

2024年度

年 報



独立行政法人地域医療機能推進機構

三 島 総 合 病 院

三島総合病院の理念と基本方針

《理念》

私たちは常に患者さまとの心のふれあいを大切にし、良質で思いやりのある医療の提供に全力をつくします

《基本方針》

1. 地域における保健・医療・福祉の向上につとめます
2. 患者さまの権利を尊重し、十分な情報提供にもとづく説明と同意を
実践します
3. 安全で安心できる医療の提供につとめます
4. 患者さまと職員との良好なコミュニケーションを図り、信頼関係の
構築につとめます
5. 最新の医療設備とエビデンス（科学的根拠）にもとづいた良質で
効率的な医療を提供します
6. すべての職員は自己の能力の向上のため教育・研修にたゆまぬ努力を
をはらい、チーム医療の充実につとめます
7. 病診・病々連携を重視し、地域のニーズにこたえる医療を行います



安心の地域医療を支えるJCHO

理念

我ら全国ネットのJCHOは
地域の住民、行政、関係機関と連携し
地域医療の改革を進め
安心して暮らせる地域づくりに貢献します



安心の地域医療を支えるJCHO

理念

我ら全国ネットのJCHOは 地域の住民、行政、関係機関と連携し
地域医療の改革を進め 安心して暮らせる地域づくりに貢献します

使命

- (1) 地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支える。
- (2) 地域医療の課題の解決・情報発信を通じた全国的な地域医療・介護の向上を図る。
- (3) 地域医療、地域包括ケアの要となる人材を育成し、地域住民への情報発信を強化する。
- (4) 独立行政法人として、社会的な説明責任を果たしつつ、透明性が高く、財政的に自立した運営を行う。

病 院 の 概 要

三島総合病院の施設概要

1 病院の概要 2025 年 3 月現在

所在地	三島市谷田字藤久保 2 2 7 6 番地
開設者	独立行政法人 地域医療機能推進機構
経営主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構
病院長	赤倉 功一郎
沿革	明治 3 4 年 7 月 山崎病院長を含む 4 名の医師の共同出資により田方郡三島町小中島 (現三島市) に私立の三島病院を開設
	昭和 2 1 年 1 月 政府管営健康保険の福祉施設として、厚生労働省 (旧厚生省) が取得 し、(財) 社会保険協会の経営受託により社会保険三島病院として発足
	昭和 2 8 年 (財) 静岡県社会保険協会が経営受託
	昭和 3 3 年 9 月 社会保険三島病院の運営を (社) 全国社会保険協会連合会が受託
	平成 1 3 年 4 月 現在地に病院・健康管理センター・介護老人保健福祉施設の複合施設が 新築され移転。三島社会保険病院と改称
	平成 2 6 年 4 月 独立行政法人地域医療機能推進機構三島総合病院に改組
	平成 2 8 年 3 月 周産期センター開設
	平成 2 8 年 6 月 地域包括ケア病棟 (50 床) 運営開始
	令和 4 年 3 月 周産期センター閉鎖
	令和 5 年 2 月 訪問看護ステーション りあん開設

- ① 開設年月日 平成 1 3 年 2 月 2 8 日 (平成 1 3 年 4 月 1 日開業)
- ② 敷地・建物 敷地面積：2 9, 9 9 9 m² (駐車場：3,216 m²、2 階建 400 台収容)
建物面積：1 6, 4 2 7 m² (病院：地上 6 階地下 1 階
東棟：地上 2 階地下 1 階)
- ③ 病床数 1 5 9 床 (一般病床 1 0 9 床、地域包括ケア病床 5 0 床)
- ④ 診療科目 (1 6 科)
内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科
皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科
- ⑤ 附属施設等
- ・附属介護老人保健施設
 - ・附属訪問看護ステーションりあん
 - ・健康管理センター (巡回健診車 2 台)
 - ・透析センター (3 4 床)、リハビリテーションセンター
 - ・地域医療連携室、医療相談室、診療情報管理室、医薬品情報管理室等を設置
- ⑥ 職員数 (令和 7 年 3 月現在) 非常勤含む
- 医師：1 6 人
- 医療技術部門：6 5 人 (薬剤師：10 人 放射線技師：11 人 検査技師：18 人 管理栄養士：3 人
理学療法士：11 人 作業療法士：3 人 言語聴覚士：3 人 視能訓練士：1 人
臨床工学技士：5 人)

看護部門： 165人（保健師4人 助産師2人 看護師137人 准看護師2人 看護助手20人）

事務部門等： 30人（事務員：26人 医療社会専門員：2人 施設技士：2人）

⑦ 主要医療機器

MRI、全身用CTスキャン、血管連続撮影装置、コンピューテッドラジオ
グラフィー、CCUモニタリング装置、体外衝撃波結石破碎装置、超音波診断装置
（心・腹部）、電子内視鏡装置、デジタル乳房X線装置、人工透析システム

⑧ 施設基準（診療報酬点数表関係）

入院基本料など52項目を届け出

2 附属介護老人保健施設の概要

① 開設年月日 平成13年2月28日（平成13年5月1日開業）

平成26年4月より三島総合病院附属介護老人保健施設となる

② 施設定員入所 定員：100人 通所定員：40人

③ 敷地・建物 ・敷地面積：病院と共用

・建物面積：4,886㎡

④ 職員数（令和7年3月現在）非常勤含む

67人（管理栄養士：2人 理学療法士：6人 作業療法士：1人 言語聴覚士：1人 看護師：15人

准看護師：1人 介護福祉士：23人 介護員：7人 医療社会専門員：4人 介護支援専門員：4人

事務員：3人）

⑤ 三島市地域包括支援センター（三島市委託事業：錦田地区担当）

従事職員数：4人

業務内容：介護保険の要支援者に対する介護事業者紹介等のサービスを提供

3 附属訪問看護ステーションりあんの概要

① 開設年月日 令和5年2月1日

② 敷地・建物 病院東棟1階

③ 職員数 看護師 5名

④ 業務内容 在宅で療養生活を行っている患者様、ご家族様の支援

⑤ 訪問対象エリア 三島市・函南町・長泉町・清水町

4 地域の医療環境

①駿東田方圏域（2次医療圏）

・自治体名 三島市、沼津市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、清水町
長泉町、函南町、小山町など6市4町

・圏域人口 約61万人（2023年10月）うち三島市 約10.6万人

②圏域内の２００床以上の医療機関

設置場所	医療機関名称	病床数	摘要	設置者
沼津市	沼津市立病院	３８７床	３次救急対応病院	沼津市
	聖隷沼津病院	３０６床	透析センターあり	財団法人芙蓉協会
清水町	静岡医療センター	４５０床	総合型病院	(独法) 国立病院機構
長泉町	静岡県立静岡がんセンター	６１５床	がん専門病院	静岡県
伊豆の国市	順天堂大学医学部 附属静岡病院	６３３床	３次救急対応病院	学校法人

③三島市内の医療機関の状況

設置場所	医療機関名称	病床数	摘要	設置者
市内緑町	三島中央病院	１９６床	一般１１１床 市内２次救急の約６割 を受入れ	医療法人社団志仁会
市内八反田	三島共立病院	８４床	８４床（地域包括ケ ア病床：５４床、障害 者病床：３０床）	医療法人社団健生会
市内河原ヶ谷	三島東海病院	９９床	一般５５ 療養４４	医療法人社団福仁会
市内幸原町	芹沢病院	１０５床	療養病床１０５床	医療法人社団清風会

５ 当院の果たしている役割

(１) 当院の医療機能

① 静岡県災害拠点病院

県は、平成１８年１１月に「東海地震に対する静岡県医療救護計画」を改定し、当院を賀茂・熱海伊東・駿東田方医療圏の４番目（県内１９番目）の災害拠点病院に指定

② 静岡県知事が指定する公的医療機関

平成２１年３月に静岡県知事は当院を県内の「公的医療を担う医療機関」に指定

③ 静岡県保健医療計画の７疾病５事業に係る医療連携体制への記載

当院は、以下の４疾病と２事業について病院名を記載されており、現在、がんの「集学的治療施設」に記載されるよう準備中

- 脳 卒 中：「救急医療」を担う医療機関
- 糖 尿 病：「専門治療・急性増悪時治療」を担う医療機関
- 喘 息：「専門治療」を担う医療機関（静岡県独自）
- 肝 炎：「専門治療」を担う医療機関（静岡県独自）
- 救 急 医 療：「入院救急医療」（第２次救急医療）を担う医療機関

- 災害時医療：「救命」（災害拠点病院、救護病院）、及び「応援派遣」（応援班設置病院）を担う医療機関

④地域包括ケア病棟の運営

平成 28 年 6 月 1 日より 4 階病棟を地域包括ケア病棟として運営を開始した

（２） 救急医療の取組み

- ・ 二次救急の対応 三島市の約 40 % 及び近隣市町村をカバー
- ・ 広域待機：内科 三島市、沼津市、清水町、長泉町（月間 1 回）

時間外診療の体制	
1. 常勤体制 5～6 名 医師 1 名 看護師 1～2 名 医療技術者 2 名（一部オンコール） その他 1～2 名	2. オンコール体制 医師 5 名（外科、脳外科、泌尿器科） 医療技術者 1 名

（３） 各種学会等からの施設認定

- ・ 日本腎臓学会 研修施設認定
- ・ 日本透析医学会 専門医認定施設認定
- ・ 日本外科学会 外科専門医制度修練施設
- ・ 日本脳神経外科学会 専門医指定訓練場所
- ・ 日本泌尿器科学会 専門医教育施設関連教育施設認定
- ・ 日本眼科学会 専門医制度研修施設認定
- ・ 日本臨床細胞学会 施設認定
- ・ 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定
- ・ 日本乳がん検診制度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設
- ・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・ 日本人間ドック学会 人間ドック専門医制度研修関連施設

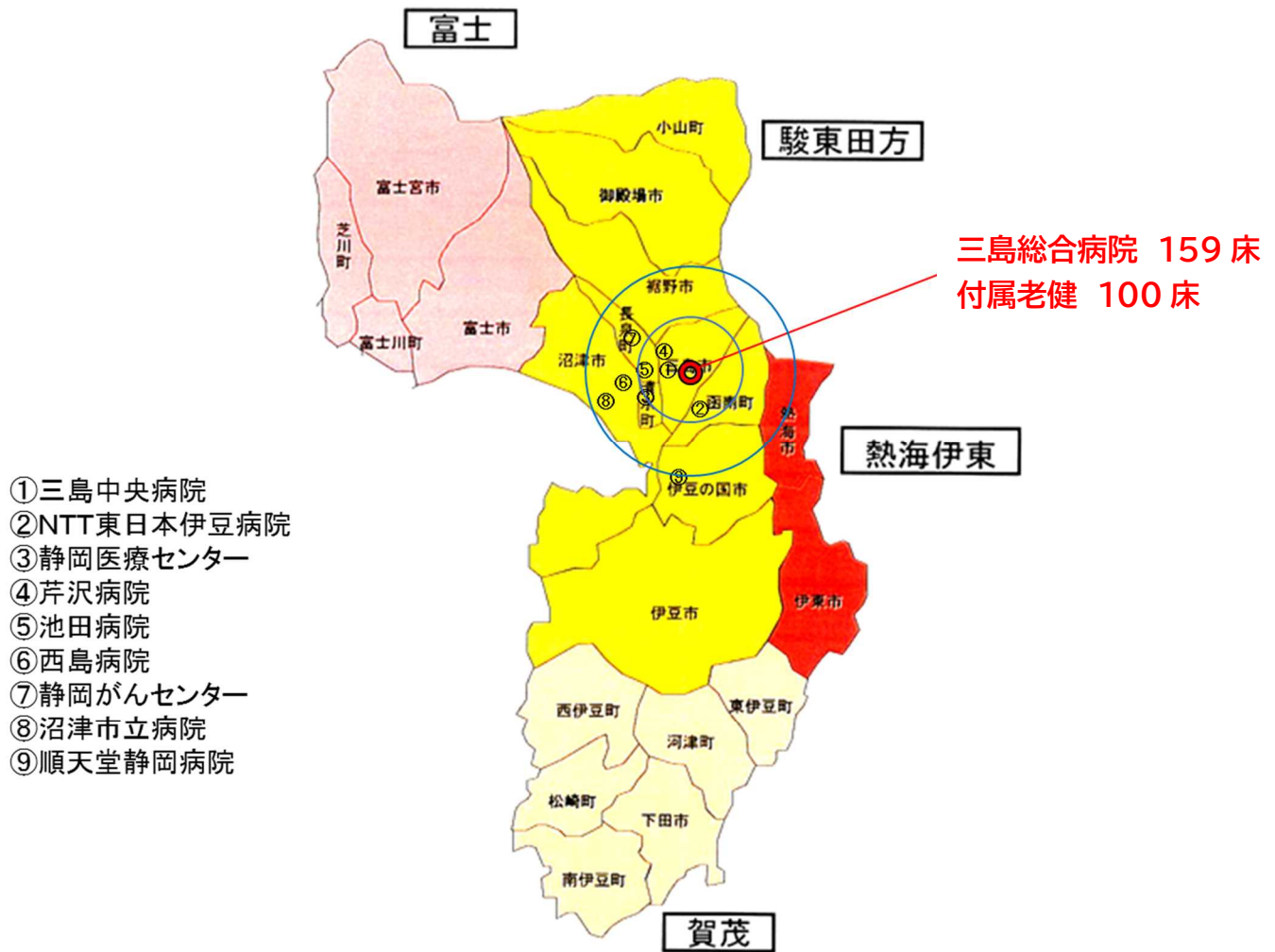
（４） 医療関係教育に関する協力

- ・ 静岡県立大学 薬学部
- ・ 常葉大学静岡 理学療法学科
- ・ 城西国際大学 福祉総合学部
- ・ 鈴木学園 歯科衛生士専門学校
- ・ 静岡医療センター附属看護学校
- ・ 静岡県立看護専門学校
- ・ 順天堂大学 保健看護学部
- ・ 三島市救急救命士の教育訓練
- ・ 日本大学短期大学 食物栄養学科
- ・ 富士リハビリテーション専門学校 理学療法学科
- ・ 名古屋医専 視能訓練学科
- ・ 鈴木学園 理学療法学科
- ・ 聖隷クリスティー大学 リハビリテーション学部
- ・ 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部
- ・ 静岡東都医療専門学校 理学療法学科

(5) その他

- ・三島市介護認定審査会への協力
- ・医師会メディカルセンターへの当直医派遣
- ・東京医科歯科大学臨床教授・准教授
- ・静岡県立看護専門学校への講師派遣
- ・静岡医療センター看護学校への講師派遣

2次保健医療圏(静岡県東部)

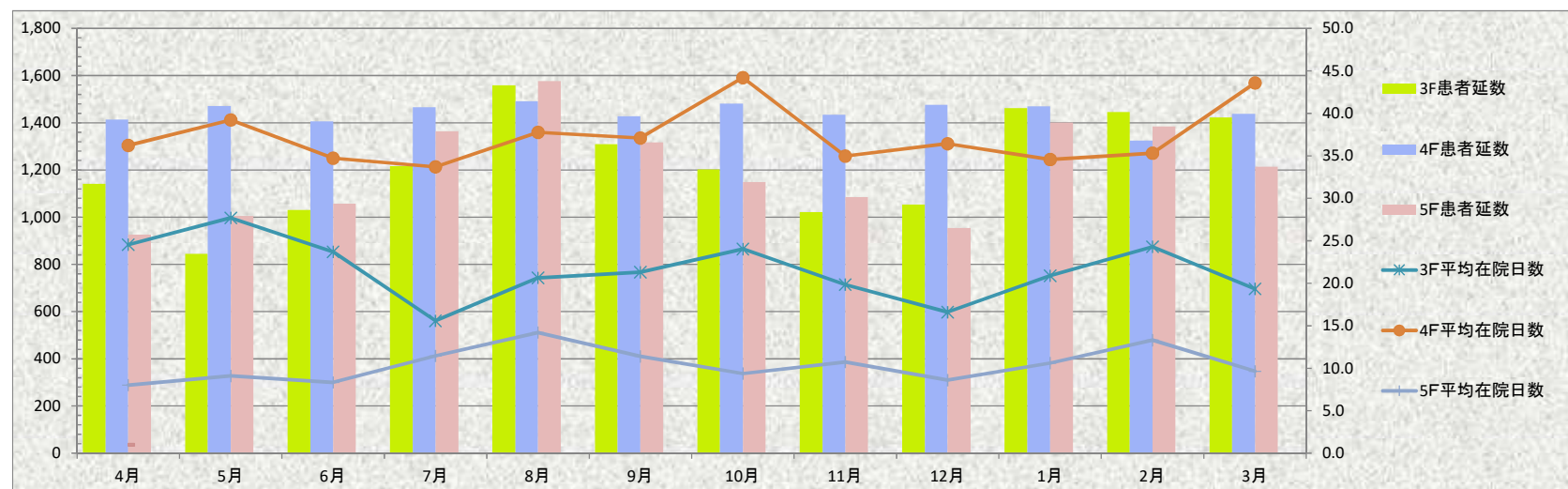


医 事 統 計

2024年度（令和6年度）患 者 数																	
			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計		
			初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	初診 再診 延数 平均	
呼吸器科	内科	外来	初診 再診 延数 平均	26 355 381 18.1	21 390 411 19.6	20 361 381 19.1	17 408 425 19.3	20 355 375 17.9	20 315 335 16.8	25 421 446 21.2	19 362 381 19.1	21 405 426 20.3	36 390 426 22.4	32 349 381 20.1	31 404 402 20.2	288 4,484 4,772 19.5	
		入院	入院 退院 延数 平均	40 45 670 22.3	46 40 729 23.5	56 41 885 29.5	68 64 1,416 45.6	51 58 1,252 40.4	42 41 956 31.9	43 49 783 29.6	46 45 994 33.1	41 50 783 25.3	42 48 1,058 29.6	38 54 1,135 42.6	36 56 1,361 41.7	570 560 11,711 36.6	
		外来	初診 再診 延数 平均	27 465 492 23.4	44 464 508 24.2	42 452 494 24.7	44 497 541 24.6	42 412 454 21.6	42 402 444 22.2	63 510 573 27.3	46 401 447 22.4	41 483 549 26.1	36 430 454 23.9	66 430 395 20.8	24 374 395 20.8	21 505 572 25.3	33 494 5,362 23.9
		入院	入院 退院 延数 平均	33 42 1,033 32.4	27 28 912 29.2	35 30 1,015 33.8	34 32 900 29.0	34 37 1,023 33.0	28 29 963 32.1	20 25 972 31.4	52 48 1,016 28.3	52 42 1,320 32.8	22 42 1,208 42.6	22 33 1,042 25.2	40 39 1,345 42.6	40 409 1,492 41.7	404 409 12,252 33.6
	消化器科	外来	初診 再診 延数 平均	306 328 356 15.6	310 322 353 15.3	232 245 350 12.3	314 350 348 15.9	324 348 350 16.6	243 258 303 12.9	292 287 343 14.4	275 288 352 16.8	326 292 352 15.4	280 292 352 15.4	280 292 352 15.4	264 292 352 14.9	291 314 3683 15.7	3,457 3,683 7,150 15.0
		入院	入院 退院 延数 平均	29 24 942 31.4	21 36 738 23.8	17 30 539 18.0	37 30 624 20.1	39 33 899 29.0	27 35 754 25.1	27 33 786 25.4	20 33 557 18.6	19 33 454 14.6	19 28 598 14.5	18 33 598 19.3	18 28 537 18.5	17 24 537 14.9	21 308 7,889 21.6
		外来	初診 再診 延数 平均	278 284 13.5	266 269 12.8	258 263 13.2	243 249 11.3	278 280 13.3	245 250 12.5	271 270 13.2	257 260 13.0	291 297 14.1	251 254 13.4	234 239 12.6	261 266 13.3	261 266 13.3	3,133 3,188 13.0
		入院	入院 退院 延数 平均	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0
	外科	外来	初診 再診 延数 平均	15 178 193 9.2	13 119 132 6.3	19 126 145 7.3	14 168 182 8.3	20 138 168 6.6	13 157 170 8.5	17 175 192 8.5	17 165 200 9.1	14 179 179 8.5	25 165 196 7.7	17 121 146 7.7	16 97 113 5.9	17 132 149 7.5	17 1,735 1,939 7.5
		入院	入院 退院 延数 平均	19 22 331 11.0	20 17 354 11.1	20 19 327 10.9	21 21 327 10.9	16 14 297 10.0	27 26 311 13.9	15 22 416 15.0	22 25 466 16.6	20 20 332 11.1	20 21 286 9.2	29 26 424 13.7	26 37 449 15.5	44 29 626 20.2	279 264 4,619 12.2
		外来	初診 再診 延数 平均	22 342 364 17.3	30 360 390 18.6	30 305 385 16.8	38 357 420 18.0	49 317 386 17.4	45 338 403 19.2	35 403 438 20.9	42 359 403 20.1	54 409 463 22.0	37 359 382 20.8	37 318 343 18.1	25 318 343 18.1	41 341 382 19.1	448 4,208 4,656 19.0
		入院	入院 退院 延数 平均	14 101 3.4	12 62 2.0	15 134 4.5	14 215 6.9	17 251 8.1	17 181 6.0	18 153 4.9	19 139 4.6	10 139 4.5	15 139 4.2	15 131 4.2	26 135 4.7	8 168 5.4	11 1,809 5.0
整形外科	外来	初診 再診 延数 平均	35 314 349 16.6	38 276 314 15.0	36 313 349 15.0	44 310 354 17.5	33 282 315 15.0	30 300 330 16.5	36 362 398 19.0	41 362 403 18.1	25 337 362 17.2	28 318 346 18.2	29 276 305 16.1	29 330 356 17.8	26 339 366 16.9	401 3,739 4,140 16.9	
	入院	入院 退院 延数 平均	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	
	外来	初診 再診 延数 平均	15 143 158 7.5	10 154 164 7.8	7 149 156 7.8	18 160 178 8.1	11 146 157 7.8	13 140 143 7.2	20 163 183 8.7	14 140 154 7.7	16 133 154 8.6	6 135 136 8.2	21 124 136 8.2	11 124 135 7.1	13 159 162 8.1	13 1,726 1,885 8.2	
	入院	入院 退院 延数 平均	6 46 1.5	5 104 3.4	9 157 5.2	8 275 8.9	12 466 15.0	15 454 15.1	8 209 6.7	7 181 6.0	8 141 4.5	5 267 8.6	6 219 8.6	3 219 5.4	3 167 5.4	9 2,686 7.4	
泌尿器科	外来	初診 再診 延数 平均	22 389 411 19.6	21 417 438 20.9	31 388 409 20.5	42 436 467 21.2	43 387 429 20.4	36 399 442 22.1	31 473 509 24.2	28 457 473 21.2	21 433 485 23.1	21 433 454 23.9	23 387 410 21.6	22 398 420 21.0	34 4,956 5,297 21.0		
	入院	入院 退院 延数 平均	9 9 21 0.7	9 9 62 2.0	12 14 87 2.9	8 70 24 2.8	10 70 64 2.1	13 10 95 3.2	10 12 95 2.3	10 14 78 2.6	14 12 130 4.2	12 12 137 4.2	12 13 134 4.4	14 9 110 4.6	9 7 110 3.5	134 130 1,012 2.8	
	外来	初診 再診 延数 平均	11 72 83 4.0	21 78 99 4.7	12 86 98 4.9	20 99 119 5.4	15 96 111 5.4	17 108 120 5.4	12 108 120 5.7	0 0 0 0.0	0 83 97 4.6	0 79 93 4.9	0 77 85 4.5	0 81 90 4.5	0 950 1,103 4.5		
	入院	入院 退院 延数 平均	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	
眼科	外来	初診 再診 延数 平均	45 1,016 1,061 50.5	40 1,082 1,122 53.4	34 1,052 1,086 54.3	36 1,041 1,077 49.0	75 1,122 1,197 57.0	43 1,035 1,078 53.9	42 1,145 1,187 56.5	43 1,032 1,075 53.8	32 1,104 1,136 54.1	52 1,077 1,129 59.4	28 1,056 1,084 57.1	61 1,156 1,217 60.9	531 12,918 13,449 54.9		
	入院	入院 退院 延数 平均	38 38 65 2.2	28 28 66 2.5	48 49 63 1.5	45 45 35 1.1	37 37 30 1.0	43 37 32 1.1	45 36 32 1.0	34 36 30 1.0	36 45 36 1.3	45 44 36 1.0	45 44 38 1.2	54 48 36 1.2	49 48 48 1.2	548 492 484 1.2	
	外来	初診 再診 延数 平均	48 53 2.5	54 59 2.8	10 61 3.1	5 75 3.4	6 46 2.2	4 42 2.1	5 49 2.3	14 65 3.3	5 41 2.0	14 62 3.3	5 43 2.4	3 37 2.4	5 64 2.1	77 564 641 2.1	
	入院	入院 退院 延数 平均	0 901 901 42.9	0 904 894 43.0	0 894 892 44.7	0 922 923 41.9	0 922 923 44.0	0 877 877 43.0	0 963 882 45.9	0 881 882 44.1	0 924 926 44.1	0 883 896 46.5	0 839 840 44.2	0 909 910 45.4	0 10,819 10,827 45.4		
耳鼻科	外来	初診 再診 延数 平均	3 8 0.4	2 4 0.2	9 11 0.6	9 6 0.3	10 5 0.2	9 5 0.3	10 5 0.2	9 5 0.3	10 6 0.5	11 18 0.5	11 9 0.5	15 10 0.6	8 9 0.6	103 103 103 0.6	
	入院	入院 退院 延数 平均	271 90 116.0	314 79 107.1	288 68 116.5	262 100 130.5	331 71 149.3	204 99 135.2	226 167 123.6	380 213 118.0	494 192 112.4	490 189 112.4	377 169 139.8	329 217 143.3	329 217 131.4	3,966 1,654 4,620 131.4	
	外来	初診 再診 延数 平均	4 90 94 4.5	6 79 85 4.0	4 68 72 3.6	11 100 111 5.0	6 71 77 3.7	9 99 108 5.4	24 167 191 5.4	29 213 242 12.1	21 192 213 10.1	13 189 202 10.6	17 169 186 9.8	17 217 238 11.9	16 1,654 1,819 11.9	19 80.0 80.0 80.0	
	入院	入院 退院 延数 平均	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	0 0 0 0.0	
合計	外来	初診 再診 延数 平均	258 4,902 5,160 245.7	266 4,955 5,221 248.6	258 4,741 4,999 250.0	322 5,129 5,451 247.8	346 4,875 5,221 248.6	300 4,673 4,973 248.7	333 5,802 5,535 277.9	319 5,486 5,167 259.3	329 5,354 5,683 270.6	297 5,006 5,303 279.1	241 4,613 4,854 255.5	309 5,157 5,467 273.3	308 5,567 5,632 258.6	3,578 59,774 63,352 258.6	
	入院	入院 退院 延数 平均	195 207 3,480 116.0	217 180 3,321 116.5	220 230 3,495 116.5	251 228 4,049 130.5	224 228 4,637 149.3	213 217 4,050 135.2	203 208 3,541 123.6	179 208 3,541 118.0	246 208 4,333 112.4	267 223 4,155 139.8	191 223 4,155 143.3	233 211 4,743 131.4	261 253 4,643 131.4	2,601 2,553 4,643 131.4	
	平均	17.4 73.0% 75.3% 50.9%	17.5 74.5% 54.5% 42.3%	17.7 73.3% 54.5% 42.3%	17.8 82.1% 54.9% 42.3%	18.1 82.1% 54.9% 42.3%	22.0 93.9% 69.1% 43.0%	20.4 93.9% 69.1% 43.0%	20.0 92.8% 69.1% 43.0%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	
	平均	17.4 73.0% 75.3% 50.9%	17.5 74.5% 54.5% 42.3%	17.7 73.3% 54.5% 42.3%	17.8 82.1% 54.9% 42.3%	18.1 82.1% 54.9% 42.3%	22.0 93.9% 69.1% 43.0%	20.4 93.9% 69.1% 43.0%	20.0 92.8% 69.1% 43.0%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	19.5 77.7% 70.8% 48.2%	

2024年度病棟別患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
3F 病棟	入院	43	26	51	81	74	59	47	46	69	80	59	73	708
	退院	50	35	36	75	77	64	53	57	58	60	60	74	699
	延数	1,141	845	1,031	1,216	1,559	1,310	1,202	1,022	1,054	1,462	1,446	1,422	14,710
	平均在院日数	24.5	27.7	23.7	15.6	20.6	21.3	24.0	19.8	16.6	20.9	24.3	19.3	20.9
	一日平均患者数	38.0	27.3	34.4	39.2	50.3	43.7	38.8	34.1	34.0	47.2	51.6	45.9	40.3
	病床利用率	70.4%	50.5%	63.6%	72.6%	93.1%	80.9%	71.8%	63.1%	63.0%	87.3%	95.6%	84.9%	74.6%
4F 病棟	入院	40	38	40	45	39	39	35	41	40	43	36	33	469
	退院	38	37	41	42	40	38	32	41	41	42	39	33	464
	延数	1,413	1,471	1,406	1,466	1,492	1,428	1,481	1,434	1,476	1,469	1,324	1,438	17,298
	平均在院日数	36.2	39.2	34.7	33.7	37.8	37.1	44.2	35.0	36.4	34.6	35.3	43.6	37.1
	一日平均患者数	47.1	47.5	46.9	47.3	48.1	47.6	47.8	47.8	47.6	47.4	47.3	46.4	47.4
	病床利用率	94.2%	94.9%	93.7%	94.6%	96.3%	95.2%	95.5%	95.6%	95.2%	94.8%	94.6%	92.8%	94.8%
5F 病棟	入院	112	113	129	125	111	116	121	92	112	143	96	129	1,399
	退院	119	108	125	113	111	115	124	110	110	121	112	123	1,391
	延数	926	1,005	1,058	1,364	1,576	1,317	1,149	1,085	954	1,402	1,385	1,214	14,435
	平均在院日数	8.0	9.1	8.3	11.5	14.2	11.4	9.4	10.7	8.6	10.6	13.3	9.6	10.3
	一日平均患者数	30.9	32.4	35.3	44.0	50.8	43.9	37.1	36.2	30.8	45.2	49.5	39.2	39.5
	病床利用率	56.1%	58.9%	64.1%	80.0%	92.4%	79.8%	67.4%	65.8%	56.0%	82.2%	89.9%	71.2%	71.9%
計	入院	195	177	220	251	224	214	203	179	221	266	191	235	2,576
	退院	207	180	202	230	228	217	209	208	209	223	211	230	2,554
	延数	3,480	3,321	3,495	4,046	4,627	4,055	3,832	3,541	3,484	4,333	4,155	4,074	46,443
	平均在院日数	17.3	18.6	16.6	16.8	20.5	18.8	18.6	18.3	16.2	17.7	20.7	17.5	18.1
	一日平均患者数	116.0	107.1	116.5	130.5	149.3	135.2	123.6	118.0	112.4	139.8	148.4	131.4	127.2
	病床利用率	73.0%	67.4%	73.3%	82.1%	93.9%	85.0%	77.7%	74.2%	70.7%	87.9%	93.3%	82.7%	80.0%



令和6年度 紹介率 ・ 逆紹介率

		令和7年												計	
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
内科	初診総数	44	43	47	48	38	41	42	33	44	63	43	49	535	
	救急車初診	15	7	20	8	9	14	10	7	13	19	3	7	132	
	紹介患者	51	49	52	82	51	50	65	55	60	63	64	78	720	
	情報提供	31	31	33	49	36	36	43	33	41	50	36	49	468	
	紹介率	150.0%	130.2%	153.2%	187.5%	157.9%	156.1%	178.6%	187.9%	165.9%	130.2%	155.8%	173.5%	159.3%	
呼吸器科	逆紹介率	70.5%	72.1%	70.2%	102.1%	94.7%	87.8%	102.4%	100.0%	93.2%	79.4%	83.7%	100.0%	87.5%	
	初診総数	40	53	59	58	52	49	72	57	96	53	35	52	676	
	救急車初診	3	5	6	5	4	2	4	4	17	18	5	2	75	
	紹介患者	48	44	45	45	54	45	56	51	72	62	36	47	605	
	情報提供	21	26	17	16	20	16	27	21	22	19	174	13	392	
消化器科	紹介率	127.5%	92.5%	86.4%	86.2%	111.5%	95.9%	83.3%	96.5%	92.7%	150.9%	117.1%	94.2%	100.6%	
	逆紹介率	52.5%	49.1%	28.8%	27.6%	38.5%	32.7%	37.5%	36.8%	22.9%	35.8%	497.1%	25.0%	58.0%	
	初診総数	32	23	20	50	44	23	21	21	33	30	27	31	355	
	救急車初診	5	3	3	15	5	6	1	4	3	5	4	2	56	
	紹介患者	23	24	12	39	34	23	18	21	21	24	20	31	290	
循環器科	情報提供	27	34	22	16	32	27	20	22	22	17	15	28	282	
	紹介率	87.5%	117.4%	75.0%	108.0%	88.6%	126.1%	90.5%	119.0%	72.7%	96.7%	88.9%	106.5%	97.5%	
	逆紹介率	84.4%	147.8%	110.0%	32.0%	72.7%	117.4%	95.2%	104.8%	66.7%	56.7%	55.6%	90.3%	79.4%	
	初診総数	7	4	9	5	3	6	10	2	7	5	5	5	68	
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
環境科	紹介患者	5	3	7	5	4	2	4	5	8	6	7	3	59	
	情報提供	11	6	11	8	7	7	10	6	9	4	6	7	92	
	紹介率	71.4%	75.0%	77.8%	100.0%	133.3%	33.3%	40.0%	250.0%	114.3%	120.0%	140.0%	60.0%	86.8%	
	逆紹介率	157.1%	150.0%	122.2%	160.0%	233.3%	116.7%	100.0%	300.0%	128.6%	80.0%	120.0%	140.0%	135.3%	
	初診総数	25	20	28	24	28	22	21	25	22	39	21	30	305	
外科	救急車初診	4	1	1	2	1	1	2	0	2	10	1	5	30	
	紹介患者	17	39	40	60	56	22	42	21	15	24	14	30	380	
	情報提供	13	20	21	25	26	9	29	11	18	10	10	8	200	
	紹介率	84.0%	200.0%	146.4%	258.3%	203.6%	104.5%	209.5%	84.0%	77.3%	87.2%	71.4%	116.7%	134.4%	
	逆紹介率	52.0%	100.0%	75.0%	104.2%	92.9%	40.9%	138.1%	44.0%	81.8%	25.6%	47.6%	26.7%	65.6%	
乳腺科	初診総数	24	31	32	45	52	48	37	44	52	41	26	43	475	
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介患者	18	0	0	0	0	33	0	32	48	28	21	31	211	
	情報提供	2	0	0	0	0	13	0	14	8	14	8	16	75	
	紹介率	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	68.8%	0.0%	72.7%	92.3%	68.3%	80.8%	72.1%	44.4%	
整形外科	逆紹介率	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.1%	0.0%	31.8%	15.4%	34.1%	30.8%	37.2%	15.8%	
	初診総数	41	44	44	52	41	33	49	48	33	38	35	32	490	
	救急車初診	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	
	紹介患者	26	20	32	26	14	20	26	12	18	18	25	20	257	
	情報提供	37	25	24	20	10	18	24	19	12	16	36	18	259	
脳神経外科	紹介率	68.3%	45.5%	75.0%	50.0%	34.1%	60.6%	55.1%	25.0%	57.6%	47.4%	71.4%	65.6%	53.7%	
	逆紹介率	90.2%	56.8%	54.5%	38.5%	24.4%	54.5%	49.0%	39.6%	36.4%	42.1%	102.9%	56.3%	52.9%	
	初診総数	17	13	12	32	18	17	29	18	13	24	15	17	225	
	救急車初診	4	2	1	4	0	1	2	3	1	2	0	3	23	
	紹介患者	9	4	8	23	11	6	8	5	9	13	7	11	114	
泌尿器科	情報提供	11	13	11	7	11	13	14	13	8	8	8	14	131	
	紹介率	76.5%	46.2%	75.0%	84.4%	61.1%	41.2%	34.5%	44.4%	76.9%	62.5%	46.7%	82.4%	60.9%	
	逆紹介率	64.7%	100.0%	91.7%	21.9%	61.1%	76.5%	48.3%	72.2%	61.5%	33.3%	53.3%	82.4%	58.2%	
	初診総数	26	23	24	37	44	45	44	33	33	23	24	27	383	
	救急車初診	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	
産婦人科	紹介患者	10	11	21	33	27	44	37	29	26	5	15	18	276	
	情報提供	5	12	17	14	10	15	10	10	14	13	12	12	144	
	紹介率	42.3%	47.8%	87.5%	89.2%	61.4%	97.8%	84.1%	90.9%	81.8%	21.7%	62.5%	66.7%	72.8%	
	逆紹介率	19.2%	52.2%	70.8%	37.8%	22.7%	33.3%	22.7%	30.3%	42.4%	56.5%	50.0%	44.4%	37.6%	
	初診総数	12	22	12	22	15	16	13	10	12	15	9	9	167	
小児科	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介患者	4	3	2	3	2	8	5	5	4	6	3	2	47	
	情報提供	4	6	7	6	10	7	9	7	3	3	3	5	70	
	紹介率	33.3%	13.6%	16.7%	13.6%	13.3%	50.0%	38.5%	50.0%	33.3%	40.0%	33.3%	22.2%	28.1%	
	逆紹介率	33.3%	27.3%	58.3%	27.3%	66.7%	43.8%	69.2%	70.0%	25.0%	20.0%	33.3%	55.6%	41.9%	
眼科	初診総数	51	42	36	41	76	44	42	42	37	51	31	67	560	
	救急車初診	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	紹介患者	4	23	13	18	20	14	14	12	0	25	17	23	183	
	情報提供	7	9	7	8	18	9	3	3	0	3	9	14	90	
	紹介率	7.8%	54.8%	36.1%	46.3%	26.3%	31.8%	33.3%	28.6%	0.0%	49.0%	54.8%	34.3%	32.9%	
耳鼻科	逆紹介率	13.7%	21.4%	19.4%	19.5%	23.7%	20.5%	7.1%	7.1%	0.0%	5.9%	29.0%	20.9%	16.1%	
	初診総数	8	12	16	7	8	8	9	14	6	13	4	11	116	
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介患者	0	2	0	1	1	3	1	2	1	2	1	3	17	
	情報提供	0	2	1	4	0	0	0	4	5	1	1	3	21	
皮膚科	紹介率	0.0%	16.7%	0.0%	14.3%	12.5%	37.5%	11.1%	14.3%	16.7%	2.0%	25.0%	27.3%	14.7%	
	逆紹介率	0.0%	16.7%	6.3%	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	83.3%	0.0%	25.0%	27.3%	18.1%	
	初診総数	0	0	0	0	0	0	2	1	4	2	0	1	10	
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介患者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
透視科	情報提供	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	逆紹介率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	初診総数	5	4	6	4	3	0	4	1	10	2	2	4	45	
	救急車初診	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
麻酔科	紹介患者	5	6	1	2	4	1	3	3	4	4	0	3	36	
	情報提供	4	4	11	5	4	3	6	3	2	3	5	6	56	
	紹介率	120.0%	150.0%	16.7%	50.0%	133.3%	#DIV/0!	75.0%	400.0%	40.0%	200.0%	0.0%	75.0%	84.4%	
	逆紹介率	80.0%	100.0%	183.3%	125.0%	133.3%	#DIV/0!	150.0%	300.0%	20.0%	150.0%	250.0%	150.0%	124.4%	
	初診総数	8	6	4	13	8	9	43	45	28	23	29	30	246	
外科	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	紹介患者	1	1	0	0	0	0	4	6	1	5	4	0	22	
	情報提供	0	2	0	1	1	1	10	13	6	13	9	10	66	
	紹介率	12.5%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.3%	13.3%	3.6%	21.7%	13.8%	0.0%	8.9%	
	逆紹介率	0.0%	33.3%	0.0%	7.7%	12.5%	11.1%	23.3%	28.9%	21.4%	56.5%	31.0%	33.3%	26.8%	
計	初診総数	340	340	349	439	430	361	438	394	430	424	306	408	4,658	
	救急車初診	35	18	32	35	19	24	20	20	38	54	13	20	328	
	紹介患者	221	229	233	337	278	271	283	259	310	302	234	300	3,257	
	情報提供	173	190	182	179	185	174	205	179	174	175	175	203	2,194	
	紹介率	75.3%	72.6%	75.9%	84.9%	69.1%	81.7%	69.2%	70.8%	80.9%	84.0%	80.7%	78.4%	77.0%	
	逆紹介率	50.9%	55.9%	52.1%	40.9%	43.0%	48.2%	46.8%	45.4%	40.5%	41.3%	57.2%	49.8%	47.1%	

