医療法人社団武蔵野会

TMG あさか医療センター

2023 年度　病院年報

Toda Medicalcare Group
戸田中央メディカルケアグループ

病院理念

高度な医療で愛し愛される病院

患者様を自分の家族と思う医療

理念の実行方法

地域住民、地域医療機関と密着した医療

連携組織による 24 時間救急体制の実施

何人も平等に医療を受けられる病院

医療人としての自覚と技術向上のための教育

最新医療機器の導入による高度な医療

患者様の権利

1. 良質な医療を受ける権利
患者様には、安全で適正な医療を公平・平等に受ける権利があります。

2. 情報を得る権利
患者様には、全ての自己情報を知る事と十分な説明を受ける権利があります。

3. 自らの意思で決定する権利
患者様には、病院・医師・治療法について選択・拒否・変更する権利があります。

4. プライバシーが守られる権利
患者様には、医療の過程で得られた個人情報について保護される権利があります。

5. 尊厳が保たれる権利
患者様には、個人の人格・価値観が尊重される権利があります。

6. 自由に意見を述べる権利
患者様には、医療に関する異議や要望などを自由に述べる権利があります。

7. 患者様の責任
患者様には、病院の規則・ルールを守り医療従事者とともに医療に参加する責任があります。

2023 年度

TMG あさか医療センター

病院概要

院長挨拶

国から第８波収束後に５類変更の指針が示された頃から、アフターコロナに向けた戦略を模索し始めました。当時、稼働率は 90%を超えていましたが、補助金なしでの経営は成り立たない状況でした。その理由は、病院、施設でのクラスター発生から来る退院調整の遅れから生じた見せかけの高稼働と救急外来の制限、通常診療の制約から新規入院患者の減少に伴う治療単価の低迷によるものでした。経済優先の社会情勢から、5 類に変わっただけでコロナ自体は何も変わっていない。そんな中、インフルエンザ並みの対応で、地域が期待する急性期医療をいかに提供すべきか。それはコロナ以前の医療体制に戻すのではなく、新たなステージに進むこと。目標としたのは、重症度の高い症例を沢山、しかも短期入院で治療できる病院を創ることでした。

この 20 年間、厚労省が行ってきたのは、医療と介護の分離、急性期医療の充実と慢性期医療の介護への移行です。院内の各種委員会活動の醸成による診療環境、医療安全の充実。7:1 急性期病床の整備、DPC、MC 協議会設置、訪問診療の拡充。膨大な時間は要したものの、行政主導で医療の効率化と医療費の削減が出来る態勢を着実に構築してきました。

今後予想される医療改革は、全医療費の中で大きな比率を占める急性期医療のさらなる効率化です。医療の質を下げず医療費削減を可能にするには、優良な治療成績で、合併症なく在院日数の短い医療が提供できる病院を創ることです。選ばれた、少数の病院に症例を集め医療を行う。その一例が、がん拠点病院の制度です。このことは悪性疾患に限らず、今後全ての科目で広がってゆくと想定されます。既に始まっているのが、様々な診療科で疾患ごとの症例数、手術件数、治療レベルの情報を提供する大手メディアからのアンケート、ランキング雑誌などの増加です。これにより制度という形は取らずとも、患者さんは、自ずと症例数の多い病院に誘導され医療の集約化が進んでいくでしょう。集約化が進んだ後は DPC 制度で医療費、在院日数をコントロールし効率化、治療成績の向上を更に図って行く。これが近未来の医療の姿ではないかと思います。目指すべき真の急性期医療。それは効率を追求した良質な医療。単位時間、1 病床当たりどれだけ多くの患者さんに高度な医療を提供出来るかです。

これからの 5 年、急性期病院の淘汰が進む事が予想されます。この医療環境の変化に上手く適応できるか否かが直近の課題です。『選ばれる病院、選ばれる職場。県内一の民間病院を目指す。』それが職員みんなで描く将来の病院の姿です。その実現のため 1 人 1 人の医師、各職種、職場、全職員がこの地域が必要とする急性期医療とは如何なるものか、それを常に意識し考え提供する。病院としてではなく、ここで働く全職員に課せられた課題です。

『地域に選ばれ、時代に選ばれ、常に輝き続ける病院』。そんな病院を職員みんなの手で創っていきます。

医療法人社団武蔵野会　TMGあさか医療センター
病院長　　飯田 惣授

沿革

1977 年	4月	敷地面積 1,128.13 ㎡　建築面積 2,234.88 ㎡
		鉄筋コンクリート3階建　病床数 122 床
		診療科目：内科・外科・小児科・整形外科・皮膚科・泌尿器科 にて開設
	5月	保険取扱医療機関の指定を受ける
	5月	結核予防法第 36 条第1項の規定による医療機関の指定を受ける
	5月	生活保護法の規定による医療機関の指定を受ける
	10 月	基準給食・基準寝具設備の承認を受ける
	12 月	救急病院の指定を受ける
1978 年	4月	耳鼻咽喉科併設
	4月	理学療法室併設
	7月	胃腸科・肛門科併設
1979 年	2月	朝霞台診療所開設　一般病室4室 19 床
		敷地面積 580.25 ㎡　鉄筋コンクリート3階建
	3月	人工透析診療開始（4人用装置設備）
	4月	診療所が生活保護法の規定による医療機関の指定を受ける
	11 月	診療所が結核予防法第 36 条第1項の規定に基づく指定医療機関となる
	11 月	医療法人定款に伴い、医療法人社団武蔵野会となる
	11 月	朝霞台診療所を廃止、渡り廊下をつなぎ、朝霞台中央病院に組み入れ増築とする
		敷地面積 1,738.08 ㎡　延面積 3,397.091 ㎡　病床数 172 床
1980 年	9月	眼科併設
1981 年	11 月	新館増築による病床数変更　6病棟開設にて 236 床となる
1982 年	2月	5病棟開設にて 268 床となる
		延面積 3,832.96 ㎡　建築面積 1,983.66 ㎡
	4月	全身用 CT スキャナー導入
	10 月	人間ドック（通院）開始
1983 年	8月	透析室拡張により、262 床となる
1984 年	8月	労働者災害保険適用の医療機関の指定を受ける
1985 年	4月	喫茶室を廃止し、理学療法運動療法室に変更
1986 年	4月	18 時配膳の実施
	9月	回復室設備の為、265 床となる
		（605 号室と 606 号室の改修工事をし、505 号室となる）
	12 月	島津オーバーチューブ X 線テレビ装置の入れ替え及び血管連続撮影装置設備の為、レントゲン室を改修
1987 年	6月	5病棟重症室設備の為、268 床となる
		（505 号室と 506 号室の改修工事をし、505 号室となる）

	8月	透析室患者更衣室、小児科プレイルーム、2病棟処置室及び 505 号室・605 号室に器材設置の為、6床から4床へ、515 号室2人部屋に変更等の為 268 床から 256 床となる
	11 月	基準看護特一類の承認を受ける
1988 年	3月	総合病院の名称の使用許可おりる
	4月	産婦人科併設
1989 年	5月	コンピューター医事システム導入
1991 年	11 月	女子寮完成（25 室）
1992 年	4月	医学管理料 105/100 の申請を受理される
	6月	基準看護特二類、理学療法（Ⅲ）、管理給食の承認を受ける
	9月	D 棟増築工事着工
1993 年	4月	D 棟落成
	4月	附属健診センター設立
	5月	人工透析を8床に増床する
	7月	理学療法（Ⅱ）の承認を受ける
	8月	基準看護特三類（152 床）の承認を受ける
	10 月	MRI 設置
1994 年	8月	基準看護特三類（全床）の承認を受ける
	10 月	2.5 対1看護（A）、10 対1看護補助の申請を受理される
1995 年	4月	夜間勤務看護加算（Ⅱ）の申請を受理される
	4月	政府管掌健康保険・成人病予防健診実施機関の承認を受ける
1996 年	11 月	朝霞台中央総合病院附属第二診療所設立
1997 年	4月	手術室3室に増室
	8月	ICU 9床新設
	9月	朝霞台中央訪問看護ステーション設立
1998 年	3月	第二人工透析室 6床に増床する
	9月	無菌製剤処理の申請を受理される
	9月	薬剤管理指導の申請を受理される
	9月	麻酔管理料の申請を受理される
1999 年	5月	2対1新看護（A）、15 対1看護補助の申請を受理される
2000 年	6月	埼玉県地域保健医療計画に定められている医療供給体制の整備（増床計画）に伴い、70 床の増床許可を受ける
2002 年	3月	新A棟増築工事着工
	6月	開放型病院の申請を受理される
2003 年	4月	新A棟落成（地上 3 階地下 1 階） 旧棟改修工事に伴い、棟名称変更
	9月	B棟 1 階、C棟 1 階・2 階・3 階部分改修工事を行い使用許可を受ける
	11 月	B棟 2 階・3 階部分改修工事を行い使用許可を受ける

2004 年	1月	病棟改修工事終了に伴い 326 床となる。(2A病棟を一時閉鎖し、280 床稼動)
	5月	全病棟オープンし 326 床稼動
2005 年	3月	標榜科の変更(形成外科追加)
	8月	標榜科の変更(麻酔科追加)
2007 年	11 月	日本医療機能評価機構の認定を受ける 審査体制区分 3 (Ver.5.0)
2008 年	1月	医事コンピューター入替
	9月	オーダリングシステム稼働
2009 年	4月	DPC(診断群分類別包括制度)導入
	4月	理事長 中村 毅に変更となる
2010 年	7月	7:1看護基準の申請を受理される
2011 年	3月	朝霞台中央総合病院附属第二診療所事務所を移転し、男女更衣室を設置
	4月	TMG 健康保険組合が設立され協会けんぽより移行
2012 年	4月	埼玉県がん診療指定病院の指定を受ける
	4月	脳卒中ケアユニットの申請を受理される
	5月	標榜科の変更(呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・呼吸器外科・消化器外科・小児外科・肛門外科・リハビリテーション科追加)
	10 月	日本医療機能評価機構の認定(更新)を受ける 審査体制区分 3 (Ver.6.0)
2013 年	4月	朝霞台中央総合病院附属第二診療所名称変更 新名称:朝霞台中央総合病院附属ドック健診センター
	8月	埼玉県地域保健医療計画に定められている医療供給体制の整備(増床計画)に伴い 120 床の増床許可を受ける
	9月	女子寮完成(10 室)
	12 月	女子寮完成(12 室)
2014 年	8月	外科手術2万症例達成
	12 月	標榜科の変更(放射線科追加)
2015 年	4月	下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準により 実施施設認定を受ける
	6月	朝霞市と『災害時における緊急入院に関する協定』を締結する
	6月	日本オンコプラスティックサージャリー学会 下記施設認定を受ける。 →乳房再建用エキスパンダー実施施設→乳房再建用インプラント実施施設
2016 年	1月	新築移転工事着工
2017 年	1月	日本消化器外科学会 専門医修練施設の認定を受ける
	7月	日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰの認定を受ける
	9月	標榜科の変更(精神科・神経内科・心療内科追加)
	10 月	TMGあさか医療センターの開設許可を受ける

	10 月	TMGあさか医療センターの建屋引渡し
	11 月	TMGあさか医療センターの病院使用許可を受ける
	11 月	TMGあさか医療センターの内覧会、竣工式(神事)を行う
2018 年	1月	朝霞台中央総合病院　閉院
	1月	TMGあさか医療センター　開設 敷地面積　4,887.05 ㎡　建築面積　25,509.23 ㎡ 鉄筋コンクリート 7 階建　病床数　446 床 診療科目:内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・心療内科・外科・呼吸器外科・消化器外科・小児外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・小児科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・麻酔科・放射線科・精神科・神経内科・歯科口腔外科・緩和ケア内科・救急科　にて開設
	5月	標榜科の変更(血液内科追加)
	7月	TMG あさか医療センター附属たまご保育園・病児保育室たまご　開園 朝霞市民の病児を優先的に預かる協定を朝霞市と締結する
2019 年	5月	日本医療機能評価機構の認定(更新)を受ける 3rdG:Ver.1.1　一般病院2(200～499 床)(主たる機能)
2019 年	5月	標榜科の変更(糖尿病内科・乳腺外科追加)
2020 年	2月	女子寮完成(12 室)
2021 年	1月	標榜科の変更(小児泌尿器科追加)
	4月	飯田　惣授　院長就任　・　村田　順　名誉院長就任
	4月	特定集中治療管理料3取得
2022 年	2月	障害者病棟から一般急性期病床種別変更
	4月	病理診断科標榜
	6月	低侵襲支援ロボット「ダヴィンチ」導入
2023 年	3月	日本医療機能評価機構の認定(更新)を受ける 3rdG:Ver.2.0　一般病院2(主たる機能)
2023 年	6月	無菌治療室管理加算2を4床届出
	12 月	埼玉県地域保健医療計画に定められている医療供給体制の整備(増床計画)に伴い、8床の増床許可を受ける

病院概要

病院名	医療法人社団武蔵野会　TMGあさか医療センター				
理事長	中村 毅				
病院長	飯田 惣授				
住 所	〒351-0023　埼玉県朝霞市溝沼 1340-1				
電 話	0570-07-2055　FAX 048-466-2059				
標榜科目	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科
	心療内科	神経内科	外科	呼吸器外科	消化器外科
	小児外科	肛門外科	整形外科	脳神経外科	形成外科
	小児科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼科
	耳鼻咽喉科	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	麻酔科	放射線科	精神科
	救急科	緩和ケア内科	歯科口腔外科	血液内科	糖尿病内科
	乳腺外科	小児泌尿器科	病理診断科		
許可病床	454 床(一般病棟)				
敷地面積	4,887.05 ㎡				
延床面積	25,509.23 ㎡				
駐車場	264 台(うち身障者用 11 台)				

指定医療機関

埼玉県がん診療指定病院
厚生労働省臨床研修指定病院
地域医療連携開放型施設
マンモグラフィ検診施設画像認定施設
日本医療機能評価機構認定病院
埼玉県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
指定自立支援医療機関(精神通院医療)
埼玉県災害時連携病院
埼玉地域 DMAT 指定病院

学会等施設認定

日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本救急医学会専門医指定施設
日本外科学会専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本整形外科学会認定施設
日本脳神経外科学会指定訓練施設
日本眼科学会研修施設
日本麻酔科学会麻酔認定病院
日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設
日本消化器病学会認定施設
日本呼吸器学会認定施設
日本乳癌学会関連施設
日本大腸肛門病学会関連施設
日本カプセル内視鏡学会指導施設
日本てんかん学会てんかん外科施行施設
日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ
日本オンコプラスティックサージャリー学会
→乳房再建用エキスパンダー実施施設
→乳房再建用インプラント実施施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本胆道学会指導施設
日本臨床神経生理学会認定施設
日本脳卒中学会研修教育病院
日本歯科口腔科学会研修施設
日本腎臓学会研修施設
日本てんかん学会准研修施設
日本小児外科学会教育関連施設A
日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
日本有病者歯科医療学会研修施設
日本血液学会認定専門研修認定施設
日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本口腔外科学会研修施設
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア
日本病院総合診療医学会認定施設

関連病院

東京女子医科大学病院　埼玉医科大学附属病院　東京医科大学病院　日本大学医学部附属板橋病院

関連施設

日本大学医学部

協力医療機関

埼玉県地域リハビリテーション協力医療機関

看護実習指定病院

戸田中央看護専門学校　朝霞地区看護専門学校　朝霞地区医師会立准看護学校
蕨戸田市医師会看護専門学校　日本医療科学大学

施設基準

当院では、下記基準に適合している旨の届出を行っており承認を得ています。

基本診療科

急性期一般入院料1（7:1）
急性期充実体制加算 2
超急性期脳卒中加算
診療録管理体制加算 2
医師事務作業補助体制加算 1　15:1
急性期看護補助体制加算　25:1
（夜間50対1急性期看護補助体制加算）
看護職員夜間配置加算　12:1
重症者等療養環境特別加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1
感染対策向上加算 1
患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
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【加算 1】
ハイケアユニット入院医療管理料 1
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
認知症ケア加算2
後発医薬品使用体制加算 1
歯科外来診療環境体制加算 2
小児入院医療管理料 4
緩和ケア病棟入院料 1
地域歯科診療支援病院歯科初診料
緩和ケア診療加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算
救急医療管理加算
病棟薬剤業務実施加算2
特定集中治療室管理料5（早期栄養介入管理加算）
呼吸ケアチーム加算
バイオ後続品使用体制加算
情報通信機器を用いた診療に係る基準
歯科診療特別対応連携加算
重症患者初期支援充実加算
無菌治療室管理加算2
医療 DX 推進体制整備加算
歯科外来診療医療安全対策加算 2
歯科外来診療感染対策加算 4
協力対象施設入所者入院加算

特掲診療料

がん性疼痛緩和指導管理料
院内トリアージ実施料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料１
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
在宅療養後方支援病院
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
検体検査管理加算(Ⅰ)
検体検査管理加算(Ⅳ)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
長期継続頭蓋内脳波検査
ロービジョン検査判断料
コンタクトレンズ検査料１
CT 透視下気管支鏡検査加算
CT 撮影及び MRI 撮影
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算１
外来腫瘍化学療法診療料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)
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
がん患者リハビリテーション料
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検(単独)
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
広範囲顎骨支持型装置埋入手術
麻酔管理料(Ⅰ)
酸素の購入価格の届出
糖尿病透析予防指導管理料
ヘッドアップティルト試験
脳波検査診断料１
療養環境加算
心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
小児食物アレルギー負荷検査

歯科治療総合管理加算Ⅰ・Ⅱ
人工腎臓
導入期加算１
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
クラウン・ブリッジ維持管理料
歯科口腔リハビリテーション料２
糖尿病合併管理料
開放型病院共同指導料
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
長期脳波ビデオ同時記録検査１
精神疾患診療体制加算
処置の休日加算１（歯科）
処置の時間外加算１（歯科）
処置の深夜加算１（歯科）
手術の休日加算１（歯科）
手術の時間外加算１（歯科）
手術の深夜加算１（歯科）
CAD／CAM 冠及び CAD／CAM インレー
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
腹腔鏡下仙骨膣固定術
摂食機能療法の注３に規定する摂食嚥下支援加算
椎間板内酵素注入療法
重症度、医療・介護必要度
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準
心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算
小児科外来診療料
骨髄微小残存病変量測定
BRCA1／2 遺伝子検査（腫瘍細胞・血液）
婦人科特定疾患治療管理料
がん患者指導管理料イ・ロ・ニ
歯科疾患在宅療養管理料の注４に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料
連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）
神経学的検査
有床義歯咀嚼機能検査１のロ及び咀嚼能力検査
精密触覚機能検査
先天性代謝異常症検査
歯科麻酔管理料
排尿自立支援加算
外来排尿自立指導料
人工尿道括約筋植込・置換術
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
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（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
遺伝学的検査
夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に掲げる救急搬送看護体制加算１
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算

腹腔鏡下リンパ節群郭清加算(側方)

周術期薬剤管理加算

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３

救急搬送診療料の注４に規程する重症患者搬送加算

病理診断管理加算１

膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水手術(鼠径部切開によるもの)

腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)

保険医療機関の連携による病理診断

腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術

腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)

口腔病理診断管理料加算１

悪性腫瘍病理組織標本加算

下肢創傷処置管理料

看護職員処遇改善評価料 区分 51

慢性腎臓病透析予防指導管理料

外来腫瘍化学療法診療料　がん薬物療法体制充実加算

ストーマ合併症加算

歯科技工士連携加算１及び工学印象歯科技工士連携加算

歯科技工士連携加算２

光学印象

緊急穿頭血種除去術

尿道狭窄グラフト再建術

精巣温存手術

外来・在宅ベースアップ評価料

歯科外来・在宅ベースアップ評価料

入院ベースアップ評価料 【区分 52】

口腔細菌定量検査

年 報 目 次

診療部門

循環器内科	17
消化器内科	21
血液内科	24
糖尿病内分泌内科	28
外科	31
整形外科	33
小児科	37
小児外科	38
脳神経外科	40
神経集中治療科・集中治療科	41
形成外科	47
眼科	48
耳鼻咽喉科	52
皮膚科	55
婦人科	56
緩和ケア科	59
救急科	61
麻酔科	63
歯科口腔外科	67

看護部

看護部	70
看護部教育	75
4A病棟	77
4B病棟	79
4C病棟	81
4D病棟	83
5A病棟	84
5B病棟	86
5C病棟	88
5D病棟	89
6A病棟	90
6B病棟	91
6C病棟	92
ICU/CCU	93
外来	95
救急総合診療科（ER）	97
手術室	98
入退院支援センター	99

診療支援部門

薬剤部 101
診療放射線部 104
臨床検査部 105
臨床工学部 108
リハビリテーション部 110
栄養部 111
医療福祉部 113
視能訓練室 118
歯科衛生部 120
内視鏡センター 121

医療支援部

地域医療連携課 124
診療情報管理室 125
ドクターズクラーク 127

事務部

医事課 130
総務課 132
経理課 134
情報システム室 135
施設課 137

委員会

放射線安全管理委員会 140
医療安全部門 141
褥瘡対策委員会 143
労働安全衛生委員会 144
感染防止対策委員会 145
災害対策委員会 147
摂食・嚥下部会 148
臨床検査適正委員会 149
倫理委員会 150
初期臨床研修管理委員会 153
病院機能評価統括委員会 154
教育委員会 ・ 図書委員会 155
薬事委員会 156
輸血療法委員会 157
診療情報管理委員会 158
医療材料検討委員会 160
化学療法委員会 161
認知症せん妄委員会 164
電子カルテ委員会 165
ハラスメントゼロ推進委員会 166
医療サービス向上委員会 167
広報委員会 168
環境整備委員会 169
清掃委員会 170

2023 年度

TMG あさか医療センター

診療部門

循環器内科

■部署概要

循環器内科では心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患、不整脈、心不全、心臓弁膜症、心筋症などの心疾患や、閉塞性動脈硬化症などの動脈疾患、肺塞栓症や深部静脈血栓症などの静脈疾患の診療を行っている。循環器疾患の特徴として、突然の発症や病状の急変例が少なくなく、初期治療の差、病状の変化への対応の差が生死を分けるような場合が多々ある。循環器疾患では緊急の処置や手術を迅速に行う必要があり、循環器内科スタッフと看護部、診療放射線部、臨床検査部、臨床工学部などのコメディカルと協力し迅速な診断・治療を行っている。また循環器症例カンファレンスやリハビリテーション部と行う心臓リハビリテーションカンファレンスにおいてディスカッションを行い、適切な治療・患者指導を行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

部長　春田 裕典

日本大学医学部卒業、医学博士、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定内科医、
循環器内科指導医、循環器内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、
臨床研修指導医、心臓リハビリテーション指導士

副部長　堀 祐輔

日本大学医学部卒業、医学博士、日本内科学会認定内科医、循環器内科専門医、
臨床研修指導医

医長　門野 越

日本大学医学部卒業、医学博士、日本内科学会認定内科医、循環器内科専門医、

医師　飯田 維人

日本大学医学部卒業、医学博士、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定内科医、
循環器内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医、臨床研修指導医

■診療・手術実績

□診療実績（2023 年4月1日～2024 年3月 31 日）

〈患者数〉

外来患者数	13,478 名
入院患者数	8,495 名
紹介患者数	1,159 名
手術件数	133 名

〈入院患者内訳〉

急性心筋梗塞	14 名
不安定型狭心症	11 名
狭心症	37 名（不安定狭心症以外の狭心症）
心不全入院	157 名
急性大動脈解離	1名
解離性大動脈瘤	0名
静脈血栓塞栓症	4名
閉塞性動脈硬化症	10 名
下肢閉塞性動脈硬化症	10 名
肺塞栓	10 名
陳旧性心筋梗塞	7名
COVID-19	32 名
細菌性肺炎等	50 名
誤嚥性肺炎	14 名

□検査

心電図	7,818 件
負荷心電図（トレッドミル・マスター負荷試験）	71 件
ホルター心電図	868 件
チルトテーブルテスト	14 件
CPX（心肺運動負荷試験）	54 件
心エコー（経胸壁心エコー・経食道心エコー）	2,099 件
心臓カテーテル検査（冠動脈造影・冠血流予備量比測定・左心室造影・右心系造影・大動脈造影）	155 件（98 名）
核医学（安静時心筋血流シンチ・運動負荷心筋血流シンチ・薬物負荷心筋血流シンチ・肺血流シンチ）	313 件
CT（冠動脈CT・大血管CT）	296 件
MRI（心臓MRI）	27 件
ABI	260 件

□治療

経皮的冠動脈形成術（PCI）	82 件 （緊急：23 件／待機的：59 件）
大動脈バルーンパンピング	7件
経皮的血管形成術（PTA）	17 件
経皮的血栓除去術	1件
下大動脈フィルター挿入	2件
ペースメーカー移植術	14 件
ペースメーカー交換術	6件

難治性潰瘍を伴う末梢循環障害に対する高気圧酸素療法	のべ 217 件
植え込み型心電図記録計移植術	2件
中心静脈注射用植え込み型カテーテル装置	1件
経皮的血管内異物除去術	1件
腹水濾過濃縮再静注法	1件
吸着潰瘍療法	のべ6件

■取り扱い疾患

①虚血性心疾患

急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）発症した症例に対しては緊急心臓カテーテル検査および冠動脈インターベンションを行っている。そのほかの虚血性心疾患（安定型狭心症・陳旧性心筋梗塞）に対しては、運動負荷心電図、心筋シンチグラム、冠動脈CTなどの結果を総合的に評価し、冠動脈インターベンションを行っている。また外来で一次予防や二次予防を行っている。

②不整脈について

徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療をおこなっている。頻脈性不整脈の根治術であるカテーテルアブレーションに関しては連携病院に紹介している。外来部門では専門外来としてペースメーカー外来を設けている。

