

2024
IMS Miyoshi



Annual Report

2024年度(令和6年度)年報



IMS(イムス)グループ 医療法人社団 明芳会

イムス三芳総合病院



IMS 基本理念

愛し愛される IMS

～患者さまの喜ぶ医療と介護を求めて～



IMS 基本方針

求められる医療と介護の実践
より早く、より安全に、断らない

安心を与え何人も平等に
医療と介護を受けられる施設

地域住民、地域医療と密着した
医療と介護の提供

医療人としての自覚と技術向上への教育

高度な医療と介護を継続提供するための健全経営





イムス三芳総合病院 病院理念

安全で最適な医療を提供し
「愛し愛される病院」として社会に貢献する



5つの基本方針

1. 地域の中核病院として、一人でも多くの患者様のニーズに応えるために全力を尽くす。
2. 連携組織と協力し、24時間救急医療体制を提供する。
3. 地域医療機関、地域施設と連携した切れ目のない医療を構築し、地域のニーズに応える。
4. 進歩する医療レベルを常に意識し、研鑽に努め、教育研修を推進する。
5. 接遇マナーとコミュニケーション能力を備えた職員を尊重し、かつ育成する。

2015年7月21日 全面改定

2022年4月1日 一部改定



病院長ホームページごあいさつ

2015年4月よりイムス三芳総合病院院長を拝命し、10年が過ぎました。私は肝臓内科を標榜し、肝炎、肝硬変、肝細胞癌など肝疾患の診療を中心に内科診療を行っています。地域よりご紹介を賜り、感謝しております。

イムス三芳総合病院は1977年5月に三芳厚生病院として開院、2007年11月に現在の名称へ改称、さらに2013年3月、現在の地に移転新築となった病院です。名称変更・移転後は、救急診療へ注力し、徐々に結果が出てきています。

2020年1月に中国武漢より国内流入した新型コロナウイルス感染症は、3年かけて世界の常識を変えました。現在、すでに恐ろしい病気からは変貌していますが、一部の患者様ではまだまだ重症化しています。しかしながら、今後も未知の感染症が出現することは十分考えられるため、対応できる力を保てるよう準備をしています。

当院の医療高度化のため2022年度に導入した、バイプレーンカテーテル装置でのカテーテル検査・治療や、ダビンチを使った手術（ロボット支援手術）は症例をさらに積み上げています。今年はさらに、昨年度実行することが出来なかった手術室整備を行い、手術機能と救急受入能力の向上を目指していきます。

ロシアによるウクライナ侵略、そして、パレスチナを実効支配するハマスによるイスラエル攻撃、さらにはそれに対抗した必要以上の過度な反撃、また以前より行われている中国による南シナ海の実効支配や台湾への恫喝など、世界中で強大国や、軍事強国による力による支配、宗教的理由による争いと、世界中が不安定になってきています。こんな中でも、日本は経済的格差で困っている人たちがいることも事実ですが、突然の爆撃で命を落とす確率の低い、安全な国として存在できています。

どんな時代でも医療は、人々が健康に生きていくため絶対に必要なサービスです。当院は、新型コロナウイルス感染拡大時も発熱外来、ワクチン接種、入院対応と、地域の医療機関であり続けました。今後、どんな時代が訪れようとも、この地で地域住民のために適切な医療を提供出来るよう努力していきます。

今年度もイムス三芳総合病院を宜しく申し上げます。

2025年4月1日

イムス三芳総合病院院長 田和良行



病院長 田和 良行

患者様の権利と義務

患者様の権利

1. 人間としての尊厳を尊重しプライバシーの保護を受ける事が出来る。
2. 治療方針、病状経過予後等について説明を受け、自己の自由意思により治療を選択することが出来る。
3. 他医の意見を求めることが出来る。
4. 病院を自由に選択し、また変更することが出来る。
5. 自らの診療録の開示を求めることが出来る。

こどもの権利

こども患者憲章：当院では、「子どもの権利条約」を尊重し、以下を定めます。

1. こどもたちは、どのような時でも一人の人間として大切にされます。
2. こどもたちは、安心のできる場所で、ご家族や医療スタッフと力を合わせながら医療を受けることができます。
3. こどもたちは、差別されることなく同じように医療を受けることができます。
4. こどもたちは、その先の成長や発達のことを考えた医療を受けることができます。
5. こどもたちは、自分の病気のことや治療について、理解ができる言葉や方法で説明を受けることができます。また、わからないことや、自分の考えや気持ちを、ご家族や医療スタッフに伝えることができます。
6. こどもたちの病気のことや話したことは、ご家族や医療スタッフ、こども自身が許可した人にしか知らされません。
7. こどもたちは、苦痛を伴う医療行為に対して、泣いたり抗議したり、可能な範囲での緩和を求めることができます。
8. こどもたちは、入院中や治療中であっても、勉強したり遊んだりすることができます。

2023 年 10 月 23 日制定

患者様の義務

1. 患者様は良質な医療の提供を受けるために、ご自分の健康に関する情報を出来る限り正確に看護師に提供してください。
2. 患者様は適切な医療の提供を受けるために、他医療機関と連携して診療にあたり紹介・転院することがあることをご理解ください。
3. 全ての患者様が適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則、職員の指示を守ってください。
4. 適切な医療を維持していただくために、医療費を遅滞なくお支払いいただくことが必要です。

救急受け入れ方針

地域の二次救急の拠点病院として 24 時間対応の救急診療体制を提供し、断らない救急医療を目指し、実践する

1. 救急隊並びに地域医療機関からの救急要請に対し的確に対応を行い、安心して安全な 24 時間救急医療体制を提供する。
2. 各専門診療科や三次救急医療機関と連携し、信頼できる診療を行う。
3. 愛し愛される病院として社会に貢献する。
4. 三芳町及び周辺地域における救急医療体制の確立に貢献する。

医の倫理・職員の倫理

医の倫理

本院の理念・基本方針に基づき、本院医師の倫理規定を次のように定める

1. 医師は、最先端の医科学的根拠に基づいた医療を行う。
2. 医師は、説明と同意を通じ、患者様と信頼関係を築く。
3. 医師は、患者様の身分、貧富の差、国籍、宗教にとらわれることなく、患者様の“生命”に対し尊厳を払う。
4. 医師は、院内のすべての職種と信頼関係を築き、お互いに協力して医療に尽くす。
5. 医師は、社会的責任を自覚し、法規範を遵守するとともに、医療を通じ、積極的に社会の発展に寄与する。
6. 医師は、医業にあたって営利を目的としない。

職員の倫理

1. 人々の生命や人権を尊重いたします
2. 人々の知る権利や自己決定権を尊重いたします。
3. 人々との信頼関係を築きます。
4. 人々の個人情報（守秘義務）を守ります。
5. 人々に平等で安全な医療サービスを提供します。
6. 己の良心に従い、悪しきことを避け、良きことをいたします。
7. 自己研鑽に努めます。

目次

IMS 基本理念.....	2
イムス三芳総合病院 病院理念.....	3
病院長ホームページごあいさつ.....	0
患者様の権利と義務	1
医の倫理・職員の倫理.....	3
目次	4
病院概要	5
沿革	10
イムス三芳総合病院 委員会組織図.....	12
(経営管理、情報管理、診療管理)	12
(医療安全、感染対策、教育倫理)	13
イムス三芳総合病院 組織図	14
(診療部、診療補助部)	14
(看護部、事務部、医療の質管理室)	15
診療科報告.....	17
内科.....	18
循環器内科	20
内分泌・代謝・糖尿病内科	21
小児科.....	23
消化器外科	24
脳神経外科	27
整形外科	28
泌尿器科	29
皮膚科.....	31
眼科	32
耳鼻咽喉科	33
麻酔科.....	34
救急科.....	35
透析科.....	36
看護部・コメディカル部門.....	37

看護部	38
薬剤部	47
臨床検査科.....	53
放射線科.....	55
リハビリテーション科.....	58
栄養科	60
臨床工学科.....	63
医療福祉相談室.....	66
医事課	68
総務課	70
経理課	71
感染防止対策部門	72
医療安全対策部門	81
地域医療連携室.....	84
地域健康相談室.....	86

病院概要

名称	医療法人社団 明芳会 イムス三芳総合病院
設立年月日	昭和 52 年（1977 年）5 月 20 日
所在地	〒354-0041 埼玉県入間郡三芳町藤久保 974-3 TEL 049-258-2323
代表者	理事長 中村 哲也
管理者	院長 田和 良行
指定医療機関	保険医療機関 二次救急医療機関 救急告示医療機関 労災保険指定医療機関 生活保護法指定医療機関 D P C 対象病院 指定自立支援医療機関（更生医療） 指定自立支援医療機関（精神通院医療） 身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関 難病法に基づく指定医療機関 小児慢性特定疾病の指定医療機関 結核指定医療機関
標榜科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、リウマチ科、神経内科、 外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、小児科、小児外科、皮 膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、形成外科、リハビリテーション科、 肝臓内科、血管外科、放射線科、内分泌・代謝・糖尿病内科、乳腺外科、化学療 法外科、産婦人科
病床数	273 床（一般病床：273 床）
職員	職員数： 688 名 医師数： 49 名 看護職員数： 294 名 <div>令和 7 年 4 月 1 日現在</div>
認定施設	病院機能評価 一般病院 2 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.2.0 日本泌尿器科学会専門医教育施設拠点教育施設 日本麻酔科学会麻酔科認定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設 日本消化器外科学会専門医修練施設

	<p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設 I</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本甲状腺学会認定施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本医学放射線学会画像診断管理認証施設（2.MRI 安全管理に関する事項）</p> <p>日本脈管学会認定研修関連施設</p> <p>日本大腸肛門病学会認定施設</p>
施設基準	<p>【基本診療料取得一覧】</p> <p>情報通信機器を用いた診療に係る基準</p> <p>医療 DX 推進体制整備加算</p> <p>急性期一般入院料 1</p> <p>障害者施設等入院基本料 10:1</p> <p>救急医療管理加算</p> <p>超急性期脳卒中加算</p> <p>診療録管理体制加算 1</p> <p>医師事務作業補助体制加算 1 15:1</p> <p>急性期看護補助体制加算 50 対 1</p> <p>看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1</p> <p>看護補助体制充実加算 1・2</p> <p>特殊疾患入院施設管理加算</p> <p>療養環境加算</p> <p>リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算</p> <p>栄養サポートチーム加算</p> <p>医療安全対策加算 1 地域連携加算 1</p> <p>感染対策向上加算 1 指導強化加算</p> <p>患者サポート体制充実加算</p> <p>重症患者初期支援充実加算</p> <p>報告書管理体制加算</p> <p>術後疼痛管理チーム加算</p> <p>後発医薬品使用体制加算 1</p> <p>バイオ後発品使用体制加算</p> <p>病棟薬剤業務実施加算 1</p> <p>病棟薬剤業務実施加算 2</p> <p>データ提出加算 2（200 床以上の病院）</p>

<p> 入退院支援加算 1 入院時支援加算 総合機能評価加算 認知症ケア加算 2 せん妄ハイリスク患者ケア加算 精神疾患診療体制加算 地域医療体制確保加算 協力対象施設入所者入院加算 ハイケアユニット入院医療管理料 1 早期栄養介入管理加算 【特掲診療料一覧】 外来栄養食事指導料 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料（ハ） 糖尿病透析予防指導管理料 高度腎機能障害患者指導加算 二次性骨折予防継続管理料 1 二次性骨折予防継続管理料 3 院内トリアージ実施料 夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算 1 外来腫瘍化学療法診療料 1 連携充実加算 がん薬物療法体制充実加算 がん治療連携指導料 肝炎インターフェロン治療計画料 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料 1 在宅療養後方支援病院 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 遠隔モニタリング加算 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 BRCA1/2 遺伝子検査 腫瘍細胞・血液を検体とするもの H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） 検体検査管理加算（Ⅰ） 検体検査管理加算（Ⅳ） 心臓カテーテル法による諸検査血管内視鏡検査加算 </p>
--

	<p>時間内歩行検査及びシャトルウォーキングテスト</p> <p>ヘッドアップティルト試験</p> <p>皮下連続式グルコース測定</p> <p>CT 透視下気管支鏡検査加算 (CT:16 列以上 64 列未満 MRI:1.5 テスラ以上 3 テスラ未満)</p> <p>画像診断管理加算 2</p> <p>CT 撮影及びMR I 撮影 (CT64 例以上のマルチスライス)(MRI (1.5 テスラ以上 3 テスラ未満))</p> <p>冠動脈C T撮影加算</p> <p>心臓 MRI 撮影加算</p> <p>抗悪性腫瘍剤処方管理加算</p> <p>外来化学療法加算 1</p> <p>無菌製剤処理料</p> <p>心大血管疾患リハビリテーション料 (I)</p> <p>初期加算 急性期リハビリテーション加算</p> <p>脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)</p> <p>初期加算 急性期リハビリテーション加算</p> <p>運動器リハビリテーション料 (I)</p> <p>初期加算 急性期リハビリテーション加算</p> <p>呼吸器リハビリテーション料 (I)</p> <p>初期加算 急性期リハビリテーション加算</p> <p>がん患者リハビリテーション料</p> <p>エタノールの局所注入 (甲状腺)</p> <p>エタノールの局所注入 (副甲状腺)</p> <p>人工腎臓 ※慢性維持透析を行った場合 1</p> <p>導入期加算 1</p> <p>透析液水質確保加算 及び 慢性維持透析濾過加算</p> <p>下肢末梢動脈疾患指導管理料</p> <p>食道縫合術 (穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)</p> <p>経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)</p> <p>ペースメーカー移植術、交換術</p> <p>大動脈バルーンパンピング法 (I A B P 法)</p> <p>腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)</p> <p>腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)</p> <p>胃瘻造設術</p> <p>輸血管理料 I</p>
--	--

	輸血適正使用加算 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 麻酔管理料Ⅰ 周術期薬剤管理指導加算 保険医療機関間の連携による病理診断 看護職員処遇改善評価料 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） 入院ベースアップ評価料
患者数	一日平均外来患者数 530.8 名（令和 6 年度実績） 一日平均入院患者数 258.5 名（令和 6 年度実績）
主な医療機器	MRI、320 列マルチスライス CT、TVx-p、腹部エコー、心エコー、内視鏡、経鼻内視鏡、透析用ベッドサイドコンソール、アンギオグラフィー、手術支援ロボットダヴィンチ、その他

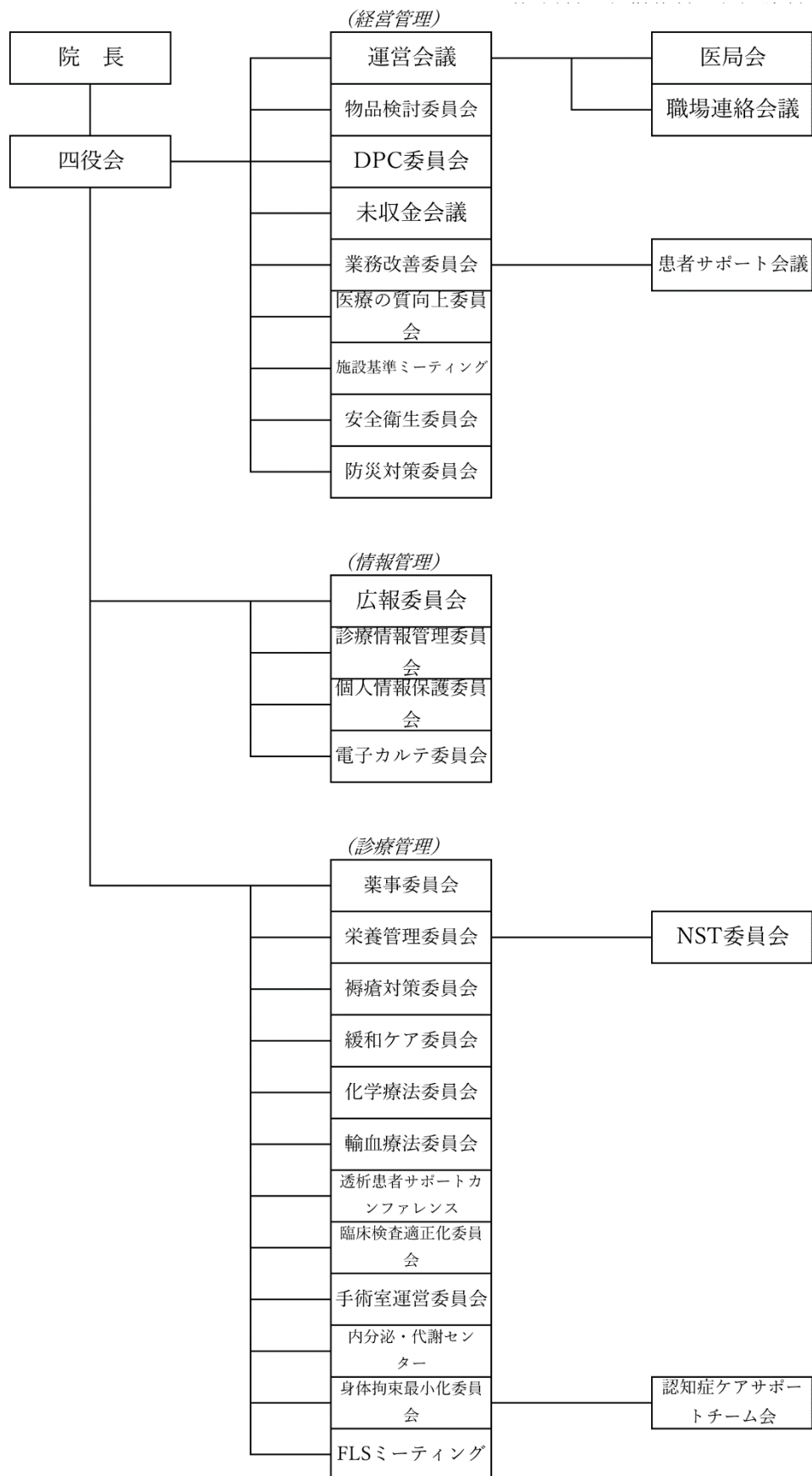
沿革

昭和 52 年 5 月	医療法人社団米寿会付属三芳厚生病院 開設 (3 階建 148 床) 内科 標榜
昭和 52 年 6 月	保険医療機関指定 生活保護法医療機関指定
昭和 55 年 5 月	新館 A 棟増築 (3 階建 102 床) 総病床数 245 床に変更
昭和 57 年 10 月	脳神経外科 標榜
昭和 58 年 3 月	名称を医療法人社団明芳会三芳厚生病院に変更
昭和 58 年 4 月	結核予防法医療機関指定 外科 標榜 総病床数 238 床に変更 (一般病棟 : 49 床)
昭和 58 年 5 月	整形外科 標榜
昭和 59 年 6 月	労災保険医療機関指定 救急医療機関指定
平成 10 年 4 月	呼吸器科、消化器科、循環器科、皮膚科 標榜
平成 11 年 8 月	新館 C 棟落成 療養型病床群 完全型に移行 136 床
平成 12 年 4 月	手術室改修
平成 13 年 8 月	眼科 標榜
平成 14 年 4 月	泌尿器科 標榜
平成 15 年 9 月	一般病床 146 床・療養病床 92 床
平成 19 年 7 月	腎・尿管結石破砕センター、人工透析センター 開設
平成 19 年 9 月	一般病棟 192 床 (内障害者病棟 92 床)、療養病棟 46 床
平成 19 年 11 月	名称を医療法人社団明芳会イムス三芳総合病院に変更
平成 20 年 3 月	耳鼻咽喉科 標榜
平成 20 年 4 月	小児科 標榜
平成 21 年 1 月	麻酔科 標榜
平成 21 年 2 月	呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、循環器内科 標榜
平成 21 年 4 月	DPC 対象病院 指定
平成 21 年 8 月	呼吸器外科 標榜
平成 22 年 10 月	糖尿病内科 標榜
平成 23 年 4 月	リウマチ科 標榜
平成 24 年 5 月	腎臓内科 標榜
平成 25 年 3 月	病院新築 移転 (9 階建 238 床)
平成 25 年 4 月	小児外科 標榜
平成 27 年 3 月	形成外科、リハビリテーション科 標榜

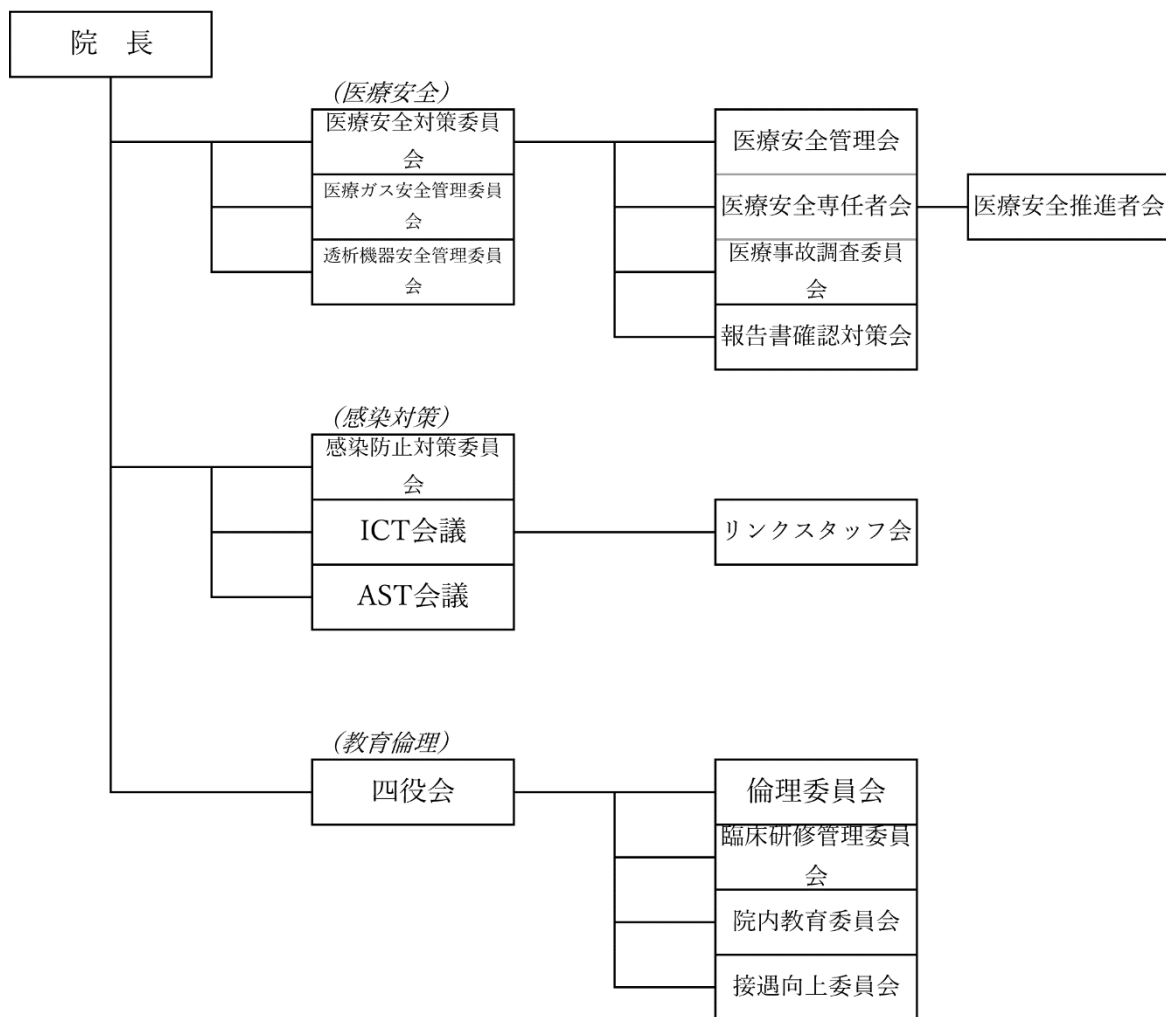
平成 27 年 4 月	肝臓内科 標榜
平成 27 年 9 月	血管外科 標榜
平成 27 年 11 月	血管造影撮影室 開設 オーダーリングシステム 導入
平成 28 年 1 月	脳卒中・頭蓋底腫瘍神経内視鏡センター 開設
平成 28 年 2 月	HCU4 床 稼働
平成 28 年 4 月	内分泌・代謝センター 開設 放射線科、内分泌・代謝・糖尿病内科 標榜
平成 28 年 8 月	乳腺外科 標榜 健診センター 開設
平成 28 年 9 月	病院機能評価一般病院 2 3rdG : Ver.1.1 認定
平成 28 年 11 月	HCU 4 床 → 8 床
平成 29 年 2 月	消化器病センター 開設
平成 29 年 8 月	事務管理棟 新築（鉄骨造り 2 階建）
平成 29 年 11 月	電子カルテ 導入
平成 30 年 2 月	35 床増床 238 床 → 273 床（HCU 8 床 → 10 床） （一般病床 273 床 内、障害者 46 床・HCU10 床）
平成 30 年 3 月	化学療法外科 標榜
平成 30 年 4 月	健診センター 改装
令和元年 9 月	産婦人科 標榜
令和 4 年 3 月	病院機能評価一般病院 2 3rdG : Ver.2.0 更新 血管造影撮影室 増設 手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入
令和 5 年 11 月	キヤノンメディカルシステム社製 320 列マルチスライス CT 装置導入

