

医療法人社団
筑波記念会

2024 年度年報

2024.4-2025.3

筑波記念病院

筑波総合クリニック

つくばトータルヘルスプラザ

つくばケアセンター

つくば訪問看護ステーション

大穂豊里地域包括支援センター



筑波記念病院
TSUKUBA MEMORIAL HOSPITAL

| | | | |
|--------------------|----|------------------------|-----|
| 筑波記念グループ | 3 | 委員会 | 100 |
| 組織図 | 3 | 病院運営管理会議 | 100 |
| 医療法人社団 筑波記念会 概要 | 4 | 医療安全管理委員会 | 101 |
| 基本理念・ビジョン・組織図 | 4 | 医療安全対策チーム | 102 |
| 筑波記念病院 組織図 | 5 | 転倒転落対策 WG | 104 |
| 沿革 | 6 | 医療放射線管理チーム | 106 |
| 施設概要 | 8 | MRI 安全管理チーム | 106 |
| 筑波記念病院 | 8 | 報告書確認対策チーム | 107 |
| 筑波総合クリニック | 11 | 身体的拘束最小化チーム | 108 |
| つくばトータルヘルスプラザ | 11 | 感染対策管理委員会 | 109 |
| 介護老人保健施設 つくばケアセンター | 12 | 感染対策チーム | 110 |
| 診療部門 | 14 | 労働安全衛生管理委員会 | 113 |
| 血液内科 | 14 | 働き方改革委員会 | 114 |
| 呼吸器内科 | 16 | 防火防災管理委員会 | 115 |
| 循環器内科 | 18 | 臨床研修運営管理委員会 | 116 |
| 消化器内科 | 20 | 臨床研修運営チーム | 116 |
| 神経内科 | 22 | 医療従事者研修管理委員会 | 118 |
| 眼科 | 24 | 地域医療研修運営チーム | 119 |
| 形成外科 | 26 | 診療管理委員会 | 120 |
| 呼吸器外科 | 28 | 救急診療運営チーム | 121 |
| 耳鼻咽喉科 | 30 | メディカルコントロール WG | 122 |
| 消化器外科 | 32 | 手術部運営チーム | 123 |
| 小児外科 | 34 | ICU 運営チーム | 125 |
| 心臓血管外科 | 36 | シーティング運営チーム | 126 |
| 整形外科 | 38 | 病院機能改善管理委員会 | 127 |
| 脳神経外科 | 40 | 医療ガスチーム | 128 |
| 婦人科 | 42 | がん化学療法検討委員会 | 129 |
| 救急科 | 43 | 輸血運営チーム | 130 |
| 小児科 | 44 | 診療録チーム | 131 |
| 皮膚科 | 46 | 医療情報システム管理チーム | 132 |
| 病理診断科 | 48 | 臨床検査運営チーム | 132 |
| 放射線科 | 50 | 栄養チーム | 134 |
| 麻酔科 | 52 | 栄養サポートチーム (NST) | 135 |
| リハビリテーション科 | 54 | 摂食嚥下ケアチーム | 136 |
| 緩和ケア | 57 | 褥瘡対策チーム | 137 |
| 内科 | 57 | 看護職員の負担軽減ならびに処遇改善検討チーム | 138 |
| 糖尿病・内分泌代謝内科 | 57 | クリティカルパス・DPC チーム | 139 |
| 精神科 | 57 | 緩和ケア委員会 (緩和ケアチーム) | 140 |
| 乳腺・甲状腺外科 | 57 | 地域医療サービスチーム | 141 |
| 筑波記念病院 臨床研修医 | 58 | 企画広報運営チーム | 142 |
| 業績集 | 60 | 倫理委員会 | 143 |
| 論文 | 60 | 薬事委員会 | 144 |
| 書籍 | 63 | 筑波総合クリニック | 146 |
| 学会・講演・セミナー等 | 63 | つくばトータルヘルスプラザ | 148 |
| 診療支援部門 | 70 | 介護老人保健施設 つくばケアセンター | 152 |
| 看護部 | 70 | つくば訪問看護ステーション | 153 |
| 薬剤部 | 76 | 大穂豊里地域包括支援センター | 154 |
| 放射線部 | 78 | 筑波記念病院 統計 | 156 |
| リハビリテーション部 | 80 | 患者統計 | 156 |
| 臨床検査部 | 84 | 科別外来患者数 | 156 |
| 臨床工学課 | 86 | 救急車搬送患者記録 | 158 |
| 栄養管理課 | 88 | ドクターヘリ搬送患者数 | 158 |
| 医療相談室 | 92 | 平均在院日数 (一般病床) | 159 |
| 臨床心理 | 94 | 入院延べ患者数 | 160 |
| 地域医療連携部 | 96 | 新入院患者数 | 162 |
| | | 手術件数 (入院・外来) | 163 |
| | | 手術件数 (入院のみ・時間帯別) | 164 |
| | | 病床利用率 | 165 |
| | | 主な指導料・管理料 | 166 |
| | | 地域がん登録部位別件数 | 167 |
| | | 院内・院外 研修・講演会一覧 | 168 |



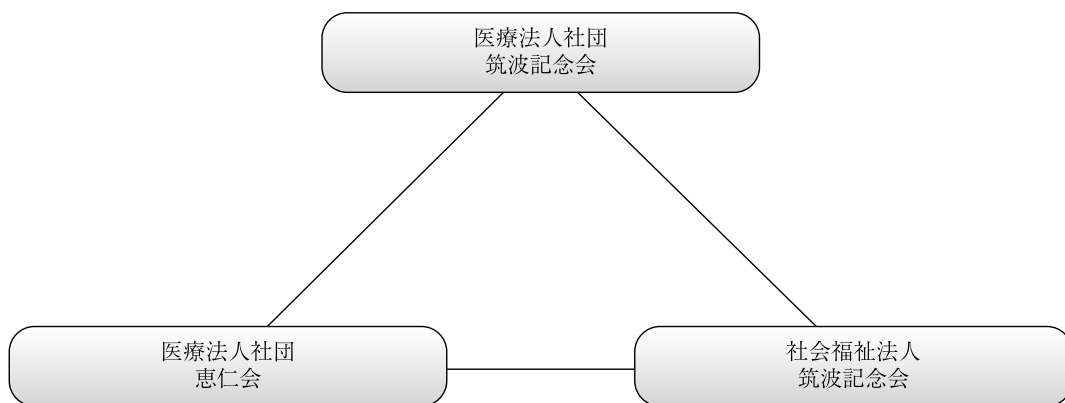
筑波記念病院
TSUKUBA MEMORIAL HOSPITAL

筑波記念グループ

地域のしあわせを護りつづける

筑波記念グループは、「ここに来て本当に良かった」と感じていただけるような
医療・介護サービスの提供ができるよう今後も努力して参ります

筑波記念グループ 組織図





筑波記念病院
TSUKUBA MEMORIAL HOSPITAL

医療法人社団 筑波記念会 概要

基 本 理 念

誠意を以って最善をつくす

ビジョン

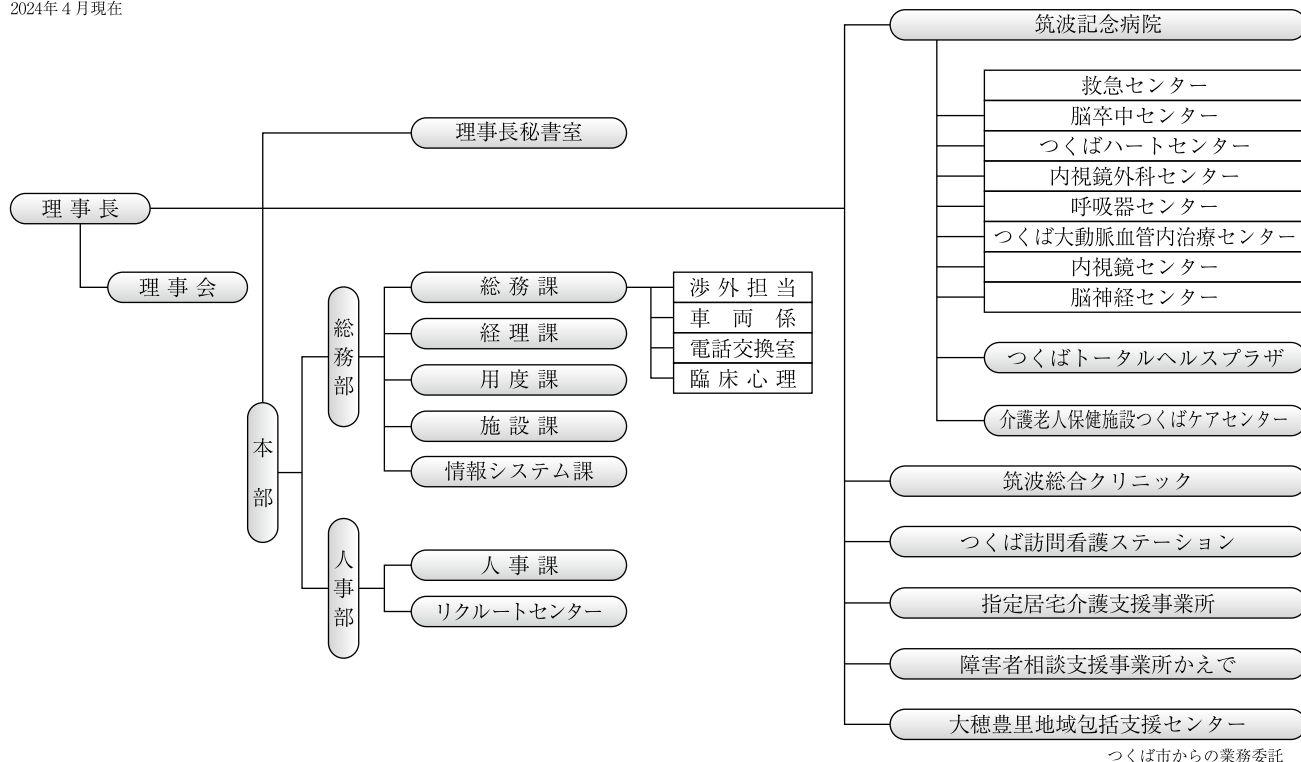
最初に頼られる救急病院

いつでも気兼ねなく相談できる地域医療支援病院

地域を支える医療人を育成する臨床教育病院

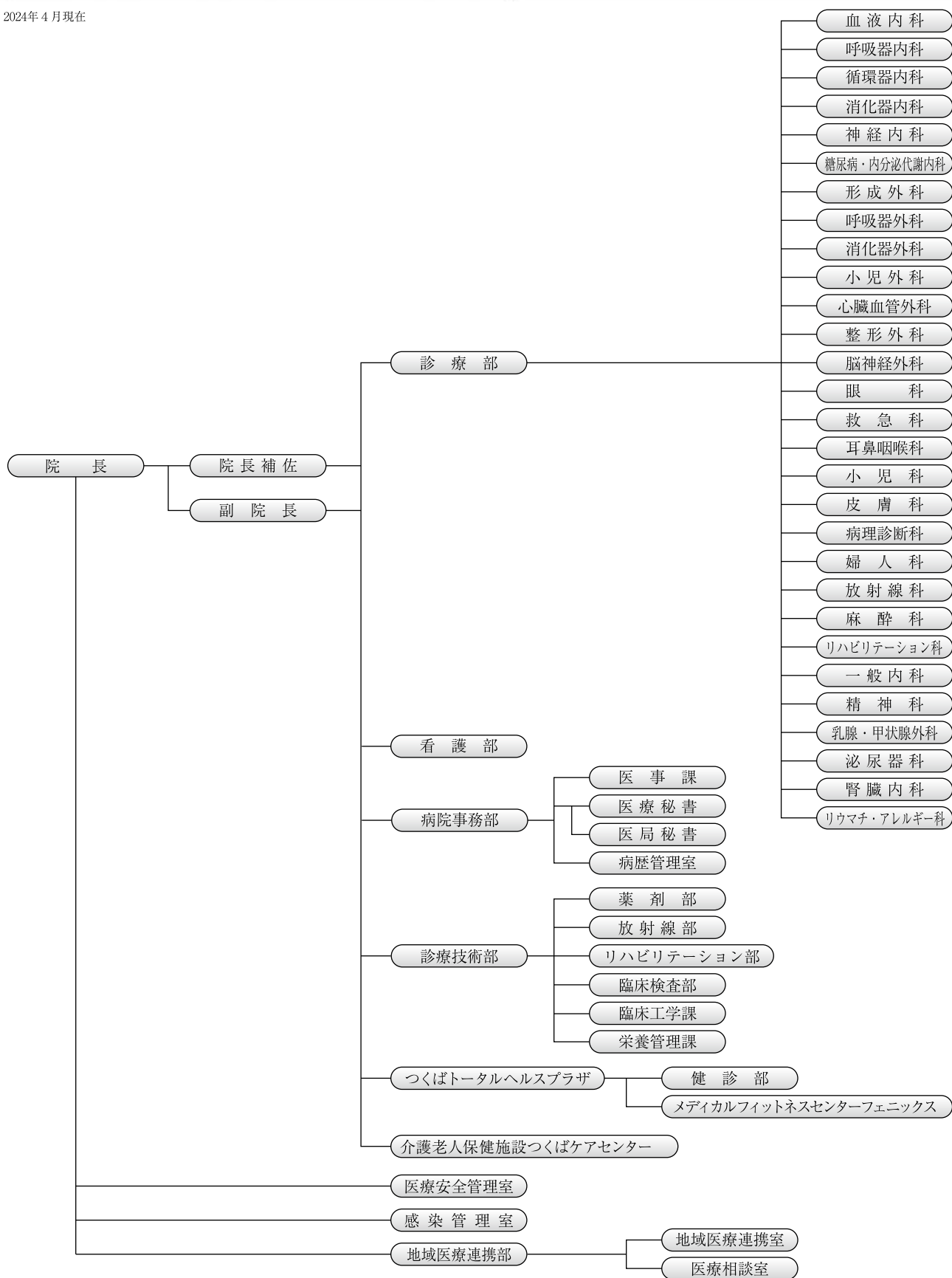
筑波記念会 組織図

2024年4月現在



筑波記念病院 組織図

2024年4月現在



沿革

| | | |
|------|----|---|
| 1982 | 2 | 筑波記念病院開設 |
| | | 保険医療機関指定 |
| | 4 | 生活保護法医療機関指定 |
| | 5 | 第二次救急医療機関指定 |
| | 6 | 労災保険医療機関指定 |
| 1983 | 2 | 筑波健康推進センター開設 |
| | | 人間ドック及び健康診断実施 |
| | | 日本体力医科学研究所開設 |
| 1984 | 8 | 結核指定医療機関指定 |
| 1985 | 10 | 託児所「アイビー保育園」開設 |
| 1986 | 1 | 医療法人社団筑波記念会認可 |
| 1987 | 12 | 筑波記念病院附属第一病院開設 |
| 1989 | 8 | 附属第一病院廃止、筑波記念病院に吸収合併 |
| 1992 | 2 | 中央管理棟完成 |
| | 3 | 在宅介護支援センター開設 |
| | 10 | つくば訪問看護ステーション開設 |
| 1994 | 11 | 「つくばトータルヘルスプラザ」、メディカルフィットネスセンター「フェニックス」開設 |
| 1996 | 6 | 老人デイケア施設「ピンクハウス」開設 |
| 1997 | 7 | ホームページ開設 |
| 1998 | 4 | 老人保健施設「つくばケアセンター（現2号棟）」開所 |
| 1999 | 4 | 指定居宅介護支援事業所開設 |
| | | クリティカルパス導入 |
| | 12 | 難病医療協力病院指定 |
| 2000 | 12 | つくば市より事業委託 病後児保育「ピーターパン」開設 |
| 2001 | 3 | 病児家族宿泊施設「ファミリーハウス」開設 |
| | 8 | 日本医療機能評価機構 病院機能評価基準（一般病院B（200床以上））認定取得 |
| | 9 | 茨城県地域リハ・ステーション指定 |
| 2002 | 4 | 臨床研修病院指定 |
| | 7 | 「つくばクリニック（眼科）」開設 |
| | 10 | 茨城県訪問リハビリテーション・ステーション指定 |
| 2003 | 6 | 地域医療連携室設置 |
| | 7 | 介護老人保健施設「つくばケアセンター」リニューアルオープン |
| | 8 | 療養病棟「けやき」開設 |
| | 11 | 開放型病院指定 |
| 2004 | 6 | セカンドオピニオン外来開始 |
| | 7 | DPC（診断群分類・包括評価）開始 |
| | 9 | 回復期リハビリテーション病棟「ひのき」開設 |
| 2005 | 5 | 外来専門クリニック「筑波総合クリニック」開設 |
| | 9 | 「つくばケアセンター」内に訪問リハビリテーション事業所開設 |
| 2006 | 1 | 県南スポーツ医科学センター認定 |
| | | 茨城県地域リハビリテーション研修推進支援センター指定 |
| | 9 | 日本医療機能評価機構 病院機能評価基準（審査体制区分：3）認定更新（ver.5） |
| 2008 | 4 | 特定健康診査・特定保健指導機関登録 |
| | 5 | 高機能医療センター開設 |
| 2010 | 7 | ドクターヘリ受入開始 |
| 2011 | 10 | 回復期リハビリテーション病棟リニューアル |
| | 11 | 日本医療機能評価機構 病院機能評価基準（審査体制区分：3）認定更新（ver.6） |
| 2012 | 3 | 「つくばトータルヘルスプラザ」リニューアル |
| | 9 | 地域医療支援病院 承認 |
| | 10 | メディカルフィットネスセンター「フェニックス」指定運動療法施設認定 |
| | | 「つくばケアセンター」訪問リハビリテーション下妻出張所開設 |
| 2013 | 2 | 「つくばケアセンター」訪問リハビリテーション桜川出張所開設 |
| | 10 | 障害者相談支援事業所「かえで」開設 |
| 2014 | 4 | 筑波記念病院附属「アイビー保育園」新築移転 |
| | 5 | 「つくばケアセンター」訪問リハビリテーション土浦出張所開設 |
| 2015 | 9 | 筑波記念病院「S棟」竣工 |

| | | |
|------|----|--|
| 2016 | 4 | 「つちうらハートクリニック」開設 |
| | 8 | 日本医療機能評価機構認定基準（機能種別版評価項目 3rdG：Ver.1.1）認定更新 （主たる機能：一般病院 2、副機能：リハビリテーション病院） |
| 2017 | 1 | DMAT 指定医療機関指定 |
| | 11 | 筑波記念グループが誕生し、新たに医療法人恵仁会加わる |
| 2018 | 10 | 社会福祉法人 筑波記念会が誕生し、新たに筑波記念グループに加わる |
| | 11 | 茨城県女性が輝く優良企業認定制度に認定 |
| 2019 | 4 | 「大穂豊里包括支援センター」開設（つくば市委託） |
| | 9 | 在宅療養後方支援病院 承認 |
| | 9 | 災害拠点病院 指定 |
| 2020 | 3 | 新型コロナウイルス感染症患者入院受入開始 |
| | 4 | 電子カルテシステム導入 |
| 2021 | 4 | 新型コロナウイルス感染症患者病床（重症病床）増床 |
| | 8 | 日本医療機能評価機構認定基準（機能種別版評価項目 3rdG：Ver.2.0）認定更新 （主たる機能：一般病院 2、副機能：リハビリテーション病院） |
| 2022 | 4 | 救急科・リハビリテーション科専門医研修プログラム受入開始 |
| | 12 | 当会創設者 小関 迪 会長 逝去（12月29日） |
| 2023 | 3 | 「故 小関 迪 お別れ会」開催 |
| | 7 | 救急外来改修 |
| | 10 | HCU（12床）開設 |
| | 11 | 第21回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会主催 |
| 2024 | 4 | 手術室増設、手術支援ロボット（ダヴィンチ）利用開始 |

施設概要

筑波記念病院

管理者：榎本 強志

〒 300-2622 茨城県つくば市要 1187-299 TEL 029-864-1212 FAX 029-864-8135

病床数 487 床

一般病床：387 床

(ICU 8 床 HCU12 床 急性期 (7 対 1) 304 床 回復期リハビリテーション病棟 52 床)

療養病床 (医療保険適用)：100 床 (療養病棟 51 床 地域包括ケア病棟 49 床)

標榜科目

内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、神経内科、糖尿病・内分泌代謝内科、アレルギー科、リウマチ科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科、形成外科、小児科、小児外科、婦人科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、美容皮膚科

基準情報

| | |
|---|----------------------------|
| 地域医療支援病院 | 難病医療協力病院 |
| DPC 対象病院 | 原子爆弾被爆者指定医療機関 |
| 日本医療機能評価機構 (主たる機能：一般病院 2、副機能：リハビリテーション病院) 認定 | 自立支援医療機関 (精神通院) |
| 第二次救急指定病院 | 医療機関検診実施指定病院 |
| 臨床研修病院指定 (基幹型) | DMAT 指定医療機関 |
| 労災保険二次健診等給付医療機関 | 茨城県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関 |
| 特定疾患 (一般・小児) 治療研究機関 | 災害拠点病院 |
| 生活保護法第 49 条規定医療機関 | |

施設基準等 (基本診療料)

| | |
|------------------------------|--------------------------|
| 一般病棟入院基本料 急性期一般 1 (7 対 1) | 感染防止対策加算 1 地域連携加算 抗菌支援加算 |
| 療養病棟入院基本料 2 | 患者サポート体制充実加算 |
| 救急医療管理加算 1, 2 | 後発医薬品使用体制加算 1 |
| 超急性期脳卒中加算 | 病棟薬剤業務実施加算 1 |
| 診療録管理体制加算 2 | データ提出加算 2 イ |
| 医師事務作業補助体制加算 2 チ (100 対 1) | 入退院支援加算 1 イロ |
| 急性期看護補助体制加算 3 (50 対 1) | 認知症ケア加算 1 |
| 看護職員夜間配置加算 1 ロ (12 対 1 加算 2) | せん妄ハイリスク患者ケア加算 |
| 療養環境加算 | 地域医療体制確保加算 |
| 療養病棟療養環境加算 1 | 特定集中治療室管理料 3 早期栄養介入管理加算 |
| 無菌治療室管理加算 1 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 |
| 栄養サポートチーム加算 | 地域包括ケア病棟入院料 2 (療養病棟) |
| 医療安全対策加算 1 | |

施設基準等（特掲診療料）

| | |
|--|--|
| 遠隔モニタリング加算（心臓ペースメーカー指導管理料）がん性疼痛緩和指導管理料 | 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 院内トリアージ実施料 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 救急搬送看護体制加算 | 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 開放型病院共同指導料 | 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） |
| がん治療連携指導料 | がん患者リハビリテーション料 |
| 薬剤管理指導料 | 集団コミュニケーション療法料 |
| 医療機器安全管理料 1 | 椎間板内酵素注入療法 |
| 在宅療養後方支援病院 | 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） |
| 在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料 | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー） |
| 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 | 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合） |
| 検体検査管理加算（Ⅰ）、（Ⅱ） | 植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術 |
| ヘッドアップティルト試験 | 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合） |
| 画像診断管理加算 1, 2 | 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） |
| CT撮影（64列以上のマルチスライスCT） | 補助人工心臓 |
| MR I 撮影（3 Tesla以上） | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 |
| 冠動脈CT撮影加算 | 輸血管理料 2 |
| 心臓MR I 撮影加算 | 貯血式自己血輸血管理体制加算 |
| 乳房MR I 撮影加算 | 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| 頭部MR I 撮影加算 | 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 |
| 全身MR I 撮影加算 | 麻酔管理料（Ⅰ）、（Ⅱ） |
| 外来化学療法加算 2 | 病理診断管理加算 1 |
| 無菌製剤処理料 | |

諸指定

| | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 日本外科学会外科専門医制度修練施設 | 下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設 |
| 日本整形外科学会専門医研修施設 | 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設 |
| 日本眼科学会認定専門医制度研修施設 | 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 |
| 日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設 | 日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設 |
| 日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関 | 日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設 |
| 日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院 | 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 |
| 日本リハビリテーション医学会研修施設 | 日本脈管学会認定研修指定施設 |
| 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 | 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 |
| 日本消化器病学会専門医制度認定施設 | 日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設 |
| 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 | マンモグラフィー検診施設画像認定施設 |
| 呼吸器内科領域専門研修施設群（連携施設） | 日本認知症学会認定教育施設 |
| 日本血液学会認定専門研修認定施設 | 日本医療薬学会認定日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 |
| 日本神経学会准教育施設 | 日本医療薬学会認定日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設 |
| 日本消化器外科学会専門医修練施設 | 日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設 |
| 心臓血管麻酔専門医認定施設 | 一般財団法人日本作業療法士協会 作業療法士臨床実習指導施設 |
| 日本脳卒中学会一次脳卒中センター | 臨床栄養師研修施設 |
| 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 | 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 |
| 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 | 茨城県地域リハ・ステーション |
| 日本がん治療認定医機構認定研修施設 | 茨城県地域リハビリテーション研修支援センター |
| 日本大腸肛門病学会認定施設 | 茨城県地域リハビリテーション推進拠点 |
| 呼吸器外科専門医合同委員会認定専門研修連携施設 | 茨城県肝疾患専門医療機関 |
| 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術 | |

筑波総合クリニック

管理者：飯田 啓治

〒300-2622 茨城県つくば市要 65 TEL 029-877-1221 FAX 029-877-1191

標榜科目

内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、血液内科、アレルギー科、リウマチ科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科、形成外科、小児科、婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、精神科、放射線科、小児外科

つくばトータルヘルスプラザ

施設長：中原 朗

〒300-2622 茨城県つくば市要 1187-299 TEL 029-864-3588 FAX 029-864-8585

諸指定

| | |
|---|---------------------------|
| 全国健康保険協会生活習慣病予防健診実施機関 | 健康評価施設査定機構認定特定健診・特定保健指導施設 |
| 日本総合健診医学会認定優良総合健診施設 | 日本脳ドック学会認定脳ドック施設 |
| 日本人間ドック・予防医療学会及び日本病院会人間ドック健診機能評価認定施設 | 厚生労働大臣認定健康増進施設 |
| 日本総合健診医学会及び日本人間ドック・予防医療学会認定人間ドック健診専門医研修施設 | 厚生労働省指定運動療法施設 |

介護老人保健施設 つくばケアセンター

管理者：齊藤 厚志

〒300-2622 茨城県つくば市要 76 TEL 029-877-1313 FAX 029-877-1334

つくばケアセンター 訪問リハビリテーション

〒300-2622 茨城県つくば市要 76（介護老人保健施設 つくばケアセンター内）

TEL 029-877-1313 FAX 029-877-1334

つくばケアセンター 訪問リハビリテーション 下妻出張所

〒304-0051 茨城県下妻市小島 695 プリランテ下妻 105

つくばケアセンター 訪問リハビリテーション 桜川出張所

〒300-4414 茨城県桜川市真壁町椎尾 1632-1（～2024/7/31）

つくばケアセンター 訪問リハビリテーション 筑西出張所

〒308-0816 茨城県筑西市徳持 422-2（2024/8/1～）

つくばケアセンター 訪問リハビリテーション 土浦出張所

〒300-0812 茨城県土浦市下高津 1-19-33

サービスの種類

| |
|-----------------------------------|
| 介護保健施設サービス（入所） |
| 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（ショートステイ） |
| 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション（デイケア） |
| 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション |

定員等

| | |
|------|--|
| 入所定員 | 100名（介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護も含む） 療養室 個室 12室、4床室 22室 |
| 通所定員 | 40名（介護予防通所リハビリテーションも含む） |

基準情報

| |
|--------------------|
| 生活保護法等指定介護機関 |
| 全国老人保健施設協会実地研修指定施設 |

施設基準等

入所

| | |
|----------------------|------------------|
| 介護保健施設サービス費（Ⅰ） | 再入所時栄養連携加算 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | かかりつけ医連携薬剤調整加算 |
| 夜勤職員配置加算 | 所定疾患施設療養費 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 認知症情報提供加算 |
| 療養食加算 | 入所前後訪問指導加算 |
| 経口維持加算 | 地域連携診療計画情報提供加算 |
| 初期加算 | 褥瘡マネジメント加算Ⅰ～Ⅲ |
| 口腔衛生管理加算 | 排泄支援加算Ⅰ～Ⅳ |
| 外泊時費用 | 施行の退所時指導加算 |

| | |
|---------------|-----------------|
| ターミナルケア加算 | 退所時情報提供加算 |
| 入退所前連携加算Ⅰ、Ⅱ | 緊急時治療管理 |
| 訪問看護指示加算 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | 介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ） |

短期入所療養介護

| | |
|--------------------------|--------------------|
| 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ） | 送迎加算 |
| 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ） | 重度療養管理加算 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） |
| 療養食加算緊急 | 緊急短期入所受入加算 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 緊急時治療管理 |
| 夜勤職員配置加算 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | 介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ） |

通所リハビリテーション

| | |
|---------------------------|------------------|
| 通常規模型リハビリテーション費 | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） |
| 6時間以上8時間未満の前後延長サービス | 介護予防通所リハビリテーション費 |
| リハビリテーション提供体制加算 | 理学療法士等体制強化加算 |
| 入浴介助加算（Ⅰ）、（Ⅱ） | 重度療養管理加算 |
| リハビリテーションマネジメント加算（A）イ（B）イ | 中重度者ケア体制加算 |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 移行支援加算 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 運動器機能向上加算 |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 選択的サービス複数実施加算 |
| 栄養改善加算 | 事業所評価加算 |
| 口腔機能向上加算 | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） |
| 介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ） | |

訪問リハビリテーション

| | |
|-------------------|----------------------------|
| 訪問リハビリテーション費 | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） |
| 介護予防訪問リハビリテーション費 | 移行支援加算 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | リハビリテーションマネジメント加算（A）イ～（B）ロ |
| 事業所評価加算 | 訪問リハ計画診療未実施減算 |

協力医療機関

| |
|-----------|
| 筑波記念病院 |
| 筑波総合クリニック |
| おおさわ歯科医院 |

血 液 内 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2024 年度は紹介件数が 2022 年度をピークに減少傾向が続いている中で、新規入院患者数も伸び悩んだ。一方で外来患者数、外来化学療法件数は維持・増加した。

疾患の内訳としては悪性リンパ腫が最も多く、次いで急性白血病、多発性骨髄腫と続く。初回の化学療法は入院で行うことが多く、いずれのプロトコルも 1 コースが 21 ～ 28 日で設定されており、平均在院日数が長くなる傾向がある。

2. 2025 年度の課題・目標

近隣医療機関実績でも血液疾患患者数がやや減少している推移があり、潜在患者の掘り起こしや紹介依頼などを継続して行っていく。

今後の急性期充実体制加算取得に向けて、外来化学療法件数（延べ件数ではなく治療プロトコルをもとにした件数）の増加に注力する。

重篤な有害事象がなく、外来化学療法への移行が可能であることを確認でき次第、早期の退院を目指し在院日数短縮（13 日以内）に努める。

外来化学療法室の運用については、曜日や時間帯による変動を引き続き最小化していく。

専門研修認定施設基準の維持も含めて血液領域に関連した学術発表（およそ 3 件／年）に取り組む。

[文責：一色雄裕]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-------------------|--------------------|
| 長澤 俊郎 | 筑波記念病院 名誉院長 | 常(HP) |
| 佐藤 祐二 | 副院長（感染・輸血・化学療法統括） | 常(HP) |
| 一色 雄裕 | 血液内科診療部長 | 常(HP) |
| 鈴木 幸恵 | | 常(HP) |
| 渡邊 真威 | | 常(HP) |
| 清水美咲代 | | 常(HP) |
| 小松 恒彦 | | 非(HP) ※～2024/10/22 |
| 田岡 謙一 | | 非(HP) |
| 宝田亜矢子 | | 非(HP) |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|-----------------|-------|--------|
| 130030 | 非ホジキンリンパ腫 | 158 | 16.2 |
| 130010 | 急性白血病 | 76 | 21.1 |
| 130040 | 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 | 31 | 17.1 |
| 040080 | 肺炎等 | 32 | 12.7 |
| 130060 | 骨髄異形成症候群 | 26 | 19.5 |
| 040081 | 誤嚥性肺炎 | 20 | 19.2 |
| 130080 | 再生不良性貧血 | 14 | 18.0 |
| 110310 | 腎臓又は尿路の感染症 | 28 | 11.3 |
| 130110 | 出血性疾患（その他） | 20 | 13.2 |
| 180030 | その他の感染症（真菌を除く。） | 13 | 10.5 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|--------|
| 834 | 841 | 836 | 943 | 964 | 823 | 977 | 842 | 896 | 966 | 802 | 899 | 10,623 |

呼 吸 器 内 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

呼吸器内科は、乾年秀、石川宏明、渡邊裕子、坂本透の常勤医 4 名と、筑波大学より派遣の専攻医 1 名、さらに本院の専攻医 1 名（4 月～12 月）の 5～6 名体制で診療に当たった。また、筑波大学講師の松山政史医師が非常勤としてクリニック診療に従事した。

病院新入院患者数は 631 名（前年度比 91 名増加）であり、平均在院日数は 15.3 日であった。肺癌症例が最も多く、次いで細菌性肺炎、誤嚥性肺炎、間質性肺炎、COPD、喘息、膿胸の順であった。気管支鏡検査は年間 97 件に達した。また、病院・クリニックの外来受診者数は 7,915 名（前年度比 1,109 名増加）であった。

教育活動としては、初期研修医 13 名、内科専攻医 5 名を受入れ、呼吸器診療に必要な基礎知識の教育や技術習得の指導を行った。さらに、学生実習として 15 名を受入れ、呼吸器内科学の教育に携わった。2024 年度には日本専門医機構により、筑波記念病院を基幹施設とした「呼吸器内科領域専門研修制度施設群」が認定された。これにより、本院の研修制度の中で呼吸器内科専門医を取得することが可能となった。

研究活動としては、日本環境感染学会総会において 1 演題、日本内科学会および日本呼吸器内視鏡学会の関東地方会において 2 演題の発表を行った。また、地域診療の向上のために、喘息と COPD の教育講演を行った。さらに、英文研究論文 3 編、英文症例報告論文 1 編、和文症例報告論文 1 編を発表した。

2. 2025 年度の課題・目標

2025 年度は専攻医の金谷彩加が呼吸器内科に加わった。マンパワーが強化されたことにより、診療患者数がさらに増加することが予想される。これにより、気管支鏡検査件数および肺癌診断数が増加し、化学療法件数や肺癌手術件数も増加すると思われる。また本院においては、喘息に対する生物学的製剤が 2024 年度後半から導入され、投与症例数が徐々に増加してきている。これにより難治性喘息の改善が見込まれる。

[文責：坂本 透]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|--------------------|-------|
| 坂本 透 | 呼吸器内科診療部長、呼吸器センター長 | 常(HP) |
| 渡邊 裕子 | | 常(HP) |
| 石川 宏明 | | 常(HP) |
| 乾 年秀 | | 常(HP) |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|-----------------|-------|--------|
| 040040 | 肺の悪性腫瘍 | 168 | 10.9 |
| 040080 | 肺炎等 | 120 | 14.4 |
| 040081 | 誤嚥性肺炎 | 86 | 18.2 |
| 040110 | 間質性肺炎 | 68 | 15.5 |
| 040120 | 慢性閉塞性肺疾患 | 43 | 15.8 |
| 180030 | その他の感染症（真菌を除く。） | 29 | 9.4 |
| 040100 | 喘息 | 22 | 9.3 |
| 110310 | 腎臓又は尿路の感染症 | 17 | 8.9 |
| 040150 | 肺・縦隔の感染、膿瘍形成 | 16 | 23.2 |
| 050130 | 心不全 | 13 | 9.2 |

【外来件数】

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 632 | 591 | 606 | 667 | 693 | 621 | 738 | 610 | 746 | 803 | 607 | 601 | 7,915 |

【入院患者数（転科した患者を含む）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| 40 | 30 | 43 | 46 | 50 | 33 | 43 | 32 | 35 | 48 | 43 | 51 | 494 |

循環器内科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2024 年度も筑波大学からの新たな派遣はなかった。8 月からは新たに上原 裕規先生がカテーテル治療部長として入職され、日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医が 4 名在籍する茨城県でも有数の診療体制となった。

虚血部門について、PCI 件数の大幅な増加はなかったが年間 200 件以上を本年度も維持し、周術期の大きな合併症もなく加療を遂行できた。新たな Device としては冠動脈石灰化病変への IVL カテーテルを用いた血管内石灰化破砕術を当院でも導入し、複雑性病変についても積極的に PCI を行った。

不整脈部門について、常勤医の人的逼迫は依然として続いていたが、アブレーション治療の際には筑波大学からの非常勤医師のご助力もあり、2023 年度より手術件数が増加した。

入院については救急車受け入れ拡大とともに、ご高齢者の心不全や、心筋梗塞など幅広く受け入れ、治療を行った。心臓血管外科においても上半期は人的逼迫があり、コンサルテーションの困難な時期があったが、その後心臓血管外科手術も再開され、当科からの外科治療が必要な患者様の御加療を行っていただいた。

生理機能部門には心エコー検査、ホルター解析など、多岐にわたり迅速かつ正確な対応および検査を行っていただいた。

臨床工学部門には、カテーテル室での保守管理、手技の助手、データ管理、植込み型デバイスの管理を含め、こちらもいろいろご対応いただいた。

リハビリテーション部には虚血性心疾患等の患者様について、退院後も積極的な外来リハビリテーションを行っていただいた。学会活動については循環器内科学会地方会での発表など、前年より活動的であった。

2. 2025 年度の課題・目標

人的に 1 名増員したがスタッフの高齢化はさらに進んでいるため、現状の急性期医療を持続的に継続するためには早期に 20 - 30 歳台の若年スタッフの増員が必須である。

若年スタッフが入るメリットとしては人間的なものはもちろん、科内の膠着した状態を打破し活発性が増すことであろう。また不整脈部門については仕事量が多く、不整脈専門医の入職が待たれる。

[文責：内田靖人]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|------------------|-------|
| 榎本 強志 | 院長補佐（全診療統括） | 常（HP） |
| 井川 昌幸 | 循環器内科診療部長 | 常（HP） |
| 我妻 賢司 | つくばハートセンター センター長 | 常（HP） |
| 上原 裕規 | 循環器内科 カテーテル治療部長 | 常（HP） |
| 新居 秀郎 | 循環器内科診療科長 | 常（HP） |
| 内田 靖人 | 循環器内科診療医長 | 常（HP） |
| 中根 啓貴 | | 常（HP） |
| 佐々木 俊 | | 常（HP） |
| 青沼 和隆 | | 非（HP） |
| 一戸 貴子 | | 非（HP） |
| 飯岡 勇人 | | 非（HP） |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|----------------|-----|
| 経皮的冠動脈ステント留置術 | 176 |
| 経皮的カテーテル心筋焼灼術 | 67 |
| 経皮的冠動脈形成術 | 63 |
| ペースメーカー移植術・交換術 | 50 |
| 除細動器移植術・交換術 | 6 |
| その他 | 2 |
| 総手術件数 | 364 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|----------------------------|-------|--------|
| 050050 | 狭心症、慢性虚血性心疾患 | 319 | 3.4 |
| 050130 | 心不全 | 271 | 20.2 |
| 050070 | 頻脈性不整脈 | 121 | 9.0 |
| 050030 | 急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞 | 76 | 15.5 |
| 050210 | 徐脈性不整脈 | 39 | 13.4 |

【外来件数】

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 1,992 | 1,912 | 1,855 | 2,033 | 1,796 | 1,836 | 1,928 | 1,668 | 1,902 | 1,857 | 1,612 | 1,811 | 22,202 |

消化器内科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（人診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

- ①筑波大学消化器内科より内科専攻医1年の大曾根礼医師、澤龍太郎医師、専攻医2年の和田拓海医師、東京医科大学本院から専攻医2年の津金祐亮医師がそれぞれ派遣され研修した。
- ②外来受診者数は25330名と昨年より増加がみられたが、働き方改革およびかかりつけ医との連携を深める上で、今後さらに外来業務の軽減を進めていく。外来化学療法（炎症性腸疾患を含む）のべ患者数は1198件と、3年連続1000人を超え、安定している。
- ③EUS件数は2022年から増加し、過去最高の161件となった。ERCPも307件と2年連続目標の300件を達成した。ESDは121件と3年連続に100件を上回った。
- ④学会発表に関しては、研修医・専修医による発表を4演題行った。
- ⑤論文執筆では、2023年度専攻医の松本めぐみ医師がProgress of Digestive Endoscopy誌に筆頭著者、当院血液内科専攻医の小形雄大医師が筆頭著者、添田敦子医師が責任著者として日本消化器病学会雑誌に論文を投稿し掲載された。

2. 2025 年度の課題・目標

- ①これまで目標としていた年間ERCP300件、ESD100件は安定して達成可能となった。今後は急性期充実体制加算関連処置の年間600件達成を目標とする。また受け入れ紹介患者数は1110件で前年度とほぼ変わらず、目標である年間1,200例以上の紹介が未達成であり、今後の重要課題であると認識している。
- ②多くの専攻医を受け入れる体制が整ったと考えられる。研修医・専修医にとって充実した研修ができるように、体制や環境を整えていく。
- ③地域医療に対する役割を果たしつつ、個人の力量だけに頼らず科として「働き方改革」の実現に取り組んでいく。

[文責：添田敦子]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|----------------------|-------|
| 池澤 和人 | 副院長（地域医療連携・医療安全管理統括） | 常（HP） |
| 添田 敦子 | 消化器内科診療部長 | 常（HP） |
| 越智 大介 | 内視鏡センター長、消化器内科診療科長 | 常（HP） |
| 江南ちあき | 消化器内科診療医長 | 常（HP） |
| 丹下 善隆 | 消化器内科診療医長 | 常（HP） |
| 根本 絵美 | | 常（HP） |
| 姫井 紅里 | | 常（HP） |
| 杉山 弘明 | | 非（HP） |
| 山本 祥之 | | 非（HP） |
| 遠藤 壮登 | | 非（HP） |
| 萩原 悠也 | | 非（HP） |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 2,077 | 2,051 | 2,130 | 2,211 | 2,141 | 1,956 | 2,231 | 2,004 | 2,254 | 2,154 | 1,930 | 2,191 | 25,330 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|--------------------------|-------|--------|
| 060340 | 胆管（肝内外）結石、胆管炎 | 170 | 10.1 |
| 060020 | 胃の悪性腫瘍 | 126 | 9.9 |
| 060035 | 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 | 115 | 11.6 |
| 060102 | 穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 | 96 | 7.6 |
| 06007x | 膵臓、脾臓の腫瘍 | 50 | 9.7 |
| 060210 | ヘルニアの記載のない腸閉塞 | 45 | 9.6 |
| 040081 | 誤嚥性肺炎 | 42 | 22.6 |
| 060130 | 食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患） | 41 | 11.5 |
| 060300 | 肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。） | 41 | 19.1 |
| 060040 | 直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍 | 38 | 9.7 |
| 060060 | 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 | 38 | 14.3 |

【手術件数】

| 名 称 | 件 数 |
|----------------------|-------|
| 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 | 925 |
| 内視鏡的胆道ステント留置術 | 157 |
| 内視鏡的消化管止血術 | 81 |
| 内視鏡的胆道結石除去術 | 70 |
| 結腸内視鏡的止血術 | 69 |
| 内視鏡的乳頭切開術 | 67 |
| 胃 ESD | 61 |
| 大腸 ESD | 44 |
| 食道・胃静脈瘤結紮術・硬化療法 | 33 |
| 下部消化管ステント留置術 | 20 |
| 胃、十二指腸ステント留置術 | 16 |
| 内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術 | 15 |
| 内視鏡的食道・胃内異物摘出術 | 13 |
| 食道 ESD | 11 |
| 胃瘻造設術 | 8 |
| 超音波内視鏡下瘻孔形成術 | 5 |
| 経皮的肝膿瘍ドレナージ術 | 4 |
| 食道狭窄拡張術 | 3 |
| 内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術 | 2 |
| 胃瘻除去 | 2 |
| 内視鏡的胆管ドレナージ | 2 |
| 内視鏡的膵管ステント留置術 | 1 |
| 内視鏡的結腸異物摘出術 | 1 |
| 内視鏡的胆道ステント留置術 | 1 |
| 総計 | 1,610 |

【内視鏡検査数】

| | | |
|----------|-----------------|-------|
| 上部消化管内視鏡 | 総数 | 3,257 |
| 検査のみ | | 3,012 |
| 治療内視鏡 | 食道 ESD | 11 |
| | 胃 ESD | 61 |
| | 胃 EMR | 17 |
| | 食道・胃静脈瘤硬化療法・結紮術 | 33 |
| | 止血術 | 81 |
| | 胃瘻造設・交換 | 8 |
| | 胃瘻除去術 | 2 |
| | 異物摘出術 | 13 |
| | 胃、十二指腸ステント留置術 | 16 |
| | 食道拡張術・ステント留置術 | 3 |

| | | |
|----------|---------|-------|
| 下部消化管内視鏡 | 総数 | 2,077 |
| 検査のみ | | 1,012 |
| | バルーン内視鏡 | 7 |
| 治療内視鏡 | ESD | 44 |
| | EMR | 925 |
| | ステント留置術 | 20 |
| | 止血術 | 69 |
| | 異物除去術 | 1 |

| | | |
|-------|-------------|-----|
| ERCP | 総数 | 307 |
| 検査のみ | 胆管・膵管造影 | 6 |
| 治療内視鏡 | 碎石除去術 | 70 |
| | 胆道拡張術 | 3 |
| | 乳頭切開術 | 67 |
| | 胆道ステント留置術 | 158 |
| | 内視鏡的胆管ドレナージ | 2 |
| | 膵管ステント留置術 | 1 |

| | | |
|-----|----------------|-----|
| EUS | 総数 | 161 |
| | 超音波内視鏡加算 | 129 |
| | EUS-FNA（穿刺吸引法） | 32 |
| | 瘻孔形成術 | 5 |

神 経 内 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

今年度は、常勤5人体制（玉岡晃・脳神経センター長、星野幸子・診療医長、柳葉久実医師、武田勇人医師、宮内博基医師）で診療、教育、研究に当たった。柳葉久実医師は3四半期は産休・育休を取った。

1) 病棟

新入院患者数は350名で、前年度より23.7%増加した。入院患者の主要な疾患は脳梗塞59名、てんかん34名、誤嚥性肺炎30名、パーキンソン病19名、肺炎等18名、腎臓または尿路の感染症16名、免疫介在性・炎症性ニューロパチー12名、一過性脳虚血発作11名、基底核等の変性疾患10名、頭蓋・頭蓋内損傷10名、等であった。コンサルテーションでは、脳波読影の他、てんかんや不随意運動、頭痛、パーキンソニズムの診療依頼など幅広く神経症状全般に対応した。他院からの転入院依頼は、看護部、地域医療機関連携室、リハビリテーション部と随時相談して対処した。

2) 外来診療

神経内科専門外来（年間6,149人、月平均512人）において、神経変性疾患、脳血管障害、てんかん、末梢神経・筋疾患を始めとする神経内科疾患全般の診療を行なった。外来患者数は前年度の年間5,361人、月平均447人と15%増加した。

3) 学術、教育活動

第65回日本神経学会学術大会などに参加し、新規の知見の吸収に努めた。第8回日本脳神経外科認知症学会学術総会では、教育講演を行なった。その他、多くの研究会などで座長やクロージングリマークを行い、神経疾患の啓発に努めた。また、日本神経学会準教育施設として、初期研修医や後期研修医の臨床指導を随時行い、医学生の教育を積極的に行った。

2. 2025 年度の課題・目標

4月から産休～育児休暇を取っていた柳葉久実医師が外来を再開した。9月以降には病棟業務も再開し、診療全体の更なる活性化を図りたい。平均在院日数は昨年度の18.6日から19.1日と微増したため、DPC期間Ⅲ以上の患者を中心に筑波中央病院などの慢性療養型病院への転院を促進する。また、外来患者では、紹介患者、逆紹介患者の数の増加を推進する。今後、外来患者、入院患者の更なる増加を目指すとともに、入院患者では平均在院日数の減少に努め、病床回転を増進していく予定である。

[文責：玉岡 晃]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|---------------|-------|
| 玉岡 晃 | 脳神経センター センター長 | 常(HP) |
| 星野 幸子 | 神経内科診療医長 | 常(HP) |
| 武田 勇人 | | 常(HP) |
| 柳葉 久実 | | 常(HP) |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|------------------|-------|--------|
| 010060 | 脳梗塞 | 59 | 20.0 |
| 010230 | てんかん | 34 | 11.4 |
| 040081 | 誤嚥性肺炎 | 30 | 22.0 |
| 010160 | パーキンソン病 | 19 | 38.1 |
| 040080 | 肺炎等 | 18 | 16.3 |
| 110310 | 腎臓又は尿路の感染症 | 16 | 14.6 |
| 010110 | 免疫介在性・炎症性ニューロパチー | 12 | 8.8 |
| 010061 | 一過性脳虚血発作 | 11 | 2.9 |
| 010170 | 基底核等の変性疾患 | 10 | 33.2 |
| 160100 | 頭蓋・頭蓋内損傷 | 10 | 7.0 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 490 | 497 | 480 | 502 | 513 | 477 | 519 | 533 | 630 | 539 | 406 | 563 | 6,149 |

眼 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

①クリニック外来に関して

外来患者数は昨年度と同等であった。

初診紹介状枠を設けて運用しているので紹介患者も予約を取って戴くようになっている。急患の場合は地域医療連携室を通していただければ適切に対応する。

小児の新患は引き続き一般外来のみで予約を受け付けている。こちらも地域連携室をご活用戴きたい。

②手術に関して

白内障手術は二人体制で行っている。眼科、他科を問わず地域の先生方にも数多くのご紹介を戴いており、引き続きご紹介戴けるようお願いしたい。

斜視手術に関しては引き続き森田医師が担当している。

2. 2025 年度の課題・目標

外来に関して、飽和状態が続いている。急患を受けるのが困難な状態であり、軽症と思われる症例については地域の先生方のクリニックを受診するようお勧めしたり、後日予約を取るようになっている。手術紹介で受診された方は逆紹介しているが、状態が落ち着いている方も積極的に地域の先生方をお願いしたいと考えている。初診紹介状枠の予約が取りにくい状態となっている。治療、手術を急がれる方は地域医療連携室を通してご連絡戴ければ適切に対処する所存である。

