

2025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 2026年3月現在

所在地	: 三島市谷田字藤久保2276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34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21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28年 (財)静岡県社会保険協会が経営受託
	: 昭和33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13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26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28年3月 周産期センター開設
	: 平成28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13年2月28日(平成13年4月1日開業)
- ② 敷地・建物 敷地面積: 29,999m²(駐車場: 3,216m²、2階建400台収容)
建物面積: 16,427m²(病院: 地上6階地下1階
東棟: 地上2階地下1階)
- ③ 病床数 159床(一般病床109床、地域包括ケア病床50床)
- ④ 診療科目(16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(34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8年3月現在) 非常勤含む
医師: 16人
医療技術部門: 70人(薬剤師: 11人 放射線技師: 11人 検査技師: 18人 管理栄養士: 5人
理学療法士: 12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: 6人)

看護部門： 170人（保健師4人 助産師2人 看護師138人 准看護師4人 看護助手22人）
事務部門等： 34人（事務員：30人 医療社会専門員：2人 施設技士：2人）

⑦ 主要医療機器

MR I、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、CCUモニタリング装置、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8年3月現在）非常勤含む

67人（管理栄養士：1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：13人
准看護師：1人 介護福祉士：24人 介護員：11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61万人うち三島市 約11.2万人

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	2. オンコール体制
医師 1名	医師 5名（外科,脳外科,泌尿器科）
看護師 1～2名	医療技術者 1名
医療技術者 2名（一部オンコール）	
その他 1～2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

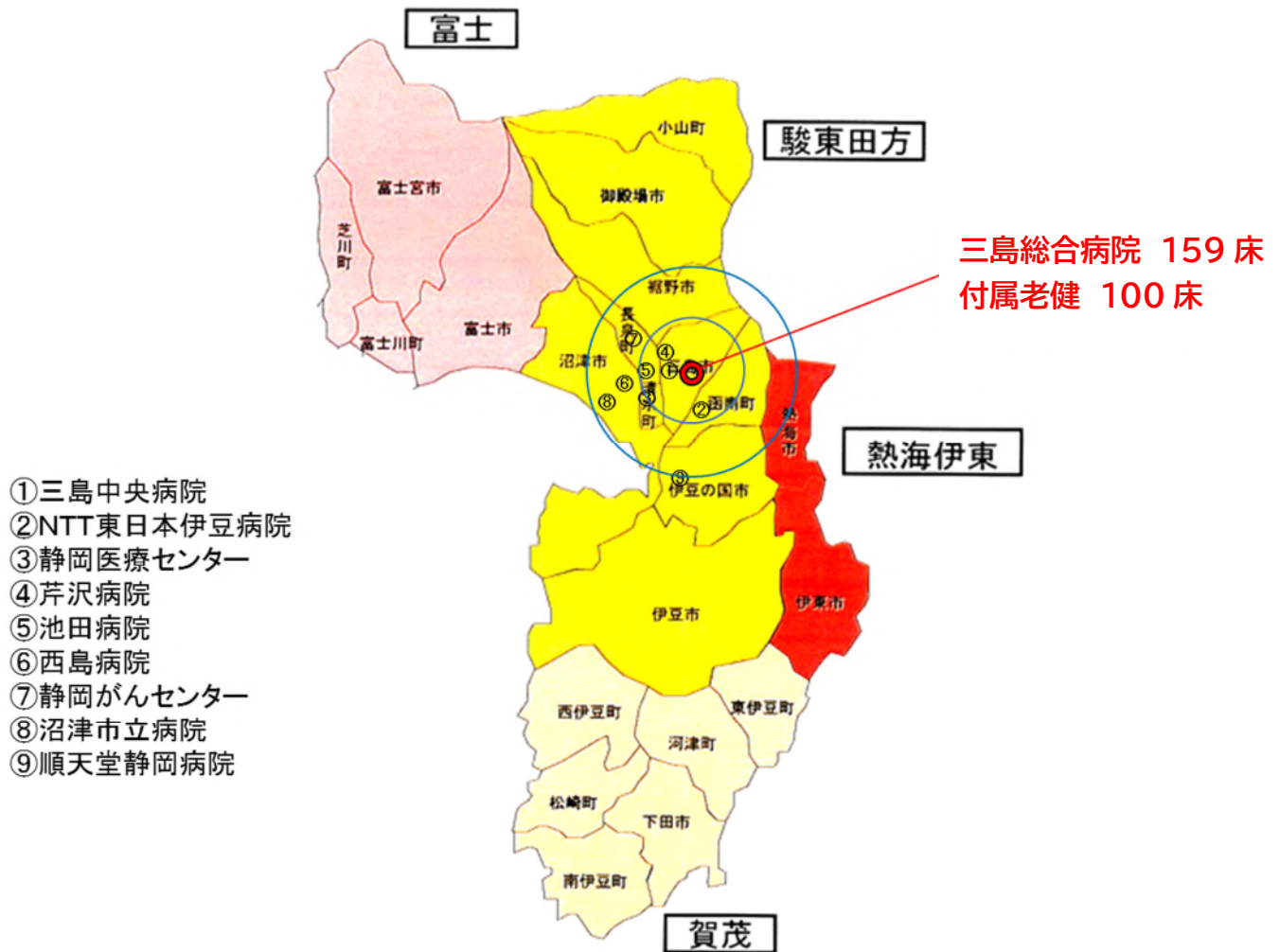
(4) 医療関係教育に関する協力

- ・ 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

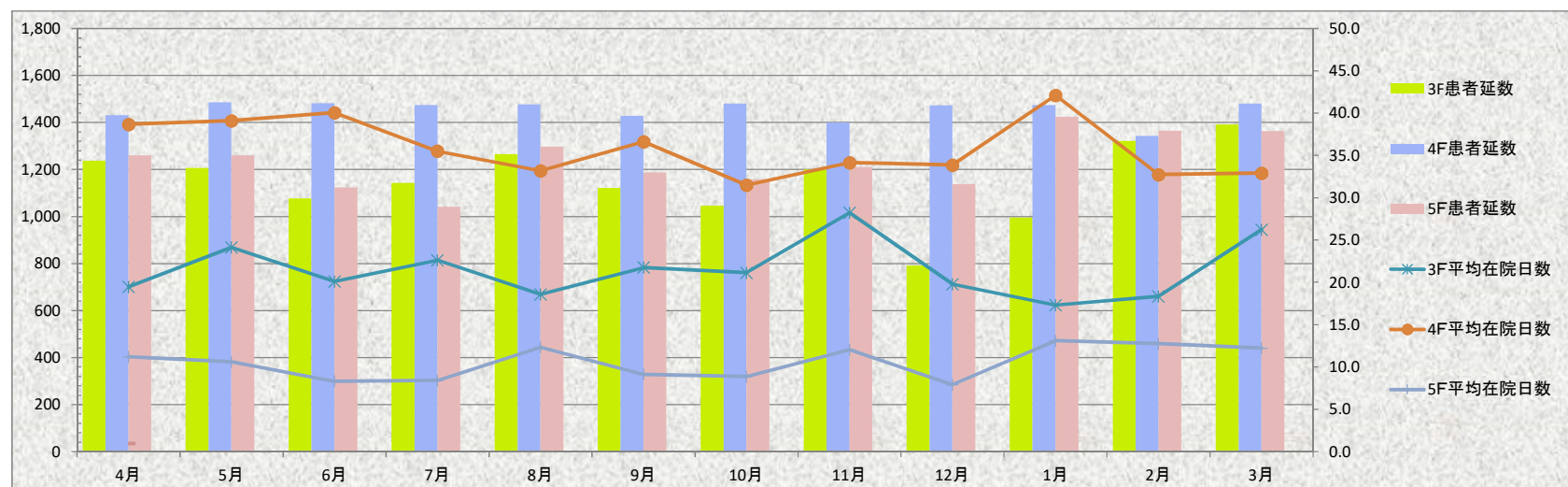
2025年度(令和7年度) 患者数

		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			
内科	外来	初診	28	23	25	26	29	37	26	27	54	39	33	39	386		
		再診	418	420	389	395	418	434	496	373	492	452	438	444	5,169		
		延数	446	443	414	421	447	471	522	400	546	491	471	483	5,565		
	入院	平均	21.2	22.2	19.7	19.1	22.4	23.6	23.7	22.2	27.3	24.6	26.2	24.2	23.0		
		入院	45	52	53	48	43	69	61	50	89	55	50	45	647		
		延数	45	41	48	55	46	67	54	67	58	88	56	48	643		
	呼吸器科	外来	初診	35	32	39	45	41	33	39	33	46	19	17	32	411	
			再診	467	429	439	478	401	461	487	363	454	435	365	459	5,238	
			延数	502	461	478	523	442	494	526	396	500	454	382	491	5,649	
		入院	平均	23.9	23.1	22.8	23.8	22.1	24.7	23.9	22.0	25.0	22.7	21.2	24.6	23.3	
			入院	36	24	39	53	31	27	31	30	37	34	36	38	416	
			延数	36	31	37	39	43	39	28	34	29	49	26	33	30	
消化器科		外来	初診	14	10	21	16	18	28	16	17	20	13	14	14	203	
			再診	256	228	295	276	269	291	268	235	341	259	234	280	3,232	
			延数	270	238	316	292	287	319	284	251	358	279	247	294	3,435	
		入院	平均	12.9	11.9	15.0	13.3	14.4	16.0	12.9	13.9	17.9	14.0	13.7	14.7	14.2	
			入院	19	22	12	15	25	19	24	20	14	11	11	11	203	
			延数	17	26	18	14	22	20	22	21	17	11	13	11	212	
	循環器科	外来	初診	2	4	6	2	7	6	6	3	4	4	5	3	52	
			再診	253	234	262	238	264	253	298	246	264	258	238	238	3,054	
			延数	255	238	268	240	271	259	304	249	268	250	263	241	3,106	
		入院	平均	12.1	11.9	12.8	10.9	13.6	13.0	13.8	13.4	13.4	12.5	14.6	12.1	12.8	
			入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科		外来	初診	16	28	17	13	12	20	17	29	18	18	10	13	211	
			再診	137	139	150	168	157	171	195	132	200	146	125	143	1,863	
			延数	153	167	167	181	169	191	212	161	218	164	135	156	2,074	
		入院	平均	7.3	8.4	8.0	8.2	8.5	9.6	9.6	8.9	10.9	8.2	7.5	7.8	8.6	
			入院	28	29	27	22	24	19	22	15	16	13	23	17	255	
			延数	35	26	30	27	22	20	23	19	18	10	17	23	270	
	整形外科	外来	初診	28	29	32	29	34	35	43	34	54	43	22	27	473	
			再診	401	376	444	404	362	350	456	299	403	348	315	346	4,407	
			延数	429	408	373	450	407	385	499	333	457	392	337	373	4,843	
		入院	平均	20.4	20.4	17.8	20.5	20.4	19.3	22.7	18.5	22.9	19.6	18.7	18.7	20.0	
			入院	19	7	14	18	21	17	17	13	16	15	13	10	180	
			延数	16	11	13	17	18	16	21	16	17	11	14	13	183	
脳神経外科		外来	初診	36	53	44	54	33	31	43	42	39	37	35	26	473	
			再診	310	313	355	391	347	339	360	341	348	334	324	352	4,124	
			延数	346	366	399	445	380	369	403	347	380	385	369	408	4,597	
		入院	平均	16.5	18.3	19.0	20.2	19.0	18.5	18.3	19.3	19.0	19.3	20.5	20.4	19.0	
			入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	泌尿器科	外来	初診	17	26	16	18	12	15	20	13	18	17	22	16	210	
			再診	168	141	129	152	140	136	132	147	143	143	124	126	1,681	
			延数	195	167	145	170	152	151	152	161	160	160	146	142	1,991	
		入院	平均	8.8	8.4	6.9	7.7	7.6	7.6	6.9	8.9	8.1	8.0	8.1	7.1	7.8	
			入院	2	4	10	5	3	5	3	7	1	11	11	13	75	
			延数	4	4	6	5	7	5	5	2	3	5	5	11	62	
産婦人科		外来	初診	33	32	30	21	47	29	38	27	35	27	35	38	392	
			再診	403	411	408	440	379	450	493	402	526	421	434	440	5,207	
			延数	436	443	438	461	426	479	531	428	561	448	469	478	5,599	
		入院	平均	20.8	22.2	20.9	21.0	21.3	24.0	24.1	23.8	28.1	22.4	26.1	23.9	25.9	
			入院	10	7	18	7	7	16	12	14	16	16	30	23	176	
			延数	125	121	111	79	120	76	81	129	164	338	236	246	1,826	
	眼科	外来	初診	9	10	10	11	7	9	17	10	5	10	5	6	109	
			再診	84	93	76	99	98	99	130	108	93	87	85	90	1,142	
			延数	93	103	86	110	105	108	147	118	98	97	90	96	1,251	
		入院	平均	4.4	5.2	4.1	5.0	5.3	5.4	6.7	6.6	4.9	4.8	5.0	4.8	5.2	
			入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻科		外来	初診	40	43	36	58	32	31	45	25	54	43	51	42	500	
			再診	1,008	1,081	1,152	1,138	1,048	1,108	1,185	1,056	1,138	1,104	1,065	1,181	13,264	
			延数	1,048	1,124	1,188	1,196	1,080	1,139	1,230	1,081	1,192	1,147	1,116	1,223	13,764	
		入院	平均	49.9	56.2	56.6	54.4	54.0	57.0	55.9	60.1	59.6	57.4	62.0	61.2	56.9	
			入院	42	47	49	42	34	46	40	29	42	42	41	37	488	
			延数	48	41	46	40	38	46	39	42	41	41	42	37	493	
	人工透析	外来	初診	7	5	8	4	7	6	0	3	6	2	5	3	56	
			再診	44	50	50	50	49	46	41	41	47	32	37	53	540	
			延数	51	55	58	54	56	52	41	44	53	34	42	56	596	
		入院	平均	2.4	2.8	2.8	2.5	2.8	2.6	1.9	2.4	2.7	1.7	2.3	2.8	2.3	
			入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
皮膚科		外来	初診	941	939	890	936	911	903	937	880	906	881	916	888	10,829	
			再診	941	939	890	936	911	903	937	882	908	881	916	890	10,834	
			延数	44.8	47.0	42.4	42.5	45.6	45.2	42.6	49.0	45.4	44.1	45.3	44.5	44.8	
		合計	外来	初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				再診	5,154	5,072	5,206	5,465	5,106	5,249	5,739	4,780	5,672	5,178	4,919	5,381	62,921
				延数	5,446	5,405	5,521	5,813	5,439	5,567	6,076	5,075	6,056	5,481	5,197	5,675	66,751
	入院		平均	259.3	270.3	262.9	264.2	272.0	278.4	276.2	281.9	302.8	274.1	288.7	283.8	275.8	
			入院	206	202	228	219	224	217	221	182	229	215	218	207	2,567	
			延数	220	212	223	213	224	233	186	211	222	181	222	212	2,567	
	その他		外来	初診	3,929	3,938	3,564	3,659	4,039	3,738	3,687	3,812	3,402	3,895	4,030	4,235	45,928
				再診	131.0	127.0	118.8	118.0	130.3	124.6	118.9	127.1	109.7	125.6	139.0	136.6	125.8
				延数	20.5	21.5	16.9	17.9	20.3	18.2	17.1	21.8	14.6	22.8	21.8	22.1	17.9
入院			病床稼働率	82.4%	79.9%	74.7%	74.2%	81.9%	78.4%	74.8%	79.9%	69.0%	79.0%	90.5%	85.9%	79.1%	
			紹介率	78.3%	70.0%	81.3%	68.7%	78.2%	73.1%	74.7%	60.4%	70.0%	66.7%	69.8%	68.8%	71.7%	
			逆紹介率	49.3%	50.2%	46.0%	36.9%	42.1%	49.5%	48.5%	37.7%	39.3%	38.9%	50.1%	53.5%	45.2%	

外来	21	20	21	22	20	20	22	18	20	20	18	20	242
入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365

2025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
3 F 病 棟	入院	63	46	52	56	66	48	44	43	33	70	71	53	645
	退院	64	54	55	45	70	55	55	42	47	45	73	53	658
	延数	1,237	1,207	1,077	1,143	1,265	1,121	1,047	1,200	792	996	1,322	1,391	13,798
	平均在院日数	19.5	24.1	20.1	22.6	18.6	21.8	21.2	28.2	19.8	17.3	18.4	26.2	21.2
	一日平均患者数	41.2	38.9	35.9	36.9	40.8	37.4	33.8	40.0	25.5	32.1	47.2	44.9	37.8
	病床利用率	76.4%	72.1%	66.5%	68.3%	75.6%	69.2%	62.5%	74.1%	47.3%	59.5%	87.4%	83.1%	70.0%
4 F 病 棟	入院	39	38	39	42	47	40	47	41	43	36	41	45	498
	退院	35	38	35	41	42	38	47	41	44	34	41	45	481
	延数	1,431	1,486	1,482	1,474	1,477	1,429	1,481	1,401	1,473	1,474	1,343	1,481	17,432
	平均在院日数	38.7	39.1	40.1	35.5	33.2	36.6	31.5	34.2	33.9	42.1	32.8	32.9	35.6
	一日平均患者数	47.7	47.9	49.4	47.5	47.6	47.6	47.8	46.7	47.5	47.5	48.0	47.8	47.8
	病床利用率	95.4%	95.9%	98.8%	95.1%	95.3%	95.3%	95.5%	93.4%	95.0%	95.1%	95.9%	95.5%	95.5%
5 F 病 棟	入院	104	118	137	121	111	129	130	98	152	115	106	109	1,430
	退院	121	120	133	127	99	131	131	103	135	102	108	114	1,424
	延数	1,261	1,261	1,124	1,042	1,297	1,188	1,159	1,211	1,138	1,424	1,365	1,363	14,833
	平均在院日数	11.2	10.6	8.3	8.4	12.4	9.1	8.9	12.0	7.9	13.1	12.8	12.2	10.4
	一日平均患者数	42.0	40.7	37.5	33.6	41.8	39.6	37.4	40.4	36.7	45.9	48.8	44.0	40.6
	病床利用率	76.4%	74.0%	68.1%	61.1%	76.1%	72.0%	68.0%	73.4%	66.7%	83.5%	88.6%	79.9%	73.9%
計	入院	206	202	228	219	224	217	221	182	228	221	218	207	2,573
	退院	220	212	223	213	211	224	233	186	226	181	222	212	2,563
	延数	3,929	3,954	3,683	3,659	4,039	3,738	3,687	3,812	3,403	3,894	4,030	4,235	46,063
	平均在院日数	18.4	19.1	16.3	16.9	18.6	17.0	16.2	20.7	15.0	19.4	18.3	20.2	17.9
	一日平均患者数	131.0	127.5	122.8	118.0	130.3	124.6	118.9	127.1	109.8	125.6	143.9	136.6	126.2
	病床利用率	82.4%	80.2%	77.2%	74.2%	81.9%	78.4%	74.8%	79.9%	69.0%	79.0%	90.5%	85.9%	79.4%



令和7年度 救急患者数

【月別救急患者数】

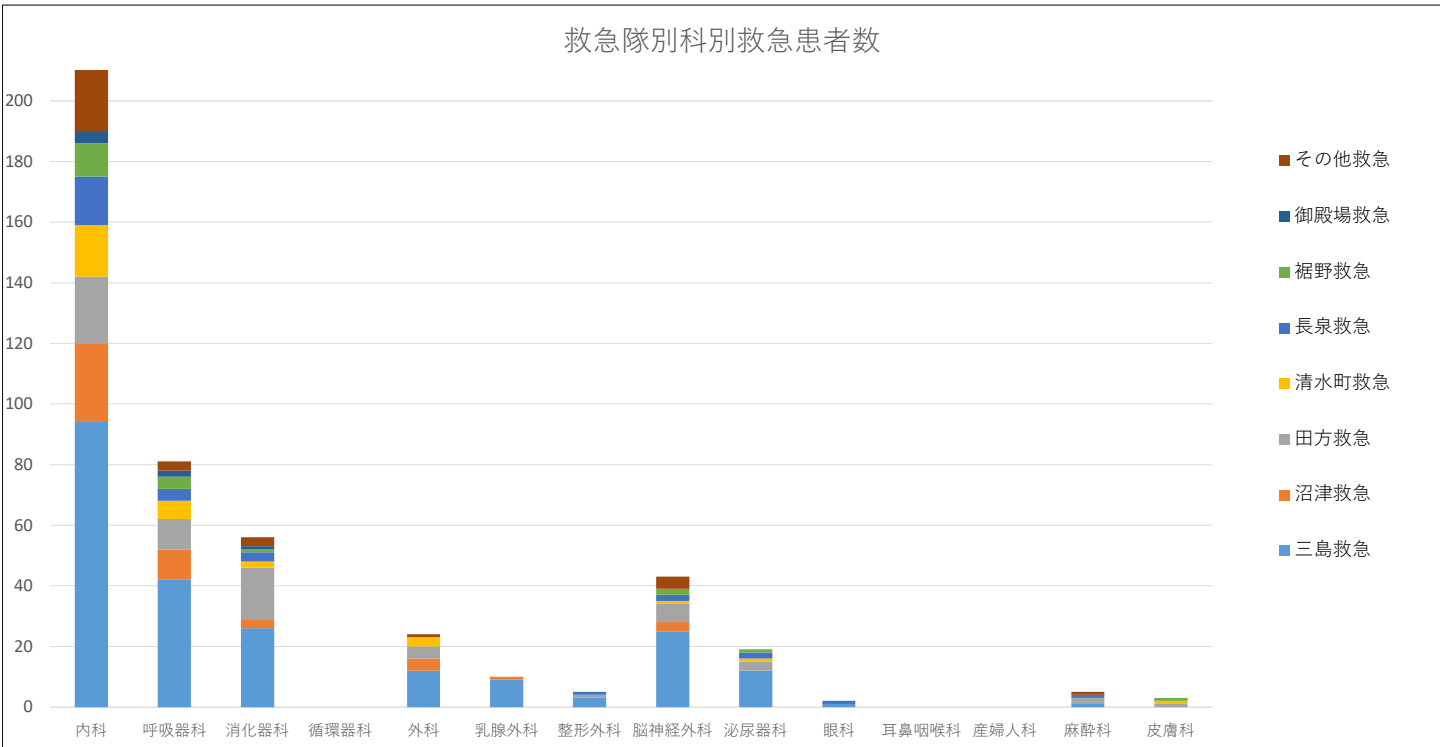
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
救急患者数（全体）	72	92	93	118	100	100	109	90	148	118	103	64	1207
うち救急搬送	32	30	40	41	45	41	33	36	48	43	38	32	459

【科別救急患者数】

		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	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科	麻酔科	皮膚科	計
救急患者数		462	163	166	1	149	27	5	88	51	72	1	0	15	7	1207
転 帰	帰宅	129	21	57	1	52	11	2	58	17	71	1	0	5	3	428
	入院	333	142	109	0	97	16	3	30	34	1	0	0	10	4	779
	転院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【救急隊別科別救急患者数】

	三島救急	沼津救急	田方救急	清水町救急	長泉救急	裾野救急	御殿場救急	その他救急	計	救急延数	救急車割合
内科	94	26	22	17	16	11	4	21	211	462	45.7%
呼吸器科	42	10	10	6	4	4	2	3	81	163	49.7%
消化器科	26	3	17	2	3	1	1	3	56	166	33.7%
循環器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
外科	12	4	4	3	0	0	0	1	24	149	16.1%
乳腺外科	9	1	0	0	0	0	0	0	10	27	37.0%
整形外科	3	0	1	0	1	0	0	0	5	5	0.0%
脳神経外科	25	3	6	1	2	2	0	4	43	88	48.9%
泌尿器科	12	0	3	1	2	1	0	0	19	51	37.3%
眼科	1	0	0	0	1	0	0	0	2	72	2.8%
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
麻酔科	1	0	2	0	1	0	0	1	5	15	33.3%
皮膚科	0	0	1	1	0	1	0	0	3	7	42.9%
総計	225	47	66	31	30	20	7	33	459	1207	38.0%



令和8年

		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
内科	初診総数	50	33	45	44	53	63	45	45	77	65	57	55	632
	救急車初診	8	4	11	10	10	13	8	8	24	13	7	4	120
	紹介患者	67	72	64	43	61	69	49	46	54	61	72	59	717
	情報提供	39	36	38	43	41	41	47	39	47	38	42	78	521
	紹介率	150.0%	230.3%	166.7%	120.5%	134.0%	130.2%	126.7%	120.0%	101.3%	113.8%	138.6%	114.5%	132.4%
逆紹介率	78.0%	109.1%	84.4%	79.5%	77.4%	65.1%	104.4%	86.7%	61.0%	58.5%	73.7%	141.8%	82.4%	
呼吸器科	初診総数	55	41	52	64	44	41	51	47	59	32	25	52	563
	救急車初診	3	4	7	4	4	2	3	8	5	4	2	4	50
	紹介患者	49	35	46	64	43	43	50	39	52	33	20	47	521
	情報提供	12	13	16	21	16	18	20	8	22	17	8	11	182
	紹介率	94.5%	95.1%	101.9%	106.3%	106.8%	109.8%	117.2%	95.8%	119.0%	73.1%	70.6%	105.9%	101.0%
逆紹介率	21.8%	31.7%	30.8%	32.8%	36.4%	43.9%	39.2%	17.0%	37.3%	53.1%	32.0%	21.2%	32.3%	
消化器科	初診総数	21	21	29	24	37	38	29	24	21	26	17	17	304
	救急車初診	3	1	1	4	11	4	2	1	1	1	1	1	31
	紹介患者	19	29	27	18	30	29	32	22	24	17	11	18	276
	情報提供	28	27	27	14	21	27	20	25	26	18	15	17	265
	紹介率	104.8%	142.9%	96.6%	91.7%	110.8%	86.8%	117.2%	95.8%	119.0%	73.1%	70.6%	105.9%	101.0%
逆紹介率	133.3%	128.6%	93.1%	58.3%	56.8%	71.1%	69.0%	104.2%	123.8%	69.2%	88.2%	100.0%	87.2%	
循環器科	初診総数	2	6	6	3	9	7	7	4	4	4	9	4	65
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	紹介患者	7	4	4	5	9	6	6	4	8	4	7	4	68
	情報提供	8	9	8	5	9	8	9	7	3	7	13	8	90
	紹介率	350.0%	66.7%	66.7%	166.7%	100.0%	85.7%	85.7%	100.0%	200.0%	100.0%	77.8%	100.0%	104.6%
逆紹介率	400.0%	150.0%	133.3%	166.7%	55.6%	114.3%	128.6%	175.0%	75.0%	175.0%	144.4%	200.0%	138.5%	
外科	初診総数	22	33	19	23	19	29	29	26	25	24	22	17	335
	救急車初診	2	3	1	1	3	2	1	0	1	0	2	1	16
	紹介患者	20	23	23	24	19	28	24	23	14	16	10	10	231
	情報提供	11	12	9	9	7	14	18	12	12	5	3	10	122
	紹介率	100.0%	78.8%	126.3%	108.7%	115.8%	103.4%	96.2%	9.2%	96.0%	58.3%	81.8%	58.8%	73.7%
逆紹介率	50.0%	36.4%	47.4%	39.1%	36.8%	48.3%	69.2%	15.8%	48.0%	20.8%	13.6%	58.8%	36.4%	
乳腺科	初診総数	26	34	30	44	50	37	43	39	53	44	27	29	456
	救急車初診	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	紹介患者	23	16	32	38	46	22	38	36	48	35	18	24	376
	情報提供	7	11	6	27	12	10	10	8	5	14	12	3	125
	紹介率	88.5%	47.1%	106.7%	86.4%	92.0%	59.5%	88.4%	92.3%	90.6%	79.5%	70.4%	82.8%	82.7%
逆紹介率	26.9%	32.4%	20.0%	61.4%	24.0%	27.0%	23.3%	20.5%	9.4%	31.8%	44.4%	10.3%	27.4%	
整形外科	初診総数	44	66	58	55	38	39	49	47	47	46	47	40	576
	救急車初診	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	6
	紹介患者	25	27	28	38	20	15	31	20	24	19	22	23	292
	情報提供	24	34	32	27	15	15	27	23	15	13	21	19	265
	紹介率	56.8%	40.9%	48.3%	69.1%	55.3%	41.0%	65.3%	42.6%	51.1%	41.3%	53.2%	57.5%	51.7%
逆紹介率	54.5%	51.5%	55.2%	49.1%	39.5%	38.5%	55.1%	48.9%	31.9%	28.3%	44.7%	47.5%	46.0%	
脳神経外科	初診総数	16	28	25	25	16	17	26	14	21	27	29	26	270
	救急車初診	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	19
	紹介患者	9	13	10	11	9	5	18	6	5	19	13	13	131
	情報提供	5	10	9	5	11	10	10	3	9	6	9	16	103
	紹介率	62.5%	46.4%	52.0%	52.0%	62.5%	52.9%	73.1%	50.0%	33.3%	81.5%	44.8%	53.8%	55.6%
逆紹介率	31.3%	35.7%	36.0%	20.0%	68.8%	58.8%	38.5%	21.4%	42.9%	22.2%	31.0%	61.5%	38.1%	
泌尿器科	初診総数	34	39	30	24	52	39	46	35	40	40	43	45	467
	救急車初診	0	1	0	1	1	2	0	0	3	0	0	0	9
	紹介患者	19	26	26	23	40	32	38	33	33	28	33	27	358
	情報提供	17	13	18	15	21	21	23	17	18	22	29	21	235
	紹介率	55.9%	69.2%	86.7%	100.0%	78.8%	84.6%	87.0%	94.3%	82.5%	77.5%	76.7%	60.0%	78.6%
逆紹介率	50.0%	33.3%	60.0%	62.5%	40.4%	53.8%	50.0%	48.6%	45.0%	55.0%	67.4%	46.7%	50.3%	
産婦人科	初診総数	13	10	11	11	8	11	18	14	8	10	8	7	129
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	紹介患者	21	11	5	2	5	4	0	6	2	5	4	3	39
	情報提供	4	8	2	6	5	2	4	2	5	3	8	4	53
	紹介率	15.4%	10.0%	45.5%	18.2%	62.5%	36.4%	0.0%	42.9%	25.0%	50.0%	62.5%	42.9%	31.0%
逆紹介率	30.8%	80.0%	18.2%	54.5%	62.5%	18.2%	22.2%	14.3%	62.5%	30.0%	100.0%	57.1%	41.1%	
眼科	初診総数	42	40	38	62	37	34	44	28	53	48	55	47	528
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	紹介患者	21	12	28	21	16	9	2	11	17	21	25	26	209
	情報提供	13	11	12	8	10	16	8	9	10	12	18	13	140
	紹介率	50.0%	30.0%	73.7%	33.9%	43.2%	26.5%	4.5%	39.3%	34.0%	43.8%	45.5%	55.3%	39.8%
逆紹介率	31.0%	27.5%	31.6%	12.9%	27.0%	47.1%	18.2%	32.1%	18.9%	25.0%	32.7%	27.7%	26.5%	
耳鼻科	初診総数	9	9	10	10	8	8	3	7	7	3	9	5	87
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	紹介患者	4	0	2	3	3	0	17	0	2	0	0	1	32
	情報提供	2	2	2	0	3	2	2	1	4	0	0	0	18
	紹介率	44.4%	0.0%	22.2%	30.0%	37.5%	0.0%	566.7%	0.0%	28.6%	2.0%	0.0%	20.0%	36.8%
逆紹介率	22.2%	22.2%	22.2%	0.0%	37.5%	25.0%	66.7%	14.3%	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	20.7%	
人工透析	初診総数	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	7
	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
	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%	
麻酔科	初診総数	0	6	2	4	4	1	3	2	12	7	1	1	43
	救急車初診	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	紹介患者	0	1	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	9
	情報提供	4	8	1	4	2	4	7	2	1	4	7	6	50
	紹介率	33.3%	200.0%	25.0%	75.0%	100.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.9%
逆紹介率	#DIV/0!	133.3%	50.0%	100.0%	50.0%	400.0%	233.3%	100.0%	8.3%	57.1%	700.0%	600.0%	116.3%	
皮膚科	初診総数	35	40	46	54	56	38	45	40	44	53	32	51	534
	救急車初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2
	紹介患者	9	9	3	7	3	4	1	8	5	4	8	10	65
	情報提供	8	10	4	7	13	11	6	4	6	8	6	7	93
	紹介率	20.0%	22.5%	6.5%	7.4%	5.4%	10.5%	2.2%	20.0%	11.4%	9.4%	25.0%	19.6%	12.5%
逆紹介率	22.9%	25.0%	8.7%	13.0%	23.2%	28.9%	13.3%	10.0%	20.5%	15.1%	18.8%	13.7%	17.4%	
計	初診総数	369	406	400	447	432	402	435	424	473	429	381	398	4,996
	救急車初診	17	14	23	23	31	28	19	18	34	26	17	9	259
	紹介患者	272	268	302	294	307	266	306	238	297	260	249	265	3,324
	情報提供	182	204	184	183	182	199	211	160	186	167	191	213	2,262
	紹介率	78.3%	69.5%	81.3%	70.9%	78.2%	73.1%	74.7%	60.4%	70.0%	66.7%	69.8%	68.8%	71.7%
逆紹介率	49.3%	50.2%	46.0%	40.9%										

