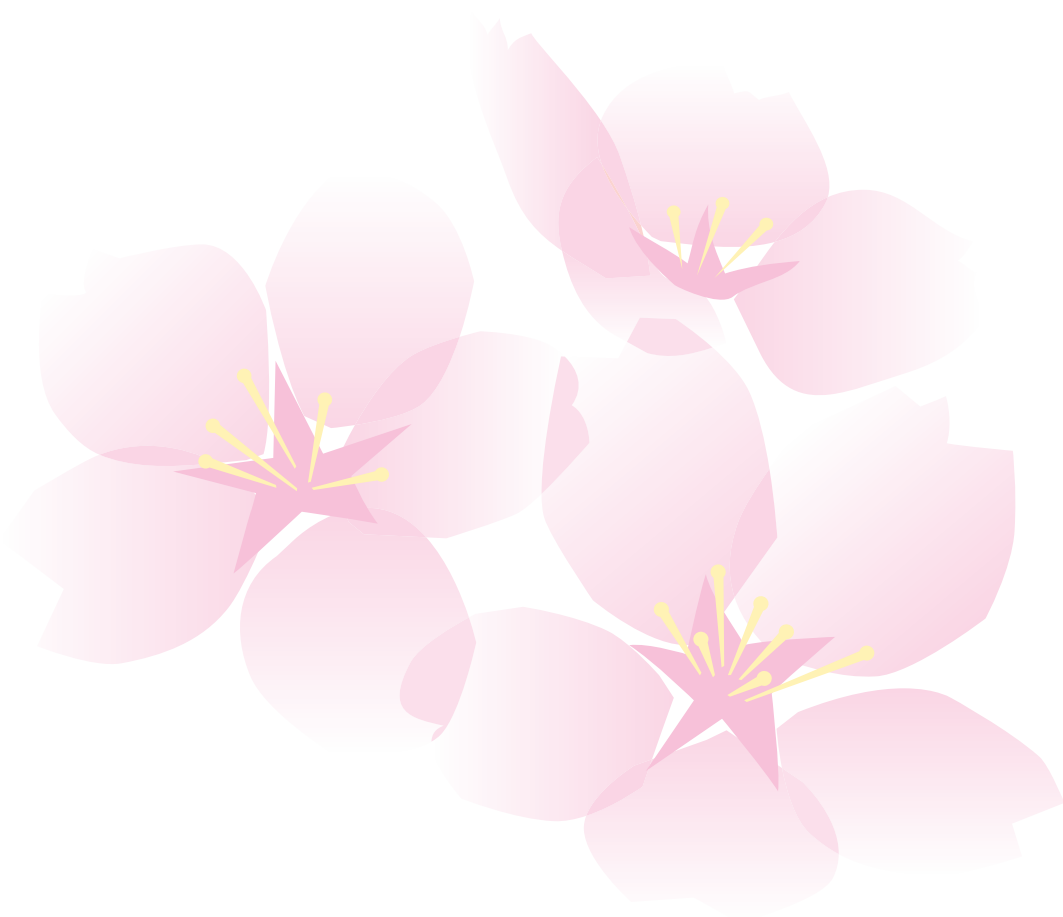


年報-2024

ANNUAL REPORT of
SEIREI SAKURA CITIZEN HOSPITAL



社会福祉法人 聖隷福祉事業団

聖隷佐倉市民病院

〒285-8765 佐倉市江原台2-36-2 TEL043-486-1151 FAX043-486-8696

<https://www.seirei.or.jp/sakura/>



病 院 の 理 念

キリスト教精神に基づく「隣人愛」に立ち

患者本位のより良質な医療を求めて最善を尽くします

目 次

1.	2024 発刊によせて	1
2.	事業報告	3
3.	沿革・概要	6
	・ 沿革	7
	・ 病院概況	11
	・ 施設基準	15
	・ 2025 年度組織図	21
	・ 施設概要	23
	・ 主な器械備品	25
	・ 2025 年度会議・委員会名簿	27
	・ 職種別人員	29
4.	病院統計	30
5.	部門報告	44
	●診療部	45
	●看護部	66
	●医療技術部	80
	●事務部	87
	●健診センター	96
	●医療安全管理室	97
	●感染管理室	98
	●せいのい訪問看護ステーション佐倉	99
	●せいのいケアプランセンター佐倉	100
6.	研究・業績	102

2024 発刊によせて

2024年度はしょぼくれた経営結果になってしまいました。これまでコロナの数年間ですら踏ん張り続けてきたのに、です。例年のような威勢のいい文章が思い浮かびません。

経営不振の原因としては他の病院と同様に、人件費高騰・諸物価高騰・人員不足などなど、が挙げられます。これに加え、当院では築後20年の歳月で老朽化した4病棟の空調システムを更新したことも多少関係したかもしれません。患者さんへの影響を少なくかつ最短で行うために試行錯誤した結果、1病棟ずつ順繰りに閉鎖し、半年以上かけて工事を完了したのですが、この間333床にまで縮小した病床数で運用せざるを得なくなりました。入院病床数の枠をはみ出すことなく、しかも無駄なく活用するためには非常に繊細なベッドコントロールが必要になり、またそれを実現するためのひとつとして入院中の患者さんに、空きのある他の病棟へ転棟していただく場面も頻回に生じました。ご協力いただいた患者さんに感謝いたします。またベッドが溢れそうな時期には救急車要請の受け入れを一時停止することもありました。地域の皆さまの急病時にお役に立てず、申し訳なく思っています。

病院組織全体としてみると、この1年間で得られたものも少なくありません。院内各部署スタッフの協力体制がより密になり、「経営」という言葉への不浄感が薄らぎ（時に白衣系スタッフ）、経営改善プロジェクトが自発的に立ち上がり、しかも数多くの医師達が参加してくれるなど、これぞ当院の持ち味であるピンチの時の結束力を確認できました。2025年度の経営改善に向けてきわめて明るい材料です。

また正真正銘うれしいことも多々ありました。2024年は開院20周年の年でしたので、いくつかの記念イベントが企画されました。まず5月には勤続20年の表彰式が行われました。苦楽をともにしてきた仲間がなんと40名もおり、感慨ひとしおでした。10月には当院を支え続けてくれた地域の皆さまへの感謝を込めて「せいれいフェスティバル」を開催しました。健康関連の各種イベントあり、近隣10店舗の皆さんによるマルシェあり、高校生達による若々しく躍動感あふれるパフォーマンスあり、1階ロビーは活気で溢れかえりました。開場時間前から数多くの地域の方につめかけていただき、最終的には400名を越える方々の参加をいただきました。改めて感謝申し上げます。当院のインスタグラムが始まったことも報告いたします。これは一見の価値があります。小谷副院長が有志とともに立ち上げ、すでに多数の投稿を積み重ねていますが、どれもこれも当院の明るい職場環境がそのまま表れています。

採用活動も活発化しております。医師や医療技術職と一緒に看護師採用説明会に参加し、当院の魅力や多職種連携について発信しております。将来的には多くの仲間が増えるきっかけになるものと確信しています。

優秀でしかも人柄のよい医師も増え、より診療の幅が広がりました。具体的には、

7月に耳鼻咽喉科の竹内成夫先生、10月にリハビリテーション科の高橋博達先生と外科の山本真梨子先生が着任し、早くも患者さんやご家族からの信頼を得ています。

2025年度も予想できる困難や、予期せぬ困難が待ち構えていると覚悟していますが、当院自慢の頼もしい職員全員で地域に貢献していきたいと存じます。

病院長 鈴木理志

聖隷佐倉市民病院 事業報告

2024 年度は医師の働き方改革への対応、空調設備の更新に伴う稼働病床数の減少、電子カルテ更新や物価高騰、人事院勧告によるベースアップ等の費用の増加など、病院運営、経営ともに厳しい一年であった。特に稼働病床数の減少においては実働 333 床と限られた病床数であったが、時間単位でベッドコントロールを行い、12 月以降、病床稼働率 95%以上を維持することができた。

2024 年 3 月 1 日に当院は開院 20 年を迎えることができた。2024 年度は地域へ感謝を伝えるために、せいれいフェスティバルの開催をはじめとして様々な取り組みを行った。これらの取り組みにより、当院の強みである職員間のタテ・ヨコのつながりをより強固にすることができた。

1. 地域医療に貢献するための医療の提供

地域の救急医療に貢献するために救急隊への訪問や頭部疾患の受入体制構築などに取り組み、年間 2,236 台の救急車の受け入れを行った。紹介受診重点医療機関として、近隣医療機関への訪問や緊急要請の受入強化を行った。シームレスながん医療の取り組みとして、千葉県がん診療連携協力病院（肺がん、前立腺がん、乳がん、胃がん、大腸がん）の認定を更新することができた。高齢者に必要とされる医療としては、リハビリテーション科によるリフレッシュ入院の受け入れや、地域包括ケア病棟への直接入院の受入強化に取り組んだ。

2. 安全で質の高い医療の提供

医療安全への取り組みとして IA レポートの共有を行った。また、管理者対象のチームステップ研修や院内 BLS インストラクター育成研修を実施した。継続的な改善活動として、IT-BCP の策定や災害備蓄品のリスト化、配置図作成に取り組んだ。また、佐倉市と連携し、災害発生時の医療救護対応に関する役割分担の検討を行った。

3. 利用者に信頼され、選ばれる医療サービスの提供

広報委員会を新たに立ち上げ、病院インスタグラムの開設や病院ホームページの更新に取り組んだ。また、せいれいフェスティバルや市民公開講座、わくわく健康教室、腎臓病・糖尿病教室などを開催し、当院の強みをアピールすることができた。利用者に優しい病院づくりとして、外来予約枠の見直しによる待ち時間対策の実行や、利用者の声を活用した改善活動に取り組んだ。

4. 将来を見据えた人材確保と育成

人材確保が当院の最重要課題と位置づけ、多職種による採用チームを立ち上げた。大規模就職説明会への積極的な参加やインスタグラムの活用による求職者向けの情報発信などに取り組んだ。耳鼻咽喉科、リハビリテーション科の常勤医赴任や外科の増員など診療体制の強化を図ることができた。働きやすい環境づくりとして、心理的安全性に関する講演会を開催した。開院 20 年とともに 40 名の職員が勤続 20 年を迎えた。

5. 経営と運営の両立に向けた取り組み

診療報酬改定対応として、身体拘束最小化委員会立ち上げや、新規加算の算定に取り組んだ。入院、外来の患者数減少に対し、経営改善プロジェクトを立ち上げ、救急、紹介、がん診療の強化に取り組んだ。放射線治療装置の更新に向け、院内連携、近隣医療機関連携を強化し、患者数の増加に向けた取り組みを行った。

6. 地域における公益的な取り組み

市民公開講座や腎臓病・糖尿病教室等の開催により、病気予防、健康寿命延伸に繋がるための情報発信を行った。

【数値指標】〈病院〉

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年	項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
外来患者数	822 名	777 名	94.5%	95.8%	入院患者数	310 名	303 名	97.7%	100.3%
外来単価	15,300 円	15,191 円	99.3%	101.4%	入院単価	56,500 円	58,463 円	103.5%	104.1%
職員数	785 名	758 名	96.6%	96.4%	病床稼働率	82.2%	77.0%	93.7%	96.0%

〈健診センター〉

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年	項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
受診者数	198 名	189 名	95.5%	89.2%	単 価	18,920 円	18,402 円	97.3%	108.9%

〈せいのい訪問看護ステーション佐倉〉

介護保険	予 算	実 績	対予算	対前年	医療保険	予 算	実 績	対予算	対前年
利用回数	474 件	451 件	95.3%	106.9%	利用回数	203 件	123 件	60.8%	85.6%
単 価	8,000 円	7,629 円	95.4%	98.8%	単 価	10,550 円	10,687 円	101.2%	99.5%

〈せいのいケアプランセンター佐倉〉

項 目	予 算	実 績	対予算	対前年	項 目	予 算	実 績	対予算	対前年
利用回数	147 件	129 件	87.6%	96.1%	単 価	13,790 円	12,153 円	88.1%	100.4%

聖隷佐倉市民病院 健診センター

2024 年 4 月に健診システムの変更を行った。受診者の受け入れを止めることなく、当センター単独の健診システムとして、1 年をかけて細かな調整や運用の見直しを行いながら運営を行うことができた。

せいのい訪問看護ステーション佐倉 / せいのいケアプランセンター佐倉

2024 年度は診療報酬、介護報酬、福祉障害サービス等報酬の「トリプル改定」をきっかけに実習生の受け入れを強化し、人材育成や働きやすい職場作りとして宅直体制の見直しを行った。また、研修参加や近隣住民向けの講座を開催するなど、地域貢献に取り組んだ。

＜無料又は低額診療事業＞

無料又は低額診療事業を行う施設として生活困窮者の支援を行い、減免実施率は 21.7%であった。

沿革・概要

沿 革

2004 年

(平成 16 年)

- 3 月 国立佐倉病院の経営移譲により開設
一般病床 200 床
- 6 月 印旛市郡医師会入会
増築棟・透析センター一定礎式
- 8 月 救急告示取得
- 9 月 千葉県より 200 床増床（計 400 床）について認可
- 10 月 増築棟・透析センター竣工
神経内科・心療内科外来開始
- 11 月 患者図書室ネーミング決定「さくらプラザ」

2005 年

(平成 17 年)

- 2 月 オーダリングシステム稼動（投薬・検査）
健診センター準備室開設
- 4 月 印旛市郡二次救急輪番制参加
外来リハビリテーション開始
- 6 月 B 号館改修工事完了
- 7 月 B3 病棟（緩和医療科、リハビリテーション科）38 床開設
（計 238 床）
健診センター開所
- 8 月 緩和医療科外来開始
- 9 月 血管外科外来開始
- 10 月 亜急性期入院医療管理料病床取得（B3 病棟の 18 床）
- 11 月 オーダリングシステム二次稼動
（看護支援・画像生理・手術申込・リハビリ管理）
和漢診療科外来開始
- 12 月 乳腺外科外来開始

2006 年

(平成 18 年)

- 4 月 柏原 英彦 名誉院長就任、南 昌平 院長就任
- 4 月 一般病棟入院基本料 7:1 取得
- 6 月 亜急性期入院医療管理料病床数変更（18 床→15 床）
- 7 月 健診センター 政府管掌健康保険「生活習慣病予防健診」
実施医療機関に選定
- 10 月 健診センター内に X 線撮影装置を設置

2007 年

(平成 19 年)

- 4 月 婦人科、皮膚科外来開始、小児科外来を拡張移転
日本病院会「人間ドック・健診施設機能評価認定」取得
- 6 月 C3 病棟（緩和医療科）18 床開設 （計 256 床）
亜急性期入院医療管理料病床数変更（15 床→12 床）
- 9 月 臨床研修病院（管理型）に指定
- 11 月 日本医療機能評価機構の認定（Ver. 5. 0）を取得

2008 年

(平成 20 年)

- 1 月 亜急性期入院医療管理料病床数変更（12 床→9 床）
- 4 月 医師臨床研修開始
- 6 月 B2 病棟（循環器科・外科）38 床開設 （計 294 床）
緩和ケア病棟入院料病床取得（C3 病棟の 18 床）
- 7 月 健診後外来開始
外来駐車場拡張
- 8 月 形成外科外来開始
- 9 月 病理科開設
- 10 月 第 2 期工事着手

2009 年

(平成 21 年)

- 3 月 外来医局棟竣工・泌尿器科外来を拡張移転
- 4 月 B 号館ライフライン供給設備機器更新
- 5 月 健診センターに胃部検診車を導入
- 6 月 第 2 期工事内 手術棟着手
- 7 月 DPC 対象病院に指定
院内保育室（さくらんぼ保育園）開設
- 9 月 オーダリングシステム・ハードウェア更新

2010 年

(平成 22 年)

- 1 月 せいいい訪問看護ステーション佐倉開設
- 4 月 手術棟竣工
リウマチ膠原病外来開始
リハビリテーション室移転
- 5 月 新手術室（6 室）稼働開始
- 8 月 放射線治療科開設・放射線治療開始

2011 年

(平成 23 年)

- 4 月 代謝内分泌・生活習慣病センター開始
聖隷佐倉市民病院 糖尿病地域連携パス運用開始
- 10 月 ホームページリニューアル

2012 年

(平成 24 年)

- 3 月 レントゲンフィルムレスシステム（PACS）導入
- 4 月 南 昌平 名誉院長就任、佐藤 慎一 院長就任

	人間ドック・健診施設機能評価の認定を更新
2013 年	11 月 日本医療機能評価機構の認定を更新 (Ver. 6.0)
(平成 25 年)	2 月 北側駐車場拡張
	4 月 第 3 期工事着手
	6 月 千葉県がん診療連携協力病院 (胃がん・大腸がん) に指定
2014 年	2 月 外来棟竣工
(平成 26 年)	3 月 健診センター棟 (透析拡張含む) 竣工
	新外来棟稼働
	透析センター拡張フロア稼働、オンライン HDF 導入
	10 周年記念式典開催
	4 月 新健診センター棟稼働
	7 月 院内保育所の敷地内移転 (定員 40 名)
	8 月 外来駐車場有料化開始
	9 月 透析センター改修フロア稼働
2015 年	2 月 A2 病棟 5 床増床、A3 病棟 5 床増床 (計 294 床→304 床)
(平成 27 年)	3 月 千葉県がん診療連携協力病院 (乳がん) に指定
	4 月 地域包括ケア病棟入院料病床取得 (B3 病棟の 38 床)
2016 年	4 月 VEPTR を用いた拡張性胸郭形成術を実施
(平成 28 年)	10 月 一般病棟入院基本料を病棟群単位で届出
	(3 棟 148 床 : 7 対 1 入院基本料、2 棟 100 床 : 10 対 1 入院基本料)
2017 年	4 月 人間ドック・健診施設機能評価の認定を取得
(平成 29 年)	5 月 病院基幹システム・ハードウェアの更新
	11 月 日本医療機能評価機構の認定 (3rdG : Ver. 1.1) を取得
2018 年	4 月 急性期一般入院料 2 の届出
(平成 30 年)	第 4 期工事着手
	7 月 電子カルテ稼働
2019 年	3 月 患者支援センターを開始
(平成 31 年)	E 駐車場 (南西側駐車場) の新設
(令和元年)	6 月 せいれいケアプランセンター佐倉開設
	8 月 栄養科厨房リニューアル
	9 月 B 号館竣工
	10 月 病棟引越・再編成・増床 (304 床→334 床)
	11 月 地域包括ケア病棟移転 (334 床→338 床)

2020 年

(令和 2 年)

- 12 月 健診センターの拡張
- 1 月 手術室の増室 (6 室→8 室)
リハビリテーション室の拡張
- 4 月 A5 病棟 8 床増床 (338 床→346 床)
コロナ専用病棟設置
- 5 月 放射線科移転
- 7 月 新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定
- 8 月 A2 病棟 11 床増床、B5 病棟 8 床増床 (346 床→365 床)
- 10 月 許可病床 399 床へ変更

2021 年

(令和 3 年)

- 1 月 新型コロナウイルスワクチン基本型接種施設指定
- 4 月 佐藤 慎一 名誉院長就任、鈴木 理志 院長就任
病棟編成変更に伴い増床 (365 床→377 床)
- 9 月 内視鏡システム・内視鏡医療機器更新
- 10 月 コロナ専用病棟閉鎖
オンライン資格確認システム稼働

2022 年

(令和 4 年)

- 7 月 コロナ専用病棟再開
新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定
- 9 月 医療における子ども憲章の掲示
- 10 月 聖隷コミュニティケアセンター佐倉店閉店

2023 年

(令和 5 年)

- 3 月 日本医療機能評価機構の認定 (3rdG : Ver. 2.0) を更新
- 7 月 紹介受診重点医療機関指定
- 8 月 がん医療支援センター開設

2024 年

(令和 6 年)

- 2 月 電子カルテシステム更新
- 3 月 聖隷佐倉市民病院 開院 20 年
- 4 月 健診システム更新
- 7 月 病棟再編成 (377 床→399 床)
- 8 月 病院公式インスタグラム開設
- 10 月 千葉県がん診療連携協力病院 (肺がん、前立腺がん) に指定
開院 20 周年地域イベント (せいれいフェスティバル) 開催

2025 年

(令和 7 年)

- 3 月 A 号館病棟空調工事完了

病 院 概 況

(2025年4月1日現在)

開	設	者
病	院	名
所	在	地

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
 聖隷佐倉市民病院
 〒285-8765
 千葉県佐倉市江原台2-36-2
 Tel 043-486-1151 (代表)
 Fax 043-486-8696

開	設	日
理	事	長
病	院	長
副	院	長
院	長	補 佐
総	看	護 部 長
事	務	長
敷	地	面 積
延	床	面 積
病	床	数

2004年3月 1 日
 青木 善治
 鈴木 理志
 川村 研 小谷 俊明
 眞崎 義隆 藤井 隆之 岸田 俊二
 清水 宏恵
 石野 実俊
 42,956.55㎡
 42,769.17㎡
 許可病床399床 (一般)
 稼働病床399床 (一般)

職	員	数
駐	車	場
認	定	施 設

679人 (常勤)
 1,187台
 国民健康保険療養取扱機関
 健康保険医療機関
 結核予防法指定医療機関
 労災保険指定医療機関
 特定疾患治療取扱病院
 無料低額診療施設
 日本医療機能評価機構認定病院
 公害医療指定医療機関
 マンモグラフィー検診施設画像認定施設
 被爆者一般疾病医療取扱機関
 生活保護法指定医療機関
 小児慢性医療指定医療機関
 指定自立支援医療機関
 (育成医療・更生医療・精神通院)
 臨床研修指定病院
 救急告示病院
 二次救急指定病院
 難病法に基づく指定医療機関

標 榜 科 目 (34 標 榜 科)	千葉県がん診療連携協力病院 (胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・前立腺がん) 内科、内分泌・代謝科、消化器内科、腎臓内科、 呼吸器内科、漢方内科、緩和ケア内科、 循環器内科、神経内科、心療内科、精神科、 小児科、外科、乳腺外科、形成外科、消化器外科、 内視鏡外科、移植外科、呼吸器外科、整形外科、 脳神経外科、泌尿器科、リハビリテーション科、 耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、婦人科、麻酔科、 放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、 臨床検査科、美容外科、血管外科
診 療 科 (28 診 療 科)	総合内科、腎臓内科、消化器内科、 内分泌代謝科、神経内科、呼吸器内科、 循環器科、メンタルヘルス科、和漢診療科、 緩和医療科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、 乳腺外科、整形外科、形成外科、小児科、 眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、 リハビリテーション科、放射線診断科、 放射線治療科、麻酔科、病理科、美容外科、 血管外科
学 会 認 定	日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本麻酔科学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会NST稼動施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本病理学会研修登録施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本医学放射線学会放射線専門医修練機関 日本人間ドック予防医療学会・日本病院会指定優良人間 ドック・健診施設 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会認定イ ンプラント実施施設 (一次一期再建・一次二期再建・二次再建)

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会認定エキスパンダー実施施設（一次再建・二次再建）

日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設

日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設

日本胆道学会認定指導医制度指導施設

日本乳癌学会専門医認定施設

日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構

遺伝性乳癌卵巣癌総合診療協力施設

下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会

下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設

呼吸器外科専門医合同委員会専門研修関連施設

公益社団法人 日本人間ドック・予防医療学会人間ドック健診研修施設

施設基準

(2025 年 4 月 1 日現在)

基本診療科の施設基準

初診料 注 2 外来機能報告対象病院 紹介割合等未達逕減
初診料 注 15 医療情報取得加算 1・医療情報取得加算 2
初診料 注 16 医療 DX 推進体制整備加算
外来診療料 注 2 外来機能報告対象病院 紹介割合等未達逕減
外来診療料 注 10 医療情報取得加算 3・医療情報取得加算 4
急性期一般入院基本料 2
臨床研修病院入院診療加算（基幹型）
救急医療管理加算
診療録管理体制加算 3
医師事務作業補助体制加算 1（15 対 1）
25 対 1 急性期看護補助体制加算（5 割以上）
注 2 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算
注 3 夜間看護体制加算
注 4 看護補助体制充実加算 2
看護職員夜間配置加算 16：1
療養環境加算
重症者等療養環境加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1
注 2 医療安全対策地域連携加算 1
感染対策向上加算 2
連携強化加算
サーベイランス強化加算
報告書管理体制加算
認知症ケア加算 2
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
後発医薬品使用体制加算 1
バイオ後続品使用体制加算
病棟薬剤業務実施加算 1
データ提出加算 2
入退院支援加算 1
地域連携診療計画加算
入院時支援加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算
排尿自立支援加算

	地域医療体制確保加算
	小児入院医療管理料 4
	地域包括ケア病棟入院料 2
	注 5 看護補助体制充実加算 1
	看護補助者配置加算
	看護補助者体制充実加算
	紹介受診重点医療機関入院診療加算
	入院時食事療養Ⅰ・入院時生活療養Ⅰ
特掲診療料の施設基準	外来栄養食事指導料 注 2 外来化学療法患者対象
	外来栄養食事指導料 注 3 専門的な管理栄養士の指導
	慢性維持透析患者外来医学管理料
	注 3 に掲げる腎代替療法実績加算
	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ハ
	がん患者指導管理料ニ
	糖尿病透析予防指導管理料
	小児運動器疾患指導管理料
	腎代替療法指導管理料
	二次性骨折予防継続管理料 1
	二次性骨折予防継続管理料 2
	二次性骨折予防継続管理料 3
	下肢創傷処置管理料
	慢性腎臓病透析予防指導管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料
	夜間休日救急搬送医学管理料 注 3 救急搬送看護体制加算 1
	外来リハビリテーション診療料 1
	外来リハビリテーション診療料 2
	外来腫瘍化学療法診療料 1
	外来腫瘍化学療法診療料 注 6 連携充実加算
	外来腫瘍化学療法診療料 注 9 がん薬物療法体制充実加算
	ニコチン依存症管理料
	がん診療連携計画策定料 1・2
	がん治療連携指導料
	肝炎インターフェロン治療計画料
	外来排尿自立指導料
	薬剤管理指導料

医療機器安全管理料 1
 医療機器安全管理料 2
 造血器腫瘍遺伝子検査
 遺伝学的検査の注 1
 BRCA1／2 遺伝子検査
 検体検査管理加算（Ⅰ）
 検体検査管理加算（Ⅱ）
 植込型心電図検査
 皮下連続式グルコース測定
 ロービジョン検査判断料
 コンタクトレンズ検査料（Ⅰ）
 小児食物アレルギー負荷検査
 CT 撮影及び MRI 撮影
 大腸 CT 撮影加算
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 一般名処方加算
 外来化学療法加算 1
 無菌製剤処理料
 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）
 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
 初期加算及び急性期リハビリテーション加算
 人工腎臓 1
 人工腎臓 注 2 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
 人工腎臓 注 9 透析液水質確保加算
 注 13 慢性維持透析濾過加算
 下肢抹梢動脈疾患指導管理加算
 ストーマ合併症加算
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
 骨移植術（軟骨移植術を含む）【同種骨移植（非生体）〔同種骨移植（特殊なものに限る）〕】
 椎間板内酵素注入療法
 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
 緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））

緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術））
緑内障手術（濾過胞再建術（needle 法））
乳癌センチネルリンパ節生検加算 1 及び
センチネルリンパ節生検（併用）（乳セ 1）
乳癌センチネルリンパ節生検加算 2 及び
センチネルリンパ節生検（単独）（乳セ 2）
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
気管支バルブ留置術
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈ステント留置術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術
（胃瘻造設術）
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
貯血式自己血輸血管理体制加算
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
放射線治療専任加算
外来放射線治療加算
高エネルギー放射線療法
高エネルギー放射線治療 注 2 1 回線量増加加算
強度変調放射線治療（IMRT）
画像誘導放射線治療（IGRT）
体外照射呼吸性移動対策加算
定位放射線治療
定位放射線治療呼吸性移動対策加算
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製

保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診

病理診断管理加算 1

悪性腫瘍病理組織標本加算

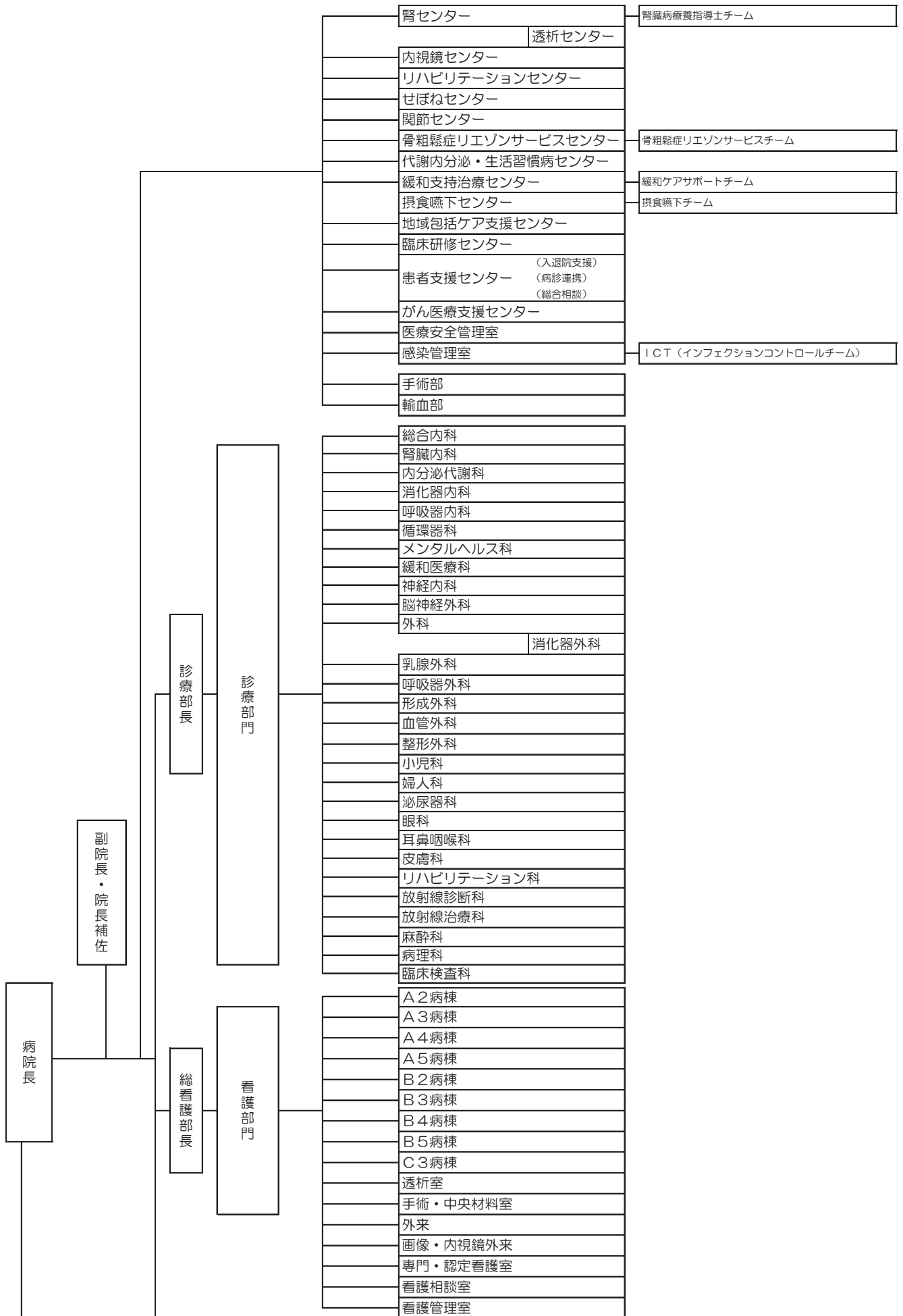
看護職員処遇改善評価料 40

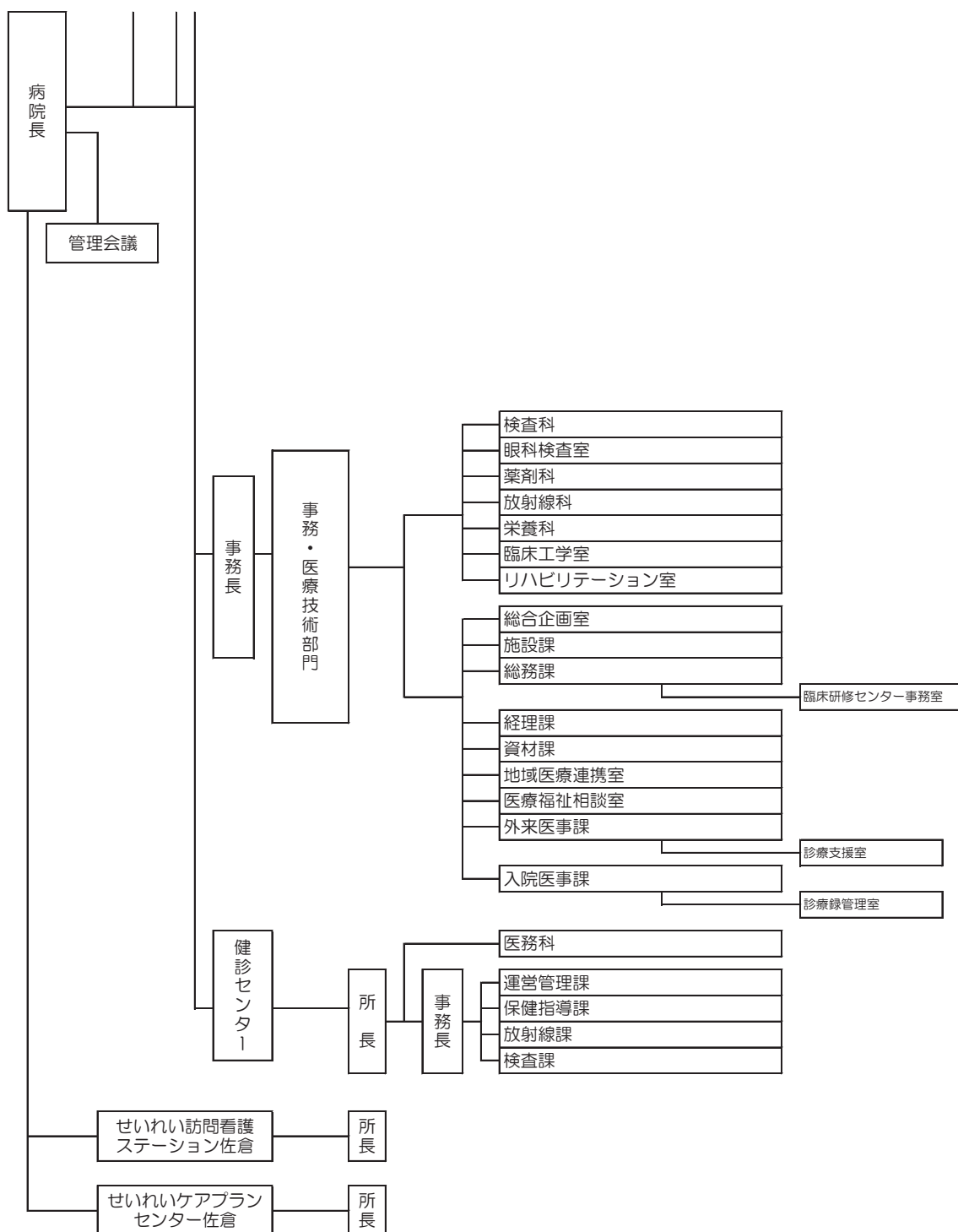
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

入院ベースアップ評価料 61

2025年度組織図

2025年4月1日





聖隷佐倉市民病院 施設概要

(2025年4月1日現在)

建物用途	病院
病床数	399床
規模	地上6階 SRC造(一部 S造)
敷地面積	42,956.55㎡
建築面積	病院 17,277.37㎡
延べ床面積	病院 42,769.17㎡

設備概要

電気設備				
契約種別	業務用季節別時間帯別電力			
契約電力	1,900KW (常用・予備用2回線受電)			
供給電気方式	交流3相3線式			
供給電圧	6,600V			
供給変電所	(常用線) 佐倉変電所 (予備電源) うすい変電所			
供給配電線路	(常用線) 江原線 (予備電源) 間野台線			
非常用発電設備 (A号館)	水冷式 (7ｼﾞｬｰ冷却方式) ディーゼル発電機		1基	
	容量＝400 kVA 出力＝376kw 電圧＝200V			
(B号館)	水冷式 (7ｼﾞｬｰ冷却方式) ディーゼル発電機		1基	
	容量＝450 kVA 出力＝387kw 電圧＝200V			
(C号館)	水冷式 (7ｼﾞｬｰ冷却方式) ディーゼル発電機		1基	
	容量＝625 kVA 出力＝544kw 電圧＝6,600V			
	燃料 灯油 燃料消費量 152ℓ/h サービスタンク 390ℓ			
(透析・健診)	水冷式 (7ｼﾞｬｰ冷却方式) ディーゼル発電機		1基	
	容量＝315 kVA 出力＝272kw 電圧＝200V			
	燃料 灯油 燃料消費量 77ℓ/h サービスタンク 950ℓ			
地下タンク設備 (A・B・C共用)	地下埋設タンク式・灯油 20,000ℓ		1基	
(透析・健診)	地下埋設タンク式・灯油 6,000ℓ		1基	
空調設備				
熱源系統				
空冷式熱源機 (A号館)	85kwモジュールチラー×3台	255 kW	1基	
(B号館)	150kwモジュールチラー×3台	450 kW	1基	
冷温水機 (A号館)	ガス焚吸収式 (二重効用) 燃料 13A	352 kW	4基	
(B号館)	ガス焚吸収式 (二重効用) 燃料 13A	352 kW	2基	
温水ヒーター (A号館)	鋳鉄製無圧温水ヒーター (2回路) 燃料 13A	465 kW	2基	(水熱源兼用)
(B号館)	鋳鉄製無圧温水ヒーター (2回路) 燃料 13A	466 kW	2基	(水熱源兼用)
冷却塔 (A号館)	開放式超低騒音白煙防止角型 (冷温水機用)	1,275 kW	2基	
(B号館)	開放式超低騒音白煙防止角型 (熱交換器用)	795 kW	1基	
	開放式超低騒音白煙防止角型 (冷温水機用)	1,183 kW	1基	
	開放式超低騒音白煙防止角型 (熱交換器用)	823 kW	1基	
熱交換器 (A号館)	プレート型 (熱源水冷水系統)	851 kW	1基	
	プレート型 (熱源水温水系統)	388 kW	1基	
(B号館)	プレート型 (熱源水冷水系統)	740 kW	1基	
	プレート型 (熱源水温水系統)	322 kW	1基	
冷温水機 (手術棟)	冷却塔一体型ガス焚吸収式 (二重効用)	352 kW	2基	
	無圧缶水式ヒーター 燃料 13A 缶体349kW	220 kW	2基	(給湯兼用)
空調機系統				
(A号館)	エアハンドリングユニット外調機		19台	
	ファンコイルユニット (4管式)		67台	
	水熱源エアコン (ダイキン)	室外機 26台 室内機	229台	
	空冷マルチエアコン (透析センター)	室外機 8台 室内機	35台	
	フロアヒーティング設備 (透析センター床暖房・業務用蓄熱調整契約)			
	総電力量 57.44kW 総加熱面積 230.4㎡ 設計発熱量 250W/㎡			
(B号館)	エアハンドリングユニット外調機		16台	
	水熱源エアコン (ダイキン)	室外機 24台 室内機	195台	
	空冷マルチエアコン (放射線・健診・栄養)	室外機 11台 室内機	85台	
	空冷パッケージエアコン (放射線・栄養)		15台	
(C号館)	空冷式ルームエアコン	室外機 268台 室内機	387台	
(手術棟)	エアハンドリングユニット外調機		19台	
	ファンコイルユニット (4管式)		61台	
	空冷ヒートポンプエアコン		4台	
	空冷マルチエアコン	室外機 1台 室内機	4台	
(洗濯室)	ガスヒートポンプエアコン	室外機 1台 室内機	6台	
(透析・健診)	空冷ヒートポンプエアコン	室外機 5台 室内機	125台	
	パッケージ型空調機	室外機 8台 室内機	8台	
脱臭装置 (A号館)	オゾン発生装置 2台	吹出口 480個		
(B号館)	オゾン発生装置 2台	吹出口 419個		
(手術棟)		2台 吹出口 72個 (内 放射線治療室内 単独オゾン発生器 1台)		
給排水衛生設備				
給水設備				
	給水本管 150mm 引込み管 75mm			
	井戸 井戸口径 150mm 掘削深度 90m 水中ポンプ 2.2kW 揚水管 25A			
	浄水装置 光酸化装置 除鉄・除マンガン装置 活性炭ろ過装置 UFモジュール			
	原水槽 処理水槽 薬注装置			
	受水槽 槽容量 168㎡ 有効容量 134.4㎡			
(A号館)	加圧給水ポンプ装置	水量 1100ℓ/min 設定揚程 42m		
(B号館)	加圧給水ポンプ装置	水量 1100ℓ/min 設定揚程 50m		
(C号館)		水量 700ℓ/min 設定揚程 25m		
給湯設備				
(A号館)	ガス焚無圧式温水機	燃料 13A 給湯量 2,000ℓ/h	116kW	2基
	貯湯槽 3,500ℓ 縦型			1基
(B号館)	ガス焚無圧式温水機	燃料 13A 給湯量 3,333ℓ/h	233kW	2基
	貯湯槽 3,000ℓ 縦型			2基
(C号館)	ガス焚無圧式温水機	燃料 13A 給湯量 2,000ℓ/h	116kW	3基
(手術棟)	無圧缶水式ヒーター	燃料 13A 給湯量 1,823ℓ/h	106kW	2基(空調兼用)
(医局棟)	ガス瞬間湯沸器 50号	燃料 13A	108kW	2基
(外来棟)	ガス瞬間湯沸器 50号	燃料 13A	91.9kW	1基
(透析・健診)	ガス焚無圧式温水機	燃料 13A 給湯量 2,000ℓ/h	116kW	2基
排水設備				
	汚水雑排水と雨水の分流方式			
	グリストラップ 1槽 RⅠ処理槽 湧水槽 中和槽 透析中和槽			