入院に関して、DPCの変更に伴い、入院期間を短縮していく。白内障片眼手術の場合、1泊2日。白内障両眼入院手術はリスクが少ない患者にのみ行っているが、3泊4日。翼状片手術も1泊2日とする。更に日帰り手術に移行していく。

[文責：長井恭子]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|--------|-------|
| 長井 恭子 | 眼科診療科長 | 常(HP) |
| 萩原 希望 | | 常(HP) |
| 佐藤 由香 | | 非(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|-------------|-----|
| 白内障手術 | 315 |
| 斜視手術 | 81 |
| 眼瞼下垂症手術 | 24 |
| 眼瞼内反症手術 | 15 |
| 内眦形成術 | 42 |
| 眼筋移動術 | 6 |
| 翼状片手術 | 5 |
| 結膜腫瘍摘出術 | 2 |
| 水晶体・硝子体手術 | 1 |
| 角膜・強膜縫合術 | 1 |
| マイボーム腺梗塞摘出術 | 1 |
| 結膜肉芽腫摘除術 | 1 |
| 合計 | 494 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|-----------------|-------|--------|
| 020110 | 白内障、水晶体の疾患 | 140 | 2.9 |
| 020150 | 斜視（外傷性・癒着性を除く。） | 56 | 1.0 |
| 020320 | 眼瞼、涙器、眼窩の疾患 | 21 | 1.1 |
| 020230 | 眼瞼下垂 | 7 | 1.6 |
| 020370 | 視神経の疾患 | 2 | 5.0 |
| 02006x | 眼の良性腫瘍 | 1 | 1 |
| 020250 | 結膜の障害 | 1 | 3 |
| 100140 | 甲状腺機能亢進症 | 1 | 6 |
| 140100 | 眼の先天異常 | 1 | 1 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------|------|------|-----|-----|-----|--------|
| 947 | 969 | 971 | 1,055 | 795 | 915 | 1,061 | 915 | 928 | 947 | 831 | 968 | 11,302 |

形 成 外 科

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|-------|
| 野中 榮仁 | | 常(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|-----------------|-----|
| 筋・健の手術 | 26 |
| 創傷処理 | 25 |
| 皮膚、皮下腫瘍摘出術 | 19 |
| 四肢切断術・断端形成 | 13 |
| デブリードマン | 11 |
| 植皮術 | 11 |
| 眼瞼下垂症手術 | 9 |
| 皮膚悪性腫瘍切除術 | 8 |
| リンパ節摘出術 | 6 |
| 毛巣洞手術 | 6 |
| 皮弁作成術 | 5 |
| 皮膚切開術 | 4 |
| 慢性膿皮症手術（複雑） | 2 |
| 顔面骨手術 | 2 |
| 皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術 | 1 |
| 顎関節脱臼非観血的整復術 | 1 |
| 合計 | 149 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|--------------------|-------|--------|
| 070010 | 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。） | 28 | 3.3 |
| 080010 | 膿皮症 | 15 | 17.1 |
| 080006 | 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外） | 9 | 8.3 |
| 130030 | 非ホジキンリンパ腫 | 6 | 1.3 |
| 020230 | 眼瞼下垂 | 5 | 1.0 |
| 050170 | 閉塞性動脈疾患 | 5 | 59.4 |
| 080250 | 褥瘡潰瘍 | 5 | 32.4 |
| 070071 | 骨髓炎（上肢以外） | 4 | 40.5 |
| 180060 | その他の新生物 | 4 | 1.8 |
| 070395 | 壊死性筋膜炎 | 3 | 11.3 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 341 | 310 | 293 | 323 | 312 | 293 | 320 | 277 | 324 | 273 | 281 | 300 | 3,647 |

呼 吸 器 外 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

- ①2024年度病院・クリニックを合わせた外来患者総数は2,374人で、前年度2,516人と比較しやや減少した。
- ②新入院患者数は78人で、前年度97人より減少した。平均在院日数は11.2日で、前年度13.9日と比較し減少した。
- ③入院手術件数は57件で、前年度53件よりやや増加した。肺癌手術は24件で、前年度18件より増加した。手術関連死亡はない。
- ④初期研修医2名が1ヶ月、当科で研修した。
- ⑤学術活動は日本臨床外科学会雑誌への論文発表1編、日本肺癌学会雑誌への論文発表1編があった。

2. 2025 年度の課題・目標

2024年度は新入院患者数が減少したが手術件数は増加した。肺癌手術数も増加したが、今後も肺癌の2次検診機関として当院受診を促すよう保健師等との連携強化を行ないたい。地域医療機関から紹介先の第1選択となるよう患者のより積極的な受け入れや遅滞ない手術、詳細な報告を継続していく。紹介元最多の当院呼吸器内科との連携強化や、他科通院中患者の毎年の胸部X線撮影と異常影に対しての紹介をお願いしたい。THP肺がんCT検診料金の値下げキャンペーンの再開も提案する。いずれの場合も肺癌が否定できない場合、より積極的に胸腔鏡下肺生検を行っていく。

近隣に筑波大学附属病院と茨城県地域がんセンターの筑波メディカルセンター病院の二つのhigh volume centerがあり、肺癌手術例の増加は困難ではある。だが当科が安全性・根治性・低侵襲性のバランスが取れた手術を経験豊富な呼吸器外科専門医が行なっていることを強調し広報していきたい。外傷や急性膿胸紹介例の増加等、緊急時の患者対応の信頼性は周知されてきている。当科診療が着実に行われた実績も認知していただき、手術例を増加し地域医療に一層の貢献をしていきたい。

[文責：吉田 進]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|--------------|-------|
| 吉田 進 | 呼吸器外科診療部長 | 常(HP) |
| 木村 正樹 | 総合外科診療部長、医局長 | 常(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|--------------|-----|
| 胸腔鏡下肺切除術 | 21 |
| 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 | 21 |
| リンパ節摘出術 | 5 |
| 胸腔鏡下膿胸腔搔爬術 | 3 |
| 肺悪性腫瘍手術 | 3 |
| 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術 | 2 |
| 縦隔悪性腫瘍手術 | 1 |
| 肺切除術 | 1 |
| 合計 | 57 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|-------------------|-------|--------|
| 040200 | 気胸 | 34 | 10.0 |
| 040040 | 肺の悪性腫瘍 | 33 | 11.0 |
| 160450 | 肺・胸部気管・気管支損傷 | 7 | 11.1 |
| 040150 | 肺・縦隔の感染、膿瘍形成 | 4 | 30.5 |
| 040080 | 肺炎等 | 3 | 30.7 |
| 040210 | 気管支拡張症 | 3 | 11.7 |
| 040010 | 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍 | 2 | 16.5 |
| 040030 | 呼吸器系の良性腫瘍 | 2 | 6.0 |
| 010230 | てんかん | 1 | 1.0 |
| 040020 | 縦隔の良性腫瘍 | 1 | 6.0 |
| 040110 | 間質性肺炎 | 1 | 4 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 186 | 189 | 218 | 227 | 181 | 186 | 233 | 204 | 212 | 187 | 177 | 174 | 2,374 |

耳 鼻 咽 喉 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

①病棟診療

2024年度の入院患者数（転科加療を含む）は220例、入院手術症例は101例であった。2023年度はそれぞれ183例、75例であったので入院患者数は20.2%増加、入院手術は34.7%増加であった。入院患者数増加は救急車搬送台数増加に伴うめまい症例などの増加によるものとする。

これらの平均在院日数は5.8日であり、前年度の7.2日と比して短縮しており、来年度もDPC II期での退院を目指す。

入院患者数は昨年度の年報に記載した目標の200例を超え、また入院手術症例数も目標とした80例を超えることができた。

②外来診療

筑波総合クリニック・筑波記念病院合わせての外来患者数は10,747例と前年度の10,406例と比して3.3%の増加であった。紹介患者数は506例であり前年度の458例と比して約10.5%の増加であった。

外来診療は常勤医師2名に加え、2024年度も筑波大学耳鼻咽喉科医局から外来医師を派遣していただいております（毎週木曜日午前）、新患対応及び増患に貢献しているとする。

外来手術症例数は112例（前年度111例）と横ばいだった。

2. 2025 年度の課題・目標

①入院患者数250例を目標に増患、入院手術症例数はマンパワーが増えないため現状の100例を維持したい。

②平均在院日数5日台。

③引き続き金曜日以外は2診体制で診療を続け、外来待ち時間短縮・増患に努めたい。

④従来どおり医療事故がないように安全に医療を提供する。

[文責：及川慶子]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----------|-------|
| 及川 慶子 | 耳鼻咽喉科診療科長 | 常(HP) |
| 中森 暁子 | | 常(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|-----------------|-----|
| 口蓋扁桃手術 | 47 |
| 内視鏡下鼻腔手術 1 型 | 19 |
| 扁桃周囲膿瘍切開術 | 19 |
| 内視鏡下鼻中隔手術 1 型 | 16 |
| 内視鏡下鼻・副鼻腔手術 1 型 | 15 |
| リンパ節摘出術 | 7 |
| 声帯ポリープ切除術 | 4 |
| 内視鏡下鼻腔手術 2 型 | 3 |
| 喉頭腫瘍摘出術 | 3 |
| 乳突削開術 | 2 |
| 鼓室形成手術 | 2 |
| 咽頭異物摘出術 | 2 |
| 中咽頭腫瘍摘出術 | 2 |
| 気管切開孔閉鎖術 | 2 |
| 外耳道異物除去術 | 1 |
| 先天性耳瘻管摘出術 | 1 |
| 鼓膜切開術 | 1 |
| 咽後膿瘍切開術 | 1 |
| 下咽頭腫瘍摘出術 | 1 |
| 喉頭蓋嚢腫摘出術 | 1 |
| 合計 | 149 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|----------------------|-------|--------|
| 030240 | 扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 | 57 | 5.9 |
| 030400 | 前庭機能障害 | 36 | 4.4 |
| 030390 | 顔面神経障害 | 30 | 6.3 |
| 030425 | 聴覚の障害（その他） | 15 | 5.9 |
| 030270 | 上気道炎 | 8 | 4.3 |
| 030320 | 鼻中隔彎曲症 | 8 | 4.6 |
| 080020 | 帯状疱疹 | 8 | 7.1 |
| 130030 | 非ホジキンリンパ腫 | 8 | 2.0 |
| 030350 | 慢性副鼻腔炎 | 7 | 3.7 |
| 030428 | 突発性難聴 | 5 | 5.2 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|--------|
| 887 | 941 | 903 | 966 | 844 | 897 | 929 | 797 | 905 | 858 | 843 | 977 | 10,747 |

消化器外科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2024 年度から始まった働き方改革も当初様々な懸念と不安があったが、1 年経過してみると概ね制約内にとどまり遵守された。

診療体制は常勤医 5 人、専攻医 2 人、研修医 1 人、非常勤（クリニック外来）医 1 人、特定医療行為の資格認定看護師 1 人で診療している。

総手術件数はついに 600 件を超え、腹腔鏡手術も 300 件を超えた（別表 1, 2）。しかし悪性腫瘍手術数は年々増加傾向とはいえ 131 例にとどまり、近隣のご施設や当院消化器内科からの紹介数をいかに増やすかが課題である。最も特筆すべき点は、ロボット大腸手術の導入で 10 例全例が無事退院し、2025 年度は更に手術数が伸びている。2025 年度からはロボット胃手術を導入予定である。

緊急手術は 224 件と救急車の応需件数の増加とともに増え、特に大腸穿孔は 23 例と多かったが在院死亡は 1 例のみで、重症例は救命科医のサポートを受け ICU 治療にあたっている。

茨城県南地域の中核病院を担うべく 24 時間、365 日救急体制を敷き、臨床、学会発表、研修・専攻医への指導を積極的に行っている。

2. 2025 年度の課題・目標

症例数（腹腔鏡・ロボット手術・悪性腫瘍手術）の更なる増加と安全で適切な手術の継続を目標に日々研鑽する。肝胆膵の悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術数の増加、研修医・専攻医への綿密な指導、特に専攻医にはロボット手術の割り当てを行う。

[文責：上田和光]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|----------------------|-------|
| 上田 和光 | 消化器外科診療部長 | 常(HP) |
| 岩崎 喜実 | 消化器外科診療科長、内視鏡外科センター長 | 常(HP) |
| 菅野 優貴 | | 常(HP) |
| 永井 健 | | 常(HP) |
| 小田 竜也 | | 非(HP) |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|------------------------|-------|--------|
| 060160 | 鼠径ヘルニア | 101 | 2.4 |
| 060150 | 虫垂炎 | 96 | 5.2 |
| 060335 | 胆嚢炎等 | 66 | 7.2 |
| 060035 | 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 | 54 | 16.6 |
| 060210 | ヘルニアの記載のない腸閉塞 | 53 | 13.1 |
| 060330 | 胆嚢疾患（胆嚢結石など） | 48 | 4.4 |
| 060370 | 腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。） | 30 | 20.0 |
| 060020 | 胃の悪性腫瘍 | 27 | 23.1 |
| 060170 | 閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア | 22 | 7.5 |
| 060040 | 直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍 | 18 | 23.4 |

【手術件数】

| 手術分類 | 件数 | 種類 | | 腹腔鏡 |
|------|-----|------------|-----|-----|
| 食道 | 3 | 食道裂孔ヘルニア | 3 | |
| 胃 | 29 | 悪性 | 23 | 6 |
| | | その他 | 6 | 2 |
| 小腸 | 16 | | | |
| 大腸 | 132 | 結腸悪性 | 54 | 40 |
| | | 直腸 | 17 | 17 |
| | | 腸管癒着症手術 | 31 | |
| | | その他 | 30 | |
| 肛門 | 19 | 痔瘻、痔核、肛門膿瘍 | 19 | |
| 虫垂 | 87 | | | 79 |
| 肝臓 | 16 | | | |
| 胆嚢 | 122 | 悪性 | 2 | |
| | | その他 | 118 | 104 |
| 胆管 | 4 | 悪性 | 2 | |
| 腹膜 | 10 | | | 1 |
| ヘルニア | 126 | 鼠径 | 105 | 68 |
| | | その他 | 21 | 1 |
| 脾臓 | 10 | | | 1 |
| その他 | 14 | | | |
| 総計 | 588 | | | 319 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 517 | 531 | 544 | 545 | 614 | 605 | 572 | 519 | 521 | 505 | 489 | 507 | 6,469 |

小 児 外 科

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

手術数は性器系手術 60 例、尿路系手術 27 例となり昨年より増加した。

尿道下裂手術関連手術症例は減少したが、他施設では施行困難な再手術症例に対する口腔粘膜使用による手術症例が増加した。尿路結石に対するレーザー治療も症例が増加しており、本邦最年少症例や小児期に尿路再建手術が行われた複雑な解剖の症例の治療が行われた。

学会活動は中部泌尿器科学会総会シンポジウムへの招請で尿道下裂治療についての現況の講演を行った。他に治療困難な症例へレーザーを用いて良好な結果を得た症例についての 2 件の発表を行った。

| 性器系手術 | 手術数 |
|-------------------|-----|
| 尿道下裂 | |
| 尿道下裂修復術（初回治療症例） | 14 |
| 尿道下裂修復術（口腔粘膜使用症例） | 9 |
| 陰嚢形成術 | 1 |
| 外尿道口形成術（外尿道口狭窄） | 2 |
| 尿道皮膚瘻閉鎖術 | 1 |
| 陰茎弯曲症 陰茎形成術 | 2 |
| 翼状陰茎 陰茎形成術 | 2 |
| 乾燥性閉鎖性龟头炎 包皮環状切除術 | 8 |
| 停留精巣 精巣固定術 | 4 |
| 精巣捻転手術 | 2 |
| 陰嚢水腫 根治術 | 6 |
| 単径ヘルニア | 7 |
| 精索静脈瘤 低位結紮術 | 2 |

| 尿路系手術 | 手術数 |
|-----------------|-----|
| 尿道狭窄 内視鏡的尿道狭窄手術 | 15 |
| 外尿道口嚢瘍 切除術 | 1 |
| 重複尿道 開放術 | 1 |
| 膀胱結石 碎石術 | 4 |
| 尿管結石 碎石術 | 2 |
| 経尿道的ステント留置術 | 2 |
| 逆行性尿管造影（尿管閉塞） | 1 |
| 尿管鏡検査 | 1 |

2. 2025 年度の課題・目標

周辺医療機関への当科の存在の認知向上に向けて広報活動を行うとともに、学会活動でより広い範囲への周知を目指す。国際学会への発表も目標とする。

安全性を最優先としながら可能な限り入院日数の短縮を行い若い保護者層の負担を減少させることを目指す。

現段階で術後に小児 ICU 管理が必要となる症例を除き全ての小児泌尿器科疾患に対応が可能であるが、今後は特に小児病院を含めて対応が困難な小児尿路結石に対してさらなる積極的な対応を行い関東地区における小児尿路結石治療の拠点となれるように様々な活動を行う。

[文責：上岡克彦]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|----------|-----------------------|
| 上岡 克彦 | 小児外科診療部長 | 常(HP) |
| 中村美智子 | | 常(HP) |
| 久保 太郎 | | 常(HP) |
| 中村 繁 | | 非(HP) |
| 瓜田 泰久 | | 非(HP) ※ 2024/11/1～ |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|---------------------|-----|
| 尿道下裂形成手術 | 21 |
| 尿道狭窄内視鏡手術 | 10 |
| 包茎手術（環状切除術） | 9 |
| 鼠径ヘルニア手術 | 7 |
| 陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの） | 6 |
| 粘膜移植術 | 6 |
| 停留精巣固定術 | 4 |
| 経尿道的尿路結石除去術（レーザー） | 3 |
| 外尿道口切開術 | 3 |
| 埋没陰茎手術 | 3 |
| 膀胱結石摘出術（レーザーによるもの） | 3 |
| 経尿道的尿管ステント留置術 | 3 |
| 精索静脈瘤手術 | 2 |
| 尿道形成手術（前部尿道） | 2 |
| 精索捻転手術（対側の精巣固定術を伴う） | 2 |
| 経尿道的尿管ステント留置術 | 1 |
| 外尿道腫瘍切除術 | 1 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|---------------|-------|--------|
| 140580 | 先天性下部尿路疾患 | 27 | 2.4 |
| 11022x | 男性生殖器疾患 | 19 | 0.8 |
| 11013x | 下部尿路疾患 | 15 | 1.9 |
| 060160 | 鼠径ヘルニア | 6 | 0.2 |
| 11012x | 上部尿路疾患 | 4 | 0.8 |
| 140590 | 停留精巣 | 4 | 0.8 |
| 110320 | 腎、泌尿器の疾患（その他） | 2 | 4.0 |
| 11004x | 尿道・性器の良性腫瘍 | 1 | 1.0 |
| 110310 | 腎臓又は尿路の感染症 | 1 | 14.0 |
| 110420 | 水腎症等 | 1 | 0 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| 72 | 71 | 63 | 88 | 100 | 77 | 58 | 46 | 62 | 46 | 53 | 116 | 852 |

心 臓 血 管 外 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年 7 月より新体制となり、心臓血管外科専門医 3 名で虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患、下肢静脈瘤等の成人心臓血管疾患全領域を網羅する治療を行っている。

また、患者負担を低減する低侵襲手術にも積極的に取り組み、冠動脈バイパス術は人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術を標準術式とし、弁膜症手術では適応を遵守しながら小切開手術を積極的に行っている。また大動脈治療に関しては、ステントグラフトを組合せ、患者負担軽減と根治性を両立させるカスタムメイドの治療を行っている。

2024 年 7 月以降、新体制下の心臓大血管手術では、ほぼ全員が独歩退院を達成した。従来の心臓血管手術は術後の日常生活レベル低下が大きな課題であったが、当院では医師、看護師のみならずリハビリスタッフ、栄養士、コーディネーターが術前から退院に至るまで診療に加わっている。これらの継続が患者さんへの身体的・精神的負担を軽減し、術後合併症を低下させ、これらの結果に結びついていると考える。

2. 2025 年度の課題・目標

- 引き続き、良好な手術成績を維持する
- 当科の診療や方針の理解を頂くため、地域との連携をより一層深める活動を行う。
- 患者さんに最適・最善・最高の治療を提供し続ける。その為に循環器科、麻酔科、臨床工学士、エコー検査技師、臨床看護師、心外コーディネーターと共にハートチームを結成。未導入である経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）を新たに導入し、治療の幅を広げる。
- 応需が課題である日中の緊急手術についても各部署と受け入れ体制の見直しを含め継続協議し、応需件数の増加を目指す。

[文責：由利康一]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|------------------------------------|-------------------|
| 由利 康一 | 心臓血管外科診療部長 | 常(HP) ※ 2024/7/1～ |
| 西 智史 | 大動脈血管内治療センター センター長、心臓血管外科診療科長、副医局長 | 常(HP) |
| 中村 宜由 | | 常(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|----------------------------|-----|
| 非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 | 33 |
| 静脈・リンパ管疾患 | 28 |
| 狭心症、慢性虚血性心疾患 | 12 |
| 弁膜症（連合弁膜症を含む。） | 11 |
| 大動脈解離 | 10 |
| 徐脈性不整脈 | 10 |
| 閉塞性動脈疾患 | 8 |
| 破裂性大動脈瘤 | 6 |
| 急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞 | 2 |
| 循環器疾患（その他） | 1 |
| その他の循環器の障害 | 1 |
| 合計 | 122 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|----------------|-------|--------|
| 050163 | 非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 | 38 | 17.9 |
| 050180 | 静脈・リンパ管疾患 | 35 | 2.9 |
| 050210 | 徐脈性不整脈 | 23 | 3.0 |
| 050161 | 大動脈解離 | 19 | 49.5 |
| 050080 | 弁膜症（連合弁膜症を含む。） | 12 | 16.3 |
| 050170 | 閉塞性動脈疾患 | 9 | 23.3 |
| 050050 | 狭心症、慢性虚血性心疾患 | 8 | 5.8 |
| 050162 | 破裂性大動脈瘤 | 5 | 17.8 |
| 050090 | 心内膜炎 | 4 | 57.5 |
| 050070 | 頻脈性不整脈 | 3 | 12.3 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 204 | 192 | 203 | 246 | 194 | 211 | 247 | 193 | 212 | 209 | 170 | 198 | 2,479 |

整 形 外 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

当院の救急車受け入れ台数は年々増加しており、2024 年度は 6,000 台を超えた。これに伴い、整形外科の救急患者数も増え、待機手術と合わせると、総手術件数は 2024 年度は 1,200 件超（昨年度 1,100 件超）に到達した。

待機手術に関しては、これまで同様に筑波大学整形外科の三島准教授（股関節）・金森講師（膝関節）が週に 2-3 日非常勤医師として外来及び手術に来てくださり、関節を専門とする常勤医が複数人勤務していたこともあり、人工関節全置換術（股関節及び膝関節）が 387 件／年（昨年度 334 件）、膝関節の鏡視下手術が 210 件／年（昨年度 140 件）と大幅に増加し、県内トップレベルの手術件数を維持した。脊椎の手術件数も 155 件／年（昨年度 169 件）と同水準の件数となった。他院からの紹介患者は年々増加傾向であり、また術後経過が良い患者様からの知人の紹介も多く、待機手術は 1-2 か月待ちとなっている。

筑波総合クリニックの外来患者数は、昨年度より増加し、平均外来患者数は 110 人／日（昨年度 102 人／日）となった。手術の増加に伴い、手術を必要としない、もしくは手術を希望しない患者を抱え過ぎず、近隣の整形外科開業医へ逆紹介しているが、手術症例の紹介がそれ以上に多い状態である。

2. 2025 年度の課題・目標

急性期医療を充実させたい病院の方針に従い、リハビリ科のご協力のもと、回復期リハビリ病棟患者はリハビリ科へ転科し、より多くの救急外傷患者の受け入れができるような体制がとれるように準備を行っている。但し、2025 年 10 月に常勤医が 1 名減員となってしまうため、マンパワー不足により日中に手術を行えず時間外手術が増加する可能性もあり、働き方改革の問題もあるため、体制が持続していけるのか心配はある。

2025 年 4 月より、昨年度まで非常勤であった膝関節専門医の金森医師が当院常勤医となったため、膝関節の手術件数がさらに増加することが予想される。

昨年末から整形外科専属コーディネーター（看護師）を配置していただき、入院前から予想される入院経過・退院日を説明することで、退院をスムーズにし在院日数の短縮を図る。

評判・口コミにより当院での手術を希望されて来院される患者が増えている。例年同様に県内トップレベルの件数を維持した上で、さらなる増加を期待したい。

手術を必要としない、もしくは手術を希望しない患者は抱え過ぎず、引き続き整形外科開業医への逆紹介を増やしていく。

[文責：箱岩篤生]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|--------|---|-------|
| 相野谷 武士 | 副院長（業務改善管理統括）、 整形外科診療部長（～ 2024/9/30） | 常（HP） |
| 箱岩 篤生 | 整形外科診療科長（～ 2024/9/30）、 整形外科診療部長（2024/10/1 ～） | 常（HP） |
| 新井 規仁 | 整形外科診療医長 | 常（HP） |
| 岡本 千尋 | | 常（HP） |
| 望月 宏美 | | 常（HP） |
| 堤 亮介 | | 常（HP） |

【手術件数】

| 名 称 | 件 数 |
|-------------------|-------|
| 人工股関節置換術（人工骨頭挿入術） | 387 |
| 四肢骨折接合術 | 171 |
| 四肢骨のその他の手術 | 144 |
| 脊椎（頸椎、胸椎、腰椎）手術 | 139 |
| 関節鏡下半月板切除術 | 115 |
| 抜釘術等 | 102 |
| 靱帯断裂形成手術 | 87 |
| 筋・腱の手術 | 19 |
| 関節のその他の手術 | 14 |
| 脊柱、骨盤のその他の手術 | 10 |
| 脱臼非観血的整復術 | 8 |
| 関節鏡下関節滑膜切除術 | 8 |
| 手・足のその他の手術 | 7 |
| 関節内骨折手術 | 2 |
| 四肢切断術・断端形成 | 2 |
| その他の手術 | 2 |
| 顎関節脱臼非観血的整復術 | 1 |
| 関節滑膜切除術 | 1 |
| 合計 | 1,219 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|--------------------------|-------|--------|
| 070230 | 膝関節症（変形性を含む。） | 204 | 19.2 |
| 160620 | 肘、膝の外傷（スポーツ障害等を含む。） | 178 | 8.8 |
| 07040x | 股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。） | 163 | 18.5 |
| 160800 | 股関節・大腿近位の骨折 | 100 | 22.8 |
| 070343 | 脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎 | 67 | 19.1 |
| 160690 | 胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。） | 62 | 17.2 |
| 070341 | 脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部 | 28 | 18.0 |
| 160850 | 足関節・足部の骨折・脱臼 | 25 | 12.2 |
| 160760 | 前腕の骨折 | 23 | 6.6 |
| 160980 | 骨盤損傷 | 21 | 17.1 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 2,115 | 2,254 | 2,365 | 2,254 | 2,285 | 2,167 | 2,372 | 2,028 | 2,302 | 2,217 | 2,005 | 2,324 | 26,688 |

脳 神 経 外 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年 4 月より脳神経外科所属だった神経内科の鍛治田先生が筑波大学神経内科に戻り、医員が 1 名減少となったが、10 月からは花井先生が 1 年半ぶりに戻ってくる形となり、医員数は前年通りとなった。

昨年に続き、JOIN を活用し、筑波大学病院脳卒中科と画像などの情報連携し、血栓回収療法適応の救急紹介や治療医の招聘を行なった。当院在籍の血管内治療専門医が増えたことから救急転送が減り、当院で治療対応することが増えた。引き続き大学病院をはじめ近隣の病院と連携して、脳卒中診療を行っていく。手術件数は前年度より 30 件ほど減少した。主に減少した手術は慢性硬膜下血腫と水頭症の手術であった。

学術的な面では、去年に比べて学会発表が徐々に増加してきた。谷中 清之先生のご指導の下、若手が論文を発表している。引き続き学術面も力を入れていく。

2. 2025 年度の課題・目標

2025 年度は花井先生が退職され、丸山先生が水戸医療センターから就任する。血管内治療専門医数が減らない状態が維持でき、当院での急速血栓回収療法の数を増やせれば良いと考えている。

引き続き脳卒中救急診療について、院内体制としては神経内科と連携し、脳神経オンコールで対応し、対外的には筑波大学附属病院脳卒中科と連携し、引き続き円滑に診療を継続していく。

上記脳卒中救急を円滑に継続しつつ、緊急ではなく定時での脳神経外科手術を増やしていくことが目標であり、手術の適応となりうる外来紹介患者を増やせるように紹介・逆紹介の数を増やしていくことが目標である。また、以前より脳卒中急性期治療については入院日数の短縮を目標にリハビリや療養型転院へ円滑に調整を行い、病棟運営をスムーズに行う事が引き続きの目標である。

可能であれば、心臓血管外科のように NP（Nurse Practitioner）の導入や血管内治療時の CE（Clinical Engineer）との協力、新規パスの導入と活用を考えていきたい。

臨床の診療体制を充実安定させた上で、引き続き学会や論文発表も充実させていく方針である。

[文責：相山 仁]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----------|-----------------------|
| 谷中 清之 | 脳卒中センター長 | 常(HP) |
| 相山 仁 | 脳神経外科診療部長 | 常(HP) |
| 高橋 利英 | | 常(HP) |
| 佐浦 南 | | 常(HP) |
| 花井 翔 | | 常(HP) ※ 2024/10/1～ |
| 鯨岡 裕司 | | 非(HP) |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|------|------|-----|-----|-----|--------|
| 1,093 | 1,057 | 995 | 1,109 | 1,040 | 970 | 1,155 | 969 | 997 | 998 | 882 | 972 | 12,237 |

【手術件数】

| コード | 分 類 | 件 数 |
|--------|---------------------------|-----|
| K093 | 手根管開放手術 | 3 |
| K128 | 脊椎内異物（挿入物）除去術 | 2 |
| K1423 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定） | 1 |
| K1425 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除） | 1 |
| K1426 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成） | 7 |
| K145 | 穿頭脳室ドレナージ術 | 6 |
| K1492 | 減圧開頭術（その他） | 1 |
| K150 | 脳膿瘍排膿術 | 2 |
| K154-3 | 定位脳腫瘍生検術 | 1 |
| K160-2 | 頭蓋内微小血管減圧術 | 8 |
| K161 | 頭蓋骨腫瘍摘出術 | 1 |
| K1641 | 頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外） | 1 |
| K1642 | 頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下） | 5 |
| K164-2 | 慢性硬膜下血腫洗浄・除去術（穿頭） | 40 |
| K1643 | 頭蓋内血腫除去術（開頭）（脳内） | 7 |
| K166 | 脳膿瘍全摘術 | 1 |
| K167 | 頭蓋内腫瘍摘出術 | 1 |
| K1692 | 頭蓋内腫瘍摘出術（その他） | 7 |
| K1742 | 水頭症手術（シャント手術） | 13 |
| K174-2 | 髄液シャント抜去術 | 1 |
| K1743イ | 水頭症手術（シャント再建術）（頭側のもの） | 1 |
| K1743ロ | 水頭症手術（シャント再建術）（腹側のもの） | 2 |
| K1761 | 脳動脈瘤流入血管クリッピング（開頭）（1箇所） | 2 |
| K1771 | 脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所） | 12 |
| K1772 | 脳動脈瘤頸部クリッピング（2箇所以上） | 4 |

| | | |
|--------|--------------------------|-----|
| K1781 | 脳血管内手術（1箇所） | 1 |
| K178-4 | 経皮的脳血栓回収術 | 7 |
| K179 | 髄液漏閉鎖術 | 2 |
| K1801 | 頭蓋骨形成手術（頭蓋骨のみ） | 1 |
| K1802 | 頭蓋骨形成手術（硬膜形成を伴う） | 2 |
| K181-4 | 迷走神経刺激装置植込術 | 1 |
| K189 | 脊髄ドレナージ術 | 2 |
| K1901 | 脊髄刺激装置植込術（脊髄刺激電極を留置） | 2 |
| K1902 | 脊髄刺激装置植込術（ジェネレーターを留置） | 1 |
| K1903 | 脊髄刺激電極2本留置加算（脊髄刺激装置植込術） | 1 |
| K1911 | 脊髄腫瘍摘出術（髄外） | 2 |
| K6092 | 動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈） | 10 |
| K609-2 | 経皮的頸動脈ステント留置術 | 1 |
| K6101 | 動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈） | 2 |
| K6144 | 血管移植術、バイパス移植術（頭、頸部動脈） | 1 |
| K6151 | 血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術） | 1 |
| K6153 | 血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他） | 1 |
| 合計 | | 168 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|------------------------|-------|--------|
| 010060 | 脳梗塞 | 163 | 17.3 |
| 010040 | 非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外） | 72 | 22.6 |
| 160100 | 頭蓋・頭蓋内損傷 | 64 | 10.1 |
| 010230 | てんかん | 18 | 10.7 |
| 010010 | 脳腫瘍 | 12 | 16.0 |
| 010070 | 脳血管障害 | 12 | 11.2 |
| 010200 | 水頭症 | 12 | 10.1 |
| 010030 | 未破裂脳動脈瘤 | 11 | 10.0 |
| 010020 | くも膜下出血、破裂脳動脈瘤 | 10 | 25.9 |
| 010310 | 脳の障害（その他） | 9 | 18.6 |

婦 人 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2023 年度との比較では手術数増（+16%）、外来数減（-7%）の推移となった。無症状の検診目的受診や長期経過観察目的受診を健診ドックへ誘導することで、外来受診者構成が多少新陳代謝されて変化したためと考えたいが、元々手術数に関しては、年度により±10%程度の自然増減見られていたため、もう少し推移を見て判断する必要があると思われる。

2. 2025 年度の課題・目標

これまでも行ってきたことであるが、外来は予約人数と予約内容を都度見ながら、予約人数追加が可能そうな時間帯については、1～2週前の時点で追加枠を開放して、新規有症状者になるべく速やかに予約を入れられるように、その結果として外来受診者数と手術数の増加に繋がるよう心がけたいと考えている。

[文責：佐藤有希]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----------|-------|
| 佐藤 有希 | 婦人科診療部長 | 常(HP) |
| 小関 剛 | 筑波記念会 理事長 | 常(HP) |
| 秋山 梓 | | 非(HP) |

【手術件数】

| 分 類 | 件 数 |
|-------------|-----|
| 子宮筋腫摘出（核出）術 | 3 |
| 子宮頸部（腔部）切除術 | 25 |
| 子宮全摘術 | 29 |
| 子宮付属器手術 | 19 |
| 外陰・腔血腫除去術 | 1 |
| 総計 | 77 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|----------------|-------|--------|
| 12002x | 子宮頸・体部の悪性腫瘍 | 28 | 1.6 |
| 120060 | 子宮の良性腫瘍 | 25 | 6.5 |
| 120070 | 卵巣の良性腫瘍 | 14 | 10.2 |
| 120100 | 子宮内膜症 | 3 | 6.0 |
| 120250 | 生殖・月経周期に関連する病態 | 1 | 0.0 |
| 160970 | 生殖器損傷 | 1 | 1.0 |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 604 | 620 | 645 | 627 | 582 | 581 | 587 | 565 | 647 | 547 | 569 | 572 | 7,146 |

救 急 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年度は救急科指導医 2 名、専門医 3 名と 4 名の非常勤医師で運営した。

各診療科やコメディカルによる日当直の救急医療への多大なる協力もあり、救急車受け入れ数は年間 6,158 例となり、県内第三位となった。二次救急医療機関では県内第一位の受け入れ数である。また、救急搬送患者のうち、重症で ICU 入院が必要な症例や救急科担当時間内の緊急のインターベンションを要さない症例の入院を担当した。また、集中治療科として、ICU 全体管理を行うだけでなく、敗血症や心肺停止蘇生後、重症術後、院内急変等は転科とし、入院担当した。入院担当は年間延べ 1,595 例（新規 524 例）である。

専門各科とともに診療する機会が増え、院内の救急・集中治療体制が充実した。また、救命救急士が 10 名体制となり、救急外来での患者対応も充実した。

教育では初期研修医と医学生を受け入れた。救急・集中治療診療の国際標準化を目標にした。常に学習者が救急科専門医と共に診療できる環境を構築し、安定した指導のもと、救急患者、重症患者の診療に必要な基礎教育を行った。救急科専門医指定施設、集中治療専門医研修施設として専門家を育成する環境を整えた。

臨床に従事する傍ら、学術研究も行っており、継続的に英文雑誌に論文を発表している。

2. 2025 年度の課題・目標

救急車の受け入れ数の維持

教育体制の洗練

地域医療、連携の充実

[文責：長田雄大]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|---|-------------------------|
| 阿部 智一 | 救急科診療部長、集中治療科部長、救急センター長、臨床研修センター長 | 常 (HP) ※ ~2024/10/31 |
| 長田 雄大 | 救急科診療医長（救急センター プレホスピタル部門）（～ 2024/9/30）、 救急科診療科長（2024/10/1 ～） | 常 (HP) |
| 小森 大輝 | 救急科診療医長（救急センター ER 部門） | 常 (HP) |
| 入山 大希 | 救急科診療医長（救急センター ICU・ホスピタリスト部門） | 常 (HP) |
| 戒能多佳子 | | 常 (HP) |
| 間所 俊介 | | 非 (HP) |
| 濱口 拓郎 | | 非 (HP) ※ 2024/7/4～ |
| 阿久津 開 | | 非 (HP) ※ 2025/1/8～ |

小 児 科

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年 4 月より、大戸達之および古田島希江医師が、同年 10 月からは今出礼医師が常勤医として着任し、診療体制が一層充実した。外来日を従来の週 4 日から月曜日～土曜日の毎日に拡大し、一般診療に加えて、小児神経疾患・小児アレルギー疾患・小児内分泌疾患など、より専門性の高い疾患にも対応可能となった。また、小児入院体制の整備を行い、肺炎や胃腸炎などの急性期疾患による入院も新たに開始した。このほか、放射線科との連携による鎮静下頭部画像検査の導入、遺伝学的検査体制の強化など、診療体制全体の質的向上を図った。

従来から力を入れている発達障害診療・小児リハビリ診療も一層の充実をみせており、近隣医療機関・教育保育機関からの紹介患者が増加している。茨城県主催の発達障害に関する講演や、筑波大学附属病院との連携による医療的ケア児を対象とした災害時の地域連携訓練など、啓発活動にも力を入れた。また教育面では、初期研修医の小児科外来研修を受け入れ、初期研修医に必要な小児科の知識・技術の獲得に力を注いだ。

2. 2025 年度の課題・目標

茨城県南においても小児人口の減少が予測されており、小児一般疾患入院体制の充実、および専門診療機能の強化・精査入院の受け入れ体制を拡大し、診療の質の向上を図る。2026 年度より、つくば市で 5 歳児健診が開始される予定であり、発達障害の早期発見数が増加することが見込まれることから、その受け皿として、発達障害に対応可能な体制の整備が急務となる。同年度には当院にリハビリテーション専門病院の新設が予定されており、小児リハビリテーションを含めた診療体制の変更に対応できるよう、準備を進めていく予定である。また初期研修プログラムのひとつとして小児科研修を当科も開始する予定である。

[文責：大戸達之]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|---------|---------------------|
| 右田 琢生 | 小児科診療部長 | 常(HP) ※～ 2024.12.31 |
| | 小児科顧問 | 非(HP) ※ 2025.1.1～ |
| 大戸 達之 | 小児科診療医長 | 常(HP) ※～ 2024.12.31 |
| | 小児科診療部長 | 常(HP) ※ 2025.1.1～ |
| 岩松 雅子 | 小児科診療科長 | 常(HP) |
| 今出 礼 | | 常(HP) ※ 2024.10.1～ |
| 古田島希江 | | 常(HP) |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 649 | 762 | 773 | 869 | 845 | 691 | 871 | 878 | 991 | 863 | 881 | 842 | 9,915 |

【科別 MDC 件数】

| MDC | MDC 名 | 症 例 数 | 平均在院日数 |
|--------|--------------------------|-------|--------|
| 170060 | その他の精神及び行動の障害 | 6 | 0.0 |
| 140080 | 脳、脊髄の先天異常 | 2 | 0.0 |
| 010300 | 睡眠障害 | 1 | 8.0 |
| 020390 | 視覚・視野障害 | 1 | 0.0 |
| 040070 | インフルエンザ、ウイルス性肺炎 | 1 | 2.0 |
| 040100 | 喘息 | 1 | 2.0 |
| 060130 | 食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患） | 1 | 0.0 |
| 060380 | ウイルス性腸炎 | 1 | 2.0 |
| 100260 | 下垂体機能亢進症 | 1 | 0.0 |

皮膚科

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

主に筑波総合クリニックにおいて、常勤医 1 名・非常勤医 1 名の体制で、一般皮膚科診療・皮膚生検・手術等を行った。外来患者数は、前年度比で 20% 以上増加し、ここ 10 年で最多となっている。紹介患者数も 1 診体制のクリニックとしては高い水準を維持できており、純新患患者数も伸びている。

外来手術に関しては他科、特に形成外科に依頼したものも多いが、皮膚・皮下腫瘍摘出術 52 件、皮膚切開術 30 件、陥入爪手術 3 件、皮膚悪性腫瘍切除術 1 件を行った。金属パッチテストは 5 例で行った。

2. 2025 年度の課題・目標

外来総患者数に関しては、既にかなり増加しており、紹介患者や病棟患者の診察への対応に支障が出ないようにするために、維持を目標とする。逆紹介も積極的に行い、初診患者の比率を 3 割程度で維持できるようにしていく。他科からのコンサルテーションに迅速に対応できるように努力する。

手術に関しては、皮膚・皮下腫瘍摘出術は昨年度と同程度の件数を目安とし、他は必要に応じて行っていく。金属パッチテストに関しては、他院・他科からの依頼に対応できるように、検査可能な金属を増やしていくことも考慮する。

[文責：佐藤哲也]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|-------|
| 佐藤 哲也 | | 常(HP) |

【外来患者数（筑波記念病院・筑波総合クリニック）】

| 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 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 629 | 652 | 625 | 700 | 736 | 639 | 622 | 599 | 541 | 579 | 532 | 562 | 7,416 |

病 理 診 断 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年度は筑波記念病院・筑波総合クリニックを合わせて病理組織診 4,424 件、細胞診 10,643 件、術中迅速組織診 9 件、病理解剖 7 件が行われた。CPC（剖検症例検討会）は前年度までのものを含め、以下の 2 症例について開催され、いずれも診療および臨床研究の示唆に富む症例で活発な意見交換がなされた。

- ① T-PLL（T細胞前リンパ球性白血病）同種造血幹細胞移植後に脊髄・頭蓋内再発が疑われた症例（69歳女性）
- ② 成因不明の肝硬変に菌血症等コントロール不良の感染症を発症した症例（69歳男性）

2. 2025 年度の課題・目標

- 病理組織診、細胞診、術中迅速組織診、および病理解剖の各々について診断件数・精度の維持と効率化に尽力する。
- 日々更新される知見や新しい分類、診断基準、および様々な疾患の grade 分類の改訂に迅速に対応し、最新の治療選択に支障のない診断を心がける。
- 臨床医とのコミュニケーションをさらに密に行い、診療面からも信頼性・実用性の高い病理診断に努める。
- 診療情報の厳重な管理のもと、重要診断結果についてリスク管理リストの作成・担当医への通知等を再検討し、受診者に不利益が及ぶことのないよう最大限の対策を講じる。
- 近年検査項目増加の著しい分子生物学的検索に対応するため、組織固定や検体保存法に細心かつ最深の注意を払い、将来的な需要にも万全の備えで望む。

[文責：臺 勇一]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|------|---------|-------|
| 臺 勇一 | 病理科診療部長 | 常(HP) |

【業務実績】

筑波記念病院

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 | 前年度 合計 | 前年度月 平均 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-----------|------------|
| 病理 | 292 | 303 | 326 | 334 | 310 | 314 | 382 | 329 | 280 | 312 | 289 | 310 | 3,781 | 315.1 | 3,474 | 290 |
| 迅速病理 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 9 | 0.8 | 9 | 0.8 |
| 剖検 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 7 | 0.6 | 2 | 0.2 |
| 細胞診 | 340 | 546 | 692 | 670 | 787 | 706 | 744 | 663 | 663 | 558 | 595 | 529 | 7,493 | 624.4 | 7,602 | 634 |

筑波総合クリニック

| | 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 | 月平均 | 前年度 合計 | 前年度月 平均 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----------|------------|
| 病理 | 73 | 56 | 45 | 57 | 58 | 55 | 46 | 54 | 62 | 38 | 44 | 55 | 643 | 53.6 | 597 | 50 |
| 細胞診 | 287 | 280 | 301 | 288 | 261 | 218 | 254 | 274 | 281 | 223 | 238 | 245 | 3150 | 262.5 | 3,350 | 279 |

筑波記念病院・筑波総合クリニック

| | 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 | 月平均 | 前年度 合計 | 前年度月 平均 |
|------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|-----------|------------|
| 病理 | 365 | 359 | 371 | 391 | 368 | 369 | 428 | 383 | 342 | 350 | 333 | 365 | 4,424 | 368.7 | 4,071 | 339 |
| 迅速病理 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 9 | 0.8 | 9 | 0.8 |
| 剖検 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 7 | 0.6 | 2 | 0.2 |
| 細胞診 | 627 | 826 | 993 | 958 | 1,048 | 924 | 998 | 937 | 944 | 781 | 833 | 774 | 10,643 | 886.9 | 10,952 | 913 |

放 射 線 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

2024 年度は常勤の放射線診断専門医 4 名、非常勤診断専門医 1 名、非常勤専攻医 1 名の体制で CT、MR、核医学の読影診断業務と超音波および IVR（画像下治療）を行った。年間の CT、MRI および核医学検査の検査総数は 18,911 件であり昨年と比較して CT は約 830 件、MRI は 55 件増加した。血管内・外の IVR は 21 件、CT ガイド下生検 7 件が行われた。専門医による年間の読影率は 93.8%、翌日までの読影レポート完成率は 93.6% と目標値を保つことができた。地域連携関連病院・医院の先生方からのご依頼による CT、MRI、超音波、核医学の検査数は 593 件と前年度よりも 100 名近く増加した。初期研修医 6 名がそれぞれ 1 か月間の研修を行った。画像診断の基本である単純写真の読影、救急診療で頻度の高い疾患の CT、MRI の読影を中心に、各研修医の進路の希望に基づく研修を加えたプログラムで行った。

2. 2025 年度の課題・目標

画像検査数の増加に伴い外来予約検査の待ち日数も増加している。検査枠の見直し、当日の緊急検査の調整を行い短縮に努める。放射線被ばくの観点から、効率の良い的確な検査が行われるよう、検査の要否に関し担当医、主治医とのコミュニケーションを図る。また院内での研修医への教育を行う。部署内での放射線技師の教育（マンモグラフィ認定技師、超音波検査士の育成等）を引き続き行う。

[文責：鯨岡結賀]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|--------------------------|--------------------------------|
| 鯨岡 結賀 | 副院長（病院機能改善管理統括）、放射線科診療部長 | 常（HP） |
| 高橋 信幸 | 放射線科診療科長 | 常（HP） |
| 岩田 賢 | 放射線科診療医長 | 常（HP） |
| 渋谷 陽子 | | 常（HP） |
| 楊川 哲代 | | 非（HP） |
| 中橋 優太 | | 非（HP） ※～2024/6/29 |
| 飯塚 岳郎 | | 非（HP） ※2024/7/3～2024/9/25 |
| 西田 知仁 | | 非（HP） ※2024/10/2～2024/12/25 |

【読影数】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| CT | 1,113 | 1,115 | 1,070 | 1,227 | 1,203 | 1,127 | 1,170 | 1,105 | 1,335 | 1,316 | 1,119 | 1,159 | 14,059 |
| MRI | 361 | 366 | 354 | 385 | 390 | 343 | 363 | 355 | 365 | 357 | 350 | 382 | 4371 |
| RI | 39 | 32 | 30 | 47 | 33 | 39 | 44 | 46 | 43 | 40 | 31 | 36 | 460 |
| 血管造影 | 2 | 2 | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 21 |
| 合計 | 1,515 | 1,515 | 1,454 | 1,660 | 1,631 | 1,511 | 1,579 | 1,508 | 1,745 | 1,715 | 1,500 | 1,578 | 18,911 |

血管内・外IVR 21件（うち時間外1件）

CTガイド下生検 7件

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 平均 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 専門医による読影率 | 95.8% | 94.3% | 92.7% | 93.7% | 93.8% | 93.7% | 93.4% | 92.8% | 94.3% | 95.3% | 93.6% | 91.8% | 93.8% |
| 翌日までのレポート完成率 | 95.5% | 94.1% | 92.6% | 93.7% | 93.9% | 93.6% | 92.9% | 92.4% | 94.3% | 95.2% | 93.6% | 91.7% | 93.6% |

【紹介検査数】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 2023年度 | 34 | 52 | 48 | 47 | 39 | 38 | 39 | 42 | 42 | 29 | 37 | 47 | 494 |
| 2024年度 | 37 | 54 | 45 | 57 | 47 | 52 | 50 | 59 | 48 | 38 | 49 | 57 | 593 |

麻 酔 科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

- （ア）常勤医師6名、嘱託医師3名と、外部の非常勤医師の協力を得ながら、24時間365日、緊急手術に対応できるよう毎日オンコール体制をとっている。
- （イ）入院診療
- ①麻酔管理：全ての全身麻酔管理と、一部の局所麻酔管理を行っている。全身状態の悪い患者では、末梢神経ブロックや脊髄くも膜下麻酔のみによる麻酔管理を行うこともある。前年度より全手術件数は416件増加し3,006件、全身麻酔件数では316件増加し2,343件となった（詳細は別項参照）。
 - ②手術室が5室から6室に増室され、ロボット手術も順調かつ安全に施行され件数も増加している。
 - ③手術部運営：手術部全体の運営に関与し、全ての手術が効率的かつ安全に行われるよう努力している。
 - ④術後鎮痛：硬膜外麻酔、末梢神経ブロック、経静脈的自己調節鎮痛法などを用い、積極的に術後鎮痛を行っている。
 - ⑤ペインクリニック：脳脊髄液漏出症（低髄液圧症）に対する持続硬膜外生理食塩水注入は、脳神経外科と協力して行い良好な治療成績を得ている。
 - ⑥緩和ケアチーム：月2回の回診に1名参加している。
- （ウ）外来診療
- ①麻酔科術前外来：手術安全の向上を目的に行っており、全身麻酔症例の78.4%と12.7%増加している（詳細は別項参照）。
 - ②外来を週3日開設し、ペインクリニック学会の認定施設となっている。帯状疱疹後神経痛など神経障害性疼痛や線維筋痛症など痛覚変調性疼痛、その他の慢性疼痛全般の治療を行っている。