院 内 行 事

2025年度 院内行事

【令和7年4月】

1日(火)	2025 新人研修リエンテーション ベットコントロール 看護部業務監査委員会
2日(水)	2025 新人研修リエンテーション 管理者会議、ベットコントロール
3日(木)	2025 新人研修リエンテーション ベットコントロール
4日(金)	2025 新人研修リエンテーション ベットコントロール スキルアップ研修 看護部師長会議
7日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例
8日(火)	2025 第1回新人職員研修 (地区主催) ベットコントロール
9日(水)	2025 第1回新人職員研修 (地区主催、外部講師による講義) ベットコントロール 管理者会議、スキルアップ研修 感染対策委員会、特定行為
10日(木)	2025 第2回新人職員研修 (地区主催) ベットコントロール、ラダーII 看護部安全対策委員会
11日(金)	2025 第2回新人職員研修 (地区主催、外部講師による講義) ベットコントロール 看護部副師長会議、給食 機能評価(領域2-2)、 セーフティーマ
14日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例 災害時院内体制検討委員会
15日(火)	ベットコントロール、新人研修 クリニカルパス委員会

16日(水)	感染対策委員会、教育委員会 管理者会議、ベットコントロール CST勉強会、摂食嚥下 健康管理センター会議
17日(木)	ベットコントロール ランチョンセミナー 看護部業務委員会
18日(金)	ベットコントロール 褥瘡対策委員会
21日(月)	ベットコントロール 医療安全管理委員会、事例
22日(火)	ベットコントロール 看護部記録診断委員会、ラダーIV
23日(水)	管理者会議 ベットコントロール 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
24日(木)	ベットコントロール 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
25日(金)	ベットコントロール NST勉強会、看護教育委員会 ラダーIII、労働安全衛生委員会 機能評価(領域2-2)
28日(月)	ベットコントロール 退院調整看護師会議 安全管理室会議 経営プロジェクト会議、事例
30日(水)	管理者会議、ベットコントロール

【令和7年5月】

1日(木)	ベットコントロール スキルアップ研修
2日(金)	ベットコントロール 看護部師長会議
7日(水)	管理者会議、ベットコントロール ラダーI
8日(木)	ベットコントロール 看護部安全対策委員会 セーフティマネジャー

9日(金) ベットコントロール
看護部副師長会議、給食
災害時院内体制検討委員会

12日(月) ベットコントロール
安全管理室会議、事例

13日(火) ベットコントロール
スキルアップ研修
感染対策委員会、特定行為

14日(水) 管理者会議
ベットコントロール、ラダーII

15日(木) ベットコントロール
看護部業務委員会
ランチョンセミナー

16日(金) ベットコントロール
褥瘡対策委員会

19日(月) ベットコントロール
医療安全管理委員会、事例

20日(火) ベットコントロール
新人研修、教育

21日(水) 管理者会議、ベットコントロール
CST、摂食嚥下
健康管理センター会議

22日(木) ベットコントロール
看護部災害対策委員会
患者サービス向上委員会

23日(金) ベットコントロール
NST勉強会
看護教育委員会、ラダーIII
労働安全衛生委員会

26日(月) ベットコントロール
退院調整看護師会議
安全管理室会議
経営プロジェクト会議、事例

27日(火) ベットコントロール
看護部記録診断委員会、ラダーIV

28日(水) 管理者会議、ベットコントロール
看護部感染対策委員会
部署連絡診療会議

29日(木) ベットコントロール

30日(金) ベットコントロール

【令和7年6月】

2日(月) ベットコントロール
安全管理室会議、事例

3日(火) ベットコントロール
BLS研修看護医療安全

4日(水) ベットコントロール
管理者会議、ラダーI

5日(木) ベットコントロール、薬剤部Zoom
WEB会議、スキルアップ研修

6日(金) ベットコントロール
BLS研修看護医療安全
看護部副師長会議

9日(月) ベットコントロール
安全管理室会議、事例

10日(火) ベットコントロール
BLS研修看護医療安全
スキルアップ研修
感染対策委員会、特定行為

11日(水) ベットコントロール
管理者会議、ラダーII

12日(木) ベットコントロール
看護部安全対策委員会
セーフティM

13日(金) ベットコントロール
BLS研修看護医療安全
看護部副師長会議、給食
災害時院内体制検討委員会

16日(月) ベットコントロール
安全管理室会議、事例

17日(火) ベットコントロール
クリニカルパス委員会、教育

18日(水) ベットコントロール
BLS研修看護医療安全
管理者会議、CST、入札、
新人研修、摂食嚥下、
健康管理センター会議

19日(木) ベットコントロール
看護部業務委員会
ランチョンセミナー
機能評価プレ受審

30日(水)	ベットコントロール 管理者会議 スキルアップ研修感染			看護部業務委員会
31日(木)	ベットコントロール		22日(金)	ベットコントロール NST勉強会 看護教育委員会、ラダーⅢ 労働安全衛生委員会
【令和7年8月】			25日(月)	ベットコントロール、事例 安全管理室会議 経営プロジェクト会議 退院調整看護師会議
1日(金)	ベットコントロール 看護部師長会議		26日(火)	ベットコントロール、ラダーⅣ 看護部記録診断委員会
4日(月)	包括 いきいき健康講座 ベットコントロール 安全管理室会議、事例		27日(水)	ベットコントロール 管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
5日(火)	ベットコントロール		28日(木)	ベットコントロール 看護補助員研修 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
6日(水)	ベットコントロール 管理者会議		29日(金)	ベットコントロール
7日(木)	JCHO 認知症研修 ベットコントロール スキルアップ研修		【令和7年9月】	
8日(金)	ベットコントロール 看護部副師長会議、給食 災害時院内体制検討委員会		1日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例
12日(火)	ベットコントロール 感染対策委員会、特定行為		2日(火)	入札 在宅療養支援研修(看護部) ベットコントロール
13日(水)	ベットコントロール 管理者会議、ラダーⅡ		3日(水)	障害者雇用に関するオンライン研修会 健康管理センター長、事務担当者会議 在宅療養支援研修(看護部) ベットコントロール 管理者会議
14日(木)	ベットコントロール 看護部安全対策委員会 セーフティーM		4日(木)	ベットコントロール スキルアップ研修
15日(金)	ベットコントロール 褥瘡対策委員会		5日(金)	ベットコントロール 看護部師長会議
18日(月)	包括 いきいき健康講座 ベットコントロール 医療安全管理委員会、事例		8日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例 医療安全管理委員会事例
19日(火)	ベットコントロール 新人研修、 クリニカルパス委員会、教育		9日(火)	ベットコントロール
20日(水)	ベットコントロール 管理者会議、CST 健康管理センター会議			
21日(木)	ベットコントロール ランチョンセミナー			

	スキルアップ研修		安全管理室会議、事例
	感染対策委員会	7日(火)	ベットコントロール
	特定行為	8日(水)	ベットコントロール
10日(水)	ベットコントロール		管理者会議、ラダーII
	管理者会議、ラダーI	9日(木)	ベットコントロール
11日(木)	ベットコントロール		看護部安全対策委員会
	看護部安全対策委員会		セーフティM
	セーフティM	10日(金)	ベットコントロール
12日(金)	ベットコントロール		スキルアップ研修
	看護部副師長会議、給食		看護部副師長会議、給食
	災害時院内体制検討委員会		災害時院内体制検討委員会
16日(火)	ベットコントロール	14日(火)	ベットコントロール
	新人研修、教育		安全管理室会議、事例
17日(水)	ベットコントロール		感染対策委員会、特定行為
	管理者会議、CST	15日(水)	薬勉強会
	健康管理会議		ベットコントロール
18日(木)	ベットコントロール		管理者会議、CST
	看護部業務委員会		健康管理センター会議
19日(金)	ベットコントロール	16日(木)	ベットコントロール
	褥瘡対策委員会		看護部業務委員会
22日(月)	ベットコントロール	17日(金)	ベットコントロール
	安全管理室会議		褥瘡対策委員会
	経営プロジェクト会議、事例	18日(金)	医局説明会
	退院調整看護師会議	20日(月)	ベットコントロール
24日(水)	機能評価受審準備		医療安全管理委員会、事例
25日(木)	機能評価受審	21日(火)	ベットコントロール
26日(金)	機能評価受審		新人研修
29日(月)	ベットコントロール、事例		クリニカルパス委員会、教育
30日(火)	ベットコントロール	22日(水)	ベットコントロール
	摂食嚥下		管理者会議
	看護部記録診断委員会		看護部感染対策委員会
			部署連絡診療会議
【令和7年10月】		23日(木)	ベットコントロール
1日(水)	ベットコントロール		看護補助員研修
	管理者会議		看護部災害対策委員会
2日(木)	ベットコントロール		患者サービス向上委員会
	スキルアップ研修		職場体験事前打合(中郷中)総務
3日(金)	ベットコントロール	24日(金)	地域推進研修会
	看護部師長会議		ベットコントロール
6日(月)	ベットコントロール		NST勉強会

27日(月)	看護教育委員会 労働安全衛生委員会、ラダーⅢ ベットコントロール 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	12日(水)	スキルアップ研修 感染対策委員会、特定行為 医局説明 ベットコントロール 管理者会議、ラダーⅠ
28日(火)	ベットコントロール 摂食嚥下 看護部記録診断委員会	13日(木)	三島市立北中学校 職場体験 ベットコントロール 看護部安全対策委員会 セーフティーム
29日(水)	ベットコントロール 管理者会議	14日(金)	JCHO 学会予演会 三島市立北中学校 職場体験 ベットコントロール 看護部副師長会議、給食 災害時院内体制検討委員会
30日(木)	三島市立中郷中学校 職場体験 みっしー広場 ベットコントロール	17日(月)	ベットコントロール、事例 退院調整看護師会議 医療安全管理委員会
31日(金)	三島市立中郷中学校 職場体験 地域推進委員会 JCHO 学会予演会 ベットコントロール	18日(火)	広報クリニック事前準備 ベットコントロール 新人研修、教育
【令和7年11月】			
4日(火)	JCHO 学会予演会 ベットコントロール	19日(水)	広報クリニック JCHO 本部理事・外部講師来院 ベットコントロール 管理者会議、CST 健康管理センター会議
5日(水)	コンプライアンス研修 三島市立山田中学校 職場体験 ベットコントロール 管理者会議 安全管理室会議、事例	20日(木)	ベットコントロール 看護部業務委員会
6日(木)	コンプライアンス研修 三島市立山田中学校 職場体験 ベットコントロール スキルアップ研修	21日(金)	ベットコントロール 褥瘡対策委員会
7日(金)	JCHO 学会予演会 ベットコントロール 看護部師長会議	25日(火)	消防(立入検査) 保健所(立入検査) 事前準備 ベットコントロール、ラダーⅣ 看護部記録診断委員会
10日(月)	コンプライアンス研修 ベットコントロール 安全管理室会議、事例	26日(水)	保健所(立入検査) ベットコントロール 管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
11日(火)	コンプライアンス研修 JCHO 学会予演会 ベットコントロール	27日(木)	ベットコントロール 看護部災害対策委員会

28日(金)	患者サービス向上委員会 ベットコントロール NST勉強会 看護教育委員会 労働安全衛生委員会、ラダーⅢ、		管理者会議、CST 摂食嚥下 健康管理センター会議
		18日(木)	ベットコントロール ランチョンセミナー 看護部業務委員会
		19日(金)	ベットコントロール 褥瘡対策委員会
		22日(月)	ベットコントロール 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
		23日(火)	ベットコントロール 看護部記録診断委員会、ラダーⅣ
		24日(水)	ベットコントロール 管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
		25日(木)	ベットコントロール 補助員研修 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
		26日(金)	ベットコントロール NST勉強会 看護教育委員会、ラダーⅢ 労働安全衛生委員会
			【令和8年1月】
		5日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例
		6日(火)	ベットコントロール
		7日(水)	JCHO臨床研究 倫理研修 ベットコントロール 管理者会議
		8日(木)	ベットコントロール 看護部安全対策委員会 スキルアップ研修 セーフティーマ
		9日(金)	ベットコントロール 看護部副師長会議、給食
			【令和7年12月】
1日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例		
2日(火)	ベットコントロール		
3日(水)	ベットコントロール 管理者会議、ラダーⅠ		
4日(木)	看護研修 ベットコントロール		
5日(金)	コンプライアンス研修(追加) ベットコントロール 看護部師長会議		
8日(月)	コンプライアンス研修(追加) ベットコントロール 安全管理室会議、事例		
9日(火)	コンプライアンス研修(追加) ベットコントロール スキルアップ研修 感染対策委員会、特定行為		
10日(水)	ベットコントロール 管理者会議、ラダーⅡ		
11日(木)	入札 ベットコントロール 看護部安全対策委員会 セーフティーマ		
12日(金)	ベットコントロール 看護部副師長会議、給食 災害時院内体制検討委員会		
15日(月)	ベットコントロール 医療安全管理室会議、事例 スキルアップ研修		
16日(火)	ベットコントロール 新人研修、教育 クリニカルパス委員会		
17日(水)	ベットコントロール		

19日(木)	健康管理センター会議 ベットコントロール ランチョンセミナー 看護部業務委員会	13日(金)	CST委員会、セーフティーM 薬剤部門長WEB会議 ベットコントロール 看護部副師長会議、給食 災害時院内体制検討委員会
20日(金)	ベットコントロール 褥瘡対策委員会	16日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例
24日(火)	令和7年度感染管理担当者研修(WEB) ベットコントロール、ラダーIV 看護部記録診断委員会	17日(火)	ベットコントロール、新人研修 教育
25日(水)	ベットコントロール 管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議	18日(水)	ベットコントロール 管理者会議、CST、摂食嚥下 健康管理センター会議
26日(木)	期中監査 補助員 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会	19日(木)	ベットコントロール ランチョンセミナー 看護部業務委員会
27日(金)	期中監査 NST勉強会 看護教育委員会、ラダーIII 労働安全衛生委員会	23日(月)	ベットコントロール 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 不動産鑑定の内覧(事務長、経理)
	【令和8年3月】	24日(火)	ベットコントロール 看護部記録診断委員会
2日(月)	ベットコントロール、事例 安全管理室会議、地域連携の会 事前打ち合わせ	25日(水)	ベットコントロール 管理者会議 看護部感染対策委員会 部署連絡診療会議
3日(火)	ベットコントロール	26日(木)	ベットコントロール 看護部災害対策委員会 患者サービス向上委員会
4日(水)	ベットコントロール、管理者会議	27日(金)	ベットコントロール NST勉強会 看護教育委員会 労働安全衛生委員会
5日(木)	ベットコントロール	30日(月)	ベットコントロール、事例
6日(金)	ベットコントロール 看護部師長会議	31日(火)	ベットコントロール 看護部記録診断委員会
9日(月)	ベットコントロール 安全管理室会議、事例		
10日(火)	令和7年度災害医療研修(Webex) ベットコントロール、ラダーI 感染対策委員会、特定行為		
11日(水)	ベットコントロール、管理者会議		
12日(木)	ベットコントロール 看護部安全対策委員会		

病院機能評価 Ver.3.0 認定取得

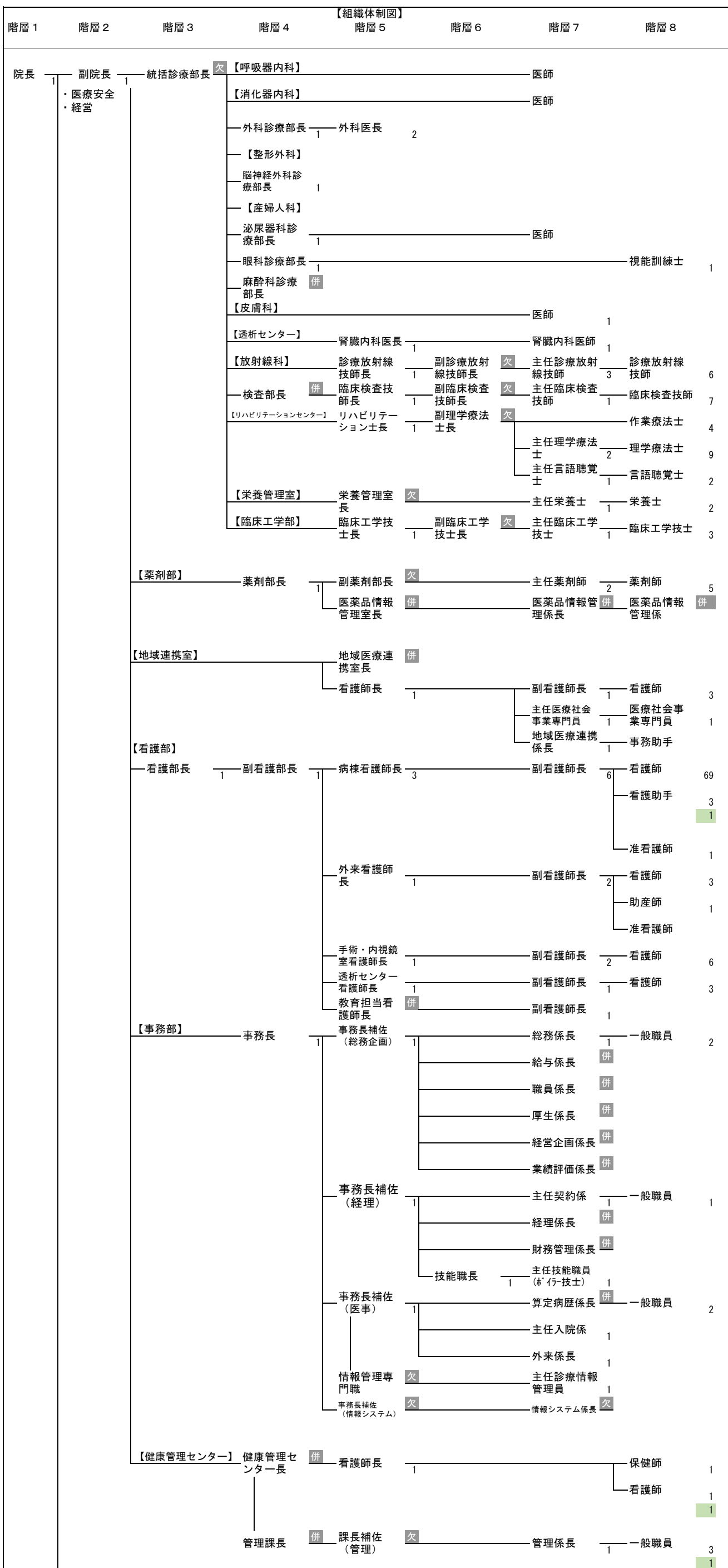
2025年9月25日、26日の2日間において病院機能評価 Ver.3.0 を受審し、認定を取得しました。
(認定交付日：2026年1月5日)

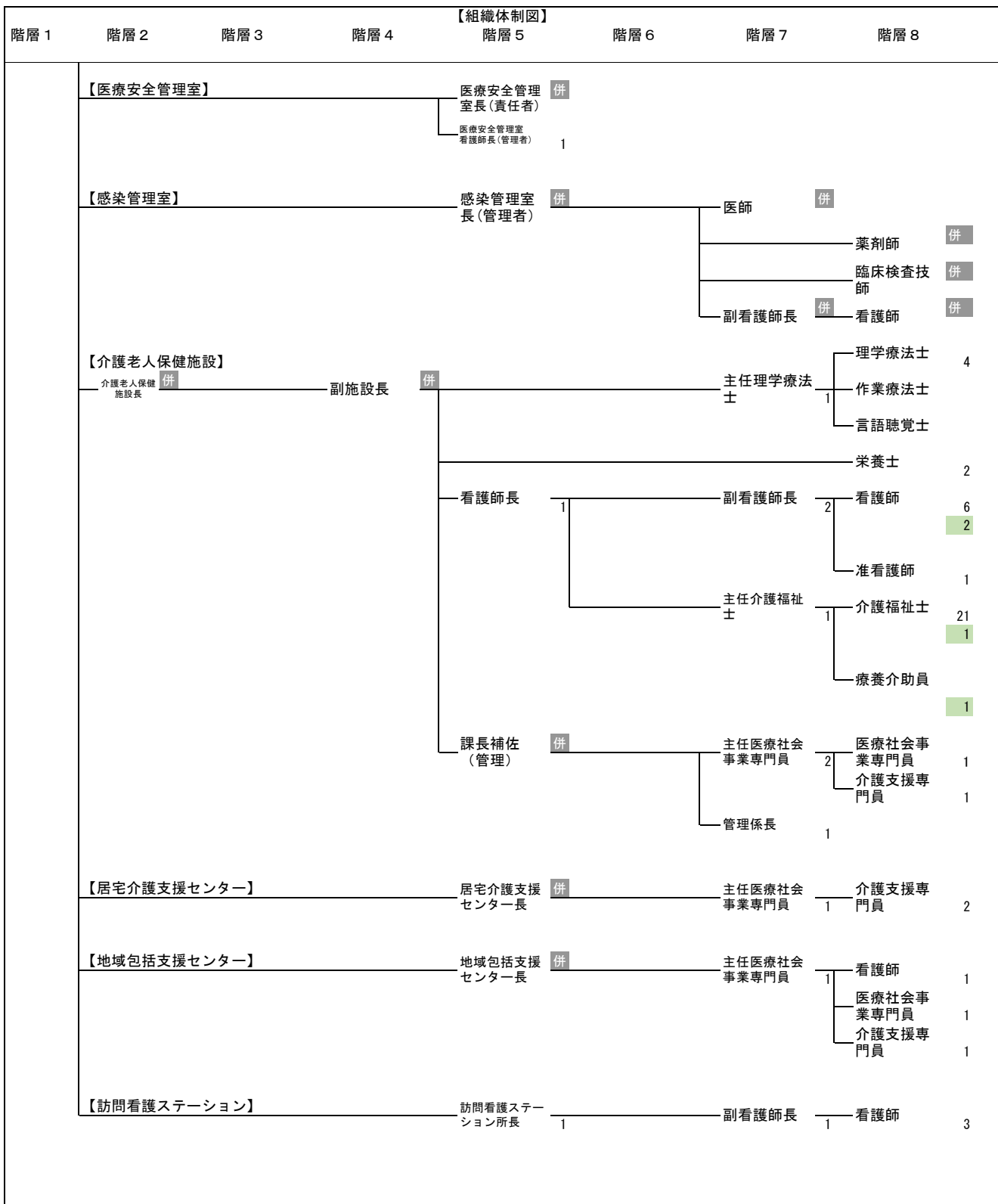


部 署 報 告

「令和7年度 組織体制図」

1 任期無 常勤職員数 2 任期付 常勤職員数 3 再雇用 常勤職員数 0.8 非常勤職員数(常勤換算)
 併:併任 欠:欠員





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

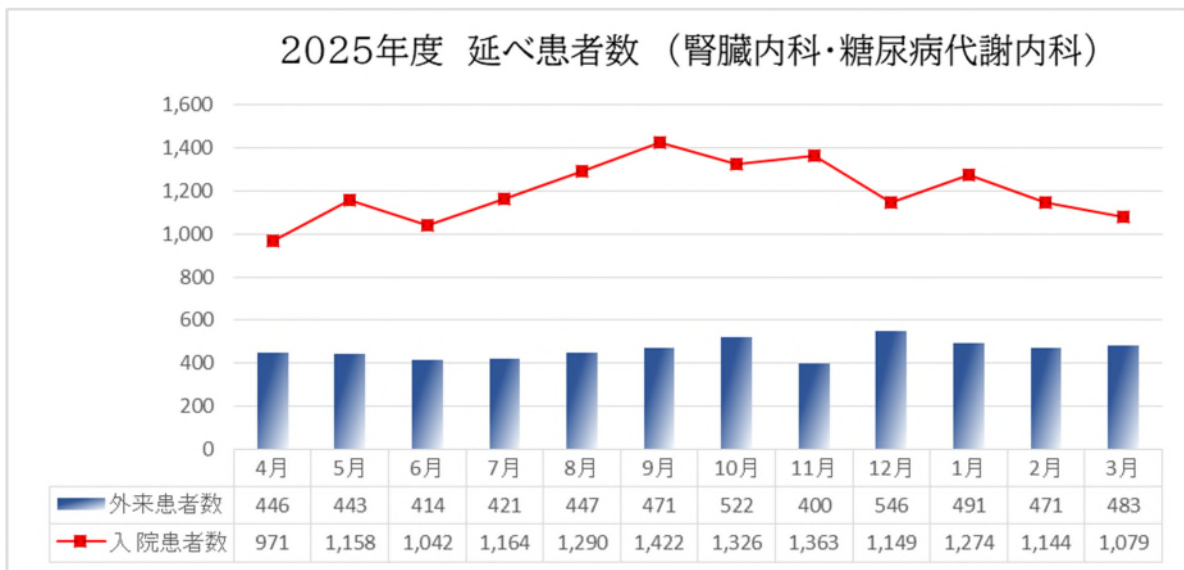
〔糖尿病代謝〕

非常勤医師 杉山 輝明

〔内科〕

非常勤医師 八角 和大

【業務の内容】



腎臓内科 ・ 人工透析

2025年1月1日～2025年12月31日

◆ 総 数 317 例 ◆

【内訳】

経皮的シャント拡張術・血栓除去術	232 例
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）	29 例
連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術	53 例
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	2 例
血管結紮術（その他のもの）	1 例