紹介率 (救急車初診＋紹介患者)／初診総数
逆紹介率 情報提供／初診総数

院 内 行 事

2024 年度 院内行事

【令和 6 年 4 月】

1 日（月）	安全管理室会議 事例 2024 新人研修オリエンテーション
2 日（火）	看護部業務監査委員会 2024 新人看護職員オリエンテーション
3 日（水）	拡大管理者会議 2024 新人看護職員オリエンテーション
4 日（木）	2024 新人看護職員オリエンテーション
5 日（金）	看護部師長会議 2024 新人看護職員オリエンテーション
8 日（月）	安全管理室会議 事例
9 日（火）	スキルアップ研修 感染対策委員会 特定行為
10 日（水）	管理者会議 ラダーⅡ
11 日（木）	看護部安全対策委員会 セーフティ－M 2024 新人職員研修（地区主催）
12 日（金）	看護部副師長会議 給食 災害時院内体制検討委員会 2024 新人研修（地区主催・外部講師による講義） TV会議システム 新人研修
15 日（月）	医療安全管理委員会 事例
16 日（火）	クリニカルパス委員会 教育委員会 新人研修
17 日（水）	摂食嚥下チームカンファレンス 拡大管理者会議 CST（12：15～）
18 日（木）	医局説明会 ランチョンセミナー

19 日（金）	看護部業務委員会 褥瘡対策委員会
22 日（月）	安全管理室会議 退院調整看護師会議 事例
23 日（火）	ラダーⅣ 看護部記録診断委員会
24 日（水）	管理者会議 看護部感染対策委員会 健康管理センター会議 部署連絡診療会議 令和 6 年度診療報酬改定の概要 講師控室
25 日（木）	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
26 日（金）	NST 勉強会（12：15～） 看護教育委員会 ラダーⅢ
30 日（火）	看護教育委員会

【令和 6 年 5 月】

1 日（水）	拡大管理者会議（8：30～） ラダーⅠ 総務消防本部
2 日（木）	スキルアップ研修
3 日（金）	看護部師長会議
6 日（月）	安全管理室会議 事例
7 日（火）	看護部業務監査委員会 面接（看護師） 経営強化プロジェクト
8 日（水）	管理者会議 ラダーⅡ 令和6年度新任管理職員研修(Web)
9 日（木）	看護部安全対策委員会 セーフティ－M
10 日（金）	看護部副師長会議 給食 災害時院内体制検討委員会
13 日（月）	完全管理室会議

	事例	令和6年度人事給与業務研修 (Web)
14 日 (火)	スキルアップ研修	入札
	感染対策委員会	30 日 (木) 会計実施検査 (準備)
	特定行為	31 日 (金) ランチョンセミナー
15 日 (水)	拡大管理者会議 (8:30~)	会計実施検査 (準備)
	CST (12:15~)	
	摂食嚥下委員会	【令和6年6月】
	健康管理センター会議	3 日 (月) 安全管理室会議
16 日 (木)	医局説明会	事例
	ランチョンセミナー	4 日 (火) 看護部業務監査委員会
	看護部業務委員会	5 日 (水) 拡大管理者会議 (8:30~)
17 日 (金)	褥瘡対策委員会	ラダーⅠ
	面接 (介護福祉士)	6 日 (木) スキルアップ研修
20 日 (月)	医療安全管理委員会	7 日 (金) 看護部師長会議
	事例	10 日 (月) 安全管理室会議
	ファースト研修	事例
21 日 (火)	教育委員会	11 日 (火) スキルアップ研修
	地域連携会議	感染対策委員会
	面接 (MSW2名)	特定行為
	新人研修	看護面接
22 日 (水)	管理者会議	12 日 (水) 管理者会議
	看護部感染対策委員会	ラダーⅡ
	部署連絡診療会議	スキルアップBSL
	地域連携会議	13 日 (木) 看護部安全対策委員会
23 日 (水)	看護部災害対策委員会	セーフティーム
	患者サービス向上委員会	14 日 (金) 看護部副師長会議
	補助員会議	給食
	入札	災害時院内体制検討委員会
24 日 (金)	NST勉強会 (12:15~)	17 日 (月) 医療安全管理委員会
	看護教育委員会	事例
	ラダーⅢ	入札
27 日 (月)	安全管理室会議	18 日 (火) クリニカルパス委員会
	事例	新人研修
	退院調整看護師会議	教育委員会
	ファースト研修	医療安全JCHO研修
28 日 (火)	看護部記録診断委員会	スキルアップBSL
	ラダーⅣ	19 日 (水) 拡大管理者会議 (8:30~)
	令和6年度労務管理研修 (Web)	CST (12:15~)
	総務 労務管理研修	健康管理センター会議
29 日 (水)	管理者会議	摂食嚥下委員会

20 日 (木)	ランチョンセミナー 看護部業務委員会 入札 補助員会議		看護教育 災害時院内体制検討委員会
21 日 (金)	褥瘡対策委員会 医局説明	16 日 (火)	新人研修
24 日 (月)	安全管理室会議 事例 退院調整看護師会議 入札	17 日 (水)	管理者会議 医局説明 CST 健康管理センター会議
25 日 (火)	看護部記録診断委員会 ラダーⅣ 感染管理 JCHO 研修 摂食嚥下	18 日 (木)	看護部業務委員会 医療安全管理委員会 事例
26 日 (水)	管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議	19 日 (金)	褥瘡対策委員会
27 日 (木)	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会	22 日 (月)	安全管理室会議 事例 退院調整看護師会議
28 日 (金)	NST 勉強会 (12 : 15～) 看護教育委員会 ラダーⅢ 新人研修	23 日 (火)	ラダーⅣ 看護部記録診断委員会
【令和 6 年 7 月】		24 日 (水)	管理者会議 医局説明会 部署連絡診療会議 リハビリ研修
1 日 (月)	安全管理室会議	25 日 (木)	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
2 日 (火)	看護部業務監査委員会	26 日 (金)	NST 勉強会 ラダーⅢ 看護教育委員会
3 日 (水)	管理者会議	29 日 (月)	医局説明 事例
4 日 (木)	スキルアップ研修	30 日 (火)	認知症看護 WEB
5 日 (金)	看護部師長会議	31 日 (水)	管理者会議 認知症看護 WEB
8 日 (月)	医局説明会 安全管理室会議	【令和 6 年 8 月】	
9 日 (火)	スキルアップ研修 感染対策委員会 特定行為	1 日 (木)	スキルアップ研修
10 日 (水)	管理者会議 ラダーⅡ	2 日 (金)	看護部師長会議
11 日 (木)	看護部安全対策委員会 セーフティーM	5 日 (月)	安全管理室会議 事例
12 日 (金)	看護部副師長会議	6 日 (火)	看護部業務監査委員会
		7 日 (水)	拡大管理者会議 ラダーⅠ
		8 日 (木)	看護部安全対策委員会

	セーフティーM		
	ハラスメント研修		【令和6年9月】
	看護部インターンシップ		
9日（金）	看護部副師長会議	2日（月）	安全管理室会議
	給食		事例
	ハラスメント研修	3日（火）	看護部業務監査委員会
	災害時院内体制検討委員会	4日（水）	拡大管理者会議
13日（火）	ハラスメント研修		ラダーⅠ
	スキルアップ研修	5日（木）	スキルアップ研修
	感染対策委員会	6日（金）	看護部師長会議
	特定行為	9日（月）	安全管理室会議
14日（水）	管理者会議		事例
	ラダーⅡ	10日（火）	スキルアップ研修
15日（木）	看護部業務委員会		感染対策委員会
16日（金）	褥瘡対策委員会		特定行為
19日（月）	医療安全管理委員会		必要度研修
	事例	11日（水）	管理者会議
20日（火）	クリニカルパス委員会		ラダーⅡ
	新人研修	12日（木）	看護部安全対策委員会
	教育委員会		セーフティーM
21日（水）	拡大管理者会議	13日（金）	看護部副師長会議
	CST		給食
	摂食嚥下		災害時院内体制検討委員会
	健康管理センター会議	17日（火）	新人研修
22日（木）	看護部災害対策委員会		教育委員会
	患者サービス向上委員会	18日（水）	拡大管理者会議
	ハラスメント研修		CST
23日（金）	NST 勉強会		摂食嚥下
	ラダーⅢ		健康管理センター会議
	看護教育委員会	19日（木）	看護部業務委員会
26日（月）	安全管理室会議	20日（金）	褥瘡対策委員会
	事例	24日（火）	看護部記録診断委員会
	退院調整看護師会議		ラダーⅣ
27日（火）	ラダーⅣ		必要度研修
	看護部記録診断委員会	25日（水）	管理者会議
28日（水）	管理者会議		看護部感染対策委員会
	看護部感染対策委員会		部署連絡診療会議
	部署連絡診療会議	26日（木）	看護部災害対策委員会
29日（木）	教育委員会		患者サービス向上委員会
	ラダーⅡ	27日（金）	看護教育委員会
			ラダーⅢ

30 日（月） 退院調整看護師会議
事例

【令和 6 年 10 月】

1 日（火） 看護部業務監査委員会
病院機能評価説明会
副看護師長登用試験

2 日（水） 拡大管理者会議
ラダーⅣ研修
ラダーⅠ

3 日（木） 機能評価
スキルアップ研修

4 日（金） 看護部師長会議
コンプライアンス研修

7 日（月） 安全管理室会議
事例

8 日（火） スキルアップ研修
感染対策委員会
特定行為

9 日（水） 管理者会議
ラダーⅡ

10 日（木） 看護部安全対策委員会
セーフティーM
コンプライアンス研修

11 日（金） 看護部副師長会議
給食
災害時院内体制検討委員会
コンプライアンス研修

15 日（火） クリニカルパス委員会
新人研修
教育委員会

16 日（水） 拡大管理者会議
C S T
健康管理センター会議
摂食嚥下

17 日（木） 医局説明会
看護部業務委員会
ランチョンセミナー

18 日（金） 医局説明会
褥瘡対策委員会

21 日（月） コンプライアンス研修
医療安全管理委員会
事例

22 日（火） 税務監査（1 日目）
看護部記録委員会
ラダーⅣ
税務監査（2 日目）

23 日（水） 管理者会議
看護部感染対策委員会
部署連絡診療会議
看護部災害対策委員会
患者サービス向上委員会

24 日（木） NST 勉強会
看護教育委員会
ラダーⅢ

26 日（土） 係長登用試験

28 日（月） 安全管理委員会
退院調整看護師会議
事例

病院立入検査（東部保健所）
管理者会議

30 日（水） 病院立入検査（消防）

31 日（木） 輸血新人研修会
中学生職業体験（中郷中）

【令和 6 年 11 月】

1 日（金） 看護部師長会議
中学生職場体験（中郷中）

5 日（火） 看護部業務監査委員会
教育委員会 予演会

6 日（水） 拡大管理者会議
ラダーⅠ
機能評価

医療安全

7 日（木） 院長TV会議

スキルアップ研修
機能評価

8 日（金） 看護部副師長会議
給食

教育委員会 予演会

11 日（月）	安全管理室会議 事例 地域包括ケア研修会	ラダーⅣ 部署連絡診療会議
12 日（火）	スキルアップ研修 感染対策委員会 特定行為 教育委員会 予演会	27 日（水） 管理者会議 看護部感染対策委員会 28 日（木） 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会 機能評価
13 日（水）	管理者会議 ラダーⅡ 安全管理委員会 輸血療法委員会	【令和 6 年 12 月】
14 日（木）	看護部安全対策委員会 セーフティーM 機能評価 三島市立北中学校 職場体験 日大三島高校インタビュー	2 日（月） 安全管理室会議 事例 期中監査（1 日目） 3 日（火） 看護部業務監査委員会 病院経営緊急会議 期中監査（2 日目） 4 日（水） 拡大管理者会議 機能評価 ラダーⅠ 医療安全推進委員会
15 日（金）	褥瘡対策委員会 三島市立北中学校 職場体験	5 日（木） スキルアップ研修 機能評価 6 日（金） 看護部部長会議 臨床指導者研修 9 日（月） JCHO 事務部長会議 JCHO 看護部長会議 安全 10 日（火） スキルアップ研修 感染対策委員会 感染管理担当者研修 特定行為 11 日（水） 管理者会議 ラダーⅡ 12 日（木） 第 2 回医療安全研修① 看護部安全対策委員会 セーフティーM 機能評価 13 日（金） 第 2 回医療安全研修② 看護部副師長会議 給食 災害時院内体制検討委員会
18 日（月）	医療安全管理委員会 事例 地域包括ケア推進研修会	
19 日（火）	新人研修 教育委員会	
20 日（水）	拡大管理者会議 健康管理センター会議 CST 摂食嚥下 東日本地区情報システム担当者勉強会	
21 日（木）	看護部業務委員会 機能評価 ランチョンセミナー	
22 日（金）	NST 勉強会 看護教育委員会 ラダーⅢ	
令和 6 年度メディカルスタッフ中間管理職研修準備		
25 日（月）	退院調整看護師会議 安全管理室会議 事例	
令和 6 年度メディカルスタッフ中間管理職研修		
26 日（火）	看護部記録委員会	

16 日（月）	医療安全管理委員会 事例	10 日（金）	看護部副師長会議 給食
17 日（火）	クリニカルパス委員会 新人研修 教育委員会	14 日（火）	災害時院内体制検討委員会 スキルアップ研修 感染対策委員会
18 日（水）	拡大管理者会議 CST 健康観センター会議 摂食嚥下 領域	15 日（水）	特定行為 拡大管理者会議 健康管理センター会議 輸血療法委員会 ラダーⅡ事例発表
19 日（木）	看護部業務委員会 ランチョンセミナー 機能評価	16 日（木）	看護部業務委員会 看護連盟研修会 機能評価 医療安全
20 日（金）	褥瘡対策委員会	17 日（金）	褥瘡対策委員会
23 日（月）	安全管理者会議 事例 経営プロジェクト会議 退院調整看護師会議	20 日（月）	医療安全担当者研修 事例
24 日（火）	ラダーⅣ 看護部記録診断委員会	21 日（火）	院長 TV 会議 新人研修 教育委員会
25 日（水）	管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議	22 日（水）	管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
26 日（木）	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会 機能評価	23 日（木）	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会 機能評価
27 日（金）	NST 勉強会 ラダーⅢ 看護教育委員会	24 日（金）	NST 勉強会 看護教育委員会 ラダーⅢ
【令和 7 年 1 月】		27 日（月）	安全管理室会議 事例 経営プロジェクト会議 退院調整看護師会議
6 日（月）	安全管理室会議 事例 仕事始め式	28 日（火）	看護部記録診断委員会
7 日（火）	看護部業務監査委員会	29 日（水）	管理者会議
8 日（水）	管理者会議 ラダーⅡ	30 日（木）	機能評価 救急医療体制検討会
9 日（木）	看護部安全対策委員会 セーフティーM 機能評価	31 日（金）	広報勉強会 機能評価

【令和7年2月】

3日(月)	安全管理室会議 事例
4日(火)	看護部業務監査委員会
5日(水)	管理者会議 ラダーⅠ
6日(木)	スキルアップ研修 機能評価
7日(金)	役員会 スキルアップ研修 看護部師長会議
10日(月)	安全管理室会議 事例
12日(水)	管理者会議 ラダーⅡ 三島税務調査
13日(木)	看護部安全対策委員会 セーフティM 機能評価 三島税務調査
14日(金)	災害時院内体制検討委員会 看護部副師長会議 給食 三島税務調査
17日(月)	医療安全管理委員会 事例
18日(火)	新人研修 クリニカルパス委員会 教育委員会
19日(水)	管理者会議 東日本地区情報システム担当者勉強会 機能評価 健康管理センター会議
20日(木)	ランチョンセミナー 看護部業務委員会 機能評価
21日(金)	スキルアップ研修 褥瘡対策委員会
25日(火)	老健管理者会議 看護部記録診断委員会

26日(水)	管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
27日(木)	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会 機能評価
28日(金)	NST 勉強会 看護教育委員会 労働安全衛生委員会

【令和7年3月】

3日(月)	安全管理室会議 事例
4日(火)	看護部業務監査委員会
5日(水)	管理者会議 ラダーⅠ 機能評価
6日(木)	全国情報システム説明会 スキルアップ研修 地域協議会 機能評価
7日(金)	看護部師長会議
10日(月)	東部保健所 VRE 会議 安全管理室会議 事例
11日(火)	スキルアップ研修 感染対策委員会 特定行為
12日(水)	管理者会議 SS ユーザー会 輸血療法委員会 ラダーⅢ
13日(木)	看護部安全対策委員会 セーフティM 機能評価
14日(金)	広報勉強会 災害時院内体制検討委員会 看護部安全対策委員会 給食

17 日（月）	医療安全管理委員会 事例
18 日（火）	新人研修 教育委員会
19 日（水）	管理者会議 CST 看護部業務委員会 機能評価 摂食嚥下 健康管理センター会議 部署連絡診療会議
21 日（金）	褥瘡対策委員会
24 日（月）	安全管理室会議 事例 経営プロジェクト会議 退院調整看護師会議
25 日（火）	看護部記録診断委員会 ラダーⅣ
26 日（水）	管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
27 日（木）	看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会 機能評価
28 日（金）	NST 勉強会 労働安全衛生委員会 看護教育委員会 ラダーⅢ
31 日（月）	事例

病院行事

消防訓練実施（2024年7月）

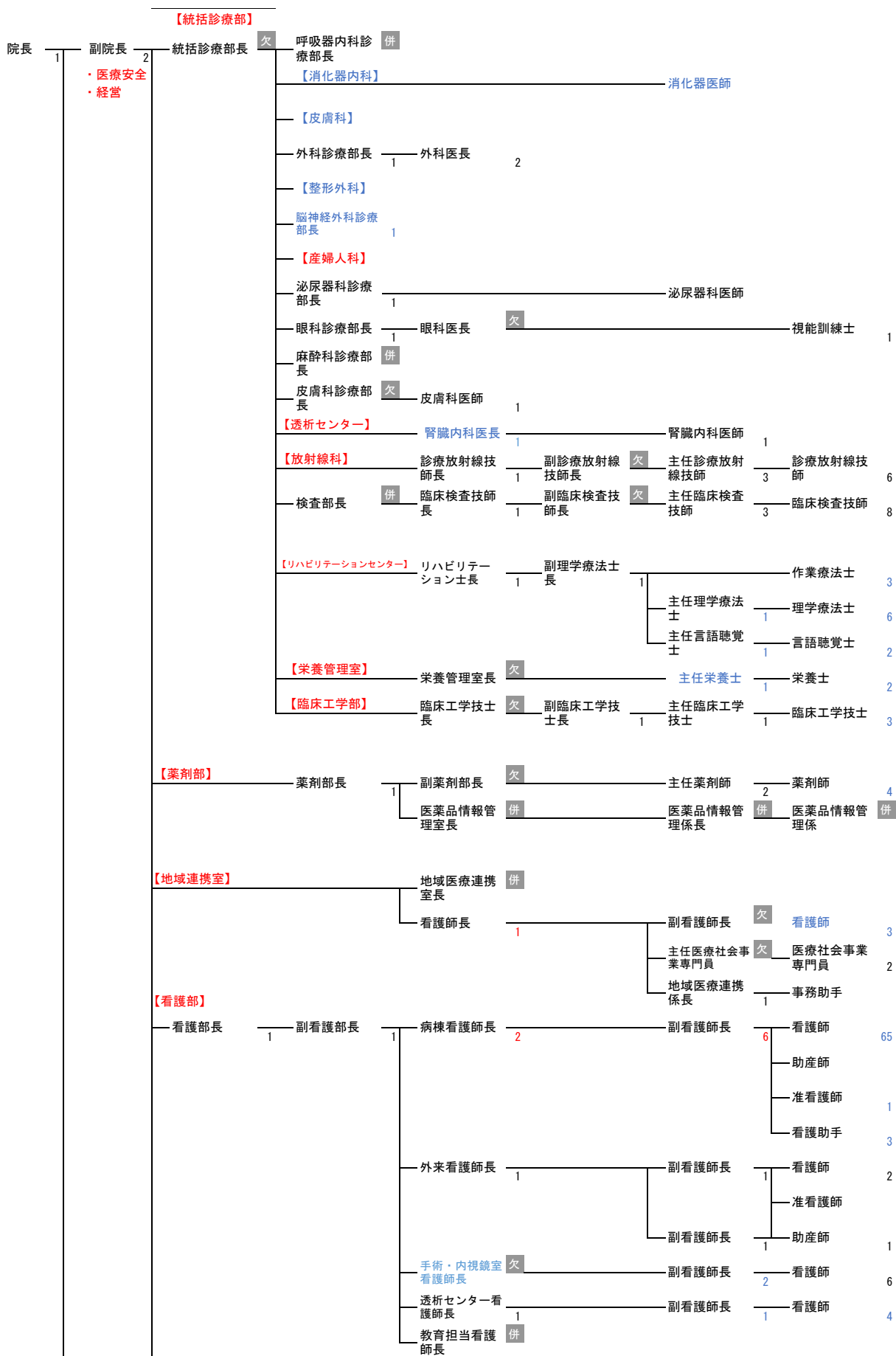


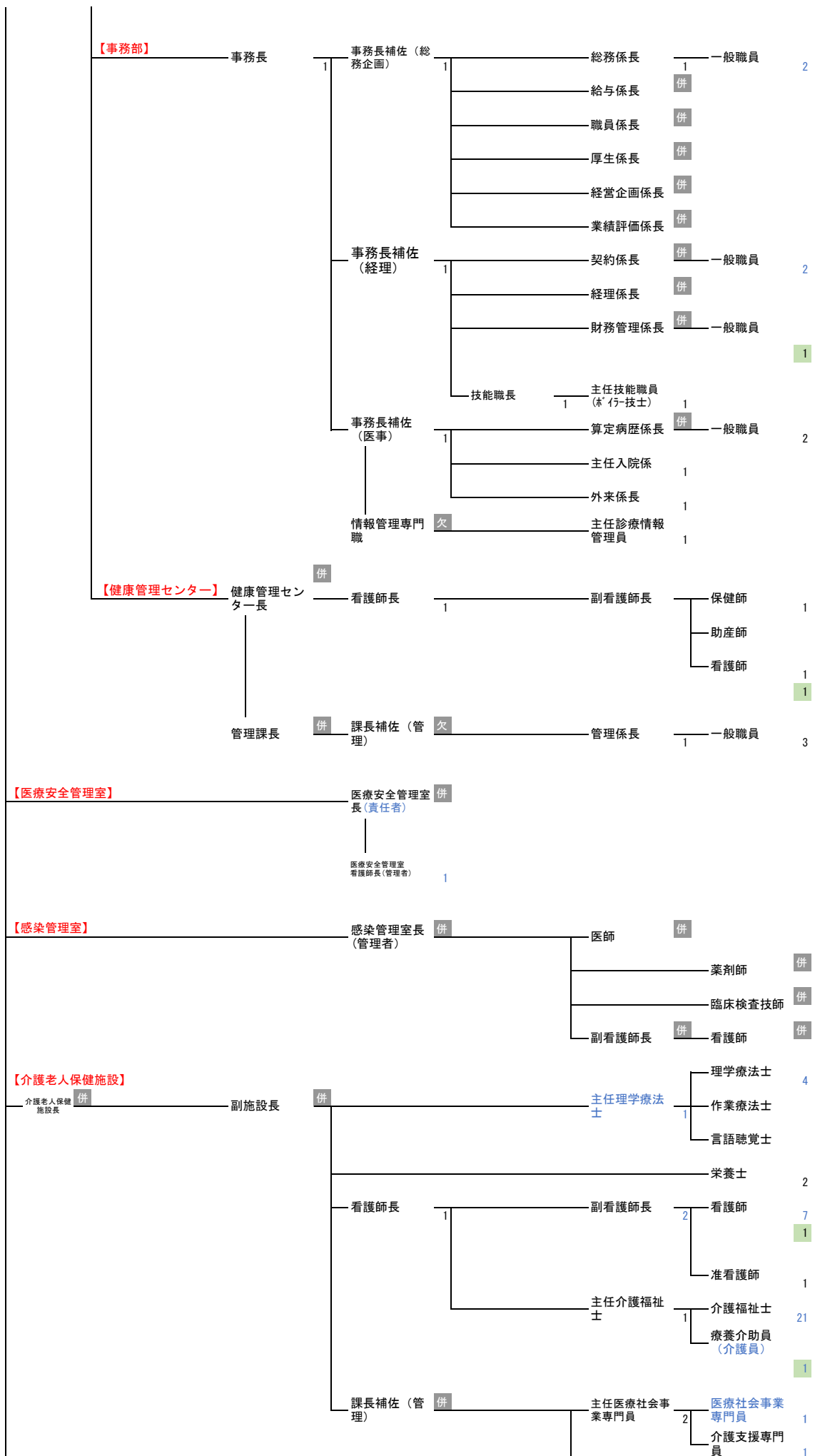
新年あいさつ（2025年1月）

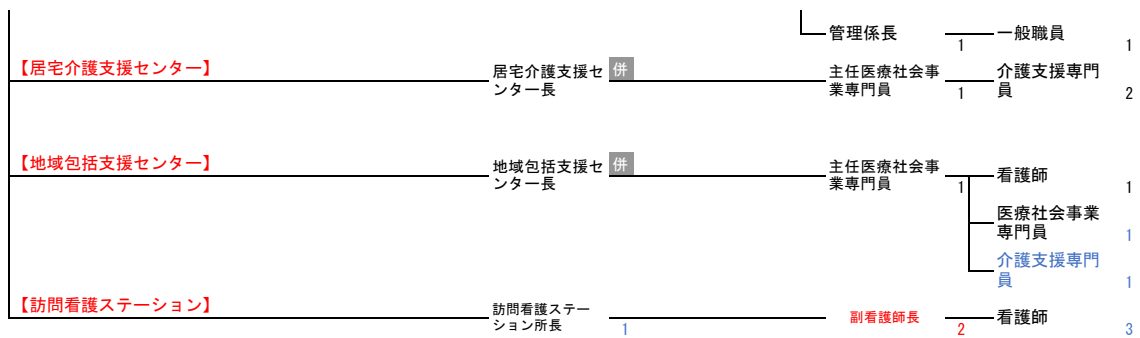


部 署 報 告

「令和6年度 組織体制図」







診 療 部 門

内科

【スタッフ】

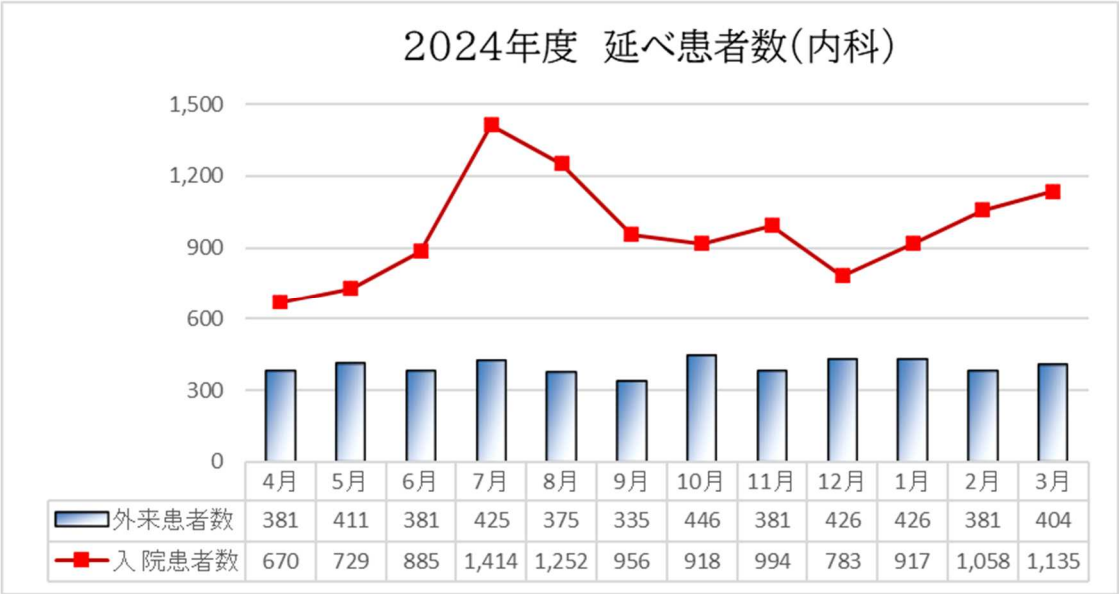
〔腎臓内科〕

腎臓内科医長 木村 貴英
腎臓内科医師 小林 有俊
腎臓内科医師 山田 敏生（任期付常勤）
腎臓内科医師 渡邊 佳織（任期付常勤）
非常勤医師 白井 博之

〔糖尿病代謝〕

非常勤医師 杉山 輝明

【業務の内容】



腎臓内科 ・ 人工透析			
2024年1月1日～2024年12月31日			
◆ 総 数		345	例 ◆
【内 訳】			
経皮的シャント拡張術・血栓除去術		280	例
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）		19	例
血管結紮術		2	例
連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術		42	例
胸水・腹水濾過濃縮再静注法		2	例

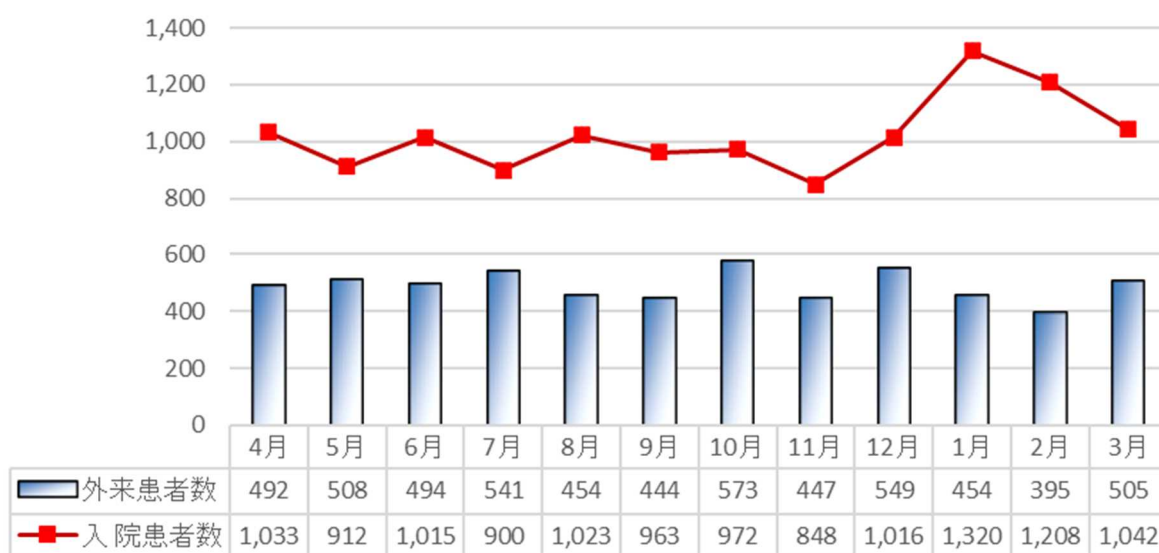
呼 吸 器 科

【スタッフ】

副 院 長 江原 洋
非常勤医師 狭川 玲
非常勤医師 藤井 伸哉
非常勤医師 望月 晶史

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(呼吸器科)



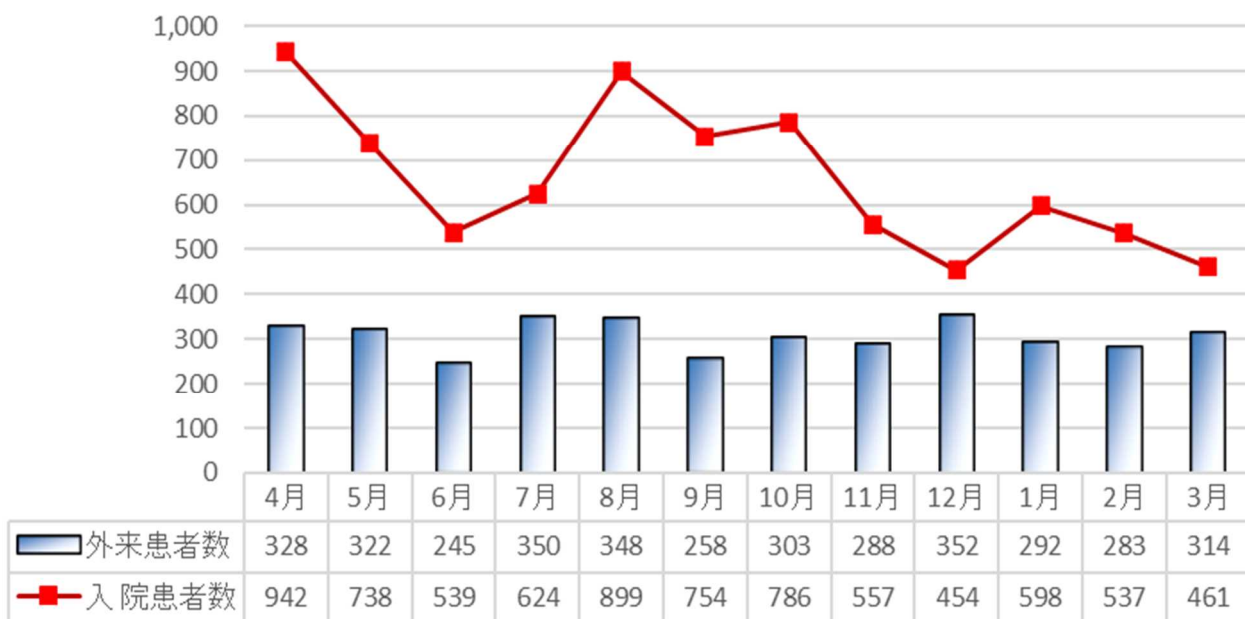
消化器科

【スタッフ】

消化器科医師 前田 正人

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(消化器科)



