

16 院内各部署の業務実績

院内各所属一覧（掲載ページ）

	ページ	所 属		ページ	所 属
診療部	50	内科統括	看護部	113	看護部長室
	52	糖尿病・内分泌・血液内科		119	外来
	54	呼吸器内科		121	手術室
	55	消化器内科		123	中央材料室
	57	腎臓内科		125	I C U（集中治療室）
	58	脳神経内科		127	3 B病棟
	60	リウマチ・膠原病内科		129	4 A病棟
	61	高齢診療科		131	4 B病棟
	62	精神神経科		133	5 A病棟
	63	循環器内科		135	5 B病棟
	65	心臓血管外科		137	6 A病棟
	67	小児科		139	6 B病棟
	69	外科		141	7 A病棟
	71	整形外科		143	3 C病棟
	73	形成外科			
	74	脳神経外科	事務部	145	病院経営課
	76	皮膚科		146	病院総務課
	77	泌尿器科		147	医事課
	78	産婦人科・生殖医療センター低侵襲婦人科手術センター		148	地域医療連携センター
	81	眼科	T Q M セン ター	150	医療安全対策室
	83	耳鼻咽喉科		153	感染対策室（I C T）
	85	放射線画像診断科		155	診療情報管理室
	86	放射線治療科		158	人材育成センター
	87	麻酔科		159	新病院建設準備室
	89	病理診断科			
	90	歯科口腔外科			
	92	手術管理科			
診療技術部	93	臨床検査科			
	96	中央放射線科			
	99	臨床工学科			
	101	リハビリテーション科			
	104	栄養科			
	107	薬剤科			
	109	医療技術科			

■内科統括

1 診療の概要

令和7年度は消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、脳神経内科、リウマチ膠原病内科の7科において、それぞれの科が専門性の高い診療を行うと同時に、相互に協力しながら内科全般の多様な疾患を網羅する診療を行った。また内科医師全員が日中・夜間救急業務を担当し二次救急に従事した。

2 令和7年度の診療

(1) 診療体制

- ・二次救急受け入れを24時間365日体制で対応した。
- ・各科が協力して専門性かつ横断性のある内科診療を実施した。

(2) 医局会、勉強会

- ・内科医局会を定期で開催し知識の共有を行った。
- ・研修医の要望に応じて、内科における最新の知見に関する勉強会を実施した。

3 研修・教育

(1) 診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）

- ・主に消化器内科が主体となり、東京慈恵会医科大学からの医学生を教育した。

(2) 初期臨床研修医

- ・1年目6名、2年目6名の計12名が各内科での研修を行った。

(3) 後期研修医

- ・基幹施設として専門研修プログラム「富士市立中央病院内科専門研修プログラム」を登録、当院から1名の後期研修医を登録した。
- ・連携施設として「東京慈恵会医科大学附属病院内科専攻医研修プログラム」、「静岡県立総合病院内科専門研修プログラム」、「国際医療福祉大学熱海病院内科専門研修プログラム」を登録した。

(4) 講習会への参加

- ・救護所混練（外傷初期診療、2次トリアージ）、JMECC（日本内科学会認定内科救急）、院内ICLS講習会に参加。

4 令和8年度の目標

(1) 診療体制

- ・現体制の維持と救急医療体制の継続を行う。

(2) 研修・教育体制

- ・基幹施設として後期研修専攻医教育を継続する。

- ・内科学会、各専門学会への学会発表、論文提出を推奨する。

(文責 河野 優)

■糖尿病・内分泌・血液内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
副院長兼部長	藤井 常宏	副部長	廣津 貴夫
医長	山崎 永幹	医長	山田 昂
医員	藤本 海	医員	佐藤 耕平
医員	杉本 大貴	医員	松田 賢尚

2 令和7年度の診療実績

(1) 外来診察（専門）

藤井医師（悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、自己免疫性血小板減少性紫斑病、多発性骨髄腫、急性、慢性白血病等）、廣津医師（糖尿病、内分泌疾患、妊娠糖尿病等）、山崎医師（糖尿病、内分泌疾患）、山田医師（糖尿病、内分泌疾患、妊娠糖尿病等）、藤本医師（糖尿病、内分泌疾患）、佐藤医師（悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、自己免疫性血小板減少性紫斑病、多発性骨髄腫、急性、慢性白血病等）、杉本医師（悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、自己免疫性血小板減少性紫斑病、多発性骨髄腫、急性、慢性白血病等）、松田医師（糖尿病、内分泌疾患）

(2) 紹介外来患者数

藤井医師：258名、廣津医師：116名、山崎医師：98名、山田医師：32名、藤本医師：235名、佐藤医師：111名、杉本医師：289名、松田医師：217名

(3) 主な患者統計（新規患者数）

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
糖尿病	597	562	604	529
悪性リンパ腫	23	34	50	39
特発性血小板減少性紫斑病	31	42	44	64
骨髄異形成症候群	34	24	21	16
多発性骨髄腫	16	19	26	22

3 令和8年度の目標

(1) 糖尿病・内分泌内科

外来患者が多く、開業医からの紹介患者が増加している。富士市在住の患者が中央病院に集中している現状を踏まえ、市役所職員、富士市医師会と協力して、糖尿病診連携ネットワークを構築している。今後も、病診連携を行っていく上で、問題点を抽出し改善していく。また、富士市内で肥満症の認定施設は当院のみであり、紹介患者の増加が予想されるため、当科が中心となり適宜受け入れを拡げていきたい。入院患者への対応としては、令和8年度に新たな病棟医を2名迎え、新しい体制で診療を開始する。当院への糖尿病の紹介患者は、健康診断や症状自

覚を契機として近隣の診療所を受診し重度の糖尿病を指摘されるケースが特に多く、初めて糖尿病の診療を開始することがある。初期の段階で診断すること、合併症が進行することの重大性、患者自身の病気の理解が重要であり、チーム医療を充実させるとともに富士市全体の糖尿病への関心を高める工夫が必要である。

（２）血液内科

当院は日本血液学会の専門研修教育施設に認定されている。血液内科外来は、月曜日と木曜日に行っている。血液内科専門医のもと、悪性血液疾患（急性白血病、悪性リンパ腫、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病 骨髄異形成症候群 骨髄線維症等）や良性血液疾患（特発性血小板減少性紫斑病、多血症、血小板減少性紫斑病、血友病、原発性免疫不全症等）の診断、治療を行っている。また骨髄バンクの調整医師活動も行い、骨髄移植の橋渡しのコーディネートを行っている。静岡県東部で無菌室を有している施設は少なく、当院では無菌室を現在３床有しており、急性白血病の寛解導入療法に使用している。

（文責 廣津 貴夫）

■呼吸器内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
病院事業管理者兼院長	児島 章	部長	木村 哲夫
副部長	藤本 翔太	医員	佐藤 怜

2 令和7年度の診療実績

当診療科は、富士医療圏のなかで、呼吸器内科を標榜している数少ない施設にある。高度急性期・急性期の幅広い呼吸器疾患を受け入れているのが特徴である。2023年1月～2024年12月に当院救急外来を呼吸器疾患で受診し、National Early Warning Score（NEWS）で評価されたのは1,042例で、疾患内訳は感染症778例、悪性腫瘍49例、COPD68例、気管支喘息38例、間質性肺炎72例、その他37例であった。令和7年度は、71例に気管支鏡検査が施行され、病理検体については、病院病理部とのカンファレンスを隔週で行った。令和7年10月より、院内で肺癌症例への放射線治療が再開となった。毎週月曜日の呼吸サポートチーム（RST）の院内ラウンドには継続的に参加した。

疾患別入院患者数は以下の通り。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
肺炎	91	196	183
肺化膿症	27	28	32
胸膜炎	7	9	11
間質性肺炎	71	80	91
喘息	7	17	15
COPD	32	38	25
がん	83	85	83
気管支拡張症	6	2	1
気胸	34	22	23
その他（検査など）	70	87	68
計	428	564	532

3 来年度の課題

近隣の医療施設との医療連携をより強化し、急性から慢性期・回復期へのシームレスな診療を目指すとともに、富士医療圏で呼吸器疾患の診療を完結できるようにしたい。

（文責 木村哲夫・児島 章）

■消化器内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	金井 友哉	医長	桐生 幸苗
医員	去川 友音	医員	尾石 晃一
医員	西村 直人	医員	永合 浩己

2 令和7年度の診療実績

東京慈恵会医科大学消化器・肝臓内科から派遣された6名の常勤医師、および5名の非常勤医師で診療にあたった。

入院診療に関しては、主に5B病棟で診療にあたった。

消化器内科専門外来は月から金曜日の全ての外来診察日で行った。

令和5～7年度の内視鏡検査・治療件数は以下の表に示す。

EUS、ERCPといった胆膵内視鏡の検査・処置は豊富な症例数を維持している。

内視鏡治療

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
内視鏡的止血術	107	127	155
大腸ポリペクトミー/EMR	425	502	524
内視鏡的粘膜下層剥離術	30	28	32

胆膵検査・治療

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
ERCP	513	440	387
EUS	285	224	243

経皮的ドレナージ

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
PTCD	9	7	1
PTGBD	129	93	96

肝癌治療

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
RFA or PEIT	8	6	7
TACE or TAI	18	21	11

3 令和 8 年度の目標

令和 4 年度に導入した外来大腸ポリペクトミーの運用が定着し、ポリペクトミーおよび EMR（内視鏡的粘膜切除術）の件数は継続的に増加傾向を示している。外来での低侵襲治療体制を整備したことで、患者負担の軽減と医療資源の効率的活用の両立が可能となり、地域医療への貢献にもつながっている。

近年の消化器診療は、内視鏡治療、肝胆膵疾患、炎症性腸疾患、消化管腫瘍など専門分化が著しく、幅広い分野すべてにおいて高水準の診療体制を維持することは容易ではない。そのような中においても、慈恵医大より派遣される非常勤医師の先生方の支援を受けながら、地域中核病院として富士市医療圏における消化器診療を可能な限り当院で完結できる体制の維持・強化に努めている。今後も診療技術の向上と診療体制の充実を図り、地域住民に信頼される医療提供を継続していきたい。

また、新病院 WG も始動しており、将来的な病院機能の向上を見据えた議論を進めている。診療効率のみならず、医師・看護師・コメディカルを含めた多職種が働きやすい環境整備を重要課題と位置づけ、持続可能な医療提供体制の構築に向けて積極的に取り組んでいく。

（文責 金井 友哉）

■腎臓内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
診療参事	笠井 健司	部長	高橋 康人
副部長	高村 毅	医員	松本 直人
医員	金子 志織	医員	来谷 翠星

2 令和7年度の診療実績

コロナウイルスの流行の終焉が影響して、CKD ネットワークによる紹介患者数は増加した。一方、新規透析導入患者は 94 例と多く、その内で維持透析移行の患者数は 71 例であった。富士市 CKD ネットワークによる病診連携の取り組みは 10 年経過し、医師会、富士市健康対策課との協力態勢は維持されている。

腎生検件数は年間 44 件で、IgA 腎症、ネフローゼ症候群、ANCA 関連腎炎等の糸球体腎炎への加入はできており、今後透析導入件数の減少が期待される。又、近年は高齢腎不全患者に対する保存的腎臓療法（高度 CKD に対する対症療法や緩和ケア）が提唱され、当院でも透析に依存しない選択肢の一つとして保存的腎臓療法（CKM）を行っている。

3 令和8年度の課題

- （1） 富士市 CKD ネットワークの活動を中心に腎臓病の早期診断・早期治療介入を継続する。
- （2） 腎病理診断を中心に診療水準の向上を図り、増加する腎臓病患者への対応能力を向上させる。
- （3） 富士市 CKD ネットワークへの薬剤師会参画により医薬連携を進める。
- （4） 富士市透析（防災）ネットワークの施設数増加（8 施設）に対応すると同時に、市外の医療機関との連携の強化を図る。
- （5） 高齢者における保存的腎臓療法に対応できるようにスタッフ教育を行う。患者には保存的腎臓療法の選択に至る前に、共同意思決定（SDM）およびアドバンスケアプランニング（ACP）を行っていく。

（文責 高橋 康人）

■脳神経内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	河野 優	医員	中川 裕亮（～9月）
医員	幕 昴大（～9月）	医員	高橋 麻葵
医員	去川 裕基	医員	衣袋 桃代（10月～）

2 令和7年度の診療実績

令和7年度上半期（9月まで）は部長と4名の医員（育休休暇申請者もあり実質3名）、下半期は1名少なくなり3名の医員で診療を行った。

外来診療は月から金曜日の週5回、主に紹介制を取り、物忘れ、しびれ、歩行障害など様々な神経症状を主訴とする患者の診断、治療および経過観察を行った。入院に関しては全員が主治医となり治療を担当した。過去最高の600人台の症例数を受け入れた。

さらに脳神経外科と協力体制をとり、診療ツール「Join」を導入し、脳卒中症例を24時間365日の積極的に受け入れる体制を継続した。それに伴い脳血管障害の症例数が顕著に増加し、地域救急医療に貢献できたと自負している（血管障害の入院患者症例は脳神経外科との合算）。

また軽度認知機能障害に対する抗アミロイドβ治療薬の治療が本格的に開始となった。同薬剤の使用は、富士富士宮医療圏では、当科にしか使用ができないこともあり数多くの症例を受け入れた。

筋電図検査に関しては専門性の高い電気生理学的診断を継続した。

（1）疾患別入院患者数

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
血管障害	脳梗塞/脊髄梗塞	176	238	155
	脳出血	1	63	15
	一過性脳虚血発作	11	9	3
感染・炎症性疾患	脳炎/脳症	8	8	5
	プリオン病	3	4	3
	髄膜炎	13	11	18
変性疾患	認知症	1	10	20
	パーキンソン病関連疾患	20	26	38
	脊髄小脳変性症	7	7	7
	運動ニューロン病	10	10	24

脱髄性疾患	多発性硬化症/視神経脊髄炎	15	20	14
末梢神経障害	ギランバレー症候群	9	6	9
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	7	5	8
筋疾患	筋炎	4	4	6
	重症筋無力症	7	6	11
発作性疾患	てんかん/痙攣発作	35	30	50
その他		211	100	238
計		537	557	624

(2) 特殊種検査実績

	脳波	針筋電図	神経伝導速度
外来	110	23	94
入院	126	14	38

(3) 臨床調査個人票作成

神経疾患の多くは難病として特定疾患治療研究事業の対象となっている。令和7年度は臨床個人票を約 450 件、介護保険主治医意見書を約 200 件記載するなど、書類作成に関しても多大な時間を要した。

3 令和8年度の課題

- ① 常勤医師の確保、増員
- ② 脳卒中診療の確立
- ③ 神経診療の啓発、教育
- ④ 富士市難病連との交流

(文責 河野 優)

■リウマチ・膠原病内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	伊藤 晴康	非常勤	黒坂 大太郎

2 令和7年度の診療実績

当科では、関節リウマチをはじめ、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、多発性筋炎、血管炎症候群（高安動脈炎、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、ANCA 関連血管炎など）、全身性強皮症、シェーグレン症候群、混合性結合組織病、抗リン脂質抗体症候群、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、脊椎関節炎など、幅広いリウマチ性疾患の診断および治療を行った。

リウマチ性疾患は多臓器に及ぶ全身性疾患であることが多く、他診療科との連携が重要となる。当科では他診療科と協力し、質の高い医療の提供に努めた。診療体制は、外来および病棟兼科（院内コンサルテーション）とし、外来診療は完全紹介予約制にて運用した。入院加療が必要な患者については、症例に応じて適切な診療科を選定し、他診療科の協力を得ながら、病棟兼科として対応した。

また、関節炎の病態把握、疾患活動性の評価、治療効果の判定を簡便かつリアルタイムに行うことを目的に、関節超音波検査の体制を整備し、日常診療に活用した。さらに、整形外科外来において関節リウマチ専門外来を開設し、同科との連携をより一層深め、内科・外科の両面から患者に最適な治療を提供できる体制作りを行った。

	令和6年度	令和7年度
初診患者数		73 人
コンサルテーション件数		118 人
延べ患者数	2,275 人	2,762 人
入院患者担当医登録数		146 人

3 来年度の課題

関節リウマチ患者へのリハビリテーションを新たに開始することを検討している。さらに、骨粗鬆症といった合併症の管理についても整形外科と連携し、包括的な診療を提供していく。今後とも、地域の中核病院として、専門性の高い医療の提供に努める。

（文責 伊藤 晴康）

■高齢診療科

1 スタッフ

役 職	氏 名
医長	鈴木 英訓

2 令和7年度の診療実績

院外より2名の紹介をいただいた。

1例は直腸癌術後からの尿失禁～ネオキシテープで改善した。

1例は分子標的薬内服による食思不振・体重減少・皮疹～亜鉛製剤処方その他対応した。

令和6年から院内精神科より、状態が安定し処方の固定された症例につきフォローの依頼があり、令和7年度の外来患者総数は99名となった。

臨床検査科兼務で、パニックバリューの確認・コメント作成を継続した。

また、ISO15189取得に向け運営中である。

その他、インフルエンザワクチン・HBVワクチン接種に従事した。

長時間労働医師に対する面接指導を一例行った。

3 令和8年度の目標

病気のことを考えるのはもちろんだが、患者さん・ご家族の気持ち・悩みに寄り添う診療を心掛けていく。精神科処方継続症例で当科での対応が困難になる場合もあり、細心の注意を払いたい。

(文責 鈴木 英訓)

■精神神経科

1 スタッフ

役 職	氏 名
部長	外岡 雄二

2 令和7年度の診療実績

(1) 外来診療：週3日 ※月・水・木曜日

対象疾患：統合失調症、気分障害、神経症、認知症、精神遅滞、てんかん、
アルコール依存症、症状精神病など

(2) 入院患者診察：毎日

対象疾患：当院で入院治療中の患者様の精神症状の病状管理…不眠・不穏・
不安・抑うつなど

(3) 臨床心理士による心理カウンセリング・心理検査

週2日 ※水・木曜日

3 令和8年度の目標

浜松医大から非常勤の臨床心理士の派遣を受けるも週2日で1名であるため、新規の依頼を受けるのが困難である。また、コスト算定の問題で新たな心理カウンセリングおよび心理検査の実施が困難な状況となっている。

当科では、関係部署と協議し、引き続きこの問題の早期の解決を図り、今後も精神医療および臨床心理士による心理カウンセリングの充実を図る方針である。

(文責 外岡 雄二)

■循環器内科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	阪本 宏志	副部長	富永 光敏
医長	野村 充希	医長	前原 智紀
医長	増谷 祐人	医員	白神 達朗
派遣医長	谷川 真一		

2 令和7年度の診療実績

富士地区の循環器疾患の救急医療を心臓血管外科と協力し24時間365日体制で、看護師、放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師と共にチーム医療で取り組んでいる。緊急冠動脈造影検査を157例に施行し、うち117例の急性冠症候群に対して経皮的冠動脈インターベンションを施行している。また、心肺停止や心原性ショック例に対しても経皮的な心肺補助法（VA-ECMO）や大動脈バルーンパンピング法（IABP）などの機械的補助装置を用いて積極的に救命に努力している。

検査では非侵襲的に心臓超音波検査にて弁膜症や心機能の評価や、多列型X線CT装置（MDCT:512スライス）および核医学検査などで冠動脈疾患を診断している。冠動脈疾患には多枝病変を有する症例も多く、血管内超音波法（IVUS）、光干渉断層法（OCT）、冠血流予備量比（FFR）等の画像診断を併用し、病変の形態や組織性状の把握、虚血の有無等の評価し治療に取り組んでいる。

下肢動脈疾患の治療も積極的に行い、総腸骨動脈、大腿動脈、膝窩動脈以下の病変に対し計29例にバルーン拡張やステントを用いた血行再建術を施行した。

また、今年度は不整脈に対してアブレーション治療を29症例に対し施行し、致死性不整脈に対して4症例に植込み型徐細動器（ICD）治療、薬剤難治性重症心不全に対し1症例に心臓再同期療法（CRT）を施行した。

