

利根中央病院の概要

2025 年 3 月 31 日現在

病 院 名	利根中央病院
管 理 者	院 長 関原 正夫
開 設 者	利根保健生活協同組合 群馬県沼田市東原新町 1861 番地 1 理事長 大塚 隆幸
所 在 地	〒 378-0012 群馬県沼田市沼須町 910 番地 1 TEL : 0278 (22) 4321 FAX : 0278 (22) 4393 URL : https://www.tonehoken.or.jp/chuo-hospital/
交 通 機 関	JR 上越線沼田駅・岩本駅よりデマンドバス（利根中央病院停留所）下車 JR 上越新幹線上毛高原駅より車で 25 分 関越自動車道昭和インターより車で 10 分、沼田インターより車で 10 分
許可病床数	一般病床 253 床（ハイケアユニット 12 床、回復期リハビリテーション 33 床、 地域包括ケア 42 床含む） 3 A 病棟 12 床＜ハイケアユニット＞ 26 床＜循環器内科、総合診療科、急性期一般＞ 4 A 病棟 41 床＜整形外科、外科、脳神経外科、泌尿器科＞ 4 B 病棟 42 床＜地域包括ケア病棟＞ 5 A 病棟 41 床＜小児科、総合診療科、消化器内科、皮膚科、整形外科＞ 5 B 病棟 41 床＜呼吸器内科、内分泌内科、腎臓内科、外科、外来化学療法科＞ 6 A 病棟 17 床＜産婦人科＞ 6 B 病棟 33 床＜回復期リハビリテーション病棟＞ ※耳鼻科、眼科は空床に応じて各病棟対応
看 護 基 準	7 対 1 看護
基 準 給 食	入院時食事療養 I
標榜診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、 神経内科、人工透析内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、 脳神経外科、腫瘍外科、胸部外科、内視鏡外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、 皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、 病理診断科、救急科、麻酔科（34 標榜診療科目）
そ の 他	透析（30 床）、健診センター、外来化学療法科、総合診療科
職 員 数	601.6 人（常勤換算、2025 年 3 月末）
入 院 患 者	237.8 人／1 日平均（2024 年度）病床稼働率 94.0%
外 来 患 者	662.8 人／1 日平均（2024 年度）

【利根中央病院の理念・方針】

理念

安心と安全・参加と協同、患者中心のチーム医療

方針

○救急体制の充実、いつも安全確認、絶やさぬ笑顔

○診療情報提供と、共につくる診療計画

○広げよう人と人との結びつき、
すすめよう健康づくり・まちづくり

2002年11月20日作成

2008年4月1日改定

民 医 連 綱 領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして 1953 年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉をすすめ、人びとのいのちと健康を守ります
- 地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010 年 2 月 27 日

全日本民主医療機関連合会 第 39 回定期総会



病院長／関原正夫

地域と連携して 「安心して暮らせるまち」実現へ

巻頭挨拶

病院長 関原 正夫

2024年度の年報を発行するにあたり、ご挨拶をさせていただくとともに、私たちを取り巻く社会の視点および利根中央病院における視点について、この1年を振り返りたいと思います。

社会の視点で申しますと、年度からは少し前にずれてはしまいますが、1月1日に最大震度7を記録する能登半島地震が発生したことを触れぬ訳にはまいりません。多くの人的物的被害が発生しましたが、当院でもDMATや災害支援Nsの派遣を行いました。人的被害は圧倒的に建物倒壊によるものが多くを占めていますが、その中で凍死・低体温によるものが14%を占めています。これは半島と地形の特性から交通網（特に道路網）が遮断されたことによる救助の遅れが影響したことが指摘されています。利根沼田地域においても、みなかみ町や片品村は地形上、陸の孤島と化する可能性があり災害発生の際には注視する必要があると思われます。

第二は明るい話題として、7月に第33回夏季オリンピック大会がパリで開催されました。日本選手団は金メダル20個を含む合計45個のメダルを獲得し、海外で行われた大会としては金メダル獲得数及び獲得メダル総数ともに過去最多の成績をおさめ、日本中が歓喜に包まれました。一方、結果が出せなかった選手もあり「勝つ選手がいれば必ず負ける選手がいる。しかし、今日負けて涙を流した選手は、明日の勝利を信じて涙をぬぐい前を向く。辛くても顔を上げて前に進む。そして、勝った時、喜びは倍増し、応援してきた人々は歓喜し感動の涙を流す。今日の悔し涙は、明日の喜びの涙に変わる。」とのコメントが残されています。2028年にはロサンゼルスでオリンピックが開催されます。選手の努力の結果がより多くの選手に残せることを期待します。

続いて、利根中央病院における1年を振り返ります。医師体制では、初期研修医は8年連続のフルマッチで計12名の初期研修医を受け入れています。また、消化器内科・循環器内科・産婦人科の常勤医が増員となり、さらに特記すべきことは精神科医の常勤化が実現したことです。この地域で完結できる診療科がさらに増えることになりました。一方、経営についても病院機能を維持するためには非常に重要な視点となります。2024年度決算において全国の病院では約7割が赤字となっていますが、当院は幸いにも僅かではありますが黒字を計上することができました。提供する医療の質は当然ですが、経営にも注力していくことが求められています。

まだまだ新型コロナウイルス感染症も消滅したわけではなく、感染対策にも注意しながら日常診療にも邁進し、「赤ちゃんが生まれる前からお年寄りまで」かつ「慢性疾患から救急医療まで」幅広くかつ安心できる医療を提供できるよう努力を積み重ねて行く所存です。皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

