

III 臨 床 業 績

医局
【内科】
(血液内科)

【診療概況】 令和6年度

血液内科は井田桃里が常勤医として担当し、外来診療においては週2回(木曜日・金曜日)新潟大学血液内科学教室から出張医のサポートをいただいている。

当科で診療している疾患について少しご紹介します。

急性白血病では、無菌室での強力な化学療法が必要です。若年者の場合は、寛解後に同種造血幹細胞移植が適応となる場合もあり、移植適応症例は、長岡赤十字病院で加療をお願いしています。新規治療薬の登場もあり、十分な治療を行えば白血病といえども寛解となることも珍しくない疾患になってきています。

慢性骨髄性白血病はかつて同種造血幹細胞移植以外には治す手立てのない疾患でしたが、今ではグリベックを始めとするチロシンキナーゼ阻害剤により、5年生存率が90%以上という驚異的な成績が示されています。最近はチロシンキナーゼ阻害剤の長期使用による有害事象が問題となり、経過が良好な場合は薬剤を中止する臨床試験が行われています。

慢性リンパ性白血病の患者さんも少数ながらおり、多くの症例は無治療経過観察の対象です。治療適応となる場合も、治癒を望むことは難しいのですが新規治療薬などにより病勢をコントロールしてQOLを維持することは可能になっています。

悪性リンパ腫の症例はかなり多く、正確な組織診断に基づき、タイプに応じた適切な治療を行っています。最も頻度の高いびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対しては、約20年ぶりに新規治療薬ボラツジマブベドチンが登場しこれまでよりも治療成績が向上しています。またCAR-T療法や二重特異性抗体製剤の登場で、再発難治性においても治療選択肢が増えました。再発・難治のT細胞性リンパ腫に対する新規治療薬も次々と登場し、これまで治療が難しかった症例にも選択肢が増えています。

多発性骨髄腫も症例は多くいます。数年前から新規治療薬が次々と導入され、病勢のコントロールに寄与していますが、治癒を望むことは今なお難しいのが現状です。治療の選択肢が増え生存期間も延長し、腫瘍性疾患ではありますが慢性疾患としての色合いが濃くなっている分野の一つです。

造血器腫瘍以外では骨髄異形成症候群(MDS)の患者が多いのですが、残念ながらこれといった治療法がなく、輸血で対応せざるを得ません。低リスクMDSの貧血治療に、ルスパセルテプトという新規治療薬が登場し、輸血依存であった症例でも輸血が不要となるなど恩恵を受けている患者さんもいます。しかしながら高リスクMDSに対しては画期的な治療法はいまだなく、造血幹細胞移植の適応とならない高齢者では、アザシチジンによる化学療法、輸血などの対症療法を行う場合が多いです。

厚生労働省が難病に指定している再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病(ITP)も、最近は治療成績が向上しています。特にITPは病態の解明が進み、ステロイドや摘脾の他に、トロンボポエチン受容体作動薬が用いられ、その有効性が確認されています。トロンボポエチン受容体作動薬はもともと血小板を増やす薬として開発されたのですが、再生不良性貧血にも有用であることが示され、臨床応用されています。

最近の化学療法の進歩は著しく、その恩恵を受けている方も大勢いらっしゃいます。十年前と比べると、血液疾患も入院ではなく外来通院で治療を継続できることが大半となりました。柏崎地域は高齢者が多く、若い人と同じような薬物療法ができない場合も多く、ガイドラインも踏まえた上で病気のみでなく「一人の人間としての患者を診る」という姿勢を大事にしたいと思っています。

キャパシティの問題はありますが、基本的には全ての血液疾患の診療が当院で可能です。今後も柏崎・刈羽地域の方々の血液疾患は全て引き受けるという気概を持って、診療にあたりたいと思います。

この1年間に当院で診断した新規血液疾患患者数は、下表の通りです。

	2024年1月～12月
急性骨髓性白血病(AML)	0
急性リンパ性白血病(ALL)	0
慢性骨髓性白血病(CML)	2
慢性リンパ性白血病(CLL)	1
成人T細胞白血病/リンパ腫(ATLL)	0
骨髓異形成症候群(MDS)	14
慢性骨髓増殖性疾患(CMPD)(CML以外)	4
悪性リンパ腫(ML)	19
多発性骨髓腫(MM)	2
再生不良性貧血・赤芽球病	1
特発性血小板減少性紫斑病(ITP)	1
その他	8
計	62

(内分泌・糖尿病内科)

本年度は大学から長谷川里紗先生（2021年卒）佐藤駿匡先生（2018年卒）に出張に来て頂き 片桐 尚と3人で診療にあたりました。新患は火曜日は佐藤/片桐、木曜日は長谷川/片桐が担当し、大学から週一回金曜日の午前中に石澤正博先生、月曜日に丹野貴文先生に来て頂きました。

総再来数は2020(丹野 196 石澤148 長谷川 344 佐藤 467 片桐 865 2025 3月末)と 昨年より 22人の減少となりました。

柏崎市内に糖尿病専門の開業医の先生のいない中 当地域の糖尿病医療の中心としての役割を継続して担っています。

外来診療は 2024 年 6 月に糖尿病センターが移動し 落ち着いた環境で診療が行えるようになりました。半面 看護師さんが診察の場に加わることがなくなり 糖尿病看護外来も別の部屋で行っているため 診察室では 医師とクラークのみで患者さんに向き合う形となっています。コメジカルの個々の能力は素晴らしいものがありますが患者さんを中心にいかにその情報 能力を有機的に結合し 診療に役立ててゆくかが課題です。

病棟においては、高血糖や合併症をもった糖尿病など緊急性の高い症例を西 5F 病棟にとって頂き、予定教育入院は東 5 病棟で運動療法もやりながらという体制を組み、両病棟で情報交換をしながら急性期を過ぎたケースを西 5F から東 5F に移しながら教育を継続しました。

佐藤先生は 糖尿病教育プログラムを確立し 週 1 回の外来糖尿病糖尿病教室をコメジカルとともに精力的に開催し 患者さんにも好評でした。

また病棟においてもバスを用いた教育入院を実行し 教育入院の質の向上をはかりました。

さらに地域連携をめざし 糖尿病教室への参加 栄養指導への参加のルートを作り 地域全体における糖尿病教育のレベル向上をめざした取り組みを行いました。

また 1 型糖尿病治療に対するミニメドを使った SAP 療法の導入、数多く来るようになった学生や研修医の指導等にもあたって頂き当病院や地域の糖尿病医療のレベルアップに貢献して頂きました。

長谷川先生は専門 2 年目として 一般内科も含めて 積極的に研修に取り組み 当院の内科 糖尿病診療を支えて頂きました。この間 J·oseler の症例をまとめながら 難しい

症例もまとめ 症例報告も行いました。この1年間の進歩には目を見張るものもあり人間的にもすばらしく 今後 新潟県の糖尿病医療の中核を担う人材として期待されます。

甲状腺、内分泌疾患においては 原発性アルドステロン症の診断を アルドステロンの新しい測定系のもと、サンプリングを行い施行錯誤を続けながら取り組んでいる状態です。

引き続き地道に糖尿病患者さんの健康維持、合併症予防に力を注ぎ 地域医療に貢献できればと考えています。

(長年にわたるこの地域での透析予防の取り組みにより 当地での透析導入数は低く抑えられています。)

以下に臨床統計を示します。

3) 臨床統計

(糖尿病関連) 6月の統計

外来患者のHbA1c	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
5. 8%以下	312	256	307	337	280	375
5. 9-6. 9	540	525	498	534	552	505
7. 0-7. 9	347	357	355	316	316	344
8. 0-8. 9	216	189	190	197	204	175
9. 0-9. 9	87	75	80	75	80	95
10. 0-10. 9	33	34	22	32	34	33
11. 0-11. 9	12	10	13	6	15	11
12. 0以上	7	8	6	6	12	5
合計(人)	1554	1454	1471	1503	1493	1543
HbA1cの平均	7.04	7.06	6.97	6.94	7.06	6.93

(甲状腺関連)

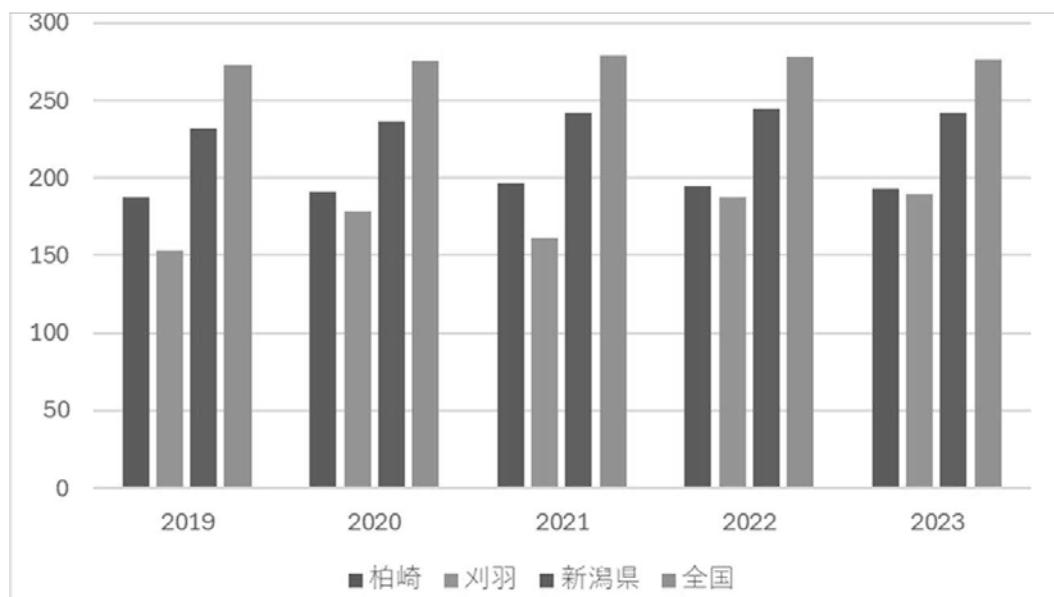
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
甲状腺エコー	560	474	500	502	543	604
甲状腺細胞診	54	55	44	56	37	41
バセドウ病アイソトープ治療	3	1	5	5	2	0

(内分泌関連)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
ACTH負荷副腎静脈sampling	1	1	2	2	0	2

人口10万人当たりの透析導入者数

透析学会資料を見て全国と比較しても新潟県そして当地域は低く抑えられています



(腎臓内科)

常勤医師は2人です。腎臓内科では、慢性腎臓病（CKD）の原因として関連ある生活習慣への助言や指導、そのコントロールに積極的に関わっています。CKDの詳細な病態把握と治療決定のため、組織検査（腎生検術）を行っていますが、令和6年度は腎生検の適応症例がなくできませんでした。

CKDの初期の段階から積極的に治療介入するとともに、慢性腎臓病の全ステージの管理を行っています。末期腎不全に対しては、血液透析（HD）や腹膜透析療法（PD）といった腎代替療法を行っています。また、腎移植も積極的に呼びかけ移植施設に紹介しています。このように慢性腎臓病の初期から末期腎不全の全段階において患者一人ひとりの全経過に関わり診療にあたっています。

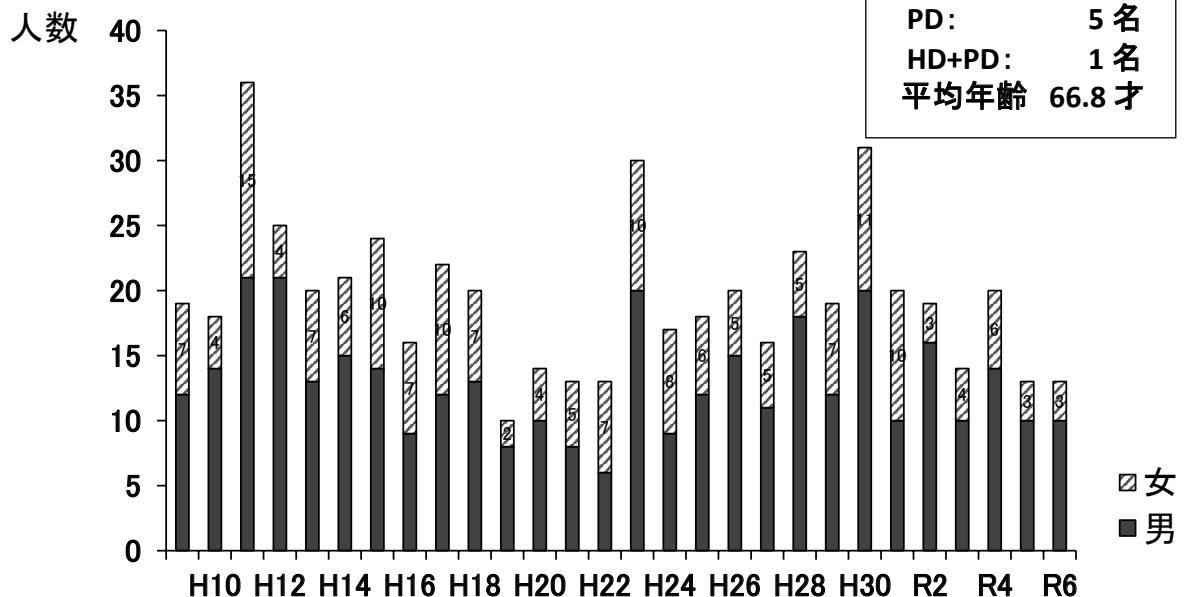
当院では、腎代替療法を受けている患者動向を平成9年から集計しています。導入患者の原因疾患は全国と同様に糖尿病関連腎臓病（DKD）が最も多い状況です。全国的にはDKDによる透析導入数は減少傾向ですが、当院では未だ多く課題となっています。

2018年度以降、透析ベッド数以上に血液透析患者数が増加し、目まぐるしいベッド操作を強いられておりましたが、最近はやや減少傾向です。一方で、透析患者の高齢化に伴い、日常活動レベルの低下や認知機能低下への対応などが大きくなり、院内外の多職種と連携し取り組んでいるところです。腎代替療法の中でも腹膜透析をより積極的に進めていくこともその対応の一つととらえ取り組んでいます。

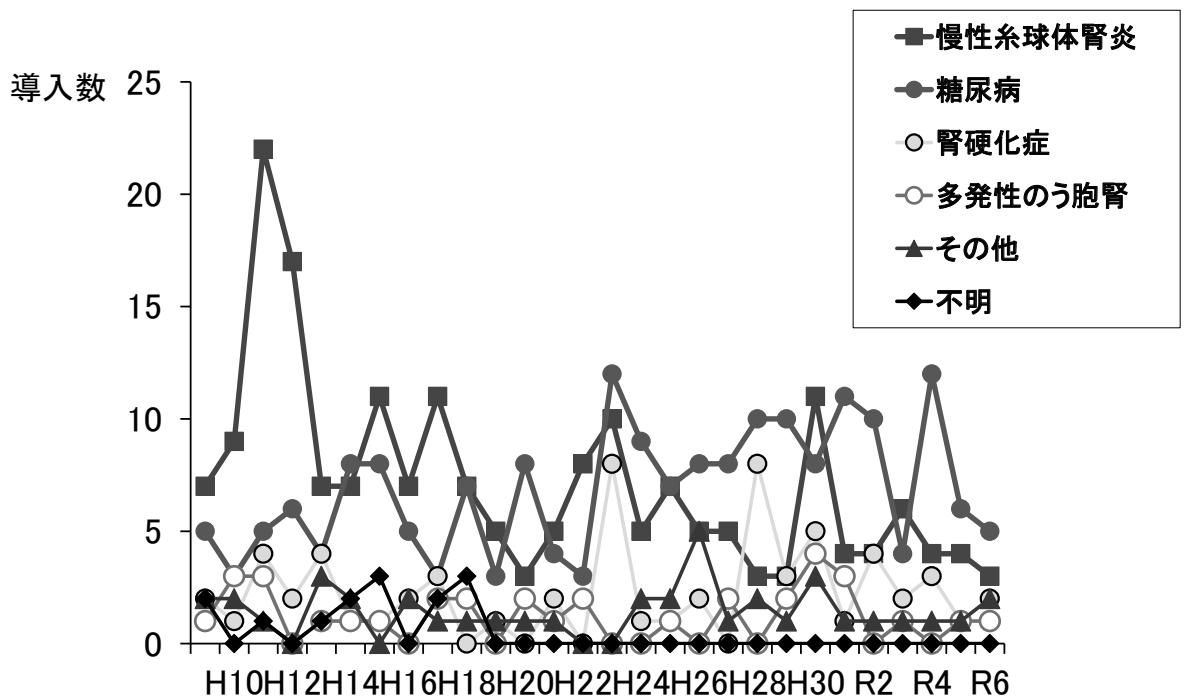
CKD、糖尿病性腎症の重症化予防は重要な課題の一つです。2011年から市民講座『CKD市民セミナー』を立ち上げ、柏崎市、医師会、薬剤医師会、栄養士会等と協力し、CKDや糖尿病性腎症、動脈硬化などについての知識を深め予防に取り組んでもらうための啓蒙活動を行っておりました。2020年からこのCKD市民セミナーをいったん中止し、院内に通院しているCKD患者さんの一人ひとりを対象に、その進行を抑えより質の高い取り組みを手助けする目的で当院透析室や外来看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、メディカルサポートチームなどの多職種による教育に変更し取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症のため一時中断しておりましたが、2023年から再開しました。

CKDに早期から介入しその進行を阻止すべく、また腎代替療法に移行する際にもより質の高い治療になるようスタッフ一同取り組んでおります。

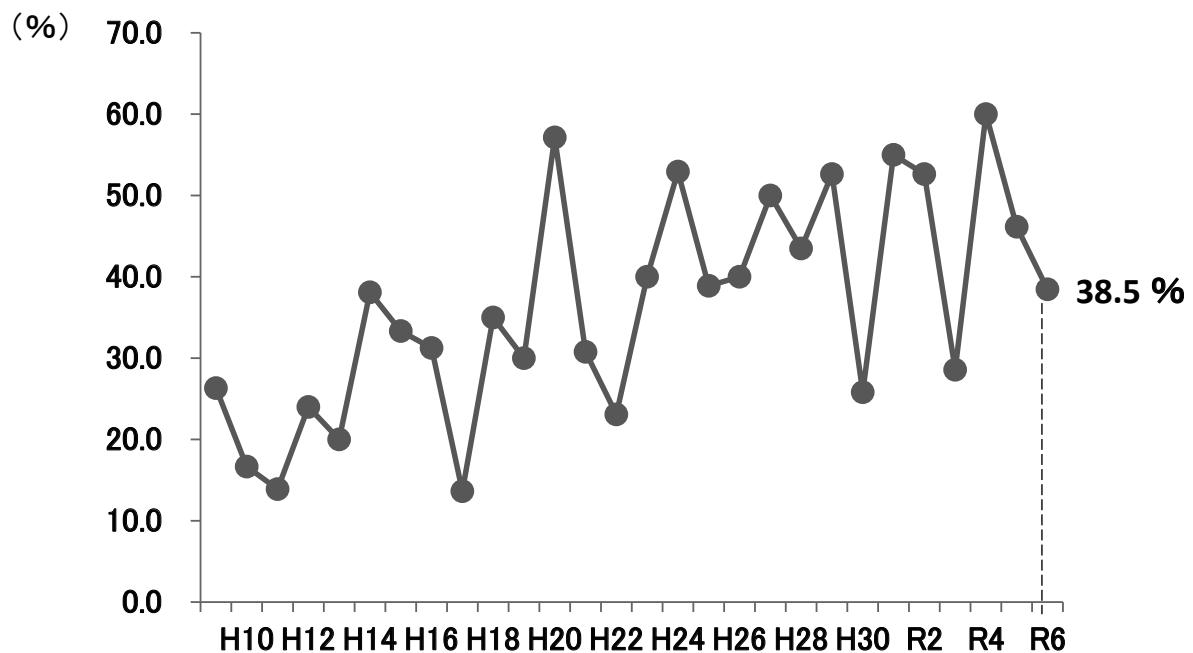
年度別透析導入数 (男女別)



