

年報

2024年度



利根保健生活協同組合
利根中央病院

年報

2024年度



利根保健生活協同組合
利根中央病院

2024年度スローガン

かかりやすい外来
断らない入院
選ばれる病院

地域医療を支える



災害に備えて



地域との つながり



次世代の育成



目 次

第 1 章 病院概要

利根中央病院の概要	6
利根中央病院の理念・方針	7
民医連綱領	8
巻頭挨拶	9
利根中央病院の沿革	10
施設認定	15
施設基準	17
利根中央病院組織図	19
利根中央病院 委員会・会議一覧	20

第 2 章 診療部門紹介

診療部門

呼吸器内科	28
内分泌内科	29
消化器内科	31
循環器内科	32
腎臓内科	34
総合診療科	35
小児科	44
外科	46
脳神経外科	48
整形外科	49
産婦人科	50
麻酔科	51
眼科	52
回復期リハビリテーション科	53
放射線科	54
病理診断科	55
健診センター	56
皮膚科	57
泌尿器科	58
耳鼻咽喉科	59
精神神経科	60

看護部門

看護部長室	62
外来 A（内科系外来）	63
外来 B（外科系・救急科）	64
3 A・HCU 病棟	65
4 A 病棟	66
4 B 病棟（地域包括ケア病棟）	67

5 A病棟	68
5 B病棟	69
6 A病棟	70
6 B病棟（回復期リハビリテーション病棟）	71
手術・中央材料室	72
透析室	73
技術部門	
検査室	74
放射線室	75
栄養管理室	76
リハビリテーション室	77
臨床工学室	79
薬剤部	80
事務部門	
病院事務局	81
医局事務課	83
総務課	84
外来サービス課	85
入院サービス課	86
総合支援センター	87
第3章 チーム医療報告	
N S T（栄養サポートチーム）	89
S S T（摂食・嚥下支援チーム）	90
医療安全管理委員会	91
院内感染対策委員会	93
褥瘡対策委員会	95
認知症ケアチーム	96
チームダイアベテス	97
R C T（呼吸ケアチーム）	98
緩和ケアチーム	99
心臓リハビリテーションチーム	100
第4章 院内活動・学習会	102
第5章 診療実績	117
Q I 指標	118
編集後記	

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年間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)
	新職員宿舎 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	職員宿舎 (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)。看護宿舎完成 (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

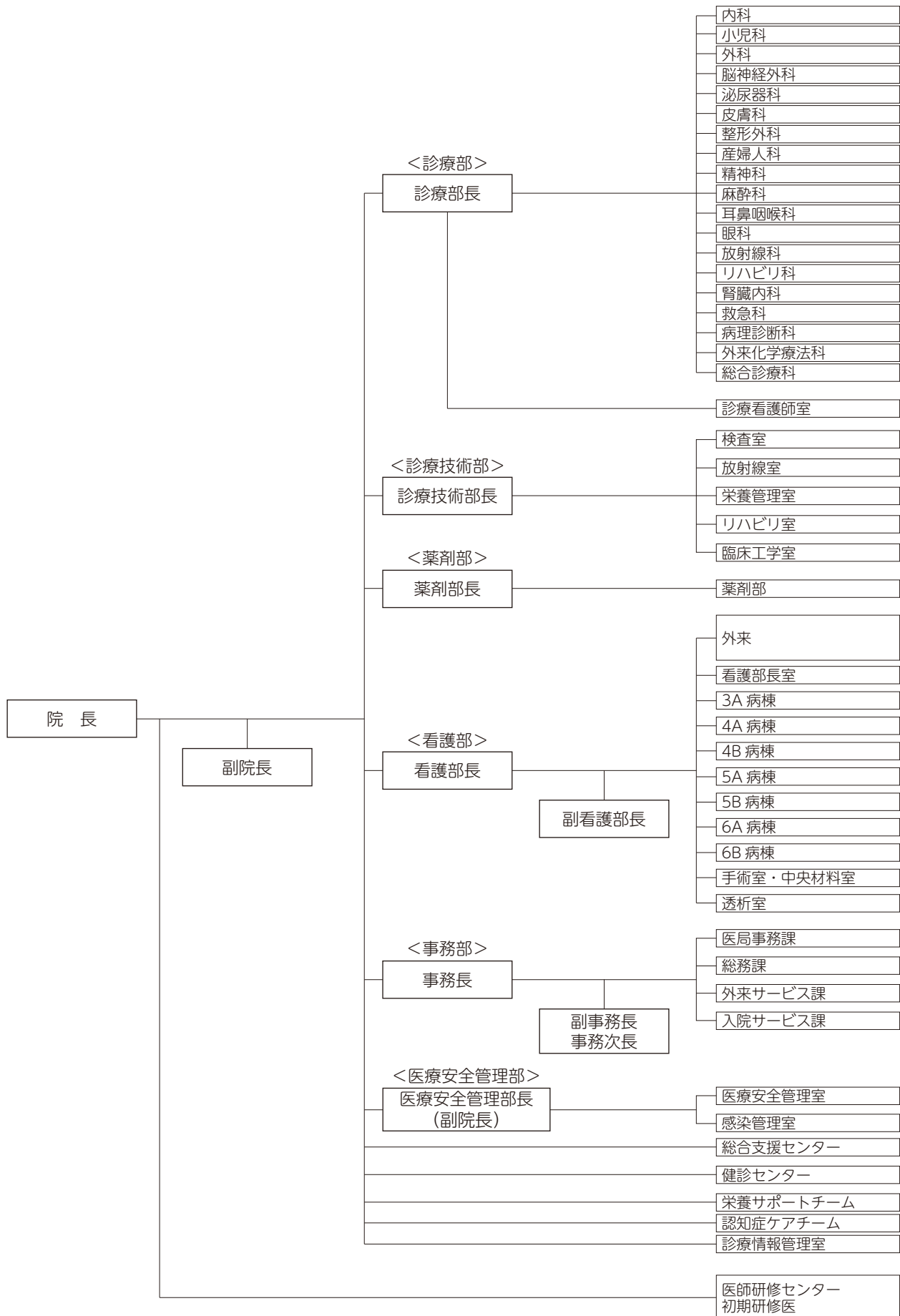
2025 年 3 月 31 日現在

◆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 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	新型イン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	医師確保の為にの方針検討、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 S W、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る、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

呼吸器内科

主 な 体 制

医師体制

副院長（科長・部長）： 吉見 誠至

診療技術部長（部長）： 原田 孝



吉 見 誠 至

日本学会等認定資格			
日本内科学会 総合内科専門医	2	吉見 誠至・原田 孝	
日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医	2	吉見 誠至・原田 孝	
日本アレルギー学会 アレルギー専門医	1	吉見 誠至	

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

気管支喘息、COPD、間質性肺炎、肺癌、呼吸器感染症、睡眠時無呼吸症候群など様々な呼吸器疾患の外来・入院診療を行った。

入院患者数、疾患の内訳は例年とほぼ同様の傾向であった。当科で一定数の COVID-19 の入院管理を担当した。高齢者が増えている影響で、理学療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなどコメディカルの関わりの重要性が増していると感じる。

当科での肺癌化学療法において、多職種を交えたカンサーボードを月 1 回行った。

内科系の外来で撮影された胸部レントゲンのダブルチェックは今まで通り行った。

【2024 年度実績】

HOT 新規導入	49 件
CPAP 新規導入	24 件
在宅 NPPV 新規導入	1 件
禁煙外来	22 人（成功率 50%）
気管支内視鏡	21 件

入院総数 445 人（昨年度比 + 3.6%）

内訳（DPC 病名上位 10 疾患）：

細菌性肺炎	132 人
肺がん（疑い含む）	80 人
間質性肺炎	51 人
COVID-19	34 人
COPD	26 人
睡眠時無呼吸症候群	20 人
誤嚥性肺炎	19 人
気管支喘息	13 人
膿胸	10 人
胸壁腫瘍	10 人

■ 2024 年度の目標・課題

- ・当科での入院・外来化学療法において、カンサーボードを充実させていく。
- ・超音波気管支内視鏡を導入する。
- ・高齢者が増えており、引き続き訪問看護など社会的な医療資源との連携を積極的にはかっていく。

内分泌内科

主な体制

医師体制

科長（部長）： 荒木 修



荒木 修

日本学会等認定資格			
日本臨床検査医学会 臨床検査専門医・評議員	1	荒木	修
日本内科学会 認定内科医	1	荒木	修
日本糖尿病学会 糖尿病専門医・研修指導医	1	荒木	修
日本糖尿病協会 療養指導医	1	荒木	修
日本内分泌学会 評議員	1	荒木	修
日本甲状腺学会 評議員	1	荒木	修
臨床研修指導医	1	荒木	修
緩和ケア研修修了	1	荒木	修
難病指定医	1	荒木	修
小児慢性特定疾病指定医	1	荒木	修

活動報告

■ 2024 年度のまとめ

【診療内容】

外来

糖尿病内分泌外来 9 単位、甲状腺専門外来 1 単位、糖尿病初診外来 4 単位、フットケア外来 1 単位、糖尿病性腎症透析予防指導・糖尿病療養指導（随時）

検査

糖尿病・内分泌疾患に対する各種負荷試験

入院

糖尿病教育入院、血糖コントロール入院、内分泌精査入院（原発性アルドステロン症、下垂体疾患、副腎疾患など）、周術期・感染症・ステロイド治療・糖代謝異常妊婦周産期などにおける血糖管理（各科からのコンサルテーション）対応

【糖尿病チーム活動等】

- ・糖尿病療養チーム（Team Diabetes、2007 年発足）
日本糖尿病療養指導士 16 人、群馬県糖尿病療養指導士 4 人
糖尿病教室の運営や企画、職員啓発、学会発表など
糖尿病チームミーティング月 1 回
透析予防指導カンファレンス隔月 1 回
- ・外来糖尿病教室（通常年間 4 回。今年度は 1 回のみ、コロナ禍後初の開催。）
- ・しののめ会（利根中央病院糖尿病友の会昭和 63 年創立）
総会・学習会（今年度は開催を見合わせ、紙上での年次報・告）
- ・群馬県糖尿病セミナー・糖尿病ウォークラリー（患者・スタッフで参加）

糖尿病診療においては、最新の AID (Automated Insulin Delivery) 療法を含めたインスリンポンプ療法や持続血糖測定器を使用した糖尿病治療、透析予防指導やフットケア外来の実施など、あらゆる治療困難な症例や重症合併症例の治療と重症化予防に対応する体制を維持した。例年同様、入院患者向けに 1 週間の糖尿病教室を月 2 回のペースで開催した。院外からの紹介や健診後の初診患者対応を総合診療科と連携し診療した。

甲状腺疾患、原発性アルドステロン症、下垂体機能不全、ACTH 単独欠損症、副腎不全、クッシング症候群などの内分泌疾患ならびに、内分泌代謝緊急疾患である急性副腎不全、粘液水腫性昏睡、糖尿病性ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群などの診断治療にあたった。

多数の糖尿病患者を診療するため、非常勤医による外来や初診外来枠を複数設け対応した。常勤医 1 名の体制のため緊急疾患や入院中の糖尿病合併周術期・周産期患者の血糖管理などに十分対応しきれない局面も多くあり、総合診療科・内科各専門科をはじめ各診療科に併診いただき診療を行なった。初期研修医、総合診療科及び内科専攻医各位に糖尿病内科での研修をしていただいた。

■ 2025 年度の課題

内分泌・糖尿病領域において引き続き常勤医 1 人の体制であり、群馬大学からの外来支援を受け診療を行っている。患者数の増加に対する病診連携（紹介・逆紹介）の強化や、院内各科との診療連携（周術期・周産期・感染症・ステロイド治療時など）、内分泌・糖尿病領域の専門性の高い患者の入院受け入れ体制、糖尿病診療チームのスキルアップ等の課題に継続して取り組みたい。院内各診療科、栄養課、リハビリ科、薬剤部、診療支援部など各部署と連携し、入院治療から退院後の生活の場での安定した療養まで継続して行えるよう、引き続き質の高い糖尿病・内分泌診療を提供したい。このためにも初期ならび後期研修医の糖尿病内科研修を充実させ、スキルアップを図れるよう努めたい。コロナ禍で開催を見合わせていた外来糖尿病教室や患者会活動を再開しており、多数の患者・スタッフの参加を募りたい。糖尿病性腎症による新規透析導入患者数を減らすべく、腎症透析予防指導に力を入れたい。

消化器内科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 山田 俊哉
 部長： 深井 泰守
 医長： 井上錬太郎
 医員： AUNG PAING MOE



山 田 俊 哉

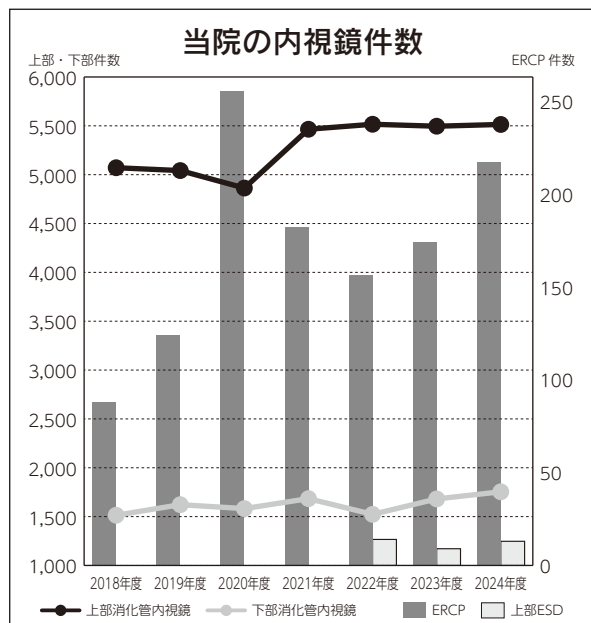
日本学会等認定資格

日本消化器病学会 消化器病専門医	山田 俊哉・深井 泰守
日本消化器病学会 消化器病指導医	山田 俊哉
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	山田 俊哉・深井 泰守
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡指導医	山田 俊哉
日本内科学会 総合内科専門医	山田 俊哉
日本内科学会 認定内科医	深井 泰守

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

消化器内科常勤医が2人増員となり、4人体制となった。上部・下部消化器内視鏡検査については、例年以上の内視鏡室の稼働を行い、totalの件数は上部消化管内視鏡検査5514件、下部消化管内視鏡検査1754件であった。ERCPが必要な胆膵疾患



も数多く当院に集まる状態で、ERCP217件と数多く行っている。また、早期胃癌などに対するESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)も13件行った。深井先生がIBDの専門であり、IBDの診療も中心に行っており、生物学的製剤使用など高度医療も行っている。また、2024年度より、超音波内視鏡検査が導入され、今までは膵臓癌、消化管粘膜下腫瘍などの組織診断をするためのEUSFNA(超音波内視鏡下穿刺吸引術)は渋谷・前橋方面へ紹介となっていたが、当院で行えるようになっており、当地域での胆道・膵臓癌の早期発見などにも取り組み始めている。

■ 2025 年度の課題

2025年度は今のところ下半期の消化器内科常勤が1名減員となる見込みだが、病棟・外来・内視鏡などは、総合診療科・他内科系Dr・外科Drと力を合わせて、可能な限り現在の医療の質を落とさないように取り組んで行ければと思う。また、また、当院は日本消化器内視鏡学会指導施設と日本消化器病学会認定施設であり、今後、若手Drへの指導にも力を入れていきたい。

循環器内科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 近藤 誠
 医長： 山口 実穂
 医員： 野尻 翔
 医員： 菊島 旭（内科専門研修プログラム専攻医）



近 藤 誠

日本学会等認定資格		
日本内科学会 総合内科専門医		近藤 誠
日本内科学会 総合内科専門医		近藤 誠
日本専門医機構認定 内科専門医		山口 実穂・野尻 翔
日本循環器学会 循環器専門医		近藤 誠・山口 実穂
日本循環器学会 指導医		近藤 誠
日本心血管インターベンション治療学会 心血管カテーテル治療専門医		近藤 誠
臨床研修指導医		近藤 誠
HEPT 受講済		近藤 誠・山口 実穂

活 動 報 告

■ 2024 年度 診療概況

2019 年 4 月より内科専門研修プログラム専攻医を受け入れ、2023 年末をもって 3 人目の専攻医がプログラムを終了した。2024 年度に続き、新たに 1 人の専攻医が加わり、現在鋭意研修中である。当院循環器内科では、スタッフの充実、実力強化に努め、今後の利根沼田地域での循環器診療の拡充を目指している。

人員強化に伴い、心肺運動負荷試験や心臓カテーテル検査のキャパシティが増え、必要に応じた専門的な検査、治療を積極的に進めている。

具体的な診療内容としては、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全、弁膜症、不整脈、閉塞性動脈硬化症などの循環器疾患の診断と治療を、できるだけ地域内で完結することを目指し診療を行っている。特に心疾患の予後と QOL 改善を目的とし、院内に多職種で構成する心臓リハビリテーション（心リハ）チームを結成し、入院中から外来に連続した心リハに取り組んでいる。また「心不全パンデ

ミック」と言われるほど、心不全患者が増加している現状に対し、早期発見、早期介入を目指す、「心不全ダイレクト検査」を立ち上げ、地域の開業医や診療所、院内他科との連携を強化し、心不全診療に取り組んでいる。その他、がん治療の進歩に伴い問題になることが増えてきた、「がん治療関連心機能障害」と言われる、抗がん剤や、免疫チェックポイント阻害薬の使用に関連する心機能障害を早期に発見するため、院内の各診療科と連携する取り組みを始めた。また高齢心不全患者が増えるに従い問題となることの増えた「心不全終末期」に対する対応として、アドバンスケアプランニングの実施や心不全緩和ケアについての取り組みを行っている。2025 年 4 月からは、循環器診療のさらなる充実を目指し、「循環器センター」を設立する。

<診療実績>

2024 / 4 / 1 ~ 2025 / 3 / 31	
CAG (Coronary Angiography)	65 件
PCI (Percutaneous Coronary Intervention)	54 件
AMI	15 件
UAP	8 件
下肢 PTA (Percutaneous Angioplasty)	5 件
ペースメーカー植え込み術	9 件
ペースメーカー交換術	6 件
植え込み型心電計	6 件
冠動脈 CT	20 件
CPX (心肺運動負荷試験)	216 件
負荷エコー検査 (運動)	16 件
心臓リハビリテーション	入院 180 件
	外来 152 件

<体制の整備>

- 日本循環器学会研修関連施設認定
循環器専門医育成のため、施設認定を受けた。
- 血管撮影装置更新
血管撮影装置は C アームが多方向に動く機構を備え、全身の血管をスピーディーかつ安全に検査治療することが可能となった。
- 冠血流予備量比 (FFR: fractional flow reserve)、Resting Full-Cycle Ratio (RFR) に加え、冠血流予備能 (CFR: Coronary Flow Reserve)、微小循環抵抗指数 (IMR: Index of Microcirculatory Resistance) が測定できる装置導入
適正な PCI を行うため冠動脈狭窄病変前後の冠動脈内圧を測定し心筋虚血の有無を評価する。薬剤負荷が必要な FFR と、薬剤負荷が必要でない RFR を併用することで、より容易に心筋虚血の評価をすることが可能となった。また、CFR、IMR を測定することで冠動脈に有意狭窄がない場合にも、微小循環障害の有無を評価することが可能となった。
- 60MHz 血管内超音波検査装置導入
60MHz の血管内超音波検査を導入したことにより、血管内の血栓やプラークをより詳細に観察することが可能となった。
- 冠動脈 CT
80 列 CT を用いて外来検査として冠動脈 CT を実施している。冠動脈 CT では、非侵襲的に冠動脈狭窄を評価でき、同時に血管壁の石灰化や動脈硬化プラークを観察することが可能である。
- CPX (心肺運動負荷試験)
心肺運動負荷試験を実施することで、慢性心不全や虚血性心疾患の患者が安全に活動可能な運動強度の閾値を判定することができ、日常生活における活動、行動制限を決定することができる。また、心臓

リハビリテーションや自宅での運動療法を行う際の適切な運動強度を決定することができる。

• 心臓リハビリテーション

医師、看護師 (病棟、外来)、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、医療事務の多職種で心臓リハビリテーションチームを構成し、慢性心不全、虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症、心臓大血管術後の患者に対して、心臓リハビリテーションを実施している。心臓リハビリテーションを行うことで、心疾患患者の QOL 改善とともに、予後の改善が期待できる。

• 病棟エルゴメーター導入

心臓リハビリテーションを行う中で、患者の自主訓練を習慣づけるため、病棟での空き時間に理学療法士に処方された運動処方を実践するためのエルゴメーターを病棟内に設置した。

• 心不全早期発見プロジェクト 「心不全ダイレクト検査」

心不全症状が出現する前の、心不全ステージ A/B の患者を早期に発見し、適切な早期介入を開始することで、利根沼田地域の心疾患患者の予後改善を目指している。「心不全ダイレクト検査」という指定の用紙を当院地域連携室に FAX することで容易に紹介可能となる仕組みを導入した。

• 心臓超音波検査装置導入

心不全や弁膜症の病態、病状を評価するための安静時検査や運動負荷検査、またがん治療関連心機能障害を診断するための GLS 測定などを行うため、循環器専用の心臓超音波検査装置を導入した。

• 運動負荷心臓超音波検査用臥位エルゴメーター導入

運動負荷を行いながら心臓超音波検査を行うため、寝たまま漕ぐことのできるエルゴメーターを導入した。

• がん治療関連心筋障害早期発見対策

がん治療を行う院内各診療科と連携して、スムーズに患者さんの紹介、検査、診察ができるような体制の整備を行った。また CORE (Cardio-Oncology Rehabilitation) という、がん患者、サバイバーのための、心臓リハビリテーションを考慮した運動療法を導入した。

• 心不全緩和ケア

病棟看護師を中心に心不全緩和ケアチームを発足させ、アドバンスケアプランニングの実施、多職種での意思決定支援の取り組みを通じて、心不全の終末期に対する介入を検討している。またチームで症例の振り返りや学習会などを行っている。

腎臓内科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 岡部 智史

医長： 大塚 瑛公



岡 部 智 史

日本学会等認定資格		
日本内科学会 認定内科医	1	岡部 智史
日本内科学会 認定内科専門医	1	大塚 瑛公
日本腎臓学会 腎臓専門医	2	岡部 智史・大塚 瑛公
日本腎臓学会 腎臓指導医	1	岡部 智史
日本透析医学会 透析専門医	2	岡部 智史・大塚 瑛公
日本透析医学会 透析指導医	1	岡部 智史
臨床研修指導医	1	岡部 智史

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

腎臓内科は、2016 年度より常勤一人体制であったが、2022 年 4 月からは大塚医師が着任し、常勤二人体制となった。入院・外来では、急性腎障害・糖尿病性腎症をはじめとするネフローゼ症候群・維持透析導入・透析合併症など、様々な疾患の診療を行った。2019 年 12 月からは新たに月水金午後クールを創設し、月水金 3 クール・火木土 1 クールの計 4 クールに維持透析枠を拡大し、2020 年度には定期外来維持透析患者数を 10 人増加させることができた。また、エンドトキシン吸着療法や緊急透析などの、緊急の血液浄化療法もこれまでと同様に施行できた。そのほか、シャント閉塞ゼロを目標に、シャント PTA を精力的に行い、年間 60 件程度を施行した。

■ 2025 年度の課題

2025 年度については、これまでと同様に、維持透析を中心として、現行の診療体制を維持していきたいと思う。

総合診療科

主 な 体 制

医師体制

常勤スタッフ： 部長/救急・外来部門科長（HCU病棟・外来医長） 鈴木 諭
 部長（高崎中央病院出向中） 比嘉 研
 医長/病棟診療部門科長（医学生・医学教育） 宇敷 萌
 医長（前橋協立病院出向中） 中村 大輔
 医員（緩和ケア・外来教育） 書上 奏
 医員（在宅医療プロジェクト・医学教育） 渡邊 健太
 医員（北毛病院出向中） 周佐 峻佑
 医員（在宅・家庭医療） 高橋 朋宏
 医員（健診） 松原 侑紀
 フェロー（埼玉医大総合医療センターより出向） 片山 理智
 診療看護師 安部 優子
 大塚 隆幸



鈴木 諭

非常勤スタッフ：名誉院長/利根中央診療所所長

日本専門医機構総合診療専門研修プログラム：

専攻医 PGY 5 植野 貴也
 専攻医 PGY 4 捧 博人
 専攻医 PGY 7 森 瑞樹（救急科専門医取得後ダブルボード）
 専攻医 PGY 3 佐藤 聖佳

外部総合診療専門研修プログラム：

専攻医 PGY 8 中村 元保（川崎協同総合診療専門研修プログラム）
 専攻医 PGY 7 大野 智子（前橋協立総合診療専門研修プログラム）

日本学会等認定資格

日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医	鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔、渡邊 健太、書上 奏、高橋 朋宏
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔、渡邊 健太、書上 奏、高橋 朋宏
日本専門医機構総合診療専門医	比嘉 研、渡邊 健太、書上 奏、周佐 峻佑、高橋 朋宏、保田 和奏
総合診療専門研修プログラム指導医	大塚 隆幸、鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本内科学会認定総合内科専門医	鈴木 諭
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医	鈴木 諭、中村 大輔
日本病院総合診療医学会認定指導医	鈴木 諭
臨床研修指導医	大塚 隆幸、鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本救急医学会救急科専門医	中村 元保、森 瑞樹
日本小児科学会小児科専門医	大塚 隆幸
日本小児神経学会小児神経専門医	大塚 隆幸
日本アレルギー学会専門医	大塚 隆幸
緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了	鈴木 諭、書上 奏
日本医師会認定産業医	大塚 隆幸、比嘉 研
ICD 制度協議会認定 ICD	鈴木 諭
日本 DMAT 隊員	鈴木 諭（統括）、森 瑞樹、高橋 朋宏
医学博士	鈴木 諭

2024 年度総合診療科実績

【概要】

総合診療科は開設して 11 年目を迎えましたが、この間、利根沼田地域の今後の医療のあり方を考えながら、利根中央病院及び利根中央診療所を支える 1 部門として、そのあり方を進化させてきました。直近数年間は、病棟診療チーム制導入、利根中央診療所訪問診療単位拡充、診療看護師と共同した病棟診療チーム体制整備等、日常業務の改善を中心に取り組んできました。現在、当科が担当している日常業務は、内科系救急外来・初診外来（発熱外来含む）・予約外来・病棟管理・訪問診療と多岐に亘っています。そして、日常業務の中で患者診療と併せて大切な業務の一つが教育です。初期臨床研修プログラムや総合診療 / 総合内科専門研修プログラムにおいて、当総合診療科は研修医 / 専攻医の教育部門として重要な役割を担っています。

2024 年度は改めて、教育を総合診療科として考え直す年度となりました。指導医として書上奏医師が復職されるとともに、フェローとしては、高橋朋宏医師が専攻医期間を明けて着任し、片山理智医師が埼玉医科大学総合医療センターから上半期に当科出向所属となり、研修教育体制の重層化がなされました。専攻医として森瑞樹医師、佐藤聖佳医師が合流し、新たな教育の機会が作られました。

また、専攻医や研修医を初めとした全てのメンバーが安心して働き、学び成長できる環境づくりを目指し、環境整備を行いました。具体的には、個々の症例に合わせた日々のカンファレンスを充実させることで、医学的な知識を習得する機会とすることはもちろんですが、社会的な課題をチームとして解決する重要性を学ぶ機会を大切に、後進教育の機会としました。また、研修医や専攻医の振り返りを丁寧に実施しました。

診療においては、病棟診療の体制は、3 チーム制に変更し診療看護師には指導医の診療補助的立場で病棟診療を中心に関わりを続けました。それぞれ主治医として責任持った病棟診療を行いながらも、チームとしても診療を行っていくスタイルを引き続き取りました。病院総合診療医・家庭医として、自らの知識や技術の研鑽は行いながらも、他科との連携を図り、より患者目線の診療を行うとともにコンサルトしやすい関係性の構築を目指した 1 年でし

た。2022 年度から取り組みを始めた利根中央診療所における在宅医療プロジェクトについては、引き続き渡邊健太先生に担当頂くとともに、総合診療科医師複数名が訪問診療を担当する形に変更しました。