2. 2025 年度の課題・目標

- （ア）手術室が5室から6室に増室された手術件数は増加している中でも、常に緊急手術に対応できる体制を整備する
- （イ）常勤医師の確保はもちろん、嘱託および非常勤医師と協力し、24時間365日すべての全身麻酔に対応する体制を維持し、且つ医師の働き方改革に対応していく。
- （ウ）2026年度開始の麻酔科後期研修プログラムの認定と、後期研修医の獲得を目指す。
- （エ）入院診療：安全性を確保しながら、手術症例数の増加に寄与していく。また術後疼痛管理加算の計上を目指した麻酔科術後回診を開始する
- （オ）外来診療：麻酔科術前外来の受診率の向上と満足度の向上を図る。週3回のペインクリニック外来の受診患者の増加を図っていく。

[文責：田島啓一]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----------------------|------------------|
| 田島 啓一 | 副院長（手術部門管理統括）、麻酔科診療部長 | 常（HP） |
| 高瀬 肇 | 麻酔科診療科長 | 常（HP） |
| 箱岩 沙織 | 麻酔科診療医長 | 常（HP） |
| 堀北 奨 | 麻酔科診療医長（2024/10/1～） | 常（HP） |
| 新里恵美菜 | | 常（HP） |
| 徳若 純子 | | 非（HP） |
| 横山 良太 | | 非（HP） |
| 泉 直樹 | | 非（HP） |
| 島田 憲佑 | | 非（HP） |
| 藤井 涼馬 | | 非（HP） |
| 廣松 大樹 | | 非（HP） |
| 石塚 俊介 | | 非（HP）※2024/4/2～ |
| 大見 究磨 | | 非（HP）※2024/4/9～ |
| 久保瑠依志 | | 非（HP）※2024/4/16～ |
| 長谷 龍骨 | | 非（HP）※2024/4/30～ |
| 久後 舟平 | | 非（HP）※2024/9/3～ |
| 富永 康太 | | 非（HP）※2024/10/3～ |

【麻酔科外来件数】

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 113 | 167 | 132 | 169 | 160 | 160 | 180 | 149 | 136 | 156 | 158 | 156 | 1,836 |

【麻酔科管理料件数】

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 106 | 128 | 140 | 149 | 154 | 126 | 120 | 92 | 100 | 110 | 113 | 139 | 1,477 |

【麻酔手技内訳（OR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 | 合計 |
|------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 全身麻酔 | 2023 年度 | 148 | 165 | 184 | 175 | 183 | 178 | 169 | 177 | 179 | 154 | 137 | 178 | 2,027 |
| | 2024 年度 | 179 | 174 | 184 | 202 | 206 | 206 | 234 | 193 | 176 | 192 | 195 | 202 | 2,343 |
| 腰椎麻酔 | 2023 年度 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 9 |
| | 2024 年度 | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 2023 年度 | 52 | 63 | 48 | 41 | 39 | 40 | 60 | 62 | 40 | 34 | 50 | 25 | 554 |
| | 2024 年度 | 42 | 58 | 63 | 62 | 31 | 54 | 76 | 54 | 56 | 52 | 48 | 67 | 663 |
| 計 | 2023 年度 | 202 | 228 | 232 | 218 | 222 | 219 | 229 | 239 | 221 | 189 | 187 | 204 | 2,590 |
| | 2024 年度 | 221 | 232 | 247 | 264 | 237 | 260 | 310 | 247 | 232 | 244 | 243 | 269 | 3,006 |

リハビリテーション科

【総括】

1. 2024 年度の実績報告（診療統計の解説、治療成績、教育・研究）

新リハビリテーション病院の名称が「TKG リハビリテーション病院 ルヴィーブル」と決定し、開設準備が担当委員会の定例化とともに本格化し、年度末には着工となった。

2026 年 6 月の開院に向けて、8 月から 2 - 4 療養病棟を回復期リハビリテーション病棟へ転換するための準備に入った。急ピッチに準備を進め、10 月から回復期リハビリテーション病棟 1 の基準で実績算定期間に入った。スタッフ教育とも概ね順調に進み、3 月までの半年間の実績は基準 1 を満たすものとなり、申請準備は完遂できた。

- ①人事においては、指導医 2 名、常勤専門医 2 名（うち 1 名は小児科兼任）、専攻医 4 名（うち 1 名は上半期のみ）と非常勤医 4 名で診療体制を組んだ。
- ②外来は専門外来も含めて件数はなおも増加した。
- ③入院においては、新入院患者数、延べ患者数とも増加した。医師一人増員した上半期はもちろんだが、定常人員になった下半期も増加を保った。回復期リハ病棟の実績は 2 病棟とも良好な結果であり、質も担保できていた。地域包括ケア病棟は現状維持であった。
- ④教育面では、リハビリテーション医学会の医学生セミナーの希望医学生を 5 名受け入れた。当院のリハビリテーション専門研修プログラムも継続した。
- ⑤講座・研修会、社会活動は例年通りであった。

2. 2025 年度の課題・目標

- ①回復期リハ病棟は 2 病棟とも 100%稼働率のベッドコントロールを継続する。
- ②回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟での成果指標を継続する。
- ③当科へのサブアキュート患者受け入れ体制を常態化する。
- ④訪問事業との連携を太くする。
- ⑤外来患者数すべてをさらに拡大する。
- ⑥茨城県地域リハ支援体制の中核として活動する。
- ⑦リハビリテーション病院ルヴィーブル開設準備を着実に進める。

[文責：伊佐地隆]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|--------------------|--------------------|
| 伊佐地 隆 | 副院長（リハビリテーション診療統括） | 常(HP) |
| 安岡 利一 | 地域リハビリテーション部長 | 常(HP) |
| 目崎 直実 | | 常(HP) |
| 阿部 正治 | | 常(HP) |
| 根本 洋光 | | 常(HP) |
| 井上 毅 | | 常(HP) ※～2024/10/31 |
| 旭 和俊 | | 常(HP) ※2025/3/1～ |
| 海老原一彰 | | 非(HP) |
| 大黒 春夏 | | 非(HP) |
| 若林 宏樹 | | 非(HP) |
| 岡林 晃子 | | 非(HP) |

【回復期リハ病棟実績】

(1 病棟 52 床)

| | | S4 東 | | | 2-4 |
|-------------------------|------------|-------|------|-------|-------------|
| | | 2022 | 2023 | 2024 | 2024.10～ |
| 入院患者数 | 人 | 314 | 291 | 269 | 87 |
| 1 ヶ月あたり | 人 / 月 | 26.2 | 24.3 | 22.4 | 14.5 |
| 退院患者数 | 人 | 250 | 245 | 248 | 77 |
| 1 ヶ月あたり | 人 / 月 | 20.8 | 20.4 | 20.7 | 12.8 |
| 病床稼働率 | % | 92.9 | 97.5 | 96.0 | 73.7(94.0)※ |
| 平均年齢 | 歳 | 72.3 | 72.5 | 71.0 | 71.0 |
| 疾患別患者数 (%) | 脳血管 | 40.5 | 45.0 | 38.7 | 58.4 |
| | 運動器 | 55.3 | 49.8 | 52.0 | 39.2 |
| | 廃用 | 3.4 | 5.2 | 8.5 | 1.2 |
| | 心大血管 | | 0.8 | 0.7 | 1.2 |
| 平均在院日数 日 | 全体 | 68.3 | 67.4 | 70.2 | 60.8 |
| | 脳血管 | 99.6 | 92.4 | 102.7 | 90.8 |
| | (上限 180 日) | 106.3 | 96.9 | 109.8 | 103.9 |
| | (上限 150 日) | 78.4 | 76.6 | 82.1 | 77.7 |
| | 運動器 | 46.8 | 46.5 | 47.7 | 48.9 |
| | 廃 用 | 47.3 | 51.4 | 61.1 | 71.0 |
| | 心大血管 | | 66.5 | 51.5 | 31.0 |
| リハ起算日から転入までの平均日数 日 | | 32.8 | 32.8 | 32.6 | 27.3 |
| 看護必要度 A 項目が 1 点以上の割合 % | | 1.6 | 2.7 | - | - |
| 重症患者割合 % | | 42.7 | 46.0 | 49.1 | 48.5 |
| 重症患者 B 項目 4 点以上の改善者割合 % | | 60.4 | 67.7 | 75.0 | 47.6 |
| 個別リハ提供単位数 単位 / 人 / 日 | | 8.6 | 8.9 | 7.2 | 5.8 |
| 在宅復帰率 % | | 91.2 | 92.2 | 90.7 | 92.6 |
| 実績指数 | | 52.8 | 47.3 | 48.4 | 46.1 |

注：S4 東は 1 年間、2-4 は下半期。

※構造的ベッド数は 51 床だが、40 床満床での運用のため（ ）内が実質的稼働率。

【外来患者数（筑波記念病院）】

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| リハビリ テーショ ン科 | 2022 | 1,157 | 1,114 | 1,342 | 1,224 | 1,350 | 1,416 | 1,408 | 1,297 | 1,282 | 1,153 | 1,265 | 1,398 | 15,406 |
| | 2023 | 1,275 | 1,366 | 1,453 | 1,364 | 1,338 | 1,546 | 1,497 | 1,343 | 1,452 | 1,152 | 1,256 | 1,330 | 16,372 |
| | 2024 | 1,647 | 1,549 | 1,515 | 1,595 | 1,512 | 1,622 | 1,635 | 1,466 | 1,515 | 1,485 | 1,364 | 1,694 | 18,599 |

【専門外来患者数（筑波記念病院）】

義肢装具・車いす外来

| | 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 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 2022 | 26 | 27 | 37 | 41 | 35 | 43 | 37 | 51 | 41 | 33 | 47 | 42 | 460 |
| 2023 | 42 | 55 | 45 | 48 | 54 | 40 | 60 | 53 | 52 | 55 | 39 | 52 | 595 |
| 2024 | 33 | 46 | 57 | 61 | 54 | 59 | 99 | 62 | 70 | 52 | 47 | 52 | 692 |

ボツリヌス治療外来

| | 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 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 2022 | 2 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 46 |
| 2023 | 2 | 5 | 4 | 3 | 7 | 5 | 4 | 7 | 7 | 5 | 7 | 4 | 60 |
| 2024 | 2 | 12 | 5 | 3 | 7 | 3 | 5 | 6 | 2 | 8 | 4 | 3 | 60 |

【入院件数（筑波記念病院）】

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 新入院 患者数 | 2022 | 9 | 10 | 18 | 13 | 14 | 8 | 14 | 8 | 15 | 8 | 8 | 13 | 138 |
| | 2023 | 14 | 17 | 14 | 16 | 20 | 18 | 20 | 21 | 17 | 10 | 13 | 14 | 194 |
| | 2024 | 24 | 27 | 16 | 12 | 34 | 28 | 24 | 21 | 16 | 22 | 19 | 23 | 266 |
| 入院延べ 患者数 | 2022 | 1,569 | 1,795 | 1,738 | 1,832 | 1,865 | 1,811 | 1,805 | 1,424 | 1,347 | 1,430 | 1,140 | 1,219 | 18,975 |
| | 2023 | 1,257 | 1,480 | 1,590 | 1,615 | 1,675 | 1,703 | 1,584 | 1,551 | 1,488 | 1,624 | 1,385 | 1,543 | 18,495 |
| | 2024 | 1,607 | 1,679 | 1,618 | 1,525 | 1,737 | 2,035 | 2,258 | 1,912 | 1,867 | 1,891 | 1,654 | 1,777 | 21,560 |

【病床利用率（回復期リハ病棟① 52床② 51床）（地域包括ケア病棟 49床）（療養病棟 51床）】

| | | | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 平均 |
|---------------|---|------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|
| 回復 期 リハ | | 2022 | 99.2% | 100.0% | 100.5% | 93.1% | 99.1% | 97.4% | 97.3% | 81.3% | 87.1% | 100.8% | 90.0% | 100.6% | 95.5% |
| | | 2023 | 94.7% | 96.2% | 98.7% | 99.2% | 100.0% | 100.5% | 97.1% | 99.0% | 97.0% | 98.6% | 96.6% | 98.9% | 98.0% |
| | ① | 2024 | 99.8% | 100.0% | 97.9% | 97.7% | 86.3% | 95.8% | 96.2% | 96.9% | 77.6% | 87.6% | 90.9% | 92.4% | 93.3% |
| | ② | 2024 | | | | | | | 67.3% | 71.0% | 73.3% | 70.8% | 75.5% | 77.3% | 72.5% |
| 地域包括 ケア | | 2022 | 85.0% | 86.2% | 95.2% | 92.2% | 85.6% | 95.9% | 85.2% | 69.5% | 64.8% | 88.3% | 91.3% | 81.3% | 85.0% |
| | | 2023 | 82.5% | 78.1% | 80.0% | 84.9% | 84.1% | 85.9% | 65.6% | 74.7% | 72.6% | 76.6% | 70.2% | 86.6% | 78.5% |
| | | 2024 | 81.2% | 84.5% | 80.1% | 83.5% | 76.8% | 79.6% | 79.4% | 70.5% | 68.4% | 82.6% | 77.0% | 80.8% | 78.5% |
| 療養病棟 | | 2022 | 87.3% | 90.8% | 96.4% | 95.5% | 86.2% | 76.1% | 88.8% | 88.6% | 82.7% | 92.0% | 97.5% | 92.6% | 89.5% |
| | | 2023 | 88.9% | 82.4% | 84.1% | 82.5% | 91.7% | 85.9% | 93.8% | 93.6% | 95.9% | 95.0% | 89.9% | 91.7% | 89.6% |
| | | 2024 | 93.7% | 90.7% | 81.5% | 44.4% | 20.7% | 44.8% | | | | | | | |

緩和ケア

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|--------|
| 川島 夏希 | | 非 (HP) |

内 科

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|--------|
| 加藤 佑介 | | 常 (HP) |

糖尿病・内分泌代謝内科

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|--------------------|
| 片山 暁子 | | 常 (HP) ※～2023/5/31 |

精 神 科

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-------------|--------|
| 吉井與志彦 | もの忘れ診療センター長 | 常 (HP) |
| 山里 道彦 | | 非 (HP) |
| 佐藤 晋爾 | | 非 (HP) |

乳 腺 ・ 甲 状 腺 外 科

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 勤 務 |
|-------|-----|--------------------|
| 岩淵 裕 | | 非 (HP) |
| 佐藤 璃子 | | 非 (HP) ※2024/10/3～ |
| 星 葵 | | 非 (HP) ※～2024/11/7 |

筑波記念病院 臨床研修医

初期臨床研修医

| 年次 | 氏 名 | 管理病院 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10月 | 11月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 |
|----|-------|----------|-----------|---------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 2 | 丸山 泰司 | 筑波記念病院 | 小豆畑 病院 | 放射線 | 循内 | 救急 | 消内 | 消内 | 精神 (HP 坂東) | 小児 (JA とりで) | 消内 | 救急 | 一内 | 一内 |
| 2 | 神山 広大 | 筑波記念病院 | 一内 | 消内 (筑大) | 放射線 | 救急 (水戸済 生会) | 救急 (水戸済 生会) | 呼内 | 小児 (東医本院) | 産婦 (東医本院) | 精神 (HP 坂東) | 地域 (小豆畑 病院) | 消内 | 消内 |
| 2 | 稲津 洋人 | 筑波記念病院 | 形成 | 消外 | 泌尿器 | 小児 (東医本院) | 地域 (小豆畑 病院) | 心外 | 消外 | 精神 (水海道) | 呼内 | 消内 | 心外 | 救急 |
| 2 | 内海 京 | 筑波記念病院 | 消外 | 形成 (東医本院) | 乳腺 (東医本院) | 呼外 (東医本院) | 循内 | 精神 (HP 坂東) | 救急 (水戸済 生会) | 地域 (小豆畑 病院) | 放射線 | 皮膚 (東医本院) | 消内 | 消内 |
| 2 | 金谷 彩加 | 筑波記念病院 | 救急 | 麻酔 (筑大) | 麻酔 (筑大) | 形成 | 小児 (東医本院) | 産婦 (東医本院) | 放射線 | 救急 (水戸済 生会) | 地域 (小豆畑 病院) | 呼内 | 精神 (水海道) | 血内 |
| 2 | 八見 咲希 | 筑波記念病院 | 放射線 | 小児 (日医) | 小児 (日医) | 産婦 (東医本院) | 産婦 (東医本院) | 消内 | 消内 | 腎内 (日医) | 皮膚 (東医本院) | 精神 (筑大) | 地域 (小豆畑 病院) | 消外 |
| 2 | 藤島 麻朝 | 筑波記念病院 | 呼内 | 精神 (HP 坂東) | 眼科 | 麻酔 (筑大) | 麻酔 (筑大) | 地域 (小豆畑 病院) | 形成 | 放射線 | 産婦 (JA とりで) | 小児 (JA とりで) | 血内 | 消内 |
| 2 | 長濱 圭佑 | 筑波大学附属病院 | 呼内 | 呼内 | 消内 | 消内 | 血内 | 神内 | 神内 | | | | | |
| 2 | 桑原 拓海 | 筑波大学附属病院 | | | 消内 | 呼内 | 神内 | | | | | | | |
| 2 | 蓮池佑紀味 | 筑波大学附属病院 | | | | | | | | 循内 | 神内 | 血内 | | |
| 2 | 内田 晃 | 筑波大学附属病院 | | | | | | | 整形 | 脳外 | | | | |
| 2 | 宮内 順也 | 筑波大学附属病院 | | | | | | | | 整形 | | | | |
| 2 | 相原 弘幸 | HITO 病院 | | | | | | | | 救急 | | | | |
| 1 | 芳村 賢佑 | 筑波記念病院 | 救急 | 救急 | 救急 | 消内 | 消内 | 麻酔 | 腎内 (小山記念) | 呼外 | 循内 | 整形 | 呼内 | 循内 (白十字) |
| 1 | 又吉 晃平 | 筑波記念病院 | 消内 | 消内 | 整形 | 循内 | 救急 | 救急 | 救急 | 麻酔 | 血内 | 消外 | 消外 | 呼内 |
| 1 | 安西 まり | 筑波記念病院 | 救急 | 救急 | 救急 | 血内 | 麻酔 | 循内 | 呼内 | 呼内 | 消内 | 消内 | 呼外 | 精神 (水海道) |
| 1 | 石井 花霞 | 筑波記念病院 | 消内 | 消内 | 消外 | 麻酔 | 呼内 | 整形 | 循内 | 血内 | 整形 (筑大) | 救急 | 救急 | 救急 |
| 1 | 石本 あゆ | 筑波記念病院 | 神内 | 呼内 | 呼内 | 救急 | 救急 | 救急 | 消内 | 消内 | 小児 (県立 こども) | 循内 | 総診 (東医本院) | 整形 |
| 1 | 岩窪 瑠南 | 筑波記念病院 | 血内 | 救急 | 救急 | 救急 | 消外 | 消外 | 消内 | 消内 | 麻酔 | 形成 | 循内 | 産婦 (水戸済 生会) |
| 1 | 渡邊 知佳 | 筑波記念病院 | 循内 | 血内 | 血内 | 消外 | 産婦 (小山記念) | 代内 (小山記念) | 救急 | 救急 | 救急 | 小児 (県立 こども) | 小児 (県立 こども) | 麻酔 |
| 1 | 小鹿 萌 | 筑波記念病院 | 麻酔 | 神内 | 呼内 | 呼内 | 整形 | 血内 | 血内 | 消外 | 救急 | 救急 | 救急 | 循内 |
| 1 | 渡邊 舜 | 筑波大学附属病院 | 血内 | 循内 | 神内 | 神内 | 呼内 | 呼内 | | | | | | |

専攻医

| 年次 | 氏名 | 管理病院 | 在籍期間 | 診療科 |
|----|-------|-------------|---------------------------------|------------------|
| 6 | 中川 龍星 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 10 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 呼吸器内科 |
| 5 | 永山 可琳 | 東京医科大学病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 消化器外科 |
| 5 | 金子洋一郎 | 東京医科大学病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 消化器外科 |
| 5 | 北川 幹高 | 東京医科大学病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 形成外科 |
| 5 | 井上 毅 | 筑波記念病院 | 2024 年 4 月 1 日～2024 年 10 月 31 日 | リハビリテーション科 |
| 5 | 阿部 正治 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～在籍中 | リハビリテーション科 |
| 4 | 和田 拓海 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 消化器内科 |
| 4 | 高橋 優太 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～2024 年 9 月 30 日 | 呼吸器内科 |
| 4 | 津金 祐亮 | 東京医科大学病院 | 2024 年 4 月 1 日～在籍中 | 消化器内科 |
| 4 | 栗田 拓実 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 整形外科 |
| 4 | 相山 仁 | 筑波記念病院 | 2022 年 4 月 1 日～在籍中 | リハビリテーション科 |
| 3 | 並木 智宏 | 筑波記念病院 | 2022 年 4 月 1 日～2024 年 12 月 31 日 | 呼吸器内科 |
| 3 | 大曾根 礼 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 呼吸器内科、血液内科、神経内科 |
| 3 | 澤 龍太郎 | 筑波大学附属病院 | 2024 年 6 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | 消化器内科、一般内科、呼吸器内科 |
| 3 | 塙 史帆 | 筑波大学附属病院 | 2022 年 4 月 1 日～2024 年 9 月 30 日 | 整形外科 |
| 3 | 根元 洋光 | 帝京大学医学部附属病院 | 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日 | リハビリテーション科 |

業績集

【論文】

呼吸器内科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|---|--|------------------|-------|-----------|---------|
| Yosuke Maezawa, Manato Taguchi, Takeshi Kawakami, Toshihide Inui, Shinichiro Okauchi, Takeshi Numata, Toshihiro Shiozawa, Kunihiro Miyazaki, Ryota Nakamura, Kesato Iguchi, Takeo Endo, Tohru Sakamoto, Hiroaki Satoh, Nobuyuki Hizawa. | Patient age and EGFR-positive non-small cell lung cancer: A multicenter retrospective study. | Anticancer Res. | 44(4) | 1751-1757 | 2024.4 |
| Yosuke Maezawa, Manato Taguchi, Takeshi Kawakami, Toshihide Inui, Shinichiro Okauchi, Takeshi Numata, Toshihiro Shiozawa, Kunihiro Miyazaki, Ryota Nakamura, Kesato Iguchi, Takeo Endo, Tohru Sakamoto, Hiroaki Satoh, Nobuyuki Hizawa. | Investigation of age and smoking in NSCLC patients with uncommon EGFR mutations. | Tuberk Toraks. | 72(2) | 107-113 | 2024.6 |
| Sachie Hasegawa, Yosuke Maezawa, Shinichiro Okauchi, Eiji Ojima, Toshihide Inui, Hiroaki Satoh. | Improvement of mucoid impaction with dupilumab in a severe asthma patient. | Maedica (Bucur). | 19(2) | 439-442 | 2024.6 |
| Satoshi Ano, Norihiro Kikuchi, Shinichiro Okauchi, Takeshi Numata, Ryota Nakamura, Toshihiro Shiozawa, Hiroko Watanabe, Tomohiro Tamura, Kunihiro Miyazaki, Shigen Hayashi, Takaaki Yamashita, Koichi Kurishima, Masaharu Inagaki, Takayuki Kaburagi, Takeo Endo, Hiroaki Satoh, Nobuyuki Hizawa. | Real Clinical Practice of Combined Atezolizumab Plus Chemotherapy in Patients With Small Cell Lung Cancer. | Anticancer Res. | 44(6) | 2725-2730 | 2024.6 |
| 吉田 進、木村正樹、臺勇一、渡邊裕子、石川宏明、乾 年秀、横山真子、坂本透 | 術中迅速組織診断で扁平上皮癌と鑑別困難であった細気管支腺腫－線毛性粘液結節性乳頭状腫瘍の1例 | 肺癌 | 64(6) | 848-853 | 2024.10 |

消化器内科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|--|--------------------------------|---------------------------------|--------|---------|---------|
| 松本 めぐみ、添田 敦子、石川 敬資、佐浦 勲、寺門 幸乃、根本 絵美、丹下 善隆、江南 ちあき、越智 大介、臺 勇一、池澤 和人 | 大腸に発生した単形性上皮向性腸管 T 細胞リンパ腫の 1 例 | Progress of Digestive Endoscopy | 104(1) | 117-119 | 2024.06 |
| 小形 雄大（筑波記念病院消化器内科）、添田 敦子、佐浦 勲、根本 絵美、丹下 善隆、江南 ちあき、越智 大介、臺 勇一、秋山 慎太郎、池澤 和人 | 顔面の壊疽性膿皮症が診断の契機となった潰瘍性大腸炎の 1 例 | 日本消化器病学会雑誌 | 121(6) | 481-488 | 2024.06 |

神経内科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|---|---|-------------------------|-------|-----------|--------|
| Kanazawa T, Sato W, Raveney BJE, Takewaki D, Kimura A, Yamaguchi H, Yokoi Y, Saika R, Takahashi Y, Fujita T, Saiki S, Tamaoka A, Oki S, Yamamura T. | Pathogenic Potential of Eomesodermin-Expressing T-Helper Cells in Neurodegenerative Diseases. | Ann Neurol. | 95(6) | 1093-1098 | 2024.6 |
| Yamashita S, Takahashi Y, Hashimoto J, Murakami A, Nakamura R, Katsuno M, Izumi R, Suzuki N, Warita H, Aoki M; Japan MSP Study Group including Tamaoka A. | Nationwide survey of patients with multisystem proteinopathy in Japan. | Ann Clin Transl Neurol. | 11(4) | 938-945 | 2024.4 |

呼吸器外科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|--|---------------------------------|------------|-------|-----------|---------|
| 木村 正樹、吉田 進 | 術中 X 線透視を併用し肺区域切除で摘出した肺内伏針の 1 例 | 日本臨床外科学会雑誌 | 85(9) | 1205-1209 | 2024.9 |
| 吉田 進、木村 正樹、臺 勇一、渡邊 裕子、石川 宏明、乾 年秀、横山 真子、坂本透 | 術中迅速組織診断で扁平上皮癌と鑑別困難であった | 日本肺癌学会 雑誌 | 64(6) | 848-853 | 2024.10 |

消化器外科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|-------|--------------------|-----|-------|---------|------|
| 池田 知也 | 腹部銃創による下大静脈損傷の 1 例 | 手術 | 78(5) | 873-876 | 2024 |

脳神経外科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|--|---|--------|--------|---------|---------|
| 松本 美夏、堀越 娂代、吉田 知枝、和田 英明、古橋 美帆、高瀬 肇、相山 仁、谷中 清之 | 関連多職種の術中モニタリング所見の共有が合併症回避に有用であった脳動脈瘤クリッピング術の 1 例 | 脳卒中の外科 | 52 | 296-300 | 2024 |
| Astushi Tsukada, Koji Hirata, Kyoji Tsuda, Keishi Fujita, Kiyoyuki Yanaka, Eiichi Ishikawa | Early Resolution of Abnormal Vascular Networks After Superficial Temporal Artery to Middle Cerebral Artery (STA-MCA) Bypass Surgery for Twig-Like Middle Cerebral Artery With Intracerebral Hemorrhage: A Case Report | Cureus | 16(10) | 72740 | 2024.10 |

| | | | | | |
|--|---|--|--------|-----------|---------|
| Takahashi T, Yanaka K, Aiyama H, Saura M, Kajita M, Takahashi N, Onuma K, Ishikawa E | Enlarging neurenteric cyst at the craniocervical junction with a fluid-fluid level on magnetic resonance imaging: illustrative case | J Neurosurg Case Lessons | 8(2) | 24180 | 2024.7 |
| Hanai S, Yanaka K, Onuma K, Nakamura K, Kajita M, Aiyama H, Ishikawa E | Symptomatic Cerebellar Cyst Formation after Foramen Magnum Meningioma Removal: A Case Report | Asian J Neurosurg | 19(3) | 531-535 | 2024.7 |
| Kajita M, Yanaka K, Takeda H, Saura M, Takahashi T, Aiyama H, Saiki S, Ishikawa E Isolated choroid plexus infarction caused by multiple occlusive cerebrovascular lesions | Isolated choroid plexus infarction caused by multiple occlusive cerebrovascular lesions | Radiol Case Rep | 19(12) | 5633-5638 | 2024.9 |
| Takahashi T, Yanaka K, Aiyama H, Saura M, Kajita M, Takahashi N, Marushima A, Matsumaru Y, Ishikawa E | Spontaneous asymptomatic common carotid artery dissection resembling a carotid | illustrative case J Neurosurg Case Lessons | 8(11) | 24344 | 2024.9 |
| Hanai S, Yanaka K, Marushima A, Nakamura K, Takahashi N, Matsumaru Y, Ishikawa E | Brainstem hemorrhage associated with venous hypertensive myelopathy without dural arteriovenous fistula: illustrative case. | J Neurosurg Case Lessons. | 8(19) | 24441 | 2024.11 |
| Takahashi T, Yanaka K, Saura M, Aiyama H, Takahashi N, Marushima A, Matsumaru Y, Ishikawa E | Recurrent thrombus formation in a carotid web: highlighting the importance of timely surgical intervention. Illustrative case. | J Neurosurg Case Lessons | 9(3) | 24682 | 2025.1 |

小児科

| 著者 | 論文タイトル | 誌名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|---|--|-------------------|--------|---------|--------|
| Nishino M, Tanaka M, Imagawa K, Yaita K, Enokizono T, Ohto T, Suzuki H, Yamada M, Takenouchi T, Kosaki K, Takada H. | Identification of a novel splice-site WWOX variant with paternal uniparental isodisomy in a patient with infantile epileptic encephalopathy. | Am J Med Genet A. | 194(7) | e63575 | 2024.7 |
| 荒木 孝太、室井 愛、大戸 達之、宮園 弥生、石川 栄一 | 小児期に進行性の脊髄症で発症した環椎低形成による脊柱管狭窄の1例 | 小児の脳神経 | 49(3) | 112-117 | 2024.8 |

救急科

| 著者 | 論文タイトル | 誌名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|----------------------------------|---|----------------|------|-------|--------|
| A. Komori, H. Iriyama and T. Abe | Relationship between cardiopulmonary resuscitation duration and outcomes in children with drowning-induced cardiac arrest | Am J Emerg Med | 87 | 82-87 | 2025.1 |

病理診断科

| 著者 | 論文タイトル | 誌名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|---|--|------------|-------|---------|---------|
| 吉田 進、木村 正樹、臺 勇一、渡邊 裕子、石川 宏明、乾 年秀、横山 真子、坂本 透 | 受注迅速で扁平上皮癌と鑑別困難であった細気管支腺腫 / 線毛性粘液結節性乳頭状腫瘍の1例 | 肺癌 | 64(6) | 848-853 | 2024.01 |
| 武田 優作、加藤 拓、薬原 拓哉、野口 雅之、臺 勇一 | リンパ節転移から診断された腎集合管 (Bellini 管) 癌の1例 | 日本臨床細胞学会雑誌 | 64(1) | 7-11 | 2024.08 |

リハビリテーション科

| 著 者 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|-------|---------------------------|--------------|------|-----|--------|
| 伊佐地 隆 | いくつになっても障害があってもスポーツを楽しもう！ | SSKP アビリティーズ | 173 | 6 | 2024.7 |

【書籍】

小児科

| 著 者 | 書 籍 名 | 監修・編集 | 担当項目 | 出版社 | ページ | 発行年月 |
|------|--------|-------|-----------------------------|--------|----------------|--------|
| 大戸達之 | 医報 つくば | | 遺伝子診断／治療できるようになってきた小児神経・筋疾患 | つくば医師会 | 第 52 号、29-32 頁 | 2025.3 |

救急科

| 著 者 | 書 籍 名 | 監修・編集 | 担当項目 | 出版社 | ページ | 発行年月 |
|------|--|-------|---------------|-----|-----------|--------|
| 小森大輝 | 『救急・外来の検査 何を選ぶ？どう活かす？』レジデントノート 2025 年 3 月号 | 上原由紀 | 「腹痛」で来院した患者さん | 羊土社 | 3202-3214 | 2025.2 |

神経内科

| 著 者 | 書 籍 名 | 監修・編集 | 担当項目 | 出版社 | ページ | 発行年月 |
|------|-------------------|-------------------------|--|----------|---------|--------|
| 玉岡 晃 | 治療薬マニュアル 2024 | 矢崎義雄監修、北原光夫、上野文昭、越前宏俊編集 | 抗てんかん薬、パーキンソン病／症候群治療薬、脳循環代謝改善薬、筋弛緩薬、自律神経作用薬、抗めまい薬、片頭痛治療薬、その他の神経系用薬 | 医学書院（東京） | 293-466 | 2024.1 |
| 玉岡 晃 | Pocket Drugs 2024 | 福井次矢監修、小松康宏、渡邊裕司、編集 | 認知症治療薬 | 医学書院（東京） | 106-110 | 2024.1 |

【学会・講演・セミナー等】

呼吸器内科

| 発 表 者 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|---|--|-----------------------------|------|---------|
| 渡邊裕子、宝田亜矢子、荒木雅之、星 紀子 | 新型コロナウイルス感染対策としての CO2 測定と換気調査 | 第 39 回日本環境感染学会総会学術集会 | 京都 | 2024.7 |
| 坂本 透 | 重症喘息における現状と課題 | GSK 重症喘息フォーラム | つくば市 | 2024.11 |
| 中川龍星、並木智宏、乾 年秀、石川宏明、渡邊裕子、臺 勇一、坂本 透 | 気管支鏡生検で診断された大血管炎合併再発性多発軟骨炎 | 第 703 回日本内科学会関東地方会 | 東京 | 2025.3 |
| 安西まり、並木智宏、中川龍星、乾 年秀、石川宏明、渡邊裕子、臺 勇一、坂本 透 | 血清 CEA と SCC 上昇を伴ったアレルギー性気管支肺アスペルギルス症の 1 例 | 第 192 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会 | 東京 | 2025.3 |
| 坂本 透 | COPD 診療のトピックスと急性増悪に関する最新の知見 | Kyorin 呼吸器疾患フォーラム（Web セミナー） | つくば市 | 2025.3 |

消化器内科

| 発 表 者 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|---|---|-------------------------|-----|---------|
| 丸山 常彦（水戸済生会総合病院 外科）、池澤 和人、鈴木 英雄、櫻井 鉄也、二村 保徳、小田 竜也 | 胃癌術後の早期経口開始は、術後入院期間を有意に短縮させる | 第 124 回日本外科学会定学術集会 | 名古屋 | 2024.4 |
| 丸山 常彦（水戸済生会総合病院 外科）、池澤 和人、鈴木 英雄、櫻井 鉄也、二村 保徳、小田 竜也 | 機械学習を用いて、胃癌手術症例の術後入院期間を予測する | 第 110 回日本消化器病学会 | 徳島 | 2024.5 |
| 池澤 和人（筑波記念会筑波記念病院）、丸山 常彦 | リアルワールドにおける胃癌内視鏡治療への抗潰瘍薬処方 の現況：全国 DPC の集計結果 | 第 26 回日本医療マネジメント学会 | 福岡 | 2024.6 |
| 丸山 常彦（水戸済生会総合病院 外科）、池澤 和人 | 胃癌に対する胃切除術の入院長期化を説明可能性 AI で予測する | 第 26 回日本医療マネジメント学会 | 福岡 | 2024.6 |
| 中村 佳奈子（筑波記念会筑波記念病院 薬剤部）、長尾 真帆、垣内 祥宏、池澤 和人 | 保険薬局から受領した服薬情報提供書の有効活用への取り組み | 第 26 回日本医療マネジメント学会 | 福岡 | 2024.6 |
| 垣内 祥宏（筑波記念会筑波記念病院 薬剤部）、矢口 久美子、小林 朋子、池澤 和人 | ヘパリン Na ロックシリンジ供給停止！我々はどうして窮地を凌いだ | 第 26 回日本医療マネジメント学会 | 福岡 | 2024.6 |
| 石井花霞、添田敦子、又吉晃平、大曾根礼、田拓海、津金祐亮、姫井紅里、佐浦勲、根本絵美、丹下義隆、江南ちあき、越智大介、池澤和人 | 免疫チェックポイント阻害薬治療の経過中に E 型肝炎感染が持続した肝細胞癌の一例 | 第 380 回日本消化器病学会関東支部例会 | 東京 | 2024.7 |
| 丸山 常彦（水戸済生会総合病院 消化器一般外科）、池澤 和人、鈴木 英雄、二村 保徳、櫻井 鉄也、小田 竜也 | 機械学習を用いて、入院時に胃癌術後入院期間を予測する | 第 79 回日本消化器外科学会総会 | 山口 | 2024.07 |
| 津金祐亮、江南ちあき、大曾根礼、澤龍太郎、和田拓海、佐浦勲、姫井紅里、根本絵美、丹下善隆、越智大介、添田敦子、臺勇一、池澤和人 | 低アルブミン血症の改善に難渋した Cronkhite Canada 症候群の 1 例 | 第 381 回日本消化器病学会関東支部例会 | 東京 | 2024.9 |
| 和田拓海 | ドクターガストロ（最優秀賞） | 第 381 回日本消化器病学会関東支部例会 | 東京 | 2024.9 |
| 池澤 和人、丸山 常彦、小田 竜也 | 全国 472 病院における胃癌内視鏡治療への抗潰瘍薬処方の DPC データ解析 | JDDW2024 | 神戸 | 2024.11 |
| 大曾根礼、丹下善隆、添田敦子、佐浦勲、津金祐亮、江南ちあき、澤龍太郎、和田拓海、姫井紅里、根本絵美、越智大介、池澤和人 | 脾仮性嚢胞内出血と脾周囲の多臓器虚血を生じた一例 | 第 382 回日本消化器病学会関東支部例会 | 東京 | 2024.12 |
| 和田拓海、丹下善隆、大曾根礼、佐浦勲、津金祐亮、江南ちあき、澤龍太郎、姫井紅里、根本絵美、越智大介、添田敦子、池澤和人 | 外科手術とのハイブリッド内視鏡処置が奏効した先天性胆道拡張症術後胆管結石の一例 | 第 119 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 | 東京 | 2024.12 |
| 津金祐亮、江南ちあき、大曾根礼、澤龍太郎、和田拓海、佐浦勲、姫井紅里、根本絵美、丹下善隆、越智大介、添田敦子、臺勇一、池澤和人 | 低アルブミン血症の改善に難渋した Cronkhite Canada 症候群の 1 例 | 第 228 回茨城県内科学会 | つくば | 2025.3 |
| 佐浦勲、添田敦子、大曾根礼、津金祐亮、澤龍太郎、和田拓海、姫井紅里、根本絵美、丹下善隆、江南ちあき、越智大介、池澤和人 | アパトロンボパグ投与により安全に ESD を施行しえた食道静脈瘤合併早期食道癌の一例 | 第 228 回茨城県内科学会 | つくば | 2025.3 |

神経内科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|---|---|--|-----|------------|
| 玉岡 晃 | 認知症診療における画像検査の意義～核医学検査を含めて～ | 第 27 回 TMAC ～地域連携最前線～ | つくば | 2024.10.18 |
| 柳葉 久実、宝田 亜矢子、清水美咲代、武田 勇人、星野 幸子、宮内 博基、一色雄裕、中森 暁子、佐藤 祐二、玉岡 晃 | 脊髄後根障害による疼痛を主症状とした原発性マクログロブリン血症の 1 例 | 日本内科学会 第 697 回 関東地方会 | 東京 | 2024.7.14 |
| 玉岡 晃 | 認知症診断の要点 ～治療可能な認知症や神経難病も含めて～ | 第 8 回日本脳神経外科認知症学会 (JSND) 学術総会第 1 回認定医教育セミナー | 名古屋 | 2024.6.30 |
| 玉岡 晃 | 認知症の診断と治療 ～神経内科医の視点から～ | K o w a W e b Conference | つくば | 2024.6.20 |
| 玉岡 晃 | 認知症診断における画像検査の有用性 | 第 43 回 Molecular Imaging Technologist Conference-MITech 茨城 - | つくば | 2024.6.14 |
| Akira Tamaoka, Mitsuhiro Isozaki, Yasumasa Yoshiyama, Katsunori Yokoi, Chigusa Watanabe, Hironori Tatsuda, Ryoto Ozaki, Takaaki Ishida, Janice Smith, Takashi Asada | Japanese Participant Data from 3 Gantenerumab Clinical Trials in Early Alzheimer's Disease (AD) | 第 65 回日本神経学会学術大会 | 東京 | 2024.6.1 |
| 玉岡 晃 | 認知症の診断と治療 ～神経内科医の視点から～ | K o w a W e b Conference | つくば | 2024.2.14 |

消化器外科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|--|-------------------|-----|----------|
| 岩崎喜実 | 脾湾曲部早期結腸癌における内側アプローチによる網嚢腔解放と副中結腸動脈処理 | 第 79 回日本消化器外科学会 | 下関 | 2024. 7 |
| 金子洋一郎 | 胆嚢扁平上皮癌の 1 例 | 第 254 回茨城外科学会 | 水戸 | 2024. 10 |
| 池田 知也 | 外科医としての国際的社会貢献 | 灘高校講演 | 神戸 | 2024. 11 |
| 池田 知也 | 外科医としての国際的社会貢献 | 仙台第二高校講演 | 仙台 | 2024. 11 |
| 金子洋一郎 | 急性腹症で発症し、腫瘍切除にて自然完全壊死が確認されたのち、同部位に再燃した後腹膜原発悪性リンパ腫の 1 例 | 第 86 回日本臨床外科学会 | 宇都宮 | 2024. 11 |
| 永山可琳 | 上行結腸癌の十二指腸浸潤・肝転移を伴う症例に対して右半結腸切除＋臍頭十二指腸切除＋肝部分切除術を施行した 1 例 | 第 86 回日本臨床外科学会 | 宇都宮 | 2024. 11 |
| 岩崎喜実 | 肥満を伴った虫垂炎に対する腹腔鏡手術の治療成績 | 第 37 回日本内視鏡外科学会総会 | 福岡 | 2024. 12 |
| 岩崎喜実 | 筑波記念病院消化器外科の現状 | 地域医療連携懇談会 | 筑波 | 2025. 2 |

整形外科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|--|-------------------|-----|---------|
| 箱岩 篤生 | 腰椎後方椎体間固定術におけるチタンケージの骨癒合に及ぼす影響－チタンケージとチタンコーティング PEEK ケージの比較－ | 第53回日本脊椎脊髄病学会 | 横浜 | 2024.4 |
| 望月 宏美 | 重症骨粗鬆症の指標としての Cortical thickness index の有用性の検討 | 第50回日本骨折治療学会学術集会 | 宮城 | 2024.6 |
| 岡本 千尋 | 当院における ACL 再建術後の主観的および客観的膝機能と TT-TG の検討 | 日本スポーツ整形外科学会 2024 | 東京 | 2024.9 |
| 新井 規仁 | 前十字靭帯再建術後における移植腱の成熟と前方不安定性・滑膜被覆の関係 | 日本スポーツ整形外科学会 2024 | 東京 | 2024.9 |
| 望月 宏美 | 大腿骨外側顆比の増加は膝前十字靭帯再建後の再断裂のリスク因子となるか | 第2回日本膝関節学会 | 沖縄 | 2024.12 |
| 新井 規仁 | 前十字靭帯再建術後再鏡視における膝蓋大腿関節症の検討 | 第2回日本膝関節学会 | 沖縄 | 2024.12 |
| 栗田 拓実 | TKA インプラント周囲骨折患者からリスク因子を検討する | 第55回日本人工関節学会 | 名古屋 | 2025.2 |
| 澤地 由介 | 人工股関節全置換術患者の術前睡眠障害と術後疼痛の関連について | 第55回日本人工関節学会 | 名古屋 | 2025.2 |

脳神経外科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|---|----------------------|-----|---------|
| 相山 仁 | 頭蓋内慢性硬膜下血腫術後に腰部症状を呈した脊髄硬膜下血腫の一例 | 第39回日本脊髄外科学会 | 大阪 | 2024.6 |
| 高橋 利英 | 頭蓋頸椎移行部に発生し fluid-fluid level を呈しながら増大した neurenteric cyst の1例 | 日本脳神経外科学会第83回学術総会 | 横浜 | 2024.10 |
| 相山 仁 | ベパシズマブが奏効した胸髄に首座をおく播種性のびまん性脳脊髄膜グリア神経細胞腫瘍の1例 | 第59回日本脊髄障害医学会 | 沖縄 | 2024.10 |
| 高橋 利英 | Carotid web により血栓が急速に再形成された過程を観察し CEA を施行した1例 | 第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会 | 熊本 | 2024.10 |
| 相山 仁 | 正常圧水頭症に対する LP シャント不全再検術後のドレーンによる神経症状を呈した一例 | 第26回茨城県脊髄・脊椎研究会 | つくば | 2024.12 |
| 相山 仁 | 胸椎硬膜外膿瘍手術後に椎間板・椎体炎を合併し、固定術後に創部感染した症例 | 第18回東京脊髄倶楽部 | 福岡 | 2025.1 |
| 相山 仁 | 血栓化椎骨動脈瘤に対する治療検討における術前 3D 画像の有用性と課題 | 第54回日本神経放射線学会 | 京都 | 2025.2 |
| 高橋 利英 | 特発性総頸動脈乖離に内膜剥離術を施行した1例 | STROKE 2025 | 大阪 | 2025.3 |
| 相山 仁 | 脳幹圧排を伴う血栓化椎骨動脈瘤に対する外科的治療経験：術前 3D 画像の有用性 | STROKE 2026 | 大阪 | 2025.3 |

小児科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------------|-------------------------------------|---------------------|-------------|-----------|
| 原 モナミ、大戸 達之 | 神経性やせ症に限局性皮質異形成 (FCD) の合併が疑われた男児の1例 | 第42回日本小児心身医学会学術集会 | 東京 | 2024.9.21 |
| 大戸達之 | 肢体不自由の生理・病理 | 令和6年度 筑波大学免許法認定公開講座 | 東京 (web 開催) | 2024.7.30 |
| 大戸達之 | 遺伝子診断 / 治療可能となってきた小児神経・筋疾患 | 第25回地域医療連携公開講座 | 茨城 | 2024.8.28 |
| 宮本信也 | 発達障害のある子どもの思春期 | 第25回地域医療連携公開講座 | 茨城 | 2024.8.28 |
| 右田琢生 | こどもの病気講座 | 美浦村子育て支援 | 茨城 | 2024.12.6 |

| | | | | |
|----------------|----------------------------|--------------------------------|-----------|-------------|
| 右田琢生 | 子どもに多い病気と緊急時の対応 | つくば市社会福祉協議会・子育てサポートサービス事業会員研修会 | 茨城 | 2025.2.21 |
| 岩松雅子 | ライフステージごとの発達障害児・者の課題と支援の実際 | 令和6年度 茨城県発達障害かかりつけ医等対応力向上研修会 | 茨城（web開催） | 2025. 3. 23 |
| 大戸達之 | 発達障害児・者の多様な支援ニーズと支援の実際 | 令和6年度 茨城県発達障害かかりつけ医等対応力向上研修会 | 茨城（web開催） | 2025. 3. 23 |
| 右田琢生 | 子ども虐待 | 研修医勉強会 | 茨城 | 2025.1.16 |
| 大戸達之、古田島希江、星豪人 | 医療的ケア児の災害時地域連携訓練 | | 茨城 | 2025.2.16 |

救急科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-----------------|-----------------------------|-------------------|-----|---------------------|
| 小森大輝 | 日本救急医学会認定 ICLS コース ディレクター | | 茨城 | 2025.1 |
| 小森大輝 | 日本救急医学会認定 ICLS コース ディレクター | | 茨城 | 2025.3 |
| 長田雄大 | トリカブト中毒に対して PCPS 準備下で管理した一例 | 第52回日本集中治療医学会学術集会 | 福岡 | 2025/3/14-2025/3/16 |
| 小森大輝、長田雄大、戒能多佳子 | 一般外傷患者におけるストレス性潰瘍と外傷部位との関連 | 第52回日本集中治療医学会学術集会 | 福岡 | 2025/3/14-2025/3/16 |

病理診断科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-----------------------------|---|---------------|-----|---------|
| 臺 勇一、宝田 亜矢子、飯島良多、古橋 綾、大森美恵子 | T-PLL（T細胞前リンパ球性白血病）同種造血幹細胞移植後に脊髄・頭蓋内再発が疑われた1剖検例 | 第56回茨城病院病理医の会 | つくば | 2025.02 |

放射線科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|---------------------------------|---------------------|-----|---------|
| 渋谷 陽子 | 膀胱頸部に結節状隆起を呈し腫瘍との鑑別を要した小児膀胱炎の一例 | 日本超音波医学会第3回関東甲信越地方会 | 有明 | 2024.10 |
| 渋谷 陽子 | リュウプロレリン肉芽腫の一例 | 日本超音波医学会第3回関東甲信越地方会 | 有明 | 2024.10 |

病理診断科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|------|-----------------------------------|---------------------|-----|--------|
| 堀北 奨 | 乳児の人工心肺使用下手術の際に、フィブリノゲン製剤を使用した1症例 | 日本心臓血管麻酔学会 第29回学術大会 | 広島 | 2024.9 |