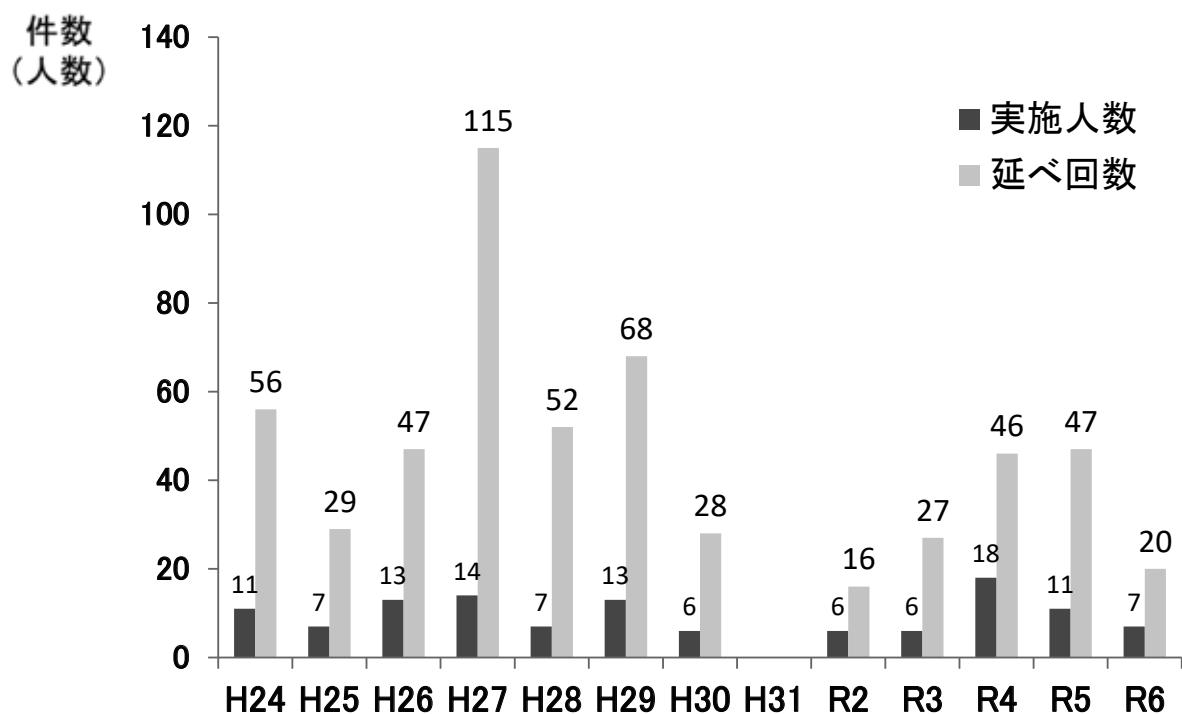
原疾患別導入患者数



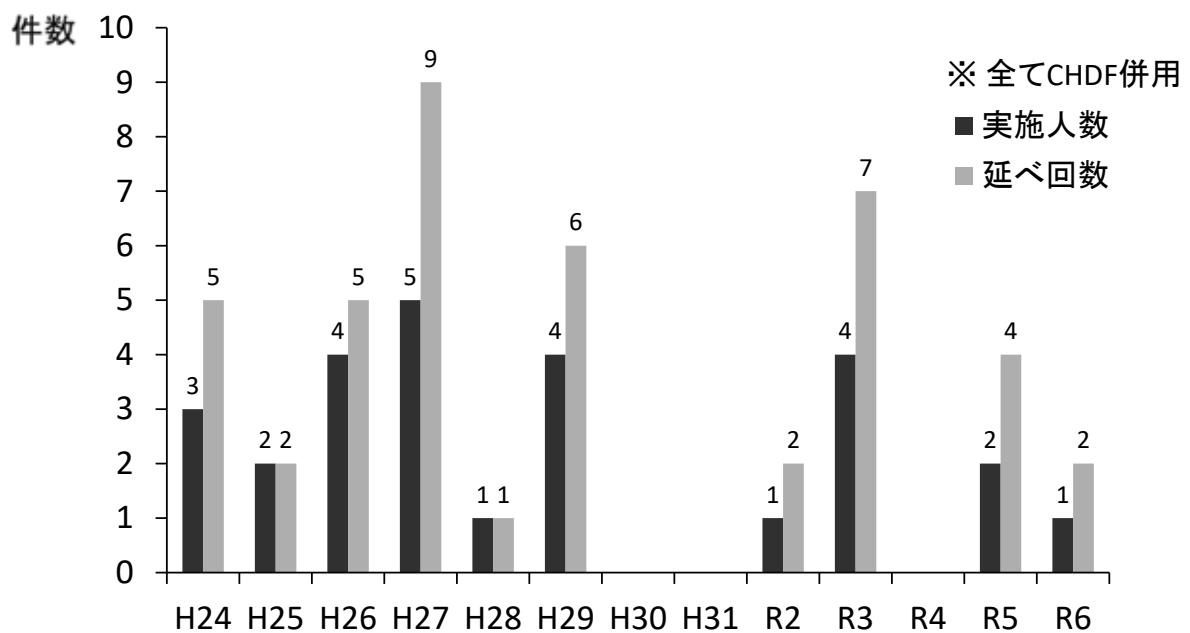
DKD(糖尿病性腎障害)の割合



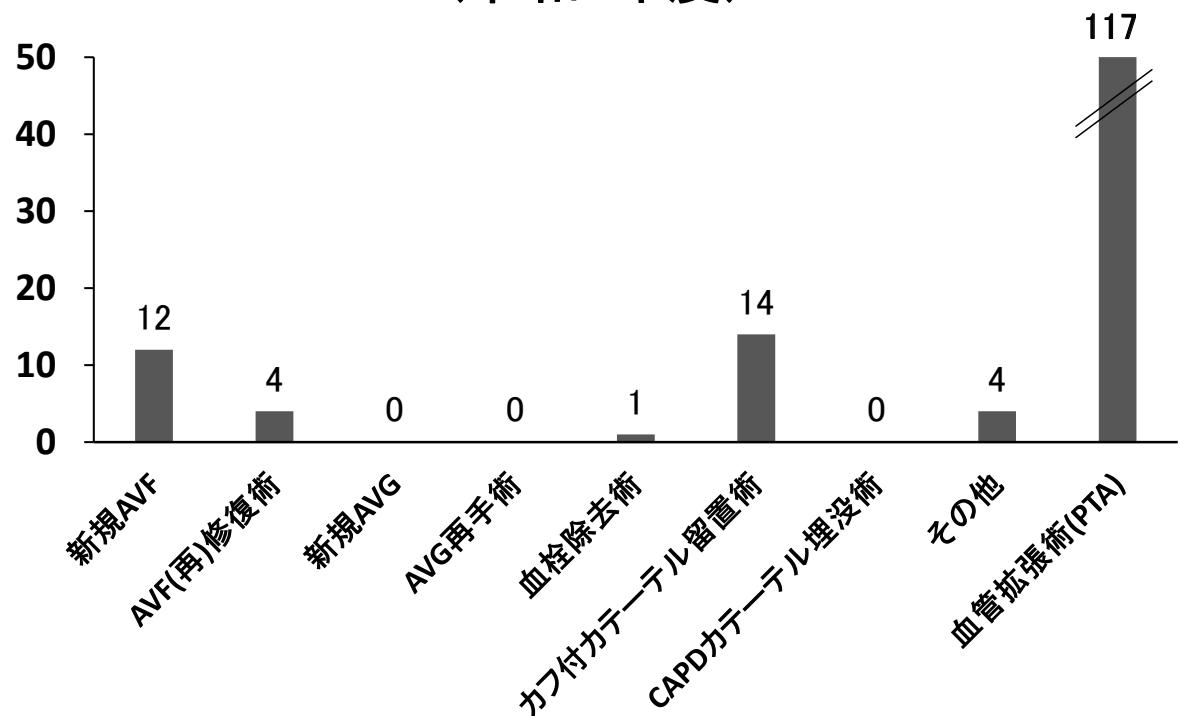
持続血液透析濾過療法(CHDF) 件数



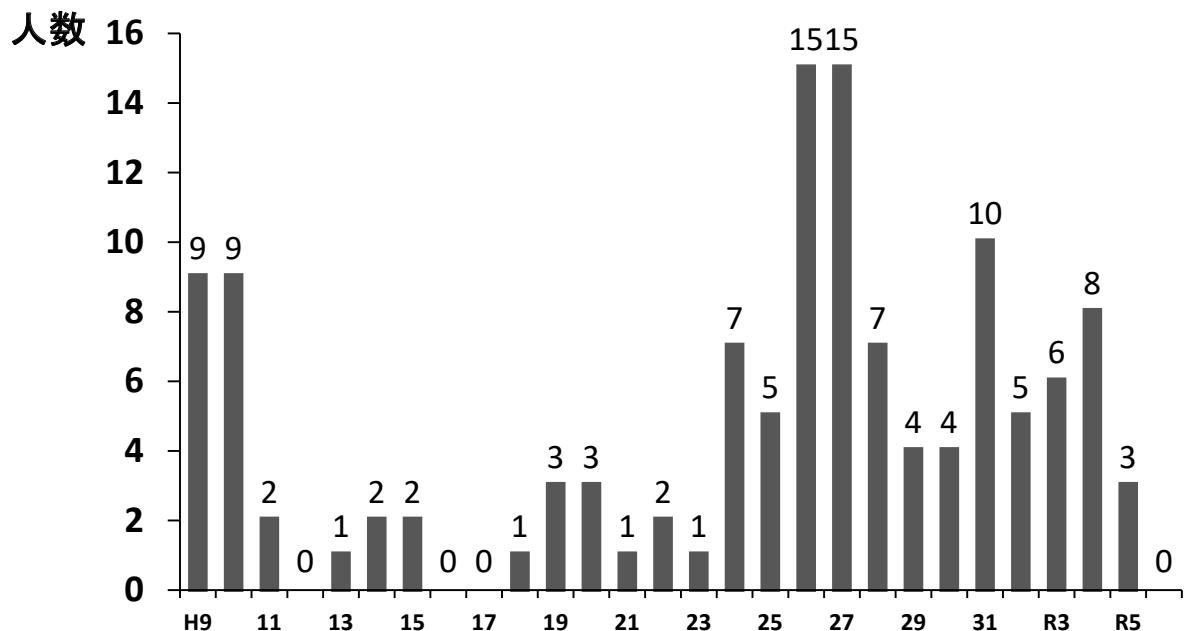
エンドトキシン吸着療法 施行数



バスキュラーアクセス関連手術件数 (令和6年度)



エコーガイド下経皮的腎生検数



(消化器内科・総合消化器内科内視鏡センター)

スタッフ

丸山 正樹

役職：副院長・総合消化器内科内視鏡センター長、新潟大学医学部医学科総合診療学講座特任准教授、柏崎 DMAT 隊長

卒業年：平成 11 年

資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医・甲信越支部評議員、日本肝臓学会肝臓専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医、日本医師会認定産業医、日本 DMAT 隊員、臨床研修指導医養成講習修了、臨床研修プログラム責任者養成講習修了、医学博士

後藤 諒

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 24 年

資格：日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、医学博士

佐藤 毅昂

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 27 年

資格：日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本 DAMT 隊員、臨床研修指導医養成講習修了、臨床研修プログラム責任者養成講習修了、医学博士

後藤 収

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 31 年

堀 真瑛

役職：消化器内科医師

卒業年：令和 4 年

診療体制

当科は新潟大学消化器内科学教室の関連施設で、柏崎地域唯一の地域基幹病院消化器内科として消化器疾患全般の診療を行い、5 名の消化器内科医師で 24 時間 365 日、消化器 2 次救急（部分的に

3次救急も含む)に対応しています。以前は3-4名体制で診療を行っておりましたが、2017年4月より5名へ増員となり、診療体制が充実しました。入院は年間約800名、うち迅速性を要求される緊急入院は80%に上り、そのほとんどに緊急内視鏡などの治療手技が伴うため、消化器内科医師の身体的肉体的負担には大きいものがありますが解決の目途は立っていません。他院でも同様の状況で、県内では消化器内科医の病院離職が相次いでいます。その様な中、より一層の内視鏡診療の発展と、「医師の働き方改革」として県内最先端の取り組みを行って参る所存ですが、昨今の病院を取り巻く医療事情の更なる悪化などにより、現体制維持も困難な情勢となりつつあります。永続性を考慮すると、市内当科1か所での年中無休体制には人員的に無理があると考えられるため、今後は他施設などとの連携が期待されます。

診療方針

消化管(食道、胃、小腸、大腸)、肝臓、胆道(胆嚢、胆管)、膵臓等、広範な診療範囲を担当しております。診療方針は各疾患ガイドラインに沿った標準的な治療方針としております。当科ではほとんどの消化器内科的疾患に対応しておりますが、ダブルバルーン小腸内視鏡とカプセル内視鏡を配備していないため、小腸疾患の一部は、長岡の病院に検査を依頼しております。

施設認定

日本内科学会教育関連施設

日本消化器病学会認定施設

日本肝臓学会関連施設

日本消化器内視鏡学会指導連携施設

トピックス

- ・当科の堀真瑛医師が、2024年5月25日松本市で開催された第74回 日本消化器病学会甲信越支部例会で症例報告「肝切除後の病理診断で clear cell hepatocellular carcinoma (CC-HCC)の診断に至った一例」を発表し専攻医奨励賞を受賞しました。2年ぶり2回目の受賞です。
- ・当科の丸山正樹医師が、2025年1月1日付けで、新潟大学医学部医学科総合診療学講座特任准教授に兼任で就任しました。当院の実習生に指導を行う他、他院でも研修医や新大医学生の指導を行います。

診療実績

検査・手術のほとんどは、総合消化器内科内視鏡センターで行われております。

上部消化管（食道・胃・十二指腸）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
上部消化管内視鏡検査 (EGD)	2412	2306	2469	2421
内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	6	1	3	0
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)	57	44	56	54
内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL)	5	7	12	9
内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS)	0	5	0	0
経鼻イレウス管留置術	13	23	18	23
消化管ステント留置術	11	7	15	9
内視鏡的止血術	33	55	45	34
胃瘻造設術 (PEG)	11	10	12	5
カプセル内視鏡検査	2	2	1	4
小腸内視鏡検査 (上部)	0	1	2	1

下部消化管（大腸）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全大腸内視鏡検査 (TCS)	458	426	447	390
内視鏡的粘膜切除術 (EMR)	291	323	326	356
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)	9	10	6	5
内視鏡的止血術	16	24	36	23
経肛門イレウス管留置術	4	1	0	3
大腸ステント留置術	18	21	21	24
小腸内視鏡検査 (下部)	0	1	1	1

肝臓・胆道・脾臓

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
腹部エコー検査	274	280	237	238
エコーガイド下経皮肝生検	13	7	4	4
ラジオ波 (RFA)	0	2	0	3
経皮経肝的胆管ドレナージ術 (PTCD)	6	8	8	6
経皮経肝的胆嚢ドレナージ術 (PTGBD)	39	58	54	44
経皮的胆管ステント留置術	0	0	0	0
経皮的膿瘍ドレナージ術 (PTAD)	7	7	7	1
胆道鏡検査	0	0	0	0
肝動注化學塞栓療法 (TACE)	0	5	1	1
リザーバー挿入	3	0	0	0
脾動注療法	0	0	0	0

ERCP関連

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (ERCP)	9	9	10	11
内視鏡的胆管ドレナージ術 (ERBD・ENBD)	82	55	58	54
内視鏡的結石除去術 (EPBD・EST)	33	45	72	48
内視鏡的ステント留置術(膵管・胆道)	31	24	26	25
内視鏡的乳頭切除術	0	0	0	0

その他

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
超音波内視鏡下胆嚢ドレナージ (EUSGBD)	0	0	0	0
超音波内視鏡下胆管ドレナージ (EUSBD)	1	0	0	0
膵壊死に対する内視鏡的ネクロセクトミー	0	0	0	0
EUS-FNA	17	25	18	9
EUS下膵嚢胞ドレナージ	0	0	1	0
EUS下腹腔神経囊プロック	0	0	1	0
EUS下膵管ドレナージ	0	0	0	0

(循環器内科)

循環器内科は新潟大学医学部循環器内科学教室の関連施設として、井田 徹、岩崎 康展、昆 和希の3名で日々の診療にあたっています。当科では虚血性心疾患に対するカテーテルインターベンション、徐脈性不整脈に対する恒久的ペースメーカー植え込み術などの侵襲的手術を常時行っております。柏崎・刈羽地域医療圏の循環器系疾患に対応すべく、医師およびコメディカル（看護師、放射線技師、生理検査技師、臨床工学師等）の体制を整えております。急性冠症候群など迅速な初期治療が予後に影響をおよぼす領域なので、これからも各方面と協力しながら診療していきたいと思います。また近年増加しております心不全患者の予後・QOL改善を目的とした心臓リハビリテーションも取り組んでいます。

	2023年(1月～12月)	2024年(1月～12月)
心臓カテーテル検査	161件	157件
うち緊急 PCI	29件	48件
待機的 PCI	28件	28件
心臓ペースメーカー手術		
新規	22件	24件
交換	13件	7件

(呼吸器内科)

常勤3名の体制です。

外来は毎週月、金曜日に新患外来、その他月、水、木曜日に再診外来を行っています。主な患者さんは肺気腫、気管支喘息、間質性肺炎、肺炎などを扱っています。肺癌の外来化学療法も行っていますが当院は呼吸器外科がないため肺癌、気胸に関しては長岡地区の病院と連携して診療にあたっています。ほかに柏崎市胸部健診の二次検診外来も行っています。禁煙外来は行っておりません。入院は30～45名/日です。毎週火、木曜日に気管支鏡検査を行っています。

【外 科】

外科ホームページ (2025年1月 改定)

1) スタッフ

植木 匡

役職：副院長

卒業年：昭和63年

資格：

医学博士

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医

日本乳癌学会専門医

日本癌治療認定医

消化器がん治療認定医

検診マンモグラフィー読影認定医

緩和ケア研修会、修了

ジオン注・四段階注射法講習会、受講済み

内視鏡下結紉・縫合手技講習会、受講済み

JOHBOC E-Learningセミナー、受講済み

デジタルマンモグラフィーソフトコピー診断講習会、受講済み

新潟大学医学部医学科臨床教授

杏林大学医学部臨床教育教員

石塚 大

役職：外科部長

卒業年：平成2年

資格：

日本外科学会専門医

日本消化器外科学会専門医・指導医

日本癌治療認定医

消化器がん治療認定医

検診マンモグラフィー読影認定医、

栄養サポートチーム専門栄養療法士

緩和ケア研修会、修了

新潟大学医学部医学科臨床准教授

多々 孝

役職：外科部長

卒業年：平成5年

資格：

医学博士

日本外科学会専門医

検診マンモグラフィー読影認定医
栄養サポートチーム専門栄養療法士
緩和ケア研修会、修了
新潟大学医学部医学科臨床准教授

橋本喜文
役職：外科医員
卒業年：平成 21 年
資格：
医学博士
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
緩和ケア研修会、受講済

<非常勤医師>
加納陽介
卒業年：平成 19 年
役職：新潟大学医学部第一外科 助教
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本内視鏡外科学会技術認定医（胃）
消化器がん外科治療認定医
日本胃癌学会代議員

2) 施設認定

- ・日本外科学会認定施設
- ・日本消化器外科学会認定施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・新潟大学外科専門研修プログラム連携施設
- ・新潟県立中央病院外科専門研修プログラム連携施設

3) 診療内容

当院の外科は一般外科です。腹部と乳腺の手術やがん薬物治療を行っています。がん治療では消化器外科と乳癌専門医の元で標準治療を計画し提供します。特殊外来も開設し、専門性の高い診療を提供します。登録や連携事業にも積極的に参加し、医学の発展や学生教育にも協力しています。

(1) 一般手術

- ① 予定手術：良性、悪性疾患に対応しています。
- ② 緊急手術：外科手術の行える柏崎で唯一の施設です。

(2) がん治療

- ① 放射線治療：がんの再発予防や緩和治療には必須で、柏崎で唯一の施設です。
- ② 化学療法室：外来での治療は、抗がん剤治療室にて行います。

(3) チーム医療（多職種でサポートする医療）

- ① 緩和ケアサポートチーム
- ② 栄養サポートチーム
- ③ 化学療法委員会：抗癌剤治療をサポートします。

(4) 特殊外来（予約制）

- ① 乳腺精密検査外来：専門医が常勤し、検診で要精検や症状のある方が対象です。
- ② リンパ浮腫外来：がん看護専門看護師（横関泰江）が対応します。
- ③ ストーマ外来：皮膚・排泄ケア認定看護師（中村文江）が対応します。

(5) 連携・協力業務

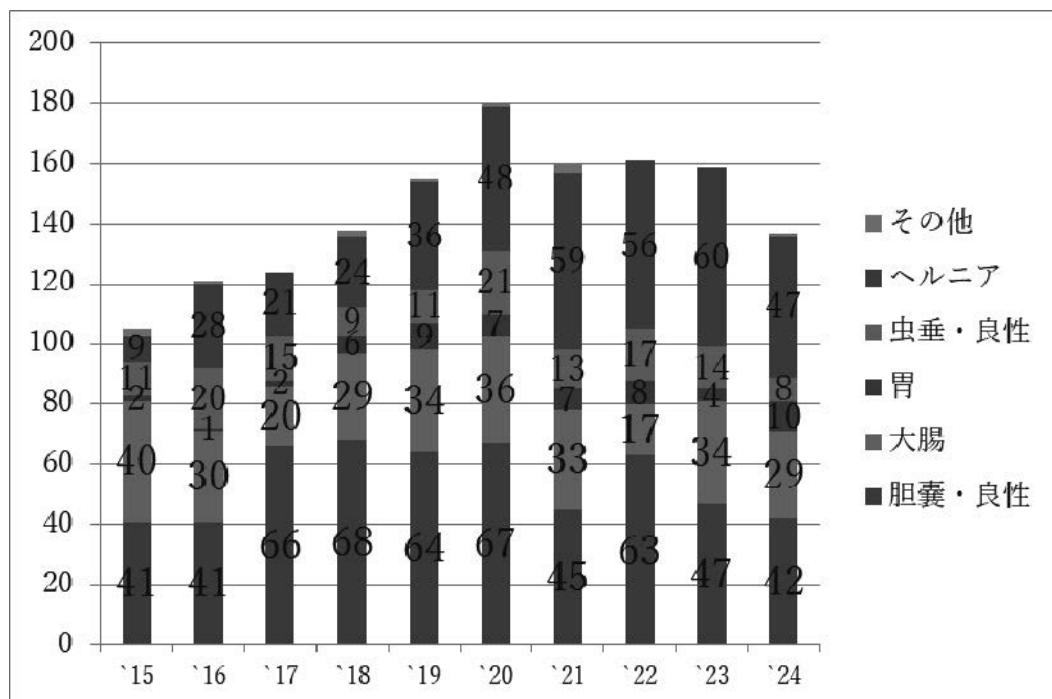
登録や指導において同意書が必要なことがあります。ご協力をお願いします。

- ① 登録事業：National Clinical Database(NCD)や新潟県がん登録事業など。
- ② 新潟大学医学部臨床実習協力機関：医学生の臨床実習への協力。
- ③ 独立行政法人国立病院機構新潟病院付属看護学校実習協力機関：看護学生の臨床実習への協力。
- ④ 臨床試験：日本の医学発展への協力。
- ⑤ 学術学会や研究会での発表と討論：医療技術の発展と向上。

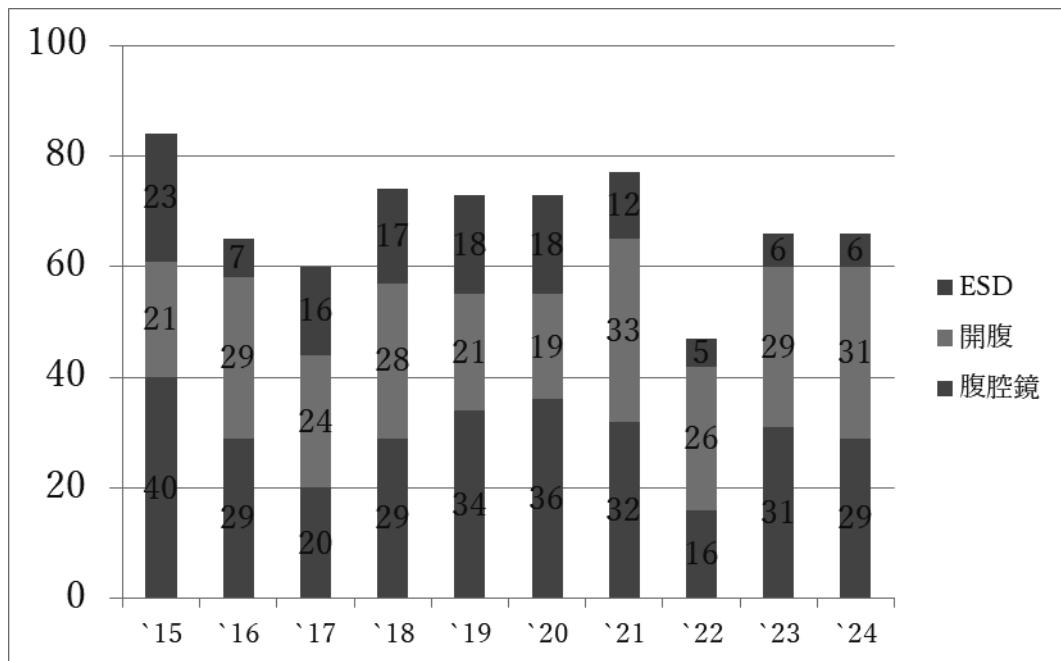
4) 主な疾患の治療数（最近の10年）

当院の5大疾患、大腸、胃、乳腺、胆のう、ヘルニア

(1) 腹腔鏡手術数

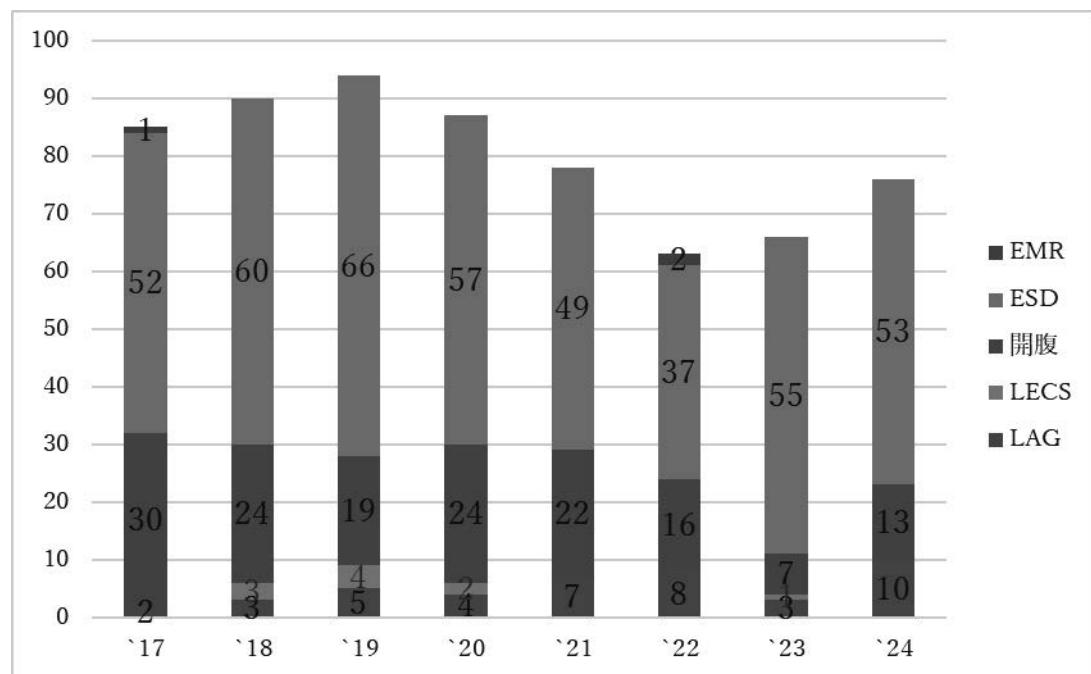


(2) 大腸腫瘍（悪性+良性）切除治療数（手術+ESD、EMR を除く）
 (外科+内科) *



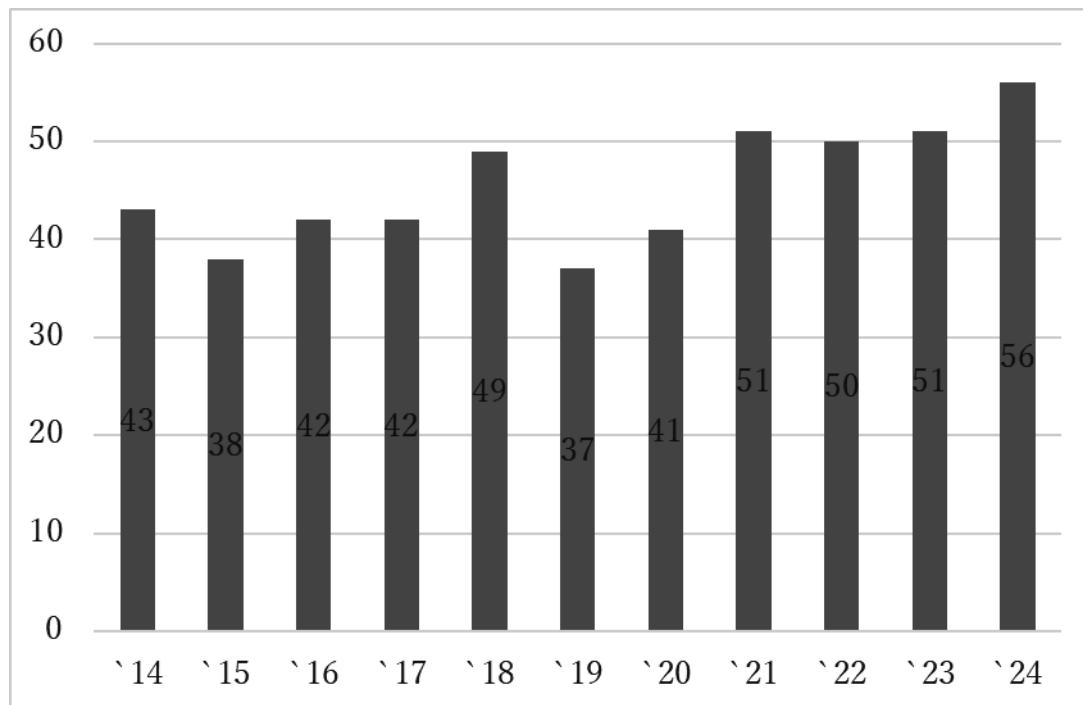
*腹腔鏡手術と開腹手術は外科、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を内科が行っています。