以上のように 2024 年度は改めて教育を大切な柱の一つと捉えて体制整備を中心的に行なった年度となりました。

【診療体制】

体制面では総合診療科診療科長を 2 名体制とし、救急・外来部門科長を鈴木諭医師が、病棟診療部門科長を宇敷萌医師が担当し、より機能的に診療や教育のマネージメントが行えるように変更を行いました。指導医として書上奏医師が育児休暇から復職されるとともに、フェローとしては、高橋朋宏医師が専攻医期間を明けて着任し、片山理智医師が埼玉医科大学総合医療センターから上半期に当科出向所属となり、研修教育体制の重層化がなされました。専門研修日本専門医機構の管理型総合診療専門研修プログラムには新たに当院初期研修プログラムを卒業した佐藤医師と救急科専門医取得後に総合診療専門医のダブルボード取得を目指す森医師を専攻医として受け入れ、総勢専攻医 4 名（PGY 5 が 1 名、PGY 4 が 1 名、PGY 3 が 2 名）となりました。また、上期には川崎協同病院総合診療専門研修プログラムから PGY 8 の中村医師を、下期には姉妹プログラムである群馬家庭医療学センター総合診療専門研修プログラム前橋協立コースから PGY 7 の大野医師を受け入れ、共に研修を行いました。年度を通じて院内に 9 名前後のスタッフ及び専攻医が常駐する体制を維持しました。

【外来部門】

総合診療科では主に予約外来と予約外・初診外来、発熱外来、二次検診・ワクチン外来（月曜日午前及び土曜日午前）を担当しています。COVID-19 pandemic 以後、発熱患者の受診動線を分離し発熱外来を設置しています。

予約外来

12,415 名 / 年 (105.4% 対 2023 年度)

二次検診・ワクチン外来

976 名 / 年 (76.6% 対 2023 年度)

予約外・初診外来

6,290 名 / 年 (109.9% 対 2023 年度)

予約外来は主にスタッフ医師 8 名で週 10 単位 (1 単位 = 午前ないし午後半日) を開設しています。高血圧、脂質異常症、糖尿病等の一般慢性疾患管理に始まり、多疾病罹患 (multimorbidity) の多科併診高齢者の外来通院科調整や、多剤内服調整も行いました。また、医学的問題だけではなく精神的社会的背景への対応なども行っています。専攻医による、入院担当患者退院後の follow up や外来患者短期経過観察目的の follow up 外来も引き続き開設しました。

予約外・初診外来の総受診者数は、地域内連携が強化されつつある中、紹介患者の増加もあり全体的に増加傾向となりました。また発熱外来受診者数は感染症流行状況により増減を認めました。地域の高齢化率の上昇を反映し個々の症例の重症度は高い傾向となっており、1 患者あたりの診療に要する時間が延長する傾向となっています。徒歩受診でも緊急性を有する疾患の方や重症者がいることから、外来混雑時や救急車重複要請時の対応を円滑にするために、発熱患者担当医師を含めて午前中は指導医及び専攻医の 3 名体制で外来対応をしています。発熱患者については、看護師による電話問診及びトリアージの後、PPE (Personal Protective Equipment) 装着の上、引き続き地域における発熱患者の 1 次～ 2.5 次診療を行いました。

更に 2024 年度も、2023 年度に引き続き専攻医や研修医、医学生に対する外来教育を積極的に行いました。2 次医療圏内で唯一の総合病院機能を有する病院で、かつ群馬大学医学部の関連病院として、多くの専門外来を有する病院であるため、希少疾患や難病患者の状態悪化への対応も求められており、より幅広い疾患に対する知識と状態悪化時の適切な対応ができる医師を育てることを目標としています。そして学問としての医学的知識だけではなく、自身が対応する患者一人一人の心理・社会的背景を理解し配慮した医療 (BPS モデル :Bio-Psycho-Social model) が提供できるように教育を続けました。

訪問診療に関しては、宇敷医師、渡邊医師、高橋医師の 3 名が 2024 年 4 月から利根中央診療所から行う体制に変更を行いました。2021 年度から引き続き、渡邊医師を中心に訪問診療プロジェクトを推進しております。

【救急部門】

2024 年度も 2023 年度に引き続き、平日日勤時間帯及び毎週土曜日午前において、救急搬送及び徒歩来院後院内トリアージで救急対応が必要と判断された内科系救急患者対応を、総合診療科医師中心にシフト制を取り診療を行いました。一部曜日の救急診療においては診療支援として専門各内科常勤医及び総合内科専門研修プログラムの専攻医にも対応を依頼しています。2024 年度の救急外来受診者の総数は、電話トリアージの推進や一次診療医療機関への受診案内等を勧めた効果もあり 2023 年度よりも減少傾向となりましたが、救急搬入件数及び救急応需率は 2023 年度に引き続き高率を維持しました。一方で救急要請件数の増加から、他の患者対応中や高度専門医療を必要とするとの判断から応需不能となった件数は、2023 年度同等で 115 件となりました。

救急外来受診者総数

6,369 名 / 年 (69.4% 対 2023 年度)

夜間休日患者数

3,256 名 / 年 (52.5% 対 2023 年度)

救急搬入件数

2,788 名 / 年 (98.7% 対 2023 年度)

内救急車 2,782 名 / 年

ヘリコプター 6 名 / 年

CPA 97 名 (ROSC 10 名、
ROSC 率 10.3%)

救急応需不能件数

115 件 (不応需率 4.0%)

2024 年度も発熱患者の救急搬送においては COVID-19 の可能性を考慮し、検査で COVID-19 が否定されない限りは全例 PPE 着用で発熱診療ブースでの対応を行いました。高齢化が進む利根沼田地域において高齢者救急の増加、CPA 症例の増加は顕著となっています。利根沼田医療圏は東京 23 区と同等の医療圏面積であり、救急車両による搬送時間が長くなる傾向があり、重症救急対応や

CPA の ROSC 率向上には病院前救急医療体制の整備と連携が必要です。2023 年度と比較し、高齢化を反映してか当院搬送症例の院内 ROSC 率は低下しましたが、今後も地域内外の EMS/HEMS との連携が重要であると考えています。この間も沼田医療圏内で発生した 3 次救急医療機関対応が必要と判断された症例に関しては、前橋赤十字病院を基地病院とした群馬ドクターヘリに多大なる協力を得ています。沼田医療圏においては J ターン（基地病院に戻らず近隣医療機関に患者搬送を行う）割合が増加傾向にあり、2024 年度は 6 件の群馬ドクターヘリ症例の直接搬入を受け入れると共に、搬送対象にならないまでも群馬ドクターヘリ要請されたヘリ連携症例も複数件応需対応を行いました。

【入院部門】

2024 年度も 2023 年度同様に専門的治療が必要な症例は臓器別専門科が主治医として受け持ち、多疾病罹患症例や疾病以外の社会的背景等が複雑かつ専門診療科対応困難な症例については当科が入院主治医として受け持つ形を基本的に取りました。より専門性の高い領域を臓器別専門科が主治医として入院対応するため、各臓器別専門科の周辺領域疾患に関しては該当科の状況に応じて当科が主治医として対応し、専門科からのアドバイスを受けながら入院診療を行いました。常勤医師が不在の疾患群に関しても外来各科専門医と連携した診療を行っており、結果として 2024 年度の当科担当入院患者の疾患内訳（ICD-10 準拠）は多岐に及んでいます。

入院患者については 2023 年度と体制を変化させ、宇敷医師、渡邊医師、高橋医師の 3 名を各チームの指導医とし、診療看護師が指導医の診療補助的立場で病棟診療中心に関わるチーム診療の骨格を作りました。そして各指導医以下に専攻医を 1～2 名、更に各専攻医以下に研修医、student doctor を配置する屋根瓦式病棟診療チーム体制を取り、病棟管理を行いました。診療看護師が各チームのメンバーの一人として診療に関わることで、入院患者を中心に早期医療対応が可能となると共に、外来・救急・入院患者診療と多重業務となる医師の業務軽減と医療安全にも寄与したと考えています。

総合診療科が担う業務は入院患者診療に留まらず、外来、救急、在宅診療に及ぶため、感染症流行

状況や重症入院患者の増加等の状況に合わせて受け持ち患者の制限を行いました。年度を通じた総担当患者数は 2023 年度と比較し、やや増加するとともに、地域の高齢化が進んできている事等の影響から疾患複雑化が進み重症患者を担当する割合が増加傾向となっています。

入院患者数 1,004 名/年(101.5% 対 2023 年度)

入院患者詳細：

カンピロバクター腸炎、偽膜性大腸炎、細菌性腸炎、B 群 /G 群連鎖球菌敗血症、MRSA 敗血症、レジオネラ肺炎、神経梅毒、ツツガムシ病、眼部带状疱疹、サイトメガロウイルス性単核球症、食道癌、胃体部癌、上行結腸癌、下行結腸癌、直腸癌、胆嚢癌、声門上癌、肺門部腺癌、乳癌、胆嚢癌、脾尾部癌、尿管癌、転移性肝癌、び慢性大細胞型 B 細胞性リンパ腫、濾胞性リンパ腫、脳腫瘍、小球性低色素性貧血、吸収不良症候群によるビタミン B12 欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血、汎血球減少症、播種性血管内凝固、IgA 血管炎、血小板減少症、脾梗塞、縦隔リンパ節サルコイドーシス、甲状腺機能低下症、甲状腺クリーゼ、急性甲状腺炎、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性高血糖高浸透圧症候群、低血糖、副腎クリーゼ、肥満低換気症候群、脱水症、低ナトリウム血症、アルコール性ケトアシドーシス、高カリウム血症、低カリウム血症、水中毒、低アルブミン血症、急性アルコール中毒、不安神経症、心因性失神、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、薬剤性パーキンソン症候群、アカシジア、脊髄小脳変性症、てんかん複雑部分発作、症候性てんかん、睡眠時無呼吸症候群、ギラン・バレー症候群、ミトコンドリア脳筋症、低酸素脳症、メニエール病、良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎、椎骨脳底動脈循環不全、高血圧切迫症、不安定狭心症、急性心筋梗塞、肺血栓塞栓症、感染性心内膜炎、蘇生に成功した心停止、心肺停止、発作性頻脈性心房細動、慢性うつ血性心不全急性増悪、視床出血、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞、塞栓性小脳梗塞、高血圧性脳症、解離性大動脈瘤、胸部大動脈瘤破裂、感染性胸部大動脈瘤、深部静脈血栓症、食道静脈瘤、扁桃炎、インフルエンザ、肺炎球菌性肺炎、MRSA 肺炎、マイコプラズマ肺炎、気管支炎、扁桃周囲膿瘍、気管支喘息発作、肺気腫

SDH/SDGs 教育

2021 年度から「SDH/SDGs を学び理解するためのカリキュラム」を策定し運用してきましたが、2024 年度からプラネタリーヘルスの概念を追加した新たな「総合診療科で SDH/SDGs とプラネタリーヘルスを学び理解するためのカリキュラム」へ変更しました。

本カリキュラムは、1. 生活環境や労働を背景とした疾患との関係性を理解すること、2. 地域特性に起因する医療システムの課題を理解し解決策を考えること、3. 住民が健康かつ豊かに生活できる持続可能な社会のあり方を考えること、の 3 点を主要な目的とし、最終的に患者の心理社会的背景を理解した診療を行うことの意義を学び日常診療において実践できることを目標としています。院内における理論学習を総合診療科スタッフが担当し、その後医療圏内の各地域に出向き 1 週間の宿泊型生活体験研修を行っています。

<理論学習テーマ一覧>

- ・「BPS (Bio-Psycho-Social) モデル」
渡邊 健太
- ・「SDH/SDGs」
宇敷 萌
- ・「プラネタリー・ヘルス」
鈴木 諭

<宿泊型生活体験研修先>

- ・川場村富士山集落、一般社団法人 WASAWASA 関連施設
- ・かたしな高原スキー場関連施設

外部講師招聘型教育

院内のスタッフだけではなく、外部講師を招聘した形で、主には医学生及び若手医師教育目的の総合診療 / 家庭医療領域に関するレクチャーや学習企画を、2024 年度も主催ないし共催しました。年 1 回の企画だけではなく、日常診療の疑問や診療方針の決定に寄与するような教育カンファレンスも開催しています。

<院内レクチャー>

- 1) 感染症カンファレンス
埼玉医科大学総合医療センター
三村 一行医師
- 2) 胸部画像カンファレンス

立川総合病院 氏田万寿夫医師

- 3) 心電図レクチャー
前橋赤十字病院 丹下 正一医師
- 4) 救急レクチャー
昭和医科大学 阿部 智一医師 計 12 回
- 5) 集中治療レクチャー
国保旭中央病院 坂本 壮医師 計 4 回

<学習企画>

- 1) 総合診療スキルアップセミナー
2024 年 7 月 6 日
「エコーの秘訣を学ぼう! 実践的なエコー体験」
島根大学医学部附属病院総合診療医センター長
白石 吉彦医師
市立角館総合病院総合診療科 / 秋田大学医学部
附属総合診療医センター 渡部 健医師
- 2) 闘魂外来 & 闘魂祭
2024 年 10 月 26 日 -27 日
群星沖縄臨床研修センター 徳田 安春医師
福知山市民病院 川島 篤志医師
市立大町総合病院 関口 健二医師
市立伊勢総合病院 谷崎隆太郎医師

初期研修医教育：担当 飯島 研史（北毛病院）、
比嘉 研、宇敷 萌

初期研修医の集合研修として北毛病院から飯島研史医師に来訪頂き、月に 1 回の「レジデント・デイ」（学習企画とふりかえり）を継続開催しました。業務保証を行い時間内にレジデント・デイを定期的に行うことで、初期研修医自身が各々の研修内容を自身の成長に落とし込めるような形をとっています。レジデント・デイの学習テーマは、研修医に学んでもらいたい内容を含めて決定し、指導医がファシリテートをする形で行っています。

<初期レジデント・デイ学習テーマ一覧>

- 第 1 回：2024 年 4 月「プレゼン」
- 第 2 回：2024 年 5 月「プレゼンテーション」
- 第 3 回：2024 年 6 月「プレゼンテーション」
- 第 4 回：2024 年 7 月「医師のキャリア形成」
- 第 5 回：2024 年 8 月「Modified Mini-CEX」
- 第 6 回：2024 年 9 月
「研修医でも大丈夫 - 後輩指導 -」
- 第 7 回：2024 年 10 月「意思決定とその支援」

第8回：2024年11月

「医療者のためのコミュニケーション」

第9回：2024年12月「検査の基準と精度の関係」

第10回：2025年1月「Modified Mini-CEX」

第11回：2025年2月

「Whole Person Care と医療者の
Well-Being（マインドフルネス、バー
ンアウトとストレスマネジメント）」

第12回：2025年3月「研修振り返り」

専攻医教育：

担当 群馬家庭医療学センター指導医一同

群馬家庭医療学センター（G-CHAN）の総合診療専門研修プログラムとして、2021年度に引き続き、初期研修医と同様に G-CHAN 所属の専攻医を対象とした月に1回の集合教育「G-CHAN レジデント・デイ」を継続して開催しました。2024年度は2023年度に引き続き G-CHAN 所属の専攻医数が増加していることもあり、レジデント・デイについては各々の「ふりかえり」を小グループに分かれて行う時間を優先的に確保しました。

< G-CHAN レジデント・デイ学習テーマ一覧 >

4月「オリエンテーション」

群馬家庭医療学センター 渡邊 健太

5月「患者中心の医療」

堀越内科クリニック 堀越 健

6月「予防医療と健康増進」

群馬家庭医療学センター 平 洋

7月「未分類な問題へのアプローチ」

群馬家庭医療学センター 宇敷 萌

8月「慢性疾患のケア」

群馬家庭医療学センター 周佐 峻佑

9月「統合されたケア」

群馬家庭医療学センター 渡邊 健太

10月「知っておきたい法律の話」

群馬家庭医療学センター 小林 聡史

11月「複雑困難事例のケア」

群馬家庭医療学センター 高橋 朋宏

12月「長期的な全人的関係に基づくケア」

群馬家庭医療学センター 保田 和奏

1月「メンタルヘルス」

サンピエール病院 石井 大輔

また、集合型学習企画として例年隣県の栃木県と合同で行っているポートフォリオ合宿を、LGBTQ+ を主テーマに群馬主管で行いました。

<学習企画>

1) 群馬家庭医療学センター・栃木医療センター合同ポートフォリオ合宿

2025年2月15日

「性別って2つしかないと思いますか？」

土庫鍼灸治療院 外松 慶土

利根中央病院総合診療科 比嘉 研

【その他活動等】

学会活動：

・日本プライマリ・ケア連合学会災害システム委員会副委員長 鈴木 諭

学会演題発表等（演者）：

・第9回 J-HPH スプリングセミナー（2024.4.20）

ワークショップ1

「LGBTQ フレンドリーな医療機関の実践

～アライとしての一歩を踏み出そう～」

ファシリテーター 比嘉 研

（全日本民主医療機関連合会 SOGIE コミュニティメンバー）

・第15回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（2024.6.7-9）

シンポジウム17

「災害時のプライマリ・ケアが持続可能になるためのクリニカルパールズ」

パネリスト 鈴木 諭

企画展示 医療とアート

「利根中央病院 似顔絵セラピープロジェクト」

鈴木 諭、小野 優里

一般演題3 ダイバーシティ /SDH/ メンタルヘルス DP-22

「性的マイノリティ初学者が医師向け学習プログラムを受講した後に実施した講演活動の報告」

比嘉 研

一般演題 3 ダイバーシティ /SDH/ メンタルヘルス DP-24

「医療者が行うアートセラピー活動について～似顔絵は笑顔の処方箋～」

小野 優里、鈴木 諭

- ・第 27 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 (2024.7.20)

一般演題：スポーツと救急医療 O-48

「群馬県における大規模市民マラソン救護体制に対する試み」

星野 唯、鈴木 諭、遠藤 匠真、
中村 樹菜、中村 光伸

- ・第 56 回日本医学教育学会大会 (2024.8.9-10) ワークショップ 10

「教育現場における多様な SOGI に基づく困難への対応」

ファシリテーター 比嘉 研

- ・第 29 回日本病院総合診療医学会学術総会 (2024.9.7-8)

パネルディスカッション 2

「災害時における病院総合医の役割と挑戦：未来の災害医療への道」

座長 鈴木 諭

一般演題 2「循環器」 O-014

「造影 CT 検査が心筋梗塞の診断に寄与した一例」

植野 貴也、片山 理智、宇敷 萌、
野尻 翔、佐藤 聖佳、鈴木 諭

- ・日本プライマリ・ケア連合学会第 21 回秋季生涯学習セミナー (2024.9.14-15)

ワークショップ 18

「今さら聞けない LGBTQ+」

企画責任者 比嘉 研

- ・日本東洋医学会第 80 回関東甲信越支部学術総会 (2024.10.27)

「長年持続した耳鳴りが香蘇散で軽減した一例」

比嘉 研

- ・第 10 回群馬総合診療総合内科フォーラム (2024.11.20)

「Ⅱ型呼吸不全患者の治療方針を臨床倫理 4 分割法を用いて検討した一例」

捧 博人

- ・第 13 回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック支部地方会 (2024.12.1)

シンポジウム②

「災害 過去からの歩み、未来に向けて」

「プライマリ・ケアを実践する立場として、災害時に求められる私たちの任務と役割」

シンポジスト 鈴木 諭

ポスター発表

「PPI が発症リスクになった Clostridioides difficile 感染症の一例」

捧 博人、宇敷 萌、渡邊 健太、
高橋 朋宏、鈴木 諭

ポスター発表

「思春期女子に向けたヘルスプロモーション活動の実施報告」

佐藤 聖佳

- ・第 30 回日本病院総合診療医学会学術総会 (2025.2.22-24)

パネルディスカッション 9

「私たちだからこそできる災害医療への関わり方：未来の災害医療への道 part 2」

演者 鈴木 諭

- ・第 30 回日本災害医学会総会・学術集会 (2025.3.6-8)

ポスター 21 その他 1

「災害医療体制の乏しい中山間地域での局地災害への対策・対応を考える」

鈴木 諭

- ・日本内科学会第 703 回関東地方会 (2025.3.8)

「発熱を契機に不完全型 Heefordt 症候群の診断に至った 1 例」

中村 元保、吉田絵理子、渡邊 健太、
捧 博人、鈴木 諭

論文・執筆等：

Harada T, Watari T, Watanuki S, Kushiro S, Miyagami T, Syusa S, Suzuki S, Hiyoshi T, Hasegawa S, Nabeshima S, Aihara H, Yamashita S, Tago M, Yoshimura F, Kunitomo K, Tsuji T, Hirose M, Tsuchida T, Shimizu T. Preventable diagnostic errors of lower gastrointestinal perforation: a secondary analysis of a large-scale multicenter retrospective study. Int J Emerg Med. 2024 Dec 20;17 (1) :192. doi: 10.1186/s12245-024-00781-4. PMID: 39702011; PMCID: PMC11660691.

講演・学校保健活動等：

《学校保健活動》

- ・沼田市立沼田西中学校 教員等対象
「心について」 宇敷 萌
- ・群馬県立渋川工業高校 定時制生徒対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・みなかみ町立古馬牧小学校 小学6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 中村 元保
- ・沼田市立沼田西中学校 中学3年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立利根中学校 全校生徒対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 渡邊 健太
- ・沼田市立利南東小学校 小学5～6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 鈴木 諭
- ・群馬県立沼田女子高等学校 高校1年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・川場村立川場中学校 中学3年生対象
「がん教育」 鈴木 諭
- ・川場村立川場中学校 中学3年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・片品村立片品中学校 中学3年生対象
「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立白沢中学校 中学1～3年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 捧 博人
- ・沼田市立池田小学校 小学5～6年生対象
「命の大切さ」 鈴木 諭
- ・沼田市立川田小学校 小学4～6年生対象
「メディア教育」 比嘉 研
- ・沼田市立多那小中学校 小学3年～中学生対象
「メディア教育」 森 瑞樹

- ・沼田市立沼田西中学校 中学2年生対象
「心肺蘇生法講習」 森 瑞樹
- ・沼田市立沼田中学校 全校生徒対象 249名
「メディア教育」 高橋 朋宏
- ・沼田市立沼田東中学校 中学3年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田南中学校 中学3年生対象
「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立白沢小学校 小学6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 植野 貴也
- ・沼田市立多那中学校 中学生対象
「薬物乱用防止」 鈴木 諭
- ・群馬県立利根実業高等学校 高校1年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立薄根小学校 小学1～3年生対象
「医師への健康疑問を質問」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田南中学校 中学3年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・高山村立高山小学校 小学6年生対象
「がん教育」 鈴木 諭
- ・群馬県立沼田女子高等学校 高校1年生対象
「心肺蘇生法講習」 鈴木 諭
- ・沼田市立利根中学校 全校生徒対象
「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田南中学校 中学2年生対象
「心肺蘇生法講習」 森 瑞樹
- ・昭和村立大河原小学校 小学6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 鈴木 諭
- ・沼田市立薄根小学校 小学4～6年生対象
「医師への健康疑問を質問」 鈴木 諭
- ・みなかみ町立古馬牧小学校 小学5～6年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・昭和村立南小学校 小学5～6年生対象
「性教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田東小学校 小学6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田北小学校 小学6年生対象
「薬物乱用防止」 鈴木 諭
- ・沼田市立利根小学校 小学5～6年生対象
「飲酒・喫煙・薬物乱用防止」 岩出 良介

小児科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 西村 秀子

医員： 清水 祐基

医員： 土橋 里美



西 村 秀 子

日本学会等認定資格

日本専門医機構認定 小児科専門医	1	土橋 里美
臨床研修指導医	1	西村 秀子

活 動 報 告

■ 2024 年のまとめ

・外来診療 患者数は 平均 50.7 人 / 日。

一般外来：新型コロナウイルスの感染症は減少したが、胃腸炎、溶連菌感染症、RS ウイルス感染症、マイコプラズマ感染症など多くの感染症が流行した。流行に伴い、混雑する日もあった。特に年末年始にインフルエンザウイルス感染症が流行し、救急外来を含め、一般外来が大変混雑した。救急外来の患者数は前年の約 1.5 倍に増加し、病院として人員を増やして対応した。

腸重積症の整復を 3 人に施行。そのうちの 1 人は整復困難で群馬県立小児医療センターに搬送した。

専門外来：内分泌外来、神経外来、消化器外来、心外来、腎外来などの専門外来を開設。尿路感染症の入院患者数が増加したため、腎尿路奇形の評価のための検査である膀胱造影検査件数も多かった（5 人）。

負荷試験：2024 年度は食物負荷試験を 10 人に施行（卵 8 人、牛乳・乳製品 2 人）。内分泌負荷試験を 3 人に施行（LHRH 負荷、アルギニン負荷、TRH 負荷）。

・入院診療 一般小児科 161 人、新生児 59 人。

一般小児科：入院患者数は前年度にくらべ約 2 割減少した。肺炎・気管支炎・喘息様気管支炎（59 人）、喉頭炎（3 人）など呼吸器感染症が約 1/3 を占めていた。RS ウイルス感染症（20 人）が最多であったが、前年度に比べマイコプラズマ肺炎（13 人）の患者が多かった。入院患者数が増加した要因はマイコプラズマ感染症自体が増加したことに加え、耐性菌の割合が高かったためと思われる。気管支喘息発作（18 人）、川崎病（7 人）胃腸炎（11 人）は前年度とほぼ同数であった。尿路感染症（15 人）は前年度の約 5 倍に増加した。溶連菌感染症（14 人）の入院が前年度に引き続き多かった。溶連菌が起因菌となった疾患は扁桃炎、肺炎、蜂窩織炎、急性糸球体腎炎などで、emn 型分析を一部の患者に提出した。三次医療機関への転院搬送を行った患者は 6 人だった（肺炎、眼窩蜂窩織炎でドレナージ、気管支喘息発作、川崎病）。

新生児：新生児の入院数は前年度とほぼ同じであった。低出生体重児（17 人、＜2000g は 1 人）呼吸障害（13 人）、低血糖（6 人）、黄疸（13 人）、初期嘔吐（4 人）によるものがほとんどであった。呼吸管理を要した患者は 3 人（全例が N-DPAP：呼

気吸気変換式経鼻持続要圧呼吸法)だった。三次医療機関への転院搬送2人だった(呼吸障害、中腸軸捻転で緊急手術)。吾妻地区での分娩取扱医療機関がないことが影響して、外国人妊婦より出生した児の入院数が増加した(計13人、ネパール6人、ベトナム5人、フィリピン1人、中国1人)。

■ 2025年の課題

・ワクチン

5種混合ワクチン(4種混合ワクチンにヒブワクチンが混合)、20価の肺炎球菌ワクチンが定期接種化された。ワクチンの進歩により細菌性髄膜炎や敗血症などの重症感染症が確実に減少している。また、水痘やロタウイルス胃腸炎などの患者数も減少している。その一方で接種すべきワクチンが増加し複雑になっている。保護者がワクチンを対し正しく理解し、接種がすすむよう体制を整えたい。

・成人移行支援

これまでも腎疾患、内分泌・代謝疾患、アレルギー疾患など小児期発症の慢性疾患は中学校卒業後に他科や他院に紹介してきた。小児科学会からの提言より「成人移行支援」は医療のみならず、健康・福祉という広い視野から提供されるものという考えに基づき、他職種などとの連携し、移行がスムーズに行えるようにしていきたい。

外科

主 な 体 制

医師体制

院 長	： 関原 正夫
科長（診療部長・部長）	： 郡 隆之
副科長（部長）	： 小林 克巳
部長	： 熊倉 裕二
医長	： 稲川万里江
医長	： 浦部 貴史
医長	： 岩崎 竜也