③心不全について

まさに心不全パンデミックの時代を迎えるにあたり、当科では近隣の病院・クリニックと緊密に連携を取りながら、急性心不全例、慢性心不全急性増悪例の急性期治療を積極的に行うとともに、心不全の再発入院を繰り返さないために二次予防にも注力している。具体的には入院中における患者指導のため心不全教室を定期的に開催。また退院後には心臓リハビリテーションを外来で継続し、CPX での心肺機能評価を行いリハビリテーションにフィードバックしている。また心不全再発予防指導をコメディカルと連携しながら行っている。

④末梢動脈疾患について

歩行時の下肢の疼痛の原因である下肢閉塞性動脈硬化症の診断と治療（薬物療法・カテーテル治療）、リハビリテーションなどの包括的医療を行っています。潰瘍を有するような重症下肢虚血症例では高気圧酸素療法の実施など、当院の皮膚科・形成外科などと連携し治療を行っている。またインターベンション治療だけでは改善の乏しい維持透析症例においては吸着潰瘍療法を行っている。

⑤静脈血栓塞栓症（肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症）について

下肢静脈血栓症、肺塞栓症、肺高血圧症などの診断・治療を入院や外来で行っている。また必要に応じて下大静脈フィルター留置（および抜去）を行っている。

⑥その他

心原性失神症例の原因検索（神経調節性失神や徐脈性不整脈）を行っている。

■展望

虚血性心疾患、心不全症例や末梢動脈病変での心臓リハビリテーションや多職種による包括的二次予防に関して強化を入院中に開始しその後の外来通院に二次予防を連続して行い、地域の診療所と連携に取り組む。また常勤医師の確保を行ってアクティビティーの強化を目指し、持続性をもって地域医療に貢献していく。

消化器内科

■部署概要

当科では、内視鏡治療を主に消化器疾患全般を受け入れている。他院からの紹介患者を中心に、緊急性のあるものから内視鏡治療の依頼まで幅広く受け入れている。

消化管出血に対する止血術は、ER と連携をとり、近隣からの紹介に対応している。腫瘍に対してはEMR、CSP でポリープの治療、ESD で早期癌に対する治療を積極的に行っている。

胆膵領域では、ERCP 関連内視鏡処置を行っており、胆石や胆管炎に対しての緊急処置、悪性疾患に対してのステント治療を行っている。

IBD(潰瘍性大腸炎、クローン病)の領域では、最新の治療ができるように環境を整えている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

吉野 守彦(副院長)
可児 和仁(副部長)
早川健彦
豊川揚也

■診療・手術実績

入院患者数 1,392 名

小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)	492
胆管(肝内外)結石、胆管炎	105
穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患	51
肺炎等	49
その他の感染症(真菌を除く。)	43
胃の悪性腫瘍	43
誤嚥性肺炎	40
結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	31
腎臓又は尿路の感染症	30
ヘルニアの記載のない腸閉塞	30
胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄(穿孔を伴わないもの)	27
敗血症	26
食道、胃、十二指腸、他腸の炎症(その他良性疾患)	25
胆嚢炎等	23
直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	22
肝硬変(胆汁性肝硬変を含む。)	22
急性膵炎	21
ウイルス性腸炎	20
アルコール性肝障害	18
胃の良性腫瘍	17
虚血性腸炎	16
膵臓、脾臓の腫瘍	16
食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)	13
潰瘍性大腸炎	12

2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	11
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	10
その他	179

内視鏡検査数

上部内視鏡検査件数	2919 件
下部内視鏡検査件数	2889 件

上部内視鏡治療として

内視鏡的消化管止血術	58
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	52
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	42
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	17
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	17
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	12
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	12
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	10
内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)	8
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	4
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	3

下部内視鏡治療として

内視鏡的大腸粘膜切除(長径2cm未満)	432
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	134
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	41
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	37
小腸結腸内視鏡的止血術	28
小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡)	3

ERCPとして

内視鏡的胆道ステント留置術	107
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	34
内視鏡的乳頭切開術(胆道砕石術を伴う)	23
内視鏡的膵管ステント留置術	6
内視鏡的胆道拡張術	3
内視鏡的胆道結石除去術(その他)	2
内視鏡的胆道結石除去術(胆道砕石術を伴う)	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	1

炎症性腸疾患　指定難病患者登録数　潰瘍性大腸炎 109 名、クローン病 34 名
そのうち、難治例に対する Bio 治療、インフリキシマブ 19 名、アダリムマブ 26 名、ゴリムマブ7名、ウステキヌマブ 15 名、ベドリズマブ3名、ミリキズマブ2名、リサンキズマブ2名、JAK 阻害薬6名

■取り扱い疾患

食道疾患：逆流性食道炎、食道静脈瘤、食道粘膜内癌
胃十二指腸疾患：胃十二指腸炎、胃腺腫、胃十二指腸潰瘍、早期胃癌
下部消化管疾患：憩室出血、憩室炎、虚血性腸炎、感染性腸炎、慢性便秘症、下痢症、イレウス、大腸ポリープ、早期大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、腸管ベーチェット
膵・胆道系疾患：閉塞性黄疸、総胆管結石、胆管炎、胆嚢炎、膵炎、膵嚢胞
その他　機能性消化管障害、消化管出血

■展望

外来：他施設からの紹介を積極的受け入れ、診察し、紹介経過の返信、逆紹介を徹底していく。
入院：適切な処置治療を実行し、早期の退院を目指す。
内視鏡：通常観察と治療の件数を増やしていく。
　炎症性腸疾患の治療として、新規薬剤が多数保険承認され使用可能となってきている。それぞれ申請し、最新の治療を提供できるように整えていく。

血液内科

■部署概要

2020 年 8 月 1 日より血液内科を再立ち上げした。2023 年度は4床の無菌室の運用を開始し、2024 年 3 月にさらに4床の無菌室を増床した。大部屋でも使用できる小型のアイソレーターを 2 台導入し、合計 4 台のアイソレーターをもち、同時に最大 12 名まで無菌管理が可能な状態になっている。2023 年 4 月より常勤医師が 1 名増え、6 月から常勤医師が週3回の非常勤になり常勤 2 名、非常勤医師 1 名で対応している。新年度より常勤医となる医師が、2024 年 2 月より週1回の非常勤勤務を開始した。

現時点では約 20～30 名の血液疾患患者の入院診療と週に 120 名前後の血液疾患の外来診療を中心に実施している。2022 年 4 月以降日本血液学会専門研修施設として認定され、埼玉県内の民間病院では初めてとなる。

日本血液学会専門研修施設（2022 年 4 月 1 日から）

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

渡邉 純一

2004 年 防衛医科大学校卒業

内科認定医、総合内科専門医・指導医、血液内科専門医・指導医、日本輸血細胞治療学会認定医、日本造血細胞移植学会認定医、infection control doctor、ICLS インストラクター・ディレクター、JMECC インストラクター

松井 敬子

2003 年 和歌山県立医科大学 卒業

内科認定医、総合内科専門医・指導医、血液内科専門医

永田 修

2014 年 関西医科大学 卒業

内科認定医、血液内科専門医

北浦 萌

2016 年 山梨大学 卒業

内科専門医、血液内科専門医

■診療・手術実績

外来診療（680 名／年）

外来新患

	2020.8.1～ 2020.12.31	2021.1.1～ 2021.12.31	2022.1.1～ 2022.12.31	2023.4.1～ 2024.3.31
悪性リンパ腫	68	78	76	43
急性白血病	12	13	17	24
多発性骨髄腫	23	28	15	14
骨髄異形成症候群	2	5	13	37
特発性血小板減少性紫斑病	5	9	16	28
慢性白血病	14	10	27	13
その他の腫瘍性疾患	10	14	32	29
その他の疾患	77	112	162	106
合計	211	269	358	294

入院診療

	2020.8.1～ 2020.12.31	2021.1.1～ 2021.12.31	2022.1.1～ 2022.12.31	2023.4.1～ 2024.3.31
悪性リンパ腫	19	76	90	100
急性白血病	0	10	46	83
多発性骨髄腫	4	25	27	30
骨髄異形成症候群	7	15	17	47
特発性血小板減少性紫斑病	2	6	9	6
慢性白血病	1	2	3	6
その他の腫瘍性疾患	0	4	9	18
その他の疾患	4	14	12	42
合計	37	152	213	332

□研究実績

〈学会発表〉

CHOP 療法が奏効した intravascular NK／T-cell lymphoma の 1 例

庄内 琢人，永田 修，松井 敬子，越 浩美，関 れいし，河合 俊明，渡邉 純一

第 19 回日本血液学会関東甲信越地方会 2023 年 7 月

急性骨髄性白血病におけるアザシチジンとベネトクラクス療法の投与間隔延長症例の治療成績

永田 修，庄内 琢人，松井 敬子，渡邉 純一

第 85 回 日本血液学会学術集会総会 2023 年 10 月

血液疾患におけるエバシェルドの COVID-19 予防効果についての後方視的検討
松井 敬子，渡邉 純一，永田 修，庄内 琢人
第 85 回 日本血液学会学術集会総会 2023 年 10 月

EPd 療法中に食思不振・汎血球減少で発症した CMV 感染症の 1 例
山上 優紀，松井 敬子，渡邉 純一
第 691 回 日本内科学会関東地方会 2023 年 11 月

寒冷凝集素症の同時発症と診断した特発性赤芽球癆症例
飯田 陽香、永田 修、松井 敬子、渡邉 純一
第 694 回 日本内科学会関東地方会 2024 年 3 月

□書籍
〈単著〉
渡邉 純一
検査値と CQ でわかる非専門医のための血液疾患ワークブック（中外医学社）2023 年 10 月

〈共著〉
渡邉 純一
月刊腫瘍内科 2023 年 4 月号 がん薬物療法専門医のための模擬テスト
月刊腫瘍内科 2023 年 5 月号 がん薬物療法専門医のための模擬テスト 解答と解説

渡邉 純一
救急外来 オススメ処方・ダメ処方（中外医学社）2023 年 5 月

渡邉 純一
ケアネット専門医試験対策 バーチャル模試 2024 2024 年 2 月

■取り扱い疾患
急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、溶血性貧血、真性多血症、骨髄線維症、本態性血小板血症、特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、抗リン脂質抗体症候群、キャッスルマン病、各種貧血性疾患、二次性多血症など

■展望

血液臨床に関して地域・遠方からの紹介患者も増え、現在は 600 名以上の血液疾患の患者が通院・入院しており、新患の紹介も 200～300 名／年と増えつつある。常勤医師が2名に増えたことにより受け入れ患者を増やすことができ、重症の患者も受け入れ可能になっている。2023 年度末の時点で無菌室8床、アイソレーター4台を使用し、急性白血病や悪性リンパ腫の救援化学療法などを含めた標準治療を実施している。連携先の病院として防衛医科大学校病院、埼玉医科大学総合医療センター、都立駒込病院、虎ノ門病院、日本赤十字医療センターなどの施設に対して同種・自家造血幹細胞移植、キメラ抗原受容体（CAR）-T 細胞療法などの当院で実施できない診療をお願いしている。

2024 年度は常勤医 3 名、非常勤医 1 名の体制となり、さらに患者の受け入れを増やしていく予定である。また、二重特異性抗体療法も実施可能な施設にする予定であり、患者の受け入れ施設として様々な病院と連携していく予定である。このまま 200～300 名前後の新患を受け入れ、2024 年度末には 800 名前後の患者の診療を行っている状況にしたいと考えている。

教育については当院から血液内科専門医を取得した医師も出たこともあり、血液内科専門研修施設として若手を呼び込めるようにシステム構築をしていきたいと考えている。2025 年度になる予定だが、いくつかの大学病院と血液内科の研修施設として若手医師の受け入れも検討している。また、外部講師を招いて骨髄像の勉強会を開催しているが、引き続き継続していきたいと考えている。学会発表についても年に5回以上を目安に継続していく予定である。

研究は東日本臨床研究グループ（J-CHARGE）の1施設として活動している。J-CHARGE では 2024 年 2 月より多発性骨髄腫の研究が開始された。現在、後方視的解析だが 2,000 名を超える患者が対象となる予定であり、国内最大規模のデータベースになる予定である。当院でおこなっている後方視的解析について論文化することも検討していく。

今後の展望としては輸血部など「細胞治療」ができる体制を整えることが最重要である。これは患者の細胞を処理・保存し、造血幹細胞移植や CAR-T 細胞療法などができる施設にすることが具体的な目標になる。また、医師働き方改革に伴い、国内の医療体制の変化が進むと思われる。これは弱い病院が淘汰され、医師の集約化を進めるための施策であり、医師だけでなく患者も集約化されていくと思われる。血液内科は医師や患者をさらに集め、周辺医療機関の中から勝ち残っていくように体制を整えていければと考えている。そのためには若手の経験・教育、臨床研究などの体制整備をするだけでなく、お互いにカバーし合いながら診療する体制を確立し、患者の診療体制の維持と医師個人のプライベートも両立させるようにしていくことを目標に体制を構築する予定である。

糖尿病・内分泌内科

■部署概要

2015 年4月から糖尿病専門医が常勤になり、同年6月から医師の他に管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士などの専門スタッフが参加して糖尿病教室を毎月定期的に開催できるようになった。

2017 年5月から順次、持続血糖測定器: CGM(Continuous Glucose Monitoring)、インスリンポンプ療法: CSII(Continuous Subcutaneous Insulin Infusion)を導入した。

2017 年7月:日本糖尿病学会の認定教育施設 I となり、専門医取得を目指す研修ができるようになった。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師…

中嶋 邦博（なかじま くにひろ）

越田 善久（えちだ よしひさ）

文字 照憲（もんじ てるのり）

■診療・手術実績

糖尿病治療の目的は、血糖マネジメントを継続して合併症が発症進展しないようにすることである。さらに、長寿社会への対応や社会的配意にも努めている。療養のプログラムとして、個人あるいは集団の栄養指導相談の他に、1～2週間の教育入院、糖尿病教室、インスリン自己注射・自己血糖測定の指導などを行っている。糖尿病専門チームが関わってサポートする。

透析予防プログラム、フットケア外来を開設している。

甲状腺、副腎、下垂体、副甲状腺といった内分泌疾患については、採血でのホルモン測定に加えてCT、MRI、超音波やアイソトープといった画像診断、負荷試験の結果などで診断する。

診療内容について…

2023 年度の患者数:外来 2,576 名・入院 226 名

インスリンポンプ療法

インスリンポンプ療法(CSII)は携帯型シリンジポンプを使い持続的にインスリンを投与する治療方法で、1 型糖尿病患者さまに使用される。当科では下記のインスリンポンプを取り扱っている。

日本メドトロニック社

① ミニメド 770G システム（スマートガード、オートモード搭載）

② ミニメド 780G システム（アドバンス ハイブリッドクローズドループ機能が使用できる）

テルモ株式会社

③ パッチ式インスリンポンプ:メディセーフウィズ(Bluetooth のリモコンで操作する、日常の行動を制限しないチューブフリー)

インスリンポンプ療法の実際…

SAP 療法(Sensor augmented Insulin Pump Therapy)

　インスリンポンプにパーソナル CGM 機能(24 時間持続血糖測定機能)を搭載したシステムで、センサグルコース値がリアルタイムでインスリンポンプのモニター画面に表示される。

スマートガード機能

　SAP 療法でセンサグルコース値が事前に設定した下限値に近づくと、基礎インスリン注入を自動的に停止して低血糖を回避する。

アドバンス　ハイブリッドクローズドループ機能

　基礎インスリンと補正インスリン療法のインスリン注入を自動でアシストする。

TIR(Time in Range)

　持続血糖測定器による測定期間中センサグルコース値がどの程度目標範囲内に入っているかを示す指標(%)で、「より良い TIR」とは、より TIR の割合が高いことを指す。2019 年アメリカ糖尿病学会より、「CGM 使用時の 1 型および 2 型糖尿の治療目標として TIR を 70mg/dL から 180mg/dL とし、HbA1c7%の患者さんの場合は全体の 70% の時間(CGM の測定地点)がこの域内に収まること」というガイドラインが提示された。

妊娠糖尿病

◆妊娠糖尿病とは、妊娠中にはじめて発見された糖代謝異常である。

　なお、妊娠前から既に糖尿病と診断されている場合や、妊娠中に“明らかな糖尿病”と診断された場合は妊娠糖尿病には含めないが、これらは妊娠糖尿病より重度の状態のため、血糖をより厳密に管理する必要がある。

　妊娠前に糖尿病と診断されている場合は、血糖を十分に管理し、糖尿病の合併症(網膜症や腎症)がある場合、その状態の評価を行った上で計画的に妊娠することが、健康な赤ちゃんを産むために非常に大切である。

　当科では、妊娠にともなう血糖マネジメントや甲状腺ホルモン異常について診療を行っている。

■取り扱い疾患

糖尿病、妊娠糖尿病、低血糖症、脂質異常症、高尿酸血症などの代謝疾患。
甲状腺(バセドウ病、橋本病など)、副腎、下垂体、副甲状腺、その他の内分泌疾患。

■展望

最近の主な研究報告:

◇村井 瑞佳、日比野 貴政、田辺 節、中嶋 邦博、吉野 守彦
／高浸透圧高血糖状態と急性腎不全をきたした老年症候群の 1 例
／第 648 回日本内科学会関東地方会／2019 年2月2日

◇浅見 紀子、中嶋 邦博、斎藤 壽美江、成澤 明日香／リブレを使用し血糖の改善を得た 1 型糖尿病患者の 1 例と課題／第 38 回食事療法学会／2019 年3月2日

◇三上 俊、中嶋 邦博、田辺 節／最適な SGLT2 阻害薬併用療法と肥満度の関連性について
／第 62 回日本糖尿病学会年次学術集会／2019 年 5 月 25 日
◇中嶋 邦博／インスリンポンプ治療に関連した最近の話題／朝霞地区医師会分科会
／2019 年7月2日
◇小林 愛里、日尾野 有紀、田辺 節、中嶋 邦博、吉野 守彦、倉繁 祐太／DPP-4阻害薬内服中に水疱性類天疱瘡を発症し、ステロイド治療を開始した 2 型糖尿病の臨床経過の検討
／第 653 回 日本内科学会 関東地方会／2019 年9月 14 日
◇中嶋 邦博、小林 愛里、田辺 節、倉繁 祐太／糖尿病足病変に陰圧閉鎖療を使用した症例の臨床背景と経過についての検討／第 34 回日本糖尿病合併症学会／2019 年9月 28 日
◇中嶋 邦博、張 宇、田辺 節／糖尿病などの基礎疾患と感染症の関連性
／朝霞地区医師会分科会／2020 年9月1日
◇新井 貴人、三上 俊、岡田 亮介、小林 重光、張 宇、田辺 節、中嶋 邦博
／SGLT2阻害薬併用療法とその臨床背景の検討／第 63 回日本糖尿病学会年次学術集会
／2020 年 10 月 5 日
◇中嶋 邦博／Retrospective CGM を使用した血糖コントロール
／朝霞地区医師会分科会／2021 年7月6日
◇文字 照憲／副甲状腺機能低下症により著明な低カルシウム血症を示した 1 例
／朝霞地区医師会分科会／2021 年 12 月7日
◇中嶋 邦博／新しいアルゴリズムにもとづいた2型糖尿病の治療とは／Diabetes Webinar
／2023 年3月 20 日
◇土井 準／特発性血小板減少性紫斑病を発症し、緩徐進行 1 型糖尿病と慢性甲状腺炎がありインスリン治療を開始した自己免疫性多内分泌腺症候群3型の症例／第 679 回日本内科学会関東地方会
／2022 年7月 10 日
◇中嶋 邦博／血糖コントロールにおけるオーダーメイド医療とは
／Diabetes Salon～高齢者糖尿病について考える～／2022 年7月 13 日
◇中嶋 邦博 他／糖尿病足病変の予防的地域医療連携／第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会
／2023 年 5 月 13 日
◇中嶋 邦博／2型糖尿病治療における FRC のポジショニングとは／朝霞地区医師会分科会
／2023 年6月7日
◇中嶋 邦博／iGlarLixi を有効に用いる方法とは／Simplification for DM Treatment
／2023 年 12 月5日

外科

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

藤田 竜一（副院長）
古川 義英（乳腺外科部長）
飯田 衛　（胸部血管外科部長）
塩澤 邦久（外科部長）
髙橋 豊　（肝胆膵外科部長）
竹上 正之

■診療・手術実績（2023年4月～2024 年3月）

食道	1
胃・十二指腸（腹腔鏡）	39（27）
小腸	29
大腸（腹腔鏡）	78（55）
直腸（腹腔鏡）	46（28）
肛門	27
虫垂	61
鼠径ヘルニア（腹腔鏡）	129（78）
大腿ヘルニア	3
瘢痕ヘルニア	11
閉鎖孔ヘルニア	2
臍ヘルニア	8
胆嚢胆道系（腹腔鏡）	104（98）
肝臓（腹腔鏡）	28（7）
膵臓	12（3）
脾臓	0
腹膜	4
乳腺	91
呼吸器（胸腔鏡）	6（6）
脈管	95
体表	3
その他	4
総計	781

■取り扱い疾患

診療科の特色（当科で取り扱う疾患は多岐にわたっており、代表的疾患は以下）

消化器…胃癌、大腸癌のがん手術と治療・化学療法、虫垂炎・胆嚢炎・消化管穿孔などの
救急疾患、肝胆膵疾患、胆石症、肝腫瘍、膵腫瘍、膵炎など
乳腺…乳腺疾患の診断と治療、手術、化学療法
一般外科…鼡径ヘルニア、肛門疾患、中心静脈ポート挿入、PTEG 挿入、緩和外科
呼吸器…肺がん、気胸、膿胸
血管外科…下肢静脈瘤
内視鏡外科…消化器手術、呼吸器手術、鼠径ヘルニアに対する鏡視下手術を積極的に導入

広い範囲の疾患に対して、迅速に対応し、新しい治療を積極的に取り入れる方針で進めている。

検査（以下の検査機器等を有効活用し、正確で迅速な診断を心掛けている）

内視鏡：上部消化管内視鏡・大腸内視鏡・小腸内視鏡・カプセル内視鏡・気管支鏡
画像診断：エコー、CT、DIC-CT、MRI、MRCP、マンモグラフィ、トモシンセシス、
マンモトーム生検
シンチ：骨シンチ、ガリウムシンチ
排便機能検査

■展望

・健診の重要性の地域への啓蒙
・健診受診者数の増加
・必要とする患者さんへの迅速な検査
・早期治療の大切さの地域、職員への啓蒙
・胸腔鏡・腹腔鏡下手術の対象疾患の拡大

整形外科

■部署概要

当科は、埼玉医科大学整形外科の関連病院として6名の常勤医（うち専門医5名）と、非常勤医で診療及び研修医の指導に当たっている。整形外科診療における医療の細分化や専門化に対応すべく**外傷外科、脊椎外科、人工関節外科、膝関節外科、股関節外科、手、肘の外科、スポーツ外科、肩関節外科**の専門医を揃え、整形外科各分野で最新の知識の習得を心掛け、グローバルスタンダードな専門的治療を提供している。特に専門性の高い診療を受けていただくため脊椎内視鏡センター、人工関節センターを設置している。当科の手術件数は年々増加し、近年では高齢者外傷手術数は県内No.1、脊椎手術数は県内No.2（うち内視鏡手術数No.1）となっている。

■人員構成（2024年3月31日現在）

院長：飯田 惣授

部長：永倉 大輔

医局員：白井 雄、増澤 泰佑、東島 啓仁、新島 宏之

■診療・手術実績

❑2023年度実績

年間外来患者数	53,120名
1日平均外来患者数	179名
年間紹介数（月間平均）	2,769件（230.8件）
年間新規入院患者数	2,120名
平均在院患者数	101.7名
平均在院日数	16.7日

❑【手術件数】1,939 件

骨折(抜釘含む)		704
偽関節		4
脊椎　516 件		
	頚椎	40
	胸椎	36
	腰椎	235
	内視鏡	98
	BKP	107
鏡視下手術 73 件		
	半月板	19
	靱帯再建	19
	滑膜切除	3
	手根管	31
	遊離体	1
	骨軟骨炎	0
手根管開放術(内視鏡含む)		38
人工関節		251
人工骨頭		124
靱帯修復		19
関節形成		4
足趾形成		0
関節固定		8

骨切り	12
授動術	13
良性軟部腫瘍	8
良性骨腫瘍	6
脊椎腫瘍	4
神経移行術	5
神経縫合	0
腱鞘切開(バネ指)	26
腱縫合	3
腱移行	2
腱剥離	0
デュピュイトラン	1
切断	15
陥入爪	1
生検	2
デブリードマン	14
骨髄炎	4
化膿性関節炎	10
ピンニング	31
アキレス腱断裂術	14
その他	58

日本は超高齢社会となり高齢独居、老々介護となっている方々が増え、生産年齢人口も減少し各世代が多様な条件の中で過ごしている。このような社会背景のため誰かに頼ることができない方、多くのことを自力で行わなければならない方が多く、医療を受ける方々にとって重要なことは日常生活へ支障なく早期に復帰できることであると思われる。この中における整形外科医の使命は外傷や運動器疾病を早期に改善することであり、当院では以前から外傷や疾病に迅速な対応ができるように窓口を広げている。

脊椎疾患に対し脊椎内視鏡センターを設け可能な限り内視鏡での低侵襲治療を心掛けている。また、内視鏡治療を行えない腰部脊柱管狭窄症や脊柱変形に対しても低侵襲で安全な手術を行うため 2022 年 11 月から O-arm Navigation を導入した。これにより術中に CT を撮影しナビゲーションを見ながら安全に骨切除を行うことや、脊椎インプラントを挿入することが可能となった。また、患者と医療従事者の放射線被爆量が減少したことも大きな利点となっている。骨粗鬆症性椎体骨折(脊椎圧迫骨折)は長期臥床や活動制限を強いられ高齢者の社会復帰が遅れる外傷の一つである。当院ではこの骨折で予後不良なものや 80 歳以上の高齢者に対して受傷から 14 日以内に経皮的椎体形成術(Balloon Kyphoplasty:BKP)を積極的に行い、多くの方が早期社会復帰されている。2023 年度の脊椎手術件数は 516 件で埼玉県で 2 番目に多く関東でも 10 番程度で、腰椎椎間板ヘルニア