リハビリテーション科

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|------------------------|---|--|----------------------|---------|
| 伊佐地隆 | 地域リハビリテーションアドバイザーに望むもの | 令和6年度茨城県地域リハビリテーションアドバイザー養成事業 第一回講習会 | オンライン | 2024.5 |
| 高橋広樹、飯塚 陽、金森毅繁、伊佐地 隆 | 受傷後早期の胸腰椎椎体骨折患者へのトランクソリューションを装着した歩行練習の導入経験 | 第49回日本運動療法学会学術集会 | 東京 | 2024.6 |
| 伊佐地隆 | 福祉用具・義肢装具概論 | 茨城県若手リハ専門職卒後研修 | 阿見町 | 2024.6 |
| 伊佐地隆 | シーティング体制の確立へ シーティング・チームを核とした 筑波記念病院の取り組み | 医療機関のシーティングセミナーⅡ ～回復期リハビリテーションにおける 多職種連携の取り組み～ | 東京+オンライン (ハイブリッド) | 2024.6 |
| 阿部 正治、清水 如代、伊佐地隆、羽田 康司 | 電撃性紫斑病による四肢切断患者へのリハビリテーション治療を行った1例 | 第21回茨城リハビリテーション医学会 | 笠間市 | 2024.10 |
| 伊佐地 隆、澤 俊二 | 終末期リハビリテーション 実践の幕開け シンポジウム(座長) 終末期リハビリテーション実践を深掘りする | 第11回 全国介護・終末期リハ・ケア研究大会 | オンライン | 2024.10 |

研修医

| 発表者 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|--------------------------------------|----------------------|--------------|--------|
| 石井 花霞 | 免疫チェックポイント阻害薬治療の経過中にE型肝炎感染が持続肝細胞癌の一例 | 日本消化器病学会 関東支部第380回例会 | 海運クラブ及びWEB配信 | 2024.7 |

看護部

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

看護部方針である「看護師個々の質向上により、利用者さんとスタッフから喜ばれる病院となる」ために、2024 年度も前年同様スタッフ教育と業務改善に努めた。教育に関するラダー分布はⅤ：4.6%、Ⅳ：8.5%、Ⅲ：29.8%、Ⅱ：35.5%、Ⅰ：18.8%、0：2.8%となった（図1）。看護の質を指標としていたアクシデント件数は18件から13件へ前年度と比べ減少した。クレームに関しては8件であった。

次に、看護師からも喜ばれる病院として、働きやすい環境提供のため、一人あたりの月平均超過勤務を10時間未満に設定し、平均8.9時間SD8.3の結果となった。さらに一人あたり年間有給取得率を50%以上に設定し、75%取得することができた。新卒看護師は30名の採用を目標にあげ、30名の就職者を確保することができた。新卒看護師の離職者は0名であった。離職状況は、目標値の7.5%未満を達成し5.3%となった。

最後に、最も必要な利用者に喜ばれる病院として、病床稼働率の目標を急性期90%以上、慢性期100%としてあげたが、結果、急性期89.9%、慢性期81.7%であった。さらなる看護の質向上と、業務改善に向け2025年度も邁進する。

2. 2025 年度の課題・目標

急性期病院として、平均在院日数の短縮が今後の課題となる中で、病床稼働を上げるためにも以下の目標を継続する。

- ①アクシデントのない看護
- ②クレームのない看護
- ③1ヶ月の一人あたり超過勤務10時間未満
- ④年間一人あたりの有給取得率50%以上
- ⑤看護師離職率7.5%以下
- ⑥人材確保の充実として新卒看護師30名採用
- ⑦病床稼働急性期90%以上、慢性期100%

[文責：星 豪人]

【人事】

職種別人数

| 看護師 | 保健師 | 准看護師 | 介護士 | 看護補助者 | 合計 |
|-----|-----|------|-----|-------|-----|
| 412 | 5 | 16 | 37 | 79 | 549 |

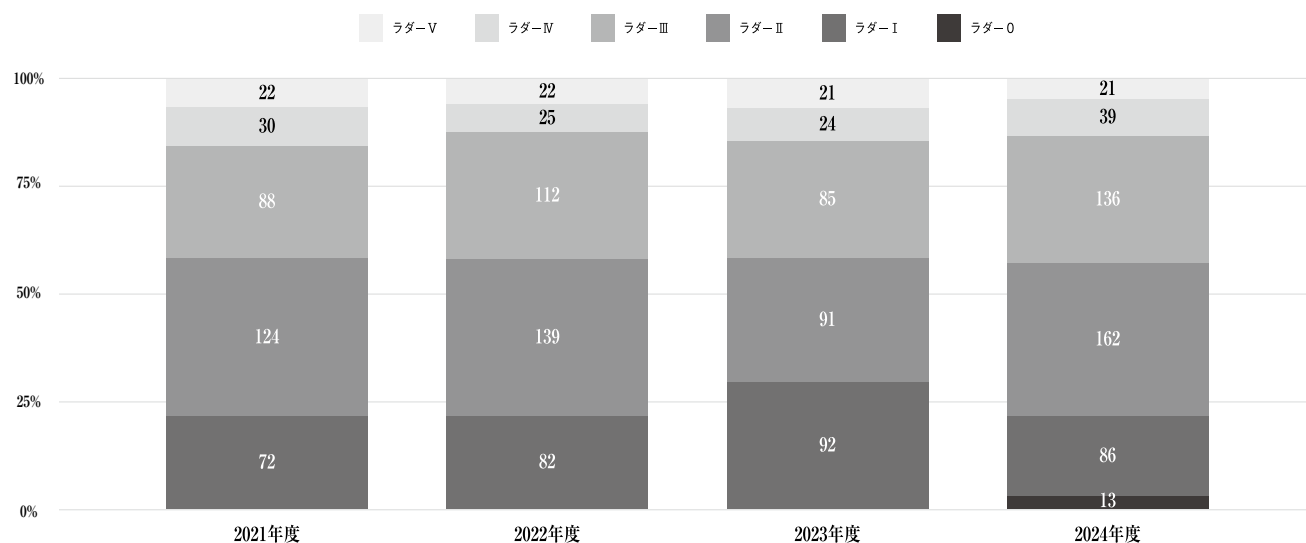
役職者

| 看護部長 | 看護副部長 | 看護師長 | 看護主任 | 介護主任 |
|------|-------|------|------|------|
| 1名 | 2名 | 15名 | 18名 | 5名 |

資格保持・研修修了者

| | | |
|------------|----------------|-----|
| 認定看護師 | 認定看護管理者 | 1名 |
| | 救急看護認定看護師 | 2名 |
| | 感染管理認定看護師 | 2名 |
| | 糖尿病看護認定看護師 | 1名 |
| | 摂食・嚥下障害看護認定看護師 | 1名 |
| | 緩和ケア認定看護師 | 1名 |
| | 認知症看護認定看護師 | 1名 |
| 特定行為研修修了者 | | 5名 |
| 看護管理者研修修了者 | サードレベル | 1名 |
| | セカンドレベル | 7名 |
| | ファーストレベル | 32名 |
| 臨床指導者 | | 61名 |

(図1) 旧ラダーと新ラダー評価による分布変化と推移



【資格取得】

| 研 修 名 | 取得者名 |
|-----------------------------|---|
| 技能実習責任者講習 | 星豪人 |
| 看護管理者研修（セカンドレベル） | 森純子 |
| 看護管理者研修（ファーストレベル） | 齋藤陽子 |
| 特定行為研修（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入） | 大森秀輔 |
| 特定行為研修（血糖コントロールに係る薬剤投与関連） | 木内亮子 |
| 茨城県がんのリハビリテーション研修会 | 野口里美 |
| 「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修 | 澤田清香、豊里鈴華 |
| 看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修 | 別所早美、中根登志子、小林千恵 |
| 循環器専門ナース研修 | 和泉真澄美 |
| ICLS インストラクター取得者 | 飯島雄希、大森秀輔 |
| ICLS プロバイダー取得者 | 大信田美智子、飯島雄希、猪瀬那智子、澤邊沙季、古宇田里香、古室佑華、小花麻奈美 |
| 栄養サポートチーム研修 | 中山恵美、吉葉瑛子、深見亜生 |
| 実習指導者講習会 | 椎名裕美子 |
| 茨城地区 DMAT 隊員養成研修 | 大吉和希、市ノ澤明希 |
| 回復期リハ看護師認定コース | 小林沙綺子 |
| 人間ドック健診情報指導士 ブラッシュアップ研修 | 鈴木美帆 |

【受賞】

| 受 賞 者 | 受 賞 名 |
|-------|---------------|
| 別所 早美 | 茨城県看護協会優良看護職員 |

【講師派遣】

| 氏 名 | 内 容 | 依 頼 元 | 講義総時間 |
|-------|----------------------------|-----------------------|-------|
| 星豪人 | 災害看護 | つくば国際会大学 3年 | 20 時間 |
| 市川理恵子 | 在宅看護論 在宅看護方法論Ⅱ | 茨城県立岩瀬高等学校看護 専攻科 2年 | 20 時間 |
| 小林朋子 | 看護の統合と実践 医療安全 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 専攻科 1年 | 8 時間 |
| 鎗木優希 | 看護の統合と実践 医療安全 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 専攻科 1年 | 2 時間 |
| 小林千恵 | 看護の統合と実践 看護管理 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 専攻科 1年 | 10 時間 |
| 武藤美咲 | 人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復の促進 消化器 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 衛生看護科 1年 | 16 時間 |
| 谷井美友 | 人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復の促進 循環器 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 衛生看護科 1年 | 12 時間 |
| 塚原みき | 疾病生理学 循環器疾患 | 茨城県立岩瀬高等学校看護 衛生看護科 1年 | 16 時間 |
| 備海奈緒美 | 成人看護学援助論Ⅱ 循環器 | 茨城県結城看護専門学校 2年 | 12 時間 |
| 本多智子 | 成人看護学援助論Ⅰ 血液像造血器 | 茨城県結城看護専門学校 2年 | 9 時間 |
| 荒木雅之 | 臨床微生物 感染予防 | 茨城県結城看護専門学校 1年 | 8 時間 |
| 木内亮子 | 内分泌 代謝疾患看護 | 土浦市医師会附属准看護学校 | 8 時間 |
| 椎名裕美子 | 循環器疾患看護 | 土浦市医師会附属准看護学校 | 8 時間 |

| | | | |
|-------|---------------------|---------------|-----|
| 渡部亮介 | 脳神経疾患看護 | 土浦市医師会附属准看護学校 | 8時間 |
| 三浦亜紀子 | 耳鼻咽喉疾患看護 | 土浦市医師会附属准看護学校 | 6時間 |
| 山西恵美 | 血液 造血管疾患看護 | 土浦市医師会附属准看護学校 | 6時間 |
| 山田麗華 | 老年看護学方法論Ⅲ | アール医療福祉専門学校 | 7時間 |
| 阿部真由美 | 摂食嚥下障害看護技術論 | 茨城県立医療大学 | 4時間 |
| 安達さゆり | 看護管理 基礎・サービスとマネジメント | 茨城県きぬ看護専門学校 | 6時間 |

【学会・発表等】

| 氏 名 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開 催 地 | 開催年月 |
|------|--------------------------------------|-----------------------------|-------|-------------------------|
| 足立典子 | A 病院手術器械出し看護師の手術用手袋のピンホール実態調査と課題 | 第 38 回 日本手術看護学会年次大会 | 北海道 | 2024.10.19 ～ 2024.10.20 |
| 飯島雄希 | A 病院における warking カンファレンスの運用と課題 | 第 26 回 日本救急看護学会学術集会 | 東京 | 2024.11.18 ～ 2024.11.19 |
| 飯島雄希 | HCU 患者対象に離床プロトコル運用から看護の関わりと今後の課題について | 第 22 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば市 | 2024.11.30 |
| 本多智子 | 自作の教育資料を活用した看護技術定着への取り組み | 第 22 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば市 | 2024.11.30 |
| 足立典子 | 脊椎手術における二重手袋定着化への取り組み | 第 22 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば市 | 2024.11.30 |
| 細田隆文 | 術前訪問の定着化へ向けての取り組み | 第 22 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば市 | 2024.11.30 |

【座長・公演】

| 氏 名 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開 催 地 | 開催年月 |
|-----|--|-----------------------------|-------|-------------------------|
| 星豪人 | 座長 演題①：ICU ダイアリー導入の問題点と期待できる効果 演題②：急性期病院特定行為研修（在宅・慢性期領域パッケージ）修了者の役割～創傷管理に焦点をあてて～ 演題③：当施設の初療室における特定行為実践～術中麻酔管理中の特定行為別実践数の特徴と今後の課題～ 演題④：COVID-19 流行時に救命救急センターに搬送された自殺企図患者の実態 | 第 26 回 日本救急看護学会学術集会 | 東京 | 2024.11.18 ～ 2024.11.19 |
| 星豪人 | 座長 演題①：認知症機能低下のある糖尿病患者への自己注射の手技指導と退院支援 演題②：小脳失調症状を呈した患者に服用自己管理に向けた支援 演題③：内服に抵抗を示す学童期患者への支援 | 第 22 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば市 | 2024.11.30 |

【茨城県看護協会活動】

| 氏 名 | 委員会・その他 |
|-------|-----------------|
| 星 豪人 | つくば保健医療福祉協議会委員 |
| 星 豪人 | つくば地域医療構想調整会議委員 |
| 星 豪人 | つくば地区担当理事 |
| 星 豪人 | 看護師等就業相談員 |
| 安達さゆり | 実習指導者運営部会 |
| 鶴見幸子 | 看護労働改善事業委員会 |

【茨城県看護連盟活動】

| 氏 名 | 委員会・その他 |
|------|----------|
| 別所早美 | つくば支部支部長 |

【雑誌投稿】

| 氏 名 | 題 名 | 掲載誌 |
|------|---------------|-------------------------------|
| 星 豪人 | 柔軟な異動対応で離職を防止 | メディカ出版「スタッフが離職しない病院・看護部のつくり方」 |

薬 剤 部

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

1) 薬剤管理指導件数の増加

2023 年度の 10,099 件を超えて、10,884 件と増加したものの、目標の年間 11,000 件を達成することはできなかった。

年度内に 4 名の薬剤部員が退職し、マンパワー減少が影響したと考える。

2) 病院の増収につながる病棟薬剤業務の展開

①連携充実加算を取得して外来化学療法の実施を目指す

→調剤薬局との勉強会を開催し、化学療法レジメンを病院 HP に公開するところまで進んでおり、加算取得まであと 1 歩のところまで進めることができた。

②周術期薬剤管理加算を取得して、術後疼痛管理チーム加算取得への足がかりを作る

→書類を整えて届出まで進めることができた。

3) 出来高算定の収入でみると、薬剤管理指導件数の増加および、薬剤病棟業務実施加算 2 を算定できるようにしたことから、前年度に比べて約 750 万円の増収となった。

2. 2025 年度の課題・目標

課題

新卒および中途を含めて 4 名以上の薬剤師を確保して、マンパワー回復を図ることが急務である。

目標

1) 薬剤管理指導件数の増加

年 11,000 件を目標とする。

2) 新人薬剤師の教育を充実させて、早期に病院薬学認定薬剤師を取得させる

3) 専門性を有した薬剤師の育成

4) 薬剤病棟業務実施加算 2 の維持

[文責：垣内祥宏]

【業務実績】

| | 入院処方箋枚数 | 抗癌剤無菌調製件数（入院） | 抗癌剤無菌調製件数（外来） | 薬剤管理指導（Ⅰ）件数（380点） | 薬剤管理指導（Ⅱ）件数（325点） | 退院時薬剤管理指導件数（90点） | 無菌製剤処理料算定件数（無菌1イ+無菌1ロ+無菌2） | 薬剤病棟業務実施加算1（120点） | 薬剤病棟業務実施加算2（100点） |
|--------|---------|---------------|---------------|-------------------|-------------------|------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|
| 2023年度 | 66,249 | 1,842 | 3,045 | 2,823 | 7,276 | 3,233 | 3,914 | 20,080 | 2,253 |
| 2024年度 | 69,529 | 1,525 | 3,008 | 2,829 | 7,745 | 3,656 | 3,662 | 20,178 | 5,226 |

| | 薬剤管理指導料Ⅱ（380点） | 薬剤管理指導料Ⅰ（325点） | 退院時薬剤管理指導料（90点） | 無菌製剤処理料（無菌1イ+無菌1ロ+無菌2） | 薬剤病棟業務実施加算（100点） | 薬剤病棟業務実施加算（100点） | 合計 |
|--------|----------------|----------------|-----------------|------------------------|------------------|------------------|-------------|
| 2023年度 | ¥8,785,600 | ¥23,023,000 | ¥2,565,000 | ¥2,385,000 | ¥24,096,000 | ¥2,253,000 | ¥63,107,600 |
| 2024年度 | ¥10,750,200 | ¥25,171,250 | ¥3,290,400 | ¥2,068,550 | ¥24,213,600 | ¥5,226,000 | ¥70,720,000 |

【学会業績】

| 氏名 | 演題名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|----------------------|--|---------------------------|-----|----------|
| 中村可奈子、長尾真帆、垣内祥宏、池澤和人 | 保険薬局からの服薬情報提供書はどの程度医師に利用されているのか - 当院での服薬情報提供書の利用率について - | 第26回 日本医療マネジメント学会学術総会 | 福岡 | 2024年6月 |
| 垣内祥宏、矢口久美子、小林朋子、池澤和人 | ヘパリンNaロックシリンジ供給停止！ - 我々はこうして窮地を凌いだ - | 第26回 日本医療マネジメント学会学術総会 | 福岡 | 2024年6月 |
| 垣内祥宏、渥美弘美、緑川拓也、池澤和人 | ヘパリンNaロックシリンジ供給停止に伴う対応策とその評価 | 第34回日本医療薬学会年会 | 幕張 | 2024年11月 |
| 長尾真帆、中村佳奈子、垣内祥宏、池澤和人 | 当院における服薬情報提供書の現状 | 第22回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 | つくば | 2024年11月 |

放 射 線 部

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

診療放射線技師 29 名、臨床検査技師 2 名（非常勤 1 名）、受付事務 2 名（非常勤 1 名）の体制で、筑波記念病院、筑波総合クリニック、つくばトータルヘルスプラザ（THP）において単純 X 線、CT、MRI、超音波、マンモグラフィ、透視撮影、核医学、巡回健診（胸部・胃部）の画像診断検査を行った。また、画像下治療（IVR）では、心臓カテーテル、頭部・腹部血管造影、ステントグラフト内挿術の治療に携わり、診療支援およびチーム医療の一翼を担った。

業務実績検査数は昨年度と比較すると、筑波記念病院の CT、MRI、超音波、IVR、単純 X 線、核医学、透視撮影においては増加が続いている。筑波総合クリニックにおいては、単純 X 線、骨密度、透視撮影で昨年度に引き続き、整形外科領域の患者増加により、それぞれの検査数増加に寄与した。その他は、例年通りの推移を示している。

線量管理については医用放射線管理チーム会において放射線情報システムと連携した線量管理ソフトを用い CT、血管造影、核医学の被ばく線量の記録について診断参考レベル（DRL s 2020）に基づいた撮影プロトコルの再評価を行い、必要最小限の被ばくでの検査実施を徹底することに加えて、定期的なモニタリングとフィードバック体制が適切に行えた。

教育活動として部内勉強会を定期的で開催してスキルアップに努めた。学生臨床実習では 4 名の実習生を受け入れた。認定資格の新規取得者については超音波検査士（消化器領域）1 名であった。

2. 2025 年度の課題・目標

撮影機器の新規購入はなかったが、一部の撮影機器に老朽化が見られ、故障リスクや画質低下が懸念され、更新の優先順位の見直しが必要になる。患者への安全な検査提供のため、撮影機器の更新スケジュールを明確化し、予防安全を含めた管理体制を強化する。さらに医療安全への取り組みを含めた各種検査マニュアルの更新および認定資格の新規取得・更新と学会発表など教育・学術活動も継続して行い、より安全で質の高い画像診断・治療を提供する医療提供体制を構築し、救急医療、地域医療に貢献する。

[文責：神宮仁一]

【実務実績】

筑波記念病院

| | CT | MRI | 超音波 | IVR | 単純 X 線 | マンモグラフィ | 核医学 | 透視撮影 |
|---------|--------|-------|-------|-----|--------|---------|-----|------|
| 2023 年度 | 13,567 | 4,640 | 3,035 | 774 | 17,045 | 5,284 | 376 | 563 |
| 2024 年度 | 14,909 | 4,774 | 3,383 | 847 | 17,852 | 5,145 | 460 | 977 |

筑波総合クリニック

| | CT | MRI | 単純 X 線 | 骨密度 | 透視検査 |
|---------|-------|-------|--------|-------|-------|
| 2023 年度 | 7,751 | 3,935 | 22,528 | 1,138 | 2,015 |
| 2024 年度 | 7,253 | 3,856 | 23,876 | 1,234 | 2,703 |

つくばトータルヘルスプラザ

| | 施設内での健診 | | 巡回健診 | |
|---------|---------|--------|--------|-------|
| | 胸部 | 胃部 | 胸部 | 胃部 |
| 2023 年度 | 25,023 | 14,091 | 12,144 | 2,356 |
| 2024 年度 | 25,070 | 13,343 | 10,137 | 2,130 |

リハビリテーション部

【総括】

リハビリテーション(以下、リハ)部では新卒職員 28 名(理学療法士 19 名、作業療法士 7 名、言語聴覚士 2 名)を迎え、常勤リハ専門職 255 名(理学療法士 157 名、作業療法士 70 名、言語聴覚士 28 名)、非常勤リハ専門職 7 名(理学療法士 3 名、作業療法士 4 名)の計 262 名で、部長 1 名、課長 3 名、係長 2 名、主任 12 名、副主任 16 名の体制でスタートした(出向含む)。常勤リハ専門職 210 名(理学療法士 119 名、作業療法 49 名、言語聴覚士 22 名)を病院の入院部門および外来部門に配置した。2024 年度の退職者は常勤リハ専門職 27 名(理学療法士 18 名、作業療法士 6 名、言語聴覚士 3 名)であった。2025 年度は 4 月から新卒職員 48 名(理学療法士 31 名、作業療法士 16 名、言語聴覚士 1 名)が入職見込みである。

リハ実施患者の延べ件数は前年度より入院は 2.9% 減、外来は 4.4% 増であった。リハ新規指示患者件数は前年度より入院は 6.3% 増、外来は 33.2% 増であった。リハ実施単位数は入院及び外来の合計において前年度より 7.7% 減であった。4 月時点での常勤のリハ専門職の職員数は前年度より 8 名減少した。業務に従事したりハ専門職の延べ出勤日数は前年度より 9.7% 減、セラピスト 1 人あたりの 1 日あたりの診療実施単位数は前年度より 1.9% 増、患者 1 人あたりの 1 日あたりの診療実施単位数は前年度より 4.3% 減となった。

2024 年度もセラピストを増員せず、業務改善を図り、セラピスト 1 人あたりの診療実施単位数の向上を図る方針で臨んだ。

業務改善によりセラピスト 1 人あたりの診療実施単位数を増加することができた。一方で、産休・育休者などが例年より多く、リハ専門職の延べ出勤日数が減少した中、病床稼働率の向上に伴うリハ新規指示患者数の増加や医療療養病棟の回復期リハ病棟への転換により、患者 1 人あたりの診療実施単位数は全般的に減少することとなった。

2025 年度は前年度に引き続き、人的資源をより効率的に活用するために、業務改善を図っていき、増員した人員を活かし、患者 1 人あたりの診療実施単位数の増加を図っていく。また、2026 年度に予定されている新病院開院にむけて優秀な人材を獲得するためリクルート活動に注力していく。その他、医療サービスの質の向上のため、各種研修(課題別研修、職種別研修、部門研修)を企画・実践することで人材を育成し、その効果検証に取り組んでいく

より質の高い十分なリハ医療サービスを必要とする患者へ漏れなく提供するために、職員にとって魅力ある職場となることを念頭におきつつ、業務のシステムの見直し及び人材育成のための教育・研修体制の充実を図っていく。

[文責：金森毅繁]

【業務実績】 ※ () 内の数値は 2023 年度の実績

リハビリテーション実施患者延べ件数 (件)

| | |
|----|-------------------|
| 入院 | 113,718 (117,061) |
| 外来 | 22,270 (21,322) |

リハビリテーション新規指示患者件数（件）

| | | |
|------|--------|---------------|
| 入院 | | 5,866 (5,516) |
| (内約) | 理学療法 | 5,502 (5,194) |
| | 作業療法 | 3,624 (3,544) |
| | 言語聴覚療法 | 2,127 (1,977) |
| 外来 | | 994 (746) |
| | 理学療法 | 615 (400) |
| | 作業療法 | 475 (323) |
| | 言語聴覚療法 | 258 (169) |

リハビリテーション実施単位数（単位）

| | | |
|----|------------------|-------------------|
| 入院 | 一般病棟 | 329,330 (342,679) |
| | 回復期リハ病棟（10月～2病棟） | 166,052 (168,076) |
| | 地域包括ケア病棟 | 25,568 (33,887) |
| | 医療療養病棟（4-9月） | 18,555 (45,658) |
| 外来 | | 66,406 (65,832) |
| 計 | | 605,911 (656,132) |

スタッフ年間延べ出勤日数（人）

| | | |
|----|------------------|-----------------|
| 入院 | 一般病棟 | 21,151 (22,802) |
| | 回復期リハ病棟（10月～2病棟） | 9,947 (10,062) |
| | 地域包括ケア病棟 | 1,989 (2,659) |
| | 医療療養病棟（4-9月） | 1,171 (2,757) |
| 外来 | | 3,946 (4,024) |
| 計 | | 38,204 (42,304) |

患者1人あたりのリハビリテーション実施単位数（単位／人）

| | | |
|----|------------------|-----------|
| 入院 | 一般病棟 | 4.3 (4.6) |
| | 回復期リハ病棟（10月～2病棟） | 6.8 (8.9) |
| | 地域包括ケア病棟 | 2.7 (2.9) |
| | 医療療養病棟（4-9月） | 3.3 (3.6) |
| 外来 | | 3.2 (3.2) |
| 計 | | 4.5 (4.7) |

その他の業務実績（件）

| | |
|------------------|---------------|
| リハビリテーション総合実施計画書 | |
| 入院 | 6,442 (6,497) |
| 外来 | 3,861 (3,484) |
| 退院前訪問指導 | 212 (140) |
| 退院時リハ指導 | 3,326 (3,130) |

支援

| 内 容 | 支 援 先 | 場 所 | 実 績 |
|-------------------|-----------------|-----|------|
| セラピスト学校訪問事業 | つくば特別支援学校 | つくば | 年8回 |
| 心身障害児を対象とした機能訓練事業 | 常総市児童デイサービスセンター | 常総市 | 年12回 |

【学会発表等】

| 発表日 | 氏名 | 演題名 | 学会名 | 会場 | 発表種別 |
|------------|--------|--|---------------------------------------|--------------------|------|
| 2024/06/21 | 柵山 真地子 | 発症2ヶ月で退院した後4回の短期入院を経て普通食摂取可能となったWallenberg症候群の一例 | 第25回日本言語聴覚学会 | 神戸国際会議場 | 口述 |
| 2024/06/21 | 椎名 真希 | 当院の外来小児リハビリテーションにおけるクール制の運用について | 第26回 日本医療マネジメント学会学術総会 | 福岡国際会議場 | 口述 |
| 2024/06/21 | 山口 普己 | 当院回復期リハビリテーション病棟における実績指数除外患者選定会議の有効性 | 第26回日本医療マネジメント学会学術総会 | 福岡国際会議場 | 口述 |
| 2024/06/28 | 宮原 悟 | 病院併設のフィットネスジム内で運営している当通所リハでの小集団リハビリテーションの導入経験 | 全国デイ・ケア研究大会2024in札幌 | 道民活動振興センター「かでる2・7」 | 口述 |
| 2024/06/29 | 高橋 広樹 | 受傷後早期の胸腰椎椎体骨折患者へのトランクソリューションを装着した歩行練習の導入経験 | 第49回日本運動療法学会学術集会 | サンシャインシティ特別ホール | 口述 |
| 2024/07/06 | 円岡 里美 | 疾患別リハビリテーション等からCARBへの移行に関する一考察 | 第10回地域包括ケア病棟研究大会 | 日本教育会館 | 口述 |
| 2024/09/07 | 中島 萌々子 | コロナ禍の大学生の生活満足度とそれを高めるとされる作業の満足度の関係とその作業の意味 | 日本作業科学研究会第27回学術大会in埼玉 | 文教学院大学ふじみ野キャンパス | ポスター |
| 2024/09/28 | 角田 大典 | パーキンソン病患者の歩行能力に対する、自己モデル運動観察の有効性の検討 | 日本神経理学療法学会学術大会 | 福岡国際会議場 | ポスター |
| 2024/11/09 | 篠崎 美咲 | 多発性骨髄腫の治療中に脳症と脱髄症候群を疑われた症例への作業療法の関わり | 第58回日本作業療法学会 | 札幌コンベンションセンター | 口述 |
| 2024/11/10 | 中村 栞里 | 理学療法士による健康教室における参加者の行動変容の検証 | 第11回日本予防理学療法学術大会 | 仙台大学船岡キャンパス | 口述 |
| 2024/11/17 | 内田 貴一 | 化学療法中の高齢造血器腫瘍患者における身体機能評価とSPPB（Short Physical Performance Battery）の関連性 | 第59回日本理学療法学術大会（第7回がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会） | 函館アリーナ | 口述 |
| 2025/02/21 | 上原 智彦 | 院内および院外から当院の回復期リハビリテーション病棟へ入棟する患者の特性についての検討 | 回復期リハビリテーション病棟協会第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター | ポスター |
| 2025/02/21 | 佐藤 隆博 | 装具ノートによる問い合わせ先の正常化を目指した取り組みと課題 | 回復期リハビリテーション病棟協会第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター | ポスター |
| 2025/02/22 | 岩船 傑 | 回復期リハビリテーション病棟における運動FIMの改善度に関連する認知FIM下位項目の検討 | 回復期リハビリテーション病棟協会第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター | 口述 |
| 2025/02/22 | 山口 普己 | 回復期リハビリテーション病棟における身体的拘束とFIMの関係 | 回復期リハビリテーション病棟協会第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター | 口述 |
| 2025/03/22 | 内田 貴一 | 造血器腫瘍患者におけるSPPB（Short Physical Performance Battery）の治療後変化に関連する因子の検討 | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 鈴木 萌 | 左血栓性脳梗塞を発症し運動性失語と右上下肢重度片麻痺を呈する症例を経験して | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 佐々木 優汰 | 起き上がり動作時の疼痛によって離床が難渋した左大腿骨転子部骨折患者の理学療法を経験して | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 石塚 万由子 | 人工股関節置換術後に坐骨神経麻痺を呈した症例を経験して | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 長井 友佳 | 作業活動を通じて脳卒中後の精神状態の安定がみられ、しているADLの改善にも繋がった症例 | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |

| | | | | | |
|------------|-------|---|---------------------------|--------|----|
| 2025/03/22 | 高橋 菜子 | 生活上で麻痺側上肢の参加が乏しい症例に対し自主練習の提案と実動作練習を実施したことで両手動作の獲得に至った事例 | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 後藤 遙香 | 離床後の不安が軽減し独居可能となった症例 | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 鈴木 晴香 | 作業活動を通して他患者との交流を増やし離床意欲向上につながった一例 | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |
| 2025/03/22 | 豊崎 琴珠 | 終末期の高齢心不全患者の自宅退院を経験して | つくば地域リハ・セミナー - 第34回症例検討会- | つくば市役所 | 口述 |

【講師】

| 講演日 | 氏 名 | テーマ | 講演会名 | 会 場 名 |
|------------|--------|------------------------------|------------------------------------|---------------|
| 2024/06/18 | 藤原 祐介 | 高齢者に対するフレイル予防のための運動に関する講話・実践 | フレイルサポート教室 | 茎崎農村高齢者交流センター |
| 2024/7/23 | 金森 毅繁 | 臨床現場指導者からみた診療実習教育について | 理学療法セミナーⅡ見学実習 | つくば国際大学 |
| 2024/7/24 | 金森 毅繁 | 療養担当規則 | 令和5年度茨城県若手リハ専門職卒後研修 | 研究交流センター |
| 2024/10/13 | 藤原 祐介 | 日本 PNF 学会研修会 | 上級A東京 | 東京衛生学園専門学校 |
| 2024/10/20 | 飯田 英里沙 | アセスメントとは？ | 子供に関わる作業療法士向け研修会 アセスメントについて考えよう | ワークヒル土浦 |
| 2025/01/25 | 山口 愛 | 臨床実習指導者講習会 世話人 | 令和6年度 第1回 臨床実習指導者講習会 | web |
| 2025/02/15 | 藤原 祐介 | 日本 PNF 学会研修会 | 初級東京 | 東京都立大学荒川キャンパス |

【座長】

| 発表日 | 氏 名 | セッション名 | 学 会 名 | 会 場 名 |
|------------|-------|-----------------------|----------------------------------|--------------------|
| 2024/06/29 | 山口 愛 | 一般演題口述発表：口述発表 17 | 第48回 全国デイケア研究大会 2024in札幌・北海道 | 道民活動振興センター「かでの2・7」 |
| 2024/11/25 | 山口 愛 | 圏域ケア会議における事例提示 | 第3回 大穂・豊里圏域ケア会議 | つくば市役所 |
| 2025/02/21 | 上原 智彦 | 一般口演 6（テーマ ADL・IADL） | 回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター |
| 2025/02/21 | 佐藤隆博 | ポスター演題 4-3 チームアプローチ 1 | 回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター |
| 2025/02/21 | 岩船 傑 | ポスター演題 5-1 チームアプローチ 3 | 回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会in札幌 | 札幌コンベンションセンター |

臨床検査部

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

新卒 2 名、中途 1 名、非常勤 2 名を新たに迎え、常勤 29 名、非常勤 5 名の 34 名体制で業務を行っていたが、年度末に常勤 2 名が退職となった。2025 年度は新卒者 2 名を採用する予定である。

生理検査部門は各検査項目ともに概ね検査件数増加が継続しており、2024 年度は前年比で 8% の増加となった。とくに呼吸器関連の検査数増加が顕著であり、呼吸機能検査は前年比 143%、呼気 NO 検査は前年比 137% であった。また、整形外科や脳外科領域の手術の安全を担保するうえで重要な術中モニタリング検査は、手術の増加もあって過去最高の 75 件となった。筑波記念病院外での活動としては、グループ施設である恵仁会筑波中央病院に週 2 日検査技師 1 名を派遣し、筑波中央病院での循環器診療にも寄与した。

細胞診・病理部門では、泌尿器科の常勤医が赴任したことによる生検や手術材料の増加と、内視鏡検査件数増加の影響から病理検査件数が昨年比で 9% 増加となった。

輸血部門では、2024 年度から心臓血管外科が新体制となったことの影響もあり、赤血球製剤、血漿製剤の使用量がそれぞれ前年比 7% の増加を認めた。また、廃棄血プロジェクトにおける 2024 年度の廃棄率は 0.07% であり、前年から引き続き 0.1% 未満を継続している。

2. 2025 年度の課題・目標

検査は断らない、渋らない、待たせないということを大前提に医師や診療科にストレスのない検査依頼、さらに迅速な検査及び結果提供を通して医師の働き方改革に貢献するとともに、毎年安定的に検査件数 3% 増加を達成していきたい。

また、臨床検査部として急性期医療にしっかりと対応する必要があるために、研修会や学会に積極的に参加することで個人の知識や技術の向上を図りたい。

TAVI 認定施設に向けては、経食道心エコー検査の外来枠の新設や入院患者のフレキシブルな対応、あるいは弁膜症を有している患者の心臓血管外科との共有など検査部として最大限協力していく。

タスクシフト・タスクシェアについても筑波記念会としての臨床検査業務を完遂させた先に責任ある形で行っていくための協議を各部署と進めていく予定である。

[文責：和田英明]

【業務実績】

生理検査件数

| | 2023 年度 (件) | 2024 年度 (件) |
|-------------|----------------|----------------|
| 心電図 | 13,899 | 14,641 |
| ホルター心電図 | 1,157 | 1,288 |
| 心エコー | 5,845 | 6,173 |
| 経食道心エコー* | 73 | 116 |
| 静脈エコー | 1,440 | 1,538 |
| 頸動脈エコー | 60 | 88 |
| ABI | 1,369 | 1,629 |
| 呼吸機能 | 1,454 | 2,083 |
| 呼気 NO | 652 | 893 |
| 脳波 | 309 | 316 |
| 神経伝導・筋電図 | 178 | 185 |
| 術中モニタリング | 65 | 75 |
| 聴力 | 2,659 | 2,710 |
| OCST（無呼吸検査） | 122 | 120 |
| SPP | 24 | 49 |

※経食道心エコーは術中も含む

輸血取り扱い件数

| | 2023 年度 | 2024 年度 |
|--------------|-----------------------|-----------------------|
| RBC 使用単位 | 2834 本 (5,668 単位) | 3050 本 (6,083 単位) |
| FFP 使用単位 | 597 本 (1,346 単位) | 613 本 (1,440 単位) |
| PC 使用単位 | 1357 本 (13,720 単位) | 1053 本 (10,775 単位) |
| 5% アルブミン | 274 本 | 236 本 |
| 25% アルブミン | 301 本 | 406 本 |
| 自己血貯血 | 9 本 (18 単位) | 6 本 (12 単位) |
| 自己血輸血 | 9 本 (18 単位) | 6 本 (12 単位) |
| 末梢血幹細胞採取（自家） | 3 件 | 4 件 |
| 末梢血幹細胞移植（自家） | 2 件 | 3 件 |
| 赤血球製剤廃棄率 | 0.04% | 0.07% |
| 血液型検査 | 6,447 件 | 6,709 件 |
| 抗体スクリーニング検査 | 2,904 件 | 3,274 件 |
| 交差適合試験 | 4,882 件 | 4,622 件 |

病理・細胞診検査件数

| | 2023 年度 (件) | 2024 年度 (件) |
|------|----------------|----------------|
| 病理 | 4,071 | 4,424 |
| 細胞診* | 10,952 | 10,643 |
| 骨髄穿刺 | 281 | 280 |

※ THP のドック・健診を含む

【学会・講演・セミナー等】

| 発表者 | 演題名 | 学会名 | 開催地 | 開催年月 |
|-------|--------------------------------|--------------|-----|------------|
| 和田 英明 | 検査部主導での弾性ストッキングアドヒアランス向上への取り組み | 第44回日本静脈学会総会 | 軽井沢 | 2024.06.14 |

【論文】

| 氏名 | 共同著者 | タイトル | 雑誌名 | 巻 | 巻 | ページ | 発行年月 |
|-------|----------------------------------|--|--------|----|---|---------|-----------------|
| 松本 美夏 | 堀越娑代・吉田知枝・古橋美帆・和田英明・高瀬肇・相山仁・谷中清之 | 関連他職種の術中モニタリング所見の共有が合併症回避に有用であった脳動脈瘤クリッピング術の一例 | 脳卒中の外科 | 52 | 4 | 269-300 | 2024 年 7 月 31 日 |

臨床工学課

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

昨今の緊急対応件数の増加に伴い緊急業務に従事するためのスタッフの育成に重点を置き、オンコール待機人数を2名体制としている。そのため緊急の心臓外科手術や心臓カテーテル治療に余裕をもって対応することができスタッフへの負担も軽減することができている。

人工心肺部門においては技術認定資格を保持するスタッフも増え、今後も心臓外科領域において専門的な技術提供ができるようになった。また心臓カテーテル部門においても新しい手技や治療機械など革新が進められている。

医療機器の更新は概ね計画通り行っている。心電図モニターはすべての病棟の更新が完了し電子カルテへの心電図波形の取り込みが全病棟で可能となった。

技術提供でここに挙げてあるものは手術室・心カテ室などにおける手術・治療・検査である。人工心肺の件数は昨年度と比して増加している。医師の増加に伴い開心術や緊急症例も増加した。また、大動脈ステントの件数は昨年度と比して同程度であった。心臓カテーテル治療の件数は昨年度と比して同程度であった。またアブレーション件数は若干減少した。整形外科領域で使用する自己血回収は昨年度と比して変わりはなかったが、心臓血管外科で使用する件数が増加したため全体としては増加した。

生命維持管理装置では人工呼吸器の管理日数は昨年度と比して増加した。これは心臓手術などの件数が増加したことによるものと思われる。

血液浄化業務では、昨年度と比して血液透析（HD）の件数は増加したが、持続緩徐式血液濾過透析（CHDF）は減少した。心臓外科手術の緊急手術などの重症患者が減少したためと思われるが、救急科などからの透析件数は増加している。

ペースメーカーなどの植込みデバイスに関しては昨年と比して変わらなかった。また遠隔外来検査に対応しているデバイスの患者数が増加していることから検査件数は増加した。

医療機器定期点検の件数では昨年度と比して同程度であった。病棟全体での使用頻度は変わらないが新規機器の設置に伴う効率化により今後は安定した機器運用が見込まれる。

2. 2025 年度の課題・目標

今後の救急医療の観点から迅速に対応できる体制を構築する必要がある為、当直体制の導入の検討・準備を行う。

病棟での患者監視装置やインフュージョンポンプなどの使用頻度が増加し各機器の稼働率が上昇していくことが想定されるため、機器が不足しないよう各病棟の使用頻度や重症度を考慮しそれぞれの病棟への医療機器貸出しを効率よく運用して管理していく。

2024 年度から手術室が6部屋体制となり手術件数が増加することが見込まれるため、ICU や HCU などの医療機器が不足しないように調整を行う。

今後のタスクシフトによる業務拡大が想定されるため、業務手順や標準化、スタッフの教育などを行っていく。各々が全ての業務を遂行できることを目標とし、また、施設基準に必要な各種資格を取得できるように学会や講習などに積極的に参加し、必要な技術や知識の習得に取り組んでいく。

[文責：助川 節]

【業務実績】

技術提供

| | 2023 年度 | 2024 年度 |
|-----------------------|---------|---------|
| 人工心肺 | 17 件 | 35 件 |
| 大動脈ステント | 23 件 | 17 件 |
| 自己血回収 | 86 件 | 94 件 |
| 心臓カテーテル検査 | 556 件 | 550 件 |
| 緊急心カテ [※] | 144 件 | 124 件 |
| P C I [※] | 342 件 | 240 件 |
| 緊急 P C I [※] | 105 件 | 74 件 |
| アブレーション | 75 件 | 67 件 |
| 植込みデバイス | 71 件 | 71 件 |
| 末梢血幹細胞採取 | 7 件 | 7 件 |

※ PCI は心臓カテーテル検査に含む

※(緊急)は上位項目に含む

生命維持管理装置管理実績

| | 2023 年度 | 2024 年度 |
|-----------------|------------|------------|
| IABP | 18 件 /72 日 | 12 件 /61 日 |
| PCPS (ECMO を含む) | 5 件 /22 日 | 7 件 /51 日 |
| 人工呼吸器 | 2036 日 | 2536 日 |
| 植込みデバイス | 2131 件 | 2427 件 |
| 血液透析 | 66 件 | 74 件 |
| 持続緩徐式血液濾過透析 | 44 件 | 27 件 |
| 血液浄化 | 37 件 | 28 件 |

※日数は延べ日数

医療機器点検

| | 2023 年度 | 2024 年度 |
|---------|---------|---------|
| シリンジポンプ | 226 件 | 243 件 |
| 輸液ポンプ | 445 件 | 496 件 |
| 除細動装置 | 6533 件 | 6555 件 |
| 人工透析装置 | 598 件 | 600 件 |
| 患者監視装置 | 11078 件 | 10260 件 |

※件数は延べ台数

栄養管理課

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

(ア) 体制

栄養管理課では、管理栄養士 16 名（病院 14 名、クリニック 1 名、老健 1 名）、役職者として係長 1 名、主任 1 名の体制でスタートした。

2024 年 4 月に管理栄養士 1 名が育児休暇から復帰した。また、2025 年 1 月から中途の管理栄養士 1 名が入職した。2024 年度の産前・育児休暇取得者は 1 名であり、退職者は 1 名だった。また、2025 年度は 4 月に新卒の管理栄養士 5 名が入職予定である。

日本栄養士会で 2020 年に改定された病院管理栄養士ビジョン - 概念図では、栄養部門のあるべき姿として、【栄養部門の運営】、【フードサービス】、【教育・研修】の 3 つの柱を確立して部門運営を行うよう指南している。当課では本概念図に倣い、今年度も部門体制の強化に努めた。2025 年 1 月には、部門体制をより専門的で集中的な業務を行えるような体制にするため、給食部門と臨床栄養部門、関連施設部門にわけ、それぞれに数人の役職者を登用した。いずれは部門間ローテーションを組み、いずれの部門においても専門的で深い学びができるような体制にしていく方針である。

(イ) 業務

[給食管理]

大きな事故もなく継続した食事提供ができ、例年と変わらない収益を計上している。

今後も患者の声や検食簿のご意見を反映しながら、指示栄養量である約束食事箋に違えることがないよう安定した給食提供ができるように努めていく。

[栄養管理]

栄養食事指導の延べ件数は、前年度より入院時指導は 4.4% 増、外来時指導は 1.0% 減であった。

栄養サポートチーム（Nutrition Support Team: 以下 NST）加算件数は、前年度より 1.0% 減であった。

早期栄養介入管理加算の延べ件数は、ICU は前年度より 8.1% 減であった。初めて 1 年間を通して加算をした HCU は前年度より 4 倍近く増加となった。

回復期リハビリテーション病棟における専従管理栄養士は、リハビリ職と協働のうえ日々入棟患者の栄養管理に勤しんでおり、回復期入院基本料 1 の算定に貢献できていると考える。また、来年度からは回復期入院基本料 1 の算定を行う病棟が増える方針であり、専従管理栄養士を配置予定である。

急性期病棟においては、2024 年 12 月よりリハビリテーション栄養口腔連携体制加算を 1 病棟から開始した。これによって NST 加算の算定はできなくなるものの、本病棟における 1 ヶ月間のリハビリテーション栄養口腔連携体制加算収益を過去の同病棟 NST 加算収益と比較してみると、10 倍以上の収入増加となっている。リハビリテーション栄養口腔連携体制加算を算定する病院もいくつか増えることが予想され、いつでも管理栄養士を配置できるように教育を継続していく。

病院体制の整備ならびに診療報酬改定の後押しによって、当院における管理栄養士はベッドサイドで患者栄養サポートを行う機会が増えている。これは、早いうちから病院管理栄養士ビジョン - 概念図に倣って部門体制の強化に努めてきた一つの結果であると考えている。

他方、世間的には、食材料費や輸送費上昇に伴うコスト上昇、人手不足などによって委託給食会社の値上げを余儀なくされ、病院経営を圧迫するケースが増えている。給食部門が揺らげば、これまで推し進めてきた臨床栄養部門体制もままならなくなってしまう。今後の病院体制を見極めながら、未来を見据えた

方策を講じていく。

2. 2025 年度の目標

臨床栄養部門においては、人事的、能力的に安定した栄養管理体制を築いて患者栄養サポート業務を継続していく。具体的には、診療報酬を改定された際にも素質、能力、資格的な部分において即座に着手できる管理栄養士の教育・研修体制を整えていく。リハビリテーションと共に患者治療の根幹となる栄養管理を強化することで患者治療成績の底上げに貢献し、ひいては病院経営に寄与していく。

給食部門においては、安全で安定した病院・施設給食を継続していくとともに、老健、新病院建設などへの給食提供についても方策を講じていく。

[文責：松浦史生]

【業務実績】

| | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 | 2024 年度 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ●病院 | | | | | |
| 《給食部門》 | | | | | |
| 食事療養費 | ¥173,601,220 | ¥177,368,380 | ¥182,931,465 | ¥186,438,380 | ¥209,461,145 |
| 生活療養費 | ¥41,317,630 | ¥46,114,702 | ¥45,816,592 | ¥45,207,190 | ¥33,943,138 |
| 特別食加算 | ¥10,481,008 | ¥11,724,976 | ¥12,314,204 | ¥12,519,100 | ¥10,929,332 |
| 合計 | ¥225,399,858 | ¥235,208,058 | ¥241,062,261 | ¥244,164,670 | ¥254,333,615 |
| 《臨床栄養部門》 | | | | | |
| 入院栄養食事指導料 | ¥2,492,620 | ¥2,809,800 | ¥2,891,200 | ¥3,276,000 | ¥3,419,400 |
| NST 加算 | ¥2,776,000 | ¥8,464,000 | ¥10,176,000 | ¥7,750,000 | ¥7,374,000 |
| 入院基本料差額（回復期） | ¥10,397,788 | ¥10,423,296 | ¥11,044,706 | ¥11,348,392 | ¥10,179,842 |
| 早期栄養介入管理加算 ICU | ¥1,360,000 | ¥1,832,000 | ¥3,657,000 | ¥4,143,500 | ¥3,808,000 |
| HCU | — | — | — | ¥1,288,000 | ¥6,256,000 |
| 合計 | ¥17,026,408 | ¥23,529,096 | ¥27,768,906 | ¥27,805,892 | ¥31,037,242 |
| ●筑波記念クリニック | | | | | |
| 外来栄養食事指導料 | ¥1,626,280 | ¥1,678,000 | ¥1,718,280 | ¥1,814,400 | ¥1,796,000 |
| 年度合計 | ¥244,052,546 | ¥260,415,154 | ¥270,549,447 | ¥273,784,962 | ¥287,166,857 |

資格取得状況

| 認定資格等 | 人数 | 前年度増減 |
|-----------------------|----|-------|
| 糖尿病療養指導士 | 1 | |
| 臨床栄養認定管理栄養士 | 1 | + 1 |
| 静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士 | 4 | |
| 栄養サポートチーム専任条件修了者 | 8 | + 1 |
| 栄養サポートチーム専門療法士 | 2 | + 1 |
| 栄養治療専門療法士（周術期・救急集中治療） | 1 | + 1 |

（2025 年 3 月 31 日現在）

実習受け入れ実績

| 月 | 学 校 名 | 人 数 | 実習領域 |
|----------|---------------|-----|---------------|
| 2024.8.9 | 常磐大学 | 5 | |
| 2024.8 | 茨城キリスト教大学 | 2 | 臨地実習Ⅱ（臨床栄養） |
| 2025.3 | 東京医療保健大学 | 3 | 臨地実習Ⅲ |
| 月 | 学 会 名 | 人 数 | 実習領域 |
| 2024.6 | 日本栄養治療学会 | 11 | 認定教育施設 臨床実地修練 |
| 2024.10 | 日本健康・栄養システム学会 | 5 | 臨床栄養師研修 |

【座 長】

| 氏 名 | 会 議 名 | セッション名 | 会 場 名 | 発表日 |
|------|-------------------------------|--------|---------------------------------|------------|
| 矢部義人 | 令和6年度（公社）茨城県栄養士会医療専門研究会第2回研修会 | 企画Ⅲ | ザ・ヒロサワシティ 会館 分館 集会 室 10 号 | 2024.11.30 |

