

2025
IMS Miyoshi



Annual Report

2025 年度（令和 7 年度）年報



IMS（イマス）グループ 医療法人社団 明芳会

イマス三芳総合病院



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、11年が過ぎ12年目となりました。イムス三芳総合病院で、ここまで長く院長職を務めさせていただき感謝しています。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。

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、救急診療へ注力しておりますが、一進一退で努力を続けているところです。

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。今後も、未知のウイルスや新型インフルエンザなどに即応できるよう、体制を整備しています。

当院の医療技術高度化のため2022年度に導入した、バイブレーショ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、特に前立腺癌を対象に、症例をさらに積み上げています。今年は、長期間整備できていない手術室整備を目標としています。

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パレスチナに対するいじめ、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、アメリカによる、いきなりのベネズエラやイランに対する攻撃、マドゥロ大統領の身柄拘束、イラン最高指導者ハメネイ師殺害など、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、身勝手な理由による他国への攻撃と、世界中が不安定になってきています。毎年毎年、どんどん侵略が増え、収まる気配がありません。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。最近、麻疹の散发例があり、保健所とも連携を取りながらできることを対応しています。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することをお約束します。

今年度もイムス三芳総合病院を宜しく願います。



病院長 田和 良行

2026年4月1日イムス三芳総合病院院長 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の確に対応を行い、安心で安全な 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

当院の理念・基本方針に基づき、当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

IMS 基本理念

イムス三芳総合病院 病院理念

病院長ホームページごあいさつ

患者様の権利と義務

医の倫理・職員の倫理

目次

病院概要 1

沿革..... 6

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） 8

（医療安全、感染対策、教育倫理） 9

イムス三芳総合病院 組織図 10

（診療部、診療補助部） 10

（看護部、事務部、医療の質管理室） 11

診療科報告 13

内科..... 14

循環器内科..... 16

内分泌・代謝・糖尿病内科 17

小児科 19

消化器外科..... 20

呼吸器外科..... 24

乳腺外科 25

脳神経外科..... 26

整形外科 27

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

リハビリテーション科.....37

看護部・コメディカル部門.....39

看護部.....40

薬剤部.....47

検査科.....52

放射線科54

リハビリテーション科.....57

栄養科.....59

臨床工学科.....62

医療福祉相談室65

医事課.....67

総務課.....69

経理課.....70

感染防止対策部門.....71

医療安全対策部門.....79

地域医療連携室81

地域健康相談室83

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 DPC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、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、放射線科、内分泌・代謝・糖尿病内科、乳腺外科、化学療法外科
病床数	273 床(一般病床:273 床)
職員	職員数: 615 名 医師数: 46 名 看護職員数: 258 名 令和 8 年 3 月 31 日現在

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 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本甲状腺学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 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) 日本脈管学会認定研修関連施設 日本大腸肛門病学会認定施設
------	---

施設基準	【基本診療料取得一覧】 情報通信機器を用いた診療に係る基準 電子的診療情報連携体制整備加算 急性期病院一般入院料 A 障害者施設等入院基本料 10 対 1 回復期リハビリテーション病棟 入院料 5 休日リハビリテーション提供体制加算 救急医療管理加算 超急性期脳卒中加算 診療録管理体制加算 1 医師事務作業補助体制加算 1 15 対 1 急性期看護補助体制加算 75 対 1 看護職員夜間 12 対 1 配置加算1 看護補助体制充実加算1・2 救急外来医学管理料 注 3 救急外来緊急検査対応加算 1 特殊疾患入院施設管理加算 療養環境加算 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算 口腔管理連携加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算 1 地域連携加算1 感染対策向上加算 1 指導強化加算 患者サポート体制充実加算 重症患者初期支援充実加算 報告書管理体制加算 術後疼痛管理チーム加算 地域支援・医薬品供給対応体制加算 1 バイオ後発品使用体制加算 病棟薬剤業務実施加算 1 データ提出加算 2(200 床以上の病院) 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 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 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算 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 検体検査管理加算(Ⅰ) 検体検査管理加算(Ⅳ) 時間内歩行検査 及びシャトルウォーキングテスト ヘッドアップティルト試験 皮下連続式グルコース測定 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) 画像診断管理加算 2 CT 撮影及びMRI撮影(CT128 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)) 冠動脈CT撮影加算 心臓 MRI 撮影加算 心不全再入院予防継続管理料 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算1 無菌製剤処理料 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算 急性期リハビリテーション加算

	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算 急性期リハビリテーション加算 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算 急性期リハビリテーション加算 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算 急性期リハビリテーション加算 がん患者リハビリテーション料 エタノールの局所注入(甲状腺) エタノールの局所注入(副甲状腺) 人工腎臓 ※慢性維持透析を行った場合1 導入期加算1 腎代替療法診療体制充実加算 透析液水質確保加算 及び慢性維持透析濾過加算 下肢末梢動脈疾患指導管理料 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) 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) ペースメーカー移植術、交換術 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 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) 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) 胃瘻造設術 輸血管管理料Ⅰ 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ビンチ、その他

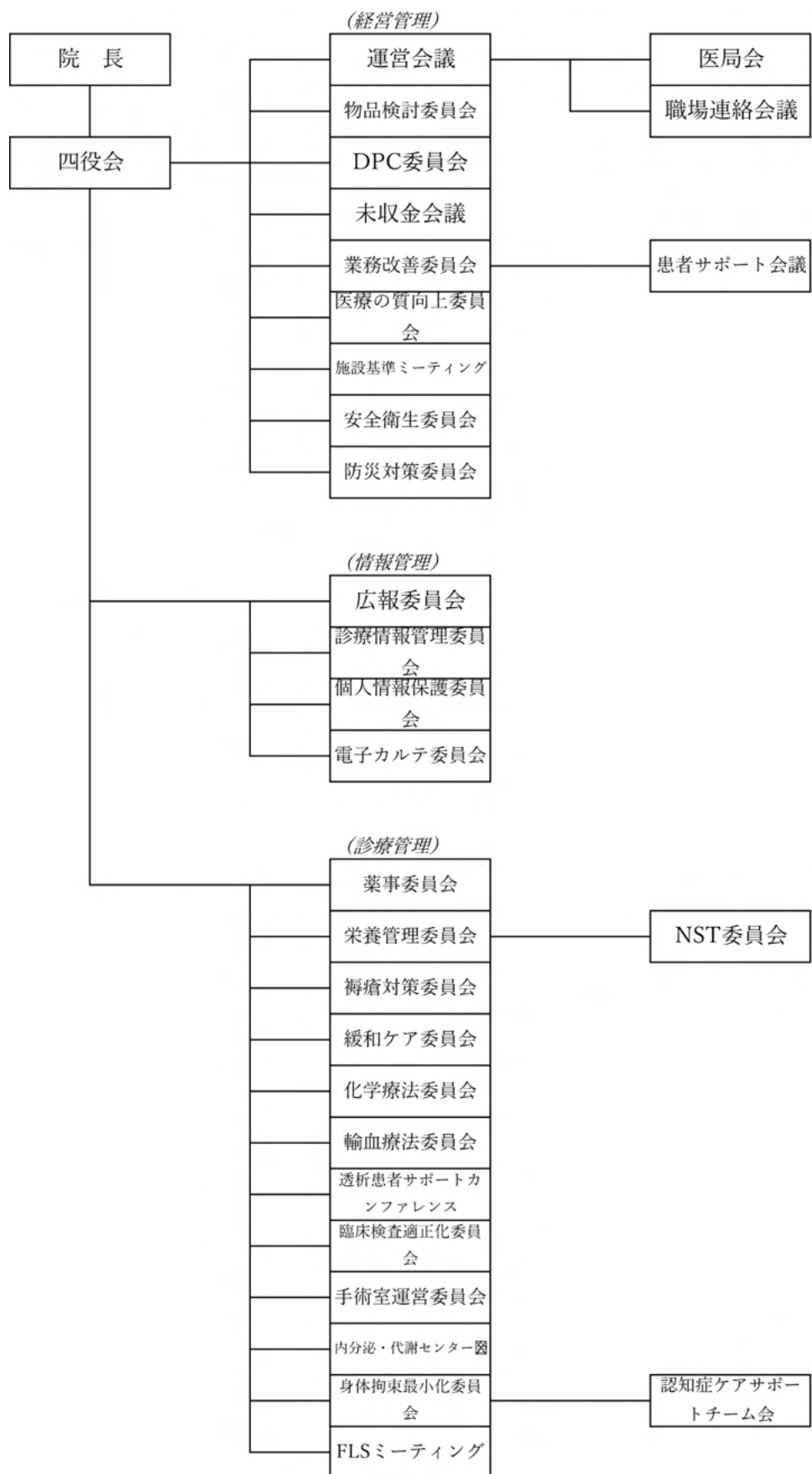
沿革

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・尿管結石破碎センター、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

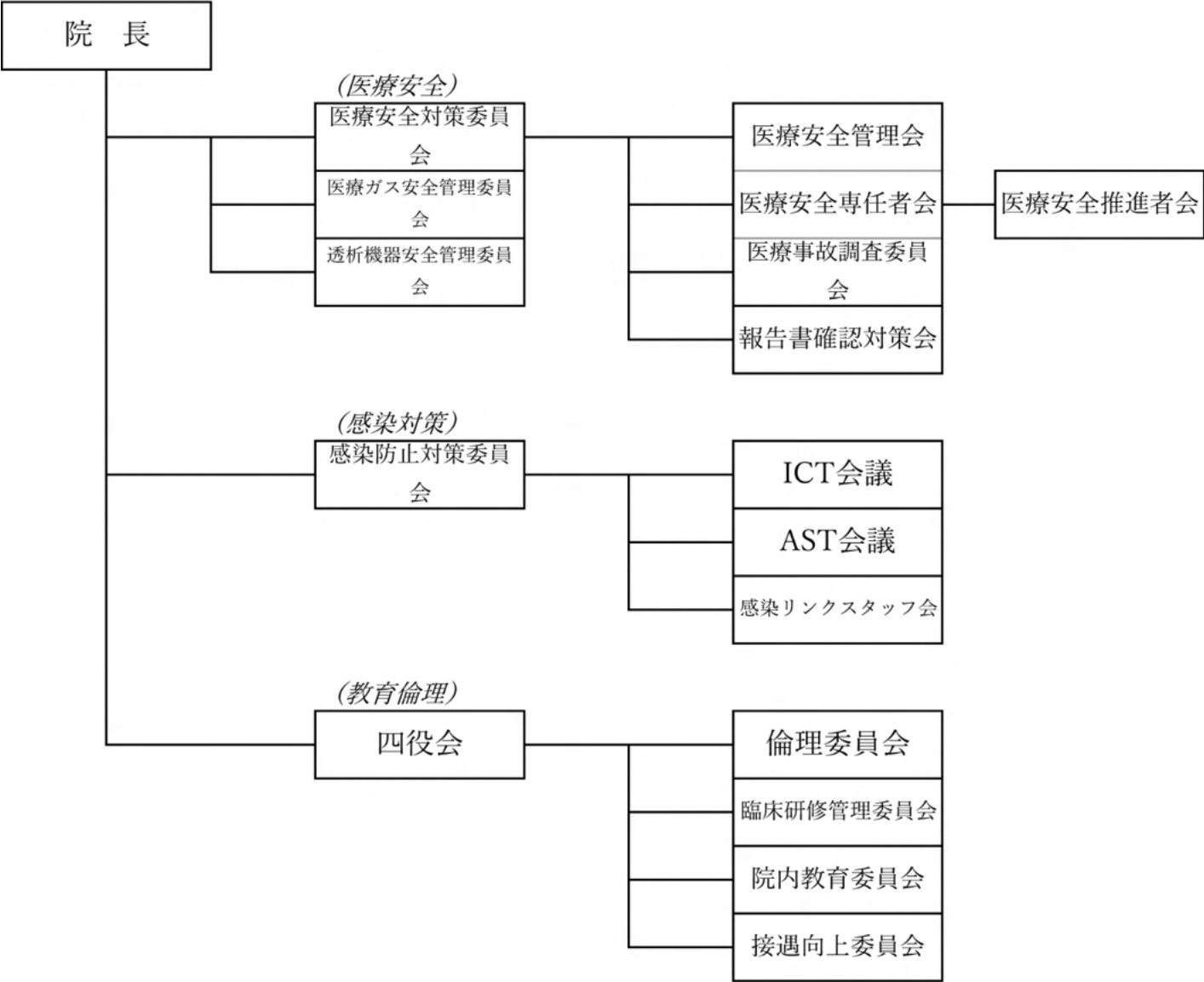
平成 25 年 3 月	病院新築 移転(9 階建 238 床)
平成 25 年 4 月	小児外科 標榜
平成 27 年 3 月	形成外科、リハビリテーション科 標榜
平成 27 年 4 月	肝臓内科 標榜
平成 27 年 9 月	血管外科 標榜
平成 27 年 11 月	血管造影撮影室 開設 オーダーリングシステム 導入
平成 28 年 1 月	脳卒中・頭蓋底腫瘍神経内視鏡センター 開設
平成 28 年 2 月	HCU4 床 稼働
平成 28 年 4 月	内分泌・代謝センター 開設 放射線科、内分泌・代謝・糖尿病内科 標榜
平成 28 年 8 月	乳腺外科 標榜 健診センター 開設
平成 28 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	320 列マルチスライス CT 装置導入
令和 6 年 12 月	埼玉県災害時連携病院指定

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)



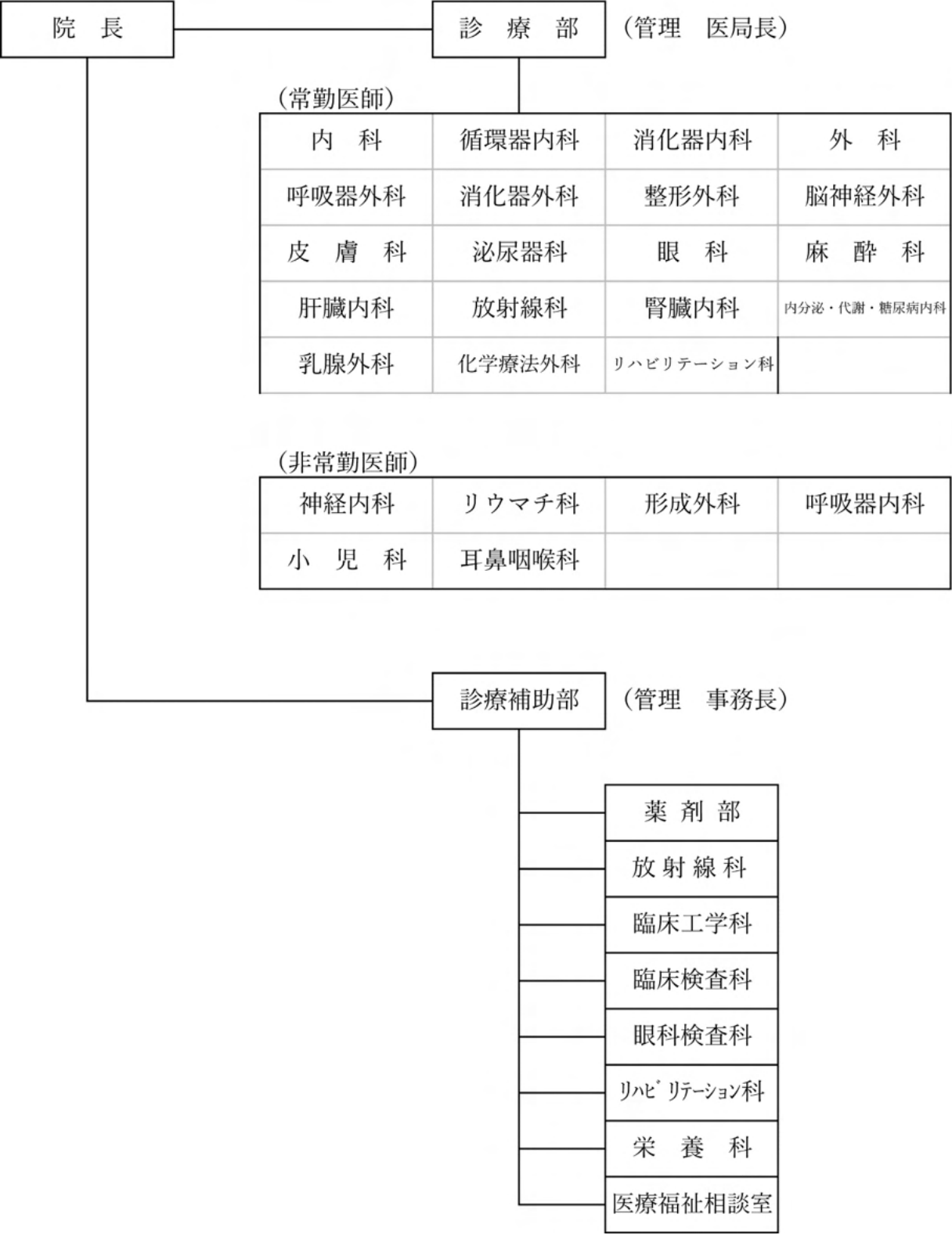
(医療安全、感染対策、教育倫理)