(3) 胃がん・胃 GIST 切除治療数（外科+内科）*

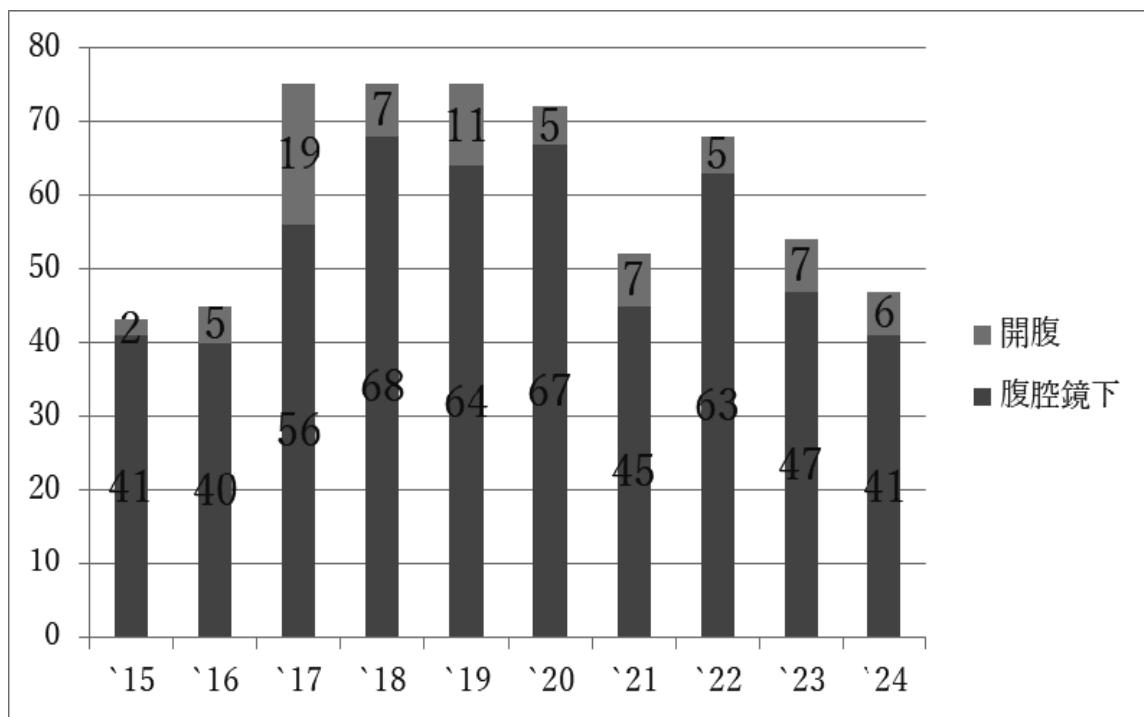


*LAG（腹腔鏡手術）と開腹手術は外科、EMRとESD（内視鏡的切除）を内科が施行。
 LECS（腹腔鏡・内視鏡合同手術）は外科と内科が共同で行います。

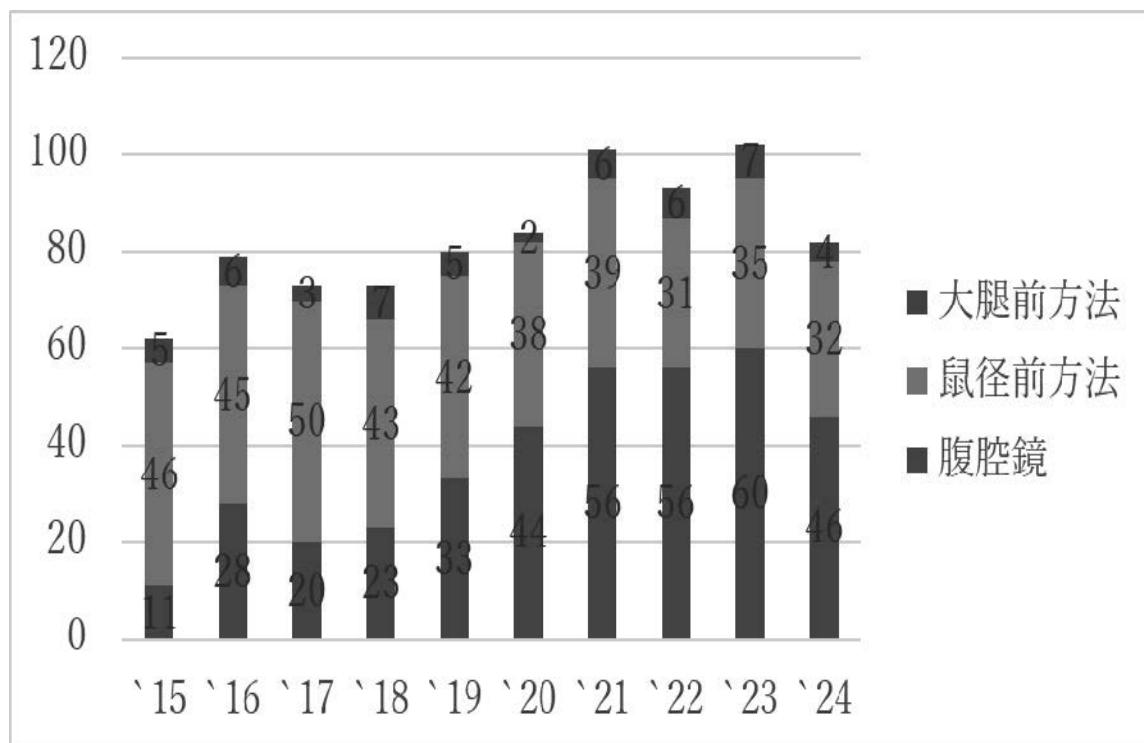
(4) 乳がん新規患者数



(5) 胆囊摘出手術数（良性疾患）



(6) そけい部（鼠径+大腿）ヘルニア手術数（いわゆる脱腸）



5) 学術活動：最近の3年間 *詳細は病院誌に掲載

A) 2022年：発表5件

- 1) 第30回日本乳癌学会
「超音波併用乳癌検診の導入期とその後の比較検討」
- 2) 第85回日本臨床外科学会
「内視鏡的整復後に待機的腹腔鏡下手術をおこなった上行結腸癌腸重積症の一例」
- 3) 柏崎市薬剤師会
「柏崎の乳がん検診とLuminal typeの遺伝子検査・治療」
- 4) 柏崎市刈羽郡医師会消化器病懇話会
- 5) 社内勉強会

B) 2023年：発表7件

- 1) 第31回日本乳癌学会
「乳がん検診精度の新潟県における当市の位置づけ」
- 2) 第85回日本臨床外科学会
「穿孔発見のS状結腸癌術後に脾膿瘍を認めた一例」
- 3) 新潟県厚生連放射線技師会
「乳がんと放射線」
- 4) 院内集団会
「当院の外科クラークの業務について」
- 5) 柏崎市刈羽郡医師会消化器病懇話会
- 6) 社内勉強会（2題）

C) 2024年：計8件、論文1件、発表7件

- 1) 日本乳癌検診学会雑誌2024, 33(1) APR: 79-84
「新潟県の乳がん検診精度結果における柏崎市の検診精度」
- 2) 第32回日本乳癌学会
「IV期乳がん薬物療法中にペグフィルグラストム誘発性大血管炎を発症した1例」
- 3) 第22回日本ヘルニア学会学術総会（2題）
「盲腸周囲ヘルニアの6例の検討」
「男性に発症した閉鎖孔ヘルニアの1例」
- 4) 第73回日本農村医学会新潟地方会
「外科臨床支援士の業務」
- 5) 柏崎市刈羽郡医師会消化器病懇話会
- 6) 社内勉強会（2題）

2024年（令和6年）手術総数（433件）

A 良悪性分類		例数
<悪性>	134	
<悪性疾患に対するポート,LN生検>	64	
<良性>	235	
B その他の分類		
a) 緊急手術数	77	
外来手術数	2	
b) 同時性合併切除数	総計 4	
*手術総数に含まず		
以下詳細		
<原疾患 + 悪性疾患>	小計 1	
結腸癌	1	大腸部分切除術 1
<原疾患 + 良性疾患>	小計 3	
胆石症	3	開腹胆囊切除術 3
C 臓器別手術数		例数
1. 甲状腺、副甲状腺（0例）		例数
2. 乳腺（42例）		例数
<悪性> 乳癌	37	TM 1
		Bp 2
		Bt 2
		Bp+Ax 3
		Bt+Ax 5
		Bp+SN 10
		Bt+SN 14
乳癌部分切除後	1	Ax 1
<良性> 慢性乳腺炎	1	Bp 1
嚢胞内腫瘍	1	Bp 1
葉状腫瘍	1	Bp 1
女性化乳房	1	Bt 1

(*両側同時性乳癌)

1 Rt:Bt+SN, Lt:Bt

3. 食道 (0例)

4. 胃 (24例)

<悪性>	胃癌	23	近位委切除術	1
			遠位胃切除術	8
			胃全摘術	3
			LADG	9
			LAPG	1
			非切除+胃小腸吻合	1
<良性>	胃潰瘍穿孔	1	大網充填術	1
(合併切除：良性1)				
	胃癌 + 胆石症	1	開腹胃全摘術	1

5. 十二指腸 (1例)

<良性>	十二指腸潰瘍穿孔	1	穿孔部閉鎖と大網充填術	1
------	----------	---	-------------	---

6. 小腸 (12例)

<悪性>	小腸癌	1	小腸部分切除術	1
	腹膜播種による腸閉塞症	1	試験開腹術	1
<良性>	癒着性腸閉塞症	4	癒着剥離術	4
	絞扼性腸閉塞症	4	癒着剥離術	3
			小腸部分切除術	1
	小腸穿孔	1	小腸部分切除術	1
	メッケル憩室炎	1	小腸部分切除術	1

7. 結腸 (68例)

<悪性>	結腸癌	48	開腹結腸右半/回盲部切除術	8
			開腹結腸部分切除術	13
			鏡視下結腸右半/回盲部切除術	14
			鏡視下結腸部分切除術	7
			ハルトマン手術	2
			非切除+人工肛門造設術	3
			非切除+	1
胃癌腹膜転移による大腸狭窄		1	横行結腸人工肛門造設術	1

<良性>	虫垂良性腫瘍	1	腹腔鏡下回盲部切除術	1
	吻合部縫合不全	1	人工肛門造設術	1
	大腸憩室出血	1	回盲部切除術	1
	盲腸捻転	3	回盲部切除術	3
	結腸膀胱瘻	2	結腸部分切除術	2
	大腸壊死	1	大腸部分切除術	1
	良性疾患による大腸穿孔	5	結腸部分切除術	3
			ハルトマン手術	2
	S状結腸絞扼性腸閉塞症	1	癒着剥離術	1
	S状結腸軸捻転	1	ハルトマン手術	1
	人工肛門状態	3	人工肛門閉鎖術	3
(合併切除：良性2, 悪性1)				
	結腸癌 + 胆石症	2	開腹胆囊摘出術	2
	S結腸癌 + A結腸癌	1	ハルトマン手術+回盲部切除術	1

8. 直腸（18例）

<悪性>	直腸癌	12	開腹前方切除術	4
			マイルズ手術	1
			鏡視下前方切除術	4
			鏡視下低位前方切除術	2
			非切除 + 人工肛門造設術	1
癌浸潤による直腸狭窄				
		1	試験開腹術	1
<良性>	縫合不全	2	人工肛門造設術	2
	直腸穿孔	1	ハルトマン手術	1
	人工肛門状態	2	人工肛門閉鎖術	2

9. 肛門（9例）

<良性>	肛門ポリープ	2	ポリープ切除術	2
	肛門周囲膿瘍	1	切開排膿術	1
	直腸脱	6	Gant-Miwa and Thiersh 縫縮紐除去	3
			腹腔鏡下直腸固定術	1
			開腹直腸固定術	1

10. 虫垂（39例）

<良性>	偽粘液腫	2	開腹虫垂切除術	1
			腹腔鏡下虫垂切除術	1
	虫垂炎	36	回盲部切除術	1
			開腹虫垂切除術	28
			腹腔鏡下虫垂切除術	7

術後膿瘍	1	洗浄ドレナージ術	1
11. 肝臓（4例）			
<悪性> 肝癌	1	肝部分切除	1
転移性肝癌	3	肝部分切除	3
12. 胆囊（50例）			
<悪性> 胆囊癌	2	胆囊摘出術+リンパ節切除術	2
<良性> 胆石症	40	腹腔鏡下胆囊摘出術	35
		腹腔鏡下胆囊摘出術（開腹移行）	1
		開腹胆囊摘出術	4
胆囊炎	2	腹腔鏡下胆囊摘出術	1
		腹腔鏡下胆囊摘出術（開腹移行）	1
胆囊腺筋症	2	腹腔鏡下胆囊摘出術	2
胆囊ポリープ	3	腹腔鏡下胆囊摘出術	2
		開腹胆囊摘出術	1
胆囊十二指腸瘻	1	開腹胆囊摘出術+大網充填術	1
13. 胆管（2例）			
<良性> 胆管炎	1	試験開腹術	1
14. 膵臓（1例）			
膵癌	1	非切除+胃小腸吻合術	1
15. 脾臓（0例）			
16. ヘルニア（91例）			
<良性> 岸径ヘルニア	74	メッシュプラグ法	27
		TAPP	42
		TAPP 前方法移行	2
		Ferguson法	1
		Ileo-pubic tract法	1
		McVay法	1
大腿ヘルニア	8	McVay	1
		メッシュプラグ法	3
		TAPP	4
閉鎖孔ヘルニア	3	メッシュ修復術	2
		小腸部分切除+子宮広間膜修復術	1
大網裂肛ヘルニア	2	修復術	1
		修復術+小腸部分切除術	1

腹壁瘢痕ヘルニア	3	Rives-Stoppa法	2
		単純閉鎖術	1
横隔膜ヘルニア	1	修復術 メッシュ法+胃固定術	1

17. その他 (72例)

<悪性> 癌化学療法など	49	CV port留置/抜去術	49
リンパ腫疑い	12	摘出/切除生検	12
後腹膜腫瘍	3	開腹生検	3
<良性> 慢性腎不全	5	CAPDチューブ留置/抜去術	5
嚥下障害	1	胃瘻造設術	1
粉瘤	1	切除術	1
術後創離開	1	修復術	1

【小児科】

令和6年度は村井英四郎、師田和宗の常勤医2名体制で診療を行いました。

一般小児科については、外来・入院ともに、気管支喘息、肺炎、胃腸炎といった一般的な疾患から川崎病、熱性けいれん、アレルギー疾患、尿路感染症など多岐にわたって、当院で対応可能な症例の診療をしています。その他、予防接種や乳幼児健診などの保健活動も積極的に行ってています。

当院では年間200件台後半ほどの分娩があり（令和2年度より柏崎刈羽地区の分娩可能施設が当院のみとなりました）、正常新生児の診察のほか、早産・低出生体重児や新生児一過性多呼吸、新生児黄疸などの新生児の入院管理も行っています。集中治療管理が必要な重症の新生児はNICUのある長岡赤十字病院、新潟市民病院、新潟大学医歯学総合病院などに搬送しています。

専門診療については、村井英四郎がアレルギー専門医であること、プリックテスト・食物経口負荷試験などのアレルギー診療・検査を十分行っていることで、アレルギー学会からの認可があり、令和6年度より「アレルギー専門医準教育研修施設(小児科)」に認定されました。

令和6年度 小児科入院診療実績

分野	人数(人)
呼吸器疾患・感染症(気管支喘息、肺炎など)	201
消化器疾患(胃腸炎など)	8
神経疾患(熱性けいれん、てんかんなど)	8
アレルギー疾患(アナフィラキシーなど)、皮膚疾患	8
食物経口負荷試験	37
免疫疾患・膠原病(川崎病、IgA血管炎など)	12
腎疾患(尿路感染症など)	2
新生児疾患(新生児一過性多呼吸、新生児黄疸、低出生体重児など)	82
COVID-19、COVID-19感染母体より出生した児	9
その他	8
合計	375

【産婦人科】

令和3年4月より、4人体制で診療に当たっています。(令和7年4月からは5人になります) 令和2年4月に、柏崎市での分娩取り扱い施設が当院のみとなり分娩件数が増加しましたが、少子化が進み、再び減少傾向です。婦人科では、腹腔鏡手術がかなり多くなりました。柏崎市と新潟大学との連携により、さらなる医療提供の充実を図ってまいります。

分娩件数は令和6年256件でした。市内で妊婦健診をされる開業医の先生と連携して、診療にあたっています。帰省される妊婦さんも多く、紹介受診された際は、どうしても問診や説明に時間がかかりますが、情報共有のためご理解ください。帝王切開数は55件(帝切率21.5%)でした。高齢などハイリスク妊婦さんが増えている印象です。妊婦さんの不安をできるだけ解消すべく、スタッフとサポートしてまいりますので、不安やご要望がありましたらご相談ください。母親学級や分娩室での夫の立会いも可能です。

婦人科手術件数は182件でした。前年の155件より増加しています。おなかを切らずに子宮や卵巣を取る腹腔鏡手術を、新潟大学医師の派遣をいただきできるようになり、昨年の18件から45件に大きく増加しました。

柏崎地域は高齢の方が多く、悪性腫瘍や骨盤臓器脱の方も多くみられます。悪性腫瘍の症例では専門施設に紹介するだけでなく、初期癌を当院で手術をおこなったり、他院での悪性腫瘍手術後の化学療法を当院が担当したり、また緩和ケアを行う方も多くなりました。ただ、受診した時には、進行がんで診断される方も少なくありません。定期的な婦人科検診が望されます。

不妊症については、検査や排卵誘発、人工授精までを行っています。検査の段階から、保険診療となり、自治体の補助金も出ています。体外受精を他施設で行う方に対しても、必要な連日の注射を当院で請け負うなど協力体制をとっています。

周産期医療を要する症例では、小児科常勤医、長岡地区の病院などと連携して対応しています。母体救命の研修会にスタッフと参加したり、院内勉強会を開いたりして日々研鑽を積んでいます。

地域に対しては高校生への性教育講演会に協力しています。若年妊娠など、社会的問題を抱える妊婦さんも増えており、定期的に行政との連絡会議を行っています。

1. 体制：産婦人科常勤医3名、および相田院長 週末に大学からの産直サポートあり

相田 浩 (病院長) (平成2年卒業) : 平成31年4月1日より 勤務

日本産科婦人科学会専門医、母体保護指定医

加藤政美 (昭和49年卒業) : 平成28年4月1日より 勤務

日本産科婦人科学会専門医、母体保護指定医

小林弘子 (昭和63年卒業) : 平成24年4月1日より 勤務

日本産科婦人科学会専門医、母体保護指定医

清水圭太 (平成30年卒業) : 令和5年4月1日より 勤務)

日本産科婦人科学会専門医

2. 診療内容

1) 外来担当表：令和6年4月1日時点

	月	火	水	木	金
婦人科 9:00～	小林	加藤	小林	清水	相田
妊婦健診 9:30～	加藤	清水	相田・清水	加藤	小林
午後(予約のみ)					
妊婦健診 13:30～ 注2)	産後2週	小林	(手術)	清水	(手術) 産後2週
特殊外来 注1) 14:00～	注1	注1		注1	

注1) 特殊外来 コルポスコピー、卵管造影検査など

思春期外来 15:30～(初診時は午前外来受診か電話予約要)

注2) 令和4年4月より、助産師による産後2週間健診が始まりました(予約制)

3. 業績：令和6年4月1日～令和7年3月31日 業績集をご覧ください

4. 臨床統計：令和2年1月1日～令和6年12月31日

	R2		R3		R4		R5		R6	
分娩総数	382		380		370		293		256	
帝王切開分娩	84		66		74		70		55	
(うち緊急)		41		23		36		40		23
頸管縫縮術	3		0		4		2		3	
異所性妊娠手術	4		2		1		0		2	
流産手術	27		39		26		23		32	
(うち中絶手術)		10		11		11		11		8
他の産科手術	2		4		1		4		1	
中期流産		10		11		5		6		4
婦人科手術										
子宮全摘術	29		33		33		28		36	
(うちCIS・頸癌)		2		2		8		0		1
(うち子宮体癌)		2		4		3		2		1
筋腫核出術	1		3		3		1		1	
卵巣癌手術	0		0		2		1		1	
良性卵巣腫瘍	14		11		13		12		19	
他の開腹手術	0		0		0		1		0	
子宮脱子宮全摘術	2		4		1		2		2	

他の脱手術	3		3		0		3		0	
円錐切除術	12		8		4		3		15	
他の膣・外陰手術	1		13		8		9		16	
子宮鏡手術	4		0		1		3		1	
腹腔鏡手術（重複）	4		6		7		18		45	
手術総数	186		184		169		155		182	

【整形外科】

1) 医師の体制

常勤医:高野岳人、高木祥有、樋口賢太郎、桑野魁人(令和7年度前半の体制)

常勤医:高野岳人、高木祥有、茂泉和磨、本多凜太郎(令和7年度後半の体制)

大学からの助勤:川島寛之(第1、第3火曜)、大橋正幸(金曜)、白野誠(第2水曜)、

2) 病棟

入院患者は、急性期病棟他、回復リハビリ病棟、地域包括ケア病棟を使用し、必要に応じて整形外科急性期を過ぎた患者を管理しています。

3) 外来

予約紹介外来。月～金まで1～3診。

4) 手術

例年800件程度

5) その他

2022年4月より二次骨折予防のための取り組み(FLS:Fracture Liaison Service)を開始しました。院内外の他職種、多組織連携によって骨粗鬆症の治療、転倒による脆弱性骨折の予防に取り組み、地域内の高齢者の健康寿命延伸を目指しています。

【脳神経外科】

1 人体制で診療を行っています。主に脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍、てんかん等の治療を行っています。長岡赤十字病院、新潟大学歯学部総合病院等と連携し、脳神経外科の標準的治療が行えるように努力をしています。

【泌尿器科】

2024 年度（令和 6 年度）の新潟大学泌尿器科医局からの出張医は有波健太郎先生で、羽入（副院長・泌尿器科部長）との 2 人体制での診療でした。

【外来】 2024 年 4 月末まで、平日は毎日午前中、医師 2 名で主要な泌尿器科疾患全般に対応していました。大学医局からの派遣医師数には限界があり、医師の働き方改革という国家プロジェクトの影響もあり、省力化を工夫せざるを得ず、2024 年 5 月から毎週水曜日の外来を完全休診としました。急患対応については電話連絡をいただき、手術をしながら対応策を考えて対処しました。

診療に時間がかかる新患と診療時間を延長させる予約外再診は 1 日約 10 人前後、予約の再診は約 60 人です。多くが 60 代～90 代の高齢者で、加齢での神経疾患や前立腺肥大症による排尿困難・失禁・頻尿、残尿増加による慢性膀胱炎、高度排尿困難での尿道や膀胱瘻のカテーテル管理、老化（細胞の遺伝子変異）による悪性疾患（前立腺癌・膀胱癌）、運動不足・心不全・不眠症などによる夜間頻尿、飲水不足や過食やビタミン D 製剤、緩下剤のマグネシウム製剤＋尿路感染による尿路結石症、不眠や加齢・運動不足（フレイル）などからの免疫能低下による膀胱炎・腎盂腎炎、などです。20～50 代は、野菜不足＋食肉過剰（肥満者多数）＋飲水不足による尿路結石、不眠からの膀胱炎、性交渉によるクラミジア尿道炎が目立ちます。排尿障害、夜間頻尿、尿路感染症、尿路結石症、泌尿器癌、泌尿器救急などに対応していますが、本人の生活習慣、体質、老化現象によるものが大多数です。運動不足・過食・肥満の改善は至難のようです。しかし習慣性飲酒・喫煙習慣は減っているかもしれません。

紹介患者、検診 2 次精査、他科コンサルトにも対応しています。柏崎地域では泌尿器科医師は 2 名と極めて少なく、高齢化率の高い当地域では泌尿器科の患者数はあまり減少していません。エコー、尿流測定・残尿測定、軟性尿道膀胱鏡などは日常的に行っています。尿道留置カテーテル、膀胱瘻・腎瘻のカテーテル交換が毎月約 100 例。看護師、受付係、医療クラーク、医師は全員、獅子奮迅の毎日ですが、水曜日に息抜きができるようになったこと、毎月 100 時間超だった残業が 80 時間以内に収まるようになったことが改善点です。

外来診療は満杯、医師の働き方改革での時短要請、そのせいでどうか手術は年間 352 名（延べ手術件数 442 件）と去年よりも微減です。新規の前立腺がん患者は 1 年間で約 50 例と不变。年齢、ADL、併存疾患、患者の希望などを考慮し、内分泌療法、放射線療法（外照射）などを行います。ロボット支援前立腺摘除術、IMRT、重粒子線治療、内照射の希望があれば他院に紹介しています。がんの緩和ケアは基本的に外来で行い、必要に応じて入院で対応しています。在宅看取りも病院に近い患者での対応は家族・訪問看護・医師との協力体制が整えば何とか可能で、今年も 3 例の希望に対応しました。

心房細動や深部静脈血栓症患者での抗凝固薬、脳梗塞や心筋梗塞での抗血小板薬の使用者は非常に多く、手術管理やカテーテル留置管理では、負担を強いられます。

尿道カテーテル交換では男性尿道損傷が、柏崎地域で毎年数例発生しており、尿路感染や抗凝固管理があると重篤化しますので要注意です。カテーテル管理患者は年々増加しており、医師の労働軽減と外来混雑解消のために、外来看護師と訪問看護師へのタスクシフトに取り組んでいます。カテーテル交換・管理のコツを医療者に広く普及することが重要で、講演会・講習会も引き続き検討中です。

【入院】 1 年間で延べ約 450 例が入院しました。手術が 8 割、尿閉の管理・感染症（腎盂腎炎、前立腺炎など）・がん緩和ケアなどの保存療法が 2 割。泌尿器科の平均在院日数は約 9 日。肥満・認知症・心疾患・糖尿病・骨粗鬆症などを合併し、多剤内服中で、ADL の低下した高齢者が多いためです。転倒予防・せん妄不穏への対応は日常的です。独居・介護力不足のため自宅退院できない人も多いですが、退院支援のお陰で慢性期病院・老人施設に比較的早く退院できるようになりましたが、今後、後

方支援施設が不足する可能性があり、不安材料となっています。

多忙な看護業務を軽減するため医師も協力していますが、更なる改善のために医師・看護師・補助看護師・病棟薬剤師・病棟クラークなどスタッフの充実が課題です。高齢者の医療福祉は、サービスの供給力、本人・家族・医療者・財政の負担を考えて、治療をどこまで行うのか、どこで延命を諦めるべきか、住民の一人ひとりがアドバンスド・ケア・プランニング（ACP）を更に推進する必要があると考えています。

日本政府の医療費抑制策、最近の物価上昇（医療材料費も含めて）の影響で、急性期病院の経営赤字が全国的に大問題となっています。新潟県内でも県立病院・厚生連系列病院の赤字問題がマスコミを賑わせ、自治体からの財政支援をいただきながら、経営改善（効率化）、医療良質化を行い続けています。当院も病床数削減・病棟再編を行わざるを得ませんでした。泌尿器科病棟は西4から東6に移動し、平均在院日数を減らして、入院・退院が目まぐるしくなりました。経営のためはやむを得ません。医療は、電気・ガス・水道と同じく、非常に重要な社会インフラのひとつとなったと感じます。余裕のない医療は、綱わたりであり、医療従事者の働き方は極限状態になっていると感じます。更なる工夫で、ゆとりのある医療をやりたいと思っております。