利根中央病院の沿革

2025 年 3 月末現在

< 1950 年代 >	
1954	利根中央診療所開設 12 床。内科・小児科・外科。医師 2 人、職員 5 人。
	所長 戸井田登医師、事務長 小泉初男氏、組合員 100 世帯、出資金 7,000 円。
1955	経営困難つづく、全員泊まりこみで地域の医療要求に応じて奮闘する。
1956	産婦人科開設（佐藤力医師着任）、帝王切開術開始。
1958	群馬県労生協と合併、病棟改築 19 床。診療科は内科・外科・産婦人科の 3 科へ。
1959	伊勢湾台風災害地に救援看護婦を派遣。
< 1960 年代 >	
1961	小児マヒ対策に取り組む。全国的な運動でポリオ流行が終結。
1962	利根中央病院開院。初代院長佐藤力医師。
	内科・小児科・外科・整形外科・皮膚科・産婦人科の 6 科、85 床、職員 90 人となる。県下でも最先端をいく医療を展開し、未熟児交換輸血第一号成功。脊椎手術など行う。
1963	院長交代 2 代目菊池幸雄医師。
	病院化とともに小児医療が大きく前進。本邦で 3 例目の新生児先天性横隔膜ヘルニア手術を行う。
1964	新潟地震発生救援班派遣。
	院内保育所設置。
	地域班の組合員集検行う。
1965	群馬大学と共同で白ろう病実態調査を実施。有機溶剤中毒の検査・調査を行う。
1966	病院第 2 期建設完了、165 床、職員 140 人。
	整形外科患者会「かえる会」発足。
	林野庁労組と枯草剤中毒の現地調査を行う。
1968	病院化後初めて黒字となる。医局体制弱化、診療に困難加わる。
	精神科新設。健保・老人検診、老人と乳幼児の医療費無料化運動を行う。
	X 線テレビ第 1 号設置、県下 3 台目。
< 1970 年代 >	
1970	破傷風予防接種運動がみのり市町村で実施。健康手帖を発行。
1971	病院 4 階増築 177 床。
1972	泌尿器科・脳神経外科開設、不妊外来・甲状腺・糖尿病などの専門外来発足。
	胃集検開始「胃ガンで死なない会」結成。
1974	生協保健大学開校。10 月に第 1 期生、34 人修了。
1975	病院第 3 期建設完了。一般 203 床、精神 32 床、計 235 床となる。
1976	利根保健生活協同組合創立。労生協より分離となる。利根保健生活協同組合利根中央病院開設（7 月）。
1977	病院第 4 期建設着工。
1978	日本生協連が新書版「健康をほりおこす人々」を発刊。当生協が紹介される。
1979	第 4 期建設完成、一般病床 213 床、精神科病床 32 床、計 245 床。
	創立 25 周年記念映画「健康をほりおこす人々」製作。

< 1980 年代 >	
1981	CT スキャン・エコー等設置する。
	救急病院群輪番制発足。
	B 型肝炎の母児間感染防止にとりくむ。
1985	ボランティア「あじさいの会」結成。
1986	病院第 5 期建設着工。
	在宅酸素療法保険適用県第 1 号となる。
	どんぐり保育園新築。
1987	第 5 期建設完成、一般病床 276 床、精神科病床 48 床、計 324 床。
	透析・脳神経外科・泌尿器科病棟開設、眼科・耳鼻科外来開始。
1988	第 5 期建設により一般病床 292 床、精神科病床 48 床、計 340 床。
1989	眼科、耳鼻科外来週 4 日体制へ。
	放射線 DSA 設置。
< 1990 年代 >	
1990	村当局及び現地生協組合員等の要請により片品診療所を開設。(7 月)
1991	院長交代 3 代目山路達雄医師。(6 月)
	新職員宿舍 12 戸が完成する。
1992	一般病棟特 2 類看護、精神病棟特 1 類 (I) 看護取得、片品診療所新築。(11 月)
	全病棟冷房化工事を実施。
	白内障眼内レンズ保険適用全市町村へ請願・採択。
	皮膚科外来週 4 日体制となる。
1993	職員宿舍 (看護婦対象 4 戸) 完成。
	利根沼田広域圏 (独自) 看護学生奨学金制度発足。
	厚生大臣表彰受賞「消費生協法制定 45 周年」。
1994	病理科医師 1 名常勤化。(12 月)
	乳房撮影装置設置。
1995	第 6 期建設 (附属棟) 完成 (3 月)。看護宿舍完成 (8 戸)。
	MRI・骨塩量測定装置等設置する。
	阪神淡路大震災支援派遣を行う。
	看護基準として、新看護承認一般病棟 2.5 : 1、B 加算、看護補助料 10 : 1、精神 3 : 1、B 加算、看護補助料 10 : 1 特別管理給食加算承認。
1997	院長交代 4 代目都築靖医師。(4 月)
	とね訪問看護ステーション開設。(5 月)
	病棟名変更。(9 月)
	「薬剤管理指導」取得。(11 月)
1998	放射線科医師 1 名常勤化、眼科医師 1 名常勤化となる。(7 月)
1999	県災害拠点病院指定される。(2 月)
	CT スキャンを更新する。(3 月)
	リハビリ科 1 名常勤化、「理学療法Ⅱ」取得する。(5 月)
	循環器科医師 1 名常勤化となる。(6 月)

	血管撮影装置更新。(9月)
	循環器関連基準取得、輸血業務を検査室へ移行する。(10月)
	第1回赤ちゃん同窓会を開催する。
< 2000年代 >	
2000	透析4床増、計29床となる。(2月)
	老人保健施設開設による県指導により一般病床が10床減(292床→282床へ)となる。厚生省臨床研修病院(主病院)の指定を受ける。(3月)
	体外衝撃波結石破碎装置を導入する。(5月)
2001	第1回病院祭を開催する。
	県小児救急医療支援北毛地区輪番病院が開始される。(9月)
2002	検体検査管理加算Ⅱを取得する。(2月)
	画像診断管理加算Ⅱを取得する。(6月)
	呼吸器外科の届出を行う。(7月)
	耳鼻科が毎日午前診療を開始する。デジタルX線画像診断システム導入。専任リスクマネージャーを配置する。(8月)
	救急業務功労団体県知事表彰、病院「理念・方針」確定となる。(9月)
	産科祝い膳を開始する。(10月)
	全館土足化する。(11月)
2003	一般病棟Ⅰ群入院基本料1(2対1看護)を取得。(2月)
	神経内科非常勤医配置、標榜科目の届出を行う。(5月)
	検査技師当直を開始する。(7月)
	肺がん検診開始。(9月)
	厚生労働省単独型臨床研修病院指定。(10月)
	病棟の再編成を行い、3階内科系、2階外科系となる。(11月)
	玄関ボランティアが発足する。
2004	ボイラーによる24時間暖房を開始。(1月)
2005	病院医療機能評価(Ver.4)認定を受ける。(9月)
2006	厚労省「がん診療連携拠点病院」に指定される。(8月)
	麻酔科医師1名から2名体制へ、産婦人科医師3名から4名体制へ増員。
2007	画像診断医退職のため遠隔画像診断システムを導入する。(4月)
	都築院長が理事長に就任する。(5月)
	7:1看護体制を取得する。(10月)
2008	院長交代5代目長坂一三医師。(4月)
	外来化学療法室を開設する。(6月)
2009	臨床研修病院「基幹型」へ変更となる。(3月)
	第1内科医師5名・麻酔科医師2名医局引き上げによる減員。(4月)
	群大麻酔科医によるペインクリニック週1回開始。(6月)
	画像診断医常勤化(1名)・画像診断管理加算Ⅱ取得。脳神経外科医師1名医局引き上げにより減員、1名体制になる。(7月)

