

SEIREI NUMAZU HOSPITAL  
ANNUAL REPORT -2024-

# 年報 2024

一般財団法人 芙蓉協会

聖隷沼津病院



## 【病院理念】

私たちは、利用される方々に、  
チームワークにより生み出される  
価値ある医療サービスの提供を目指します。

# 目次

2024年度 年報発行にあたり	1	A5病棟	51
		B2病棟	52
		B3病棟	53
		B4病棟	54
		外来	56
		手術室・内視鏡室	57
		透析室	58
		在宅支援室	59
		<診療技術部>	
		薬剤課	60
		放射線課	61
		検査課	62
		栄養管理課	63
		リハビリテーション課	64
		臨床工学室	66
		眼科検査室	67
		<安全管理部>	
		医療安全管理室	68
		<事務部>	
		医事課	69
		診療情報管理室	71
		診療支援室	82
		医療相談室	84
		病診連携室	85
		資材課	86
		施設管理課	88
		総務課	89
		経理課	90
		情報システム室	91
		<看護部>	
		看護部	45
		A4病棟	50
2024年度 年報発行にあたり	1		
<b>【総括編】</b>			
2024年度 聖隷沼津病院 事業計画	2		
2024年度 聖隷沼津病院 事業報告	4		
主な行事	5		
沿革	6		
現況	11		
設備概要	13		
建物概要	15		
主な医療機器備品	16		
聖隷沼津病院組織図	21		
<b>【統計編】</b>			
職員状況	22		
外来延べ患者数／外来平均患者数	23		
入院延べ患者数／入院平均患者数	24		
科別入院患者数／科別退院患者数	25		
平均在院日数／病棟構成／病床利用率	26		
紹介患者数／紹介率／逆紹介率	27		
入院・外来合計手術件数／分娩件数	28		
救急車受け入れ件数／科別救急搬送患者数	29		
透析センター実績	30		
入院・外来地区別患者数（沼津市）	31		
沼津地域別患者数	32		
<b>【業務実績編】</b>			
<診療部>			
内科	33		
小児科	34		
産婦人科	35		
外科	36		
呼吸器外科	37		
形成外科	38		
整形外科	39		
脳神経外科	40		
泌尿器科	41		
放射線科	42		
歯科・口腔外科	44		
<看護部>			
看護部	45		
A4病棟	50		

<委員会>

各種委員会名簿	92
安全衛生委員会	93
医療安全管理委員会	95
医療ガス安全管理委員会	96
院内感染対策委員会	97
栄養委員会	98
化学療法委員会	99
救急委員会	100
クリニカルパス委員会	101
研修委員会	102
減免委員会	104
購入委員会	105
広報委員会	106
サービス向上委員会	107
褥瘡対策委員会	108
診療情報管理委員会	110
DPC 委員会	111
防災委員会	112
薬事委員会	113
輸血療法委員会	114
臨床検査委員会	115
NST 委員会	116
糖尿病チーム委員会	117
透析機器安全管理委員会	118
勤務医師・看護師負担軽減計画推進委員会	119
OLS 委員会	120
安全運転管理委員会	121
職員満足度向上委員会	123

【学術編】

学会・症例検討・教育・講演等	124
----------------	-----

【広報編】

せいれい通信	130
新聞掲載記事	142

## 2024年度 年報発行にあたり

病院長 鶴井 聡

2024年6月1日より、9年間院長職を務められた伊藤孝元院長(現総長)より、私・鶴井が院長に就任いたしました。これと同時に、病院運営会議が運営方針の決定において、より重要な役割を担うようになりました。

一方で、“医師の働き方改革”の開始やコロナ補助金の打ち切りなど、病院経営にとって重大な課題に対して、迅速かつ慎重な対応が求められました。

B棟は開設から20年が経過し、設備の改修が必要となってきました。病棟全体のナースコールを付け替えるとともに、従来のパントリーをカンファレンスルームへと改修しました。また、MRIの更新に伴い3月より稼働を停止したことにより、近隣の医療機関には多大なご迷惑をおかけしましたことを改めてお詫び申し上げます。

医療DX化の基盤とも言える、マイナンバーカードによるオンライン資格確認の導入率は現在45%となっており、着実に浸透しつつあります。今後も医療DX化によって患者さん自身が良質な医療を受けられるよう、当院としてもさらなる推進が求められています。

医師の人事では小児科・整形外科がそれぞれ1名ずつの交代となり、形成外科では1名が退職となりました。

地域との連携においても、さまざまな取り組みが行われました。

7月には「沼津西高等学校職業体験」が開催され、49名の高校生が参加しました。また「第77回沼津夏祭り」には当院として初めて救護および体験イベントブースを出展し、多くの方々に医療への関心を持っていただける貴重な体験となりました。

10月には、在宅支援室・医療相談室の主催により「地域包括ケア連携懇話会」を開催。「骨粗鬆症とりエゾンサービスとは？」をテーマに放射線技師・理学療法士による講演の後、ケアマネジャーの方々とのグループディスカッションを行いました。

11月にはコロナ禍により6年間中止されていた「第13回聖隷沼津病院地域連携懇話会」を開催。約120名の医療機関および関係者にご参加いただき、コロナ関連の2演題の発表および各科診療部長の挨拶の後、多くの参加者と意見交換を行いました。この機会を通じて当院が地域において果たすべき役割の重要性を再認識しました。

その他、昨年同様の地域活動も継続しました。

小児科医による「千本プラザ赤ちゃんDAY ベビーリミック」、内科医師・コメディカルによる沼津市第2地区センターでの「知ってなるほど!公開講座」、沼津市体育館での「健康体力相談セミナー」などに参加。また、微力ではありますが、地域貢献の一環として「フードバンクふじのくに」に災害備蓄食料400食を寄贈いたしました。

各部門の統計・実績・状況に関しては、本書に記載しておりますので、ぜひご参照ください。

当法人の使命は「ご利用される方々が健康的で生き生きとした生活を送ることを支援すること」であると考えています。そのためには、私たち職員自身が健康であることが大前提です。3月には従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営」の取り組みが優良と認められ「大規模法人部門(ホワイト500)」に認定されました。今後もこの評価に慢心せず、自組織が「健康経営の模範」となれるよう努めてまいります。

ご存じのとおり、医療を取り巻く環境は年々厳しさを増しております。特にこの地域では、今後懸念されている労働力不足、インフラの老朽化、医療の偏在化といった課題が、すでに現実のものとなりつつあります。これらの課題に対しては、自組織のみでの対応は困難であり、地域の医療機関が協力し合い、知恵を出し合って取り組んでいく必要があります。

今後とも、皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 2024 年度 聖隷沼津病院 事業計画

- 3年以上続いた新型コロナウイルス感染症の対応から、2024年度は自院の環境が大きく変化し、医療は激変の時代に突入している。入院・外来患者数の減少、物価高騰、水光熱費の上昇、人件費の増加、コロナ補助金の削減、医師・看護師・コメディカル等の職員不足などにより、病院運営は非常に難しい舵取りを迫られている。特に職員の確保については、生産年齢人口の大きな減少により最重要課題と考え、採用活動の強化は当然だがワークライフバランスを重視する生活スタイルへの変化や働きがいある職場環境の改善と職員教育、4月より施行する働き方改革にも対応していく。
- 経営面においては、2023年度入院患者数が予算を大きく未達だったことを受け、病床機能再構築による休床病床の有効活用を検討している。また、今年度の診療報酬改定は医療・介護・障害福祉サービス等の同時改定であり、費用コントロールが困難になっている状況の中、将来を見据えた対応と増収への取り組みを実施していく。持続可能な病院経営のポイントは地域のニーズを見抜き、成長と変革を続けられる病院組織と考える。さらに物的投資に対しては、必要性・採算性を確認すると共に、その効果検証を定期的実施するシステムを構築する。
- 地域包括ケアシステムの推進では、地域完結型医療の実現に向けて市内救急隊などの行政を始め、開業医、歯科医、地域ケアマネ等との連携を強化しながら当院独自の新たなサービスを探求し法人内連携による総合サービスを提供していく。しかしながら2025年3月にサポート終了を迎えるMRIの更新では、2ヶ月程度の停止を想定しており共同利用いただいている開業医にご迷惑をかけることになる。
- 超高齢社会においては、入院治療に占める高齢者の割合が多く、人々の生活を支えるという視点で介入を進めることが重要である。生活に戻すという視点・生活に主眼を置いた介入となっているかを多職種が連携して対応することこそが開設からの当院の理念であると再認識し、引き続き事業を継続していく。

**【理念】** 「私たちは、利用される方々にチームワークにより生み出される価値ある  
医療サービスの提供を目指します」

**【運営方針】** 「地域の期待に応え、いつでも安心して利用できる病院づくり」

1. 自院の役割を正確に把握し、事業を継続・発展させていくための経営の安定化
2. 「共に働く仲間」を迎える採用環境の整備と人材育成の推進
3. 「連携」による“聖隷”ならではの一体化したサービスの提供
4. 安全で最高の質による専門サービスの提供
5. 地域における当院の使命の追及

**【事業計画】**

1. 自院の役割を正確に把握し、事業を継続・発展させていくための経営の安定化
  - 1-1 休床病床有効活用の検討
  - 1-2 診療報酬改定への迅速な対応と増収への取り組み
  - 1-3 収益に合わせた計画的な費用管理及び物価高騰対策
  - 1-4 健康経営の促進と現有資源の有効活用による生産性の向上
  - 1-5 投資余力を見極めた事業の展開
  - 1-6 デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

2. 「共に働く仲間」を迎える採用環境の整備と人材育成の推進
  - 2-1 採用力の強化
  - 2-2 次世代へ繋ぐ医師の確保
  - 2-3 ディーセント・ワーク（人生と両立できる働きがいのある仕事）の推進と定着率向上
  - 2-4 次世代に向けての計画的な人材育成及び活躍できる環境の整備
  - 2-5 働き方改革の実践
  - 2-6 コンプライアンスの徹底
3. 「連携」による“聖隷”ならではの一体化したサービスの提供
  - 3-1 法人内連携の強化による総合サービスの拡充
  - 3-2 積極的なサブアキュートの受入
  - 3-3 地域開業医・歯科医との連携強化
  - 3-4 地域ニーズ（高齢者増）に合わせた、病院機能の拡充
4. 安全で最高の質による専門サービスの提供
  - 4-1 安全な医療の提供
  - 4-2 利用者サービスの向上
  - 4-3 高齢者が安心して在宅復帰できるためのチーム医療の提供
  - 4-4 各種会議・委員会の活性化
  - 4-5 入退院支援センターの拡充
  - 4-6 MRI 更新の準備
5. 地域における当院の使命の追求
  - 5-1 高齢者救急体制整備
  - 5-2 医療的ケア児のレスパイト受け入れの検討
  - 5-3 カーボンニュートラルの推進
  - 5-4 BCP（事業継続計画）の作成（災害、IT 攻撃への対応）
  - 5-5 公益的な取り組みの実践

【経営目標】

※対前年実績見込比

総収益	7,170,000 千円	104.1%
1 日平均入院患者数	200 名	106.4%
1 人あたり入院単価	49,800 円	101.0%
1 日平均外来患者数	567 名	105.2%
1 人あたり外来単価	19,700 円	101.0%
病床稼働率（稼働 2 4 6 床に対して）	81.3%	106.4%
平均職員数（正職員・準職員）	479 名	99.7%

<無料又は低額診療事業>

無料又は低額診療事業を行う施設として生活困窮者の支援を行い基準 10%の実績を維持する。

# 2024年度 事業報告

2024年度は、当院にとって大きな転換点となる一年であった。6月には、9年間にわたり病院運営の指揮を執ってきた伊藤孝病院長（現・総長）から鶴井聡新病院長へとバトンが渡され、新体制のもとで病院運営が始動した。これにより、内部においては組織体制の刷新が図られ、新たな方針のもとでの運営が本格的に動き出した。

一方で、外部環境においても医療を取り巻く状況は大きく変化した。診療報酬・介護報酬同時改定、医師の働き方改革の本格始動、医療従事者に対する「ベースアップ評価料」の導入など、制度的な改革が相次ぎ、病院として迅速かつ確かな対応が求められる場面が続いた。また、静岡県の地域医療構想において、当院が所在する駿東田方地区がモデル地区に指定され、地域医療の方向性と将来像を見据えた戦略的な対応が一層求められることとなった。

このように、2024年度は組織体制の転換と外部環境の変化が重なった変革の年であったが、職員一人ひとりが課題に正面から向き合い、変化に柔軟に対応しながら事業を着実に推進した。その不断の努力と実践に対し、心から敬意と感謝の意を表す。2025年度も、「地域密着型多機能病院」としての役割を果たし続け、地域に愛され、信頼される病院を目指して、事業のさらなる発展に取り組んでいく。

## 【事業報告】

### 1. 自院の役割を正確に把握し、事業を継続・発展させていくための経営の安定化

救急・紹介受入体制の強化に向けて、内科の待機当番日を増やし、二次救急医療機関としての責務を果たすべく受入体制の強化を図った。地域内には依然として当番待機日が未整備な日が存在することから、2025年度も対応可能日数のさらなる拡大に努めていく。病床稼働率の向上に関しては、小児・産科（女性専用）病棟における入院基準を見直し、地域のベッドとしての柔軟な受入を推進した。その結果、新規入院数が増加し、病床稼働率の改善が見られた。一方で、地域ベッドの実情により、やむを得ず受入制限が発生し、救急や紹介患者の受入を断らざるを得ない場面も生じた。このような病床不足の課題を解消するため、現在休床中のA3病棟を2025年10月の再開に向け検討を進め、プロジェクトがすでに始動している。

### 2. 「共に働く仲間」を迎える採用環境の整備と人材育成の推進

質の高い医療を継続的に提供するためには、人材の確保と育成が不可欠であるとの認識のもと、当院では4月より「職員採用・キャリア相談室」を新設した。これにより採用活動の強化に加え、医療職を志す学生の見学やインターンシップの受け入れを積極的に実施し将来を担う人材との接点を拡大することで、持続可能な人材確保の基盤づくりに取り組んだ。また、職員の働きがいの向上を目的として「職員満足度向上委員会」を設立し、アンケート調査を通じて職場環境の課題を把握。これに基づき、就業規則の見直しや運用の改善を行い、働きやすい職場環境の整備に努めた。

### 3. 「連携」による「聖隷」ならではの一体化したサービスの提供

同一法人内に病院と健康診断センターを併設しているという強みを活かし、両部門の連携強化に注力した結果、予防から治療まで一貫した受診体制を構築することができた。また、10月には5年ぶりとなる地域連携懇話会を開催し、地域の医療機関との顔の見える関係の再構築を図った。多くの関係者に参加いただき、地域医療連携の再活性化に繋がる貴重な機会となった。さらに老健施設への医師同行訪問を実施し、当院の概要や受入体制について説明を行った。その結果、老健施設からの紹介件数が増加し、新たな関係性の構築に結びついた。

### 4. 安全で最高の質による専門サービスの提供

職員一人ひとりが誇りと自信を持って業務に取り組めるよう各種研修を実施し、スキルや知識の向上に継続して取り組むことができた。また、栄養管理課・薬剤課・看護部が連携し、緊急入院時の入院支援体制を拡充。入院時に収集される情報とその内容の統一を図ることでチーム医療に必要な情報の質が向上し、業務効率の改善にもつながった。さらにMRIの更新工事が2025年3月より開始され、一部診療に制限が生じたものの、近隣医療機関の協力を得て計画通りに進行している。

### 5. 地域における当院の使命の追求

8月に南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）が発令され、防災マニュアルの見直しと備品の確認を行い、不測の事態に備える体制を整えた。また、BCP（事業継続計画）の策定が完了し、発災時の対応が整備された。一方で、作成したマニュアルを実際に活用する訓練はまだ実施されておらず、発災時に迅速に対応できるよう、職員への周知と訓練の実施が急務である。医療的ケア児のレスパイト受入に向けて、ケアにあたっている親御さんと職員との座談会を開催し、受入体制、心構え、課題について意見交換を行った。カーボンニュートラルに向けた取り組みとして院内のLED化は34%まで進んだ。物価の高騰や蛍光灯廃止の流れを受けてLED化をさらに加速させて取り組んでいく。

【経営実績】 ※達成率：実績／予算、対前年比：実績／前年実績

	前年実績	予算	実績	達成率	対前年比
総収益(千円)	6,839,219	7,170,000	6,951,966	97.0%	101.6%
1日平均入院患者数(人)	189	200	195	97.5%	103.2%
1人あたり入院単価(円)	49,424	49,800	50,595	101.6%	102.4%
1日平均外来患者数(人)	540	567	538	94.9%	99.6%
1人あたり外来単価(円)	19,561	19,700	18,914	96.0%	96.7%
病床稼働率(246床)(%)	76.8	81.3	79.3	97.5%	103.3%

<地域における公益的な取り組み>

- 生活困窮者に対して無料又は低額診療事業を実施
- 市民公開講座 6回開催
- フードバンクへの食品寄附(防災食の定期入れ替え)

## 【2024年度の主な行事】

### 法人全体

行事内容	実施日
新入職員オリエンテーション	4月1～2日
監事監査(決算)	5月17日
理事会	5月24日、3月7日
評議員会	6月10日
新人職員研修	6月14～15日、1月24日
2年目職員研修	7月19日
中堅職員研修	5月30日、7月25日、8月29日、 10月18～19日、12月13日、 3月7日
聖隷福祉事業団による関連法人外部監査	6月17日、2月4日
スポーツエールカンパニー 2025 シルバー認定	1月31日
健康経営優良法人 2025 大規模法人部門(ホワイト500)認定	3月10日

### 聖隷沼津病院

行事内容	実施日
病院立入検査(東部保健所)	9月11日
医療安全研修(eラーニング、集合研修) ①心理的安全性と医療安全 ②誤認対策について ③被曝の基本的な考え方と患者への適切な情報提供	① 6月1日～6月30日 ② 12月1日～1月5日 ③ 3月1日～3月31日
院内感染研修(eラーニング、実地研修) ①感染対策の基本と標準予防策 手指衛生と个人防护具の必要性 ②グリッターバッグを用いた手洗い実習	① 8月1日～8月31日 ② 10月7日～10月11日
全体接遇研修	11月21日
第36回 聖隷沼津学術集会 (千本プラザ・web配信)	11月23日
喀痰吸引研修 医療的ケア教員講習会 (実技・筆記試験)	5月24～31日、6月12日 9月6・13・18・25日 11月18日(年12回)
地域包括ケア連携懇話会	10月20日
地域連携懇話会(沼津リバーサイドホテル)	11月8日
防災訓練(火災・夜間想定机上・地震)	7月12日、10月1日、11月15日
電気設備定期点検(A棟・B棟・管理棟)	5月18日、10月20日 11月16日

## 沿 革

1949年	(昭和24年)	3月	財団法人芙蓉協会設立登記 喜多不二麿、理事長就任
1950年	(昭和25年)	7月	沼津市下一丁田898-1に本館および別館新築、芙蓉病院として発足 許可病床25床 高松宮殿下同妃殿下御来駕 田子政子、理事長就任 須田寛作、病院長就任
1952年	(昭和27年)	4月	許可病床47床
1954年	(昭和29年)	5月	河越重隆、病院長就任
		8月	許可病床64床
1955年	(昭和30年)	4月	須田寛作、病院長就任
1957年	(昭和32年)	2月	日本基督教診療所の全面支援開始、緑町病院と名称変更
		3月	軽部茂則、病院長就任
1958年	(昭和33年)	6月	田村久彌、病院長就任
1960年	(昭和35年)	6月	新館増築、許可病床69床
1963年	(昭和38年)	11月	豊浦公世、病院長就任
1964年	(昭和39年)	5月	診療室・手術室等一部改築、許可病床59床に減床
		11月	柏崎次子、総婦長就任
1965年	(昭和40年)	5月	全床を一般病棟とする
		6月	院内大改装を行い、許可病床62床に増床
1967年	(昭和42年)	4月	X線室の拡張、鳥津山城号C型X線装置を新設
1968年	(昭和43年)	5月	豊浦公世、理事長就任
1969年	(昭和44年)	5月	病院新築の為、病院前に別館竣工、一部入院患者移転 許可病床49床(本館13床、別館36床) 地鎮祭
		11月	上棟式
1970年	(昭和45年)	2月	新病院において診療開始
		3月	落成式 鉄筋コンクリート建築、地上4階地下1階 許可病床87床
1971年	(昭和46年)	11月	許可病床92床
1973年	(昭和48年)	5月	社会福祉法人 聖隷福祉事業団との経営協力開始 長谷川保、理事就任
		6月	遠藤永太郎、理事長就任
1974年	(昭和49年)	10月	長谷川保、理事長就任
1975年	(昭和50年)	2月	許可病床87床
		9月	1階の一部をレントゲン室に改装 自動現像機(富士X-RAY・RN)設置 診断用X線装置(日立DR-155-23)、ブッキテーブル、高圧リーダー 及び診断用X線テレビ装置(日立DR-155-TV)(遠隔操作)設置 簡易保険人間ドック健診開始 新レントゲン室使用開始
1976年	(昭和51年)	2月	外来人間ドック健診開始
		4月	日本病院会短期人間ドック(1泊2日)優良施設指定
		9月	超音波診断装置設置
1977年	(昭和52年)	9月	山木功、病院事務長就任
1978年	(昭和53年)	3月	許可病床89床
1979年	(昭和54年)	3月	非常用自家発電機設置

1981年	(昭和56年)	9月	本館改修及び検診棟増築工事落成 循環器科開設
		10月	聖隷福祉事業集団への法人参画体制に移行、聖隷沼津病院と名称変更
1982年	(昭和57年)	11月	許可病床115床
		1月	積 惟貞、副院長兼常務理事就任
		8月	肛門科・皮膚泌尿器科開設
1983年	(昭和58年)	9月	理学診療科開設
		5月	受付業務に電算機導入 基準寝具・基準病衣・基準給食の3基準の承認
		6月	許可病床117床
1984年	(昭和59年)	9月	看護基準Ⅰ類の承認
		3月	看護基準特Ⅰ類の承認
		4月	整形外科開設 日本自転車振興会の補助金の交付を受け、カセットレスX線テレビの導入
1985年	(昭和60年)	許可病床125床	
		4月	積 惟貞、病院長就任 豊浦公世、名誉院長となる 芳賀美知子、総婦長就任
		10月	人工透析診療の開始 許可病床131床
1986年	(昭和61年)	5月	眼科開設
		9月	日本自転車振興会の補助金交付を受け、超音波診断装置(乳癌用)の導入
1987年	(昭和62年)	4月	脳神経外科開設
		6月	新館(現管理棟)落成 許可病床200床
		7月	耳鼻咽喉科開設
		8月	CTスキャン(X線コンピューター断層撮影装置)の導入
		10月	日本自転車振興会の補助金の交付を受け、生化学自動分析機の導入
1988年	(昭和63年)	6月	MRI(磁気共鳴断層撮影装置)の導入
1989年	(平成元年)	3月	積 惟貞、理事長就任
1990年	(平成2年)	5月	管理棟の新設(事務室・研究室・講義室等)
		10月	看護基準特Ⅱ類の承認
		12月	許可病床226床
1991年	(平成3年)	4月	柏崎順子、総婦長就任 縣 修、病院事務長就任
		8月	許可病床232床
1992年	(平成4年)	12月	特別管理給食承認
1993年	(平成5年)	4月	院内保育園『めぐみ保育園』開設 鈴木 新、病院事務長就任
		8月	看護基準特Ⅲ類の承認 新病院敷地の取得(旧立正佼成会沼津教会)
		12月	薬剤管理指導算定の承認
		8月	新病院の開設事務交渉の開始
1994年	(平成6年)	10月	看護基準2対1看護・A加算の承認、夜間看護加算の承認
		12月	新聖隷沼津病院準備工事開始
		3月	胸部X線検診車配備
1995年	(平成7年)	4月	CTの変更(ヘリカルCT導入)

1996年	(平成8年)	4月	矢部雅己、病院長就任
		5月	(新)聖隷沼津病院落成 呼吸器外科・麻酔科開設 聖隷沼津第2クリニック開設(透析センター診療所化) 餌取和美、透析センター所長就任 (旧)聖隷沼津病院の新館改装・本館取り壊し工事
1997年	(平成9年)	7月	聖隷沼津第2クリニック新装開設(外来透析30床)
		4月	背戸好廣、病院事務長就任
1999年	(平成11年)	6月	許可病床240床 聖隷沼津病院倫理委員会の設置
		8月	MR I (1.5テスラ)の導入
		8月	第2クリニックに在宅医療部開設
2000年	(平成12年)	9月	財団法人恵愛会吉原病院への経営協力体制開始 神経内科開設(聖隷沼津病院)
		3月	院内保育園『めぐみ保育園』廃止 財団法人芙蓉協会初の評議員会開催 杉浦良樹、病院事務長就任
2002年	(平成14年)	7月	財団法人芙蓉協会創立50周年式典
2003年	(平成15年)	12月	B棟増築工事予定用地の確保完了
2004年	(平成16年)	4月	B棟増築工事開始
		5月	母子医療施設施設整備事業費補助金交付確定(NICU、小児病棟)
2005年	(平成17年)	7月	聖隷沼津病院B棟完成 (許可病床306床) 聖隷沼津第2クリニック 廃止
		11月	ISO9001:2000(QMS)認証取得
		1月	母子医療施設設備整備事業費補助金交付確定(保育器、人工呼吸器) 鈴木 好、病院事務長就任
2006年	(平成18年)	4月	一般病棟7対1入院基本料算定開始
		5月	C Tの変更(マルチスライスC T導入)
		7月	山本敏博、理事長就任
		8月	矢部雅己、副理事長就任 伊藤 孝、副理事長就任 餌取和美、病院長就任
2007年	(平成19年)	11月	ISO9001:2000(QMS)再認証適用開始
2008年	(平成20年)	1月	病院新情報システム本稼動
		4月	中村知明、病院事務長就任
		9月	市民公開講座開催(第1回) テーマ:「もし乳がんになってもこわくない」 テーマ:「これだけは知ってほしい乳がん情報」
2009年	(平成21年)	2月	市民公開講座開催(第2回) テーマ:「がんになっても怖がらないで元気よく生きよう!」 テーマ:「乳がん治療の変遷と最新治療」
		5月	市民公開講座開催(第3回) テーマ:「小児てんかんの治療」 テーマ:「てんかんの外科的治療」
		11月	地域医療連携懇話会開催(第1回)

2010年 (平成22年)	6月	地域医療連携懇話会開催(第2回)	
	10月	創立60周年記念 市民公開講座開催(第4回) テーマ:「骨盤臓器脱のアウトラインその疾患について」	
	11月	ISOバージョンアップ ISO9001:2008(QMS)認証適用開始	
2011年 (平成23年)	12月	創立60周年記念 市民公開講座開催(第5回) テーマ:「女性のがんキチンと知っちゃおう!!」	
	2月	地域医療連携懇話会開催(第3回)	
	5月	MRI(1.5テスラ)の更新	
	10月	地域医療連携懇話会開催(第4回)	
2012年 (平成24年)	11月	市民公開講座開催(第6回) テーマ:「最新のがん治療について」	
	3月	15日付 伊藤 孝、病院長就任(副理事長) 餌取和美、副理事長就任 大澤浩一郎、常務理事就任 静岡県地域医療再生計画補助金交付第Ⅰ期確定 救急医療(人工呼吸器、ジェットウォッシャー洗浄器、酸化エチレンガス滅菌装置) 周産期医療(超音波診断装置、分娩台)	
	5月	医用画像配信システム(PACS)導入	
	7月	地域医療連携懇話会開催(第5回)	
	9月	ホームページリニューアル	
	10月	藤田真人、病院事務長就任 市民公開講座開催(第7回) テーマ:「がん検診について」 テーマ:「乳がんの診断と治療について」	
	11月	入院アメニティ委託化	
	2013年 (平成25年)	1月	市民公開講座開催(第8回) テーマ:「乳がん検診について」 テーマ:「乳がんの診断と治療について」
		3月	ESWL更新 静岡県地域医療再生計画補助金交付第Ⅱ期確定 救急医療(麻酔器) 周産期医療(分娩台)
		4月	「財団法人 芙蓉協会」から「一般財団法人 芙蓉協会」へ移行(公益法人制度改革により)
		6月	地域医療連携懇話会開催(第6回)
	2014年 (平成26年)	10月	市民公開講座開催(第9回) テーマ:「予防ができる脳卒中」 テーマ:「救急から・・・治療、リハビリ、在宅まで」 テーマ:「在宅での療養支援」
11月		地域医療連携懇話会開催(第7回) ISO9001:2008(QMS)再認証適用開始	
1月		X線造影検査装置更新	
3月		静岡県地域医療再生計画補助金交付第Ⅲ期確定 救急医療(高圧蒸気滅菌器) 周産期医療(无影灯)	
6月		市民公開講座開催(第10回) テーマ:「家族を肺がんで失わないために」	
7月	地域連携懇話会開催(第8回) 許可病床246床		

2015年	(平成27年)	4月	藤田晴美、看護部長就任
		6月	市民公開講座開催(第11回) テーマ:「足のトラブル大丈夫?～外反母趾からリウマチまで～」 地域連携懇話会開催(第9回)
2016年	(平成28年)	1月	電子カルテシステム導入
		3月	マンモグラフィ装置更新
		4月	形成外科開設 餌取和美、透析センター長就任
		11月	地域連携懇話会開催(第10回)
		12月	市民公開講座開催(第12回) テーマ:「乳がんが見つかることは怖くない」
		1月	地域包括ケア病棟25床開設
2017年	(平成29年)	2月	ホワイト500認証適用開始
		5月	地域包括ケア病棟44床増床
2018年	(平成30年)	10月	地域連携懇話会開催(第11回)
		4月	歯科口腔外科開設
		5月	地域包括ケア連携懇話会(第1回)
		6月	地域連携懇話会(第12回)
		7月	地域住民公開講座開催(第1回) テーマ:「介護家族が知っておきたい夏の介護のポイント」
		9月	市民公開講座開催(第13回) テーマ:「大腸・肛門疾患についておしりになりませんか」
		10月	地域包括ケア連携懇話会(第2回、第3回、第4回)
		11月	地域住民公開講座(第2回) テーマ:「冬を乗りきる栄養管理と歯の大切さ」
		12月	地域包括ケア病棟47床増床
		3月	地域包括ケア連携懇話会(第5回、第6回)
2019年	(平成31年)	4月	兼子友里、看護部長就任 地域包括ケア病棟74床へ増床
		8月	歯科地域連携懇話会(第1回)
		12月	栄養管理課 中央配膳方式開始
2020年	(令和2年)	4月	石野実俊、病院事務長就任
		5月	CTの更新(64列128スライス導入)
2021年	(令和3年)	1月	渡邊洋子、看護部長就任
		4月	青木善治、理事長就任
		6月	地域包括ケア連携懇話会(第7回、第8回、第9回)
2022年	(令和4年)	6月	地域包括ケア連携懇話会(第10回)
		11月	地域包括ケア連携懇話会(第11回)
2023年	(令和5年)	6月	地域包括ケア連携懇話会(第12回)
		10月	地域包括ケア連携懇話会(第13回)
2024年	(令和6年)	1月	電子カルテシステムの更新
		6月	鶴井聡、病院長就任 地域包括ケア連携懇話会(第14回)
		7月	山本伊織、病院事務長就任
		11月	地域連携懇話会(第13回)
2025年	(令和7年)	3月	ホワイト500認定

## 現 況

2025年3月31日現在

<b>開設者</b>	一般財団法人 芙蓉協会						
<b>施設名</b>	聖隷沼津病院						
<b>所在地</b>	〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田902-6 電話 055(952)1000(代表) FAX 055(952)1001						
<b>開設日</b>	1950年(昭和25年)7月4日						
<b>理事長</b>	青木 善治						
<b>病院長</b>	鶴井 聡	<b>看護部長</b>	渡邊 洋子				
<b>副院長</b>	丸尾 祐司	西山 嘉信	<b>事務長</b>	山本 伊織			
<b>施設種別</b>	一般病院		<b>許可病床数</b>	246 床			
<b>常勤職員</b>	466 名 (法人本部事務局を含む)						
<b>標榜科目</b>	内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	内分泌・糖尿病内科	小児科	
	産婦人科	外科	消化器外科	乳腺外科	肛門外科	呼吸器外科	整形外科
	形成外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	放射線科
	リハビリテーション科	歯科口腔外科					
<b>救急医療</b>	救急告示病院・二次救急指定病院						

## 認定施設等

保険医療機関 労災保険指定医療機関 生活保護法指定医療機関 更生医療指定医療機関 特定疾患治療取扱病院 指定自立支援医療機関(精神通院) 指定自立支援医療機関(更生) 公害医療指定医療機関 結核指定医療機関 被爆者一般疾病指定医療機関	母子保健法指定養育医療機関 臨床研修病院 身体障害者福祉法指定医療機関 二次救急指定病院 救急告示病院 小児慢性医療指定医療機関 船員の健康を証明する指定医療機関 D P C 対象病院 画像診断管理認証施設「MRI安全管理に関する事項」
--	--

## 基本診療料の施設基準届出受理状況

一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1) 急性期看護補助体制加算 (看護補助体制充実加算1 25対1・看護補助者5割以上 夜間100:1急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算) 看護職員夜間配置加算(16対1配置加算) 診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1(配置25対1) 重症者等療養環境特別加算 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) 救急医療管理加算 ハイリスク妊娠管理加算 データ提出加算2 認知症ケア加算1	入退院支援加算1 (地域連携診療計画加算・総合機能評価加算) 排尿自立支援加算 小児入院医療管理料3(養育支援体制加算) 地域包括ケア病棟入院料2 (看護職員配置加算、看護補助者配置加算 看護補助体制充実加算3、看護職員夜間配置加算) 報告書管理体制加算 看護職員処遇改善評価料 外来・在宅ベースアップ評価料1 入院ベースアップ評価料 (歯科) 地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科外来診療環境体制加算2 歯科外来診療感染対策加算4 歯科診療特別対応連携加算 歯科外来・在宅ベースアップ評価料1
--	--

特掲診療料の施設基準届出受理状況	
<p>糖尿病合併症管理料 医療機器安全管理料1 がん治療連携指導料 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる 救急搬送看護体制加算 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料イ・ロ・ニ 婦人科特定疾患治療管理料 二次性骨折予防継続管理料1・2・3 下肢創傷処置管理料 外来腫瘍化学療法診療料1 こころの連携指導料I 慢性腎臓病透析予防指導管理料 薬剤管理指導料 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算1 無菌製剤処理料 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 人工腎臓1 導入期加算1 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算2 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に 掲げる手術(胃瘻造) 遺伝学的検査 輸血管管理料II 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 組織拡張器による再建手術(乳房再建手術の場合に限る) ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術 内視鏡的小腸ポリープ切除術 検体検査管理加算(II)</p>	<p>保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速細胞診 小児食物アレルギー負荷検査 神経学的検査 HPV核酸検出・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定) 保険医療機関間の連携による病理診断 (病理診断管理加算1、口腔病理診断管理加算1) 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト ヘッドアップティルト試験 CT透視下気管支鏡検査加算 持続血糖測定器加算1・2 皮下連続式グルコース測定(病院) BRCA1 / 2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの) BRCA1 / 2遺伝子検査(血液を検体とするもの) 先天性代謝異常症検査 画像診断管理加算2 CT撮影(64列以上マルチスライスCT) MRI撮影(1.5テスラ以上3テスラ未満) 乳房MRI撮影加算 脳血管疾患等リハビリテーション料(II) 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 運動器リハビリテーション料(I) 認知療法・認知行動療法1 ストーマ合併症加算 入院時食事療養  〈歯科〉 歯科疾患管理料注11に掲げる総合医療管理加算 上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る) 下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る) 歯科口腔リハビリテーション料2 クラウン・ブリッジ維持管理料</p>

学 会 認 定	
<p>日本外科学会 認定医制度修練施設 日本外科学会 専門医制度関連施設 日本泌尿器科学会 専門医教育施設 基幹教育施設 日本整形外科学会 専門医制度研修施設 日本小児科学会 小児科専門医研修施設 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施による実施施設 日本超音波医学会 認定超音波専門医研修施設 日本病態栄養学会 認定栄養管理・NST実施施設 日本臨床肛門学会 臨床肛門病技能認定施設 日本透析医学会 教育関連施設</p>	<p>日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本大腸肛門病学会 認定施設 日本呼吸器外科学会 指導医制度関連施設 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会 ・乳房再建用エキスパンダー実施施設(二次のみ) ・乳房再建用インプラント実施施設(一次二期・二次再建のみ) 日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ検診施設画像認定施設 日本診療放射線技師会 医療被曝低減施設 日本口腔外科学会 専門医制度研修施設 日本医療薬学会 医療薬学専門薬剤師研修施設</p>

設備概要. 1

2025年3月31日現在

	聖隷沼津病院		管理棟
【電気設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
受電設備	6,600 V	6,600 V	6,600 V
契約電力	485KW	295KW	67KW
契約種別	業務用季時別電力	業務用季時別電力	業務用電力
受電設備	トランス 11台 2,000KVA	トランス 6台 1,500KVA	トランス 4台 600KVA
	コンデンサ 3台 300KVA	コンデンサ 3台 300KVA	コンデンサ 4台 100KVA
【電荷設備】			
動力負荷	729 KVA	653 KVA	109 KVA
電灯負荷	632 KVA	510 KVA	65 KVA
電熱負荷	12 KVA	193 KVA	
X線負荷	430 KVA		
CPU負荷	71 KVA	23 KVA	11 KVA
計	1,874 KVA	1,380 KVA	185 KVA
非常用発電機	ディーゼル 水冷ラジエター 200V 270KVA×1基	ディーゼル 水冷ラジエター 200V 300KVA×1基	ディーゼル 水冷ラジエター 200V 230KVA×1基
電話設備 (健康診断センター含む)	電子交換機ダイヤルイン方式 実装496回線(48回線)使用429回線(40回線)()内は多機能 PHS 191台		
ナースコール	80局×4台	80局×2台・60局×1台	
	PHS ハンディナース 24台 (A3×8台 A4×8台 A5×8台)	PHS ハンディナース 24台 (B2×8台 B3×8台 B4×8台)	

【空調設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
熱源設備			
温熱水発生機	100Rt×2基	80Rt×2基	80Rt×1基
空冷ヒートポンプ	150kw(19.6Rt)×3基		
空調機	FCU	マルチ及びセパレートエアコン	FCU
	マルチ及びセパレートエアコン		冷暖フリーマルチエアコン1系統 マルチ及びセパレートエアコン
エアハンドリングユニット	23系統	9系統	

【蒸気設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
	還流ボイラ×1基		
最大使用圧力/伝熱面積	0.98MPa 4.9㎡		
最大蒸発量	350kg/h		

【医療ガス設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
液化酸素	132㎡×3本×2バンク		
予備酸素	7000ℓ×8本×2バンク		
窒素ガス	7000ℓ×2本×2バンク		
笑気ガス	0		
圧縮空気	コンプレッサ 7.5KW×2台	1240ℓタンク×1基	
吸引	吸引ポンプ 7.5KW×2台	1500ℓタンク×1基	

設備概要. 2

	聖隷沼津病院		管理棟
【昇降設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
エレベーター	寝台用×3基	寝台用×3基・昇降×1基	寝台用×1基
ダムウェーター	(薬品用)×1基		

【防災設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
受信機	R型 蓄積式 自動試験機能付(A×52・B×25系統)		P型1級 7区域
非常放送	800W 50回線		240W 15回線
消火ポンプ	スプリンクラーポンプ×1台 アラーム弁(A×7・B×5系統)		消火栓ポンプ×1台
防火用水	20t		16t
ガス漏れ火災警報	1区域		1区域
消火栓	2号消火栓×23台	2号消火栓×16台	1号消火栓×5台
ダクト簡易消火		4系統 強化液	

【給水設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
上水受水槽	(市水) 72t	(市水) 48t	(井水) 35t
上水高置水槽	(市水) 30t	加圧給水	(井水) 40t
雑用水受水槽	(井水) A棟、B棟共通 消防用水兼用		
雑用水高置水槽	12t	加圧給水	

【給湯設備】	(A棟)	(B棟)	(法人本部・医局)
給湯ボイラ	給湯:300,000Kcal/h 暖房:190,000Kcal/h×2基	100,000Kcal/h×2基	500,000Kcal/h×1基
貯湯槽	4000ℓ×1基	3000ℓ×1基	4000ℓ×1基
電気湯沸器	20ℓ×3台	30ℓ×3台	

【下水道設備】	沼津市公共下水道
---------	----------

【駐車場】	内訳(カッコ内は障害者用)		
患者用駐車場	第1駐車場 28台(2台)	第2駐車場 42台(1台)	第3駐車場 15台
	第4駐車場 32台	第5駐車場 15台	第6・7駐車場 37台(1台)
	第8駐車場 6台	第9駐車場 6台	第10駐車場 35台
	透析患者様専用駐車場 20台	B棟横駐車場 4台(1台)	
	計：240台(5台)		

【車両】	聖隷沼津病院・本部事務局
乗用車	5台

建物概要

2025年3月31日現在

聖隷沼津病院			
	A棟	B棟	管理棟
7階	施設管理課・ELV室		
6階	手術室・中央材料室		
5階	外科・呼吸器外科・形成外科・ 脳神経外科・ICU 病棟		
4階	整形外科・泌尿器科 病棟	産婦人科・NICU 病棟	診療情報管理室 情報システム室 第1・2会議室
3階	食堂・サーバー室	内科・小児科 病棟	理事長室・院長室・事務長室 総務課・経理課・経営企画室 医療安全管理室・第3会議室 看護部長室・看護課長室 看護図書室
2階	外来(歯科口腔外科) 臨床工学室・医療相談室 在宅支援室・医事課(入院) リハビリテーション課	地域包括ケア病棟	聖隷訪問看護ステーション千本  看護小規模多機能型 居宅介護事業所せいらい緑町
1階	外来・病診連携室・検査室 薬局・医事課(外来) 正面玄関	人工透析センター 中央検査室	医局・診療支援室
地下	放射線課・内視鏡室 無菌調剤室	栄養管理課	駐車場

建物面積

7F	148.82 m <sup>2</sup>		
6F	576.22 m <sup>2</sup>		
5F	1,036.88 m <sup>2</sup>	17.01 m <sup>2</sup>	31.92 m <sup>2</sup>
4F	1,041.53 m <sup>2</sup>	1218.82 m <sup>2</sup>	506.82 m <sup>2</sup>
3F	1,041.53 m <sup>2</sup>	1218.82 m <sup>2</sup>	532.14 m <sup>2</sup>
2F	1,041.53 m <sup>2</sup>	1218.82 m <sup>2</sup>	532.14 m <sup>2</sup>
1F	1,962.46 m <sup>2</sup>	1112.40 m <sup>2</sup>	536.32 m <sup>2</sup>
B1F	2,010.60 m <sup>2</sup>	438.38 m <sup>2</sup>	618.24 m <sup>2</sup>
延床面積	8859.57 m <sup>2</sup>	5,224.25 m <sup>2</sup>	2757.58 m <sup>2</sup>
建築面積	2207.39 m <sup>2</sup>	1,339.98 m <sup>2</sup>	627.12 m <sup>2</sup>
容積率	197.19 %	177.11 %	80.07 %
建ぺい率	55.89 %	45.43 %	23.17 %
敷地面積	3949.83 m <sup>2</sup>	2,949.72 m <sup>2</sup>	2706.45 m <sup>2</sup>
用途地域	第一種中高層住居専用地域	第一種中高層住居専用地域	近隣商業地域

主な医療機器備品

2025年3月31日現在

機器分類	機器名	数	メーカー名	機種名
●放射線課関連	マンモグラフィ装置	1	シーメンス	MANMOMAT Inspiration
	多目的イメージングシステム	1	日立メディコ	versiFlex VISTA
	MRI	1	フィリップス	Achieval 1.5T A-series
	MRI用画像処理システム	1	AZE	Virtual Place fujin
	衝撃波結石破碎装置	1	ドルニエメドテックジャパン	Delta II
	X線透視診断装置	1	日立メディコ	EXAVISTA17
	一般撮影装置	2	島津製作所	RADspeed Pro
	ワイヤレスカセット型FPD	4	コニカミノルタ	AeroDR
	X線テレビ	2	日立メディコ	DHF-155HV
	レーザーイメージャー(ドライ)	1	コニカミノルタ	DRYPRO MODEL 793
	外科用イメージ	1	シーメンス	SILEMOBIL Compact L
	アンギオ	1	日立メディコ	DFA-100、DFA-158CX
	ポータブル	1	日立メディコ	Sirius Star Mobile
	OPEポータブル	1	GEヘルスケアジャパン	AMX-4
	自動現像機	1	コニカミノルタ	TCX-201
	PACS	1	J-MAC	XTREK
	検像端末(CT・MRI)	1	J-MAC	E image-e
	PACS	1	J-MAC	XTREK Server RE
	体組成測定可能な骨密度装置	1	GE	PRODIGYFugaAdvance
	回診用X線撮影装置	1	島津製作所	MobileArt Evolution32SH
全身用X線CT	1	GEヘルスケアジャパン	Revoluton Maxima	
●分娩監視装置	アクトカルディオグラフ	3	トーイツ	MT-516
	アクトカルディオグラフテレメーターアクト	2	トーイツ	MT-517
	分娩監視装置セントラル監視システム	1	トーイツ	MF-7400
	分娩監視装置	2	トーイツ	MT-610
	分娩監視装置アクトカルディオグラフ	1	トーイツ	MT-611
	アクトカルディオグラフ	1	トーイツ	MT-610
●分娩台	LDR分娩台	1	タカラベルモント	DG-820
	LDR分娩台	1	タカラベルモント	DG-880
●膀胱鏡システム	テレビモニター	1	オリンパス	LMD-1951MD
	膀胱ビデオスコープ(軟性鏡)	1	オリンパス	CYF-VA2
	光源装置	1	オリンパス	CLV-S45
	カラービデオプリンター	1	オリンパス	OEP-5
●眼科機器	光学的眼軸長測定器	1	ZEISS	IOLマスターモデル500
	ノンコンタクトトノメーター	1	ニデック	NT-530
	オートレフケラト・トノメーター	1	ニデック	TONOREFII
	眼底三次元画像撮影装置	1	ツァイス	シラスHD-OCT
	散瞳・無散瞳眼底カメラファインディングシステム	1	興和	VX-10 / VK2
	レーザーフレアメーター	1	コーワ	FM-700
	ハンフリーフィールドアナライザー	1	ZEISS	HFA-III
	ハンドバルドレフケラトメーター	1	ニデック	Handy Ref-K

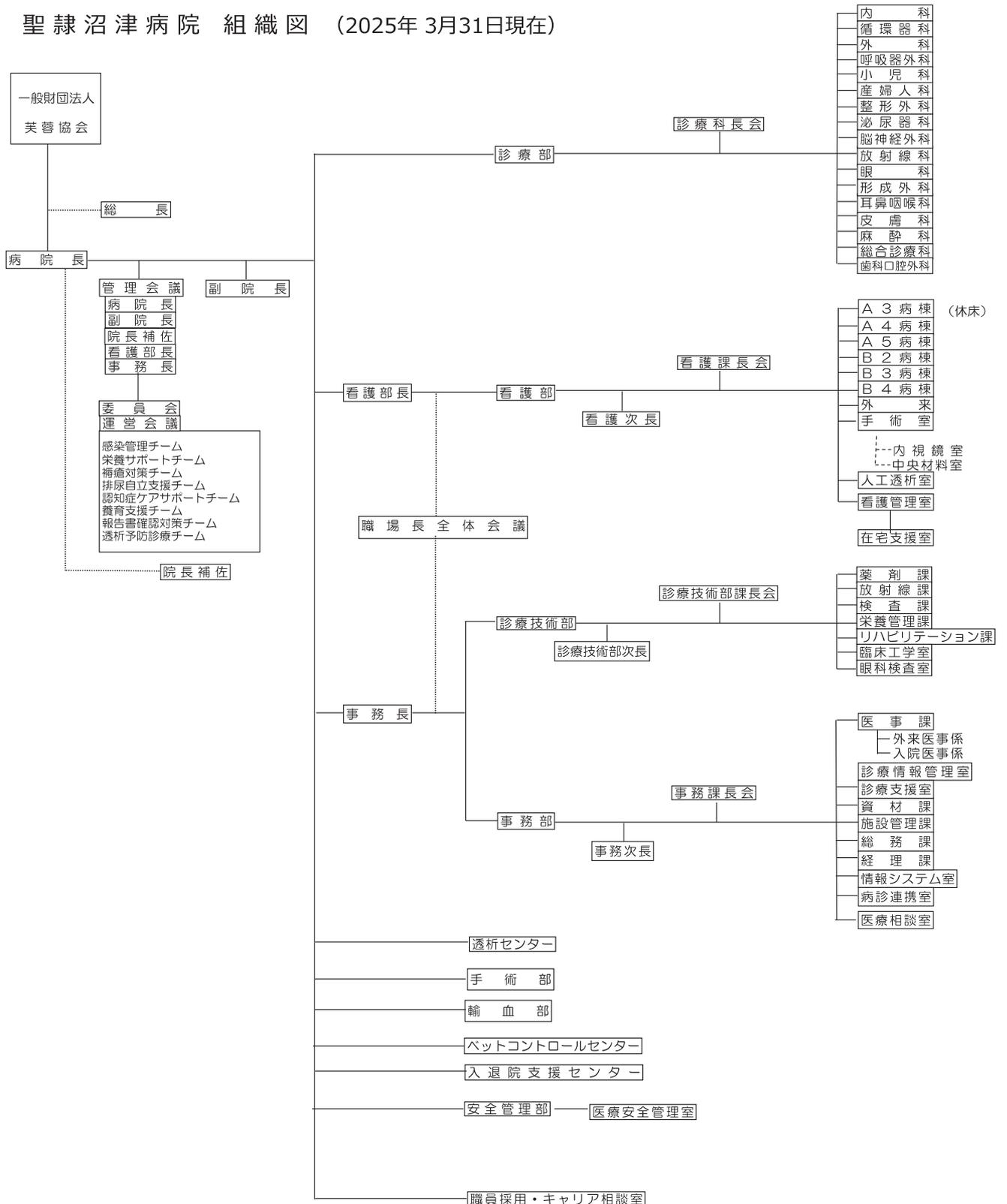
機器分類	機器名	数	メーカー名	機種名	
●内視鏡室関連	YAGレーザー手術装置	1	ニデック	YC-200	
	レーザー網膜光凝固装置	1	ニデック	YLC-500パターン	
	スペキュラーマイクロスコープ	1	コーナン	Cellchek20-1	
	網膜電位計 皮膚電極	1	トーマー	ERG HE-2000	
	ポータブルスリットランプ	1	コーワ	SL-19	
	高解像LCDモニター	1	オリンパス	OEV191H	
	高輝度光源装置	1	オリンパス	CLV-260SL	
	ビデオシステムセンサー	1	オリンパス	CV-260SL	
	簡易画像記録装置	1	オリンパス	EICP-D(A)	
	カラービデオプリンター	1	オリンパス	OEP-4	
	超音波内視鏡プローブシステム	1	オリンパス	EUS	
	上部消化管汎用ビデオスコープ	2	オリンパス	GIF-PQ260	
	大腸ビデオスコープ	1	オリンパス	PCF-Q260AI	
	大腸ビデオスコープ	1	オリンパス	PCF-Q260AZI	
	十二指腸ビデオスコープ	1	オリンパス	JF-260V	
	上部ビデオスコープ	1	オリンパス	GIF-Q260J	
	先端端湾曲ビデオスコープ	1	オリンパス	LTF-S190-10	
	ヒートプローブ装置	1	オリンパス	HPU-20	
	内視鏡システム	1	オリンパス	290シリーズ	
	大腸内視鏡スコープ	1	オリンパス	CF-HQ290ZI	
	上部消化管汎用ビデオスコープ	1	オリンパス	GIF-H290	
	内視鏡システム	1	オリンパス	290シリーズ	
	上部消化管汎用ビデオスコープ	1	オリンパス	GIF-H290	
	内視鏡部門システム(JED対応)	1	インフィニット		
	●超音波診断装置	超音波検査装置	1	持田シーメンス	ソノビスタX300
			1	持田シーメンス	ソノビスタFX
			1	GE	vividE9
1			GE	vivid I	
1			日立アロカ	SSD-Prosound6	
1			GE	VOLUSON S8	
1			GE	Venue40	
1			日立アロカ	Noblus	
1			キャノン	Aplio VerifiaWH	
1			コニカ	SOBNIMAGE HS-1	
1			フィリップス	Affiniti 50	
1			コニカ	SONIMGE HS1 SNiBLE	
1			コニカ	SONOVISTA FX PE	
1			GE	LOGIQ V5 Expert	
1			日立アロカ	F37	
1			富士フイルム	Sonosite Edge II	
1			日立	ARIETTA65EE	
1	フィリップス	CX-50			
1	GE	LOGIQV5 EXPERT			