【論文・学会発表等】

<木村 貴英>

1. Kiyotaka Uchiyama, Seiki Yamada, Noriyuki Ofuji, Shohei Fukagawa, Shin Sato, Naoki Chigusa, **Takahide Kimura**, Takahiro Kasai, Koji Hosoya, Jun Ito, Wataru Kakuda, Naoki Washida. Impact of home-based exercise on residual kidney function in patients initiating peritoneal dialysis: A feasibility multicenter randomized controlled trial. *Perit Dial Int.* 2025; 45: 204-13.
2. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「静岡県東部地区における腹膜透析の現状～地域連携でみる腹膜透析診療～」第70回日本透析医学会学術集会 2025.6.27(大阪)
3. 高橋壮太郎、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生、木村 貴英「当院での腹膜透析管理と臨床工学士の関わりについて」第70回日本透析医学会学術集会 2025.6.27(大阪)
4. 満間大介、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生、木村 貴英「内頸静脈穿刺の透析効率についての検討」第70回日本透析医学会学術集会 2025.6.29(大阪)
5. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「静岡県東部におけるCKD診療～地域連携でみることのできるCKD診療を～」第522回御殿場医師会学術集会 2025.7.6(御殿場)
6. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「PD(Peritoneal Dialysis)カテーテル留置術～腹膜透析を支える“カテーテル”について～」しっかりマスター!! PD基礎知識 “PD基礎学習会 2025.8.24(静岡)
7. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「そうだったのかPD!! in 葦山」第1回麗峰会葦山温泉病院勉強会 2025.9.2(伊豆)
8. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「地域で支えるCKD診療の実践～地域完結型医療モデルを目指して～」三島・沼津IMAGINE Project講演会 2025.9.12(沼津)
9. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「腹膜透析診療体制を一から築く～PD患者100名へ、PDが選ばれる理由～」第6弾東海PDWEBセミナー2025.9.24(静岡)
10. 木村 貴英、小林 有俊、若林 啓一、今泉健太郎、若林 正則「頻回閉塞するグラフトへの対応～血管内治療継続か、新規作成か～」静岡VAカンファレンス 2025.10.3(静岡)
11. 木村 貴英、小林 有俊、若林 啓一、今泉健太郎、若林 正則「内頸静脈直接穿刺 (Direct Internal Jugular Puncture: DIJP) による血液透析の中長期成績」 U-TECH annual meeting 2025 2025.10.12(沼津)
12. 満間大介、渡邊 佳織、小林 有俊、山田敏生、木村貴英「内頸静脈穿刺の透析効率についての検討」 U-TECH annual meeting 2025 2025.10.12(沼津)
13. 木村 貴英、小林 有俊、若林 啓一、今泉健太郎、若林 正則「頻回閉塞するグラフトへの対応～血管内治療継続か、新規作成か～」 U-TECH annual meeting 2025 2025.10.12(沼津)
14. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「あなたの腎臓大丈夫？今日からできる予防法」第29回三島市民講座 2025.10.25(三島)
15. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「2つの透析をご存知でしょうか？～ライフスタイルにあった透析療法を選ぶためにおうち透析という選択肢を～」ケアマネージャー向け無料ウェブセミナー 2025.10.28(三島)
16. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「そうだったのかPD!!@国際医療福祉大学」第2回研修医対象PDセミナー2025.11.1(東京)

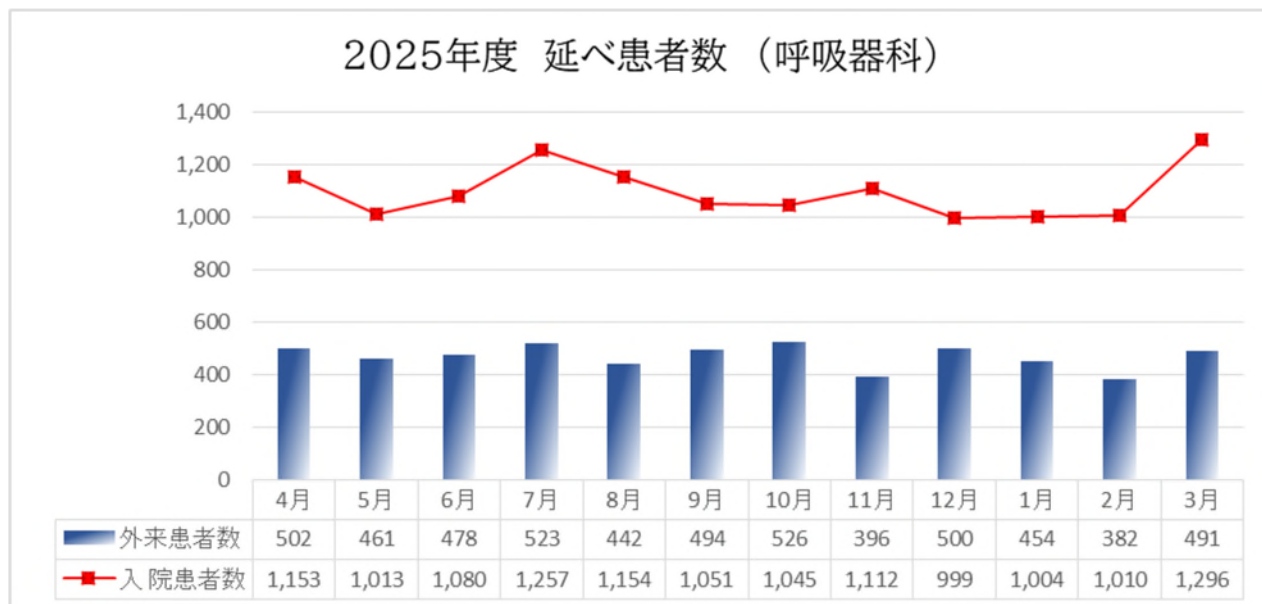
17. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「ループス腎炎を見逃さないために～腎生検の重要性と新しい治療選択肢～」これからのループス腎炎治療を考える会 2025.11.6(三島)
18. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「三島総合病院での慢性腎臓病治療について～2024年度 腎代替療法導入報告～」第5回三島CKD地域連携懇話会 2025.11.12(三島)
19. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「腹膜透析診療における地域連携の実践～かかりつけ医と築く持続可能なPD体制～」第31回日本腹膜透析医学会学術集会・総会共済シンポジウム 2025.11.22(東京)
20. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「腹膜透析診療体制を一から築く～地域で支えるPD医療を目指して～」第31回日本腹膜透析医学会学術集会・総会 ランチョンセミナー8 2025.11.22(東京)
21. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「“つなぐ”透析医療～PDとVCFがひらく新しい連携のかたち～」第49回伊豆半島連絡協議会 2025.12.6(伊豆)
22. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「静岡県東部地区における腹膜透析の現状～地域で支えるPD医療を目指して～」静岡PDアドバンスセミナー 2025.12.18(静岡)
23. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「地域で支える腹膜透析～静岡県東部における流れとつながり～」静岡東部PDセミナー オープニングリマークス 2026.1.22(三島)
24. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「なぜ腹膜透析(PD)が選ばれるのか～腎代替療法の説明・選択体制と地域連携から考えるPD導入の実際～」第2回岐阜大学医学部附属病院腎代替療法セミナー 2026.2.5(岐阜)
25. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「PDを“選択肢”にするために—腎代替療法の説明体制と地域連携の実際—」PD WEB Seminar in 京滋 2026.2.10(京都)
26. 渡邊 佳織、小林 有俊、山田敏生、木村 貴英「PDは”特別な人”がやる医療ではない～未経験から始めたPD診療～」PD WEB Seminar in 京滋 2026.2.10(京都)
27. 高橋壮太郎、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生、木村 貴英「生成AIを活用した腹膜透析データベースを構築し、臨床工学技士の業務介入」第34回東海腹膜透析研究会 2026.2.15(名古屋)
28. 小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生、木村 貴英「血行動態不安定な劇症型溶連菌感染に対し、長時間APDが救命に寄与した患者の一例」第34回東海腹膜透析研究会 2026.2.15(名古屋)
29. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「その患者、今が紹介のタイミングです！～CKD管理の鍵とSGLT2阻害剤の役割～」DKD & CKD Seminar in 静岡県東部 2026.3.5(沼津)
30. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「なぜ今、PDなのか！？心腎連関と心保護の観点から」第2回静岡東部CKD連携セミナー 2026.3.17(三島)
31. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「地域完結型医療の現在と未来～三島総合病院における腎臓内科を中心とした他職種連携～」令和7年度三島総合病院地域連携懇話会 2026.3.18(三島)
32. 木村 貴英、小林 有俊、渡邊 佳織、山田敏生「腎臓内科でここまでできる～国際医療福祉大学から広がる臨床と研究の可能性～」第3回研修医対象PDセミナー 2026.3.21(東京)

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 秦 康貴
 非常勤医師 青柳 慧
 非常勤医師 今瀬 玲菜

【業務の内容】

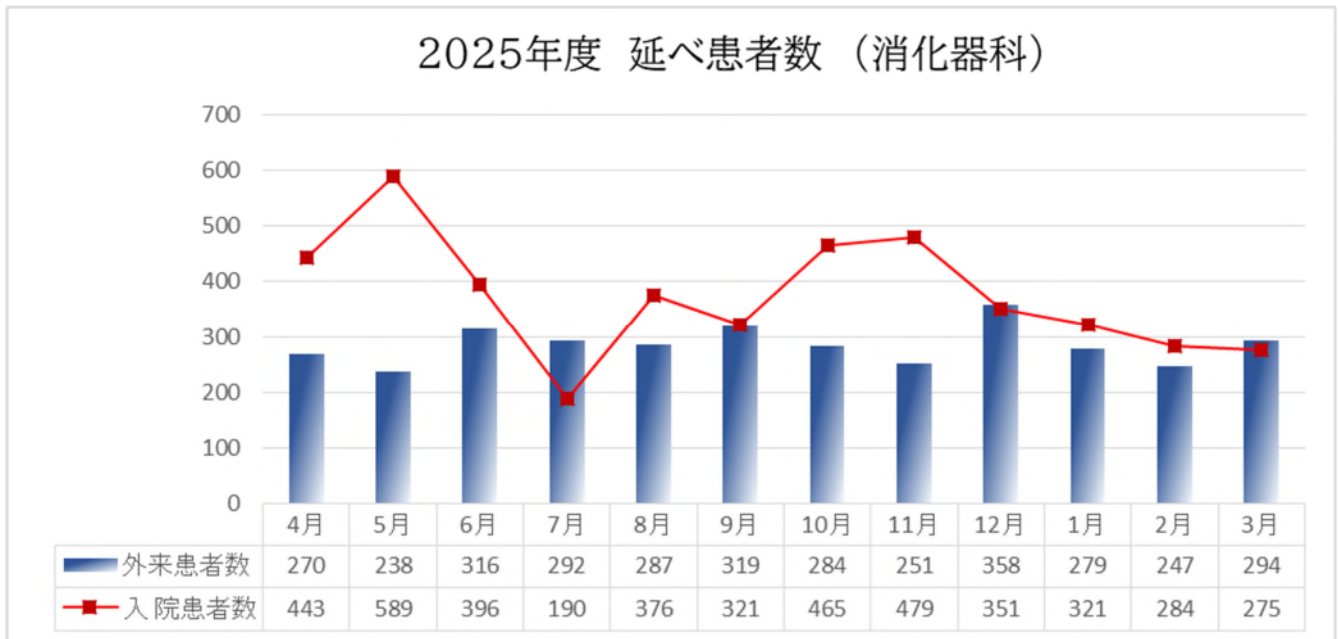


消化器科

【スタッフ】

消化器科医師 前田 正人

【業務の内容】



循環器科

【スタッフ】

〔循環器内科〕

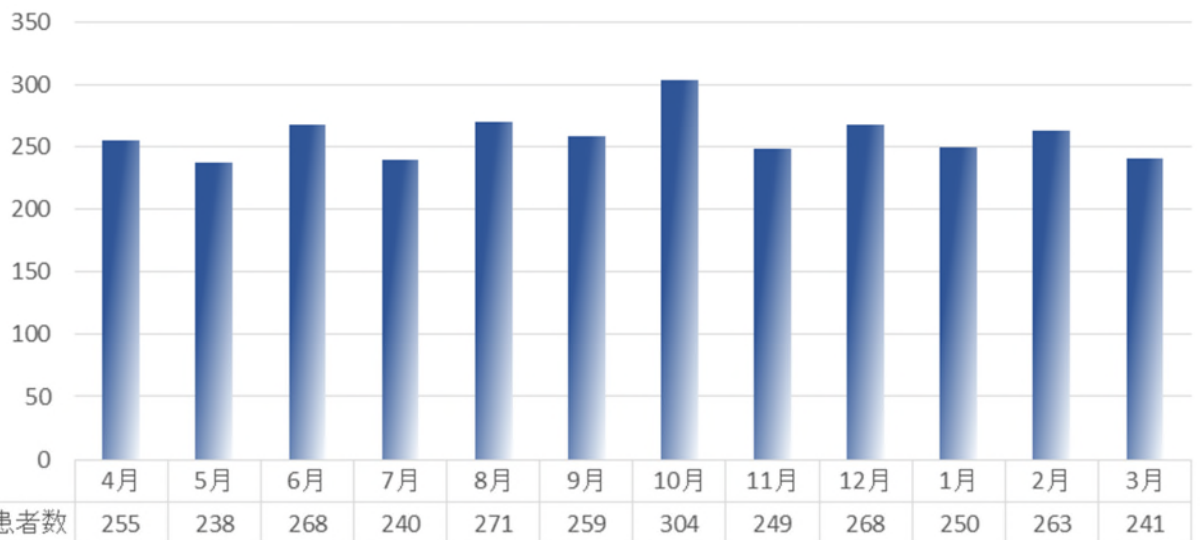
非常勤医師 手塚 大介
非常勤医師 山内 貴雄
非常勤医師 遠藤 裕久
非常勤医師 西田 寛嵩
非常勤医師 朱 櫻華

〔心臓血管外科〕

非常勤医師 埴 裕太

【業務の内容】

2025年度 延べ患者数（循環器科）

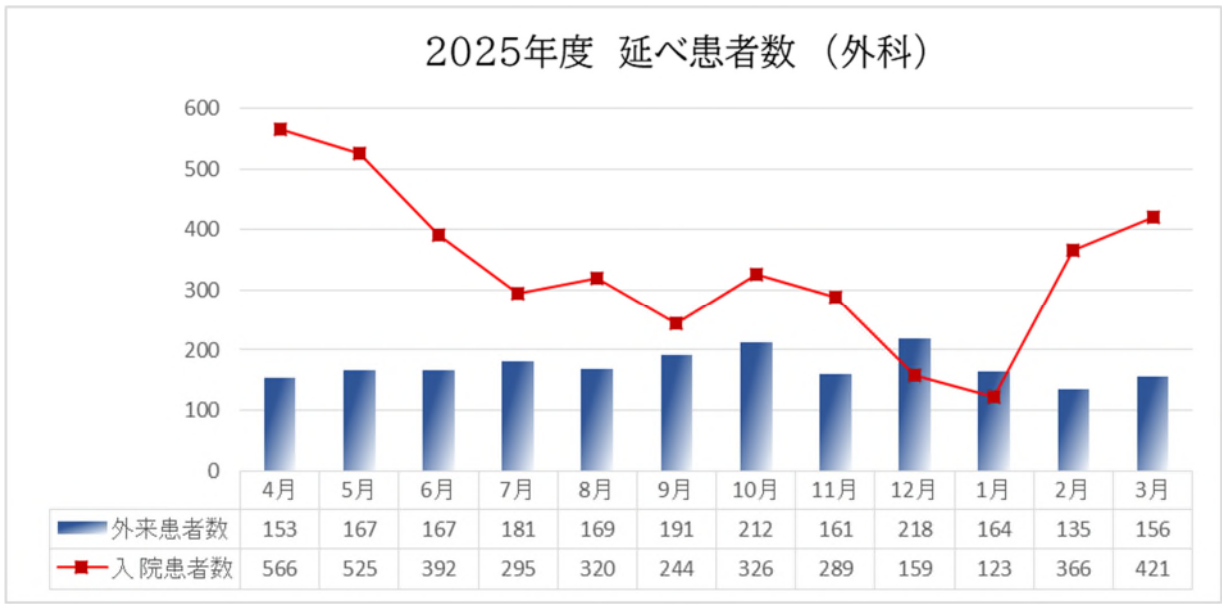


外科

【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
 非常勤医師 宋 寧

【業務の内容】



<h2>外科手術件数</h2>		
2025年1月1日～2025年12月31日		
◆ 総数 220 例 ◆		
【内訳】		
痔（痔核、痔ろう、脱肛）	33	例
内視鏡的消化管手術	117	例
急性虫垂炎	1	例
ヘルニア（鼠径部、大腿部、臍）	56	例
その他	13	例
年間全身麻酔件数	60	例
施設基準の届出が必要な手術（再掲）		
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	1	例
腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	3	例
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	45	例

乳 腺 外 科

【スタッフ】

外科診療部長 永原 誠

【業務の内容】



乳 腺 外 科 手 術 件 数

2025年1月1日～2025年12月31日

◆ 総 数 177 例 ◆

【内訳】

乳腺腫瘍摘出術	16	例
乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術））	1	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））	16	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））	6	例
乳管腺葉区域切除術	2	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））	57	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））	22	例
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）	2	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	26	例
その他	29	例

（再掲） 乳癌センチネルリンパ節生検加算 78 例

【学会発表】

<永原 誠>

第 35 回 日本乳癌検診学会学術総会 2025 年 11 月 29 日（土）

一般演題（口演）12「受診率向上」

演題『静岡県東部地域における乳癌検診受診率向上に向けた取り組み』

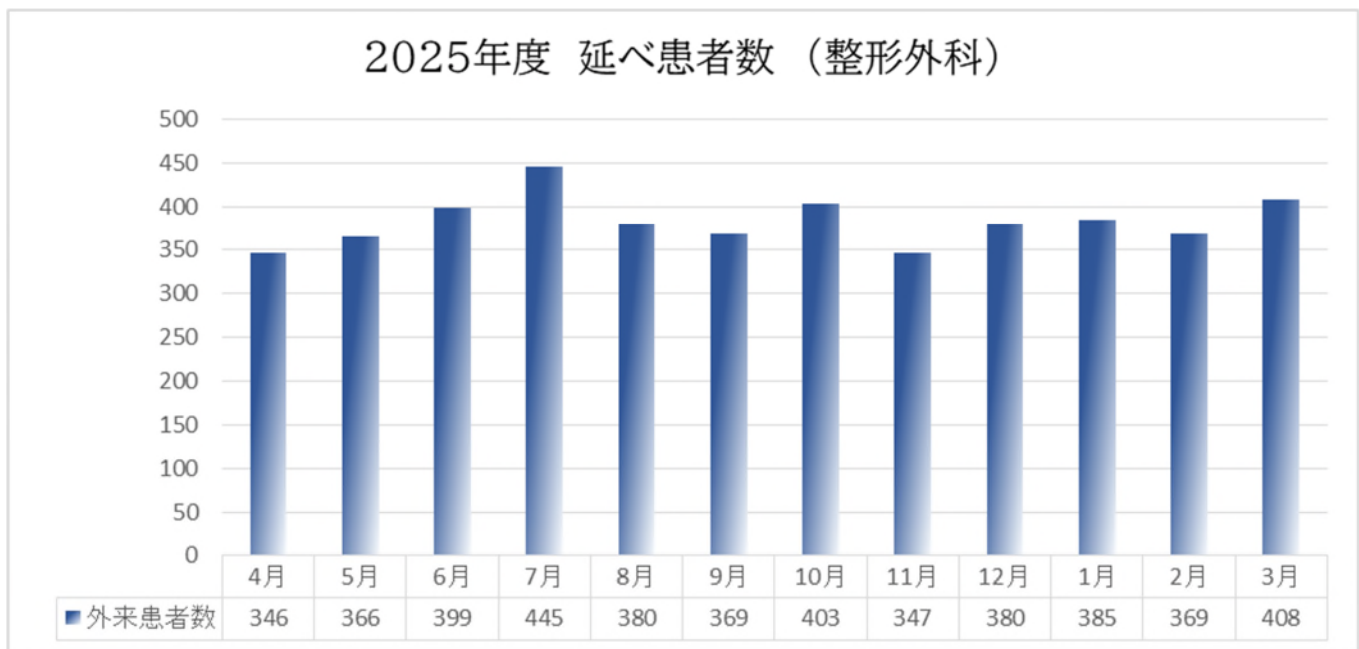
整形外科

【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 上原 範大	非常勤医師 伊藤 立樹
非常勤医師 三浦 健太郎	非常勤医師 篠原 孝太
非常勤医師 橋本 泉智	非常勤医師 藤原 鷹
非常勤医師 石村 優貴	非常勤医師 春山 高毅
非常勤医師 園田 昌毅	非常勤医師 田中 陽
非常勤医師 藤岡 克博	

【業務の内容】

2025年度 延べ患者数（整形外科）



脳神経外科

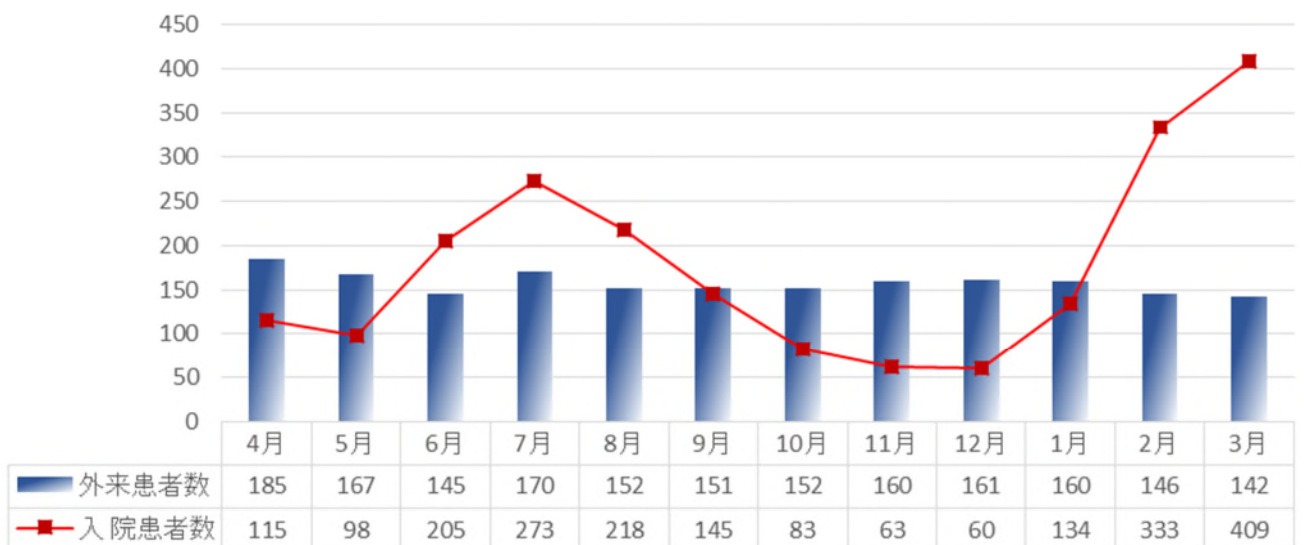
【スタッフ】

〔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	指田 涼平
非常勤医師	高木 悠輝
非常勤医師	井上 晶博
非常勤医師	大野 響
非常勤医師	山高 元暉

【業務の内容】

2025年度 延べ患者数（脳神経外科）



【論文・学会発表等】

<病院長 赤倉 功一郎>

1. Utsumi T, Suzuki H, Wakatsuki M, Kobayashi K, Okato A, Nakajima M, Aoki S, Sumiya T, Ichikawa T, Akakura K, Tsuji H, Yamada S, Ishikawa H. Development of novel nomograms to predict 5- and 7-year biochemical-recurrence-free survival in high-risk prostate cancer patients after carbon-ion radiotherapy and androgen deprivation therapy. *Appl Sci.* 2025 15: 804.
2. Sakamoto S, Naya Y, Rii J, Taguchi K, Fujimura M, Shigeta Y, Chairoungdua A, Nishimura M, Wakai K, Yamada Y, Zhao X, Imamura Y, Tajima S, Sato N, Hosaka C, Sekine M, Ueda T, Hamamoto S, Yasui T, Kanai Y, Akakura K, Ikehara Y, Anzai N, Ichikawa T. Genetic and clinical characteristics of Japanese cystinuria with exon and exon-intron boundary variants. *Sci Rep.* 2025 Sep 26;15(1):33066.
3. Miyazawa K, Yamaguchi S, Iguchi T, Chikazawa I, Yasui T, Takahashi S, Hinotsu S, Akakura K, Iida S, Ishito N, Inoue T, Kohjimoto Y, Sakamoto S, Sato Y, Takazawa R, Takayama T, Tsujihata M, Naya Y, Hamamoto S, Masai M, Masaki T, Matsuzaki J, Mugiya S. Summary of the clinical practice guideline for the management of urinary stones, third edition. *Int J Urol.* 2025 May;32(5):462-474.
4. Pae S, Sakamoto S, Zhao X, Tamura T, Kamasako T, Takei A, Yamada Y, Sazuka T, Imamura Y, Akakura K, Ichikawa T. LHRH Antagonists Restore Serum Testosterone Faster Than LHRH Agonists in Prostate Cancer Patients After Radiotherapy. *Prostate.* 2025 Jul;85(10):919-931.
5. Okato A, Miura K, Yamaguchi T, Nakajima M, Makishima H, Utsumi T, Akakura K, Suzuki H, Wakatsuki M, Tsuji H, Ichikawa T, Ishikawa H. Carbon-Ion Radiotherapy for Prostate Cancer in Patients with a History of Surgery for Benign Prostatic Hyperplasia. *Cancers (Basel).* 2025 Sep 17;17(18):3039.
6. Okonogi N, Tsuji H, Kobayashi K, Nakajima M, Aoki S, Utsumi T, Suzuki H, Akakura K, Ichikawa T, Ishikawa H. A Phase I/II Study of Ultra-Hypofractionated Carbon-ion Radiation therapy for Low- and Intermediate-Risk Localized Prostate Cancer. *Adv Radiat Oncol.* 2025 Jan 11;10(3):101705.
7. Nozumi K, Sakamoto S, Zhao X, Pae S, Tamura T, Taguchi K, Yamada Y, Goto Y, Imamura Y, Sazuka T, Awa Y, Yasui T, Nozumi K, Naya Y, Akakura K, Ichikawa T. Stone at the same location for 2 months predicts impacted stones and stone-free status after shock wave lithotripsy for ureteral stones: A Funabashi clinic expert study. *Int J Urol.* 2025 Apr;32(4):371-378.
8. 赤倉功一郎. ダロルタミド. *がん薬物療法の薬. がんナーシング* 2025 春季増刊 80.
9. 赤倉功一郎. 医師の働き方改革について. *腺友倶楽部.* 2025;11:41.
10. 赤倉功一郎. 尿失禁の改善法を教えてください. *NHK テキストきょうの健康.* 2025;4:107.
11. 赤倉功一郎. 特集：前立腺癌の診断および治療選択にかかわる最新知識：序文. *Prostate J.* 2025;12(1):25.
12. 赤倉功一郎. 日常臨床の変革に向けた話題が満載—第 112 回日本泌尿器科学会に参加して. *Medical Tribune.* 2025/5/2
13. 野口修平、細羽祐依、武居ちあき、脇坂純平、田中裕希、新津 裕、赤倉功一郎, 放射線治療における外来患者用クリティカルパスの導入. *日本医療マネジメント学会雑誌.* 2025;26(3):165-170.
14. 赤倉功一郎. PSA 検診の最新事情. *腺友倶楽部.* 2026;12:56.