< 2010 年代 >	
2010	中央検査部医局引き上げによる内科医（糖尿病）1 名減員。外科医 2 名研修等の退職のため減員。画像診断医医局引き上げによる減員により画像診断常勤医ゼロ、画像診断管理加算辞退。（3 月）
	厚労省指定「がん診療連携拠点病院」が指定要件である放射線照射機器の不在により取り消しとなる。群馬県「県がん連携診療連携推進病院」指定。「院内感染管理者」専従看護師配置（4 月）
	「栄養サポートチーム」専従看護師配置。（5 月）
2011	病院医療機能評価（Ver.6）認定。（1 月）
	VRE 感染事例発生記者会見。（2 月）
	東日本大震災へ DMAT 隊等を派遣。民医連震災支援派遣循環器内科 2 名、整形外科 1 名、外科 1 名、精神科 1 名医師減員。（3 月）
	院長交代 6 代目糸賀俊一医師。4 月 1 日から 1 年間、民医連から内科 3 名・外科 2 名の医師支援を受ける。麻酔科医 1 名常勤化・麻酔管理料 I 取得。（4 月）
	外科医 1 名減員。（5 月）
	精神科医 1 名減員。（9 月）
	精神科病棟 48 床閉鎖 330 床から 282 床へ。組合員通院支援開始。（10 月）
2012	民医連医師支援（院長補佐）受ける、新病院建設予定地決定。（6 月）
	第 1 回きらめき祭開催、民医連 QI 推進事業参加。（12 月）
2013	新給食施設稼働・病院電子カルテ稼働。（3 月）
	皮膚科 1 名体制。（4 月）
	「認定看護管理者」、厚労省医療の質の評価・公表等推進事業へ参加。（5 月）
	医師事務作業補助者（DA）導入。（9 月）
	無料低額診療事業開始。（10 月）
	新病院建設着工。（11 月）
2014	国際 HPH 加入。（3 月）
	DPC 対象病院移行。総合診療科開設。（4 月）
	在宅療養後方支援病院取得。入院センター開設。（7 月）
	二交替外注導入。（11 月）
2015	全面院外処方化する。（4 月）
	総合診療科による初診外来開始。（5 月）
	新利根中央病院竣工引き渡し。（7 月）
	利根中央病院移転開設、一般 253 床へ。（9 月）
	回復期リハビリテーション病棟開設、日本 HPH ネットワーク加盟。（10 月）
2016	院長交代 7 代目大塚隆幸医師。泌尿器科常勤医引き上げ。熊本地震支援。（4 月）
	群馬民医連初期研修プログラム統一。日本医療機能評価機構認定。地域包括ケア病棟開設。（12 月）
2017	日本人間ドック学会機能評価認定。皮膚科常勤医師引き上げ。（4 月）
	電話予約センター開設。（7 月）
	総合診療専門研修期間プログラム認定。（9 月）
	レスパイト入院受入開始。（12 月）

2018	草津白根山噴火に伴う DMAT 派遣。(2 月)
	病児保育室くるみ開設。(4 月)
	内科専門研修プログラム認定。JCEP 卒後臨床研修評価認定。関原副院長総務大臣表彰を受ける。(9 月)
2019	県北部で分娩施設が当院のみとなる。
	各診療科に科長・副科長を職位として設置 (3 月)
	病院ロゴマーク決定 (4 月)
< 2020 年代 >	
2020	新型コロナ対応クルーズ船へ DMAT 隊派遣、COVID—19 感染防止の対応。病院電子カルテ・部門システム入れ替え。(2 月)
	救急病床 4 床開設。(11 月)
	院内 PCR 検査実施。日本医療機能評価機構認定。(12 月)
2021	院長交代 8 代目関原正夫医師。(4 月)
	第 1 回 CMAT 派遣。新型コロナワクチン個別接種開始。(6 月)
	新型コロナ感染症重点医療機関指定。コロナ患者受け入れ病棟設置。(9 月)
2022	入院患者を対象に似顔絵セラピーを開始。(4 月)
	産婦人科医師確保の為沼田 2 次医療圏の各市町村健康福祉課と懇談。JCEP 卒後臨床研修評価更新しエグゼレント賞受賞。(9 月)
	パートナーシップ宣誓制度 3 県連携 (群馬、茨城、栃木) を受託。(12 月)
2023	医師の働き方改革プロジェクト立ち上げ。(4 月)
	第 1 回電子カルテ停止時紙運用検証訓練実施。コロナ病棟閉鎖。広域圏周産期医療維持費補助金新設。大阪医科薬科大の西岡大輔氏を招き生活困窮者の生活支援に関する学習会を実施。(9 月)
	第 1 回病院避難訓練を実施。沼田高等学校生徒による慰問演奏会を開催。(11 月)
2024	能登半島地震支援のため DMAT と災害支援ナースを派遣。(1 月)
	利根沼田地域初となる超音波内視鏡装置 EUS を導入。医療措置協定の締結、第一種・第二種協定指定医療機関の指定。(3 月)
	発熱外来にて WEB 問診を導入。(7 月)
	コロナ禍で提供を中止していた組合員ホール「きらめき」の一般向け利用を再開。(10 月)
2025	内視鏡室の X 線テレビ装置を更新。フェクト・ネパールの視察受け入れ。(3 月)

施設認定

2025 年 3 月 31 日現在

◆指定医療機関	臨床研修指定病院 歯科医師臨床研修協力施設 群馬県がん診療連携推進病院 群馬県肝がん・重度肝硬変治療研究推進事業指定医療機関 災害拠点病院 災害派遣医療チーム群馬 DMAT 指定病院 救急告示病院 小児救急輪番制病院 群馬県周産期協力医療機関 保険医療機関指定 結核指定医療機関 被爆者一般疾病医療機関 生活保護法指定医療機関 母体保護法指定医師研修連携施設 身体障害者福祉法指定医療機関 労災指定医療機関 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療・精神通院医療） 指定養育医療機関、 感染症指定届出機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関 難病指定医療機関 群馬県難病医療協力病院 指定小児慢性特定疾病指定医療機関 群馬県肝疾患専門医療機関 日本医療機能評価機構認定病院 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 精度保証施設認定 群馬県臨床検査値標準化施設認定 マンモグラフィ検診施設画像認定 群馬県アレルギー疾患医療連携病院
◆健診指定医療機関	健康保険組合指定医療機関 地方職員共済組合指定医療機関 公立学校職員共済組合指定医療機関 市町村共済組合指定医療機関 原爆被爆者健康診断指定医療機関 優良人間ドック・健診施設指定