機器分類	機器名	数	メーカー名	機種名	
●手術室関連		1	キャノン	Aplio a Verifia	
		2	富士フイルム	FC1-X	
		1	キャノン	Viamo c100	
		1	富士フイルム	ARIETTA65	
		1	富士フイルム	ARIETTA650	
		1	コニカミノルタ	SONOVISTAGX20	
		1	フィリップス	Affiniti 50	
		LED無影灯	2	MAQUET	H.LED700+500
		炭酸ガスレーザー手術装置	1	ニデック	COL-1015H
		超音波白内障手術装置	1	アルコン	インフィニティー
		眼科用手術台	1	タカラベルモント	MEPRO DR-130
		3CCDカメラヘッド	1	オリンパス	CH-S190-XZ-E
		カメラヘッド	1	オリンパス	OTV-S7H-1D
		喉頭ファイバースコープ	1	オリンパス	LF-GP
		OES胆道ファイバースコープ	1	オリンパス	CHF-P60
		オリンパスVISERAビデオシステム	1	オリンパス	VISERA ELITE
		ベッドサイドモニタ	3	日本光電	BSM-5132
		ベッドサイドモニタ	1	日本光電	BSM-8132
		全身麻酔装置	1	GE	エスパイア300
		全身麻酔装置	2	泉工	PIXYS II
		人工呼吸器	4	IMI	VELA
		除細動器	1	日本光電	デファイブリータTEC-5531
		治療用電気手術器	1	コヴィディエン ジャパン	ForceTriad エネルギープラットフォーム
		ハイスピードドリル電動式システム	1	日本メドトロニック	マイダスレックスレジェンFEHS スタイラスシステム
		自在レッグホルダー	1	マッケ	1005.86A0
		自動ジェット式洗浄装置	2	スチールコ	DS610
		自動ジェット式洗浄装置	1	スチールコ	DS500
		高圧蒸気滅菌装置	1	サクラ精機	FI-371
		カートリッジ式ガス滅菌装置	1	サクラ精機	EC-1500-01
		赤外線カメラシステム	1	浜松ホトニクス	PDE
		手術用顕微鏡	1	カールツァイス	OPMI PENTERO
		ラジオルーセント型頭部固定装置	1	欧和通商	4-0-A-2101
		手術台	1	MAQUET	alphamaxx 113.02
		エネルギープラットフォーム	1	コヴィディエン	Force Triad
		内視鏡システム	1	オリンパス	OTV-S190等
		高圧蒸気滅菌装置	1	サクラ	VSSR-G12
		電気メスサンダービート	1	オリンパス	
		分娩室無影灯	1	マッケ	ルシア100
		新生児・小児用人工呼吸器	1	エアウォーター	インファントフローサイパップ
		モルセレーター	1	MCメディカル	ロトカットG1
		小型滅菌器	1	オカモト	スーパークレープV240タイプB
		高周波手術装置	1	アムコ	VIO300D
		ハイビジョン画像記録装置	1	オリンパス	IMH-20
	3CCDカメラヘッド	1	オリンパス	CH-S190-XZ-E	

機器分類	機器名	数	メーカー名	機種名	
●検査課関連	超音波凝固切開装置ハーモニック	2	エチコン	GEN11	
	3CCDカメラヘッド	1	オリンパス	CH-S190-XZ-E	
	マイダスフレックス	1	日本メドトロニック	MR8	
	エネルギーブラットフォーム	2	メドトロニック	FT10	
	人工呼吸器	2	IMI	MONNAL T60	
	カメラヘッド	1	オリンパス	CH-S190-08LB	
	Light Source 405システム	1	SBIファーマー	aladuck 405	
	エアウェイマネジメントスコープ	1	オリンパス	MAF-DM2	
	インプランター	1	京セラ	Neo Plus2	
	分娩台	1	アトム	アトムマミージョイポペ	
	除細動器	1	日本光電	TEC-5631	
	高周波手術装置	1	オリンパス	ESG-410	
	筋電図誘発電位検査装置	1	日本光電	MEB-9404	
	負荷心電図処理装置	1	フクダ電子	ML-9000H	
	血圧脈波検査装置	1	オムロンコーリン	BP-203RPEⅢ	
	自動血球洗浄遠心機	1	日立工機	himac MC450	
	AABR	1	アトム	ネイタスアルゴ3i	
	血液ガス分析装置	1	シーメンス	ラピッドポイント500	
	生物学的インジゲーター	1	3M	アテストオートリーダー 390	
	バーチャルスライドスキャナー	1	浜松ホトニクス	NanoZoomer-RS	
	脳波計	1	日本光電	Neurofax EEG-1214	
	ホルダー心電図	1	日本光電	RAC-3203	
	自動遺伝子検査装置	1	東洋紡	GENECUBE	
	バイオハザード用キャビネット	1	PHC	MHE-181AB3-PJ	
	運動負荷心電図装置一式	1	フクダ電子	MAT-3700 / MLX-1000	
	聴力検査用オージオメーター	1	リオン	AA-M1B	
	聴力検査用オージオBOX	1	リオン	AT-E1A	
	●その他	マンモトームシステム	1	メディコン	エンコアウルトラ
		マンモトームシステム	2	デヴィコア	SCM12
		コルボスコープ	1	ツァイス	150FC
		迷走神経刺激装置	1	日本光電	VNS-P201
		インピーダンスオージオメーター	1	東海リオン	RS-22
心電計		1	日本光電	ECG-1350	
介助浴槽		1	エアウォーター	美浴ドーム型NS-500	
介助浴槽		1	エアウォーター	美浴ドーム型NS-500	
干渉波治療器		1	オージー技研	オージオトロンスーパー EF-351	
心電計		1	日本光電	ECG-1350	
セントラルモニター用送信機		4	日本光電	ZS-630P	
保温庫		1	エアウォーター	MH-2S	
耳鼻科ユニット		1	永島医科	SNユニットエクセレンスCタイプ	
出張用RO装置		1	バクスター	WR-300H	
耳鼻咽喉ビデオスコープシステム		1	オリンパス	OTV-S190 CLV-S190等	
耳鼻咽喉ビデオスコープ		1	オリンパス	ENF-VH	

機器分類	機器名	数	メーカー名	機種名
	耳鼻咽喉ビデオスコープ	1	オリンパス	ENF-V3
	全自動輸血検査装置	1	オーソ	オーソオートビュー UltraFR
	凍結組織切片作成装置	1	サクラファインテック	POLAR-D
	気管支ファイバースコープ	1	オリンパス	BF-1T260
	透析コンソール	1	日機装	DBG-03
		4	日機装	DCG-03
	多用途透析用監視装置	15	日機装	DCS-100NX
	個人用多用途透析装置	1	日機装	DBB-100NX
	浸透圧分析装置	1	アークレイ	オズモステーションOM-6060
	全自動錠剤分包機	1	TOSHO	Xana-4001
	自動散薬分包機	1	TOSHO	io-9090EX4
	自動散薬分包機	1	TOSHO	io-45S3
	体組成計	1	タニタ	MC-190EM
	セントラルモニター	1	フクダ電子	DS-7780W
	小児人工呼吸器Avea	2	IMI	スタンダードCLI02
	尿流量測定装置	1	TOTO	ウロスカイ
	自動体外式除細動器	1	日本光電	AED-3100
	産婦人科検診台	1	タカラベルモント	DG-7300
		1	タカラベルモント	DG-770
	無影灯	1	ドレーゲル	Polaris200
	ウルトラビジョンシステム	1	JSS	
	蓄氷式氷水冷却機	1	オリオン	SRR-K661C
	鼻喉頭ファイバースコープ	1	オリンパス	ENF-P4
	血液ガス分析装置	1	ラジオメーター	ABL9
	血液浄化装置	1	東レ	TR-2020
	多用途透析用監視装置	1	日機装	DCS-200Si
	生体情報モニター	1	ドレーゲル	Infinity M540
	生体情報モニター	2	フクダコーリン	Accumil N12
	血液浄化装置(個人用監視装置)	1	日機装	DBB-200Si
	血液浄化装置(多用途監視装置)	1	日機装	DCS-200Si
	全自動秤量散薬分包機	1	TOSHO	Di32
	全自動錠剤分包機	1	TOSHO	Xana-2040UF
	自動散薬分包機	1	TOSHO	Io-80
	ペリケア(遠赤外線治療器)	2	テクノリンク	PCSD-01
	検診台	1	タカラベルモント	UR-7300

聖隷沼津病院 組織図 (2025年3月31日現在)



## 職員状況

2025年3月31日現在

## 診療科別医師内訳

(単位：人)

診療科目	職員実数		
	正職員	準職員	非常勤
院長（小児科）	1		
内科	7		12
総合診療内科（内科）	1		
内分泌・糖尿病内科			2
循環器科			7
外科	9		2
呼吸器外科	1		3
形成外科	1		
皮膚科		1	
産婦人科	4		3
小児科	6		6
整形外科	3		6
泌尿器科	3		1
脳神経外科	1		3
麻酔科			
眼科			5
耳鼻咽喉科			6
放射線科	3		2
歯科口腔外科	2		
合計	42	1	58

※休職者を含まない

## 職員内訳

部門 / 課		資格職能別内訳	職員実数			
			職員	準職員	非常勤	
診療部		医師	42	1	58	
看護部		助産師	16	2	2	
		看護師	186	17	10	
		准看護師	1	1	1	
		看護助手	21	9	1	
		歯科衛生士	4	1		
		助手（事務）	2	7		
		クラーク	5	4		
診療技術部		薬剤師	13	1		
		事務員・助手	1	4	1	
		放射線課	放射線技師	14		
		検査課	臨床検査技師	22	1	
			看護師		1	
		栄養管理課	管理栄養士	7		
			栄養士	3		
			調理師	3		
			調理助手		3	2
		臨床工学室	臨床工学技師	14		
リハビリテーション課	理学療法士	14				
	作業療法士	7				
眼科検査室	視能訓練士	4				
	助手（事務）		1			
事務部		薬剤師	1			
		事務員	53	9	1	
		社会福祉士	3			
安全管理部	医療安全管理室	看護師	2			
合計			438	62	76	

※休職者を含まない

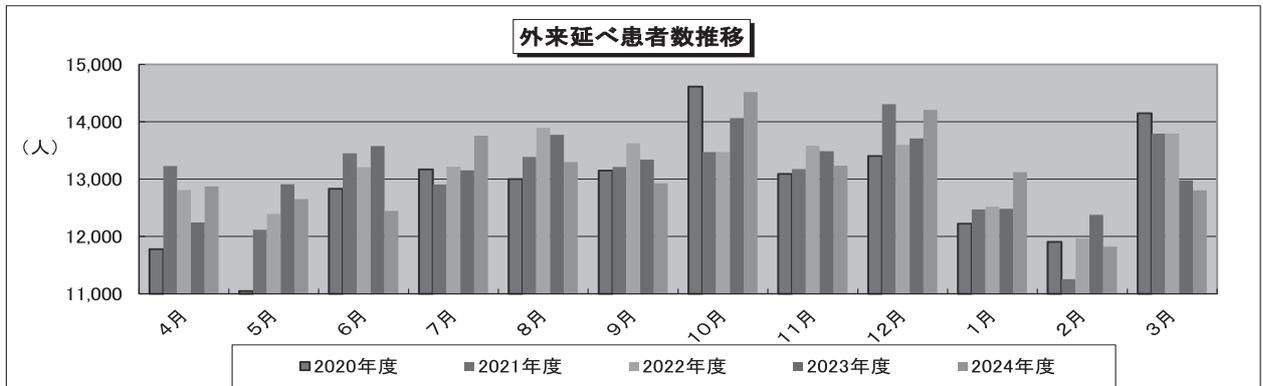
外来延べ患者数

(単位：人)

年度／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	年間
2020年度	11,776	11,048	12,829	13,172	12,999	13,147	14,611	13,092	13,404	12,222	11,906	14,146	154,352
2021年度	13,228	12,118	13,451	12,906	13,386	13,212	13,472	13,176	14,304	12,469	11,253	13,794	156,769
2022年度	12,809	12,394	13,206	13,219	13,894	13,622	13,473	13,584	13,596	12,518	11,965	13,796	158,076
2023年度	12,246	12,909	13,577	13,151	13,770	13,339	14,063	13,487	13,707	12,484	12,377	12,981	158,091

(単位：人)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	2,575	2,397	2,385	2,786	2,679	2,621	3,028	2,679	2,905	2,736	2,291	2,473	31,555
循環器科	409	390	433	423	396	426	458	420	456	429	386	431	5,057
小児科	1,120	1,148	1,099	1,267	1,207	1,097	1,297	1,211	1,326	1,122	977	1,174	14,045
産婦人科	1,004	981	1,002	989	938	1,007	1,100	961	1,062	946	757	894	11,641
外科	1,272	1,328	1,239	1,451	1,323	1,301	1,440	1,260	1,404	1,301	1,189	1,252	15,760
呼吸器外科	143	140	125	155	141	173	308	291	250	177	129	187	2,219
整形外科	1,352	1,319	1,288	1,416	1,396	1,285	1,467	1,432	1,532	1,397	1,419	1,432	16,735
脳神経外科	451	432	473	444	437	412	478	387	458	419	379	393	5,163
泌尿器科	815	834	819	919	853	874	1,002	871	958	867	762	874	10,448
透析	1,447	1,436	1,345	1,448	1,494	1,389	1,468	1,480	1,473	1,463	1,267	1,336	17,046
眼科	622	568	573	584	597	606	633	542	588	563	490	612	6,978
耳鼻咽喉科	100	94	85	64	81	69	93	59	95	108	105	112	1,065
放射線科	60	56	60	86	66	60	81	58	65	57	69	45	763
皮膚科	352	374	368	381	341	353	336	318	356	301	300	322	4,102
形成外科	271	309	352	386	340	358	316	347	331	327	308	316	3,961
歯科口腔外科	878	847	800	956	1,007	893	1,013	915	948	907	991	951	11,106
全科	12,871	12,653	12,446	13,755	13,296	12,924	14,518	13,231	14,207	13,120	11,819	12,804	157,644



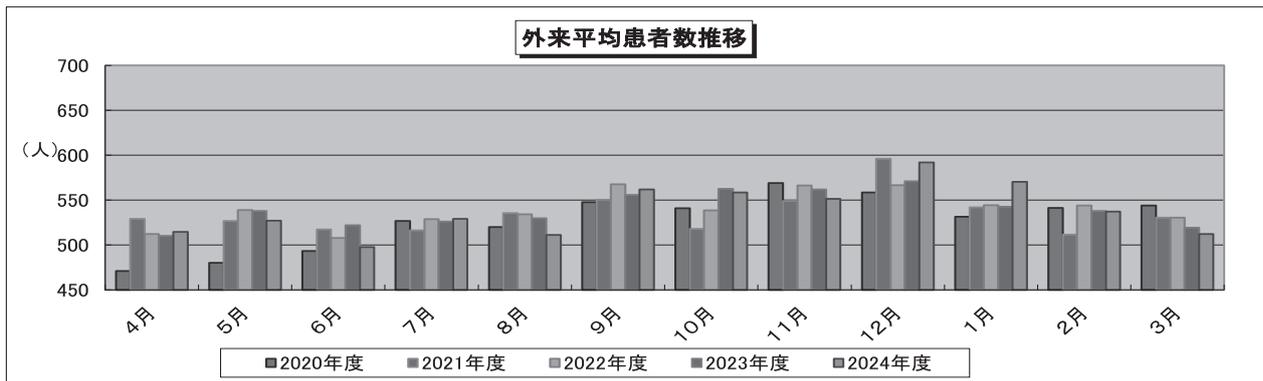
外来平均患者数

(単位：人)

年度／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	年間
2020年度	471.0	480.3	493.4	526.9	520.0	547.8	541.1	569.2	558.5	531.4	541.2	544.1	527.1
2021年度	529.1	526.9	517.3	516.2	535.4	550.5	518.2	549.0	596.0	542.1	511.5	530.5	535.2
2022年度	512.3	538.9	507.9	528.7	534.3	567.7	538.7	566.2	566.5	544.3	543.9	530.6	540.0
2023年度	510.3	537.9	522.0	526.2	529.7	555.8	562.6	561.9	571.1	542.8	538.1	519.2	539.8

(単位：人)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	103.0	99.9	95.4	107.2	103.0	114.0	116.5	111.6	121.0	119.0	104.1	98.9	107.7
循環器科	16.4	16.3	17.3	16.3	15.2	18.5	17.6	17.5	19.0	18.7	17.5	17.2	17.3
小児科	44.8	47.8	44.0	48.7	46.4	47.7	49.9	50.5	55.3	48.8	44.4	47.0	47.9
産婦人科	40.2	40.9	40.1	38.0	36.1	43.8	42.3	40.0	44.3	41.1	34.4	35.8	39.7
外科	50.9	55.3	49.6	55.8	50.9	56.6	55.4	52.5	58.5	56.6	54.0	50.1	53.8
呼吸器外科	5.7	5.8	5.0	6.0	5.4	7.5	11.8	12.1	10.4	7.7	5.9	7.5	7.6
整形外科	54.1	55.0	51.5	54.5	53.7	55.9	56.4	59.7	63.8	60.7	64.5	57.3	57.1
脳神経外科	18.0	18.0	18.9	17.1	16.8	17.9	18.4	16.1	19.1	18.2	17.2	15.7	17.6
泌尿器科	32.6	34.8	32.8	35.3	32.8	38.0	38.5	36.3	39.9	37.7	34.6	35.0	35.7
透析	57.9	59.8	53.8	55.7	57.5	60.4	56.5	61.7	61.4	63.6	57.6	53.4	58.2
眼科	24.9	23.7	22.9	22.5	23.0	26.3	24.3	22.6	24.5	24.5	22.3	24.5	23.8
耳鼻咽喉科	4.0	3.9	3.4	2.5	3.1	3.0	3.6	2.5	4.0	4.7	4.8	4.5	3.6
放射線科	2.4	2.3	2.4	3.3	2.5	2.6	3.0	2.4	2.7	2.5	3.1	1.8	2.6
皮膚科	14.1	15.6	14.7	14.7	13.1	15.3	12.9	13.3	14.8	13.1	13.6	12.9	14.0
形成外科	10.8	12.9	14.1	14.8	13.1	15.6	12.2	14.5	13.8	14.2	14.0	12.6	13.5
歯科口腔外科	35.1	35.3	32.0	36.8	38.7	38.8	39.0	38.1	39.5	39.4	45.0	38.0	37.9
全科	514.8	527.2	497.8	529.0	511.4	561.9	558.4	551.3	592.0	570.4	537.2	512.2	538.6



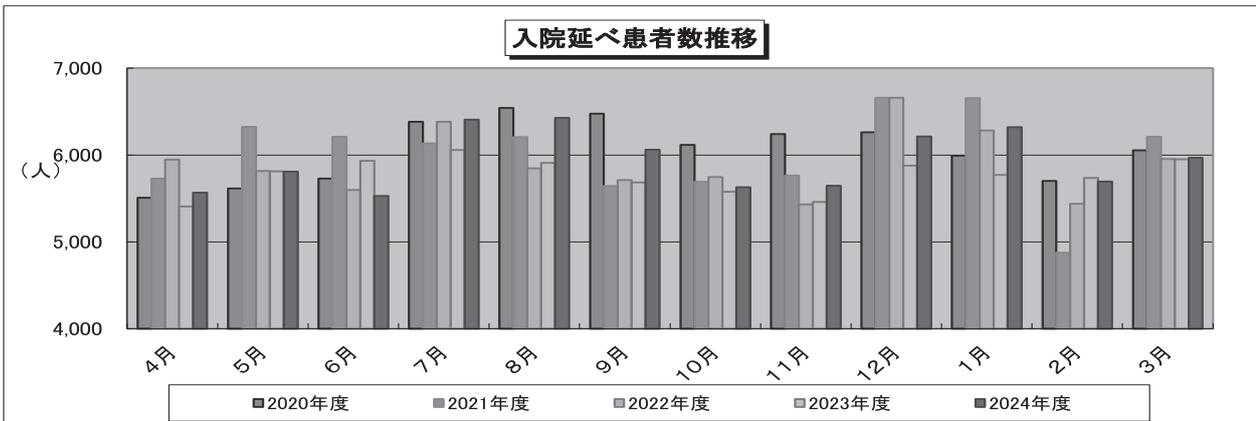
入院延べ患者数

(単位：人)

年度／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	年間
2020年度	5,507	5,614	5,728	6,381	6,540	6,477	6,115	6,242	6,261	5,992	5,703	6,054	72,614
2021年度	5,729	6,325	6,210	6,135	6,206	5,642	5,692	5,763	6,660	6,657	4,876	6,211	72,106
2022年度	5,947	5,815	5,599	6,383	5,847	5,713	5,745	5,432	6,660	6,283	5,438	5,954	70,816
2023年度	5,409	5,813	5,934	6,059	5,909	5,684	5,578	5,458	5,877	5,772	5,735	5,951	69,179

(単位：人)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	1,621	1,602	1,742	2,226	2,393	2,270	2,012	1,906	2,108	2,215	1,739	1,960	23,794
小児科	309	173	364	359	282	268	240	274	320	350	283	278	3,500
NICU	2	23	30	59	93	33	72	70	28	58	25	41	534
産婦人科	161	216	203	234	230	294	310	325	245	208	239	211	2,876
外科	1,067	1,132	1,001	1,271	1,308	1,202	951	1,204	1,222	1,017	1,089	1,096	13,560
呼吸器外科	91	141	118	93	166	189	216	129	89	94	210	297	1,833
整形外科	1,378	1,422	1,099	1,155	1,117	925	1,041	929	1,276	1,500	1,284	1,225	14,351
脳神経外科	215	201	128	105	104	157	145	188	211	208	147	157	1,966
泌尿器科	385	478	439	472	358	457	377	367	408	383	402	389	4,915
眼科	26	34	34	42	56	40	37	37	37	35	33	30	441
形成外科	215	239	253	296	256	152	143	150	163	165	163	163	2,358
歯科口腔外科	98	146	117	96	64	74	86	68	107	88	80	121	1,145
全科	5,568	5,807	5,528	6,408	6,427	6,061	5,630	5,647	6,214	6,321	5,694	5,968	71,273



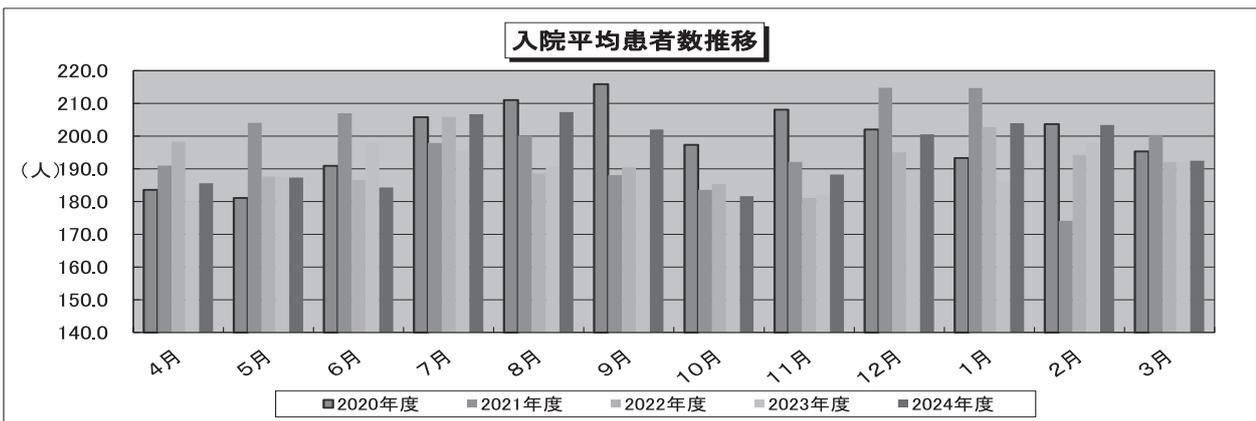
入院平均患者数

(単位：人)

年度／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	年間
2020年度	183.6	181.1	190.9	205.8	211.0	215.9	197.3	208.1	202.0	193.3	203.7	195.3	199.0
2021年度	191.0	204.0	207.0	197.9	200.2	188.1	183.6	192.1	214.8	214.7	174.1	200.4	197.3
2022年度	198.2	187.6	186.6	205.9	188.6	190.4	185.3	181.1	195.0	202.7	194.2	192.1	192.3
2023年度	180.3	187.5	197.8	195.5	190.6	189.5	179.9	181.9	189.6	186.2	197.8	192.0	189.0

(単位：人)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	54.0	51.7	58.1	71.8	77.2	75.7	64.9	63.5	68.0	71.5	62.1	63.2	65.2
小児科	10.3	5.6	12.1	11.6	9.1	8.9	7.7	9.1	10.3	11.3	10.1	9.0	9.6
NICU	0.1	0.7	1.0	1.9	3.0	1.1	2.3	2.3	0.9	1.9	0.9	1.3	1.5
産婦人科	5.4	7.0	6.8	7.5	7.4	9.8	10.0	10.8	7.9	6.7	8.5	6.8	7.9
外科	35.6	36.5	33.4	41.0	42.2	40.1	30.7	40.1	39.4	32.8	38.9	35.4	37.2
呼吸器外科	3.0	4.5	3.9	3.0	5.4	6.3	7.0	4.3	2.9	3.0	7.5	9.6	5.0
整形外科	45.9	45.9	36.6	37.3	36.0	30.8	33.6	31.0	41.2	48.4	45.9	39.5	39.3
脳神経外科	7.2	6.5	4.3	3.4	3.4	5.0	24.7	6.3	6.8	6.7	5.3	5.1	5.4
泌尿器科	12.8	15.4	14.6	15.2	11.5	15.2	12.2	12.2	13.2	12.4	14.4	12.5	13.5
眼科	0.9	1.1	1.1	1.4	1.8	1.3	1.2	1.2	1.2	1.1	1.2	1.0	1.2
形成外科	7.2	7.7	8.4	9.5	8.3	5.1	4.6	5.0	5.3	5.3	5.8	5.3	6.5
歯科口腔外科	3.3	4.7	3.9	3.1	2.1	2.5	2.8	2.3	3.5	2.8	2.9	3.9	3.1
全科	185.6	187.3	184.3	206.7	207.3	202.0	181.6	188.2	200.5	203.9	203.4	192.5	195.3



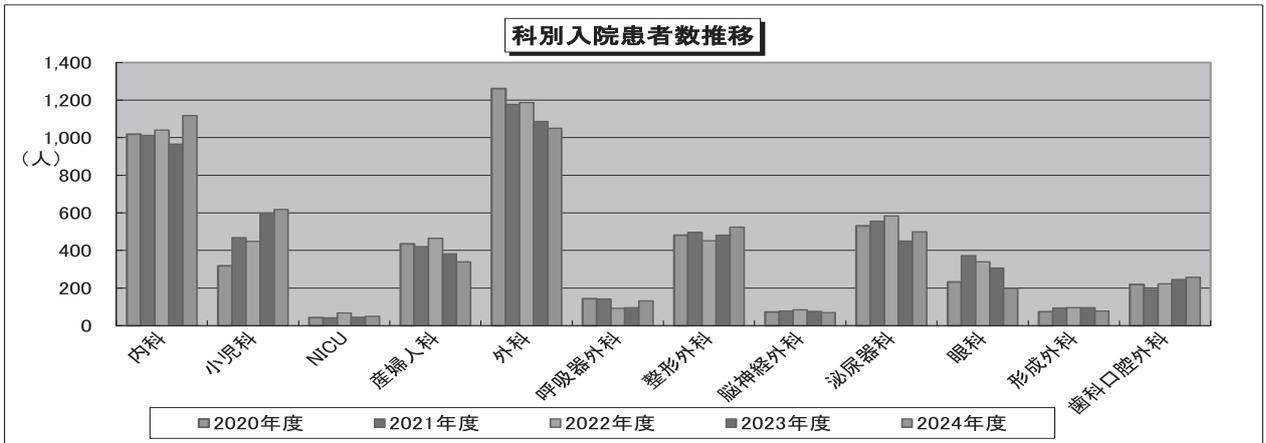
科別入院患者数

(単位：人)

年度／診療科	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
2020年度	1,019	318	43	436	1,261	143	482	73	531	233	74	219
2021年度	1,012	468	41	420	1,177	142	497	77	555	372	94	192
2022年度	1,040	449	67	465	1,187	93	451	85	584	339	96	223
2023年度	966	599	45	382	1,086	96	482	76	450	307	96	246

(単位：人)

2024年度	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
4月	80	54	0	19	87	10	40	4	36	12	6	21
5月	68	38	4	32	90	12	49	6	43	14	7	21
6月	79	61	4	27	93	9	38	5	38	16	12	24
7月	120	63	6	33	83	7	48	6	49	22	10	23
8月	112	49	7	28	85	9	32	7	40	22	4	16
9月	86	49	3	33	69	12	39	7	41	18	5	20
10月	105	47	6	28	84	13	39	8	38	15	3	22
11月	100	47	7	29	82	10	48	11	44	15	8	16
12月	105	51	2	26	95	8	54	3	36	17	6	27
1月	84	58	6	33	93	12	41	7	37	17	6	20
2月	83	47	2	27	100	13	49	3	50	15	6	21
3月	96	54	3	25	89	17	47	3	47	15	5	27
年間	1,118	618	50	340	1,050	132	524	70	499	198	78	258



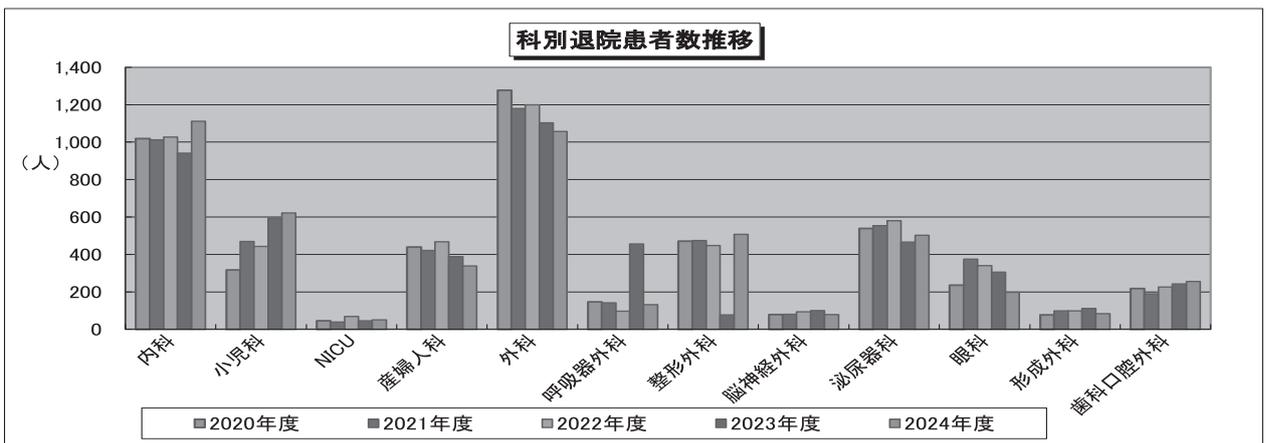
科別退院患者数

(単位：人)

年度／診療科	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
2020年度	1,019	316	46	439	1,278	146	471	79	538	235	76	217
2021年度	1,012	469	39	421	1,180	142	474	80	553	375	99	190
2022年度	1,027	443	68	467	1,199	97	448	94	580	340	99	225
2023年度	942	594	45	388	1,103	100	456	77	466	306	111	242

(単位：人)

2024年度	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
4月	81	59	1	25	88	8	48	6	36	12	3	20
5月	64	36	3	26	94	14	47	9	38	14	10	23
6月	85	56	4	26	89	10	42	6	38	16	8	23
7月	92	70	6	31	82	6	38	8	56	17	9	23
8月	114	46	8	30	83	8	45	4	34	27	9	18
9月	91	49	3	30	70	10	35	8	44	18	5	17
10月	118	50	5	26	84	17	39	6	43	15	4	23
11月	93	48	6	33	86	8	43	11	45	15	8	18
12月	88	50	2	32	101	12	35	5	34	17	8	26
1月	106	55	6	25	88	8	46	7	38	17	7	20
2月	86	49	3	31	97	11	41	4	48	15	5	17
3月	93	54	3	24	95	20	49	5	49	14	7	28
年間	1,111	622	50	339	1,057	132	508	79	503	197	83	256



平均在院日数（急性期）

(単位：日)

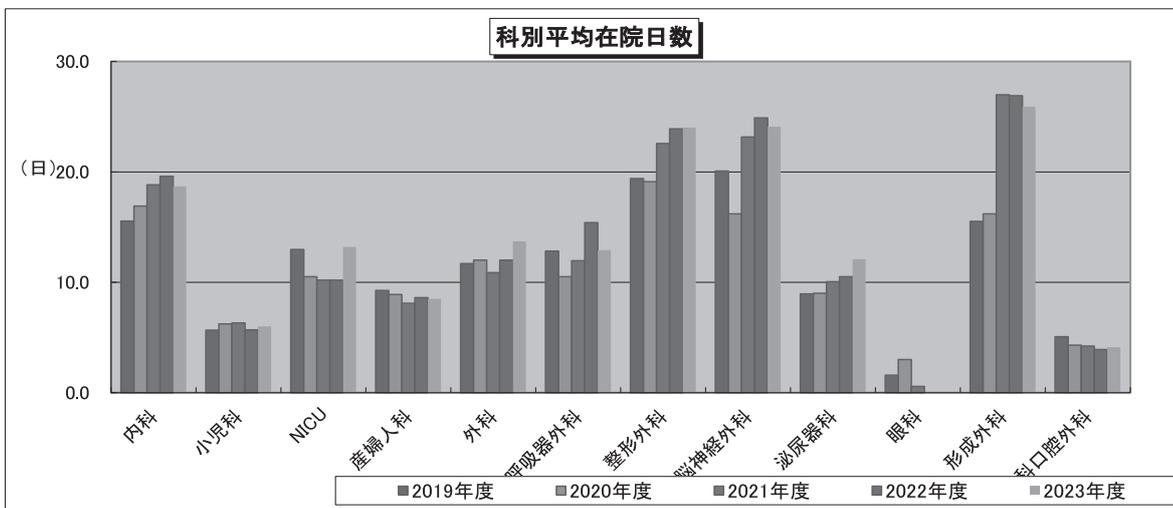
年度／診療科	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
2020年度	16.9	6.2	10.5	8.9	12.0	10.5	19.1	16.2	9.0	◆(3.0)	16.2	4.3
2021年度	18.8	6.3	10.2	8.1	10.9	11.9	22.6	23.2	10.1	0.6	27.0	4.2
2022年度	19.6	5.7	10.2	8.6	12.0	15.4	23.9	24.9	10.5	0.0	26.9	3.9
2023年度	18.7	6.0	13.2	8.5	13.7	12.9	24.0	24.1	12.1	0.0	25.9	4.1

◆延患者 / ( (入院数+退院数) / 2)

※地域包括ケア病床2019/4よりA3病棟 B2病棟の2病棟（74床）、2023/7よりA3病棟休床

(単位：日)

2024年度	内科	小児科	NICU	産婦人科	外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	形成外科	歯科口腔外科
4月	18.0	6.5	4.0	7.3	12.6	10.5	24.0	70.0	11.5	-	30.8	4.1
5月	23.4	5.3	6.6	7.9	12.6	10.0	24.0	39.7	18.9	-	46.6	5.8
6月	18.4	6.4	7.5	8.1	11.8	12.4	23.4	31.3	17.0	-	23.4	4.5
7月	17.6	6.0	9.8	7.9	14.7	14.3	21.7	10.6	11.8	-	38.8	4.2
8月	17.9	6.7	12.4	8.3	15.0	17.6	25.3	27.6	11.5	-	45.6	3.8
9月	21.6	6.1	11.0	9.9	18.3	15.8	26.3	21.9	12.9	-	32.9	4.0
10月	16.1	5.7	13.1	12.4	11.2	12.4	22.8	19.7	10.2	-	50.0	3.8
11月	18.3	6.7	10.8	11.5	13.5	10.2	20.1	16.4	12.4	3.0	14.9	4.0
12月	18.2	6.4	14.0	9.0	11.5	8.2	23.7	45.0	14.2	3.0	34.0	4.0
1月	20.6	7.0	9.7	7.6	10.0	8.9	32.7	28.8	9.2	3.0	36.0	4.4
2月	18.9	7.0	10.0	8.7	11.4	15.0	21.5	34.4	10.4	3.0	20.8	4.2
3月	17.9	5.6	13.7	9.4	11.3	15.8	27.5	27.0	9.3	4.0	30.8	4.4
平均	18.9	6.3	10.2	9.0	12.8	12.6	24.4	31.0	12.4	1.3	33.7	4.3



平均在院日数（地域包括ケア病棟）

(単位：日)

年度／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
2020年度	30.4	34.6	33.0	24.7	26.5	28.1	25.3	24.4	21.3	22.8	21.7	19.1	26.0
2021年度	20.4	34.9	27.9	23.7	21.0	24.4	21.6	22.0	21.7	26.5	23.2	21.2	24.0
2022年度	24.0	23.1	22.0	20.8	20.4	25.6	20.9	23.7	17.6	22.2	22.9	26.8	22.5
2023年度	22.0	25.4	20.0	25.7	37.1	26.2	24.3	26.1	24.7	33.2	23.3	28.2	26.3
2024年度	26.9	21.6	23.1	29.3	24.2	31.4	21.9	19.0	26.7	29.7	25.7	24.0	25.3

病棟構成（一般病棟7：1入院基本料算定、地域包括ケア病棟13：1入院基本料算定）

2025年3月31日現在

建物	階	病棟名称	許可病床数	主な診療科
A棟	5	A5病棟	48	外科・呼吸器外科・脳神経外科・形成外科
	4	A4病棟	48	整形外科・泌尿器科
	3	A3病棟	26	地域包括ケア病棟
B棟	4	B4病棟	28	産婦人科・NICU
	3	B3病棟	48	内科・小児科（専用室あり）
	2	B2病棟	48	地域包括ケア病棟

病床利用率

(単位：%)

年度／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
2020年度	74.6	73.6	77.6	83.7	85.8	87.8	80.2	84.6	82.1	78.6	82.8	79.4	80.9
2021年度	77.6	82.9	84.1	80.4	81.4	76.4	74.6	78.1	87.3	87.3	70.8	81.4	80.2
2022年度	80.6	76.3	75.9	83.7	76.7	77.4	75.3	73.6	79.3	82.4	78.9	78.1	78.2
2023年度	73.3	76.2	80.4	79.5	77.5	77.0	73.1	74.0	77.1	75.7	80.4	78.0	76.9
2024年度	75.4	76.1	74.9	84.0	84.3	82.1	73.8	76.5	81.5	82.9	82.7	78.3	79.4

紹介患者数

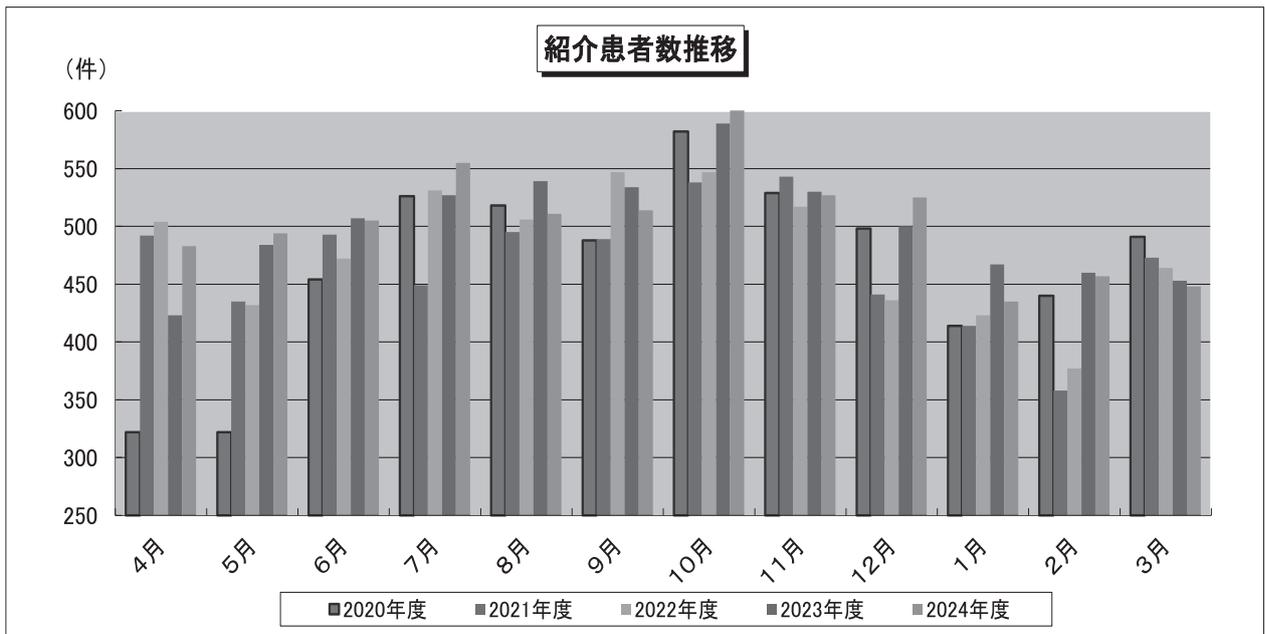
※初診患者のみ

(単位：件)

年度／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	年間
2020年度	322	322	454	526	518	488	582	529	498	414	440	491	5,584
2021年度	492	435	493	449	495	489	538	543	441	414	358	473	5,620
2022年度	504	432	472	531	506	547	547	517	436	423	377	464	5,756
2023年度	423	484	507	527	539	534	589	530	500	467	460	453	6,013

(単位：件)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	67	78	81	96	109	107	116	129	90	62	66	87	1,088
循環器科	3	4	2	5	4	5	10	6	3	5	6	11	64
小児科	67	64	90	79	68	66	63	57	73	74	48	67	816
産婦人科	22	20	20	28	23	35	33	30	27	27	18	17	300
外科	48	44	40	63	36	49	64	52	44	40	50	38	568
整形外科	42	40	26	24	25	20	18	28	27	32	31	23	336
脳神経外科	3	8	7	8	9	4	8	8	9	4	7	6	81
呼吸器外科	15	10	12	13	12	16	24	10	15	11	7	20	165
泌尿器科	28	20	36	32	37	33	57	47	45	29	35	22	421
眼科	16	15	14	14	10	14	28	10	13	13	16	6	169
耳鼻科	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	0	11
放射線科	42	39	37	50	34	35	48	30	44	28	35	21	443
皮膚科	1	3	3	2	0	0	2	1	1	2	0	1	16
透析	0	0	0										0
形成外科	14	13	19	19	19	19	15	19	16	15	20	16	204
歯科口腔外科	115	135	117	121	125	110	138	99	117	91	116	113	1,397
計	483	494	505	555	511	514	625	527	525	435	457	448	6,079



紹介率

(単位：%)

年度／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
2020年度	40.6	37.8	36.1	39.9	38.7	37.1	37.5	39.3	39.5	37.3	37.4	38.6	38.3
2021年度	43.0	38.7	37.4	37.0	34.5	36.3	38.7	40.9	36.5	34.5	36.3	38.6	37.7
2022年度	43.2	36.9	37.2	35.5	30.1	34.1	39.0	31.7	37.3	39.2	36.8	38.3	36.6
2023年度	42.3	38.3	39.9	38.4	34.9	37.1	40.0	38.2	38.1	38.2	36.2	41.4	38.6
2024年度	42.0	40.9	43.1	39.6	36.8	39.0	42.1	40.5	42.1	34.8	40.2	42.5	40.3

逆紹介率

(単位：%)

年度／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
2020年度	92.6	85.4	69.2	66.2	63.1	79.1	59.6	71.3	71.9	72.7	80.9	87.0	74.9
2021年度	75.6	78.4	76.5	73.7	71.7	65.8	69.9	70.9	84.8	82.9	94.7	81.0	77.2
2022年度	31.6	36.7	31.4	25.9	28.2	32.0	29.0	31.7	27.6	34.5	32.4	34.7	31.3
2023年度	29.5	33.8	30.2	29.0	32.2	29.6	28.0	27.2	31.2	33.2	31.0	32.8	30.6
2024年度	34.7	30.8	33.1	30.2	35.3	31.4	32.2	30.5	30.4	33.4	33.1	37.1	32.7

※2022年度より紹介・逆紹介率算出方法変更

入院・外来合計手術件数

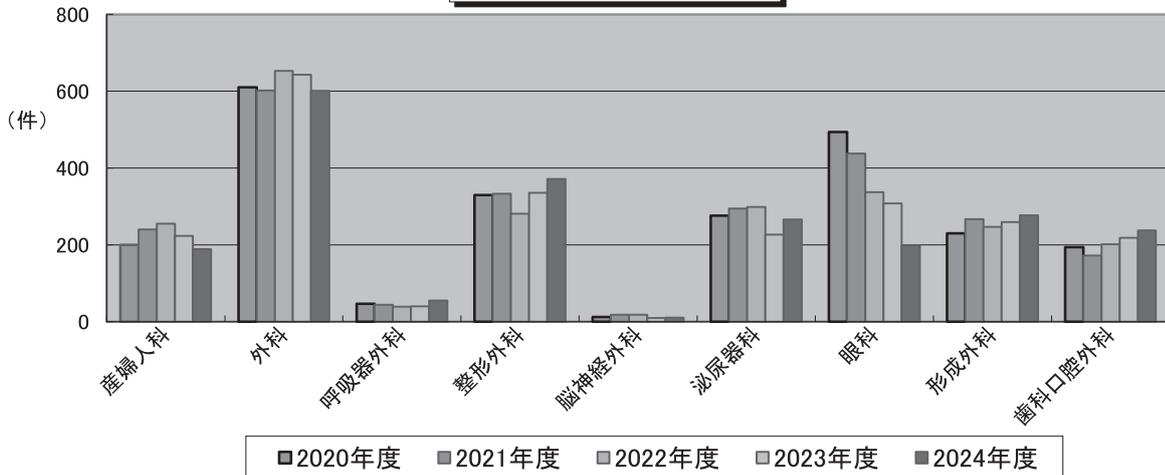
(単位：件)

年度／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	年間
2020年度	190	155	173	218	219	195	219	206	194	193	193	238	2,393
2021年度	195	169	215	206	217	191	213	205	207	215	137	239	2,409
2022年度	194	169	215	206	217	191	213	205	207	215	137	239	2,408
2023年度	187	174	196	166	209	184	184	204	187	170	210	193	2,264

(単位：件)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
産婦人科	12	14	14	18	17	13	17	20	17	17	16	14	189
外科	53	54	58	51	52	44	44	35	51	49	59	51	601
呼吸器外科	4	5	5	1	4	5	5	4	4	1	8	9	55
整形外科	25	38	25	32	18	25	34	29	43	31	36	36	372
脳神経外科	1	1	0	1	0	0	1	1	0	3	3	0	11
泌尿器科	21	19	15	31	17	24	22	22	25	15	25	30	266
眼科	12	14	16	17	27	18	15	15	17	17	15	15	198
形成外科	22	24	23	27	24	23	29	25	24	22	18	16	277
歯科口腔外科	20	20	20	23	14	19	21	15	24	18	19	25	238
全科	170	189	176	201	173	171	188	166	205	173	199	196	2,207

診療科別手術件数推移

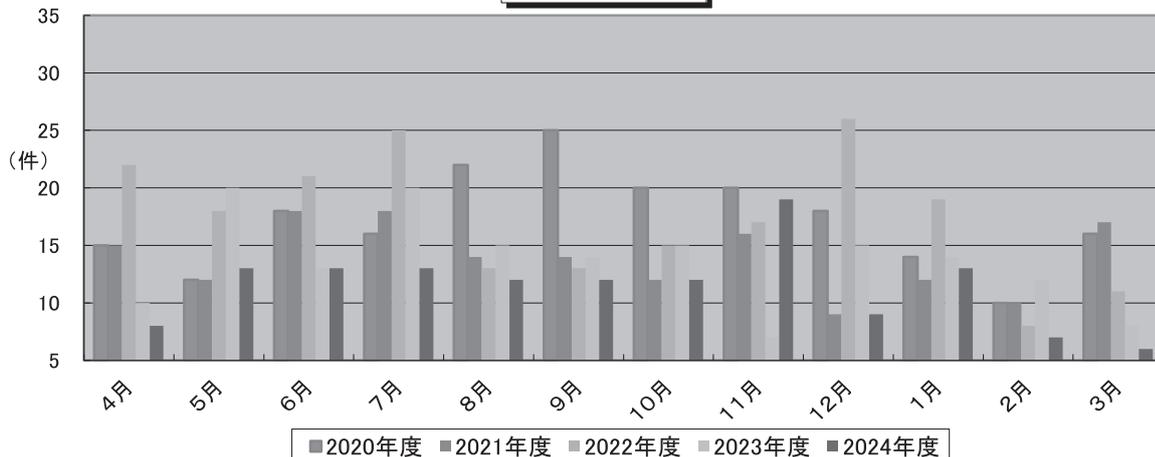


分娩件数

(単位：件)

年度／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	年間
2020年度	15	12	18	16	22	25	20	20	18	14	10	16	206
2021年度	15	12	18	18	14	14	12	16	9	12	10	17	167
2022年度	22	18	21	25	13	13	15	17	26	19	8	11	208
2023年度	10	20	13	20	15	14	15	7	15	14	12	8	163
2024年度	8	13	13	13	12	12	12	19	9	13	7	6	137

分娩件数推移



救急車受け入れ件数

(単位：件)

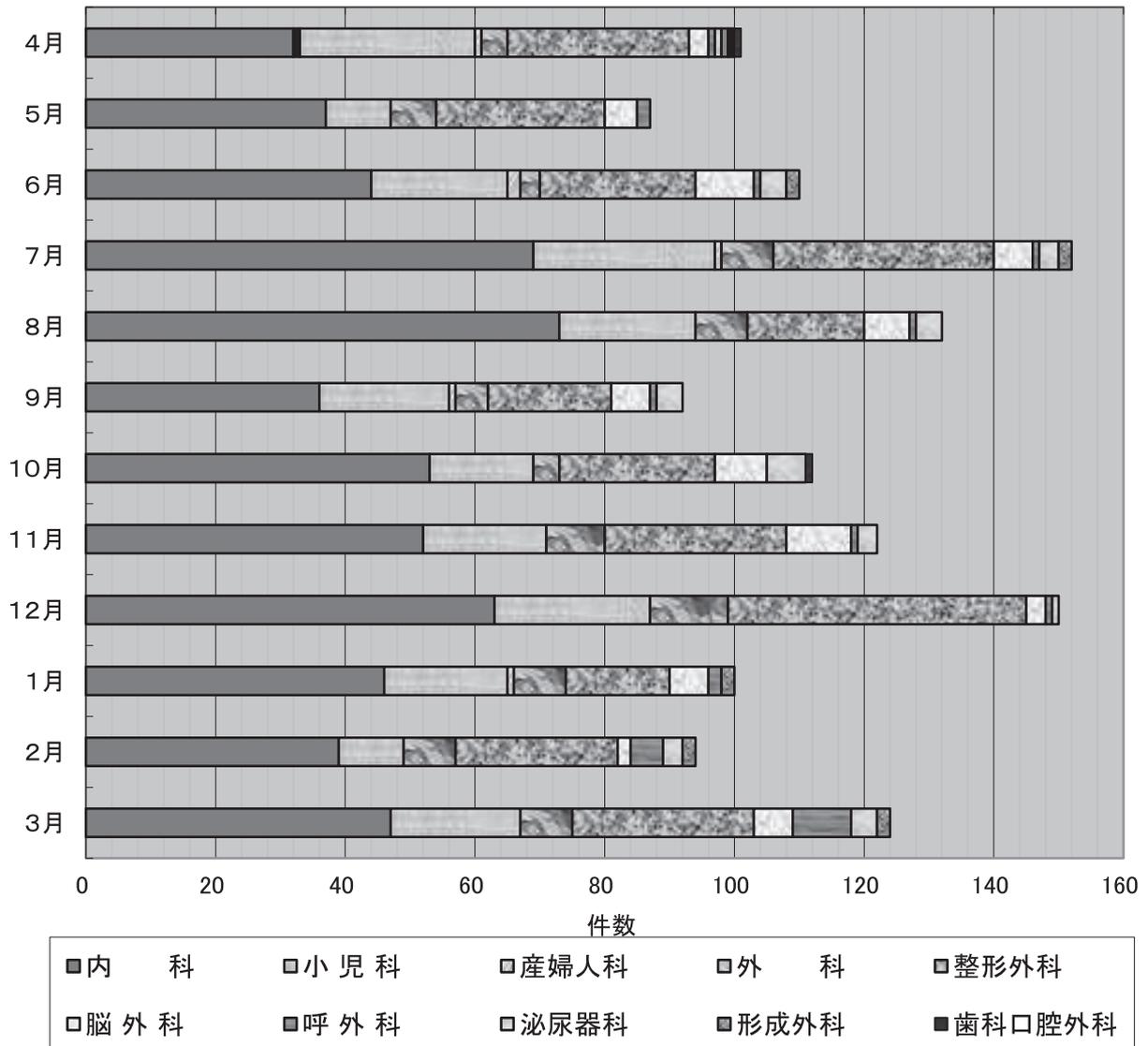
年度／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2020年度	68	63	73	70	114	92	80	84	95	106	82	97	1,024
2021年度	98	90	86	109	106	66	103	108	119	99	72	90	1,146
2022年度	81	80	109	102	105	68	84	93	130	139	105	110	1,206
2023年度	94	98	140	117	106	112	116	98	118	118	105	106	1,328
2024年度	98	87	110	152	132	92	112	122	150	100	94	124	1,373

科別救急搬送患者数内訳

(単位：人)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	32	37	44	69	73	36	53	52	63	46	39	47	591
小児科	27	10	21	28	21	20	16	19	24	19	10	20	235
産婦人科	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6
外科	4	7	3	8	8	5	4	9	12	8	8	8	84
整形外科	28	26	24	34	18	19	24	28	46	16	25	28	316
脳神経外科	3	5	9	6	7	6	8	10	3	6	2	6	71
呼吸器外科	1	2	1	1	1	1	0	1	1	2	5	9	25
泌尿器科	1	0	4	3	4	4	6	3	1	0	3	4	33
形成外科	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10
歯科口腔外科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2