郡 隆 之

日本学会等認定資格

日本外科学会 外科認定医	1	小林 克巳
日本外科学会 外科専門医	4	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳・熊倉 裕二
日本外科学会 外科指導医	2	郡 隆之・小林 克巳
日本専門医機構認定 外科専門医	1	岩崎 竜也
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	3	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳
日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医	1	郡 隆之
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医・指導医	1	郡 隆之
日本消化器外科学会 認定医	1	関原 正夫
日本消化器外科学会 専門医・指導医	2	小林 克巳
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	1	熊倉 裕二
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	2	小林 克巳・熊倉 裕二
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	1	小林 克巳
日本食道学会 食道科認定医	1	熊倉 裕二
日本腹部救急医学会 認定医	1	小林 克巳
日本臨床栄養代謝学会 認定医	2	郡 隆之・小林 克巳
日本臨床栄養代謝学会 指導医	1	郡 隆之
肺がん CT 検診認定機構 認定医	1	郡 隆之
日本 DMAT 隊員	1	関原 正夫
日本 DMAT 総括 DMAT 登録者	1	関原 正夫
臨床研修指導医	4	郡 隆之・小林 克巳・熊倉 裕二・浦部 貴史

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

2024 年度はアフターコロナで通常の生活が戻り、通常の医療業務が主になった。しかし、県北部の救急医療は当院に集中する傾向に変化はなく、2 次医療圏内外からの救急疾患の受け入れ要請も増加し、若手の岩崎竜也医師を中心に昼夜を問わず救急対応した 1 年間であった。幸い、大学医局より 2024 年度に 1 名増員となったためほぼ受け入れ

が可能であった。

がん診療領域では、医局派遣で大腸外科専門の稲川万里江医師が着任し、大腸癌の治療体制が強化された。また、浦部貴史医師が 2 年間のがん研有明病院での呼吸器外科国内留学より戻り、呼吸器外科医師 2 名体制に強化された。

当科で現在対応している主な疾患は、悪性腫瘍（肺癌、乳腺、胃癌、大腸癌）の手術・抗がん剤治療・

緩和医療、急性疾患、外傷である。利根沼田地区の耳鼻科・皮膚科常勤医師不在に伴う入院患者の受け入れは引き続き行った。朝ドラで知名度が上がったNST活動は、小林克巳医師によるリーダーシップでGLIM基準の導入や栄養士の病棟回診導入など今年も質の改善を行った。

手術症例数

(2024.1.1～12.31)

疾患名	症例数	悪性
食道腫瘍	0	0
胃十二指腸潰瘍	2	0
胃腫瘍	15	13
胆石症・胆嚢炎	65	0
胆道腫瘍	0	0
肝	0	0
脾	0	0
大腸腫瘍	49	47
その他大・小腸疾患	35	0
イレウス	15	0
虫垂炎	39	0
痔核、痔瘻	2	0
ヘルニア	88	0
乳腺	18	15
甲状腺	0	0
肺・縦隔・胸腔	33	21
小児外科	0	0
その他	79	0
計	440	96

■ 2025 年度の課題

- ・全領域における医療の質の向上。早期回復早期退院の促進。外科救急医療体制の強化。
- ・小林克巳医師による院内のNST体制の強化。外科教育体制の整備。
- ・稲川万里江医師による下部消化管領域の拡充。
- ・浦部貴史医師による呼吸器外科領域の拡充。

脳神経外科

主 な 体 制

医師体制

副院長（科長・部長）： 河内 英行

部 長： 長岐 智仁



河 内 英 行

日本学会等認定資格

日本脳神経外科学会 認定専門医	1	河内 英行・長岐 智仁
日本静脈経腸栄養学会 認定医	1	河内 英行
NST 医師	1	河内 英行
日本 DMAT 隊員	1	河内 英行
臨床研修指導医	1	河内 英行・長岐 智仁

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

2023 年度より着任した長岐医師との常勤医体制も 2 年目となった。水曜日・土曜日外来には群馬大学脳神経外科の協力を得ており、脳卒中・脳腫瘍などの難治性疾患について、群馬大学との連携も充実している。

また、片頭痛予防外来では新規に 3 名の患者様に受診いただき、片頭痛の発症予防に好評を得ている。ボツリヌス治療では、顔面けいれんに対し、12 名の患者様にのべ 27 回の治療を行っている。

手術治療については、慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術 24 例、シャント抜去術 1 例、広範囲の頭部挫創の閉創術 2 例の計 27 例施行した。

■ 2025 年度の目標・課題

脳卒中の予防については、例年通り啓蒙活動を行いつつ、働く女性に多い片頭痛対策にも力を注いでいきたい。また、認知症サポート医を取得し、認知症に対する治療の導入を検討している。

整形外科

主 な 体 制

医師体制

科 長（部長）： 須藤 執道
副科長（部長）： 細川 高史
医 長： 有澤 信亮
医 員： 川上 詩織
医 員： 新島 宏人



須 藤 執 道

日本学会等認定資格		
日本専門医機構認定整形外科専門医	2	須藤 執道・細川 高史
日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医	1	須藤 執道
日本手外科学会認定専門医	1	細川 高史

活 動 報 告

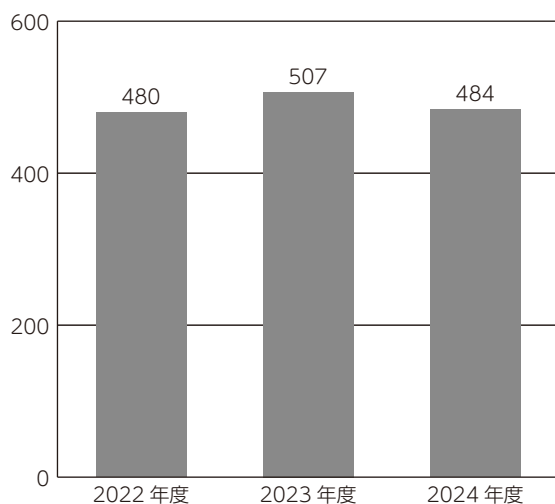
■ 2024 年度のまとめ

- 2024 年度も骨折などの外傷を中心に幅広い対応を行った。
- 2023 年度からは手関節の関節鏡を導入しており、鏡視下での手術も行っている。

■ 2025 年度の課題

- 2025 年度も引き続き変形性関節症を代表とする変性疾患に対する治療と、高齢者の骨折の原因である骨粗鬆症に対する予防的治療を医師会の先生方と協調して行っていきたい。

手術件数

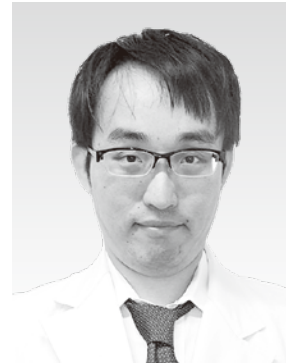


産婦人科

主 な 体 制

医師体制

名誉院長（部長）：	糸賀 俊一
科 長（部長）：	鈴木 陽介
部 長	： 小松 央憲
医 長	： 西出 麻美
医 長	： 橋本 啓（9月まで）
医 長	： 浦部 夢子
医 員	： 宮川 恒介



鈴木 陽 介

日本学会等認定資格

日本産婦人科学会専門医	6	糸賀 俊一・鈴木 陽介・小松 央憲・西出 麻美・橋本 啓・浦部 夢子
日本産婦人科学会指導医	3	糸賀 俊一・鈴木 陽介・小松 央憲
臨床研修指導医	4	糸賀 俊一・鈴木 陽介・小松 央憲・西出 麻美

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

利根中央病院産婦人科は、群馬県北部の中核病院として、①産婦人科全般の診療、②分娩取り扱い、③婦人科救急受け入れ体制の維持を目標としている。診療圏が利根沼田・吾妻・渋川の3地域にまたがっており、各地域の診療所・病院と連携しながら診療を行っている。

2024年度の分娩数は307件と、2023年度の331件からさらに減少した。若年女性人口の減少の中で、県内外から里帰りを広く受け入れることで分娩数の確保を目指した。

4月より赴任した浦部夢子医師を中心に、最終年になったHPVワクチンのキャッチアップ接種の啓発活動や、RSウイルス母子免疫ワクチンの導入を行った。また、日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設となり、小松央憲医師の指導のもと、腹腔鏡・子宮鏡の症例を増やしている。がん診療に対しては、群馬大学産科婦人科や緩和ケアチーム、利根中央診療所の在宅診療と連携のもと、診断、治療、看取りまで幅広く対応した。

■ 2025 年度の課題

エネルギーコストの高騰や医療材料費やオムツ代の価格上昇を踏まえ、2025年4月から分娩費用の改定を行った。さらなる分娩数の減少や、分娩の保険適用が予定されている中で、いかに分娩を継続していくかが課題である。

■診療実績（2024 年度）

分娩数 307 件（うち帝王切開 68 件）
手術数 263 件（うち腹腔鏡手術 72 件、
子宮鏡手術 30 件）

麻酔科

主 な 体 制

医師体制

非常勤麻酔科医 : 三枝 里江 (他6人)

日本学会等認定資格		
日本麻酔科学会麻酔科標榜医	7	
日本麻酔科学会麻酔科専門医	7	

活 動 報 告

■ 2024 年度まとめ

- ・麻酔科では手術部・外来（術前診察・ペインクリニック）での診察を行っており、麻酔科管理症例は1,051件、麻酔法は全身麻酔が約7割で、その他は区域麻酔管理が主となっている。
- ・患者の高齢化・緊急搬送対応など、合併症を有する重症患者割合は増加傾向である。
- ・隔週1日〈木〉のペインクリニック外来では、帯状疱疹後神経痛・筋骨格系疼痛管理が主となっており、薬物療法や低侵襲ブロックで対応している。
- ・手術患者の高齢化に伴い合併症を有する患者が増え、周術期管理の必要・重要性がより増している。

■ 2025 年度の目標・課題

- ・非常勤麻酔科医師で周術期麻酔管理の安全確保を手術室スタッフと協力し、徹底したものとする。
- ・外科各科・co-medicalとの連携を深めて、周術期の安全かつ効率的運用を図る。
- ・手術室看護師との患者情報共有と確認を徹底する。
- ・患者サービスにより寄与するべく、個々スタッフの心身健やかに務めることに留意する。

眼科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 高橋 宙



高 橋 宙

日本学会等認定資格

日本眼科学会 眼科専門医	1	高橋 宙
難病指定医	1	高橋 宙

活 動 報 告

■ 2024 年度まとめ

手術件数を以下に示す。

水晶体再建術 393 眼

翼状片手術 4 眼

■ 2025 年度の目標・課題

前年度は近医眼科クリニックの閉院に伴い加齢黄斑変性に対する硝子体注射の件数が急増したが、大きな合併症や人為的ミスの発生は無かった。引き続き患者負担の軽減と安全性を確保しつつ効率化に努めていく。

回復期リハビリテーション科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 安藤 哲



安 藤 哲

日本学会等認定資格		
日本ドック学会 人間ドック健診認定医	1	安藤 哲
日本医師会 認定産業医	1	安藤 哲
臨床研修指導医	1	安藤 哲

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟では、年間延べ患者数は 11,978 人。その内訳は、運動器リハビリ：63.6%、脳血管リハビリ：25.1%、廃用症候群リハビリ：11.3% であった。脳血管リハビリが 17.8% から 25.1% と増加した。年間平均稼働率は 99.4%、一日平均 32.8 人の対応で、重症患者割合は 46.96% とほぼ前年と同じであった。退院時の 16 点以上の改善率は 69.9% で、在宅復帰率は 78.5% であった。院外からの紹介患者比率は昨年より約 1% 増加し 5.2% となった。

コロナ感染によるクラスターが発生した。また、中国国籍、ネパール国籍の患者入院があり、言葉の壁がリハビリだけでなく退院後の方向性を決める上でいろいろ問題になることもあった。

リハビリカンファレンスでは新たに「リハビリカンファシート」を作成・活用し職員間の情報共有に努め、面談でも「リハビリ面談シート」を新作・活用し、ご本人・ご家族が理解しやすい面談を心掛けるようにした。

■ 2025 年度の目標・課題

- ・医療機能評価を受審し、多職種、他部門との連携をより強化して、安全で安定した回復期リハビリテーション病棟を作る。
- ・院外からの患者の受け入れを促進する。

放射線科

主 な 体 制

医師体制

科長（医長）： 山田 宏明



山 田 宏 明

日本学会等認定資格

日本医学放射線学会	放射線診断専門医	1	山田 宏明
日本医学放射線学会	放射線科研修指導者	1	山田 宏明
	臨床研修指導医	1	山田 宏明

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- 当院は救急医療に力を入れており、それに伴って CT・MRI といった画像検査が増加している。また癌術前や術後経過観察目的の検査も多く、造影剤を使用した検査が今まで以上に増加している。
- 放射線科技師の定員に変化ないものの、人員配置や撮影の効率化によって検査数増加に対応している。放射線科専属看護師の新規配属もあり、造影検査の迅速化と検査の安全性向上を図ることが出来た。
- 造影検査増加に伴いアレルギーも一定の頻度で生じているが、複数の部署で合同シミュレーションを行い、迅速に対応できるように訓練している。基本的に放射線科医師が初期対応を行い、治療適応を判断している。アレルギーリスクが高い患者については、可能な限り放射線科医師が検査に立ち会い迅速な対応が出来るようにしている。
- 前年度も CT・MRI を中心に地域の先生方より多くの検査ご紹介を頂いた。偶発的に癌など検査目的外の病変が発見されることがあり、読影レポートを通じて報告を行っている。
- 放射線科内にて独自のヒヤリハット報告を行い、毎月振り返りを行っている。撮影方法などについ

ての勉強会も定期的開催し、撮影技術の向上に努めている。

- 読影レポートの見逃しを防止するため、院内で対策を講じている。

■ 2024 年度診療実績

	件数	前年比
一般撮影	35,850	105%
C T 検査	11,437	109%
MRI 検査	3,293	104%
健診関連	8,170	98%
総検査数	55,788	106%

放射線科診断部門読影件数

	件数	前年比
C T 検査	9,689	112%
MRI 検査	2,595	105%

■ 2025 年度目標

新しい撮影技術や撮影機器が次々に発表されている。当院でも撮影および読影技術の研鑽に努め、より良い医療を提供出来る様努力していく。

救急患者増加のため、検査待機時間が長くなっている。検査の迅速化、効率化が出来るよう一層努力し、お待たせする時間を短縮していく。

病理診断科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）： 大野 順弘



大 野 順 弘

日本学会等認定資格		
日本病理学会認定病理専門医	1	大野 順弘
日本臨床細胞学会細胞診専門医	1	大野 順弘
臨床研修指導医	1	大野 順弘
死体解剖資格	1	大野 順弘
H.pylori 感染症認定医	1	大野 順弘

活 動 報 告

■ 2024 年度活動報告

【体制の整備】

日本病理学会登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

【CPC】

8月5日、12月16日、3月12日に開催。

【診療実績】

組 織 検 査	2,704
迅 速 検 査	37
免 疫 染 色	1,468
細 胞 診	3,551
迅 速 細 胞 診	22
病 理 解 剖	6

■ 2024 年度のまとめ

【精度管理】

- ・日臨床臨床検査制度管理では細胞診検査は全問正解で評価 A、病理組織検査では 20 問中 1 問不正解となり、正解率 95%であった。

- ・群馬県臨床検査精度管理調査は、全問評価 A であった
- ・日本病理制度保証機構が主催する、免疫染色の評価ではすべて許容範囲であり、フォトサーベイに関する精度管理では、すべて適性の評価を得ることができた。

【業務改善】

- ・切り出し業務を検査技師にタスク・シフトし、病理医の業務軽減を行った。
- ・ゲノム医療に必要なコンパニオン診断のための外注検査の対応を行った。

■ 2025 年度の課題

- ・病理医の交代がスムーズにいくように体制を整える。
- ・研修医の CPC レポートの作成、プレゼンテーションの指導を行う。
- ・機器の更新、試薬の検討を行い病理業務の近代化を進めていく。

健診センター

主 な 体 制

医師体制

健診センター長	：	小沢 恵介
事務課長	：	中嶋 美保
保健師	：	4人
看護師	：	4人
准看護師	：	1人
事務員	：	7人



小 沢 恵 介

日本学会等認定資格

人間ドックアドバイザー	2	山田 美香・樋口 雄大
日本人間ドック・予防医療学会認定医	1	小沢 恵介
健診マンモグラフィ読影認定医師	1	小沢 恵介

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

人間ドック数：2,562 件、前年比 100.1%
事業所検診数：3,455 件、前年比 90.8%
協会健保健診：1,760 件、前年比 109.6%

上記のとおり、受け入れを行った。

新型コロナウイルス感染症や体調不良による、健診・ドックの予約の変更などを柔軟に対応できるよう変更用の枠を増やし先延ばしにならないよう対応することができた。また、診断書検診も枠を増やし可能な限り受け入れを増やすことができた。

医師体制は昨年度同様で常勤医師 1 名と週 3 回と隔週の金曜日の非常勤医師による協力で昨年より多くの件数を追求した。

各市町村からドック後の特定保健指導の依頼が増加し対応を始めた。脳ドック希望も増加傾向であり、脳外科医師とも連携し対応ができた。ストレスチェックは職員を対象にオクレンジャーにて配信回答を行った。

1 月より、オプションとして心臓検査' (BNP) の項目を新規に追加することができた。

■ 2025 年度の課題

常勤の医師体制は今後も医師獲得に向けて努力を行う。常勤保健師育休明けにより、特定保健指導への対応、各種資格取得への奨励・援助を行い、健診結果にもとづく指導対応が強化できる状況となる。各健診期間の駆け込み需要を緩和するため期間中の早めの受診を呼びかける。例年より、健診の申込が早く早々に午前の予約枠が埋まってしまっているため柔軟な予約対応をしていきたい。

ドック・健診の件数増および保健指導を充実させ、地域住民の健康づくり・住みやすいまちづくり・安心して働ける職場づくりに貢献する。

皮膚科

主 な 体 制

医師体制

医師（医長）： 永井 弥生（非常勤）

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

【全体の動向】

2024 年度は週 3～4 回の非常勤医師による診療体制であった。皮膚科の一般的な疾患に加え、重度褥瘡や感染症、熱傷、血管障害に伴う潰瘍等、他科と連携をとりながら対応した。

【皮膚科一般疾患】

皮膚科領域では近年、様々な疾患に対する新しい治療が進んでいる。難治性アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤、JAK 阻害薬などの治療薬を使用する方は増加しており、良好な結果を得ている。難治性の慢性蕁麻疹に対しての皮下注射薬による治療、原発性腋窩多汗症に加え、原発性手掌多汗症に対する外用薬治療も行えるようになった。高齢者に多い爪白癬は、可能な方は抗真菌薬の内服治療、高齢であったり他疾患により内服できない方は外用薬による治療となるが、高齢者の肥厚が著しい足の爪白癬に対しては、QOL の改善を図るために爪切除等の処置を行っている。

【手術・陥入爪治療】

局所麻酔による良性皮膚腫瘍切除および皮膚癌や表皮内癌に対しての手術を行った。陥入爪に対しては、痛みの除去を目的としてのテーピングや薬物治療のほか、装具による矯正治療、ワイヤー法、局所麻酔下のフェノール法など、症状に応じた治療を選択している。

【褥瘡診療】

在宅や施設等で繰り返しデブリドマンを必要とするような重症褥瘡は発生している。介護力やひとり暮らし世帯など社会的問題が背景にあり、知識の普及と早期に適切な対応を行うための啓発は引き続き必要である。褥瘡ケアチームによるケアや現場での指導により、問題となる場合に皮膚科医が診察を行う体制として、スムーズな診療が行えている。

■ 2025 年度の課題

引き続き非常勤 1 名にて週 3-4 日の診察日となる予定である。予約が取りにくい状況ではあるが、他科、地域と連携し、皮膚科としての必要なスキルと情報を提供することを主として継続したい。

泌尿器科

主 な 体 制

医師体制

科長（医長）： 金子 裕生
 医師： 野村 昌史（非常勤）
 医師： 大塚 保宏（非常勤）
 医師： 吉原 忠寿（非常勤）



金子 裕 生

日本学会等認定資格

日本泌尿器科学会専門医	4	金子 裕生、非常勤泌尿器科医師 3 人
日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器ロボット支援手術プロクター	1	金子 裕生

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

泌尿器科は、2016 年度から非常勤医師のみの体制であったが、2022 年度から、常勤医師 1 名と非常勤医師 3 名で診療を行っている。外来は、週 5 日（月、火、水、木、金）で、入院および手術に対応可能である。開腹手術や鏡視下手術、ロボット支援手術が必要な場合には、他施設へ紹介している。

■ 2025 年度の目標・課題

2025 年度についても、同様の体制で診療を継続していく。また、泌尿器科領域の医療の進捗（診療ガイドラインの変更）に合わせて、必要な設備や器材を更新および導入していく。

耳鼻咽喉科

主 な 体 制

医師体制

医師（医長）：	松山 敏之（非常勤）
医師	： 櫻井みずき（非常勤）
医師	： 安塚 孝治（非常勤）
医師	： 内田 美帆（非常勤）
医師	： 小川由紀子（非常勤）

日本学会等認定資格

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科頭頸部外科専門医	4	松山 敏之・櫻井みずき・安塚 孝治・内田 美帆
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科頭頸部外科指導医	1	松山 敏之
日本アレルギー学会認定アレルギー専門医	1	松山 敏之
難病指定医	2	松山 敏之・櫻井みずき

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- ・ 2024 年度は、月曜日から土曜日の午前中に耳鼻咽喉科診療を行った。
- ・ 2024 年度 耳鼻咽喉科総外来数：
2,608 人（1 か月平均 634 人）
2024 年度 入院数：37 人
外来数は前年度より増加し、入院数は前年度と同数であった。

主な入院疾患は耳鼻咽喉科領域の感染性急性炎症疾患であり、その他にはめまい症などが見られた。現在、常勤医が不在のため、入院管理については外科および総合診療部の医師にご協力をお願いしている。

当院は、県北毛地区における耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療の拠点となる地域中核病院としての役割を担っている。

耳鼻咽喉科の一般診療に加え、以下のような特徴ある治療を行っている：

- ・ 中耳炎などに対する日帰り手術
- ・ めまいの精密検査
- ・ 好酸球性副鼻腔炎に対する生物学的製剤治療
- ・ アレルギー性鼻炎に対するアレルゲン免疫療法

また、県北毛地区の頭頸部癌患者の通院・終末期緩和ケアの受け入れ先としても機能している。

緊急性・重症度の高い症例、悪性疾患、手術が必要な症例、追加精査を要する症例については、群馬大学医学部附属病院や前橋赤十字病院などの高次医療機関へ紹介している。

■ 2025 年度の課題

常勤医不在により、当院で対応可能な精査・加療には限界がある。県北毛地区における耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療のさらなる充実と質の向上が今後の大きな課題である。

連携協力医の先生方には、平素より多大なるご支援・ご協力を賜り、心より感謝申し上げます。今後とも変わらぬご指導・ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

（群馬大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科 松山 敏之）

精神神経科

主 な 体 制

医師体制

科長（部長）：藤平 和吉

医師：渡會 昭夫（非常勤）



藤 平 和 吉

日本学会等認定資格		
厚生労働省 精神保健指定医	2	渡會 昭夫・藤平 和吉
厚生労働省 精神保健判定医	1	藤平 和吉
日本精神神経学会 指導医	1	藤平 和吉
日本精神神経学会 専門医	2	渡會 昭夫・藤平 和吉
日本精神神経学会 認知症診療医	1	藤平 和吉
日本総合病院精神医学会 リエゾン指導医	1	藤平 和吉
日本総合病院精神医学会 リエゾン専門医	1	藤平 和吉
子どものこころ専門医機構 指導医	1	藤平 和吉
子どものこころ専門医機構 専門医	1	藤平 和吉
日本児童青年精神医学会 認定医	1	藤平 和吉
日本サイコオンコロジー学会 登録精神腫瘍医	1	藤平 和吉
厚生労働省 精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会修了	1	藤平 和吉
日本緩和医療学会 緩和ケア研修会新開催指針の周知のための指導者研修会修了	1	藤平 和吉
日本医師会 認定産業医	1	藤平 和吉
臨床研修指導医	1	藤平 和吉
難病指定医	1	藤平 和吉

活 動 報 告

■ 2024 年度まとめ

2024 年 4 月から常勤医師が 12 年振りに確保され「常勤 1 名＋非常勤 1 名」の医師 2 名体制での診療となった。このため、外来は月曜～土曜までの週 6 日対応が可能となり、新規患者の受け入れも行えるようになった。精神科デイケアも月曜～金曜の週 5 日対応となり、利用者数は前年比 108%と増加傾向となっている。

院内の他科連携は、①コンサルテーション依頼に応じやすくなったこと、②がん患者の精神心理学的支援として院内緩和ケアチームへの精神科医の参加が可能となったこと、が挙げられる。

院外の公的業務への支援は、県や市区町村の健康保健相談や学校教育委員会への参加、地域小中学校での「こころ」を題材にした授業の実践、裁判所や検察等への精神医学的知見の提供などを積極的に行い、別紙記載の通りの実績となっている。

■ 2025 年度の課題

外来診療体制は非常勤医師の若干の単位減以外に大きな変更はなく、2024 年度体制の維持・発展に努めたい。月間 600 名の再来かかりつけ患者への対応とともに、年間 250 名程度の新規患者（2024 年度実績）の対応も継続していきたい。

また、院内の他科連携は 2024 年度の緩和ケアチームへの参画に加え、本年度は認知症ケアチームへの精神科医の参加も開始した。総合病院精神科としての役割を十分に自覚して、院内他科とのさらなる連携（コンサルテーション・リエゾン精神医学）の充実を目指したい。

院外の公的業務への支援は、2024 年度同様に行っていきたい。

看護部長室

主 な 体 制

看護部長	：	布施 正子
副看護部長兼医療安全管理者	：	須田 良子
看護教育・学生対策担当師長	：	立木 歌織
感染管理認定看護師長	：	松井 奈美
看護師（育休中）	：	11人



布 施 正 子

日本学会等認定資格		
認定看護管理者	2	布施 正子、立木 歌織
母性看護専門看護師	1	立木 歌織
感染管理認定看護師	1	松井 奈美
アドバンス助産師	1	立木 歌織
群馬県糖尿病療養指導士	1	須田 良子

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

新卒確保	：	8名
新人の退職者	：	1名
看護師の退職率	：	8.7%

2024年度の診療報酬改訂では、医療・看護必要度の厳格化や地域包括医療病棟の新設など医療機能の明確化と分化が促進された。また少子高齢化が益々進捗するなかで、外来看護師の果たす役割も変化が求められる。日本看護協会の研修プログラム「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」を元に日本医療福祉生協連が開催し、当院からも36名が受講した。地域の特徴を踏まえつつ在宅療養を支える外来看護師の役割が更に期待される。医師の働き方改革がはじまり、タスクシフト・シェアが促進されるなかで、看護師の特定行為研修受講者も増えつつある。また、日本看護協会が提示した看護補助者のラダーに沿って当院のラダーを更新した。患者の療養上の世話の質向上に、看護師と看護補助者との協働は重要である。また、認知症ケアチームの活動により身体拘束最小化の取り組みも進み、身体拘束の実施率は大きく減少した。

労働環境の整備として、6月から発熱外来におけるWeb問診の導入や7月からは夜間看護配置加算16対1の取得、また看護師確保のための新たなリクルート会社との契約など、様々な面から取り組んだ。

■ 2025 年度の課題

引き続き、人材確保と育成を推進する。2024年度は、コロナ禍以降数年ぶりに高校生サークルが復活した。看護部教育委員会中心に、キャリアラダーの更新や取得者を増やすとりくみや、看護補助者については2024年度に更新した看護補助者のラダーに沿った教育を進めていく。また看護分野におけるIT、AI化も徐々に進めていきたい。今年度は医療機能評価の更新もあり、改めて基準・手順の整備や看護の質向上にも努めていく。

外来 A（内科系外来）

主 な 体 制

副看護部長兼看護師長	： 菅家まなみ
主 任	： 関上 美紀
副 主 任	： 加藤 政文・川島 千春
看 護 師	： 24人
准看護師	： 6人
精神保健福祉士	： 1人
看護補助者	： 7人



日本学会等認定資格		
日本糖尿病療養指導士	2	関上 美紀・堀内小百合
群馬県糖尿病療養指導士	1	林 美知江
日本循環器学会心不全療養指導士	1	小林 智子
インターベンションエキスパートナース	1	原澤 知恵