◆学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本透析医学会教育関連施設 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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指定修練施設関連施設 日本消化管学会胃腸科暫定指導施設 日本乳癌学会関連施設 呼吸器外科専門医合同委員会専門研修連携施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本手外科学会研修施設 日本脳神経外科学会専門医認定指定訓練場所 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本病理学会研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定規程認定教育施設 日本栄養療法推進協議会（JCNT）NST 稼働施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療後期研修プログラム 日本専門医機構認定総合診療プログラム研修施設 日本専門医機構認定内科プログラム研修施設
---------	--

施設基準

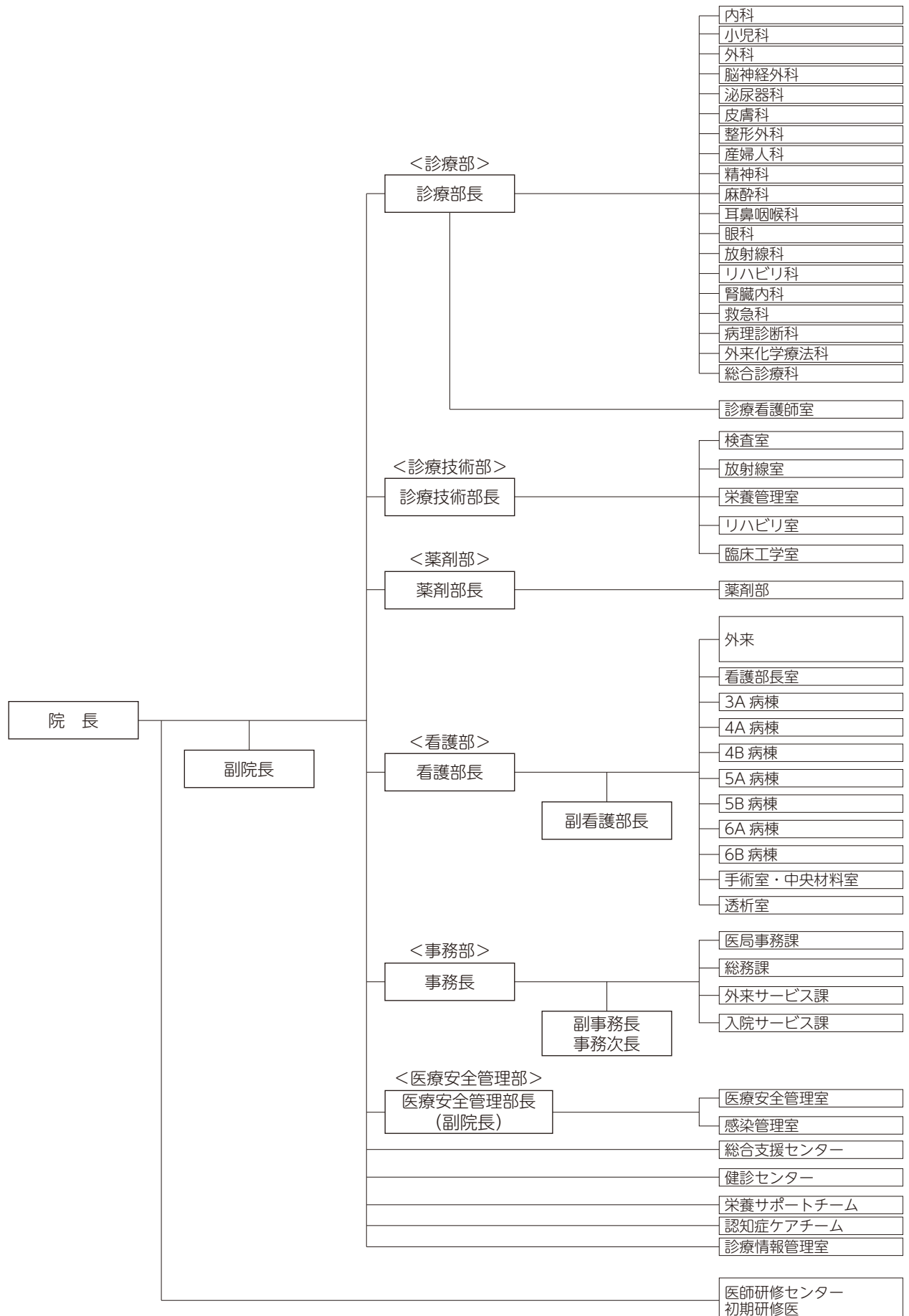
2025 年 3 月 31 日現在

◆基本診療料	医療 DX 推進体制整備加算 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 1 医師事務作業補助体制加算 1 15 対 1 補助体制加算 急性期看護補助体制加算 25 対 1(看護補助者 5 割未満) 夜間急性期看護補助体制加算 夜間 100 対 1・看護補助体制充実加算 1 看護職員夜間配置加算 16 対 1 配置加算 1 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 緩和ケア診療加算 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 1 指導強化加算・抗菌薬適正使用体制加算 患者サポート体制充実加算 ハイリスク妊娠管理加算 ハイリスク分娩管理加算 後発医薬品使用体制加算 1 病棟薬剤業務実施加算 1・2 データ提出加算 2 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 総合機能評価加算 認知症ケア加算 1 せん妄ハイリスク患者ケア加算 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 早期栄養介入管理加算 小児入院医療管理料 4 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 看護職員配置加算 看護補助体制充実加算 3 看護職員夜間配置加算 入院時食事療養(Ⅰ)
◆特掲診療料	外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料イ・ロ 糖尿病透析予防指導管理料 小児運動器疾患指導管理料 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 婦人科特定疾患治療管理料

◆特掲診療料	一般不妊治療管理料 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 に掲げる救急搬送看護体制加算 1 外来腫瘍化学療法診療料 1 連携充実加算 ニコチン依存症管理料 がん治療連携計画策定料 薬剤管理指導料 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 医療機器安全管理料 1 在宅療養後方支援病院 救急患者連携搬送料 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に掲げ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 遺伝学検査の注 1 に規定する基準 BRCA1/2 遺伝子検査 HPV 核酸検出 検体検査管理加算 (Ⅰ)・(Ⅳ) 時間内歩行試験 コンタクトレンズ検査料 1 小児食物アレルギー負荷検査 CT 撮影及び MRI 撮影 (撮影に使用する機器: 16 列以上 64 列未満マルチスライス CT、MRI 1.5 テスラ以上 3 テスラ未満) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算 1 無菌製剤処理料 心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅰ) 脳血管疾患等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) 摂食機能療法の注 3 に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2 がん患者リハビリテーション料 精神科ショート・ケア「小規模なもの」 精神科デイ・ケア「小規模なもの」 人工腎臓 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 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 ストーマ合併症加算 乳癌センチネルリンパ節生検加算 2 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 ペースメーカー移植術 (リードレスペースメーカーの場合) 大動脈バルーンパイピング法 (IABP 法) 腹腔鏡下仙骨脛固定術 胃瘻造設術 輸血管理料Ⅰ 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 看護職員処遇改善評価料 54 外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅰ) 入院ベースアップ評価料 62
--------	--