や腰部脊柱管狭窄症などに対する内視鏡手術は 98 件に及び前年と比較すると微増し埼玉県で最多となった。また、BKP は 107 件となりこれも過去最多の数で県内でもトップクラスの治療数となっている。

膝・股関節の変性疾患に対し人工関節センターを窓口として診療を行っている。2023 年度は人工股関節全置換術および人工膝関節置換術を合わせて 250 件の治療を行い過去最高の手術数となり多くの方が痛みない生活を取り戻された。また、変形性膝関節症に対する再生医療である PRP（Platelet-Rich Plasma）・APS（Autologous Protein Solution）を導入している。月に一度、患者を対象として説明会を開催している。2023 年度に行った再生医療患者数は 29 名で疼痛が改善するなどの良好な結果が得られている。

骨折などの外傷についても救急患者や他院からの紹介を可能な限り受け入れている。骨折手術は合計で 700 件を超えた。特に大腿骨近位部骨折をはじめとした高齢者外傷は年々増加傾向で、これに対する手術件数は前年度同様に埼玉県 No.1となっている。また新たな取り組みとして 2023 年度から骨折リエゾンサービス（FLS）を立ち上げ高齢者脆弱性骨折治療後の二次骨折の予防のため適切な骨粗鬆症治療を提供し、自宅近医での治療や在宅医療への橋渡しを行っている。

当科全体の手術件数は前年同様に 1900 件を超え入院患者数は昨年度より増加し 2120 件となった。

■取り扱い疾患

・脊椎

椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、脊椎すべり症、成人脊柱変形（脊柱後彎症・脊柱側彎症）、
後縦靭帯骨化症、黄色靭帯骨化症、成人脊柱変形、化膿性脊椎炎、転移性脊椎腫瘍、脊椎外傷など

・四肢関節

変形性股関節症、大腿骨頭壊死症、変形性膝関節症、特発性膝骨壊死、四肢外傷など

・スポーツ外傷

前十字靭帯損傷、後十字靭帯損傷、半月板損傷、膝蓋骨脱臼など

・手

手根管症候群、肘部管症候群、腱鞘炎（ばね指）、腱断裂、デピュイトラン拘縮など

・肩関節

腱板損傷、肩関節脱臼、変形性肩関節症など

・骨粗鬆症

・関節リウマチ

■展望

【次年度の目標】

1） 脊椎外科

・脊椎内視鏡手術の適応拡大

内視鏡併用脊椎固定術、頸椎内視鏡手術、FESS（PED）

・脊椎ナビゲーション手術（O-arm 使用）

前方後方同時固定術、内視鏡併用脊椎固定術

・脊椎ロボット手術の導入

2） 人工関節
・人工関節ロボット手術の導入（股関節・膝関節）
3） 外傷外科
大腿骨近位部骨折に対する 48 時間以内の手術
骨盤骨折に対する低侵襲手術と早期離床
4） 骨粗鬆症
骨折リエゾンサービス（FLS）の充実
骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）

現代の超高齢社会では健康寿命をいかに伸ばせるかということが課題となっている。高齢者の運動器疾患対して手術を行う場合、可及的速やかに治療する事や、低侵襲手術すなわち筋肉などの組織損傷や出血量を減らして体へのダメージを少なくする手術をすることで早期に復帰することが可能となり、さらには長期臥床がもたらす認知症や肺炎や尿路感染症などを予防できる。これは特にフレイル状態にある方に対しては大変重要な事である。当科では以前から発症早期の手術、手術の低侵襲化、手術時間の短縮を目標として診療しており次年度も同様に診療を続ける。2023 年度から導入された FLS は高齢者骨折の連鎖を断ち切るための取り組みであり学会からも推奨されているもので、ますます充実させていきたい。日本の 65 歳以上の高齢者人口は増加の一途をたどっているが朝霞地区も例外ではない。
これらの取り組みにより地域の方々が平常の生活を失わないようになれば幸いである。

結びに、2023 年度末、COVID-19 感染症が5類感染症に移行してから約1年が経過し、人々の日常生活は普段と変わりない姿を取り戻してきている。また、医療においても同様に従来の姿を取り戻しつつある。ここ数年の異常事態で培われた知恵や技術、柔軟性を新しい年度につなげていきたい。

小児科

■部署概要

生後0か月～中学3年生までの小児を診察している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

守下 明日香、小林 真澄、山田 真梨子

■診療・手術実績

午前中は感染症と一般外来、診察室を分けて行っている。

（発熱や嘔吐下痢など感染症が疑われる場合は午前中に診察。）

午後は専門外来として、月曜はアレルギー・心臓、木曜・土曜は神経発達、金曜はてんかん・神経発達・内分泌外来を設けている。

まずは一般外来で診察させて頂き、必要な検査など施行した上で専門外来を予約させて頂いている。

予防接種(シナジスも可)や健診は平日午前午後ともに予約可能となっている。

心理カウンセリングや発達テスト、栄養指導、食物負荷試験なども行っている。

月曜のみ 19 時～23 時まで救急対応可能となっている。

2023 年度の外来診療数は 8,004 名、入院 15 名であった。

■取り扱い疾患

各種感染症、気管支喘息、便秘、血尿・蛋白尿、体重増加不良、成長障害、食物アレルギー、
てんかん、発達障害、起立性調節障害、過敏性腸症候群、心身症など

■展望

当科看護師・助産師による育児外来を設け、授乳・離乳食・スキンケアなど育児全般について個別に相談可能である。

お子様・ご家族に寄り添い、地域に貢献できるよう取り組んでいく。

小児外科

■部署概要

2023 年度は新型コロナウイルスによる影響も少しずつ落ち着き、当科の体制も通常にほぼ戻ってきたが、少子化の影響もあり、当科の症例は昨年度より減少傾向となった。

2023 年 2 月より小児外科専門医の常勤医師が1名増え、より充実した小児外科の体制となった。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

部長 李 慶徳

学歴 2003 年 弘前大学 医学部 卒業
2007 年 順天堂大学大学院 博士号授与

資格 日本外科学会 指導医・専門医
日本小児外科学会 指導医・専門医
日本小児泌尿器科学会 認定医

四柳 聡子（2024 年2月～）

学歴 2004 年 東京女子医科大学 医学部 卒業
2006 年 武蔵野赤十字病院 初期臨床研修修了
2010 年 順天堂大学大学院 博士号授与

資格 日本外科学会 専門医
日本小児外科学会 専門医
ロボット手術（da Vinch）certificate 取得（助手）

非常勤医師

石山 明日香（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児外科・小児泌尿生殖器外科）
清水 将弘（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児外科・小児泌尿生殖器外科）
鈴木 孝宜（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児外科・小児泌尿生殖器外科）
飛田 壮貴（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児外科・小児泌尿生殖器外科）
阿部 勲平（順天堂大学医学部附属 順天堂医院 小児外科・小児泌尿生殖器外科）

学会発表

1. **李 慶徳**：「臍臭症」と診断した反復性臍炎の1例 第8回日本小児へそ研究会、熊本,2023.4.15
2. **李 慶徳**、島崎 士、兼本 佐和子、大日方 奈月、塩川 満弓、大澤 崚、鷹埜 行和、石井 五月：多職種連携による治療方針の統一と在宅復帰の促進 進行尿管癌の一例 第 15 回日本臨床栄養代謝学会中国四国支部学術集会、web,2023.9.23
3. 大日方 奈月、**李 慶徳**、島崎 士、兼本 佐和子 ：NST 介入終了時評価における客観的指標の検討 第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会、神戸,2023.5.9

■診療・手術実績

入院総数	118
手術総数	112
内視鏡手術	31
鼠径ヘルニア	33
臍ヘルニア	4
停留精巣	32
虫垂炎	7
包茎	12
急性陰嚢症	4
尿道狭窄	2
尿膜管遺残	4
前皮前神経絞扼症候群	2
腸重積	1
中咽頭腫瘍	1

■取り扱い疾患

耳前瘻孔、副耳、正中頸嚢胞、側頸瘻、 梨状窩瘻、リンパ管腫、血管腫、気胸、漏斗胸、嚢胞性肺疾患、肺分画症、異物の誤嚥・誤飲、横隔膜ヘルニア、食道裂孔ヘルニア、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、胆石症、膵炎、膵嚢胞、胃食道逆流症、肥厚性幽門狭窄症、腸回転異常症、腸重積症、メッケル憩室、 腸管重複症、腸閉塞、肛門周囲膿瘍・乳児痔瘻、裂肛、便秘、便漏れ、急性虫垂炎、腸管ポリープ、慢性腹痛、神経芽腫、ウイルムス腫瘍、肝腫瘍、胚細胞腫瘍（奇形腫）、精巣腫瘍、鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、スポーツヘルニア、鼠径部痛症候群、陰嚢水腫、停留精巣、包茎、埋没陰茎、膀胱尿管逆流、水腎症、尿道下裂、夜尿症、尿失禁、昼間遺尿、尿道狭窄、直腸肛門奇形、ヒルシュスプルング病　等

■展望

　今後も積極的に近隣の小児科の先生方との連携を図りながら、患者増及び手術増を目指していく。また、お子様、ご家族が安心してかかれる診療科を目指し、安全で丁寧な手術・診療を心がけていく。

脳神経外科

■部署概要

当科は脳卒中センター、てんかんセンター、神経集中治療部で構成されており、超急性期から慢性期まで、包括的な神経疾患の診療に取り組んでいる。脳神経外科一般病棟に加え、集中治療室9床、脳卒中ケアユニット7床を有しており、スタッフは東京女子医科大学脳神経外科との医局連携、神経集中治療部国内留学医師の受け入れ体制が整っており、扱う疾患の広さと、診療医師の多様性に富むことが当科の特色である。

脳卒中診療においては、脳卒中学会より施設認定として一次脳卒中センター（primary stroke center: PSC）として認定を受け、地域中核の脳卒中診療を担っている。診断、治療の介入の速さとしての「時短」が、脳卒中における脳機能予後の指標として最も重要視されているが、当院では超急性期治療を最短で提供すべく、院内体制を整備する以外にも、救急隊との連携や、患者教育にも力を入れており、地域単位で脳卒中に向き合うことを重要視している。また脳卒中予防診療も含め、手術と血管内治療の二刀流で、患者さんとともに最善の選択肢を考案するよう努めている。2022 年度は脳卒中慢性期における脳卒中相談窓口などの開設を予定しており、高齢化が進む社会の中で脳卒中になっても困らない地域を目指していく。

てんかん診療においても、急性期から慢性期まで、県内のみならず県外からも多岐にわたり、全身管理が必要なてんかん重積患者の転院搬送、難知性てんかん患者、診断困難な神経疾患、精神疾患の紹介など、積極的に受け入れる体制を整えている。

てんかん外科施行施設としての強みを生かし、てんかん以外の脳外科治療にも技術や知識を応用することで、脳機能温存を重視した安全、確実な手術の実践を試みている。

施設認定

日本脳神経外科学会　研修施設
日本脳卒中学会　研修施設
Primary stroke center（一次脳卒中センター）
日本てんかん学会　準研修施設
日本臨床神経整理学会准研修施設

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【常勤医師】

・中本 英俊　脳神経外科 部長、てんかんセンター長
日本脳神経外科学会 専門医、指導医
日本脳卒中学会 専門医
日本てんかん学会 専門医

・宮尾 暁　脳神経外科 部長、脳卒中センター長
日本脳神経外科学会 専門医、指導医
日本てんかん学会 専門医
日本脳卒中学会 専門医 指導医
日本脳血管内治療学会 専門医
日本臨床神経生理学会 専門医（脳波部門）
日本脳卒中外科学会技術 認定医
日本定位機能神経外科学会技術 認定医

・中野 紘　脳神経外科
日本脳神経外科学会 専門医
日本脳卒中学会 専門医
日本脳血管内治療学会 専門医

・錢 博恵　脳神経外科
・江川 悟史　神経集中治療科 部長、集中治療室 部長
・中川 俊　神経集中治療科 副部長
・諸橋 優祐　神経集中治療科
・長谷川 綾香 神経集中治療科
・日野 真彰　神経集中治療科
・藤原 大悟　神経集中治療科
・横山 竜也　神経集中治療科 麻酔科

【非常勤医師】

・久保田 有一 脳神経外科 顧問
・小國 弘量　てんかんセンター 顧問、てんかんトランジション外来
・川俣 貴一　脳神経外科一般
・谷藤 誠司　GVA 施設長
・伊藤 進　小児てんかん外来
・石井 暁　ボトックス外来
・佐藤 慎祐　脳血管内治療外来
・大城 信行　脳神経漢方外来
・岡田 隆晴　物忘れ外来
・笹原 篤　物忘れ外来
・菊池 麻美　物忘れ外来
・山本 健詞　神経内科外来
・藤井 修一　神経内科外来、てんかん外来
・鈴木 秀鷹　てんかん外来
・榔野 尚人　てんかん外来

■診療・手術実績

【診療実績】

外来患者数	28,193 名
入院患者数	1,103 名
（脳卒中患者）	（521 名）
（てんかん患者）	（185 名）
紹介患者数	1,933 名

《手術件数内訳》 2023 年4月～2024 年3月

●脳血管障害		
	破裂脳動脈瘤（開頭クリッピング術）	15
	破裂脳動脈瘤（開頭トラッピング術）	2
	未破裂脳動脈瘤（開頭クリッピング術）	10
	頸動脈内膜剥離術	4
	バイパス術	9
	開頭血腫除去術	23
	減圧開頭術	3
	脳動脈奇形摘出術	2
●血管内手術		
	破裂脳動脈瘤	13
	未破裂脳動脈瘤	19
	腫瘍塞栓術	4
	硬膜動静脈瘻	3
	AVM 塞栓	1
	慢性硬膜下血腫 MMA 塞栓	2
	血栓回収	41
	頸動脈ステント留置術	18
	頭蓋内ステント留置術	3
	その他	8
●機能的手術		
	てんかん外科	15
	（電極留置・抜去）	（2）
	（側頭葉切除）	（2）
	（海馬扁桃体摘出術）	（1）
	（焦点切除）	（1）
	（VNS留置・抜去）	（9）
	痙縮	
	ITB	10
	本態性振戦	

	温熱凝固術	2
	難治性疼痛	
	脊髄刺激療法	2
	三叉神経痛、顔面痙攣	
	MVD	3
●脳腫瘍		
	腫瘍摘出	15
	定位的脳生検	2
●外傷		
	急性硬膜下(外)血腫	8
	慢性硬膜下血腫	52
●水頭症		
	脳室シャント術	22
	脳室ドレナージ術	27
●その他		
	頭蓋骨形成	9
	その他	10

《脳波検査件数》

ビデオ脳波モニタリング検査	88 名
救急脳波検査	68 名

【学会発表】

1. 宮尾 暁. ハイドロゲルコイルを重視した治療戦略と成績. 第 150 回日本脳神経外科学会関東支部会 2023 年 4 月

2. Bohui Qian, Shiro Horisawa, Taku Nonaka, Koutaro Kohara, Isamu Miura and Takaomi Taira: Short-period outcome of Vim thalamotomy for essential tremor of upper extremities, the 13th Scientific meeting of Asian Australasian Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. Osaka 2023 年4月（Symposium）

3. 中本 英俊. etiology 別にみた VNS 留置後の発作予後 第 56 回日本てんかん学会学術集会 2023 年 10 月(一般口演)

4. 宮尾 暁. Forel H 野凝固術の有効性・安全性に関する研究.
第 56 回日本てんかん学会 2023 年 10 月(一般口演)

5. 中野 紘 宮尾 暁 中村 晃子 本城 小径 銭 博恵 中本 英俊 久保田 有一
当施設における診療看護師(Nurse practitioner : NP)へのタスクシフティング
日本脳神経外科学会 第 82 回学術総会 横浜 2023 年 10 月 ポスター

6. 中本 英俊 Low-grade eipilepsy-associated with tumors(LEAT)によるてんかんの切除後発作予後と切除断端腫瘍細胞の関係 第 82 回日本脳神経外科学会総会 2023 年 10 月(一般口演)

7. 宮尾 暁. てんかん外科診療の中に垣間見る精神と社会の関連.

日本脳神経外科学会 第 82 回学術総会 2023 年 10 月(一般口演)
8. 錢 博恵, 中本 英俊, 宮尾 暁, 中野 紘, 久保田 有一, 小國 弘量, 宮田 元, 川俣 貴一:
鞍上部を主座とする毛様細胞性星細胞腫に合併した側頭葉てんかんに対し側頭葉切除を施行した
1 症例, 日本脳神経外科学会 第 82 回学術総会. 横浜 2023 年 10 月 (ポスター)
9. 宮尾 暁. てんかん性認知症は treatable dementia か?
第 7 回日本脳神経外科認知症学会学術集会 2023 年 11 月
10. 宮尾 暁. ハイドロゲルコイルを重視した治療戦略と成績
第 39 回日本脳血管内治療学会学術集会 2023 年 11 月
11. 中本 英俊 10-20 極持続脳波モニタリングを用いた難治性てんかん重積の治療成績
第 53 回日本臨床神経生理学会総会 2023 年 11 月(一般口演)
12. 宮尾 暁. 本当にあった怖い造影剤脳症の話
第一回埼玉脳血管内治療症例検討会 2023 年 12 月
13. 宮尾 暁. 薬剤抵抗性てんかんに対する Forel H 野凝固術の有効性・安全性に関する研究,
第 47 回日本てんかん外科学会 2024 年2月(一般口演)
14. 錢 博恵, 堀澤 士朗, 野中 拓, 小原 亘太郎, 三浦 勇, 平 孝臣:上肢の本態性振戦に対する Vim 視床凝固術の短期治療成績, 第 63 回日本定位・機能外科学会. 札幌 2024 年2月 (一般口演)
15. 錢 博恵, 堀澤 士朗, 金 吉秀, 村上 理人, 何文傑, 川俣 貴一, 平 孝臣:
遅発性ジストニアおよび振戦に対して Single-Lead Three-Target DBS を施行した一例,
第 63 回日本定位・機能外科学会. 札幌 2024 年2月 (一般口演)
16. 宮尾 暁. 時代の求める働き方と診療哲学を考える, 河田町懇話会 2024 年 3 月

【講演会】
1. 宮尾 暁. SAH 後の脳血管攣縮管理. イドルシアファーマ SAH Expert Meeting 2023.5.8
2. 中本 英俊 脳卒中後てんかんに対する外科治療 2023 年 6 月
第 2 回埼玉県てんかん外科セミナー 越谷
3. 中本 英俊 意識障害の鑑別 ～急性症候性発作を中心に～
てんかんの地域連携を考える会～急性期の対応を踏まえて～ 2023 年6月
4. 中本 英俊 埼玉県のてんかん患者さんのためにできること、成すべきこと
～当センターの取り組みと課題～ てんかん診療連携を考える会 2023 年7月5日川越
5. 宮尾 暁. 急性期脳波検査の位置付けとあり方
第一三共 web 講演会 脳波を読み解く 2023 年7月 13 日
6. 宮尾 暁. 脳卒中てんかん診療に見出す二刀流哲学 第一三共株式会社
脳卒中とてんかん web セミナー2023 年7月 27 日
7. 中本 英俊 てんかん重積治療の実践とアップデート
てんかんセミナー2023 2023 年 9 月 東京
8. 中本 英俊 当院の診療体制・取り組みについて
TMG 武蔵脳神経ネットワーク会議 2023 年 10 月 志木
9. 宮尾 暁. てんかん外科医が見出す spasm 管理.
イドルシアファーマ SAH clinical seminar 2023 年 10 月 30 日

10. 宮尾 暁. てんかん診療の実際～全般てんかんを考える～
興和株式会社 web 講演会 2023 年 12 月 18 日
11. 中本 英俊 10-20 極持続脳波モニタリングを用いた難治性てんかん重積の治療
第8回新宿てんかんフォーラム 2024 年 2 月 東京
12. 中本 英俊 日常診療でおさえておきたい脳波所見と読み方のポイント
第3回脳波から診るてんかんの地域連携を考える会 2024 年2月 八千代
13. 中本 英俊 よくわかる抗発作薬使用法～静注から内服まで～
てんかん診療 web セミナー 2024 年 3 月 東京

【論文】
1. 錢 博恵、堀澤 士朗、野中 拓、小原 亘太郎、三浦 勇、平 孝臣、川俣 貴一 上肢の本態性振戦に対する Vim 視床凝固術の短期有効性と 安全性 機能的脳神経外科 62(2023)25-29

【著書】
なし

神経集中治療科・集中治療科

■部署概要

2018 年開設時より重症脳神経疾患に対する治療施設として神経集中治療室を6床、またあらゆる重症患者に対応できるよう一般集中治療室を4床で運用している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師　　7名（集中治療専門医3名、専攻医4名）
専属看護師　 33 名
協力施設　　聖マリアンナ医科大学救急医学講座、東京女子医科大学足立医療センター脳神経外科
埼玉医大総合医療センター高度救命救急センター、
京都大学てんかん運動異常生理学講座、香川大学救命センター

■診療・手術実績

新規入室患者数
◆神経集中治療室　2023 年度 352 床 、 2022 年度 357 床
◆集中治療室　　2023 年度　85 床 、 2022 年度 108 床

■取り扱い疾患

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、心肺停止後症候群、重症呼吸不全、心筋梗塞、整形外科術後、
腹部外科術後など、あらゆる重症疾患に対応している。

■展望

神経疾患の管理が得意な集中治療専門医が神経集中治療室（Neuro ICU）に常駐し、日々診療の質を保っている。医療技術の進歩により重傷神経疾患の死亡率は改善してきたが、機能予後が悪く、昏睡に陥ることもしばしばである。当神経集中治療室では神経機能予後不良に陥らないように急性期の脳志向型全身管理を徹底している。

形成外科

■部署概要

ほくろや粉瘤などの皮膚良性腫瘍から、切断指・顔面骨骨折を含む外傷や癌の手術後の再建まで、さまざまな手術を行っている。また、乳腺外科との協力体制のもと乳房再建を行っている。乳房再建用エキスパンダー、インプラント、自家組織による再建、乳輪乳頭再建も行っている。美容外来では薬剤やレーザーによるシミ治療や、ボツリヌス毒素製剤・ヒアルロン酸製剤を用いたしわ治療などを行っている。一部、美容外科手術も行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師2名(形成外科専門医)

非常勤医師2名

■診療・手術実績

下肢静脈瘤血管内治療実施施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設

乳房再建用インプラント実施施設

手術件数

区 分	2023 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月
手術件数	42	50	50	43	52	43	43
うち全身麻酔	3	1	2	6	3	2	3
区 分	11 月	12 月	2024 年 1 月	2 月	3 月	合計	平均
手術件数	56	59	34	39	37	548	45.7
うち全身麻酔	5	3	6	6	5	45	3.8

■取り扱い疾患

皮膚皮下腫瘍、母斑、血管腫、瘢痕、ケロイド、顔面外傷、熱傷、先天性変形(折れ耳、多合趾症等)、乳房再建、陥入爪、下肢静脈瘤、しみしわ等の美容医療等

■展望

これまで同様地域医療に貢献するとともに、学会発表等の学術活動や形成外科研修プログラムの施設として後進の育成にも力を入れていきたいと考えている。

眼科

■部署概要

常勤医 3 名と数名の非常勤医師が担当し、眼科疾患一般を診療している。

当科は日本眼科学会専門医制度研修施設に認定されており、東京女子医大病院眼科学教室の関連病院として緊密に連携をとりながら研修医の指導も行っている。

2023 年度は、非常勤医師の診療枠の増設により、常勤医の予約集中の緩和とチーム医療の体制強化に尽力した。また、近隣病院への逆紹介と病診連携に積極的に努めた。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

〈 常勤医 〉

木全 奈都子（日本眼科学会専門医、医学博士、東京女子医大眼科非常勤講師、
身体障害者福祉法第 15 条指定医師、視覚障害者用補装具適合判定医師）
専門領域：前眼部感染症

横山 達郎 2023 年 10 月より
（日本眼科学会専門医）
専門領域：眼瞼、涙道

大橋 梨穂子 2024 年 1 月より
専門領域：眼科一般

〈 非常勤医師 〉

梶本 美智子（日本眼科学会専門医、東京女子医大眼科非常勤講師
視覚障害者用補装具適合判定医師、スポーツドクター）
専門領域：斜視弱視

丸子 一朗（日本眼科学会専門医、東京女子医大眼科准教授）
専門領域：黄斑および網膜硝子体における画像診断・治療・手術

高見 朝子

三宮 瞳

西尾 聡子

女子医大

菅原 祐加（2024 年 3 月 31 日退職）

〇外来担当表(2024 年3月 31 日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	木全 横山 三宮 菅原	木全 西尾 女子医大	横山 大橋 西尾	菅原 高見 女子医大 (手術)	木全 大橋 三宮	横山 (大橋) (女子医大 西尾)
午後	(手術のため休診)	女子医大	菅原	専門外来 菅原 女子医大 (手術)	(手術・検査などのため休診)	(休診)

■診療・手術実績

〇手術

・水晶体再建術 300 件

超音波水晶体乳化吸引術 299 件

水晶体嚢外摘出術 1 件

併用術式:硝子体手術 1 件

IOL 種類:単焦点レンズ 281 件、トーリックレンズ 17 件、強膜内固定 1 件

・硝子体手術 2 件

術式:

硝子体手術単独 1 件

水晶体再建術併用(IOL 強膜内固定) 1 件

病名:

糖尿病網膜症 1 件

無水晶体眼 1 件

・斜視 7 件

術式:

外直筋後転 6 件

内直筋後転+外直筋後転 1 件

病名:

外斜視 4 件

間欠性外斜視 3 件

・結膜腫瘍・腫瘤 2 件

・眼窩脂肪ヘルニア 2 件

・角膜縫合 2件

・結膜腫瘍 2件

・眼瞼下垂 4件

・内反症 3件

・眼内炎硝子体吸引 1件

・翼状片 1件

・虹彩整復　1件
・涙点プラグ（キープティア）　2件
・霰粒腫　2 件
・前房洗浄　（水晶体皮質残存、前房出血）　2 件
・角膜縫合糸抜糸　1 件

〇注射
・トリアムシノロンテノン嚢下注射　のべ 3 回
・抗 VEGF 抗体硝子体注射　のべ　 195 回
・ホスカビル硝子体注射（サイトメガロ網膜炎）　のべ 2 回

〇レーザー治療
・網膜光凝固　のべ 138 回
・虹彩光凝固術（LI）　7 件
・後発白内障レーザー　55 件

■取り扱い疾患

〈 外来 〉

一般眼科の診療を行っており、当院で対応が難しい疾患や高度な医療を必要な症例は、東京女子医大病院眼科および近隣の大学病院または専門性の高い眼科病院に紹介している。

〈 専門外来 〉再診のみ

〇斜視・弱視：偶数月　第2（8月のみ第 1）木曜日午後
小児の斜視・弱視と成人の斜視について、診療および視能訓練を行っている。

〇ロービジョン：第4木曜日午後
身障者手帳取得者を対象に補装具の適合判定、日常生活用具のご紹介、支援団体などの情報提供などを行っている。アサクラ眼鏡ロービジョンセンターの協力を得、ルーペや遮光眼鏡など補装具の処方と拡大読書器など幅広い生活用具のご案内をしている。

〇そのほか、専門性が高い疾患については、
角膜疾患（木全）、網膜硝子体・黄斑疾患（丸子）、眼瞼・涙道疾患（横山）が診療担当している。

〈 外来手術など 〉

〇レーザー治療
網膜光凝固　（糖尿病網膜症・網膜裂孔・網膜静脈閉塞症などの眼底疾患）
緑内障に対するレーザー治療
（虹彩光凝固（閉塞隅角緑内障）、隅角光凝固（選択的レーザー線維柱体形成術：SLT）
後嚢切開術
（後発白内障）

〇外来手術および注射処置
ぶどう膜炎・黄斑浮腫に対するステロイド剤のテノン嚢下注射

ドライアイに対する涙点プラグ、鼻涙管閉塞や慢性涙嚢炎に対する涙嚢洗浄
涙管チューブ挿入術、涙点切開、眼瞼下垂症手術
霰粒腫・麦粒腫手術、翼状片切除術、結膜腫瘍切除術、下眼瞼内反症手術、角膜異物除去
網膜中心静脈閉塞症あるいは糖尿病網膜症に伴う黄斑浮腫に対する抗 VEGF 抗体硝子体注射
など

〈 入院手術 〉

月曜午後と木曜1日および第1・3・5金曜日午後に施行している。

〇白内障手術：

白内障に対し水晶体再建術（超音波水晶体乳化吸引術および眼内レンズ挿入術）を行っている。眼内レンズは保険適用の眼内レンズを用いて行っている。

入院期間は片眼1泊2日または2泊3日が標準である。両眼の手術の場合は、片眼手術後2週間以降に予定している。現在の手術待ち期間は約2～3か月となっている。

〇斜視手術：

偶数月第2木曜日（8月は第1）午前に、全身麻酔では術前日より2泊3日の入院にて行っている。

小児の手術については、当院麻酔科の全身管理のもとで安全に行っている。

〇硝子体手術：

月1回（第1または第5）金曜日午後、網膜前膜、硝子体出血、糖尿病網膜症などに対する硝子体手術、無水晶体眼および眼内レンズ偏位に対し眼内レンズ強膜内固定を行っている。

入院期間は3泊4日となる。

〇そのほか、外眼手術の一部は1泊入院で行っている。

■展望

今後も医師、看護師、ORT、事務員、スタッフ一同、親切丁寧を心掛け患者様が安心して受けられる医療を提供していく。

2024 年 4 月より、20 年外来を担当してきた菅原医師が退職となった。菅原医師が担当していた曜日には女子医大非常勤医師枠が増設されているが、今後非常勤医と常勤医の予約分散が定着するよう配慮していく。

耳鼻咽喉科

■部署概要

耳鼻咽喉科の診療範囲は広く、耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、そして唾液腺を含む頸部に至る領域を担当する診療科である。五感のうち聴覚、嗅覚、味覚を扱い、人間社会の発展や文化の形成に重要な臓器を扱う診療科となっている。そのため QOL に直結する感覚器を扱うことが多くなり乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層の疾患の診療をしている。

また、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺、扁桃周囲膿瘍や喉頭蓋炎といった急性炎症などに対しては入院で治療を行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

・部長　森田 優登

資格

日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会認定専門医、臨床研修指導医、埼玉県難病指定医、
埼玉県身体障害者福祉法指定医（聴覚、平衡機能、音声機能、言語機能又はそしゃく機能障害）、
めまい相談医、補聴器相談医

・医師　山田 裕太郎

資格

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 耳鼻咽喉科専門医

・外来担当非常勤医師

日本大学医学部付属板橋病院または日本大学病院所属

■診療・手術実績

〇診療実績（2023 年 4 月～2024 年 3 月）

年間外来患者数 10,325 名　 新患 2,031 名、再来 8,294 名
1日平均患者数 34.7 名
入院患者数 新規入院 506 名、在院 2,891 名
年間手術患者数 155 名

〇手術実績（2023 年 4 月～2024 年 3 月）（外来手術除く）

ⅰ）耳科領域　 合計 12 件
先天性耳瘻管摘出術 4 件
鼓膜チューブ留置術 6 件
その他 2 件

ⅱ）鼻科領域　 合計 348 件
鼻中隔矯正術 67 件

下鼻甲介手術 164 件
内視鏡下鼻内副鼻腔手術 117 件

iii)口腔・上中咽頭領域　合計 123 件
口蓋扁桃手術 96 件
アデノイド切除術 17 件
軟口蓋形成術 2 件
中咽頭腫瘍摘出術 6 件
その他 2 件

iv)喉頭・気管・下咽頭・食道領域　合計 3 件
気管切開術 1 件
顕微鏡下手術 2 件

v)顔面・頸部等領域　合計 9 件
唾石(含顎下腺)摘出術 3 件
耳下腺腫瘍手術 4 件
リンパ節摘出術(生検を含む) 2 件

合計 495 件

■取り扱い疾患

耳科疾患
難聴や耳閉感を主訴とする疾患:滲出性中耳炎、慢性中耳炎など
耳痛を主訴とする疾患:急性中耳炎、外耳炎、外耳道真菌症など
難聴、耳鳴を主訴とする疾患:突発性難聴など
めまいを主訴とする疾患:良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎など
難聴、耳鳴、めまいを反復する疾患:メニエール病など
顔の動きが悪くなる疾患:顔面神経麻痺など

鼻・副鼻腔疾患
水様性鼻汁・鼻閉・くしゃみを主訴とする疾患:アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、好酸球性鼻炎など
粘性鼻汁を主訴とする疾患:急性副鼻腔炎, 慢性副鼻腔炎など
鼻閉を主訴とする疾患:アレルギー性鼻炎, 鼻中隔彎曲症, 肥厚性鼻炎など
頬部腫脹、頬部痛を主訴とする疾患:術後性副鼻腔嚢胞など

口腔疾患
口腔潰瘍性病変を主訴とする疾患:口内炎、感染症に伴う潰瘍など
舌粘膜の異常を主訴とする疾患:舌炎など
舌痛を主訴とする疾患:舌痛症など

咽頭・喉頭疾患
咽頭痛を主訴とする疾患:急性咽頭炎、急性喉頭炎、扁桃炎など
喉の違和感を主訴とする疾患:咽喉頭異常感症、咽喉頭逆流症など
咽頭痛・呼吸困難を主訴とする疾患:急性喉頭蓋炎など

頸部疾患

耳下部、顎下部腫脹を主訴とする疾患：急性耳下腺炎・急性顎下腺炎、唾石症など

頸部腫脹を主訴とする疾患：頸部嚢胞、頸部リンパ節炎など

■展望

当院耳鼻咽喉科の専門・得意領域として以下の 3 つがある。

①突発性難聴に対する高気圧酸素療法、②睡眠時無呼吸症候群に対する、終夜ポリソムノグラフィーによる入院での睡眠検査とその後の治療相談（手術・酸素治療）、③鼻副鼻腔手術におけるナビゲーションシステムや 4K システムの使用。特に①②に関しては比較的遠方からの治療希望者も来院している。

当院の専門性をのばしつつ、周辺の医療機関の諸先生方との連携により、地域住民の方々が安心して受診いただけるようにより一層努めていく。

皮膚科

■部署概要

皮膚は身体の中で最も大きな器官と言われており、頭から足先まで目に見える範囲全ての皮膚の異常は皮膚科の対象疾患となる。当院皮膚科では必要に応じて院内の他診療科と連携しながら、幅広い皮膚疾患に対し治療を行っている。

難治性の皮膚炎に関しては、血液検査や皮膚生検、全身検索を積極的に行い、適切な診断・治療に努めている。また、尋常性乾癬、アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症、蕁麻疹などに対しては、既存の治療のみでコントロールが難しい場合には、生物学的製剤や JAK 阻害薬も扱っている。

毎週火曜午後に局所麻酔による日帰り手術を、巻き爪に対してはフェノール法による抜爪やマチワイヤ(自費)を使用した治療も行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師2名、非常勤医師2名

■診療・手術実績

実績(2023 年4月～2024 年3月末)

年間外来患者数	6,354 名	1 日平均患者数	26.1 名
入院患者数	17 名	外来手術件数	86 件

■取り扱い疾患

湿疹、接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、乾癬、掌蹠膿疱症、帯状疱疹、蜂窩織炎、白癬、褥瘡感染、壊疽の感染、自己免疫性水疱症、血管炎、円形脱毛症、皮膚の良性腫瘍・悪性腫瘍、陥入爪、難治性皮膚潰瘍

■展望

2024 年4月以降は非常勤医が1名に減少し、月曜から木曜は2診体制、金曜は1診体制となった。引き続き、病状の安定した患者さんは近隣の皮膚科診療所に逆紹介する方針である。

当科では、乾癬や掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、難治性蕁麻疹については、生物学的製剤や JAK 阻害薬による治療を受ける患者さんが多くなってきている。当院は埼玉県南西部では数少ない「日本皮膚科学会　分子標的薬使用承認施設」である。適応のある患者さんには十分な説明の上で、積極的に導入していきたいと考えている。また、皮膚の良性腫瘍・悪性腫瘍に対する外科的治療や、パッチテストパネル®(S)および金属のパッチテストも行っている。より専門性の高い医療を提供しながら、近隣の医療機関との病診連携を進めていく。

婦人科

■部署概要

婦人科腹腔鏡手術センターとして婦人科の手術必要な症例に対して腹腔鏡手術に特化した治療を行っている。全国の様々な医療機関より難易度の高い手術症例のご紹介を頂き治療を行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

部長　伊藤　雄二
副部長　高木　崇子
副部長　春日　晃子
春成　淳平
坂本　智美

■診療・手術実績

婦人科手術件数(2023 年)	
腹腔鏡手術(合計)	687
子宮全摘術	339
筋腫核出	108
内膜症手術	50
卵巣	121
仙骨膣固定術	34
子宮外妊娠	8
悪性腫瘍	20
その他	7
子宮鏡	33
悪性開腹手術	4
腟式手術	57
合計	781

腹腔鏡手術件数は増加傾向であり、現在埼玉県内2位、全国で 10 番以内の件数に達した。

当科の特徴として、腹腔鏡手術件数の全体数の多さだけでなく開腹を選択する割合の低さが全国トップクラスである点が挙げられる。(ほぼ0)

腹腔鏡手術件数		
	当院(2023 年)	順天堂大学順天堂医院(2022 年)
子宮全摘術	339	248
子宮悪性腫瘍手術	19	45
子宮筋腫核出術	108	113
卵巣腫瘍	172	271
その他	49	27
合計	687	659

良性腫瘍に対する開腹手術の割合		
	当院	順天堂大学順天堂医院
開腹手術	0	92
腹腔鏡手術	687	659
開腹率	0%	12%

全国的にある程度有名である順天堂大学でも 12%は開腹を選択するのが通常であるが、当院は開腹選択率が極めて低いことがわかる。そのため当院は関東圏内において、「腹腔鏡手術の最後の砦」としての役割を担っている。

上記の理由から、当科の特徴として「病院からの紹介が多い」というものがある。
一般的な市中総合病院の手術療法の紹介としてはクリニックからの紹介「Clinic to Hospital (CtoH)」が多いと考えられる。一般的にクリニックでは手術は不可能であるため病院に紹介するのが当然である。当科の強みとしてはこれに加え、病院からの紹介「Hospital to Hospital(HtoH)」が非常に多い点である。(下図参照)

	2022 年		2023 年										
月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	平均
病院紹介	38	24	26	31	34	39	33	35	37	39	31	42	34.1
総紹介数	139	134	114	120	144	130	114	131	132	127	144	147	131.3
病院紹介割合	27%	18%	23%	26%	24%	30%	29%	27%	28%	31%	22%	29%	26%

HtoH が多いことは言い換えれば、「自分のところでも手術はできるが、開腹を選択したり、術中の開腹移行の可能性が高くなってしまうので、貴院に腹腔鏡手術をお願いしたい」ということと言える。

当然、他施設や他科と比較し難症例の比率も高くなる。

ご紹介元の病院としては以下の施設がある。

【　紹介医療機関　】				
恵愛病院	山王メディカルセンター	埼玉メディカルセンター	自治医科大学付属さいたま医療センター	菅原病院
立川相互病院	獨協医科大学埼玉医療センター	大泉病院	昭和伊南総合健診センター	荘病院
所沢第一病院	愛和病院	みずほ台病院	帝京大学医学部付属病院	板橋中央総合病院
東京大学医学部付属病院	丸山記念総合病院	イムス三芳総合病院	メディカルトピア草加病院	国立がん研究センター中央病院
新座志木中央総合病院	北野病院	さいたま市立病院	さいたま北部医療センター	複十字病院
山本病院訪問診療センター	イムス記念病院	さいたま赤十字病院	帯広厚生病院	防衛医科大学校病院
製鉄記念室蘭病院	小林病院	菊地病院	埼玉協同病院	東中野保健センター
堀ノ内病院	佐藤病院	茨城西南医療センター病院	所沢中央病院	弘前総合医療センター
岡病院	東京女子医科大学病院	塩味病院	三井記念病院	佐々総合病院
新潟市民病院	戸田中央リハビリテーション病院	順天堂大学医学部付属順天堂医院	武蔵野赤十字病院	新渡戸記念中野総合病院
日本大学医学部付属板橋病院	瀬戸病院	竹川病院	東京都立多摩北部医療センター	イムス富士見総合病院
上福岡総合病院	さくら記念病院	西埼玉中央病院	三重大学医学部付属病院	三浦病院
赤心堂病院	朝霞厚生病院	高田整形外科病院	新座病院	青梅市立総合病院
日本大学病院	市立札幌病院	大泉生協病院	菅野病院	
東京都立大塚病院	練馬光が丘病院	日本赤十字社和歌山医療センター	埼玉医科大学総合医療センター	
TMG 宗岡中央病院	板橋区医師会病院	東京大学医学部付属病院	三愛病院	
埼玉病院	戸田中央総合病院	前橋赤十字病院	辻仲病院柏の葉	
浜田病院	東京都立松沢病院	小田原市立病院	東京都立広尾病院	
きよせ旭が丘記念病院	東京都済生会中央病院	東京北医療センター	自衛隊中央病院	
川口市医療センター	彩の国東大宮メディカルセンター	いわき市医療センター	山王病院	

紹介件数多い施設

腹腔鏡手術可能な市中病院からのセカンドオピニオン

大学病院からの腹腔鏡手術のセカンドオピニオン

上記には川口医療センターやさいたま赤十字病院等の当院よりも規模の大きい総合病院だけでなく、順天堂大学や自治医大等の大学病院も含む。また青森県等の遠方の施設からも腹腔鏡手術の依頼を頂くこともある。

■取り扱い疾患

子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮体癌、子宮頸がん、子宮脱など

■展望

手術件数において 1,000 件の手術数を目指し、埼玉県内で1位、全国で3番以内の手術件数を考えている。手術件数と医師の成長には相関関係があり、腹腔鏡手術の診療・教育機関として関東・全国で中心的な役割を担っていきたいと考えている。

緩和ケア科

■部署概要

・終末期でなくても。がんでなくても。ことわらない。待たせない。
　従来の専門的緩和ケアがもつ大きな欠点を克服する。
・緩和ケア病棟・急性期病棟・外来・在宅。患者さんの居場所が変わっても医師が変わらない。
・電話相談は常時、受診や入院は当日中に対応する。
・主治医といっしょに支える緩和ケア医療を提供する。
　がん治療病院や院内のがん治療科、地域の病医院との併診を積極的に行っている。
　医師をふくむ多職種による「院内緩和ケアチーム」としてもお手伝いすることができる。
　たとえば「気持ちのつらさを相談したい」というような場合、ご希望によっては医師以外の
　チームメンバー（看護師など）がお話だけ伺うことも可能である。
・緩和ケア病棟入院料1算定施設
・日本緩和医療学会認定研修施設
・朝霞地区在宅緩和ケア推進ネットワーク参加施設

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

医師4名（常勤医3名、非常勤1名）

■診療・手術実績

2023 年度 緩和ケアセンター診療実績

・介入開始時の診療形態（患者人数）	
外来通院	125 名
他医療機関からの転院	97 名
訪問診療*	36 名
入院中に他科から紹介	54 名
・入院待機日数（平均）	4日
・緊急入院件数	104 名
・予約入院件数（転院も含む）	151 名
・緩和ケア病棟平均在棟日数	36.4 日
・自宅退院率（医療機関への転院を除いた退院割合）	22.1%
・外来件数	2,092 名
内訳：初診件数（予約）	238 名
再診件数（予約）	1,216 名
時間外受診件数	40 名
訪問診療件数*	502 名
臨時往診件数*	96 名
・看取り数	227 名
内訳：院　内	194 名
在　宅*	33 名

＊　訪問診療および在宅看取りは、当センター医師が併設の在宅療養支援
　診療所：TMG サテライトクリニック朝霞台より行った実績

■取り扱い疾患

がんを中心とした「生命を脅かす疾患」

■展望

世界保健機関が定義する緩和ケアには、いくつかのキーポイントがある。疾患の種類や時期にかかわらず提供されること、全人的な考えかたを通じて患者さんおよびご家族の「生活の質」を改善させることなどである。しかしながら、これらの響きの良いコンセプトは、実現するとなると決してたやすいものではない。現実に存在する多くの「緩和ケア」は、がんの終末期以外を不得手とし、全人的アプローチを不得手とし、諦めたくない患者さんを不得手としている。さらに従来型の緩和ケアは、緩和ケア病棟というハードウエアに拘るあまり、「今日診てほしい」と訴える多数の患者さんに即時対応することができていなかった。すなわち緩和ケアは、自身の掲げる高邁な理想に縛られるあまり、自らアクセシビリティを犠牲にしてきたと言わざるを得ない。

2018 年6月1日より診療を開始した当科は、「緩和ケアセンター」を名乗っている。緩和ケアセンターとは本来、一部の中核的ながん診療連携拠点病院が持つべき機能として、症状緩和などを求める患者さんや地域医療機関への即時対応や地域医療者などへの教育を担うものである。当院は埼玉県指定の「がん診療指定病院」に過ぎず、施設基準こそ満たさないが、緩和ケアセンターとしての機能を十分に果たし、地域包括ケア・高齢者の終末期ケア・がん難民減少に貢献している、と自負するものである。

救急科

■部署概要

地域の皆さまに迅速かつ的確な救急医療を提供し、この地域の命を守り、生活を守る救急病院として役割を果たす。日中、夜間を問わず専門医を多く配置し、あらゆる疾患に対応できる救急を目指す。特徴として以下があげられる、

◆埼玉脳卒中ネットワークの受け入れ指定病院である。

◆10 床の集中治療室を有しており、重症患者に対して入院の受け入れを可能としている。

◆県内で数少ない歯科口腔外科救急も行っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師　5名(専門医 3 名、専攻医2名　※集中治療科兼任)

専属看護師　30 名(救急認定看護師1名)

専属救命士　8名

協力施設

・東京女子医科大学病院　集中治療科

・東京女子医科大学　救命救急センター

・埼玉医科大学総合医療センター　高度救命救急センター

・昭和大学病院　救命救急科

・東京慈恵会医科大学附属病院　集中治療科

・聖マリアンナ医科大学病院　救命救急センター

・獨協医科埼玉医療センター　救命救急センター　救急医療科

■診療・手術実績

2023 年度　救急件数

救急車要請件数　6,382

救急車受入件数　4,992

救急受入率　78.2%

■取り扱い疾患

あらゆる救急疾患

■展望

2024 年6月より新体制になった。以下3つの目標を掲げ、県南西部地域での救急車受け入れ台数トップを目指す。

◆待たせない救急

コロナ以降、全国的に搬送困難事例が増加し、患者様が病院に到着するまでの時間が長くなっている。当院ではトリアージシステムの改善、スタッフの充実と教育を進めることで、迅速な対応を強化し、患者様をお待たせしない救急体制を目指す。

◆24 時間専門医が充実する救急

内科、外科、整形外科、脳外科、歯科口腔外科の専門医が 24 時間体制で待機し、あらゆる緊急事態に対応できるよう診療を強化している。専門医による的確な診断と治療を提供し、患者様の健康を守るために最善を尽くす。

◆地域で頼られる救急

地域のクリニックや医療機関からの紹介にも迅速に対応できるよう、地域連携を強化している。さらに、緊急手術や緊急処置ができる体制を整え、地域の皆さまにとって頼りになる救急医療を提供する。

麻酔科

■部署概要

麻酔科・手術センターは「地域のニーズに応える手術センター」、「持続可能な手術センター」、「患者様の適切な社会復帰をイメージする周術期管理」を3つの柱としている。

当科は、手術麻酔を中心とした周術期管理の他、依頼に応じて病棟における疼痛緩和、CVC 挿入を行っている。高度急性期の麻酔・全身管理を主体とし、各診療科を横断的に診療する科であることが一つの特徴である。手術麻酔では、従来の麻酔管理を安全確実に提供することをベースとし、超音波ガイド下末梢神経ブロックを適応があるケースには積極的に導入し、マルチモーダルな除痛を図り、合併症の少ない疼痛管理を進めることや、PCA（自己調節鎮痛法）を積極的に用いることで、早期離床・患者さまの属されていたコミュニティへの適切な早期復帰を心がけている。

専門性の高い歯科口腔外科手術に対し、歯科麻酔科専門医を常勤として配置し、術前から術後まで、より適切な歯科口腔外科周術期を提供できる体制としている。

手術センターは、手術室8室、サテライト薬局、展開室、病理検査室などを備えている。手術室ごとの差異を極力減らし、いずれの手術室でもさまざまな術式に応えられるように効率性を重視し対応することで、患者さまが適切な時期に手術療法を受けられるようにしている。また、当科は、手術センターに隣接する血管造影センターでの全身麻酔下での血管内治療・透視下手術にも対応している。

麻酔科医による術前診察は、主に入院サポートセンター外来で、看護部・歯科衛生士・薬剤部・リハビリテーション部・栄養部・医療相談室・事務部門と協同して行っている。薬剤師による内服薬などのチェック、理学療法士による運動機能の確認および運動療法の説明、歯科衛生士による口腔チェック・口腔ケア指導・歯科診療依頼を行っており、症例により MSW や管理栄養士による介入を行っている。入院サポートセンターでの術前診療により、患者さまが安心して身体的・精神的・社会的に準備を整え、退院の過程も含めて手術に臨めるように備えている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

常勤医師：12 名〔麻酔科指導医〕成島、石橋、糟谷、茶谷、岡村〔麻酔科専門医〕長江、平安山、横山
〔麻酔科専攻医〕永野、八木、橋本（外部研修中）、七松（南）、七松（真）

常勤歯科医師：1名〔歯科麻酔科専門医〕小原

■診療・手術実績

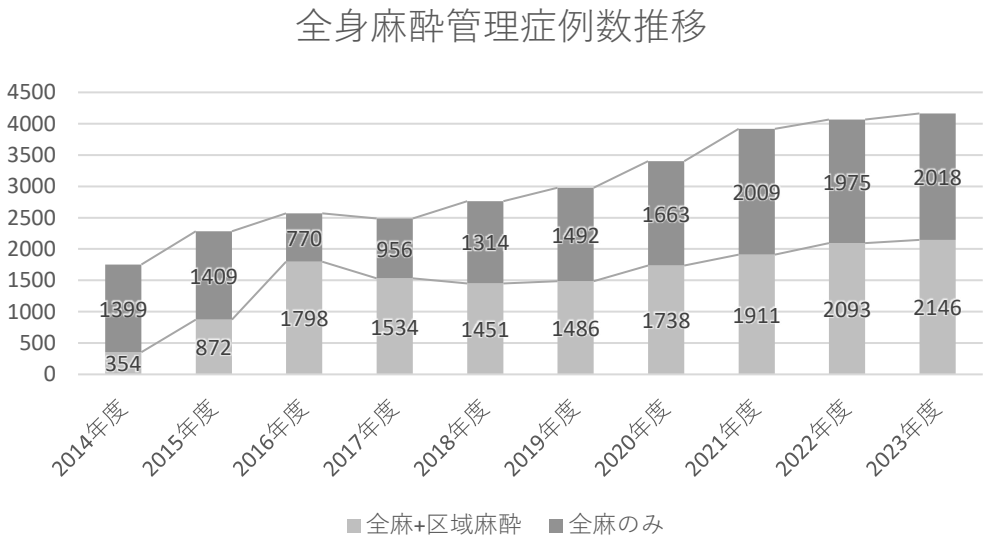
（ア）診療

① 予定手術症例は月～土曜日に対応しており、24 時間対応が行えるよう術前術後の患者の診療および予定・緊急手術の麻酔管理を行った。入院サポートセンターで周術期外来を週 6 日開設し、予定手術の外来患者および入院患者の術前診察を行った。令和4年度の手術センター・血管造影センターでの麻酔科管理症例は 4,280 例（うち緊急手術は 337 例、臨時手術 565 例）であった。昨年度に比して、麻酔科管理症例は 114 例の増加となった。