当科は日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設に認定されており、循環器専門医5名、日本心血管インターベンション治療学会専門医3名、指導医1名を有し、学会発表も積極的に行っている。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
冠動脈造影	793	832	702
冠動脈インターベンション	299	319	265
緊急症例（治療）	187（144）	174（124）	157（117）
末梢動脈疾患	28	45	29
アブレーション	59	34	29

ペースメーカー植え込み術	46 (22)	68 (30)	85 (32)
ICD/CRT 植え込み術	2	5	5

3 来年度の課題

不整脈に対してのアブレーション治療医は派遣医師のため治療症例数に制限がある。当院でのアブレーション開始は、病診連携により周辺の先生方にも周知され、症例数が増え、治療までの待機期間が長いのが現状である。そのため、医師の増員、特に不整脈医師の常勤を働きかけていきたいと思っている。また、今年度新たに心臓外科医が赴任され、4名での新体制となった。心臓血管外科と協力し重症心不全や心原性ショック例に対しての補助循環用ポンプカテーテル（インペラ）や弁膜症等に対する structural heart disease (SHD) カテーテル治療の施設認定の取得に向けて努めたい。

（文責 阪本 宏志）

■心臓血管外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	深田 靖久	副部長	遠藤 由樹
副部長	成瀬 瞳	医長	小澤 貴大

2 令和 7 年度の診療実績

令和 7 年度は、4 月よりチームを再編し、深田(平成 6 年卒)、遠藤(平成 15 年卒)、小澤(平成 29 年卒)の 3 医師が着任して 4 名体制となり、令和 6 年夏以降に中止していた手術を再開した。医師の増員と、麻酔科、手術室をはじめとする各方面の好意的な協力により、下表のとおり大動脈解離に代表される緊急手術のほとんどを受け入れることができ、その数は飛躍的に増加した。これまで症例の大部分が他の医療圏へ流出していたが、近隣の医療機関にも広く認知していただいたことにより、令和 7 年度の前半はほぼ活動していなかったにもかかわらず、症例数は大幅に伸びた。

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
虚血性心疾患	12	7	16
弁膜症	19	7	24
不整脈	7	5	3
胸部大動脈	6	5	21
腹部大動脈	7	1	11
末梢血管	3	3	19
その他(先天性、心臓腫瘍等)	5	3	7
緊急・準緊急手術数	9	2	37
手術症例数	34	18	91

3 令和 8 年度の課題

症例数の減少により令和 5 年に学会認定修練施設を取り消されたのは大きな痛手である。認定施設ではない施設での研修は、心臓血管外科専門医取得のためのクレジットとならないため若手医師の確保が困難となり、ひいては科としての存続の危機となる。さらに追い打ちをかけるように認定修練施設申請の基準が厳しくなり、これまでは必要な年間手術数が 50 例だったものが、令和 6 年より心臓大血管手術(おもに人工心肺を使用する手術)40 例を含む 100 例の心臓血管外科手術が必要とされ、大きくハードルが上がった。認定修練施設を取得しなければ、経カテーテル

的大動脈弁留置術(TAVI)等に代表される血管内治療や小切開手術、新しい術式や人工弁の使用等が制限され、標準的治療から大きく遅れをとることになる。一方で、静岡県内の医療圏と心臓血管外科施設数の関係を調べると、他の医療圏が人口 20 万人程度に対して 1 施設であるのに対し、人口約 36 万人を擁する富士医療圏の心臓血管外科施設は当院のみであり、カバーしている人口は県内トップクラスである。実際、令和 7 年度は近隣への挨拶回り、医療講演などを積極的に行い、以前は外部に流出していた症例を食い止めることができたと思われる。その結果、手術症例数が飛躍的に増加し、目標の 100 例に迫るところとなった。さらに血管内治療施設認定を取得することができたため、ステントグラフト治療が可能となった。

今年度は、症例数を取り戻すためのさらなる周知と啓発、ステントグラフトの推進、認定修練施設取得を目標とする。

(文責 深田 靖久)

■小児科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	秋山 直枝	医員	下川 諒子
副部長	尾形 仁	医員	飛田 貴理
医長	野中 絵美	非常勤医師	海野 浩寿
医員	関 純令	非常勤医師	松岡 諒
医員	佐藤 崇平		

2 令和7年度の診療実績

基幹病院の小児科として、一般小児、救急、新生児医療を 地域で開業されている先生方、富士市救急医療センターと連携し、24時間365日体制で行っている。また、静岡県立こども病院、順天堂大学医学部附属静岡病院とも連携している。

令和7年度の退院患者数は総数695件、その内訳として平成26年7月から認可されているNICU（新生児特定集中治療室）入室患者 196件、呼吸器系111件、感染症52件、その他であった。新生児が約3割を占めていた。

専門的医療として、小児消化器内視鏡検査は総数58件（上部消化器内視鏡検査27件、大腸内視鏡検査20件、小腸カプセル内視鏡検査11件）であった。食物アレルギーに対しての食物経口負荷試験は総数96件、内訳は、鶏卵57件、牛乳18件、小麦7件、ピーナッツ3件、エビ・タコ各2件、その他7件（アーモンド・カシューナッツ・大豆・イカ・アサリ・ソバ・リンゴ）であった。平成30年6月からはスギ花粉やダニの舌下免疫療法を行っている。

初期臨床研修医とともに、平成28年9月より始まった診療参加型臨床実習として、東京慈恵会医科大学5・6年生の受け入れも行っている。

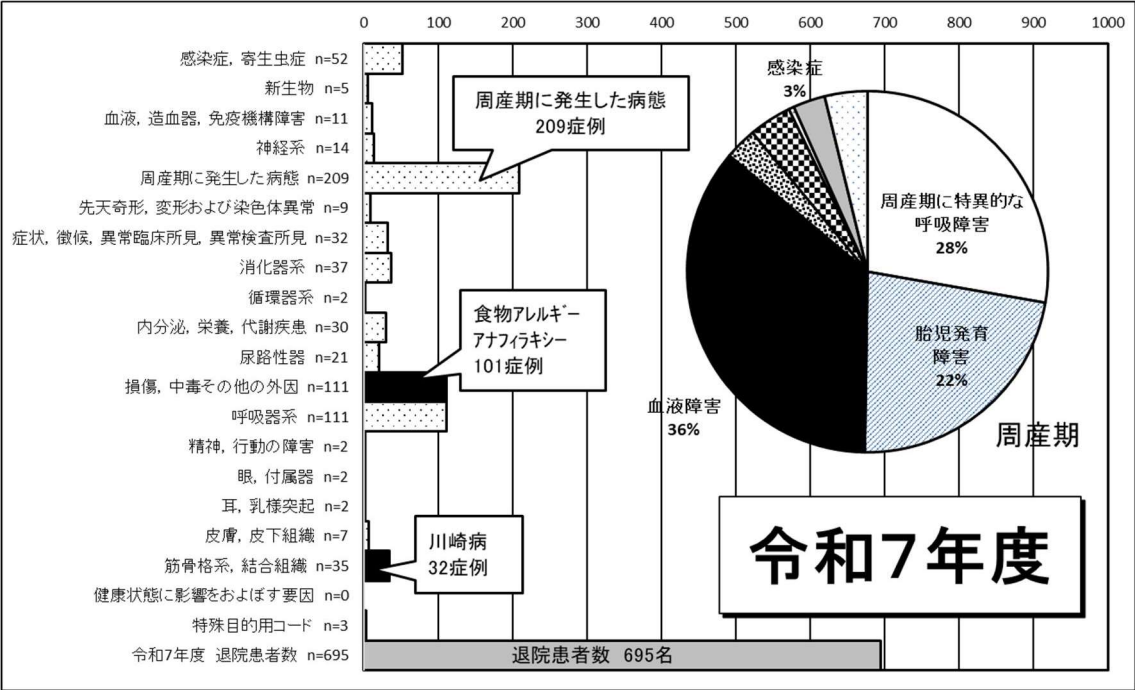
また、重症患者への対応のシミュレーション、病棟での勉強会を頻回に行うとともに、学会発表や論文投稿など、医療全体への貢献も積極的に行っている。

3 来年度の課題

地域医療機関、三次医療機関と密に連絡を取り、プライマリ・ケアから専門的医療まで包括的で質の高い小児医療を提供することを引き続き目指していきたい。

（文責 秋山 直枝）

令和7年度 診療実績



■外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
名誉院長	柏木 秀幸	副院長	梶本 徹也
部長	鈴木 俊雅	副部長	吉田 清哉
副部長	良元 和久	副部長	坪井 一人
副部長	北村 博顕	副部長	武田 光正
医長	岩内 聡太郎（～4月）	医員	蛭間 善章（～4月）
医員	黒田 希美（～4月）	医長	福島 尚子（4月～）
医員	荒井 晶聖（4月～）	医員	齋藤 有那（4月～）



2024 年 12 月撮影



2025 年 12 月撮影

2 令和7年の診療実績

食道良性手術 9件、胃・十二指腸良性手術 5件、胃がん手術 40件（うち腹腔鏡7件、ロボット支援下手術20件）、小腸手術（腸閉塞や悪性疾患など）33件、虫垂切除術 47件（うち腹腔鏡42件）、大腸良性手術（憩室穿孔etc）22件、大腸がん手術 95件（うち腹腔鏡47件、ロボット支援下手術10件）、肛門手術（痔疾患など）13件、鼠径・腹壁ヘルニア手術 96件（うち腹腔鏡2件）、胆嚢・胆管結石手術 54件（うち腹腔鏡47件）、肝臓・胆道がん手術 23件（うち高難度手術20件）、膵がん手術 4件、乳がん手術 73件、呼吸器手術 5件（全例胸腔鏡下）、小児外科手術 20件（うち腹腔鏡9例）

	令和5年	令和6年	令和7年
上部消化管	56	53	47
下部消化管（小腸含む）	197	233	229

肝胆膵	91	91	84
ヘルニア	101	104	96
呼吸器	17	11	5
乳腺	64	77	73
小児外科	17	20	9
手術総数(鏡視下手術)	636(207)	668(210)	648(189)

3 令和7年度の総括および令和8年度の課題

令和7年1月から岩内聡太郎先生が病欠で1名減でのスタートとなったが、4月の人事異動で令和6年まで当院で活躍していた福島尚子先生が再派遣され、レジデントの定期交代で蛭間善章先生、黒田希美先生に代わり、荒井晶聖先生、齋藤有那先生が派遣された。

業務では、一昨年から直腸癌に対するロボット支援下手術を開始していたが、昨年からは胃癌に対しても開始し、早くも20例の実施をすることができた。幸い患者さんにもご満足いただけている。今後も開業医の先生方にもアピールし、直腸癌、胃癌ともに症例を選びつつ実績を重ねていきたいと考えている。合わせて手術を定型化していくことにより、安全かつ短時間で手術が完遂できるよう努力を重ねていく所存である。

総手術件数は昨年と比較して約3%減となった。しかしながら手術室の看護師不足、麻酔科医師不足が依然として解消されていない状況の中ではよく頑張れたと評価している。これもひとえにコメディカルの方々の協力のおかげと感謝しており、引き続きの協力をお願いするとともに、病院に対しては早急な改善策を望むところである。

外科の診療領域は手術だけでなく化学療法や放射線治療（照射やIVR）、緩和医療などにも深く関わっており、当科だけで治療が完遂することはなく、これまで以上にチーム医療が欠かせないと感じている。そのため他科の医師はもちろん、薬剤師、認定看護師とのより一層の連携を今後も密にしていきたい。また地域がん診療連携拠点病院として、今年度も引き続きがん診療連携協議会の開催、勉強会の開催などを通じて、昨年度以上に周囲のがん診療病院や開業の先生方との連携を図っていききたいと思っている。

（文責 鈴木 俊雅）

■整形外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	奥津 裕也	副部長	三橋 真（～6月）
医長	笹本 翔平	医長	一森 紫衣奈
医員	前田 拓哉（～6月）	医員	榎内 智也（～6月）
医員	下方 瑠美（7月～）	医員	小見山 晴（7～12月）
医員	五十嵐 惇（7～12月）	医員	三原 彪（1月～）
医員	三山 耀（1月～）		

2 令和7年度の診療実績

当科は静岡県東部地域の二次救急病院として、多くの外傷患者の診療・治療を担っている。今年度の手術件数は514件である。内訳として変形性関節症に対する人工関節手術（膝・股関節）は104件で、そのうち両側同日執刀例は17件であった。高齢者の大腿骨近位部骨折の手術は174件であり、受傷後48時間以内の手術実施を目標に、患者の全身状態を精査した上で速やかに手術を行っている。二次性骨折予防継続管理料では、管理料Ⅰ（保険点数1000点）が174件、管理料Ⅲ（保険点数500点）が651件を取得した。また、受傷後48時間以内の緊急固定整復加算（保険点数4000点）は25件、挿入加算（保険点数4000点）は35件であり（いずれも75歳以上で算定可能）、大腿骨近位部骨折手術全体の34.5%を占めた。大腿骨近位部骨折手術に関する増収効果は739.5万円で、手術件数は前年度より減少したものの、緊急加算の増加により総収入は増加した。

乳児股関節エコー検診は令和元年度より火・木曜日の午後に実施していたが、担当者の異動に伴い令和7年7月以降は火曜日のみの実施となった。検診件数は493件である。令和3年度からは、エコー検診の重要性や股関節脱臼リスクの予防の啓発、検査結果の理解度の向上を目的として作成した動画を検診前に視聴していただく運用を開始した。これにより検査時間が短縮され、13時から14時15分の枠で1日13名の検診が可能となっている。

令和4年6月には骨粗鬆症リエゾンサービスを新設した。その結果、大腿骨近位部骨折の二次性骨折予防に対する骨粗鬆症治療介入が円滑に行われるようになり、術後患者の骨粗鬆症治療は高水準を維持している。退院・転院後の外来通院においても継続治療が可能となった。令和5年からは口腔外科医師がチームに参加し、骨粗鬆症薬投与前に口腔内評価を行うことで薬剤関連顎骨壊死の予防に努めている。歯科依頼件数は146件（/174件）で、依頼率は83.9%であった。さらに、今年度

からはリウマチ膠原病内科医師もチームに加わり、内科疾患患者（特にステロイド投与患者）に対する積極的な骨粗鬆症治療介入が可能となり、より包括的な連携体制を構築している。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
人工関節置換術	52 件	81 件	109 件	104 件
大腿骨近位部骨折(骨接合術・人工骨頭置換術)	193 件	222 件	188 件	174 件
その他	246 件	206 件	220 件	236 件
合計手術件数	491 件	511 件	517 件	514 件

3 令和8年度の課題

人工関節の手術執刀件数が前年度から100件台を超え、今後も患者数の増加が見込まれる。外来面では担当医の外来枠やFAX予約の増設が必要であり、手術面では手術室との調整を通じて手術枠の確保を進めていく。また、啓発面では市民公開講座やセミナーを開催し、当科の人工関節に対する治療方針を市民に広く認知していただくことが求められる。

当院へ紹介される、または救急受診となる大腿骨近位部骨折の患者の多くは重篤な既往歴を有しており、術前精査や他科疾患の加療により手術までの待機時間が長くなる傾向がある。さらに術後、地域連携クリニカルパスを使用してもリハビリテーション病院への転院が早期に決定しない例が散見される。急性期病院内での情報共有、回復期病院との連携を他職種も含め密に行い、円滑な転院支援体制を構築することが課題である。

大腿骨近位部骨折術後患者の骨粗鬆症リエゾンサービス活動を、今後は他の骨折にも拡大していく必要がある。また、他科に潜在する骨粗鬆症患者の抽出や院外への啓発活動も併せて推進し、院内外の骨粗鬆症治療の底上げを図る。

市内の整形外科各病院が、地域からの紹介患者の集約や多職種連携強化を目的にセンター化に舵を切る中、当科としても専門性を高める取り組みが求められる。将来的なセンター化を見据え、必要な準備を段階的に進めていくことが重要である。

さらに、自院におけるロード&ゴーのガイドラインの整備や、救急隊員を含めた症例の振り返りを継続的に行い、救急搬送から治療までの一連の流れの向上を図ることが課題としてあげられる。

（文責 奥津 裕也）

■形成外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
医長	坊 英明	医員	山本 武

2 令和7年度の診察実績

前年度に引き続き救急要請や紹介患者に可能な限り応需し、形成外科的治療を要する緊急性の高い外傷を当院で完結させることを目標に、診療にあたった。

手術件数は1,077件であった。常勤医2名での症例数としては全国的にもかなり多い施設となっている。当院では手の外傷症例が依然として多く、切断指の再接着術や皮膚軟部組織欠損に対する遊離皮弁術などマイクロサージャリーを用いた治療も行った。

令和7年度の診療実績は下記のとおりである。（参考：令和5・6年度併記）

疾患分類別手術件数（年度別）

（件）

	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
外傷	285	119	312	137	287	110
先天異常	11	1	19	3	9	7
腫瘍	106	221	111	221	119	241
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	9	14	11	10	7	11
難治性潰瘍	26	7	16	6	33	5
炎症・変性疾患	86	81	107	113	101	108
美容（手術）	2	0	0	0	0	0
その他	19	1	18	7	22	17
計	544	444	594	497	578	499

3 令和8年度の課題

引き続き、当医療圏の地域住民が安心して生活を送れるよう、救急・外傷症例へ注力していく。マイクロサージャリー及び高難度手術の技術研鑽に努める。

（文責 坊 英明）

■脳神経外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
副院長兼部長	野田 靖人	医長	佐野 透
医員	加藤 千智（～9月）	医員	齋藤 匠（10月～）
医員	本橋 孝太（～9月）	医員	末次 浩巳（10月～）
医員	楠原 匡		

2 令和7年度の診療実績

入院疾患の割合および手術数は表のとおり。

（1）入院疾患別割合（％）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
くも膜下出血	7	6	7
脳出血	19	19	20
脳梗塞	15	20	25
頭部外傷	34	25	19
腫瘍	2	6	4
脊椎	1	1	7
血管内治療関連	10	13	10
その他	12	10	8

（2）手術件数

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
頭部手術	143	179	188
①開頭手術	22	31	32
②神経内視鏡手術	3	6	3
③脳血管内手術	35	75	90
④頸動脈内膜剥離術		5	4
⑤経鼻内視鏡手術		2	3
脊椎手術	1	5	6

- ・疾患別入院数割合はほぼ前年度同様だが、脳梗塞患者は増加した。
- ・新たに脊椎／脊髄の手術を開始した。
- ・もともと一次脳卒中センター（PSC：Primary Stroke Center）の登録病院で、今年度から脳神経内科と協力して脳卒中チームを本格的に稼働して、JOIN を用いたホットコールで 24 時間、365 日、脳卒中疑いの救急要請に対応している。
- ・そのため脳血管内治療は飛躍的に増加した。常勤の血管内治療専門医とときにはリモートによるサポートでは、血栓回収治療も血栓溶解療法と組み合わせて多数行なっている。
- ・脳腫瘍、開頭手術もいわゆるコロナ禍以前のレベルまで回復している。
- ・入院期間は DPCⅡ期を意識し、脳卒中地域連携パスを活用したりリハビリテーション転院が順調である。

3 令和 8 年度の課題

- ・手術件数は更なる増加を目標とする。
- ・引き続き脳神経内科と連携して 24 時間、365 日の脳卒中对応を強化する。
- ・いわゆる手遅れ症例を減らすよう啓蒙活動を強化する。
- ・引き続き近隣施設や消防の救急担当に働きかけて救急患者が域外に流れることを防止する。
- ・より専門性の高い手術（特殊な神経内視鏡手術、血管内治療、脳腫瘍手術）を大学と連携して引き続き当院で受けられるようにする。

