

横浜新緑総合病院

病院年報

2024年度
(令和6年)



YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL

巻頭言

医療法人社団三喜会 横浜新緑総合病院

院長 松前光紀

2024 年度の病院年報をお届けいたします。

2024 年度は当院にとって飛躍の年となりました。

まず初めに、一時期減少していた常勤医師も新たに 10 名入職し（脳神経外科 3 名、整形外科 2 名、消化器内科 2 名、内科 2 名、乳腺外科 1 名）、さらに多様な疾患に対応することができるようになり、治療方法の選択肢も拡大いたしました。

これにより地域の患者さん、一般医家の方々の信頼をさらに得ることができました。紹介患者受け入れ数、逆紹介数も順調に増え、2025 年度には紹介重点医療機関の指定を受ける予定です。

また、「断らない救急」をもモットーに救急体制を充実させました。夜間休日の時間帯に院長代行となる常勤の責任医師を置き、可能な限り救急患者を受け入れました。そのことで救急隊の信頼もさらに厚くなり、救急車の受け入れ件数も 2023 年度の 2,567 件から 2024 年度は 3,590 件と増大いたしました。

また院内では患者さんの診療をよりスムーズに行うために AI 問診、ポケさぼ（患者説明半自動化システム）の導入を進め、患者さんと診療提供側の両方から好評をいただいております。

昨年に続き病院の YouTube で診療に関する情報を発信するだけでなく、Instagram や LINE 等にて病院職員の普段の仕事ぶりや明るい笑顔を発信しております。よろしければフォローそして「いいね」をお願いします。

さらに 2024 年度は地域の方々向けに健康講座の開催を継続するばかりでなく、新たにラジオ番組「FM-YOKOHAMA メディカルチャット」を通じ、多くの方々に病気予防、当院の診療について知っていただくことができました。

まだまだ患者さんからはありがたいご指摘をいただくことが多いです。それをよき糧として横浜新緑総合病院はさらにより病院へと発展していくことをお約束いたします。地域の方々の信頼をさらに深めるため、私たちは努力してまいります。

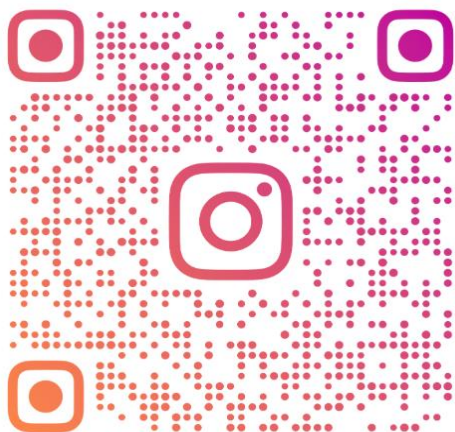
横浜新緑総合病院 LINE アカウントおよび QR コード

@457kcpuy



横浜新緑総合病院 instagram URL および QR コード

https://www.instagram.com/yokohama_shinmidori/



YOKOHAMA_SHINMIDORI

目次

巻頭言

I. 概要 p5

病院概要
沿革
組織図・構成図
職員構成

II. 実績 p17

入院診療
外来診療
救急車受け入れ実績
診療科別手術・治療件数
学会発表・講演・論文発表

III. 業務報告 p39

診療部
内科
消化器センター 外科・消化器科
消化器センター 消化器内科
乳腺外科
整形外科
脳神経外科
婦人科
泌尿器科
皮膚科
麻酔科
放射線科
回復期リハビリテーション科
人間ドック健診科

医療安全管理室

感染対策室

総合患者支援センター

患者相談窓口

看護部

保育室

診療技術部
薬剤部
リハビリテーション部
放射線科

検査科
栄養科
臨床工学科

管理部
総務課
医事課
健康管理室
施設管理室
システム管理室
診療情報管理室
地域医療連携室
医療相談室

IV. 委員会紹介 p81

I . 概要

病院概要

名称	医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院(よこはましんみどりそうごうびょういん)
所在地	〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7
理事長	鈴木 龍太
院長	松前 光紀
電話番号(代表)	045-984-2400
FAX (医事課) (総務課)	045-983-4271 045-983-4327
病床数	236 床 急性期一般病棟 159 床 (うち HCU:8 床) 地域包括ケア病棟 40 床 回復期リハビリテーション病棟 37 床

医療法人社団 三喜会 理念

人間のいのちと健康の擁護者としての誇りと使命感をもち、医療機関および関連施設との連携と協力を密にしながら、患者さま・利用者さまとご家族、地域社会、ならびに職員の三者が人間愛に結ばれ、共に生きる幸せを喜び合える良質の保健医療福祉社会を創造する。

横浜新緑総合病院 理念

確かな医療技術・やさしい対応・地域への貢献

基本方針

1. 患者さま本位の医療の実践

私たちは、ひとり一人の患者さまに最適な医療を提供します。

私たちは、患者さまが安心して安全な医療を受けることのできる環境を整えます。

2. 地域社会への貢献

私たちは、限りある医療資源を最大限に活用し、良質な医療サービスを提供します。

私たちは、地域との交流の場を通じ、開かれた病院作りをめざします。

3. 魅力あふれる人材の育成

私たちは、医療技術が秀で人間性豊かな医療人の育成に努力します。

私たちは、お互いに尊重したチーム医療を通じ、あらゆる問題解決に挑みます。

行動指針

医師部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し、最適な医療技術を提供します。
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

看護部門

私たちは、患者さまひとり一人の生き方・その人らしさを尊重した看護を実践します。
私たちは、質の高い看護を提供していくために自己研鑽につとめます。
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

薬剤部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。
私たちは、常に医薬品の安全且つ適正な使用を推進します。
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

診療技術部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

事務管理部門

私たちは、患者さまと病院とをむすぶ機能および、医療スタッフの支援を積極的に行います。
私たちは、常に迅速性・正確性・効率性を意識した仕事を行います。
私たちは、健全な病院経営の視点から業務を考え、仕事の改善を行いつづけます。

診療内容

診療科目

消化器センター： 消化器内科・消化器外科
脳神経外科センター： 脳神経外科
整形外科、内科、呼吸器科、循環器科、血液内科、乳腺外科、肛門科、
婦人科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科

専門外来

糖尿病、肝臓病、婦人科特殊、男性更年期、パーキンソン病、下肢静脈瘤、
リウマチ痛風

人間ドック・健康診断

日本病院会・全日本病院協会・全国健康保険組合連合会指定

予防接種

認定施設

日本外科学会 外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会 専門医制度修練施設 認定施設
日本消化器内視鏡学会 指導施設
日本消化器病学会 認定施設
日本胆道学会 指導施設
日本大腸肛門病学会 認定施設
日本消化管学会 胃腸科指導施設
日本がん治療認定医機構 認定研修施設
腹部救急認定医・教育医療制度認定施設
大腸癌研究会施設
日本炎症性腸疾患学会 IBD 指導施設
一次脳卒中センター 認定施設
日本乳癌学会 認定施設
日本脳神経外科学会 専門医訓練施設 C 項
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
日本泌尿器学会 専門医教育施設

施設基準

オンライン診療料
一般病棟入院基本料(急性期一般入院料 1)
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
診療録管理体制加算 2
医師事務作業補助体制加算 1(20:1)
急性期看護補助体制加算(25:1)MA5 割以上
看護職員夜間配置加算(12:1-1)
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
感染防止対策加算 1
指導強化加算
患者サポート体制充実加算
重症患者初期支援充実加算
報告書管理体制加算
後発医薬品使用体制加算 1
データ提出加算 2 のイ
入退院支援加算 1
入院時支援加算
地域連携診療計画加算
認知症ケア加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
排尿自立支援加算
地域医療体制確保加算
ハイケアユニット入院医療管理料 1

回復期リハビリテーション病棟入院料 1
地域包括ケア病棟入院料 2

特掲診療料

心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料
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
院内トリアージ実施料
夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算 1
外来腫瘍化学療法診療料 1
外来排尿自立指導料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料 1
在宅療養後方支援病院
在宅患者訪問褥瘡管理指導料
在宅酸素療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
BRCA1/2 遺伝子検査
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
検体検査管理加算 2
長期継続頭蓋内脳波検査
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料 1
画像診断管理加算 1
画像診断管理加算 2
CT 撮影及び MRI 撮影
冠動脈 CT 撮影加算
心臓 MRI 撮影加算
乳房 MRI 撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 1
無菌製剤処理加算
脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
がん患者リハビリテーション料(Ⅰ)
脳刺激装置埋め込み術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術
脊椎刺激装置埋め込み術及び脊椎刺激装置交換術
仙骨神経刺激装置埋込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁及び過活動膀胱に対し)
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング(IABP)法
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

内視鏡的小腸ポリープ切除術
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)
輸血管理料 2
輸血適正使用加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料 I
保健医療機関間の連携による病理診断
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成
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迅速細胞診
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算

選定療養費

特別の療養環境の提供
1 床室(個室)・2 床室及び 4 床室の 1 部(院内別掲)に入院患者様の希望により入院
する場合は院内別掲の室料が必要
180 日を超えた日以後の入院
他院の入院日数を含めて入院日数が 180 日を超えると一日 2,160 円の選定療養費
が必要(例外もあり)

指定関係

保険医療指定医療機関
労災保険指定医療機関
生活保護法指定医療機関
結核予防法指定医療機関
母体保護法指定医療機関
救急医療指定医療機関
横浜市二次救急拠点病院 B
難病指定医療機関
原子爆弾被害者一般疾病医療機関
身体障害者福祉法指定医療機関
指定自立支援医療機関(精神通院医療)
横浜市(胃・乳・子宮・大腸)がん検診指定
DPC 請求病院
日本医療機能評価機構認定病院

沿革

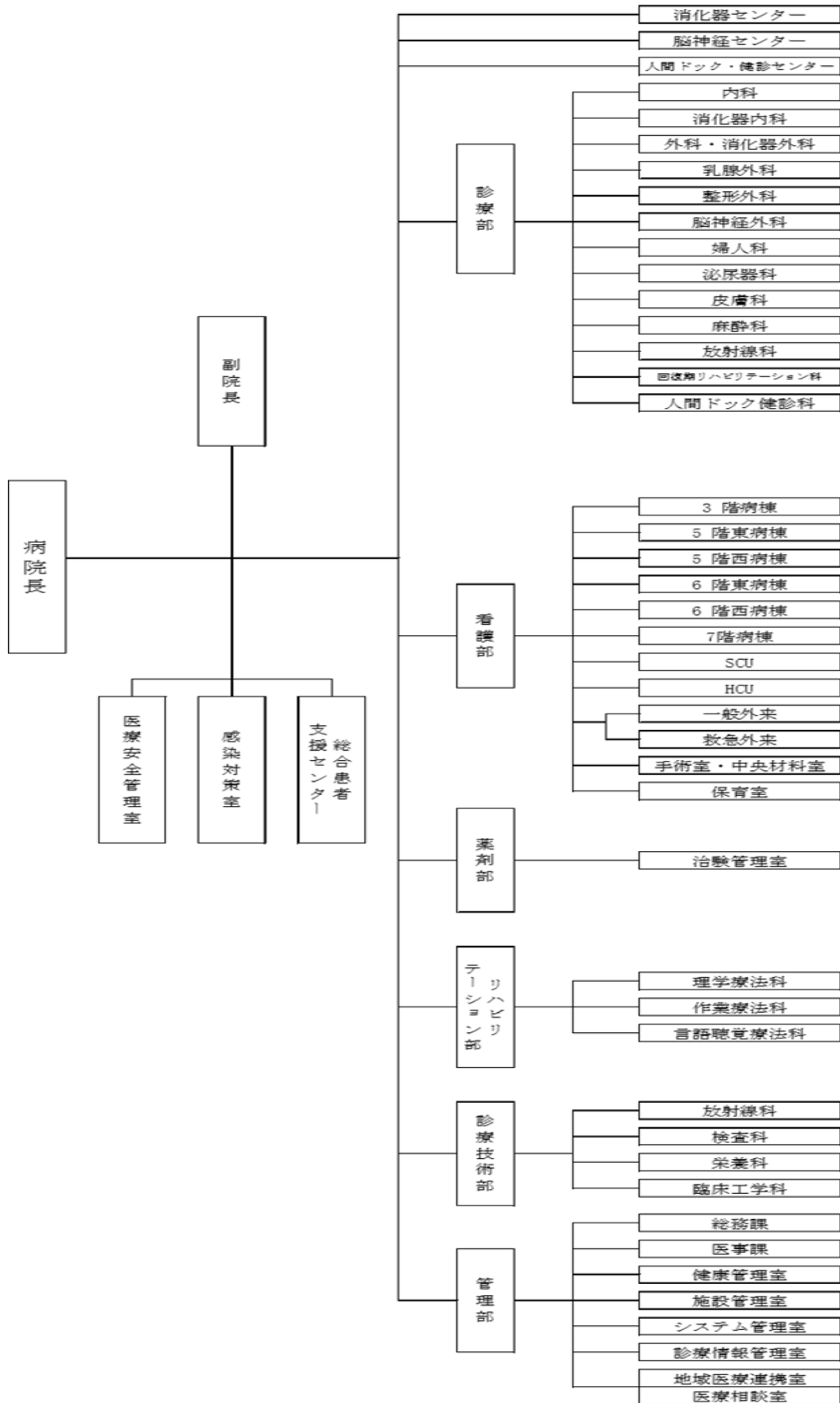
1991 年(平 3)	2 月	医療法人社団三喜会 横浜緑病院 開設
	4 月	院長 大地哲郎 就任
	6 月	横浜新緑病院に名称変更
1992 年(平 4)	6 月～7 月	第 1 次増改築工事(病棟数 3→5 へ)
1996 年(平 8)	4 月	院長 桐田孝史 就任
1998 年(平 10)	4 月	人間ドック・健診センター 新設
1998 年(平 10)～ 1999 年(平 11)	3 月～12 月 ～12 月	第 2 次増改築工事(床面積 2 倍へ) 床面積 2 倍・検査部門、外来診療室等補強
2000 年(平 12)	1 月	横浜新緑総合病院に名称変更
2001 年(平 13)	11 月	病床数を 199 床に変更
2004 年(平 16)	2 月	回復期リハビリテーション病棟(37 床)認可
	4 月	地域医療連携室・情報管理室設置
2005 年(平 17)	12 月	日本医療機能評価機構 Ver.4.0 認定(一般病院)
2006 年(平 18)	11 月	オーダーリングシステム運用開始
2008 年(平 20)	7 月	DPC 請求開始
	11 月	7:1 看護基準認可
2009 年(平 21)	2 月	PACS 導入
	4 月	横浜市二次救急拠点病院 B 指定
2010 年(平 22)	5 月	1.5T MRI(MRT-2003)導入
	10 月	院長 藤田力也 就任
	12 月	日本医療機能評価機構 Ver.6.0 認定(一般病院)
2011 年(平 23)	7 月	消化器センター開設
	10 月	脳神経センター開設
2012 年(平 24)	2 月	別館(旧星槎学園)使用開始
	4 月	理事長 藤田力也、院長 標葉隆三郎 就任 第 3 次増改築工事着手
	11 月	HCU7 床認可
2013 年(平 25)	4 月	新病棟稼働 救急室リニューアル
	5 月	アンギオ装置「Artis zee BA Twin」(シーメンス)導入
	7 月	HCU8 床認可(計 15 床)
	9 月	健診センターリニューアル
	11 月	37 床増床により 236 床に変更 電子カルテ導入
2014 年(平 26)	6 月	院長 小田瑞彦 就任
	10 月	HCU8 床に変更

2015 年(平 27)	6 月	理事長 鈴木龍太 就任
	12 月	64 列マルチスライス CT (Revolution EVO)導入
2016 年(平 28)	2 月	日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.1.1 認定(一般病院)
	4 月	地域包括ケア病棟 40 床認可
	6 月	関節機能再建センター開設
	8 月	病理検査室設置
2017 年(平 29)	4 月	院長 向井恵一 就任
2018 年(平 30)	1 月	3.0T MRI(Ingenia 3.0T)導入
2020 年(令 2)	12 月	日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.2.0 認定 (一般病院・リハビリテーション病院)
2021 年(令 3)	4 月	SCU3 床認可
2022 年(令 4)	4 月	院長 松前光紀 就任
	7 月	SCU6 床に変更・HCU7 床に変更

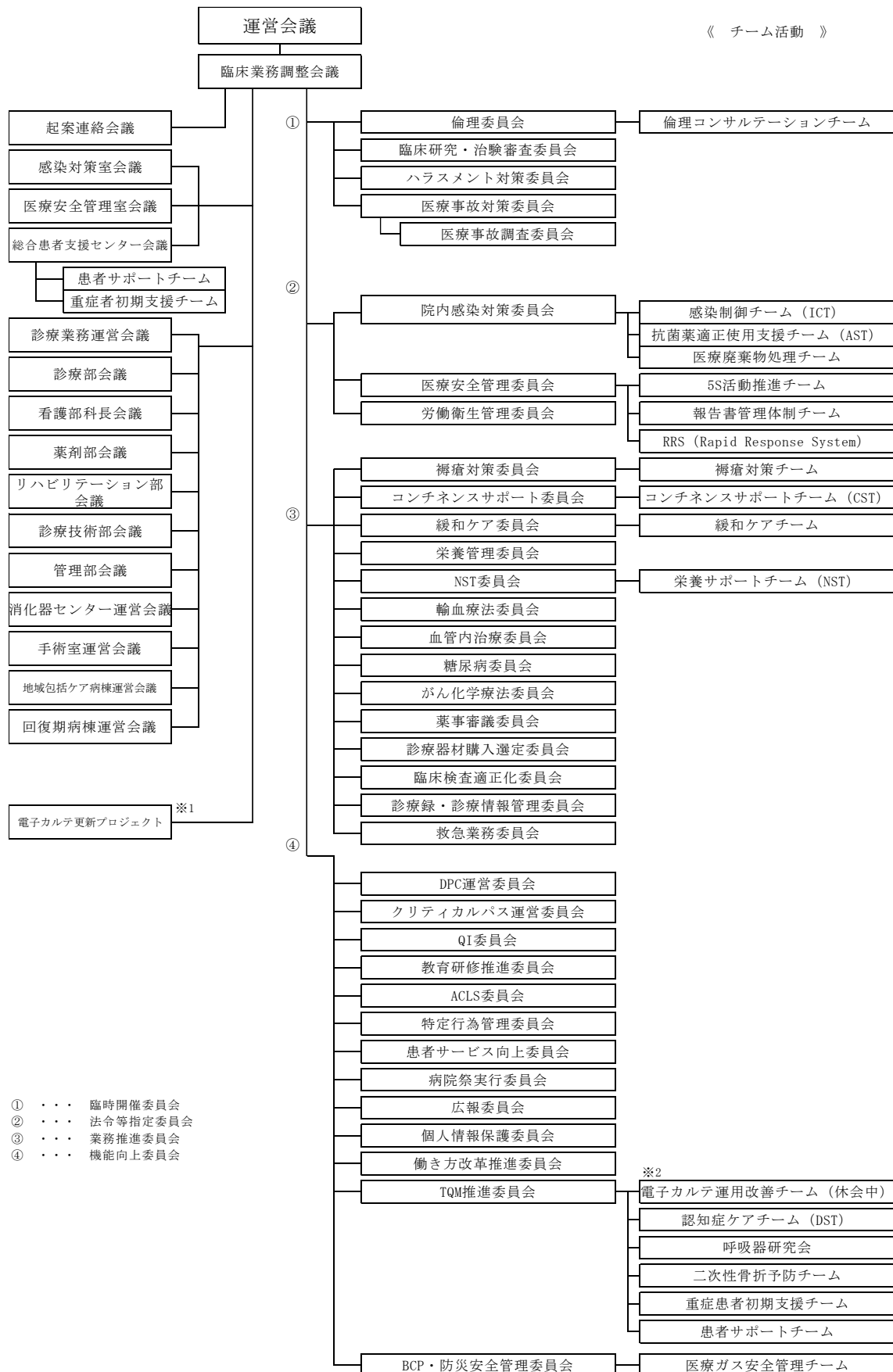
組織図・構成図

2025 年 3 月時点

組織図



会議・委員会



職員構成

2024 年 10 月 1 日時点

全部 署	上 段：人 員 数		下 段：常 勤 換 算 数	
	常 勤	非 常 勤	臨 時・派 遣	小 計
診療部	40.0	55.0	0.0	95.0
	40.0	7.5	0.0	47.5
看護部	247.0	22.0	13.0	282.0
	241.5	13.9	12.4	267.8
薬剤部	17.0	1.0	1.0	19.0
	16.9	0.6	1.0	18.5
リハビリ テーション部	69.0	3.0	0.0	72.0
	67.1	1.0	0.0	68.1
診療技術部	46.0	7.0	0.0	53.0
	45.2	2.7	0.0	47.9
管理部	75.0	15.0	21.0	111.0
	74.1	8.6	21.0	103.7
計	494.0	103.0	35.0	632.0
	484.8	34.3	34.4	553.5