利根中央病院組織図

2025 年 3 月末現在



利根中央病院 委員会・会議一覧

改訂日付
2025 年 3 月末現在

1. 病院の内部組織として常設されている委員会等（＊法的委員会）

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2024年度 開催回数
医療安全	医療安全管理委員会 (第3木曜日) 16:30～	委員長（副院長）、医師（内科、産婦人科、初期研修医）、看護部長、外来師長、医療安全推進委員長、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）、検査技師長、放射線技師長、栄養管理室長、リハビリ室技士長、健診センター事務課長、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士長）、外来サービス課長、総務課長、事務長、医療安全管理者 計 18 人	1. インシデント・アクシデント事例を分析し再発防止策を検討。 2. 医療安全管理の為に研修（職員教育）の企画。 3. 医療安全情報の共有と周知、職員への啓発活動。	12
	医療事故調査委員会 (臨時開催)	委員長（医療安全管理部長）、院長、事務長、看護部長、医療安全管理者、必要に応じて、顧問弁護士、当該職場長、該当職員 計 必要人数	医療安全管理委員会では即時対応が出来ない医療過誤（疑い）事例が発生した時、事例調査にもとづく迅速な判断と対応を行う。	0
	院内感染対策委員会 (第2木曜日) 16:30～	委員長（副院長）、院長、ICD（副院長、外科部長）、医師（診療部長、診療技術部長、腎臓内科医長、研修医）、看護部長、医療安全管理者、4 A 病棟師長、5A 病棟師長、手術室師長、透析室師長、外来師長、薬剤部長、栄養管理室室長、検査技師長、事務長、総務課長、事務局（感染管理師長、入院サービス課）計 21 人	感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策および感染症発生時の対策などについて必要な事項を審議し、患者、職員の安全を図る。	12
	治験審査委員会 (必要に応じて 第3金曜日)	委員長（副院長 / 診療部長）、医師（内科部長 / 医長）、看護部長 / 副看護部長、事務長 / 事務次長、事務局長（薬剤部長）、計 5 人	治験計画書等により、患者の安全性等から当該治験を実施することの妥当性について審議し、治験の決定をする。	0
	臨床研究倫理審査委員会 定例（第4月曜日） 16:30～ 迅速（第2水曜日） 適宜	委員長（整形外科長）、医師代表、看護師長、薬剤部長、検査技師長、事務長、事務次長、総務課 計 8 人	人を対象とする臨床研究や新技術や新治療の申請事項の可否。	13
	輸血療法委員会 (奇月 第4木曜日) 17:00～	委員長（泌尿器科医長）、腎臓内科医師、医療安全管理者、3 A 病棟看護師、4 A 病棟看護師、5A 病棟看護師、手術室看護師、外来主任、事務局長（検査室副主任）、事務局（検査技師、薬剤師、サービス課員）計 12 人	輸血療法の適応血液製剤、検査項目術式、手続き、院内の使用状況、副作用対策などの検討。	6
	透析機器安全管理委員会 (6 か月に1回程度) 17:00～	委員長（腎臓内科医長）、透析室（看護師 1 名）、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士長）、臨床工学室（臨床工学技士）計 4 人	透析機器の安全管理の取り組みを行い、透析室の安心・安全な人工透析を、患者が受けられる環境づくりを目指す。	2
	新型インフルエンザ 対策会議 (必要に応じて開催)	責任者（院長）、副責任者（災害対策委員長）、医師（診療部長：ICD、内科ICD）、看護部長、外来師長、ICN（感染管理師長）、医療安全管理者、検査技師長、薬剤師（IC T）、事務長、事務次長 計 12 人	新型新フルエンザが当地域で流行した場合の対応マニュアルの作成・更新。実際受け入れた場合の病院としての感染拡大防止の対応の具体化。	0

医療の質	診療情報管理委員会 (第3月曜日) 17:00～	委員長(副院長)、医師(整形外科)、5B病棟師長、総務課員、事務次長、入院サービス課員、事務局(入院サービス課長)計7人	1. 外来・入院カルテ様式の検討とカルテ管理。 2. 診療録の監査。	10
	臨床検査精度管理委員会 (第2水曜日) 17:00～	委員長(病理診断科部長)、内科医師、検査室主任及び副主任、外来サービス課員、事務局長(検査技師長)、計8人	臨床検査の精度管理の向上と検査業務を円滑に行う。	11
	褥瘡対策委員会 (第3月曜日) 17:15～	委員長(外科医師)、診療部長、医療安全管理者、副看護部長、看護師(各病棟、手術室、透析、外来)、薬剤師、管理栄養士、リハビリ技士、入院サービス課員、皮膚・排泄ケア認定看護師 計28人	褥瘡発生患者の予防対策と早期発見治療。	12
	栄養療法委員会 (NST) (第4水曜日) 19:00～	委員長(外科部長)、医師(診療技術部長)、歯科医師、各病棟看護師9名、薬剤師1名、検査技師1名、言語聴覚師1名、理学療法士1名、入院サービス課、事務局(管理栄養士)計18人	栄養に関する認識を全職員に広め、栄養療法の普及、栄養アセスメント標準化、栄養障害の早期治療等を通じて患者の入院環境を改善する。	10
	化学療法レジメン 管理委員会 (第2火曜日) 17:00～	委員長(産婦人科)、副委員長(診療部長)、医師(内科、外科、泌尿器科、化学療法を実施する医師)、医療安全管理者、看護師(化学療法経験5年以上)、薬剤師、管理栄養士、サービス課計16人	1. 化学療法レジメンの審査、承認、登録管理、運用の決定。 2. 承認されたレジメンを厳守し、安全・適正に実施されるよう管理する。 3. 治療データ(治療成績や副作用等)を管理する。	9
教 育	医師研修管理委員会 (年3回) 18:30～	委員長(院長)、プログラム責任者、副プログラム責任者2名、研修協力病院・施設責任者14名、外科医師代表、小児科医師代表、看護師代表、技術部門代表、事務代表、老健とね施設長、利根中央診療所長、片品診療所長、1年目研修医代表、2年目研修医代表、外部委員、事務局(医局事務課長、臨床研修担当2人)計32名	研修プログラム及び研修医の管理・調整、教育環境整備、指導力の向上に努める。研修支援センターの管理、運営、指導医の会との連携など。	3
業務改善	給食委員会 (第1金曜日) 15:00～	委員長(脳外科医師)、各病棟師長、事務局(栄養管理室長)計9人	施設基準に基づく患者給食に関する計画・調査・改善の勧告・検討。	8
	労働安全衛生委員会 (第3火曜日) 16:00～	委員長(事務長)、産業医(診療技術部長)、感染管理看護師長、衛生管理者1人、労組書記次長、労組員2人、事務局(総務課員)計8人	労働安全衛生法に基づく職員の健康管理、労働災害対策の検討・勧告。勤務医師の負担軽減並びに処遇改善を図る。	10
	看護職員負担軽減 計画検討会議 (9月、3月)各1回	責任者(副院長)、薬剤部長、副看護部長、各病棟師長、検査技師長、放射線技師長、リハビリ技士長、栄養管理室長、臨床工学技士長、入院サービス課長 計17人	①看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関して、看護職員の勤務状況を把握し、その改善のため多職種の役割分担を推進させる。 ②看護職員負担軽減計画の年度計画策定及び計画評価を行う。 ③看護職員負担軽減計画を職員へ周知する。	2
	医師負担軽減委員会 (第1月曜日) 15:30～	委員長(院長)、医師2名、外来師長、病棟師長代表、技術部門代表、医局事務課長、医師アシスト係代表、副事務長 計9人	医師の働き方改革を推進し、医師の負担軽減を図る。	5

