

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院3」及び副機能種別「精神科病院」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および12月13日～12月15日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

機能種別	一般病院3	条件付認定（6ヶ月）
機能種別	精神科病院（副）	認定

■ 改善要望事項

・機能種別 一般病院3

1. 倫理的課題を把握し、対応の標準化に向けた検討を継続的に行ってください。 (1.1.6)
2. 返書の管理方法を定め、返書の作成を確実に行ってください。 (1.2.2)
3. 全部署対象のデバイスサーバランスを継続してください。 (1.4.2)
4. 新たな規定に従い、全職員がBLS訓練を受けてください。 (2.1.8)

・機能種別 精神科病院（副）

該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は、大学病院としての使命、国民の健康と生活を理念に掲げ、医療連携の推進と地域医療再生、救急医療、災害医療に貢献している。さらに、特定機能病院として、医療の創造と国際社会への貢献を行うとともに、医療人の育成を行っている。今回の訪問審査においても、重粒子線がん治療などの高度専門的な医療を行なながら、安全に配慮しつつ、患者・家族の意思・価値観を尊重したチーム医療が実践されていることを確認できた。特筆すべき取り組みとして、患者との診療情報の共有、医療への患者参加の促進、地域に向けた医療に関する教育・啓発活動、救急医療における地域の中心的役割が挙げられる。

医療を取り巻く社会情勢の変化に伴い、病院に求められる質と安全の水準はますます高まっている。そのため、病院が主体となって継続的な改善活動に取り組むことが求められる。今回の病院機能評価の結果も活用し、貴院の改善への取り組みがさらに深化し、一層の発展に繋がることを祈念する。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院組織の運営はおおむね適切に行われている。年次事業計画は数値目標を設定し、計画的・効果的な組織運営を行っている。医療情報管理ではサイバーセキュリティ対策がなされ、医療の質・効率性の改善に有効に活用されている。一方、病院の理念・基本方針の表記について統一が望まれる。また、指揮命令系統がわかりやすい組織図の作成が望まれる。

人事・労務管理はおおむね適切に行われている。病院の機能に必要な人材を計画的に確保し、子育て支援、両立支援など、ワーク・ライフ・バランスの促進、ダイバーシティの推進に取り組んでいる。一方、勤怠管理システムを全職員対象に導入したところであり、継続的な活用が望まれる。また、職員の安全衛生管理において、検査室でのホルムアルデヒド暴露防止対策を講じたところであり、取り組みの継続が望まれる。

教育・研修はおおむね適切に行われている。専門職種の初期研修では、24時間利用可能なスキルラボセンターを設置し、シミュレーション研修が充実している。一方、専門職種に応じた職員個別の能力開発では、全ての職種においてキャリアパスの整備や専門資格の取得に向けた支援が望まれる。また、全職員を対象とした教育・研修を統括する委員会を新設して研修計画を策定したところであり、計画に沿った確実な実施が望まれる。

3. 患者中心の医療

患者の意思を尊重した医療はおおむね適切に行われ、秀でた取り組みも見られるが、臨床倫理的課題の検討体制についてはより一層の取り組みが望まれる。患者支援体制の整備、患者の個人情報の保護・管理は適切に行われている。特に、患者の医療への参加を促す取り組みは秀でており、各種パンフレットや説明用資料の充実、患者用クリニカルパスの活用、カルテ閲覧の推進、患者参加型医療推進委員会の活動などを継続的に実践している。一方、小児患者の権利について病院として検討し、明文化・周知が望まれる。説明・同意文書の審査・承認、説明・同意の実施状況の把握など、管理体制の再整備が望まれる。臨床の場で発生している倫理的課題を把握し、病院としての方針や対応を継続的に検討する仕組みの整備に取り組んでいるところであり、早期の実現が望まれる。また、倫理的課題の現場での検討の際は多職種カンファレンスの実施が望まれる。

療養環境の整備と利便性の確保はおおむね適切に行われている。施設・設備は高齢者・障害者にも配慮され、敷地内禁煙の徹底により受動喫煙を防止している。一方、療養環境整備では、車椅子の配置方法、病棟監視モニターの継続・中止の判断手順について検討が望まれる。

4. 医療の質

継続的質改善のための取り組みはおおむね適切に行われている。症例検討会、診療ガイドラインやクリニカルパスを活用した診療内容の標準化、臨床指標・質指標に関するデータの収集と分析および活用など、診療の質の向上に向けた活動を適切