	常 勤	非 常 勤	小 計
内科	7.0	10.0	17.0
	7.0	0.9	7.9
消化器内科	6.0	0.0	6.0
	6.0	0.0	6.0
外科・ 消化器外科	7.0	2.0	9.0
	7.0	0.2	7.2
乳腺外科	2.0	2.0	4.0
	2.0	0.3	2.3
整形外科	4.0	5.0	9.0
	4.0	0.6	4.6
脳神経外科	4.0	8.0	12.0
	4.0	0.8	4.8
循環器内科	0.0	2.0	2.0
	0.0	0.2	0.2
皮膚科	1.0	1.0	2.0
	1.0	0.1	1.1
眼科	0.0	1.0	1.0
	0.0	0.1	0.1
婦人科	1.0	2.0	3.0
	1.0	0.2	1.2
泌尿器科	1.0	5.0	6.0
	1.0	0.6	1.6
麻酔科	3.0	3.0	6.0
	3.0	0.5	3.5
放射線科医	1.0	6.0	7.0
	1.0	1.1	2.1
代謝内分泌科	0.0	4.0	4.0
	0.0	0.6	0.6
回復期科	1.0	0.0	1.0
	1.0	0.0	1.0
健診科	2.0	2.0	4.0
	2.0	0.6	2.6
内視鏡科	0.0	2.0	2.0
	0.0	0.7	0.7
計	40.0	55.0	95.0
	40.0	7.5	47.5

	常 勤	非 常 勤	小 計
理学療法科	41.0	1.0	42.0
	40.4	0.6	41.0
作業療法科	17.0	1.0	18.0
	16.0	0.2	16.2
言語聴覚 療法科	11.0	1.0	12.0
	10.7	0.2	10.9
計	69.0	3.0	72.0
	67.1	1.0	68.1

	常 勤	非 常 勤	派 遣	小 計
薬剤部	17.0	1.0	1.0	19.0
	16.9	0.6	1.0	18.5

	常 勤	非 常 勤	小 計
栄養科	6.0	2.0	8.0
	5.8	0.4	6.2
検査科	16.0	3.0	19.0
	15.8	1.3	17.1
放射線科	19.0	2.0	21.0
	18.6	1.0	19.6
臨床工学科	5.0	0.0	5.0
	5.0	0.0	5.0
計	46.0	7.0	53.0
	45.2	2.7	47.9

	常 勤	非 常 勤	派 遣	小 計
薬剤師	13.0	1.0	1.0	15.0
	12.9	0.6	1.0	14.5
理学療法士	40.0	1.0	0.0	41.0
	39.4	0.6	0.0	40.0
作業療法士	17.0	1.0	0.0	18.0
	16.0	0.2	0.0	16.2
言語聴覚士	11.0	1.0	0.0	12.0
	10.7	0.2	0.0	10.9
管理栄養士	6.0	1.0	0.0	7.0
	5.8	0.2	0.0	6.0
臨床検査 技師	16.0	2.0	0.0	18.0
	15.8	1.0	0.0	16.8
診療放射線技 師	17.0	0.0	0.0	17.0
	16.8	0.0	0.0	16.8
臨床工学 技士	5.0	0.0	0.0	5.0
	5.0	0.0	0.0	5.0
計	125.0	7.0	1.0	133.0
	122.4	2.8	1.0	126.2

管理部内訳 ※院長は「管理」でカウント				
	常 勤	非 常 勤	派 遣	小 計
管理	4.0	0.0	1.0	5.0
	4.0	0.0	1.0	5.0
施設管理室	0.0	8.0	4.0	12.0
	0.0	4.4	4.0	8.4
総務課	8.0	4.0	0.0	12.0
	8.0	2.6	0.0	10.6
健康管理室	10.0	3.0	5.0	18.0
	9.6	1.6	5.0	16.2
医事課	38.0	0.0	8.0	46.0
	37.6	0.0	8.0	45.6
地域医療 連携室	7.0	0.0	0.0	7.0
	7.0	0.0	0.0	7.0
医療相談室	6.0	0.0		6.0
	5.9	0.0	0.0	5.9
システム 管理室	0.0	0.0	2.0	2.0
	0.0	0.0	2.0	2.0
診療情報 管理室	2.0	0.0	1.0	3.0
	2.0	0.0	1.0	3.0
計	75.0	15.0	21.0	111.0
	74.1	8.6	21.0	103.7

看護部部署別・職種別集計

		3階病棟	5階東 病棟	5階西 病棟	6階東 病棟	6階西 病棟	HCU	7階病棟	病棟計	看護部 長室	外来	救急外来	手術室	小計	合計
看護師		14.0	26.0	21.0	26.0	20.0	11.0	17.0	135.0	11.0	24.0	14.0	16.0	65.0	200.0
		13.2	25.6	20.6	25.4	19.3	10.6	16.2	130.9	10.6	23.5	13.8	15.9	63.8	194.7
	非常勤	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	15.0	0.0	0.0	15.0	17.0
		0.0	0.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	10.9	0.0	0.0	10.9	11.9
	臨時	0.0	1.0	4.0	1.0	1.0	1.0	3.0	11.0	0.0	0.0	2.0	0.0	2.0	13.0
		0.0	1.0	4.0	1.0	1.0	0.8	2.8	10.6	0.0	0.0	1.8	0.0	1.8	12.4
看護師計		14.0	28.0	26.0	27.0	21.0	12.0	20.0	148.0	11.0	39.0	16.0	16.0	82.0	230.0
		13.2	27.5	24.7	26.4	20.3	11.4	19.0	142.5	10.6	34.4	15.6	15.9	76.5	219.0
准看護師		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
准看護師計		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看・准合計		14.0	28.0	26.0	27.0	21.0	12.0	20.0	148.0	11.0	39.0	16.0	16.0	82.0	230.0
		13.2	27.5	24.7	26.4	20.3	11.4	19.0	142.5	10.6	34.4	15.6	15.9	76.5	219.0
介護福祉士		6.0	3.0	3.0	2.0	1.0	0.0	4.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
		6.0	3.0	3.0	2.0	1.0	0.0	4.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護福祉士計		6.0	3.0	3.0	2.0	1.0	0.0	4.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
		6.0	3.0	3.0	2.0	1.0	0.0	4.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
看護助手		2.0	1.0	2.0	2.0	4.0	0.0	4.0	15.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	16.0
		2.0	1.0	2.0	2.0	4.0	0.0	4.0	15.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	16.0
	非常勤	0.0	2.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0
		0.0	0.7	0.4	0.6	0.3	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
看護助手計		2.0	3.0	3.0	3.0	5.0	0.0	4.0	20.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	21.0
		2.0	1.7	2.4	2.6	4.3	0.0	4.0	17.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	18.0
事務		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
事務計		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0
計		22.0	34.0	32.0	32.0	27.0	12.0	28.0	187.0	13.0	39.0	16.0	18.0	86.0	273.0
		21.2	32.2	30.1	31.0	25.6	11.4	27.0	178.5	12.6	34.4	15.6	17.9	80.5	259.0

保育室

	常勤	小計
保育士	8.0	8.0
	7.8	7.8
幼稚園教諭	0.0	0.0
	0.0	0.0
補助	1.0	1.0
	1.0	1.0
計	9.0	9.0
	8.8	8.8

Ⅱ. 実績

入院診療

内科	新入院数	969	脳神経外科	新入院数	649
	在院延数	17,987		在院延数	11,207
外科・ 消化器科	新入院数	888	婦人科	新入院数	131
	在院延数	7,646		在院延数	520
消化器内科	新入院数	904	泌尿器科	新入院数	177
	在院延数	7,060		在院延数	656
乳腺外科	新入院数	81	皮膚科	新入院数	3
	在院延数	438		在院延数	93
整形外科	新入院数	729	回復リハ科	新入院数	46
	在院延数	14,598		在院延数	12,569
総計		新入院数		4,577	
		在院延数		72,774	

	入院患者数
予定（予約）入院	1,816
救急入院	2,761
内 救急車搬送入院	1,558
計	4,577

外来診療

内科	新患者数	738	整形外科	新患者数	617
	延患者数	21,656		延患者数	22,506
	一日平均	73.9		一日平均	76.8
肝臓内科	新患者数	0	脳神経外科	新患者数	766
	延患者数	884		延患者数	8324
	一日平均	3.0		一日平均	28.4
循環器科	新患者数	10	婦人科	新患者数	22
	延患者数	2,207		延患者数	2,572
	一日平均	7.5		一日平均	8.8
糖尿病外来	新患者数	0	泌尿器科	新患者数	47
	延患者数	5,795		延患者数	6,913
	一日平均	19.8		一日平均	23.6
外科・消化器科	新患者数	191	皮膚科	新患者数	45
	延患者数	12,364		延患者数	7,917
	一日平均	42.2		一日平均	27.0
消化器内科	新患者数	256	放射線科	新患者数	322
	延患者数	13,724		延患者数	795
	一日平均	46.8		一日平均	2.7
乳腺外科	新患者数	37			
	延患者数	3,504			
	一日平均	12.0			
総計		新患者数	3,051		
		延患者数	109,161		
		一日平均	372.6		

紹介・逆紹介実績

	紹介受入件数	内入院件数	紹介入院率	逆紹介件数
4 月	500	133	26.6%	447
5 月	509	117	23.0%	466
6 月	510	122	23.9%	498
7 月	547	153	28.0%	521
8 月	475	121	25.5%	461
9 月	500	134	26.8%	448
10 月	590	161	27.3%	641
11 月	542	148	27.3%	721
12 月	553	154	27.8%	764
1 月	453	129	28.5%	752
2 月	469	131	27.9%	613
3 月	512	163	31.8%	729
総 数	6,160	1,666	27.0%	7,061

救急車受け入れ実績

	診療時間内(内入院)	診療時間外(内入院)	総数 (内入院)
4 月	115 (60)	131 (62)	246 (122)
5 月	85 (38)	129 (51)	214 (89)
6 月	108 (64)	135 (48)	243 (112)
7 月	134 (63)	229 (99)	363 (162)
8 月	127 (56)	206 (79)	333 (135)
9 月	109 (55)	195 (70)	304 (125)
10 月	145 (70)	204 (83)	349 (153)
11 月	129 (64)	223 (93)	352 (157)
12 月	121 (67)	216 (80)	337 (147)
1 月	94 (45)	191 (67)	285 (112)
2 月	98 (54)	173 (72)	271 (126)
3 月	113 (59)	180 (59)	293 (118)
総 数	1, 378 (695)	2, 212 (863)	3, 590 (1, 558)

救急隊別搬送件数

救急隊名	件数
緑	499
川和	211
長津田	408
青葉	136
若葉台	314
青葉台	429
鴨居	115
都岡	115
鴨志田	133
白山	193
その他市内	692
その他市外	345
総計	3, 590

診療科別手術・治療件数

【消化器センター】

内視鏡検査		2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計		10,855	10,619	10,876
上部		8,304	8,241	8,321
下部		2,551	2,378	2,555
内	ERCP	175	157	137
	超音波内視鏡	87	99	92
	EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)	34	16	22

消化器センター内科的治療		2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計		1,633	1,433	1,491
ESD（内視鏡下粘膜下層剥離術）		130	124	148
	食道	12	10	5
	胃	32	30	34
	十二指腸	1	3	1
	大腸	85	81	108
その他消化管内視鏡手術		1,217	1,034	1,114
内視鏡的ポリープ切除術	食道	7		1
	胃・十二指腸	7	7	9
	下部	1,014	873	913
内視鏡的消化管止血術	上部・直腸	46	53	77
	小腸・結腸	68	52	47
内視鏡的ステント挿入術	食道	2	14	3
	胃・十二指腸	6	3	10
	大腸	30	19	35
内視鏡的消化管異物除去術	上部	18	2	11
	下部	2	1	1
内視鏡的食道静脈瘤結紮術		1	1	
内視鏡的胃瘻造設術		16	9	6
内視鏡的腸瘻閉鎖術				1
肝胆膵手術		286	275	229
内視鏡的乳頭筋切開術		88	91	69
内視鏡的乳頭拡張術		2	3	4
内視鏡的胆道結石除去術		69	68	65
内視鏡的胆道ステント留置術		71	69	55
膵結石手術(経十二指腸乳頭)		8	4	4
内視鏡的膵管口切開術		1		
内視鏡的膵管ステント留置術		17	11	12

	超音波内視鏡下瘻孔形成術	3	3	3
	経皮的肝膿瘍ドレナージ	3	5	8
	ENBD	11	8	5
	PTBD・PTGBD	13	13	4

消化器センター外科的治療		2022 年度		2023 年度		2024 年度	
総計		551		597		666	
内	腹腔鏡下手術	473		529		604	
	開腹手術	59		51		47	
胃悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃局所切除術	1		2		4	
	胃切除術	8		9		10	1
	胃全摘術	3	1	1		3	
小腸悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	小腸切除術	1	1	1			
結腸悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	回盲部切除術	3		4		9	
	虫垂切除術	1					
	上行結腸切除術	14		14		15	
	横行結腸切除術	6		18		14	
	下行結腸切除術	7	1	1		1	
	S 状結腸切除術	25		14		22	
直腸悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	直腸高位前方切除術	9		6		12	
	直腸低位前方切除術	18		15		12	1
	直腸超低位前方切除術	1				7	
	腹会陰式直腸切断術	2		2		2	
	括約筋間切除術					2	
	腹仙骨腹式切除術			2			
	ハルトマン手術	2		1			
	経肛門直腸腫瘍切除術						1
肛門管悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	腹会陰式直腸切断術			1			
肝悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	部分切除術		4	1	3	2	1
	区域切除術		3	2	1	2	2
胆嚢悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胆嚢摘出術		2		2		
膵悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	膵頭部腫瘍切除術				1		1

	膵体尾部腫瘍切除術		2	1	1		
	膵神経内分泌腫瘍摘出術		1				1
腹膜悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	結節切除術	1		1			2
副腎悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	摘出術		1				
肺悪性腫瘍手術		胸腔鏡		胸腔鏡		胸腔鏡	
	肺葉切除術	2					
	部分切除術	4		6		1	
悪性腫瘍に対するその他手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃空腸吻合術		1				1
	小腸結腸吻合術		1				1
	大網切除術					1	
	試験開腹術					2	
	人工肛門造設術	11		14	2	17	1
	腸瘻造設術				1		1
	人工肛門閉鎖術		5	1	3	1	4
胃良性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃局所切除術	3					
小腸大腸良性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	小腸切除術			1		1	
	結腸切除術	3		3		3	
	経肛門直腸腫瘍切除術	1		1			
肝のう胞手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	部分切除術	1					
	切開術	3					
潰瘍性大腸炎手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	直腸低位前方切除術	1					
虫垂炎手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	虫垂切除術	44		50		49	
消化管穿孔・壊死・憩室手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃捻転手術					1	
	胃・十二指腸縫合術			2		2	
	小腸切除術	2		2		5	1
	小腸小腸吻合術			1			
	結腸切除術	18		14		11	
	直腸切除術	4		13		5	
	急性汎発性腹膜炎手術	15		15	1	8	2
	腸管癒着症手術			1			

	人工肛門造設術	5		3			
	人工肛門閉鎖術		1	1	3		
イレウス手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	小腸切除術	5		2		6	
	小腸結腸吻合術						
	腸管癒着症手術	15		12		14	
ヘルニア手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	単径ヘルニア	113	22	129	24	221	24
	大腿ヘルニア	3	1	1	2	1	2
	腹壁癒着ヘルニア	3	6	3	2	10	1
	臍ヘルニア	4	4	11	2	6	1
	閉鎖孔ヘルニア	6		1		4	
	内ヘルニア	1					
	食道裂孔ヘルニア					1	
胆嚢胆管手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胆嚢摘出術	107	1	142		111	
	胆管切開結石摘出術		1		1		
脾臓手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	脾臓摘出術			2			
直腸脱手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	直腸脱手術	3		7		3	
肛門手術							
	痔核血栓摘出術		1		2		2
	痔核硬化療法（ALTA）		2		2		1
	痔瘻根治手術		3				3
	肛門形成術		1				
	肛門良性腫瘍切除術		1				2
	肛門周囲膿瘍切開術		4		6		5

【整形外科】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計	386	410	761
脊椎手術	25	30	29
腰椎手術	22	25	24
胸椎手術	3	1	5
頸椎手術		4	
人工関節置換手術	7		70
股	1		22
膝	6		41
肩			7

骨折観血の手術		221	258	364
鎖骨		11	13	17
上腕骨	人工骨頭挿入			5
	髓内釘	4	1	13
上腕骨	その他骨接合	3	11	16
前腕骨	骨接合	42	46	52
	鋼線固定		1	1
手・手指	骨接合	1		2
	鋼線固定	7	4	6
大腿骨	人工骨頭挿入	63	61	74
	髓内釘	52	86	94
	その他骨接合	5	4	13
膝蓋骨	骨接合	4	6	9
下腿骨	髓内釘	2	1	3
	その他骨接合	24	20	51
足	骨接合	2	3	3
	鋼線固定			1
肘関節内		1	1	2
膝関節内				1
偽関節手術			1	1
鎖骨				1
下腿骨			1	
骨折非観血の手術		49	21	47
抜釘手術		30	43	71
骨移植術		15	23	53
膝周囲骨切り術				16
関節脱臼観血の手術			1	
股			1	
関節脱臼非観血の手術		34	29	41
関節鏡下半月板切除術				4
関節鏡下半月板縫合術				25
関節鏡下半月板制動術				2
関節鏡下滑膜切除術				8
肩				4
膝				4
肩関節制動術				1
肩関節授動術				8
関節鏡下				1
非観血の				7
関節鏡下肩関節唇形成術				3
関節鏡下肩鍵盤断裂手術				4

関節鏡下前十字靱帯断裂形成手術			5
関節鏡下靱帯縫合術（上腕二頭筋長頭筋断裂）			2
関節鼠除去術			2
足			2
関節内搔爬・洗浄術	1	2	1
肩鎖			1
股		1	
膝	1	1	
手根管開放手術	2		
アキレス腱断裂手術	2	2	4