給蒸設備					
(滅菌用)	簡易貫流ボイラー	燃料13A	相当蒸発量250kg/h	熱出力157kW	2 基
(洗濯室)	簡易貫流ボイラー	燃料13A	相当蒸発量 60kg/h	熱出力37.6W	2 基
医療ガス設備					
液化酸素供給装置	C E 5 型	貯蔵量 5,114kg	処理量 27.8m ³ /日		1 基
圧縮空気供給装置	コンプレッサー			3.7kW	4 台
吸引供給装置	吸引ポンプ			A 号館用 3.7kW	2 台
				B 号館用 5.5kW	2 台
				C 号館・手術棟用 1.5kW	2 台
笑気ガス供給装置	30kg型			1列	4 本立
窒素ガス供給装置	7000ℓ型			2列	16 本立
予備酸素供給装置	7000ℓ型			2列	24 本立
医療ガスアウトレット	酸素 855個	笑気 24個	空気 192個	吸引 850個	窒素 17個
アイソレーショントランス	放射線科 2台	病棟 40台	手術室 10台		非治療用空気 2個
防災設備					
G R 型受信機	監視点数 400,000点	表示機能 最大 500画面			
	A 号館感知器 580個	B 号館感知器 575個	C 号館感知器 469個	医局棟 24個	
	手術棟 88個	透析・健診 155個	院内保育所 20個	看護宿舎 104個	
スプリンクラー (A 号館)	ポンプ 水量 750ℓ/min				1 基
	補助散水栓				33 基
(B 号館)	ポンプ 水量 750ℓ/min				1 基
	補助散水栓				31 基
(C 号館)	ポンプ 水量 900ℓ/min				1 基
	散水栓				13 基
(透析・健診)	補助散水栓				10 基
	総スプリンクラーヘッド数				4,378 個
屋内消火栓ポンプ	水量 300ℓ/min				1 基
屋内消火栓					23 基
消防水槽	容量 12.8m ³ 1槽 (A 号館)	35m ³ 1槽 (C 号館)			
防火水槽	容量 40m ³ 3槽 (正面玄関横、保育園横、看護宿舎横)				
消火器	粉末小型 122本	粉末大型 6本	強化液小型 150本	二酸化炭素小型 3本	
窒素消火設備					4 系統
ハロゲン化物消火設備					2 系統
二酸化炭素消火設備					2 系統
フード等用簡易自動消火装置 (B 号館)					7 系統
排煙設備 (A 号館)	排煙機能力 30,100m ³ /h × 15.0kW				1 台
(B 号館)	排煙機能力 28,000m ³ /h × 15.0kW				1 台
(C 号館)	排煙機能力 26,000m ³ /h × 18.5kW				1 台
昇降搬送設備					
昇降機 (A 号館)	一般/寝台用				2 基
	業務用				2 基
(B 号館)	一般/寝台用				2 基
	配膳用				1 基
(C 号館)	一般/寝台用				2 基
	乗用				1 基
(健診センター)	一般/寝台用				1 基
エアシューター (A 号館系統)	φ150型 17ステーション+サービスステーション				1 系統
(B 号館系統)	φ150型 7ステーション+サービスステーション				1 系統
弱电設備					
電話設備	電子交換機				
	多機能型電話機	実装 96 回線	現用 93 台		
	一般電話機	実装 608 回線	現用 580 台		
	I S D N 局線	実装 8 回線	現用 8 回線		
	アナログ局線	実装 16 回線	現用 16 回線		
	リモートメンテナンス				
P H S 設備	電子交換機				
	P H S アンテナ	実装 200 回線	現用 158 回線		
	P H S 電話機		現用 620 台		
	ナースコール		現用 9 センター		
ナースコール設備	デジタル式	ボード型親機 80 局			8 台
		40 局			1 台
自動制御	中央監視装置19型カラーディスプレイ 2SET (ﾊﾞｯｸｱｯﾌﾟ)				
	最大管理点数3,000点				

主な器械備品

病院

(2025年3月31日現在)

名 称	数	メーカ－	機 種
MRIシステム	2	GEヘルスケア・ジャパン	DiscoveryMR750w 他1台
マルチスライスCT	3	GEヘルスケア・ジャパン	Revolution Ascend 他2台
2検出器シンチレーションカメラ	1	GEヘルスケア・ジャパン	Infinia 3
X線TV装置	2	キヤノンメディカルシステムズ 他	DREX-U180/06 他1台
フルデジタル血管X線撮影装置システム	2	島津製作所	Trinias C16 uunity smart 他1台
マンモ撮影装置	1	富士フイルムメディカル	AMULET Innovality
外科用X線装置	3	GEヘルスケア・ジャパン	OEC BRIVO 785 他2台
X線骨密度測定装置	1	ホロシツク	Horizon A型
一般・ボータブ・ル撮影 FPD(フラットパネル)システム	1	富士フイルムメディカル	CALNEO Smart C 及び CALNEO GL1
ボータブ・ル装置	4	富士フイルムメディカル 他	CALNEO GO 他3台
放射線治療システム	1	バリアン	Discovery RT
マルチスライスCT(治療専用CT)	1	GEヘルスケア・ジャパン	LIGHTSPEED XTRA
一般撮影装置	4	島津製作所	RAD speed Pro
PACS	1	富士フイルムメディカル	SYNAPSE
眼科診療支援システム	1	トプコン	IMAGEnetR4
共焦点走査型デジタルレーザ検眼鏡	1	ニデック	Mirante
マルチカラーレーザ光凝固装置	1	ルミナス	ヴァリア
YAGレーザー	1	ellex	ウルトラQオフサルミックスレーザー
光干渉眼軸長測定装置IOLマスター	1	カルツァイス	モデル700
視野計(ゴールドマン型ペリメータ)	1	ハークストレイト	940-K7
硝子体手術用機器	1	日本アルコン	コンステレーションLXTモデル
白内障手術装置	1	ジョンソン&ジョンソン	ベリタスビジョンシステム
内視鏡システム	5	富士フイルムメディカル、オリンパス	VT-318S、BL-7000、VP-7000、LL-7000 他
電子スコープ	29	富士フイルムメディカル、オリンパス	EG-760Z、EC760ZP、EC-L600ZP7/L、EG-L580RD7 他
超音波内視鏡	1	富士フイルムメディカル	EG-580UT
内視鏡洗浄機	7	富士フイルムメディカル、オリンパス	ESR-200
高周波手術装置	15	コウデン・エン、アムコ 他	FT-10、VI03、VI0200S 他
手術用内視鏡システム	4	オリンパス、スミアント・ネフュー	VISERA ERITEⅡ、VISERA ERITEⅢ、LENS 他
神経機能検査機器	2	日本光電、ニューベイス	MEE-2000、M5
赤外線カメラシステム	1	浜松ホニクス	PDE-NEO
手術用レーザー	2	モリタ製作所、エダップ	レザウイン、Quanta Litho
手術台	8	マック、ミスホ	アルファマックス1133、MOT-VS600
その他手術台	6	アレス、スミアント・ネフュー	アレンスバ イルシステム、T-MAX、SPIDER
麻酔器	8	トレーゲル、GEヘルスケア・ジャパン	フェビウスGSプレミアム、フェビウスMRI、フェビウスTiro、エスティブPro
0-armイメージングシステム	1	メトロニク	0-arm2
ナビゲーションシステム	3	メトロニク	ステルスステーションS7
手術用顕微鏡	3	ライカ、カルツァイス、ナカシマ	Lumera700、S88、SN-PN1
手術用ドリル	22	シネス、ジンマー、メトロニク 他	TRS、コリプリアⅡ、サージエアトムⅡ、マイタスレックス
ガラスマ滅菌装置	1	ジョンソン&ジョンソン	ステラット100NX
高圧蒸気滅菌装置	2	サクラ精機	VSシリーズ
ウォッシュエディスインフェクター	2	ベリメド	WD-290ND
生体情報モニター	68	日本光電 他	CSM1000、CSM1702、BSM6301、PVM4763 他
セントラルモニター	22	日本光電	CNS2101、CNS6101、CNS9601、WEP1400 他
人工呼吸器	8	ハミルトン、トレーゲル 他	ハミルトンC1、NKV-330
輸液ポンプ	133	ジエイエムエス、テルモ	IP-100D、OT-808 他
シリンジポンプ	69	テルモ	TE-351、TE-371、TE-351 他
除細動器	10	日本光電	TEC5631、TEC5531 他
ラジオ波焼灼装置	1	メトロニク	CooltipRFAシステムシリーズ
人工透析装置、個人用透析装置	101	日機装	DCS-100NX、DBB-100NX
透析液供給装置	3	日機装	DAB-50NX
A剤・B剤溶解装置	6	日機装	AHI-502、BHI-502
RO装置、個人用RO装置	2	JWS	DRO-EX485H、MZ-1
透析通信システム	1	日機装	FutureNetWeb
循環器用超音波診断装置	2	GEヘルスケア・ジャパン	VividE9 ワークステーション 他1台
バンド幅クロスマニタ	1	日立アロカ	MBR-551
自動染色装置	1	サクラファインテック	レイチューラックプラスマ
超音波診断装置	7	GEヘルスケア・ジャパン	Logiq S8 with Xdclear×2 他5台
超音波診断装置	2	コニカミルタジャパン	SONIMAGE MX1
超音波診断装置	5	富士フイルムメディカル	ARIETTA850LE 他4台
血液浄化装置	1	旭化成メディカル	ACH-Σ
電子式診断用スパイロメータ	1	フクダ電子	SP-790COPD
生理検査システム一式	1	フクダ電子	HIMEDSV1
多機能心電計	4	フクダ電子	FCP-8800
ハフリーフィールドアナライザー	2	カルツァイス	HFA740、HFA3

名 称	数	メーカ－	機 種
ホルター解析装置	1	日本光電	
血圧脈波検査装置	1	フクダ電子	ハセラVS-2500システム
ストレスシステム一式	1	フクダ電子	
聴力検査計	1	モリタ製作所	インビータンスメータ SI-50I 他1台
自動採血管準備装置	1	テクノメディカ	BCROB08000RFID/T 62
凍結組織切片作製装置	1	サクラファインテック	ティシュー・テックボ－ラーD
全自動化学発光酵素免疫測定機 ルミバース	1	富士レビオ	ルミバース G-1200
全自動輸血検査機 輸血管理システム	1	オ－ソ	Ortho VISION
JMS舌圧測定器	2	(株)ジェイエムエス	TPM-02
自動免疫染色装置	1	タコ・シヤバン	AutostainerLink48
全自動錠剤分包機	1	トショー	Ci2000
安全キャビネット	1	日本エーテック	BHC-T701Ⅱ A2
手術用顕微鏡	1	カールツァイス	OPMI Visu210
ワタツチスライサー	1	中西製作所	OSI-06S
身体組成分析装置	1	SKメディカル電子	MLT-550N
汎用超音波画像診断装置	1	GEヘルスケア・シヤバン	Vscan Extend
浸透圧分析装置	1	日機装	OSA-33
凝固測定用経過時間タイマ	1	トライテック	アクトライク(MINIⅡ)
血液凝固計	2	平和物産	アクトライクミニ
ルミスター	1	キッコーマンバイオケミファ	ルミスター PD-30
酵素クラスター除菌脱臭装置	1	カルモア	シルフィート2
自動浸透圧測定装置	1	アークレイ	オスモステーション OM-6060
血液検査用アンモニアキット	1	富士フイルムメディカル	富士ドライケムスライト NH3-WⅡ
自動遺伝子解析装置	1	BECKMAN COULTER	Gene Xpertシステム
多項目自動血球分析装置	1	シスメックス	XR-1000
多項目自動血球分析装置	1	シスメックス	XR-1500

健診センター

名 称	数	メーカ－	機 種
胸部撮影装置	1	日立メディコ	DHF-155
一般撮影 FPD(フラットパネル)システム	1	コニカミルタシヤバン	CS-7
6CH解析付心電計	2	フクダ電子	FCP-7541
MRIシステム	1	GEヘルスケア・シヤバン	OptimaMR360 Advance 8ch
X線TV装置	2	キヤノンメディカルシステムズ	ZEXIRA
デジタルマンモグラフィシステム	1	富士フイルムメディカル	AMULET s
骨塩量測定装置	1	日立メディコ	DCS-600EXV
健診バス	1	日立メディコ	CLAVIS MOBILE ESPACIO
超音波診断装置	3	GEヘルスケア・シヤバン	LOGIQ S8、S7
超音波診断装置	2	日立アロカ	ARIETTA60
超音波診断装置	1	TOSHIBA	aplio a450
超音波診断装置 (婦人科)	1	コニカミルタシヤバン	SONOVISTA FX
自動採血管準備装置	2	テクノメディカ	BC・ROBO-888
解析付心電計	3	フクダ電子	FCP-8800
電子スパイロメーター	1	チェスト	マイクロスパイロHI-801
内視鏡システム	3	富士フイルムメディカル、オリンパス	VT-318S、BL-7000、VP-7000、LL-7000 他
電子スコープ	20	富士フイルムメディカル、オリンパス	EG-740N、EC-760ZP-V/M 他
内視鏡洗浄機	3	富士フイルムメディカル	ESR-200
血圧脈派検査装置	1	フクダコーリン	form5
聴力検査計	1	リオン	AAK1B

2025年度 会議・委員会名簿

◎代表者 ○副 △事務局

必須	時期	会議名称	開催日	医局	看護	医療技術	事務	備考
		管理会議	原則第1・3火曜日 17:30～	院長、副院長、院長補佐	総看護部長、看護次長	医療技術部次長	事務長、事務次長、 △総務課長	
		診療科責任者会	毎月最終月曜日 17:30～ (医局会終了後)	鈴木(理)、川村、小谷、 藤井、岸田、眞崎、有田、 設楽、川上、川島、宇井、 徳山、村上、小池、大島、 手塚、稲原、鈴木(繁)、 金岡、笹井、齊藤、山岸、 佐久間、田中、坂本(理)、 廣橋、竹内	総看護部長	医療技術部次長	事務長、事務次長、 △総合企画室長、 総務課長	
		医局会	毎月最終月曜日 17:00～	全医局員	総看護部長	医療技術部次長	事務長、事務次長、 △総務課長	
		全体課長会	毎月最終火曜日 16:00～	院長	総看護部長、看護次長、 各課長	各課長	事務長、事務次長、 各課長(△総務課長)	

【必須】 1.施設基準 2.法的要件 3.事業団要件

必須	時期	運営会議名称	開催日	医局	看護	医療技術	事務	備考
		手術室運営会議	毎月第1木曜日 16:30～	◎岸田、○川島、佐久間、 設楽、眞崎、藤井、小池、 稲原、金岡、宇井、坂本、 竹内	前岡	八木、石橋、土橋	△塚本	*必要時に 医事
		腎センター運営会議	必要時開催	◎藤井、川村	小笠原、高橋(由)、浦辺	八木、阿部(拓)、福元、 飯塚、堀井、石口	△石井	
		腎戦略ミーティング	偶数月水曜日	鈴木(理)、藤井、田中(宏)、 寺崎、松永、越坂、山内	高橋(由)、山本(真)、 小笠原、折山、松信、 田村、浦辺、長谷川、 太田	八木、阿部(拓)、福元、 飯塚、堀井、小倉	石井、伊藤(公)、原、 早山、則松	
		リハビリセンター運営会議	奇数月	◎高橋、南	由井、鎌田	白井、加藤木、△穴倉、 奥村	松本	
		内視鏡センター運営会議	偶数月金曜日 16:30～	◎齊藤(将)、○矢挽、小池、 住吉、武内、大城、吉川、 坂本(大)	△宮崎、神尾	八木	川元	
		外来フロア運営会議	毎月1回	◎川村、川島、田中(宏)	宮崎、高橋(由)、山岸、 浦辺	大木、大竹、齋藤(史)、 加藤木、片岡	御手洗、小島、山口、 菅谷、近藤、△大畑	
		生活習慣病センター 運営会議	必要時開催	◎久保田	高橋(弥)、小笠原、長 谷川	戸巻、加藤、田畑、安	△笹岡	
		放射線科運営会議	必要時開催		宮崎	△園田、八木	石野	
		健診センター運営会議	毎週金曜日 16:15～	◎有田、久保田、太田、 鈴木(友)	山脇(健診)、金子(健診)	佐藤(美)、芹山、檜、 西村(美)	△田代、近藤(肇)、 鈴木(君)、 杉山、田中	
		透析センター運営会議	毎月1回	◎寺崎、藤井、田中(宏)	浦辺	○八木、阿部(拓)、福元	△源岡、河南	*必要時: 飯塚
		地域包括ケア病棟 運営会議	5月・10月・3月の 第4火曜日 17:30～	手塚、山内、佐久間	◎鎌田、折山、小笠原、 古津、吉田(仁)、岩崎、 竹澤(訪看)	白井、島袋	△岡本(晴)、鈴木(恭)、 坂本、加藤(雄)	
		緩和ケアチーム運営会議	年4回	◎村上、川上、木谷	関、杉本、小松崎	小倉、小田川、桑原	△加藤(理)、加藤(雄)、 杉本	*必要時: 竹澤(訪看)
		患者支援センター 運営会議	必要時開催	◎川村、岸田、矢挽	○吉田(仁)、古津、 山本(真)	飯塚、中谷	加藤(雄)、石井、鈴木 (恭)、近藤(奈)、 △小原	
		骨粗鬆症リエゾン サービスセンター 運営会議	毎月第1金曜日 17:00～	小谷、藤井、岸田、飯島、 山内、越坂	○宮崎、小笠原、藤田、 木村(弘)、阿部、越田、 小野	◎加藤木、鈴木(諒)、安、 石田、槐元	近藤(奈)、青柳	
		循環器チーム運営会議	奇数月第1火曜日 17:15～	◎徳山	△穴倉、田中(美)、 小野寺(亜)	○金崎、渡邊(強)、檜、 藤田、三嶽、大野、○中條、 高山、戸巻	五十嵐	
1		がん医療支援センター 運営会議	第5週水曜日 16:00～	◎眞崎、○木谷、小池、 川上、村上、矢挽、稲原、 山岸、笹井	吉田、石井、杉本、神尾、 小松崎	金子、天野、北畠、中嶋 (宏)、秦野	△弘島、石井、菅谷、 伊藤(公)、加藤(雄)、 鈴木(恭)	
		聖隷佐倉キャンサーボード WG		◎木谷、矢挽、稲原、廣橋	杉本、神尾	△金子、天野、	弘島	

【必須】 1. 施設基準 2. 法的要件 3. 事業団要件 ※開催時期が「定期的」の委員会・会議は最低でも3月に1回程度開催

必須	時期	委員会名称	開催日	医局	看護	医療技術	事務	備考
1	月1回	医療安全管理委員会	毎月最終月曜日 15:45～	◎小谷、藤井、川島、 矢挽	○加藤(和)、小笠原、 竹澤(訪看)、 高木(ケアプランセンター)	舍川、富田、園田、八木、 大竹(梨)	弘島、△菅谷、 加藤(雄)、田代	
1	月1回	医療安全報告書確認チーム	必要時開催 (1回/月以上)	◎笹井、小谷、瀬戸	加藤(和)	△園田、舍川		
1	月1回	医療機器安全管理委員会	毎月最終月曜日 15:30～	小谷	加藤(和)	◎八木、富田、園田、 舍川		
1	月1回	感染対策委員会	毎月第3月曜日 16:45～	◎眞崎、鈴木(理)、川村、 小池、久保田、山岸、 竹内、飯島、山内	清水、浦辺(憲)、宮崎 (健診)、竹澤(訪看)、 高木(ケアプランセンター)	△舍川、佐藤(希)、仙台、 宮野、石野、高石、平野、 土屋、富田	石野、岡本、中村、保科、 塚本、三橋、樋口	
2	月1回	衛生委員会	毎月第3月曜日	○川村、鈴木(理)、 小池、眞崎、久保田	清水、浦辺(憲)、宮崎 (健診)	舍川、高石、土屋、 富田	◎石野、竹澤、△岡本、 三橋、樋口、中村、保科	

必須	時期	委員会名称	開催日	医局	看護	医療技術	事務	備考
1	定期的	褥瘡対策委員会	毎月第3月曜日 16:00～	◎宇井、飯島	○青木、高野 リンクナース A2:伊藤 A3:大坪 A5:白石 B2:中村 B3:大澤 B4:木内 B5:吉岡 HD:内田 OR:吉川	福山、大木、宮森	△横内(千)	
2	年1回	医療ガス設備安全委員会	年1回	◎設楽、岸田	前岡	△八木、市村	高橋(利)	
1	定期的	診療録管理委員会	奇数月第3木曜日 16:30～	◎藤井、岸田、鈴木(繁)、 武内	高橋(弥)、由井、 加藤(医療安全)	柳沢、寺内、戸巻	竹澤、川元、市川、 △吉行	
1	年6回	輸血療法委員会	偶数月第4木曜日	◎眞崎、飯島	伊藤(陽)、北田、前岡	△石口、佐藤、三和、 月田	彦坂	
1	定期的	臨床検査適正化委員会	隔月開催	◎笹井、徳山	浦辺(憲)	舎川、大竹、芹山、 △佐藤	松本	
1	定期的	臨床研修管理委員会	4ヶ月に1回 (年3回)開催	◎鈴木(繁)、鈴木(理)、 小谷、川村、岸田、藤井、 徳山、齋藤(将)、小池、 田中、笹井	清水	八木、舎川、富田、園田、 中村(貴)、白井	△樽井、井口、石野	初期研修医
1	年4回	DPC対策委員会	必要時開催	◎岸田、小池、木谷、 齋藤(将)	吉田(仁)	仙台、富田、園田	△加藤(雄)、彦坂、 吉行、則松、菅谷	5.8.11.2月の 第2火曜日 16:30開催
1	年1回	化学療法委員会	毎月第1月曜日 17:15～	◎小池、眞崎、稲原、 齋藤(将)、木谷	石井、板倉、 卯野、杉本、小松崎	△天野、中嶋、秦野、 北畠	佐久間、横内(千)	外部委員: 篠崎
1	年3回	職員処遇改善委員会	必要時開催	◎岸田、久保田、 寺崎(紀)	○清水、加藤(医療安全)	舎川、園田、八木、富田、 中村(貴)	近藤(奈)、△菅谷、 大畑、藤原	
2	定期的	栄養委員会	偶数月第2木曜日 15:30～	◎藤井	石井、青木	△中村(貴)、金崎、 松田、吉村、宮森	佐久間	
		NST 運営会議	毎月第2木曜日 16:00～	◎藤井、武内、大島、 高橋	石井、青木 各病棟から選出 A2:伊藤 A3:山口 A5:斉藤 B2:八川 B3:大澤 B4:吉田(典) B5:塚本	△宮森、吉永、加藤 松田、五十嵐、増田、 川上	佐久間	
		事例検討委員会	事例発生時	◎鈴木(理)、小谷	清水 加藤(医療安全)	八木	△弘島、石野、滋野	
		薬事委員会	奇数月 17:00～	◎藤井、小谷、鈴木(繁)、 眞崎、小池、村上、川島、 齋藤(将)、稲原、山岸、 竹内	加藤(医療安全)	△富田、高山	小原	
		購入委員会	毎月1回		清水、前岡	中條	◎石野、△岡野、弘島、 御手洗	
		防災委員会	毎月1回	鈴木(繁)	宮崎、古津、河野(寿)	小川、阿部、小林、葛巻、 藤井、姉崎	◎石野、△矢澤、樋口、 樽井、岡野、源間、橋本、 伊藤(由)	
		減免委員会	3ヶ月に1回	鈴木(理)	清水		◎石野、△本宮、滋野、 御手洗	
		医療の質検討委員会	毎月第2水曜日 17:00～	◎川村、田中(宏)、 越坂	吉田(仁)、山岸、由井、 加藤(医療安全)	佐藤(美)、佐藤(希)、 吉村	△矢澤、弘島、伊藤、 菅谷、滋野	
		倫理委員会	奇数月第3水曜日 16:30～	◎川村、鈴木(理)	清水、高野	八木、富田	△弘島、田中、石野	外部委員 2名
		研修委員会	毎月第3水曜日 15:00～		浦辺	◎白井、大竹、飯塚、 ○園田、中條、安	△田代、御手洗、鶴澤、 小原、鈴木(麻寿)	
		院内学会実行委員会	必要時開催	田中(宏)、廣橋	浦辺	◎白井、大竹、飯塚、 ○園田、中條、安	△田代、御手洗、鶴澤、 小原、鈴木(麻寿)	
		クリニカルパス委員会	毎月第4金曜日 17:30～	◎小池、坂本(大)	杉本、小松崎	北田	△則松、榎本、川元	
		接遇委員会	毎月第3金曜日 16:45～	久保田、田中(宏)	高野	○小林、寺内、石田、 玉上、須川、新井、 福田	◎田代、△日野、和田	
		個人情報保護委員会	必要時開催	◎鈴木(理)	○清水	塚本(悟)	石野、△加藤(雄)、 樽井、坂本、竹澤	
		図書委員会	必要時開催	◎川上、佐久間	高野		△柄澤、御手洗	
3	年2回	安全運転委員会	必要時開催		河野(寿)	白井	◎矢澤、佐原、 鈴木(麻友)、△高橋	
		エコ推進委員会	四半期に1回開催 (年4回開催)			栗原	◎石野、△鶴澤、塚本、 矢作、山内	4、7、10、1月 開催予定
		ボランティア委員会	偶数月第2月曜日	◎鈴木(繁)	岩崎	穴倉	△住江、高橋、椎名、 竹内、川口	
		救急委員会	毎月第4木曜日 16:00～	◎藤井、大島、吉川、 伊勢、松永	吉田(仁)、宮崎、 高橋(由)、山岸	塚本、天野、芹山	△弘島、菅谷、藤原、 山口	
		情報システム委員会	毎月第2木曜日 16:30～	◎岸田、鈴木(理)、 川島	吉田(仁)、小松崎	高山、向井	△竹澤、加藤(雄)、 伊藤(公)、則松、住江、 石川	
2		放射線防護委員会	必要時開催	◎瀬戸、○川上	宮崎	△金子、園田、高石、 佐藤(美)、塚本、石橋		
1	年2回	放射線治療品質管理委員会	必要時開催	◎川上、川島	宮崎、神尾	○園田、△金子、戸塚	石野、弘島	*外部委員 1名
		広報委員会	必要時開催	◎小谷	高橋(由)、由井、 神尾、四宮	平野、桐谷、花香、 秦野、大野、阿部、 橋本	樽井、山口、小松、原、 佐々木、大野、伊藤、 △則松、△早山	
		身体拘束最小化委員会	毎月第4金曜日	◎岸田	吉田(仁)、橋本	富田	△加藤、小原	

職 種 別 人 員

2025. 4. 1

単位：人

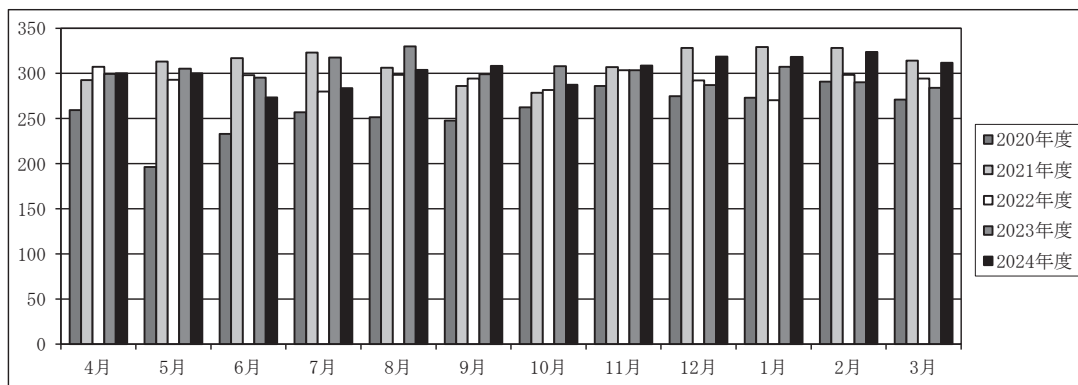
職種	正職員		エルダー・パート	計
	ブロック・地域総合	地区限定		
医師	71	0	0	71
看護師	247	8	49	304
准看護師	0	0	1	1
保健師	5	0	0	5
看護助手	0	30	16	46
クラーク	0	34	6	40
栄養士	1	3	0	4
管理栄養士	12	1	1	14
調理師	3	3	0	6
調理助手・洗浄員	0	0	20	20
薬剤師	23	0	1	24
薬剤助手	0	0	2	2
臨床検査技師	23	3	1	27
診療放射線技師	28	0	0	28
臨床工学技士	39	0	0	39
事務員	30	42	40	112
診療録管理士	0	3	1	4
施設員	4	0	0	4
理学療法士	22	0	1	23
作業療法士	5	0	0	5
言語聴覚士	1	0	0	1
歯科衛生士	2	0	0	2
視能訓練士	5	1	2	8
視能訓練助手	0	0	2	2
相談員	4	2	1	7
洗濯員	0	0	1	1
保育士	0	5	3	8
保育補助	0	0	0	0
救急救命士	0	0	1	1
介護支援専門員	3	1	0	4
計	528	136	149	813

※せいいい訪問看護ステーション佐倉・せいいいケアプランセンター佐倉を含む
 ※欠勤・休職者含む

病院統計

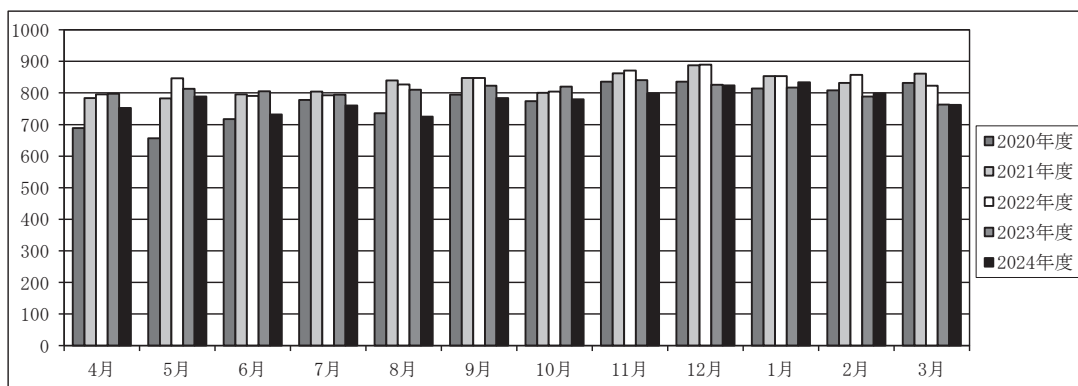
●1日平均入院患者数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	259.3	196.4	233.0	257.1	251.4	247.8	262.4	286.3	274.7	273.1	290.9	270.9	258.4
2021年度	292.7	313.3	317.1	323.1	306.3	286.1	278.5	306.9	328.2	329.4	328.1	314.2	310.3
2022年度	307.4	293.0	298.2	279.9	298.5	294.3	281.7	303.5	292.4	270.4	298.6	294.5	292.6
2023年度	299.6	305.3	295.3	317.6	329.8	299.1	308.2	303.5	287.0	307.5	290.4	284.2	302.4
2024年度	300.2	300.3	273.5	283.7	304.1	308.5	287.5	308.6	318.7	318.3	323.9	312.0	303.2



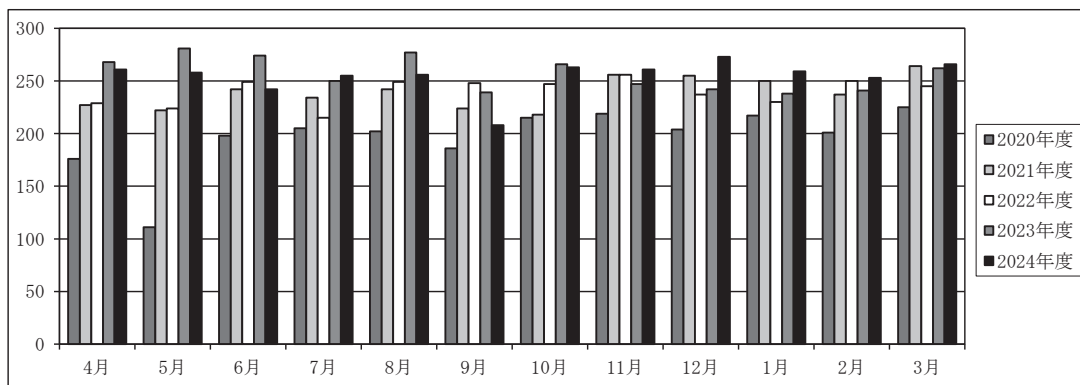
●1日平均外来患者数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	688.8	656.3	716.8	777.6	735.9	794.6	773.6	835.4	836.0	814.1	808.4	831.5	771.9
2021年度	784.1	783.0	795.6	803.8	839.4	847.2	800.5	861.7	887.1	853.2	831.5	861.2	828.7
2022年度	795.7	846.5	790.8	792.6	826.7	847.5	804.0	870.6	889.9	853.7	856.7	822.7	832.1
2023年度	797.8	813.2	805.1	795.0	810.5	822.8	819.6	840.3	825.9	817.2	788.2	763.5	808.1
2024年度	752.8	788.7	731.6	760.2	724.6	783.7	779.7	798.6	824.0	833.3	798.5	762.2	777.0



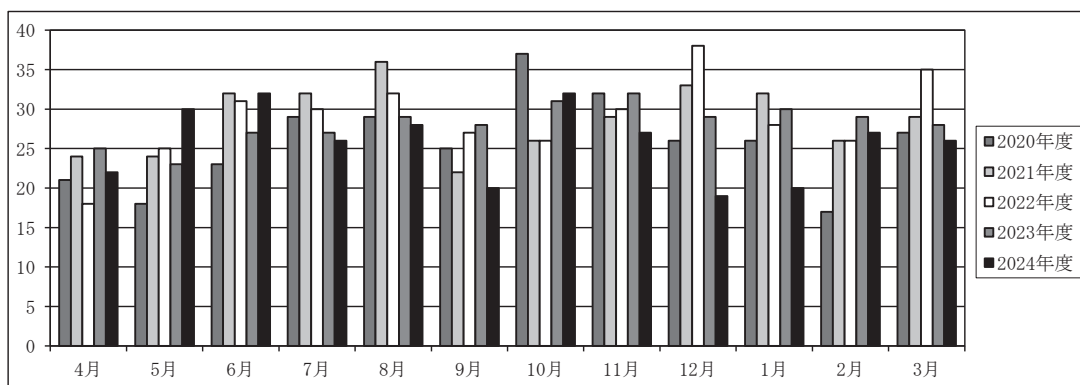
●入院手術件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	176	111	198	205	202	186	215	219	204	217	201	225	196.6
2021年度	227	222	242	234	242	224	218	256	255	250	237	264	239.3
2022年度	229	224	249	215	249	248	247	256	237	230	250	245	239.9
2023年度	268	281	274	250	277	239	266	247	242	238	241	262	257.1
2024年度	261	258	242	255	256	208	263	261	273	259	253	266	254.6



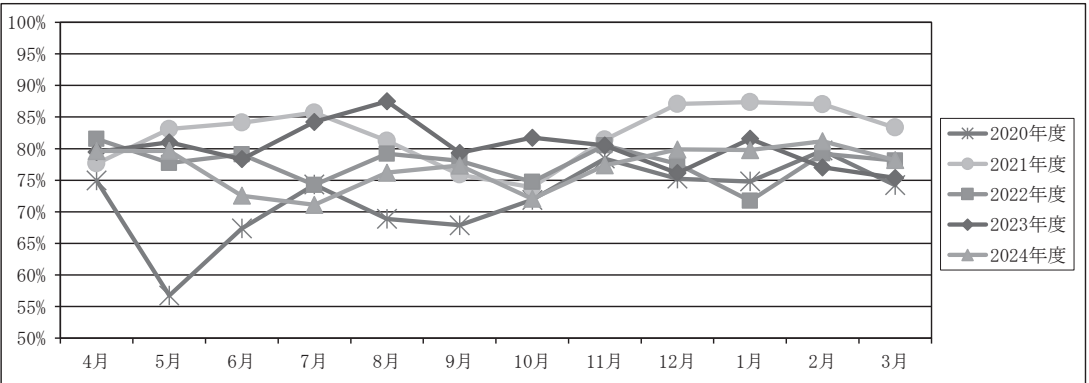
●外来手術件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	21	18	23	29	29	25	37	32	26	26	17	27	25.8
2021年度	24	24	32	32	36	22	26	29	33	32	26	29	28.8
2022年度	18	25	31	30	32	27	26	30	38	28	26	35	28.8
2023年度	25	23	27	27	29	28	31	32	29	30	29	28	28.2
2024年度	22	30	32	26	28	20	32	27	19	20	27	26	25.8



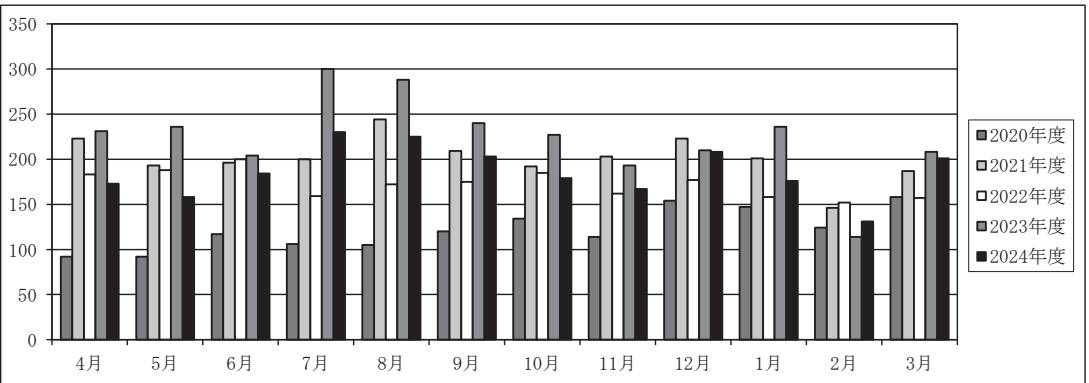
●病床稼働率推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	75.0%	56.7%	67.4%	74.3%	68.9%	67.9%	71.9%	78.4%	75.3%	74.8%	79.7%	74.2%	72.0%
2021年度	77.6%	83.1%	84.1%	85.7%	81.2%	75.9%	73.9%	81.4%	87.1%	87.4%	87.0%	83.3%	82.3%
2022年度	81.5%	77.7%	79.1%	74.3%	79.2%	78.1%	74.7%	80.5%	77.6%	71.7%	79.2%	78.1%	77.6%
2023年度	79.5%	81.0%	78.3%	84.2%	87.5%	79.3%	81.7%	80.5%	76.1%	81.6%	77.0%	75.4%	80.2%
2024年度	79.6%	79.6%	72.5%	71.1%	76.2%	77.3%	72.1%	77.4%	79.9%	79.8%	81.2%	78.2%	77.0%



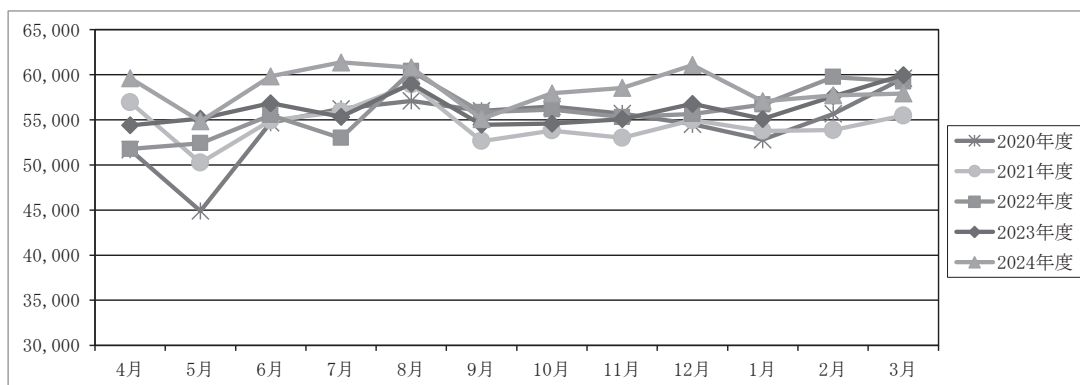
●救急車搬入件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	92	92	117	106	105	120	134	114	154	147	124	158	121.9
2021年度	223	193	196	200	244	209	192	203	223	201	146	187	201.4
2022年度	183	188	200	159	172	175	185	162	177	158	152	157	172.3
2023年度	231	236	204	300	288	240	227	193	210	236	114	208	223.9
2024年度	173	158	184	230	225	203	179	167	208	176	131	201	186.3



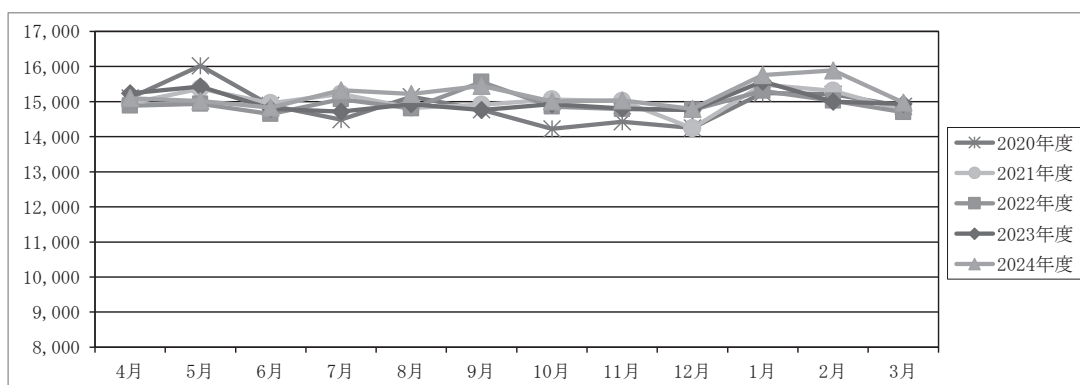
●入院平均単価推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	51,677	44,895	54,691	56,217	57,099	56,009	56,472	55,701	54,506	52,789	55,657	59,617	54,838
2021年度	56,938	50,244	54,931	55,906	58,934	52,638	53,804	53,002	54,959	53,780	53,851	55,472	54,548
2022年度	51,777	52,395	55,530	52,986	60,383	55,842	56,133	55,300	55,637	56,687	59,740	59,243	55,956
2023年度	54,387	55,136	56,845	55,340	59,005	54,464	54,583	55,069	56,767	55,089	57,610	59,962	56,188
2024年度	59,622	54,834	59,816	61,375	60,797	55,086	57,946	58,541	61,074	57,058	57,710	57,916	58,463