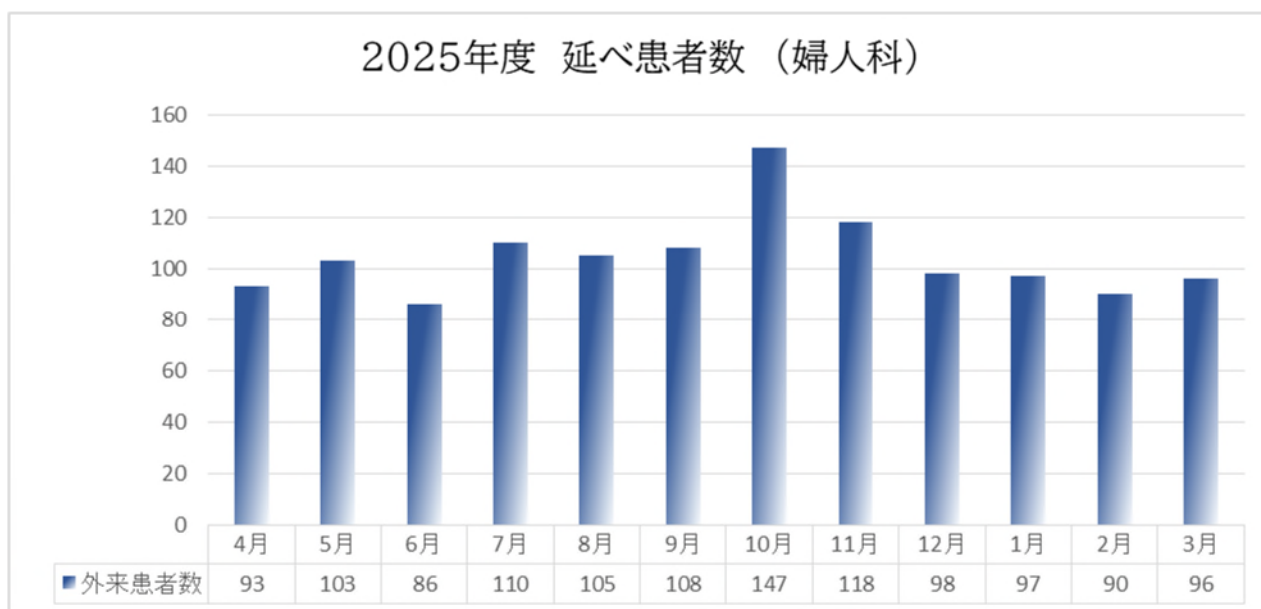
1. 赤倉功一郎. 三島総合病院黒字の理由. JCHO 病院長フォーラム：講演. 2025/5/8 東京都
2. 赤倉功一郎. 臨床医学V（泌尿器系）. 2025 年度医療福祉連携講習会：講義. 2025/11/9 オンライン
3. 赤倉功一郎. 男性下部尿路障害について～過活動膀胱・前立腺がんを中心に～. 高齢者疾患を考える会 in 静岡：講演. 2026/1/26 沼津市

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 田嶋 俊彬
非常勤医師 佐々木 徹
非常勤医師 中西 愛澄香
非常勤医師 熊谷 早織
非常勤医師 筒井 元海
非常勤医師 加藤 夏海
非常勤医師 塚本 博幸

【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、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

【2025 年度総括】（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

外来患者数（前年度）	白内障手術	469 件（475 件）
新患 500 人（531 人）	硝子体手術	3 件（2 件）
再来 13295 人（12918 人）	眼内レンズ強膜内固定術	4 件（2 件）
計 13795 人（13449 人）	緑内障手術	1 件（5 件）
	眼瞼下垂手術	19 件（34 件）
	眼瞼内反症手術	7 件（9 件）
	翼状片切除術	4 件（4 件）
	涙管チューブ挿入術	2 件（0 件）
	抗 VEGF 硝子体内注射	55 件（36 件）
	その他	59 件（29 件）
	合計	623 件（596 件）

手術件数（前年度）

誌上発表

1. Suzuki Y, Kiyosawa M. Characteristics of visual snow syndrome in Japan and its association with migraine. Cephalalgia. 2025;45(7): 3331024251360337.

学会発表

2. 鈴木幸久、貧血が正常眼圧緑内障に与える影響、第 63 回日本神経眼科学会総会、大阪府豊中市、2025. 11. 21-22
3. 鈴木幸久、Visual snow 症候群について、第 7 回中国四国神経眼科セミナー、WEB、2026. 2. 8

【今後の課題と展望】

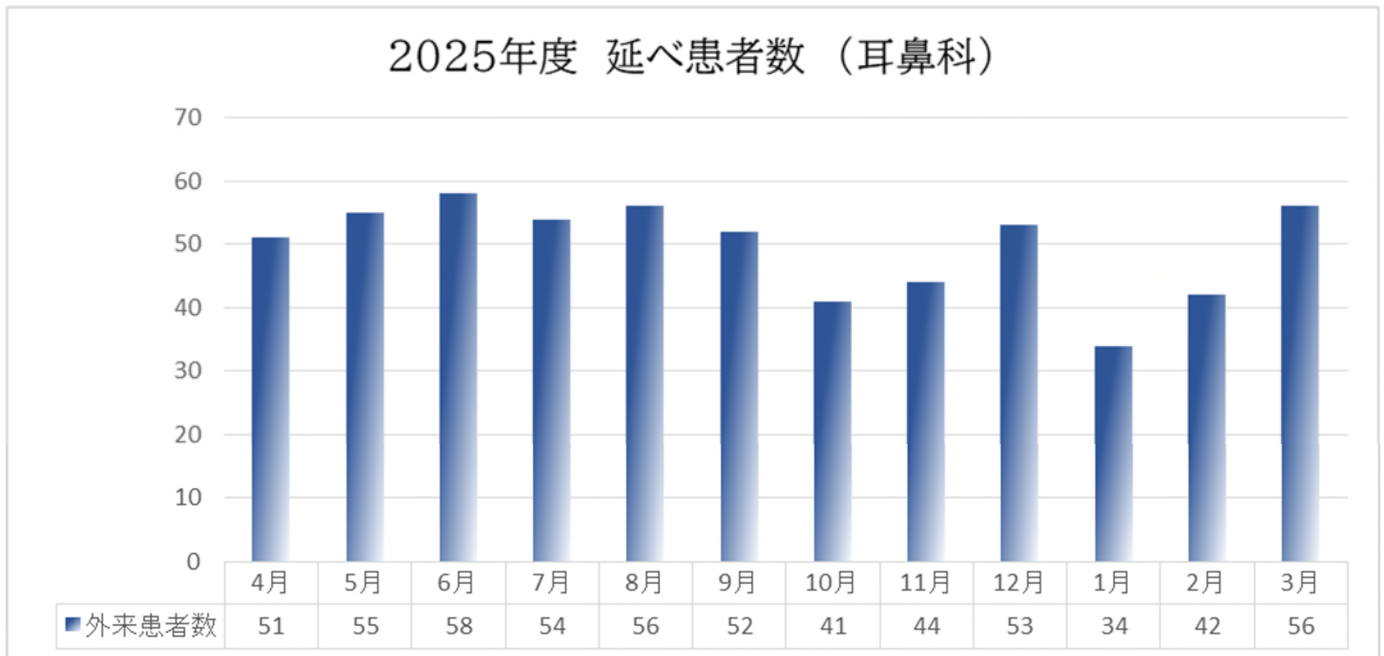
新規に検査機器を導入することで、診断精度の向上を期待したい。例年通り外来患者数が多いため、外来業務を効率よく行い、待ち時間の短縮に努めたい。

耳鼻咽喉科

【スタッフ】

非常勤医師 青木 夏姫
 非常勤医師 丸山 絢子
 非常勤医師 朝守 智明
 非常勤医師 溝口 由丸
 非常勤医師 梅野 なつき
 非常勤医師 溝口 由丸
 非常勤医師 鵜飼 真央
 非常勤医師 蓼沼 隆人
 非常勤医師 鈴木 歩乃佳
 非常勤医師 齋藤 陸
 非常勤医師 阿江 啓太郎
 非常勤医師 和地 嶺花
 非常勤医師 松嶋 華
 非常勤医師 津崎 文香
 非常勤医師 藪中 傑

【業務の内容】

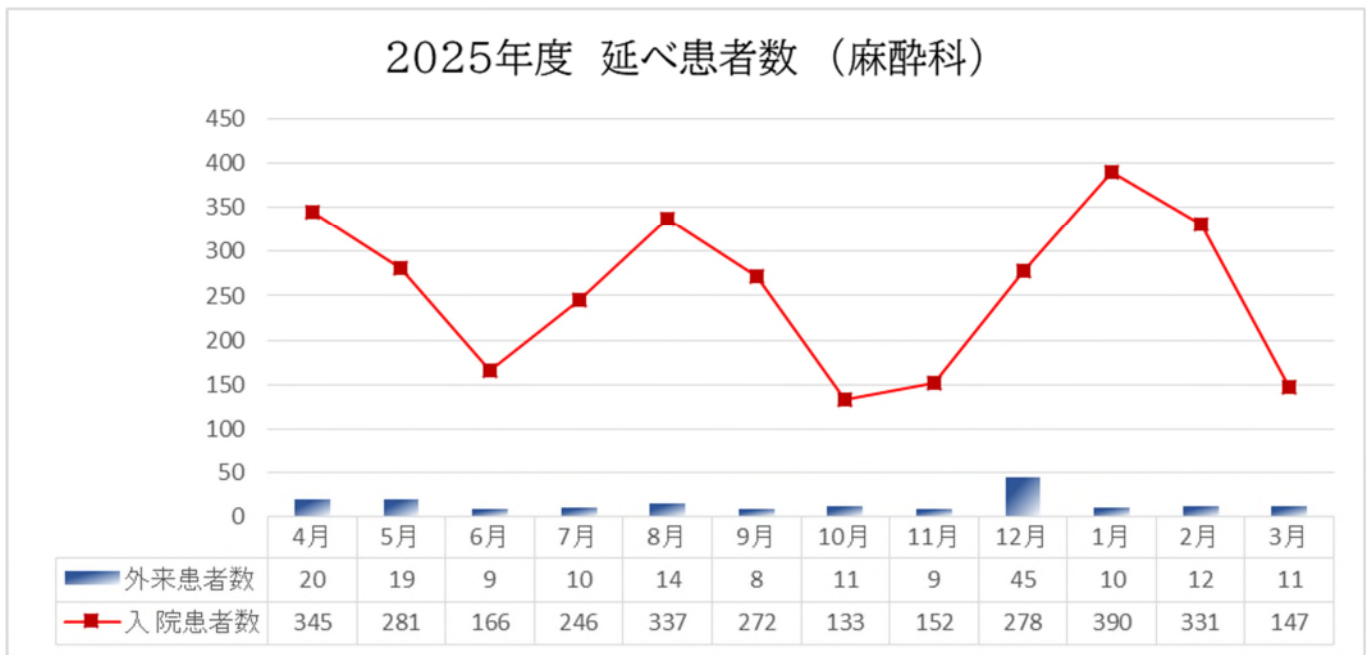


麻酔科

【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 山崎 翔
 非常勤医師 上田 恩来

【業務の内容】

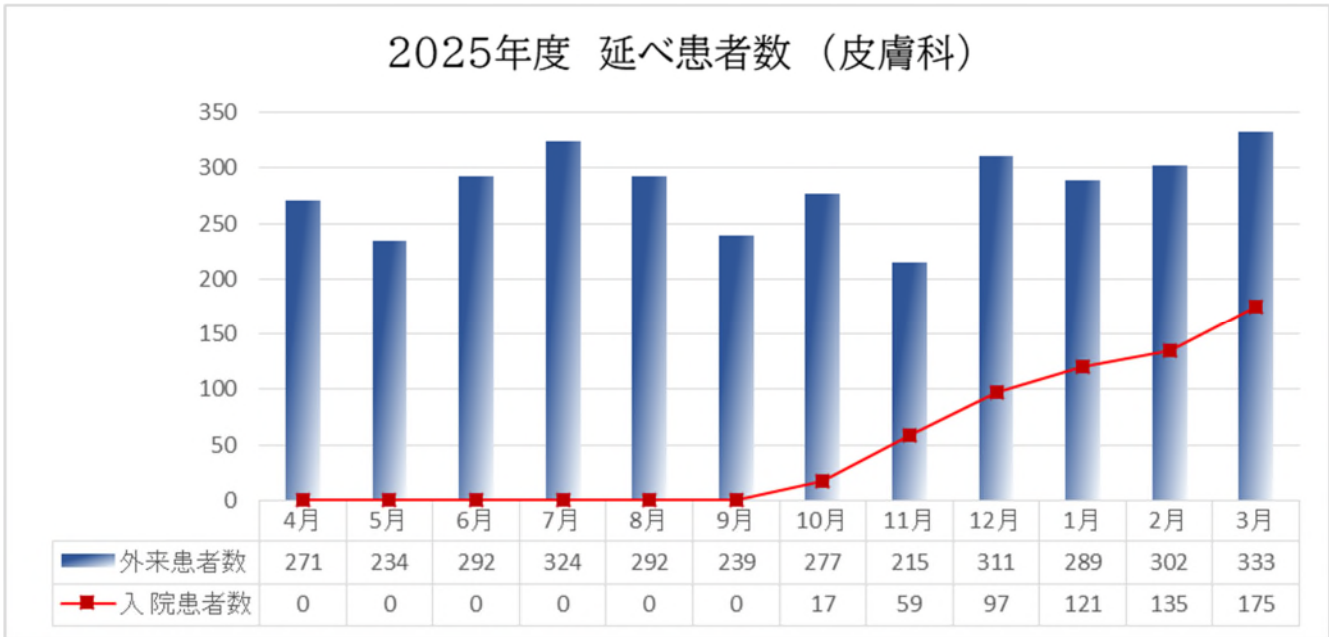


皮膚科

【スタッフ】

皮膚科医師 山村 稔朗
 非常勤医師 天羽 康之

【業務の内容】



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】

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
延べ患者数（名）	907	1035	1156	1213	1333
血液浄化回数（回）	11051	11863	12625	13062	13571
透析導入患者数（名）	14	20	16	10	24
転入患者数（名）	37	84	100	135	125
転出患者数（名）	38	80	104	137	127
旅行透析患者数（名）	0	0	1	0	0
シャントP T A回数（回）	154	205	276	261	221

【2025年度総括】

- ・延べ患者数 1333 名、血液浄化回数 13571 回と患者数、透析回数ともに増加傾向であった。転入出患者が減少した一方、HD 導入数は PD からの移行を含めると 30 名で、外来患者の増加が稼働率上昇の要因となった。
- ・転入患者は 125 名と前年に比べ減少したが、直近 5 年の中では高い水準を継続しており、近隣病院からの積極的な受け入れ体制を継続している。
- ・木村貴英医師が診察を行う CAPD 外来の延べ患者数は 652 名から 691 名に増加、導入患者は 42 名から 44 名に増加した。
- ・腹膜透析指導認定看護師を看護師 1 名が取得、腹膜透析指導認定臨床工学技士 2 名と合わせ腹膜透析患者への管理体制を強化している。
- ・シャント P T A は医師 4 名が実施、P T A 回数は 261 件から 221 件に減少したが、シャント造設術は 38 件と前年より倍以上増加した。また、エコーガイド下穿刺のタスクシフトを推進する中で、スタッフの形態評価により臨時 P T A となるケースもあり、チーム医療体制強化は継続している。
- ・内頸静脈直接穿刺、長期留置カテ、VCF、動脈表在化など多様なアクセスへ対応している。また、中でも VCF、動脈表在化への穿刺は医師からのタスクシフトを推進している。
- ・8 時から行う早穿刺患者を増やし、全日で継続、午後透析患者への対応を行った。

【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の維持と業務効率化の推進
- ・臨床工学技士による腹膜透析への介入、業務体制の構築とタスクシフトの推進
- ・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
- ・保守年間計画に基づく透析装置のメンテナンスを実施し、安全性の確保に努める
- ・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	奥主 仁
薬剤部主任	勝又智恵子 飛嶋佳子
薬剤師	佐藤裕美 秋山 諒 秋山智則 佐野翔太 丹野聖人 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. 注射調剤業務（抗がん剤、高カロリー輸液の混合調製業務含む）
3. 病棟業務（持参薬鑑別業務含む）
4. 製剤業務
5. 医薬品情報管理（DI）業務
6. 医薬品管理業務
7. 各種委員会、各種カンファレンス等チーム医療への参加
8. 三島市薬剤師会協働の地域薬薬連携（吸入指導連携、がん患者連携、疑義照会簡素化プロトコル）

《業務実績》

- 1) 診療報酬月報まとめ（別表 1）
- 2) 後発品医薬品の採用・同種同効薬の採用見直し
- 3) 教育・研修
 - ①薬剤部内勉強会（月 1 回開催）
 - ②他職種参加院内研修会（随時開催）
- 4) 三島市薬剤師会協働の地域薬薬連携会議（2025 年 9 月以降隔月開催）

【2025 年度総括】

- ・ 薬剤管理指導業務、退院時薬剤情報管理指導料、退院時薬剤情報連携加算、薬剤総合評価調整加算等薬剤師業務に関わる診療報酬すべてに於いて、前年度比較件数増加した。
- ・ バイオ後続品使用体制加算、かかりつけ医連携薬剤調整加算等新規診療報酬・介護報酬を算定開始した。
- ・ 医療安全管理、感染管理、患者負担軽減、医療者業務負担軽減の観点から採用医薬品を見直した。
- ・ 後発医薬品、バイオ後続品への継続的切り替えや、契約価格見直しによる医薬品費用削減をした。
- ・ 同一法人間医薬品移動を実行し、医薬品の使用期限切れ廃棄を大幅に削減した。
- ・ 三島市薬剤師会と協働した地域薬薬連携会議を発足し、より実態のある連携体制を構築した。
- ・ 2025 年 9 月の機能評価受審を契機に院内の医薬品取り扱い手順を改訂した。

【今後の課題と展望】

1. 病棟薬剤業務を充実させ、入院患者の服薬アドヒアランス向上と薬物有害事象回避に貢献する。
2. 院内の医薬品に関わる事全てに責任を持ち、医療安全管理に貢献する。
3. 他職種連携を強化し、医師負担軽減、看護師業務負担軽減に貢献する。
4. 他の医療機関、地域保険薬局との連携を強化し、退院時薬剤情報提供の充実を図る。
4. 後発医薬品を含む院内採用医薬品を継続的に見直し、経営改善に貢献する。
5. 医療者負担軽減、患者アドヒアランス向上に繋がる取り組みおよび院内採用薬の見直しをする
6. 院外処方箋疑義照会簡素化プロトコールを見直し、医薬品供給と患者待ち時間への対応をすすめる
7. 各種診療報酬の算定を向上させ、経営改善に貢献する。
8. 大学薬学部や自治体と連携した薬剤師確保のための活動を継続する
9. 薬剤師教育プログラムに則った、薬剤師の質向上への取り組みを進める
10. 薬剤部内業務を継続的に見直し、対モノ業務から対ヒト業務へ業務シフトする。

診療報酬月報まとめ(2025年度)

年度累計金額 (円)

項目	点数	2025.4月		2025.5月		2025.6月		2025.7月		2025.8月		2025.9月		2025.10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	83	315,400	97	368,600	68	258,400	83	315,400	84	319,200	121	459,800	111	421,800
薬剤管理指導料2	325	89	289,250	81	263,250	115	373,750	80	260,000	73	237,250	83	269,750	95	308,750
麻薬指導加算	50	2	1,000	1	500	0	0	1	500	0	0	0	0	3	1,500
退院時薬剤情報管理指導料	90	132	118,800	131	117,900	147	132,300	130	117,000	123	110,700	144	129,600	143	128,700
退院時薬剤情報連携加算	60	12	7,200	25	15,000	27	16,200	32	19,200	27	16,200	37	22,200	37	22,200
病棟薬剤業務実施加算1	120	468	561,600	482	578,400	527	632,400	448	537,600	586	703,200	476	571,200	459	550,800
薬剤総合評価調整加算	100	3	3,000	5	5,000	0	0	0	0	2	2,000	2	2,000	2	2,000
薬剤調整加算	150	3	4,500	5	7,500	0	0	0	0	1	1,500	2	3,000	2	3,000
無菌製剤処理料1 (閉鎖式)	180	37	66,600	41	73,800	35	63,000	40	72,000	28	50,400	35	63,000	31	55,800
無菌製剤処理料1 (上記以外)	45	2	900	7	3,150	4	1,800	0	0	2	900	4	1,800	9	4,050
無菌製剤処理料2	40	8	3,200	0	0	2	800	18	7,200	1	400	0	0	0	0
外来腫瘍化学療法診療料2	570	0	0	33	198,000	0	0	38	228,000	31	186,000	32	192,000	36	216,000
外来腫瘍化学療法診療料2	270	0	0	3	9,600	36	115,200	2	6,400	0	0	0	0	0	0
外来化学療法加算2A	470	0	0	0	0	1	4,700	0	0	0	0	0	0	0	0
外来化学療法加算2B	370	4	14,800	7	25,900	4	14,800	9	33,300	3	11,100	8	29,600	4	14,800
薬剤情報提供料 (+手帳加算)	13	106	7,420	104	7,280	106	7,420	164	11,480	127	8,890	100	7,000	146	10,220
一般名加算1	7	1,547	154,700	1,433	143,300	1,513	151,300	1,548	154,800	1,511	151,100	1,482	148,200	1,632	163,200
一般名加算2	5	1,032	82,560	1,084	86,720	1,095	87,600	1,118	89,440	1,121	89,680	1,118	89,440	1,176	94,080
後発品使用収益*1			245,783		245,783				242,470		235,780		250,215		236,638
合計		3,528	1,876,713	3,539	2,149,683	3,680	1,859,670	3,711	2,094,790	3,720	2,124,300	3,644	2,238,805	3,886	2,233,538

*1 後発品係数×診療単価×述べ入院患者数

2025.11月		2025.12月		2026.1月		2026.2月		2026.3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)
80	304,000	100	380,000	78	296,400	100	380,000	128	486,400	1,133	4,305,400
84	273,000	96	312,000	123	399,750	147	477,750	128	416,000	1,194	3,880,500
2	1,000	2	1,000	3	1,500	5	2,500	3	1,500	22	11,000
114	102,600	163	146,700	131	117,900	156	140,400	140	126,000	1,654	1,488,600
29	17,400	33	19,800	22	13,200	28	16,800	41	24,600	350	210,000
524	628,800	409	490,800	473	567,600	547	656,400	591	709,200	5,990	7,188,000
2	2,000	4	4,000	1	1,000	3	3,000	7	7,000	31	31,000
2	3,000	2	3,000	1	1,500	1	1,500	4	6,000	23	34,500
28	50,400	36	64,800	31	55,800	29	52,200	27	48,600	398	716,400
6	2,700	8	3,600	12	5,400	2	900	0	0	56	25,200
0	0	11	4,400	0	0	0	0	0	0	40	16,000
31	186,000	40	240,000	39	234,000	30	180,000	25	150,000	335	2,010,000
1	3,200	1	3,200	1	3,200	0	0	0	0	44	140,800
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,700
7	25,900	4	14,800	7	25,900	5	18,500	5	18,500	67	247,900
126	8,820	173	12,110	131	9,170	150	10,500	130	9,100	1,563	109,410
1,408	140,800	1,702	170,200	1,606	160,600	1,469	146,900	1,682	168,200	18,533	1,853,300
1,001	80,080	1,182	94,560	1,077	86,160	1,064	85,120	1,110	88,800	13,178	1,054,240
	230,320		222,812		245,905		252,502		262,672		2,670,880
3,445	2,060,020	3,966	2,187,782	3,736	2,224,985	3,736	2,424,972	4,021	2,522,572	44,612	25,997,830

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10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(80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	

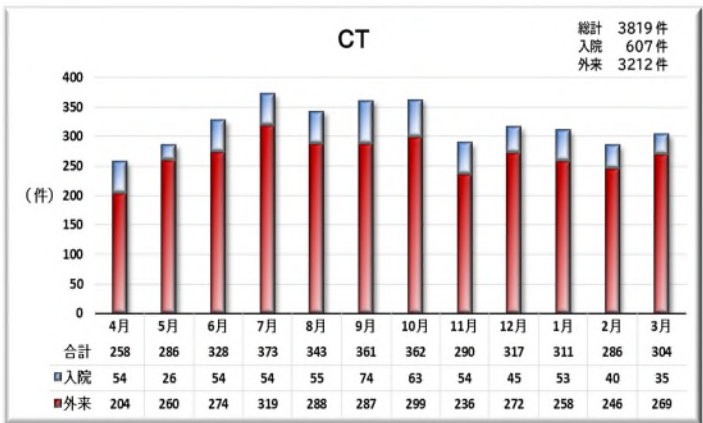
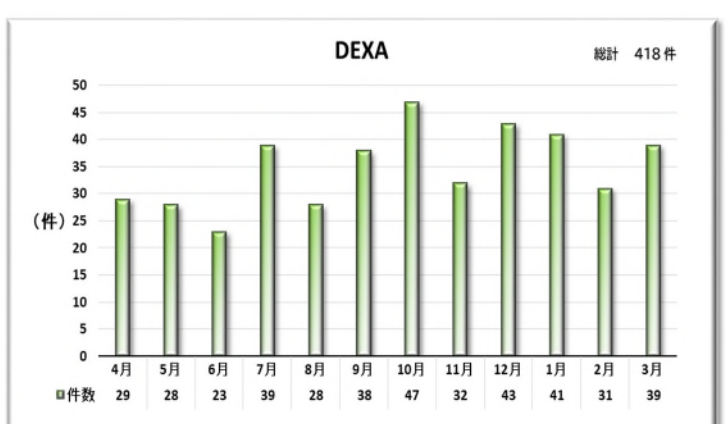
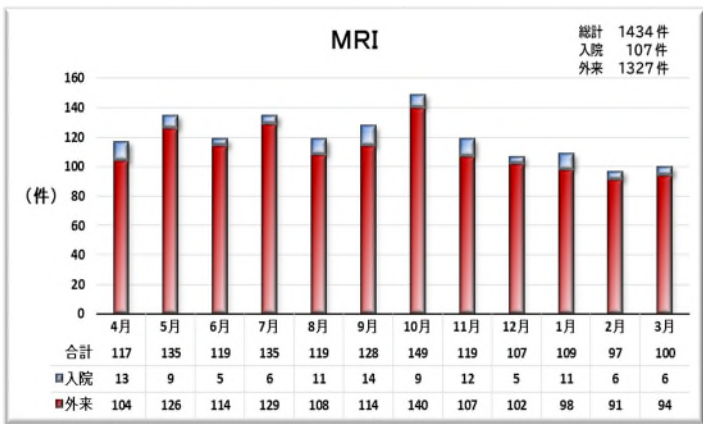
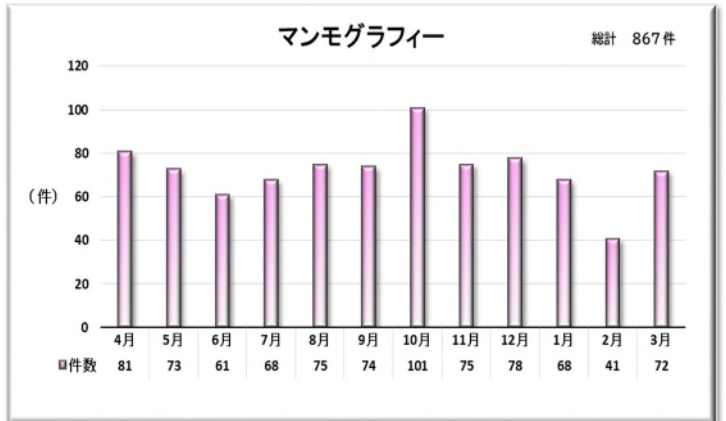
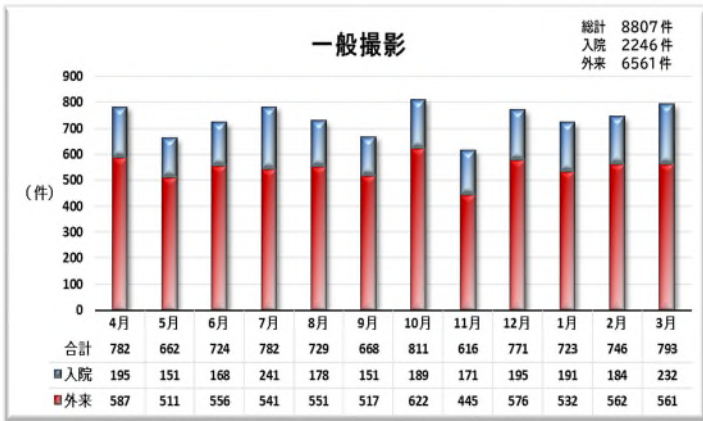
【2025年度総括】