【脳神経センター】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計	275	114	141
脳血管疾患手術	149	117	43
開頭手術	24	3	9
脳動脈瘤ネッククリッピング術	23	2	6
脳動脈瘤被包術			1
脳動静脈奇形摘出術	1	1	
脳新生血管造成術			1
頭蓋内動脈吻合術			1
血管内手術	87	31	55
経皮的脳血栓回収術	35	7	20
経皮的脳血管形成術	13	2	7
脳動脈瘤コイル塞栓術	26	9	14
ステント併用	14	1	4
頭蓋内動脈形成術	2		
経皮的脳血管ステント留置術			1
経皮的頸動脈ステント留置術	10	13	14
脳動静脈奇形・硬膜動静脈瘤塞栓術	1		
その他手術	6	9	8
植込型心電図記録計移植術	4	4	5
体外ペースメーカー術	2	5	3
腫瘍系疾患手術	12	3	4
脳腫瘍摘出術	9	3	4
脳血管塞栓術	3		
頭部外傷手術	84	54	47
脳内血腫除去術	開頭 11 内視鏡下 3	7 2	10 6
硬膜下血腫除去術	2	7	2
硬膜下血腫穿孔洗浄術	62	36	22

硬膜外血腫除去術		1		3
脳室ドレナージ術		5	2	3
脳血管塞栓術				1
その他の手術		62	14	18
水頭症手術	シヤント	24	8	
	脳室穿破	3		
脊髄ドレナージ術		12	2	6
微小血管減圧術		2		
減圧開頭術		9	3	4
頭蓋骨形成術		10	1	7
脳膿瘍排膿術		2		1

【乳腺外科】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計	62	85	82
乳腺悪性腫瘍手術	53	79	74
乳房温存部分切除術	39	59	55
胸筋温存乳房切除術	9	17	18
その他悪性腫瘍手術	5	3	1
乳腺良性腫瘍手術	9	6	8
摘出術	9	6	8

【循環器科】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
冠動脈造影検査	79	108	121
心臓カテーテル検査	40	41	49
ペースメーカー移植術	10	16	12
四肢の血管拡張術	4	9	4

【婦人科】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
総計	247	240	246
子宮筋腫・子宮良性腫瘍手術	29	31	20
子宮全摘術	腹式	14	13
	膣式	8	14
筋腫核出術	腹式	1	
	子宮鏡下膣式	3	
息肉様筋腫摘出術	腹式	3	4
子宮内膜症手術	4	2	2
膣式子宮全摘術	腹腔鏡下	1	
癒着剥離手術	腹腔鏡下		
	開腹	3	2

骨盤臓器脱手術		90	91	105
子宮全摘術	膣式	50	39	45
膣閉鎖術			2	4
膣壁形成手術		10	13	7
会陰形成手術		30	37	49
卵巣悪性腫瘍手術	開腹			1
卵巣嚢腫手術		30	29	20
卵巣嚢腫摘出術	腹腔鏡下	4	4	2
	開腹	8	8	9
膣式卵巣嚢腫内容排除術	複式			1
	膣式	3	2	1
卵管切除術	腹腔鏡下		1	
	開腹	15	14	7
子宮内膜ポリープ切除術		7	9	
子宮内膜搔爬術		31	27	34
子宮頸部切除術		11	12	13
子宮頸管ポリープ切除術		38	32	42
子宮旁結合織炎切開術	膣式			1
膣ポリープ切除術		3	3	2
膣壁尖圭コンジローム切除術			1	1
バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術(膿瘍切開含む)		1	1	1
外陰部腫瘍摘出術		3	2	4

【泌尿器科】 (各年 1～12 月実績)

	2022 年	2023 年	2024 年
手術室利用件数	162	166	177
前立腺針生検	101	96	108
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術(TUR-BT)	36	34	36
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	1	2	2
経尿道的尿管ステント手術・バルーン拡張術	22	26	25
開腹手術：腎・尿管・膀胱	1		
膀胱瘻造設術・腎瘻造設術	1		1
陰嚢手術（水腫根治術等）	2	6	7
陰茎手術（環状切除術等）	1	4	2

QI データ

当院は 2024 年度より「厚生労働省補助事業 医療の質向上のための体制整備事業」である「医療の質可視化プロジェクト」に参加し、様々な QI データ（医療の質を数値化したもの）を当院 HP 上にて公開しております。

2024 年度 QI データ

① リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（分母）	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
732	714	97.54%

肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、血栓が肺に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や下肢の手術後に発症することが多く、弾性ストッキングの着用など適切な予防対策が必要となります。

当院では発症リスクの高い症例では弾性ストッキングだけでなく、下肢の静脈血の流れを手助けする「間欠的空気圧迫装置」と呼ばれる医療機器を用いて予防に努めています。予防対策は、手術前から始まり、手術後の離床開始まで行われます。

② 血液培養 2 セット実施率

血液培養オーダー日数	血液培養オーダーが 1 日に 2 件以上ある日数	血液培養 2 セット実施率
619	469	75.77%

広域抗菌薬を使用する際、投与開始時に血液培養検査を行うことは、望ましいプラクティスとなります。また、血液培養は 1 セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2 セット以上行うことが推奨されています。

2024 年度は当院が採用している血液培養検査キットが世界的に供給不足となりました。それに伴い培養検査実施率も低下しましたが、2024 年末には供給量が増加し、実施率も増加しています。

③ 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数（分母）	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
368	298	80.98%

抗菌薬適正使用の鍵を握るのは正確な微生物学的診断であり、抗菌薬投与前の適切な検体採取と培養検査が必須です。

2024 年度は当院が採用している血液培養検査キットが世界的に供給不足となりました。それに伴い培養検査実施率も低下しましたが、2024 年末には供給量が増加し、実施率も増加しています。

④ 転倒・転落発生率

退院患者の在院日数の総和	退院患者に発生した転倒・転落件数	転倒・転落発生率
65, 272	658	1. 01%

転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、患者への傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。転倒・転落による傷害発生事例の件数は少なくとも、それより多く発生している傷害に至らなかった事例（レベル0）もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。

こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。当院では KYT（危険予知トレーニング）や、レベル0 報告を意識的に挙げる取り組みをしています。

⑤ 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率

退院患者の在院日数の総和	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落の発生件数	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率
65, 272	7	0. 01%

転倒・転落レベルとは、転倒・転落事故が発生した際に、患者が負った損傷の程度を分類する尺度です。レベル 3b は事故のために継続的な治療が必要になった場合を示し、レベル 4 は事故により長期にわたって障害が残った場合、レベル 5 は事故が死因となった場合を示します。

前項で記した通り、当院では転倒・転落予防のための継続した取り組みを行い、レベル 3 b 以上の発生率を 0. 01% に抑えています。

⑥ 手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率

全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数（分母）	分母のうち、手術開始前 1 時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率
1, 253	1, 238	98. 80%

手術後に手術部位感染（SSI）が発生すると、入院期間が延長します。SSI を予防する対策の一つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始から終了後 2～3 時間まで、血中および組織中の抗菌薬濃度を適切に保つことで、SSI を予防できる可能性が高くなります。

このため手術執刀開始の 1 時間以内に、適切な抗菌薬を静注することで、SSI を予防し、入院期間の延長を抑えることができると考えられています。長時間に及ぶ手術では、手術中の血中濃度を下げないように追加投与を行っています。

⑦ d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
64,974	87	0.13%

褥瘡は患者様の全身状態と密接に関係しており、患者様の状態の把握と的確な予防対策が必要です。褥瘡の発生は、QOL（生活の質）の低下や感染症を引き起こすなど、入院期間の長期化につながります。全身管理や局所ケアなど、看護ケアの質を表す重要な指標と言えます。

当院では褥瘡対策委員会の組成、多職種チームでの月2回の褥瘡回診、継続した勉強会の開催により褥瘡改善に取り組んでいます。

⑧ 65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合

65歳以上の退院患者数（分母）	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
2,877	1,796	62.43%

高齢者が入院された場合、早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることで、在院日数の短縮、予後改善につながります。

当院では多職種が参加するNST委員会、栄養サポートチームを有し、適切な栄養管理計画の作成、入院日から作成までの日数の短縮、介入回数の増加等に取り組んでいます。

⑨ 身体的拘束の実施率

退院患者の在院日数の総和（分母）	分母のうち、身体的拘束日数の総和	身体的拘束の実施率
76,225	32,179	42.21%

身体的拘束は、制限の程度が強く、また、二次的な身体的障害を生ぜしめる可能性もあるため、代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない処置として行われる行動の制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとされています。

患者を「治療の妨げになる行動がある」、あるいは「事故の危険性がある」という理由で、安易にひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して、ベッドや車椅子に縛る等の身体的拘束は慎むべきものです。

当院では身体拘束最小化チームが組成され、身体拘束最小化のために継続して取り組んでいます。

学会発表・講演・論文発表

学会発表

【外科・消化器科】

- ・「当院における閉鎖孔ヘルニア嵌頓の治療戦略」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第22回日本ヘルニア学会学術集会 2024. 5. 24 新潟
- ・「当院における定型化を目指した腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP）～3人目の技術認定合格に向けて～」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第22回日本ヘルニア学会学術集会 2024. 5. 25 新潟
- ・「性別適合手術後の内ヘルニアに対して腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した1例」 宮島綾子 齊藤修治 植田吉宣 佐々木一憲 江間玲 平山亮一 大塚亮 第22回日本ヘルニア学会学術集会 2024. 5. 25 新潟
- ・「悪性大腸閉塞に対するHANAROSTENT®Naturfit™を用いた大腸ステント留置術の短期成績 多施設共同前向き観察研究」 大塚亮 齊藤修治 藤本直己 花畑憲洋 高雄暁成 成田和弘 桑井寿雄 遠藤俊吾 松田明久 榎本俊行 山本龍一 佐々木善浩 伊佐山浩通 斉田芳久 第107回日本消化器内視鏡学会総会 2024. 5. 31 東京
- ・「腹膜外径路による腹腔鏡下S状結腸人工肛門造設術における当院での工夫」 宮島綾子 齊藤修治 植田吉宣 佐々木一憲 江間玲 平山亮一 大塚亮 中須千晶 山口真美 第45回神奈川ストーマ研究会 2024. 9. 28 相模原
- ・（共同演者）「外科病棟に勤める看護師へのアンケート結果」 中須千晶 山口真美 齊藤修治 宮島綾子 第45回神奈川ストーマ研究会 2024. 9. 28 相模原
- ・「高位腹膜切開によるTAPPを施行した巨大鼠径ヘルニアの1例」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第86回日本臨床外科学会学術集会 一般演題（口演）19 鼠径ヘルニア・その他 1 2024. 11. 21 宇都宮
- ・「当院における腹腔鏡下直腸固定術 Wells 変法とLVR法の比較とLVR法再発例から検討した術式の要点」 大塚亮 齊藤修治 平山亮一 江間玲 佐々木一憲 植田吉宣 宮島綾子 第79回日本大腸肛門病学会学術集会 一般演題（口演）14 直腸脱 1 2024. 11. 29 横浜
- ・（共同演者）「閉塞性大腸癌の治療実績と課題 閉塞性大腸癌に対する大腸ステント挿入の病理組織学的因子に及ぼす影響—多施設共同後ろ向き試験におけるステントを用いたBridge to Surgery 症例の検討—」 平塚孝宏 赤木智徳 白下英史 白水章夫 河野陽子 河野洋平 二宮繁生 柴田智隆 上田貴威 隅田頼信 齊藤修治 衛藤剛 猪股雅史 第79回日本大腸肛門病学会学術集会 パネルディスカッション 4 2024. 11. 29 横浜
- ・「当院における閉鎖孔ヘルニア嵌頓への治療戦略 ～最良の治療戦略を考えて～」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第37回日本内視鏡外科学会総会 一般演題（口演）165 ヘルニア閉鎖孔ヘルニア 3 2024. 12. 7 福岡
- ・「閉鎖孔ヘルニア嵌頓への治療戦略 ～患者・医師に優しい戦略～」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第15回神奈川ヘルニア研究会 一般演題 2024. 12. 14 川崎
- ・「急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢全摘の適応～胆管損傷回避のために～」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第61回日本腹部救急医学会総会 主題関連 4 胆嚢炎・膵炎 2025. 3. 20 名古屋
- ・「バイポーラデバイス BiClamp・BiSect を用いたコストと安全性を考えた急性胆嚢炎の手術手技」 佐々木一憲 齊藤修治 大塚亮 平山亮一 江間玲 植田吉宣 宮島綾子 第61回日本腹部救急医学会総会 一般演題 18 急性胆嚢炎 2 2025. 3. 20 名古屋
- ・「Hinchey I, II 症例に対する当科の治療方針と成績」 植田吉宣 齊藤修治 宮島綾子 佐々木一憲 江間玲 平山亮一 大塚亮 第61回日本腹部救急医学会総会

一般演題 55 憩室炎 2025. 3. 21 名古屋

- ・「当院における閉塞性大腸癌に対するステント留置後手術例の短期成績および長期成績の検討」 宮島綾子 齊藤修治 植田吉宣 佐々木一憲 江間玲 平山亮一 大塚亮 第 61 回日本腹部救急医学会総会 一般演題 54 閉塞性大腸癌 2025. 3. 21 名古屋

【乳腺外科】

- ・「Pegfilgrastim BodyPod の初期使用経験」 大地哲也 第 32 回日本乳癌学会学術総会 2024. 7. 11 仙台
- ・「当院における Suture Scaffold 法による乳房温存術の実際」 大地哲也 第 12 回日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会総会 2024. 10. 3 金沢
- ・「CDK4/6 阻害薬減量投与で長期奏効中の高齢者乳癌術後肝転移の 1 例」 大地哲也 第 86 回日本臨床外科学会学術集会 2024. 11. 21 宇都宮
- ・「高齢女性に発生した乳腺血管腫の一例」 島田杏子 第 20 回日本乳癌学会関東地方会 2024. 12. 6 東京

【泌尿器科】

- ・「骨盤内臓器手術後の ED の臨床的検討」 下山英明 石川公庸 第 43 回アンドロロジー学会 2024. 6. 8 東京
- ・「陰茎海綿体注射の検討」 佐々木春明 石川公庸 第 34 回日本性機能学会中部総会 2024. 7. 6 金沢
- ・「尿道血管腫の一例-性的活動後の血尿を見たら疑うべき疾患-」 石川公庸 第 34 回日本性機能学会総会 2024. 9. 14 東京・お茶の水
- ・「PGE1 テストの臨床的検討」 下山英明 石川公庸 第 34 回日本性機能学会学術総会 2024. 9. 14 東京・御茶ノ水
- ・「65 歳以上の ED 患者の臨床的検討」 佐々木春明 石川公庸 第 24 回メンズヘルス学会 2024. 9. 21 北海道・旭川
- ・「進行性腎癌、IO+TKIs 併用療法導入後に deferred cytoreductive nephrectomy (dCN) を施行しえた症例の検討」 森田順 石川公庸 第 89 回日本泌尿器科学会東部総会 2024. 10. 4 山形
- ・「Clinical study of erectile dysfunction in patients aged 65 and older」 佐々木春明 石川公庸 第 40 回日韓泌尿器科学会 2024. 11. 9 韓国
- ・「65 歳以上の ED 患者の性的活動について」 佐々木春明 石川公庸 第 32 回日本性機能学会西部総会 2025. 1. 11 鹿児島

【看護部】

- ・在宅における多職種連携により重度褥瘡が改善した 1 例 山口真美 中須千晶 第 26 回日本褥瘡学会学術集会 2024. 9. 7 兵庫
- ・ヒヤリハット報告の推進とその効果 安部亜由美 第 19 回医療の質・安全学会学術集会 2024. 11. 29 横浜

【リハビリテーション部】

- ・大腿骨近位部骨折患者の手術側の膝屈曲制限に対して AKA-博田法を実施した症例報告 加藤潤 日本関節運動学的アプローチ医学会理学・作業療法士会第 24 回学術集会 2024. 7. 7 大阪

論文発表

【外科・消化器科】

- ・Risk factors of bleeding during rectal cancer surgery in obese patients in Japan. Yasuhiro Ishiyama, Yasumitsu Hirano, Manabu Shiozawa, Eigo Otsuji,

Soichiro Natsume, Tomonori Akagi, Kentaro Nakajima, Yoshinori Kagawa, Shinobu Ohnuma, Shuji Saito, Masafumi Inomata, Seiichiro Yamamoto, Yoshiharu Sakai, Masahiko Watanabe, Takeshi Naitoh; Japan Society of Laparoscopic Colorectal Surgery. Asian J Endosc Surg. 2024. Jul;17(3)

- A New Self-Expandable Metallic Stent with Low Axial Force and a High Axial Force Zero-Border Shows a Very Low Perforation Rate in Malignant Colorectal Obstruction: A Japanese Multicenter Prospective Study. Takashi Murakami, Hiroyuki Isayama, Satoshi Ikeda, Norihiro Hanabata, Toshiyuki Enomoto, Toshio Kuwai, Mitsunori Ushigome, Masahide Ebi, Hideo Ohtsuka, Shungo Endo, Shuji Saito, Takeshi Ohki, Ryuichi Yamamoto, Takahisa Kayahara, Satoshi Matsumoto, Yoshihiro Sasaki and Yoshihisa Saida; Journal of Clinical Medicine 2024. Aug;13(17):5102
- Laparoscopic versus open colectomy for locally advanced colon cancer in Obese patients :a nationwide, multicenter, propensity score-based analysis of short- and long-term outcomes. Kentaro Nakajima, Tomonori Akagi, Yohei Kono, Hidefumi Shiroshita, Tetsuji Ohyama, Shuji Saito, Yoshinori Kagawa, Takatoshi Nakamura, Shinobu Ohnuma, Yutaka Kojima, Masafumi Inomata, Seiichiro Yamamoto, Takeshi Naitoh, Yoshiharu Sakai, Masahiko Watanabe; Japan Society of Laparoscopic Colorectal Surgery; Jpn J Clin Oncol 2024 Sep 22;hyae127. Online ahead of print.
- Risk Factors for Adhesive Small Bowel Obstruction After Liver Cancer Surgery. Norio Yukawa, Takeshi Yamada, Daisuke Ichikawa, Toru Aoyama, Kozo Kataoka, Takeshi Shioya, Toshihisa Tamura, Rai Shimoyama, Atsuko Fukazawa, Kensuke Kumamoto, Naoyuki Yamashita, Suguru Hasegawa, Shuji Saito, Ichiro Takemasa, Fumihiko Fujita, Nobuhiko Taniai, Masaki Kaibori, Hiroshi Yoshida; Cancer Diagnosis & Prognosis 2024 Nov 3;4(6):689-695.
- Impact of body mass index as a continuous variable on short - and long - term outcomes in patients undergoing laparoscopic surgery for colon cancer. Takayuki Aiba, Tomonori Akagi, Hidefumi Shiroshita, Kentaro Nakajima, Tetsuji Ohyama, Tatsuya Kinjo, Akiyoshi Kanazawa5 | Nobuaki Suzuki, Takuya Tokunaga, Manabu Yamamoto, Nobuki Ichikawa, Shungo Endo, Yutaka Kojima, Takatoshi Nakamura, Shuji Saito, Yoshinori Kagawa, Shinobu Ohnuma, Seiichiro Yamamoto, Takeshi Naitoh, Masafumi Inomata; Annals of Version of Record Online: 23 January 2025
- Impact of Low Ligation on Bowel Perfusion and Anastomotic Leakage in Minimally Invasive Rectal Cancer Surgery: A Post Hoc Analysis of a Randomized Controlled Trial. Kei Kimura, Jun Watanabe, Yusuke Suwa, Masanori Kotake, Shingo Noura, Hirokazu Suwa, Mitsuyoshi Tei, Yoshinao Takano, Koji Munakata, Shuichiro Matoba, Shigeru Yamagishi, Masayoshi Yasui, Takeshi Kato, Mayumi Ozawa, Shiozawa, Yoshiyuki Ishii, Taichi Yabuno, Toshikatsu Nitta, Shuji Saito, Naoki Nagata, Daisuke Ichikawa, Suguru Hasegawa, Goutaro Katsuno, Hiroki Takahashi, Kenji Kawai, Tomohisa Furuhashi, Toru Tonooka, Akiyoshi Kanazawa, Yoshiaki Kuriu, Kazuhiro Sakamoto, Tatsuya Kinjo, Hideo Otsuka, Mamoru Uemura, Toshifumi Watanabe, Kazuki Ueda, Masataka Ikeda, Ichiro Takemasa ; Essential Trial Group; Dis Colon Rectum. 2025 Feb 7. Online ahead of print.