イムス三芳総合病院 組織図

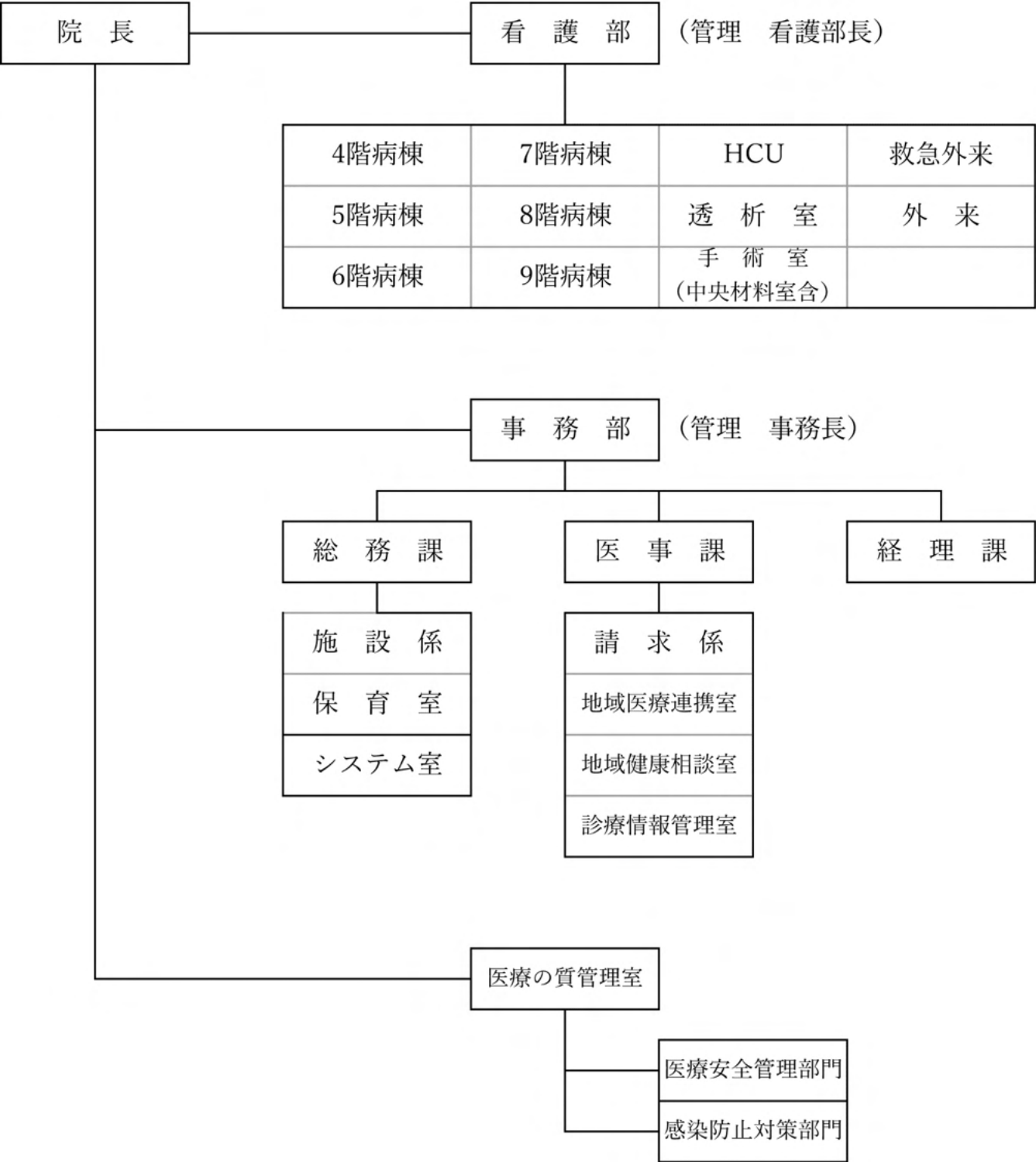
(診療部、診療補助部)

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)

イムス三芳総合病院 組織図
(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(2026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 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

医学博士

日本内科学会 認定内科医

日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医・
指導医

日本肝臓学会 肝臓専門医

日本感染症学会

インфекションコントロールドクター(日本感染症
学会推薦)

医療安全管理者

難病指定医

日本医師会 認定産業医

臨床研修指導医

日本医療機能評価機構 診療サーベイヤー

身体障害者福祉法第15条指定医

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修
会」修了

上尾中央総合病院主催「指導医のための教育ワ
ークショップ」修了

厚生労働省後援「平成23年度プログラム責任者
養成講習会」修了

PEG・在宅医療研究会「嚥下機能評価研修会」修

了

産業医科大学「産業医学基礎研修会」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 認定内科医・総合内科専門医

日本消化器病学会 消化器病専門医

日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医

日本胆道学会

日本膵臓学会

◆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

医学博士

日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医

日本循環器学会 循環器専門医

◆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 放射線診断専門医

検診マンモグラフィ読影認定医

日本医師会 認定産業医

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、肝癌など

手術実績 内科

術式	件数
ペースメーカー交換術	5 件
経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	5 件
ペースメーカー移植術(経静脈電極)	4 件
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	4 件
体外ペースメーカーキング術	3 件
経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	2 件
経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	2 件
下大静脈フィルター留置術	1 件
気管切開術	1 件
経皮的シャント拡張術・血栓除去術(1の実施後3月以内に実施)	1 件

四肢の血管拡張術・血栓除去術	1 件
----------------	-----

手術実績 消化器内科

術式	件数
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	184 件
内視鏡的胆道ステント留置術	123 件
内視鏡的消化管止血術	32 件
内視鏡的胆道結石除去術(その他)	28 件
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	26 件
内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	14 件
小腸結腸内視鏡的止血術	11 件
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	8 件
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴う)	6 件
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	5 件
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	4 件
内視鏡的膵管ステント留置術	4 件
食道狭窄拡張術(拡張用バルーン)	3 件
血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)(選択的動脈化学塞栓術)	3 件
下部消化管ステント留置術	3 件
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	2 件
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	1 件
血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)(その他)	1 件
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	1 件
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	1 件
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1 件
直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出を含む)(経肛門)	1 件

循環器内科

副院長 循環器内科部長 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 認定医・総合内科専門医

日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医

日本循環器学会 専門医

日本脈管学会 脈管専門医・研修指導医

日本心血管インターベンション治療学会 専門医・施設代表医

日本感染症学会 感染症専門医・指導医

インфекションコントロールドクター(日本感染症学会推薦)

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

日本不整脈心電学会 植え込み型除細動器(ICD)

研修認定医・ペーシングによる心不全治療(CRT)

研修認定医

浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会
実施医

日本医師会 認定産業医

身体障害者福祉法第 15 条指定医

医療安全管理者

診療内容(特色)

- ・狭心、心筋梗塞といった虚血性心疾患
- ・心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

手術実績

術式	件数
経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	218 件
四肢の血管拡張術・血栓除去術	79 件
経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	18 件

経皮的冠動脈形成術(その他)	16 件
経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	4 件
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)	4 件
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(初日)	3 件
経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症)	2 件
ペースメーカー移植術(経静脈電極)	1 件

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(2026 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

弘前大学 卒業

所属学会・資格専門分野

米国糖尿病学会

日本内科学会 認定内科医

日本糖尿病学会 名誉会員・専門医・研修指導医

日本内分泌学会 功労評議員・内分泌代謝科(内科)専門医・指導医

日本甲状腺学会 功労評議員・専門医

日本超音波医学会 功労会員・専門医・指導医

日本病態栄養学会 倫理委員会委員長・認定 NST コーディネーター

日本乳腺甲状腺超音波医学会 名誉理事長・甲状腺超音波ガイド下穿刺診断専門医・暫定指導医

◆医長

今井 健太

埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本内科学会 認定内科医

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

◆近藤 健介

自治医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本内科学会 認定内科医

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

◆田村 友美

東京女子医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本内科学会 内科認定医

日本腎臓学会 腎臓専門医

日本透析学会 透析専門医

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

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結節(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

2025 年度は 17 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

- ・【教育指導について】6 月から糖尿病教室にウォークラリーを組み込む事にする。
- ・【妊娠糖尿病について】現在、妊娠糖尿病患者の受診者は 100 人を超えた。インスリンを導入している患者は 3、4 名であり一般のインスリン導入患者の率に比較して有意に低い。栄養指導の効果がでているのではとの事。
- ・【広報より】3/2(月)より総務課に広報担当が入職した。動画視聴回数は徐々に増えている。
- ・【薬剤部より】経ロブドウ糖の院内運用の変更について、3 月 31 日までタブレット使用、4 月 1 日からグルコレスキューへ変更される。
- ・【検査科より】院内での検査基準値、緊急報告値について現在ケトン体の緊急報告値 0.5 となっているが、1.0 に変更にする。ヒドロキシカルバミドの影響についてリブレ等は影響ないと言われている。
- ・【栄養科より】8/2(土)バイキングイベントの出席者は患者様 8 名、家族 2 名、キャンセル 1 名だった。アンケートの結果は概ねよく、夏野菜を使用したメ

ニュー、講義内容、全てにおいて満足度が高かった。ホームページに結果は掲載した。

- ・【リハビリより】ノルディックウォークの担当者を2名体制から4名体制に増し9月から実施する。

学会発表

◆近藤 健介

1. 遺伝学的検査にて甲状腺ホルモン不応症の診断に至った1例.第68回日本甲状腺学会学術集会,2025年11月
2. アドヒアランス不良のためインスリンイコデクを用いて血糖コントロールを行った一例.第63回日本糖尿病学会関東甲信越地方会,2026年1月

◆田村 友美

1. 妊娠糖尿病における時間栄養学に基づいた栄養指導の効果.第68回日本糖尿病学会年次学術集会,2025年5月

臨床研修医受け入れ実績

- ・板橋中央総合病院より3名
- ・春日部中央総合病院より2名
- ・埼玉医科大学総合医療センターより1名

外来/入院人数

外来: 名 入院: 名

甲状腺エコー検査 件数

甲状腺エコー: 758 件

超音波ガイド下甲状腺穿刺吸引細胞診: 72 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	5件	14件
5月	6件	6件
6月	3件	5件
7月	7件	6件
8月	4件	8件
9月	7件	3件
10月	3件	4件
11月	4件	6件
12月	4件	5件
1月	7件	9件
2月	5件	12件
3月	4件	6件
合計	59件	84件

他院からの紹介件数 計 385 件

小児科

清水 久志

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆清水 久志

日本大学 卒業

所属学会・資格専門分野

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

◆大坪 身奈

横浜市立大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本小児科学会 認定専門医・指導医

日本小児内分泌学会

日本小児アレルギー学会

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

消化器外科部長 大佛 智彦

在籍医師(2026年3月31日現在)

◆消化器外科部長

大佛 智彦

徳島大学 卒業

資格専門分野

医学博士

日本外科学会 外科専門医・指導医

日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医・
消化器外科専門医・指導医

日本がん治療認定機構 がん治療認定医

日本内視鏡外科学会 技術認定医(消化器・一般外科
領域、取得臓器:胃)

臨床研修指導医

身体障害者福祉法第15条指定医

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

「プログラム責任者養成講習会」修了

◆医長

菊池 章史

東京医科歯科大学 卒業

資格専門分野

医学博士

日本外科学会 外科専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医

日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医・
消化器外科専門医・指導医

日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医・指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本内視鏡外科学会 技術認定医(消化器・一般外科
領域、取得臓器:大腸)・ロボット支援手術プロクター認定
(消化器・一般外科領域、取得臓器:大腸)

日本ロボット外科学会 Robo-Doc Pilot 国内B級

da Vinci Console Surgeon 認定

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

◆福光 寛

東海大学 卒業

資格専門分野

日本外科学会 外科専門医

da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

「がんのリハビリテーション研修」修了

◆坂田 和規

名古屋大学 卒業

資格専門分野

日本外科学会 外科専門医

日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医・
消化器外科専門医

日本大腸肛門病学会

日本内視鏡外科学会

日本ロボット外科学会

日本臨床外科学会

日本癌治療学会

日本ヘルニア学会 鼠径部ヘルニア修得医

臨床研修指導医

da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant

内痔核治療法研究会「四段階注射法講習会」

修了

日本静脈経腸栄養学会(現:日本臨床栄養代謝学会)

「TNT 研修会」修了

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

「がんのリハビリテーション研修」修了

◆沼尻 良輝

埼玉医科大学 卒業

資格専門分野

日本消化器病学会 消化器病専門医

日本外科学会 外科専門医

日本消化管学会 胃腸科専門医・認定医・便通マネー
ジメントドクター

日本腹部救急医学会 腹部救急認定医

日本ヘルニア学会 鼠径部ヘルニア修得医

検診マンモグラフィ読影認定医

da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant

日本消化管学会「便通異常症診療ガイドライン 2023
(便通マネージメントドクター)講習」修了

日本静脈経腸栄養学会(現:日本臨床栄養代謝学会)

「TNT 研修会」修了

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

了

◆福田 千文

東京女子医科大学 卒業

資格専門分野

日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 専門医・指導医
日本肝胆膵外科学会 評議員
日本がん治療認定医機構 暫定教育医
「がん治療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了
「がんのリハビリテーション研修」修了

◆牧 章(非常勤)

山梨医科大学 卒業

資格専門分野

日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医・
消化器外科専門医・指導医
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)

◆松澤 岳晃(非常勤)

新潟大学 卒業

資格専門分野

日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 上部消化管内視鏡スクリーニング認定医・大腸内視鏡スクリーニング認定医・消化器内視鏡専門医・指導医
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・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「第 38 回マンモグラフィ更新講習会」受講・検診マンモグラフィ読影認定医
臨床研修指導医
難病指定医
大腸ステント安全手技研究会 運営委員兼世話人
da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant
「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了
内痔核治療法研究会「四段階注射法講習会」修了
日本乳腺甲状腺超音波診断会議教育委員会
「第 35 回乳房超音波講習会」受講
「埼玉県肝炎医療研修会」受講

学会発表

◆坂田 和規:複数臓器との瘻孔形成を伴う回盲部腫瘍を呈した虫垂粘液癌の一例.第 38 回日本内視鏡外科学会総会,2025 年 12 月

◆坂田 和規:肥満合併大腸穿孔の腹腔鏡下手術後に診断困難な悪性症候群を発症した 1 例.第 62 回日本腹部救急医学会総会,2026 年 3 月

◆沼尻 良輝:腹腔鏡下小腸切除術を施行した回腸憩室穿孔の 1 例.第 62 回日本腹部救急医学会総会,2026 年 3 月

講演会

◆大佛 智彦:Gastric Cancer Forum in SAITAMA 2026 ディスカッション,2026 年 3 月

論文

◆大佛 智彦:もし市中病院の外科部長が経営改善に取り組んだら.全日本病院協会雑誌 36-1:179-182,2025

手術実績 消化器外科

術式	件数
腹腔鏡下胆嚢摘出術	112 件
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	33 件
鼠径ヘルニア手術	30 件
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	29 件
結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	18 件
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	17 件
胆嚢摘出術	15 件
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	14 件
胃切除術(悪性腫瘍手術)	10 件
人工肛門造設術	10 件
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	9 件
腸管癒着症手術	9 件
腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	9 件
小腸切除術(その他)	7 件
腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	7 件
胃全摘術(悪性腫瘍手術)	6 件
腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	6 件
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)(その他)	5 件
内視鏡的胆道ステント留置術	5 件

腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器)	5 件
腹腔鏡下人工肛門造設術	5 件
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	4 件
腹腔鏡下試験開腹術	4 件
腹壁瘢痕ヘルニア手術	4 件
臍ヘルニア手術	4 件
結腸切除術(小範囲切除)	3 件
試験開腹術	3 件
人工肛門造設加算(結腸切除術)	3 件
皮膚切開術(長径10cm未満)	3 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(閉鎖孔ヘルニア)	3 件
腹腔鏡下小腸切除術(その他)	3 件
膵頭部腫瘍切除術(リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術)	3 件
膵頭部腫瘍切除術(血行再建を伴う腫瘍切除術)	3 件
胃切除術(単純切除術)	2 件
胃腸吻合術(ブラウン吻合を含む)	2 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)	2 件
下部消化管ステント留置術	2 件
肝切除術(外側区域切除)	2 件
肝切除術(部分切除)(単回切除)	2 件
急性汎発性腹膜炎手術	2 件
経皮的胆管ドレナージ術	2 件
結腸切除術(結腸半側切除)	2 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)	2 件
甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	2 件
小腸結腸内視鏡的止血術	2 件
胆嚢悪性腫瘍手術(肝切除(亜区域切除以上))	2 件
腸閉塞症手術(小腸切除術)(その他)	2 件
直腸切除・切断術(切除術)	2 件
直腸切除・切断術(切断術)	2 件
直腸脱手術(経会陰)(腸管切除を伴わない)	2 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	2 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	2 件
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	2 件
膵頭部腫瘍切除術(膵頭十二指腸切除術)	2 件
胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	1 件

会陰ヘルニア手術	1 件
肝切除術(1区域切除(外側区域切除を除く))	1 件
肝切除術(2区域切除)	1 件
肝嚢胞切開又は縫縮術	1 件
経尿道的尿管ステント留置術	1 件
経尿道的尿路結石除去術(その他)	1 件
経皮的血管内異物除去術	1 件
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	1 件
限局性腹腔膿瘍手術(その他)	1 件
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	1 件
子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)	1 件
痔瘻根治手術(単純)	1 件
痔瘻根治手術(複雑)	1 件
人工肛門造設加算(直腸切除・切断術)(切除術)	1 件
人工肛門造設加算(腹腔鏡下結腸切除術)	1 件
人工肛門造設加算(腹腔鏡下直腸切除・切断術)(切除術)	1 件
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)(直腸切除術後)	1 件
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴わない)	1 件
腎(尿管)悪性腫瘍手術	1 件
大腿ヘルニア手術	1 件
胆嚢悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除を伴う)	1 件
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	1 件
虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	1 件
腸回転異常症手術	1 件
腸瘻造設術	1 件
直腸脱手術(経会陰)(腸管切除を伴う)	1 件
低侵襲経肛門的局所切除術(MITAS)	1 件
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	1 件
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	1 件
内視鏡的消化管止血術	1 件
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	1 件
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	1 件
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴う)	1 件
腹腔鏡下ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	1 件
腹腔鏡下胃局所切除術(その他)	1 件
腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1 件