イムス三芳総合病院 委員会組織図

(経営管理、情報管理、診療管理)

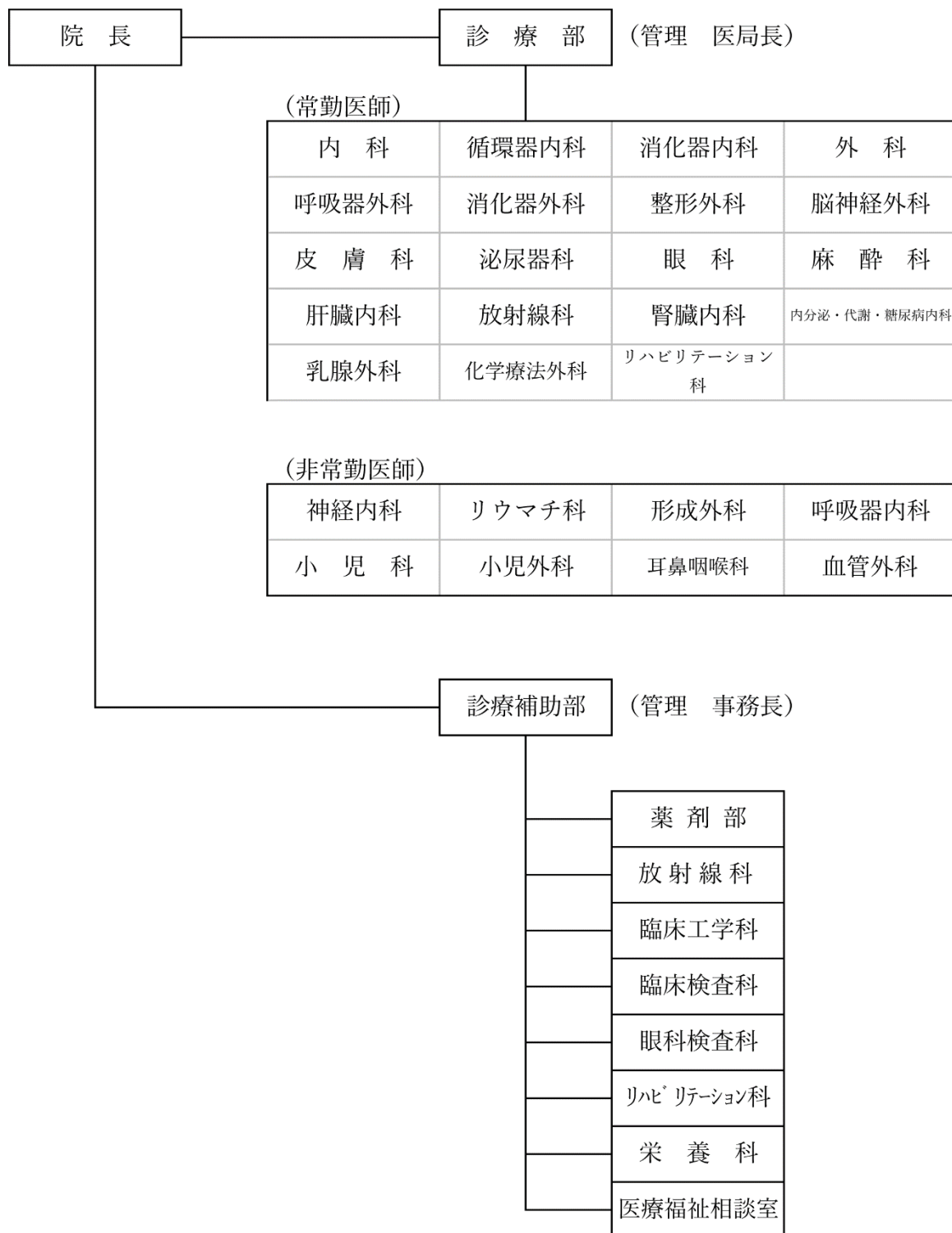


(医療安全、感染対策、教育倫理)

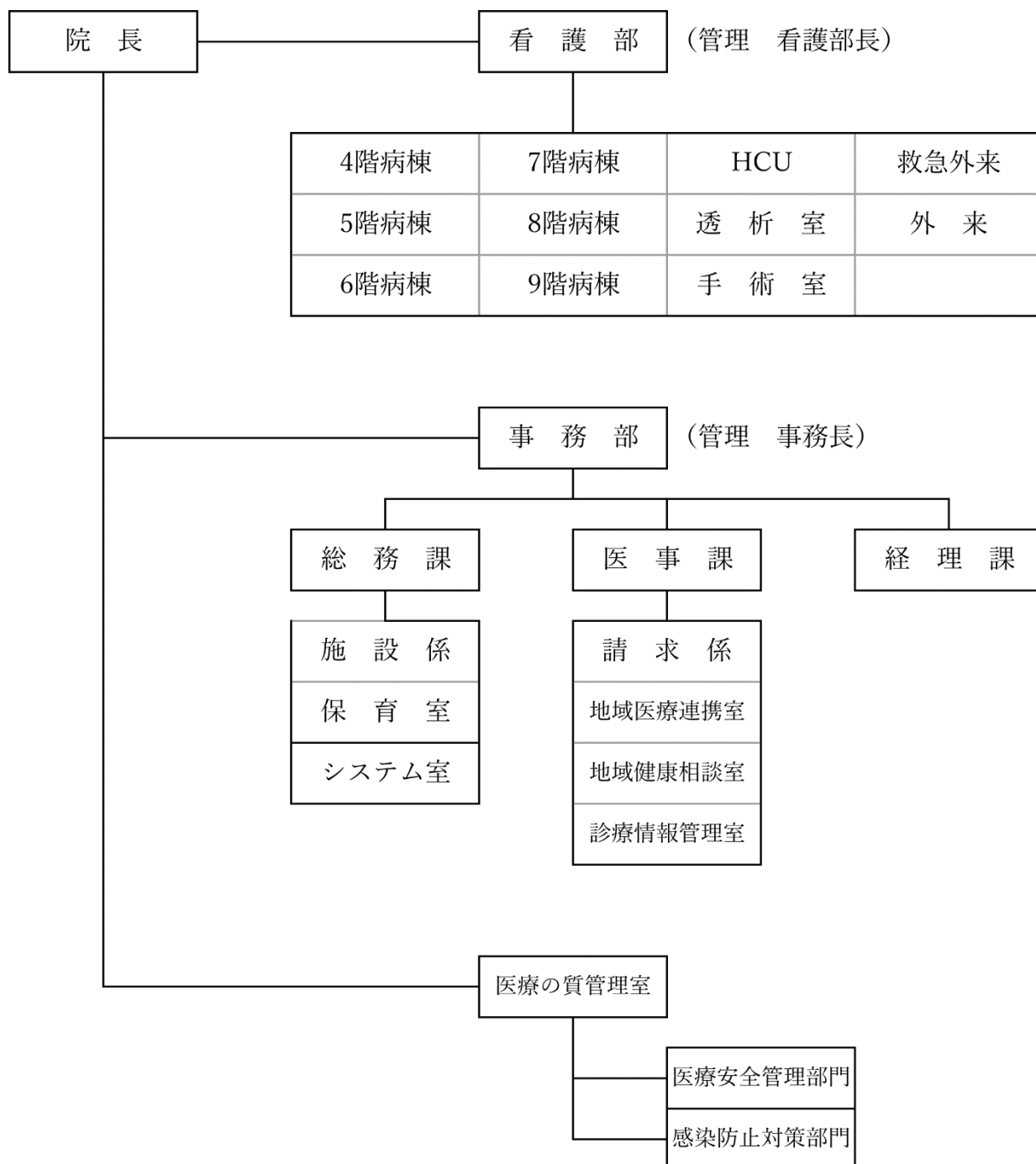


イムス三芳総合病院 組織図

(診療部、診療補助部)



(看護部、事務部、医療の質管理室)



診療科報告

内科

院長 消化器病センター長 田和良行

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆院長 消化器病センター長

田和良行(内科・消化器内科)

平成元年山梨医科大学医学部 卒業

平成5年山梨医科大学大学院修了

所属学会・資格専門分野

博士(医学)

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本肝臓学会専門医

日本感染症学会

難病指定医

日本医師会認定産業医

臨床研修指導医

日本感染症学会認定ICD

日本医療機能評価機構診療サーベイヤー

緩和ケア研修会修了

指導医のための教育ワークショップ修了

プログラム責任者養成講習会修了

医療安全管理者養成課程講習会修了

嚥下機能評価研修会修了

◆消化器内科部長

林 篤善(消化器内科)

福井医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本内科学会認定医

日本内科学会総合内科専門医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

◆内科部長

阿部 力(内科・循環器内科)

獨協医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本内科学会認定医

日本循環器学会認定循環器専門医

日本内科学会総合内科専門医

◆内科病棟長

石王 道人(内科)

日本医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本医学放射線学会認定専門医

日本医師会認定産業医

検診マンモグラフィ読影認定医

◆三次 実(内科・循環器内科)

福島県立医科大学卒業

所属学会・資格専門分野

日本循環器学会循環器専門医

日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定医

◆杉籾 康憲(内科・循環器内科)

防衛医科大学校 卒業

所属学会・資格専門分野

日本循環器学会循環器専門医

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定内科医

平成28年度身体障害者福祉法第15条指定医師

研修修了

第20回日本医師会指導医のためのワークショップ

修了

2019年度医療安全管理者養成講座プログラム修了

診療内容(特色)

イムス三芳総合病院は常勤医師、非常勤医師が協力し、外来・入院・救急と幅広く診療を行い、地域のみなさまに信頼していただけるよう努めています。特に高齢化社会を迎えて疾病治療のみならず、介護・療養・リハビリなど患者さま一人ひとりの状況に合わせて、総合的に治療に取り組んでいます。健康、病気のことでお困りの際はお気軽にご相談ください。また当院では対応できない疾病に関しては、近隣医療機関と迅速に連携を行っています。

対象疾患・外来診療

・消化器内科

消化性潰瘍、胃腸炎、総胆管結石、急性胆管炎、がんなど

・腎臓内科

慢性腎不全、貧血 など

・肝臓内科

B型・C型肝炎、肝硬変、原発性胆汁性胆管炎、自己免疫性肝炎、肝臓がんなど

循環器内科

副院長 新谷陽道

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆ 副院長 循環器内科部長

新谷陽道

東京医科大学 卒業

所属学会・資格

日本内科学会総合内科専門医

日本循環器学会専門医

日本禁煙学会禁煙認定指導医

日本化学療法学会抗菌化学療法指導医

日本感染症学会感染症専門医

日本感染症学会指導医

日本医師会認定産業医

日本内視鏡学会専門医

日本心血管インターベンション治療学会専門医

日本脈管学会脈管専門医、研修指導医

日本感染症学会インフェクションコントロールドクター

浅大腿動脈ステントグラフト 血管内治療実医

虚血性心疾患に対する心臓カテーテル治療

(2024 年 4 月～2025 年 3 月)

・心臓カテーテル検査(CAG)278 例

・心臓カテーテル治療(PCI)213 例

・下肢血管内治療(EVT・PTA) 84 例

診療内容(特色)

- ・狭心症、心筋梗塞といった虚血性心疾患
- ・心臓の弁の働きが悪くなる心臓弁膜症
- ・心臓の筋肉の異常で心臓の働きが悪くなる

心筋症

- ・動悸、脈の乱れがでる不整脈
- ・様々な原因で心臓の働きが悪くなる心不全
- ・閉塞性動脈硬化症などの末梢血管の病気

内分泌・代謝・糖尿病内科

内分泌(甲状腺)・代謝(糖尿病)センター長 貴田岡 正史

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆内分泌(甲状腺)・代謝(糖尿病)センター長 貴田岡 正史

昭和50年 弘前大学医学部 卒業

所属学会・資格

米国糖尿病学会

日本糖尿病学会専門医・指導医

日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医・指導医

日本超音波医学会専門医・指導医

日本乳腺甲状腺超音波医学会

甲状腺超音波ガイド下穿刺診断 専門医 指導医

日本甲状腺学会専門医

◆医長 今井 健太

平成17年 埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格

日本糖尿病学会専門医・指導医

日本内科学会認定医

日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医

◆田村 友美

平成24年 東京女子医科大学医学部医学科卒業

所属学会・資格

日本内科学会 内科認定医

日本腎臓学会 専門医

日本透析学会 専門医

日本糖尿病学会

日本内分泌学会

日本甲状腺学会

日本乳腺甲状腺超音波医学会

◆近藤 健介

平成26年 自治医科大学卒業

所属学会・資格

日本内科学会認定医

センター概要

日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)と日本糖尿病学会の指導医兼専門医である貴田岡先生を中心とし、日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)指導医・専門医1名、日本糖尿病学会 指導医2名、専門医3名を含む医師6名(非常勤2名を含む)と、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、超音波検査士、MSW、医療クラーク等が加わって構成されています。

診療内容

甲状腺疾患や二次性高血圧症をはじめとする内分泌疾患(特に甲状腺のホルモン異常やしこり)の専門診療、糖尿病や高脂血症、高尿酸血症(痛風)などの代謝異常に対するチーム医療、フットケア外来、透析予防指導 など

スタッフミーティング

2023年度は22回開催。多職種間で情報共有し、当センターの方針決定を行いました。

参加職種: 医師 薬剤部 検査科 リハビリ臨床工学科 栄養科 看護部(病棟・外来) 地域医療連携室 医事課 総務課

決定事項・連絡事項

- ・【栄養科より】スタッフが執筆した『情報通信機器を用いた遠隔栄養相談の取り組み』が糖尿病ケアプラスの夏季増刊号に掲載された。7/22 京都にて開催された糖尿病協会学術集会にて『アルコール食材の適切な摂取について』を発表した。
【リハビリより】上記学会で『パンフレットを用いたホームエクササイズ』について発表 7月24日
- ・【教育指導について】11/12(日)糖尿病無料相談会を三芳産業祭にて開催。参加者は近藤先生、コメディカル4名、看護師1名出席。大勢の住民が来場したがスペースが狭かった為スタッフが入りきらなかった。立ち話のようになってしまい、時間の調整等の対

策が必要かと感じた。10月23日

- ・【病棟より】検査手順のマニュアルを作成したので、11/15に看護師長会にて確認して配布予定。
【医事課より】10/29のウォークラリーは職員9名、患者様3名が参加した。今までの半分くらいの距離だったが無事に終了。
【薬剤部より】バクスマーの説明会 11/13(月) 午後12時に救急隊が29名来院。 11月13日
- ・【広報より】ホームページのリニューアルをしたものをアップ。1月22日
- ・【薬剤部より】ノボペン6の運用についてチェックリストを作成し、ノボペン6の指導前に『在宅自己注入器 加算ノボペン6 1本』を入力する。使用期限のテプラについてはイタンゴと同様にテプラを作成、使用終了日は渡した日から5年後とする。
電子カルテ上の使用期限の登録はイタンゴと同様にカルテ上に登録する。診療記録の一番上にある『問題』に『ノボペン6 使用終了日:20〇〇年〇月〇日』と記載する。
【栄養科より】2/10(土)バイキングの参加は12名。無事に終了した。年2回の開催を予定しており次回は夏頃に開催予定。2月26日

学会発表

4題

臨床研修医受け入れ実績

- ・板橋中央総合病院より4名

糖尿病教室

	糖尿病教室参加者人数
4月	3
5月	4
6月	3
7月	4
8月	3
9月	2
10月	4
11月	1
12月	1
1月	4
2月	1
3月	0
合計	30

外来/入院人数

外来:10,447名 入院:120名

甲状腺エコー検査 件数

甲状腺エコー:661件

超音波ガイド下甲状腺穿刺吸引細胞診:81件

血糖自己測定(SMBG)/グルコース持続モニタリング(リブレ)制度管理及びデータ解析件数と指導件数

	SMBG	リブレ
4月	12	4
5月	14	4
6月	12	6
7月	16	4
8月	19	6
9月	14	5
10月	13	4
11月	12	4
12月	16	5
1月	18	7
2月	17	5
3月	15	6
合計	178	60

他院からの紹介件数 計444件

小児科

清水 久志

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆清水 久志

日本大学卒業

所属学会・資格

医学博士

三芳町立第三保育所・みどり学園 嘱託医

◆衛藤 通洋

東京慈恵会医科大学卒業

◆大橋 裕子

杏林大学卒業

所属学会・資格

日本小児科学会 認定専門医

日本小児神経学会

日本脳脊髄液漏出症学会

医学博士

診療内容(特色)

一般小児科分野の外来診療を行っています。各種小児科予防接種を行っています。

対象疾患

小児科疾患全

消化器外科

内視鏡外科センター長 八岡 利昌

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆内視鏡外科センター長

八岡 利昌

防衛医科大学校 医学科 卒業

所属学会・資格

ロボット手術 da Vinci certified surgeon

da Vinci Console Surgeon 認定

日本内視鏡外科学会 技術認定医

日本消化器外科学会 専門医・指導医・認定医

日本大腸肛門病学会 専門医・指導医

日本外科学会 専門医・指導医・認定医

日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医

日本消化器病学会 専門医・指導医

日本がん治療機構 認定医

消化器がん外科治療 認定医

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 ストーマ
認定医

マンモグラフィー読影認定医師

日本医師会認定産業医

麻酔科標榜医

単孔式内視手術研究会 世話人

癌局所療法研究会 施設代表

大腸癌研究会 施設代表

米国消化器内視鏡外科学会 正会員

欧州内視鏡外科学会 正会員

国際大学直腸結腸外科学会 正会員

欧州外科腫瘍学会 正会員

◆医長

菊池 章史

東京医科歯科大学医学部医学科 卒業

所属学会・資格

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

消化器がん外科治療認定医

日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医

日本内視鏡外科学会 技術認定医

日本大腸肛門病学会 専門医・指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本ロボット外科学会 Robo Doc Pilot 国内 B 級
da Vinci Console Surgeon 認定
医学博士

◆福光 寛

東海大学医学部 卒業

所属学会・資格

日本外科学会 専門医

日本内視鏡外科学会

日本消化器外科学会

緩和ケア研修会修了

da Vinci First Assistant 認定

◆沼尻 良輝

埼玉医科大学 医学部 卒業

所属学会・資格

緩和ケア講習会修了

TNT 研修会修了

da Vinci First Assistant 認定

日本腹部救急医学会 腹部救急認定医

マンモグラフィー読影認定医師

日本外科学会 外科専門医

◆布川 靖啓

帝京大学医学部 卒業

所属学会・資格

◆松澤 岳晃(非常勤)

新潟大学医学部医学科 卒業

所属学会・資格

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

日本消化器内視鏡学会

消化器がん外科治療認定医 専門医・指導医

日本消化器病学会 専門医・指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本乳がん検診制度管理中央機構

マンモグラフィー読影認定医

緩和ケア研修会終了

内痔核治療法研究会主催 四段階注射法講習会修了
臨床研修指導医講習会修了
大腸ステント安全手技研究会 運営委員兼世話人
難病指定医

◆牧 章(非常勤)

山梨医科大学医学部 卒業

所属学会・資格

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

消化器がん外科治療認定医

日本肝胆膵外科学会 高度技術専門医・評議員

日本移植学会 認定医・代議員

日本膵・膵島移植研究会 膵臓移植実務者委員会・幹事

米国移植外科学会 認定医

米国医師免許(ECFMG Certificate)

主な検査・診療実績

甲状腺、副甲状腺

甲状腺腫摘出術(両葉)	3 件
甲状腺腫摘出術(片葉)	10 件
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘)(頸部外側区域郭清を伴わないもの)	2 件
甲状腺悪性腫瘍手術(全摘)(片側頸部外側区域郭清を伴うもの)	1 件
甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清を伴わないもの)	2 件

腹壁膿瘍切除術、ヘルニア

腹壁膿瘍切開術	1 件
ヘルニア手術(臍ヘルニア)	1 件
ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	4 件
ヘルニア手術(白線ヘルニア)	1 件
ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	2 件
ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	29 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(臍ヘルニア)	1 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	4 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	1 件
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	43 件

腹膜、後腹膜、腸間膜、網膜

胸水・腹水濾過濃縮再静注法	3 件
限局性腹腔膿瘍手術(その他)	1 件
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	3 件
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	2 件
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	2 件

胃、十二指腸

食道ステント留置術	1 件
食道静脈瘤硬化療法(内視鏡によるもの)	1 件
胃縫合術	2 件
食道・胃静脈瘤硬化療法(内視鏡によるもの、一連として)	5 件

内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	10 件
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	3 件
内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	4 件
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜切除術)	1 件
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術)	13 件
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	2 件
内視鏡的食道異物摘出術	2 件
内視鏡的胃内異物摘出術	1 件
内視鏡的消化管止血術	45 件
胃切除術(悪性腫瘍)	7 件
腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍)	5 件
胃全摘術(悪性腫瘍)	3 件
腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍)	1 件
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	11 件

胆嚢、胆道

胆管切開結石摘出術(胆嚢摘出を含む)	1 件
胆嚢摘出術	6 件
腹腔鏡下胆嚢摘出術	127 件
肝門部胆管悪性腫瘍手術(血行再建なし)	1 件
総胆管胃(腸)吻合術	1 件
胆嚢外瘻造設術	2 件
経皮的胆管ドレナージ術	5 件
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	3 件
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴うもの)	17 件
内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)	17 件
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のもの)	22 件
内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	24 件
内視鏡的胆道ステント留置術	160 件

肝臓

経皮的肝膿瘍ドレナージ術	5 件
腹腔鏡下肝嚢胞切開術	3 件
肝切除術(部分切除)(単回の切除によるもの)	4 件
肝切除術(外側区域切除)	1 件
肝切除術(亜区域切除)	1 件
肝切除術(2 区域切除)	1 件
肝切除術(1 区域切除(外側区域切除を除く))	3 件
肝内胆管(肝管)胃(腸)吻合術	1 件

膵臓

膵体尾部腫瘍切除術(膵尾部切除術)(脾同時切除)	2 件
膵体尾部腫瘍切除術(周辺臓器の合併切除を伴う腫瘍切除術)	3 件
膵頭部腫瘍切除術(血行再建を伴う)	4 件
膵頭部腫瘍切除術(リンパ節・神経叢郭清等を伴う)	3 件

内視鏡的膵管ステント留置術	2 件
---------------	-----

空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸

腸管癒着症手術	7 件
腸閉塞症手術(小腸切除)(その他のもの)	1 件
小腸切除術(その他のもの)	14 件
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	1 件
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	31 件
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	5 件
結腸切除術(小範囲切除)	3 件
結腸切除術(結腸半側切除)	1 件
結腸切除術(悪性腫瘍手術)	12 件
腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	8 件
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器)	8 件
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	28 件
内視鏡的大腸粘膜切除術(長径 2 cm未満)	5 件
内視鏡的大腸粘膜切除術(長径 2 cm以上)	11 件
内視鏡的大腸ポリープ切除術(長径 2 cm未満)	6 件
内視鏡的大腸ポリープ切除術(長径 2 cm以上)	2 件
小腸結腸内視鏡的止血術	12 件
人工肛門造設術	6 件
腹腔鏡下人工肛門造設術	7 件
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴う)(直腸切除術後のもの)	7 件
下部消化管ステント留置術	2 件

直腸

直腸切除・切断術(切除術)	2 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	5 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(超低位前方切除術)	2 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)	2 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	1 件
直腸脱手術(経会陰)(腸管切除を伴わないもの)	1 件
腹腔鏡下直腸脱手術	1 件

肛門、その周囲

痔核手術(血栓摘出術)	1 件
肛門周囲膿瘍切開術	2 件
痔瘻根治手術(複雑)	2 件
痔瘻根治手術(単純)	3 件

脳神経外科

脳卒中(血管内手術)・頭蓋底腫瘍神経内視鏡センター長 猪野屋 博

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆脳卒中(血管内手術)・頭蓋底腫瘍神経内視鏡センター長 猪野屋 博

昭和51年 新潟大学 卒業

所属学会・資格

日本脳神経外科学会(専門医)

東京大学 医学博士号

◆能見 公二

昭和38年 日本大学 卒業

所属学会・資格

日本脳神経外科学会(専門医)

診療内容(特色)

脳神経外科全般の疾患の診断・治療、救急医療を行っています。

脳血管障害に関しては緊急で脳血管造影検査にて診断を行い、必要に応じて治療を行います。緊急・予定手術に関わらずカテーテルによる血管内手術を第一選択しています。

当院は埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク(Saitama Stroke Network、以下、SSN)の基幹病院となっています。消防法第35条の5第2項第6号に基づき、急性期脳梗塞の患者様の予後の機能回復のため受入・治療の体制を整備しています。