講演・発表

【内科（循環器）】

・「増える心不全！その原因と対策」 手塚信吾 緑すこやか健康講座 2024. 10. 26 横浜

【外科・消化器科】

- ・「もっと知ってほしい～増え続けている大腸がんのこと～」 齊藤修治 みんなの健康講座 in みどりアートパーク 2024. 5. 11 横浜
- ・「鼠径ヘルニアのペイシェント journey から見えた集患戦略、当院における地域医療強化～地域医療連携室と外科の協力体制から～」 平山亮一 高谷森（地域医療連携室）第 22 回日本ヘルニア学会学術集会イブニングセミナー 2024. 5. 24 新潟
- ・「閉塞性大腸癌の治療の最前線～国産大腸ステントの使用経験を踏まえて～」 齊藤修治 第 49 回日本外科系連合学会学術集会アフタヌーンセミナー 2024. 6. 7 東京
- ・平山亮一 佐々木一憲 コヴィディエンジャパン主催第 4 回首都圏ヘルニアセミナー 2024. 8. 5 新横浜
- ・「消化管ステント私のゴールドスタンダード～集学的治療におけるステント治療のいま～ 大腸ステント」 大塚亮 ボストンサイエンティフィック・ジャパン主催 Webinar 2024. 9. 19 Web

【整形外科】

- ・「みんなが気になる膝・股関節・腰の病気の予防・治療」 川村耕平 葛西亨 佐々木崇博 緑すこやか健康講座 2024. 10. 26 横浜

【脳神経外科】

- ・「指導医が教える脳の病気～他人事じゃない！死因第 4 位の脳卒中～ ～治せるかも！顔のけいれんと痛み～」 野中大伸 緑すこやか健康講座 2024. 10. 26 横浜

【泌尿器科】

- ・「当院人間ドックにおける ED と LUTS の検討」 石川公庸 第 63 回青葉区泌尿器科医会 2024. 6. 12 横浜

大会長

【泌尿器科】

- ・第 34 回日本性機能学会東部総会大会長 石川公庸 2025. 2. 15 横浜

座長

【外科・消化器科】

- ・第 86 回日本臨床外科学会学術集会 一般演題（口演）57 閉塞性大腸癌 齊藤修治 2024. 11. 22 宇都宮
- ・第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会 一般演題（口演）19 結腸癌 鏡視下手術 1 齊藤修治 2024. 11. 29 横浜
- ・第 37 回日本内視鏡外科学会総会 一般演題（口演）87 下部悪性 結腸 手術手技 1 齊藤修治 2024. 12. 6 福岡
- ・第 15 回神奈川ヘルニア研究会 一般演題 平山亮一 2024. 12. 14 川崎
- ・第 42 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 口演 4 QOL その後 齊藤修治 2025. 2. 8 郡山
- ・第 61 回日本腹部救急医学会総会 一般演題 55 憩室炎 齊藤修治（コメンテーター）2025. 3. 21、名古屋

放送メディア

【Fmyokohama84.7 メディカルチャット】

- ・院長 松前光紀
2024. 11. 7 「病院の新しい展開 FM×SNS」
- ・脳神経外科 堅月順也
2024. 11. 14 「脳ドックを受けよう 何がわかる つらくない検査ですか」

2024. 11. 21 「脳ドックで見つかる隠れ脳梗塞 拡げないための工夫」
2024. 11. 28 「脳ドックで見つかる血管のふくらみ どうする脳動脈瘤」
2024. 12. 5 「ドックで首の血管が細いと言われた 頸動脈狭窄とは」
・脳神経外科 野中大伸
2024. 12. 12 「歯科クリニックでも迷う突然の痛み」
2024. 12. 19 「緊張すると顔がびくびくする ひょっとして脳の病気かも」
2024. 12. 26 「難聴 耳鳴りを放っておかない MRI 検査を受けよう」
2025. 1. 9 「脳ドックで腫瘍が見つかった」
・乳腺外科 島田杏子
2025. 1. 9 「30 代後半から気になる乳がん 早期発見が大切なわけ」
2025. 1. 16 「マンモグラフィーは辛い 痛くない MRI 乳がん検診にトライ」
2025. 1. 23 「乳がん 手術から抗がん剤治療へ 脱毛が心配な方へ」
2025. 1. 30 「乳がんと共に生きる 家庭や仕事を両立させるためのアドバイス」

Ⅲ. 業務報告

内科

1. 業務体制（2025 年 3 月時点）

常勤医師 7 名

向井恵一(循環器・血管外科)、堀地直也(呼吸器)、宮城司(血液)、
手塚信吾(循環器)、山根英路(循環器)、堀井睦夫(循環器)、古立洋子(一般)

非常勤医師(外来のみ)

循環器、糖尿病、血液等の専門外来および一般内科

2. 業務内容

(1) 外来

①常勤医は基本的に専門疾患と内科一般両方の診療

②非常勤医は専門外来を中心として一部内科一般疾患も診療

(2) 救急外来

①日勤帯は常勤医の当番制で対応

②日勤帯以外は常勤医と非常勤医にて対応

(3) 発熱外来

新型コロナウイルス患者、インフルエンザ患者等への対応は常勤医にて行った。

(4) 病棟

①急性期病棟(41 床)

他科の空床も利用し、救急患者の受け入れ可能な限り常勤医にて専門性を活かしながら分担して対応

②本年も病棟の体制はそのまま維持しながら、新型コロナウイルス患者に対しては個室にて隔離対応

③地域包括ケア病棟

昨年同様リハビリやレスパイト等の目的での入院、また急性期治療を終了した患者の退院までの入院を常勤医にて分担し対応

3. 2024 年度の業務状況・実績

2024 年度下半期より、病院の方針として 2 人主治医制を掲げて、非常勤による外来を縮小し、常勤医の外来も含めてかかりつけ医への紹介を推進した。それにより救急体制、及び入院診療の充実を図っている。

外来延べ受診者数 28,806 人

紹介患者数 1,237 人

救急搬送数 1,031 人

逆紹介件数 1,605 件

急性期新入院数 901 人

急性期延べ入院患者数 14,470 人

包括病棟新入院数 68 人

包括病棟延べ入院患者数 3,517 人

4. 2025 年度の目標及び取り組み

内科常勤医を増員できたので、今後は救急搬送、紹介患者の受け入れ体制をより充実させて、救急病院として近隣医療機関や救急隊からの要望に十分応えられるようにしていく。

循環器

1. 業務体制

常勤医師 3 名

- 手塚信吾 日本循環器学会認定循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
日本内科学会認定内科医
身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）
- 堀井睦夫 日本循環器学会認定循環器専門医
日本内科学会認定総合内科専門医・認定医
日本病院総合診療医学会 認定病院総合診療医
日本心エコー図学会 SHD 心エコー図認定医
化学療法学会 抗菌化学療法認定医
日本睡眠総合検定協会認定 CPAP 療法士
日本臨床検査医学会 臨床検査管理医
日本医師会認定産業医
日本医師会健康スポーツ医
難病指定医
身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）
- 山根英路 日本内科学会認定内科医
身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）

非常勤医師 2 名（外来のみ・2025 年 3 月時点）

2. 業務内容

- (1) 心臓カテーテル検査および治療
- (2) 心臓ペースメーカー治療および定期的なペースメーカーチェック
- (3) 動脈性疾患に対する諸検査およびカテーテル治療
- (4) 種々の原因による心不全診療
- (5) 静脈血栓塞栓症に対する抗血栓療法や下大静脈フィルター挿入および回収
- (6) 他診療科の入院患者さんの循環動態管理
- (7) 一般内科診療

3. 2024 年度の業務状況・実績

＜主な業務状況＞（カッコ内は前年度）

①冠動脈造影検査	121 件（108 件）
②冠動脈カテーテル治療	49 件（41 件）
③末梢血管に対する血管内治療	4 件（9 件）
④心臓ペースメーカー植込み	12 件（15 件）
⑤下大静脈フィルター挿入	4 件（10 件）

4. 2025 年度の目標および取り組み

- ・前年度まで休止していた睡眠時無呼吸症候群に対する精査（外来検査および入院 PSG 等）・治療を再開する。CPAP 導入後の管理については、地域クリニックの先生方のご協力もいただきながら進めていく。
- ・前年度までと同様、循環器疾患を有する患者さんの周術期サポートを含め、安全な医療提供を継続していく。

消化器センター 外科・消化器科

1. 業務体制

常勤医師 7 名

齊藤修治、大塚亮、平山亮一、江間玲、佐々木一憲、植田吉宣、宮島綾子

7 名全員が日本外科学会専門医取得済み

7 名全員が日本消化器内視鏡学会専門医取得済み

6 名が日本消化器外科学会専門医取得済み

6 名が日本がん治療認定医機構がん治療認定医取得済み

5 名が日本内視鏡外科学会技術認定医取得済み

5 名が日本腹部救急医学会認定医取得済み

5 名が日本消化器病学会専門医取得済み

5 名が日本大腸肛門病学会専門医取得済み

7 名全員が緩和ケア講習会受講済み

非常勤医師 1 名

松谷哲行 新百合ヶ丘総合病院呼吸器外科

2. 業務内容

(1) 外来診療

外科疾患、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む

抗がん剤治療・緩和治療、消化器内視鏡検査および治療

(2) 入院診療

手術治療、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む

抗がん剤治療・緩和治療、消化器内視鏡的治療

(3) 手術治療

666 件/年の手術を実施。緊急手術を含め積極的に鏡視下手術を行っている。

(胸・腹部手術の 91%606 件の鏡視下手術を実施)

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・手術の総件数は着実に年々増加しており、666 件を数えた。(昨年比 14%増、2019 年比 67%増)
- ・鏡視下手術(腹腔鏡ないし胸腔鏡使用)は 606 件と全体の 91%にあたる実施率であった。(別掲の手術件数をご参照ください)
- ・2023 年 9 月に「そけいヘルニアセンター」を開設し、鼠径ヘルニア手術は急増した。鼠径ヘルニア手術が年間 245 件と、昨年比 58%増、一昨年比 82%増と顕著に増え、神奈川県内でも有数の鼠径ヘルニア手術件数となった。腹腔鏡下での手術(TAPP 法)は全体の 80%を占め、患者の希望によっては日帰りでの腹腔鏡下手術も行っている。
- ・手術症例数では良性を含めた大腸切除術が 120 件と一番多く、内大腸がん手術件数が年間 97 件と過去最多となったことは特筆すべきことである。鏡視下手術が可能な症例では全例鏡視下手術を行っており、2024 年度は 1 例を除き全例を腹腔鏡下手術で行った。過去 3 年間では 99%の大腸がん手術を腹腔鏡下手術で行っている。次に多い胃悪性腫瘍に対する手術件数は 21 件あり、過去 5 年間では最多であった。胃に関しても鏡視下手術が可能な症例では全例を腹腔鏡下手術で行っている。
- ・当院ではもともと少なかった腓膵肝の悪性腫瘍手術は、2024 年度は肝臓 7 件、膵臓 1 件の手術を行った。
- ・良性疾患では胆嚢摘出術は 111 例(すべて腹腔鏡下手術)であった。虫垂切除術は 49 例と過去 3 年間は年間 50 件台前後で推移しており、この 5 年間は全例腹腔鏡下に行っている。一般的には開腹手術が行われることが多い腸閉塞手術は 2024

年度も 24 例全例を腹腔鏡下手術を行っている。

- ・ 2020 年から帝京大学溝口病院外科の松谷哲行教授に手術に参加していただくことで行えている胸腔鏡下肺部分切除は、2024 年度は 1 件のみだったが、2025 年には 4-8 月で 5 件実施し、2020 年からの累計は 32 件となった。
- ・ 当科では学会発表、論文執筆も積極的に支援している。
(別項の「学会発表・講演・論文発表」をご参照ください)

①論文

当科スタッフが筆頭著者となった論文はなかったが、多施設共同研究に関しては肥満患者に対する論文が 3 編、大腸ステント関連の論文が 1 編、腹腔鏡下直腸癌に対する近赤外光観察を用いた血流評価に関する論文が 1 編、腸閉塞関連の論文 1 編の計 7 編の英語論文の共同執筆者として出版された。

②講演

平山部長は第 22 回日本ヘルニア学会 イブニングセミナーで講演。齊藤は第 49 回外科系連合学会でアフタヌーンセミナーで大腸ステントに関する講演を行った。大塚部長は大腸ステントに関する Webinar による全国講演を行った。また、齊藤はみんなの健康講座 in みどりアートパークで、大腸がんに関する講演を行った。平山部長と佐々木副部長による腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術に関するビデオクリニック講師も行なっている。

- ・ Web 版みんなの健康講座として、齊藤が大腸がん健診に関するコンテンツを製作した。
- ・ 学会発表：全国学会・研究会での発表を 11 件、神奈川県内での研究会発表を 2 件行った。
- ・ 近隣の開業医の先生方との地域連携目的に症例報告会を年 2 回開催した

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・ これまでも定期的に行ってきた近隣の開業医の先生方向けの症例報告会を継続して開催する。
- ・ 宮島医長は 2025 年 4 月に技術認定医を取得し、全国でも 3 施設しかない 1 施設 3 名の鼠径ヘルニアの技術認定医での診療体制となった。そけいヘルニアセンターの開設を含め、さらに鼠径ヘルニア手術を積極的に対外的に PR し、年間 300 件の鼠径ヘルニア手術を目標としている。すでに神奈川県内病院での鼠径ヘルニア手術件数ではトップグループに入ったが、全国トップ 10 入りを目指す。
- ・ 緑区医師会、都筑区医師会それぞれの学術講演会で、平山部長による鼠径ヘルニアに関する講演を企画している。
- ・ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術に関するビデオクリニック講師を昨年度に引き続き、平山部長、佐々木副部長が行う予定である。宮島医長による腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術での技術認定合格に関する講演を予定している。大腸ステント治療に関しては、齊藤が台湾で行われる台湾大腸外科医学会秋期セミナーに招聘されており、講演を行う予定である。
- ・ 全国学会、神奈川研究会での演題応募、発表も継続して行っていく。
- ・ 多施設共同研究として、腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術に関する RCT (施設代表者：佐々木副部長)、穿孔性大腸癌に関する後方視的研究、穿孔性虫垂炎に関する後方視的研究、若年者大腸癌に関する後方視的研究に参加しており、更に下行結腸癌に対する後方視的研究にも参加予定である。
- ・ すでに集計・解析が終了した多施設共同研究に関する論文投稿を目指す。
- ・ 商業誌「臨床外科」からの齊藤への依頼原稿提出済み
- ・ 齊藤は 2020 年にセコム提携病院消化器内視鏡研究会 (SECOM Endo Club) 大会長に就任している。次回は千葉メディカルセンター、千葉中央メディカルセンターを当番施設とすることは決まってくるが、コロナ禍により次回開催予定は未

定のままである。セコム医療システムと協力のもと、同研究会の再開を目指す。

消化器センター 消化器内科

1. 業務体制（2025年3月時点）
常勤医師 6名 白井孝之、権勉成、塩沢牧子、石垣智之、五十嵐亮、垣迫健介
非常勤内視鏡医師 1名
2. 業務内容
消化管、肝胆膵、他の腹部疾患の内科的診断・治療
3. 2024年度の業務状況・実績
 - (1) 消化管内視鏡検査件数 13,033 件
上部消化管内視鏡 8,321 件
下部消化管内視鏡 2,555 件
超音波内視鏡(胆膵・消化管) 92 件
ERCP 139 件
EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法) 22 件
カプセル内視鏡 5件 (パテンシーカプセルを含む)
 - (2) 内視鏡的胆膵手術件数 229 件
EST(内視鏡的乳頭筋切開術) 69 件
内視鏡的乳頭拡張術 4 件
内視鏡的胆道結石除去術 65 件
内視鏡的胆道ステント留置術 55 件
その他内視鏡的胆膵手術 28 件
 - (3) 内視鏡的消化管手術 1,262 件
ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術) 148 件
胃ポリペクトミー 9 件
大腸ポリペクトミー 913 件
内視鏡的異物除去 12件
内視鏡的消化管拡張術 48 件
その他内視鏡的消化管手術 132 件
 - (4) PTCD・PTGBD 4 件
 - ①2024年度は消化器内科の常勤医師が2名入職され定員となった。これにより日勤帯、当直帯ともに救急応需の対応力が強化され、入院患者数の大幅な増加が見込めた。
 - ②2020年4月以降、胆膵専門常勤医師の入職により、胆膵診療内容が大いに充実した。2024年度の消化器内科における肝胆膵総手術件数は229件と高水準を維持し、新規入職者数を含め検査実施者が増加した。
 - ③2021年4月以降、消化管内視鏡治療専門常勤医師の入職により、ESD手術は順調に増加し、2024年度は前年度の2割増しである148件に達した。2025年度も同水準を維持している。
 - ④2022年4月に炎症性腸疾患専門医が入職し、紹介等により潰瘍性大腸炎241例、クローン病28例に増加し、総計279例となった。また重症、難治例も増え、バイオ製剤、JAK阻害剤などによる同疾患の先進治療例ものべ32例に増加した。
4. 2025年度の目標及び取り組み
 - ①内視鏡件数の増加、治療内視鏡の更なる増加
 - ②胆膵内視鏡の診断、専門治療の拡充、増加している胆道疾患・消化管腫瘍の内視鏡治療例、炎症性腸疾患診療などに関して、まだ十分な余力を有している。更なる地域への周知、増患に努めたい。

乳腺外科

当科の目指す医療：「がんになっても自分らしく・仕事や生活を犠牲にしない」
その実現のため、患者さん個々の状態に合わせた、きめの細かい医療を提供する。

1. 業務体制

常勤医師 2名 大地哲也、島田杏子
非常勤医師 2名（外来のみ）

2. 業務内容

- (1) 日本乳癌学会認定施設
- (2) 新専門医制度 乳腺外科専門医研修連携施設
- (3) 乳がん検診後の精密検査や組織生検（確定診断）
- (4) 乳がんの標準的な治療や治療後フォローアップ
- (5) 転移性乳がんの薬物療法や緩和的治療
- (6) 難治性乳腺炎などの継続的介入を要する良性乳腺疾患の治療
- (7) 遺伝性乳癌卵巣癌診療連携体制に基づく遺伝学的検査

3. 2024年度の業務状況・実績

複雑化する乳がん治療のなかで、常勤医増員となり、わかりやすい説明に基づく治療方針決定（Shared Decision Making）を実践した。

- ・乳腺悪性腫瘍手術 74件（温存 55件 全摘術 18件 他 1件）
- ・乳腺良性腫瘍等手術 8件
- ・BRCA 遺伝学的検査実施 9件
- ・PAXMAN 頭皮冷却装置使用 24名