科別受け入れ割合



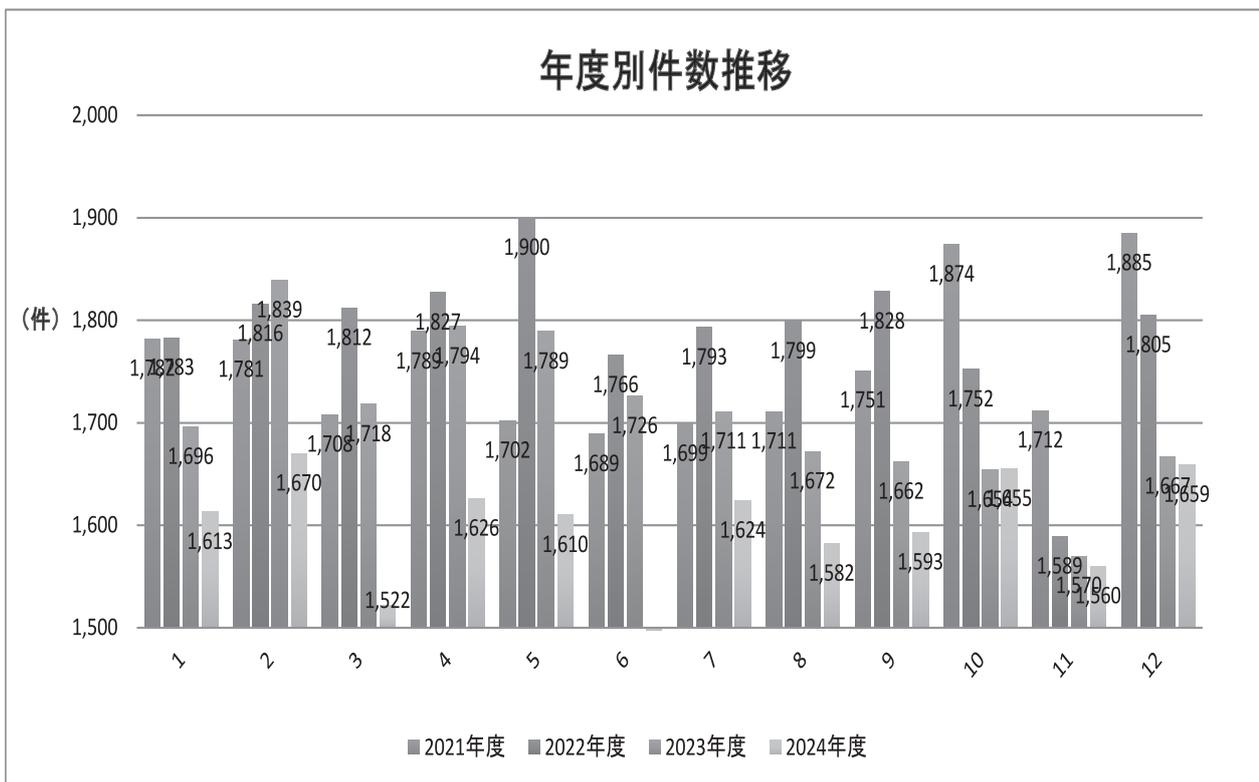
透析センター全治療実績

(単位：件)

年度／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	年間
2019年度	1,833	1,891	1,778	1,969	1,985	1,840	2,002	1,937	1,924	1,981	1,815	1,957	22,912
2020年度	1,924	1,884	1,832	1,923	1,851	1,715	1,828	1,730	2,007	1,738	1,618	1,838	21,888
2021年度	1,782	1,781	1,708	1,789	1,702	1,689	1,699	1,711	1,751	1,874	1,712	1,885	21,083
2022年度	1,796	1,792	1,717	1,789	1,702	1,689	1,699	1,714	1,758	1,885	1,714	1,886	21,141
2023年度	1,696	1,839	1,718	1,794	1,789	1,726	1,711	1,672	1,662	1,654	1,570	1,667	20,498
2024年度	1,613	1,670	1,522	1,626	1,610	1,497	1,624	1,582	1,593	1,655	1,560	1,659	19,211

(単位：件)

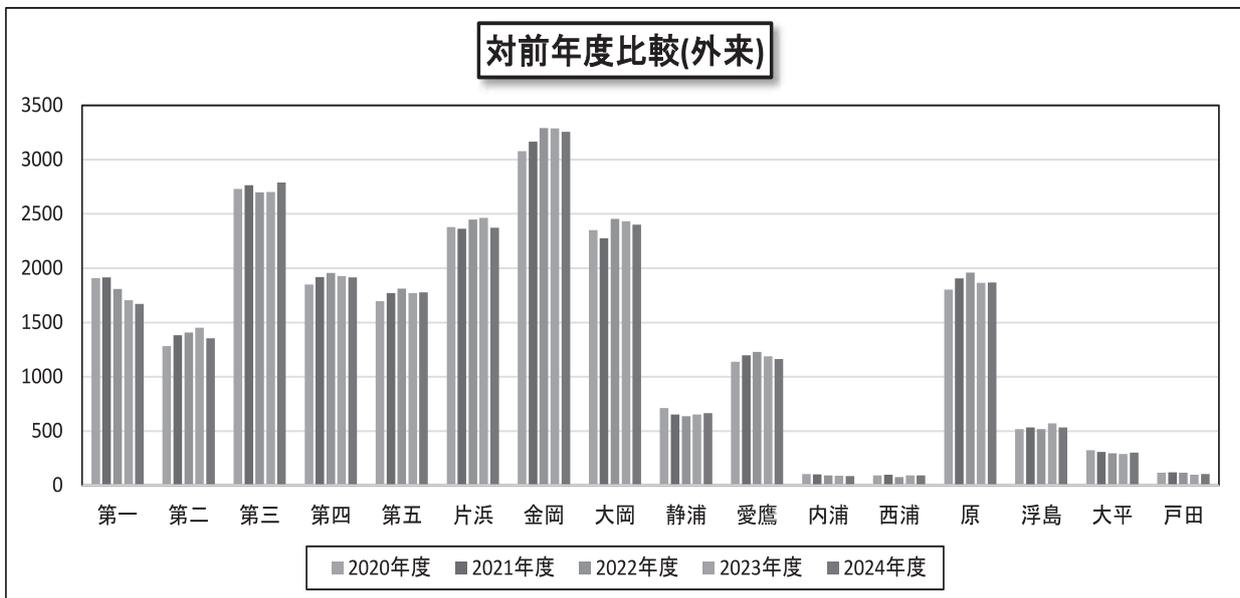
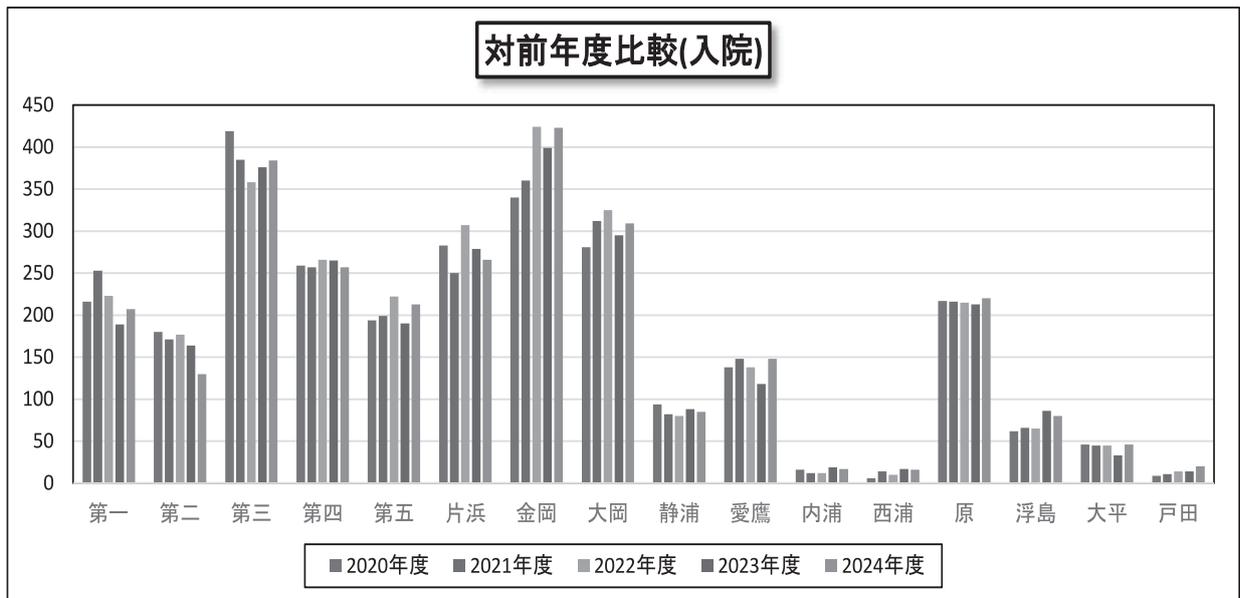
2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
血液透析	203	164	135	144	141	145	176	174	177	212	213	225	2,109
オンラインHDF	1,409	1,506	1,382	1,481	1,469	1,352	1,448	1,406	1,412	1,443	1,347	1,434	17,089
CHDF (持続緩徐式血液濾過)	0	0	5	1	0	0	0	1	2	0	0	0	9
免疫吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血漿交換療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血球成分除去療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹水濃縮濾過再静注法	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	4
吸着式血液浄化療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,613	1,670	1,522	1,626	1,610	1,497	1,624	1,582	1,593	1,655	1,560	1,659	19,211



入院・外来地域別実患者数(沼津市)

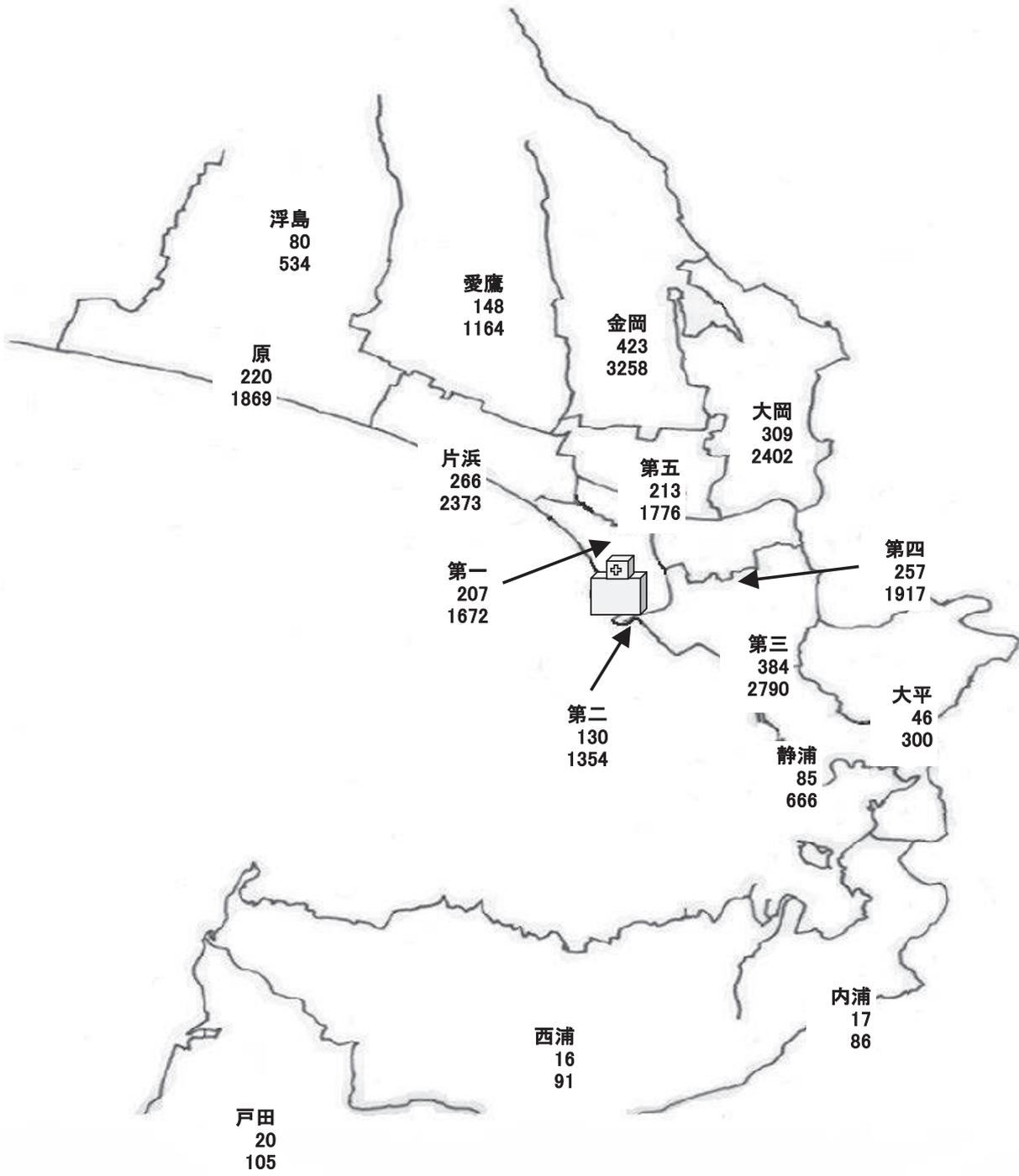
単位:人

地域/年度	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	入院	外来								
第一校区	216	1909	253	1915	223	1809	189	1707	207	1672
第二校区	180	1281	171	1384	177	1409	164	1451	130	1354
第三校区	419	2729	385	2765	358	2698	376	2701	384	2790
第四校区	259	1850	257	1920	266	1955	265	1929	257	1917
第五校区	194	1697	199	1772	222	1813	190	1771	213	1776
片浜校区	283	2380	250	2363	307	2448	279	2464	266	2373
金岡校区	340	3077	360	3167	424	3292	399	3288	423	3258
大岡校区	281	2351	312	2277	325	2455	295	2431	309	2402
静浦校区	94	711	82	651	80	637	88	653	85	666
愛鷹校区	138	1138	148	1197	138	1230	118	1188	148	1164
内浦校区	16	105	12	102	12	93	19	89	17	86
西浦校区	6	90	14	97	10	76	17	92	16	91
原校区	217	1804	216	1906	215	1959	213	1866	220	1869
浮島校区	62	517	66	534	65	517	86	571	80	534
大平校区	46	322	45	307	45	295	33	289	46	300
戸田校区	9	115	11	120	14	118	14	98	20	105
計	2,760	22,076	2,781	22,477	2,881	22,804	2,745	22,588	2,821	22,357



### 沼津地域別実患者数

上段：入院実患者数  
下段：外来実患者数



# 内 科

部長 伊海 英則

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
8 人	16 人

## ■ 実績・成果

### 〈患者数〉

外来	入院
31,555 人	23,794 人

## ■ 内視鏡実績 ※保険請求実績

単位：件

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
内視鏡的大腸粘膜切除（長径 2cm未満）	58	65	58
内視鏡的大腸粘膜切除（長径 2cm以上）	8	6	6
内視鏡的胃内異物摘出術	2	2	1
内視鏡的大腸ポリープ切除（長径 2cm未満）	157	96	45
内視鏡的大腸ポリープ切除（長径 2cm以上）	7	3	1
内視鏡的消化管止血術	12	12	18
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1	0	0
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	7	9	7
内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	4	1	2
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	1	0	0
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	24	17	13
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	1	4	5
内視鏡的胆道ステント留置術	20	19	9
E F - 胃・十二指腸	1,282	1,379	1,435
E F - 小腸（その他のもの）	4	27	19
E F - 大腸（S状結腸）	81	82	101
E F - 大腸（下行結腸・横行結腸）	25	26	33
E F - 大腸（上行結腸・盲腸）	922	908	903

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

外来診療では、内科一般（Primary care）をはじめ、糖尿病・内分泌、消化器、呼吸器といった各専門外来、健診や人間ドックの精密検査などを行いました。また、初診外来は平日午前のみでなく、平日午後、土曜午前も行うことで患者様の利便性を高めるよう努めました。

入院診療では肺炎、呼吸不全、胃腸炎、肝胆道感染、胆石疾患、消化管出血、糖尿病、心不全、悪性腫瘍、脱水、不明熱など幅広い疾患の診療を行いました。

また、救急車対応、他医療機関様からの紹介受け入れ、緊急内視鏡検査・治療、地域の夜間休日輪番制への参加（内科待機）、当院かかりつけ患者様の時間外対応も行いました。

新型コロナウイルス・インフルエンザウイルスなどの流行感染症に対しては、院内感染対策を行いつつ平日の発熱外来を継続しました。

包括ケア病棟において、急性期治療を終えた患者様に対して退院支援のための診療を行い、また他医療機関様からの受け入れや地域からのレスパイト入院にも対応しました。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

来年度も現在の医療体制を継続し、診療を行って参ります。他医療機関様や各施設様とも密に連携をとりながら、当院が当地域医療の中核となり得るよう努力して参ります。

## 小 児 科

部長 幸田 昌樹

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
7 人	6 人

## ■ 実績・成果

## 〈患者数〉

外来	入院	NICU
14,045 人	3,500 人	534 人

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

## 【小児一般部門】

2024 年度は 3 月で退職した荻原医師に代わり、浜松医科大学より渥美医師が 4 月より赴任した。また、10 月に中東遠総合医療センターより横道医師が赴任した。2025 年 3 月に伊藤あかね医師が退職した。救急は前年と同様に 2 市 2 町に加え御殿場市、小山町までの広範囲な小児医療圏を沼津市立病院と当院のみで担った。

小児科当直（小児科 2 次待機）は浜松医科大学と成育医療センターより応援を得た。

専門外来は鶴井医師が神経外来を、幸田がアレルギー外来を担当し、他は浜松医科大学小児科学教室より多数の先生方の援助により内分泌外来、心臓外来とも継続された。

## 【NICU 部門】

帝王切開例には小児科医がすべてに立ち会い、順天堂静岡病院 NICU 経由の三角搬送の受け入れも行っている。産科と十分な情報交換を行い、東部地区の数少ない NICU 協力施設として機能している。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

前年度同様、県西部や中部のような小児総合医療センターと言えるような施設が周囲に無い状況において、安全で且つ先進的な医療を提供できるよう努力するつもりである。

小児における感染症が COVID-19 流行以前のような状態に戻り、患者数の増減は変動が大きい。加えて、同時期に同一疾患が流行することで、薬剤や検査薬が十分でない状態も起こりうるため、周辺施設、関連施設との連携を図る必要がある。小児科外来・病棟運営は従来の形態をそのまま踏襲することは困難になってきており、今後も新たな対応・展開を模索していく必要がある

## 産 婦 人 科

部長 仲谷 傳生

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
4 人	3 人

## ■ 実績・成果

## 〈患者数〉

外来	入院
11,641 人	2,876 人

主要手術名	2024 年度	2023 年度	2022 年度
腹式子宮全摘術	25	24	35
腹式子宮附属器腫瘍摘出術	19	27	30
腹式子宮筋腫摘出(核出)術	5	6	4
腹腔鏡下子宮全摘術	35	33	32
腹腔鏡下子宮附属器腫瘍摘出術	43	37	32
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	5	4	6
腹腔鏡下子宮附属器癒着剥離術	8	7	9
腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術	1	2	3
腹腔鏡下試験開腹術	0	0	2
子宮内膜搔爬術	6	8	14
子宮頸部(腔部)切除術	25	29	31
子宮頸管ポリープ切除術	53	66	53
分娩件数	137	163	208

## ■ 今年度(2024年度)の振り返り

この数年で急激な分娩数の減少が見られており、当院だけでなく全国的な問題となっている。婦人科手術については腹腔鏡手術対応を担っていた宮部医師の退職に伴い、受け入れ症例の制限が生じた。

## ■ 次年度(2025年度)に向けて

全国的に分娩件数の減少が続いており、このままその傾向が続けば静岡県東部地域全体で分娩受け入れ体制の見直しが必要とされる可能性がある。当院としては病院経営的判断も踏まえつつ、可能な限りは分娩受け入れ体制の維持を図りたい。

また宮部医師退職に伴い症例受け入れが難しくなった腹腔鏡手術対応についても、徐々に適応症例を拡大出来るよう努めていく。

## 外 科

部長 芹澤 淳

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
7人	2人

## ■ 実績・成果

## 〈患者数〉

外来	入院	( )内は2023年度の実績
15,760人 (15,891人)	13,560人 (15,248人)	

## 1. 麻酔件数(2023年度)

単位:件

局所麻酔	脊椎麻酔	硬膜外麻酔	全身麻酔	合計
10 (33)	197 (188)	14 (19)	347 (374)	568 (611)

( )内は2023年度の件数

## 2. 主な手術の件数

単位:件

	2024年度	2023年度		2024年度	2023年度
胃癌 (ESD含む)	8 (3)	17 (4)	人工肛門造設・閉鎖	21 (10)	25 (14)
結腸癌・直腸癌	51 (41)	73 (64)	炎症性腸疾患	10 (5)	8 (7)
腸閉塞	14 (6)	17 (4)	肝切除	4	5
虫垂炎	19 (16)	17 (13)	胆嚢・総胆管手術	28 (27)	33 (27)
直腸脱	22 (11)	23 (10)	乳癌	62	64
痔核・痔瘻・裂肛等	229	217	ヘルニア (鼠径・大腿・腹壁)	100 (84)	107 (89)

( )内は腹腔鏡手術の件数

## ■ 今年度(2024年度)の振り返り

- ・ 外来診療は非常勤医を含めた9名、入院診療は常勤医7名で行った。
- ・ 沼津外科医会における発表は、2024年度から免除。
- ・ 外科医の高齢化、夜間の時間外労働をしても翌日休めないこと、常勤の麻酔科医がいなかったため外科当番待機時に麻酔をかける際は自科麻酔で対応しなければならないこと、などの理由から、月4回の外科当番待機(水曜2回・土曜2回)のうち水曜日が廃止され、月2回(土曜)のみとなった。これにより、日常診療における外科医の負担軽減につながると思われる。

## ■ 次年度(2025年度)に向けて

当科は、常勤医8名、外来診療医2名、血管外来非常勤医1名の体制で診療を行います。新たに若手の常勤医1名が加わったことで、これまで以上に診療体制を整えやすくなると考えています。

引き続き、健診における二次精密検査や紹介患者の受け入れを行い、外来患者数の維持に努めます。大腸肛門疾患、乳腺疾患、ヘルニアについては今後も症例数が多く推移すると見込まれ、可能な限り手術件数の維持を図っていきます。

当院は地域に必要とされる病院であると考え、引き続き地域医療に貢献してまいります。

## 呼 吸 器 外 科

医長 中里 顕英

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
1 人	3 人

## ■ 実績・成果

〈患者数〉

外来	入院
2,219 人	1,833 人

## ■ 手術実績

原発性肺癌：22 例／転移性肺腫瘍：3 例／気胸：18 例／膿胸：5 例  
 良性肺腫瘍：2 例／胸膜生検：2 例／リンパ節生検：1 例／気管切開：2 例  
 計 57 例（うち胸腔鏡下手術 47 例）

## ■ 診療対象疾患

肺癌（未診断症例、外科症例）、気胸、胸膜炎・膿胸、胸部外傷  
 健診胸部異常陰影、胸水、血痰、軽症の呼吸器内科疾患（紹介のみ）  
 新型コロナウイルス感染症後遺症（呼吸器症状のみ）

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

肺がん 2 次検診、肺悪性腫瘍の手術および化学療法、気胸、胸膜炎・膿胸を中心とした呼吸器外科領域全般にわたる診療を行った。手術は東海大学より呼吸器外科スタッフおよび分離肺換気に習熟した麻酔科スタッフを招いて完全鏡視下手術を積極的に実施した。外来は火曜日・木曜日のほか、土曜日についても予約外受診を含めた通常運用とした。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

紹介、救急の受け入れは原則断ることはなく、現状の運用でのさらなる症例上積みは困難な状況にある。病診連携室等、病院の協力を得て近隣の健診施設からの二次検診の誘導、近隣医療機関からの転移性肺腫瘍手術の受け入れをおこなうことで、新規症例の獲得を図っていきたい。

## 形 成 外 科

医長 松村 崇

## ■ 医師数

常 勤
1 人

## ■ 実績・成果

## 〈患者数〉

外来	入院
3,964 人	3,223 人

## 〈手術件数〉

単位：件

	2024 年度	2023 年度	2022 年度
入院	355	328	310
外来	134	186	131
合計	489	514	441

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

当院形成外科では主に火、水曜日に手術を行っております。その他外科、整形外科、口腔外科との連携を要する手術も適宜行っております。火曜日午後には入院・全身麻酔下での手術をすることが可能です。局所麻酔での手術内訳としては色素性母斑、表皮のう胞（粉瘤）等の皮膚腫瘍や皮下脂肪腫、陥入爪手術が中心となっていますが、眼瞼下垂症や睫毛内反症の症例数も増加しています。対象疾患としては、筋肉内脂肪腫などの軟部腫瘍摘出術、当院は透析患者も多いため、糖尿病性足壊疽や閉塞性動脈硬化症によって生じた足壊疽の小切断等も行っていますが、血管内治療の必要な症例は近隣施設と連携をとって行う必要があります。その他、慢性皮膚潰瘍に対するデブリードマン・皮膚移植術等や顔面外傷による頬骨骨折や眼窩底骨折、鼻骨骨折の整復も行っております。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

沼津市内だけでなく裾野市、富士市の病院から眼瞼下垂症の患者様を紹介して頂いています。眼瞼周囲の手術は眼瞼下垂症であれば良好な視野改善が得られるため患者様より感謝の言葉を頂くこともあり、術者として非常にやりがいを感じています。引き続き積極的に治療に携わりたいと思っています。

# 整 形 外 科

部長 西山 嘉信

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
3 人	4 人

## ■ 実績・成果

### 〈患者数〉

外来	入院
16,735 人	14,351 人

### 〈主要手術件数〉

単位：件

2024 年度	2023 年度	2022 年度
324	254	257

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

2024 年度は7月と2025年1月に2回の爆発的な救急要請がありました。夏は熱中症、冬はインフルエンザおよび COVID-19 などの呼吸器疾患で治療を要する方の搬送はもちろんのこと、それらが軽症であっても具合が悪くて転倒して骨折する方が多くみられました。そのために、病床利用率が100%を超えてしまい、新たな救急要請をお断りしなければならない事態となりました。ここで問題となることは、この事態が近隣地域広範囲で生じているために、介護保険施設、リハビリ病院も満床となってしまう、急性期病院からの退院先が確保できないことでした。COVID-19 のクラスターとなると、後方ベッドは満床でなくても受け入れ拒否になってしまいます。

整形外科に関しては、人工関節や脊椎手術などは季節をずらしての入院計画としました。手術の必要のない圧迫骨折などの急性期を、受け入れてくださる施設や、家庭の確保が、今後の課題となります。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

大腿骨近位部骨折後のリエゾンサービスは順調に運営されています。脊椎圧迫骨折で入院された方も、同様に骨粗鬆症評価と治療が開始されています。今年度は院内において続発性骨粗鬆症患者の抽出と骨折予防、透析患者の骨粗鬆症治療について、スタッフの教育と協力を深めていきたいと思っています。また院外では大腿骨近位部骨折の連携パスを利用したリエゾンサービスの地域の輪を広げたいと考えています。

## 脳 神 経 外 科

部長 安藤 直人

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
1 人	3 人

## ■ 実績・成果

## 〈患者数〉

外来	入院
5,163 人	1,966 人

単位：件

主要手術名	2024 年	2023 年	2022 年
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	11	6	11
水頭症手術（シャント手術）	1	1	0
頭蓋内血腫除去術（開頭硬膜下）	0	0	1
迷走神経刺激装置植込術	0	1	2
迷走神経刺激装置交換術	0	2	2
穿頭脳室ドレナージ	0	0	0
創傷処理（筋肉、臓器に達する・5cm-10cm）	15	24	12
気管切開術	0	1	0

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

脳神経外科常勤医 1 名体制を継続しています。非常勤として、順天堂大学医学部附属静岡病院 脳神経外科の先生方に週 1 回、午前の外来を担当いただきました。聖隷三方原病院脳神経外科てんかんセンター部長の山添知宏先生には、月 2 回「てんかん外来」を担当いただきました。

外来診療は平日午前と火曜日・金曜日の午後とし、脳神経外科全般の疾患について診療しました。聖隷病院に比較的隣に居住されている方々に多く受診いただくとともに、市内開業の先生方からは貴重な症例をご紹介いただきました。健診センターからも、頸動脈プラークや動脈硬化などの精査目的で多数の紹介がありました。救急搬送では、比較的軽症の頭部外傷、めまい、診断に迷う高齢者の意識障害などの患者様を受け入れました。

外来診療の一部として、脳卒中後遺症による筋痙縮や眼瞼痙攣、顔面痙攣に対するボトックス治療を行っています。適応を選べば大変有益な治療であるため、今後も症例の紹介をお願いしたいと考えています。また、片頭痛に対する CGRP 抗体薬の投与も行っています。分子標的薬でありやや高額な治療ではありますが、ほとんどの症例で著効しており、今後さらに症例を増やしていきたいと考えています。

入院診療は、保存的治療となる比較的軽症の脳卒中患者様や頭部外傷患者様が主体となりました。内科的抗血栓療法やリハビリテーションを実施しました。塞栓症に対する血栓溶解療法（rtPA 投与）は、現在も常時実施可能な体制を維持しています。他院の急性期病棟から、比較的早期に在宅療養へ移行可能な患者様を、当院包括ケア病棟へ紹介いただきました。包括ケア病棟では、認知症や脳卒中後遺症により在宅療養されている患者様のレスパイト入院も受け入れました。

手術は、慢性硬膜下血腫穿頭ドレナージ術を若干数施行したほか、てんかん外科として山添先生による迷走神経刺激装置関連手術を少数例実施しました。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

脳卒中センターからの下り搬送の受け入れを、今後さらに増やしていきたいと考えています。引き続き、地域住民の方々に安心・安全な医療を提供するとともに、医療機関の諸先生方から信頼される診療体制の構築に努めてまいります。

# 泌 尿 器 科

部長 酒井 宏昌

## ■ 医師数

常 勤	非常勤
3 人	1 人

## ■ 実績・成果

### 〈患者数〉

外来	入院	透析
10,448 人	4,915 人	17,046 人

### 〈患者数・手術数〉 過去 4 年

	2024 年度	2023 年度	2022 年度	2021 年度
外来患者数／日	35.7 人	36.0 人	39.8 人	38.8 人
入院患者数／日	13.5 人	12.2 人	14.3 人	13.7 人
外来透析患者数／日	58.2 人	64.7 人	68.5 人	66.1 人
手術件数 (月平均)	266 件 (22.2 件)	227 件 (18.9 件)	299 件 (24.9 件)	295 件 (24.6 件)

### 〈主な手術件数〉 過去 4 年

単位：件

手術名	2024 年度	2023 年度	2022 年度	2021 年度
内シャント造設術	35	15	32	54
TUR-Bt	43	31	45	43
TUR-P	10	15	23	15
膀胱結石砕石術	8	11	4	13
尿路結石除去術（レーザー）	29	37	42	36
ESWL	25	23	23	21
経尿道的尿管ステント留置術／抜去術	14	19	23	26
経皮的血管形成術（PTA）	74	49	61	42
その他手術他	57	34	36	45

## ■ 今年度（2024 年度）の振り返り

外来患者数、手術件数は大きな変化はなかった。排尿障害に対する新たな治療として WAVE を開始した。

## ■ 次年度（2025 年度）に向けて

新規透析導入患者を引き続き受け入れたい。経尿道的手術、尿路結石手術等、当院でできる治療を今後も提供していきたい。WAVE を増やしていく予定。

## 放射線科

部長 杉山 浩一

## ■ 医師数

常勤	非常勤
3人	2人

## ■ 実績・成果

外来	入院
763人	-

## ■ 今年度（2024年度）の振り返り

医師数常勤放射線科医3名で業務を行ってきた。これに加えて他院の応援医師2名順天堂静岡病院から応援をいただいていた。

2024年度の放射線科の主たる業務は昨年と同様、CT、MRの画像読影、診断治療を含むIVRであった。

CT、MRは診断読影と、個々の症例に対する主治医からのコンサルト対応であった。（他院からの持ち込みの画像についてのコンサルテーションも含む）

2024年度のCT件数は月平均774件で昨年より増加傾向。MRIは月平均220件でやや減少。翌診療日までの読影率は、CT・MRともに全例100%を達成しており、読影加算基準2を継続維持している。

当院臨床科からの術前胸部写真の読影依頼に対応した。

超音波診断として、1単位/週の超音波画像撮影診断を行った。

IVRは医師1名で血管系、胆道系、腎尿路系、その他の領域の検査や治療を施行。造影検査、血管内治療は年間108件で昨年より増加傾向。透析シャントPTA、リザーバー留置術、血管塞栓術、ドレナージなどのIVRが増加している。

他医療機関との連携事業として、主としてCT、MR撮影依頼の紹介患者の診察、画像診断とレポート報告を行った。

前年から継続して、当法人の聖隷沼津健診センターにて、画像診断業務を主体とした応援を週4回行ってきた。

## ■ 次年度（2025年度）に向けて

2025年4月より常勤2名体制となる（IVR専門医が非常勤となり、同医師の週2単位の応援でIVR業務の対応を継続）。このため2024年度まで行っていた聖隷沼津健診センターの読影業務の応援と、週1単位の超音波診断業務は当面のところ休止する。また順天堂からの応援も4月より月1回（第2土曜）のみとなる。

放射線被ばく低減管理の認定施設のため、今年度も引き続き各種検査において被曝低減の具体的な効果を考えて取り組むことが必要と考えている。

2025年5月からはMRI機器の更新予定（フィリップス社製、ヘリウムフリーマグネット搭載のMR5300）であり、より検査時間の高速化と高品質のMRI撮影が可能となり、診断の質の向上と検査数の増加が期待される。

また東部地域の病院、開業の医師と協力し、可能な範囲で高精度の検査とより迅速で質の高い診断業務を心掛けて診療に取り組みたい。

## 放射線科診療実績

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
CT 総件数（ドックは除く）	8,438	9,047	8,903	8,799	9,290
CT 読影件数	8,435	9,044	8,901	8,791	9,279
CT 読影率	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%	99.9%
MRI 総件数（ドックは除く）	3,040	3,016	2,962	2,929	2,646
MR 読影件数	3,039	3,016	2,962	2,929	2,646
MRI 読影率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
総読影件数	11,474	12,060	11,863	11,720	11,925
画像診断管理加算1取得件数	420	401	419	352	275
画像診断管理加算2取得件数	10,070	10,531	10,429	10,261	10,502
常勤医師翌診療日読影件数	11,176	11,445	11,510	11,328	11,654
常勤医師翌診療日読影率	97.4%	94.9%	97.0%	96.7%	97.7%

## 放射線科紹介検査

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
CT 検査	432	428	414	365	330
MRI 検査	242	260	231	173	163
総件数	674	688	645	538	493
月平均	56.2	57.3	53.8	44.8	41.1
共同利用率（紹介検査数／総件数）	5.9%	5.7%	5.4%	4.6%	4.1%

## IVR

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
透析シャントPTA	39	48	63	50	75
リザーバー留置術	7	16	11	8	18
TAE	12	10	10	3	7
下肢PTA	1	4	1	0	0
ドレナージ（CT下は除く）	0	4	6	2	8
UKカテーテル挿入術	18	20	11	19	0
その他	0	0	0	4	0
総件数	77	102	102	86	108

# 歯科・口腔外科

部長 山口 万枝

## ■ 医師数

常勤
3人

## ■ 実績・成果

### 〈患者数〉

外来	入院
11,106人	1,145人

## ■ 今年度（2024年度）の振り返り

2024年度は歯科医師3名、歯科衛生士4名での診療を行うことができ、外来診療、入院診療数を増加することができました。実際は歯科医師1名が産休・育休中であり、実質、歯科医師2名での診療でしたが、周術期口腔ケアなどを歯科衛生士が担当することで外来患者数を増やすことができたと考えられました。

### 【院内での活動】

NST委員会に参加し摂食嚥下リハビリを行っています。

周術期口腔ケアを全身麻酔手術症例、がん化学療法施行症例を対象に行っております。

関連して摂食嚥下や口腔ケアについて、職員への研修会を行っています。

### 【全身麻酔手術症例数】（2024年1月1日～2024年12月31日）

（日本口腔外科学会の分類に準じて数を示す）

・抜歯（埋伏歯抜歯、難抜歯を含む）	193例
・上顎正中過剰埋伏歯抜歯	15例
・歯の移植	1例
・骨隆起切除	1例
・舌部分切除術（舌癌）	1例
・上顎洞内異物除去	1例
・歯牙腫摘出術	1例

## ■ 次年度（2025年度）に向けて

静岡県の東部・伊豆地区で、当院のように歯科口腔外科疾患の治療を救急を含めて常に受け入れている病院は少ないと考えます。当院が総合病院である利点を生かして他科と協力し診療を行っていくことで、東部・伊豆地区の歯科口腔外科診療へ貢献していくことを目標にしております。

外来患者数、入院患者数が増加しておりますが、常勤医が2名に減少しており、歯科衛生士の活動内容を充実させて診療内容を補っていきたいと考えております。

# 看護部

看護部長 渡邊 洋子

## 2024 年度の振り返り

### 2024 年度看護部目標

- 1) 根拠を持った看護を提供することで質の向上につなげる
  - ・ 認定、特定行為看護師、歯科衛生士の横断的な活動によりスタッフのレベルアップにつながっている
  - ・ 身体拘束最小化への取り組みを継続できている
  - ・ スキンテア、MDRPI の発生率はやや上昇した (0.7%)
- 2) 診療報酬改定に伴い柔軟に対応できる
  - ・ 診療報酬改定に伴う変更点や業務変更など看護部内、他職種調整した
  - ・ 入院サポート体制を整備し、入院業務の調整を行った
  - ・ ベッドコントロールを強化し、有効な病床管理を行った (稼働率 2.4%アップ)
- 3) 危機管理能力を高め、インシデント発生防止につなげる
  - ・ ウォーキングカンファレンス、KYT トレーニングなどで危機管理能力の向上を図った
  - ・ リスク委員会を中心に、インシデント、ヒヤリハットの情報共有、再発防止に向けた改善計画の立案などの取り組みを行った
- 4) 成長段階に合わせた教育を職場全体で実践する
  - ・ 個々の成長に合わせた教育を実践し、離職率の低下につながった (8.1%→4.6%)

\* 喀痰吸引等の研修事業 1 号、2 号研修 17 名医療的ケア 13 名受講

## 実績報告

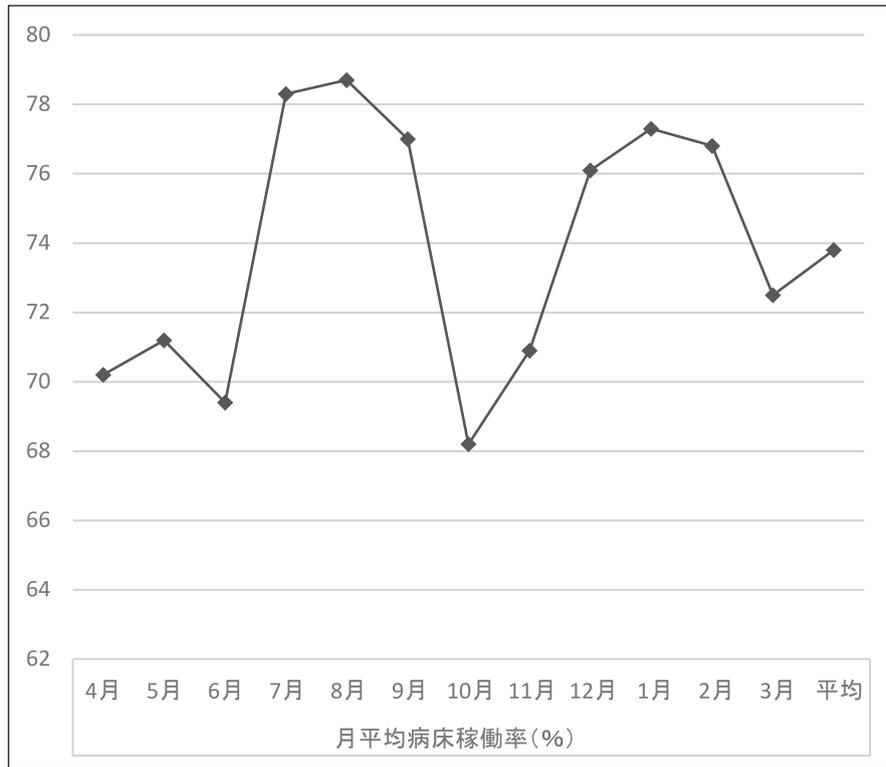
- ・ 月平均稼働率
- ・ 看護必要度
- ・ 職場別時間外数

## 次年度に向けて

### 2025 年度看護目標

- 1) 危機管理能力を高め予測性を持った対応をすることで、事故防止に繋げる
- 2) 多様性のある人材を理解し、お互いに成長できる教育を実践する
- 3) 患者にとってよりよい看護を提供するために、質の向上を図る

### 2024 年度病床稼働率



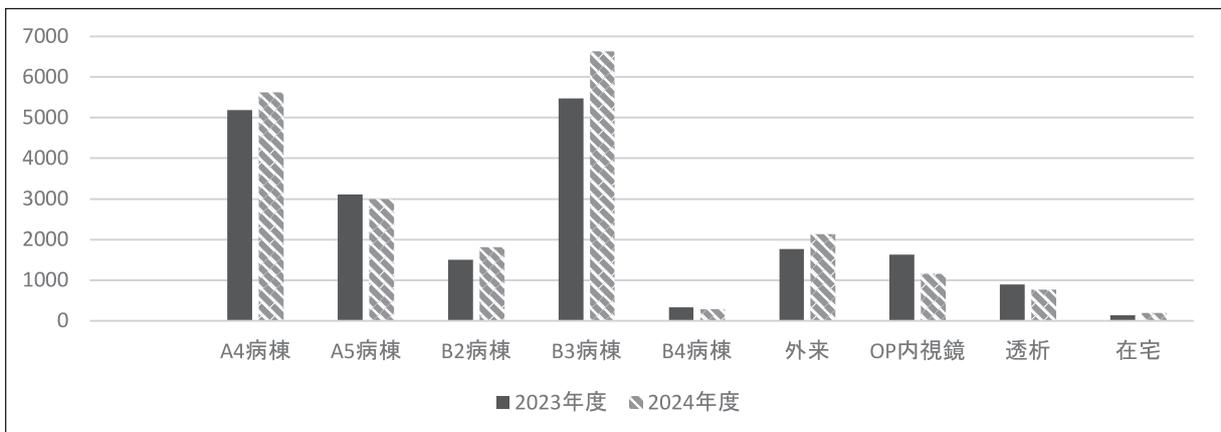
### 月平均病床稼働率 (%)

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
稼働率 (%)	70.2	71.2	69.4	78.3	78.7	77.0	68.2	70.9	76.1	77.3	76.8	72.5	73.8

### 看護必要度 (%)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
2024年度(急性期①)	-	-	25.2	22.3	21.0	21.4	21.5	21.6	25.8	22.2	26.3	27.2	23.4
2024年度(急性期②)	-	-	37.0	32.9	31.8	33.1	31.2	32.1	36.2	29.3	36.8	36.8	33.7
2024年度(地域包括)	16.4	18.9	12.1	9.5	9.0	7.9	18.2	14.2	10.2	9.3	10.0	17.1	12.7

### 職場別時間外数



年度	A4病棟	A5病棟	B2病棟	B3病棟	B4病棟	外来	OP内視鏡	透析	在宅	平均
2023年度	5,191	3,110	1,502	5,470	328	1,764	1,630	899	139	2,225.8
2024年度	5,619	2,995	1,808	6,637	287	2,136	1,156	769	192	2,399.8

## 2024年度 看護研究発表会

開催日 : 12月7日(土) 発表者 11名

## 演者演題

職場	氏名	テーマ
A4病棟	井口未央	看護ケアを拒否する認知症患者に対する関わり方～ユマニチュードを用いて自己の看護を振り返る～
A4病棟	堤乃彩	終末期癌患者へのアプローチ～個別性のある看護につなげるために～
A5病棟	高嶋春佳	手術を受ける患者の不安を軽減させるための関わりを見いだす
A5病棟	長田真子	拘縮がある患者に合わせたポジショニングの工夫による褥瘡予防
B2病棟	林望弥美	患者の思いをより「きく」ことができる「私」になるために必要なこと
B2病棟	杉山鈴菜	患者を支える家族への支援の必要性について～家族の在り方に沿った家族看護学～
B3病棟	遠藤彩	患者に合わせた食事介助方法を迅速に提供することを目指して～食事介助方法表の活用～
B3病棟	内藤美優	看護師の介入・治療に拒否のある患者に対しての関わり方～“その人らしさ”を尊重したことよっての効果～
B4病棟	眞田来夢	産婦人科手術後の床上安静中における腰痛緩和を図る援助の検討
B4病棟	高橋乙羽	妊娠糖尿病と診断された褥婦への支援の検討
透析室	望月香織	外来透析患者の栄養指導の見直し～栄養指導への看護師的介入により、患者の個別性に合わせた栄養指導を行う～

## 2024年度 喀痰吸引等の研修事業

介護職員等による喀痰吸引等研修事業	研修人数
研修登録機関研修 東部地区開催 1回目：2024年5月 1・2号研修（6日間はWEB研修・2日間演習）	7名
2回目：2024年9月 1・2号研修（6日間はWEB研修・2日間演習）	17名

介護職員等による痰の吸引等研修事業 講師資格取得	参加人数
医療的ケア教員講習会 11月20日 *介護職員等による痰の吸引等研修事業	13名 講師資格取得者総数 17名

## 2024 年度 看護部院内研修実績

院内研修	日程	参加人数
新人看護師技術研修	4月5日～22日	各18、19名 延べ226名
新人看護師 危険な薬剤輸液ポンプ、シリンジポンプ取り扱い	5月8日	19名
新人看護師接遇コミュニケーション研修 夜勤前オリエンテーション	5月20日	19名
新人看護師 静脈注射研修	5月29日	19名
新人看護師 BLSとAED取り扱い	7月17日	19名
新人看護師 多重課題研修	7月26日	18名
新人看護師 創傷管理、中間評価研修	9月10日	18名
新人看護師 看護倫理Ⅰ研修	10月16日	19名
新人看護師 リスクKYT研修	10月23日	18名
新人看護師 暮らしを繋げる看護	12月10日	17名
新人看護師 看護過程研修	12月10日	17名
新人看護師 院内急変対応研修	2月19日	17名
新人看護師 年間最終評価	3月7日	16名
プリセプター研修 1回目	3月22日	14名+4名
プリセプター研修 2回目	6月25日	14名
プリセプター研修 3回目	10月4日	13名
プリセプター研修 4回目	2月5日	14名
リーダーシップ研修	8月7日	7名
	レポート提出	8名
事例検討（2年目）	6月17日	9名
	レポート提出	9名
ナイチンゲール看護論（レベルⅡ）	8月2日	8名
ナイチンゲール看護論（レベルⅢ）	9月18日	9名
倫理Ⅱ	9月17日	8名
倫理Ⅲ	7月5日	8名
ラダーⅣ事例発表	7月9日	中止
（事例発表）	10月29日	中止
看護研究	5月14日	11名
看護研究発表会（発表者名）	12月7日	11名
後輩育成研修	6月3日	7名
	11月12日	6名
トピックス研修	10月29日	中止
看護補助者人材育成研修	11月6日	5名
	計	604名

# A 4 病 棟

課長 古郡 明美

## 2024 年度の振り返り

「患者を捉え、チームワークで安全な看護を提供する」を目標に掲げ活動を行った。

安全な看護を提供するために、スタッフのリスク感性向上を目的に KYT カンファレンスを月 1 回実施した。また、患者のベッド周囲を確認し、転倒転落予防策の評価を行った。

自病棟では、窒息や誤嚥のリスクの高い患者が多いため、入院時に嚥下機能の評価を行い、患者に合った食事を選択し提供することや誤嚥予防の視点で食事介助を実施している。

新人教育では病棟全体で新人に関わる環境が定着し、新人離職防止につながっている。新人が段階的に業務の習得ができるように、プリセプターを中心に進捗状況を確認しながら目標やスケジュールの調整を行っている。教育係と新人との話し合いの場である新人会を 2 ヶ月に 1 回開催し、新人の思いや悩みを確認しながら指導内容を調整している。

## 実績報告

2023 年度から導入している時差出勤について評価を実施した。スタッフから業務内容や勤務時間帯は適切で日勤の時間外勤務削減に効果があるとの評価を得ることができた。また、導入後、月 2 時間の時間外勤務削減につながった。

ナースコール削減のための取り組みを実施し、コールマットの適性使用によるナースコール削減や患者のヘルプサインを予測して小さな気づきをケアに結びつけて先回りの看護を実践した。

スムーズな緊急入院受け入れのため、入院前患者サポートシステムの活用や業務分担、調整を行い柔軟に受け入れることができた。他科の入院も積極的に受け入れた。(緊急入院他科割合 28%)

病床利用率 92.6% (目標値 93.7% 45 人)

平均在院日数 18.8 日

## 次年度に向けて

次年度は「専門性を発揮し、患者中心のチーム医療を提供する」を目標に掲げている。患者の全体像を捉え、整形外科、泌尿器科の専門性を発揮した看護実践に取り組む。さらに多職種連携を強化し包括的に取り組むことで患者の QOL の向上を図り、患者・家族が安心して住み慣れた地域に戻り生活できるよう支援していく。

# A 5 病 棟

課長 岩本 静恵

## 2024 年度の振り返り

『専門性とコミュニケーション力を高め、患者・家族に満足を感じてもらえる看護を提供する』ことを目標に掲げ活動を行った。

多職種と協働で勉強会を開催し、実践することで専門性の向上につなげた。また、緊急入院の割合が年々増加（42%）しているため業務改善を行った。協力体制や共育体制を整えたことで時間外は増加することなく、後輩育成にもつなげられた。さらに心理的安全性の高い職場環境づくりに継続的に取り組み、チームワーク力を高め、患者・家族がこの病院・病棟に入院してよかったと思えるような看護の提供を目指し、取り組んだ。

## 実績報告

医師、理学療法士と協力して乳癌術後リハビリの勉強会を実施し、入院時業務の見直しと退院指導パンフレットの改定を行い運用を開始した。外来とも連携し、退院後の生活を安心して過ごしていただくため継続した関わりにつなげ、患者・家族からは「良好なチームワークで安心して入院生活を送ることができた」と感謝の言葉をいただいた。

また、終末期患者 10 名を対象として「私の希望書」を活用し、患者自身が最期をどこでどのように過ごしたいかを聴き取り、多職種で連携したカンファレンスと退院支援を実践した。家族に対しては「終末期パンフレット」を運用し、看取る家族を支える看護の提供にもつなげることができた。

## 次年度に向けて

2025 年度は『ひとりひとりの患者の想いや望むことをチームで共有し、患者家族が「大切にされている」と実感できる看護を提供する』を目標に掲げた。

ストマケアや終末期患者に対する看護ケア力の向上を目指し、学習と経験から専門性を高める。

また、周手術期から「私の希望書」の活用を充実させ、チームで共有することで継続した看護の提供につなげる。そのためにはスタッフ間で良好なコミュニケーションをとることでチームワーク力を高め、多職種とも連携して患者にとっての最善をみんなで共に考え実践していく。

## B 2 病 棟

課長 大嶽 美樹

### 2024 年度の振り返り

- ・前年度に引き続き「チームワークを大切にしながら患者・家族の想いをつなぐ看護を提供する」ことを目標に掲げ活動を行った。  
ACP の視点を大切に患者・家族の想いを捉えて地域へつなぐことを役割として、カンファレンスを実施しスタッフ間で共有し患者・家族ケアに繋げることができた。また、院内外が多職種と連携した支援を実践できた。地域からの要望を受け社会的入院も受け入れた。レスパイト入院に関して対応可能な範囲内ではあるが希望に添い、患者・家族が安心できるように関わったことで本人・家族との良好な関係を築け、リピーターの獲得にも繋がっている。
- ・退院調整中に状態が変化し、看取りとなった患者・家族への関わりから、患者の想いに寄り添うことの大切さと看護師としてできることは何かを学ぶ機会が得られた。そこから家族もケアの対象であることを再認識する経験もできた。
- ・診療報酬上の算定要件を満たすことはできたが病床利用率 98% の目標は未達であった。要件を満たしながら稼働率を上げるためには自宅等からの入院数を増やすことが課題である。
- ・回復期等の患者に対する口腔機能管理の推進により口腔機能管理加算が新設されたことから、6 月より口腔機能評価 (OAG) の適切なタイミングでの実施を強化した。これによりスタッフの意識が高まり、口腔ケアの実施回数増加やスキル向上に繋がってきている。
- ・医療的ケア児レスパイト入院受け入れのための準備としてスタッフへの周知を行った。

### 実績報告

診療報酬改訂に伴い、帳票を活用し算定要件の数字を確認しながらベッドコントロールを行った。その中でも患者が安心して入院生活を過ごせるように環境に配慮した看護提供を行った。

病床利用率	97.0%
算定要件	
在宅復帰率	86.7%
急性期病棟からの転棟割合	59.2%
自宅等からの入院割合	31.5%
緊急：121 件	32.7%
予定：248 件	67.2%
回復期口腔機能管理算定件数	
回復期等口腔機能管理計画策定	71 件
回復期等口腔機能管理料	130 件
回復期等専門的口腔衛生処置	246 件
カンファレンス件数	
退院支援関連カンファレンス	47.5 件/月
レスパイト入院	
レスパイト入院リピーター数	5 名

### 次年度に向けて

- ・「互いに認め合えることでチームワークを発揮し、一人一人が看護を楽しむ」ことを目標として活動していく。
- ・今年度引き続き ACP の視点を大切に、「私の希望書」を活用し、患者・家族の想いを捉えて地域へつなぐことを役割として取り組む。
- ・地域包括ケア病棟にて医療的ケア児への支援としてレスパイト入院を受け入れていく。
- ・診療報酬改訂後の算定要件を満たし、病床利用率 98% を目指したベッドコントロールを実践する。

# B 3 病 棟

課長 西家 めぐみ

## 2024 年度の振り返り

B3 病棟は、内科・小児科の病棟で、内科 5 回／月、小児科 15 回／月の待機を担っている。両待機を含む緊急入院のスムーズな受け入れができるよう、日々流動的なベッド調整を行っている。

2023 年度の業務改善では、カンファレンスや清潔ケアの時間を看護師・看護補助者と協働できるようなスケジュールへ変更した。カンファレンスでは、患者や家族のことについて話し合うことで、スタッフが看護方針の共有ができ効果的であった。自分とは異なる視点での意見を聞くことで看護を深められていると感じる時間となった。また、共に清潔ケアを行うことでチームで活動していることの実感が得られ、患者とスタッフ双方の身体的負担が軽減した。