業務改善	個人情報保護委員会 隔月 (奇数月第2金曜日) 16:00～	委員長(事業部長)、事業部、介護部長、事務次長、総務課長、看護部代表看護師、臨床工学室技士長、利根歯科事務長、片品診療所事務長、利根中央診療所事務長、総合支援センター事務課長、入院サービス課長、外来サービス課長 計13人	患者・利用者の個人情報保護に関する事項の検討。	6
経営改善	DPC(コーディング)委員会 (第4木曜日) 15:00～	委員長(副院長)、病棟師長、薬剤師、入院サービス課員4人、事務局(事務次長) 計8人	標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保する。	12
施設設備	防火防災委員会 (年2回以上)	委員長(防火管理者:総務課長)、院長、副院長、各科医長、看護部長、各看護師長、薬剤部長、検査技師長、放射線室技師長、栄養管理室長、リハビリ技士長、臨床工学技師長、各事務課長、院内保育園長、警備・コンビニ各責任者、事務局(総務課員)	消防法に基づく施設の防火・防災など安全管理の検討・勧告、防火防災訓練の計画・実施。	2
	医療ガス安全・管理委員会 (年1回以上)	委員長(院長)、実施責任者・委員会事務局(総務課長)、実施者(施設担当)委員(診療技術部長、薬剤部長、看護部長、医療安全管理者、事務長、手術室責任者、手術室師長、臨床工学室技士長)、総務課施設担当者、外部委員兼委託業者(株式会社 マルホン) 計13人	当院の使用する医療ガス(酸素、各種麻酔ガス、吸引用圧縮空気、窒素等)設置の安全管理を図り、患者の安全を確保する。	1

2. 病院の内部組織として常設されている委員会等(*診療・業務関連委員会)

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2024年度 開催回数
医療安全	薬事委員会 (第3金曜日) 16:00～	委員長(副院長/外科系医師)、内科系医師、副看護部長(医療安全管理者)、事務次長、事務局(薬剤部長) 計5人	新薬の採用、同一同効薬品・薬効、副作用の検討、その他薬品に関する調査・検討・勧告。	9
医療の質	臨床倫理委員会 (第4木曜日) 17:00～	責任者(院長)、内科系医師代表、外科系医師代表、医療安全管理者、看護部代表、健診部門代表、事務局(医療相談員) 計7人 院外有職者(顧問弁護士)	臨床現場で発生する倫理的課題の検討。	6
	医療の質向上委員会 (第2金曜日) 14:00～	委員長(副院長)、薬剤部長、副看護部長、5A看護師長、入院サービス課長、事務局(事務次長、総務課員) 計7人	医療の質、職員のレベルアップをはかることを目的に医療機能評価受審に取り組む。レベルの維持・発展を第3者の視点から評価して頂く。	4
	がん診療委員会 (毎月第2月曜日) 16:00～	委員長(外科医師)、検査技師(病理)、認定看護師、薬剤師、5B看護師長、MSW、地域連携事務、健診センター、事務局(入院サービス課) 計9人	がん治療に対する診療・研修・情報提供の体制を整える。	9
	クリニカルパス推進委員会 (年4回 第3金曜日) 17:30～	委員長(診療技術部長)、外科部長、看護部(病棟各1～2名、透析室、外来)、入院サービス課長、事務局(4A病棟師長) 計16人	クリニカルパスを院内全体の取り組みとして、患者と共有できるクリニカルパスの作成と活用を進めるチーム医療を推進する。クリニカルパス大会を開催する。	4

医療の質	CVC運営委員会 (年1回と随時開催)	責任者(副院長)、インストラクター (内科5名、外科1名、脳外科1名、 総診1名) 医療安全管理者 計9人	CVCの向上・問題の検討・解決の 討議、および院内CVC認定医の任命。	1
	HPH推進委員会 (第4水曜日) 17:30～	①職員チーム:リーダー健診看護師、 看護師(病棟4人)、リハビリ3人、 管理栄養士 ②喫煙対策チーム:リーダー薬剤師、 リハビリ2人、病棟看護師3人、 薬剤師、放射線技師、管理栄養士、 事務2人 ③地域チーム:リーダー病棟看護師、 病棟看護師(4人)、検査技師、栄養 管理室、事務	ヘルスプロモーションによる地域・ 患者・職員の健康づくりを具体的に 推進する。	27
	手術室運営会議 (第2木曜日) 17:00～	責任者(副院長)、外科系医長(外科、 整形外科、脳外科、眼科、産婦人科、 泌尿器科、麻酔科)、管理部(診療 部長) 医療安全管理者、事務局(手術 室師長、主任)、計11人	手術室の運営調整と手術に関する 医療課題の検討・改善を図る。 手術室のスケジュール調整、安全 管理、感染管理、手術機器購入 検討、手術に関する医療活動 方針・総括等を行う。	9
教 育	図書委員会 (必要に応じて開催) 時間内	委員長(小児科部長)、副委員長(副 事務長)、看護部長、図書管理担当 (医局事務課員)、医局事務課長、事 務局長(総務課長) 計6人	医師をはじめ職員用と患者用の 書籍及び雑誌の管理、文献検索 の管理を行う。	1
	医師研修委員会 (第1木曜日) 17:30～	委員長:プログラム責任者、研修管 理委員長(院長)、研修センター長、 指導医(研修医がローテート中の科 の指導医)、1年目研修医(代表者)、 2年目研修医(代表者)、看護師長(研 修医がローテート中の病棟師長、外 来師長)、薬剤部長、臨床検査技師長、 診療放射線技師長、入院サービス課 長、病院事務局(医局担当)、医局 事務課長、医学生担当、事務局(臨 床研修担当)	研修医の研修が適切に行われて いるかチェック。検討を行い改 善をはかる。研修達成状況の確 認や評価。	12
	医学生委員会 (第3木曜日) 17:00～	委員長(総合診療科医師)、研修医 代表(必要に応じて)、看護部、事 務次長、技術部門、生協くらしサポ ートセンター、医局事務課長、臨床研 修担当、専門研修担当、医学生担当 2人、事務局(医学生担当) 計10 人	医師確保の為の方針検討、各学 生への働きかけ、医学生教育に 関する業務の実施。	11
	医療活動委員会 (隔月第1水曜日) 17:00～	委員長(副院長)、看護部(病棟4人)、 リハビリ技士長、管理栄養室長、薬 剤師、放射線技師、歯科技工士、M SW、外来サービス課、事務局(臨 床工学技士) 計13人	患者の医療要求に根ざした医療 活動の向上、民主的集団医療の 実践、長期展望にたった医療活 動の提起を行う。	6
	教育委員会 (第4火曜日) 16:15～	委員長(総務部長代理)、教育・看 対担当師長1名、検査技師長、放 射線技師長、副事務長、利根歯科診 療所事務長、みなかみ歯科事務長、 老健とね介護士長、居宅介護支援事 業所所長、片品診療所事務長、入院 サービス課課長、事務局(人事労務 課課長) 計12人	職員への教育活動の年間の企画 立案および運営を行う。とくに 制度教育、教育学習月間などの 運営。	12