② 麻酔法の内訳は、全身麻酔（硬膜外麻酔併用含む）は 4,164 例、うち伝達麻酔（神経ブロック）併用は 1,698 例、硬膜外麻酔併用は 448 例であった。手術枠の消化率は時間

ベースで、2023 年は 67.2%であった。また、手術件数は増加している中で、時間外の手術の比率は 2017 年 36%、2018 年 30%、2019 年 23%、2020 年 20%、2021 年 16%、2022 年 13.4%、2023 年 13.2%と推移しており、外科系医師・看護スタッフの協力のもと効率的な手術室運用が進んでいる。

③ 各診療科からの、PICC（末梢挿入式中心静脈カテーテル）の挿入の依頼を診療看護師が受けており、挿入困難症例では麻酔科医が、PICC または CV を手術センター・血管造影センター・病棟いずれかにて超音波ガイド下で穿刺、透視下またはレントゲン撮影でカテーテル位置確認を行い、安全・確実なカテーテル留置を行っている。



（イ）教育

① 臨床研修医（初期研修医）の麻酔科研修では、手術麻酔を中心に主に OJT での指導・教育を行っている。マスク換気・気管挿管手技と脊髄くも膜下穿刺の技術取得に加え、麻酔薬の薬物動態学的理解、循環・呼吸・輸液などの全身管理の習得を目指し、救急領域として各診療科に進んでも活かせる知識となるように努めている。麻酔科専攻医（後期研修医）に対する臨床及び研究の指導を行った。

② 当院主催の看護師特定行為研修で 2022 年 10 月から 2023 年9月まで看護師1名、2023 年 10 月から現在まで看護師2名を一部の実習について指導している。

③ 埼玉県南西部消防本部からの救急救命士の実習については、令和5年度の気管挿管実習は 30 例の気管挿管病院実習2名、ビデオ喉頭鏡挿管実習2名、気管挿管再教育実習3名の実習生、その他の実務実習・再教育実習として4名の実習生を受け容れ、患者様・ご家族様・主科のご協力の下、指導を行った。

④ 薬学実務実習（薬学部学生）の一部として手術センター内での薬剤の使用の実際の見学・管理方法について 10 名に指導を行った。

（ウ）学会・研修会・講演会活動

① 成島 光洋

講演：時間外の手術時間を減少させながらも年間手術件数を5年間で 1.45 倍の 5,500 件強にする手術室運営とは！？
第 25 回日本医療マネジメント学会 2023 年6月 24 日

② 七松 真依子ら
ポスター発表：婦人科腹腔鏡下手術の術後 iv-PCA によるオピオイド使用症例において、術中のオンダンセトロンとデキサメタゾン併用は術後悪心・嘔吐の予防に有効か
日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 63 回合同学術集会 2023 年9月2日

③ 七松 南ら
ポスター発表：術中のオンダンセトロン投与は術後の嘔吐の頻度を減少させるか？
～小児口腔外科患者における検討～
日本小児麻酔科学会第 28 回大会 2023 年 10 月8日

④ 成島 光洋
講演：～急性期病院における PFM と周術期管理外来の活用～
「当院の手術室運営と周術期管理外来の活用」
第 14 回手術室マネジメント研究（ORM） 2024 年1月 27 日

（エ）論文

① 成島 光洋
論文：麻酔科術前外来から入院サポートセンターへの転換としての PFM 導入
病院 83 巻3号 p196-203：医学書院 2024 年3月1日発行

■取り扱い疾患

手術麻酔を中心とした周術期管理, 依頼に基づいた病棟における疼痛緩和, CVC 挿入

■展望

全体的に手術件数は増加しているが、予定手術の増加に伴い緊急手術の受け容れが容易でなくなってきており、地域の付託に応えることへの困難な場合が生じている。その解消を図るため、また、複数の診療科で更なる手術件数の増加が見込まれているため、引き続き手術センターの効率的な運用を推進すると同時に、効率性の向上にも天井が見えてきていることもあり手術室の増室が期待される。手術療法のこれからのニーズにも応えていくため、安全を最優先とし、持続可能性を求めて、効率的な手術室運営を行っていきたいと考えている。2021 年から導入された daVinci を用いて泌尿器科・消化器外科などでロボット支援下手術が安全に施行されている。泌尿器科・消化器外科ともに daVinci での手術件数の増加が見込まれている。院内での術中迅速病理診断が 2021 年度から開始されており、利便性・迅速性の向上が期待されている。術前診察の時間短縮および感染対策として、また、患者個別性を向上させながら適切なタスクシフトを同時に達成するため DX・オンラインを活用した情報提供を進めていきたいと考えている。周術期の医療安全対策の向上のために、手術センター内の心理的安全性を確保し、手術症例全例でのサインイン・タイムアウト、麻酔科と看護部との毎日のカンファレンスを継続し、また、症例の必要に応じて複数診療科間でのカンファレンスを開催する。今後、術後疼痛管理チームを組織し、術後疼痛を中心に麻酔手術合併症への対応を進めていく。引き続き診療看護師と協働し PICC を中心とした CVC 挿入・管理を安全に行う。地域における救急隊の活躍の支援のため救急救命士の実習、周術期領域の特定行為研修の実習および薬学部学生の薬学実務

実習を受け容れ、指導していく。常勤スタッフによる定期的な勉強会を継続して開催すること，臨床研究，学会・論文発表，学会・研修会参加などを通じ，知識習得・技術の向上につとめ，質の高い診療が提供し続けられるようにしていきたいと考えている。

歯科口腔外科

■部署概要

歯科口腔外科は、う蝕や歯周病、義歯などの一般歯科治療と、腫瘍や埋伏歯抜歯などの口腔外科治療を行なう診療科である。当科は近隣の歯科医院との連携を重視しており、地域の口腔外科疾患の治療を担う必要がある。したがって一般歯科治療は入院患者のみとし、外来診療は口腔外科疾患を中心に行っている。朝霞地区には口腔外科を専門とする高次医療機関が少なく、なるべく地域のニーズに応えられるように、ハイレベルな医療を提供することを目指している。また、周術期口腔管理とチーム医療にも重点を置いている。周術期口腔管理としては、全身麻酔予定患者の術前の口腔チェックや、化学療法前の口腔チェックおよび口腔管理を行い、チーム医療としては、入院患者の口腔ケアを中心に、栄養サポートチーム、摂食嚥下サポートチームにも参加している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

部　長　島﨑 士
医　員　青砥 祥子
医　長　冨永 浩平　宮本 範子　楊 千慧
歯科医師臨床研修医　權田 夏樹
歯科衛生士　瀬戸 綾華　皆川 志穂　石井 五月　武田 麻奈美　青木 美和子　五反田 保奈美
　　小川 京子　前田 由香

■診療・手術実績

【外来患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
初診	582	579	538	549	571	500	561	683	585	538	540	537	**6,763**
再診	1,181	1,205	1,246	1,176	1,211	1,096	1,190	1,157	1,237	1,122	1,075	1,066	**1,3962**
総数	1,763	1,784	1,784	1,725	1,782	1,596	1,751	1,840	1,822	1,660	1,615	1,603	**2,0725**

（件）

2023 年度は紹介枠の増枠を行ったため、紹介患者数が 500 名以上増加した。一方で選定療養費の増額に伴い、紹介のない患者数は 200 名近く減少したが、総患者数は 2022 年度と比較すると 200 名の増加で 20,725 名であった。

紹介患者数の増加だけでなく、救急外来の受診者数も増加しており、70 名増加して 542 名。救急車の受け入れ数も 100 台近く増加していた。

【入院患者】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
38	39	41	42	45	37	38	42	41	42	32	48	**485**

（件）

2023 年度の入院患者数は 485 名、月平均 40 名で、2022 年度よりも 40 名近く増加した。新型コロナ感染症が5類になり、病棟閉鎖なども起こらなかった影響があると思われる。

【手術】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
28	25	28	32	30	32	27	35	22	30	21	30	**340**

（件）

歯・歯槽外科手術	138	消炎手術	10
良性腫瘍・嚢胞手術	73	唾液腺関連手術	4
顎骨骨折手術	26	その他	11
悪性腫瘍手術	9		

（件）

2023 年度の手術件数は 340 件で、2022 年度よりも 10 件増加していた。そのうち全身麻酔症例は 277 件、静脈麻酔症例は 42 件、局所麻酔症例は 21 件であった。全身麻酔症例は減少したが、静脈麻酔症例が増加した。

■取り扱い疾患

【口腔外科疾患】

口腔がん　歯原性腫瘍　粘膜疾患　顎骨嚢胞　埋伏歯　顎関節症　舌痛症　味覚障害など

【歯科疾患】 ※入院患者・訪問診療のみ

う蝕　歯周病　義歯など

【その他】

摂食嚥下機能障害　口腔機能低下症など

■展望

2024 年度は訪問診療の日数を増加し、毎週1日診察日を設けることにした。今まではグループ関連施設のみだったが、その他の施設や居宅への診療も行っていきたいと考えている。

構成員としては、歯科医師数5名、歯科衛生士数7名で 2024 年度はスタートするが、歯科医師も歯科衛生士も 2023 年度よりも若い人材が増えたことから、今後の発展のために大事に育成していきたいと考えている。

また、2023 年度から開始した朝霞地区歯科口腔外科懇話会や摂食嚥下ネットワークなどを継続して行い、地域との連携も深めていきたいと思う。

2023 年度

TMG あさか医療センター

看護部

看護部

■部署概要

看護部組織

看護部管理体制(2023 年4月1日現在)

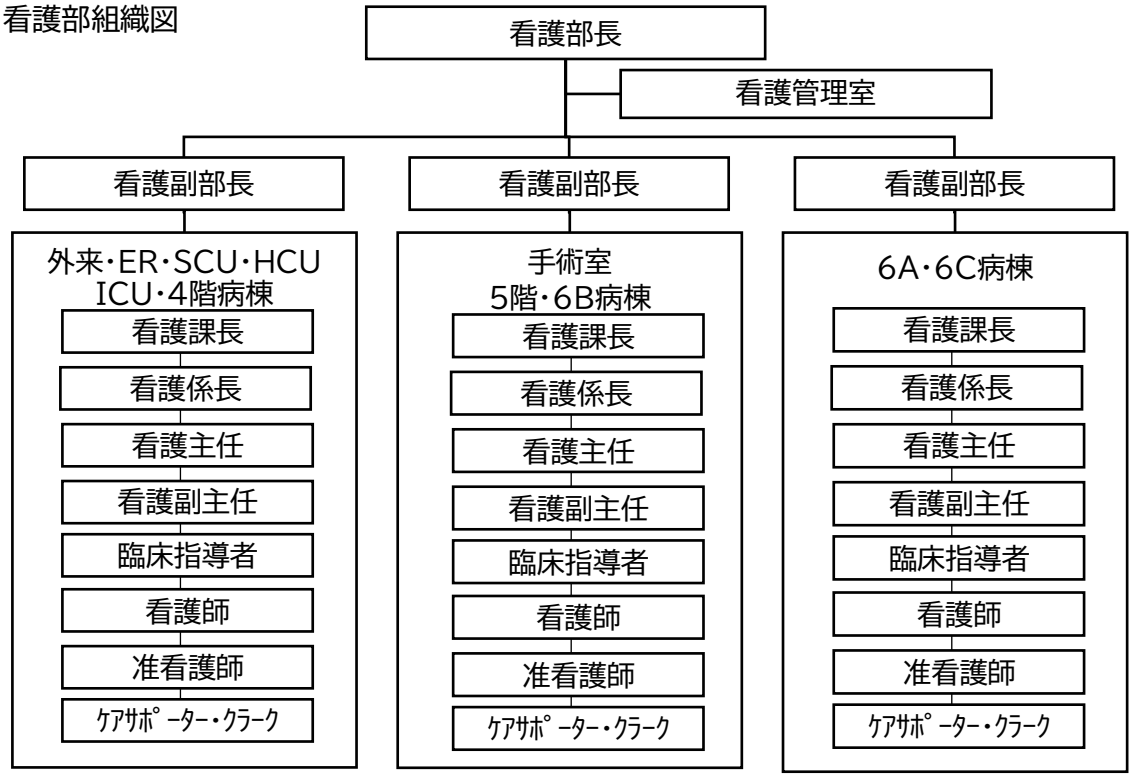
看護部長　　蝮川内 亜也美

副看護部長　　似内 明子　杉村 賢子　奥田咲子

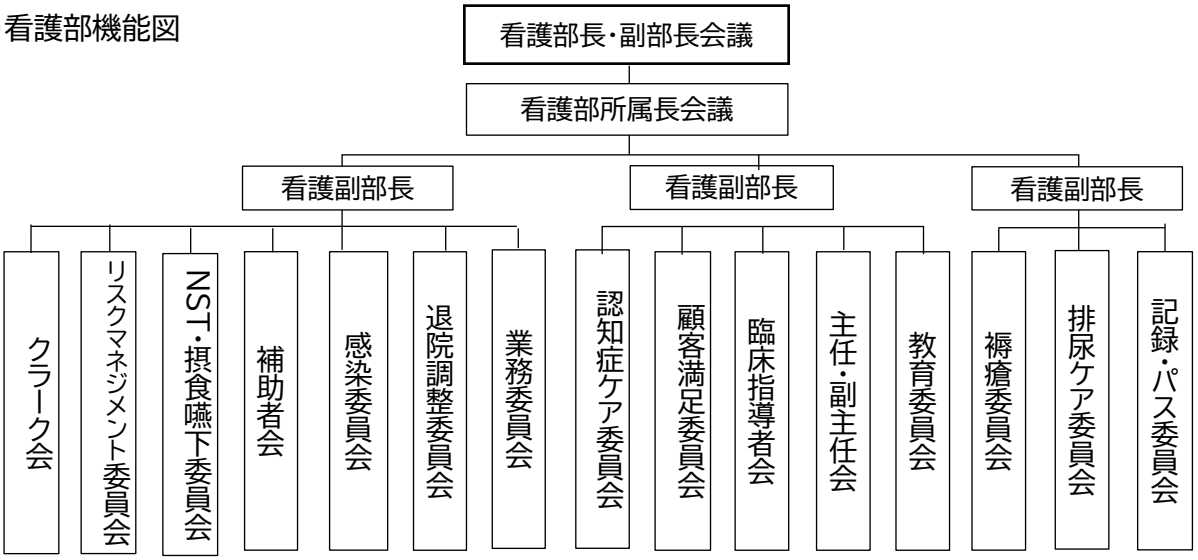
看護管理者　　(看護課長・看護係長・看護主任):40 名

看護管理補佐　(看護副主任・臨床指導者)　　:60 名

1) 看護部組織図



2)看護部機能図



看護部の活動

1） 看護部理念

患者さまを自分の家族と思う看護

安心と満足をしていただける最良の看護を目指します

2） 看護部方針

- 患者様にとって最善である看護を目指します。
- 患者様の権利を尊重し、十分な説明と同意のもとに看護を提供します。
- 患者様の安全を確保し、信頼される看護の提供に努めます。
- 地域との連携を図り、看護活動を通して地域に貢献します。
- 専門職としての責任を自覚し、看護の質を高めるため相互学習と自己研鑽に努めます

3） 看護体制

1）勤務体制

- 勤務形態:実働 1 日 7 時間 30 分、4 週 8 休制
- 勤務時間:2 交代制　日勤時間 8:30～17:00、夜勤時間 16:30～9:00
  その他に業務内容に合わせてフレックス制度、遅番制度、準夜勤務制なども導入している。
  看護師として働き続けられるよう、多彩な勤務形態を取り入れている。

2）看護方式　※病棟の特性等により異なる

- モジュール型継続受け持ち方式
- デイパートナーシップ
- PNS®

3）稼働病床数と看護要員の配置基準

入院料区分	稼働病床数	配置基準届出区分
急性期入院基本料 1	408 床(10 病棟)	常時 7:1
特定集中治療室管理料 3	10 床	常時 2:1
緩和ケア病棟入院料 1	20 床	常時 7:1
ハイケアユニット入院医療管理料 1	8 床	常時 4:1
脳卒中ケアユニト入院医療管理料	7 床	常時 3:1

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	426	101	74	3	4	452
准看護師	30	9	3	0	0	36
救急救命士	6	1	2	1	1	5
ケアサポーター	80	33	22	0	0	91
クラーク	33	4	4	0	0	33

■実績

【健全経営・看護サービス】

1) 稼働状況

- 病床稼働(目標 93%)90%、救急受入率(目標 85%)78%
- 平均在院日数(目標 14 日以内)13.5 日/月
- 重症度看護必要度(目標 30%以上)32.6%

2) 看護に関わる加算取得

- 入退院支援加算:579 件(前年度 540 件より 39 件増加)
- 認知症ケア加算:2112 件/年(前年度 2, 503 件)
- せん妄ハイリスク患者ケア加算:615 件(前年度 601 件) など

【人材確保・定着】

1) 看護職員採用結果:新人 57 名(前年度 44 名)、中途入職者 56 名(前年度 45 名)
※准看護師、非常勤含む

2) 看護要員離職率(ケアサポーター含む): 15.2%(前年度 17.8%)

【人材育成】※研修については教育委員会の項参照

- 管理者研修では以下の研修を修了している。
  - 看護補助者活用のための看護管理者研修
  - 認知症対応力向上研修
  - ICLS コース
  - 重症度、医療・看護必要度評価者研修
  - 看護学生実習指導者講習会
  - 看護管理者研修ファーストレベル・セカンドレベル
  - 看護師特定行為研修修了者 ※当院初
- 教育研修は 2023 年度の教育計画に沿って実施した。オンラインでの学会・研修が多かったが、外部の学会・研修会にも多数参加できた。

4) 専従看護師・認定看護師の活動

1) 皮膚・排泄ケア(看護師 鈴木 洋子)

活動内容:褥瘡管理者、褥瘡対策リンクナースとの連携・指導
ストーマケア介入・指導、ストーマ外来担当、排尿ケア介入・指導

- 2023 年度 褥瘡発生率・有病率ならびに診療報酬算定状況

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
新規ﾘｽｸｱｾｽﾒﾝﾄ件数	862	890	895	837	929	861	888	843	856	864	829	843
褥瘡ﾊｲﾘｽｸ加算件数	126	131	109	101	138	110	124	144	152	143	122	115
褥瘡推定発生率(%)	2.20	3.19	1.74	2.62	0.83	0.78	1.39	2.86	2.48	2.65	2.70	1.29
褥瘡推定有病率(%)	3.58	5.22	3.23	4.08	2.76	2.07	3.34	3.90	3.47	4.24	6.14	4.88

褥瘡ハイリスクケア加算 入院 1 回につき 500 点

● 2023 年度　ストーマ外来実施件数ならびに診療報酬算定状況

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
ストーマ外来のべ件数	20	20	17	15	25	19	19	26	18	15	17	13
在宅療養指導料算定件数	13	15	12	12	20	17	13	22	17	11	14	11
ストーマ処置料算定件数	20	20	17	15	25	19	19	26	18	15	17	13

在宅療養指導料
月 1 回 170 点・ストーマ処置料　1 日につきストーマ 1 個 70 点・ストーマ 2 個 100 点

● 2023 年度　排尿自立支援ケア介入件数ならびに診療報酬算定状

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
介入件数	18	16	19	29	33	22	34	35	44	34	42	37
加算算定件数	18	16	19	29	33	22	34	35	44	34	42	37

排尿自立支援ケア加算　200 点(週 1 回)・加算算定期間 12 週間

2)　摂食・嚥下障害看護(認定看護師　兼本　佐和子)

活動内容:嚥下障害リスク患者の評価、介入、NST 摂食嚥下リンク NS と連携、指導、
嚥下検査(VE/VF)のマネジメント

● 2023 年度　摂食機能療法及び摂食嚥下機能回復体制加算件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
摂食機能療法	153	80	76	49	47	33	35	64	84	106	167	98
摂食嚥下機能回復体制加算	7	4	8	2	1	0	3	6	15	16	18	15

● 2023 年度　VE・VF 実施件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
VE	9	11	21	15	22	18	23	23	17	19	22	20
VF	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0

3) がん化学療法(認定看護師　目黒　由夏)

活動内容:医師からの患者説明時又は開始時にパンフレットを用いて初回指導を実施している。
必要時 IC にも同席。説明内容はレジメンの内容、スケジュール、副作用、対応方法、電話相談窓口の案内、高額医療費制度(限度額適応認定証)について実施している。実施件数は以下にあげる。

● 2023 年度　電話相談件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
件数	8	6	7	8	1	7	8	9	4	9	4	5

4）緩和ケア(認定看護師　中野　博之)

活動内容 :緩和ケアにおける看護の質向上と専門的緩和ケアの提供を目指して、活動を実施した。
活動内容は以下にように報告する。

（1） 研修・講師活動

① TMG あさか医療センター　教育委員会ラダー別研修

- 喪失の疑似体験
- 緩和ケアにおけるコミュニケーション

② TMG 看護局研修

- ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム

③ TMG あさか訪問看護ステーション

- 喪失の疑似体験

④ 東京家政大学　健康科学部　看護学科

- 緩和ケアにおける多職種連携と看護

（2） 緩和ケアチーム介入

2023 年度　緩和ケアチームへの依頼件数　合計:24 件

(表 2:診療科別件数)

外科	歯科 口腔外科	整形 外科	泌尿器科	内科	血液 内科	循環器 内科	ICU
6 件	2 件	1 件	8 件	4 件	1 件	1 件	1 件

■目標と評価のまとめ

1. 健全経営・看護サービス

看護サービスにおいては、専門的かつ習熟した知識・技術を持つ、診療看護師や認定看護師など、専門分野の看護師を横断的に配置して管理・指導している。

経営面では、病床稼働　90%、救急受入率　78%と稼働の下がる状況であったが、平均在院日数の減少・入院患者単価などが上がり、手術件数も増えたことで全体の経常利益としては好調であった。

看護に関わる加算としても、委員会などで漏れの無いようにチェックするなどの取り組みを行ったことも効果的であった。

2. 人材確保・定着

新卒者・中途採用としてはほぼ目標を達成できているが、看護要員離職率 15.2%と前年度比較では減少しているものの退職者が多いことで、十分な人員が確保できていない。引き続き職場環境改善と採用強化に取り組んでいきたい。

3. 人材育成

看護管理者の育成においては、目標とした研修は予定通り修了できた。

院内外の研修においても 2023 年度の教育計画に沿って概ね予定通り実施・修了できた。

看護部教育

■委員会概要

1. 看護部教育委員会

【看護部教育目標】

根拠に基づく自律した思考であらゆる場面に対応でき、責任ある行動が取れる職員を育成し看護の質向上を目指す。

1） 専門職業人として臨床で実践するのに必要な、知識・技術・態度を修得し、責任ある行動が取れる看護師を育成する。
2） 看護の質向上を図るためそれぞれのレベル(TMG キャリアラダー)に合わせた研修を企画し、自ら教育環境を活かし自己成長できる看護師を育成する。
3） 看護の質向上を目指した研究的視点を持ち、看護の現象を探求し感性豊かな人材を育成する。

【活動概要】

コロナも 5 類となり、演習や専門性を必要とする研修は集合形式とし研修数を増やした。オンデマンド形式も併用し全看護職対象に活用していった。
今年度は研修が実践で活かせているのか 3 か月後にアンケートを実施し評価を行った。研修評価をもとに次年度の研修に反映させ研修の充実を図りたい。

■2023 年度 看護職員ラダーレベル人数構成(2024 年 4 月時点)

ｷｬﾘｱﾗﾀﾞｰ	ｽﾀｰﾀｰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
看護師	51	109	177	73	35	4
准看護師	6	12	14	0	0	0

■2023 年度院内研修 実績

	ｽﾀｰﾀｰ	Ⅰ～Ⅳ	M-1	M-2	ﾄﾋﾟｯｸｽ	ｹｱｻﾎﾟｰﾀｰ	計
研修数	42	16	4	1	11	10	84
延べ参加人数	2429	296	42	18	226	45	3056

■2023 年度院外研修 参加

	看護協会	TMG 本部	その他	計
研修数	16	46	54	116
延べ参加人数	30	374	118	492

主な研修:看護補助者活用のための看護管理者研修 認知症対応力向上研修
ICLS コース 重症度、医療・看護必要度評価者、院内指導者研修
看護学生実習指導者講習会 看護管理者研修ファーストレベル、セカンドレベル
※当院初:看護師特定行為研修修了者 1 名

■実績

【2023 年度　学会発表】

- TMG 学会：小児の診療科別術後退院指導のリーフレットの有用性-退院後の不安軽減に向けて-
- 第 35 回日本手術室看護学会関東甲信越地区：
  手術室看護師の災害への意識向上を目指して－アクションカードの常時携帯を試みて
- 第 74 回日本救急医学会関東地方会学術集会：当院の救急医療における COVID-19 感染症の影響及び問題点

4A 病棟

■病棟概要

急性期脳神経外科一般病棟 45 床と、脳卒中ケアユニット 7 床を有している。2023 年度の入院患者数は病棟が 405 件、SCU が 284 件である。またてんかんセンターのビデオ脳波入院は 91 件であった。入院患者の疾患は、脳出血、脳梗塞、頭部外傷による脳挫傷、外傷性くも膜下出血、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍や水頭症、てんかん、カテーテル治療を必要とする予約入院患者である。開頭手術後管理や神経集中治療を行う ICU 病棟と連携を密にとってベッド稼働をしている。また、ビデオ脳波測定の個室を有しており、てんかん発作を誘発して脳波をモニタリングし、てんかん治療に役立てている。