【手術】 2024年の手術件数は別表のとおり442件で、去年より減少したものの、一昨年とほぼ同数です。経尿道的前立腺切除術（TURP）63件、尿管鏡下尿管結石破碎術（TUL）60件、前立腺針生検術58件、ダブルJカテーテル留置45件、経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）44件、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）35件、などが多かったです。若手泌尿器科医師にできるだけ多くの手術経験を積んでいただくように配慮し、指導しながら、安全第一で行っています。

【ほか】 泌尿器科部長である筆者も67歳になり、体力と能力は元々高くないのですが、少しづつ低下傾向です。中堅泌尿器科医師の着任をずっと切望していますが実現できていません。筆者自身の健康と病院職員の健康に気を配りながら、患者さん・御家族さんと日々向き合っています。2025年3月31日で副院長職を辞しますが、今後も臨床に専念して地域の泌尿器科医療を維持できるよう努めたいと思います。

（2025年3月 羽入）

泌尿器科 2024年 手術統計

腎の手術…16件	
腎尿管全摘除術	4
腎摘除術	2
腹腔鏡下根治的腎摘除術	2
腎部分切除術	1
経皮的腎瘻造設術	5
腎瘻拡張・腎カテーテル交換	1
順行性腎盂造影（腎瘻）	1
	16

陰茎の手術…14件	
包茎手術	11
陰茎腫瘍生検術	1
陰茎切開術	1
皮下腫瘍切除（皮様囊腫）	1
	14

副腎の手術…0件

尿管の手術…127件	
ダブルJステント留置	45
ダブルJステント交換	5
ダブルJステント抜去	3
迷入ダブルJステント引出術	1
尿管鏡下結石破碎除去術	60
逆行性腎盂尿管造影	4
尿管鏡検査	4
経膀胱的壁内尿管クリッピング	2
尿管狭窄手術（切除+吻合）	2
尿管切石術	1
	127

その他の手術…5件

癒着陰唇剥離術	1
尿膜管遺残（臍洞）切除術	1
経皮的穿刺ドレナージ14F	1
後腹膜腫瘍・針生検術	1
会陰膿瘍の切開排膿・ドレナージ	1
	5

ESWL（体外衝撃波碎石術）

35

2024年 臓器別手術件数

腎の手術	16
尿管の手術	127
膀胱の手術	93
尿道の手術	8
前立腺の手術	122
精巣の手術	22
陰茎の手術	14
副腎の手術	0
その他	5
ESWL	35
<u>合計</u>	<u>442</u>

件数の多い術式

TUR-P	63
尿管鏡下結石破碎除去術	60
前立腺針生検術	58
ダブルJステント留置	45
TUR-BT	44
ESWL	35
膀胱碎石術（レーザー）	18
膀胱内凝血除去+止血術	17
去勢術	11
包茎の手術	11
その他	80
<u>合計</u>	<u>442</u>

悪性腫瘍根治術・鏡視下手術の件数

腹腔鏡下根治的腎摘除術	2
根治的腎摘除術	0
腎部分切除術（腎癌）	1
腎尿管全摘除術	4
膀胱全摘除術	0
高位精巣摘除術	4
陰茎癌手術	1
<u>合計</u>	<u>12</u>

22

【皮膚科】

1. スタッフ

新潟大学医学部皮膚科学教室より週 4 日、医師を派遣して頂き診療を行っています。

2. 診療内容

外来受診患者数は平均して 1 日 50 人程、加えて院内入院中の患者さんで皮膚トラブルがあった際は他科医師より御紹介頂き、往診しています。

月曜、火曜、水曜の午後は皮膚生検や金属パッチテストなどの検査、また外来処置室や手術室で皮膚外科の手術を行っています。月 2 回、褥瘡回診があり、主に入院患者さんを対象に回診、カンファレンスを行っています。

3. 手術症例

- ・良性腫瘍の切除術
- ・II 度～III 度熱傷や褥瘡のデブリードマン及び植皮術
- ・皮膚悪性腫瘍(SCC、BCC、Bowen 病等)の切除および皮弁形成術
- ・陷入爪手術、ワイヤー法

【眼 科】

1) 体制

新潟大学より非常勤医師 寺島浩子
佐々木藍季子

2) 診療内容

	月	火	水	木	金
AM	検査	外来(寺島)	検査	外来(寺島)	外来(佐々木)
PM	検査	手術(寺島)	検査	手術(寺島)	外来(佐々木)

3) 診療実績

手術件数 2024年4月～2025年3月

	硝子体注射	白内障	網膜硝子体	外眼部手術	その他
4月	58	46	9	0	0
5月	60	38	7	1	0
6月	48	38	3	1	0
7月	63	55	9	0	0
8月	54	33	6	0	0
9月	49	38	6	0	0
10月	76	61	5	0	1
11月	50	43	6	1	0
12月	61	45	8	1	0
1月	42	55	6	0	0
2月	29	48	8	0	1
3月	29	55	5	1	0
合計	619	555	78	5	2

2024年度

網膜光凝固術	131
後発白内障切開術	44
蛍光眼底撮影	42
静的量的視野検査	389
動的量的視野検査	44

病診連携 紹介状受診件数 2024年4月～2025年3月

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
36	33	28	43	25	29	51	33	29	39	33	21	400

【放射線科・放射線診断】

放射線診断【診療概況】 令和6年4月～令和7年3月

放射線科専門医（常勤1名および非常勤）がCT、MRI等の画像診断を行っております。フィルムレスにて運用されており、院内の画像検査の他、病診連携の一貫として院外からのCT、MRIの検査依頼を受けております。

コメディカルの放射線の報告も合わせてご覧ください。

【麻酔科】

手術室

常勤1名に加え新潟大学、虎の門病院、三井記念病院による協力の下、定時手術および夜間・休日の緊急手術に対応しています。

日本麻酔科学会認定施設に柏崎市内で唯一認定されています。また。令和5年度より麻酔科専門研修プログラムに登録し、麻酔科専門医取得が可能な施設となりました。

令和6年度 手術件数

診療科	手術件数
外科	388
整形外科	648
泌尿器科	307
脳神経外科	23
産婦人科	167
眼科	1106
歯科	1
皮膚科	5
内科	45

外来

痛み外来では通常の治療ではなかなか改善しない疼痛のある患者さんを対象として神経ブロックや各種投薬治療などの診療を月曜日の午前中におこなっています。

【歯科・歯科口腔外科】

体制：常勤1名 新潟大学から非常勤で複数名の派遣

新潟大学からの非常勤は以下の曜日に派遣していただいています。

月曜日・水曜日・金曜日（隔週） 口腔外科

火曜日（隔週） 歯周病科

診療内容：歯科・歯科口腔外科

歯科治療全般、および口腔外科疾患の治療および院内他科に入院、通院している方の口腔ケア（周術期、回復期の口腔ケア含む）を実施しています。

口腔外科疾患では埋伏智歯の抜歯のほか口腔領域の外傷（歯の脱臼や軟組織の裂傷など）顎骨のう胞、腫瘍、口腔粘膜疾患、炎症（歯性感染症）、顎関節症、睡眠時無呼吸症候群などの治療を行っています。また、口腔外科領域以外でも他院から高齢者、有病者の歯科治療の紹介があり対応しています。

放射線科

放射線科には診療放射線技師 15 名、受付事務 3 名、看護師 6 名が所属しています。

・業務実績

2024 年度 業務実績（件数）①

	一般撮影	マンモ グラフィ	ポータブル	CT	MRI
件数合計	24863	1230	3438	11817	2721

※一般撮影内に歯科撮影を含めます。 ポータブルは病棟、オペ室含めます。

2024 年度 業務実績（件数）②

	TV 透視	血管造影	骨塩定量	RI	放射線治療新患
件数合計	1956	297	1056	331	81

※血管造影は、心臓カテーテル手術、透析シャント PTA、その他内科的処置を含めます。

・TV 装置の更新

装置の老朽化による故障が多発したため、TV 装置 1 と TV 装置 2 の更新を行いました。

透視・撮影をする機構が従来機種の I.I.-DR システムから新機種の FPD に変わり、画質向上、撮影範囲の拡大、被ばくの低減ができるようになりました。



新しい TV 装置

検査科

〈業務内容〉

検体検査部門として生化学・免疫検査、血液・輸血検査、一般検査、細菌検査、迅速病理検査を実施しています。

そして心電図検査や超音波検査などを行う、生理検査部門の2部門で業務を行っています。

また、採血業務として外来採血を中心採血室で実施しています。

検査科は臨床検査技師23名+看護師3名+採血室受付1名で業務を行っています。

〈業務実績〉

検査全体実績 件数・金額 及び 検診の実績を掲載します。(令和6年度は2月末現在)

令和6年度は、令和5年度と比較すると、検査件数が3%ほど減っていました。そのため検査全体の金額では、令和5年度より4%ほど減りました。検診については、前年度とさほど変わりなく検査全体金額の4.8%を占めていました。

今後も新規項目の導入や機器更新を行い、より正確で迅速な検査結果の報告に努めてまいります。精度保証指標の一つとして毎年実施している精度管理調査にこれからも真摯に取り組み、信頼に値する検査結果を提供していきます。

検査 (件数・金額)

検査件数	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
令和5年度	121,280	129,400	135,406	120,765	136,400	127,966	129,636	122,108	134,017	126,383	119,127	134,201	1,536,689
令和6年度	125,592	127,744	119,033	137,617	124,029	121,531	132,358	117,778	130,316	125,977	108,933		

金額(千円)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	48,622	51,250	52,243	48,653	54,073	50,711	52,378	48,600	52,941	50,242	46,414	50,681	606,874
令和6年度	47,497	49,086	45,700	53,944	48,619	47,421	52,431	47,806	50,844	49,371	42,691		

検診 (件数・金額)

検診件数	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
令和5年度	607	990	1,313	1,127	1,071	1,179	1,326	1,081	1,046	653	566	209	11,168
令和6年度	627	1,047	1,264	1,171	987	1,100	1,374	1,127	1,056	744	666		

金額(千円)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	1,510	2,307	3,002	2,821	2,675	2,892	3,047	2,714	2,652	1,689	1,458	485	27,259
令和6年度	1,598	2,422	2,872	2,946	2,444	2,678	3,088	2,704	2,596	1,919	1,735		

〈チーム医療・各種認定資格〉

多職種の医療職者が連携しながら一人の患者さまの治療にあたるチーム医療として院内感染対策チーム、栄養サポートチーム、輸血業務検討委員会、令和4年度から心臓リハビリテーションのチーム会議に参加しています。

当検査科では、日常検査の経験と学会や研修会での研鑽を重ね、次のような各種資格を取得しております。

認定輸血検査技師	2名
認定心電検査技師	1名
心電図検定1級	1名
心電図検定2級	2名
心血管インターベーション技師	1名
認定認知症領域検査技師	1名
超音波検査士（循環器・消化器・体表臓器・健診）	2名
血管診療技師	1名
二級臨床検査士（血液）	2名
二級臨床検査士（生化学）	1名
緊急臨床検査士	1名
タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会修了者	12名
臨地実習指導者	3名
医療安全管理責任者	2名
精度管理責任者	2名

看護部

1. 看護部理念

「私たちは、患者さんの立場に立ち 思いやりのある看護を提供します」

基本方針

- 1) 自分で考え、行動できる人材を育成する
- 2) 安全・安心な看護サービスを提供する
- 3) 経営に参画し、病院組織の一員として役割を遂行する

2. 令和6年度看護部目標

- 1) 地域のニーズに対応した質の高い看護を実践する
 - ① 患者に合わせた適切で質の高い看護を提供する
 - ② 認知症看護実践能力を向上する
 - ③ キャリアラダーを活用し、人材を育成する
- 2) 看護業務の効率化を推進し経営に積極的に参画する
 - ① 地域住民に選ばれ、事業計画に向けた病床運営を安定して行う
 - ② 介護福祉士・看護補助者とのタスクシェア・シフトにより、安全に業務を効率化する
- 3) 働き続けられる職場をつくり、看護師確保、定着を図る
 - ① 希望する勤務の実現に向けた体制を構築する
 - ② 看護職員の定着に向けた支援体制を構築する

3. 看護部運営概要について

看護の質向上を目指し、QSM 室 (Quality & Safety Management room : 医療の質と安全の管理室)を新たな部署として立ち上げ、キャリアラダーの活用開始、身体的拘束の最小化に取り組みました。

QSM の立ち上げにより、各分野のリソースナースが、組織横断的に活動し、看護実践の中で指導する機会を増加できるよう調整を開始しました。また、日本看護協会の DiNQL (労働と看護の質向上のためのデータベース) 事業に参加することで客観的に質評価と改善のヒントを得ることができました。

キャリアラダーの活用を通し、職員のキャリア形成、組織として必要な人材育成につながる体制としました。今年度、レベルⅠ 23名、レベルⅡ 2名、レベルⅢ 21名、レベルⅣ 1名が認定を受けました。引き続きキャリア支援と、新たに看護補助者ラダー、マネジメントラダーに取り組み、人材の育成を図ります。

身体的拘束の最小化に向け、チーム活動、リンクナースの育成に取り組み身体的拘束率の減少につなげることができました。次年度からは、院内のチームが中心となり活動を行います。

病床数の適正化を図るために年度途中に病棟編成が行われました。病棟編成に伴い、多くの職員の部署異動が発生しました。基礎疾患を抱えた高齢者の看護の必要性が増加していることを踏まえ、ジェネラリストとスペシャリストの育成とそれを活かす管理者の育成を進める一つの機会としたいと考えます。

働き続けられる職場をつくり、看護師確保・定着を図るために、地域の看護師の協力による隙間時間の応援体制（柏崎 応援隊 Ns）、新たな勤務体制の導入等に取り組みました。先輩看護師を中心に隙間時間の応援は期間限定で、8名が登録し、500時間以上の協力を得ることができました。長期的にシステム化するためには課題が残りましたが、地域医療に貢献したいと賛同された仲間に励まされ、心強く感じました。

新たに変則2交替勤務を導入しました。働き方に対する「多様な価値観」を認め合い、ライフスタイルに応じた交替勤務を実現するために導入し、3交替と変則2交替の希望に沿い開始しました。日本看護協会の「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」に基づき心身の負担軽減につなげます。多くの課題がありますが、スタッフの意見をもとに、より充実した看護師ライフを送ることができるよう改善を続けます。

4. 看護職員動向について

令和6（2024年）年度4月の看護職員数は、345名（保健師14名、助産師16名、看護師246名、准看護師8名、介護福祉士20名、看護介護補助員41名）でスタートしました。令和6年度の看護職正職員採用者数は23名（新卒者19名、中途採用者4名）、退職者数は29名、転入者2名、転出者5名でした。退職の理由として、育児に関わる退職が21.4%、クリニックや慢性期病院を中心とした他施設への転職が17.9%。また、結婚や家族の転勤に合わせた転居が17.9%、医療事故に対する不安・責任の重さが14.3%。その他、病気、家事、介護による退職等があがりました。

院内・院外発表

【院外発表】

令和6年11月16日（土） 厚生連看護部研究発表会

1. 西3階病棟 ○武田すみれ 岸 恵
麻痺が残存した壮年期の患者への社会復帰を見据えた退院支援
～回復期リハビリテーション病棟看護師の関り～

【院内看護研究発表会】

令和7年2月17日（月）

1. 西6 ○伊勢 歩美 横関泰江
腹膜透析導入期の看護実践
～IASM理論で事例を振り返る～
2. 透析室 ○小見 彩 青柳 里奈 徳永 美由紀
人生の最終段階で自分の意思を貫いた、ある透析患者と看護師の関りを振り返る
～宮坂のナラティブ検討シートを用いて看護実践を振り返る～
3. 西4 ○小林 萌花 安澤 真理 星野 日菜子 北村 貴子
脳外科疾患の経管栄養胃管挿入患者に対するミトン装着介助に向けた事例分析
～インシデントレポート、カンファレンス記録を振り返って～

<研究経過報告>

1. 東6 目崎 清美 今井満由美
弹性包帯による効果的な圧迫療法（仮テーマ）
2. 東5 中島 那奈子 星野 絵莉那 井部 夏帆 大矢 歩
硝子体術後の体位制限を経験した患者への身体的・精神的苦痛に関する聞き取り調査

柏崎総合医療センター看護部教育プログラム(実績)

令和6年度 新人看護師入職時研修プログラム 実績

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
4/2 (火)	8:30～ 9:00	看護部の紹介	柏崎総合医療センターの看護部についての理解を深め、専門職業人として行動する	1. 看護部の組織について知る 2. 看護部理念、目指す看護師について考えることができる 3. すべての看護実践は、看護者の倫理綱領に基づくことが確認できる 4. 「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「看護実践における管理的側面」「臨床実践能力」について学び、生涯学習の必要性がイメージできる 5. 「社会人基礎力」の3つの能力を学び自身のとるべき行動がイメージできる	看護部長 副看護部長	19名 19名
	9:00～ 10:00	専門職業人としての心構え		1. 看護部の組織について知る 2. 看護部理念、目指す看護師について考えることができる 3. すべての看護実践は、看護者の倫理綱領に基づくことが確認できる 4. 「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「看護実践における管理的側面」「臨床実践能力」について学び、生涯学習の必要性がイメージできる 5. 「社会人基礎力」の3つの能力を学び自身のとるべき行動がイメージできる	看護部長 副看護部長	19名
	10:10～ 11:10	新人看護職員研修の概要		1. 新人看護職員研修の概要を知る 2. 新人看護職員を支える体制（関係者）がわかる 3. 「新人研修ファイル」「基礎看護技術」の活用方法を知る	教育委員会： 新人研修担当 師長	19名
	11:20～ 12:00	オリエンテーション		1. 配属部署の環境や特徴を知り働くイメージができる 2. 配属部署のスタッフに挨拶することができる	配属部 署 看護師 長	19名
	13:00～ 13:30	ナーシングスキル		ナーシングスキルの概要を知り活用できる 1. ナーシングスキルの概要や利用方法がわかる 2. 演習でナーシングスキルへログインし視聴できる	基準手順委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
4/3 (水)	13:30～ 14:00	柏崎総合 一用セン ターキャ _リ アラダ ーについ て	キャリアラダ ーを活用し専 門職としての 成長につなげ る	キャリアラダーの概念を知り、看護 専門職として自己の成長に繋げる ための活用方法がイメージできる 1. キャリアラダーの概要を知る (4つの大項目と11の中項目) 2. 看護専門職としての能力開発、 評価に必要なツールであるこ とを知る 3. 新人看護職員として目指すレ ベルがわかる	師長会 キャリ アラダ ーWG	19名
	14:30～ 17:00	入職者健 診			配属部 署 副看護 部長	19名
	8:30～ 9:30	安全管理	1. 看護基礎 教育での 学びと看 護実践を 結び付 け、施設 の臨床現 場での看 護実践が イメージ できる 2. 医療安 全の必要 性と重要 性をふま えて、臨 床現場で 安全に配 慮した業 務ができ る	医療現場における安全対策の必要 性と 重要性を学び業務に臨むことでき る 1. 医療における安全管理の概要 を知る 2. 医療従事者としての安全管理 に臨む考え方や態度を知る 3. 人間の特性「思い込み、錯覚、 勘違い」がヒューマンエラーに 影響を与えることを知る 4. 医療事故予防策を述べること ができる	医療安 全管理 者	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
	9:30～ 12:00	与薬 (経口)	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 看護記録の概念や必要性を理解し、臨床現場で看護記録（電子カルテ）を記載できる	与薬業務を実施するための知識と方法を学び、指導のもと安全な与薬ができる 1. ナーシングスキルに沿い、経口与薬の手順を学ぶ 2. 当院の処方箋と薬袋の確認方法を知る 3. 指導の下、6R に沿い与薬の手順を体験できる 4. 与薬に関するインシデント、安全対策を知る	医療安全対策委員会	19名
	13:00～ 17:00	感染防止	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 感染対策の基礎知識と、重要性をふまえて、臨床現場で安全に配慮した感染対策行動が遵守できる	1. 手指衛生の 5moments が理解できる 2. 個人防護具の必要性を知り、正しい着脱方法を体験できる 3. 環境整備の必要性を理解できる 4. 医療廃棄物の分別方法が説明できる 5. 針刺し・切創事故の危険性を知(ア)る 6. 感染経路を知り、経路別予防策のポイントを理解する 7. N95 マスクを正しく装着できる	感染対策委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
4/4 (木)	8:30～ 10:15	看護記録	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 看護記録の概念や必要性を理解し、臨床現場で看護記録（電子カルテ）を記載できる	看護記録の概要と、診療情報の適切な取り扱い方を学び、指導のもと看護記録を記載できる 1. 「看護記録」の概念が説明できる 2. 「看護記録」の必要性が説明できる 3. 個人情報に配慮した診療情報の取り扱いの重要性を述べることができる 4. 当院における「看護記録記載基準」に沿って、指導のもと診療情報収集や電子カルテの入力が体験できる	看護記録委員会	19名
	10:15～ 11:00	重症度、医療・看護必要度	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 重症度、医療・看護必要度の概念と評価の必要性を理解し、臨	重症度、医療・看護必要度の概念と評価の必要性を理解する 1. 重症度、医療・看護必要度の概念を知る 2. 重症度、医療・看護必要度の評価項目と評価基準を記述する 3. 看護業務における重症度、医療・看護必要度の具体的な評価方法がイメージできる	看護記録委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
			床現場で指導のもと評価できる			
12:00～ 17:00		褥瘡予防の基本	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 基本的な褥瘡予防ケアを学び臨床現場で先輩と共に実践できる	褥瘡発生のメカニズムと予防対策を学び看護ケアに活かすことができる 1. 褥瘡発生のメカニズムが理解できる 2. 圧迫、ずれの予防対策方法を述べることができる <OJT> 研修で学んだ褥瘡予防対策（頭側挙上、背抜き）を支援を受けて実践できる	褥瘡対策委員会	19名
		体位変換 オムツ交換	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. ナーシングスキルに沿った体位変換、オムツ交換	褥瘡予防を意識しながら、指導を受けて演習で体位変換とオムツ交換が体験できる 1. 手順に沿って指導のもと安全に上方移動、体位変換（仰臥位 ⇄ 側臥位）が実施できる 2. 体位変換枕、スライディンググローブを正しく使用できる 3. 当院で使用しているオムツの種類と使用方法を知る 4. 指導のもと、手順に沿ってオムツ交換が体験できる <OJT> 施設の規程に沿ったオムツの取り扱い、体位変換を支援を受けて実践できる		19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
			ツ交換の知識と技術を身に付け、臨床現場で先輩と共に実施できる			
4/5 (金)	8:30～ 12:00	シャドー研修 (配属部署以外)	看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる	入職時研修の学びと重ね合わせ、看護業務や医療現場のリアリティーを体感できる 1. 医療現場、医療チーム、看護実践、患者などの現状を知り、リアリティーを体感できる 2. 入職時研修の学びを看護実践に重ね、専門職として働くイメージができる	教育委員会：教育委員、または職場長が指名した担当者	19名
	13:00～ 17:00	患者観察の基本	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 視診、触診、聴診による患者観察の方法を理解し、臨床現場で指導受け実践できる 3. 患者の変	基本的なバイタルサインの観察方法を学び、指導のもと系統立てた患者観察を実践できる 1. 視診と触診により、呼吸数、脈拍数を測定することができる 2. 呼吸音を聴診することができる 3. GCS を用いて意識レベルを評価することができる 4. 系統立てた患者観察を実践できる <OJT> ・到達目標 1～3 が看護技術チェックリストの 3 カ月評価時に「一人でできる」の評価になる ・支援を受けて、系統立てた患者観察により患者急変の前駆症状を発見しスタッフへ報告できる(10 月の急変対応にて継続研修を行う)	救急委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
			化する状態（急変）の前駆症状を、臨床現場で指導を受けて系統立てて観察できる			
4/8 (月)	8:30～ 12:00	皮下・筋肉注射	<p>1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる</p> <p>2. 研修で学んだ皮下、筋肉注射の目的や手順を理解し、臨床現場で指導を受けながら安全に皮下、筋肉注射を実施できる</p>	<p>基本的な看護手順に沿い指導のもと、シミュレーターを使用して皮下、筋肉注射が実施できる</p> <p>1. 皮下、筋肉注射の目的を述べることができる</p> <p>2. 皮下、筋肉注射の部位を述べることができる</p> <p>3. 皮下、筋肉注射のリスク、身体への侵襲を述べることができる</p> <p>4. 針刺し事故予防行動が指導を受けできる</p> <p>5. 薬液のシリンジへの吸い上げを体験できる</p> <p>6. シミュレーターを使用して皮下、筋肉注射が実施できる</p> <p><OJT></p> <p>施設の規定や手順に沿い支援を受けて皮下、筋肉注射ができる</p>	基準・手順委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
	13:00～ 16:00	シャドー 研修 (配属 部署)		入職時研修の学びと重ね合わせ、看護実践や医療現場のリアリティーを体感できる 1. 医療現場、医療チーム、看護実践、患者などの現状を知り、リアリティーを体感できる 2. 入職時研修の学びを活かし、臨床で指導のもと看護業務を体験することができる 3. 研修体験を同期で共有し、部署で働くイメージができる	教育委員会：教育委員、記録委員または職場長が指名した担当者	19名
	16:00～ 16:30	シャドー 研修振り 返り GW	看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる	<シャドー研修：看護記録 OJT> 1. 当院における「看護記録記載基準」に沿って、指導のもと診療情報収集や電子カルテの入力が体験できる		19名
	16:30～ 17:00	看護補助 者との協 働（導入 編）	看護補助者の役割や責任の違いを理解し、業務に臨む	看護補助者の役割や責任の違いを知り、協働して働くイメージができる 1. 看護補助者の役割や業務、責任の違いについて知る 2. 看護補助者と協働して働くための具体的行動を述べることができる	副看護部長	19名
4/9 (火)	8:30～ 12:00	採血	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 研修で学んだ採血の目的や	基本的な看護手順に沿い指導のもと、シミュレーターを使用して採血が実施できる 1. 採血の目的を述べることができる 2. 当院で使用している採血管の種類や、採血後の取り扱いを知る 3. 採血に適した部位を述べることができる 4. 採血によるリスク、身体への侵襲を述べることができる 5. 確実な止血方法を知り、実践できる	教育委員会	19名