腹腔鏡下大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術	1 件
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1 件
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	1 件
腹腔鏡下尿管摘出術	1 件
肛門周囲膿瘍切開術	1 件
臍頭部腫瘍切除術(十二指腸温存臍頭切除術)	1 件

手術実績 外科

術式	件数
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	13 件
胆嚢摘出術	4 件
内視鏡的胆道ステント留置術	3 件
痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法を伴わない))	3 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)	2 件
鼠径ヘルニア手術	2 件
経皮的胆管ドレナージ術	1 件
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	1 件
食道ステント留置術	1 件
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	1 件
腸管癒着症手術	1 件
内視鏡的消化管止血術	1 件
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm以上4cm未満)	1 件
皮膚切開術(長径10cm未満)	1 件
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1 件
腹壁癒着ヘルニア手術	1 件

呼吸器外科

呼吸器外科部長 池田 豊秀

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆呼吸器外科部長

池田 豊秀

新潟大学 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

日本外科学会 外科専門医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医

日本胸部外科学会 認定医

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」
修了

「がんのリハビリテーション研修」修了

◆大森 隆広

山口大学 卒業

所属学会・資格専門分野

医学博士

日本外科学会 外科専門医・指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医・評議員

日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医・指導医

肺がん CT 検診認定機構 肺がん CT 検診認定医師

「第 7 回 Japan Clinical Oncology Group

(JCOG)臨床試験セミナー」修了

「第 2 回横浜市立市民病院 臨床研修指導医養成
講習会」修了

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」
修了

厚生労働省指定「オンライン診療研修」修了

診療活動

月曜日午前:呼吸器外科専門外来(池田)

月曜日午後:呼吸器外科専門外来(大森)

水曜日:消化器外科および一般外科外来(福田)

水曜日午後:呼吸器外科専門外来(池田)

金曜日午後:呼吸器外科専門外来(大森)

呼吸器外科は、池田医師と大森医師が主に担当し、福田医師のサポートを受けながら、肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸などの嚢胞性疾患、急性膿胸など幅広い呼吸器疾患の外科対応を行っています。進行肺癌には化学療法も行っています。肺癌検診の精密検査をはじめ、サルコイドーシスや悪性リンパ腫などの診断目的に、気管支鏡検査、CT 下や胸腔鏡下生検などの検査も行っています。他科の要請で気管切開術も対応しています。

福田医師は、呼吸器外科診療をサポートするだけでなく、消化管内視鏡検査および治療に積極的に携わり、日々の診療の中から拾い上げた症例に対する消化管や肝胆膵手術も行っています。他科の要請で CV ポート造設術や胃瘻造設術なども対応しています。

化学療法は、進行肺癌を対象に行っています。2025 年には延べ 130 件の外来化学療法を行いました。この他にも、必要に応じて入院化学療法も行いました。

呼吸器外科の 2025 年における手術件数は別表の通りです。

手術	
悪性腫瘍肺部分切除	9 例
悪性腫瘍肺葉切除	11 例
悪性腫瘍肺区域切除	5 例
良性病変部分切除	3 例
血・気胸	13 例
膿胸	2 例
縦隔腫瘍摘出	6 例
試験切除	2 例
気管切開	2 例
CV ポート造設	1 例

手術	
胆嚢摘出術	5 例
鼠径ヘルニア根治術	2 例
イレウス解除術	1 例
腹壁瘻痕ヘルニア根治術	1 例
肛門ポリープ切除術	1 例
CV ポート造設	6 例
胃瘻造設術	8 例

乳腺外科

乳腺外科部長 小西 寿一郎

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆乳腺外科部長 小西 寿一郎

高知医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

医学博士

日本外科学会 認定医・外科専門医・指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本乳癌学会 認定医・乳腺専門医・乳腺指導医

検診マンモグラフィ読影認定医 AS 評価

日本乳癌検診学会 評議員

日本臨床外科学会 評議員

日本リンパ浮腫治療学会 評議員

NPO 法人埼玉乳がんケア・サポートグループ 副理事長

ベストドクターズ 2016-2017・2020-2021・2022-2023・2024-2025 選出

日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会

「乳房再建用エキスパンダー/インプラント講習会」

受講・責任医師

「第 3 回 JOHBOC アップデートセミナー」受講

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

「がんリハビリテーション研修」修了

◆木田 孝志

滋賀医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

医学博士

日本外科学会 外科専門医

日本消化器外科学会 認定医

検診マンモグラフィ読影認定医

乳腺超音波認定医

日本医師会 認定産業医

日本体育協会 公認スポーツドクター認定

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

日本超音波医学会「超音波診断講習会(乳腺)」修了

診療内容(特色)

当ブレストケアセンター(乳腺外科)は 2025 年 4 月

に開設され、乳癌を中心とした乳腺疾患全般に対する専門的な診療を行っております。乳腺に関わるあらゆる症状や不安に寄り添い、迅速かつ精度の高い診断のもとで、一人ひとりに最適な医療を提供しています。

特に乳癌治療においては、外科的手術と先進的な化学療法を軸に据えた「集学的治療」を積極的に実践しています。手術においては、がんを確実に切除する根治性を大前提としながら、術後の傷跡を最小限に抑えて乳房の自然な形態を美しく保つ「整容性を重視した内視鏡手術」を導入している点が大きな特徴です。これにより、身体的・心理的な負担を大幅に軽減した低侵襲な治療を実現しています。さらに、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などを用いた適切な化学療法を効果的に組み合わせることで、再発予防や生存率の向上を目指した多角的なアプローチを展開しております。

診療にあたっては、乳腺外科医をはじめ、看護師、薬剤師、リハビリスタッフなどが緊密に連携するチーム医療を徹底しています。診断から内視鏡手術、術前後の化学療法、そしてその後のリハビリや長期的なフォローアップに至るまで、ワンストップで一貫してサポートできる体制を整えています。

対象疾患・外来診療

乳がん、その他の乳腺疾患全般

手術症例件数(2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日)

手術総数:102 例

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(2026 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・資格専門分野
医学博士
日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医
「脳梗塞急性期 rt-PA 静注療法の適正使用のための講習会」受講

◆能見 公二
昭和 38 年 日本大学 卒業
所属学会・資格専門分野
日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医
「脳梗塞急性期 rt-PA 静注療法の適正使用のための講習会」受講

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し、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

術式	件数
頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	25 件
経皮的頸動脈ステント留置術	22 件
経皮的脳血栓回収術	19 件
穿頭脳室ドレナージ術	19 件
水頭症手術(シャント手術)	18 件
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	12 件
頭蓋骨形成手術(頭蓋骨のみ)	9 件
頭蓋内血腫除去術(開頭)(硬膜下)	6 件
頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	6 件
脳血管内手術(1箇所)	6 件
脳血管内手術(脳血管内ステント)	6 件
減圧開頭術(その他)	5 件
脳動静脈奇形摘出術(単純)	5 件
脳膿瘍排膿術	5 件
慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)	5 件
気管切開術	4 件
経皮的脳血管形成術	4 件
脊髄ドレナージ術	3 件
血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)(その他)	2 件
髄液シャント抜去術	2 件
経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	1 件
内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術(下垂体腫瘍)	1 件

整形外科

整形外科部長 足立 善博

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆整形外科部長

足立 善博

埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本整形外科学会 整形外科専門医・認定スポーツ医

日本リウマチ学会 リウマチ専門医

日本リウマチ財団 リウマチ財団登録医

日本病院会「平成 27 年度第 3 回 臨床研修指導医講習会」修了

日本整形外科学会「第 11 回研修指導医講習会」受講

◆滝沢 公章

埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

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

日本リハビリテーション医学会「第 1 回急性期病棟におけるリハビリテーション診療、栄養管理、口腔管理に係る医師研修会」修了

◆藤橋 塁

日本大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本整形外科学会 専門医・認定運動器リハビリテーション医

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

手術実績

術式	件数
骨折観血的手術(大腿)	92 件
超音波骨折治療法	86 件
人工骨頭挿入術(股)	70 件
骨折観血的手術(前腕)	36 件
骨折観血的手術(下腿)	31 件
骨折観血的手術(上腕)	19 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	17 件
骨折観血的手術(鎖骨)	15 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(下腿)	15 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	15 件
アキレス腱断裂手術	7 件
観血的整復固定術(インプラント周囲骨折)(大腿)	7 件
骨折観血的手術(膝蓋骨)	5 件
骨折非観血的整復術(前腕)	5 件
人工関節置換術(股)	5 件
人工関節置換術(膝)	5 件

化膿性又は結核性関節炎搔爬術(足)	3 件
関節鏡下半月板切除術	3 件
関節脱臼靱血の整復術(肩鎖)	3 件
骨折非靱血の整復術(下腿)	3 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(大腿)	3 件
四肢切断術(大腿)	3 件
化膿性又は結核性関節炎搔爬術(股)	2 件
関節鏡下関節滑膜切除術(膝)	2 件
関節内骨折靱血の手術(膝)	2 件
骨折非靱血の整復術(上腕)	2 件
骨折非靱血の整復術(大腿)	2 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(上腕)	2 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(膝蓋骨)	2 件
四肢切断術(下腿)	2 件
関節鏡下関節内異物(挿入物を含む)除去術(膝)	1 件
関節鏡下半月板縫合術	1 件
関節脱臼靱血の整復術(膝)	1 件
関節内異物(挿入物を含む)除去術(膝)	1 件
関節内骨折靱血の手術(肘)	1 件
骨折靱血の手術(足)	1 件
骨内異物(挿入物を含む)除去術(足)	1 件
神経移行術	1 件

泌尿器科

泌尿器科部長 香川 誠

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆泌尿器科部長

香川 誠

東京医科歯科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

医学博士

日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医・泌尿器科指導医

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

泌尿器ロボット支援手術プロクター(膀胱・前立腺)

da Vinci Xi サージカルシステム Console Surgeon 認定

身体障害者福祉法第 15 条指定医

埼玉医科大学病院群「臨床研修指導医講習会」修了
「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了

A 型ボツリヌス療法講習機構「ボトックス・実技セミナー」修了

◆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・資格専門分野

日本内分泌学会 内分泌代謝科(泌尿器科)専門医

日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医・泌尿器科指導医

日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会

日本尿路結石症学会 評議員

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

da Vinci Xi サージカルシステム First Assistant

日本リハビリテーション医学会「第 5 回急性期病棟におけるリハビリテーション診療、栄養管理、口腔管理に係る医師研修会」修了

◆石田 規雄

帝京大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医・泌尿器科指導医

日本医師会 認定産業医

日本医師会 日医生涯教育 認定

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項指定医

◆横田 和樹

埼玉医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

da Vinci Xi サージカルシステム Console Surgeon 認定

診療内容(特色)

泌尿器科は、常勤医師 4 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まいりました。その後、腎部分切除術、膀胱全摘除術、腎盂形成術など術式を拡大し、2025 年度末までにロボット支援手術は 100 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、選択肢となりえる治療法です。

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砕術、経皮的腎結石破砕術、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(2025 年度)

- ・ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(RARP)32 件
- ・ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術(RARC)1 件
- ・ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術(RAPN)4 件
- ・ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術(RAPP)1 件
- ・腹腔鏡下腎摘除術 5 件
- ・腹腔鏡下腎尿管全摘除術 4 件
- ・腹腔鏡下副腎摘除術 2 件
- ・経尿道的尿路結石除去術(URS/RIRS)116 件
- ・経皮経尿道同時碎石術(ECIRS)6 件
- ・経尿道的前立腺切除術(TURP)13 件
- ・経尿道的前立腺レーザー核出術(HoLEP)16 件
- ・経尿道的前立腺水蒸気治療(WAVE)9 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(2026年3月31日現在)

◆副島 清美

山梨大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本皮膚科学会 皮膚科専門医

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(2026 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・資格専門分野

日本眼科学会 専門医

対象疾患

眼科一般、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

硝子体内注射 101 件

水晶体再建術 366 件

視能訓練士

係長 斎藤 香織

他 2 名

耳鼻咽喉科

在籍医師(2026年3月31日現在)

◆菊地 茂

東京医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆杉木 司

大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆齊藤 真紀

新潟大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆首藤 愛奈

千葉大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆井口 元貴

埼玉医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆秋田 貴紀

東京大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆佐川 慎太郎

埼玉医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆鈴木 歩乃佳

新潟大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

◆井藤 隼太

埼玉医科大学 卒業

埼玉医科大学総合医療センターより派遣

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

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

麻酔科

副院長 細谷 浩

在籍医師(2026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・資格専門分野

厚生労働省 麻酔科標榜医

日本麻酔科学会 麻酔科認定医・麻酔科専門医・

麻酔科指導医

医療安全管理者

◆麻酔科部長

大脇 明

獨協医科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

厚生労働省 麻酔科標榜医

日本麻酔科学会 麻酔科専門医・麻酔科指導医

◆麻酔科医長

井上 知子

富山医科薬科大学 卒業

所属学会・資格専門分野

厚生労働省 麻酔科標榜医

日本麻酔科学会 麻酔科認定医・麻酔科専門医

東洋医学会

◆浅羽 紘子

帝京大学 卒業

所属学会・資格専門分野

厚生労働省 麻酔科標榜医

日本麻酔科学会 麻酔科認定医・麻酔科専門医・

麻酔科指導医

◆松井 研人

秋田大学 卒業

所属学会・資格専門分野

厚生労働省 麻酔科標榜医

日本麻酔科学会 麻酔科専門医

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(2026 年 3 月 31 日現在)

◆秋月 登

東海大学 卒業

所属学会・資格専門分野

日本専門医機構 救急科専門医

日本外科学会 外科認定医

日本中毒学会 クリニカルトキシコロジスト

日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医

日本 ICD 協議会 インфекションコントロールドク

ター

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

2023 年 12 月より当院で常勤医として勤務を開始しております。2025 年度の救急車の応需数は、増加した2024年と比べ減少しております。原因としては消防機関からの要請件数の減少が原因の一つではありますが、一方で病院として受入が困難の事案がありました。2026 年度には院内の診療科の医師の交代や増員などがあり受入疾患等が拡大されたため、以前

と比較して断り件数の減少が期待できると考えられます。

他の医療機関と連携をとりながら、断らない救急を目指して地域の救急医療の向上に尽力していく所存です。

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
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
2024 年度受入率	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%
2025 年度要請	405	330	363	402	378	386	355	454	432	437	363	318	4623
2025 年度受入	297	241	258	308	272	298	263	335	300	314	249	231	3366
2025 年度受入率	73.3%	73.0%	71.1%	76.6%	72.0%	77.2%	74.1%	73.8%	69.4%	71.9%	68.6%	72.6%	72.8%

透析科

透析センター長 佐藤 隆

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆透析センター長

佐藤 隆

福岡大学 卒業

所属学会・資格専門分野

- 日本内科学会 認定内科医・会員
- 日本腎臓学会 腎臓専門医・会員
- 日本透析医学会 透析専門医・指導医・前評議員
- 日本透析アクセス医学会 バスキュラーアクセス血管内治療認定医・理事
- 日本アフェシス学会 血漿交換療法専門医・名誉会員
- 日本血液透析濾過医学会 評議員
- 日本人工臓器学会 会員
- 日本クリアランスギャップ研究会 顧問
- 中部地区バスキュラーアクセス研究会 世話人
- 間歇補充型血液透析濾過研究会 世話人
- The Journal of Vascular Access 編集委員
- 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

帝京大学 卒業

所属学会・資格専門分野

- 医学博士
- 身体障害者福祉法第 15 条指定医

血液透析

	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	884 人	926 人	824 人	866 人	767 人	787 人	746 人	668 人	726 人	719 人	626 人	665 人
入院	92 人	114 人	95 人	125 人	57 人	72 人	67 人	62 人	58 人	69 人	77 人	92 人
延べ患者数	976 人	1040 人	919 人	991 人	824 人	859 人	813 人	730 人	784 人	788 人	703 人	757 人

リハビリテーション科

医師 熊澤 健一

在籍医師(2026 年 3 月 31 日現在)

◆熊澤 健一

新潟大学 医学部 卒業

所属学会・資格専門分野

医学博士

回復期リハビリテーション病棟専従医師

日本外科学会 専門医・指導医

日本消化器外科学会 専門医・終身指導医

消化器がん外科治療認定医

日本肝胆膵外科学会 名誉指導医

診療内容(特色)

回復期リハビリテーション病棟では、患者様が入棟したらまずその障害の程度を把握して、その伸びしろを推測します。さらに生活環境、社会環境、経済力などを考慮して退院時のゴール設定を行います。そして、そのゴールに向けて医師、セラピスト、看護師、MSW、栄養士、薬剤師などの多職種が緊密に連携を取り合って日々ADLの向上に努めて行くのが最大の特長です。

さらに、当回復期リハビリテーション病棟は急性期の総合病院内にありますので、転院の面倒がなく容易に入棟することができます。また、具合が悪くなっても各診療科にすぐ診てもらえるという安心感があります。さらには、急性期と回復期のそれぞれ経験豊富なスタッフが揃っていますので、難題にも迅速に対応することが可能です。