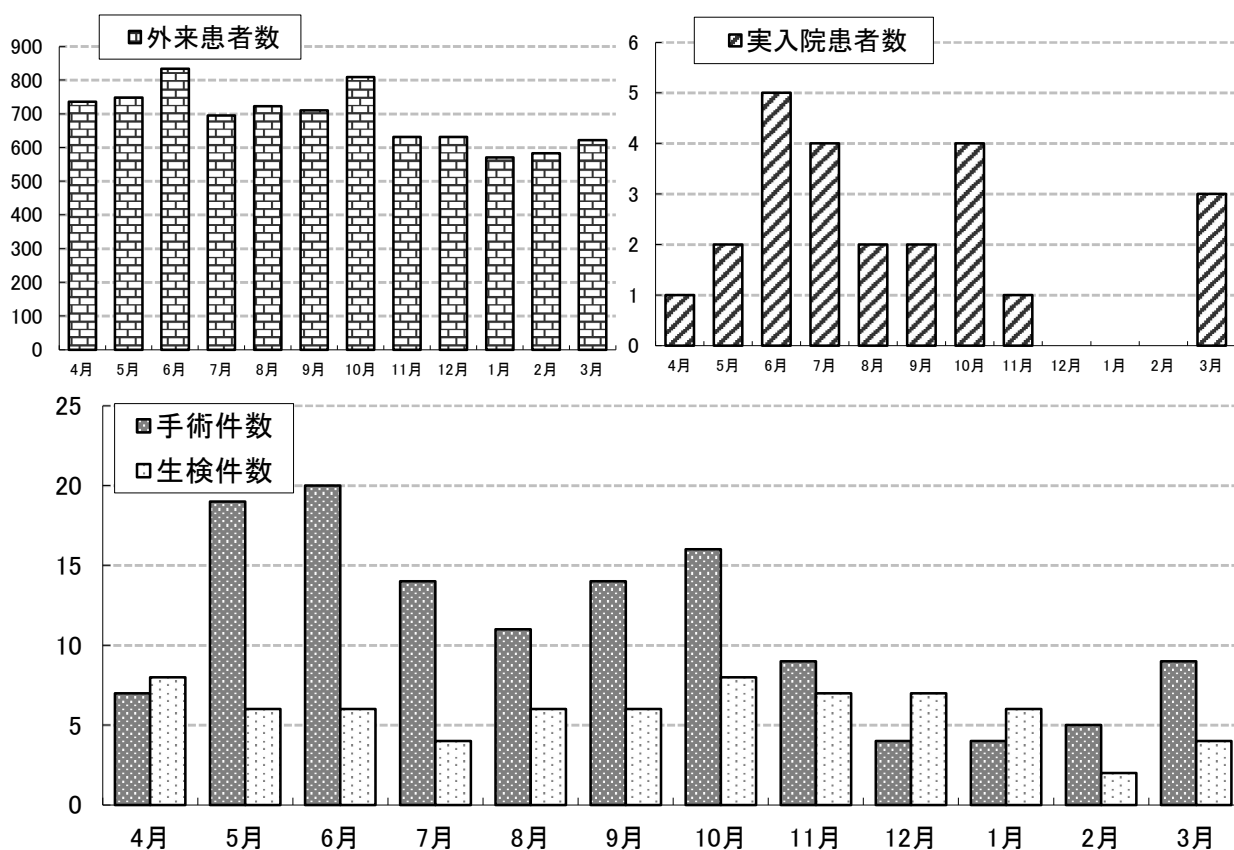
（文責 野田 靖人）

■皮膚科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	津嶋 友央	医員	田嶋 瑞帆（～11月）

2 令和7年度の診療（業務）実績



	令和5年度	令和6年度	令和7年度
外来患者数（人）	9,779	9,390	8,291
実入院患者数（人）	36	30	24
手術件数（件）	170	156	132
皮膚生検件数（件）	83	104	70

3 来年度の課題

最後の4か月間は常勤1人体制だったが、何とか維持した。来年度は常勤2人に
戻る予定であり、引き続き、質の高い医療を提供できるようにする。

（文責 津嶋 友央）

■泌尿器科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	村上 雅哉	医長	稲葉 雄三
医長	柴多 研	医員	香川 大和
医員	種子田 勇樹	医員	徳岡 健一

2 令和7年度の診療実績

令和7年度は常勤医6名と非常勤医3名で診療を行った。悪性疾患、尿路結石、尿路感染症など泌尿器科領域全般の疾患に対し、初期治療から緩和医療、終末期治療まで一貫した診療を行い、富士宮地区を含む富士医療圏で入院診療・手術が可能な泌尿器科として、中心的存在として診療を行っている。令和5年3月よりロボット支援下腹腔鏡手術を導入し、前年度まで行っていた腹腔鏡下前立腺全摘術より大きく件数が伸び、かつ安全に導入できた。結石治療に関しても ESWL、レーザー破碎装置による経尿道的／経皮的結石破碎術を行っており、結石の部位、大きさに関係なく患者さんに適した結石治療を行えるようにしている。転移性腎癌、尿路上皮癌や去勢抵抗性前立腺癌に対しては、通院化学療法や新規治療薬を積極的に導入し治療を行っている。

3 令和8年度の課題

令和8年度に MRI 融合前立腺生検を導入した。手術室で施行し、麻酔もかけるため痛みも軽減し、診断精度の向上、合併症の低下が期待できる。

前立腺癌に対するロボット支援下手術を、膀胱癌、腎悪性腫瘍にも適応を拡大していきたい。日頃より紹介いただいている近隣のクリニックにも周知いただき、市内で完結できる治療を行っていきたい。

(文責 村上 雅哉)

■産婦人科・生殖医療センター・低侵襲婦人科手術センター

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	矢田 大輔(～9月)	部長	東堂 祐介(1月～)
副部長	田島 浩子	医長	井上 結貴
医長	佐々木 貴充	医長	加藤 貴史
医長	望月 琴美	医長	竹内 文子
医員	西松 雄基	医員	大脇 克也(～9月)
医員	土屋 恵祐(10月～)		



2 令和7年度の診療実績

周産期の分野では、地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠・分娩や地域からの母体搬送の受け入れを行っている。令和6年度からJ-CIMELS（日本母体救命システム普及協議会）の講習会を院内で開始・継続し、今年度はアドバンスコースも初開催した。院内全体でgrade A 帝王切開や死産期帝王切開のシミュレーションを定期的に行い、実際の発生でも児娩出までの時間短縮の成果が現れてきている。

婦人科良性疾患については、令和6年度よりロボット支援下子宮全摘術、ロボット支援下仙骨脛固定術を開始し、今年度は順調に施行件数を増やしている。比較的新しい術式である、経腔的操作のみで行う（腹部に傷をつけない）vNOTES（腔式腹腔鏡手術）も導入した。2月には低侵襲婦人科手術センターを立ち上げ、患者さんにさらなる低侵襲手術を提供できるよう努めている。

婦人科悪性疾患については、手術・化学療法・放射線治療が行える施設であることを生かし、子宮頸癌・体癌・卵巣癌等の悪性腫瘍に対して集学的治療を行っている。患者さん一人ひとりの状態に応じて、最善の治療方針を相談しながら診療を進めている。

令和6年から生殖医療センターを設置し、一般不妊治療から高度生殖補助医療ま

で実施している。出生前カウンセリング外来(NIPT 外来)では、当院かかりつけ妊婦以外にも、地域施設からの紹介受け入れを開始した。医学的適応による妊孕性温存療法については、以前から精子凍結を行っていたが、令和5年度より卵子凍結、胚(受精卵)凍結も開始し、若年癌患者に対して施行している。

令和8年2月から富士市の助成を受け、富士市在住の中学生から43歳未満の男女を対象にプレコンセプションケア外来を開設した。医師に加えて看護師、栄養士、培養士が介入し、多職種によるカウンセリングを提供しており、好評を得ている。

主な診療実績

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
分娩件数	546	482	551
母体搬送受入数	65	73	82
帝王切開件数	145	132	166
内視鏡下(腹腔鏡下および子宮鏡下)手術数	290	326	159
ロボット支援下手術数	0	27	36
良性疾患(開腹及び腔式)手術数	7	11	72
悪性腫瘍手術数	23	38	12
総手術数	465	507	445

生殖補助医療

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
人工授精周期	28	31	54
採卵周期	118	51	42
移植周期	93	43	55

3 令和8年度の課題

周産期分野では、引き続き地域周産期母子医療センターとして、合併症妊婦・ハイリスク妊婦の受け入れをはじめ、地域の中核施設として安心・安全な周産期医療の提供に努めていきたい。また、今年度中に無痛分娩の提供を開始する予定である。

婦人科に関しては、一般的な施設では対応が難しい巨大子宮筋腫や重症子宮内膜症の鏡視下手術など、高難度手術の実施に取り組むとともに、今年度中に鏡視下悪性腫瘍手術を開始する予定である。また、これまで順調に件数を増やしているロボット支援手術についても、さらに適応を拡大し、件数を増加させていきたい。

女性医学分野では、今年度に認定研修施設として登録される予定であり、専門医の養成にも力を入れていきたい。

また、各医師が年1回以上の学会発表や論文投稿を行うことを目標とし、日々の

診療や取り組みを積極的に発信していきたい。

(文責 東堂 祐介)

■眼科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	藤谷 暢子	副部長	渡辺 勝
医員	田中 彩音 (10 月～)		

2 令和 7 年度の診療実績

大学からの派遣困難により眼科医 2 名体制を継続していたが、10 月から派遣再開となり 3 名体制に戻った。視能訓練士も 4 月から増員し 3 名となった。外来診療は、その他、看護師 2 名、看護補助 2 名で行った。

基本的に、月・火・水・金曜日は 3 診、木曜日は 2 診であった。

午前中は、紹介予約枠を使った紹介初診を最優先とし、9 時から予約診察を行っている。予約外や初診も 11 時までの受付で診察可能である。午後は完全予約検査であり、視野検査、眼位検査、レーザー、蛍光眼底撮影、抗 VEGF 薬硝子体注射、ボツリヌス毒素製剤注射、涙点プラグ・鼻涙管シリコンチューブ挿入・霰粒腫・治療的表層角膜切除等の外来小手術、小児の弱視・斜視外来を行っている。また、ブドウ膜炎に対する自己注射の指導や、点眼が不得意な患者さんに対する看護師の点眼指導等、きめ細かい対応も行っている。

以前から行っているロービジョン外来、山梨大学眼科 飯島裕幸名誉教授にお越しいただく教授外来は完全予約制で継続している。

当院は甲状腺眼症が多く以前から加療を行ってきたが、IGF-1R 阻害剤点滴療法を開始し、治療効果を実感している。

中央手術室での手術は、月曜日午後と火曜日午後に行っている。白内障を中心に、緑内障、網膜剥離、翼状片、斜視、眼瞼内反症などに対する手術を行っている。

白内障手術は、片眼 1 泊 2 日入院と日帰り手術を選択していただき行っている。認知症や精神発達遅滞等のために全身麻酔で行う症例も受け入れており、その場合の入院は 2 日となる。不安の強い患者さんには、低濃度笑気麻酔を使用した局所麻酔手術も行っている。先進療養である多焦点レンズも取り扱っている。

緑内障手術は、線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、iStent、プリザーフロと様々な術式を取り入れ対応している。

硝子体手術は、月 1 回山梨大学から専門医を招き、網膜前膜、黄斑円孔、硝子体出血等を万全の体制で行っている。

また、耳鼻咽喉科との合同涙道手術を開始し、涙管チューブ挿入や術後通水を担当することにより貢献している。

中央手術室での眼科手術

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
白内障手術	244	254	254
緑内障手術	22	23	21
硝子体手術	26	20	14
網膜剥離手術	0	0	0
強角膜縫合術	2	0	3
翼状片手術	5	6	4
斜視手術	5	1	4
眼瞼内反症手術	11	6	6
その他	0	0	2
計	315	310	308

(同時手術の重複あり)

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
抗 VEGF 硝子体注射	237	212	233

3 令和 8 年度の課題

当科の位置付けとしては、他院・他科との連携である。感染症の流行により控えていた近隣開業医の先生の個別訪問を再開した。最近の当科の取り組みをお知らせし、今後も顔の見える連携強化に努めていく。

令和 7 年度から開始した甲状腺眼症に対する IGF-1R 阻害剤点滴療法も症例が増えており、副作用に留意しつつ継続していく。

視能訓練士 1 名の産休が決まっており、今まで以上に検査が混雑することが予想される。代理職員が得られないことも考えて、外来検査の進め方を工夫したい。

(文責 藤谷 暢子)

■耳鼻咽喉科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
医長	柳 徳浩（～3月）	医長	仲尾次 優輝（7月～）
医長	土田 敬介（～7月）	医員	小岩井 優雅（1月～）
医員	佐々木 美季（～12月）		

2 令和7年度の診療実績

常勤3名体制で診療を行っている。耳、鼻、咽喉頭、頭頸部の診断・治療を幅広く行っている。午前中は一般外来を行い、特別な治療や処置が必要となる場合は、午後に行っている。手術日は火・金の週2日間で、高度な技術が必要とする手術は東京慈恵会医科大学の医師を招聘し行っている。進行癌症例は静岡県立静岡がんセンターと連携している。

手術件数

(件)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
内視鏡下鼻副鼻腔手術	121	135	145
内視鏡下鼻中隔手術	50	61	80
内視鏡下下鼻甲介手術	52	67	73
鼓室形成手術	12	9	6
鼓膜形成手術	10	3	1
鼓膜穿孔閉鎖術(リティンパ)	9	9	9
アブミ骨手術	1	1	1
顎下腺摘出術	3	1	0
耳下腺腫瘍摘出術	7	6	7
甲状腺腫瘍手術（良性）	13	8	14
甲状腺腫瘍手術（悪性）	0	6	3
バセドウ病手術	1	0	0
口蓋扁桃摘出術	58	79	55

3 令和8年度の課題

所属医員が大きく変わったので、前年度相当数施行した鼻副鼻腔手術の件数を落とさず、多分野にわたる疾患の診断・治療も引き続き行っていきたい。近隣の医療

機関とも密な連携を図り、救急医療にも重きを置き、地域医療に貢献していきたい。

(文責 仲尾次 優輝)

■放射線画像診断科

1 スタッフ

役 職	氏 名
部長	荻原 翔

2 令和7年度の診療実績

昨年度に引き続き、CT・MRI・RI・超音波に関して可及的迅速に全件読影を行っており、画像診断管理加算2（CT/MRI/RIの8割以上の読影結果が、常勤専門医により撮影日の翌診療日までに主治医に報告されることを条件に、1件ごとに180点算定される）の算定施設基準を維持することができた。IVRに関しても各科からの依頼による幅広い処置を日々施行している。

過去3ヶ年度の診療実績

(件)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
X線単純撮影	43,369	42,084	42,742
超音波検査	7,372	7,469	7,473
CT	24,473	31,976	33,107
MRI	6,869	9,912	10,077
核医学検査	1,116	1,139	1,079
IVR	335	361	387

3 令和8年度の課題

画像診断に関してはこれまでどおり、各科からの依頼検査を迅速かつ正確に提供できるように日々努めていく。IVRに関しては現在平日の非常勤医師への依頼となっているが、止血術を含む緊急検査・治療にも可能な限り積極的に取り組んでいく。

(文責 荻原 翔)

■放射線治療科

1 スタッフ

役 職	氏名	役 職	氏名
医長	岡林 俊	嘱託診療参事	三川 秀文
医員	江本 瑞希		

2 令和5～7年度の診療実績

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総治療人数	233	237	*109
新患	167	208	99
1) 脳・脊髄	2	0	1
2) 頭頸部	1	3	0
3) 食道	1	5	0
4) 肺・気管・縦隔	8	15	6
5) 乳腺	36	57	31
6) 肝・胆・膵	6	8	2
7) 胃・腸	14	15	3
8) 婦人科	3	9	2
9) 泌尿器系	88	86	47
10) 造血器リンパ系	3	3	3
11) 皮膚・骨・軟部	0	1	0
12) その他（悪性）	0	0	0
13) 良性	5	6	5
再患	66	29	10

*令和7年度は機器更新による7ヶ月間の休止のため

3 令和8年度の課題

以下の高精度放射線治療の更なる充実を目指す

- ・強度変調放射線治療
- ・定位放射治療
- ・画像誘導放射線治療
- ・呼吸性移動対策
- ・新規導入機器IDENTIFYを用いた体表面誘導放射線治療

（文責 岡林 俊）

■麻酔科

1 スタッフ

役 職	氏 名
部長	井上 恒佳

2 令和7年度の診療実績

過去3年間の麻酔科管理手術症例の推移は下表のとおりである。

本年度の麻酔科管理症例数、全身麻酔件数は昨年度よりも大幅に増加し、以前からの目標であった年間1,700症例をはるかに超える1,800症例を達成することができた。この件数はこの10年間で最多である。

その要因として、本年度より心臓血管外科の新体制が開始したことに伴い、心臓血管系の手術数が増加したことが挙げられる。また、本年度は麻酔科管理での緊急手術件数が大幅に増加しており、手術室の緊急受け入れ態勢が徐々に整いつつあることと関係しているものと考えられる。

なお、昨年度から継続していたフェンタニル供給制限は本年度途中で解除されたが、それに伴う手術制限などは結局行われなかった。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
麻酔科管理症例数	1,687	1,698	1,832
全身麻酔 (他の麻酔方法の併用を含む)	1,663	1,681	1,802
硬膜外麻酔・脊椎くも膜下麻酔 (どちらか一方・両者併用を含む)	9	9	21
その他	15	8	9
麻酔科管理緊急手術	221	233	303

3 来年度の課題

麻酔科管理症例数は年間1,800件にまで増やすことができた。人員的に非常に大変ではあるが、来年度以降も管理症例数を同程度に維持することが第一の目標となる。

また、数年前より運用された働き方改革制度も問題となってくる。緊急手術が増加しているということは、それだけ時間外勤務の増加にもつながるからである。今まで以上に、定時手術を定時に終了できるような手術室配置、麻酔科医配置を手術管理科と引き続き行っていく、麻酔科、手術室ともに時間外勤務の削減を行うことが第二の目標である。

繰り返しにはなるが、常勤麻酔科医の確保が第三の目標である。

（文責 井上 恒佳）

■病理診断科

1 スタッフ

役 職	氏 名
部長	遠藤 泰彦

2 令和7年度の診療実績

病理組織診断 (内、術中迅速診断)	5,258 件 168 件
細胞診断	4,457 件
病理解剖	3 件
CPC 開催	年 2 回
各診療科とのカンファレンス	多数

常勤医師 1 名、非常勤医師 2 名、臨床検査技師・細胞検査士 6 名、医師事務作業補助者 1 名を含めた構成で業務を行っており、場合によっては東京慈恵会医科大学との連携のもと診断を行うこともあった。

※ 過去3年間の診断件数 (件)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
組織診断 (内、術中迅速診断)	5,596 (129)	5,303 (138)	5,258 (168)
細胞診断	4,693	4,544	4,457
病理解剖	2	3	3

3 令和8年度の目標

病理診断は非常に重要な検査で、特に腫瘍で陽性・悪性を決める場合には最終診断となる。このことは、治療方針の決定、治療効果の評価、および予後判定に重要な意味を持っている。病理医は、常に患者さんとともに病気と健康について考え、最善の医療が提供できるよう心がける。

(文責 遠藤 泰彦)

■ 歯科口腔外科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
部長	井出 正俊	副部長	大岩 浩気
医員	武内 信親		

2 令和7年度の診療実績

本年度は、地域中核病院・地域癌拠点病院として、口腔外科領域の専門的診療に対応し難抜歯、外傷、炎症、腫瘍、嚢胞、粘膜疾患、顎骨壊死、顎変形症などの多岐にわたる疾患に、外科的治療を含めた診療を実施するとともに有病者および障害を有する患者への対応にも積極的に取り組んだ。また周術期口腔機能管理については、院内各診療科との医科歯科連携を推進し、周術期合併症予防や入院患者の口腔機能維持に寄与した。件数は年々増加傾向を示し、地域医療における当科の役割は拡大してきている。外科的矯正治療についても、院内矯正歯科医と連携しながら診療を行い、術前評価、周術期管理、術後経過観察を含めた包括的治療体制の整備を進めた。さらに地域歯科医師会および地域医療機関との連携強化を図り、紹介・逆紹介体制の円滑化に努めることで、地域における口腔外科診療の中核的役割を担った。昨年度の全身麻酔または静脈麻酔の症例数は170例で、外来局所麻酔は2,288例であった。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
難抜歯	1,964 例	2,055 例	1,954 例	2,178 例
嚢胞	64 例	59 例	42 例	56 例
外傷	1 例	1 例	4 例	6 例
その他	241 例	233 例	167 例	291 例
計	2,270 例	2,348 例	2,167 例	2,531 例