4. 特に力をいれたこと

- ・変形の少ない新しい温存手術術式（Suture Scaffold 法）の実践と適応拡大
- ・多様化する検診ニーズへの対応（DWIBS 法 MRI を用いた無痛乳がん検診の実践）
- ・乳癌治療の待機時間延長の傾向の中、外来・病棟・手術室・化学療法室の連携で待機 4 週以内を維持
- ・診断精度の維持向上（放射線・エコー・病理・薬物療法の多職種カンファレンスの継続と外部のエキスパートの参加指導）

5. 2025年度の目標及び取り組み

- ・化学療法中のアピアランスケアに有用な頭皮冷却システムの運用継続
- ・安全で質の高い医療のための振り返りや改善の継続（多職種での症例検討や知識のアップデート、クリニカルパスの検証と見直し）
- ・地域の住民に対する乳がん検診や治療に関する情報発信
- ・乳がん患者さんに対する複雑多様化した乳がん治療に関する説明ツールの充実や意思決定の支援
- ・常勤医の増員による診療の質の確保向上
- ・ふたり主治医制による循環型の地域医療連携体制の構築
- ・がんゲノム診断のためのゲノム医療連携体制の構築

整形外科

1. 業務体制（2025年3月時点）

常勤医師 4名 川村耕平、安原和之、葛西亮、佐々木崇博
非常勤医師 5名（外来のみ）

2. 業務内容

（1）外来

肩・膝の疾患に対してはエコーを用い検査や治療を行っており、凍結肩に対するマニピュレーション術も実施している。比較的早期にCT・MRIなどの検査が可能な状態である。骨折後の患者さんには、積極的にDEXA法で骨密度測定し、骨粗鬆症の検査・治療も行っている。

（2）入院

主に、近隣の開業医の先生からの紹介患者や救急患者の受け入れを行い、手術治療はなるべく早期に低侵襲治療を行うよう心がけている。空床状況によるが、保存療法の患者や社会的入院の必要がある患者の入院も可能な限り受け入れ、安静・リハビリ加療を行い、地域医療に貢献できるよう診察・診療を行っている。

3. 2024年度の業務状況・実績

手術総件数 761件

骨折手術	364件
人工関節手術	70件（膝関節41件、股関節22件、肩関節7件）
高位脛骨骨切り術	16件
関節鏡手術	56件
脊椎手術	29件
その他	226件（抜釘、経皮的鋼線固定、アキレス腱縫合等）

2024年4月から、股関節・膝関節の人工関節を行う葛西Dr、膝関節の人工関節、高位脛骨骨切り術や肩の人工関節、膝・肩の関節鏡手術を行う佐々木Drが入職し、人工関節手術、スポーツ整形外科手術が大幅に増加した。手術総数も700件を超え右肩上がりに増加している。

4. 2025年度の目標及び取り組み

昨年より4人体勢になり、365日24時間診療行う体勢になってから整形外科の患者さんは増加し続けている。

整形外科の治療を更に充実させるために、もう一人常勤医を増員する予定で、近い将来5人体勢でより多くの患者の治療を行いたいと考えている。

今後も脊椎・股関節・膝・肩の患者をより多くご紹介頂き、地域医療に貢献できるよう精一杯頑張りますのでよろしくお願い致します。

脳神経外科

1. 業務体制 (2025 年 3 月時点)

常勤医師 4 名 野田昌幸、堅月順也、野中大伸、海老原研一
非常勤医師 7 名 (外来のみ)

2. 業務内容

当院は 2019 年度に日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」に認定された。地域の中核病院として緑区や周辺の区のみならず、横浜市全体(「横浜市二次救急拠点病院 B」)の指定を受けている)、大和市、町田市、相模原市、川崎市などの広域から脳卒中の救急患者を常に受け入れ、搬送後速やかに適切な治療(t-PA 静注療法、脳血管血栓回収等)を行い、実績を重ねてきた。

2024 年度は常勤医師 4 名の体制となった。それぞれの医師が専門性を持ち、かつ高い技術を有しており、地域から信頼されるに値する体制が整った。脳卒中のみならず、外傷、腫瘍、顔面神経痛等様々な疾患の救急患者に対応することが可能となり、近隣の医療機関から多くの患者を紹介いただいている。

また、医師ばかりでなく、看護部、リハビリテーション部、放射線科等、優秀なスタッフによるチーム医療を基本として、皆様が満足できる高いレベルの治療を提供している。

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 外来

新患数 766 人 延べ患者数 8,324 人 一日平均 28.4 人

(2) 救急外来

救急車受け入れ 1,336 人 内入院 486 人

(3) 入院

新入院数 649 人 延べ患者数 10,742 人 一日平均在院 29.5 人

新入院疾患内訳

脳梗塞 292 人 脳出血 85 人 くも膜下出血 15 人 脳卒中計 392 人

他脳血管疾患 37 人 頭部外傷 110 人 その他 110 人

(4) 手術

入院患者手術 141 件

詳細は別項の「診療科別手術・治療件数」をご参照ください。

4. 2025 年度の目標と課題

2025 年度は常勤医師が 1 人増員し 5 名体制となる予定であり、「一次脳卒中センターコア施設」に復帰することとなった。常時救急や紹介患者を受け入れられる体制を整え、さらに地域医療に貢献できるよう尽力する。

また、地域の医療機関との連携をより密なものとし、地域住民から信頼されるレベルの医療を 24 時間体制で提供する。

そして地域からの紹介患者を現状の倍以上に増やしていきたい。

働き方改革の影響もあり、現状の医療体制では今後不十分になることが予測される。マンパワーを含めたさらに充実した医療体制の構築を計画していく。

婦人科

1. 業務体制

常勤医師 1名 清河薫

非常勤医師 2名（外来のみ）

検診・外来（月/火/水/木/金/土 AM）、特殊外来（月/金 PM）：1名体制

手術（毎週火曜日）3名体制（常勤専門医 1名、非常勤専門医 1名、麻酔医 1名）

2. 業務内容

（1）人間ドック・健診業務

（2）一般婦人科外来業務

（3）手術および入院・病棟管理業務

3. 2024年度の業務状況・実績

（1）人間ドック・健診

年間婦人科検診者数は4,571名（健診・ドック3,935名/横浜市636名）、子宮頸部・陰断端・体部・HPVを含む総検体数は5493件で2年連続して減少傾向であった。また、体部実施数は922名で減少、実施率は20.1%で昨年と比較して微増であった。

（2）一般婦人科外来

産科・悪性疾患を除く婦人科疾患を対象に診療している。骨盤臓器脱症例は増えており、直接当院のWEBを観ていただいた患者や他院特に泌尿器科からの紹介例の受診が増えている。

（3）手術

日帰り手術（年間51件）、その他手術（年間77件）と併せて年間128件と全体の手術症例数は昨年より減少した。一方、主力の骨盤臓器脱手術症例は年間55例で昨年比10%増であった。

4. 2025年度の目標及び取り組み

- ・横浜市は昨年度より全国に先駆けて子宮頸癌検診についてHPV（高リスクーヒトパピローマウイルス）検査を基本とする検診方式に変更した。2024年1月開始し、当院では80件を計上した。今後は検査結果が陰性の場合は原則従来の2年毎から5年毎の検診になる予定である。当面は移行期間につき従来の頸部細胞診も引き続き行っている状況だが、長期的には横浜市の年間検診対象者は相当数減少する見込みである。また昨年度より横浜市では体部細胞診を実施しない方針となったため、希望者は全額個人負担のオプション検査となった。こうした社会環境の変化を踏まえ、腫瘍マーカーや経膈超音波検査を組み合わせ、より高い精度で子宮や卵巣評価も可能にする新しいメニューを考案する。
- ・婦人科外来では健診センターとの連携により要精査対象者のスムーズな受診を促進することや、総合病院の利点を活かすべく、手術症例については術前検査をはじめ検査科や麻酔科の協力を得て手術までの患者動線を合理・簡素化すること、内科や外科・泌尿器科など他科との連携で合併症をもつ患者でも安心して手術が出来るように努める。
- ・当科の特徴であるNTR法による骨盤臓器脱手術の症例数が安定的に増加するように、地域連携室を活用して積極的に地域住民や多種の医療機関に広報活動していく。具体的には病院のWEBページを見やすくし定期的に手術実績数や合併症例数を開示することや、できるだけ実際の患者らの生の声なども届けられるようにする。

泌尿器科

1. 業務体制 (2025 年 3 月時点)
常勤医師 1 名 石川公庸 (日本泌尿器科学会専門医・指導医/日本性機能学会専門医/理事)
非常勤医師 3 名 (外来のみ) 昭和大学藤が丘病院泌尿器科医師
2. 業務内容
日本泌尿器科学会教育施設 (認定番号 2005003534)
① 良性・悪性にかかわらない外来診療・膀胱内視鏡検査・外来抗癌剤治療
② 経尿道的手術を中心にした手術や前立腺針生検による前立腺癌の確定診断
③ 経尿道的尿管ステント留置術の緊急手術
④ 膀胱タンポナーゼや尿路感染の救急患者対応や緊急入院対応
3. 2024 年度の業務状況・実績 (実績は 2024 年 1-12 月)
① 手術室利用件数は 177 件 (昨年比+11 件) で、緊急手術は 4 件対応
経尿道的膀胱腫瘍切除術 36 件 経尿道的前立腺切除術 2 件
経尿道的尿管ステント留置術・交換術 25 件
経尿道的尿管バルーン拡張術 1 件
前立腺針生検 108 件 陰嚢手術 (水腫根治術など) 7 件 陰茎手術 2 件
→ 手術室利用件数は過去最高で、前立腺針生検数・経尿道的手術 (TUR-BT+TUR-P) も過去最高の件数
② 外来診療では逆紹介の促進に努め、逆紹介率は 132.3% (2023 年は 106.5%)
当院への紹介 362 件 (内入院 77 件: 21.3%) / 他院への紹介 479 件
③ 極力救急外来患者・緊急入院対応に努めた
④ 昭和大学藤が丘病院などからの手術・検査紹介/依頼や転院受け入れ
⑤ 製薬会社共催講演会を含め積極的に参加し泌尿器科以外の近隣開業医の先生と顔が見える連携に努めた
⑥ 第 34 回日本性機能学会東部総会の大会長
⑦ 昭和大学藤が丘病院非常勤講師 (毎月第一土曜日初診外来担当)
⑧ 前立腺癌の抗癌剤化学療法: タキソテールの推進とカバジタキセル導入の体制整備
⑨ 神奈川県立がんセンターとの前立腺がん連携パス運用本格化
4. 2025 年度の目標・取り組み
① 病病連携・病診連携を維持し、紹介・逆紹介のさらなる促進
② クリニカルパスの検証と見直し
③ 外来抗癌剤化学療法の充実
④ 経尿道的手術の紹介励行と効率的な医療と安全性の向上の両立
⑤ 日本泌尿器科学会専門医教育関連病院・更新登録
⑥ 人間ドック・健診センターでの臨床研究 (2025 年 1 月 1 日-12 月 31 日)

皮膚科

1. 業務体制

常勤医師 1名 松岡百合子
非常勤医師 1名（外来のみ）

2. 業務内容

(1) 外来

- ①湿疹皮膚炎の診断治療
- ②薬疹などの全身症状伴う皮疹の診断治療。
重症薬疹の場合は高次医療機関に紹介
- ③皮膚腫瘍の診断治療（画像診断、皮膚生検等）
悪性の場合には高次医療機関に紹介
- ④皮膚感染症（真菌、細菌、ウイルス）の診断治療
- ⑤皮膚外傷、熱傷の処置
- ⑥外来でできる皮膚良性腫瘍の切除

(2) 入院

蜂窩織炎、带状疱疹など感染症の短期治療。2024年度は、蜂窩織炎に関しては合併症の関係などで他科で入院されることが多かった

(3) 他科入院中の患者様の依頼

薬疹や褥瘡など

(4) 訪問診療

主に褥瘡や類天疱瘡・天疱瘡などの慢性皮膚疾患
訪問診療で診察していた褥瘡の患者様に関して、第26回褥瘡学会学術集会でWOCNの山口が発表を行った。

3. 2024年度の業務状況・実績

入院患者数は減少したが、入院の他科依頼は多く、常勤医師1名体制であるが患者のために貢献し続けたい。

4. 2025年度の目標及び取り組み

昨年度目標とした生物学的製剤の導入はできなかったが、今年度こそ研鑽を重ね導入したい。

麻酔科

1. 業務体制

常勤医師 3 名

部長 平野 昌人 専門：静脈麻酔、薬物動態

副部長 真部 淳 専門：麻酔管理下における循環動態

医長 松田 伸一 専門：小児麻酔

当院では十分な手術件数があるため、常勤医師は 3 名とも、専門医機構麻酔科専門医、麻酔科学会認定指導医の資格を有している。

非常勤医師 3 名

2. 業務内容

(1) 手術麻酔

月～金曜日まで、麻酔科管理下での手術を 3 列行うことができるよう人員を配置している。原則として、17 時以降は 1 列のみの対応となるが、予定手術が延長した状況で、緊急手術が入ってしまった場合は、柔軟に 2 列対応としている。土曜日は、午前中のみ予定手術 1 列に対応し、それ以降は緊急手術のみの対応としている。

(2) 外来診療

原則、ほぼ全ての予定手術症例において、術前外来での診察・説明を行っている。患者都合や日程等の関係で外来での診察が不可能な場合のみ、手術日前日の入院時に、病棟で診察・説明を行っている。

手術日前日の入院時に麻酔科の診察・説明を行うことができない場合は、術前外来での診察・説明を行っている。

3. 2024 年度の業務状況・実績

2024 年度における麻酔科管理症例は 1,462 件であった。2023 年度と比較すると、**約 300 件も増加**している。

約 99% の 1,453 件で全身麻酔もしくは全身麻酔と区域麻酔の併用で麻酔管理を行っており、区域麻酔（硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、末梢神経ブロック）のみの症例は 9 件であった。

4. 2025 年度の目標及び取り組み

腹腔鏡手術の増加、術後の抗凝固薬の投与などの影響で、術後に硬膜外鎮痛を行うことが徐々に難しくなっているため、末梢神経ブロックを積極的に活用し、急性痛の軽減に努めている。今後末梢神経ブロックを行う症例はさらに増加することが予想されるため、より高いレベルの手技を獲得する必要がある。

2024～2025 年度は、各診療科の医師数の変化があり、手術件数が大幅に増加している。そのため、これまで以上に効率的な手術室運営を行う必要があるが、同時に周術期の患者の安全性を確保する必要性も痛感している。

各診療科医師、看護師の協力の下、より高いレベルでの手術室運営をリードしていきたい。

放射線科

1. 業務体制

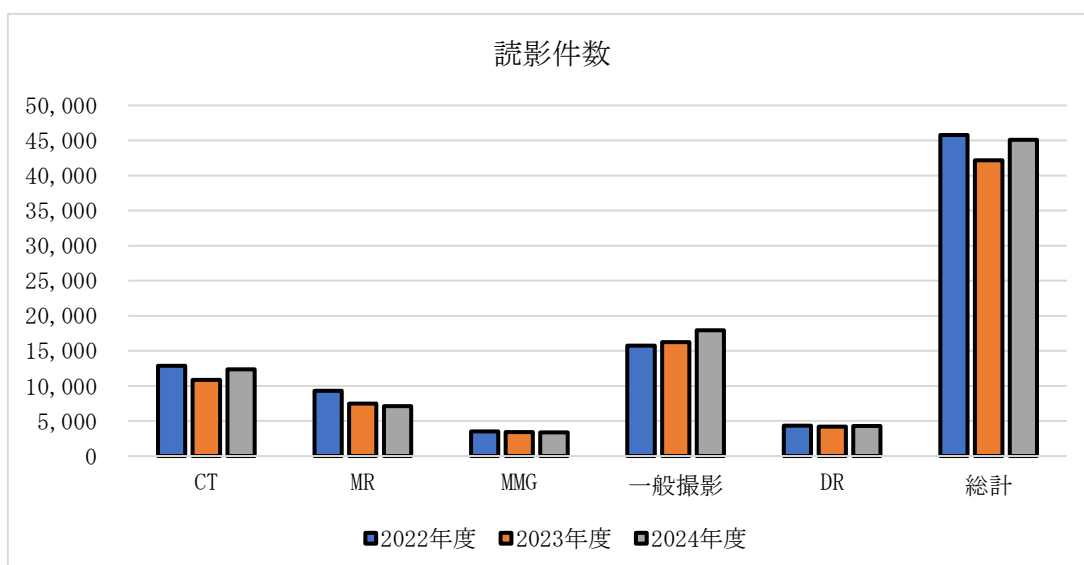
常勤医師 1 名 中地 俊介
 日本放射線学会専門医
 画像診断専門医
 マンモグラフィ読影認定医
 非常勤医師 6 名

2. 2024 年度の業務状況・実績

読影件数

	CT	MRI	MMG	一般	DR	総計
2024 年度	10,839	7,489	3,437	16,235	4,181	42,181

過去 3 年読影件数推移



日本医学放射線学会画像診断管理認証制度により、2023年度画像診断管理認証施設 (MRI安全管理に関する事項) として認定された。

※画像診断管理加算2施設基準要件の一つとなる。

3. 2025 年度の目標及び取り組み

引き続き限られた人員体制ではあるが、迅速な結果報告を続けていきたい。

回復期リハビリテーション科

1. 業務体制

専従常勤医師 1 名 竹川 充
リハビリ専門職、看護職員・補助者、専任社会福祉士 2 名、専任管理栄養士 1 名、薬剤師によるチーム医療

2. 業務内容

- (1) 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準をみたすことを前提とし、患者の在宅復帰に向けて、患者および患者家族の満足度を得られるようリハビリテーションを実施していく。
- (2) 全身管理、生活指導を含めた看護・介護指導を行い、退院後の生活、サービス調整を行い、安心安全な退院に結びつけられるようサービスを提供していく。

3. 2024 年度の業務状況・実績

2022 年から 2024 年までの 3 カ年の実績報告

(在院日数、在宅復帰率、重症患者割合、重症回復割合、実績指数)

※2021 年より重症患者割合が 30%から 40%に変更)

	2022 年	2023 年	2024 年
在院日数 (脳血管)	89	83	92
在院日数 (運動器)	59	61	63
在宅復帰率 (70%以上)	85	90	87
重症患者割合 (40%以上)	50	49	55
重症回復割合 (30%以上)	74	85	79
実績指数 (40 以上)	46	47	46

4. 2025 年度の目標及び取り組み

全国的にはもちろんのこと、近隣にも回復期リハビリテーション病床が増加している中、如何にして患者を確保していくかが大きな課題となっている。2024 年度はコロナ感染症の影響から脱却しつつあり、前年度に比べ病床稼働率、病床利用率ともに高い数字を維持することができた。反面、スタッフの交代・異動、特別休暇などもあり、基準を満たすのにやっとな状況で、看護・介護の質を保つのが難しい状況もある。チーム医療が特に求められる当科においては、病院側に安定したスタッフの確保をお願いしたいところである。ただ、我々のやるべきことに変わりはなく、質の高い、満足度の得られるサービスを提供していくということは当然のことである。同時に、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の基準も満たしていく必要がある。地域医療に貢献するという点では、院外他病院からの転院依頼患者についても積極的かつスムーズに受け入れていく必要性もある。ただ、他院からの患者においては、転院してくるまでは病状確認が出来ないリスクがある。また重症患者割合が増えれば、必然的に介護度、介助量は増え、スタッフの負担は増してくる。患者様の安心安全な入院生活を第一に考え、患者数にこだわることなく、患者様の受け入れに繋げるように努め、地域社会への貢献に努めていきたい。スタッフの motivation を維持し、チーム医療として強く、長く維持していけるよう努めていく。