人材育成の視点では、小児看護や、呼吸器装着患者の看護ができるスタッフの育成を継続的に行っている。新人教育では個々の成長過程に合わせた教育システムを考慮し、実践している。

## 実績報告

2023 年度	予約入院	緊急入院	合計
内科	58	510	568
小児科	114	497	611
合計	172	1,007	1,179

2024 年度	予約入院	緊急入院	合計
内科	64	554	618
小児科	112	531	643
合計	176	1,085	1,261

入院患者数は 2023 年度より 82 人増加、緊急入院の割合が更に増加している。緊急入院の多い時間帯には看護師配置を 1 人増員することで、入院の受け入れがスムーズとなった。

## 次年度に向けて

「チームワークにより、患者の全体像を捉え、安心・安全な看護を提供する」を職場目標に掲げています。ひやりはっとやインシデントレポートの提出を働きかけ、レポート内容の分析からの対策をスタッフ教育につなげ、安心して入院生活を送ることができるよう取り組んでまいります。

## B 4 病 棟

課長 齊藤 佐知子

### 2024 年度の振り返り

目標：チームに与えられた役割を認識し、専門性を活かして個別性のある看護を提供する

#### スタッフのレベルアップのための取り組み

シミュレーション研修により、技術向上と知識のアップデートを図った。またラダーレベルに沿った研修参加を促し、スタッフ個々の強み強化と看護観に反映させ、職場で発揮できる環境調整に努めた。

##### ①シミュレーション研修の開催

- ・NCPR：8回開催
- ・2月：外部からインストラクターを招き、Sコース（更新研修）を実施（4名参加）
- ・産科救急：4回
- ・3月：外部開催 J-MELS 研修に4名参加（うち1名インストラクターアシスタントとして参加）
- ・災害想定（地震）：1回実施
- ・インシデント実例を用いた KYT 実施

##### ②スタッフのラダーレベルに合わせた研修参加やスキルアップへの支援

- ・外来保健指導担当：3名育成（増員）
- ・NICU 担当：2名育成（増員）
- ・アドバンス取得・更新：助産師2名
- ・ファーストレベル研修：1名修了
- ・中堅研修：1名修了
- ・退院支援ナース研修：1名参加
- ・M-1 研修：1名参加
- ・その他：院内の教育プログラムに則り研修参加

#### 患者・職員の安全が担保される勤務体制の構築

育児短時間制度利用、夜勤専従、遅番もしくはロング日勤（S）の選択など、スタッフの希望に沿った勤務体制を継続した。内視鏡検査（内科・外科）と歯科口腔外科、下部消化管の手術が同日に複数件入ることが増え、16時以降の患者お迎え対応に課題が発生。2024年度から「半退出日勤（15:45～）」を曜日指定で設け、入院患者の安全確保に努めた。また、9月～12月は夜間・休日にも助産学科実習が行われたため、宅直・当直で対応した。

#### 安全な看護の提供のための取り組み

- ・アウトブレイクを防ぐための感染対策を徹底
- ・ヒヤリ・ハット報告の提出推進と、タイムリーなレポート共有・分析の実施
- ・毎月の KYT 実施

上記3点に取り組み、持ち込みの感染症によるアウトブレイクは発生していない。

新型コロナの5類移行後、罹患した方の分娩については、帝王切開から経膈分娩に対応が変更となった。

これに対し、感染委員会を中心にマニュアルの見直し・周知を行い、対応した。

#### 連携・継続支援

夫の育児休暇推奨や核家族化の影響で育児経験が浅い夫婦が増加している。そのため産婦人科・NICU 退院後の継続支援を強化した。

- ・電話訪問：NICU 児は全例、産科は必要時実施
- ・NICU 退院児の外来訪問：スタッフ調整と情報共有
- ・特定妊婦・フォローアップ妊婦について地域と情報共有
- ・途切れない支援体制：情報共有ファイルの活用
- ・助産外来運用方法の問題抽出・評価・修正

### 病床稼働率維持のための取り組み

他科患者の受け入れを定着させた。

- ・ 歯科口腔外科患者（男性）、睡眠時無呼吸検査入院
- ・ 下部消化管手術患者の受け入れ継続
- ※課題：パスであるが在院日数が固定されていないため、ベッドコントロール調整が必要
- ・ ベッド稼働状況に応じた他科患者受け入れの調整

### 収益増への取り組み

- ・ 助産外来件数増加のため、記録方法・用紙の検討を実施
- ・ 診療報酬改定に伴う業務変更点について、全スタッフへ周知

### 実績報告

分娩件数：136件／年度（2023年度より減少）

IAレポート件数：93件／年度（内ひやりはっと率82.2%）

年平均病床稼働率：73.1%（2023年度より増加）

功労表彰 「病床利用率をあげ、病院収益向上への取り組み」（病床稼働率増加を評価）

研修 ・ 新生児救急蘇生法 Sコース 開催

### 次年度に向けて

#### 専門性のある看護の質向上

- ・ カンファレンスの実施
- ・ 情報の共有方法の検討
- ・ 保健指導・助産外来の充実
- ・ NICUスタッフの育成
- ・ スタッフの強みを活かした看護の承認
- ・ チーム活動の充実と取り組み発表
- ・ 生活背景や思いを反映し、個別性のある看護を実践
- ・ 助産外来の回数を増やすために、医師との相談の場を設ける

#### スタッフが働き続けられるための勤務体制の検討・環境調整

- ・ 半遅日勤導入後の評価
- ・ 中堅層によるベッドコントロールの調整
- ・ ヘルパー／クラークの曜日によるタスクシフトの調整
- ・ 協働業務・タスクシェアの継続と評価
- ・ 緊急入院・分娩などのイベント時に適切な采配ができる体制
- ・ リーダーがメンバーの業務・残務状況を確認し、調整できる仕組み

#### 安全な看護の提供

- ・ 定期的なシミュレーション研修の継続により、緊急時対応の知識・技術を向上
- ・ 日常的なKYT（危険予知トレーニング）の実施
- ・ ヒヤリ・ハット報告のレポート増加と分析の実施
- ・ 他科疾患に関する知識向上を図る

# 外 来

課長 三井 景子

## 2024年度の振り返り

〈職場方針〉私たちは地域住民の「いのち」「尊厳」を守り、支える看護の提供を目指します

〈職場目標〉患者・家族の思いに寄り添い、地域・病院で協働してその人らしい暮らしを支える

### 病棟・多職種との連携強化、効率性のための取り組み

- ・救急受け入れに対しベッドコントロール担当者との連携、デスクネット・院内放送を利用しスムーズ化
- ・病棟の支援カンファレンス、デスクカンファレンスに参加しケアの方向性の明確化と継続看護を実施
- ・看護師・診療クラーク・クラークにおける応援体制
- ・産婦人科外来とB4病棟助産師の協働による患者指導の充実

### その人らしい暮らしと健康を継続するための取り組み

- ・小児科・脳神経外科における移行期医療支援のためのシステムづくり

### 安全な看護提供のための取り組み

- ・インシデント・アクシデントは速やかに報告・原因・対策を考え、チーム全体で共有
- ・毎月の職場会でKYTの勉強会
- ・自然災害やサイバー攻撃に対する訓練の実施とBCPの見直し

### 歯科口腔外科の充実と拡大への取り組み

- ・歯科衛生士の増員による業務拡大の実現
- ・環境や疾病に合わせた口腔ケアの提供と退院支援
- ・退院前カンファレンス参加
- ・地域連携懇話会、市民公開講座での地域貢献

## 実績報告

外来患者数	
2023年度	158,091
2024年度	157,644

初診患者数	
2023年度	18,125
2024年度	18,200

救急車受入台数	
2023年度	1,328
2024年度	1,373



## 次年度に向けて

外来において医療・看護度の高い患者は増加傾向にあり、外来看護師・歯科衛生士は専門職として自立した活動が求められる。外来におけるチーム医療の確立に向けて多職種と協働していく。

# 手術室・内視鏡室

課長 石川 ゆかり

## 2024年度の振り返り

### 【手術室・内視鏡室】

退職及び休職・異動によりスタッフが5名減少したが、新人・中途採用者の受け入れや医師と病棟の協力により手術・検査件数を大きく減少させることなく1年を乗り切る事ができた。また、看護のレベルの底上げを行うために教育体制を立て直しスタッフ全員で教育にあたった。

### 【中央材料室】

ジェットウォッシャーと滅菌器の故障・エラー運転休止が7件発生した。

ジェットウォッシャーの洗剤を変更提案し15万円/年の削減につなげた。

AC滅菌器・過酸化水素滅菌器の導入を検討・選定するにあたり9月より順次3社のデモを行った。

## 実績報告

手術開始時間の前倒しや各科の手術枠の変更により17時以降の手術割合と時間外労働数は減少した。しかし、収益は約10,000千円上がった。この3年程、眼科・泌尿器科の手術件数の減少が見られていた。口腔外科の抜歯手術を3件/2～3日/週行っているが月曜（祭日）の手術日が年間を通し約7日ある事も手術件数の伸びに関係していると考えられる。内視鏡検査では、手術前の確定診断や術後の経過観察も行っている。特に下部内視鏡と大腸手術は横ばいから増加傾向にある。手術室・内視鏡室の互いの業務を補い合う職場風土は継続中である。

総手術件数	(件)	上部内視鏡件数	(件)	下部内視鏡件数	(件)
2022年度	2,434	2022年度	1,496	2022年度	1,562
2023年度	2,385	2023年度	1,384	2023年度	1,449
2024年度	2,336	2024年度	1,310	2024年度	1,564

過酸化水素滅菌器の導入に向けデモを行ったため、主にEOGガス滅菌器の運転回数は減少となっている。デモにより過酸化水素滅菌ができる物品の選定を行うことができた。

### 滅菌器運転回数

(回)

	オートクレーブ滅菌器	小型オートクレーブ滅菌器	EOGガス滅菌器
2022年度	1,162	1,060	168
2023年度	1,136	1,062	167
2024年度	1,205	1,051	137

## 次年度に向けて

(2025年度目標)

### 【手術室・内視鏡室】

医師・看護師の働き方・時間外勤務削減を考えた入室時間や手術・検査枠の検討を行う

共に働く仲間のチームワークにより看護師としての知識・技術・感性を高め患者に安全・安心な看護が提供できる

### 【中央材料室】

中央材料室起因のインシデント・アクシデントゼロを目指す

過酸化水素滅菌器の導入・経年によるAC滅菌器の更新・ガス滅菌器の外部委託の検討を行う

危険予知活動の継続実施(12回/年)

# 透 析 室

課長 室伏 明恵

## 2024 年度の振り返り

2024 年度「専門性を高め、患者にとってより良い透析生活を送るために必要な看護をスタッフ全員で取り組み支援につなげる」を目標に掲げた。

体重管理指導では、改めて基本に立ち戻り日本透析医学会から提唱されているガイドラインを基にスタッフ皆で学び直し、日々の指導に繋げた。また、近年増加しているカテーテルを用いた透析について、感染・閉塞の予防について手技を統一するなど、より専門性を高める活動を実施した。

ACP においては透析導入時や日々患者看護をしている関わりの中から家族を含め今までの人生を振り返り、『今』・『これから』の透析生活を有意義にするための話を行い、患者の大切にしていることを踏まえた関わりに繋げている。

リスク管理については毎月 KYT を実施し、スタッフ全員で事例を共有・検討・対策に繋げ、リスク感性を養うための活動が活性化された。また、積極的な 5S 活動により療養環境が整備され、安全を基本とした透析治療の提供に繋がられている。

業務の効率化ではスタッフからの意見をもとに現場のムダを抽出し検討を重ね改善したことで、大きなコスト削減に繋がった。

スタッフに対しては得意分野を活かすことで看護のやりがいに繋がることを目標とした。そして各自、自分の役割について目標を掲げ、適宜評価・修正を行い活動を実施した。その結果、院内の職員満足度調査から 93 %のスタッフが仕事にやりがいを感じていることが確認出来た。

## 実績報告

2024 年度年間平均透析患者数：121 名（男性 74%、女性 26% 65 歳以上 73%、内 75 歳以上 43%）

2024 年透析導入患者：22 名

透析時運動指導等加算実施患者数：16 名

体重管理教育入院：2 件

個別栄養教室：2 回／年開催、延べ参加者：123 名

ACP 実施：15 名

## 次年度に向けて

### ☆ 2025 年度の取り組み

- ・当院送迎サービスをより広く利用していただけるための体制づくりを他部門と協働で行い患者支援に繋げる
- ・加齢による筋力低下や転倒防止のために患者が運動療法を継続して出来るようなシステムの検討
- ・引き続き専門性を高めるための各種活動や ACP 活動を活発に行い、学び得たことを患者に還元し、安全・安心を念頭に「ここが良い」と思っていただけの透析室を目指す

# 在宅支援室

課長 吉田 智美

## 2024年度の振り返り

〈職場運営方針〉患者・家族が安心して在宅や地域へ生活できるように入退院支援を拡大・充実させる

〈職場目標〉多職種と情報共有し連携強化を図り、患者の意思を尊重した入退院支援をする

新たな取り組みとして訪問診療と訪問看護ステーションを訪問した。その結果、連携した事例の情報共有により、支援した内容の振り返りと課題を見出すことに繋げることができた。そして、患者の退院後の生活を知ることによって患者の意思を尊重した入退院支援の重要性を改めて熟考する機会となった。また、訪問時、相談しやすく連携が図りやすいとの言葉をいただき、スタッフのモチベーションアップに繋がった。そのため、院内・地域と顔の見える関係構築強化に努め、共同した支援の実践を継続していくことができた。

## 実績報告

1. 地域多職種連携の一環として、34カ所の施設・地域包括ケアセンターへの訪問（夏・冬2回）  
訪問診療・訪問看護ステーションへ訪問（10件）
2. 地域包括ケア連携懇話会開催  
10/7（月）第15回 骨粗鬆症リエゾンサービスについてシリーズ3  
講師：放射線技師・理学療法士（参加者15名）
3. 看護部新人研修 2回/年
4. 退院（在宅）支援ナース育成研修 6/28（金）・7/30（火）・12/16（月）：集合研修（研修生7名）  
在宅支援室・聖隷訪問看護ステーション千本を各一日実習
5. 入院前スクリーニングの実施 1,271件/年
6. 家屋調査 7件

## 次年度に向けて

〈多職種と情報共有し連携強化を図り、患者の意思を尊重した入退院支援を提供〉

1. 院内・地域と顔の見える関係構築強化に努め、共同した支援の実践を継続していくための  
施設・地域包括ケアセンター・訪問診療・訪問看護ステーションへの訪問の持続
2. 地域ケア会議等へ参加し、更なる連携強化に繋げることができるための活動をしていく

# 薬 剤 課

薬局長 牧野 和也

## 2024 年度の振り返り

人員構成：薬剤師 13 名（育児短時間勤務者 1 名、準職員時短勤務者 1 名）

事務員 7 名

薬剤の適正使用管理、薬剤管理指導を行うことで、安全で質の高いサービスの提供を目指した。

また、さらなる業務改善、効率改善により、病院経営への貢献、ライフワークバランスの向上に寄与した。

## 実績報告

	単位	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
薬剤師数（産休、育休除く）	人数	12.0	14.6	12.8	13.4	13.3
院内処方せん（院外処方率 0%）	枚／日	292.1	304.6	303.8	316.1	309.9
入院処方せん	枚／日	62.3	63.0	61.2	62.8	59.8
入院注射せん	枚／日	70.6	69.6	67.1	69.0	79.5
薬剤管理指導	件／月	215.0	217.0	175.0	194.0	207.0
退院指導	件／月	64.0	78.0	81.0	85.0	66.0
IVH 無菌調整	件／月	130.0	143.0	125.0	131.0	136.0
抗がん剤無菌調整	件／月	78.0	77.0	74.0	66.0	59.0
薬学生実務実習受け入れ	人数／年	2	2	2	2	1
超勤時間 1 人あたり	時間／月	12.1	10.7	10.8	9.7	9.1

## 資格・認定

日病薬病院薬学認定薬剤師	4 人
日本研修センター認定薬剤師	3 人
実務実習指導薬剤師	4 人
感染制御認定薬剤師	1 人
NST 専門療養士	1 人
糖尿病療養指導士	1 人
スポーツファーマンスト	2 人

## 研修施設認定

医療薬学専門薬剤師研修施設（連携施設）（認定日：2024 年 4 月 1 日）

医療薬学専門薬剤師認定制度は医療薬学に関する高い水準の知識・技能を備え、自らの臨床経験に基づいた教育・研究活動が実践でき、かつ社会から信頼される薬剤師を養成し、国民の保健・医療・福祉に寄与することを目的としている。

## 次年度に向けて

### 魅力ある業務、働きがいのある職場環境

1. 協働できる職場環境
2. 外来業務の効率化
3. 服薬指導件数の確保
4. 専門職としての質の向上、医薬品適正使用の推進

# 放 射 線 課

課長 坪内 秀生

## 2024 年度の振り返り

放射線課統計報告として、整形領域の一般撮影が前年比 98%、骨密度測定は前年比 112% の 1,836 件と、好調を維持しました。また、CT 検査においても前年比 106%、9,784 件で増加傾向にありました。特に整形領域では、骨折に対する CT 検査がルーチン化し、前年比 115% となりました。

機器更新については、2025 年 3 月から 2 ヶ月間かけて MRI 装置の更新工事を実施しました。本装置の特徴として、従来の装置よりも開口部が 10cm 広くなり、70cm となったことで圧迫感が大幅に軽減されました。また、AI を駆使した高速撮像技術やフィリップス社独自の画像処理技術も搭載しており、画質や生産性の向上が大いに期待される装置として導入しました。

課内活動では中堅層スタッフを中心とした委員会活動の充実を図りました。他職種との共同による勉強会（BLS、造影剤副作用対応訓練）を実施しました。さらに放射線防護委員会においては被ばく管理および放射線機器の精度管理を計画的に行い、医療被ばく低減認定施設としての活動が継続しました。

## 実績報告

		年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
一般撮影部門	胸部・腹部		12,706	12,765	13,747	13,680	13,655
	骨		8,943	9,407	9,674	10,864	10,667
	マンモグラフィ		1,783	1,712	1,643	1,564	1,567
	ポータブル		3,323	2,869	2,908	2,956	2,650
	骨密度		1,248	1,435	1,579	1,642	1,836
造影部門	ブロック		70	65	43	37	46
	TV・その他		409	414	388	387	326
	ANGIO		69	80	85	80	117
CTMR 部門	CT		8,888	9,471	9,445	9,245	9,784
	MRI		3,385	3,382	3,209	3,297	3,046

## 資格・認定

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	6 名
胃がん検診専門技師	5 名
胃 X 線検診読影補助認定技師	3 名
X 線 CT 認定技師	1 名
臨床実習指導教員	3 名
放射線機器管理士	3 名
放射線管理士	3 名
医療画像情報精度管理士	2 名
放射線被ばく相談員	1 名
第 1 種衛生管理者	4 名
衛生工学衛生管理者	1 名

## 次年度に向けて

1. 経営の安定化に向けての経済的貢献を目指す
2. ワークライフバランスの推進と専門性を高める人材育成の充実化
3. 健診センターとの連携強化と医療機器共同利用の充実化
4. 利用者の目線に立ち、効率的かつ安全で質の高い検査を提供する
5. 地域利用者から信頼される医療施設として社会貢献に取り組む

# 検 査 課

課長 羽切 政仁

## 2024年度の振り返り

「事業貢献」「人材育成」「品質向上」「働きやすい職場作り」の4つを目標とした。

「事業貢献」では、輸血に関する説明および同意書の受領業務をタスクシェアできた。

「人材育成」では、緊急検査士2名が資格を取得し、心電図検定では3級1名、2級2名、1級1名が合格した。

「品質向上」では、日当直者を対象に超緊急・緊急輸血シミュレーションの実技訓練を実施した。

「働きやすい職場作り」では、有休取得日数の向上に努めた。

## 実績報告

### ①検査実績

分野	抽出項目	件数	前年度対比	
生化学検査	A S T	41,953	-954	97.8%
免疫学検査	H B s 抗原	4,222	+111	102.7%
血液学検査	血算	41,550	-1,136	97.3%
一般検査	尿定性	14,103	+225	101.6%
細菌検査	細菌培養	2,156	+36	101.7%
輸血検査	クロスマッチ	619	-50	92.5%
病理検査	術中迅速組織診	59	-3	95.2%
生理機能検査	心電図	5,352	-171	96.9%
検体採取	外来採血	32,138	+269	100.8%
健診受諾検査	A S T	50,900	-2,833	94.7%
	H B s 抗原	13,694	+737	105.7%
	血算	49,816	-2,812	94.7%
	尿定性	56,785	-3,304	94.5%

### ②課内研修

分類	分野	内容	回数
全体研修	日当直業務	ステップ表説明会	1
	日当直業務	心電図勉強会	1
	日当直業務	超緊急・緊急輸血シミュレーションについて	1
	日当直業務	超緊急・緊急輸血シミュレーション実技訓練	31
	情報セキュリティ	医療従事者向け情報セキュリティ研修動画視聴	1
部門研修	血液学検査	XN / XR メンテナンスワークショップ	1

## 次年度に向けて

「事業貢献」「人材育成」「品質向上」に加えて、「働きやすい職場作り」を目標として計画を進めていく。特に「事業貢献」では職域の拡大に注力し、臨床検査技師によるタスク・シフト／シェアへの対応を推進していく。また、「働きやすい職場作り」では、心理的安全性の高い職場環境の実現を目指す。

# 栄 養 管 理 課

課長 高松 宏光

## 2024年度の振り返り

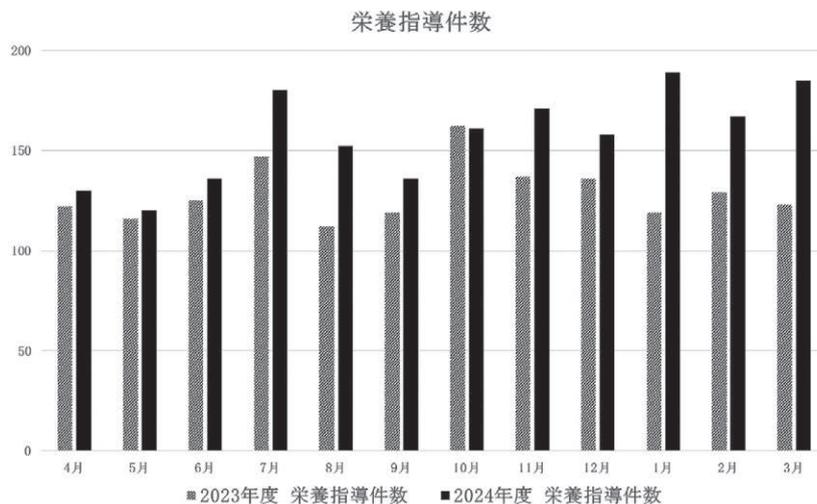
管理栄養士は各種チーム医療に積極的に関与し、その結果、栄養指導件数は大幅に増加した。

給食業務では10月から適正な人員配置に改善され、超過勤務時間を削減できた。

また、行事食提供の年間スケジュールを作成し、調理師を中心に課内スタッフが連携して計画通りに実施した。あわせて病院ホームページでのブログ配信も行った。

診療報酬改定により一定の増収はあったが、物価高騰の影響が大きく、収支改善を実感できる状況には至らなかった。毎月の価格改定への対応にも苦慮し、報酬制度と物価・社会情勢との乖離が今後の課題として残った。

## 実績報告



### 【院外活動】

第2回健康体力相談セミナー 「夏バテにご用心」～水分補給も忘れずに～ …… 福井 勇人

聖隷栄養部門施設対抗料理対決に参加…………… 吉田 風

第9回健康体力相談セミナー 健康づくりに必要な食事 …… 佐藤 典子

糖尿病患者会講演 糖尿病食事療法の基本…………… 益田 三鶴

### 【実習生受け入れ】

9月 日本大学短期大学部 3名

3月 静岡県立大学 1名

## 次年度に向けて

- ・栄養指導件数増加
- ・患者にとってより良い食事提供を目指す
- ・栄養指導媒体の改訂
- ・衛生管理の徹底
- ・行事食の提供

# リハビリテーション課

課長 秋山 尚也

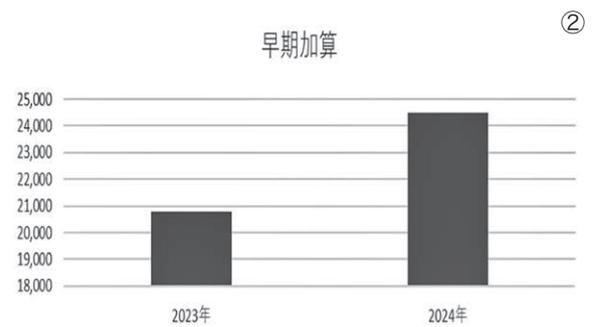
## 2024年度の振り返り

職場長の交代に伴い「業務の標準化と専門性の可視化」を目標に掲げ、日常業務の標準化を目的として業務マニュアルの見直しを行いました。また、スタッフの成長を推進するため教育マニュアルや教育システムを作成しました。さらに、研究や学会発表などの学術活動にも積極的に取り組んでいます。

その結果、年間単位数（一人あたりの平均、図①）は61,438単位となり、昨年度比で113%増加となりました。早期加算（図②）も24,497件で昨年度比118%増加し、いずれも昨年度を上回る結果です。処方件数（図③）も1,445件で昨年度比105%の増加を示し、リハビリテーションの需要が明確に表れています。

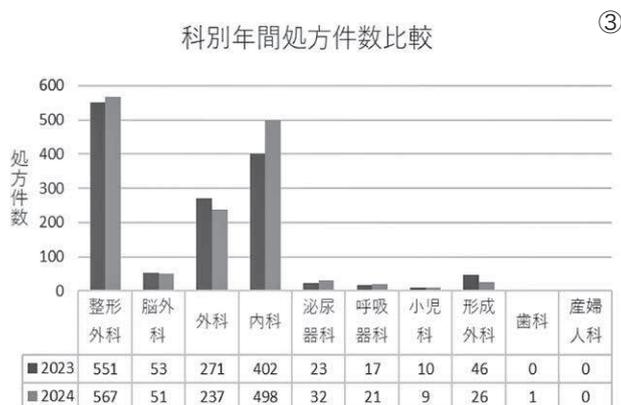
早期から質の高いリハビリテーションを実施できていることに加え、学会発表は国際学会も含め3件と増加し、専門性の向上や院外への成果発信につながっています。

## 実績報告



	2023年	2024年
入外単位数合計	54,384	61,438
点数合計	6,519,612	7,379,668

	2023年	2024年
早期加算	20,777	24,497



## 次年度に向けて

今まで築いてきた体制を継承しつつ、リハビリテーション部門のさらなる発展を目指していきます。2025年度は4名の新人スタッフが入職し、10月にはリハビリテーション室の拡大も予定されており、より充実した環境の中で土曜日の出勤体制も含め、質・量ともに高めたりハビリテーションの提供を推進していきます。

日常業務や教育システムの整備に加えて研究・学会発表などの学術活動にも積極的に取り組み、リハビリテーションの専門性を発揮することで、患者さん、病院、地域社会への貢献を図ります。

### 【2025年度リハビリテーション課の重点目標】

1. 安定した経営基盤の確立
2. リハビリテーション提供体制の充実
3. リハビリテーションの専門性の可視化
4. 教育・人材育成の強化
5. 業務の適正化と効率化

# 臨床工 学 室

課長 榊原 直樹

## 2024 年度の振り返り

「医療機器の専門職として安全で安心な医療サービスの提供ができる」を理念に掲げ、以下の3点を重点目標として立案しました。

- ①人材育成及び活躍できる環境の整備
- ②現有資源の有効活用による生産性の向上
- ③コンプライアンス経営の推進

2024年度は、透析センターや手術室、内視鏡室において外部環境の大きな変化に対応を求められる年となりました。CE室では変化に対応するため、固定スタッフからローテーションスタッフへの配置変更を現場のニーズに合わせて実施し、医療の質と安全の確保につなげることができました。また、スタッフのモチベーション向上やワークライフバランス（WLB）の改善を目指し、リーダー会が中心となって職場環境の改善に力を入れました。その結果、アンケートにおいて大きな改善がみられました。

今後もスタッフの力を最大限に活かせる環境作りを目指し、チーム医療の一員として医療の質と安全に貢献していきます。

## 実績報告

- ①人材育成及び活躍できる環境の整備
  - ・超過勤務時間：2023年度 6.0時間／月 → 2024年度 4.9時間／月
  - ・有給休暇取得日数：2023年度 18.8日／年 → 2024年度 16.3日／年
  - ・資格取得率：2022年度 83.3% → 2023年度 83.3%
- ②現有資源の有効活用による生産性の向上
  - ・VAエコーの管理体制確立（業務効率の均一化）
  - 実施者数：2023年度 6名 → 2024年度 7名
- ③コンプライアンス経営の推進
  - ・人材育成ラダーの推進
  - ・ラダーレベル目標：L4 × 10%、L3 × 30%、L2以下 × 45%
  - ・ラダーレベル 2023年度：L4 × 7.7%、L3 × 15.4%、L2以下 × 76.9%
  - ・ラダーレベル 2024年度：L4 × 0%、L3 × 23.1%、L2以下 × 71.4%
  - ・WLB評価：2023年度 66.7% → 2024年度 93.8%
  - ・モチベーション評価（10項目中80%以上の項目数）：2023年度 0項目 → 2024年度 4項目

## 次年度に向けて

CE中期事業計画を見据え、下記3つを柱として活動を行っていく。

- ①根強い組織体制の構築・自律したスタッフを育成するため、「組織性」を加味した教育システムを運用する
    - ・自己実現できるスタッフを支援する（資格取得の為の支援）。
    - ・インナーワークライフの充実を図る（新たなメンバーを加えたリーダー会の継続）
    - ・聖隷CEブランドを拡大する（自己研鑽への配慮を行い、全員が安心して学べる環境を作る）
  - ②未来に向けた高い専門性を築く
    - ・新たな業務へ挑戦する（手術室と透析センターにおいて新たな役割の構築を進める）
  - ③効果的な運営基盤を構築する
    - ・職員満足度の向上を図る（スタッフ全員でみんなの希望に沿える体制を考える）
    - ・横断的な支援体制を構築する
    - ・健康経営の促進と現有資源の有効活用による生産性の向上（CEならではの横断的な活用を考慮する）
    - ・収益に合わせた計画的な費用管理および物価高騰対策（既存材料にこだわらず、良い物は積極的に提案する）
- 2025年度も人の成長に重きを置き、役割・責任の明確化を図る。  
また、働く環境の整備を進め、スタッフが働きがいのある職場と感じられるようにしていく。

# 眼科検査室

室長 鈴木 章斗

## 2024年度の振り返り

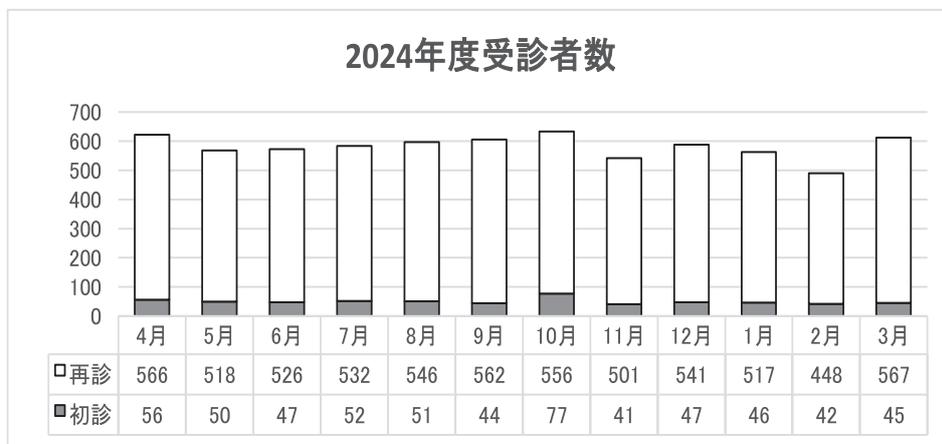
教育マニュアルおよびラダーを活用して人材育成に取り組みました。

現在、視能訓練士は4名在籍しており、検査依頼に迅速に対応できる体制が整っています。

スタッフの知識および応用力の向上を目的として職場内で定期的に勉強会を開催しました。

また、ホームページの内容を随時更新し、コラムの掲載も継続しています。

## 実績報告



再診 6,380 名  
初診 598 名  
合計 6,978 名  
(眼科検査室調べ)

紹介件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
健診センター	4	4	9	9	5	7	14	5	8	5	7	6	83
他院より	25	25	23	22	21	18	33	19	20	28	31	20	285

主な検査件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
矯正視力検査	565	519	520	532	541	539	572	491	529	505	443	556	6,312
動的量的視野検査(片眼)	29	19	24	26	22	24	18	26	18	19	30	15	270
静的量的視野検査(片眼)	64	84	94	100	108	101	89	77	88	71	98	95	1,069
眼底三次元画像解析	437	424	422	429	409	421	442	375	400	386	344	440	4,929
光学的眼軸長測定	17	17	16	12	12	15	15	13	13	18	15	16	179

## 次年度に向けて

- ・診療体制の継続および安定稼働の確保

2025年4月より、週2日の午後診療を開始予定

- ・開業医との連携強化による積極的な患者受け入れ
- ・ラダー表に基づく人材育成の継続

2025年度も眼科検査室の理念である“迅速で正確な検査を常に心がけ、技術と誠意を持って患者さんにより良い医療を提供する”を軸に、日々の業務に取り組んでまいります。

# 医療安全管理室

室長 池田 真幸

## 2024年度の振り返り

- 1 患者確認の徹底 患者誤認レベル2以上の発生0
- 2 事故、コードホワイต์発生時の対応や報告ルートが分かる
- 3 医療安全研修の参加率の増加
- 4 インシデントレポートの提出数の増加
- 5 インシデント・アクシデント発生時の原因分析、対策立案、実施、評価ができる
- 6 転倒・転落によるレベル3a以上の発生を減らす

### 振り返り

- 1 患者誤認の発生は年間82件、レベル2以上の発生は5件で目標は達成できなかった。患者確認徹底のため、ラウンドで患者確認方法のチェックや医療安全情報で発生した事例の紹介や正しい対応の周知を図った。次年度も患者確認の徹底を図るため対策の検討を行い継続していく。
- 2 事故発生時の報告ルートは、ほぼ周知できている。コードホワイットの意味の理解はあるがコール番号が分からない職員もいるため、今後は周知と対応の実際について方法を検討する。
- 3 研修参加率は診療部が62.5%で前年より2.5%増加した。看護部は97.6%、事務部は98.1%、診療技術部は95.8%であった。全体の参加率は第1回研修91.7%、第2回研修97.2%だった。次年度も継続して診療部の研修参加の上昇と全体の参加率100%を目指す。
- 4 インシデントレポート提出総数は1,733件で、事務部62件、診療部10件、診療技術部244件、看護部1,412件であった。目標を達成したのは事務部・看護部で、診療部は同数、診療技術部は71件の減少であった。診療技術部は提出数が昨年より減少している部署があったため、なぜ減少したのか検討する必要がある。ひやり・はっとの提出割合は63.5%で前年の56.6%より6.9%の増加となった。これは医療安全推進強化月間での“ひやり・はっとレポート”の提出推進によるものと思われる。
- 5 RCA分析を用い、原因分析した事例は少なかったが、必要と思われる事例に関しては、業務改善計画書の提出を依頼し、それぞれの部署で対策立案、実施、評価を行っている。正確な根本原因追求のため各部署で分析を実施できるようにRCA分析の普及に取り組んでいく。
- 6 転倒・転落でのレベル3a事例は24件で転倒・転落によるスキンテア・裂傷・切創などの発生だった。3b事例は大腿骨の骨折3件、腰椎圧迫骨折、肋骨、橈骨の骨折がそれぞれ1件で計6件だった。骨折は昨年より1件少なかったものの、昨年はなかった大腿骨の骨折が発生している。骨折は特に高齢患者に与える影響が大きいため、転倒・転落への対策を継続していく必要があり、次年度の目標にも挙げて取り組んでいく。

## 次年度に向けて

- 1 患者誤認レベル2以上の発生を0にする
- 2 医療安全マニュアルの整備
- 3 診療部の研修参加率を向上させる
- 4 各部門、インシデントレポートの提出数を前年より増加させる
- 5 RCA分析などにより効果的な対策立案を行い事故の再発防止に繋げる
- 6 転倒・転落によるレベル3a以上の発生を減少させる

# 医 事 課

課長 平川 智也

## 2024 年度の振り返り

### 概要（人員体制）

- ・ 医事課：外来係 8 名、入院係 5 名
- ・ 委託（東海道シグマ）：受付・患者登録等 10 名（3 月末時点）

### 2024 年度の主な取り組みと成果

#### ○診療報酬改定対応

- ・ 小児入院医療管理料を「4」から「3」へ変更（基準緩和）し、病院収益の増加に寄与
- ・ 新規届出：急性期看護補助体制充実加算 1、ストーマ合併症加算、歯科外来診療感染対策加算 4、  
外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料、慢性腎臓病透析予防管理料
- ・ 既存項目（急性期一般入院料 1、地域包括ケア病棟入院料 2 等）は経過措置を含め継続維持

#### ○地域連携の強化

診療報酬改定により介護老人保健施設との連携が追加されたことを受け、内科医師・病診連携室とともに施設訪問を実施し、前方支援の連携を強化。

#### ○収益向上・増患対策

- ・ 医師・各部門へ提案・対策を実施。
  - ①救急医療管理加算 1 の算定推進
  - ②小児科 指導管理料の算定推進
  - ③産婦人科 指導管理料の算定推進
  - ④泌尿器科 WAVE 治療の外部広報特に①・③で算定件数が増加し、増収に貢献。

#### ○人材確保・育成

- ・ 総務課人事担当と連携し、専門学校（大原簿記情報医療専門学校静岡校、沼津情報・ビジネス専門学校）にて医療事務に関する講義を実施
- ・ 2 月に聖隷医事合同研修を開催。中堅職員 1 名が講師、研修生 3 名（医事課 2 名、経理課 1 名）が参加し、診療報酬知識の向上を図った

### 来年度の課題

一方で、今後に向けては複数の課題が顕在化している。医療機関別係数のさらなる増加に向けては、診療内容・算定実績を踏まえた中長期的な戦略立案が必要であり、現状は十分とは言えない。

人材面では、外部委託に依存した体制が続いており、将来的な安定運営を見据えると内製化への段階的移行が課題である。あわせて、医療 DX の導入による業務効率化を進めることで、限られた人員でも質を維持・向上できる体制整備が求められる。

また、診療報酬改定対応や算定推進は一部項目で成果が見られたものの、全診療科・全部門において継続的な算定意識を定着させるには、さらなる情報共有と教育が必要である。

来年度は、これらの課題を踏まえ、収益構造の強化、人材確保・育成、業務効率化を三本柱とした体制整備を進めていくことが求められる。

## 実績報告

### [施設基準届出]

2024年6月：急性期看護補助体制充実加算1、ストーマ合併症加算、歯科外来診療感染対策加算4、  
外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料

8月：慢性腎臓病透析予防管理料  
その他、診療報酬改定に伴う経過措置について変更届出

### [レセプト査定率]

【医科】入院：0.21%（前年度0.19%）、外来：0.13%（前年度0.08%）

【歯科】入院：0.26%（前年度0.02%）、外来：0.08%（前年度0.05%）

### [DPC医療機関別係数]

2024年4月：1.4003

8月：1.3897

### [イベント]

2024年 7月：大原公務員医療観光専門学校沼津校 1名実習生受入

7月：大原簿記情報医療専門学校静岡校 1名実習生受入

2024年 12月：聖隷福祉事業団 本部監査室 施設基準監査

2025年 2月：医事合同研修

2025年2、3月：沼津情報・ビジネス専門学校 2名実習生受入

## 次年度に向けて

「課内・他部署を問わず、お互いが助け合い、協力し合う組織を築き上げる」ことを基本方針とし、医事課が主体的に関与しながら病院全体の安定運営と収益確保に貢献していく。

### 重点目標

#### 1. 診療報酬への迅速な対応と増収への取り組み

診療報酬改定および通知・疑義解釈等に迅速に対応し、算定漏れ防止と適正算定の徹底を図る。あわせて、診療実績の分析を基に、医師・各部署へ具体的な算定提案を行い、増収につながる体制を強化する。

#### 2. 施設基準管理の整備・見直し

届出施設基準について定期的な点検と見直しを行い、基準未達によるリスクを防止するとともに、新規届出や上位基準取得の可能性について検討を進める。関係部署との連携を密にし、継続的かつ安定した基準維持を目指す。

#### 3. 利用者サービスの向上

受付・会計・患者対応の質を高め、待ち時間短縮や説明の充実など、利用者満足度の向上に取り組む。課内のみならず他部署と連携し、患者視点に立った業務改善を推進する。

#### 4. デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

ICTや医療DXを活用し、業務の標準化・効率化を進めることで、職員の負担軽減と生産性向上を図る。将来的な人材不足を見据え、少人数でも安定した運営が可能な体制づくりを目指す。

#### 5. 職員のモチベーション向上・働きやすい環境づくり

職員間のコミュニケーションを重視し、相互支援の意識を醸成する。教育・研修機会の確保や業務分担の見直しを行い、やりがいを持って働ける職場環境の整備に取り組む。

### 課題と対応方針

医療機関別係数のうち、複雑性係数・効率性係数等の向上は重要な課題であり、診療実績や業務プロセスの分析を行ったうえで、診療部・各部署へ情報提供および改善提案を実施していく。

また、今後の人材確保は一層厳しくなることが想定されるため、外部委託業務や人材配置の見直しを進めるとともに、ICT活用による業務効率化を検討し、持続可能な人身体制の構築を目指す。

# 診療情報管理室

課長 工藤 恒之

## 2024年度の振り返り

運営方針、事業計画、院内・職場の現状を踏まえ、以下の職場目標および重点施策を設定した。

### 職場目標

スキルアップにより、業務代行が可能なチーム体制を目指す。

### 重点施策

#### ① 院内（全国）がん登録・DPC データ等の外部提出データ対応

・DPC データ（提出・係数維持活動・DPC 委員会運営）

※医事課業務のチェック機能強化および両課の人材育成

2024年6月のDPC評価・検証等に係る調査で調査項目が増加したことを受け、他部門と協働してデータ作成を行った。しかし、2025年度の係数評価における「医療の質指標に係る調査」では目標通りの結果を得られなかった。それ以外の提出は問題なく実施できた。今後も医事課および情報システム室と連携し、厚生労働省提出データの作成・提出など、DPC係数維持活動を継続していく予定である。

#### ② 統計業務の拡大（事業継続・経営安定化につながる統計作成）

各職場の増収目標立案時の統計データ作成依頼が年々増加しているが、対応は順調に行えている。その他の統計作成も含め、従事できるスタッフの育成を進め、2名体制を整えることができた。

#### ③ 診療報酬改定・DPC改定への対応

2024年6月のDPC評価・検証等に係る調査項目増加を受け、他部門との運用調整やベンダーと連携し、入力画面レイアウトの構築を行った。

#### ④ 人材育成

診療情報管理室として、リーダー業務を担えるスタッフの教育を引き続き行っている。

#### ⑤ 診療情報の管理・監査業務において、フィードバック方法の工夫を行い、診療情報の精度を維持する

スキャン確認業務において、スキャン実施部署への修正依頼などフィードバック方法の工夫をしながら実施している。2024年度は診療現場の業務負担軽減を目的に、手術日変更への対応として、手術説明同意書の再スキャンを診療現場を介さず当課で実施する取り組みを開始した。

診療録監査については量的監査を入院患者全件で実施できている。質的監査においても診療録開示を見据えた取り組みを開始しており、次年度も継続して取り組む予定である。

## 実績報告

### 2024 年度実績

・ 退院時要約作成率（14 日以内）	： 年度平均 94.46%
・ 量的監査実施数	： 5,031 件（退院患者数 5,031 件／100%実施）
・ スキャン確認実施数	： 145,752 件
・ 疾病統計（ICD-10 大分類）作成	： 2024 年度分 ※年報に別掲載
・ 厚生労働省提出データ	： 「DPC 導入の影響評価に係る調査」提出 4 回・再提出 4 回
・ 院内がん登録提出件数	： 514 件（2023 年 1 月～12 月診断症例）
・ 部位不明・詳細不明傷病名 （ドット 9 コード）使用率	： 年度平均 2.96%

### 次年度に向けて

「医療の質指標に係る調査」において、DPC 医療関係数の最大点の獲得を目指し尽力する。

統計作成については、年々増加傾向にある依頼に引き続き対応していく。これらの統計を通じて事業計画に掲げる「継続・発展させていくための経営安定化」に貢献できるよう、他部門・他部署に対し、増収や費用管理の取り組みに関する提案・支援などへとつなげていきたいと考える。

外部提出データについては現行の DPC・がん登録などの提出業務に加え、「医療の質指標に係る調査」においても、外部に自信を持って提示できる精度の高いデータとなるよう、引き続き精度管理を徹底していく。

人材教育については特定のスタッフしか対応できない業務を減らし、他のスタッフでも代行可能な体制の構築を目指し継続的に取り組んでいく。

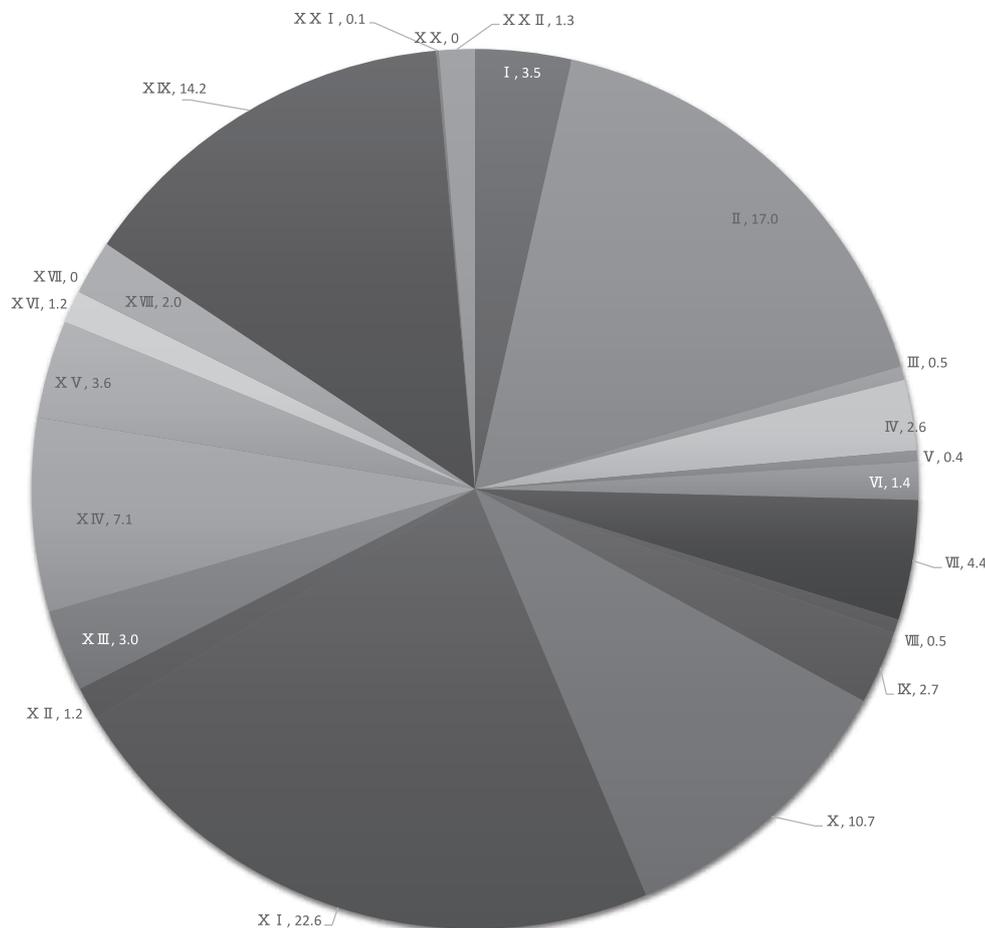
また、診療録の管理・監査についても、診療録管理全般にわたり、より発展的な活動を展開していきたいと考えている。

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

分類番号	分類名	男	女	総数	構成比 (%)
	総数	2,494	2,443	4,937	100.0
I	感染症及び寄生虫症	75	98	173	3.5
II	新生物<腫瘍>	470	371	841	17.0
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16	11	27	0.5
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	59	67	126	2.6
V	精神及び行動の障害	10	9	19	0.4
VI	神経系の疾患	34	35	69	1.4
VII	眼及び付属器の疾患	89	126	215	4.4
VIII	耳及び乳様突起の疾患	6	18	24	0.5
IX	循環器系の疾患	65	68	133	2.7
X	呼吸器系の疾患	311	217	528	10.7
XI	消化器系の疾患	638	476	1,114	22.6
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	33	28	61	1.2
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	68	82	150	3.0
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	184	168	352	7.1
XV	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	176	176	3.6
XVI	周産期に発生した病態	35	22	57	1.2
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	2	0	2	0
XVIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	53	46	99	2.0
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	309	394	703	14.2
XX	傷病及び死亡の外因	0	0	0	0
XXI	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	3	3	6	0.1
XXII	特殊目的用コード	34	28	62	1.3



聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科
総 数	計	4,937	100.0	1,111	622	339	1,057	508	79	132	503	197	50	83	256
	男	2,494	100.0	579	343	-	609	176	39	92	403	82	29	41	101
	女	2,443	100.0	532	279	339	448	332	40	40	100	115	21	42	155
構成比 (%)	計	100.0	-	22.5	12.6	6.9	21.4	10.3	1.6	2.7	10.2	4.0	1.0	1.7	5.2
	男	100.0	-	23.2	13.8	-	24.4	7.1	1.6	3.7	16.2	3.3	1.2	1.6	4.0
	女	100.0	-	21.8	11.4	13.9	18.3	13.6	1.6	1.6	4.1	4.7	0.9	1.7	6.3
I 感染症及び寄生虫症	計	173	3.5	75	80	4	6	2	1	-	2	-	-	3	-
	男	75	3.0	32	36	-	3	1	-	-	1	-	-	2	-
	女	98	4.0	43	44	4	3	1	1	-	1	-	-	1	-
II 新生物(腫瘍)	計	841	17.0	69	1	99	403	1	1	74	182	-	-	8	3
	男	470	18.8	42	1	-	207	1	-	46	169	-	-	3	1
	女	371	15.2	27	-	99	196	-	1	28	13	-	-	5	2
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	計	27	0.5	12	9	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-
	男	16	0.6	10	4	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	11	0.5	2	5	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	126	2.6	84	30	-	3	1	1	1	-	-	-	6	-
	男	59	2.4	40	12	-	1	-	1	1	-	-	-	4	-
	女	67	2.7	44	18	-	2	1	-	-	-	-	-	2	-
V 精神及び行動の障害	計	19	0.4	8	6	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-
	男	10	0.4	4	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
	女	9	0.4	4	2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
VI 神経系の疾患	計	69	1.4	35	15	-	3	3	13	-	-	-	-	-	-
	男	34	1.4	20	8	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-
	女	35	1.4	15	7	-	3	1	9	-	-	-	-	-	-
VII 眼及び付属器の疾患	計	215	4.4	1	3	-	-	-	-	-	-	197	-	14	-
	男	89	3.6	1	2	-	-	-	-	-	-	82	-	4	-
	女	126	5.2	-	1	-	-	-	-	-	-	115	-	10	-
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	24	0.5	15	6	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
	男	6	0.2	3	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	18	0.7	12	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
IX 循環器系の疾患	計	133	2.7	77	2	-	6	4	33	2	3	-	-	6	-
	男	65	2.6	34	1	-	-	2	21	1	2	-	-	4	-
	女	68	2.8	43	1	-	6	2	12	1	1	-	-	2	-
X 呼吸器系の疾患	計	528	10.7	275	196	-	9	1	-	47	-	-	-	-	-
	男	311	12.5	149	116	-	7	1	-	38	-	-	-	-	-
	女	217	8.9	126	80	-	2	-	-	9	-	-	-	-	-
XI 消化器系の疾患	計	1,114	22.6	288	17	1	564	1	-	-	1	-	-	-	242
	男	638	25.6	169	11	-	361	1	-	-	1	-	-	-	95
	女	476	19.5	119	6	1	203	-	-	-	-	-	-	-	147
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	61	1.2	3	16	-	8	-	-	-	1	-	-	30	3
	男	33	1.3	2	9	-	3	-	-	-	1	-	-	15	3
	女	28	1.1	1	7	-	5	-	-	-	-	-	-	15	-
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	150	3.0	33	39	-	4	67	2	-	4	-	-	1	-
	男	68	2.7	13	26	-	2	24	-	-	2	-	-	1	-
	女	82	3.4	20	13	-	2	43	2	-	2	-	-	-	-
XIV 腎尿路生殖系の疾患	計	352	7.1	43	32	56	2	2	-	1	216	-	-	-	-
	男	184	7.4	15	13	-	-	1	-	1	154	-	-	-	-
	女	168	6.9	28	19	56	2	1	-	-	62	-	-	-	-
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	176	3.6	-	-	175	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	176	7.2	-	-	175	-	-	-	-	-	-	1	-	-
XVI 周産期に発生した病態	計	57	1.2	-	11	-	-	-	-	-	-	-	46	-	-
	男	35	1.4	-	8	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-
	女	22	0.9	-	3	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	男	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	99	2.0	8	70	-	11	1	-	2	5	-	2	-	-
	男	53	2.1	3	39	-	5	1	-	1	3	-	1	-	-
	女	46	1.9	5	31	-	6	-	-	1	2	-	1	-	-
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	703	14.2	31	85	2	26	422	21	5	89	-	-	14	8
	男	309	12.4	13	48	-	15	142	8	4	70	-	-	7	2
	女	394	16.1	18	37	2	11	280	13	1	19	-	-	7	6
XX 傷病及び死亡の外因	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	6	0.1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII 特殊目的用コード	計	62	1.3	54	4	-	1	2	1	-	-	-	-	-	-
	男	34	1.4	29	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	28	1.1	25	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
総 数	計	4,937	100.0	1,111	622	339	1,057	508	79	132	503	197	50	83	256
	男	2,494	100.0	579	343	-	609	176	39	92	403	82	29	41	101
	女	2,443	100.0	532	279	339	448	332	40	40	100	115	21	42	155
構成比 (%)	計	100.0	-	22.5	12.6	6.9	21.4	10.3	1.6	2.7	10.2	4.0	1.0	1.7	5.2
	男	100.0	-	23.2	13.8	-	24.4	7.1	1.6	3.7	16.2	3.3	1.2	1.6	4.0
	女	100.0	-	21.8	11.4	13.9	18.3	13.6	1.6	1.6	4.1	4.7	0.9	1.7	6.3
001 腸管感染症	計	71	1.4	31	38	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	26	1.0	12	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	45	1.8	19	25	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
002 結核	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
004 その他の細菌性疾患	計	52	1.1	30	14	-	1	1	1	-	2	-	-	3	-
	男	28	1.1	14	10	-	-	1	-	-	1	-	-	2	-
	女	24	1.0	16	4	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-
005 主として性的伝播様式をとる感染症	計	4	0.1	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
007 クラミジアによるその他の疾患	計	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
009 中枢神経系のウイルス感染症	計	3	0.1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
011 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	計	14	0.3	1	11	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	5	0.2	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	9	0.4	1	6	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
012 ウイルス性肝炎	計	3	0.1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
014 その他のウイルス性疾患	計	19	0.4	4	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	9	0.4	2	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	10	0.4	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
015 真菌症	計	4	0.1	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
016 原虫疾患	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
023 消化器の悪性新生物<腫瘍>	計	333	6.7	32	-	-	301	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	217	8.7	14	-	-	203	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	116	4.7	18	-	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-
024 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	計	77	1.6	9	-	-	-	-	-	67	-	-	-	-	1
	男	50	2.0	9	-	-	-	-	-	41	-	-	-	-	-
	女	27	1.1	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	1
025 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	計	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	男	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
026 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
027 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	計	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
028 乳房の悪性新生物<腫瘍>	計	80	1.6	3	-	-	76	-	-	-	-	-	-	1	-
	男	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	78	3.2	1	-	-	76	-	-	-	-	-	-	1	-
029 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	計	3	0.1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-
030 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	計	117	2.4	2	-	-	-	-	-	-	115	-	-	-	-
	男	117	4.7	2	-	-	-	-	-	-	115	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
031 腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	計	58	1.2	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-
	男	47	1.9	-	-	-	-	-	-	-	47	-	-	-	-
	女	11	0.5	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-
033 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
034 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	計	25	0.5	5	-	-	13	-	-	4	3	-	-	-	-
	男	9	0.4	2	-	-	1	-	-	3	3	-	-	-	-
	女	16	0.7	3	-	-	12	-	-	1	-	-	-	-	-
035 リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	計	5	0.1	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
037 上皮内新生物<腫瘍>	計	5	0.1	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
038 良性新生物<腫瘍>	計	77	1.6	-	1	65	2	-	-	-	1	-	-	6	2
	男	7	0.3	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	3	1
	女	70	2.9	-	-	65	1	-	-	-	-	-	-	3	1