循環器科

【スタッフ】

〔循環器内科〕

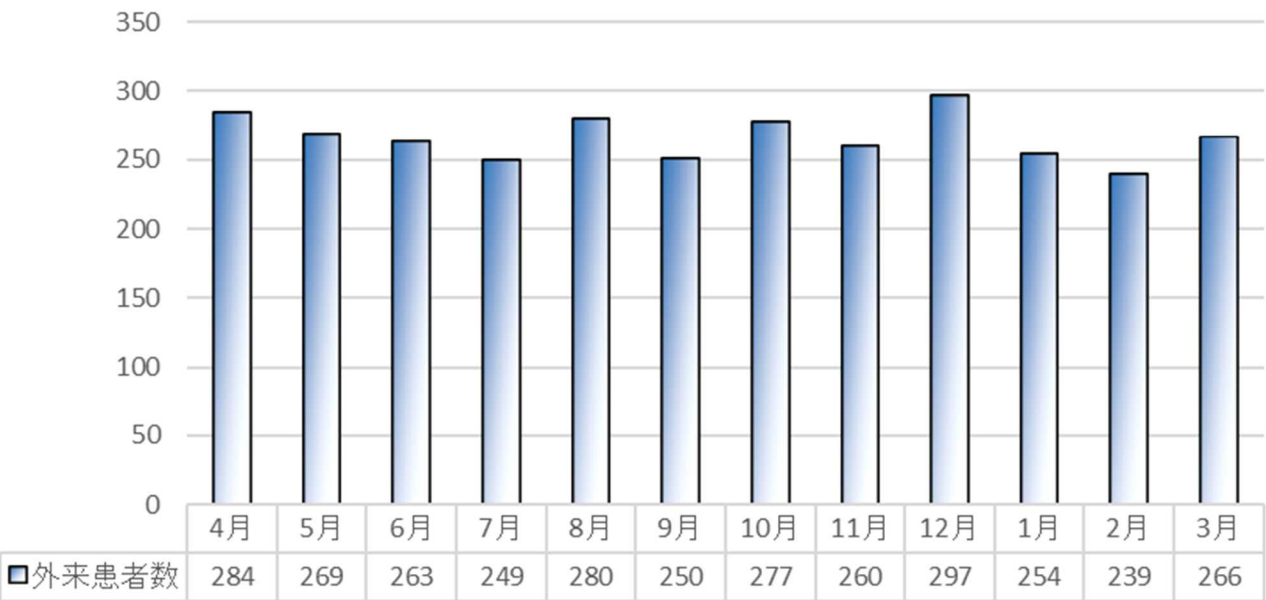
非常勤医師 坂本 泰三
非常勤医師 山内 貴雄
非常勤医師 手塚 大介
非常勤医師 遠藤 裕久
非常勤医師 大塚 隆弘

〔心臓血管外科〕

非常勤医師 田中 利昌

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(循環器科)



外科

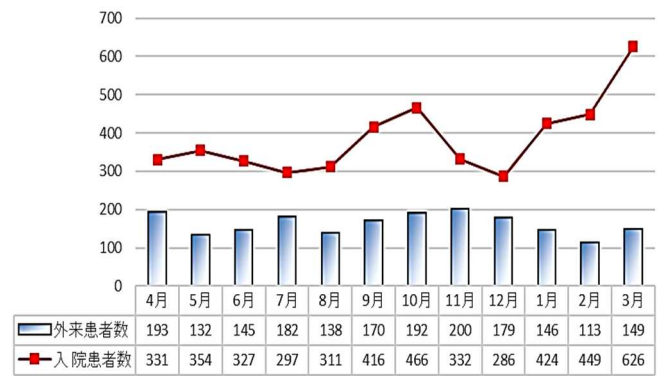
【スタッフ】

外科医長 関 亮太
非常勤医師 圓城寺 恩
非常勤医師 岡田 卓也

【業務の内容】

外科手術件数			
2024年1月1日～2024年12月31日			
◆総数	225	例◆	
【内訳】			
上部消化管（食道、胃、十二指腸）	11	例	
下部消化管（結腸、直腸、腹腔鏡下手術含）	9	例	
胆石、総胆管結石（腹腔鏡下手術含）	9	例	
急性虫垂炎	4	例	
痔（痔核、痔ろう、脱肛）	17	例	
ヘルニア（鼠径部、大腿部、腹壁）	41	例	
その他（膿瘍、外傷など）	8	例	
年間全身麻酔件数	51	例	
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	126	例	
施設基準の届出が必要な手術（再掲）			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	4	例	
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	37	例	
腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1	例	
腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	2	例	
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	1	例	
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	3	例	
腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	3	例	
腹腔鏡下ヘルニア手術（閉鎖孔ヘルニア）	1	例	

2024年度 延べ患者数(外科)



【学会発表】

第79回日本消化器外科学会総会

『腹膜透析患者に発症した鼠経ヘルニアの嵌頓整復後に腹腔鏡下修復術を施行した1例』

関亮太 染野泰典 手塚康二

乳 腺 外 科

【スタッフ】

外科診療部長 永原 誠
外 科 医 長 手塚 康二

【業務の内容】



乳腺外科 手術件数				
2024年1月1日～2024年12月31日				
◆ 総 数		162		例 ◆
【内 訳】				
乳腺腫瘍摘出術			12	例
乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除術 (腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの))			20	例
乳腺悪性腫瘍手術 (乳房部分切除術 (腋窩部郭清を伴うもの (内視鏡下含む)))			3	例
乳腺悪性腫瘍手術 (乳房部分切除術 (腋窩部郭清を伴わないもの))			44	例
乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除術 (腋窩部郭清を伴わないもの))			33	例
中心静脈注射用植込型カテーテル設置 (頭頸部その他に設置した場合)			1	例
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)			16	例
その他			33	例
(再掲) 乳がんセンチネルリンパ節加算2			83	例

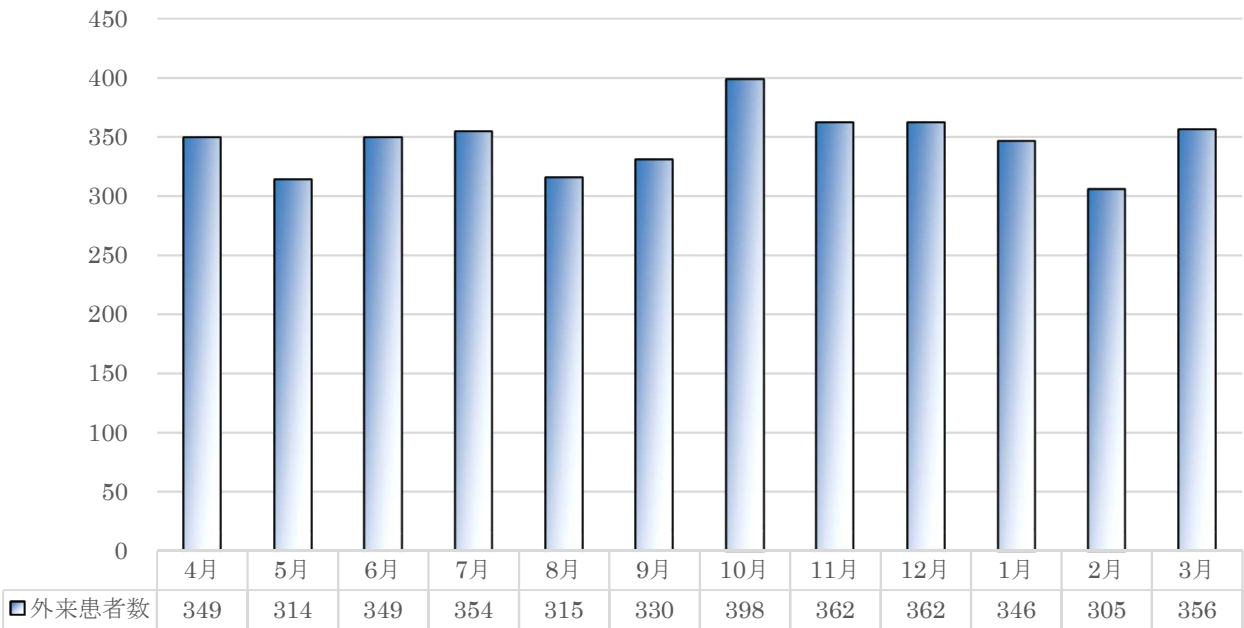
整 形 外 科

【スタッフ】

非常勤医師	松山 嘉彦	非常勤医師	松丸 聡
非常勤医師	牟田 智也	非常勤医師	諸橋 達
非常勤医師	江川 聡	非常勤医師	上原 範大
非常勤医師	高庭 透		

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(整形外科)



脳神経外科

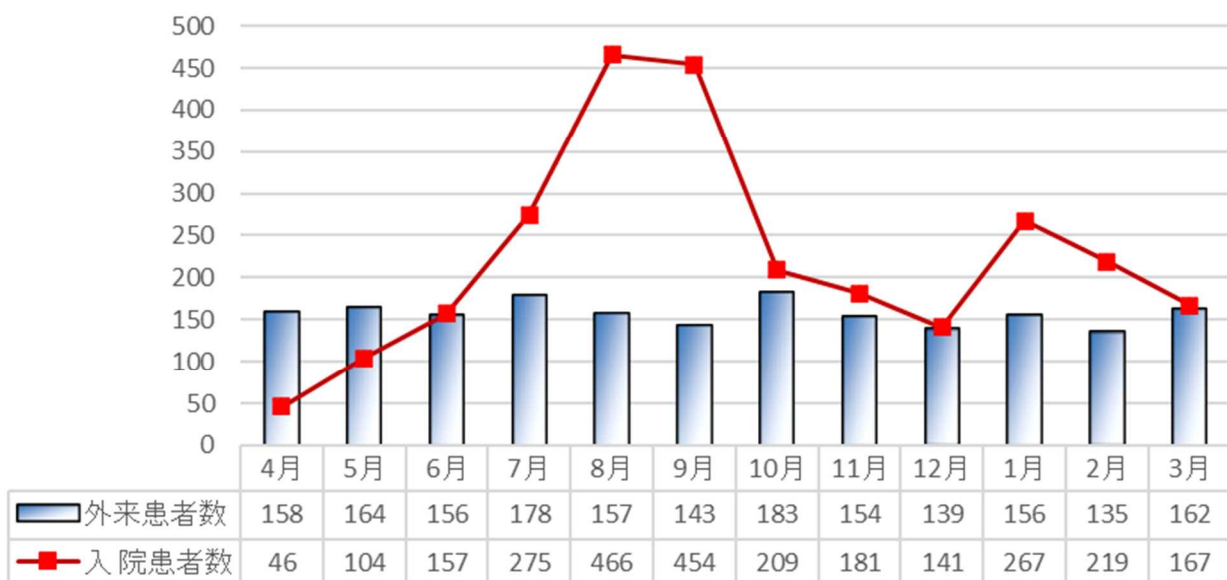
【スタッフ】

〔脳神経外科〕

脳神経外科診療部長 林 央周
非常勤医師 黒田 清隆
非常勤医師 藤田 修英
非常勤医師 白井 麻純

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(脳神経外科)

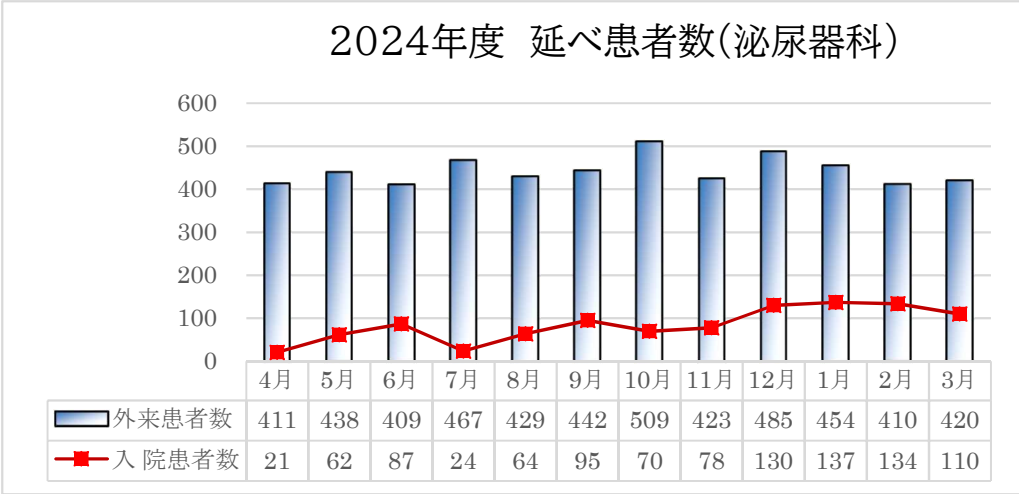


泌 尿 器 科

【スタッフ】

病 院 長 赤倉 功一郎
泌尿器科診療部長 泉谷 敏文
泌尿器科医師 平賀 聖悟（非常勤）
非 常 勤 医 師 中島 明子
非 常 勤 医 師 福田 翔平
非 常 勤 医 師 藤原 基裕

【業務の内容】



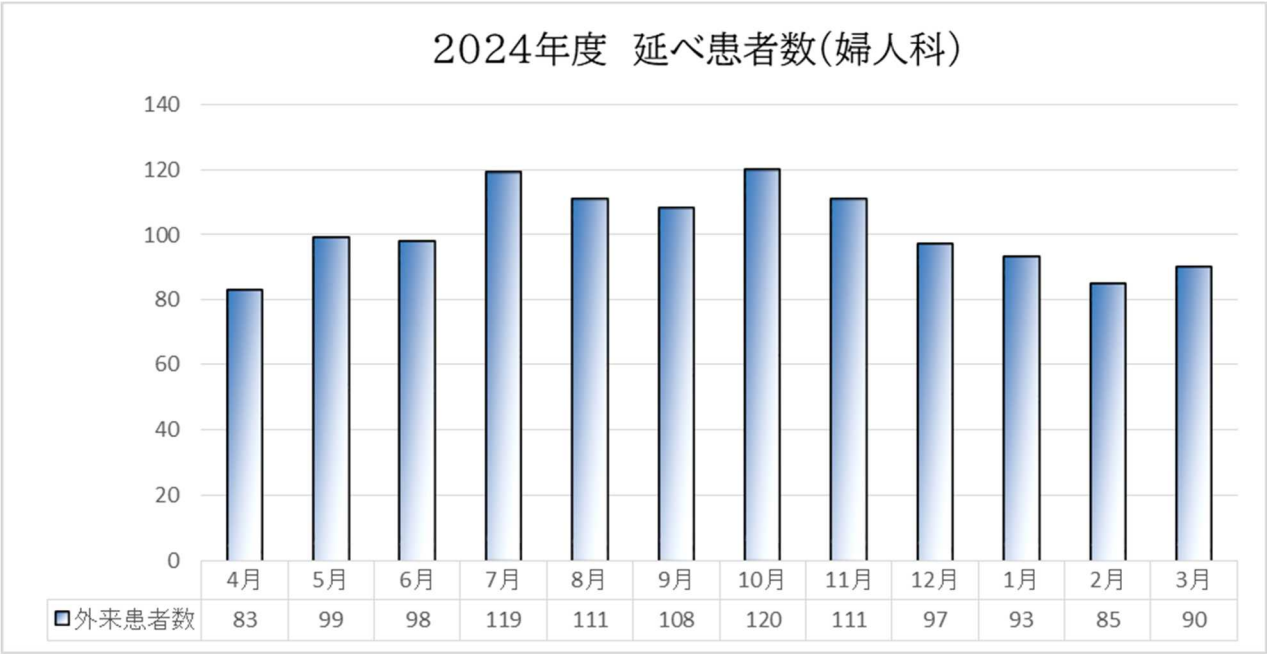
泌 尿 器 科 手 術 件 数											
2024年1月1日～2024年12月31日											
◆ 総 数		96					例 ◆				
【内 訳】											
経皮的腎（腎盂）瘻造設術							1	例			
膀胱異物摘出術（経尿道の手術）							1	例			
膀胱瘻造設術							1	例			
陰茎尖圭コンジローム切除術							1	例			
精巣摘出術							2	例			
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道の手術）（その他のもの）							6	例			
精巣悪性腫瘍手術							1	例			
経尿道的尿管ステント留置術							6	例			
経尿道的尿管ステント抜去術							2	例			
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道の手術）（電解質溶液利用のもの）							1	例			
経尿道的前立腺手術（その他のもの）							1	例			
尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの）							1	例			
その他							3	例			
検査手術（前立腺生検）							69	例			

婦 人 科

【スタッフ】

非常勤医師 梅崎 光
非常勤医師 布施 養善
非常勤医師 舩渡 孝郎
非常勤医師 切替 麻以子
非常勤医師 大塚 早織
非常勤医師 中西 愛澄香

【業務の内容】



眼 科

【スタッフ】

医師 鈴木（常勤、眼科部長）、高橋（非常勤（月））、清水（非常勤（水））
視能訓練士 富澤、看護師 山本
クラーク 成瀬、関野、比嘉

【業務の内容】

視力検査、眼圧測定、視野検査、Hess 検査、網膜電図、診察
白内障手術、緑内障手術、硝子体手術、外眼部手術、硝子体注射

【2024 年度総括】（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

外来患者数（前年度）		手術件数（前年度）	
新患	531 人（539 人）	白内障手術	475 件（450 件）
再来	12918 人（12786 人）	硝子体手術	2 件（3 件）
計	13449 人（13325 人）	眼内レンズ強膜内固定術	2 件（2 件）
		緑内障手術	5 件（5 件）
		眼瞼下垂手術	34 件（48 件）
		眼瞼内反症手術	9 件（6 件）
		翼状片切除術	4 件（10 件）
		抗 VEGF 硝子体内注射	36 件（79 件）
		その他	29 件（38 件）
		合計	596 件（639 件）

誌上発表

1. Suzuki Y, Kiyosawa M, Ishii K. Measurement of cerebral glucose metabolism in the visual cortex predicts the prognosis of hemianopia. *Neurorehabil Neural Repair*. 2024;38(6):437-446.
2. Suzuki Y, Kiyosawa M, Wakarura M, Ishii K. Hyperactivity of medial thalamus in patients with photophobia-associated migraine. *Headache*. 2024;64(8):1005-1014.
3. 鈴木幸久、Visual snow 症候群、臨床と研究の接点、*神経眼科*：41(4):346－350、2024. 学会発表
4. 鈴木幸久、清澤源弘、石井賢二. 羞明の有無による眼瞼痙攣患者の糖代謝分布の違い、第 62 回日本神経眼科学会総会、金沢、2024. 11. 29-30

【今後の課題と展望】

視能訓練士が加入したため、うまく分業しながら外来業務を効率よく行い、待ち時間の短縮に努めたい。

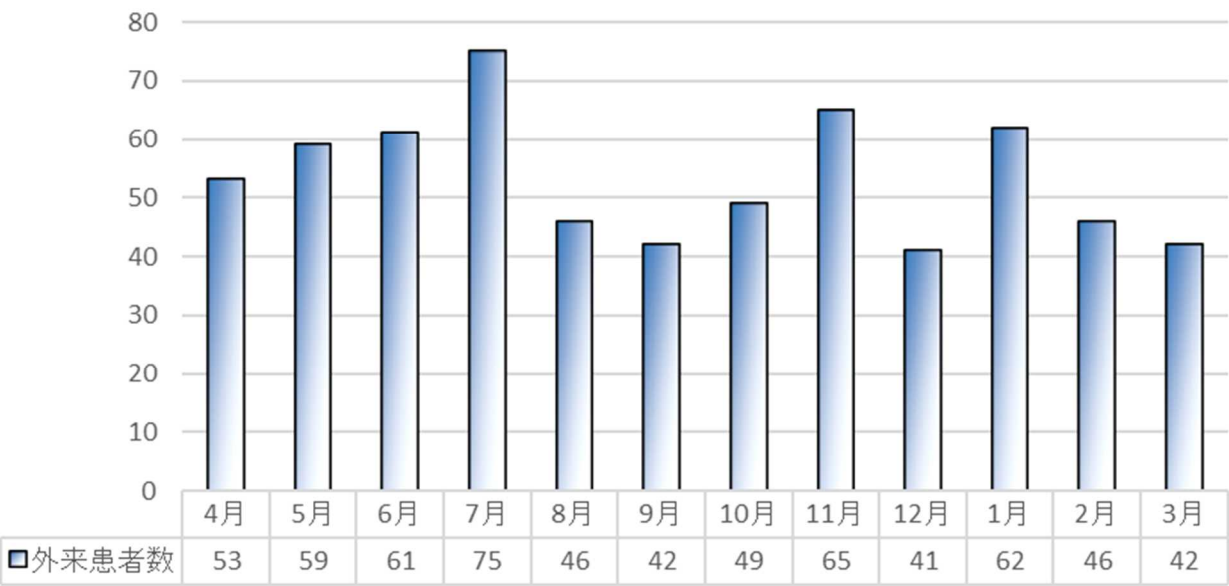
耳鼻咽喉科

【スタッフ】

非常勤医師 青木 夏姫
非常勤医師 逢坂 太郎
非常勤医師 丸山 絢子

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(耳鼻咽喉科)



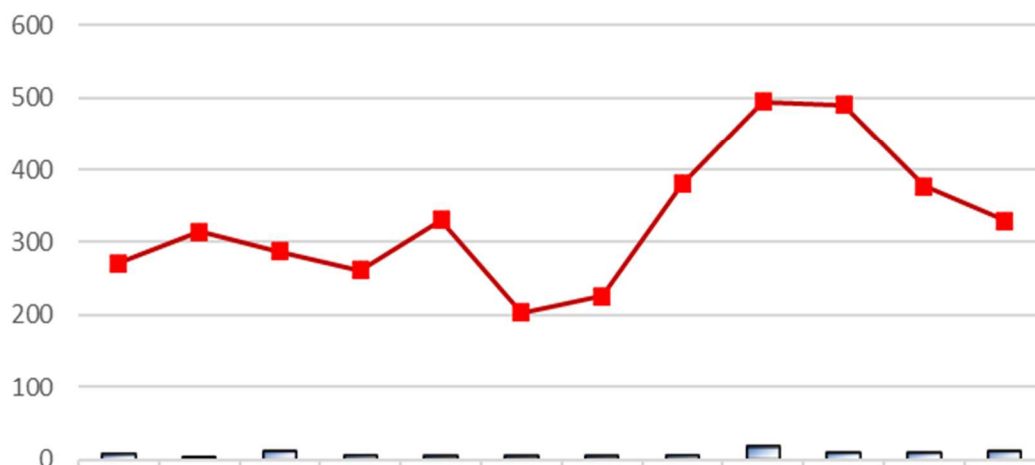
麻酔科

【スタッフ】

副 院 長 寺田 享志
非常勤医師 川崎 美緒
非常勤医師 洪 景都
非常勤医師 八子 一
非常勤医師 室谷 修平

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(麻酔科)



外来患者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院患者数	271	314	288	262	331	204	226	380	494	490	377	329

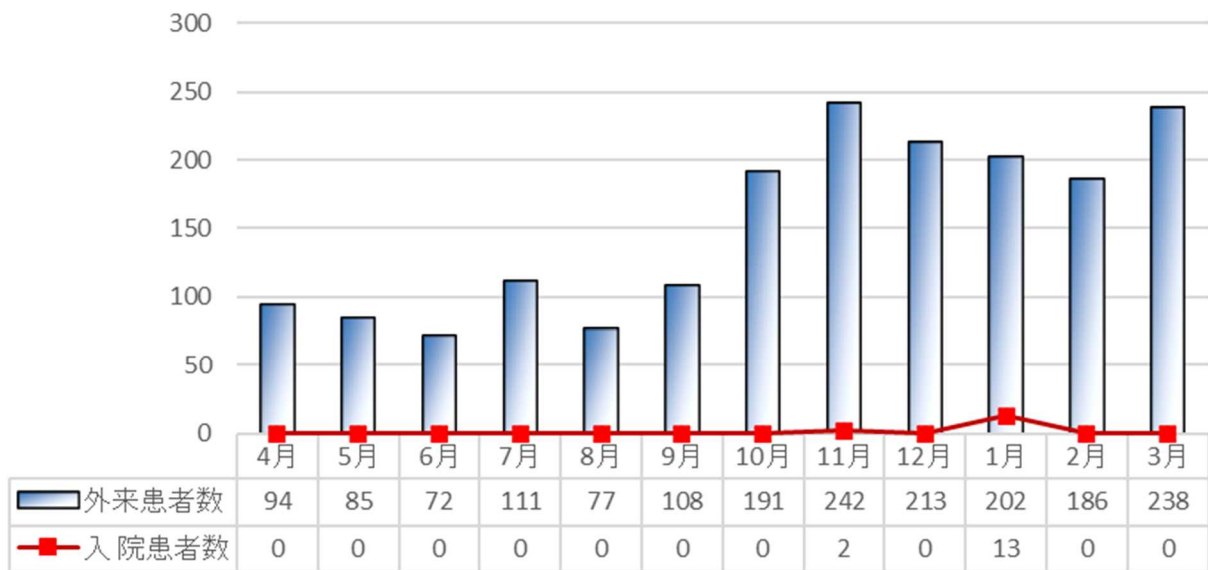
皮膚科

【スタッフ】

皮膚科医師 玉森 巴里
非常勤医師 天羽 康之

【業務の内容】

2024年度 延べ患者数(皮膚科)



透析センター

【スタッフ】

医師 山田敏生（常勤）、木村貴英（常勤）、渡邊佳織（常勤）、小林有俊（常勤）、白井博之（非常勤（月））
看護師 12 名 看護助手 1 名
臨床工学技士 5 名

【業務の内容】

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
延べ患者数 (名)	905	907	1035	1156	1213
血液浄化回数 (回)	10872	11051	11863	12625	13062
透析導入患者数 (名)	6	14	20	16	10
転入患者数 (名)	52	37	84	100	135
転出患者数 (名)	52	38	80	104	137
旅行透析患者数 (名)	0	0	0	1	0
シャント P T A 回数 (回)	131	154	205	276	261

【2024 年度総括】

- ・木村貴英医師が診察を行う C A P D 外来の延べ患者数は 490 名から 652 名に増加、導入患者は 27 名から 42 名に増加した。
- ・シャント P T A を医師 2 名が実施、また、透析センタースタッフがエコーを用いてシャント観察をお行い、医師へ状況報告が速やかになりチーム医療体制強化は継続できた。臨時 P T A を含めた回数は 276 件から 261 件に減少した。
- ・シャント P T A、頸静脈直接穿刺、エコーガイド下シャント穿刺は同時進行でも対応が可能であり、業務の効率化が図られた。
- ・エコーガイド下シャント穿刺を臨床工学技士と看護師の 8 名が担当し、タスクシフトを推進した。
- ・新型コロナウイルス感染症陽性患者 6 名に、入室方法の変更など 10 日間予防策を行った。
- ・近隣病院からの転入依頼を積極的に受け入れる体制を継続し 100 名から 135 名に増加、また、外来患者の増加によりベッド稼働率は前年度 118.6%から 123.1%に上昇した。
- ・8 時から穿刺を行う患者を増やして全日で継続し、午後透析患者への対応を行った。
- ・慢性腎不全患者の筋力低下、血圧低下を予防し、身体機能、日常生活の活動向上を目指し、血液浄化療法中の腎臓リハビリテーションを継続し、希望者にも実施した。
- ・患者送迎車の運用方法の見直しを行い、利用患者を増やして通院患者数の維持に努めた。
- ・on-lineHDF の件数は、転入患者の治療条件で受け入れ 28 回から 703 回に増加した。

【今後の課題と展望】

- ・血液浄化療法の拡充と安定したベッド稼働率を維持
- ・腹膜透析治療に臨床工学技士が参加しタスクシフトを推進
- ・地域医療機関からの転入、また、特殊血液浄化療法を受け入れ地域医療への貢献
- ・患者家族への援助を視野に、レスパイト入院を推進し、地域医療への貢献と入院患者の確保
- ・リハビリテーション、栄養指導など他部署と連携し、透析患者の維持・管理・日常生活の質の向上

診 療 技 術 部 門

薬 剤 部

【スタッフ】

薬剤部長 露木 徹
薬剤部主任 勝又智恵子
飛嶋佳子
薬剤師 佐藤裕美
秋山 諒
佐野翔太
丹野聖人
秋山智則（2025.2.12～非常勤，2025.3～常勤へ）
松本貴久代（非常勤）（～2024.8）
横山美智江（非常勤）
持田恭子（非常勤）
事務員 石川ひとみ（非常勤）

【業務の内容】

1. 調剤業務
2. 注射業務
3. 病棟業務
4. 製剤業務
5. 医薬品情報管理（DI）業務（持参薬鑑別を含む）
6. 医薬品管理業務
7. 各委員会、チーム医療への参加
8. 調剤薬局との薬薬連携（院外処方疑義照会、吸入連携など）

《業務実績》

- 1) 業務月報まとめ（別表 1）
- 2) 診療報酬月報まとめ（別表 2）
- 3) 薬事審議会決定事項（別表 3）
- 4) 後発品への移行の取り組み

総数（2024.10 時点） 313 品目（内服 204、注射 64、外用 45）

新規切替（2024.4～2025.3） 8 品目（内服 2、注射 5、外用 1）

5) 教育・研修

①薬剤部内勉強会（月 1 回運営会議）

開催日	内 容	担当者
2024.4.10	GLP-1 受容体作動薬	勝又
5.8	VCM の TDM について	飛嶋
6.5	術後疼痛管理 2-2 〈術後鎮痛法〉	佐藤
7.10	ポリファーマシーに関する当院の取り組み	秋山
8.14	抗アレルギー剤	佐野
9.4	CKD に用いられる薬と相互作用	丹野
10.8	アミオダロンと甲状腺機能低下症	勝又
11.6	ワクチンに関するエトセトラ	飛嶋
12.4	トリプルネガティブ乳癌の症例	佐藤
2025.1.8	新人薬剤師教育プログラム	秋山
2.12	抗インフルエンザ薬	佐野
3.12	スタチン	丹野

②院内研修会（医薬品安全管理研修会）の開催

開催日	内 容	担当者
2024.6.18	薬剤知識を高めよう	露木
2024.10.22	薬と嚥下	佐野
2025.3.10～3.25	R6 年度医薬品安全研修会	勝又

6) 地域との連携

①院外処方疑義照会件数

	FAX コーナー (9:00～13:00)	薬剤部 (13:00～)	合計
2024. 4 月 ～2025.3 月	476 件	1074 件	1550 件

※このうち事後報告件数： 581 件

②吸入連携： 2024.4～2025.3 計 22 件

【2024 年度総括】

- ・病棟業務を充実させることにより、薬剤管理指導業務の件数を高いレベルで継続し、入院患者の薬学的管理、処方設計、相談応需など医師及び看護師等の業務軽減につながった（服薬指導率 80%以上、退院時 0%以上）
- ・持参薬鑑別および管理において、医薬品の適正かつ安全な使用に貢献できた
- ・後発品への移行を継続的に実施することで後発品使用割合を高め、費用縮減効果につながり経営改善に貢献できた（後発品置き換え率 90%以上をキープ、ただしカットオフ値は臨時的な取り扱いを適応しないと 51%になってしまう）
- ・院外処方箋疑義照会の合意プロトコルの運用や地域薬剤師会との協力により、医師の業務負担軽減や患者待合時間の短縮、外来患者の適正かつ安全な薬物療法を実現し、薬薬連携に貢献できた
- ・薬剤部スタッフの減少により薬剤総合評価調整加算及び薬剤調整加算が減少した
- ・2025 年 9 月に機能評価受信に向けマニュアルの見直しを進めた

【今後の課題と展望】

1. 薬学的ケアや処方提案を積極的に行い、医薬品の適正かつ安全な使用のための業務に努める
2. 薬学的ケアをより一層推進し、その情報を共有することで薬剤部全体のレベルアップを図る
3. チーム医療の一員として薬学的専門性を発揮できるよう自己研鑽する
4. 後発品への移行を引き続き推進し、置き換え率 85%以上をキープする
5. 地域連携を推進し、薬薬連携の更なる充実を図る
6. 院外処方箋疑義照会プロトコルを改訂し、更なる効率化・業務負担軽減を図る
7. 外来自己注射指導の拡充
8. 薬剤総合評価調整加算及び薬調整加算のさらなる取得
9. 薬剤部スタッフの増員を行い安全に業務が行える体制を作る

薬剤部業務月報 2024年度

				2024.4月		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025.1月	2月	3月	合計	
調剤業務	外来処方箋	内科	枚	21	19	20	19	18	9	21	16	16	48	19	10	236		
		呼吸器科	枚	9	12	12	7	12	11	9	12	23	10	8	10	135		
		消化器科	枚	6	7	4	7	7	5	0	1	20	6	2	4	69		
		循環器科	枚	6	1	2	4	1	3	7	6	7	4	3	4	48		
		外科	枚	1	3	1	2	1	2	1	3	2	7	1	2	26		
		整形外科	枚	6	4	3	6	7	5	3	9	4	3	4	2	56		
		脳神経外科	枚	2	2	3	4	2	6	4	4	6	4	4	4	45		
		産婦人科	枚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		眼	枚	26	12	9	8	35	8	9	17	12	34	9	30	209		
		耳鼻咽喉科	枚	1	1	1	1	0	2	1	0	0	3	0	1	11		
		放射線科	枚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		皮膚科	枚	2	0	0	2	1	2	11	11	8	5	4	3	49		
		泌尿器科	枚	3	2	2	0	4	2	2	3	12	5	2	5	42		
		腎臓内科	枚	0	1	0	2	0	1	0	0	9	0	0	0	13		
		透析	枚	31	31	32	36	39	43	47	33	44	40	32	28	436		
		麻酔科	枚	2	0	1	1	0	0	0	1	4	2	1	1	13		
		乳腺外科	枚	8	8	10	12	15	12	6	13	18	18	9	16	145		
		合計	枚	124	103	100	111	142	111	121	129	185	189	98	120	1533		
	入院処方箋	5F	5 F 枚	519	498	552	636	677	501	589	480	576	520	538	559	6645		
		来件	枚	95	68	82	138	123	79	113	99	105	72	80	99	1153		
		4F	4 F 枚	427	416	417	434	408	387	435	367	418	362	355	402	4828		
		来件	枚	51	53	49	77	64	74	91	72	46	58	101	103	839		
		3F	3 F 枚	177	146	160	253	235	206	188	161	156	195	167	253	2297		
		来件	枚	9	19	27	26	25	37	26	16	5	5	3	20	218		
		持参薬	枚	207	195	207	212	235	180	181	134	192	218	147	172	2280		
		来件	枚	104	141	109	125	145	126	145	127	170	148	124	136	1600		
		合計	枚	1589	1536	1603	1901	1912	1590	1768	1456	1668	1578	1515	1744	19860		
		処方箋疑義照会	入院(変更あり)	件	0	3	5	4	0	1	1	5	4	3	0	3	29	
	学的ケア	処方箋	入院(〃なし)	件	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	
		外来(変更あり)	件	2	1	1	1	2	0	0	1	0	3	0	0	11		
		外来(〃なし)	件	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
		持参薬	変更あり	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		変更なし	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		処方箋	変更あり	件	42	54	39	39	45	40	55	33	39	29	42	55	512	
		変更なし	件	3	6	6	14	5	3	11	6	6	4	8	14	86		
		持参薬	変更あり	件	12	8	10	13	8	8	5	16	11	9	11	14	125	
		変更なし	件	0	3	3	2	2	0	3	2	1	1	5	2	24		
減菌		件	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5			
非滅菌	件	3	3	4	4	8	4	1	3	6	2	4	2	44				
服薬指導(入院) (薬剤管理業務を含む)		5F	件	182	137	167	154	142	157	157	140	144	142	131	138	1791		
		4F	件	28	29	21	26	23	21	14	22	15	25	20	16	280		
		3F	件	56	31	33	46	53	32	39	46	45	42	43	66	532		
		合計	件	266	197	221	226	218	210	210	208	204	209	194	220	2583		
服薬指導(外来)		各病院院内処方	件	3	8	5	11	36	10	7	6	13	20	10	29	158		
		透析・CAPD	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		化学療法	件	0	1	1	1	4	0	4	2	3	3	4	4	27		
		術前外来	件	7	10	10	6	9	11	9	11	14	13	13	11	124		
薬剤情報活動(持参薬を含む)		持参薬	件	160	153	196	215	186	172	170	103	179	172	142	185	2033		
		情報提供	件	56	57	38	32	43	39	46	39	44	33	47	33	507		
夜間処方件数(薬剤補充)			件	2	1	0	3	0	2	1	2	3	0	0	0	14		
調剤業務	5階病棟	個別セット	枚	366	429	418	537	482	497	385	409	391	476	363	418	5171		
		混注	IVH 枚	1	2	4	17	2	0	1	0	14	0	0	5	46		
			DIV 枚	18	18	15	31	22	28	23	20	24	25	20	5	249		
		条件付	枚	52	53	113	102	55	44	50	48	75	63	54	37	746		
		注射薬総数	枚	499	607	548	750	685	650	535	550	548	675	520	556	7123		
	4階病棟	個別セット	枚	227	201	170	179	147	91	159	216	240	163	79	250	2122		
		混注	IVH 枚	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	7	15		
			DIV 枚	18	28	13	15	7	2	10	16	12	19	1	18	159		
		条件付	枚	10	12	3	20	11	3	15	3	15	5	12	40	149		
		注射薬総数	枚	316	332	276	273	197	130	212	287	355	245	120	341	3084		
	3階病棟	個別セット	枚	425	310	380	479	650	582	432	426	440	529	543	537	5733		
		混注	IVH 枚	5	3	2	4	2	0	1	0	3	4	0	0	24		
			DIV 枚	42	18	18	20	22	40	47	23	19	28	8	37	322		
		条件付	枚	4	0	17	17	16	4	10	9	8	8	1	20	114		
		注射薬総数	枚	836	665	877	967	1280	1116	985	899	1025	1282	1198	1068	12198		
	外来化学療法	個別セット	枚	46	49	45	36	35	26	28	26	31	34	31	39	426		
		混注	本	63	63	61	46	34	25	30	27	42	34	45	47	517		
	入院化学療法	個別セット	枚	6	8	3	5	3	4	2	4	3	1	5	15	59		
		混注	本	14	13	8	10	5	2	3	5	6	2	8	19	95		
	混注総数		IVH 本	13	9	9	28	12	0	3	0	19	4	0	18	115		
			DIV 本	102	93	78	73	67	83	92	80	57	93	32	64	914		
	注射薬集計払出		透析	枚	1026	1080	1066	1122	1148	1065	1106	1066	1064	1058	1013	1106	12920	
			手術	枚	52	39	77	74	50	41	45	30	34	76	90	77	685	
			外来	件	97	100	92	99	98	92	103	78	85	65	53	54	1016	
	注 射 薬 疑 義 照 会		入院(変更あり)	件	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	
			入院(〃なし)	件	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
			外来(変更あり)	件	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
外来(〃なし)			件	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	
薬学的ケア			変更あり	件	2	6	5	7	5	8	7	3	11	7	10	5	76	
		変更なし	件	3	5	2	6	5	1	6	1	6	2	5	3	45		
消耗品払出業務			件	163	167	175	203	170	157	207	170	131	184	157	169	2053		
院外処方箋疑義照会業務(13時～)			件	115	113	114	107	105	90	146	105	113	114	101	110	1333		