対象疾患

① 脳疾患

脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、外傷性脳疾患など

② 整形外科疾患

股関節膝関節の手術後、骨盤骨折、多発骨折、脊椎圧迫骨折など

③ 廃用症候群

重度の内科疾患や外科手術による長期臥床のため全身筋力低下した廃用症候群

看護部・メディカル部門

看護部

看護部長 梅村 裕子/西山 真由美

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。

○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

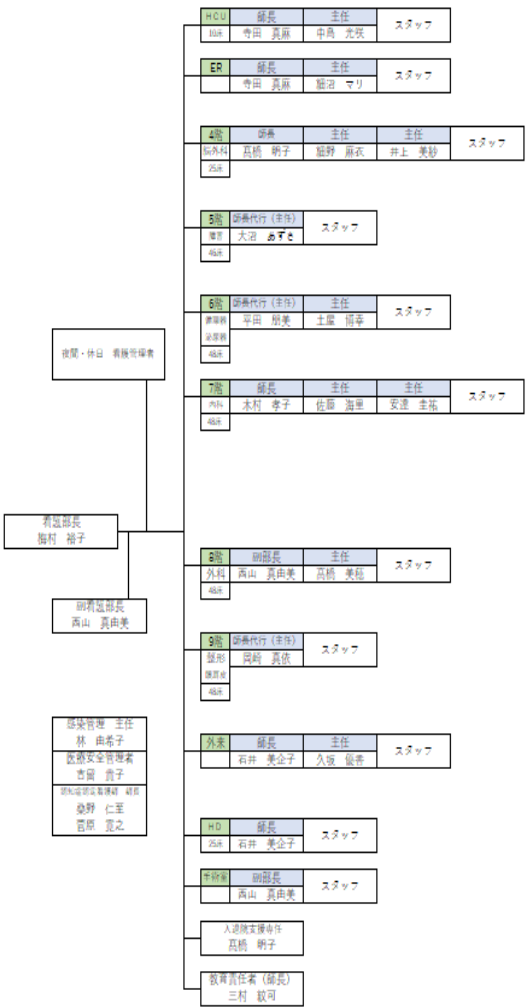
大沼あずさ 岡崎真依 熊谷優

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

○業務体制

イムス芳総合病院 看護部組織図



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

○求める看護師像

看護部の理念に基づき、**優しさと丁寧さを大切にしたい看護を提供できること**を求めています。どのような状況であっても、またどれほど多忙な場面であっても、患者様とご家族に寄り添い、思いやりをもって看護を実践する姿勢を重視します。これらを体現できる看護師こそが、私たちの目指す看護師像です。

○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、接遇をさらに高めていきます。

○2025 年度看護部の取り組みと課題

2025 年度は、看護部にとって多くの課題に直面しながら歩んだ一年となりました。特に、前年度における看護職の離職率の高さは深刻な問題であり、働きやすい職場環境の整備や人材の定着・育成に向けた取り組みが急務となっていました。

しかしながら、十分な改善には至らず、今年度も高い離職率が続いたことから、次年度に向けた重要な課題が改めて浮き彫りとなりました。

そのような状況下においても、看護部として病院経営に貢献するため、各病棟からの応援体制を整備し、急性期加算の維持に努めながら日々の看護提供に取り組んで参りました。

認知症ケアにおいては、2 名の認知症看護認定看護師を中心に、認知症を有する患者様への質の高いケアの提供および身体拘束の最小化に向けた活動を積極的に推進しました。その結果、身体拘束率は前年度から大きく低下し、スタッフの意識にも明確な変化が見られています。今後も継続的な取り組みにより、院内全体の認知症ケアのさらなる質向上が期待されます。

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)の推進にも取り組みを開始しまし

たが、現時点では十分な理解や実践が浸透していない状況です。患者様の人生観や価値観を尊重し、その人らしい選択と生活を支えるため、多職種と連携しながら日常のケアに ACP の視点を取り入れていくことを、2026 年度の重要課題として位置づけています。

急性期医療を担う看護師には、知識・技術に加え、倫理観や判断力が求められます。患者様の命と生活を支える専門職として、自律性を高め、チーム医療の中で看護の専門性を最大限に発揮していくことが重要です。

当院は三芳町で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。地域からの信頼に応えるためにも、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継続してまいります。

2026 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推進するとともに、地域の皆様に安心と信頼を届けられる看護部であり続けるよう、引き続き努力してまいります。

○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 IMS 看護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。
4. 2022 年度よりナースングスキル(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。
5. 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けるよう、体制づくりに取り組みました。2026 年度より、ナースングスキルを活用したラダー研修を実施し、看護職員の育成、看護実践能力の向上を目指します。

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にて発表。

7.救急車同乗研修

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研修ですが、2025 年度は実施することができなかったため、今後は研修を実施し、今まで以上に病院前救護体制を充実させ、救急医療の円滑化が図れるよう取り組んで参ります。

○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
認知症看護認定看護師 特定看護師	菅原 寛之 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。2025年度の看護実習生の受け入れは67名です

【2025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12日	6月13日	2	2名
東京衛生学園専門学校	見学実習:老年	6月19日	6月20日	2	2名
東京衛生学園専門学校	見学実習:統合	7月3日	7月4日	2	2名
日本医療科学大学	統合実習	7月7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7日	8月8日	2	2名
国際医療看護専門学校	成人Ⅲ	9月1日	9月12日	3	6名
大東文化大学	急性期	9月22日	9月30日	3	6名
東京衛生学園専門学校	見学実習:基礎	10月2日	10月3日	1	2名
国際医療看護専門学校	成人Ⅲ	10月20日	10月31日	3	6名
大東文化大学	急性期	11月10日	11月21日	3	6名
大東文化大学	慢性期	11月17日	11月28日	3	5名
日本医療科学大学	高齢者実習	11月25日	12月5日	3	5名
高崎福祉医療カレッジ	見学実習:成人	12月18日	12月19日	2	3名
日本医療科学大学	高齢者実習	1月13日	1月23日	3	5名
女子栄養大学	病院実習	2月2日	2月13日	2	3名

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2026年度一般病棟のスタッフの急変時対応や部署としての課題を認定看護師が一般病棟へ出向き実際の病棟での動き、課題解決に向けた教育を全病棟へ行っていく。

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2.97 ml

院内遵守率：81%

③ 病原体サーベイランス

・MRSA 発生率：0.86(1000 患者あたり)

・ESBL 産生菌発生率：0.69(1000 患者あたり)

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：院内 66 件、院外 6 件

3) 相談：院内 35 件、院外 10 件

4) 課題

手指消毒(病棟)：1日1患者あたり10 ml以上

手指消毒(外来)：1日1巻あたり2 ml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

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・輸液管理・褥瘡のデブリ・陰圧閉鎖療法を実施。今後も行為看護師が増えるよう、スタッフ支援していく。

認知症看護特定認定看護師

：桑野仁至/菅原寛之

活動：身体拘束やせん妄の予防・早期改善を目的としたアクティビティケアを開始した。病棟の認知機能低やせん妄などがある患者へのラウンドや相談に対応病棟看護師と情報や対応方法を共有した。特定行為知識を活かし、薬剤選択について薬剤師や医師へ提案を行った。院内職員への認知症や身体拘束などについての勉強会を実施し、病院全体の医療の質の向上に努めている。

課題：身体拘束実施率19.3%から14.3%まで減少させることができたが、全国平均と比較すると高い。アクティビティケアの実施や薬剤使用のフローなどを作成と

用などで看護の質の向上と多職種連携を行いながら10%以下まで減少させる。

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 17 名(管理者含む)

看護補助者 3 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階の病棟入れ替えを経て、2025年2月25日より脳神経外科病棟として運用を開始した。脳神経外科病棟では、保存的治療を行う患者に加え、術前・術後の周術期における全身状態の管理を終えた患者を受け入れている。日々の全身状態や神経症状の変化を的確に捉える必要があり、患者の些細な変化に気づく観察力が求められる。また、認知機能の低下や麻痺の出現によるADLの低下、手術や処置に対する不安を抱える患者・家族も多い。私たちはその思いに寄り添い、患者一人ひとりの状態に応じた個性の高い看護の提供に努めている。

【今後の課題】

当科では、受傷によりこれまでの生活に戻るためのリハビリテーションや生活様式の変更を必要とする患者が多く、早期からの退院支援および調整が重要となっている。また、急激な身体状況の変化に戸惑うご家族への心理的ケアも欠かせない。

スタッフの平均経験年数は比較的若く、これらの支援やケアを適切に行うためには、チーム全体の課題として継続的な人材育成が求められる。今後も、患者・家族のニーズに応えられる体制づくりを目指し、スタッフの知識・技術の向上に取り組んでいく。

5 階病棟

【スタッフ構成】

主任：大沼あずさ

看護師 22 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 39.0 日

病床平均動稼働率 95.1%

当病棟は障害者病棟として、急性期治療を終え、退院・転院調整を必要とする院内すべての診療科の患者を受け入れている。障害者病棟として求められる機能(障害者率 70%以上)を維持しつつ、急性期病棟の後方支援としての役割も担っている。患者の約9割を高齢者が占め、日常生活援助を必要とするケースが多い。そのため、患者一人ひとりの状態に応じたケアを提供できるよう、看

看護師・介護福祉士・看護補助者が連携しながら日々のケアを実施している。また、長期入院となる患者も多く、廃用症候群、誤嚥性肺炎、尿路感染症などを発症・再発するリスクが高い。早期の退院・転院につなげるため、退院支援看護師やMSWと密に連携し、適切な支援と調整を行っている。

【今後の課題】

長期入院による日常生活機能の低下を予防するため、また自ら症状を訴えることが難しい患者の状態変化を早期に捉え適切に対応できるよう、スタッフ一人ひとりのフィジカルアセスメント能力の向上に力を入れている。日々の観察精度を高めることで、患者の安全と回復に寄与できる体制づくりを進めている。

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

介護福祉士 1名

看護補助者 2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階の病棟入れ替えを経て、2025年2月25日より循環器科と泌尿器科の混合病棟として運用を開始した。循環器科では主に心臓カテーテル治療および循環器疾患で入院する患者を受け入れている。心臓カテーテル前後はモニター管理や循環動態の観察が重要であり、迅速な対応が可能となるよう、対象患者はナースステーションに最も近い病室へ入室できるよう調整している。

泌尿器科では、術前・術後管理から化学療法、終末期ケアまで幅広い患者を受け入れており、多岐にわたる知識と対応力が求められる。検査や治療を受ける患者は不安を抱えることが多く、私たちは患者の立場に寄り添い、不安の軽減につながる看護の提供に努めている。また、患者一人ひとりの状態や背景に合わせた個別性の高い看護を実践できるよう、日々取り組んでいる。

【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育成が重要な課題となっている。確実な知識と技術を身につけられるよう、計画的な教育体制の強化に取り組んでいる。

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 25名(管理者含む)

介護福祉士 1名

看護補助者 2名

【病棟概要】

病床数 48床

患者平均年齢 80.3歳

平均稼働率 82.0%

平均在院日数 16.5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 30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 88.8%

平均在院日数 7.2日

当病棟は、主に消化器外科・消化器内科の患者を受け入れているほか、呼吸器外科・乳腺外科を含む一般外科領域も担当する混合病棟である。外科系では、腫瘍切除、イレウス、虫垂炎などの手術目的の急性期入院から、化学療法導入、がん疼痛コントロールなどの緩和期に至るまで、幅広い看護を提供している。消化器内科では、ERCP、CF、GFなどの内視鏡的処置を目的とした入院が多く、処置後は比較的早期に回復する患者が多いことが特徴である。

患者層は10代から90代まで幅広く、高齢化が進む中で、在宅のみならず施設や他院からの入院も増加している。退院支援においては、ストーマ管理や創部のセルフケア指導、ボディイメージへの支援などを行い、患者本人だけでなく家族も含めた手技習得に向けた指導を積極的に実施している。

【今後の課題】

当病棟は多岐にわたる診療科を担当していることから、求められる看護の範囲が広い。経験年数の浅いスタッフが多い現状を踏まえ、病棟全体として看護の質を維持・向上させるためには、段階的かつ体系的な教育体制の強化が課題となっている。また、緩和期から終末期の患者が増加しており、患者および家族のニーズを的確に把握し、心身に寄り添った看護を提供できる体制づくりが求められている。今後も、患者にとって安心できる療養環境を整え、思いやりのある看護を実践できる病棟を目指していく。

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/83.7%

平均在院日数/12.7 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く。

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 9 名(救急外来)

1 名(准看護師)

18 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】

2025 年度 3366 台の救急車受け入れ、救急車

での来院による入院率は約 52.7%となっている。看護師総数9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 を算定している。重症度・看護必要度は患者割合 45.9%、患者割合②90.4%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。2025 年度は透析に関わる各部署のスタッフ不足のため、受け入れの患者様を一時的に制限していたが、現在は体制を立て直し稼働している。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

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

師長:石井 美企子

主任:久坂優香

看護師 21 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おり、2025年度は125,486名の患者が当院を受診された。また、5,711件の逆紹介があった。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	753 件
内視鏡	2,959 件
フットケア	31 件
在宅自己注射指導	3,321 件
在宅自己導尿指導	277 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。患者が継続した治療を受けられるように、看護師はご家族を含めた関わりを心がけている。住み慣れた環境で治療を受けながら生活できるように医師をはじめ他職種と連携し、生活指導や意思決定支援などにもあたっている。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 17 名

看護補助者 2 名

【課題】

当院手術室は3室体制で運用しており、手術件数は曜日により変動があるものの、1日あたり7～15件の手術を実施している。また、夜間・休日の緊急手術にも対応している。2025年度の年間手術件数は2,228件であり、特に整形外科・消化器外科・泌尿器科・眼科では、それぞれ年間400件を超える手術を行った。緊急手術は228件であっ

た。令和4年度より消化器外科でダビンチ手術を開始し、続いて泌尿器科でも導入され、いずれも着実に実績を重ねている。看護師は1年目2名を含む14名で構成され、日勤業務に加えて待機体制を整えている。全スタッフが緊急手術に対応できるよう、日々知識・技術の向上に努めている。

【課題】

2025度は、乳腺外科医師および泌尿器科医師の増員に伴い、手術術式の拡大と手術件数の増加がみられた一年であった。1年目スタッフを含む看護師14名全員が、多様化する手術内容や緊急手術に対し、安全かつ柔軟に対応できる体制を維持・強化していくことが求められる。

また、2026年度は脳神経外科医師の交代が予定されており、手術手技やカテーテル治療の方法に変化が生じることが予測される。これに備え、対応可能な看護師の育成を引き続き推進し、より質の高い周術期看護の提供を目指す。

薬剤部

薬剤部長 大木稔也

スタッフ構成

薬剤師(常勤)	28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 渋谷麻里
阿蘇弘樹

主任 鍋倉紗弥香 古川航也
磯畑雄祐

副主任 河原瑛里花 小久保知波
鈴木郁也 久保田圭祐
萩原智暉

薬剤師 17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	2名
◆研修認定薬剤師	4名
◆緩和薬物療法認定薬剤師	1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	2名
◆腎臓病薬物療法認定薬剤師	2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	3名
◆心電図検定1級	1名
◆心電図検定2級	1名
◆循環器病予防療養指導士	1名
◆心不全療養指導士	6名
◆抗菌化学療法認定薬剤師	4名
◆感染制御認定薬剤師	2名
◆NST 専門療法士	4名
◆栄養治療専門療法士	1名
◆日本糖尿病療養指導士	1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	5名
◆肝炎医療コーディネーター	3名

◆骨粗鬆症マネージャー 1名

◆医療経営士3級 1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

◇埼玉県病院薬剤師会地域連携委員会 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 2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 4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「中央薬剤科」と「臨床薬剤科」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. 中央薬剤科

(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) 薬品管理

当院では、1,200 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、インスリンをはじめとする自己注射製剤の使用指導、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. 臨床薬剤科

(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. 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。

4. 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。定期的に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. 中小規模の病院における周術期薬剤管理業務の立ち上げ
早坂恵, 村上徹, 長谷川琴奈, 阿部光二, 工藤結香, 大木稔也, 佐藤靖, 日本病院薬剤師会 東北ブロック学術大会 第14回学術大会(2025年5月17日～5月18日 いわて県民情報交流センターアイーナ)
2. 薬剤管理指導業務の質の向上・維持に向けた取り組み
阿蘇拓樹, 渋谷麻里, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
3. AFSの介入によるCandida血症マネジメント・バンドル遵守率と30日死亡率の変化効果
長谷川巧, 横塚久代, 古川航也, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
4. 病院薬剤師から見た地域保険局における管理サマリー利用状況の実態調査
萩原智暉, 神隆浩, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
5. 安全在庫の設定による医薬品在庫適正管理への効果
島倉千秋, 横塚久代, 小久保知波, 近藤祐未, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
6. 薬剤師外来チームにおける術前休薬
金井雄大, 河原瑛里花, 鈴木郁也, 黒川勇輝, 森川栞, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
7. 当院薬剤部における薬剤インシデントの発生事例と要因の関係
高羽杏, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
8. 新人看護師の抗菌薬知識習得における苦手分野への重点介入とその成果
房前夢実, 横塚久代, 大木稔也, 日本病院薬剤師会 関東ブロック第55回学術大会(2025年8月2日～8月3日 つくば国際会議場、つくばカピオ)
9. 日本版抗コリン薬リスクスケールにおける抗コ

リン薬の使用実態調査

松鶴明, 渋谷麻里, 大木稔也, 日本病院薬剤師会関東ブロック第 55 回学術大会(2025 年 8 月 2 日～8 月 3 日 つくば国際会議場、つくばカピオ)