【書 籍】

| 氏 名 | 雑 誌 名 | 担当項目 | 出 版 社 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|------|-----------------------|-----------------------|---------|----------|-------|-----------|
| 小澤亮太 | ヘルスケア・レストラン | 今月の人〈Bright youth〉 | 日本医療企画 | 2024.8月号 | 56-57 | 2024.7.20 |
| 松浦史生 | 茨城県栄養士会機関紙 「FLASH」 | 私たちの職場紹介—医療専門 研究会— | 茨城県栄養士会 | No.23 | 6 | 2025.3 |

【論 文】

| 氏 名 | 論文タイトル | 誌 名 | 巻(号) | ページ | 発行年月 |
|--|---|--------------------------|--------|--------|--------|
| Yabe Y, Komori A, Iriyama H, Ikezawa K, Abe T. | Association between the development of intensive care unit-acquired weakness and body composition at intensive care unit admission: A descriptive study | Journal of Critical Care | 85(17) | 154933 | 2025.2 |

【学会・講演・セミナー等】

| 発 表 者 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開 催 地 | 開催年月 |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------|------------|
| 和久井美穂、 矢部義人、松 浦史生 | 大腸がん術後患者における経口摂取開始時期と骨格筋量の変化 | 日本栄養治療学会首都圏支部 第15回 支部学術集会 | 東京 | 2024.6.1 |
| 櫻田陽太 | 低栄養診断 GLIM 基準の導入について | 令和6年度（公社）茨城県栄養士会医療 専門研究会第1回研修会 | 水戸 | 2024.7.27 |
| 矢部義人 | 生活習慣病・非アルコール性脂肪性肝疾患 の栄養指導 | 第28回TMAC | つくば | 2024.11.21 |
| 矢部義人 | リハビリテーション栄養口腔連携体制加算 導入の取り組み | 令和6年度（公社）茨城県栄養士会医療 専門研究会第2回研修会 | 水戸 | 2024.11.30 |

医療相談室

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2024 年度は新規で3名の社会福祉士を迎え入れ、退院支援看護師8名と社会福祉士9名の合計17名(内1名育休)で相談業務に取り組んだ。新入職の社会福祉士は新卒採用であったため新人教育に力を入れ1年間を通してスーパービジョンを継続的に行った。

人員の増加により医療相談室で取り組みを強化した入退院支援加算は 2023 年度 1,745 件から 2024 年度は前年比 122%の 2,136 件と年間 2,000 件を超える結果となった。各病棟に退院支援看護師と社会福祉士を配置することで退院支援に伴う社会的・心理的・経済的課題など幅広い相談に対応できるよう努めた。

2024 年 9 月から療養病棟を回復期リハビリテーション病棟へ転換したため、回復期患者の受入件数は 2023 年度 68 件に対し、2024 度は前年比 204%の 139 件の受入が可能となった。2024 度は入退院支援クラウドケアブックの利用が定着したことで、転院相談や入院相談において効率的な連携が行えるようになり相談件数は前年度比 150%となった。

今年度の課題としていた施設への導入も進み、近隣の介護老人保健施設との連携でケアブックを利用できるようになった。

2. 2025 年度の課題

増員により入退院支援加算の件数は拡大しているものの、全退院における算定率は 25%前後となっている。2025 年度は退院支援看護師と社会福祉士だけでなく、多職種で患者家族の意思決定支援に取り組み、入院前から継続した支援を行えるような入退院支援の仕組み作りを行っていく。

医療相談室では高齢者の単独世帯や身寄りがない、経済的問題を抱えている、家族がいても協力が得られない等、入院をきっかけに支援を必要とする患者の対応を行っている。身元保証や日常生活支援等、患者の権利を守りながらも社会の変化に対応できる社会資源や社会制度の知識や経験が求められている。変化する社会情勢に適応できるよう、患者家族からの様々な相談に対応するための知識の習得に努めていく。

[文責：佐藤直子]

【業務実績】

MSW・退院支援看護師介入による退院者数

| 総 数 | | 2,321 |
|-----|-----|-------|
| 内 訳 | 自 宅 | 1,277 |
| | 施 設 | 488 |
| | 転 院 | 178 |
| | 死 亡 | 264 |

入退院支援加算

| 総 数 | | 2,136 |
|-----|------|-------|
| 内 訳 | 急性期 | 1,484 |
| | 回復期 | 254 |
| | 地域包括 | 356 |
| | 療 養 | 42 |

相談件数

| 総 数 | | 20,668 |
|-----|--------|--------|
| 内 訳 | 退院支援 | 19,206 |
| | 転院相談 | 664 |
| | 患者サポート | 737 |

入院依頼数

| | | 総 数 | 受 入 | 断 り | キャンセル |
|-----|------|-----|-----|-----|-------|
| 総 数 | | 651 | 250 | 49 | 352 |
| 内 訳 | 回復期 | 464 | 139 | 25 | 300 |
| | 地域包括 | 172 | 111 | 12 | 49 |
| | 療養 | 15 | 0 | 12 | 3 |

臨床心理

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2023 年度末で常勤職員が 2 名退職し、2024 年度は常勤心理士（公認心理師）3 名での運営開始となった（入職 3 年目の職員 1 名、中堅職員 1 名に加え新規卒業者が 1 名入職）。近年増加の一途にある小児科からの心理検査依頼に対応するべく、7 月に 2 名、11 月に 1 名、小児科からの心理検査のみに従事する非常勤職員が新たに加わり 6 名体制となった。

業務内容は昨年度同様、心理検査業務・カウンセリング業務・メンタルヘルス業務が中心であった。

心理検査業務は全実施件数が 2024 年度実施総数の 82% の実施数に留まった。【発達および知能検査】の実施数は概ね前年度と同数であったが、【認知機能検査、その他】の「ADAS-Jcog」（もの忘れ外来）の実施が前年度比 47% 減、「長谷川式簡易知能評価スケール／MMSE」の実施数が前年度比 40% 減に留まった。これは、もの忘れ外来の業務に従事する時間が十分に確保できなかったことと、認知機能検査のオーダーが減少したことが影響した結果と考えられた。

小児対象の検査では前年度に引き続き、読み書きスクリーニング検査の実施数は依然として多く、今年度はこれに加えて特異的算数障害の評価の実施数が増加し、限局性学習症の診断確定のための検査オーダーが増加していることが示され、この傾向は今後も続くと推測される。

成人対象の検査は知能検査の実施数が減少したが、前年度までに拡充した検査の種類は今年度も維持されており、依頼元も引き続き精神科、もの忘れ科、脳外科、神経内科など幅広い科から依頼される結果となった。

カウンセリング業務の実施数は前年度と比べ横ばいであったが、初回来談者の数がやや増加となった。今年度も入院患者対象の心理支援の依頼があり、病棟での心理支援を実施する機会を得ることができた。

メンタルヘルス業務も実施数は前年度と比べ横ばいであった。前年度から引き続き、看護部の依頼で新入職員全員へのストレスチェックと個別面談の実施を行った。新入職員との面談は 1 名 10 分の実施時間で目的としては心理士との顔合わせがメインであった。前年度からの流れを受け、新入職員から聞かれた種々の困り感について、看護部管理室と適宜連携を取りながら個人への介入だけでなく環境調整へと繋がる橋渡しを行うことができ、新入職員の適応を促進する一助を担うことができたと考えた。今年度初の試みとしては新入職員を対象に入職半年後と次年度への動きが見えてくる年明けにフォローアップ研修を実施した。半年の時点では新しい環境で頑張っている状況を同期と共有し、仲間がいることを確認してもらうことを目的としたグループワークを行った。年明けの研修では入職後に自分自身と仲間が達成してきたことを報告しあう中で自己効力感と仲間意識を高め、社会人二年目を迎えるに当たっての目標を見つけることを目的としたグループワークを行った。参加者からは概ね高評価であった。

2. 2025 年度の課題・目標

2025 年度の課題は体制の維持と、業務量回復に向けた人員確保が第 1 の目標である。現状の業務内容を維持しながら、業務の精度を上げると共に効率化を図り、適時適切な業務遂行の両立も引き続き目標とする。これまで中途採用者のみで構成されてきた当科であったが、毎年新規卒業者が入職していることから、新入職員の自立に向けたプログラムの構築に着手したい。業務自体においては各自が知識を深め、実践できる幅をさらに広げていくと共に、いかに効率的に業務が遂行できるか各自工夫を重ねていくことが望まれる。当科の業務は自身の心身の健康を維持することも重要な要素と考えられるため、所属職員に対してはセルフケアの積極的な取り組みを促進していきたい。

〔文責：高橋晶子〕

【業務実績】

心理検査

| | 検査内容 | | |
|----------|--------------------|-------------------------|-----|
| 病院・クリニック | 発達及び知能検査 | ウェクスラー式成人知能検査（WAIS-Ⅲ／Ⅳ） | 4 |
| | | ウェクスラー式小児知能検査（WISC-Ⅳ／Ⅴ） | 145 |
| | | 田中ビネー知能検査Ⅴ | 2 |
| | | 新版K式発達検査（2001/2020） | 42 |
| | | PARS-TR | 7 |
| | 人格検査 | ロールシャッハテスト | 2 |
| | | SCT | 2 |
| | | バウムテスト | 1 |
| | | 小児エゴグラム | 1 |
| | 認知機能検査 その他の心理検査 | ADAS | 171 |
| | | WMS-R | 2 |
| | | K-ABCⅡ | 1 |
| | | 長谷川式知能評価スケール | 23 |
| | | MMSE | 24 |
| | | FAB | 2 |
| | | Moca-J | 2 |
| | | CogEval | 1 |
| | | かなひろいテスト | 2 |
| | | 読み書きスクリーニング検査 | 41 |
| | | 算数障害の評価 | 6 |
| | | URAWSS-English | 1 |
| | 小計 | | 482 |
| THP | 神経心理検査 | 小計 | 389 |
| 合計 | | | 871 |

カウンセリング

| | | |
|-----|----|-----|
| THP | 初回 | 19 |
| | 継続 | 178 |
| 病棟 | | 3 |
| 合計 | | 200 |

メンタルヘルス

| | | |
|------|----------------------------|----|
| 相談対応 | 初回 | 22 |
| | 継続 | 16 |
| | 小計 | 38 |
| その他 | 研修実施 | 5 |
| | コンサルテーション（研修会打ち合わせ、電話対応など） | 13 |
| | 看護部新入職員個別面談 | 43 |
| | 小計 | 61 |
| 合計 | | 99 |

研修（院内／院外）

| 講師 | 研修名（依頼元） | 開催年月 |
|------|--------------------------------|----------------|
| 高橋晶子 | 『メンタルヘルスについて』（新入職員研修：総務課） | 2024.4 |
| 高橋晶子 | 『メンタルヘルスについて』（新入職員研修：看護部） | 2024.4 |
| 高橋晶子 | 『メンタルヘルスについて』（職員研修：トータルヘルスプラザ） | 2024.8 |
| 高橋晶子 | 『フォローアップ研修』（新入職員研修：筑波記念病院） | 2024.9, 2025.1 |

地域医療連携室

【総括】

- 筑波記念病院の紹介受診数は合計で 2,527 件、2023 年度より若干の減 (▲ 7) であった。
- 地域医療連携公開講座については、年 14 回の開催を行った、コロナ禍以降はオンラインでの参加数が増加したように思われる。次年度は院内スタッフからの発表を増やせるよう検討を進めたい。
- 2024 年度は登録医として新たに 4 名の追加があった。今後は紹介・逆紹介のデータの分析にも目を向け業務改善や登録医増加に繋げたい。

[文責：初澤孝幸]

【業務実績】

地域医療支援病院 紹介率 (%)

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 月平均 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 88.3% | 84.3% | 85.0% | 83.9% | 85.7% | 86.4% | 84.3% | 89.6% | 92.7% | 88.7% | 80.3% | 82.1% | 85.9% |

地域医療支援病院 逆紹介率 (%)

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 月平均 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 74.2% | 82.6% | 98.5% | 78.1% | 94.3% | 96.2% | 95.0% | 78.6% | 120.9% | 180.4% | 113.1% | 115.0% | 102.2% |

紹介患者数 (筑波記念病院)

| (病院) | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 年合計 | 月平均 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|-----|
| 初診紹介数 | 148 | 136 | 166 | 163 | 170 | 144 | 148 | 172 | 150 | 127 | 159 | 180 | 1,863 | 155 |
| (外 来) | 73 | 83 | 104 | 98 | 89 | 78 | 92 | 94 | 90 | 66 | 74 | 92 | 1,033 | 86 |
| (入 院) | 75 | 53 | 62 | 65 | 81 | 66 | 56 | 78 | 60 | 59 | 86 | 88 | 829 | 69 |
| 再診紹介数 | 62 | 61 | 42 | 56 | 58 | 66 | 55 | 49 | 63 | 52 | 48 | 52 | 664 | 55 |
| (外 来) | 38 | 32 | 20 | 35 | 29 | 44 | 28 | 27 | 38 | 23 | 35 | 23 | 372 | 31 |
| (入 院) | 24 | 29 | 22 | 21 | 29 | 22 | 27 | 22 | 25 | 29 | 22 | 30 | 302 | 25 |
| 紹介状総数 | 210 | 197 | 208 | 219 | 228 | 210 | 203 | 221 | 213 | 179 | 207 | 232 | 2,527 | 211 |

逆紹介算定数 (筑波記念病院)

| 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 年合計 | 月平均 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|-------|
| 86 | 94 | 128 | 121 | 132 | 127 | 133 | 120 | 134 | 175 | 139 | 165 | 1,554 | 129.5 |

【登録医登録医療機関一覧】

つくば市医師会（順不同）

| | | |
|-----------------|------------------|------------------------|
| 倉田内科クリニック | コミュニティクリニック・つくば | おいかわ腎泌尿器クリニック |
| 寺崎クリニック | つくばねむりとこころのクリニック | つくばすずらん皮膚科クリニック |
| ホームオンクリニックつくば | のぐち内科クリニック | つくば白亜クリニック |
| 川井クリニック | 樫村内科消化器科クリニック | 小池医院 |
| 高田整形外科 | 宮川内科・胃腸科医院 | つくばシティアビル整形外科 |
| 宮本内科クリニック | つくばシティア内科クリニック | 紫峰の森クリニック |
| 清水こどもクリニック | 長沢眼科 | ユーカリ医院 |
| 大見クリニック | こだま在宅クリニック | 渡辺医院 |
| 中川医院 | みらい平クリニック | 谷田部診療所 |
| ほりかわクリニック | 林医院 | つくば辻クリニック |
| 酒寄医院 | ヒルトップクリニック | ユークリニック |
| 東郷医院 | 坂根Mクリニック | こまつ内科クリニック |
| 小倉医院 | うへの整形外科 | 並木内科クリニック |
| 広瀬クリニック | ひがし外科内科医院 | 沼尻整形外科・胃腸科 |
| 飯村医院 | あつしクリニック | きくち呼吸器内科クリニック |
| 岡野整形外科・内科クリニック | 柴原医院 | 竹園眼科 |
| 北條医院 | 杉谷メディカルクリニック | おがわ内科 |
| 江原こどもクリニック | ありま皮膚科クリニック | 耳鼻咽喉科 大橋医院 |
| 高田眼科 | 太田医院 | 楓クリニック |
| 根本クリニック | なかざわクリニック | ひろせ内科消化器クリニック |
| 成島クリニック | ふなやま内科クリニック | アグリホームクリニックつくば |
| 小田内科クリニック | 岡本医院 | つくば腎クリニック |
| 緑クリニック医院 | 大穂皮膚科クリニック | つくば脳神経外科・頭痛クリニック |
| 広瀬医院 | いしかわ耳鼻咽喉科クリニック | おおつか内科クリニック 消化器内科・腎臓内科 |
| 渋谷クリニック | のむら耳鼻咽喉科クリニック | ありたクリニック |
| 木村クリニック（つくば市） | 耳鼻咽喉科 学園の森クリニック | むらした内科クリニック |
| 菊池内科クリニック | さとうクリニック | つくば公園前ファミリークリニック |
| 天貝整形外科クリニック | つくばシティアすえひろ眼科 | つくばウロケアクリニック |
| あおやぎ医院 | 鈴木医院 | B-leaf メディカル内科小児科クリニック |
| 大野医院 | 飯岡医院 | つくば心臓血管内科 メイクリニック |
| 南大通りクリニック | 研究学園いいむら耳鼻咽喉科 | つくば村井整形外科クリニック |
| つくばシティアビル皮フ科 | 飯田医院 | さくま皮フ科クリニック |
| 二の宮越智クリニック | すぎやま内科皮フ科クリニック | つくば平山クリニック |
| かつらぎクリニック | つくばフラワー耳鼻咽喉科 | つくば消化器・内視鏡クリニック |
| みなのかクリニック内科呼吸器科 | ちかつクリニック | 宮崎ペインクリニック内科 |
| 池野医院 | 青空ホームクリニック | わかすぎ整形外科・手の外科クリニック |
| つくばセンタークリニック | せせらぎ在宅クリニック | つくばみらい遠藤レディースクリニック |
| 研究学園クリニック | さくら内科・呼吸器内科クリニック | つくば国際プレスト&レディースクリニック |
| つくば在宅クリニック | 清宮眼科皮膚科 | すずらん整形&ラボ |
| 竹園ファミリークリニック | サンシャイン・クリニック | |

真壁医師会（順不同）

| | | |
|-----------|--------------|--------------------|
| 落合医院 | なかはら整形外科医院 | のかおい整形外科 |
| 仁保内科医院 | つくし野クリニック | 筑西いけだクリニック |
| 宮本医院 | とやまクリニック | すわクリニック |
| 古橋医院 | 渡邊クリニック | 玉野医院 |
| 菊山胃腸科外科医院 | 菊山医院 | とみざわハートクリニック |
| 下條整形外科 | 阿部田医院 | 佐々木整形外科 |
| 坂入医院 | 山口医院 | 新井内科医院 |
| 砂沼湖畔クリニック | 長倉内科・外科クリニック | さとうクリニック（筑西） |
| 中山医院 | 飯田医院（筑西市） | 遠藤産婦人科医院 |
| 松岡整形外科 | 野中医院 | 介護老人保健施設マカベシルバートピア |
| 明野中央医院 | 浅田医院 | 筑西診療所 |
| かくらいクリニック | あけの元気館前クリニック | 上の原病院 |
| 横瀬医院（筑西市） | 下館胃腸科医院 | かわごえクリニック |
| 三津山クリニック | 直江医院 | 中岫産婦人科医院 |
| 田崎内科医院 | しもだて中央クリニック | 河上医院 |
| 秀村医院 | さいとう整形外科 | |
| 古橋耳鼻咽喉科医院 | おおもりクリニック | |

きぬ医師会（順不同）

| | | |
|---------------|-------------|-----------|
| しば医院 | 中島医科歯科クリニック | 石塚医院 |
| 常総メディカル | 桜橋クリニック | 松崎医院 |
| 耳鼻咽喉科 染野クリニック | 高橋医院 | 天王前クリニック |
| 荒川医院 | 寺田医院 | 海老原医院 |
| 大塚クリニック | 植竹医院 | 安達医院 |
| いとう医院 | 存身堂医院 | 須澤内科糖尿病医院 |
| 鈴木内科整形外科医院 | 岩本医院 | |

（2025年3月31日現在）



筑波記念病院
TSUKUBA MEMORIAL HOSPITAL

委員会

病院運営管理会議

I. 目的及び機能

病院事業の施策、計画及び運営に関することについて協議、検討を行う。また、医療安全・感染対策・医師研修等の確保と推進を図ることを目的とし、それらに係る委員会を統括する。

II. 構成員

◎議長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 9 | 地域医療連携室 | 1 |
| 看護部 | 1 | 本部・事務部 | 3 |
| 薬剤部 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.4.24 | ・医療安全管理委員会、医療安全対策チーム部会の報告 ・感染対策管理委員会、感染症対策チーム部会の報告 ・臨床研修管理委員会の報告 ・病院機能改善管理委員会の報告 ・その他 各チーム部会からの懸案事項の検討 |
| 2024.5.29 | 同上 |
| 2024.6.26 | 同上 |
| 2024.7.31 | 同上 |
| 2024.8.28 | 同上 |
| 2024.9.25 | 同上 |
| 2024.10.30 | 同上 |
| 2024.11.27 | 同上 |
| 2024.12.25 | 同上 |
| 2025.1.29 | 同上 |
| 2025.2.26 | 同上 |
| 2025.3.26 | 同上 |

[文責：榎本強志]

医療安全管理委員会

I. 目的及び機能

筑波記念病院病院長の諮問に基づき設置され、医療安全管理に係わる問題点や緊急的検討事項などの政策を管理者に答申し、意思決定を行い、医療安全体制の確保および推進を図ることを目的とする。

II. 構成員

◎委員長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|------------|-----|
| 診療部 | 3 | 薬剤部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 臨床工学課 | 1 |
| 感染管理室 | 1 | リハビリテーション部 | 1 |
| 看護部 | 1 | 本部・事務部 | 1 |

III. 委員会 開催回数

12 回

IV. 委員会 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.4.24 | 2023 年度目標評価報告 指針および「医療安全管理委員会」「医療安対策チーム」「転倒転落対策 WG」各規約について承認 |
| 2024.5.29 | 4 月のインシデント・アクシデント報告 離院防止のタグセンサー導入に伴い、医療事故防止マニュアルの一部改訂 |
| 2024.6.26 | 5 月のインシデント・アクシデント報告 医療事故調査委員会の外部委員の選出について討議した。 |
| 2024.7.31 | 6 月のインシデント・アクシデント報告 救急カートの運用見直しを提案した。 |
| 2024.8.28 | 7 月のインシデント・アクシデント報告 2024 年度前期医療安全管理研修報告 参加率 96.8%だったことを報告した。 |
| 2024.9.25 | 8 月のインシデント・アクシデント報告 「医療安全管理委員会」の下部組織として「身体的拘束最小化チーム」を置くことを承認を得た。 救急カートの施錠しない運用を開始したことを周知した（9 月～） |
| 2024.10.30 | 9 月のインシデント・アクシデント報告 認知症患者の対応について討議した |
| 2024.11.27 | 10 月のインシデント・アクシデント報告 2024 年度医療安全推進週間のテーマとして「患者誤認防止」とすることを報告、承認を得た。 |
| 2024.12.25 | 11 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2025.1.29 | 12 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2025.2.26 | 1 月のインシデント・アクシデント報告 手術時の中心静脈カテーテル挿入に関する同意書取得について討議した。 |
| 2025.3.26 | 2 月のインシデント・アクシデント報告 次年度の目標と年間計画を報告した。 2023 年度後期医療安全管理研修結果報告 参加率 95.8%だったことを報告した。 「説明と同意に関する指針」について承認を得た。医療事故防止マニュアル第 6 章を改訂した。 「身体的最小化への取り組み」についてのパンフレットについて承認を得た。 |

[文責：池澤和人]

医療安全対策チーム

I. 目的及び機能

医療安全管理委員会の総括のもと、各部署で発生した問題事象の報告および、現場に即したより実効性のある医療安全対策が実施できる体制の整備に努め、情報共有することで再発防止を図ることを目的とする。

II. 構成員

◎委員長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 感染管理室 | 1 | 筑波総合クリニック | 2 |
| 看護部 | 15 | つくばケアセンター | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 臨床工学課 | 1 |
| 放射線部 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| リハビリテーション部 | 6 | 医療相談室 | 1 |
| 臨床検査部 | 2 | | |

III. 委員会 開催回数

12 回

IV. 委員会 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.4.23 | 2023 年度目標評価報告 指針および「医療安全対策チーム」「転倒転落対策 WG」各規約について承認 |
| 2024.5.28 | 4 月のインシデント・アクシデント報告 医療事故防止マニュアルの一部改訂 |
| 2024.6.25 | 5 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2024.7.23 | 6 月のインシデント・アクシデント報告 救急カート運用の見直しを提案した |
| 2024.8.27 | 7 月のインシデント・アクシデント報告 「医療安全管理委員会」の下部組織として「身体的拘束最小化チーム」を置くことを報告した。 2024 年度前期医療安全管理研修報告 参加率 96.8% |
| 2024.9.24 | 8 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2024.10.22 | 9 月のインシデント・アクシデント報告 認知症患者の対応について討議した |
| 2024.11.26 | 10 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2024.12.24 | 11 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2025.1.28 | 12 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2025.2.25 | 1 月のインシデント・アクシデント報告 |
| 2025.3.25 | 2 月のインシデント・アクシデント報告 次年度の目標と年間計画 2023 年度後期医療安全管理研修結果報告 参加率 95.8% 「身体的最小化への取り組み」についてのパンフレットについて承認を得た。 |

V. 他 活動内容

1. 職員に対する研修

| 開 催 日 | 内 容 | 講義・資料作成 | 参加者 |
|-----------------------------------|--|--|---|
| 4月2日講義 | 医療安全の基礎 | 医療安全管理室 | 新入職者 100 人 医師、看護師、事務職 リハビリなど |
| 4月5日講義 | インシデント報告について | 医療安全管理室 | 研修医 9 人 |
| 7月8日 ～7月31日 資料閲覧 + ミニテスト | 前期医療安全管理研修 医療安全管理部門 「診療録・診断書の考え方」 医薬品安全管理部門 「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度について」 感染管理部門 「手指衛生」 | 医療安全管理室 薬剤部 感染対策室 | 全職員 参加率 96.8% (1,240 人 / 1,281 人) |
| 8月6日講義 | 造影 CT と MRI 検査について | 放射線技師 | 多職種 47 人 看護部 研修医 救命士 事務 |
| ①9月30日 ②10月1日 講義+体験 | DVT 予防のための弾性ストッキングの安全 な着用方法について | 生理検査技師 (弾性ストッキングコンダ クター) | 多職種 53 人 看護部 研修医 介護士 事務 |
| 11月6日講義 | 輸血・病理検体について | 検査課 | 多職種 29 人 看護師 救命士 |
| 11月13日講義 | 検体検査について | 検査課 | 多職種 24 人 看護師 救命士 |
| 2月5日 ～3月3日 資料閲覧 + ミニテスト | 後期医療安全管理研修 医療安全管理部門 「コフカによる説明」 医薬品安全管理部門 「ヒヤリハット事例に学ぶ」 感染管理部門 「ICT ラウンド」 「抗菌薬適正使用」 放射線部門 「核医学検査 (RI) を安全に行うために」 身体的拘束最小化チーム部門 「身体的拘束最小化に向けて」 | 医療安全管理室 薬剤部 感染管理室 医療放射線管理チーム 身体的拘束最小化チーム | 全職員 参加率 95.9% (1,259 人 / 1,314 人) |
| 4月～12月 (月2回) 講義+実技 | トランスファー研修 | 理学療法士 | 看護師、介護士 |

2. 広報活動

○医療安全対策ニュース発行および掲示 12 回

- Vol. 1 「歩きスマホについて」作成：リハビリテーション部
- Vol. 2 「耐圧チューブの操作について」作成：放射線部
- Vol. 3 「高齢者の皮膚トラブルについて」作成：ケアセンター
- Vol. 4 「採血の患者誤認防止について」作成：2 号棟 3 階病棟
- Vol. 5 「ハサミの使用について」作成：S 3 東病棟
- Vol. 6 「モニター管理について」作成：臨床工学課
- Vol. 7 「書類の管理について」作成：THP
- Vol. 8 「転倒転落防止について」作成：S 4 西病棟
- Vol. 9 「類似薬品について」作成：薬剤部
- Vol. 10 「ヒューマンエラー防止について」作成：ICU

Vol. 11 「電話時の誤認防止について」作成：医事課
Vol. 12 「無断離院防止について」作成：2号棟5階病棟

- ヒヤリハットニュース 12回
- 公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療安全情報の配布および掲示 12回
- 厚生労働省 医療事故再発に向けた提言の冊子配布およびポスター掲示 2回
5月 提言第19号「肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析」
- 医療安全管理室からの緊急ニュース発行
8月 「暴言・暴力時の対応について」
12月 「人工呼吸器の人工鼻の使用について」

3. 医療安全推進活動

- 医療安全推進週間活動
『患者誤認』をテーマにポスターを作成し、全職員に Web で回覧した。
回覧期間：12月1日～1月31日

[文責：池澤和人]

転倒転落対策WG

I. 目的及び機能

医療安全管理委員会の総括のもと、各部署で発生した転倒転落に関する報告から、現場に即したより実効性のあ
る安全対策が実行できる体制の整備に努める。さらに医療安全対策チームにおいて活動を報告し、情報共有す
ることで再発防止を図ることを目的とする。

II. 構成員

○委員長：森 純子

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|------------|-----|
| 診療部 | 1 | リハビリテーション部 | 2 |
| 医療安全管理室 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| 看護部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |
| 薬剤部 | 2 | | |

III. 委員会 開催回数

12回

Ⅳ. 委員会 協議事項

2024 年度の重点目標：離床センサー外れによる転倒転落ゼロ件

| | |
|------------|---|
| 2024.4.9 | 2023 年度の転倒転落評価報告 ・転倒転落総数 330 件で転倒転落発生率は 2.68%であった。 ・アクシデントは 13 件発生したが、レベル 3b にとどまった。 ・2024 年度は、安全対策不備による転倒・転落を減らしす。 2024 年度目標・年間計画立案・承認 |
| 2024.5.14 | 4 月の転倒転落報告と検討 転倒転落発生率 3.26% (38 件) 安全対策不備 13 件 |
| 2024.6.11 | 5 月の転倒転落報告と検討 転倒転落発生率 2.58% (31 件) 安全対策不備 6 件 |
| 2024.7.9 | 6 月の転倒転落報告と検討 転倒転落発生率 3.13% (37 件) 安全対策不備 7 件 |
| 2024.8.13 | 7 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 2.69% (32 件) 安全対策不備 9 件 |
| 2024.9.10 | 8 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 2.16% (24 件) 安全対策不備 7 件 |
| 2024.10.8 | 9 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 2.9% (34 件) 安全対策不備 11 件 |
| 2024.11.12 | 10 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 2.61% (31 件) 安全対策不備 11 件 |
| 2024.12.10 | 11 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 2.31% (26 件) 安全対策不備 12 件 |
| 2025.1.7 | 12 月の転倒転落報告 転倒転落発生率 1.53% (18 件) 安全対策不備 4 件 |
| 2025.2.18 | 1 月の転倒転落報告と検討 転倒転落発生率 3.03% (38 件) 安全対策不備 12 件 |
| 2025.3.11 | 2 月の転倒転落報告と検討 転倒転落発生率 2.81% (31 件) 安全対策不備 14 件 次年度の目標、年間計画立案 |

2024 年度は、転倒転落総数 379 件（発生率 2.68%）で、アクシデントは 11 件（前年度 2 件減）発生した。

Ⅴ. 他 活動内容

1. 「転倒予防の日（10 月 10 日）」の企画としてポスター掲示および全職員に Web 回覧
テーマ「安全対策不備による転倒転落ゼロをめざそう」
回覧期間：10 月 14 日～10 月 31 日 閲覧人数 879 人
2. 転倒予防ラウンド
毎月 1 回全病棟のラウンドを実施し、ベッド周囲の環境について注意喚起した。

[文責：森 純子]

医療放射線管理チーム

I. 目的及び機能

本チームは医療法に基づき、筑波記念病院管理者の諮問により、診療放射線の安全利用に係る管理を目的とする。医療安全管理委員会の総括のもと診療放射線のプロトコル管理、被ばく線量管理、放射線の過剰被ばく、その他の放射線診療に関する事例発生時の対応並びにこれに付随する業務を行う。

II. 構成員

◎チーム長：鯨岡 結賀

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------|-----|
| 診療部 | 2 | 放射線部 | 7 |
| 看護部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

1 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.10.16 | 被ばく線量管理システムを用いて算出された CT 装置 2 台、血管造影装置 3 台、核医学の線量記録をもとに、DRLs2020 を用いた線量管理報告を行った。 |
|------------|---|

[文責：鯨岡結賀]

MRI 安全管理チーム

I. 目的及び機能

本チームは筑波記念病院 管理者の諮問により、MRI 検査の安全利用に係る管理体制の構築を目的とする。画像診断管理加算の施設基準により公益社団法人日本医学放射線学会、公益社団法人日本放射線技術学会、及び特定非営利活動法人磁気共鳴専門技術者認定機構の定める MRI 検査の安全管理の指針に基づき、適切な安全管理をする。

II. 構成員

◎チーム長：高橋 信幸（診療部放射線科）

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|------|-----|
| 診療部 | 2 | 看護部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 放射線部 | 5 |

III. 会議 開催回数

1 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|----------|---|
| 2025.3.5 | MRI 安全管理研修の開催について MRI 検査の安全管理マニュアル等の見直し MRI 検査に関する事例発生時の対応 その他 |
|----------|---|

[文責：高橋信幸]

報告書確認対策チーム

Ⅰ. 目的及び機能

本チームは画像診断部門、病理部門が医療安全管理部門と連携し、報告書の確認漏れ等の対策を講じ、診断または治療開始の遅延を防止するための体制を整備する。

Ⅱ. 構成員

◎チーム長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------|-----|---------|-----|
| 診療部 | 3 | 医療安全管理室 | 1 |
| 放射線部 | 1 | 臨床検査部 | 1 |

Ⅲ. 会議 開催回数

12 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|----------------------|---|
| 2024.4.22 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.5.23 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.6.21 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.7.17 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.8.16 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.9.19 (書面開催) | ・報告書確認件数 既読管理に関する院内研修について |
| 2024.10.21 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.11.20 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2024.12.16 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2025.1.25 (書面開催) | ・報告書確認件数 ・既読管理に関する院内研修「報告書見落とし防止対策」について ・2024 年度業務改善計画書の作成「病理診断報告書確認率の向上」 |

| | |
|---------------------|----------|
| 2025.2.22 (書面開催) | ・報告書確認件数 |
| 2025.3.22 (書面開催) | ・報告書確認件数 |

[文責：池澤和人]

身体的拘束最小化チーム

I. 目的及び機能

身体的拘束最小化による安全性の確保を検討する。

II. 構成員

◎委員長（チーム長）：玉岡 晃

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------------|-----|
| 診療部 | 2 | リハビリテーション部 | 2 |
| 看護部 | 2 | 事務部 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

10 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|----------------------|
| 2024.6.12 | 目的・構成・業務内容・規約の確認 |
| 2024.7.17 | 身体抑制の定義 |
| 2024.8.21 | 身体的抑制の区分けについて |
| 2024.9.18 | 身体的拘束に関する説明書について |
| 2024.10.16 | 書類作成状況・身体的拘束実施状況について |
| 2024.11.20 | マニュアル作成と研修内容について |
| 2024.12.18 | 身体的抑制ゼロに向けて |
| 2025.1.15 | 身体的抑制ゼロに向けて 身体的拘束率評価 |
| 2025.2.19 | 身体的拘束最小化に向けた取り組み計画 |
| 2025.3.19 | 今後の課題 |

V. 他 活動内容

実施されている身体的拘束を見直し、必要要件を満たしているか再評価を行うことで最小化につなげる。

身体的拘束率を各病棟・使用機材別で算出することにより、多角的に改善を図る。

使用機材の見直し・改善を行う。

[文責：猪瀬崇仁]

感染対策管理委員会

I. 目的及び機能

筑波記念病院管理者の諮問に基づき設置され、感染対策上の問題点、緊急の事項、疫学的集計結果などを検討する委員会である。病院として行うべき感染対策上の政策を管理者に答申する、感染対策に関する意思決定機関である。

II. 構成員

◎委員長：佐藤 祐二

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|------------|-----|
| 診療部 | 3 | 薬剤部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | リハビリテーション部 | 1 |
| 感染管理室 | 1 | 臨床検査部 | 1 |
| 看護部 | 1 | 本部・事務部 | 1 |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.4.24 | <ul style="list-style-type: none"> ・ COVID は減少している。S 棟と 2 号棟の排気口フィルター清掃終了した ・ N95 マスクはエアロゾル発生手技で着用を継続する、職員の体温測定は中止とする ・ 4 類感染症：マラリア 1 件 |
| 2024.5.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 5/16 より COVID 対策一部変更、予約なしで面会開始とするが時間と人数制限は行う。職員の受診は救急外来からクリニックに変更する。 ・ 6 月より感染対策向上加算の指導強化加算（30 点）を申請する ・ 4 類感染症：レジオネラ症 2 件、5 類感染症：HBV1 件、アメーバ赤痢 1 件 |
| 2024.6.26 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 5 月より全国サーベイランス：感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE：ジェイサイフ）に参加登録した。 ・ CDI が 5 西で 5 名検出されたため環境培養検査を行う |
| 2024.7.31 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 5 西の環境培養結果、シンクから Bacillus cereus など、医療エリアは CNS、Staphylococcus aureus などが検出された。次亜塩素酸 Na 消毒や手指衛生の徹底を周知していく ・ COVID クラスタ報告：3 東ロックダウン ・ 血液培養ボトルの供給制限あり、1 セット採取および採取の選定をした ・ 5 類感染症：梅毒 1 件 |
| 2024.8.28 | <ul style="list-style-type: none"> ・ COVID クラスタ：4 西、4 東、2-5 でロックダウン ・ 手指衛生推進として川柳募集した ・ 8/27 霞ヶ浦医療センターと相互チェック（感染対策向上加算にかかること） |
| 2024.9.25 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 11 月のインフルエンザワクチン接種の際、コロナワクチンも同時接種とする |
| 2024.10.30 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生の川柳結果発表した ・ 血液培養ボトルの供給制限は解除された ・ 9/26 保健所立ち入りにてシャワーヘッドの清掃と消毒をするよう指導あり。マニュアルを作成した。 ・ 10/29 連携施設との合同カンファレンスにて新興感染症対策の訓練（年 1 回実施）として N95 マスクフィットテストを実施した ・ ケアセンターにて COVID 発生あり |
| 2024.11.27 | <ul style="list-style-type: none"> ・ N95 マスクフィットテストを 52 名に実施、フィット率は約 6 割であった ・ マイコプラズマ肺炎増加、当院でも入院あり。疑わしい事例は抗原検査するよう医局に周知する ・ 2 類感染症：結核 1 件、4 類感染症：日本紅斑熱 2 件、5 類感染症：クロイツフェルト・ヤコブ病疑い 1 件 |
| 2024.12.25 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 4 東でインフルエンザ、2-4 で COVID のクラスタあり |
| 2025.1.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・ COVID クラスタ：2-5、ケアセンター 他病棟でも数名の発生あり ・ 指導強化加算に係る施設訪問を順次行っている |
| 2025.2.26 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 空気環境調査の結果報告：DAIKIN ・ 5 類感染症：侵襲性肺炎球菌感染症 2 件 |

| | |
|-----------|--|
| 2025.3.26 | <ul style="list-style-type: none"> ・4/1 より COVID 入院患者の隔離期間を変更：発症 0day-7、day8 に抗原検査を行う。陽性の場合は day10 まで隔離継続する ・県内で麻疹発生情報あり |
|-----------|--|

[文責：佐藤祐二]

感 染 対 策 チ ー ム

I. 目的及び機能

感染対策管理委員会に基づき設置され、病院運営上日常的な感染症に関わる業務を協議、担当する。所属部署職員への情報伝達、指導的立場となり、感染対策チームの活動は感染対策管理委員会に定期的に報告される。

II. 構成員

◎委員長：佐藤 祐二

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 4 | 臨床工学課 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| 感染管理室 | 1 | 医療相談室 | 1 |
| 看護部 | 13 | 本部・事務部 | 2 |
| 薬剤部 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 放射線部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| リハビリテーション部 | 3 | つくばケアセンター | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | 委託業者 | 3 |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

毎月、サーベイランス（監視対象菌、抗菌薬、手指衛生）、院内巡視、COVID 対策の報告を行った

| | |
|-----------|--|
| 2024.4.9 | <ul style="list-style-type: none"> ・2023 年度の各種サーベイランス報告 ・4 類感染症：マラリア 1 件 |
| 2024.5.14 | <ul style="list-style-type: none"> ・5/16 より COVID 対策一部変更、予約なしで面会開始とするが時間と人数制限は行う。職員の受診は救急外来からクリニックに変更する。 ・ペン型インスリンでの針刺しが前年度と同様事例であり、針の片づけ不備であった。針は使用した人が直ちに廃棄することを周知した ・4 類感染症：レジオネラ症 1 件、5 類感染症：HBV1 件 |
| 2024.6.11 | <ul style="list-style-type: none"> ・CDI8 件のうち 5 西で 5 件発生した。環境調査を検討中 ・COVID が若干増加傾向で第 11 波到来の恐れあり ・A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎が警報レベル、つくば管内でデング熱報告あり。 ・4 類感染症：レジオネラ症 1 件、5 類感染症：アメーバ赤痢 1 件 |
| 2024.7.9 | <ul style="list-style-type: none"> ・5 西の環境培養結果、シンクから Bacillus cereus など、医療エリアは CNS、Staphylococcus aureus などが検出された。患者接触前や物品接触後の手指消毒を徹底すること ・全国サーベイランス：感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE：ジェイサイフ）に参加、他施設との比較などフィードバックしていく。手指衛生キャンペーンとして川柳を行う。 ・血液培養ボトルの供給制限あり、1 セット採取および採取の選定をする ・5 類感染症：梅毒 1 件 全国的に急増している |
| 2024.8.13 | <ul style="list-style-type: none"> ・COVID クラスタ：3 東、4 西、4 東でロックダウン |

| | |
|------------|--|
| 2024.9.10 | ・ COVID クラスター：2-5（8月末で終息） ・ 8/27 霞ヶ浦医療センターと相互チェックの報告 |
| 2024.10.8 | ・ 9/26 保健所立ち入りにてシャワーヘッドの清掃と消毒をするよう指導あり。今年度初めて ATP 測定実施された。毎日の清掃と月 1 回の消毒をマニュアルに追加した。 |
| 2024.11.12 | ・ 11/8 緊急入院時の全例リアット検査の中止。発熱や肺炎患者には実施する。 ・ インフルエンザとコロナワクチンの接種開始、同時接種可能。 ・ N95 マスクフィットテストを 52 名に実施、フィット率は約 6 割であった ・ 血液培養ボトルの供給制限は解除された ・ 手指衛生に関する川柳の結果報告 ・ マイコプラズマ肺炎増加、要注意。 ・ 2 類感染症：結核 1 件、4 類感染症：日本紅斑熱 1 件、5 類感染症：クロイツフェルト・ヤコブ病疑い 1 件 |
| 2024.12.10 | ・ COVID は減少、インフルエンザは流行期に入った。 ・ マイコプラズマの増加、耐性株に要注意。抗菌薬適正使用に関する研修としてマイコプラズマ肺炎をテーマとする。 ・ 年末年始の職員の受診は救急外来とする ・ 4 類感染症：日本紅斑熱 1 件 |
| 2025.1.14 | ・ クラスター：インフルエンザは 4 東、COVID は 2-4、2-5 ・ 年末年始はインフルエンザ患者の受診が多く、重症化した患者もいた。 ・ ゾーニングの見直し：イエローゾーンは設定せず、病室外で PPE 防護具を着用し、病室内で脱衣する |
| 2025.2.13 | ・ 針の片づけ不備によるペン型インスリンでの針刺しあり、再度注意喚起した。 ・ COVID クラスター：ケアセンター ・ 5 類感染症：侵襲性肺炎球菌感染症 2 件 |
| 2024.3.11 | ・ アルコール使用量（1 患者当たり）が増加し、目標値に達した。 ・ 空気環境調査の結果報告：DAIKIN 病院設備設計ガイドラインの基準に S 棟は達しているが 2 号棟は満たさない。クリニックは CO ₂ 濃度が高く環境は劣悪である。空気清浄機などの活用も考慮する ・ 県内で麻疹発生情報あり。各自で免疫獲得状況を把握しておくこと。ワクチンガイドラインを情報提供した |

V. 他 活動内容

1. 感染防止対策加算 1 に係る感染防止対策加算 3 の施設との合同カンファレンス

※オンライン会議が中心、10 月 29 日の新興感染対策等における訓練は当院にて

N95 マスクのフィットテストを実施した

開催日：5 月 28 日、7 月 30 日、10 月 29 日、1 月 28 日

参加施設：筑波胃腸病院、筑波中央病院、水海道さくら病院、つくばみらい遠藤レディースクリニック

つくば保健所 他、外来診療施設

2. 連携施設への訪問、助言

筑波胃腸病院（1 月 21 日）、筑波中央病院（6 月 7 日、2 月 18 日）、水海道さくら病院（2 月 4 日）

3. 感染防止対策加算地域連携加算にかかる相互チェック

開催日：8 月 27 日 霞ヶ浦医療センターと相互訪問

4. 感染防止対策加算に係る年 4 回の合同カンファレンスへオブザーバーとして参加

開催日：6 月 6 日、9 月 5 日、12 月 5 日、3 月 6 日

参加施設：筑波大学附属病院、取手北相馬保健医療センター医師会病院、

筑波学園病院、守谷慶友病院

5. 院内ラウンド

1) 週 1 回の環境と感染症患者のラウンド

2) 毎週月曜日に感染症サーベイランス・抗菌薬適正使用についてミーティング

6. 従業員に対する研修

| 実 施 日 | 対 象 | 内 容 | 参加人数 |
|------------------------|-----------------------|--|--------------------------|
| 2024.7.8 ～ 7.31Web 回覧 | 全職員 | 2023 年度前期医療安全管理研修 「手指衛生について」 | 1,240/1,281 名 (96.8%) |
| 2024.12.18 ～ 2025.1.5 | 医師、看護師、 薬剤師、臨床検査技師 | 抗菌薬適正使用研修 「おとなのマイコプラズマ肺炎」 | 194/443 名 (43.8%) |
| 2025.1.27 ～ 2.28Web 回覧 | 全職員 | 2023 年度後期医療安全管理研修「ICT ラウンド」 抗菌薬適正使用研修 「正しい検体採取（喀痰細菌検査編）」 | 1,206/1,248 名 (96.6%) |

7. サーベイランスの実施

厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）の全入院患者部門、検査部門、手術部位感染（SSI）部門、集中治療室（ICU）部門に参加

8. 感染率（JANIS の定義に基づく）

感染率 = 感染症患者数 / 総入院患者数 × 1000

※感染症患者数 = （新規感染症患者数） + （継続感染症患者数）

※総入院患者数 = （新規入院患者数） + （前月からの継続入院患者数）

| | MRSA | MDRP |
|--------|-------|------|
| 感染症患者数 | 15 件 | 0 件 |
| 感染率 | 1.20% | 0% |

検出率 = 感染症検出患者数 / 総入院患者数 × 1000

感染症検出患者数 = 新規感染症患者数で重複を除く

クロストリジウム・ディフィシルは JANIS 対象病原体でないため保菌を含む検出率とする

| | クロストリジウム・ディフィシル |
|-------|-----------------|
| 検出患者数 | 39 件 |
| 検出率 | 3.13% |

9. 学会発表

2024 年 7 月 25 日～ 27 日 日本環境感染学会

「新型コロナウイルス感染対策としての CO2 測定と換気調査」○渡邊裕子、星典子、荒木雅之

「新型コロナワクチン・インフルエンザワクチン同時接種による副反応出現割合の検討」

○宝田亜矢子、渡邊裕子、星典子

「末梢静脈栄養および中心静脈栄養輸液ルート内の白濁事例の検証」○星典子

2024 年 11 月 30 日 日本医療マネジメント学会 茨城県支部

「レジオネラ感染症の院内発生を契機とした感染対策の見直し」○星典子、荒木雅之

[文責：佐藤祐二]

労働安全衛生管理委員会

I. 目的及び機能

病院職員の危険又は健康障害を防止するための措置の実現に携わり、労働安全衛生のための教育検討をする。

II. 構成員

◎委員長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 2 | 臨床工学課 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 本部・事務部 | 4 |
| 看護部 | 2 | つくばトータルヘルスプラザ | 3 |
| 薬剤部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 放射線部 | 1 | つくばケアセンター | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | 臨床心理 | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------------|---|
| 2024.4.12 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ 規約確認、メンバー変更について ・ ペイシエントハラスメントについて |
| 2024.5.10 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ ペイシエントハラスメントについて（ポスター制作） ・ 職員心得の見直し |
| 2024.6.14 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ 院内暴言暴力フロー見直しについて |
| 2024.8.5 書面開催 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） |
| 2024.8.9 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について、暴言暴力について） ・ 職員健康診断について ・ メンバー変更について |
| 2024.9.13 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ ペイシエントハラスメントポスター完成のお知らせ ・ 2024年度良い行動を行った職員への表彰について |
| 2024.10.11 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ コードイエロー時の対応方法について |
| 2024.11.8 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ 2024年度良い行動を行った職員への表彰について |
| 2024.12.13 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ 2024年度良い行動を行った職員への表彰について ・ 院内暴力対応マニュアルについて ・ 職員対象の腰痛予防プログラムについて ・ 医師の負担軽減について |
| 2025.1.10 | ・ 定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・ 育児短時間制度の期間延長について ・ ストレスチェックについて ・ 職員健康診断・人間ドックについて |

| | |
|-----------|--|
| 2025.2.14 | ・定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・護身術についての講習会開催について |
| 2025.3.14 | ・定例報告（巡視報告、労災報告、院内暴言暴力、意見箱、休職者について、こころの相談室、残業時間について） ・一般事業主行動計画について ・2025年度の労使協定について |

[文責：榎本強志]

働き方改革委員会

I. 目的及び機能

第1条 筑波記念会の労務管理責任者または職員代表からの諮問により、筑波記念会職員の労働時間短縮を目的として、以下のことについて答申する。

- (1) 医師の労働時間実績や労働時間短縮の取組状況の共有や意見交換
- (2) 医師の労働時間短縮計画に関すること
- (3) 医師の効率的な勤務体制および当会の診療体制に関すること
- (4) 多職種でのタスク・シフト／シェアに関すること
- (5) 各種会議や研修の効率化・合理化等に関すること
- (6) 働きやすい環境の整備と ICT 活用等による業務効率化に関すること
- (7) 多様で柔軟な働き方に関すること
- (8) 地域で自院が果たすべき役割の検討と取り組みに関すること
- (9) 患者、地域住民等への働き方改革に関する啓蒙・周知に関すること
- (10) その他、職員の労働時間短縮に関すること