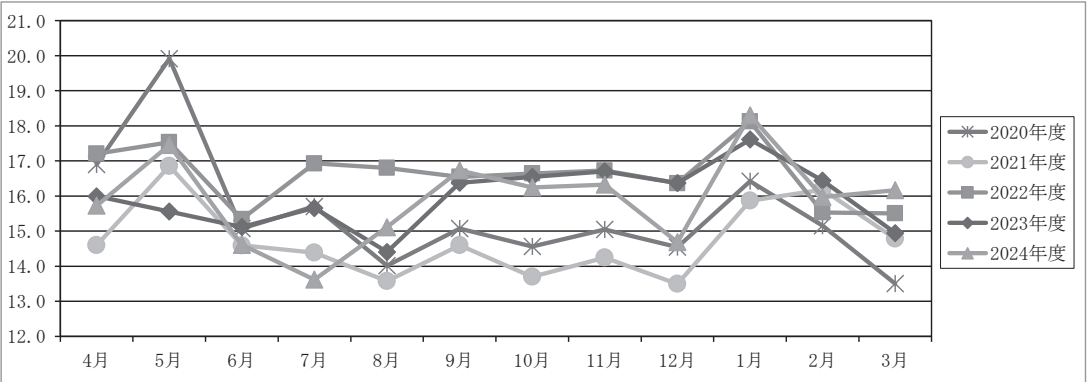
●外来平均単価推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	15,104	16,023	14,896	14,489	15,134	14,770	14,224	14,428	14,245	15,248	15,211	14,863	14,852
2021年度	14,951	15,371	14,954	15,220	14,825	14,913	15,059	15,019	14,242	15,485	15,303	14,750	14,995
2022年度	14,879	14,932	14,645	15,071	14,807	15,558	14,859	14,785	14,764	15,309	15,026	14,700	14,940
2023年度	15,234	15,428	14,798	14,714	14,923	14,755	14,923	14,801	14,763	15,573	15,000	14,935	14,987
2024年度	15,099	15,011	14,833	15,327	15,214	15,443	15,005	15,030	14,791	15,756	15,890	14,970	15,191



●平均在院日数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	16.9	19.9	15.1	15.7	14.0	15.1	14.6	15.1	14.5	16.4	15.2	13.5	15.3
2021年度	14.6	16.9	14.6	14.4	13.6	14.6	13.7	14.2	13.5	15.9	16.2	14.8	14.7
2022年度	17.2	17.5	15.3	16.9	16.8	16.5	16.6	16.7	16.4	18.1	15.5	15.5	16.6
2023年度	16.0	15.6	15.1	15.7	14.4	16.4	16.5	16.7	16.4	17.6	16.4	14.9	15.9
2024年度	15.7	17.5	14.6	13.6	15.1	16.7	16.2	16.3	14.7	18.3	16.0	16.2	15.8



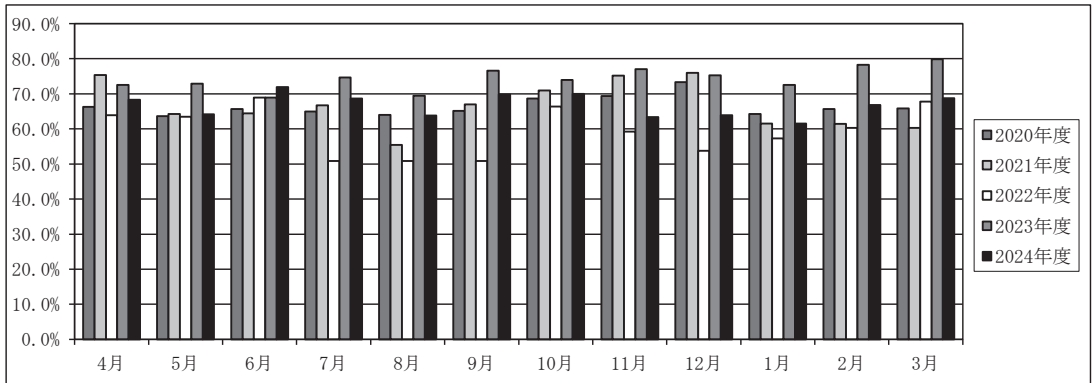
●病棟別在院日数

2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
A2病棟	9.6	9.4	9.9	8.5	9.0	10.1	10.7	9.1	9.1	10.3	10.0	8.3	9.4
A3病棟	20.6	25.3	22.1	18.4	23.0	19.1	21.5	25.3	22.5	25.7	23.8	31.8	23.0
A4病棟	18.5	24.5											21.0
A5病棟	14.6	17.1	16.6	14.5	19.0	20.1	16.5	15.6	20.1	21.2	17.1	17.1	17.3
B2病棟	7.8	9.8	8.0	8.7	8.7	11.2	8.2	9.1	8.7	10.2	8.4	9.0	8.9
B3病棟	21.9	20.1	17.8	12.2	17.5	20.3	17.1	16.7	15.7	21.4	16.6	15.7	17.4
B4病棟	19.9	13.9	14.8	16.3	18.1	18.7	18.4	17.3	15.5	18.7	18.1	20.7	17.4
B5病棟	13.9	19.0	12.6	13.3	11.1	14.4	14.1	13.8	12.5	20.3	16.7	14.1	14.3
C3病棟													

●紹介率推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	66.3%	63.7%	65.7%	64.9%	64.0%	65.1%	68.7%	69.3%	73.3%	64.3%	65.7%	65.9%	66.5%
2021年度	75.3%	64.2%	64.4%	66.8%	55.4%	67.0%	70.9%	75.2%	75.9%	61.5%	61.4%	60.3%	66.6%
2022年度	63.9%	63.5%	68.9%	50.9%	50.9%	50.9%	66.4%	59.2%	53.8%	57.3%	60.3%	67.7%	59.2%
2023年度	72.6%	72.9%	69.0%	74.6%	69.4%	76.6%	73.9%	77.0%	75.3%	72.5%	78.2%	79.8%	74.1%
2024年度	68.3%	64.2%	71.9%	68.6%	63.8%	69.8%	70.0%	63.4%	63.9%	61.5%	66.8%	68.8%	66.6%



●診療科別紹介率

2024年度

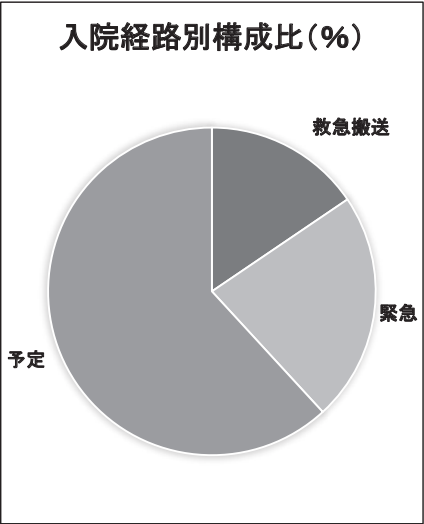
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	2.8%	2.0%	5.5%	3.1%	2.0%	3.6%	10.0%	4.3%	2.3%	0.9%	2.1%	4.3%	3.4%
腎臓内科	51.6%	57.9%	48.7%	57.0%	55.4%	66.0%	60.5%	65.5%	58.3%	51.2%	60.0%	51.9%	56.9%
代謝内分泌科	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	75.0%	50.0%	33.3%	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	79.1%
呼吸器内科	83.3%	83.3%	100.0%	16.7%	50.0%	57.1%	100.0%	52.9%	52.9%	33.3%	42.9%	60.0%	56.6%
消化器内科	63.0%	50.9%	67.4%	69.1%	69.6%	66.0%	77.9%	79.2%	77.2%	67.4%	59.6%	62.9%	68.5%
総合内科	22.2%	20.8%	43.4%	39.2%	37.0%	50.7%	50.8%	44.2%	35.6%	36.1%	46.8%	28.3%	38.0%
循環器科	81.0%	82.4%	85.0%	82.6%	85.0%	100.0%	88.0%	88.9%	46.2%	69.2%	85.7%	75.0%	80.7%
神経内科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
小児科	39.5%	43.3%	57.9%	61.2%	50.0%	51.1%	15.0%	28.6%	22.6%	24.1%	36.0%	39.1%	39.2%
外科	39.2%	19.3%	32.0%	25.0%	17.4%	26.5%	31.4%	34.2%	28.6%	26.8%	41.9%	34.2%	29.4%
乳腺外科	58.1%	58.6%	66.7%	79.6%	72.7%	61.1%	60.7%	69.2%	73.3%	69.4%	66.7%	63.4%	67.4%
血管外科	77.8%	100.0%	33.3%	44.4%	85.7%	75.0%	33.3%	28.6%	50.0%	60.0%	50.0%	25.0%	52.7%
皮膚科	12.5%	37.5%	11.1%	23.1%	25.0%	15.8%	33.3%	25.0%	66.7%	30.0%	33.3%	21.4%	24.6%
整形外科	77.3%	75.7%	80.1%	74.5%	73.7%	78.7%	76.5%	77.6%	78.0%	81.6%	76.4%	79.7%	77.4%
脳神経外科	15.6%	46.2%	43.2%	41.0%	48.0%	35.7%	39.5%	38.1%	40.0%	37.1%	40.6%	38.7%	38.7%
呼吸器外科	91.7%	92.9%	87.5%	91.7%	80.0%	86.4%	92.0%	100.0%	81.3%	94.1%	80.0%	100.0%	89.6%
泌尿器科	58.6%	84.2%	73.3%	47.8%	71.0%	61.5%	64.7%	78.6%	68.6%	62.5%	66.7%	86.4%	67.8%
眼科	77.3%	74.5%	81.8%	70.0%	52.8%	84.5%	73.2%	83.6%	72.9%	83.7%	81.6%	80.0%	77.1%
耳鼻咽喉科	24.0%	31.3%	34.8%	39.3%	21.3%	35.3%	57.6%	46.3%	41.2%	36.4%	37.5%	38.1%	36.9%
放射線診断科	94.1%	91.8%	100.0%	100.0%	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	97.6%	98.4%	100.0%	96.4%	98.1%
放射線治療科	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	100.0%	95.2%
リハビリテーション科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	60.0%	77.8%
緩和医療科	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	95.6%
和漢診療科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	86.4%
形成外科	52.0%	64.3%	65.0%	68.4%	54.8%	52.0%	66.7%	60.9%	82.4%	76.2%	71.4%	70.8%	64.5%
合計	68.3%	64.2%	71.9%	68.6%	63.8%	69.8%	70.0%	63.4%	63.9%	61.5%	66.8%	68.8%	66.6%

●診療科別逆紹介患者数
2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	2	4	4	5	5	6	10	6	1	4	4	7	4.6
腎臓内科	46	60	56	55	35	46	59	46	47	32	44	55	47.5
透析科	6	2	5	8	7	5	6	4	4	7	7	12	5.7
代謝内分泌科	14	14	3	5	10	3	7	2	12	8	11	7	8.3
呼吸器内科	7	5	7	3	2	2	6	4	6	3	6	6	4.8
消化器内科	31	21	31	36	45	40	31	38	30	35	38	32	34.5
総合内科	4	6	4	5	10	10	9	6	4	11	5	4	6.6
循環器科	22	22	26	36	24	21	30	37	21	18	23	34	25.3
神経内科	3	2	0	3	4	1	3	1	2	1	5	7	2.5
メンタルヘルス科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
小児科	16	9	4	8	14	9	8	9	14	21	24	35	13.3
外科	24	22	22	26	24	23	28	30	36	21	19	26	24.5
乳腺外科	9	11	11	7	12	6	3	6	9	12	11	18	9.0
血管外科	1	3	3	1	2	5	4	0	2	0	2	2	2.1
皮膚科	3	3	2	6	2	5	3	1	2	0	0	3	2.3
整形外科	148	140	147	150	124	139	135	126	128	145	121	135	135.3
脳神経外科	9	12	11	16	19	8	14	15	23	9	13	19	13.5
呼吸器外科	15	10	12	17	14	19	24	16	13	16	18	14	16.0
泌尿器科	14	13	11	21	23	18	22	18	25	23	22	23	19.3
眼科	27	33	25	30	28	32	25	22	33	22	24	37	27.1
耳鼻咽喉科	20	18	16	6	7	13	15	12	11	5	7	1	11.4
放射線診断科	103	76	81	85	64	75	97	76	54	73	74	70	77.7
放射線治療科	1	0	3	4	5	0	2	4	5	2	4	0	2.8
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.1
緩和医療科	2	3	2	1	0	4	0	1	5	1	0	3	1.6
和漢診療科	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.2
形成外科	0	2	2	3	4	4	5	4	2	0	3	5	2.7
合計	528	491	488	537	484	495	546	485	489	469	485	555	504.0

●入院経路別患者数
2024年度

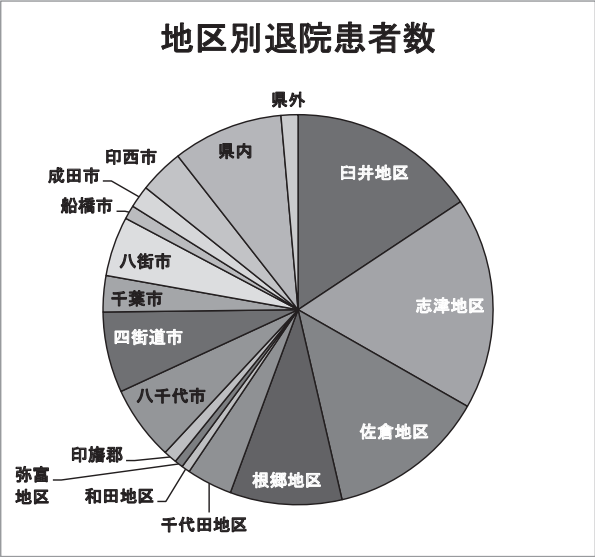
	件数（件）				構成比（％）		
	合計	救急搬送	緊急	予定	救急搬送	緊急	予定
腎臓内科	1,238	306	458	474	24.7%	37.0%	38.3%
呼吸器内科	56	25	23	8	44.6%	41.1%	14.3%
消化器内科	1,345	276	386	683	20.5%	28.7%	50.8%
総合内科	38	5	9	24	13.2%	23.7%	63.2%
循環器科	159	9	50	100	5.7%	31.4%	62.9%
小児科	126	5	46	75	4.0%	36.5%	59.5%
外科	554	48	115	391	8.7%	20.8%	70.6%
乳腺外科	253	5	14	234	2.0%	5.5%	92.5%
血管外科	22	0	2	20	0.0%	9.1%	90.9%
整形外科	1,638	350	338	950	21.4%	20.6%	58.0%
呼吸器外科	288	19	46	223	6.6%	16.0%	77.4%
泌尿器科	333	21	56	256	6.3%	16.8%	76.9%
眼科	895	0	28	867	0.0%	3.1%	96.9%
耳鼻咽喉科	54	5	14	35	9.3%	25.9%	64.8%
リハビリテーション科	10	0	0	10	0.0%	0.0%	100.0%
放射線治療科	1	0	0	1	0.0%	0.0%	100.0%
緩和医療科	93	28	24	41	30.1%	25.8%	44.1%
合計	7,103	1,102	1,609	4,392	15.5%	22.7%	61.8%



●地区別患者数

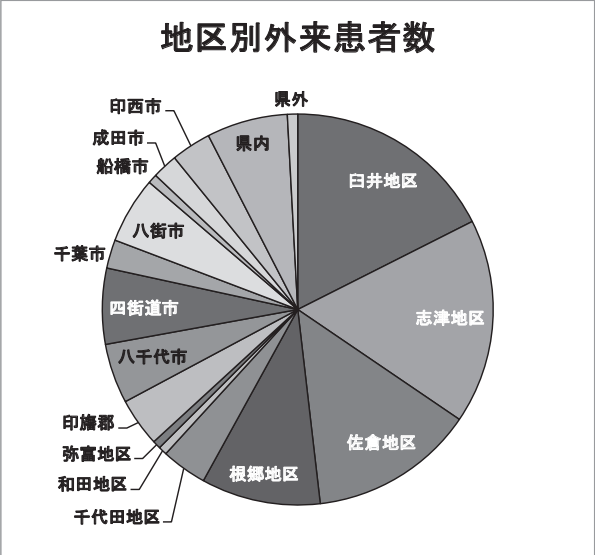
退院患者（2024年度実績）

地区	人数	比率
臼井地区	1,096	15.7%
志津地区	1,230	17.6%
佐倉地区	918	13.1%
根郷地区	648	9.3%
千代田地区	265	3.8%
和田地区	49	0.7%
弥富地区	49	0.7%
佐倉市小計	4,255	60.8%
印旛郡	77	1.1%
八千代市	433	6.2%
四街道市	468	6.7%
千葉市	210	3.0%
八街市	346	4.9%
船橋市	80	1.1%
成田市	129	1.8%
印西市	258	3.7%
その他県内	641	9.2%
県外他	98	1.4%
合計	6,995	100.0%



外来患者（2024年度実績）

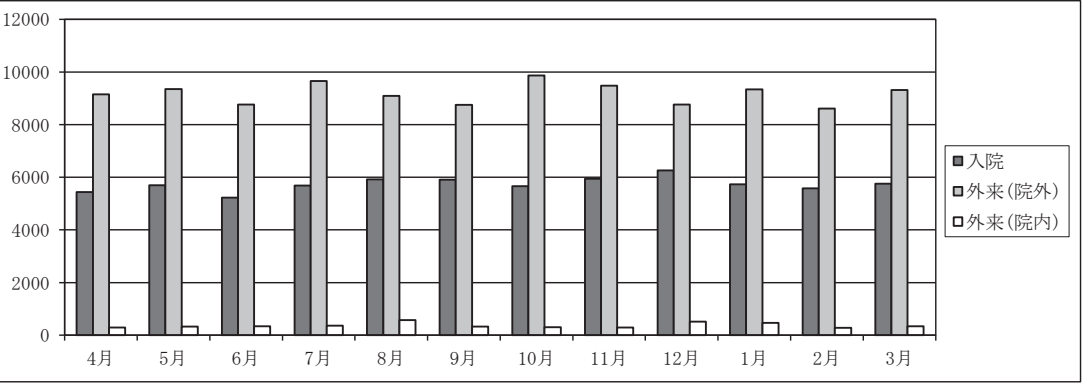
地区	人数	比率
臼井地区	40,102	17.6%
志津地区	38,678	16.9%
佐倉地区	31,179	13.7%
根郷地区	22,514	9.9%
千代田地区	8,623	3.8%
和田地区	1,622	0.7%
弥富地区	1,531	0.7%
佐倉市小計	144,249	63.2%
印旛郡	9,164	4.0%
八千代市	11,298	4.9%
四街道市	14,318	6.3%
千葉市	5,400	2.4%
八街市	12,553	5.5%
船橋市	1,750	0.8%
成田市	4,797	2.1%
印西市	7,548	3.3%
その他県内	15,298	6.7%
県外他	1,945	0.9%
合計	228,320	100.0%



●処方箋枚数

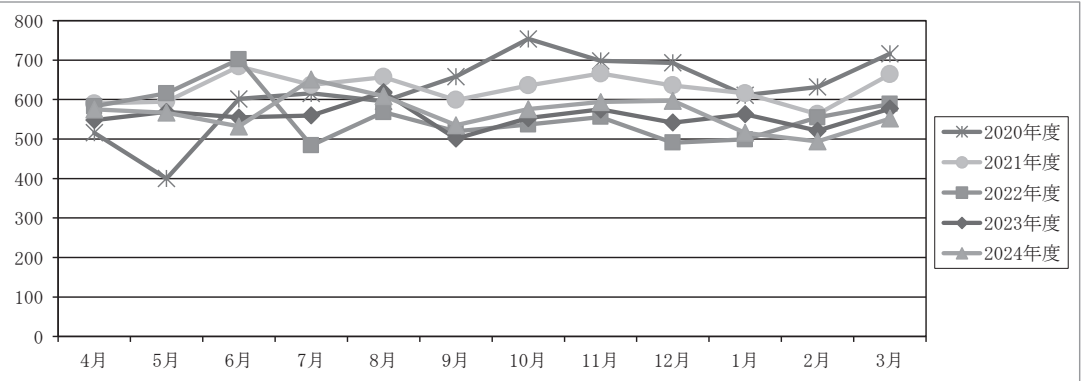
2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入院	5,434	5,699	5,229	5,690	5,914	5,912	5,657	5,940	6,262	5,733	5,582	5,758	5,734.2
外来(院外)	9,149	9,353	8,768	9,652	9,098	8,757	9,862	9,480	8,765	9,337	8,616	9,318	9,179.6
外来(院内)	288	326	339	356	575	330	299	293	512	471	276	340	367.1
合計	14,871	15,378	14,336	15,698	15,587	14,999	15,818	15,713	15,539	15,541	14,474	15,416	15,280.8



●服薬指導件数推移

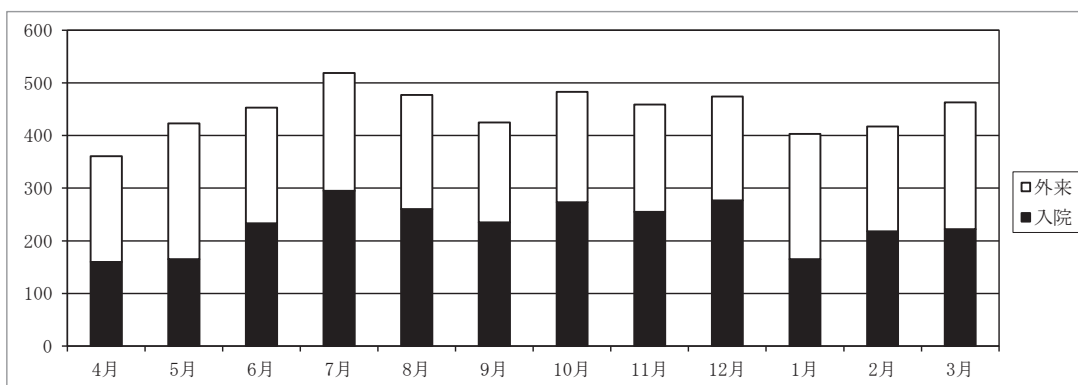
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	516	400	602	616	596	658	754	698	693	611	632	716	624.3
2021年度	590	595	684	637	657	599	636	666	636	616	563	664	628.6
2022年度	583	616	702	484	568	520	537	556	491	499	555	589	558.3
2023年度	548	569	555	560	619	501	553	575	542	563	521	577	556.9
2024年度	575	567	532	651	609	535	576	594	597	516	494	552	566.5



●栄養指導件数（入院・外来）

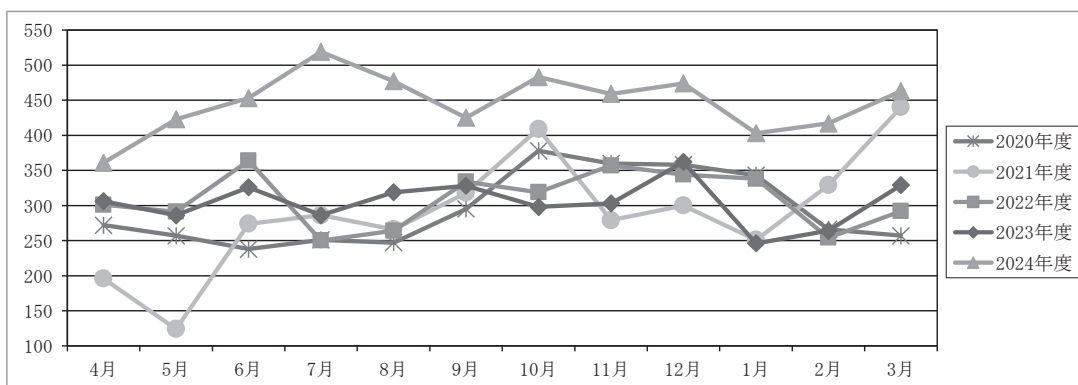
2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入院	160	165	233	295	260	235	273	255	277	165	218	222	229.8
外来	201	258	220	224	217	190	210	204	197	238	199	241	216.6
合計	361	423	453	519	477	425	483	459	474	403	417	463	446.4



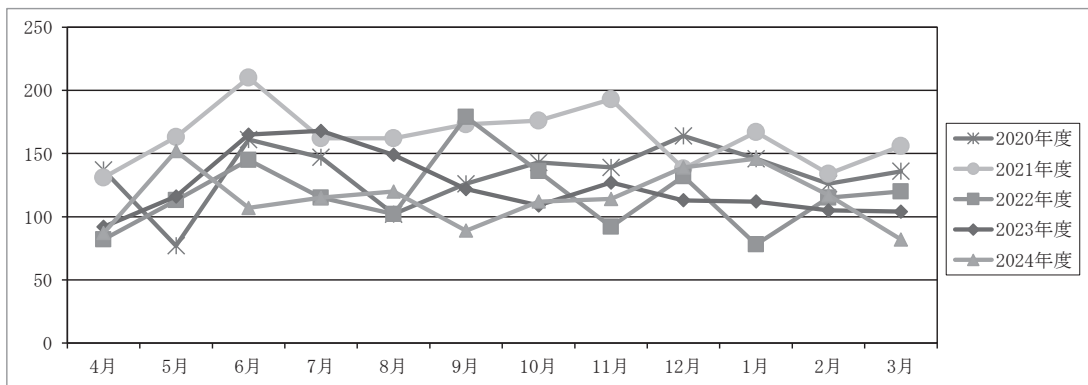
●栄養指導件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	272	257	238	251	247	295	378	360	358	343	266	257	293.5
2021年度	196	124	274	286	266	318	409	279	300	251	329	440	289.3
2022年度	301	291	364	250	264	334	319	357	344	338	254	292	309.0
2023年度	306	286	326	286	319	328	298	303	362	246	264	329	304.4
2024年度	361	423	453	519	477	425	483	459	474	403	417	463	446.4



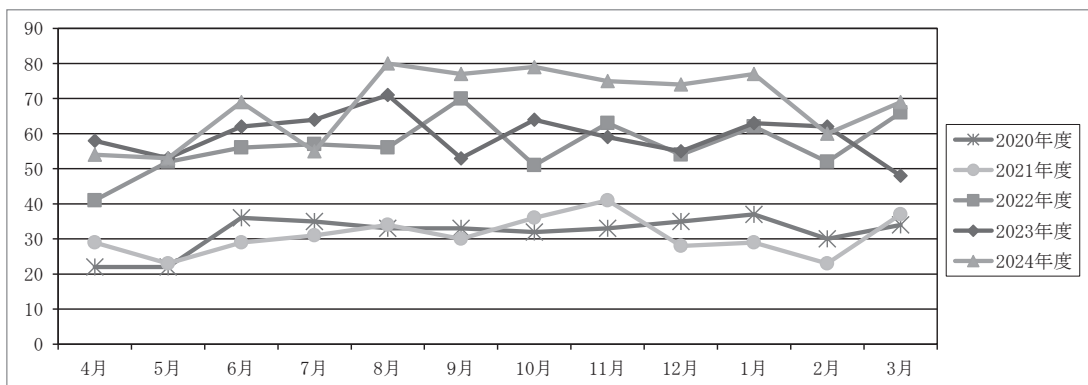
●NST加算件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	137	77	161	147	102	126	143	139	164	146	126	136	133.7
2021年度	131	163	210	162	162	173	176	193	138	167	134	156	163.8
2022年度	82	113	145	115	102	179	136	92	132	78	115	120	117.4
2023年度	92	116	165	168	149	122	109	127	113	112	105	104	123.5
2024年度	87	152	107	115	120	89	112	114	139	146	117	82	115.0



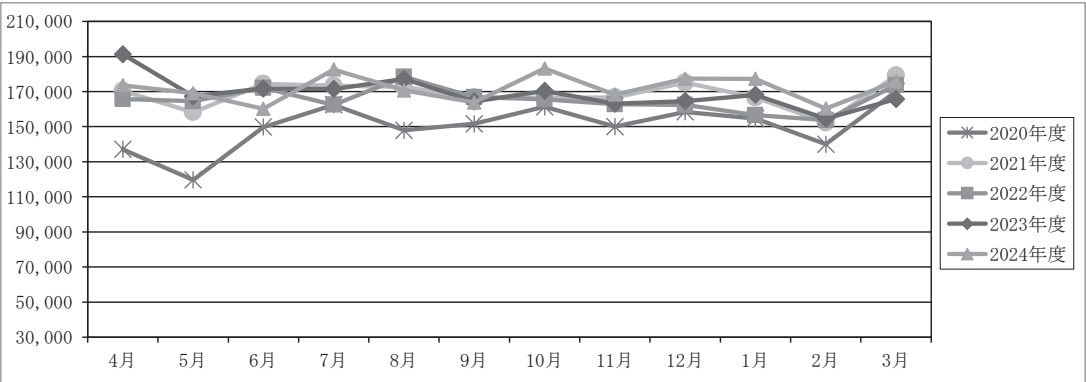
●糖尿病透析予防指導推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	22	22	36	35	33	33	32	33	35	37	30	34	31.8
2021年度	29	23	29	31	34	30	36	41	28	29	23	37	30.8
2022年度	41	52	56	57	56	70	51	63	54	62	52	66	56.7
2023年度	58	53	62	64	71	53	64	59	55	63	62	48	59.3
2024年度	54	53	69	55	80	77	79	75	74	77	60	69	68.5



●検体検査件数推移

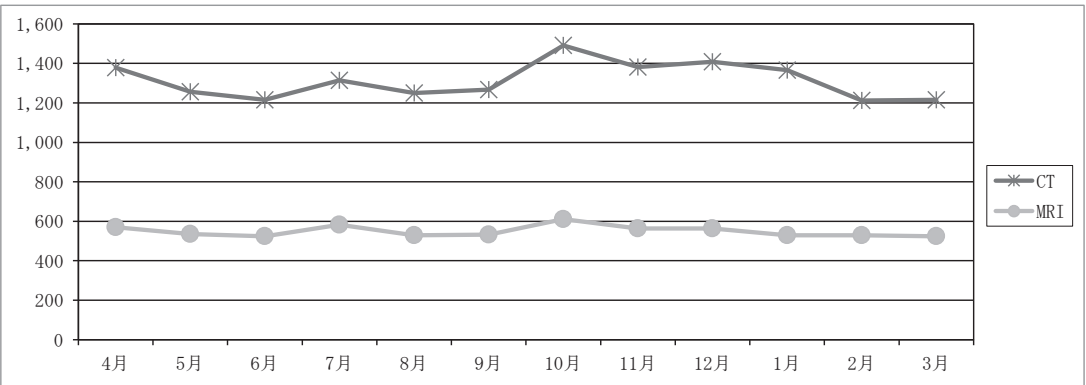
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	137,103	119,634	149,756	162,483	147,903	151,609	161,332	150,030	158,423	154,741	139,977	170,167	150,263.2
2021年度	170,374	158,280	174,380	173,340	172,631	166,621	166,521	166,716	175,136	166,620	152,259	179,061	168,494.9
2022年度	165,765	164,518	172,064	162,457	178,421	166,856	165,512	162,739	162,348	156,610	153,758	173,653	165,391.8
2023年度	191,281	167,353	171,698	171,468	177,198	164,349	170,418	163,079	164,590	168,108	154,583	165,703	169,152.3
2024年度	173,612	169,081	160,179	182,580	170,660	163,750	183,206	168,281	177,424	177,317	160,389	175,862	171,861.8



●画像診断件数（CT・MRI）

2024年度

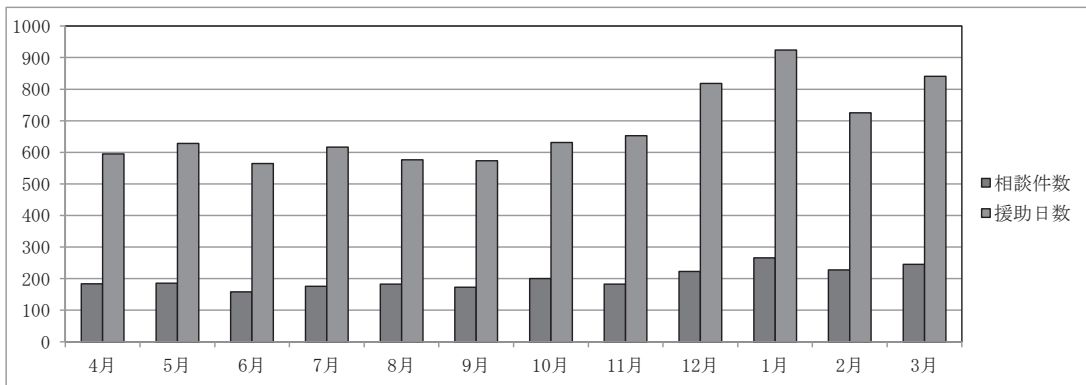
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
CT	1,379	1,257	1,216	1,314	1,250	1,268	1,491	1,382	1,408	1,366	1,212	1,216	1,313.3
MRI	570	536	524	582	530	532	611	564	564	530	529	524	549.7
合計	1,949	1,793	1,740	1,896	1,780	1,800	2,102	1,946	1,972	1,896	1,741	1,740	1,862.9



●医療相談件数

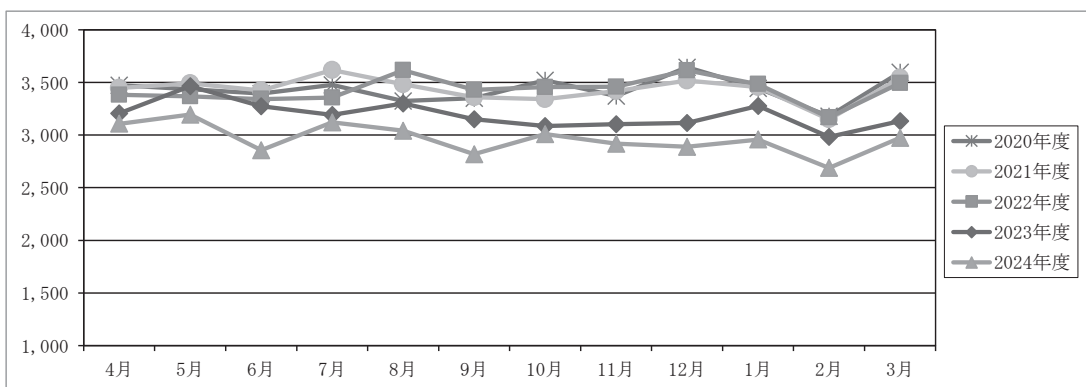
2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
相談件数	184	186	158	176	183	173	200	183	223	266	228	245	200. 4
援助日数	595	628	565	616	576	573	631	653	818	924	725	841	678. 8



●透析件数推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2020年度	3, 473	3, 436	3, 395	3, 477	3, 325	3, 351	3, 520	3, 370	3, 645	3, 444	3, 179	3, 597	3, 434. 3
2021年度	3, 447	3, 492	3, 424	3, 618	3, 482	3, 360	3, 342	3, 418	3, 517	3, 455	3, 149	3, 543	3, 437. 3
2022年度	3, 383	3, 367	3, 343	3, 357	3, 616	3, 429	3, 457	3, 458	3, 615	3, 484	3, 167	3, 495	3, 430. 9
2023年度	3, 207	3, 464	3, 273	3, 191	3, 301	3, 151	3, 087	3, 104	3, 114	3, 277	2, 983	3, 133	3, 190. 4
2024年度	3, 108	3, 195	2, 857	3, 121	3, 041	2, 818	3, 009	2, 918	2, 889	2, 958	2, 688	2, 974	2, 964. 7



●診療報酬請求書件数

2024年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入院	867	862	851	926	942	877	935	900	966	857	890	933	900. 5
外来	10, 634	10, 508	10, 468	11, 131	10, 701	10, 478	10, 656	11, 379	11, 091	10, 725	10, 075	10, 927	10, 731. 1
合計	11, 501	11, 370	11, 319	12, 057	11, 643	11, 355	11, 591	12, 279	12, 057	11, 582	10, 965	11, 860	11, 631. 6

部門報告

診療部	45
看護部	66
医療技術部	80
事務部	87
健診センター	96
医療安全管理室	97
感染管理室	98
せいの訪問看護ステーション佐倉	99
せいのケアプランセンター佐倉	100

《常勤スタッフ》

院 長	鈴木 理志	副 部 長	寺崎 紀子	医 長	松永 宇広
院長補佐	藤井 隆之	医 長	山内 伸章	医 師	森本 真有
部 長	田中 宏明	医 長	越坂 純也		

《診療内容》

当科は、急性疾患・慢性疾患を問わず腎臓に関わる幅広い疾患を扱っている。検尿異常や原因不明の腎機能障害に関して積極的に腎生検を行い、疾患活動性を評価し個々の病態や病状に合わせた最善の治療を提供している。糖尿病、高血圧を中心とした生活習慣病に対しては腎保護的アプローチ、腎炎・ネフローゼ症候群には免疫抑制治療、生物学的製剤、血液浄化療法を含めた最先端の治療を行っている。保存期 CKD には、進展抑制、腎保護を目的とした多職種での集学的治療、末期腎不全期では腎代替療法の選択や血液透析用・腹膜透析用アクセスの作成を行っている。腎移植希望の方には近隣の移植実施施設に適切なタイミングで紹介している。透析導入後も血液透析、腹膜透析の維持管理を行っており、シャント PTA、腹膜透析の合併症にも対応している。

《取り組み》

2020 年より千葉県 CKD 重症化予防対策を、多くの先生方ならびに CKD 対策協力医の先生方にご協力をいただき、千葉県のみならず全国的にも協力体制の確立した恵まれた地域で腎医療を行っている。我々腎専門医は、原疾患の診断と治療方針の決定、個別化した多職種での CKD 教育・治療を行い、その上で逆紹介または二人主治医制として診療を行っている。2024 年 6 月から糖尿病以外の CKD 患者への療養指導に対しても診療報酬加算がつき、看護師、管理栄養士とともに CKD 教育の継続的な介入、質の高い腎医療の継続が可能となった。また腎専門医 6 名、透析専門医 6 名（+1 名）、腎臓病療養指導士 11 名（+4 名）、腎代替療法専門指導士 5 名を中心に、多職種による患者さんとの向き合った医療を実践しており、2024 年度は腹膜透析の選択が新規に 7 例で全 26 名に増加し、腎移植施設への紹介は受診待ちを含めて 9 例であった。

《実績》

	入院患者	腎生検	手術		透析導入 (HD, PD)	PTA	紹介患者数 (※1)
			VA	PD			
2021 年度	1,088	42	62	3	71(68, 3)	135	388(77, 216, 98)
2022 年度	990	39	66	8	77(70, 7)	170	387(106, 196, 85)
2023 年度	1,130	46	44	7	53(48, 5)	154	438(102, 244, 92)
2024 年度	1,238	55	56	7	70(63, 7)	157	489(127, 249, 107)

※1:検尿異常、急性腎障害もしくは保存期 CKD、透析関連

《常勤スタッフ》

名誉院長	佐藤 慎一	主任医長	矢挽 眞士	医 師	木村 桃子
部 長	齊藤 将喜	主任医長	坂本 大		
副 部 長	住吉 良太	医 長	吉川 りょう		

《診療内容》

消化器疾患全般を対象として診療を行っている。消化管領域では内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、静脈瘤結紮術(EVL)、胆膵領域では採石術、ドレナージ・ステント留置術、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)を行っている。またウイルス性肝炎に対して経口抗ウイルス薬(DAA)による治療、肝細胞癌に対して肝動脈化学塞栓術(TACE)、ラジオ波焼灼療法(RFA)を行っている。さらに、手術適応とならない消化器悪性腫瘍に対する抗癌剤治療など、専門性の高い医療を提供している。

《取り組み》

1. 内科医としてのしっかりした土台をつくりながら、特に消化管・胆膵の内視鏡治療、肝癌の集学的治療に力を入れている。
2. 毎朝の消化器内科ミーティングを行い、科内で問題症例を把握し、また治療方針を共有できる体制にした。毎週外科との合同カンファレンスを行い、手術適応となる症例については密に連携を図り、患者さんにとって最適な医療が提供できるように努めている。
3. 超音波内視鏡関連手技（EUS-FNA：穿刺吸引細胞診、EUS-CDS：膵仮性嚢胞ドレナージ、EUS-BD：胆道ドレナージ）を積極的に行っている。
4. 非切除消化器癌に対して診断、化学療法、ポート造設、緩和医療と一連の治療を科内で行える体制を整えている。

《実績》

入院患者数：1,345 人
上部内視鏡(GF)：2,115 件
上部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)：33 件
下部内視鏡(CF)：1,844 件
大腸粘膜切除術(EMR)：439 件
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)：200 件
超音波内視鏡(EUS)：25 件
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)：25 件
超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)：4 件
ラジオ波焼灼療法(RFA)：4 件
肝動脈化学塞栓療法(TACE)：1 件

《常勤スタッフ》

医 長 山岸 一貴

《診療内容》

当科では 2019 年 10 月より常勤 1 名、金曜日非常勤 1 名体制となっている。外来診療においては、月・木曜日午前午後、金曜日午後を完全予約制で行っている。外来では呼吸器内科一般の診療を行っており、症状としては咳嗽、喀痰、安静時ないし労作時の呼吸困難、胸痛、血痰・喀血、酸素化不良などを受け付けている。疾患では気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 等の環境因子・遺伝因子による呼吸器疾患、非結核性抗酸菌症、肺結核、細菌性ないしウイルス性肺炎をはじめとした感染症、気管支拡張症、塵肺、種々の間質性肺炎、びまん性汎細気管支炎などのびまん性肺疾患、肺分画症や Kartagener 症候群、肺動静脈瘻などを含む一部の先天性異常、胸部異常陰影精査などである。必要に応じ放射線検査、呼吸機能検査や呼気ガス分析などの検査を行い、投薬治療や経過観察を行っているが、当科では十分な検査・加療を行うことができない胸部悪性疾患や、手術を要する可能性のある気胸・膿胸については呼吸器外科との連携を行っている。

2020 年 2 月から開始した禁煙外来は、認定看護師とともに診療を行っている。バニクレリン製剤へのニトロソアミン混入によるファイザー社の自主回収および出荷停止は長期にわたり継続しているが、このため発生した需要集中によるニコチン貼付剤供給不安定はすでに解消している。近隣医療機関ではバニクレリン製剤の出荷停止以降長期に禁煙外来を休止しているところであるが、当科では一部制限した時期もあったものの禁煙外来開設を維持しており、引き続きニコチン依存症患者の治療を行っている。