人間ドック・健診センター

1. 業務体制（2025 年 3 月時点）

常勤医師 2 名 武 仁（総合内科専門医、人間ドック学会認定医、産業医）
久米 奈保子（認定内科医、人間ドック学会認定医、産業医）
非常勤医師 3 名
事務職員 20 名（非常勤含む）
健診センターへのローテーション 看護師 4 名 放射線技師 3 名
臨床検査技師 3 名

2. 業務内容

(1) 院内業務

- ①人間ドック・健診
- ②予防接種（インフルエンザ、B 型肝炎）
- ③日曜健診（月 1 回程度、建設業健保加入者対象）
- ④午前は主に上部消化管検査のある人間ドック・健診、午後は消化管検査のない健診や専門ドック（脳ドック、膵臓・大腸ドック、乳腺ドック）、予防接種を実施
- ⑤画像の読影（二重読影）、血液データ・心電図等の判読、受診結果に対する総合コメント作成、受診者からの問い合わせに対する電話対応

(2) 出張業務

- ①集団健診（企業健診、学校健診）
- ②インフルエンザ予防接種
- ③産業医業務

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 人間ドック（一泊ドック、脳・膵臓・大腸・乳腺ドックを含む）

受診数 7,247 件（昨年比+285 件）

(2) 健診（来院および出張。産業医は含まない）

受診数 14,866 件（昨年比+493 件）

2024 年度中の 8, 1, 3 月度については、2023 年度と比較して人間ドック・健診受診者数が 100 件／月以上増加したが、繁忙期（10～12 月度）の増加は 23～72 件の増加に留まった。これはコロナ禍からの受診者回帰に際し、通例として受診者数が最も多くなる秋の健診シーズンから充足し、次いで比較的余裕のある月に受診者が流れたためと推定される。最終的にドック受診者数は前年比+4.1 %、健診数は+3.5 %であり、コロナ禍以前の 2019 年度（人間ドック 7,339 件、健診 15,044 件）との比較では、人間ドック受診者数は 98.7 %、健診受診者数は 5.4 %であった。体調不良を理由としたキャンセルも目立たないことから、SARS-CoV2 の感染の受診状況に及ぼす影響はほぼ解消したと考えられる。専門ドックも順調に受診者数を伸ばしている。脳ドックは 544→758 件、膵臓ドックは 24→41 件、無痛乳がんドックは 138→240 件と過去最高の受診者数であった。

4. 2025 年度の目標及び取り組み

コロナ禍の受診控えはほぼ解消され、予定通り呼吸機能検査の復活、新規人間ドックオプションおよび専門ドックの導入、検査結果に紐付いたオプション類の推奨、より適正な検査料金への改定を行った。
ウェブ予約システムとウェブ問診票については現在も構築中であるが、稼動すれば利便性向上による受診者（特に若年層）の増加と、予約・受付作業の大幅な改善につながる事が期待される。

また来年度から、協会けんぽドックの契約に当たり特定保健指導体制を有することが要求されるため、栄養科とも協同して対処する方針である。
引き続き感染対策に留意しつつ、積み重ねてきた業務改善策をブラッシュアップしながら、健診精度と受診者対応の向上に努め、より信頼される健診センターになるべく取り組んでいきたい。

医療安全管理室

1. 業務体制

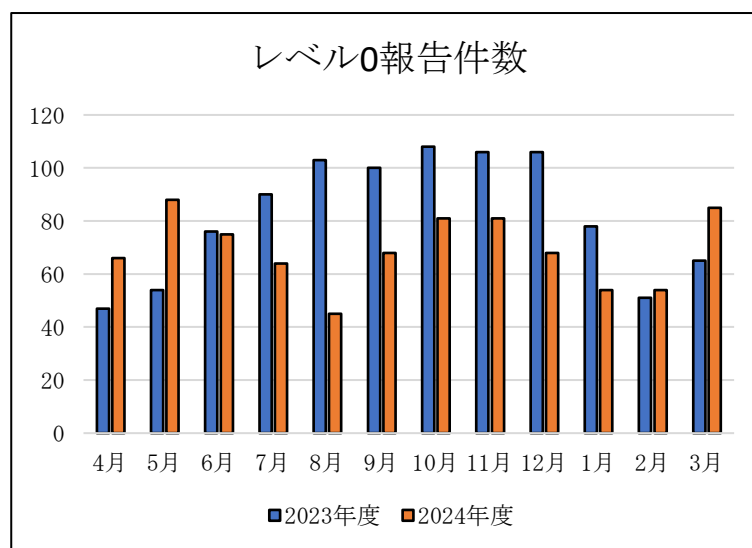
医療安全室長（医師）、医療安全管理者（看護師）、医薬品安全管理者（薬剤師）、医療放射線安全管理者（放射線技師）医療機器安全責任者（臨床工学技士）、医療安全管理事務（医事課）防犯防災・施設管理担当（施設管理）のメンバー構成となっており、医療安全管理者は専従となっている。

2. 業務内容

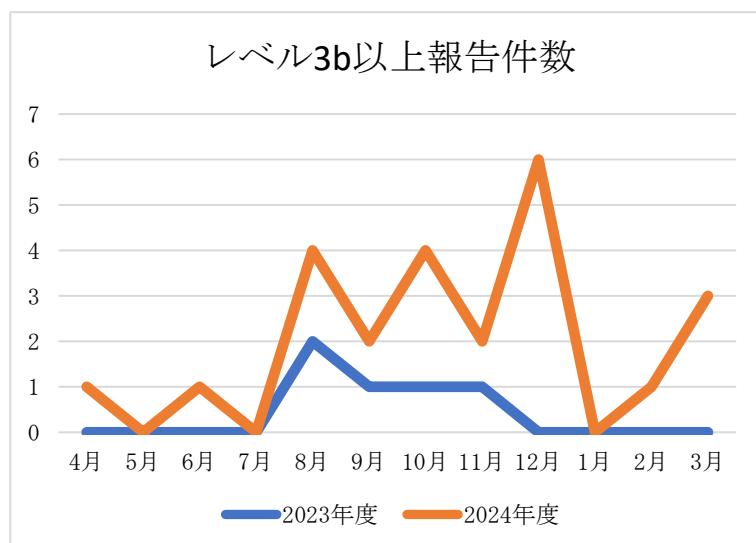
- (1) 医療安全管理会開催（マニュアル改訂、IA 報告、医療安全だよりの作成）
- (2) 医療安全に係わる会議・委員会への参加と改善案の提案
- (3) 医療安全に関する職員への教育・研修計画の実施と評価
- (4) 医療安全管理委員会の円滑な運営の支援
- (5) 事故発生時の調査・分析・対策の立案
- (6) 各部署に安全管理に関わる指導・助言・相談
- (7) 医療安全ラウンドの実施
- (8) 医療安全に関する情報収集と発信
- (9) 院外研修への参加
- (10) 学会発表

3. 2024 年度の業務状況・実績

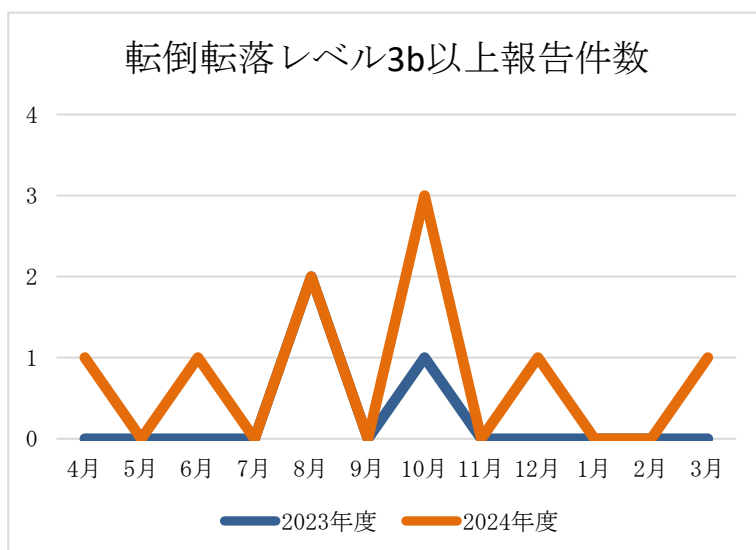
	2023 年度	2024 年度
4 月	47	66
5 月	54	88
6 月	76	75
7 月	90	64
8 月	103	45
9 月	100	68
10 月	108	81
11 月	106	81
12 月	106	68
1 月	78	54
2 月	51	54
3 月	65	85
計	984	829



	2023 年度	2024 年度
4月	0	1
5月	0	0
6月	0	1
7月	0	0
8月	2	4
9月	1	2
10月	1	4
11月	1	2
12月	0	6
1月	0	0
2月	0	1
3月	0	3
計	5	24



	2023 年度	2024 年度
4月	0	1
5月	0	0
6月	0	1
7月	0	0
8月	2	2
9月	0	0
10月	1	3
11月	0	0
12月	0	1
1月	0	0
2月	0	0
3月	0	1
計	3	9



2024年度は、引き続きレベル0の報告件数を維持する事を目標としていたが、レベル0の報告件数は100件以上前年度を下回った。また重大事故と言われるレベル3b以上の事故が24件と大きく上昇した。

4. 2025年度の目標及び取り組み

- ・重大事故の増加を受け、重大事故後の分析、発信、周知などに力を入れていく
- ・レベル0報告件数を上げる

感染対策室

1. 業務体制

専任医師 3 名、専任薬剤師 1 名、専任検査技師 2 名、専従看護師 1 名 (院内感染管理者)、専任看護師 2 名、事務 1 名

2. 業務内容

- (1) 組織横断的に、迅速かつ機動的に医療関連感染管理を担うため、病院長直属の感染部門として感染対策室を設置する。
- (2) 医療関連感染管理に関する権限を委譲され、責任を持つ。組織、職種横断的に活動し、迅速かつ機動的に院内全体の医療関連感染管理を担う。

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・院内アウトブレイク事例に介入し、アウトブレイクの終息に貢献した。
- ・週 1 回会議、院内ラウンドを実施し、感染対策や抗菌薬適正使用に関する指導、臨床現場への適切な支援を行った。
- ・抗菌薬適正使用の介入を 220 件行った。内 70 件は医師主導による相談であった。
- ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) に参加し、検出菌サーベイランス (検査部門)、消化器外科・整形外科の手術部位感染サーベイランス (SSI 部門) を実施。アウトブレイクの早期発見と院内感染対策推進に貢献した。1 件 CRE の検出があったが、早期に ICT が介入し感染対策をしたことで、他への伝播はなかった。
- ・カテーテル関連尿路感染 (CAUTI)・中心静脈ライン関連血流感染 (CLABSI)・人工呼吸器関連肺炎 (VAP) サーベイランスを実施し、フィードバックとデバイス感染対策の指導を行った。CAUTI、CLABSI は JANIS レポートと比較し、ほぼ中央値であった。VAP は急性期病棟で 1 件発生があった。
- ・手指消毒払い出し量のカウントと、看護部を対象に手指衛生直接観察法を実施し、手指衛生の評価と指導を行った。しかし、手指消毒払い出し量は、1 患者 1 日あたり 8.29ml であり、前年度の 9.2ml から下回る結果となった。
- ・看護部を対象に个人防护具の着脱確認を行い、正しい防護具着脱の評価と指導を行った。着脱手順の順守率は 95% となり、前年度の 69% から増加した。
- ・全職員に向け「標準予防策」「N95 マスク」、医師・看護師・薬剤師・検査技師に向け「検体採取の重要性」「CRE について」の研修を実施した。研修は動画配信とし、閲覧率は 100% であった。
- ・連携施設や緑区福祉保健センターと合同カンファレンス、3 月には个人防护具着脱訓練を実施し、地域の感染対策の水準向上に貢献した。

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・アウトブレイクの防止
MRSA サーベイランス、手指衛生払出量カウント、手指衛生直接観察法、アウトブレイク疑い事例介入
- ・実践可能で効率的な感染防止技術の実践
マニュアル遵守指導、ICT ラウンドの実施

総合患者支援センター・入退院支援室

1. 業務体制
入院時支援看護師 2 名、退院支援看護師 1 名
2. 業務内容
 - (1) 予約入院患者の入院時支援、
 - (2) 病棟の退院困難患者退院支援
3. 2024 年度の業務状況・実績
予約入院患者の入院時支援介入率 60%
4. 2025 年度の目標及び取り組み
 - ・入院時支援は緊急入院にも対応を開始し、体制を強化
 - ・PFM の推進

総合患者支援センター・患者相談窓口

1. 業務体制

患者相談窓口専任者 1 名

CS 担当者 1 名

2. 業務内容

- (1) 患者や家族に対して多様な支援を提供する。
- (2) 患者相談、受診相談、案内、多職種との連携窓口、かかりつけ医への相談・案内、支援に関する実地の記録・報告、集計。
- (3) 病院に対する苦情対応
- (4) 医療安全管理委員会・患者サービス向上委員会への集計報告
- (5) 患者対応の質向上のため、患者サポートチーム（外来管理者・医療ソーシャルワーカー・医事課・患者相談室）でカンファレンスを週 1 回開催し、取り組みに対する評価を行っている。
- (6) 院内 8 か所に投書箱を設置し、意見・要望・苦情を受け、改善に向け対応している。
- (7) 患者サポートチームメンバーが当番制で患者からの電話相談に対応している。

3. 2024 年度業務状況・実績

月	支援件数	医療相談	苦情件数	計
4	233	72	8	313
5	211	112	7	330
6	259	92	6	357
7	437	127	12	576
8	569	140	12	721
9	477	137	10	624
10	432	127	12	571
11	370	104	21	495
12	461	122	10	593
1	381	119	10	510
2	382	103	4	489
3	234	121	4	359
計	4,446	1,376	116	5,938

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・患者、家族の病気に関する医学的な質問、日常や入院時の生活への不安・相談等常に対応できるよう知識の向上と内容に応じた専門職との連携を行う。
- ・受けた要望、苦情は適切な部署や職種と連携し、速やかに問題解決ができるよう努める。

看護部

1. 業務体制（2024 年 10 月 1 日時点）
 - 常勤 看護師 213 名、介護福祉士 20 名、看護補助者 16 名、クラーク 1 名
 - 非常勤 看護師 17 名、看護補助者 5 名
2. 業務内容
 - (1) 外来、入院患者に対する診療の補助および療養上の支援、ならびに意思決定支援
 - (2) 多職種との協働、調整
 - (3) 看護師特定行為研修及び認定看護師教育課程受講者の実習指導
 - (4) 人材育成、看護学生の実習支援
 - (5) 患者支援や医療の質向上に関わる地域の医療機関・事業所との連携業務
3. 2024 年度の業務状況・実績
 - (1) 地域のニーズに応じた急性期医療の提供
 - ・最善の看護を提供するための PFM を推進
 - 入院退院支援加算 1：1898 件/年（月平均 158.2 件）
 - 入院時支援加算：234 件（月平均 19.5 件）
 - ・柔軟な病床運用による患者受け入れ体制強化
 - 病床稼働率：89.8%
 - （一般病棟 92.4%、回復期リハ病棟 94.3%、地域包括ケア病棟 86.4%）
 - 平均在院日数：11.4 日
 - (2) 倫理観・リスク感性の向上
 - ・倫理観を高め身体拘束最小化への取り組み 身体拘束率：22.5%
 - ・リスクカンファレンス、KYT を部署ごとに実施
 - (3) 定着率の高い魅力ある職場づくり
 - ・業務改善の推進、全病棟にスポットチェックモニター導入
 - ・遅番体制の見直し、
 - (4) 主体的な生涯学習への取り組み
 - ・認定看護管理者研修 4 名終了、特定行為研修 2 名受講
 - ・看護部院内研修を習熟度段階研修に改変
 - (5) 災害への意識と対応力の向上
 - ・BCP リンクナース会の活動再開、部署ごとの災害訓練実施
4. 2025 年度の目標及び取り組み
 - (1) 急性期機能を発揮できる患者受け入れ体制を構築する
 - ・多診療科の受け入れを強化し、病床の効率的な運用を行う。
 - ・入院時支援 NS 増員による強みを活用し、入院数増加に対応するための仕組みを構築する。
 - ・地域との連携を強化し、急性期病院としての退院支援を推進する。
 - (2) 多職種と協働した業務効率化を推進する
 - ・病院の現状に応じた人員配置とシステムの構築を行う。
 - ・シームレスな連携を促進し、院内の業務効率化に貢献する。
 - (3) 看護の質を向上し、安全・安心な医療を提供する
 - ・機能評価の機会を活用し、ケアプロセスの見直しにより看護の質を向上する。
 - ・倫理感を高め、患者に寄り添った看護を実践する。
 - (4) 達成感のある魅力的な職場づくり
 - ・組織と個人の目標の調和により成果を実感できる目標管理を行う。

保育室

1. 業務体制
常勤 10 名（うち有資格者 9 名）
2. 業務内容
 - （1）三喜会職員を保護者とした乳幼児の保育
 - （2）保護者の勤務に対応した臨時利用児の受け入れ（小学生含む）
 - （3）夜勤勤務対応（月 5 回）
3. 2024 年度の業務状況・実績
 - ・在籍時の増加は横ばい状態ではあるが、臨時利用児の増加が見られる
 - ・緑区役所こども家庭支援課による立入調査において、指摘事項なし
4. 2025 年度の目標及び取り組み
 - ・子どもの人権に配慮した保育の実践（無理のない人員配置等）
 - ・保育の質の向上（研修参加率増加及び研修内容の共有）
 - ・受け入れ体制の見直し（勤務外保育の再開等）

薬剤部

1. 業務体制

薬剤師：常勤 15 名、パート 1 名、派遣 1 名
事務員：常勤 4 名

2. 業務内容

- (1) 調剤室業務（注射薬、内服薬、外用薬）
- (2) 持参薬管理業務（鑑別報告、指示内容に応じた再調剤）
- (3) TPN の無菌調製（クリーンベンチ）
- (4) 抗がん剤調製（安全キャビネット）
- (5) 各病棟への介入（服薬指導、配薬、在庫管理など）
- (6) 医薬品在庫管理業務（受注発注、棚卸、経理報告など）
- (7) 輸血管理業務（受注発注、在庫管理など）
- (8) 治験薬管理業務
- (9) 薬学実務実習の受け入れ

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 処方箋枚数

外来院外	外来院内	入院（一般）	入院（注射）
63,162	3,414	50,149	59,482

(2) 無菌調製件数

調製件数：2,467 件

(3) 抗がん剤調製件数

外来調製件数：1,163 件、入院調製件数：126 件

(4) 服薬指導件数（非算定も含めた介入件数）

7 階	6 階西	6 階東	5 階西	5 階東	HCU	3 階	計
746	992	1,735	1,586	2,212	32	156	7,459

※7 階（地域包括ケア病棟）、3 階（回復期リハビリテーション病棟）

(5) 医薬品に関する報告件数

問い合わせ件数：58 件、DI 文書発行件数：20 件

副作用報告件数→製薬会社詳細報告：1 件、PMDA 報告：1 件

(6) 実習受け入れ実績

2.5 ヶ月薬学生実務実習受け入れ人数：年度累計 12 名

[大学別内訳]横浜薬科：6 名、昭和薬科：3 名、星薬科：2 名、日本薬科：1 名

早期体験学習受け入れ人数：年度累計 15 名 [昭和薬科：15 名]