業務改善	健診委員会 (第4火曜日) 16:00～	委員長(健診センター長)、医師(消化器内科、総合診療科)、外来主任、外来副主任、光学室副主任、婦人科外来助産師、健診センター保健師、健診センター事務、総務課事務、放射線技師、検査技師、総務部健診担当、外来サービス課、事務次長、事務局(健診センター事務課長)、計16人	1. 各科部門を含めた健診・保健業務・介護予防業務を円滑に行う。 2. 健診・保健業務・介護予防業務の計画案を討議・作成し管理会議に報告する。また診療業務の質的向上を図る。	12
	救急外来運営委員会 (第2月曜日) 14:30～	委員長医師(外科系)、病院長、医師(内科系)、3A病棟師長、薬剤師、放射線技師、検査技師、入院サービス課長、総合支援センター事務課長、事務局(外来師長、外来サービス課課長、外来サービス課員)計12人	救急外来と各科との調整、急患外来内の整備、消防署との連携などを円滑に行う。	12
	利用委員会 (偶数月第3月曜日) 14:00～	委員長(非常勤理事)、委員(理事会代表・生協ブロック代表)、事務局長(病院事務長)、看護部長、外来サービス課長、総務課長、くらしサポートセンター職員 計20人	地域より生協ブロック代表が参加し、生協組合員・患者からの意見、苦情、要望の検討を行い改善を図る。病院の運営等について報告する。	6
	苦情処理委員会 (隔月 第2月曜日) 16:00～	委員長(院長)、副看護部長、外来師長、総務課長、事務次長、総合支援センター職員、事務局(外来サービス課長)、計7人	患者及び組合員、地域住民からの投書や苦情、意見を検討し対応と改善を図る。その中で職員の接遇と医療の質の向上を目指す。	4
	医療情報システム 検討委員会 (第2水曜日) 15:30～	委員長(診療部長)、副看護部長、病棟師長、外来看護師、健診センター看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師、リハビリ技士4人、管理栄養士、入院サービス課員、総合支援センター員、総務課員、事務局(事務次長、総務課システム係3名)計20人	医療情報システムを院内に構築し、IT機器検討・導入により患者の利便性向上、業務の合理化を図る。	12
	ワークライフバランス 推進委員会 (隔月第2火曜日) 16:00～	委員長(看護部長)、看護部(2名)、薬剤部、検査室、リハビリ室、総務課、事務局(病棟師長・総務部・事務次長)計11人	働き続けられる職場づくりのための活動。法人全体の労働環境改善を推進する。	10
	入院センター運用会議 (第1火曜日) 16:15～	総合支援センター看護師長、外来主任、外来副主任、6A病棟主任、病棟師長(2名)計7人	外来から入院の患者支援を担う入院センターの業務が円滑に行われるよう調整する。	11
	外来運用会議 (第1火曜日) 16:00～	薬剤部長、検査技師長、放射線技師長、リハビリ室技士長、健診センター事務課長、総務課長、総合支援センター退院調整看護師長、総合支援センター事務課長、透析看護師長、6A病棟看護師、事務局(外来師長、外来副主任4人、外来サービス課長、外来サービス課主任、外来サービス課副主任)、計18人	病院の医療活動方針にもとづき、外来診療活動全般に関する諸問題や課題について協議し対応する。	12
	病棟関連会議 (第1金曜日) 14:00～	責任者(薬剤部長)、副看護部長、各病棟師長、薬剤部主任、検査技師長、放射線技師長、リハビリ主任、栄養管理室長、臨床工学技士長、総務課長、入院サービス課長 計17人	病棟・薬剤部・診療技術部門・医事課等の各職種間の業務が円滑におこなわれるように調整する。看護職員の負担軽減を図る。	8