月日	時間	研修項目	目的	到達目標（研修・OJT）	担当	参加者
			手順を理解し、臨床現場で指導を受けながら安全に採血を実施できる	6. シミュレーターを使用して採血が実施できる <OJT> 施設の規定や手順に沿い支援を受けて採血ができる		
13:00～ 17:00		静脈注射 点滴静脈内注射	1. 看護基礎教育での学びと看護実践を結び付け、施設の臨床現場での看護実践がイメージできる 2. 研修で学んだ静脈注射、点滴静脈内注射の目的や手順を理解し、臨床現場で指導を受けながら安全に静脈注射、点滴静脈内注射を実施できる	基本的な看護手順に沿い指導のもと、シミュレーターを使用して静脈注射が実施できる 1. 静脈注射、点滴静脈内注射の目的を述べることができる 2. 静脈注射、点滴静脈内注射に適した部位を述べることができる 3. 静脈注射、点滴静脈内注射によるリスク、身体への侵襲を述べることができる 4. シミュレーターを使用して静脈注射、点滴静脈内注射が実施できる 5. 点滴静脈内注射施行中の患者の観察項目、安全な管理方法を述べることができる <OJT> 施設の規定や手順に沿い支援を受けて静脈注射、点滴静脈内注射ができる	教育委員会	19名

令和7年3月 作成
柏崎総合医療センター看護部 教育委員会

新潟県厚生連研修（オンライン研修）

研修会名	テーマ	月 日	参 加 者
教育研修 I	看護倫理：ともに考えよう看護倫理！	8月10日	4名
教育研修 II	新人研修：自分の価値に気づこう！	6月23日 6月29日 7月6日	新人看護師 19名
教育研修 III	リーダーシップ研修 I 貴方らしいリーダーシップを磨こう！	7月20日	4名
教育研修 IV	リーダーシップ研修 II スタッフ育成にいかすティーチングとコーチング	9月21日	4名
教育研修 V	介護員研修 プラッシュアップで介護のスキルを高めよう	10月7日	4名
看護部研究発表会	ともに学び ともに育つ	11月16日	19名
看護スキルアップ研修	看護スキルアップ研修 ①診療報酬改定と身体拘束について ②認知症ケア ③ACP	11月30日	3名
キャリアラダー情報交換会	「キャリアラダー情報交換会」 悩んでいることを聞いちゃおう！取り組んでいることを教えちゃおう！	10月22日 10月31日	5名
主任研修	問題の本質を理解し課題を解決しよう！	9月7日	5名
師長研修	地域の中の自組織・自部署を考える	12月7日	6名
看護部長副部長研修	行動変容に繋がる動機づけ面接法を身につけよう	8月24日	金泉 まゆみ 矢嶋 真由美 池野 美奈子

令和6年度 研修参加状況

看護学会

主 催	学 会 名	月 日	参 加 者
日本農村医学会	日本農村医学会 新潟地方会第73回例会	4月20日	発表：中村文枝 座長：金泉まゆみ 幹事病院にて 運営協力13名
日本糖尿病学会	第67回日本糖尿病学会年次学術集会	5月18、19日	小林 美和子 五十嵐 亜衣
日本感染管理ネットワーク	第12回日本感染管理ネットワーク学会 学術集会	5月31日、6月1日	徳原 伸子
日本透析医学	第68回 日本透析医学会学術集会・総会 (オンライン)	6/10~28	吉野 紗子
日本認知症ケア学会	第25回日本認知症ケア学会学術集会	6月15日、16日	島田 美樹 春川 奈緒美 (オンライン)
日本糖尿病教育看護学会	第29回日本糖尿病教育看護学会年次学術集会、交流集会	9月21、22日	小林 美和子
日本農村医学会	第73回日本農村医学会学術集会	10月14、15日	座長：金泉まゆみ
新潟県看護協会	2024年度新潟県看護協会 看護学会	11月5日	島田 美樹
日本救急看護学会	第26回日本救急看護学会学術集会	11月18、19日	春川 一樹
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	第42回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	2月7、8日	中村 文枝
日本がん看護学会	第39回日本がん看護学会学術集会 (オンライン)	2月22日、23日	横関 泰江

令和6年度 研修参加状況

短期・長期研修

主 催	研 修 名	月 日	参 加 者
新潟県看護協会	認定看護管理者教育過程 「セカンドレベル」	5月16日～7月18日	樫出 芳子
新潟県看護協会	認定看護管理者教育過程 「ファーストレベル」	7月25日～10月18日	西 優子 阿部 麻衣
Vitaars	特定行為研修 集中治療領域パッケージ 動脈血液ガス分析関連	7月～	品田 希
医療安全全国 共同行動	医療安全管理者 養成研修	7月～10月 (e-ラーニング+オンライン演習)	下條 英子 小関 浩子

新潟県看護協会研修

研修項目	研修会名	月 日	参 加 人 数
「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ質の高い看護の普及に向けた継続教育	新潟県委託事業 認知症対応能力向上研修（3日間） （＊認知症ケア加算2の施設基準に該当する研修）	8月19日29日 9月2日	2名
ラダーと連動した継続教育	はじめての教育委員	6月6日	1名
	施設内研修企画に必要な基礎知識（2日間）	8月2日 9月13日	1名
	看護現場で活かせるフィジカルアセスメント ～急性期編～	9月11日	1名
	行動変容を引き出すコミュニケーション	9月25日	1名
	メンタルヘルスケア（新人編） ～ストレスに負けない自分づくり～	10月3日	1名
	摂食嚥下障害のある患者の看護 ～最後まで自分の口から食べたいを支えるために～	10月23日	1名
	多職種間カンファレンスに求められるカンファレンススキル	10月9日	1名
	メンタルヘルスケア（新人編） ～ストレスに負けない自分づくり～	10月3日	1名
	臨床経験3～4年目ナースのキャリアデザイン ～専門職としての成長のために～	2月27日	2名
医療安全研修	コミュニケーションに活かすコンフリクトマネジメント～メディエーションの理論と技法～	10月10日	1名
	看護記録と法的責任 ～看護記録はどうあるべきか～	9月18日	1名
専門性の高い看護職員育成事業	つながる・ひろがる・たかめる ～専門性の高い看護～	11月22日	2名
WLB推進事業	WLB推進事業研修 「就労継続が可能な看護職の働き方の提案～変則2交代勤務の実現に向けて～」	8月23日	3名
訪問看護推進事業	在宅看護（入退院支援）研修会 公開講座	6月20日 10月5日 11月9日	1名
	訪問看護従事者研修会（管理編） ～キャリアアップコース～	6月8日 6月29日 10月26日	1名
看護教員研修	経験型教育における授業展開	1月21日	1名
看護協会 看護連盟合同	看護協会・看護連盟合同研修会 「2040年を見据えた新たな看護ビジョン」	2月8日	1名

職能研修	保健師職能集会	6月12日	2名
	助産師職能集会	6月12日	1名
	助産師職能研修会	10月2日	1名
	助産師情報交換会	11月28日	2名
	保健師等研修会	11月7日	1名
	看護師職能Ⅰ、Ⅱ情報交換会	11月13日	1名
	看護学会 第31回新潟県看護協会看護学会	11月5日	1名

その他の学会・研修

主 催	テマ	月 日	参 加 者
S-QUE研修会 日本マネジメント 学会	24' 「重症度、医療・看護必要度」 評価者及び院内指導者研修	6月28日～9月30日	14名
S-QUE研修会 全日本病院協会	令和6年度診療報酬改定対応研修 「身体ケアを行う看護補助者のための実務研修」	①6/6～6/26、28 ②7/2～7/22、25	①4名 ②1名
新潟県・新潟大学 医歯学総合病院	第1回新潟県肝炎医療コーディネーター 養成研修	7月23日	北村 貴子 霜田 あゆみ 藤田 理佐
日本医療メディ エーター協会	医療コンフリク・トマネジメントセミ ナー	7月20、21日 基礎編	行田 由香
日本医療メディ エーター協会	医療コンフリク・トマネジメントセミ ナー	7月20日 導入編	佐久間 蘭
新潟手術医学研究 会	第33回新潟手術室セミナー	9月7日	吉岡 智美 佐藤 恵理子
日本救急看護学会	2024年度災害看護初期対応セミナー	9月16日	小笠原 直美
東北ブロック DMAT	令和6年度第3回東北ブロックDMAT技能維 持研修	11月18, 19日	行田 由香
電気事業連合会	電気事業連合会 オンサイト医療 実務 研修	12月13日	行田 由香
新潟大学医学部災 害医療教育セン ター	令和6年度新潟DMAT病院避難実働訓練	12月5, 6日	春川 一樹
新潟県	新潟県原子力防災訓練	1月25日	行田 由香 春川 一樹
日本DMAT	令和6年度災害派遣医療チーム (DMAT) 研修	令和7年 1月28日～30日	神丸 惣
日本災害医学会	第30回日本災害医学会総会・学術集会記 念大会	3月6日～8日	行田 由香 春川 一樹

看護学生 実習受け入れ状況

受け入れ学校名	実習科目	人数
国立病院機構 新潟病院附属看護学校	母性看護学	4名
	老年看護学	20名
	経過別看護　急性期	35名
	経過別看護　終末期	46名
	成人看護学	40名
	地域・在宅看護学	9名
長岡崇徳大学 看護学部	母性看護学	11名
	小児看護学	19名
	成人看護学 I	17名
	統合実践	4名
新潟青陵大学 看護学部	助産学	1名
県立看護大学 看護学部	在宅看護学	4名

薬剤部

【薬剤師外来】

2024年度診療報酬改定で「がん薬物療法体制充実加算」が新設されました。医師の診療前におこなう「薬剤師外来」を評価した加算です。薬剤師が患者の服薬状況や副作用発現状況等について確認し、医師に情報提供や処方に関する提案を行うものです。当院においてもがん薬物治療の更なる向上を目指して薬剤師外来を実施しています。

【長期収載品の選定療養扱い】

10月から、患者が「後発医薬品でなく先発品（長期収載品）を使いたい」と希望した場合には、両者の差額の4分の1を患者自身が負担する仕組み（選定療養）が導入されました。混乱を心配しましたが、これまで大きな問題は生じずに推移しています。

【薬剤管理指導の効率化】

病棟での薬剤管理指導業務の増加に取り組みました。年度当初は200件台/月だったものが、年度後半には400件/月前後の件数まで伸ばすことができました。

【医薬品供給の停止・遅延・出荷調整等】

医薬品供給問題は引き続き生じています。各種抗菌薬、ソルダクトン静注用100mg、ソル・コーテフ注射用100mg、献血ウェノグロブリンIH静注製剤等で製品の確保に難渋しました。

【薬学生教育】

今年度は〔Ⅲ期〕8月19日～11月3日に1名(横浜薬科大学)、実習生を受け入れました。

【薬事委員会】

	内服剤	外用剤	注射剤	合計
新規採用薬品	16	3	17	36
仮採用薬品	0	0	0	0
院外採用薬品	2	4	7	13
削除薬品	16	7	21	44
後発医薬品への切り替え	20	4	4	28

無菌製剤処理業務

【外来】 外来腫瘍化学療法診療料1(抗悪性腫瘍剤を投与した場合)(700点/件・月3回まで) ※6月から800点/件に改定

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
104	115	110	108	102	92	121	106	118	109	97	79	1,261

外来腫瘍化学療法診療料1(抗悪性腫瘍剤を投与した場合)(450点/件・4回目以降)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
11	16	12	15	14	14	13	14	16	14	11	14	164

外来化学療法加算1(抗悪性腫瘍剤以外の薬剤を注射した場合)(450点/件)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
6	4	4	4	3	3	10	8	7	5	5	8	72

無菌製剤処理料1(180点/件)(閉鎖式接続器具使用)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
117	127	122	119	109	93	127	115	122	115	98	87	1,351

【入院】 無菌製剤処理料1(180点/件)(閉鎖式接続器具使用)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	0	0	0	1	2	2	2	5	4	1	1	18

無菌製剤処理料1(45点/件)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
27	20	9	17	12	18	23	25	18	20	21	21	231

無菌製剤処理料2(40点/件)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
60	98	41	78	65	55	93	104	85	61	30	129	899

【薬剤管理指導業務】

	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
薬剤管理指導料1件数(380点)	140	135	131	140	106	120	184	176	192	175	190	144	1,833
薬剤管理指導料2件数(325点)	123	138	141	155	135	122	171	217	242	230	229	192	2,095
麻薬加算件数(50件)	2	7	9	15	12	9	4	14	11	9	8	12	112

退院指導加算件数(90点)

	0	36	39	41	33	37	51	59	71	49	67	56	539
--	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

がん患者指導管理業務

	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
がん患者指導管理料3(200点/回)	8	7	4	7	3	10	1	10	4	6	5	11	76
連携介護加算件数(150点/月)	64	69	75	69	62	57	67	62	67	63	63	55	773
がん薬物療法体制充実加算(100点/月)			9	11	12	8	12	14	11	13	9	13	112

【薬剤情報提供料 (10点/件)】

※6月から4点/件に改定

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
634	695	607	655	669	596	647	610	725	669	540	586	7,633

【外来及び入院調剤業務】

月別处方箋枚数

外来 (院内)	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
1,271	1,292	1,150	1,318	1,212	1,138	1,200	1,122	1,293	1,244	951	1,077	14,268	
3,078	3,368	2,824	3,289	3,080	2,969	2,102	3,135	3,501	3,188	2,996	3,286	36,816	

【診療科別処方箋枚数】

	内科	小兒科	外科	脳外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	精神科	放射線科	歯科	麻酔科	リハビリ	合計	
外来 (院内)	6,374	1,009	456	224	308	90	115	832	926	236	103	165	0	3,413	17	14,268	
外来 (院外)	32,958	2,426	3,004	3,227	3,498	1,151	1,895	4,438	6,832	8,394	6	1,413	0	0	440	0	69,682
入院	17,028	759	2,349	2,335	2,237	28	480	9,791	553	2,096	9	19	0	125	7	0	37,816

【院内医薬品集発行】

紙媒体から電子カルテ上で閲覧できる形式に変更し、薬事委員会毎に更新しています。

【長期実習生の受け入れ】 (11週間)

III期(8月19日～11月3)：1名(横浜薬科大学) 合計1名の学生を受け入れました。

【各種委員会活動】

薬事委員会、衛生委員会、医療安全委員会、化学会議法委員会、感染対策委員会、抗菌薬適正使用支援チーム、接種委員会、システム委員会、シスコム委員会、診療記録委員会、院内教育委員会、褥瘡委員会、NST委員会、適切なコーディングに関する委員会、広報戦略会議、心臓病教室検討会議、DCT等に参加し活動しました。

【発表】

院外講演	開催日	演者	会場	対象	演題
	2024.4.20	片野 寛子	長岡中央総合病院	日本農村医学会新潟地方会第3回例会	「FLS 薬剤部の取り組みと今後の課題」

栄養科

<主な業務内容>

「安全で美味しい食事の提供」を目標に掲げ、給食管理業務と栄養管理業務を2本柱とし、管理栄養士・調理師が協力して業務に努めました。

給食管理では調理師の複数名欠員が続く中、主任調理師を中心となり、日常業務を根本から見直しました。厨房シフトの細分化や業務内容そのものを精査・再構築し、食事提供が滞ることなく業務を完遂することができました。また、物価高騰対策は現実的に歯止めが効かない状況ではありましたが、新規取引先の開拓を行い、低コスト高品質を心がけました。

栄養管理では、令和6年度診療報酬改訂の目玉である、リハビリテーション栄養口腔連携加算に取り組み、部門外との連携を深めました。1病棟に専任管理栄養士の配置を行い、各職域と相互的なコミュニケーションをシームレスに行うことで、栄養管理の充実、病院収益の貢献につながったものと信じています。また低栄養の診断基準としてGLIM評価が採択され、全病棟において導入することができました。これにより病棟と栄養科の距離が今までより近くなった印象が強く、活動展開の起点になったように思います。

結果的に本年度についても栄養指導の件数は増加し、昨年度比から118%という結果でした。糖尿病センターを中心とした栄養外来や糖尿病教育入院に加え、糖尿病教室・腎臓病教室といった集団指導における内容についても、成熟期に入った印象を持ちました。引き続きチーム一丸となって、注力して参ります。

<人員構成・専門資格>

- ・ 管理栄養士 4名

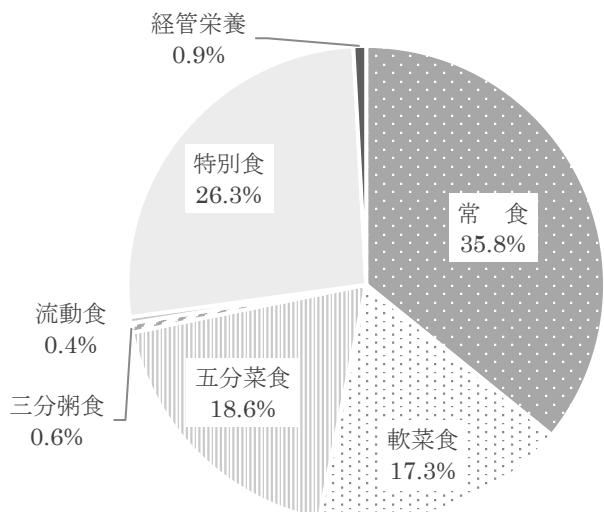
(栄養サポートチーム専任資格、病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士、他)

- ・ 調理師 7名
- ・ 調理補助 1名

<業務実績>

(1) 給食提供数の内訳

<令和6年度 提供食数 220,158 食>

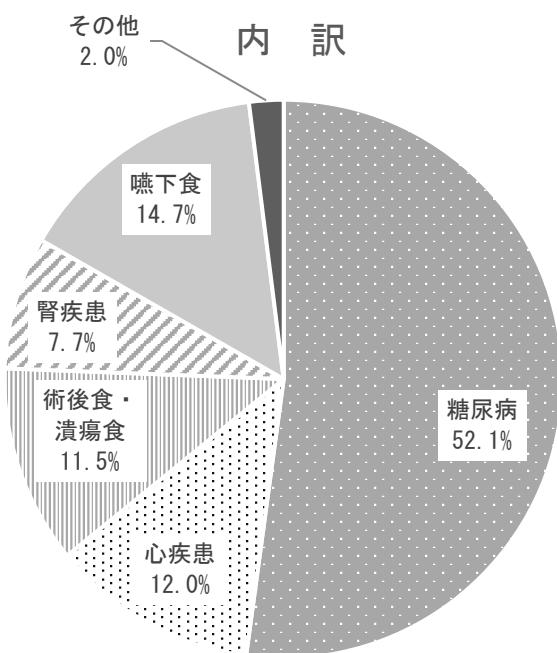


【主な行事食】

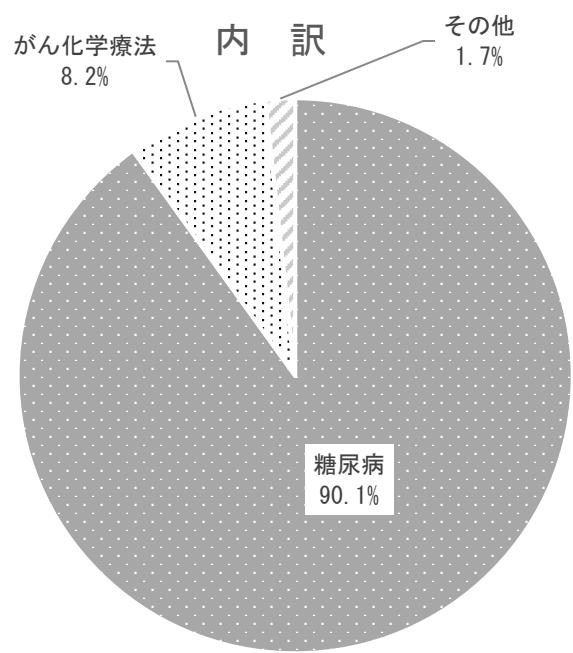
- ・ こどもの日 (5月)
- ・ 七夕 (7月)
- ・ 十五夜 (9月)
- ・ 全国厚生連統一メニュー
- ・ クリスマス (12月)
- ・ お正月 (1月)
- ・ ひな祭り (3月)

(2) 栄養指導件数報告

<令和6年度 入院 652 件>



<令和6年度 外来 1871 件>



<今後の課題>

次年度は、安定した給食管理システムの確立を第一に考えております。直営給食の新しい形であるクックチルシステムを導入し、安定した部門マネジメントの土台を固めた上で、マンパワーの出力を部門外のタスクシフトへ繋げていけたらと考えております。

以上

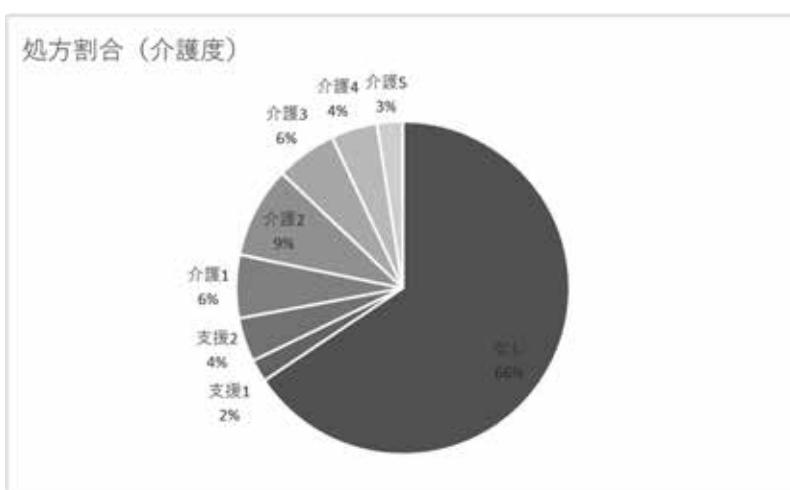
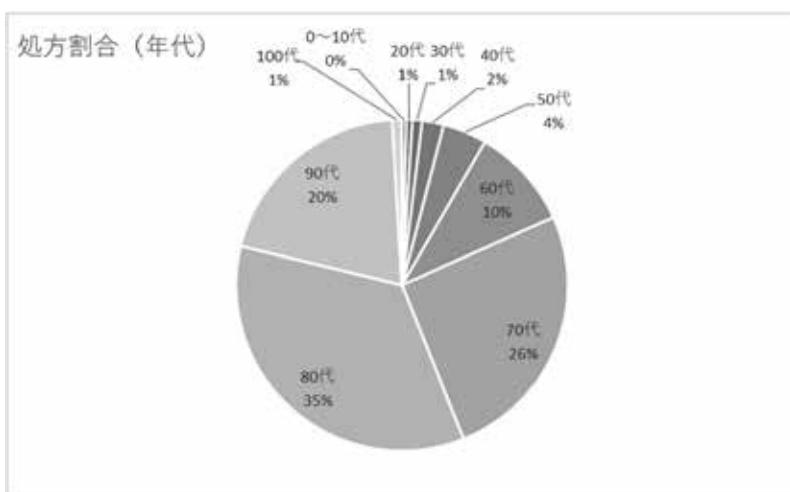
リハビリテーション科

【人員体制】

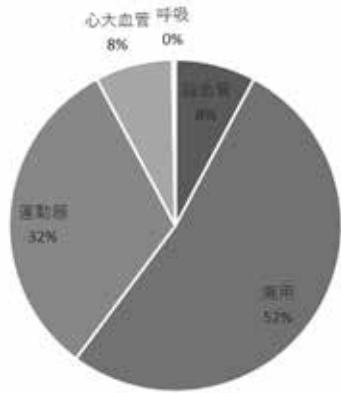
2024年度人員においては、OT1名の転出、PT1名の転入、昨年度からの育休1名あり、体制としてはPT20名・OT10名・ST4名・事務員1名の35名でのスタートでした。年度途中でPT2名・OT1名の転出、PT・OT1名ずつの転入、PT1名の育休復帰、OT1名の育休、PT1名の退職があり、年度末ではPT19名・OT10名・ST4名体制となりました。

【疾患別リハビリテーション実績】

疾患別リハビリテーションの処方件数は2,608件で2023年度より436件増加、処方された方の56.1%が80歳以上、処方時の要介護被保険者が34.6%で、疾患別リハビリテーション処方された患者では虚弱高齢者が多い状況でした。疾患別リハビリテーション処方の内、脳血管疾患等リハビリテーションは7.8%、廃用症候群リハビリテーションは52.4%、運動器リハビリテーションは32.0%、心大血管リハビリテーションは7.5%、呼吸器リハビリテーションは0.3%、2023年度と比較すると心大血管リハビリテーションと運動器リハビリテーションで処方割合が低下し、廃用症候群リハビリテーションで処方割合の増加が認められました。