急性期脳梗塞治療とは、血栓を溶かす薬を点滴投与するt-PAや、カテーテルで血栓を除去する血栓回収術などで24時間対応しています。

下垂体・頭蓋底腫瘍に対しては経鼻的内視鏡による手術を選択し、低侵襲な治療を提供しています。

当科では、患者様個々の予後を大切に、チーム医療体制をとっています。看護師、放射線技師、薬剤師、栄養士、リハビリテーションスタッフ(理学療法・

作業療法・言語療法)と様々な職種でからなる脳外科チームでディスカッションを行い、治療方針を検討しています。

対象疾患

脳神経外科全般(脳腫瘍、脳血管障害、頭頸部外傷、頭痛、めまい、てんかん など)脳神経外科分野における脊髄疾患

主な治療症例件数

・血管内治療

血栓回収	18
Coiling(コイル塞栓術)	20
CAS(頸動脈ステント留置術)	29
脳PTA(経皮的血管形成術)	6
NBCA(脳血管塞栓術)	9

・開頭/顕微鏡/内視鏡/外科手術

内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術(下垂体腫瘍/頭蓋底腫瘍)	2
頭蓋内血腫除去術	41
頭蓋内腫瘍摘出術	10
穿頭脳室ドレナージ術	3
水頭症手術(シャント手術)	34
脳動脈瘤頸部クリッピング術	6
脳動脈瘤ラッピング術	2

整形外科

整形外科部長 足立 善博

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆整形外科部長

足立 善博

埼玉医科大学医学部 卒業

所属学会・資格

日本整形外科学会 専門医、認定スポーツ医

日本リウマチ学会 専門医

日本リウマチ財団 登録医

◆滝沢 公章

埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格

日本整形外科学会 専門医、認定スポーツ医

認定運動器リハビリテーション医

◆大川 杏里

香川大学医学部医学科 卒業

所属学会・資格

日本整形外科学会 専門医、認定脊椎脊髄病医

日本脊椎脊髄病学会

日本側弯症学会

◆藤橋 星

日本大学医学部医学科 卒業

所属学会・資格

日本整形外科学会 専門医

診療内容(特色)

整形外科では、多くの方々が経験したことのある、肩こり、腰痛、神経痛、関節痛など、首から足の先までと体の非常に広い範囲が治療の対象となります。

主な疾患としては、外傷による四肢の骨折や脱臼、捻挫、打撲などの治療から、慢性期の疾患として関節の変性疾患(変形性股関節症、変形性膝関節

症など)、肩関節周囲炎、頸椎症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症などがあげられます。

近年では内科が、呼吸器科、消化器科、循環器科などと専門的に分かれてきたように、整形外科領域においても、背骨と脊髄を扱う「脊椎外科」、上肢を扱う「手外科」や「肩関節外科」、下肢の「股関節外科」、「膝関節外科」、「足の外科」、スポーツによるけがや障害を扱う「スポーツ整形外科」などに専門性が分かれています。

当院では、

- ・骨折などの一般外傷
 - ・下肢関節症疾患(変形性股関節症、変形性膝関節症に対する人工関節手術)
 - ・膝関節の外傷(半月板損傷や前十字靱帯損傷に対する膝関節鏡視下手術)
 - ・脊椎の疾患や外傷(腰椎椎間板ヘルニアに対するヘルニア摘出術や腰部脊柱管狭窄症に対する脊柱管拡大術、さらに、脊柱圧迫骨折等に対する成虫固定術)
- を中心に診療を行っています。

対象疾患

骨折治療、下肢関節疾患、膝関節の外傷、脊柱の疾患や外傷

泌尿器科

泌尿器内視鏡センター長 諸角 誠人

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆泌尿器内視鏡センター長

諸角 誠人

筑波大学 卒業

所属学会・資格

日本泌尿器科学会専門医、指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本内分泌学会内分泌代謝(泌尿器科)専門医

da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant

埼玉県国民健康保険診療報酬審査委員会委員

◆石田 規雄

帝京大学 卒業

所属学会・資格

日本泌尿器科学会専門医、指導医

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項指定医師(じん臓機能障害)

日本医師会認定産業医

日本医師会日医生涯教育認定医

◆柚木 隆寛

日本大学 卒業

所属学会・資格

日本泌尿器科学会専門医、指導医

臨床研修に係る指導医講習会

緩和ケア研修会修了

日本レーザー医学会安全教育試験合格

東京都かかりつけ医認知症研修修了

臨床研修指導医のための教育ワークショップ 修了

身体障害者福祉法第 15 条指定医講習会修了

◆香川 誠

東京医科歯科大学 卒業

所属学会・資格

医学博士

日本泌尿器科学会専門医、指導医

日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会

日本癌治療学会

日本遺伝性腫瘍学会

日本尿路結石症学会

身体障害者福祉法第 15 条指定医師(ぼうこう又は直腸機能障害)

da Vinci Console Surgeon 認定

◆石田 綾乃

所属学会・資格

日本泌尿器科学会

緩和ケア研修会終了

診療内容(特色)

泌尿器科は、常勤医師 5 名と非常勤医師により診療を行っています。泌尿器科で対応する疾患は、尿路生殖器悪性腫瘍(前立腺がん、腎盂尿管がん、膀胱がん、腎がん、精巣がん等)・副腎腫瘍・尿路結石症・前立腺肥大症・尿路感染症等多岐にわたります。また、高齢者に多いのが特徴でもあり、安全・安心を念頭に診療にあたっています。

1.手術支援ロボット「da Vinci Xi」

2022 年 3 月に導入以来、主に前立腺癌を対象にロボット支援手術を行っており、ロボット支援前立腺全摘除術は 2024 年度末までに 60 症例を超えました。今後も安全かつ低侵襲な手術を提供いたします。

2. 前立腺肥大症外科治療

2024 年 8 月より Rezum システムを用いた経尿道的水蒸気治療(WAVE 治療)を開始しました。従来の前立腺肥大症手術に比べて身体への負担が非常に少ないため、高齢・合併症のある方でも、選択肢となる治療法です。

3. 専門的な尿路結石症治療

尿路結石治療センターを併設しており、様々な尿路結石に対する専門的な治療を行っています。結石の部位や大きさにより経尿道的尿路結石破碎術、経皮的腎結石破碎術、その両者を同時に行う経皮・経尿道同時内視鏡手術を使い分け、安全かつ効率の良い結石治療を心がけています。

主な手術実績(2024 年度)

- ・ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術 30 件
- ・ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術 2 件
- ・ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 1 件
- ・腹腔鏡下腎・尿管悪性腫瘍手術 3 件
- ・腹腔鏡下副腎摘出術 3 件
- ・経尿道的尿路結石除去術 100 件
- ・経尿道的膀胱悪性腫瘍手術 66 件
- ・経尿道的前立腺切除術(レーザー、その他) 8 件
- ・経尿道的前立腺水蒸気治療 13 件

認定施設

- ・日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設

皮膚科

医師 副島 清美

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆副島 清美

山梨大学医学部 卒業

所属学会・資格

日本皮膚科学会専門医

診療内容(特色)

常勤医1名と非常勤医で一般的な皮膚科診療を行っています。

皮膚の異常で気になることがありましたら、お気軽にご受診ください。

対象疾患

薬疹、皮膚腫瘍、じんま疹、疥癬、男性型脱毛症、アトピー性皮膚炎、乾癬、日光皮膚炎、水虫、刺咬症、湿疹、膠原病に伴う紅斑等

眼科

医長 大井 桂子

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆医長 大井 桂子

東京医科大学 卒業

所属学会・資格

日本眼科学会専門医

対象疾患

眼科疾患全般、白内障手術

加齢黄斑変性などへの硝子体内注射

手術実績

白内障手術 330 件

前眼部疾患手術 5 件

硝子体内注射 153 件

視能訓練士

係長 斎藤 香織

他 2 名

耳鼻咽喉科

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆山本 レナ(派遣期間:2024年4月～10月)

埼玉医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより常勤派遣

◆井口 元貴(派遣期間:2024年10月～3月)

埼玉医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより常勤派遣

対象疾患

耳:急性中耳炎・慢性中耳炎・滲出性中耳炎・メニエール病・突発性難聴等

鼻:アレルギー性鼻炎、急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎等

のど:急性扁桃炎、睡眠時無呼吸症候群等

頸部:耳下腺・顎下腺の良性腫瘍・唾石症

その他:顔面神経麻痺・声帯ポリープ等

麻酔科

副院長 細谷 浩

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆副院長 麻酔科部長

細谷 浩

帝京大学 卒業

所属学会・資格

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会指導医、専門医、認定医

◆医長

井上 知子

富山医科薬科大学 卒業

所属学会・資格

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会専門医、認定医

◆大脇 明

独協医科大学 卒業

所属学会・資格

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会専門医

◆浅羽 紘子

帝京大学 卒業

所属学会・資格

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会指導医、専門医、認定医

診療内容(特色)

当院麻酔科の主な業務は手術室における麻酔管理です。

手術を受けられる患者さまの術前の全身状態を把握・評価し、患者さまとご家族に麻酔について説明を行い、不安の軽減に努めます。

そして安全に手術が行われ、術後の順調な回復を念頭に置いた麻酔管理を行います。

これらの業務には日本麻酔科学会認定の専門医資格を持つ麻酔科医が携わり、細心の注意を払って患者さまの安全を御守りします。麻酔等についてお聞きになりたいことがございましたら遠慮なくお尋ねください。

救急科

医師 秋月 登

在籍医師(2025 年 3 月 31 日現在)

◆秋月 登

東海大学 卒業

所属学会・資格

日本救急医学会専門医

日本外科学会認定医

日本化学療法学会 抗菌化学療法指導医

インфекションコントロールドクター認定協議会

ICD

厚生労働省臨床研修指導医

日本救急医学会 ICLS インストラクター

JPTEC 協議会インストラクター

2023 年 12 月より救急科常勤医として勤務しております。救急車の応需数は前年と比較すると増加傾向です。救急医療は地域のセーフティー・ネットであり、できるだけ多くの救急車を受け入れ、断らない救急医療を目指しています。

しかし、疾患の種類や外傷の程度、院内の状況などにより、より良い治療を受けていただくために、大学病院などの他の医療機関に紹介させていただくことや、やむを得ず応需できない場合があります。

今後は院内の状況に応じて、少しずつ受入数を増やし、地域医療に貢献したいと考えています。

救急車搬入件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
2023 年度要請	302	317	365	418	499	442	368	351	398	426	406	386	4678
2023 年度受入	222	246	267	333	377	328	268	254	310	299	277	269	3450
2024 年度要請	321	386	370	521	487	408	408	448	684	846	521	489	5889
2024 年度受入	237	303	287	385	333	299	292	316	401	358	260	305	3776

透析科

在籍医師(2025年3月31日現在)

◆透析センター長 佐藤 隆

福岡大学医学部 卒業

所属学会・資格

日本透析医学会：前評議員

日本血液透析濾過医学会：評議員

日本透析アクセス医学会：理事

日本人工臓器学会：会員

日本アフェレシス学会：名誉会

日本クリアランスギャップ研究会：顧問

間歇補充型血液透析濾過研究会：世話人

日本内科学会：会員

日本腎臓学会：会員

Asia Pacific Society of Dialysis Access

(APSDA)：前理事長

Vascular Access Society (VAS)：会員

International Society of Nephrology (ISN)：
会員

- i. Member of North and East Asia
Regional Board
- ii. Member of Interventional
Nephrology Working Group
International Society for Apheresis
(ISFA)：会員

◆大崎 憲

看護部・メディカル部門

看護部

看護部長 梅村 裕子

はじめに

2024 年度は看護部にとって大きな転換期であり、さまざまな課題と向き合いながら歩んだ一年でした。特に、看護職の離職率が高かったことは大きな課題であり、働きやすい職場づくりと、人材の定着・育成に向けた取り組みの必要性を痛感いたしました。

そうしたなかでも、認知症ケアにおいては大きな進展がありました。当院では、昨年度、認知症看護認定看護師が中心となり、認知症をもつ患者様に対するより質の高いケアの実現、そして身体拘束の最小化に向けた活動を積極的に展開してくれました。また、もう1名の看護師が認定看護師教育課程を修了し 2025 年からは 2 名体制で認知症ケアの向上を目指す体制が整いました。これにより、院内全体の認知症ケアの質がさらに高まることを期待しています。

また、意思決定支援として ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の取り組みも進めてまいります。患者様の人生観や価値観を尊重し、その人らしい選択と暮らしを支えるために、多職種と連携しながら日々のケアに ACP の視点を取り入れていけるよう努めてまいります。

急性期を担う専門職として私たち看護師は、知識・技術だけでなく、倫理観や判断力が求められています。患者様の命と生活を支える責任ある立場で、専門職としての自律性を高めチーム医療の中で看護の力を最大限に発揮していく必要があります。

当院は三芳町における唯一の総合病院として 24 時間 365 日、地域の命を守る役割を担っています。地域との約束を果たすためにも、看護部は「信頼される看護」「選ばれる病院」を目指し、地域に根差した温かく質の高い看護の提供を続け

てまいります。

今年度も職員一人ひとりがやりがいと誇りをもって働ける職場づくりを努めるとともに、地域の皆様にとって安心と信頼を提供できる看護部であり続けられるよう努力してまいります。

看護部概要

看護部理念

「心のこもった優しい看護を提供します」

病院の基本理念に基づき患者様やご家族から、信頼と満足を得ることができる患者様中心の看護を目指しています。

令和 7 年度 看護部目標

1. 病院経営に積極的な貢献

ベッド稼働率 90.5%(247 床/日)・新入院 450 件/月・救急受け入れ件数 320 床/月以上・外来患者数 500 人/日以上・化学療法件数 140 人/月・手術件数 190 件/月以上・透析件数 1000 件/月以上

2. 「医療の質」を支える人を育てる

～なりたい自分に近づくために～

- ・安心、安全な医療を提供し続けるために、私たちは「人」を大切にします。
- ・一人ひとりが「なりたい自分」を思い描き、目標をもって成長できるようサポートします。
- ・自分の強みを伸ばし、チームの力を変えていける人材の育成を目指します。

3 患者様の立場に立った「気配り」のある看護の実践

- ・患者様が「この病院に入院してよかった」「ここを選んでよかった」と思えるような看護の提供を目指します。
- ・患者様だけでなくご家族様の気持ちに寄り添い安心と信頼を感じて頂ける対応を心がけます。

- 思いやりのある言葉づかい、表情、態度を大切にし、接遇をさらに高めていきます。

看護部管理体制(常勤換算) 2025 年4月 1 日現在

看護部職員 267.9 名

看護師:234.9 名

准看護師:14.4 名

介護福祉士:5.3 名

看護補助者:13.3 名

管理者

看護部長:1 名 副看護部長:1 名

看護係長:8 名 主任:15 名

合計 25 名

看護部長: 梅村裕子

副看護部長: 西山真由美

係長: 石井美企子 吉留貴子 高橋明子

三村紋可 寺田真麻 桑野仁至

木村孝子 菅原寛之

主任: 久坂優香 高橋美穂 平田朋美

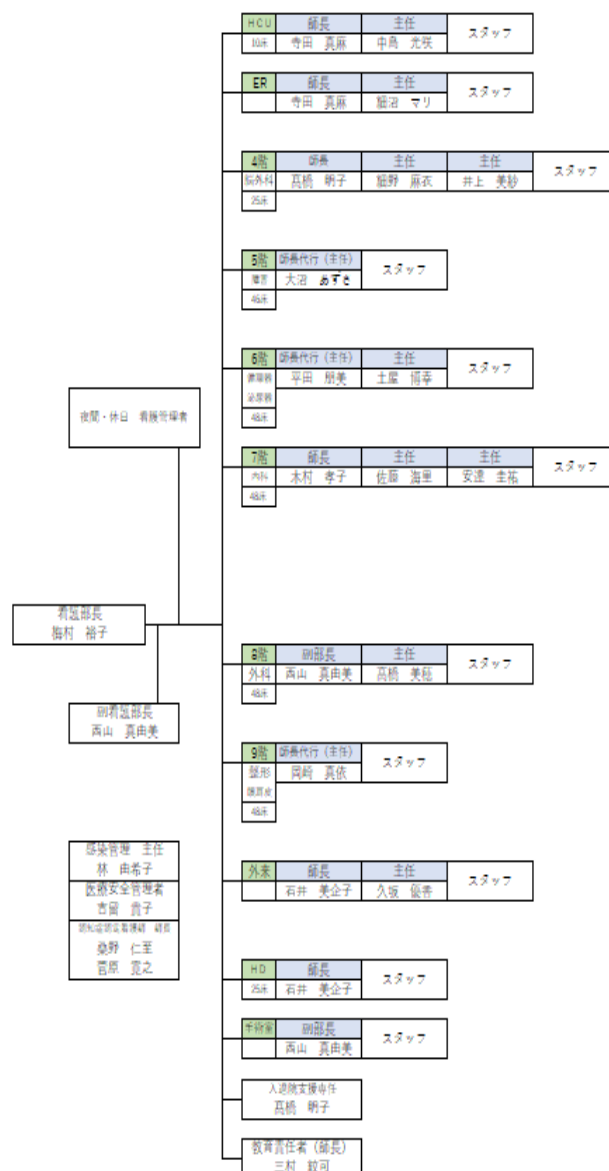
井上美紗 林由希子 佐藤海里

大沼あずさ 岡崎真依 熊谷優

細野麻衣 土屋博之 中島光咲

細沼マリ 安達圭祐 入蔵明日香

イムス三芳総合病院 看護部組織図



業務体制

看護単位: 11単位(ユニット含む)

入院基本料: 一般病棟 7:1

障害者病棟 10:1

HCU 4:1

看護方式: 固定チームナーシング

勤務体制: 2交代制

看護部の教育

看護師の継続教育

1. 病院の理念、看護部の方針、目標に基づいて教育目標を設定。
2. 教育委員会が中心となり、理念、目標のもとで教育活動を実施。
3. 各部署では、看護師長、主任が中心となりイムス実践能力ラダーを軸に職員個々に合わせた教育計画を策定し支援。

2022年度よりナーシングスキル(オンライン教育ツール)を導入し新人教育、個々の技術教育に活用、またキャリアラダーにおいてもレベル別に習得できる教育ツールとして活用することができました。

教育の枠組みと受講状況

レベル新人:認定者 37名

ラダーⅠ:認定者 100名

ラダーⅡ:認定者 17名

ラダーⅢ:認定者 4名

ラダーⅣ:受講者 2名

2025年度より、IMS キャリアラダー規定が変更になり、IMS 看護実践能力ラダー規定に則って進めていきます。

6.看護研究の推進

各部署1題/年の看護研究活動を行い、看護部主催の看護研究発表会で発表、1演題は埼玉県看護協会看護研究発表会で発表を行いました。

5.救急車同乗研修

研修目的として、イムス三芳総合病院の看護師の病院前救護教育の一環として行い入間東部地区消防組合消防本部のご協力をいただき隊員の方と救急車に同乗し救急災害現場等を体験することができました。救急搬送体制を再認識するとともに、救急隊との信頼関係の充実を図り、救急業務に精通した医療スタッフの育成にもつながりました。看護師の救急車同乗体験は、初動時から消防、医療機関の両者が相

互理解することにより連帯感が生まれ、今まで以上に病院前救護体制が充実し、救急医療の一層の円滑化が期待されます。

研修期間:2024年7月9日～30日

研修参加者:30名

研修修了者・資格認定者

クリティカルケア 認定看護師 特定看護師	寺田 真麻
感染管理 認定看護師	林 由希子
認知症 認定看護師 特定看護師	菅原 寛之
認知症看護 認定看護師教育 課程修了者	桑野 仁至
特定看護師	高橋 明子

サードレベル	1名
セカンドレベル	2名
ファーストレベル	11名
医療安全管理者	8名
実習指導者	15名
重症度、医療・必要度評価者	13名
栄養サポートチーム専門療養士	3名
フットケア指導士認定	2名
フィジカルインストラクター	5名
糖尿病療指導士	2名
JPTEC プロバイダーコース	1名
ELNEC-J コアカリキュラム看護師 教育プログラム終了者	1名
認知症対応力向上研修修了	38名
インターベンションエキスパート ナース認定証	2名
ACLS プロバイダーコース終了者	2名
看護補助者活用推進のための看護 管理者研修修了者	21名
埼玉県災害支援ナース養成研修 修了者	1名
がんリハビリテーション研修修了者	2名
ストマリハビリテーション講習終了 者	2名
消化器内視鏡技師	2名
腎臓リハビリテーション指導士	1名
術後疼痛管理研修修了	2名
日本接触嚥下リハビリテーション学 会認定士	1名

介護支援専門員	1名
---------	----

臨地実習における看護実践

基本的概念として患者様の安全、安楽を第一

優先としながら、看護実習生の到達課題・目標を達成できるよう学習環境を整え支援しています。

2024 年度の看護実習生の受け入れでは 96 名です。

【2024 年度看護学生受け入れ】

学校名	実習領域	開始日	終了日	学年	人数
東京衛生学園専門学校	見学実習:成人	6月6日	6月6日	2	2名
東京衛生学園専門学校	見学実習:老年	6月20日	6月21日	2	2名
東京衛生学園専門学校	見学実習:統合	7月4日	7月5日	2	2名
日本医療科学大学	統合実習	7月8日	7月18日	4	12名
東京衛生学園専門学校	見学実習:小児	8月8日	8月9日	2	2名
西部文理大学	療養支援	8月26日	8月4日	4	18名
国際医療看護専門学校	成人Ⅲ	9月9日	9月19日	3	5名
大東文化大学	急性期	9月24日	10月2日	3	6名
東京衛生学園専門学校	見学実習:基礎	10月3日	10月4日	1	2名
日本医療科学大学	高齢者実習	10月15日	10月24日	3	6名
国際医療看護専門学校	成人Ⅲ	10月21日	10月30日	3	6名
日本医療科学大学	高齢者実習	11月19日	11月21日	3	6名
大東文化大学	急性期	11月19日	11月27日	3	6名
大東文化大学	急性期	12月10日	12月18日	3	6名
日本医療科学大学	高齢者実習	1月14日	1月23日	3	6名
高崎福祉医療カレッジ	見学実習	12月19日	12月20日	2	3名
女子栄養大学	病院実習	2月3日	2月10日	2	6名

求める看護師像

「こころのこもった優しい看護を提供します」という看護部の理念のもと、優しい丁寧な看護が提供できること。どんな時でも、どんなに忙しくても、私たちは患者様、またそのご家族に寄り添い、思いやりのある看護を実践する。それが求める看護師像です。

2025 年度看護部の課題と取り組み

当院は地域の中核病院として安全で質の高い看護の提供と看護職員が安心して働き続けられる職場づくりを重要な使命としています。少子高齢化の進行や看護師の人材確保の困難さが増す中、持続可能な看護体制を構築するためには看護の質の向上、離職防止、人材育成をバランスよく進めていくことが求められています。

今年度の看護部では、以下の 3 つの課題を重点的に取り組むことといたしました。第一に、「安全で質の高い看護の提供」です。患者様にとって

安心・安全な看護を実践するために、固定チームナースingを再導入し、チームの役割と責任を明確にしたうえで、現場への定着を図ってまいります。チーム内の連携を強化し、情報共有や看護の一貫性を保つことで、組織的な看護の質向上につなげていきます。第二に「離職防止と定着の促進」です。看護師一人ひとりが自らのキャリアを見据え、やりがいを持って働き続けられるよう、キャリアパスを活用したキャリア面談を実施します。面談をとおして「なりたい看護師像」を明確にし、それに向かうための支援を行ってまいります。また、面談の結果を基に、より、適切な配置や教育支援の検討も行い、定着率の向上を目指します。第三に、「人材育成の促進」です。今後の看護部を担う管理者リーダーの育成に力を入れます。外部講師を招いた年間 6 回の研修を通して、看護部としての専門性のみならず、組織を支えるリーダーとしての視点やスキルを育てていきます。特に中堅層・管理職層には、リーダーシップや、課

題解決能力の向上を目的とした内容を重視してまいります。今年度は以上の3つの柱を軸に、看護部全体で課題解決に取り組んでまいります。看護師一人ひとりが力を発揮し、働きやすく、学び続けられる環境を整えることで、患者様にとってより良い看護を実践していきます。

認定看護師・特定看護師

クリティカルケア認定看護師・特定看護師:

寺田真麻

当院では、1年目看護師にBLS研修、2.3年目に急変時対応研修が組まれており毎年計画的に教育を行っている。一般病棟での急変時対応での振り返りや通常業務の中でも知識、経験不足により課題となるところがあり、その取り組みとして2025年度一般病棟のスタッフが救急外来への院内留学を行い、知識、技術の底上げに取り組んでいく。

特定認定看護師(認知症看護):菅原寛之

身体拘束最小化委員会/DSTチーム立ち上げ、認知症ケア加算1類上げ。

課題:身体拘束率 一般病床:12.3%(-4.1%)院内全体 19.3(-2%)やや減少だが、全国平均と比較すると高い。※2020年急性期一般 全国平均 11.6%。