2025年4月	X線CT装置の機器更新。Aquillion Serve(80列)：Canon社製。
2025年10月	脳ドックMRIにおけるAI認知症リスク検査を開始。
2025年12月	一般撮影附属装置の機器更新。ポータブル撮影用FPD：Canon社製。 X線透視装置の機器更新(7番室)。Astrex i9：Canon社製。
2026年1月	骨密度装置の機器更新。PRODIGY：GE社製。

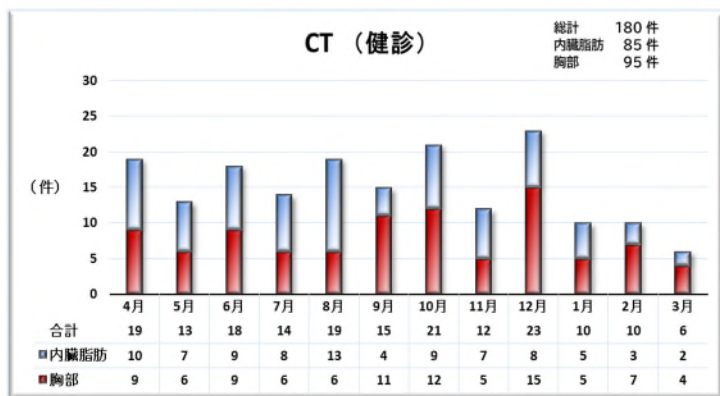
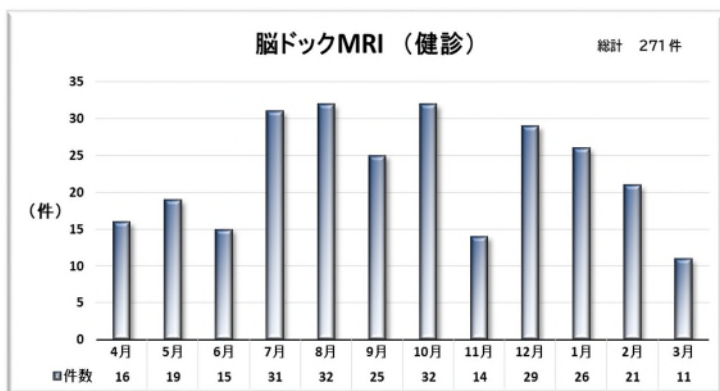
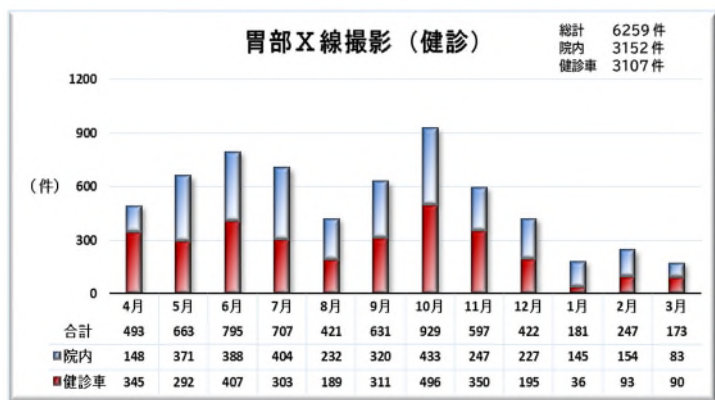
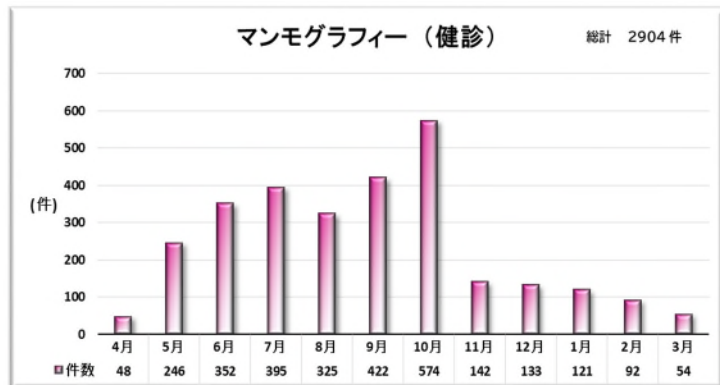
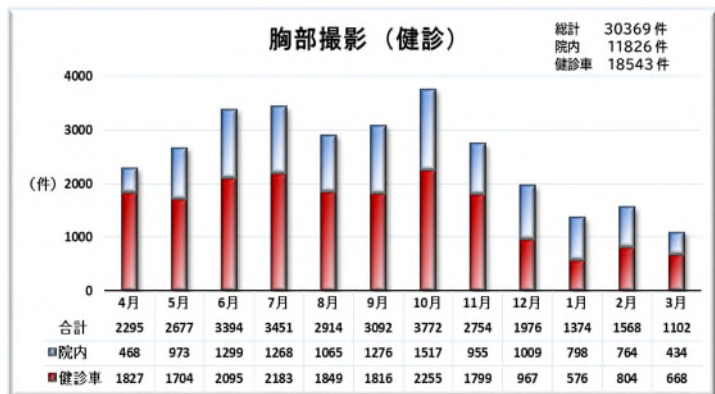
【今後の課題・展望】

- ・CT、MRIの読影依頼を100%とし、その後の指示医による読影レポート既読率100%を目指す。
- ・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。
- ・PACS(医用画像管理システム)の更新。
- ・高額医療機器更新(MRI)
- ・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。
- ・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。

2025 年度検査件数（診療部門）



2025 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 12名 作業療法士 3名 言語聴覚士 3名 (2026年3月31日現在)

リハビリテーション士長 1名 主任理学療法士 2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：7名
- ・NST 専門療法士：2名
- ・日本理学療法士協会専門理学療法士 基礎：1名
- ・日本理学療法士協会認定理学療法士 脳卒中：1名 運動：2名 呼吸：1名 生活地域：2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：7名
介護予防推進リーダー：8名
フレイル対策推進マネージャー：5名
地域リハビリテーション推進員：5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 PT7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：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 PT6名

【業務の内容】

*全病棟 365日リハビリ体制 シフト勤務 2025年4月開始

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 I 運動器 I 呼吸器 I 廃用 I
- ・がんのリハビリテーション
- ・摂食機能療法
- ・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

- ・自立支援サポート会議 ・サロン等体力測定支援

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 3校 5名（PT4名 OT1名）

5. 学術活動（学会・論文）

- ・武政英理子：摂食嚥下チームの新たなる取り組み

～窒息危険チェックリストの作成～ JCHO かえるチャレンジ応募

- ・武政英理子：摂食嚥下チームによる窒息危険因子チェックリストの作成
第 10 回 JCHO 地域医療総合医学会 横浜
- ・望月一磨：FIM 研修会が評価制度に及ぼす効果の検証 第 10 回 JCHO 地域医療総合医学会 横浜
- ・石川 平：当院における保存期 CKD 患者の教育入院の取り組み ～多職種で関わることで得られた運動意欲動機付けと身体機能の特徴について～ 第 10 回 JCHO 地域医療総合医学会 横浜
- ・庄司 花：運動セルフ・エフィカシーを用いて運動習慣を獲得した症例
～ネフローゼ症 候群を呈した 30 代女性～ 第 28 回静岡県理学療法学会

【2025 年度総括および今後の展望】

2025 年度 リハビリテーションセンター 目標

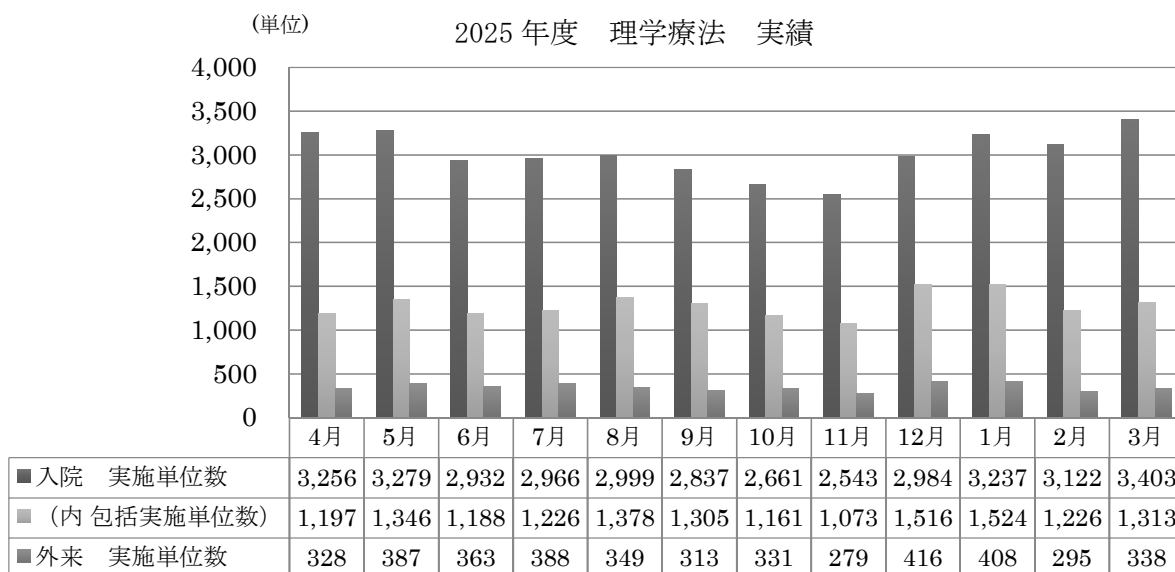
1. 病院機能評価受信準備を通しリハビリの質を高める
2. 365 日リハビリ体制の構築
3. 退院社会復帰支援の充実
4. リハ栄養口腔連携体制加算 算定準備

リハビリテーションセンターは、急性期リハビリテーションの充実を図るため、2 年計画でリハビリスタッフ増員を図っている。1 年目の 2025 年度は 4 名増員し土日祝日のリハビリテーションを開始した。これにより早期からのリハビリ介入、切れ目のないリハビリ提供を実現した。2 年目の 2026 年度はさらに 4 名増員し、各病棟に専従専任のリハスタッフを配置し、リハビリ・栄養・口腔の一体的評価を推進し、病棟全体でさらなる患者サービスの向上を図る計画である。

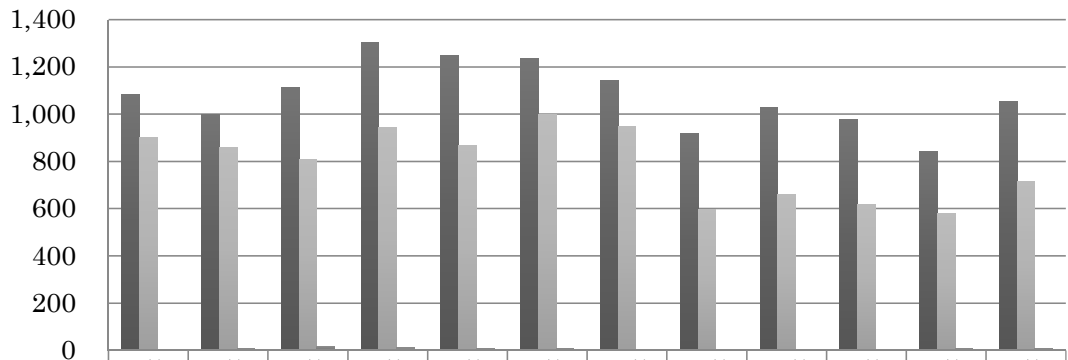
2025 年 9 月に病院機能評価を受審した。受審準備として、リハセンター内の業務マニュアルおよび多職種連携の手順を見直し、全体で周知を図った。

今後も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) 2025 年度リハビリテーションセンター 実績

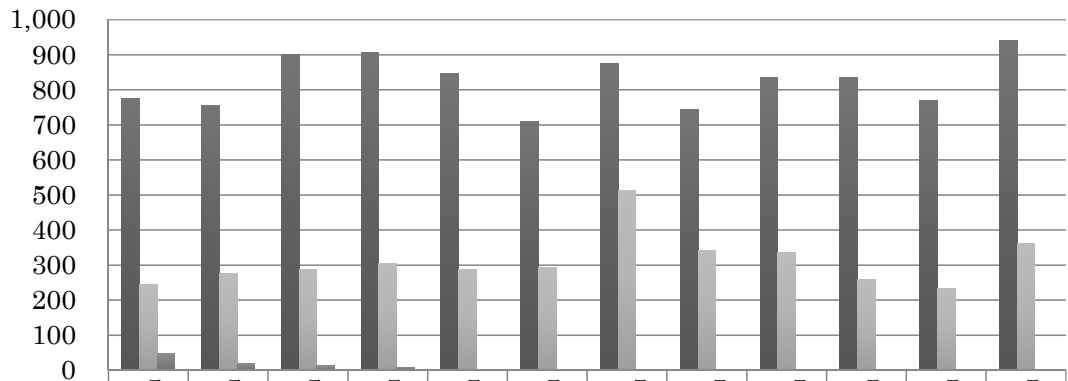


(単位) 2025年度 作業療法 実績



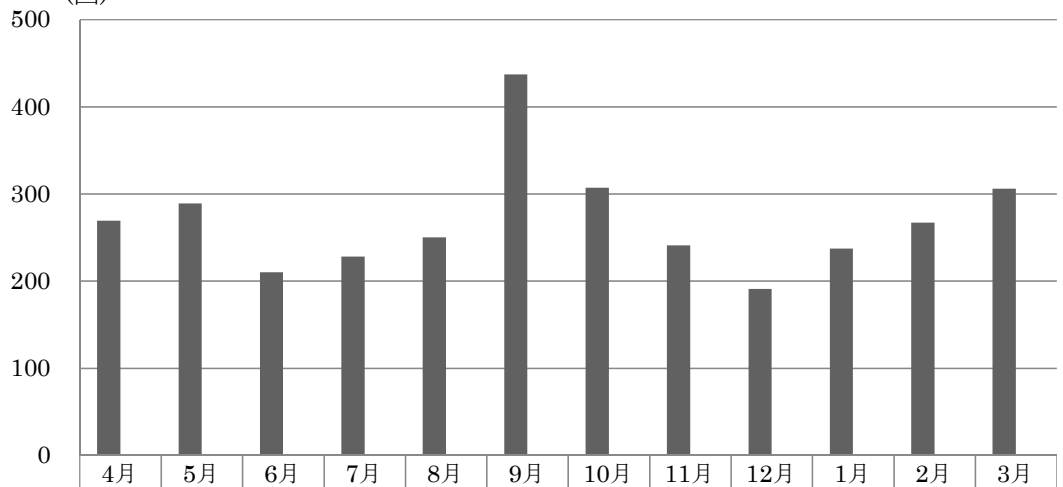
■入院 実施単位数	1,084	998	1,115	1,302	1,249	1,235	1,141	919	1,027	976	842	1,055
■(内 包括実施単位数)	899	860	810	944	869	998	949	599	659	616	579	714
■外来 実施単位数	0	9	19	10	8	8	3	1	4	2	8	8

(単位) 2025年度 言語聴覚療法 実績



■入院 実施単位数	775	756	900	906	846	710	876	744	835	835	770	941
■(内 包括実施単位数)	245	275	286	305	287	294	512	342	337	260	233	361
■外来 実施単位数	48	19	12	8	0	0	0	0	0	0	0	0

(回) 2025年度 摂食機能療法 実績



■摂食機能療法 (全体)	269	289	210	228	250	437	307	241	191	237	267	306
■摂食嚥下機能回復体制加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臨床検査部

【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）、河合めぐみ（主任）、大橋勝春、戸井田由希子、江川有美、藤井尚冴、増田來也、芦川貢祐、萱沼瑞穂、中村真由

非常勤：米山富江、大島真由美、久保友恵、早川かずみ、眞田真弓、狩野陽子、神尾恭子、飯田弘子、

2025 年度検査件数		
検査項目	診療	健診
生化学	278,352	386,463
血液一般	26,142	34,790
凝固	5,610	0
免疫血清	16,175	5,881
尿一般	18,081	35,385
便潜血	205	31,299
穿刺液等	1,132	0
血液ガス	824	0
輸血：赤血球・血漿・血小板・Alb	965	0
小計	347,486	493,818
病理組織	859	0
細胞診	615	1,488
ゲフルールなど	211	0
塗抹・迅速抗原	853	0
小計	2,538	1,488
心電図・負荷心電図	2,451	29,973
ホルター心電図	37	0
超音波検査	3,738	4,626
肺活量	403	3,085
脳波	17	0
聴力	72	0
出血時間	491	0
ABI	179	291
腹囲、血圧等	0	12,845
小計	7,388	50,820
採血	990	2,731
合計	358,402	548,857

【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、体表臓器）3名
- ・JABTS 乳房超音波診断評価 A・B 4名
- ・聴力測定技術講習会（中級）1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 3名
- ・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 3名

【検査部研修会】

- ・一般検査について 増田來也
- ・輸血研修会 血液製剤の取り扱いについて
- ・全自動免疫測定装置 HISCL5000 座学と装置見学

【院外学会、研修会】

- ・日臨技他 22 研修会 延べ参加人数 23 名

【2025 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
有機溶剤・特化3名、JABTS 1名、聴力（中級）1名

【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】

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 高橋壮太郎、村田昂平、山田慎之助

【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 5 7 1 回、HD 1 2 1 3 6 回、On-lineHDF 1 4 0 6 回、PE 1 0 回
 レオカーナ 6 回、ET 吸着 3 回、CART 3 回

2025 年度	導入	転入	転出	離脱	旅行者
患者数 (名)	2 4	1 2 5	1 2 7	1	0

- 1) 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
- 2) 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、使用後点検、使用中点検

医療機器使用患者数と延べ使用回数

2025 年度	人工呼吸器	NIPPV	輸液ポンプ	シリンジポンプ
使用患者数 (人)	2 3	1 3 5	2 4 9	4 0 6
使用回数 (回)	1 4 9	1 4 9 9	1 9 5 6	1 1 7 0

医療機器安全管理の取り組み

- 1) 手術室、麻酔器日常点検、透析センター内超音波画像診断装置使用前点検
- 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 (処方対応)

ベリオビュー	新規	10 名	更新	5 名
リブレ 2	新規	5 名	更新	0 名

4. 医療機器購入・更新業務

2025 年度 更新 ME 機器

一般名称	台数
シリンジポンプ	20 台
オージオメータ	1 台
電子血圧計	9 台
高圧ガスレギュレーター	5 台
パルスオキシメータ	2 台
電動式低圧吸引器	2 台
全自動身長体重計	1 台

5. 学会等発表・参加

- | | | | | |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|------------------|-------|
| 6月 | 第70回 | 日本透析医学会学術集会 | 大阪国際会議場 | |
| | | 「内頸静脈穿刺の透析効率についての検討」 | | 満間 |
| | | 「当院での腹膜透析管理と臨床工学技士の関わりについて」 | | 高橋 |
| 6月 | U-TECH annual meeting 2025 | プラザヴェルデ | | 満間 |
| 11月 | 第31回 | 腹膜透析学会 | 虎ノ門ヒルズフォーラム | 高橋 |
| | | 「生成AIを活用して腹膜透析データベースを構築し、臨床工学技士の業務介入」 | | |
| 11月 | 第10回 | JCHO地域医療総合学会 | パシフィコ横浜 | 西尾 満間 |
| | | 「生成AIを活用して腹膜透析データベースを構築し、臨床工学技士の業務介入」 | | 高橋 |
| 1月 | 第11回 | 日本透析機能評価研究会学術集会 | プラザヴェルコンベンションぬまづ | 高橋 |
| 2月 | 第34回 | 東海腹膜透析研究会 | ウイングあいち | 高橋 |

【2025年度総括】

血液浄化回数が2025年度は2024年度に比べ、13062回から13571回に増加した。転入患者数は8%減少した。CAPD患者は6%増加した。特殊血液浄化回数は増加した。午後透析に使用するベッド確保のために患者の移動を行い、全日7時からの早出勤務と一部8時穿刺を維持した。

【今後の課題と展望】

1. 他部署と連携を図り、情報を共有した安心と安全な医療を提供する
 - ①良質で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
 - ②医療機器取り扱い研修会を実施し、医療機器取り扱い者のスキルアップを行う
 - ③医療機器安全情報を共有し、安全な医療提供を行う
 - ④医療機器のトラブル事例を把握し、対応、対策を速やかに実施する
 - ⑤常にタスク・シフティング、シェアリングを推進する
 - ⑥インシデントレポートを提出し、周囲と情報を共有し常に医療安全に努める
 - ⑦患者、他職種とのコミュニケーション力を高め、満足度の高い医療の提供に努める
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血液浄化療法、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近隣医療機関からの治療依頼をいつでも受け入れ、積極的に医療の提供を行う
 - ③各血液浄化療法に滞りなく対応し、医師の治療方針を更に拡充する
 - ④学会や研修会に積極的に参加し、常に新しい情報を発信、習得する
3. 業務改善、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医療材料に係るコスト削減、業務効率化を図る

栄 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 小野美由紀 山本雪月
委託給食会社 富士産業株式会社（25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、麻酔科、整形、腎臓内科
乳腺外科 泌尿器科
- ・NST 勉強会講師（褥瘡、嚥下、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

【2025 年度 総括】

食数

- ・一般食： 79531 食
- ・特食加算食：31130 食（特食加算食割合 28%）
- ・濃厚流動食：4549 食

栄養指導件数

- ・外来栄養指導件数：新規 139 件／継続 683 件
- ・入院栄養指導件数：新規 228 件／継続 19 件
- ・集団栄養指導件数：0 件
- ・健診栄養指導件数：3 件

実習生受け入れ

日本大学短期大学 3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 2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

- ・2025 年度は院内での勉強会の参加と栄養管理室内での勉強会を重ね栄養アセスメントなどの栄養管理の理解と知識向上を図った。また 2026 年度計画のリハビリテーション栄養口腔連携の取り組みに向けて 10 月より新たに 1 名の新入職員が配置され早期栄養介入の準備を行っている。
- ・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提供のため、1 回/月、委託給食会社と病院栄養士との献立振り返り会議を継続している。季節の献立と嗜好調査も踏まえ、喜んでいただけ

る食事を目指している。今後は嚥下調整食の新たなメニュー開発を行いたい。

- ・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。
→48時間以内の栄養管理を行うリハビリ栄養口腔連携の取り組みに向けて業務内容の調整を行った。
- ・NST実地修練終了者1名、腎臓病療養指導士1名取得。
- ・在宅や地域における支援継続のため他職種や施設栄養士との連携を図る。

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。

2025年度 行事食

行事食			お楽しみメニュー	
4月	30日	【昭和の日献立】 赤飯、天ぶらの盛り合わせ、 温奴の生姜あん、しろ菜の錦糸和え、 紅白ゼリー	21日	【高知県ご当地献立】 ごはん、カツオカツ、ぐる煮、 小松菜のゆず和え、ようかん
5月	12日	【母の日献立】 オムハヤシ、盛り合わせサラダ、 ロールケーキ	27日	【新潟県ご当地献立】 ごはん、鮭の焼き漬け、のっぺ、 かきあえなます、ミルクヨーカン
6月	11日	【入梅献立】 ごはん、アジの南蛮漬け、冬瓜の くず煮、すまし汁、あじさいゼリ ー	16日	【北海道ご当地献立】 ごはん、ザンギ、じゃがバター、コーン サラダ、メロン
7月	7日	【七夕献立】 三色そうめん、星のコロッケ、短 冊サラダ、フルーツ寄せ	18日	【静岡県ご当地献立】 ごはん、金目鯛の煮付け、茶碗蒸し（う なぎのせ）、わさび漬け和え、ロールケ ーキ
8月	12日	【山の日献立】 おにぎり、ピクニックプレート、 ほうれん草のお浸し、フルーツポ ンチ	27日	【沖縄県ご当地献立】 ごはん、ラフテー風、ゴーヤチャンプル ー、もずく、パイナップルゼリー
9月	16日	【敬老会献立】 赤飯、銀ダラのもろみ焼き、筑前 煮、即席漬、紅白寒天	12日	【東京都ご当地献立】 しょうがご飯、天ぶら盛り合わせ、ちゃ んこ鍋風、小松菜の柚子和え、人形焼き
10月	31日	【ハロウィン献立】 海老ピラフ、牛肉コロッケ、 カラフルピクルス、ハロウィンバ バロア	17日	【徳島県ご当地献立】 ごはん、フィッシュカツ、すだち和え、 そば米汁、芋ようかん

11月	10日	【秋の味覚献立】 ごはん、さんまの竜田揚げ、きのこサラダ、すまし汁、柿	27日	【青森県ご当地献立】 ごはん、十和田バラ焼き、しょうが味噌おでん、ごぼうのごまよごし、フルーツ盛り合わせ
12月	25日	【クリスマスメニュー】 ケチャップライス、チキン、エビフライ、シーザーサラダ、クリスマスケーキ	12日	【大阪府ご当地献立】 ごはん、お好み焼き風たまご焼き、はりはり鍋風、しろ菜のお浸し、たこ焼きケーキ
1月	1日	【お正月献立】 赤飯、鶏の治部煮、おせち、紅白なます、すまし汁、みかん	16日	【静岡県ご当地献立】 ごはん、手作り三島コロケ、静岡おでん、水かけ菜の漬物、お茶プリン
2月	3日	【節分献立】 助六寿司、大豆のマヨサラダ、いわしのつみれ汁、豆乳プリン	26日	【福岡県ご当地献立】 ごはん、水炊き風、ポテトの明太チーズ焼き、あちら漬け、ロールケーキ（いちご）
3月	3日	【ひな祭り献立】 ちらし寿司、筑前煮、菜の花の辛子和え、練り切り（桜）	12日	【北海道ご当地献立】 十勝帯広豚丼風、お刺身、具沢山味噌汁、牛乳寒天

看 護 部 門

看護部

看護部長：大沼 以恵

【看護職員】総数 204 名 2025 年 4 月 1 日

管理	看護部長		副看護部長		看護師長		副看護師長	
	1 名		1 名		11 名		16 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	109 名	2 名	3 名		
	老健			9 名	1 名		23 名	2 名
任期付 看護職	病院			1 名		7 名		
	老健			2 名			1 名	2 名
非常勤 看護職	病院			29 名	1 名	8 名		
	老健			4 名			1 名	6 名

【研鑽】

副看護師長登用試験合格 坂元千佳子

認定看護管理者教育課程修了 ファーストレベル 廣澤文子 瀬戸由貴

セカンドレベル 相原木綿子

JCHO 保健師助産師看護師実習指導者講習会修了 後藤春菜 米山由紀

JCHO 地域医療総合医学会発表 後藤春菜 神未来 高橋美利 佐藤和子

特定行為研修実施 創傷関連 1 名

医療安全管理者研修修了 神未来

院外研修参加者 46 名

【看護の質向上における取組みと成果】

1. **看護教育部設立** 専従に人材育成、教育を担うことで個別制を重視した一貫した育成計画が整備された
2. **地域連携室の環境整備** 多職種協働が強化された。これに伴い業務が整理され、地域連携室看護師による市民からの相談業務や入院前支援の充実に向けた取り組みが開始されている
3. **市民を対象にした講座開始** 患者でなくても当院を頼りにしていただくといった地域のつながりの強化、健康サポートへの業務拡大のきっかけづくりとなった
4. **週末ワクチン実施** 市民に予防医療の提供にも手厚いことを PR できたとともに、市民の生涯にわたって支援することが使命であると看護職員が再認識した
5. **インカム導入** 医療 DX の一環として導入。情報共有、患者対応の迅速化に寄与している
6. **多職種 ACP 委員会設立** 多職種と ACP 普及を目的に活動開始。院内、地域へ向けた ACP 活動が活性化している

外 来

【スタッフ】

看護師長：齊藤路子 副看護師長：渡辺宏美 川村晃子 多田和美
 常勤看護師：8名 非常勤看護師：14名 クラーク：14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

2025 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	5446	5405	5521	5451	5439	5567	6076	5075	6056	5481	5197	5675
月1日	259.3	270.3	262.9	247.8	272.0	278.4	276.2	281.9	302.8	288.5	288.7	270.2
GF	169	368	405	450	389	468	522	389	421	315	289	171
CF	37	23	36	35	38	47	53	41	35	35	31	29
ERCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BF	1	4	0	4	3	5	4	4	2	2	3	7
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	3	5	0	0	1	0	2	2	0	0	0	1
ケモ	38	48	49	49	43	42	31	45	58	59	49	35
救急車	32	30	40	41	45	41	33	36	48	43	38	32

【2025 年度総括】

2025 年度は 1 日平均患者数が 261.2 人であり、昨年度と比較してプラス 9 人であった。乳腺外科医 1 名退職のため外来予約日が減ったが、外来患者数に大きく影響することはなかった。整形外科に関しては非常勤医師による診療日の増加、泌尿器科常勤医師が 1 月より着任。外来数も増え受け入れ体制が強化された。皮膚科は常勤医が着任し 2 年目となり入院患者や外来患者数も増加している。常勤医による救急体制が不十分であり、救急車受け入れ件数が減少している。