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

内科系は内科・総合診療科・精神科・光学医療室を備えている。10月より病棟と一緒であった小児科が外来部門となり副主任を配置、業務の見直しを積極的におこなった。

外来全体で在宅にも目を向け「外来における在宅療養支援能力の向上」研修を常勤職員全員が受講した。さらに患者満足度向上として接遇研修も複数回実施し外来の質を高めるための研修会にも取り組んだ。

看護外来では昨年度心不全療養指導士が誕生したことから、心不全療養指導士が中心となり心不全療養指導に力を入れた。糖尿病療養指導、フットケア、禁煙外来と他の看護外来も継続し行っている。

光学医療室では心臓カテーテル検査や内視鏡検査治療など多くの検査・治療を実施、安全に治療が行えるように看護師のスキル向上にも取り組んできた。

■ 2025 年度の課題

今年度は昨年研修した「外来における在宅療養支援能力の向上」や「接遇」について臨床の場で活用し外来全体の質の向上に取り組みたい。

また光学医療室でも新規治療も多くなっているもので安全に治療が行えるように引き続き看護師のスキル向上に努めたい。

外来 B（外科系・救急科）

主 な 体 制

副看護部長兼看護師長	：	菅家まなみ
副 主 任	：	山本 典子
看 護 師	：	15人
准看護師	：	1人
視能訓練士	：	3人
看護補助者	：	6人



日本学会等認定資格

皮膚・排泄ケア認定看護師	1	松本 厚子
群馬県糖尿病療養指導士	2	飯田 模・松井恵美子

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

外科系外来は救急外来・外科・脳外科・皮膚科・整形外科・泌尿器科・耳鼻科・眼科を備えている。

外来全体で在宅にも目を向け『外来における在宅療養支援能力の向上』研修を常勤職員全員が受講した。さらに患者満足度向上として接遇研修も複数回実施し外来の質を高めるための研修に取り組んだ。

救急外来では地域でできる限り完結するために『断らない医療』を実践。救急車搬入人数に関しては今年度 2924 人、昨年より 100 名以上上回る人数となった。また安全な医療を提供していくため、業務改善や研修会・学会参加などへ積極的に参加、看護のスキルアップにも取り組んできた。

■ 2025 年度の課題

研修で学んだことを生かし、安全な医療を提供できるよう引き続き看護師のスキル向上に取り組んでいきたい。また患者の満足度を上げるための取り組みとして、接遇にも力を入れていきたい。

3A・HCU 病棟

主 な 体 制

看護師長 : 原澤 聖
 主 任 : 茂木めぐみ
 副 主 任 : 竹内 吟江、小林 祐介
 看 護 師 : 40 人
 看護補助者 : 3 人



日本学会等認定資格			
日本循環器学会心不全療養指導士	4	星野 卓央・羽鳥 陽子・小林 祐介・新居 沙織	
3 学会合同呼吸療法認定士	3	柴崎 芳光、原澤 聖、星野 佳祐	
日本糖尿病療養指導士	1	高橋 秀徳	

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- HCU では「断らない救急の実践」に向け救急外来から積極的に重症患者の受け入れを行い病床稼働率は 94.2%と高稼働を維持することができた。
- 病棟内チーム活動（せん妄対策、在宅支援、抑制ゼロ、心臓リハビリ、RCT）の推進をはかり徐々に活動の成果も見られており今後も継続して取り組みを進める。
- 病棟内での学習会も定期的に行われ職員一同意欲的に取り組むことができた。
- ACP の推進を目標に掲げ心不全患者を中心に 18 件の「生き方ノート」の聴取を行い、意志決定支援に結び付けた。

■ 2025 年度の課題

- 診療報酬の改定による施設基準と役割の再確認を行い、体制整備を進める。
- HCU では医療の専門性が高まる中、変化に対応するため看護師の育成をより一層進める必要がある。HCU の基礎知識の評価指標を作成し看護師の知識技術の底上げを図ると共に DPNS（ディパートナーシップナーシング）の導入により職員のレベルアップを進めたい。
- 3A 病棟では心不全療養指導士を中心として循環器疾患に対する療養指導の充実を進める。また循環器緩和ケアチームを立ち上げ増加数する心不全患者の終末期ケアの質の向上を図る。
- 患者を生活者として捉える視点を育成するため看護カンファレンスを充実させる。

4A 病棟

主 な 体 制

看護師長	：	柴崎 芳光
主 任	：	増田 綾
副 主 任	：	星野 朋子
看 護 師	：	26 人
准看護師	：	2 人
介護福祉士	：	1 人
看護補助者	：	2 人



日本学会等認定資格

群馬県糖尿病療養指導士	1	増田 綾
3 学会合同呼吸療法認定士	1	柴崎 芳光

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- ・周術期病棟として外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科の患者を積極的に受け入れ、全ての診療科の手術件数が増加した。慌ただしく入院患者が入れ替わり多忙を極める状況もあった。2024 年度は歯科の全身麻酔手術の受け入れ体制を整備し 6 件の手術患者を受け入れた。

・手術件数（2024 年度 入院手術のみ）

診療科	外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	歯科
手術件数 2024 年度 (2023 年度)	420 件 (382 件)	390 件 (390 件)	25 件 (15 件)	184 件 (150 件)	6 件

- ・ストマケアや抑制患者の評価、看護計画の評価など毎日看護カンファレンス行われるようになり職員間の情報共有がされ、統一したケアの提供に繋がった。特にストマケアについては意見交換を通して職員の知識技術を高める結果となり今後も質の高いケアを目指し充実したカンファレンスを続けたい。

■ 2025 年度の課題

- ・周術期病棟ではあるが終末期ケアの必要な患者も多いため緩和ケアの関わりを充実する。緩和ケアチームと連携し終末期患者の生活の質を高めその人らしい時間が過ごせるよう関わっていきたい。
- ・一部プライマリー看護を取り入れ、入院から退院後の生活を意識し、患者を包括的に支援できる人材育成を進めたい。退院後訪問やケアカンファレンスに参加し他職種との連携を意識できるような機会を積極的につくりたい。
- ・業務効率化やタスクシェア、タスクシフト等業務改善を進める。

4B 病棟（地域包括ケア病棟）

主 な 体 制

看護師長	：	星野 晶子
主 任	：	関根美知子
副 主 任	：	笛木佳津江
看 護 師	：	21人
准看護師	：	1人
介護福祉士	：	5人
看護補助者	：	6人



日本学会等認定資格		
認知症認定看護師	1	石原千恵子
摂食・嚥下障害認定看護師	1	根津えり子
日本糖尿病療養指導士	1	星野 晶子
NST 専門療法士	1	森下 光

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- 2024 年度診療報酬改定による算定要件のクリアをするためのシステムの構築を行った。転棟割合 65%未満をクリアするため、直入院が可能な疾患を明示した。夜間も適応患者がいれば受け入れを行っている。算定要件はクリアできた。
- 特定行為研修が終了した。

■ 2025 年度の課題

- 直入院の受け入れの拡大が求められ、多様な疾患や病状の患者を受け入れているため、看護職員のスキルの向上が必要となる。定期的な学習会を開催し知識とスキルの向上を図っていく。
- 新人看護師の受け入れを行う。

5A 病棟

主 な 体 制

師 長	:	阿部 冴子
主 任	:	柴崎 恵・鹿野亜里砂
副 主 任	:	高橋 聡美
看 護 師	:	27 人
准看護師	:	5 人
介護福祉士	:	1 人
看護補助者	:	3 人



日本学会等認定資格

認知症認定看護師	1	鹿野亜里砂
日本心理学会認定心理士	1	中林八千恵
日本糖尿病療養指導士	1	星野 香織
アドバンス助産師	1	高橋 聡美

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

総合診療科・消化器内科・小児科・新生児治療室の混合病棟である。

総合診療科では急性期から慢性期まで幅広い患者の受け入れを行ってきた。科を超えた診療も多く、専門科の医師と協力し治療を行ってきた。高齢者の入院が多く、認知症や退院調整に時間がかかる患者が多い傾向が続き、ベッド運用に苦労した。

消化器内科では地域で唯一の治療ができる医療機関として積極的な受け入れを行ってきた。ERCP は 190 件・胃 ESD14 件・食道 ESD2 件・大腸 ESD2 件と前年度より多くの受け入れを行った。また、今年度は消化器医師 2 名増員となり、超音波内視鏡（EUS）・超音波内視鏡下穿刺吸引術（EUS - FNA）が新たに導入となった。EUS42 件・EUS - FNA8 件を行い、診断・治療に結びつけてきた。

小児科は小児二次救急の受け入れや地域唯一の入院治療ができる小児科として重要な役割を担ってきた。当院産婦人科が群馬県北部で唯一の入院治療可能な産婦人科であり、新生児治療室としての役割も大きい。安心した出産とともに安心した治療ができるよう家族に寄り添った看護を心がけてきた。

10 月より D ブロック（小児科外来）が病棟管理から外来管理と変更になった。看護業務の改善、係の見直しを行い、スタッフの働きやすさを検討した。

■ 2025 年度の課題

引き続き、他院からの受け入れを積極的に行い、地域の役割を果たしていく。

早めのカンファレンスや退院調整を行い、稼働率を考えたベッド運用を行っていく。

5B 病棟

主 な 体 制

師 長 : 小野里千春
 主 任 : 南雲 佳奈
 副 主 任 : 大竹菜々美
 看 護 師 : 27 人
 看護補助者 : 3 人



日本学会等認定資格

日本糖尿病療養指導士

2

青木 由香、生方 雅子

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

内科（呼吸器、腎臓、内分泌）周術期以外の外科の混合病棟である。化学療法室を兼務。COVID－19 入院患者数は減少傾向だが感染拡大に留意し対応している。病床稼働は 98.8%、70 歳以上が 7 割を越える。化学療法室月平均 96.8 件と昨年度を上回っている。

病棟化学療法月平均 22.8 件。糖尿病教 10 件。腹膜透析の学習会後、患者の受け入れ 1 件であった。

■ 2025 年度の課題

- ・腹膜透析患者の受け入れ。
- ・病棟業務改善。
- ・抑制をしない取り組みの実践。

6A 病棟

主 な 体 制

師 長	：	土澤 洋子
主 任	：	牧野真奈美・高橋 裕子
副 主 任	：	石井 友理
助 産 師	：	22人
看 護 師	：	3人
准看護師	：	1名
看護補助者	：	1名



日本学会等認定資格

アドバンス助産師	6	土澤 洋子・牧野真奈美・高橋 裕子・石井 友理・角田 明美・悴田 成美
----------	---	-------------------------------------

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

当科は群馬県北部で唯一の入院治療可能な産婦人科である。利根沼田、吾妻、渋川地域を中心に近県在住者、里帰り出産のかたにご出産や婦人科治療を行っている。外国籍の入院患者も増加傾向にあり、安心して治療やご出産・育児が行えるように日々努力をしている。

地域においては、「命・性の授業」で学校教育に携わり、市町村と協力し産後ケア事業「宿泊型」「訪問型」を実施し、地域の方々の側で寄り添った助産師活動を行っている。

混合病棟のため、女性限定で眼科・総合診療科・内科・整形外科・外科・泌尿器科・脳神経外科・耳鼻咽喉科と複数の診療科の入院も受け入れている。当科の看護職員は全員が女性のため、特に乳癌手術は患者様の精神的な安心感も、得られているのではないかと感じている。

■ 2025 年度の課題

- ・産後に孤立してしまう母親を予防し、楽しく育児が行えるような支援体制の構築。

6B 病棟（回復期リハビリテーション病棟）

主 な 体 制

師 長	：	塩野 愛性
主 任	：	西巻 定子
副 主 任	：	萩原とよみ
看 護 師	：	14 人
准看護師	：	2 人
介護福祉士	：	4 人
理学療法士	：	11 人
作業療法士	：	7 人
言語聴覚士	：	1 人
看護補助者	：	1 人



活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 に対し、在宅復帰率：78.5%、入院重症患者割合：46.96%、重症患者における退院時 FIM16 点以上改善率：69.9%であった。年間延べ患者数は 11978 人で一日平均：32.8 人、平均稼働率：99.4%、平均在院日数：59.0 日。疾患別割合は、運動器リハビリ：63.6%、脳血管リハビリ：25.1%、廃用症候群リハビリ：11.3%で、年間平紹介患者比率：5.2%であった。

病棟入院パンフレットを患者用と家族用の両方に分け、病棟の特徴がより理解しやすいよう見直しをおこなった。昨年作成したリハビリ面談シートの活用を継続し、家族に ADL やリハビリの状況がより伝わるよう使用し、退院の時期や退院先を考えるため役立てた。7 月下旬～8 月上旬にかけにコロナ感染によるクラスターの発生があった。中国国籍の入院受け入れにより、言葉の壁による対応の難しさを感じた。医療者側（日本人）の常識に合わせるのではなく、相手の行動に合わせる必要性を学べた。脳外科患者の増大により重症者の入院が増え、食事介助者が多くなった時期は朝・夕の時差を増やして対応した。

ドクターハリーの要請が発生し急変対応について振り返りを行い、初動操作について学習会を行った。急変時に迅速に対応できるよう次年度以降も定期的な学習をしていきたい。

■ 2025 年度の課題

医療機能評価に向け、他職種がそれぞれの強みを活かし取り組んでいきたい。また、患者、家族を中心とした退院調整を早期に行い退院に向け患者が意欲的にリハビリに取り組めるよう援助していく。プライマリーナーシングを実施しているが面談やカンファレンス、家屋訪問に同行できていない現状があるので参加できるよう取り組んでいきたい。またコスト意識を持って病棟運営、ベットコントロールを実施し稼働率 100%を維持していく。

手術・中央材料室

主 な 体 制

看護師長	：	生方真理子
主 任	：	渡辺 麻衣
副 主 任	：	千明咲姫恵
看 護 師	：	12 人
准看護師	：	1 人
看護補助者	：	2 人



日本学会等認定資格

第 2 種滅菌技師	1	宮前 雄一
周術期管理チーム認定制度	1	吉澤 好一
インターベーションエキスパートナース	1	吉澤 好一

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

<手術室>

2024 年度の手術件数は 1,818 件（前年比＋ 55 件）、うち麻酔科症例 1,051 件（前年比＋ 44 件）科別手術件数は、外科 470 件（前年比＋ 17 件）整形外科 493 件（前年比－ 6 件）産婦人科 225 件（前年比＋ 19 件）泌尿器科 189 件（前年比 50 件）眼科 399 件（前年比＋ 22 件）脳外科 26 件（前年比＋ 6 件）皮膚科 52 件（前年比－ 16 件）と手術件数・麻酔科症例とも増加した。歯科の抜歯手術を開始し 6 件行った。

当院は利根沼田地域で断らない救急を元に昼夜問わず緊急手術にも対応している。また群馬県北部で唯一の分娩・手術施設として地域の役割を理解し、定期的な学習会や学会参加、訓練を行い個々のスキルアップを行った。

当院では安心して手術が受けられるよう外来・入院センター・病棟と連携し、パンフレットを用いて統一した説明を行い、手術室では手術室看護師が術前・術後訪問を行い患者の不安を軽減できるよう心掛けている。

<中央材料室>

病院、利根保健生協の事業所全体の洗浄滅菌を請けおい、安全で安心できる医療機器の提供に努めて

いる。スタッフ個々もスキルアップのため群馬県中央業務研究会へ参加。医療現場における滅菌保証のガイドラインに則りに実施している。

1 日あたりの洗浄機の運行回数

洗浄機 2 台 8.7 回 / 日

1 日あたりの滅菌器の運行回数

高圧蒸気滅菌器 2 台 3.9 回 / 日

プラズマ滅菌機 1 台 2.2 回 / 日

■ 2025 年度の課題

<手術室>

手術室看護師の役割は周術期における患者の安全を守り、手術が円滑に遂行できるように専門的知識と技術を提供することにある。2025 年の課題は、手術室ラダーを活用しスキルアップと、事例の振り返りを行い共通認識とすることとする。また、他職種でコミュニケーションをとり、心理的安全性が保たれた職場で医療安全の強化と、術前外来での手術室看護師の説明し、より術前から関わり患者と家族の不安軽減に取り組みたい。

<中材室>

滅菌技師の資格取得をめざし学習し、より安全で質の高い器材の提供を目指す。

透析室

主 な 体 制

医師体制

師 長 : 金井ゆうこ
主 任 : 香川 文枝
看 護 師 : 9 人
准看護師 : 2 人



活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

シャントカルテを活用し、シャントトラブルを未然に防いでいる。しかし入院後のシャント閉塞が多く、緊急 PTA を行う頻度が高かった。今年度のシャント DSA42 件、PTA64 件 計であった。

今年度はエコー下穿刺について勉強会を行い、穿刺困難患者に対し穿刺が可能となった。シャント異常に対してもエコーを用いて、早期発見に努めている。

足回診では気になる患者の足浴、爪切り実施し足病変の改善につなげる事ができた。必要な患者に対しては、月 1 回の回診だけでなく、週 1 回の回診を行っている。

認知機能低下している患者に対し、ユマニチュードを用いて対応している。しかし ADL が下がってしまい、施設入所を余儀なくされる患者がいる。できるだけ自宅通院ができるよう、家族面談、MSW の介入を早め、自宅から透析に通えるよう体制を強化している。

■ 2025 年度の課題

- ・月 1 回の学習会の開催を目標とし、学習会を中心として看護の向上に努める。
- ・透析導入パスを用いて病棟と統一した患者教育を行っていく。
- ・患者の生活変化を情報共有し、介護申請や家族教育などを行っていく。
- ・足回診を 1 回 / 月行っており、異常発見時は皮膚科へつなげていく。

検査室

主 な 体 制

医師体制

技師長 : 関根美智子

主 任 : 林 美奈

副主任 : 稲垣 圭子

深代やす子

宇敷 明人

技術者 : 検査技師:20人、看護師4人



日本学会等認定資格

細胞検査士	4	稲垣 圭子・深代やす子・森川 容子・真下 祐一
日臨技認定病理検査技師	2	深代やす子・森川 容子
超音波検査士	2	林 美奈・高木ゆかり
日本糖尿病療養指導士	1	宇敷 明人
NST 専門療法士	2	関根美智子・荻野 亮子
日本 DMAT 隊員	1	荻野 亮子

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

遺伝子検査機器の有効活用では、マイコプラズマ、百日咳菌の PCR 検査を開始した。マイコプラズマにおいては、薬剤耐性も判定可能で、臨床に貢献できている。循環器科については、心肺負荷試験を月に 20 件程度実施、予約外の超音波検査にも対応できた。

12 月末で 1 名退職となり、体制的に厳しくなったが、応援体制を組み日常業務に支障がないよう対応できた。検査件数も増え、業務も増えているが、部門にとらわれない応援体制で対応できた。

ここ数年、若手の退職が続いているので、継続して働ける・働きたいと思える職場を目指したい。

■ 2024 年度診療実績

項 目	件 数	前年度比 (%)
尿・一般検査	212,350	101.3
血液検査	335,555	105.0
生化学検査	973,110	105.5
細菌検査	20,111	100.7
生理検査	20,151	102.8
病理検査	4,950	104.9
外部委託	38,845	102.6

■ 2025 年度の課題

- ・業務拡大……循環器科の検査件数増加に向け、超音波検査や心肺運動負荷検査ができる技師の育成
- ・チーム医療への参加……心不全早期発見プロジェクト、感染防止対策チーム (ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム (AST)、糖尿病教室、心臓リハビリチームへの参加
- ・研修医への指導……研修プログラムに沿って研修医への研修を充実させる
- ・研究発表への取り組み……日常業務で取り組んできた内容をまとめ、研究発表につなげていく
- ・経営改善に向けて……負荷心エコーへの協力や心肺負荷試験 (CPX) の件数を増やし、経営改善に取り組む
- ・職場づくり……ハラスメントがなく、安心して意見が言える職場づくりを目指す

放射線室

主 な 体 制

放射線科 読影医	:	山田 宏明
技 師 長	:	本多 拓晶
主 任	:	中村 文彦
副 主 任	:	大竹 毅
技 術 者	:	診療放射線技師 10 人 (内パート 1 人)



日本学会等認定資格		
日本医学放射線学会放射線診断専門医	1	山田 宏明
健診マンモグラフィー撮影技術認定	3	栗原 真実・井上 美華・割田 朱音
放射線管理士	1	本多 拓晶
ICLS インストラクター	1	大竹 毅
日本 DMAT 隊員	1	大竹 毅
放射線機器管理士	1	本多 拓晶
医療画像情報精度管理士	1	本多 拓晶

活 動 報 告

■ 2024 年度診療実績

	件数	前年比
一般撮影	35,850	105%
C T 検査	11,437	109%
MRI 検査	3,293	104%
健診関連	8,170	98%
総検査数	55,788	106%

■ 2024 年度のまとめ

放射線科医師の指示のもと、CT や MRI の撮影を行っている。

マンモグラフィー担当は新たに有資格者が 1 名増え、全て女性が対応している。ERCP、CT、血管撮影が増加傾向である。TV 透視装置を更新した。

■ 2025 年の課題

進化する放射線診断技術を学習してチーム医療に貢献する。人材育成を中心課題とし、当直対応や業務をさらに発展させる。

栄養管理室

主 な 体 制

室 長	：	林 和代（管理栄養士）
副 主 任	：	諸田 梢（管理栄養士） 櫻井 万幾（管理栄養士）
管理栄養士	：	10 人
栄 養 士	：	5 人
調 理 師	：	6 人
調 理 員	：	5 人
事 務 員	：	1 人



日本学会等認定資格

栄養サポートチーム専門療法士	2	林 和代・諸田 梢・千吉良萌美
日本糖尿病療養指導士	7	林 和代・諸田 梢・櫻井 万幾・杉木 裕子 石坂 薫・千吉良萌美・信澤 妙佳
人間ドック健診情報管理指導士	1	林 和代
栄養経営士	1	林 和代・櫻井 万幾

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- ・診療報酬改定に伴い、NST が中心となり入院時の栄養スクリーニングに MUST を導入し、院内での栄養管理に対する意識が高まった。栄養管理計画書も GLIM 基準を用いた栄養評価に変更し、10 日ごとの体重と下腿周囲長の測定を管理栄養士が行い、看護業務の負担軽減に繋がった。
- ・階毎の管理栄養士担当制を導入し、各科カンファレンス、外科と呼吸器内科の回診に参加することで、気になる患者への訪問が増え、患者個々の栄養管理が充実した。
- ・日本栄養治療学会関越支部学術集会で、3 演題発表した。

項 目	件数	月平均	前年比
外来栄養指導	1,741	145	87%
入院栄養指導	1,692	141	164%
集団栄養指導	22	2	65%
糖尿病透析予防指導	401	33	120%
栄養サポートチーム加算	1,581	132	68%
早期栄養介入管理加算（早期経腸）	1,109	92	482%
早期栄養介入管理加算（早期経腸以外）	1,302	109	51%
栄養情報連携料	245	20	

■ 2025 年度の課題

- ・厨房内業務従事者の人員確保
- ・病棟担当制導入、栄養管理の充実、栄養指導や栄養情報連携料の算定。医師、看護師の負担軽減。
- ・嚥下調整食（ムース食）の栄養価アップ
- ・再加熱カート導入に向けての準備を進める

【学会発表】

- 日本栄養治療学会 関越支部 第 10 回支部学術集会
- ・管理栄養士 櫻井万幾「嚥下調整食改善チームの立ち上げから現在までの取り組みについて」
 - ・管理栄養士 石坂薫「HCU 入院直後より早期栄養介入し褥瘡の改善に繋がった症例」
 - ・管理栄養士 千吉良萌美「当院における早期栄養介入管理加算の取り組みについて」

リハビリテーション室

主 な 体 制

技 士 長 : 諸田 顕 (理学療法士)
 主 任 : 石井 亮 (理学療法士)
 平沢 千尋 (理学療法士)
 浦川 美栄 (作業療法士)
 原澤 陽二 (言語聴覚士)
 志賀 達也 (理学療法士)
 茂木 崇 (理学療法士)
 副 主 任 : 勝見佐知子 (歯科衛生士)
 岩東 裕之 (作業療法士)
 清水 雅仁 (作業療法士)
 木暮 拓美 (作業療法士)
 理学療法士 : 33 人
 作業療法士 : 17 人
 言語聴覚士 : 4 人
 歯科衛生士 : 1 人



日本学会等認定資格

新潟大学大学院博士課程修了	1	原澤 陽二 (言語聴覚士)
茨城県立医療大学大学院修士課程修了	1	茂木 崇 (理学療法士)
医科歯科連携・口腔機能管理 認定歯科衛生士	1	勝見佐知子 (歯科衛生士)
糖尿病予防指導 認定歯科衛生士	1	勝見佐知子 (歯科衛生士)
NST 専門療法士	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士) 七五三木史拓 (理学療法士)
認定訪問療法士	1	木暮 拓美 (作業療法士)
運動器認定理学療法士	2	茂木 成介・金子 達也 (理学療法士)
呼吸器認定理学療法士	1	高山 翔平 (理学療法士)
心臓リハビリテーション指導士	4	狩野進之助・増田 睦・志賀 達也 平井 優香 (理学療法士)
3 学会合同呼吸療法認定士	5	諸田 顕・志賀 達也・高山 翔平 西山 早希 (理学療法士)・井野 巧 (作業療法士)
認知症ケア専門士	2	増田 睦 (理学療法士)・浦川 美栄 (作業療法士)
群馬県糖尿病療養指導士	2	七五三木史拓 (理学療法士) 勝見佐知子 (歯科衛生士)
がんリハビリテーション研修修了	23	理学療法士 12 人、作業療法士 8 人 言語聴覚士 3 人
介護予防推進リーダー	7	理学療法士 7 人
地域包括ケア会議推進リーダー	7	理学療法士 7 人
フレイル対策推進マネジャー	4	理学療法士 4 人
健康運動指導士	1	宮田 恵章 (理学療法士)
生活行為向上マネジメント	2	浦川 美栄・岩東 裕之 (作業療法士)
ST 介護予防推進コース	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士)
ST 地域包括ケア推進コース	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士)

活動報告

■ 2024 年のまとめ

新総合事業における地域への参加について、2023年度は67回延べ76人の職員を派遣したが、2024年度は119回124人の職員を派遣した。地域包括ケアシステム構築に向けて自治体や他事業所との連携が進展している。

切れ目ないサービスを目標に一般病棟の祝日体制を実施した。

■ 2025 年の課題

事業の質の強化及び一般病棟の切れ目ないサービスを目標にスタッフを確保する事。

地域での介護予防の推進・全病棟でのがんリハビリテーションの提供・心臓リハビリテーションの対応強化及びリスク軽減・呼吸器疾患の入院対応やCOPDの外来対応の強化・糖尿病患者の教育の推進・栄養と運動の視点での対応・認知症患者の対応の質の強化・ドライブシミュレーターの運用の推進。

サービスの質の向上のため学会等認定資格取得者を増やす。

職場人数の増員により教育体制の充実を推進する。

疾患別リハビリテーション料等	2023年度	2024年度	前年比
がんリハビリテーション料	3,003単位	2,636単位	88%
脳血管リハビリテーション料Ⅰ	27,972単位	34,289単位	123%
廃用リハビリテーション料Ⅰ	31,296単位	33,498単位	107%
運動器リハビリテーション料Ⅰ	88,287単位	75,448単位	85%
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	14,851単位	13,991単位	94%
心臓リハビリテーション料Ⅰ	13,532単位	12,898単位	95%
合計	178,941単位	172,760単位	97%

臨床工学室

主 な 体 制

技 士 長 ： 林 貴幸
主 任 ： 福田 浩嗣
臨床工学技士 ： 7人



日本学会等認定資格

透析療法合同専門委員会 透析技術認定士	1	福田 浩嗣
日本臨床工学技士会 認定血液浄化臨床工学技士	1	福田 浩嗣
日本心血管インターベーション治療学会心血管インターベンション技師	2	福田 浩嗣・外川 拓実
ME 技術教育委員会 第2種 ME 技術実力検定	4	林 貴幸・福田 浩嗣・佐渡 拓斗 竹部 悠希
3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会 3 学会合同呼吸療法認定士	4	福田 浩嗣・外川 拓実・佐渡 拓斗 星野 竜也