10. リンクスタッフ介入により手指衛生の遵守率が改善した事例
佐藤万里, 横塚久代, 大木稔也, 大久保利成, 福田友暉, 第 45 回 CMS 学会(2025 年 9 月 28 日 オンデマンド)
11. 軟膏自動練り機導入における有用性の評価
宮内忠紀, 飯野瞳, 大木稔也, 中野悠馬, 第 45 回 CMS 学会(2025 年 9 月 28 日 オンデマンド)
12. SCr 低値患者に対するラウンドアップ法の有用性の評価
古川航也, 大木稔也, 第 19 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会(2025 年 11 月 1 日～11 月 2 日 虎ノ門ヒルズフォーラム)
13. 外来患者の内服薬削減契機からみるポリファーマシー解消に向けた病院薬剤師の課題
河原瑛里花, 大木稔也, 第 35 回 日本医療薬学会年会(2025 年 11 月 22 日～11 月 24 日 神戸国際展示場)
14. 養護教育課程実務実習生への医薬品に関する知識向上を目的とした講義の評価
金井雄大, 横塚久代, 大木稔也, 第 35 回 日本医療薬学会年会(2025 年 11 月 22 日～11 月 24 日 神戸国際展示場)
15. タモキシフェン服用開始後早期に発現した肝障害及び脂肪肝が服用中止により改善した 1 例
長島涼香, 阿蘇拓樹, 鈴木郁也, 萩原智暉, 大木稔也
日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2026(第 15 回)(2026 年 3 月 7 日～3 月 8 日 福岡国際会議場)

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ralist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	2900	2903	2771	3154	2879	2778	3418	2979	3048	3278	2831	2794	35733	2977.8
外来院内 処方箋枚数	256	254	224	270	245	310	249	333	310	394	303	304	3452	287.7
入院 注射処方箋枚数	6820	6658	6570	6989	6322	6538	6919	6513	6943	6415	5968	6355	79010	6584.2

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）	141	148	150	160	162	153	161	133	143	167	152	160	1830	152.5
無菌製剤処理（TPN）	218	120	143	164	128	110	87	131	172	152	151	122	1698	141.5

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	1051	1069	1079	1121	983	879	1021	989	1074	1043	1105	1129	12543	1045.3
麻薬管理指導	13	16	29	18	13	12	13	7	1	11	21	29	183	15.3
退院時薬剤情報管理指導	325	308	319	391	323	320	397	352	366	344	332	359	4136	344.7

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	25	41	54	62	47	40	39	29	39	24	31	19	450	37.5
薬剤総合評価調整	26	33	34	43	37	30	19	25	33	30	36	24	370	30.8
薬剤調整	10	10	11	19	13	8	2	6	10	10	12	10	121	10.1
特定薬剤治療管理（入院）	19	9	15	12	13	16	14	14	13	8	12	14	159	13.3
持参薬鑑別	423	388	418	466	401	441	466	437	397	483	416	434	5170	430.8

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）	753	737	715	580	625	686	756	596	718	536	580	516	7798	649.8

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 18 名
非常勤職員 2 名

臨床検査医師 田中 雅嗣
技師長 土屋 剛
主任 岩崎 朋子
主任 久保田 茜
副主任 金子 彰太
一般技師 15 名

反映させ、高水準レベルの臨床検査技術を目指す。

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 12 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
- 血管診療技師 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、新型コロナウイルス関連検査の体制拡充を図った。感染症法上の 5 類に類下げ後も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・偽陽性への対策およびその対応である。PCR 検査含め、各種サーベイに参加し精度保証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

2025 年度実績

検体検査実績														
2025年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
検体検査総点数(外注含む)	2,972,977	2,819,275	2,904,269	3,376,235	2,936,286	3,070,779	3,320,271	3,096,433	3,180,449	3,047,998	2,937,527	3,093,166	36,755,665	
外来迅速検体管理加算(点数)	115,420	114,730	112,980	117,620	110,790	115,040	122,020	104,830	115,900	110,990	99,690	108,530	1,348,540	
検体検査管理加算Ⅰ(点数)	124,640	123,480	123,760	128,760	122,040	125,120	134,360	126,920	131,920	125,200	119,120	119,600	1,504,920	
検体検査管理加算Ⅳ(点数)	227,500	211,000	208,500	231,000	219,500	221,000	234,000	229,000	239,500	243,500	225,000	217,000	2,706,500	
輸血管理料Ⅰ(点数)	10,560	9,680	9,680	9,900	10,120	8,140	10,340	10,560	10,340	13,420	8,580	8,140	119,460	

生理学検査実績														
2025年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
超音波件数	腹部エコー	272	250	292	282	244	272	313	292	378	322	341	368	3,626
	心エコー	167	175	180	177	175	152	182	162	184	182	159	165	2,060
	体表エコー	183	222	221	241	222	207	258	211	243	194	213	188	2,603
	頸動脈エコー	46	45	37	46	38	31	35	27	39	44	39	23	450
	血管エコー	26	31	42	25	31	39	30	22	36	26	24	19	351
	合計	694	723	772	771	710	701	818	714	880	768	776	763	9,090
心電図件数	12誘導心電図	763	753	1,050	1,099	875	1,121	1,227	1,172	792	811	723	775	11,161
	ホルター心電図	19	14	15	9	12	14	24	25	22	19	14	10	197
	合計	782	767	1,065	1,108	887	1,135	1,251	1,197	814	830	737	785	11,358
脳波検査件数		5	3	4	3	2	0	6	4	2	4	2	1	36

内視鏡検査件数														
2025年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
上部消化管内視鏡検査	137	121	145	141	164	153	164	147	151	111	118	146	1698	
下部消化管内視鏡検査	65	79	73	92	103	88	99	92	94	91	76	70	1022	
内視鏡の逆行性胆管膵管造影（ERCP）	19	12	18	21	12	27	23	18	15	17	15	18	215	

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 (2026 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・休日にも 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。

◆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/稲葉 雅幸

副主任: 加藤 里紗

一般職: 14 名

【教育・研鑽体制・職場環境】

月 1 回の科内勉強会

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 4 名

□ ピンクリボンアドバイザー 5 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」

5 月 柳川涼弥「慢性硬膜下血腫に対する NBCA 塞栓術」

5 月 五十嵐帆香「乳がんの検査と治療について」

7月 鳴澤晃正「静脈路の確保・抜針及び止血」
 8月 高木爽良「スマート脳ドック」
 8月 内藤里緒「肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症」
 9月 飯田莉帆「急性虫垂炎」
 10月 佐瀬拓海「脳脊髄液減少症について」
 11月 渡邊菜月「大動脈解離」
 12月 折田護「心臓CTについて」
 1月 小野太衣良「気胸」
 2月 松山輝「MMGの再撮影の判定」
 3月 安岡留菜「くも膜下出血」
 ■院内勉強会（講師）
 4月 稲葉雅幸 新人看護師オリエンテーション「MRIの危険性について」
 3月 稲葉雅幸 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：2026年1月23日～3月24日
 東京電子専学校二年度診断領域実習（1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：4名

■IMS放射線学会
 開催日時：12月6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 5月1日
 2月20日

2年目技師 フォローアップ研修会
 5月29日※
 10月24日

※講師 加藤理沙「報告・連絡・指示の基本と実践」

3年目技師 フォローアップ研修会
 7月11日
 12月19日 主任・

副主任研修会 6月20日
 10月3日
 1月17日

管理職研修会 1月16日 指導・育成研修 6月12日

9月12日※
 2月6日

※講師 小澤慶輔「プレイングマネージャーの役割を理解し、科内をマネジメントする」

放射線部Webセミナー 10月30日
 2月19日

放射線管理講習会・研修 6月5日
 9月11日
 10月9日
 12月11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 6月・10月

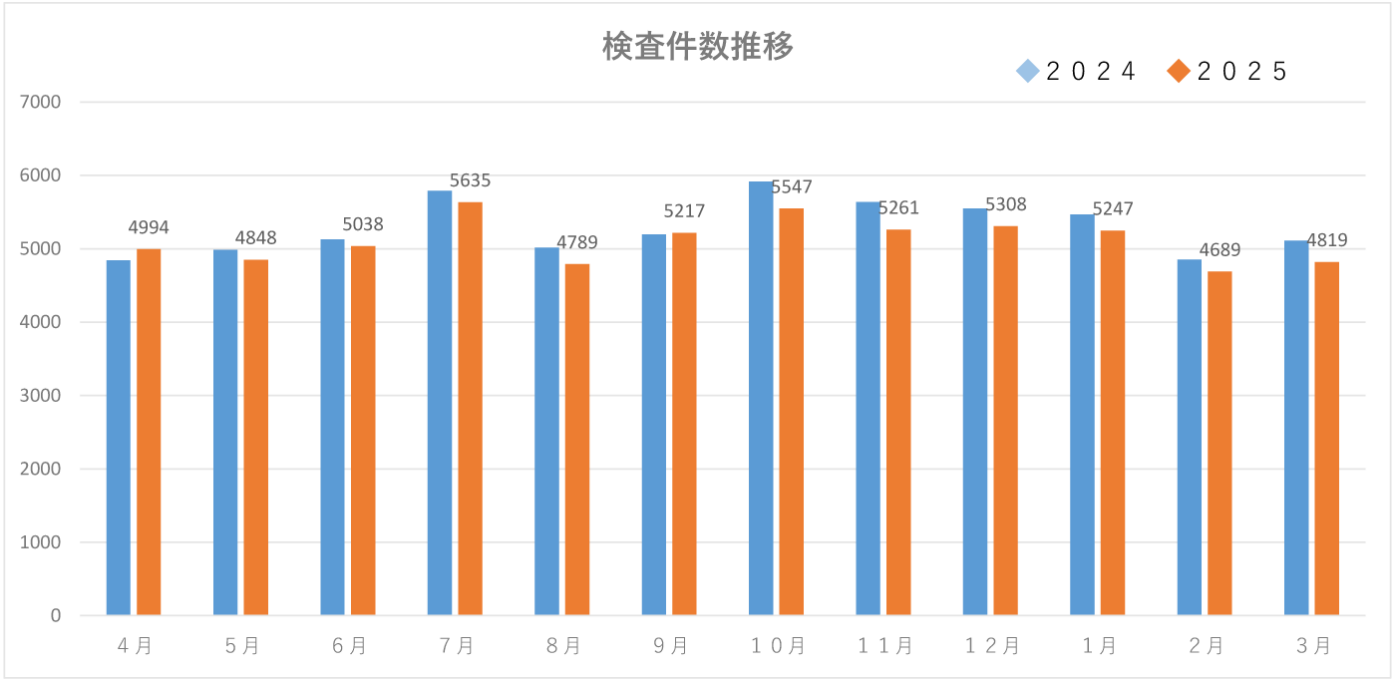
イムスAngio研究会 7月・1月

イムスX線撮影研究会 9月・3月

アイリス会研修会 7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



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 田草川 智也

主任 山本 篤史 中島 勇人

上脇 香穂

副主任 雷 夢 千喜良 佳織

田中 菜月 今泉 大地

鈴木 智也 菅沼 陸

津留村 智樹 金子 拓矢

小林 雛多

一般職 37 名

作業療法士

主任 國丸 匠子

副主任 檜野 景子

一般職 10 名

言語聴覚士

副主任 渡邊 諒

一般職 3 名

◇心臓リハビリテーション指導士:1 名

◇3 学会合同呼吸療法認定士:5 名

◇心不全療養指導士:1 名

◇血管診療技師:1 名

◇脳卒中歩行介助認定士:1 名

◇ゴルフフィジオトレーナー:1 名

◇終末期ケア専門士:1 名

◇脳卒中歩行介助認定士:1 名

業務体制・内容

リハビリテーション(リハビリ)科は令和 8 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、13 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 7 年度は患者 1 人当たり 1 回にかかる単位数増加と入院同日にリハビリ介入できる体制整備を目的に、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(図4)、患者 1 人当たり 1 回にかかる単位数も増加(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 4 病棟で算定しており、早期に多職種共同し治療に当たれるような体制を確立した。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。また令和 8 年度 4 月には一部病棟において回復期リハビリテーション病棟への機能転化が行われる。リハビリテーション科はより『質』の部分が求められることになり来年度の課題となってくる。

例年作業療法士、言語聴覚士の確保に難渋している。例年 1 名は採用で来ているものの、複数採用が困難な状態となっている。先に述べた回復期リハビリテーション病棟では作業療法士、言語聴覚士においては重要な役割を担うため、早急に人員を整えていく必要がある。

図1 総取得単位数

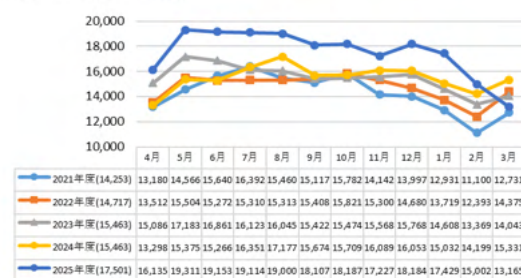


図2 患者1人当たり1回にかかる単位数

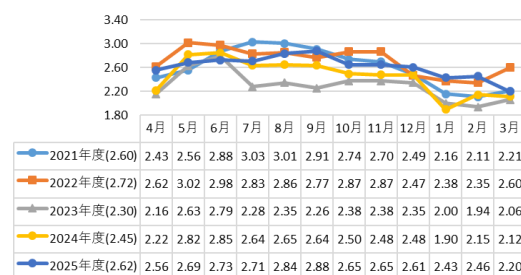


図3 リハビリオーダー数

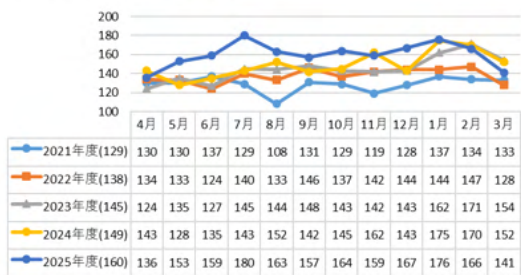
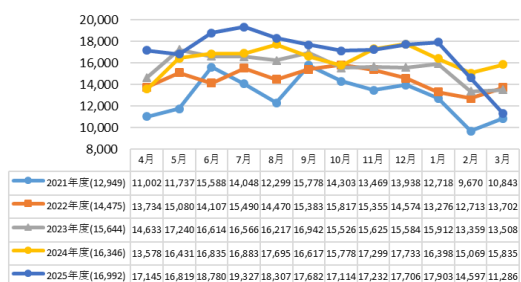


図4 初期・早期加算



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。

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)。

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対策を練っ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

栄養科

主任 前田 知華

スタッフ構成

管理栄養士 14 名 栄養士 3 名
調理補助 8 名

主任 脇野 雅子(管理栄養士)※
※育児休業中
副主任 村岡 郁未(管理栄養士)
前田 知華(管理栄養士)
岡村 有里(管理栄養士)
町田 姉穂(栄養士)

【認定資格】

○NST専門療法士
村岡 郁未 前田 知華
○糖尿病療養指導士
脇野 雅子 村岡 郁未
岡村 有里

【院外活動】

イムス栄養科 人事サポート部人材開発
脇野 雅子
村岡 郁未
前田 知華

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 6 種類
特別治療食 25 種類
・食数:総食数 194472 食/年
(内訳) 一般治療食 136105 食/年 70%
特別治療食 58367 食/年 30%

・献立:サイクルメニュー 56 日サイクル
・行事食:年 23 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 3 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(予約制)
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 306 件/年
入院中の食事摂取状況や栄養状態について、電話と書面にて他医療機関に情報提供をしている。入院栄養指導を実施した患者様は、入院中の栄養管理等に關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、身体拘束最小化チーム
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、泌尿器科)
・糖尿病透析予防指導管理料 27 件/年
・栄養サポートチーム加算 267 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:

2025 年 7 月 18～19 日 日本糖尿病協会
「当院における間食パンフレットを用いた栄養指導効果について」
相澤 里奈

・グループ内学会発表

2025 年11月 15 日 IMS 栄養学会
「ATP 拭き取り検査に対する取り組みとその成果 安全な食事提供のための厨房設備と調理器具の衛生管理」
田中 実羽

・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:診療報酬や監査について、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2025 年 4 月から 2026 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

武蔵野栄養専門学校(2 名)
十文字学園女子大学(2 名)
東洋大学(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。

2026 年度診療報酬改定では、心不全再入院予防継続管理料をはじめとした、多職種連携に重きを置いた加算が新設されており、他職種との連携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、IMS 献立導入を機にさらに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)	22	12	21	19	19	14	28	24	22	16	11	19
外来(継続)	147	162	158	159	142	146	153	126	159	130	111	122
外来(ICT)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院(初回)	53	61	95	85	93	89	82	69	85	73	56	89
入院(継続)	9	13	13	16	11	14	17	20	15	10	16	12
栄養情報連携料	14	9	9	26	24	44	39	49	40	23	23	6
集団教室	2	4	4	2	10	1	2	15	7	3	14	3
NST 加算	20	36	25	25	13	25	27	24	19	17	16	20

2025 年度 公開講座

4 月	中食・外食について	吉田 ひなた
5 月	間食について	小山 知優
6 月	食中毒について	松本 琳
7 月	夏場の水分補給と栄養	齋藤 莉果
8 月	調理実習(親子クッキング)	山中 玲奈
9 月	防災	星野 日菜子
10 月	食事と運動	山中 玲奈
11 月	食事ダイエット	田中 実羽
12 月	調理実習(バランス)	吉田 ひなた 星野 日菜子 町田 姉穂
1 月	アルコールについて	相澤 里奈
2 月	低栄養予防	吉田 ひなた