初期研修医の当科研修は、2024 年度においては 2 年次 4 名のうち 3 人が当科を選択するなど、毎年 4 名中 3、4 名の受け入れを継続している。

《取り組み》

気管支喘息の治療は、引き続き診断、内服薬・外用薬・分子標的薬による治療を行える体制を整えている。背景に、胸部 CT 撮影を含む放射線検査、生理機能・血液検査といった各種検査がスムーズに行えること、画像診断の専門医と連携していること、外来では薬剤調製および外用薬の適切な使用に関する指導が円滑に行えていることがある。

また、2024 年度も近隣・地域の開業医、近隣大学病院、地域の調剤薬局等との連携を深めるため、オンラインおよびオンライン・現地ハイブリッドミーティングを開催した。引き続き病診連携および医薬連携を推進していく。その他、当院は現時点で感染管理加算 2 対象施設となっているが、2025 年度は感染管理加算 1 取得を目指しており、加算取得のための体制作りを進めていること、ワクチン接種の推進に科として取り組んでいることが挙げられる。

《実績》

気管支喘息バイオ製剤の在宅自己注射指導管理料の算定が増加しており、今後も推進していく。

《常勤スタッフ》

部長 徳山 権一

《診療内容》

循環器外来（虚血性心疾患、大動脈弁狭窄症、動脈硬化症外来、不整脈、ペースメーカー）と心不全症例の外来、入院での管理、心臓カテーテル検査、治療、末梢血管形成術を中心に行っている。慢性心不全看護認定看護師 1 名と心不全療養指導士 6 名が心不全患者に対して外来、病棟にて質の高い療養指導を実施し、心不全の悪化や再入院予防目的で 3 泊 4 日、7 泊 8 日の教育入院を B4 病棟・多職種チームにて行っている。

主たる疾患 高血圧症および合併する生活習慣病、虚血性心疾患、弁膜症、心不全、不整脈（心房細動等）閉塞性動脈硬化症

外来検査 心電図、心エコー、経食道エコー、頸動脈エコー、下肢静脈エコー、トレッドミル検査、血圧脈波、ABI、負荷心筋スペクト（運動、薬物負荷）、心臓 CT（64 列）、心臓 MRI

入院検査 心臓カテーテル検査、冠動脈造影、左室造影、大動脈造影、右心カテーテル検査、冠動脈血流予備能検査、冠動脈血管内超音波検査

入院治療 経皮的冠動脈形成術、経皮的下肢動脈形成術、下大静脈フィルター留置、ペースメーカー植え込み術

《取り組み》

1. 生活習慣病症例においては重篤な循環器疾患等を発症しないように生活管理を含め、他科の医師、看護師、メディカル等の多職種と連携しながら多面的に予防する。
2. 循環器疾患が疑われるような症例において他部門のスタッフと協力しながら迅速かつ適切に診断できるように最大限努める。
3. 心臓カテーテル検査、治療、下肢動脈の血管内治療がより適正、安全に施行できるように多職種と連携する。
4. 患者さん、そのご家族が病状について十分理解できるようにわかりやすく説明するよう努力し、また安心して当院に通院、治療ができるよう診療体制を整備する。
5. 循環器チーム委員会を隔月開催し、患者さんの情報を多職種で共有し、より良い医療を実践する。外来待合室に患者さん向けのビデオやポスターを設置し、循環器疾患の予防と病気の理解が深まるように啓発活動を行う。
6. 院内で年数回勉強会を開催し、循環器疾患に対する理解を深めることにより地域にさらに貢献できるように努める。

《実績》

2024 年度心臓カテーテル検査および経皮的冠動脈形成術や血管内治療を 127 件（2023 年度 115 件）、うち治療 72 件（2023 年度 65 件）を施行した。心臓 CT（64 列）検査は 122 件（2023 年度 78 件）、負荷安静心筋シンチ 53 件を（2023 年度 35 件）施行し、心筋症等の評価目的で心臓 MRI 検査も可能となっている。

《常勤スタッフ》

部 長 村上 敏史

《診療内容》

緩和医療は、「生命を脅かす疾患に関連する問題に直面する患者およびその家族の Quality of Life (QOL) を向上させるため、痛みその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確に評価・対応することによって、苦痛を予防・軽減する医療的アプローチである」と定義されている (WHO 2002)。当科は、この定義に基づき、患者およびその家族に対し、包括的かつ専門的な緩和医療を提供している。診療の主要目標は以下の通りである。

- ・ 身体的苦痛の緩和（痛みおよびその他の症状の管理）
- ・ 精神的・スピリチュアルな問題への対応（患者および家族の心理的支援）
- ・ 患者のケアの調整（医療チームによる包括的支援）
- ・ 生活の質の向上（がん患者の QOL 改善）
- ・ Advance Care Planning の推進（患者の意思を尊重した治療計画の策定）

《取り組み》

2023 年度に引き続き、2024 年度も臨床・教育・研究の三本柱を基盤に診療を実施した。臨床業務として、一般病棟において入院患者への緩和医療を継続したほか、主治医・看護師と連携した緩和ケアサポートチームとして診療を行った。2024 年度の入院患者は 112 名であり、そのうち 22 名（19.6%）は地域医療機関からのバックベッド受け入れであった。地域医療機関との連携強化が課題とされる中、積極的な取り組みにより一定の成果を上げることができた。

外来診療では、在宅療養を中心とする緩和ケアを提供し、地域医療機関と連携して在宅診療支援を拡充した。初診外来患者は 163 名であり、そのうちバックベッド設定希望は 38 例（23.3%）であった。これは近年の緩和医療のトレンドの一つである在宅での緩和ケア需要の増加を示唆するものと考えられる。

教育活動としては日本緩和医療学会学術大会において査読委員を務め、医療従事者を対象とした講演・講義・講習会を通じ、緩和医療の均てん化と技術向上に寄与した。研究活動では、東京慈恵会医科大学疼痛制御研究講座と連携し、疼痛制御のメカニズム解明に向けた基礎研究・臨床研究を推進した。

《実績》

2024年度の緩和医療科入院患者は以下の通りである。

入院患者数（n）		112
平均年齢		74（47～90）
性別	男性	69
	女性	43
原発部位	肺	22
	膵臓	18
	胃	17
	大腸	14
	食道	7
	胆道系	6
	乳房	4
	婦人科腫瘍	4
	肝	4
	前立腺	3
	泌尿器科腫瘍	2
	頭頸部	1
	原発不明	1
	その他	9
ECOG-PS	0	0
	1	0
	2	28
	3	50
	4	34
入院時主訴	侵害受容性疼痛	38
	ADL 障害	27
	呼吸困難	15
	腹部膨満感	9
	意識障害	6
	その他の身体的苦痛	6
	嘔気・嘔吐	5
	リンパ浮腫	3
	精神的苦痛	1
	なし	1
	その他	1
転帰	死亡退院	85
	自宅退院	20
	（自宅退院のうち）在宅訪問診療移行	10
	転院	2
	入院中	5

《常勤スタッフ》

部 長	小池 直人	主任医長	武内 俊章	医 師	鈴木 貴友
部 長	大島 祐二	医 長	山本 真梨子		
健診センター所長	有田 誠司	医 師	佐々木 拓馬		

《診療内容》

消化器外科を中心に消化器癌の抗癌剤治療、内視鏡治療等広い分野をカバーしている。増加する超高齢患者の外科治療も積極的に行っている。

《取り組み》

遠方の基幹病院まで行くことが億劫なお年寄りに対しても、状態を考慮しながら可能な限り高難度手術まで安全に行うように努めている。手術には腹腔鏡手術を積極的に取り入れている。2024年度は常勤医として日医北総救急から山本医師が加わり、2025年度は若手医師2人も交代した。大学から手術指導の医師もこれまで同様派遣され、高度な手術でも腹腔鏡で対応可能である。昨今注目されているゲノム医療も基幹病院と連携しながら取り入れている。

《実績》

コロナ禍から回復し、2024年度の手術件数は別表のごとくで、2023年度から30件程度増加している。腹腔鏡手術の割合も増え、手術時間や合併症の比率は減ってきた。

ところで、近年、切除不能の肝細胞癌(HCC)の治療法は免疫チェックポイント阻害剤を用いた免疫療法がファーストチョイスとなっている。そこで、手術治療においても免疫療法で、直接効果に関わっている細胞障害性T細胞と、それに抑制的に働くと考えられている制御性T細胞(Treg)が、他の臨床病理学的因子とともに予後に関連しているかどうかを、当院倫理委員会での承認のもと再評価した。その結果、当院HCC切除63例の術後5年生存率および生存期間中央値は、それぞれ50.4%および63.7か月であった。切除標本で腫瘍内部へのCTL浸潤の高い群は低い群に比べ全生存率(OS)が有意に良好であった($p = 0.011$)。また、Treg浸潤の高い群は低い群に比べ無再発生存率(DFS)が有意に不良であった($p = 0.017$)。単変量解析で予後に有意に関連した因子は、他に病期、脈管浸潤があったが、それらと共に多変量解析で予後との関連を検討したところ、CTL浸潤の程度は独立したOSの予後因子となった($p = 0.011$)。さらに、CTLとTregの浸潤の程度の組み合わせにより、生存率曲線は層別化され、CTL高浸潤かつTreg低浸潤群は、CTL低浸潤かつTreg高浸潤群と比較して、OS($p < 0.0001$)およびDFS($p = 0.0004$)が有意に良好であった。当院の解析では、手術治療においてもCTLおよびTregの腫瘍浸潤の程度がHCCの予後に関連していることが明らかとなった。

対象期間：2024年4月1日から2025年3月31日

臓器	術式	直視下（開腹・開胸）	鏡視下（腹腔鏡・内視鏡）
食道	食道噴門形成術		
	食道切除再建術（食道癌手術）		
	ESD		3
	合計		3
胃	胃腸吻合術	2	
	胃局所切除術		1
	幽門側胃切除術	6	8
	胃全摘術	7	
	噴門側胃切除術	3	
	ESD		7
	合計	18	16
小腸・結腸	虫垂切除術		27
	腸瘻造設・閉鎖術（腸管切除なし）	7	3
	腸瘻造設・閉鎖術（腸管切除あり）	6	2
	回盲部切除術	4	12
	S状結腸切除術	1	10
	結腸右半切除術	4	6
	結腸左半切除術	2	2
	横行結腸切除術	1	3
	結腸部分切除術	2	
	小腸切除		1
	腸閉塞手術	9	5
	合計	36	71
直腸・肛門	痔核手術	3	
	痔瘻根治術	1	
	高位前方切除術	1	1
	Hartmann手術	4	
	低位前方切除術		12
	直腸切断術		
	経肛門的腫瘍切除	1	
	合計	10	13
肝臓	肝部分切除術	5	
	肝外側区域切除術	1	
	肝区域切除術（外側区域を除く）		
	肝2区域切除術（葉切除含む）	1	
	肝3区域切除術		
	系統的亜区域切除術		
	合計	7	
胆道	胆嚢摘出術	1	59
	胆管切開切石術		
	胆道バイパス術	2	
	胆嚢悪性腫瘍手術	3	
	胆管悪性腫瘍手術（PD）	1	
	合計	7	59
膵臓	膵体尾部切除術（良性）		
	膵体尾部切除術（悪性）	2	
	膵頭十二指腸切除術	2	
	膵全摘	1	
	合計	5	
脾臓	脾摘出術		
その他	鼠径ヘルニア手術	121	2
	大腿ヘルニア手術	2	
	腹壁ヘルニア手術	2	1
	急性汎発性腹膜炎手術	2	1
	その他の消化管手術	4	4
	その他の肝胆膵手術		1
	その他体幹など	1	
	合計	132	9
全体合計	386	215	171

《常勤スタッフ》

部 長 川島 太一
副 部 長 木谷 哲

《診療内容》

乳癌の検診・診断・手術・薬物療法・放射線療法の導入・緩和ケア・遺伝カウンセリング・美容まで総てをカバーし、患者を最初から最後まで診ることを理念としている。

《取り組み》

①検診

定期的に健診センターに出向し、マンモグラフィの読影を担っている。コンピュータ支援検出 (computer-aided detection) システムを併用し 2 名の医師による読影を原則としている。

②診断

乳腺外科のメインフィールドは外来診療である。診察室を 3 ブース占有し月曜日から土曜日まで週 6 日 2 診外来を維持している。各ブースには超音波画像診断装置およびマンモグラフィ読影用 5M 高精細モニターが設置されている。穿刺吸引細胞診、針生検は即日実施可能であり、数日以内での結果説明を実現している。

③治療

手術は乳房温存から乳房切除、乳房再建に至るまではほぼすべての術式を可能としている。2024 年 11 月化学療法歴のあるホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性の手術不能または再発乳癌に抗悪性腫瘍薬サシズマブゴビテカンが薬価収載された。また 2025 年 3 月には化学療法歴のあるホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能または再発乳癌に対して抗悪性腫瘍薬ダトポタマブデルクステカンが薬価収載された。2024 年度は進行再発乳癌に対する ADC 製剤 (抗体薬物複合体) のさらなる進歩を臨床導入した年であったといえる。

《実績》 ※ ()内は 2023 年度

全手術件数 197 件 (183 件)

原発性乳癌 150 件 (127 件)

乳房部分切除 76 件 (70 件)

乳房切除 74 件 (57 件)

同時再建 8 件 (5 件)

センチネルリンパ節生検 119 件 (111 件)

腋窩郭清 15 件 (11 件)

マンモグラフィ 健診 5,461 件 (5,271 件) 診療 3,044 件 (2,977 件)

乳房超音波検査 健診 4,444 件 (4,407 件) 診療 3,910 件 (3,777 件)

《常勤スタッフ》

院長補佐 眞崎 義隆
副部長 廣橋 健太郎

《診療内容》

常勤 2 名、非常勤 1 名の体制で診療しており、月曜日から金曜日まで午前中外来診療を行った。外来では呼吸器外科一般（肺悪性腫瘍、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、肺嚢胞性疾患、自然気胸）、検診レントゲン異常陰影の精査、睡眠時無呼吸症候群の診療を行っている。定時手術日は月曜日で、その他気管支鏡検査、血管造影検査、準緊急手術は主に火曜、木曜日に行っている。2024 年度に行った呼吸器手術の約 67%が悪性腫瘍によるものであった。ほとんどの症例を完全胸腔鏡手術で行っているが、病変に応じて胸骨正中切開手術も行っている。手術適応のない進行肺悪性腫瘍に対しては、患者さんに応じた最新レジメンによる抗がん剤治療を行っており、長期生存している方も珍しくない。

睡眠時無呼吸症候群は診断後積極的に紹介医への逆紹介を心がけている。

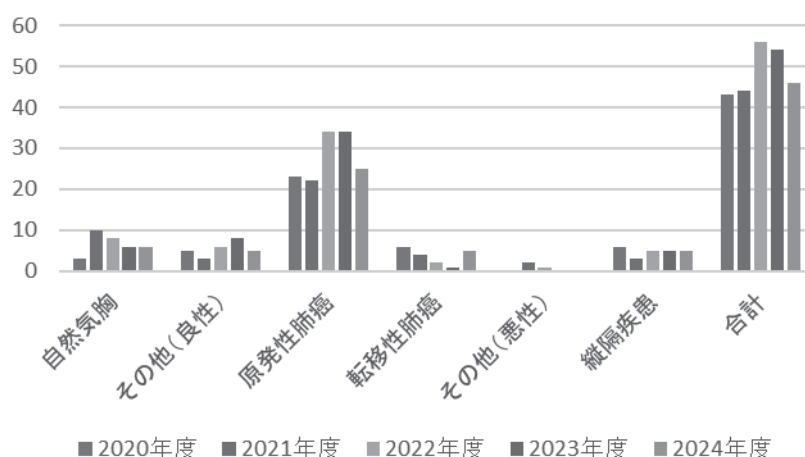
《取り組み》

肺癌に対して診断、外科治療、抗癌剤治療、放射線治療、緩和医療まで一貫して対応できる体制を整えており集学的治療など患者さん毎に最適な治療を提供するよう心掛けている。

当院の特徴は早期の肺癌、特に術中に同定困難な末梢触知不能肺癌（疑）症例に対して、術前 ICG マーキング後に赤外蛍光強調胸腔鏡による精密な手術を行っていることである。肺癌に対してほぼ全例に完全鏡視下手術を行っており、低侵襲で根治性の高い手術を行っている。

《実績》

疾患別手術件数の年度推移



《常勤スタッフ》

主任医長 宇井 啓人

《診療内容》

皮膚軟部組織損傷の診療が当科の主軸である。通気性や吸水性の悪い被覆材を用いた処置の危険性を説き、家庭内でも可能な手軽で安全な処置法の啓蒙に力を入れている。外傷の他には粉瘤や脂肪腫、母斑などの腫瘍やケロイド、巻き爪、眼瞼下垂などを取り扱う。

《取り組み》

他科の併発疾患に関わる機会が多いことが当科の特徴である。外来と手術室のみならず各病棟にも足を運んだ。

専門医の資格更新が 2024 年度の最重要課題だったのだが、従来の紙での申請が廃止されてパソコン画面上での申請に切り替わったため苦戦を強いられた。

《実績》

2024 年度の外来患者数は 2023 年度に比べると 10% 近く減少したが、手術件数は 2023 年度に比べると 6% 減で踏み留まった。近医との連携のうち、異物摘出の依頼が多かったことが印象に残っている。また他科の診療を援助しているだけではなく、逆に助けてもらっていることを痛感させられる一年でもあった。形成外科専門医の資格更新は無事に済んだのだが、結果が出るまでは不安で仕方がなかった。

2024 年度の私テーマのひとつがアントニ・ガウディの正しい解釈だった。2020 年に予定していたスペイン旅行が延期になり、2024 年にやっと実現させることができた。

旅行前から自分の腹の中では結論が出ていた。ガウディ建築は構造上の理論に囚われ過ぎており、一般の人にとっては居心地の悪い空間でしかない。いくら理論が正しかろうと必ずしもそれらが世間に受け入れられるとは限らない。そんなガウディ像を妄想し、自分自身に都合良く重ね合わせていた。ところがそれは誤解だった。ガウディ空間は実に快適で、居住者への配慮で充ち溢れていた。文章や建築の外観だけから彼の意図を汲むことは難しい。実際に屋内に潜り込み体感することがガウディの解釈には不可欠だったのだ。4 年待った甲斐があったというものだ。

今でも私は「理論の正しさ」と「大衆からの評価」は必ずしも一致しないと思っている。ガウディの偉大さは、その 2 つを両立させた点にあるのだろう。彼は理論だけの人ではなく、感性と思い遣りの人でもあったのだ。そういうものにわたしはなりたい。



《常勤スタッフ》

部 長 金岡 健
主任医長 木原 一樹

《診療内容》

主に四肢の静脈と動脈疾患の診療を行っている。2024 年度に最も多かったのは下肢静脈瘤であった。皮膚所見、自覚症状とエコー検査をもとに弾性ストッキングなどによる圧迫療法、硬化療法や抜去術を行った。2025 年度からは新たに、静脈瘤血管内治療を多数経験している医師が着任したことにより、当科でもラジオ波による血管内焼灼術が安全に行えるようになった。その他に、一般の人々の意識の高まりもあり深部静脈血栓症 (DVT) の患者さんを診る機会が増えている。近年種々の内服薬 (Xa 阻害薬) が開発されており外来でも比較的安全に治療が行えるようになっている。また、浮腫を訴えて受診する方も多い。この病態には全身疾患、神経障害、循環器病あるいは生活習慣など様々な要因が関係している可能性があり、必要に応じて関連した検査を行う。実際のところ血管が原因の浮腫は比較的少なく、運動や生活習慣の指導で対応することが多い。

一方、動脈疾患の代表的なものとして閉塞性動脈硬化症がある。治療は症状に応じてリハビリ、バイパス手術あるいはカテーテル治療が選択される。

《取り組み》

2025 年度から、経験豊富な医師が一人増えてマンパワーが充実した。すでに静脈瘤の治療成績は安定しているが、さらに新たな治療法の導入により患者さんの満足度の向上を図りたいと考えている。虚血性の動脈疾患に関しては、高齢者であっても歩行能力が保たれているならば、QOL 維持のために手術治療などを積極的に検討すべきであると考えている。また、四肢末梢あるいは腹部の動脈瘤などの拡張病変にも積極的に関わっていきたいと考えている。

《実績》

静脈瘤硬化療法	23 例
手術件数	25 例
静脈疾患	23 例
静脈瘤高位結紮・切除術	4 例
大伏在静脈瘤抜去術	18 例
静脈瘤切除術	1 例
動脈疾患	2 例
総大腿動脈血栓内膜摘除術	2 例

《常勤スタッフ》

名誉院長	南 昌平	主任医長	伊勢 昇平	医 師	横山 雄大
副 院 長	小谷 俊明	医 師	井上 翔	医 師	田中 遼成
院長補佐	岸田 俊二	医 師	瀬戸嶋 佑輔		
部 長	佐久間 毅	医 師	鹿間 遼		
副 部 長	飯島 靖	医 師	清水 文也		

《診療内容》

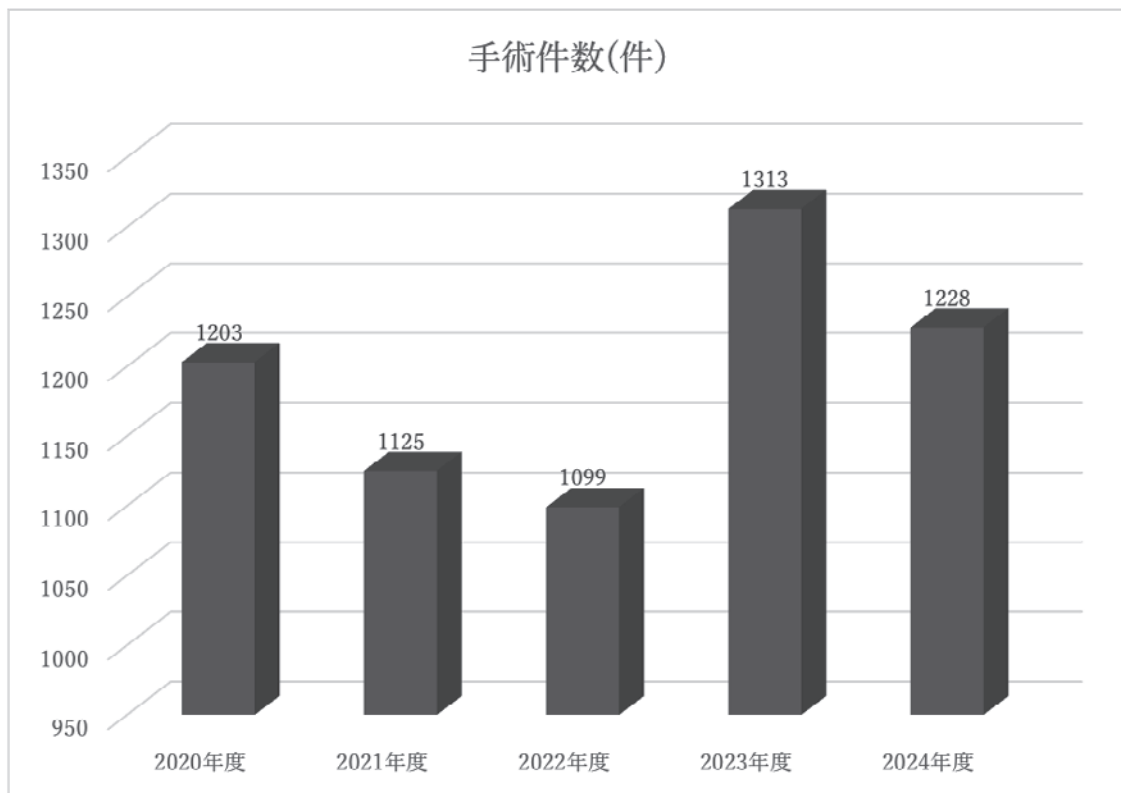
2024 年度は 12 名体制だった。脊椎・脊髄疾患、関節疾患、外傷症例に満遍なく取り組んだ。

《取り組み》

脊椎疾患では、全国的にも指折りの手術件数を誇る脊柱側彎症に対する矯正固定術に加え、腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲前後合併手術、脊椎圧迫骨折に対する椎体形成術や脊柱変形に対する前後合併矯正固定術といった最先端の脊椎・脊髄手術の件数が増加した。関節疾患では人工股関節、リバースショルダーといった人工関節手術に加えて、肩関節、手関節鏡視下手術が増加した。外傷手術も増加しており、手領域の腱損傷や開放骨折にも対応している。

《実績》

手術件数は年間 1,000 件以上を推移している。2024 年度は 1,228 件であった。



《常勤スタッフ》

副 院 長 川村 研 医 師 石倉 麻里奈
副 部 長 鈴木 繁

《診療内容》

3 名体制で病棟、外来、小児急病診療所当直業務を行っている。第 1 と第 3 土曜日を
含めた午前中の一般外来は主に急性期疾患に対応する。平日午後は完全予約制であり、
川村は「腎臓外来」・「低身長外来」、鈴木は「アレルギー外来」・「夜尿症外来」の専門外
来を担当する。週に 2 回の乳幼児健診と予防接種は、感染症患者さんとの接触を避ける
ため午後に実施している。

《取り組み》

医師・看護師・クラークが一丸となり丁寧な対応を心がけている。「腎臓外来」では、
ネフローゼ症候群や慢性糸球体腎炎など、入院での検査（腎生検等）や治療（ステロイ
ド治療等）の必要性も併せ総合的に判断している。低身長や思春期早発・遅発を診療す
る「低身長外来」では、ホルモン分泌試験を行い成長ホルモン補充療法の導入や適切な
思春期発来時期を検討、同意が得られた場合は臨床治験の参加も行う。自己注射治療導
入時は看護師が介入し、児と保護者に寄り添った指導を行い継続的なケアを行っている。
「アレルギー外来」は、主に食物アレルギーとアトピー性皮膚炎の診療を行っている。
食物アレルギー診療では血液検査や経口食物負荷試験等の実施を検討し、安全に食べる
ことを目的に管理栄養士も介入し治療を行う。アトピー性皮膚炎は外来での治療導入だ
けではなく、身体の洗浄や軟膏塗布を看護師指導のもと保護者に習得してもらうスキン
ケア入院プログラムも有する。難治性のアトピー性皮膚炎には免疫抑制薬や生物学的製
剤の使用も行う。アレルギー疾患療養指導士の資格を持つ看護師も在籍しており、個々
の状況に合ったきめ細かい対応を行っている。舌下免疫療法は薬剤師が介入すること
により安全に薬剤導入を行っている。夜尿症を専門的に診療する「夜尿症外来」も設置
している。

佐倉市その他、印西市の乳幼児健診業務への参加や近隣医療機関での腎臓・一般外来も
行っており地域医療の発展に貢献したい。

《実績》

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
腎生検	6 例	5 例	7 例
成長ホルモン分泌刺激試験等	17 例	27 例	36 例
食物経口負荷＋スキンケア入院	17 例	19 例	20 例

《常勤スタッフ》

副 部 長 稲原 昌彦 医 師 杉本 龍春
医 師 福元 詩織

《診療内容》

尿路・性器癌（特に腎癌・膀胱癌・前立腺癌）、尿路結石、排尿障害の全般を外来診療から手術療法まで幅広く対応している。

（外来診療）月・火・水・木・金の午前と午後に行っている。

（外来担当医）

月曜日：稲原医師・遠藤医師（東邦大学）

火曜日：五十嵐医師・石塚医師（東邦大学）

水曜日：稲原医師・杉崎医師（東邦大学）

木曜日：福元医師・杉本医師

金曜日：五十嵐医師・福元医師もしくは杉本医師（交代制）

《取り組み》

腎癌は腹腔鏡手術により、膀胱癌は経尿道的手術により低侵襲手術による治癒を目指している。また、前立腺癌に対しては、2025 年から放射線治療機器が新機種に変わるため、より精度の高い治療を提供できる。また、前立腺肥大症に対しては比較的大きい前立腺に対しても経尿道的な内視鏡的手術を行い、尚且つ 2024 年 11 月から低侵襲の経尿道的前立腺吊り上げ術を始めた。

《実績》

2018 年度から腎の手術に腹腔鏡手術を、2020 年度からレーザー碎石装置による尿路結石治療を導入し、それぞれ良好な治療結果を得ている。常勤医も 2024 年度から増えたため、増加する手術にもより一層対応できるようになった。

《スタッフ》

部 長 坂本 理之
副 部 長 吉田 いづみ

《診療内容》

2023 年度より変わらず常勤医師が 2 名、非常勤医師が 2 名体制で診療を行っている。白内障、緑内障、網膜硝子体疾患の手術加療に加えて、杏林大学附属病院から福井正樹先生をお招きして角膜内皮移植も実施した。また視能訓練士の充実により斜視・弱視診療も行っているが、斜視手術が必要な場合は近隣医療機関に紹介している。また 2025 年度よりロービジョン診療にも力をいれていく予定である。

《取り組み》

当院では受診時の選定療養費が患者さん負担となるため、初診の予約外の患者さんが開業の先生方を受診されることが予想された。そのため、近隣を主に最近開業された先生方へご挨拶をさせて頂いた。直接先生方にお会いし、紹介患者をご依頼ただけでなく、より一層、精度の高い診療を目指さないといけないと改めて痛感した。診療に関しては、例年通り、夜遅くまで手術をさせていただき、看護師をはじめ、視能訓練士、薬剤師、事務サイドの方、他科の先生方に厚くお礼を申し上げます。また、全身麻酔での手術も件数が増加しており、麻酔科の先生方にもご負担をおかけしているので、この場をかりて感謝申し上げます。2025 年度もより良い診療を目指していきたい。

《実績》

2023 年度とあまり変わらず手術を施行しました。件数だけでなく精度の高い手術を施行していきたいと考えております。

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
白内障単独	608 件	643 件	562 件
網膜硝子体手術（増殖硝子体手術も含む）	65 件	63 件	103 件
緑内障手術（白内障同時緑内障手術も含む）	179 件	203 件	221 件
その他手術	18 件	18 件	14 件

《常勤スタッフ》

副 部 長 竹内 成夫

《診療内容》

前任の津田豪太医師の逝去に伴い、2024 年 7 月より竹内が耳鼻咽喉科常勤医として着任し、現在は常勤医 1 名および非常勤医師による診療体制で診療を再開している。

外来診療は、月・火・木曜日の午前中に竹内が担当し、当日受診患者および救急対応を含む一般外来を行っている。平日午後および水曜日午前中は非常勤医師が一般外来を担当し、金曜日午前中には、非常勤歯科医師が入院患者を対象とした嚥下外来を行っている。

一般外来では、耳鼻咽喉科全般にわたる診療・精査・加療を行っており、急性扁桃炎やめまいなどの耳鼻咽喉科救急疾患については、必要に応じて入院にて対応している。外来で手術適応と判断した患者には 2024 年 10 月から入院での手術加療も開始している。なお悪性腫瘍については診断までを当科で行い、治療は当院での急変時対応が困難であることから、他院に紹介する形で対応している。

《取り組み》

前任の津田先生は嚥下の分野で高名な方であり、嚥下など咽喉頭・腫瘍に集約した専門治療・手術加療を中心に行っていた半面、手術器具に偏りが生じていた。竹内赴任後は耳鼻咽喉科領域全般に対する手術加療ができるよう体制を整え、2024 年 10 月から悪性腫瘍を除く耳・鼻・咽喉頭・頸部領域において非常勤医師の協力を頂きながら入院手術加療を開始し、順調に手術件数が伸びている。今後も「遠方に行かずに地元で受けられる耳鼻咽喉科医療」を目指して地域医療に取り組んでいく。

外来診察に関しては一般耳鼻科の診療体制を立ち上げている最中であり、設備的にも十分とはいえない状況である。今後は外勤医師の助力を頂きながら、外来診察体制の拡大、耳・鼻などの専門外来の確立、検査機器の充実を図っていく予定である。

2025 年度からは金曜午前の非常勤歯科医師派遣が中止となってしまったが、総枠を利用して外来局所麻酔手術などを拡充していく方針である。

《実績》

2024 年度は 10 月からの半年間で全身麻酔下手術 29 件、局所麻酔下手術 7 件施行しており、内訳は下記の通りであった。2025 年度初頭時点でも手術予定は順調に増えており、今後の手術実績の増加が期待される。

耳領域：3 件 鼻領域：17 件 咽喉頭：14 件 頸部：2 件

《常勤スタッフ》

部 長 高橋 博達

《診療内容》

脳卒中、脳外傷、脊髄損傷、脊髄疾患、神経疾患、各種骨折、上下肢切断、癌に伴う身体障害、各種疾患療養後の廃用症候群などの疾患による身体機能障害や、言語機能障害、摂食嚥下障害、高次脳機能障害に対して、外来および入院でのリハビリテーション（以下リハビリ）対応。さらに装具の作成や更新、および各種書類の作成などを行っている。

《取り組み》

2008 年度に、当院の常勤リハビリ科医師として働いた高橋が、16 年ぶりに同科の常勤医として着任した。当院の診療の現状を吟味した結果、2 つの分野がリハビリ科の果たすべき課題と判断された。1 つ目が『摂食嚥下リハビリ』であり、2 つ目が『外部からの入院リハビリ機能』である。

『摂食嚥下リハビリ』では、言語聴覚士(ST)1 名と歯科衛生士(DH)1 名と共に 3 名の嚥下チームを結成し、院内の摂食嚥下リハビリのニーズに応える診療を開始した。入院患者の超高齢化が進む当院では、老齢による嚥下障害が一般的な状況であり、全入院患者の 1 割強が摂食嚥下リハビリアプローチの対象患者となっている。各科の主治医から『摂食嚥下リハビリ介入』の依頼を受け、その多くは絶食中の患者であった。このため、誤嚥のリスクを評価する検査法の嚥下内視鏡(VE)や嚥下造影(VF)を行った。これら嚥下機能評価の結果をもとに、紹介患者の摂食嚥下訓練を開始し、週 1 回の嚥下カンファレンスにて、30 例前後の摂食嚥下訓練症例の、訓練進行度をチェックし方針検討を行った。

2 つ目の課題である『外部からの入院リハビリ機能』については、地域包括ケア病床を用いて、自宅等で生活し ADL が低下しつつある患者を中心に入院対象を募った。“リフレッシュ・リハビリ”と名付けたリハビリ短期入院の対象例に対して、2 週間から 2 ヶ月間の入院リハビリを行い、退院後の療養計画を立案する機能を充実させた。当初、リフレッシュ・リハビリ入院対象者の紹介元は、ケアマネや訪問診療クリニックなど、在宅対象の事業者を想定していた。最近では、他病院入院中の患者や施設入所中の利用者の、身体障害および摂食嚥下障害に対するリハビリを期待する入院依頼も増えている。

2025 年度は、現在の基盤の上に、着実に臨床活動を進めていくとともに、研修会や学会などを通して、当院の活動を発信していくことを検討していきたい。

《実績》

【摂食嚥下リハビリ】

2024 年 10 月 1 日～2025 年 5 月 25 日までの摂食嚥下アプローチを行った入院症例は約 180 例であり、摂食嚥下症例の新患紹介数は、おおよそ 1 日 1 例の割合となっている

【リフレッシュ・リハビリ入院】

2024 年 12 月 10 日に 1 例目が入院して以来、21 例の入院を迎えており、月 3～4 例の入院ペースとなっている。

放射線治療科

部長 川上 浩幸

《常勤スタッフ》

部 長 川上 浩幸
医 師 瀬戸 一彦

《診療内容》

院内だけでなく、院外からの治療依頼も受け付け、月から金曜日まで週 5 日間、放射線治療を実施している。IMRT(強度変調放射線治療)、SRT(頭部および体幹部定位照射)等の高精度放射線治療が可能である。肺がん、食道がん、膵がん等に対する根治的放射線治療、乳がん術後照射等、周術期放射線治療、及び、脳転移、骨転移等への緩和的放射線治療まで、外部放射線治療全般に対応する他、放射性同位元素 ^{223}Ra による内用療法も実施している。治療機器更新のため、2025 年 3 月から放射線治療を一時休止している。

《取り組み》

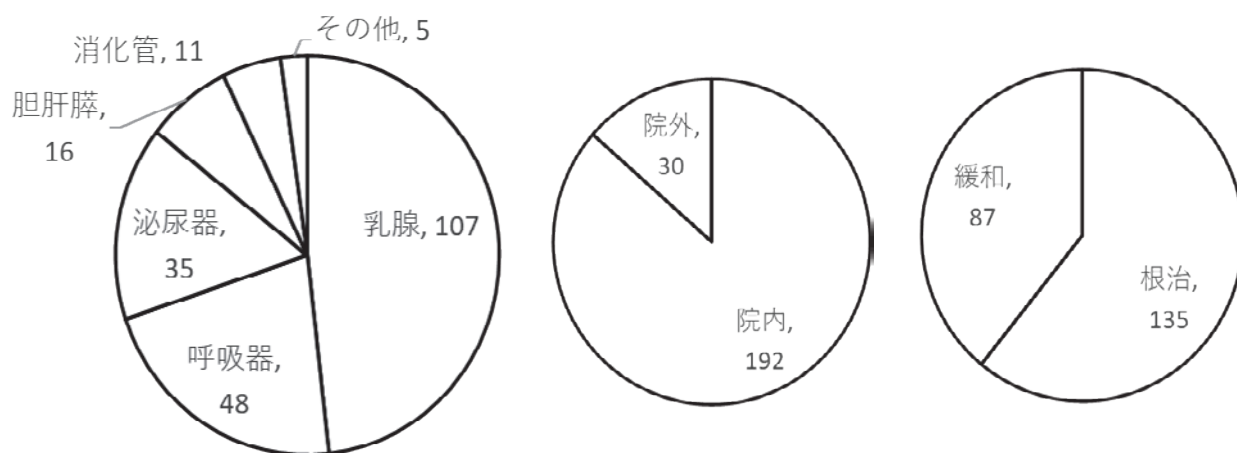
日本放射線治療学会の認定施設である。IMRT、SRT 実施の施設基準を満たし、高精度放射線治療を市中病院として身近な環境で提供している。肝腫瘍に対する定位照射を行える数少ない施設の一つでもある。2024 年度は、骨転移照射に関して整形外科とホットラインを設け、骨マネジメントを強化した。2010 年の放射線治療開始後、15 年を経て高精度照射を含めて約 4,000 件の治療を実施、今後も包括的がん医療の充実の一翼を担うべく放射線治療器の機器更新を行う。2025 年度は機器更新、最新の高精度照射を開始、近隣病院、医療施設との関係強化を図りたい。

《実績》

放射線治療 222 症例(2024 年 4 月～2025 年 2 月)

高精度放射線治療 IMRT 62 症例 定位照射 43 症例(体幹部 34 症例)

緩和治療 87(骨転移 42 症例 脳転移 13 症例)



部長 設楽 敏朗

手術部・麻酔科 部長 設楽 敏朗
 菊入 麻紀子

患者さんの入院から手術を経て退院までの周術期に携わり、主に手術中の全身麻酔管理を行っている。当院は、公益社団法人日本麻酔科学会が認定する麻酔科認定病院で、同学会の認定する麻酔科専門医が常勤している。

安全で質の高い医療を提供することを常に心がけているが、地域の中核病院として、柔軟かつ臨機応変に対処することに重点を置いている。また、近隣大学病院との連携をとっており、最近の高度化・専門化している手術治療にも対応できるように取り組んでいる。

全手術件数	3,366件
うち麻酔科管理件数	1,918件
全身麻酔	1,692件
全身麻酔＋硬膜外麻酔	226件

《常勤スタッフ》

副 部 長 笹井 大督

《診療内容》

1. 組織診
2. 細胞診
3. 術中迅速診断
4. 剖検および CPC

《取り組み》

当科では下記のごとく年間 3,000～3,500 件程度の組織診断、1,500 件程度の細胞診断を行っている。ここ数年は外科系各科の実績にあわせて特に手術検体が増加傾向で、乳腺、呼吸器、消化管など希少症例も散見されている。当初より進めていた新規抗体のさらに拡充しており、外注も含めた遺伝子検査を加えての複合的な診断を行っている。

一方で、病理解剖については、近年では全国的に減少傾向で初学者に厳しくなっている背景があるが、千葉大学病理科研修プログラムの一環として専攻医教育を実施、また、当院の全研修医が CPC での発表を行っている。

《実績》

(診療実績 2024 年 4 月～2025 年 3 月)

	外来	入院	健診	計	前年比
組織診	1,408	1,351	266	3,025 (うち手術検体 882 例)	-94 (手術検体+129)
細胞診	1,336	306	-	1,642	+42
術中迅速	0	168	-	168	+17
免疫染色	322	479	13	814	+29

これ以外に肺オンコマイン Dx や乳腺オンコタイプ Dx など外注対応

その他

剖検 1 例

《はじめに》

看護部は、当院の持つ医療機能（急性期から在宅、看取りまで）を最大限に活用し、適切な医療・看護を提供し地域医療に貢献することをビジョンとしている。また、看護の質を維持し病院機能の充実を実現すること、ベッドサイドで看護師が患者の回復過程に寄り添い、治癒力を高める看護が実践できる環境整備を行い、専門職としての使命を念頭に市民の健康に寄与することを目指している。

《目標と実績・評価》

2024年度は、空調設備更新工事を行いながら病院運営を維持することと人材確保、職員の定着が大きな課題であった。工事に伴い限られた病床での運用となったが、病床高稼働維持と医療・看護の質の維持を念頭に検討を重ね、病棟編成や看護職員の職場配置換えを実施した。職場風土の変化が見られた職場もあり、今後も職員の配置換えを継続し、職場の環境整備や看護の質向上につなげていきたい。12月には全国的なインフルエンザ感染患者急増に伴い、体調不調に伴う人材不足や病床逼迫により当院の医療機能が窮地に陥るという大きな影響を受けた。「地域住民のために最善を尽くす」という使命感のもと病床管理を行い、最大限のベッドサイドケアを提供し続けた。その結果、入院・外来ともに、過去最高の実績を上げる結果となった。これも、看護部の推進力が大いに寄与した結果といえる。