3 来年度の課題

今後は、高齢化に伴い増加する有病者歯科診療や周術期口腔機能管理への対応強化に加え、口腔粘膜疾患のさらなる充実を図る必要がある。また、地域歯科医療機関との連携強化、紹介・逆紹介体制の充実、他職種連携の推進を通じて、地域完結型医療への貢献を継続していく。さらに外科的矯正治療についても、院内外の矯正歯科医と密接な連携のもと、術前矯正から手術、術後管理まで一貫した診療体制の構築を進めるとともに患者の満足度の向上を目指し、機能面・審美面の双方に配慮した包括的治療を推進していく。当科では、今後も地域医療への貢献を継続すると

ともにさらなる質の高い医療を提供できるよう研鑽と努力を重ねていく。

(文責 井出 正俊)

■手術管理科

1 スタッフ

役 職	氏 名
部長	坪井 一人

2 令和7年度の診療実績

手術室の安全性や効率性の向上を目指し、手術室全体の運用や診療部の調整、緊急時の対応ができる管理体制を構築した。

- ・手術件数等は手術室運営委員会の「令和7年度の実績」を参照。
- ・特殊カンファレンスを行い、安全な手術運営を行った。

特殊カンファレンス開催件数

令和5年度	令和6年度	令和7年度
9	9	1

3 令和8年度の課題

- ・他診療部、手術室スタッフと協力し、手術室の効率で安全な運用を目指す。
- ・手術医療機器の更新等の見直しを行い、適正な機器の選定、管理を行う。
- ・手術枠の運用状況を都度調査し、手術件数の増加をめざす。

(文責 坪井 一人)

■臨床検査科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
臨床検査医（部長）	鈴木 英訓	技師長	岩崎 佐知子
主任専門員	長峰 誠一郎	副技師長	渡邊 広明
主任	佐野 僚子	主任	大野 真一
主任	山本 純子	主任	石井 孝良
主任	栗原 有紀子	主査	宇野 真弓
主査	清 亜矢	主査	尾形 裕以
主査	阿部 愛	主査	内野 有子
上席技師	竹下 翔太	上席技師	外山 卓矢
上席技師	山本 理紗	上席技師	池田 琢
上席技師	柏木 里沙子	技師	鈴木 梓紗
技師	後藤 敦也	技師	永田 りの
技師	宇藤 真由	技師	佐藤 朋佳
技師	関口 昂馬	技師	佐藤 那有
技師	平松 尚子	技師	安立 裕貴
技師	佐野 綾南	技師	川瀬 麻実
臨時職員	加藤 加代子	臨時職員	鈴木 雅人
臨時職員	宇佐美 由紀子	臨時職員	左原 泰子
臨時職員	中山 智美	臨時職員	遠藤 聡
臨時職員	石川 隆之	臨時職員	庄司 映美
臨時職員	渡邊 愛子	臨時職員	多田 佐世
医療補助員	望月 紅野	医療補助員	田中 往弥
BML 事務員	中島 美和子		

2 令和7年度の業務実績

（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
生化学検査	2,031,226	2,013,140	2,164,904
血液検査	289,476	269,150	267,847
一般検査	79,335	81,616	82,927
輸血検査	32,668	32,704	33,215
生理検査	31,548	30,992	31,669
病理検査	11,069	11,438	10,819

細菌検査	40,698	40,182	38,854
採血患者数	64,291	66,600	65,764
剖検数	2	3	3

- ・日本医師会、静岡県医師会、日本臨床衛生検査技師会主催の外部精度管理調査に参加した。基準範囲を満たし検査精度および管理体制が適正であると評価された。
- ・9月および3月に定期的な試薬の棚卸しを実施し、試薬管理の適正化に努めた。
- ・ISO 15189 認定取得に向けたキックオフミーティングを開催し、国際標準規格に準じた QMS 活動を開始した。
- ・病棟採血の休止。
- ・生化学項目の低値見直しを行った。

<令和7年度医療機器の更新>

凝固検査測定（シスメックス）

全自動尿分析装置（栄研化学）

尿中有形成分分析装置（シスメックス）

微生物同定感受性分析装置（BD）

顕微鏡（Olympus）

ホルター心電図（日本光電）

自動包埋装置（サクラファインテックジャパン）

術中迅速診断用凍結切片薄切装置（サクラファインテックジャパン）

遠心機（KUBOTA）

試薬用保冷庫、製剤保冷庫、大型冷凍庫

<各種認定等資格取得者状況>（令和7年度取得者を含める）

名称	人数	名称	人数	名称	人数
細胞検査士	5名	認定輸血検査技師	2名	認定血液検査技師	4名
認定一般検査技師	1名	認定超音波検査士	5名	生殖補助医療胚培養士	1名
体外受精コーディネーター	1名	日本糖尿病療養指導士	2名	心臓リハビリテーション指導士	1名
認定病理検査技師	3名	健康食品管理士	1名	栄養サポートチーム専門療法士	1名
未病専門指導師	1名	国際細胞士	2名	JHRS 認定心電図専門士	1名
認定救急検査技師	1名	精度管理責任者	5名	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	1名

3 令和8年度の目標

- ・ ISO 15189 認定取得に向け、品質マネジメントシステムの構築と運用を推進し、国際水準に準じた検査体制を確立する。
- ・適切な精度管理とデータ活用により、迅速かつ信頼性の高い検査結果の提供を継続し、計画的な機器更新と業務改善を提案する。
- ・新病院建設を見据え、検査業務の将来像を検討し、施設・機器・人員体制に関する課題の整理と長期的な準備を開始する。
- ・認定資格取得に向けた支援を行い、人材育成や高度で専門的な医療を提供する。
- ・診療部、看護部、事務部、診療技術部との密な連携を図り、様々な意見、課題に応えながらチーム医療とタスクシフティングに貢献する。
- ・地域医療連携や ICT への技術支援・情報発信を通じ、病院全体の安全・安心に寄与する。
- ・生化学・免疫・感染症機器および検体搬送システムを計画通り導入し、検査体制の高度化と診療支援機能の向上を実現する。

(文責 渡邊 広明)

■中央放射線科

1 スタッフ

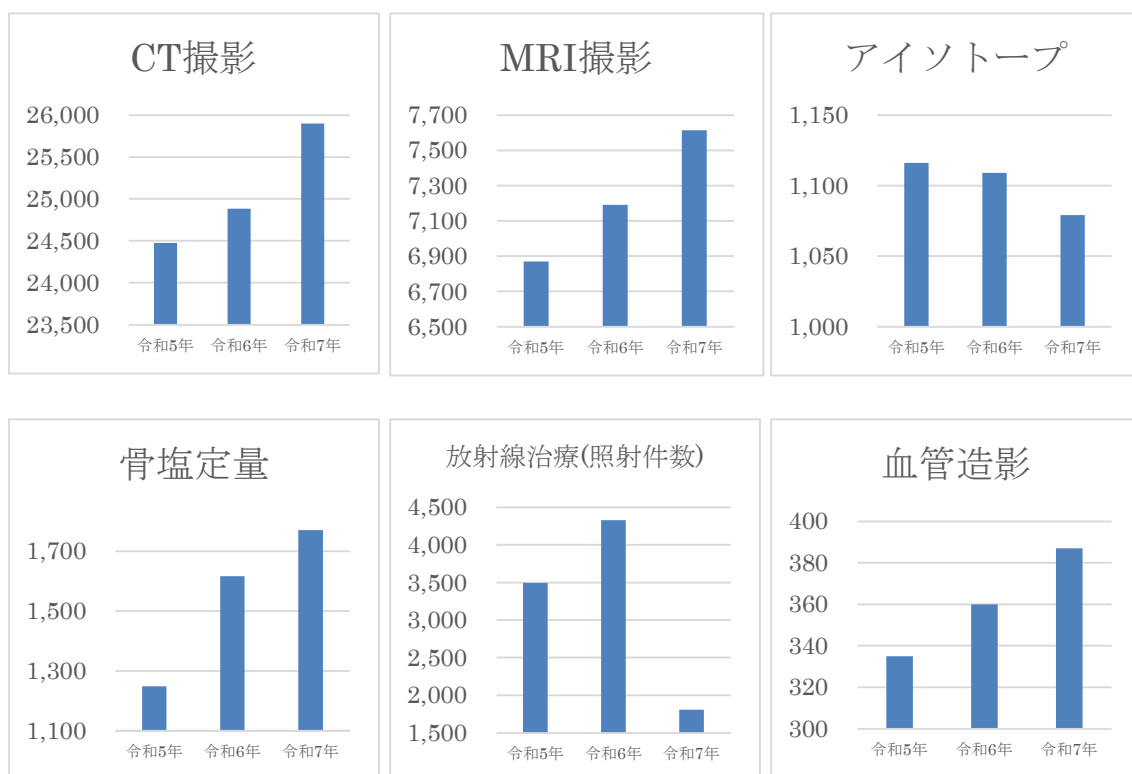
役職	氏名	役職	氏名
技師長	杉山 伸一	副技師長	菅原 和仁
副技師長	鍋島 雄和	副技師長	稲垣 伸一
参事補兼主任	岡田 和教	参事補兼主任	澤口 信孝
主任	大森 知枝	主任	猪股 崇亨
主任	秋田 真弓	主任	鈴木 浩之
主査	岡根谷 侑	主査	増田 裕司
主査	神田 直樹	上席診療放射線技師	三日市 憲治
上席診療放射線技師	太田原 絢子	上席診療放射線技師	飯野 紘司
上席診療放射線技師	大野 純希	上席診療放射線技師	飯田 和磨
上席診療放射線技師	池谷 桃子	上席診療放射線技師	鈴木 健太郎
診療放射線技師	塩崎 博人	診療放射線技師	笹山 陽一郎
診療放射線技師	長田 吉弘	診療放射線技師	佐々木 喬弥
診療放射線技師	石川 凌聖	診療放射線技師	時田 愛理
医療事務員	中村 明日香	医療事務員	照沼 みどり

2 年度別の業務実績

(単位:人)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一般撮影	34,223	33,441	34,343
乳房撮影	399	423	404
ポータブル撮影	8,747	8,789	9,106
心臓カテーテル検査	925	872	799
血管造影	335	360	387
CT撮影	24,473	24,855	25,901
MRI検査	6,869	7,191	7,614
アイソトープ	1,116	1,109	1,079
骨塩定量	1,249	1,616	1,770
TV撮影	1,427	1,197	1,186
結石破砕	178	137	196
放射線治療(照射件数)	3,494	4,330	1,806
口腔外科撮影	2,669	3,006	3,137
超音波検査	7,372	7,364	7,383

画像ファイリング	9,105	9,708	10,114
妊婦検診	1,445	0	0
病診連携	1,587	1,551	1,709



- ・令和7年度放射線治療は、治療装置更新により件数減となる。
- ・血管造影検査は、積極的な脳血管内治療患者受け入れにより件数増加となる。
- ・STAT 画像報告に関するカンファレンス、および定期的な勉強会を開催した。
- ・血管撮影検査中における、災害時訓練を他部門と行った。
- ・MRI 安全講習会の定期開催を行った。
- ・条件付 MRI 対応型デバイス植込み患者の、MRI 検査依頼の運用改定を行った。
- ・緊急/救急 MRI 検査依頼時における、デバイスチェック強化の運用改定を行った。

3 令和8年度の目標

- ・多種多様なモダリティーに対応できる人材育成を行う。また、後継者育成において計画書策定を行い認定取得をめざし、専門性を探究できる人材育成を行う。
- ・高額医療機器更新に関して、高度医療の質向上をめざすとともに計画的な更新をめざす。

令和８年度 中央放射線科目標

“高度な医療を 思いやりの心で 地域医療に貢献する”

(文責 杉山 伸一)

■臨床工学科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
参事補兼主任	佐野 達哉	主任	勝間田 賢
主任	諏訪部 新	主査	杉山 弘一
上席臨床工学技士	平柳 圭佑	上席臨床工学技士	山口 智也
上席臨床工学技士	佐野 汐里	臨床工学技士	レオン マシュー

2 令和7年度の診療業務実績 (件)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
透析業務（透析、アフェレーシス、腹水濃縮）	2,762	2,584	2,603
中央管理機器貸出業務	5,197	4,773	4,893
中央管理機器点検およびメンテナンス	683	704	885
病棟および外来のラウンド点検	2,498	2,009	2,443
手術室業務（人工心肺、セルセーバー、メンテナンス）	257	267	353
心カテーテル業務（CAG、PCI、PTA等）	834	790	712
心アブレーション	55	27	29
ペースメーカー業務（外来、手術室）	840	623	810
ICU業務（CHDF、PCPS、IABP）	289	338	222
計	13,415	12,115	12,950

ME機器 教育研修実績 (回)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
中央管理ME機器勉強会	51	56	28
ICU・手術室ME機器勉強会	34	8	4
計	85	64	32

- ・血液浄化業務においては、血液透析は減少傾向にあるが、免疫系疾患によるアフェレーシス療法、腹水濃縮が増加傾向にある。
- ・手術室においては、心臓外科の再開により緊急手術対応を含めた人工心肺業務が大幅に増え、夜間、休日の対応を踏まえ体制の見直しを行った。また、ロボット手術も増加し手術室業務の件数は増加した。
- ・ペースメーカー関連の業務は、遠隔モニタリング加算をとるため、遠隔モニタリングのチェック業務が増えた。また、今までは他院で植込み型心臓デバイスの植込みを行

った患者の MRI 撮影は当院では行われていなかった。しかし、令和 7 年度からは撮影を行うようになったため条件確認や当日の設定変更を行う業務が増えた。

＜各種認定資格取得者状況＞

認定団体	名称	人数
公益財団法人医療機器センター	透析技術認定士	3
3 学会（一般社団法人 日本胸部外科学会、一般社団法人 日本呼吸器学会、公益社団法人 日本麻酔科学会）	呼吸療法認定士	5
日本人工臓器学会	体外循環技術認定士	2
心血管インターベンション治療学会	心血管インターベンション技士	1
日本不整脈心電学会	植え込み型心臓デバイス認定士	1
厚生労働省	日本 DMAT	1

3 令和 8 年度の課題、目標

令和 8 年度は心臓血管外科が年間を通して稼動し、緊急を含めた症例が増加することが見込まれる。また、ロボット手術も幅が広がっていく可能性もあり、対応が増えることも予想されるためスタッフの周知や体制作りが急務となる。

今年度は、アブレーションも医師が変わり、対応も可能性があり、EVAR も行われることがあるため術式を覚え、スタッフの教育も行っていく必要がある。

様々な分野において求められることが増えるため、スタッフ一人、一人のレベルアップが必要と考える。

（文責 佐野 達哉）

■リハビリテーション科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
技師長（作業）	中村 公美	参事補兼主任（理学）	深澤 史朗
参事補兼主任（作業）	竹川 圭亮	主任（言語）	幾嶋 邦人
主査（理学）	小田 純市	主査（理学）	山田 将史
主査（理学）	高橋 良太	主査（作業）	渡邊 亜希子
主査（作業）	大原 弘樹	主査（言語）	石井 玲奈
主査（言語）	佐野 弘美	上席理学療法士	若月 優
上席理学療法士	永嶋 泰玄	上席理学療法士	梅原 健人
上席理学療法士	早川 直貴	上席作業療法士	杉山 かなた
上席作業療法士	中嶋 信夫	上席作業療法士	渡邊 和輝
上席言語聴覚士	宮川 真理子	理学療法士	三國 雄河
理学療法士	石川 大喜	理学療法士	伊藤 大地
作業療法士	岡本 まなみ	言語聴覚士	古木 朋世
事務補助員	松川 通代		

2 令和7年度の業務実績

※【9業務概要】内【(27) リハビリテーション実施状況】参照

(1) リハビリテーション業務

- ・早期リハビリ介入のために、「処方受理後1日以内の介入開始」に取り組み、3連休以上の休暇時に「休日リハビリ（合計13回）」を実施した。
- ・必要時に患者・家族等に対してリハビリ見学を実施した。
- ・チーム医療の一員として、各病棟の退院支援カンファレンスに参加した。
- ・リハビリ開始後の「リハビリ総合実施計画書」でのリハビリ状況の説明及び退院時のリハビリテーション指導により、安心安全なリハビリ提供に努めた。
- ・理学療法部門の臨床実習生2名と作業療法部門の臨床実習生2名を受け入れた。

【処方件数及び疾患別リハ割合】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
入院依頼件数（患者数）		2,547	2,758	3,001
外来依頼件数（患者数）		376	507	549
疾患別リハビリ 処方割合（%） （入院＋外来）	脳血管疾患	19.7	20.2	19.9
	運動器疾患	32.3	34.5	32.9
	廃用症候群	22.6	21.0	21.7

	呼吸器疾患	15.6	15.6	15.0
	心大血管疾患	9.7	8.7	10.5

【入院患者のリハビリ実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
入院患者転帰先割合（％）	在宅	55.0	54.0	54.0
	リハビリ病院	20.7	20.1	20.6
	療養病院	4.0	4.9	6.1
	施設	10.1	9.9	8.5
	その他の病院	3.0	2.8	2.6
	死亡	7.2	8.3	8.2
入院からリハビリ開始までの日数（中央値）		2.92	3.0	3.0
機能的自立度評価表（FIM）改善値		17.5点	14.6点	11.8点

（２）科内勉強会及び講師派遣

勉強会（科内）	11回	公害予防事業	1回
勉強会（院内他部署）	4回	職業講話（高等学校）	1回
看護学校	1回	出前講座	7回

（３）各種認定資格取得者数（令和7年3月31日現在）

名称	人数	名称	人数
3学会合同呼吸療法認定士	8名	認定理学療法士	4名
心臓リハビリテーション指導士	1名	登録理学療法士	8名
腎臓リハビリテーション指導士	1名	骨粗鬆症ネージャー	2名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	2名	医療安全管理者	2名
栄養サポートチーム専門療法士	2名	認知症ケア専門士	1名

3 令和8年度の目標

- ・令和6年度から5年間の科目標は「早期リハビリ介入の推進と連携強化」として
いる。
- ・令和7年度から「病棟チーム制」から「部門体制」に変更したが、「早期リハビリテ
ーションの充実」「チーム医療の推進」は継続して取り組む。
- ・「休日リハビリ」は、令和8年度も3連休以上の休暇時（計9回）に実施を予定し
ている。急性期リハビリに注力するために、令和7年度から「休日リハビリ重点患

者」を設定した。

- ・人材育成の一環として、令和８年度も科内勉強会・講師派遣・資格取得等に取り組む。

(文責 中村 公美)

■栄養科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
副技師長	小俣 朋子	主任	谷津倉 融依
栄養士	中村 磨浪	栄養士	小池 恭子
栄養士	磯崎 曜大	栄養士	井村 真里菜

2 令和7年度の業務実績

(1) 給食管理業務

- ・献立作成・発注・検収・材料仕込み・調理・盛り付け・配膳・下膳・食器洗浄の一連の給食管理業務は、平成10年度より全面委託となっている。
- ・箸・スプーン及びマグカップの配膳に対し、返却数・破損状況の把握として、毎月第2土曜日の昼食後に数量確認、定数管理を行い不足分は補充購入とした。
- ・献立会議を毎週火曜日に委託側スタッフと共に開催し、検食時の所見を考慮した改善策を協議した。また、嗜好調査を年4回、一般食・常食喫食者を対象に実施した。調査結果を踏まえて改善策を講じ献立には季節感や年間20回程度の行事食も取り入れ、よりよい食事提供ができるよう努めた。
- ・産科食は朝・昼・夕の3食、その他一部の食種（一般食・常食・軟飯食・全粥食・高血圧食・塩分6g制限食・学童食・学食）については朝・夕の2食を選択メニューで対応し、選択メニュー加算（1食17円追加）を実施した。
- ・小児アレルギー負荷試験の対応として、卵・乳・小麦に対する食物負荷試験食の提供を行うことにより、小児アレルギー食の個別栄養指導件数も増加している。
- ・産後ケア事業の対応として、入院実績ではないが常食の提供を行い対応している。
- ・今年度2月より、プレコンセプションケア外来が開設され、婦人科診察と併せて体組成計計測を行い栄養相談も実施したことにより、その後の栄養指導実施へと繋がっている。