臨床工学科

技士長 星野武俊

○スタッフ構成

常勤職員:15 名
技士長:星野武俊
係長:山下拓弥
係長:四ノ宮弘樹

副主任:秋山優人
一般職:11 名

○専門・認定士等

血液浄化専門臨床工学技士 1 名
血液浄化認定臨床工学技士 1 名 体外循環技
術認定士 1 名
埋込型心臓不整脈デバイス認定士 1 名

○課外活動

日本透析医学会
血液浄化の機能・効率に関する小委員会
ISO/IEC 対策 WG 委員 1 名
日本臨床工学技士会
血液浄化業務委員会委員 1 名
日本血液浄化技術学会 監事 1 名
埼玉県臨床工学技士会
災害対策委員会委員 1 名
災害コーディネーター JHAT 1 名

○業務体制および内容

1、業務体制の概要

臨床工学技士(CE)の主たる業務は、生命維持管理装置の適切な操作および保守管理である。当院では、腎臓内科、循環器内科、消化器外科、脳神経外科をはじめ多岐にわたる診療科の臨床支援を行っている。具体的には、透析センター、アンギオ室、手術室、医療機器管理室を中心に医療機器の操作、保守管理、技術提供を行っている。

1)勤務体制

・通常:8:30~17:30 勤務
・早出:透析担当は、毎日 2 名の早出(7 時 30 分出勤)体制を敷き、8 時 40 分からのスムーズな患者受け入れを可能としている。
・待機:毎日 1 名の自宅待機(オンコール)体制を維持し、緊急カテーテル治療に対して 24 時間迅速に対応できる体制を構築している。

2、透析センター業務

透析センターにおける外来・入院患者への血液浄化療法をはじめ、重症患者に対する病棟での血液浄化療法、各種アフェレシス治療(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)などを実施している。透析センターでの日常業務としては、透析液の作製・水質管理、治療準備・プライミング、透析条件の設定、穿刺から止血に至る一連の臨床業務、物品管理、透析機器のメンテナンス、および透析支援システムの運用管理を担っている。また、透析患者の合併症予防(足病変対策)として、全患者を対象にフットチェック、SPP(皮膚灌流圧)測定、ドップラー血流検査を定期的の実施しており、下肢救済(フットケア)にも注力している。災害対策においては、患者さんへ年 2 回の頻度で「災害時透析患者カード」の配布・更新を行い、災害時の対応についての説明を実施している。

3、循環器業務

血管造影室での検査や経皮的冠動脈形成術(PCI)、末梢血管形成術(EVT)における機器・物品の準備、IVUS(血管内超音波)等のモダリティ操作、バイタル監視、および機器管理を担っている。また、大動脈バルーンポンピング(IABP)や体外式膜型人工肺(ECMO)などの補助循環装置の操作、病棟での稼働管理、および日々の定期点検を実施している。不整脈治療においては、植込み型心臓モニタ(ICM)の挿入・抜去時の立ち会い、心臓ペースメーカーの植込み・交換術における臨床支援、およびペースメーカー外来での診療補助に携わっている。さらに、手術前後のペースメーカーチェックや、遠隔モニタリングシステムを用いた在宅患者のデバイスデータ管理・早期異常検知を行っている。

4、手術室業務

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、耳鼻咽喉科の手術において術中臨床支援を行っている。麻酔器や電気メス等のエネルギーデバイス、レーザー装置、腹腔鏡システムを中心に、手術室で使用する医療機器全般の操作および保守管理を担当している。手術支援ロボット「da Vinci(ダビンチ)」に関しては、消化器外科での結腸悪性腫瘍切除術、泌尿器科での前立腺全摘除術、膀胱全摘除術、および腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術に対応している。手術時には、ペイシェントカートのドレーピング、ケーブル類の接続、ローリン/ロールアウト、モニタ調整、気腹装置や電気メ

スをはじめとする周辺機器の操作、消耗品管理を担い、医師や看護師と強固に連携しながら安全なロボット手術の運用に努めている。

5、医療機器管理業務 院内で中央管理化されている人工呼吸器、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、超音波ネブライザ等の貸出・返却業務を行っている。また、生体情報モニターや除細動器、超音波エコー装置など、各部署に常設されている医療機器の使用 midpoint 検および保守管理を徹底している。これらの点検記録や貸出履歴は、医療機器管理システムを用いて一元管理している。人工呼吸器業務については、装着時における救急外来や病棟での臨床支援、および患者搬送時（転院搬送等）の救急車同乗サポートを行っている。また、持続陽圧呼吸療法（NASAL-CPAP）業務として、導入時の患者への機器操作指導や外来受診支援、遠隔モニタリングの導入によるデータ管理を実施している。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。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。

○教育・研究

教育：医療機器を安全に使用するために定期的に取扱研修を開催、新規導入時には随時開催している。

2025 年度はスタッフ不足もあり、新人研修として 2 回実施した。また、医療機器に関する不具合情報は医療安全委員会で報告。

研究：スタッフ不足のため研究活動は困難であったが、グループ内から当院へ異動してきたスタッフの 2025 年度研究実績を以下に示す。

- ・日本透析医学会学術集会：ワークショップの演者
- ・ニプロ主催 WEB セミナーで講演
- ・関東甲信越臨床工学会：学会長企画で講演
- ・東京都臨床工学会：パネルディスカッションの演者
- ・臨床透析 8 月増刊号
透析液管理に必要な検査 執筆

○今後の課題と展望

当科では、全スタッフがすべての業務に対して高水準で対応できる体制を目標に掲げている。しかしながら、昨年度は退職者が相次いだことから、現在も経験年数の浅い若手スタッフが中心の組織構成となっている。こうした極めて厳しい状況下においても、病院機能および救急医療体制を維持することを最優先とし、日々教育・研修を進めてきた。その一方で、緊急対応体制を維持しつつ、多岐にわたる診療科の臨床支援をおこなうには、業務習得が進んでいる一部のスタッフに負担が集中せざるを得ないのが現状である。年々高まる臨床支援ニーズに安定して応えるため、早期人材育成は急務である。同時に、提供する医療の質をさらに向上させるため、院内教育にとどまらず、外部研修や学会への

参加等を積極的に活用した多角的な教育プログラムを展開し、若手スタッフの早期育成と組織力の底上げを図る必要がある。また、CE 科のビジョンの一つに「患者中心の臨床工学の実践：医療機器の向こうに側のいのちを想う」がある。このビジョンを実践することは、CE 科にとって最も重要な患者貢献であると考えている。そのため、CE 科に求められる役割や臨床ニーズを受け止め、柔軟かつ可能な限り対応し、急性期病院としての更なる機能強化に貢献できるように部署一丸となって努力を続けていく所存である。

2025年度の実績

	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	976人	1040人	919人	991人	824人	859人	813人	730人	784人	788人	703人	757人
特殊浄化	13件	1件	11件	4件	8件	3件	19件	5件	9件	16件	10件	9件
光線療法(45点)	198件	225件	200件	228件	195件	177件	137件	0件	0件	28件	58件	45件
SPP測定(100点)	136件	4件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	2件
超音波血流測定	68件	2件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	2件
下肢末梢動脈疾患指導管理	68件	2件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	2件
医療機器点検	1509件	1333件	2005件	1688件	1575件	1208件	1352件	1484件	1831件	1335件	1308件	1287件
手術支援	82件	105件	91件	86件	77件	67件	62件	73件	78件	78件	74件	49件
心カテ	78件	57件	73件	46件	53件	56件	58件	43件	54件	41件	45件	47件
ペースメーカーチェック	17件	21件	12件	21件	16件	16件	16件	19件	18件	6件	19件	14件
CIEDs遠隔モニタリング	38件	36件	44件	37件	38件	31件	38件	30件	39件	38件	41件	46件
オンコール	7件	16件	9件	2件	3件	0件	1件	0件	0件	1件	0件	1件

医療福祉相談室

主任 馬目 朋子

スタッフ構成(役職者のみ)

◇医療福祉相談室 責任者 馬目朋子

主任 長谷川昭代

副主任 浅野達也

副主任 岸部菜月

他5名(育休中1名)

◇社会福祉士8名在籍

◇医療メディエーター資格取得者

3名

◇精神保健福祉士

3名

◇介護支援専門員

1名

業務体制・内容

【業務体制】

医療福祉相談室は 2026.3.31 時点で常勤 8 名在籍しており内1名が育休中である。業務体制としては各病棟へ専任の社会福祉士を配置しており、退院支援を実施している。また専任の看護師も配置しており、入退院支援部門に属している。

【業務内容】

2025 年より医療メディエーター資格取得者が増えたため重症患者初期充実支援については2名体制で面談等実施することが可能となった。

4HCU における重症患者本人もしくは家族に対して、早期に介入することで患者や家族の不安等に対しても細やかにききとり対応することが可能になった。

また病棟専任社会福祉士への介入依頼についても早期に橋渡しをすることが可能となり、入退院支援加算の算定率の向上につなげることができた。重症患者初期充実支援加算は前年度平均25件/月だったが、2025 年度は2名体制になってから全ての月算定数を回り、2026. 2月までの集計で 67 件/月算定することができた。2026 年度は平均100件前後を目指せる見込みである。

以下に算定件数の推移を記載する

重症初期支援加算 算定件数

	重症患者初期 充実支援加算	取得点数

前年平均	25	7500
4 月	29	8700
5 月	36	10800
6 月	27	8100
7 月	34	10200
8 月	36	10800
9 月	94	28200
10 月	88	26400
11 月	87	26100
12 月	105	31500
1 月	114	34200
2 月	69	20700
3 月	57	17100

他、体制としては脳外・泌尿器・循環器については6階病棟に集約されたため、社会福祉士2名体制に配置した。

2025 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	186.2	6.5	
4 月	198	6	126000
5 月	175	7	113400
6 月	178	6	114000
7 月	219	5	137400
8 月	180	6	115200
9 月	167	5	106200
10 月	197	5	124200
11 月	171	6	109800
12 月	222	11	146400
1 月	177	11	119400
2 月	186	3	115200
3 月	164	7	106800

【地域貢献活動】

2025.11.27 ケアマネ交流会開催

当院講堂にて開催、15名の居宅介護支援事業所と地域包括支援センターのケアマネジャーが参加。

2025.12.13

三芳町社会福祉協議会主催のふくし祭りに参加、展示部門で出店した。

来場者数は約 1000 名。

【教育・指導体制の強化】

今後の社会福祉士養成への貢献と、次世代の専門職育成を見据え、令和8年度からの実習生受け入れに向けた指導体制の整備を行った。具体的な取り組みとして、アルファ医療福祉専門学校のご協力のもと、所属長をはじめとする中核メンバー4 名が同校の講習会を受講し、実習指導者資格を取得。実習運営の基盤を固めた。さらに、グループ内の実習指導研修に参加し、個人の指導力向上と部署全体の教育マインドの醸成を図った。資格保持者の増員と未経験者の育成を同時に進め、単一の指導者に依存しない「組織的な指導体制(チーム体制)」が整った。次年度以降の受け入れ態勢を構築し、教育・指導体制の強化を図った。

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、加藤 里彩、福原 廉、磯田 信一
副主任 高橋 友唯花、藤原 和樹、佐藤 里香、藤本 牧子
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
 - ① 未収金の発生状況の把握や回収
 - ② 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
 - ① 査定・返戻の原因や傾向の分析
 - ② 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
 - ③ 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、膨大な時間外勤務コメント強調 69 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
課長 野村 圭佑

◇秘書(医局・看護)
主任 山本 志津江
主任 増田 俊和
副主任 相馬 翠 他 2 名

◇人事・労務管理・広報・システム 他
主任 上代 七重
◇労務
副主任 西川 遥佳 他 1 名
◇広報 1 名
◇物品管理 7 名
◇システム室 2 名

◇庶務 1 名
◇営繕 1 名
◇車両 11 名
◇施設 中部技術サービス 1 名

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。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。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。

経理課

課長 小林 賢一

スタッフ構成

責任者（課長） 小林 賢一（イムス富士見総合病院）

主任 福島 知佳

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。

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(専任)
金井 雄大(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では月報を作成し、ICT の分析および評価とともに報告するように変更した。

デバイスサーベイランスでは、中心静脈カテーテル関連血流感染(CLABSI)サーベイランスのほかに、全病棟を対象とした膀胱留置カテーテル関連感染(CAUTI)サーベイランス、人工呼吸器関連イベント(VAE)サーベイランスを開始、手術部位感染(SSI)サーベイランスでは、股関節の手術を対象として開始した。

① 耐性菌サーベイランス

(単位:1000 患者日数)

MRSA 検出率:1.89(グラフ 1)

ESBL 検出率:0.89(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実施。耐性菌検出患者の状態観察、使用デバイスを確認および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改善策の検討を依頼した。

さらに、週ごとに病棟内 1 か所およびその他の部署 1 か所をラウンドし、感染対策上問題となる状況や改善された部分を写真撮影、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した。次月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

第 2 章 体制

第 6 章 疾患別感染対策

(COVID-19、CDI、胃腸炎)

第 7 章 血液媒介感染症

第 10 章 アウトブレイク

第 11 章 医療関連感染サーベイランス
(耐性菌)

(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 1-1 カンファレンス

・1 回目 実施日:2025 年 10 月 3 日

場所:イムス三芳総合病院

ラウンド:放射線科

障害者病棟

HCU

・2 回目 実施日:2026 年 3 月 6 日

場所:イムス富士見総合病院

ラウンド:病棟

透析室

ER

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:2025年6月6日
会場:各施設(zoom)
 - ・2回目 実施日 2025年8月1日
会場:各施設(zoom)
 - ・3回目 実施日 2025年11月7日
会場:イムス三芳総合病院
(zoom 併用)
- 訓練内容:新興感染症発生時の対応机上
訓練および N95 マスク着脱訓練

- ・4回目 実施日 2026年2月6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 2025年7月31日
場所:富家病院
担当者:林由希子
- 2回目 実施日 2025年11月18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12月16日
場所:埼玉セントラル病院
担当者:林由希子
- 4回目 実施日 2026年3月17日
場所:三芳野病院
担当者:林由希子

④ 高齢者施設への訪問

- 1回目 実施日 2025年7月25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 2026年3月30日
場所:ケアピリカみよし
担当者:林由希子

⑤ その他

施設外から相談:10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
11/22～12/3:COVID-19(5F)

11/17～1/7:COVID-19(9F)

② 感染対策ニュースの作成(表2.)

発行枚数:7

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。

2025年度実績

件数	特定抗菌薬	血培陽性者
早期モニタリング	828	319
件数	長期投与患者	血培陽性者
ラウンド介入	29	74

(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。

2025年度平均 2 セット率:89.3%
(前年度 2 セット率:79.3%)

(3) 院内採用抗菌薬の見直し

2026年3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)

採用中止 提案抗菌薬	提案根拠
フィニバックス 点 滴 静 注 0.25g	カルバペネム系薬において、MEPM 出荷調整時の代替薬として DRPM を位置付けることは、使用実績の観点から困難である。また、MEPM と DRPM の明確な使い分けも想定しにくいことから、DRPM の採用継続による有用性は限定的と考え、採用中止を提案した。

(4) カルバペネム系抗菌薬の使用基準の設置とカルバペネム系抗菌薬届出制の徹底について

当院ではこれまで、カルバペネム系抗菌薬の使用量が多く、薬剤耐性菌発生リスクが高い状況にあった。このため抗菌薬適正使用、カルバペネム系抗菌薬の使用量低減を目的とした取り組みを行った。

- 特定抗菌薬使用届出書の様式を改訂
 - カルバペネム系抗菌薬の使用基準を設置
 - 特に使用基準に該当する感染症

時は投与前の血液培養提出を必須

- 特定抗菌薬の予定投与期間の入力

- カルバペネム系抗菌薬の不適切精査とフィードバック

(5) 抗菌薬使用量の調査と評価

カルバペネム系抗菌薬の AUD は上記取り組みにより、前年度比 75%と低下した。一方 TAZ/PIPC、抗 MRSA 薬の AUD はそれぞれ前年度を上回った。

2025 年度抗菌薬使用密度 (AUD)

ま

抗菌薬系統	年度平均	前年度比
カルバペネム系	2.21	75%
TAZ/PIPC	2.57	102%
グリコペプチド系	1.37	119%
その他抗 MRSA 薬	0.31	115%

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比較すると、当院のカルバペネム系抗菌薬の AUD (使用密度)はいまだ多い状況は続いているものの、年度末には平均値に近づいてきた。(グラフ 5)

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ますが平均と比較すると多い状況は継続している。(グラフ 6)

(6) カルバペネム系抗菌薬の適正使用状況

2025 年9月よりカルバペネム系抗菌薬使用基準の新設、処方時の届出制強化の運用開始により一長一短ではあるが、徐々に適正化及び処方件数の減少がみられている。(グラフ 8・9)

(7) 特定抗菌薬の届出率

2025 年度の平均届出率は 73.7%であり、2024 年度の届出率を上回ったものの、まだ改善の余地があると考えられる。抗菌薬別に精査すると、カルバペネム系抗菌薬と比べ抗 MRSA 薬の届出率が平均 50%を下回っている抗菌薬もあり、今後の課題である。

(8) アンチバイオグラムの作成

30 株以上検出された菌種に加え、耐性菌など医療関連感染対策上重要な細菌を対象として作成した。更新頻度は半年に 1 回とし、2025 年度版からは対象データを直近 6 か月から 12 か月へ拡大することで、集計精度の向上を図った。*Pseudomonas aeruginosa* (緑膿菌)に対する MEPM の感受性は、2024 年度と比較して 90%から 86%へ低下した。また、*Escherichia coli* (大腸菌)に対する LVFX の感受性は、2025 年度上半期と比較して 80%から 78%へ低下し、経験的治療薬としては推奨しにくい水準となった。

今後は、これらの感受性低下を踏まえ、AST として抗菌薬適正使用のさらなる推進に取り

組む必要がある。

- (9) 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 14 回実施 (表 3.参照)