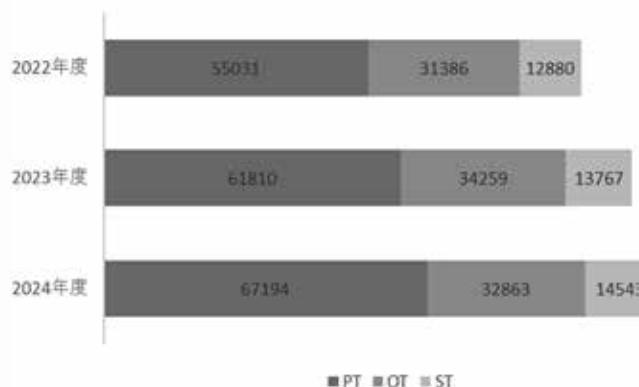


処方割合（疾患）

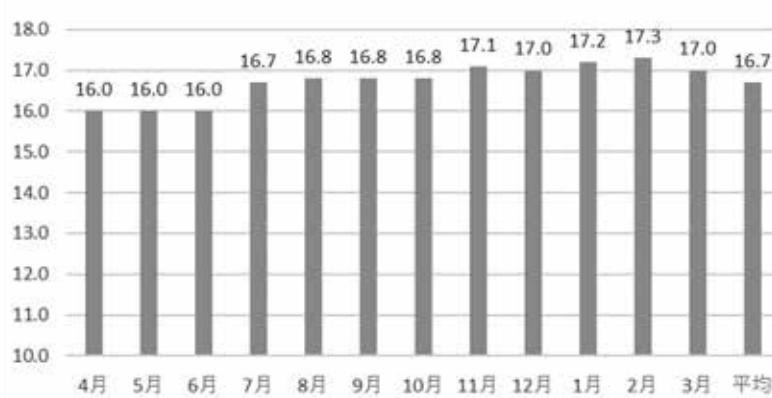


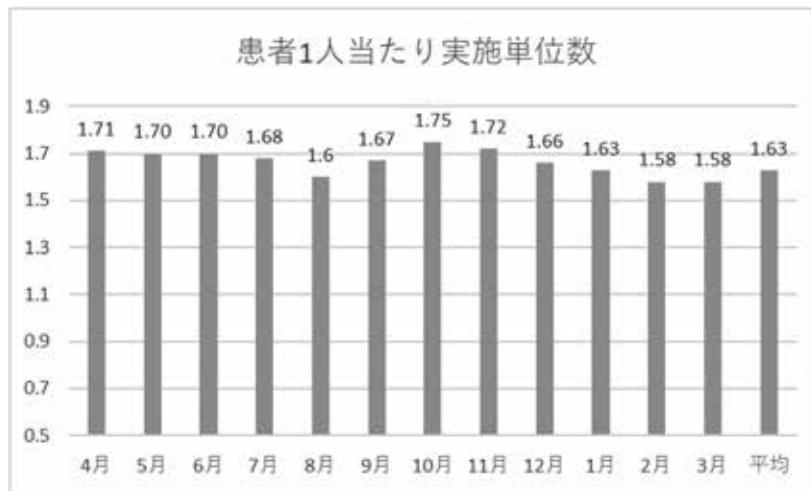
疾患別リハビリテーションの実施単位数は PT67,194 単位、OT32,863 単位、ST14,543 単位で、2023 年度と比較すると全体では 4,764 単位の増加となりました。療法士 1 人当たりの 1 日の疾患別リハビリテーション実施単位数は平均で 16.7 単位、2023 年度より 0.8 単位増加しました。また、患者 1 人当たり 1 人の療法士による疾患別リハビリテーション実施単位数は平均 1.67 単位でした。効率の良いリハビリテーションを実施でき提供単位数の増加に繋がったと思われます。

年間単位数

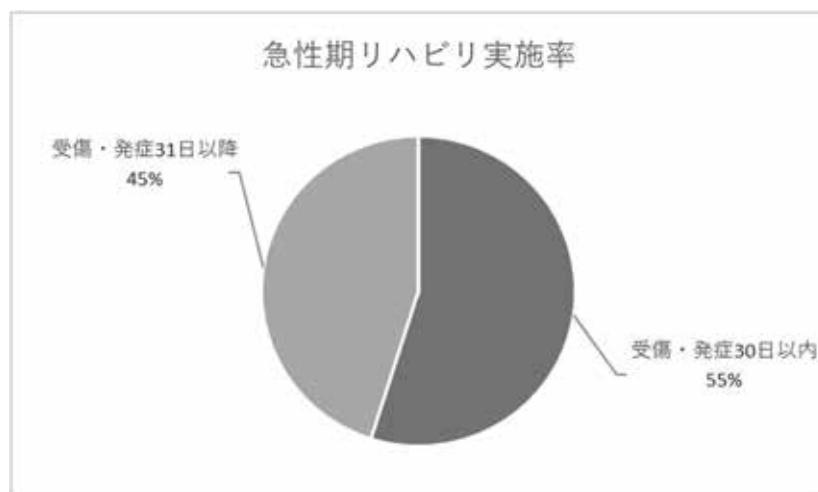
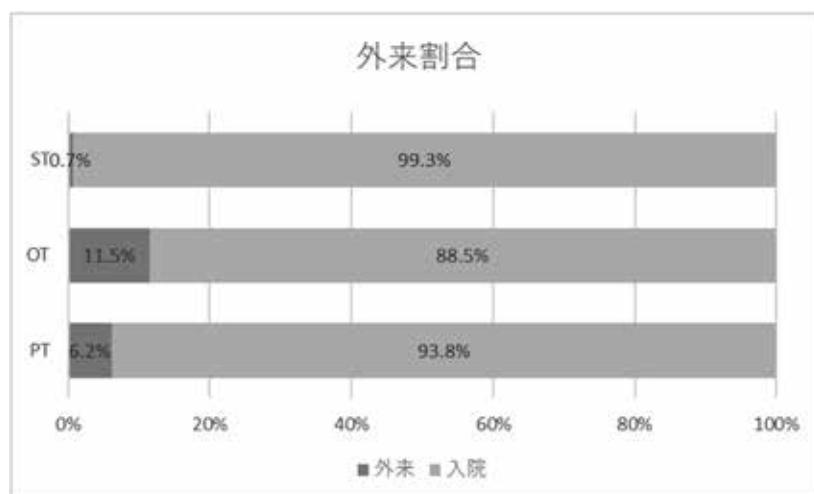


療法士1人当たり1日平均単位数





疾患別リハビリテーションの内、外来患者の割合が PT6.2%、OT11.5%、ST0.7%、OTで外来患者の割合が多い状況でした。また、発症・受傷後 30 日以内の患者のリハビリテーション実施割合が 54.9%で、2023 年度より急性期リハビリの実施率が増加しました。



【発表・講師等】

期日	依頼団体	内容	派遣者	
			職	氏名
4月	新潟県農村医学会	水球チームにおけるトレーナー活動 ～傷害予防・強化への取り組み～	理学療法士	高橋利一
		不安を呈した心疾患患者に対する外来心臓リハビリテーションでの作業療法士の関わり	作業療法士	平澤利博
10月	第30回新潟県理学療法学術大会	リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の取り組みについて	理学療法士	小林諭

【院外 派遣実績】

期日	内容	場所	派遣者	
			職	氏名
6月	水球日本代表合宿 トレーナー帯同	柏崎市	理学療法士	高橋利一
6~7月	U18男子水球世界選手権日本代表 トレーナー帯同	アルゼンチン	理学療法士	高橋利一
8月	ブルボンウォーターポロクラブ柏崎海外合宿 トレーナー帯同	モンテネグロ	理学療法士	高橋利一
9月	第100回日本選手権水泳競技大会最終予選会 ブルボンウォーターポロクラブ柏崎 トレーナー帯同	静岡県	理学療法士	高橋利一
10月	第100回日本選手権水泳競技大会最終予選会 ブルボンウォーターポロクラブ柏崎 トレーナー帯同	柏崎市	理学療法士	高橋利一
7~1月	柏崎市地域ケア個別会議(4回) 助言者派遣	柏崎市	作業療法士	佐藤修司
			作業療法士	平澤利博
			作業療法士	櫻出祥隆
			作業療法士	大平弘樹
6~12月	刈羽村地域ケア個別会議(4回) 助言者派遣	刈羽村	理学療法士	小林諭

【実習受け入れ実績】

実習期間	学校名	指導者	
		職	氏名
8週間	看護リハビリ新潟保健医療専門学校	理学療法士	高橋利一
8週間	晴陵リハビリテーション学院	理学療法士	石塚結美
		理学療法士	涌井俊祐
10週間	新潟医療福祉大学	理学療法士	市川友大

臨床工学科

臨床工学科には2024年現在、臨床工学技士9名が所属しており、医療機器に関する安全確保と有効性維持の担い手として、また操作を含めた臨床への技術と知識の提供を通じてチーム医療に貢献すべく活動しております。

「臨床工学技士」は高度化する医療機器の専門家として1987年に制定された、医学と工学の知識を兼ね備える国家資格で、医療機器の点検・操作および関連教育を主たる職掌としております。具体的には医師の指示の下、代謝・循環・呼吸療法に関する生命維持管理装置の着脱・設定・操作を行い、また各機器について使用中を含めた定期的な点検を行っております。

病院に配置が義務付けられている“医療機器安全管理責任者”も当院では当科技士が任命されており、病院医療安全の一角を担っています。

【代表的な業務内容】

<血液浄化療法業務>

血液透析

透析監視装置の操作・保守・点検

透析液作製装置、水処理装置の保守・点検

透析治療時の治療開始（穿刺含む）・終了時操作、治療中のチェック

透析液水質管理（生菌測定・エンドトキシン測定・ETRF交換・残留塩素測定・軟水試験）

特殊血液浄化療法

持続的血液透析濾過（CHDF）

血漿交換療法（PE）

顆粒球除去療法（GCAP）

腹水濾過濃縮再静注法（CART）

β2ミクログロブリン吸着療法

LDL吸着療法

エンドトキシン吸着療法等

透析患者のバスキュラーアクセス（VA）管理

VAエコー検査

経皮的血管拡張術（PTA）の補助業務

病棟透析

COVID-19流行時の対応として、専用病棟にて透析治療が行えるように病院設備、透析機器を整備し実際に治療を行っていましたが、専用病棟の終息に伴い現在は運用停止しています。今後は感染患者以外の病棟透析治療にも対応できるよう、運用を検討しています。

=特殊净化療法 R6年度実績= *実績は3月19日時点

持続的血液透析濾過（CHDF） 7症例（20回）

腹水濾過濃縮静注法（CART） 2症例（2回）

エンドトキシン吸着療法 1症例（2回、CHDF併用）

=バスキュラーアクセス管理=

VAエコー検査 233件

経皮的血管拡張術（PTA）の補助業務 119件

<心臓カテーテル関連業務>

毎週 月曜日午後、木曜日午前・午後

心臓カテーテル検査 (CAG) 、経皮的冠動脈インターベンション (PCI) 等

=心臓カテーテル関連業務 R6 年度実績=

CAG 64 件 (うち緊急 10 件)

PCI 60 件 (うち緊急 26 件)

その他 1 件 (心筋生検)

<ペースメーカー業務>

一時ペーシング

植込み時の立ち会い、退院前チェック

ペースメーカー外来 毎月 第 2・3・4 週金曜日午前

その他臨時チェック、プログラム変更 等

<呼吸療法業務>

人工呼吸器の管理、使用毎に次回使用時に備えて呼吸回路の取り付けと使用後点検
医師の指示による動作条件の設定・操作。不具合時の対応

<手術室業務>

麻酔器、生体情報モニターの日常点検

電気メスの定期点検

内視鏡手術装置の日常点検および手術立会い、トラブル対応

<医療機器管理業務>

院内では多種多様な医療機器を用いて治療を行っており、各機器についてそれぞれ使用時に備え常に点検・整備を行っております。

現在取り扱っている医療機器の種類と台数

○人工呼吸器 16 台

成人用人工呼吸器 6 台

新生児・小児用人工呼吸器 1 台

搬送用人工呼吸器 2 台

マスク換気対応人工呼吸器 7 台

○保育器 9 台

閉鎖式保育器 3 台

開放式保育器 3 台

移動式保育器 1 台

○麻酔器 6 台

○除細動器 5 台

○自動体外式除細動器 (AED) 13 台

○大動脈バルーンポンピング 1台

○ベッドサイドモニター 65台

○送信機 73台

○透析関連装置

　透析監視装置 50台

　個人用透析監視装置 3台

　RO水精製装置 1台

　透析液A溶解装置 2台

　透析液B溶解装置 2台

　多人数用透析液供給装置 2台

　個人用RO装置 1台

○持続的血液浄化装置 1台

○輸液ポンプ 63台

○シリンジポンプ 67台

○経腸ポンプ 1台

<医療機器取り扱い研修会 院内講師>

透析、輸液・シリンジポンプ、呼吸器、除細動器など院内研修会の講師を務めています。

新規導入時は必ず実施し、既存の医療機器についても安全教育や病棟からの要請により随時行っており、また毎年定期的に開催されている新人看護師研修の講師も務めています。

文責：臨床工学技師長 小林 雄一

病歴室

現在病歴室は、診療情報管理士 2 名、事務員 1 名で業務を行っています。

◇主な業務内容◇

1. 入院診療録（入院カルテ）の管理

病歴室に集められた診療録を、整備・点検し、決められた編綴順にそろえて製本しています。

診療録に必要な入院総括（退院サマリ）や手術記録が作成されていないときは、医師に作成の依頼をします。その他、各種伝票で不足のものがある場合は、各部署から取り寄せ、製本しています。診療録は、病歴システムによってアリバイ管理し、必要に応じて貸し出しを行います。

2. 入院診療情報の管理

入院総括とカルテ内の診療情報（病名・処置・検査・手術等）を ICD-10、ICD-9-CM、手術コード（医科点数表の区分番号）に基づいてコード化（コーディング）し、病歴システムへ登録を行います。

これらを使用し、細かく決められたコーディングルールに従って、入院患者ひとりひとりの診療情報をコーディングしています。

※ICD-10……WHO が設定した疾病に関する国際統計分類で、

病名をアルファベットと数字 4 桁で表したもの。

※ICD-9-CM…アメリカで使用されている医療行為分類を日本病院会が和訳し、

処置や手術を数字 4 桁で表したもの。

※手術コード…診療報酬点数表の診療行為のうち手術の領域にふられたもので、

手術行為をアルファベット K と数字で表したもの。

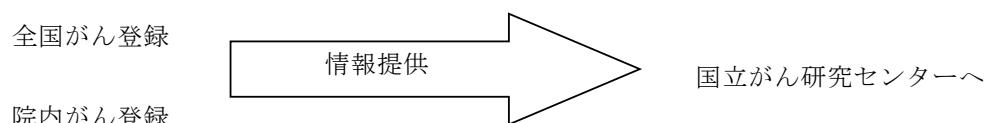
3. 医療統計の作成

コーディングし、病歴システムに登録した患者情報を集計し、統計の作成を行います。

それに伴い、研究支援および経営分析支援としての業務も行っています。

4. がん登録の実施

がんと診断されたすべての患者（入院・外来）について、診断・治療・予後に関する情報を集め、整理・保管し、集計しています。



また、登録に関するルールの統一化や今後の動向についての情報共有などを目的とした『実務者研修』や『がん登録部会』への参加も積極的に行ってています。

2016 年症例からがん登録が法制化され、全国がん登録になりました。

5. 月次処理

- ・未サマリの診療録のリスト出力と主治医への催促
- ・未返却診療録のリスト出力と各部署への催促
- ・エラー情報のリスト出力と修正
- ・入力状況集計表の出力

6. 年度処理

- ・病院業績集作成のための各種統計表の出力

7. その他

- ・各種調査、統計依頼に対する報告
- ・診療録管理委員会
- ・適切なコーディングに関する委員会（D P C 委員会）

健診センター

健診センターは現在、保健師1名、看護師2名、事務員7名で業務を行っています。

主な業務内容として、人間ドック及び事業所の定期健診、特殊健診、行政より依頼の風疹抗体検査及び予防接種、特定健診やがん検診、県より依頼の塵肺健診等の各種健診業務を実施しています。

また、病院スタッフの健康管理業務として、年に2回の定期健診やストレスチェック等を行っています。

その他冬季期間中は、院内や院外施設にてインフルエンザ予防接種を行っています。

保健予防活動実績

(人)

	特定健診	保健指導	特殊健診	事業所健診	人間ドック
令和4年	145	19	51	166	1,620
令和5年	150	20	51	145	1,684
令和6年	160	35	50	135	1,714

特殊健診：塵肺健診等

JA 柏崎地区等、農団健保の保健予防活動実績

(人)

	巡回健診	ミニドック	農団ドック	婦・家(ド)	組合員(ド)	予防接種
令和4年	88	16	237	64	188	238
令和5年	75	15	242	56	195	190
令和6年	63	21	264	58	234	179

婦…婦人ドックのこと。農団職員で35～39歳の女性が対象。

家…家族ドックのこと。農団職員の扶養家族が対象。

予防接種…JA柏崎地区3施設（柏崎地区センター・東部田尻支店・小国支店）を回ってのインフルエンザ接種数。

健診センターでは人間ドック、健康診断を受診された方で精密検査が必要な方へ精密検査依頼書兼結果報告書、診察依頼兼結果報告書を人間ドックや健康診断の結果と一緒にお送りし、その後の受診干渉等行っています。

精検受診率

	肺がん	胃がん	大腸がん	前立腺がん	子宮がん	乳がん
令和4年	85.2%	77.1%	64.4%	76.9%	80.4%	90.6%
令和5年	91.2%	75.0%	65.9%	88.0%	87.5%	96.8%
令和6年	81.1%	68.3%	65.3%	50.0%	87.2%	92.9%

令和6年度分は令和7年4月30日までの集計数

医療クラーク室

医療クラークの正式名称は「医師事務作業補助者」です。当院では「クラーク」と呼ばれています。

2010年、当院に医療クラーク室が設置され初期スタッフ4名で診断書等の作成補助から着手しました。その後、徐々に業務の拡大・タスクシフティング・増員を行い、現在24名（うち育休1名）で、外来診察サポート・病棟サポート・全国規模の症例データベース登録・書類作成代行、一部の診療科では医師の隣で診察内容を代行入力する業務等と、幅広く活動しています。

2024年度は一時的に西6病棟の事務サポート業務も行いました。

日本農村医学会新潟地方会第73回例会では、外科、整形外科、クラーク室と3演題を発表。2022年度に参加したF L Sチーム（骨折リエゾンサービス）では、第11回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会に続き、第12回もクラークの演題が採択され発表を行いました。また学術集会で繋がりができた魚沼基幹病院より整形外科に関わる職員対象に講演依頼があり、講演を行いました。このように自分たちが行っている業務を発信することも含めスキルアップに努めています。

[業務内容]

◇外来診察サポート

血液内科	腎臓内科	内分泌糖尿病内科	消化器内科
呼吸器内科	循環器内科	神経内科	内科新患
小児科	外科	脳神経外科	産婦人科
耳鼻咽喉科	眼科	整形外科	泌尿器科
睡眠外来	人工透析室	内視鏡室	

◇病棟サポート

外科病棟	整形外科病棟	西6病棟
------	--------	------

◇症例データベース

腎臓内科	透析医学会統計調査	透析患者データ	アガルシダーゼベータ 一般仕様成績調査
消化器内科	内視鏡統計	エコーランギオ統計	P T C D系処置件数
	E S D集計	E M R集計	病理一覧
循環器内科	N C D (J - P C I)	新潟県内大規模予後調査	
外科	N C D	手術台帳	
脳神経外科	J N D		
整形外科	J O A N R	F F N	F L S
	T K A調査	要介護度一覧	手術簿
泌尿器科	N C D		

◇書類作成

外来診察サポート診療科に加え、皮膚科・歯科の書類作成を行っています。

[クラーク研修、学術集会参加]

開催場所	日付	研修名、主催	テーマ（抜粋）
クラーク内	04月08日	クラークミーティング	能登半島地震におけるDMAT活動
長岡中央総合病院	04月20日	日本農村医学会新潟地方会第73回例会	—外科— 当院外科臨床支援士の業務 —整形外科— 脆弱性骨折に対する当院の取り組みについて成果と今後の課題 —クラーク室— 医師の負担軽減と病院経営への寄与～考え提案するクラークを目指して～
クラーク内	05月20日	クラークミーティング	皮膚科疾患 アレルギーについて
新潟市医師会 Zoom ハイブリット	05月25日	第10回新潟市医療クラーク勉強会	医師事務作業補助者に期待されること 令和6年度診療報酬改定を見すえて 小林利彦先生
クラーク内	06月03日	クラークミーティング	伝えること
クラーク内	07月01日	クラークミーティング	消化器疾患 膵癌について
クラーク内	08月05日	クラークミーティング	呼吸器内科 気管支喘息について
クラーク内	09月02日	クラークミーティング	消化器外科 胆のう結石症 乳腺外科 乳癌について
クラーク内	10月07日	クラークミーティング	災害時に必要な技術トリアージ
院内	10月10日	BLS 研修	一次救命
クラーク内	11月11日	クラークミーティング	整形外科 二次性骨折予防と骨折リエゾンサービス
クラーク内	12月02日	クラークミーティング	血液内科 悪性リンパ腫
クラーク内	01月06日	クラークミーティング	自賠責 トリアージ復習
クラーク内	02月03日	クラークミーティング	内科新患 発熱外来について
院内	02月05日	防災委員会	看護部合同トリアージ訓練
クラーク内	03月03日	クラークミーティング	内分泌糖尿病内科 糖尿病について
福岡県 北九州国際会議場	03月07日 ～08日	第12回日本脆弱性骨折 ネットワーク学術集会	脆弱性骨折に対する当院の取組について成果と今後の課題 医師事務作業補助者の関りから～続報～

[書類作成等実績] 2024年度(2024年4月1日～2025年3月31日)

※その他書類には以下6項目以外の書類、各診療科独自の書類、症例登録の書類、外来カルテ要約を含みます。

	生命保険 証明書	主治医 意見書	自賠責 診断書	傷病手当金 請求書	医療要否 意見書	退院サマリ	その他 書類※	科別 計
内科/血液内科	22	11	0	1	5	0	74	113
内科/腎臓内科	39	44	2	6	24	110	521	746
内科/ 内分泌・糖尿病内科	47	56	3	13	135	0	347	601
内科/消化器内科	190	31	6	30	23	20	226	526
内科/呼吸器内科	30	52	4	29	25	113	226	479
内科/循環器内科	43	77	2	9	41	34	2,513	2,719
内科/総合診療	1	0	0	4	2	0	171	178
神経内科	3	28	0	0	3	0	39	73
小児科	3	0	0	0	0	0	5,637	5,640
外科	217	41	6	48	26	571	9,568	10,477
脳神経外科	30	95	18	31	30	0	280	484
産婦人科	96	3	1	48	20	281	480	929
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	3	0	734	738
眼科	60	2	0	5	11	301	2,678	3,057
整形外科	288	238	203	92	33	857	5,179	6,890
皮膚科	0	0	0	0	0	0	19	19
泌尿器科	100	24	7	15	44	0	1,807	1,997
睡眠外来	0	0	0	0	0	2	968	970
歯科	0	0	0	0	0	0	5	5
書類別 計	1,170	702	252	331	425	2,289	31,472	36,641

[年度別書類等実績 10年分]

※内科には、血液内科・腎臓内科・内分泌、糖尿病内科・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科、総合診療を含みます。

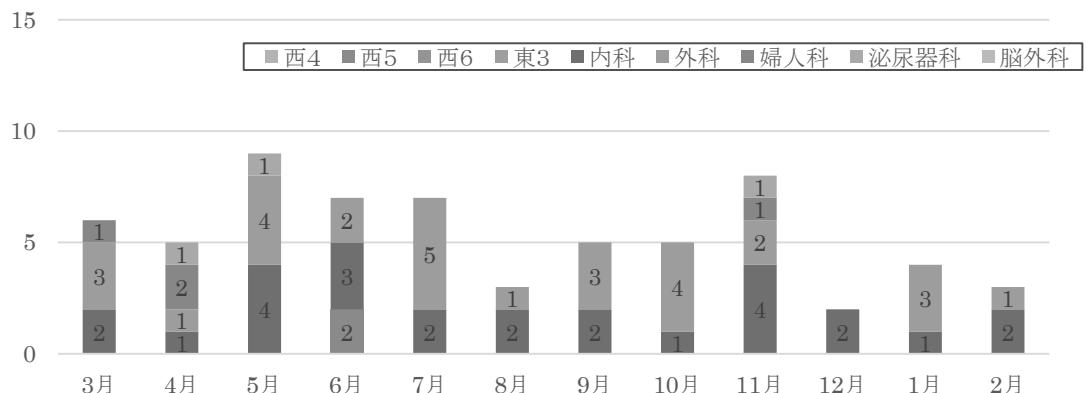
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	科別 計
内科 ※	1,353	1,296	1,956	2,421	5,088	3,377	2,737	2,422	3,247	5,435	29,332
小児科	44	40	30	57	169	254	12	60	6,056	5,640	12,362
外科	350	488	819	985	983	906	1,970	2,267	7,434	10,477	26,679
脳神経外科	410	437	426	337	412	322	593	603	618	484	4,642
産婦人科	144	154	213	204	176	201	403	928	775	929	4,127
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	5	88	553	738	1,384
眼科	161	166	170	165	202	1,306	2,769	3,087	2,993	3,057	14,076
整形外科	1,404	1,559	3,927	5,286	6,160	6,974	6,227	7,866	8,761	6,890	55,054
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	17	24	19	60
泌尿器科	275	328	325	287	308	366	727	913	604	1,997	6,130
睡眠外来	0	0	0	0	0	22	113	114	87	970	1,306
歯科	1	6	2	5	2	5	7	3	6	5	42
書類別 計	4,142	4,474	7,868	9,747	13,500	13,733	13,733	18,368	31,158	36,641	155,194



化学療法センター

化学療法センター 2024 年度稼働状況

1. 2024 年度オリエンテーション件数

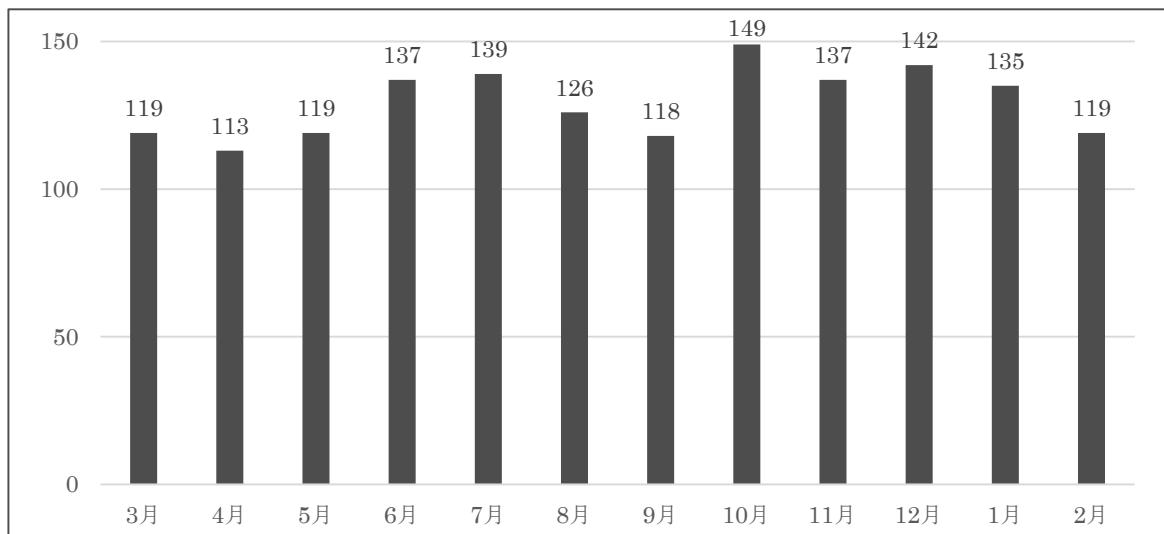


実施月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
西4													
西5				2									2
西6													
東3													
内科	2	1	4	3	2	2	2	1	4	2	1	2	26
外科	3	1	4	2	5	1	3	4	2		3	1	29
婦人科	1	2							1				4
泌尿器科		1	1						1				3
脳外科													
	6	5	9	7	7	3	5	5	8	2	4	3	64