に行っている。一方、業務の質改善に向けて体系的かつ継続的に取り組んでいるが、それを管理する委員会や部門などの体制強化が望まれる。また、患者・家族の意見・要望等の検討結果や対応策について、患者・家族へのより積極的なフィードバックが望まれる。さらに、高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を導入する際の審査・承認の体制と手順を刷新したところであり、継続した取り組みが望まれる。

良質な医療の実践に向けた診療・ケアの質の確保はおおむね適切に行われている。診療・ケアの管理・責任体制を明確にして患者・家族に明示するとともに、責任者が診療・ケアの実施状況を把握している。多職種の協働、専門チームの組織横断的な活動、診療科の枠を超えた治療など、チームとして診療・ケアにあたっている。一方、診療記録の記載内容の向上のため、質的点検は多職種で実施することが望まれる。

5. 医療安全

患者の安全確保に向けた取り組みはおおむね適切に行われている。安全確保に向けた情報収集と検討を適切に行っている。医療事故発生時の患者・家族への対応、院内医療事故調査委員会などの原因究明と再発防止に向けた検討を行っている。一方、医療安全管理部門が本来の機能を発揮できるよう、業務を整理するとともに、適正な人員配置の検討が望まれる。また、最新の医療安全マニュアルを職員が把握できる仕組みを整備することが望まれる。

良質な医療の実践に向けた診療・ケアの安全の確保はおおむね適切に行われている。医療機器の使用マニュアルに基づき医療機器の確認、人工呼吸器を装着している患者には臨床工学技士、呼吸サポートチームによるラウンドを行うなど、医療機器を安全に使用している。一方、部位誤認防止のためのマーキング方法は明文化が望まれる。情報伝達エラー防止の観点から口頭指示受け用紙の様式を変更したところであり、確実な運用が望まれる。薬剤の安全な使用に向け、副作用・有害事象の発生情報の院内周知が望まれる。転倒予防に向けて、理学療法士や管理栄養士などが関与して多職種が協働して取り組むことが望まれる。また、心肺蘇生訓練を職員が定期的に受講することにし、受講状況の把握、全職員の受講に取り組んでいるところであり、早期の実施が望まれる。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた取り組みはおおむね適切に行われているが、医療器具関連感染サーベイランスについてはより一層の取り組みが望まれる。医療関連感染制御部門の設置と専従担当者の配置、委員会の設置など、医療関連感染制御に向けた体制が確立している。院内の医療関連感染に関する日々の情報の把握と分析、手術部位感染サーベイランスなど、感染防止に向けた改善活動を行うとともに、アウトブレイクにも適切に対応している。一方、中心ライン、尿道留置カテーテル、人工呼吸器に関連した感染症については、病院全体を対象としたサーベイランスを開始したばかりであり、継続的な取り組みが望まれる。

良質な医療の実践に向け、診療・ケアにおける医療関連感染制御はおおむね適切に行われている。各部署で標準予防策・感染経路別の予防策、手指衛生、個人防護具の使用、現場での感染性廃棄物や血液・体液の付着した病衣・リネン・寝具類の取り扱いなど、感染防止対策を実践している。抗菌薬の適正使用に向け、外来患者を含めた使用状況や院内分離菌感受性パターンを把握し、医師にフィードバックしている。一方、抗菌薬適正使用推進チームによる抗菌薬投与に関する処方医への提案に対し、全ての診療科で高い受諾率が望まれる。

7. 地域への情報発信と連携

地域への情報発信と連携はおおむね適切に行われ、秀でた取り組みも見られるが、他院からの紹介に対する返書の管理・作成についてはより一層の取り組みが望まれる。ホームページ、広報誌などにより、自院が提供する医療サービスや実績などの情報を患者や医療関連施設等へわかりやすく発信している。地域の医療関連施設等の状況や機能、医療ニーズを把握し連携している。特に、地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は秀でている。地域住民に向け、市民講座や公開講座の開催、新型コロナウイルス感染症流行期のオンデマンド配信、地元新聞への寄稿を行い、また地域の医療関連施設等関係者に向けては、セミナー、手術基本手技講習会、救命救急講習会、医療安全講演会の開催、スキルラボセンターの開放など、大学病院の役割・診療機能を活用した教育・啓発活動を展開している。一方、他院からの紹介に対する返書の管理に取り組んでいるところであり、返書の確実な作成の早期実現が望まれる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