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・ 薬剤部門内の業務に関する質向上及びシステムの活用による効率化
- ・ 医薬品管理体制の見直し
- ・ 残業時間削減を目指し、業務の分散化を図る
- ・ 外来院外処方せんにおける問い合わせ簡素化プロトコル運用開始

リハビリテーション部

1. 業務体制

常勤 理学療法士 42 名、作業療法士 16 名、言語聴覚士 10 名

非常勤 理学療法士 1 名、作業療法士 1 名

配置：回復期リハビリ病棟	26 名
脳神経外科病棟	15 名
整形外科病棟	7 名
地域包括ケア病棟	6 名
外科病棟	2 名
内科病棟	5 名
外来	3 名
訪問リハビリ	4 名
ライフプラザ新緑	8 名

2. 業務内容

(1) 入院部門

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、消化器センター、脳神経センター、関節機能再建センター、内科

(2) 外来部門

整形外科、脳神経外科

(3) 訪問部門

在宅リハビリテーション

(4) ライフプラザ新緑

入所、通所

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 入院部門	延件数 9,304 件/月	延単位数 20,125 単位/月
	売上 50,802,855 円/月	
(2) 外来部門	延件数 676 件/月	延単位数 832 単位/月
	売上 1,647,438 円/月	
(3) 訪問部門	延件数 352 件/月	
	売上 3,434,191 円/月	

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・入院急性期リハビリテーションの実施強化
- ・デジタルトランスフォーメーションの推進

放射線科

1. 業務体制

検査(撮影)部門 診療放射線技師 18 名
事務部門 事務職 3 名
診療部門 放射線専門医(放射線科部長) 1 名

認定資格

検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師：8 名
磁気共鳴専門技術者(MRI 認定)：1 名
X 線 CT 認定技師：4 名
肺がん CT 検診認定技師：1 名
第 1 種放射線取扱主任者：2 名
第 2 種放射線取扱主任者：1 名
放射線管理士：4 名
放射線機器管理士：2 名
医用画像情報精度管理士：3 名
放射線被ばく相談員：1 名
医用情報技師：1 名

2. 業務内容

- (1) 放射線検査業務
MRI、CT、一般撮影、MMG、DEXA、造影特殊検査、血管撮影
- (2) 被曝線量管理業務
被曝線量管理、放射線従事者の被曝管理
- (3) 放射線危機管理業務
機器点検、機器研修、機器整備計画
- (4) 放射線関連物品および薬剤管理業務
プロテクター、カテーテル類、造影剤など
- (5) 放射線検査予約業務
TONARI および DWIBSWEB 予約システムメンテナンス
- (6) 放射線画像管理
術前画像データ作成、紹介用画像データ作成、他院画像取り込み
- (7) 放射線安全管理講習会及び放射線防護マネジメントシステムについての研修の実施
- (8) 報告書管理
画像報告書の未参照確認、研修の実施

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・ 画像診断管理認証施設認定
- ・ デジタル MMG 施設認定
- ・ 診療放射線安全利用の為の取り組み
- ・ 報告書管理の実施
- ・ ドライバーズ脳ドック Web 予約導入

2024 年度放射線科検査実績

外来	MRI	CT	一般撮影	MMG	DEXA	造影特殊	血管撮影	計
整形外科	681	786	10,441	0	748	34	0	12,690
内科	165	2,239	3,165	2	5	10	101	5,687
脳神経外科	2,747	1,931	881	0	1	1	39	5,600
外科	269	2,043	2,859	6	2	55	0	5,234
消化器内科	563	1,885	1,383	1	1	98	0	3,931
泌尿器科	309	576	600	0	1	2	0	1,488
乳腺外科	91	229	107	827	3	0	0	1,257
放射線科	459	363	57	2	2	1	0	884
循環器科	7	49	382	0	0	0	0	438
婦人科	45	8	193	0	1	0	1	248
糖尿病外来	24	47	16	0	4	0	0	91
肝臓内科	8	19	4	0	2	0	0	33
消化器特診	10	6	15	1	0	0	0	32
皮膚科	1	1	3	0	0	0	0	5
計	5,379	10,182	20,106	839	770	201	141	37,618

入院	MRI	CT	一般撮影	MMG	DEXA	造影特殊	血管撮影	計
外科	37	229	4,852	0	0	306	0	5,424
整形外科	165	190	2,217	0	225	373	0	3,170
内科	57	174	2,259	0	0	134	71	2,695
脳神経外科	608	1,003	957	0	0	41	81	2,690
消化器内科	38	181	877	0	1	192	1	1,290
回復リハ科	41	151	231	0	1	2	0	426
乳腺外科	4	3	77	8	0	0	1	93
泌尿器科	10	18	49	0	0	4	0	81
婦人科	0	2	69	0	0	0	0	71
皮膚科	0	0	1	0	0	0	0	1
小計	960	1,951	11,589	8	227	1,052	154	15,941
健診	1,063	252	16,310	4,247	241	4,308	0	26,421
総計	2,023	2,203	27,899	4,255	468	5,360	154	42,362

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・医療安全を意識した業務への取り組み（患者誤認を 0 件にする）
- ・タスクシェア推進（医師・看護師業務のタスクシフト、告示研修の促進）
- ・ワークライフバランスの実現への取り組み（有休消化、男性職員の育休取得）

検査科

1. 業務体制

常勤 技師 17 名

非常勤 技師 2 名 事務 1 名

2. 業務内容

(1) 生理機能検査（採血業務含む）

(2) 病理検査

(3) 検体検査（ブランチ）

3. 2024 年度の業務状況・実績

新規項目の取り組み

○長時間ホルター心電図（原則一週間の心電図記録）

○特殊心エコー検査

○負荷心電図検査

○負荷血圧脈波検査

心エコー 3,521 件/年（ 293 件/月）

腹部・体表エコー 18,190 件/年（1,516 件/月）

採血 31,622 件/年（2,635 件/月）

心電図 22,152 件/年（1,846 件/月）

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・接遇力強化（検査内容・検査中に注意事項の説明強化）
- ・各種検査時間短縮（待ち時間短縮・検査内容の見直し）
- ・効率的な検査機器活用の提案

栄養科

1. 業務体制

栄養管理部門：管理栄養士 7 名 事務 1 名

食事提供部門（全面委託）：管理栄養士 7 名 調理師 1 名 調理パート 22 名

2. 業務内容

(1) 食事提供

- ・給食委託会社との業務連携
- ・食事提供における衛生管理、安全管理
- ・食事療養費に関連する帳票類の作成と管理

(2) 入院栄養管理

- ・栄養管理計画書に基づいて適正栄養量を算出し、病態や嚥下機能など個人の状態を踏まえた栄養介入を実施し栄養状態の維持・改善に努める
- ・栄養に関するカンファレンスの実施
- ・栄養食事指導(治療食、嚥下調整食、低栄養、消化器疾患、脳血管疾患、癌等)の実施
- ・早期栄養介入の実施
- ・退院時の栄養情報提供書の作成
- ・回復期病棟における食事イベントの企画と実施
- ・チーム医療への参画（NST、褥瘡）

(3) 外来栄養管理

- ・外来栄養食事指導

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 食数実績

- ・食数 168,932 食(月平均 14,077 食)
- ・治療食 44,999 食(月平均 3,749 食) 27%

(2) 栄養食事指導実績

- ・入院栄養食事指導 1,276 件
- ・外来栄養食事指導 2,392 件

(3) 早期栄養介入加算実績

- ・HCU 275 件

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・各診療科の特徴に準じた食事療法対象者の選定を行い、入院栄養食事指導の件数を増やす。
- ・リハ栄養口腔連携加算を始めとするチーム医療の強化や新たな業務に対応する体制を構築するために、業務の効率化や適正化を図る。

臨床工学科

1. 業務体制

常勤 5 名（臨床工学技士 5 名）

2. 業務内容

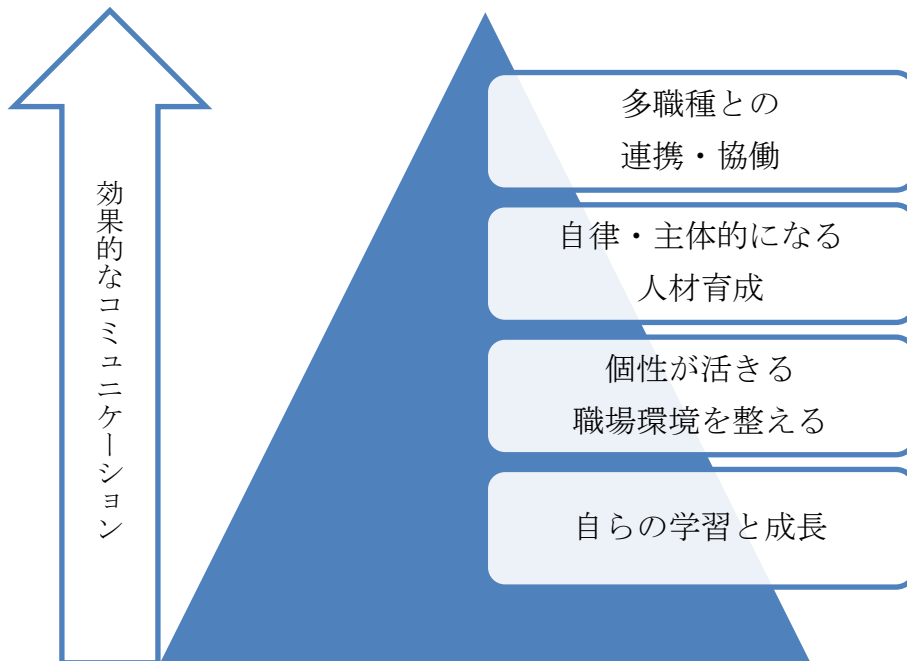
- (1) 医療機器管理業務
- (2) 心血管カテーテル業務
- (3) ペースメーカー業務
- (4) 術中モニタリングMEP業務
- (5) 内視鏡業務
- (6) 血液浄化業務

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・医療機器定期・日常点検件数：9443 件
- ・心血管カテーテル介助件数：147 件
- ・ペースメーカーチェック件数：65 件
- ・術中モニタリングMEP件数：25 件

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・部門内・他部門との連携を密にし、チーム医療に貢献します。
- ・与えられた資源を最大活用してチームの成果目標を達成します。
- ・チームの中で与えられた役割を遂行します。
- ・自ら成長目標を立てて学習し成長します。



総務課

1. 業務体制
常勤 10 名
非常勤 3 名
2. 業務内容
人事・労務、購買、経理、庶務、医局秘書
3. 2024 年度の業務状況・実績
 - (1) 医師の働き方改革への継続的な取り組み
 - ①医師の働き方改革に対応できるよう勤怠システム（CWS）の改修を行う。
 - ②全常勤医師 A 水準内必達
 - (2) 費用抑制に向けた活動
 - ①必要十分な機能を有した安価な製品への切替
 - ②DX を推進し、ペーパーレス化によるコスト削減及び人件費等を削減していく。
 - (3) コロナ禍以前の体制への変化を伴う復帰
Web 会議やリモートを使った研修など、コロナ禍に大幅に進化した良いものは残しつつ、コロナ改善に行っていた行事などを再開させていく。また、再開させていく中で必要・不必要を見極め復帰させていく。
4. 2025 年度の目標及び取り組み
 - (1) 医師の働き方改革への継続的な取り組み
 - ①医師の働き方改革に対応できるよう勤怠システム（CWS）の改修を行う。
 - ②全常勤医師 A 水準内必達
 - (2) 費用抑制に向けた活動
 - ①必要十分な機能を有した安価な製品への切替
 - ②業務改善を積極的に推進していく。機器の導入による人件費の抑制など運用を見直していく。

医事課

1. 業務体制

課長 1 名

外来担当者 15 名 入院担当者 8 名 外来 DC18 名 入院 DC7 名

2. 業務内容

(1) 入院・外来共通

- ①外来診療予約電話
- ②外線電話取り次ぎ
- ③診療収益分析（査定・返戻）
- ④未収金管理
- ⑤病床機能報告書作成（各種報告書作成準備・統計）

(2) 外来

- ①外来窓口受付
- ②外来診療費会計窓口（院外処方箋受け渡し含む）
- ③外来診療報酬明細書請求（医療費の公費請求含む）
- ④公費予防接種請求

(3) 入院

- ①入院窓口受付（入退院手続き）
- ②入院診療費会計
- ③入院診療報酬明細書請求（DPC 請求含む）

(4) 外来 DC・病棟 DC 共通

- ①文書作成補助
- ②初回返信、最終報告作成補助、コスト入力
- ③医師依頼業務（カンファレンス準備・NCD・症例登録等）

(5) 外来 DC

- ①外来診療補助（問診確認・検査案内・予約変更等）
- ②医師の指示代行入力（処方変更入力等）
- ③処方内容問合せ
- ④内視鏡検査関連補助

(6) 病棟 DC

- ①退院時要約作成補助
- ②医師の指示代行入力（検査オーダー、退院許可等）
- ③DPC 病名登録
- ④退院時必要書類準備

3. 2024 年度の業務状況・実績

(1) 逆紹介推進

- ①外来受診時、ファイルに説明用紙を入れて案内
- ②紹介状申込方法の簡略化
- ③逆紹介先一覧活用による促進、サポート

(2) マイナンバー活用推進

- ①窓口、フロア、病棟でのポスター掲示
- ②受付時の積極的な案内
- ③機器増設

(3) 目標取組チーム活動

2 つのテーマ（CS・スキルアップ）と各 3 つのチーム

①CS テーマ

- ・ A チーム：課内ニュース発行、CS 自己チェックの実施、スローガン設定と朝礼での唱和
- ・ B チーム：院内オリエンテーションツール（Q&A）作成、院内発表
- ・ C チーム：CS に関する係間ディスカッション実施

②スキルアップテーマ

- ・ A チーム：目標の意識の工夫提案と実施状況確認
- ・ B チーム：医事課内フォルダ整理、マニュアル見直し
- ・ C チーム：係別対策、健康講座を活用したテスト実施

毎年形を変えてきたチームの全体像が整い、継続的に同じ項目に取り組みやすい体制が出来た。計画段階で項目が絞られ、担当を設定できることで実行に繋がり、全員参加で活動できた。これが個人の目標に対する成果に繋がり、課内の連携強化にも貢献している。

4. 2025 年度の目標及び取り組み

(1) CS テーマ

- ・ A チーム：顧客志向
課内ニュース発行、CS チェックの実施、スローガン設定と朝礼での唱和
- ・ B チーム：コンプライアンス、後輩支援・指導
コンプライアンス・医療安全知識発信
院内オリエンテーションツール（Q&A）更新と活用
- ・ C チーム：チームでのコミュニケーション、人材育成
CS に関する係間ディスカッション実施、基礎知識テスト

(2) スキルアップテーマ

- ・ A チーム：業務に真摯に取り組む姿勢、問題意識と工夫
新評価制度の落とし込み、目標の意識の工夫提案と実施状況確認
- ・ B チーム：迅速な業務遂行、適切な業務の進め方
医事課内フォルダ整理、マニュアル整備（棚卸と見直し）
- ・ C チーム：業務の正確性、専門知識・技術の習得
係別対策、健康講座を活用したテスト実施

2025 年度より評価制度が見直され、これに伴い評価項目を目標取組に反映させることとした。チーム名横に対象項目を記載したが、取り組み内容の一部は前年度継続としながら実行・評価の視点に新制度の項目を取り入れることで、より成果が評価に繋がる活動にしていく。

健康管理室

1. 業務体制

常勤 15 名

非常勤 4 名

2. 業務内容

(1) 院内健診

人間ドック・健康診断、各種予防接種、日曜健診の実施・運営

これらに付随した予約受付業務、契約・請求業務、結果作成業務等、すべての業務において当院職員のみで行っている。

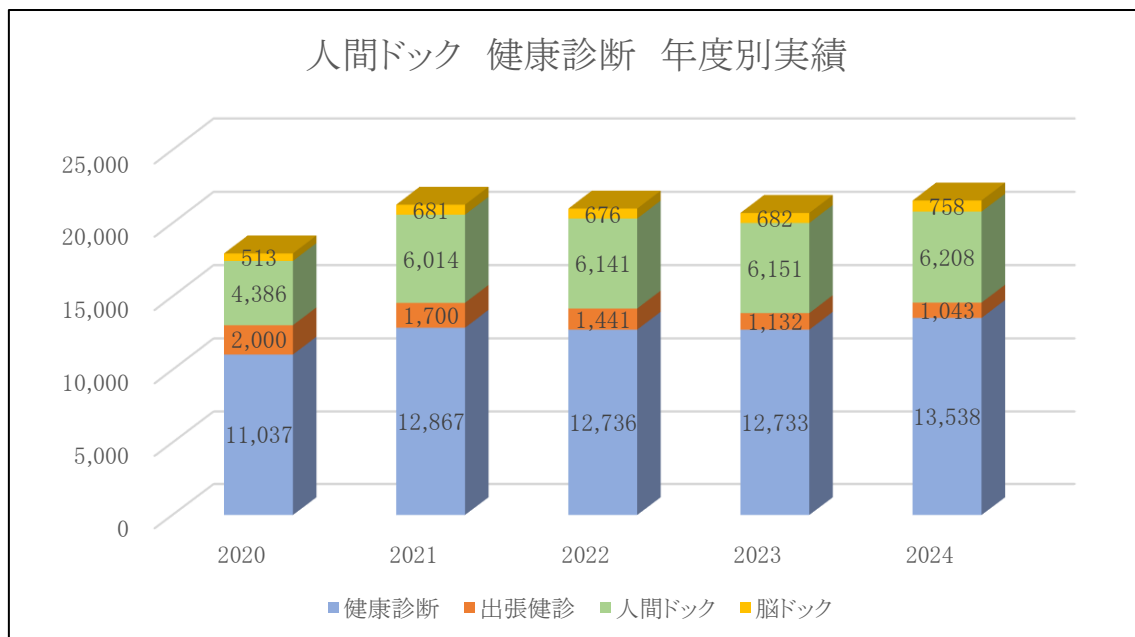
(2) 出張健診

企業・学校に対し、出張にて巡回健診およびインフルエンザ予防接種サービスの提供を行っている。

また一部産業医契約を行い、企業支援を行っている。

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・人間ドック、健康診断ともに受診者様数が過去最高水準規模であった。受診者様に安心、安全、快適に利用して頂けるよう業務見直しを行い、前年度よりクレーム数は減少した。
- ・病院のアピールもあり、脳ドックの受診者様が増加した。



4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・受診者様を多く受け入れる為の枠の拡充。
- ・Web 予約システムの構築。

施設管理室

1. 業務体制

施設管理担当常勤職員 4 名

送迎バス運転手 8 名

2. 業務内容

病院という巨大装置・空間をスムーズに稼働させ、建物の価値を高め医療の質に貢献する。

- ・ 電気設備、空調設備、給排水衛生設備、機械設備、ボイラー等の管理・保守を担当
- ・ 光熱費削減の為に省エネ設計、ビル老朽化に伴う修繕計画の立案
- ・ 建物オーナーとの窓口として、定例会議を開催し不具合、修繕結果の報告とオーナーによる工事の院内調整
- ・ 建物清掃会社、夜間警備会社、交通警備会社への業務委託管理
- ・ 外来駐車場の機器故障対応、駐車場内事故対応、満車時の誘導
- ・ 職員寮、職員駐車場の管理、賃貸借契約
- ・ 院内防災訓練の技術的サポートと病院自衛消防隊の訓練マネジメント
- ・ 病院車両管理、送迎車運転手の労務管理
- ・ 厨房機器の内製修理
- ・ ナースコール器材、電話 PHS、電動ベッド、その他備品の修理
- ・ 床頭台の管理、鍵の保管
- ・ 特別管理廃棄物、産業廃棄物、一般廃棄物、機密書類廃棄の管理
- ・ 各種工事計画の策定、コストダウン、発注、工事管理、検収