診療報酬月報まとめ(2024年度)

年度累計金額 (円)

項目	点数	2024.4月		2024.5月		2024.6月		2024.7月		2024.8月		2024.9月		2024.10月		
		件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	
薬剤管理指導料 1	380	89	338,200	64	243,200	65	247,000	82	311,600	85	323,000	68	258,400	76	288,800	
薬剤管理指導料2	325	94	305,500	63	204,750	82	266,500	74	240,500	72	234,000	80	260,000	74	240,500	
麻薬指導加算	50	0	0	1	500	0	0	6	3,000	0	0	0	0	0	0	
退院時薬剤情報管理指導料	90	157	141,300	112	100,800	132	118,800	145	130,500	138	124,200	119	107,100	123	110,700	
退院時薬剤情報連携加算	60	43	25,800	41	24,600	31	18,600	35	21,000	44	26,400	36	21,600	35	21,000	
病棟薬剤業務実施加算1	120	423	507,600	375	450,000	513	615,600	525	630,000	587	704,400	592	710,400	476	571,200	
薬剤総合評価調整加算	100	3	3,000	3	3,000	0	0	0	0	4	4,000	1	1,000	1	1,000	
薬剤調整加算	150	3	4,500	3	4,500	0	0	0	0	3	4,500	0	0	1	1,500	
無菌製剤処理料1（閉鎖式）	180	36	64,800	33	59,400	28	50,400	25	45,000	24	43,200	16	28,800	17	30,600	
無菌製剤処理料1（上記以外）	45	1	450	3	1,350	4	1,800	9	4,050	3	1,350	1	450	2	900	
無菌製剤処理料2	40	0	0	0	0	2	800	10	4,000	6	2,400	0	0	0	0	
外来腫瘍化学療法診療料2	570	29	165,300	30	171,000	29	174,000	27	162,000	23	138,000	16	96,000	17	102,000	
外来腫瘍化学療法診療料2	270	0	0	0	0	7	15,400	0	0	0	0	0	0	0	0	
外来化学療法加算2A	470	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外来化学療法加算2B	370	0	0	0	0	0	0	3	11,100	7	25,900	2	7,400	6	22,200	
薬剤情報提供料（＋手帳加算）	13	122	15,860	96	12,480	96	6,720	105	7,350	143	10,010	106	7,420	106	7,420	
一般名加算1	7	1,529	107,030	1,493	104,510	1,526	152,600	1,538	153,800	1,528	152,800	1,415	141,500	1,675	167,500	
一般名加算2	5	989	49,450	1,017	50,850	990	79,200	1,029	82,320	1,083	86,640	977	78,160	1,160	92,800	
後発品使用収益*1			218,158		199,283		222,553		248,877		276,213		243,980		230,107	
合計			3,518	1,946,948	3,334	1,630,223	3,505	1,969,973	3,613	2,055,097	3,750	2,157,013	3,429	1,962,210	3,769	1,888,227

*1 後発品係数×診療単価×述べ入院患者数

2024.11月		2024.12月		2025.1月		2025.2月		2025.3月		年度累計	
件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
89	338,200	56	212,800	84	319,200	71	269,800	94	357,200	923	3,507,400
67	217,750	87	282,750	79	256,750	77	250,250	80	260,000	929	3,019,250
0	0	0	0	0	0	0	0	1	500	8	4,000
117	105,300	118	106,200	139	125,100	120	108,000	136	122,400	1,556	1,400,400
17	10,200	11	6,600	18	10,800	6	3,600	23	13,800	340	204,000
432	518,400	475	570,000	570	684,000	559	670,800	615	738,000	6,142	7,370,400
0	0	2	2,000	0	0	0	0	1	1,000	15	15,000
0	0	2	3,000	0	0	0	0	1	1,500	13	19,500
16	28,800	24	43,200	23	41,400	27	48,600	35	63,000	304	547,200
4	1,800	4	1,800	2	900	3	1,350	5	2,250	41	18,450
0	0	17	6,800	4	1,600	2	800	13	5,200	54	21,600
17	102,000	24	144,000	25	150,000	25	150,000	0	0	262	1,554,300
0	0	1	3,200	1	3,200	0	0	0	0	9	21,800
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	14,800	7	25,900	7	25,900	4	14,800	7	25,900	47	173,900
114	7,980	170	11,900	179	12,530	90	6,300	118	8,260	1,445	114,230
1,420	142,000	1,658	165,800	1,466	146,600	1,478	147,800	1,607	160,700	18,333	1,742,640
1,006	80,480	1,064	85,120	1,036	82,880	993	79,440	1,007	80,560	12,351	927,900
	218,426		228,584		265,262		268,707		245,973		2,866,125
3,303	1,786,136	3,720	1,899,654	3,633	2,126,122	3,455	2,020,247	3,743	2,086,243	42,772	23,528,095

薬審採用薬一覧2024年度

採用月	新規採用品		削除品	
	名 称	販売メーカー	名 称	販売メーカー
2024年4月	カルテオロール塩酸塩LA点眼液2%「わかもと」	日東メディック	ミケランLA点眼液2%	大塚製薬
2024年4月	ピオグリタゾンOD錠15mg「ケミファ」	日本ケミファ	ピオグリタゾンOD錠15mg「VTRS」	ヴィアトリス製薬
2024年4月	ブレディニン錠50	旭化成ファーマ	ミゾリピン錠50mg「サワイ」	沢井製薬
2024年4月	リスベリドンOD錠1mg「アメル」	共和薬品	リスベリドンOD錠1mg「ヨントミ」	田辺三菱製薬
2024年4月	ゾレドロン酸点滴静注4mg／100mLバッグ「NK」	日本化薬	ゾレドロン酸点滴静注液4mg／100mLバッグ「VTRS」	ヴィアトリス製薬
2024年4月	――		エビプロスタット配合錠DB	日本新薬
2024年6月	ヒアルロン酸Na0.6眼粘弾剤1%「アルコン」	日本アルコン	ヒアルロン酸Na0.7眼粘弾剤1%「アルコン」	日本アルコン
2024年6月	ランジオロール塩酸塩点滴静注用150mg「F」	富士製薬	オノアクト点滴静注用150mg	小野薬品
2024年6月	シンボニー皮下注50mgオートインジェクター	田辺三菱製薬	シンボニー皮下注50mgシリンジ	田辺三菱製薬
2024年6月	パーサビブ静注透析用シリンジ5mg	小野薬品	パーサビブ静注透析用5mg	小野薬品
2024年6月	リドカイン塩酸塩注2%「日新」 10mL	日新製薬	リドカイン塩酸塩注射液2%「VTRS」 10mL	ヴィアトリス製薬
2024年6月	ジヒドロコデインリン酸塩散1%「メタル」	中北薬品	リン酸ジヒドロコデイン散1%「ホエイ」	ファイザー
2024年6月	――		インデラル注射液2mg	アストラゼネカ
2024年6月	――		ブロゲデボー筋注125mg	持田製薬
2024年8月	イーケブラ点滴静注500mg	ユーシービー・ジャパン	ニコリンH注射液0.5g	武田薬品工業
2024年8月	ホストイン静注750mg	ノーベルファーマ	トリクロリールシロップ10%	アルフレッサファーマ
2024年8月	スガマデクス静注液200mg「マルイシ」	丸石製薬	ブリディオン静注200mg	MSD
2024年8月	キシロカイン注ポリアンブ1% 5mL	サンド	リドカイン塩酸塩注射液1%「VTRS」 5mL	ヴィアトリス製薬
2024年8月	キシロカイン注ポリアンブ1% 10mL	サンド	リドカイン塩酸塩注射液1%「VTRS」 10mL	ヴィアトリス製薬
2024年8月	ビスプロロールフマル酸塩錠0.625mg「DSEP」	第一三共エスファ	――	
2024年8月	ステリスコープ3w／v%液 5L	丸石製薬	グルトハイドラス3.5%	吉田製薬
2024年8月	――		アルドメッド錠250	ミノファージェン製薬
2024年10月	フォゼベル錠5mg	協和キリン	――	
2024年10月	カルシトリオールカプセル0.25 μg「サワイ」	沢井製薬	――	
2024年10月	ベタニス錠25mg	アステラス製薬	イミダフェナシンOD錠0.1mg「杏林」	杏林製薬
2024年10月	イリノテカン塩酸塩点滴静注液40mg「NK」	日本化薬	カンプト点滴静注40mg	ヤクルト本社
2024年10月	イリノテカン塩酸塩点滴静注液100mg「NK」	日本化薬	カンプト点滴静注100mg	ヤクルト本社
2024年10月	セボフルラン吸入麻酔液「ニココー」	丸石製薬	セボフルラン吸入麻酔液「VTRS」	ヴィアトリス製薬
2024年10月	シロドシンOD錠4mg「杏林」	キョウーリンリメディオ	シロドシンOD錠4mg「サワイ」	沢井製薬
2024年12月	フェスゴ配合皮下注 IN・MA	中外製薬	注射用メソトレキセート50mg	ファイザー
2024年12月	アミオダロン塩酸塩静注150mg「TE」	トーアイヨー	ニコランジル点滴静注用12mg「サワイ」	沢井製薬
2024年12月	ジャディアンス錠10mg	日本ベーリンガー	グリクラジド錠40mg「NP」	ニプロ
2024年12月	タリージェ錠2.5mg	第一三共	ボンタールカプセル250mg	ファイザー
2024年12月	エフィエント錠3.75mg	第一三共	チクロピジン塩酸塩錠100mg「サワイ」	沢井製薬
2024年12月	リバーロキサバン錠10mg「バイエル」	第一三共エスファ	イグザレルト錠10mg	バイエル薬品
2024年12月	ロピバカイン塩酸塩0.75%注150mg/20mL「テルモ」	テルモ	アナペイン注7.5mg/mL 20mL	サンド
2024年12月	バクリタキセル注30mg/5mL「NK」 バクリタキセル注100mg/16.7mL「NK」	日本化薬	バクリタキセル点滴静注液30mg/5mL「ホスピーラ」 バクリタキセル点滴静注液100mg/16.7mL「ホスピーラ」	ファイザー
2024年12月	――		048 ツムラ十全大補湯エキス顆粒(医療用)	ツムラ
2025年2月	ベタヒスチンメシル酸塩錠6mg「トーワ」	東和薬品	メリスロン錠6mg	エーザイ
2025年2月	アメジニウムメチル硫酸塩錠10mg「トーワ」	東和薬品	アメジニウムメチル硫酸塩錠10mg「サワイ」	沢井製薬
2025年2月	アドナ錠30mg	ニプロESファーマ	カルバゾクロムスルホン酸Na錠30mg「あすか」	武田薬品工業
2025年2月	ミダゾラム注射液10mg「NIG」	日医工	ミダゾラム注10mg「サンド」	サンド
2025年2月	――		フェンラーゼ配合カプセル	日医工

放 射 線 科

【スタッフ】

放射線非常勤医師	4 名
診療放射線技師長	1 名
主任放射線技師	3 名
診療放射線技師	6 名
非常勤技師	1 名
放射線科事務員	1 名

【資格取得】

マンモグラフィ技術講習会	A・B 認定 3 名
胃がん検診専門技師認定	取得者 2 名
胃 X 線検診読影補助認定	取得者 1 名
告示研修修了者	認定者 9 名
PET 研修セミナー終了者	認定者 1 名

【業務内容】

■ 一般撮影	■ マンモグラフィ	■ CT(64 列)	■ 骨密度測定
■ X 線透視	■ 眼底カメラ(健診)	■ 巡回健診(胸部・胃部)	
■ MRI(1.5T)	■ 病棟ポータブル	■ 外科用 C アーム操作	

【2024 年度総括】

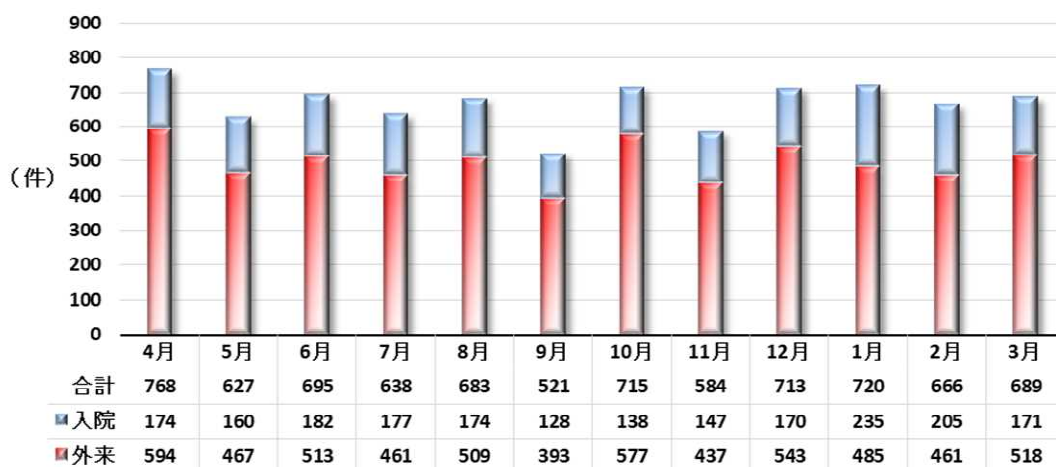
- 2024 年 4 月 診療放射線技師長の交代。前技師長（3 月定年退職）に代わり JCHO 四日市羽津医療センターより新技師長が当科に就任。
- 2024 年 6 月 DVD 画像作成機（パブリッシャー）を導入。
- 2025 年 1 月 CT 造影検査時におけるタスクシフトを一部開始。
（ルート接続～造影剤注入終了まで放射線技師が行う事で、看護師の負担軽減となる）
- 2025 年 3 月 MRI 造影検査時におけるタスクシフトを一部開始。
（CT 同様）

【今後の課題・展望】

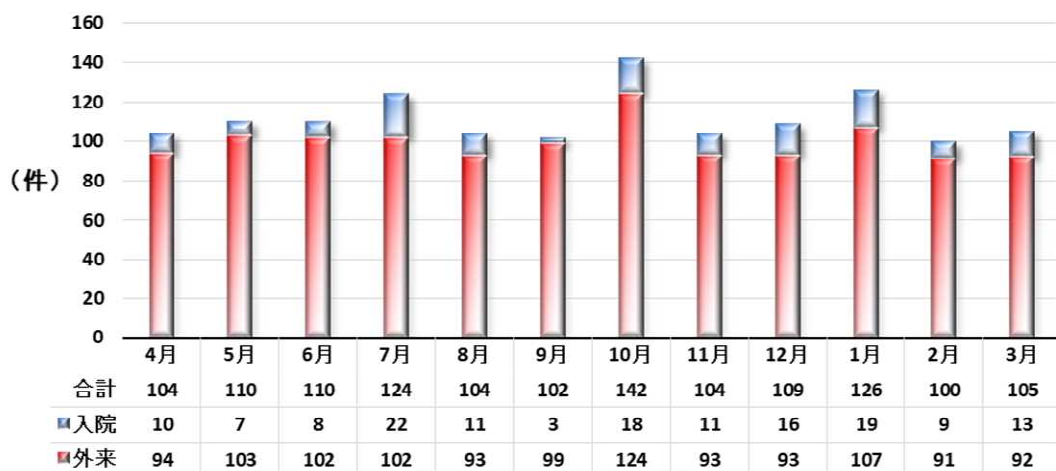
- ・医療法等改正に伴うタスクシフトにおいて抜針までの業務拡大を目指す。
- ・STAT 画像報告を中心とした技師教育の充実を図る。
- ・電子カルテ内の読影レポートシステムとの連携を図り質の高い医療の提供を行う。
- ・高額医療機器更新（X 線透視装置、ポータブル撮影用 FPD）
- ・近隣開業医に対し、新 CT80 列装置・MRI 検査依頼の拡大および営業活動の確立。
- ・脳ドック利用拡大および健診におけるマンモグラフィ、CT 検査の情報発信。
- ・健診オプション導入に向け準備し経営に貢献する。（AI 認知機能評価・MRI 無痛乳がん検査）
- ・医療被ばくの標準化を図り、患者さんや受診者さんに分かりやすい安心安全な検査を提供する。
- ・実施検査件数に基づき適正な人員配置を図り、効率的な検査体制を築き上げる。

2024年度 検査件数（診療部門）

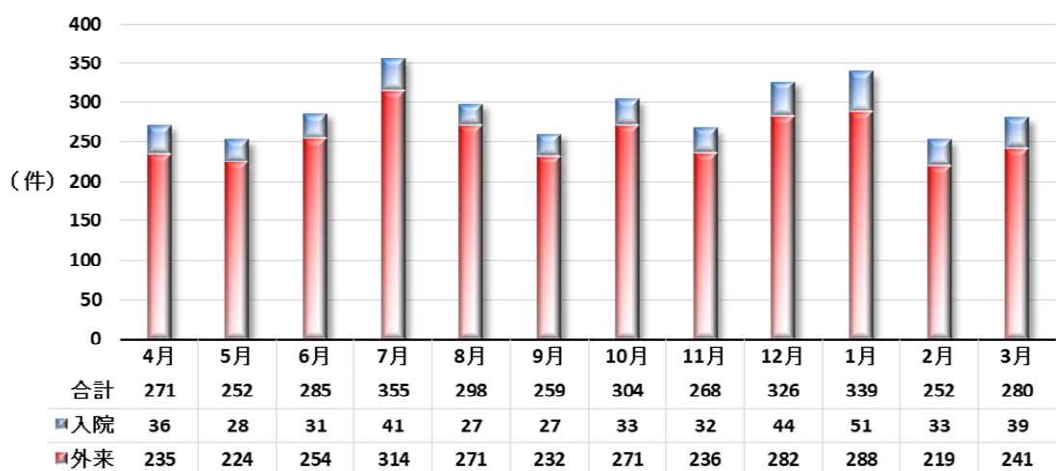
一般撮影

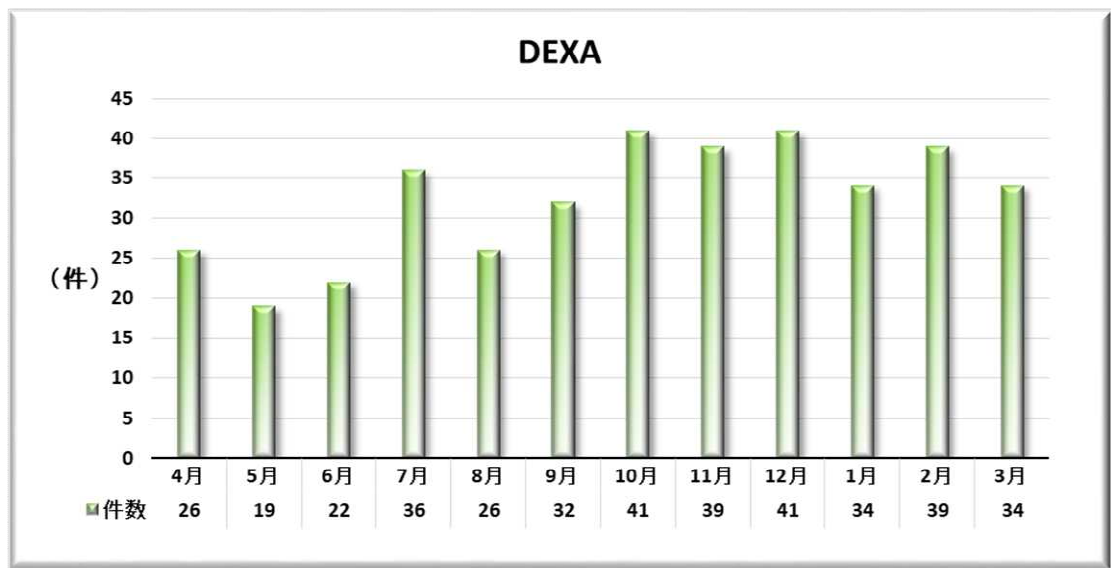
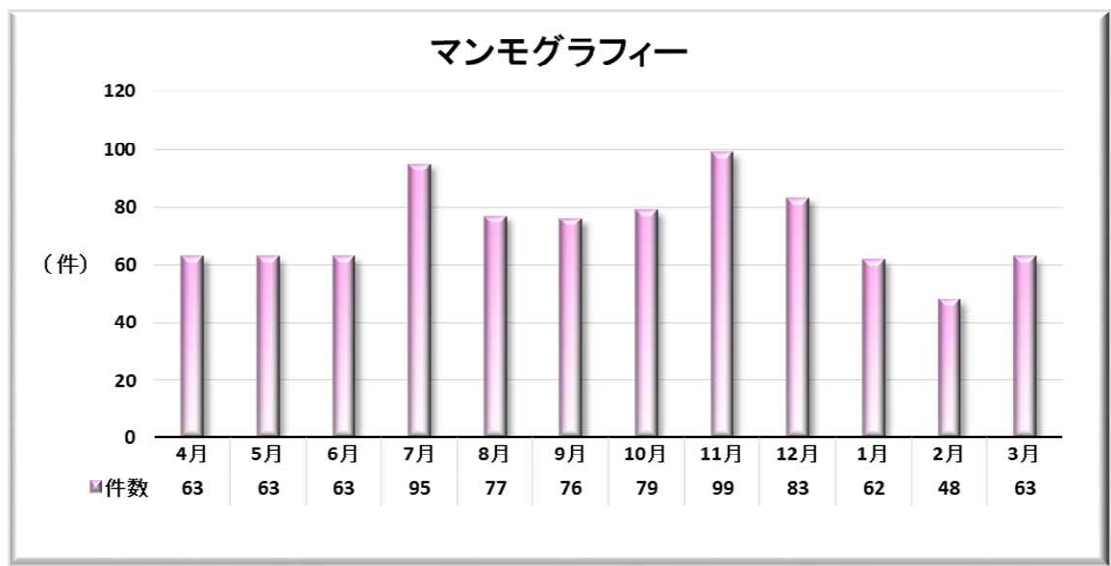


MRI

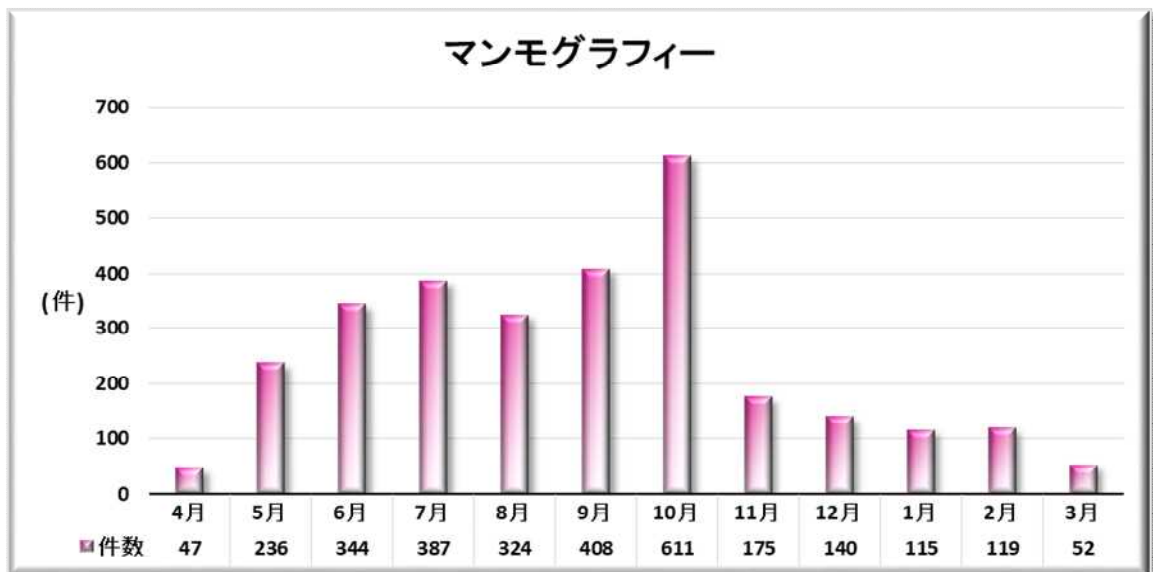
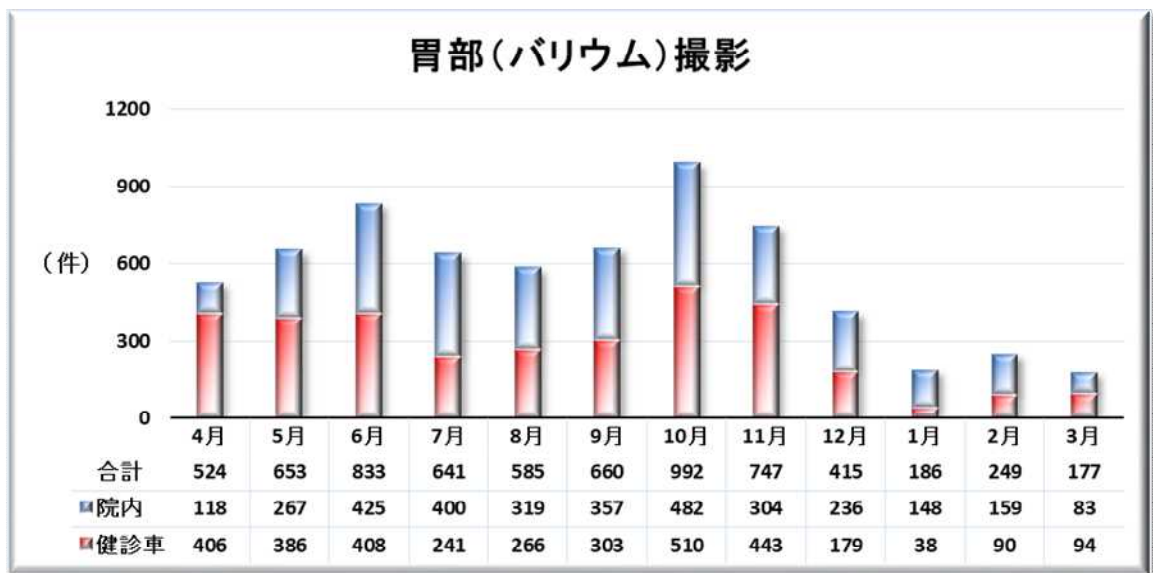
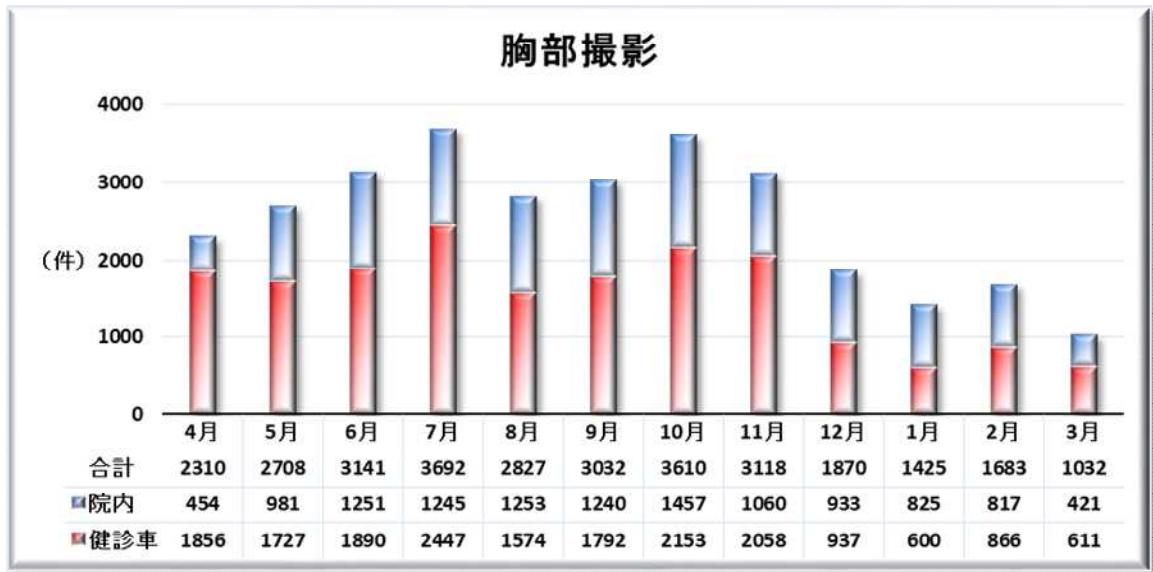


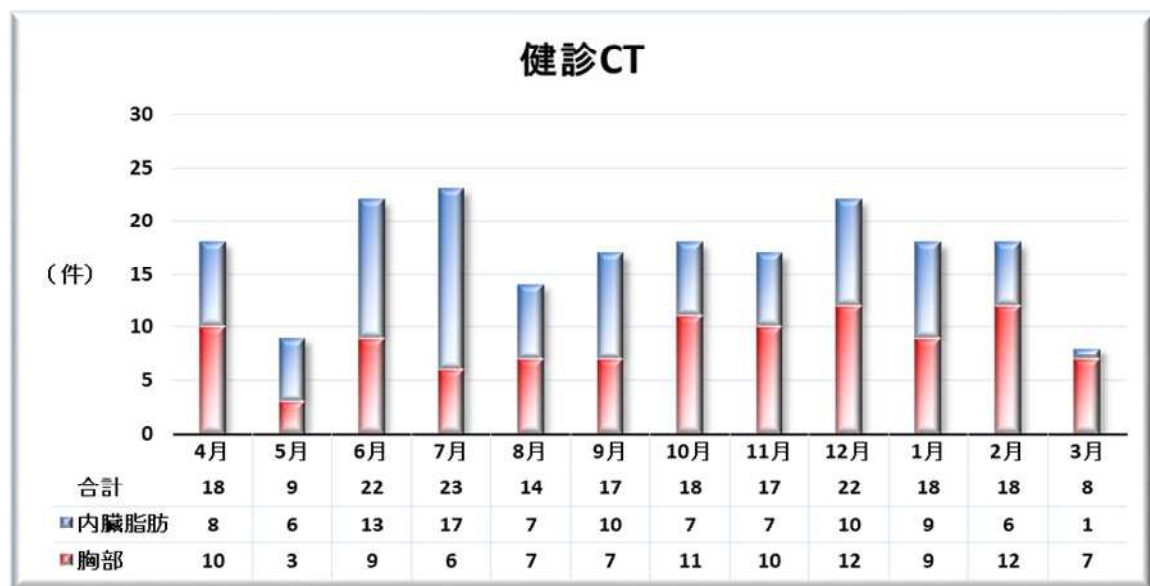
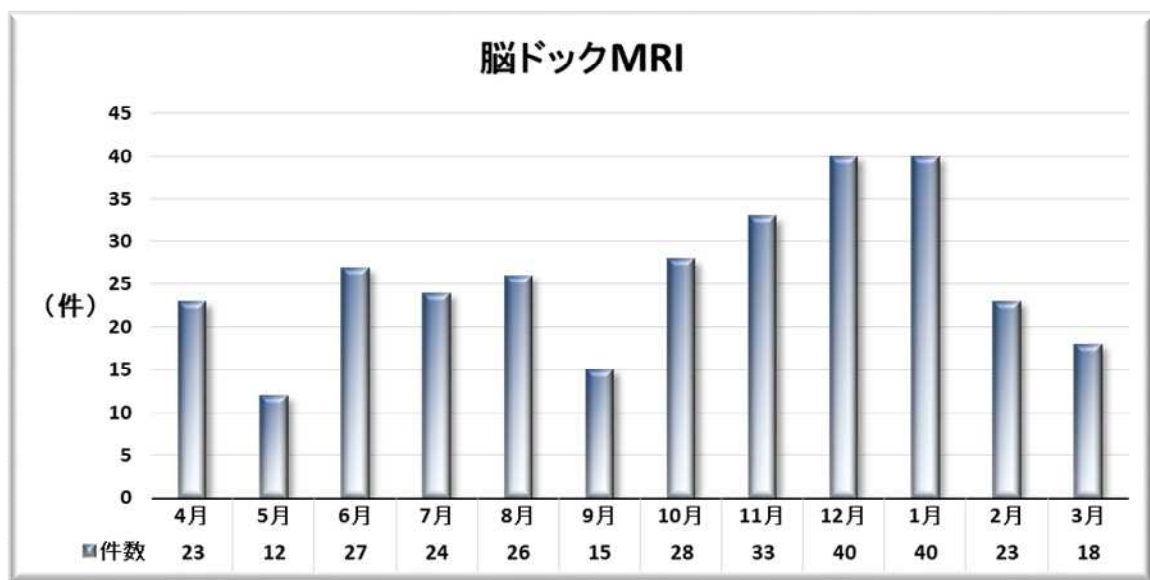
CT





2024年度 検査件数（健診部門）





リハビリテーションセンター

【スタッフ】

理学療法士 11 名 作業療法士 3 名 言語聴覚士 3 名 (2025 年 3 月 31 日現在)

リハビリテーション士長 1 名 副理学療法士長 1 名

主任理学療法士 1 名 主任言語聴覚士 1 名

専門技術認定資格

- ・ 3 学会合同呼吸療法認定士 : PT 3 名 ST 1 名
- ・ NST 専門療法士 : ST 2 名
- ・ 日本理学療法士協会専門理学療法士 基礎 : PT1 名
- ・ 日本理学療法士協会認定理学療法士 運動 : PT1 名 呼吸 : PT2 名 生活地域 : PT1 名
- ・ 日本理学療法士協会、作業療法士協会、言語聴覚士協会認定
地域ケア会議推進リーダー : PT6 名 ST1 名
介護予防推進リーダー : PT6 名 ST1 名
フレイル対策推進マネージャー : PT5 名
地域リハビリテーション推進員 : PT5 名
- ・ がんのリハビリテーション研修会受講修了者 (施設基準取得条件)
医師 3 名 看護師 4 名 PT8 名 OT3 名 ST2 名
- ・ 日本腎臓リハ学会 腎臓リハビリテーション指導士 : PT 1 名
透析中の運動療法等指導加算 算定条件研修会修了者 : 医師 2 名 看護師 5 名 PT4 名

【業務の内容】

1. 施設基準 (診療体系) *実績別表

- ・ 疾患別リハビリテーション (入院/外来) : 脳血管Ⅱ 運動器Ⅰ 呼吸器Ⅰ 廃用Ⅱ
- ・ がんのリハビリテーション
- ・ 摂食機能療法 摂食嚥下機能回復体制加算
- ・ 透析中の運動指導等における加算 (評価, プログラム立案, 指導)
- ・ 地域包括ケア病棟 (専従作業療法士 1 名)

2. 診療補助

嚥下造影検査, 嚥下内視鏡検査, 神経心理学的検査, 時間内歩行試験, 診断書計測

3. 三島市 リハビリテーション職員派遣支援

- ・ 介護予防体操サポーター養成講座、サロン等体力測定支援 オーラルフレイル講義
- ・ 自立支援サポート会議

4. 教育・研修

- ・ リハセンター内勉強会 3-4 回/月

内容 : 症例検討会, 新入職員研修, 接遇研修、BLS・嘔吐対応トレーニング, 予演会
危険予知トレーニング, リスク管理勉強会、伝達講習等

- ・ 臨床実習生の受け入れ指導 1 校 1 名

5. 学術活動（学会・論文）

- ・石月亜由美：乳癌術後患者の声を具現化！手術、治療予定者の不安を減らそう！
～乳がんチームによる Q&A 冊子の作成～ 第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会 三重
＊かえるチャレンジ 入賞
- ・望月一磨：当院附属介護老人保健施設における看介護職員の腰痛調査
第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会 三重
- ・渡邊敬介：肩関節周囲炎の症例における三角筋滑液包と腋窩神経に着目して
第 27 回静岡県理学療法学術大会