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- ・医療安全向上のため医療機器研修会の開催や各種委員会に参加し、活動を継続している。
- ・新人看護師・初期研修医に医療機器・医療安全の研修会を継続している。
- ・毎日、医療機器安全ラウンドを行い医療安全に貢献している。
- ・医療機器の日常点検、定期点検を担い、安心安全な医療を提供出来る様に活動している。
- ・接遇と医療安全向上の為、朝礼時に勤務者全員で標語の唱和を継続している。
- ・超純水透析液基準を継続し、質の高い透析医療提供に貢献している。
- ・各科インターベーションの際に医師の負担軽減の為、助手を担っている。
- ・手術室業務を拡張し手術室スタッフの点検業務の負担軽減に貢献している。
- ・呼吸器装着患者の搬送時タイムアウトを作成し、安全を向上させた。

■ 2024 年度診療実績

	件数	前年度比
医療機器終了時点検及び定期点検件数	5209 件	107.1%
血液透析件数	12,322 件	109%
HCU 血液浄化件数	103 件	90.3%
HCU CRRT 件数	9 件	128.5%
腹水濃縮処理件数	28 件	121%
血液吸着式血液浄化件数	31 件	81.5%
心臓カテーテル検査及び治療総件数	153 件	98%
ペースメーカー外来件数	148 件	96.1%
遠隔モニタリング	714 件	125%

■ 2025 年度の課題

- ・新人看護師・初期研修医の医療機器、医療安全研修内容を定期的に見直し、最新の情報を提供できるようにする。
- ・中途採用者に医療機器研修を企画し統一した手技を整えていく。
- ・医療機器の日常点検・定期点検を行い、安心安全な医療提供が出来る様にする。
- ・医師の働き方改革に基づき臨床工学技士に求められる各種研修に参加し知識・技術の習得に努め、タスクシフトを計画する。
- ・医療機器の計画的な新規導入・更新を立案し長期運用計画を作成し運営に貢献する。
- ・実習生の受入に対応していく。

薬剤部

主 な 体 制

部 長 : 大竹美恵子
主 任 : 宮内 智行
薬剤師 : 17人 (常勤17人、非常勤1人)
助手2人



日本学会等認定資格

日本病院薬剤師会 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1	
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1	
日本糖尿病療法指導士	1	
JSPEN 栄養サポートチーム専門療法士	1	
日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト	2	
薬学教育協議会 認定実務実習指導薬剤師	3	
日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師	1	
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	5	

活 動 報 告

■ 2024 年のまとめ

項目	件数	前年度比
薬剤管理指導料 1	4,260 件	123.4%
薬剤管理指導料 2	4,363 件	103.0%
病棟薬剤業務実施加算 1	11,284 件	105.0%
病棟薬剤業務実施加算 2	4,056 件	96.9%
退院時指導	127 件	96.2%
麻薬管理指導	258 件	105.7%
無菌調製件数 (抗がん剤)	1,211 件	103.6%
無菌調製件数	415 件	145.6%

2024 年は新卒薬剤師の入職は無かったが、常勤事務の調剤助手が配置された。薬剤師業務を見直しタスク・シェアがされ、薬剤師の負担を軽減することができた。

2 年目薬剤師の病棟業務研修は昨年の反省も踏まえながら指導を実施し、各々の基礎力を向上することができた。3 年目薬剤師は 1 病棟を 1 年間担当し、2 年目のローテーション研修では経験できなかった症例、医療従事者対応、患者対応など様々な経験をすることができた。

2024 年は病棟担当者を充実させることができた

ため、薬剤管理指導業務件数も前年度より大幅に増やし経営に貢献することができた。

また、法人内の介護老人保健施設への対応も開始し、入所者への投薬方法を見直した。

薬学生実務実習は 1 人受け入れた。

■ 2025 年の課題

2025 年の新卒薬剤師の入職も叶わなかったため、現職の離職防止のためスキルアップおよびモチベーション維持が課題となる。そのために「心理的安全性」を重要視していきたい。また、運用していた教育ラダーの見直しが終了し新教育ラダーが完成したので運用を開始し、認定薬剤師新規取得者を増やしていきたい。

患者に安全で安心な薬物療法を提供するため、「退院時薬剤情報管理指導料」を増やしていく事を 2025 年の職場目標とした。

医薬品の供給体制は改善する見込みがない状況だが、患者の命を守るため尽力していきたい。

病院事務局

主 な 体 制

事務長：井本 光洋
副事務長：小林 淳一
事務次長：高井 一茂、林 俊彦
他：1名



学会等認定資格

診療情報管理士	1	高井 一茂
第1種衛生管理者	1	小林 淳一

活 動 報 告

■ 2024年のまとめ

前年度末をもって新型コロナウイルス関連の補助金がすべて終了したことを受け、補助金に依存しない経営の確立を目指した。具体的な施策としては全職員が参画する経営改善活動を展開し、各部署において「増収」と「費用削減」の両面から経営目標を立案し、病院全体で進捗を共有しながら取り組みを進めた。

中間評価の時点では、増収面については順調に推移していたものの、物価高騰の影響により費用面が経営を圧迫していることが顕在化した。そこで下半期からは新たに「カイゼン」活動として「ムリ・ムダ・ムラ」の削減を重点的に推進した。その結果、予算の達成には至らなかったが、年度決算では黒字を確保することが出来た。

医療体制については、今年度も引き続き発熱外来を継続し、地域医療を支えるとともに、Web問診の導入により受診のしやすさを改善した。救急搬送については二次医療圏外からの受け入れにも積極的に対応した。

医師体制では、今年度より精神科医師の常勤配置および消化器内科医師の増員などがあり、精神科外来における新規患者の受入れ、超音波内視鏡 (EUS)

の稼働、心不全早期発見プロジェクトの推進を図った。また、地域医療機関との連携強化を目的として活動し、その中で新たな医療機関とも関係を構築することができた。

接遇面では、外部講師を招いた講習会を複数回開催し、多くの職員が受講して改善に取り組んだ。ハラスメント対策については、法人から発信された「脱ハラスメント宣言」に基づき、病院でもハラスメント対応マニュアルおよびフロチャートを見直し、運用方法の再確認を実施した。併せて、職員への啓発としてチラシ配布や院内掲示、Web研修などを通じて、理解促進の機会を設けた。また職員の離職防止およびメンタルヘルス対策として、公認心理士による「職員メンタルヘルス相談窓口」を開設し、職員が安心して働ける環境づくりに務めた。

来年2月に予定されている公益財団法人日本医療機能評価機構による第三者評価（更新受審）に向けて、日常業務を俯瞰する視点での再点検を進めた。

■ 2025 年の課題

1. 経営の安定化と持続的成長を目指し、「攻めの増収」、「攻めの費用削減」を軸に、数値目標を設定し、全職員で経営改善に取り組む。
2. 地域医療を支える中核病院として、質の高い医療を提供する為に、職員が安心して働ける環境を整備し、持続可能な医療体制を構築する。
3. 人材育成を通じて職員一人ひとりの専門性と人間力を高め、患者やその家族を尊重し、そして職員同士が互いに感謝し合える文化を醸成する。
4. 地域住民が安心してかけられる病院を目指し、求められる医療の提供と健康活動を通じて地域の活性化に貢献する。
5. 医療機能評価の更新受審を通じて、医療の質の向上と患者や地域社会からの信頼性向上に務める。

以上の 5 つを 2025 年度の病院方針として掲げた。方針達成のための具体的目標を定め取り組む 1 年とする。

医局事務課

主 な 体 制

課 長 : 丸山 和希
副主任 : 片山 裕美
職員数 : 14 人 (うち医師アシスト 10 人)



日本学会等認定資格

卒後臨床研修評価機構サーベイヤー

1

丸山 和希

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

・医師の確保

初期研修医 6 人、専攻医 3 人 (循環器内科: 1、総合診療科: 2)、スタッフ 5 人 (呼吸器内科: 1、消化器内科: 1、外科: 1、産婦人科: 1、精神科: 1) の常勤医増員となった。外部プログラムから延べ 2 名の専攻医受け入れ、また新たに帝京大学産婦人科から専攻医の派遣が開始され、総勢 72 人の医局体制となった。

・高校生、医学生への対応

高校生医師体験や医学部入試対策の模擬面接講座を開催し、医学部進学を目指す学生への支援を行った。医学生の見学・実習では 1 年生から 6 年生までで延べ 49 件の受け入れを行った。

8 月には、慶應義塾大学の医学部・看護学部・薬学部の学生が「地域をみる視点」や「多職種連携能力」を養うことを目的とした地域診断フィールドワークの受け入れを行った。

■ 2025 年度の課題

〈医師確保〉

リクルートサイトや SNS での情報発信により力を入れ、初期研修医や専攻医をはじめとした常勤医師確保につなげる。また学会やセミナー等の機会を

利用し、臨床研修・専門研修に携わる事務のスキルアップと制度の理解を深める。

〈医師アシスト係〉

常勤医師を対象としたドクターアシスタントに求める役割・業務内容についてのアンケート結果から、更なる医師の負担軽減や業務の効率化につなげていく。



利根保健生協
リクルートサイト



利根中央病院
初期・後期研修情報



総合診療科
facebook ページ



研修センター
facebook ページ



研修センター
X (旧 Twitter)



研修センター
Instagram

総務課

主 な 体 制

課 長 : 武井みゆき
主 任 : 高橋 陽介
職員数 : 16 名



学会等認定資格

医療情報技師	2	大野 秀彰・高橋 陽介
甲種防火管理者	1	武井みゆき
防災管理者	1	武井みゆき
診療情報管理士	1	吉田 達哉

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

総務課は医療材料管理、勤怠管理、設備管理、庶務業務、電話交換、リネン業務を行う総務係とシステム管理を行うシステム係で業務を行っている。

総務係は 13 名で業務を行った。医療材料管理に関しては昨年に引き続き資材の価格高騰が続いており、SPD 業者と連携して商品の切り替えなどで経費の圧縮に努力した。高額医療機器を購入する際は良い機器をより安く購入できるよう粘り強く価格交渉をしている。

勤怠管理では勤務予定実績の入力や入院基本料様式 9 表作成のため、担当者を半日看護部に配置し、看護師長の業務負担軽減に取り組んでいる。設備の維持管理は関連業者と連携して管理を行っており、大きな問題はなかった。今年度は委託業者と連携し、夜間想定消防訓練を実施することができた。

また、2024 年 6 月の診療報酬改定により「救急患者連携搬送料」を算定することが可能となったことから、職員 3 名が交代で転院搬送の任務にあたっている。

システム係は 3 名で業務にあたった。システムに関する大きな事故はなかった。ランサムウェアな

どの脅威に備えるため、「サイバーセキュリティー対策訓練」を職場責任者中心に 39 名の参加で実施した。

■ 2025 年度の課題

総務課内の業務効率化を目指すとともに、守備範囲の広い業務に応えるために、担当業務複数体制の構築を目指したい。また、昨年度に引き続き医療材料、光熱費など価格高騰に対して経費削減の取り組みを重点的に行う。

院内の突発的な業務依頼に対応できるよう、総務課全体の業務を把握できるような人材教育をすすめていきたい。

設備管理業務に関しては、新病院移転後 10 年が経過し、建物、設備など、関連業者と連携し維持管理に努めたい。

システム関連では情報ツールを使った運用の推進を図りつつ、引き続き職員への情報セキュリティーの周知を図っていきたい。

外来サービス課

主 な 体 制

課 長 : 綿貫 敦史
主 任 : 有坂 典子
副 主 任 : 高橋愛由美
職 員 数 : 19 人



活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- 2024 年 4 月は新入職員を 1 人迎えた。
- 毎年恒例の人事異動、入退職が多くあった。教育の場として、新たに配属された事務職員教育に努めた。配属 2 年目以降の若手事務職員も自立し、総合的な能力向上もあった。具体的には、タスクシェアリングを推進し、残業の偏りを防いだ。一つの業務に対する属人化を防ぐことによって、年休取得の推進を実施した。
- 2024 年度は職場内学習、課題解決などすりあわせ、各個人のレベルの維持・スキルアップを目標とした年だった。
- 外部講師を招いて、接遇講習を行いスキルアップに務めた。
- 利根保健生活協同組合の更なる発展、成長を常に念頭に置き、時代の変化とともに次年に繋がる取り組みを提案、実行した 1 年だった。

■ 2025 年度の課題

- 人員の定着が課題。2024 年度に引き続き、業務水準の維持、向上を目指す 1 年となる。
- 与えられた状況の中で、法人全体の効率化を意識しながら、業務の精度維持・向上が大きな課題となる。職員の出入が多く、職員が固定化されないため、質の維持を第一目標とする。保険請求に対し返戻・減点を減らし、また算定漏れのない正確な保険請求を追求する。引き続き職場内学習に意欲的に取り組み、診療報酬に対する知識を深め、他職種との連携をとり情報共有をしていきたい。
- 今年度も利根沼田地域で利根中央病院果たす役割を意識しながら、課題の克服に取り組みたい。

入院サービス課

主 な 体 制

課 長：西村 樹

副 主 任：糸賀 諒輔



学会等認定資格

診療情報管理士	7	西村 樹・森田 由美・牧野 昌広・細内 未来・稲垣 秀行・ 栗原 結奈・小菅茉那歩
---------	---	--

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

- ・新型コロナ関連の特例が終了した中で、診療単価を維持できるように加算算定に積極的に取り組んだ。
- ・95%稼働を目標にベッドコントロールへ取り組み、看護部と協力しわずかとどかなかったが、目標に近い数字を残すことができた。
- ・急性期一般入院料1の維持のため、看護必要度を意識した会計入力に取り組んだ。
- ・がん登録、NCD(外科・循環器)、JND(脳外科)は100%登録を継続することができた。
- ・新入職を1名迎え、職場全体で教育にとりくみ、ひとり立ちをさせることができた。
- ・再開された組合員活動へ積極的に参加し、地域とのつながりを深められた。

■ 2025 年度の課題

- ・年度予算の達成に向けて、正確な保険請求を行い経営に貢献する。
- ・95%稼働を目標にベッドコントロールに取り組む。
- ・看護必要度への理解を深め、基準維持のため取りこぼしをなくしていく。
- ・病棟配置事務職員の立場を生かして情報提供を行うと共に、チーム医療の中継点として機能できる存在を目指す。
- ・子育て中の職員も多く、育児や家庭と両立しながら働けるよう職場環境を整える。
- ・産休や定年退職が控えており、業務の引き継ぎを行っていく。

総合支援センター

主 な 体 制

室長兼診療技術部長	：	原田 孝（医師）
副看護部長兼看護師長	：	宮本 笑子（看護師）
事務課長	：	河邊 有紀（事務）
主 任	：	荻野 秀樹（社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師）
副 主 任	：	鈴木真紀子（看護師）
職 員 数	：	16人（うち看護師5人・准看護師1人・社会福祉士7人・事務員3人）

学会等認定資格

緩和ケア認定看護師	1	鈴木真紀子
公認心理師	1	荻野 秀樹
3 学会合同呼吸療法士	1	宮本 笑子
キャリアコンサルタント	1	小野 節子
衛生工学衛生管理者	1	小野 節子
第 1 種衛生管理者	1	小野 節子
介護福祉士	1	武井 律子
社会福祉士	7	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・萩原めぐみ・室田 翔斗・水越 結衣・小野 節子
精神保健福祉士	4	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・萩原めぐみ
介護支援専門員	4	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・小野 節子

活 動 報 告

■ 2024 年度のまとめ

・地域連携部門

コロナ過を経て今年度は利根沼田地域登録医、中之条方面の各医療機関を訪問、ご挨拶に伺い交流を深めることが出来たことで医療機関 11 件、医師 20 名に登録医として新規ご加入頂いた。沼田利根医師会症例検討会は当院を会場として 2 回（7/9、11/12）、院外医師も含めそれぞれ 37 名、42 名の参加、2 演題での開催であった。当院主催によるオープン CPC は 2 回（8/5、12/16）開催し、それぞれ 30 名、32 名の参加、クローズでの開催となった CPC（3/17）は 21 名の参加であった。第 11 回沼田利根医師会・利根中央病院情報交換会は滞りなく開催され、医師会医師（沼田市長含む）22 名、利根中央病院医師 42 名、管理部及び看護部 13 名、受付及び司会 9 名計 86 名の参加となった。医師への返書作成依頼を計画的に行い、年度末での返書率 100%を目指している。紹介率は前年度月平均 18.8%から 18.9%、逆紹介月平均は昨年度 22.7%から 23.4 へと着実に上昇している。問題点

はその都度スタッフ間で情報共有に努め、よりよい地域連携に繋げた。

・相談支援部門

職員の体制に変更なし。相談件数は 9506 件（前年度 9,295 件）とほぼ横ばいだったが、退院支援加算と介護連携指導料の算定数は前年度より増加した。

・入院センター部門

2～3 名配置。入院前からの患者支援を実施することで、円滑な入院医療の提供や病棟業務負担の軽減等に取り組んでいる。安心して療養生活が送れるよう、入院前から支援させていただくことを患者・家族に説明し、療養支援計画書を立案、受け入れ病棟職員、社会福祉士、退院調整看護師と情報共有をしている。また、薬剤の確認にあたっては、薬剤師と連携を図っている。入退前支援加算 106 件前年比（112%）算定件数と実数の差があるので対策を行う。入院説明の動画作成は次年度再検討とした。

・総合支援センター内の連携でベッドコントロールの情報を元に退院調整に協力した。

	2023 年度	2024 年度	前年度比
入退院支援加算（700 点）	1438 件	1735 件	120%
介護支援連携指導料（400 点）	61 件	71 件	116%
入院時支援加算 1（240 点）	80 件	88 件	110%

■ 2025 年度の課題

・地域連携部門

紹介された患者について紹介元の期待に応えられるよう対応し、しっかりとお返事を返すという基本を徹底していくこと、また地域の先生方の声を聴いて改善に努める姿勢を見せることで他医療機関からの信頼を深めることに繋がるという認識を踏まえて業務を進める。登録医、循環器センターご案内等の訪問・営業活動を定期的に行い、地域連携の強化に努める。沼田利根医師会・利根中央病院情報交換会を開催する。



地域連携室

・相談支援部門

加算の算定を漏れなく取れるよう仕組みを継続して見直していく。職能団体の研修への参加や資格取得など個々のスキルアップを図っていく。マニュアルの見直しや業務手順の見直しや調整を行い、業務の効率化を進め残業を軽減していく。

・入院センター部門

入院前からの支援、退院後を見すえた一貫した支援を行いつつ、院内の入院センターとしての役割を更新する。入院案内の電子化を行い、患者さんが繰り返し閲覧できるように工夫する。相談窓口として相談しやすい雰囲気作りを追求する。



相談支援チーム

NST（栄養サポートチーム）

メンバー構成

Chairman：小林 克巳（医師）
 Supervisor：郡 隆之（医師）
 Director：諸田 梢（管理栄養士）
 Assistant Director：関根美智子（臨床検査技師）
 荻野 亮子（臨床検査技師）
 町田 恵美（薬剤師）
 林 和代（管理栄養士）
 原澤 陽二（言語聴覚士）
 林 茂宏（言語聴覚士）
 根津えり子（看護師）

森下 光（看護師）
 七五三木史拓（理学療法士）
 利根 齒科：中澤桂一郎（歯科医師）
 志賀 聡子（歯科衛生士）
 言語聴覚士：宮田 未来・大塚 春樹
 病棟看護師：田中 祐司・井上亜紀子・大津 愛結
 増田 綾・本郷 由奈・湯本 夏帆
 山田 麻希・斎藤 美優・武井真理子
 菊池 千夏・高橋亜由美・高橋 悠馬
 橋本小百合

目的

低栄養患者の改善
 経腸栄養剤の適正使用
 胃瘻造設前後の管理
 輸液製剤の適正使用
 周術期の栄養管理
 摂食機能障害患者の栄養管理
 リハビリ栄養など

実績

毎週月～金曜日回診、カンファレンス参加
 新規回診人数 515 人、回診述べ人数 1544 人、1
 日平均 7.4 人
 NST 研修 21 人 / 年、委員会 11 回 / 年

活動内容

日本栄養治療学会（発表、座長、社員総会）
 沼田・利根胃瘻ネットワーク
 （会議・勉強会・データ収集）
 NST 定例学習会（毎月 1 回）
 NST 研修受け入れ（2 回 / 年）
 NST 回診（毎週月～金曜日）

2024年の振り返りと今後の展開

2024 年度から診療報酬改訂に伴い、入院基本料
 の 1 つでもある栄養管理体制が見直しされ『栄養
 管理体制の基準の表明化をする』とし栄養項目が強
 化され、改定後の栄養評価方法である GLIM 基準
 を実施するにあたり、入院時のスクリーニングツ
 ールとし MUST を導入し GLIM 基準による低栄養診
 断のプロセスを実現できた。GLIM 基準は、世界共
 通の低栄養フレームワークとし、初心者でも段階ア
 プローチしやすく、適切なスクリーニングでリスク
 患者を拾い上げ低栄養判断ができ、重症度を見極め
 る事で個々のリスクに応じた栄養管理計画を立てる
 指針となります。今後 GLIM 基準を駆使し低栄養
 状態を見逃さず栄養介入を早期に行い予後の改善に
 繋げていきたい。

SST（摂食・嚥下支援チーム）

メンバー構成

専任医師：岩崎 竜也
 専任看護師：根津えり子
 専任管理栄養士：櫻井 万幾
 言語聴覚士：原澤 陽二
 林 茂宏
 宮田 未来
 大塚 春樹
 歯科衛生士：勝見佐知子
 担当看護師長：倉澤 孝代
 医 事：糸賀 諒輔

看護師（SST Ns）：宮地 文子・羽鳥 陽子
 金井 翼・新居 沙織
 田村 梨香・本郷 由奈
 湯本 夏帆・竹渕 遙那
 毒島 夏奈・和田 隼哉
 松井田夏帆・横井 志保
 真下明日香・坂本 祐樹

利根歯科診療所

歯科医師：栗原 崇文

歯科衛生士：笠原ありさ

目的

1. 摂食嚥下障害の診断から迅速な対応をおこない、状態を改善させることで患者様の食べる楽しみを支援する
2. 経営的視点から摂食嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定できる摂食嚥下支援加算の取得を継続する
3. SGA の活用による患者選定を実施し、検査対象患者と摂食機能療養法患者の増加、また当該患者の検査結果を踏まえてカンファレンスを実施することで、より良い指導管理を目指す
4. 口腔内の清潔が保て、また口腔トラブルが速やかに解決することができ、さらに院内発生の誤嚥性肺炎の発生を低下させる

実績

- ・他職種連携により摂食機能療法、摂食嚥下機能回復体制加算 2 の取得
 摂食機能療法 4,385 件 8,112,250 円
 摂食嚥下機能回復体制加算
 255 件 484,500 円
- ・ラウンド・カンファレンス
 毎週月曜日（但し定例日が祝日の場合、火曜日に変更）
- ・SST Ns 会議
 第 4 木曜日

活動内容

1. ラウンド・カンファレンス
 - ・摂食嚥下支援計画書の作成、見直し
 - ・VF、VE の施行、評価
 - ・他職種カンファレンスの実施
 - ・嚥下調整食の見直し（量、形態、摂食方法、口腔）
 - ・栄養、摂取状況の把握
 - ・摂取方法の調整
 - ・口腔管理の見直し
 - ・患者または家族指導
 - ・研修会の企画実施
 - ・薬剤影響の有無、誤嚥リスクに影響する薬剤検討
2. SSTNs 会議
 - ・タックの嚥下評価シートの使用状況の確認
 - ・患者の評価：摂食・嚥下評価の共有 口腔評価
3. 学習会の開催
 - ・摂食・嚥下の基本や VF・VE など嚥下を主とした学習会を開催。対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。

医療安全管理委員会

メンバー構成

- ・委員長：河内 英行（副院長・脳神経外科医師）
- ・医療安全管理責任者：須田 良子（看護部）
- ・構成員
医 師：岡部 智史（腎臓内科医師）
鈴木 陽介（産婦人科医師）
山田 宏明（放射線科医師兼放射線安全管理責任者）
研修医
事 務：井本 光洋（事務長）
武井みゆき（総務課長）
綿貫 敦史（外来サービス課長）

- 中嶋 美保（健診センター事務課長）
- 看護部：布施 正子（看護部長）
菅家まなみ（副看護部長兼外来看護師長）
塩野 愛性（手術室看護師長）
- 薬剤部：大竹美恵子（薬剤部長研医薬品安全管理責任者）
- 検査部：関根美智子（検査技師長）
- 放射線室：本多 拓晶（放射線技師長）
- リハビリテーション室：
諸田 顕（リハビリ技師長）
- 栄養管理室：林 和代（栄養管理室長）
- 臨床工学室：林 貴幸
(臨床工学士兼医療機器安全管理責任者)

目的

全職員による事故防止への取り組みと、組織的な事故防止の二つの対策を推進し、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が安心して医療を受けられる環境作りをめざしている。

実績

- ・定例会議：毎月 1 回 計 12 回／年
- ・医療安全地域連携相互チェック：3 回／年
(沼田病院・沼田脳神経循環器科病院・内田病院)
- ・医療安全カンファレンス、医療安全ラウンド
1 回／週
- ・医療安全ニュース発行 1 回／月
- ・医療材料の導入と安全使用の状況確認
- ・マニュアル、手順の改訂
- ・医療安全研修：全職員対象研修 2 回／年と、
他部門研修を企画・実施

活動内容

1. インシデントレポート

インシデントレポートは、総計 1565 件（昨年比 111%）であった。2024 年度 6 月からレベル 0 報告を good-job 報告へ名称変更してインシデント報告をポジティブに捉え、発見する事が出来た「セーフティⅡ」の考え方を重視した。

Good-job 報告件数は 211 件と目標の 294 件には届かなかったがポジティブに捉える内容は増えてきているため今後も浸透を進めていく。

レベル 1・2 は 1083 件、3a は 174 件、3b 以上は 37 件であった。医師からの報告は 157 件と若干であるが増加している。インシデントの報告総数が毎年増加している点では、安全意識の土壌が形成されていると考えられる。内容別では 1 位 薬剤、2 位 転倒・転落、3 位 療養上の世話であり今年も薬剤が 1 位であった。薬剤関連の報告では点滴漏れが 68 件、実施忘れ 49 件、用量違い 44 件の順で多かった。投与前に発見出来ているケースも多い。レベル 3b 以上の報告では転倒・転落による骨折が 3 件（昨年は 9 件）発生した。

医療安全推進委員を中心に月一ラウンドでベッド周囲の環境整備を指導している事が転倒しても重度の怪我をさせない意識へ改革出来ている。また、転倒報告があれば医療安全管理者も速やかに現場に出向いて環境を確認している。その他にも医療安全推進委員会で薬剤、医療機器、マニュアル遵守状況のラウンドを行い現場のマニュアル遵守状況を確認している。毎年、医療安全目標を設定し評価、修正、計画の PDCA を回しながら安全意識を根付かせている。

2. 地域連携相互チェック

独立行政法人沼田病院、沼田脳神経循環器科病院と新しく内田病院が加わり 4 施設で実施した。

テーマは「自院所の医療安全の取り組みの紹介」と「身体拘束最小化の取り組み報告」を行った。

3. 各種研修の開催

①全職員対象医療安全研修 2回/年

学研 e-Learning で行った。

第1回「組織における心理的安全性低下のサイン」 視聴率 98.4%

第2回「医療人として働くときのチームワークのありかた」 視聴率 99.4%

②職種別医療安全研修

・CVC・PICC 挿入研修（研修医）、医療安全の基礎と応用（新人看護職員、研修医）、KYT（新人看護職員、リハビリ技師）、医療ガス・医療機器・医薬品・医療放射線（扱う職員）、委託業者

4. 継続取り組み

①肝炎ウイルス検査の陰性も含めた報告と陽性者の受診状況の追跡

②画像診断結果の閲覧サインの 100% 実施

③画像診断偶発症説明の追跡

安全への取り組みは継続が大切である。形骸化させないように日々取り組んでいる。

院内感染対策委員会

メンバー構成

委員長：河内 英行（副院長）
副委員長：川端 由香（病棟看護師長）
委員：郡 隆之（ICD）
吉見 誠至（ICD）
関原 正夫（院長）
原田 孝（診療技術部長）
岡部 智史（腎臓内科医長）
須田 良子（医療安全管理者）
布施 正子（看護部長）
塩野 愛性（手術室看護師長）