人材確保と職員の定着に対し、採用強化チームを中心に就職説明会参加地域の拡大や多職種の参加、広報委員会によるSNSを活用した情報発信など、院内挙げての採用活動を実施した。職種を超えての丁寧な対応や温かい雰囲気が、採用試験希望者数増加（2023年度比較）に繋がっているといえる。また2024年度は、看護補助者育成目的で「看護補助者評価表」を導入した。キャリアアップ支援の充実や学び続けられる職場環境は看護部の強みであり、専門性の高い看護ケア提供のさらなる推進のため挑戦し続けたい。

治癒力を高める看護の提供を目標に、ベッドサイド滞在時間確保や、看護周辺業務を担当する看護補助者の配置、そして、“不機嫌禁止”を継承し相手を思いやるコミュニケーション推進を継続している。ベッドサイド滞在時間確保により看護部が大切にしてきた援助的コミュニケーションが精力的に実践され、病気に罹患することにより抱く様々な患者の思いを受け止め、治療に向き合うプロセスに寄り添う看護を発揮している。それにより2024年度も多くの方々から「利用者の声」としてお褒めの言葉をいただくことができた。今後も地域から選ばれる病院を目指し、地域の皆さんの健康回復や自分らしい暮らしの実現に貢献し続けるチームであり続けたい。

《2024年度稼働実績》

病床稼働率：77.0% 看護必要度：急性期一般 29.7% 地域包括：12.6%

平均在院日数：15.8日 入院患者数：303.2人

A 2 病棟

課長 小松崎 亜紀

《はじめに》

A2 病棟は、乳腺外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、緩和医療科、腎臓内科の混合病棟である。重点目標を「患者の尊厳を守り、患者が自分らしく過ごせるよう、患者・家族とともに ACP のプロセスを丁寧に実践し、QOL を重視した医療を提供する」と掲げ、多職種と協働し看護を提供した。2024 年度の手術件数は、計 786 件（耳鼻咽喉科 27 件・乳腺外科 200 件・泌尿器科 301 件・眼科 258 件／内緊急手術 21 件）であった。様々な診療科における看護実践のために、病棟内において、医師による講義や看護師による勉強会の実施、認定看護師の活用、多職種との連携により、専門職としての知識・技術の習得と向上に取り組み、臨機応変に多くの患者を安全に受け入れることができた。また、入院患者では、悪性疾患の患者が多く、告知から終末期までの様々なステージにある患者の看護を展開している。対人援助の技術を生かし、患者の苦しみを和らげ、患者が望む療養生活が送れるよう、患者とその家族に寄り添いケアを行なっている。今後は ACP のプロセスを丁寧に実践することにより、今以上に患者の QOL を重視した医療・看護を提供して行くことを目指す。

《目標と実績・評価》

1. 心身の健康を保ち、向上心を持って働く事ができる

アサーティブなコミュニケーションを実践し、安心して発言できる環境作りを目指した。これにより、心理的安全性が守られ、すべてのスタッフが、日常の業務やカンファレンス時、病棟会などの場において自ら積極的に発言し、協力して働くことができた。有給休暇取得は平均 13.3 日であった。今後は、ワークライフバランスの観点から残業時間の削減と、有給休暇平均取得日数を増加させることに力を入れて取り組んでいく。

2. 専門職としての役割を果たし、治療に効果的な看護が提供できる

緩和医療科医師によるせん妄予防と麻薬の使用方法についての勉強会を年 2 回実施、また、耳鼻咽喉科の医師交代により、新たな疾患の手術が開始となったため、勉強会を 3 回実施し、術式や術後の看護についての新たな知識・技術の習得に努め、安全に看護を実践できた。さらに、多職種によるカンファレンス、事例検討の実施により、患者の病態や症状のアセスメント力が向上し、適切な薬剤の選択、環境整備が整った。それにより効果的な看護の実践を行うことができた。2024 年度院内の排泄に関する画像超音波研修に全てのスタッフが参加し、苦痛を伴わない安全な残尿測定が可能となった。

3. 当院で治療を受けたいと思う患者のニーズに貢献する

予定入院 1,003 件 緊急入院 384 件（計 1,387 件／緩和医療科 93 件、乳腺外科 253 件、泌尿器科 330 件、耳鼻咽喉科 52 件、眼科 324 件、腎臓内科 154 件、呼吸器外科（SAS）99 件、呼吸器内科 9 件、消化器内科 55 件、消化器外科 2 件、整形外科 14 件、総合内科 1 件、放射線治療科 1 件）の受け入れを行い、当院で治療が必要な患者の受け入れに貢献した。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:79.9% 看護必要度:29.7% 平均在院日数:9.4 日 入院患者数:40.0 人

《はじめに》

A3 病棟は側弯症をはじめ脊椎疾患を中心とした急性期の整形外科病棟として、小児期から高齢者まで幅広い年齢層の患者を受け入れている。2024 年度 A3 病棟の手術件数は、508 件行なわれ、2023 年度よりも手術件数が増加している。また、緊急・準緊急手術件数は 151 件であり、緊急入院や手術にも迅速に対応し周術期医療・看護を提供している。

発達や機能障害を抱える患者のケアを家族とともに考え実践し、高齢患者においては入院時より退院後の生活を見据え、患者、家族の意思決定を尊重しながら多職種とともに退院支援を行っている。骨粗鬆症における二次性骨折予防に関連した取り組みとして、骨粗鬆症リエゾンナースを中心に入院中から骨粗鬆症治療にも専門性をもち実施している。骨折などの受傷後も継続的に関わり退院後、地域と連携しながら医療・看護を継続していくことで、退院後も患者・家族が望む生活の実現と QOL 向上に向け支援している。

《目標と実績・評価》

1. 患者の状態に応じた安全で適切な看護が提供できる

整形外科疾患のみならず、患者の基礎疾患にも焦点をあて、術前データから手術におけるリスクを把握しながら周術期看護を行ったことで、患者の状態変化を早期発見し適切に対応ができた。2024 年度コードブルー件数 0 件であり安全な医療・看護を提供することができた。

また、2024 年度は病棟内で勉強会 14 テーマ実施した。骨粗鬆症リエゾンナースを中心に二次性骨折予防に向けた知識の向上として多職種で勉強会を実施した。高齢化に伴い様々な基礎疾患を持つ患者のフィジカルアセスメント力を高め、退院後の生活を見据えながら骨粗鬆症治療や二次性骨折予防に向けた患者指導の充実を図ることができた。

2. 自身の役割を理解し、職場内で円滑なコミュニケーションを図りながら職務を果たす

超過勤務の削減に向けた取り組みとして、2023 年度から取り入れたロング日勤の継続と看護補助者の遅番体制の見直し、タスクシフト・シェアを行ったことにより個々の役割が明確になり、超過勤務が減少した。WLB の実現に向け、スタッフの希望休暇を尊重した勤務作成により有給消化率を向上できた。有給消化率 83.7% (2023 年度 65.8%)

3. 患者が希望するケアや意思決定を支え、患者にとっての最善を考え実践する

入院患者の高齢化、独居高齢者の増加に伴う退院後の生活様式の変更により支援が必要な事例の増加、困難事例にも直面している。受け持ち看護師を中心に患者家族の意向を確認し、日々のカンファレンスやメディカルスタッフと週 1 回行われるカンファレンスで情報共有しながら多職種で支援を行うことで、患者の意思決定を尊重しながら退院に向けた支援を行うことができた。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:87.4% 看護必要度:32.5% 平均在院日数:23.0 日 入院患者数:43.0 人

《はじめに》

A5 病棟は地域包括ケア病棟として、他職種と連携し安全で質の高いチーム医療の提供と、病床を最大活用し地域社会に貢献する事を基本方針として病棟運営を行った。2024 年度 584 件の患者の受け入れを行い、そのうち 422 件を自宅への退院支援を行った。退院後に患者が過ごす場所が多様化する中で、患者自身がどこで、どのように過ごしたいと想っているのか聴くことを大切に、患者が望む場所で生活することができるような退院支援・退院調整を行った。また、地域からのレスパイト入院やリハビリ目的の入院受け入れを行い、当病棟を利用しながら在宅での生活が続けられるような体制作りを行った。

今後も当院の地域包括ケア病棟が地域包括システムの一部として機能し、他職種や在宅関係者と連携し患者・家族が安心して地域社会で過ごせるような退院支援・退院調整を行うことを目指していく。

《目標と実績・評価》

1. 患者の意思決定を支え、質の高い退院支援・調整を行う

退院支援に関する他職種カンファレンス（実施率 100%）を行い、退院に関する患者の想いを他職種チームで共有し専門性の高い退院支援を行った。また、退院後の生活を見据えリハビリ見学や拡大カンファレンスを実施し、患者だけでなく家族も安心して在宅で過ごすことができるような関わりを行った。

2. 心身の健康を保ち、お互いを尊重し助け合える職場環境をつくる

スタッフ同士でお互いのワークライフバランスを尊重し、気持ちよく働くことができた。有給休暇取得平均 15.3 日/年、有給休暇消化率 83.8%となっている。希望の休暇を取得しながら心身の健康を保ち働くことができた。

3. 地域包括ケア病棟入院料取得継続に向けた取り組みを行う

地域からの入院増加に向けた取り組みを行い、地域からの入院を 50 件（レスパイト入院 30 件、転院 20 件）受け入れた。また、新たにリハビリリフレッシュ入院の受け入れを行い、定期的に入院しリハビリを行うことで ADL を保ちながら在宅で過ごし続けることができるような取り組みを行った。

4. ベッドサイドケアの充実

褥瘡リンクを中心として、褥瘡予防に努め褥瘡発生率は 0.4%と目標達成することができた。また、感染管理については、適切な PPE の着脱の理解を深め病棟内での感染拡大を防ぐことができた。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:90.3% 看護必要度:12.6% 平均在院日数:17.3 日 入院患者数:45.4 人
在宅復帰率:86.2%

《はじめに》

2024 年度は、眼科患者受入と外科医師が 1 名増員し、高稼働のベッドコントロールのため更なる業務改善と適切なタイミングで退院支援を実施し、他科の緊急入院受け入れなど病床利用に貢献することができた。また、当院新規治療である角膜移植:4 件、大腸 ESD:10 件行い、専門的な治療をチームで提供することができた。術後の重篤な合併症は、0 件であり DPCⅡ期での退院と安全な診療体制を構築し運用している。全眼科患者の入退院支援を実施し、入退院支援加算 1 を 2023 年度比 200%超の加算取得ができた。

急性期・周手術期看護の質向上のため、スペシャリストの育成を継続しストーマサイトマーキング加算取得看護師:1 名、がん化学療法院内認証看護師:2 名を育成した。ストーマ造設患者に対し、術前にストーマオリエンテーションを実施する事で外来から退院まで切れ目のない継続看護の実践を継続することができた。今後は、限られた入院期間の中で専門的な治療や ACP の実践のため、外来看護との連携強化に努めていきたい。

《目標と実績・評価》

1. 心身の健康を保ち、働き続けられる職場環境作り

2022 年度からの継続目標であり、多様な勤務体制で働き続けられる環境作りのため、多職種、看護補助者と業務改善を行った。褥瘡ケアでは、予防的にハイリスク患者に看護補助者と協働し、保湿ケアとポジショニングをタスクシェアすることで褥瘡発生率が 1.1%減少した。また、ベッドサイドの滞在時間の延長も図れた。有給休暇取得は、2024 年度は職場平均 16.7 日と有給消化率 62%であった。今後もワークライフバランスが保てるように、スタッフ一丸となって働きやすい職場環境を整えていきたい。

2. スタッフ個々が看護実践能力を発揮し、急性期・症状緩和ケアの質の向上を目指す

急変時の対応や急変の予兆のアセスメント能力の向上は、係長が中心となり RRS の周知を行った。また、各勤務帯で申し送り時に、リスクのある患者さんをリストアップすることで、急変時の予兆のアセスメントに活用することができた。

3. 安全対策を強化し、医療・看護の質を保証する

感染リンクナースを中心に、感染症疑い患者の PPE の着用 100%と適切な手指衛生のタイミングにより、アウトブレイクは発生しなかった。また、セーフティリンクナースを中心に PDA 使用率 100%と誤薬:0 件に向け、マニュアルの遵守は今後の課題である。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:80.6% 看護必要度:37.6% 平均在院日数:8.9 日 入院患者数:39.7 人

《はじめに》

B3 病棟は急性期の整形外科病棟として、「看護専門職の知識を活かし、患者が安全な入院生活を送ることができるよう患者中心の看護を提供する」ことを軸に、日々の看護実践に取り組み、加えて「専門職として自立し、お互いの成長を支援し尊重しあえる職場作り」を目指し、チームとして多職種との協働を大切にしながら、より良い医療環境の構築に努めた。患者の多様なニーズに応え安全かつ安心な療養環境を提供するために、スタッフ一人ひとりが専門性を高めながら実践を重ね、お互い支え合い、看護の質の向上に努めた。今後も多職種と協働し患者や家族が安心できるように、質の高い看護を提供し地域医療に貢献していく。

《目標と実績・評価》

1. 患者に専門性の高い治療・看護ケアを提供する

939 件の入院（緊急入院 338 件）を受け入れたことで、当院で治療を受けたいと思う患者のニーズに貢献することができた。緊急入院の受け入れを断らずに迅速に患者を受け入れたことで、地域の患者や家族の安心に繋がり、患者が望む治療環境の提供ができた。専門性を高めるために病棟内で勉強会や困難事例の症例検討を行い、周手術期の状態変化に気づくことができた。また、退院支援・調整情報収集用紙を作成し活用したことで、退院調整に必要な情報が早期に得られ、カンファレンスで多職種と情報を共有し、患者や家族の望む退院調整にも繋がった。

2. 適切にリスクアセスメントを行い、安全対策を強化し看護の質を保証する

IA レポートは毎週カンファレンスで共有し、レベル 3 以上の IA に関しては迅速に RCA 分析を行い、リスク感性を高め再発防止に努めたことで同様の IA は起きていない。身体拘束に関しては、患者の動きたい原因は何かカンファレンスで話し合い、ADL の変化に合った療養環境や、トイレ誘導など転倒予防を考え実践し、スタッフと一緒に過ごす時は拘束を外す時間を設けるなど、ベッドサイドケアにより患者の拘束時間の減少に繋がった。感染については手指衛生を適切なタイミングで実施し、その都度感染マニュアルに沿った対策を行い感染拡大防止に努めた。

3. 心身の健康を保ち、働きやすい職場環境を作る

休息のとれる勤務形態の検討として、休み希望 100%の取得と、月 1 回のノー残業デーの導入を行なったことで、疲労の軽減や私生活の充実に繋がることができた。お互いが声を掛け合い助け合うことで、個人の業務の負担を軽減し、業務内容の見直しを行い、休日の看護師人数増員やノー残業デーの導入、医師へ看護師の働き方改革について協力を得たことで、超過勤務は、13.7 時間/月であった。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:87.1% 看護必要度:35.2% 平均在院日数:17.4 日 入院患者数:42.9 人

B 4 病棟

課長 小笠原 祐美

《はじめに》

B4 病棟は空調工事のため 6 月に A4 と B4 病棟が統合し新たに循環器患者の受け入れを行った。2024 年度は病棟スタッフが専門外来（CKD、PD）で療養支援を行い、外来と連携し入院までの患者の情報を共有する事で個別性のある看護や継続看護につなげる事ができた。病棟を統合した事で腎機能悪化による緊急透析や緊急カテーテルなどの入院が多くなり、受け入れを行うため、他病棟と連携してベッドコントロールを行った。そんな中でも患者の安全を第一に考えお互いが協力体制を持ちながらケアを提供する事ができた。

シャント PTA	シャント増設	腎生検	PD 導入	CKD 教育
73 件	48 件	40 件	7 件	96 件
心臓カテーテル検査	PCI	PTA	IABP	
53 件	55 件	17 件	1 件	

《目標と実績・評価》

1. 専門性を発揮し個々の看護実践能力向上を図る

病棟編成にあたり循環器内科、腎臓内科（主に腹膜透析）の勉強会を複数回開催し、全スタッフが腹膜透析管理を実施する事ができた。また、新たな治療に伴い大動脈バルーンパンピング法（IABP）装着患者の事例検討を行い、知識向上に努めた。キャリア・ラダー I 以外のスタッフが心血管治療前後の看護を実施できている。また腎臓病教室では 2024 度 2 クール実施、病棟スタッフが準備・講演を行い多くの方々に参加頂いた。2024 年度は新たに腎臓病療養指導士 2 名、経鼻胃管再挿入院内認証看護師 6 名、心不全療養指導士 1 名、心電図検定 3 級に 1 名が合格。さらなる質の高い看護実践を目指していく。

2. 倫理的視点を基盤とし、質の高い看護を提供する

日々のカンファレンスの中で倫理的問題に対して倫理検討を行い患者自身が希望することの重要性を学び寄り添う看護、患者中心の看護につなげられるように看護ケアを共有し、年間で 5 事例実践することができた。またスタッフ全員が「忘れられない看護」を語り、自身の看護観や他者の看護について語りを聴く事で自分の看護を振り返り、看護実践につなげる事ができた。

3. 働きやすい職場環境を作る

看護師・看護補助者間で看護補助者（夜間専門補助者含む）業務の見直しを行い、6 項目（予定入院患者の入院時のオリエンテーション、蓄尿説明・蓄尿器械セッティング、オムツ補充・食事入力等）をタスクシフトすることができた。また日勤・夜勤業務負担と残業の削減のために、看護師の早番・遅番を開始し、超過勤務は補助者平均 6.8 時間、看護師平均 19.8 時間（2023 年度 23.6 時間/月）に削減することができた。また毎月平等に連休が取れる体制を整え有給消化平均 13.8 日、消化率 77.4%であった。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:84.6% 看護必要度:19.4% 平均在院日数:17.4 日 入院患者数:41.7 人

《はじめに》

B5 病棟は、消化器内科・小児科 2 科の診療科として幅広い年齢層の患者の受け入れを行っている。「千葉県がん診療連携協力病院」である消化器内科では、診断から治療まで包括的にサポートできる体制づくりに取り組んだ。急性期疾患では患者が安心して治療が受けられるように知識や技術の習得に努め、がん化学療法など安全に医療が提供できた。また、慢性疾患を持つ患者には、自己管理能力を高め、自立して生活できることを目標に、患者の理解度を確認しながら、状態に合わせた生活支援を行った。小児科では、経口食物負荷試験や成長ホルモン負荷試験、腎疾患の診断や治療、流行性の疾患を中心に受け入れている。今後も様々な年代の患者・家族が、安心して入院生活を過ごせるような環境作りに重点を置き、患者自身が治癒力を高めることができるように最善の看護を提供していきたい。

《目標と実績・評価》

1. 心身共に健康で働き続けられる職場作り

煩雑な業務の時こそ、円滑なコミュニケーションを心がけることで、効率よく業務を遂行することができた。超過勤務削減に向けて、11 月より早番・遅番の業務体制を導入した。また、事前に超過勤務予測時間を申請することで、計画的なタイムスケジュール管理ができるようになった。有給休暇取得は平均 12.5 日であり、ワークライフバランスの充実につながった。今後も柔軟な勤務体制を整備していく。

2. 患者に適した看護を提供する

2024 年度はカンファレンスの充実に力を入れて取り組んだ。“身体拘束ゼロ”を目指し、全スタッフが身体抑制具の特性を把握し、3 原則の話し合いと代替え案の検討ができるようになった。また、看護計画評価をカンファレンスで共有することが定着化し、患者の状態をチーム全体でタイムリーに把握することで継続的なケアに繋げることができた。コードブルーの事例検討では、フィジカルアセスメントについて学び、患者の身体的変化に迅速に気づく事ができるように RRS を周知した。今後は RRS を活用し適切な看護介入ができるようにしていきたい。

3. 患者のニーズに応える退院支援の推進

医師や多職種を含めたカンファレンスを定期的に行い、治療方針を共有する事ができた。患者の全体像を把握し、患者の想いを傾聴する事で、患者・家族の意志に添った退院支援を実践するための活発な意見交換をすることができた。ACP の活用を推進し、プランニングまでできるようにしていきたい。

《2024 年度稼働実績》

病床稼働率:89.1% 看護必要度:24.7% 平均在院日数:14.3 日 入院患者数:43.9 人

《はじめに》

新興感染症や季節的に蔓延する感染症に対し、入り口での体調確認や体温測定、状況に応じた検査等を継続し、透析患者に安全な治療環境を提供することができた。新型コロナウイルスは終息傾向にあるが、新たな流行感染症や自然災害等、予期せず訪れる有事への対策を強化しながら、これからも透析患者が安心して治療を受けられる環境を提供していきたい。

2024 度の新規透析導入患者数は 87 名と 2023 年度に比べ 13 名増加し、現在 217 名の患者が通院透析を行っている。また、他院から治療目的での転入患者も 107 名となり、2023 年度に比べ 11 名増加した。腎代替療法選択により、腹膜透析を選択する患者も年々増加している。私たちはこれからも、透析患者それぞれの人生に関わらせていただきながら、患者自身が治療に向き合い、治療を継続しながら自分の“暮らし”に満足できるよう、一人ひとりの患者を支援し続けていきたい。

《目標と実績・評価》

『患者が充実した日常生活を送ることができるよう、質の高い透析看護を実践する』

本人の透析治療への向き合い方を尊重した上で、通院透析患者 217 名全員の運動習慣や食の嗜好等を可視化させ、看護計画に基づいた継続看護を実践している。また、高齢化により自力での通院が困難となる患者が増加している中、当院を通院先として選んでくれた透析患者に元気で通い続けられるよう、フットケアや透析中の運動療法を積極的に推進し、下肢筋力低下予防と下肢末梢動脈疾患の早期発見に努めており、透析中の運動療法には、現在 50 名が参加している。スタッフの教育においては、透析看護経験の豊富な腎不全看護特定認定看護師による臨床推論力の向上を目的とした教育を行った結果、透析中の血圧低下や下肢つれ等、不快症状のない安定した治療環境を透析患者へ提供できるようになった。実践を振り返り、千葉県透析研究会に 1 演題発表することができた。

2022 度よりベッドサイドケアに重点を置き、患者の透析治療に対する思いや治療継続によって起る様々な困りごとを丁寧に聴き、個々に応じた援助を実践している。事前指示書をきっかけとした ACP も継続しており、現在 20 名の患者が自分の望む治療や自分らしく生きることについて想いを語り、今の自分の意思を明確に表示している。ACP に介入できるスタッフの育成にも力を入れ、現在 10 名が実践できている。

これからも他部門・多職種を含む職員同士で協力しあい、シームレスな透析治療環境を作り続け、透析患者一人ひとりの“暮らし”を支援し続けていきたい。

《はじめに》

2024 年度は月間の手術件数で過去最高件数を記録し、年間では 3,366 件となった。手術に携わる全てのスタッフが、互いの専門性を尊重しながら一丸となり取り組んだことで、大きな事故が発生することなく安定稼働ができた。2024 年 12 月には O アームの更新を行い、より精巧な画像をもとに安全に脊椎手術が行えるようになった。また、耳鼻科では新たな術式が加わり、耳鼻科の手術件数の増加と手術室スタッフの知見を広げることへと繋がった。また、2022 年度から取り組んでいる入院患者の術前訪問はスタッフの努力と工夫により 99.7% (2023 年度比 +10%) を達成できた。麻酔科をはじめ医師、臨床工学技士、薬剤師など多職種での情報共有が充実し、安全・安楽な手術実践のみならず、より専門的で個別性のある周術期看護実践となった。そして、スタッフ 1 名が術中麻酔管理領域の特定行為研修を修了し、2025 年度以降の手術室のシームレスな運営への参画が期待される。

《目標と実績・評価》

1. 心身の健康を保ち、働きやすい職場作り

スタッフが公平に休暇の取得ができるよう、2ヶ月前から日程調整と個別・曜日別統計による休日の可視化を反映させた結果、有休消化率は 95% 以上となり、WLB の維持が継続できた。2023 年度から超過勤務時間の削減のために業務整理を継続して行っているが、2024 年度は手術件数 (2023 年度比 -62 件) と手術患者在室時間 (2023 年度比 -50 時間) の減少が見られたが、緊急手術の増加や看護師の業務量の増加により超過勤務時間は 1.04% 増加した。

2. 治療に効果的で安心・安全な手術看護を提供する

2024 年度の IA 報告は 250 件 (2023 年度比 +16 件) であった。患者誤認や薬剤関連などの重大な有害事象に繋がる事例について、セーフティリンクナースを中心に RCA 分析を 4 回実施し、速やかに対策を樹立し実践を行った結果、類似した事例の再発防止へ繋がられた。感染リンクナースは感染に関する勉強会や積極的な手指衛生の啓発活動により、スタッフの感染防止に対する意識も向上した。滅菌手術器材は目視徹底され、滅菌器材のリコールや重篤な術後感染は発生しなかった。褥瘡リンクナースを中心に長時間腹臥位による褥瘡発生を振り返り、効果的な体圧分散材料の選択と除圧方法を再検討し、看護実践へ反映させている。

3. 多職種・他病棟と連携を図り、円滑な手術室を運営する

時間管理に焦点をあて、各手術室の非稼働時間を短縮し、スムーズな入室のため多職種との連携強化により、予定手術に加え 718 件 (2023 年度比 +699 件) の追加手術を受け入れる事ができた。今後も業務整理を行い、各々の専門性を発揮できるようタスクシェアやタスクシフトを検討し、円滑な手術室運営を目指したい。

《はじめに》

外来では多職種と連携し、限られた時間の中で患者が安心して治療・看護を受けることができるよう関わっている。在院日数が短縮され病棟から在宅へと治療の場が移る中で、いかに専門性を発揮し継続看護を行えるかが患者の健康・人生に大きく影響する。中でもセルフケア支援は慢性疾患を持つ患者や継続して療養支援が必要な患者にとって重要である。2024 年度、慢性腎臓病透析予防指導管理料が新設され、従来の看護外来件数も増加していることから、患者のニーズの高まりを感じている。今後も看護師が高い専門性を発揮し患者に還元できるよう取り組んでいく。また、当院は地域の中核病院として多くの救急車応需を行うことで、地域医療にも貢献している。平日の日中は各診療科の医師と連携を密にし、複数の診療科が関連する病態でも患者を共に診察・看護し対応している。休日・夜間の救急外来では一人でも多くの患者を受け入れられるよう画像内視鏡室の看護師と協働して対応しており、事務職やコメディカルとの連携も不可欠である。外来は関連部署が多岐にわたるが、当院の強みである多職種連携・チーム医療を強化し、今後も患者中心でシームレスな医療・看護を提供していく。

(看護外来名／件数)

CKD・HD 予防	慢性腎臓病透析予防	腎代替療法	禁煙外来	骨粗鬆症再骨折予防
389 件	167 件	22 件	65 件	181 件
心不全療養支援	小児科アレルギー相談	排尿自立	継続看護	生活習慣病支援
32 件	13 件	13 件	108 件	201 件

《目標と実績・評価》

1. 心身の健康を保ち、お互いの成長を支援し、働くことができる職場をつくる

応援体制についてスタッフ同士がアサーティブに意見交換を行い、働きやすい職場環境の醸成に努めた。急な欠勤が生じた場合も「お互いさま」精神で協力し合うことができた。毎月の職場会で看護を語る機会を設け、それぞれが看護観を共有できた。

2. マニュアルを遵守し安全対策を強化する

適切なタイミングで手指衛生を行えているか確認の上、徹底した。誤薬・誤投薬の IA は 0 件、患者誤認の IA は 1 件あったが RCA 分析で振り返り、安全意識を高めることができた。防災訓練ではスタッフ全員が主体的に取り組むことができた。

3. 専門職として役割を発揮し、治療に効果的な看護を提供する

三次救急病院への転院搬送事例やコードブルー事例が発生した際には、その都度振り返りを行い、患者の経過や病態を共有することで初期対応や急変対応に活かすことができた。それぞれが専門性を発揮して各看護外来の実施や患者・家族の意思決定支援を行い、外来での継続看護を実施することができた。昼夜問わず救急車を受け入れ 2,285 件応需した。関連学会や研修へ参加し、最新の知見を学ぶことができた。

《はじめに》

専門性に基づいた患者中心の質の高いチーム医療を提供することを基本方針として、検査や治療を安全安楽に提供するため、求められている知識・技術を駆使し個別性に配慮した看護実践を行ってきた。多様な状況に対応するため、内視鏡室では全体の流れと一人ひとりの患者の流れを予測しながら迅速に医師やメディカルスタッフと連携しそれぞれが役割を発揮し取り組んでいる。心臓カテーテル検査では、検査前訪問を行い、患者の声を聴き、気がかりや不安に関する情報を病棟と共有し、ケアや検査の前処置の改善に繋げている。限られた時間の中で必要な情報を収集し年齢や既往、検査経験にあわせて説明やオリエンテーションを行い、画像内視鏡特有の技術や知識を活かしながら、検査や治療に伴う有害事象、苦痛、羞恥心が最小限となるように治療環境を整え、これからも患者の目線で患者中心の看護を続けていきたい。

年度	内視鏡件数	画像系検査数	放射線治療	検査説明数
2024 年度	4,541 件	5,212 件	3,173 件	5,379 件
2023 年度	4,705 件	5,444 件	3,570 件	5,650 件
2022 年度	4,979 件	5,520 件	4,954 件	6,213 件

《目標と実績・評価》

1. 相手を思いやり、笑顔で働き続けられる職場環境をつくる

職場のスローガンとして「気付いていますか？その不機嫌！周り是不愉快！」「話し方 気持ち伝わる きみの声」を掲げ、気持ちの良いコミュニケーションを心がけながら業務を行うことができた。選択的に夜間休日の宅直体制を確立したことで、緊急検査に迅速に対応することができた。突然の緊急検査呼出しを減少することで仕事と休日の ON/OFF のバランスを保ち心身ともに安定した状態で働くことができた。

2. 画像内視鏡外来の専門性を向上させ、診療・治療に効果的な看護を提供する

心臓カテーテル検査の検査前訪問により、継続看護を充実させ、患者の気がかりや苦しみを傾聴することで検査前の治療環境を整え看護実践に活かすことができた。また放射線科内で実施する造影 CT、MRI、RI などの検査説明を放射線技師とタスクシェアすることで患者の待ち時間（5 分から 10 分）の短縮につながった。

3. マニュアルを遵守し、医療・看護の質を保証する

PDA 使用は 80% 以上で患者誤認は 0 件だった。感染リンクナースの働きかけにより、適切なタイミングでの手指衛生や感染防護具の着脱を実施することができ、スタッフが感染源になることやスタッフ自身が感染することはなかった。内視鏡エリアでの患者認識バンドの確実な装着と確認により、患者誤認・誤薬等の IA は 0 件だった。

《はじめに》

2024 年度は、8 領域 11 名の認定看護師（以下 CN とする）、3 名の特定看護師（慢性疾患管理モデル：糖尿病ケア、腎不全看護、術中麻酔看護）が活動した。主な活動として、院内の困難事例への看護実践とケアの質向上を目指し、以下の取り組みを行った。

《目標と実績・評価》

1. CN が各領域における困難事例を受け持ち、役割モデルとなる。

以下に、各 CN の活動内容および実践・相談件数を示す

領域	活動内容	実践/相談件数	
糖尿病看護 (特定看護師)	①特定行為の実施②外来診察同席 ③生活習慣病支援外来④在宅療養指導料⑤糖尿病透析予防外来⑥フットケア	高橋 弥	①7,056 件/(687)名②201 件/28 名
		長谷川	③246 件④159 件⑤174 件⑥52 件
がん放射線療法	①放射線治療外来 ②IC 後個別面談③入院患者支援	神尾	①727 件/224 名②388 件/224 名 ③2 件/2 名
認知症看護	①入院患者支援受け持ち	橋本 (金川)	実践 469 件/180 名 相談 236 件/143 名
皮膚・排泄ケア	①ストーマケア（病棟＋外来） ②ストーマサイトマーキング ③スキンケア④褥瘡ハイリスク ⑤褥瘡・創傷回診⑥褥瘡・創傷ケア ⑦排尿自立支援（病棟＋外来）	青木	①185 件/83 名②23 件/23 名 ③12 件/12 名④917 件 ⑤585 件⑥188 件⑦76 件/32 名
		高野	①11 件②3 件⑤2 件⑦7 件
慢性心不全看護	①入院患者の心不全療養支援 ②外来患者の心不全療養支援	穴倉	①28 件/28 名②176 件/95 名
感染管理	①学習会実施②ICT ラウンド	安間	①4 回②2 回/月
がん化学療法	①困難事例介入 ②院内認証看護師育成	杉本	①外来：6 件 病棟：18 件 ②新規 5 名育成（計 37 名）
腎不全看護 (特定看護師)	①特定行為の実施②透析管理実践 ③腎代替療法意思決定支援	永田	①36 件/14 名②157 件/54 名 ③6 件/6 名

2. 治療に効果的な看護の提供

- 院内教育に必要な勉強会を開催（①皮膚・排泄ケア：27 件、②感染管理：4 件、③慢性心不全看護：3 件、④認知症看護：3 件、⑤糖尿病看護：1 件、⑥がん放射線療法：1 件）
- コンサルテーションについて CN 同士で知識を深め、スタッフに勉強会を開催した
- 排泄に関する簡易エコーの研修・演習を実施し 40 名を育成した。
- 看護補助者が専門的な知識を持ち看護ケアができるように、勉強会を実施した。

3. 安全対策の強化

- 看護スタッフに対し、各 CN 領域における「IA から学ぶ」の勉強会を開催した。

4. 看護の力で地域に選ばれる病院および院内への周知

DIGITAL-STaD を年 1 回掲載した。11 月に糖尿病フェア、わくわく健康教室を開催し 71 名の参加があった。CN 不在時の相談と、窓口がわかるよう掲示物を配布し掲示した。

5. CN がいきいきと活動するための職場づくり

CN 会議での相互支援と意見交換を実施。会議で 1 人 1 人意見を述べることにし、否定する姿勢なく様々な視点で考えることができ、円滑なコミュニケーションにつながった。

《はじめに》

退院支援に関する人材育成を目的とした教育体制の構築に取り組み、対象の病棟看護師が自立して退院支援を実践できるよう研修を実施し退院支援についての知識を深めた。

「千葉県がん診療連携協力病院」として、ACPに関連し2024年10月よりがんと告知された患者の療養生活や治療に関する看護相談を開始し、7件の看護相談を行った。患者さんが住み続けられるよう地域との連携を強化し、患者自身が疾患を受け入れ自らが望む医療・望む生活が送れるように患者に合った支援を目指していきたい。

《目標と実績・評価》

1. 患者さんが住み慣れた地域で過ごすことができるような看護を提供できる

訪問看護・ケアマネジャーからの受診の問い合わせや在宅療養に関する相談等、看護相談が窓口となり平均63.5件/月の対応を行った。継続看護が必要な患者の情報共有の仕組みを作成し外来および透析患者のカンファレンスに5件参加した。タイムリーに対応ができるよう、在宅療養担当看護師と外来・透析室での情報共有方法を検討していく。

2. 患者さんが安心して安全に入院生活を送るために、入院時支援を充実させる

患者支援センターでの待ち時間短縮のため、環境整備や物品の配置を検討した。来所人数は3,737名（診療科合計3,605人・検査説明132名）であり、2023年度比は99%であった。多職種と連携し情報共有することで病棟への確に情報を伝えることができた。カンファレンスの充実につなげ入退院支援加算は115%、入院時支援加算101%と若干ではあるが増加した。

	入退院支援加算	入院時支援加算	介護支援等連携指導料
2022年度	3,109件	1,571件	61件
2023年度	4,615件	2,307件	79件
2024年度	5,313件	2,339件	58件

3. 入退院支援に関して意思決定支援、自立支援が主体的にできるような人材を育成するための教育体制を構築する（継続教育委員会と連携する）

各病棟の看護師が退院支援を実践できるよう、教育プログラムをクリニカルラダーの内容に設定し研修を実施した。参加人数は少なかったが、ADLの低下がある患者や介護サービスの調整が必要な患者は、病棟看護師が主体となりケアマネジャーへ連絡しリハビリ見学の設定等を行えるようになった。より効果的に研修に参加できるよう、キャリア・ラダーの段階別による教育体制を検討し、病棟看護師が主体的に退院支援を行えるよう人材育成を行っていく。

《スタッフ》

臨床検査技師 27 名 准看護師 1 名 事務受付 3 名

《資格取得者数》

超音波検査士（循環器 1 名 消化器 1 名 体表臓器 1 名 健診 1 名）

JHRS 認定心電図専門士 1 名 心電図検定 1 級 2 名 心電図検定 2 級 2 名

細胞検査士 2 名 国際細胞検査士 1 名 認定病理検査技師 1 名

有機溶剤取扱者 1 名 特定化学物質取扱者 1 名 毒物劇物取扱責任者 1 名

化学物質管理者 1 名 日本乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波講習会 A 判定 1 名

千葉県糖尿病療養指導士 1 名 ピンクリボンアドバイザー初級 2 名

二級臨床検査士（臨床化学 1 名 血液 1 名 免疫血清学 1 名 病理学 3 名

循環生理学 1 名）緊急検査士 4 名 ME2 種 1 名 骨粗鬆症マネージャー 2 名

臨地実習指導責任者 2 名 医療環境管理士 1 名

《業務内容》

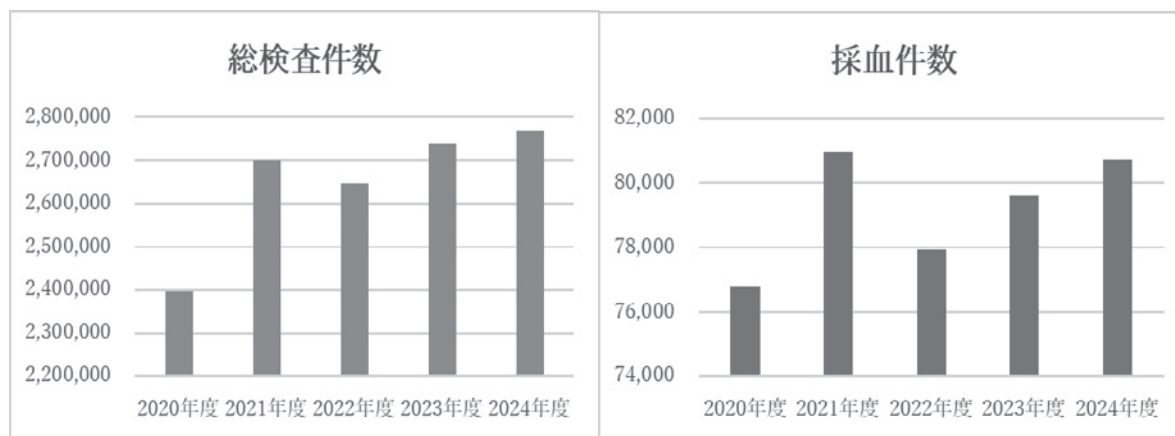
採血業務、健診センター業務、一般検査、血液検査、生化学検査、免疫学検査、生理検査、病理検査、輸血検査、細菌検査（培養・同定・感受性を BML へ委託）。また、検査業務以外に糖尿病教室、腎臓病教室、骨粗鬆症リエゾンマネージャー外来、感染対策、NST、治験業務等へ積極的に参加している。

《取り組み》

多項目自動血球分析装置の更新を行い、算定後に対象者の血液像塗抹を自動で行うことができるようになり、業務の効率化、迅速な結果報告が可能となった。また、超音波検査では予約枠以外の検査を受け入れ、診療に貢献した。

外部精度管理（日本医師会、日本臨床検査技師会、全衛連等、各メーカーサーベイ）においては、2024 年度も高い評価が得られた。

《実績》



《スタッフ》

視能訓練士 8 名（パート 2 名含む） 眼科コメディカル 2 名（パート）

《業務内容》

・眼科一般検査

視力検査・眼圧検査・角膜内皮細胞検査・角膜形状解析検査・動的量的視野検査
 静的量的視野検査・眼底カメラ検査・蛍光眼底造影・光干涉断層撮影
 光干涉断層血管撮影・自発蛍光撮影・前眼部光干涉断層撮影
 網膜電位図・検影法・色覚検査・眼軸長測定・中心フリッカー・眼鏡処方

・斜視弱視検査

眼位眼球運動検査・両眼視機能検査・網膜対応検査・立体視検査
 抑制除去訓練・輻輳訓練・弱視訓練

・ロービジョンケア（低視力者に対して視機能評価、視覚補助具の選定と指導）

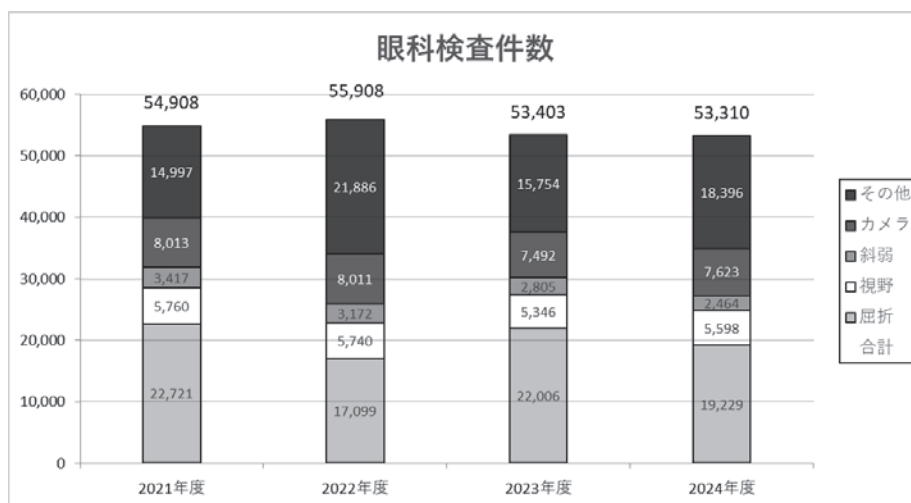
・健診センター業務（視力検査・眼圧検査・眼底カメラ検査）

《取り組み》

2024 年度は、ロービジョン外来立ち上げに向け、検査器械を揃え、盲学校に挨拶へ行き当院の紹介を行った。また、学会や勉強会に積極的に参加し、知識や技術の取得をスタッフ全体で行った。

2025 年度は、6 年間コロナで中止をしていた眼の愛護デーにちなんだ眼科主催のイベントを開催し、地域の皆さんとの交流を図りたい。また、視能訓練士養成校からの実習生を受け入れ、後進の育成に努めたい。ロービジョンの患者さんをはじめ、多くの患者さんに寄り添った質の高い医療の提供を行えるようスタッフ一同日々精進し、2025 年度も引き続き、眼科医師、看護師、事務員と連携してチーム医療を推進していく。