院外発表

第 45 回 CMS 学会

「リンクスタッフ介入により手指衛生の遵守率が改善した事例」

○佐藤万里、横塚久代、大木稔也

日本病院薬剤師会 関東ブロック第 55 回学術大会
「AFS の介入による *Candida* 血症のマネジメント・バンドル遵守率と 30 日死亡率の変化」

○長谷川巧、横塚久代、古川航也、大木稔也

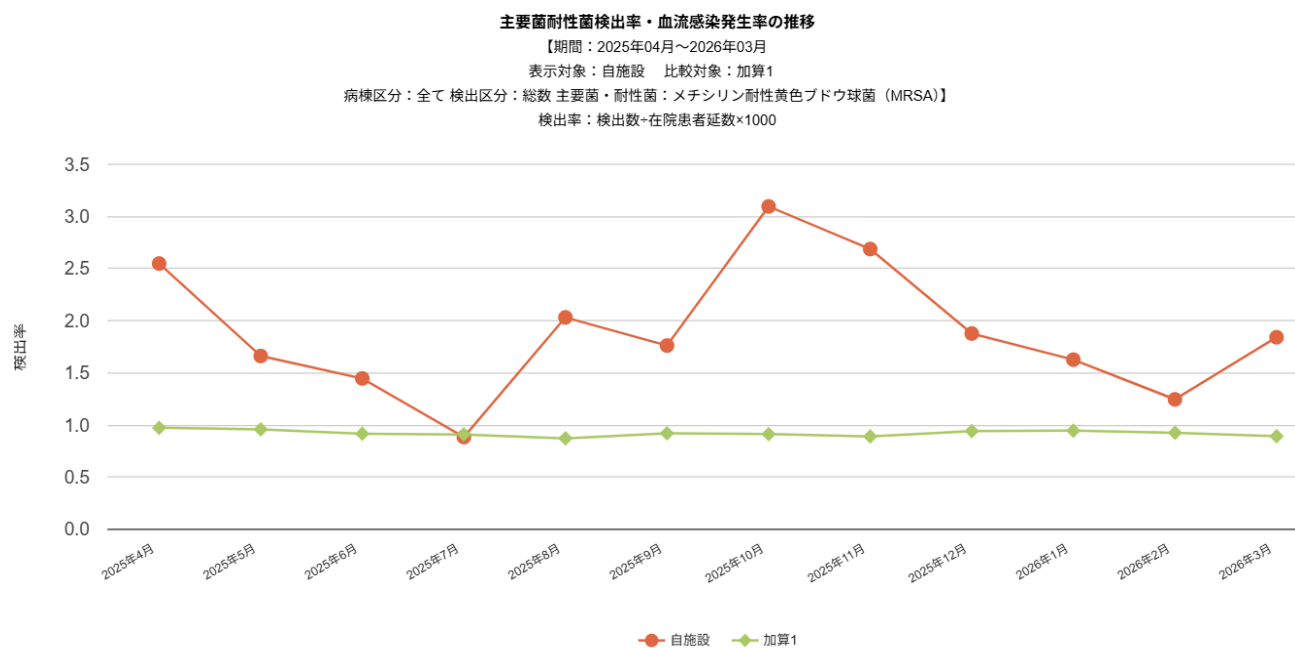
「新人看護師の抗菌薬知識習得における苦手分野への重点介入とその成果」

○房前夢実、横塚久代、大木稔也

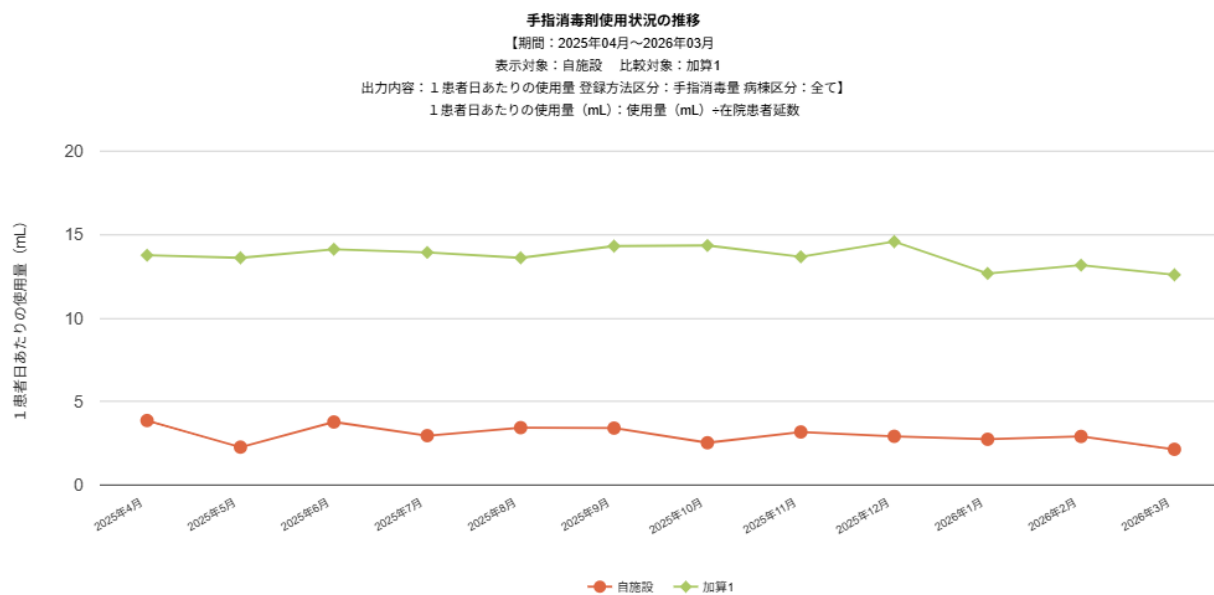
今後の課題と展望

- 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 抗菌薬の使用率増加)

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)



グラフ 3. 手指衛生サーベイランス(J-SIPHE)

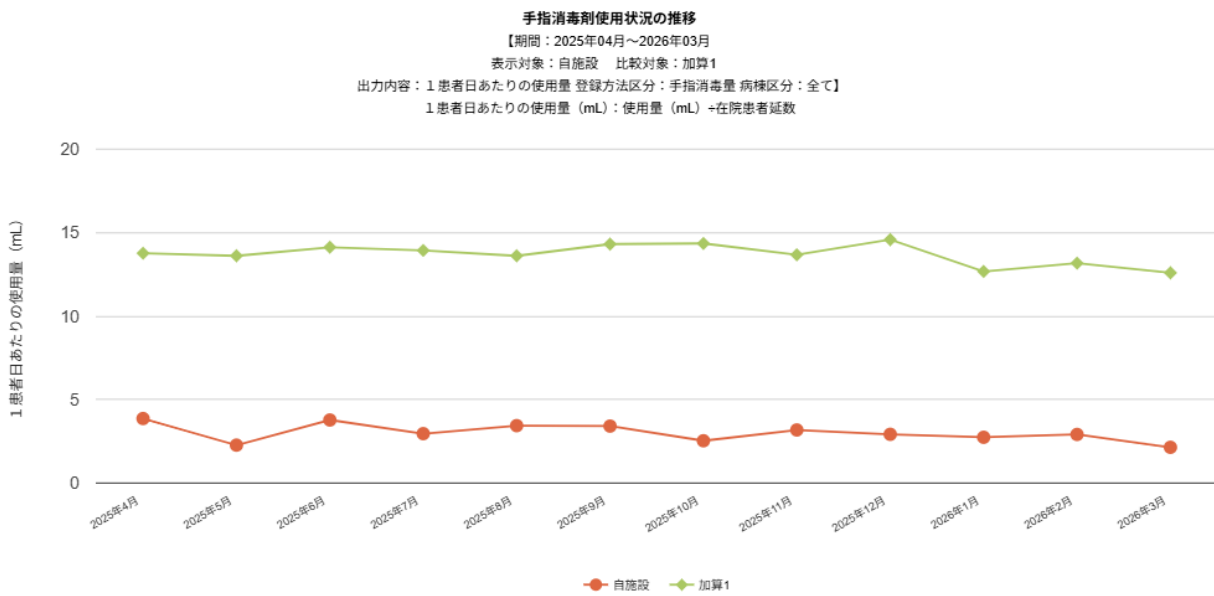


表 1. 施設内・外から相談

初回対応	施設名	対応	対応内容
2025/10/28	春陽苑	3	クラスター相談
2025/11/20	埼玉セントラル病院	5	CLABSI、CAUTI、VAEサーベイランス
2025/7/7	イムス富士見総合病院	1	COVID-19 PCR検査
2025/8/5	行徳総合病院	1	アルコールフリーの手指消毒
2025/10/8	春日部中央総合病院	1	救急外来発熱患者の受け入れについて
2025/10/14	高島平中央総合病院	1	組織片等の取り扱いについて
2025/12/22	横浜旭中央総合病院	1	クリーンパーテーション購入について
2026/1/15	イムス富士見総合病院	1	感染症発生届フローについて
2026/1/27	横浜新都市脳神経外科病院	1	吸引時の通水用の水の管理について
2026/3/24	高島平中央総合病院	1	組織図について

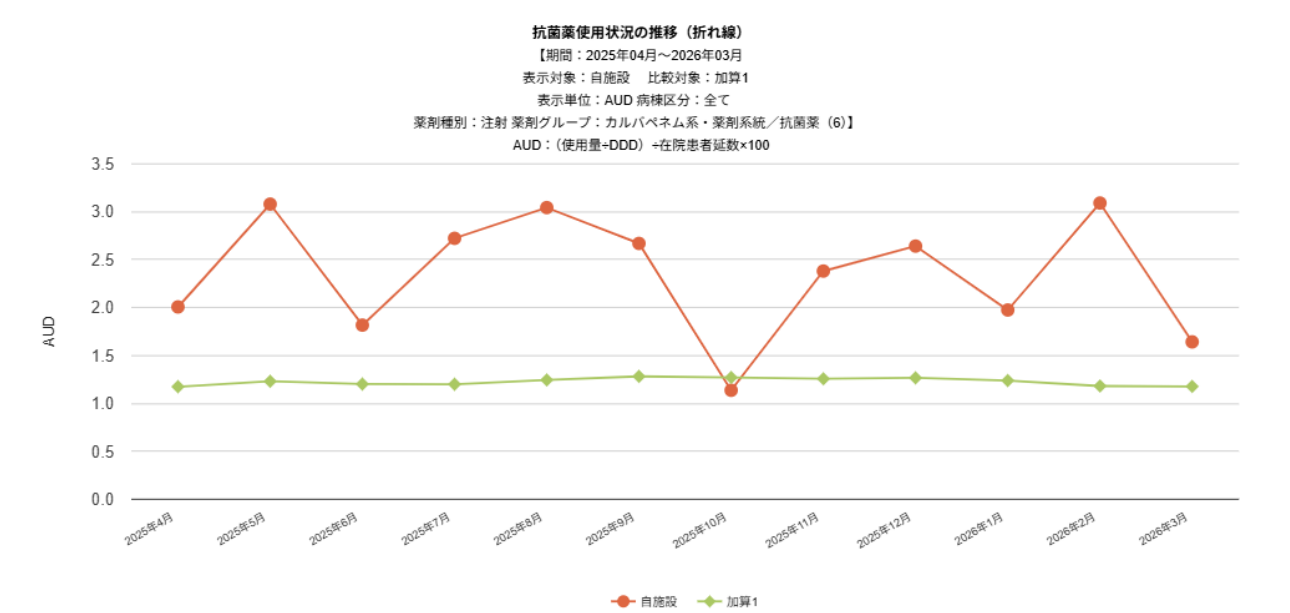
表 2. 感染対策ニュースの作成

発行No.	発行年月日	担当者	対象	内容
25	2025年4月26日	林 由希子	全職員	感染症および疑似症の隔離解除基準
26	2025年5月27日	林 由希子	全職員	マスク着用ルールの変更
27	2025年6月26日	横塚 久代	全職員	消毒薬の正しい使い方
保育室号	2025年8月19日	林 由希子	保育室職員	保育室内の環境清掃
28	2025年10月7日	林 由希子	全職員	発熱患者の収容と検査
29	2025年10月27日	林 由希子	全職員	職員受診時の検査協力について
特別号	2025年3月1日	林 由希子	新入職員	感染予防策

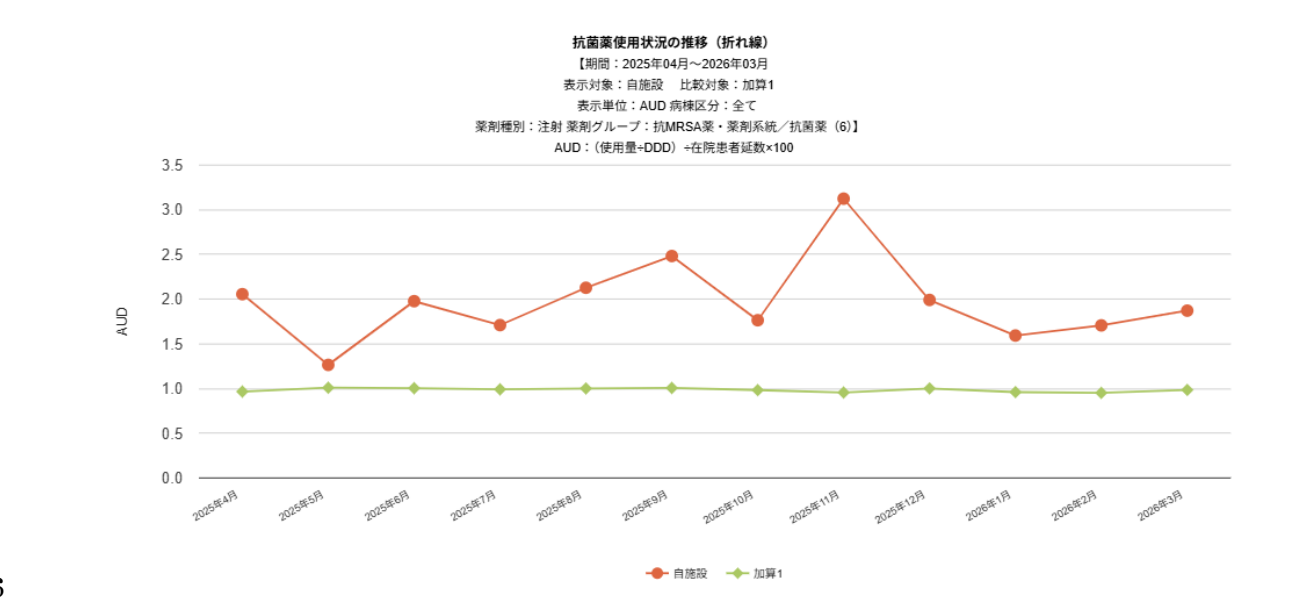
表 3 院内外で実施した研修

No.	実施日	時間数	研修対象者	人数	研修依頼元	依頼者／役職	研修内容概略
1	2025/6/16	1:30	専門学校1年生	76	施設外 板橋中央看護専門学校	宮本 / 教務主任	感染症 関連法規
2	2025/6/23	1:30	専門学校1年生	76	施設外 板橋中央看護専門学校	宮本 / 教務主任	感染症の疾患と診療～呼吸器・消化器・泌尿器～
3	2025/7/7	1:30	専門学校1年生	76	施設外 板橋中央看護専門学校	宮本 / 教務主任	感染症の疾患と診療～性・生殖器、皮膚軟部組織～
4	2025/7/14	1:30	専門学校1年生	76	施設外 板橋中央看護専門学校	宮本 / 教務主任	感染症の疾患と診療～眼科、脳神経、寄生虫等～
5	2025/7/25	3:00	感染予防対策委員会	3	施設外 イムスクエアふじみの	幡野 / 看護部長	BCP訓練「クラスター発生時の適切な初動をするためには」
6	2025/9/29	3:00	高齢者施設職員	30	グループ 朝霞保健所	湯尾 / 所長	日頃の感染症対策を振り返る ～標準予防策と吐物処理を学ぼう～
7	2026/2/2	1:30	看護教諭過程大学生	3	施設内 実習指導者委員会	三村 / 係長	感染対策など
8	2026/2/17	2:00	救急救命士	2	施設内 総務課	増田 / 主任	感染対策など
9	2026/3/3	2:00	救急救命士	3	施設内 総務課	増田 / 主任	感染対策など
10	2026/3/10	1:30	救急救命士	3	施設内 総務課	増田 / 主任	感染対策など
11	2026/3/30	1:00	ケアピリカみよし	3	施設外 ホーム長	佐藤 / 課長	感染対策など
12	2025/9/1	0:17	院内全職員	593	施設内 感染防止対策委員長	新谷 / 副院長	CDIについて～マニュアル改訂のお知らせ～
13	2025/12/26	0:20	院内全職員	585	施設内 感染防止対策委員長	新谷 / 副院長	感染性胃腸炎～マニュアル改訂のお知らせ～
14	2025/8/19	0:15	保育室職員	3	施設内 総務課	上代 / 主任	環境消毒について