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
039 性状不詳又は不明の 新生物<腫瘍>	計	56	1.1	12	-	33	9	1	1	-	-	-	-	-	-
	男	13	0.5	10	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-
	女	43	1.8	2	-	33	7	-	1	-	-	-	-	-	-
040 栄養性貧血	計	13	0.3	9	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	9	0.4	8	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	4	0.2	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
042 無形成性貧血及び その他の貧血	計	3	0.1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
043 凝固障害、紫斑病及び その他の出血性病態	計	8	0.2	-	7	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	男	4	0.2	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	4	0.2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
044 血液及び 造血管のその他の疾患	計	3	0.1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
046 甲状腺障害	計	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
047 糖尿病	計	49	1.0	41	2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-
	男	29	1.2	23	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
	女	20	0.8	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
048 その他のグルコース調節及び 膵内分泌障害	計	8	0.2	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	5	0.2	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
049 その他の内分泌腺障害	計	14	0.3	1	12	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	6	0.2	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	8	0.3	-	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
051 その他の栄養欠乏症	計	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
053 代謝障害	計	52	1.1	38	10	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-
	男	19	0.8	14	2	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-
	女	33	1.4	24	8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
054 症状性を含む器質性精神障害	計	6	0.1	2	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
	女	4	0.2	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
055 精神作用物質使用による精神 及び行動の障害	計	9	0.2	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	8	0.3	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
056 統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
058 神経症性障害、ストレス関連 障害及び身体表現性障害	計	3	0.1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
065 中枢神経系の炎症性疾患	計	5	0.1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
066 主に中枢神経系を障害する 系統萎縮症	計	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
067 錐体外路障害及び異常運動	計	4	0.1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
068 神経系のその他の変性疾患	計	6	0.1	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	6	0.2	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
070 挿間性及び発作性障害	計	41	0.8	22	7	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
	男	22	0.9	15	3	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
	女	19	0.8	7	4	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
071 神経、神経根及び 神経そう<叢>の障害	計	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
073 神経筋接合部及び筋の疾患	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
074 脳性麻痺及び その他の麻痺性症候群	計	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
075 神経系のその他の障害	計	7	0.1	3	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
	男	4	0.2	1	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
076 眼瞼、涙器及び眼窩の障害	計	17	0.3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-
	男	6	0.2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
	女	11	0.5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-
079 水晶体の障害	計	192	3.9	-	-	-	-	-	-	-	-	192	-	-	-
	男	81	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	81	-	-	-
	女	111	4.5	-	-	-	-	-	-	-	-	111	-	-	-
080 脈絡膜及び網膜の障害	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
082	硝子体及び眼球の障害	計	5	0.1	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
		男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
		女	4	0.2	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-
088	中耳及び乳様突起の疾患	計	6	0.1	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	4	0.2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
089	内耳疾患	計	18	0.4	15	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
		男	4	0.2	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		女	14	0.6	12	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
093	高血圧性疾患	計	4	0.1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
094	虚血性心疾患	計	3	0.1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
095	肺性心疾患及び肺循環疾患	計	3	0.1	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
096	その他の型の心疾患	計	66	1.3	59	1	-	2	1	-	-	3	-	-	-
		男	26	1.0	23	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-
		女	40	1.6	36	1	-	2	-	-	-	1	-	-	-
097	脳血管疾患	計	41	0.8	4	-	-	2	1	33	1	-	-	-	-
		男	26	1.0	3	-	-	-	1	21	1	-	-	-	-
		女	15	0.6	1	-	-	2	-	12	-	-	-	-	-
098	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	計	8	0.2	2	-	-	-	1	-	-	-	-	5	-
		男	5	0.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
		女	3	0.1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
099	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	計	7	0.1	2	1	-	2	1	-	-	-	-	1	-
		男	3	0.1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	4	0.2	-	-	-	2	1	-	-	-	-	1	-
100	循環器系のその他及び詳細不明の障害	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
101	急性上気道感染症	計	10	0.2	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	6	0.2	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	4	0.2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
102	インフルエンザ及び肺炎	計	235	4.8	137	88	-	5	1	-	4	-	-	-	-
		男	125	5.0	69	46	-	5	1	-	4	-	-	-	-
		女	110	4.5	68	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-
103	その他の急性下気道感染症	計	69	1.4	5	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	42	1.7	2	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	27	1.1	3	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-
104	上気道のその他の疾患	計	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
105	慢性下気道疾患	計	61	1.2	29	30	-	-	-	-	2	-	-	-	-
		男	38	1.5	16	20	-	-	-	-	2	-	-	-	-
		女	23	0.9	13	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
106	外的因子による肺疾患	計	89	1.8	82	1	-	3	-	-	3	-	-	-	-
		男	51	2.0	45	1	-	2	-	-	3	-	-	-	-
		女	38	1.6	37	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
107	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	計	11	0.2	10	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		男	8	0.3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
108	下気道の化膿性及びえく壊>死性病態	計	13	0.3	5	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-
		男	10	0.4	4	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
109	胸膜のその他の疾患	計	29	0.6	-	-	-	-	-	29	-	-	-	-	-
		男	23	0.9	-	-	-	-	-	23	-	-	-	-	-
		女	6	0.2	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-
110	呼吸器系のその他の疾患	計	9	0.2	6	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		男	7	0.3	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
111	口腔、唾液腺及び顎の疾患	計	243	4.9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	242
		男	96	3.8	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	95
		女	147	6.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147
112	食道、胃及び十二指腸の疾患	計	28	0.6	23	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-
		男	18	0.7	16	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		女	10	0.4	7	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
113	虫垂の疾患	計	65	1.3	4	7	1	53	-	-	-	-	-	-	-
		男	32	1.3	2	5	-	25	-	-	-	-	-	-	-
		女	33	1.4	2	2	1	28	-	-	-	-	-	-	-
114	ヘルニア	計	106	2.1	1	-	-	105	-	-	-	-	-	-	-
		男	88	3.5	-	-	-	88	-	-	-	-	-	-	-
		女	18	0.7	1	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-
115	非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	計	33	0.7	4	2	-	27	-	-	-	-	-	-	-
		男	26	1.0	1	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-
		女	7	0.3	3	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-
116	腸のその他の疾患	計	430	8.7	105	5	-	320	-	-	-	-	-	-	-
		男	243	9.7	52	4	-	187	-	-	-	-	-	-	-
		女	187	7.7	53	1	-	133	-	-	-	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
117 腹膜炎	計	14	0.3	3	1	-	9	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	9	0.4	1	1	-	6	1	-	-	-	-	-	-	-
	女	5	0.2	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
118 肝疾患	計	27	0.5	22	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	18	0.7	15	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	9	0.4	7	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
119 胆のう<囊>、胆管及び膵の障害	計	146	3.0	112	1	-	32	-	-	-	1	-	-	-	-
	男	92	3.7	72	-	-	19	-	-	-	1	-	-	-	-
	女	54	2.2	40	1	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-
120 消化器系のその他の疾患	計	22	0.4	14	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	16	0.6	10	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	6	0.2	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
121 皮膚及び皮下組織の感染症	計	33	0.7	1	13	-	5	-	-	-	1	-	-	10	3
	男	22	0.9	1	7	-	2	-	-	-	1	-	-	8	3
	女	11	0.5	-	6	-	3	-	-	-	-	-	-	2	-
123 皮膚炎及び湿疹	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
124 丘疹落せつ<肩><りんせつ<鱗肩>>性障害	計	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
125 じんま<蕁麻>疹及び紅斑	計	4	0.1	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
127 皮膚付属器の障害	計	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-
	男	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
128 皮膚及び皮下組織のその他の障害	計	20	0.4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-
	男	7	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-
	女	13	0.5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-
129 感染性関節障害	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130 炎症性多発性関節障害	計	13	0.3	3	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-
	男	5	0.2	2	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	女	8	0.3	1	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-
131 関節症	計	21	0.4	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	女	19	0.8	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-
132 その他の関節障害	計	3	0.1	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
133 全身性結合組織障害	計	44	0.9	5	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	26	1.0	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	18	0.7	5	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
135 脊椎障害	計	18	0.4	1	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-
	男	10	0.4	1	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-
	女	8	0.3	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-
136 その他の脊柱障害	計	6	0.1	1	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
137 筋障害	計	28	0.6	21	-	-	3	-	-	-	4	-	-	-	-
	男	12	0.5	8	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
	女	16	0.7	13	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
138 滑膜及び腱の障害	計	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
139 その他の軟部組織障害	計	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
140 骨の密度及び構造の障害	計	5	0.1	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
141 その他の骨障害	計	5	0.1	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
142 軟骨障害	計	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
143 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	計	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
144 糸球体疾患	計	4	0.1	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
145 腎尿細管間質性疾患	計	43	0.9	12	11	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-
	男	12	0.5	2	4	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
	女	31	1.3	10	7	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-
146 腎不全	計	77	1.6	13	-	-	-	2	-	1	61	-	-	-	-
	男	53	2.1	7	-	-	-	1	-	1	44	-	-	-	-
	女	24	1.0	6	-	-	-	1	-	-	17	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
147	尿路結石症	計	73	1.5	-	-	-	-	-	-	73	-	-	-	-
		男	49	2.0	-	-	-	-	-	-	49	-	-	-	-
		女	24	1.0	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-
148	腎及び尿管のその他の障害	計	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
149	尿路系のその他の疾患	計	58	1.2	15	17	-	-	-	-	26	-	-	-	-
		男	31	1.2	5	7	-	-	-	-	19	-	-	-	-
		女	27	1.1	10	10	-	-	-	-	7	-	-	-	-
150	男性生殖器の疾患	計	37	0.7	1	-	-	-	-	-	36	-	-	-	-
		男	37	1.5	1	-	-	-	-	-	36	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
151	乳房の障害	計	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
152	女性骨盤臓器の炎症性疾患	計	6	0.1	1	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	6	0.2	1	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-
153	女性生殖器の非炎症性障害	計	52	1.1	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	52	2.1	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-
155	流産に終わった妊娠	計	5	0.1	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	5	0.2	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
156	妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	計	3	0.1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
157	主として妊娠に関連するその他の母体障害	計	21	0.4	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	21	0.9	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-
158	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	計	35	0.7	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	35	1.4	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-
159	分娩の合併症	計	28	0.6	-	-	27	-	-	-	-	-	1	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	28	1.1	-	-	27	-	-	-	-	-	1	-	-
160	分娩	計	83	1.7	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	83	3.4	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-
161	主として産じょく<褥>に関連する合併症	計	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
164	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	計	10	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-
		男	4	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
		女	6	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-
166	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	計	15	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-
		男	9	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
		女	6	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-
167	周産期に特異的な感染症	計	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
168	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	計	12	0.2	-	2	-	-	-	-	-	-	10	-	-
		男	9	0.4	-	2	-	-	-	-	-	-	7	-	-
		女	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
169	胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
171	胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	計	6	0.1	-	5	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		男	4	0.2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
172	周産期に発生したその他の障害	計	11	0.2	-	3	-	-	-	-	-	-	8	-	-
		男	9	0.4	-	2	-	-	-	-	-	-	7	-	-
		女	2	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
175	循環器系の先天奇形	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
181	筋骨格系の先天奇形及び変形	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
184	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	計	5	0.1	2	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-
		男	2	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
		女	3	0.1	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
185	消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	計	13	0.3	-	8	-	4	-	-	-	-	1	-	-
		男	5	0.2	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-
		女	8	0.3	-	5	-	2	-	-	-	-	1	-	-
186	皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	計	3	0.1	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
		男	2	0.1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
187	神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	計	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・診療科別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比 (%)	内科	小児科	産婦人	外科	整形外	脳神経	呼吸器	泌尿器	眼科	N I C	形成外	歯科口
188	腎尿路系に関する症状及び徴候	計	4	0.1	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
		男	3	0.1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
189	認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	計	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
191	全身症状及び徴候	計	70	1.4	6	56	-	7	1	-	-	-	-	-	-
		男	40	1.6	3	33	-	3	1	-	-	-	-	-	-
		女	30	1.2	3	23	-	4	-	-	-	-	-	-	-
192	血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの	計	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
197	頭部損傷	計	35	0.7	-	3	-	2	-	19	-	1	-	3	7
		男	16	0.6	-	2	-	1	-	8	-	1	-	2	2
		女	19	0.8	-	1	-	1	-	11	-	-	-	1	5
198	頸部損傷	計	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
199	胸部<郭>損傷	計	37	0.7	4	-	-	5	23	-	5	-	-	-	-
		男	13	0.5	1	-	-	3	5	-	4	-	-	-	-
		女	24	1.0	3	-	-	2	18	-	1	-	-	-	-
200	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	計	89	1.8	3	-	-	2	81	-	3	-	-	-	-
		男	34	1.4	2	-	-	-	29	-	3	-	-	-	-
		女	55	2.3	1	-	-	2	52	-	-	-	-	-	-
201	肩及び上腕の損傷	計	39	0.8	-	-	-	-	39	-	-	-	-	-	-
		男	17	0.7	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-
		女	22	0.9	-	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-
202	肘及び前腕の損傷	計	55	1.1	-	-	-	1	54	-	-	-	-	-	-
		男	17	0.7	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-
		女	38	1.6	-	-	-	1	37	-	-	-	-	-	-
203	手首及び手の損傷	計	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
204	股関節部及び大腿の損傷	計	177	3.6	7	-	-	2	168	-	-	-	-	-	-
		男	49	2.0	3	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-
		女	128	5.2	4	-	-	2	122	-	-	-	-	-	-
205	膝及び下腿の損傷	計	40	0.8	-	-	-	2	38	-	-	-	-	-	-
		男	17	0.7	-	-	-	1	16	-	-	-	-	-	-
		女	23	0.9	-	-	-	1	22	-	-	-	-	-	-
206	足首及び足の損傷	計	11	0.2	-	-	-	-	10	-	-	-	-	1	-
		男	7	0.3	-	-	-	-	6	-	-	-	-	1	-
		女	4	0.2	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
207	多部位の損傷	計	4	0.1	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
		男	4	0.2	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
208	部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	計	3	0.1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
209	自然開口部からの異物侵入の作用	計	6	0.1	1	-	1	3	-	-	-	-	-	-	1
		男	3	0.1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
210	体表面の熱傷及び腐食、明示された部位	計	4	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
		男	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		女	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
214	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	計	3	0.1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
215	薬用を主としない物質の毒作用	計	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
216	外因のその他及び詳細不明の作用	計	90	1.8	9	78	-	2	-	-	1	-	-	-	-
		男	50	2.0	3	45	-	2	-	-	-	-	-	-	-
		女	40	1.6	6	33	-	-	-	-	-	1	-	-	-
218	外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	計	104	2.1	5	2	1	4	-	2	-	84	-	6	-
		男	77	3.1	4	1	-	3	-	-	-	66	-	3	-
		女	27	1.1	1	1	1	1	-	2	-	18	-	3	-
219	損傷、中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	計	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
		男	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
226	家族歴、既往歴及び健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	計	6	0.1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
		男	3	0.1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
227	原因不明の新たな疾患又はエマーゼンシーコードの暫定分類	計	62	1.3	54	4	-	1	2	1	-	-	-	-	-
		男	34	1.4	29	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-
		女	28	1.1	25	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-

聖隷沼津病院

# 疾病大分類別・年齢階層別・病名数

(2024/04/01 ~ 2025/03/31)

		総数	構成比(%)	平均年齢	0-28日	29日-11月	1-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳-
総数	計	4,937	100.0	58.3	64	130	262	143	79	70	214	267	337	424	262	272	455	583	544	437	394
	男	2,494	100.0	58.5	35	76	143	77	38	37	75	72	136	227	161	187	294	320	295	197	124
	女	2,443	100.0	58.0	29	54	119	66	41	33	139	195	201	197	101	85	161	263	249	240	270
構成比(%)	計	100.0	-	-	1.3	2.6	5.3	2.9	1.6	1.4	4.3	5.4	6.8	8.6	5.3	5.5	9.2	11.8	11.0	8.9	8.0
	男	100.0	-	-	1.4	3.0	5.7	3.1	1.5	1.5	3.0	2.9	5.5	9.1	6.5	7.5	11.8	12.8	11.8	7.9	5.0
	女	100.0	-	-	1.2	2.2	4.9	2.7	1.7	1.4	5.7	8.0	8.2	8.1	4.1	3.5	6.6	10.8	10.2	9.8	11.1
I 感染症及び寄生虫症	計	173	3.5	37.6	2	29	23	16	7	4	10	5	7	8	5	4	5	8	16	10	14
	男	75	3.0	37.8	1	12	7	10	4	2	1	5	1	4	3	2	3	3	10	5	2
	女	98	4.0	37.4	1	17	16	6	3	2	9	-	6	4	2	2	2	5	6	5	12
II 新生物（腫瘍）	計	841	17.0	68.9	-	-	-	1	1	1	3	19	81	95	71	69	152	161	95	46	46
	男	470	18.8	72.7	-	-	-	-	1	-	-	1	8	35	46	53	111	106	67	23	19
	女	371	15.2	64.2	-	-	-	1	-	1	3	18	73	60	25	16	41	55	28	23	27
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	計	27	0.5	54.8	-	-	3	4	2	-	-	-	2	1	-	2	-	-	3	3	7
	男	16	0.6	62.9	-	-	1	2	1	-	-	-	1	-	-	2	-	-	2	1	6
	女	11	0.5	42.9	-	-	2	2	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	2	1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	126	2.6	55.3	1	-	11	11	7	-	1	2	8	14	8	5	8	18	12	14	6
	男	59	2.4	55.4	-	-	3	7	2	-	1	1	4	7	5	3	6	11	4	5	-
	女	67	2.7	55.2	1	-	8	4	5	-	-	1	4	7	3	2	2	7	8	9	6
V 精神及び行動の障害	計	19	0.4	56.8	-	-	3	-	2	1	-	-	1	-	1	1	1	-	1	5	3
	男	10	0.4	42.4	-	-	3	-	-	1	-	-	1	-	1	1	1	-	1	1	-
	女	9	0.4	72.8	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3
VI 神経系の疾患	計	69	1.4	58.0	1	1	4	2	3	2	4	2	6	2	2	5	6	5	11	5	8
	男	34	1.4	50.5	-	-	2	1	1	2	4	2	6	1	1	2	3	2	3	3	1
	女	35	1.4	65.2	1	1	2	1	2	-	-	-	-	1	1	3	3	3	8	2	7
VII 眼及び付属器の疾患	計	215	4.4	74.5	-	-	3	-	-	-	-	-	-	14	12	14	34	66	45	16	11
	男	89	3.6	72.0	-	-	2	-	-	-	-	-	-	8	8	8	17	21	17	7	1
	女	126	5.2	76.3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	6	4	6	17	45	28	9	10
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	24	0.5	58.0	-	1	3	2	-	-	-	-	-	2	1	1	3	2	4	3	2
	男	6	0.2	51.2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	1
	女	18	0.7	60.3	-	1	1	2	-	-	-	-	-	2	-	1	1	2	4	3	1
IX 循環器系の疾患	計	133	2.7	78.1	-	1	-	-	1	-	-	-	3	5	6	9	16	24	18	24	26
	男	65	2.6	77.1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	4	13	10	8	14	8	
	女	68	2.8	79.0	-	1	-	-	-	-	-	-	2	3	2	5	3	14	10	10	18
X 呼吸器系の疾患	計	528	10.7	47.1	2	46	91	42	13	14	9	16	11	19	20	13	23	35	56	56	62
	男	311	12.5	46.3	1	34	54	21	4	11	6	9	5	5	13	10	18	21	40	26	33
	女	217	8.9	48.2	1	12	37	21	9	3	3	7	6	14	7	3	5	14	16	30	29
XI 消化器系の疾患	計	1,114	22.6	57.5	-	5	1	6	17	27	114	97	135	153	67	73	81	126	95	65	52
	男	638	25.6	58.6	-	3	-	3	9	9	51	47	79	101	41	58	53	81	58	37	8
	女	476	19.5	56.2	-	2	1	3	8	18	63	50	56	52	26	15	28	45	37	28	44
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	61	1.2	54.3	-	2	5	6	3	-	2	-	3	6	-	4	3	9	10	3	5
	男	33	1.3	50.6	-	1	3	5	-	1	-	3	5	-	1	1	6	4	2	1	
	女	28	1.1	58.6	-	1	2	1	3	-	1	-	1	-	3	2	3	6	1	4	
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	150	3.0	58.5	-	3	25	8	3	1	-	1	3	10	5	6	11	8	21	24	21
	男	68	2.7	46.3	-	2	18	4	2	1	-	1	2	5	3	4	2	8	9	4	
	女	82	3.4	68.7	-	1	7	4	1	-	-	-	1	5	2	3	7	6	13	15	17
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	計	352	7.1	61.2	-	14	6	8	4	2	5	19	35	47	28	20	36	35	31	47	15
	男	184	7.4	65.6	-	8	-	3	2	1	2	3	10	26	17	13	22	25	23	21	8
	女	168	6.9	56.4	-	6	6	5	2	1	3	16	25	21	11	7	14	10	8	26	7
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	176	3.6	32.0	1	-	-	-	2	54	99	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	176	7.2	32.0	1	-	-	-	2	54	99	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に発生した病態	計	57	1.2	-	52	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	35	1.4	-	30	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	22	0.9	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	2	-	0.5	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.1	0.5	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	99	2.0	24.1	4	9	35	12	5	1	6	1	1	4	1	3	1	1	4	4	7
	男	53	2.1	22.7	2	4	17	7	4	-	6	1	1	2	-	1	1	-	1	3	3
	女	46	1.9	25.8	2	5	18	5	1	1	-	-	-	2	1	2	-	1	3	1	4
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	703	14.2	65.4	-	11	48	25	10	15	6	5	20	44	34	40	70	78	107	92	98
	男	309	12.4	58.9	-	4	30	14	7	10	3	2	14	26	17	23	34	28	40	31	26
	女	394	16.1	70.6	-	7	18	11	3	5	3	3	6	18	17	17	36	50	67	61	72
XX 傷病及び死亡の外因	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	6	0.1	75.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	2	-	1
	男	3	0.1	66.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
	女	3	0.1	84.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1
XXII 特殊目的用コード	計	62	1.3	77.1	-	3	-	-	1	-	-	1	1	-	-	2	4	7	13	20	10
	男	34	1.4	74.0	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	4	9	9	3
	女	28	1.1	81.0	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	3	4	11	7	

# 診 療 支 援 室

室 長 石井 八重子

## 2024 年度の振り返り

当室取得の施設基準：「医師事務作業補助体制加算 I 25 対 1」

人的資源及び教育等：医師事務作業補助者 12 名（2025 年 3 月 31 日現在）

職場目標振り返り：

### A 医師診療支援業務の拡大を図る

- ・外来診療における診療支援業務の拡大（外科外来診療における診療支援業務の介入・日本脆弱性骨折ネットワークの症例登録・内科病名転帰）
- ・透析センターに関わる診療支援業務の拡大（透析の定期 CT のオーダー代行入力・透析ペリケア導入の記載記録の代行（9 月より開始））

### B 診療支援室で働きたい、働き続けたいと言われる職場環境づくり

- ・2022 年度診療報酬改定により、自院での医師事務作業補助者としての勤務経験 3 年以上かつ 5 割以上の配置が求められ、7 割を維持した。（3 月末で退職者 1 名、身分変更 1 名）
- ・聖隷横浜病院と聖隷佐倉市民病院の 3 合同研修を開催し、他施設での業務内容を知ることにより更なる自己啓発につながった。
- ・各チームリーダーを中心に医師の診療支援に従事。リーダー会、全体会を通し業務の共有化を図り円滑に行った。

### C コンプライアンス遵守

- ・課内を 2 チームに編成し、各業務を複数人で担当できる体制に変更した。効率的かつ質の維持・向上にむけチーム体制の確立が必要であり安全で効果的な業務遂行を目指した。
- ・ヒヤリ・ハット発生時は随時インシデントレポートを提出し、22 件と安全面での業務改善に努めた。

### D 災害対応

- ・当室でのマニュアル化の作成を作成し実践を行った。

## 実績報告

別 紙 参 照

## 次年度に向けて

当室取得の施設基準：「医師事務作業補助体制加算 I 25 対 1」

人的資源及び教育等：医師事務作業補助者 11、6 名（2025 年 4 月 1 日 現在）

2025 年 3 月末付で退職者 1 名、身分変更 1 名があり、3～4 月には 2 名が新たに加入した。次年度は当室の運営強化、業務引き継ぎに重点をおき、質の維持向上に努めていく。

医師の働き方改革の中で医師の時間外・休日労働上限規制がスタートし、医師が行う非侵襲的業務で代行可能な業務の選定を引き続き行なう。業務拡大（外科外来診療における診療支援業務の介入・日本脆弱性骨折ネットワークの症例登録・内科病名転帰に関わる診療支援業務の拡大など）した医師負担軽減につながる支援を引き続き行うこと、効率の良い外来診療ができるように従事することに努めていきたい。また、その体制作りの為には後任や人材育成も不可欠であり、「診療支援室で働きたい、働き続けたいと言われる職場環境づくり」のため、他施設見学や研修など学びの機会を止めずに増やすこともしていきたいと考えている。施設基準 20 対 1 も見据え、他職種・他部署との連携強化も図りながら医師の負担軽減に貢献できるよう今後も努めていきたい。

【集計表】

人員配置 施設基準	人員体制・施設基準		2024年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年 1月	2月	3月	備考
	項目名	詳細													
診療報酬 施設基準	医師事務作業補助体制加算	診療報酬点数単価	25対1 I												
		DPC係数 (機能評価〔医療機関〕)	¥7,050	¥7,250											
			0.0245/[1.4219]	0.0250/[1.3885]											
	新入者基礎研修	32時間研修	対象者なし												
	新入者業務研修		1名												
人員配置		職員数	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6
		準職員数	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		人員小計	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	12
		〈人換算〉	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	12.00

業務区分	業務内容		2024年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年 1月	2月	3月	合計	
	業務名	委託先														
診断書等 文書代行作成	A	保険会社	94	100	110	92	80	79	95	80	70	67	81	93	1041	
	B	傷病・出産手当支給申請書(社保)	39	41	40	42	38	41	36	35	33	43	38	40	466	
	C	介護保険主治医意見書	32	31	36	43	54	51	30	52	34	41	49	36	489	
	D	訪問看護指示書	20	17	29	26	20	37	29	19	40	19	25	44	325	
	E	医療要否意見書(生保)	37	35	23	58	47	33	34	29	18	45	41	43	443	
	F	自賠責診断書	18	21	18	25	30	23	20	28	23	31	20	30	287	
	G	臨床調査個人表(特疾・小慢)	19	72	27	14	7	5	0	1	3	2	2	2	154	
	H	労災保険診断書・傷病手当	1	1	2	1	1	1	2	0	2	4	1	2	18	
	I	公的診断書	一般的なもの	18	13	18	17	14	19	18	16	16	33	21	13	216
	J		計測あり		1	0	1	2	1	3	0	3	0	0	2	13
	K	公的以外の医師意見書・回答書等	2	5	2	4	2	1	8	2	3	2	1	0	32	
	L	証明書	2	2	0	3	3	2	0	2	1	0	2	0	17	
	M	同意書(施術等)	1	1	2	4	0	1	0	3	1	8	1	1	23	
	N	情報提供提供書(他院・施設・公的機関)	4	4	4	1	0	4	0	3	3	2	1	0	26	
O	その他	0	0	0	5	7	2	0	0	0	1	0	0	15		
	〈月合計〉		287	344	311	336	305	300	275	270	250	298	283	306	3565	
診療録等 代行入力業務	循環器科	診療補助人数	155	162	161	156	183	175	195	177	172	179	170	155	2040	
	眼科	診療補助人数	629	567	578	578	597	609	626	547	598	576	490	617	7012	
	産婦人科	外来問診票人数	103	91	119	114	119	131	123	120	86	122	89	116	1333	
		細胞診病名転帰	157	145	193	165	122	137	207	177	142	121	123	244	1933	
	外科	外来問診票 入力件数	0	0	0	0	0	0	0	46	60	46	67	73	292	
		乳腺外来 同席件数	0	0	0	0	0	0	0	24	23	20	22	17	32	138
	呼吸器外科	診療補助人数	0	0	0	0	0	0	124	139	83	27	9	0	382	
	透析センター	診療補助人数	32	44	44	46	44	45	44	39	50	42	38	43	511	
		カルテ代行入力	カルテ代行記載	1,414	1,388	1,195	1,278	1,398	1,036	1,012	1,013	1,002	993	790	894	13,413
			指示簿 登録・修正	11	5	12	16	36	36	43	7	11	13	5	10	205
		オーダー代行入力	定期処方	90	84	85	83	83	87	159	83	82	79	75	78	1068
定期XP	124		124	121	120	119	117	119	120	239	116	0	115	1434		
	定期検査	245	249	241	241	239	238	119	121	240	116	0	116	2165		
内科	病名転帰確認件数	235	283	392	421	560	319	678	318	133	0	0	0	3339		
整形外科	注射オーダー日程変更代行	9	7	3	3	4	2	12	5	7	6	4	7	69		
診療情報 支援業務	GX事前研修 (電子カルテ+オーダーリング)	着任医師+研修医師	7	1	3	4	0	1	5	2	0	2	1	3	29	
	眼科カルテ研修 (Medius Plus)	眼科着任医師	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
	Prime Report 研修 (診断書作成テンプレート)	要望医師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	退院患者オーダー確認	オーダー確認(人)	404	381	411	453	443	384	429	427	374	453	368	451	4978	
		オーダー削除(件)	32	30	33	36	31	27	32	35	18	20	28	29	351	
テンプレート類 作成/更新	電子カルテ (件)	3	0	2	3	0	3	2	0	4	0	4	1	22		
その他	National Clinical Database 症例登録	外科 手術室利用分	60	62	61	57	56	61	54	57	51	46	40	57	662	
		外科 乳腺フォローアップ	0	27	0	0	0	29	0	0	0	0	52	0	108	
		泌尿器科	15	17	24	21	19	15	29	17	24	22	22	25	250	
		形成外科	34	40	32	37	49	49	79	39	69	39	37	49	553	
	JOANR 症例登録 Japanese Orthopaedic Association National Registry	整形外科	26	35	35	23	37	23	32	15	21	28	25	35	335	
		PROMs	0	0	0	0	16	10	6	3	3	3	3	1	45	
		データクレンジング	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
	FFN 症例登録 Fragility Fracture Network 日本脆弱性骨折ネットワーク	発生時登録	登録開始→					14	13	6	17	7	10	14	10	91
	経過登録 1・4・12M	対象症例なし												0		

# 医療相談室

係長 草薙 朱音

## 2024年度の振り返り

### 【退院支援】

他院からの地域包括ケア病棟への入院ケースにおいて支援に苦慮するケースが目立った。昨年度同様に介護未申請や介護力不足、経済的に余裕がないなどの入院以前からの課題が入院を機に浮き彫りになるケースも多く、支援期間の長期化につながった。入院時より在宅支援室退院調整看護師や病棟看護師との連携を強化し、退院支援における課題の抽出と共有に今まで以上に注視して支援を実践した。

生活困窮者支援としては、外部からの無料低額診療事業利用について本人や社協から相談が数件あり対応をした。

### 【地域連携活動】

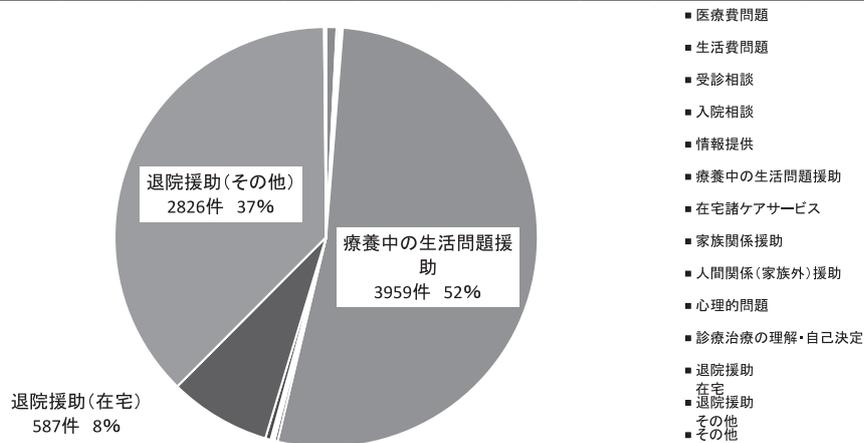
地域のケアマネジャーの皆さんとの懇話会は毎年3回開始を計画としているが、感染症流行時期を鑑みて、1回のみで開催となってしまった。地域のニーズに合わせたテーマを盛り込み、次年度も引き続き計画し実施していく。

## 実績報告

### 【相談実績】

#### ◆2024年度 延べ相談件数◆

	医療費問題	生活費問題	受診相談	入院相談	情報提供	療養中の生活問題援助	在宅諸ケアサービス	家族関係援助	人間関係(家族外)援助	心理的問題	診療治療の理解・自己決定	退院援助在宅	退院援助その他	その他	計
外来	5	3	4	1	10	2	18	1	0	1	1	0	0	3	49
入院	48	10	0	0	0	3,956	0	8	7	6	30	587	2,826	7	7,485
その他	7	0	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	17
合計	60	13	8	2	12	3,959	18	9	7	7	31	587	2,826	12	7,551



【退院支援関連】 ◆退院支援加算1・・・896件

◆介護支援連携指導料・・・396件

【地域連携パス】 ◆大腿骨地域連携パス適応件数・・・60件

◆脳卒中地域連携パス適応件数・・・5件

【無料低額診療事業】 ◆面談数・・・164件

◆減免率4.5% (2024年度)

【地域連携活動】 ◆2024.10.7 第15回地域包括ケア連携懇話会

## 次年度に向けて

- ①多職種との連携による支援の早期介入と情報収集の徹底
- ②急性期病院から地域包括ケア病棟への早期介入による受入困難解消と院期限内での退院支援の充実
- ③生活困窮者や低所得者層への適切な制度紹介と利用を促し、必要な医療を受けられる支援の継続
- ④次世代のMSWの育成、仕組み作り
- ⑤相談室としてできる増患対策

# 病 診 連 携 室

室長 綾部 俊彦

## 2024 年度の振り返り

前年度途中からの増員により人員体制が充実し、業務範囲の拡張を図ることができた。従来の紹介業務に加え、4 月には HPV ワクチン、10 月には新型コロナワクチンの電話予約対応を新たに開始した。

法人内連携の強化においては、聖隷沼津健診センター受診後の再検者が円滑に受診できるよう、内科外来に「健診専用予約枠」を新設した。その結果、健診センターからの紹介予約件数は前年度比 196 件増加し、予約率は 50.0%から 56.4%へと向上した。紹介予約は当日受付と比較して計画的な受け入れが可能であり、病院・患者双方にメリットがあるため、今後も重点的に推進していく方針である。

紹介満足度の向上に向けては、ミスやトラブルの改善を重視し、インシデントレポートの提出を積極的に推奨した。その結果、提出数は前年度比倍増の 8 件となり、安全管理意識の高まりが見られた。

11 月には、コロナ禍で見合わせていた「第 13 回 聖隷沼津病院 地域連携懇話会」を対面形式で開催し、地域連携の再活性化に努めた。一方で、冬季の感染症蔓延に伴い病床稼働が逼迫し、救急および紹介患者の受け入れ制限を余儀なくされたことは、前方連携における大きな課題となった。次年度は、病院運営の見直しを通じて受け入れ体制を再構築し、地域の信頼回復に努めていきたい。

## 実績報告

年度	紹介件数 (紹介率)	逆紹介件数 (逆紹介率)	紹介即日入院件数	救急車受入台数
2024 年度	10,385 (40.3%)	5,113 (32.7%)	1,179	1,373
2023 年度	10,211 (38.6%)	4,826 (30.6%)	1,064	1,328

年 月	実施内容
2024 年 4 月	HPV ワクチン予約開始 (小児科・産婦人科)
2024 年 4 月	逆紹介登録業務を医療相談室から病診連携室に移管
2024 年 6 月	内科外来健診センター受診後専用予約開始 (18 枠/週)
2024 年 7 月	法人内、功労表彰受賞 (業務改善)
2024 年 7 月	FAX 誤送信防止のダブルチェック開始
2024 年 7 月～8 月	お中元往訪 174 施設実施
2024 年 9 月	事務部勉強会 病診連携室担当「病診連携室新体制」
2024 年 10 月	コロナワクチン予約開始
2024 年 11 月	第 13 回地域連携懇話会開催
2024 年 11 月～12 月	お歳暮往訪 200 施設実施
2025 年 1 月	内科外来健診センター受診後専用予約増枠 (19 枠/週)

## 次年度に向けて

- ①紹介件数の増加【年間 11,160 件 / 月 930 件】
- ②健診センターとの連携強化【健診センターからの紹介件数、年間 2,760 件 / 月 230 件】
- ③救急紹介の獲得 (お断りの減少)【即入院件数、年間 1,200 件 / 月 100 件】
- ④紹介満足度の向上
- ⑤働きやすい職場環境の整備

## 資 材 課

課長 木下 操

2024年度の振り返り

## ◎材料データ分析サービス利用による費用管理

材料データ分析サービスの加重平均価格との比較では、全体で5.9%安く購入している結果となった。2022年度（同3.3%安く購入）、2023年度（同5.6%安く購入）に比べて良化しており、物価高騰的环境下においても適切に管理できたものと考えている。

## ◎経費削減

医業収益に対する診療材料費の割合を5.10%以下とする予算に対し、5.36%で着地し予算未達となった。2023年度の5.29%と比べても悪化している。診療材料は2022年度後半から値上げが続いており、価格交渉は非常に厳しい年度であった。

年度を通して値上げ77回、値下げ102回であった。

## ◎職員のレベルアップ

材料、手技についての知識向上をはかるため、年間6回、職員が講師役となる勉強会の開催を目標とし、予定通り6回開催した。

実績報告（20万円以上購入備品）

品目	機器名・規格等	台数	メーカー	申請部署
自動生検装置	バードマグナム MG1522	1	メディコン	手術室
バイポーラ電極	バイクランプ メリーランド型 20195-146	1	アムコ	手術室
上部消化管汎用ビデオスコープ	GIF-XZ1200	1	オリンパス	内視鏡室
大腸ビデオスコープ	CF-XZ1200I	1	オリンパス	内視鏡室
網膜電位計	皮膚電極 ERG HE-2000	1	トーマー	眼科
電動式骨手術器械	インプランター Neo Plus2	1	ナカニシ	口腔外科
超音波診断装置	ARIETTA650 DEEP D	1	富士フィルム	外科
硬性尿管腎盂鏡	ウレテロレノスコープ	1	ニプロ	手術室
除細動器	TEC-5631	1	日本光電	中央処置室
冷凍機能付きインキュベーター	MIR-254S	1	PHC	検査課
オージオメーター	AA-M1B	1	東海リオン	検査課
小型聴力検査室	AT-E1A	1	東海リオン	検査課
遠赤外線治療器	ベリケア PCSD-01	2	バイタル	透析室
連動昇降式平行棒	パラレール B4120P	1	ミナト医科	リハビリテーション課
ガス滅菌器用コンプレッサ	SLP-22EFD	1	アネスト岩田	中央材料室
泌尿器科検診台	UR-7300	1	タラカベルモント	泌尿器科
超音波診断装置	SONOVISTA GX20	1	コニカミノルタ	産婦人科
超音波診断装置	Affiniti 50	1	フィリップス	小児科
前眼部検査機器	ポータブルスリットランプ SL-19	1	興和	眼科
高周波手術装置	ESG-410	1	オリンパス	手術室
医用テレメーター	WEP-1600	2	日本光電	A4・A5 病棟
電動搾乳器	メデラシンフォニー	1	メデラ	B4 病棟
ベッドサイドモニター	PVM-4761	4	日本光電	透析室
人工呼吸器	HAMILTON-C	1	日本光電	臨床工学室
視力計	CA-1000	1	トーマー	眼科
電動ベッド	KA-8332CD	2	パラマウント	看護部
電動ベッド	FBD-N236R	2	フランスベッド	看護部
電動ベッド	FBD-N236 PS02 / SU / M2	8	フランスベッド	看護部
製氷機	FIC-75KVX	1	フクシマガリレイ	A4 病棟
診察台	EX-CS2N	1	タラカベルモント	整形外科
直腸肛門内圧測定装置	スターレットアノ ST4000 / 12PJ14-6	1	スターメディカル	検査課

## 次年度に向けて

◎材料データ分析サービス利用によるコスト削減

2025年度診療材料価格は2024年度と同じく医療機関にとって厳しい環境が予想されるが、診療材料購買価格をベンチマークシステム加重平均以下となるよう交渉する。

◎経費削減

医業収益に対する診療材料費の割合を5.27%以下とする。

◎職員のレベルアップ

材料、手技についての知識向上のため、年6回の勉強会を開催する。

# 施設管理課

係長 外山 直匡

## 2024年度の振り返り

- ・収益に合わせた計画的な費用管理及び物価高騰対策  
感染性廃棄物収集処理業者を変更し、前年に比べ年間で370万円の費用削減となりました。次年度に向けダンボールの買取価格や害虫駆除消毒の変更を予定し費用増収削減に取り組んでいきます。
- ・カーボンニュートラルの推進  
A棟1階の照明器具をLEDへ自営にて更新し、院内のLED進捗率が33%となりました。2027年の蛍光灯生産終了に向け進捗速度を上げ、取り組んでいきます。
- ・デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進  
B棟病棟のナースコールを更新しました。また、更新にあわせ認知症等の離床防止や看護師の業務軽減を目的に病棟の一部に見守りカメラを導入しました。
- ・BCP（事業継続計画）の作成  
9月にBCPを策定しました。引き続き内容の充実や見直しを行い実用性のあるものへ更新していきます。
- ・次世代に向けての計画的な人材育成及び活躍できる環境の整備  
昨年度同様、4回の課内勉強会を開催、スタッフ各自で資料作成発表を行い、業務を通じて知り得た事を課員へ伝えることで知識見識を広げられました。また、規模の大きなB棟ナースコールの更新工事を課員に任せ、初めてのことでしたがトラブルなく更新を終えられ自信・経験に繋がるものとなりました。

## 実績報告

### 2024年度各月エネルギー使用量・光熱水費（A棟B棟合算）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均気温 (°C)	16.8	19.6	23.0	28.9	28.9	27.3	21.3	14.9	8.3	6.4	6.2	11.5
電気使用量 (kwh)	237,969	208,602	229,288	263,299	330,526	320,856	266,135	225,292	222,670	245,878	256,203	218,948
電気料金 (千円)	4,889	4,580	5,376	6,358	7,878	7,185	5,986	5,375	5,570	5,847	5,869	5,099
ガス使用量 (m³)	10,122	9,609	10,875	23,335	27,859	23,603	12,100	11,051	17,462	26,427	21,482	17,568
ガス料金 (千円)	1,569	1,532	1,707	3,142	3,639	2,697	1,680	1,684	2,482	3,410	2,592	2,205
上水道使用量 (m³)		3,690		3,910		4,111		4,063		4,391		3,574
上水道料金 (千円)		460		494		612		605		667		625
下水道使用量 (m³)		6,440		6,863		8,035		6,657		6,927		6,101
下水道料金 (千円)		1,001		1,085		1,380		1,368		1,425		1,252

※上下水道は2ヶ月毎

## 次年度に向けて

- ・計画的な費用管理及び物価高騰対策
- ・カーボンニュートラルの推進  
職員の省エネ意識を向上させるため広報に力を入れ啓蒙活動を進めていきます。また、院内のLED進捗率50%以上を目標に病棟等の更新を行っていきます。
- ・将来に向けての計画的な人材育成及び活躍できる環境の整備  
修繕や更新等、高額となるものを積極的に課員へ任せ、各部署との調整や対応を増やしていきます。
- ・BCP（事業継続計画）訓練の実施  
2月にBCP訓練を予定し、それまでにBCPの肉付けを進め、また、訓練後の反省を活かし更新を進めてたいと思います。

# 総務課

課長 芹澤 博幸

## 2024年度の振り返り

### ■スタッフ

正職員 8名、準職員 3名、派遣職員 1名

### ■方針・目標

- 採用力の更なる強化ならびに離職防止策の推進
  - 採用強化会議の継続（職種横断的な意見を反映した活動の強化）
  - 養成学校との顔の見える関係性の強化（学校訪問、実習・インターンシップ受入の継続等）
  - HPの見直し
  - キャリア開発支援（成長を支援するための研修プログラムの立案、実施）
- 医師働き方改革による適切な管理の徹底
  - 医師の出退勤管理ならびに超勤管理、インターバル管理の徹底  
→病院常勤医の日々の労務管理の実施（超勤、インターバル管理）  
→インターバル未取得医師への代休休息の促進
  - 超勤超過医師への面接指導医による面接実施
  - 医療監視に対応した管理簿の整備
  - 医師へ有給休暇の取得の奨励
- ダイセントワーク推進のための規程の見直し
  - 事業団規程と照らし合わせ、当法人に合った規程とになっているか検証ならびに改訂対応
  - 法令に沿った規程の見直し（随時）
- 補助金を活用した収益確保ならびに定着率向上のための処遇改善対応
  - 毎年申請している補助金事業の継続対応
  - 新規に申請できる補助金がないか確認、検証
  - 職員定着率のための処遇改善補助金・診療報酬の対応
- 総務課の超勤時間 30%削減（2022年度比）
  - スタッフ毎に削減目標値を設定し提示する
  - 係ならびに各自の業務見直し  
→削減目標実現に向けて自発的に改善を行えるよう促す（個別面談）  
→ワークロードの均等化を図り、偏りのない業務配分の実現

## 実績報告

昨年度に引き続き、採用の強化および職員の働く環境整備を重視した1年となった。採用活動においては、養成学校や地域との連携を重視した取り組みを進めることができた。これにより、地域との繋がりを深めるとともに、継続的な採用基盤の構築に向けた一步を踏み出すことができた。

また、2024年4月から開始された「医師の働き方改革」に対しても、全スタッフが日々、超過勤務管理や勤務間インターバルの確認を行うなど、体制整備と運用に努めた。特に、超過勤務に関する面談は毎月継続して実施することができた。さらに、各種規則の改訂および補助金申請に関しても、計画的にかつ滞りなく対応することができた。今後も情報収集のアンテナを高く保ち、的確な対応を継続していきたいと考えている。一方で、超過勤務時間の削減については目標達成には至らなかった。今後は職場会議や個人面談を通じて業務の見直しと効率化を図り、職員一人ひとりの生産性向上を目指していく。

## 次年度に向けて

2025年10月にははりハビリエリア拡張や休床病床の再開を予定している。それに伴い、引き続き人材確保に注力し、安定した運営体制の構築に努めていく。また、2026年1月にはホームページの全面リニューアルを予定している。患者さんや利用者が必要とする情報をより分かりやすく、迅速に取得できるような環境を整え、推し進めていきたいと考えている。職場環境の整備においては、DXの推進を図っていく。特に給与システムの更新に合わせて申請書類のWeb化を進め、職員がいつでも簡便に各種手続きが行える仕組みを構築していく。さらに職員が長く働き続けられるよう規則の見直しも進めていく。今後も患者さん利用者ファーストの視点を大切にし、縁の下の力持ちとして尽力していきたいと思う。

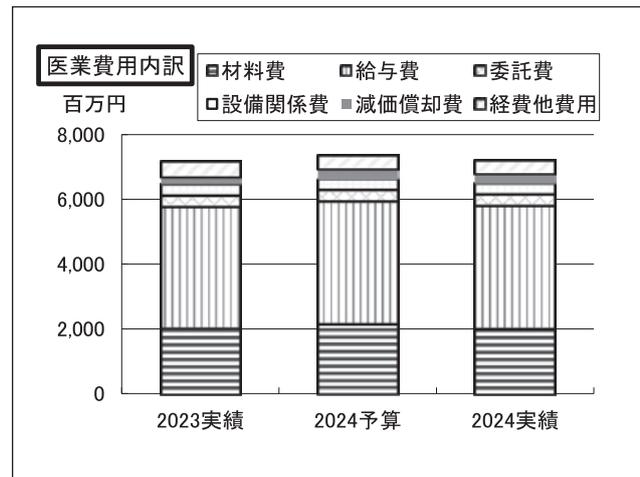
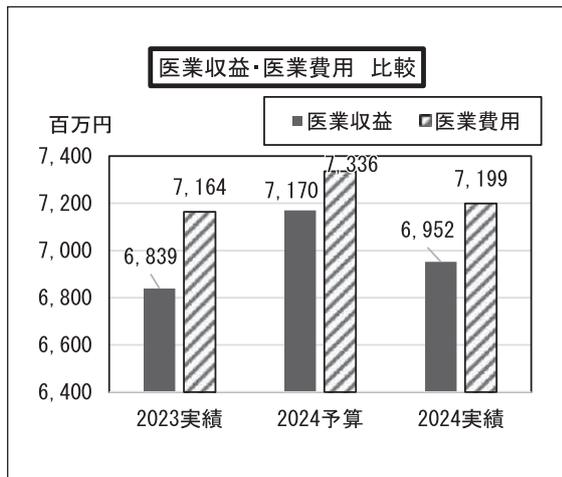
# 経 理 課

課長 白木 通彦

## 2024年度の振り返り

入院が患者数と単価共に対前年を上回った。対前年比較で患者数が+6名、単価は+1,171円となり、入院診療収益は3,579百万円となった。一方外来については、患者数と単価共に対前年を下回った。対前年比較で患者数が▲2名、単価は▲647円となり、外来診療収益は2,908百万円となった。以上により医業収益については、6,952百万円となった。医業費用については、7,199百万円となり、医業利益は▲247百万円となった。最終的に税引後当期純利益は▲124百万円となり、赤字決算という厳しい結果となった。一方キャッシュフローについても、資金不足の状態が続いているため、有利子負債比率や流動比率、純資産比率、手元流動性比率等の経営指標について、次年度も継続して注視していきたいと考える。2025年度は、物価高騰等によりさらに厳しい経営状況が予想されるため、経営目標を達成できるよう、しっかりと取り組んでいきたい。また経理部門の生産性・効率性向上にもつながるよう、日々のオペレーション業務の見直し、経営指標に基づく管理会計にも力を注いでいく。引き続き、病院の経営管理は重要な役割であることを強く意識し、今後も関係職場と連携して取り組んでいく。

## 実績報告



## 次年度に向けて

### 【2025年度重点課題】

- ◎経費削減及び作業時間短縮につながる業務のスリム化
- ◎経理業務の知識向上（経理スキルラダー表活用・聖隷富士病院との定期勉強会）
- ◎患者サービス向上につながる窓口会計業務改革
- ◎無料低額診療事業対象患者の増患対策