良質な医療の実践に向け、患者の受け入れから外来・入院診療、退院後の継続に至るまでの一連の診療・ケアがチーム医療によっておおむね適切に実践されている。待ち時間調査の結果をもとに、地域連携パスの充実やさらなる逆紹介の推進を行うなど、患者の視点に立った円滑な受診に努めている。入院前に入退院センターの多職種が関与し、情報取集、クリニカルパスの説明などの患者支援を行っている。患者の状態に応じた栄養管理と食事指導、摂食・嚥下に対する支援を多職種が関与し行っている。在宅療養に関する支援、ハイリスク産婦への支援など、継続した診療・ケアを実施している。一方、診断的検査は安全に実施されているが、鎮静に関するマニュアルには成人・小児の使用薬剤について、より具体的な記載が望まれる。また、身体抑制の定義、薬剤による鎮静の方針について明確化が望まれる。病棟配置薬の処方、薬歴管理について電子カルテによる一元管理への移行が望まれる。輸血の種類と量、リハビリテーションのリスクについて、より具体的な説明に取り組んでおり、継続が望まれる。

＜副機能：精神科病院＞

群馬大学附属病院精神科は県内唯一の総合病院内の精神病床を持つ病院として、その機能を果たしている。各種身体合併症を持つ精神疾患の患者を積極的に受け入れ、身体科と協力、連携して重症患者、難治患者への個別化した医療を提供している。新患患者の70%は院内身体科に入院した患者であり、リエゾン精神医療を積極的に行っている。がん緩和ケア、難病緩和ケア、栄養サポートチームへに精神科医が参加することで他部署を支援し、貢献している。さらに、学生、職員の精神的支援、自殺予防にも協力している。精神科の病棟として伝統的に開放病棟での対応を実践しているが、それだけに精神的に不安定な患者を隔離、拘束しなくてはならないというジレンマを抱えている。任意入院、医療保護入院、年に数例ではあるが身体が合併症を伴う措置入院も精神保健福祉法に則り、適切に行われている。教授回診、チーム回診、治療検討会、週末カンファレンス、週間サマリーなど多くのカンファレンスで多職種による検討を密に行い、行動制限の解除、治療方針、入院形態の変更、電撃療法の可否など多方面にわたり話し合いを行っている。医師、看護師とも適切にその職務を果たしている。服薬指導、作業療法を積極的に実施し、特に作業療法は専従の作業療法士を確保して急性期、慢性期の患者に対応しており、適切である。

9. 良質な医療を構成する機能

良質な医療の実践に向けて、病院の機能・規模に応じておおむね適切に各機能が発揮され、秀でた取り組みも見られる。画像診断機能では、緊急を要する所見は読影医から医師への電話連絡、夜間・休日の遠隔読影を行っている。栄養管理機能では、嗜好調査や患者の意見に基づく食事の改善、1日2回の選択メニュー、児童食や行事食の提供など、快適で美味しい食事を提供している。洗浄・滅菌機能は、使用済み機器・器材の洗浄・消毒の中央化、滅菌の質保証に加え、使用回数制限のある器材の管理など、適切に発揮されている。

放射線治療機能では、がん診療連携拠点病院として質の高い放射線治療を実施し、認定看護師の関与もある。手術・麻酔機能は、医師、看護師に加えて専従の薬剤師や臨床工学技士が連携し、適切に発揮されている。特に救急医療機能では、一次から三次までの救急患者を数多く受け入れ、応需率も高く、北関東地域における救急医療の中心的役割を担っており、秀でている。一方、リハビリテーション機能では、休日における連続性の確保が望まれる。また、輸血・血液管理機能では、夜間・休日の担当者への系統的な研修、手術用輸血の準備量について検討が望まれる。

10. 組織・施設の管理

経営管理は適切に行われている。財務・経営管理において、他施設と比較した経営分析、職員の意識向上のため、経営改善活動の院内周知を行っている。医事業務において、診療報酬明細書の点検にAI技術を活用するとともに、病院経営に活用するためのデータを収集、提供している。業務委託において、委託の是非の検討と