【2024 年度総括および今後の展望】

2024 年度 リハビリテーションセンター 目標

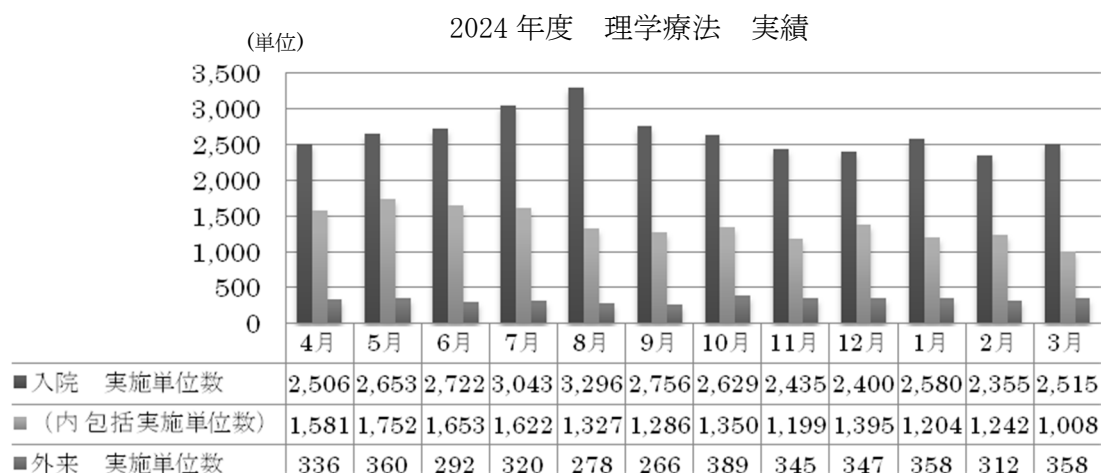
1. 診療報酬改定への対応及び病院機能評価に向けた体制の見直し
2. 各職種の専門性の構築と質の向上

6 月に診療報酬改定があり、急性期リハビリテーションの充実が提唱され、早期リハビリ介入及び切れ目のないリハビリ提供、そしてリハビリ・栄養・口腔の一体的評価を推進する内容であった。

当院では、6 月よりリハビリテーション科を標榜し 2 名の医師が配属された。そこで早期リハ介入に力を入れ、早期加算に加え。初期加算、急性期リハビリ加算の算定を開始した。リハビリ目的の紹介入院が増え、多くの診療科からリハ処方が出ている。多疾患に対応できるようリスク管理の研修や研鑽を積んでいる。またリハ栄養口腔加算算定の準備時期として、増員計画並びに口腔評価の見直し等を重ねた。2025 年度に病院機能評価受診を控え、リハセンター内の業務マニュアルおよび多職種連携の手順を見直し、全体で周知を図った。

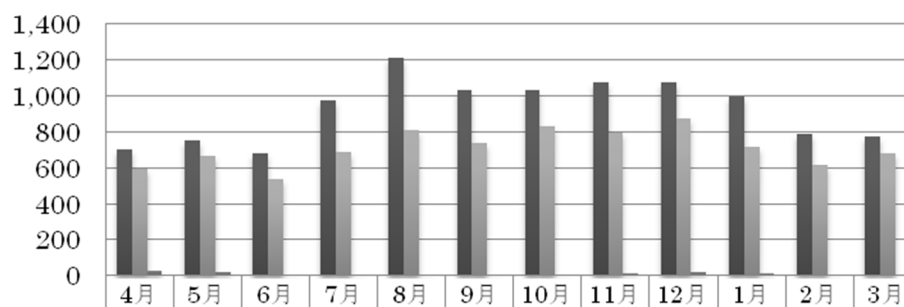
次年度は 365 日リハに取り組み、早期のリハビリ介入、切れ目のないリハビリ提供をするとともに上位施設基準取得に向けさらに充実したリハビリテーションセンターとなるよう研鑽していく。また地域医療を支える病院として、多様なニーズに応えられるスタッフの育成に取り組んでいきたい。

（別表） 2024 年度リハビリテーションセンター 実績



2024 年度 作業療法 実績

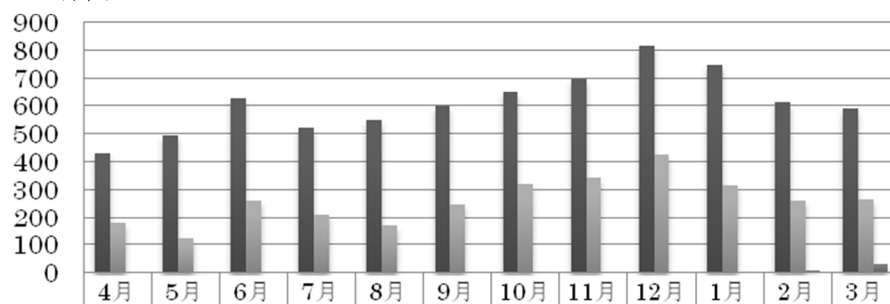
(単位)



■入院 実施単位数	706	753	681	976	1,212	1,034	1,034	1,078	1,073	997	791	776
■(内包括実施単位数)	598	670	541	693	814	742	830	800	874	722	621	685
■外来 実施単位数	28	22	8	8	6	6	8	14	17	9	6	0

2024 年度 言語聴覚療法 実績

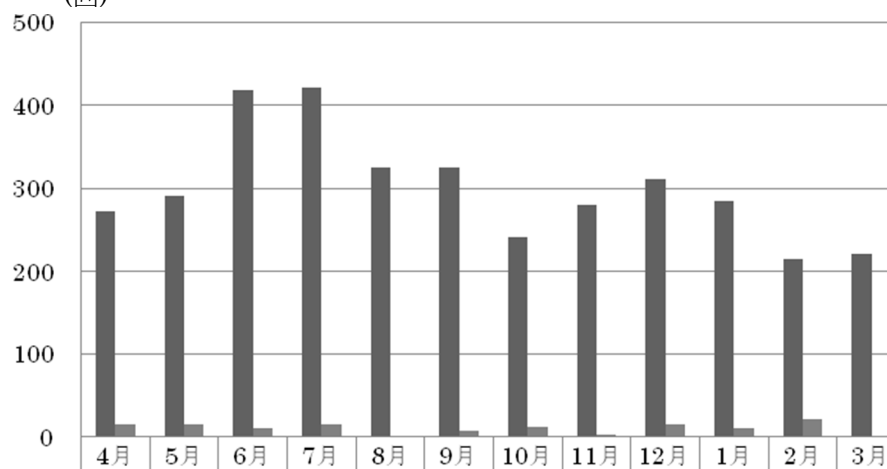
(単位)



■入院 実施単位数	431	493	628	522	550	598	648	698	815	747	615	591
■(内包括実施単位数)	178	121	260	210	168	245	319	342	426	317	258	267
■外来 実施単位数	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	33

2024 年度 摂食機能療法 実績

(回)



摂食機能療法 (全体)	273	291	419	422	325	326	242	280	311	285	216	221
摂食嚥下機能回復体制加算	15	15	11	15	2	7	13	3	15	11	21	1

以上

臨床検査科

【スタッフ】

非常勤病理医師 熊谷二郎、山本浩平

臨床検査技師 市成美智代（技師長）、米山富江（主任）、大島真由美（主任）、久保友恵（主任）、鈴木信二、大橋勝春、河合めぐみ、戸井田由希子、江川有美、藤井尚冴、増田來也、芦川貢祐

非常勤：早川かずみ、眞田真弓、狩野陽子、神尾恭子、飯田弘子、萱沼瑞穂

2024 年度検査件数		
検査項目	診療件数	健診件数
生化学	260,039	385,989
血液一般	24,600	34,732
凝固	5,439	0
免疫血清	15,185	5,912
尿一般	16,483	35,434
便潜血	177	31,413
穿刺液等	964	0
血液ガス	841	0
輸血 赤血球製剤 単位	436	0
小計	324,164	493,480
細胞診	612	1,519
病理組織	679	0
ゲフリールなど	220	0
細菌・迅速抗原	906	0
小計	2,417	1,519
心電図・負荷心電図	2,305	29,929
ホルター心電図	36	0
超音波検査	3,559	4,545
肺活量	336	2,977
脳波	18	0
聴力	68	0
出血時間	527	0
ABI	159	283
腹囲、血圧等	0	11,600
小計	7,008	49,334
採血	781	2,300
合計	334,370	546,633

【業務の内容】

- ・診療、健診部門の検体検査と生理検査業務
- ・院内健診業務と健診車による巡回健診業務
- ・外来、健診の採血業務
- ・院内各種委員会活動の参加

【認定資格取得技師】

- ・超音波検査士（消化器）3 名
- ・超音波検査士（体表臓器）3 名
- ・JABTS 乳房超音波診断評価 A・B 4 名
- ・細胞検査士 2 名 ・国際細胞検査士 1 名
- ・認定血液検査技師 1 名 ・認定輸血検査技師 1 名
- ・精度管理責任者 1 名 ・NST 専門療法士 1 名
- ・緊急臨床検査士 1 名
- ・二級臨床検査士（病理）2 名
- ・有機溶剤作業主任者 1 名
- ・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 1 名

【検査部研修会】

- ・貧血について 増田來也
- ・輸血研修会 赤十字血液センター学術部
血液製剤の取り扱いについて
- ・梅毒の検査について 芦川貢祐

【院外学会、研修会】

- ・日臨技他 46 研修会 延べ参加人数 71 名

【2024 年度総括】

- ・超音波検査依頼を臨時で対応し、件数増加に貢献した
- ・心臓超音波検査を術前検査に提案、件数増加した
- ・技師の育成を推進し、資格取得に向け取り組んだ

【今後の課題と展望】

- ・学会、研修会に積極的に参加し常に新しい情報を得る
- ・認定技師資格取得を目指し、質の高い医療を提供する
- ・他部署と連携し情報共有を行い、安全な医療に努める

臨床工学室

【スタッフ】

副臨床工学技士長 西尾勝
主任臨床工学技士 満間大介
臨床工学技士 藤野瑛里加、高橋壮太郎、村田昂平

【業務の内容】

1. 血液浄化業務 透析装置 35 台

血液浄化件数 1 3 0 6 2 回、HD 1 2 3 4 5 回、On-lineHDF 7 0 3 回、CART 2 回

2024 年度	導入	転入	転出	離脱	旅行者
患者数 (名)	1 0	1 3 5	1 3 7	0	0

透析液水質管理 透析液清浄化ガイドライン Ver. 2. 01 を遵守

透析液水質確保加算 2

2. 医療機器保守管理業務 定期点検、使用前、使用后点検、使用中点検

医療機器使用患者数と延べ使用回数

2024 年度	人工呼吸器	N I P P V	輸液ポンプ	シリンジポンプ
使用患者数 (人)	2 5	1 3 8	2 6 0	3 6 1
使用回数 (回)	2 2 3	1 0 9 8	3 0 4 3	1 4 9 6

医療機器安全管理の取り組み

- 1) 手術室、麻酔器日常点検
- 2) 医療機器使用患者安全巡視確認、安全使用確認
- 3) 病棟 ME 棚にて医療機器、消耗品管理

3. 血糖測定器管理業務 新規 1 8 台

4. 医療機器購入・更新業務

2024 年度 更新ME機器

一般名称	台数
パルスオキシメータ	1 台
オージオメータ	2 台
電子血圧計	1 5 台
高圧ガスレギュレーター	1 台
生体情報モニタ	1 台
生体情報モニタリングシステム	一式

5. 学会発表

6月 第69回日本透析医学会学術集会 パシフィコ横浜

「当院での穿刺困難患者に対するエコー下穿刺導入による有用性」 満間

6. 医療法等改正に伴う臨床工学技士業務拡大による研修会参加 藤野

【2024年度総括】

血液浄化回数が2024年度は2023年度に比べ、12625回から13062回に増加していた。転入患者は約1.3倍増加した。CAPD患者も増加した。血液透析患者の一部8時穿刺開始患者を増やし、全日7時からの早出勤務を維持した。

【今後の課題と展望】

1. 他部署との更なる連携を図り、情報を共有し安心と安全な医療を提供する

- ①患者個々に配慮した医療を提供する為に、治療方針の情報共有と継続的な治療補助を行う
- ②医師の負担軽減と標準的な質の高い医療を提供するために、患者個々にあった治療法の提案を行う
- ③医療機器安全情報の共有を行う
- ④医療機器取り扱い研修会を企画し、医療機器取扱者のスキルアップを行う
- ⑤医療機器のトラブル対応状況を把握し、対応、対策を速やかに行う
- ⑥安全管理、感染管理を意識しマニュアルの改訂を行う
- ⑦常にタスク・シフティング、シェアリングを推進する

2. 治療に関する信頼を確保し、安定的な患者確保に繋げる

- ①血液浄化法、医療機器操作、保守管理を、日常業務から学ぶ体制を築き、治療に対する信頼を確保する
- ②地域病院からの治療依頼をいつでも受け入、積極的な医療の提供を行う
- ③学会、研修会に積極的に参加し、常に新しい情報を習得する
- ④災害時の医療を見据えた対策を検討し。備えるべき方法などを再構築する
- ⑤病院機能評価を他職者と連携して取得し、更に向上した医療の提供を行う

3. 一層の業務改善を図り、コスト意識を持った医療機器の保守管理を行う

- ①医療機器、医療材料を効率的に運用し、医療機器管理にかかる費用を削減する
- ②医療機器保守管理を徹底するとともに、効率的な保守作業を行う
- ③アイデアを出し、チャレンジを積極的に行う

榮養管理室

【スタッフ】

栄養管理室長 不在

栄養管理室主任 海野優子

管理栄養士 瀬古実里 津村彩子

委託給食会社 富士産業株式会社 (24 名)

【業務の内容】

院内業務

- ・病棟業務：各病棟に管理栄養士配置
- ・外来栄養指導：月～金
- ・入院栄養指導：特食加算算定者・癌、低栄養、嚥下障害者対象
- ・健診オプション栄養指導：随時
- ・NST 活動：摂食嚥下（嚥下造影検査）・褥瘡
- ・カンファレンス参加：呼吸器、消化器、ケモ、外科、脳外科、総合診療、麻酔科、腎臓内科
乳腺外科 泌尿器科
- ・NST 勉強会講師（褥瘡と栄養管理等）

院外活動

- ・静岡県給食協会活動：海野 ・三島市自立支援サポート会議：海野

【2024 年度 総括】

食数

- ・一般食：76644 食
- ・特食加算食：32769 食（特食加算食割合 27%）
- ・濃厚流動食：1750 食

榮養指導件数

- ・外来栄養指導件数：新規 116 件／継続 707 件
- ・入院栄養指導件数：新規 245 件／継続 31 件
- ・集団栄養指導件数：0 件
- ・健診栄養指導件数：5 件

実習生受け入れ

日本大学短期大学 10 名 日本大学専攻科生 3 名 鈴木学園歯科衛生士学生 28 名

鎌倉女子大学学生 2名 静岡県立大学学生 1名

役員

- ・静岡県給食協会沼津伊豆支部 役員

【今後の課題と展望】

今後の課題

- ・2024年度は1名の新入社員が配属され新たな人員構成で栄養管理を行った。マニュアル作成等、スムーズに業務に携われるよう皆で工夫を重ねた1年となった。今後も他の業務を理解し協力できる体制を構築するため、業務の内容を修正しつつ、教育やマニュアルの見直しなど適宜修正している。
- ・更に4月から給食委託会社に変更になったため、衛生面や嚥下面に対して安心して食べていただける食事を再構築する1年となった。

- ・入院：嚥下困難な患者様に安心して食べられる献立作り。嚥下食内容検討。給食委託会社変更となり、再度見直し修正を行っている。
- ・患者様に満足して頂けるよう、献立の見直しと行事食を充実させる。（高齢者に対する献立検討）
- ・入院の早期介入から退院を視野に入れた栄養管理体制を整備したい。腎臓教育入院も始まり職員の知識向上や専門資格取得なども考慮していきたい。
- ・令和 6 年度診療報酬改定では入院基本料等の見直しがあり栄養管理計画書を含む標準的な栄養管理手順が明確化された。栄養スクリーニング、栄養状態の評価、栄養管理計画書、退院時を含む定期的な評価において、業務手順を統一し継続できる栄養管理を目指したい。

今後の展望

- ・栄養管理体制を整備

部署では入院患者様ひとりひとりの栄養管理を実施し、チームではチーム医療に参加していきたい。

行事食		お楽しみメニュー	
4 月 30 日	【花まつり】	22 日	【郷土料理】
5 月 5 日	【こどもの日】ミックスプレート	28 日	【リクエストメニュー】ちらし寿司
6 月 4 日	【入梅献立】枝豆ごはん 梅あえ じゃこ合え フルーツ	15 日	【福島県飯】ソースカツ丼 ザクザク汁 味噌かんぷら 桃ゼリー
7 月 7 日	【七夕】七夕そうめん	19 日	【鳥取飯】焼き鯖の煮つけ じゃぶ煮 和え物 なしゼリー
8 月 21 日	【山の日】ピクニック献立 おにぎり	10 日	【京都飯】衣笠丼 湯豆腐 水炊き風スープ 抹茶ムーズ
9 月 16 日	【敬老の日】赤飯、魚の煮つけ フルーツ	25 日	【長崎飯】味ごはん じゃんぽん風スープ
10 月 16 日	【ハロウィンメニュー】ピラフ 唐揚げ かぼちゃのババロア	11 日	【ご当地静岡めし】たぬきむずび 静岡プレート 西浦みかん
11 月 15 日	【秋の味覚メニュー】栗おこわ、さんまの竜田揚げ きのことサラダ 汁物 柿	15 日	【愛知】味噌カツ ひきずり 煮酢合え フルーツ寒天
12 月 25 日	【クリスマス】クリスマスケーキ チキンライス コロッケ	16 日	【宮崎飯】チキン南蛮 ざぶ汁 マンゴーヨーグルト
1 月 1 日	【元旦】赤飯、祝い肴、おせち盛り合わせ	15 日	【神奈川飯】しらすごはん 豚漬け けんちん汁 杏仁豆
2 月 4 日	【節分】助六寿司 イワシのつみれ汁	26 日	【三島野菜の日】フライ盛り合わせ 静岡おでん わさび漬け サイダー
3 月 3 日	【ひな祭り】ちらし寿司	17 日	【長野飯】山賊焼き サーモンサラダ 野沢菜漬け りんごプリン

看 護 部 門

看護部

看護部長：大沼 以恵

【看護職員】総数 204 名 2024 年 4 月

管理	看護部長		副看護部長		看護師長		副看護師長	
	1 名		1 名		9 名		12 名	
		保健師	助産師	看護師	准看護師	看護補助者	介護福祉士	介護員
常勤 看護職	病院	2 名	2 名	106 名		3 名		
	老健			10 名	2 名		20 名	1 名
任期付 看護職	病院			1 名		10 名		
	老健			1 名			2 名	
非常勤 看護職	病院			30 名	1 名	4 名		
	老健			4 名			2 名	3 名

【研鑽】

副看護師長登用試験合格 小松友子 秋本しのぶ 太田千枝子
 認定看護管理者教育課程修了 ファーストレベル 相原木綿子 サードレベル 堀口瑞穂
 JCHO 保健師助産師看護師実習指導者講習会修了 坂元千佳子
 JCHO 地域医療総合医学会発表 村田紘子 石原千夏 前出栞
 静岡県看護協会実践報告会発表 米山由紀
 特定行為研修実施 創傷関連 1 名 . 末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入 1 名
 医療安全管理者研修修了 村田紘子
 院外研修参加者 37 名

【看護の質向上における取組みと成果】

1. 地域連携室看護師長 1 名、他 4 名看護師配置 地域連携室 1 元化に取り組み、地域連携室の業務拡大に努めたと同時に地域連携の強化、サービスの向上に寄与した
2. 訪問看護ステーション 1 名増員により事業の拡大と訪問看護の質の向上に務めた
3. 「思いやりのある看護」の看護理念の浸透は活動強化により進んだ
4. 副看護師長が主体で広報活動を企画運営し、施設の PR が強化されたが、以上に看護職主体の広報活動を通して看護職は益々元気になった
5. 各部門において倫理カンファレンスが定例化し、ACP 看護支援は定着した
6. 附属介護老人保健施設と病院の看護職の積極的な配置換により連携が強化した
7. 看護補助者全員常勤または非常勤採用とし、看護補助者の定着とスキルの向上をはかった
8. 看護職の障害者雇用を開始し、障害のある方と協働する知識とスキルを得た

【病院運営参画の成果】

1. 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、急性期看護補助体制加算（25 対 1）の堅守
2. リリーフ体制による看護職員夜間 16 対 1 配置加算取得維持

外 来

【スタッフ】

看護師長：齊藤路子

副看護師長：渡辺宏美

常勤看護師：7名 非常勤看護師：14名 クラーク：13名

【業務内容】

外来診療科：眼科・脳外科・呼吸器内科・糖代謝内科・腎臓内科・循環器内科・消化器内科・
乳腺外科・外科・整形外科・泌尿器科・耳鼻科・皮膚科・婦人科

2024 年度実績数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
患者数	5160	5221	4999	5451	5221	4973	5835	5297	5683	5303	4613	5466
月1日	245.7	248.6	250.0	247.8	248.6	261.7	265.2	264.9	284.2	279.1	260.9	261.2
GF	199	383	390	391	364	380	429	396	384	374	315	199
CF	38	26	26	39	26	38	44	40	39	28	18	26
ERCP	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
BF	2	3	4	1	3	2	7	4	4	4	2	2
EMR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEG 造設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEG 交換	2	5	0	0	1	0	2	4	0	1	1	1
ケモ	42	46	37	38	35	27	31	29	32	32	29	34
救急車	35	37	47	60	25	45	28	29	57	74	24	34

【2024 年度総括】

2024 年度は1日平均患者数が261.2人であり、昨年度と比較してマイナス12.8人であった。消化器科医師の負担軽減のため予約人数の整備、外科常勤医の退職し手術件数が減少。外科、周術期外来の件数も減少した。脳神経外科・整形外科に関しては非常勤医師による診療日の増加、皮膚科は常勤医が着任し診療日の増加に伴い患者数も増加している。常勤医が不在の中、非常勤医師による外来診療日を増やすことで患者獲得のため体制を整備した。

安全な医療の提供として外来看護マニュアルが完成。インシデント報告をフィードバックし業務改善にも積極的に取り組むことができた。

患者からの声を反映し待合室の環境整備として、テレビ設置、携帯電話電波中継機器設置中である。

【今後の課題と展望】

引き続き外来看護の質向上と業務改善の意識を高めるため、0レベルインシデント報告を10%増加させ良質で安心安全な医療を提供していく。地域における外来看護師の役割を意識し業務を行い、継続した看護が展開できるよう他部署との連携を強化していく。

継続事項として、患者獲得のために地域連携室との連携を密にし、医師と診療協力、多職種とのタスクシフティングを行いながら1日平均患者数が270名以上獲得できるようにしていく。

5 階 病 棟

【スタッフ】

看護師長：向笠亜子 副看護師長： 園田優希 鈴木麻紗美
常勤看護師： 25 名 看護補助員： 4 名

【業務内容】

許可病床数： 55 床

看護基準：10:1

入院診療科：外科 整形外科 脳神経外科 泌尿器科 乳腺外科 眼科 腎臓内科

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院患者数 (人)	1125	113	129	125	111	116	121	92	112	143	96	129
退院患者数 (人)	119	108	125	113	111	115	124	110	110	122	112	123
病床稼働率 (%)	63.3	65.3	71.7	89.5	102.2	86.8	77.2	70.1	66	92.4	90.7	81.0
看護必要度 (%)	17.3	16.2	19.1	14.1	8.7	12.2	36.6	10.1	14.0	11.7	10.4	7.5

【2024 年度総括】

思いやりのある看護の提供を目指し、倫理カンファレンスの実施や理念に基づいた看護の振り返りを行った。地域との連携活動は、研修会にスタッフが参加し、当院の役割を改めて知ることができた。病院の広報活動では、看護イベントの企画運営実施、地域の高校生に対して看護師の魅力を伝える活動や、看護学生に向けた就職説明会に副師長が参加した。また、病院として SNS の開設にかかわり、情報を発信することができた。

医療安全では、レベル 0 報告：21%、レベル 1 報告：35%、レベル 2 報告 28%、レベル 3 a 報告：6%、インシデント報告に努め 163 件/年の報告がされた。レベル 3 b 報告が 1 件あり、患者による転倒にて発生した事象があった。

感染対策では手指消毒の推進活動をおこなったが、クラスターの発生となり感染管理を見直すことが必要となった。自己研鑽に関しては、e ラーニングの活用のほかに、ほぼ全員が院外研修に参加することができ、部署内での勉強会の開催を行った。

【今後の課題と展望】

平均在院日数 10.4 日であり、業務が煩雑となりがちである。そのため、看護部の理念である思いやりのある看護を提供するために一人一人が丁寧に患者と関わることを心掛けていきたい。

感染対策についての個々の知識を高め、適切な行動と患者指導が実施できるよう行動していきたい。また、地域との連携活動にスタッフが積極的に関わることをできるよう努めていきたい。

4 階病棟(地域包括ケア病棟)

【スタッフ】

看護師長：勝又裕美子（4～12 月） 小川麻由美（1～3 月） 副看護師長：瀬戸由貴 寺田由美子
常勤看護師：20 名 非常勤看護師：1 名 看護補助員：9 名

【業務内容】

許可病床数： 50 床

看護基準：13：1

入院診療科：総合診療科・消化器内科・呼吸器内科・外科・麻酔科・泌尿器科・整形外科

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入院患者数	40	38	40	45	39	37	35	41	40	38	32	33
退院患者数	39	38	42	41	32	36	35	41	42	37	35	33
平均 在院日数	36.2	39.2	34.7	33.7	45.7	39.1	44.2	35.0	36.4	35.4	35.3	43.6
病床稼働率	94.2	94.9	93.7	94.6	96.3	95.2	95.6	95.6	95.2	94.8	94.6	92.8
地域包括 病棟転床数	16	19	16	22	23	24	21	32	14	25	25	27
看護必要度	13.1	13.2	10.6	10.9	10.5	8.5	13.4	18.8	14.2	14.6	9.0	13.9
在宅復帰率	91.4	91.4	79.1	77.6	86.2	93.3	76.5	78.4	88.5	93.1	81.8	82.3
自宅/入院%	55.0	39.5	45.0	44.4	33.3	29.7	28.6	17.1	52.5	23.7	21.9	18.2
平均 在院患者数	47.1	47.4	46.9	47.4	48.0	47.6	47.7	47.8	47.6	47.7	40.7	46.3

【2024 年度総括】

病床稼働率 90%以上、在宅復帰率 85%以上を目標とし取り組んだ。入院患者総数は 458 名、退院患者総数は 451 名であった。地域連携室と情報交換し、積極的に入院を受け入れ自宅からの入院は月平均 30%以上を確保できた。認知症患者の割合は 38%から 60%/月であった。

病棟活動チームを病棟リハビリ、倫理、地域包括ケアの 3 チームに編成し活動した。病棟リハビリチームは在宅復帰率向上のため、作業療法士、理学療法士と協働し病棟デイサービスの取り組みを行った。日中デイルームでの活動や集合レクリエーションを毎日実施することができ、平均在宅復帰率は 83.8%となった。倫理チームは、倫理における勉強会やカンファレンスを積極的に行いスタッフの意識づけに繋がった。地域包括ケアチームは、季節にあったレクリエーションの企画、運営や当病棟パンフレットを作成した。パンフレットをイベント等で配布し地域包括ケア病棟について地域に情報提供できた。

【今後の課題と展望】

平均在宅復帰率は 83.8%であった。病棟リハビリテーションやレクリエーションを計画的に取り組み、患者の ADL 向上に努めていく。また、地域医療連携室との連携強化に努め、患者の住み慣れた場所での療養をサポートできるよう活動し地域より選ばれる病棟を目指していく。

3 階 病 棟

【スタッフ】

看護師長： 4月～12月小川麻由美 / 1月～3月向笠亜子

副看護師長： 鈴木雅代 井上美穂 4月～12月渡邊登実

常勤看護師： 23名 非常勤看護師： 2名 看護補助員：5名 クラーク：1名

【業務内容】

許可病床数： 54 床

看護基準：10:1

入院診療科：呼吸器内科・消化器内科・眼科・総合内科

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入院患者数	43	26	50	81	73	57	47	46	69	79	59	73	58.5
退院患者数	38	29	31	67	66	53	42	46	53	51	56	61	49.4
平均入院数	38.0	27.3	34.4	39.2	50.3	43.7	38.8	34.1	34.0	42.2	51.6	45.9	39.9
病床稼働率%	70.4	50.5	63.6	94.6	93.1	80.9	71.8	63.1	63.0	87.3	85.3	84.9	75.7
看護必要度	34.2	43.8	42.4	25.2	22.3	21.3	22.8	34.4	32.9	27.0	29.0	24.0	29.9

【2024 年度総括】

75 歳以上の患者が 7 割を占める。高齢者への療養環境整備は毎年の課題である。今年度は、フレイル予防として NST 専門療法士 3 名・褥瘡委員 1 名を中心に食事・褥瘡の発生予防・口腔内環境整備に取り組んだ。褥瘡発生の低減ポジショニング（2023 年看護研究）を継続させて、口腔内環境整備を看護研究として取り上げて、病棟学習会、定期ラウンド、カンファレンスから病棟内の関心と知識の向上に努めた。また、エアマットの機種の変換と増大があり、性能（圧迫部位が液晶で確認できる）を効果的に使用できるように看護師と補助員での協同連携にも力を注いだ。褥瘡発生率は 0.718%/月と低減した。

入院患者の退院調整に関して、面会を有効に活用して家族へ現状を確認していただき、来院できない折は電話での状況報告を行うなど柔軟に対応実践した。患者状態の変化の情報共有に心掛けることで MSW とケアマネジャーとの情報連携は強化され入退院によるベッドコントロール調整、退院調整が迅速となった。

新型コロナウイルス感染症、結核、VRE、MASA、緑膿菌など感染症に対する取り扱いのスキルは安定し環境の整備、患者家族対応、検査の把握など円滑に実施できている。標準予防策の徹底と理解は内科病棟として看護質担保となっている。

【今後の課題と展望】

内科疾患患者の療養環境について、安全・感染管理を考慮し、患者に寄り添う「思いやり」看護実践を行う。また、フレイル予防をすべての患者に行い、栄養価の確保に重点をおき、褥瘡発生予防と経口摂食アプローチの取り組みに重点を置く。多職種（NST、摂食嚥下リハビリ、理学療法、呼吸リハビリ）と連携しベッドからの離床活動を支援し在宅生活と環境の差異とならないように看護実践の提供に努める。

透析センター

【スタッフ】

看護師長：山本英理 副看護師長：村田紘子
常勤看護師：6名 非常勤看護師：6名

【業務内容】

許可病床数：34床（重症室1床、感染症用2床含む）
血液浄化（HD）、腹膜透析外来（PD）、シャント外来、シャント血管拡張術（PTA）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
HD 患者数	98	95	101	109	105	99	100	96	100	102	101	107	1213
導入	1	0	2	2	1	0	1	0	1	2	0	0	10
転入	8	9	17	17	6	7	12	5	14	15	11	14	135
転出	11	8	17	14	10	7	8	12	13	12	8	17	137
PD 患者数	45	47	51	53	51	52	53	57	60	58	62	63	652
導入	4	2	6	4	3	1	1	5	5	1	6	4	42
転入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転出	0	0	2	0	5	0	0	0	2	1	2	2	14
離脱	1	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0	1	7
PTA 件数	23	21	24	26	22	25	22	17	21	21	17	22	261

【2024 年度総括】

腹膜透析患者の導入が月平均 3 名あり、昨年度より 64%増となった。PD 外来では全身管理と指導、出口部、排液のチェックや PD の手技の確認、患者・家族の負担の有無の確認、HD 併用へ移行時の指導、チューブ交換など継続した看護を行っている。血液透析患者の高齢化が進み、死亡や転院する患者が増え、外来通院の維持透析患者数は減少傾向ではある。しかし、入院患者を積極的に受け入れ、透析稼働率は 123.1%となり、昨年度より 4.4%増となった。PTA の件数は減っているが緊急対応も行い、月平均 20 件以上行っている。

末期腎不全患者の継続看護を行なっていくため、内科外来や病棟と連携している。外来通院時から関わり腎代替療法の説明や腹膜透析のデモンストレーションを行い、患者の意思決定支援を行っている。入院後は病棟スタッフと情報交換し、安心して安全な医療・看護の提供を行っている。そして、退院時には外来通院に繋がるよう介入している。

【今後の課題と展望】

透析患者やその患者を支える家族の高齢化が進んでいる。透析患者が健康で安心して生活できるよう、看護師はより一層知識を深め、患者・家族に寄り添った看護を提供していく必要がある。患者や家族とコミュニケーションを十分に図り、他職種で情報を共有し、包括的な指導やケアを提供していきたいと考える。

患者が自己管理をできるよう指導を継続しつつ、必要時には訪問看護へ依頼するなど患者のライフスタイ

ルに合った生活を継続できるようサポートしていきたい。そして、外来や地域連携、病棟との連携を深め、外来・入院の透析患者の受け入れを積極的に行い、病院経営へ参画していきたいと考える。

健康管理センター

【スタッフ】

看護師長：廣田俊子

常勤保健師：2名 常勤看護師：2名 非常勤保健師：2名 非常勤看護師：4名

【業務内容】

健康管理センター内にて人間ドック、生活習慣病予防健診、三島市特定健診・がん検診、健診後二次検査、雇い入れ時・就学時等の各種健診と予防接種、特定保健指導の実施。また、健診バスによる巡回健診。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人間ドック	73	74	109	96	97	114	146	154	192	193	154	94
生活習慣病健診	2325	2608	3113	2901	3621	2692	3685	2999	1729	1150	2063	1017
三島市健診	/	937	1080	1098	980	1362	2247	378	/	49	/	/
その他健診	13	85	95	232	232	241	173	134	196	40	195	138
保健指導	43	65	57	52	60	61	91	53	53	74	58	47
予防接種	5	22	8	18	84	23	157	1597	280	30	135	211
巡回健診（上記健診と重複あり）	1950	1871	2110	2748	1824	1915	2733	2125	1223	670	1172	700

【2024年度総括】
年

年度当初は内視鏡検査枠が少なかったため前年よりも減少傾向であったが、内視鏡検査枠の拡大に伴い、例年健診者が減る1～3月にも多くの受診を頂き、前年度とほぼ同数の健診を実施する事が出来た。人間ドックでは更衣や鎮静内視鏡後の休息に個室を使用し、好評を得ている。検査異常値の早急な報告、受診勧奨も実施しており、様々な疾病の早期医療介入に繋がり感謝の声も頂いた。

特定保健指導については、三島市や協会けんぽ等保険者と連携し、昨年度より約1%実施数を増加させることが出来た。保健師、看護師とで協力し健診者に積極的な声掛け、業務調整を行い、健診当日に指導する事が受診者の健康維持・重症化予防に効果的と考えている。

三島市健診は、例年5月1日より開始されるが大型連休に伴う市内医療機関の診療日との兼ね合いで5月7日からの開始や11月予備期間が廃止など期間短縮されたが、前年度より100名程増加と多くの市民に健診を実施できた。

予防接種もコロナワクチンや带状疱疹ワクチンなど新規に通年接種となったものがあり、診療部門とも連携して1年を通じて希望者へ安全に接種して頂けるよう体制を整えた。

【今後の課題と展望】

次年度も多くの健診を希望日に実施できるようにするために人間ドックや内視鏡検査枠の拡大が喫緊に必要である。また、鎮静下での内視鏡枠の増加や平日受診が困難な方のために土曜日の健診を計画している。事務職員や検査部門とも協力し対応していく。

保健指導は実施数も重要だが、対象者が生活改善に向けて行動を変容し維持していくことが最大のポイントである。当院で保健指導を受けて良かったと思ってもらえるよう個々に寄り添った支援の提供を目標とする。

手術・内視鏡室

【スタッフ】

看護師長：勝間田智美 副看護師長：多田和美・小出愛美 常勤看護師：6名

【業務内容】

総手術件数：1028件（全身麻酔手術 203件）

手術診療科：消化器外科・乳腺外科・腎臓内科（血液透析科含む）・泌尿器科・眼科
脳神経外科・麻酔科・整形外科

	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
手術件数	75	65	99	92	92	87	87	73	88	93	87	90	102
全身麻酔	18	12	19	19	19	22	17	11	18	20	15	13	203
外科	5	3	3	5	3	6	5	4	5	6	9	8	108
整形	0	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	11
泌尿器	7	8	13	6	8	7	7	8	8	8	10	3	93
脳外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
腎内科	5	7	4	8	10	7	8	8	4	6	12	3	82
眼科	46	39	57	50	52	47	55	42	52	57	54	62	613
乳腺	10	12	10	13	14	17	17	7	15	16	8	8	147
麻酔科	1	0	2	2	2	5	2	2	2	3	0	3	24

内視鏡検査数：4634件

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
上部消化管内視鏡検査	3049	3912	4145	4427	4204
下部消化管内視鏡検査	386	451	471	454	388
ERCP	38	21	27	32	4
気管支鏡検査	39	42	33	25	38

【2024年度総括】

4月から手術室と内視鏡室が合併し、運用が開始となった。手術室は昨年度より手術件数が減少、全身麻酔手術 250件を目標としていたが、目標達成には至らなかった。要因としては外科常勤医師が減ったことが考えられる。しかし、周術期外来、術前・術後訪問を実施することで、患者様と「顔の見える関わり」ができ、安心・安全な手術の提供につながったと考える。

内視鏡室は看護師の業務の見直しを図り、安全な検査の提供に努めた。また、スタッフ全員が順天堂大学静岡病院へ研修に行き、内視鏡検査における技術のスキルアップを図った。看護研究では大腸内視鏡検査を受ける患者様へ Q&A 冊子を作成・配布し、安心して検査を受けていただくことに繋がった。