# 情報システム室

課長 小野田 環輝

## 2024 年度の振り返り

- 1) 情報システム関連の更新と活用
  - ・グループウェア変更
  - ・訪問看護システム更新
  - ・訪問看護記録システム導入
  - ・訪問看護ステーション オンライン資格確認導入
  - ・利用者 WiFi の病棟設置
- 2) IT セキュリティ管理
  - ・IT-BCP マニュアル作成、外来訓練開催
  - ・統合バックアップサーバ稼働
  - ・情報セキュリティー研修開催
  - ・ネットワーク障害対応訓練定期実施
- 3) 業務の効率化、生産性向上への貢献
  - ・タブレット端末を用いたペーパーレス会議を開始

## 実績報告

システム障害による停止などの重大なトラブルは発生せず、情報システムは安定して稼働した。いくつかのシステム更新および新規導入も、問題なく計画通りに進めることができた。災害対策の一環として、IT-BCP マニュアルの整備および訓練を実施し、また、統合バックアップサーバの構築によりランサムウェア対策も強化した。さらに、業務効率化を目的として、iPad を活用したペーパーレス会議を開始した。

## 次年度に向けて

IT-BCP 対策、DX 推進に寄与していきたい。

- 1) IT セキュリティの強化、職員のデジタルリテラシー向上
  - ・IT-BCP 訓練
  - ・セキュリティー教育研修
  - ・ネットワーク障害対応訓練実施
- 2) システム関連設備の計画と更新
  - ・院外処方対応
  - ・病床変更対応
  - ・サーバー室空調設備更新
  - ・機器更新対応（Windows10 サポート終了対応、ネットワーク UPS 交換）
- 3) システム運用の効率化と最適化、DX の推進
  - ・コスト算定漏れ対策、費用削減、ペーパーレス会議拡大、業務改善提案
- 4) 職員向けサポート体制の改善
  - ・ヘルプデスク対応の改善

2024年度 聖隷沼津病院委員会・会議

2024年度の委員会委員及び会議メンバーを以下のとおり任命します。この発表をもって委嘱発令とします。 病院長 鶴井 聡

根拠	委員会名	メンバー構成（◎議長 ○副議長 △事務局）				開催日
		診療部	看護部	診療技術部	事務部他	
法的	安全衛生委員会	失部雅己	◎渡邊洋子 佐藤美由紀 南裕美 (中西清雪)	牧野和也 田沢範康 小松由紀 藤井和輝 松平洋久	芹澤博幸 外山直匡 △栗田知明 △山田綾乃 木村洋介	毎月第2(火)16:00~ 第3会議室
施設 基準	医療安全管理委員会  (ワーキンググループ)	◎丸尾祐司 ○池田真幸 鶴井聡 鈴木那音	渡邊洋子 佐藤かほる 齊藤佐知子	牧野和也 坪内秀生 田沢範康 羽切政仁 秋山尚也 △榎原直樹 木下操 高橋祐美 若山彩伽	山本伊織 木下操 塚田幸宏	毎月第3(火)16:00~
法的	医療ガス安全管理委員会	◎那須野寛也	石川ゆかり	牧野和也 大川純輝	△外山直匡	不定期(年1回)
施設 基準	院内感染対策委員会  (ワーキンググループ)	◎那須野寛也 鶴井聡 中里顕英 今西志乃 鈴木那音	◎佐藤美由紀 渡邊洋子 南裕美 (宇佐美恵)	牧野和也 海野亜美 坪内秀生 羽切政仁 関 彩子 水谷美希 秋山直香	山本伊織 △小池高子	第2(月)16:30~ 第1会議室
施設 基準	栄養委員会	◎伊海英則 鈴木那音	川口登喜子 尾藤美帆 大根美樹	○高松宏光 △福井勇人 勝又丈一 望月真一 田中聡人	山本伊織	5/24、8/23、11/22 2/28 13:00~
施設 基準	化学療法委員会	◎丸尾祐司 △酒井宏昌 吉田昌樹 中里顕英	古部明美 奈良淳子 中川紀子	△藤澤浩二 高宮純美	小池高子	4・7・10・11月(基本金曜 日)17:00~
運用	救急委員会	◎上原隆志 ○西山嘉信 長澤真一	三井景子 笹原歩美 稲葉恵美 清水育代	植田明美 原田真 田口和敏 堀友貴 田中聡人	白木通彦 綾部俊彦 △齋藤浩司	毎月第3(火)16:00~
運用	クリニカルパス委員会	◎池田真幸 佐藤太一	西家めぐみ 芹沢直 高橋佳織 青木駒子	桑田幸子 坪内秀生 水谷美希	△下山明日香	毎月第2(木)15:00~
運用	研修委員会	◎渡邊洋子 鈴木則子 古部明美 西田静恵	田沢範康 杉本恵理 水谷美希		近藤篤史 鈴木幹彦 △太田誠子	4・5・6・8・9・10・11・2月 13:00~
運用	減免委員会	渡邊洋子			◎山本伊織 ○平川智也 白木通彦 △油谷奈々 平川智也	毎月第4(水)11:00~
運用	購入委員会	渡邊洋子		松代 悠輝	◎山本伊織 栗田知明 ○伊藤正明 △後藤理恵	毎月第3(火)15:00~
運用	広報委員会	小早川奈津子 大塚由香 片岡ひろ代		平野裕子 牧田佳奈吉 井原綾 那 佐藤嘉紀	◎塩川恵津子 菅原美穂 △高橋一馬 山崎健太	毎月第3(木)16:00~
運用	サービス向上委員会	鈴木則子 山本睦美 岩崎舞沙		菅谷祐美 高島麻優子 山口夏 石合加奈 田中虎太郎	◎白木通彦 堀 美奈 △山田綾乃 三村斗志樹	毎月第4(木)16:00~
施設 基準	褥瘡対策委員会 (褥瘡対策チーム)	◎松村 崇 吉田直樹	古部明美 澤戸瑠美 (看護部褥瘡委員会メンバー)	桑田幸子 高宮純美 渡邊美樹 井澤宏美 澤戸史貴 加藤派己 堀田萌花	△綾部美莉	毎月第3(金)14:00~
施設 基準	診療情報管理委員会	◎山口万枝 ○西山嘉信 伊海英則 杉山浩一	芦沢由美子 西家めぐみ	関千穂之 高島麻優子 渡邊直紀 鈴木晴水	工藤恒之 渡邊 健 渡邊美紀 △齋藤浩司 △齋藤浩世	毎月第2(水)16:00~
運用	治験審査委員会	◎丸尾祐司 ○内田英二 安藤直人 仲谷傳生	原 原美	牧野和也	山本伊織 △木下操 綾部俊彦 芹澤博幸 平川智也	奇数月第3(火) (HPにて掲載)
施設 基準	OPC委員会	◎丸尾祐司 關 昌美	川口登喜子 大根美樹	関口雅之 坪内秀生	○平川智也 △工藤恒之 渡邊 健 渡邊美紀	年4回(6・9・11・3月)
法的	防災委員会	◎安藤直人 ○杉山浩一	○稲木厚子 石川ゆかり 室伏明恵 (宇佐美恵)	柳 沙那佳 下山晃平 井原綾那 牧田佳奈吉 深澤奈保子 木村直也 三宅貴久 清藤理絵 新穂 匠	○山本伊織 △外山直匡 △塚田幸宏 山本裕介 後藤理恵 半橋麻伊 山崎理恵	毎月第1(火)16:00~
法的	薬事委員会	◎池田真幸 丸尾祐司 幸田昌樹	佐藤かほる 齊藤佐知子	◎牧野和也 △藤澤浩二 (桑田幸子 関口雅之)	山本伊織	第4(木)年2~3回
施設 基準	輸血療法委員会	◎仲谷傳生	齊藤佐知子 干頭和裕介 清水美佐登 藤田加代子	◎羽切政仁 △伊藤勇気 牧野和也	塩崎 暉	第2(火)16:00~ 病院食堂3階
施設 基準	臨床検査委員会	◎今西志乃 幸田昌樹	西田静恵	◎羽切政仁 △水谷美希 竹下陽 子	杉崎真理恵	毎月第3(金) 15:00~
法的	倫理委員会	◎西山嘉信 ○丸尾祐司 伊海英則 (鶴井聡)	渡邊洋子 (川口登喜子・稲木厚子)		山本伊織 △芹澤博幸 (外部委員3名)	適時開催
施設 基準	NSST委員会 (栄養サポートチーム)	◎伊海英則 上原隆志 鈴木那音	尾藤美帆 阪 亜希子 澤戸瑠美	桑田幸子 高宮純美 井澤宏美 △福井勇人 渡邊美樹		毎月第3(金)14:00~
施設 基準	糖尿病チーム委員会	◎鈴木拓也	水野信子 志村理恵 野口里奈 佐藤鏡平 黒田裕子 稲葉恵美 折原 彩 佐野和美 (宮下千春)	植田明美 (木下祐子) 福井勇人 澤口 琢 橋田みづき 益田三鶴	伊海英則	奇数月第3(水) 16:00~
法的	透析機器安全管理委員会	◎餅取和美	佐藤かほる 室伏明恵	○榎原直樹 △杉本恵理 秋山翔太		偶数月
施設 基準 法的	勤務医師・看護師 負担軽減計画推進委員会	内田英二 山口万枝 (鶴井聡)	渡邊洋子 川口登喜子 鈴木則子	牧野和也 坪内秀生 羽切政仁 高松宏光 秋山尚也 榎原直樹 鈴木美斗 榎原直樹	◎山本伊織 森 真澄 芹澤博幸 石井八重子 △高野生紀	年3回
運用	骨粗鬆症リエゾンサービス委員会	◎西山嘉信	◎安達菜摘 上甲洋江 佐原好恵 三井景子	工藤大和 原田真 高橋佑香 原田哲夫 柳沙那佳 菅原宏子 福井勇人 鈴木彩夏	△平川可奈 高野生紀 加藤 修	毎月1回
法的	安全運転管理委員会		竹内希代美	榎原直樹	◎山本伊織 ○芹澤博幸 △石川博路 (三浦誠(健診)・片山由美子(在宅))	4・7・9・12・2月/年5 回 第1(水)16:00~ 適時開催
施設 基準	排原自立支援チーム	酒井宏昌	澤戸瑠美 赤池啓衣 池田登子 (稲木厚子)		綾部美莉	
施設 基準	職員満足度向上委員会	上原隆志	大根美樹	羽切政仁 榎原直樹	山本伊織 塩川恵津子 渡邊 健	

会議名	メンバー構成（◎議長 △事務局）				
	診療部	看護部	診療技術部	事務部他	
透析センター運営会議	◎餅取和美 酒井宏昌 中島 拓	室伏明恵 南 裕美 藤田加代子 瀧本育代 (鈴木則子) (△看護部持ち回り)	榎原直樹 △杉本恵理	小林理香 八巻沙也加 木下 操	
手術部運営会議	◎那須野寛也 芹澤 淳 西山嘉信 安藤直人 酒井宏昌 仲谷傳生 (麻酔科医師)	△石川ゆかり 青島宏世 清水美佐登 (稲木厚子)	榎原直樹	近藤篤史 伊藤正明	
外来運営会議	◎内田英二	三井景子 山本睦美 笹原歩美 (鈴木則子)	藤澤浩二 原田真 田口和敏 太田慎子 鈴木美斗	△加藤美希 平川智也 半橋麻伊 栗田知明 半橋麻衣 松原佳奈江 森 真澄	
放射線安全管理部会	◎杉山浩一 中島啓一郎 小竹真生	石川ゆかり 青島宏世	坪内秀生 △田沢範康 山岸 薫 渡邊直紀		
管理会議	◎鶴井聡 丸尾祐司 西山嘉信 内田英二 池田真幸 (餅取和美)	渡邊洋子 (川口登喜子・稲木厚子・鈴木則子)	(羽切政仁)	山本伊織 (森 真澄) (木下 操) (白木通彦) (芹澤博幸) (平川智也)	毎月第3(水) 16:00~ 第1会議室
診療科長会	◎丸尾祐司 鶴井聡 内田英二 伊海英則 芹澤 淳 酒井宏昌 杉山浩一 中里顕英 松村 崇 幸田昌樹 山口万枝 那須野寛也 (手術部長) 池田真幸 (医療安全管理室長) 餅取和美 (透析センター長)			山本伊織 (森 真澄) (木下 操) 芹澤博幸 小野由理輝 綾部俊彦 外山直匡 草薙美音 石井八重子 (△塩川恵津子)	毎月第3(火) 17:00~
職場長全体会議	◎鶴井聡	渡邊洋子 川口登喜子 稲木厚子 佐藤かほる 佐藤美由紀 三井景子 原 原美 水野信子 吉田智美 芦沢由美子 古部明美 西田静恵 大根美樹 西家めぐみ 齊藤佐知子 鈴木則子 石川ゆかり 室伏明恵	羽切政仁 牧野和也 坪内秀生 高松宏光 秋山尚也 榎原直樹 鈴木美斗	山本伊織 森 真澄 木下 操 白木通彦 平川智也 工藤恒之 芹澤博幸 小野由理輝 綾部俊彦 外山直匡 草薙美音 石井八重子 (△塩川恵津子)	毎月最終(月) 16:30~ 第1会議室
看護課長会	◎渡邊洋子 稲木厚子 三井景子 吉田智美 西田静恵 齊藤佐知子	川口登喜子 佐藤かほる 佐藤美由紀 原 原美 水野信子 芦沢由美子 古部明美 大根美樹 西家めぐみ 鈴木則子 石川ゆかり 室伏明恵			毎月第1~3(木) 14:00~16:00
診療技術部職場長会			羽切政仁 牧野和也 坪内秀生 高松宏光 秋山尚也 榎原直樹 鈴木美斗	◎山本伊織	毎月最終(月) 17:00~ 第1会議室
事務課長会				◎山本伊織 森 真澄 木下 操 白木通彦 平川智也 工藤恒之 芹澤博幸 小野由理輝 綾部俊彦 外山直匡 草薙美音 石井八重子	毎月第2・4(月) 15:30~
病棟運営会議	◎丸尾祐司 ◎西山嘉信 ◎芹澤 淳 ◎伊海英則 ◎池田真幸 ◎仲谷傳生 ◎幸田昌樹 ◎酒井宏昌 ◎中里顕英	古部明美 西家めぐみ 齊藤佐知子			
病診連携運営会議	丸尾祐司 西山嘉信 池田真幸	川口登喜子 三井景子	坪内秀生	山本伊織 綾部俊彦 △松原佐奈江 八巻沙也加 山口直美 山崎健太 三村斗志樹 木下 操	毎月第3(月) 16:30~
ペットコントロールセンター会議	◎餅取和美 鶴井聡	渡邊洋子 川口登喜子 芦沢由美子		山本伊織 森 真澄 平川智也	

# 安全衛生委員会

委員長 渡邊 洋子

## ■2024年度振り返り

### ① 職員健康診断の実施

全職員を対象とした職員健診を実施（5月、12月の法定に基づく年2回（一部年1回））し、人間ドックへの代替者も含め全員が受診した。健診後には有所見者に対し再検査の受診勧奨を行い、必要な職員に対しては産業医による面接指導を実施、生活習慣病予防を図るとともに早期治療や重症化防止に努めた。また委員会のメンバーに保健師を迎え、重症化予防対象者、高ストレス者への受診勧奨、面談の実施を行い、職員一人ひとりの健康保持推進を図った。

健診種類・時期	健診内容	受診率
春季健康診断 (5月)	定期健康診断（法定） 電離放射線健診（法定） 有機溶剤健診（法定）	100%
秋季健康診断 (12月)	特定業務従事者健康診断（深夜業務従事者のみ法定） 電離放射線健診（法定） 有機溶剤健診（法定）	100%

### ② ストレスチェックの実施

7月にストレスチェックを実施した。実施率は95.7%であった。また、8月に高ストレス判定を受けた職員に対しては医師による面談を呼び掛けメンタルヘルスの未然の防止務めることが出来た。また、9月30日に職場長向け職場分析結果説明をwebにて開催した。

### ② 長時間労働者への面接指導

長時間労働者に対する過重労働による健康障害の防止対策として、本年度も該当者に対し産業医による面接指導を行った。

### ③ 産業医の活動

メンタルヘルス不調者に対しては、定期的な受診勧奨及び復帰に際しては、職場復帰支援マニュアルに基づき、復帰職員に対しフォローを行った。職場巡視については、計画を立て、産業医と衛生管理者で各職場を月に1度巡視した。（衛生管理者の巡視は週に1度、行った。）

### ④ 針刺し・切創事故・その他労働災害発生件数

感染事故（針刺し）事故 件数	4件 ※前年比－5件
感染事故（切創等）事故 件数	5件 ※前年比－4件
負傷事故 件数	8件 ※前年比＋5件

※針刺しについて、2023年度診療部を中心に多発したため、注意喚起ポスターを作成し周知を行った。

2024年度は半数以下となり、診療部の発生は0件となった。

### ⑤ 感染予防

- ・職員を対象にインフルエンザの予防接種を実施した。
- ・新規および中途採用者に対し感染症の抗体価検査の実施及び対象者に予防接種の実施（B型肝炎・麻しん・風しん・ムンプス・水痘）

⑥ 職員研修の実施

内容：「腰痛予防の基本的な考え方と動作別介助の方法について」

日時：2024年7月12日（金）～8月15日（木）

方法：Google フォームを利用した動画視聴とアンケート

リハビリテーション課協力の下、職員向け腰痛予防体操の動画を作成

内容：「眼精疲労について」

日時：2024年11月

方法：デスクネットで職員向けに発信（眼科検査室協力の下、職員向けリーフレットの作成）

■次年度に向けて

- ・職員健診の受診率100%を維持
- ・人間ドックへの受診の勧奨
- ・再検査の必要性を理解させ、受診勧奨を継続することで受検率向上と病気の早期発見及び予防に努める
- ・新規入職者及び在籍職員への感染予防対策の強化
- ・長時間労働者に対する健康障害の防止対策の検討
- ・ストレスチェック実施後の職場診断結果も含めたフォロー体制の充実
- ・長時間労働者への医師による面接指導勧奨の実施、およびメンタルヘルス不調者の発生防止に向けた産業医との連携と早期対応
- ・適切な職場巡視を行い、職場環境の維持または改善取り組みを継続
- ・職員研修を通して健康・安全意識の向上を図る

# 医療安全管理委員会

委員長 丸尾 祐司

## ■2024年度振り返り

- 1) レポート提出、ラウンドや研修を通じ医療安全に対する職員の意識を高めるため、診療部・診療技術部への声掛けを強化していく。
  - ・2024年度IAレポート提出数は2023年度の1,686件と比較し37件の上昇がみられた。目標提出数の1,230件も達成することができた。診療部および診療技術部からの提出件数の増減は2023年度と比較し、診療部-1件、診療技術部+28件となった。診療技術部の件数増加については職場長へ声かけをしたことによる効果と考えている。診療部については2022年度より減少傾向となっていることから新たな対策を講じる必要がある。
- 2) 全職員に向けた医療安全研修の実施を強化し参加率を98%以上とする。
  - ・2024年度の医療安全研修は、「心理的安全性と医療安全」と「誤認対策について」をテーマとした。参加率は91.7%と97.2%になった。これは昨年度の89.6%、93.4%と比較しそれぞれ2.1ポイント、3.8ポイントの上昇となった。目標に対しては未達であるが、2回目の研修では事務部・診療技術部の参加率は100%、看護部も99.6%という高い参加率が達成された。診療部については、昨年度より4.2ポイント高い64.2%であった。次年度は診療部への声かけをさらに強化していく。
- 3) ヒヤリ・ハット割合を全体の60%以上とする。(表1参照)
  - ・ヒヤリハットレポート提出数は、2023年度と比較し133件増加の1,723件となった。ヒヤリ・ハット割合は63.3%と前年の56.6%と比較し6.7ポイント上昇する結果となった。レポート提出の意義はインリッピの法則より重大事例(レベル3b以上)を防ぐためと考えている。ちなみに2024年度3b以上の件数は、14件と2023年度と比較し増減はない。2024年度のレポート件数の大幅な増加となった要因は2024年11月に行った医療安全月間にて毎月の2倍近い提出数があった事が大きい。
- 4) 各部署で発生したインシデント、アクシデントに対して原因究明、対策立案の支援を行い、事故の再発予防に繋げる為、診療技術部・事務部へもRCA分析、対策立案の実施を促していく。
  - ・各職場で発生したインシデントについてレポートを元にカンファレンスを行い、対策が不十分なものには是正報告書を依頼した。2023年度3件、2024年度は2件の提出があった。また、看護部・診療技術部・事務部が集まりRCAを実施し、根本原因の抽出、解決策立案、実施も行っている。次年度はRCAについての成果や反省点などを他部署と共有できる環境を整備したい。

表1 レベル別年次件数

レベル	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
レベル0～1	807	1,012	822	696	1,082	925	958	1,091
レベル3b～5	8	13	13	17	23	18	15	14
ヒヤリ・ハット割合	54.6%	55.9%	53.5%	46.1%	57.3%	56.4%	56.6%	63.3
合計	1,477	1,809	1,537	1,511	1,917	1,639	1,690	1,723

## ■次年度に向けて

- ・レポート提出、ラウンドや研修を通じ医療安全に対する職員の意識を高めるため、診療部・診療技術部への声掛けを強化していく。
- ・全職員に向けた医療安全研修の実施を強化し参加率を98%以上とする。
- ・ヒヤリ・ハット割合を全体の60%以上とする。
- ・各部署で発生したインシデント、アクシデントに対して原因究明、対策立案の支援を行い、事故の再発予防に繋げるため、診療技術部・事務部へもRCA分析、対策立案の実施を促していく。  
また、RCAより得られた効果や経験を他部署と共有できる環境を整備していく。

# 医療ガス安全管理委員会

委員長 那須野 寛也

## ■2024年度振り返り

新人看護向けに「医療ガスの取り扱いと注意点」について4月に講習会を実施した。

医療ガス日常点検実施者による看護部及び診療技術部の院内各部署の医療ガス日常点検、施設管理課による供給源の日常点検及び各設備の3ヵ月・6ヶ月・9ヵ月点検、また、6月には業者による精密点検を継続実施し安全性の確保に努めた。吸引設備で1件、圧縮空気設備で1件の不備が発生しましたが、何れも日常点検で不備を発見し、早急な対応を行い、供給等への支障を来すことなく整備復旧することができた。

## ■次年度に向けて

引き続き、医療ガス事故およびトラブルのゼロを目標に掲げ、厳正な日常・定期点検を実施し、安全性の確保に努めると共に、継続的な保安講習会の開催等を計画・実施し医療ガス安全管理の啓蒙に務めていきたい。

# 院内感染対策委員会

委員長 那須野 寛也

## ■2024年度振り返り

- 1 委員会会議（毎月第2月曜日）
  - (1) 感染制御チーム（ICT）・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動報告
  - (2) 細菌検出・抗菌薬使用状況の報告
  - (3) ワーキンググループ活動報告（マニュアル 研修チーム・ラウンド ニュースチーム）
  - (4) 各職場から 感染対策に係る問題提起と検討
- 2 院内での予期せぬ感染症発生時の臨時対策会議
- 3 感染対策加算合同カンファレンス参加

## 実績報告

- ・ ICT ラウンド（毎週火曜日）時、耐性菌検出患者の感染対策の実施確認を行った
- ・ バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）検出時は同室者スクリーニングを主治医に依頼した  
耐性菌の検出は、昨年より増加している
- ・ 新型コロナウイルス感染症・季節性インフルエンザ発生件数を毎週職場長に配信し医局にはグラフを掲示した
- ・ AST の介入件数は 207 件だった
- ・ 個人持ち手指消毒剤を導入（A5 病棟のみ）全体の使用量は昨年より増加した
- ・ 感染対策研修の参加率は 1 回目 87% 2 回目 83% で前年度より診療部の参加人数が増加した
- ・ 感染対策ニュースを年 4 回発行した
- ・ 職場ラウンド時できていない項目は、フィードバックし次回確認した
- ・ 予期せぬ感染症発生時は臨時会議を行い、感染状況の共有  
感染対策の確認・面会制限やりハビリ実施方法等の検討をし院内全体に周知した
- ・ 年 4 回の感染対策合同カンファレンスに参加した

## ■次年度に向けて

- 1 各サーベイランスを継続しアウトブレイクの早期発見に役立てる
- 2 手指消毒剤個人持ちを A5 病棟以外でも導入することにより使用量を増やす
- 3 感染対策マニュアルの見直し

# 栄 養 委 員 会

委員長 伊海 英則

## ■2024年度振り返り

- ・病院食に関する調査、意見交換を行い、患者の食事満足度向上につなげる。  
→2024年度は、残食量調査より、残食の多かった2つの献立でそれぞれアンケートを実施した。
  - ①キーマカレー献立：2025年1月8日（水）昼食  
メインのキーマカレーは高齢の患者様は多いと感じていることがわかった。使用している豚挽肉は油分も多く重たく感じてしまっていると思われるため、栄養計算をして全体のバランスをみながら量を調整していく。
  - ②すき焼き風煮献立：2025年1月23日（木）昼食  
メインのすき焼き風煮は味付け・量ともに80%以上が「ちょうど良い」と回答、見た目・彩りに関しても「普通」と「良い」を合わせて90%という結果であり現状で一定の評価を得られていると考える。
- ・栄養指導件数、NST 回診件数の報告と件数増加に向けた意見交換。  
→栄養指導件数及び NST 回診の報告と意見交換を行った。  
栄養指導件数は1,885件（前年度比122%）、今年度も外来透析センター看護師、CEの協力のもとテーマ付栄養指導を2回実施した。  
NST 件数は628件（前年度比92%）となった。

## ■次年度に向けて

- ・食種の見直しや、患者にとって利用しやすい食具の採用を検討する。
- ・病院食に関するアンケート調査や意見交換を行い、患者の食事満足度向上につなげる。
- ・栄養指導件数、NST 回診件数の報告と件数増加に向けた意見交換。

# 化学療法委員会

委員長 丸尾 祐司

## ■2024年度振り返り

昨年度は、新規レジメンとして、外科から10件（大腸癌1件、肝細胞癌1件、胆道癌4件、乳癌1件、胃癌3件）、泌尿器科から1件の申請があり承認された。見直しされたレジメンは、外科で2件（大腸癌）あり制吐剤の追加と運用上での文言追加の変更があった。削除されたレジメンは外科、泌尿器科、呼吸器外科で0件だった。その他、化学療法実施に関連する問題の検討として、院内での化学療法患者様の穿刺の運用についても対応を検討している。

## 2024年度活動内容

化学療法委員会	64回(4月)	65回(7月)	66回(10月)	67回(1月)	2024年度合計
新規レジメン登録数	0	0	10	1	11
見直しレジメン数	2	0	0	0	2
削除レジメン数	0	0	0	0	0

- ・新規レジメンの承認・登録
- ・登録済みレジメンの整理（削除・見直し）
- ・化学療法に関するインシデント事例の検討
- ・レジメンに対する診療報酬請求の報告及び検討
- ・化学療法実施に関連する問題の検討（穿刺について等）

## ■次年度に向けて

1. 化学療法実施体制の拡充（関連部署が安全かつ負荷なく実施できるように）
2. 登録済みレジメンの整理・見直しの継続（削除基準の検討及び投与ルートの見直し等）
3. （病棟⇄外来）⇄各関連部署（薬剤課等）とのスタッフ間の連携強化（インシデントの予防）
4. がん薬物療法における職業性曝露対策の強化

### 2023年度化学療法実績

	外来実施件数	入院実施件数
4月	43	22
5月	51	17
6月	58	16
7月	53	12
8月	56	9
9月	45	15
10月	44	16
11月	54	12
12月	57	8
1月	60	13
2月	52	14
3月	49	15
合計	622	169



### 2024年度化学療法実績

	外来実施件数	入院実施件数
4月	53	16
5月	45	17
6月	50	16
7月	53	17
8月	50	9
9月	51	10
10月	57	13
11月	50	11
12月	53	11
1月	45	24
2月	57	23
3月	49	21
合計	613	188

# 救 急 委 員 会

委員長 上原 隆志

## 【方針】

院内外の救急医療について、質の向上および安全かつ効率的な医療の提供を目指す。

## ■2024年度振り返り

〈目標・重点施策の報告〉

### 1. 救急患者増加を目的とした院内受け入れ体制整備に向けた検討

当院の現状を知るため、月別診療科別の救急車受け入れ状況の確認やお断り事例の共有を行った。事例共有する中で見えてきた課題にどのように対応すればよかったか検証し、今後どのような改善が必要か検討を行った。

### 2. 職員の救急対応スキルの向上と定着

診療技術部・事務部スタッフ 19 名を対象に、一次救命処置の知識及び技術の習得を目的とした BLS セミナーを開催することができた。また、BLS セミナー事前学習や受講修了者の復習等を兼ね全職員を対象とした学研メディカルサポート e ラーニング研修も行った。

(e ラーニング受講者：418 名、参加率 76%)

### 3. 看護師の BLS 及び ICLS の院内インストラクター養成

BLS については新たに 2 名の委員がインストラクターとして活動をおこなった。ICLS インストラクター養成については引き続き次年度以降の目標としていきたい。

### 4. コードブルー検証用紙を使い、適切な運用を行い検証する

コードブルー発生は 2 件/年度であった。検証用紙を基にコードブルー発生後の対応について一部職種に齟齬があることを課題として検討を行った。また現状のマニュアルには変更ないことも確認を行った。

### 5. 救急カート定数表の統一化を図るため確認、見直しを行う

委員会として 1 回/年度のみ確認を行った。救急カート内の一部配置薬剤と見出し名称に誤りがあり訂正を行った。

## ■次年度に向けて

1. 救急車受け入れ数増加を目的としたファーストタッチ医師導入に向けた提案
2. 救急隊員の熱中症予防や体力回復のための飲料提供提案
3. 職員の救急対応スキルの向上と定着
4. ICLS の院内インストラクター養成
5. コードブルー検証用紙を用いた検証及び適切な運用検討
6. 救急カート配備薬や材料の確認、見直し

# クリニカルパス委員会

委員長 池田 真幸

## ■2024年度振り返り

### I) クリニカルパスの作成、見直し

新規パス： 2件      更新パス： 63件

### II) パス適応状況

診療科	患者数			適応率
	全体	パス適応	パス未適応	
内科	1,208	20	1,188	1.66%
循環器科	2	0	2	0.00%
小児科	629	67	562	10.65%
産婦人科	350	306	44	87.43%
外科	1,108	391	717	35.29%
整形外科	579	1	578	0.17%
脳神経外科	87	0	87	0.00%
呼吸器外科	139	65	74	46.76%
泌尿器科	525	325	200	61.90%
人工透析	0	0	0	0.00%
眼科	198	198	0	100%
N I C U	51	0	51	0.00%
形成外科	88	0	88	0.00%
歯科口腔外科	260	239	21	91.92%
新生児科	2	0	2	0.00%
合計	5,150	1,612	3,538	31.30%

### 地域連携パス

整形外科にて大腿骨頸部骨折 該当 170件      パス使用 69件      パス適応率 40.5%

脳神経外科にて脳卒中 該当 15件      パス使用 5件      パス適応率 33.3%

## ■次年度に向けて

### I) パスに関する知識の向上

パス登録を理解しているスタッフが減少している現状を踏まえ、基本的な作成ルールの学びを深めてもらうため委員会として発信をしていく。

### II) 既存クリニカルパスの見直し

2024年度は資料を元にクリニカルパス期間の妥当性の検討を行った。

2025年度は新規・変更について経営的視点を含め、積極的に検討を行っていく。

# 研 修 委 員 会

委員長 渡邊 洋子

## ■2024年度振り返り

### 【2024年度委員会目標】

1. 組織の中での自分を振り返り、自己啓発の機会となる学習の場を企画、開催する
2. 当院の職場風土を作るリーダー層及び新入職員等の教育に関わることにより、研修委員各々が自己研鑽すると共に仲間意識を育てる
3. 利用施設や内容について新たに検討する

### 【具体的活動内容】

#### <新人研修>

開催日・開催場所	内容・参加人数	研修のねらい
2024年6月14日(金)・15日(土) 沼津市民文化センター	第1回新人研修 沼津 30名・富士 8名 インストラクター 11名	同期の仲間と知り合い、力を合わせる 就職後、心にたまっている事、困っている事など、 思い切り話して解決するきっかけをつかむ
2025年1月24日(金) 沼津市民文化センター	第2回新人研修 沼津 28名・富士 8名 インストラクター 11名	第1回新人研修で立てた目標を振り返り、自分 自身の今後の具体的目標を見つける

#### <2年目研修>

開催日・開催場所	内容・参加人数	研修のねらい
2024年7月19日(金) 沼津商工会議所	2年目研修 沼津 21名・富士 8名 インストラクター 12名	2年目の職員としての自分の立場、役割を理解し、 日常業務の中で自分らしい実践ができる

#### <中堅研修>

開催日・開催場所	内容・参加人数	研修のねらい
2024年5月30日(木) 沼津商工会議所	第1回中堅研修 沼津 16名・富士 10名 インストラクター 11名	職場における自分の立場がわかり、これからの 課題を見出す
2024年7月25日(木) 沼津商工会議所	第2回中堅研修 沼津 16名・富士 9名 インストラクター 11名	目標による管理の意味がわかり職場における自 分の関わり方をつかむ
	実践報告 沼津：八巻沙也加(病診連携室)・富士：新井 優(6階病棟)	
2024年8月29日(木) 千本プラザ	第3回中堅研修 沼津 16名・富士 10名 インストラクター 11名	リーダーシップや後輩指導に関する知識を得て 職場においての自分らしい実践の仕方を見出す
2024年10月18日(金)・19日(土) 聖隷富士病院	第4回中堅研修 沼津 16名・富士 10名 インストラクター 11名	職場におけるコミュニケーションの問題点を明確 にし、解決の為に自分ができる具体的な行動目 標を見出す
2024年12月13日(金) 聖隷沼津病院 管理棟 第一会議室	第5回中堅研修 沼津 16名・富士 9名 インストラクター 11名	自組織の中堅職員としての自覚にたち、医療経 済の現状を理解する
2025年3月7日(金) 千本プラザ	中堅修了者フォローアップ研修 沼津 16名・富士 8名 インストラクター 12名	第4回の研修で見出した各自の課題の取り組み を評価し、次へのステップへ繋げる機会とする

## 〈第 36 回 学術集会〉

ハイブリッド方式にて開催 4 回目。zoom を用いてリモート配信した。

演題数は 9 題 (9 職場) が出題され、それぞれの職場において一年間の職場での取り組みや成果が発表された。今回は特別講演として、内科今西医師より「当院における COVID-19 の診療」について講演があり、職員一同興味深く聴講した。

開催日・開催場所	内容	参加人数
2024 年 11 月 24 日 (土・祝) 千本プラザ音楽ホール	・ 発表演題 9 演題 ・ 招待演題 低粘調度造影剤導入に伴う冠動脈 CT における 留置針サイズの検討 聖隷富士病院 放射線課 藤井 美保里 ・ 特別講演 当院における COVID-19 の診療 内科 今西 志乃 医師	来場 121 名  Web 参加 37 名

## 最優秀賞

演題名	部署
チーム力が叶えたコスト削減の取り組み ～本当に必要なものを考える～	人工透析室

## 優秀賞

演題名	部署
小児のシーネ固定方法改良の試み ～ルート圧迫による皮膚トラブル 0 を目指して～	B 3 病棟
臨床工学技士による VA (バスキュラーアクセス) エコー検査導入後の VA 管理の進展	臨床工学室

## 減 免 委 員 会

委員長 山本 伊織

## ■2024年度振り返り

	無料低額診療事業対象者	減免率
4月	22件	4.2%
5月	11件	4.2%
6月	8件	4.3%
7月	10件	4.3%
8月	24件	4.4%
9月	11件	4.8%
10月	18件	6.0%
11月	20件	5.1%
12月	12件	4.9%
1月	14件	4.6%
2月	8件	4.5%
3月	16件	4.5%

2024年度の無料低額診療事業の申請件数は174件、減免率は4.5%、例年と概ね同じ水準である。

外国人支援団体、薬物依存者支援団体、社会福祉協議会からの問い合わせを受けた。外国支援団体の支援を受けて申請したケースは家族と同居し支援を受けていることや、支援団体が寄付金を募ることもできることから対象とならなかった。薬物依存者支援団体の支援を受けて申請したケースは対象となり、外来受診に繋がった。社会福祉協議会から紹介されて申請したケースは本人が就労していること、年金受給もあることから対象とならなかった。

## ■次年度に向けて

減免率の増加に務めたい。

制度を知った経緯に関して、2024年度は支援団体や社会福祉協議会を通じて受けたケースが主だった。個人に関しては、ネット検索から病院ホームページを閲覧しての問い合わせが多い。支援団体や社会福祉協議会といった生活困窮者の支援に取り組む団体に制度案内を行い、今以上に認知度アップを図り、相談の増加、利用の増加に繋がるように努力していきたい。

# 購 入 委 員 会

委員長 山本 伊織

## ■2024年度振り返り

購入または修理希望物品の所有数、使用目的と方法、必要性、収益見込を詳記した申請書の提出を各部署に求めていく。

### [活動結果]

各部署に詳細な情報（所有数、使用目的・方法、必要性、収益見込）の記入を求めることで、漠然とした要望ではなく、根拠に基づいた申請を促すことができた。これにより、本当に必要な物品の見極めが可能となった。また、コスト意識の向上においては収益見込の記入を求めることで、物品の購入や修理が単なる費用ではなく、投資としての側面を持つことを各部署に意識させるきっかけとなった。

## 2024年度 主な購入備品

品 名	規格	メーカー	購入先
ガットクランパー	GCM01	神戸バイオメディクス	手術室
形成反剪刀 13cm	S-121	ケイセイ医科	手術室
ワイヤーバスケット	K2-453	宮野医用器	手術室
高圧ホース	MAJ-1080	オリンパスメディカル	手術室
プラスチックハンドル	K33121	カールストルツ	手術室
スクリューケース	M-9913	ME システム	手術室
フレキシブルトロッカー 7mm	EJ830R	ビーブラウン	手術室
保育器 V-2100G 酸素センサー	21252	アトムメディカル	臨床工学室
自動体外式除細動器 AED-3100 バッテリー	SB-310V	日本光電	臨床工学室
麻酔器エスパイア 300 酸素センサー	M-10-P	GE ヘルスケア	臨床工学室
バイポーラ止血鉗子上部用、専用延長コード	RH8M60、PSEC22	ゼオンメディカル	内視鏡室
包埋カセット	H05W4T-45	武藤化学	検査課
耳鏡マクロビューベシック	238-2	ウェルチアレン	小児科
錆除去用電動ドリルマイクロモーターチャック	S-226H	イナミ	眼科
歯科用ユニットシグノ G50 EVメインチューブ	V161	モリタ製作所	歯科口腔外科

# 広 報 委 員 会

委員長 塩川 恵津子

## 〔実施概要〕

地域から信頼されるサービス提供「情報発信の強化」を目標に

①せいい通信の定期発行 ②院内掲示物の定期巡視を行った。

2025年度は引き続き、院内掲示物の定期巡視に注力をしていきたい。

## ■せいい通信の発行目的策定

役 割	地域に信頼され続ける病院づくりを支える公式媒体である。病院の取り組みに関する公式記録の収集と発信の一翼を担い、アーカイブスの役割も果たす。
発行目的	外来医師担当表を中心に、当院の診療内容や医師の体制をタイムリーに伝え、当院の利用促進を促すだけでなく、情報発信を通じ、認知度・信頼度の向上へつなげていく。

## 〔実績報告〕

### ■病院ホームページ閲覧数

年度	区分	ページビュー数	前年度比	セッション数	前年度比
2023年度	年度計	701,028	-	180,000	-
	月間平均	58,419		15,000	
2024年度	年度計	652,278	93.0%	170,000	94.4%
	月間平均	54,357		14,167	

※データ：Google アナリティクス

### ■メディア掲載数

年度	プレスリリース回数	前年度比	新聞掲載数	TV 放映数	メディア取上計	前年度比
2023年度	2	-	1	0	1	-
2024年度	2	100.0%	2	0	2	200.0%

※経営企画室にてプレスリリースを実施

### ■せいい通信配付数 (枚)

年度	発行数	配付数平均	前年度比
2023年度	1,500部	1,473	-
2024年度	1,500部	1,486	100.9%

# サービス向上委員会

委員長 白木 通彦

## ■2024年度振り返り

サービス向上委員会では、2024年度事業計画の〔4.安全で最高の質による専門サービスの提供「4.2 利用者サービスの向上」〕達成を目的に以下の委員会活動を行った。

### 1.七夕・クリスマスイベント

当院を利用される方に病院生活でのひとときに安らぎを提供することを目的に季節の風物詩である七夕・クリスマスツリーの飾り付けを以下の日程で行った。

- ・七夕飾り付け 6月27日
- ・クリスマスツリー飾り付け 11月28日

### 2.患者満足度調査

当院を利用される方に、より良い医療サービスの提供を行うことを目的とし、以下の日程で入院・外来患者を対象に満足度調査を行った。

調査結果)

【外来】調査期間 10月4日～25日(22日間) WEBアンケート(回答数86件)

対応・身だしなみ・言葉づかいなどについては、7割の方より良い評価をいただいた。

意見・要望として、駐車場・売店・設備に関する意見が多く、改善を求める声があった。

【入院】調査期間 10月4日～25日(22日間) 紙アンケート(回答数97件)

対応・身だしなみ・言葉づかいなどについては、8割の方より良い評価をいただいた。

意見・要望としては、食事や設備に関するものが多かった。

外来・入院よりいただいた意見・要望については、職員一人ひとりが意識を持って取り組めるよう病院全体に周知し、関連部署に対して改善に向けての対応依頼を行った。

2025年度の委員会活動課題として、回答数を増やす対策を考え、多くの患者の意見を聞き、積極的に改善に取り組んでいく予定である。

### 3.職員向け接遇研修

当院を利用される方に、より良い接遇サービスの提供を行うことを目的に、(株)舎鐘より講師を招き、職員向けの接遇研修を行った。

## ■次年度に向けて

1. 更なるサービス向上を目標とした委員会活動の見直し
2. クリスマスツリーの備品整備
3. 利用者を受け入れるにふさわしい病院環境の調査及び整備
4. 職員向け接遇研修の早期開催

# 褥瘡対策委員会

委員長 松村 崇

## ■2024年度振り返り

### <目標>

褥瘡の知識と技術の向上を図る（DESIGN-R2020 など）

適切な予防ケアを行うことで院内褥瘡発生率を0.3%以下にする

看護師起因のスキンテアの要因を分析し、対策を検討、実施する

### <重点施策>

#### 1. 院内発生を0.3%以内にとどめる

- ・院内発生が0.71%で、目標未達成であった。

- ・院内発生での褥瘡の状態として、d0（皮膚損傷・発赤なし）0%、d1（持続する発赤）14.3%、d2（真皮までの損傷）40.5%、D3（皮下組織まで）4.8%、D4（皮下組織を超える）4.8%、D5（関節腔、体腔に至る）0%、DU（深さ判定が不能）19%、治癒16.6%であった。

全体（発生・持込合わせて）の褥瘡の状態としては、d0（皮膚損傷・発赤なし）0%、d1（持続する発赤）9.7%、d2（真皮までの損傷）32.1%、D3（皮下組織まで）9.7%、D4（皮下組織を超える）15.5%、D5（関節腔、体腔に至る）2.9%、DU（深さ判定が不能）10.7%、治癒19.4%であった。

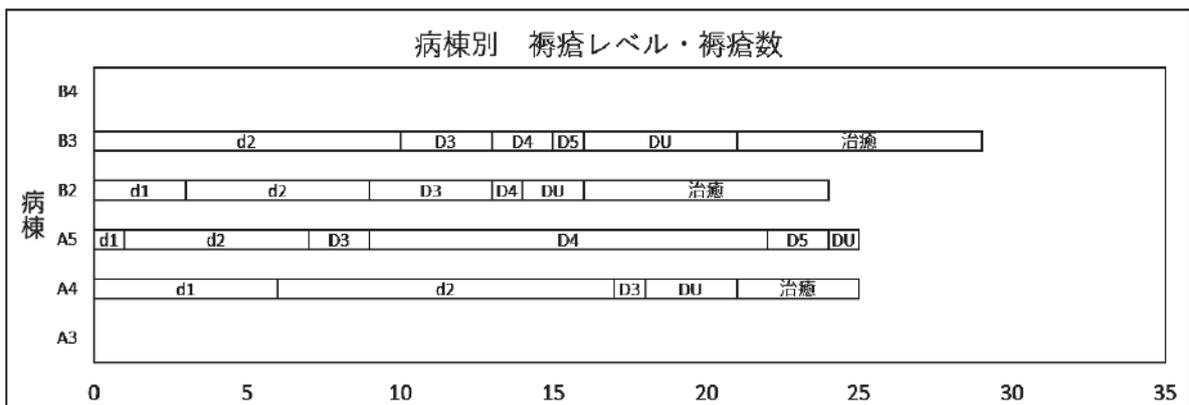
#### 2. 褥瘡管理について質向上を図る

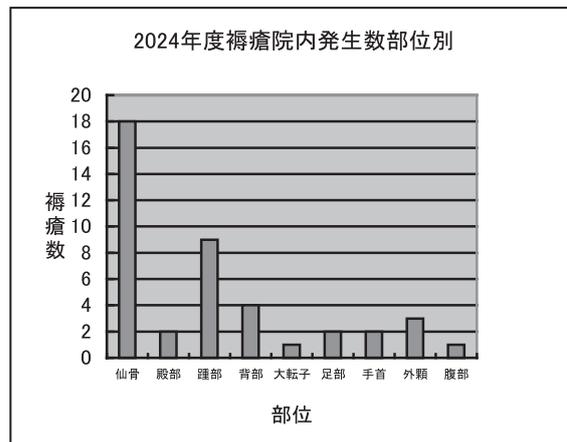
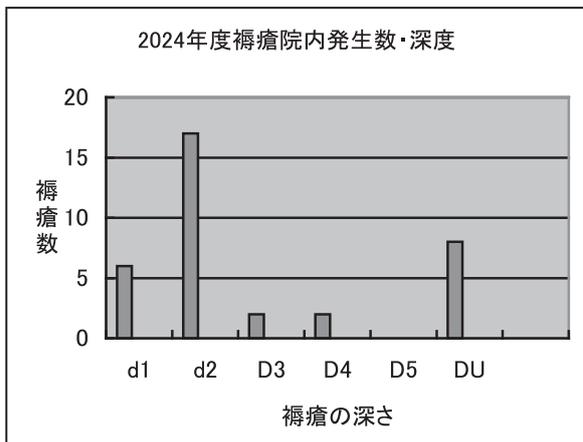
- ・委員会にて改定されたDESIGN-2020評価についての講義を行い、各自評価基準の確認をした。各病棟では勉強会等を通して病棟職員全員が理解を深められるよう継続した。

- ・剥離剤の使用状況を増やしテープ剥離によるスキン-テアの発生は減少した。

- ・保湿剤の活用を推進し、各病棟保湿剤塗布率は80～100%であった。

2024年度 褥瘡推定有病率 5.71% 褥瘡推定発生率 2.47% 褥瘡治癒率 12.94%



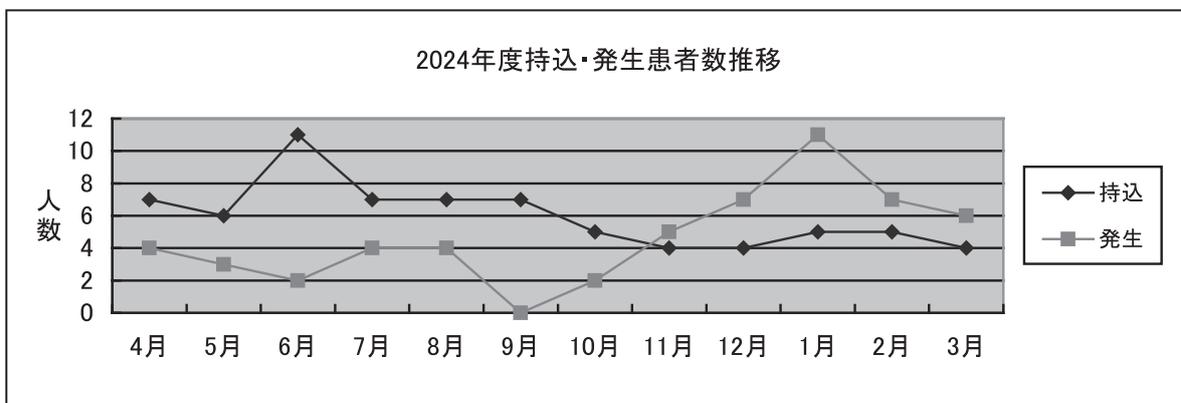


褥瘡推定有病率は、2023年度3.79%から2024年度5.71%であった。

院内発生状況は、2023年度（発生数21、発生率0.44%）2024年度（発生数21、発生率0.95%）となった。

	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
持込数	7	6	11	7	7	7	5	4	4	5	5	4	72
院内発生数	4	3	2	4	4	0	2	5	7	11	7	6	55
合計	11	9	13	11	11	7	7	9	11	16	12	10	127

	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
推定有病率	6.40%	5.63%	6.84%	6.01%	5.56%	3.65%	4.12%	4.92%	5.42%	8.38%	5.94%	5.56%	5.71%
推定発生率	2.33%	1.88%	1.05%	2.19%	2.02%	0.00%	1.18%	2.73%	3.45%	5.76%	3.47%	3.33%	2.47%



■次年度に向けて

- 褥瘡の知識と技術の向上を図る（DESIGN-R2020など）  
適切な予防ケアを行うことで院内褥瘡発生率を0.5%以下にする
- 創傷の判断（褥瘡、スキン-テア、MDRPIなど）ができ、早期から適切な対応が行える

# 診療情報管理委員会

委員長 山口 万枝

## ■2024年度振り返り

1. 退院時病歴要約の作成確認を含む管理体制
  - 1) 2週間以内90%以上・1ヶ月以内100%の作成依頼及び確認
  - 2) 作成率の報告
  
2. カルテ新様式認定と改定に伴う新様式  
〈議案書事項〉
  - 1) 小児科：幼児健康診断表
  - 2) 産婦人科：妊婦健診 EXCEL チャート記録用紙
  - 3) 小児科：『予防接種』保護者様事前チェック表
  - 4) 小児科：養育支援チーム対象患者の診察結果の電子カルテ保管について
  - 5) 臨床工学室：透析室におけるVAエコー検査結果電子カルテ反映について
  - 6) 泌尿器科：経尿道的水蒸気治療の説明同意書
  - 7) 臨床工学室：MT60、VELA使用中点検表5種類
  - 8) 循環器科・診療支援室：診療情報提供書の英語版
  - 9) 診療情報管理室：がん登録収集データの二次利用（院内掲示）について  
〈説明同意書等修正〉
  - 1) 泌尿器科：血管拡張の説明同意書の一部修正
  - 2) 小児科・医事課：児童虐待の早期発見チェックリストの一部修正
  - 3) 診療情報管理室：診療録等開示申請書の一部修正
  - 4) 画像診断部：大腸CT検査時のヨード造影使用に関する説明及び同意書
  - 5) 整形外科：骨粗鬆症リエゾンサービス同意書の一部修正
  - 6) 医事課：実費徴収同意書の一部修正
  - 7) 眼科：眼内注入法（アイリニア・ラニビズマブBS）説明文書の一部修正
  - 8) 輸血委員会：輸血療法同意書の一部修正
  - 9) 脳神経外科：脳神経外科問診票の一部修正
  - 10) 眼科：角膜・強膜異物に関する説明手術同意書の一部修正
  - 11) 眼科：硝子体内注射（アイリニア・バビースモ）に関する説明手術同意書
  - 12) 診療情報管理室：診療情報の提供（代理申請承諾書・料金表）に関する一部修正
  - 13) 診療情報管理室：診療情報管理基準（第7版）の一部修正
  - 14) 内視鏡室：内視鏡関連説明同意書、記録用紙等の一部修正
  
3. 診療資料の破棄についての承認
  - \* 入院カルテ：2014年以前最終受診10年経過したもの
  - \* 外来カルテ：2019年以前最終受診5年経過したもの
  - \* 資料袋：2019年以前最終受診5年経過したもの
  - \* その他の診療資料：2019年以前最終受診5年経過したもの
  
4. 質的監査調査について  
対象期間) 2024年10～11月  
監査範囲) 電子カルテ内の手術に関する文書・オーダー・コスト関連及び退院時要約

## ■次年度に向けて

1. 退院時病歴要約の作成確認を含む管理体制
  - ・2週間以内90%以上・1ヶ月以内100%の作成及び報告
  
2. 診療情報の管理・監査業務による診療情報の精度管理
  - ・電子カルテ内の質的監査及び監査後の報告

## D P C 委 員 会

委員長 丸尾 祐司

## ■2024年度振り返り

DPC コーディングを含め、部位不明・詳細不明傷病名使用率検証の報告・情報共有を行った。厚生労働省へ提出の「DPC 導入の影響評価に係る調査」データの検証、DPC 請求方法に関する変更等トピックス情報の共有も行った。