病床稼働率は病棟が 93.9%、SCU が 77.3%で、平均在院日数は病棟が 19.4 日、SCU が 10.6 日であった

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職者	退職者	復職	転出	転入	3/31 人数
看護師	36	7	5	1	3	1	37
ケアサポーター	8	6	2	0	0	0	12
クラーク	1	0	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	44	3	4
参加延べ人数	118	3	5

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	戸田中央看護専門学校	計 6 校
人数	成人Ⅰ 4 名、成人Ⅱ 8 名 成人Ⅲ 4 名、基礎Ⅰ 12 名 老年Ⅱ 4 名、統合 4 名 計 36 名	10 名

■実績

看護研究「環境整備に対する意識向上を目指して」 院内発表

■目標と評価のまとめ

業務、申し送りの見直しを行い働きやすい職場環境を作ること、またRRS発足に伴い、スタッフの看護実践力を高めることを目標に取り組んできた。申し送り時間の短縮のために、情報共有を電子カルテに一本化し、申し送り時間の短縮を行うことが出来た。離職率は 9.1%と 10%以内を維持しており、引き続き働きやすい環境つくりに努めていきたい。看護実践力については病棟での勉強会と院内の急変対応に多数参加し、実践力の向上に努めた。今年度も引き続き継続していきたい。

病棟の課題としては平均在院日数が 19.4 日と長く、病院全体の在院日数に影響を与えてしまっていることが挙げられる。今年度は自宅退院患者に対しての退院支援を多職種と連携して強化し、在院日数の短縮に努めていきたい。

4B 病棟

■病棟概要

4B 病棟は循環器内科・一般内科・脳外科患者を受け入れている。2023 年度の平均病床稼働率は91.9%、平均在院日数は 16 日で、循環器内科が病床の 2/3 を占めている。

循環器内科としては急性・慢性心不全での入院が多く、検査では心臓カテーテル検査・RI・心エコー、治療では、薬剤療法・食事療法・高気圧酸素療法等を行っている。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	26	10	2	0	3	31
准看護師	0	0	0	0	0	0
ケアサポーター	9	4	1	0	1	11
クラーク	1	0	0	0	0	1

新人離職率 0%　看護師離職率 4.5%　全体離職率 3.6%

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	70	7	9
参加延べ人数	864	39	9

■実習・研修受け入れ状況

	実習
	戸田中央看護専門学校
人数	基礎Ⅰ、成人Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、統合　延べ 39 名

■実績

心不全教室 1 回/月集団・個人指導の実施　46 名（2022 年度入院中の患者 25 名）

インターンシップ14名受け入れ

■目標と評価のまとめ

1. 働き続けられる職場環境作り

   モジュール式看護体制の確立により、午後にはスタッフ個々の状況を確認し、入院対応と業務分担することで、時間外時間 11.25 時間（2022 年度 12.7 時間）と削減に繋ぐことができた。時間外削減は出来たが、時間外勤務時間に個人差がある為次年度の課題とする。

2. 人材育成

   主任が中心となり循環器疾患看護、急変事例の振り返り、実践的な急変時対応の勉強会を実施した。自己学習してから参加する事で、自己のスキルアップに繋げる事ができたと考える。勉強会はスタッフ同士のコミュニケーションにも繋げられ、離職率に反映されていると考える。次年度は、

働き続けたい職場環境、学ぶ事ができる職場環境の提供に努め、人材確保と定着を目標として取り組んでいきたい。

4C 病棟

■病棟概要

4C 病棟は病床数 27 床と HCU(ハイケアユニット)8 床を有している。一般病床では外科周術期の患者が多く、手術前後の看護提供を行っている。HCU は看護配置 4:1 で、全身麻酔で手術後の合併症リスクが高い患者を受け入れている。HCU 入室診療科は整形外科・泌尿器科・口腔外科などの手術後の患者、救急で受け入れした重症の内科 の患者も受け入れている。

2023 年度の入院患者は 1,009 名、一般病棟は病床稼働率 89.1%、平均在院日数 10.8 日であり、HCU は病床稼働率 57.1 %、平均在院日数 8.7 日、手術件数 801 件であった。手術件数の内訳としては外科 637 件、整形外科 73 件、婦人科 31 件、泌尿器科 57 件、小児外科 2 件、脳外科 1 件であった。 HCU では 24 時間、緊急の手術患者・重症の緊急入院患者の対応が出来るよう、ベッドコントロールしている。また、ICU 患者の後方ベッドとしての運用も開始した。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職者	退職者	転入	転出	3/31 人数
看護師	24	9	14	4	5	29
准看護師	0	0	0	0	0	0
ケアサポーター	7	0	1	0	2	4
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	50	2	8
参加延べ人数	110 名	2 名	9 名

■実習・研修受け入れ状況

	実習		インターンシップ
	戸田中央看護専門学校	朝霞地区看護専門学校	計 6 校
人数	24 名	10 名	8 名

■実績

看護研究発表会「ストーマ装具選択におけるフローシートの活用の有効性」発表者:妹尾 友華

■目標と評価のまとめ

外科病棟として、安全な周術期看護を目指し人材育成に努めた。看護体制をリーダー制へと変更し、スタッフ個人で悩むことなく相談しやすい環境づくりに努めた。しかし、人員不足もあったためリーダー制の確立が難しくなってしまった。スタッフが働きやすい職場づくりを目指し。人材確保・定着に努めていく必要がある。

健全経営に関しては、HCU 看護必要度が加算要件を満たすようなベッド調整を心がけた。
2023 年 4 月～8 月の看護必要度基準越え 51.6%であったが、9 月～2024 年 3 月は 86.1%ま

で上昇することができた。HCU は病床稼働率が平均 56.3%と低いため HCU 運営委員会を立ち上げ問題点の抽出を行った。HCU の看護必要度を上昇させるため ICU 入室患者で集中治療を脱した患者の後方ベッドとしての運用を開始した。また、外科以外の患者でも術後合併症リスクが高い患者の入室を積極的に行えるよう努めた。

4D 病棟

■病棟概要

病床数 32 床である。2021 年からコロナ患者受け入れ病棟となり、病床数も状況により変動している。2022 年 7 月より受け入れ制限していた小児系の受け入れを再開し、感染症はコロナだけでなくインフルエンザ、結核疑いなどの感染症患者の受け入れも行っている。2024 年 3 月末時点では 15 床稼働となっている。

入院患者数 584 人/年、平均在院日数 6.8 日、病床稼働率 39.1%(32 床計算)であった。

小児は小児外科、整形外科、歯科口腔外科など周手術期の患者を多く受け入れている。手術件数は小児系 245 件(小児外科 10 件、歯科口腔外科 44 件、耳鼻科 20 件、整形外科 67 件、形成外科 7 件、眼科 4 件)であった。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	13	6	2	5	2	16
准看護師	1	0	0	0	0	1
ケアサポーター	1	0	0	3	1	3
クラーク	1	0	0	0	1	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	46	4	2
参加延べ人数	110	5	2

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
研修件数	東京家政大学:小児、統合	受け入れなし
参加延べ人数	16	

■実績

• 看護研究:佐々木佑太、抜井友美、善光麻里　2024 年度 TMG 学会発表
　小児の診療科別術後退院指導リーフレットの有用性－退院後の不安軽減に向けて－

■目標と評価のまとめ

コロナ病棟として受け入れのための運用整備、ベッドコントロールに努めた。また小児系の受け入れのための整備、小児看護に関する勉強会を行い実践で支援し人材育成を図った。

魅力ある職場環境づくりに取り組んでいるが、感染症病棟のため人員確保と定着は困難要因でもあった。モチベーションアップにつながる職場環境づくりを行い、人員確保、定着に努めたいと考える。

5A 病棟

■病棟概要

2022 年より急性期一般病棟1の看護基準 7:1 となった。受け入れ診療科は主に内科、整形外科、外科である。他病棟から長期入院患者を受け入れ多職種と連携して自宅で安心して生活ができるよう在宅指導者や退院前カンファレンスを行い患者、家族が安心して退院できるような転院調整に取り組んでいる。

2023 年度の入院件数 504 名、退院件数 752 名(自宅退院 587 名、施設退院 90 名、転院 144 名)平均病棟稼働率 99.2%、平均在院日数 23.7 日となり昨年度より平均在院日数は短縮できた。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	28	4	4	3	0	31
准看護師	2	2	1	0	0	3
ケアサポーター	4	3	0	0	1	6
クラーク	2	0	0	0	1	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	67	7	3
参加延べ人数	184	21	4

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	朝霞准看護学校	計 3 校
人数	16 名	4 名

■実績

- 看護研究(院内にて発表)

  不眠を訴える入院患者への睡眠支援を試みて

  ～ホットアイマスクを用いて睡眠を促すことが出来るか検証する～

  研究者:成澤明日香　椎屋琴音　尾上尋美　石井聖悠　浦田莉緒

■目標と評価のまとめ

1. 働きやすい環境を作り人材の定着を図る

   目標面談を実施しスタッフと話しやすい環境を作ることに努めた。しかし離職率は 16%で目標の12%以内達成はできなかった。

   急性期病棟となり夜間の緊急入院対応など業務負担があるため、夜勤看護師を4人配置とした。日勤帯も必要なスタッフ配置を行い時間外労働時間は10. 3時間であった。目標の10時間以内は

達成できなかったが今後も目標に近づけるように取り組んでいきたい。

2. 人材育成

自部署は副主任1名、臨床指導者は不在であった。そこで今年度は指導者育成のために臨床指導者講習会に参加し2名が修了、自部署でも臨床指導者として新人・学生指導に携わるようになった。今後も病棟管理やスタッフの指導ができる人材育成に取り組み病棟全体のスキルアップに繋げていく。

5B 病棟

■病棟概要

一般病棟として主に内科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科の患者を受け入れている。2023年度の入院患者総数は 2049 名で、病床稼働率 94.2%、平均在院日数 7.5 日、手術件数 1012 件であった。(歯科 250 件、眼科 313 件、耳鼻咽喉科 134 件、泌尿器科 251 件、小児外科 3 件、その他 62 件)である。

〔診療科別の主な治療〕

腎臓内科:透析導入・水分制限食事療法等

糖尿病:食事療法・薬物療法・教育入院・手術前血糖コントロール

歯科:抜歯・舌癌・口腔内腫瘍摘出手術等

耳鼻科:めまい・顔面神経麻痺・突発性難聴・扁桃咽頭腺炎・扁桃腺摘出術等

泌尿器科:前立腺肥大・膀胱腫瘍・前立腺がん手術 (ダビンチ手術)

眼科:白内障手術

■職員動態 (2024 年3月 31 日現在)

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	26	6	4	0	0	26
准看護師	1	1	0	0	0	2
ケアサポーター	7	4	1	0	0	9
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	69	4	3
参加延べ人数	115	4	3

■実習・研修受け入れ状況

	実習
	朝霞准看護学校
人数	基礎Ⅰ/Ⅱ、成人/老年 延べ 16 名

■実績

- 看護学生実習指導者講習会 2 名終了
- ICLS 研修 2 名修了
- インターンシップ受け入れ 2 名

■目標と評価のまとめ

- 看護サービス

  クリニカルパスを活用し入院前から入院期間中の流れを説明し患者さんの不安軽減に努めるため新規に嚥下検査入院・顔面神経麻痺・突発性難聴・尿管結石破砕術・ダビンチ手術のパスを作成した。患者の状況に合わせ入院期間別のパスを活用した。来年度には扁桃腺炎扁桃摘出手術・副鼻腔炎手術のクリニカルパスを作成し患者の不安軽減に努めたい。

- 人材確保と定着

  ワークライフバランスの実践として有休消化の計画的使用、時間外勤務の削減、離職防止に努めた。新人離職率は 0%全体では 16.7%で昨年より離職率は低下した。時間外については昨年と同様 11.7 時間と 10 時間以内の目標達成には至らなかった。ケアワーカーと共同することで来年度は目標達成したいと考えている。有給休暇については 89.4%使用率であったがケアサポーターの使用率に比べ看護師の使用率が低いことから看護師の勤務調整を行っていきたい。

5C 病棟

■病棟概要

病床数 42 床　婦人科、整形外科、形成外科、皮膚科の一般病床として周手術期・急性期治療を必要とした患者を受け入れている。

2023 年度の入院患者数は 1057 名で、病棟稼働率 98.2%、平均在院日数 11.0 日、手術件数 1050 件(婦人科:709 件、整形外科:244 件、形成外科:93 件、脳外科 2 件、循環器内科 2 件)であった。

婦人科、整形外科の患者を多く受け入れており、周手術期からリハビリを行う回復期まで様々な対象にあった看護を提供している。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	24	5	4	1	3	23
准看護師	1	0	0	0	0	1
ケアサポーター	7	3	2	0	1	7
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	46	8	4
参加延べ人数	211	22	6

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	日本医療科学大学	受け入れなし
人数	24 名	

■実績

婦人科のクリティカルパスの指示追加や患者パスの内容追加により、看護の標準化や患者への説明の充足につながった。

■目標と評価のまとめ

婦人科の入院件数・手術件数は年々増加している。婦人科の緊急入院用のクリティカルパスの導入により看護の標準化・業務効率化が図れている。大腿骨近位部骨折クリティカルパス導入により、早期から MSW 介入がなされ、退院調整を行うことで平均在院日数の短縮につながっている。

今年度は多職種と腰椎関連疾患のフロー作成を行い、早期の退院支援につなげていきたい。

5D 病棟

■病棟概要

病床数 42 床の整形外科単科の病棟です。主に脊椎、膝・股関節疾患の周手術期の患者を多く受け入れています。整形外科患者は院内に約 100 名入院しており、他の整形外科混合病棟、ハイリスク手術患者受け入れの HCU と連携を図りながらベッドコントロールを行っている。

患者の個別性を重視し周手術期から回復期、リハビリ期の患者のケアを行っており、リハビリスタッフ・MSW など多職種との連携を図りながら看護を提供する。

2023 年度の入院患者数は 1.077 名で、病床利用率 99.5%、平均在院日数 14.1 日、手術件数 1.177 件となっている。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	31	5	4	4	4	28
准看護師	0	0	0	0	0	0
ケアサポーター	6	5	3	0	0	8
クラーク	1	0	1	1	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	58	12	8
参加延べ人数	182	29	8

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	日本医療科学大学	計 5 校
人数	15 名	5 名

■実績

• 大腿骨 2 週間ルール継続、退院支援部門やリハビリテーション部と協働し在院日数の短縮を図る。

■目標と評価のまとめ

病床稼働が常に高い状況にて、整形外科患者受け入れのためのベッドコントロールを行い、患者の意思決定支援を尊重した多職種カンファレンスを実施し適切な退院調整に努めた。周術期病棟として、術後管理の排尿障害事例に対し尿道カテーテル抜去後の排尿ケアアセスメントしケアの充実を図る。チームナーシング＋デイパートナーシップ看護方式継続し、互いがよきパートナーとして協働する。今後も、質の高い看護ケアができるよう業務の効率化、質の向上に努めていきたい。

6A 病棟

■病棟概要

一般内科急性期病棟として、主に呼吸器、消化器、内分泌疾患の患者を受け入れている。個室(特室含む)を 7 床有しており、感染症患者、終末期患者などの患者の受け入れも行っている。

2023 年度の入院患者総数は 1,171 人、病床稼働率平均 94.7%、平均在院日数 13 日であった。呼吸器疾患では重症呼吸器疾患の看護、人工呼吸器装着患者の管理を行っている。消化器疾患では食道、上部下部消化管(EMR、ESD、)胆・肝・膵系(ERCP など)内視鏡的手術・処置目的の入院患者を月に約 40 件、年間 540 件受け入れた。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	32	6	4	3	5	28
准看護師	3	1	0	0	0	3
ケアサポーター	10	1	5	0	0	11
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	46	8	5
参加延べ人数	136	23	6

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	戸田中央看護専門学校	計 5 校
人数	38 名	10 名

■実績

- 2023 年度は「認知症カンファレンスの充実、多職種連携」をテーマに看護研究を行った。認知症ケアについての勉強会を行い、多職種カンファレンスから看護ケアに反映できるよう取り組み、成果を上げることができた。

■目標と評価のまとめ

消化器疾患が多く消化器医師による勉強会の開催、内視鏡室との連携を図り人材育成を行った。

また、認知症に関する看護研究を行ったことで認知症ケアへの意識も高まり多職種連携や看護の質向上に繋がった。

今年度部署の特徴から看護体制をモジュール型継続受け持ち方式に変更し、業務効率化により時間外時間の減少を図っている。

6B 病棟

■病棟概要

内科急性期病棟として病床数 49 床を有し、呼吸器疾患、消化器疾患、血液内科疾患と全診療科のがん化学療法の患者を受け入れている。2023 年の入院患者は 1,018 人、病床稼働率 92.5%、平均在院日数 15.0 日であった。がん化学療法の患者延べ人数は 1,556 件であり、前年度と比較して 516 件増加した。

2023 年はセミクリーンルームが 8 床稼増床となり、より高度な治療が必要な患者の受け入れを行っている。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	19	11	7	1	1	23
准看護師	1	1	1	0	0	1
ケアサポーター	9	1	4	4	1	9
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修数	53	9	8
参加延べ人数	100	23	8

■実習・研修受け入れ状況

	実習
	朝霞地区看護専門学校
人数	24

■実績

2023 年度 5 月セミクリーンルーム 4 床、2024 年 3 月にセミクリーンルーム 4 床の計 8 床増床し、血液内科疾患の高度な治療を要する患者の受け入れ運用が開始できた。

■目標と評価のまとめ

1. 人材育成

がん化学療法の患者の受け入れは増加傾向である。その為、化学療法に関しての病棟勉強会を実施した。薬剤科など他部署の協力を得て開催することが出来た。次年度も計画的に勉強会を実施し、院内唯一のがん化学療法受入れ病棟として知識向上に努め、患者ケアを行っていく。

2. 人材確保

2023 年度離職率が 20%と高い水準であった。次年度はスタッフの声を聞き、スタッフとともに働きやすい職場環境作りに努めていきたい。

6C 病棟

■病棟概要

終末期だけではない・がんだけではない・病院だけではない・ことわらない・待たせない、を理念として、患者とその家族に対する QOL 向上・改善に向けたケアを提供している。

2023 年度の入院患者総数 275 名、平均在院日数 36.4 日、平均病床稼働率 97.6%、総退院数 275 名(退院内訳、自宅退院 58 名、施設等への退院 13 名、転院 10 名、死亡退院 194 名)であった。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	23	5	2	0	0	26
准看護師	0	0	0	0	0	0
ケアサポーター	5	1	1	0	0	5
クラーク	1	0	0	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	34	13	6
参加延べ人数	58	18	6

■実習・研修受け入れ状況

実習		インターンシップ	
学校	人数	学校	人数
東京家政大学	3 名	東京家政大学	2 名
大東文化大学	10 名	上尾看護専門学校	1 名
上智大学グリーフケア研究所	1 名	東京都立板橋看護専門学校	1 名

■実績

• 看護研究(院内発表)

緩和ケア病棟におけるプライマリーナーシング導入の試み

― 看護の継続性を目指して ―

葭原早織、岩田証子、大貫夏美、新田千春、中野博之

■目標と評価のまとめ

高い病床稼働率が維持された。これには、多職種の協同による成果であるといえる。その他、利用者アンケート等から、改善を求める内容の意見は0件であり、質の高い医療・看護サービスを提供しているといえる。

職員の満足度においても、病棟に対する不満を理由とした移動や退職希望はなく、働きやすい職場環境であるといえる。今後は、さらなるサービスの質向上を目指して、職員教育に尽力していきたい。

ICU/CCU

■病棟概要

2021 年 4 月より ICU・CCU・Neuro ICU 病棟として特定集中治療加算 3 を取得し、10 床で運用している。主に脳神経外科（人工呼吸器管理・開頭手術・てんかん重積）、循環器内科（人工呼吸器管理や緊急カテーテル治療、体外式ペーシング、緊急維持透析を要する）、外科系（術後人工呼吸器管理、緊急維持透析を要する）、内科系（呼吸不全・敗血症など）、耳鼻科や歯科口腔外科（術後人工呼吸器管理を要する）の患者を受け入れている。

2023 年度の新規入院患者数は 460 名、病棟からの転入が 173 件あった。病床利用率 65.0%、転棟を含むと在院日数 14.2 日、手術件数 258 件、必要度達成率 69.3%であった。

毎朝全患者の状態を集中治療医、脳外科医、薬剤師、栄養士、理学療法士、看護師、（医療相談員週 1）で多職種カンファレンスを実施、バイシステムでの問題点を共有し 24 時間体制で集中的に治療や看護を行っている。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	33	4	3	2	1	35
准看護師	0	1	0	0	0	0
ケアサポーター	0	0	1	0	0	0
クラーク	1	1	0	0	1	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	69	4	5
参加延べ人数	71	7	6

■実習・研修受け入れ状況

	実習
	戸田中央看護専門学校
人数	成人Ⅲ 2 名

■実績

・インターンシップ 3 名受け入れ
・認定看護管理者「ファーストレベル」1 名受講終了
・呼吸療法認定士資格取得 1 名

■目標と評価のまとめ

1. 人材確保と育成
   - 働きやすい職場環境を作るため、目標管理面接では個々の特性を活かし面談を実施した。役職者が率先して勤務時間内に、スケジュールされた勉強会を実施。新人育成に関しては臨床指導者を

中心に新入職員教育を実施。日々修正しながらスケジュールに沿って進めることができた。2 年目以降のスタッフ教育、中途入職者教育に関しては、年間スケジュールをたてスタッフが役割をもち関わっていくことが課題である。

- 2023年度は認定看護管理者ファーストレベル1名達成、特定行為研修1名（進行中）、呼吸療法認定士1名とスタッフのスキルアップを達成することができた。

2. 労務管理

- 各勤務もスタッフが 2 名以上のペアとなって看護実践、協働しながら優先順位を考え業務できるよう支援した。時間外労働の理由は、記録業務であり、ペアとなって双方に援助することで時間外労働の削減を目指した時間外平均 2,92 時間で看護部目標である 10 時間以内を大幅に達成できた。
- 有給消化率　87.5%であり、目標である 80%以上を達成できた。

外来

■病棟概要

2023 年度の 1 日平均外来患者数約 850 名であり、地域病院・施設からの困難症例の紹介も多く高度な医療・看護のニーズの高い患者も多い。今年度当院でも医療機関の機能分担を目的とした「選定療養費制度」が導入され、紹介状持参のない場合の初診・再診には患者さまの診療費の負担が増額する体制となったが、外来患者数の推移は 2022 年度が 202638 名に対し 2023 年度は 264084 名、月平均とすると前年から約 3000 名減少の推移となった。しかし、逆紹介率は 36.7%、外来単価は 15323 円と上昇傾向であった。

2023 年度の外来目標としては化学療法や在宅療法指導、フットケア外来加算の取得向上に努めた。また看護サービスに対しスタッフの接遇力強化や安全な看護提供の為のインシデント防止策として KYT 勉強会や振返り強化や各科マニュアル作成完成に努めた。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	41	2	5	5	1	42
准看護師	13	1	1	0	0	13
ケアサポーター	0	0	0	0	0	0
クラーク	5	1	1	0	0	5

■研修参加状況

	院内		TMG 本部	院外
研修件数	各科 10 件	全体 14 件	4	1
参加延人数	29 人	275 人	7	1

■実習・研修受け入れ状況

学校名	実習項目	実習受入人数
東京家政大学	小児科実習 小児科養護教諭実習	26
東洋大学	小児科養護教諭実習	17
朝霞地区看護専門学校	透析室実習	12
日本医療科学大学	小児科実習	41

■実績

・来患者数：264,084 名

・糖尿病教室開催実施：10 回/年

・発熱外来実績：3489 名

コロナは第 5 類となったが、発熱外来は 3 月まで継続となった。特に 8 月は 542 名の患者数に対しコロナ陽性者約 370 名にて約 7 割の陽性率であった。

■目標と評価のまとめ

1）看護の質の向上

接遇 5 原則に基づき年間 3 回の接遇チェック、クレーム内容と予防策の周知徹底に努めた。

今期は年間を通して各科の紹介勉強会にて知識向上を図ると共に各科の風通しを良くするよう努めた。他には急変時勉強会や在宅療養支援向けた勉強会、インシデント発生時の予防対策としてKYT 勉強会等もスタッフが積極的に開催し、看護の知識向上を図る事ができた。その他、病棟からの退院時看護要約を活用し継続看護に努める事が出来た。

来期も計画的な勉強会の開催及び各科マニュアル・チェックリスト活用を行いながら看護の質の向上に努めていきたい。

2）人材確保と定着

副主任と協働し個別面談 100%実施しスタッフ個々の成長具合や困り、ニーズを拾うよう心掛け離職予防、育成に心掛けた。時間外残業が担えるスタッフの育成や救急外来との調整も図り、外来スタッフの時間外は平均 9.9 時間にて目標 10 時間以内を達成する事ができた。

役職者の選出も副主任 2 名、臨床指導者 1 名選出する事ができた。

来期も働きやすい環境の構築を図り、計画的なキャリアプランの支援を行いながら人材海保、定着を目指していく。

救急総合診療科（ER）

■病棟概要

救急総合診療科では、朝霞市・新座市・和光市・志木市の二次救急を担う病院として救急車の受け入れを行っている。2023 年度救急受入件数 4,992 件 ・受入率 78.0%であった。脳卒中ホットラインを 24 時間体制で脳外科医師が対応しているため脳外科に関しては三次救急的な患者も受け入れている。救急で来院される患者の多くは転倒による骨折、高齢者の発熱・体動困難などであった。