《実績》



《スタッフ》

薬剤師 23 名 事務 1 名 薬剤助手 2 名（パート含む）

《資格取得者数》（延べ人数 26 名）

がん薬物療法認定薬剤師 1 名 外来がん治療専門薬剤師 1 名
感染制御認定薬剤師 1 名 抗菌化学療法認定薬剤師 1 名
腎臓病療養指導士 2 名 腎代替療法専門指導士 1 名 認定実務実習指導薬剤師 5 名
日病薬病院薬学認定薬剤師 3 名 骨粗鬆症マネージャー 2 名
NST 専門療法士 6 名 周術期管理チーム薬剤師 1 名 心不全療養指導士 1 名 ほか

《業務内容》

調剤業務、製剤業務、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報業務、抗がん剤調製業務、通院治療室・手術室・透析室常駐、ICT や NST、褥瘡回診などチーム医療への参画、医薬品の購入・在庫管理業務、治験業務への関与、実務実習薬学生やインターン学生の受け入れ

《取り組み》

2024 年度は、診療報酬改定に伴い新たな加算（バイオ後続品使用体制加算およびがん薬物療法体制充実加算）の取得を開始し、導入から年月が経過した疑義照会簡素化プロトコルについて、近隣医療機関と共に連携して見直しを行った。また、薬に関する IA から対策を講じることで医療安全面での取り組みを行った。さらに行政・医薬品卸・調剤薬局との防災協議会を通じて、地域における備蓄薬リストの作成を行った。

2025 年度は、安全な薬物治療と業務の効率化のための新たな PBPM（プロトコルに基づく薬物治療管理）の導入を進めていく。また、防災協議会を継続的に開催し、行政を含めた地域医療機関と連携して発災時の初動訓練を実施していく。さらに各部署における配置薬の見直し等を行い、適正な医薬品管理を実践していく。

《実績》

【処方箋枚数、各種件数】

項目	2024 年度
入院 処方箋枚数	68,810
外来 院内処方箋枚数	4,395
外来 院外処方箋枚数	110,285
院外発行率	95.7%
入院 注射箋枚数(セット分)	85,775
TDM 解析報告数	125
薬剤管理指導料 1	829
薬剤管理指導料 2	5,969
病棟薬剤業務実施加算 1	16,774

項目	2024 年度
抗悪性腫瘍剤処方 管理加算(処方箋料)	3,124
外来 抗がん剤調製件数	1,969
入院 抗がん剤調製件数	328
連携充実加算	996
持参薬鑑別件数	4,615

放射線診断科 放射線科

医師 瀬戸 一彦
技師長 園田 優

《スタッフ》

放射線診断医 1 名 非常勤医師 12 名 診療放射線技師 27 名 事務職員 4 名

《資格取得者数》

検診マンモグラフィ認定技師 6 名 X線 CT 認定技師 3 名 放射線機器管理士 2 名
肺がん CT 検診認定技師 2 名 胃がん X線検診技術部門 B 資格 3 名 放射線管理士 3 名
放射線治療品質管理士 1 名 放射線治療専門放射線技師 1 名 臨床実習指導教員 1 名
日本磁気共鳴専門技術者 2 名 胃がん検診認定技師 2 名
胃がん X線検診読影部門 B 資格 3 名 血管撮影・インターベンション専門技師 1 名
骨粗鬆症マネージャー 1 名 医療安全管理者 1 名
ピンクリボンアドバイザー 1 名

《業務内容》

【医師】読影業務、放射線安全管理

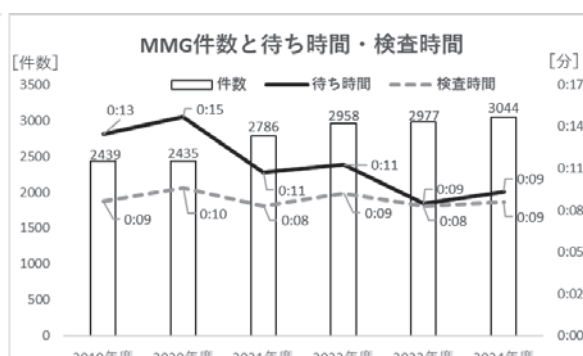
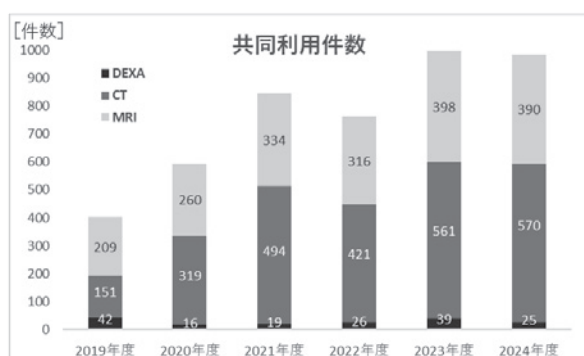
【技師】一般撮影、透視検査、骨密度測定、CT、MRI、血管造影、核医学検査、
マンモグラフィ、放射線治療、健診センター、受付業務、読影管理業務、
検査説明業務

《取り組み》

- ① 高額医療機器の施設共同利用（地域診療所からの検査委託）を推進するため、地域連携室と協働し、地域医療への貢献を目指した。
- ② 画像診断報告書の未確認が社会的な問題となっており、放射線科としてその確認体制の強化に取り組んだ。
- ③ マンモグラフィ検査の件数増加に伴い、外来医事課と協働して運用を見直した。

《実績》

- ① CT・MRI の高額医療機器の共同利用は 960 件/年（対 2023 年比同等）。更に当日依頼の共同利用検査についても 34 件受入れることができた。
- ② 画像診断報告書は 18,480 件中 339 件については検査後、主治医や共同利用医師へフィードバックを実施した。
- ③ マンモグラフィの検査数は増加したものの、検査待ち時間を従来通り維持することができた。



《スタッフ》

管理栄養士 13 名 栄養士 4 名 調理師 7 名 事務 1 名 調理助手 4 名
食器洗浄 16 名（パート、学生アルバイト、就労支援 6 名含む）

＜資格取得者数＞

NST 専門療法士 2 名 骨粗鬆症マネージャー 2 名 がん病態栄養専門管理栄養士 1 名
病態栄養認定管理栄養士 1 名 心不全療養指導士 1 名 日本糖尿病療養指導士 1 名
腎臓病療養指導士 1 名 在宅訪問管理栄養士 1 名 特定保健指導担当栄養士 2 名
臨床栄養代謝専門療法士（がん） 1 名

《業務内容》

① フードサービス（食事提供に関連する業務）

献立作成、食材管理、調理、配膳、下膳、食器洗浄、食数管理、衛生管理、
ミールラウンド（患者訪問）、嗜好調査、治療食・行事食・特別食メニューの提供 等

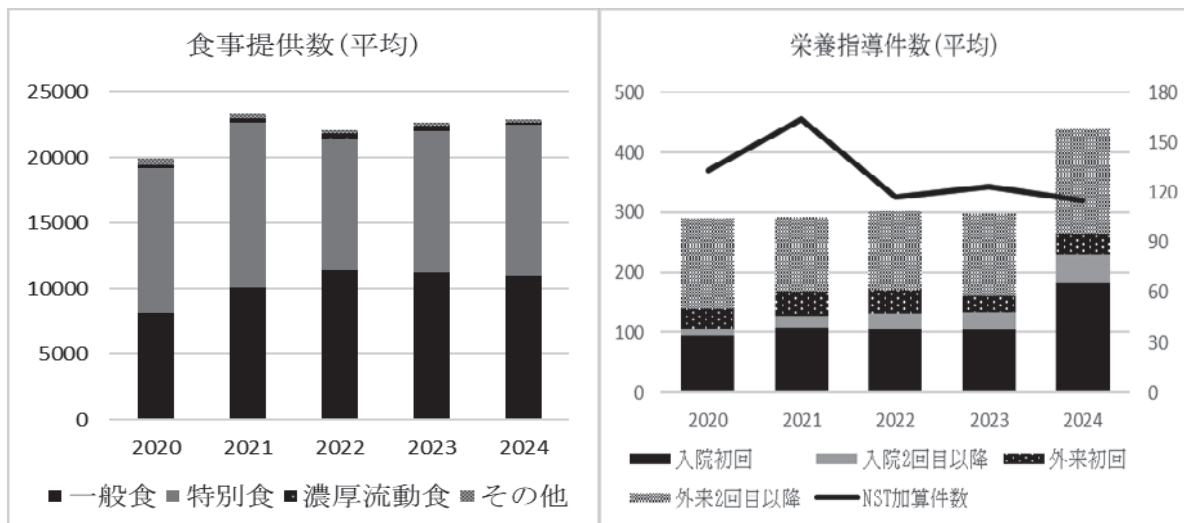
② クリニカルサービス（栄養管理に関連する業務）

外来 疾病別個別栄養指導、患者支援センター入院前問診
入院 栄養状態の評価、栄養管理計画書の作成、疾病別個別栄養指導、
ミールラウンド（患者訪問）、カンファレンスへの参加、NST 活動

《取り組み》

2024 年 6 月より管理栄養士を 1 病棟 1 名配置し、患者からの栄養食事に関する要望にタイムリーに介入ができるようになった。10 月より緩和ケア食の提供を開始した。10 月に行われた事業団内施設対抗料理対決では「エビ真丈あんかけ」で優秀賞を獲得した。食器洗浄剤の見直しにより、使用水 1 ヶ月 2 トンの削減ができ、院内の費用削減に貢献した。外来の透析患者に向けた弁当販売を 2025 年夏に開始を予定している。

《実績》



学生実習受け入れ 4 校（延べ 21 名）

《スタッフ》

臨床工学技士 39 名

《資格取得者数》

血液浄化専門臨床工学技士 2 名 透析技術認定士 12 名

認定血液浄化臨床工学技士 3 名 日本アフレスス学会認定技士 1 名

呼吸療法認定士 9 名 消化器内視鏡技師 4 名 心血管インターベンション技師 1 名

臨床検査技師 2 名

《業務内容》

- ・医療機器全般の保守点検・定期点検の実施、トラブル時の対応
- ・手術室の機器操作介助、保守点検、トラブル時の対応、外回り補助業務
- ・内視鏡室・健診センターでの使用前点検・操作介助、使用后点検、保守管理
- ・心臓カテーテルにおける清潔介助、体外循環等機器操作、ポリグラフの操作
- ・ペースメーカー、脊髄刺激療法、超音波骨折治療器の導入介助や患者説明等
- ・在宅酸素療法、腹膜透析関連業務
- ・透析実施全般、透析装置保守管理、透析用水に関わる業務、特殊血液浄化療法実施、シャントエコー

《取り組み》

透析センターでは急変時対応チームや下肢救肢チームを立ち上げ多職種協働を進めている。また手術室、病棟、心臓カテーテル時においても急変対応や災害訓練の実施に力を入れ、緊急対応力の向上を図った。臨床では、新たに腹膜透析関連業務の開始、耳鼻咽喉科手術への対応、人工呼吸器離脱プロトコルの完成、超音波骨折治療器の件数増加などに取り組んだ。

《実績》

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
手術室立会い業務件数	1,218	1,230	1,354
内視鏡立会い件数	4,857	4,413	4,425
ペースメーカー業務件数	155	185	145
心臓カテーテル業務件数	129	113	97

血液浄化実施件数

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
血液透析	41,249	38,404	35,732
その他血液浄化療法	82	122	126
腹水濃縮濾過再静注法	3	12	17
シャントエコー	737	730	696
VAIVT	170	154	157

リハビリテーション室

室長 白井 智裕

《スタッフ》

理学療法士 22 名 作業療法士 4 名 言語聴覚士 1 名 歯科衛生士 2 名
リハビリテーション室受付・業務補助 3 名

《資格取得者数》

運動器認定理学療法士 3 名 スポーツ理学療法認定理学療法士 1 名
代謝認定理学療法士 1 名 3 学会合同呼吸療法認定士 3 名
腎臓リハビリテーション指導士 4 名 NST 専門療法士 4 名 認知症ケア専門士 1 名
福祉用具プランナー 1 名 日本口腔ケア学会 3 級認定者 1 名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 1 名 骨粗鬆症マネージャー 1 名

《業務内容》

①入院・外来患者に対するリハビリテーションの実施

＜対象＞ 脊椎、肩・手・股関節疾患、上下肢骨折、慢性腎臓病、廃用症候群、
呼吸器疾患、認知症、摂食嚥下障害、言語障害

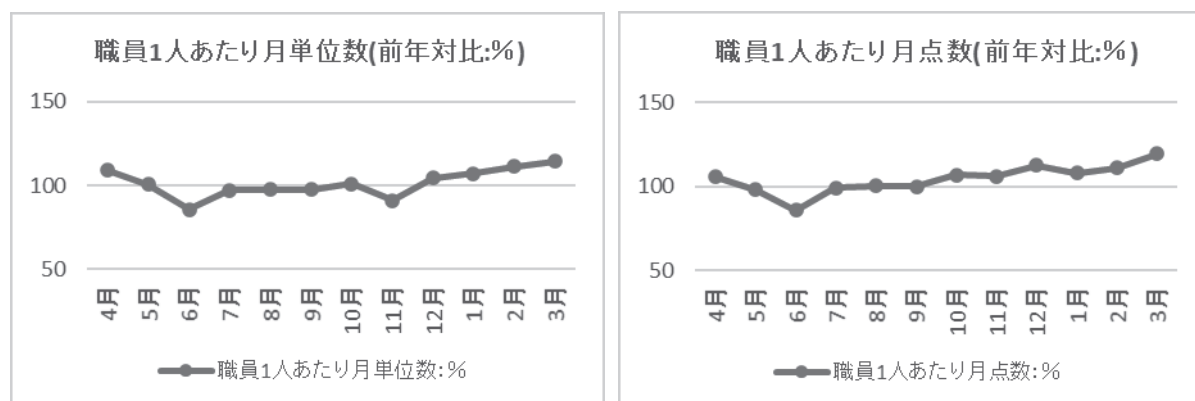
②病棟カンファレンスへの参加 ③各委員会活動 ④退院前カンファレンス

《取り組み》

理学療法部門は主に整形外科領域（脊椎・肩・股関節疾患や外傷）、腎臓内科領域、内科・外科由来の廃用症候群、呼吸器疾患の急性期に対し理学療法を実施した。作業療法部門は主に整形外科領域（脊椎・肩・手関節疾患）、廃用症候群の急性期に対し作業療法を実施した。言語聴覚部門は摂食嚥下障害、呼吸器疾患、廃用症候群の急性期を中心に実施した。歯科衛生部門は主に摂食嚥下障害、入院・外来患者への口腔ケアを中心に実施した。地域包括ケア病棟では亜急性期から生活期患者への在宅へ向けた支援を実施した。他に研究活動として主に整形外科・腎臓内科・摂食嚥下分野にて活動し質向上に努めた。

《実績》

下記は、2024 年度の職員 1 人あたり月の総単位数・点数の 2023 年対比を示したものである。6 月を除き、概ね 100%前後の結果となった。



《スタッフ》

事務職員 6 名（パート 1 名含む）

《業務内容》

経営企画業務、システム管理業務、広報業務、その他新規事業企画業務等

《取り組み》

●経営企画業務

- ・事業計画に対する重点項目を策定し、管理会議にて進捗管理、評価を行った。
- ・リハビリテーション科の常勤医師が赴任し、リフレッシュ入院や時間内脳外疾患受入体制の運用構築を行った。
- ・地域包括ケア病棟の直接入院の運用を構築し、2 月以降、院内転棟率 65%未満を維持することができている。

●システム管理業務

- ・4 月に健診システムの更新を行った。
- ・セキュリティ対策として、IT-BCP の策定や、千葉県警による情報セキュリティ講演会の開催、USB フラッシュメモリの運用の見直し、システム障害訓練を実施した。これらの取り組みにより、保健所立入検査対応、診療録管理加算の要件を満たすことができた。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用対応のため、訪問看護ステーション・健診センターにオンライン資格確認環境を整備した。
- ・デスクネット利用者を全職員に拡大し、デスクネットでの院内連絡が可能となった。

●広報業務

- ・広報委員会を新たに発足し、職員・求職者向け広報として病院インスタグラムの公開、利用者向け広報として、病院ホームページのリニューアルに取り組んだ。病院ホームページは 2025 年 6 月公開予定で準備を進めている。
- ・せいいいフェスティバル、市民公開講座、糖尿病週間イベントなどの広報、運営支援を行った。
- ・新たに地域広報 Web サイト Digital STad への投稿を行い、地域の方に向けて健康情報やイベント情報の発信を行った。

●その他

- ・20 周年プロジェクトのメンバーとして、20 周年記念誌、20 年のあゆみ（パネル）、せいいいフェスティバルなどの作成、運営に関わった。

《スタッフ》

施設課員 4 名 委託設備員 7 名 委託警備員 6 名 委託清掃員 49 名

《資格取得者数》

第1・2種電気工事士 9 名 2級ボイラ技士 5 名 乙種危険物取扱主任者 7 名
 第2・3種冷凍機責任者 5 名 甲種消防設備士 3 名 乙種防火管理者 1 名
 エネルギー管理員 1 名 特別管理産業廃棄物管理責任者 1 名
 特定高圧ガス取扱主任者 1 名 第1種高圧ガス販売主任者 1 名
 高圧ガス製造保安責任者乙種機械 1 名 防災管理点検資格者 1 名
 第二種消防設備点検資格者 1 名 第一種衛生管理者 1 名

《業務内容》

- ・建築物、電気設備、衛生設備、空調設備、医療ガス設備、消防用設備、搬送設備
ナースコール設備、電話交換設備、中央監視設備等の維持管理、車両管理
- ・各種工事、外構、緑地、産業廃棄物、感染性廃棄物、清掃業務(委託)等管理
- ・院内外修繕業務、光熱水管理業務、省エネルギー推進業務、各種自主点検業務
各種法定点検及び官庁諸手続き業務等
- ・院内外の巡視警備

《取り組み》

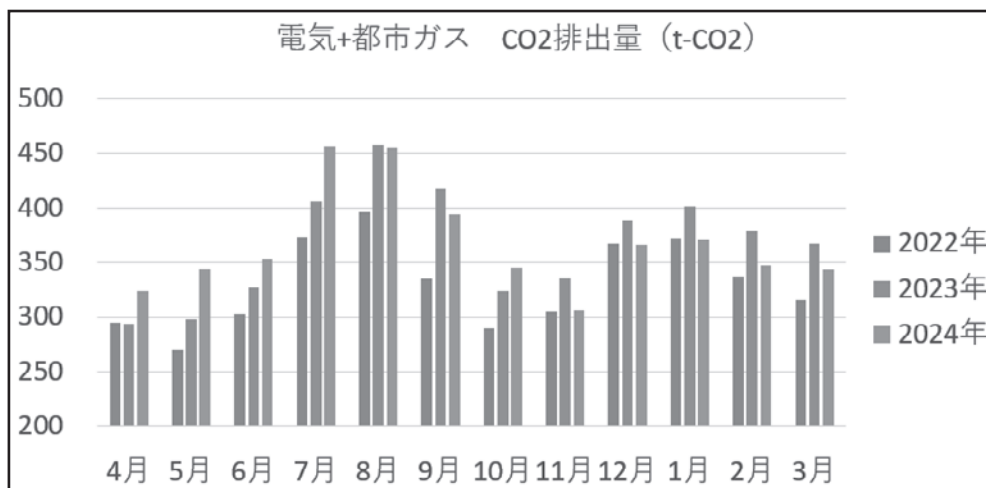
- A号館 空調更新工事
- 地震防災訓練や夜間火災訓練、防犯訓練の実施
- 引き続き老朽化による設備改修計画や非常用電気設備の整備、修繕

《課題》

- ・2025年度以降に計画しているA号館空調FCU系統更新工事については外来診療に影響が予想されるため他職場との連携が必要である。

《実績》

- ・光熱水費高騰が続き省エネ活動を積極的に行った。



《スタッフ》

職員数 計 25 名

課長 1 名 総務担当 10 名 事務当直者 3 名 司書 1 名 保育士 9 名

保育助手 1 名

《業務内容》

職員募集・採用・異動等の人事管理、人件費予算管理、給与計算・社会保険手続き・健康管理等の労務管理、各種届出・補助金・イベント対応・電話交換・その他庶務業務、医局・図書室の管理、入院基本料等施設基準の管理、医師臨床研修に関する業務、互助会代行事務・宿舍管理・院内保育園運営等の福利厚生に関する業務

《取り組み》

2024 年度は 4 月に新卒職員 2 名採用、6 月に係長交代、7 月に職場長交代の人事異動があった。

職員採用においては、多職種による採用チームを結成し、積極的な採用活動を行った。また、広報委員会と連携し、職員・求職者向けの病院インスタグラムを公開した。看護職採用強化の取り組みとして、全国各地の就職説明会に参加した。これらの取り組みにより徐々に採用数は増えてきているが、看護師、看護補助者においては、引き続きさらなる採用力の強化が必要である。

初期研修医において 2024 年度も定員 4 名を採用することができた。また、7 月に耳鼻咽喉科 1 名、10 月にリハビリテーション科 1 名、外科 1 名の医師を増員することができ、診療体制の充実を図ることができた。

2024 年度から始まった「医師の働き方改革」においては、A 水準（年間上限 960 時間）をクリアすることができた。医師以外の職種の宿日直許可については、今後の方針を検討の上、2025 年度に取り組んで行く。

労務業務においては、2024 年 3 月に勤怠システムを更新し、勤怠管理業務の効率化を図ることができ、超過勤務時間を削減することができた。また、システム更新による大きなトラブルなくスムーズな移行ができた。その他、時短利用の拡充など法改正・事業団の制度改正などにも迅速に対応することができた。

院内保育園においては、0 歳、1 歳児クラスと 2 歳、3 歳児クラスに分け、保育の充実を図ることができた。

《スタッフ》

事務職員 3 名

《業務内容》

〈一般経理〉

小口現金出納業務、銀行取引業務、会計帳簿の記録・整理・保管、予算立案・管理、月次・年次決算業務、固定資産等財産管理

〈窓口会計〉

医療費の請求、窓口出納業務、未収金管理・督促

《取り組み》

課内における業務の改善・整理として、各会計単位における EB サービスの導入、稟議書の運用整備、契約書一覧の整備等を実施した。会計窓口においても、業務マニュアル策定や自動支払機の新紙幣対応をはじめとした各種環境整備を行い職場改善に取り組んだ。電子カルテや健診システムの固定資産管理にあたっては、他関連部署と連携し管理方法の策定を行った。また、院内での各種階層別研修にスタッフが参加し、人材育成にも努めた。

未収金においては会計窓口や健診センターにおける未収金マニュアルの策定・更新を行い、適切な未収金管理ができるようになった。

《実績》

2024 年度については物価高騰による各種費用の増加が顕著となり厳しい経営状況となった。入院においては空調工事による病棟閉鎖がありつつも、単価・患者数ともに対 2023 年を上回り予算達成となった。健診事業は受診者数の増加と価格改定による単価増の結果予算達成となった。費用について、人件費は予定人員には至らず予算未達となったが、対 2023 年 101.8%と人件費高騰が反映された。また、各種材料費も軒並み予算超過となっており物価高騰が大きく影響した。結果、経常増減差額、税引前当期活動増減差額とも予算未達となった。一方でサービス活動収益は、コロナ補助金を除いた場合の対 2023 年で 101.0%と堅調な伸びを見せており、引き続きの収益確保と費用コントロールが今後の課題となる。

単位：千円

	2023 年度 実績	2024 年度 予算	2024 年度 実績	2023 年度比
サービス活動収益	11,917,730	11,405,600	11,234,950	94.3%
サービス活動費用	10,943,638	11,340,200	11,339,640	103.6%
うち人件費	5,986,584	6,159,000	6,094,199	101.8%
経常増減差額	960,110	58,000	－116,760	－12.2%
税引前当期活動増減差額	841,959	－150,000	－269,440	－32.0%

《スタッフ》

事務職員 計 6 名

購入管理担当者 5 名 手術室クラーク担当者 1 名

《業務内容》

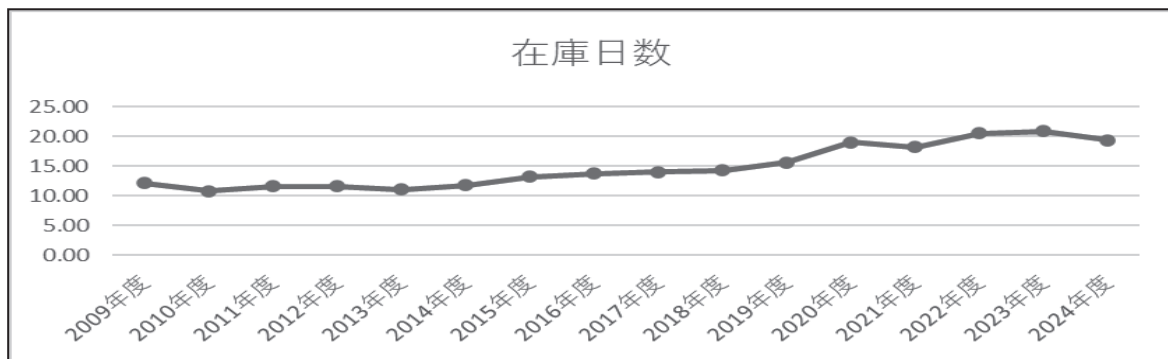
資材課は医療機器・診療材料・事務用品等の購入や価格交渉と、手術室クラーク業務（手術室物品管理や台帳作成等）を主とし、病棟、外来アメニティなども委託会社を通し、管轄として業務を行っている。

《取り組み》

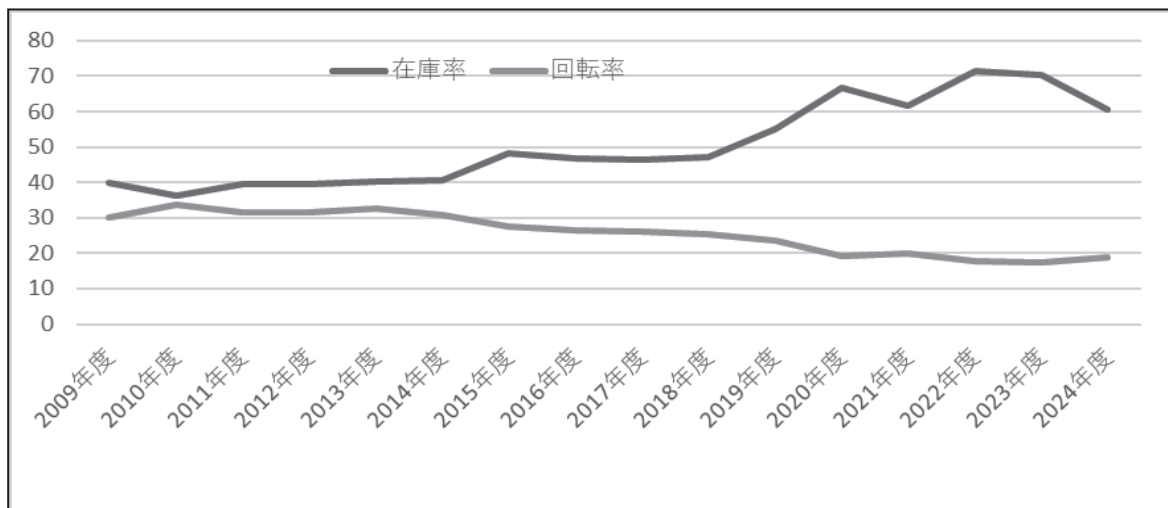
2024 年度は、物価上昇による値上げ品に対する価格交渉と物品の見直しを行い、費用抑制に努めた。また、2024 年度は診療報酬改定による特定医療材料の価格交渉を行い、影響額以上の値下げ交渉に成功した。しかし、物価高騰などによる費用増加の影響は経営にも大きく影響するため、費用削減に向けた取り組みを現場と協力しながら継続していく。

《実績》

- 診療材料 在庫日数



- 診療材料 在庫回転率及び在庫率



《スタッフ》

事務職員 8 名（パート含む）

《業務内容》

- ・ 医療機関、施設等より患者さんの診療受入相談（外来、入院、時間外、転院）に伴う前方支援連携
- ・ 高額医療機器共同利用の受付、他医療機関への受診や検査予約取得案内
- ・ 紹介元医療機関への診療結果報告書の返書管理、診療情報提供書の受付
- ・ 広報活動（訪問、がんサテライト発行）

《体制と取り組み》

2021 年度より「7 日以内の返書率 100%」を目標に掲げて取り組んできた活動は 4 年目となり、部署内の体制整備や医師への個別サポートなど、スタッフの努力が実を結び、2024 年度は、9 月・10 月・11 月・1 月の 4 か月間で初めて返書率 100%を達成することができ、大きな成果となった。これは、スタッフの地道な努力に加え、各診療科の先生方のご理解とご協力によるものである。今後はこの達成を継続できるよう、さらなる管理体制の整備と、最終報告を含めた返書精度の向上に努めていく。

2024 年度、地域からの紹介件数は 10,575 件、2023 年度の 9,856 件に対して 719 件の増加となり、過去最高を記録した。特に乳腺外科・整形外科・眼科・腎臓内科・呼吸器外科において、2023 年を上回る好成績を収めた。また、2024 年度は耳鼻咽喉科およびリハビリテーション科に新しい医師が着任。医師と連携室担当者が同行して地域医療機関への訪問活動を行い、訪問先医療機関から患者紹介依頼につながった。病院内の WG の取り組みとして、介護老人保健施設へ医師と同行し、営業活動を行った。こうした取り組みが、紹介ルートの拡大と信頼関係の構築に大きく貢献していると考えている。

《2025 年度に向けて》

2024 年 6 月末をもって、長年にわたり当部署の運営に尽力した前任室長が定年退職を迎えたが、引き続き嘱託職員として在籍し、これまでと同様に業務の指導や、支援をいただいている。そして 7 月より室長となり、前任の思いや実績を引き継ぎ、これまでの積み重ねを大切にしながら、新たなチームとして活動をしていく。また、医師と同行する訪問活動を活発に行い、地域の先生方と顔がみえる関係性を構築していく。

地域の医療機関とのさらなる連携強化、業務体制の効率化と精度向上に努め、引き続き「選ばれる病院づくり」に貢献していく。

医療福祉相談室

室長 滋野 智也

《スタッフ》

管理者 1 名 医療福祉相談員 5 名 事務員 1 名

《資格取得者数》

社会福祉士 6 名 精神保健福祉士 1 名 介護支援専門員 1 名

《業務内容》

医療福祉相談室では外来、入院の患者さんや支援に関わる関係者に対し、療養上の生活に関する不安や心配事などを伺い、多岐にわたる福祉制度（介護保険、身体障害者福祉、障害年金、健康保険、社会保障制度等）の紹介、問題解決に向けた援助を行っている。援助内容としては、1. 医療費・生活費問題 2. 退院援助 3. 受診・入院相談 4. 療養中の生活諸問題 5. 在宅ケア諸サービス 6. 人間関係に関する援助 7. 心理的問題 8. 診断治療理解決定 9. 就労就学支援 10. 苦情受付 等となっている。援助内容によって医師や看護師、リハビリ等のメディカルスタッフと連携している。必要に応じて地域の関係機関や専門の相談機関の紹介も行っている。

《取り組み》

2024 年度はスタッフ 1 名を育成しながら 7 月、10 月に経験者の異動による増員があり、人員が充足したが、教育途中であることから相談者実人数は、2023 年度より 140 件減少した。退院支援業務では、入退院支援加算の算定件数が過去最高を記録し、退院調整業務を充実することができた。支援が必要な対象者の早期発見に努め、病棟看護師をはじめメディカルスタッフと情報交換を行い、多職種協働による退院支援を実施した。相談現場では複合的な問題を抱えるケースに介入する頻度が増加し、退院支援が難航することも多々あった。また、地域包括ケア病棟の活用について多職種で議論し、早期に受け入れすることができるよう調整中である。地域の要請に応じて臨機応変な対応ができるよう引き続き地域ニーズの把握と人材育成を継続していきたいと考えている。

人材育成については当室の喫緊課題であり、相談システムを通して業務視点を共有することや業務マニュアルをより実業務にて利用可能なものになるようバージョンアップするなど、利用者目線で相談支援を可視化することを目標に対応していきたい。新たな算定取得に向け、患者サポート加算の届出について準備中であり、ご利用いただく患者さんに対して社会制度や利用可能な施設情報をわかりやすく明示することが目標である。そのような体制整備が退院支援を円滑に進める中で重要となるため調整を進めていきたい。また、当院をアクセスよく利用していただけるよう地域包括ケア病棟への受け入れ相談支援やがん相談支援についてもさらなるレベルアップに向けて環境を整えていきたい。

《実績：相談延べ人数／実人数》

2024 年度 8,145 件／2,405 名 （2023 年度 9,142 件／2,545 名）

外来医事課

課長代行 菅谷 利江

《スタッフ》

事務職員 計 44 名（育休中 1 名含む）

課長代行 1 名 外来医事 3 名 外来受付 9 名

医師事務作業補助者 31 名（ドクタークラーク 5 名 外来クラーク 24 名

透析クラーク 2 名）

《業務内容》

受付、書類対応、予約・診療に関する問合せ対応、外来診療費の計算、診療報酬請求、医師事務作業補助者による診療支援、学術・研究支援

《取り組み》

2024 年度は、診療報酬改定への対応をはじめ、業務改善、人材育成、体制強化に取り組んだ。

●診療報酬改定への対応

診療報酬改定にあたり、改定内容を院内に向けて発信し、新たに 2 項目の施設基準を取得した。取得後の実運用では、医師事務作業補助者が検査オーダー代行入力を担い、医師の業務負担軽減にもつながっている。

●他施設との交流

他院の取り組みを学ぶため、聖隷沼津病院を訪問。また、聖隷沼津病院・聖隷横浜病院との三病院合同の医師事務作業補助者研修にも参加し、他施設の業務内容や体制を知る貴重な機会となった。得られた知見は、今後の業務改善や体制づくりに活かしていく。

●課内体制強化

2022 年度からスタートした「課内体制強化 3 カ年計画」は、2024 年度でいったんの区切りを迎えた。“マルチスキルスタッフ”の育成を目指し、医師事務作業補助者ではドクタークラーク・外来クラーク・透析クラークが互いの業務を学び合い、医事係と受付係も、それぞれの業務を学びながら支え合える体制づくりに取り組んだ。これにより、急な人員の動きにも柔軟に対応できる体制が少しずつ形になり、業務を共有する中でチームの連携力やフォロー体制も強化されている。

なお、計画はいったん区切りを迎えたが、課題はまだ残っている。これまでの積み重ねを大切にしながら、さらに体制を整えていくことが今後の目標である。

今後も、一人ひとりのスキルアップがチーム全体の力になることを意識し、柔軟で持続可能な職場づくりに向けて取り組みを続けていく。

《実績》

外来患者数	777.0 人／日
外来単価	15,191 円
レセプト枚数（保険請求分）	10,731 枚／月
外来手術件数	25.8 件／月

入院医事課

課長 加藤 雄揮

《スタッフ》

事務職員 計 21 名（パート含む）

入院算定 8 名 診療録管理室 4 名 病棟クラーク 9 名

＜資格取得者数＞

診療情報管理士 3 名

《業務内容》

入院受付：入院に関する事務手続き全般の説明

入院算定：入院医療費の計算、診療報酬請求、施設基準管理

診療録管理室：DPC 調査データ登録提出、院内がん登録、NCD 登録、死亡統計、ICD 別統計、疾患別データ抽出、カルテ開示、診療録管理体制加算に係る業務

病棟クラーク：病棟での入退院患者手続き等の事務全般

《取り組み》

2024 年度は診療報酬改定の年であり、さらに例年とは異なる 6 月実施改定という初の対応が求められる年度となった。

新たな加算取得や施設基準の整備、制度変更への対応に追われる中で、入院医事課全体として迅速かつ柔軟に行動し、無事に一年を終えることができた。

入院受付：マイナ保険証導入に伴う入院受付・案内業務の見直しも行い、混乱を最小限に抑える運用フローの確立に努めた。

入院算定：診療報酬改定対応を中心に、新規加算の取得や施設基準の見直しを行った。また、担当する病棟のローテーションにより、個人のスキルアップと、欠員が出た際のフォローアップ体制の構築にも努めている。

診療録管理室：記載漏れや署名未記載などのチェック体制を維持しつつ、改定に伴う記録要件変更や監査対応に即応できるよう体制整備を実施した。

病棟クラーク：2024 年度は、過去に実施した改善策の運用状況を再評価し、実務に即した修正を加えるなど、改善活動の定着・進化を目指す年となった。

《実績》

件 名		件 名	
入院患者数	303 人／日	入院単価	58,463 円
病床利用率	77.0%	入院手術件数	254.6 件／月
退院患者数	7,039 件	カルテ開示件数	51 件
退院サマリ完成率(14 日)	98.7%	退院サマリ完成率(30 日)	100.0%
院内がん登録件数	736 件	NCD 登録件数	1,910 件

《スタッフ》

所 長 有田 誠司 医 長 鈴木 友輔
主任医長 太田 智雄 医 師 久保田 亨
非常勤医師 6 名
保健師 6 名 看護師 13 名 管理栄養士 1 名 臨床検査技師 14 名
診療放射線技師 12 名 事務職員 35 名（病院との兼務及び半日スタッフ含む）

＜資格取得者数＞

日本人間ドック学会人間ドック認定医 3 名 労働衛生コンサルタント 1 名
産業医 3 名 日本認知症予防学会専門医 2 名 健康スポーツ医 1 名
産業カウンセラー 1 名 人間ドック健康情報管理指導士 4 名 衛生管理者 1 名
超音波検査士 1 名 健診マンモグラフィ認定技師 6 名
日本乳がん検診精度管理中央機構認定技師 1 名 胃がん健診専門技師 3 名
肺がん CT 健診認定技師 1 名 医療経営士 1 名 JHRS 認定心電図専門士 1 名
心電図検定 1 級 2 名 心電図検定 2 級 2 名 ピンクリボンアドバイザー 3 名

《業務内容》

健診センターは「利用者の皆様と力を合わせて、お一人おひとりの健康の実現を支援します」を理念とし、1 日人間ドック・脳ドック・スペシャルドック（人間ドック＋脳ドック）、生活習慣病予防健診、健康診断及び特殊健康診断、市町との契約による各種がん検診などの健診事業を行っている。また、企業へ出向いての出張健診、企業の産業医も行っている。

《取り組み》

4 月に健診システムの更新を行い、病院の電子カルテとの連携をはじめ、より病院との情報連携を重視したシステム更新を行った。システムの変更に合わせ、判定基準の見直し等も行うことで、より分かりやすい報告書を目指した。

ご希望が多い胃内視鏡の予約枠を拡大するなど受診者受け入れ拡大にも力を入れ、健康保険組合との新規契約を行いながら、地域の皆さんのニーズに応え、健康をサポートできる施設を目指した。

《実績》

年間収入・・・2024 年度：901,491 千円（2023 年度：882,208 千円、2023 年比 102.2%）
受診者数・・・2024 年度：48,248 名（2023 年度：52,582 名、2023 年比 91.8%）

《スタッフ》

専従：看護師（医療安全管理者）1名

専任：医師（室長兼副院長）1名 看護師1名 薬剤師（医薬品安全管理者）1名

臨床工学技士（医療機器安全管理責任者）1名 事務1名

《資格取得者数》

医療安全管理者養成研修修了者7名（医師1名、看護師6名）

《業務内容》

病院基本方針の「安全かつ迅速で適切な医療・看護の提供」を目的に、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、事務が医療安全管理者となり多角的視点から医療安全対策を行うための取り組みを行っている。

《具体的な取り組み》

- ・紙媒体の医療安全対策マニュアルの電子化を行い電子カルテ上にて閲覧を可能にした。
- ・IA 報告の多い職場の医療安全への取り組みの動画を作成し活動内容を共有することで医療安全風土の向上に努めた。
- ・急変時の迅速かつ効果的な対応を強化するために、外部講師を招いた BLS インストラクター育成研修を行い、看護部12名と医療技術者7名が参加した。
- ・医療安全管理室会議を毎週1回開催した。
- ・医療安全管理委員会を毎月1回開催した。

《実績》

- ・医療安全対策マニュアルを整備し、セーフマスターを活用して電子登録した。
- ・インシデント・アクシデント報告の年間件数は3,130件（2023年度3,147件）であった。
- ・医療事故と向き合う～事例からの学び～ 研修を開催し、139名が参加した。
- ・管理者対象のチームステップス研修を開催し、17名が参加した。
- ・院内 BLS インストラクター育成研修を実施し看護師12名、医療技術者7名育成した。
- ・コメディカル対象の BLS 実技講習を開催と合わせ2024度は、出張 BLS 研修を実行し、職員の実技講習参加率は100%である。
- ・暴力・防犯対応研修を実施しアンケートの結果、実践で活かせる満足した結果となった。

《2025年度の目標》

- ・医療安全対策地域連携加算1を取得後、情報共有を行い医療安全体制の整備と活動を強化していく。

《スタッフ》

医師 2 名 看護師 2 名 薬剤師 1 名 臨床検査技師 1 名 事務 1 名
(専任、専従、パート含む)

〈資格取得者数〉

ICD(infection control doctor) 2 名
ICN(infection control nurse) 1 名
感染制御学修士 1 名

《業務内容》

- ・ 感染マニュアル改訂 (体制図、急性呼吸器感染症、アウトブレイク対応)
- ・ ICT ラウンド、環境評価
- ・ 職員向け感染対策研修 (新人・中途・補助者)
- ・ 抗体価管理、マスクフィットテスト実施
- ・ 感染経路別予防策の周知
- ・ 手指衛生調査・指導

《取り組み》

AST 設置に向けた体制整備を進め、職種を超えた連携強化に取り組んだ。病棟での MDRP 発生時には、手指衛生の徹底、環境検査の実施、保健所との情報共有を通じ、迅速な対応を行った。

また、新興・流行感染症に対しては、感染経路別予防策の徹底と、必要に応じた集団隔離の運用を実施。2024 年度は新型コロナウイルス 134 件、インフルエンザ 90 件の対応を行った。

ICT ラウンドや感染対策委員会の報告内容はリンクナース会で共有し、現場に即した感染対策や環境整備の教育を継続した。さらに、職員全体の知識向上を目的に、感染管理に関する動画教材を活用し、理解促進を図った。