3. 業務状況

- ・ 救急外来観察室の感染症対策化陰圧排気ブース 1 台撤去
- ・ 電動ベッド 20 台更新
- ・ 医療ガス圧縮空気設備のエアドライヤーNo. 1、No. 2 のファンコントローラーの更新
- ・ 外来駐車場入口出入口のループコイル更新
- ・ 屋外医療用コンテナ 2 棟返却に伴う仮設電源の撤去
- ・ 手術室 4 番の自動ドアの装置、消耗部品の交換
- ・ 中材室高圧蒸気滅菌機 2 台の搬入、搬出扉のラムシリンダー更新
- ・ 別館入口エントランスポーチのタイル防滑工事
- ・ 厨房温冷配膳車 36 善用 1 台更新
- ・ 厨房コールドテーブル 1 台更新
- ・ 厨房の給排気設備の風量制御盤の撤去及び電源盤の新設
- ・ 7 階 701 号室エアコンの更新
- ・ 5 階東病棟ナースステーションの流しの排水系統の配管の更新
- ・ 5 階西病棟全域、6 階ナースステーションの空調機の更新
- ・ 6 階東病棟テラスの空調室外機置場の防水工事
- ・ 4 階正面入口の風除室壁面の防水工事
- ・ 院内の階段照明の LED 化

4. 特に力を入れたこと

- ・ 迅速な業務対応
- ・ 機能、質の追及
- ・ 費用の圧縮
- ・ 人材の育成

5. 今後の課題
人員の補充、若手の育成

システム管理室

1. 業務体制
常勤 2 名
2. 業務内容
 - (1) 情報システム全般及び関連機器の保守
 - (2) 電子カルテシステム等医療情報システムの問い合わせ対応
 - (3) 新規システム導入または既存システムの更新
3. 2024 年度の業務状況・実績
 - ・ PSP 社 NOBORI 院内機器更新
 - ・ フォトロン社 動画サーバーリプレイス
 - ・ 病棟スポットチェックモニター端末の増設
 - ・ 膀胱内視鏡レポート NOBORI Report 対応
 - ・ 病理バーチャルスライドサーバーリプレイス
 - ・ POS レジ・自動精算機 新紙幣対応
 - ・ 情報系 UTM 導入
 - ・ 旧電子カルテサーバー端末の撤去
4. 2025 年度の目標及び取り組み
 - ・ AD・ファイルサーバー・LANScope・アンチウイルスサーバーリプレイス
 - ・ 電子処方箋対応
 - ・ オンライン資格確認増強対応
 - ・ JOIN GW サーバーリプレイス

診療情報管理室

1. 業務体制

常勤 3 名（うち診療情報管理士 2 名）

2. 2024 年度の業務状況・実績

- ・診療記録・診療情報の管理及び貸出
- ・入院症例の ICD(国際疾病分類) コーディング
- ・他部署から依頼された院内統計資料の作成
- ・診療記録開示
開示・提供件数 168 件
- ・退院時サマリーの管理
退院時サマリー総数 4,529 件
退院日より 2 週間以内完成率 96.8%
- ・厚生労働省に提出する DPC データの作成
- ・入退院経路登録及び在宅復帰率算定
急性期一般病棟 97.9%
地域包括ケア病棟 77.3%
回復期リハビリテーション病棟 87.3%
- ・全国がん登録
登録件数 434 件
- ・診療実績(手術統計等)の作成・ホームページへの掲載
- ・医療の質の向上を目的とした当院 QI データの作成・発信
- ・DiNQL のデータ作成
- ・JND(日本脳神経外科学会データベース事業)
登録件数 451 件
- ・病院年報作成・配布

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・ ICD コーディングやがん登録の精度を高める
- ・厚生労働省「医療の質可視化プロジェクト」への参加とデータ提出を継続する。

地域医療連携室

1. 業務体制

常勤 7 名

2. 業務内容

- (1) 紹介患者の対応（受診予約、紹介・救急受付、転院調整）
- (2) 紹介元医療機関への返書管理
- (3) 対外向け講演会、勉強会の企画・運営
- (4) 訪問活動（地域医療機関、救急隊、介護施設等）
- (5) 病院広報（広報誌、公式 SNS の企画・運用）
- (6) CS（患者満足度）向上の取り組み

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・ 紹介件数 6,178 件/年、紹介入院件数 1,768 件/年、
医療機関訪問件数 832 件/年
- ・ 『拡大版みんなの健康講座』 2 回開催
- ・ 『WEB 版みんなの健康講座』 3 回公開
- ・ 救急隊勉強会 1 回
- ・ 病診連携の会 1 回開催
- ・ 新緑ニュース 12 回/年 発行
- ・ 公式 SNS アカウント（LINE 公式、YouTube、Instagram、X）運用・管理

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・ 紹介受診重点医療機関の周知
- ・ CRM を活用したデータ分析および訪問活動
- ・ 地域包括ケアシステム構築に向けた地域機関との連携強化
- ・ 地域住民への貢献（健康啓蒙イベントの主催や推進）

医療相談室

1. 業務体制

常勤 MSW（社会福祉士）6 名

2. 業務内容

入院または通院している患者やその家族が抱える経済的、心理的、社会的問題を解決できるよう援助する。

- (1) 療養中の心理的・社会的問題の解決
- (2) 退院援助
- (3) 社会復帰援助
- (4) 受診、受療援助
- (5) 経済的問題の解決、調整援助
- (6) 地域活動
- (7) 回復期リハビリテーション病棟の入院相談

3. 2024 年度の業務状況・実績

- ・ 入退院支援加算Ⅰ算定件数 1898 件/年
- ・ 入院時支援加算 232 件/年
- ・ 介護支援連携指導料算定件数 68 件/年
- ・ 退院時共同指導料算定件数 34 件/年
- ・ 多機能共同指導加算 5 件/年
- ・ 転院受け入れ相談実績：
回復期リハビリテーション病棟相談件数 213 件 （うち入院 51 件）
- ・ 地域との連携の会 開催
2025.7.3 集合開催
講話：「慢性呼吸器疾患のエンドオブライフケアに光を」
ワンポイント講座：「呼吸リハビリテーションができること」

4. 2025 年度の目標及び取り組み

- ・ 医療提供の変化と、患者増・病床高回転に対応するためのシステム構築
- ・ 支援業務の質と職務満足の向上

IV. 委員会紹介

項目

①開催日程 ②委員数及び職種 ③委員会目的 ④その他紹介事項及びトピックス

1. 倫理委員会

- ①随時開催
- ②委員 10 名 副院長、看護部長、事務長、看護部、医療安全管理室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部、外部有識者
- ③病院において行う医療が倫理的配慮のもとに行われ、患者の人権及び生命が十分に擁護されるように審議する。
- ④下部組織として倫理コンサルテーションチームがあり、一回の開催を行っている。チームでは職員が診療・ケアに関して日常的に遭遇する倫理的な価値判断が困難な案件について、委員会の招集を待つまでもなく機動的に多職種で諸問題を共有・検討し、診療・ケアを実践・支援することとしている。

2. 臨床研究・治験審査委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 12 名 医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、管理部、外部有識者
- ③倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から臨床研究・治験の実施及び継続等について審査を行う
- ④2024 年度は院内臨床研究 19 件の実施承認を行った。

3. ハラスメント対策委員会

- ①随時開催
- ②委員 8 名 院長、副院長、看護部長、事務長、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③病院に勤務するすべての職員が、個人として尊重され、差別やハラスメントのない快適な環境において働くことができるための対策等を検討、実施する。
- ④2024 年度は報告案件が無かったため開催なし

4. 医療事故対策委員会・医療事故調査委員会

- ①随時開催
- ②委員 11 名 院長、副院長、医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内医療安全管理のため医療安全管理室の報告をもとに情報を分析し、病院各部署における医療事故対策に関する諸問題(事故対応、届出、公表、医療訴訟、事故防止)を検討し、適切かつ効果的な対応策を講じる。
- ④2024 年度は報告案件が無かったため開催なし

5. 院内感染対策委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 21 名 院長、医師、看護部長、看護部、感染対策室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部、委託業者
- ③横浜新緑総合病院における医療関連感染の発生防止と制圧を目的として、
 - 1) 医療関連感染に関する技術的事項を検討する。
 - 2) すべての職員に対する組織的な対応方針の指示、教育する。
- ④下部組織として感染制御チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)があり、それぞれ週 1 回開催し、活動を行っている。また年 1 回の開催であるが、医療廃棄物処理チームも属し、医療廃棄物の適切な処理を目的として活動を行っている。

6. 医療安全管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 17 名 副院長、医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③インシデント・アクシデント・オカレンス報告書をもとに情報を分析し、院内各部門における医療事故予防に関する諸問題を検討し、適切かつ効果的な対応策を講じる。
- ④下部組織として 5S 活動チームがあり、一回開催している。院内ラウンドも行い、医療安全、医療の質向上等を目的とした部署単位での整理整頓活動を推進している。

7. 労働衛生管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 13 名 医師、事務長、看護部、感染対策室、診療技術部、管理部
- ③労働基準法、労働安全衛生法などの一般法規ならびに医療法人社団三喜会就業規則に基づき、病院内の労働環境および安全衛生に関すること、職員の危険ならびに健康障害防止等の事項について調査審議する。

8. 褥瘡対策委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 8 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内での褥瘡の発生防止と発生後早期からの適切な治療を含めた対策を行い、治癒の促進を図る。
- ④下部組織として褥瘡対策チームがあり、2 回褥瘡回診を行っている。

9. コンチネンスサポート委員会

- ①年 3 回開催(4・10・2 月)
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内におけるコンチネンスサポートチーム(CST)の活動を推進するために必要な事項を検討する。
- ④CST とは、排尿に関するケアに係る専門的知識を有した他職種からなるチームであり、患者の排尿自立の可能性及び下部尿路機能を評価し、排尿誘導等の保存療法、リハビリテーション、薬物療法等を組み合わせるなど、下部尿路機能の回復のための包括的なケアを立案、評価していく集団である。
週 1 回院内ラウンドを行っている。

10. 緩和ケア委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③緩和ケアの活動を推進するために協働して必要な事項を検討する。
- ④緩和ケアチームを結成し、症状コントロールにおいて依頼があった際に介入しサポートを行っている。また外来患者においては緩和ケア認定看護師が介入しサポートを行っている。

11. 栄養管理委員会

- ①年 3 回開催(5・9・1 月)
- ②委員 10 名 医師、看護部、リハビリテーション部、診療技術部、委託食事業者
- ③食事療法の計画的・合理的運営と食事の質向上を目指して、各部門との連絡調整を行う。

12. NST 委員会

- ①年 6 回開催(偶数月)
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部
- ③院内における栄養サポートチーム(NST)の活動を推進するために必要な事項を検討する。
- ④栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することを栄養サポートといい、このサポートを医師、看護師、薬剤師、管理栄養師、臨床検査技師などの多職種で実践するチームを NST と称する。
院内への情報提供として「NST ニュース」を発行している。また、毎週院内回診を実施している。

13. 輸血療法委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 7 名 医師、看護部、薬剤部、診療技術部、管理部、委託検査業者
- ③血液方法の適応、血液製剤の安全管理及び適正な保管・管理等、輸血療法に関する事項について検討し、適正輸血運営を推進する。

14. 血管内治療委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 10 名 医師、看護部、診療技術部、管理部
- ③血管内治療に関する事項について、適正人員、必要な医療器具やシステム、アンギオ室の運用などを検討し、適正な運営を推進する。

15. がん化学療法委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 10 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、管理部
- ③病院内におけるがん化学療法が安全且つ適正に行われるために必要な事項を検討する。

16. 薬事審議委員会

- ①週 1 回開催
- ②委員 46 名 院長、副院長、医師(常勤医師全員)、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、管理部
- ③診療等の業務上使用する医薬品が安全かつ合理的に、また経済的な観点からも妥当な条件で採用されるよう審議決定する。
- ④2024 年度審議件数
新規採用 共通 59 件 院外のみ 17 件
採用中止 共通 81 件 院内のみ 24 件

17. 診療器材購入選定委員会

- ①月 2 回開催
- ②委員 6 名 医師、事務長、看護部、診療技術部、管理部
- ③病院において使用する診療材料および機器(以下、「診療器材」とする)について、以下の業務を監理することを目的とする。
 - 1) 診療器材の採用申請に基づいて、必要性、優先性、価格、メーカーなどを総合考慮して採否を決定する。
 - 2) 前号に関し、専門的に審議し病院運営およびシステムの効率化を図る。
 - 3) 診療器材を効率的に維持および管理し、コスト面の増加を防ぐ。
 - 4) 良質で安全な医療の提供の補助を行う。

18. 臨床検査適正化委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 7 名 医師、看護部、薬剤部、診療技術部、管理部、委託検査業者
- ③臨床検査の適正化、精度管理に関する事項について検討し、適正臨床検査運営を推進する。

19. 診療録・診療情報管理委員会

- ①年 4 回開催（6・9・11・2 月）
- ②委員 11 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③診療記録及び情報を適切に管理し活用することによって、医療の安全管理と質の向上を目指す。
- ④2024 年度診療記録開示件数 75 件
年 2 回の入院診療記録監査を委員及び院内各部署担当者で実施した。

20. DPC 運営委員会

- ①年 4 回開催（6・8・12・3 月）
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、管理部
- ③以下の業務の監理を目的とする。
 - 1) DPC コーディングの適切性
 - 2) DPC コーディングから請求までの業務フロー

21. クリティカルパス委員会

- ①年 2 回開催（5・11 月）
- ②委員 14 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③良質な医療を効率よく、安全に供給するためにクリティカルパスの作成、円滑な運用実施、および改善を検討し、継続的な医療の質の向上を目指す。

22. QI 委員会

- ①年 4 回開催（4・7・9・11 月）
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③臨床指標を数値化し、それを管理し公表することによって、医療の質の向上に結び付けることを目指す。
- ④2024 年度より日本医療機能評価機構の「医療の質可視化プロジェクト」に参加し、データの提供を行っている。また、そのデータを病院 HP にて公開を行っている。

23. 教育研修委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 8 名 院長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③医療・保険・福祉の分野においての情報やニーズを把握し、職員の資質の向上に関する院内勉強会等の研修の企画・運営及び学術研究発表会の企画・運営を行なう。
- ④2024 年度の「院内学術研究大会」は 3 に開催し、11 演題の発表が行われた。
また、下部組織に ACLS チームを有し、チーム蘇生について院内研修会を開催している。

24. ACLS 委員会

- ①年 3 回開催（4・9・3 月）
- ②委員 7 名 医師、看護部、リハビリテーション部、診療技術部
- ③当院の医療に携わる職員全てが共通の意識及びスキルを持ち、常時患者の救命処置に携われるよう、BCL・ACLS の方法について定期的な指導を行う。

25. 特定行為管理委員会

- ①年 6 回開催(奇数月)
- ②委員 6 名 院長(特定行為研修実施責任者)、医師(特定行為研修指導者)、看護部長、看護部(指導者講習会修了者)、管理部
- ③厚生労働省の推進する「特定行為に係る看護師研修制度」を修了した看護師が、タスクシェアの一環として医師の診療補助業務を一部担うことで、医師の業務負担軽減に資するだけでなく、看護師がその役割を一層発揮できることになるため、かかる特定看護師の院内における活動環境を醸成し補助することを目的とする。

26. 患者サービス向上委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、看護部、リハビリテーション、診療技術部、管理部
- ③顧客満足度向上の為の調査の実施と評価、評価項目の状況確認、改善案の提案、院内職員の接遇の向上、患者サービス向上に関する事項の検討と提案を行う。
- ④2024 年度患者満足度調査を入院患者対象に実施。回答件数 268 件
総合的な満足度「満足」及び「やや満足」が全体の 92.1%を占める。

27. 病院祭実行委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 6 名 医師、看護部、リハビリテーション、診療技術部、管理部
- ③次の各号に定める目的を達成するために活動することとする。
 - 1) 地域貢献の一環として地域住民や団体等との交流の機会を設け、病院の専門性を発揮して地域住民の健康増進に寄与する。
 - 2) 病院祭の開催にあたって必要な事項につき協議する。
- ④2024 年度は昨年に引き続き開催した。さらに多くのイベントが行われ、多数の地域住民の方と交流することができた。

28. 個人情報保護委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、事務長(個人情報管理責任者)、医療安全管理室、リハビリテーション部、管理部
- ③個人情報保護法に基づき病院が定める「横浜新緑総合病院 個人情報保護方針」及び「個人情報の保護に関する院内規程」に則り、患者・職員の個人情報が適切に取り扱われているかを監理する。
- ④定期的に院内職員向けに「個人情報保護だより」を発行し、啓蒙活動を行っている。

29. 働き方改革推進委員会

- ①随時開催
- ②委員 13 名 院長、副院長、医師、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③厚生労働省が推進する「働き方改革関連法」に則り、次の各号に定める目的を達成するために活動することとする。
 - 1) 病院で業務に従事するすべての職員がその職務を遂行するにあたり、多様な働きを達成することができるように、病院が取り組むべき課題について検討する。
 - 2) 医療従事者の業務負担軽減のためのタスクシフトやタスクシェアについて立案、計画、実践、評価を通して、すべての職員が快く就労できる環境整備を図る。

31. TQM 推進委員会

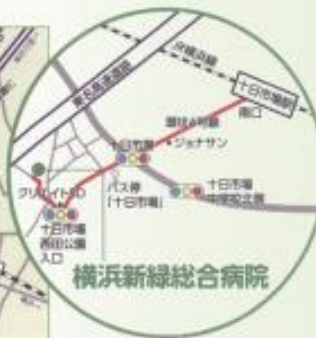
- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③病院内のさまざまな問題を合理的な手法で抽出、改善し、患者様に提供する医療サービスの質を継続的に向上させることと職員を取り巻く様々な問題を改善していくことを目的とし活動・提言を行う。
- ④下部組織として電子カルテ運用改善チーム、認知症ケアチーム、呼吸器研究会を有し、定期的に活動を行っている。

32. BCP・防災安全管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 20 名 院長、医師、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③防災対策の適正な運営を図るため、消防計画の作成・実施・届出・変更及び火災予防対策、震災対策等防災に関する事項を検討するとともに、部門横断的に協働して BCP(事業継続計画)を策定、実施、統括することを目的とする。
- ④下部組織に医療ガス安全管理チームを有し、医療ガス施設・設備の安全を図り、患者、職員等の安全確保を目的として、年 1 回会議を開催している。

※糖尿病委員会・広報委員会は休会中

YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL



- 徒歩の場合
JR横浜線「十日市場駅」下車し、南口より徒歩10分
- バス利用の場合
JR横浜線「十日市場駅」南口5分着から徒歩。
十日市場・横浜新緑総合病院入口下車（徒歩2分）
田園都市線「青葉台駅」田園通から徒歩。
田園通中央行で15分 十日市場・横浜新緑総合病院入口下車（徒歩3分）
- 送迎バス（病院まで）利用の場合
JR横浜線「十日市場駅」南口より（朝7：30から15分間隔）
田園都市線「新津田駅」南口より（朝7：45から30分間隔）
はかり石田地区自治会第三集会所前より（朝7：55から40分間隔）
※送迎バスのお問い合わせは病院または病院Webよりご確認ください



医療法人社団 三葉会
横浜新緑総合病院
YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL
〒226-0025 横浜市の緑区十日市場 1750-7
電話：045-984-2400（内線）／FAX：045-984-4271