II. 構成員

◎委員長：相野谷 武士

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 4 | 臨床工学課 | 1 |
| 看護部 | 2 | 救急救命士 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 本部・事務部 | 9 |
| 放射線部 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| リハビリテーション部 | 3 | 筑波総合クリニック | 2 |
| 臨床検査部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

3回

IV. 協議事項

| | |
|----------|--|
| 2024.4.5 | ・規約確認、メンバー確認、目的確認 ・2023年度医師の時間外休日労働実績報告 ・タスクシフトシェアについて（各部署の現状報告） ・計画見直しについて |
|----------|--|

| | |
|-----------|--|
| 2024.12.6 | ・計画内容の確認、現況報告 ・医師の時間外の状態 ・タスクシフトシェアについて その他取り組みについて |
| 2025.3.28 | ・医師の時間外の状態 ・タスクシフトシェアの状況と来年度の目標について ・その他働き方改革についてのご意見 ・来年度の目標修正 |

[文責：相野谷武士]

防火防災管理委員会

I. 目的及び機能

人為的原因を含む災害が発生した際に筑波記念会の有する機能をできる限り発揮し、被災対応、救護対応、後方対応を的確に行う。そのためにマニュアルを作成し訓練の実施などを通して強化していく。

II. 構成員

◎委員長：阿部 智一

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 5 |
| 看護部 | 2 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | つくばケアセンター | 1 |
| 栄養管理課 | 1 | 地域医療連携部 | 1 |

III. 会議 開催回数

2回

IV. 協議事項

| | |
|-----------|---|
| 2024.4.2 | 新入職員に対して、災害講話および消防訓練を実施した |
| 2025.3.19 | つくばトータルヘルスプラザにて、総合訓練を実施 避難訓練、非常放送訓練、消火訓練を行った |

[文責：長田雄大]

臨床研修運営管理委員会

I. 目的及び機能

臨床研修医管理及び採用、中断、修了の際の評価等、臨床研修の実施の統括を行う。臨床研修医の評価を行い管理差に対し、当該研修医の評価を報告する。

II. 構成員

◎委員長：一色 雄裕

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----------|-----|-----------|-----|
| 筑波記念病院 | 12 | つくばケアセンター | 1 |
| 筑波総合クリニック | 1 | 外部委員 | 19 |

III. 会議 開催回数

2回

IV. 協議事項

| | |
|------------------------|---|
| 2024.10.31 (持ち回り会議) | 1 2025 年度筑波記念病院臨床研修プログラムについて 2 2025 年度採用のマッチング結果について 3 2024 年度院内教育について 4 2024 年度採用活動について 5 1 年次初期臨床研修医の研修再開について |
| 2025.3.7 (WEB) | 1 2024 年度プログラムについて 2 2024 年度 2 年次臨床研修医修了認定について 3 2024 年度 1 年次臨床研修医について 4 2024 年度研修実績について 5 2025 年度研修医採用状況 6 2025 年度プログラム変更について 7 質疑・ご意見 |

[文責：一色雄裕]

臨床研修運営チーム

I. 目的及び機能

臨床研修のプログラム、臨床研修医の採用計画、研修課程の評価、臨床研修医の服務等、臨床研修医の研修に関する業務全般を司る。

II. 構成員

◎チーム長：一色 雄裕

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|--------|-----|
| 診療部 | 18 | 臨床検査部 | 1 |
| 看護部 | 1 | 医療相談室 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 本部・事務部 | 3 |
| リハビリテーション部 | 1 | | |

Ⅲ. 会議 開催回数

12 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.4.22 | 2024 年度研修医オリエンテーションについて 処方権について 1 年次日当直について リクルート活動報告 2024 年度マッチングスケジュールについて 研修医の欠勤について |
| 2024.5.27 | 処方資格試験及び一般外来研修について リクルート活動報告、病院見学受入について 臨床研修プログラム申請 / 診療科の追加について 茨城県実力派講師教育回診事業について 茨城県シュミレーショントレーニング事業について 夏休取得について |
| 2024.6.24 | 当チーム会副委員長選任について リクルート活動 レジナビ Fair2024 東京～臨床・専門研修プログラム～ ハンガリー・チェコ医学生実習受入について 2024 マッチング採用試験実施について 研修医へのアンケート実施について 2024 年度前期プログラム責任者面談について |
| 2024.7.22 | リクルート活動 レジナビ Fair 仙台出展について 2024 年度国家試験対策プログラム受講者について 2024 年度マッチングスケジュールについて 研修医への日当直アンケート結果について |
| 2024.8.26 | 2024 年度マッチング採用試験実施について 茨城県修学生病院見学の受入について 2024 年度前期研修医面談 日当直に関する研修医へのヒアリングについて |
| 2024.9.26 | 当院おけるマッチング中間公表について 基本的臨床能力試験実施について 院内学術集会について 上半期研修スケジュールについて 研修医からのトピック THP 巡回健診医師派遣について |
| 2024.10.28 | 第 9 回院内学術集会について 2024 年度マッチング最終結果について リクルート活動報告 レジナビオンラインについて 2024 年度プログラム責任者養成講習会について 2024 年度臨床研修管理委員会の開催について |
| 2024.11.25 | 研修医の日当直診療について 2 年次研修医の進路について 2025 年度ローテーションについて 広域連携プログラムについて |
| 2024.12.23 | 2026 年度採用に向けたリクルート活動について 研修医勉強会について 第 9 回院内学術集会について 2026 年度採用 茨城県修学生について |
| 2025.1.27 | 第 9 回院内学術集会結果について 次年度リクルート活動について 2024 年度後期プログラム責任者面談について 2024 年度臨床研修管理委員会について 次年度ローテーション表について 研修医からの要望 |
| 2025.2.17 | リクルート活動報告 2024 年度臨床研修管理委員会について 2024 年度臨床研修運営チーム会活動報告について（処方勉強会・レクチャー・研修医勉強会・セミナー・CPC・学術集会・学会発表） 2 年次研修医修了判定、最終進路について 2025 年度 委員・規約の確認 一般外来研修について |

| | |
|-----------|---|
| 2025.3.24 | 2026 年度採用に向けたリクルート活動報告 2024 年度基本的臨床能力試験結果報告 2 年次研修医の修了報告 2025 年度 1 年次研修医の医師国家試験結果について 救急科夜勤研修について 2025 年度ローテーションについて 2025 年度オリエンテーションについて 1 年次研修医の処方権について 2025 年度年間スケジュールについて 2024 年度臨床研修、専門研修体制について |
|-----------|---|

V. 他 活動内容

| 開催日 | イベント名 | 参加者数 |
|-----------|---|------|
| 2024.4.17 | マイナビ RESIDENT オンライン 病院合同セミナー エリア特集：関東 | 56 |
| 2024.4.24 | レジナビ Fair オンライン 2024 6 年生 Week ～臨床研修プログラム～ | 32 |
| 2024.6.16 | レジナビ Fair2024 東京合同フェア（東京ビックサイト） | 64 |
| 2024.6.27 | レジナビ Fair オンライン 2024 夏 東日本 Week ～臨床研修プログラム～ | 33 |
| 2024.7.7 | レジナビ Fair2024 仙台～臨床研修プログラム～（仙台国際センター） | 25 |
| 2024.8.29 | 茨城県修学生サマーセミナー（筑波記念病院） | 5 |
| 2024.10.8 | レジナビオンライン スタートダッシュフェア「オンオフがはっきりしている病院」 | 42 |
| 2025.2.15 | マイナビ RESIDENT FESTIVAL（東京都立産業貿易センター） | 66 |
| 2025.3.1 | 茨城県修学生スプリングセミナー（Web 開催） | 70 |
| 2025.2.15 | マイナビ RESIDENT FESTIVAL（東京都立産業貿易センター） | 66 |
| 2025.3.8 | 茨城県臨床研修病院合同説明会（つくば国際会議場） | 45 |
| 2025.3.23 | レジナビ Fair 2024 東京春～臨床研修プログラム～（東京ビックサイト） | 101 |

[文責：一色雄裕]

医療従事者研修管理委員会

I. 目的及び機能

管理者からの諮問により、筑波記念会の全職員を対象とした教育研修を目的として、以下のことについて検討し答申する。

- （1）全職員を対象とする教育研修会の立案・企画・評価
- （2）各部門における研修計画の把握と実施状況への評価
- （3）地域医療研修運営チームへの評価・提言

II. 構成員

◎委員長：長澤 俊郎

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 2 | 臨床工学課 | 1 |
| 看護部 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 地域医療連携室 | 1 |
| 放射線部 | 1 | 本部・事務部 | 4 |
| リハビリテーション部 | 2 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |

Ⅲ. 会議 開催回数

1 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.3.22 | 各部署実施の研修・学生実習の 2023 年度報告・2024 年度予定報告、義務要件のある研修実施について、新年度委員確認 |
|-----------|--|

[文責：長澤俊郎]

地域医療研修運営チーム

Ⅰ. 目的及び機能

地域医療の中核として地域医療従事者の研修事業を積極的に行い、地域医療従事者の研鑽の場の提供と地域医療の質の向上を目的とする。

Ⅱ. 構成員

◎委員長（チーム長）：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |
| 看護部 | 1 | 臨床検査部 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 臨床工学課 | 1 |
| 放射線部 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | 地域医療連携室 | 1 |

Ⅲ. 会議 開催回数

12 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.4.26 | 議 題＞・チーム規約の確認・メンバー確認 ・3 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について |
| 2024.5.24 | 議 題＞・4 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について |
| 2024.6.28 | 議 題＞・5 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について |
| 2024.7.10 | 議 題＞・6 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について |
| 2024.8.23 | 議 題＞・7 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について その他＞・オンライン参加者へ発信音声について。次回開催時に改善を試みる。 ・8 月開催日に台風の影響を懸念、状況によりオンライン開催を検討。 |
| 2024.9.27 | 議 題＞・8 月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について その他＞・オンライン参加者への聞き取りづらさ改善の報告 ・ホームページへの開催案内について |

| | |
|----------------------|---|
| 2024.10.18 | 議 題＞・10月①の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について その他＞・ホームページへの開催案内について |
| 2024.11.22 (書面開催) | 議 題＞・10月②の公開講座 参加人数報告 ・11月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について |
| 2024.12.20 | 議 題＞・12月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について その他＞・地域医療連携懇談会について ・地域医療支援病院運営委員会について |
| 2025.1.30 | 議 題＞・1月の公開講座 参加人数報告 ・今年度公開講座の予定について その他＞・地域医療連携懇談会について |
| 2025.2.21 | 議 題＞・2月の公開講座 参加人数報告 ・次年度公開講座の予定について その他＞・地域医療連携懇談会（開催報告）について |
| 2025.3.21 | 議 題＞・3月の公開講座 参加人数報告 ・次年度公開講座の予定について |

V. 他 活動内容

地域医療連携公開講座として14回開催

[文責：榎本強志]

診療管理委員会

I. 目的及び機能

医事・地域医療連携に係る情報の共有、評価、分析を行うとともに、各運営チームでの決定事項の報告、情報周知を目的とする。

II. 構成員

◎委員長：長澤 俊郎

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|------------|-----|
| 診療部 | 26 | 栄養管理課 | 1 |
| 看護部 | 1 | 地域医療連携部 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 医療相談室 | 2 |
| 放射線部 | 1 | 本部・事務部 | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | トータルヘルスプラザ | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 臨床工学課 | 1 | つくばケアセンター | 1 |

III. 会議 開催回数

年12回

Ⅳ. 協議事項

- ・ 医事報告
- ・ 地域医療連携報告
- ・ 地域医療患者サポートセンター報告
- ・ 施設基準充足状況報告
- ・ 各委員会からの報告
- ・ 診療に関する問題点の協議

[文責：榎本強志]

救急診療運営チーム

Ⅰ. 目的及び機能

地域住民が生命の危機に瀕したときや、不慮の怪我や病状悪化により、緊急の対応を要したときに、生命を安心して預けられる病院であるよう、救急患者の受け入れと治療に病院全体で総力を挙げる。

Ⅱ. 構成員

◎チーム長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-------|-----|-----------|-----|
| 診療部 | 8 | 本部・事務部 | 4 |
| 看護部 | 2 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 放射線部 | 1 | 地域医療連携室 | 1 |
| 救急救命士 | 1 | | |

Ⅲ. 会議 開催回数

12 回

Ⅳ. 協議事項

| | |
|-----------|---|
| 2024.4.19 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について |
| 2024.5.17 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について |
| 2024.6.21 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について |
| 2024.7.19 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 日当直時の処方日数について |
| 2024.8.16 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 高エネルギー外傷判断基準のガイドライン確認について |
| 2024.9.20 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について |

| | |
|------------|--|
| 2024.10.18 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 救急搬送患者の選定療養費の算定基準について |
| 2024.11.15 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 休日夜間救急外来からの入院患者の入院診療計画書作成について 4. 年末年始の救急外来の診療体制について |
| 2024.12.20 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 救急搬送患者、選定療養費算定件数について |
| 2025.1.17 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. 救外患者造影CT撮影時の医師立ち会いについて |
| 2025.2.21 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について 3. コロナ患者隔離期間短縮について |
| 2025.3.21 | 1. 救急搬送患者数、入院率等について 2. 救急搬送患者のお断り等について |

[文責：榎本強志]

メディカルコントロール WG

I. 目的及び機能

救急救命士が院内で活動するにあたり、医学的な質を保障するシステムを構築する。

II. 構成員

◎委員長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|--------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 診療技術部 | 1 |
| 看護部 | 2 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|-----------|---|
| 2024.4.12 | 新入職者対象就業前研修の実施について 転院搬送記録の電子カルテ化について |
| 2024.5.31 | 特定行為の認定について 他医療機関への転院搬送時の運用について |
| 2024.6.28 | 他医療機関への転院搬送と筑波総合クリニックへの病院救急車使用時の運用について 病院救急車運転者の研修について |
| 2024.7.26 | 他医療機関への転院搬送と筑波総合クリニックへの病院救急車使用時の運用について 気管挿管認定の要件についての確認 |
| 2024.8.23 | 他医療機関への転院搬送と筑波総合クリニックへの病院救急車使用時の運用について 気管挿管認定の可否についての確認と協議 |

| | |
|------------|--|
| 2024.9.20 | 気管挿管認定の可否についての確認と協議 転院搬送の実施報告と運用の確認 |
| 2024.10.25 | 気管挿管認定の可否についての確認と協議 |
| 2024.11.29 | 気管挿管認定の可否についての確認と協議 |
| 2024.12.27 | 気管挿管認定の可否についての確認と協議 救急車受け入れ要請時の電話対応の事例共有 |
| 2025.1.31 | 病院救急車の管理について |
| 2025.2.28 | 教育体制の評価方法について |
| 2025.3.28 | 転院搬送時のメディカルコントロール体制について 次年度の新入職者対象の研修について |

[文責：榎本強志]

手術部運営チーム

I. 目的及び機能

手術室の円滑な運営ができるよう、関連する事項について協議、検討することを目的とする。

II. 構成員

◎委員長：田島 啓一

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 14 | 臨床工学課 | 1 |
| 看護部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |

III. 会議 開催回数

5 回

IV. 協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.4.3 | ・新しい手術室の完成。無影灯が既存のものより暗いので取り替えてできるか確認。 ・手術予定の Dr の手袋・ガウンを各自備品庫から用意することとした。 (術者変更で無駄になる場合があるため) ・手洗い場からの動線を考慮し使いやすい場所を検討。 |
| 2024.6.20 | ・麻酔科外来の予約時は、手術の申し込みも併せて行うようお願い。 ・ダヴィンチの運用が6月より開始することについて。 ・心臓血管外科医師が7月より増えるため、手術件数増える見込み。 |
| 2024.8.7 | 【継続項目】 ・麻酔科外来予約時の手術申し込み同時入力 ・サインイン・タイムアウト・サインアウトの徹底 ・ダヴィンチ運用と心臓血管外科の手術について 【審議項目】 ・顕微鏡の新規購入 ・新規購入検討：内視鏡システム、C アーム、DSA ・透視時間の記録と操作資格について ・麻酔科医の人員における6列目の対応 |

| | |
|------------|--|
| 2024.10.02 | <p>【継続項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・麻酔科外来予約時の手術申し込み同時入力 (手術時間の正確な入力、手術部位マーキングの徹底も併せて) ・サインイン・タイムアウト・サインアウトの徹底：麻酔科が主導で運用へ (確認事項を手術室内に掲示) ・麻酔科医の人員と6列目の対応について <p>【審議項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規購入検討：内視鏡システム、Cアーム、DSAについて ・透視時間の記録について |
| 2024.12.04 | <p>【報告事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡システムの新規購入決定：器械類が他科に渡るため手術部として申請 ・心臓血管外科：学会の指針でシュトルツを標準へ ・医療安全管理委員会から手術同意書の記載についての依頼あり →左右記載、予定術式を必ず記載へ <p>【継続項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術部位マーキングの徹底 ・サインイン・タイムアウト・サインアウトの徹底 ・麻酔科医の人員と6列目の対応について <p>【審議項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規購入検討：内視鏡システム、Cアーム、DSAについて ・スコープの機種が新しくなるに伴いスキャン取り込みで追加したい項目について |
| 2025.2.5 | <p>【報告事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡システム、器械類の新規購入：使用優先の診療科は設けない <p>【審議項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規Cアーム購入までの対応について ・手術枠の確認：診療科の変化もあり、年度ごとに見直す ・各科診療科フォルダ内に「緊急手術時の麻酔説明・同意書」を作成 →緊急時麻酔科から説明する時間が無いとき各診療科が緊急手術時に使用 ・手術時の「CVC 同意書」取得：運営管理委員会にて原則主科が取得と確認 ※ただし、麻酔科は、麻酔説明時 CVC 挿入の説明を従来通り実施。 ・緊急手術割り込み時の部屋・時間調整方法について →手術室全体が早期に収束することを優先し、その日の手術室責任者が全体を調整・決定していく形で運用するよう検討。 |
| 2025.4.2 | <p>【前回議事録から】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術時の「CVC 同意書」取得について ・緊急手術時の麻酔説明・同意書（特に時間外の対応について） ・緊急手術割り込み時の部屋・時間調整方法について →当日の手術室責任者が全体を調整・決定し各診療科へ伝える ※臨時より予定を優先。手術枠や件数は考慮しないが、各手術の清潔度は考慮する。 ・過去の実績に基づく手術枠の確認 <p>【懸案事項】</p> <p>全科の手術同意書に、生命にかかわる緊急手術や不測の事態などにより、手術の入室予定時刻や、場合により日付が変わる可能性がある旨の説明文追加の検討</p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の麻薬オーダーについて ・病院の画像取り扱い規定に従い、HDD への記録と保管方法へ変更 ※看護師から各科に説明済み ・茨城県の「手術を要する急性大動脈解離患者受け入れ予定表」について ・ダヴィンチの使用する曜日の固定について |

[文責：田島啓一]

I C U 運 営 チ ー ム

I. 目的及び機能

ICU 病床の円滑な運営を図ることを目的とする。

II. 構成員

◎チーム長：阿部 智一（2024.9 まで）、入山 大希（2024.11 より）

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 6 | 臨床工学課 | 1 |
| 看護部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |

III. 委員会 開催回数

6 回

IV. 委員会 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.5.13 | CU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について HCU 病棟の患者選定基準について |
| 2024.7.8 | ICU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について ICU・HCU の入室基準について |
| 2024.9.9 | ICU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について HCU との運用について |
| 2024.11.11 | ICU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について ICU・HCU の運用・問題点について |
| 2025.1.20 | ICU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について 適時調査についての報告 |
| 2025.3.10 | ICU・HCU の重傷者・医療・看護必要度の割合について ICU・HCU の転出者の選別について |

V. 他 活動内容

重症患者の治療を要する ICU 病床のベッドコントロール及び運用などを協議する場である。2020 年 4 月より救急科医師が加わり、2023 年 9 月より HCU が稼働開始となり、より高度な医療を提供できるよう協議を重ねており、常に重症患者を受け入れる体制を整えている。

[文責：入山大希]

シーティング運営チーム

I. 目的及び機能

リハビリテーション診療管理委員会の統括のもと、シーティング等に関する機器の整備と供給体制の構築を行い、患者・利用者の診療環境の向上を図る。

II. 構成員

◎委員長：伊佐地 隆

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|-----------|-----|
| 診療部 | 2 | 医療相談室 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 本部・事務部 | 1 |
| 看護部 | 7 | つくばケアセンター | 3 |
| リハビリテーション部 | 9 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.4.18 | レンタル車いす使用状況・レンタルクッションのメンテナンスについて |
| 2024.5.16 | レンタル車いす希望台数・総車いす台数・酸素ボンベキャリーの装着・研修会について |
| 2024.6.20 | レンタル車いす希望台数・総車いす台数・酸素ボンベキャリーの装着・研修会について |
| 2024.7.18 | レンタル車いす希望台数・総車いす台数・酸素ボンベキャリーの装着・研修会について |
| 2024.8.15 | レンタル車いす希望台数・総車いす台数・酸素ボンベキャリーの装着・研修会・レンタルクッションについて |
| 2024.9.19 | レンタル車いす希望台数・総車いす台数・酸素ボンベキャリーの装着・研修会について |
| 2024.10.17 | レンタルシステム・車いすのサイズ・研修会について |
| 2024.11.21 | レンタル車いす今年度納品・研修会について |
| 2024.12.19 | レンタルシステム・研修会について |
| 2025.1.16 | レンタルクッション・補修パーツ・研修会について |
| 2025.2. | (回復期リハ学会への参加者が複数いるため中止) |
| 2025.3.27 | 新病院に向けての必要台数・メンテナンス・研修会について |

V. 他 活動内容

- ・病棟の車いす状況調査、レンタル車いす必要台数調査また、これらに関する各部署調整など
- ・レンタル車いすに関する業務（業者対応、補修・清掃対応等）
- ・患者のシーティング評価や方法の検討（個別ケース対応、チーム内運営）
- ・レンタル（高機能）クッションの使用普及活動、及び製品使用管理
- ・研修会企画運営：
 - 2024.12.5 院内スタッフ向け研修会
 - 「車いす調整の仕方」
 - 講師：LSS スタッフ

[文責：伊佐地隆]

病院機能改善管理委員会

I. 目的及び機能

筑波記念病院及び病院関連施設における医療の安全性、有効性、患者本位か、効率性を評価するための Q.I（クリニカルインディケーター）の設定と医療レベルを監視するため、病院機能改善管理委員会を設置する。

II. 構成員

◎委員長：鯨岡 結賀

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|---------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 3 | リハビリテーション部 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 本部・事務部 | 5 |
| 感染管理室 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 看護部 | 2 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 薬剤部 | 1 | つくばケアセンター | 1 |

III. 会議 開催回数

7 回

IV. 協議事項

| | |
|---------------------|--|
| 2024.4.18 (書面開催) | 年報、QC 活動について 管理文書の更新が古い物について見直し |
| 2024.5.20 (書面開催) | QC 活動状況報告、年報作成進捗報告、「医療の質」項目見直し |
| 2024.6.17 (書面開催) | QC 活動、年報の進捗報告、医療の質の見直し |
| 2024.7.25 | QC 活動、年報の進捗報告、手術室動画撮影について、病院機能評価の 2026 年更新について |
| 2024.8.19 | 年報表紙デザイン決定、QC 活動 2023 年度投票開始、手術動画撮影について基準の策定 |
| 2024.9.24 (書面開催) | 手術動画撮影について各診療科の実態調査を開始 |
| 2025.1.27 (書面開催) | 年報データ完成、ホームページアップロード完了。手術動画撮影について指針および申請書類の決定 |

[文責：鯨岡結賀]

医療ガスチーム

I. 目的及び機能

医療法人社団筑波記念会の運営する各事業所における医療ガス設備の管理を行い、患者の安全と災害の未然防止を目的とする。

II. 構成員

◎チーム長：田島 啓一

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-------|-----|-----------|-----|
| 診療部 | 1 | 本部・事務部 | 4 |
| 看護部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 委託業者 | 1 |
| 臨床工学課 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

2 回

IV. 協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.9.5 | 医療ガス配管設備保守点検結果報告 人工空気製造装置定期点検結果報告 |
| 2025.3.10 | 医療ガス配管設備保守点検結果報告 高圧ガス施設定期自主検査報告 人工空気製造装置定期点検結果報告 |

V. 活動内容 他

- ・医療ガス設備日常点検
- ・業者による医療ガス設備保守点検

[文責：田島啓一]

がん化学療法検討委員会

I. 目的及び機能

筑波記念病院における、がん化学療法剤のレジメンの管理（登録、削除、保留）、施用等の適正化を図る。

検討事項：がん化学療法を行うためのレジメン・手技・医薬品の管理、外来化学療法室の運用、その他。

II. 委員構成

◎委員長：佐藤 祐二

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 5 | 薬剤部 | 3 |
| 看護部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |

III. 委員会開催回数

6 回

IV. 委員会協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.4.8 | 化学療法室時間外退室患者について インシデント報告 診療報酬改訂 2024 について 採用薬変更 新規採用薬 |
| 2024.6.3 | 化学療法室時間外退室患者について 診療報酬改訂 2024 について インシデント報告 新規レジメン報告 新規レジメン申請 新規採用薬 |
| 2024.8.5 | 化学療法室時間外退室患者について 診療報酬改訂 2024 について インシデント報告 新規レジメン報告 新規レジメン申請 新規採用薬 |
| 2024.10.7 | 化学療法室時間外退室患者について オキサリプラチンの血管外漏出について 新規レジメン報告 連携充実加算について |
| 2024.12.2 | 化学療法室時間外退室患者について オキサリプラチンの血管外漏出について 連携充実加算について 新規レジメン申請 新規採用薬（患者限定） がん化学療法マニュアル内のヒドロコルチゾンについて |
| 2025.2.3 | 化学療法室時間外退室患者について 急性期充実体制加算について 新規採用薬（患者限定） 新規レジメン報告 |

[文責：佐藤祐二]

輸血運営チーム

I. 目的及び機能

院内における輸血が安全かつ円滑に行われるための活動の大綱を定める事を目的とする。管理者の諮問機関として、管理者からの諮問事項、輸血療法上の問題点、緊急的検討事項、疫学的集計結果などを検討するチームで、病院として行うべき輸血療法上の方策を管理者に答申する輸血療法に関する意思決定機関である。

II. 構成員

◎チーム長：佐藤 祐二

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 2 | 臨床検査部 | 3 |
| 看護部 | 4 | 本部・事務部 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 委託業者 | 1 |

III. 会議 開催回数

6 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|------------------------|
| 2024.4.10 | 輸血マニュアルについて |
| 2024.6.12 | 輸血副作用発疹発生時のマニュアル作成について |
| 2024.8.14 | 日赤医薬情報担当者の委員会参加について |
| 2024.10.9 | 不規則抗体カード運用の流れについて |
| 2024.12.11 | カリウム吸着フィルター使用状況について |
| 2025.2.12 | 自己血マニュアル改訂について |

[文責：佐藤祐二]

診療録チーム

I. 目的及び機能

診療情報ならびに診療録の管理について、総括的に規定し適切な管理を行い、医療の質を確保する。

II. 構成員

◎チーム長：田島 啓一

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|-----------|-----|
| 診療部 | 8 | 本部・事務部 | 9 |
| 看護部 | 3 | 臨床検査部 | 2 |
| 医療安全管理室 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 放射線部 | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | 医療相談室 | 1 |
| 栄養管理課 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|---------|---------------------------------|
| 2024.4 | 診療録チーム規約の確認 |
| 2024.5 | 紙カルテの処分、退院後の点滴オーダー、文書スキャンについて協議 |
| 2024.6 | カルテ開示の申請書の書式変更について協議 |
| 2024.7 | 手術中の動画の保存等について協議 |
| 2024.8 | 診療録の監査について協議 |
| 2024.9 | 診断書に伴う他院からの紹介状の添付について協議 |
| 2024.10 | 退院要約完成状況の報告 |
| 2024.11 | カルテの記載内容についての注意喚起 |
| 2024.12 | カルテの記載内容についての注意喚起 |
| 2025.1 | 退院要約完成状況の報告 |
| 2025.2 | 現在使用している同意書について協議 |
| 2025.3 | CIS の閲覧継続に関して、文書管理の構成について協議 |

[文責：田島啓一]

医療情報システム管理チーム

I. 目的及び機能

サイバーセキュリティコンサルタント（デロイトトーマツ）によるサイバーセキュリティ成熟度調査説明会
当会の公式 SNS アカウントの運用方針について附則を作成

II. 構成員

◎チーム長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 5 | 栄養管理課 | 1 |
| 医療安全管理室 | 1 | 地域医療連携室 | 1 |
| 感染管理室 | 1 | 病歴管理室 | 1 |
| 看護部 | 6 | 本部・事務部 | 4 |
| 薬剤部 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 放射線部 | 1 | リクルートセンター | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | つくばケアセンター | 1 |
| 臨床工学課 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

2 回

IV. 協議事項

| | |
|-----------|--------------------------|
| 2024/5/21 | サイバーセキュリティ成熟度調査説明会 |
| 2024/6/20 | ソーシャルメディア公式アカウント運用方針について |

[文責：鯨岡結賀]

臨床検査運営チーム

I. 目的及び機能

臨床検査部の効率的かつ円滑な運営、管理を図り、あわせて診療の向上に寄与することを目的とする。また当院では、検体検査を外部委託しており、委託業務の実態を評価し、改善を促進する。

II. 構成員

◎委員長：井川 昌幸

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-------|-----|--------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 2 |
| 看護部 | 2 | 委託業者 | 2 |
| 臨床検査部 | 4 | | |

Ⅲ. 委員会 開催回数

4 回

Ⅳ. 委員会 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.5.27 | <p>①チームメンバー・チーム規約の確認 診療部は 循環器内科 井川医師、血液内科 鈴木医師の2名 看護部は、外来 飯島師長、手術部 別所師長の2名 その他の部署は変更無し</p> <p>②医療安全ラウンドで、検体搬送用バック劣化の指摘があり、13 個を5月中に交換。</p> <p>③看護職員の負担軽減ならびに処遇改善検討チームより検査部への検討事項が提案された。病棟早朝採血と内視鏡業務が提案された。業務内容把握から始める必要がある。</p> <p>④新規検査の要望があり、現在検討中 *循環器内科 高感度トロポニン T の院内検査化 *小児科 ヒトメタニューモウイルスキットの導入と迅速検査の見直し *消化器内科 ELF スコアの外注項目実施 * ICT チーム 院内感受性セットの新規薬剤追加</p> |
| 2024.8.26 | <p>①高感度トロポニン T は、病院で新規分析器を購入し病院でのみ実施することで決定。導入準備を開始</p> <p>②ヒトメタニューモウイルスキットの導入とマイコプラズマ核酸検査機器の購入を申請中</p> <p>③事務部のメンバー交代あり。後任は次回までに選出する。</p> <p>④9月26日(木) つくば保健所の立入り検査予定 主に検体検査関係の書類を準備し確認しておく</p> <p>⑤検体検査項目で、保険請求時に制限もしくは条件の付いているものがある。請求が通らないこともあるため、オーダー時に注意を促す方法を検討する必要がある。次回までに 現状を医事課に確認する。</p> |
| 2024.11.25 | <p>①高感度トロポニン T は、機器設置のための電源確保や水質の確認中</p> <p>②ヒトメタニューモウイルスキットは小児科に配置完了</p> <p>③マイコプラズマ核酸検査は小児科限定で運用開始</p> <p>④9月26日の保健所立入り検査は指摘事項はなかった。</p> <p>⑤レセプト請求に関する指摘事項の内容を、藤田メンバーより報告。今後、医事課からグループウェアでお知らせし周知する。継続的に行われるのか医事課に再度確認。</p> |
| 2025.3.24 | <p>①2023年度の外部精度管理結果報告 日本臨床衛生検査技師会は、検体・生理・細胞診の受審した全てで良好 日本医師会は検体検査のみであるが良好の結果だった。</p> <p>②高感度トロポニン T は、3月17日から院内検査開始</p> <p>③マイコプラズマの各種検査が、試薬供給が出来ないため一時検査受託ができなくなった。現在は流行が落ち着いたことも有り解消した。</p> <p>④12月25日 厚生局適時調査があったが、特に指摘事項はなかった。</p> <p>⑤日本医療安全調査評価機構から医療事故の再発防止に向けた提言として「血液検査パニック値に係る死亡事故例の分析」が出された。今回のチーム会に医療安全管理室 小林 朋子師長にも参加いただき、資料配付をしながら内容を検討した。今回は検体検査のパニック値報告体制を確認したので輸血・病理・生理の各部門での対応もまとめて次回報告。</p> <p>⑥来年度の当会メンバーに変更がある場合は、次回までに幹事に連絡。</p> |

[文責：井川昌幸]

栄 養 チ ー ム

I. 目的及び機能

筑波記念病院栄養チームは、当院における栄養・給食管理業務の適正化をはかるために行う。栄養・給食管理業務を遂行すると同時に、改善が必要な事項については検討し、さらに検討事項の改善、報告を行う。

II. 構成員

◎チーム長：越智 大介

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-------|-----|--------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 1 |
| 看護部 | 2 | 委託業者 | 2 |
| 栄養管理課 | 2 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|---------|---|
| 2023.4 | チーム規約・構成メンバー変更 インシデント報告 加算件数報告 回復期病院開院に向けての取組み 年間衛生点検スケジュールについて |
| 2023.5 | インシデント報告 加算件数報告 計画停電について 約束食事箋改定に向けて |
| 2023.6 | インシデント報告 加算件数報告 入院食の見直しについて 計画停電について |
| 2023.7 | インシデント報告 加算件数報告 入院食の見直しについて |
| 2023.8 | インシデント報告 加算件数報告 厨房用ユニフォームについて 配膳車の故障について |
| 2023.9 | インシデント報告 加算件数報告 嗜好調査アンケートの結果報告 |
| 2023.10 | インシデント報告 加算件数報告 BML 衛生チェック 保健所監査 |
| 2023.11 | インシデント報告 加算件数報告 経腸栄養剤、VF 検査食のバリウムゼリーの変更について |
| 2023.12 | インシデント報告 加算件数報告 ATP 検査報告 |
| 2024.1 | インシデント報告 加算件数報告 関東厚生局による適時調査の報告 |
| 2024.2 | インシデント報告 加算件数報告 ケアセンターの食事について 回復期病院開院に向けての取組み |
| 2024.3 | インシデント報告 加算件数報告 回復期病院開院に向けての取組み |

V. 他 活動内容

1. 衛生管理の改善
2. 適切な給食提供
3. インシデントの改善

[文責：越智大介]

栄養サポートチーム（NST）

I. 目的及び機能

栄養状態を判定し、その患者に最もふさわしい栄養管理を指導・提言することで、患者の治療・回復・退院及び社会的復帰を図る。

II. 構成員

◎チーム長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------------|-----|
| 診療部 | 6 | 栄養管理課 | 3 |
| 看護部 | 13 | 本部・事務部 | 1 |
| 薬剤部 | 2 | リハビリテーション部 | 1 |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|---------|---|
| 2024.4 | 規約確認 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 |
| 2024.5 | 加算報告 当院 NST 中長期計画 NST 専門療法士研修受け入れ計画 |
| 2024.6 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 NST 専従の変更 |
| 2024.7 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 栄養サポート研究会の周知 |
| 2024.8 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 日本健康・栄養システム学会 NST 担当者研修受け入れについて |
| 2024.9 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 日本健康・栄養システム学会 NST 担当者研修受け入れについて 経腸栄養剤の変更案 |
| 2024.10 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 日本健康・栄養システム学会 NST 担当者研修受け入れ報告 リハビリテーション栄養口腔連携体制加算の開始について 経腸栄養剤の変更案 |
| 2024.11 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 当院採用の経腸栄養剤について |
| 2024.12 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 当院採用の付加食品について |
| 2025.1 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 関東厚生局による適時調査報告 地域連携公開講座（TMAC）の周知 |
| 2025.2 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 2025 年度 NST カンファレンス・回診について NST 専従の変更 |
| 2025.3 | 加算報告 NST 専門療法士研修受け入れ計画 2025 年度 NST カンファレンス・回診について |

V. 他 活動内容

- 適切な栄養評価
- 栄養管理の指導・提言
- 栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療
- 資源・素材の省力化
- 各チームとの相互協力
- 病院スタッフへの知識の習得
 - ※週 7 回のカンファレンス
 - ※毎月 1 回のチーム会議の開催
 - ※ web 研修会への参加

[文責：池澤和人]

摂食嚥下ケアチーム

I. 目的及び機能

1. 各病棟で選出された患者の回診を行い、方向性や検査の必要性を検討し提案する
2. 摂食嚥下訓練の指導・助言
3. 摂食嚥下障害に伴う合併症の予防・早期発見・治療
4. 資源・素材の省力化
5. 各委員会との相互協力
6. 病院スタッフへの知識の提供

II. 構成員

◎チーム長：海老原 一彰

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------------|-----|
| 診療部 | 2 | リハビリテーション部 | 2 |
| 看護部 | 13 | 栄養管理課 | 2 |
| 薬剤部 | 2 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|---|
| 2024.4.12 | 摂食機能療法実施報告 摂食機能療法算定者スクリーニングと回診 嚥下評価検査実施報告 各部署報告兼相談事項検討 |
| 2024.5.10 | 上記同様 |
| 2024.6.14 | 上記同様 |
| 2024.7.12 | 上記同様 |
| 2024.8.9 | 上記同様 |
| 2024.9.13 | 上記同様 |
| 2024.10.11 | 上記同様 |
| 2024.11.8 | 上記同様 |
| 2024.12.13 | 上記同様 |
| 2025.1.10 | 上記同様 |
| 2025.2.14 | 上記同様 |
| 2025.3.14 | 上記同様 |

V. 他 活動内容

- ・各病棟でスクリーニングされた患者についてのカンファレンスと摂食機能療法算定者の回診を行う（食事介助方法、姿勢調整も含む）
- ・必要時は、NST、褥瘡チーム、緩和ケアチーム、栄養チームに協力依頼を行う
- ・嚥下評価者、摂食機能療法算定者の把握をする

| 2024 年度 | 摂食機能療法 | | 嚥下機能検査 | |
|---------|------------------|----------------|-----------------|------------------|
| | 実施人数 (人 / 単位) | 総点数 (185 点) | 内視鏡 (VE) (件) | 嚥下造影 (VF) (件) |
| R6 4 月 | 6/77 | 14,245 | 12 | 4 |
| 5 月 | 7/114 | 21,090 | 20 | 1 |
| 6 月 | 8/36 | 6,660 | 14 | 1 |
| 7 月 | 7/80 | 14,800 | 11 | 1 |
| 8 月 | 6/44 | 8,140 | 12 | 1 |
| 9 月 | 5/72 | 13,320 | 5 | 3 |
| 10 月 | 14/157 | 29,045 | 6 | 2 |
| 11 月 | 18/218 | 40,330 | 14 | 1 |
| 12 月 | 14/99 | 18,315 | 5 | 2 |
| R7 1 月 | 14/182 | 33,670 | 10 | 0 |
| 2 月 | 13/149 | 27,565 | 15 | 2 |
| 3 月 | 19/277 | 51,245 | 8 | 1 |
| 合計 | 131/1505 | 278,425 | 132 | 19 |

[文責：海老原一彰]

褥 瘡 対 策 チ ー ム

I. 目的及び機能

褥瘡対策チームは、院内における褥瘡予防を周知させることで、褥瘡発生を減少させ、かつ、発生した褥瘡に対しては、的確な対応ができることを目標とする。医療スタッフが連携し、協力して行う。チーム医療を基本とし、褥瘡対策の強化と早期治療の促進を図るため病院全体で取り組む。

II. 構成員

◎委員長（チーム長）：佐藤 哲也

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------------|-----|
| 診療部 | 1 | リハビリテーション部 | 2 |
| 看護部 | 13 | 栄養管理課 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | | |

III. 委員会 開催回数

12 回

IV. 委員会 協議事項

| | |
|-----------|--|
| 2024.4.15 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 エアマット入れ替え |
| 2024.5.20 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2024.6.17 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2024.7.22 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2024.8.19 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 DESIGN-R2020 勉強会（看護部のみ） |

| | |
|------------|-------------------------------------|
| 2024.9.30 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2024.10.21 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 エアマット説明会 |
| 2024.11.18 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2024.12.16 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2025.1.20 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2025.2.17 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |
| 2025.3.17 | 褥瘡回診、褥瘡回診結果報告、エアマット使用状況 |

V. 他 活動内容

褥瘡リスク状態の患者に対して予防・管理を行う。リスクのある患者に対してチームで関わり、予防策の検討、実施を行い、他職種と連携し、早期から褥瘡予防を行う。

今年度は、OH スケールを活用したエアマットの使用基準を設置し、基準の統一を図ることが出来た。また、次年度のエアマット入れ替えに向けて業者による説明会を開催した。来年度は、事例検討など他職種での情報共有や勉強会の開催を計画していく。

[文責：中根登志子]

看護職員の負担軽減ならびに処遇改善検討チーム

I. 目的及び機能

看護師の負担軽減及び処遇改善に資する体制を確保することを目的とする。

II. 構成員

◎委員長：榎本 強志

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-------|-----|------------|-----|
| 診療部 | 1 | 臨床工学課 | 1 |
| 看護部 | 1 | リハビリテーション部 | 1 |
| 看護補助者 | 1 | 放射線部 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | 事務 | 3 |
| 臨床検査部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

3 回

IV. 協議事項

| | |
|----------|---|
| 2024.4.2 | <ul style="list-style-type: none"> ・本チームについて（目的の確認・開催時期の確認） ・規程について ・計画について ・タスクシフトシェアについて ・負担軽減の責任者について |
|----------|---|

| | |
|-----------|--|
| 2024.12.6 | <ul style="list-style-type: none"> ・業務量の調整について ・タスクシフトシェアについて ・夜間配置について ・妊娠、子育て、介護中の看護職員に対する配慮について |
| 2025.3.28 | <ul style="list-style-type: none"> ・メンバー確認 ・計画内容の確認修正について ・タスクシフトシェアについて |

[文責：榎本強志]

クリティカルパス・DPCチーム

I. 目的及び機能

院内におけるクリティカルパスの普及を目指す。
クリティカルパスの運用方法を啓蒙し、指導する。
バリエーションの評価の方法を啓蒙し、指導する。
効率のよい標準治療を目指し、質の高い診療を普及させる。

II. 構成員

◎チーム長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|--------|-----|
| 診療部 | 7 | 栄養管理課 | 1 |
| 看護部 | 1 | 薬剤部 | 1 |
| リハビリテーション部 | 1 | 本部・事務部 | 4 |
| 放射線部 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

5 回

IV. 協議事項

| | |
|---------|---|
| 2024.4 | チーム内規定の確認、パスの見直し検討 |
| 2024.6 | パスの退院通知機能の追加、問題点の改善案を検討 |
| 2024.8 | DPC入院期間Ⅲ期パスの見直し |
| 2024.10 | DPC入院期間Ⅲ期で収支マイナスとなる傾向の多い診断群をピックアップし共有 |
| 2025.3 | 昨年度と比較しパス適用率の増加。 外科系パスが多い中、内科系のパス作成を検討 |

[文責：池澤和人]

緩和ケア委員会（緩和ケアチーム）

I. 目的及び機能

病気や治療に伴う身体的・精神的苦痛の緩和、家族ケア、療養場の相談、栄養相談についてコンサルテーションと回診を他職種で行い、主治医と病棟スタッフと連携をとり、患者とその家族がよりよい状況で治療を受け、その人らしい生活が送れるよう支援する。

（１）外来診療

- ・毎週金曜日に緩和ケア外来を設ける
- ・オピオイドや鎮痛補助薬、制吐剤、向精神薬などの薬剤調製にて症状緩和を行うと共に、自宅療養においてのアドバイスをを行い、患者の QOL の向上を図る。
- ・患者／家族の自宅療養の不安を取り除き、心理精神面、社会的な面を支えていく。

（２）コンサルテーションと回診

- ・各診療科から入院患者に関する相談を緩和ケアチームとして受ける。
- ・毎週金曜日の緩和ケア外来終了より、緩和ケアチーム回診を実施する。
- ・疼痛コントロール、精神状態の緩和、家族ケア、療養場の相談、栄養相談等について回診を行い、主治医・病棟スタッフと連携しよりよい状況で治療が行えるように支援する。

（３）緩和ケア委員会

- ・各病棟で基本的緩和ケアの実践が充実できるように、リンクナースの育成を図る。
- ・病棟と緩和ケアチームとのスムーズな連携が行えるようにする。

II. 構成員

◎委員長：川島 夏希

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|------------|-----|
| 診療部 | 2 | リハビリテーション部 | 2 |
| 看護部 | 12 | 栄養管理課 | 1 |
| 薬剤部 | 2 | | |

III. 会議 開催回数

緩和ケア委員会 2ヶ月毎 全6回

IV. 協議事項

| | |
|------------|-----------------------|
| 2024.5.27 | 緩和ケア委員会 |
| 2024.7.22 | 緩和ケア委員会 WG 話し合い |
| 2024.9.30 | 緩和ケア委員会 WG 話し合い 事例検討会 |
| 2024.11.25 | 緩和ケア委員会 WG 話し合い 事例検討会 |
| 2025.1.27 | 緩和ケア委員会 WG 話し合い 事例検討会 |
| 2025.3.24 | 緩和ケア委員会 WG 話し合い 事例検討会 |

V. 他 活動内容

1. 緩和ケアチーム回診 隔週土曜日実施 病棟回診 57 件 外来 28 件
2. 院内勉強会 全3回

[文責：高橋久美子]

地域医療サービスチーム

I. 目的及び機能

環境整備及び医療サービスの充実、現状の調査、改善などを目的に活動する。

II. 構成員

◎チーム長：谷中 清之

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|-----------|-----|
| 診療部 | 1 | 栄養管理課 | 1 |
| 看護部 | 2 | 地域医療連携室 | 1 |
| 放射線部 | 1 | 本部・事務部 | 3 |
| リハビリテーション部 | 1 | 筑波総合クリニック | 1 |
| 臨床検査部 | 1 | 委託業者 | 2 |
| 臨床工学課 | 1 | | |

III. 会議 開催回数

12 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.4.18 | 2023 年度活動予定及び構成員の確認、規約の見直し ご意見箱の投書対応（4 月 2 件） |
| 2024.5.16 | ご意見箱の投書対応（5 月 2 件） 院内巡視活動 |
| 2024.6.20 | ご意見箱の投書対応（6 月 10 件） 院内巡視活動報告 |
| 2024.7.18 | ご意見箱の投書対応（7 月 6 件） 院内巡視活動 |
| 2024.8.15 | ご意見箱の投書対応（8 月 0 件） 院内巡視活動報告 |
| 2024.9.19 | ご意見箱の投書対応（9 月 13 件） 院内巡視活動 |
| 2024.10.17 | ご意見箱の投書対応（10 月 5 件） 院内巡視活動報告 |
| 2024.11.21 | ご意見箱の投書対応（11 月 6 件） 院内巡視活動 |
| 2024.12.21 | ご意見箱の投書対応（12 月 6 件） 院内巡視活動報告 |
| 2025.1.18 | ご意見箱の投書対応（1 月 4 件） 院内巡視活動 |
| 2025.2.15 | ご意見箱の投書対応（2 月 5 件） 院内巡視活動報告 |
| 2025.3.21 | ご意見箱の投書対応（3 月 3 件） 院内巡視活動 患者満足度調査 |

※投書総数 60 件（ご要望 54 件 その他 6 件）

V. 他 活動内容

- ・患者さんからのご意見（「ご意見箱」投函内容）に対する事実確認と対策協議（毎月）
- ・院内巡視活動（偶数月）、報告（奇数月）
- ・2025 年 1 月 患者満足度調査実施（病院外来、病院入院、クリニック外来）

[文責：谷中清之]

企画広報運営チーム

I. 目的及び機能

- 本チームは、筑波記念病院 管理者の諮問に基づき、以下のことを検討し答申することを目的とする。
- (1) 院外広報誌の制作と配布に関すること。
 - (2) 病院パンフレット、入院案内の制作に関すること。
 - (3) WEB サイトに関すること。
 - (4) その他、広報活動全般に関すること。

II. 構成員

◎委員長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|------------|-----|---------------|-----|
| 診療部 | 2 | 本部・事務部 | 3 |
| 看護部 | 1 | つくばトータルヘルスプラザ | 1 |
| 放射線部 | 1 | つくばケアセンター | 1 |
| リハビリテーション部 | 2 | | |

III. 会議 開催回数

9 回

IV. 協議事項

| | |
|------------|--|
| 2024.4.8 | チームメンバーの確認、HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.70 企画 |
| 2024.5.13 | HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.70 企画 |
| 2024.6.10 | HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.70 企画 |
| 2024.7.8 | HP アクセス解析、おしごと調査ノート企画 |
| 2024.8.19 | HP アクセス解析、おしごと調査ノート企画 |
| 2024.9.9 | HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.71 企画、おしごと調査ノート企画 |
| 2024.11.11 | HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.71 企画 |
| 2025.1.15 | HP アクセス解析、記念樹つくば Vol.71 企画 |
| 2025.2.13 | HP アクセス解析、職員向け掲示板運用について |

V. 活動内容

- 2024.6 記念樹つくば Vol.70 発行
- 2025.2 記念樹つくば Vol.71 発行

[文責：池澤和人]

倫理委員会

I. 目的及び機能

筑波記念病院及びその職員が行う臨床研究における倫理的目的問題等について、ヘルシンキ宣言の趣旨にそって審議し、倫理的配慮を図ることを目的とする。ここでいう臨床研究とは、医療における疾病の予防、診断及び診療方法の改善、病因及び病態の解明、ならびに患者の生活の質の向上を目的として実施される人を対象とする医学系研究及び臨床応用をさす。個人を特定できる人由来の材料及びデータに関する研究も含まれる。臨床における倫理的問題とは、職業倫理、終末期ケアの問題等が含まれる。

II. 構成員

◎委員長：谷中 清之

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 5 | 本部・事務部 | 2 |
| 看護部 | 1 | 外部委員 | 1 |
| 薬剤部 | 1 | | |