委託先の選定、委託業務の履行確認と質の評価を行っている。

施設・設備の管理は適切に行われている。自院の役割・機能に応じた施設・設備を計画的に整備し、日常点検、定期的な保守管理を行うとともに、医療ガスの安全管理、廃棄物の管理・処理を適切に行っている。医薬品、医療消耗品、医療機器などの購入、品質管理、在庫管理など、購買管理を行っており、購入額の他病院との比較などにより経費削減に努めている。病院の危機管理はおおむね適切に行われている。保安業務は委託によって実施しており、院内巡視や時間外・休日の入退館者の確認、施錠管理など日々の業務実施状況について病院として把握している。地域災害拠点病院として火災、水害、地震、停電時などの消防計画や災害対策マニュアル、地震や台風などの大規模災害の病院継続計画（BCP）を整備するとともに、DMAT チームを編成し災害時に派遣している。一方、新興感染症やサイバー攻撃に対応した BCP の策定が望まれる。

1 患者中心の医療の推進

評価判定結果

1.1 患者の意思を尊重した医療

1.1.1 患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	B
1.1.2 患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	B
1.1.3 患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	S
1.1.4 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	A
1.1.5 患者の個人情報を適切に取り扱っている	A
1.1.6 臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	C

1.2 地域への情報発信と連携

1.2.1 必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	A
1.2.2 地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	C
1.2.3 地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている	S

1.3 患者の安全確保に向けた取り組み

1.3.1 安全確保に向けた体制が確立している	B
1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.3.3 医療事故等に適切に対応している	A

1.4 医療関連感染制御に向けた取り組み

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している	A
1.4.2 医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	C

1.5 継続的質改善のための取り組み

1.5.1 業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる	B
----------------------------	---

1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる A

1.5.3 患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる B

1.5.4 倫理・安全部などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を開発・導入している B

1.6 療養環境の整備と利便性

1.6.1 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている A

1.6.2 療養環境を整備している B

1.6.3 受動喫煙を防止している A

2 良質な医療の実践 1

評価判定結果

2.1 診療・ケアにおける質と安全の確保

2.1.1 診療・ケアの管理・責任体制が明確である	A
2.1.2 診療記録を適切に記載している	B
2.1.3 患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	B
2.1.4 情報伝達エラー防止対策を実践している	B
2.1.5 薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	B
2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している	B
2.1.7 医療機器を安全に使用している	A
2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している	C
2.1.9 医療関連感染を制御するための活動を実践している	A
2.1.10 抗菌薬を適正に使用している	B
2.1.11 患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している	B
2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている	A

2.2 チーム医療による診療・ケアの実践

2.2.1 来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2 外来診療を適切に行っている	A
2.2.3 診断的検査を確実・安全に実施している	B
2.2.4 入院の決定を適切に行っている	A
2.2.5 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.6 患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.7 患者が円滑に入院できる	A

2.2.8 医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.9 看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10 投薬・注射を確実・安全に実施している	B
2.2.11 輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	B
2.2.12 周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.13 重症患者の管理を適切に行っている	A
2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.15 栄養管理と食事支援を適切に行っている	A
2.2.16 症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.17 リハビリテーションを確実・安全に実施している	B
2.2.18 身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている	B
2.2.19 患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.21 ターミナルステージへの対応を適切に行っている	A

3 良質な医療の実践 2

評価判定結果

3.1 良質な医療を構成する機能 1

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している A

3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している A

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している A

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している A

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している B

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している A

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している A

3.1.8 洗浄・滅菌機能を適切に発揮している A

3.2 良質な医療を構成する機能 2

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している A

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している A

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している B

3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している A

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している A

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している S

4 理念達成に向けた組織運営 評価判定結果

4.1 病院組織の運営

4.1.1 理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている	B
4.1.2 病院運営を適切に行う体制が確立している	B
4.1.3 計画的・効果的な組織運営を行っている	A
4.1.4 院内で発生する情報を有効に活用している	A
4.1.5 文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある	A

4.2 人事・労務管理

4.2.1 役割・機能に見合った人材を確保している	A
4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている	B
4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている	B
4.2.4 職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	A

4.3 教育・研修

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている	B
4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	B
4.3.3 専門職種に応じた初期研修を行っている	A
4.3.4 学生実習等を適切に行っている	A

4.4 経営管理

4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている	A
4.4.2 医事業務を適切に行っている	A
4.4.3 効果的な業務委託を行っている	A