(2) 栄養管理業務

- ・全入院患者の栄養管理状況の把握として、栄養管理計画書の作成が必須となっているため、栄養管理計画書を毎日作成し、年間作成患者数は31,663件となった。

- ・栄養サポートチーム加算算定には、NST 専任職員として管理栄養士が担当している。また、NST 回診、RST 回診、嚥下・口腔ケア回診、褥瘡回診、緩和ケア回診にも参加（回診実績は別紙参照）し、チーム医療の活動を通して多職種との連携を強め、より患者個々に応じた食事内容、栄養計画の作成、栄養評価が可能となった。
- ・様々な回診を通じて、他職種スタッフとの連携が円滑に行われている。また、他部門との関わりとして緩和ケアの栄養管理や病棟研修会の講師依頼も出された。
- ・集団栄養指導は、腎臓病教室（栄養科担当の腎臓病と食事）は年 1 回実施された。
- ・個別栄養指導の業務実績は以下のとおりである。

表）個別栄養指導件数の推移と指導内容の内訳

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
指導件数	952	1, 223	1, 152
栄養指導内容 内訳（件数）			
1	糖尿病及び合併症※ (278)	がん療法 (236)	糖尿病及び合併症※ (217)
2	CKD 及び透析 (167)	糖尿病及び合併症※ (221)	CKD 及び透析 (182)
3	心臓・高血圧 (88)	心臓・高血圧 (188)	肥満症・高度肥満症 (155)
4	妊娠糖尿病 (75)	慢性腎臓病 (148)	がん療法 (153)
5	がん療法 (59)	嚥下食 (66)	心臓・高血圧 (131)

※糖尿病及び合併症には I 型糖尿病・糖尿病性腎症・糖尿病性高血圧症も含む。

- ・次に妊娠糖尿病・嚥下食・小児アレルギー食・脂質異常症・すい炎・胆管胆のう炎術後食・低残渣食・潰瘍性大腸炎食と件数が続く結果となった。

（３）校外実習生の受け入れ及び講師依頼

- ・校外実習生受け入れとして名古屋学芸大学より 1 名に対し、それぞれ 2 週間の実習生受け入れを実施した。
- ・職業講話、院内勉強会（緩和ケア関連）の講師を担当できた。
また、看護専門学校の講師として 2 学年に対し臨床栄養学の講師を担当した。

3 来年度の課題

- (1) 栄養管理に必要である様々な回診に参加することにより、他部門との連携を強化し病棟訪問も視野に入れた、患者個々に応じた栄養管理の実践に努めていく。
- (2) 今後も経腸栄養剤や栄養補助食品等の見直しや検討を行い栄養管理に努めていく。
- (3) 栄養管理業務を実施する上で医療に関わる一員として、学会やセミナーに参加し認定資格の取得・保持することでより専門性を高め、人材育成としても“認定専門資格(*)の取得”を目指す。

*認定専門資格：NST 専門療法士・日本糖尿病療養指導士（CDEJ）・静岡東部糖尿病療養指導士(LCDE)・病態栄養専門管理栄養士・がん病態栄養専門管理栄養士・腎臓病療養指導士・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 など

(文責 小俣 朋子)

■薬剤科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
薬剤科長	加藤 寛史	副薬剤科長	渡辺 浩臣
副薬剤科長	三澤 延司	副薬剤科長	大滝 哲也
参事補兼主任	望月 保子	参事補兼主任	川口 敬
主任専門員	佐藤 実香	主任	木元 慎一郎
主任	阿部 一仁	主査	岩本 一徳
主査	松田 佑平	主査	飛澤 香奈
主査	後藤 和美	主査	小坂 裕介
上席薬剤師	池田 嘉隆	上席薬剤師	小林 正典
上席薬剤師	鈴木 岳瑠	上席薬剤師	藤井 文音
上席薬剤師	高橋 杏奈	上席薬剤師	本多 大樹
上席薬剤師	仁藤 裕也	上席薬剤師	倉田 陽加
薬剤師（再任用）	柴田 貴子	薬剤師	椎名 琴女
薬剤師	佐野 京香	薬剤師	中村 俊太
薬剤師	田中 優衣	薬剤師	村越 千絵
医療補助員	山崎 亜季子	医療補助員	平田 佳代子
医療補助員	望月 比呂子	医療補助員	澁谷 裕子

2 令和7年度の業務実績

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
病棟薬剤業務実施加算 1 120 点	24,059	23,974	25,869
薬剤管理指導料 1 380 点	1,748	2,445	5,678
薬剤管理指導料 2 325 点	5,689	4,995	7,779
退院時薬剤情報管理指導料 90 点	250	550	1,841
無菌製剤処理料 1 ーイ 180 点	1,836	2,196	2,276
無菌製剤処理料 1 ーロ 45 点	1,337	1,640	1,540
無菌製剤処理料 2 40 点	740	363	345
特定薬剤治療管理料 2 100 点	267	291	310
持参薬鑑別	8,230	8,738	9,242
持参薬再調剤	8,868	12,349	13,883
TDM解析	490	452	393
院内製剤 クラス I	25	31	18

クラスⅡ	33	41	42
クラスⅢ	34	50	27
院外処方せん疑義照会	1,087	3,749	5,507
注射薬個別払出し	259,203	255,975	260,267

- ・新規治験を1件実施した。

資格取得一覧

認定団体	名 称	人数
日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師	1
	病院薬学認定薬剤師	10
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	9
日本静脈経腸栄養学会	栄養サポートチーム専門療法士	3
日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士	1
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1
医療の質・安全学会	医療安全管理者	2
日本医療機能評価機構	医療安全管理者	2
日本骨粗鬆症学会	骨粗鬆症マネージャー	2
静岡県	肝炎医療コーディネーター	2
日本パーキンソン病・運動障害疾患学会	パーキンソン病療養指導士	1
厚生労働省	日本 DMAT	1
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	3

3 令和8年度の課題

病棟薬剤業務実施加算の推進に取り組む。

- ・薬剤管理指導料の算定件数の確保
- ・退院時薬剤情報管理指導料の算定割合の確保

医薬品在庫管理の適正化に取り組む。

- ・医薬品の在庫額削減の検討
- ・デッドストックの有効期限切れによる廃棄の削減
- ・注射薬の適正な管理の検討

薬剤師の質的向上を目指し、さらなる自己研鑽に取り組む。

- ・各種専門・認定薬剤師資格の獲得
- ・自己研鑽推進に向けた学会、研修会等の参加の検討

(文責 渡辺 浩臣)

■医療技術科

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
主任専門員（視能訓練士）	平岩 弘子	主任（歯科衛生士）	長橋 あゆみ
主査（歯科衛生士）	北澤 美幸	主査（歯科衛生士）	山口 千裕
上席視能訓練士	齋藤 夏菜	歯科衛生士	梅原 未希
歯科衛生士	小佐野 優希	視能訓練士	角 英里香
臨床検査技師	小野 美代子		
歯科衛生士（※）	加藤 恵美子	歯科衛生士（※）	葉山 綾

（※）は会計年度任用職員

2 令和7年度の業務実績

（1）視能訓練士

- ・視機能検査（表1参照）
- ・視能矯正（表2参照）
- ・ロービジョンケア（表3参照）

表1

（件数）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
矯正視力検査・眼鏡処方・屈折検査	8,230	8,074	8,076
角膜曲率半径測定・形状解析	1,430	1,453	1,373
角膜内皮細胞顕微鏡検査	615	592	542
（静的・動的）量的視野検査	1,262	1,304	1,297
両眼視機能検査・眼筋機能検査	379	381	409
眼底検査（三次元解析・画像撮影・造影検査・光干渉断層血管撮影）	2,187	2,160	2,396
超音波検査（Aモード・断層）	207	77	37
光学的眼軸長測定			149
中心フリッカー	160	172	166
色覚検査（定量式・パネルD-15）	26	40	44
電気生理検査	1	4	1
オルソケラトロジー	1人	1人	1人

表 2

(件数)

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
理学 斜視・弱視視能訓練	46	53	44

表 3

(人数)

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
ロービジョン外来	2	2	2

(2) 歯科衛生士

①歯科口腔外科における外来業務

- ・外来診察のアシスタント
- ・外来外科手術の介助、準備、片付け、障害者・有病者に対する外来歯科診療補助（全身麻酔下の診療補助も含む）
- ・全身麻酔下における外科処置のアシスト
- ・麻酔科診察時におけるアシスト、患者説明、検査データ確認

②口腔ケア・周術期口腔ケア

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
口腔ケア依頼件数	369	320	243
周術期口腔ケア依頼件数	191	209	351
合 計	478	529	594

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
周術期等口腔機能管理計画策定料	191	209	351
周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）（手術前）	22	15	13
周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）（手術後）	7	6	4
周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）（手術前）	104	74	110
周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）（手術後）	193	257	421
周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）	224	201	215
周術期等口腔機能管理料（Ⅳ）		84	239
歯科衛生士実地指導料Ⅰ	900	1035	1301
歯科衛生士実地指導料Ⅱ	29	47	61
周術期等専門的口腔衛生処置Ⅰ	425	478	827
周術期等専門的口腔衛生処置Ⅱ	0	0	1

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
非経口摂取患者口腔粘膜処置	33	49	68
機械的歯面清掃	149	288	308

(3) 臨床検査技師

- ・生殖医療（表 1 参照）
- ・凍結保存した胚、卵子、精子の管理
- ・プレコンセプション外来（表 2 参照）
- ・一般不妊説明、ART（培養）説明、ART 結果説明

表 1

（単位：周期）

	令和 7 年度
採卵術	42
体外受精	18
顕微授精	24
移植術	57
SEET 法	15
人工授精	42

表 2

	令和 7 年度
採卵プレコンセプションケア 外来	17

(4) その他

- ・静岡福祉医療専門学校 臨地実習 視能訓練士 1 名受け入れ
- ・富士市立看護専門学校の講師
- ・日本歯科衛生士会、認定歯科衛生士研修会への参加
- ・栄養サポートチーム、呼吸サポートチームへの参加
- ・病棟口腔ケア勉強会
- ・出前講座
- ・歯科衛生士実習生の受け入れ

* 認定専門資格

認定視能訓練士

視能訓練士実習施設指導者

医科歯科連携口腔機能管理認定歯科衛生士

臨床検査技師

生殖補助医療胚培養士

IVF コーディネーター

3 令和8年度の目標

(1) 視能訓練士

- ・「信頼される医療を目指し知識と技術を向上させ安全な環境を推進する」
- ・認定・専門視能訓練士の維持と取得をすることで、より専門性を高め、知識と技術を向上させる。
- ・次世代の人材育成を積極的に行う。
- ・安心安全な医療環境作りを推進する。

(2) 歯科衛生士

- ・「安全で安心な質の高い医療のために、高める知識と技術」
- ・一人一人が医療安全・専門技術の知識を深め、部署内で共有し、チーム全体の安全意識、技術向上に貢献する。

(3) 臨床検査技師

- ・認定胚培養士の資格の維持に努めることにより専門性を高め、知識と技術を向上させる。
- ・次世代の人材育成を積極的に行う。

(文責 平岩 弘子、長橋 あゆみ、小野 美代子)

■看護部長室

1 スタッフ

役職	氏名	役職	氏名
副院長兼看護部長 (日本看護協会認定看護管理者)	秋山 ゆかり	副看護部長（教育担当）	小林 宏美
		副看護部長（経営担当）	渡邊 葉子
副看護部長（総務担当）	中村 三千代	事務補助員	3名

2 所属の特色

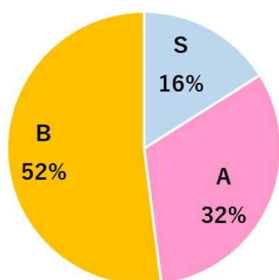
看護部長室には、副院長兼看護部長と3名の副看護部長、事務補助者の計7名が在籍している。看護部長室は、必要な情報を的確かつ迅速に看護長へ伝達すると共に、看護長からの報告も徹底され問題解決に向けた対応をしている。

令和7年度の看護部の人事については、経営担当の副看護部長が新たに加わり、看護長5名、副看護長2名、主任8名が昇任され新体制でスタートした。新規採用者は43名（新卒29名・既卒14名）を迎えた。そのうち助産師1名は当院産婦人科病棟の看護師が助産師を希望し資格を取得し戻ってきた。育休明け看護師は14名が復帰し、各部署で業務調整を行い活躍した。離職率は5.56%と年々減少傾向にある（前年度比-0.9%）。

令和7年度は、前年度末に実施した看護業務量調査結果を踏まえ、看護提供方式プロジェクトチーム（以下PJ）、看護補助者活用PJ、記録・教育PJ、業務（入退院支援）PJ、繁忙度PJ、勤務環境PJ、薬剤PJ、以上7つのプロジェクトチームを看護長中心として結成しカイゼンに取り組んだ。

3 令和7年度の目標及び評価

目標「一人ひとりを大切にした看護の提供」



4つの行動目標の達成度をS～Cで各部署評価

	評価	数
目標を大きく上回った顕著な成果	S	8
目標を期待以上に上回った成果	A	16
目標を達成した標準的な成果	B	26
目標を大きく下回った成果	C	0

行動目標（1）自ら学び続け、知識・技術を高め、責任ある看護を実践する

静岡県看護協会主催の研修において、県で初めて試行した卒後2年目看護師対象のリーダーシップ研修に全員が参加し、当事者および支援者ともに大きな成果を得た。

各部署では自己学習の目標値を定め、ナーシングスキルeラーニングの視聴10項目以上/人を行った。勉強会は、急変対応、NCPR等シミュレーションも含め各部署で企画し10回以上/年実施した。手術室では、昨年度導入したオペラノートを活用した学習

が年度初め 245 時間から年度末 535 時間に増えた。救急外来・内視鏡・放射線科を含む外来Dでは、教育プログラムを整備し、専門的知識・技術を習得し3分野すべて可能な看護師を増やした。また、次年度の病棟編成に向け、各診療科のケアマニュアル・パンフレット等を整備し、全病棟看護師が確認できるよう電子カルテに格納した。

委員会の実績としては、褥瘡対策担当委員会で、皮膚・排泄ケア認定看護師が企画した教育プログラムに沿って研修を行い、スキンケアナースが誕生した。業務委員会では、ムダ・ムラ・ムリを省く「標準化」を進め、物品の数を必要最小限とし配置・表示を全病棟で統一した。

行動目標（2）患者一人ひとりを尊重し、退院後の生活を見据えた看護を提供する

各部署で倫理 CF10 件以上、デス CF、認知症 CF、褥瘡 CF、患者参加型 CF、看護を語る会等行い、多職種間で患者の思いは何か、患者にとって最善は何か検討し、看護実践に活かした。ICU では家族に向けたダイアリーの活用基準を作成し運用を開始、退室後患者訪問は 310 回行い、患者・家族が安心できる看護を実践した。

「患者のそばにいる」プロジェクト活動を、各部署で実施。内科病棟では、日勤バディ制、フリー業務担当看護師、動線を考えた受持ち割振り等に取り組んだ。外科病棟では、患者スケジュール・看護業務が多職種で一覧できるホワイトボードの表示に変更し、患者のそばにいられた時間 4.77 時間、清潔ケア予定 327 件に追加 200 件の成果を得た。循環器病棟では、患者のそばで記録ができる環境を整備し、リアルタイム記録、記録時間短縮ができ、CF やケアの時間を確保した。外来 ABC 3 チームにより、意思決定支援は 1 万件以上実施した。

退院支援においては、退院前カンファレンス、口腔ケアの充実とトイレでの排泄を含む積極的な離床、内服自己管理英語版説明用紙・沐浴指導用動画作成、ウロストミーケアマニュアル修正、外来と連携した心不全患者指導、DPCⅡ期を意識した関わり等各部署で取り組み、在宅復帰率 90%以上、在院日数短縮に繋がった。

行動目標（3）安全（医療・感染・災害）対策を周知し強化する

医療安全においては、昨年度リスク事例の分析方法を「RCA 分析」に変更し、今年度も研修を行った。それを踏まえ、各部署でリスク CF15～40 件/年、RCA 分析 4 件を実施。

認知症ケア PJ を委員会とし、委員を中心に、身体拘束 3 要件に則った評価・記録、代替案実施、リアリティ・オリエンテーション推進により身体拘束率は約 10%減少した。褥瘡対策担当委員やスキンケアの研修受講者が中心となって活動し、除圧グローブを 90%以上設置、褥瘡予防 CF 実施により新規発生率を抑えた。

感染対策としては、各部署で手指消毒の目標値を設定し各個人の達成度を可視化した。

災害対策においては、昨年度発足した災害対策委員会の委員を中心に、富士宮市立病院の災害訓練を視察し、その学びを踏まえ各部署で初動訓練実施、課題抽出を行った。外来では、パニックコントロール、仮設トイレの課題が明確化した。

行動目標（４）お互いに支え合い働き続けられる職場環境をつくる

昨年度、前残業廃止としたが、再び早く出勤している職員が増えていた。始業時の情報収集マニュアルを再整備し減少したが、完全廃止には至っていない。外来ケアスタッフによるチーム内・チーム間および病棟への応援を実施し、病棟の翌日点滴準備業務による残業は削減できた。各部署における感謝や承認をことばに表す取り組みは継続する。

４ 業務実績（看護部）

（１）看護長会

導入から 25 年以上経った「固定チームナーシング」について継続するか否か、看護長・副看護長・主任が 1 チームとなり賛成派・反対派に分かれディベートを行った。賛成派は、患者に安心感や先取りケアを提供できる利点を示し、現場の工夫と本来の運用の徹底で継続すべきと主張した。反対派は、病棟の業務量や部屋移動の多さ、入院期間短縮等の現実に合わせておらず、個人責任や記録が後まわしになる、チームによる継続ケアが不十分など問題を挙げ、実態は本来の固定チームナーシングから逸脱しているとの意見が出された。活発に討議されたが決定に至らず、現状や社会情勢・看護の動向も踏まえ、今のやり方が合っているのか分析し直し検討するべきと結論された。

初めて参加した主任からは、管理者が集まる会議で意見を主張する機会を得て貴重な経験となったという感想も聞かれ、看護管理教育に繋がった部分もあった。

その他、プロジェクトチームによる活動報告や、職員満足度調査結果に対する取り組み、身体拘束低減への取り組み、また DPCⅡ期での退院に向けた取り組みと課題、回転率を上げ 405～410 床維持する方策など経営に関する審議も行われた。

（２）プロジェクトチーム（以下 PJ）

①看護提供方式 PJ

前残業、情報収集に関する調査を行い、半年前の同調査と比較検討し、情報収集の方法を標準化した。「ナースセンターに戻らないための仕組みづくり」として、12 月より 1 病棟で日勤バディ制を試行。

②看護補助者活用 PJ

業務指示体制構築、看護補助者ラダーを作成し教育体制の強化、看護職員全員研修など整備し、11 月より「看護補助充実体制加算」を取得している。看護師・看護補助者による更なる協働に向け、両者にアンケートを実施した結果、認識に差があり課題が明確になった。検査搬送方法の現状調査を実施。次年度以降、看護補助者が最少人数で効率よく安全に搬送する方法を検討し、看護補助者が病棟にとどまる時間を増やし看護業務をタスクシェア・シフトできる体制をめざす。

③記録・教育 PJ

記録委員会・教育委員会と共同し、看護記録・観察項目のセット化、重複や不要な記録を行わない、患者が見える記録について学習会を実施した。パスを DPCⅡ期に合わせて修正・作成、ポケットチャートの活用を推進するための勉強会も実施した。その結果、記録時間が短縮し患者 CF・ケアの時間が確保できた、夜勤の残業が削減できたという効果を上げた病棟もあった。今後もリアルタイム記録の推進、アセスメント能力の向上に取り組む。