III. 委員会 開催回数

通常審査 3回 迅速審査 21回

IV. 協議事項

通常審査

| | |
|------------|---|
| 2024.6.5 | 小児遺伝性血液疾患を対象とした前方視的研究 |
| 2024.6.26 | 低酸素脳症患者の気管チューブ抜管の可否について |
| 2024.10.24 | ロボット支援腹腔鏡下手術中の頭低位における眼圧上昇を抑えるためにアイオピジン UD 点眼液 1%（アプラクロニジン： α 2 刺激薬）の有効性を検証する |

迅速審査

| | |
|------------|---|
| 2024.4.19 | 慢性硬膜下血腫術後に対する 3 剤併用療法の再発予防効果と安全性に関する他施設ランダム化並行群間比較検証的試験 |
| 2024.5.31 | 化学療法中の高齢造血器腫瘍患者の身体機能評価と SPPB（Short Physical Performance Battery）の関連性 |
| 2024.6.7 | 術後内斜視に対する保存的治療と外科的治療の比較検討 |
| 2024.6.12 | 小児泌尿器科治療対象疾患の治療成績に関わる他施設共同研究 |
| 2024.6.14 | 物忘れ診療センターでの匿名化された認知症症例の診療情報に関する脳外科学会への登録 |
| 2024.7.2 | 加齢に伴う諸症状の実態把握に関するアンケート研究 多発性骨髄腫治療における経済毒性の評価 人工呼吸器管理を必要とする ARDS 患者の抜管前後の管理方法を中心とした多施設前向きデータベースの構築 |
| 2024.7.29 | 胃癌 ESD/EMR 後の潰瘍治療薬としてボノプラザン単独処方予測する機械学習モデルの構築 |
| 2024.8.7 | チラブルニブの Bing-Neel 症候群に対する治療成績の全国調査 |
| 2024.9.10 | 胃酸分泌抑制薬が悪性遠位胆道閉塞に対する内視鏡的胆道ステント留置術後の長期的有用性に及ぼす影響：他施設共同観察研究 |
| 2024.9.24 | 臨床検体に対する GENECUBE 及び専用検出試薬を用いたヘリコバクター属病原体の検出 |
| 2024.11.5 | 人工知能がヒトのマンモグラフィ読影に与える影響を検証する読影試験 |
| 2024.12.24 | 人工知能がヒトのマンモグラフィ読影に与える影響を検証する読影試験 |
| 2025.1.6 | 尿路結石症に対する経尿道的尿路碎石術でのツリウムファイバーレーザーとホルミウムヤグレーザーの有用性と安全性の検討（他施設共同前向きランダム観察研究） |
| 2025.2.7 | 市中病院における上部消化管内視鏡 AI の使用状況と活用方法の模索 |

| | |
|-----------|--|
| 2025.2.10 | 第二次的徴期の真性包茎 |
| 2025.2.12 | 潰瘍性大腸炎における臨床的疾患活動性指標と血液炎症マーカーの比較検討 |
| 2025.2.14 | Japan Atherosclerosis Society Cohort Study 脂質異常症を合併した一次予防患者における動脈硬化性疾患発症に関する観察研究（第4.0版） |
| 2025.3.4 | 2017年に外科治療を施行された肺癌症例のデータベース研究（肺癌登録合同委員会第10次事業） |
| 2025.3.12 | 救急外来を受診した患者の臨床疫学データの登録と登録データを用いた臨床研究 |
| 2025.3.19 | 腰椎変性が立位膝関節伸展機構に与える影響に関する後ろ向き観察研究（既存の試料・情報のみを用いた多機関共同の観察研究） |
| 2025.3.26 | 脊椎アライメントと低髄圧症候群における脳脊髄液漏出パターンの検討 |

[文責：谷中清之]

薬事委員会

I. 目的及び機能

医薬品の選定、購入、及び施用等の適正化を図る

協議事項

- 1) 医薬品採用の可否に関すること
- 2) 医薬品の適正な使用及び管理に関すること
- 3) 陳旧医薬品の取り扱いに関すること
- 4) 医薬品の副作用等の情報に関すること
- 5) 薬局業務に関すること
- 6) 未承認医薬品の使用、医薬品の適応外使用、及び院内特殊製剤に関すること
- 7) その他薬事に関すること

II. 構成員

◎委員長：池澤 和人

| 部 門 | 人 数 | 部 門 | 人 数 |
|-----|-----|--------|-----|
| 診療部 | 5 | 薬剤部 | 2 |
| 看護部 | 1 | 本部・事務部 | 1 |

III. 委員会 開催回数

5回

IV. 協議事項

| | |
|----------|---|
| 2024.7.1 | 新規医薬品採用審議 4件 採用薬の復活について 適用外使用の申請（レベトールの慢性E型肝炎への適用） |
| 2024.9.9 | 新規医薬品採用審議 3件 採用薬の剤形追加について 採用ワクトンの切り替えについて 後発医薬品への切り替えについて コロナワクチン接種について |

| | |
|------------|--|
| 2024.11.11 | 新規医薬品採用審議 2件 採用薬の切り替えについて 採用薬の規格追加について 適用外使用の申請（バンコマイシン散の骨セメントへの混合） |
| 2024.2.3 | 新規医薬品採用審議 5件 臨時採用薬について 3件 後発医薬品への切り替えについて |
| 2024.3.3 | 新規医薬品採用審議 2件 適用外使用の申請（無水エタノールの痔がん患者の疼痛治療への適用） 連携充実加算の施設基準に係る届け出書類について |

[文責：池澤和人]

【総括】

2024 年度外来患者数は前年比で 102.7% 増となり昨年を上回る結果となった。

本年度より AI 問診を開始し、今後も地域の皆様のお役に立てるよう 2025 年 7 月より AI 電話を導入するなど医療 DX を活用していく。

[文責：生井敦子]

【業務実績】

外来患者数

| | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 一般内科 | 377 | 434 | 382 | 498 | 531 | 413 | 362 | 390 | 563 | 486 | 374 | 405 | 5,215 |
| 一般外科 | 3 | 2 | 9 | 6 | 9 | 2 | 2 | 8 | 1 | 1 | 4 | 1 | 48 |
| 眼科 | 932 | 948 | 951 | 1,032 | 779 | 890 | 1,046 | 904 | 906 | 921 | 813 | 940 | 11,062 |
| 形成外科 | 312 | 290 | 253 | 285 | 283 | 274 | 288 | 249 | 303 | 230 | 261 | 265 | 3,293 |
| 血液内科 | 207 | 149 | 164 | 188 | 186 | 174 | 181 | 165 | 197 | 147 | 150 | 208 | 2,116 |
| 呼吸器内科 | 495 | 447 | 487 | 511 | 513 | 469 | 525 | 462 | 517 | 477 | 448 | 462 | 5,813 |
| 呼吸器外科 | 152 | 153 | 192 | 215 | 167 | 174 | 213 | 185 | 197 | 171 | 166 | 159 | 2,144 |
| 耳鼻咽喉科 | 827 | 902 | 844 | 902 | 799 | 850 | 883 | 748 | 861 | 813 | 797 | 926 | 10,152 |
| 循環器内科 | 1,853 | 1,780 | 1,716 | 1,900 | 1,657 | 1,698 | 1,775 | 1,524 | 1,701 | 1,679 | 1,474 | 1,668 | 20,425 |
| 消化器内科 | 1,141 | 1,111 | 1,144 | 1,226 | 1,177 | 1,093 | 1,248 | 1,076 | 1,135 | 1,080 | 1,038 | 1,184 | 13,653 |
| 消化器外科 | 376 | 365 | 395 | 389 | 429 | 419 | 433 | 370 | 400 | 339 | 338 | 377 | 4,630 |
| 小児科 | 353 | 391 | 397 | 488 | 419 | 405 | 516 | 465 | 614 | 504 | 473 | 546 | 5,571 |
| 神経内科 | 403 | 400 | 392 | 395 | 408 | 372 | 418 | 399 | 395 | 437 | 332 | 403 | 4,754 |
| 心臓血管外科 | 181 | 164 | 185 | 222 | 177 | 184 | 216 | 160 | 167 | 169 | 144 | 163 | 2,132 |
| 腎臓内科 | 122 | 123 | 103 | 122 | 135 | 97 | 121 | 120 | 120 | 113 | 98 | 111 | 1,385 |
| 整形外科 | 2,015 | 2,169 | 2,249 | 2,173 | 2,195 | 2,075 | 2,264 | 1,940 | 2,195 | 2,111 | 1,936 | 2,242 | 25,564 |
| 精神科 | 168 | 162 | 159 | 164 | 155 | 159 | 167 | 179 | 154 | 159 | 135 | 150 | 1,911 |
| 糖尿病・ 内分泌代謝内科 | 1,007 | 966 | 1,011 | 1,030 | 959 | 1,003 | 998 | 944 | 957 | 972 | 955 | 942 | 11,744 |
| 乳腺甲状腺科 | 261 | 231 | 281 | 294 | 305 | 261 | 350 | 296 | 303 | 262 | 260 | 297 | 3,401 |
| 脳神経外科 | 990 | 993 | 910 | 1,023 | 951 | 895 | 1,060 | 886 | 914 | 902 | 816 | 898 | 11,238 |
| 泌尿器科 | 484 | 523 | 557 | 558 | 541 | 540 | 605 | 580 | 555 | 561 | 504 | 612 | 6,620 |
| 皮膚科 | 627 | 649 | 624 | 698 | 732 | 638 | 618 | 598 | 540 | 579 | 531 | 560 | 7,394 |
| 婦人科 | 582 | 602 | 622 | 606 | 559 | 550 | 571 | 540 | 619 | 523 | 537 | 554 | 6,865 |
| もの忘れ科 | 245 | 217 | 203 | 244 | 210 | 204 | 242 | 220 | 217 | 225 | 200 | 214 | 2,641 |
| リウマチ・ アレルギー科 | 260 | 336 | 300 | 252 | 357 | 293 | 328 | 309 | 289 | 317 | 245 | 322 | 3,608 |
| 小児外科 | 58 | 65 | 59 | 81 | 94 | 73 | 55 | 44 | 51 | 46 | 49 | 112 | 787 |
| 合計 | 14,431 | 14,572 | 14,589 | 15,502 | 14,727 | 14,205 | 15,485 | 13,761 | 14,871 | 14,224 | 13,078 | 14,721 | 174,166 |

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 診 療 科 | 勤 務 |
|-------|---------------|-------------|-----------------------------|
| 飯田 啓治 | 筑波総合クリニック管理者 | 循環器内科 | 常(CL) |
| 小林 栄喜 | 筑波総合クリニック名誉院長 | 脳神経外科 | 常(CL) |
| 松山 政史 | | 呼吸器内科 | 非(CL) |
| 鯨坂 隆一 | | 循環器内科 | 非(CL) |
| 宮内 卓 | | 循環器内科 | 非(CL) |
| 沖殿祐太郎 | | 循環器内科 | 非(CL) |
| 原野 義大 | | 循環器内科 | 非(CL) ※～2024/6/27 |
| 戸村 成男 | | 腎臓内科 | 非(CL) |
| 角田 亮也 | | 腎臓内科 | 非(CL) |
| 松島 照彦 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 竹越 一博 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 藤田 利枝 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 石垣 直美 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 松田ひとみ | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 川堀 健一 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 三谷 優太 | | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 非(CL) |
| 近藤 裕也 | | リウマチ・アレルギー科 | 非(CL) |
| 安部 沙織 | | リウマチ・アレルギー科 | 非(CL) |
| 川島 典奈 | | リウマチ・アレルギー科 | 非(CL) |
| 東田 俊彦 | 筑波記念会 顧問 | 一般内科 | 非(CL) |
| 斉藤 剛 | | 一般内科 | 非(CL) ※～2024/7/5 |
| 宮内 建輔 | | 一般内科 | 非(CL) |
| 馬 冬梅 | | 一般内科 | 非(CL) |
| 嶋中 音 | | 一般内科 | 非(CL) |
| 品川 樹美 | | 眼科 | 非(CL) |
| 大島 純弥 | | 形成外科 | 非(CL) |
| 武石 飛鳥 | | 形成外科 | 非(CL) |
| 鈴木 健浩 | | 呼吸器外科 | 非(CL) |
| 田渕 経司 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※～2024/6/20 |
| 門脇 誠一 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※～2024/6/27 |
| 田中 秀峰 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※～2024/6/13 |
| 藤井 章太 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※2024/5/2～2024/6/6 |

| | | | |
|-------|--|---------|------------------------------|
| 大澤孝太郎 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※2024/7/4～2024/9/26 |
| 渡部 将史 | | 耳鼻咽喉科 | 非(CL) ※2024/10/3～ |
| 榎本 将也 | | 消化器外科 | 非(CL) ※～2024/6/27 |
| 渡辺 剛久 | | 消化器外科 | 非(CL) ※～2024/12/12 |
| 三島 初 | | 整形外科 | 非(CL) |
| 金森 章浩 | | 整形外科 | 非(CL) |
| 菅谷 久 | | 整形外科 | 非(CL) |
| 兵頭康次郎 | | 整形外科 | 非(CL) |
| 相吉 悠治 | | 乳腺甲状腺外科 | 非(CL) |
| 原 尚人 | | 乳腺甲状腺外科 | 非(CL) |
| 白谷 理恵 | | 乳腺甲状腺外科 | 非(CL) |
| 濱岡 武 | | 乳腺甲状腺外科 | 非(CL) ※～2024/9/21 |
| 井原 哲 | | 脳神経外科 | 非(CL) |
| 増田 洋亮 | | 脳神経外科 | 非(CL) |
| 荒木 孝太 | | 脳神経外科 | 非(CL) |
| 中野 優 | | 心臓血管外科 | 非(CL) |
| 宮本 信也 | | 小児科 | 非(CL) |
| 堀米 ゆみ | | 小児科 | 非(CL) |
| 沼倉 泰二 | | 精神科 | 非(CL) |
| 瀬川 晋 | | 泌尿器科 | 非(CL) |
| 内田 将央 | | 泌尿器科 | 非(CL) |
| 森 啓一郎 | | 泌尿器科 | 非(CL) |
| 伊藤 景紀 | | 泌尿器科 | 非(CL) |
| 岡田 充生 | | 泌尿器科 | 非(CL) ※～2024/5/28 |
| 會田 和司 | | 泌尿器科 | 非(CL) ※～2024/5/30 |
| 野中 遥奈 | | 泌尿器科 | 非(CL) ※～2024/10/28 |
| 足立 高弘 | | 泌尿器科 | 非(CL) ※2024/6/6～ |
| 小森ひろか | | 泌尿器科 | 非(CL) ※2024/10/8～ |
| 濱田 和希 | | 泌尿器科 | 非(CL) ※2024/11/11～ |
| 田中 未知 | | 皮膚科 | 非(CL) |

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

2024 年度も新型コロナウイルスの感染予防対策に配慮しながら営業を行った。また全日本病院協会から健康保険組合連合指定の日帰り人間ドック実施指定施設の認定を受けることができた。受診者数の内訳としては日帰り人間ドックが年間 12,855 名、前年度比 100.4% の増加となった。院内と巡回健診としては年間 34,643 名で前年度比 101.1% の増加となり、施設全体としては年間 61,453 名が受診し、前年度比 100.5% で 309 名の増加となった。検査では、胃内視鏡検査の金曜日の件数を 15 件から 27 件に増やし、前年度より 436 件多く胃内視鏡検査を実施することができた。

フェニックスにおいては、年間を通じて入会キャンペーンを実施し、新規入会者の獲得に力を入れた。また、企業向けの出張サービスの内容や料金体系を整理し、THP と契約している企業にチラシを配布した。2024 年 12 月からは筑波大学体育系の研究室と契約し、研究協力施設として 1 年間にわたり被験者の方の測定、および運動を実施する場所の提供を開始した。2024 年度の年間延べ利用者数は前年度と比較し、2,856 人の増加（前年度比 124%）となった。

2. 2025 年度の課題・目標

胃内視鏡検査のニーズが年々高まってきており、内視鏡検査の枠をさらに増やしていきたい。遺伝学検査や睡眠検査等の新規オプションの導入を進め、受診者の満足度を高めていく。

厚生労働省指定運動療法施設として、運動療法処方せん、医療費控除のシステムについて近隣の医療機関へ周知していく。また、ホームページや SNS を活用し、さらなる新規利用者の獲得を目指すとともに、利用率の向上に向けた取り組みも並行して行っていく。

[文責：渡邊紀勝]

【人事】

| 氏 名 | 役 職 | 診 療 科 | 勤 務 |
|--------|-------------------------------|-------------|--------------------------------|
| 池澤 和人 | つくばトータルヘルスプラザ マネジメントディレクター | 消化器内科 | 常勤(HP) |
| 中原 朗 | つくばトータルヘルスプラザ顧問 | 消化器内科 | 常勤(HP) |
| 山根 一秀 | つくばトータルヘルスプラザ顧問 | リウマチ・アレルギー科 | 常勤(HP) |
| 本橋 歩 | つくばトータルヘルスプラザ副施設長 | 消化器内科 | 常勤(HP) |
| 小松あかね | つくばトータルヘルスプラザ副施設長 | 婦人科 | 常勤(HP) |
| 設楽佐代子 | | 消化器内科 | 常勤(HP) |
| 清水 郁子 | | 代謝内科 | 常勤(HP) |
| 安部 佳亮 | | 血液内科 | 非(THP) |
| 栗田 尚樹 | | 血液内科 | 非(THP) |
| 清水 夕貴 | | 血液内科 | 非(THP) |
| 丸山ゆみ子 | | 血液内科 | 非(THP) |
| ジョイス美紀 | | 血液内科 | 非(THP)※2024/7/2～ |
| 宮越 歩 | | 血液内科 | 非(THP) |
| 坪井 宥璃 | | 血液内科 | 非(THP)※2024/7/9～ |
| 植野 孝博 | | 呼吸器内科 | 非(THP) |
| 大塚 盛男 | | 呼吸器内科 | 非(THP) |
| 芳賀 圭 | | 循環器内科 | 非(THP) |
| 芳賀 厚子 | | 循環器内科 | 非(THP) |
| 中森 容 | | 消化器内科 | 非(THP) |
| 福田由紀子 | | 消化器内科 | 非(THP) |
| 片野 素信 | | 消化器外科 | 非(THP) |
| 中野基一郎 | | 乳腺甲状腺外科 | 非(THP) ※2024/6/20～2024/8/22 |
| 岡田 純代 | | 代謝内科 | 非(THP) |
| 清水 眸 | | 神経内科 | 非(THP)※2024/10/15～ |
| 江辺 厚子 | | 内科 | 非(THP) |
| 島 さつき | | 内科 | 非(THP) |
| 廣瀬 千尋 | | 内科 | 非(THP) |
| 柳 久子 | | 内科 | 非(THP) |
| 中村 優子 | | 婦人科 | 非(THP) |

【業務実績】

人間ドック、健康診断受診者数

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 人間ドック | 日帰り | 761 | 907 | 1,259 | 1,329 | 1,273 | 1,184 | 1,357 | 1,251 | 1,131 | 899 | 891 | 671 | 12,913 |
| | 一泊 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 脳ドック | 15 | 47 | 39 | 43 | 39 | 38 | 43 | 43 | 24 | 20 | 21 | 17 | 389 |
| | レディース | 12 | 12 | 10 | 14 | 13 | 20 | 26 | 35 | 31 | 23 | 26 | 32 | 254 |
| ドック | | 788 | 922 | 1,282 | 1,349 | 1,294 | 1,212 | 1,388 | 1,298 | 1,170 | 928 | 918 | 704 | 13,253 |
| 院内健診 | | 707 | 1,276 | 1,637 | 1,607 | 1,621 | 1,463 | 1,655 | 1,596 | 1,471 | 1,384 | 1,404 | 1,282 | 17,103 |
| 巡回健診 | | 1,399 | 2,971 | 2,066 | 1,611 | 1,924 | 1,101 | 1,747 | 1,801 | 640 | 374 | 1,202 | 704 | 17,540 |

検査別実施件数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 胃内視鏡検査 | 374 | 420 | 389 | 437 | 436 | 398 | 429 | 397 | 417 | 356 | 355 | 336 | 4,744 |
| 乳腺エコー検査 | 323 | 354 | 583 | 561 | 649 | 606 | 698 | 658 | 633 | 574 | 543 | 372 | 6,554 |
| マンモグラフィ検査 | 146 | 281 | 393 | 436 | 497 | 400 | 477 | 528 | 484 | 444 | 438 | 252 | 4,776 |
| 子宮細胞診検査 | 309 | 511 | 815 | 811 | 906 | 800 | 905 | 833 | 816 | 731 | 730 | 492 | 8,659 |

部位別精検指示及び実施者数

| | | 胃部 X 線 | 胃内視鏡 | 胸部 X 線 | 心電図 | 便 | 腹部超音波 | 乳房 | 子宮細胞診 |
|--------|----------|--------|------|--------|-----|-------|-------|-----|-------|
| 精検指示者数 | 2023 年度 | 798 | 119 | 511 | 409 | 1,228 | 439 | 303 | 132 |
| | 2024 上半期 | 364 | 78 | 334 | 218 | 701 | 193 | 173 | 63 |
| 精検実施者数 | 2023 年度 | 357 | 79 | 291 | 110 | 631 | 393 | 199 | 109 |
| | 2024 上半期 | 155 | 55 | 163 | 41 | 308 | 162 | 121 | 53 |

フェニックス延べ来館者数

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 1,207 | 1,190 | 1,202 | 1,350 | 1,287 | 1,154 | 12,31 | 1,099 | 1,116 | 1,103 | 1,257 | 1,449 | 14,645 |

学会・公演・セミナー等

| 発 表 者 | 演 題 名 | 学会・会合名 | 開催地 | 開催年月 |
|-----------------|---|-----------|------|-------------------------------|
| 二瓶久美子 | ストレッチ、エアロビクス、ピラティス | 出張指導（市町村） | 下妻市 | 2024.4～ 2025.3 （計 23 回） |
| 宮原悟、古徳卓也 | 集団でのボール運動、模擬ゲーム、ストレッチ体操等 | 出張指導（市町村） | つくば市 | 2024.6～ 2025.3 （10 回） |
| 雨澤隆穂、二瓶久美子 | 体力測定 | 出張指導（企業） | 阿見町 | 2024.10. |
| 雨澤隆穂、二瓶久美子 | 体力測定 | 出張指導（企業） | つくば市 | 2025.1 |
| 雨澤隆穂、二瓶久美子、古徳卓也 | 体力測定 | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.9 |
| 二瓶久美子 | 椅子で行えるストレッチ、体操、下半身の筋トレ | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.6～ 2025.1 （計 2 回） |
| 鈴木美帆、小田川楓、中村栞理 | ①健康的な身体を食事から作ろう！ ②腰痛・肩コリ・首コリ予防とエクササイズ | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.7 |
| 興野千春、大塚紀子、古澤弦 | 知っていますか？ロコモティブシンドローム ～いつまでも自分の足で歩けるように～ | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.11 |
| 鈴木美帆、小田川楓、中村栞理 | ①脂肪燃焼について ②大人のラジオ体操 | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.12 |
| 鈴木美帆、小田川楓、中村栞理 | ①睡眠は上手に取れていますか？ ②腰痛・肩コリ・首コリ予防とエクササイズ | 出張指導（企業） | つくば市 | 2024.12 |

| | | | | |
|--------------------------------|---|------------------------|--------|--------|
| 小林亮太、鈴木美帆、本橋歩、 中原朗、山根一秀、小剛剛 | 次回健診の業務効率化のためのシステム導入 | 第 53 回大会 日本総 合健診医学会 | 千葉県舞浜市 | 2025.1 |
| 鈴木美帆、小田川楓、宮原悟 | ① total health Education ～自分自身の健康を見 つめなおしてみましょう～ ②座ってできる肩こ り・腰痛予防 | 出張指導（企業） | つくば市 | 2025.3 |

介護老人保健施設 つくばケアセンター

【総括】

今年度は10月1日より加算型老健から目標にしていた在宅強化型老健となった。在宅強化型老健になった事で、新たな要件の充実したりハビリや在宅復帰率・ベット回転率を上げていかなくてはならない中で、各職種のスタッフが協力して在宅復帰・在宅療養支援等指標の算定要件を達成している。訪問リハでは、8月に桜川出張所を筑西へ移転して2025年3月に土浦出張所を無くして本体へ一括する事で業務効率を上げた。利用者数では、在宅強化型老健となったためショートステイ数が減少したがそれ以外の入所者数や通所リハビリ・訪問リハビリともに増加している。また近年物価高の影響もある中ではあるが職員処遇改善に対しても取り組んでいる。今後は更にベット稼働率を上げていくため、各事業所だけではなく医療機関など範囲を広げた営業活動も積極的に行いたい。

[文責：生井共和]

【業績】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 入 所 | 99 | 100 | 101 | 96 | 101 | 98 | 97 | 95 | 100 | 98 | 102 | 101 | 1,188 |
| ショートステイ（予防含む） | 18 | 16 | 22 | 18 | 19 | 19 | 23 | 22 | 17 | 14 | 9 | 17 | 214 |
| 通所リハビリ（予防含む） | 98 | 96 | 97 | 95 | 97 | 102 | 100 | 95 | 98 | 94 | 90 | 93 | 1,155 |
| 訪問リハビリ（予防含む） | 322 | 327 | 329 | 332 | 335 | 332 | 329 | 327 | 322 | 320 | 317 | 319 | 3,911 |

【年間行事】

| | 行事内容 |
|-----|--------|
| 4月 | お花見会 |
| 5月 | 母の日会 |
| 6月 | 父の日会 |
| 7月 | 七夕会 |
| 8月 | 納涼祭 |
| 9月 | 祝寿会 |
| 10月 | 運動会 |
| 11月 | 紅葉会 |
| 12月 | クリスマス会 |
| 1月 | 新年会 |
| 2月 | 豆まき会 |
| 3月 | ひな祭り会 |

【総括】

1. 2024 年度の実績報告

看護師 8 名、作業療法士 1 名、事務 1 名で稼働した。

病院内では、感染症対策重視の医療情勢上、面会が出来ない事などもあり、住み慣れた家で家族と共に過ごしたいと考える患者本人や家族が多く、退院時に訪問看護が介入するケースが多くあった。しかし、延べ件数は、昨年度の 7235 件より 703 件減少し 6532 件。利用者実数は 1085 人から 947 人へと 138 人減少した。延べ訪問件数・利用者実数減少原因は、近年活動地区に新規ステーションが多数参入し、利用者の選択肢が増え、分散したこと、2021 年度から人材育成に尽力しているが業績向上に繋がられていないことが挙げられる。在宅医療への転換が提唱され、その中で訪問看護は重要な役割を担っており、訪問看護運営を変革していくにあたり、地域の方々のニーズに答えるため、地域医療連携室、地域包括ケア病棟、救急センター、クリニック、ケアセンター等、同法人内での連携を十分とり、地域と病院とのスムーズな繋がりの実現していく必要があると考えている。地域の医療機関、居宅介護支援事業所等と密に連携を図り、信頼を獲得し、その上で、利用者を確実に確保、維持できる地域密着型のサテライト運営も視野に入れた基盤作りを行った。

2. 2025 年度の課題・目標

訪問看護事業拡大に向け、訪問範囲半径 10km 圏内の利用者を増やしスマートに動けるように基板作りを行い、主治医、地域の医療福祉関係者との連携を密に行い、サテライト運営も視野に入れた安定した運営を実現させる。その人なりの在宅療養が継続できるよう、自立支援、生活指導、相談を重視し、育成したスタッフの質の高い看護を十分に発揮できるよう運営する。

レスパイト入院、ターミナル期、医療依存度の高い患者の積極的な受け入れ等を母体となる病院と密に連携をとり、地域と病院との架け橋的な役割を発揮できるように運営する。

訪問件数目標 8000 件以上を目指す。

[文責：市川理恵子]

【業務実績】

| | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 合計 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 2023 年度延べ訪問件数 | 648 | 710 | 716 | 640 | 630 | 565 | 642 | 583 | 566 | 543 | 531 | 461 | 7,235 |
| 2024 年度延べ訪問件数 | 490 | 567 | 549 | 687 | 563 | 547 | 570 | 536 | 534 | 511 | 457 | 521 | 6,532 |
| 2023 年度利用者実数 | 96 | 102 | 102 | 91 | 90 | 91 | 92 | 88 | 86 | 85 | 82 | 80 | 1,085 |
| 2024 年度利用者実数 | 78 | 78 | 83 | 85 | 82 | 81 | 83 | 81 | 78 | 74 | 69 | 75 | 947 |

【総括】

1. 2024 年度総括

開設 6 年目を迎えた。職員は主任介護支援専門員（センター長兼務）1 名、社会福祉士 3 名、保健師 1 名の 5 名体制で対応した。つくば市からの委託業務である総合相談支援業務・包括的継続的支援業務・権利擁護業務・包括的支援業務・総合事業・指定介護予防支援事業を実施した。

地域住民や関係機関等からの相談を受け、関係各所との連携を図りながら課題解決に努めた。大穂豊里圏域に在住の「地域住民」を対象に、高齢者のみに関わらず多岐にわたる相談に対応した。介護保険に関する相談のほか、認知症や精神疾患、経済的問題、多重課題世帯など相談内容は多様化しており、関係機関とのネットワークを十分に活用し多職種多機関と連携して対応することが増えた。

一般介護予防事業における介護予防教室や認知症総合支援事業における認知症サポーター養成講座や認知症カフェを積極的に実施した。

【主な事業実績】

□地域包括支援センターの広報活動：『大穂豊里地域包括支援センターだより』の発行、地域の民生委員児童委員協議会や社会福祉協議会の集会等での周知活動

□大穂豊里圏域地域ケア会議の開催：年 3 回開催、参加者延 103 人（月平均約 25 人）

□総合相談支援：相談者実数 461 人、相談延件数 1288 件

□権利擁護業務：虐待に関する相談件数（虐待防止も含む）実相談数 9 件、延 32 件（虐待認定 4 件）

成年後見及び任意後見制度に関する相談 実相談 4 件、延件 19 件

□地域における介護支援専門員の支援：介護支援専門員の個別相談 223 件（月平均 約 185 件）

□市における各事業への参画：在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業等

□指定介護予防支援事業：請求件数 2,115 件（月平均 176 件、新規契約平均 6 件／月）、自センターでのケアプラン作成：7～8 件／月

□一般介護予防事業：介護予防教室（フレイルサポート教室）大穂地区・豊里地区で各 2 回開催、計 4 回

□認知症総合支援事業：認知症カフェ（オレンジカフェ in おおほ）を毎月開催、参加延人数 115 名、認知症地域支援推進員の配置、認知症サポーター養成講座の開催、各種研修参加

2. 2025 年度 目標

- ・これまでのネットワークを十分に活用し、多重課題・支援困難なケースにも多職種で協働して支援できるよう、連携体制の強化を図る。職員の専門性を強化し、地域住民や関係者からより信頼されるセンターを目指す。
 - ・介護予防教室や認知症カフェでは、認知症予防や支援 に重点を置き啓発や予防活動を進めていく。
- 住民や家族介護者の介護予防や認知症に関する理解や知識が増え、早期に予防や対応ができるようになるような働きかけをしていく。
- ・介護支援専門員への情報発信を積極的に行い、日頃の情報共有や地域づくり・災害時などの協力体制など、地域の介護支援専門員との連携体制をつくる。

[文責：井ノ口美樹子]



患 者 統 計

科別外来患者数

| | 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 |
|------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 循環器内科 | 2023 | 153 | 141 | 137 | 165 | 168 | 132 | 172 | 113 | 135 | 199 | 137 | 100 | 1,752 |
| | 2024 | 139 | 132 | 139 | 133 | 139 | 138 | 153 | 144 | 201 | 178 | 138 | 143 | 1,777 |
| 消化器内科 | 2023 | 869 | 961 | 954 | 974 | 980 | 1,008 | 1,008 | 905 | 1,155 | 948 | 900 | 935 | 11,597 |
| | 2024 | 936 | 940 | 986 | 985 | 964 | 863 | 983 | 928 | 1,119 | 1,074 | 892 | 1,007 | 11,677 |
| 血液内科 | 2023 | 716 | 735 | 811 | 873 | 822 | 751 | 753 | 761 | 770 | 739 | 688 | 737 | 9,156 |
| | 2024 | 627 | 692 | 672 | 755 | 778 | 649 | 796 | 677 | 699 | 819 | 652 | 691 | 8,507 |
| 神経内科 | 2023 | 73 | 81 | 88 | 78 | 133 | 112 | 82 | 77 | 60 | 95 | 38 | 46 | 963 |
| | 2024 | 87 | 97 | 88 | 107 | 105 | 105 | 101 | 134 | 235 | 102 | 74 | 160 | 1,395 |
| 代謝内科 | 2023 | 26 | 35 | 34 | 27 | 33 | 29 | 34 | 40 | 28 | 35 | 30 | 34 | 385 |
| | 2024 | 36 | 48 | 42 | 40 | 33 | 37 | 38 | 36 | 28 | 38 | 34 | 41 | 451 |
| 呼吸器内科 | 2023 | 99 | 124 | 117 | 145 | 159 | 181 | 132 | 133 | 89 | 241 | 113 | 109 | 1,642 |
| | 2024 | 137 | 144 | 119 | 156 | 180 | 152 | 213 | 148 | 229 | 326 | 159 | 139 | 2,102 |
| 消化器外科 | 2023 | 183 | 182 | 174 | 144 | 154 | 174 | 179 | 196 | 177 | 158 | 143 | 138 | 2,002 |
| | 2024 | 141 | 166 | 149 | 156 | 185 | 186 | 139 | 149 | 121 | 166 | 151 | 130 | 1,839 |
| 呼吸器外科 | 2023 | 31 | 43 | 26 | 16 | 23 | 34 | 38 | 38 | 45 | 48 | 45 | 39 | 426 |
| | 2024 | 34 | 36 | 26 | 12 | 14 | 12 | 20 | 19 | 15 | 16 | 11 | 15 | 230 |
| 心臓血管外科 | 2023 | 164 | 193 | 35 | 43 | 37 | 37 | 32 | 23 | 16 | 14 | 18 | 32 | 644 |
| | 2024 | 23 | 28 | 18 | 24 | 17 | 27 | 31 | 33 | 45 | 40 | 26 | 35 | 347 |
| 脳神経外科 | 2023 | 109 | 116 | 118 | 129 | 113 | 115 | 120 | 114 | 105 | 120 | 97 | 95 | 1,351 |
| | 2024 | 103 | 64 | 85 | 86 | 89 | 75 | 95 | 83 | 83 | 96 | 66 | 74 | 999 |
| 整形外科 | 2023 | 73 | 107 | 79 | 113 | 105 | 113 | 92 | 96 | 137 | 110 | 99 | 59 | 1,183 |
| | 2024 | 100 | 85 | 116 | 81 | 90 | 92 | 108 | 88 | 107 | 106 | 69 | 82 | 1,124 |
| 婦 人 科 | 2023 | 23 | 37 | 29 | 17 | 31 | 26 | 31 | 18 | 20 | 20 | 28 | 22 | 302 |
| | 2024 | 22 | 18 | 23 | 21 | 23 | 31 | 16 | 25 | 28 | 24 | 32 | 18 | 281 |
| 眼 科 | 2023 | 26 | 18 | 16 | 15 | 5 | 17 | 19 | 19 | 14 | 24 | 20 | 19 | 212 |
| | 2024 | 15 | 21 | 20 | 23 | 16 | 25 | 15 | 11 | 22 | 26 | 18 | 28 | 240 |
| 耳鼻咽喉科 | 2023 | 56 | 42 | 49 | 59 | 50 | 45 | 54 | 58 | 47 | 36 | 45 | 39 | 580 |
| | 2024 | 60 | 39 | 59 | 64 | 45 | 47 | 46 | 49 | 44 | 45 | 46 | 51 | 595 |
| 皮 膚 科 | 2023 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 | 36 |
| | 2024 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 22 |
| 小 児 科 | 2023 | 461 | 425 | 411 | 388 | 454 | 270 | 423 | 489 | 450 | 640 | 509 | 599 | 5,519 |
| | 2024 | 296 | 371 | 376 | 381 | 426 | 286 | 355 | 413 | 377 | 359 | 408 | 296 | 4,344 |
| 小児外科 | 2023 | 4 | 18 | 19 | 20 | 14 | 20 | 15 | 19 | 14 | 10 | 15 | 11 | 179 |
| | 2024 | 14 | 6 | 4 | 7 | 6 | 4 | 3 | 2 | 11 | 0 | 4 | 4 | 65 |
| 精 神 科 | 2023 | 84 | 83 | 94 | 90 | 102 | 82 | 66 | 110 | 80 | 70 | 107 | 74 | 1,042 |
| | 2024 | 70 | 106 | 63 | 78 | 98 | 77 | 89 | 75 | 87 | 65 | 73 | 80 | 961 |
| 麻 酔 科 | 2023 | 76 | 99 | 124 | 109 | 118 | 115 | 111 | 128 | 104 | 103 | 119 | 127 | 1,333 |
| | 2024 | 113 | 167 | 132 | 169 | 160 | 160 | 180 | 149 | 136 | 156 | 158 | 156 | 1,836 |
| 放射線科 | 2023 | 43 | 60 | 56 | 54 | 45 | 43 | 57 | 55 | 47 | 32 | 46 | 57 | 595 |
| | 2024 | 43 | 59 | 51 | 61 | 52 | 55 | 55 | 64 | 55 | 47 | 53 | 61 | 656 |
| リハビリテーション科 | 2023 | 1,275 | 1,366 | 1,453 | 1,364 | 1,338 | 1,546 | 1,497 | 1,343 | 1,452 | 1,152 | 1,256 | 1,330 | 16,372 |
| | 2024 | 1,647 | 1,549 | 1,515 | 1,595 | 1,512 | 1,622 | 1,635 | 1,466 | 1,515 | 1,485 | 1,364 | 1,694 | 18,599 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| リウマチ・アレルギー科 | 2023 | 1 | 7 | 5 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 6 | 2 | 3 | 3 | 38 |
| | 2024 | 3 | 3 | 8 | 4 | 6 | 10 | 6 | 7 | 5 | 2 | 6 | 4 | 64 |
| 形成外科 | 2023 | 6 | 13 | 21 | 24 | 12 | 14 | 13 | 12 | 30 | 29 | 13 | 19 | 206 |
| | 2024 | 29 | 20 | 40 | 38 | 29 | 19 | 32 | 28 | 21 | 43 | 20 | 35 | 354 |
| 腎臓内科 | 2023 | 2 | 3 | 5 | 10 | 6 | 7 | 8 | 10 | 8 | 11 | 2 | 3 | 75 |
| | 2024 | 13 | 4 | 8 | 11 | 7 | 7 | 9 | 8 | 7 | 5 | 6 | 5 | 90 |
| 乳腺甲状腺外科 | 2023 | 118 | 116 | 104 | 119 | 124 | 113 | 111 | 110 | 114 | 86 | 118 | 119 | 1,352 |
| | 2024 | 109 | 96 | 99 | 124 | 118 | 121 | 162 | 154 | 120 | 112 | 109 | 148 | 1,472 |
| 泌尿器科 | 2023 | 26 | 33 | 24 | 32 | 36 | 35 | 38 | 33 | 34 | 43 | 33 | 42 | 409 |
| | 2024 | 47 | 65 | 50 | 78 | 60 | 51 | 72 | 61 | 70 | 65 | 61 | 66 | 746 |
| 内 科 | 2023 | 46 | 41 | 51 | 49 | 70 | 51 | 33 | 54 | 75 | 55 | 58 | 44 | 627 |
| | 2024 | 58 | 37 | 49 | 58 | 57 | 81 | 105 | 80 | 73 | 95 | 60 | 57 | 810 |
| 一般外科 | 2023 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 26 |
| | 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 救 急 | 2023 | 102 | 110 | 130 | 229 | 235 | 187 | 221 | 187 | 267 | 188 | 165 | 138 | 2,159 |
| | 2024 | 167 | 228 | 253 | 327 | 316 | 225 | 264 | 207 | 327 | 270 | 221 | 250 | 3,055 |
| 合 計 | 2023 | 4,851 | 5,197 | 5,170 | 5,292 | 5,376 | 5,267 | 5,347 | 5,148 | 5,485 | 5,212 | 4,847 | 4,971 | 62,163 |
| | 2024 | 5,071 | 5,224 | 5,191 | 5,576 | 5,529 | 5,158 | 5,725 | 5,239 | 5,781 | 5,760 | 4,912 | 5,472 | 64,638 |

救急車搬送患者記録

| | | 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 | |
|------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------|--|
| 患者数 (搬送台数) | | 2023 | 447 名 | 501 名 | 388 名 | 566 名 | 584 名 | 557 名 | 457 名 | 450 名 | 564 名 | 455 名 | 439 名 | 504 名 | 5,912 名 | |
| | | | 443 台 | 497 台 | 386 台 | 566 台 | 583 台 | 557 台 | 455 台 | 448 台 | 564 台 | 453 台 | 436 台 | 500 台 | 5,888 台 | |
| | | 2024 | 508 名 | 473 名 | 484 名 | 582 名 | 564 名 | 415 名 | 473 名 | 457 名 | 651 名 | 562 名 | 484 名 | 510 名 | 6,163 名 | |
| | | | 503 台 | 468 台 | 481 台 | 578 台 | 561 台 | 414 台 | 473 台 | 454 台 | 647 台 | 559 台 | 479 台 | 506 台 | 6,123 台 | |
| 症 度 別 | 入 院 | 2023 | 177 名 | 173 名 | 151 名 | 192 名 | 213 名 | 228 名 | 197 名 | 186 名 | 233 名 | 196 名 | 191 名 | 204 名 | 2,341 名 | |
| | | | 39.6% | 34.5% | 38.9% | 33.9% | 36.5% | 40.9% | 43.1% | 41.3% | 41.3% | 43.1% | 43.5% | 40.5% | 39.6% | |
| | 外 来 | | 270 名 | 328 名 | 237 名 | 374 名 | 371 名 | 329 名 | 260 名 | 264 名 | 331 名 | 259 名 | 248 名 | 300 名 | 3,571 名 | |
| | | | 60.4% | 65.5% | 61.1% | 66.1% | 63.5% | 59.1% | 56.9% | 58.7% | 58.7% | 56.9% | 56.5% | 59.5% | 60.4% | |
| | 入 院 | 2024 | 189 名 | 192 名 | 200 名 | 176 名 | 206 名 | 174 名 | 184 名 | 196 名 | 266 名 | 234 名 | 212 名 | 229 名 | 2,458 名 | |
| | | | 37.2% | 40.6% | 41.3% | 30.2% | 36.5% | 41.9% | 38.9% | 42.9% | 40.9% | 41.6% | 43.8% | 44.9% | 39.9% | |
| | 外 来 | | 319 名 | 281 名 | 284 名 | 406 名 | 358 名 | 241 名 | 289 名 | 261 名 | 385 名 | 328 名 | 272 名 | 281 名 | 3,705 名 | |
| | | | 62.8% | 59.4% | 58.7% | 69.8% | 63.5% | 58.1% | 61.1% | 57.1% | 59.1% | 58.4% | 56.2% | 55.1% | 60.1% | |
| 診 療 科 別 | 内科系 | 2023 | 217 名 | 239 名 | 204 名 | 287 名 | 278 名 | 264 名 | 210 名 | 205 名 | 273 名 | 241 名 | 211 名 | 273 名 | 2,902 名 | |
| | | | 48.5% | 47.7% | 52.6% | 50.7% | 47.6% | 47.4% | 46.0% | 45.6% | 48.4% | 53.0% | 48.1% | 54.2% | 49.1% | |
| | 外科系 | | 80 名 | 125 名 | 81 名 | 89 名 | 86 名 | 125 名 | 99 名 | 102 名 | 94 名 | 88 名 | 92 名 | 99 名 | 1,160 名 | |
| | | | 17.9% | 25.0% | 20.9% | 15.7% | 14.7% | 22.4% | 21.7% | 22.7% | 16.7% | 19.3% | 21.0% | 19.6% | 19.6% | |
| | 救急科 | | 145 名 | 137 名 | 103 名 | 190 名 | 220 名 | 168 名 | 148 名 | 143 名 | 197 名 | 126 名 | 136 名 | 132 名 | 1,845 名 | |
| | | | 32.4% | 27.3% | 26.5% | 33.6% | 37.7% | 30.2% | 32.4% | 31.8% | 34.9% | 27.7% | 31.0% | 26.2% | 31.2% | |
| | 内科系 | 2024 | 244 名 | 196 名 | 192 名 | 229 名 | 211 名 | 171 名 | 177 名 | 203 名 | 314 名 | 240 名 | 221 名 | 205 名 | 2,603 名 | |
| | | | 48.0% | 41.4% | 39.7% | 39.3% | 37.4% | 41.2% | 37.4% | 44.4% | 48.2% | 42.7% | 45.7% | 40.2% | 42.2% | |
| | 外科系 | | 110 名 | 75 名 | 73 名 | 87 名 | 93 名 | 62 名 | 61 名 | 75 名 | 81 名 | 87 名 | 57 名 | 77 名 | 938 名 | |
| | | | 21.7% | 15.9% | 15.1% | 14.9% | 16.5% | 14.9% | 12.9% | 16.4% | 12.4% | 15.5% | 11.8% | 15.1% | 15.2% | |
| 救急科 | | 154 名 | 202 名 | 219 名 | 266 名 | 260 名 | 182 名 | 235 名 | 179 名 | 256 名 | 235 名 | 206 名 | 228 名 | 2,622 名 | | |
| | | 30.3% | 42.7% | 45.2% | 45.7% | 46.1% | 43.9% | 49.7% | 39.2% | 39.3% | 41.8% | 42.6% | 44.7% | 42.5% | | |
| 交通事故 | | 2023 | 28 名 | 39 名 | 16 名 | 25 名 | 34 名 | 19 名 | 26 名 | 26 名 | 33 名 | 14 名 | 26 名 | 26 名 | 312 名 | |
| | | | 6.3% | 7.8% | 4.1% | 4.4% | 5.8% | 3.4% | 5.7% | 5.8% | 5.9% | 3.1% | 5.9% | 5.2% | 5% | |
| | | 2024 | 40 名 | 30 名 | 18 名 | 37 名 | 33 名 | 14 名 | 20 名 | 22 名 | 28 名 | 26 名 | 23 名 | 22 名 | 313 名 | |
| | | | 7.9% | 6.3% | 3.7% | 6.4% | 5.9% | 3.4% | 4.2% | 4.8% | 4.3% | 4.6% | 4.8% | 4.3% | 5.1% | |