救急車受け入れの他に夜間・日曜・祝日のウオークインで来院する患者の対応も行っている。患者状況確認の為、医師の診察前に患者の状況を確認し、診察がスムーズに行えるよう対応している。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	3/31 人数
看護師	18	8	4	22
准看護師	5	0	0	5
救命士	6	1	2	5
クラーク	1	0	0	1

■研修参加状況

	院内	院外	TMG 本部
研修参加人数	73	13	2
感染防止対策指導者育成制度 2023 年 6 月 22～2024 年 3 月 15 日 1 名			

■実習・研修受け入れ状況

	実習	インターンシップ
	戸田中央看護専門学校	計 4 校
人数	成人Ⅲ 延べ 4 名	計 7 名

■実績（2023 年 4 月～2024 年 3 月 31 日）

・院内トリアージ算定件数 1,420 件、算定率 91%

■目標と評価のまとめ

今年度より救急救命士が看護部所属となった。4 月に看護師 2 名が入職し、今日まで順調に育成し定着に至っているため新人の離職率は 0%、常勤職員の退職は看護師1名、救急救命士2名となり離職率が昨年度 20%に対し 14.3%へ減少した。来年度も継続し働きやすい職場環境作りに努めたい。

年間目標として月間救急受け入れ件数を 450 件/月とし取り組んできたが、2023 年度は平均 416 件と目標には届かなかったが、救急受け入れ率に関しては 2022 年度が 72.8%のところ 78.0%と上昇し受け入れ率としては昨年度より向上した。地域に貢献していくためにも、速やかな入電対応と速やかな受け入れを 2024 年度の目標に、受け入れ件数増加と受入率維持を目指していきたい。

手術室

■病棟概要

手術室は 8 室あり、2023 年度の手術件数は 5,706 件、全身麻酔件数は 4,177 件、平均稼働率は 63.7%であった。地域や患者のニーズに応えるべく緊急手術に 24 時間対応できるように、看護体制としてフレキシブル勤務を導入している。11 診療科が手術室を利用するため、安全で質の高い手術環境を提供すべく、看護師だけでなく臨床工学技師・薬剤師も常駐し、各診療科と協力体制を図り、手術を迅速かつ効率的に受け入れられるよう活動している。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	27	8	7	1	3	26
准看護師	3	0	1	0	0	2
ケアサポーター	5	2	1	0	0	6
クラーク	1	1	1	0	0	1

■研修参加状況

	院内	TMG 本部	院外
研修件数	65	17	8
参加延べ人数	135	38	11

■実績

看護研究

・第 34 回 日本手術看護学会 関東甲信越地区学会 ※優秀演題賞受賞
　アクションカードを常時携帯し災害への意識向上を目指して
　研究者：有村梓・山田富美恵・小林左和子

・第 1 回埼玉県看護協会川越比企・南西部支部合同看護研究発表会
　手術スケジュール効率化への取り組み-ネゴシエーションスキルによる手術枠調整を試みて-
　研究者：小林左和子

■目標と評価のまとめ

手術件数は増加の一途であり、前年度より 16 件増加し、稼働率においても年間を通して 60%を超える高い稼働となった。手術医療は多職種がチームとなって行う為、個々のスキルアップを図り役割を尊重したコミュニケーションと情報共有が重要となる。今後も稼働を維持し、安全で質の高い手術医療を提供し続けるためには手術に携わる多くの専門職と協働していく必要がある。多職種が円滑な連携を図れるよう、チームカンファレンスや症例検討会を積極的に開催し、安全で質の高い手術医療を提供していきたい。

入退院支援センター

■病棟概要

入退院支援センターは 2022 年 4 月に外来から独立した。入院サポートでは予約入院の患者様が安心して安全な入院生活を過ごせるように入院前問診を行い、QOL や生活背景を確認すると共に患者様・ご家族の不安を傾聴し様々な疑問に答えている。また、入院前から入院生活がイメージ出来るように説明を行っている。手術予定の患者様へは、問診内容をもとに他職種が連携し麻酔科医師、薬剤師、歯科衛生士、リハビリスタッフ、手術室看護師が介入することで、安全に手術が受けられるよう術前検査チェックや指導、説明を行っている。

退院支援においては、入院患者スクリーニングを基に入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、支援計画・支援実施を行い、入院時支援加算/入退院支援加算に繋げている。

■職員動態（2024 年3月 31 日現在）

職種	4/1 人数	入職数	退職数	転入	転出	3/31 人数
看護師	8	0	0	1	1	7(育休1)
看護クラーク	4	0	0	0	0	4

■研修参加状況

2023/9/15 チーム運用に必要なリーダーシップ 1 名
2023/3/15 看護研究発表 1 名

■実習・研修受け入れ状況

戸田中央看護専門学校(在宅看護論) 2023/4/12～11/9 計 23 名
日本医療医科大学(成人看護学Ⅱ/周手術期) 2023/9/5～2023/2/22 計 45～50 名

■実績

入院時支援加算件数(加算 200 点/件)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件数	148	135	140	112	153	168	172	204	248	163	203	231	2,377

●入退院支援加算件数(700 点/件)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件数	551	519	568	542	569	579	575	584	705	529	575	661	6,957

■目標と評価のまとめ

1） チーム医療・看護の効率化と質の向上・魅力ある職場づくり

看護クラークにタスクシフトしたことで看護師が患者様へ関わる時間を確保し、記録の充実化や看護師残務時間の削減に努めることができた。スタッフ全員がお互いに業務の進行を確認し合いながら声をかけ合い効率の良い流れが作れた。今後も残務を意識し業務の調整を行っていく。

2023 年度

TMG あさか医療センター

診療支援部門

薬剤部

■部署概要

薬剤部理念

「我々薬剤師は何時もチーム医療の一員として薬物療法を通して患者さま中心の医療に専念する」

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【薬剤師】

科長・課長	1 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	1 名
主任	4 名
副主任	6 名
科員・課員(一般)	26 名

【クラーク】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	3 名

■実績

薬剤管理指導料…1,185 件/月(目標 1,050 件/月)

PBPM に基づくタスクシフト…改訂4件、新規2件

対外学術発表

第 25 回日本医薬品情報学会総会・学術大会

「中規模病院における医薬品情報業務の立ち上げ」

日本病院薬剤師会関東ブロック　第 53 回学術大会

「新人に対する調剤に関連するインシデント防止のための教育」

「調剤に関するインシデント削減のための活動と有効性の評価

～ランキング作成と注意喚起の札の設置～」

2023 年度上半期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
薬剤管理指導件数	1,177	1,131	1,246	1,174	1,232	1,178
(内訳)指導料1	498	513	518	510	505	507
指導料2	679	618	728	664	727	671
退院時薬剤情報管理指導料	641	571	669	635	647	647
退院時薬剤情報連携加算	2	3	2	3	3	1
薬剤総合評価調整加算	1	1	1	1	1	3
薬剤調整加算	1	0	1	0	1	1
麻薬管理指導加算	22	15	33	35	31	24

無菌製剤処理料1(悪性腫瘍に対して用いる薬剤が注射される一部の患者)	356	364	454	349	369	308
無菌製剤処理料2(1 以外のもの)	169	152	158	192	141	170
連携充実加算	53	59	60	56	57	51
処方箋枚数	6,013	6,435	6,407	5,781	6,578	6,058
処方箋剤数	8,975	9,648	9,902	12,093	9,706	9,056
注射箋枚数	4,800	4,773	5,155	4,816	5,175	4,782
後発医薬品使用率	90.4%	90.4%	90.6%	90.6%	90.3%	91.0%

2023 年度下半期	10 月	11 月	12 月	1月	2月	3月
薬剤管理指導件数	1,249	1,166	1,248	1,098	1,122	1,202
(内訳)指導料1	530	496	532	506	485	513
指導料2	719	670	716	592	637	689
退院時薬剤情報管理指導料	648	602	701	561	604	707
退院時薬剤情報連携加算	2	2	5	2	3	2
薬剤総合評価調整加算	1	4	2	0	6	5
薬剤調整加算	1	1	1	6	1	2
麻薬管理指導加算	25	21	24	19	16	32
無菌製剤処理料1(悪性腫瘍に対して用いる薬剤が注射される一部の患者)	305	336	357	338	378	358
無菌製剤処理料2(1 以外のもの)	133	249	341	338	317	332
連携充実加算	50	66	56	69	55	53
処方箋枚数	6,501	6,476	6,754	6,277	6,384	5,990
処方箋剤数	9,542	9,770	10,268	9,483	9,702	8,963
注射箋枚数	5,219	4,965	4,767	5,262	5,159	4,814
後発医薬品使用率	90.8%	91.1%	90.3%	90.9%	90.3%	91.1%

■展望

・診療報酬改定への対応および財務への貢献

入院患者薬学的介入率 UP

ポリファーマシー対策の推進

・人材・人財育成

社会人としてのスキルアップ

薬剤師としての質向上

・薬剤師の専門性を十分に発揮するための業務・勤務環境改善

診療放射線部

■部署概要

診療放射線部はCT、MRI装置などの医療機器を取り扱い、診断や治療を行うための画像情報を提供する部署である。私達は高品質で安心安全な検査を実践するために最新医療機器を使用した技術を提供し、日常点検をはじめとした装置管理の徹底や検査に伴う放射線被ばくの低減に努めている。

■人員構成（2024年3月31日現在）

【診療放射線技師】

科長・課長	1名
科長代理・課長代理	0名
係長	5名
主任	5名
副主任	1名
科員・課員（一般）	20名

■実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般撮影	4618	4922	4816	4541	4644	4662	4851	4798	4849	4763	4311	4737
透視検査	2	5	14	23	8	13	25	27	17	6	9	2
MMG	109	136	361	210	70	122	323	308	381	277	247	93
外科イメージ	98	89	87	76	68	79	76	94	89	89	91	73
CT	2040	2129	2142	1933	1988	1974	2095	2048	2097	1979	1846	2036
MRI	948	990	1053	931	915	935	965	965	1028	846	920	962
Angio	39	34	32	34	42	37	48	36	40	47	37	41
RI	94	85	68	63	70	82	73	82	59	70	84	81
その他検査	525	567	564	511	464	555	574	544	552	470	519	523
合計	8473	8957	9137	8322	8269	8459	9030	8902	9112	8547	8064	8548

■展望

放射線技術は常に進化している。我々放射線部はその最新技術を取り入れることで、患者様により良い検査を提供出来るように励んでいる。また、私たちの理念である「患者様を自分の家族と思う医療」を実践するために、患者様の安全や快適さを考慮し、質の高い医療サービスを提供することを心掛けている。

臨床検査部

■部署概要

患者様から採取した検体の分析を行う検体検査部門と患者様自身を検査する生理機能部門から構成されている。

当院検査室では，臨床検査データを迅速に提供するために 24 時間 365 日検査を行なっている。診療に貢献するためには検査データの精度・正確度を維持しながら迅速なデータの提供が必要になる。精度・正確度の維持には，自ら行う内部精度管理はもちろん，第三者が評価を行う外部精度管理調査も必要となる。臨床検査部では，日本医師会，日本臨床衛生検査技師会,埼玉県臨床検査精度管理事業などの外部精度管理調査に参加し良好な評価を取得している。

また，検査を担う臨床検査技師は，さまざまな学会等が認定を行う，認定検査技師制度に参加して認定資格を取得しており第三者の評価を取得している。

当院検査室では臨床の現場での検査に重きをおいている。

（救急超音波検査、術中モニタリング、長時間脳波、救急脳波、頭蓋内脳波、TCCFI、生検補助、など）

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【臨床検査技師】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	3 名
主任	5 名
副主任	2 名
科員・課員(一般)	24 名

【看護師】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	2 名

【クラーク】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	3 名

■実績

1)参加外部精度管理調査

＊日本医師会主催　令和 5 年度第 57 回日本医師会臨床検査精度管理調査

＊日本臨床衛生検査技師会主催　2023 年度日臨技臨床検査精度管理調査

＊埼玉県医師会主催　令和 5 年度埼玉県医師会臨床検査精度管理事業

＊他　各メーカー主催　精度管理調査　など

2)臨床検査技師の資格取得状況

緊急検査士　6名

二級検査士　8名

遺伝子分析化学認定士　1名

超音波検査士　9名

日本臨床神経生理学会専門技術師(脳波分野)　1名

日本臨床神経生理学会認定技師（術中脳脊髄モニタリング分野）1名

3)外部学会演題発表

＊第 52 回埼玉県医学検査学会　2 演題

＊第 11 回 JEPICA 総会徳島大会

＊第 51 回 日本集中治療医学会学術大会

＊日本臨床神経生理学会学術集会　シンポジウム発表

＊第 62 回関東神経生理検査技術研究会日曜講習会(講師発表)

4)学術論文の掲載･著書出版･雑誌掲載等

脳波モニタリングのセットアップ一脳波検査技師の立場から　福地聡子

救急医学:へるす出版

5)血液製剤年間使用数

赤血球RBC	5,770　単位	2023 年度比　＋ 15.5 %
新鮮凍結血漿	850　単位	＋ 91.8 %
濃厚血小板	12,015 単位	＋ 35.8 %
自己血	1,494　単位	＋ 7.1 %

6)検査件数

検体検査	2023 年度 合計	2023 年度 月平均	2022 年度 合計	増減数	%
生化学検査	1,417,339	12,278	1,468,401	-51,062	-3.5%
血液学検査	322,315	26,860	332,234	-9,919	-3.0%
免疫学検査	253,357	21,113	272,583	-19,226	-7.0%
一般学検査	63,291	5,274	71,018	-7,727	-11.0%
微生物学検査	35,155	2,930	35,666	-511	-1.4%
病理学検査	12,457	1,038	10,636	1,821	+17.1%
その他	3,474	290	3,100	374	+12.1%
合　　計	2,107,388	69,783	2,193,638	-86,250	-3.9%

生理学検査	2023 年度 合計	2023 年度 月平均	2022 年度 合計	増減数	%
心電図　等	19,570	1,631	23,243	-3,673	-16.0%
肺機能　等	1,202	100	1,078	-124	+11.5%
脈派　　等	951	79	1,006	-55	-5.5%
超音波 合計	20,118	1,677	21,105	-987	-4.7%
胸腹部	8,064	672	8,392	-328	-3.9%
乳腺	3,300	275	4,035	-735	-18.2%
脈管系	2,206	184	2,194	12	+0.6%
体表	1,371	114	1,024	359	+33.9%
心臓	5,177	431	5,460	-283	-5.2%
脳波　　等	1,305	109	1,421	-116	-8.1%
筋電図　等	166	14	214	-48	-22.4%
聴力　　等	2,817	235	4,040	-1223	-30.3%
合　　計	46,129	5,521	52,107	-5,978	-11.5%

■展望

臨床検査部ではチーム医療の一員として、臨床検査技師の優位性、専門性を活かし迅速な検査を目指している。今年度は病理医の赴任もあり、迅速病理検査を開始し、87 件を院内で実施した。今後は院内での病理解剖の実施を目指し、病理の医指導の下、病理解剖介助の研修を行う。

臨床工学部

■部署概要

臨床工学部では血液浄化業務、高気圧酸素治療業務、機器管理業務、循環器業務、手術室業務に従事し、夜間、祝日に 1 名を配備し、24 時間体制で各種緊急時に対応している。医療機器の保守管理業務は ME 室にて機器の一元管理を行ない、保守点検業務や研修会の企画、情報の収集など医療機器の安全使用に努めている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【臨床工学技士】

科長・課長	1 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	1 名
主任	1 名
副主任	3 名
科員・課員（一般）	10 名

■実績

【血液浄化療法】

項目	件数
透析件数	1,627
慢性維持透析濾過加算取得件数	805
出張透析件数	54
持続的血液浄化件数	63
腹水濾過濃縮再静注療法（CART）件数	35
その他の血液浄化（PE、PP、DHP）件数	41

【高気圧酸素療法】

適応疾患	件数
突発性難聴	1,313
難治性潰瘍を伴う末梢循環障害	266
骨髄炎又は放射線障害	178
放射線又は抗癌剤治療と併用される悪性腫瘍	32
腸閉塞	31
重症軟部組織感染症又は頭蓋内腫瘍	10
合計	1,830

【機器管理】

項目	件数
人工呼吸器稼働件数	2,536
人工呼吸器稼働率(%)	36.2
使用後点検件数(各種ポンプ・人工呼吸器、除細動器等)	13,052
日常点検件数(除細動器・AED・補助循環装置等)	6,323
定期点検件数(各種ポンプ・除細動器・血液浄化装置等)	773
修理対応件数(院内)	330
修理対応件数(委託)	162

【資格・認定取得】

透析技術認定士	4 名
3 学会合同呼吸療法認定士	3 名
心血管インターベンション技師	1 名
呼吸療法関連専門臨床工学技士	1 名

■展望

① 高気圧酸素治療件数 目標『1,500 件/年以上(月平均 125 件以上)』

高気圧酸素治療は第一種装置(1 人用)を 1 台設置し、突発性難聴、難治性潰瘍を伴う末梢循環障害、脊髄炎など数多くの患者に施行している。2024 年度は出来る限り当日の治療依頼に対応できるように早番と遅番の勤務体制を維持し、目標件数の達成を目指す。

② 医療機器管理業務の強化

2023 年度に管理登録している医療機器は 1551 台であり、点検 19275 件、院内修理 330 件、外部委託修理 162 件行っている。医療機器の保守管理業務は保守点検計画を作成して計画的に行い、医療機器が安全に使用できるように努めている。2024 年度は修理件数の減少や医療機器、医療材料の効率的な運用を目指す。

③ 人材育成

2024 年度は厚生労働大臣が指定する研修や保守管理に関する研修の受講を進め、臨床工学技士の専門性を高めるために資格・認定士の取得者を増やしていきたい。また、臨床工学部として働き方改革のさらなる推進(タスクシフト/シェアの実践)に貢献できるよう努めていきたい。

リハビリテーション部

■部署概要

理学療法、作業療法、言語聴覚療法を入院／外来／訪問のそれぞれにて実施している。入院ではIUC など発症早期から介入をしている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【理学療法士】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	3 名
主任	3 名
副主任	8 名
科員・課員(一般)	21 名

【作業療法士】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	1 名
主任	3 名
副主任	1 名
科員・課員(一般)	16 名

【言語聴覚士】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	1 名
主任	0 名
副主任	2 名
科員・課員(一般)	5 名

【事務】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	3 名

■実績

・実施件数：107,267 件
・実施単位数：219,608 単位（初期加算：93,135 単位、早期加算 145,284 単位）
・実施単位内訳：
〈 職種別 〉PT 138,544 単位、OT 59,257 単位、ST 21,807 単位
〈 疾患別 〉運動器 79,880 単位、脳血管 71,163 単位、廃用症候群 45,010 単位、
がん 16,520 単位、心大血管 5,898 単位、呼吸器 137 単位
・訪問リハビリテーション：実施件数 3,985 件、実施単位数 10,702 単位
・地域事業：地域ケア会議等 23 件、総合事業通所 22 件、総合事業訪問 216 件、講座 18 件

■展望

・急性期病院として求められている 365 日リハビリテーション提供体制の強化を図っていく
・リハビリテーション専門職の研修受け入れができるような職員育成体制を整えていく
・入院部門と訪問部門のさらなる連携を行い、退院直後もサポートができる体制を構築する
・地域の基幹病院として地域事業も積極的に参画し、地域包括ケアシステムの中での役割を全うする

栄養部

■部署概要

病気の治療、再発防止、合併症予防を目指し、患者の食事や栄養の管理を行う。2018 年1月より給食管理業務は株式会社 LEOC に委託している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【管理栄養士】

科長・課長	0名
科長代理・課長代理	2名
係長	0名
主任	3名
副主任	1名
科員・課員(一般)	6名

■実績

①栄養指導件数

・年間合計　4,724 件(外来 635 件、入院 4,089 件)

②NST 介入件数

・年間合計　1,659 件(内加算 1,640 件)

③行事食

・昨年同様の9回に加え医師からのリクエスト献立「関西風うどん」を実施。合計 10 回実施した。

■展望

2024 年1月から脳外科病棟で病棟常駐を開始。今後も診療報酬の改定内容を踏まえ他病棟への常駐の拡大を検討していく。

また、2024 年度は役職者2名が異動し、大きく体制が変わる年であるため、若手スタッフの育成に努め、滞りなく業務遂行できるよう努めていく必要がある。

上記の内容と 2023 年度の目標の達成度を踏まえ、2024 年の目標を以下に掲げる。

1. 良質な医療と介護

☆栄養管理の質の向上・診療報酬への対応

〇栄養指導件数　月間平均目標 401 件

入院栄養指導→月間平均目標：341 件(介入率　初回 90%以上)

外来栄養指導→月間平均目標 60 件

外来化学療法　栄養指導パンフレット作成

栄養指導報告書の見直し(栄養管理プロセスの活用)

〇NST 介入件数　月平均 135 件

〇病棟常駐によるアウトカム発表

〇栄養管理計画書、基準・手順の見直し（MUST、GLIM 基準の導入）
〇栄養情報提供書、作成マニュアル見直し
〇慢性腎臓病透析予防開始
〇リハ・栄養・口腔連携体制加算開始

☆危機管理
〇災害対策
資料を用いた科内説明会実施（災害マニュアルの周知）
〇医療安全
科内研修実施（全職員対象）
〇機器メンテナンス
不具合機器の設備投資計画

2. 健全経営
☆適正な給食運営と委託給食会社との連携
〇食材費の把握と食事の質低下防止
・嗜好調査　満足度、温度項目の評価維持（満足度：満足・やや満足 80%以上、温度：温かい 60%以上）
・食材費高騰への対応継続
〇厨房チェックリストによる衛生管理の徹底

☆広報活動
〇研修参加促進（NST40 時間研修　3名以上/年）
〇院内誌への記事掲載　2回/年
〇公開講座　1回/年

3. 人材開発
☆人材育成、適正人員確保
〇定期的面談継続
〇研修情報　メール等で随時共有
〇スタッフの育成（NST、SST、褥瘡、透析予防各 1 名以上）
〇採用活動

医療福祉部

■部署概要

業務内容

◇日本医療ソーシャルワーカー協会が規定する

①受診・受領援助、②社会復帰援助、③退院援助、④経済的問題の解決援助、⑤心理・社会的問題の解決援助、⑥地域活動　を基盤とした相談支援業務。

◇業務の中心は退院支援であり、適正な病床稼働の為にスムーズな退院・転院・施設入所等の支援を行う。入院・外来問わず、経済的問題や療養上の問題調整など、患者相談窓口として相談支援業務を担う。また、がん相談支援センターとしても、様々な不安や課題を抱えるがん患者・家族に対する相談支援業務を行う。

2023 年度　部署目標

1. 良質な医療と介護の提供
   - ・相談支援体制の整備
   - ・近隣の医療・介護施設との連携強化
2. 健全経営への貢献
   - ・コミットメント達成への貢献（目標：入退院支援加算：月平均 120 件、介護支援等連携指導料および退院時共同指導料：月平均 12 件）
   - ・診療報酬改定に伴う体制整備と施設基準等の法令遵守
   - ・退院支援部門としての体制整備と機能向上
   - ・TMG グループ　埼玉西エリア機関との連携強化
3. 人材開発・社会貢献、働きやすい職場環境
   - ・部署内の体制整備・組織力の強化
   - ・経験年数に応じた個々の役割の明確化と能力向上
   - ・ライフステージ・イベントに寄り添った職場環境の整備

達成状況

1. 良質な医療と介護の提供
   - ・埼玉県がん診療指定病院の更新もあり、がん相談支援センターとしての体制整備は最低限行えたものの、引き続き体制整備は進めていく必要がある。また、虐待関連の相談も増加傾向であり、同様に院内の体制作りが課題となる。
   - ・朝霞市主催の会議への参加や各種地域の研修会には参加することができ、行政との繋がりも構築できつつある。また、地域の医療・介護の関係施設への訪問活動も行えて来ており、引き続き顔の見える関係性作りに努める。
2. 健全経営への貢献
   - ・全退院患者における SW 回代率 14%、入退院支援加算算定件数：月平均 110 件、介護支援等連携指導料および退院時共同指導料算定件数：月平均9件、いずれも数値目標は未達成ではあるが、前年度の結果は上回ることができた。

・年度内に適時調査の実施があったが、特に指摘事項もなく、施設基準に則った体制整備はできていた。日頃から適宜見直しができるよう取り組んでいく必要がある。

・病院全体の退院支援体制については、診療科ごとの特徴や要望等を踏まえ質の向上に取り組んだ。整形外科の大腿骨術後2週間パスは、昨年度よりも実績数が向上。脳神経外科のてんかん患者への支援体制については、医師との関係施設への同行訪問やてんかん学会でのポスター発表、パープルデーへの参加等取り組むことができた。内科全般においては、適宜各診療科医師や病棟看護師、関係職種と協議を重ね、連携を図ることができた。

・昨年度に引き続き、埼玉西エリアのグループ機関との連携会議を定期的に開催し、日頃の連携における課題などの共有や対策に関して協議した。また、エリア内のSW1・2目の交流会の開催や1年目職員の人事交流も実施でき、職員の他機関の理解にも繋がった。

グループ病院・施設への転院・入所率：47%。昨年度と同程度の実施率であり、科員の中でのグループファーストの意識は、浸透してきていると考えられる。

3. 人材開発・社会貢献、働きやすい職場環境

・今年も新入職員を迎えて人数的にも増員となったところからの年度初めではあったが、退職者や育児休業取得者など、人員的には動きの激しい年度となった。定期的な部署内での会議の開催（相談室全体、役職者、指導者）を定着させ、部署運営や人材育成の体制についての体制整備を図った。人材確保に関しては、翌年の新入職員2名の確保や実習生の受け入れなどにも尽力した。

・Rosic の個人目標設定・実施を活用し、役割分担や目標の明確化を図り、経験年数や個々の能力に応じた成長に繋がるよう取り組んだ。全体的に経験年数の若い職員が多い為、中堅・役職者クラスに繋がる人材育成が必要となる。また、自己研鑽の為の研修や学会参加についても、引き続き部署として推奨していく。