## 実績報告

## ①定期報告

- ・部位不明・詳細不明傷病名（以下ドット9コードとする）の検証報告

	件数	ドット9コード	使用率
2024年度	4,937	146	2.96%

※精査前のドット9コード傷病名 477件 → 320件 変更修正し、最終 146件であった。

※使用率推移 2023年度使用率 3.37% → 2024年度 2.96%

部位不明・詳細不明傷病名（以下ドット9コード）使用率は、減少傾向という結果であった。

- ・厚生労働省提出データ検証結果報告（2024年4月～2025年3月提出分）

2024年度 主要 指摘項目・指摘件数

DPC 診断群の選択 12件 救急医療の理由 3件 退院時処方の確認 6件

出来高レセ理由 5件 手術・薬剤入力の確認 5件 複数回入院患者の郵便番号 1件

※指摘件数・・・2023年度 47件 → 2024年度 32件

指摘項目・指摘件数は、減少傾向という結果であった。

## ②その他

- ・医療機関係数の変更を確認

2024年6月：1.3885 2024年8月：1.3897（0.0012 プラス）

## ■次年度に向けて

コーディングの検証継続・正確なデータ提出の実施のため、検証・協議・対策を行う。

ならびにDPC 請求・DPC の評価・検証に係る調査の変更情報等の共有・周知活動を次年度、委員会活動として行う。

- ・コーディングの検証継続

DPC データ分析システム・ヒラソルを活用し、医師・診療情報管理士・医事課等、他職種を交えた検証を適宜行っていく。

又、変更点・トピックス情報の共有も行い、ドット9コード傷病名の使用率10%以内を堅守正確なDPCデータが作成されているかの確認するための活動につなげていく。

- ・2024年DPC改定について

「DPC 導入の影響評価に係る調査」から、「DPC の評価・検証に係る調査」と名称が変更され、調査項目において、より詳細になり、新規調査項目も増えた。

その対応として、看護部・栄養管理課・医事課等で役割分担で実施することとした。その後大きな問題なく、調査データ提出ができています。

# 防 災 委 員 会

委員長 安藤 直人

## ■2024年度の振り返り

・BCP 策定

9月にBCPを策定、10月に一部修正追記を実施し運用した。今後も継続的な見直しを行い、より実用性の高い内容へと改善していく。

・夜間想定訓練の実施

10月に机上訓練という形で夜間を想定した地震訓練を実施した。少人数での初動対応の難しさを感じたが、繰り返し継続的に訓練を行うことで実践に即した対応力の向上につなげていく。

### 実績報告

2024年4月2日	第1回防災訓練実施（対象：新入職員、中途採用者）	51人
2024年5月29日	沼津市防火協会主催春季防災訓練	雨天中止
2024年7月12日	第2回防災訓練実施（火災想定）	86人
2024年9月25日	メール安否確認訓練実施	
2024年10月1日	第3回防災訓練机上訓練実施（夜間地震想定）	20人
2024年10月3日	沼津市防火協会主催秋季防災訓練参加	2人
2024年11月15日	第4回防災訓練実施（地震想定）	79人

## ■次年度に向けて

①実践に役立つ防災訓練の計画・実施

夜間を想定した机上訓練

BCP 机上訓練

②マニュアルの整備

南海トラフ地震防災対策計画を踏まえたBCPの見直し整備、地震二次対応マニュアルの整備

③防災備品の把握・整備

院内にある防災備品のチェックおよび更新の実施。簡易トイレ等の防災備品の拡充

# 薬 事 委 員 会

委員長 池田 真幸

## ■2024年度の振り返り

### 【 概 要 】

病院において使用する医薬品の選択使用を検討して医療の適正と、薬剤管理の合理的運営に資することを目的として、活動を行っている。

### 【 実績報告 】

2024年度は薬事委員会が3回開催され、病院使用医薬品の採用および、中止について討議、決定が行われた。

	2024 / 7 / 19	2024 / 11 / 15	2025 / 3 / 14	2024年度 合計
正式採用	3	18	11	32
患者限定薬	5	2	9	16
採用削除品目	3	18	15	36
	後発切替 1 品目	後発切替 2 品目		
当院採用 薬品数				
内服薬	719	718	726	726 (+5)
外用薬	237	237	234	234 (-2)
注射薬	387	388	379	386 (-7)
合計	1,343	1,343	1,339	1,339 (-4)

### 年度別採用品目数推移

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
正式採用薬 採用品目数	55	70	35	29	28	21	22	32
患者限定薬 採用品目数	15	10	10	19	15	12	22	16

# 輸血療法委員会

委員長 仲谷 傅生

## ■2024年度の振り返り

- 1) 検査課より毎月定例報告として「血液製剤使用単位数」、「アルブミン使用量」、「アルブミン／RCC比」、「FFP／RBC比」、「血液製剤購入金額および廃棄金額」、「自己血実施状況」の状況が報告された。
- 2) 「輸血療法マニュアル」「輸血同意書」「輸血後感染症検査のお知らせ文」の改訂
- 3) 透析患者に対する検査課による輸血同意書取得代行の開始
- 4) 検査課の当日直担当者向けに超緊急輸血のフォローアップ実施

2024年度 輸血管管理料Ⅱの算定状況の報告

	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
外来(件)	4	6	7	8	4	7	3	4	2	6	4	5	60
入院(件)	25	27	18	23	21	18	22	20	35	21	25	27	282
合計(件)	29	33	25	31	25	25	25	24	37	27	29	32	342

## ■次年度に向けて

- 1) アルブミン製剤の適性使用
- 2) 超緊急・緊急輸血フローチャートの更新
- 3) 超緊急輸血時用O型RBCストック数の増加
- 4) 輸血同意書取得代行業務の拡大

# 臨床検査委員会

委員長 今西 志乃

## ■2024年度の振り返り

### ①精度管理適正評価

- ・内部精度管理評価
- ・外部精度管理調査報告
- 5月 全国労働衛生団体連合会 臨床検査精度管理調査
- 9月 日本臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査
- 10月 静岡県臨床衛生検査技師会 臨床検査精度管理調査
- 日本超音波検査学会 外部精度管理

各是正項目に関し、機器や試薬の特性を十分理解した上で調査結果の解釈をしていくこととした

### ②新規検査項目の導入、検査機器・試薬更新、変更等の検討および、臨床検査に関する話題および最新情報の提供等

- ・ウイルス抗原検査の複数項目依頼における算定条件の確認（5月）
- ・ウイルス抗原検査陽性時の医師への電話連絡について協議、診療科長会報告（5月）
- ・微生物同定感受性分析装置（DxM1040）更新（7月）
- ・細菌検査用インキュベーター更新（7月）
- ・LSI メディエンス不適切事案の報告（8月）
- ・マイコプラズマPA法試薬欠品に伴う検査制限（11月）
- ・オージオメーター更新（2月）
- ・スライドスキヤナの補助金申請に関する報告（11月）
- ・抗酸菌PCR消耗品在庫欠品に伴う院内検査不能報告および是正処置報告（11月）
- ・病院 腹部・甲状腺エコー検査担当医師不在のおしらせ（1月）

### ③検査課への要望、委員会での検討内容等を検査課各部門にフィードバック

- ・院内感染拡大防止を目的とした「高感度インフルエンザ」検査開始（1月）
- ・試薬欠品による抗マイコプラズマ抗体（PA法）検査不能に対応した「マイコプラズマPCR」導入（1月）

## ■次年度に向けて

### ①精度管理結果の報告

内部精度管理・外部精度管理の評価

### ②臨床検査に関する検討・報告・情報提供

新規検査項目の導入、検査機器・試薬更新、変更等の検討

臨床検査に関する話題および最新情報の提供

### ③他職種との連携

臨床検査への要望、意見を検査課にフィードバックする

# N S T 委 員 会

委員長 伊海 英則

## ■2024年度の振り返り

NSTに関する啓蒙活動と対象患者数維持に向けて意見交換

→委員会でNST回診件数、直近の回診報告と意見交換を行った。2024年度のNST回診件数は628件（前年度比92%）。介入理由としては、整形外科オペ前後の栄養管理が最も多く、経管栄養の管理や褥瘡患者の栄養管理も理由として挙げた。

・勉強会の開催

→年4回の勉強会を開催した。

7月 栄養課 栄養補助食品について

9月 薬剤課 輸液製剤について

11月 明治 褥瘡と栄養管理

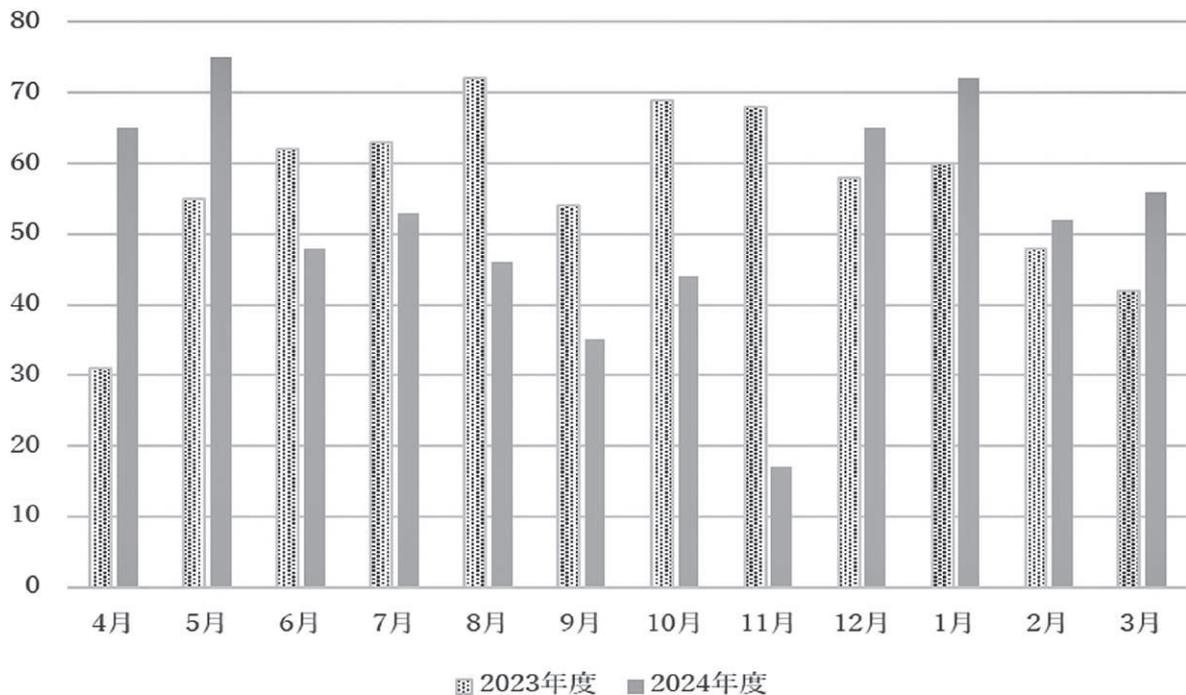
3月 アボット 経口栄養補助食品（エンシュアH）について

・摂食機能療法と嚥下造影（VF検査）の実施継続

→摂食嚥下機能療法は140件。嚥下造影（VF検査）は5件

## 2024年度NST回診実績

NST回診件数



## ■次年度に向けて

・NSTに関する啓蒙活動と対象患者数維持に向けて意見交換

・タスクシフト／タスクシェアの継続

・摂食機能療法と嚥下造影（VF検査）の実施継続

# 糖尿病チーム委員会

委員長 鈴木 拓也  
水野 信子

## ■2024年度の振り返り

### 【目標】

1. 糖尿病知識向上のための勉強会、事例検討
2. リンクメンバーとして学んだ知識・情報を各職場に伝達講習をする
3. 糖尿病関連の検討事項、情報交換、伝達（インシデント事例など）
4. 糖尿病関連インシデント情報共有

### 【報告】

- ・糖尿病患者への療養指導及びフットケアの充実  
(管理栄養士・糖尿病看護認定看護師・糖尿病療養指導士・フットケア療法士)
  - \* 栄養指導件数 延べ 505 件 (重複指導・GDM含む)
  - \* 糖尿病療養指導件数 延べ 768 件 (重複指導・GDM含む)
  - \* フットケア件数 延べ 190 件 (透析・外来・病棟・糖尿病患者以外も含む)
- ・各部署での取り組み・事例発表を受けての意見交換
  - \* 7/17 薬剤科：災害時の糖尿病治療薬について  
B2 病棟：シックデイ  
認定看護師：インスリンリポジストロフィ（日本ベクトン・ディキンソン株）
  - \* 9/18 A5 病棟：包括的高度慢性下肢虚血「CLTI」
  - \* 11/13 B3 病棟：糖尿病教育入院の実際  
透析：糖尿病患者のフットチェックについて  
外来：外来から入院までの変化を追うことができた事例  
検査科：腎機能検査について
  - \* 1/15 B4 病棟：妊娠糖尿病  
理学療法士：糖尿病に対する運動療法  
認定看護師：糖尿病連携手帳の活用
- ・看護部リンクナース育成コース開催
  - 5/17 糖尿病の基礎知識
  - 7/18 薬物療法（経口血糖降下薬・GLP-1 製剤）
  - 9/18 薬物療法（インスリン療法）・低血糖・シックデイ
  - 11/13 食事特徴と生活支援
  - 3/18 フットケア
- ・糖尿病関連インシデント報告による情報共有

## ■次年度に向けて

1. 糖尿病知識向上のための勉強会、事例検討
2. リンクメンバーとして学んだ知識・情報を各職場に伝達講習をする
3. 糖尿病関連の検討事項、情報交換、伝達（インシデント事例など）
4. 糖尿病関連インシデントの各職場での取り組み

# 透析機器安全管理委員会

委員長 餌取 和美

## ■2024年度の振り返り

コンソールから3件の生菌を検出。先2件は中堅者以上のスタッフが対応し、フローチャート通り1週間の使用禁止、再検し異常なかったため使用再開した。3件目に関しては2年目のスタッフが対応。対処に困る様子もあったため、昨年度の目標にもあるようにフローチャートを使用しながら対応方法を教えた。こちらも1週間後に異常なかったためコンタミとして処理をした。

特に問題がなければフローチャートを使うこともなく、現状では機器、配管も問題ないため今年度入職した新人も含めて機会があれば教育を行っていききたい。来年度も教育を中心に目標を立てていく。

## ■次年度に向けて

### 1. 患者監視装置前での検出感度以下

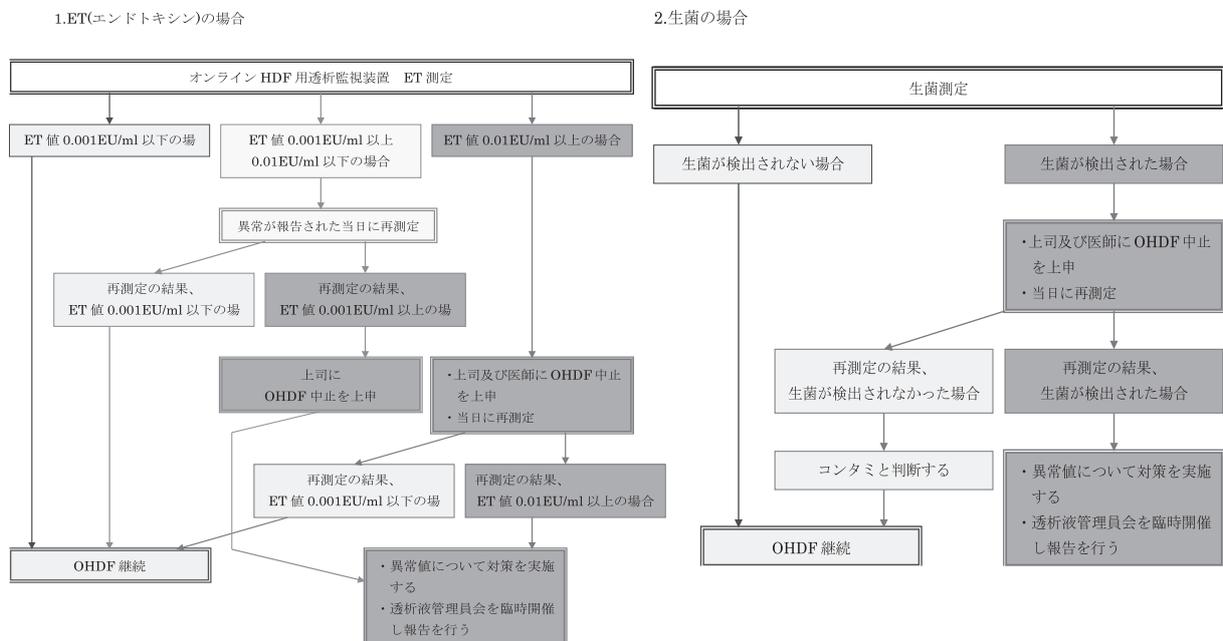
(生菌 0.02CFU 以下、エンドトキシン 0.001EU/ml 以下) を保つ。

### 2. 新人教育

新たに透析室勤務となったスタッフに対し、作成したフローチャートを用いて菌検出時の対応を説明する。またガイドラインに沿った透析液の清浄化が保たれるよう採取時の注意点や、コンタミについての知識共有を行っていく。

## オンライン HDF 用透析監視装置の異常値の取り扱いについて

### フローチャート



# 勤務医師・看護師負担軽減計画推進委員会

委員長 山本 伊織

## ■2024年度の振り返り

当委員会は、「病院勤務医及び看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制」を整備し、推進する事を目的に各部門における職場長が中心となり、2012年度から委員会として設置された。

委員会の具体的な取り組みとして、各部署が医師・看護師等に対する具体的な負担軽減計画、及び処遇の改善策を立案し、「勤務医師・看護職員負担軽減計画」として様式にまとめ、各部門・職場等が計画に基づき活動を行い、年3回進捗状況を確認し目標達成を目指している。

2018年の診療報酬改定に伴い、それまで業務に関する負担軽減を重点的に検討してきたが、働き方改革の影響により、医師・看護師等医療従事者の労務管理へ大きなシフト変更があった。

労務管理に関する事項は、当委員会においても継続的に協議してきた問題だが、2024年4月より医師の時間外・休日における労働時間の規制が始まり、更に適切な労務管理が求められる。

引き続き診療業務に関わる問題を委員会で共有、計画立案から課題達成できるよう多職種連携で取り組んでいく。

## 実績報告

当委員会の目的とする、「病院勤務医及び看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制」の整備は、常に繁忙な医師・看護師等の業務負担軽減を図るばかりでなく、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算等、施設基準の維持にも努めた。

### 【勤務医負担軽減】

看護外来（助産外来・ストマ外来）、特定行為介入（インスリン調整・動脈穿刺・創傷関連・透析関連）、医師事務業務拡充（外科外来サポート・退院サマリー支援・報告書作成支援等）、就業管理システムによる管理（勤務時間・インターバル）年次有給5日取得等の取り組みを行った。

### 【看護職員負担軽減】

就職説明会等への参加、採用強化会議の開催、看護師不足による診療体制の見直し、近隣高校への出前授業にて将来の選択肢や医療への理解を深める等の取り組みを行った。

## ■次年度に向けて

- ・年間3回の委員会開催の継続
- ・業務負担軽減の為の、業務・運用改善の継続
- ・医療従事者に関する労務管理上の負担軽減施策の計画化と実績確認
- ・上記、必要資料の作成・管理
- ・勤務医師・看護職員負担軽減計画の公開
- ・施設基準の遵守、根拠資料の作成
- ・勤務医師の勤務時間制限への対応

# OLS委員会

委員長 西山 嘉信  
安達 菜摘

骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）を開始してから4年が経過した。

2024年度から新規対象疾患を大腿骨近位部骨折に限定しているが、圧迫骨折など脆弱性骨折の方にも同じように骨折リスク評価を行い、骨粗鬆症治療を開始。

2024年度の新規登録患者数は166名（女性120名、男性46名）。

そのうち105名(63%)は骨粗鬆症の治療が骨折前に行われていなかった。入院をきっかけに骨粗鬆症の評価、治療開始をしている。骨粗鬆症の病態理解と治療の継続が重要であることを啓発していく必要があると考える。

## ■2024年度の振り返り

骨粗鬆症の評価や治療開始は入院中にはほぼ全例できている。しかし、対象の多くが、超高齢者で腎機能障害により使用できない薬がある場合や、社会的な背景から治療強化ができない場合がみられる。

一方、骨粗鬆症リエゾン外来は、術後定期受診してもらい、一般撮影・骨密度測定・血液検査・転倒リスク評価・ロコモ度評価をしている。骨粗鬆症治療薬の選択をし、二次性骨折予防についての説明や患者さんに合わせた栄養相談、自宅で実施可能なトレーニング指導を行っている。

外来受診から1週間後に検査結果や治療薬について、かかりつけ医に診療情報提供書を作成し情報共有をしている。骨粗鬆症リエゾン外来の予約日に受診されていない場合は、その日に電話で状況の確認を行い、再予約の調整につなげている。

施設入所している方や遠方にお住まいで通院が困難な方には、退院後に施設や提携医へFAXで連絡し、現在の治療薬や転倒・骨折の有無などの確認。高齢に伴う様々な他疾患の悪化等の理由から追跡が難しくなってくることもあり、課題が残る。

当院外来通院患者の1年間の治療継続率は94%であった。FAXでの問い合わせ結果、通院が難しい方の治療継続率は68%となった。今後、治療継続が困難となった理由や傾向を調査していく予定であり、治療率の向上に繋げていく。

2024年10月には地域のケアマネージャーさんに対して、骨粗鬆症の予防や治療をテーマに懇話会を開催した。また、11月と12月には医師会の協力を得て近隣の医院やクリニックの先生方へ講演会を開催した。

## ■次年度に向けて

対面での院内医療スタッフ向けの研修を開催することでOLS活動の啓発を行い、院内での連携を更にすすめる。また、近隣の急性期病院や医院・クリニックなどと情報共有を行い、途切れることのない骨粗鬆症治療環境を目指していく。

# 安全運転管理委員会

委員長 山本 伊織

## ■2024年度の振り返り

例年同様、交通安全への啓蒙活動の実施、職員の事故への対応及び交通安全研修会の開催等を行った。委員会活動の詳細については、以下の通り。

(活動方針)

### ①交通安全に関する啓蒙活動の実施

- ・交通安全運動への参加
- ・職員研修の実施

### ②職員の事故への対応

### ③各種届出管理の徹底

- ・車両届等各種届出の管理

(2024年度の活動)

## 1) 交通安全に関する啓蒙活動の実施

### ①全国交通安全週間に合わせた旗持ち運動による啓蒙活動の実施

《春の全国交通安全運動：2024年4月6日（土）～15日（月）》

- ・実施日：2024年4月11日（木）7：50～8：20

《夏の全国交通安全運動：2024年7月11日（木）～20日（土）》

- ・実施日：2024年7月17日（水）7：50～8：20

《秋の全国交通安全運動：2024年9月21日（土）～30日（土）》

- ・実施日：2024年9月25日（水）7：50～8：20

《年末の全国交通安全運動：2024年12月15日（日）～12月31日（火）》

- ・実施日：2024年12月18日（水）7：50～8：20

### ②職員の事故への対応

2024年度の合計件数は、19件（内訳：業務内／8件・業務外／2件・通勤途上／9件）

過去の事故件数を大きく上回った。また、「業務外の事故報告」についての周知が浸透していなかったため報告書が提出されないケースも散見されたため周知を図る。

尚、次年度は沼津警察署管内の安全運転管理推進事業に指定されたため、事故件数0を目指し、取組を強化していく。

### ③安全運転研修会の実施

実施期間：2025年3月14日（金）17：15～18：00

場 所：管理棟 第一会議室

講 師：損保ジャパン（株）

研修内容：安全運転の講義（ヒヤリハット事例・危険予測トレーニング）

参加人数：31名

## 2) 各種届出の管理

(車両届、業務車両運転者台帳管理の徹底)

車両（自転車含む）で通勤している全職員を対象に車両届の提出を実施した。

また、利用前の自動車点検の実施徹底及び運転台帳の確認を実施し、安全な運転の確保のため運転者に対する適切な情報提供や運行の指示を行った。

3) アルコール検知器を用いた酒気帯び確認の継続

飲酒運転撲滅のため道路交通法の改正に伴いアルコール検知器を用いた運行前後の酒気帯びの確認が義務化された。

そのため、2024年度も公用車両の運転前後のアルコール検知器での確認を継続実施した。

## ■次年度に向けて

次年度も安全運転教育および交通安全に対する啓蒙活動を継続して取り組んでいく。

1) 交通事故ゼロ交通安全に関する啓蒙活動の実施

イントラネットを活用し、運転の心構え、KYT 情報などを周知し  
交通事故ゼロを目指した意識向上を図る

2) 全国交通安全週間に合わせた、旗持ち運動の実施

春、夏、秋、年末の全国交通安全運動

3) 職員対象安全運転講習会の実施

年1回の職員研修の実施

4) 各種届出管理業務の徹底

車両届の確認

5) アルコール検知器を用いた酒気帯び確認の継続

アルコール検知器を用いた運行前後の酒気帯びの確認の実施

# 職員満足度向上委員会

委員長 山本 伊織

## ■2024年度の振り返り

2024年度より職員満足度向上のために「職員満足度向上委員会」が発足した。  
職員の課題や考えを把握するため、Webを活用した職員満足度調査を実施した。  
調査後の集計結果を基に委員会にて検討を行い、満足度向上に向けた取り組みを行った。

### <調査概要>

調査期間：2024年8月19日～8月31日

対象職員：468名

回答数：290名

回答率：61.9%

## ■職場に関する設問への対応

10月の職場長全体会議にて職場長に結果報告を行った。

## ■自由記載に関する設問への対応

自由記載による回答が77件寄せられた。そのうち30%がハラスメントに関する内容であった。各職場長に対し、ハラスメント相談窓口を設置している旨の再周知をし、職員に対しても周知するよう伝達した。

## ■病院に関する設問への対応

育児休業、介護休業に関して、仕事と育児・介護を両立ができるよう、改正育児・介護休業法等の法改正に則って段階的に規則の新設や改訂を進めていくこととした。

## ■その他の設問への対応

委員会にて検討し、改善に向けての対応を進めていくこととした。

## ■次年度に向けて

2025年度も職員満足度の向上に向け、調査を実施し改善に向けた取り組みを行う。  
なお、実施時期、調査内容、回答方法については検討し、改善を図る。

一般財団法人 芙蓉協会  
第36回 聖隷沼津学術集会

## プログラム・抄録



【日時】 2024年11月23日(土・祝)

開場 9時15分

開会 9時30分

【会場】 千本プラザ B1F 音楽ホール

Web配信はこちらの2次元バーコードを  
読み取ってお申し込み下さい。  
最終ページにご案内がございます。



### 評価委員

※順不同

鶴井 聡	聖隷沼津病院 病院長
渡邊 洋子	聖隷沼津病院 看護部長
山本 伊織	芙蓉協会 事務局長
矢部 雅己	聖隷沼津第一クリニック 所長
笠原 典彦	聖隷沼津第一クリニック 事務長
櫻井 悦子	看護小規模多機能型居宅介護事業所 せいれい緑町 所長
新宮 恵介	聖隷富士病院 事務長
河野 由佳子	聖隷富士病院 総看護部長

### 座長

第1群	鈴木 那音	歯科口腔外科
第2群	河合 謙一郎	整形外科
第3群	上原 隆志	外科 医長

## 『第36回 聖隷沼津学術集会』結果発表

11月23日(土・祝)に開催した第36回 聖隷沼津学術集会の結果は下記のとおりです。

受賞者の皆さま、おめでとうございます。

また、発表いただいた皆さま、大変おつかれさまでした。

### 記

#### 最優秀賞

人工透析室 藤田 加代子	チーム力が叶えたコスト削減の取り組み ～本当に必要なものを考える～
-----------------	--------------------------------------

#### 優秀賞

B3病棟 岩崎 舞沙	小児のシーネ固定方法改良の試み ～ルート圧迫による皮膚トラブル0を目指して～
---------------	---

臨床工学室 三宅 貴久	臨床工学技士によるVA(バスキュラーアクセス)エコー検査導入後のVA管理の進展
----------------	---

#### 特別賞

聖隷富士病院 放射線課 藤井 美保里	低粘調度造影剤導入に伴う冠動脈CTにおける留置針サイズの検討
--------------------------	--------------------------------

研修委員会

第1群

01 共同購買システム（メッカルGPO）導入後の効果検証

資料課

○伊藤正明（イトウ マサアキ）  
 木下操 近藤篤史 後藤理恵 伊海香里

1. 研究目的

2017年から共同購買システム（メッカルGPO）を導入し今年で7年目になる。資料課における購買で最も金額が大きいのが医療材料である。システム導入後から現在までの間に新型コロナウイルスの流行、円安、人手不足による物価高騰の時代がやってきた中で医療材料についても多くの製品が値上がりとなった。このような状況の中で、医療材料は適切な価格で購入出来ているのか、共同購買システム導入後の結果と効果を検証した。

2. 方法

共同購買システムと当院の物流システムでの購買データを比較し値上げと削減額を調べた。

3. 倫理的配慮

ディーラー名、メーカー名、卸値は出さない。

4. 結果

前年度は、物価が高騰している中、約125万円の値上げされたが、購買実績の削減効果は約379万円であった。また、導入後からの購買実績についても予算を超えることなく、医収比（医療収入に対する診療材料費比率）についてもほぼ横ばりに推移していた。

5. 考察

採用品の変更、価格交渉において根拠のある希望額をディーラーやメーカーへ提示する等、価格交渉の主導権を握ることが出来たことが、物価高騰局面においても医収比を一定範囲にとどめることが出来たことが要因であると考えられる。

6. 結論

共同購買システムを導入し、採用品の切り替えや適切な価格で診療材料を購入している結果となった。スタッフの経験や力量に左右されることなく価格交渉が行え、より安価で安定供給が可能な同効品への採用の切り替えが行われていたことが分かった。今後も物価高騰が続く中で、適切な価格での医療材料の購入と他病院が採用しているシェア率が高く安定供給が可能でより安価な商品提案し、更なる購買費用削減を目指して行きたい。

引用・参考文献

なし

第1群

02 臨床工学技士によるVA（バスキュラーアクセス）エコー検査導入後のVA管理の進展

臨床工学室

○三宅貴久（ミヤケ タカヒサ）  
 杉本恵理 秋山翔太 杉山陽子 片野真己 川口歩

1. はじめに

当院では2021年9月よりVA管理用超音波診断装置FC1-Xを導入し、2022年2月から医師の業務負担軽減のため穿刺困難者に対して臨床工学技士（以下、CE）によるエコーガイド下穿刺を始めた。その後2022年4月よりCEによるVAエコー検査を開始した。そこでCEによるVA管理の進展によりVAの状態が改善しているか確認するため、経皮的VA拡張術（以下VAVD）件数やVAの1年2次開存率の推移について比較を行った。

2. 方法

電子カルテや透析支援システムに記録されたVA造設、再建、閉塞記録及びVAVDの適応となった件数を確認、自己血管内シャント（以下内シャント）及び人工血管グラフト（以下グラフト）で、1年2次開存率を算出し比較した。比較期間は検査開始前の2019年11月～2022年3月と開始後2022年4月～2024年8月とした。

3. 倫理的配慮

個人が特定されないよう配慮を行った。

4. 結果

CEによるエコー検査開始前でのVAVD件数は101件、開始後は142件に増加した。また内シャントの1年2次開存率は71.6%から87.5%に改善した。グラフトの1年2次開存率は56.7%から57.1%とほぼ変わらない。

5. 考察

日本透析学会ガイドラインで報告されている内シャントの1年2次開存率は70.0%、グラフトは到達目標値として80.0%が推奨されており、VAエコー検査開始前後で比較し、開始後にはVAVD件数、内シャントでの1年2次開存率の改善を確認でき70.0%を大きく上回った。これはVAの状態が改善化する前にVAVDを実施し、比較的良好な状態でVAを維持することができたためと推測できる。しかしグラフトにおいては作成後3ヶ月以内閉塞しているケースが多いため検査実施前に閉塞が生じている。そのためVAVDの実施率も低く1年2次開存率の改善がなかったと推測できる。

6. 今後の展望

CEによるVAエコー検査開始後に内シャントではVAの状態が改善され当院でのVA管理が大きく進展している。しかしグラフトでは閉塞が多く見られるため、異常の早期発見見ためVAエコー検査の検査期間を変更し対応していく。またVAエコーの結果を新規に導入された赤外線治療器等と連携させ、より良質な医療を提供していきたい。

引用・参考文献

①2021年版 社団法人 日本透析医学会「慢性血液透析用バスキュラーアクセスの作成および修復に関するガイドライン」p865-877  
 ②腎と透析 別冊 2012 バスキュラーアクセスの機能維持特性の評価—透析期間とアクセス関連手術回数の単回帰分析から— p99-103 なし

第1群

03 当センターにおける採血の経験年数と失敗率との関連についての考察

健康支援課

○田邊里紗（タナベ リサ）  
 高木順子 千頭和いつみ

1. 目的

健康診断において採血は侵襲的な検査でマイナスイメージを持つ受診者も多く、私自身採血技術に悩むことも多い。年経歴を積み重ねるにつれて具体的な焦点を当てた文献はなく、本研究では採血の経験年数と失敗率との関連を調査し、採血の失敗要因を明らかにすることで成功率を上げる方法を検討する。

2. 方法

2023年8月～10月に当健診センターにおいて採血業務を行ったスタッフ21名を対象に採血の失敗状況と経験年数を調査、分析した。一回で必要な検体量が採取出来ず刺し直しを行った場合を「失敗」と定義した。

3. 倫理的配慮

対象者に目的や内容についての説明を行い、承諾を得て調査を実施。個人が特定されないよう十分配慮した。

4. 結果

採血失敗率の平均は2.2%。経験年数別にみると、19-21年の群が最も高く、22年以上の群が最も低かった。年代別の失敗率は20代1.8%、30代2.4%、40代2.9%、50代0.9%であった。また、失敗後他スタッフに依頼した31例のうち23例が30-40代のスタッフに依頼していた。失敗要因は「血管が細かった」と「血管が見えにくかった」が多く、成功要因は「別の場所を穿刺しやすい血管があった」が多かった。また、プレッシャーや自身の不調を感じた時の対応について50代のスタッフは他の年代より自分自身の働きかけを行うことが多い傾向にあった。

5. 考察

採血経験の浅いスタッフは難しいと判断すると自分より経験が豊富なスタッフに依頼することも多く、30-40代はその依頼を受けやすいためより困難な採血事例に当たっていることが失敗率に影響していると考えられる。50代のスタッフは多くの困難事例の経験を積み重ねていること、プレッシャーや自身の不調を感じた時に平常心を保つために自分自身へ働きかけを行う傾向にあり、それが失敗率の低下に繋がっていると考えた。また細い血管や見えにくい血管での失敗が多いが他の部位で成功していることから、血管を選定することで採血の成功率を上げることができると考える。

6. 結論

経験年数が22年以上で特に50代のスタッフの採血の失敗率が低い傾向にあるが、困難事例の経験や平常心を保つための働きかけが失敗率の低下に繋がっている。成功率を上げるためには血管の選定がより重要であると考える。

引用・参考文献

・日本臨床検査標準協議会(2019)『標準採血法ガイドライン（GP4-A3）』日本臨床検査標準協議会  
 ・木森佳子(2020)「採血にかかわる解剖学」『検査と技術』48号 202-207 ページ  
 ・秋永理恵、稲葉則和、下野依子(2020)「採血教育と採血手技の評価」『検査と技術』48号 324-329 ページ

第1群

04 チーム力が叶えたコスト削減の取り組み ～本当に必要なものを考える～

人工透析室

○藤田加代子（フジタ カヨコ）  
 渡邊浩美 折原彩 渡辺直美 望月香織

1. はじめに

感染性廃棄物（以下感染ゴミ）は特別な処理費用を要し、当院では年間約1000～1200万円の処理費が分かっている。透析センターでは大量の感染ゴミが排出され、取り扱いの見直しにより大幅なコスト削減が見込まれた。この活動を機に様々な無駄に目を向け、職場全体が本当に必要なものを考えるという意識に変化した。その成功要因として透析センターのチーム力が大きく作用していると考えたためここに報告する。

2. 方法

①廃棄物取り扱いの問題点抽出 ②対策立案と実施 ③結果集計・共有  
 ④更なるコスト削減 ⑤スタッフの意識調査

3. 倫理的配慮

研究の対象者には研究目的や方法、参加の自由意志、個人情報保護について説明を行い同意を得た。

4. 結果

①ゴミの分別が不十分で必要のない物も感染ゴミに廃棄している。ダイライザーの廃液や廃棄処理が不十分  
 ②ゴミの分別方法周知と分別袋考案、明確な廃棄場所設置、  
 ダイライザー-排液方法変更による軽量化と廃棄方法周知  
 ③感染ゴミ削減 約-59万円/年  
 ④開始コスト廃止 約-82～117万円/年、カテーテル処置変更 約-6万円/年、物品の適性使用  
 ⑤対象者31名 アンケート回収率94%  
 ・コスト削減の取り組み 良い 100% ・更なるコスト削減 必要 100%

5. 考察

問題点に対し、職場の現状を考慮する事で取り組み易い対策となった。また対策結果の共有でモチベーションが上がり更なる活動に繋がったが、削減を意識し過ぎ感染リスクが高まる場面もあった。コスト削減の目的を明確にする事で、結果だけでなく目的に向かって取り組む姿勢となった。更にコストだけでなく業務も削減でき、職場全体が無駄を省き必要を考えるスタイルに変化した。今回の成功要因として問題点の根本原因を考慮した対策の他に、それぞれのスタッフが得意分野で力を発揮し職場全体で対策に取り組む透析センターのチーム力が大きく作用したと考える。

6. 結論

医療機関でのコスト削減は費用節約ではなく医療の質を高めるための活動である。今回の活動で得た本心に必要なものを考えるというスタイルと、透析センターのチーム力を活かした活動を継続し、コスト・業務の最適化を図り良質な医療の提供に繋げていきたい。

引用・参考文献

Teach me Biz(2024)コスト削減のアイデア biz.teachme.jp 2024.09.30  
 Work Happiness STYLE(2024)チーム力とは? ©Work Happiness,inc. 2024.09.30  
 高野俊一(2022)チームづくりの教科書 株式会社アルファゴリス

第2群

01 ロコモティブシンドローム健診プログラムの下肢筋力体重比と骨格筋量指数による年齢との関係についての考察

健康支援課

○飯坂隆志 (イイザカ タカシ)

1. 目的

わが国は、超高齢化社会に突入しており、2025年4月からは65歳までの継続雇用制度が義務化され、60歳を越えても働き続けたいと希望する従業員全員を65歳まで雇用する必要がある。60歳を越えても元気に働くための柱の一つとしてロコモティブシンドローム(以下、ロコモ)予防が重要と考えられる。先行研究では、「運動器の衰えは40歳後半から始まり、移動機能の衰えも密接に関連して進行すると論じている。そこで、当施設のロコモ健診プログラムにおける年齢と下肢筋力体重比および骨格筋量指数(以下、SMI)の関係について明らかにしたいと考えた。

2. 方法

2024年4月～2024年7月に当施設でロコモ健診プログラムを受けた36歳以上の受診者133名の「下肢筋力体重比」と「SMI」のデータを分析した。

3. 倫理的配慮

この研究にあたり、データ集計・分析の際に個人が特定されないよう、プライバシーに十分配慮して研究を実施した。

4. 結果

下肢筋力体重比の平均値は36～39歳が0.85kg/kgと最も高く、60～64歳が0.686kg/kgと最も低かった。下肢筋力体重比の平均値は年齢と共に緩やかに低下していた。年齢ごとの平均値に有意差は認められなかった。また、SMIの平均値は40～44歳が8.31kg/m<sup>2</sup>と最も高く、50～54歳まで低下している。年齢ごとの平均値に有意差は認められなかった。

5. 考察

下肢筋力体重比の平均値は年齢と共に低下する傾向にあり、SMIの平均値は40歳代から50歳代にかけて低下する傾向にある。下肢筋力体重比とSMIは相関しておらず、湯村らは「移動手段が発達した現代社会では、その衰えに気づくことが多い」と述べている。この結果から、ロコモ予防のために40歳代から生活状況に合わせた指導が必要と気づく必要があると考えられる。

6. 結論

下肢筋力体重比とSMIともに年齢ごとの平均値に有意差は認められなかったが、40歳代から50歳代にかけて平均値が低下傾向にあり、ロコモ予防のために40歳代から受診者の生活状況に合わせた指導が必要であると考える。今回の研究では期間やデータ数も限られている為、より正確な結果を得るに長期的に対象者を増やし分析していく必要がある。

引用・参考文献

- ・湯村良太,石橋英明,藤田博昭(2016)「地域在住中高年齢者における転倒歴とロコモテストおよび運動機能測定値との関係」,理学療法と臨床研究-教育,第23巻第1号,40-46
- ・松本浩夫,中相直之,松浦晃之,秋田朋子,萩野裕(2016)「ロコモティブシンドロームの重症度と転倒頻度,低骨密度およびサルコペニアの関連性について」,理学療法学第43巻第1号,38-46
- ・瀬原真澄,池田智子,長谷川厚代,大泉良彰,鶴田未実(2012)「中高年齢者の体力・体格とロコモティブシンドロームとの関係」,南九州看護研究誌,第10巻第1号,29-36

第2群

02 助産外来を充実させるための今後の課題の検討

B4 病棟

○神山千恵 (カミヤマ チエ)  
 畠山瑞恵 植田千恵 望月千寛 中野輝 齊藤佐知子

1. 目的

2年前より継続的な看護を妊婦へ提供することを目的に、助産外来を実施している。妊婦のニーズに合った指導の提供とともに充実した助産外来へつなげるために、現状を把握し今後の課題を明らかにする。

2. 方法

2023年12月～2024年8月で助産外来に来た妊婦30名、助産外来を担当した助産師7名を対象に質問紙によるアンケート調査を実施し、結果を分析する。

3. 倫理的配慮

アンケートは無記名であり、個人が特定されないこと、参加は自由意志であることを説明。

4. 結果

妊婦は助産外来で実施している内容の中で、乳房ケアやマッサージなどが一番多く参考になったと回答した。また、86%の妊婦が「聞きたいことが聞けた」、97%が「とても満足・満足」と回答。スタッフは、全員が「記録に時間を要す」と回答。現在助産外来で行っている、授乳方針の意思確認・乳頭乳房と姿勢骨盤のチェックなどの指導内容は、71%が「たいしてできていない」と回答し、その理由に「姿勢骨盤の指導の具体的な方法が定まっていない」と回答。

5. 考察

結果から、助産外来の母乳支援内容は妊婦のニーズに合っていると考える。妊娠中から妊婦自身が乳房に触れ、形態や特徴を知り関心度を高めることは、母乳支援をする上で重要だ。スタッフの指導では、姿勢や骨盤の見方や指導ツールが興味なかったため、共通ツールの資料を作成し活用した。記録時間短縮のために記録記載の工夫を行った。名前は「看護実践に達成感が感じられる」と、スタッフのやる気につながり、中心となるスタッフの看護の質の向上は、全体の看護の質の向上につながる」と述べている。妊婦と助産師間で、助産外来への満足度と達成感にギャップが生じていると考えられるため、この差を埋めたい必要がある。助産外来で得た情報を病棟内で共有し、次回の保健指導につなげることで、妊娠中の継続的な支援と助産外来の充実が期待できると考えられる。

6. 結論

現在行っている助産外来の指導内容は妊婦のニーズに合っていた。記録方法の改善により、効果的な情報把握につながった。今後、妊婦が行動を自ら起こせるよう、適切な時期に指導を行い、継続的な支援につなげることが課題である。

引用・参考文献

- ・名和文香,妊娠期の産科外来における看護支援および連携の充実に向けた検討,岐阜県立看護大学紀要,2021,第21巻,1号,pp165-176.
- ・恵美筑文枝,柴田眞理子他,妊産婦ケアシステムに関する検討-文献から見た助産婦外来の実態について-,東洋学誌,2003,Vol.5,No.4,pp194-199.
- ・公益社団法人日本看護協会,厚生労働省看護職員確保対策特別事業 院内助産・助産師外来ガイドライン(892文字)

第2群

03 小児のシーネ固定方法改良の試み～ルート圧迫による皮膚トラブル0を目指して～

B3 病棟

○岩崎舞沙 (イワサキ マイサ)  
 渡邊千穂 重田洋子 佐藤彩加 石橋舞 澤原智子

1. 目的 (はじめに)

当院の小児科は輸液管理が必要なお子が多く、ルート確保に手首を選択する事が多い。しかし手関節の動きで刺入部のずれを起こすリスクがあり、差し替えによる患児のストレスも大きいことからシーネ固定を行う事がある。小児の皮膚は脆弱で、シーネ固定による様々な皮膚トラブルを生じやすい。これまでシーネ固定方法の見直しを行ってきたが、皮膚トラブル発生の頻度が増加したと感じていた。そこで現状の分析と小児の特性を改めて理解した上で、固定方法を検討した。ここに実施結果を報告する。

2. 方法

- ①2024年5月1日～7月31日まで現状把握と分析
- ②2024年8月1日～9月31日まで対策検討、改善策の実施

3. 結果

改良前3ヶ月間のシーネ固定に伴う皮膚トラブルは、ルートによる圧迫が9件、サーフロー接続部の圧迫が1件、テープによるものが2件あった。点滴ルートの圧迫による前胸の皮膚トラブルが最も多く、点滴ルートが直接皮膚に触れず圧迫させない方法へ変更。改良後は、点滴ルートによる皮膚トラブルはなかったが、サーフロー接続部やテープによる皮膚トラブルの発生が1件ずつあった。

4. 考察

小児の皮膚は角質が薄く皮脂の分泌量が不安定なことからバリア機能が安定していない。体動で摩擦やずれも生じ、MDRRUが発生しやすいと言える。皮膚トラブルに至らないルート圧迫による持続しない発赤を生じることでも多く、点滴ルートが脆弱性のある皮膚に直接触れず圧迫させない事を重視した対策を検討した。改良した内容をスタッフ間で共有、実践できたため、皮膚トラブル0に繋がったと考える。小児は成長発達上の特性から、個別性の要素が大きい為、画一的に標準化する事は難しく、今後も安全で確実な点滴治療が行えるように検討を重ねる必要がある。

5. 結論

具体的な要因に対して対策を講じた結果、最も多かったルートの圧迫による皮膚トラブルは0となった。その他の要因によるトラブルはまだ見られているため、今後も検討を重ねていきたい。

引用・参考文献

- ・田久保由美子ら, 2020.3.31「本邦における小児の点滴固定方法に関する文献検討」91ページ
- ・千葉 弥生 2022.3 「小児の輸液管理」7ページ
- ・若泉 智恵美ら「小児点滴固定のための工夫」第54回日本農村医学学会学術総会

第3群

01 地域との円滑な連携を図るための患者情報シートの作成

在宅支援室

○五十石友美 (イソイシ トモミ)  
 小早川奈都子 鈴木洋子 山田美貴子 宮下千春 吉田智美

1. はじめに

在宅支援室では新規で訪問看護、訪問診療の介入やケアマネジャーを依頼する際、遠隔調整看護師が患者情報提供と共有の為に患帳を作成している。口頭での依頼だけでなく、書面での情報伝達する事になり、必要な支援について情報共有ができる。又、スムーズなカンファレンス(以下CF)に繋がると思っている。しかし統一した書面はなく、個々が必要と判断した情報を記載している現状がある。その為、本研究では現行の情報提供内容を把握し、CFやその先の支援に繋がる患者情報シートを目指し、作成したことに報告する。

2. 方法

- ①在宅支援室スタッフを対象に、情報提供内容に関するアンケート調査(1回目)
- ②結果を元に、患者情報シートの分析と作成
- ③1ヶ月間活用し、在宅支援室スタッフにアンケート調査(2回目)

3. 倫理的配慮

研究目的を説明し同意を得た上で、アンケートの実施、分析、結果報告を実施した。

4. 結果

書面での情報提供は、過去5年間平均28件実施していた。アンケート結果を元に患者情報シートを作成後、8月の1ヶ月間使用し、地域関係者から情報の伝達や共有に関する良好な反応があった。結果、スタッフの2回目アンケートからも、CF時に患者情報シートを元に確認している様子や「患者情報シートをもらい、改めての確認は不要で助かる」との声が聞かれた。

5. 考察

当初、個々が必要と判断した情報を記載しており、フリー入力の為内容も様々であった。本研究で、新規依頼時の情報提供として必要な項目を検討した事で、内容が整理され、必要な支援について事前に情報共有ができた。CFにおいても、互いの確認の場での話し合いも円滑に進み、患者情報シートの内容はその後の支援に影響はない事が明らかになった。近年、在宅サービスを利用している患者、訪問診療や訪問看護を利用し在宅医療を受けて生活する患者は増えている。在宅看取りや老々介護が増えている中、在宅生活をする患者を支えていく為、地域へと繋ぎ円滑な連携と、的確な情報提供は必要であると考えられる。

6. 課題

地域関係者の声を受け、支援について情報提供を継続し、患者の生活や思いを繋げるシートとなる様更新してきたい。

引用・参考文献

- 公益社団法人 京都府看護協会 「思いをつなぐシート」 (<https://www.kyokango.or.jp>)

## 第3群

02 医療的ケア児レスパイト入院受け入れに向けて  
～アンケート結果からみえた課題～

## B2 病棟

○大塚由喜 (オオツカ ユキ)  
竹内希代美 大塚美樹

## 1. 目的

近年、医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加し、医療的ケア児の心身の状況などに応じた支援を受けられるようにすることが重要な課題である。令和3年6月に医療的ケア児支援法が制定され、同年9月に施行となった。昨年度、地域からの医療的ケア児のレスパイト入院の相談があったが、当病棟の現状での受け入れについて安全面での不安が大きく、受け入れることが出来なかった。ニーズに応えて受け入れていくためには、患者・スタッフ双方の安全を考慮した体制を整える必要がある。そこでスタッフを対象にアンケートを実施し、結果から課題を見出すことを目的とする。

## 2. 方法

病棟スタッフ37名を対象に、作成したアンケートを実施。結果を分析し課題の抽出をする。

## 3. 倫理的配慮

対象者に研究目的と結果は学術集会で発表することを説明し同意を得た。個人が特定されないこと、不参加であっても不利益が生じないことを加えてを説明した。

## 4. 結果

アンケート配布37名 回収率：67.5%

- ・質問1:受け入れていくことの不安について  
小児の疾患がわからない54%、急変時対応について62%、認知症患者が入院している中での受け入れ62%
- ・質問2:どのようなサポートがあれば不安解消に繋がると思うかについて  
医療的ケア児への関わりや疾患についての勉強会45%、人員の配置を多くする51%

## 5. 考察

医療的ケア児のレスパイト入院を受け入れるためには安全の担保が必要となる。安全の担保には心理的な安全と環境面での安全が挙げられる。アンケート結果から、半数以上のスタッフが「小児の疾患がわからない」「急変時の対応」について不安を抱いておりスタッフの小児への経験値による要因が大きい。その不安に対して少しでも小児への理解に繋がるよう勉強会や訪問看護と連携をとり、小児への訪問中に同行する機会を設ける等の検討や働きかけが必要となる。また、当病棟は認知症等の患者割合が40%台で推移しており、その環境下で現状の人員では安全ではないとの不安も聞かれたことについては、人員配置を多くするなど状況に応じて体制を整えて対応することは環境面での安全の担保に繋がると考える。

## 引用・参考文献

厚生労働省ホームページ「医療的ケア児等とその家族に対する支援施策」  
2024年10月1日閲覧  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-seisakujuhou>

## 第3群 聖隷富士病院 招待演題

## 03 低粘調度造影剤導入に伴う冠動脈CTにおける留置針サイズの検討

## 聖隷富士病院 放射線課

○藤井美保里 (フジイ ミホリ)  
富永瑛介 木村拓馬 松井隆之

## 1. 目的

低粘調度造影剤の注入圧・注入速度を検証し、冠動脈CTを22G留置針で行うこと。

## 2. 倫理的配慮

- I. 当院の冠動脈CTは全例20G留置針を用いて行われており、22G留置針で行うことができれば患者さんの疼痛の緩和、看護師の穿刺トラブル軽減に繋がることが考えられるため、低粘調度造影剤を用いて研究を行った。
- II. ファントム実験のデータと実際の注入圧を提示し、22G留置針でも、当院にて設定している圧ミッターまで余裕があることを説明し、同意を得て検査を行った。

## 3. 方法

- I. 静脈を挿した自作のファントムに20G・22G留置針を用いて自動注入器に接続し、注入速度3.0ml/s～5.6ml/sまでを0.2ml/s間隔で、各3回注入圧の測定を行い、その平均の結果とした。
- II. SIEMENSの線量測定機能 CARE kvを用いて線量不足とならない管電圧を各患者で調査をし、体重と管電圧の関係を導出した。方法I.の結果と合わせて22G留置針で検査を行う上限体重を検討した。
- III. 臨床で22G留置針を確保した患者で冠動脈CTを撮影し、注入圧を測定する。20G・22G留置針で撮影した画像で上行大動脈のCT値を測定し、統計解析ソフトR(ver.4.3.1)で1検定を用いて造影効果の有意差を検証した。

## 4. 結果

- I. 22G留置針のファントム実験では注入速度が上がるにつれて注入圧は上昇し、5.6ml/sでは当院にて設定している圧ミッターと同等の225psiとなった。
- II. 方法I. II.の結果より体型による影響を考慮し、22Gにて従来の造影効果を維持できる体重は安全側に判断すると70kg以下となった。
- III. 実臨床での注入速度と注入圧平均はファントム実験よりもわずかに上昇した。20G・22G留置針で実施した冠動脈CTのCT値において有意差は認められなかった。

## 5. 考察

臨床画像におけるCT値の比較に有意差が認められなかった事と、注入圧が圧ミッター設定値以内となっている事から、22G留置針にサイズダウンしても従来のプロトコルと同等の造影効果が得られることが示唆された。ファントム実験と臨床での注入速度に対する注入圧の変動推移もほぼ同等である為、ファントム実験の妥当性も示された。ファントム実験と比較し、臨床での注入圧が高い原因として、実際の血管は筋肉や組織に囲まれていることが要因の一つであると推察できる。設定体重に関しては当院の自動注入器の圧ミッターである225psiより十分に低い値であるため、22G留置針を確保する上限体重を再検討する必要があると考える。

## 6. 結論

本研究より体重70kg以下であれば冠動脈CTを22G留置針で行う事が可能であると示唆された。

## 引用・参考文献

なし

## 学会・症例検討・教育・講演等

### 《診療部》

6月29日	第22回静岡IVR懇話会 テーマ「巨大肝嚢胞に対する硬化剤注入療法で 嚢胞外漏出した1例」	放射線科	小竹晃生
11月27日	沼津市学校保健会校医部・学校保健部二部合同研修会 テーマ「児童生徒のアレルギー疾患の治療について」	小児科	幸田 昌樹
2月1日	第85回静岡小児アレルギー研究会 テーマ「FPIESの診断-2回の既往で負荷試験は不要か?-」	小児科	幸田 昌樹
3月26日	Atopic Dermatitis Web Seminar in 静岡 テーマ「当院アレルギー外来での経験から」	小児科	幸田 昌樹

### 《診療技術部》

5月26日	第28回 静岡県放射線技師学術大会 「ローゼンバーグ撮影における補助具使用の有用性について」	放射線課	鈴木 奏
6月1日	第37回静岡県作業療法学会 一般演題座長	リハビリ テーション課	秋山尚也
6月2日	第37回静岡県作業療法学会 口述発表 「ソックスエイドの工夫により、 靴下着脱動作が自立となった一症例」	リハビリ テーション課	松尾 優花
8月24日	静岡リハビリテーション懇話会 一般演題座長	リハビリ テーション課	竹内 基
8月28日	第2回健康体力相談セミナー（香陵アリーナ） テーマ「夏バテにご用心」～水分補給も忘れずに～	栄養管理課	福井 勇人
9月29日	第6回聖隷リハビリテーション学会 一般演題座長	リハビリ テーション課	飯田 啓介
9月30日	第6回聖隷リハビリテーション学会での発表 テーマ「斜面台を用いたことで 独立した歩行に繋がった一症例」	リハビリ テーション課	西山 響平
10月7日	第15回 地域包括ケア連携懇話会 「骨粗鬆症と骨密度検査について」	放射線課	原田 真
10月7日	聖隷栄養部門施設対抗料理対決に参加 テーマ 海老のうま味を最大限に引き出したメイン料理	栄養管理課	吉田 風
10月19日	第10回 聖隷福祉事業団 臨床検査部門合同学術集会 テーマ「尿試験紙パッド欠落に伴う US3500 エラー発生についての検証」	検査課	佐藤 悠紀
10月23日	第3回千本サロン 沼津第2地区センター 骨粗鬆症の食事	栄養管理課	福井 勇人
11月6日	The 8th Asia Pacific Occupational Therapy Congress (APOTC 2024) での発表 「Regional Support Network for Higher Order Brain Dysfunction」	リハビリ テーション課	秋山 尚也
11月23日	第36回 聖隷学術集会での発表 テーマ「臨床工学技士による VAエコー検査導入後のVA管理の進展」 優秀賞受賞	CE室	川口 歩
12月1日	「薬剤師業務における法と倫理の対立の事例、対立解消基準と 法的裏付けの検討～ロラタジン製剤を例に異なる勤務先の薬剤 師の判断と弁護士見解をふまえ～	薬剤課	関口 雅之 (共同研究者)

2月27日	第9回健康体力相談セミナー（香陵アリーナ） テーマ 健康づくりに必要な食事	栄養管理課	佐藤 典子
3月15日	松友会（糖尿病患者会）で講演 テーマ 糖尿病食事療法の基本	栄養管理課	益田 三鶴

《健康体力相談セミナー》 沼津市香稜アリーナ

7月30日	お口から始まる健康教室 ～口腔内のこと一緒に考えてみませんか？～	歯科口腔外科	小山 清美 柿田 知子
8月28日	夏バテにご用心～水分補給も忘れずに～	栄養管理課	福井 勇人
9月20日	健康増進のための運動のすすめ	リハビリ テーション課	原田 有貴
12月16日	健康診断結果表の見方	健康診断 センター	藤原 菜美子
2月27日	体づくりに必要な食事	栄養管理課	佐藤 典子
3月17日	糖尿病を予防しよう ～運動と食事の両方からのアプローチ～	リハビリ テーション課	宇佐美 千里

2024年4月1日発行 / 発行所 伊藤 孝

# Numazu

せいれい通信

No.254  
2024  
Apr.  
4

☆☆おしえて☆☆

メディカルスタッフ

Lesson6 放射線課「骨密度検査」

骨密度検査はよく聞かれる検査だと思いますが、実際にはどんな検査で、どんなことがわかるのか、ご存じでない方もいるかと思えます。今回は、放射線課より骨密度検査についてご説明します。

放射線課スタッフ

- おしえてメディカルスタッフ  
Lesson6 放射線課「骨密度検査」
- 食べて健康おすすめレシピ  
栄養管理課監修レシピ公開
- お知らせ  
「希少疾患に対する拡大新生児スクリーニング検査のご案内」
- 外来担当一覧表

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>

せいれい通信 No.254

🍷🍷 食べて健康 おすすめレシピ 🍷🍷

## じゃこ揚げ

和風のドレッシングでサッパリと召し上がれます

1人分  
210 kcal

食塩相当量：0.7g

材料(4人分)

本綿豆腐……1丁(500g)	揚げ油
片栗粉………20g	大葉………4枚
卵………1個(50g)	レモン………1個
ちりめんじゃこ……20g	和風ドレッシング……40g
花かつお節………4g	

作り方

- ❶ 本綿豆腐は、クッキングペーパーなどで水気をきる。
- ❷ ちりめんじゃこ+花かつお節を混ぜ合わせる。
- ❸ 本綿豆腐に片栗粉→卵→ちりめんじゃこ+花かつお節の順にまぶし、175℃の油で表面がカリッとなるまで揚げる。
- ❹ お皿に大葉とくし切りにしたレモンを添え、❸を盛り、和風ドレッシングをかける。

Point❶ ちりめんじゃこのカリカリと豆腐の柔らかさがマッチした食感です。

Point❷ 和風ドレッシングの他に、さっぱりと醤油と酢を合わせたものや青じそドレッシングがおすすめです。

栄養管理課 管理栄養士 益田 三穂

## お知らせ information

### 希少疾患に対する 拡大新生児スクリーニング検査の ご案内

標準の検査に、7つの病気の検査を追加して  
より大きな安心を……

どんな検査なの？

「拡大新生児スクリーニング検査」は、日本で産まれてくる赤ちゃんのほぼ100%が受ける「新生児マススクリーニング検査」と同時に受けられる精度の高い検査です。  
この検査により7つの希少疾患を早期に発見し、早期に治療を開始することができます。

どんな病気がわかるの？

- ボンベ病
- ファブリー病
- ムコ多糖症Ⅰ型
- ムコ多糖症Ⅱ型
- 重症複合免疫不全症
- B細胞欠損を伴う免疫不全症
- 脊髄性筋萎縮症 (SMA)

費用は？

新生児マススクリーニング検査は国の補助により無料\*ですが、「拡大新生児スクリーニング検査」は自費で検査料が発生いたします。  
(\* 受診や採血などは別途費用がかかります)

当院 実費費用：12,000円 (非課税)

病気の詳しい解説などは下記まで

静岡希少疾患ネットワーク

<https://shizuoka-rdn.jp>

せいれい通信 No.254

せいれい通信 No.254

2024年5月1日発行 / 発行所 伊藤 孝 No.255  
2024 May. 5

# Numazu せいれい通信

2024年度  
新入職員オリエンテーション開催



■新任医師紹介  
総勢30名の新しい仲間が増えました!!