今年度取り組み:せん妄発症・遷延化予防とアクティビティケア、認知症ケアの質向上、身体拘束率低減化

感染管理認定看護師:林 由希子

1) 実践

① 感染ラウンド 1回/週以上

② 手指衛生サーベイランス

病棟:1日1患者あたり4.4ml

院内遵守率:74.3%

③ 病原体サーベイランス

・ MRSA 発生率:0.8%

・ ESBL 産生菌発生率:0.4%

・ 緑膿菌発生率:0.7%

④ 院内感染対策マニュアル改訂

第1章、第2章、第4章、第7章

2) 指導:26件

3) 相談:11件

4) 課題

手指消毒(病棟):1日1患者あたり10ml以上

手指消毒(外来):1日1巻があたり2ml以上

院内感染対策マニュアル改訂:

第4章 MMRV 抗体価調査追加

ワクチンプログラム追加

第6章 疾患別対策

指導:針刺し予防指導

特定看護師:高橋明子

7区分21行為の中で、主にカニューレ交換・輸液の管理・褥瘡のデブリ・陰圧閉鎖療法を行っている。今後も特定行為看護師が増えるように、スタッフ支援していく。

特定看護師(認定看護過程認知症看護学科修了)

:桑野仁至

課題:机上の学びから実践症例を増やすことで、実践への応用力と、横断的活動での討議力を高める。今年度10月認定審査を受験後、認定資格を取得予定。

4階病棟

【スタッフ構成】

師長:高橋明子

主任:細野麻衣 井上美紗

看護師/准看護師 15名(管理者含む)

看護補助者 2名

【部署概要】

平均在院日数 9.6日

病床稼働率 89.8%

当病棟は4階と6階が入れ替えとなり、2025年2月25日に脳神経外科病棟となった。脳神経外科病棟である。脳神経外科は、保存的治療と術前、術後の周術期の全身状態の管理を行った後の患者を受け入れており、日々の全身状態や神経症状の観察が必要であり、患者の些細な変化に気づくことができる観察力を必要とする。

認知機能の低下や麻痺の出現によるADLの低下や手術、処置に対して不安のある患者や家族の思いに寄り添い、患者の状態に合わせた個別性のある看護提供ができるよう努めている。

【今後の課題】

当科では受傷により、これまでの生活へ戻る為のリハビリや生活方法の変更を要する患者様が多く、早期からの退院支援・調整が必要となっている。急な身体状況の変更により戸惑うご家族へのケアも必要となる。平均経験年数が比較的若く、これらをチームの課題として、スタッフ育成を行っていく必要がある。

5 階病棟

【スタッフ構成】

主任:大沼あずさ

看護師 23 名(管理者を含む)

介護福祉士 3 名

看護補助者 3 名

【病棟概要】

病床数 46 床

平均在院日数 33.3 日

病床平均動稼働率 93.0%

当病棟は障害者病棟として、急性期治療を終え、退院・転院調整が必要な院内すべての科の患者を受け入れている。障害者病棟としての機能(障害者率 70%以上)を維持するとともに、急性期病棟の後方ベッドの役割も担っている。

高齢者が9割を占め、日常生活援助が必要な患者が多く、患者の状態に合わせたケアを提供できるよう看護師、介護福祉士、看護補助者と連携しケアを実施している。

長期入院の患者が多く、廃用症候群、誤嚥性肺炎、尿路感染症などを発症、再発する患者もいるため、早期退院・転院ができるよう退院支援看護師、MSW と連携し調整を図っている。

【今後の課題】

長期入院による日常生活機能の低下を予防し、自ら症状を訴えることができない患者に対しては、日々の状態変化に早期に気づき、対応できるようスタッフ一人一人のフィジカルアセスメント能力を向上できるよう育成に力を入れている。

6 階病棟

【スタッフ構成】

主任:平田朋美

主任:土屋博幸

看護師/准看護師 24 名

看護補助者 3 名

【部署概要】

病床数:48 床

病床平均稼働率:80.3%

平均在院日数:10.8 日

当病棟は 6 階と 4 階が入れ替えとなり、2025 年 2 月 25 日に循環器科と泌尿器科の混合病棟となった。

心臓カテーテル治療と循環器疾患で入院される。心臓カテーテル前後は、モニター管理や循環動態の管理観察が必要なため、対象となる患者は迅速

な対応ができるよう、ナースステーションから一番近い部屋に入室するよう調整している。また、泌尿器科は、術前術後の管理から化学療法や終末期までの患者がおり、幅広い知識が必要とされる。検査を行う患者は不安を抱えていることが多く、不安が軽減できるよう患者の立場に立ち看護を提供できるよう努めている。また、患者個々に合わせた看護が提供できるよう取り組んでいる。

【今後の課題】

カテーテル検査・治療の介助経験がない、あるいは経験の浅いスタッフが多いため、安全な看護の提供と看護の質の向上に向けたスタッフの育成が重要な課題となっている。

7 階病棟

【スタッフ構成】

師長:木村孝子

主任:佐藤海里 安達圭祐

看護師/准看護師 24 名(管理者含む)

看護補助者 3 名

【病棟概要】

病床数 48 床

患者平均年齢 80.3 歳

平均稼働率 82.2%

平均在院日数 14.6 日

当病棟は、内科全般の病棟である。緊急入院が 8 割を占め、新型コロナウイルス感染症、またはコロナ疑い、肺炎等で入院してくるため、予期せぬ入院や個室隔離によるストレスや不安が生じる。また、医療機器使用による体動制限や点滴などの接続により、ADL や生活形態の変化を及ぼす。そのため患者や家族の言葉に傾聴しよりよい療養環境を提供できるよう努めていく。

【今後の課題】

当病棟は高齢者の入院が多く、入院前より ADL が低下し、元の施設や在宅へ戻ることが困難であるため、入院時から退院後を見据え、医師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ、退院支援看護師、MSW 等の多職種と連携し、さらに退院支援を強化していく必要がある。

8 階病棟

【スタッフ構成】

副看護部長:西山真由美

主任:高橋美穂、熊谷優

看護師 31 名(管理者含む)

看護補助者 3 名

【病棟概要】

病床数 48 床

平均稼働率 88.1%

平均在院日数 7.6 日

当病棟は一般外科病棟であり、消化器外科・消化器内科が主であるが他に呼吸器外科・乳腺外科も含めた混合病棟である。

外科系では、腫瘍切除やイレウス、虫垂炎等の手術を目的とした入院から化学療法導入や癌の疼痛コントロール入院など、手術目的の急性期から疼痛コントロールといった緩和期まで幅広い看護を提供している。消化器内科では ERCP や CF、GF といった内視鏡的処置を目的とした入院が多いため、処置終了後の回復過程が早く、入退院が多い。患者層は 10～90 代と高齢化しており、在宅だけではなく施設や病院からの入院も増えている。よってストーマや創部のセルフケアだけでなく家族も含めて手技獲得へ向けた指導を実施している。

【今後の課題】

当病棟を診療科としている科が多岐にわたるため看護の幅も広い。経験年数が浅いスタッフが多いため、病棟の看護の質を保つためにも段階的な教育が必要である。緩和～終末期の方も増えているため家族や本人のニーズをとらえ、寄り添った看護が提供できる病棟を目指していきたい。

9 階病棟

【スタッフ構成】

主任:岡崎真依

看護師 21 名

看護補助者 2 名

【病棟概要】

病床数 48 床

平均稼働率/86.4%

平均在院日数/12 日

整形外科、耳鼻科、眼科の混合病棟である。主に整形外科疾患の患者が7割を占め、大腿骨頸部、転子部骨折、上下肢骨折や脊椎疾患に対して手術を受ける患者を受け入れている。患者の年齢層も 10 歳代から 90 歳代と幅広く、各年齢層に応じた看護を実践している。また周手術期看護を中心に、術前・術後の疼痛緩和や術後合併症予防の他に、入院時から退院後を見据え、患者・家族とコミュニケーションを密に図り退院に向けて

ゴールなどの要望を確認し、安心して社会復帰や日常生活に戻れるよう医師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ、MSWと連携し、それぞれの専門性を活かしたカンファレンスを実施することで早期退院を目指している。

【今後の課題】

経験年数が浅いスタッフが多い現状にあるため、固定チームナーシングを活用し個々の看護師が受持ち看護師としての役割を理解することで、自覚と責任を持ち、患者・家族の多様なニーズに寄り添った看護を提供することを目指していきたい

HCU・救急外来

【スタッフ構成】

師長:寺田真麻

主任:中島光咲、細沼マリ

看護師 11 名(救急外来)

15 名(HCU)

1 名(看護助手)

救急看護認定看護師、特定行為看護師→クリティカルケア認定看護師 1 名

【救急外来概要】

2024 年度 3776 台の救急車受け入れ、救急車での来院による入院率は約 49.5%となっている。

看護師総数 11 名。救急外来初療室はストレッチャー4 台配置、予備 2 台、診察室 2 診あり。総合病院のため、ほぼ全ての診療科の対応が可能であり、小児から高齢者まで全ての年齢層が対象となっている。救急外来に来院した walk in 受診者に対して JTAS を用いたトリアージを実施し、患者の緊急度を判断、適切な医療サービスが提供できるよう努めている。

クリティカル看護認定看護師、特定行為(救急分野)取得した看護師が在籍しており専門性の高い看護教育が可能となっている。

【今後の課題】

当院救急外来での経験年数の少ないスタッフが多数いる。救急外来では多岐にわたる医療提供が必要となる。また 1 分 1 秒を争う緊急度の高い対応や判断を迫られる時もあり、どのような状況下でも緊急度、重症度の高い患者、多数の患者でも即応性のある看護師育成を目標としている。

【HCU 病棟概要】

HCU の看護配置基準は 4:1、病床数は個室を含む 10 床保有している。HCU 入院医療管理料 1

を算定しており6月より患者割合①平均51.3%、患者割合②88.9%である。

診療科では脳外科、循環器内科、内科、消化器外科、外科、泌尿器科、呼吸器外科の術後が主な診療科である。救急外来やHCUという高度治療室での人材育成は、診療科が多岐にわたり、幅広い専門性が求められる。複数の医療機器の取り扱い・管理、幅広い知識・技術、アセスメント能力、フィジカルアセスメント技術、急変時対応、急変予測など1年で独り立ち、リーダーとなる人材とはならない。

【今後の課題】経験年数の少ないスタッフが多い現状にあり、安全かつ適切で高度な医療提供を行うためには、救急看護、集中ケア認定看護師、特定行為などの資格を活かし、また今年度より固定チームナーシング制度をさらに進めリーダー育成、統一した看護の提供が行えるよう取り組んでいく。

透析センター

【スタッフ構成】

看護師長:石井美企子

看護師 3名

看護補助者 1名

【部署概要】

ベッド数25床、月・水・金/火・木・土の午後と午前の2クール制で血液浄化療法を行っている。現在約70名の外来通院患者と10名前後の入院患者が透析治療を受けている。2回/月の採血データをもとに必要時、栄養士による栄養指導を実施、筋力低下予防のためにボール運動を実施している。定期的に臨床工学技士によるSPP測定や看護師によるフットケアを行うなど、多職種と連携して看護ケアを行っている。隔離ベッドも1床整備し患者・スタッフ共に安全に透析治療ができるように対応をしている。透析治療はある面、患者に受け入れがたいところもあり、急に透析導入すると精神的ストレスを生じることがあるため、導入時患者にしっかり指導し透析治療を受け入れられるようサポートしていきたい。

【今後の課題】

- ・透析看護経験が少ないスタッフへの専門的知識や技術の承継。
- ・積極的なフットケアの介入

外来

【スタッフ構成】

師長:石井 美企子

主任:久坂優香

看護師20名(管理者含む)

看護補助者 1名

【部署概要】

地域住民の方の受診が多数を占めているが、2024年度6,199件の紹介数がある。一般診察以外にも、外来にて検査・治療を実施している。

外来化学療法	1,058件
内視鏡	3,120件
フットケア	47件
在宅自己注射指導	3,120件
在宅自己導尿指導	219件

地域の患者ニーズに適した医療サービスを提供する急性期病院として、紹介患者の速やかな受け入れや、急性期治療を終了した患者を地域の医療機関へ逆紹介をしていく役割を担っている。COVID-19発生・発熱患者増加に伴い発熱外来を設け診療にあたっていたが5類へ変更となり、別待合を設置、受診から帰宅・入院までのシステム化を図り対応している。また、診療の補助や看護処置だけでなく、治療を受けながら生活できるように、生活指導や意思決定支援など多職種と連携し行っている。専門的かつ高度な医療を提供していくなかで、看護師の知識・技術の習得、向上は必須である。自己研鑽を怠ることなく、安全・安心な医療・看護の提供に努めていく。

手術室

【スタッフ構成】

副看護部長:西山真由美

看護師16名

看護補助者1名

【概要】

手術室は3部屋あり、平日は曜日により差があるが、7~15件/日の手術が実施されている。また、夜間・休日の緊急手術も対応している。令和6年度の年間手術件数は2359件であり、緊急手術は276件である。令和4年より消化器外科でダビンチ手術を開始、泌尿器科もダビンチ手術が開始となり、実績を重ねている。

【課題】

ダビンチの導入や外科医師の増加により術式の拡大や件数の増加が見込まれてくるので、安全

かつ柔軟に対応できるようスタッフとともに取り組んでいく。また、脳外科のカテーテル治療も多くあり、対応可能な看護師の育成にも努めている。

薬剤部

薬剤部長 大木稔也

スタッフ構成

薬剤師(常勤)	32 名
薬剤師(非常勤)	1 名
薬剤助手(嘱託、非常勤)	5 名

薬剤部長	大木稔也
係長	横塚久代
主任	鍋倉紗弥香
	阿蘇拓樹
副主任	関口菜の子
	河原瑛里花

波

薬剤師	22 名
薬剤助手	5 名

専門・認定薬剤師 等

◆博士(薬学)	1 名
◆医療薬学専門薬剤師	1 名
◆認定実務実習指導薬剤師	7 名
◆病院薬学認定薬剤師	1 名
◆研修認定薬剤師	3 名
◆外来がん治療専門薬剤師	3 名
◆外来がん治療認定薬剤師	2 名
◆抗がん薬曝露防止技術認定士	1 名
◆腎臓病薬物療法認定薬剤師	1 名
◆腎臓病療養指導士	1 名
◆周術期管理チーム薬剤師	1 名
◆ICLS プロバイダー	1 名
◆心電図検定 1 級	1 名
◆心電図検定 2 級	1 名
◆心不全療養指導士	4 名
◆抗菌化学療法認定薬剤師	4 名
◆NST 専門療法士	5 名
◆日本糖尿病療養指導士	2 名
◆老年薬学認定薬剤師	1 名
◆医療情報技師	1 名

◆公認スポーツファーマシスト	6 名
◆肝炎医療コーディネーター	3 名

課外活動

◇埼玉県病院薬剤師会中小病院診療所委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 学術研究委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 実務実習委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 医薬情報委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 総務人事委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 専門認定薬剤師育成委員会	1 名
◇イムスグループ薬剤部 専門認定薬剤師育成委員会 サポートメンバー	5 名

業務体制・内容

当薬剤部は、薬剤師の基本的業務である調剤業務をはじめ、医薬品の安全管理、情報提供、製剤、チーム医療への参画に至るまで、薬物療法に関わる多岐にわたる業務を担っている。部門は大きく「中央部門」と「病棟部門」に区分され、それぞれの専門性を活かしながら、密接に連携して業務を遂行している。

1. 中央部門

(1) 調剤業務・製剤業務

入院患者に対して、内服薬、外用薬、注射薬の調剤を行っている。医薬品の正確性と安全性を確保すべく、電子カルテと連動した調剤支援システムを活用し、複数名によるチェック体制を徹底している。外来患者の処方では原則として院外処方であるが、一部特殊な薬剤や緊急性を要する処方については

院内での調剤対応も行っている。

(2) 教育/監査

薬剤部では、薬剤師の育成にとどまらず、院内全体の人材育成の一翼を担うことを目的として、新入職員（薬剤師に限らず他職種も含む）および中堅職員への教育・指導を積極的に行っている。さらに、薬学部の実務実習生に対する教育も継続的に実施しており、各人の習熟度や経験年数に応じた段階的な教育体制を構築している。

また、教育業務と並行して、薬剤部内における業務監査も実施している。調剤業務、服薬指導業務、ならびに麻薬・向精神薬等の法規制を受ける医薬品の管理状況について、内部から独立した立場で点検・検証を行い、業務が適切かつ安全に遂行されているかを定期的に確認している。

これにより、薬剤部としての業務水準の維持・向上を図るとともに、組織としての説明責任と法令遵守体制の強化に貢献している。

(3) 薬品管理

当院では、1,000 品目を超える医薬品を取り扱っており、それぞれの薬剤に適した温度・湿度・遮光管理を実施している。薬剤部では、院内全体に配置された医薬品（病棟配置薬、外来診察室、救急カート、手術室等）について常時使用状況を把握し、過不足がないよう在庫管理を行っている。加えて、麻薬・向精神薬・毒薬・血液製剤・ハイリスク薬など、法令やガイドラインに基づいた特別な管理を要する医薬品については、厳格な管理体制を構築している。

(4) 医薬品情報管理

日々更新される医薬品情報を厚生労働省、PMDA、製薬企業等から収集・精査し、薬剤部内で一元的に管理している。毎朝実施している医薬品情報カンファレンスでは、最新情報の共有とリスクマネジメントの視点での検討を行い、業務の質向上に繋げている。医療スタッフ向けには月 1 回『DI ニュー

ス』を発行し、安全で適切な薬物療法の実現に寄与している。また、副作用報告などのフィードバック業務も積極的に実施している。

(5) 薬剤師外来（外来支援業務）

通院中の患者に対し、インスリンや自己注射製剤（リウマチ治療薬等）の使用指導、術前の休薬確認、抗がん剤の服薬支援など、薬剤師による個別対応を実施している。特に外来がん化学療法に関しては、治療内容の説明、副作用の聴取、支持療法の提案を通じて、患者および家族の不安軽減と治療継続支援を図っている。

また、高齢患者を中心に医薬品の多剤併用（ポリファーマシー）が増加している現状を踏まえ、外来においても服薬内容の適正化支援を実施している。複数の診療科や医療機関から処方された薬剤について、重複投与や相互作用、服薬コンプライアンスの問題を把握し、必要に応じて処方医に対して減薬や代替薬の提案を行うことで、安全で合理的な薬物治療への転換を図っている。これにより、薬剤起因の有害事象予防や服薬負担の軽減につなげている。

2. 病棟部門

(1) 病棟業務

すべての病棟に専任薬剤師を複数名配置し、医師・看護師との密な連携のもと、薬学的管理を実施している。患者ごとに担当薬剤師を定める「患者担当制」を導入し、入院から退院まで一貫した薬剤管理を行っている。これにより、患者の服薬歴・副作用歴・既往歴を踏まえた、きめ細やかな薬物療法の支援が可能となっている。

(2) 服薬指導・相互作用チェック

入院中に追加された薬剤については、患者への説明と同時に相互作用・重複投与・禁忌事項などを確認し、必要に応じて処方提案を行うなど、医師へのフィードバックを積極的に実施している。患者の理解度に応じた丁寧な服薬指導を心がけ、安全で安心な薬物療法を提供している。

3. チーム医療への参画

薬剤師は、多職種連携の一員として、感染対策チーム (ICT)、栄養サポートチーム (NST)、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、がん化学療法チームなどに参加している。定期的開催される各種カンファレンスにも出席し、薬学的知見をもとに医師・看護師等と議論を重ね、治療方針の決定や副作用対策、薬剤選択などに貢献している。

教育・研究

当薬剤部では、「医療人としての資質向上」と「科学的視点に基づく薬物療法の実践力の涵養」を目指し、職員教育ならびに学生教育に積極的に取り組んでいる。また、臨床現場における課題を解決するべく、学術的な視点からの研究活動も推進している。

1. 職員教育

当薬剤部は、構成員の多くが若年層で構成されていることを特徴としており、柔軟性と成長ポテンシャルに富んだ組織である。近年、医療を取り巻く環境は急速に変化しており、薬剤師には専門性に加えて多職種連携能力、情報リテラシー、エビデンスに基づく思考力が強く求められている。

このような背景を踏まえ、当薬剤部では以下のような取り組みを通じて職員のスキル向上とキャリア形成を支援している。

(1) 大学・他医療機関との共同研究の推進

実臨床における課題を研究テーマとし、データ収集・解析・発表までを実践的に経験することで、問題解決能力と学術的素養の涵養を図っている。

(2) 症例検討会および勉強会の企画・運営

薬剤師主導で院内勉強会を定期開催し、最新の医薬品情報や症例を通じた考察を共有。相互教育による学びの場を創出している。

(3) 学術大会・外部研修会への積極的参加

院外活動への参加を積極的に推奨し、学会

発表や研修会参加を通じて、臨床現場の知見と最新の学術情報との接点を広げている。

(4) 認定薬剤師資格の取得支援

がん薬物療法認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師など、各種専門資格の取得を積極的に支援しており、専門性の高い薬剤師の育成に努めている。

これらの取り組みにより、変革に対応できる高い専門性と柔軟性を備えた薬剤師の育成を目指している。

2. 学生教育

当薬剤部は、将来の医療を担う薬学生の育成にも積極的に取り組んでいる。毎年、薬学部5年次の実務実習生を年間10名程度受け入れており、約2.5か月間にわたる臨床実習を通じて、病院薬剤師としての業務全般を実践的に指導している。

特に当院では、薬剤師が臨床現場で果たすべき役割に重点を置き、以下のような体験型実習を重視している。

(1) 病棟業務の実践見学と介入演習

病棟での患者情報収集、投薬提案、服薬指導の見学・模擬実施を通じて、臨床薬剤師の判断力を体得させている。

(2) チーム医療への参画体験

カンファレンスへの同席、医師・看護師との連携を間近に体感することで、実際の多職種協働を学ぶ機会を提供している。

(3) 症例検討・発表

実習最終盤には各自で症例をまとめ、発表を行うことで、論理的思考とプレゼンテーション能力を高めている。

このような実習体制により、薬学生が将来の臨床現場で即戦力となり得る力を養えるよう支援している。

研究—学会発表

1. 薬剤管理アセスメントシートを用いた高齢者の薬剤管理能力評価体制の導入
渋谷麻里, 大木稔也, 第 8 回日本老年薬学会学術大会(2024 年 5 月 18 日～5 月 19 日 都市センターホテル)
2. 尿破棄手順の逸脱が原因で発生した基質拡張型 β ラクタマーゼ産生菌による感染拡大に対する介入
林由紀子, 横塚久代, 第 39 回日本環境感染学会総会・学術集会(2024 年 7 月 25 日～7 月 27 日 国立京都国際会館)
3. Candida 血症のマネジメント・バンドルにおける Antifungal Stewardship の介入効果
横塚久代, 林由紀子, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
4. 当院の薬剤師外来チームにおける術前休薬に関する調査
金井雄大, 河原瑛里花, 鈴木郁也, 松島裕明, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
5. 当院における薬剤インシデントの発生要因と医療職種との関係
黒川勇輝, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
6. 当院の薬剤耐性対策に向けた経口フルオロキノロン系抗菌薬の使用状況調査
佐藤万里, 長谷川巧, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
7. 薬剤管理アセスメントシートから見えた高齢者と非高齢者の違い
渋谷麻里, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
8. 薬剤補填による経済的損失と補填理由に関する調査
森川栞, 神隆浩, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック 第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
9. 病院薬剤師が主体となり医師・地域保険薬局と医療連携を行った 1 症例
神隆浩, 坂本啓輔, 伊藤和広, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
10. 新人看護師へ向けた抗菌薬の苦手分野の把握と基礎知識向上を目的とする勉強会の効果
長谷川巧, 横塚久代, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会(2024 年 8 月 10 日～8 月 11 日 ソニックシティ、パレスホテル大宮)
11. Candida 血症のマネジメント・バンドルにおける Antifungal Stewardship の介入効果
横塚久代, 第 44 回 CMS 学会(2024 年 9 月 29 日 東京)
12. eGFRcys と eGFRcre に及ぼす CONUT スコアによる乖離の影響
久保田圭祐, 古川航也, 村上賢生, 大木稔也, 第 18 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会(2024 年 9 月 7 日～9 月 8 日 札幌コンベンションセンター)
13. どのような患者でシスタチン C の測定を検討すればよいのか？
古川航也, 久保田圭祐, 村上賢生, 大木稔也, 第 18 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会(2024 年 9 月 7 日～9 月 8 日 札幌コンベンションセンター)
14. GNRI に基づく栄養状態が eGFRcys と eGFRcre に及ぼす影響
村上賢生, 古川航也, 久保田圭祐, 大木稔也, 第 18 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会(2024 年 9 月 7 日～9 月 8 日 札幌コンベンションセンター)
15. 急性虫垂炎のガイドライン適用より期待される薬剤費削減効果の推算
中村由雅, 大木稔也, 第 71 回日本化学療法学会東日本支部総会 第 73 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 合同学会(2024 年 10 月 17 日～2024 年 10 月 19 日 東京ドームホテル)
16. A Survey on NHI Drug Pricing and Treatment Costs of Cancer Chemotherapy