昨年度は、安全な医療の提供として外来看護マニュアルが完成。適宜、追加修正を行い看護の質を維持し安全に医療・看護を実践することができた。

地域包括ケアを推進していく中で、地域・多職種との連携を意識した外来情報用紙を作成。情報を集約し通院患者が安心して在宅療養ができるような関わり取り組みを開始している。

【今後の課題と展望】

引き続き地域における外来看護師の役割を意識した看護を実践し、連携・継続した看護が展開できるよう体制を整備していく。外来化学療法室の拡大に伴い、通院しながら化学療法を受ける患者の看護が今以上に充実していくよう体制を整えたい。

整形外科常勤医師・形成外科医師の着任に伴い、患者獲得のために地域連携室とも連携を密にし、医師と診療協力をを行いながら 1 日平均患者数が 275 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：相原木綿子 副看護師長： 秋本しのぶ
 常勤看護師： 26名 看護補助員： 5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)	104	118	137	119	110	128	128	96	134	110	103	109
退院患者数 (人)	121	119	113	127	99	131	131	103	135	102	108	114
病床稼働率 (%)	83.6	80.9	73.9	70.8	84.6	79.9	78.2	77.7	78.1	92.5	89.3	89.5
看護必要度 (%)	12.2	12.2	19.2	17.1	11.3	10.4	14.0	11.2	15.9	14.4	13.2	17.2

【2025年度展望】本年度は「良質で思いやりのある医療・看護の提供」を目標に掲げ、倫理的感性の向上と職場環境の改善に注力した。倫理カンファレンスを定期開催し、患者・家族からの御意見や事例を基にしたリフレクションを実施した。理念に立ち返り看護実践を見直すことで、スタッフ一人ひとりが自身の関わりを再考する貴重な機会となった。一方で、腎疾患患者の増加に伴い褥瘡ハイリスク層が拡大しており、予防ケアの更なる強化が急務となっている。医療安全では、レベル0報告：15%、レベル1報告：30%、レベル2報告42%、レベル3a報告：9%、インシデント報告に努め133件/年の報告がされた。レベル3b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。インシデント発生時には、SHELL分析で要因を振り返り、再発防止に取り組んだ。新たな試みとして、ヨガインストラクター資格を持つスタッフを中心に、心身のセルフケアを目的とした「ヨガ教室」を実現した。スタッフの主体性を尊重し、健康を大切にする職場づくりへと繋がる一歩となった。

【今後の展望】腎臓内科患者の増加や整形外科の参入は、病棟の専門性を高める好機と捉えている。急性期の対応力を維持しつつ、特に褥瘡予防を中心とした看護の質向上に注力する。さらに、プライマリーナーシングを推進することで、患者一人ひとりに寄り添った個別性の高い退院支援を強化し、専門性と質の両面からより信頼される看護の実践を目指していきたい。

4 階病棟(地域包括ケア病棟)

【スタッフ】

看護師長：小川真由美 副看護師長：渡邊登美 寺田由美子
 常勤看護師：22名 非常勤看護師：2名 看護補助員：11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	39	38	39	38	47	36	47	48	43	36	35	45
退院患者数	37	40	41	40	47	39	47	39	46	32	34	45
平均 在院日数	40.5	40.2	38.8	35.5	33.2	36.6	31.5	33.0	34.3	44.0	40.1	32.9
病床稼働率	98.6	95.9	95.6	95.1	95.3	95.3	95.5	93.4	95.0	95.1	95.9	98.5
地域包括 病棟転床数	30	30	26	25	28	24	32	35	24	15	28	31
看護必要度	13.1	14.5	14.7	10.8	8.4	9.2	15.3	18.2	21.0	22.3	9.6	10.8
在宅復帰率	76.5	79.2	72.5	75.0	71.7	82.9	88.9	68.9	81.4	65.5	84.4	86.4
自宅/入院%	23.1	21.1	30.5	28.9	31.9	33.3	23.4	25.0	32.6	52.8	20.0	17.8
平均 在院患者数	47.7	47.9	47.8	47.6	47.6	47.6	47.8	46.7	47.5	47.5	47.6	47.7

【2024 年度総括】

病床稼働率 95.8%、在宅復帰率 78.2%、入院患者総数は 491 名、退院患者総数は 487 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 3 か月平均 20%以上を確保できた。認知症患者の割合は 32.9%～50.2%/月であり基準 30%以上を保った。

病棟スタッフは活動学習チームの「高齢者」「感染安全」「倫理」の 3 チームに編成し活動をおこなった。「高齢者」は付属老健のデイサービス研修を行い、病棟デイサービスを立ち上げ業務の一部として高齢者看護活動を確立した。リハビリスタッフと共同して季節のイベント、アクティビティ活動を行った結果、患者・家族から高評価を得た。「感染安全」に関しては環境整備に従事し、拘束の低減（16.9%）に努めた。精神科医師、主治医と情報共有し睡眠の確保と日常生活のリズム化を検討、離床時間も拡大している。「倫理」では、学習と定期振り返り検討会を実施してスタッフの倫理観の育成にかかわった。患者家族からのクレームは低減している。3 チームが共同し、整合調和することで患者の安全な環境、日常生活の安定化につながった。

【今後の課題と展望】

施設基準を確保し、レクリエーションを計画的に取り組み病棟デイサービスと患者の ADL (FIM) の向上に努めていく。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に内外交流を行い地域との連携を強くする。

3 階 病 棟

【スタッフ】

看護師長： 向笠亜子

副看護師長： 鈴木雅代 井上美穂

常勤看護師： 看護師長 1 名 副看護師長 2 名 看護師 23 名 准看護師 1 名 非常勤看護師 2 名

看護補助者： 2 名 非常勤看護補助者 2 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・乳腺科・泌尿器科・腎臓内科・皮膚科・
麻酔科・脳神経科

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	63	46	52	56	66	48	44	43	33	70	71	53	53.7
退院患者数	64	54	55	45	70	55	55	42	47	45	73	45	54.1
平均在院日数	19.5	24.1	19.5	22.6	18.6	21.8	21.2	28.2	19.8	17.3	18.4	26.2	21.4
病床稼働率%	80.3	75.3	67.8	73.3	82.4	72.6	68.0	76.7	51.8	64.3	86.1	89.1	73.9
看護必要度	23.3	20.9	20.8	28.1	20.1	33.3	34.2	27.4	24.4	19.5	23.3	28.9	25.3

【2025 年度総括】

プライマリー看護師の役割の充実を目指し勉強会を開催した。さらに、役割を理解し行動できるよう副師長を中心にスタッフへ指導した。プライマリー看護師の役割は理解できたと考える。患者安全では、当番制で病棟内 5S 活動に関するラウンドを実施。環境整備の不足を病棟スタッフへフィードバックすることができた。褥瘡発生率は、1.25%であり昨年の 0.718%より減らすことはできなかった。栄養サポートを強化していく必要があると感じた。院外活動では、JCHO 学会にて病棟で実施している看護の実践報告ができた。また、看護師を目指す高校生に対して出前授業をスタッフが実施した。看護師に興味を持った高校生の反応が聞かれた。感染予防では、アルコール手指消毒に関しては、月に 10 回以上使用した月は 5 カ月であった。必要であることは理解しているが、習慣化できる取り組みが必要である。

副師長を中心に、病院機能評価に関する評価基準を満たすようそれぞれの項目について看護業務を見直した。病院機能評価認定に貢献することができた。院外研修はスタッフの 6 割りが参加し、知識の習得に努めることができた。また、病棟内でも研修を企画し、実施することで知識の向上に努めた。

病棟受け入れ患者が多科となったことで、業務改善が必要となりその都度スタッフへ協力を仰ぎ、患者安全に努めた。薬剤部による当日実施分の点滴を、病棟でミキシングする際応援体制を構築できた。

【今後の課題と展望】

当院の受け入れ患者の多くは高齢者であり、今後の病棟編成の変更も考えられるため、病院の役割をスタッフへ周知し業務が円滑に進むよう対応していくことが必要と考える。入院患者の多くは、ベッド上で過ごすことが多い高齢者であることから、入院による身体的機能の低下による合併症の発生が最小限となるよう退院支援していくことが課題である。

透析センター

【スタッフ】

看護師長：山本英理 副看護師長：太田千枝子
 常勤看護師：9名 非常勤看護師：3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	97	99	102	96	94	103	103	97	99	102	103	100	1195
導入	1	1	1	3	0	5	1	0	0	5	5	2	24
転入	13	9	5	8	13	11	8	10	15	13	11	9	125
転出	7	8	11	11	9	12	13	12	16	7	8	13	127
PD患者数	48	49	55	62	64	62	66	64	62	60	60	67	719
導入	3	3	7	7	3	1	4	2	2	2	3	8	45
転入	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
転出	2	2	1	0	1	1	0	4	4	4	2	1	22
離脱	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	6
PTA件数	16	21	18	17	16	19	18	15	21	20	16	24	221

【2025年度総括】

血液透析は24名導入しており、前年度の2.4倍だったが、高齢化により当院へ通院し透析を行っていた患者の死亡や転院も多く、通院患者数は減少傾向にある。しかし、地域連携室等から紹介された入院患者の透析を100%受けたことで平均ベッド稼働率は127.1%となり、前年度より4%増加した。腹膜透析は44名導入し、静岡県内でトップの導入率であり、基幹病院として近隣の医療機関の見学を受け入れなど行った。また、近隣の医療機関と連携強化を図ることで、退院後の患者の行先の幅も広がっている。PTA件数は減っているが、緊急対応も行ったことで月平均18件実施することができた。

末期腎不全患者の継続看護を行なっていくため、地域連携室・外来や病棟、訪問看護ステーションと連携しており、他部署と情報共有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】

慢性腎臓病患者のライフスタイルや希望を重視し、SDMを推進し、腎代替療法を選択できるようRRT外来の立ち上げが必要である。また、透析導入後もACPを徹底し、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	66	87	101	119	109	125	174	152	199	167	136	71
生活習慣病健診	2438	2613	3310	2891	3317	2799	3365	3017	1827	1148	1751	1292
三島市健診	/	876	1101	1096	1048	1540	1976	455	/	44	/	/
その他健診	64	981	1217	1237	1249	1740	2141	591	194	69	96	216
保健指導	48	42	59	63	38	38	41	33	50	44	42	43
予防接種	12	16	10	12	8	15	200	1345	203	12	160	78
巡回健診（上記健診と重複あり）	2024	1873	2292	2368	2102	1883	3089	2317	1350	864	887	746

【2025年度総括】

前年度と比較し人間ドック、一般定期健診実施者数はやや減少も、収益では約1千万増となった。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。検査異常値者への迅速な連絡、受診勧奨も実施し、様々な疾病の早期医療介入に繋がり感謝の声も頂いた。また、今年度は内視鏡検査希望者への対応として、午後の内視鏡検査を開始することが出来た。

特定保健指導については、実施数が減少しており、その一因としては健診検査業務繁忙のため健診当日に対象者抽出することが出来なかったことが考えられる。今後は業務整理をして確実な対象階層化と三島市や協会けんぽ等保険者と連携も深め、実施数を増加させる。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。

三島市健診においても前年度とほぼ同数の多くの市民に健診を実施できた。

予防接種は破傷風トキソイドなどワクチン不足により接種不可となったものがあり前年度より接種者数は減少している。定期接種可能なものに加えて、はしかなど流行状態に対する予防接種も積極的に勧奨し、安全に接種して頂けるよう診療部門とも連携して実施した。今後も継続していく

【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予約枠を拡大するとともに、午後の内視鏡検査実施数の増加を検討している。事務部や検査部門とも協力し対応していく。

また、健診後の要精密検査、要医療介入者へのフォローアップも強化し、受けっぱなしにしない健診を目指していきたい。

手術・内視鏡室

【スタッフ】

看護師長：廣澤文子 副看護師長：小出愛美 常勤看護師：6名

【業務内容】

総手術件数：1326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	91	93	108	95	80	98	102	77	95	93	97	94	1123
全身麻酔	26	16	29	23	20	20	15	13	15	18	17	18	203
外科	12	10	14	7	6	5	11	2	7	6	7	3	90
整形	0	0	3	0	2	1	2	0	0	0	1	0	8
泌尿器	5	2	11	5	5	10	9	9	7	10	13	10	96
脳外	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
腎内科	6	12	15	15	11	8	10	10	7	10	11	16	131
眼科	50	58	61	50	41	57	56	40	61	55	53	52	364
乳腺	17	10	21	17	13	15	18	16	12	13	10	10	172
麻酔科	1	1	1	1	1	1	0	0	0	4	1	3	15

内視鏡検査数：4877件

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
上部消化管内視鏡検査	3912	4145	4427	4204	4386
下部消化管内視鏡検査	451	471	454	388	450
ERCP	21	27	32	4	0
気管支鏡検査	42	33	25	38	41

【2025年度総括】

今年度は、手術室と内視鏡室の統合2年目として、運用の安定化を図るために3か月ごとのローテーション制を実施した。その結果、互いの業務への理解が深まり、急な勤務変更や呼び出しへの対応に対する不安の軽減など、部署全体の柔軟性向上につながった。さらに、手術件数や内視鏡検査件数の増加にも対応しながら、周術期外来における術前・術後訪問を通して個別性のある周術期看護の提供に努めるなど、看護の質の向上にも取り組むことができた。

【今後の課題と展望】

内視鏡における検査件数の増加や、整形外科・泌尿器科・形成外科医の着任に伴う手術件数の増加が見込まれる中で、個々のスキル向上が重要となる。そのため、ローテーション期間を1年程度とし専門的技術の習得を促すことで、部署全体のスキルアップにつなげていきたい。また、手術件数や内視鏡件数の増加に伴いインシデント発生リスクも高まることが考えられるため、安全対策の強化に努め、安全で安心な手術・検査の提供を目指していく。

訪問看護ステーションりあん

【スタッフ】

看護師長：瀬戸由貴

常勤看護師：4名 非常勤看護師 1名

事務：1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居宅を訪問し、体調観察や入浴介助、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の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	129	146	109	116	107	131	161	77	82	111	134	86
医療実利用者	12	11	10	13	13	11	17	11	8	10	13	10
介護保険延べ回数	227	219	198	213	225	246	299	291	282	244	252	314
介護実利用者	42	42	41	40	43	44	52	51	53	51	57	61
総延べ回数	356	365	307	329	332	337	460	368	364	355	386	400
総利用者数	54	53	51	53	56	55	69	62	61	61	70	71

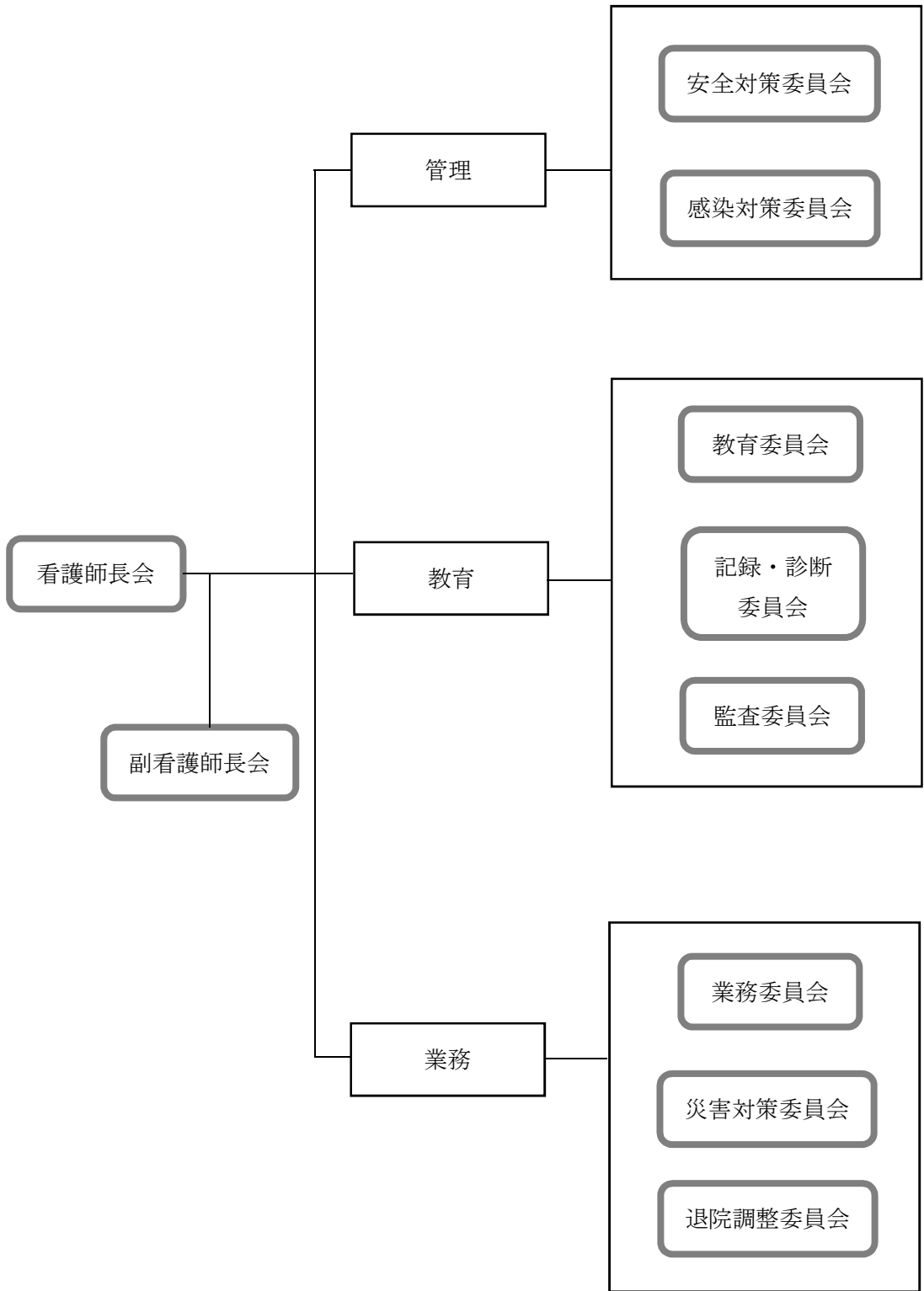
【2025年度総括】

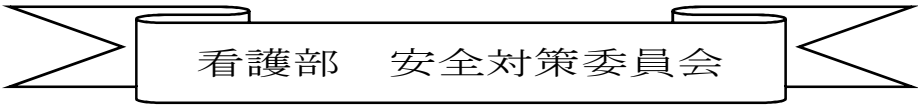
2023年2月に開設し、地域包括ケア病棟入院料1の算定要件である訪問看護基本療養費および介護保険訪問看護費直近数3カ月間で800回以上を満たした。退院後の生活で直面する問題や不安によりそい住み慣れた地域で、できる限り自立した自分らしい生活を送ることができるよう支援を行った。当院退院後利用者に加え地域のケアマネジャーや近隣の3次救急病院、静岡がんセンター、在宅診療医からの依頼も増加。カフティポンプなどの在宅用医療機器を使用し、ターミナルケア、緊急訪問にも対応、1日でも長く在宅での生活を送ることができるよう支援を行った。

【今後の課題と展望】

訪問看護ステーション開設4年目となった。今後も、家族や多職種で連携・協働し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役目である。認定看護師取得や精神保健に関する研修を修了し体制を整え、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：廣澤文子

副委員長：秋本しのぶ

委員会メンバー：太田晶子 鈴木穂冬 今枝菜穂 前出栞 太田麻里子 吉野久美
神未来 鈴木なが子 佐野菜摘 劔持加奈 村田紘子

【2025 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. 病院機能評価に向けて準備を行う
3. インシデント・アクシデント事例の再発防止に努める
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】

今年度は、インシデント・アクシデントレポートの提出について、病棟部門は月 15 件以上、外来部門は月 5 件以上を目標に啓蒙を行い、看護部全体では 638 件の報告があり、病院目標である 625 件の達成に貢献した。しかし、目標件数に届かなかった部署もあるため、今後は各部署の状況に応じた啓蒙方法の工夫が必要である。また、検討が必要と判断した事例については当該部署に SHELL 分析を依頼し、事象の振り返りと対策の検討を行った。その結果、その後の対策がグッドジョブ事例につながったケースもあった。さらに、分析は 3 か月後・6 か月後に評価を行うことで、再発防止にも寄与した。医療安全ラウンドについては、毎月の各部署ラウンドに加え、今年度は 6 月・9 月・12 月に院内ラウンドへ参加し、医療安全管理室と連携して実施した。6 月ゴミの分別、9 月指さし呼称、12 月医療用コンセントの使用方法をテーマに安全だよりを発行し、全部署への啓蒙を行った。各部署のラウンド結果はフィードバックを行い、必要に応じて対応策を依頼した。さらに、病院機能評価取得に向けて医療安全管理室と連携し準備を進めたほか、全職員（委託業者を含む）を対象に BLS 研修を開催し、心肺蘇生および AED の使用方法を指導した。新人看護師・中途採用看護師に対しては輸血委員会と協働で研修を実施し、その他スキルアップ研修や補助員研修を行うことで、医療安全に関する知識向上を図った。

【今後の課題】

引き続き病棟月 15 件以上・外来部門月 5 件以上のレポート提出を目標に啓蒙し、病院目標の達成を目指すとともに、重大事象につながらないよう各部署と連携して事例を検討し、再発防止に努める。また、安全ラウンドや安全だよりの発行、研修の企画・開催を継続し、患者と職員双方の安全が守られるよう積極的に活動するとともに、医療安全管理室と連携し、院内の医療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：小出愛美

委員会メンバー：日吉明美 栗原彰子 佐藤和子 高梨秀敏 高橋美利 渡辺宏美 工藤早苗 原楓花
関山文美 田丸岬 竹内奈緒美 長嶋美里 牧野果淑

【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、師長と共に情報共有し、感染対策を実行する
- 5) 感染対策の実施を行う
- 6) 感染防止策の知識を養う

【2025 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。

4 月新人研修担当：小出副師長 参加人数：6 名

1. 「感染対策の基礎を再確認」研修担当：関山・栗原・竹内 参加人数：17 名
2. 「院内感染を防ぐ！環境管理と多剤耐性菌」研修担当：長嶋・高橋・高梨 参加人数：14 名
3. 「医療関連感染予防～現場で活かす実践力～」研修担当：佐藤・渡辺・日吉 参加人数：4 名
4. 「もしその時が来たら ～嘔吐物処理で感染を防ぐ初動対応～」研修担当：工藤・田丸・原
参加人数：12 名

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「感染リンクナースの役割と実践」に高橋美利（手術室・内視鏡室）佐藤和子（外来）の 2 名が参加しスキルアップに努めた。

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。

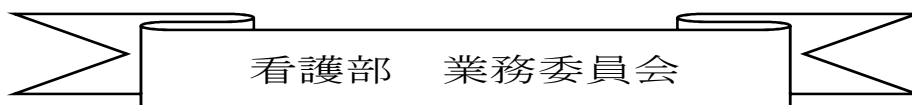
【今後の課題と展望】

アルコール手指消毒薬の使用回数を増やすように、リンクナースが声掛けや、使用量の掲示など行ったが、目標達成には至らなかった。

前年度と比べて使用量は増えてきているが、目標値を達成できるよう取り組みが必要

感染対策の知識を院内の研修を実施することで院内に還元し、院内の感染対策の一助となるよう活動していきたい。

引き続きアウトブレイクが起きないように活動していく。



看護部 業務委員会

【スタッフ】

委員長：廣田俊子 相原木綿子 副委員長：渡辺登美

委員会メンバー：村岡萌 米山由紀 太田千枝子 下防地夕葵 星合薫 中西美帆

【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

【2025 年度総括】

昨年度、電子カルテエントランスより活用できるようにした学研ナーシングメゾット（看護技術マニュアル）を修正、更新。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やパンフレットも活用しやすいように、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ゾット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は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。内視鏡室、人工透析室などは誰が配置されても業務に支障なく活用できる手順書を作成。

その他、看護業務においても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。今後は定期的に監査を行い、必要に応じてマニュアルを修正更新していく。

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 村田紘子 吉野久美 川村晃子 鈴木麻紗美 寺田由美子 小松友子 高橋美利 蒲田優 太田千枝子 秋元しのぶ 芹田智子

【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

【2025 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. 教育計画年間表作成・実践 実習用紙の改正 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
3. 講師と連絡調整を行い 参加できないスタッフへのフォローアップを実践
4. 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情報用紙を改正して継続してかわりを実践できた。

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	5	3	3	9	6	26
ラダー新保有者	7	33	19	15	6	80 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計画を明確にする
- ・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の継続

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 鈴木雅代 竹内愛子

委員会メンバー：梅原未充 杉本真実 山口君子 紅林やよい 栗原彰子 佐野菜摘 佐藤那奈実

【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

【2025 年度総括】

看護記録の質に関しては、病棟スタッフ全員に対し SOAP 記録の監査を実施した。さらにその監査結果を個人的にフィードバックした。形式監査は、記録委員会が作成した監査項目を各病棟スタッフがチェック表に基づき日々行った。日々の監査で不足がみられていると感じたため、監査するスタッフに対して、研修会を開催し監査項目の監査基準を示した。

略語集と、看護記録マニュアルの見直しを実施し記録だよりにて発信した。

7月新人対象「看護記録・看護計画」について開催 担当：川村・鈴木・竹内

9月「看護必要度研修」参加者：秋本・工藤・今枝 全看護師に伝達講習実施

2月「形式監査・看護サマリー研修」開催 担当者：川村・鈴木・竹内

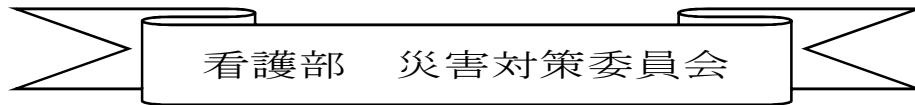
記録だより発行

1. 看護計画に対する SOAP 記録
2. アナフィラキシーショックについて
3. IC 記録の監査結果
4. 入院監査・看護サマリーについて

病院機能評価を受けるにあたり、記録の見直しと必要な記録の書き方をスタッフに意識づけることができた

【今後の課題と展望】

看護記録が業務の圧迫とならないよう、必要な記録を効率的に残せるシステムに変更していく。法的に必要な記録や、診療報酬上で必要な記録を抽出し、看護記録の充実を図っていくことが望まれる



看護部 災害対策委員会

【スタッフ】

委員長：瀬戸由貴 副委員長：寺田由美子

委員会メンバー：星合薫 佐藤和子 紺野里美 四方真理恵 勝間田智美 相原木綿子

【業務内容】

- ・マニュアルの見直し
- ・スキルアップ研修を開催し、災害の知識・技術を学習する
- ・アクションカードを活用した災害訓練
- ・災害時の物品整備

【2025 年度総括】

- ・院内災害マニュアルと看護部災害マニュアルが存在し、不明点があるため内容検討をおこなったが改善までには至らなかった。
- ・年2回（7月・3月）スキルアップ研修実施。
- ・院外研修にも参加できた。
- ・各部署でアクションカードを用いての訓練実施し改善点を検討した。
- ・トリアージ物品の整備として、段ボールからクリアケースに変更し、中の物品の確認がしやすくな

【今後の課題と展望】

次年度は下記を重点項目として活動していく

- 1) 院内災害マニュアルと看護部災害マニュアルの内容検討
- 2) アクションカードの内容を改善
- 3) 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：勝又裕美子 副委員長：小松友子

委員会メンバー：加瀬純子 坂元千佳子 佐藤涼香 松橋美文 中西美帆

【業績の内容】

目標：入院患者と家族が退院後の療養生活を安心して過ごせるよう、退院マネジメントと支援の知識・技術を持つ看護師を育成する

【2025 年度総括】

2024 年度の課題として、退院指導パンフレットが未完成であり、十分な評価ができていなかったこと、退院調整看護師とプライマリー看護師間での情報共有や連携が不足しており、適切な退院指導ができないまま、再入院となった事例があった。その結果、介護連携指導料が減少となった。

課題解決に向けて、ツールの整備、教育、連携の項目での取り組みを行った。

- ① ツール整備：高齢者にも見やすい退院指導用パンフレットを作成し、電子カルテから直接発行できる体制の整備
- ② 教育（意識改革）：プライマリー看護師と退院調整看護師の連携を深める勉強会や新人やラダーⅢを対象にした研修会の開催
- ③ 連携（内部・外部）：オンラインツールを整備し、入院早期からケアマネジャーと連携できる体制の構築

上記の取り組みにて、ツールの完成と連携基盤の構築につながった。オンライン等の活動により外部との連携が活性化し、介護連携等指導料の増加につながった。また、研修会を通して、退院調整の相談やコミュニケーションが増加し現場での連携意識が高まった。