また、2024 年度より千葉県的第一種・第二種協定指定医療機関として指定を受け、新興感染症発生時における地域医療の要としての役割を担っている。

せいいい訪問看護 ステーション佐倉

所長 竹澤 英恵

《はじめに》

せいいい訪問看護ステーション佐倉は、利用者・ご家族の意向を尊重し、病気や障害があっても住み慣れた地域でその人らしい生活が送れることを目標に取り組んでいる。

2024年度は介護報酬改定、診療報酬改定が行われ、それに伴い働きやすい職場づくりや、質の高い看護の提供を目指し教育体制や在宅体制の見直しに取り組んだ。今後も在宅医療・介護サービスの充実を図り、地域に貢献できるよう邁進していく。

《目標と実績・評価》

1. 訪問実績の評価

スタッフ数は看護師6名（3月より5名）、作業療法士1名、理学療法士1名、事務員1名にて活動。

実績は下記表参照。

【医療 訪問件数実績】＊医療 訪問件数予算 202件/月

2024年4月	118	2024年8月	132	2024年12月	137
2024年5月	115	2024年9月	102	2025年1月	139
2024年6月	103	2024年10月	113	2025年2月	140
2024年7月	136	2024年11月	121	2025年3月	123

【介護 訪問件数実績】＊介護 訪問件数予算 473件/月

2024年4月	478	2024年8月	452	2024年12月	426
2024年5月	464	2024年9月	422	2025年1月	442
2024年6月	449	2024年10月	473	2025年2月	423
2024年7月	500	2024年11月	437	2025年3月	447

病院に併設された訪問看護ステーションとして、利用者が安心して、外来通院・入院・在宅へ戻り療養生活が送れるよう、退院前カンファレンスの参加や病棟スタッフの同行訪問など連携強化を図った。

また、訪問看護の質の向上を目標にeラーニングを使用した学習の取り入れ、地域に根差した訪問看護を目指し、地域住民向けの講演会・相談会を実施した。

今後も地域で生活する利用者・家族の望む生活が維持できるよう、院内だけでなく院外とも連携を密にとり療養生活の充実を目指していく。

2. 会議参加状況・広報活動

臼井・千代田圏地域事業所連絡会、

千葉県訪問看護ステーション協会印旛・山武地区部会、地域別ケア会議への参加

せいいい ケアプランセンター佐倉

所長 高木 友美

《はじめに》

せいいいケアプランセンター佐倉は、利用者の望む暮らしの実現のために、ご本人・ご家族の意向に基づき居宅サービス計画を作成し、適切なサービス提供が確保されるように支援している。ご本人やご家族の不安に寄り添い、安心して頂ける関わりを心がけている。

《スタッフ》

介護支援専門員 4名（うち主任介護支援専門員 2名）

〈資格〉

主任介護支援専門員 2名 社会福祉士 2名 精神保健福祉士 1名 介護福祉士 3名

《実績》

1. 介護度別担当数（※2024年4月～2025年3月末までの累計人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
支援1	21	20	20	20	18	19	18	19	17	17	15	14	218
支援2	32	32	35	35	35	35	35	35	35	34	34	34	411
介護1	35	33	32	32	34	33	31	28	23	23	23	23	350
介護2	31	30	29	31	34	34	35	32	25	25	26	25	357
介護3	12	11	9	11	10	9	7	4	3	3	4	3	86
介護4	10	10	9	9	9	8	8	8	5	5	4	4	89
介護5	4	5	4	3	3	4	3	2	1	2	2	2	35
実績	145	141	138	141	143	142	137	128	109	109	108	105	1,546

2. 実習生受け入れ状況

千葉県介護支援専門員実務研修 1名

3. 会議、研修活動

地域包括支援センター主催の連絡会、地域ケア会議、事例検討会等

《これからの取組み》

引き続き地域の関係機関と連携しながら介護支援を提供すると共に、継続的に研修等に参加し、介護支援専門員の資質向上に努めていく。

研究・業績

診療部

【腎臓内科】

『論文』

- 雑誌題名 : J Clin Immunol.
雑誌題名 : Discordant Phenotypes of Nephritis in Patients with X-linked Agammaglobulinemia
著者 : Toru Kanamori, Tomohiro Udagawa, Takayuki Fujii, Hiroyoshi Matsukura, Yuka Iwaya, Motoshi Sonoda, Keisuke Sugimoto, Masahiro Takeguchi, Atsunori Yoshino, I-Feng Wang, Daw-Yang Hwang, Harry W Schroeder, Masaki Shimizu, Hans D Ochs, Tomohiro Morio, Hirokazu Kanegane
巻、ページ、年度 : 2024 Jul 25;44(7):164. doi: 10.1007/s10875-024-01766-x.
- 雑誌題名 : 腎と透析
雑誌題名 : 透析導入後虚血性心疾患を契機に感染症と出血症状を繰り返し、気腫性胆嚢炎で死亡した腹膜透析患者の1例
著者 : 藤井隆之、寺崎紀子、松永宇広、面大地、越坂純也、山内伸章、森本真有、田中宏明、鈴木理志
巻、ページ、年度 : 97 巻別冊 腹膜透析 2024 Page130-131

『国際学会』

- 学会開催場所 : 名 : 61th ERA-EDTA congress
学会開催場所 : 日 : 2024 年 5 月 23 日～26 日
学会開催場所 : 所 : Stockholm, Sweden
学会開催場所 : 題 : Association between types of phosphate binders and fragility fractures in patients on hemodialysis
学会開催場所 : 者 : Takayuki Fujii, Nobuaki Yamauchi, Takahiro Matsunaga, Junya Koshizaka, Mayu Morimoto, Noriko Terasaki, Hiroaki Tanaka, Satoshi Suzuki

『国内学会』

- 学会開催場所 : 名 : 第 69 回日本透析医学会総会
学会開催場所 : 日 : 2024 年 6 月 7 日～9 日
学会開催場所 : 所 : 神奈川県横浜市
学会開催場所 : 題 : 血液透析患者におけるリン吸着剤の種類と脆弱骨折との関連についての検討
学会開催場所 : 者 : 藤井隆之、越坂純也、山内伸章、面大地、松永宇広、森本真有、寺崎紀子、田中宏明、鈴木理志
- 学会開催場所 : 名 : 第 69 回日本透析医学会総会（座長）
学会開催場所 : 日 : 2024 年 6 月 7 日～9 日
学会開催場所 : 所 : 神奈川県横浜市
学会開催場所 : 題 : 血液浄化法 / アフェレーシス (LDL/PE/DHP/ レオカーナ)
学会開催場所 : 者 : 藤井隆之

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 69 回日本透析医学会総会 日： 2024 年 6 月 7 日～ 9 日 所： 神奈川県横浜市 題： 高血圧合併維持血液透析患者に対する ARNI の使用経験 者： 田中宏明、松永宇広、森本真有、越坂純也、山内伸章、寺崎紀子、 藤井隆之、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 69 回日本透析医学会総会 日： 2024 年 6 月 7 日～ 9 日 所： 神奈川県横浜市 題： 透析時低血圧と低血圧と心血管イベントとの関連 者： 山内伸章、藤井隆之、面大地、松永宇広、越坂純也、森本真有、 寺崎紀子、田中宏明、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 69 回日本透析医学会総会 日： 2024 年 6 月 7 日～ 9 日 所： 神奈川県横浜市 題： 透析患者の腸腎連関～透析患者と腸内環境～血液透析患者の腸内細菌 叢の解析とトリメチルアミン N オキシド産生の関連 者： 若林華恵、石井公祥、井上宏子、藤井隆之、佐藤純彦、相澤昌史、 浅沼克彦
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 66 回日本腎臓学会総会 日： 2024 年 6 月 28 日～ 30 日 所： 神奈川県横浜市 題： IgA 腎症の 40 年予後～単施設 1121 例の解析～ 者： 藤井隆之、鈴木理志、面大地、松永宇広、山内伸章、越坂純也、 森本真有、寺崎紀子、田中宏明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 66 回日本腎臓学会総会 日： 2024 年 6 月 28 日～ 30 日 所： 神奈川県横浜市 題： 血液透析患者の腸内細菌の変化と心血管合併症リスクに影響する TMAO 産生の関連 者： 若林華恵、石井公祥、井上宏子、藤井隆之、佐藤純彦、相澤昌史、 浅沼克彦
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 54 回日本腎臓学会東部学術大会 日： 2024 年 9 月 28 日～ 29 日 所： 栃木県宇都宮市 題： ゲムシタラピン治療中に腎血栓性微小血管症によるネフローゼ症候群発 症し、治療変更後癌が増悪した 1 例 者： 中野恵理佳、藤井隆之、面大地、松永宇広、越坂純也、森本真有、 山内伸章、寺崎紀子、田中宏明、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日： 2024 年 10 月 11 日～ 13 日 所： 石川県金沢市 題： 血液透析患者に対するイバンドロネート中止後の骨密度および骨代謝 マーカーの推移の検討 者： 藤井隆之、山内伸章、越坂純也、松永宇広、森本真有、寺崎紀子、 田中宏明、鈴木理志

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 30 回日本腹膜透析医学会総会 日： 2024 年 11 月 16 日～ 17 日 所： 福岡県福岡市 題： 繰り返す腹膜透析出口部・トンネル感染の治療に難渋している一例 者： 寺崎紀子、藤井隆之、松永宇広、越坂純也、山内伸章、森本真有、 田中宏明、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 51 回千葉県透析研究会 日： 2024 年 12 月 1 日 所： 千葉県千葉市 題： 血液透析患者におけるリン吸着剤の種類と脆弱骨折との関連についての 検討 者： 藤井隆之、越坂純也、山内伸章、面大地、松永宇広、森本真有、 寺崎紀子、田中宏明、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 51 回千葉県透析研究会（座長） 日： 2024 年 12 月 1 日 所： 千葉県千葉市 題： 透析ランチョンセミナー 透析アミロイド症の現状と展望 者： 藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 40 回日本栄養治療学会学術集会 日： 2025 年 2 月 14 日～ 15 日 所： 神奈川県横浜市 題： 血液透析患者における血清マグネシウム値と脆弱骨折と生命予後との関 連について 者： 藤井隆之、金崎葵、宮森陽子

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会	名： Diabetes Webinar 心腎イベントを見据えた糖尿病治療 日： 2024 年 4 月 5 日 所： 千葉県成田市 名： 原疾患と合併症を踏まえた CKD 治療戦略～ SGLT2 阻害薬をどう使う～ 者： 藤井隆之
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会	名： 地域で考える循環器診療 日： 2024 年 4 月 23 日 所： 千葉県千葉市 名： 高血圧患者さんの腎保護を意識した治療戦略を考える 者： 藤井隆之
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会	名： ～フォゼベル発売記念講演会～ CKD-MBD カンファレンス in 千葉 日： 2024 年 5 月 18 日 所： 千葉県千葉市 名： これからのリン治療に期待すること～フォゼベルの治験結果と当院での現 状を踏まえて～ 者： 藤井隆之

講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	Lunch Time Online Seminar 2024 年 6 月 13 日 Web 最適な CKD 治療を考える～ SGLT2 阻害薬をどう使う～ 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	印旛 CKD-MBD セミナー～フォゼベル錠発売記念講演会～ 2024 年 6 月 14 日 Web CKD-MBD の中でのリン管理の重要性について 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	地域で考える CKD Network ～これからの病診連携～ 2024 年 6 月 20 日 長野県池田町 「院内連携と病診連携を深めより良い CKD 診療を目指す～多職種介入の効果と SGLT2 阻害薬への期待を込めて～」 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	Vantive Product Seminar 2024（座長） 2024 年 7 月 9 日 Web 腹膜透析液を再考する 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	千葉県多職種連携腎臓病 WEB セミナー 2024 年 7 月 11 日 Web CKD トータルケアを目指して～多職種介入による効果も交えて～ 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	腎臓病地域連携カンファレンス 2024 年 7 月 16 日 Web 院内連携と病診連携を深めより良い CKD 診療を目指す～多職種介入の効果と SGLT2 阻害薬への期待を込めて～ 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	これからの電解質管理を考える会 2024 年 7 月 23 日 千葉県成田市 CKD と高カリウム血症を考える～透析予防指導管理料を踏まえて～ 藤井隆之
講 開 場 講	演 催 演	会 演	名： 日： 所： 名： 者：	第 7 回 腎疾患と代謝疾患を考える会（座長） 2024 年 9 月 6 日 千葉県成田市 オルガネラストレスと腎臓病 藤井隆之

講演会場	開催	名：	糖尿病の合併症を考える～合併症予防と治療マネジメント～
		日：	2024 年 9 月 24 日
		所：	千葉県印西市
講演	出演	名：	CKD 患者の降圧治療を考える～ MR 拮抗薬への期待～
		者：	藤井隆之
講演会場	開催	名：	第 4 回 Sakura CKD Joint Conference
		日：	2024 年 10 月 25 日
		所：	千葉県佐倉市
講演	出演	名：	CKD 患者の継続的なフォローの重要性～ 40 年の IgA 腎症の観察から～
		者：	藤井隆之
講演会場	開催	名：	令和 6 年度慢性腎臓病予防講演会
		日：	2024 年 10 月 28 日
		所：	千葉県佐倉市
講演	出演	名：	慢性腎臓病知って学ぼう
		者：	藤井隆之
講演会場	開催	名：	Matsudo IMAGINE Project
		日：	2024 年 10 月 29 日
		所：	千葉県松戸市
講演	出演	名：	当院における CKD 医療連携の取り組み～薬物治療を含めて～
		者：	藤井隆之
講演会場	開催	名：	CKD 診療 UP TO DATE セミナー
		日：	2024 年 11 月 15 日
		所：	千葉県佐倉市
講演	出演	名：	CKD トータルケアを目指して～多職種介入による効果も交えて～
		者：	藤井隆之
講演会場	開催	名：	難病講演・交流会
		日：	2024 年 11 月 15 日
		所：	千葉県船橋市
講演	出演	名：	腎臓難病の診療
		者：	田中宏明
講演会場	開催	名：	CKD 連携の会
		日：	2024 年 11 月 22 日
		所：	千葉県佐倉市
講演	出演	名：	CKD に使用される最近の治療薬
		者：	田中宏明
講演会場	開催	名：	腎疾患 Web seminar
		日：	2024 年 12 月 6 日
		所：	Web
講演	出演	名：	常染色体顕性(優性)多発性嚢胞腎の診断と治療～当院・・・では～
		者：	寺崎紀子
講演会場	開催	名：	第 9 回 成田 CKD 地域連携懇話会
		日：	2024 年 12 月 6 日
		所：	千葉県成田市
講演	出演	名：	CKD トータルケアを目指して～多職種連携による効果も交えて～
		者：	藤井隆之

講演 開場	演 催	会 名	北総 CKD セミナー
		日	2024 年 12 月 11 日
		所	これからのリン治療に期待すること～フォゼベルの治験結果と当院での現状を踏まえて～
講演	演 演	名	千葉県印西市
		者	藤井隆之
講演 開場	演 催	会 名	腎症と糖尿病を考える会 in 印旛
		日	2024 年 12 月 13 日
		所	Web
講演	演 演	名	CKD/DKD 治療と腎症重症化予防について
		者	藤井隆之
講演 開場	演 催	会 名	多診療科で考える心腎連関の治療戦略
		日	2024 年 12 月 16 日
		所	千葉県千葉市
講演	演 演	名	CKD トータルケアを目指して～多職種介入による効果も交えて～
		者	藤井隆之
講演 開場	演 催	会 名	第 736 回 小田原医師会・南足上医師会 合同学術講演会
		日	2025 年 2 月 20 日
		所	Web
講演	演 演	名	当院における CKD 医療連携の取り組み～薬物治療を含めて～
		者	藤井隆之
講演 開場	演 催	会 名	テルモ PD セミナー (座長)
		日	2025 年 3 月 14 日
		所	千葉県千葉市
講演	演 演	名	腹膜透析～聖隷佐倉市民病院の場合 2025 年春～
		者	藤井隆之
講演 開場	演 催	会 名	テルモ PD セミナー
		日	2025 年 3 月 14 日
		所	千葉県千葉市
講演	演 演	名	腹膜透析～聖隷佐倉市民病院の場合 2025 年春～
		者	寺崎紀子
講演 開場	演 催	会 名	透析患者の電解質管理を考える会
		日	2025 年 3 月 25 日
		所	千葉県成田市
講演	演 演	名	CKD 患者のカリウム管理を考える
		者	藤井隆之

『その他』

そ 題 氏	の	他	医薬の門 2024Vol.64 NO.3・4 (41) P4-7
		名	脈々と繋がるチームでの CKD 医療の実践
		名	藤井隆之

【呼吸器内科】

『講演』

講演会	名：	Severe Asthma Expert Meeting
開催	日：	2024 年 4 月 18 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	ベンラリズマブにて臨床的寛解を得た症例
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	Severe Asthma WEB Seminar
開催	日：	2024 年 7 月 16 日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	名：	重症喘息の診断と治療のポイント Mepolizumab の有用性 ～バイオ製剤の使用経験から考える～
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	千葉県 RS ウイルスワクチン web セミナー
開催	日：	2024 年 9 月 10 日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	名：	高齢者における呼吸器感染症予防の重要性
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	Change COPD Meeting
開催	日：	2024 年 9 月 20 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	非専門医の先生方へ贈る COPD の臨床的エッセンス
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	Severe Asthma WEB Seminar
開催	日：	2024 年 12 月 10 日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	名：	重症喘息の診断と治療のポイント Mepolizumab の有用性 ～バイオ製剤の使用経験から考える～
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	2025 亥鼻肺 NTM 症講演会
開催	日：	2025 年 1 月 31 日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	名：	『肺 NTM 症に対する ALIS の導入について』
講演	者：	山岸一貴
講演会	名：	重症喘息治療の『現状と今後』を考える会
開催	日：	2025 年 3 月 13 日
場所	所：	千葉県市川市
講演	名：	パネルディスカッション
講演	者：	山岸一貴

【循環器科】

『講義』

講演会	名：	印旛心・腎関連セミナー（座長）
開催	日：	2024年5月17日
場所	所：	千葉県印西市
講演	名：	うつ血性心不全と心腎関連
講演	者：	徳山権一
講演会	名：	Kowa Web Conference（座長）
開催	日：	2024年7月12日
場所	所：	Web
講演	名：	大動脈弁狭窄症における TAVI 治療と脂質療法について
講演	者：	徳山権一
講演	名：	循環器病～心電図(虚血・不整脈)、血圧、動脈・静脈疾患など～
開催	日：	2024年12月6日、12月13日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	者：	徳山権一

【緩和医療科】

『講義』

講演	義	名：	緩和ケア研修会
開催	催	日：	2024年9月7日
場所		所：	東京都港区
講演		題：	コミュニケーション、がん疼痛事例検討、療養場所の選択と地域連携(グループワーク協力)
講演		者：	村上敏史
講演	義	名：	緩和ケア研修会
開催	催	日：	2024年11月16日
場所		所：	東京都港区
講演		題：	コミュニケーション、がん疼痛事例検討、療養場所の選択と地域連携(グループワーク協力)
講演		者：	村上敏史
講演	義	名：	緩和ケア研修会
開催	催	日：	2024年12月1日
場所		所：	千葉県木更津市
講演		題：	がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実際
講演		者：	村上敏史
講演	義	名：	緩和ケア研修会
開催	催	日：	2025年1月11日
場所		所：	千葉県市原市
講演		題：	e-learning の復習・質問、ファシリテーター
講演		者：	村上敏史

講 開 場 演 演	義 催	名： 緩和ケア研修会 日： 2025 年 2 月 2 日 所： 千葉県成田市 題： 全人的苦痛に対する緩和ケア（ファシリテーター） 者： 村上敏史
-----------------------	--------	---

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名： 第二回 千葉緩和医療ネットワーク研究会 日： 2024 年 7 月 31 日 所： Web 名： 当院における診療の実態と訪問看護領域との医療連携の現状 者： 村上敏史
-----------------------	----------------------	--

講 開 場 講	演 催 演	会 名： 日本医科大学千葉北総病院 緩和ケアセミナー（座長） 日： 2024 年 11 月 15 日 所： 千葉県印西市 者： 村上敏史
------------------	-----------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名： 成田 緩和ケア Web セミナー 日： 2024 年 12 月 19 日 所： Web 名： オピオイドの副作用管理と安全な使用方法 者： 村上敏史
-----------------------	----------------------	--

『その他』

そ 日 氏	の	他： 千葉県がん診療連携協議会 緩和医療専門部会委員 付： 2024 年 4 月 1 日～ 2025 年 3 月 31 日 名： 村上敏史
-------------	---	---

そ 氏	の	他： 日本緩和医療学会 専門医症例報告書事前審査委員 名： 村上敏史
--------	---	---------------------------------------

【外科】

『国際学会』

学 開 場 演 演	会 催	名： 35th IASGO world congress 日： 2024 年 11 月 9 日 所： Cairo, Egypt 題： Prognostic impact of tumor infiltrating CD8+ and FoxP3+ T cells in HCC patients after surgical treatment. 者： Naoto Koike, Yuji Ohshima, Ayaka Ikeguchi, Shunsuke Kainuma, Toshiaki Takeuchi, Seiji Arita, Daisuke Sasai
---------------------------	--------	--

『国内学会』

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 6 回千葉肝胆膵外科フォーラム 日： 2024 年 5 月 25 日 所： 千葉県千葉市 題： 著明な反応性リンパ節腫脹を来していた肝内胆管癌の 1 切除例 者： 小池直人、大島祐二、武内俊章、池口文香、貝沼駿介、有田誠司、 笹井大督
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 36 回日本肝胆膵外科学会 日： 2024 年 6 月 28 日 所： 広島県広島市 題： Postoperative hemorrhage with portal venous gas following pancrea- toduodenectomy: 者： Naoto Koike, Ayaka Ikeguchi, Yuji Ohshima
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 60 回日本胆道学会学術集会 日： 2024 年 10 月 11 日 所： 愛知県名古屋市 題： 当科における胆道癌に対する Gemcitabine/Cisplatin/Durvalumab 療法 の経験 者： 小池直人、大島祐二、篠崎英司、笹井大督
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 20 回がんワクチン研究会学術集会 日： 2024 年 11 月 17 日 所： 東京都千代田区 題： MSI-H 悪性腫瘍に対する免疫療法の経験 者： 小池直人、大島祐二、武内俊章、池口文香、貝沼駿介、山本真梨子、 有田誠司、笹井大督
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 86 回日本臨床外科学会学術集会 日： 2024 年 11 月 23 日 所： 栃木県宇都宮市 題： 馬蹄腎を伴う上行結腸癌に対して頭側外側アプローチ先行の腹腔鏡下 結腸右半切除術を施行した 1 例 者： 池口文香、大島祐二、小池直人、有田誠司、武内俊章、貝沼駿介
学 開 場 演 演	会 催	名： 日本消化器病学会関東支部第 382 回例会 共催セミナー ランチョンセミ ナー 2 日： 2024 年 12 月 14 日 所： 東京都千代田区 題： 「これからの HER2 陽性胃癌の治療戦略」 者： 小池直人（座長）、中山巖馬（演者）
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 29 回千葉内視鏡外科研究会 日： 2025 年 2 月 22 日 所： 千葉県千葉市 題： 腹腔鏡下手術における蛍光ナビゲーション 者： 貝沼駿介、小池直人、大島祐二、有田誠司、武内俊章、山本真梨子、 池口文香

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 101 回千葉県外科医会 日： 2025 年 3 月 8 日 所： 千葉県千葉市 題： 腹直筋に発生した顆粒細胞腫の 1 例 者： 重城智也、小池直人、池口文香、大島祐二、武内俊章、貝沼駿介、山本真梨子、有田誠司
-----------------------	--------	---

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名： 聖隷佐倉市民病院 20 周年公開講座 日： 2024 年 10 月 14 日 所： 千葉県佐倉市 名： 人生 100 年時代に向けて 者： 有田誠司
-----------------------	------------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名： 市民公開講座 日： 2024 年 10 月 26 日 所： 千葉県佐倉市 名： がんで死なないためには～早期発見が大事です～ 者： 有田誠司
-----------------------	------------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名： がん講演会 日： 2025 年 1 月 14 日 所： 千葉県佐倉市 名： 最新の実臨床データを基にした自家がんワクチン療法の進化について 者： 小池直人（司会）、大野忠雄（演者）
-----------------------	------------------	--

『その他』

そ 日 場 題 氏	の	他： 茨城消化器内視鏡下治療研究会分科会 付： 2024 年 8 月 1 日 所： Web 名： 技術認定道場(胃) 名： 池口文香
-----------------------	---	--

【乳腺外科】

『国内学会』

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 32 回日本乳癌学会学術総会 日： 2024 年 7 月 11 日～13 日 所： 宮城県仙台市 題： 乳腺アポクリン癌の臨床病理学的検討 者： 川島太一、木谷哲、宮内充、富田歩子、有田誠司、笹井大督
-----------------------	--------	---

学 開 場 演 演	会 催	名： 日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会 日： 2024 年 11 月 21 日～23 日 所： 神奈川県横浜市 題： 当院で施行した消化管出血に対する止血照射の有用性に関する検討 者： 高橋光一郎、松浦靖晃、木谷哲、渡辺未歩、川上浩幸
-----------------------	--------	--

『講演』

講演会	名：	がん治療 UP TO DATE
開催	日：	2024 年 4 月 16 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	免疫関連有害事象 IrAE マネジメントについて
講演	者：	木谷哲（座長）、峯村信嘉（演者）

講演会	名：	Breast Cancer Meeting in SAKURA
開催	日：	2024 年 9 月 9 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	乳癌治療の最前線
講演	者：	木谷哲（座長）、羽山晶子（演者）

講演会	名：	Breast Cancer Seminar in Chiba
開催	日：	2024 年 11 月 8 日
場所	所：	千葉県千葉市
講演	名：	トルカプ実践編
講演	者：	木谷哲（パネリスト）、大野泉（演者）

講演会	名：	Lilly Breast Cancer Web Seminar
開催	日：	2024 年 11 月 18 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	乳癌治療の最新アップデート
講演	者：	木谷哲（座長）、中山貴寛（演者）

講演会	名：	これからのがん診療を考える会
開催	日：	2025 年 1 月 29 日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	オープニングリマークス
講演	者：	木谷哲

【整形外科】

『論文』

雑誌	名：	東京都予防医学協会年報 2025 版
題	名：	脊柱側弯症検診の実施成績
著	者：	南昌平
巻、ページ、年度	：	54、35-41、2025

雑誌	名：	千葉県学校保健集団検診報告書
題	名：	脊柱側弯症検診
著	者：	南昌平
巻、ページ、年度	：	令和 5 年度、7-8、2025

- 雑誌名 : J Orthop Sci
 題名 : Optimizing S1 nerve root block using three-dimensional computed tomography imaging: Identifying the ideal fluoroscopic angle and predicting S1 neural foramen position
 著者 : Suzuki N, Kotani T, Ohyama S, Sakashita K, Okuwaki S, Iwata S, Iijima Y, Mizutani M, Sakuma T, Orita S, Inage K, Shiga Y, Inoue M, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2025
- 雑誌名 : Sci Rep
 題名 : Quantitative assessment of lumbar dural mater pulsations using granger causality testing for spinal dynamics
 著者 : Kasai R, Bando K, Inage K, Eguchi Y, Narita M, Shiga Y, Inoue M, Tokeshi S, Okuyama K, Ohyama S, Suzuki N, Takeda K, Maki S, Furuya T, Kotani T, Hirata S, Ohtori S, Orita S.
 巻、ページ、年度 : 15(1):5879 2025
- 雑誌名 : Spine Surg Relat Res
 題名 : Intervertebral Disc Degeneration in Long-Term Postoperative Patients with Adolescent Idiopathic Scoliosis: MRI Evaluation 34–51 Years after Surgery and its Changes during Middle and Older Age for an Average of 6.9 Years
 著者 : Akazawa T, Kotani T, Sakuma T, Iijima Y, Torii Y, Ueno J, Yoshida A, Tomochika K, Orita S, Eguchi Y, Inage K, Shiga Y, Nakamura J, Matsuura Y, Suzuki T, Niki H, Ohtori S, Minami S.
 巻、ページ、年度 : 9(1):61–70 2024
- 雑誌名 : Eur Spine J
 題名 : Machine learning algorithms for predicting future curve using first and second visit data in female adolescent idiopathic scoliosis patients
 著者 : Ohyama S, Maki S, Kotani T, Ogata Y, Sakuma T, Iijima Y, Akazawa T, Inage K, Shiga Y, Inoue M, Arai T, Toshi N, Tokeshi S, Okuyama K, Tashiro S, Suzuki N, Eguchi Y, Orita S, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2025
- 雑誌名 : Spine J
 題名 : Timeline of curve progression around menarche in small adolescent idiopathic scoliosis curves without influence of braces: a single-center longitudinal cohort study of 1,090 patients
 著者 : Ogata Y, Kotani T, Asada T, Ohyama S, Okuwaki S, Iijima Y, Sakuma T, Ohtori S, Yamazaki M.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2025
- 雑誌名 : World Neurosurg
 題名 : Radiographic Predictors of Lateral Translation in Patients With Residual Adolescent Idiopathic Scoliosis and Thoracolumbar/Lumbar Curves: A Focus on L3 Lateral Translation
 著者 : Mizutani M, Kotani T, Aoki Y, Iwata S, Okuwaki S, Ohyama S, Sakashita K, Ogata Y, Iijima Y, Sakuma T, Orita S, Inage K, Shiga Y, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : 194:123404 2025

- 雑誌名 : J Neurosurg Spine
 題名 : Risk factors for postoperative ileus after corrective spinal surgery: association with reduction in the retrocrural space area
 著者 : Ohyama S, Kotani T, Sakuma T, Iijima Y, Ogata Y, Iwata S, Akazawa T, Inage K, Shiga Y, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : 42(2):169-175 2024
- 雑誌名 : J Orthop Sci
 題名 : Analysis of orthopedic surgery-related incidents in operating rooms using a nationwide incident reporting database
 著者 : Nakano S, Kotani T, Nakajima A, Sonobe M, Inakuma K, Ohtori S, Nakagawa K.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2024
- 雑誌名 : J Orthop Sci
 題名 : Factors influencing the achievement of early surgery in proximal femoral fractures under a Japanese incentive policy
 著者 : Yamada Y, Kotani T, Kishida S, Ogata Y, Okuwaki S, Ohyama S, Iwata S, Iijima Y, Ise S, Sakuma T, Ueno K, Kajiwarra D, Moriyasu R, Nakajima T, Minami S, Hashimoto E, Ochiai N, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2024
- 雑誌名 : Asian Spine J
 題名 : Risk factors for allogeneic red blood cell transfusion in adult spinal deformity surgery
 著者 : Iijima Y, Kotani T, Sakuma T, Akazawa T, Kishida S, Ueno K, Ise S, Ogata Y, Mizutani M, Shiga Y, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : 18(4):579-586 2024
- 雑誌名 : World Neurosurg
 題名 : Facet Joint Bridging in Adolescent-Onset Adult Idiopathic Scoliosis with Thoracolumbar/Lumbar Curves
 著者 : Iwata S, Kotani T, Aoki Y, Sakuma T, Iijima Y, Ohyama S, Furuya T, Maki S, Akazawa T, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : 190:e946-e955 2024
- 雑誌名 : Spine Deform
 題名 : Evaluation of crankshaft phenomenon after posterior fusion for early onset scoliosis using an inverse trigonometric function: a multicenter retrospective cohort study
 著者 : Okuwaki S, Kotani T, Taniguchi Y, Suzuki T, Yamaguchi T, Demura S, Wada K, Sugawara R, Takeshita K, Watanabe K, Akazawa T, Kawakami N.
 巻、ページ、年度 : 12(6):1803-1811 2024
- 雑誌名 : Spine Deform
 題名 : The association between variations in the number of thoracic and lumbar vertebrae and rib morphology in adolescent idiopathic scoliosis
 著者 : Sakashita K, Kotani T, Sakuma T, Iijima Y, Okuyama K, Akazawa T, Minami S, Ohtori S, Koda M, Yamazaki M.
 巻、ページ、年度 : 12(5):1329-1336 2024

- 雑誌名 : Cureus
 題名 : Association of Spinal Corrective Surgery With Abdominal Aorta Length in Patients With Adult Spinal Deformity
 著者 : Ohyama S, Kotani T, Iijima Y, Sunami T, Okuwaki S, Sakuma T, Ogata Y, Iwata S, Akazawa T, Inage K, Shiga Y, Minami S, Ohtori S.
 巻、ページ、年度 : 16(3):e56341 2024
- 雑誌名 : Spine (Phila Pa 1976)
 題名 : Factors Influencing Optimal Bracing Compliance in Adolescent Idiopathic Scoliosis: A Single Center Prospective Cohort Study
 著者 : Asada T, Kotani T, Sakuma T, Iijima Y, Sakashita K, Ogata Y, Akazawa T, Minami S, Ohtori S, Koda M, Yamazaki M.
 巻、ページ、年度 : Online ahead of print 2024
- 雑誌名 : 整形外科
 題名 : 自己血輸血
 著者 : 小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、岸田俊二、南昌平
 巻、ページ、年度 : 75 巻 6 号、612-614、2024
- 雑誌名 : 日本整形外科学会雑誌
 題名 : 骨粗鬆症リエゾンサービスの実際とチーム作りのヒント
 著者 : 小谷俊明、岸田俊二、飯島靖、大鳥精司
 巻、ページ、年度 : 98 巻、P372-4、2024
- 雑誌名 : Asian Spine Journal
 題名 : Risk factors for allogeneic red blood cell transfusion in adult spinal deformity surgery
 著者 : Yasushi Iijima, Toshiaki Kotani, Tsuyoshi Sakuma, Tsutomu Akazawa, Shunji Kishida, Keisuke Ueno, Shohei Ise, Yosuke Ogata, Masaya Mizutani, Yasuhiro Shiga, Shohei Minami, Seiji Ohtori
 巻、ページ、年度 : 2024 Aug;18(4):579-586.
- 雑誌名 : Spine Surgery and Related Research
 題名 : Quantitative Assessment of Celiac and Superior Mesenteric Artery Diameters in Adult Spinal Deformity Surgery Using Three-dimensional Computed Tomography
 著者 : Yasushi Iijima, Toshiaki Kotani, Tsuyoshi Sakuma, Tsutomu Akazawa, Shunji Kishida, Keisuke Ueno, Shohei Ise, Shuhei Ohyama, Shuhei Iwata, Masaya Mizutani, Kotaro Sakashita, Takahiro Sunami, Shun Okuwaki, Yosuke Ogata, Yasuhiro Shiga, Shohei Minami, Seiji Ohtori
 巻、ページ、年度 : December 20, 2024; doi: dx.doi.org/10.22603/ssrr.2024-0228
- 雑誌名 : 脊椎脊髄ジャーナル
 題名 : 脊椎脊髄手術と輸血・自己血回収装置使用の状況
 著者 : 飯島靖、小谷俊明、佐久間毅、南昌平
 巻、ページ、年度 : 37 巻 9 号 Page605-610(2024.12)
- 雑誌名 : World Neurosurgery
 題名 : Radiographic Predictors of Lateral Translation in Patients With Residual Adolescent Idiopathic Scoliosis and Thoracolumbar/Lumbar Curves: A Focus on L3 Lateral Translation
 著者 : Masaya Mizutani, Toshiaki Kotani, Yasuchika Aoki, Shuhei Iwata, Shun Okuwaki, Shuhei Ohyama, Kotaro Sakashita, Yosuke Ogata, Yasushi Iijima, Tsuyoshi Sakuma, Sumihisa Orita, Kazuhide Inage, Yasuhiro Shiga, Shohei Minami, Seiji Ohtori
 巻、ページ、年度 : 2025 Feb:194:123404

『国際学会』

学 開 場 演	会 催	名 : The International Society for the Study of the Lumbar Spine 日 : 2024 年 5 月 27 日～ 31 日 所 : Milano, Italiana 題 : Radiographic Predictors of Lateral Translation in Patients With Residual Adolescent Idiopathic Scoliosis and Thoracolumbar/Lumbar Curves: A Focus on L3 Lateral Translation
演		者 : Masaya Mizutani, Toshiaki Kotani, Tsuyoshi Sakuma, Yasushi Iijima, Yosuke Ogata, Shohei Minami, Seiji Ohtori
学 開 場 演	会 催	名 : Spinal Deformity Academic Annual Conference 日 : 2025 年 3 月 22 日 所 : Nanjing, China 題 : Postoperative complications in adult degenerative scoliosis surgery
演		者 : Toshiaki Kotani

『国内学会』

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 53 回日本脊椎脊髄病学会学術集会(座長) 日 : 2023 年 4 月 18 日～ 20 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 口演 11 側弯症 者 : 小谷俊明
学 開 場 演	会 催	名 : 第 53 回日本脊椎脊髄病学会学術集会 日 : 2023 年 4 月 18 日～ 20 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 成人脊柱変形手術前後における腹腔動脈および上腸間膜動脈狭窄の変化に関する検討 者 : 飯島靖、小谷俊明、佐久間毅、赤澤努、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演	会 催	名 : 第 53 回日本脊椎脊髄病学会学術集会 日 : 2023 年 4 月 18 日～ 20 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : Radiographic Predictors of Lateral Translation in Patients With Residual Adolescent Idiopathic Scoliosis and Thoracolumbar/Lumbar Curves: A Focus on L3 Lateral Translation 者 : 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、小方陽介、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 97 回日本整形外科学会学術総会 日 : 2024 年 5 月 23 日～ 26 日 所 : 福岡県福岡市 題 : 骨粗鬆症性脆弱性骨折の二次予防における病診連携 者 : 小谷俊明、岸田俊二、飯島靖、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 97 回日本整形外科学会学術総会 日 : 2024 年 5 月 23 日～ 26 日 所 : 福岡県福岡市 題 : 大腿骨近位部骨折に対する早期手術チームの立ち上げ 者 : 岸田俊二、小谷俊明、大鳥精司

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 97 回日本整形外科学会学術総会 日： 2024 年 5 月 23 日～ 26 日 所： 福岡県福岡市 題： A study of stenotic changes in celiac artery in adult spinal deformity surgery 者： Yasushi Iijima, Toshiaki Kotani, Tsuyoshi Sakuma, Tsutomu Akazawa, Shohei Minami, Seiji Ohtori
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 97 回日本整形外科学会学術総会 日： 2024 年 5 月 23 日～ 26 日 所： 福岡県福岡市 題： TL/L カーブ有する遺残 AIS 患者における椎体側方滑りの放射線学的予測因子 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、小方陽介、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 14 回最小侵襲脊椎治療学会 (MIST 学会) 日： 2024 年 6 月 28 日～ 29 日 所： 岡山県倉敷市 題： 薬物療法 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 14 回最小侵襲脊椎治療学会 (MIST 学会) 日： 2024 年 6 月 28 日～ 29 日 所： 岡山県倉敷市 題： O-arm based navigation system を使用した脆弱性骨盤骨折の治療戦略 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： ちば脊椎カンファレンス 日： 2024 年 7 月 6 日 所： 千葉県千葉市 題： O-arm based navigation system を使用した脆弱性骨盤骨折の治療戦略 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 33 回日本インストゥルメンテーション学会 日： 2024 年 9 月 20 日～ 21 日 所： 北海道札幌市 題： リハビリテーションに関する集学的治療 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 33 回日本インストゥルメンテーション学会 日： 2024 年 9 月 20 日～ 21 日 所： 北海道札幌市 題： 成人脊柱変形患者における正中弓状靱帯 overlap に関する検討 者： 飯島靖、小谷俊明、佐久間毅、赤澤努、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 33 回日本インストゥルメンテーション学会 日： 2024 年 9 月 20 日～ 21 日 所： 北海道札幌市 題： O-arm based navigation system を使用した脆弱性骨盤骨折の治療戦略 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司

学 開 場 演 演	会 催	名： 第 26 回日本骨粗鬆症学会（座長） 日： 2024 年 10 月 11 日～ 13 日 所： 石川県金沢市 題： 脆弱性骨折 脊椎骨折 1 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日： 2024 年 10 月 11 日～ 13 日 所： 石川県金沢市 題： O-arm based navigation system を使用した脆弱性骨盤骨折の治療戦略 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 9 回千葉骨粗鬆症研究会（座長） 日： 2024 年 10 月 19 日 所： 千葉県千葉市 題： 一般演題 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 32 回日本腰痛学会（座長） 日： 2024 年 10 月 25 日～ 26 日 所： 千葉県千葉市 題： イブニングセミナー 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 32 回日本腰痛学会 日： 2024 年 10 月 25 日～ 26 日 所： 千葉県千葉市 題： O-arm based navigation system を使用した脆弱性骨盤骨折の治療戦略 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 58 回日本側彎症学会学術集会（座長） 日： 2024 年 11 月 1 日～ 2 日 所： 福岡県福岡市 題： 主題 2 匠の技 者： 小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 58 回日本側彎症学会学術集会 日： 2024 年 11 月 1 日～ 2 日 所： 福岡県福岡市 題： 成人脊柱変形患者における正中弓状靱帯 overlap に関する検討 者： 飯島靖、小谷俊明、佐久間毅、赤澤努、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 58 回日本側彎症学会学術集会 日： 2024 年 11 月 1 日～ 2 日 所： 福岡県福岡市 題： 思春期特発性側弯症術後の脊椎可動性に影響を及ぼす因子の検討 者： 井上翔、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、水谷雅哉、加藤木丈英、井上玄、宮城正行、南昌平、高相晶士
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 58 回日本側彎症学会学術集会 日： 2024 年 11 月 1 日～ 2 日 所： 福岡県福岡市 題： Facet Joint Morphology and Scoliosis Progression in Lenke 1 AIS: Quantifying Inferior Articular Process Resection Width 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司