Drugs: The Case of Monoclonal Antibodies
Manabu Akazawa, Tensei Iwabuchi, Toshiya Oki, ISPOR Europe 2024 (17-20 November 2024 Barcelona, Spain)

17. 摂食嚥下障害改善を目的とした日本版抗コリン薬リスクスケールの導入

渋谷麻里, 小久保知波, 麻生ほのみ, 関沼菜摘, 前田知華, 沼尻良輝, 第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 (2024 年 2 月 15 日～2 月 16 日 パシフィコ横浜)

今後の課題と展望

薬剤部は、若手職員が多く在籍する「成長途上の組織」であり、教育と自己研鑽の継続が不可欠である。近年では、各種専門領域における認定薬剤師の育成が進んでおり、がん、感染制御、緩和ケアなどに対応できるスペシャリスト人材の養成が着実に成果を上げている。また、将来の認定薬剤師候補となる人材の発掘と支援も並行して進められている。

一方で、専門性の深化に偏重するあまり、総合力を持つジェネラリストの育成が課題として浮上し

ている。今後は、特定領域に精通した薬剤師が、より広範な臨床現場においても知識と技能を展開し、多職種チーム内で有機的に機能するための高い汎用性とコミュニケーション能力を併せ持つ人材の育成が求められる。

このような能力を有し、組織の質的向上に寄与する薬剤師が正当に評価される仕組みの構築が急務である。人事評価制度の見直しやキャリアパスの明確化を通じて、「成果が見える、育成が続く」体制の確立を目指す。

また、社会全体の課題として挙げられる医療の高度化・多様化、ならびに超高齢社会の進展により、薬剤師に求められる役割はこれまで以上に広がっている。薬剤管理だけでなく、地域包括ケア、在宅医療、予防医療分野への積極的関与も今後の重要なテーマとなる。

これらの変化に柔軟かつ戦略的に対応するためには、教育体制の強化のみならず、適正な人員配置と職場環境の整備が不可欠である。薬剤師が専門性を発揮しながらも全人的な視点で医療に関与できるよう、引き続き組織体制の再構築とリソースの最適化に取り組んでいく所存である。

2024 年度 各種実績

処方箋枚数

	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	平均
入院 処方箋枚数	2714	2690	2609	3039	3052	2646	3050	3147	3097	3228	2963	3018	35253	2937.8
外来院内 処方箋枚数	248	340	335	369	305	296	287	306	405	438	253	275	3857	321.4
入院 注射処方箋枚数	6306	5972	5990	6671	6954	6309	6857	6287	6504	8016	6401	6642	78909	6575.8

無菌製剤調整

	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	平均
無菌製剤処理（がん）	122	128	111	123	103	103	112	101	108	109	108	100	1328	110.7
無菌製剤処理（TPN）	178	201	200	192	233	167	167	83	207	220	260	284	2392	199.3

薬剤管理指導関連

	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	平均
薬剤管理指導	918	1055	1051	1116	1026	944	999	1076	1084	1084	980	1067	12400	1033.3
麻薬管理指導	17	19	21	8	8	10	10	8	8	10	16	14	149	12.4
退院時薬剤情報管理指導	396	349	358	371	375	327	368	356	401	300	322	349	4272	356.0

病棟薬剤業務関連

	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	平均
退院時薬剤情報連携	13	21	32	24	26	20	24	32	37	31	24	46	330	27.5
薬剤総合評価調整	8	16	16	21	14	18	18	19	32	15	13	38	228	19.0
薬剤調整	5	3	3	11	2	6	5	4	8	7	5	12	71	5.9
特定薬剤治療管理（入院）	6	8	7	6	18	14	13	12	16	16	15	20	151	12.6
持参薬鑑別	424	425	424	471	418	402	454	419	475	437	403	407	5159	429.9

疑義照会・処方提案

	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	平均
疑義照会・処方提案（入院）	552	537	486	521	644	587	658	624	759	777	560	633	7338	611.5

臨床検査科

臨床検査医師 田中 雅嗣 / 技師長 土屋 剛

スタッフ構成

常勤職員 15 名

非常勤職員 3 名

臨床検査医師 田中 雅嗣

技師長 土屋 剛

係長 松澤 康司

主任 岩崎 朋子

久保田 茜

一般技師 13 名

業務体制・内容

検体検査、生理学検査、内視鏡検査介助を主な業務内容とし、24 時間緊急検査に対応している。自動化した各種検査機器(一部を除く)による業務、臨床検査技師による採血業務、IMS グループ共通の新人育成カリキュラムを導入した検査技術の標準化を進めている。また ICT、AST、NST など多職種とも連携しチーム医療を実践している。

教育・研究

- ・新人カリキュラムを活用した新人指導・各種認定資格取得者による専門的指導
- ・入職 3 年目以上の技師は緊急検査士取得を推奨している。

認定資格取得者

○緊急臨床検査士 10 名

○消化器内視鏡技師 3 名

○超音波検査士

泌尿器 3 名、消化器 2 名、体表 1 名

今後の課題と展望

地域の中核病院として多くの患者様のニーズに応えるべく、インフルエンザ・新型コロナウイルス流行状況にあわせ抗原検査を 24 時間体制で対応し、近隣グループ施設のクラスター発生時には

臨機応変に対応した。その一方、課題として検査の特性上起こりうる偽陰性・偽陽性への対策を構築し PCR 検査含め、各種サーベイに参加し精度保証をするとともに個々の対応力向上にむけて定期的に勉強会を開催した。これらのコロナ禍により経験した学びを今後すべての検査業務へ反映させ、24 時間緊急検査に対応すべく高水準レベルの臨床検査技術を目指す。

2024 年度実績

生理学検査実績														
2024年		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
超音波件数	腹部エコー	314	298	260	301	275	239	291	266	274	323	330	344	3,515
	心エコー	193	187	179	155	196	168	168	172	179	186	157	176	2,116
	体表エコー	135	146	129	171	160	145	171	176	180	237	192	189	2,031
	頸動脈エコー	39	40	36	31	38	34	34	34	33	38	34	34	425
	血管エコー	42	21	36	23	31	37	33	40	31	32	26	24	376
	合計	723	692	640	681	700	623	697	688	697	816	739	767	8,463
心電図件数	12誘導心電図	835	769	863	721	810	1,196	1,229	1,229	972	1,278	1,269	944	12,115
	ホルター心電図	22	22	16	19	19	18	15	22	16	28	16	18	231
	合計	857	791	879	740	829	1,214	1,244	1,251	988	1,306	1,285	962	12,346
脳波検査件数		2	2	3	6	7	1	5	4	3	1	3	5	42
検体検査実績														
2024年		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
検体検査総点数(外注含む)		3,466,522	3,364,237	3,227,356	3,056,269	3,092,525	3,026,890	3,387,302	3,172,210	3,030,486	3,308,516	3,138,132	3,315,950	38,586,395
外来迅速検体管理加算(点数)		107,530	104,050	107,280	110,420	113,360	109,700	119,840	109,580	107,240	115,970	103,130	112,190	1,320,290
検体検査管理加算Ⅰ(点数)		134,040	125,240	123,280	122,440	125,800	122,200	133,360	126,480	121,520	132,280	123,320	143,880	1,533,840
検体検査管理加算Ⅳ(点数)		223,000	229,500	236,000	229,000	227,000	226,000	239,000	238,000	224,000	239,500	240,000	268,000	2,819,000
輸血管理料Ⅰ(点数)		8,800	11,660	11,880	10,340	12,980	10,780	10,560	12,100	10,780	11,440	12,320	13,200	136,840
内視鏡検査件数														
2024年		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
上部消化管内視鏡検査		131	130	136	103	132	178	183	159	148	189	165	146	1800
下部消化管内視鏡検査		86	89	79	96	92	77	99	81	83	91	107	105	1085
内視鏡の逆行性胆管膵管造影(ERCP)		18	18	20	32	19	22	32	24	16	19	13	26	259

放射線科

放射線科医師: 冨田 浩子 / 技師長: 小澤 慶輔

放射線科構成 (2025 年 3 月 31 日現在)

◆医師

放射線科責任者: 冨田 浩子
(医療放射線安全管理責任者)
防衛医科大学校卒業 (平成 16 年)
《所属学会・資格》
日本医学放射線学会 放射線診断専門医
検診マンモグラフィ読影認定医
日本核医学会 核医学専門医／認定医
臨床研修指導医
日本医師会認定産業医

業務方針・体制

豊富な知識と経験を有する担当責任者をモダリティごとに配置し、24 時間 365 日救急対応が可能な体制を整備。専門性の高いスタッフの育成に努め、高度な撮影技術および画像処理技術で疾患の早期発見・診断・治療方針の決定をサポートする質の高い画像を提供すると共に、より迅速かつ多くの患者ニーズに対応できるフレキシブルな受け入れ態勢を構築し、患者にとって安心・安全な検査の提供を目指す。

夜間・休日も CT、MRI に加え、緊急 IVR など救命支援にも積極的に対応し、救急医療の一翼を担う体制を維持する。

新人教育では、早期に実務へ参加できるよう、受け身ではなく積極参加型の教育スタイルを採用し、常に患者本位の対応を意識した検査を提供できる集団を目指す。

【教育・研鑽体制・職場環境】

月 1 回の科内勉強会

◆診療放射線技師

課長: 小澤 慶輔 (技師長)
係長: 湯本 将太／小田島 明子
主任: 神戸 健司／大野 正実／稲葉 雅幸
副主任: 中窪 里紗
一般職: 14 名

◆放射線科事務: 1 名

外部研修会・学会への積極的参加
各種認定資格の取得推進
臨床実習の受け入れ
情報共有と風通しの良い職場環境整備

保有装置・機器

- ・ X 線 CT 装置 (320 列)
- ・ MRI 装置 (1.5T)
- ・ X 線 TV 装置
- ・ マンモグラフィ (MMG) 装置
- ・ 一般撮影装置 (2 台) FPD
- ・ 血管撮影装置 (ANGIO) 2 台
(シングル／バイプレーン)
- ・ 回診用 X 線装置: 2 台
- ・ 外科用 X 線イメージ装置: 2 台
- ・ 3D ワークステーション
- ・ PACS サーバ

資格認定等取得者

- ・ 医療画像情報精度管理士 1 名
- ・ 画像等手術支援認定放射線技師 1 名
- ・ 検診マンモグラフィ撮影認定技師 3 名

- ・ピンクリボンアドバイザー 6 名
- ・Ai 認定放射線技師 1 名

教育・研究活動

■ 科内勉強会

開催	担当「内容」
4 月	柳川涼弥「クモ膜下出血」
5 月	五十嵐帆香「腸閉塞（イレウス）」
6 月	鳴澤晃正「ASL」
7 月	内藤里緒「Perfusion」
8 月	高木爽良「急性虫垂炎」
9 月	中島瑞貴「心臓 MRI」
12 月	飯田莉帆「線量バッチと被ばく」
1 月	折田護「大腸捻転」
2 月	渡邊菜月「マンモグラフィ」
3 月	佐瀬拓海「肝細胞癌」

■ 院内勉強会（講師）

- 4 月 小澤慶輔 新人看護師リエンテーション
「MRI の危険性について」
- 3 月 湯本将太
放射線安全管理 法定勉強会
- 3 月 小田島明子
報告書確認対策 法定勉強会

■ 臨床実習受け入れ

期間：2025 年 2 月 1 日～3 月 17 日
東京電子専学校二年次診断領域実習（1 名）

■ IMS 放射線部活動

イムス MRI 研究会 幹事：1 名
放射線部学会 運営企画室メンバー：1 名
放射線管理委員：3 名

- ・臨床実習指導教員 2 名
- ・医療安全管理者講習修了者 2 名

■ IMS 放射線学会

開催日時：12 月 7 日 13：30～17：30

■ IMS 放射線部職位別研修会・講習会

研修会名	開催日
新人研修会	4 月 24 日
	12 月 20 日
2 年目技師	5 月 24 日
フォローアップ研修会	8 月 9 日
3 年目技師	7 月 12 日
フォローアップ研修会	9 月 20 日
主任・副主任研修会	6 月 12 日
	10 月 25 日
	1 月 17 日
管理職研修会	10 月 11 日
	2 月 9 日
放射線部 Web セミナー	7 月 25 日
	2 月 27 日*
*講師 湯本将太「推しの本 第 2 弾」	
放射線管理講習会・研修	6 月 13 日
	9 月 12 日
	10 月 10 日
	12 月 12 日

■ IMS 放射線部研究会等

研究会・研修会名	開催
イムス CT 研究会	6 月・12 月
イムス MRI 研究会	5 月・10 月
イムス Angio 研究会	7 月・1 月
イムス X 線撮影研究会	9 月・3 月
アイリス会研修会	8 月・2 月

今後の課題と展望

より安全な検査を継続し、患者はもとより、各

診療科からも信頼される部署となる。

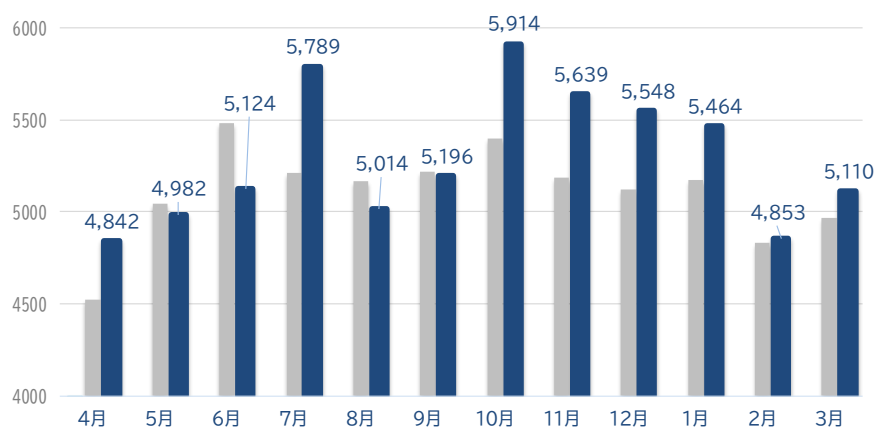
地域医療の中核を担う病院として、いつでも
どのような状況でも頼られる存在である

放射線科 検査件数〔前年度比〕

		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	前年比
CT	2023	1,159	1,305	1,350	1,251	1,291	1,347	1,334	1,261	1,379	1,401	1,303	1,392	15,773	
	2024	1,290	1,283	1,383	1,478	1,309	1,336	1,537	1,529	1,573	1,451	1,366	1,375	16,910	1137
MRI	2023	385	445	448	439	459	445	443	422	416	429	413	423	5,167	
	2024	397	477	426	451	443	411	478	420	426	442	390	438	5,199	32
X-TV	2023	61	65	82	66	74	67	66	84	54	48	62	68	797	
	2024	74	73	76	75	71	46	59	57	56	51	49	52	739	-58
Angio	2023	59	55	59	62	58	72	61	90	70	70	55	61	772	
	2024	82	84	75	71	54	56	75	74	62	68	74	68	843	71
一般撮影	2023	2,713	3,032	3,359	3,204	3,121	3,137	3,290	3,099	3,021	3,063	2,851	2,869	36,759	
	2024	2,861	2,898	3,016	3,553	2,976	3,173	3,530	3,363	3,258	3,279	2,816	3,040	37,763	1004
骨密度測定	2023	67	62	57	68	52	44	70	62	73	77	58	64	754	
	2024	53	68	55	57	66	48	67	60	69	77	66	62	748	-6
MMG	2023	26	28	75	61	67	56	83	110	48	41	50	38	683	
	2024	33	44	45	54	47	77	119	89	51	41	49	25	674	-9
OPE 外科イメージ	2023	55	55	53	61	47	51	49	60	58	46	43	51	629	
	2024	52	55	48	50	48	49	49	47	53	55	43	50	599	-30
合計	2023	4,525	5,047	5,483	5,212	5,169	5,219	5,396	5,188	5,119	5,175	4,835	4,966	61,334	
	2024	4,842	4,982	5,124	5,789	5,014	5,196	5,914	5,639	5,548	5,464	4,853	5,110	63,475	2,141

検査件数推移

■ 2023 ■ 2024



リハビリテーション科

技士長 松谷 実

スタッフ構成

理学療法士

技士長(課長) 松谷 実

係長 田中 成周

主任 田草川 智也

副主任 山本 篤史

中島 勇人

上脇 香穂

千喜良 佳織

田中 菜月

一般職 34 名

作業療法士

主任 國丸 匠子

副主任 檜野 景子

一般職 4 名

言語聴覚士

主任 野口 美香

一般職 6 名

業務体制・内容

リハビリテーション(リハビリ)科は令和 7 年 3 月 31 日現在、理学療法士 42 名、作業療法士 6 名、言語聴覚士 7 名、助手 3 名、計 58 名で運営している。

今年度は急性期病院としてのリハビリ機能の充実・診療報酬改定に伴う人員増加の必要性を考慮し、10 名の増員を行った。当科での臨床業務はもちろんの事、地域公開講座等の院

外業務、グループ内他施設への人材応援を行っている。

当院は急性期総合病院であり、当科では幅広い疾患に対し、より迅速に、より手厚く対応できるように意識している。令和 6 年度は患者 1 人当たり 1 回にかける単位数増加を目的に、人員増員を行いより良い医療を提供できる体制を整えた。また今年度は『質』の部分にも目を向け、臨床業務はもちろんの事、説明書類の質、コミュニケーションの質の向上も念頭に置き対応した。リハビリオーダー数は昨年度と比較し増加(図 3)し、初期・早期加算取得件数、患者 1 人当たり 1 回にかける単位数は増加(図 2)したものの、総取得単位数は昨年同数にとどまり、セラピスト 1 人当たり 1 日取得単位数は減少(図 2)した。

令和 6 年度の診療報酬改定ではより早期からのリハビリ提供や、365 日リハビリテーション提供の平準化などが求められ、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算が追加された。当院においても 3 病棟にて算定開始している。また、急性期病院での在院日数短縮がより求められるようになり、当科としては、より早期に退院できるよう治療技術向上、他部署への働きかけ・情報共有等進んで行っていけるよう精進していく必要がある。

例年作業療法士、言語聴覚士の確保に難渋しているが、今年度は共に 1 名採用できた。しかし現状においても不足しており、早急に人員を整えていく必要がある

図1 総取得単位数

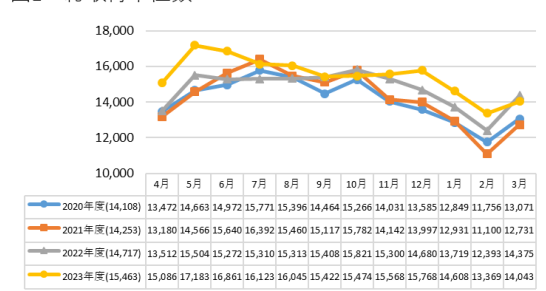


図2 患者1人当たり1回にかかる単位数

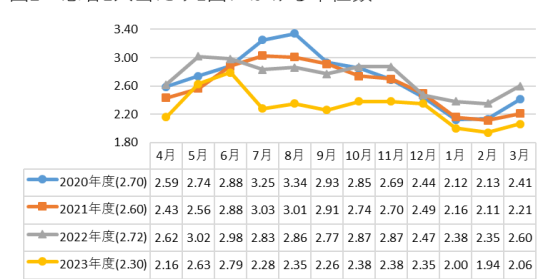


図3 リハビリオーダー数

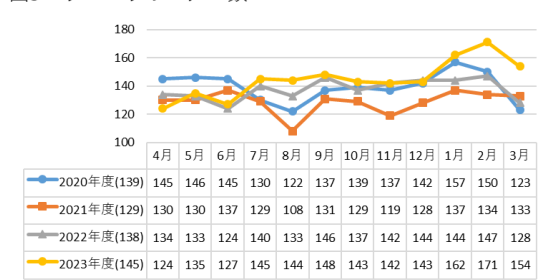
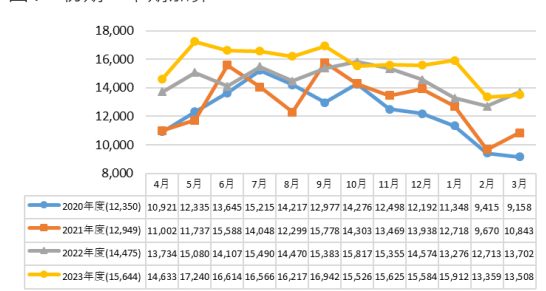


図4 初期・早期加算



教育・研究

リハビリ科への需要の高まりから、ここ数年新卒採用を増やしていった結果、3年目までの職員で約50%を占めるようになり、より科内教育の必要性が高くなっている。令和元年4月入職の職員に対して、アソシエーター・プリセプターのダブルサポート体制を開始し、より早期より患者を担当できる体制を構築している。新人に関しては早期よりOJTにて育成を行い、独り立ち時期を早め、1日でも早く多くの患者へ対応できるように教育を加速させている。また科内にてラダーシ

ステムを構築し、臨床業務だけではなく、社会人・医療人として成長していけるよう教育をおこなっている。当科の理念である『アウトカムにこだわるスペシャリスト・ジェネラリスト集団になる』に向かうために、近隣施設への研修も積極的に参加し、自己の成長できる環境が整い始めている。普段の臨床業務のみではなく、視野を広げる、知識・技術研鑽を目的として学会発表(グループ外発表演題)を行い、実習生の受け入れも積極的に行っている(表1)。

表1 令和6年度実習生受け入れ

実習種別	養成校数	人数
臨床実習	17校	23名
評価実習	7校	7名
その他	8校	37名

今後の課題と展望

今年度は離職数が少なく予定通りの人員配置が可能となったが、セラピストの業務負担量は増加しており、個々への対策を明確にしていけないとまた容易に離職増加へとつながっていく。近年エンゲージメント調査をグループ内にて行っており、結果の推移を確認しながら、職場と職員がwin-winな関係性になれるように対策を練ってかとして対応していく必要がある。

COVID-19の影響により病棟担当制にて対応してきたが、5類への移行に伴い令和5年7月より当科のスタンダードである全疾患対応へ移行した。これは当院が総合病院であること、三芳町の高齢化率が高く、症状も多様化してきていること、そして当科の理念であるジェネラリストの育成を目的としている為である。このことによりスタッフの視野を広げ、興味分野を開拓できる環境を整備していく。その上で興味分野に特化できるように新たな専門班の開設を検討していく。また各個人のやりたいことを聴取し可能な限り支援していける体制づくりが急務である。これらを進めることがリハビリ科の成長につながり、かつ当面の課題である。

栄養科

主任 脇野 雅子

スタッフ構成

管理栄養士 14 名 栄養士 4 名

調理補助 7 名

主任 脇野 雅子(管理栄養士)

藤田 彩加(管理栄養士)

副主任 村岡 郁未(管理栄養士)

前田 知華(管理栄養士)

齋藤 有里(管理栄養士)

町田 姉穂(栄養士)

【認定資格】

○NST専門療法士

藤田 彩加 村岡 郁未

前田 知華 関沼 菜摘

○糖尿病療養指導士

脇野 雅子 村岡 郁未

齋藤 有里

○栄養経営士 藤田 彩加

○TNT-D 管理栄養士 藤田 彩加

【院外活動】

イムス栄養科 教育部門

基礎教育チーム 脇野 雅子

村岡 郁未

前田 知華

イムス栄養科 人事部門

リクルート・広報担当 藤田 彩加

業務体制・内容

当院は給食形態が直営の施設であり、給食栄養管理業務と臨床栄養管理業務の両方の業務を担当している。

厨房業務経験のある管理栄養士が栄養指導や集団指導、調理実習を行っていることが特徴。患者様の生活に寄り添った実践的なアドバイスを行うため、給食栄養管理業務と臨床栄養管理業務のどちらにも携わることができるようシフト制を導入している。

①給食管理業務

アイフーズ(イムスグループセントラルキッチン)と協力しながら給食管理業務を行っている。クックチル、クックフリーズを中心に、一部クックサーブ(院内調理)を組み合わせて食事の提供を実施している。

・食事提供サービス:病院直営

・食種数:一般治療食 7 種類

特別治療食 42 種類

・食数:総食数 177,753 食/年

(内訳) 一般治療食 117,818 食/年 66%

特別治療食 59,935 食/年 34%

・献立:サイクルメニュー 31 日サイクル

・行事食:年 36 回

・食事提供時間:朝食 7 時 45 分

昼食 12 時

夕食 18 時以降

・衛生管理:

大量調理施設衛生管理マニュアルに順じて実施。

外部期間による衛生点検を年 3 回実施。

月 1 回アイフーズからのセントラルキッチン製造品の使用方法・保管等の衛生点検実施。

・嗜好調査 年 4 回実施

・残食調査 年 4 回実施

②栄養管理業務

・栄養指導

外来栄養指導(予約制)