■SCOPE  
～知られざる病院事務職員の世界～  
【診療支援室】

■お知らせ  
ゴールデンウィーク診療日  
聖隷沼津病院ホームページのご案内

■外来担当一覧表

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/



## 新任医師紹介

2024年4月より就任いたしました。よろしくお願いたします。

### 小児科

●渥美 亮祐 (あつみ りょうすけ)

専門：小児科一般  
趣味：スキー・筋トレ・ドライブ  
音楽鑑賞  
好物：お魚・ラーメン  
一言：皆様のお役に立てるよう頑張ります。  
よろしくお願いたします。



## 総勢30名の 新しい仲間が増えました!!



2024年度新入職員入社式及びオリエンテーションが4月1日・2日に行われました。  
今年度は新入職員30名が入職となり、職員ひとりひとりが新たな気持ちで新年度を迎えています。  
医療人として新たな一歩を踏み出した新入職員と共にチームワークを深め、いつでも安心して利用できる病院づくりに努めてまいります。



せいれい通信 No.255

## SCOPE スコープ

～知られざる病院事務職員の世界～  
「診療支援室」

皆さんは病院の事務職員がどんな仕事をしているか知っていますか？今回は「診療支援室」の仕事についてご紹介します。



**業務内容** 診療支援室は、医師事務作業補助者が所属する現在11名の職場です。  
医師事務作業補助者とは、医師の事務作業の負担軽減を行う仕事です。  
医師が診療業務に専念し、患者さんと向き合う時間を増やすことで診療の質の向上に携わる業務を担っています。  
当院の業務分担は以下のとおりです。

- 書類代行係  
医師の指示の下、診断書・証明書書類等の文書作成補助業務を行っています。
- 診療代行係  
医師の外来診療代行業務(電子カルテの代行入力、予約患者の事前予習、外来・退院サマリの作成等)を担当しています。
- 医療の質を高める業務  
診療や治療に関するデータの収集管理、統計業務など、質の高い医療を提供できるようにサポートしています。




医師の負担軽減のため、他職種と協力・連携し診療がスムーズに進められるよう努めています。

せいれい通信 No.255

## お知らせ information

### 診療日のお知らせ (ゴールデンウィーク)

4/27(土)	4/28(日)	4/29(月)	4/30(火)	5/1(水)
午前診療	休診	休診 昭和の日	通常診療	通常診療
5/2(木)	5/3(金)	5/4(土)	5/5(日)	5/6(月)
通常診療	休診 憲法記念日	休診 みどりの日	休診 こどもの日	休診 振替休日

受付時間は各科によって異なりますので  
お手数ですが詳細はお問い合わせください。

### 聖隷沼津病院 ホームページのご案内

最新情報をお届けしております。



【掲載情報一覧】

- ・ご利用方法
- ・外来担当表
- ・新型コロナウイルス関連
- ・スタッフブログ
- ・etc

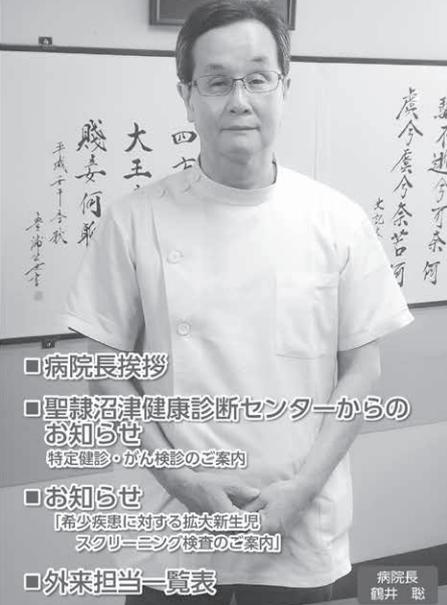
聖隷沼津病院  
どうぞご覧ください。

せいれい通信 No.255

2024年6月1日発行 / 発行所 鶴井 聡 No.256  
2024 Jun. 6

# Numazu せいれい通信

## 病院長に就任いたしました。



院長 鶴井 聡

- 病院長挨拶
- 聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ  
特定健診・がん検診のご案内
- お知らせ  
「希少疾患に対する拡大新生児スクリーニング検査のご案内」
- 外来担当一覧表

TEL.055-952-1000 FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/

## 病院長挨拶



この度、6月1日付で病院長に就任いたしました。  
浜松医科大学、富士宮市立病院、東京女子医科大学、UCLA、浜松市発達医療総合福祉センター等で勤務後、1995年、当院に小児科医として赴任しました。当初は1年で浜松医大に戻る予定でしたが、沼津の街の雰囲気や人柄、さらには診療環境も自分に合っていた事もあり、大学にお願ひし、引き続き沼津に勤務することになりました。

当院は1950年に病床数25床の芙蓉病院として開院しました。現在は病院・健康診断センター・在宅サービス事業部と規模を拡充していますが、病院の理念は開院当時と変わらず、地域に根差した安全かつ安心な医療・予防・介護を提供することです。今後も地域のニーズに応えられるよう、利用者様からの素直なご意見をいただければ幸いです。

2020年、新型コロナウイルス感染症拡大により、医療現場は大変混乱しました。当院においても、これまで経験したことのない状況下で患者さんの診察、院内クラスター、物品不足等、数えきれない問題に直面しました。その中で面会制限や付き添い禁止など、患者さん、ご家族には大変ご不便をおかけしました。

本年4月より医師の働き方改革が始まりました。良質かつ適切な医療を提供することを目的とし、医師の労働時間を制限する法改正です。しかし、この改正はある意味で現在の医療体制維持を困難とし、医療サービスの質にも繋がりがかねませんが、地域医療を守るために職員一同、努力してまいります。

小児科医としても、もうしばらく働く予定です。大谷選手のような二刀流とはいきませんがよろしくお願ひいたします。

病院長 鶴井 聡

せいれい通信 No.256

## 聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ

### 沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方へ

#### 特定健診・がん検診のご案内

期間：6月10日(月)～10月31日(木)

6月10日(月)より【特定健康診査・各種がん検診】が始まります。  
聖隷沼津健康診断センターでは完全予約制にて実施いたします。  
ご予約の際は各市町より送付されます「受診券」をお手元にご用意のうえ、下記までお電話、もしくは聖隷沼津健康診断センター受付までお越し下さい。

- 対象  
沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方
- 申し込み  
完全予約制  
(お電話もしくは当センター受付にてご予約)
- 電話  
聖隷沼津健康診断センター  
TEL：055-962-9882 ガイダンス [No.2]
- 予約受付  
月～金曜日  
8:30～17:00  
土曜日  
8:30～12:15

※詳細につきましては、各市町のHPをご確認ください。

## お知らせ information

### 希少疾患に対する拡大新生児スクリーニング検査のご案内

標準の検査に、7つの病気の検査を追加してより大きな安心を……

#### どんな検査なの？

「拡大新生児スクリーニング検査」は、日本で産まれてくる赤ちゃんのほぼ100%が受ける「新生児マススクリーニング検査」と同時に受けられる精度の高い検査です。  
この検査により7つの希少疾患を早期に発見し、早期に治療を開始することができます。

#### どんな病気がわかるの？

- ボンベ病
- 重症複合免疫不全症
- ファブリー病
- B細胞欠損を伴う免疫不全症
- ムコ多糖症Ⅰ型
- 脊髄性筋萎縮症 (SMA)
- ムコ多糖症Ⅱ型

#### 費用は？

新生児マススクリーニング検査は国の補助により無料\*ですが、「拡大新生児スクリーニング検査」は自費で検査料が発生いたします。  
(※ 受診や採血などは別途費用がかかります)

当院 実費費用：12,000円 (非課税)

病気の詳しい解説などは下記まで  
静岡希少疾患ネットワーク

https://shizuoka-rdn.jp

2024年7月1日発行 / 発行所 鶴井 聖

# Numazu

せいれい通信

No.257  
2024  
Jul.  
**7**



- **せいれいさんぽ④**  
【摂食嚥下障害看護認定看護師】
- **健康体操**  
【健康の土台となる栄養と嚥下】
- **聖隷沼津健康診断センターからの  
お知らせ**  
【特定健診・がん検診のご案内】
- **外来担当一覧表** 摂食嚥下障害看護認定看護師  
尾崎 美帆



TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>



せいれい通信 No.257

## 「摂食嚥下障害看護 認定看護師」

### 摂食嚥下とは

食べ物を認識して口に運び、※咀嚼(そしゃく)して飲み込み胃へ送る一連の動作のことです。このどこかに問題があることを摂食嚥下障害といいます。摂食嚥下障害は、脳卒中や神経難病、加齢など、様々な要因によって起こり、食べ物がのどに詰まってしまったり(窒息)、むせなどの症状で細菌が唾液や飲食物と一緒に※誤嚥(ごえん)した場合には誤嚥性肺炎になったりします。また、障害により栄養や水分が十分に摂れないと、低栄養や脱水を引き起こします。

### 活動内容・特色



摂食嚥下障害看護認定看護師として、摂食嚥下機能の評価、口腔ケア方法、食事形態の選定、食事時の姿勢や摂取方法などを検討し、安全に口から食べるための支援を行っています。また、栄養サポートチームのメンバーとして、低栄養や摂食嚥下障害の方への栄養管理にも関わっています。

口から食べることは、栄養を摂ることだけではなく、人生において楽しみの1つです。患者さんの「食べたい」という思いを支援し、1人でも多くの患者さんが安全に楽しく食べ続けられるように活動をしていきたいと考えています。

※咀嚼…食べ物を細かくなるまでよく噛むこと

※誤嚥…飲食物や唾液が誤って気管に入ってしまうこと

せいれい通信 No.257

# 健康体操



## 健康の土台となる栄養と嚥下

低栄養や嚥下障害が全身の筋肉の減少および体力の低下を引き起こし、健康寿命に影響を与えることが分かってきています。嚥下障害を引き起こす原因を下の図で紹介いたします。

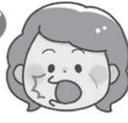
```

    graph TD
      A[低栄養] --> B[筋力・体力の低下]
      B --> C[食欲低]
      B --> D[嚥下障害]
    
```

嚥下障害を予防するポイントの一つは「舌の動きをよくすること」です。舌運動が低下すると食べ物の塊がうまく作れず、飲み込むことができなくなってしまいます。今回は舌・口の筋肉を使い、食べたり飲み込んだりする機能を鍛える運動を紹介します。

【パタカラ体操】

パ



タ



カ



ラ



【方法】

- ・「パ・タ・カ・ラ」と、1音1音ははっきり発音しながら10回くちびると舌を動かしましょう。
- ・「パ」くちびるをはじくように
- ・「タ」舌先を上の前歯の裏につけるように
- ・「カ」舌の奥をうわあごの奥につけるように
- ・「ラ」舌を丸めるように

※食事前に行うと効果的です。 リハビリテーション課

せいれい通信 No.257

## 聖隷沼津健康診断センター からのお知らせ

沼津市・裾野市・長泉町・清水町に  
お住まいの方へ

**特定健診・がん検診のご案内**  
期間：6月10日(月)～10月31日(木)

聖隷沼津健康診断センターでは完全予約制にて【特定健康診査・各種がん検診】を実施しております。

ご予約の際は各市町より送付されます「受診券」をお手元にご用意のうえ、下記までお電話、もしくは聖隷沼津健康診断センター受付までお越し下さい。

● **対象**  
沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方

● **申し込み**  
**完全予約制**  
(お電話もしくは当センター受付にてご予約)

● **電話**  
**聖隷沼津健康診断センター**  
TEL：055-962-9882 ガイダンス [No.2]

● **予約受付**

月～金曜日	8:30～17:00
土曜日	8:30～12:15

※詳細につきましては、各市町のHPをご確認ください。



せいれい通信 No.257

2024年8月1日発行 / 発行所 鶴井 聖

# N Numazu

せいれい通信

No.258  
2024  
Aug.  
**8**

## 内視鏡室



- **せいれいさんぽ④**  
【内視鏡室】
- **食べて健康おすすめレシピ**  
栄養管理課監修 鶴の塩麹焼き
- **聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ**  
特定健診・がん検診のご案内
- **外来担当一覧表**

内視鏡室

**TEL.055-952-1000**  
**FAX.055-952-1001**  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>



### 内視鏡室

内視鏡室は、内視鏡による検査を行う部門です。主に上部消化管内視鏡検査をはじめ、大腸内視鏡検査、小腸内視鏡検査、超音波内視鏡検査、胆膵内視鏡検査などを行っています。患者さんが安心して、検査を受けられるよう職種間で連携を図り、チーム医療の提供に努めています。

## 内視鏡室

診療内容・特色

#### 主な内視鏡検査

● **上部消化管内視鏡**  
(通称：胃カメラ)

**対象：**食道・食道・胃・十二指腸

**検査：**口または鼻から内視鏡を挿入し、上部消化器官の観察を行います。

**診断：**胃ポリープ・胃癌・胃潰瘍・胃炎・逆流性食道炎など



● **下部消化管内視鏡**  
(通称：大腸カメラ)

**対象：**上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸・直腸

**検査：**肛門から内視鏡を挿入し、下部消化器官の観察を行います。

**診断：**大腸ポリープ・大腸癌・潰瘍性大腸炎・クローン病



#### 病気が見つかった場合

ポリープ切除術(ポリペクトミー)・内視鏡的粘膜切除術(EMR)・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などを行います。



食べて健康 おすすめレシピ

## 鶏の塩麹焼き

塩麹だけで主菜も付け合わせもできてしまうお手軽料理



1人分  
**215**  
kcal

※塩麹分量：1.1g

**材料 (4人分)**

鶏もも肉……………240g	パプリカ(黄)………1/2個
塩麹……………24g	塩……………少々
もやし……………1袋(200g)	黒こしょう……………少々
パプリカ(赤)………1/2個	

**作り方**

- 1 鶏肉を食べやすい大きさに切る。
- 2 ビニール袋に鶏肉と塩麹を入れてよくもみ込み、冷蔵庫で1時間漬ける。
- 3 もやしは水にさらし、よく水気を切っておく。
- 4 パプリカは5mm幅程度の千切りにする。
- 5 フライパンにフライパン用オイルを敷き、中火で鶏の皮目から焼く。
- 6 2分程度焼き、焦げ目がついたら、ひっくり返し、蓋をして、弱火で4～5分焼く。
- 7 鶏肉を取り出したフライパンにもやしとパプリカを入れて中火で炒める。
- 8 塩、黒こしょうで味をととのえる。

**Point**  
同じフライパンで調理できるので、洗い物も減らせます。

栄養管理課 管理栄養士 増田

発酵食品の万能調味料「塩麹」で腸内環境を整えましょう。



## 聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ

沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方へ

**完全予約制**  
**特定健診・がん検診のご案内**  
期間：6月10日(月)～10月31日(木)

ご予約の際は各市町から送付された【受診券】をお手元にご用意のうえ、下記までお電話、もしくは聖隷沼津健康診断センター受付までお越し下さい。

● **対象**  
沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方

● **申し込み**  
**完全予約制**  
(お電話もしくは当センター受付にてご予約)

● **電話**  
**聖隷沼津健康診断センター**  
TEL：055-962-9882 ガイダンス [No.2]

● **予約受付**

月～金曜日	8:30～17:00	
土曜日	8:30～12:15	

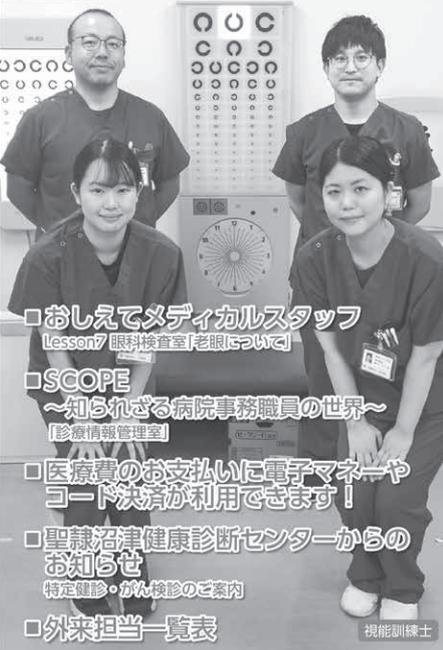
※詳細につきましては、各市町のHPをご確認ください。



- 134 -

2024年9月1日発行 / 発行所 鶴井 聖 No.259  
2024 Sep. 9

# Numazu せいれい通信



●おしえてメディカルスタッフ  
Lesson7 眼科検査室「老眼について」

●SCOPE  
～知られざる病院事務職員の世界～  
【診療情報管理室】

●医療費のお支払いに電子マネーやコード決済が利用できます！

●聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ  
特定健診・がん検診のご案内

●外来担当一覧表 視能訓練士

TEL.055-952-1000 FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/

## ☆☆おしえて☆☆ メディカルスタッフ

Lesson7 眼科検査室「老眼について」

医師、看護師、薬剤師・・・病院には様々な職種のスタッフがいますが、みなさんは「視能訓練士」という職種をご存じでしょうか？今回は視能訓練士の仕事の一部をご紹介します。

### 手元が見えづらい。老眼かも?!

●老眼について  
眼の中のレンズの役割をしている「水晶体」はやわらかく弾力性があり、レンズが形を変えることにより自由にピントを合わせることができます。しかし、加齢とともに水晶体は次第に硬くなっていき、形を変えることができなくなる為、ピントを合わせられる位置が限られていき、今まで見えていた近くものがぼやけて見えにくくなります。これがいわゆる「老眼」です。

水晶体の形の変化  
水晶体薄い 水晶体厚い  
遠くのものを見たとき 近くのものを見たとき

近視の方は眼鏡を外すことで、携帯電話や本などの文字が見えるので、老眼ではないと思う方もいらっしゃいますが、眼鏡をかけた状態で、携帯電話や本などの文字がぼやけてしまう場合には、ピントを合わせることが難しくなっている為、老眼といえます。

老眼を我慢していると眼が疲れたり、頭痛や肩こりの原因になります。老眼で見えづらいたときには、早めに眼鏡を作ることをおすすめします。

せいれい通信 No.259

## SCOPE スコープ

～知られざる病院事務職員の世界～  
「診療情報管理室」

皆さんは病院の事務職員がどんな仕事をしているか知っていますか？「診療情報管理室」の仕事についてご紹介します。



【診療情報管理室について】  
膨大な診療情報の収集・保管提供が適正に行われるよう管理しています。また、診療情報を集計・分析して、他部門と連携をとり、当院の医療の質向上や病院経営指標に繋がる情報提供を行っています。現在6名のスタッフにて、以下の業務を行っています。

### 業務内容

- 診療記録管理
  - 入院診療録(カルテ)、画像フィルム等の管理・保管・貸出・返却・アライバイ管理
  - 電子カルテの文書管理(スキャン確認業務/診療録記録監査)
  - 診療情報管理委員会、DPC委員会の運営
- 診療情報利活用
  - 診療情報の集計・分析による診療についての諸統計作成
  - DPC退院患者調査・院内がん登録のデータ協力(厚労省等へのデータ提出)

病院・患者さんにとって、財産ともいえる診療情報の管理をしながら、医療サービス提供の下支えとなれるよう、日々業務にあたっています。

せいれい通信 No.259

## お知らせ information

### 医療費のお支払いに電子マネーやコード決済が利用できます！



※電子マネー、クレジットカード、現金の併用はできません

●ご利用可能時間：平日8:30～17:00 土曜日8:30～12:15  
上記時間外及び日曜祝日はご利用できません

### 聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ

沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方へ

#### 特定健診・がん検診のご案内

期間：6月10日(月)～10月31日(木)

この機会にご自分のお体と向き合ってみませんか？

対象 沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方

申し込み 完全予約制

電話 健康診断センター  
TEL: 055-962-9882  
ガイダンス (No.2)

予約受付 月～金曜日 8:30～17:00  
土曜日 8:30～12:15

ご予約の際は、お手元に届いた「受診券」をご用意のうえ、ご予約をお願いします。

※詳細につきましては、各市町のHPをご確認ください。

せいれい通信 No.259

2024年10月1日発行 / 発行所 藤井 聡

# Numazu

せいれい通信

No.260  
2024  
Oct.  
**10**



**せいれいさんぽ**  
【認知症看護認定看護師】

○ **ジャパン・マンモグラフィ・サンデー**の開催

○ 医療費のお支払いに**電子マネー**や**コード決済**が利用できます！

○ 聖隷沼津健康診断センターからの**お知らせ**  
特定健診・がん検診のご案内

○ **外来担当一覧表**

認知症看護認定看護師  
吉田 智美



「認知症看護認定看護師」

認知症看護認定看護師とは  
認知症の人の意思を尊重し、自律と尊厳を支え、安心して治療と看護ケアを受けることができるよう支援しています。また、認知症の人の「その人らしさ」を大切に過ごすことができるよう、持ちうる力を見極め、その力が発揮できるようサポートしていきます。



認知症を有する人が入院すると、身体の不調に加え、環境が変化することにより、認知症の症状が強くなり、せん妄を起すことがあります。

そこで、当院の認知症ケアサポートチームの専任看護師として、認知症サポート医師・薬剤師・作業療法士・社会福祉士と連携を図り、認知症の症状の悪化やせん妄予防、せん妄早期離脱に努め、身体疾患の治療を円滑に受けることができるようサポートをしています。

治療を終えた後も、患者さん一人ひとりが持ちうる力を発揮し、その人らしく生活ができるよう、共に考え、共に歩む姿勢を大切にしていきたいと考えています。





TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>



せいれい通信 No.260

住民健診

〈10月20日(日)AM〉女性限定

**ジャパン・マンモグラフィ・サンデー**の開催

ジャパン・マンモグラフィ・サンデー (J・M・S) とは、子育て・介護・仕事・家事などで忙しく、平日に検診を受けにくい女性の皆様に日曜日を利用して検診が受けられるよう全国の医療機関と認定NPO法人J.P.O.S.Hが協力し、毎年10月の第3日曜日に乳がん検診マンモグラフィ検査を受診できる環境づくりをする取り組みです。

聖隷沼津健康診断センターはこの取り組みに賛同し参加しています。

もとは、乳がん検診受診率アップに向けた取り組みですが、当センターでは市町村の検診(歯科以外)すべてを受診することが可能です。

- 対象  
沼津市、裾野市、長泉町、清水町にお住まいの方
- 申し込み  
完全予約制
- 電話  
聖隷沼津健康診断センター  
TEL:055-962-9882  
ガイダンス[No.2]
- 予約受付時間  
○月～金曜日 8:30～17:00  
○土曜日 8:30～12:15  
※詳細はご予約時にお問い合わせください。



2024年度賛同医療機関



お知らせ information

医療費のお支払いに  
電子マネーやコード決済が  
利用できます！































※電子マネー、クレジットカード、現金の併用はできません

●ご利用可能時間：平日8:30～17:00 土曜日8:30～12:15  
上記時間外及び日曜日はご利用できません

聖隷沼津健康診断センターからのお知らせ

沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方へ

**特定健診・がん検診のご案内**

期間：6月10日(月)～10月31日(木)

この機会にご自分のお体と向き合ってみませんか？

対象 沼津市・裾野市・長泉町・清水町にお住まいの方

申し込み **完全予約制**

電話 健康診断センター  
TEL: 055-962-9882  
ガイダンス [No.2]

予約受付 月～金曜日 8:30～17:00  
土曜日 8:30～12:15

ご予約の際は、お手元に届いた「受診券」をご用意のうえ、ご予約をお願いします。

※詳細につきましては、各市町のHPをご確認ください。





せいれい通信 No.260



せいれい通信 No.260

2024年11月1日発行/発行所 藤井 聡 No.261  
2024 Nov. 11

# Numazu せいれい通信



**健康体操**  
「すこやかな口腔機能を維持する!!」  
 **新任医師紹介**  
 **お知らせ**  
医療費のお支払いに電子マネーやコード決済が  
利用できます!  
聖隷沼津病院ホームページのご案内  
 **外来担当一覧表**

リハビリテーション課

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
http://www.seirei.or.jp/numazu-hp/



## 健康体操

すこやかな口腔機能を維持する!!

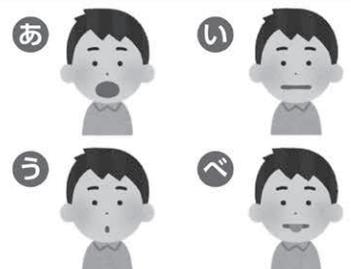


よく食べこぼす  
硬い物が噛めない  
むせる

こんなお悩みありませんか?  
ささいな口のトラブルですが、こうした状態が続くようであれば□や歯の動きの軽微な衰え、オーラルフレイルになっているかもしれません。

口腔機能が衰えると話すことが減るだけでなく、栄養状態の悪化で筋肉が痩せて、体力が低下し、外に出かけることも少なくなってしまうがちです。□や歯の動きは『社会とつながる』ための重要な役割を担っています。そこで、□元や舌の筋肉を鍛える「あいうべ体操」をご紹介します。

**【あいうべ体操】**



口を大きく「あ〜い〜う〜べ〜」と動かしします。

ポイント① できるだけ大きめに口を広げます。(声は少しでOK)  
ポイント② 1つの動作を5秒程度  
ポイント③ 各動作10回3セットを目標にスタート  
口腔内を元気にして健康寿命を延ばしましょう!

リハビリテーション課

せいれい通信 No.261

### お知らせ information

**医療費のお支払いに  
電子マネーやコード決済が  
利用できます!**



※電子マネー・クレジットカード、現金の併用はできません

●ご利用可能時間：平日8:30~17:00 土日8:30~12:15  
上記時間外及び日祝日はご利用できません

---

**聖隷沼津病院  
ホームページのご案内**

最新情報をお届けしております。



聖隷沼津病院  
どうぞご覧ください。



せいれい通信 No.261

## 新任医師紹介

2024年10月より就任いたしました。  
よろしくお願いたします。

### 小児科

●横道 萌 (よこみち もえ)



専門：小児科一般  
趣味：ヴァイオリン・ダンス  
好物：野菜  
一言：子供たちが安心して過ごすお手伝いをできるように頑張ります。よろしくお願いたします。

### 整形外科

●河合 謙一郎 (かわい けんいちろう)



専門：整形外科  
趣味：筋トレ  
好物：レモンケーキ  
一言：至らぬ点が多いかと思いますが、よろしくお願いたします。

どうぞ、よろしくお願いたします!



せいれい通信 No.261

2024年12月1日発行/発行所 鶴井 聡 No.262  
2024 Dec. 12

# Numazu せいれい通信



■せいれいさんぽ④⑧  
【中学生職場体験】

■マイナンバーカード(マイナ保険証)をご利用ください!!

■お知らせ  
年末年始 診療日のご案内  
聖隷沼津病院ホームページのご案内

■外来担当一覧表

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
https://www.seirei.or.jp/numazu-hp/



せいれいさんぽ④⑧ 「中学生職場体験」

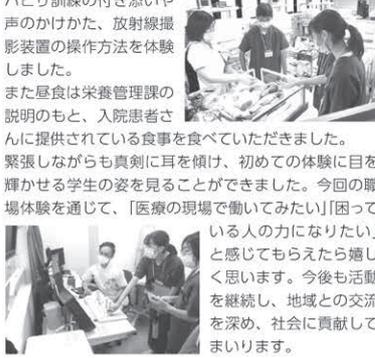
10月31日、11月1日の2日間で中学生職場体験を開催しました。



初日は沼津市立第五中学校・長泉町立長泉中学校の生徒6名が参加し、臨床工学技士の体験を行いました。臨床工学技士とはどんな仕事をしているのかを学んだ後、電気メスを使用して鶏肉を切る体験や、透析装置を使った実験を体験しました。

2日目は長泉中学校の生徒3名が看護師・助産師、理学・作業療法士、診療放射線技師の体験を行いました。新生児とのふれあい、ストレッチャーの操作方法、リハビリ訓練の付き添いや声のかけかた、放射線撮影装置の操作方法を体験しました。

また昼食は栄養管理課の説明のもと、入院患者さんに提供されている食事を食べていただきました。緊張しながらも真剣に耳を傾け、初めての体験に目を輝かせる学生の姿を見ることができました。今回の職場体験を通じて、「医療の現場で働いてみたい」「困っている人の力になりたい」と感じてもらえたら嬉しく思います。今後も活動を継続し、地域との交流を深め、社会に貢献してまいります。



せいれい通信 No.262

〈受診時のお願い〉  
マイナンバーカード(マイナ保険証)をご利用ください!!

保険証は12月2日以降、新規発行されません!  
※現行の保険証は、有効期限内(最大1年間)は利用可能です

●マイナ保険証とは?  
健康保険証とマイナンバーカードを一体化した新しい形の保険証です。マイナンバーカードを健康保険証として利用登録することで、従来の保険証と同じように使用できます。



●マイナンバーカード(マイナ保険証)が手元にない場合はどうするの!?  
マイナンバーカードをお持ちでない方は、「資格確認書」を利用して健康保険の資格を確認することになります。

●資格確認書とは!?  
「資格確認書」は、従来の保険証と同じように利用できるものです。お手元に届いている方は受診の際にご持参ください。  
※あくまでも資格確認書は、マイナ保険証へ移行するための暫定的な運用となります。  
※資格確認書の申請方法につきましては、健康保険証の発行元へご確認ください。

医事課

お知らせ information

年末年始 診療日のご案内

12月28日～2025年1月6日

12/28土	12/29日	12/30月	12/31火	1/1水
午前診療	休診	休診	休診	休診 元旦

1/2木	1/3金	1/4土	1/5日	1/6月
休診	休診	午前診療	休診	通常診療

12月28日、1月4日、1月6日の診療体制は、ホームページまたは裏面の各科外来担当一覧表をご確認ください。

聖隷沼津病院 ホームページのご案内

最新情報をお届けしております。



聖隷沼津病院  
どうぞご覧ください。



せいれい通信 No.262

2025年1月1日発行 / 発行所 鶴井 聡

No.263  
2025  
Jan.  
**1**

# Numazu

せいれい通信



2025  
年頭のご挨拶



あけましておめでとうございます。



**2025 年頭のご挨拶**  
病院長 鶴井 聡

**SCOPE**  
～知られざる病院事務職員の世界～  
【情報システム室】

**MRI装置 更新工事のお知らせ**

**外来担当一覧表**

山本事務長・鶴井病院長・渡邊看護部長

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

昨年は、地域の皆様ならびに当院をご利用いただいたすべての方々に、深いご理解とご支援を賜り、心より感謝申し上げます。私たちの病院が日々進歩し続けられるのは、皆様のおかげであり、その重みを改めて感じております。

振り返りますと、昨年元旦は16時10分に発生した能登半島地震から始まりました。それから1年が経過、さらに9月の豪雨も重なり、復旧作業は未だに遅々として進んでいない状況です。復旧の遅延には、地理的特性やインフラの不備、急激な物価高騰などが影響していますが、特に人手不足が大きな要因となっていることが指摘されています。これは「対岸の火事」ではなく、私たちの地域にも当てはまる問題であり、決して他人事ではないことを痛感しております。この問題を「他山の石」としてではなく、私たち自身が直面すべき課題として真摯に受け止めるべきだと考えています。

さて、私は昨年6月に院長に就任し、「地域密着型多機能病院」を目指して、職員とともに病院運営に取り組んでまいりました。取り組みの一例として、救急受け入れの強化、入院及び退院支援の充実、聖隷沼津健康診断センターとの連携強化などを進めてきました。

本年も、地域の皆様そして当院をご利用いただくすべての方々に、安全で安心な医療を提供し、愛され続ける「地域密着型多機能病院」を目指して、職員一同取り組んでまいります。医療の現場では、働き方改革が進み、人員確保が大きな課題となっています。私たちが目指す「地域密着型多機能病院」の実現には、共に働く仲間を増やしていくことが不可欠です。新年早々お願ひ事となりますが、ぜひ当院にご興味のある方がいらっしゃいましたら、一緒に働いてみませんか。また、お知り合いの方で病院での勤務をお考えの方がいらっしゃいましたら、ぜひお声掛けをお願いします。

本年が皆様にとって、健康で素晴らしい年となりますよう、心よりお祈り申し上げ、年頭のご挨拶とさせていただきます。

病院長 鶴井 聡



TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<https://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>







## SCOPE スコープ

～知られざる病院事務職員の世界～  
「情報システム室」




皆さんは病院の事務職員がどんな仕事をしているか知っていますか？  
「情報システム室」の働きについてご紹介します。

**【情報システム室について】**  
患者さんの医療データを効率的かつ正確に管理するため、病院では様々な情報システムが使用されています。代表的なものには電子カルテで、検査システムや放射線システムなどを連携させ、より効率的に医療データを活用しています。

日々の診療に欠かす事の出来ない病院情報システムを安定して稼働させる事はもちろんですが、データを安全に保管するためのセキュリティー対策も行っています。

主 な 業 務

- **システム運用・管理**  
24時間・365日稼働させるため、システムの監視やメンテナンスを行っています。また、万が一災害などが起きてしまった時のために「バックアップ体制を整備しています。
- **機器の保守・メンテナンス**  
システムが正常に稼働していてもプリンタが故障してしまうと、患者さんへお渡しする検査結果や予約票などの印刷ができません。そのような事が無いよう、各種機器のメンテナンスや故障時の対応を迅速に行っています。
- **医療データの管理・活用**  
大切な医療データを適切に管理し、セキュリティー対策を行っています。また、データを加工・分析し活用することにより、官公庁などから求められる統計や病院経営に寄与するデータを作成しています。

患者さんに直接関わる機会はありませんが、皆さんが安心して診療を受けられるよう、縁の下で支えています。

## お知らせ information

### MRI装置 更新工事のお知らせ

MRI装置を更新するための入れ替え工事を行います。工事に伴い、下記の期間、MRIの利用が停止となります。また、期間中は作業に伴う騒音・振動の発生により、ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

- **利用停止期間**  
2025年3月1日(土)～4月30日(水)
- **MRI更新目的**  
MRI検査精度の向上
- **利用停止期間中のMRI検査について**  
近隣医療機関に検査をお願いします。ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力を願ひいたします。
- **更新されるMRI機器の特徴**
  - ・機器装置の開口部が70cmと広く設計されており、検査中の圧迫感が軽減されます。(更新前60cm)
  - ・AI機能の搭載により、検査時間短縮と高速化が図られます。
  - ・検査時に発生する音の低減により、心理的な負担が軽減されます。




文責 放射線課 坪内



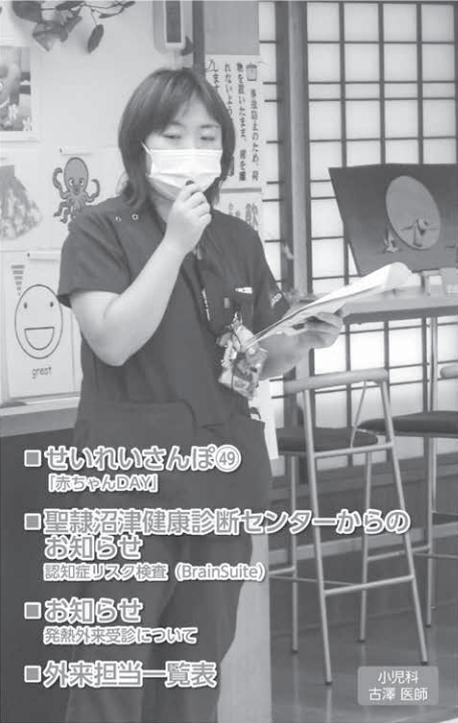


2025年2月1日発行 / 発行所 鶴井 聡

# Numazu

せいれい通信

No.264  
2025  
Feb.  
**2**



小児科  
古澤 医師

## 「赤ちゃんDAY」

千本プラザ主催による「赤ちゃんDAY」は、毎月第4木曜日に開催されています。毎回講師を招きベビーリトミック(1歳児未満を対象とした音楽教育法)や赤ちゃんと一緒にできるヨガを行うなど、小さいお子さんと一緒に参加できるイベントです。2019年より当院小児科 古澤医師が講師として、イベント後に講演を行っています。講演内容は赤ちゃんのスキンケア、予防接種、子供がかかりやすい病気など多岐に渡ります。参加された方からは講演内容以外にも、日常生活に関することや症状の相談など様々な質問をいただいています。今後も引き続き、地域に根ざした病院作りを目指して地域の方と触れ合える活動を続けていきます。

★対象：1歳児未満の乳児とその保護者 25組

★申し込み：千本プラザ ホームページより お申し込みください。



千本プラザ  
ホームページ

※定員になり次第、受付終了となります。



- **せいれいさんぽ**④  
赤ちゃんDAY
- 聖隷沼津健康診断センターからの  
お知らせ  
認知症リスク検査 (BrainSuite)
- お知らせ  
発熱外来受診について
- 外来担当一覧表

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<https://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>





せいれい通信 No.264

## 聖隷沼津健康診断センター からのお知らせ

### 認知症リスク検査 ブレインスイート (BrainSuite)

●料金

- ・脳ドック オプションコース +11,000(税込)
- ・1日ドック オプションコース +14,300(税込)

●最近、こんな悩みはありませんか？

同じことを何度も話す・尋ねる

物の置き忘れが増え、探し物を

怒りっぽくなった・疑い深くなった

以前できた事に手間を取る

周りの出来事に興味が無い

●BrainSuiteとは

東北大学加齢医学研究所監修(コグスマート社)に基づき開発された脳の海馬体積の「分析」と「育成」を組み合わせた予防医療プログラムです。頭部MRI画像を人工知能(AI)により解析し、脳の健康状態や将来の認知症リスクを可視化、個々に適した脳の健康維持・改善方法と将来の認知症の予防方法をアドバイスいたします。

\*BrainSuiteをご受診される前に、専用ページで受診者登録を行う必要があります。

●海馬を見れば、脳の健康がわかる！

海馬とは、記憶を司る脳領域です。生活習慣病等の影響で海馬が萎縮すると認知機能の低下に繋がることがわかっています。海馬の測定から将来的な認知機能の低下を軽減させるヒントを得ることができます。生活習慣の改善や有酸素運動を行うことで大きくなるのがわかっています。





●検査のながれ

STEP1 電話でご予約

STEP2 オンラインテスト(問診+認知機能テスト) 20分程度

STEP3 MRI検査 脳ドック：30分程度 1日ドック：10分程度

STEP4 検査結果 事前にご登録いただいたWEB(BrainSuite: MyPage)より検査翌日に閲覧できます。

●電話

**聖隷沼津健康診断センター**  
TEL:055-962-9882

## お知らせ *information*

### 発熱外来受診について

発熱外来は、原則「当日電話予約制」です。

発熱(37.5度以上)・喉の痛み・咳・たん・おう吐下痢等の感染性疾患を疑う症状のある患者さんを診察する「発熱外来」を当日予約制で行っています。

【内科】

月~金曜日	8:30~11:00 (11:00までに来院できる方)						
	日	月	火	水	木	金	土
午前	×	●	●	●	●	●	×
午後	×	×	×	×	×	×	×

【小児科】

月~金曜日	8:30~11:00 (11:00までに来院できる方)						
	14:30~16:00 (16:00までに来院できる方)						
土曜日	8:30~10:30 (10:30までに来院できる方)						
	日	月	火	水	木	金	土
午前	×	●	●	●	●	●	●
午後	×	●	●	●	●	●	×

混雑状況によって受診できない場合があります

**連絡先：055-952-1000**  
**連絡時間：月~金 8:30~16:00**  
**土(小児科のみ) 8:30~10:30**

注意事項

来院前にお電話でご予約ください。感染症流行期は当院へ定期的に通院している方を優先し診察させていただきます。直接来院された場合、受付できないことや受付できたとしても予約の方が優先となり、数時間の待ち時間が発生する場合があります。



せいれい通信 No.264

- 140 -

2025年3月1日発行 / 発行所 鶴井 聡

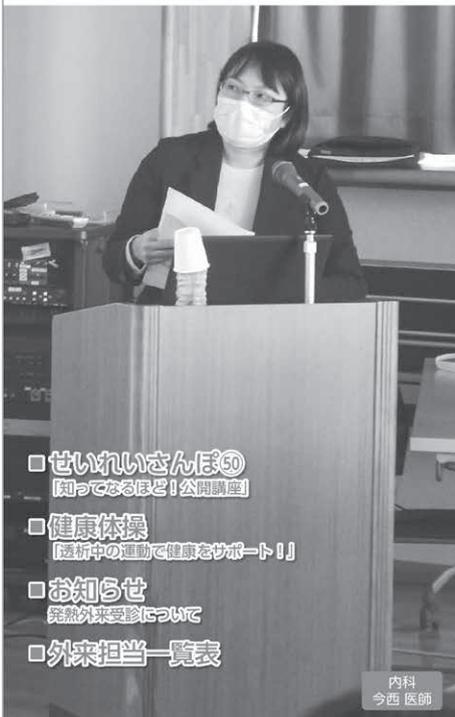
# Numazu

せいれい通信

No.265  
2025  
Mar.  
**3**

「知ってなるほど！  
公開講座」





内科  
今西 医師

2019年より千本地域  
包括支援センターと共催し、  
沼津市第二地区センターにて  
「知ってなるほど！公開講座」を  
開催しています。

コンセプトに「地域貢献」を掲げ  
ており、地域住民の方に医療知識を「わかりやすく」  
「直接」伝えることを大切にしています。

講演は医師、看護師、理学療法士、管理栄養士など  
各分野のスペシャリストが講師を担当しています。内容  
は身近な潜む病気について、運動、食事、口腔ケ  
アなど多岐に渡ります。

直近の開催では、内科の今西医師より、流行してい  
るインフルエンザやコロナウイルスなどの感染症対  
策について講演を行いました。

参加された方からは講演内容についてはもちろん、  
体の不調や病院の受診方法など、たくさんの質問を  
いただきました。講演を開催するたびに地域住民の  
の方々の健康意識の高さがうかがえます。

今後も講演を継続し、地域に根ざした病院づくりを  
目指していきます。



- **せいれいさんぽ50**  
「知ってなるほど！公開講座」
- **健康体操**  
「透析中の運動で健康をサポート！」
- **お知らせ**  
発熱外来受診について
- **外来担当一覧表**

TEL.055-952-1000  
FAX.055-952-1001  
〒410-8555 沼津市本字松下七反田902-6  
<https://www.seirei.or.jp/numazu-hp/>





## 健康体操

透析中の運動で健康をサポート！

2023年から看護師と理学療法士が協働して透析時運動療法を行っており、医療スタッフが見守る中、安心して取り組んでいただいています。

透析時運動療法とは、透析中に下半身を中心とした安全かつ効果的な運動です。透析を続けていると、体力や筋力が急速に低下するため、運動はとても重要です。

リハビリによる効果・メリット

筋力と体力の維持・向上	日常生活動作の改善
足のつり症状の予防・改善	透析効率の向上

透析患者さんにとって、「体力の維持」「運動の継続」は健康寿命を延伸できることがわかっています。足の筋肉がつくことにより転びにくくなり、日常生活も楽に過ごせるようになります。今回は実際に行っている仰向けに寝た状態で膝を伸ばしたまま足を持ち上げる運動（SLR運動）を紹介します。



**【SLR運動・方法】**

- ①仰向けに寝て、片方の膝を90°に曲げる
- ②もう片方の膝は伸ばし持ち上げる
- ③曲げた膝の高さまで足を持ち上げ、5秒静止する
- ④ゆっくり下げ2～3秒休み、10回（1セット）行う
- ⑤両足2～3セットを目安に①～④を繰り返す

※体調のすぐれない日は無理せず休みましょう

リハビリテーション課

## お知らせ information

### 発熱外来受診について

発熱外来は、原則「当日電話予約制」です。

発熱(37.5度以上)・喉の痛み・咳・たん・おう吐下痢等の感染性疾患を疑う症状のある患者さんを診察する「発熱外来」を当日予約制で行っています。

**【内科】**

月～金曜日	8:30～11:00 (11:00までに来院できる方)						
	日	月	火	水	木	金	土
午前	×	●	●	●	●	●	×
午後	×	×	×	×	×	×	×

**【小児科】**

月～金曜日	8:30～11:00 (11:00までに来院できる方)						
	14:30～16:00 (16:00までに来院できる方)						
土曜日	8:30～10:30 (10:30までに来院できる方)						
	日	月	火	水	木	金	土
午前	×	●	●	●	●	●	●
午後	×	●	●	●	●	●	×

混雑状況によって受診できない場合があります

**連絡先：055-952-1000**

**連絡時間：月～金 8:30～16:00**

**土 (小児科のみ) 8:30～10:30**

**注意事項**

来院前にお電話でご予約ください。

感染症流行期は当院へ定期的に通院している方を優先し診察させていただきます。

直接来院された場合、受付できないことや受付できたとしても予約の方が優先となり、数時間の待ち時間が発生する場合があります。



- 141 -

病院スタッフへの暴力防止へ  
沼津朝日新聞2025年2月26日掲載

沼津朝日

2025年(令和7年)2月26日(水曜日)

# 院内スタッフへの暴力防止へ

## 聖隷沼津病院で対策講習会

医療従事者に対する暴力が社会問題化し、対策が課題となっているが、聖隷沼津病院(鶴井聡院長)で7日、院内暴力対策講習会が開催された。

この講習会は、患者や職員など院内にいる人達を守るため、暴力やハラスメントを防止し、安全管理体制の確立を目的としたもので、沼津署生活安全課の署員を講師に招いて行われた。

職員達の関心は高

病院組織として、



院内にも設置してあるが触れたことのない「さすまた」の使い方を実演を交えて学んだ=聖隷沼津病院で

く、医師、看護師、訓練師、事務職員など各部署から30余人が参加した。

はじめに熊王有里警部補による講話。「治療中に患者が医師の足を蹴る」

「診察中に病院の態度に腹を立てた男がカバンから包丁を取り出し主治医に見せる」など、全国各地で起きた事例を紹介し、こうした場合には非常通報により警察官が対応していると説明。

この後、杉浦慶士巡査長が「さすまた」の使い方を指導。相手が刃物などの凶器を持っていたり、攻撃してきたりした場合に対応する方法を示し、続いて職員も実際に使い方を試した。

「この病院に10数年勤務して、このような話を聴くのは初めて。さすまたの使い方も今まで知らなかった。何も起こらないのが一番だが、知識として身に着けて後に役立てたい」と話した。

さすまたがない場合には、ほうきや椅子、傘などを使って対応する方法もあるが、「危険な状況では、できれば相手に近づかず警察に通報してほしい」と強調した。

質疑に移ると、暴力に発展しかねない場面のほか、脅しとも取れる発言や、電話での苦情への対応などについて質問が相次いだ。

参加した医師は「この病院に10数年勤務して、このような話を聴くのは初めて。さすまたの使い方も今まで知らなかった。何も起こらないのが一番だが、知識として身に着けて後に役立てたい」と話した。

「この病院に10数年勤務して、このような話を聴くのは初めて。さすまたの使い方も今まで知らなかった。何も起こらないのが一番だが、知識として身に着けて後に役立てたい」と話した。

「この病院に10数年勤務して、このような話を聴くのは初めて。さすまたの使い方も今まで知らなかった。何も起こらないのが一番だが、知識として身に着けて後に役立てたい」と話した。

2024（令和6）年度 聖隷沼津病院 年 報

第 21 号

発 行 2026 年 1 月

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

TEL 055(952)1000 FAX 055(952)1001

ホームページアドレス [http://www.seirei.or.jp/numazu\\_hp/](http://www.seirei.or.jp/numazu_hp/)

発 行 者 伊 藤 孝

編集責任 聖隷沼津病院 総務課

印 刷 東邦印刷包装株式会社