生方真理子（病棟看護師長）
阿部 冴子（透析室看護師長）
菅家まなみ（外来看護師長）
林 和代（栄養管理室長）
関根美智子（検査室技師長）
大竹美恵子（薬剤部長）
井本 光洋（事務長）
武井みゆき（総務課長）
研修医
事務局：森田 由美（入院サービス課）
松井 奈美（CNIC）

目的

感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策及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、患者および職員の安全を図る。
また組織横断的に活動できる感染防止対策チームを設置し、院内感染対策に関わる実務が適切に行えるように支援する。

実績

- 委員会 12 回 / 年
- ICT 活動：毎週水曜日定例（第 4 月曜日拡大 ICT）
- AST ラウンド：毎週木曜日定例
- 院内研修
全職員対象院内感染対策研修会 e-ラーニングで 2 回実施
N95 マスクフィットテスト実施
委託業者対象研修会、看護補助者対象研修会（3 回コース）、新入職員研修など実施
AST 研修会 2 回実施（2 月外部講師による研修会開催）
- 感染対策向上加算 1 算定医療機関との相互チェックを群馬県立小児医療センターと足利赤十字病院と実施
- 利根沼田 ICT カンファレンスを年 5 回実施（主催 2 回・合同 1 回・参加 2 回）

- 沼田利根医師会、保健所、連携病院と共同して新興感染症等発生時の医療提供訓練を実施
- 群馬県感染症対策連絡協議会総会、合同訓練・特別講演会に参加

活動内容

- 週 1 回感染情報レポートを作成、適時感染管理室ニュース、その他に院内報に情報提供を行い、情報共有と周知徹底できるように取り組んだ。
- サーベイランスの実施
 - 厚生労働省院内感染サーベイランス事業参加（手術部位感染部門・検査部門・全入院患者部門）
 - 全病棟で中心静脈カテーテル血流感染、病原体サーベイランスなど
- 届出抗菌薬投与、血液培養陽性患者に対して、AST カンファレンス、ラウンドを定期的に行い抗菌薬適正使用に向けた介入を実施している。抗 MRSA 薬投与患者については、前年と同様に TDM を前例実施している。
- 感染対策研修として、年 2 回全職員対象研修会を企画、運営を実施。また新人職員教育や委託業者、各部署学習会など実施。抗菌薬適正使用についての研修会は、医師を中心に 2 回実施。1 回は外部講師を招いて実施した。
- ICT ラウンドを実施し、状況の把握と現場での

感染防止対策技術の指導を行っている。リンク
ナースと共同し、ラウンドで確認した問題点の
改善活動を行っている。

6. 新型コロナウイルス感染症についてクラスター
対応 3 件実施
7. 地域での感染管理の中心的役割を担い、ICT カ
ンファレンス、連携病院への情報提供を実施。
また外来診療 4 施設に感染対策支援を行った。
8. 高齢者施設対象研修会を群馬県感染症対策連絡
協議会、医師会と連携して実施。高齢者施設 3 ケ
所に感染対策支援を実施した。

褥瘡対策委員会

メンバー構成

委員長：熊倉 祐二
外科医師：郡 隆之
皮膚科医師：永井 弥生
管理部：須田 良子（医療安全管理者）
看護師長：宮本 笑子・阿部 冴子
皮膚・排泄ケア認定看護師：松本 厚子

病棟看護師：市川 美紀・設楽三枝子・中山 久美
石井 麻衣・星野 朋子・澤浦 志帆
田村 浩美・千明 美紀・木村 香織
金古 亜矢・中林八千恵・馬場千絵子
松井田夏帆・高橋津加沙・菊池 千夏
齊木いくみ
手術室：梅澤 知晴・信澤 唯菜
外来：清水 京子
薬剤部：高橋 博美
栄養管理室：石坂 薫
リハビリ：西山 龍昌・松嶋 佳美
医療事務：細内 未来

目的

利根中央病院における褥瘡予防対策を行い、予防意識の啓発活動を行う。
また褥瘡状況を把握し、適切なケア管理を行う。

実績

毎月1回 褥瘡対策委員会
毎週月曜日 褥瘡回診
褥瘡対策に関する診療計画書の管理
体圧分散寝具の管理
2～3ヶ月に1回 コンチネンスチーム会議

活動内容

皮膚・排泄ケア認定看護師・看護師長・褥瘡対策委員2人・管理栄養士・にて毎週月曜日に褥瘡回診を行い、褥瘡処置と褥瘡経過評価（DESIGN-R2020）を行うとともにケアの注意点や創の見方など説明するとともに情報共有を行っている。またポジショニングや耐圧分散寝具が適切に使用できているかなど点検と指導を行っている。

予防的スキンケアの取り組みでは、皮膚乾燥や皮膚脆弱・スキン・テアの既往がある患者では褥瘡発生やスキン・テアのリスクが高いため保湿剤の使用と推奨をしている。

コンチネンスチームの活動ではおむつ（アウター）の見直しを行い尿取りパットを統一し正しいおむつの当て方を病院全体で統一したケアを行うため、学習会を実施した。

おむつ使用によるトラブルや褥瘡予防のため病院全体で撥水剤の使用を推進・推奨している。

認知症ケアチーム

メンバー構成

認知症サポート医師：宇敷 萌
 認知症看護認定看護師：鹿野亜莉紗・石原千恵子
 社会福祉士：小野 節子
 認知症委員会担当師長：星野 晶子
 各病棟スタッフ：
 3A・HCU 林 昭宏（看護師）
 石井 麻衣（看護師）
 4A 星野 朋子（看護師）
 竹内 恵子（看護師）
 4B 岡田あゆみ（介護福祉士）

5A 木内 円（看護師）
 5B 藤井 明美（看護師）
 林 優花（看護師）
 6A 小林 美穂（助産師）
 三田 公子（看護師）
 6B 橋本小百合（看護師）
 生方 恵子（介護福祉士）

病棟薬剤師
 作業療法士：浦川 美栄
 管理栄養士：千吉良萌美

目的

- ・認知症高齢者が急性期治療を受けながら療養生活が過ごせる。
- ・医療従事者の認知症対応力向上。
- ・身体拘束状況の把握と改善。
- ・せん妄の早期発見や早期対応、予防により入院治療を継続してできる。

実績

- ・毎週火曜日に各病棟ラウンドとカンファレンス、看護計画の見直し、身体拘束実施者の把握。
- ・新規介入患者
2024年4月から2025年3月：合計414人
- ・新規介入患者と継続患者
2024年4月から2025年3月：合計571人
- ・毎月第2火曜日認知症委員会
参加者：認知症サポート医・認知症看護認定看護師・病棟担当スタッフ

活動内容

- ・毎週火曜日にラウンドを行い、ケア状況や看護計画の見直しをおこなっている。
- ・専門性を活かし、患者それぞれの問題に応じ入院生活が過ごせるよう話し合いをしている。
- ・認知症ケアチームは、入院初期から、環境調整やコミュニケーションの方法、日常生活動作について病棟看護師や多職種と検討する。
- ・不穏時や不眠時薬剤の適正使用時間の検討と見直し提案をおこなっている。
- ・不必要な身体拘束介助に向けた検討。
- ・定期的に認知症の学習会を行っている。

チームダイアベテス

メンバー構成

医師、外来看護師、病棟看護師、地域連携室退院調整看護師、管理栄養士、薬剤師
臨床検査技師、理学療法士、医療事務

目的

- ・糖尿病があっても地域で安心して暮らせるように外来患者教育の充実
- ・糖尿病教育入院での学習のレベルアップ
- ・合併症の早期発見、早期治療、重症化の予防
- ・院内各職員スタッフへの教育、啓蒙
- ・外来と病棟をはじめ、各部署との連携
- ・糖尿病療養指導士の育成・スキルアップ
- ・患者情報の共有、意思統一

実績

- ・地域住民向け糖尿病教室開催
2024年11月16日(土曜日)
場所：2階研修室 参加者：18名
- ・チームカンファレンス12回/年
- ・一般向け糖尿病パンフレット「やさしく学べる糖尿病」の作成 正面入り口に設置
- ・日本糖尿病療養指導士(CDEJ)15人
- ・群馬糖尿病療養指導士(CDEL)4人

活動内容

- ・毎月1回第3月曜日にチームカンファレンスを行い、学習会、患者共有を行っている。
- ・患者、一般向けパンフレット「やさしく学べる糖尿病」作成。

- ・外来では糖尿病療養指導、糖尿病透析予防指導、フットケア外来を行っているが、患者に適切な援助が出来るように、カンファレンスや症例報告などを行いチームで関わっている。
- ・外来と病棟、また他部署との連携を円滑にするため情報交換を行っている。
- ・糖尿病患者会「しののめ会」に参加し、患者との交流を図ると共に、地域活動に参加している。

2025年度の課題

- ・地域住民向けの糖尿病教室の開催を継続していく。
- ・患者会「しののめ会」の活動へ参加し、患者・家族との交流を深める。

RCT（呼吸ケアチーム）

メンバー構成

代 表 : 片野 侑奈（看護師）
委 員 長 : 森 瑞樹（医師）
NP : 安部 優子
感染管理認定看護師：松井 奈美
3 学会合同呼吸療法認定士：
柴崎 芳光（看護師）
高山 翔平（理学療法士）
星野 佳祐（看護師）
豊野 寿子（看護師）
井野 巧（作業療法士）

外川 拓実（臨床工学技士）
佐渡 拓斗（臨床工学技士）
看 護 師：原澤 聖・星野 卓夫・豊野 寿子
高橋 史織・片野 侑奈・小山 未来
吉野 清恵・金子 優子・澤浦 志帆
生方 慎也・毒島 夏奈
臨床工学士：外川 拓実・佐渡 拓斗
歯科衛生士：勝見佐知子
理学療法士：高山 翔平・井野 巧・小林真奈美
栄 養 士：諸田 梢・櫻井 万幾

目的

- ・人工呼吸器を装着している患者への管理方法の標準化
- ・人工呼吸器からの早期離脱、質の高いケア提供
- ・呼吸ケアに関わる技術および知識の向上

実績

- ・RCT 回診の導入・実施（毎月第 3 金曜日 2 ～ 3 名 / 9 回）
- ・酸素療法器具や人工呼吸器（NPPV を含む）の導入・更新、運用の整備
- ・学習会の開催 6 回 / 年
- ・定例会議の開催 6 回 / 年
- ・呼吸療法認定士取得
- ・全日本民医連救急・総合診療医療研究会 第 5 回学術交流会にて RCT の取り組みを発表

活動内容

1. RCT ラウンドの開催
 - ①人工呼吸器装着患者の安全管理、医療事故の予防
 - ②人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮
 - ③呼吸ケアの普及や啓蒙
 - ④安全で質の高い医療の提供

- ⑤多職種と連携し、チーム医療の向上
- ⑥呼吸ケアに必要な機材の導入
- ⑦医療経済的な改善（コストの軽減）

2. 定例会議（奇数月）の開催

職場毎に呼吸器に関する問題を提起。会議内でその問題点に対して解決策を出し、技術や業務の改善にあたる。

3. 学習会の開催

呼吸器に関する学習会を開催。

対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。

4. 教育

救急外来看護師へ人工呼吸器学習会の実施。

新たな人工呼吸器導入に伴い、使用方法の学習会の実施。

5. 集中治療室における人工呼吸器管理の充実

挿管マニュアルの作成。

人工呼吸器（NPPV を含む）類の検討（本体以外にマスクやネーザルの検討）。

気管切開チューブの変更。

今後の展望

- ・呼吸器ケア技術、設備のさらなる充実。
- ・人工呼吸器サーベイランスの開始。
- ・継続的な学習機会の提供。

緩和ケアチーム

メンバー構成

- ・身体系医師：書上 奏（総合診療科医師）
渡邊 健太（総合診療科医師）
- ・精神系医師：藤平 和吉（精神科）
- ・看護師：
小野里千春（看護師長）
鈴木真紀子（緩和ケア認定看護師）
安部 優子（緩和ケア認定看護師）
樺澤 翠・高橋 聡美・大河原あつ子
関 美奈・小原 夏林・関 邦子
片野美恵子・岡島久美子・本郷 由奈

- 星野 未幸・高野 智美・木村 美咲
茂木めぐみ・小山 未来
- ・薬剤師：宮前 香子（緩和薬物療法認定薬剤師）
- ・オブザーバー：布施 正子（看護部長）

目的

患者・家族のQOL（生命と生活の質）を向上させるために、緩和ケアに関する専門的な知識・技術により、患者・家族への援助を行う。また緩和ケア診療において医師・看護師・薬剤師・相談員・リハビリスタッフなどその患者・家族に関わる医療スタッフへの支援も行う。

実績

- ・がん患者の入院時および入院後「がん」が診断されたときにチームメンバーが中心となり「緩和ケアスクリーニング」を行い、高値の評価（スコアリング）の患者に対し緩和ケアチームの介入を促している。その結果緩和ケアニーズを早期から把握することができケア介入患者の増加に繋がっている。
〔参考：2024年度緩和ケアチーム介入延べ件数：134件〕
- ・毎週水曜日14時30分より病棟ラウンドおよび介入中の入院患者、外来通院患者、往診患者のケア方針についてカンファレンスを行っている。
- ・緩和ケアに関する院内マニュアルの作成および改訂を行っている。
- ・2024年11月より緩和ケア診療加算取得（2024年度11月～2025年3月52件）

活動内容と2025年度の課題

精神科医師の参加とリンクナースの増員により、さらに下記活動の充実をはかっていきたいと考えている。また、チーム活動時間の拡大もめざしている。

1. がん疼痛など身体的苦痛の治療および精神症状の治療。
2. 援助的コミュニケーションによる心理的サポートおよびスピリチュアルケア。
3. 患者の療養環境についての困難や要望をきき、患者や家族の希望する療養スタイルを整備・調整・支援する。
4. 学会・研究会・研修会への積極的参加を通じ緩和ケアの水準の維持・向上に努める。

心臓リハビリテーションチーム

メンバー構成

循環器内科医師：近藤 誠（部長）
山口 実穂・野尻 翔
箱田 祥子
3A 病棟看護師：柴崎 芳光（師長）
小林 祐介（心不全療養指導士）
新居 沙織（心不全療養指導士）
星野 卓央（心不全療養指導士）
羽鳥 陽子（心不全療養指導士）
竹内 吟江・茂木めぐみ
森田あゆみ・佐渡 愛咲
内科外来：菅家まなみ（師長）
関上 美紀（看護師）
小林 智子（看護師、心不全療養指導士）
見城 春美（看護師）

竹内せいら（看護師）

リハビリテーション室：

狩野進之助（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）

増田 睦（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）

薬剤部：宮内 智行（薬剤師）

町田 恵美（薬剤師）

中村 友哉（薬剤師）

検査室：林 美奈（臨床検査技師）

荻野 亮子（臨床検査技師）

高木ゆかり（臨床検査技師）

栄養管理室：諸田 梢（管理栄養士）

信澤 妙佳（管理栄養士）

総合支援センター：萩原めぐみ（ソーシャルワーカー）

上記職員を含む心臓リハビリテーション指導士 3 人、心不全療養指導士 5 人が院内に在籍

目的

「心臓リハビリテーション」とは、急性心筋梗塞、狭心症、開心術後（冠動脈バイパス術後・弁膜症手術など）、慢性心不全、大血管疾患（大動脈瘤・大動脈解離など）、末梢動脈閉塞性疾患といった心疾患および血管疾患を対象とした入院直後の急性期から退院後の維持期にまで及ぶ長期的なプログラムを指す。スムーズな社会復帰や疾患の再発および悪化を予防することを目的としており、運動療法のほか、食事療法や生活習慣の改善、さらには患者自身に病気に対する正しい知識を身につけて頂くことを重視している。

実績（2024 年度）

- 心臓リハビリテーション実施患者数
入院 166 人、外来 93 人
- 心肺運動負荷試験（CPX）：218 件
- 栄養相談（心臓リハビリテーション患者対象）
入院集団 14 件 入院個別 214 件
外来個別 402 件
- 多職種カンファレンス：週 1 回
- 院内心臓リハビリテーションチーム会議：月 1 回

活動内容

- 入院・外来ともに疾患・病期ごとにクリニカルパスを使用し、治療、検査、リハビリテーション、栄養指導、患者教育など、多職種での介入および情報共有を行っている。
- 運動負荷試験の結果から運動強度、身体活動量を設定し主治医の指示に基づき主に心臓リハビリテーション指導士が安全かつ効果的なトレーニングや生活指導を行っている。
- パンフレットなどの資料を作成・活用し看護師を中心に患者教育を実施している。心疾患に対する正しい知識を身につけ、疾病管理に向けた日常生活上の注意事項を理解して頂けるよう取り組んでいる。
- 内科外来において心不全療養指導士を中心に看護師による療養指導・患者教育に取り組んでいる。
- 管理栄養士による個別・集団栄養指導を実施し、患者本人および家族に向けて食事療法の支援を行っている。
- ソーシャルワーカーを含む多職種で連携し社会復帰や職場復帰へのアドバイス、心理的不安などへの支援を行っている。

今後の展望

心疾患による死亡率が年々上昇していることから、疾患の進行の軽減や予防の取り組みとして心臓リハビリテーションの必要性が高まってきている。しかしながら我が国における心臓リハビリテーションの普及度はまだ低く、特に退院後の外来リハビリテーションの普及が遅れているのが現状である。

当地域においては全体の心臓リハビリテーション患者数は増加している一方、認知及び身体機能の低下だけでなく遠方で通院手段が限られるなどの理由により外来心臓リハビリテーションに参加できない患者が増加している。そういった状況を踏まえ、当院としても地域の医療・介護サービスと連携し切れ目のない支援が行えるように努めていきたいと考える。

利根中央病院学術活動

【学術分野著書・学術論文・学会発表・
研究会発表・講演・シンポジウム】

(民医連・生協内発表を含む)

2024年4月1日～2025年3月31日

Review of 2024

医療圏唯一の総合病院として地域に根差した医療を提供するとともに、
基幹型研修病院として次世代の育成にも力を入れています。

7/6スキルアップセミナー

おき
～とって隠岐の外来超音波診療
ハンズオンセミナー～



白石 吉彦 先生
島根大学医学部附属病院
総合診療医センター長



渡部 健 先生
市立角館総合病院
総合診療科



参加者の感想

肺エコーのやり方や、
pocusという概念を学ぶ
ことができた。今後積極
的にエコーを勉強したい
というモチベーションに
繋がった。
(医学科5年)

肺・症例数の多い尿路結
石の見方など知らない部
分を学ぶことができ今後
の救急対応に役立てたい。
(医学科6年)

肋骨骨折がエコーで見ら
れるのを始めて知り、選
択肢が広がった。エコー
のハードルが下がった。
(初期研修医)

10/26-27闘魂外来&闘魂祭

指導医の監督の下、医学生が実際の患者さんに
問診から説明までの一連の流れを行う外来実習



徳田 安春 先生
群星沖縄臨床研修センター
センター長



川島 篤志 先生
市立福知山市民病院
総合内科



関口 健二 先生
信州大学/市立大町総合病院
総合診療科



谷崎 隆太郎 先生
市立伊勢総合病院
総合診療科



診療の合間で指導医とディスカッション。
次の戦略をたてる。



温泉宿にて。
夕食後の臨床推論クイズバトル



翌日は高齢者の身体診察&フレイル
に関するレクチャー

地域から学ぶSDH・SDGs・BPS ～地域生活体験研修～

患者の心理社会的背景を理解した診療を行う
ことの意義を学び、日常診療において実践で
きることを目標としたカリキュラム



稲刈り&稲架掛け



SDGsカードゲーム



川場村散策



片品村保健師との懇談



グランピングテント清掃



まとめ&振り返りプレゼンテーション

【研修医のレポートより】



野菜の育て方の変遷についてや、花豆の農作業の経験についてなどを実際の患者さんとお話した
ことがあった。普段元気がなく食量も少ない患者さんが、野菜の話になるとよく話し笑顔が見え、
さらに食事の箸も進んだという経験があり、今回の研修での学びを活かしたと実感した。

患者さんの生活背景を考慮することの重要性を学ぶ事ができた。農家であれば、画一的な熱中症対策で
は予防とならないこと、認知機能低下での免許返納は仕事を失うことになること、腰痛は避けられな
い疾病であり上手に付き合っていく必要があることなどを学ぶ事ができた。

SDGsカードゲームから、「SDGs17項目は互いに完全に独立しているのではない。ある一つの問題を
解決し、発展させていくためには経済、環境、社会それぞれの課題を同時並行で解決しないと何一つ
達成できない」ことを学べた。我々医師も医療の何らかの課題を解決したいと考えた際、他分野にも
目を向ける必要がある。

山間部の高齢者がどうしても孤立しやすい事情も理解できるようになった今、受診をきっかけとして、
福祉や介護サービスといった社会支援に繋げながら、できる限り望む生活が送れるようにサポートす
ることが医療の役割の1つであると思えるようになった。



【著書】

1. レジデントノート 4月号 [PICC]
羊土社 2024年4月1日発行
熊倉 裕二
2. レジデントノート増刊号 「小外科手術」
羊土社 2024年6月10日発行
熊倉 裕二
3. げんだい養生訓 15巻2号 「めまいについて」
カイ書林 2024年6月
比嘉 研
4. レジデントノート増刊 「臨床医なら必修！外科・手術のキホン」
羊土社 26(5) 2024年
郡 隆之
5. がん患者診療のための栄養治療ガイドライン 2024年版 総論編 日本栄養治療学会編
金原出版 2024年9月30日
郡 隆之
6. がん患者診療のための栄養治療ガイドライン 2024年版 総論編 日本栄養治療学会編
金原出版 2024年9月30日
小林 克巳
7. 研修医の基本手技 10 成功の秘訣・失敗しないポイント 腹腔鏡下手術におけるドライボックストレーニング 失敗回避の要点(解説)
レジデントノート (1344-6746)26巻1号 Page90-100(2024.04)
小松 央憲

【学術論文(国際)】

1. Ultrasonography of the median nerve before removal of anterior locking plates from the distal radius.
J Hand Surg Eur Vol. 2024 Sep 28;17531934241280184.
doi:10.1177/17531934241280184. PMID: 39340258
Hosokawa T, Tajika T, Suto M, Nagashima T, Arisawa S, Chikuda H.
2. Impact of Possible Sarcopenia and Nutritional Status on Postoperative Quick Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand Score in Geriatric Women With Distal Radius Fracture.
J Hand Surg Am. 2024 Aug 12;S0363-5023(24)00313-7. doi:10.1016/j.jhsa.2024.07.007. PMID: 39140919
Hosokawa T, Tajika T, Suto M, Honda A, Chikuda H.
3. Prospective Survey of Postoperative Pain in Japan: A Multicenter, Observational Study. J. Clin. Med. 2025, 14, 1130
Masaki Kaibori, Takayuki Kohri, et al.
4. Japan initiates a groundbreaking market test of over-the-counter emergency contraceptive pills with pharmacies as a first access point. BMJ Sex Reprod Health. 2024 Jul 12;50(3):230-231. doi: 10.1136/bmjsex-2024-202221. PMID: 38569744.
Hakariya H, Hashimoto T, Suzuki Y, Hamaki T, Tanimoto T.

5. Development of a Personalized and Simplified Ovarian Cystectomy Practice Tool. Gynecol Minim Invasive Ther. 2025 Feb 27;14(1):94-95. doi: 10.4103/gmit.gmit_12_24. PMID: 40143985; PMCID: PMC11936397.
Komatsu H, Chikazawa K, Matsumoto A, Kagami I.

【学術論文（全国）】

1. 持続的血液透析濾過用の多用途血液処理用装置を用いて間欠的に超低効率で維持透析を施行した COVID-19 の 6 例
HDF 療法 '24（腎と透析 97 巻 別冊 2024） 2024 年 8 月 30 日発行 ㈱東京医学社
伍井 友哉、岡部 智史、大塚 瑛公、鈴木 諭、田部井彬史、渡辺 光治、関原 正夫
2. 小児橈骨遠位部骨折に対する掌側 plate 固定の治療成績
骨折 2024. 46 巻 3 号 817-821
岡田 純幸、細川 高史、中島 大輔、筑田 博隆
3. 65 歳以上の橈骨遠位端骨折の QuickDASH スコアの成績不良と関連する因子は何か？
日本手外科学会雑誌 2025. 38 巻 6 号
岡田 純幸、細川 高史、筑田 博隆
4. Group B Streptococci を起因菌とするきわめてまれな骨内骨格筋に発生した化膿性筋炎の一例
臨床整形外科 2025. 76 巻 1 号 39-42
岡田 和也、細川 高史、高橋 佑、須藤 執道、筑田 博隆
5. 精神疾患と精神医療を実感できる医学生臨床実習
精神科治療学 Vol.39 No.10, 1119-1126
2024 年 10 月 1 日 星和書店
福田 正人、小野 樹郎、藤平 和吉
6. 発達障害（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、知的能力障害）
ペリネイタルケア 第 43 巻 12 号, 1263-1271
2024 年 12 月 1 日 メディカ出版
藤平 和吉

【学会発表・研究会（国際）】

1. Ultrasonography Investigation of Median Nerve Location and Morphology Before Volar Locking Plate Removal for Distal Radius Fractures.
2025 AAHS Annual Meeting.
Hosokawa T

【学会発表・研究会（全国）】

1. 橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレート抜釘時の正中神経の位置と形態の調査
第 67 回日本手外科学会学術集会 2024 年 4 月 25 日～ 26 日
奈良県コンベンションセンター JW マリオット・ホテル奈良
細川 高史
2. 高齢女性の橈骨遠位端骨折術後機能成績に対する possible sarcopenia と栄養状態の影響
第 97 回日本整形外科学会学術集会 2024 年 5 月 25 日 マリンメッセ福岡 A 館
細川 高史

3. 性的マイノリティ初学者が医師向け学習プログラム受講後に実施した講演活動の報告
第15回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2024年6月7日～9日 浜松
比嘉 研
4. 医療者が行うアートセラピー活動について ～似顔絵は笑顔の処方箋～
第15回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2024年6月7日～9日 浜松
小野 優里
5. 先天性食道閉鎖症根治術後に留置された持続吸引チューブが気管内に迷入した新生児の一例
第60回日本周産期・新生児医学会 2024年7月13日～15日 大阪国際会議場
清水 佑基
6. 『教育の現場で遭遇する性的指向・性自認(SOGI)をめぐる難しさ、もやもやをシェア(共有)しよう：LGBTQ当事者を支える学び』
日本医学教育学会 2024年8月9日 帝京大学(東京)
吉田絵理子、比嘉 研、他
7. 『今さら聞けないLGBTQ+』ワークショップ
第21回日本プライマリ・ケア連合学会 秋季セミナー 2024年9月15日 大阪科学技術館(大阪)
比嘉 研
8. 腸瘻造設後肛門側腸管に壊死性腸炎を発症した長域型Hirschsprung病の一例
第127回日本小児科学会学術集会 2024年4月19日～21日 ヒルトン福岡シーホーク
土橋 里美
9. ナッツ類アレルギーの関与が疑われる重症急性脾炎の一例
第51回日本小児栄養消化器肝臓学会学術集会 2024年10月4日～6日
コングレススクエア日本橋
木村 優也、五十嵐淑子、齋藤 淑人、西澤 拓哉、八木 龍介、羽鳥 麗子、龍城真衣子、
石毛 崇、滝沢 琢己
10. 30回の高気圧酸素療法により良好な神経学的予後を得られた急性一酸化炭素中毒の1例
日本救急医学会 2024年10月13日 仙台国際センター
森 瑞樹
11. 『長年続いていた耳鳴に香蘇散が効果的であった症例』
日本東洋医学会 第80回 関東甲信越支部 学術総会 2024年10月27日 昌賢学園まえばしホール(前橋)
比嘉 研
12. 85歳以上の超高齢者における消化器外科手術の病院での周術期管理の工夫
第37回日本外科感染症学会総会学術集会 2024年11月8日～9日 東京浅草ビューホテル
熊倉 裕二
13. 遺伝性乳癌卵巣癌症候群における乳癌発見の契機
第34回日本乳癌検診学会学術総会 2024年11月29日～30日 Gメッセ群馬
宇佐美千晴
14. 胸膜発生のメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患の1例(ポスター)
第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024年5月31日～6月1日 軽井沢
郡 隆之
15. イディアルボタン ZERO がもたらす胃ろう地域連携のNEXT STEP(ランチョンセミナー)
第28回PEG・在宅医療学会学術集会 2024年9月16日 別府
郡 隆之