情報通信機器を用いた外来栄養指導

他病院紹介患者栄養指導(予約制)

入院栄養指導

集団栄養指導:糖尿病教室(月 2 回)

糖尿病バイキング教室(年 2 回)

透析バイキング教室(年 1 回)

透析調理実習(年 1 回)

件数は別途「加算件数」を参照

・栄養情報連携料 139 件/年

入院栄養指導を実施した患者様を対象に、入院中の栄養管理等に関する情報を文書にて他医療機関へ情

報提供している。

- ・栄養管理計画立案

入院患者様に栄養スクリーニングを実施し、リスクの高い患者を抽出し、栄養管理計画を立案。必要な患者様に栄養管理プランの提案。

- ・チーム医療の参画

栄養サポートチーム、褥瘡チーム

内分泌・代謝チーム

カンファレンス(内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、消化器外科、外科、整形外科、脳神経外科)

- ・糖尿病透析予防指導管理料 30 件/年

- ・栄養サポートチーム加算 250 件/年

- ・公開講座

年 12 回開催

内容は別途「公開講座」を参照

教育・研究

- ・学術集会発表:

2024 年 7 月 20 日

日本糖尿病協会年次学術集会

「栄養相談における満足度調査について」

藤木 啓太

- ・グループ内学会発表

2024 年 11 月 16 日 IMS 栄養学会

「管理栄養士の居場所は病棟だ！！

～病棟配置による栄養科の収益 UP と他職種への影響～」

小山 知優

- ・学術集会参加:IMS 栄養学会、IMS 学会、CMS 学会、日本糖尿病学会、病態栄養学会

- ・栄養科内勉強会:診療報酬や入院時食事療養、献立作成、コミュニケーション等の勉強会を 2024 年 4 月から 2025 年 2 月で毎月実施。

- ・教育制度

1～3 年目の職員にはプリセプター制度を導入しており、1 対 1 で継続フォローを行う体制を整備。プリセプターとは月 1 回の面談を通し、仕事の進捗や目標、悩みの傾聴、共有などを実施。

栄養部門統一のキャリアプランに沿って、グループ内の経験年数ごとの研修参加や業務で必要なスキルの動画視聴を実施。

- ・実習生受入

十文字学園女子大学(3 名)

東洋大学(4 名)

武蔵野栄養専門学校(2 名)

今後の課題と展望

患者様の病態・状態に合わせきめ細やかな栄養管理を実施することで、治療効果を高めることや早期退院、医療費の削減等さまざまな効果があると言われている。

また近年では医療安全の強化や医師、看護師の業務負担軽減のため、必要時に病棟へ訪れる病棟訪問型の栄養管理から、病棟配置型の栄養管理が望ましいと考えられている。

2024 年度診療報酬改定では、GLIM 基準を用いた栄養管理体制の基準の明確化や栄養情報連携の推進、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の新設など、栄養管理体制の充実が求められている。

当院でも管理栄養士の質の高い栄養管理を目指すためには、管理栄養士が給食管理業務に従事する時間を削減し、給食管理業務を栄養士、調理補助中心で実施できるように人員を確保し、教育していくことが課題となる。さらに管理栄養士も経験年数の少ない職員が中心のため、専門知識を獲得できるような教育が課題となる。

また栄養士も厨房業務だけではなく、病棟でのアレルギーの聴き取りやミールラウンド、さらには公開講座等、活躍の場を増やしていくことや、他施設との交流等で離職者を減らすことも必要となる。

- 1.病棟における栄養管理の質の向上を目指す。
- 2.管理栄養士が取得できる認定資格(NST 専門療法士、糖尿病療養指導士等)の取得者を推奨。専門資格を取得する管理栄養士を増員し、栄養管理の質を向上する。
- 3.栄養サポートチームや糖尿病透析予防指導、早期栄養介入加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算等の専任要件を満たせるような管理栄養士の育成を推進する。
- 4.セントラルキッチンを有効活用し、厨房業務の簡素化を推進する。厨房業務に従事する管理栄養士が、栄養管理に従事できる体制を築く。
- 5.厨房での給食管理だけではなく、公開講座やミールラウンド等、栄養士の活躍の場を拡大する。
- 6.食材料費の高騰に伴う、収支バランスの改善に向け、栄養指導等の加算件数増加や、採用品の見直し、食材破棄の削減への取り組みを行い、収入増・支出減を目指す。

加算件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来(初回)	21	22	9	14	17	11	13	18	27	19	17	15
外来(継続)	105	121	112	117	115	106	108	113	148	153	147	158
外来(ICT)	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
入院(初回)	77	91	85	88	77	71	91	74	51	56	36	66
入院(継続)	18	19	9	16	7	14	16	18	10	8	3	9
栄養情報連携料	17	18	3	2	1	23	20	14	10	10	8	13
集団教室	1	5	4	1	9	1	5	8	1	3	13	0
NST加算	23	12	16	35	34	18	23	23	21	12	16	17

2024 年度 公開講座

4 月	中食・外食について	山中 玲奈
5 月	アルコールについて	岸田 美沙子
6 月	食中毒について	関沼 菜摘
7 月	夏バテ予防の方法について	相澤 里奈
8 月	親子クッキング(調理実習)	小山 知優 町田 姉穂
9 月	災害時の食事について	齋藤 莉果
10 月	貧血の時の食事について	松本 琳
11 月	フレイル予防の食事について	藤木 啓太
12 月	お正月の過ごし方について	田中 実羽
1 月	食事ダイエット	鎌田 拓也
2 月	骨粗鬆症予防の食事について	藤崎 里彩
3 月	バランスの良い食事について (調理実習)	齋藤 有里 田中 実羽

臨床工学科

係長 山中 ひふみ

スタッフ構成

臨床工学技士(常勤) 16 名
臨床工学科助手(非常勤) 1 名

係長 山中 ひふみ
主任 唐澤 真理
副主任 宮本 悠
臨床工学技士 13 名
助手 1 名

業務体制・内容

臨床工学技士の業務は、主に生命維持管理装置の操作及び保守点検である。当院では、内科、脳神経外科、循環器内科、消化器外科、血管外科など様々な診療科の臨床支援として、透析センター、血管造影室、手術室、医療機器管理室を中心に、医療機器の操作や保守管理を行っている。

透析センターは、毎日 2 名を 7 時 30 分からの早出し、8 時 40 分から患者様の受入ができる体制としている。

夜間・日曜日については、毎日 2 名を自宅待機体制とし、緊急カテーテル治療や緊急手術にも迅速に対応できる体制としている。

近年、医療機器の更新や新規購入が非常に多く、新たな治療法の導入も盛んに行われている。新しい医療機器を使用する際には、安全で適切に使用できるよう事前に十分な研修を実施し、臨床使用においても技術的なサポートを行っている。

(1) 血液浄化業務

透析センターでの外来・入院患者の血液浄化療法、重症患者に対する病棟での血液浄化療法、アフレス治療(血漿交換療法、腹水濾過濃縮再静注法、エンドトキシン吸着療法、吸着式潰瘍治療法等)を行っている。2024 年度は透析常勤医師の入職により、持続緩徐式血液濾過の実施が増加した。

透析センターでの日常業務として、透析液の作製・管理、準備・プライミング、穿刺～止血までの一連の臨床業務、物品管理、透析機器のメンテナンス、透析支援システムの管理を行っている。また、透析患者のフットチェックや SPP 測定、ドップラー血流検査

を全患者に毎月 2 回実施し、透析患者の足救済に力を入れて取り組んでいる。

その他、年 4 回透析患者様向けの情報誌 ひばりだより を発行し、透析食レシピや自宅での運動方法を紹介するなど、他職種と連携して患者様の QOL 向上を目指して取り組んでいる。栄養科の協力のもと、2024 年度も透析患者向けの調理実習や透析患者バイキング教室を開催した。また、災害対策として年 4 回災害時透析患者カードを配布更新している。

(2) 血管外科業務

透析患者のシャントエコー検査を中心に、バスキュラーアクセス造設前の血管エコー検査、カテーテル後の仮性動脈瘤の評価、シャント PTA、PTRA 等での臨床支援を行っている。

当院の透析患者は年 1 回のエコーによるシャントスクリーニング検査に加え、PTA 前後の評価など、血管外科の医師と緊密に連携しバスキュラーアクセストラブルの早期発見・早期治療に取り組んでいる。また、他院からの紹介患者に対してのエコー検査にも随時対応しており、検査結果の速やかな返書を心掛けている。血管外科医師の退職後は、透析医師によるシャント管理体制を構築しているが透析センターとして業務の見直しが必要であり次年度の課題である。

(3) 脳神経外科業務

血管造影室での検査や脳血管内治療における患者のバイタル監視、機器・物品の準備や操作、管理を行っている。カテーテル治療後に手術を行う場合は、患者を移送し、そのまま手術室での臨床支援を行っている。手術室では頭部固定、マイクロ顕微鏡の準備・ドレーピング、ナビゲーションシステムの準備・操作、その他医療機器の操作や管理を行っている。

(4) 循環器業務

血管造影室での検査や経皮的冠動脈形成術、末梢血管形成術における機器や物品の準備、IVUS 等の機械操作、バイタル監視や機器管理を行っている。また、大動脈バルーンパンピングや体外式膜型人工肺などの補助循環装置の操作や病棟での管理、日々の定期点検を行っている。

不整脈疾患においては、植込み型心臓モニタの挿入・抜去時の対応、心臓ペースメーカーの植込み・交換時の臨床支援、ペースメーカー外来での診療に携わっている。また、手術前後のペースメーカーチェック、遠隔モニタリングで在宅患者のデータ確認を行っている。

(5) 手術室業務

上記診療科の他に、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、乳腺外科、整形外科、婦人科、耳鼻咽喉科の手術では術中の臨床支援を行っている。麻酔器や電気メスなどのエネルギーデバイス、レーザー装置、腹腔鏡装置を中心に、手術室で使用する医療機器全般の操作・保守管理を行っている。

また、中材にて内視鏡用カメラや鉗子などの手術器具の点検を行い、安全な手術の実施をサポートしている。2022年7月からは単回使用医療機器の回収を開始し、対象品1個あたり500円の収益となっている。

2022年3月に手術支援ロボット da Vinci が導入され、消化器外科では結腸悪性腫瘍切除術、泌尿器科では前立腺全摘除術と膀胱全摘除術、腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術を実施している。手術の際にはペイシエントカートのドレーピング、ケーブル類の接続、ペイシエントカートのロールイン/ロールアウト、モニタの調整、気腹装置や電気メスなど周辺機器の操作、消耗品の管理等を行い、医師や看護師と連携しながら安全使用に努めている。

(6) 医療機器管理業務

中央管理としている人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、経腸栄養ポンプ、フットポンプ、超音波ネブライザなどの医療機器の貸出返却業務、生体情報モニタや除細動器、超音波エコー装置など各部署に設置している医療機器の使用中心点検や保守を中心に管理を行っている。点検記録や貸出記録等は、医療機器管理システムで機器情報を一元管理している。

人工呼吸器の対応については、装着時など救急外来や病棟での臨床支援、患者搬送時の救急車同乗を行っている。看護師の負担軽減への取り組みとして、人工呼吸器使用中患者における気管吸引の実施を開始するために、院内ガイドラインの作成や教育システムの構築を行い2024年3月から教育を開始したが、マンパワー不足により院内認定者を育成できず、次年度の課題となった。

在宅持続陽圧呼吸療法業務としては、CPAP 導入時の患者指導や外来支援、遠隔モニタリングの導入とシステムでの患者データ管理を行っている。

また、外来業務として耳鼻科と泌尿器科に設置されている内視鏡洗浄機の点検・管理や、化学療法室の輸液ポンプ管理など看護師の負担軽減に取り組んだ。

教育・研究

医療機器を安全に使用するために定期的に取り扱研修を開催、新規導入やインシデント発生時には随時開催している。2024年度の参加者は341名で、前年度より46名増加した。また、医療機器に関する情報は臨床工学科通信として院内向けに18回発行し、研修の内容や確認テストの解説なども掲載することで未受講者への周知を図るとともに、医療機器安全使用の啓発に積極的に取り組んでいる。

臨床工学技士の知識や技術の向上を目指し、科内での勉強会を定期的に行い、各学会や研究会へも積極的に参加した。

<認定資格>

透析技術認定士	2名
呼吸療法認定士	1名
第2種ME技術者	9名
特定高圧ガス取扱主任者	1名
危険物取扱者乙種第4類	1名

<その他活動>

◇IMS グループ臨床工学部門 リクルート委員会
山中 ひふみ

◇動画を活用した患者様サービス検討委員会
山中 ひふみ

◇埼玉南西部透析研究会 世話人
山中 ひふみ

◇IMS 臨床工学部門 ファシリテーター
高瀬 和照

◇IMS 臨床工学部門 2年目研修 講師
2024年8月31日
医療安全の基礎
山中 ひふみ

◇第25回埼玉南西部透析研究会
2024年11月30日
当院での接遇の取り組み
安江 加歩

今後の課題と展望

当科では全員が全ての業務に対応できるようになることを長期目標としている。経験年数が浅いスタッフが多いなか病院の変革スピードに対応すべく教育を進めているが、24時間365日体制で全ての診療科の対応をするために、習得が進んでいる一部のスタッフに負担を強いている現状がある。臨床支援のニーズが年々高まっているため、早期に戦力となる経験者を確保していくとともに、提供する医療の質を向上するために外部の研修等を活用しながら多角的な教育を積極的に進めている。

また、医療機器の使用者をサポートすることが患者への貢献に繋がるため、当科に求められることには精一杯対応し、急性期病院としての更なる機能強化

に貢献できるよう部署一丸となって努力を続けていく。

その他

臨床工学技士が携わっている主要業務の実績(資料1)

資料1 2024 年度 臨床工学科業務実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液透析	969	1008	916	984	910	849	941	925	943	958	868	961
特殊浄化	6	4	1	4	14	5	13	5	4	5	11	15
SPP測定	143	153	151	151	133	138	144	142	150	140	138	136
超音波血流測定	137	146	143	143	130	134	140	141	151	139	122	95
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	72	78	77	77	67	71	73	71	76	71	70	66
シャントエコー検査	14	23	20	25	23	10	7	5	6	4	6	7
医療機器点検	3409	3410	3725	4000	3634	3113	3266	3071	2823	2509	2227	2297
人工呼吸器対応	80	50	96	76	40	64	90	63	55	52	52	40
手術支援	79	87	83	85	73	79	103	97	88	85	86	86
手術器具の点検	838	795	768	799	479	813	917	1002	824	731	651	670
血管造影支援	脳	17	14	15	10	6	14	19	19	14	14	10
	心臓	60	61	56	53	46	50	65	65	47	60	66
	その他	24	24	27	25	21	6	1	1	3	2	1
オンコール	14	8	16	7	5	13	17	12	21	13	12	15
SUD回収による収益	18700	14300	8250	15400	11000	9900	15400	17600	31350	10450	16500	検収中

医療福祉相談室

主任 馬目朋子

スタッフ構成

主任 馬目朋子……(社会福祉士) 専従
社会福祉士 7名(非常勤1名含む)
社会福祉主事 1名

【2025年3月現在】

業務体制・内容

当院では、退院支援看護師を配置し、入退院支援部門として退院支援を実施している
退院支援看護師は1名師長1名配置している。
入退院支援部門の医療ソーシャルワークについては2025年4月時点では7名在籍している
部門人数としては退院支援看護師含め9名体制となった。2025年4月には新入職員1名を予定しており実際に稼働する人数も8名体制となった

【重症患者初期支援充実加算】・【入院時支援加算の継続的な算定】

2023年10月より開始した算定については順調であり当初平均15件/月目標に実施してきた加算だが、現在は倍以上の算定件数を月毎に実施できている、メディエータの研修修了者の数を増やしていきたい所ではあるが、研修申し込みが当たらず、2024年度は人数を増やすことができなかった2025年度は研修終了の数を増やしていき、担当者が休みの日でもコンスタントに面談が実施できるようにしていきたい。算定件数としては、今年度も現状でいけば件数を落とすことなく実施していける見込みである

【入退院支援加算Ⅰ算定件数増】

2024年度の算定件数の月間の平均値は224件/月であった。当初の予定を上回り、コンスタントに算定ができていること実績として残すことができた
病棟とMSWの業務分担についてもある程度形ができてきており、誰が退院支援をするのかというような曖昧な問題は発生しなくなった
金額でいうと、
1000万円/年売上に達成

2024年度も入退院支援部門としては病院へ貢献することができた

以下に算定件数の推移を記載する

退院支援加算 算定数

	退院支援加算一般	退院支援加算療養	取得点数
前年平均	195.4	8.58	
4月	193	16	135000
5月	217	5	136200
6月	223	2	136200
7月	265	9	169800
8月	267	14	177000
9月	198	17	139200
10月	184	5	116400
11月	160	6	103200
12月	261	10	168600
1月	217	7	138600
2月	200	4	124800
3月	212	6	134400

【入退院時連絡シートの活用】

2市1町で使用する共通のシートであるが、近隣の居宅・包括のcmからシートの活用が適切に実施されていないのではないかと声が寄せられている、当院はアセスメント時に使用しているが、自宅に戻る際に居宅cm宛てに退院時シートを病院側が入院中の様子を記載し送り返すということが実施できている件数が多くない現状であった。今年度はシートの精度を高めることと、相談室としては居宅・包括へ

シートを記載し返信するというのを忘れずに実施していくことを取り組んでいきたい。簡単そうに見えて実は難しく、退院時に患者が在宅で生活する上での課題なども記載する欄もある、また看護部・リハ科・薬剤部の欄もあるが有効活用ができていない1件でも多く退院時に返信をするということを実施していきたい

自治体と連携した会議（医療と介護の連携会議）の際に次年度は当院の課題点として上がらぬよう気を付けて取り組んでいく

【加算のオーダー入力へ変更】

兼ねてより準備していたコスト算定の際の紙の使用について電カルの指導欄を活用したコスト入力を取り入れた2025. 4より

3日以内介入7日以内カンファレンス・面談の実施・サインをもらうという一連の作業を実施した際にオーダーをかけることを開始しはじめたコストの出し忘れを防ぎ、後で修正するというような意識を改革することができた

2024年度からの構想段階だったものがスタッフの努力により変更でき、業務にかかる手間が解消できた部分があるため、今後も継続していきたい。

【連携する25以上との医療機関への3回/年以上の面会の実施】

連携機関を25件から30件/年に増加させることができた。また、繁忙期も閑散期も相談し合いながら対応してくれる多機能を持った病院

グループ外の病院を見つけ連携に繋げることができた。もちろんグループファーストではあるが

近隣のグループ施設では持ち合わせていない機能の病院であることから、継続的な付き合いが実現できると考えている3件提携に近い関係性を築いている

医療保険・介護保険の枠にとらわれず、イムス三芳総合病院の相談室が地域に根差した存在になれるよう地域行事や地域ケア会議等参加していきながら顔の見える関係性の強化を図っていきたい

医事課

係長 早坂 真澄

スタッフ構成

係長 早坂 真澄、宮下 さとみ、鈴木 沙耶
主任 矢崎 麻紀、嶋田 晃子、磯田 信一、米谷 大介、加藤 里彩、中村 麻椰
副主任 福原 廉、高橋 友唯花、家中 彩絵、藤本 牧子、西川 遥佳

一般 63 名

業務体制・内容

【業務体制】

当医事課では、外来係・入院係・地域医療連携室・診療情報管理室・地域健康相談室・医師事務作業補助者などの専門分野でチームを構成し、効率的に業務を行っている。

【業務内容】

1) 外来係

- ① 外来診療受付・マイナ保険証確認・カルテ作成・診療費の会計を行う窓口業務
- ② 健康保険組合や市区町村などの保険者への診療報酬請求
- ③ 自賠責保険・労災保険請求
- ④ 予防接種請求
- ⑤ 査定・返戻の原因や傾向の分析
- ⑥ 未収金の発生状況の把握や回収
- ⑦ 診療に関する問い合わせなどの外線対応

2) 入院係

- ① 予約入院の説明・入退院の手続き・診療費の会計を行う窓口業務
- ② 健康保険組合や市区町村などの保険者への診療報酬請求
- ③ 査定・返戻の原因や傾向の分析
- ④ 未収金の発生状況の把握や回収

3) 地域医療連携室

- ① 他医療機関や施設等からの患者様の受診や入院の受入調整及び逆紹介の推進
- ② 診療情報提供書やご報告書などの文書管理

③ 医療機関・施設及び救急隊への広報・営業活動

④ 地域住民向け公開講座の開催

4) 診療情報管理室

① 診療記録の点検・管理

② 診療記録の開示

③ DPC 関連業務

④ 厚労省提出データ作成

⑤ 病院情報・病院指標の公表

⑥ 全国がん登録

⑦ 各種文書の作成・システム設定

5) 地域健康相談室

① 人間ドック・特定健診・がん検診・企業健診等の受け入れ、また、それらに付随する受付・予約対応、健診結果の作成・郵送処理

② 人間ドック・各種健診の請求

③ 産業医訪問

6) 医師事務作業補助者

① 診断書や紹介状の医療文書の作成代行

② 電子カルテへの診療記録の代行入力

③ 感染症サーベイランスなどの行政対応

教育・研究

1) 医事課勉強会

- ・新規項目算定要件の確認、共有
- ・CMS 事務認定試験対策(中級・上級)
- ・医事知識向上

2) CMS 初級認定試験対策勉強会

今後の課題と展望

現在、医事課職員は全 77 名(常勤 48 名、非常勤 29 名)おり、外来係・入院係・地域医療連携室・診療情報管理室・地域健康相談室・医師事務作業補助者などの各部署に配置している。

部署全体としては、増員とともに質の向上が必要であると認識している。

課題としては、役職者の多くが同一業務を長く担当していること、業務の固着化、膨大な時間外勤

務等が挙げられる。しかしながら、その部署の多くの業務は専門性が高く、遂行を担当役職者に依存している状況もあり、ジョブローテーションや役職者間の業務移行、時間外の削減が難しい状況にある。

また、若年層とベテラン層の二極化が顕著で、4～6年目の中堅職員が定着していない状況も課題である。

【中・長期計画】

- ・自部署だけでなく他部署の業務を俯瞰でき、組織(病院)にとって最良の判断ができる管理職を育成する。

- ・医事課職員としてのゼネラリストを育成する。

【例】地域医療連携室・広報部門の人材、医師事務作業補助者(メディカルアシスタント)、効果的にITを活用できる人材

【短期計画】

1年目・・・一連の仕事の流れをつかみ、医事課職員としての基本能力(接遇、コミュニケーション、レセプト、PC操作等)を網羅的に習得する。

指示されたことを確実に履行する。

2年目～3年目・・・ジョブローテーションを実施し、知識の幅を広げる。後輩に対して適切なアドバイ

スやサポートを提供し、スキルや知識を共有することで、チーム力を向上させる。

4年目～役職者未満・・・医事課職員としての基本能力(接遇、コミュニケーション、レセプト、PC操作等)の不足部分を洗い出し、習得する。

自部署の役割を明確に理解し、指示される前に自分がやるべきことを提案できるようにする。

役職者・・・医事課職員としての基本能力(接遇、コミュニケーション、レセプト、PC操作等)の不足部分を洗い出し、習得する。

自部署の役割を明確に理解し、指示される前に自部署がやるべきことを提案、実施する。また常に1つ上席の視点から物事を俯瞰し(部署責任者であれば医事責任者の視点、医事責任者であれば事務長の視点)判断する。

病院を取り巻く様々な社会、環境の変化(近隣競合・協力施設の動向、超高齢社会、AI・IT化等)に順応し、医療費請求の最大化・適切化を実現し続けるとともに、地域と病院をつなぐ架け橋、また病院全体を連動させるための中継地点、潤滑油として、地域、患者様、職員に信頼される医事課となるよう人材育成に努めていく。

総務課

事務長 宗田 慶介

スタッフ構成

◇総務課 責任者

係長 秋元 和広

◇秘書(医局・看護)

主任 山本 志津江

主任 増田 俊和

他 4 名

◇人事・労務管理

主任 上代 七重 他 4 名

◇庶務 1 名

◇物品管理 5 名

◇営繕 1 名

◇システム室 2 名

◇車両 10 名

◇施設 中部技術サービス 1 名

◇心理士 1 名(小児科)

施設・営繕担当は中部技術サービスより派遣の担当者が 1 名常駐し、営繕担当者と共に主に電気設備、修繕、施設管理、日常的な点検等を実施。

システム室は退職や異動に伴い、3 月末現在では 1 名体制にて病院のネットワーク環境、電子カルテ、医事コンピュータ、サーバ管理に係るシステム業務全般を担当。

車両は病院車両の管理、透析患者様の送迎サービス、検体搬送、救急搬送等を実施。

業務体制・内容

業務体制は大きく 8 業務(施設基準業務、秘書業務、人事・労務管理、庶務、物品管理、施設・営繕、システム室、車両)に分類し管理を実施。

秘書は医局秘書と看護部長秘書にそれぞれ配置され、医局業務と看護部長秘書業務を担当している。医局業務は医師免許証、医師の人事、研修等医師に係る業務を担当。医局秘書は看護部長秘書、看護日誌管理、様式 9 など看護管理全般に係る秘書業務を担当。