④業務（看護師による入退院支援、入院前支援室・医師事務補助者との協働）PJ

入院情報用紙を見直し、3種類あった用紙を1つに統一し、内容も簡素化した。重複して記入する書類を整理し、患者・家族および職員の負担軽減を図った。情報管理室と調整し、医師事務補助者による退院支援 CF への参加・記録を全部署で行うよう整備し、記録時間短縮に繋がった。

⑤繁忙度 PJ

繁忙度表における忙しさを表す項目の妥当性を検討した。各診療科別の看護度に統一性がなく実態と点数に乖離する部署もあったため、内容を見直し標準化した。看護必要度 B 項目を評価指標として追加試行し、時間外勤務との整合性を検討した。B 項目が忙しさに反映していることが示唆されたが、DWH の活用に手間取り中断している。

⑥勤務環境（ベッドコントロール・病棟編成）PJ

9 月に「適正な病床機能の運営」を学ぶため、中東遠総合医療センターを視察した。その内容を参考に病棟編成案を3つ作成し、看護長会で検討した。次年度 HCU 開始に備え、HCU 対象患者、入室・退室基準を検討した。今後は、ベッドコントロールの平準化を目指す。

⑦薬剤 PJ

各部署における看護師による薬剤関連業務内容の実態を調査した。それらを踏まえ、病棟で処方箋控えを出力しない仕組み作り、初回インスリン自己注射指導の薬剤師へのタスクシフトについて、薬剤科と話し合った。しかし、前者はシステムとして難しく、後者の注射実技指導は法律上難しく、どちらも実現しなかった。病棟の残業の1要因である翌日点滴準備については、外来看護長の協力により、外来ケアスタッフへタスクシフトすることができた。

（3）老朽化工事に伴う引っ越し

築 40 年を過ぎ、患者および職員の安全・安心な環境を整備するべく、令和 5 年 10 月から 1 病棟数か月ごと引っ越し、老朽化工事を実施し、今年度末で全て完了した。担当看護長が中心となり多職種協力のもと段取りよく安全に実施できた。別館にある整形外科病棟を本館 7 階へ移動するため、車椅子トイレ増設を提案し整備した。

（4）次世代の看護師促進

①富士市内の小学生～高校生への職業紹介

- ・「小・中学校における男女共同参画の視点からのキャリア教育授業」 6～12 月
小学校・中学校 6 校に男性看護師各 1 名講師として派遣（生徒 635 名）
- ・吉原第一中学校 6 名 職場体験
- ・3～5 年目看護師による職業講話：富士中学校（180 名）、富士市立高等学校、富士東高等学校（330 名）
- ・「高校生 1 日ナース体験」：高校生 40 名が病棟看護を体験
- ・「看護職こころざしセミナー」：助産師 1 名講師派遣

②看護学生・看護師の病院見学・体験

- ・看護学生のインターンシップ：20 名／年
- ・看護師の病院見学：19 名／年実施

③就職説明会

- ・看護専門学校に加え、大学 3 校を訪問した。その後病院見学、就職に繋がった。

（５）認定看護師・特定行為

①（社）日本看護協会認定看護師

認定看護管理者	秋山 ゆかり（令和 5 年）
---------	----------------

9 領域 15 名（取得年・A：従来の認定制度 B：特定行為を組み込んだ新制度）

皮膚・排泄ケア	若林 久美子（平成 22 年・A）、吉崎 美帆（平成 28 年・A）
救急看護	山田 順一（令和 2 年・A）
クリティカルケア	佐野 世佳（平成 26 年・A）、加藤 慧士（令和 5 年・B）
緩和ケア	池田 康恵（令和元年・A）、櫻井 直美（令和 2 年・A）
がん薬物療法看護	村松 由貴子（平成 18 年・A）・田中裕子（令和 7 年・B）
在宅ケア	齋藤 香須美（令和 5 年・B）
感染管理	本間 功武（平成 25 年・A）、勝又 陸（令和 4 年・B）
手術看護	松下 賀津江（令和元年・A）
認知症看護	持田 結香（令和 2 年・A）、島津 健太（令和 2 年・A）

令和 7 年度認定講習会 10 回開催

日時	講習会テーマ	認定分野	聴講者数
4 月 16 日	がん薬物療法に伴う緊急症への対応	がん薬物療法看護	115 名
5 月 7 日	呼吸不全への対応とデバイス選択について	クリティカルケア 救急看護	92 名
6 月 9 日	手指衛生と個人防護具	感染管理	77 名
7 月 16 日	やさしさを伝える技術	認知症看護	90 名

9月3日	事例から考える褥瘡評価(DSIGN-R [®] 2020)と創傷管理	皮膚・排泄ケア	78名
10月6日	退院後の生活に届く看護を目指して	在宅ケア	81名
11月12日	自分のことから考えるACP	緩和ケア	46名
12月3日	基礎疾患を持つ患者への周術期ケア 循環器・呼吸器編	手術看護	54名
1月14日	ショックへの理解と対応	救急看護 クリティカルケア	70名
2月16日	事例からせん妄の実践ケアを考える	緩和・感染・救急・ 認知症看護 合同	43名

②特定行為研修修了者 16名

若林 久美子（平成30年）・佐野 世佳（令和元年）・村松 由貴子（令和4年）
 吉崎 美帆（令和4年）・勝又 陸（令和4年）・加藤 慧士（令和4年）
 松下 賀津江（令和5年）・滝 裕美（令和5年）・志村 圭三（令和5年）
 鈴木 かほり（令和5年）・三宅 里桂（令和5年）・櫻井 直美（令和6年）
 齋藤 香須美（令和6年）

令和7年度修了者	
	共通：栄養および水分管理に係る薬剤投与関連
伊澤 菜摘	動脈血液ガス分析関連 呼吸器（人工呼吸関連に係るもの）関連
佐野 萌子	動脈・血液ガス分析管理関連
小林 護	創傷管理関連

フィジカルアセスメントなど専門的知識・技術を活かし、外科初診外来で身体診察・
 問診および新人へのアセスメント指導をローテーションで実施し活躍している

5 令和8年度の目標

「一人ひとりを大切にした看護の提供」

- 行動目標（1）自ら学び続け、知識・技術を高め、責任ある看護を実践する
 （2）患者一人ひとりを尊重し、退院後の生活を見据えた看護を提供する
 （3）安全（医療・感染・災害）対策を周知し強化する
 （4）お互いに支え合い働き続けられる職場環境をつくる

（文責 中村 三千代）

■外来

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	富永 美保	看護長	望月 敦子
参事兼副看護長	村松 由貴子（認定）	副看護長	野澤 治
副看護長	渡邊 弘江	主任	佐野 良子
副看護長	佐野 幸代	主任	望月 直美
副看護長	田中 圭子	主任	山田 順一
副看護長	小林 拓巨	主任	松本 優貴子
主任	宮川 洋子	看護師	95 名
准看護師	4 名	看護補助者	51 名

2 所属の特色

外来は、22 の一般外来、通院治療室・人工透析室と救急外来、放射線科・内視鏡室で構成されている。人工透析室・放射線科・内視鏡室では、予定の検査・治療に加え、夜間休日や緊急時にも対応できる体制となっている。また、救急外来では、地域の二次・三次救急を 24 時間体制で受け入れている。スタッフ一人ひとりが、専門知識・技術に基づいた安全・安心な医療の提供に努めている。

3 令和 7 年度の目標及び評価

外来 ABC「一人ひとりを大切にした看護の提供」

- （1）外来看護の知識・技術を高め根拠に基づいた看護を実践するために各チーム e ラーニング視聴と勉強会を実施した。
- （2）患者・家族の社会背景や思いを尊重しニーズに沿った看護を実践するために看護連絡票の活用・事例検討会を実施した。
- （3）危機管理向上のため朝の唱和を行った。リスク発生時には事例共有を行いリスク発生防止に努めた。また、災害では各チーム内での防災訓練と外来全体での防災訓練を行うことができた。
- （4）チーム内・チーム間の応援態勢を整えた。NeCo プロジェクトを再開し病棟への応援にも貢献した。

外来 D「専門知識・確かな技術に基づいた安心・安全な看護の提供」

- （1）勉強会は 11 回/年実施し、各部門でのシミュレーション教育や、看護技術の実践教育も行った。研修参加や e ラーニングの視聴など自己学習で個々の知識を深めることができた。
- （2）救急外来を受診する患者に継続看護を提供するため、在宅療養依頼書の活用

を勧めた。16 件/年の依頼を行い、多職種で振り返りのカンファレンスを行った。

(3) リスクカンファレンスを積極的に実施した。RCA 分析を 4 事例行い、導き出された対策案を実施し、再発予防に努めた。

(4) お互いに支えあえる職場環境をつくるため、部署間のタイムアウトを導入した。検査・治療介助に従事するスタッフ数の増加を目指し、教育体制を整え実践した。

4 業務実績

- ・外来化学療法 2,839 件/年・薬相談 1,007 件/年、人工透析 2,355 人/年・治療選択外来 112 人/年実施した。
- ・内視鏡検査・治療 4,420 件、心臓カテーテル検査・治療 799 件、その他血管造影 283 件実施した。

5 令和 8 年度の目標

外来 ABC ビジョン「安全安心なケアを多職種で提供、スタッフ個々が自身の役割を理解し実践・協力体制を強化し働きやすい環境作りに一人ひとりが参画」

戦略（1）効率的な外来運営

戦略（2）スタッフの危機意識向上

戦略（3）防災訓練実施率 100%

外来 D ビジョン「患者が安心・安全な救急医療や検査・治療を受けられるようスタッフの教育体制と各チームの協力体制を構築する」

戦略（1）外来 D の体制を構築

戦略（2）救急外来の強化

戦略（3）安全な医療の提供

戦略（4）地域医療連携センターとの連携

（文責 小林 二十美、村松 由貴子、望月 敦子）

■手術室

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	石川 裕子	副看護長	藤田 久美子
主任(認定)	松下 賀津江	主任	若林 まゆ子
主任	芦川 かおり	主査	6 名
看護師	21 名	委託 (エアウォーター)	10 名
委託 (NHS)	4 名		

2 所属の特色

当院手術室は 12 科の手術を行っており、増加する鏡視下手術や昼夜を問わない緊急手術に対応している。看護師 33 名（日本看護協会 手術看護認定看護師 2 名を含む）で安全な手術看護を提供し、4,090 件(内全身麻酔 1,900 件)の手術を実施している

3 令和 7 年度の目標及び評価

目標：周術期看護の専門性を高め、安心・安全な手術看護を提供する

(1) 自己研鑽に励み、個々のスキルを高める

オペラノートの活用や e-ラーニング視聴など、多様な学習方法を実践し、個々の自己研鑽に励むことができた。

(2) 患者情報をもとに、個々に合った手術看護を実践する

術前訪問を実施し、倫理 CF・事例検討・看護の振り返りを各チームで実践できた。その際、違う視点での意見交換やアセスメント方法など聞く機会となり、患者への看護実践に活かすことができた。

(3) 安全対策を理解し正しく実践する

災害に関しては、アクションカードを作成し、防災訓練を実施することができた。インシデント発生時には朝のミーティングやレポートファイルで共有し、各種マニュアルの再確認を行い、再発防止に努めた。

災害に関する勉強会や災害訓練に参加し、スタッフへ伝達を行い共有した。

(4) 快適で働きやすい職場環境をつくる

タスク・シフト/シェアを推進し、実践できた業務もあり、来年度も継続していく予定である。プリセプティ会は「習熟中のスタッフの心理的負担軽減を図る」ことを目的に開始し、今年度は 5 回実施することができた。

4 業務実績

(1) 令和 6 年度手術件数 3,826 件実施（ロボット支援下手術 77 件）

- (2) 術前訪問 90%以上実施 (全身麻酔・腰椎麻酔のみ)
- (3) チーム毎に症例検討実施 (合計 84 件)

5 令和8年度の目標

目標：一人ひとりを大切にした看護の提供

- (1) 自己研鑽に励み、個々のスキルを高める。
- (2) 患者情報をもとに、個々に合った手術看護を提供する。
- (3) 安全対策を周知し、正しく実践する。
- (4) 快適で働きやすい職場環境をつくる。

(文責 持田 和美)

■中央材料室

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長（OP 室・中材兼任）	石川 祐子	副看護長	河合 利枝
委託（エア・ウォーター責任者）	藪田 秀美	委託（エア・ウォーター）	10 名

2 所属の特色

中央材料室では、患者に安心・安全な医材を提供するために委託者と協力し業務を行っている。業務内容は、院内で使用した器材の回収・洗浄・滅菌・保管および供給である。また、手術室の器械展開や環境整備、メッセンジャー業務も行っている。

3 令和7年度の目標及び評価

目標 一人ひとりを大切にした看護の提供

- （1）自己研鑽に励み、個々のスキルを高める。
- （2）患者情報をもとに、個々に合った手術看護を実践する。
- （3）安全対策を周知し、正しく実践する。
- （4）快適で働きやすい職場環境をつくる。

評価（1）研修参加や自己学習により知識・技術を深め滅菌の質向上につなげた。
（2）病棟編成に伴う器材定数の変更に対して助言し、見直すことができた。
（3）滅菌リコール発生時のフローチャートを見直しと修正を行い、迅速に対応できた。
（4）スタッフ間での情報交換を密にし、働きやすい職場環境作りに繋がった。

4 業務実績

- （1）「医療現場における滅菌保証のガイドライン 2021」に沿った業務の見直し、洗浄評価を1回／日から毎回実施に増やし安全性を強化した。
- （2）ロボット手術の器械洗浄方法の一部を、手術室スタッフに伝達し、手術件数の増加に対応できるようにした。
- （3）病棟編成に伴う定数の見直しや、長期休暇時の臨時請求に対応し器材の運用が円滑に行われるようにした。

5 令和8年度の目標

目標 サस्पンドゼロの手術室／心理的安全性が保たれた手術室

- （1）心臓血管外科手術に対応できる。

- (2) 緊急手術に迅速かつ安全に対応できる。
- (3) 心理的安全性を高める。
- (4) タスクシフト／シェアを推進する。

(文責 持田 和美)

■ I C U（集中治療室）

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	芦川 牧子	副看護長	越智 悦子
主任	三國 実保	主任	チョウドリ真奈美
主査	3 名	看護師	19 名
看護補助者	1 名		

2 所属の特色

稼働病床は6床で、令和7年度の入室患者数は601人、病床稼働率は105.8%で緊急入院患者は61%を占めていた。主な科は、入室患者数順に脳神経外科、循環器科（心臓血管外科を含む）、泌尿器科、外科、内科（脳神経内科を含む）である。看護体制はモジュール型継続受け持ち方式で、他部門と連携・協働し、高度な医療と患者・家族に寄り添った看護が提供できるように努めている。

3 令和7年度の目標及び評価

目標「クリティカルケアの充実を図り、患者家族の思いを尊重した看護を提供する」

（1）自ら学び個別性のあるクリティカルケアを実践する

- ・病棟勉強会12回/年、シミュレーション教育4～5回/年、心臓血管外科勉強会3回/年行った。勉強会は、参加できなかったスタッフには個別に参加者が伝達することを徹底し、スタッフ全体の知識、技術の向上に繋がった。
- ・患者参加型カンファレンス（以下CFとする）14回/年、DrCF5回/年、倫理CF8回/年、デスCF6回/年、リスクCF17回/年、身体拘束、褥瘡CF3回/年行い、院内担当スタッフと共に患者情報を共有し、改善策を検討実践できた。
- ・退室後訪問310件/年行い、患者満足度調査4項目で満足、やや満足で平均96%の回答を得た。

（2）お互いに助け合える職場づくりに参画する

- ・コーディネーターを1名増員し、日勤ではタイムアウトを行うことで業務を整理し、超過勤務は平均2.2時間/人/月だった。病棟CFの参加者は前年比15%増にとどまったが、ZOOM参加者が定着し最大18名参加となり、個々が発言しやすい環境が整い職場活性化へも繋がった。

4 業務実績

第56回日本看護学会学術集会 演題「ICUにおいて初めてコーディネーターとなった看護師の困難感」

静岡県看護協会富士地区支部看護実践報告会 演題「コーディネーターを担う看護師支援の在り方～ペアリーダー体制とリフレクション実施後の影響～」

- 5 令和8年度の病棟ビジョン「命を支え、最善につなぐチーム ICU」
 - (1) 重症者受け入れ体制の維持
 - (2) 高度医療、看護提供体制の強化
 - (3) 患者、家族支援体制の強化
 - (4) 安全管理体制の強化

(文責 芦川 牧子)

■ 3 B病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	前嶋 良子	副看護長	諸星 宮子
主任	原村 直美	主任	岩見 麻衣子
主任	安藤 佑貴子	主査	4 名
看護師（臨時）	2 名	看護補助者	5 名

2 所属の特色

3B 病棟は、脳神経外科・脳神経内科・泌尿器科の一般病床 51 床である。また、感染症病棟 6 床（3D 病棟）を併設している。病気や障害と生きる患者に寄り添い、真心のこもった看護の実践と多職種と協働して患者の希望する場所に退院できるよう支援している。

COVID-19 が 5 類感染症となり感染症病棟での対応が必要となる患者は発生していないが、今後の新感染症の発生に向けた対応ができるよう感染対策、標準予防策を徹底している。

3 令和 7 年度の目標及び評価

目標「専門性を高めた安心・安全な看護の提供」

（1）根拠ある看護を実践する。

勉強会を 10 回実施（摂食嚥下については 3 回実施）した。

院内外への研修率は 65%であった。

脳卒中、泌尿器科マニュアルの修正、ウロストミーマニュアル作成を行った。

（2）患者の意思を支えた看護を実践する。

身体拘束実施率は平均 22.6%であった。

倫理カンファレンスを 11 件実施した。

患者カンファレンス等を 30 件実施した。

（3）働く環境を整え、協力し合える職場をつくる。

タイムアウトの見直しと修正を行った。

物流の確認、処置室、ナースセンターの 5S 活動を行った。

4 業務実績

研修「若手看護師のリーダーシップ教育研修Ⅰ修了者の実践報告会」

松倉光汰 増井宏美

5 令和 8 年度の目標

目標「患者が治療を安全に受けられ、大切にしてもらえたと感じられる看護が提供できる」

（1）患者の尊厳の尊重

- (2) 退院支援の強化
- (3) プレ HCU の運営確立
- (4) 専門性の高い看護の提供

(文責 山本 美保子)

■ 4 A 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	山下 かずみ	副看護長	菅原 早苗
主任	宇佐美 享子	主任	斎藤 雅美
主査（看護師）	5 名	主査（助産師）	3 名
看護師	7 名（臨時：1 名）	助産師	9 名（臨時：2 名）
		看護補助者	3 名

2 所属の特色

4A 病棟は産婦人科病棟であり、妊婦・産婦・褥婦及び婦人科疾患の患者が入院している。スタッフは患者が安心した入院生活を送れるように質の高い看護の提供を心がけ、多職種と連携し退院後の支援に取り組んでいる。当院は地域周産期母子医療センターであり、今年度はハイリスクを含む 563 件の分娩に対応した。助産ケアルームでは産前から産後にかけて妊婦健診・保健指導・母乳相談を行っている。産後うつ予防として助産師の産後 2 週間健診、宿泊型産後ケアに対応している。

3 令和 7 年度の目標及び評価

「患者・家族に寄り添い責任ある看護を提供する」

- (1) 専門的知識・技術を高め、根拠に基づいた看護を実践する。
 - ・母乳に関する勉強会等、年 10 回実施した。
- (2) 他職種と連携し、患者・家族の意向に寄り添った看護を実践する。
 - ・週 1 回 MSW、医師、薬剤師等と退院調整カンファレンスを実施した。行政とのカンファレンスも行った。
- (3) 安全対策を周知し、実践できる。
 - ・コロナウイルス陽性産婦の分娩対応マニュアルの見直し、分娩シミュレーションを行った。
 - ・マニュアルの見直しを行い、安全な医療や看護の実践に取り組んだ。
- (4) 互いの意見を尊重し、支え合える職場環境を作る。
 - ・タイムアウトの見直しと定着を図った。