4.5 施設・設備管理

4.5.1 施設・設備を適切に管理している A

4.5.2 購買管理を適切に行っている A

4.6 病院の危機管理

4.6.1 災害時等の危機管理への対応を適切に行っている B

4.6.2 保安業務を適切に行っている A

機能種別：精神科病院（副）**2 良質な医療の実践 1****評価判定結果**

2.2 チーム医療による診療・ケアの実践

2.2.1 来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2 外来診療を適切に行っている	A
2.2.3 診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.4 任意入院の管理を適切に行っている	A
2.2.5 医療保護入院の管理を適切に行っている	A
2.2.6 措置入院の管理を適切に行っている	A
2.2.7 医療観察法による入院の管理を適切に行っている	NA
2.2.8 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.9 患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.10 患者が円滑に入院できる	A
2.2.11 入院中の処遇（通信・面会、任意入院者の開放処遇の制限）に適切に 対応している	A
2.2.12 医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.13 看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.14 投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.15 輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.16 電気けいれん療法（ECT治療）を適切に行っている	A
2.2.17 褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.18 栄養管理と食事支援を適切に行っている	A
2.2.19 症状などの緩和を適切に行っている	A

2. 2. 20 急性期（入院初期～回復期）のリハビリテーションを適切に行ってい
る B

2. 2. 21 慢性期のリハビリテーションを適切に行ってている A

2. 2. 22 隔離を適切に行ってている A

2. 2. 23 身体拘束を適切に行ってている A

2. 2. 24 患者・家族への退院支援を適切に行ってている A

2. 2. 25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している A

2. 2. 26 ターミナルステージへの対応を適切に行ってている NA

年間データ取得期間： 2022年 4月 1日～2023年 3月 31日
 時点データ取得日： 2023年 4月 1日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

- I-1-1 病院名 : 群馬大学医学部附属病院
 I-1-2 機能種別 : 一般病院3、精神科病院(副機能)
 I-1-3 開設者 : 国立大学法人
 I-1-4 所在地 : 群馬県前橋市昭和町3-39-15
 I-1-5 病床数

	許可病床数	稼働病床数	増減数(3年前から)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)
一般病床	680	680	+0	75.8	12.7
療養病床			+0		
医療保険適用			+0		
介護保険適用			+0		
精神病床	40	40	+0	57.5	62.1
結核病床	9	9	+0	40.5	12.5
感染症病床	2	2	+0	0	0
総数	731	731	+0		

I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	3年前からの増減数
救急専用病床	0	+0
集中治療管理室 (ICU)	17	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	0	+0
ハイケアユニット (HCU)	0	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)	6	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	9	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	+0
放射線病室	4	+0
無菌病室	10	+0
人工透析	7	+0
小児入院医療管理料病床	38	+0
回復期リハビリテーション病床	0	+0
地域包括ケア病床	0	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
障害者施設等入院基本料算定病床	0	+0
緩和ケア病床	0	+0
精神科隔離室	0	+0
精神科救急入院病床	0	+0
精神科急性期治療病床	0	+0
精神療養病床	0	+0
認知症治療病床	0	+0

I-1-7 病院の役割・機能等 :

特定機能病院、災害拠点病院(地域)、救命救急センター、がん診療連携拠点病院(都道府県)、エイズ治療拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、DPC対象病院(大学病院本院群)、地域周産期母子医療センター

I-1-8 臨床研修

I-1-8-1 臨床研修病院の区分

- | | | | | |
|----|--|--|----------------------------------|---------------------------------|
| 医科 | <input checked="" type="checkbox"/> 1) 基幹型 | <input checked="" type="checkbox"/> 2) 協力型 | <input type="checkbox"/> 3) 協力施設 | <input type="checkbox"/> 4) 非該当 |
| 歯科 | <input type="checkbox"/> 1) 単独型 | <input checked="" type="checkbox"/> 2) 管理型 | <input type="checkbox"/> 3) 協力型 | <input type="checkbox"/> 4) 連携型 |
| | <input type="checkbox"/> 5) 研修協力施設 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 非該当 | | | |