人事・労務管理では採用担当者と労務担当者、その他庶務担当として業務分担しており、採用活動、入退職管理、労働衛生管理、勤務報告書管理、職員寮、その他職員に係る庶務などの業務を連携。

庶務は請求書・稟議書を主な業務として、2025 年度より新設。他の部署に分類されないような業務も扱う。

物品管理は発注業務を中心に医療材料や医療機器、消耗品等の管理、固定資産管理など採算性を思案し、コスト削減を意識して業務を実施。

経理課

主任 脇田 佑貴

スタッフ構成

責任者(主任) 脇田 佑貴
他 2 名

業務体制・内容

【業務体制】

経理課の人員体制は、適正人員4人と設定している。現在3人で1人不足しているが、来年度1人入職予定である。経理課は少数部署のためそれぞれがすべての業務を行えるように、マニュアルを整備し業務が滞りなく行えるようにしている。

【業務内容】

<会計業務>

- ・外来、入院会計窓口の売上管理
- ・請求書の発行や確認、与信管理
- ・取引先への支払管理
- ・取引の記録(会計伝票、経理日報等)
- ・資金繰り(月次・3ヶ月・年次)
- ・決算に関する財務諸表の作成
- ・原価計算
- ・各種申告(労働保険料、賞与支払報告、償却

資産税等)

- ・固定資産台帳管理
- ・予算実績管理
- ・経営分析

<給与業務>

- ・治療費減免計算
- ・通勤交通費、振込口座の管理
- ・マイナンバーの管理
- ・所得税に関する手続き
- ・住民税に関する手続き
- ・給与計算
- ・賞与計算
- ・退職金計算
- ・昇給計算

<職員対応>

- ・経費の精算(研修交通費、参加費他)

- ・治療費減免書類受付
- ・税金等の問い合わせ

今後の課題と展望

部署の問題点としては、人材育成が上手くいかずに人員体制が不安定である。周辺施設と併せての人員体制となっており、新人教育に力を入れ人員を供給できるような施設にしなければならない。

部署のビジョンは、「病院の健全経営達成のために、信頼できる財務情報を早く正確に作成し、経営判断の一翼を担う責任感のある集団になる。」である。令和5年度は、「インボイス制度」「電子帳簿保存法」と事務手続きに大きく影響を受ける改正がある。事前の準備をしっかりと、正しい会計処理と帳簿管理ができるようにし、ビジョンを意識して取り組みたい。

感染防止対策部門

看護師 主任 林 由希子

スタッフ構成

1) 感染制御チーム(Infection Control Team: ICT)

医師:新谷 陽道(専任)

看護師:林 由希子(専従)

薬剤師:横塚 久代(専任)

長谷川 巧(兼任)

臨床検査技師:若山 紘也(専任)

2) 抗菌薬適正使用支援チーム(Antimicrobial Stewardship Team:AST)

医師:新谷 陽道(専任)

看護師:林 由希子(専従)

薬剤師:横塚 久代(専任)

古川 航也(専任)

大木 稔也(専任)

臨床検査技師:若山 紘也(専任)

業務体制・内容

1) ICT 活動

(1)院内感染発生状況の把握(耐性菌サーベイランスなど)

耐性菌や感染対策上問題となる菌を病棟ごとに掲載した感染症週報を作成、アイネットにて全部署へ通知した。また、感染防止対策委員会にて月報として報告した。

さらに、中心静脈カテーテル関連血流

感染(CLABSI)サーベイランスを実施し、消毒薬の見直しやマキシマルバリアプリコーションの実施について看護師長会などで周知した。

① 耐性菌サーベイランス

(単位:1000 患者日数)

MRSA 検出率:1.60(グラフ 1)

ESBL 検出率:1.03(グラフ 2)

② 手指衛生サーベイランス(グラフ 3)

(2)感染ラウンド

耐性菌週報をもとに毎週 1 回全病棟のラウンドをおこなった。耐性菌検出患者の状態観察、使用デバイスを確認、管理状況の適否をフィードバックし、また必要性について病棟へ検討を依頼した。

さらに、感染対策上問題となる状況を写真撮影、ラウンド毎に報告書を作成し、アイネットにて全部署へ報告。翌週のラウンドにて改善状況を確認した。繰り返し発生している状況の場合は感染防止対策委員会にて報告した。特定の感染症が増加傾向にある場合、病棟ラウンドを実施し、手指衛生や個人防護具の着脱などの指導をおこなった。

(3)職員研修

「教育・研究」参照

(4)院内感染対策マニュアルの整備

COVID-19 に関するマニュアルを改訂

(5)地域連携活動(カンファレンスの実施)

① 感染対策向上加算 1 カンファレンス

- ・1 回目 実施日:2024 年 8 月 2 日
場所:イムス三芳総合病院
ラウンド:7F(内科)病棟
検査科
(検体・内視鏡・生理)
耳鼻科外来
- ・2 回目 実施日:2024 年 10 月 4 日
場所:イムス富士見総合病院
ラウンド:周産期病棟
ハイブリットオペ室
A7 病棟
検査科

② 感染対策向上加算 2・3 カンファレンス

- ・参加施設:5 施設
加算 2:富家病院
加算 3:埼玉セントラル病院
三芳野病院
朝霞保健所
東入間医師会:議事録にて共有
- ・各回報告・相談内容
県内感染症報告
抗菌薬使用状況(J-SIPHE:感染対策連携共通プラットフォーム)
手指消毒剤の使用量(J-SIPHE)
耐性菌等の検出状況(J-SIPHE)
抗菌薬・感染対策に関する相談
他施設ラウンド報告
- ・1 回目 実施日:2024 年 7 月 5 日
会場:各施設(zoom)
- ・2 回目 実施日 2024 年 9 月 6 日
会場:イムス三芳総合病院
(zoom 併用)
訓練内容:新興感染症疑似症および
結核の机上訓練
- ・3 回目 実施日 2024 年 11 月 1 日
会場:各施設(zoom)
- ・4 回目 実施日 2025 年 2 月 7 日
会場:各施設(zoom)

③ 感染対策向上加算 2・3 への訪問

1 回目 実施日 2024 年 10 月 25 日
場所:富家病院
担当者:新谷 陽道、
林由希子

2 回目 実施日 2024 年 12 月 13 日
場所:埼玉セントラル病院
担当者:林由希子

3 回目 実施日 2025 年 1 月 24 日
場所:三芳野病院
担当者:林由希子

4 回目 実施日 2025 年 3 月 4 日
場所:埼玉セントラル病院
担当者:林由希子

④ 高齢者施設への訪問

- 1 回目 実施日 2024 年 5 月 17 日
場所:イムスケアふじみの
担当者:林由希子
- 2 回目 実施日 2025 年 1 月 29 日
場所:春陽苑
担当者:林由希子

⑤ その他

施設内外から相談:11 件(表 1)

(6)感染防止対策委員会の開催

三役、ICT、各部署所属長が出席する定例会を、毎月第 2 金曜日に開催。この委員会では県内の感染状況、院内感染状況、AST、ラウンド報告、届出状況等を報告。また、感染対策に関する検討事項がある場合にもこの会議で決議をとった。

(7)職業感染対策(ワクチン接種、針刺し切創・粘膜曝露予防と対応)

① 各種ワクチン接種状況の把握

- ・ HB ワクチン
- ・ インフルエンザワクチン

② 血液曝露:18 件(職員感染事例:0 件)

(8)その他

① アウトブレイク対応

8/1～8/10:COVID-19(7F)

8/18～9/4:COVID-19(9F)

9/17～10/4:CRE(8F)
 10/4～10/15:COVID-19(9F)
 12/18～1/11:A 型インフルエンザ
 (6F)
 12/21～1/11:COVID-19(8F)
 1/1～1/16:A 型インフルエンザ(7F)
 3/5～3/25:ノロウイルス(9F)
 3/3～3/24:ノロウイルス(7F)

② 感染対策ニュースの作成(表 2.)

発行枚数:5

③ リンクスタッフ会

自部署の手指衛生の直接観察を実施した。4～7月はリンクスタッフに対する講義、直接観察の演習を行い、8月以降直接観察を実施。

毎月の会議では院内感染の報告、感染対策に関する伝達事項および直接観察の結果を考察・指導案を検討した。

2) AST 活動

(1) 週 1 回の AST ラウンド

特定抗菌薬の長期投与患者、血液培養陽性患者を対象とし、毎週火曜日に実施。

2024 年度実績

件数	特定抗菌薬	血培陽性者
早期モニタリング	790	309
件数	長期投与患者	血培陽性者
ラウンド介入	23	122

(2) 適切な微生物検査の推進(血液培養複数セット採取率の調査等)

血液培養 2 セット率を感染防止対策委員会にて報告し、研修会にて啓蒙した。

2024 年度平均 2 セット率:79.3%
 (前年度 2 セット率:90.3%)

(3) 院内採用抗菌薬の見直し

2024 年 12 月の AST 会議にて見

直しをおこなった。薬事審議会に抗菌薬の採用中止を提案。(下表)また、もともと患者限定採用だったアネトロ静注用が下部消化器感染症での嫌気性菌ターゲットを目的とし、選択肢の 1 つとしての正式採用を提案。

採用中止 提案抗菌薬	提案根拠
パシル注 500 mg	ニューキノロン系抗菌薬としてレボフロキサシンがあれば十分であるため
ミノサイクリン 錠 50 mg	他規格として 100 mgがあるため
セフトジジム 静注用 1g	使用頻度が極端に少ない 抗緑膿菌作用の抗菌薬の 代替えがあるため

(4) 抗菌薬使用量の調査と評価

カルバペネム系、TAZ/PIPC の AUD はそれぞれ前年度を上回った。その他の抗 MRSA 薬は低下したがグリコペプチド系は増加した。

2024 年度抗菌薬使用密度(AUD)

抗菌薬系統	年度平均	前年度比
カルバペネム系	2.93	122%
TAZ/PIPC	2.52	106%
グリコペプチド系	1.15	110%
その他抗 MRSA 薬	0.27	45%

また、J-SIPHE(感染対策連携共通プラットフォーム)に参加している施設との比較を行っても当院のカルバペネム系抗菌薬の AUD(使用密度)は多かった。(グラフ 5)

カルバペネム系抗菌薬を含む当院で定めた特定抗菌薬の使用患者について、新たに開始した患者を対象に、週

1 回の早期モニタリングを導入した。早期モニタリングでは、患者の臨床状態、抗菌薬の選択や投与量、検査の提出状況を確認し、適切性を評価した。不適切な使用が認められた場合には、病棟薬剤師と連携し、主治医へ推奨投与期間の情報提供や培養結果が陰性だった場合の中止提案についてフィードバックを実施した。この取り組みにより、特定抗菌薬の長期投与患者の割合はモニタリング導入前の 25.9%から 17.4%へ減少し、使用期間の短縮と薬剤適正使用の促進につながった。

抗 MRSA 薬においては、全例において薬剤師が介入し TDM を実施しているため比較的適正使用ができていると言える。(グラフ 6)

(5) 特定抗菌薬の届出率

2024 年 9 月に届出率が 50%を割ったため、AST にて以下の対策を講じた。

- 届出率 75%以下の医師に文書にて個別で通知
- 特定抗菌薬使用届出書の改訂
- 病棟薬剤師へ使用時届出の呼びかけ、付箋への情報提供

以上の結果、2024 年 11 月以降より届出率が 80%以上と向上し、処方日当日の届出も増加した。しかし、効果は一時的であり、最終的には、年間の平均届出件数は 82.1 件、平均届出率は 67.8% (前年度比 87.1%) となった。(グラフ 7)MEPM の使用量が増加傾向であることを受けて、特定抗菌薬使用届出書の精査を行ったところ、感染症とターゲットにする菌に対し以下の掛け合わせで MEPM を選択していることが判明した。

- 呼吸器感染症・尿路感染症×

ESBL 産生菌

- 感染症×緑膿菌

このため、MEPM 代替療法を運営会議にて推奨した。

(6) アンチバイオグラムの作成

30 株以上検出された菌や耐性菌等医療関連感染症上必要な細菌を対象とし作成。半年に 1 度更新している。2024 年度上半期と下半期を比較すると *Enterobacter aerogenes* に対する TAZ/PIPC の感受性は 100%→65%と低下、*Escherichia coli* に対する LVFX の感受性は 85%→78%と低下、SBT/ABPC に対する感受性は 84%→79%と低下した。

Pseudomonas aeruginosa に対する MEPM・LVFX の感受性はともに 90%維持されていたが、院内での高度耐性株も散見されている。緑膿菌治療における MEPM や LVFX の選択について慎重に検討していただくようお知らせをしている。

(7) 抗菌薬適正使用に関する職員の教育 「教育・研究」参照

教育・研究

全 22 回実施(表 3.参照)

院外発表

第 44 回 CMS 学会

「*Candida* 血症のマネジメント・バンドルにおける Antifungal Stewardship の介入効果」

○横塚久代

第 39 回日本環境感染学会総会学術集会

「尿破棄手順の逸脱が原因で発生した基質拡張型 β -ラクタマーゼ産生菌による感染拡大に対する介入」

○林由希子、横塚久代

日本病院薬剤師会 関東ブロック第 54 回学術大会

「*Candida* 血症のマネジメント・バンドルにおける Antifungal Stewardship の介入効果」

○横塚久代、林由希子、大木稔也

「新人看護師へ向けた抗菌薬の苦手分野の把握と基礎知識向上を目的とする勉強会の効果」

○長谷川巧、横塚久代、大木稔也

第 71 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会

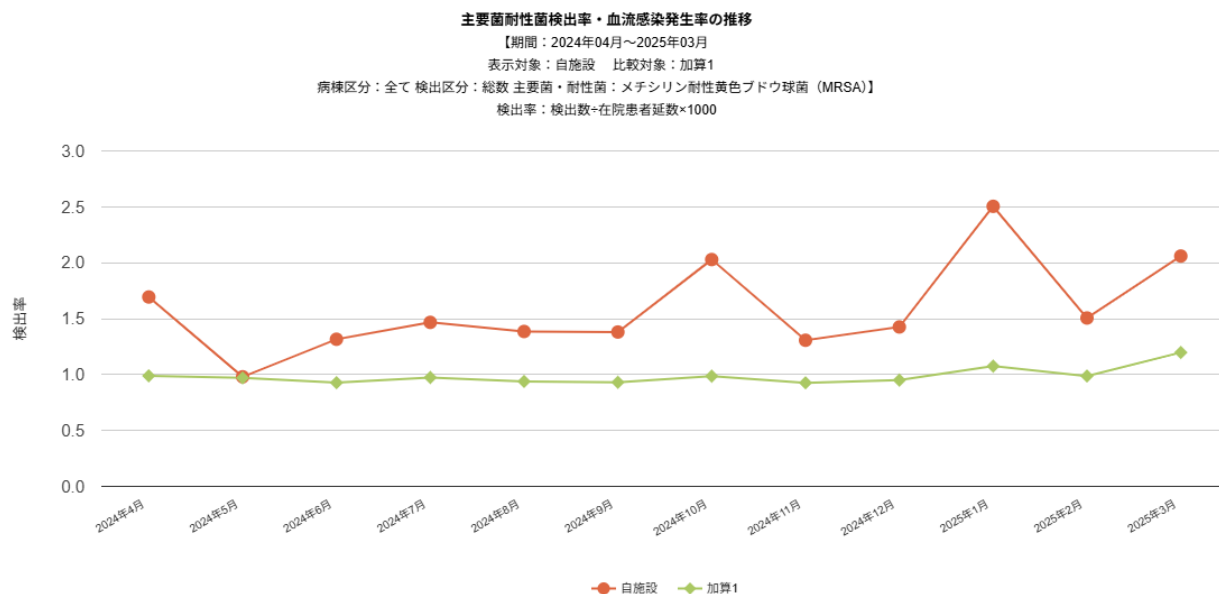
「急性虫垂炎のガイドライン適用より期待される薬剤費削減効果の推算」

○中村由雅、大木稔也

今後の課題と展望

- 1) 院内感染対策マニュアルの作成・改訂
- 2) 手指消毒剤の使用量増加、遵守率上昇
- 3) CLABSI 発生数の減少
- 4) 手術部位感染サーベイランスの開始
- 5) MEPM と LVFX の適正使用の推進
- 6) 外来抗菌薬適正使用の推進 (**Access** 抗菌薬の使用量増加)

グラフ 1. 耐性菌サーベイランス:MRSA (J-SIPHE)



グラフ 2. 耐性菌サーベイランス:第三世代セファロスポリン耐性大腸菌 (J-SIPHE)

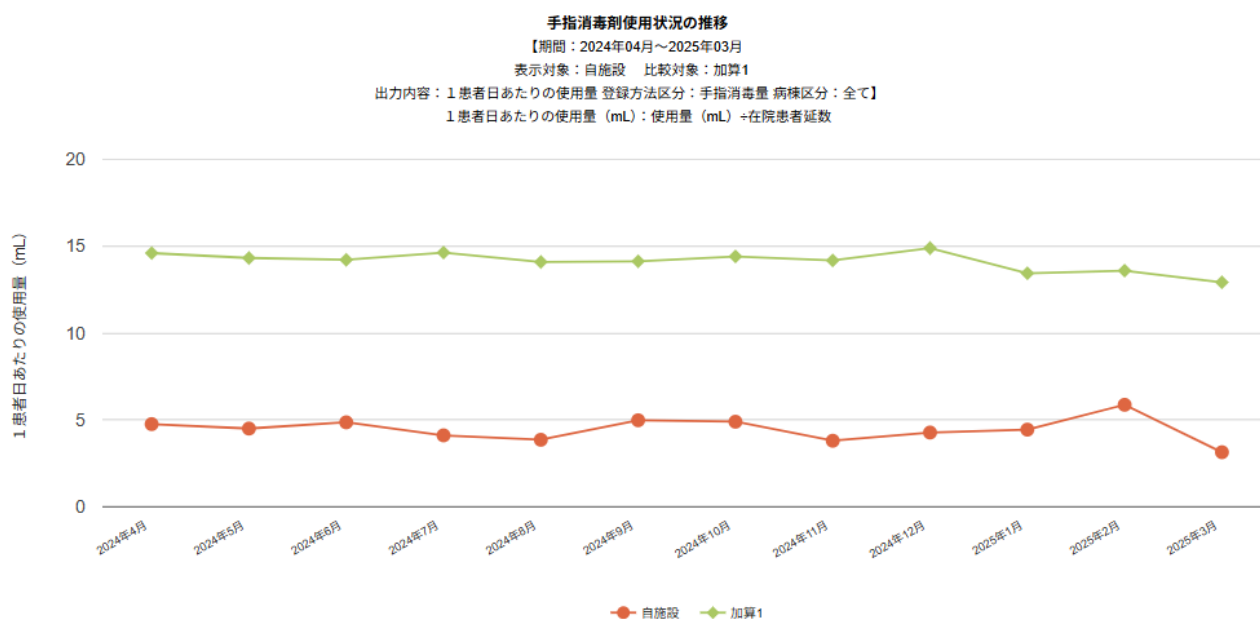
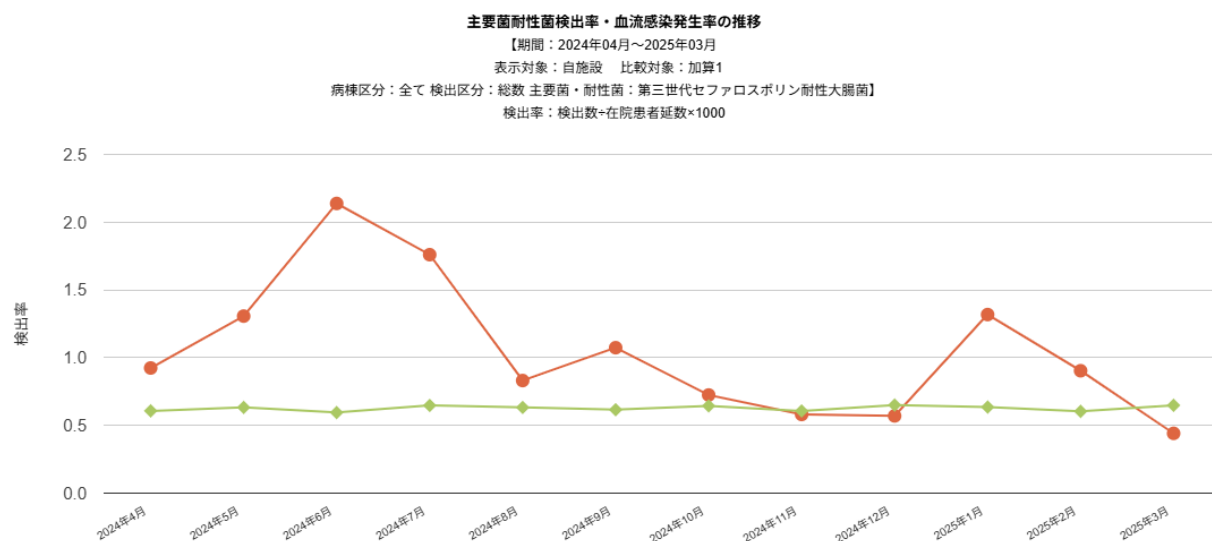


表 1. 施設内・外から相談

No.	初回相談日	相談部署／相談施設	相談者	役職・役割	手段／回数	相談内容概略
1	2024/5/30	施設外 新松戸中央総合病院	竹村	CNIC	1回 メール	ST訓練時の職員のマスクについて
2	2024/6/12	施設外 イムス東京葛飾総合病院	高島	CNIC	1回 メール	発熱者の外来待合の対応について
3	2024/6/24	施設外 イムスケアふじみの	幡野	看護部長	2回 メール	6/22～6/24朝時点で1フロアに7名の感冒様症状がみられている。インフルエンザ陰性、COVID-19陰性、カーテン隔離にて対応現状の対策と追加した方がいい対策はあるか
4	2024/7/19	施設外 イムス札幌消化器中央総合病院	鈴木	CNIC	1回 メール	感染症発生時の報告フローについて 夜間・日祝日における連絡について
5	2024/7/24	施設外 イムス富士見総合病院	赤川	CNIC	1回 メール	感染部門の組織図について
6	2024/7/23	施設外 横浜新都市脳神経外科病院	三田村	CNIC	1回 メール	聴診器の管理 とろみサーバーの管理
7	2024/8/2	施設外 イムス明理会仙台中央総合病院	前沢	CNIC	1回 メール	COVID-19検査の指標 陽性者と接触した職員の勤務前検査について
8	2024/9/5	施設外 イムス札幌消化器中央総合病院	鈴木	CNIC	1回 メール	医療関連感染サーベイランスの集計について
9	2024/11/29	施設外 イムス富士見総合病院	赤川	CNIC	1回 メール	透析室のシーツ交換について
10	2024/12/20	施設外 東戸塚記念病院	高柳	CNIC	1回 メール	多床室でCOVID-19発生時の隔離期間
11	2025/2/14	施設外 板橋中央総合病院	島村	CNIC	1回 メール	液体・泥状の感染性廃棄物の取り扱いについて

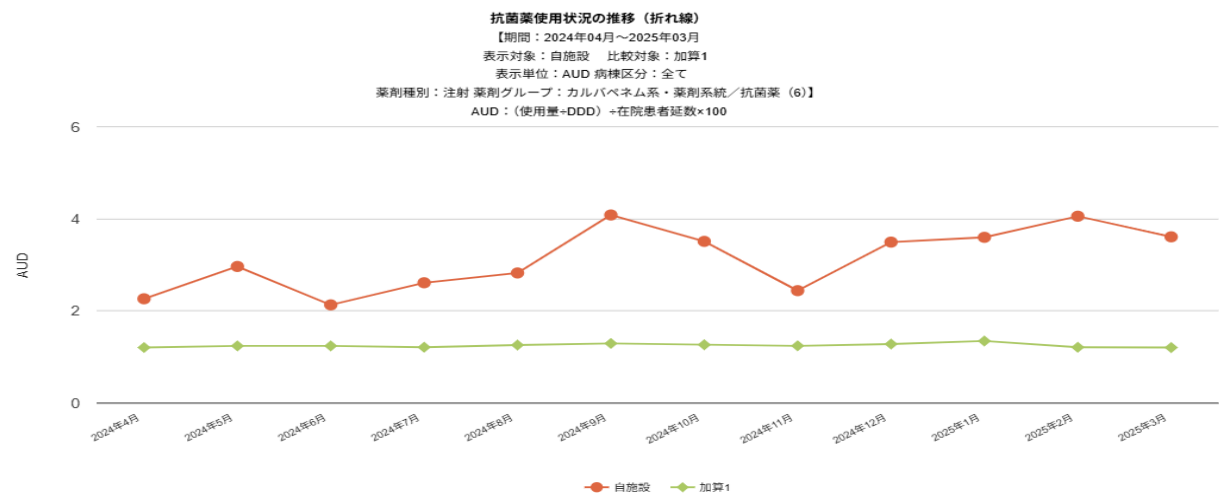
表 2. 感染対策ニュースの作成

感染対策ニュース 発行一覧				
発行No.	発行年月日	担当者	対象	内容
21	2024年8月19日	林 由希子	全職員	COVID-19マニュアル改訂のお知らせ
22	2024年9月4日	林 由希子	全職員	清潔・不潔について
23	2024年12月26日	林 由希子	全職員	A型インフルエンザ アウトブレイク
24	2025年2月5日	横塚 久代	全職員	消毒薬採用変更
特別号	2025年3月1日	林 由希子	新入職員	感染予防策
25	2025年3月3日	林 由希子	全職員	感染性廃棄物