【今後の課題と展望】

内視鏡非常勤医師を増員予定。内視鏡検査の増加が見込まれる。忙しい中でも安全に検査が提供できるよう医師、看護師が連携して業務する。

訪問看護ステーションりあん

【スタッフ】

看護師長：相原木綿子

常勤看護師：4名

【業務内容】

疾病や負傷によって看護や介護が必要な状態にある方を対象に看護師が本人の居宅を訪問し、疾病の観察や清拭、褥瘡の処置、カテーテルの管理、リハビリテーション、家族への療養上の指導など介護に重点を置いた看護サービスの実施。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療保険延べ回数	138	129	86	119	134	77	107	89	127	135	97	121
医療実利用者	16	13	11	15	12	9	10	9	15	16	12	11
介護保険延べ回数	163	177	162	202	192	187	211	173	195	228	228	229
介護実利用者	34	34	36	39	43	40	44	41	41	44	45	44
総延べ回数	301	306	248	321	326	264	318	262	322	363	325	350
総利用者数	50	47	47	54	55	49	54	50	56	60	57	55

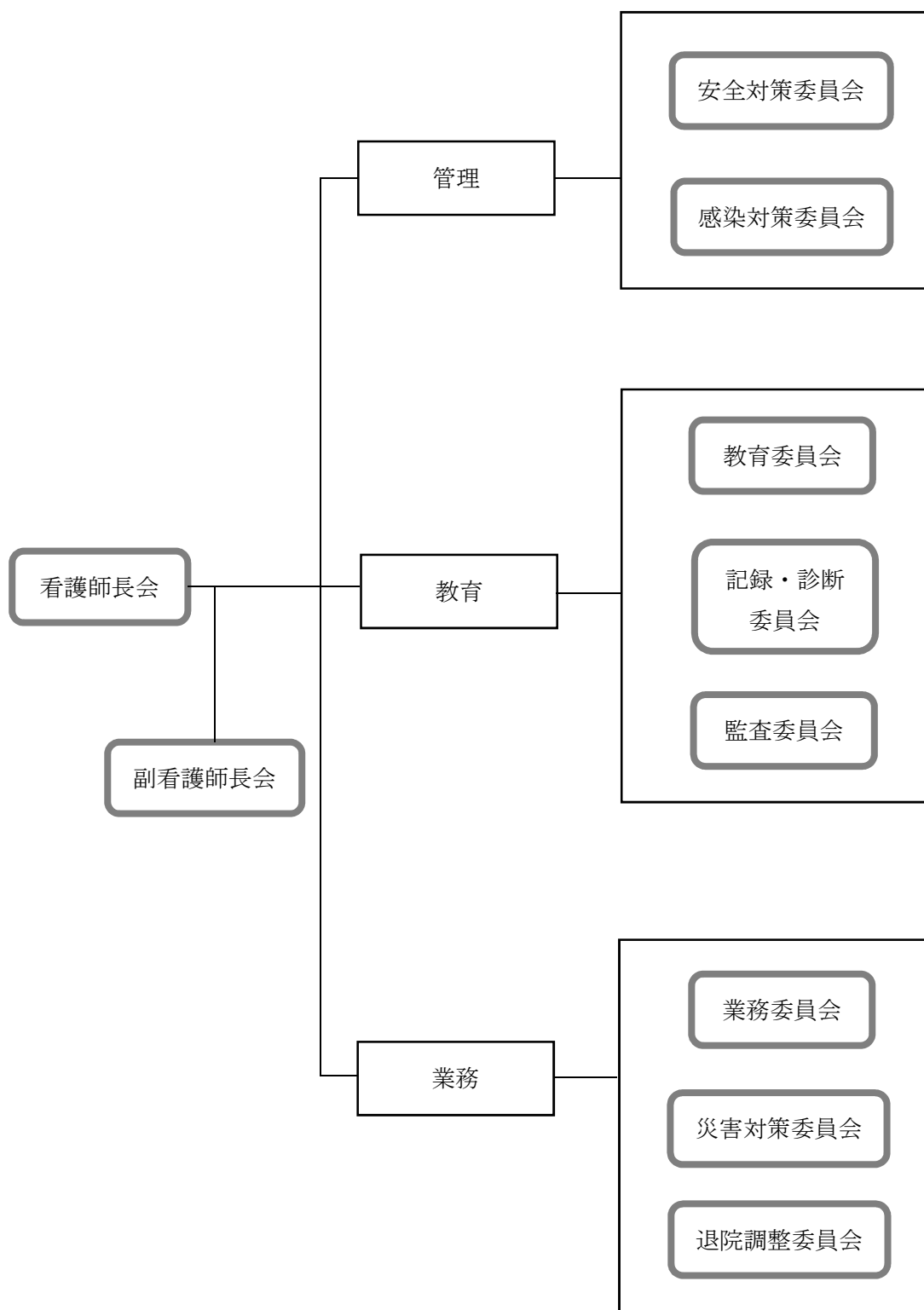
【2024 年度総括】

2023 年 2 月に開設。地域包括ケア病棟入院料 1 の算定要件である訪問看護基本療養費および介護保険訪問看護費直近数 3 カ月間で 800 回以上をみたした。退院後の生活で直面する問題や不安によりそい住み慣れた地域でできる限り自立した自分らしい生活が送ることができるよう支援を行ってきた。当院退院後利用者に加え地域のケアマネジャーや近隣の 3 次救急病院、静岡がんセンター、在宅診療医からの依頼も増えていった。機能強化型Ⅲの取得を目指し週末の定期訪問枠を増枠した。カフティポンプやキャドレガシーポンプなどの在宅用医療機器を使用し 1 日でも長く在宅での生活を送ることができるよう支援を行ってきた。

【今後の課題と展望】

訪問看護ステーション開設 3 年目となった。今後は、より迅速な医療や看護を提供することで、利用者の方が、少しでも不安や苦痛を軽減して生活を送ることができる体制を整えることが当ステーションの課題である。認定看護師取得や機能強化型訪問看護ステーション、看護体制強化加算、サービス強化型の取得を目指し体制を整え、訪問看護師スタッフのキャリアアップや質の高い訪問看護サービスの提供を目指す。

看護部委員会組織図



看護部 安全対策委員会

【スタッフ】

委員長：勝間田智美

副委員長：井上美穂

委員会メンバー：秋本しのぶ 菊地真帆 今枝菜穂 中西美穂 太田麻里子 吉野久美
神未来 鈴木なが子 廣澤文子

【2024 年度総括】

- 目標：1. インシデント・アクシデント報告を啓蒙し、院内目標の達成につなげる
2. インシデント・アクシデント事例の再発防止に努める
3. 病院機能評価取得に向け準備する
4. 医療安全に関する知識を高め、安全文化の醸成に取り組む

【目標に対する取り組み・評価】

- ・インシデント・アクシデントレポートの提出を、病棟部門月 15 件以上、外来部門月 5 件以上を目標に啓蒙した。看護部報告数 638 件。病院目標数（625 件）達成に大きく貢献した。また、0

～

1 レベル報告数が多く、患者に影響を与える前に検討でき、再発防止に努めることにつながった。検討が必要と思われた事例については当該部署に SHELL 分析を依頼し、事象の振り返り、対策の検討をおこなった。さらに、分析後は 3 か月後、6 か月後に対応策が適切であったか評価、見

直

しをおこない、再発防止に努めた。

- ・看護部医療安全マニュアルをセーフティーマネージメント委員会と連携し、医療安全マニュアル
1 冊にまとめ、看護部だけでなく院内各部署に配布した。
- ・毎月医療安全ラウンドを実施。2～3 月は「患者誤認防止」の強化月間とし、看護部だけでなく院内各部署をラウンドし、フィードバックをおこなった。
- ・安全だよりを発行し、医療安全活動をおこなった。
- ・病院機能評価取得に向け、医療安全管理室と連携し、準備を進めている。
- ・全職員を対象に BLS 研修を開催し、心肺蘇生、AED の使い方を指導した。新人看護師、中途採用

看護師に対し輸血委員会と協働で研修を実施。その他スキルアップ研修、補助員研修をおこない医療安全の知識の向上を図った。

【今後の課題】

今年度も引き続き病棟月 15 件以上、外来部門月 5 件以上のインシデント・アクシデントレポート提出を目標に啓蒙していきながら、病院目標報告数を達成する。また重大事象に繋がらないよう、各部署と連携して事例を検討、再発防止につなげていく。

引き続き、機能評価準備委員会や医療安全管理室と連携して準備をおこない、病院機能評価取得

を目指す。安全ラウンドや安全だよりの発行、研修を企画・開催し、患者・職員の安全が守られるよう、積極的に活動する。さらに、院内の安全関連委員会と連携し、院内の医療安全安全文化の醸成に取り組む。

看護部 感染対策委員会

【スタッフ】

委員長：向笠亜子 副委員長：岩川美由紀 小出愛美

委員会メンバー：佐藤和子 太田千枝子 高橋美利 渡辺宏美 工藤早苗 早川文美 川口仁美
高梨秀敏 勝亦美晴 廣澤文子

【活動内容】

- 1) ICT ラウンドに参加し感染予防に努める
- 2) 院内感染対策委員会での疑似内容を感染リンクナースも把握し自部署へ伝達・周知する
- 3) 看護師への感染防止策の教育を行う
- 4) 所属部署で患者または職員の感染症の疑いや診断が明らかになった場合、感染対策を実施する
- 5) 感染対策の実施を行う
- 6) 感染防止の知識を養う

【2024 年度総括】

今年度の活動として、新人研修とスキルアップ研修の開催を 4 回実施した。

新人研修担当：小出副師長 参加人数：6 名

1. 「針刺し防止について」研修担当：太田・高梨 参加人数：53 名 追加研修含む
2. 「手指衛生・PPE について」研修担当：渡辺・佐藤・廣澤 参加人数：90 名 追加研修含む
3. 「尿路感染・ESBL について」研修担当：関山・小出 参加人数：87 名 追加研修含む
4. 「感染性吐物処理について」研修担当：工藤・高橋 参加人数：76 名 追加研修含む

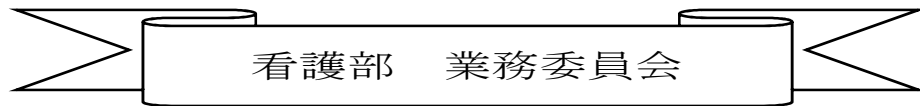
月に 1 度リンクナース 1 名が ICT ラウンドに参加し、感染予防の現状を把握した。また、院外研修の「最新の感染予防・リンクナースの役割と実践」に原（3F 病棟）渡辺・勝亦の 3 名が参加しスキルアップに努めた。

病棟でのアウトブレイクの発生時には、リンクナースとしての実践が求められたが、自信のなさより率先し行動に移すまでには至らなかった。手指消毒薬の適正使用量を各部署で目標値を掲げ、正しく使用するよう働きかけたが、目標値に及ぶ月は少なかった。

【今後の課題と展望】

感染リンクナースの知識の習得となるよう、院外研修に参加していく。また、看護師として実践に必要な感染対策を実践できるようスキルアップ研修を実施する。感染リンクナースが研修を担当することで、インプットした知識をアウトプットし知識の定着、自己肯定感の向上につなげていく。また、自部署の問題に気付き対策を検討し実践できるスタッフを育成していきたい。

引き続きアウトブレイクが起きないよう活動していく。



【スタッフ】

委員長：廣田俊子 副委員長：渡辺登美 鈴木麻紗美

委員会メンバー：村岡萌 米山由紀 太田千枝子 渡邊豊和 山田貴子 下防地夕葵

【業務内容】

看護業務の安全性、且つ合理性を追求し、看護の質を保証するため業務改善に関して審議、推進する

- 1, 看護基準、手順の作成、改定
- 2, 看護補助員の指示基準、手順の作成、改定
- 3, マニュアルの整理

【2024 年度総括】

看護技術マニュアルとして学研ナーシングメソッドが採用されているが、WEB 用のパソコンで視聴するには台数が少なく、その手順書をプリントアウトしたファイルを各部署へ配置していたが、活用が不十分であった。そこで PDF 化し電子カルテに掲載することで、いつでも手軽にマニュアルを確認できるようにした。また、看護部各委員会等（記録、退院支援、摂食支援、など）で作成されているマニュアルも活用しやすくするために、電子カルテエントランスに看護部マニュアルとして一括化して、前述の学研ナーシングメソッドとともに閲覧できるようにした。

また、看護補助員の使用する業務マニュアルが前年度作成されている。実践を通して明確となった過不足、分かりにくさを補助員委員会と連携して修正、加筆を行った。

その他、臨床の現場から必要とされる手順書、当院独自の手順、フローを作成した。

【今後の課題と展望】

当院既存の複数ある手順書を整理して、実践に沿った活用しやすい状態にしていくことが必要である。次年度は看護部各委員会で定期的に監査を行い、修正された最新のマニュアルを電子カルテエントランスに更新していく。

看護補助員の活用については、院内で統一された看護補助業務が出来るように手順書等の見直しをしながら、指示や依頼をする看護師側にも周知徹底させていく必要がある。現状の確認と改善を現場の声を拾い上げながら行っていく。

また、安全対策委員と連携して、インシデントの内容から業務手順書の見直し、改善を随時行うことで安全安心な看護業務の定着を図り、働きやすい環境を整えることを目標に活動していきたい。

看護部 教育委員会

【スタッフ】

委員長：小川麻由美 副委員長：渡辺宏美 園田優希

委員会メンバー：多田和美 森聖 井上美穂 瀬戸由貴 渡辺宏美 廣澤文子 紺野里美 村田紘子
吉野久美 川村晃子 野際一孝 鈴木麻紗美 寺田由美子

【業績の内容】

目標：

1. ラダー教育の実施（専門職業人の育成）
2. 看護部年間教育企画・インターンシップ・高校生体験・看護学生実習の運営
3. 看護部各委員会との教育連携
4. 職員間のコミュニケーションの円滑

【2024 年度総括】

目標に対する取り組み：

1. ラダー評価の改正 評価の基準改正
2. 学研 E ランニングの活用計画表提示と学習の把握のために聴講レポートを作成
3. 教育計画年間表作成・実践
4. インターンシップ・高校生・看護実習生の受け入れと院外事業への参加
5. 教育委員の活動を電子カルテ内で閲覧可能にした（フォルダー整理）

評価：

ラダーへの取り組みを可視化できるように評価基準を作成したことにより自己の課題を明確にできた。目標管理前期・後期面談にラダー教育計画と学研 E ランニングの進捗を所属長と教育委員が把握して声掛け実践し前年度よりラダーの合格者が増加した。また、学生の育成に対して受け入れる体制を構築し看護部の意向に沿った体験を提供した。看護学生の臨地実習を受け入れる部署での臨床指導者の対応については検討できなかった。

ラダー 申請者数	合格Ⅰ	合格Ⅱ	合格Ⅲ	合格Ⅳ	合格Ⅴ	合計 (名)
80	4	7	9	5	5	30
ラダー 新保有者	3	33	25	12	6	79 ラダーⅤ以上の副看護師長含まず

【今後の課題と展望】

- ・ラダーへの取り組みを可視化した評価を行い部署内の活性化へつながるように体制構築をさらに改正していく。
- ・老健看護師のラダー教育導入
- ・学研 E ランニングの活用をさらに検討して自己研鑽ツールとして提示していく
- ・看護学生の臨地実習を受け入れる部署の対応についてパンフレットの改正と院外への広報活動

看護部 看護記録・診断委員会

【スタッフ】

委員長：向笠亜子 副委員長：川村晃子 瀬戸由貴

委員会メンバー：梅原未充 杉本真実 内田昂徳 紅林やよい 栗原彰子 廣田俊子

【業績の内容】

目標：

1. マニュアルの周知活動を行う
2. 記録監査を実施し、看護記録の充実を図る
3. 記録診断便りの発行

【2024 年度総括】

研修は、新人研修・医療看護必要度研修・e ラーニング「患者が見える、ケアが伝わる看護記録」を実施。看護職員全員の参加となるよう聴講できる体制とした。

記録監査は、形式監査の実施、チェック表を一部改訂し、評価した。質的監査の実施を行い記録の充実に努めた。監査は業務委員会協力のもと実施し、その後追跡指導を実施した。

記録便りを年5回発行し、マニュアル内容の周知に努めた。

マニュアルの改訂を行うことができ、看護記録の充実を目指した。患者の状態と看護ケアが見えるよう働きかけた。

【今後の課題と展望】

看護記録は、継続看護がみえる記録となっているか、個々の記録を見直し指導していく。マニュアル改定の内容が周知されているか記録監査を行い確認していく。

今後は、略語集の見直しと、ワードパレットでの記録を整理し、記録の充実を図っていく。

看護部 業務監査委員会

【スタッフ】

委員長：勝又裕美子 副委員長：村田紘子 多田和美

委員会メンバー：牧野良麻 館野晶子 遠藤佳子 前出 栞 米山由紀

【業務内容】

1) 医療・看護環境の整備

- ① 看護の質を保障するため、安全で安心できる看護業務の推進及び定着を図る
- ② 良質で効果的な看護サービスを提供するために、働きやすい環境を整える

【2024 年度総括】

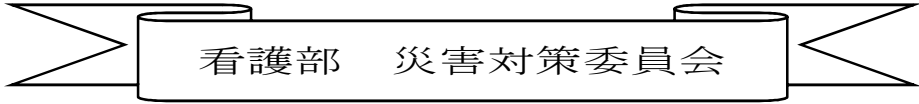
看護業務監査委員は、看護業務を推進するために、看護基準・手順の検討及び改善を行い看護の安全と効率を図れるよう取り組んだ。

看護技術マニュアルの内容確認とマニュアルに沿って業務が行われているか病棟ラウンドを取り入れ活動した。病棟ラウンドでは、各部署にマニュアルが配置されているが、追加項目や改訂内容に相違があり統一した内容でなかった。監査内容は業務監査報告書を用いて各委員へ通達し、必要項目の修正や改正を依頼した。また、看護業務内容に変更があった場合は、各部署で浸透されているかラウンドを行い監査した。

看護記録委員会より、看護記録の質的監査の依頼があった。記録マニュアルに沿った記録委がされているかスタッフ全員の質的監査を行った。補助員の指示書に関しては、看護補助業務指示書や報告書を専用ファイルで保管し活用できていた。しかし、新入職員や中途採用者は、補助員への指示書や報告書が運用されていること知らない事があったため、補助員の活用についての教育が課題である。拘束ラウンドでは、身体拘束の必要性の評価が「身体拘束の三原則（切迫性・非代替性・一時性）」に基づいて評価されているか監査した。身体拘束カンファレンスは毎日実施されているが、現状の記録にとどまり三原則の記録がされていなかった。スタッフの聞き取り調査では、身体拘束の三原則について「知っている」との返答が半数程度であったため、安全対策委員会と協働し身体拘束の三原則について研修会を計画した。

【今後の課題と展望】

看護技術マニュアルを活用し新人への技術指導が実施されている。各部署のマニュアル内容に相違があるため統一した内容に改訂し、安全で良質な看護サービスを提供するために、働きやすい環境を整えていく



看護部 災害対策委員会

【スタッフ】

委員長：勝間田智美 副委員長：寺田由美子
委員会メンバー：星合薫 佐々木真紀 岡舞 佐藤那奈実 齊藤路子 紺野里美
栗原彰子 神未来

【業務内容】

災害時における看護部門に関する諸問題の把握検討、対策、実施
災害医療訓練の協働と実施
災害発生時の院内対応の協働

【2024 年度総括】

- ・年 1 回、各部署で災害初期動作時のアクションカードを活用した災害訓練を実施
- ・災害発生時新設ブース（外来トリアージエリア）の物品整備をおこない、東棟地下倉庫で保管
- ・スキルアップ研修を開催。日頃から訓練し災害に備える必要性を講義。研修後アンケートから、研修時に使用した東日本大震災での日赤病院の初期対応動画を研修に参加していない職員にも見てほしいとの意見あり、後日、電子カルテで視聴してもらうことにした。
- ・ラダーⅢを対象に、災害研修を開催。災害発生直後に起こりえることを学習した。さらに実技研修として毛布を使用しての患者搬送をおこなった研修後アンケートから、緊急時のマニュアルがいつでもすぐに目につくところに掲示してほしいとの要望あり。次年度、委員会で検討していく。
- ・委員会メンバー2 名が看護協会主催の災害研修に参加。災害時のリーダーの役割を学んだ
- ・マニュアルの見直しを行った

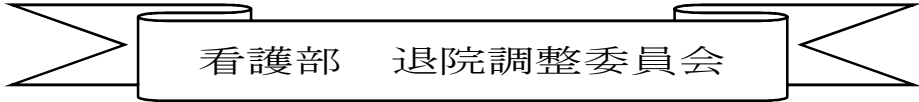
【今後の課題と展望】

当院は災害拠点病院であり、災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する役割を担っている。その役割を果たすため日ごろから準備し、看護師が災害対応できる実践スキルを身につけなければならない。特に、災害委員会メンバーは災害時にリーダーシップが発揮できるよう、さらに高いスキル

を身につけるため、積極的に委員会内で勉強会の開催、院外研修への参加をおこなっていく必要がある。

次年度は下記を重点項目として活動していく

- 1) 病院機能評価取得に向け、院内災害対策検討委員会と協力して準備をすすめる
- 2) 研修を企画・実施し、災害時の対応について看護職員のスキルアップを図る
- 3) 委員会内での勉強会開催、院外研修に参加し、災害委員会メンバーのスキルアップを図る
- 4) 災害訓練
 - ①院内災害訓練に参加する
 - ②自部署での災害訓練を毎年継続して実施する



看護部 退院調整委員会

【スタッフ】

委員長：斎藤路子 相原木綿子 副委員長：竹内愛子
委員会メンバー：坂元千佳子 泉田みか子 加瀬純子 小松友子

【業績の内容】

- 目標：1.地域包括ケア病棟と一般病棟のそれぞれの役割を理解し、地域包括ケア病棟利用率・在宅復帰率を維持する。
- 2.退院調整マニュアルの見直し
- 3.必要書類の提出状況の把握と確実なコスト実施確認

【2024 年度総括】

- ・地域包括ケア病棟と一般病棟の入退院支援加算状況、介護支援連携指導料・カンファレンス件数・在宅復帰率等、委員会メンバー内で毎月確認・把握をした。
- ・退院支援加算を適正に取得する為、退院調整マニュアルを改正。
- ・ラダー勉強会で、担当看護師の役割について講義を行い担当する事で、メンバー内でも退院支援の為を深めた。

【今後の課題と展望】

入退院支援のマニュアル改正を引き続き行い、病棟・外来・地域連携室が協力し、よりよい退院支援・適正な加算取得が行えるよう活動していく。さらに、院内で活用しているパンフレット等の見直しを継続し、退院指導の充実と、効果的な継続看護の取り組みができるよう活動していく。

三島総合病院 2024 年度研修一覧

JCHO 研修

研修名	日付	内容	参加者
新人職員 研修	4 月 11・12 日	JCHO の組織・理念を共有するとともに社会人としての基本的態度を学び、自覚を持つ。(Web 研修)	齊藤可純 角田百恵 本多望愛 宮澤真美 芹澤玲海 紅野洋平 田中佳帆
看護師長 研修	5 月 15 日	中間管理職として、組織の理念との整合性を図りながら看護管理が実践できる能力を向上する	廣田俊子
新任副看護師長 研修	6 月 6・7 日	看護実践と所属部署の管理を担うプレイングマネージャーとして、必要な知識を習得し、実践できる能力を向上する	寺田由美子 渡邊宏美 小出愛美 鈴木麻沙美 井上美穂
副看護師長登用 試験	10 月 1 日	試験の実施 筆記試験／小論文	小松友子 秋本しのぶ 太田千枝子
認知症看護研修	7 月 30・31 日	認知症に関する基本的知識と具体的な対応方法に加え、入院中に必要な認知症看護に関する専門的知識と技術を習得する (Web)	佐々木真希 山口君子 中西美帆 遠藤景子 下坊地夕葵
在宅療養 支援研修 (Web)	9 月 12・13 日	患者・家族が安心して地域で生活するための在宅療養支援に関する知識を習得し、実践に活かすことができる能力を向上する	後藤春菜 鈴木光陽 佐藤那奈実 渡邊豊和 牧野果淑
中堅看護師研修 (Web／集合)	10 月 17・18 日	スタッフのロールモデルとして、組織の理念にそって整合性のとれた中堅看護師としての能力を向上する	梅原朋美 高梨秀敏 秋山彩実 蒲田優 中原美智子
JCHO 学会参加 仙台	11 月 29 日 30 日	発表 5 階 前出栞 (佐藤那奈実) 3 階 石原千夏 (池田里歩) 透析 村田紘子	
看護実践報告会	11 月 9 日	発表 外来 米山由紀	
実習指導者 講習会	11／26～12／20 1／6～30	看護基礎教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導ができるよう、必要な知識・技術を習得する。	坂本千佳子
ファーストレベル	105 時間 5／16～6／14	看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を習得する。	相原木綿子
サードレベル	180 時間 8／19～9／12 10／25～11／14	多様なヘルスケアニーズをもつ個人、家族、地域住民及び社会に対して、質の高い組織的看護サービスを提供するために必要な知識・技術・態度を習得する。	堀口瑞穂

静岡県看護協会研修

研修名	日付	内容	参加者
災害看護 一般研修Ⅱ（リーダー研修）	1/30	リーダーが知っておきたいロジスティックスの習得 【内容】災害時あなたの病院のロジスティックスは心配ない？ ロジスティックスの目線で災害看護を考える	寺田由美子
災害看護地区 研修	8月24日 10月6日（三島）	発災時、地域の救護所で適切なトリアージや限られた資材による応急処置が提供できる基本的知識、技術を習得する	坂元千佳子 秋本しのぶ 秋山彩実
医療安全管理者 養成研修	7月1日～ 1月31日	医療の質の向上と安全確保を目的とした医療安全管理業務を遂行するための基本的な知識と実践能力を習得する。	村田紘子
看護補助者の活用推進のための 看護管理者研修	7月30日 8月2日	効果的な業務運営と良質な看護サービスの提供を目的とした看護補助者の業務範囲や教育及び就労環境について理解する	瀬戸由貴
C研修 修了者のための フォローアップ 研修	7月20日 （WEB） 9月14日 （対面）	「暮らしをつなげる看護 職員のための研修」を修了した方を対象に、地域連携で抱える問題や職場内の課題などを持ち寄り、GWを通して今後の対応に向けて考える	蒲田優
最新の感染予防	8月23・24日	感染管理の重要性を理解し、感染対策に関わる最新の知識・技術を学び、リンクナースとして活用できるよう、必要な実践能力を習得する	渡邊宏美 勝亦美晴 原 楓花
医療従事者向け 認知症対応力向上研修	7月12日 Web研修	病院勤務の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則・ACP等の知識を習得する。病院での認知症の人の手術や処置等の適切なケアの実施方法を学ぶ。	渡邊七海 大川七海 渡部理澄
その人らしい人生の実現に向けた意思決定支援	9月29日	その人らしい人生の実現に向け、本人を取り巻く様々な生活の場や状況におけるACPのプロセスを理解し、本人を中心としたチームでの意思決定支援を学ぶ	佐藤涼香
みんなで考え、実践に活かそう看護倫理	11月5・6日	日々の看護実践のなかで感じている、もやもやを解決するための対処方法を学ぶ	前出栞
明日から私もできる！食べる、を支える看護ケア	12月13日	摂食嚥下リハビリテーションの意義・目的を理解し、対象者のアセスメントやケアについて学ぶ。また多職種と共に摂食嚥下機能の重症化を予防し、安全に食べることを支えるための看護職の役割について学ぶ	菊地真帆
新人看護職員 指導者研修 教育担当者研修	11/19・20・24・25 2/25 5日間	教育担当者としての役割を理解し、部署における新人看護職員育成の課題を明確にし、その対応方法について学ぶ	渡邊登美 園田優希

東部看護管理者 会 中堅看護師 研修			瀬戸由貴 井上美穂
--------------------------	--	--	--------------

その他

研修名	日付	内容	参加者
「重症度、医療・ 看護必要度」 研 修		最新の評価の知識及び全ての入院基本料に対応する 看護必要度の基本と現場における看護管理への実践 へつなげる知識を習得する	井上美穂 鈴木麻紗美 寺田由美子
NST 養成研修			牧野良麻 原口亜希美
県立看護専門学校 2 学科 講義		成人看護学Ⅲ 成人看護学Ⅳ	勝呂しのぶ 園田優希 村田紘子 廣田俊子 堀口瑞穂
高校生 1 日 ナース体験	7 月 30 日	高校生 14 名受け入れ 看護体験実施	
インターンシップ	2 回実施	8 月 8 日 7 名受け入れ 3 月 26 日 6 名受け入れ シャドーイング、手術室体験、地域包括ケア病棟で のレクリエーション参加、先輩看護師との交流	

事 務 部 門

総務企画課（総務）

【2024 年度スタッフ】

事務長補佐	1 名
係長	1 名
事務員	2 名
非常勤事務員	2 名
派遣事務員	1 名
計	7 名

【業務内容】

- ・ 諸規程の制定及び改廃に関する事。
- ・ 公印の管理に関する事。
- ・ 文書授受、発送及び保管に関する事。
- ・ 職員の人事及び給与に関する事。
- ・ 職員の研修に関する事。
- ・ 職員の福利厚生及び災害補償に関する事。
- ・ 医療関係法令等に基づく申請及び届出に関する事。
- ・ 防火、防犯その他院内の警備に関する事。
- ・ その他の係の所掌に属さない事項に関する事。

【2024 年度の主な業務活動】

- ・ 新入職員オリエンテーション
- ・ 消防訓練
- ・ W e b 研修

【今後の課題・展望】

職員のための職員に信頼される総務を目指します。

その為に個人のスキルアップ・業務のマニュアル作成・システム化を図り、職員の依頼・質問に滞りなく対応できる体制を作る。

また、職員が気軽に相談できる雰囲気作りを心掛け、職員からのハラスメントの取り扱いには慎重に対応をする。

文書については分かりやすく整理整頓し、個人情報には適切な安全管理措置を講じて取り扱う。

日々の業務においては、率先して超過勤務にならないよう努力をする。

スタッフそれぞれが目標を持ち、一致団結して業務に取り組んでいきます。

総務企画課（経理）

【スタッフ】

事務長補佐 1 名・契約係員 2 名・財務係員 1 名・非常勤係員 1 名・派遣係員 2 名

【業務の内容】

JCHO 規程に基づき業務を行う。詳細は以下のとおりである。（附属施設を含む）

1. 契約

- ① 物品等の取得・保管・共用及び処分に関すること
- ② 物品の修繕及び管理に関すること
- ③ 工事・物品及び役務等の契約及び監督及び検査の確認に関すること
- ④ 固定資産の管理に関すること

2. 経理

- ① 予算及び決算に関すること
- ② 財務諸表等の作成・保管及び公表に関すること
- ③ 会計記録の確認等に関すること

3. 財務管理

- ① 他の係に属さない債権及び債務の管理に関すること
- ② 現金・預金の出納及び管理に関すること
- ③ 診療収益等の管理に関すること
- ④ 資金調達に関すること

【2024 年度総括】

令和 5 年 5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症が 5 類に位置付けされ、一年経過し関連する助成・補助金が無くなったが、患者・健診受診者・老健入所者の確保に地域との連携に努め、2024 年度は黒字で終了した。昨年に引き続き、物価高騰、物不足や光熱費の値上げによる影響が続いており、先が見えない状況であり、更なる職員の一層の協力が必要である。

《令和 6 年度経常収支差》

経常収益 4,445,475 千円	経常費用 4,353,563 千円	経常利益 91,911 千円
-------------------	-------------------	----------------

【今後の課題と展望】

- ① 医師不足のため救急車搬送・手術件数、紹介・逆紹介が減少しており地域医療の崩壊にも繋がる、引き続き医師確保、地域連携体制の強化が急務である。
- ② 電気・ガス、物価の高騰は続いているため、節電・経費削減に努める。
- ③ 移転後 20 年以上となり医療機器だけでなく建物設備も修繕や更新が必要となっている。
更新プランを見直し整備に取り組んでいく。

総務企画課（施設）

【スタッフ】

2024 年度

主任技能職員 岡本 直紀
技能職員 江川 鴻
派遣職員 ～10 月 渡辺 水口
11 月 ～ 綾部 吉野

国家資格

第三種電気主任技術者 岡本直紀
エネルギー管理士 岡本直紀
第一種電気工事士 岡本直紀
第二種電気工事士 渡辺 綾部
第二種ボイラー技術士 岡本直紀・江川鴻
渡辺 水口 綾部 吉野
第二種情報処理技術者 渡辺龍雄
危険物取扱者乙種 4 類 江川鴻 渡辺綾部吉野
危険物取扱者乙種全種 水口勝浩

【理 念】

機器を利用・使用している人々を思いながら機器に対応し、職員・利用者に喜ばれる部署を目指します。

【業務内容】

- ① 各設備及び機器等の点検
- ② 施設や機器・備品の修理
- ③ 工事業者及び設備機器業者への対応
- ④ 中央監視装置による遠方監視・操作
- ⑤ 施設・設備の運用改善検討
- ⑥ 省エネ・節電への取り組み
- ⑦ 各関係機関への報告書提出
- ⑧ 施設・設備の修繕計画

【今後の課題】

- ① 大型設備機器更新計画の推進
 - ・外壁改修
 - ・中央監視システム
- ② 省エネのさらなる推進
LED 化の実現

【エネルギー使用実績】

	2024 年度	前年比	過去 10 年平均比較
電気	3,426,758 kwh	-0.001%	－ 6.79%
ガス	528,122 m ³	+5.1%	－ 6.66%

【2025 年度の見通し】

2024 年度の電気使用量は歴代 2 番目の低さ、ガス使用量は過去 8 番目の低さで TOTAL のエネルギー使用量は歴代 4 番目の低さ。請求金額は前年度+1770 万円と料金単価の高騰を受け歴代 2 位の高水準。昨年度は夏季において猛暑が長期間続いた事、また冬季にも平均気温以下と悪条件が重なっていましたが、平年並みの気温であれば、TOTAL エネルギー使用量を低水準に抑えられる見通しです。料金については電力量料金の改定により、今後も単価が高値で水準する事が想定されています。

総務企画課（医事）

【スタッフ】

事務長補佐（医事） 1 名、外来係長 1 名、主任診療情報管理員 1 名、入院係主任 1 名、事務員 1 名
医師事務作業補助員 3 名

【業務内容】

- ・施設基準等申請事務
- ・DPC 業務
- ・診療報酬請求事務
- ・診療報酬返戻査定事務処理
- ・指定医申請事務
- ・診療録管理
- ・窓口業務（初再診受付、診療費精算等）
- ・入院案内、入院説明
- ・各種調査、報告
- ・患者様対応
- ・感染症等の届出補助
- ・労災診療、自賠責請求
- ・医師事務作業補助
- ・電子カルテ運用業務

【取得施設基準一覧（基本診療料）】

・急性期一般入院基本料 4・診療録管理体制加算 2・75：1 医師事務作業補助体制加算・25：1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上）・急性期看護補助体制加算の注 4 の看護補助体制充実加算・看護職員夜間 16 対 1 配置加算 1・看護職員処遇改善評価料 48・療養環境加算・栄養サポートチーム加算・医療安全対策加算 1・医療安全対策地域連携加算 1・感染対策向上加算 2・連携強化加算・サーベイランス強化加算・患者サポート体制充実加算・後発医薬品使用体制加算 1・病棟薬剤業務実施加算 1・データ提出加算 2 ロ・入退院支援加算-一般 1・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・地域包括ケア病棟入院料 1・地域ケア-看護職員配置加算・地域ケア-看護補助者配置加算・地域包括ケア病棟入院料 1 の注 4 の看護補助体制充実加算・地域ケア-看護職員夜間配置加算

【取得施設基準一覧（特掲診療料）】

糖尿病合併症管理料・がん性疼痛緩和指導管理料・糖尿病透析予防指導管理料・腎代替療法指導管理料・夜間休日救急搬送医学管理料・救急搬送看護体制加算 2・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 生命維持管理装置使用・BRCA1/2 遺伝子検査・検体検査管理加算（Ⅱ）・時間内歩行試験・CT 撮影及び MRI 撮影・外来腫瘍化学療法診療料 2・外来化学療法加算 2・無菌製剤処理料・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・呼吸器リハビリテーション料

(Ⅰ)・がん患者リハビリテーション料・集団コミュニケーション療法料・人工腎臓 1・慢性維持透析・導入期加算 1・腎代替療法実績加算・透析液水質確保加算下肢末梢動脈疾患指導管理加算・乳がんセンチネルリンパ節加算 2 (単独)・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術・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。)・緑内障手術 (水晶体再建時併用眼内ドレーン挿入術)・緑内障手術 (流出路再建術 (眼内法) 及び水晶体再建時併用眼内ドレーン挿入術) 緑内障手術 (濾過胞再建術 (needle 法))・輸血管理料 (Ⅱ)・輸血適正使用加算・麻酔管理料Ⅰ・入院時食事療養費Ⅰ・食堂加算

医師事務作業補助 (3 名)

【業務内容】

- ・文書作成補助
- ・医師の研修、学会発表のための準備作業
- ・診療に関するデータ整理、統計作業
- ・公費・助成等の申請案内
- ・NCD 登録 (外科症例)

※医師の指示のもとで行う。

【業務実績 2024 年度書類別件数】

① 入院証明書	4 2 0 件
② 傷病手当	1 1 3 件
③ 身体障害者診断書	7 0 件
④ 介護保険主治医意見書	3 9 3 件
⑤ 医療要否意見書	2 5 5 件
⑥ 訪問看護指示書	2 2 9 件
⑦ その他	2, 0 0 0 件
合計	3, 4 8 0 件