ドクターヘリ搬送患者数

| 年 度 | 合 計 |
|------|------|
| 2023 | 9 名 |
| 2024 | 13 名 |

平均在院日数（一般病床）

| | 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 | 平均 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 循環器内科 | 2023 | 12.9 | 13.7 | 14.1 | 11.7 | 11.2 | 12.2 | 9.5 | 15.7 | 13.6 | 12.4 | 15.0 | 13.8 | 13.0 |
| | 2024 | 10.5 | 13.3 | 12.2 | 17.2 | 16.2 | 11.7 | 11.7 | 12.5 | 10.9 | 12.8 | 12.9 | 15.6 | 13.4 |
| 消化器内科 | 2023 | 10.5 | 11.6 | 11.6 | 9.7 | 12.7 | 11.9 | 10.8 | 10.8 | 9.8 | 11.4 | 9.7 | 10.9 | 11.0 |
| | 2024 | 9.8 | 12.0 | 10.8 | 15.1 | 12.9 | 14.8 | 11.2 | 10.3 | 9.1 | 11.8 | 12.9 | 12.7 | 12.2 |
| 血液内科 | 2023 | 17.7 | 14.9 | 13.9 | 15.9 | 21.3 | 18.8 | 16.0 | 18.2 | 15.2 | 18.4 | 18.4 | 17.0 | 17.1 |
| | 2024 | 15.4 | 17.9 | 18.2 | 17.9 | 15.9 | 20.6 | 14.5 | 18.8 | 20.4 | 16.0 | 15.5 | 16.9 | 17.5 |
| 神経内科 | 2023 | 18.0 | 17.5 | 10.3 | 10.7 | 14.0 | 14.3 | 22.7 | 16.0 | 19.2 | 32.0 | 27.8 | 20.7 | 18.6 |
| | 2024 | 13.7 | 17.8 | 16.5 | 23.2 | 25.6 | 20.6 | 16.0 | 16.6 | 19.7 | 18.9 | 18.7 | 14.9 | 19.1 |
| 代謝内科 | 2023 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 2024 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 呼吸器内科 | 2023 | 14.3 | 15.9 | 13.1 | 10.3 | 10.4 | 11.0 | 15.9 | 16.2 | 14.6 | 16.8 | 17.2 | 13.5 | 14.1 |
| | 2024 | 12.1 | 17.2 | 15.2 | 14.2 | 12.9 | 19.8 | 13.2 | 14.6 | 12.9 | 18.9 | 15.4 | 16.1 | 15.3 |
| 一般内科 | 2023 | 16.8 | 10.0 | 17.3 | 13.3 | 12.1 | 24.4 | 20.9 | 15.0 | 13.6 | 19.2 | 19.5 | 19.4 | 16.8 |
| | 2024 | 13.2 | 18.5 | 23.0 | 17.1 | 16.0 | 19.1 | 13.9 | 9.0 | 13.6 | 14.9 | 14.7 | 23.8 | 16.5 |
| 消化器外科 | 2023 | 11.6 | 17.0 | 13.4 | 10.0 | 10.7 | 12.5 | 12.3 | 10.9 | 15.2 | 15.5 | 15.6 | 9.7 | 12.9 |
| | 2024 | 14.8 | 13.8 | 11.4 | 10.6 | 11.8 | 13.9 | 18.3 | 12.0 | 12.1 | 13.5 | 10.7 | 11.3 | 12.6 |
| 呼吸器外科 | 2023 | 7.8 | 7.3 | 10.4 | 13.6 | 11.7 | 9.8 | 16.9 | 17.0 | 21.3 | 15.3 | 14.4 | 21.7 | 13.9 |
| | 2024 | 16.8 | 17.6 | 11.8 | 11.8 | 14.7 | 9.8 | 8.7 | 9.4 | 9.9 | 13.3 | 12.6 | 10.3 | 11.2 |
| 心臓血管外科 | 2023 | 22.2 | 10.8 | 16.0 | 15.4 | 17.1 | 21.1 | 24.5 | 22.9 | 15.6 | 22.2 | 15.5 | 26.8 | 19.2 |
| | 2024 | 9.8 | 8.5 | 10.3 | 13.6 | 12.5 | 16.1 | 14.4 | 12.3 | 11.6 | 17.2 | 12.7 | 14.2 | 13.5 |
| 脳神経外科 | 2023 | 14.3 | 17.8 | 11.5 | 9.9 | 14.1 | 10.5 | 14.5 | 24.3 | 18.5 | 23.8 | 23.1 | 16.7 | 16.6 |
| | 2024 | 17.8 | 14.7 | 14.1 | 16.2 | 14.9 | 14.7 | 12.3 | 15.0 | 15.9 | 18.3 | 17.7 | 20.0 | 15.9 |
| 整形外科 | 2023 | 17.2 | 19.4 | 22.1 | 19.7 | 16.1 | 21.0 | 19.1 | 18.0 | 19.9 | 18.1 | 19.6 | 19.1 | 19.1 |
| | 2024 | 20.1 | 20.7 | 17.4 | 17.9 | 17.0 | 16.2 | 17.5 | 18.0 | 17.1 | 18.5 | 16.2 | 14.4 | 17.0 |
| 婦人科 | 2023 | 6.8 | 5.5 | 6.8 | 5.7 | 4.0 | 6.7 | 11.2 | 3.4 | 7.1 | 7.2 | 0.0 | 7.3 | 6.0 |
| | 2024 | 6.0 | 4.3 | 7.1 | 6.0 | 3.9 | 7.9 | 23.0 | 7.1 | 8.6 | 6.0 | 6.3 | 6.9 | 8.3 |
| 眼科 | 2023 | 1.4 | 0.9 | 0.0 | 1.5 | 1.3 | 1.0 | 1.0 | 1.1 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| | 2024 | 0.4 | 0.3 | 1.3 | 1.0 | 1.3 | 1.7 | 1.7 | 10.0 | 1.0 | 2.3 | 0.9 | 1.4 | 2.3 |
| 耳鼻咽喉科 | 2023 | 6.7 | 5.1 | 8.0 | 9.7 | 6.8 | 8.3 | 7.4 | 6.2 | 7.0 | 10.5 | 5.5 | 5.7 | 7.2 |
| | 2024 | 6.4 | 5.8 | 5.9 | 7.1 | 5.9 | 5.7 | 5.1 | 5.2 | 6.0 | 4.5 | 6.8 | 5.7 | 5.8 |
| 皮膚科 | 2023 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 6.0 | 5.0 | 0.0 | 10.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.8 |
| | 2024 | 0.0 | 9.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 形成外科 | 2023 | 3.2 | 7.3 | 5.3 | 8.2 | 6.2 | 4.8 | 2.7 | 24.0 | 13.2 | 5.0 | 6.5 | 14.8 | 8.4 |
| | 2024 | 18.9 | 26.7 | 33.9 | 12.5 | 6.4 | 6.0 | 19.8 | 9.2 | 14.4 | 16.9 | 12.4 | 18.8 | 15.0 |
| 一般外科 | 2023 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 2024 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 泌尿器科 | 2023 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 3.0 | 0.0 | 0.0 | 5.0 | 1.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.8 |
| | 2024 | 4.9 | 4.3 | 2.9 | 5.0 | 4.5 | 3.7 | 3.8 | 3.4 | 3.4 | 2.9 | 2.7 | 3.6 | 3.6 |
| 救急科 | 2023 | 6.5 | 9.7 | 6.8 | 4.0 | 8.1 | 6.7 | 5.5 | 9.2 | 4.5 | 4.5 | 5.9 | 7.5 | 6.6 |
| | 2024 | 5.8 | 4.3 | 3.7 | 3.0 | 2.9 | 3.8 | 2.5 | 3.3 | 4.3 | 6.3 | 4.5 | 5.4 | 4.0 |
| 総合外科 | 2023 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 2024 | 0.0 | 0.0 | 19.4 | 0.0 | 8.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.8 |
| 小児外科 | 2023 | 1.9 | 2.0 | 1.7 | 1.2 | 2.5 | 2.9 | 2.0 | 1.8 | 1.7 | 1.2 | 4.0 | 1.4 | 2.0 |
| | 2024 | 1.4 | 1.3 | 1.3 | 1.7 | 1.5 | 2.3 | 1.2 | 1.8 | 4.2 | 5.0 | 1.9 | 2.5 | 2.3 |
| 合計 | 2023 | 13.7 | 14.3 | 13.0 | 11.8 | 13.0 | 13.0 | 13.5 | 15.0 | 13.5 | 16.1 | 15.2 | 14.3 | 13.9 |
| | 2024 | 13.0 | 14.3 | 13.1 | 14.6 | 13.6 | 14.2 | 12.9 | 12.4 | 12.3 | 14.6 | 13.4 | 13.8 | 13.5 |

※回復期リハ、療養病棟を除く

入院延べ患者数

| | 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 |
|------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 循環器内科 | 2023 | 1,308 | 1,218 | 1,221 | 1,189 | 1,039 | 1,026 | 996 | 1,194 | 1,420 | 1,292 | 1,248 | 1,358 | 14,509 |
| | 2024 | 1,274 | 1,225 | 1,291 | 1,398 | 1,027 | 1,006 | 928 | 1,031 | 1,102 | 1,268 | 978 | 1,084 | 13,612 |
| 消化器内科 | 2023 | 1,799 | 1,744 | 1,613 | 1,440 | 1,635 | 1,573 | 1,524 | 1,467 | 1,668 | 1,286 | 1,224 | 1,483 | 18,456 |
| | 2024 | 1,378 | 1,539 | 1,517 | 1,718 | 1,343 | 1,577 | 1,404 | 1,352 | 1,396 | 1,369 | 1,243 | 1,631 | 17,467 |
| 血液内科 | 2023 | 940 | 972 | 951 | 1,202 | 1,305 | 1,233 | 1,168 | 895 | 850 | 958 | 910 | 996 | 12,380 |
| | 2024 | 800 | 951 | 935 | 1,006 | 904 | 871 | 719 | 811 | 794 | 907 | 584 | 784 | 10,066 |
| 神経内科 | 2023 | 678 | 847 | 628 | 676 | 936 | 934 | 506 | 646 | 619 | 947 | 895 | 960 | 9,272 |
| | 2024 | 861 | 986 | 842 | 851 | 870 | 657 | 674 | 689 | 975 | 1,031 | 848 | 1,085 | 10,369 |
| 代謝内科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器内科 | 2023 | 725 | 812 | 864 | 842 | 768 | 748 | 954 | 850 | 737 | 890 | 969 | 861 | 10,020 |
| | 2024 | 570 | 824 | 673 | 949 | 848 | 911 | 955 | 879 | 957 | 1,301 | 1,066 | 1,100 | 11,033 |
| 一般内科 | 2023 | 310 | 168 | 312 | 322 | 313 | 429 | 316 | 431 | 577 | 634 | 601 | 664 | 5,077 |
| | 2024 | 618 | 446 | 499 | 411 | 316 | 504 | 509 | 313 | 335 | 395 | 417 | 403 | 5,166 |
| 消化器外科 | 2023 | 482 | 661 | 625 | 416 | 454 | 584 | 521 | 649 | 759 | 631 | 488 | 506 | 6,776 |
| | 2024 | 607 | 540 | 408 | 453 | 582 | 792 | 849 | 547 | 437 | 466 | 380 | 469 | 6,530 |
| 呼吸器外科 | 2023 | 76 | 45 | 112 | 93 | 146 | 117 | 185 | 177 | 173 | 168 | 113 | 219 | 1,624 |
| | 2024 | 165 | 184 | 130 | 81 | 66 | 73 | 56 | 84 | 84 | 119 | 121 | 36 | 1,199 |
| 心臓血管外科 | 2023 | 403 | 287 | 180 | 283 | 284 | 263 | 364 | 278 | 197 | 155 | 160 | 182 | 3,036 |
| | 2024 | 168 | 115 | 152 | 143 | 156 | 185 | 240 | 185 | 167 | 214 | 161 | 184 | 2,070 |
| 脳神経外科 | 2023 | 722 | 911 | 694 | 678 | 747 | 692 | 972 | 1,192 | 1,041 | 1,088 | 971 | 1,187 | 10,895 |
| | 2024 | 1,097 | 894 | 839 | 767 | 797 | 687 | 695 | 772 | 861 | 988 | 1,034 | 1,105 | 10,536 |
| 整形外科 | 2023 | 2,419 | 2,162 | 2,237 | 2,266 | 2,326 | 2,073 | 2,235 | 2,435 | 2,281 | 2,244 | 2,112 | 2,357 | 27,147 |
| | 2024 | 2,039 | 2,079 | 2,254 | 2,176 | 1,980 | 2,062 | 2,250 | 2,220 | 2,370 | 2,136 | 2,101 | 2,323 | 25,990 |
| 婦 人 科 | 2023 | 27 | 15 | 29 | 34 | 18 | 60 | 52 | 10 | 40 | 38 | 2 | 31 | 356 |
| | 2024 | 7 | 18 | 42 | 22 | 27 | 53 | 51 | 55 | 31 | 14 | 26 | 31 | 377 |
| 眼 科 | 2023 | 38 | 71 | 43 | 79 | 32 | 72 | 71 | 72 | 46 | 19 | 24 | 43 | 610 |
| | 2024 | 57 | 66 | 70 | 65 | 12 | 37 | 90 | 61 | 29 | 37 | 32 | 55 | 611 |
| 耳鼻咽喉科 | 2023 | 73 | 48 | 121 | 145 | 121 | 118 | 115 | 109 | 114 | 118 | 120 | 92 | 1,294 |
| | 2024 | 137 | 95 | 109 | 143 | 73 | 96 | 69 | 114 | 141 | 54 | 100 | 102 | 1,233 |
| 皮 膚 科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 | 15 | 16 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 48 |
| | 2024 | 20 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53 |
| リハビリテーション科 | 2023 | 1,257 | 1,480 | 1,590 | 1,615 | 1,675 | 1,703 | 1,584 | 1,551 | 1,488 | 1,624 | 1,385 | 1,543 | 18,495 |
| | 2024 | 1,607 | 1,679 | 1,618 | 1,525 | 1,737 | 2,035 | 2,258 | 1,912 | 1,867 | 1,891 | 1,654 | 1,777 | 21,560 |
| 形成外科 | 2023 | 16 | 32 | 62 | 92 | 60 | 48 | 12 | 48 | 78 | 43 | 74 | 182 | 747 |
| | 2024 | 183 | 312 | 345 | 227 | 150 | 99 | 148 | 117 | 85 | 119 | 114 | 190 | 2,089 |
| 一般外科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 泌尿器科 | 2023 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| | 2024 | 44 | 58 | 53 | 110 | 105 | 84 | 106 | 117 | 59 | 61 | 71 | 82 | 950 |
| 救 急 科 | 2023 | 54 | 88 | 67 | 131 | 259 | 254 | 200 | 132 | 96 | 84 | 92 | 136 | 1,593 |
| | 2024 | 83 | 108 | 114 | 109 | 101 | 104 | 65 | 77 | 147 | 199 | 137 | 155 | 1,399 |
| 集中治療科 | 2023 | | | | | | | | | 20 | 0 | 14 | 5 | 39 |
| | 2024 | 6 | 8 | 12 | 1 | 37 | 7 | 4 | 41 | 23 | 33 | 13 | 11 | 196 |
| 総合外科 | 2023 | 30 | 31 | 30 | 31 | 31 | 50 | 38 | 30 | 31 | 31 | 9 | 0 | 342 |
| | 2024 | 0 | 11 | 29 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 55 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 小児外科 | 2023 | 12 | 15 | 13 | 9 | 22 | 20 | 10 | 7 | 15 | 6 | 14 | 13 | 156 |
| | 2024 | 4 | 4 | 4 | 10 | 19 | 16 | 6 | 11 | 19 | 10 | 10 | 27 | 140 |
| 小児科 | 2023 | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 2024 | | | | | 1 | 0 | 3 | 5 | 0 | 0 | 2 | 4 | 15 |
| 合 計 | 2023 | 11,369 | 11,607 | 11,393 | 11,552 | 12,176 | 12,012 | 11,844 | 12,180 | 12,250 | 12,256 | 11,425 | 12,818 | 142,882 |
| | 2024 | 11,725 | 12,175 | 11,936 | 12,165 | 11,164 | 11,856 | 12,079 | 11,393 | 11,881 | 12,612 | 11,092 | 12,638 | 142,716 |

新入院患者数

| | 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 |
|------------|------|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 循環器内科 | 2023 | 83 | 76 | 73 | 79 | 79 | 75 | 96 | 65 | 73 | 84 | 73 | 74 | 930 |
| | 2024 | 95 | 74 | 93 | 63 | 56 | 82 | 70 | 82 | 102 | 94 | 73 | 72 | 956 |
| 消化器内科 | 2023 | 127 | 123 | 105 | 131 | 97 | 109 | 124 | 106 | 135 | 101 | 113 | 119 | 1,390 |
| | 2024 | 140 | 124 | 127 | 103 | 98 | 108 | 115 | 126 | 136 | 106 | 95 | 130 | 1,408 |
| 血液内科 | 2023 | 48 | 63 | 80 | 75 | 57 | 56 | 58 | 43 | 53 | 56 | 54 | 53 | 696 |
| | 2024 | 42 | 41 | 42 | 53 | 46 | 36 | 42 | 34 | 34 | 48 | 30 | 39 | 487 |
| 神経内科 | 2023 | 24 | 23 | 25 | 30 | 39 | 39 | 12 | 21 | 18 | 15 | 17 | 20 | 283 |
| | 2024 | 25 | 34 | 28 | 27 | 24 | 19 | 25 | 34 | 36 | 25 | 25 | 48 | 350 |
| 代謝内科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器内科 | 2023 | 36 | 39 | 52 | 58 | 64 | 59 | 45 | 40 | 32 | 49 | 42 | 52 | 568 |
| | 2024 | 44 | 41 | 36 | 56 | 58 | 41 | 59 | 53 | 74 | 56 | 59 | 54 | 631 |
| 一般内科 | 2023 | 10 | 11 | 17 | 10 | 24 | 11 | 10 | 24 | 26 | 18 | 22 | 21 | 204 |
| | 2024 | 22 | 15 | 17 | 23 | 24 | 35 | 28 | 40 | 31 | 33 | 33 | 20 | 321 |
| 消化器外科 | 2023 | 35 | 51 | 46 | 41 | 39 | 53 | 41 | 64 | 48 | 39 | 34 | 49 | 540 |
| | 2024 | 44 | 37 | 39 | 54 | 50 | 64 | 61 | 35 | 39 | 41 | 35 | 49 | 548 |
| 呼吸器外科 | 2023 | 6 | 7 | 8 | 4 | 10 | 10 | 13 | 8 | 5 | 8 | 7 | 11 | 97 |
| | 2024 | 4 | 5 | 7 | 4 | 6 | 6 | 5 | 10 | 8 | 10 | 11 | 2 | 78 |
| 心臓血管外科 | 2023 | 17 | 18 | 13 | 19 | 17 | 13 | 17 | 15 | 10 | 15 | 11 | 7 | 172 |
| | 2024 | 14 | 19 | 18 | 15 | 11 | 15 | 25 | 16 | 18 | 14 | 12 | 12 | 189 |
| 脳神経外科 | 2023 | 37 | 42 | 39 | 38 | 32 | 36 | 49 | 47 | 40 | 29 | 33 | 53 | 475 |
| | 2024 | 38 | 28 | 36 | 31 | 38 | 29 | 40 | 32 | 40 | 38 | 40 | 30 | 420 |
| 整形外科 | 2023 | 87 | 79 | 87 | 102 | 97 | 89 | 98 | 90 | 96 | 85 | 88 | 89 | 1,087 |
| | 2024 | 80 | 72 | 97 | 78 | 89 | 87 | 99 | 83 | 93 | 95 | 93 | 101 | 1,067 |
| 婦人科 | 2023 | 4 | 5 | 6 | 6 | 5 | 9 | 6 | 3 | 6 | 7 | 2 | 6 | 65 |
| | 2024 | 2 | 7 | 8 | 4 | 8 | 8 | 7 | 9 | 4 | 4 | 6 | 5 | 72 |
| 眼科 | 2023 | 21 | 25 | 20 | 36 | 11 | 18 | 30 | 28 | 20 | 9 | 12 | 19 | 249 |
| | 2024 | 16 | 26 | 31 | 24 | 7 | 19 | 29 | 21 | 13 | 15 | 21 | 34 | 256 |
| 耳鼻咽喉科 | 2023 | 12 | 8 | 15 | 14 | 15 | 15 | 14 | 18 | 13 | 8 | 14 | 15 | 161 |
| | 2024 | 20 | 15 | 19 | 19 | 11 | 18 | 12 | 18 | 19 | 12 | 16 | 15 | 194 |
| 皮膚科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 2024 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| リハビリテーション科 | 2023 | 14 | 17 | 14 | 16 | 20 | 18 | 20 | 21 | 17 | 10 | 13 | 14 | 194 |
| | 2024 | 24 | 27 | 16 | 12 | 34 | 28 | 24 | 21 | 16 | 22 | 19 | 23 | 266 |
| 形成外科 | 2023 | 5 | 9 | 8 | 8 | 6 | 9 | 5 | 2 | 6 | 10 | 11 | 13 | 92 |
| | 2024 | 10 | 10 | 7 | 12 | 10 | 12 | 8 | 6 | 5 | 8 | 7 | 8 | 103 |
| 一般外科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 泌尿器科 | 2023 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 2024 | 9 | 14 | 18 | 22 | 23 | 23 | 29 | 26 | 15 | 23 | 28 | 25 | 255 |
| 救急科 | 2023 | 10 | 15 | 11 | 34 | 36 | 36 | 27 | 21 | 31 | 23 | 20 | 23 | 287 |
| | 2024 | 21 | 42 | 46 | 59 | 51 | 44 | 46 | 36 | 52 | 42 | 45 | 40 | 524 |
| 総合外科 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2024 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 小児外科 | 2023 | 6 | 8 | 9 | 8 | 10 | 6 | 5 | 5 | 9 | 5 | 4 | 10 | 85 |
| | 2024 | 3 | 6 | 4 | 7 | 13 | 7 | 9 | 7 | 5 | 2 | 7 | 11 | 81 |
| 小児科 | 2023 | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 2024 | | | | | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 15 |
| 合 計 | 2023 | 582 | 619 | 629 | 711 | 659 | 661 | 673 | 622 | 638 | 571 | 570 | 648 | 7,583 |
| | 2024 | 654 | 639 | 690 | 666 | 659 | 681 | 735 | 692 | 743 | 691 | 657 | 720 | 8,227 |

手術件数（入院・外来）

| | | 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 |
|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 循環器内科 | 入院 | 54 | 53 | 53 | 39 | 19 | 31 | 30 | 30 | 41 | 36 | 38 | 28 | 452 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 消化器内科 | 入院 | 57 | 54 | 61 | 44 | 53 | 60 | 88 | 85 | 73 | 49 | 53 | 85 | 762 |
| | 外来 | 69 | 63 | 74 | 79 | 63 | 75 | 72 | 85 | 73 | 78 | 73 | 76 | 880 |
| 消化器外科 | 入院 | 55 | 48 | 42 | 51 | 59 | 61 | 66 | 51 | 46 | 48 | 36 | 44 | 607 |
| | 外来 | 7 | 8 | 4 | 9 | 2 | 4 | 1 | 4 | 8 | 2 | 3 | 4 | 56 |
| 呼吸器外科 | 入院 | 4 | 4 | 6 | 3 | 5 | 2 | 2 | 6 | 7 | 6 | 8 | 1 | 54 |
| | 外来 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 心臓血管外科 | 入院 | 10 | 15 | 13 | 16 | 10 | 15 | 27 | 12 | 8 | 16 | 13 | 9 | 164 |
| | 外来 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 |
| 脳神経外科 | 入院 | 17 | 18 | 14 | 13 | 15 | 11 | 16 | 15 | 22 | 20 | 12 | 9 | 182 |
| | 外来 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 9 |
| 整形外科 | 入院 | 93 | 83 | 90 | 103 | 99 | 91 | 100 | 97 | 98 | 94 | 94 | 120 | 1,162 |
| | 外来 | 10 | 8 | 7 | 11 | 9 | 12 | 14 | 12 | 8 | 15 | 6 | 9 | 121 |
| 婦 人 科 | 入院 | 2 | 8 | 10 | 4 | 8 | 8 | 7 | 9 | 4 | 4 | 7 | 6 | 77 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 眼 科 | 入院 | 22 | 27 | 33 | 31 | 8 | 18 | 35 | 24 | 19 | 19 | 25 | 33 | 294 |
| | 外来 | 11 | 10 | 14 | 18 | 7 | 16 | 10 | 9 | 17 | 18 | 11 | 20 | 161 |
| 耳鼻咽喉科 | 入院 | 8 | 7 | 7 | 12 | 7 | 8 | 9 | 7 | 9 | 9 | 8 | 10 | 101 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 形成外科 | 入院 | 11 | 16 | 6 | 15 | 11 | 13 | 11 | 4 | 5 | 7 | 7 | 7 | 113 |
| | 外来 | 1 | 0 | 5 | 1 | 7 | 3 | 7 | 2 | 1 | 2 | 2 | 6 | 37 |
| 小児外科 | 入院 | 3 | 6 | 5 | 7 | 8 | 5 | 5 | 4 | 2 | 0 | 6 | 9 | 60 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 泌 尿 器 | 入院 | 6 | 10 | 8 | 15 | 12 | 15 | 20 | 13 | 7 | 11 | 18 | 19 | 154 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小児泌尿器 | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 18 |
| | 外来 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| そ の 他 | 入院 | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | 3 | 1 | 9 | 6 | 6 | 2 | 5 | 59 |
| | 外来 | 23 | 12 | 15 | 26 | 25 | 16 | 17 | 13 | 19 | 10 | 16 | 13 | 205 |
| 計 | 入院 | 348 | 355 | 356 | 355 | 323 | 343 | 422 | 368 | 349 | 327 | 328 | 385 | 4,259 |
| | 外来 | 124 | 105 | 120 | 147 | 116 | 126 | 127 | 128 | 129 | 127 | 113 | 132 | 1,494 |

※手術室・血管造影室・内視鏡・救急処置室で行ったもの全て

手術件数（入院のみ・時間帯別）

| | | 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 |
|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 循環器内科 | 日勤 | 49 | 52 | 52 | 37 | 19 | 29 | 30 | 27 | 38 | 33 | 34 | 25 | 425 |
| | 緊急 | 5 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 27 |
| 消化器内科 | 日勤 | 55 | 48 | 52 | 42 | 51 | 58 | 82 | 80 | 64 | 45 | 47 | 78 | 702 |
| | 緊急 | 2 | 6 | 9 | 2 | 2 | 2 | 6 | 5 | 9 | 4 | 6 | 7 | 60 |
| 消化器外科 | 日勤 | 49 | 46 | 41 | 45 | 57 | 59 | 64 | 46 | 38 | 43 | 32 | 39 | 559 |
| | 緊急 | 6 | 2 | 1 | 6 | 2 | 2 | 2 | 5 | 8 | 5 | 4 | 5 | 48 |
| 呼吸器外科 | 日勤 | 4 | 4 | 6 | 3 | 5 | 2 | 2 | 6 | 7 | 6 | 8 | 1 | 54 |
| | 緊急 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓血管外科 | 日勤 | 9 | 15 | 11 | 16 | 10 | 11 | 25 | 11 | 7 | 14 | 11 | 9 | 149 |
| | 緊急 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 15 |
| 脳神経外科 | 日勤 | 16 | 17 | 14 | 12 | 12 | 11 | 14 | 15 | 18 | 19 | 10 | 8 | 166 |
| | 緊急 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 2 | 1 | 14 |
| 整形外科 | 日勤 | 93 | 82 | 90 | 103 | 99 | 89 | 99 | 96 | 93 | 90 | 94 | 120 | 1,148 |
| | 緊急 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 5 | 4 | 0 | 0 | 14 |
| 婦 人 科 | 日勤 | 2 | 8 | 10 | 4 | 8 | 8 | 7 | 9 | 4 | 4 | 7 | 6 | 77 |
| | 緊急 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 眼 科 | 日勤 | 22 | 27 | 33 | 31 | 8 | 18 | 35 | 24 | 19 | 19 | 25 | 33 | 294 |
| | 緊急 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 耳鼻咽喉科 | 日勤 | 8 | 6 | 7 | 12 | 7 | 8 | 8 | 7 | 7 | 9 | 8 | 8 | 95 |
| | 緊急 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 6 |
| 形成外科 | 日勤 | 11 | 14 | 6 | 15 | 11 | 13 | 11 | 4 | 4 | 7 | 7 | 7 | 110 |
| | 緊急 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 小児外科 | 日勤 | 2 | 6 | 5 | 7 | 8 | 5 | 5 | 4 | 2 | 0 | 6 | 9 | 59 |
| | 緊急 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 泌 尿 器 | 日勤 | 6 | 10 | 8 | 15 | 12 | 15 | 20 | 13 | 7 | 11 | 18 | 19 | 154 |
| | 緊急 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小児泌尿器 | 日勤 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 18 |
| | 緊急 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| そ の 他 | 日勤 | 6 | 5 | 5 | 2 | 5 | 3 | 1 | 8 | 6 | 4 | 2 | 4 | 51 |
| | 緊急 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 8 |
| 計 | 日勤 | 332 | 340 | 340 | 344 | 316 | 331 | 408 | 352 | 316 | 306 | 310 | 366 | 4,061 |
| | 緊急 | 16 | 15 | 16 | 11 | 5 | 12 | 14 | 16 | 33 | 21 | 18 | 19 | 196 |

病床利用率

| | 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 |
|-------------------|------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一般病棟 | 2023 | 78.8% | 79.0% | 82.7% | 78.3% | 81.7% | 83.2% | 79.9% | 84.6% | 81.7% | 81.5% | 82.5% | 85.5% |
| | 2024 | 77.8% | 89.0% | 82.1% | 86.3% | 82.6% | 87.9% | 82.7% | 80.4% | 81.6% | 87.7% | 84.7% | 87.0% |
| 特定集中 (ICU・HCU) | 2023 | 80.0% | 63.7% | 80.4% | 72.6% | 72.6% | 64.2% | 78.5% | 84.0% | 72.9% | 62.7% | 74.7% | 82.1% |
| | 2024 | 77.0% | 68.2% | 82.0% | 78.7% | 79.0% | 82.0% | 74.5% | 71.3% | 90.7% | 91.0% | 76.3% | 81.1% |
| 回復期リハ (S4E) | 2023 | 94.7% | 96.2% | 98.7% | 99.2% | 100.0% | 98.8% | 92.8% | 97.7% | 95.5% | 98.3% | 95.3% | 97.1% |
| | 2024 | 99.8% | 100.0% | 97.9% | 97.7% | 86.3% | 95.8% | 96.2% | 96.9% | 77.6% | 87.6% | 90.9% | 92.4% |
| 回復期リハ (2-4) | 2023 | | | | | | | | | | | | |
| | 2024 | | | | | | | 67.3% | 71.0% | 73.3% | 70.8% | 75.5% | 77.3% |
| 地域包括 ケア | 2023 | 82.5% | 78.1% | 80.0% | 80.1% | 84.1% | 82.0% | 60.8% | 70.4% | 70.2% | 74.1% | 67.8% | 82.9% |
| | 2024 | 81.2% | 84.5% | 80.1% | 83.5% | 76.8% | 79.6% | 79.4% | 70.5% | 68.4% | 82.6% | 77.0% | 80.8% |
| 療養病棟 | 2023 | 88.9% | 82.4% | 84.1% | 84.9% | 91.7% | 84.7% | 89.1% | 91.8% | 94.4% | 93.7% | 89.0% | 90.1% |
| | 2024 | 93.7% | 90.7% | 81.5% | 44.4% | 20.7% | 44.8% | | | | | | |
| 合 計 | 2023 | 85.8% | 80.9% | 84.3% | 81.3% | 84.8% | 84.1% | 80.3% | 85.3% | 83.0% | 83.1% | 82.8% | 86.9% |
| | 2024 | 87.6% | 85.3% | 83.6% | 82.4% | 75.7% | 83.0% | 81.9% | 79.8% | 80.5% | 85.5% | 83.2% | 85.6% |

主な指導料・管理料

| | | 点数 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 月平均 |
|----|--------------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | 救急医療管理加算 1, 2 | 420 ~ 6900 | 1,366 | 1,402 | 1,370 | 1,243 | 1,428 | 1,241 | 1,446 | 1,466 | 1,604 | 1,615 | 1,424 | 1,417 | 1,419 |
| 2 | 夜間休日緊急搬送医学管理料 | 600 + 400 | 241 | 228 | 219 | 312 | 261 | 188 | 234 | 227 | 352 | 318 | 237 | 274 | 258 |
| 3 | 特定集中治療室管理料 3 (最大 14 日) | 6286 ~ 9697 | 179 | 141 | | | | | | | | | | | 160 |
| 4 | 特定集中治療室管理料 5 (最大 14 日) | 5434 ~ 8890 | | | 178 | 163 | 178 | 175 | 172 | 143 | 184 | 218 | 152 | 193 | 176 |
| 5 | ハイケアユニット入院医療管理料 1 (最大 21 日) | 5023 ~ 6855 | 240 | 227 | 258 | 296 | 297 | 289 | 266 | 262 | 311 | 330 | 271 | 309 | 280 |
| 6 | 麻酔管理料 1 | 250 ~ 1050 | 106 | 128 | 140 | 149 | 154 | 126 | 120 | 92 | 100 | 110 | 113 | 139 | 123 |
| 7 | 病理組織標本作製 | 860 ~ 1990 | 375 | 389 | 416 | 429 | 383 | 415 | 468 | 412 | 351 | 382 | 365 | 388 | 398 |
| 8 | MR I 撮影加算 | 100 ~ 600 | 132 | 109 | 128 | 139 | 132 | 97 | 125 | 117 | 115 | 115 | 113 | 120 | 120 |
| 9 | 外来腫瘍化学療法診療料 1 | 700・400 | 176 | 169 | 165 | 202 | 226 | 177 | 215 | 172 | 168 | 184 | 164 | 187 | 184 |
| 10 | 外来栄養食事指導料 初回・2 回目 (クリニック実施分含む) | 260・200 | 86 | 72 | 78 | 75 | 85 | 80 | 67 | 85 | 67 | 80 | 78 | 71 | 77 |
| 11 | 入院栄養食事指導料 1 初回・2 回目 | 260・200 | 101 | 69 | 105 | 70 | 50 | 83 | 132 | 126 | 106 | 92 | 95 | 117 | 96 |
| 12 | 集団栄養食事指導料 | 80 | 3 | 2 | 4 | 6 | 0 | 0 | 6 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 13 | 薬剤管理指導料 ※ 1・2 含む | 325・380 | 904 | 900 | 859 | 973 | 869 | 891 | 1,004 | 929 | 887 | 859 | 856 | 940 | 906 |
| 14 | 無菌治療室管理加算 (S5 西クリーンルーム) | 3,000 | 129 | 85 | 93 | 175 | 168 | 171 | 131 | 155 | 186 | 195 | 128 | 216 | 153 |
| 15 | 無菌製剤処理料 1, 2 | 40 ~ 180 | 252 | 319 | 334 | 329 | 354 | 281 | 320 | 282 | 309 | 255 | 250 | 365 | 304 |
| 16 | リハビリ総合計画評価料 | 240・300 | 922 | 833 | 891 | 912 | 912 | 906 | 970 | 883 | 963 | 859 | 855 | 1,021 | 911 |
| 17 | 退院時リハビリテーション指導料 | 300 | 259 | 246 | 273 | 266 | 275 | 269 | 279 | 294 | 326 | 241 | 241 | 297 | 272 |
| 18 | 在宅患者訪問リハビリ指導料 | 300 | 16 | 14 | 16 | 16 | 18 | 14 | 16 | 0 | 22 | 24 | 26 | 28 | 18 |
| 19 | 初診料 | 288 | 621 | 614 | 583 | 775 | 702 | 585 | 596 | 601 | 1,008 | 1,130 | 616 | 682 | 709 |
| 20 | 診療情報提供料 (I) (II) | 250 ~ 500 | 291 | 292 | 299 | 286 | 305 | 283 | 310 | 295 | 291 | 312 | 271 | 323 | 297 |
| 21 | 肺血栓塞栓症予防管理料 | 305 | 117 | 105 | 108 | 111 | 112 | 123 | 150 | 116 | 106 | 118 | 122 | 126 | 118 |
| 22 | 栄養サポートチーム加算 | 200 | 357 | 407 | 362 | 369 | 368 | 295 | 273 | 273 | 188 | 262 | 259 | 291 | 309 |
| 23 | 入退院支援加算 1 イ 一般病棟 | 700 | 114 | 157 | 176 | 165 | 165 | 176 | 196 | 182 | 189 | 180 | 163 | 196 | 172 |
| 24 | 入退院支援加算 1 ロ 療養病棟 | 1,300 | 8 | 10 | 13 | 6 | 5 | | | | | | | | 8 |
| 25 | 急性期患者支援病床初期加算 (地域包括・療養) | 50・150・300 | 623 | 527 | 500 | 476 | 411 | 544 | 293 | 259 | 394 | 267 | 274 | 293 | 405 |
| 26 | 認知症ケア加算 1 | 18 ~ 160 | 147 | 254 | 245 | 239 | 146 | 172 | 168 | 197 | 159 | 77 | 136 | 268 | 184 |
| 27 | I C U 早期栄養介入管理加算 | 250・400 | 101 | 92 | 106 | 98 | 83 | 84 | 100 | 91 | 124 | 139 | 90 | 125 | 103 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 28 | H C U 早期栄養介入管理 加算 | 250・ 400 | 152 | 140 | 150 | 165 | 164 | 210 | 162 | 153 | 191 | 207 | 186 | 194 | 173 |
| 29 | 一般名処方加算 1・2 | 5～7 | 5,863 | 5,775 | 4,685 | 6,178 | 5,808 | 5,677 | 6,435 | 5,703 | 6,567 | 6,332 | 5,452 | 6,116 | 5,883 |
| 30 | せん妄ハイリスク患者ケア加算 | 100 | 175 | 200 | 188 | 201 | 211 | 177 | 225 | 190 | 225 | 206 | 194 | 187 | 198 |
| 31 | 感染対策向上加算 1 (入院初日) | 710 | 564 | 552 | 577 | 563 | 575 | 573 | 620 | 600 | 636 | 588 | 563 | 617 | 586 |
| 32 | リハ栄養口腔連携体制加算 (入院初日から 14 日間) | 120 | | | | | | | 691 | 831 | 794 | 719 | 598 | 653 | 714 |

地域がん登録部位別件数

| 部位名 | 第 1 段階 ICD-O-2 形態コード | 第 2 段階 ICD-O-3 形態コード | 件数 |
|-------------|----------------------|---------------------------|-----|
| 口腔・咽頭 | | C00-14 | 2 |
| 食道 | | C15 | 23 |
| 胃 | | C16 | 112 |
| 小腸 | | C17 | 5 |
| 結腸 | | C18 | 155 |
| 直腸 S 状結腸移行部 | | C19 | 6 |
| 直腸 | | C20 | 36 |
| 肝臓 | | C22 | 15 |
| 胆嚢・胆管 | | C23-24 | 14 |
| 膵臓 | | C25 | 23 |
| 喉頭 | | C32 | 1 |
| 気管支・肺 | | C34 | 49 |
| 心臓、縦隔、胸膜 | | C38 | 2 |
| 骨・軟骨 | | C40-41 | 1 |
| 皮膚 | | C44 | 2 |
| 後腹膜・腹膜 | | C48 | 2 |
| 乳房 | | C50 | 29 |
| 卵巣 | | C56 | 1 |
| 前立腺 | | C61 | 4 |
| 甲状腺 | | C73 | 1 |
| 脳・中枢神経系 | | C700,C71C722-729,C751-753 | |
| 悪性リンパ腫 | 959-972/974-975 | リンパ腫 | 42 |
| 多発性骨髄腫 | 973,956 | 骨髄腫 | 18 |
| 白血病 | 980-994 | 白血病 | 21 |
| 他の造血器腫瘍 | 995-998 | 造血器腫瘍 | 21 |
| 計 | | | 585 |

院内・院外 研修・講演会一覧

医局（症例発表・抄読会・予演会・CPC・学術集会）

| テーマ | 発表者 | 場所 | 日付 | 参加人数 |
|--|-------|--------|-----------|------|
| 学術集会「CEA 上昇を伴うアレルギー性気管支肺アスペルギルス症の一例」 | 安西 まり | 筑波記念病院 | 2025.1.15 | 47 |
| 学術集会「免疫チェックポイント阻害薬治療の経過中に E 型肝炎感染が持続した肝細胞癌の一例」 | 石井 花霞 | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「シェーグレン症候群と原発性胆汁性胆管炎を合併した非典型溶血性尿毒症症候群」 | 石本 あゆ | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「未診断の認知症が診断を難渋させた水痘帯状疱疹ウイルス性脳炎の一例」 | 岩窪 瑠南 | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「片頭痛との鑑別が困難であった可逆性脳血管攣縮症候群（RCVS）の 1 例」 | 小鹿 萌 | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「当初脳卒中が疑われた集中治療を要する重症筋無力症の一例」 | 又吉 晃平 | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「パニック障害既往のある患者の遠位尿細管性アシドーシスの一例」 | 芳村 賢佑 | 筑波記念病院 | | |
| 学術集会「SGLT-2 阻害薬による糖尿病性ケトアシドーシスの一例」 | 渡邊 知佳 | 筑波記念病院 | | |
| CPC「多発する脳腫瘍を認め T-PLL の再発が疑われた一例」 | 金谷 彩加 | 筑波記念病院 | 2025.1.30 | 13 |
| CPC「化膿性脊椎炎をはじめとした多発膿瘍をきたした肝硬変の一例」 | 神山 広大 | 筑波記念病院 | 2025.2.27 | 12 |

医局（研修医勉強会）

| 内 容 | 講 師 | 場 所 | 日 付 | 参加人数 |
|----------------------------|---|-----------------|-----------------------|------|
| 医の倫理・個人情報 | 石川事務長 | 筑波記念病院 | 2024.4.2 | 9 |
| 診療報酬・DPC・コスト意識 | 医事課 福原 | 筑波記念病院 | 2024.4.2 | 9 |
| オリエンテーション ガウンテクニック | 戒能多佳子先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.2 | 10 |
| 感染管理 | 佐藤祐二先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.2 | 9 |
| 医療安全 | 池澤和人先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.2 | 9 |
| 麻酔 処方勉強会 | 箱岩沙織先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.3 | 9 |
| 総合・抗菌 処方勉強会 | 加藤佑介先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.3 | 9 |
| 社会復帰支援・ACP | 医療相談室 MSW 佐藤 | 筑波記念病院 | 2024.4.3 | 10 |
| 代内 処方勉強会 | 加藤佑介先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.5 | 9 |
| 循内 処方勉強会 | 榎本強志先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.5 | 9 |
| 手指手洗い・消毒の実践 | 感染管理室 星師長 | 筑波記念病院 | 2024.4.5 | 9 |
| インシデントについて | 医療安全推進室 小林師長 | 筑波記念病院 | 2024.4.5 | 9 |
| 消内 処方勉強会 | 佐浦勲先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.8 | 9 |
| 研修医勉強会 カルテの書き方 | 入山大希先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.10 | 18 |
| Tsukuba Cardiology seminar | 信州大学循環器内科学教授 桑原宏一朗 | 筑波記念病院 + WEB | 2024.4.12 | 2 |
| 導尿・吸引 | 看護部 | 筑波記念病院 | 2024.4.12 ~ 2024.4.18 | 9 |
| 令和 6 年度 茨城県臨床研修医合同懇話会 | 筑波大学附属病院クリニカルフェロー 伏野拓也 茨城西南医療センター リハ部 沼尻一哉 | 筑波大学付属病院 桐の葉モール | 2024.4.13 | 4 |
| 呼内 処方勉強会 | 坂本透先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.17 | 10 |
| 採血練習 | 看護部 | 筑波記念病院 | 2024.4.19 | 9 |

| | | | | |
|--|-----------------------|--------|--------------------------|----|
| 医局勉強会 敗けない当直 ～心筋梗塞編～ | 佐々木俊先生 | 筑波記念病院 | 2024.4.25 | 17 |
| 血液内科勉強会 中心静脈栄養剤の組み方 | 渡邊真威先生 | 筑波記念病院 | 2024.5.10 | 6 |
| 研修医勉強会 当直で見かける胸部異常陰影と血ガス | 並木智宏先生 | 筑波記念病院 | 2024.5.16 | 11 |
| 研修医勉強会 感染症の基本の基本 | 小森大輝先生 | 筑波記念病院 | 2024.5.23 | 13 |
| 研修医勉強会 呼吸音 | 坂本透先生 | 筑波記念病院 | 2024.6.7 | 15 |
| 救急科ケースカンファレンス | 群星沖縄臨床研修センター長 徳田安春 | 筑波記念病院 | 2024.6.12 | 14 |
| 研修医勉強会 敗血症の最新医療 | 入山大希先生 | 筑波記念病院 | 2024.6.19 | 12 |
| 医局勉強会 腹痛診療 | 越智大介先生 | 筑波記念病院 | 2024.7.3 | 23 |
| CVC ハンズオン | 堀北奨先生 | 筑波記念病院 | 2024.7.4 | 12 |
| 研修医勉強会 漢方① | ツムラ | 筑波記念病院 | 2024.7.9 | 11 |
| 研修医勉強会 実践的な脳卒中診療のエッセンス | 宮内博基先生 | 筑波記念病院 | 2024.7.31 | 13 |
| 医療安全管理研修「診療録・診断書の考え方 ～刑法上での理解～」 | 医療安全管理室 池澤和人先生 | WEB | 2024.7.8 ～ 2024.7.31 | 13 |
| 医薬品安全管理研修「医薬品・医療機器安全性 ～情報報告制度について～」 | 薬剤部 垣内部長 | WEB | | |
| 感染管理研修「手指衛生」 | 感染対策チーム | WEB | | |
| 造影 CT 検査の注意点と MRI の安全管理 | 放射線部 | 筑波記念病院 | 2024.8.6 | 4 |
| 研修医勉強会 血液内科の基本 | 一色雄裕先生 | 筑波記念病院 | 2024.8.7 | 11 |
| 研修医勉強会 医療にまつわるエトセトラ | 石川友和事務長 | 筑波記念病院 | 2024.8.27 | 7 |
| 人工呼吸器 取扱勉強会 | フクダ電子 | 筑波記念病院 | 2024.8.29 | 8 |
| 人工呼吸器 取扱勉強会 V60 ベンチレーター Taking NPPV further | フィリップス・レスピロニクス | 筑波記念病院 | 2024.9.3 | 6 |
| 研修医勉強会 敗血症性 DIC の基礎と治療 | 長田雄大先生 | 筑波記念病院 | 2024.9.4 | 6 |
| 研修医勉強会 見落とせない大動脈・血管疾患について | 由利康一先生 | 筑波記念病院 | 2024.9.24 | 11 |
| 医局勉強会 整形外科疾患の初期対応 | 新井規仁先生 | 筑波記念病院 | 2024.9.24 | 9 |
| 研修医勉強会 泌尿器科領域の救急 | 久保太郎先生 | 筑波記念病院 | 2024.9.26 | 9 |
| 弾性ストッキングの正しい履き方と管理を学ぼう | 生理検査技師 | 筑波記念病院 | 2024.9.30 | 1 |
| 内視鏡・気管支鏡シミュレーター”アキュタッチ” | ガデリウス・メディカル株式会社 | 筑波記念病院 | 2024.10.1 | 13 |
| 研修医勉強会 積極的脂質低下療法のエビデンス 心血管イベント抑制に関して | アムジェン(株)循環器領域事業部 加藤弘之 | 筑波記念病院 | 2024.10.1 | 10 |
| 研修医勉強会 積極的脂質低下療法のエビデンス 冠動脈プラークへの影響に関して | アムジェン(株)循環器領域事業部 加藤弘之 | 筑波記念病院 | 2024.10.10 | 9 |
| 研修医勉強会 消化器内視鏡治療 ～消化管～ | 和田拓海先生 | 筑波記念病院 | 2024.11.22 | 10 |
| 研修医勉強会 消化器内視鏡治療 ～ERCP～ | 津金祐亮先生 | 筑波記念病院 | 2024.11.28 | 10 |
| PICC ハンズオン | 清水美咲代先生 | 筑波記念病院 | 2024.12.6 | 9 |
| 研修医勉強会 漢方② | ツムラ | 筑波記念病院 | 2024.12.10 | 10 |
| 研修医勉強会 ウロゼプシスの対応について | 久保太郎先生 | 筑波記念病院 | 2024.12.19 | 9 |
| 研修医勉強会 ウロゼプシスの対応について（再演） | 久保太郎先生 | 筑波記念病院 | 2024.12.25 | 4 |
| 研修医勉強会 虐待 | 右田琢生先生 | 筑波記念病院 | 2025.1.16 | 11 |
| 研修医勉強会 内科専門医プログラム対策について | 宮内博基先生 | 筑波記念病院 | 2025.1.21 | 11 |
| 研修医勉強会 尿路結石について | 久保太郎先生 | 筑波記念病院 | 2025.1.24 | 6 |
| 医療安全管理研修「感染（ICT ラウンド）」 | 感染症対策チーム | WEB | 2025.1.27 ～ 2025.2.28 | 11 |
| 医療安全管理研修「放射線（核医学検査（RI）を安全におこなうために）」 | 医療放射線管理チーム 鯨岡結賀先生 | WEB | | |
| 医療安全管理研修「身体的拘束（身体的拘束最小化について）」 | 身体的拘束最小化チーム | WEB | | |
| 医療安全管理研修「薬剤（ヒヤリハット事例に学ぶ）」 | 薬剤部 垣内部長 | WEB | | |
| 医療安全管理研修「医療安全（「コフカ」による説明）」 | 医療安全管理室 池澤和人先生 | WEB | | |
| 研修医勉強会 薬疹について | 佐藤哲也先生 | 筑波記念病院 | 2025.1.29 | 7 |

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------|-----------|----|
| 研修医勉強会 めまい | 高橋利英先生 | 筑波記念病院 | 2025.2.20 | 4 |
| 研修医勉強会 胸腔ドレーンの管理と気胸について | 吉田進先生 | 筑波記念病院 | 2025.2.25 | 7 |
| 血液型判定・交差適合試験 | 臨床検査部 | 筑波記念病院 | 2025.3.4 | 7 |
| 研修医勉強会 国境なき医師団 | 池田和也先生 | 筑波記念病院 | 2025.3.11 | 13 |
| 研修医勉強会 シーネ固定について | 望月宏美先生 / 澤地由介先生 | 筑波記念病院 | 2025.3.26 | 9 |

医局（救急運営診療チーム主催勉強会）

| 内 容 | 発 表 者 | 場 所 | 日 付 | 参加人数 |
|----------------|-------|--------|-----------|------|
| 敗けない当直 ～心筋梗塞編～ | 佐々木 俊 | 筑波記念病院 | 2024.4.25 | 14 |
| 腹痛診療：インボシブル | 越智 大介 | 筑波記念病院 | 2024.7.3 | 22 |
| 「整形外科疾患の初期対応」 | 新井 規仁 | 筑波記念病院 | 2024.9.24 | 17 |

地域医療連携部（地域医療連携公開講座）

| 内 容 | 講 師 | 場 所 | 年 月 日 |
|---|-------------------------|-----------|------------|
| 慢性心不全治療の新展開～カリウム管理も含めて～ | 桑原 宏一郎 | 筑波記念病院 | 2024.4.12 |
| 診療報酬改定 | 中林 梓 | 筑波記念病院 | 2024.5.15 |
| 緩和ケアにおけるオピオイドの使い方 | 川島 夏希 | 筑波記念病院 | 2024.6.28 |
| がん患者の痛みに対する適切なアセスメント～鎮痛補助薬の使い所～ | 小杉 和博 | | |
| 医療の質を高める心理的安全性-TeamSTEPPSを交えて- | 下田 彬 | 筑波記念病院 | 2024.7.19 |
| 遺伝子診断 / 治療可能となってきた小児神経疾患 | 大戸 達之 | 筑波記念病院 | 2024.8.28 |
| 発達障害のある子どもの思春期 | 宮本 信也 | | |
| 不整脈の最新治療 | 里見 和浩 | 筑波記念病院 | 2024.10.3 |
| 認知症と脳血流 SPECT：認知症診療の新たな時代の活用法 | 根本 清貴 | 筑波記念病院 | 2024.10.18 |
| 認知症診療における核医学検査の意義について | 玉岡 晃 | | |
| 生活習慣病～非アルコール性脂肪性肝疾患の栄養指導～ | 矢部義人 | 筑波記念病院 | 2024.11.21 |
| 生活習慣病に漢方を役立てる | 小野 真吾 | | |
| C型肝炎治療と地域連携の現状 | 鴨志田 敏郎 | 筑波記念病院 | 2024.12.3 |
| 泌尿器領域におけるロボット支援手術最前線 | 木村 高弘 | 筑波記念病院 | 2025.1.21 |
| 病因論から考える。「GERD 治療」のあるべき姿 | 池澤 和人 | 筑波記念病院 | 2025.1.29 |
| 当院における消化器救急と地域連携の現状 | 越智 大介 | | |
| 当院ロボット支援手術の現状 | 岩崎 喜実 | 筑波記念病院 | 2025.2.5 |
| ロボット手術におけるチーム医療 | 永川 裕一 | | |
| 診療科紹介：消化器外科 診療科紹介：泌尿器科 診療科紹介：心臓血管外科 | 岩崎 喜実 笠井 奏子 由利 康一 | ホテルグランド東雲 | 2025.2.17 |
| 高次脳機能障害～障害当事者とその家族の実情～ | 本田 孝男 | 筑波記念病院 | 2025.3.12 |

医療法人社団 筑波記念会 2024年度年報

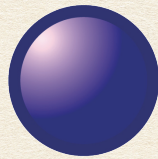
発行者：医療法人社団 筑波記念会

〒 300-2622 茨城県つくば市要 1187-299

TEL 029-864-1212

FAX 029-864-8135

<https://tsukuba-kinen.or.jp/>



筑波記念病院
TSUKUBA MEMORIAL HOSPITAL