【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。また、院内で活用しているパンフレット等の実際の使用感や効果を評価しブラッシュアップしていく必要がある。

患者一人ひとりの人生に寄り添う退院支援を目指し、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 2025 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)	尾島練多 飯塚大知 瀬戸あずさ 水野萌々香 田中舞
看護師長 研修	5月	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	
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	小松友子 秋本しのぶ 太田千枝子
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	坂元千佳子
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)	岡舞 川口仁美 中島有美 杉本真実 紅野洋平
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	鎌田優 田丸岬
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	原口亜希美 佐藤那菜実 鈴木なが子
JCHO 学会参加	11月 29日 30日	発表 後藤春菜 佐藤和子 高橋美利	
看護実践報告会	11月		
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。	米山由紀 後藤春菜
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。	廣澤文子 瀬戸由貴
セカンドレベル	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。	相原木綿子

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	
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	佐藤和子 川村晃子
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。	廣澤文子 神未来
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	渡辺登実
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	
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	高橋美利 佐藤和子
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。	池田理歩
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	下房地夕葵
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	佐藤涼香
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	鈴木雅代 紺野 里美

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	工藤早苗 今枝奈穂 秋本しのぶ
NST 養成研修			
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
高校生 1 日 ナース体験	7 月 30 日	高校生 1 受け入れ→地震警報で 1 日目 AM で中止 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）

【2025年度スタッフ】

事務長補佐	1名
係長	2名
事務員	1名
非常勤事務員	3名
派遣事務員	1名
計	8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。

【2025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
- ・ Web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・契約係主任 1 名・契約係員 1 名・財務係員 1 名・非常勤係員 2 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

【2025 年度総括】

平成 13 年 4 月に現在地へ新築・移転し、建物・医療機器・設備等も約 25 年経過し老朽化に対する整備時期である。大規模工事としては病院棟の外壁改修及び屋上シート防水工事を実施、続いて老健棟の外壁改修及び屋上シート防水工事を実施している。医療機器では C T の更新、X 線透視撮影装置 2 機の更新、設備では揚水ポンプ更新(上水用)、二酸化炭素消火設備更新、中央監視システム更新(電力用)整備、I T ではクラウド終了に伴う電子カルテシステムのサーバリプレイス、計画外では路線バスの買い替えを実施した。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、2025 年度は黒字で終了したが、昨年に引き続き、人件費・物価の高騰、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 7 年度経常収支》

経常収益 4,666,724 千円 経常費用 4,569,980 千円 経常利益 96,744 千円

【今後の課題と展望】

- ①人件費・物価高騰により医療材料、保守費用等が高騰しているため、継続して経費削減に努める。
- ②新築・移転後 25 年超えとなり医療機器、設備等の更新や修繕の計画的整備により病院機能維持に取り組む。

総務企画課（施設）

【スタッフ】

2025 年度

職場長	岡本 直紀
主任技能職員	江川 鴻
派遣職員	綾部 和良 吉野 治

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	綾部 和良
第二種ボイラー技術士	岡本直紀・江川鴻 綾部和良 吉野治
危険物取扱者乙種4類	江川鴻 綾部和良 吉野治

【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
 - ・非常用発電機の修繕
 - ・無停電電源装置の更新
 - ・老健棟ナースコール改修
- 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】

	2025 年度	前年比	過去 10 年平均比較
電気	3,583,724 kwh	+4.581%	－ 1.33%
ガス	490,585 m ³	-7.108%	－ 5.85%

【2026 年度の見通し】

2025 年度の電気使用量は前年より増加しつつも、歴代 4 番目の低さ、ガス使用量は前年より大きく下がっています。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-313 万円と下がっていますが、料金単価の高騰を受け歴代 6 位の高水準。近年は夏季において猛暑が長期間続く傾向があるため、今年度も同量の使用量が見込めます。電気料金については料金改定により、年間 600 万円程度値上がりする事が想定されている為、今年度中に LED 化を実行することが当面の目標である。

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 43・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・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 MR I 撮影・外来腫瘍化学療法診療料 1・外来化学療法加算 1・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 1 0 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 2025 年度書類別件数】

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

地域医療連携室

【スタッフ】

医師：赤倉功一朗（室長）

主任医療社会事業専門員：山田なつ紀 医療社会事業専門員：林 周子 堀江由紀江（5月～12月）

看護師長：勝又裕美子 副看護師長：小松友子

看護師：牧野果淑（4月～7月）佐野菜摘 山田佳織（8月～12月）杉本真実（2月～）伊藤庸子

地域連携室係長：清水佐紀 事務員：内海ゆみ子 半田早苗（4月～6月） 菅原久美子（9月～）

【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	262	248	304	273	296	258	264	238	297	260	249	264	3213
医療機関施設訪問数	2	13	101	21	24	23	35	31	109	73	0	3	435
医療機関来院訪問数	17	13	14	30	7	14	14	6	30	30	7	7	189
通期連携研修会開催	0	0	0	2	0	0	2	1	2	0	3	1	11
地域の入院受入数	41	50	32	4	54	54	50	46	57	77	49	53	567

＜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	206	202	228	219	224	217	221	182	228	221	218	220	2586
退院数	220	212	223	213	211	224	233	186	226	181	222	213	2564
総合評価加算	44	48	44	39	69	66	60	47	54	31	50	54	606
取得数/収益（千円）	22	24	22	19.5	34.5	33	13	23.5	27	15.5	25	27	286
入退院支援加算	44	48	44	39	70	66	60	47	54	31	50	56	609
取得数/収益（千円）	308	336	308	273	490	462	420	329	378	217	350	392	4263
介護支援連携	12	10	10	9	14	14	12	6	15	13	13	7	135
取得数/収益（千円）	48	40	40	36	56	56	48	24	60	52	52	28	540
加算収益合計（千円）	378	400	370	328.5	580.5	551	481	376.5	465	284.5	427	447	5089

【2025年度総括】地域医療機関との連携を強化するため、医療機関や施設訪問数を423件行い、地域からの入院を567件/年受け入れた。広報活動においては、近隣のケアマネジャーや地域包括支援センター向けに、地域包括ケア推進研修会を計8回（同内容2回）、地域住民向けの健康講座「みっしー広場」を企画し2回/年実施した。地域包括ケア病棟、リハビリの取り組み、認知症、皮膚トラブルと栄養、訪問看護の取り組み、PICC、ACP等について研修会を企画し病院PRを行った。また、入退院支援センターを開設し、患者が安心して生活できるよう早期介入し質の高い退院支援を目指した。

【今後の課題と展望】病院と地域をつなぐ架け橋として、患者一人ひとりに最適な医療と福祉を提供し続けるため、入退院支援の充実と地域医療・福祉機関との連携を強化していく。

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 2名、看護師 2名、非常勤保健師 2名、非常勤看護師 5名

(事務)

管理課長(事務長併任) 1名、管理係長 1名、一般職員 3名、非常勤一般職員 2名

委託職員(院内 12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・予防接種等)
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)

【2025年度総括】

物価高騰等により厳しい状況が続いているが、今年度は実施者数 44,300名、収益 5億 9,600万円となり、実施者数は約 900名減となったが収益は過去最高となった。

人間ドックについては、前年度より 70件増の 3,045件と一般定期健診等からドックを希望される方が増えていることが考えられる。

三島市住民健診は、今年度も例年通り実施し、特に胃がん、肺がん検診の増加により、全体でも 8,136件と直近 10年間では最多となった。

保健指導については、前年度より 200件減の 541件であり、また、予防接種についてもワクチン欠品により 500名減となった。

当院独自で会場を確保したうえで実施する等受診機会を増やしているが、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

【2025 年度実績】

◎人間ドック

日帰りドック	3,045 件	(再掲：全国健康保険協会付加健診 769 件) (再掲：全国健康保険協会差額ドック 728 件)
脳ドック	270 件	

◎全国健康保険協会・健康保険組合等

生活習慣病健診	8,356 件	健康診断Ⅰ	1,601 件
肝炎検査	40 件	健康診断Ⅱ	15,609 件
単独子宮がん検診	105 件	健康診断Ⅲ	2,373 件
		特定健康診査	545 件

◎三島市住民検診

特定健康診査	1,398 件
肺がん検診	1,402 件
胃がん検診	1,120 件
大腸がん検診	1,273 件
乳がん検診	1,526 件
子宮がん検診	962 件
前立腺がん検診	311 件
肝炎検査	144 件

◎特定保健指導

動機づけ支援	274 件
積極的支援	267 件

◎予防接種等

三島市役所	
B型ワクチン予防接種	144 件
富士山南東消防	
B型ワクチン予防接種	51 件
インフルエンザ予防接種	
30 事業所	1,527 件
個人（高齢者含む）	184 件

◎健診

院内健診	44,318 件
院内健診	22,523 件
バス健診	21,795 件

◎オプション検査

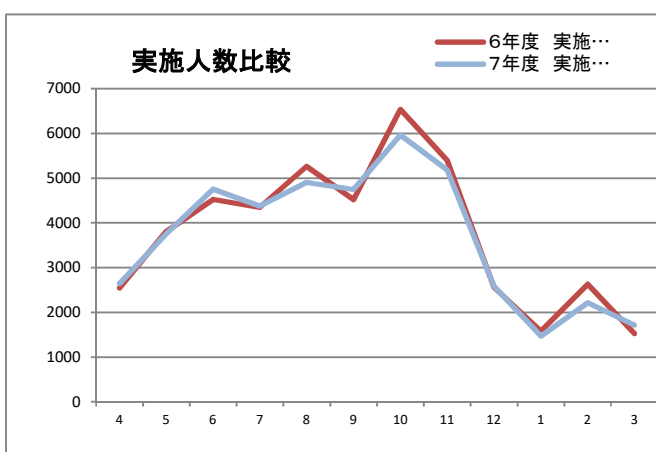
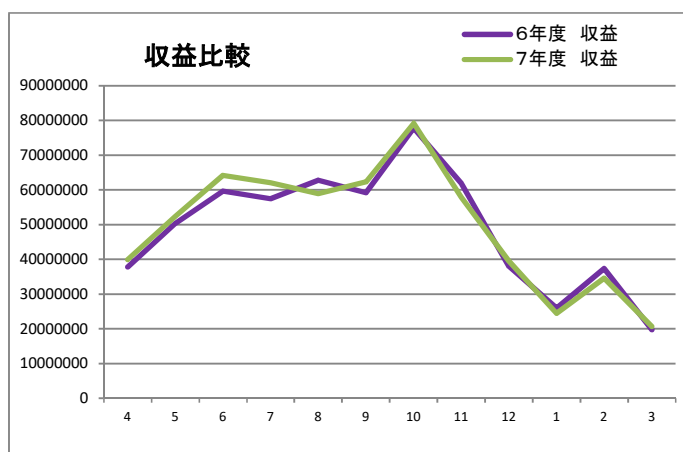
院内健診	6,823 件
バス健診	2,995 件

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	
													R7年度	R6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	66	87	101	119	109	125	174	152	199	167	136	71	1,506	1,496
脳ドック	16	19	15	31	32	25	32	14	29	25	21	11	270	309
精密検査	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
積極的支援	22	21	30	37	14	23	21	16	22	15	22	24	267	318
動機づけ支援	26	21	29	26	24	15	20	17	28	29	20	19	274	396
ドック等実施者合計	131	148	176	214	180	188	247	199	278	236	199	125	2,321	2,520
定期健診	1,694	1,572	1,767	1,577	2,468	1,498	1,728	1,675	754	693	1,042	792	17,260	16,617
精密検査	0	0	33	18	147	7	6	24	73	0	4	1	313	322
生活習慣病健診	744	1,041	1,545	1,314	849	1,301	1,637	1,342	1,073	455	709	500	12,510	13,286
精密検査	0	1	5	5	1	2	3	10	13	4	3	1	48	49
職業病健診	53	66	77	45	121	151	67	101	99	14	80	175	1,049	1,031
その他健診	11	915	1,140	1,192	1,128	1,589	2,074	490	95	55	16	41	8,746	8,843
予防接種	12	16	10	12	8	15	200	1,345	203	12	160	78	2,071	2,570
健診等実施者合計	2,514	3,611	4,577	4,163	4,722	4,563	5,715	4,987	2,310	1,233	2,014	1,588	41,997	42,718



オプション検査実施件数

(件)

項目	6年度	7年度	増減	項目	6年度	7年度	増減	項目	6年度	7年度	増減
胸部X線CT撮影	98	81	-17	HPV検査	26	14	-12	心臓機能(BNP)	266	310	44
内臓脂肪CT撮影	98	88	-10	アレルギー39セット	292	293	1	LOX-index	260	298	38
マンモ1方向	364	360	-4	甲状腺(TSH)	375	429	54	風疹	29	22	-7
マンモ2方向	281	277	-4	スパイロ	13	10	-3	麻疹	52	20	-32
乳房エコー	484	508	24	協会肝炎(B型・C型)	50	40	-10	水痘	72	85	13
乳がん検診セット	23	19	-4	B型肝炎	39	93	54	おたふく	9	14	5
腹部エコー	230	226	-4	C型肝炎	54	57	3	コロナ	17	1	-16
頸動脈エコー	205	202	-3	HBs抗体	69	26	-43	コロナ(接種後)	17	0	-17
ABI	281	288	7	HbA1c	377	449	72	虫卵	1	1	0
骨密度	138	136	-2	ABC健診	97	88	-9	栄養指導	4	3	-1
眼底	195	303	108	ピロリ菌	383	387	4	MCIスクリーニング	35	37	2
子宮がん検診	579	530	-49	男性マーカー	2,163	2,239	76	リウマチ因子	143	184	41
子宮体がん検診	23	24	1	女性マーカー	1,091	1,041	-50	脳ドック(MRI検査(簡易)+CGテスト)	0	7	7
経膈エコー	128	119	-9	PSA	355	384	29	その他	60	25	-35
子宮がん検診セット	70	75	5	CA125	32	25	-7	小計	965	1,007	42
小計	3,197	3,236	39	小計	5,416	5,575	159	合計	9,578	9,818	240

院内健診実施人数

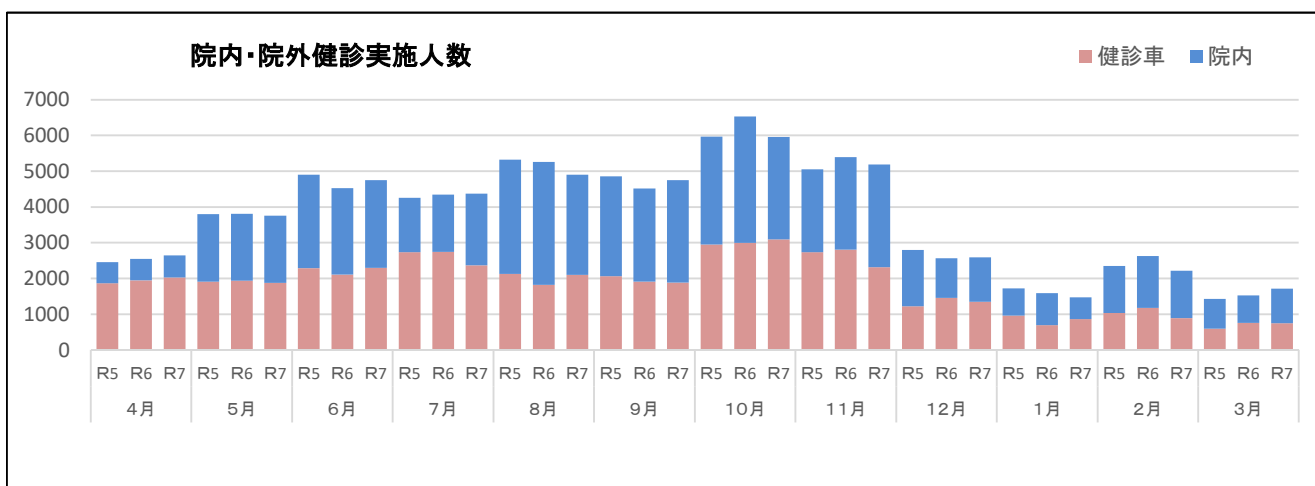
(人)

	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7年度	621	1,886	2,461	2,009	2,800	2,868	2,873	2,869	1,238	605	1,326	967	22,523
令和6年度	596	1,868	2,416	1,597	3,440	2,601	3,544	2,593	1,113	888	1,456	766	22,878
令和5年度	592	1,894	2,611	1,520	3,200	2,796	3,021	2,318	1,582	757	1,320	828	22,439

院外健診車実施人数

(人)

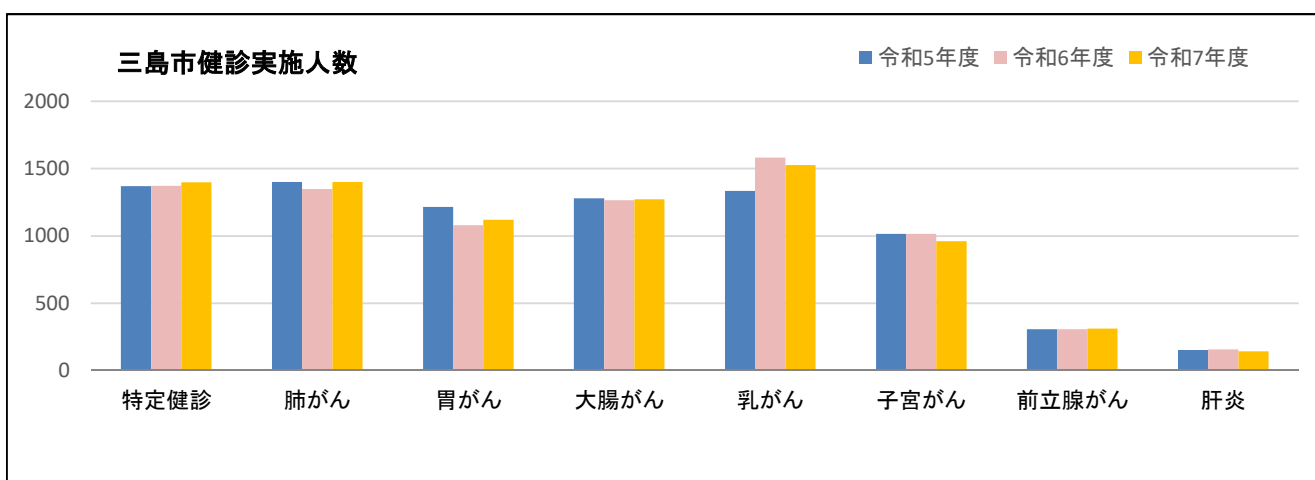
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和7年度	2,024	1,873	2,292	2,368	2,102	1,883	3,089	2,317	1,350	864	887	746	21,795
令和6年度	1,950	1,939	2,110	2,748	1,824	1,915	2,992	2,803	1,451	697	1,172	759	22,360
令和5年度	1,868	1,910	2,287	2,734	2,125	2,061	2,951	2,733	1,218	962	1,033	596	22,478



三島市住民健診

(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	1,398	1,402	1,120	1,273	1,526	962	311	144	8,136
令和5年度	1,373	1,349	1,080	1,266	1,582	1,017	307	157	8,131
令和4年度	1,371	1,402	1,215	1,280	1,335	1,017	307	154	8,081



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8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	平賀 聖悟 (施設医師)
看護師長	加藤 知佐
副看護師長	勝呂 しのぶ 村田 絃子
看護師	常勤6名、再任用2名、非常勤職員3名 (准看含む)
介護福祉士	常勤21名 (主任1名)、再任用1名、非常勤職員2名
療養介助員	常勤1名、再任用1名、任期付1名、非常勤職員8名
理学療法士	常勤5名 (主任1名)、非常勤職員1名
作業療法士	非常勤職員1名
言語療法士	非常勤職員1名
管理栄養士	常勤1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	常勤3名 (併任1名)、非常勤職員1名
<居宅介護支援センター>	常勤3名 (主任1名)
<錦田地区地域包括支援センター>	常勤4名 (主任1名)

【業務の内容】

在宅復帰支援機能加算指標“超強化型”を維持するために、相談員は利用者の確保、ケアマネはケアプラン、看護・介護は体調管理と生活の援助、PT・OT・STはADL維持のためのリハビリ、管理栄養士は楽しみとなる食事提供と多職種で協力しています。また、利用者が在宅復帰を目標に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。この努力が“超強化型”の維持に繋がりました。

昨年度は感染症のクラスターに悩まされましたが、職員全体で感染対策を勉強し初動対策ができるようになったことで、今年度は面会が緩和されたにも関わらず感染症で悩まされることはありませんでした。今後も定期的に勉強会を実施し、知識が薄れないようにしていきます。

利用者様が環境変化のない施設生活とならぬように、季節に合わせた行事を実施しています。管理栄養士の協力を得て「食べる」「作る」楽しみを多く取り入れていること、また今年度は外出行事を再開、限られた時間でしたが、歩行可能な利用者様と花の買い出しを行い、入所者全員でその花をプランターに植え替え、リハビリの道中に飾り、花の成長を楽しみました。今後も利用者様が楽しみとなる行事がマンネリ化しないように実施していきたいと考えています。

デイケアを利用してくださる方は、本人自ら当施設を選ばれて来られている方が多いです。その期待を裏切られないように、職員は接遇・倫理を重んじる対応をより心がけて対応しています。「今日もお風呂入ってリハビリ頑張ろう」と通所し、「また来るね」と笑顔で帰られるように努力してまいります。

令和7年度行事

- 5月 レクリエーション強化月間
- 6月 おやつ作り（ゼリー）
- 7月 セタの会（短冊づくり）
- 8月 敬老会（ボランティア紙芝居とリズム体操）
- 9月 花火大会
- 10月 ホットケーキ作り
- 11月 外出（花の買い出し）プランターへ植え替え
- 12月 クリスマス会（クイズレク）・年賀状作り
- 1月 新年会（餅つき・寿司バイキング）
- 2月 三味線・尺八（ボランティアによる演奏）
- 3月 お花見（三島スカイウォーク）

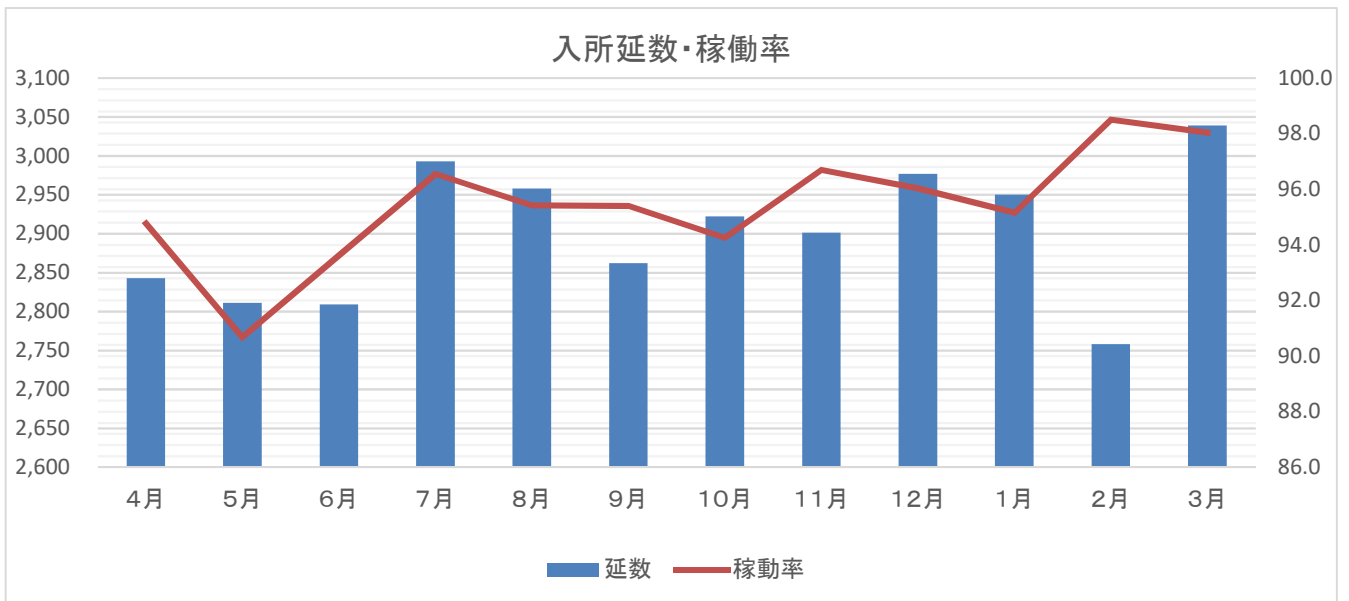
各行事は、各フロアで担当者により、密にならないように行いました。

【今後の課題と展望】

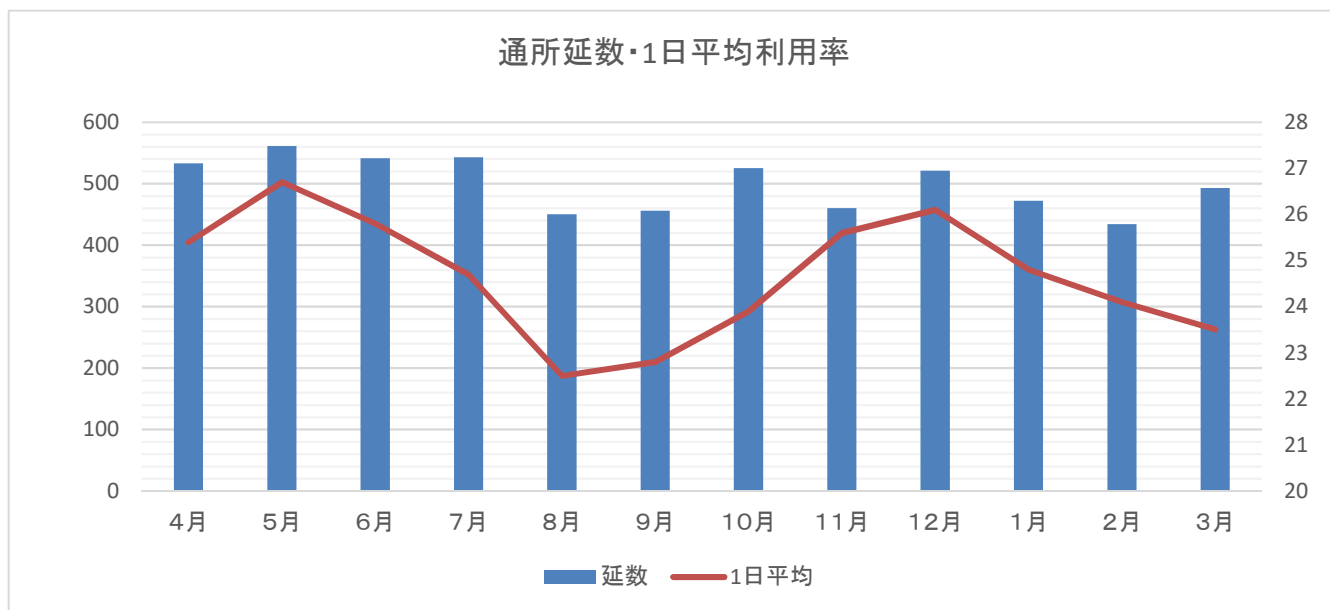
- ・在宅復帰超強化型の維持へ向けての体制づくり。
- ・リピート利用者を増やす。
- ・入所稼働率 93.0%、通所稼働率 80.0%の維持。
- ・介護報酬改定に伴う取得可能な加算の検討。
- ・経営戦略会議を定期的で開催し、収益増を目指す。
- ・在宅復帰指標のポイントから在宅復帰超強化型を維持するための戦略と、適正な人員配置。
- ・各事業所と良好な関係の構築。