経営改善	医材衛材委員会 (第4木曜日) 16:00～	委員長(副院長)、看護部(内科系病棟、光学医療室、手術室各1名)、事務(総務課長、サービス課員)事務局(総務課資材担当)、計8人	医療材料、衛生材料についての採用(新材料購入のチェック)および使用中止の検討・調査・調整等を行い、採用の可否を検討する。	12
	経営委員会 (第4水曜日) 13:30～	委員長(事務長)、院長、診療部長、看護部長、副看護部長(退院調整担当)、副看護部長(外来)、薬剤部長、入院サービス課長、外来サービス課長、事業部長、事務局(事務次長)、計11人	経営方針の具体化と直近の経営課題、中長期の経営政策の検討と実践を図る。	11
	未収金対策委員会	責任者(入院サービス課長)、外来サービス課長、外来サービス課員、MSW 計4人	未収金回収の状況把握、未収金対策を検討する。 法律事務所委託対象者の選定を行う。	12
	保険請求対策委員会 (第4月曜日) 15:00～	責任者(外来サービス課長)、院長、副院長、診療技術部長(内科系医師)、薬剤部長、検査技師長、外来師長、入院サービス課長、外来サービス課主任、医局事務課医師アシスト係主任、事務次長、他職種は適宜招集 計11名	保険請求に対する査定・減点に対する対応を協議し、請求精度向上を図る。各部門に算定を意識した業務づけの推進活動を行う。	12
施設整備	災害対策委員会 (第2木曜日) 17:30～	委員長(副院長<日本DMAT隊員>)、栄養管理室長(食料品備蓄)、薬剤師(備蓄医薬品担当)、総務課(施設担当)、臨床工学技士、事務局(日本DMAT隊調整員5名)、日本DMAT隊(医師5名、看護師9名) 計23名	災害発生時に備えて災害対策マニュアルの作成・更新。またマニュアルに基づく対応体制を作り大規模災害訓練を実施。災害派遣時の各資機材の検討・確認。DMATメンバーは地震等災害時にDMATとして厚生労働省の指示もとづき災害地へ派遣。	12
	地域連携会議 (第3火曜日) 15:15～	責任者:室長(診療技術部長)、退院調整看護師、事務次長、MSW、地域連携室課長、地域連携事務 計6人	1. 病診・病病・病施連携を進め、当地域に開かれた医療機関として情報提供と、地域の医療水準向上に寄与する。 2. 患者サービスを自己完結させることなく、地域の医療ニーズに対応する地域完結型医療を発展させる。 3. 開業医、かかりつけ医の患者様に専門医療、入院医療を提供する。	12
	保健組織委員会 (第2火曜日) 16:00～	委員長(生協くらしサポートセンター部長)、各職場より1名、病院管理部2名、事務局(生協くらしサポートセンター2名)	組合員の自主的な保健活動を共に進めるために、組織活動全国四課題を推進する。そのために、班会メニュー作りや、地域との共同の活動をすすめ、共に生協職員としての学習につとめる。	11

3. 病院の内部組織として常設されている諸会議（病院の方針決定に関わる会議）

	名 称	構 成 員	目 的 等	2024年度 開催回数
①	管理会議 (毎月第 1.3 火曜日) 17:30～	責任者（院長）、副院長 2 人、診療部長、診療技術部長、看護部長、副看護部長 3 人、薬剤部長、副事務長、事務次長 2 人、事務局長（事務長）、計 14 人	1. 病院の管理・運営。 2. 医療活動および経営活動の検討と具体化。 3. 常勤理事会、県連理事会等の議事検討と具体化。 4. 院内各種会議・委員会の報告。	24
②	三役会議 (第 1・3 月曜日) 15:00～	責任者（院長）、事務長、看護部長 計 3 人	1. 病院の管理・運営の協議。 2. 管理会議への方針提起と具体化。 3. 医療活動および経営活動の協議。	24
③	幹部会議 (第 4 月曜日) 17:30～	責任者（院長）、副院長、診療部長、診療技術部長、各科科長・副科長、看護部長、副看護部長、薬剤部長、副事務長、事務次長、各職場責任者、事務局長（事務長）計 56 人	1. 病院管理会議で決定した事項を全職員に徹底するための報告・協議を行う。 2. 各科長および職場責任者からの必要な提案事項の協議を行う。 3. 経営活動について協議を行う。	12
④	医局会議 (毎月第 2 月曜日) 17:30～	責任者（医局長）、病院医師全員（70 人）、事務長、副事務長、臨床研修担当 2 人、専門研修担当、医学生担当 2 人、外来サービス課、事務局（医局事務課長）、利根中央診療所所長、片品診療所所長 計 83 人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 診療上の諸問題の討議、協議、業務の協議連絡。 3. 学術・諸研究の交流。 4. 医局運営・レクその他の事項。	12
⑤	看護職責者会議 (第 2・第 4 金曜日) 14:30～	責任者（看護部長）、副看護部長、各師長 計 15 人 第 2 金曜日は法人看護職責者会議	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。職場間の諸問題の討議。 2. 看護部方針の具体化。 3. 看護師の人事異動。	19
⑥	技術系職責者会議 (第 2 火曜日) 14:00～	責任者（薬剤部長）、検査技師長、放射線技師長、栄養管理室長、リハビリ技士長、臨床工学技士長 計 6 人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 部門間の諸問題の討議。	12
⑦	事務職責者会議 (第 3 木曜日) 10:00～	責任者（事務長）、副事務長、事務次長 2 人、医局事務課長、総務課長、外来サービス課長、入院サービス課長、健診センター事務課長 総合支援センター事務課長 計 10 人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 職場の諸問題の討議。	12
⑧	病院事務局会議 (第 2・第 4 木曜日) 10:00～	責任者（事務長）、副事務長、事務次長 2 人、病院事務局員 計 5 人	1. 病院方針の起案と遂行の具体策を検討する。 2. 病院管理会議の議事の検討。 3. 病院管理会議で決定した方針の具体化。	21

4. 法人（病院含む）の内部組織として常設されている委員会等（*法人委員会）

	名 称	構 成 員	目 的 等	2024年度 開催回数
①	教育委員会 (第4火曜日) 16:15～	委員長（総務部長代理）、教育・看 対担当師長1名、検査技師長、放 射線技師長、副事務長、利根歯科診 療所事務長、みなかみ歯科事務長、 老健とね介護士長、居宅介護支援事 業所所長、片品診療所事務長、入院 サービス課課長、事務局（人事労務 課課長） 計12人	職員への教育活動の年間の企画 立案および運営を行う。とくに 制度教育、教育学習月間などの 運営。	12
②	ホームページ管理 運営委員会 隔月 (偶数月第3水曜日) 16:00～	委員長（常務理事）、事務次長、看 護部代表師長、医局事務課長、総務 部、くらしサポートセンター部長、 利根中央診療所事務長、利根歯科診 療所事務長、在宅総合センター事務 長、事務局（総務課システム係・総 務課長、総務課員） 計14人	法人および病院をはじめとする 各事業所のホームページにおけ る適正な管理運営を図るため、 管理運用、新規コンテンツ構築、 内容の修正・更新などを審議し 実施する。	6
③	社会保障委員会 (第3水曜日) 15:30～	委員長（事業部長）、看護師長、技 術系技師長、事務次長、外来サー ビス課長、片品診療所、利根歯科診 療所、みなかみ歯科診療所、在宅総合 センター、利根中央診療所、事務局 長（事業支援課） 計11人	日常診療と結ぶ社会保障問題の 把握、検討・取組、生保、難病 などの対策等	12
④	個人情報保護委員会 隔月 (奇数月第2金曜日) 16:30～	委員長（事業部長）、事業部、介護 部長、事務次長、総務課長、看護部 代表看護師、臨床工学室技士長、利 根歯科事務長、片品診療所事務長、 訪問看護ST師長、総合支援セン ター事務課長、入院サービス課長、 外来サービス課長 計13人	患者・利用者の個人情報保護に 関する事項の検討。	6