4 業務実績

- ・NCPR シミュレーションを 18 回実施、GradeA を他職種、他部門と併せて 12 回実施した。産科危機的出血対応シミュレーションを 7 回実施した。
- ・産後 2 週間健診 525 件、母乳外来 98 件を実施した。

- ・サマリーを 243 件フィランセ及び他自治体に送り連携を図った。

5 令和 8 年度目標 「あらゆる人のゆりかごになる」

- ・質の高い看護の提供
- ・無痛分娩を行う体制を整備する。
- ・スタッフが働きやすい環境を整備する。
- ・安心に繋がる継続支援の提供

(文責 菅原 早苗)

■ 4 B病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	持田 和美	副看護長	大原 知子
主任	木野村 信子	主任	森田 恵子
主任	佐野 裕子	主査	5 名
看護師	42 名	看護補助者	2 名

2 所属の特色

4B病棟は、新生児集中治療室と小児病床、成人女性病床で構成されている。NICUには富士医療圏のハイリスク新生児が入院し、高度な医療・看護を提供している。小児病床には、小児科や外科系の小児が入院し、専門性を活かした医療・看護を提供している。また、成人女性の乳腺外科や耳鼻いんこう科、口腔外科等の病床を14床有し、患者さんが安心して検査や手術を受けられるよう看護を行っている。

3 令和7年度の目標

目標「入院患者へ入院から退院まで安心・安全な看護の提供」

- (1) マニュアル整備に努め、個々に知識・技術を高め責任ある看護を提供する。
- (2) 患者個々の意思を尊重した看護を提供する。
- (3) 作業・療養環境を整え、安全対策を徹底する。
- (4) 看護師個々が働きやすい職場づくりに参画する。

評価

- (1) 多職種と共に勉強会を14回行い、毎月小児シミュレーションを実施した。
- (2) 患者参加型カンファレンスを63回行い母児共に意向に沿った支援に繋がった。
- (3) 作業・療養環境を整え接遇に務めた。お褒めケース20件、クレームケース5件に対しカンファレンスを実施し、対策を講じた。
- (4) 時間外勤務の削減と他病棟への応援態勢を可視化しモチベーションへ繋がった。

4 業務実績

- (1) 患者参画型カンファレンス63件実施。退院後訪問を4件実施
- (2) 毎月、小児科医師と小児シミュレーションの実施

5 令和8年度の目標

ビジョン「心理的安全性の高い職場づくり」

戦略1 混合病棟（小児・成人）における安全で安定した療養環境の確保

戦略2 小児・成人双方に対応できる看護実践力の向上

戦略3 手指消毒指数 30 を安定

戦略4 心理的安全性の高い職場環境の構築

(文責 山下 かずみ)

■ 5 A 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	山本 美保子	副看護長	伊賀 尚美
主任	猪股 美紀	主任	市川 由美子
主任	大井 康子	主査	2 名
看護師	33 名	看護補助者	3 名

2 所属の特色

5A 病棟は、外科、耳鼻科、口腔外科を担当とする混合病棟である。手術を始め様々な治療を受ける患者に、質の高い専門性のある看護ケアを提供できるよう、定期的に勉強会を開催し知識技術の習得に努めている。またカンファレンスを充実させ、退院後の生活を見据えた、一人ひとりを尊重した看護を提供している。

3 令和 7 年度の病棟目標及び評価

目標「一人ひとりを大切にした責任ある医療（看護）の提供」

(1) 主体的に学び根拠に基づいた安心・安全な看護を提供する。

防災訓練を 2 回/年、急変シミュレーションを全員に実施した。

病棟勉強会を 10 回/年実施し、院内外の研修に各自 5 回以上参加した。勉強会の内容を伝達し共有することで部署内の知識を深めることにつながった。

褥瘡予防 PJT を立ち上げ、褥瘡予防ラウンド 181 件/年行い、新規褥瘡は昨年度より 1 件少ない 10 件であった。

(2) 患者の望む生活を見据えた個別性のある看護を提供する。

患者のそばにいる PJT の活動を継続し患者のそばにいる時間を確保したことで患者・家族の意思決定支援につなげることができた。患者のそばにいられた時間は 4.77 時間/人と昨年 3.3 時間/人より増加した。また、清潔ケアの予定件数は 327 件であったが、患者の状態に合わせ 200 件のケアを追加し行うことができた。

患者の退院後の生活を見据えた看護を実践するため患者参加型カンファレンスを 33 件/年施行できた。

4 業務実績

富士市中央病院院内学術集会最優秀賞：患者のそばにいられるプロジェクトの取り組みについて

5 令和 8 年度の目標

ビジョン「患者さんのそばで患者の力になる看護師・やりがいと思いやりの心がある
職場」

戦略（１）看護の質向上

戦略（２）退院支援体制の強化

戦略（３）業務改善

戦略（４）やりがいのある職場づくり

（文責 齋藤 薫美）

■ 5 B 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	神谷 ちとせ	副看護長	佐野 かなえ
主任	桜井 直美	主任	古藤 美津子
主任	遠藤 峰香	主査	3 名
看護師	36 名	医療補助	4 名

2 所属の特色

5B 病棟は消化器内科病棟で主に肝臓や胆道系の疾患、胃・腸・膵臓などの消化器疾患の患者さんが入院している。患者さんは、超音波による肝生検・ラジオ波熱焼灼療法や内視鏡による治療など最先端治療を受けている。病棟看護師は、夜間・休日の緊急内視鏡の介助も担っている。病棟理念の「患者の気持ちに寄り添い、きめ細かな対応で最善の看護を提供する」を目標に看護実践している。

3 令和 7 年度の目標及び評価

病棟目標「一人ひとりを大切にした責任ある丁寧な医療と看護の提供」

(1) 自ら知識・技術を深め、責任ある丁寧な看護の提供

病棟勉強会を年間 10 回実施し、知識・技術の向上に努めた。また褥瘡対策カンファレンスを行い、褥瘡発生の予防を行った。患者カンファレンスを年間 392 件実施し、責任ある安心・安全な看護の提供に努めた。

(2) 倫理感性を高め、その人らしさを大切にした退院後を見据えた看護を提供する。

多職種で身体拘束解除の検討を行った。また離床を促し生活のリズムが整うよう支援することや患者の傍に在る看護を実践することで身体拘束の一時的解除に努め身体拘束率は 14.4%に減少した。居宅復帰率は 90%であった。

(3) マニュアルを遵守した安全対策（医療・感染・災害）を実践する。

リスクの事例検討を 12 件/年実施し、リスク意識を高めた。毎日、ウォーキングカンファレンスを行い、療養環境を整備し安全対策を実施した。災害シミュレーションを 2 回/年実施し、スタッフ個々の災害に対する意識の向上に繋がった。

(4) 互いに尊重し働き続けられる職場作り

タイムアウトを活用し、チームワークの強化や業務調整を行い、職員満足度調査は昨年度に比べ良い結果であった。

4 業務実績

(1) 緊急内視鏡検査に対応できるようシミュレーションや、病棟で実施できるリハ

ビリなど勉強会を年間 10 回実施した。

5 令和 8 年度の目標

「地域の基幹病院として、患者一人ひとりを大切にした看護を提供する」

- (1) 安心・安全な看護の提供
- (2) 退院支援の強化
- (3) 倫理実践能力の向上
- (4) やりがいを持って働ける職場作り

(文責 神谷 ちとせ)

■ 6 A 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	渡邊 かおる	副看護長	佐野 好美
主任	中野 友美	主任	望月 恵
主任	小林 江里子	主査	6 名
看護師	37 名	看護補助者	4 名

2 所属の特徴

6A 病棟は血液疾患・内分泌・代謝系疾患・神経難病疾患の内科病棟である。無菌室 3 床が設置されており、化学療法とその看護を行っている。糖尿病患者さんに対しては、教育プログラムに則り正しい知識の習得と自己管理をサポートしている。神経難病患者さんは経過が長期にわたるため、精神的な関わりを大切に思いに沿った看護が提供できるように情報を得て多職種と協働し地域とつながる看護の提供に努めている。

3 令和 7 年度の目標及び評価

目標「その人らしさを尊重する」

(1) 化学療法、糖尿病教育の知識・技術の向上を目指す

他職種と連携し勉強会を実施、急変時の対応等や看護に活かすことができた。

(2) 入院時から患者・家族の意向に沿った退院支援の実施

患者カンファレンスを 77 件実施し、DPCⅡ期を意識した関わりを行い在院日数が昨年度より 3.4 日減少した。

(3) 勤務環境を整え看護のやりがいを感じ、職場作りに一人ひとりが参画する

12 月より固定チームナーシング日勤バディ制を取り入れ、看護のやりがいが 2.8 から 3.38 へ上昇し、時間外勤務の昨年度より 70%減少した。

身体拘束率も昨年度 27.9%から 19.4%へ減少した。

4 業務実績

日本看護学会「血液造血器腫瘍患者に対する意思決定支援」にてポスター発表
化学療法認定看護師試験に 1 名合格

5 令和 8 年度の目標

ビジョン「患者さんのそばで安心を提供する」

戦略（1）看護の質向上

戦略（2）退院支援の強化

戦略（３）働きやすい職場作り

戦略（４）個別性のある医療の提供

（文責 渡邊 かおる）

■ 6 B 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	小林 二十美	副看護長	鈴木 久美子
主任	佐藤 郁子	主任	藤田 由紀子
主任	長澤 小也香	主査	3 名
看護師	35 名	医療補助員	5 名

2 所属の特色

6B 病棟は、腎臓・呼吸器内科の病棟で、血液透析・腹膜透析や呼吸不全、肺炎などに対する検査・治療を行っている。食事療法や在宅酸素療法など治療の継続が必要な患者さんに対し、その人らしい生活が送れるように退院後の生活を見据え、個別性を大切にした指導を心がけている。

3 令和 7 年度の目標及び評価

「その人らしさを大切にした安全な看護の提供」

- (1) 専門的知識・技術を向上し、質の高い看護を実践する。
勉強会を年間 11 回実施した。急変時シミュレーションは 2 回/年実施した。
- (2) 多職種と連携を深め、患者のニーズに合わせた退院支援を実践する。
患者カンファレンスを実施し、患者・家族対応やケアについて共有し退院後の支援につなげた。退院支援シートを改善し活用した。
- (3) マニュアルを遵守し、安全な看護を提供する。
患者の見守りを実施し、身体拘束率の低減につながった。
- (4) お互いを尊重し合える職場をつくる。
ウォーキングカンファレンス、タイムアウトの定着により、協力体制が図れた。

4 実績評価

- (1) 疾患・看護ケアについての勉強会を年間 11 回実施
- (2) 倫理等患者カンファレンスを年間 22 回実施
- (3) 身体拘束率 20.6%へ減少

5 令和 8 年度の目標

「その人らしさを大切にした安全な看護の提供」

- (1) 看護の質の向上を図る
- (2) 退院支援・地域連携の充実

- (3) 患者を大切にしたい環境づくり
- (4) やりがいを感じ、働きつづけられる職場環境の調整

(文責 前嶋 良子)

■ 7 A 病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	齋藤 薫美	副看護長	佐野 陽子
主任	鈴木 朱実	主任	本間 久美子
主任	滝 裕美	主査	2 名
看護師	30 名	看護補助者	3 名

2 所属の特徴

7A 病棟は、循環器科・心臓血管外科及び、結核病床 10 床（現在休床中）を含む病棟である。心臓カテーテル検査・治療、心臓血管外科手術目的の定期入院や急性心筋梗塞、心不全で緊急入院される患者さんがいる。患者さんが安全に安心して入院生活を過ごせるよう 24 時間心電図モニターで観察し、緊急時には専門的知識に基づき適切な看護を実践している。更に定期的な勉強会や研修に参加し、得た知識や技術を活かして信頼される医療を提供できるように努めている。

3 令和 7 年度の目標及び評価

「患者・家族の意思を尊重し、個々に合わせた看護を提供する」

(1) 根拠に基づいた看護を実践する。

- ・院内外の研修 4 回/人以上の参加、勉強会 7 回/年実施した。

(2) 退院後の生活を見据えた看護を提供する。

- ・チーム単位でカンファレンスへの参加、心不全患者全員に指導を外来と連携できるパンフレットの改訂を行った。

(3) マニュアルに基づいた行動がとれる。

- ・リスク発生に対してマニュアルの読み合わせと周知を実施した。

(4) 心理的安全性の高い職場づくりに一人ひとりが参画する。

- ・患者の側で看護できる体制を整備し実施した。

4 業務実績

- ・アジア太平洋離床ネットワーク 日本離床学会：看護はリハビリテーション

5 令和 8 年度の目標

ビジョン

「看護の専門的知識・技術を用いて、患者のそばですぐに提供できる看護を提供する」

1. 感染対策

2. 急変を起こさない病棟作り
3. 退院支援体制の強化
4. 尊敬・尊重と安全文化

(文責 宇佐美 和代)

■ 3 C病棟

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	尾崎 悦子	副看護長	宇佐美 和代
主任	近藤 靖代	主任	岡部 裕子
主任	井出 梨恵	主査	4 名
看護師	36 名	看護補助者	4 名
夜間看護補助者	2 名		

2 所属の特徴

3C 病棟は、整形外科・形成外科・眼科・皮膚科の混合病棟である。外傷や骨関節の変形に伴い日常生活の再編成が必要になった患者さんに、持てる力を活かせるような安全で安楽な生活の援助を行っている。また、クリニカルパスにより計画的に診療及び看護を行っている。術後早期に関連施設への転院・リハビリ継続による自宅復帰を目指している。

3 令和 7 年度の目標及び評価

目標：一人ひとりに寄り添い信頼される看護の提供

- (1) 自ら知識・技術を習得し専門的な看護を実践する（看護の質の向上）。
病棟勉強会を 10 回実施した。e ラーニングの視聴も行い実践に繋げた。
- (2) 合併症を予防して早期退院を支援する。
特に尿路感染・肺炎・褥瘡予防のケアを行い、早期退院を支援した。
- (3) 安全な療養環境を整備する（感染予防、災害対策強化）。
環境整備、手指消毒の徹底、防災訓練を実施した。
- (4) 患者が大切にされていると感じられる職場作り
患者カンファレンスの充実を図り、せん妄予防のケアにより身体拘束率が 17.3%と昨年度より低減した。

4 業務実績

日本看護学会 ポスター発表

「病棟看護師の声を反映させた震災時の初期対応研修の効果」

5 令和 8 年度の目標

ビジョン「思いやりを持って関わり、心地よさと安心を感じられる看護の提供」
戦略（1）早期退院を支援する

戦略（２）倫理的感性の向上

戦略（３）安全な療養環境の整備する

戦略（４）働き続けられる職場環境

（文責 尾崎 悦子）

■病院経営課

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
事務部長	青木 洋	課長	齋藤 滋貴
経営企画担当調整主幹	宇佐美 雄二	経営財務担当統括主幹	斉藤 孝治
主査	金子 雄介	主幹	尾崎 健一
主査	小池 博也	主事補	大塚 史栞
事務補助員（※）	前田 幸毅	事務補助員（※）	志田 奈穂子

（※）は会計年度任用職員

2 令和7年度の業務実績

<業務>

病院経営課は「病院経営の健全化を推進するため、経営分析及び経営改善を行う」、「病院の機能改善を推進するため、各種施策の企画立案と調整、病院職員の適正配置を行う」、「病院事業の予算を編成、執行を管理し、決算の調製を行い、資金計画を策定し管理する」の主要事業があり、以下の5事業を所管している。

- （1）中央病院経営健全化推進事業
- （2）中央病院機能改善推進事業
- （3）中央病院予算編成執行・会計決算調製事業
- （4）中央病院会計出納管理事業
- （5）部内調整事業

<実績>

経営企画担当では、経営改革推進委員会の事務局として、第四次中期経営改善計画（公立病院経営強化プラン）の実効性を高めるため、令和7年度事業計画書を策定し、各項目に対する具体的な取組内容を院内周知するとともに、経営コンサルタントを導入し収益改善に向けて取り組んだ。

経営財務担当では、令和6年度決算書及び令和8年度予算書の調製を行った。

3 令和8年度の目標

経営企画担当では、第四次中期経営改善計画（公立病院経営強化プラン）の進行管理を行う。

経営財務担当では、予算・決算の調整を行うとともに、予算の適正な執行管理を行う。

（文責 齋藤 滋貴）

■病院総務課

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
課長	高橋 克典	総務担当統括主幹	石井 津与志
人事担当統括主幹	佐野 昌哉	施設物品担当統括主幹	佐野 和美
人事担当主幹	川口 真季子	施設物品担当主幹	石井 治雄
施設物品担当主幹	櫻井 みどり	総務担当主幹	角入 あゆ美
主査	木村 圭	主査（救急救命士）	星 雄樹
主査	百澤 伯昭	主査	佐山 侑希
主査	石井 宏樹	上席主事	清 莉帆
上席技師	齋藤 圭佑	主事	山口 寛人
主事補	内村 新	業務員（※）	大石 昌男
業務員（※）	田中 伸一	業務員（※）	増子 秀一
事務補助員（※）	坪井 美千代	事務補助員（※）	佐野 友理子
事務補助員（※）	大石 菜摘	事務補助員（※）	井鍋 絢子
事務補助員（※）	原 礼子	（※）は会計年度任用職員	

2 令和7年度の業務実績

病院総務課の業務は、病院運営を円滑に進めるための管理事業を主な事業としている。総務担当、人事担当、施設物品担当の3担当を構成し、総務担当は病院全体の庶務・開設許可事項等の許認可申請、人事担当は人事・福利厚生関係、施設物品担当は施設整備や物品購入を主な業務としており、以下の12事業を所管している。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| （1）中央病院運営事業 | （2）中央病院事務管理事業 |
| （3）中央病院人材活用事業 | （4）中央病院勤務条件整備事業 |
| （5）中央病院給与支給事務事業 | （6）中央病院職員福利厚生事業 |
| （7）中央病院安全衛生管理事業 | （8）中央病院市有財産管理事業 |
| （9）中央病院環境整備事業 | （10）中央病院院内保育所運営事業 |
| （11）中央病院施設管理事業 | （12）中央病院防災対策事業 |

3 令和8年度の目標

医師をはじめとした医療従事者の確保に取り組むとともに、働き方改革を推進し勤務環境の改善を図っていく。

施設及び設備については、維持管理を適切に行い、新病院の設立までの間、老朽化した施設機能の保持に努めていく。

災害対策事業は、災害拠点病院としての基盤強化を目的に、災害対策用設備及び資機材等の配備を計画的に進め、災害訓練を計画的に実施し、危機管理体制の構築に努めていく。

（文責 高橋 啓理）

■医事課

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
課長	寺田 和子	医事担当統括主幹	小林 秀規
医事担当主幹	小泉 幸紀	医事担当主査	宮城島 基生
医事担当上席主事	井出 将斗	医事担当上席主事	澤山 由里子
医事担当主事	櫻井 雅之	システム担当統括主幹	山田 勝彦
システム担当主幹	木塚 智徳	システム担当上席主事	川本 悦子
渉外担当 (※)	池田 学	渉外担当 (※)	出口 智
通訳 (※)	鈴木 智美	事務補助員 (※)	芦澤 祥子
事務補助員 (※)	柴崎 香苗	事務補助員 (※)	守屋 理恵
事務補助員 (※)	桑原 里佳		

(※) は会計年度任用職員

2 令和7年度の業務実績

医事課は医事担当、システム担当の2担当で構成されており、医事担当は患者に良質な医療及びサービスを提供するため、受付等窓口業務と診療報酬請求業務を主な事業としている。システム担当は、医療情報システムの管理運用を主な業務としつつ、システムの定期更新を実施しており、以下の5事業を所管している。

- | | |
|--------------------|--------------------|
| (1) 中央病院窓口事業 | (2) 中央病院外国人患者対応事業 |
| (3) 中央病院診療報酬請求事業 | (4) 中央病院情報システム管理事業 |
| (5) 中央病院 ICT 化推進事業 | |