16. 3次救急医療施設との救急外来電子カルテ情報共有システムの構築と運用（一般口演）
第28回日本遠隔医療学会学術大会 2024年11月9日～10日 岡山
郡 隆之
17. 腸管魚骨穿通による腹腔内膿瘍に対して膿瘍摘出及び洗浄を行い軽快した一例
第60回日本腹部救急医学会総会 2024年3月21日～22日 北九州
加藤 雅也、岩崎 竜也、鹿野 颯太、熊倉 裕二、小林 克巳、郡 隆之、関原 正夫
18. 虫垂憩室穿通による虫垂間膜膿瘍を術前診断し、治癒し得た一例
第60回日本腹部救急医学会総会 2024年3月21日～22日 北九州
中村 寛泰、熊倉 裕二、岩崎 竜也、鹿野 颯太、小林 克巳、郡 隆之、関原 正夫
19. 当院NSTリンクナースのNST回診への出席率・意識向上のための取り組み
第40回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2025年2月14日～15日 横浜
森下 光、小林 克巳、郡 隆之、諸田 梢
20. 大腿骨頸部骨折を受傷した患者のリハビリ栄養の経験～透析療法に合わせた栄養介入の経験～
第40回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2025年2月14日～15日 横浜
七五三木史拓、郡 隆之、小林 克巳、諸田 梢
21. 腹腔鏡下仙骨腔固定術(LSC)後に外子宮口から異物が排出された一例
第26回日本女性骨盤底医学会
2024年8月3日～4日 パシフィコ横浜
小松 央憲、尾崎 裕太、浦部 夢子、宮川 恒介、橋本 啓、西出 麻美、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、
糸賀 俊一
22. 新・卵巣嚢腫摘出モデルを再考する -空へ
第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会
2024年9月12日～14日 都市センターホテル
小松 央憲
23. 腹腔鏡下手術におけるセプラフィルムを有効に入れるための新たな方法 -Motonari Method
第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会
2024年9月12日～14日 都市センターホテル
小松 央憲
24. vNOTES ならではの骨盤臓器脱に対して有効と思われる手技 -可視化と高い位置での吊り上げ
第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会
2024年9月12日～14日 都市センターホテル
浦部 夢子
25. 上行結腸癌術後で腸管癒着が疑われたため、vNOTES が良い選択肢であったと考えられた骨盤臓器脱手術の一例
第39回日本女性医学学会学術集会
2024年11月9日～10日 ライトキューブ宇都宮
小松 央憲、浦部 夢子、鈴木 陽介
26. 閉経後かつ円錐切除後による子宮頸管狭窄例に対し、vNOTES による子宮全摘出が有効であった一例
第39回日本女性医学学会学術集会
2024年11月9日～10日 ライトキューブ宇都宮
浦部 夢子、小松 央憲、宮川 恒介、橋本 啓、西出 麻美、鈴木 陽介、
朝比奈 慧杏、糸賀 俊一

27. 子宮鏡下手術を行う医師就任による施設の影響について

第 69 回日本生殖医学会学術講演会・総会

2024 年 11 月 14 日～15 日 ポートメッセなごや

小松 央憲

【学会発表・研究会（地方）】

1. 当院における骨盤臓器脱治療の変遷

第 147 回関東連合産婦人科学会総会・学術集会 2024 年 6 月 14 日～16 日 東京

中村 寛泰

2. 長期間のインターフェロンαの投与中に発症したループス腎炎の一例

第 54 回日本腎臓学会東部学術大会 2024 年 9 月 29 日 ライトキューブ宇都宮

大塚 瑛公

3. 『長年続いていた耳鳴に香蘇散が効果的であった症例』

日本東洋医学会 第 80 回 関東甲信越支部 学術総会 2024 年 10 月 27 日 昌賢学園まえばしホール(前橋)

比嘉 研

4. 母性衛生に活かす発達障害の基礎知識ー特に周産期と子育て場面でー

令和 6 年度群馬県母性衛生学会研究集会 2024 年 12 月 14 日 群馬大学医学部ミレニアムホール

藤平 和吉

5. 外傷性母指 CM 関節脱臼：非常に希な尺側脱臼の 1 例

第 39 回東日本手外科学研究会 2025 年 2 月 22 日 北海道立道民活動センター かでる 2・7

細川 高史

6. セフトリアキソンによる偽胆石形成から急性胆管炎に至った一例

第 703 回関東地方会 2025 年 3 月 8 日 東京国際フォーラム

高岡 凌太、深井 泰守、AUNG PAING MOE、井上錬太郎、山田 俊哉

7. 保存的加療で改善した柿胃石による腸閉塞の 1 例

第 703 回内科学会関東地方会 2025 年 3 月 8 日 東京

井上 錬太郎、山田 俊哉、深井 泰守、AungPaingMoe

8. HCU 入院直後より早期栄養介入し褥瘡の改善に繋がった症例

第 10 回日本臨床栄養代謝学会関東支部 2024 年 6 月 9 日 高崎

石坂 薫、小林 克巳、諸田 梢、森下 光、七五三木史拓、松本 厚子、郡 隆之

9. 嚥下調整食改善チームの立ち上げから現在までの取り組み

第 10 回日本臨床栄養代謝学会関東支部 2024 年 6 月 9 日 高崎

櫻井 万幾、小林 克巳、大川 達也、生方 利奈、金子 麻佳、原澤 陽二、林 茂宏、
根津えり子、林 和代、諸田 梢、郡 隆之

10. 当院における早期栄養介入管理加算の取り組みについて

第 10 回日本臨床栄養代謝学会関東支部 2024 年 6 月 9 日 高崎

千吉良萌美、小林 克巳、熊倉 裕二、諸田 梢、原澤 陽二、林 和代、櫻井 万幾、
町田 恵美、根津えり子、林 茂宏、森下 光、七五三史拓、郡 隆之

11. 関節適合性が得られなかった複合性肘関節脱臼骨折 (CEI) の 2 例

第 2 回 群馬手外科学研究会 2025 年

細川 高史

12. 腹腔鏡手術子宮全摘術前に漿膜下筋腫と思われたが広間膜内発育であった巨大子宮筋腫に対し、尿管ス

TENT留置が有用であったと考えられる一例

第182回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2024年6月8日

群馬メディカルセンター

宮川 恒介、小松 央憲、浦部 夢子、橋本 啓、西出 麻美、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、
 糸賀 俊一

13. 閉経後かつ円錐切除後による子宮頸管狭窄例に対し、vNOTESによる子宮全摘出が有効であった一例

第182回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2024年6月8日

群馬メディカルセンター

浦部 夢子、小松 央憲、宮川 恒介、橋本 啓、西出 麻美、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、
 糸賀 俊一

14. 当院における骨盤臓器脱治療の変遷

第147回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会 2024年6月15日～16日

都市センターホテル

中村 寛泰、小松 央憲、尾崎 佑太、朝比奈慧杏、鈴木 陽介、糸賀 俊一

15. 腔断端脱・直腸脱の同時発症を契機に卵巣癌を発見した一例

第147回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会 2024年6月15日～16日

都市センターホテル

尾崎 佑太、小田 洋樹、鹿野奈津美、西出 麻美、鈴木 陽介、平川 隆史、糸賀 俊一

16. 当院における腹腔鏡下手術時の器具破損の2症例

第183回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2024年10月5日

群馬メディカルセンター

宇佐美 千晴、小松 央憲、宮川 恒介、浦部 夢子、西出 麻美、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、
 糸賀 俊一

17. 漿膜下筋腫と思われたが広間膜内発育であった子宮筋腫に対し、尿管ステント留置が有用であった一例

第148回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会 2024年10月19日～20日

ホテルブエナビスタ

宮川 恒介、小松 央憲、浦部 夢子、橋本 啓、西出 麻美、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、
 糸賀 俊一

18. 著明な子宮偏位により子宮体部細胞診・組織診で悪性所見が検出されずTCRではじめて診断できた子宮体癌の1例

第184回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会

2025年2月1日 群馬メディカルセンター

浦部 夢子

【講演・シンポジウム】

1. LGBTQフレンドリーな医療機関の実践 ～アライとしての一步を踏み出そう～

J-HPHネットワーク スプリングセミナー ワークショップ 2024年4月20日

オンライン

比嘉 研

2. 『にじのかけはし』を深める

北九州民医連 健和会 新入職員向け学習会 2024年6月5日 福岡民医連 健和会本部（小倉）

比嘉 研

3. 性的マイノリティの働き方をケアする《前編》
産業医研修セミナー 2024年7月9日 群馬県市町村会館（前橋）
比嘉 研
4. 性的マイノリティの働き方をケアする《後編》
産業医研修セミナー 2024年8月6日 群馬県市町村会館（前橋）
比嘉 研
5. 性的マイノリティ
北九州民医連 健和会 職責者向け学習会 2024年9月18日 オンライン
比嘉 研
6. 性的マイノリティ
北九州民医連 健和会 職責者向け学習会 2024年9月25日 岡民医連 健和会本部（小倉）
比嘉 研
7. 性的マイノリティを取り巻く「問題」は「性の問題」ではない《前編》
Dr.'s Prime Academia 2024年10月4日 オンライン
比嘉 研
8. 性的マイノリティを取り巻く「問題」は「性の問題」ではない《後編》
Dr.'s Prime Academia 2024年10月11日 オンライン
比嘉 研
9. 出展
ぐんまレインボープライド 2024年10月6日 前橋
比嘉 研
10. 職場での性的マイノリティのケア
前橋市医師会 産業衛生委員会 2024年11月7日 前橋市総合福祉会館（前橋）
比嘉 研
11. メディアとの付き合い方
保健講話 2024年11月22日 沼田市立川田小学校（沼田）
比嘉 研
12. 診療看護師に求められる PICC 挿入技術 ―研修医指導の経験から―
第10回日本 NP 学会学術集会 ランチョンセミナー 2024年11月22日～23日 東京・赤坂
熊倉 裕二
13. 性的マイノリティ（LGBTQ+）へのケア 実践編
Dr.'s Prime Academia 2024年12月24日 オンライン
比嘉 研
14. 早期 ACP の意義、腫瘍循環器リハビリテーション (CORE) の導入
13th Gunma Prevent 2025年1月21日 ホテルサンダーソン
山口 実穂
15. 性別って2つしかないと思いますか？
栃木・群馬合同 ポートフォリオ合宿 2025年2月15日 松乃井（水上）
比嘉 研、外松 慶土
16. 沼田利根エリアでの在宅医療の現状
沼田利根薬剤師会 2025年2月27日 ホテルベラヴィータ
渡邊 健太

17. 医学部進学と医師の仕事
桐生高校 2025 年 3 月 12 日 桐生高校（桐生）
比嘉 研
18. メディアと上手に付き合うために ～見直そう、今の生活～
多那小中学校 学校保健委員会
森 瑞樹
19. 心肺蘇生法について
沼田西中学校 2024 年 12 月 4 日
森 瑞樹
20. 心肺蘇生法について
沼田南中学校 2025 年 2 月 4 日
森 瑞樹
21. 児童・思春期世代のメンタルヘルスについて
群馬県児童思春期勉強会「やまどり」 2024 年 5 月 20 日 WEB
藤平 和吉
22. 改めて考える「職場のメンタルヘルス」
沼田市立沼田東小学校 職場の健康づくり支援事業 2024 年 6 月 10 日
沼田市立沼田東小学校
藤平 和吉
23. 高校生の「死にたい」への理解と対応
群馬県立伊勢崎清明高等学校 職員研修会 2024 年 6 月 14 日
群馬県立伊勢崎清明高等学校
藤平 和吉
24. 子どものメンタルヘルスー学校保健と特別支援教育の視点からー
吾妻郡学校保健会 研修会 2024 年 8 月 6 日 中之条ツインプラザ
藤平 和吉
25. 発達障害ー周産期支援に活かすための基礎知識
東京大学シフラの会 2024 年 8 月 20 日 WEB
藤平 和吉
26. 子どもたちの“自己存在”を支えるー「価値精神医学」の視点からー
不登校を考えよう『みんなの居場所 Uchi サボ』講演会 2024 年 9 月 14 日
沼田市白沢地区コミュニティーセンター
藤平 和吉
27. 教職員のためのメンタルヘルス
群馬県教育委員会 養護教諭 初任者および 10 年目研修 2024 年 10 月 8 日
群馬県総合教育センター
藤平 和吉
28. 特別支援教育に活かす精神医学の最近の知見ー子どもたちの「何」を支えるのか
第 49 回関東甲信越地区特別支援学校 知的障害教育校長会総会 2024 年 10 月 25 日 エテルナ高崎
藤平 和吉
29. ゲーム（メディア）との上手な付き合い方を考えよう
みなかみ町立水上小学校 第 2 回学校保健委員会 2024 年 11 月 20 日

- みなかみ町立水上小学校
藤平 和吉
30. 子育てに活かす精神医学の基礎知識－発達障害を話題にしながら－
沼田市小中学校 PTA 連合会研修会 2024 年 11 月 27 日 沼田市役所
藤平 和吉
31. 高校生のメンタルヘルスと医療機関との連携 について
群馬県高等学校教育研究会 教育相談部 北部地区研修会 2024 年 11 月 27 日
群馬県立沼田女子高等学校
藤平 和吉
32. 心を知ろう－困難に負けない心－
沼田市立池田中学校 第 2 回学校保健委員会 2024 年 12 月 2 日
沼田市立池田中学校
藤平 和吉
33. いろいろな見方や考え方ができるようになるためのコツ－自分を知るために－
沼田市立薄根中学校「こころの教室」 2024 年 12 月 16 日 沼田市立薄根中学校
藤平 和吉
34. 研修医のメンタルヘルスケア
令和 6 年度 群馬県臨床研修指導医養成講習会 2025 年 1 月 25 日
群馬大学医学部附属病院
藤平 和吉
35. “ちょっと気になる” 患者さんやご家族の対応－発達障害特性に配慮して－
第 29 回伊勢崎地域緩和ケアネットワーク研修会 2025 年 2 月 7 日 伊勢崎市民病院
藤平 和吉
36. 児童生徒の「死にたい」への理解と対応
利根沼田保健福祉事務所 令和 6 年度保健師向け第 4 回事例検討会
2025 年 2 月 10 日利根沼田保健福祉事務所
藤平 和吉
37. 精神科から見た緩和ケア－抑うつ、せん妄と“その先にあるもの”－
令和 6 年度 利根沼田がん薬物療法薬薬連携研修会 2025 年 3 月 12 日 利根中央病院研修室
藤平 和吉
38. 発達障害の理解と支援－実践編－
令和 6 年度 群馬県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修
2025 年 3 月 23 日 群馬県社会福祉総合センター
藤平 和吉
39. 職場のメンタルヘルスを考える 東吾妻町ゲートキーパー研修会 2025 年 3 月 24 日 東吾妻町役場
藤平 和吉
40. 製薬企業から医療界への第三者機関を通じた資金提供：事例検討
製薬マネージャーデータベース一般公開シンポジウム
2024 年 4 月 13 日 ウェビナー (Zoom)
鈴木 陽介
41. お医者さんに聞いてみよう！生理のこと、カラダの不調のこと、HPV ワクチンのこと
産婦人科・総合診療科ミニセミナー

2024 年 8 月 10 日 利根中央病院

浦部 夢子

42. 日本産婦人科超音波学会（JSUOG）第 6 回超ベーシックサマーセミナー

2024 年 8 月 10 日 ウェビナー (Zoom)

鈴木 陽介

43. 学会賞講演『ワンハンドスリップノットの再考 - 成功率を上げるために「予め入れておく」-』

第 64 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2024 年 9 月 12 日～ 14 日

都市センターホテル

小松 央憲

【座長・その他】

1. 森 瑞樹：座長

第 30 回群馬県救急医療懇談会

2024 年 9 月 29 日 群馬大学医学部（昭和キャンパス）

2. 郡 隆之：座長

日本栄養治療学会 第 10 回関東支部学術集会

シンポジウム：早期栄養介入管理加算の現状と今後の課題

2024 年 6 月 9 日 前橋

3. 郡 隆之：座長

第 28 回日本遠隔医療学会学術大会

一般演題 8 「制度・社会保障」

2024 年 11 月 9 日～ 10 日 岡山

4. 郡 隆之：座長

第 39 回日本栄養治療学会学術集会

一般演題 06「周術期の栄養管理 6」

2025 年 2 月 14 日～ 15 日 横浜

5. 小林 克巳：座長

第 36 回群馬ストーマ・排泄リハビリテーション研究会

2025 年 3 月 15 日 前橋

6. 近藤 誠：シンポジスト

循環器懇話会あおもり

どこまでできるか民医連の循環器 2.0 ～多職種協働で挑む後継者の確保と養成～

2024 年 11 月 22 日～ 23 日 リンクステーションホール青森

7. 近藤 誠：演者

群馬大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センター ACP 研修会

いしかたノートの実践

2025 年 3 月 17 日 群馬大学医学部臨床中講堂

8. 近藤 誠：座長

沼田利根地区地域連携学術講演会

超高齢化社会における抗血栓療法の注意点 - 胃潰瘍再発抑制の重要性 -

演者 石井秀樹 先生 群馬大学大学院医学系研究科 内科学講座

循環器内科学分野 教授

- 2024 年 6 月 4 日 web 講演会
9. 近藤 誠：座長
利根沼田医師会症例検討会
2024 年 7 月 9 日 利根中央病院
10. 近藤 誠：座長
沼田利根地区 地域連携学術講演会
心腎連関を考慮した心不全治療戦略～SGLT2 阻害剤の意義～
演者 高間典明 先生 群馬大学大学院医学系研究科 内科学講座
循環器内科学分野 准教授
2024 年 12 月 3 日 web 講演会
11. 近藤 誠：座長
13th Gunma Prevent
Basic Lecture「早期 ACP の意義、腫瘍循環器リハビリテーション (CORE) の導入」
演者 山口実穂 先生 利根中央病院 循環器内科医長
2025 年 1 月 21 日 Web

【その他（民医連・生協内）】

1. 低容量ステロイド長期内服中の患者に発症した院内肺炎からニューモシスチス肺炎の診断に至った一例
第 5 回救急・総合診療研究会学術集会 2025 年 1 月 25 日～26 日
とよみ生協病院、沖縄協同病院
高岡 凌太、中村 元保、渡邊 健太、捧 博人、片山 理智、鈴木 諭
2. 緊急 ACP を通して学ぶ、患者と患者家族に「寄り添う」選択の提案
2024 年度臨床研修報告会 2025 年 3 月 15 日 利根中央病院 他
加藤 雅也
3. 転移性心臓腫瘍をきたした原発性肺癌の一例
第 257 回臨床病理検討会 2025 年 3 月 17 日 利根中央病院
加藤 雅也
4. 今後の高崎中央病院で取り組むべきこと
高崎中央病院 倫理委員会 学習会 2024 年 4 月 18 日 高崎中央病院（高崎）
比嘉 研
5. 出展
東京レインボープライド 2024 年 4 月 19～21 日 代々木公園（東京）
全日本民医連 SOGIE コミュニティ（比嘉 研）
6. 性的マイノリティ講座
群馬民医連看護奨学生向け学習会 2024 年 6 月 15 日 群馬民医連（前橋）
比嘉 研
7. 高崎中央病院での『性的マイノリティに関する学習会』
J-HPH News Letter 2024 年 6 月 20 日
比嘉 研
8. ユマニチュード
高崎中央病院 倫理委員会 学習会 2024 年 7 月 18 日 高崎中央病院（高崎）
比嘉 研

9. 『性的マイノリティを取り巻く「問題」は「性の問題」ではない』
初期研修医 セカンドミーティング 2024 年 10 月 11 日 オンライン
比嘉 研
10. 意思決定と ACP
初期研修医 レジデントデイ 2024 年 10 月 11 日 利根中央病院（沼田）
比嘉 研
11. 性的マイノリティに関する講演活動の報告
第 60 回群馬民医連学術集談会 2024 年 11 月 10 日 G メッセ（高崎）
比嘉 研
12. 2022 年以降の倫理委員会の活動報告
高崎中央病院 倫理委員会 2024 年 12 月 19 日 高崎中央病院（高崎）
比嘉 研
13. メディアが健康に及ぼす影響について
利根の保健（寄稿） 2025 年 1 月 高崎中央病院（高崎）
比嘉 研
14. 「2024 年度 高崎中央病院は自分や家族がかかりたい病院ですか？」アンケート結果の分析と今後の高崎中央病院について
高崎中央病院 倫理委員会
比嘉 研
15. 群馬民医連 第 60 回学術集談会
2024 年 11 月 10 日 G メッセ群馬
森 瑞樹
16. 指定報告「国連女性差別撤廃条約総括所見の解説」
全日本民医連 第 10 回産婦人科医師交流会
2025 年 2 月 8 日 ウェビナー (Zoom)
鈴木 陽介

【企画参加数】

<日付>	<企画名>	医師参加		医師以外参加		合計	<内 容>
		院内	院外	院内	院外		
7/9	沼田利根医師会 症例検討会	7	16		14	37	内科 箱田 祥子『心不全パンデミック時代の地域包括的心不全ケアモデルの活用』 総合診療科 片山 理智『原因微生物の同定に至らなかった化膿性脊椎炎の一例』
8/5	第256回オープンCPC	8	13		9	30	総合診療科 宇敷 萌『劇症型A群溶連菌菌血症、右下腿蜂窩織炎、右足趾壊疽』 総合診療科 佐藤 聖佳『肺炎』
9/27	沼田利根医師会 情報交換会	20	42	2	22	86	病院長(関原 Dr)、医師会長(林 Dr)、利根沼田広域市町村圏振興整備組合理事長(星野さま)によるご挨拶 研修医紹介・診療科紹介・沼田利根医師会の先生方よりご挨拶
11/12	沼田利根医師会 症例検討会	8	21		13	42	小児科 清水 祐基『当院小児科で診断した侵襲性溶連菌感染症におけるemm 遺伝子型の検討』 整形外科 細川 高史『当院における手の外科疾患について』
12/16	第257回オープンCPC	4	19		9	32	内科 野尻 翔『敗血症性ショック』 総合診療科 高橋 朋宏『心疾患の疑い』
3/17	第258回CPC(クローズ)		12		9	21	総合診療科 中村 元保『敗血症性ショック』 内科 吉見 誠至『左上葉肺癌、心タンポナーデ、トルソー症候群疑い、左膝窩動脈閉塞』

【病院だより内容】

春 号 (第71号)	院内災害訓練 (関原病院長) / 新任医師紹介 / 研修医紹介・研修医報告会 / DMAT 派遣 (荻野) / 災害ナース派遣 (鷹嘴 Ns)
夏 号 (第72号)	精神神経科の紹介 (藤平 Dr) / 超音波内視鏡検査 (EUS) の紹介 (山田 Dr) / WEB 問診の紹介 (菅家師長) / 防火防災訓練 (武井課長)、すこしおレシピ (くらサポ)
秋 号 (第73号)	健診センターの紹介 (小沢 Dr) / 認知長ケアチームの紹介 (宇敷 Dr) / 婦人科・総診ミニセミナーについて (浦部 Dr) / リレーフォーライフ (牧野)・情報交換会 (河邊)
新年号 (第74号)	新年のご挨拶 (関原病院長) / 年男男女女／緩和ケアチームについて (藤平 Dr) / リハビリ室の紹介 (諸田技士長) / DM 教室 (関上 Ns) / 地域連携室新年の挨拶 (河邊)

Q | 指標

★褥瘡新規発生率

【指標の意義】

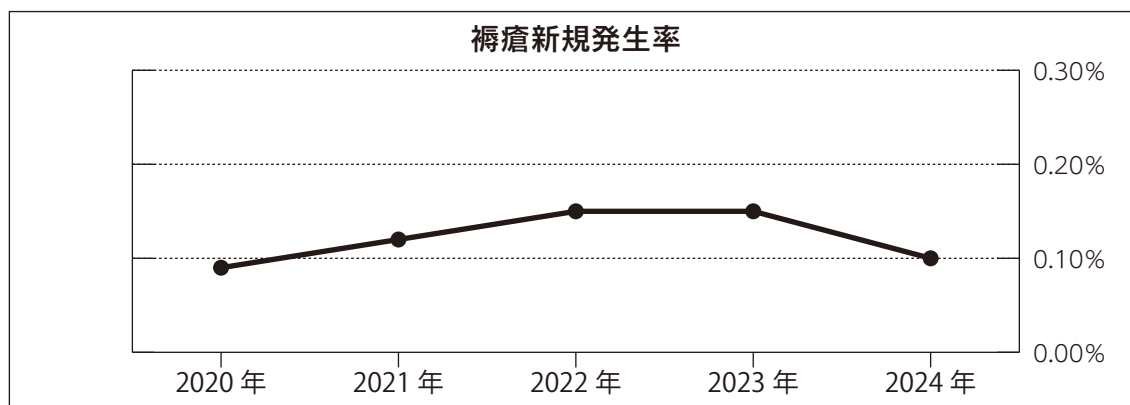
- ・褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、ケアの質評価に関わる指標。
- ・褥瘡アセスメント、予防アプローチの組織化の促進。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数（人日）

指 標	年	値	参考値
褥瘡新規発生率	2024	0.10%	全日本民医連加盟病院 2024年 中央値 0.08%
	2023	0.15%	
	2022	0.15%	
	2021	0.12%	
	2020	0.09%	



★転倒転落発生率

【指標の意義】

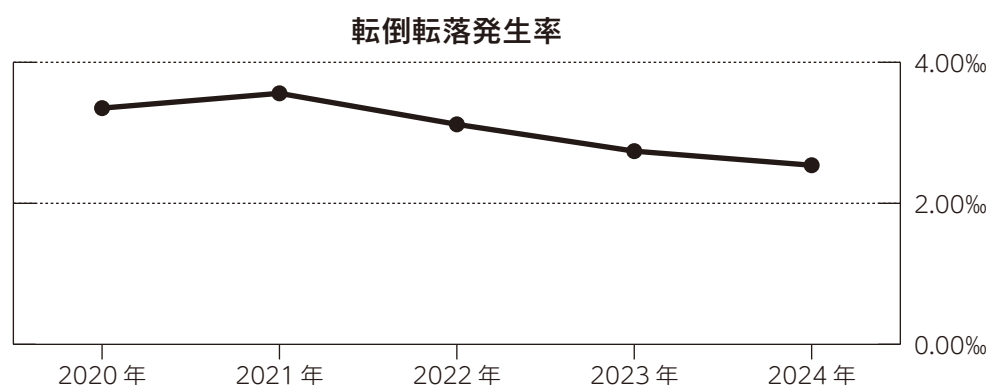
- ・転倒・転落を予防し、外傷を軽減するための指標。特に、治療が必要な患者を把握していく。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 入院患者の転倒・転落件数

分母 入院患者延数（24時在院患者＋退院患者簿の合計）

指 標	年	値	参考値
転倒転落発生率	2024	2.54‰	全日本民医連加盟病院 2024年 中央値 4.67‰
	2023	2.74‰	
	2022	3.12‰	
	2021	3.56‰	
	2020	3.35‰	