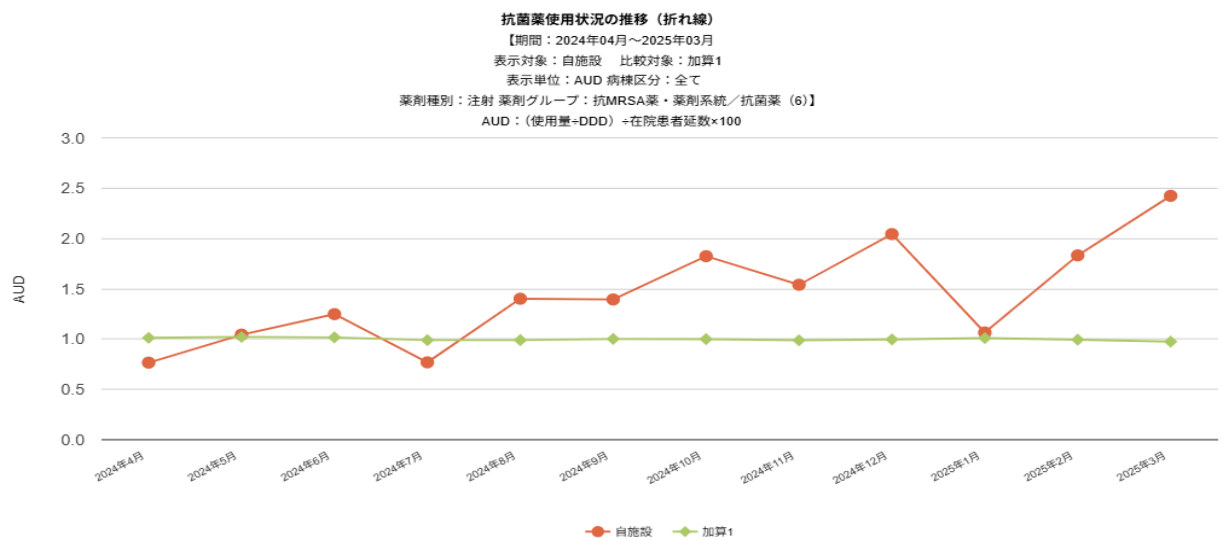
表 3 院内で実施した研修

No.	実施日	時間	研修対象者	人数	研修依頼元	依頼者／役職	研修内容概略
1	2024/4/1	14:45～15:15	新入職	84	施設内	院内教育委員長 浅野 / 一般	標準予防策、感染経路、咳エチケット
2	2024/4/3	10:00～11:00	新人看護師	43	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	手指衛生
3	2024/4/4	13:00～17:00	新人看護師	43	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	個人防護具の着脱 手洗いチェック 個人防護・手洗い・環境清掃の事例検討
4	2024/4/5	9:00～10:30	新人看護師	43	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	手洗いチェック続き 個人防護・手洗い・環境清掃の事例検討解説
6	2024/5/31	8:30～10:00	新人看護師	43	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	2か月の振り返り
7	2024/6/12	13:00～14:00	看護補助者	11	施設内	看護補助者会議責任者 木村 / 係長	手指衛生
8	2024/6/27	13:00～14:00	看護補助者	11	施設内	看護補助者会議責任者 木村 / 係長	手指衛生
9	2024/8/29	13:30～14:00	看護部中途入職者	4	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	標準予防策、感染経路、咳エチケット
10	2024/8/29	15:00～16:00	新人看護師	43	施設内	看護部教育委員長 岡崎 / 主任	標準予防策、針刺し予防策
11	2024/9/19	11:30～12:15	中途入職者	10	施設内	院内教育委員長 萩原 / 副主任	標準予防策、感染経路、咳エチケット
12	2024/9/26～10/11	10分	全職員	623	施設内	感染防止対策委員長 新谷 / 副院長	感染予防の必要性について
16	2025/2/3	14:00～15:00	女子栄養大学看護教諭過程実習生	4	施設内	実習指導者委員長 三村 / 係長	感染経路、感染対策、標準予防策、予防接種
17	2025/2/10～2/24	15分	全職員	548	施設内	感染防止対策委員長 新谷 / 副院長	インフルエンザとCOVID-19の対応について
18	2025/2/20	11:30～12:15	中途入職者	16	施設内	院内教育委員長 萩原 / 一般	標準予防策、感染経路、咳エチケット
19	2025/2/20	14:00～16:00	救急救命士	2	施設内	総務課責任者 小塚 / 係長	標準予防策(手指衛生、予防接種、洗浄・消毒・滅菌、)、感染経路、経路別予防策
20	2025/3/6	14:00～16:00	救急救命士	2	施設内	総務課責任者 小塚 / 係長	標準予防策(手指衛生、予防接種、洗浄・消毒・滅菌、)、感染経路、経路別予防策
21	2025/3/13	14:00～16:00	救急救命士	2	施設内	総務課責任者 小塚 / 係長	標準予防策(手指衛生、予防接種、洗浄・消毒・滅菌、)、感染経路、経路別予防策
22	2025/3/27	14:00～16:00	救急救命士	1	施設内	総務課責任者 小塚 / 係長	標準予防策(手指衛生、予防接種、洗浄・消毒・滅菌、)、感染経路、経路別予防策

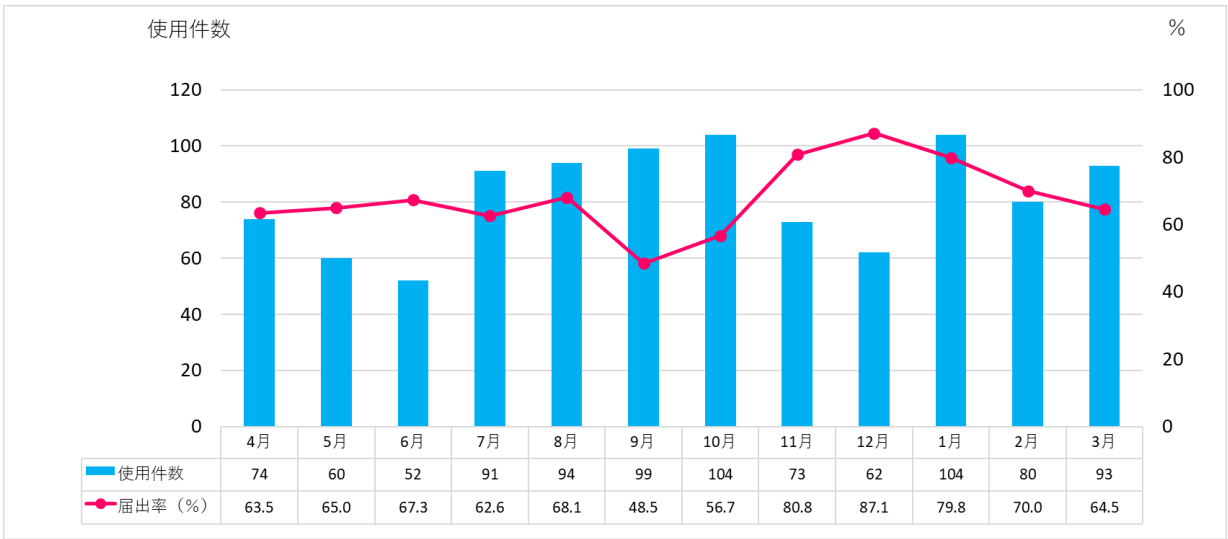
グラフ 5. カルバペネム系抗菌薬の使用密度比較



グラフ 6. 抗 MRSA 薬の使用密度比較 (J-SIPHE)



グラフ 7. 特定抗菌薬使用件数と届出率



医療安全対策部門

医療安全部門長 麻酔科 部長 細谷 浩

スタッフ構成

医療安全部門長	副院長 麻酔科部長	細谷 浩
医療安全管理者	看護係長	吉留貴子
医薬品安全管理責任者	薬剤部主任	神隆浩
医療機器安全管理責任者	臨床工学科 係長	山中ひふみ
放射線安全管理責任者	放射線科医師	富田浩子
医療安全事務専任	医事課主任	福原廉
看護部専任	看護係長	寺田真麻

業務体制・内容

- 安全管理者の配置
 - 医療安全管理者
 - 医薬品安全管理責任者
 - 医療機器安全管理責任者
 - 医療放射線安全管理責任者
- 委員会の設置
 - 医療安全対策委員会
毎月 1 回開催し、下記の事柄を所掌
 - 院内発生インシデント・アクシデント
件数・内容の共有、インシデント・アクシデント発生原因の分析、再発防止策の策定
 - 医療安全に関連する薬剤、放射線の疑義照会件数、報告書確認対策より未読レポート件数報告、患者サポート相談件数、身体拘束件数等の報告
 - 医療安全マニュアルの整備
 - 医療事故防止活動及び医療安全に関する職員研修の企画立案、運営
 - その他、医療安全の確保に関する事項
 - 医療安全管理会（部門会）
 - 管理会の開催（1 回/週）
 - MRI 安全管理会の開催（1 回以上/年、随時）
 - 各部署の医療安全専任者会と連携し、各部署の目標・業務改善達成に参画
 - 週間インシデント・アクシデント集計結果共有、

対策立案

- ⑤ インシデント・アクシデント分析実施（3a = SHELL 分析 3b 以上 = RCA 分析）
業務改善活動実施状況の確認、アドバイス
 - ⑥ 安全管理の為に指針・マニュアルの整備
 - ⑦ 院内ラウンド実施とフィードバック、具体的な改善案の提案、改善活動を支援
 - ⑧ 患者サポートカンファレンス報告
 - ⑨ 医療安全に関わる検討
 - 3) 医療安全専任者会
 - ① 専任者会の開催（1 回/月）
 - ② 各部署の医療安全目標に対する活動の進捗状況報告、評価
 - ③ 各部署の業務改善活動の進捗状況報告、評価
 - ④ インシデント・アクシデント分析（3a = SHELL 3b 以上 = RCA）実施・指導
 - ⑤ その他、医療安全に関わる事象の検討
 - ⑥ BLS 講習会開催
 - 4) 医療安全推進者会
 - ① 推進者会の開催（1 回/月）
 - ② インシデント・アクシデント、重要項目など院内の安全に係わる具体的な課題について検討
検討にあたっては課題に関連する職種でチームを結成
 3. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策
 - 1) 改善策の策定にあたっては RCA 分析又は SHELL 分析を実施、根本原因に対する業務改善計画を立案
- ※アクシデント 3a: SHELL 分析（要因分析）
※アクシデント 3b 以上: RCA 分析（根本原因分析）

	合計	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5	その他
前年	2,096	444	888	623	108	19	0	0	0	14
合計	2,180	496	884	633	118	28	0	2	7	12

2024 年度のインシデント総数: 2180 件

4. ラウンド

- 1) 医療安全管理会メンバーが週 1 回のラウンドを実施しラウンドチェック表作成（写真付）し各部署へ

フィードバック

2)医療安全専任者会で月 1 回ラウンドを実施しラウンドチェック表作成(写真付)し各部署へフィードバック(院内共有サーバーへアップ)

5.マニュアル整備

患者確認「リストバンド運用規定」改訂

患者確認ポスター改定

6.医療安全管理のための研修実施

医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知・徹底することを通じ、職員個々の安全意識の向上を図るとともに、本院全体の医療安全を向上させるため、研修計画を作成し、年 2 回以上、全職員を対象とした医療安全管理のための研修を定期的実施

2024 年度は 10 月と 3 月の 2 回実施

(詳細は教育・研究参照)

7.患者サポート会議の参加

毎週 1 回参加し情報共有

8.医療安全地域連携

医療安全対策の現状について保険医療機関間で意見交換及び評価を行い、医療安全対策の標準化を推進すると共に医療安全の質の向上と均てん化を図る(当院加算 1)

施設基準 1-1(イムス富士見総合病院)と

施設基準 1-2(埼玉セントラル病院)の

2 施設と協定を結び実施

・イムス富士見総合病院(加算 1)

第 1 回 8 月 30 日(訪問)

第 2 回 2 月 28 日(来訪)

・埼玉セントラル病院(加算 2)

3 月 24 日(訪問)

9.ニュース

2024 年度の医療安全目標達成に向けて啓蒙活動をし、医療安全 NEWS などで発信した

・医療安全 NEWS 発行

2024年度 医療安全NEWS	
No.1	栄養科厨房立ち入り
No.2	三方活栓の取り扱い

・お知らせ 発行

2024年度 お知らせ	
No.1	人工呼吸器の自動注水について
No.2	薬剤管理について
No.3	貴重品チェックリストについて
No.4	翼状針の使用方法について
No.5	点滴ルート類の固定について
No.6	弾性ストッキングとT字帯装着方法

・日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部作成の医療安全情報の共有

2024 年度 12 件

教育・研究

研修名	テーマ
新入職員 オリエンテーション	「医療安全とは」 講師:医療安全管理者 「医療ガス・医療機器の取り扱い」 講師:医療機器安全管理責任者 「医薬品安全管理」 講師:医薬品安全管理責任者
看護部新人研修	「インシデントレポートについて」 「患者確認」
看護補助者研修	「インシデントレポートについて」
中途入職者研修	「医療安全とは」 講師:医療安全管理者 「医療ガス・医療機器の取り扱い」 講師:医療機器安全管理責任者 「医薬品安全管理」 講師:医薬品安全管理責任者
法定勉強会 第1回	フェーズ理論 オカレンスレポート
法定勉強会 第2回	「SBARについて」
	「診断報告書の確認対策について」
	「ハイリスク薬について」
	「放射線安全管理講習」

今後の課題と展望

「インシデントレポート総数が病床数の約 5 倍、また、報告総数の 1 割が医師からの報告」が透明性のしっかりとした病院のおおよその目安と言われている。インシデント報告件数は医療安全活動の一つの指標となるものである。

2024 年度のインシデント件数は 2180 件の報告があった。年々多くのインシデントが報告されている現状である。医師からの総報告件数は 41 件となっている。そのうち、オカレンスレポートの報告は 17 件となっている。過誤・過失の有無や因果関係にかかわらず、合併症も含めた標準的な医療から逸脱した事例を報告することで、有害事象の把握と医療の質の評価と改善に役立てていきたい。また、医師へ報告の意義を説明し理解してもらうとともに、報告件数の増加に繋げていきたいと考える。

今後ますます入院患者様の多様性や医療の多様化・専門性に伴い連携に関する危険因子が増えることが予想される。そのため、有害事象を未然

に防ぐことができるように、依然として0レベル(ヒヤリハット)報告をあげていくことが必要であると考え
る。また、医師からの報告がないと、把握することが
できない事例もあり、透明性が問われることになり

かねない。患者様が安心して入院生活を送れるよ
うに全職員が医療安全対策に取り組んでいきたい。

地域医療連携室

部門代表者名 医事課(主任) 宮下さとみ

スタッフ構成

責任者(係長) 宮下 さとみ
(主任) 中村 麻椰
他 2 名

業務体制・内容

病院理念である「安全で最適な医療を提供し、『愛し愛される病院』として社会に貢献する」ことを目指し、地域医療連携室では開業医の先生方や高次医療機関・近隣施設及び救急隊との円滑な連携のための協力体制構築に努めている。

～業務内容～

- ①他医療機関や施設等からの患者様の受診や入院の受入調整及び逆紹介の推進

【令和 5 年度実績】

紹介件数:5,179 件(紹介率 57.3%)

逆紹介件数:5,557 件(逆紹介率 47.7%)

連携室相談対応:1,618 件(月平均 134.7 件)

- ②診療情報提供書やご報告書などの文書管理
来院報告書の送信及び、対応医師への返書依頼。
他医療機関からの情報提供依頼に関する迅速な対応。
- ③医療機関・施設及び救急隊への広報・営業活動
医師との同行営業及び、救急隊へ向けた救急搬送患者報告書(週報)の発行(週1回)
- ④地域住民向け公開講座の開催
医師やコメディカルによる講義や健康体操などの実践を含む公開講座を開催し、地域住民の健康奨励に努めるとともに、医師の紹介や当院で行える治療やサービス、医療設備について理解を深めてもらい、選ばれる病院を目指している。

今後の課題と展望

令和 6 年度は、当院における感染対策としての外来対応も情勢に合わせて随時改変し、可能な限り地域の患者様を受入れできる体制を常に構築してきた。発熱外来の機能は維持しつつ、柔軟な患者受け入れと感染対策へも十分に配慮しながらインフルエンザや新型コロナウイルス感染症の患者を受入れを行った。

救急では前年末に入職した救急医による救急活動が積極的に行われており、要請件数、受入件数ともに前年度の実績を大きく超える結果となった。

またMC協議会への院長参加や、災害時連携病院の登録などにより、地域の中核病院としての責務を果たすこ

とを目指し努力を重ねた 1 年であった。

しかしながら、令和 6 年度の診療報酬改定における介護施設や在宅医療機関との連携をさらに強化しつつ、紹介患者の獲得や緊急対応の受入を積極的に行っていく体制を構築し、新入院患者数の増加を目指していく必要がある。

2025 年度は、常勤医師が増員された乳腺外科などの自院の強みを周知し、症例獲得につなげられるよう病診連携の会の開催など、積極的な広報活動を実践していく。

イムス三芳総合病院

2024年度実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
紹介数		408	395	428	460	447	443	442	456	469	423	407	401	5,179	431.6
紹介率		53.5%	49.6%	53.9%	56.0%	52.9%	59.3%	50.8%	55.1%	50.2%	52.1%	54.4%	57.3%		53.8%
紹介検査	MRI	38	37	34	34	26	29	37	29	29	35	37	41	406	33.8
	CT	15	11	15	15	22	17	32	21	24	13	10	10	205	17.1
	内視鏡	7	3	8	4	6	8	4	1	7	3	2	5	58	4.8
	脳波	1	0	1	1	0	0	1	1	2	0	0	2	9	0.8
	MCV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	栄養相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	その他	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0.4
逆紹介数		459	457	408	445	436	484	482	466	483	474	462	501	5,557	463.1
逆紹介率		43.2%	41.6%	38.5%	38.3%	39.9%	45.0%	40.8%	42.5%	40.6%	44.3%	47.3%	47.7%		42.5%
連携室相談 対応件数		138	144	141	137	137	102	135	130	144	148	131	131	1,618	134.8
救急搬送	要請件数	321	386	370	521	487	408	408	448	684	846	521	489	5,889	490.8
	受入件数	237	303	287	385	333	299	292	316	401	358	260	305	3,776	314.7
	受入率	73.8%	78.5%	77.6%	73.9%	68.4%	73.3%	71.6%	70.5%	58.6%	42.3%	49.9%	62.4%		66.7%
	入院件数	124	145	141	189	165	147	147	152	198	169	136	148	1,861	155.1
平均在院日数		15.0	13.6	12.9	13.1	13.8	14.3	14.2	14.2	13.5	14.3	14.2	15.1		14.0

地域健康相談室

医師 田中 茂

スタッフ構成

責任者(医師) 田中 茂
信州大学卒業

所属学会・資格

日本内科学会総合内科専門医
日本腎臓学会腎臓専門医
日本透析医学会透析専門医
日本医師会認定産業医
日本人間ドック・予防医療学会認定医
人間ドック健診情報管理指導士
検診マンモグラフィ読影認定医

医事課(主任) 米谷 大介
その他 5名

業務体制・内容

地域健康相談室は2025年3月現在、地域健康相談室担当医師1名、医療事務6名体制で運営している。近隣住民の方々が健康で充実した日々の生活を送ることができるよう、病気の早期発見、早期受診につなげられるよう活動している。

～主な業務内容～

- 1) 人間ドックや特定健診、がん検診、企業健診等の受け入れ(検査・診察)また、それらに付随する受付・予約対応、健診結果の作成・郵送処理
- 2) 産業医訪問

今後の課題と展望

2024年度は前年度実績と比較し増加した。

【年間 7,867 件(前年比 102.4%)】

主な増加項目(要因)として、乳がん検診、胃がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診(クーポン)、企業健診の5項目が挙げられる。(新規検診として2024年4月より肺ドックを開始している。)

【乳がん検診 260 件(前年比 105.7%)】

【胃がん検診 248 件(前年比 118.1%)】

【前立腺がん検診 276 件(前年 111.3%)】

【乳がん検診(クーポン) 168 件(前年比 120.0%)】

【企業健診 892 件(前年比 105.8%)】

特に乳がん検診においては、平日都合のつかない方々が受検できるよう月1回土曜日午後に予約枠を設けたことや、企業健診においては、可能な限り企業の要望にそって健診対応ができるよう検討したこと、特殊健診(有機溶剤、特定化学物質、じん肺、石綿、鉛、4アルキル鉛等)の受け入れも積極的に行ったことが実績につながったと考える。

2025年度は例年特定健診受診率が40%台前半(埼玉県は55%前後)である近隣市町村(三芳町)の一部エリアを対象に、予約案内、その他幅広く健診対応できる情報を載せた広報紙をポスティングする予定。

表 1 2024 年度地域健康相談室実績

	項 目	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	平均
件 数	合計件数	125	142	1,273	953	680	1,021	1,531	1,333	327	153	146	183	7,867	656
	人間ドック	29	35	41	65	54	67	95	78	92	50	59	54	719	60
	基本ドック	18	19	24	34	33	33	43	41	44	38	32	38	397	33
	脳ドック	1	1	3	5	7	7	4	3	6	1	3	3	44	4
	乳がんドック	7	12	10	26	14	27	47	33	40	10	22	12	260	22
	心臓ドック	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	0
	前立腺ドック	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0
	肺ドック(R6.4～)	2	2	2	0	0	0	1	0	2	1	0	0	10	1
	特定健診	6	7	393	275	182	292	450	418	6	3	2	8	2,042	170
	国保	0	0	362	253	173	276	425	391	1	1	0	0	1,882	157
	社保	6	7	29	21	8	14	22	26	5	2	2	8	150	13
	生保	0	0	2	1	1	2	3	1	0	0	0	0	10	1
	がん検診	1	13	704	513	346	554	825	613	0	0	0	1	3,570	298
	肺がん検診	0	0	263	193	129	210	327	261	0	0	0	0	1,383	115
	蓄痰検査	0	0	13	3	4	13	10	3	0	0	0	0	46	4
	大腸がん検診	0	0	262	169	117	192	284	210	0	0	0	0	1,234	103
	子宮頸がん検診	0	0	12	18	14	12	16	17	0	0	0	0	89	7
	胃がんリスク検診	0	0	3	1	6	4	2	7	0	0	0	0	23	2
	胃がん検診	0	13	55	56	24	38	62	0	0	0	0	0	248	21
	肝炎ウイルス検診	0	0	11	10	5	15	16	5	0	0	0	0	62	5
	前立腺がん検診	1	0	63	42	27	37	59	46	0	0	0	1	276	23
	乳がん検診(クーポン)	0	0	17	13	16	25	39	58	0	0	0	0	168	14
	緑内障検診	0	0	5	8	4	8	10	6	0	0	0	0	41	3
	その他	5	14	30	37	21	30	37	47	37	13	21	15	307	26
	ABI	0	1	13	10	6	6	4	12	0	1	1	0	54	5
	腸内フローラ検査	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	指定病院料	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5
	検査依頼(他院)	0	8	11	22	10	19	28	30	32	7	15	10	192	16
	自費PCR検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自費抗体検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人健診	30	26	32	24	24	17	24	24	20	36	23	57	337	28
	企業健診	54	47	73	39	53	61	100	153	172	51	41	48	892	74

2024 年度（令和 6 年度）年報

【編集】

医療の質向上委員会

院長 田和 良行

事務長 宗田 慶介

看護部長 梅村 裕子

医療の質管理室 吉留 貴子（医療安全）

林 由希子（感染）

薬剤部 大木 稔也

検査科 土屋 剛

医事課 早坂 真澄

宮下 さとみ

総務課 秋元 和広

増田 俊和

上代 七重

発行責任者 院長 田和 良行

発行日 2025 年 8 月

発行 医療法人社団明芳会 イムス三芳総合病院

〒354-0041 埼玉県入間郡三芳町藤久保 974-3