3 令和8年度の目標

医事担当においては、令和8年度診療報酬改定に関する情報収集を行うとともに、現行の施設基準を維持しながら、新規・上位施設基準の取得による収益増に努める。併せて、査定による診療報酬の減額を減らすため、査定率の縮減を図る。

システム担当においては、院内医療情報システムを運用管理するとともに、医療 DX 推進施策に対応する。

(文責 宇佐美 雄二)

■地域医療連携センター

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
総括センター長	野田 靖人	センター長	齋藤 正美

〔地域医療連携室〕

役 職	氏 名	役 職	氏 名
看護長	野畑 圭子	副看護長	滝澤 佐織
統括主幹	和泉 由佳	主幹	鈴木 訓枝
主任	池田 康恵	主査	齋藤 香須美
主査	鈴木 かほり	主査	鈴木 千恵美
主査（再任用）	加藤 浩子	上席看護師	竹川 裕香
主幹（MSW）	遠藤 卓馬	主査（MSW）	前嶋 真理子
主事（MSW）	小澤 純子	主事補（MSW）	加藤 慶
主事補（MSW）	石川 卓敬	事務補助員（※）	濱田 ひろみ
事務補助員（※）	佐野 順子	事務補助員（※）	櫻井 靖子
事務補助員（※）	服部 朋子	事務補助員（※）	鶴橋 好美
事務補助員（※）	佐野 奈津子		

（※）は会計年度職員

〔総合相談室〕

役 職	氏 名	役 職	氏 名
統括主幹（MSW）	江村 宏子	統括専門員	齋藤 洋実
主幹（MSW）	佐藤 理絵	上席看護師	浅沢 美由樹

〔入院支援室〕

役 職	氏 名	役 職	氏 名
専門員	野澤 里美	専門員	東川 真理
看護師	中川 麻里奈	主査（再任用）	渡辺 まゆみ

2 令和7年度の業務実績

（1）地域医療連携室

- ・退院調整依頼患者数（スクリーニング） 9,705 人（うち調整 2,403 人）
- ・訪問看護延べ訪問回数 1,541 回（うち緊急 63 回）
- ・病診（病病）連携 FAX 受信予約数 4,674 件
- ・ふじのくにねっと開示件数 1,463 件

- ・診療科と医師の紹介冊子発行 650 冊
- ・地域連携だより発行 5 月、9 月、12 月各 550 部
- ・病院・診療所等訪問 62 か所
- ・富士市立中央病院地域医療連携施設運営委員会 4 回開催
- ・連携搬送パス 29 件、逼迫搬送 19 件

(2) 総合相談室

- ・相談件数 16,075 件（うちがん相談 1,440 件）
- ・総合相談カンファレンス 毎週水曜開催
- ・がん患者サロン 毎月第 4 水曜日 12 回開催

(3) 入院支援室

- ・入院予定患者さんご家族が、安心して療養生活を送ることができるよう、入院前から関わり、多職種による支援につなげた。
- ・入院前支援介入数 4,679 件、予定入院患者 5,742 件
- ・入院前支援実施率 81.5%

3 令和 8 年度の目標

地域医療連携センター

目標：各職種の専門性を発揮して、院内外で連携し患者を尊重した医療の提供

〔行動目標〕

- (1) 専門性を高めるために自己研鑽に努め、地域医療連携の課題解決に向けた取り組みを実施する
- (2) 職場の多様性を認め合い、エンパワーメントし、風通しの良い職場づくりをする
- (3) 災害時に対応できる支援体制を整える
- (4) 多職種と連携・協働し、患者・家族の意向に寄り添った看護を実践する
- (5) その人らしい生活を実現するために、互いの専門的視点と機能を補完し合い高め合いソーシャルワークを実践する
- (6) 地域の医療機関との連携を深めるために、情報発信や連絡調整を行う

(文責 齋藤 正美)

■医療安全対策室

1 スタッフ

役 職	氏 名
医療安全対策室 室長 (副院長兼総括部長)	梶本 徹也
専従リスクマネジャー (副看護部長)	若本 奈緒美
看護師(再任用職員)	遠藤 里花
看護師 (会計年度職員)	伊藤 輝美
専任薬剤師	佐藤 実香
事務補助 (看護部)	久保田 紫野
メンバー (兼務)	12 名

2 令和7年度の業務実績

(1) インシデント・アクシデントレポートの集計、分析

年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
報告件数	3,380	3,138	3,211

(2) 医療安全相談 計2件

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
相談数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 医療安全研修

第1回「医療安全の向上につなげるインシデントレポートについて」
参加率 98.0%

第2回「医療現場における個人情報保護」参加率 97.7%

(4) 医療安全関連講義

- ・新規採用者講義 1回
- ・4月赴任医師講義 1回
- ・看護部リスク教育講義 4回
- ・市立看護学校講義 6回
- ・看護部看護補助者研修 2回
- ・特定行為研修 3回

(5) 医療安全情報

- ・院外からの医療安全情報を関係部署に配布し、情報の提供と周知

(6) 改善事項

- ・「医療安全対策マニュアル」改訂・作成と周知

(7) 医療安全活動

- ・医療安全推進週間（令和6年11月1日～11月30日）「医療安全」をテーマに

外来患者と全職員に川柳を募集し患者から 129 作、職員から 359 作の応募があった。最優秀標語を全職員が名札にいれ医療安全の意識高揚に努めた。また院内エントランスホールにポスターと標語を掲示した。

- ・医療安全地域連携相互評価の実施（富士・富士宮地区計 7 施設）
訪問評価を 2 施設行い、訪問審査を 1 施設より受けた。
- ・「救急カート管理マニュアル」に沿って巡回を実施した。
- ・周産期カンファレンスへ参加した。
- ・転倒防止のための掲示物を改訂した。
- ・損害保険会社に報告する事例を決定した。
- ・麻薬残数確認表を改訂した。

(8) 医療安全対策室より発行（12 回）

- ・診療部、診療技術部、看護部、事務部全ての部署に部署別種類別報告数を一覧表にし、コメントを付けて配布した。
- ・重要かつ緊急性のある事例に対し注意喚起するため号外を発行した。（9 回）

(9) インシデントレポート等の情報から、各部署に医療安全調査改善を 15 件依頼した。

（改善報告 14 件、検討中 1 件）

- ・薬剤科、インスリン（ペンタイプ・複数回使用）廃棄しないよう注意喚起の添付、もしくは薬袋への表示を依頼（検討中）
- ・薬剤科へ単独ルートでの投与が必要な薬剤に対しての注意喚起の表記
- ・看護部に CVC・BAC の固定方法の改善を依頼
- ・病院総務課へ、車椅子乗車している患者が安全に手拭きタオルを使用できるような低い位置へのペーパーホルダー設置を依頼
- ・外来委員会へ、休薬が必要なサプリメント等に関する質問や注意喚起を問診票に追記するよう依頼 他

3 令和 8 年度の課題

- (1) 医療事故調査制度に伴い、今後も医療に関する患者さんと家族の疑問の増加が考えられる。医療安全相談に応じ、患者と家族の疑問・不信・不安の軽減に努める。
- (2) 職員の医療安全に対する意識の向上を図る。
 - ①薬剤製剤の 6R 関連のインシデントの減少を目指す。
 - ②医療者が関与する転倒転落重症事例ゼロを目指す。
 - ③各部署からのインシデントレポート提出向上に向けた取り組みを検討する。
- (3) 安全な医療を提供するために、年間 15 件以上の業務改善の推進を図る。
- (4) 医療安全推進週間のテーマに沿った活動

<活動内容>

- (1) インシデントレポート事例の改善依頼と依頼後の確認
- (2) 医師からのインシデントレポート提出件数を全体の1割を目指す。
- (3) マニュアルを遵守した行動ができているか確認
- (4) 各部署のマニュアルの見直し修正、周知を促す。

(文責 梶本 徹也)

■院内感染対策室（ICT）

1 スタッフ

役職	氏 名	役職	氏 名
室長	吉田 清哉（感染対策室長兼外科副部長）	メンバー	本間 功武（感染対策専従看護師）
メンバー	勝又 陸（感染対策専従看護師）	メンバー	他 13 名

2 令和 7 年度の実績

- (1) ICT 定例会 12 回（毎月 1 回、第 4 水曜日）
- (2) 耐性菌対策評価ラウンド（毎週水曜日）
- (3) 院内感染対策室（ICT）によるラウンドを実施

ICT ラウンドは毎週水曜日に実施した。ラウンド時に手指衛生の遵守を指導し、アウトブレイクの際には手指衛生の直接監視ラウンドを実施した。年間の手指衛生指数は 27.2 であった。

その他にも耐性菌ラウンド、耐性菌対策評価ラウンド、血流感染ラウンド、AST ラウンドを実施した。

- (4) ICT 主催による職員対象感染対策研修会の開催

①内 容：「ハワイにおける感染対策」

講 義：令和 7 年 10 月 30 日（木）17：30～18：30

視聴期間：令和 7 年 11 月 1 日（土）～11 月 30 日（日）（動画視聴）

講 師：ハワイ州立大学マノア校 疫学専門家 岡田悠偉人氏

参加人数：960 人

参 加 率：94%

当日、不参加者は動画視聴とし、desknet's にてアンケート集計した。

②内 容：「院内感染対策と抗菌薬適正使用」

講 義：令和 8 年 1 月 7 日（水）17：30～18：30

視聴期間：令和 8 年 1 月 9 日（金）～2 月 22 日（日）まで

講 師：東京慈恵会医科大学 感染症内科教授 堀野哲也医師

参加人数：959 人

参 加 率：92.6%

当日、不参加者は動画視聴とし、desknet's にてアンケート集計した。

- (5) 感染対策地域連携カンファレンスの開催【全 4 回実施】

感染対策向上加算 3 取得医療機関【川村病院、湖山病院、富士整形外科病院、大富士病院】と富士市医師会、富士保健所と連携し、感染対策の向上や最新知見の周知に貢献した。令和 7 年 8 月 27 日（水）第 2 回目は「PPE 脱衣時の曝露防止と SFTS 対策」を共立蒲原総合病院と、その連携施設である聖隷富士病院と合同で実施した。

カンファレンス開催日時

- ①令和 7 年 5 月 28 日（水）18 時より 中央病院
- ②令和 7 年 8 月 27 日（水）18 時より 中央病院
- ③令和 7 年 11 月 19 日（水）18 時より 中央病院
- ④令和 8 年 3 月 4 日（水）18 時より 中央病院

（6）感染対策向上加算を取得している共立蒲原総合病院、富士宮市立病院との相互評価を実施

- ①令和 7 年 10 月 15 日（水）富士宮市立病院の評価 富士市立中央病院が訪問した。
- ②令和 7 年 11 月 6 日（水）富士市立中央病院の評価 共立蒲原総合病院が来院した。

（7）サーベイランスの実施

- ①検出菌サーベイランス【JANIS】
- ②SSI サーベイランス【JANIS】
- ③ICU サーベイランス【JANIS】
- ④手指消毒指数サーベイランス

（8）抗菌薬適正使用の推進（AST）

毎週火曜日に感染対策室長、感染管理認定看護師、薬剤師、臨床検査技師と共に 414 件/年ラウンドを実施し、36 件の de-escalation や抗菌薬の変更、中止介入をおこなった。また、東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科 堀野医師による ZOOM を活用したコンサルテーション（第 1、3 金曜日）により抗菌薬治療のコンサルテーションなど抗菌薬の適性使用が向上した。

（9）感染症診療に対する対策

本年度より東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科 堀野医師による ZOOM を活用したコンサルテーションを実施。22 件/年の感染症治療（抗菌薬適正使用含む）の実績を得ることができた。また、院内の感染対策の遵守状況の確認を行い、感染防止対策の向上に努めた。

3 令和 8 年度の課題

富士医療圏の病院、保健所、医師会と連携し、感染症に関する最新知見やエビデンスを考慮した感染防止活動を推進する。また、近隣施設からの相談等にきめ細かく応じ、地域医療の向上に貢献していく。また、サーベイランスを継続し、感染症の発生やその原因に関するデータを継続的に収集・分析し、当該部署へのフィードバックと必要な対策を講じていく。

来年度は、厚生労働省感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）への登録をおこないベンチマークデータと比較し、更なる AST 活動の強化をおこなっていく。耐性菌ラウンド、ICT 環境ラウンドを通じ、感染防止策の遵守率向上を図り、医療関連感染の発生の予防と低減に努める。

（文責 吉田 清哉）

■診療情報管理室

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
室長兼外科副部長	良元 和久	副室長	北島 美鈴
副室長	柘植 範子	参事補兼主幹（診療情報管理士）	島田 英介
主査（診療情報管理士）	齋藤 智恵美	上席主事（診療情報管理士）	白石 一希
上席主事（診療情報管理士）	西川 麻衣	主事（診療情報管理士）	川口 謙
中央病歴管理室		メディカルクラーク	
診療記録管理者	5 名	外来チーム	4 名
事務補助員	1 名	病棟チーム	8 名
		書類チーム	4 名
		レジストリチーム	3 名
		PFM チーム	3 名

2 令和7年度の業務実績

診療情報管理室全体では、①メディカルクラークの対応業務拡大 ②コーディング検証と様式1登録業務のタスクシフティング、③新病院に対応する体制の検討に取り組んだ。

今年度は副室長の増員に伴いタスクシフティングを推進・業務拡大のため病棟チームの配置拡大、対応業務の拡大、DPC 調査様式の看護部からの病歴チームへのシフトを行い医療者の業務負担軽減に努めた。また TQM 活動として身体的拘束チームへの参加、PFM 活動のための提案を行った。

その他、①診療情報管理士、メディカルクラークの教育の実施 ②経営コンサルタントのテーマに対する情報資料の提供 ③DPC コーディング検証による病名、術式変更を関係部署に情報提供を行った。

【中央病歴管理室】

中央病歴管理室の実績は、①統計・研究調査等依頼業務（調査業務実績 126 件） ②DPC コーディング検証と様式1の登録 ③臨床指標を含む TQM 活動の推進 ④新病院に伴う体制検討を行った。またがん登録体制強化のため、診療情報管理士1名が中級実務者の資格取得を行った。

【メディカルクラーク】

メディカルクラークの実績は、①書類対応診療科の拡大 ②書類チームの対応書類の拡大（臨床調査個人票、訪問看護指示書、入院診療計画書、持参薬仮登録）③病棟チームの対応業務拡大と退院時書類業務移管のための試行 ④対応病棟の拡大と不在時対応の構築⑤NCD の登録範囲拡大（胆道がん登録）を行った。

3 令和7年度 診療情報管理室研修・勉強会

診療情報管理室では、病院全体で行われる、医療安全、感染対策、診療報酬等の研修以外に、専門性を高めるため、研修計画を立て定期的実施した。

	診療情報管理室全体	診療情報管理士
4月		
5月	KYT（危険予知トレーニング）とは	業務KYT（危険予知トレーニング）
6月		
7月	委託業務の業務手順について	
8月		
9月	診療情報提供書について	
10月	病理組織の読み方について	診療情報管理学会学術大会 伝達講習
11月	医療安全研修	電子カルテの統一化について
12月	感染対策研修	業務KYT（危険予知トレーニング）
1月	業務KYT（危険予知トレーニング）	DPCマネジメントについて
2月	組織に属して働くということ	身体的拘束最小化について
3月	業務KYT（危険予知トレーニング）	

4 令和7年度 診療情報管理室業務実績

		2023年度	2024年度	2025年度
診療情報	診療録受領	11,114	11,743	12,081
	サマリー受領	10,792	11,650	12,138
	量的監査	10,785	11,443	12,098
	病歴登録	10,867	9,595	12,363
DPC	新規DPC登録	2,156	3,992	4,192
	DPC仮コーディング	4,765	6,142	6,510
がん登録	CasaFinding	2,660	2,624	2,618
	院内がん登録	1,347	1,254	1,277
外部対応	第三者照会	30	47	40
	統計等調査業務	137	149	126
診療支援	書類作成（書類チーム）	4,206	4,642	8,195
レジストリ	NCD（外科）	589	746	568
	NCD（形成外科）	795	1,150	956
	NCD（泌尿器科）	540	539	488
	NCD（循環器内科）	299	319	279
	NCD（病理診断科）	3	2	4
	NCD（産婦人科_ロボット手術）		22	34
	JND（脳神経外科）	424	463	502
	JOANR（整形外科）	406	419	434

5 令和8年度の目標

- ① TQM センターを念頭においた診療情報管理体制の構築
- ② 医療者の負担軽減のため、メディカルクラーク配置と業務効率化
- ③ 診療録質的監査体制の再構築
- ④ 職種としての専門性強化に向け、定期的な研修勉強会の推進
- ⑤ 新病院に向けての業務体制の構築と見直し

(文責 良元 和久)

■人材育成センター

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
センター長	笠井 健司	統括主幹	山崎 雅志
上席主事	町田 周太郎	看護長	勝又 祐子
事務補助(※)	岡 瑞季		

(※) は会計年度任用職員

2 令和7年度の業務実績

人材育成センターは、次世代の医療人材を育成するため、職員の「研修・研究支援」、「人材育成支援」を柱として、以下の事業を所管している。

- (1) 新規採用職員研修
- (2) 部門横断研修
- (3) ICLS 講習会
- (4) JMECC 講習会
- (5) 臨床研修医の研修支援
- (6) 富士市立中央病院内科専門研修プログラム支援
- (7) 看護師特定行為研修支援
- (8) 学術研究支援
- (9) 地域の担い手育成事業
- (10) 学生等病院見学・実習受入
- (11) 資格・人材管理
- (12) 職場風土改革・ハラスメント対策
- (13) 夜間看護補助者研修
- (14) 人材育成セミナー
- (15) 人材育成方針・人材育成計画の進捗状況管理

3 令和8年度の目標

- ・各種研修実施及び研修支援を行うことで、職員全体のスキルアップとタスクシフトを推進し、より連携して医療に当たる人材を育成する。
- ・部門の壁を越えて、協働によって課題を超える力を育む。
- ・院内全職員を対象とした心肺蘇生講習会について、事務局として円滑な運営に努める。

(文責 笠井 健司)

■新病院建設準備室

1 スタッフ

役 職	氏 名	役 職	氏 名
新病院建設準備室長	藁科 譲	統括主幹	鈴木 浩二
統括専門員	芹澤 広樹	主幹	中司 江実
主査	杉本 諒佑	主査	清水 涼真
上席技師（9月より着任）	本山 篤志	上席技師	望月 堅次
主事	林田 康暉		

2 令和7年度の業務実績

新たな病院の整備のため、新病院建設事業を主な業務としている。

前年度策定した新病院建設基本構想を基に、新病院における具体的な機能・規模、部門ごとの計画、利便施設整備計画、施設整備計画、事業収支計画について、富士市新病院建設基本構想等審議会などで検討を重ね、その結果を踏まえて、令和8年3月に「富士市立中央病院新病院建設基本計画」を策定した。

また、令和8年度から開始する新病院建設事業の事業者選定に向け、病院内の幹部職員等で組織する「リニューアルタスクフォース（RTF）」、市役所の幹部職員で組織する「新病院庁内建設検討委員会」及び、市議会の「新病院建設特別委員会」において、事業者の選定方式、選定スケジュール、事業者の参加要件などについて検討を重ね、その検討結果を反映して、「富士市立中央病院新病院建設事業（公募型プロポーザル）」の公告資料の作成を完了した。

- 富士市新病院建設基本構想等審議会（6月、9月、11月）3度開催
- リニューアルタスクフォース（月に2回開催）
- 新病院庁内建設検討委員会（9回開催（うち3回は書面開催））
- 新病院建設特別委員会（7回開催）

3 来年度の課題

令和8年度は、新病院建設事業の公募型プロポーザルの公告を4月に行い、設計施工事業者選定を開始するが、近年の建設工事費の高騰の状況下において、計画どおりに事業を進めていくためには、事業者選定、設計、施工の各段階において建設工事費の十分な精査を行い、地域の基幹病院として役割を果たすための機能確保を前提とした事業費の抑制に努める必要がある。

（文責 高橋 克典）