令和7年度 月別利用者数実績

入所延数と稼働率



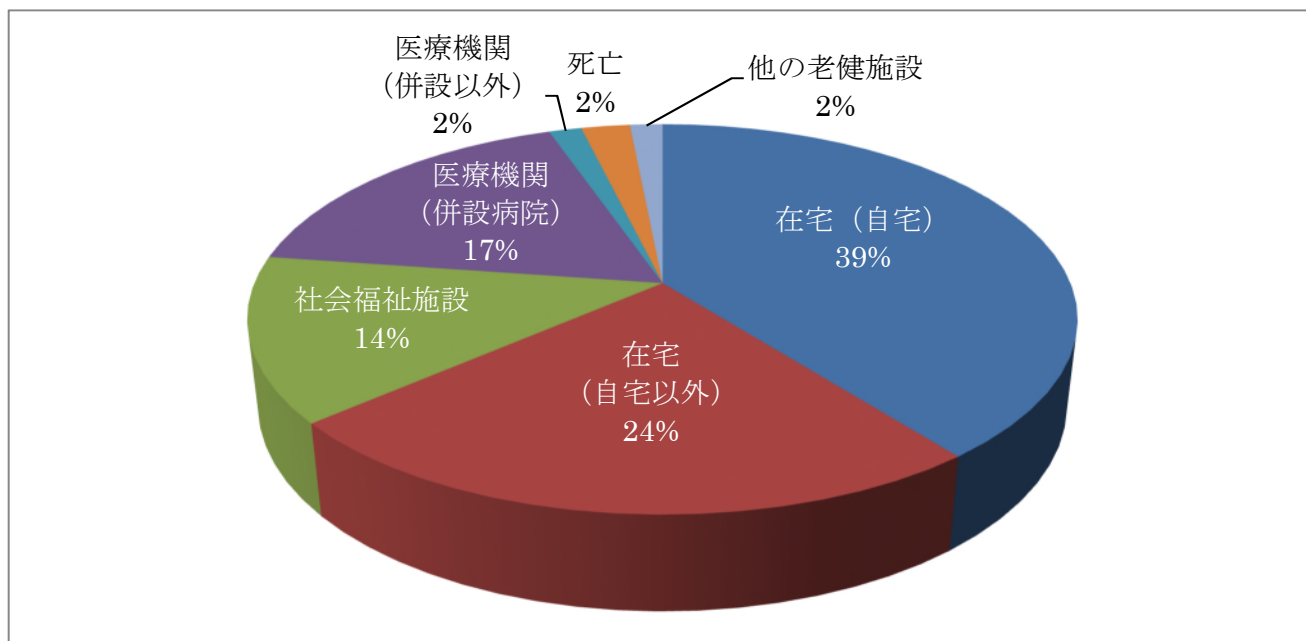
通所者数と利用率



令和7年度実績

入 所		通 所	
延 数 (人)	34,823	延 数 (人)	5,989
利 用 率 (%)	95.4	一日平均利用者 (人)	24.7

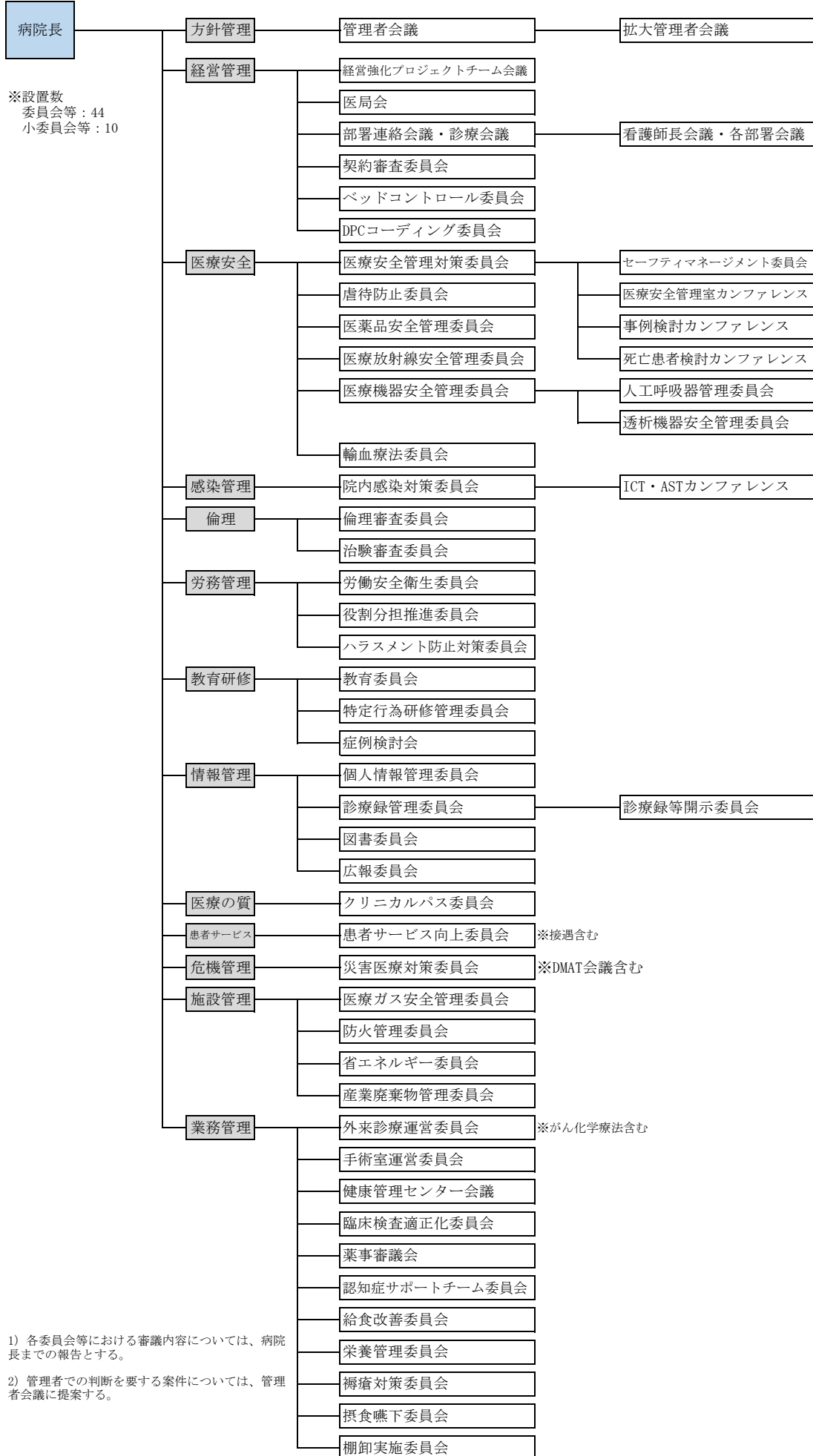
令和7年度 退所先割合



院内委員会

三島総合病院院内会議・委員会組織図

2025年4月1日



1) 各委員会等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。

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 林央周 北條加奈美 奥主仁 下大迫博仁 西尾勝 林恭平
尾熊洋子 廣澤文子 山本英理 齊藤路子 向笠亜子 小川麻由美 相原木綿子
廣田俊子 勝又裕美子 加藤知佐 海野雄一 瀬戸由貴 市成美智代 津村彩子
堀川武志 曾我和宏 安部千恵子 岡本直紀

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

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事故、その他当委員会では取り扱う必要があると思われる問題が発生した場合の対応

4. 院内のインシデント・アクシデント防止活動

5. 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

【2025 年度総括】

目標：1. 病院機能評価の取得

2. 患者が安心して医療が受けられるよう、医療安全管理体制の強化、整備と安全風土の醸成

3. 医療安全研修を通して、職員の安全意識の向上に努め、質の高い職員育成に努める

4. 医療安全向上のため、地域の医療機関との連携を図る

5. 患者と職員の安全を守るため、院内で患者誤認防止に取り組み、「患者誤認ゼロ」を目指す

活動：1. 病院機能評価取得

ポケットマニュアルを全職員へ配布

2. 院内で検討が必要と思われた事例に対し、速やかに臨時委員会を招集し、原因の究明、再発防止策の検討を行うことができた

3. 全職員を対象に医療安全研修（2回）、BLS 研修を開催し、質の高い職員の育成に努めた。

4. 医療安全管理者育成研修 2 名、医療対話推進者育成研修 5 名が受講を終了した

5. 近隣医療機関、JCHO グループ病院と連携し、ラウンドや情報交換を行い、院内の医療安全の質向上に努めた。

5. 患者誤認防止を年間テーマとし、ラウンドや医療安全だよりの発行など、防止活動を行った

【今後の課題と展望】

院内で発生したアクシデントに速やかに対応できる組織体制の構築。職員が安全に業務出来る職場環境の整備。患者が安心・安全に治療を受けられる病院づくり。

医療安全推進委員会

【スタッフ】

委員長：寺田享志、

副委員長：勝間田智美

委員：永原誠 鈴木幸久 小林有俊 小出愛美 太田千枝子 川村晃子 井上美穂 渡辺登美

秋本しのぶ 神未来 小松友子 勝呂しのぶ 竹内愛子 園田優希 勝又智恵子 平賀秀一

河合めぐみ 小野美由紀 満間大介 高橋義之 渡辺太樹 山本和嗣 高橋晴彦 松下英子

村田美津穂

【業務の内容】

目的：院内の医療安全の推進

業務：1.職員の医療安全に関する意識の向上

2.インシデント・アクシデント報告の分析および報告書の作成

3.自部署への医療安全情報の周知

4.インシデント・アクシデント報告の積極的な提出の啓蒙

5.その他事故防止に関すること

【2025 年度総括】

8月よりセーフティーマネジメント委員会から医療安全推進委員会へ名称変更し、各部署から新たに委員を選出し、活動した。

- ・外部からの医療安全情報や当院で発生した事例などを共有し、同様の事例が発生しないよう、自部署へ発信した
- ・分析が必要と思われる事例を抽出し、自部署のまとめ役となり分析を実施。3か月後、6か月後に再発防止ができていないか評価した
- ・毎月委員時に各部署ごとにインシデント・アクシデント報告数を報告。自部署で積極的な提出の声掛けをおこなった。2025年度報告は1417件（病院974件、老健426件、訪看17件）で、病院目標650件を達成することはできたが、医師の報告数が（36件）院内報告数の1割以上に満たなかった
- ・グッドジョブ報告を導入。院内で事例紹介し、職員のモチベーションアップを図った

【今後の課題と展望】

- ・研修の企画・開催や医療安全だよりの発行など院内の医療安全風土の醸成に取り組む
- ・自部署で発生したインシデント・アクシデント報告を把握し、再発防止に積極的に働きかけていく
- ・医師のインシデント・アクシデント報告数を院内報告数の1割以上となるよう活動する
- ・院内ラウンドを行い、患者、職員の安全を守るための対策を検討、部署でリーダーシップを発揮し、実践できる

感染対策委員会

【スタッフ】

前田正人（委員長）、小出愛美（副）、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、北條加奈美、勝又裕美子、相原木綿子、安部千恵子、河合めぐみ、奥主仁、市成美智代、斉藤路子、山本英里、秋山諒、村田昂平、河合めぐみ、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・CAUTI報告
- 2 全職員対象の感染対策研修会の企画・運営（2回/年）：8月・3月
 - ① 2025年8月14日・15日（集合研修）eラーニング動画視聴
テーマ：「感染経路別予防策の基本」 参加率 100%
 - ② 2026年3月1日～3月20日、テーマ：「もう一度確認する標準予防策」
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25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24日：合同カンファレンス：対面：①と同じ施設
 - ③ 11月26日：合同カンファレンス：対面：①と同じ施設
 - ④ 2026年1月28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つの箇所で分割し、観察ポイントを絞ってラウンド実施

【2025年度総括】

院内・老健ともに大きなアウトブレイクの発生はなかったが、1病棟の入院制限を実施する状況もあった。院内の感染症状況に関しては、連携施設である加算1施設に報告することで加算要件を満たすことができている。

病院機能評価もあり、委員会組織図から見直しを行うことでマニュアルの整備につながった。

また、県内の感染症流行状況に応じて面会体制の見直しを行い適宜対応した。

【今後の課題と展望】

2026年度は診療報酬改定に伴い、感染対策の実効性がより一層求められる。当院ではマニュアル改訂とともに、標準予防策の確実な実践を課題とし、手指衛生やPPEの遵守率向上に取り組む。また、サーベイランスデータを活用した課題抽出と現場改善の強化、ICTラウンドの質の均てん化を図る。加えて、アウトブレイク対応体制の強化および地域連携を推進し、安全で質の高い医療提供体制の維持に努める。

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）、北條加奈美（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、廣澤文子、山本英理、相原木綿子（看護師長）、佐藤裕美（薬剤師）、市成美智代（臨床検査技師長）、増田來也（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
2025年5月、7月、9月、11月、2026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研修実施 2026年2月
- ・委員会開催時に赤十字血液センター学術より最新の輸血情報提供
- ・血漿交換10回：FFP置換9回 198単位、Alb置換1回 175g
2025年4月4回、5月3回、9月3回（Alb置換1回含む）

・2025年度血液製剤使用実績

	A型	B型	O型	AB型	合計
RBC使用	144	108	260	52	564単位
RBC廃棄	0	0	4	0	4単位
FFP使用	126	2	2	72	202単位
FFP廃棄	18	0	0	0	18単位
PC使用	30	0	0	0	30単位
自己血	0	0	0	0	0単位
アルブミン					506.5g
Alb/RBC					0.20
FFP/RBC					0.01

【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」の遵守に努める
- ・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実技研修を行い、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
- ・輸血機能評価認定制度（I&A制度）受審に向けて取り組む

治験審査委員会

【スタッフ】

委員長	江原 洋		
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	
	下大迫 博仁	放射線科技師長	
事務局	林 恭平	医事課事務長補佐	
事務局	曾我 和宏	経理課事務長補佐	
	市成美智代	臨床検査技師長	
事務局長	奥主 仁	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】

2025 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 2mg・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
ターゼナカプセル 0.1mg・0.25mg・1m g	ファイザー	使用成績調査	乳腺外科 永原 誠	2025年 2月 26日 2031年 12月 31日

教 育 委 員 会

【スタッフ】

委員長：鈴木 幸久	眼科部長
委員：北條 加奈美	看護部
勝又 智恵子	薬剤部
海野 優子	栄養管理室
高橋 義之	リハビリテーションセンター
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
岩田 正徳	老健
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

*2025 年度ランチョンセミナー

・5/15 (木) 15:00～

「介護認定調査の対応について」 付属老健 相談室 岩田 正徳

・8/21 (木) 14:00～

「禁煙講習」 健康管理センター 廣田俊子

- ・ 10/31 (金)、11/4 (火)、11/7 (金)、11/11 (火)、11/14 (金) 16:15～
第10回 JCOH 学会予演会
- ・ 12/18 (木) 12:20～
「一般検査について」 検査室 芦川貢祐
- ・ 1/15 (木) 12:20～
「他職種との関わり」 訪問看護 瀬戸由貴

【2025 年度 JCHO 学会発表】

- ・ 病棟看護師の効果的な口腔ケアの実践と成果 ―オーラルフレイル予防を考える―
看護部 後藤 春菜
- ・ ExcelVBA(プログラミング)を活用した業務改善事例
総務企画課 岡本 直樹
- ・ FIM 研修会が評価精度に及ぼす効果の検証
リハビリテーション科 望月 一磨
- ・ 下部消化管内視鏡検査を受ける患者の不安軽減に向けた取り組み
―Q&A 冊子の作成と活用―
看護部 高橋 美利
- ・ 摂食嚥下チームによる窒息危険因子チェックリストの作成
リハビリテーション科 武政 英理子
- ・ 障害者雇用率の達成に向けた採用時の取り組み
総務企画課 堀川 武志
- ・ 当院放射線科の CT・MRI 造影検査におけるタスク・シフト/シェアの
取り組みに関する報告～現状と今後の課題～
放射線科 中村 洋介
- ・ 当院における保存期 CKD 患者の教育入院の取り組み
～他職種で関わることで得られた運動意欲動機付けと身体機能の特徴について
リハビリテーション科 石川 平
- ・ 産後の母親が望む夫からの支援について ～夫婦で共に行う育児に向けて～
看護部 佐藤 和子
- ・ 薬剤師による処方への介入
薬剤部 丹野 聖人
- ・ 経口維持の取り組みについて
老健 中野 晃志 (ポスター)
- ・ 知って欲しい JCHO 薬剤師の魅力！地域医療を支える薬剤師の活躍
薬剤部 奥主 仁 (シンポジウム)

- ・生成 AI を活用して腹膜透析データベースを構築し、臨床工学室の業務介入
臨床工学室 高橋 壮太郎

【新人職員研修】

*2025 年度研修内容

6/18 (水)

「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. 多職種理解・チーム医療
8. 倫理

【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。

すべての原稿を収集後、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。)

※2025 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 病院に URL をメールで、三島市医師会(関連施設)には、地域連携の発送書類と共に QR コードを郵送にて情報発信を広報委員会で行った。

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：北條 加奈美、川村 晃子、小出 愛美、勝呂 しのぶ、井上 美穂、小松 友子、
山本 和嗣、石井 孝茂、中村 洋介、日向 和春、中野 晃志
（敬称略 順不同）

【業務内容】

- ・病院ホームページの管理
- ・Instagramによる情報発信
- ・院内広報誌「かわせみ」の作成・発行
- ・院内掲示物管理（年数回の院内ラウンド）
- ・健康フェスタ、市民公開講座などのイベント手伝い

【2025 年度総括】

昨年同様、院内掲示物の管理やホームページとInstagramによる情報発信を充実させることで、地域医療のための広報活動が行えた。

今年度は JCHO 本部より広報担当者と講師が当院に来院され、院内ラウンドと掲示物等における改善事項のための講義を主とした広報クリニックが開催された。掲示物のデザインから配置まで、患者様の目線に立った細かな指摘を受けたことで、改善すべき点が多々見つかった。

また院外イベントとして三島市市民公開講座（三島市民文化会館：2025 年 10 月）の開催にも協力することができた。

【今後の課題と展望】

引き続き院内の広報誌を定期的に発行し、病院職員への情報提供も充実させていくとともに SNS やホームページを随時更新していくことで、近隣施設および地域住民の方々への情報発信もさらに充実させ地域医療に貢献していきたい。

今年度開催された広報クリニックでの指摘事項を早期に改善していくことで、患者様にとって分かりやすく興味を持っていただける広報活動を目指していきたい。

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）

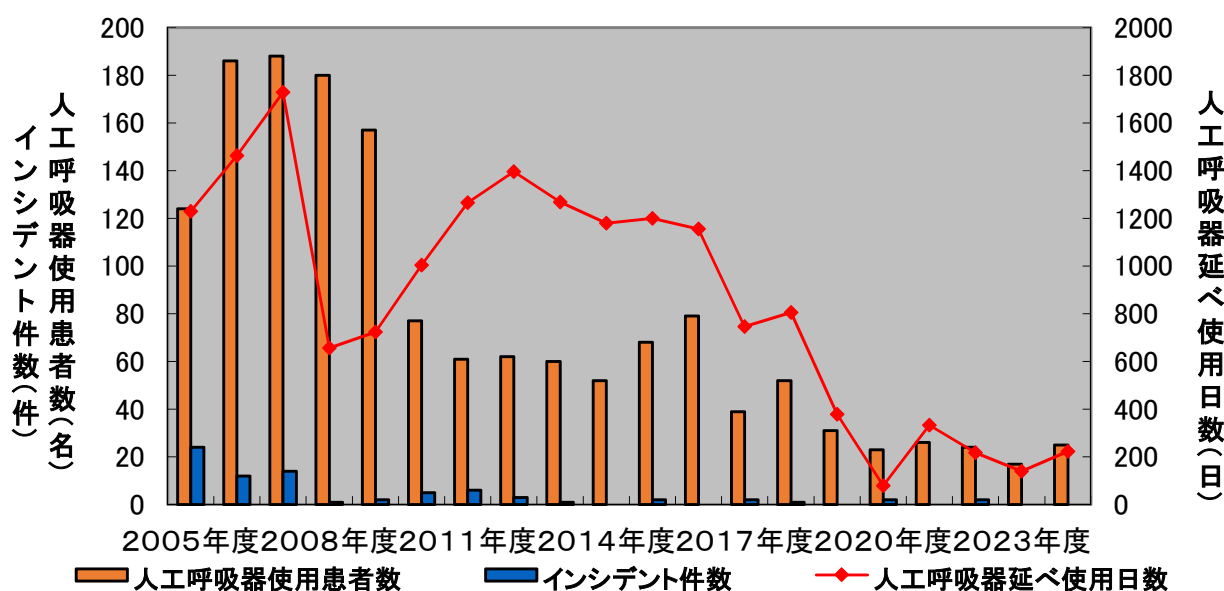
委員：西尾勝（医療機器安全管理責任者）、勝間田智美（医療安全管理者）、尾熊洋子（理学療法士）、佐藤咲姫（看護師）、内田昂徳（看護師）、中島有美（看護師）、満間大介（臨床工学技士）

【業務の内容】

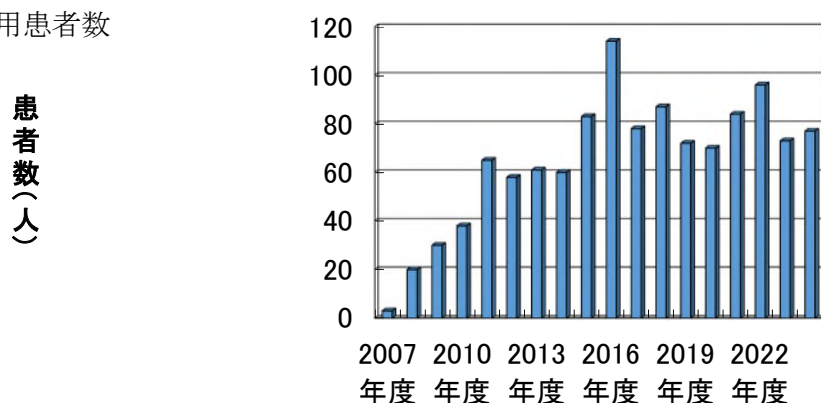
1. 人工呼吸器運用に関する活動

- 1) 人工呼吸器を使用した勉強会の実施（7、9月）。
- 2) NIPPV マスクの選定と更新
- 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



【2025年度総括】2025年度の人工呼吸器使用状況は患者数、延べ使用日数ともに減少傾向、NIPPVの使用患者数は増加傾向であった。人工呼吸器に関連したインシデントは0件であった。NIPPVマスクの更新のため後継品を病棟で試用、今度導入される。現場のニーズに合わせ勉強会を実施した。

【今後の課題・展望】今後は現場で問題点が出た際、都度の対応とし活動していく。勉強会についても現場の需要に合わせ必要時に企画する。

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、後藤春菜、牧野良麻、古屋亜希美(看護師)

飛嶋佳子、佐藤裕美(薬剤師)

海野優子、津村彩子 (管理栄養士)

委員 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 NST 勉強会:随時

〈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): 小川麻由美 後藤春菜 牧野良麻

言語聴覚士(1名): 武政英理子 三島由紀子

臨床検査技師(1名): 戸井田由希子

〈2025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
5月「摂食機能療法」摂食嚥下委員会	参加者 26名
7月「2025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
9月「VF・VE 検査、とろみについて」摂食嚥下委員会	参加者 20名
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 5名
10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「間接訓練と直接訓練について」摂食嚥下委員会	参加者 20名
10月「薬と嚥下」摂食嚥下委員会	参加者 17名

【2025年度総括】

1名の管理栄養士が NST 実施修練を終了。最新のトピックスなどの勉強会を開催し NST 活動を充実させたい。

【今後の課題と展望】

褥瘡委員会、摂食嚥下委員会との協同しリスクの高い患者の早期 NST 介入を目指す。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。

2025年度 NST 加算報告 診療科

	呼吸器科	消化器内科	腎臓内科	乳腺外科	外科	脳外科	泌尿器科	麻酔科	合計
4月	46	7	27	1	1	3	2	1	93
5月	40	8	25	0	0	3	0	3	79
6月	44	13	31	0	8	0	3	1	100
7月	60	5	19	0	1	3	0	1	88
8月	43	3	21	2	2	0	0	1	72
9月	25	2	26	2	2	0	0	1	58
10月	30	8	20	0	3	1	1	0	63
11月	14	2	23	0	2	0	0	1	42
12月	22	1	41	1	5	0	1	0	71
1月	34	2	47	2	9	1	3	0	98
2月	44	1	33	0	6	7	7	0	98
3月	47	2	32	0	12	2	1	0	96
合計	449	54	345	8	51	20	18	9	958

病棟別 加算件数

	3F	5F	合計
4月	50	43	93
5月	48	31	79
6月	54	46	100
7月	64	24	88
8月	44	28	72
9月	30	28	58
10月	23	40	63
11月	20	22	42
12月	26	45	71
1月	57	41	98
2月	57	41	98
3月	54	42	96
合計	527	431	958

褥瘡対策委員会

委員長：山村村稔朗 看護課代表：山本英理

委員：梅原朋美、前島恵理香、松橋美文、紅林やよい、佐藤由姫、海野優子、津村彩子、秋山智則

【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、スキンケア、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、スキンケア、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、スキンケア、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

【2025年度総括】

前年度より皮膚科医師が常駐するようになり、地域から褥瘡治療目的の紹介を受け、皮膚科入院も増加傾向にある。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た。創の状況に合わせた治療とケアを病棟スタッフと共有し、継続した医療と看護を提供することができた。勉強会は全スタッフに聴講できるように、電子カルテへ掲載し、テストにてスタッフの知識の定着度と今後の課題の確認を行い、看護師の自己研鑽と知識向上に努めた。しかし、褥瘡発生率は前年度より上昇し、1.326%となった（前年度月平均1.015%）。これは、高齢化や全身状態不良などのハイリスク患者が増えたことや委員の変更が頻回にあり、スタッフへの指導不足があったと考える。

【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職員の知識向上・認識の統一を図る。

【メンバー】 医師：1名 看護師：4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：1名

【委員会開催】 毎月第3水曜日 15:30～

【活動内容】

1. 職員の知識向上、認識統一・附属老健施設の連携
附属老健施設との合同勉強会（R7年度 OHAT-J 導入のため、例年より2回多く合計6回実施）
老健合同委員会の開催（1回/月）
2. 嚥下造影検査（VF）（火・木・金）：火 13:00～、木 11:30～、金 13:00～（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
嚥下摂食外来のパンフレットを外来に配置、地域住民や施設に対して検査依頼にも応じている。
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、摂食嚥下カンファレンス：毎週水曜日 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
入院患者に窒息リスク確認、摂食嚥下機能確認、栄養維持目的に回診カンファレンスを施行。
摂食機能療法対象患者も選定している。

【2025年度総括 業務実績：入院外来含む】

1. 嚥下造影検査（VF）件数 34 件、嚥下内視鏡検査（VE）件数 5 件（合計 39 件）
2. 摂食機能療法施行者数 延べ件数 217 件
3. 摂食機能療法（185 点）総実施数 3,230 件 597,550 点

【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。摂食機能療法の提供継続、増収には耳鼻科、呼吸器内科非常勤医師の協力が必要、体制を維持継続。
2. 早期介入のため窒息リスク因子チェック表を継続。看護師の摂食機能療法技術維持のため勉強会継続。必要な訓練提供・安全な経口摂取を目指す。
3. 今後も継続した附属老人保健施設や外来との連携強化・地域連携強化を行う。
4. 令和6年度当院における摂食嚥下機能回復体制加算算定終了（脳卒中看護認定看護師異動のため）となったが、令和8年度改訂にて言語聴覚士の専従要件見直し、専任の従事者でも可となった。令和8年度は、専任言語聴覚士を配置し再度算定できるよう検討していく。また、引き続き摂食嚥下認定看護師の育成も望まれる。

認知症サポートチーム（CST）

【スタッフ】

委員長：林 央周

副委員長：齊藤路子

委員：三島由紀 井上美穂 紅野洋平 下房地夕葵 小野美由紀 白石美貴

【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 4 回開催、多職種による知識の提供）
3. 認知症カフェの開催（毎月第 2 水曜日）

【2025 年度総括】

認知症ケア加算 2 を算定している患者、認知機能低下が見られる患者に対し、病棟 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介入した。身体的拘束の解除に向けた取り組みとして、カンファレンス・評価を連日行い継続して看護介入を行った。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、病棟看護師が中心となり継続的に認知症ケアを展開することができた。

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。今年度も従来通り集合型にて勉強会を開催。病態から看護・検査・薬剤など多職種による知識の提供することができた。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継続した勉強会を開催することができた。

地域住民への関りとして、認知症カフェを月 1 回開催することができた。多職種にて市民・介護家族向けの講義や脳トレ、講師を招き体操などを行った。また、介護家族だけでなく、一般市民に対して認知症を正しく知ってもらう取り組みとして、スーパーなどの販売店の空きスペースを利用し、相談コーナーや簡易式認知機能テストなどを行う活動も行った。今年度も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。

脳神経外科医による認知症サポート外来が開設され、ケアマネジャーやソーシャルワーカーが介入している患者を中心に診断・治療を行っている。

【今後の課題と展望】

認知症サポート外来の中で、レカネマブ製剤を使用中のフォローアップ患者の受け入れ体制を構築。認知症ケア加算については、入院時に加算対象者を正しく評価し早期介入を目指したい。引き続き身体的拘束をしない・不必要な身体的拘束は解除する看護を展開するためのアセスメント能力が向上できるように働きかけを行い、身体的拘束率低減に向けた取り組みを継続して行っていく。認知症勉強会を定期的で開催し、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、相談できる居場所となるよう地域ともつながりを持ち、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ていく。認知症の方が、住み慣れた地域で安心して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
- ・北條 加奈美
- ・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
- ・岩田 正徳
- ・高橋 義之

2025年度 年 報

発行 令和8年6月