新規で治療を開始する方、外来治療へ移行する方を対象に患者および家族に対し、

化学療法センターでオリエンテーションを実施しています。

2. 治療実施人数



地域連携支援部

地域連携支援部は医療・介護・高齢者福祉事業の積極的な推進を目指し、院内外の関係機関との連携強化に努めています。「患者サポート室」「訪問看護ステーション柏崎」「柏崎総合医療センター居宅介護支援事業所」及び柏崎市からの委託による「柏崎市中地域包括支援センター」の4部門で構成され、各専門職が多機関・多職種との連携を図っています。また、令和4年4月より入院支援センターが「患者サポート室」の業務の一部となり、幅広く療養者への支援を担っています。

【 主な業務 】

1. 地域連携活動 : 関係機関との顔の見える関係作り、連携の構築・維持
2. 近隣開業医やケアマネ、施設職員との勉強会及び意見交換会の開催
3. 地域連携に関するデータ分析 : 紹介・逆紹介、地域連携に関するデータの蓄積
4. 院内受入体制の整備 : 患者受け入れに関する協力依頼・紹介、逆紹介の管理
5. 広報活動の充実 : 病診だよりの発行
6. 定期的な院内連携会議の実施 : 地域連携支援部定例会議（年4回）
7. 地域に行く活動 : JAや行政を含めた地域連携の構築
8. その他、医療相談、入退院支援、地域連携強化に関する業務

コロナ禍で書面またはオンライン開催を余儀なくされていた時期を経て、情報交換会や、各種連携会議、学習会等も対面で行い、顔を合わせての意見交換に改めて意義を感じるとともに今後への取り組みにも力が入りました。超高齢社会を背景に、意思決定支援・医療同意・身寄りなし問題など大きな課題に対し、引き続き多機関多職種で連携を強化して取り組んでいきます。

メディコラ学習会では、リピーターをはじめ、地域の多機関多職種の皆さまよりご参加いただき、好評をいただきました。連携・情報発信を通して地域に貢献できる学習会として、継続して企画していきます。

広報誌「つながる+（プラス）」には、より強固なつながり（連携）を築いていきたいという思いを込め、院内のトピックスを掲載し地域に発信していきます。院外の関係機関をはじめとする地域の皆さまに幅広くお目通しいただきたいと考えています。

地域の皆様の声に耳を傾け、地域の総合病院としての役割を發揮できるよう、更なる連携の構築・強化を目指していきます。

【介護・福祉施設との情報交換会】

令和7年1月15日 救護施設・養護老人ホームとの情報交換会

令和7年2月4日 有料老人ホームとの情報交換会

(看護部入退院支援委員会協同)

令和6年5月～毎月第3水曜日

特別養護老人ホームとの連携カンファレンス

【メディコラ学習会】

・令和6年9月11日（水） 17:30～19:00

テーマ 「糖尿病センター病院と地域連携の在り方

～ラポール形成から専門機関への連携まで～」

講師 柏崎総合医療センター

代謝内分泌内科 佐藤駿匡医師

参加者 64名（院内職員28名を含む）24事業者

・令和7年2月19日（水） 17:30～19:00

テーマ 「高齢者のストーマ管理と問題点」

講師 柏崎総合医療センター

外科部長・地域連携部長 石塚 大 医師

皮膚・排泄ケア認定看護師 中村文枝 看護師

参加者 53名（院内職員27名を含む）22事業者



【訪問看護ステーション柏崎】

訪問看護は病気や障害を持った人が住み慣れた地域（居宅）で、その人らしい療養生活を実現できるよう、多職種と連携を図って、安全・安心な看護の提供が求められています。国が推進している地域包括ケアシステムの構築において、訪問看護は在宅医療の中核を担うことを期待されています。病院での治療を終え、住み慣れた地域（居宅）で療養生活を希望する等のニーズに応じた医療を提供するために、当訪問看護ステーションでは、関係機関との連携を強化し、切れ目のない質の高いケアの提供に努めています。感染症対策も継続しながら、全ての療養者さんへ訪問看護サービスが安定的に供給できる体制を整備しています。

訪問看護ステーション柏崎は看護師5名体制で業務を行い、開設以来24時間365日対応体制を維持しています。その中で、療養者さんの病院では見せないような笑顔を見せてくれるのは、在宅看護ならではのやりがいのひとつになっています。専門性を活かし、実際の在宅療養において医療と介護を結ぶ役割を果たしていけるようこれからも努めていきます。

➤ 令和6（2024）年度訪問看護実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均人数
利用者実人数	66	67	69	68	68	69	72	72	75	69	71	70	836
介護保険対象者	61	62	63	64	64	64	66	66	69	62	62	61	764
医療保険対象者	5	5	6	4	4	5	6	6	6	7	9	9	72
利用者延べ人数	291	303	273	303	275	268	302	297	307	288	265	290	3462

➤ 訪問看護加算届

- ・介護保険) 緊急時訪問看護加算
特別管理加算
看護体制強化加
サービス提供体制強化加算
ターミナルケア加算
- ・医療保険) 24時間対応体制加算
特別管理加算
ターミナルケア療養費

➤ 実習受け入れ

- ・(独) 国立病院機構新潟病院付属看護学校
- ・新潟県立看護大学
- ・新潟大学医学部
- ・東京医科大学医学部
- ・柏崎市消防署救命救急士

【柏崎総合医療センター居宅介護支援事業所】

令和6年度は、ケアマネジャー2名体制で柏崎地域のご利用者のケアプラン作成を担ってきました。柏崎市の総人口数は減少傾向が続く中、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者の占める割合が増加し、高齢者の単独世帯や高齢夫婦世帯数も増加しています。

地域社会や家族関係も多様化している中、ご利用者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく、健やかな生活を続けられるよう、医療・介護・福祉などすべての面で連携や協力が必要となる事が考えられます。病院併設の居宅介護支援事業所という特色を最大限に活かし、関連職種、機関との連携や情報共有を図り、高齢者自身が自立支援を行えるように働きかけ、更なる質の高いケアプランの作成を目指し努めていきます。

◆令和6年度 居宅介護支援事業所実績

令和6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	月平均
要支援1	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	54	4.5
要支援2	27	25	26	27	27	26	24	23	23	23	23	23	297	24.8
要介護1	26	23	26	24	23	23	23	22	22	22	20	21	275	22.9
要介護2	17	17	19	19	19	18	17	18	17	18	20	22	221	18.4
要介護3	12	10	10	11	10	10	11	11	9	8	7	8	117	9.8
要介護4	3	7	7	4	2	3	4	6	7	8	7	9	67	5.6
要介護5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	18	1.5
利用者実績数	92	88	93	90	86	84	84	87	85	86	83	91	1049	87.4

【患者サポート室（医療相談室）】

患者サポート室の医療相談部門は医療ソーシャルワーカーと入退院支援看護師で構成しています。医療ソーシャルワーカー（社会福祉士、以下MSW）は令和5年度末に大幅な異動があり半数以上が入れ替わり6名体制で業務を行いました。

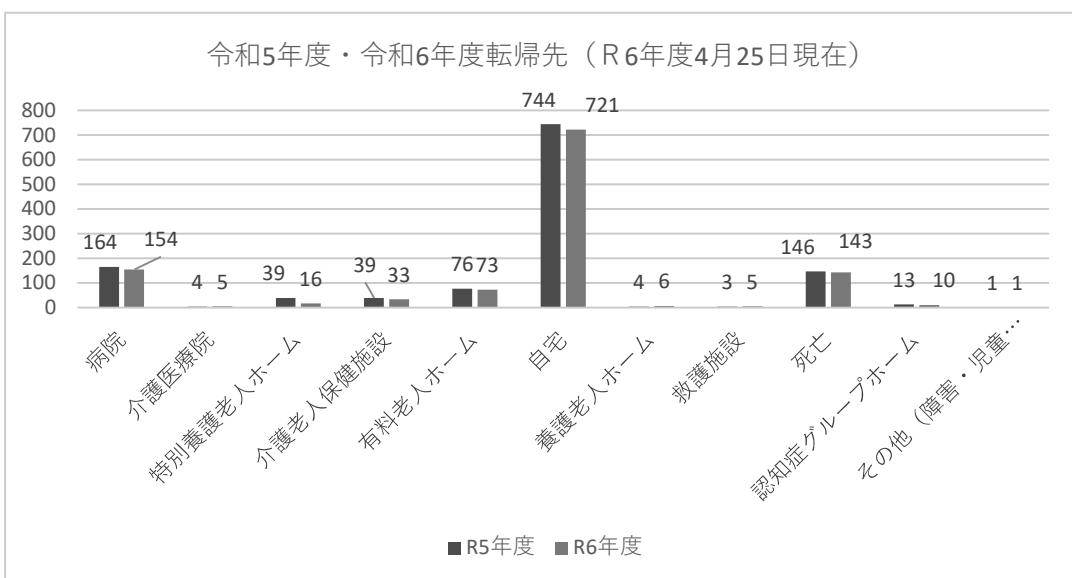
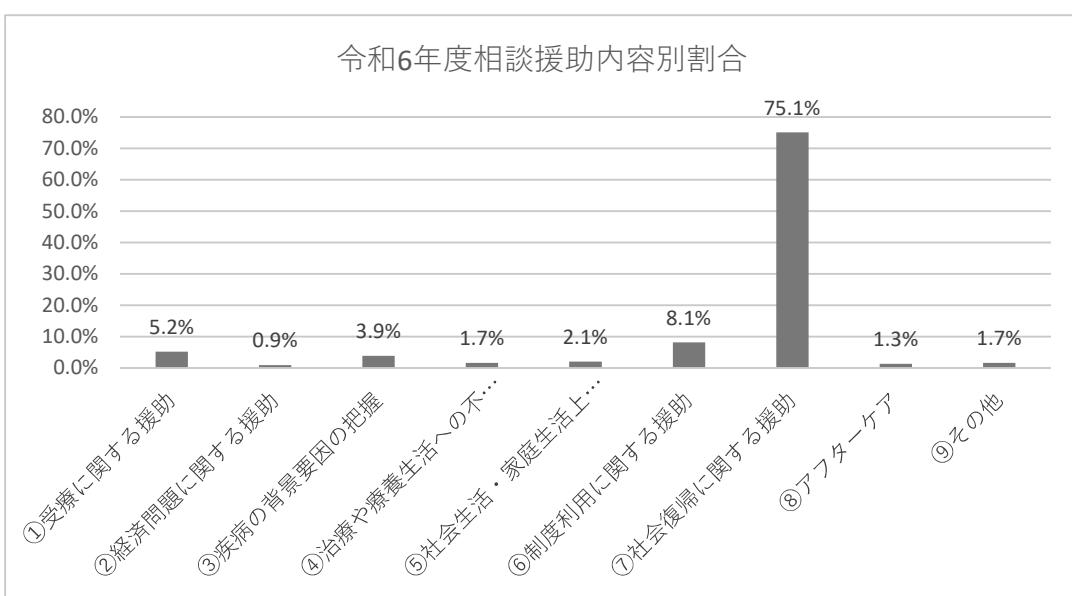
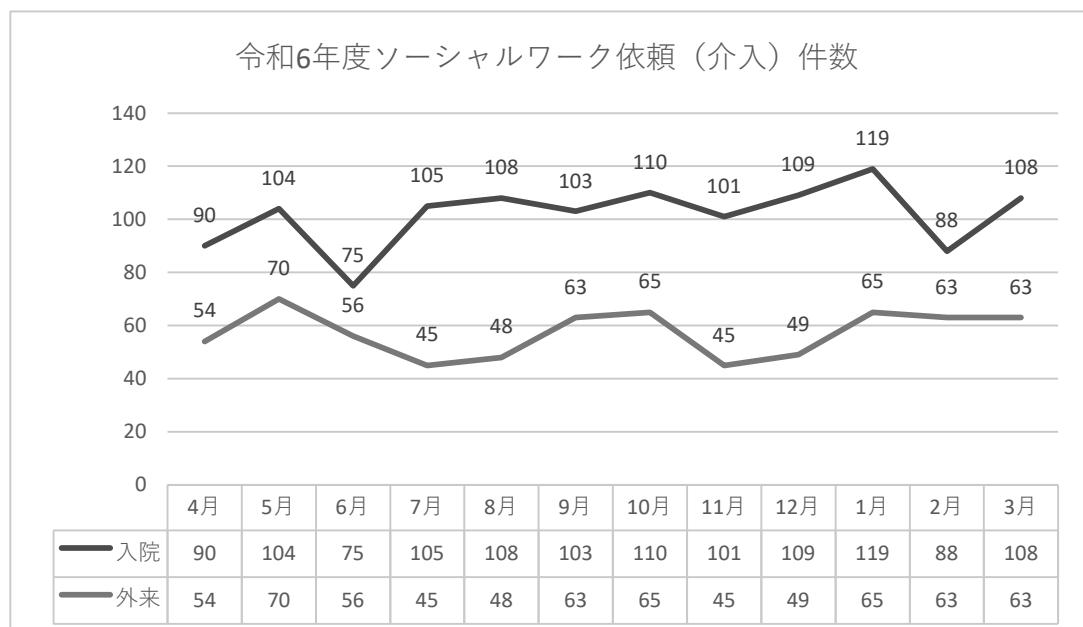
入院と外来患者合わせてソーシャルワーク依頼・相談は1,900件のケースを対応しました。

外来の相談数は年々増えており、約700件でした。この外来相談数は、当院外来部門や透析部門からの依頼・相談と地域の関係機関（ケアマネジャー・地域包括支援センター・行政機関・開業医の先生や他院のMSW等）からの相談・問い合わせを含んでいます。院内多部署、関係機関の相談窓口・連携窓口として認知され、その役割を担っています。

入院患者のソーシャルワーク依頼・相談は約1,200件で、ケースのほとんどは「退院に関する援助」となっています。院内外多職種・多機関との連絡調整はもとより、院内多職種での退院支援カンファレンスや、地域包括支援センター・ケアマネージャーとの退院前カンファレンスなど、数多くのカンファレンスに参加・場の設定をして連携を深めました。細やかな連絡調整、対面でのカンファレンスなど質の高い支援に繋がっています。

今年度は患者数減、病棟の休眠もありましたがMSWが関わるケース自体は増えました。介入数も増えましたが、困難事例も増えています。以前と比べ一つ一つのケースが重篤になっている印象があります。それだけ社会構造が変化し、社会的な問題を抱えたまま入院・通院する患者が増えた結果なのだろうと推察できます。

これからも院内外の多機関・多職種と協働・連携して丁寧な相談や支援を心がけ、地域連携やネットワークの構築・強化をして、病院や地域に貢献していきたいと思います。



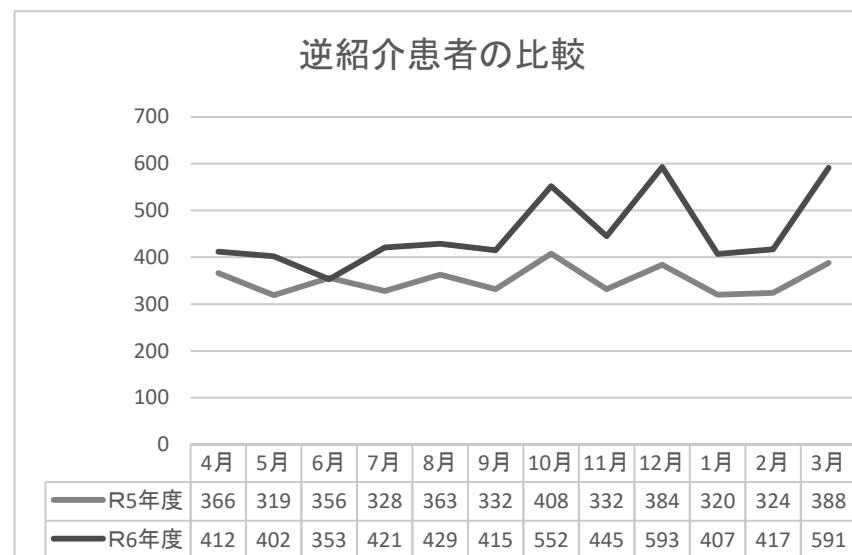
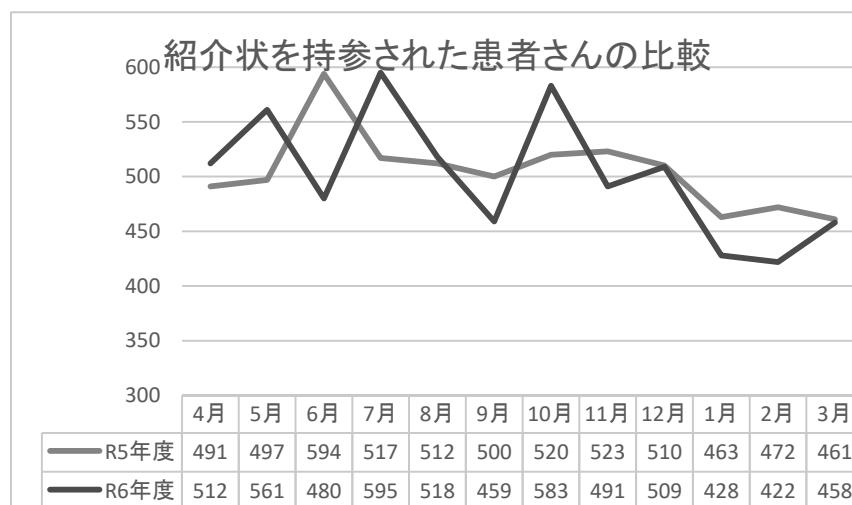
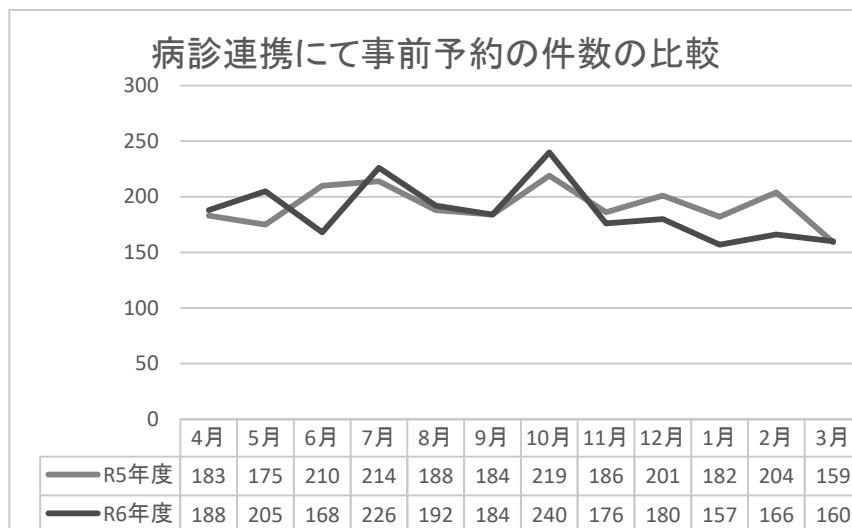
【病診連携】

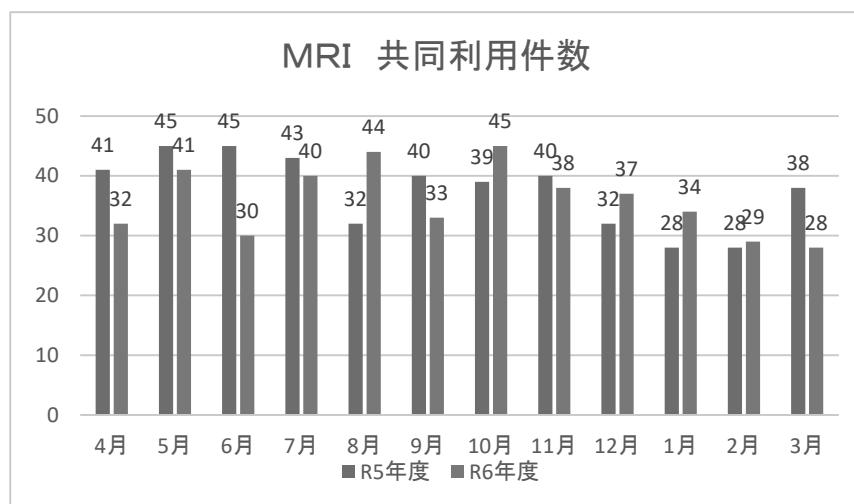
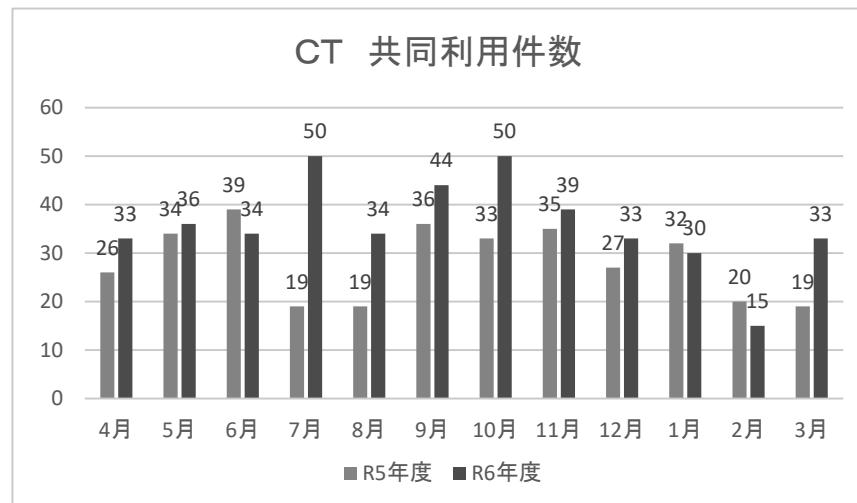
患者サポート室：病診連携は、事務員2名体制で業務を担っています。

かかりつけ医の先生との連携を密にし、患者さんが安心して柏崎総合医療センターでの医療を受けていただけるよう、連絡窓口として円滑な業務の遂行に努めています。初診予約（紹介のみ）・診療における手続きの医事課への依頼・高額医療機器共同利用（CT・MRIなど）検査依頼の中継ぎ業務・当院受診の患者さんの受診報告及び入院報告・他医療機関への受診、転院、セカンドオピニオン、PET-CT検査の際の予約手続きなどの業務を行っております。

また、年3回「つながる+（プラス）」を発行し、関係医療機関へもお送りさせていただいています。

病診連携とは、文字通り「病院」と「地域の医療機関」が連携することです。患者さん及び各関係機関から信頼されるよう、そして病診連携のさらなる促進にスタッフ一同努めていきます。



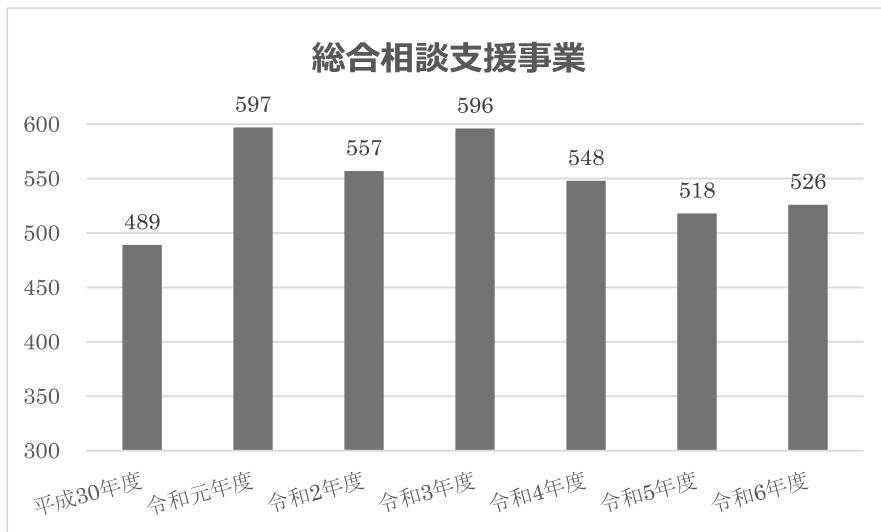
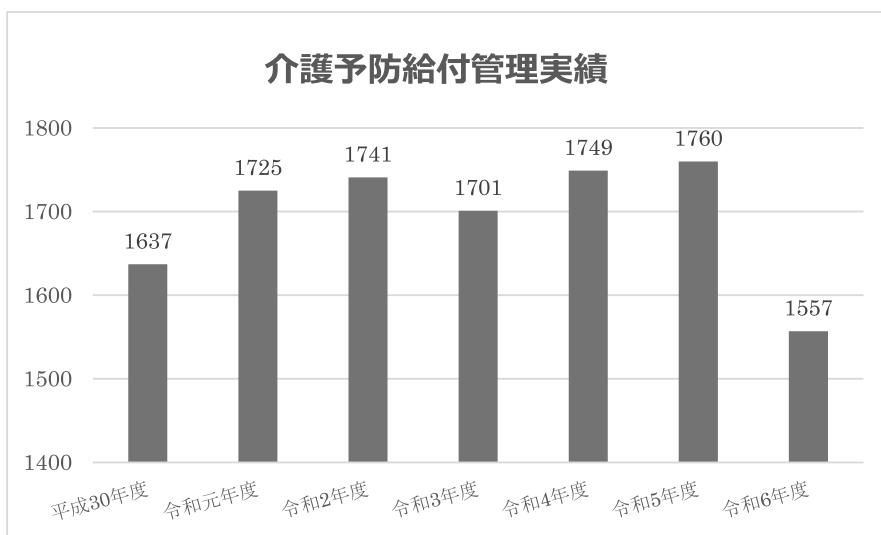