学 開 場 演 演	会 催	名： 千葉県医師会医学会第 25 回学術大会 日： 2024 年 11 月 3 日 所： 千葉県千葉市 題： フレイルとロコモ 者： 岸田俊二
学 開 場 演 演	会 催	名： 千葉大学整形外科教室例会 日： 2024 年 12 月 14 日 所： 千葉県千葉市 題： 腓骨遠位端骨折術後の創部遷延癒合のリスク因子の同定とスコアリングシステムの構築 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、清水文也、結城駿、南昌平、大鳥精司
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 11 回日本脊椎前方側方進入手術学会 日： 2025 年 2 月 8 日 所： 東京都港区 題： 上腸間膜動脈と大動脈狭窄を伴った急性腹腔動脈圧迫症候群 ―成人脊柱変形手術後の重篤な合併症― 者： 小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、大山秀平、坂下孝太郎、井上翔、水谷雅哉、清水文也、南昌平
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 12 回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会 日： 2025 年 3 月 7 日 所： 福岡県北九州市 題： 大腿骨近位部骨折患者の受傷後歩行能力 者： 岸田俊二、小谷俊明、加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 65 回関東整形災害外科学会 日： 2025 年 3 月 21 日～ 22 日 所： 東京都千代田区 題： 粉碎を伴う膝蓋骨下極骨折の症例に対して pull-out 法にパテラプレートを用いた一例 者： 土屋太一
学 開 場 演 演	会 催	名： 第 14 回日本成人脊柱変形学会 日： 2025 年 3 月 23 日 所： 宮城県仙台市 題： TL/L カーブ有する遺残 AIS 患者における椎体側方滑りの放射線学的予測因子 者： 水谷雅哉、小谷俊明、佐久間毅、飯島靖、南昌平、大鳥精司

『講義』

講 開 場 演 演	義 催	名： 千葉大医学部ユニット講義 日： 2024 年 12 月 24 日 所： 千葉県千葉市 題： 側弯症について 者： 小谷俊明
-----------------------	--------	--

講 開 場 演 演	義 催	名： 臨床レクチャー 日： 2025 年 2 月 21 日 所： Web 題： 骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略と地域連携 者： 飯島靖
-----------------------	--------	--

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 佐倉市薬剤師セミナー 日： 2024 年 7 月 3 日 所： 千葉県佐倉市 名： 骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略と地域連携 者： 飯島靖
-----------------------	----------------------	---

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 東葛南部医療連携パス研究会 日： 2024 年 7 月 9 日 所： 千葉県船橋市 名： 骨粗鬆症に対する地域連携と多職種連携 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 地域で考える 二次骨折予防セミナー in 松戸 日： 2024 年 7 月 18 日 所： 千葉県松戸市 名： 骨粗鬆症に対する地域連携と多職種連携～リエゾンサービスの活用法～ 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	---

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： いわきエリア 講演会 日： 2024 年 7 月 22 日 所： 福島県いわき市(Web) 名： 骨粗鬆症に対する地域連携と多職種連携～リエゾンサービスの活用法～ 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 富士市骨粗鬆症セミナー 日： 2024 年 9 月 26 日 所： 静岡県富士市 名： 骨粗鬆症に対する地域連携と多職種連携～リエゾンサービスの活用法～ 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	---

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 松戸市医師会学校医研修会 日： 2024 年 10 月 4 日 所： 千葉県松戸市 名： 側弯症の診断と治療のポイント 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	--

講 開 場 講 講	演 催 演 演	名： 運動器の健康・骨と関節の日 市民公開講座 日： 2024 年 11 月 10 日 所： 千葉県千葉市 名： 骨粗鬆症とはどんな病気？～骨折による寝たきりを防ぐためにできること～ 者： 小谷俊明
-----------------------	----------------------	---

講演会場	名 :	第 9 回浜松椎体骨折地域連携を考える会
開催	日 :	2024 年 11 月 21 日
場所	所 :	静岡県浜松市
講演	名 :	骨粗鬆症に対する地域連携～バイタルリンクの活用～
講演	者 :	小谷俊明
講演会場	名 :	骨折予防トータルセミナー
開催	日 :	2024 年 11 月 30 日
場所	所 :	京都府京都市
講演	名 :	骨粗鬆症に対する地域連携～リエゾンサービスチームの取り組み～
講演	者 :	小谷俊明
講演会場	名 :	第 14 回鳥取県西部骨粗鬆症・顎骨壊死医師薬連携研修会
開催	日 :	2025 年 2 月 6 日
場所	所 :	鳥取県米子市
講演	名 :	骨粗鬆症に対する病診連携と多職種連携～リエゾンサービスの取り組み～
講演	者 :	小谷俊明

【小児科】

『講義』

講演会場	名 :	医療安全講習会
開催	日 :	2024 年 5 月 16 日
場所	所 :	千葉県佐倉市
講演	題 :	小児 BLS…こどもの診かた
講演	者 :	川村研
講演会場	名 :	外来看護師勉強会
開催	日 :	2024 年 6 月 17 日
場所	所 :	千葉県佐倉市
講演	題 :	エピペンを知ろう
講演	者 :	鈴木繁
講演会場	名 :	病棟看護師勉強会
開催	日 :	2024 年 12 月 16 日
場所	所 :	千葉県佐倉市
講演	題 :	小児腎生検の適応と手技
講演	者 :	鈴木繁
講演会場	名 :	研修医勉強会
開催	日 :	2025 年 1 月 31 日
場所	所 :	千葉県佐倉市
講演	題 :	明日から使う？本当は必要な知識
講演	者 :	鈴木繁

『講演』

講演会場	名：	防災講話
開催	日：	2024年10月2日、7日
場所	所：	千葉県佐倉市
講演	名：	防災訓練概要と院内防災設備等
講演	者：	矢澤勝己、鈴木繁、有田雅哉、小川侑男

講演会場	名：	2024年度学校検尿結果報告会
開催	日：	2024年11月17日
場所	所：	千葉県富里市
講演	名：	検尿異常のみかた
講演	者：	川村研

『その他』

その日	の	他：	防火・防災管理資格取得
会場		付：	2024年7月18日、19日
題氏		所：	千葉県船橋市
		名：	防火・防災管理講習
		名：	鈴木繁

その日	の	他：	DRP 医療情報館 医療コラム
会場		付：	2024年7月
題氏		所：	Web
		名：	小児の病気 小児の風邪
		名：	鈴木繁

その日	の	他：	デジタル STaD 健康お役立ち情報
会場		付：	2024年9月
題氏		所：	Web
		名：	今までと何か違う・・・こどもの感染症 vol.1
		名：	鈴木繁

その日	の	他：	デジタル STaD 健康お役立ち情報
会場		付：	2024年9月
題氏		所：	Web
		名：	今までと何か違う・・・こどもの感染症 vol.2
		名：	鈴木繁

その日	の	他：	DRP 医療情報館 医療コラム
会場		付：	2024年10月
題氏		所：	Web
		名：	小児の病気 小児検尿のお話
		名：	鈴木繁

その日	の	他：	DRP 医療情報館 医療コラム
会場		付：	2025年1月
題氏		所：	Web
		名：	小児の病気 子宮頸がんと子宮頸がんワクチン
		名：	鈴木繁

【泌尿器科】

『論文』

雑誌名：泌尿器科学会雑誌
題名：尿管結石嵌頓による膿腎症・腸腰筋膿瘍を介して大腿部にまで及ぶ膿瘍を整形外科との協力により治療した一例
著者：鈴木悠太、稲原昌彦、石橋見季、五十嵐辰男、岸田俊二
巻、ページ、年度：Jpn. J. Urol 115(3): 128-133, 2024

『講演』

講演会名：第 86 回佐倉市薬剤師セミナー
開催日：2025 年 3 月 5 日
場所：千葉県佐倉市
講演名：過活動膀胱と間質性膀胱炎の診療について
講演者：稲原昌彦

【耳鼻咽喉科】

『国内学会』

学会名：第 105 回日耳鼻千葉県地方部会学術講演会
開催日：2025 年 1 月 19 日
場所：千葉県千葉市
演題：嚥下障害を契機に判明した一次性食道運動障害症例
講演者：竹内成夫、牛尾宗貴

『講義』

講義名：聖隷佐倉市民病院病棟勉強会
開催日：2024 年 9 月 25 日
場所：千葉県佐倉市
演題：耳鼻科手術紹介(耳と鼻)
講演者：竹内成夫

講義名：聖隷佐倉市民病院病棟勉強会
開催日：2024 年 12 月 20 日
場所：千葉県佐倉市
演題：顔面神経麻痺
講演者：竹内成夫

『講演』

講義名：印旛市郡薬剤フォーラム
開催日：2025 年 3 月 27 日
場所：千葉県佐倉市
演題：【耳鼻科医の処方】の仕組み～抗菌薬、抗ウイルス薬による根治処方から対症処方まで～
講演者：竹内成夫

【放射線治療科】

『国内学会』

学	会	名：	第 60 回日本医学放射線学会秋季臨床大会
開	催	日：	2024 年 10 月 18 日～ 20 日
場		所：	福岡県福岡市
演		題：	当院における乳癌術後照射後の放射線肺臓炎発症に関する検討
演		者：	松浦靖晃、高橋光一郎、木谷哲、川上浩幸

学	会	名：	日本放射線腫瘍学会 第 37 回学術大会
開	催	日：	2024 年 11 月 21 日～ 23 日
場		所：	神奈川県横浜市
演		題：	当院で施行した消化管出血に対する止血照射の有用性に関する検討
演		者：	高橋光一郎、松浦靖晃、木谷哲、根本未歩、川上浩幸

看護部

『国内学会』

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第26回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 骨折一次予防(さくらモデル)による骨粗鬆症早期発見とマネージャーの活動 者 : 木村弘美
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第26回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 大腿骨近位部骨折患者の家族に対するFRAXを用いた骨粗鬆症スクリーニング 者 : 藤田加代子
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第58回日本側彎症学会学術集会 日 : 2024 年 11 月 1 日～2 日 所 : 福岡県福岡市 題 : 側弯症装具治療の開始年齢と生活環境の変化による装着時間への影響 者 : 木村弘美

『講義』

講 開 場 演 演	義 催	名 : 日本看護協会 認定看護師教育課程 日 : 通年 所 : 動画 題 : 共通科目「相談」 者 : 高橋弥生
講 開 場 演 演	義 催	名 : 骨粗鬆症 自己注射指導セミナー 日 : 2024 年 7 月 20 日 所 : 千葉県成田市 題 : 骨粗鬆症自己注射指導の取り組み 者 : 宮崎木の実
講 開 場 演 演	義 催	名 : 慢性期看護援助論 日 : 2024 年 12 月 所 : 東京都品川区 題 : 慢性期看護援助論 者 : 高橋弥生
講 開 場 演 演	義 催	名 : 岩手県糖尿病看護研修会 第 18 回東北糖尿病スタッフ教育セミナー 日 : 2025 年 1 月 25 日 所 : 岩手県盛岡市 題 : 血糖パターンマネジメントを活用した糖尿病患者への支援 者 : 高橋弥生

『講演』

講演会	名	： 糖尿病 介護者セミナー
開催	日	： 2024 年 5 月 21 日
場所	所	： 千葉県
講演	名	： 糖尿病について一足のトラブルチェック方法ー
講演	者	： 高橋弥生
講演会	名	： 第 13 回 conference on Total Management of GH Treatment
開催	日	： 2024 年 11 月 9 日
場所	所	： Web
講演	名	： 当院における成長ホルモン治療～こどもたちのがんばりを引き出す関わり～
講演	者	： 有川邦子
講演会	名	： CKD UP TO DATE セミナー
開催	日	： 2024 年 11 月 15 日
場所	所	： 千葉県佐倉市
講演	名	： 慢性腎臓病透析予防指導管理料について～当院の取り組みと多職種連携～
講演	者	： 折山曜子

『その他』

その他	他	： 岩手県立大学 非常勤講師
日	付	： 2024 年 9 月～ 2025 年 3 月
場所	所	： 岩手県
題名	名	： 慢性看護学特論Ⅲ
氏名	名	： 高橋弥生

『研修』

研修	名	： 令和 6 年介護サービス担当者 ストーマリハビリテーション講習会
開催	日	： 2025 年 1 月 25 日
場所	所	： 千葉県成田市
講師	名	： 演習
講師	名	： 高野弘栄
研修	名	： 令和 6 年介護サービス担当者 ストーマリハビリテーション講習会
開催	日	： 2025 年 1 月 25 日
場所	所	： 千葉県成田市
講師	名	： ストーマってなに？ストーマの基礎知識
講師	名	： 青木佐紀子

医療技術部

【検査科】

『講義』

講	義	名	:	国際医療福祉大学 医学検査学科講義
開	催	日	:	2024 年 12 月 19 日
場		所	:	千葉県成田市
演		題	:	臨床検査技師の仕事 ～現場目線から～
演		者	:	舎川衛

『講演』

講	演	会	名	:	第 10 回合同学術集会
開		催	日	:	2024 年 10 月 19 日
場			所	:	千葉県佐倉市
講	演		名	:	眼底検査の縮瞳に対するアプローチの検討
講	演		者	:	寺内愛美

【薬剤科】

『国内学会』

学	会	名	:	日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会
開	催	日	:	2024 年 8 月 10 日～11 日
場		所	:	埼玉県さいたま市
演		題	:	当院におけるトラスツズマブ・ペルツズマブ配合皮下注の導入状況について
演		者	:	天野正康、北畠千種、鈴木諒、桑原健太、三和知佳、富田歩子

学	会	名	:	日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会
開	催	日	:	2024 年 8 月 10 日～11 日
場		所	:	埼玉県さいたま市
演		題	:	サクビトリルバルサルタンが当院循環器内科におけるループ利尿薬使用量に与える影響
演		者	:	高山陽太、戸巻祥枝、鈴木諒、原田萌衣、須川悠花、富田歩子

学	会	名	:	日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会
開	催	日	:	2024 年 8 月 10 日～11 日
場		所	:	埼玉県さいたま市
演		題	:	テリパラチド週 1 回製剤、週 2 回製剤における対症療法薬の有無による有害事象発現状況
演		者	:	鈴木諒、富田歩子

学	会	名	: 第 26 回 日本骨粗鬆症学会
開	催	日	: 2024 年 10 月 11 日～ 10 月 13 日
場		所	: 石川県金沢市
演		題	: 薬剤師介入による大腿骨近位部骨折患者に対する骨粗鬆症治療状況の変化
演		者	: 鈴木諒、岸田俊二、原田萌衣、富田歩子

『講演』

講	演	会	名	: 第 80 回 佐倉市薬剤師セミナー
開	催		日	: 2024 年 7 月 3 日
場			所	: Web
講	演		名	: 進化する OLS ～次世代型地域連携の実践～
講	演		者	: 鈴木諒

講	演	会	名	: 第 82 回 佐倉市薬剤師セミナー
開	催		日	: 2024 年 10 月 2 日
場			所	: Web
講	演		名	: 薬剤師として知っておきたい感染対策と COVID-19 の治療薬
講	演		者	: 平野公基

講	演	会	名	: 2024 年度第 1 回 千葉県感染症専門・認定薬剤師講習会
開	催		日	: 2024 年 10 月 5 日
場			所	: Web
講	演		名	: 当院における ICT 活動と認定取得までの道のり
講	演		者	: 平野公基

講	演	会	名	: 日本大学業界研究セミナー
開	催		日	: 2024 年 12 月 18 日
場			所	: 千葉県船橋市
講	演		名	: 病院薬剤師～魅力と取り組み～
講	演		者	: 富田歩子

講	演	会	名	: 第 8 回 佐倉薬剤師ネットワーク研修会
開	催		日	: 2025 年 2 月 21 日
場			所	: Web
講	演		名	: トレーシングレポートの優良症例について
講	演		者	: 天野正康

講	演	会	名	: 千葉県南部骨粗鬆症 WEB 講演会
開	催		日	: 2025 年 2 月 25 日
場			所	: Web
講	演		名	: 当院 OLS10 年の歩み
講	演		者	: 鈴木諒

講	演	会	名	: 第 4 回 せいいいレジメン茶屋
開	催		日	: 2025 年 3 月 7 日
場			所	: 千葉県佐倉市
講	演		名	: ダロルタミド+ドセタキセル(+ ADT)療法
講	演		者	: 北畠千種

講 演 会	名	:	第 4 回 せいいいレジメン茶屋(座長)
開 催	日	:	2025 年 3 月 7 日
場 所		:	千葉県佐倉市
講 演	名	:	ダロルタミド+ドセタキセル(+ ADT)療法
講 演	者	:	飯塚由佳

『その他』

そ の 他	:	ニプロ株式会社 社内研修会
日 付	:	2024 年 6 月 14 日
場 所	:	千葉県千葉市
題 名	:	佐倉市の地域連携について
氏 名	:	富田歩子

そ の 他	:	日経メディカル連載コラム 抗菌薬は AST 専従薬剤師にお任せを！
日 付	:	2024 年 6 月 25 日
場 所	:	日経メディカル(Web)
題 名	:	感染性腎嚢胞に抗菌薬をどう使う？
氏 名	:	堀井亮平、本田勝亮

そ の 他	:	日経メディカル連載コラム 抗菌薬は AST 専従薬剤師にお任せを！
日 付	:	2024 年 11 月 14 日
場 所	:	日経メディカル(Web)
題 名	:	透析患者に発症した脊椎骨髄炎、抗菌薬選択は？
氏 名	:	海野亜美、平野公基、本田勝亮

そ の 他	:	2 学年進路学習 職業講話「職業人に学ぶ」
日 付	:	2024 年 11 月 29 日
場 所	:	富里市立富里中学校
題 名	:	薬剤師ってどんな職業？
氏 名	:	飯塚由佳

そ の 他	:	日経メディカル連載コラム 抗菌薬は AST 専従薬剤師にお任せを！
日 付	:	2024 年 12 月 25 日
場 所	:	日経メディカル(Web)
題 名	:	子宮留膿症、嫌気性菌に対する抗菌薬選択は？
氏 名	:	佐野祐子、堀井亮平、本田勝亮

【放射線科】

『国内学会』

学 会	名	:	第 52 回日本磁気共鳴医学会大会
開 催	日	:	2024 年 9 月 20 日～ 22 日
場 所	:	千葉県千葉市	
演 題	:	3D FSE におけるスライス方向に現れる折り返りアーチファクトについての基礎的検討	
演 者	:	多田百未	

学 開 場 演 演	会 催	名 : 千葉県診療放射線技師会 第 75 回学術大会 日 : 2025 年 3 月 9 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 散乱線除去グリッドの X 線入射位置が画質に及ぼす影響 者 : 田家愛深
学 開 場 演 演	会 催	名 : 千葉県診療放射線技師会 第 75 回学術大会 日 : 2025 年 3 月 9 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 体幹部固定具を含めた体輪郭描出方法と線量計算精度についての検討 者 : 戸塚大輔
学 開 場 演 演	会 催	名 : 千葉県診療放射線技師会 第 75 回学術大会 日 : 2025 年 3 月 9 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 傾斜磁場コイルシステムが拡散強調画像に与える影響 者 : 櫻井榛乃

『講義』

講 開 場 演 演	義 催	名 : リハビリテーション学科 3 年生 日 : 2024 年 6 月 28 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 画像診断学 者 : 園田優
講 開 場 演 演	義 催	名 : リハビリテーション学科 3 年生 日 : 2024 年 7 月 19 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 画像診断学 者 : 園田優

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : フレッシュヤーズセミナー 日 : 2024 年 6 月 16 日 所 : Web 名 : 医療安全 者 : 金子貴之
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 第 23 回 C-mac youth 勉強会 日 : 2024 年 7 月 31 日 所 : Web 名 : 脊椎 MRI 撮像へのアプローチ 者 : 片岡義貴
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 循環器委員会 勉強会 日 : 2024 年 12 月 10 日 所 : 千葉県佐倉市 名 : 心臓 MRI 者 : 片岡義貴

講演会	名	:	第 85 回千葉撮影技術研究会
開催	日	:	2025 年 2 月 16 日
場所	所	:	千葉県千葉市
講演	名	:	クリニカルラダーが果たす役割とは？
講演	者	:	園田優

【栄養科】

『国内学会』

学会	名	:	第 40 回日本栄養治療学会学術集会
開催	日	:	2025 年 2 月 14 日～15 日
場所	所	:	神奈川県横浜市
演題	題	:	保存期 CKD 患者における MNA-SF による栄養スクリーニングの意義～ 筋肉量と身体機能との関連について～
演者	者	:	金崎葵、藤井隆之、田畑吾樹

『講義』

講義	名	:	NST 勉強会
開催	日	:	2024 年 6 月 13 日
場所	所	:	千葉県佐倉市
演題	題	:	経腸栄養について
演者	者	:	宮森陽子

『講演』

講演会	名	:	BOSO CHF Network 第 2 回ミーティング ～心不全療養指導士の活動を知り、つながる会～
開催	日	:	2024 年 8 月 10 日
場所	所	:	千葉県千葉市
講演	名	:	心不全療養指導士としての活動紹介
講演	者	:	金崎葵

【臨床工学室】

『論文』

雑誌	名	:	千葉県臨床工学技士会会誌
題名	名	:	V-RA 残血評価
著者	者	:	日野克城
巻、ページ、年度	:	:	第 30 号、18 ページ、2024 年度

『国内学会』

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 34 回日本臨床工学会 日 : 2024 年 5 月 18 日～19 日 所 : 福井県福井市 題 : 安全グループと立ち上げとその効果 者 : 国沢健太郎
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 69 回日本透析医学会総会（座長） 日 : 2024 年 6 月 7 日～9 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : バスキュラーアクセス / 管理 者 : 阿部拓馬
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 28 回日本透析アクセス医学会学術集会 日 : 2024 年 10 月 5 日～6 日 所 : 京都府京都市 題 : スマートフォンと自作電子聴診器を用いた簡易的 VA 機能評価方法の検討 者 : 小林大輔
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回千葉県透析研究会 日 : 2024 年 12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 簡易的電子聴診器を用いたスタッフ間の VA 音量差の検討 者 : 三浦樹
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回千葉県透析研究会 日 : 2024 年 12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : レオカーナが血清 Ca 値に与える影響 者 : 小林大輔
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 29 回千葉県臨床工学会 日 : 2025 年 3 月 2 日 所 : 千葉県千葉市 題 : ビタミン E 固定化ヘモダイアフィルタ V-RA が ESA の投与量に与える影響 者 : 保科正浩
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 29 回千葉県臨床工学会（座長） 日 : 2025 年 3 月 2 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 機器管理・その他 者 : 掛谷祐太

『講義』

講 開 場 演 演	義 催	名 : 日本血液浄化技術学会災害対策委員会主催第 5 回災害対策 Web 交流会 日 : 2025 年 1 月 30 日 所 : Web 題 : ”透析治療を継続するためのマニュアル”実際の運用例(病院編) 者 : 阿部拓馬
-----------------------	--------	--

『講演』

講演会名 : 千葉県下肢治療 Web 座談会レオカーナって実際どうやっている？
開催日 : 2024 年 8 月 6 日
場所 : Web
講演名 : レオカーナ実際どうやっている？～安全な治療を目指して～
講演者 : 小林大輔

『その他』

その他の他 : 第 2 回聖隷 CE 学会
日付 : 2025 年 2 月 16 日
場所 : 神奈川県横浜市
題名 : カテーテル室における業務環境の改善とその成果
氏名 : 丸徹平

その他の他 : 第 2 回聖隷 CE 学会
日付 : 2025 年 2 月 16 日
場所 : 神奈川県横浜市
題名 : 当院の透析防災の取り組みと今後の展望
氏名 : 姉崎拓生

その他の他 : 第 2 回聖隷 CE 学会
日付 : 2025 年 2 月 16 日
場所 : 神奈川県横浜市
題名 : スマートフォンと自作電子聴診器を用いた簡易的 VA 機能評価方法の検討
氏名 : 小林大輔

その他の他 : 第 2 回聖隷 CE 学会
日付 : 2025 年 2 月 16 日
場所 : 神奈川県横浜市
題名 : これからの内視鏡室に向けて
氏名 : 新井大輔

【リハビリ室】

『論文』

雑誌名 : Renal Replacement Therapy
題名 : Relationship between exercise habits and social isolation in older patients with predialysis CKD: a cross-sectional study
著者 : Aki Tabata, Hiroki Yabe, Takehide Katogi, Yuya Mitake, Shunta Oono, Tomoya Yamaguchi, Takayuki Fujii
巻、ページ、年度 : 2024;10:66.

雑誌名 : Progress in Rehabilitation Medicine
題名 : Factors Influencing Presenteeism in Middle-aged and Older Workers with Chronic Kidney Disease: A Single-center Cross-sectional Study
著者 : Aki Tabata, Hiroki Yabe, Takehide Katogi, Yuya Mitake, Shunta Oono, Tomoya Yamaguchi, Takayuki Fujii
巻、ページ、年度 : 2024;9:20240040.

雑誌名	: The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine
題名	: 特集 骨粗鬆症リエゾンサービス OLS における理学療法士の役割
著者	: 加藤木丈英、小谷俊明、岸田俊二、飯島靖、藤井隆之
巻、ページ、年度	: 61 巻 3 号 Page 190-196、2024

雑誌名	: 日本骨粗鬆症学会雑誌
題名	: 二次性骨折予防継続管理のためのマネージャーの役割とリエゾンサービスの実践 聖隷佐倉市民病院における二次性骨折予防継続管理の実際と浮き彫りとなった課題
著者	: 加藤木丈英、岸田俊二、小谷俊明、飯島靖、藤井隆之
巻、ページ、年度	: 10 巻 3 号 Page 469-474、2024

雑誌名	: 日本骨粗鬆症学会雑誌
題名	: 骨折予防に向けた啓発活動～WOD を活かした啓発活動における認定医・骨粗鬆症マネージャーの役割～ 千葉県における世界骨粗鬆症デーへの挑戦
著者	: 加藤木丈英、小谷俊明、飯島靖
巻、ページ、年度	: 10 巻 3 号 Page 431-433、2024

雑誌名	: レシピプラス(Recipi Plus)
題名	: 「治療の伸びしろ」をつくる！骨粗鬆症との向き合い方 治療開始率・継続率を上げる鍵は「多職種連携」
著者	: 加藤木丈英、小谷俊明
巻、ページ、年度	: 23 巻 4 号 Page 103-107、2024

『国内学会』

学会開催場所	名 : 第 50 回日本血液浄化技術学会学術大会・総会 日 : 2024 年 4 月 13 日 所 : 沖縄県名護市
演題	: 高齢末期腎不全患者における精神機能に関連する因子の検討
演者	: 田畑吾樹、矢部広樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰、藤井隆之

学会開催場所	名 : 第 69 回 日本透析医学会学術総会 日 : 2024 年 6 月 7 日～9 日 所 : 神奈川県横浜市
演題	: 高齢 IgA 腎症患者 1 症例におけるステロイド内服後の身体機能の経時的変化
演者	: 田畑吾樹、矢部宏樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰

学会開催場所	名 : 第 30 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会 日 : 2024 年 8 月 30 日～31 日 所 : 福岡県福岡市
演題	: 輪状咽頭筋切断術後に食道入口部通過不全を呈した患者に対して喉頭挙上訓練を実施し奏効した一例
演者	: 川上里奈、清宮悠人、仲宗根和究、五十嵐麻美、白井智裕、津田豪太、柴本勇

学会開催場所	名 : 第 6 回聖隷リハビリテーション学会 日 : 2024 年 9 月 29 日 所 : 静岡県浜松市
演題	: 高齢保存期 CKD 患者における非監視下運動が身体機能に及ぼす効果：ランダム化比較試験
演者	: 田畑吾樹、矢部広樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰、藤井隆之

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 6 回聖隷リハビリテーション学会 日 : 2024 年 9 月 29 日 所 : 静岡県浜松市 題 : 鏡視下腱板修復術後 5 週の外旋 ROM に影響を及ぼす術前因子の検討 者 : 奥村太朗、小川侑男、廣田知佐恵、桑原康太、白井智裕
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 43 回関東甲信越ブロック理学療法学会、第 30 回千葉県理学療法学会 日 : 2024 年 10 月 5 日～6 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 70 歳以上の鏡視下腱板修復術後患者における外転装具着用下の退院と治療成績の関係 者 : 奥村太朗、伊勢昇平、小川侑男、廣田知佐恵、桑原康太
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 慢性腎臓病 (CKD) 患者における骨粗鬆症の実態 者 : 加藤木丈英、藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : “OLS” クリニカルスタンダードについて考えてみよう！ 評価について 者 : 加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 診療システム構築委員会 (JOLS 研究) 報告 J-OLS アンケート回収状況について 者 : 加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 26 回日本骨粗鬆症学会 ランチョンセミナー 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 「骨と歯の健康連携ポータル」の将来性・可能性 者 : 加藤木丈英、小谷俊明
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 26 回日本骨粗鬆症学会 日 : 2024 年 10 月 11 日～13 日 所 : 石川県金沢市 題 : 保存期 CKD 患者における大腿骨近位部骨折発生率の疫学的調査 者 : 加藤木丈英、藤井隆之、小谷俊明、岸田俊二
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 32 回日本腰痛学会 (シンポジウム 座長) 日 : 2024 年 10 月 25 日～26 日 所 : 千葉県千葉市 題 : リハビリ科はこれが聞きたい！ - 運動器疾患スペシャリストから理学療法の真髓を聞く - 者 : 加藤木丈英

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回日本肩関節学会、第 21 回日本肩の運動機能研究会 日 : 2024 年 10 月 25 日～26 日 所 : 京都府京都市 題 : 鏡視下腱板修復術後 5 週の外旋 ROM に影響を及ぼす術前因子の検討 者 : 奥村太朗、伊勢昇平、小川侑男、廣田知佐恵、桑原康太
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回日本肩関節学会、第 21 回日本肩の運動機能研究会 日 : 2024 年 10 月 25 日～26 日 所 : 京都府京都市 題 : 拘縮を伴う腱板断裂における ARCR 術後成績に関与する術前因子 者 : 小川侑男、伊勢昇平、奥村太朗、廣田知佐恵、桑原康太
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回日本肩関節学会、第 21 回日本肩の運動機能研究会 日 : 2024 年 10 月 25 日～26 日 所 : 京都府京都市 題 : 75 歳以上の後期高齢者に対する鏡視下腱板修復術の臨床成績 者 : 桑原康太、伊勢昇平、奥村太朗、小川侑男、廣田知佐恵
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 58 回日本側彎症学会学術集会 日 : 2024 年 11 月 1 日～2 日 所 : 福岡県福岡市 題 : 術後 40 年以上が経過した思春期特発性側弯症患者の運動能力と脊椎 バランスの関係 者 : 加藤木丈英、奥村太朗、赤澤努、小谷俊明、飯島靖、佐久間毅、 南昌平
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 17 回日本運動器疼痛学会（シンポジウム 座長） 日 : 2024 年 11 月 30 日～12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 健康増進を目指した最先端トレーニング 者 : 加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回千葉県透析研究会 日 : 2024 年 12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 就労中の外来血液透析患者における労働機能障害の実態と関連要因 の検討 者 : 田畑吾樹、矢部広樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰、藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回千葉県透析研究会 日 : 2024 年 12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 高齢透析導入期患者の HRQOL に関連する因子の検討 者 : 大野隼汰、田畑吾樹、三嶽侑哉、加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 51 回千葉県透析研究会 日 : 2024 年 12 月 1 日 所 : 千葉県千葉市 題 : 外来血液透析患者における透析中運動療法の継続率および実施率に関 する調査 者 : 藤浪萌、三嶽侑哉、田畑吾樹、大野隼汰、加藤木丈英、藤井隆之

学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 40 回日本栄養治療学会学術集会 日 : 2025 年 2 月 14 日～15 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 中咽頭癌治療後、嚥下障害を有し誤嚥性肺炎を繰り返し発症する患者 に対しリハビリテーション栄養を実践した一例 者 : 増田大輝、五十嵐麻美、宮森陽子、松田裕美、藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 12 回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会 日 : 2025 年 3 月 7 日～8 日 所 : 福岡県北九州市 題 : 地域で広げる骨粗鬆症の輪 千葉県骨粗鬆症マネージャーの 7 年 －これまでの軌跡と未来への挑戦－ 者 : 加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 保存期 CKD 患者は大腿骨近位部骨折を起こしやすいのか？ 者 : 加藤木丈英、藤井隆之、三嶽侑哉、田畑吾樹、大野隼汰、鈴木理志
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 高齢保存期慢性腎臓病患者の再入院と身体機能との関連：単一施設前 向きコホート研究 者 : 田畑吾樹、矢部広樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰、藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 高齢保存期 CKD 患者における非監視下運動が身体機能に及ぼす効果： ランダム化比較試験 者 : 田畑吾樹、矢部広樹、加藤木丈英、三嶽侑哉、大野隼汰、藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 血液透析患者における透析後の身体機能変化に関する因子の検討 者 : 三嶽侑哉、矢部広樹、山口智也、田畑吾樹、大野隼汰、加藤木丈英、 藤井隆之
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 高齢透析導入期患者の入院関連機能障害に関連する因子の検討 者 : 大野隼汰、田畑吾樹、三嶽侑哉、加藤木丈英
学 開 場 演 演	会 催	名 : 第 15 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 日 : 2025 年 3 月 15 日～16 日 所 : 神奈川県横浜市 題 : 高齢保存期 CKD 患者の 2 年間の腎機能の変化に関連する因子の検討 者 : 大野隼汰、田畑吾樹、三嶽侑哉、藤浪萌、加藤木丈英

『講義』

講 開 場 演 演	義 催	名 : 第 5 回印旛ブロック学術研修会 急性期理学療法の実際 日 : 2024 年 11 月 20 日 所 : Web 題 : 当院における肩疾患の術後リハビリについて～腱板断裂中心に～ 者 : 奥村太朗
講 開 場 演 演	義 催	名 : 第 23 回側弯症セミナーベーシックコース 日 : 2024 年 12 月 21 日～22 日 所 : 愛知県豊明市 題 : session5 後療法 - リハビリテーション 術前術後の評価 リハのポイント 者 : 加藤木丈英
講 開 場 演 演	義 催	名 : 千葉県理学療法士協会 症例検討会VI 日 : 2025 年 2 月 21 日 所 : Web 題 : 高齢 IgA 腎症患者 1 症例におけるステロイド内服後の身体機能の経時的変化について 者 : 大野隼汰

『講演』

講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 骨粗鬆症リエゾンサービス勉強会 日 : 2024 年 5 月 10 日 所 : 静岡県浜松市 名 : 聖隷佐倉市民病院における二次性骨折予防継続管理の実際 - 課題が山積する中での骨粗鬆症マネージャーの働き - 者 : 加藤木丈英
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 第 10 回群馬県骨粗鬆症サポーター研修会 日 : 2024 年 6 月 1 日 所 : 群馬県前橋市 名 : 二次性骨折予防継続管理における地域医療連携の重要性 - Win Win の関係を目指して！ - 者 : 加藤木丈英
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 第 3 回名古屋コメディカルの会 日 : 2024 年 7 月 13 日 所 : 愛知県名古屋市 名 : OLS/FLS 実動部隊としての骨粗鬆症マネージャーの役割 - 迷える骨マネは今何から始めれば良いのか？ - 者 : 加藤木丈英
講 開 場 講 講	演 催 演 演	会 名 : 運動器疾患 多職種で考える地域連携セミナー 日 : 2024 年 8 月 23 日 所 : 北海道札幌市 名 : 当院における大腿骨近位部骨折患者に対する多職種・多施設地域医療連携の実際と問題点 者 : 加藤木丈英

講演	演 会	名	第 6 回聖隷リハビリテーション学会
開	催	日	2024 年 9 月 29 日
場		所	静岡県浜松市
講	演	名	腎臓リハビリテーションの概要と実践 ～当院での保存期から透析期 CKD 患者に対する取り組みを踏まえて～
講	演	者	田畑吾樹
講演	演 会	名	浦安エデンの園 介護予防講演会
開	催	日	2024 年 11 月 11 日
場		所	千葉県浦安市
講	演	名	ロコモに打ち勝て！ 100 歳の時に健脚でいられるかはあなた次第！
講	演	者	加藤木丈英
講演	演 会	名	第 21 回熊本骨粗鬆症リエゾンサービス研究会
開	催	日	2025 年 2 月 1 日
場		所	熊本県熊本市
講	演	名	骨粗鬆症 / 骨折リエゾンサービスにおける骨粗鬆症マネージャーの現在 地 ～骨折一次予防から二次予防まで～
講	演	者	加藤木丈英
講演	演 会	名	千葉県×群馬県 協議会コラボレーション研修会～（座長）
開	催	日	2025 年 2 月 15 日
場		所	Web
講	演	名	「OLS 活動施設・スタッフの拡大に向けて」～地域をつなげる連携 骨粗 鬆症の輪を広げよう
講	演	者	加藤木丈英
講演	演 会	名	骨粗鬆症自己注射指導 WEB セミナー（ファシリテーター）
開	催	日	2025 年 2 月 22 日
場		所	千葉県鎌ヶ谷市
講	演	名	診療課題解決ワークショップ
講	演	者	加藤木丈英

院内研修

2024年度実績

病院の理念を基盤に、より良い医療を実践するための人づくりを目的として、以下の研修を実施した。

新入職員導入研修

ね ら い : 聖隷佐倉市民病院職員としての自覚を持つ
日 時 : 2024年4月1日 (月)
対 象 : 新卒及び新卒と同等と職場長がみなす職員
参 加 者 : 41名

新人研修

ね ら い : 就職してから今日までを振り返り、明日からの力とする
日 時 : 2024年5月30日 (木) - 31日 (金) 2日間【宿泊】
対 象 : 新卒及び新卒と同等と職場長がみなす職員
参 加 者 : 36名

2年目研修

ね ら い : 効果的なコミュニケーションのあり方を身に付けるきっかけとする
日 時 : 2024年6月28日 (金) 1日
対 象 : 卒後2年目就職者または同等と職場長がみなす職員
参 加 者 : 22名

ステップアップ研修

ね ら い : コーチングのスキルを身につけるとともに、効果的なOJTについて学ぶ
日 時 : 2024年9月5日 (木) - 6日 (金) 2日間【日帰り】
対 象 : 卒後4年目以上または同等と職場長がみなす職員
参 加 者 : 42名

中堅研修

ね ら い : 効果的なリーダーシップを身につけるきっかけとする
業務における問題点を明確にするとともに、解決法を学び対策を見出す
問題解決に向け実行する力を身につける
日 時 : 2024年10月24日 (木) - 25日 (金) 2日間【日帰り】
対 象 : 概ね5年以上の経験を持ち、次期役職候補と期待される職員
参 加 者 : 17名

中堅フォローアップ研修

ね ら い : 中堅研修の振り返りと問題解決課題の成果を確認し解決法を確実に自
分のものとする
日 時 : 2025年2月28日 (金) 1日
対 象 : 中堅研修参加者
参 加 者 : 17名

聖隷佐倉市民病院 第19回院内学会 プログラム

テーマ：利用者に愛される病院を目指して～” 原点回帰” これからの20年を見据えて～

開催日：2024年11月16日（土）

第1群 座長 【小笠原課長】

1	繊維柱帯切除術における術後惹起乱視の要因の検討	眼科検査室	橋本 萌
2	外来血液透析患者の透析時間延長・短縮に関する因子の検討	認定看護室	永田 愛子
3	外来血液透析患者における透析中運動療法の継続率および実施率に関する調査	リハビリテーション室	田畑 吾樹
4	K Y T (危険予知トレーニング)の実施とその効果	臨床工学室	佐藤 蛍

第2群 座長 【樽井係長】

5	骨導聴力検査における前額正中部測定での検討	検査科	宮野 綾華
6	21サイクルメニュー確立への取り組み	栄養科	土屋 まりん
7	放射線科内のペーパーレス化の取り組み	放射線科	芝 ジェシカ
8	予約患者の検査オーダー未入力による待ち時間対策の取り組み	外来医事課	三橋 歩美

【特別講演】放射線治療のイ、ロ、ハ～当院ではこんな治療をしています～

放射線治療科

川上 浩幸

聖隷佐倉市民病院 キャンサーボード

当院キャンサーボードは、2021年に始まり2025年で5年目を迎えます。各部署の支援をいただきながら、がん診療の質の向上を目的に月1回を目標に開催していますが、当院のポテンシャルを考えますとまだまだ発展途上です。今年も初心を忘れず、前進あるのみ、です。

2024年度実績

- 第1回 キャンサーボード 開催日：2024年4月25日 17:30～
〈講演復習〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「irAE マネジメントについて峯村先生の講演を復習する」
- 第2回 キャンサーボード 開催日：2024年6月27日 17:30～
〈症例検討〉 呼吸器外科 廣橋 健太郎 医師
「胃癌の術前CT検査で特徴の異なる多発肺結節を認めた低肺機能患者の一例」
- 第3回 キャンサーボード 開催日：2024年7月26日 17:30～
〈情報共有〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「がん遺伝子パネル検査 ～千葉大学との連携について～」
- 第4回 キャンサーボード 開催日：2024年9月26日 17:30～
〈症例提示〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「遺伝性乳癌卵巣癌症候群における膵癌スクリーニングについて」
- 第5回 キャンサーボード 開催日：2024年10月24日 17:30～
〈症例提示〉 呼吸器外科 廣橋 健太郎 医師
「大腸癌術後 ～腫大した頸部リンパ節の生検が予想外の結果であった症例～」
- 第6回 キャンサーボード 開催日：2024年12月26日 17:30～
〈ディスカッション〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「DPCと化学療法」
- 第7回 キャンサーボード 開催日：2025年1月23日 17:30～
〈症例提示〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「左乳癌術後3年で判明した単発肺腫瘍が、肺癌なのか乳癌転移なのか悩ましい症例」
- 第8回 キャンサーボード 開催日：2025年3月27日 17:30～
〈情報共有〉 乳腺外科 木谷 哲 医師
「ePROアプリによる情報収集の可能性」

2024 年度 聖隷佐倉市民病院市民公開講座

市民公開講座

開 催 日 : 2024 年 10 月 14 日
開 催 場 所 : 聖隷佐倉市民病院 6 階ホール
演 題 : 身近な腰の病気のはなし
人生 100 年時代に向けて
講 師 : 整形外科 主任医長 飯島 靖
外科 健診センター所長 有田 誠司

市民公開講座

開 催 日 : 2024 年 10 月 26 日
開 催 場 所 : 聖隷佐倉市民病院 6 階ホール
演 題 : がんで死なないためには
肺がん～早期発見の重要性～
司 会 : 呼吸器外科 院長補佐 眞崎 義隆
講 師 : 外科 健診センター所長 有田 誠司
呼吸器外科 副部長 廣橋 健太郎

2024 年度 病院年報

発行日 ● 2025 年 7 月
編集 ● 総合企画室
発行 ● 社会福祉法人 聖隷福祉事業団
聖隷佐倉市民病院
〒285-8765
佐倉市江原台 2 丁目 36 番 2
TEL 043-486-1151
FAX 043-486-8696
ホームページ <https://www.seirei.or.jp/sakura/>