地域医療連携室

【スタッフ】

医師：関 亮太（室長） 社会福祉士：山田なつ紀 林 周子
看護師長：齋藤路子（4月～12月）勝又裕美子（1月～3月）
副看護師長：竹内愛子（4月～12月）
看護師：小松友子 佐々木恵美 牧野果淑 佐野菜摘
事務：清水佐紀 内海ゆみ子 半田早苗

2025 年 3 月末

【業務内容】

	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
紹介患者数	221	229	233	337	278	271	283	259	310	302	234	300	3257
医療機関施設訪問数	0	0	4	12	0	0	1	0	5	0	6	4	32
医療機関来院訪問数	23	8	3	5	11	8	4	7	18	8	14	37	146
通期連携研修会開催	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	7
地域の入院受入数	37	35	44	53	27	35	40	26	41	106	45	63	552

< 退院調整にかかわる診療報酬 >

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入院数	195	117	220	251	224	214	203	180	245	264	191	235	2599
退院数	207	180	202	230	228	217	209	208	208	224	210	230	2553
総合評価加算	66	49	49	54	49	48	52	53	58	41	46	52	617
取得数/収益（千円）	33	24.5	24.5	27	24.5	24	26	26.5	29	20.5	23	26	308.5
入退院支援加算	66	49	49	54	49	48	52	54	58	41	48	52	620
取得数/収益（千円）	462	343	343	378	343	336	364	378	406	287	336	364	4340
介護支援連携	9	4	4	2	12	5	9	7	2	4	3	3	64
取得数/収益（千円）	36	16	16	8	48	20	36	28	8	16	12	12	256
加算収益合計（千円）	531	383.5	383.5	413	415.5	380	426	423.5	443	323.5	371	365.5	4904.5

【2024 年度総括】

地域との医療・介護連携において、近隣のケアマネジャーや地域包括支援センターに向け、地域包括ケア推進研修会を 3 回開催した。透析センター、地域包括ケア病棟の取り組み、ACP、皮膚トラブル等について研修会を企画し PR を行った。医療機関や施設訪問数は 19 件であったが、地域からの入院を 552 件/年受け入れ前年度比 69%増加した。

【今後の課題と展望】

当院の在宅療養支援における資源である、訪問看護ステーション・地域包括ケア病棟を地域で活用してもらい、地域包括ケアシステムに貢献できる病院となるよう継続的な取り組みが重要である。近隣医療機関等との連携を一層強化し、病院の取り組み等広報活動をしていく。また、入退院支援加算Ⅰを継続して取得していくため、外来・病棟、多職種と連携を深め、質の高い退院支援を継続していく必要がある。

健康管理センター

健康管理センター

【スタッフ】

健康管理センター長 1 名

(看護)

保健師 4 名、看護師 2 名、非常勤看護師 5 名

(事務)

管理課長（事務長兼任） 1 名、管理係長 1 名、一般職員 3 名、非常勤一般職員 1 名

委託職員（院内 11 名、院外 8 名）

【業務の内容】

1. 予約業務（協会けんぽ・健康保険組合・国民健康保険・事業所・個人等）
2. 実施受付（人間ドック・生活習慣病健診・定期健診・住民健診・特殊健診等）
3. 結果報告書の作成及び発送
4. 請求業務（各種健康保険組合・事業所）

【2024 年度総括】

2020 年度のコロナ禍から健診事業は厳しい状況が続いているが、人間ドックの枠を拡げる等により、今年度は実施者数 45,000 名、収益 5 億 8,800 万円とほぼ前年度並みとなった。

人間ドックについては、上述の理由で前年度より 381 件増の 2,975 件、また脳ドックも 64 件増の 309 件と、一般健診等からドックへ変更希望される方が増えていることが推測される。

三島市住民健診は、今年度も例年通り実施し、8,131 件と直近 10 年間では最多となった。特に乳がん検診については、視触診が廃止となりマンモグラフィーのみになったことにより 1,582 件と前年度より 247 件の増となった。

保健指導についても、件数は前年度より微増の 714 件、収益は約 570 万円であった。

感染症防止のため、会場にて行なう集合健診が中止となった健保組合があり、当院独自で会場を確保したうえ実施したが、健保組合によっては受診者数減が続いており、今後新規事業所を積極的に獲得する必要があると考える。

【今後の課題と展望】

- ・オプション検査の充実を図り、健診単価の向上
- ・受診率向上に繋がる勧奨活動
- ・閑散期対策
- ・受診者が満足できるサービスの向上と環境整備
- ・業務内容を工夫し、無駄を省く業務改善

【2024 年度実績】

◎人間ドック

日帰りドック	2,975 件	(再掲：全国健康保険協会付加健診 710 件) (再掲：全国健康保険協会差額ドック 731 件)
脳ドック	309 件	

◎全国健康保険協会

生活習慣病健診	8,426 件
肝炎検査	51 件
単独子宮がん検診	107 件

◎健康保険組合等

健康診断Ⅰ	1,887 件
健康診断Ⅱ	15,265 件
健康診断Ⅲ	2,531 件
特定健康診査	667 件

◎三島市住民検診

特定健康診査	1,373 件
肺がん検診	1,349 件
胃がん検診	1,080 件
大腸がん検診	1,266 件
乳がん検診	1,582 件
子宮がん検診	1,017 件
前立腺がん検診	307 件
肝炎検査	157 件

◎特定保健指導

動機づけ支援	396 件
積極的支援	318 件

◎予防接種等

三島市役所	
B型ワクチン予防接種	159 件
破傷風予防接種	78 件

◎健診

院内健診	45,238 件
院内健診	24,197 件
バス健診	21,041 件

富士山南東消防

B型ワクチン予防接種	39 件
破傷風予防接種	17 件

◎オプション検査

院内健診	6,579 件
バス健診	2,999 件

インフルエンザ予防接種

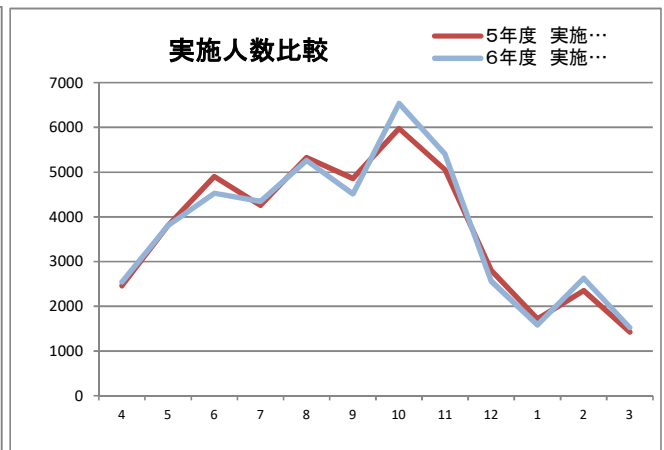
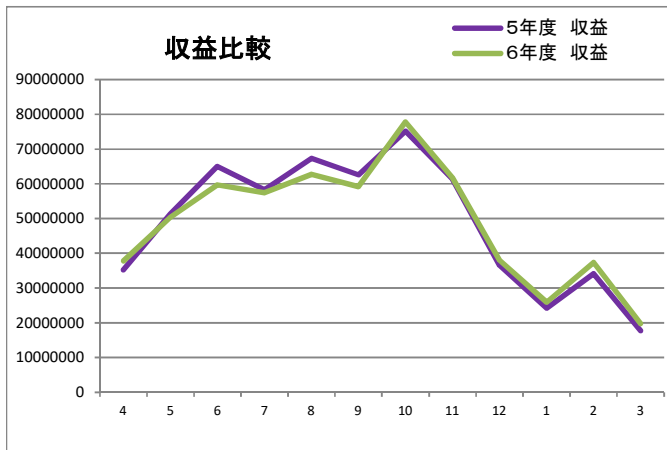
32 事業所	1,753 件
個人（高齢者含む）	190 件

健康管理センター実施状況報告

実施人数状況

(人)

	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	
													R6年度	R5年度
入院ドック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日帰りドック	73	74	109	96	97	114	146	154	192	193	154	94	1,496	1,477
脳ドック	23	12	27	24	26	15	28	33	40	40	23	18	309	245
精密検査	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
積極的支援	21	31	25	25	31	31	31	23	27	27	19	27	318	314
動機づけ支援	22	34	32	27	29	30	60	30	26	47	39	20	396	397
ドック等実施者合計	139	152	193	172	183	190	265	240	285	307	235	159	2,520	2,434
定期健診	1,261	1,502	1,591	1,614	2,522	1,476	1,902	1,465	782	673	1,332	497	16,617	16,491
精密検査	0	1	28	16	159	7	9	38	60	4	0	0	322	289
生活習慣病健診	1,064	1,106	1,522	1,287	1,099	1,216	1,783	1,534	947	477	731	520	13,286	13,303
精密検査	0	2	9	3	5	1	0	10	14	5	0	0	49	51
職業病健診	64	49	44	49	134	158	82	70	95	13	167	106	1,031	983
その他健診	13	973	1,131	1,186	1,078	1,445	2,338	442	101	76	28	32	8,843	8,833
予防接種	5	22	8	18	84	23	157	1,597	280	30	135	211	2,570	2,533
健診等実施者合計	2,407	3,655	4,333	4,173	5,081	4,326	6,271	5,156	2,279	1,278	2,393	1,366	42,718	42,483



オプション検査実施件数

(件)

項 目	5年度	6年度	増減	項 目	5年度	6年度	増減	項 目	5年度	6年度	増減
胸部X線CT撮影	71	98	27	HPV検査	21	26	5	若年血液	0	3	3
内臓脂肪CT撮影	87	98	11	アレルギー39セット	302	292	-10	心臓機能(BNP)	255	266	11
マンモ1方向	336	364	28	甲状腺(TSH)	432	375	-57	LOX-index	287	260	-27
マンモ2方向	259	281	22	スパイロ	16	13	-3	風疹	15	29	14
乳房エコー	456	484	28	協会肝炎(B型・C型)	80	50	-30	麻疹	27	52	25
乳がん検診セット	16	23	7	B型肝炎	53	39	-14	水痘	78	72	-6
腹部エコー	189	230	41	C型肝炎	73	54	-19	おたふく	9	9	0
頸動脈エコー	176	205	29	HBs抗体	28	69	41	コロナ	22	17	-5
ABI	260	281	21	HbA1c	405	377	-28	コロナ(接種後)	47	17	-30
骨密度	124	138	14	ABC健診	67	97	30	虫卵	2	1	-1
眼底	285	195	-90	ピロリ菌	427	383	-44	栄養指導	4	4	0
子宮がん検診	491	579	88	男性マーカー	2,173	2,163	-10	MCIスクリーニング	41	35	-6
子宮体がん検診	30	23	-7	女性マーカー	1,018	1,091	73	リウマチ因子	167	143	-24
経膈エコー	88	128	40	PSA	323	355	32	その他	25	57	32
子宮がん検診セット	77	70	-7	CA125	35	32	-3	小 計	979	965	-14
小 計	2,945	3,197	252	小 計	5,453	5,416	-37	合 計	9,377	9,578	201

院内健診実施人数

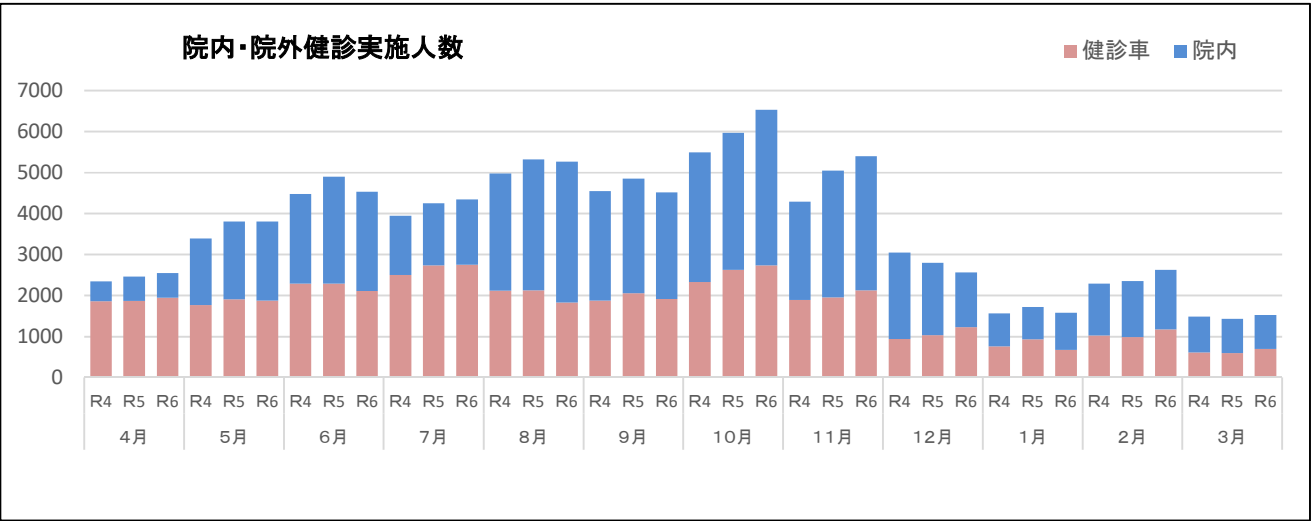
(人)

	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
令和6年度	596	1,936	2,416	1,597	3,440	2,601	3,803	3,271	1,341	915	1,456	825	24,197
令和5年度	592	1,894	2,611	1,520	3,200	2,796	3,344	3,099	1,767	793	1,369	828	23,813
令和4年度	497	1,624	2,187	1,444	2,863	2,661	3,164	2,398	2,110	802	1,264	875	21,889

院外健診車実施人数

(人)

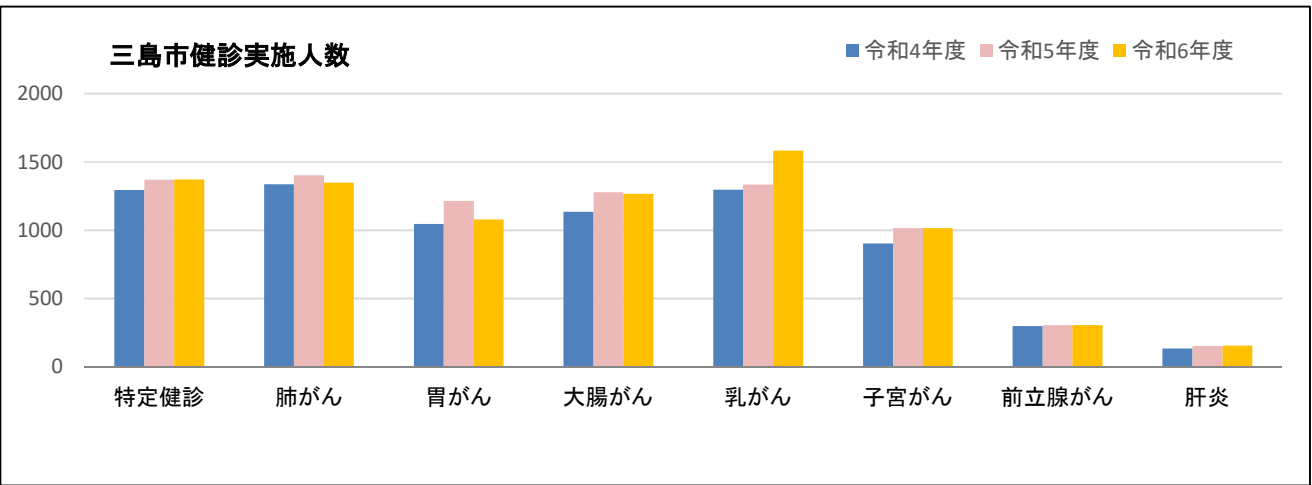
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和6年度	1,950	1,871	2,110	2,748	1,824	1,915	2,733	2,125	1,223	670	1,172	700	21,041
令和5年度	1,868	1,910	2,287	2,734	2,125	2,061	2,628	1,952	1,033	926	984	596	21,104
令和4年度	1,854	1,769	2,289	2,501	2,114	1,880	2,334	1,896	935	761	1,024	609	19,966



三島市住民健診(再掲)

(件)

	特定健診	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん	肝炎	計
令和6年度	1,373	1,349	1,080	1,266	1,582	1,017	307	157	8,131
令和5年度	1,371	1,402	1,215	1,280	1,335	1,017	307	154	8,081
令和4年度	1,294	1,338	1,045	1,134	1,297	903	301	137	7,449



附属介護老人保健施設

附属介護老人保健施設

【スタッフ】 ※令和7年3月31日

施設長	寺田 享志（副院長併任）
副施設長	渡辺 正芳（事務長併任）
顧問・施設医	平賀 聖悟
看護師長	加藤 知佐
副看護師長	勝呂 しのぶ 廣澤 文子
看護師	常勤8名、再任用1名、非常勤4名（准看含む）
介護福祉士	22名（主任1名）、非常勤1名
療養介助員	再任用1名、任期付1名、非常勤5名
理学療法士	5名（主任1名）、非常勤1名
作業療法士	非常勤1名
言語療法士	非常勤1名
管理栄養士	常勤2名
支援相談員	常勤3名（主任2名）
介護支援専門員	常勤1名、非常勤職員1名
事務員	併任1名、常勤2名、非常勤職員1名
<居宅介護支援センター> 3名（主任1名）	
<錦田地区地域包括支援センター> 4名（主任1名）	

【業務総括】

在宅生活への復帰を目標にリハビリを行い、自立した日常生活を営むことができるように支援しています。令和2年10月より、超強化型を算定し維持していくため日々努力を続けています。

当施設は身体拘束廃止を掲げています。転倒リスクは高いですが、ADLは向上し環境に慣れるにつれ利用者様の表情が柔らかくなるのを感じています。

今年度、症状のないコロナ感染者が多く、集団生活している利用者様1人が発生した時には感染が拡大している状況、発生源の特定が困難で8月・10月の2回コロナクラスターとなり、重症化の可能性が高い利用者様の入院や面会・入所の停止を余儀なくされました。また、1月にインフルエンザの蔓延があり面会停止の措置等、初動の重要さを実感しました。

今後、看護・介護だけでなく老健全職員が感染の知識を高め、日頃の対策と緊急の対応がスムーズに行えるよう整備していきます。

利用者様が心の安らぎを少しでも感じていただくために、季節に合わせた行事やレクリエーションを行っています。栄養管理室の協力を得て「食べる」楽しみを多く取り入れました。感染症が落ち着いてきた昨今、今後は外出行事など復活する予定です。

今後も併設の三島総合病院や、居宅介護支援センター、地域包括支援センターとも連携して地域に必要とされる施設を目指します。

〈季節行事〉

5月 母の日・父の日（色紙づくり）

6月 あじさいゼリー作り

7月 セタの会（お団子づくり）

8月 敬老会（講談）

9月 秋祭り（伊豆総合高校郷土芸能和太鼓・花火鑑賞）

10月 運動会

12月 クリスマス会・年賀状作り

1月 寿司バイキング

2月 節分（豆まき）

3月 お花見（施設内河津桜花見）

〈ボランティア〉

・オペラ歌唱（沼津西高校出身）

・講談（裾野市出身）

【令和5年度総括】

クラスターの発生等あったが、在宅復帰超強化型加算を算定できた。

入所稼働率 90.8%、通所稼働率 72.3%（令和7年3月31日） ターミナルケア加算 4件。

【今後の課題と展望】

- ・リピート利用者を増やす。
- ・入所稼働率 93.0%、通所稼働率 80.0%の維持。
- ・介護報酬改定に伴う取得可能な加算の検討・推進。
- ・経営戦略会議を定期的開催し、収益増を目指す。
- ・在宅復帰指標のポイントから在宅復帰超強化型を維持するための戦略と、適正な人員配置。
- ・各事業所と良好な関係の構築。
- ・感染対策の徹底。

令和6年度 月別利用者数実績

令和6年度実績

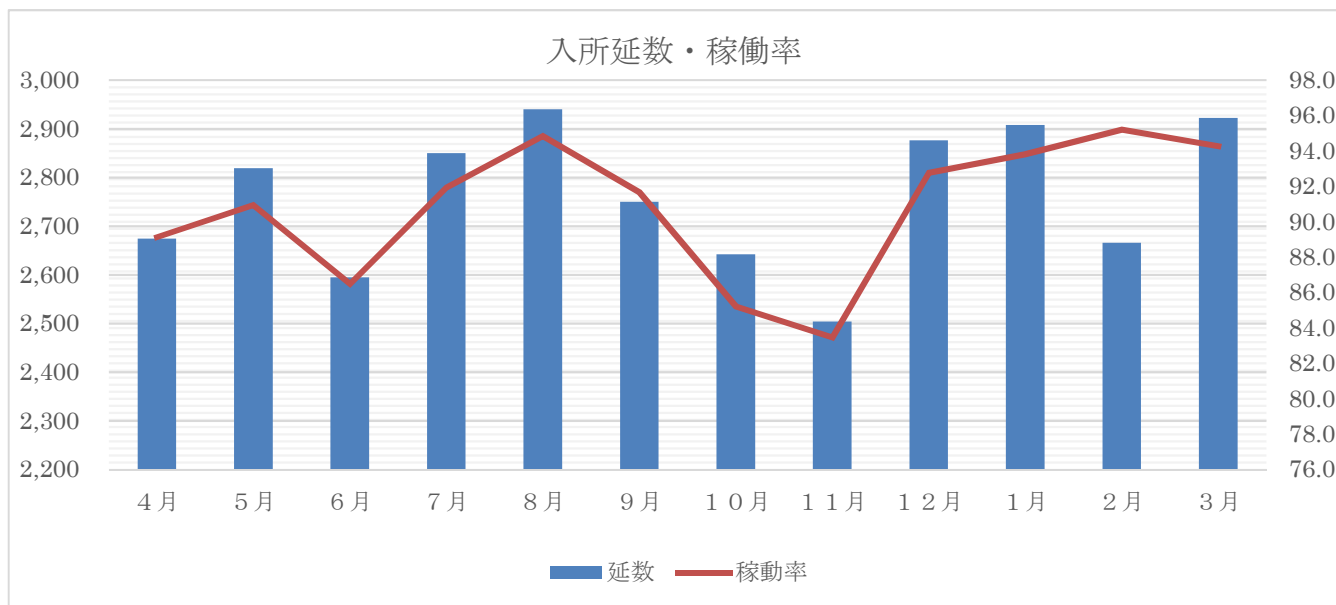
入 所		通 所	
延 数（人）	33,146	延 数（人）	5,268
稼 働 率（%）	90.8	稼 働 率（%）	72.3

〔定員；100名〕

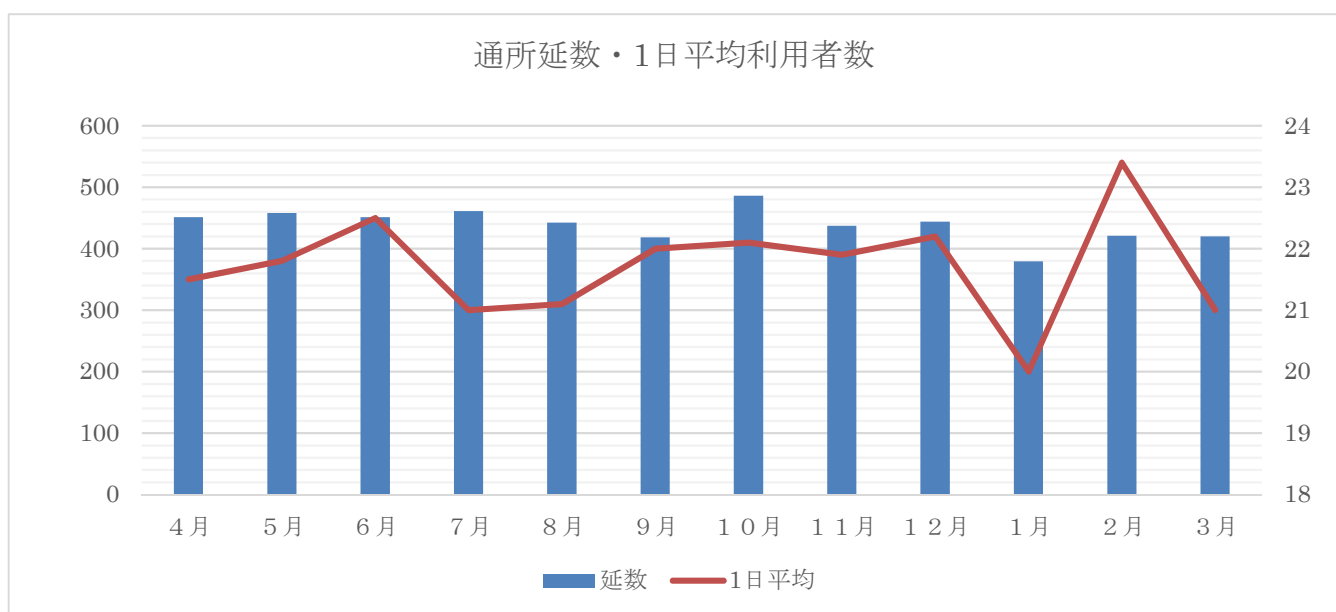
〔定員；30名〕

*新型コロナウイルス感染症クラスターに伴う入退所制限期間、通所利用制限期間あり

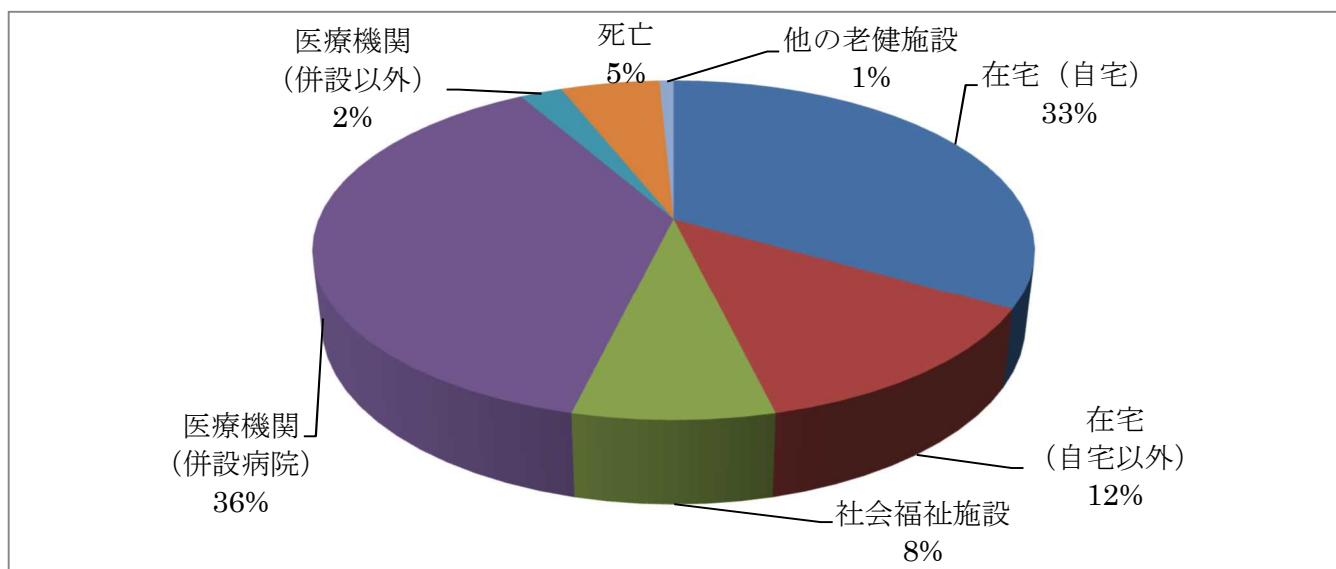
入所延数と稼働率（定員：100 名）



通所者数と1日平均利用者数（定員：30 名）

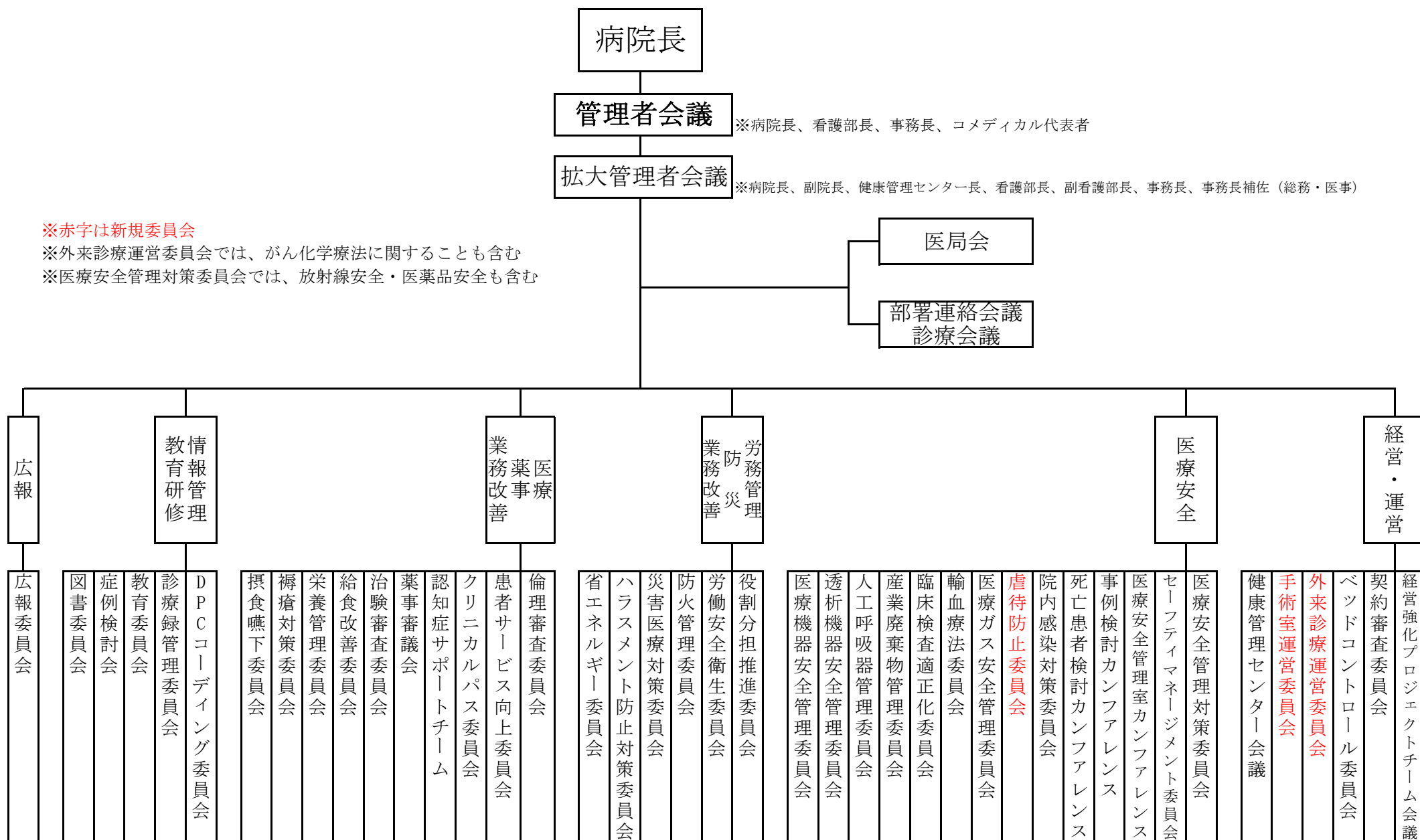


令和6年度 退所先割合



院 内 委 員 会

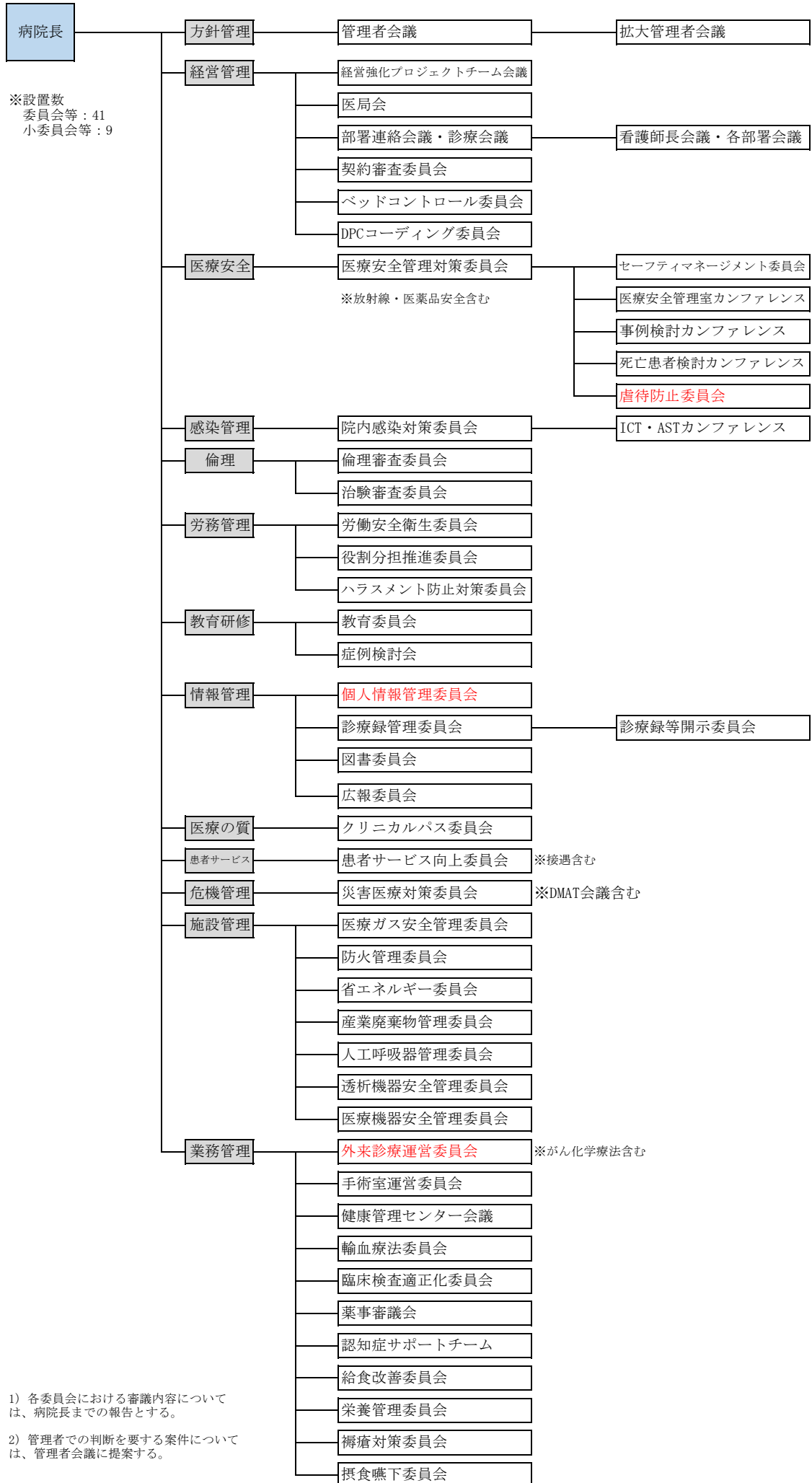
三島総合病院院内会議・委員会組織図（案）



※各委員会における審議内容等については、議事録を作成し病院長に報告する。

※各委員会で決定した事項において、管理者が最終判断を要する案件については、管理者会議に提案する。

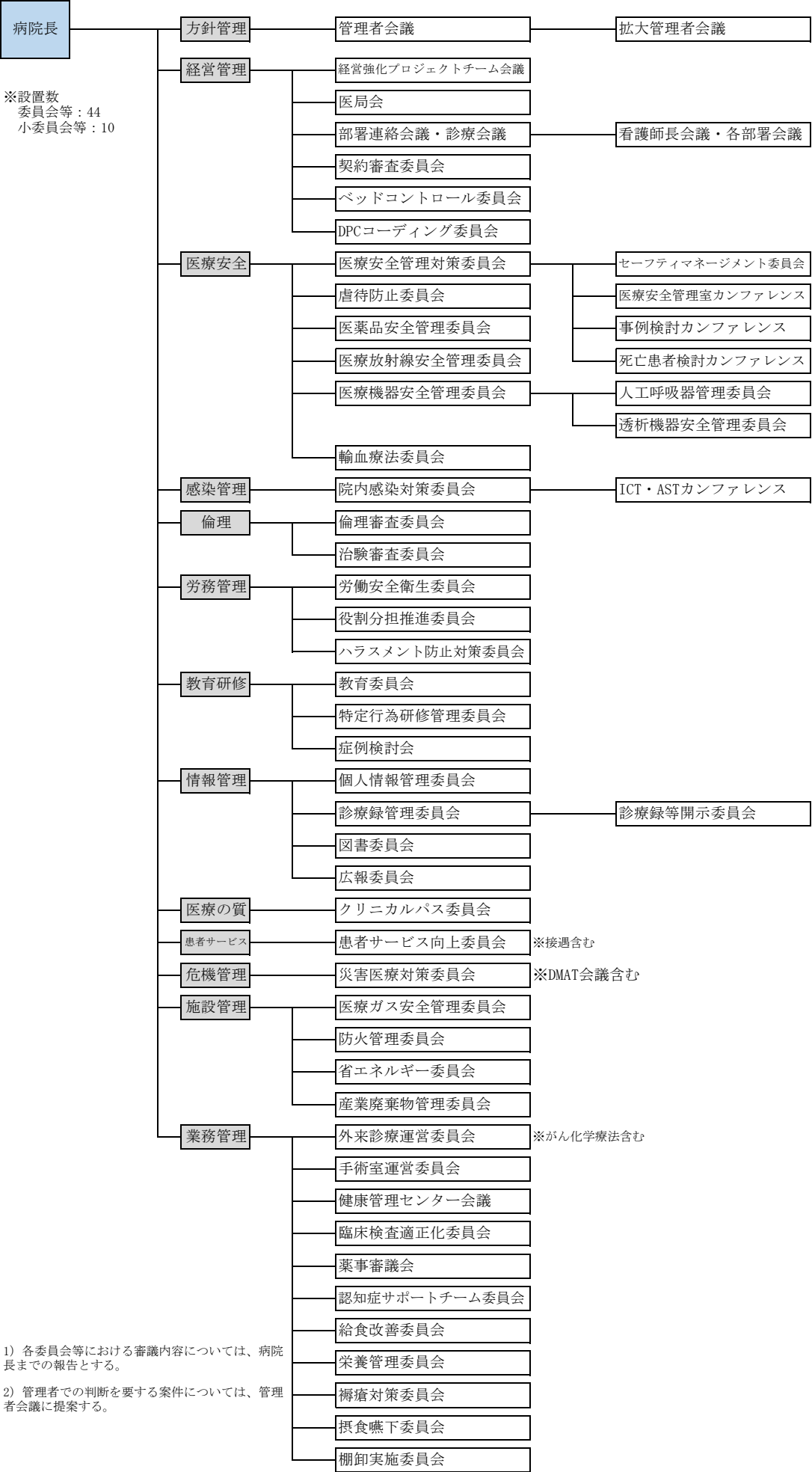
三島総合病院院内会議・委員会組織図（案）



- 1) 各委員会における審議内容については、病院長までの報告とする。
- 2) 管理者での判断を要する案件については、管理者会議に提案する。

三島総合病院院内会議・委員会組織図

2024年4月1日



医療安全管理委員会

【スタッフ】

委員長 医療安全管理責任者：寺田享志

副委員長 医療安全管理者：勝間田智美

委員 渡辺正芳 大沼以恵 露木徹 西尾勝 下大迫博仁 林恭平 尾熊洋子 平井多喜子
オブザーバー 赤倉功一郎

【業務の内容】

目的：JCHO 三島総合病院における医療安全管理体制の確保及び推進を図る

業務：1. 病院医療安全管理指針の策定および改定

2. 医療安全マニュアルの策定および改定

3. 院内等において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合の発生原因の分析、再発防止等の検討、立案、実施及び職員への周知