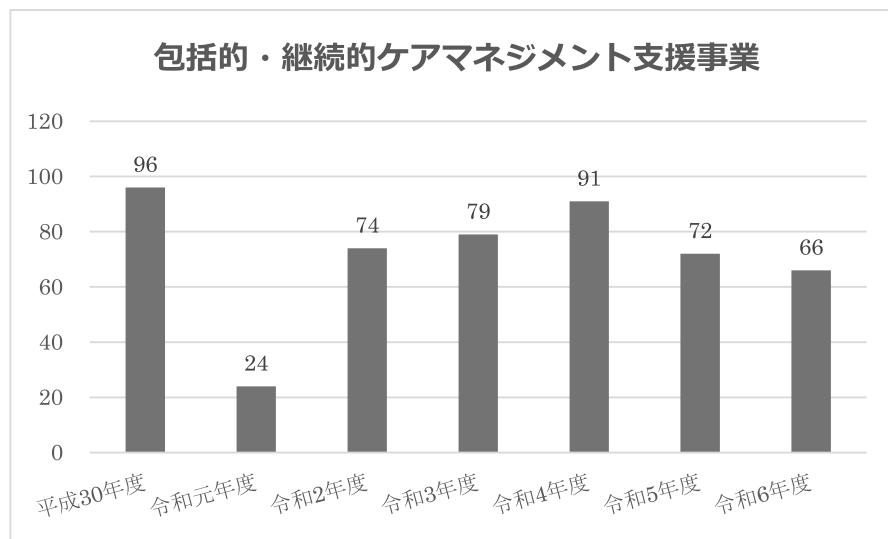
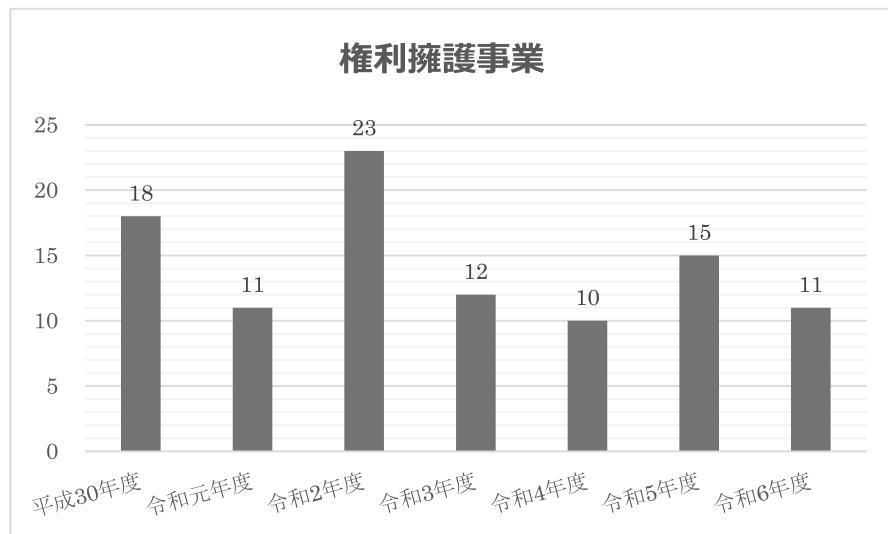
【柏崎市中地域包括支援センター】

地域包括支援センターは、平成18年の介護保険改正に伴い「地域包括ケア」の考え方を基本方針として、現在、市内7か所に設置されており、それぞれ柏崎市より各法人へ業務委託されています。

柏崎総合医療センターへ委託された「中地域包括支援センター」は、市内松美に事務所を構え、比角・田尻・北鯖石地区を担当しています。職員は、主任介護支援専門員・保健師（看護師）・社会福祉士の三職種と、介護予防プランナー、事務員が配置されています。担当地区の高齢者人口の増加に伴い、現在6名体制で支援を行っています。

①総合相談支援 ②権利擁護 ③包括的・継続的ケアマネジメント ④介護予防ケアマネジメントといった4つの委託事業及び、市の指定を受け「介護予防支援事業所」として、担当地域内の要支援認定を受けた方々に対して、介護予防サービスのケアマネジメント業務も行っています。





<まとめ>

中地域包括支援センターが担当している比角・田尻・北鯖石の3地区を合わせた65歳以上の人口が6,000人を超え、市内一番の高齢者人口地域となっております。地域で支えあいの輪を広げ、困っている高齢者や地域住民の方々の一助となるよう、各コミュニティーセンターや市と連携・協働し、地域での活動を行ってまいります。

2024年度 診療科別・月別・性別 統計(入院)

診療科	対象	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数	死亡	剖検数	
呼吸器	男	27	22	22	30	25	21	32	26	20	23	28	27	303	43	0	
	女	17	16	16	15	18	17	16	20	25	20	12	17	209	27	0	
	総計	44	38	45	43	38	48	46	45	46	43	40	44	512	70	0	
循環器	男	11	16	13	16	21	15	17	16	19	14	21	28	207	27	0	
	女	14	18	16	18	16	18	12	11	17	10	13	180	19	0		
	総計	25	34	29	34	37	33	29	27	36	31	41	387	46	0		
消化器	男	39	37	44	56	52	39	38	40	35	29	30	35	474	69	0	
	女	30	20	21	24	34	22	31	20	35	25	22	28	312	48	0	
	総計	69	57	65	80	86	61	69	60	70	54	52	63	786	117	0	
腎臓	男	19	22	17	24	29	22	15	26	15	24	17	25	255	32	0	
	女	13	8	11	8	14	10	13	10	18	11	9	22	147	19	0	
	総計	32	30	28	32	43	32	28	36	33	35	31	47	402	51	0	
糖尿病	男	18	7	10	17	16	19	16	19	24	6	11	10	12	166	15	0
	女	5	19	11	18	17	13	13	17	9	14	11	10	157	12	0	
	総計	23	26	21	35	33	29	32	41	51	25	21	22	323	27	0	
血液	男	3	7	1	3	4	3	1	3	5	3	3	3	31	8	0	
	女	2	0	1	1	1	2	6	2	3	1	2	3	24	3	0	
	総計	5	7	2	4	5	5	7	5	8	4	7	6	65	11	0	
小児科	男	14	18	19	15	14	22	23	9	16	14	18	13	185	0	0	
	女	8	15	17	13	14	26	20	14	18	17	11	16	189	0	0	
	総計	22	33	36	28	48	43	23	34	31	25	21	22	374	0	0	
外科	男	34	28	31	24	30	29	23	17	37	20	22	31	326	14	0	
	女	16	21	19	26	19	25	21	21	19	24	25	15	251	9	0	
	総計	50	49	50	49	54	44	38	56	44	41	46	46	577	23	0	
脳外科	男	3	8	5	5	3	5	8	5	7	6	4	9	68	3	0	
	女	7	5	4	3	9	4	7	7	3	6	5	5	65	3	0	
	総計	10	13	9	10	6	14	12	14	9	10	14	14	133	11	0	
産婦人科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	女	37	37	52	46	46	45	33	48	39	41	30	41	490	4	0	
	総計	41	37	52	46	45	45	33	48	39	41	30	41	490	4	0	
眼科	男	19	13	9	12	12	13	20	17	24	9	13	8	169	0	0	
	女	9	16	13	18	9	15	17	16	8	16	11	9	157	0	0	
	総計	28	29	22	30	21	28	37	33	32	25	24	17	326	0	0	
整形外科	男	19	26	24	29	30	17	27	27	35	27	36	35	332	4	0	
	女	38	41	34	40	45	37	46	58	39	44	44	44	497	3	0	
	総計	57	67	55	63	70	62	64	73	93	66	80	79	829	7	0	
皮膚科	男	0	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	10	0	0	
	女	0	1	2	1	5	3	3	1	0	0	0	0	16	0	0	
	総計	0	4	4	3	6	4	4	1	0	0	0	0	26	0	0	
泌尿器科	男	22	22	18	22	29	26	23	25	26	24	28	28	293	6	0	
	女	7	3	11	8	8	3	2	4	9	4	6	7	72	8	0	
	総計	29	25	30	37	29	25	29	35	35	28	34	35	365	14	0	
歯科	男	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	
	女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
	総計	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	5	0	0	
新生児	男	9	10	8	8	9	3	5	6	8	0	0	0	66	0	0	
	女	10	6	8	12	9	9	6	9	5	0	0	0	74	0	0	
	総計	19	16	20	18	12	11	15	13	0	0	0	0	140	0	0	
睡眠	男	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	5	0	
	女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	
	総計	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	10	0	0	
ナイトペッジ	男	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	5	0	0	
	女	1	0	2	3	2	2	0	1	0	0	1	0	12	0	0	
	総計	2	1	2	3	3	2	0	1	0	0	1	0	222	226	0	
総数	男	238	239	225	266	275	235	253	241	255	204	222	227	2910	226	0	
	女	220	226	218	254	257	265	234	246	270	233	199	230	2852	155	0	
	総計	458	465	443	532	500	487	437	487	525	421	487	5762	381	0	0	

2024年度 診療科別・年齢階層別・性別 統計(入院)

2024年度 診療科別・在院日数別・性別
統計(入院)

診療科	対象	1~7日	8~15日	15~31日	31~60日	61~90日	91~180日	181日~1年	1年~	総数	平均日数
呼吸器	男	79	83	84	45	11	1	0	0	303	19
	女	61	52	63	30	2	0	1	0	209	17.3
	総計	140	135	147	75	13	1	1	0	512	18.5
循環器	男	70	61	50	19	2	5	0	0	207	17.6
	女	49	53	48	24	5	1	0	0	180	18.4
	総計	119	114	98	43	7	6	0	0	387	18
消化器	男	174	123	98	56	21	2	0	0	474	17.9
	女	120	83	55	44	7	3	0	0	312	16.9
	総計	294	206	153	100	28	5	0	0	786	17.5
腎臓	男	122	41	47	27	13	5	0	0	255	17.2
	女	48	30	36	26	4	2	1	0	147	20.2
	総計	170	71	83	53	17	7	1	0	402	18.3
糖尿病	男	33	53	42	31	5	2	0	0	166	20.6
	女	39	45	45	25	2	1	0	0	156	18.3
	総計	72	98	87	56	7	3	0	0	322	19.5
血液	男	13	15	12	1	0	0	0	0	41	11.3
	女	6	10	3	5	0	0	0	0	24	16
	総計	19	25	15	6	0	0	0	0	65	13.1
小児科	男	159	22	4	0	0	0	0	0	165	5.2
	女	157	30	2	0	0	0	0	0	189	5.2
	総計	316	52	6	0	0	0	0	0	374	5.2
外科	男	190	81	38	9	5	3	0	0	326	10.6
	女	104	98	31	14	4	0	0	0	251	11.8
	総計	294	179	69	23	9	3	0	0	577	11.1
脳外科	男	15	11	10	5	5	15	7	0	68	62.7
	女	10	8	8	10	7	15	6	-1	65	86.2
	総計	25	19	18	15	12	30	13	-1	133	74.2
産婦人科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	247	207	23	9	3	2	0	0	490	9.8
	総計	247	207	23	9	3	2	0	0	490	9.8
眼科	男	168	1	0	0	0	0	0	0	169	4.2
	女	157	0	0	0	0	0	0	0	157	4.3
	総計	325	1	0	0	0	0	0	0	326	4.3
整形外科	男	111	44	89	56	23	9	1	0	322	24.3
	女	114	39	137	130	57	19	1	0	437	32
	総計	225	83	225	186	80	28	2	0	829	28.9
皮膚科	男	7	3	0	0	0	0	0	0	10	5.5
	女	0	1	0	0	1	0	0	0	16	8.1
	総計	14	10	2	0	0	0	0	0	26	7.1
泌尿器科	男	209	47	27	7	2	0	1	0	233	9.4
	女	40	14	8	6	4	0	0	0	72	14.5
	総計	249	61	35	13	6	1	0	0	365	9.6
歯科	男	1	2	0	0	0	0	0	0	3	7
	女	0	1	0	1	0	0	0	0	5	26
	総計	1	3	0	1	0	0	0	0	5	14.6
新生児	男	33	33	0	0	0	0	0	0	66	7.8
	女	42	32	0	0	0	0	0	0	74	7.7
	総計	75	65	0	0	0	0	0	0	140	7.8
睡眠	男	5	0	0	0	0	0	0	0	5	2
	女	5	0	0	0	0	0	0	0	12	14
	総計	10	0	0	0	0	0	0	0	2910	16
ナイトベッド	男	1396	620	500	256	87	42	9	0	2852	17.8
	女	1211	709	461	323	95	43	9	0	5762	16.9
	総計	2607	1329	961	579	182	85	18	0	5762	16.9

2024年度 国際疾病分類 大分類別・診療科別・性別 統計(入院)

コード	国際疾病分類	対象	呼吸器	循環器	消化器	腎臓	糖尿病	血液	皮膚科	泌尿器科	歯科	ナース	小児科	外科	産婦人科	眼科	整形外科	新生児	総数	
A00～B99 I	感染症及び寄生虫症	男	12	2	22	3	8	1	1	7	0	0	19	5	0	0	0	0	85	
		女	13	2	16	11	4	0	0	2	8	0	1	10	1	0	0	0	68	
	総計		25	4	38	19	12	1	3	15	0	0	1	29	6	0	0	0	153	
C00～D48 II	新生物	男	38	159	5	5	12	2	95	0	0	0	0	97	0	0	0	6	42	
		女	27	1	87	6	7	9	0	14	1	0	1	123	2	2	75	0	8	
	総計		65	3	246	11	12	21	2	109	1	0	1	225	2	2	75	0	14	
D50～D89 III	血液及び造血器の疾患 並びに先塞性肺の障害	男	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	25	
		女	0	2	3	4	7	0	0	0	0	0	0	1	5	0	1	0	13	
E00～E50 IV	内分泌、栄養及び代謝 疾患	男	9	13	6	6	36	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	53	
		女	7	3	8	4	33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	39	
	総計		16	16	14	10	69	1	0	3	0	0	0	3	1	0	0	2	135	
F00～F99 V	精神及び行動の障害	男	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
		女	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	
	総計		2	3	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	14	
G00～G99 VI	神経系の疾患	男	3	0	2	1	4	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	39	
		女	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	
	総計		12	1	3	2	5	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	51	
H00～H59 VII	眼及び附属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	167	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	155	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	322	
H60～H95 VIII	耳及び乳様突起の疾患	男	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	13	
		女	5	4	1	0	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	25	
	総計		5	4	2	3	11	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	38	
I00～I99 IX	循環器系の疾患	男	15	140	6	29	9	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	242	
		女	18	130	10	21	13	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	243	
	総計		33	270	16	49	22	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	485	
J00～J99 X	呼吸器系の疾患	男	142	26	21	10	27	4	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	312	
		女	89	15	16	12	22	1	0	0	0	0	0	89	0	0	0	0	245	
	総計		231	41	37	22	49	5	0	0	0	0	0	171	0	0	0	0	557	
K00～K93 XI	消化器系の疾患	男	2	2	219	12	5	0	0	0	0	0	1	0	182	0	0	0	0	422
		女	6	1	131	9	10	0	0	0	0	0	0	95	0	0	0	1	253	
	総計		8	3	350	21	15	0	0	0	0	0	1	0	277	0	0	0	680	
L00～L99 XII	皮膚及び皮下組織の疾患	男	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	20	
		女	2	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	26	
	総計		3	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	46	
M00～M99 XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	1	6	1	5	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	110	
		女	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	103	
	総計		7	2	7	10	8	2	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	213	
N00～N99 XIV	腎尿路生殖器系の疾患	男	6	5	6	52	11	0	0	15	0	0	1	0	2	0	0	0	259	
		女	12	6	9	26	26	2	0	46	0	0	2	0	2	0	0	0	169	
	総計		18	11	15	78	37	2	0	221	0	0	3	2	5	0	0	0	423	
O00～O99 XV	妊娠、分娩及び産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
P00～P96 XVI	周産期に発生した病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Q00～Q99 XVII	先天奇形、変形及び 染色体異常	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R00～R99 XVIII	臨床所見、異常検査所見 で他に分類できないもの	男	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	7	
		女	4	6	4	103	7	1	0	0	4	0	0	5	3	23	0	2	367	
	総計		5	9	42	1	0	3	0	0	0	0	0	2	0	4	1	344		
S00～T98 XIX	他の外因の影響	男	9	15	13	145	8	1	0	0	0	0	0	4	3	33	0	4	431	
		女	21	7	5	12	5	0	0	0	0	0	0	7	3	1	0	5	798	
	総計		13	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	10	
U00～U89 XXI	特殊目的用コード	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Z00～Z99 XXII	健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	男	36	2	13	30	12	0	0	0	0	0	0	14	33	0	0	0	245	
		女	4	0	15	22	11	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	42	214	
	総計		42	2	28	1	52	23	0	0	0	0	0	37	50	2	4	0	459	
U00～U89 XXII	特殊目的用コード	男	303	207	474	255	166	41	10	233	3	5	185	26	68	0	0	74	2910	
		女	209	312	147	157	24	16	32	22	2	5	189	25	65	490	157	497	5162	
	総計		512	367	766	402	323	65	26	365	5	10	577	374	133	490	323	829	140	

2024年度 国際疾患分類 大分類別・年齢階層別・性別 統計(入院)

コード	国際疾患分類	対象	0~0歳	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳~	総数	平均年齢		
A00~B99 I	感染症及び寄生虫症	男女	4	4	5	3	2	1	2	4	0	1	4	3	3	3	2	5	4	23	4	5	7	54	85	
		総計	6	13	7	3	2	3	6	0	1	3	4	6	3	5	7	6	9	11	60.2	68	68			
C00~D48 II	新生児	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	12	19	47	81	103	14	18	56.7	153	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	13	14	17	44	61	43	44	76	421	
D50~D99 III	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	男女	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	29	39	74	125	164	116	92	59	366
		総計	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	5	1	68.3	
E00~E90 IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	男女	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	
		総計	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F00~F99 V	精神及び行動の障害	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
G00~G99 VI	神経系の疾患	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
H00~H59 VII	眼及び附属器の疾患	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
H60~H95 VIII	耳及び乳様突起の疾患	男女	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
I00~I99 IX	循環器系の疾患	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
J00~J99 X	呼吸器系の疾患	男女	5	53	16	8	2	0	1	2	1	0	0	0	0	0	5	14	19	25	37	63	61	58	322	
		総計	5	51	23	10	2	0	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
K00~K93 XI	消化器系の疾患	男女	0	104	39	18	4	1	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	104	39	18	4	1	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
L00~L99 XII	皮膚及び皮下組織の疾患	男女	0	2	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	2	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
M00~M99 XIII	筋骨格系及び総織の疾患	男女	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N00~N99 XIV	腎尿路生殖器系の疾患	男女	1	0	1	0	1	0	1	5	2	5	2	5	9	10	9	11	11	13	19	30	29	37	165	
		総計	1	0	1	0	1	0	1	5	2	5	2	5	9	10	9	11	11	13	19	30	29	37	165	
O00~O99 XV	妊娠、分娩及び産褥	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P00~P96 XVI	周産期に発生した病態	男女	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Q00~Q99 XVII	先天奇形、変形及び 染色体異常	男女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R00~R99 XVIII	歯科、歯髄及び歯槽 臨床所見・歯・歯科疾患	男女	39	15	12	6	31	13	12	12	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	46	15	12	6	31	13	12	12	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
S00~T98 XIX	損傷、中毒及びその 他の外因の影響	男女	1	2	1	2	5	3	2	2	3	2	1	2	1	3	11	23	42	39	47	75	67	90	111	
		総計	2	8	4	7	11	3	8	7	0	13	0	21	35	45	62	73	88	101	101	90	111	788		
U00~U99 XX I	特殊目的用コード	男女	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XX X	健診状態に影響を 及ぼす要因及び 保健サービスへの利用	男女	70	9	15	6	15	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		総計	147	24	7	2	14	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Z00~Z99 XX II	精神的用具	男女	118	101	27	21	20	14	28	51	76	39	10	21	10	20	22	35	41	471	364	231	65.2	29.0	572	
		総計	136	81	33	14	20	45	128	139	125	66	82	68	104	163	231	320	301	386	655	655	655	63.9	57.2	

2024年度 國際疾病分類 大分類別・在院日数別・性別 統計(入院)

コード	国際疾病分類	対象	1～7日	8～15日	15～31日	31～60日	61～90日	91～180日	181日～1年	1年～	総数	平均日数
A00～B99 I	感染症及び寄生虫症	男	41	23	16	4	1	0	0	0	85	113
		女	26	16	16	3	1	0	0	0	63	166
	総計		67	39	32	3	2	0	0	0	153	136
C00～D48 II	新生児	男	192	91	83	41	12	2	0	0	421	15
		女	153	122	43	33	8	2	0	0	366	14
	総計		345	213	131	74	20	4	0	0	787	14.5
D50～D89 III	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機関の障害	男	10	8	1	1	0	0	0	0	25	15.7
		女	6	3	1	3	0	0	0	0	13	14
	総計		11	13	9	4	1	0	0	0	38	15.1
E00～E90 IV	内分泌、栄養及び 代謝疾患	男	17	19	20	16	4	2	0	0	78	25.3
		女	17	17	14	9	1	0	0	0	58	18
	総計		34	36	34	25	5	2	0	0	136	22.2
F00～F99 V	精神及び行動の障害	男	5	0	0	0	0	0	0	0	6	8.7
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	23.3
	総計		9	0	0	0	0	0	0	0	14	17
G00～G99 VI	神経系の疾患	男	22	3	2	0	0	0	0	0	30	7.8
		女	16	1	2	0	0	0	0	0	21	7.1
	総計		38	5	3	0	0	0	0	0	51	7.5
H00～H59 VII	眼及び耳鼻器の疾患	男	166	1	0	0	0	0	0	0	167	4.3
		女	155	0	0	0	0	0	0	0	155	4.3
	総計		321	1	0	0	0	0	0	0	322	4.3
H60～H95 VIII	耳及び乳様突起の疾患	男	9	2	2	0	0	0	0	0	13	7.2
		女	19	4	1	0	1	0	0	0	25	9.1
	総計		28	6	3	0	1	0	0	0	38	8.5
I00～I99 IX	循環器系の疾患	男	68	50	64	26	9	19	6	0	242	31.2
		女	52	47	72	40	9	15	7	1	243	37.3
	総計		120	97	136	66	13	34	13	1	485	34.2
J00～J99 X	呼吸器系の疾患	男	111	74	65	48	13	1	0	0	312	18.8
		女	107	49	52	32	4	0	1	0	245	15.8
	総計		218	123	117	80	17	1	1	0	557	17.5
K00～K93 XI	消化器系の疾患	男	199	133	61	21	10	3	0	0	427	13
		女	79	97	44	5	5	3	0	0	253	16.2
	総計		278	230	105	46	15	6	0	0	680	14.2
L00～L99 XII	皮膚及び皮下組織の疾患	男	9	8	3	0	0	0	0	0	20	9
		女	8	5	8	5	0	0	0	0	26	15.9
M00～M99 XIII	筋骨格系及び結合組織の 疾患	男	17	13	11	5	0	0	0	0	46	12.9
		女	19	15	15	5	4	0	0	0	110	24.8
	総計		36	30	30	16	2	3	0	0	103	27
N00～N99 XIV	腎尿路生殖器系の疾患	男	153	50	31	15	7	7	1	0	213	25.9
		女	73	44	31	16	4	1	0	0	259	12.2
	総計		226	94	62	31	11	4	1	0	690	14.3
O00～O99 XV	妊娠、分娩及び産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	423	13
		女	179	162	17	6	1	1	0	0	366	8.6
	総計		179	162	17	6	1	1	0	0	366	8.6
P00～P96 XVI	周産期に発生した病態	男	27	12	0	0	0	0	0	0	39	5.8
		女	26	20	0	0	0	0	0	0	46	7.3
	総計		53	32	0	0	0	0	0	0	85	6.6
Q00～Q99 XVII	先天奇形、変形及び染色 体異常	男	3	1	1	0	0	0	0	0	5	14
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8.6
	総計		6	1	1	0	0	0	0	0	10	11.3
R00～R99 XVIII	症状、徵候及び異常 臨床所見	男	6	0	2	1	0	0	0	0	6	3.5
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	総計		7	0	0	0	0	0	0	0	7	3.3
S00～S98 XIX	損傷、中毒及びその他の 外因の影響	男	192	44	55	47	22	4	3	0	367	18.7
		女	91	45	81	116	56	14	0	0	431	30.5
	総計		311	89	136	163	78	18	3	0	798	25.1
U00～U89 XX I	特殊目的用コード	男	13	16	15	7	1	0	0	0	52	17.8
		女	14	8	9	3	0	0	0	0	34	14.5
	総計		27	24	10	0	0	0	0	0	96	16.5
Z00～Z99 XX II	XX I 健康状態に影響を 及ぼす要因及び 保健サービスの利用	男	138	68	23	10	2	4	0	0	245	11.5
		女	136	58	10	4	0	0	0	0	214	10.5
	総計		274	126	33	14	4	8	0	0	459	11
U00～U89 XX III	定状、徵候及び異常 臨床所見	男	1395	620	500	256	87	42	9	0	2910	16.1
		女	1203	709	461	323	95	43	9	0	2052	17.8
	総数		2604	1329	961	579	182	85	18	1	5762	16.9

2024年度 手術分類 大分類別・診療科別・性別 統計(入院)

コード	国際疾病分類	対象	呼吸器	循環器	消化器	腎臓	糖尿病	血液	皮膚科	泌尿器科	歯科	睡眠	ナット	小儿科	外科	脳外科	産婦人科	眼科	整形外科	新生児	総数
01~05 I	神経系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	14	0	36	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	7	0	11	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	21	0	47	
06~07 II	内分泌への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
08~16 III	眼への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18~20 IV	耳への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21~29 V	鼻、口および咽頭への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30~34 VI	呼吸器系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35~39 VII	心血管系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40~41 VIII	血液系及びリンパ系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	18	
42~54 IX	消化器系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	287	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	281	
55~59 X	尿路系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	
60~64 XI	男性性器への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
65~71 XII	女性性器への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
72~75 XIII	産科的処置	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
85~86 XIV	外皮組織への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	
76~84 XV	筋骨格系への手術	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
87~99 XVI	多方面の診断的治療的処置	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	総数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171	4	166	156	334	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	600	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	378	26	323	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1854	