★リハビリテーション実施率

【指標の意義】

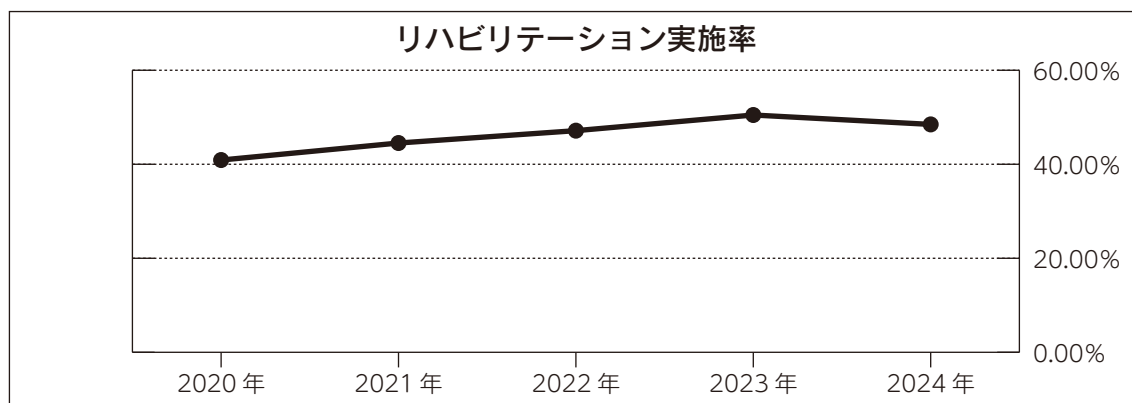
- ・廃用症候群や合併症を予防・改善し、早期社会復帰につなげる。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 リハビリテーションを実施した退院患者（在院日数 3 日以内は除く）

分母 退院患者数（在院日数 3 日以内は除く）

指 標	年	値	参考値
リハビリテーション実施率	2024	48.48%	全日本民医連加盟病院 2024 年 中央値 61.52%
	2023	50.48%	
	2022	47.15%	
	2021	44.52%	
	2020	40.90%	



★退院後 2 週間以内のサマリー記載割合

【指標の意義】

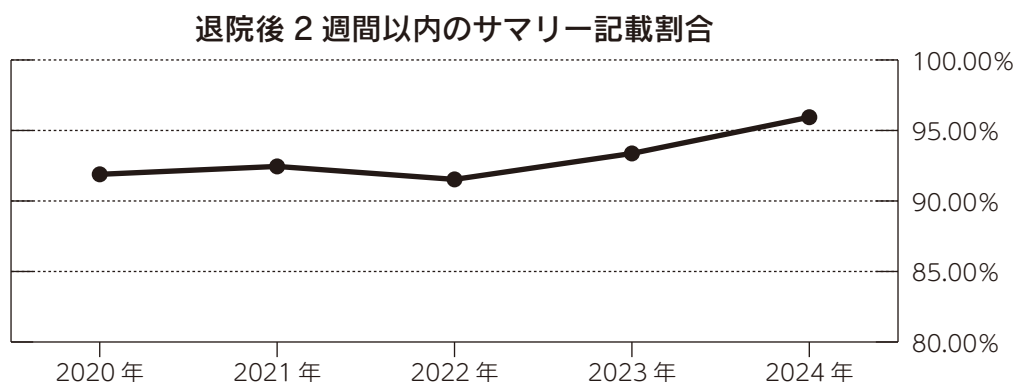
- ・一定期間にサマリーを作成することは、病院の質を表し、公開することで、改善を促進する。
- ・病院機能評価機構及び臨床研修評価機構の評価項目。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 退院後 2 週間以内の退院サマリー完成数

分母 退院患者数

指 標	年	値	参考値
退院後 2 週間以内のサマリー記載割合	2024	95.94%	全日本民医連加盟病院 2024 年 中央値 94.71%
	2023	93.37%	
	2022	91.53%	
	2021	92.45%	
	2020	91.89%	



★高齢者への認知機能スクリーニングの実施

【指標の意義】

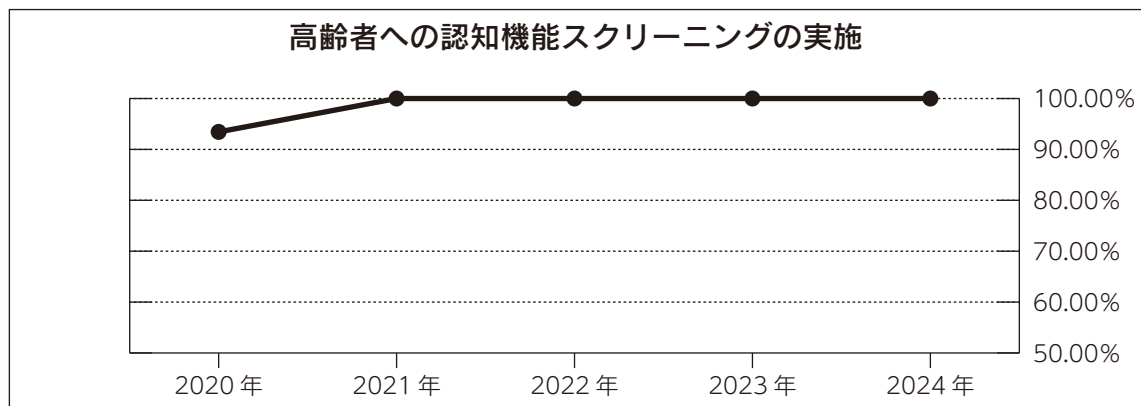
- 認知症患者は、今後増加が見込まれている。認知機能を適切に評価することで、過剰な治療や人権侵害を防ぎ、適切な対応を可能にする。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 HDS-R、MMSE、CGA 等の認知機能スクリーニングが実施された結果が記載されている患者数

分母 65 歳以上退院患者数

指 標	年	値	参考値
高齢者への認知機能スクリーニングの実施	2024	100.00%	全日本民医連加盟病院 2024 年 中央値 36.09%
	2023	100.00%	
	2022	100.00%	
	2021	100.00%	
	2020	93.44%	



患者数・1日平均患者数

外 来	2023 年度		2024 年度	
	患者数	1 日平均	患者数	1 日平均
内 科	45,388	154.4	47,694	162.8
総 合 診 療 科	22,634	77.0	22,621	77.2
小 児 科	16,091	54.7	14,811	50.5
外 科	12,576	42.8	12,912	44.1
脳 外 科	4,529	15.4	4,552	15.5
泌 尿 器 科	7,449	25.3	7,787	26.6
皮 膚 科	6,255	21.3	5,869	20.0
整 形 外 科	26,331	89.6	25,395	86.7
産 婦 人 科	13,558	46.1	13,269	45.3
麻 酔 科	147	0.5	131	0.4
耳 鼻 科	7,106	24.2	7,608	26.0
眼 科	8,867	30.2	9,290	31.7
透 析 科	11,010	37.4	11,287	38.5
放 射 線 科	388	1.3	394	1.3
形 成 外 科	0	0.0	0	0.0
精 神 科	10,331	35.1	10,591	36.1
合 計	192,660	655.3	194,211	662.8

入 院	2023 年度		2024 年度	
	患者数	1 日平均	患者数	1 日平均
内 科	25,397	69.4	26,088	71.5
総 合 診 療 科	14,540	39.7	15,021	41.2
小 児 科	1,659	4.5	1,616	4.4
外 科	11,727	32.0	9,499	26.0
脳 外 科	3,061	8.4	4,653	12.7
泌 尿 器 科	1,765	4.8	1,960	5.4
皮 膚 科	0	0.0	0	0.0
整 形 外 科	10,935	29.9	11,706	32.1
産 婦 人 科	3,918	10.7	3,879	10.6
耳 鼻 科	193	0.5	191	0.5
眼 科	210	0.6	190	0.5
リハビリテーション	12,047	32.9	11,978	32.8
合 計	85,452	233.5	86,781	237.8

専門外来患者数

		2023 年度		2024 年度	
		患者数	1 日平均	患者数	1 日平均
内科	血 液	924	20.1	862	21.6
	神 経 内 科	498	7.1	561	7.9
	呼 吸 器	3,888	27.0	4,170	27.1
	喘 息	1,960	20.4	1,957	20.6
	消 化 器	3,128	21.3	3,582	18.5
	腎・膠 原 病	2,790	30.3	3,217	31.5
	糖 尿 病	9,710	38.2	10,070	39.3
	肝 臓	2,545	17.4	2,341	23.6
	循 環 器	6,560	25.5	7,395	28.3
	甲 状 腺	57	8.1	64	8.0
	不 整 脈	249	15.6	116	12.9
	心 不 全 相 談	42	0.0	63	2.4
	糖尿病療養指導	25	0.0	160	9.4
	認 知 症	4	2.0	4	2.0
	禁 煙	14	0.0	76	5.1
	フ ッ ト ケ ア	72	18.0	68	3.2
	小 計	32,466	25.3	34,706	25.3
外科	消 化 器 外 科	0	0.0	0	0.0
	大 腸 肛 門	0	0.0	0	0.0
	乳 腺・甲 状 腺	0	0.0	0	0.0
	呼 吸 器 外 科	0	0.0	0	0.0
	嚥 下 外 来	0	0.0	0	0.0
	ス ト ー マ	152	10.9	146	6.1
	小 計	152	10.9	146	6.1
整形外科	リ ウ マ チ	812	19.8	803	19.6
	L C C	0	0.0	0	0.0
	振 動	0	0.0	0	0.0
	乳 児 検 診	0	0.0	0	0.0
	小 計	812	19.8	803	19.6
小児科	乳 児 検 診	589	13.7	526	11.4
	心 臓	147	11.3	155	11.9
	腎 臓	395	11.3	456	11.4
	喘 息	0	0.0	0	0.0
	消 化 器	343	12.3	306	10.2
	神 経	227	5.5	172	4.2
	内 分 泌	267	7.0	363	9.8
	小 計	1,968	9.9	1,978	9.6
産婦人科	不 妊	138	0.0	81	5.8
	す こ や か	0	0.0	0	0.0
	母 親 学 級	0	0.0	13	0.0
	助 産 師 外 来	24	0.0	13	13.0
	小 計	162	0.0	107	7.1
合 計		35,560	23.2	37,740	22.8

死因別統計
2024 年度

	悪性新生物		心疾患		呼吸器疾患		脳血管障害		肝疾患		腎疾患		外因		自殺		老衰		その他疾患		小計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小計	46	32	38	32	39	28	9	15	4	2	4	4	9	2	7	3	3	3	25	22	184	143
比率	14.1%	9.8%	11.6%	9.8%	11.9%	8.6%	2.8%	4.6%	1.2%	0.6%	1.2%	1.2%	2.8%	0.6%	2.1%	0.9%	0.9%	0.9%	7.6%	6.7%	56.3%	43.7%
合計	78		70		67		24		6		8		11		10		6		47		327	
比率	23.9%		21.4%		20.5%		7.3%		1.8%		2.4%		3.4%		3.1%		1.8%		14.4%		100.0%	

救急搬送

2022 年度	2,722
2023 年度	2,815
2024 年度	2,924

分娩数

2022 年度	408
2023 年度	330
2024 年度	307

紹介・逆紹介

	2024 年												2025 年			合計	前年度 合計	比率 (%)	月平均	前年度 月平均	比率 (%)
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	1 月	2 月	3 月						
初診患者数	1,376	1,385	1,478	1,527	1,655	1,438	1,565	1,588	1,756	1,681	1,436	1,559	1,681	1,436	1,559	18,444	18,950	97.3%	1,537	1,579	97.3%
紹介患者数	322	286	306	324	305	308	299	293	263	237	255	282	237	255	282	3,480	3,081	113.0%	290	257	113.0%
救急搬送患者数	211	229	202	238	284	209	229	228	275	296	256	267	296	256	267	2,924	2,379	122.9%	244	198	122.9%
紹介率 (%)	23.4%	20.6%	20.7%	21.2%	18.4%	21.4%	19.1%	18.5%	15.0%	14.1%	17.8%	18.1%	14.1%	17.8%	18.1%	18.9%	16.3%	—	34.7%	25.6%	135.6%
逆紹介患者数	322	302	343	380	378	341	388	332	354	423	373	373	423	373	373	4,309	3,358	128.3%	359	280	128.3%
逆紹介率 (%)	23.4%	21.8%	23.2%	24.9%	22.8%	23.7%	24.8%	20.9%	20.2%	25.2%	26.0%	23.9%	25.2%	26.0%	23.9%	—	—	—	23.4%	19.2%	121.9%

紹介率 = $\frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数 (救急搬送患者・休日夜間患者数を除く)}} \times 100$

逆紹介率 = $\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数 (救急搬送患者・休日夜間患者数を除く)}} \times 100$

CPC 示説会記録 (2024.4 ~ 2025.3)

回数	年月日	参加人数	剖検番号	年齢	性	臨床科名	臨床診断		病理診断
256	2024. 8. 5	29	767	50 代	男	総合診療科	劇症型 A 群溶連菌血症、右下腿蜂窩織炎	A 群溶連菌感染による敗血症	
			768	60 代	男	総合診療科	肺炎	誤嚥による窒息	
257	2024.12.16	32	769	30 代	女	内科	敗血症性ショック	急性副腎不全の疑い	
			770	50 代	女	総合診療科	心疾患疑い	急性心筋梗塞	
258	2025. 3.17	21	771	60 代	男	内科	敗血症性ショック	肺炎と胸水貯留による呼吸不全	
			772	70 代	男	内科	左上葉肺癌	肺癌、胸水貯留による呼吸不全	

合計開催回数 3 回 延べ参加人数 82 人

科別手術件数統計

	術名	2024 年										2025 年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
外科	食道良性手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.0%	
	食道悪性手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3%	
	胃・十二指腸良性手術	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	4	75.0%	
	胃・十二指腸悪性手術	1	0	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	16	17	94.1%	
	胆嚢良性疾患	7	5	3	3	8	2	7	7	4	7	5	3	61	64	95.3%	
	胆嚢悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
	胆道良性疾患	0	3	0	1	3	0	0	1	0	2	2	3	15	4	375.0%	
	胆道悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	200.0%	
	肝良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	肝悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	膵良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	膵悪性疾患	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	2	250.0%	
	大腸良性疾患	1	3	2	0	1	1	1	2	4	2	1	3	21	22	95.5%	
	大腸悪性疾患	9	9	4	1	6	7	6	5	8	6	10	5	76	67	113.4%	
	その他大・小腸疾患	0	2	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1	8	11	72.7%	
	イレウス	0	2	0	2	1	3	1	1	1	1	1	3	16	13	123.1%	
	虫垂炎	2	4	3	4	3	3	10	1	5	4	2	4	45	33	136.4%	
	痔核、痔瘻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	12.5%	
	ヘルニア	12	7	6	10	5	4	8	7	8	4	8	10	89	80	111.3%	
	乳腺良性疾患	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	2	150.0%	
	乳腺悪性疾患	1	0	1	2	2	2	4	1	1	3	0	0	17	13	130.8%	
	甲状腺良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	甲状腺悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	肺良性手術	0	0	3	1	1	1	0	1	0	1	3	0	11	16	68.8%	
	肺悪性手術	1	0	2	2	1	2	3	3	2	1	1	3	21	12	175.0%	
	縦隔・胸腔良性疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2	150.0%	
	縦隔・胸腔悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	小児良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	小児悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	その他良性疾患	1	4	0	5	0	1	2	0	5	8	1	5	32	43	74.4%	
	その他悪性疾患	3	3	0	2	4	0	3	3	1	1	1	1	22	32	68.8%	
	手術件数合計	39	44	28	35	39	28	48	36	44	45	39	45	470	453	103.8%	
泌尿器科	腎摘出術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		
	腎瘻	2	0	0	1	5	1	2	6	1	0	1	0	19	1	1900.0%	
	尿管ステント（R Pを含む）	1	3	3	3	4	3	1	0	4	1	4	2	29	31	93.5%	
	TUR－P	2	5	0	0	0	0	2	1	0	7	2	1	20	11	181.8%	
	TUR－B t	4	3	0	2	4	6	2	2	6	3	1	3	36	18	200.0%	
	膀胱全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	被膜下摘出術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
	前立腺生検	5	3	2	5	5	1	1	2	7	3	0	2	36	37	97.3%	
	前立腺全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	内視鏡的尿道切開	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	50.0%	
	尿路結石摘出（内視鏡による）	2	1	4	3	5	4	3	7	1	4	2	5	41	27	151.9%	
	包茎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	停留精巣根治術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	去勢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	陰嚢内手術	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100.0%	
	内シャント関連	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	8	25.0%	
	手術件数合計	18	17	10	14	23	16	12	18	19	18	11	13	189	139	136.0%	

	術名	2024 年										2025 年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
整形外科	脊椎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	関節全置換術（人工関節）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%	
	人工骨頭置換術	5	4	2	0	2	4	0	2	5	2	7	5	38	38	100.0%	
	断端形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	四肢切断術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	66.7%	
	四肢骨折観血的整復固定術	15	20	16	14	18	8	16	15	11	24	20	17	194	177	109.6%	
	アキレス腱縫合術	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	7	9	77.8%	
	腱鞘切開術	6	4	3	2	5	2	8	4	8	2	3	7	54	56	96.4%	
	腱縫合術	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	8	9	88.9%	
	関節鏡	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	4	0		
	四肢靱帯整復術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	抜釘術	3	4	5	8	2	6	4	3	8	4	8	6	61	78	78.2%	
	植皮術	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	3	166.7%	
その他	10	7	3	11	12	13	12	9	8	8	13	14	120	122	98.4%		
	手術件数合計	45	41	30	36	40	33	44	38	41	40	53	52	493	499	98.8%	
皮膚科	悪性腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	12.5%	
	熱傷植皮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚腫瘍切除術	0	6	4	2	0	4	1	8	4	6	2	6	43	52	82.7%	
	陥入爪手術	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	8	7	114.3%	
	リンパ節および筋生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮弁形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	デブリードマン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	全層植皮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	手術件数合計	0	6	5	2	0	5	3	9	6	7	3	6	52	68	76.5%	
形成外科	悪性腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	熱傷植皮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚腫瘍切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	陥入爪手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	リンパ節および筋生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮弁形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	デブリードマン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	手術件数合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	産婦人科	帝王切開分娩（単胎）	3	6	3	4	8	9	7	5	8	7	2	5	67	72	93.1%
帝王切開分娩（双胎）		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3%	
流産手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
人工妊娠中絶手術（12 週以後を含む）		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
子宮外妊娠手術、開腹		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
子宮外妊娠手術、腹腔鏡		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	100.0%	
その他の産科手術		0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5	1	500.0%	
外陰手術 外陰癌手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
外陰手術 バルトリン腺手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
外陰手術 その他の外因手術		1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0		
膣手術 子宮頸癌手術 円錐切除術		3	0	2	2	3	1	1	0	3	1	2	1	19	14	135.7%	
膣手術 子宮下垂、子宮脱矯正		0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	3	9	10	90.0%	
膣手術 良性子宮疾患、膣式子宮全摘		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50.0%	
膣手術 その他の膣手術		0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	500.0%	
開腹手術 良性卵巢腫瘍手術		0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	5	3	166.7%	
開腹手術 悪性卵巢腫瘍手術	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	60.0%		
開腹手術 良性子宮疾患手術 腹式子宮全摘術	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	9	44.4%		

	術名	2024 年										2025 年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
産婦人科	開腹手術 良性子宮疾患手術 筋腫核出	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0		
	開腹手術 良性子宮疾患手術 その他、子宮形成など	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 子宮頸癌手術 単純子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 子宮頸癌手術 準広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 子宮頸癌手術 広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 子宮体癌手術 単純子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	50.0%	
	開腹手術 子宮体癌手術 準広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 子宮体癌手術 広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	開腹手術 その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3%	
	腹腔鏡手術 不妊症、子宮付属器癒着剥離術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下筋腫核出術	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	3	100.0%	
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	1	3	1	1	3	2	2	0	3	2	3	0	21	23	91.3%	
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下内膜症病巣切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下多嚢胞性卵巣焼灼術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	腹腔鏡手術 腹腔鏡補助下腔式子宮全摘術（LAVH）	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	25.0%	
腹腔鏡手術 腹腔鏡下子宮全摘術（LH）	2	2	2	1	4	0	3	2	3	1	2	6	28	28	100.0%		
腹腔鏡手術 その他	2	1	0	1	2	3	1	1	3	2	1	3	20	7	285.7%		
子宮鏡手術、レゼクトスコープ	2	3	3	1	2	0	2	1	2	4	2	3	25	15	166.7%		
手術件数合計	14	24	15	13	23	19	17	12	27	23	14	24	225	206	109.2%		
脳外科	頭蓋内腫瘍摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	脳動脈瘤手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	微小血管減圧術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	頭蓋内血腫除去術（脳内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	頭蓋内血腫除去術（硬膜外・硬膜下）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	定位脳手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	頸動脈内膜剥離術・血管吻合術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	頭蓋骨形成手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	水頭症手術（シャント術）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	6	24	18	133.3%	
	脳室ドレナージ・オマヤ設置術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	100.0%	
	手術件数合計	1	2	2	3	2	2	2	1	3	2	0	6	26	20	130.0%	
眼科	斜視	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	翼状片	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	4	4	100.0%	
	緑内障	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	内反症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	眼瞼下垂手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	超音波乳化吸引術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	人工水晶体移植術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	超音波・人工水晶体移植術	23	33	36	44	31	34	37	37	27	30	30	30	392	365	107.4%	
	嚢外摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	嚢外摘出術・人工水晶体移植術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
	その他	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	50.0%	
	手術件数合計	23	34	37	46	32	34	38	37	27	30	31	30	399	377	105.8%	
麻酔科	硬膜外チューブ挿入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	神経ブロック	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	3	200.0%	
	合 計	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	3	200.0%	

	術名	2024 年										2025 年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
麻 酔	全身麻酔	58	67	55	58	65	50	67	54	70	76	69	78	767	690	111.2%	
	腰椎麻酔	27	31	13	18	29	22	19	21	34	28	21	21	284	317	89.6%	
	局所麻酔	41	52	52	62	50	54	62	62	51	51	50	62	649	636	102.0%	
	静脈麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	硬膜外麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	伝達麻酔	11	3	5	6	6	4	5	10	8	3	7	10	78	96	81.3%	
	無麻酔	3	7	2	3	4	2	2	3	4	1	2	1	34	22	154.5%	
	その他	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	300.0%	
	合 計	140	161	127	148	155	133	156	151	167	159	149	172	1818	1763	103.1%	
	手術室使用回数	140	161	127	148	155	133	156	151	167	159	150	172	1819	1764	103.1%	
	緊急時間外件数	3	5	3	4	5	5	4	3	4	3	2	4	45	27	166.7%	
	時間外手術件数	13	16	10	10	24	10	17	8	6	17	27	21	179	167	107.2%	
呼び出し回数	1	2	1	2	1	2	4	6	6	3	0	5	33	42	78.6%		

編 集 後 記

今年も年報を無事に発行できたことを、心より感謝申し上げます。本書は、当院の一年間の取り組みと成果をまとめたものです。ご高覧を賜りますと幸いに存じます。

2024 年は、利根中央病院の前身である旧利根中央診療所が 1954 年に設立されてから、70 年を迎える節目の年でした。当時発行された『利根の医療』（当法人機関紙『利根の保健』の前身）を読み返しましたが、スタッフの一人が診療所立ち上げ当時のことを振り返った記事に遺した「運営や経営に地元の人々の意見を反映できているか、意見反映に伴う経済的負担に耐えうる経営状況か」という二つの問いかけが印象に残りました。地域の人々や社会が抱える医療課題の解決と、医療機関の経営の両立は、現在の私たちにとっても大切な視点であると感じます。

2024 年度は米価をはじめ物価の高騰が大きな話題となりましたが、医療業界においても医療材料費の上昇により、医療機関の経営に深刻な影響が及んでおりますことは、皆さまご承知のとおりかと存じます。そのような厳しい状況下にあっても、当院は地域の皆さまとの力強い連携に支えられ、診療活動を継続することができました。これからも地域に根ざした医療活動の充実に努めてまいります。引き続き、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

利根中央病院

広報ワーキンググループ会議 一同

2025 年度広報ワーキンググループ会議 メンバー

井本 光洋（事務長） 小林 淳一（副事務長） 林 俊彦（事務次長）
立木 歌織（看護部教育担当師長） 河邊 有紀（総合支援センター課長）
山岸 沙織（総務課） 大野 秀彰（総務課）

年報 2024 年度

発行日 2025 年 10 月吉日

発 行 利根保健生活協同組合 利根中央病院

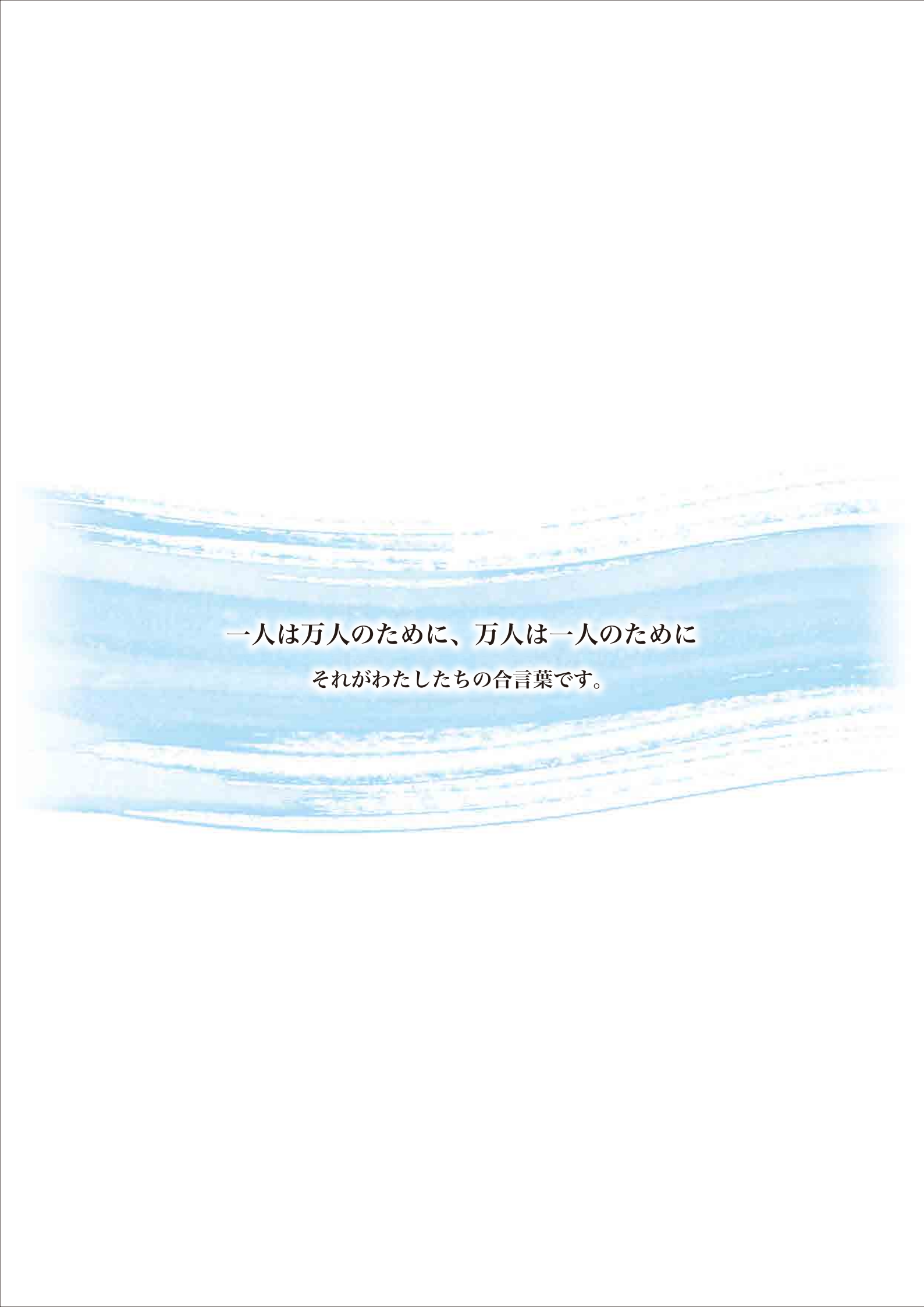
〒 378-0012 群馬県沼田市沼須町 910-1

TEL.0278-22-4321 FAX.0278-22-4393

制 作 有限会社 コトブキ印刷

〒 378-0011 群馬県沼田市上沼須町 659-2

TEL.0278-22-5400 FAX.0278-22-5732



一人は万人のために、万人は一人のために
それがわたしたちの合言葉です。