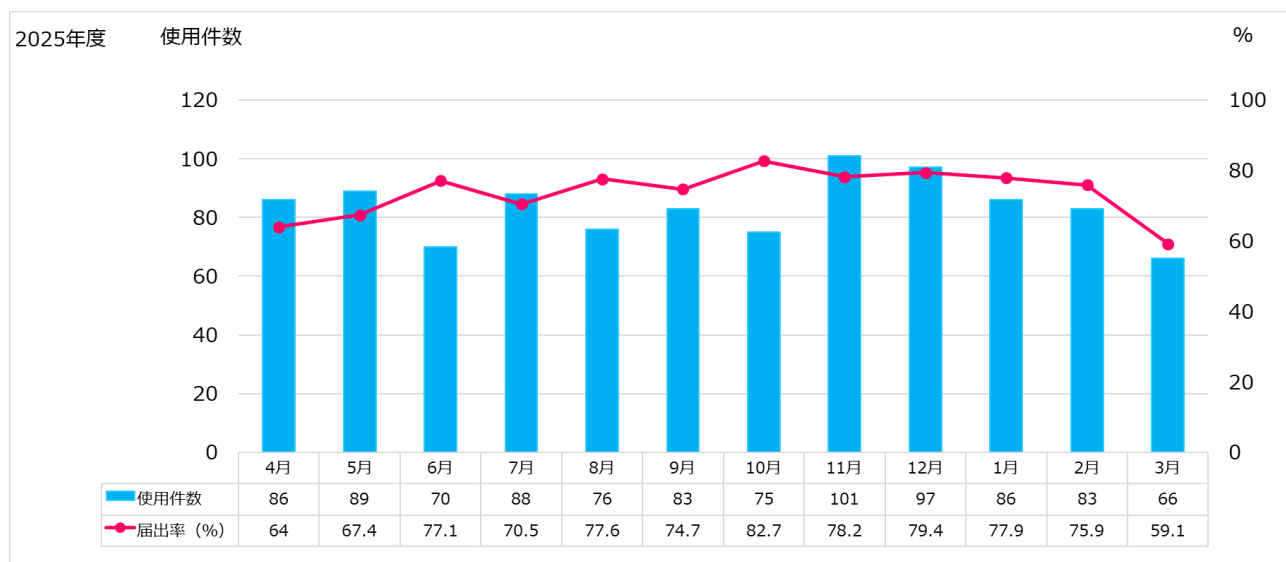
グラフ 5. カルバペネム系抗菌薬の使用密度比較



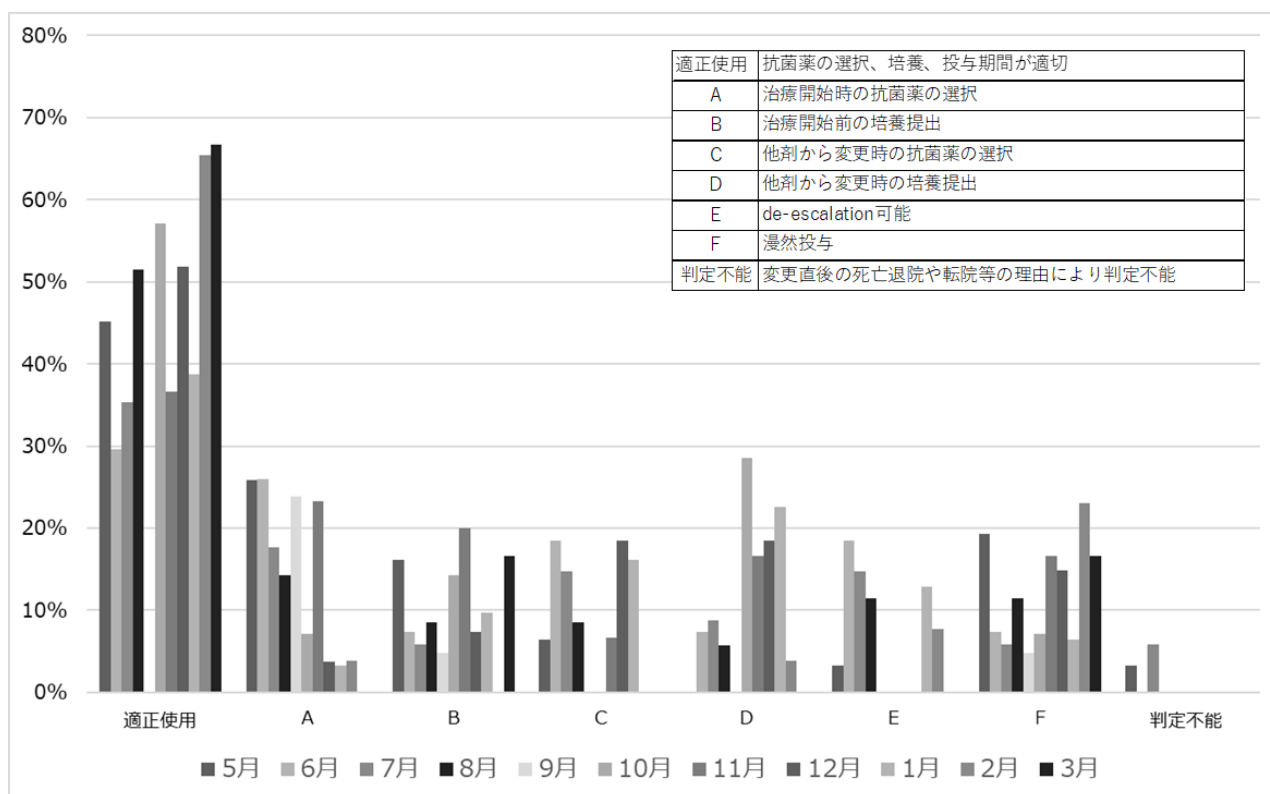
グラフ 6. 抗 MRSA 薬の使用密度比較(J-SIPHE)



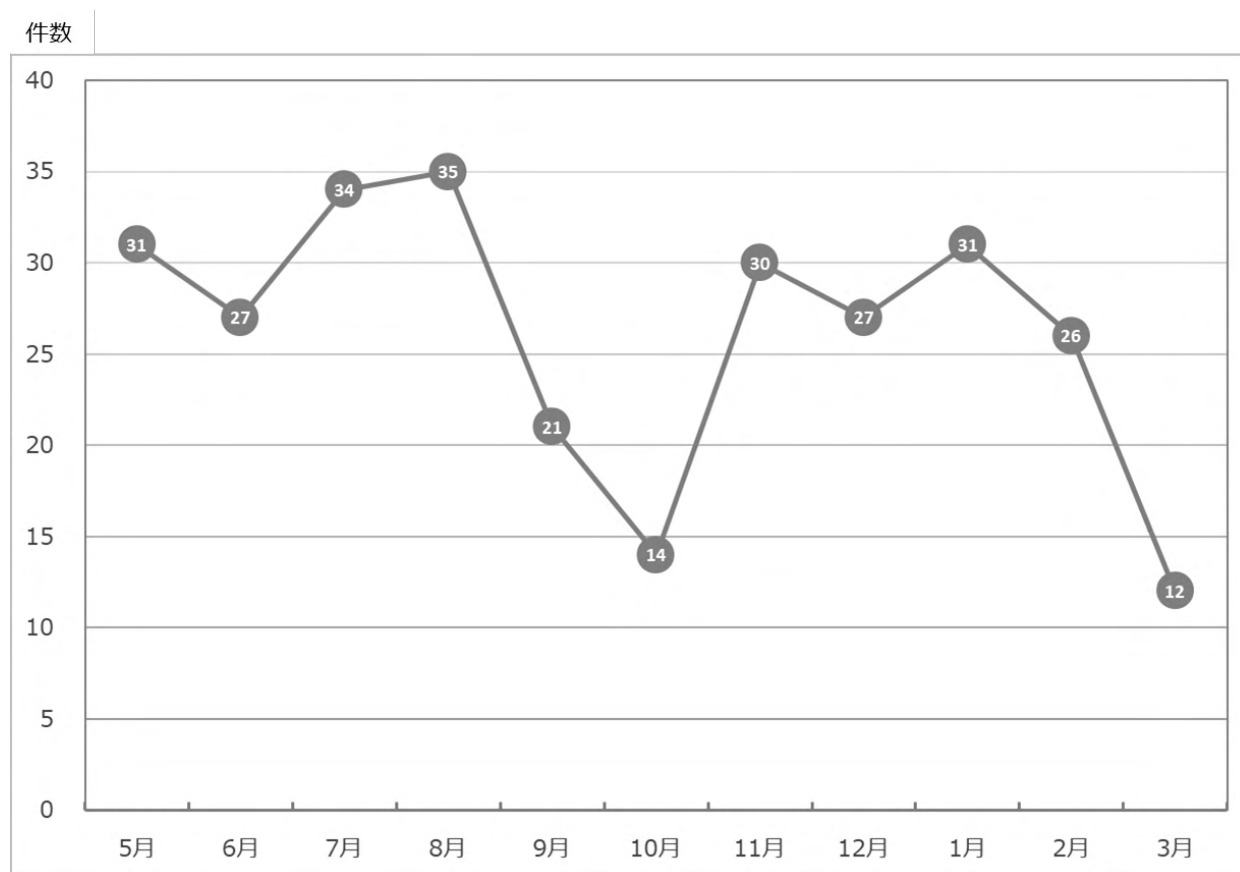
グラフ 7. 特定抗菌薬使用件数と届出率



グラフ 8. カルバペネム系抗菌薬不適切使用の傾向



グラフ9.カルバペネム系抗菌薬処方件数の推移



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	磯畑雄祐
医療機器安全管理責任者	臨床工学科 課長	小桑一平
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

1.安全管理者の配置

- 1) 医療安全管理者
- 2) 医薬品安全管理責任者
- 3) 医療機器安全管理責任者
- 4) 医療放射線安全管理責任者

2.委員会の設置

1) 医療安全対策委員会

毎月 1 回開催し、下記の事柄を所掌

- ①院内発生のインシデント・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

②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

③医療安全マニュアルの整備

④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

⑤その他、医療安全の確保に関する事項

2) 医療安全管理会(部門会)

①管理会の開催(1 回/週)

②MRI 安全管理会の開催(1 回以上/年、随時)

③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

④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安全管理の為の指針・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

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

⑥BLS 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	2,180	496	884	633	118	28	0	2	7	12
合計	2,627	875	1,125	469	100	24	0	0	5	29

2025 年度のインシデント総数:2627 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

2025 年度は 11 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 9 月 12 日(訪問)

第 2 回 2 月 20 日(来訪)

・埼玉セントラル病院(加算 2)
3 月 25 日 (訪問)

9.ニュース

2025 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

2025年度 医療安全NEWS	
No.1	酸素ボンベの保管方法について
No.2	療養環境に関するインシデント報告

・お知らせ 発行

2025年度 お知らせ	
No.1	看護記録について

・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

2025 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」 「フェーズ理論」
看護補助者研修	「5Sと役割について」
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	「心理的安全性とは」
法定勉強会 第2回	「当院のインシデント報告体制」
	「薬剤インシデント事例から学ぶ」
	「MRI安全性について」
	「診断報告書の確認と対応」

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」が透明性のしつ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。

2025 年度のインシデント件数は 2627 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 21 件となっている。そのうち、オカレンスレポートの報告は 9 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。

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ます。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。その場にいた職員からの報告や医師へのレポート提出依頼ができるように育成していくことも必要と考えます。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 5 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 6 年度実績】

紹介件数:5,546 件(紹介率 61.2%)

逆紹介件数:5,711 件(逆紹介率 45.6%)

連携室相談対応:1,241 件(月平均 103.4 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 7 年度(2025 年度)は泌尿器科と乳腺外科を中心に精力的な営業活動を行い、紹介件数および紹介率の飛躍的な増加が見られた。しかし、救急では自院への要請件数が前年比マイナス 1,200 件と激減し、南西部診療圏全体の要請件数の減少も要因の一つであることも分かったが、そのような状況下でも、救急隊や地域に選ばれる医療機関となるため、救急隊が当院の救急対応などに意見を投稿できるフォームの運用や、救急委員会等での受入改善に四役の協力の下取り組んだ。令和 8 年度(2026 年度)も引き続き厳しい状況が予想される為、救急受入の向上に向けて取り組むとともに、自院での ICLS 研修を含む救命士の院内実習の受入、看護師の救急車同乗研修なども継続し救急隊との

連携を強化していく。

紹介件数も前年度の実績に甘んじず、新規入職医師等と積極的な同行営業や、救急隊訪問、医療講座や症例検討会の開催など、症例獲得に向けた積極的な広報活動を行っていきたい。

また、令和 8 年 4 月より地域需要に合わせて当院でも回復期リハビリテーション病棟の稼働が始まるため、できる限り早く外部からの対象患者を受入て空床を埋め、稼働を上げていけるように関わっていきたい。

イムス三芳総合病院

2025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		561	460	495	484	442	413	503	402	480	436	433	437	5,546	462.2
紹介率		67.4%	57.6%	60.4%	60.4%	59.8%	61.8%	59.7%	60.3%	61.4%	62.7%	60.7%	62.0%		61.2%
紹介検査	MRI	28	42	32	34	23	32	38	34	41	32	33	42	411	34.3
	CT	11	14	13	22	22	23	31	15	21	17	16	12	217	18.1
	内視鏡	2	2	7	4	3	7	3	1	6	7	5	5	52	4.3
	脳波	1	2	0	3	1	0	2	0	0	0	0	1	10	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	2	2	1	0	0	1	3	2	2	0	2	15	1.3
逆紹介数		446	450	489	498	440	480	466	420	500	531	468	523	5,711	475.9
逆紹介率		41.5%	42.3%	46.4%	44.7%	43.7%	45.7%	41.9%	41.7%	45.1%	52.2%	49.3%	52.2%		45.6%
連携室相談 対応件数		117	104	109	95	116	92	108	101	96	114	92	97	1,241	103.4
救急搬送	要請件数	405	330	363	402	378	386	355	454	432	437	363	318	4,623	385.3
	受入件数	297	241	258	308	272	298	263	335	300	314	249	231	3,366	280.5
	受入率	73.3%	73.0%	71.1%	76.6%	72.0%	77.2%	74.1%	73.8%	69.4%	71.9%	68.6%	72.6%		72.8%
	入院件数	154	124	131	168	140	145	141	179	152	180	147	116	1,777	148.1
平均在院日数		13.9	13.9	13.6	13.9	13.6	13.4	13.1	13.4	13.8	14.2	14.0	13.1		13.7

地域健康相談室

医師 田中 茂

スタッフ構成

◇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

ている。その為、受診率を上げていくことが今後の課題であると考える。

1人でも多くの方に特定健診を受診していただく為、当院の受診案内(広報紙)を、近隣市町村の一部エリアを対象に配布(ポスティング)する予定である。

◇医事課 主任 米谷 大介 他6名

業務体制・内容

地域健康相談室は2026年3月現在、地域健康相談室担当医師1名、医療事務7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) 各種ドックや特定健診・がん検診、企業健診等の受け入れ対応、結果作成(郵送処理含む)、請求業務
- 2) 産業医訪問

今後の課題と展望

2025年度の実績は前年度と比較し増加した。【年間：7,958件(前年比101.2%)】

主な増加項目として、脳ドック、前立腺がん検診、企業健診が挙げられる。

【脳ドック:59件(前年比134.1%)】

【前立腺がん検診:315件(前年比114.1%)】

【企業健診:1,229件(前年比137.8%)】

企業健診においては、当院で用意している健診コース以外の要望に対しても、対応可能か否か検討し、可能な限り実施したことや、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)の受け入れ等も積極的に行ったことが実績につながったと考える。

現在、近隣市町村(三芳町・富士見市・ふじみ野市)の特定健診において、受診率は40%台前半を推移し

表 1 2025 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	121	143	1047	862	722	1078	1489	1699	220	157	211	209	7958	663
	人間ドック	33	34	50	56	50	76	94	64	86	59	75	59	736	61
	基本ドック	18	18	22	28	30	38	41	32	45	37	42	40	391	33
	脳ドック	5	5	6	5	5	7	4	2	6	6	5	3	59	5
	乳がんドック	7	9	22	21	15	29	47	29	34	15	25	12	265	22
	心臓ドック	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0
	前立腺ドック	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0
	肺ドック	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	4	13	1
	特定健診	5	3	320	249	180	303	478	397	7	3	7	8	1960	163
	国保	0	0	304	234	172	292	446	374	1	0	0	0	1823	152
	社保	5	3	15	13	7	11	27	18	6	3	7	8	123	10
	生保	0	0	1	2	1	0	5	5	0	0	0	0	14	1
	がん検診	2	13	559	434	392	563	796	603	0	0	1	1	3364	280
	肺がん検診	0	0	214	168	134	230	345	264	0	0	0	0	1355	113
	蓄痰検査	0	0	5	6	10	7	4	6	0	0	0	0	38	3
	大腸がん検診	0	0	203	144	142	193	284	206	0	0	0	0	1172	98
	子宮頸がん検診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃がんリスク検診	0	0	5	1	3	6	4	5	0	0	0	0	24	2
	胃がん検診	0	12	40	46	39	44	44	0	0	0	0	0	225	19
	肝炎ウイルス検診	0	0	8	6	4	5	8	10	0	0	0	0	41	3
	前立腺がん検診	2	1	55	37	47	48	70	53	0	0	1	1	315	26
	乳がん検診(クーポン)	0	0	20	14	7	23	25	50	0	0	0	0	139	12
	緑内障検診	0	0	9	12	6	7	12	9	0	0	0	0	55	5
	その他	6	13	33	47	26	29	46	54	24	17	27	14	336	28
	ABI	0	0	5	5	3	3	3	10	1	2	0	0	32	3
	腸内フローラ検査	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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)	1	8	23	37	18	21	38	39	17	10	22	9	243	20
	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	35	17	29	20	26	19	21	32	25	29	37	43	333	28
	企業健診	40	63	56	56	48	88	54	549	78	49	64	84	1229	102

2025 年度（令和 7 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 西山 真由美

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 野村 圭佑

増田 俊和

上代 七重

発行責任者 院長 田和 良行

発行日 2026 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

TEL 049-257-3830