4. 3 の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該再発防止策の見直し

5. 院内のインシデント・アクシデント防止活動及び医療安全に関する職員研修の企画、運営

6. その他、医療安全の確保に関する事項

【2024 年度総括】

目標：1. インシデント・アクシデント報告を 625 件以上提出する

2. 院内の医療安全の質向上に努める

3. セーフティマネージャーと協力し、安全文化の醸成に取り組む

内容：1. 医療安全管理委員会を第 3 月曜日、医療安全管理室会議を第 2 月曜日に開催

2. JCHO のインシデント・アクシデント報告数は稼働病床数の 5 倍が目標となっており、当院の今年度の目標は 625 件である。結果は報告数 936 件で目標を達成、レベル 4 以上の事例は発生していない

3. 医療安全ポケットマニュアルの作成、医療安全マニュアルの作成に取り組んだ

4. 2022 年から継続していた事例の医療事故調査・支援センターへの報告を完了した

5. セーフティーマネジメント委員会と連携し、全職員を対象とした、医療安全研修を 2 回開催した。集合研修とビデオ聴講で実施し、2 回とも参加率 100%を達成することができた

6. 事例カンファレンスを毎週月曜日に開催し、事象の共有、振り返り、検討をおこなった。さらに、カンファレンスで必要時と考えた事例については部署へのフィードバックも実施した

7. 看護部安全対策委員会と連携し、「患者誤認防止」をテーマに院内の安全ラウンドをおこない、各部署へ結果および改善点をフィードバックした

8. 病院機能評価取得に向け準備をおこなった

【今後の課題と展望】

インシデント・アクシデント報告数は目標を達成したが、医師からの提出が少ないため、報告数の増加に努める。事例を振り返り、検討した対策の実施を徹底、対策がてきせつであったか、再発防止につながっているかを定期的に評価し、当院の安全を守れるよう努める。また、次年度も全職員が研修に参加できるよう働きかけ、安全文化の醸成に努める。機能評価取得に向け準備していく。

セーフティマネジメント委員会

【スタッフ】

委員長：寺田享志、 副委員長：勝間田智美

委員：堀口瑞穂 向笠亜子 山本英理 小川麻由美 齊藤路子 勝又裕美子 加藤知佐
廣田俊子 相原木綿子 小出愛美 竹内愛子 露木徹 満間大介 下大迫博仁 尾熊洋子
林恭平 堀川武志 曾我和宏 海野優子 岡本直樹 安部千恵子 渡辺太樹 市成美智代
米山富江 大島真由美（敬称略 順不同）

【業務の内容】

目的：医療安全、医療事故予防策の推進を図る

業務：1.インシデント・アクシデント報告の原因分析、事故防止・再発防止策の検討と提言・勧告
2.医療安全マニュアルの見直し
3.医療安全に関する現場の実態調査と予防活動
4.医療安全のための広報活動
5.医療安全に関する職員研修の企画立案、運営
6.その他事故防止に関すること

【2024 年度総括】

1. セーフティマネジメント委員会を第 2 木曜日に開催。医療安全情報の共有やインシデント・アクシデント報告数を毎月報告し、目標達成に向けて啓蒙活動をおこなった。
2. 委員会メンバーを 4 チームに編成し、各チームが月 1 回事例カンファレンスを開催
必要時はセーフティーマネジメント委員会で共有した
3. 医療安全マニュアルを再作成し、各部署へ配布
医療安全ポケットマニュアルを作成中
4. 医師のインシデント・アクシデント報告数が増加するよう活動
2023 年度の医師報告数は 4 件であった。そこで、メールや声掛けでレポート提出を啓蒙。レポートの書き方がわからない医師には訪問して説明をおこなった。結果、今年度 40 件のレポート提出につながった
5. 年 2 回、全職員対象に集合研修をおこなった。さらに研修に参加できなかった職員にはビデオ聴講と資料の配布をおこない、全職員が受講することができた
6. インシデント・アクシデント報告は、稼働病床数 5 倍以上（625 件）が目標であった。今年度の報告数は 936 件でレベル 4 以上の事例はなかった

【今後の課題と展望】

医師の目標報告数（病院目標数の 1 割以上）が達成できるよう引き続き、医師への働きかけをおこない、意識改革を図る。2 か月ごとに院内ラウンドを実施し、院内の安全文化の醸成に努める。年 2 回の医療安全研修は今年も全職員が参加できるよう企画し、職員の安全に対する知識が深められるよう取り組む。

感染対策委員会

【スタッフ】

前田正人（委員長）、小出愛美（副）、手塚康二、木村貴英、渡辺正芳、大沼以恵、曾我和宏、堀川武志、林恭平、尾熊洋子、向笠亜子、海野優子、勝間田智美、加藤知佐、小川麻由美、堀口瑞穂、勝又裕美子、相原木綿子、安部千恵子、河合めぐみ、露木徹、市成美智代、斉藤路子、山本英里、藤野瑛理加、久保友恵、江川鴻、飛嶋佳子、島田織衣

【実績】

- 1 定例会議（1回/月）の実施：抗菌薬使用状況・耐性菌サーベイランス・アルコール使用量の報告
- 2 全職員対象の感染対策研修会の企画・運営（2回/年）：7月・11月
 - ① 2024年7月17日、8月1日～8月30日、テーマ：「夏に注意したい感染症」
講師：前田正人 参加率 100%（一部録画視聴）
 - ② 2024年11月1日～11月30日、テーマ：「感染対策の基本・針刺し防止」
eラーニング動画視聴：参加率 100%
- 3 合同カンファレンス（4回/年）実施：感染対策向上加算・地域連携加算施設
 - ① 6月12日：合同カンファレンス：対面
岡村記念病院、静岡医療センター、三島共立病院、沼津中央病院、田沢医院、瀬尾記念慶友病院
 - ② 9月11日：合同カンファレンス：対面：①と同じ施設
 - ③ 11月13日：合同カンファレンス：対面：①と同じ施設
 - ④ 12月11日：合同カンファレンス：対面：①と同じ施設
- 4 院内の感染対策：面会制限、ゾーニング、各部署の感染対策への指導、アウトブレイク対応など
- 5 ICTラウンド：3つの病棟を4つの箇所分割し、観察ポイントを絞ってラウンド実施

【2024年度総括】

院内や老健施設では4度のクラスター（5月：3F病棟、8月：老健3階フロア、10月：老健2階フロア、2月：4階・5階病棟）が発生し、COVID-19への対応を実施した。

東部地区で問題となっているVREの院内発生が1例（病院探査検査）確認された為、追加で同室者スクリーニング検査を行い、陽性時は個室対応を行った。保菌者に関してはコホート対応を実施。

ICTラウンドでは、前年度とラウンド方法を変更。効率よく短時間でラウンドが実施できるよう、部署内の観察場所を4つほどに分割。また、観察項目をチェックリスト方式に変更。部署への結果報告方法はラウンドに使用したチェックリストに直接書き込み、各部署のメールボックスに配布。部署に改善策を検討してもらう体制をとった。今年度より看護部以外のリンクスタッフのラウンド参加（リハビリ、放射線科、臨床工学技士、栄養課、医事課）も取り入れ、ICT以外の職員にも病院の感染管理に参加してもらう体制を構築した。

【今後の課題と展望】

2025年度は機能評価受審にともない、感染対策の見直しが求められている。マニュアルを含めて院内における感染対策実施状況の評価分析を行い、現場に沿った対策実施を進めていく。

院内では、感染対策の基本となる標準予防策を職員が理解し実践することが感染対策の強化になる。リンクスタッフを中心に部署内の環境対策、手指衛生の遵守率を強化していく。

輸血療法委員会

【スタッフ】

泉谷敏文（委員長：泌尿器科診療部長）、寺田享志（副院長麻酔科）、永原誠（乳腺外科部長）、
関亮太（外科）、前田正人（消化器科）
大沼以恵（看護部長）、堀口瑞穂（副看護部長）、勝間田智美（医療安全管理者）、斉藤路子、
小川麻由美、向笠亜子、勝又裕美子、山本英理（看護師長）
勝又智恵子（主任薬剤師）、市成美智代（臨床検査技師長）、鈴木信二（検査）
大木賀由希（医事課・書記）、山本和嗣（医事係長）

【実績】

- ・血液製剤の入庫量、使用量、廃棄量の集計と報告
- ・輸血実施に対する方針の見直しやインシデント報告
- ・委員会開催 6回開催
2024年5月、7月、9月、11月、2025年1月、3月
- ・新入職員対象の輸血に関する座学と輸血実技シミュレーション研修実施 2024年10月
- ・赤十字血液センター学術講演を企画、開催 2024年10月
輸血用血液製剤の取り扱いについて
- ・2024年度血液製剤使用実績

	A 型	B 型	O 型	AB 型	合計
RBC 使用	152	50	228	6	436 単位
RBC 廃棄	0	4	6	0	10 単位
FFP 使用	0	2	0	0	2 単位
FFP 廃棄	0	0	0	0	0 単位
PC 使用	10	0	0	0	10 単位
自己血	0	0	0	0	0 単位
アルブミン					377 g
Alb/RBC					0.3
FFP/RBC					0.0

【今後の課題と展望】

- ・「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の指針」の遵守に努め、輸血療法委員会で適正使用について検討する
- ・院内ラウンドを行い、輸血マニュアルの手順、手技が守られているか監査を行う
- ・安全な輸血を行うため輸血研修会やシミュレーション研修を行い、輸血マニュアルの周知に努める
- ・近隣の医療機関と連携しながら情報交換を行い、輸血情報を共有し安全な輸血業務に貢献する

治験審査委員会

【スタッフ】

委員長	江原 洋	副院長
委員	渡辺 正芳	事務長
	大沼 似恵	看護部長
	泉谷 敏文	泌尿器科部長
	霜大迫 博仁	放射線科技師長
	林 恭平	医事課事務長補佐
	曾我 和宏	経理課事務長補佐
	久保 友恵	検査科主任
事務局長	露木 徹	薬剤部長
事務局	勝又 智恵子	薬剤部主任

【目的】

医薬品の製造(輸入)承認申請又は承認事項の一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集のための治験、及び医薬品の再審査申請、再評価申請又は副作用調査の際に提出すべき資料の収集のための製造販売後臨床試験を行う場合に、委員会は倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験及び製造販売後調査の実施及び継続等について審査する

【業務実績】

2023 年度継続

医薬品名 (一般名)	依頼会社	調査名	担当科 担当医	調査期間
エンハーツ点滴静注 用	第一三共	使用成績調査	乳腺外科 永原 誠	2020 年 8 月 11 日 2028 年 3 月 24 日
献血ベニロン I 静注 用 2500mg	帝人ファーマ	使用成績調査 (全例調査)	眼 科 鈴木 幸久	2022 年 6 月 3 日 2028 年 12 月 31 日
エナロイ錠 2 mg・4 mg	鳥居薬品	特定使用成績調査	腎臓内科 木村貴英	2024 年 4 月 23 日 2027 年 9 月 24 日

教育委員会

【スタッフ】

委員長：鈴木	幸久	眼科部長
委員	堀口 瑞穂	看護部
	加藤 知佐	看護部
	勝又 智恵子	薬剤部
	石月 亜由美	リハビリテーションセンター
	海野 優子	栄養管理室
	中村 洋介	放射線科
	藤井 尚冴	臨床検査部
	高橋 壮太郎	臨床工学室
	石井 孝茂	総務経理課

【業務の内容】

中央教育に関する立案と実施、分散教育に関する指導、対外的教育活動
各委員会の支援
職員の各専門分野における質向上のための支援
ランチョンセミナーの開催
病院老健全体研修の外部講師の調整、支援
年報発行
JCHO 学会演題発表の支援と予演会の開催
新入職員の交流やマナー研修の開催

【委員会開催】

毎月第3火曜日 16：30

【ランチョンセミナー】

隔月第3木曜日 12：30～ 30～40分

*2024年度ランチョンセミナー

・5/31（金）「令和6年度 介護報酬改定のポイントについて」

付属老健 相談室 岩田 正徳

- ・ 7/18 (木)「病理について」

臨床検査部 藤井 尚冴

- ・ 9/19 (木)「作業療法ってなんだろう～役割と活動内容～」

リハビリテーションセンター 松岡 勇志、城内 陸

- ・ 11/7 (火)・8 (金)・12 (火)・19 (火) 16:30～ JCHO 学会予演会

- ・ 1/16 (木)「知っておきたい血液浄化療法～HD・PD の仕組みと違い～」

臨床工学室 高橋 壮太郎

【2024 年度 JCHO 学会発表】

- ・ 当院放射線科の医療安全における患者・受診者対応について

放射線科 大田 実希

- ・ 内科病棟の褥瘡予防－意識変容と可視化によるポジショニング技術の統一を目指す－

看護部 (3 階) 石原 千夏

- ・ 当院付属介護老人保健施設における看介護職員の腰痛調査

リハビリテーションセンター 望月 一磨

- ・ A 病棟看護師における ACP 介入方法の見直し

看護部 (5 階) 前出 栞

- ・ 勤務管理簿から給与ポート作成まで・・・

読み取り専用 Excel(VBA)による業務改善の取り組み

施設課 岡本 直紀

- ・ 腎代替療法における患者の意思決定での看護師の関わり

～腹膜透析を選択した患者の実際～

看護部 (透析) 村田 紘子

- ・ 乳がん術後患者の声を具現化！手術、治療予定者の不安を減らそう！

～乳がんチームによる Q&A 冊子の作成～

リハビリテーションセンター 石月 亜由美

JCHO かえる・チャレンジ 職場チームによる業務改善の取り組み

優秀賞 (5 位以内)

- ・ 勤務管理簿から給与ポート作成まで・・・

読み取り専用 Excel(VBA)による業務改善の取り組み

Mishima Programing Team (MPT)

優秀賞 (10 位以内)

- ・ 乳がん術後患者の声を具現化！手術、治療予定者の不安を減らそう！

～乳がんチームによる Q&A 冊子の作成～

乳がん支援チーム

【新人職員研修（リフレッシュ研修）】

新人同士の交流や多職種のつながりを作り、コミュニケーションを円滑にすることで、新人職員の不安軽減につなげることを目的とする。

* 2024 年度研修内容

第 1 回 4 月 2 日（火）

「新人オリエンテーション」

1. 社会人としての心構え
2. メンタルヘルス
3. コミュニケーション・接遇
4. 組織の理念・目標管理
5. 情報セキュリティ
6. 報告/連絡/相談
7. 多職種の理解・チーム医療
8. 倫理

第 2 回 6 月 28 日（金）

「社会人 1 年生～学生との違いについて～」

第 3 回 10 月 9 日（水）

「地域包括ケアシステム・チーム医療」

第 4 回 2 月 12 日（水）

「自己評価・他者評価」

【年報作成】

各部署、各委員会に年間業績をまとめてもらい収集。

すべての原稿が集まったら各ファイルを結合し、変換ソフトを用いて PDF ファイルに変換。

年報 PDF ファイルを病院ホームページに掲載する。

年報 PDF ファイルを CD-R にも保存しておく。（CD-R は総務課にて保管。）

※2024 年度分からはホームページ掲載のアナウンスを目的に、JCHO 病院および三島市医師会（関連施設）に、はがき郵送にて情報発信していく。

（発信については次年度以降、広報委員会へ依頼を検討）

広報委員会

【スタッフ】

委員長：赤倉 功一郎 病院長

副委員長（院外担当）：清水 佐紀

副委員長（院内担当）：芦川 貢祐

委員：堀口 瑞穂、川村 晃子、小出 愛美、鈴木 麻紗美、井上 美穂、勝呂 しのぶ

竹内 愛子、山本 和嗣、石井 孝茂、中村 洋介、小野 和春

（敬称略 順不同）

【業務内容】

- ・病院ホームページの管理
- ・広報誌の作成・発行
- ・院内掲示物管理
- ・健康フェスタ、市民公開講座などのイベント手伝い

【2024 年度総括】

掲示物の精査・管理など院内の活動に加え、院外イベントにも参加し、病院パンフレットの作成やInstagram開設など各種情報を発信することにより地域中核病院としての役割を果たすための広報活動ができた。

- ・院外イベント [2024 年 7 月 健康フェスタ（イトーヨーカドー）]
[2024 年 10 月 三島市市民公開講座（三島市民文化会館 小ホール）]
- ・SNS を通じて情報発信 [2024 年 12 月 Instagram開設]
- ・院外広報誌の発行 [2025 年 1 月 病院パンフレットの作成]
- ・三島総合病院キャラクターの募集 [2025 年 2 月 キャラクター“みっしー”に決定]

【今後の課題と展望】

院内の広報誌を充実させ定期的に発行していく。また、引き続きInstagramなど SNS を健全に活用していくとともに病院ホームページを見直し、随時更新していくことで他施設または地域住民の方々への情報発信を充実させ、今後も地域医療に貢献していきたい。

チーム医療活動

人工呼吸器管理委員会（RST）

栄養管理委員会（NST）

褥瘡対策委員会

摂食嚥下委員会

認知症サポートチーム（CST）

人工呼吸器管理委員会（RST）

【スタッフ】

委員長：寺田享志（医療機器安全管理委員会委員長）

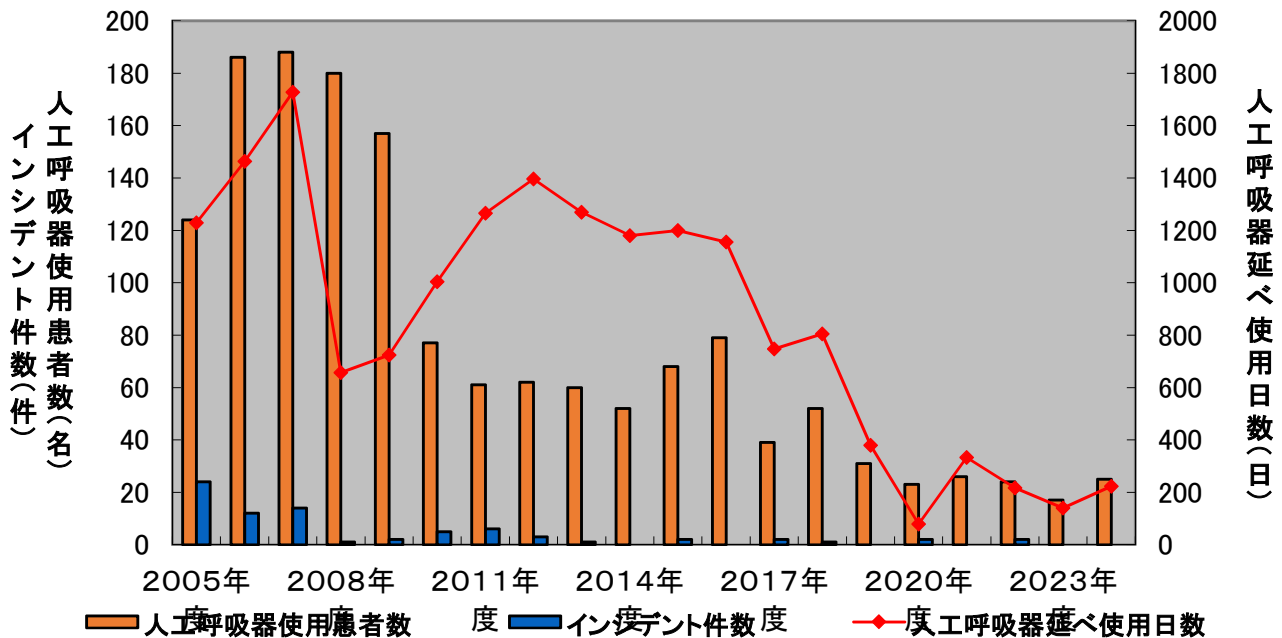
委員：西尾勝（医療機器安全管理責任者）、勝間田智美（医療安全管理者）、尾熊洋子（理学療法士）、佐藤那奈美（看護師）、山口君子（看護師）、池田理歩（看護師）、満間大介（臨床工学技士）

【業務の内容】

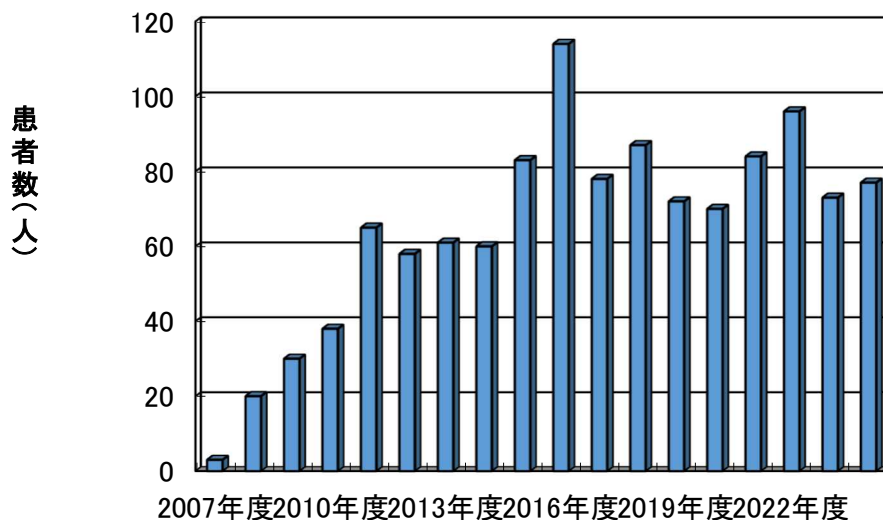
1. 人工呼吸器運用に関する活動

- 1) RST 発行のマニュアル、ガイドラインの見直しと改訂（4～3月）。
- 2) 人工呼吸器を使用した勉強会の実施（7月、9月、11月、12月）。
- 3) 人工呼吸器使用患者の巡回（4月～3月）。

2. 人工呼吸器患者数、延べ使用日数、人工呼吸器関連インシデント件数の推移



3. NPPV 使用患者数



【2024 年度総括】

2024 年度の人工呼吸器使用状況は使用患者数 25 名、延べ使用日数 223 日で前年度に比べ、患者数 8 名、延べ使用日数は約 83 日増加した。NIPPV の使用患者数は前年とほぼ同数であった。

人工呼吸器に関連したインシデントは 0 件であった。

勉強会は昨年度に引き続き看護部教育年間計画のスキルアップ研修で開催した。業務上集まったの勉強会が難しいとの意見より、呼吸器回路をセットした人工呼吸器を 1～2 週間病棟へ貸出しし、各フロアの R S T 委員が講師となり業務の合間の時間を見つけ、勉強会を行うことで前年に比べ参加者を伸ばすことができた。

R S T 発行のマニュアルやガイドラインの見直しと改訂を行い、年度末までに完了した。

【今後の課題・展望】

前年に続き看護部教育年間計画のスキルアップ研修で勉強会を行ってきたが、勉強会の形態を変えることで参加者を増加することができた。今度も引き続き人工呼吸器に触れる機会を提供できるよう環境を整備していきたい。また、在宅に関する勉強会も企画していきたい。

マニュアルやガイドラインの見直しも随時行い、必要度の高いものを作成していきたい。

文責 満間大介

栄養管理委員会 (NST)

【委員会名】 栄養管理委員会 (NST)

【スタッフ】 委員長 関亮太

NST 専任 寺田享志 渡邊佳織

小川麻由美、日吉明美、鈴木麻紗美、後藤春菜、牧野良麻、原口亜希美(看護師)

飛嶋佳子、佐藤裕美(薬剤師)

海野優子 (管理栄養士)

委員 岡舞、大橋勝春 戸井田由希子、芦川貢祐、武政英理子、三島由紀

【業務の内容】

目的 三島総合病院における栄養管理に関する諸問題に対し、その対策を検討、実施する。

毎月第 1 水曜日:委員会 毎週月・木曜日:NST カンファレンス 第 4 金曜日:NST 勉強会

〈NST 専門療法士取得者〉

薬剤師(2名): 佐藤裕美、飛嶋佳子

管理栄養士(1名): 海野優子

看護師(5名): 日吉明美、小川麻由美、鈴木麻紗美 後藤春菜 牧野良麻

言語聴覚士(1名): 武政英理子

臨床検査技師(1名): 戸井田由希子

〈2024 年度 NST 勉強会〉

5 月「褥瘡の評価方法 DESIGN-R2020 について」褥瘡委員会	電子カルテエントランス
6 月「摂食機能療法」摂食嚥下委員会	参加者 25 名
6 月「2024 年度院内の事例と対策」褥瘡委員会	電子カルテエントランス
7 月「VF・VE 検査、とろみについて」摂食嚥下委員会	参加者 20 名
8 月「薬剤・栄養 褥瘡勉強会」褥瘡委員会	電子カルテエントランス
9 月「新人研修～褥瘡予防・ポジショニングについて～」褥瘡委員会	参加者 4 名
9 月「間接訓練と直接訓練について」摂食嚥下委員会	参加者 15 名
10 月「薬剤について」摂食嚥下委員会	参加者 23 名

【2024 年度総括】

新たに看護師 1 名の NST 専門療法士取得があり、看護師 1 名は実施修練を終了している。学びを深め更に栄養管理を充実させたい。

【今後の課題と展望】

現在加算算定できる栄養管理室職員 1 名在籍。今後は NST 専任の管理栄養士の育成を計画したい。今後も医師・看護師やコメディカルによる専任の専門職が円滑に稼働・算定に繋がるよう、部署内には複数の研修修了者が必要と思われる。次年度も、実地修練への参加を募り、専任スタッフを確保し

たい。

チーム活動が発展していけるよう、NST活動の原点を再確認し、チーム内で話し合いを重ねていきたい。

2024 年度 NST 加算報告 診療科

	呼吸器科	消化器内科	腎臓内科	総合診療科	外科	脳外科	泌尿器科	麻酔科	合計
4 月	46	13	9	0	0	0	0	1	69
5 月	59	7	8	0	4	5	1	0	84
6 月	49	7	12	0	11	1	3	0	83
7 月	36	10	37	1	5	4	0	0	93
8 月	46	13	24	0	2	7	0	2	94
9 月	36	9	16	0	5	6	0	0	72
10 月	44	14	10	0	2	2	0	3	75
11 月	20	5	9	0	2	2	2	4	44
12 月	36	2	14	0	7	3	2	7	71
1 月	45	1	15	2	6	3	2	2	76
2 月	56	7	20	0	4	1	4	0	92
3 月	30	2	21	0	3	3	4	0	63
合計	500	92	195	3	51	37	18	18	916

病棟別 加算件数

	3F	5F	合計
4 月	50	19	69
5 月	64	20	84
6 月	57	26	83
7 月	46	47	93
8 月	60	34	94
9 月	42	30	72
10 月	60	15	75
11 月	27	17	44
12 月	41	30	71
1 月	48	28	76
2 月	60	32	92
3 月	39	24	63
合計	594	322	916

褥瘡対策委員会

【スタッフ】

委員長：玉森巴里 看護課代表：山本英理

委員：梅原朋美、松橋美文、鈴木麻紗美、紅林やよい、勝呂しのぶ、海野優子、秋山涼

【業務の内容】

委員会の基本活動

1. 病棟での褥瘡予防・治療管理
 - ・各病棟の褥瘡委員は褥瘡、スキンテア、医療機関関連創傷予防の知識・技術の啓発、啓蒙をする
 - ・各病棟の褥瘡委員は褥瘡、スキンテア、医療機関関連創傷保有患者の処置のアドバイスを
 - ・褥瘡報告書や看護記録の監査の実施する
 - ・マニュアルの整備をする
2. ケア用品の検討・導入、適切な使用のアドバイス
3. 看護師全員を対象とした研修会開催
4. 自己研鑽（主体的に研修や勉強会に参加する）
5. 褥瘡委員会の開催（第3金曜 14 時 30 分～）
6. 褥瘡回診の実施（毎週木曜日・第3は金曜日）
7. エアーマットの使用状況の確認と把握（毎月末）
8. 病棟ラウンドの実施（1 回/月）

具体的活動内容

1. 褥瘡管理、スキンテア、医療機器関連創傷の電子カルテへの適切な入力指導
2. 褥瘡予防・管理の為の知識・技術を啓発、啓蒙
3. 院内褥瘡発生率を前年度の半分にするため、予防対策を徹底
4. 入院時栄養状態評価を確実にし栄養改善の為のケアを充実
5. 病棟ラウンドをし、ケアの問題点を抽出し、スタッフを指導

【2024 年度総括】

2024 年 10 月より皮膚科医師が常勤医として来られ、褥瘡の治療介入が早期にできるようになった。また、医師と創傷管理関連の特定行為看護師で毎週 1 回は褥瘡回診を実施し、創の状況に合わせた治療とケアを提供している。勉強会は全スタッフに聴講できるように、学研の e-ラーニング活用や電子カルテへの掲載にし、看護師の自己研鑽と知識向上に努めた。病棟ラウンドでは、その場の指導だけでなく、問題点と改善点を可視化したものを提示するなど褥瘡予防に務めた。また、スキンテアと褥瘡の判断を確実にし行うなど委員の介入を徹底したことで、褥瘡発生率は前年度より低下し、1.015%となった（前年度月平均 1.998%）。

【今後の課題・展望】

多職種で協働し、褥瘡だけでなく創傷すべての早期対応、早期治癒に取り組む。また、ラウンドや勉強会を計画的に実施し、問題点の抽出と改善点の指導をし、褥瘡ゼロとなるよう活動していく必要がある。そして、特定行為看護師を有効的に活用できる仕組みを構築したい。

摂食嚥下委員会

【目的】

入院・外来患者様が安全に安心して、食事が摂取できるよう摂食嚥下機能の評価を行い摂食嚥下練習や適切な食形態を検討・提供する。また、勉強会を定期開催しスタッフ間の知識向上・認識の統一を図る。

【メンバー】

医師：1名 看護師：3名 脳卒中看護認定看護師：1名 言語聴覚士：1名、管理栄養士：1名
薬剤師：1名 病院附属老健管理栄養士：2名

【委員会開催】毎月第3水曜日 15:30～

【活動内容】

1. 附属老健施設の連携：附属老健施設との合同勉強会（年4回実施）合同委員会の開催（1回/月）
合同委員会の開催、情報意見交換
2. 嚥下造影検査（VF）（火・木・金）：火曜13:00～、木・金曜日11:30～（変動あり）
呼吸器内科医師による外来・入院患者様の嚥下機能評価
3. 嚥下内視鏡検査（VE）（火・金）：AM
耳鼻科医師による外来・入院患者様の嚥下機能評価
4. 摂食嚥下回診、摂食嚥下支援加算カンファレンス：毎週木曜日 15:30～
医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士で回診・カンファレンス、口腔内・摂食機能療法の評価

【2024年度総括 業務実績：入院外来含む】

1. 嚥下造影検査（VF）件数54件、嚥下内視鏡検査（VE）件数15件（合計59件）
2. 摂食機能療法施行者数 延べ件数：204件
3. 摂食機能療法（185点）総実施数3,611件 668,035点
4. 摂食嚥下支援加算Ⅱ（190点：入院のみ）件数129件 24,510点

入院時に窒息リスク因子をチェック、摂食嚥下回診で患者選定を行い、窒息リスク予防、摂食嚥下機能確認、栄養維持目的に回診を施行。嚥下摂食外来のパンフレットを外来に配置、地域住民に対しての検査依頼にも応じている。

【今後の課題・展望】

1. 嚥下造影検査（VF）火・木・金曜日、嚥下内視鏡検査（VE）火・金曜日継続。摂食嚥下フローチャート、窒息リスク因子チェック表継続。早期より摂食嚥下機能の精密な評価を行い、必要な訓練・安全な経口摂取を目指す。
2. 今後も継続した附属老人保健施設や外来との連携強化・地域連携強化を行い、摂食嚥下障害予防への認識向上を図る。
3. 脳卒中看護認定看護師異動にて令和6年度にて摂食嚥下支援加算終了となるため、認定看護師の育成が望まれる。

認知症サポートチーム（CST）

【スタッフ】

委員長：

副委員長：齊藤路子

委員：武政英理子 井上美穂 遠藤さやか 鈴木光陽 村田紘子 海野優子 槇かおる

【業務の内容】

1. 認知症ケア加算 2 取得中にて病棟内カンファレンス
2. 認知症に関する院内勉強会の開催（年 3 回開催、多職種による知識の提供）
3. 外来患者へ認知症関連の情報提供（もの忘れ外来ニュース、年 2 回発行）
4. 認知症カフェの開催（毎月第 2 水曜日）

【2024 年度総括】

認知症ケア加算を算定している患者に対し、CST メンバーを中心にカンファレンスを行い、安心して療養生活を送ることが出来るよう看護介入した。カンファレンス・評価を連日行い不必要な身体拘束は解除する取り組みを継続して行うことが出来た。病棟看護師が中心となって認知機能低下によって日常生活に支障をきたしている患者や混乱をきたしている患者に対し、認知症ケアを展開することができた。

当院の入院患者は高齢者が多く、認知症の診断はされていないが認知機能が低下している患者も多い。認知症に関する正しい知識を持ち、対応力を向上させるため継続して勉強会を企画。開催回数が減ってしまったが今年度は従来通り集合型にて勉強会を開催。参加できないスタッフへは視聴型の勉強会も行うことができた。認知機能低下がみられている方が少しでも安心・安全に入院生活を送ることができるよう多職種による知識の提供を継続することができた。

地域住民への関りとして、もの忘れ外来ニュースを継続して発行することができたが、前年度と比較し発行数は減少してしまった。認知症に対する理解や知識の提供を継続し行うことができた。

認知症カフェについては月 1 回開催することができた。多職種にて市民向けの講義や脳トレ、講師を招き体操などを行うことができた。公民館を利用した調理実習を 2 回開催。管理栄養士のもと、認知症予防の食材を使用した簡単な料理を行い地域住民との交流を深めることができた。

【今後の課題と展望】

来年度は脳神経外科医による認知症サポート外来を開設。レカネマブ製剤を使用した患者の受け入れやフォローアップを行う予定。認知症ケア加算については、加算 1 が取得できるよう整備を行い、入院早期に介入できるようスケールを使用し加算対象者を正しく評価していくことができるように介入したい。身体拘束をしない・不必要な身体拘束は解除する看護が展開できるよう助言を行いアセスメント能力が向上するよう働きかけ、身体拘束率が減少するよう継続して介入していく。認知症を正しく理解できるような勉強会を定期的に行い、知識・対応力が向上できるようにしていく。認知症カフェは継続。地域住民が気軽に立ち寄り相談できる居場所つくりのため地域へ出向く機会を作り、介護家族の拠り所として、地域包括支援センターとも連携しながら認知症の方が安心して住み慣れた地域で生活することができるよう多職種で関わっていく。

～編集委員名～

[教 育 委 員 会]

- ・ 鈴木 幸久
- ・ 石月 亜由美
- ・ 堀口 瑞穂
- ・ 加藤 知佐
- ・ 勝又 智恵子
- ・ 海野 優子
- ・ 中村 洋介
- ・ 藤井 尚冴
- ・ 高橋 壮太郎
- ・ 石井 孝茂

2024年度 年 報

発行 令和7年6月