I-1-8-2 研修医の状況

研修医有無 1) いる 医科 1年目 : 12 人 2年目 : 16 人 歯科 : 8 人
 2) いない

I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

電子カルテ 1) あり 2) なし 院内LAN 1) あり 2) なし
 オーダリングシステム 1) あり 2) なし PACS 1) あり 2) なし

I-2 診療科目・医師数および患者数

I-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

診療科名	医師数 (常勤)	医師数 (非常勤)	1日あたり外来 患者数 (人)	外来診 療科構 成比(%)	1日あたり入院 患者数 (人)	入院診 療科構 成比(%)	新患割 合(%)	平均在 院日数 (日)	医師1人 1日あたり 外来患者数 (人)	医師1人 1日あたり 入院患者数 (人)
呼吸器内科	9	6.94	61.21	3.32	18.55	3.18	1.77	16.28	3.84	1.16
循環器内科	10	5.95	73.12	3.97	22.88	3.92	2.95	10.20	4.58	1.43
消化器内科（胃腸内科）	7	10.19	74.20	4.03	17.38	2.98	3.95	10.12	4.32	1.01
神経内科	8	7.43	46.53	2.52	13.63	2.34	3.54	22.41	3.02	0.88
糖尿病内科（代謝内科）	8	11.56	84.45	4.58	11.09	1.90	1.74	12.73	4.32	0.57
血液内科	6	5.16	61.96	3.36	30.00	5.14	2.32	23.08	5.55	2.69
皮膚科	7	8.05	101.25	5.49	15.19	2.61	3.66	14.63	6.73	1.01
小児科	12	11.02	60.51	3.28	31.14	5.34	4.36	16.00	2.63	1.35
精神科	7	11.46	37.62	2.04	23.38	4.01	2.05	62.97	2.04	1.27
呼吸器外科	4	2.68	13.95	0.76	9.16	1.57	6.61	11.15	2.09	1.37
循環器外科（心臓・血管外科）	3	2.48	8.89	0.48	15.93	2.73	7.73	23.69	1.62	2.91
乳腺外科	3	1.65	66.81	3.62	9.98	1.71	2.50	8.51	14.37	2.15
消化器外科（胃腸外科）	10	5.16	61.30	3.33	50.03	8.58	2.71	20.40	4.04	3.30
泌尿器科	12	6.61	107.42	5.83	31.92	5.47	3.15	10.06	5.77	1.72
脳神経外科	10	3.48	46.00	2.50	50.18	8.60	6.12	23.17	3.41	3.72
整形外科	12	10.74	74.00	4.01	39.81	6.83	7.09	15.79	3.25	1.75
形成外科	2	2.48	15.72	0.85	6.49	1.11	6.36	14.58	3.51	1.45
眼科	11	5.08	107.57	5.84	27.44	4.71	12.17	6.39	6.69	1.71
耳鼻咽喉科	9	9.32	75.71	4.11	27.93	4.79	7.23	17.91	4.13	1.52
小児外科	1	1.73	3.85	0.21	1.24	0.21	6.63	8.39	1.41	0.45
産婦人科	11	8.62	95.55	5.18	31.77	5.45	4.10	8.30	4.87	1.62
リハビリテーション科	5	2.48	166.45	9.03	0.00	0.00	0.06	0.00	22.25	0.00
放射線科	9	5.78	55.33	3.00	19.39	3.33	0.31	15.81	3.74	1.31
麻酔科	13	7.46	35.74	1.94	0.00	0.00	0.67	0.00	1.75	0.00
病理診断科	2	3.4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
臨床検査科	5	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
救急科	6	8	21.92	1.19	19.93	3.42	61.40	10.47	1.57	1.42
歯科口腔外科	7	5.06	80.45	4.36	11.54	1.98	12.66	15.60	6.67	0.96
総合診療科	5	1.21	16.41	0.89	0.00	0.00	8.08	0.00	2.64	0.00
腎臓・リウマチ内科	7	6.81	65.47	3.55	16.31	2.80	2.12	26.28	4.74	1.18
肝胆膵外科	7	1.86	28.47	1.54	30.31	5.20	5.12	15.02	3.21	3.42
放射線診断核医学科	6	6.79	7.67	0.42	0.52	0.09	2.04	4.95	0.60	0.04
先端医療開発センター	1	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
重粒子線医学センター	8	0	84.02	4.56	0.00	0.00	3.50	0.00	10.50	0.00
その他	47	23.13	3.64	0.20	0.00	0.00	7.01	0.00	0.05	0.00
研修医		34								
全体	290	243.85	1,843.19	100.00	583.12	100.00	4.86	14.19	3.45	1.09

I-2-2 年度推移

年度(西暦)	実績値			対前年比%	
	昨年度 2022	2年前 2021	3年前 2020	昨年度 2022	2年前 2021
1日あたり外来患者数	1,843.19	1,816.74	1,724.23	101.46	105.37
1日あたり外来初診患者数	89.67	88.97	84.05	100.79	105.85
新患率	4.86	4.90	4.87		
1日あたり入院患者数	583.12	543.89	546.15	107.21	99.59
1日あたり新入院患者数	41.14	40.68	38.49	101.13	105.69