・所属長（男性）の育児休暇（1 ヶ月）の取得や子の看護休暇の取得、長期休暇も含めた長期休暇の取得など、ライフステージ・イベントに寄り添った対応を実施することができた。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【 MSW 】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	2 名
主任	1 名
副主任	0 名
科員・課員（一般）	8 名

■実績

業務実績

1. コミットメント

	入退院支援加算	介護連携指導料・退院時共同指導料
2023 年	**1,320 件(月平均 110 件)**	**109 件(月平均 9 件)**
2022 年	1,303 件(月平均 109 件)	75 件(月平均 6 件)

2. 退院支援

・SW 退院相談件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
2023 年	**109**	**107**	**117**	**104**	**111**	**107**	**122**	**114**	**121**	**131**	**136**	**134**	**1,413**	**117**
2022 年	125	129	155	96	111	124	107	106	123	104	104	131	1,415	118

・SW 介入退院件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
2023 年	**130**	**126**	**102**	**126**	**81**	**119**	**138**	**107**	**138**	**104**	**122**	**163**	**1,456**	**121**
2022 年	129	134	130	104	114	122	124	117	117	101	116	127	1,455	120

・診療科別退院件数

	内科	外科	整形外科	脳神経外科	形成外科	耳鼻咽喉科	眼科	婦人科	緩和ケア科	歯科口腔外科	泌尿器科	小児科	皮膚科	合計
2023 年	**416**	**31**	**543**	**389**	**1**	**2**	**0**	**0**	**63**	**2**	**7**	**1**	**1**	**1,456**
2022 年	368	40	488	447	0	4	0	1	76	1	9	0	1	1,435

3. SW 介入退院先一覧

※参考資料①参照

学会・研修参加・その他の活動

・日本医療ソーシャルワーカー協会　全国大会
・日本社会福祉士学会　全国大会
・日本臨床心理士学会　全国大会
・STOKE2023　日本脳卒中学会・日本脳卒中の外科学会・脳卒中療養相談支援講習会
・JEPICA　全国てんかんセンター協議会総会
　ポスター発表「MSW が介入したことで母親からの虐待が発覚したレノックスがストー症候群の事例～重度知的障害の 24 歳男性への支援～」
・日本医療ソーシャルワーカー協会　医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ
・東京都医療ソーシャルワーカー協会　新人研修(通年)
・東京女子医科大学　てんかん連携カンファレンス
・厚労省てんかん診療整備事業　てんかん診療支援コーディネーター研修会
・埼玉県一次脳卒中センター(PSC)施設　医療ソーシャルワーカー(MSW)連携会議

・パープルデー2024in あさか
・埼玉県　依存症治療拠点機関主催研修会
・埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク事業　研修会
・埼玉県がん診療連携協議会　令和5年度 相談支援作業部会
・埼玉県アピアランスケア基礎研修会・実技研修会
・朝霞市在宅医療・介護連携推進事業に係る多職種合同研修会
・あさか地区医療介護連携プラットホーム主催研修
・社会福祉士養成社会福祉援助技術現場実習　実習生2名受け入れ(日本女子大学・文京学院大学)
・日本女子大学　実習報告会・意見交換会
・文京学院大学　実習報告会
・認知症サポーター養成講座
・TMG あさか医療センター　市民公開講座
「もしものための『人生会議』～あなたらしく生きていくために～」

■展望

2023 年度の業績おいては、昨年度をやや上回る件数での退院支援業務や患者相談窓口として、入院・外来問わず、患者・家族が安心して療養し、次の生活へと移行できるよう取り組むことができた。様々な支援を行っていく上では、院内外の他職種や関係機関との協働は必要不可欠であり、そのためのシステム作りなどが求められる。昨年度はその点においても、いくつかの取り組みを開始・継続することもできており、今後も継続的な見直し・改善が必要となる。また、コロナ禍で限られていた院外・地域と関わる機会も、他機関への訪問や人事交流、集合形式での研修・会議への参加など実施することができた。市民公開講座やてんかん学会での発表など外部へ発信する機会も積極的に取り組むことができた。

次年度に向けて、依然として部署内の体制整備においては、人の入れ替わりが流動的な状況があり、安定した組織作りが継続的な課題となっている。人員の確保や人材育成など、職員が継続的に働き続けられる魅力ある職場環境の構築に取り組んでいきたい。また、退院支援業務を中心とした支援体制の仕組みづくりに関しても、診療報酬改定の状況も把握しつつ、関係部署と連携を図りながら体制整備に尽力していきたい。

※参考資料①

□一般病棟	87	□回復期リハビリテーション病棟	536	□介護老人保健施設	78	□有料老人ホーム	60
■TMG宗岡中央病院	**28**	**■新座病院**	**161**	**■グリーンビレッジ朝霞台**	**49**	医心館成増	5
■戸田中央総合病院	**2**	**■TMG宗岡中央病院**	**82**	志木瑞穂の里	6	あすなろ新座	4
■西東京中央総合病院	**1**	**■戸田中央リハビリテーション病院**	**23**	新座園	5	ラヴィ南浦和Ⅱ	3
塩味病院	14	**■東所沢病院**	**18**	四季の里	4	ひなより和光	3
三芳野病院	9	竹川病院	21	ナーシングホーム和光	3	医心館川越	2
さくら記念病院	4	和光リハビリテーション病院	63	南池袋介護老人保健施設アバンセ	1	ウェルケアテラス新座	2
坪田和光病院	3	塩味病院	55	つつじの郷	1	コンフォルト朝霞	2
三芳野第2病院	3	ねりま健育会病院	14	ラヴィアンローゼ	1	ガーデンコート朝霞	2
髙田整形外科病院	3	埼玉セントラル病院	13	大宮ナーシング・ピア	1	SOMPOケアラヴィーレ志木柳瀬川	2
朝霞厚生病院	2	リハビリテーションエーデルワイス病院	12	鶴瀬台の里	1	SOMPOケアラヴィーレ朝霞	1
小川赤十字病院	2	若葉病院	11	ベテラン館ふじみ野	1	朝霞ケアパークそよ風	1
静風荘病院	2	富家病院	6	葵の園・富士見	1	アロース武蔵野	1
国立病院機構埼玉病院	2	上板橋病院	5	びわの葉	1	あんしんホーム白岡	1
西大宮病院	1	東京病院	5	ケアライフ朝霞	1	医心館越谷	1
清瀬リハビリテーション病院	1	霞ヶ関南病院	4	戸田市立介護老人保健施設	1	医心館南浦和	1
小林病院	1	西部総合病院	4	ろうけん戸田	1	イリーゼ新座	1
日本大学駿河台病院	1	川越リハビリテーション病院	3	□特別養護老人ホーム	12	ウェルガーデンみずほ台	1
蓮田病院	1	イムス富士見総合病院	2	あったかの家	3	ウェルケアテラス氷川台	1
川口さくら病院	1	赤羽リハビリテーション病院	2	内間木苑	2	ケアヴィレッジ美乃里	1
救世軍清瀬病院	1	東武練馬中央病院	2	カーサ川口	1	サニーライフ板橋徳丸	1
国立障害者リハビリテーションセンター病院	1	徳丸リハビリテーション病院	2	たまプラーザ倶楽部	1	さわやかくまがや館	1
所沢第一病院	1	練馬駅リハビリテーション病院	2	花水木の里	1	志木ナーシングホーム	1
堀ノ内病院	1	埼玉県総合リハビリテーションセンター	2	ブロン	1	すこやか西東京	1
埼玉医科大学総合医療センター	1	弘前脳卒中リハビリセンター	1	そらーれ新座	1	スマイリングホームメディス川越	1
総合川崎臨港病院	1	小松島病院	1	志木瑞穂の森	1	ソナーレ目白御留山	1
□地域包括ケア病棟	108	信愛病院	1	朝光苑	1	そんぼの家堀切菖蒲園	1
■新座病院	**58**	バイアンカラ病院	1	□サービス付き高齢者向け住宅	25	所沢幸楽園	1
■TMG宗岡中央病院	**4**	小豆沢病院	1	夢眠しき	11	ドタイムナーシングホーム大泉学園	1
堀ノ内病院	11	田無病院	1	エクラシア志木	3	ニチイケアセンター志木中宗岡	1
さくら記念病院	11	明生リハビリテーション病院	1	**エクラシア与野西**	**2**	ニチイホーム朝霞	1
菅野病院	7	練馬高野台病院	1	オアシス新座	2	ハートランド川越	1
富家病院	2	埼玉よりい病院	1	エクラシア南与野	1	フォンテーヌ座間入谷東	1
坪田和光病院	2	初台リハビリテーション病院	1	ガーデンさいたま東	1	プレザングラン新宿下落合	1
埼玉西協同病院	2	蒲田リハビリテーション病院	1	ケアガーデン春日部備後	1	ブレザンメゾン朝霞	1
南古谷病院	1	丸木記念福祉メディカルセンター	1	オアシス朝霞	1	ベストライフ朝霞	1
おうちにかえろう。病院	1	行田総合病院	1	ケアガーデン北本緑	1	町田せりがやVILLAGE	1
朝里中央病院	1	原宿リハビリテーション病院	1	学研ココファン川越中台元町	1	みつばメゾン朝霞浜崎	1
練馬高野台病院	1	川口きゅうぼらリハビリテーション病院	1	リーシェガーデン和光	1	みつばメゾン志木参番館	1
はとがや病院	1	イムス板橋リハビリテーション病院	1	□ショートステイ（老健）	1	みつばメゾン志木弐番館	1
リハビリテーションエーデルワイス病院	1	のぞみリハビリテーション病院	1	**■グリーンビレッジ朝霞台**	**1**	南与野ガーデン	1
坂戸中央病院	1	館林厚生病院	1	□ショートステイ（特養）	3	めいと新座志木	1
所沢第一病院	1	埼玉みさと総合リハビリテーション病院	1	朝光苑	1	メディカルホーム赤羽	1
埼玉メディカルセンター	1	清瀬リハビリテーション病院	1	さいたまロイヤルの園	1	リアンレーヴ新狭山	1
右田病院	1	石橋総合病院	1	ブロン	1	ロイヤルレジデンス東所沢	1
所沢ロイヤル病院	1	新生病院	1	□ショートステイ（有料）	6		
□医療療養型病院	79	八潮中央総合病院	1	エスケアステーション和光	2		
■東所沢病院	**12**	浮間中央病院	1	ホット三芳ケアセンター	1		
北野病院	16	□障害者病棟	10	富士見ケアセンターそよ風	1		
浅野病院	14	**■東所沢病院**	**1**	三園の里	1		
成増病院	7	静風荘病院	5	ケアサポートにいざ	1		
埼玉セントラル病院	5	敬愛病院	1	□小規模多機能型居宅介護	1		
菅野病院	5	蓮田一心会病院	1	多機能ホーム安心のおせわ～く	1		
富家病院	4	狭山神経内科病院	1	□グループホーム	6		
若木原病院	2	朝霞厚生病院	1	**■ふれあい多居夢志木宗岡**	**1**		
多摩済生病院	2	□緩和ケア病棟	10	健康倶楽部志木幸町	1		
舟渡病院	1	三浦病院	10	クリード新座	1		
指扇療養病院	1	□精神科病棟	6	つむぎ	1		
新所沢清和病院	1	埼玉セントラル病院	2	グループホームときわ	1		
上野病院	1	成増厚生病院	2	愛グループホームさいたま田島	1		
誠志会病院	1	朝霞病院	1	□宿泊デイサービス	1		
埼玉病院	1	戸田病院	1	スリーベルデイ朝霞	1	**病院合計**	**838**
西部総合病院	1	□有床診療所	2	□障害者支援施設	1	**施設合計**	**197**
慈誠会前野病院	1	栗原医院	1	すわ緑風園	1	**自宅退院**	**296**
麻見江ホスピタル	1	辻内科循環器科歯科クリニック	1	□無料定額宿泊所	1	**死亡退院**	**125**
リハビリテーションエーデルワイス病院	1	□介護医療院	2	ほっとポットかえで荘	1	**総合計**	**1,466**
上板橋病院	1	慈生会前野病院	2			**病院全体の年間退院患者数**	**10,437**
飯能誠和病院	1					**医療福祉科関与割合**	**14%**

視能訓練室

■部署概要

視能訓練室は外来、入院における眼科検査全般を行う部署である。

視力検査、視野検査等の他、眼科手術前の検査、斜視弱視の訓練や治療、術式検討、ロービジョン外来(視覚障がい者の為の外来)などの他に眼科機器、眼科システム管理、白内障手術眼内レンズ管理等眼科全体業務も行う。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【視能訓練士】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	1 名
主任	2 名
副主任	1 名
科員・課員(一般)	2 名

■実績

2023 年度　　視能訓練室検査実績	
検査名	件数
①CL 検査	9
②ロービジョン判断料	10
③角膜曲率半径	3,025
④角膜形状解析	265
⑤角膜内皮細胞検査	425
⑥眼球突出検査	13
⑦眼鏡処方箋交付	325
⑧調節麻痺眼鏡処方	126
⑨調節麻痺視力検査	26
⑩眼筋機能精密検査	1,046
⑪眼底カメラ	734
⑫自発蛍光撮影	97
⑬眼底三次元画像解析	6,244
⑭蛍光眼底造影検査	70
⑮光学的眼軸長測定	201
⑯再診時視力検査	10,548
⑰斜視弱視訓練	226

⑱初回視力検査	2,424
⑲色覚検査	9
⑳精密眼圧測定	13,160
㉑負荷精密眼圧測定	18
㉒精密視野検査片眼	1
㉓精密視野検査両眼	54
㉔静的量的視野検査両眼	1,475
㉕前房隅角検査	16
㉖中心フリッカー試験	36
㉗調節検査	156
㉘超音波 A モード	163
㉙超音波 B モード	99
㉚動的量的視野検査両眼	375
㉛網膜電位図	194
㉜立体視検査	372
㉝両眼視機能検査	15
㉞網膜対応検査	94
㉟アイオピジン処置	46
㊱静的量的視野検査片眼	34
㊲動的量的視野検査片眼	35
㊳注視野検査両眼	1
㊴注視野検査片眼	2
㊵視覚誘発電位	2
㊶全視野精密網膜電図	1
㊷点眼処置	9,438
㊸その他	729
合計	52,339

■展望

現在行っている小児眼科、小児の斜視や弱視の検査や治療について、更に力を入れていく方針。通常の眼科検査、治療はもちろんのこと、斜視や弱視の検査技術、治療技術、知識を研磨し、一般外来と合わせて受け入れを強化していきたい。当院眼科に来ていただいた患者さまやご家族さま全員に寄り添った医療の実現と提供を目指していく。

歯科衛生部

■部署概要

歯科衛生部は2021年6月に新たに設立された部署である。元々は看護部に所属し、歯科口腔外科を中心に活動していたが、歯科衛生士の増員と、歯科口腔外科だけではなく、病院全体での活動を行なっていることから、看護部より独立した。歯科衛生部は歯科口腔外科での診療アシスタントだけではなく、入院サポートセンターでの術前の口腔内のチェック、栄養サポートチームや摂食嚥下チームへの参加、病棟での入院患者の口腔ケアを行い、病院全体の口腔衛生状態の向上を目指して活動している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【歯科衛生士】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	2 名
科員・課員(一般)	6 名

■実績

歯科衛生部は、歯科診療補助のほか術前口腔チェック、チーム医療参加、口腔ケアを行なっている。歯科口腔外科での診療補助は、外来患者数の増加に伴って増えている。実績に関しては歯科口腔外科の年次報告を参照。術前口腔チェックでは、手術件数に左右されるが、2023 年度は 3,603 件と 2022 年度より大幅に増加していた。口腔ケアは病棟からの依頼が基本となるが、栄養サポートチームや摂食嚥下チームでの口腔内診査より必要な場合は口腔ケア介入を行なっている。また、術前口腔チェックの際に、口腔ケアが必要な患者も介入するようにしている。2023 年度は 2022 年度よりも人員は減少したが、新規口腔ケア介入件数 1,014 名で 2022 年度よりも増加することができた。

術前口腔チェック件数	口腔ケア介入件数	
	新規介入件数	総数
3,603 件	1,014 件	5,185 件

■展望

2024 年度も引き続き、口腔外科診療補助、術前口腔チェック、チーム医療参加、口腔ケア介入を積極的に行なっていきたいと考えている。2024 年度はグループ内での口腔ケア研修も予定しており、グルーでの口腔ケア普及にも力を注いでいきたいと考えている。また、埼玉県立大学とウェルネス歯科衛生専門学校からの実習も受け入れ、教育にも力を入れていきたい。

内視鏡センター

■部署概要

内視鏡センターは、日本消化器内視鏡学会認定指導施設である。内視鏡指導医・内視鏡専門医をはじめ、消化器内視鏡技師・内視鏡センター専任看護師・内視鏡専任洗浄員・その他専任スタッフが勤務しており、専門的技術と知識を有するスタッフが対応している。

上部消化管検査(経鼻・経口)・下部消化管検査・カプセル小腸内視鏡検査・超音波内視鏡検査(肝胆膵)およびポリープ切除・早期消化器がん切除・消化管止血など幅広い内視鏡治療を行っている。

検査ベッドは6ベッドあり、安心して内視鏡診療を受けていただけるように内視鏡センター専用トイレ・更衣室および鎮静下内視鏡後のリカバリーベッドも備えている。そして安全に受けていただけるように、機器洗浄室に内視鏡自動洗滌機を5台設置している。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【消化器内視鏡技師】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	0 名
主任	1 名
副主任	2 名
科員・課員(一般)	0 名

【看護師】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	1 名
科員・課員(一般)	6 名

【看護クラーク】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	1 名

【洗浄員・事務員】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	4 名

■実績

区分	内容	件数
検査 (処置・治療含む)	上部消化管検査	2,921 件
	下部消化管検査	2,888 件
	ERCP	210 件
	気管支鏡検査	11 件
	カプセル小腸検査	24 件
	合計	6,054 件

処置・治療内訳 〈上部〉	上部EMR	10 件
	上部ESD	58 件
	止血術	53 件
	EIS	5件
	EVL	10 件
	拡張術	7件
	異物除去術（アニサキス除去含む）	13 件
	胃瘻造設術	52 件
	食道ステント留置術	4件
	胃・十二指腸ステント留置術	4件
〈下部〉	下部CSP	129 件
	下部EMR	472 件
	下部ESD	45 件
	大腸ステント留置術	13 件
	拡張術	3件
	止血術	31 件
	内視鏡的軸捻転解除術	6件
〈ERCP〉	造影のみ	7件
	ENBD	5件
	EBS（金属ステントも含む）	124 件
	EST・EPBD・EPLBD	101 件
	載石（採石・砕石）	95 件
	膵管ステント留置	6件
〈気管支鏡〉	観察のみ	8件
〈超音波内視鏡〉	観察のみ	14 件

■展望

内視鏡センターでは、消化器疾患の早期発見・早期治療を目指している。そのためには、まず検査を受けていただけることが重要になる。そしてそこで病気が見つかれば、内視鏡で可能な処置は内視鏡センターで行い、外科的処置が必要であれば当院消化器外科にお願いすることになる。一連の事が当院だけで行える。

まずは病気の早期発見のために『胃がん検診』をより早く、そして安心して受けていただけるように体制を整えていく。

2023 年度

TMG あさか医療センター

医療支援部

地域医療連携課

■部署概要

地域医療連携課は、地域の医療機関や福祉施設との連携を強化し、急性期病院として患者様に最適な医療とケアを提供・支援することに努めている。

【主な業務】

1. 紹介・逆紹介の調整
2. 医療情報の共有
3. 転院支援
4. 広報活動

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【事務】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	2 名
副主任	2 名
科員・課員(一般)	10 名

■実績

紹介患者数　　:23,694 件(年間)　／　月平均:2,025 件

紹介入院患者数:4,469 件(年間)　／　月平均:382 件

■展望

患者様に質の高い医療サービスを提供する為に、地域医療機関との連携強化、効率的な情報共有、医療資源の活用、医療従事者の教育、定期的な医療情報の発信を目指す。

診療情報管理室

■部署概要

診療情報管理室は、診療情報の記録・保管・提供が適正に行われるよう各種法令・ガイドラインを遵守し管理する部署である。また、診療情報を加工・分析し、医療の質の改善、病院経営の健全化に寄与するようデータ面でバックアップする役割を担っている。

常勤職員は全員、診療情報管理士の資格を有している。診療情報管理士とは、『医療機関における患者の様々な診療情報を中心に人の健康(health)に関する情報を国際統計分類等に基づいて収集・管理し、データベースを抽出・加工・分析し、様々なニーズに適した情報を提供する専門職種』(日本病院会)である。管理士業務を行いつつ、各自で様々な試験にチャレンジするなど、日々研修研鑽に励んでいる。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【常勤（診療情報管理士）】

課長	1 名
課長代理	0 名
係長	0 名
主任	3 名
副主任	1 名
課員(一般)	2 名

【非常勤（スキャンセンター担当）】

科長・課長	0 名
課長代理	0 名
係長	0 名
主任	0 名
副主任	0 名
課員(一般)	1 名

■実績

DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」:データ提出4回／年(再提出4回／年)実施、
（データ／病床)比 1,935／月 (23,221／年)、次年度DPC係数 1.1496(機能評価係数Ⅰを除く)
院内がん登録件数:781 件
NCD登録件数:3,590 件(外科:941 件、形成外科:928 件、整形外科:1,586 件、泌尿器科:135 件)
NCDデータ検証:11 月 17 日施設訪問対応
J－ASPECT(「レセプト等情報を用いた脳卒中、脳神経外科医療疫学調査」):2022 年度データ提出
JROAD(「循環器疾患診療実態調査」):2022 年度データ提出
退院サマリー14 日内作成率:98.8%
診療情報開示件数:244 件
新規文書・修正件数:170 件
スキャン件数:238,057 件
診療情報管理委員会事務局:委員会 12 回／年実施、診療録監査3件／月取り纏め
がん登録実務初級者認定合格者数:1名
CMS事務認定試験　医事上級合格者数:1名、医事中級合格者数:1名、総務上級合格者数:2名

■展望

2024 年度診療報酬改定『医療の質指標に係る項目』新設(3テーマ9指標)対応

ドクターズクラーク

■部署概要

ドクターズクラークでは、医療文書代行入力（生命保険、介護保険、傷病手当金、要否意見書、身障者診断書等）、診療に不随する事務的業務（NCD症例登録、麻酔科症例登録、循環器入院台帳、緩和資料作成、サマリー入力、紹介状返信代行）、外来診療の補助・準備（検査案内、検査予約・診察予約・変更）、各科カンファレンス準備・カルテの代行入力、電話対応、医局秘書業務（医師への取次ぎ、学会参加の管理、郵便物の管理）など医師の事務作業をサポートしている。

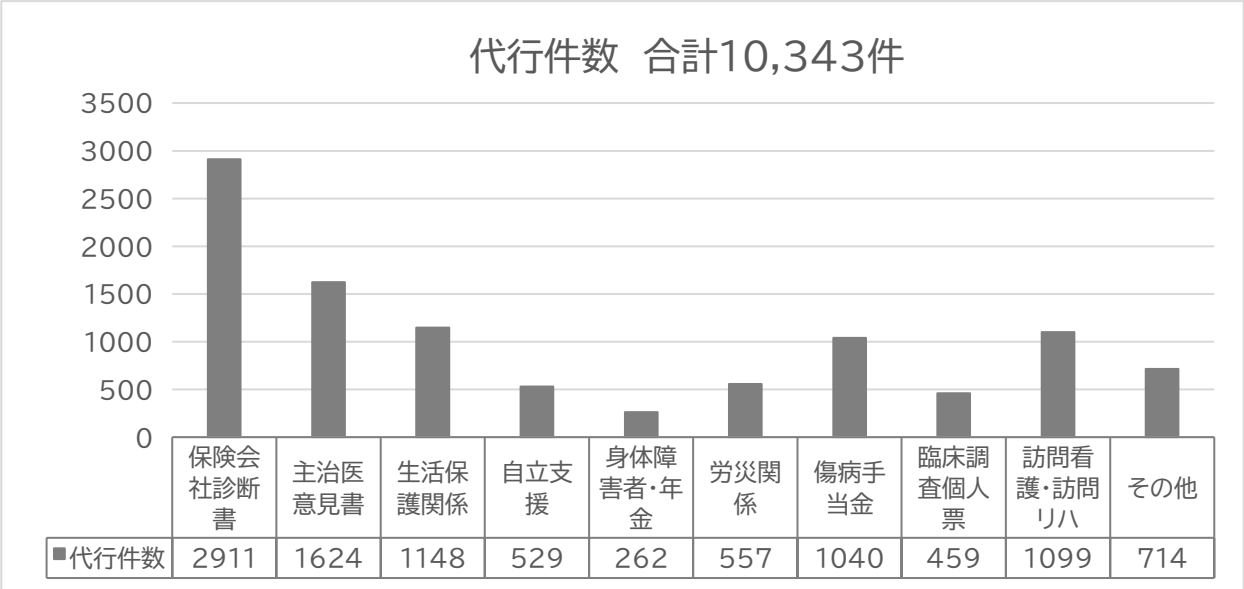
■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

科長・課長	0名
科長代理・課長代理	0名
係長	3名
主任	1名
副主任	7名
科員・課員（一般）	26 名

■実績

医療文書代行では代行割合9割を常に維持、書類作成期間が短縮となった。また円滑に医師が診療できるために診療補助業務に力を注ぎ、待ち時間の短縮に貢献した。

知識向上のため外部の研修会や院内の勉強会に積極的に参加した。休憩室を設けることにより、職場環境の充実を図った。個々では委員会活動も積極的に行った。



■展望

・ホスピタリティマインドの醸成

・自己研鑽、得意分野を身につける

・ワークライフバランスの実現、人材定着を図る

上記目標を掲げ、職場環境を改善し人材定着を図っていく。引き続き医師の負担軽減のためサポートを行い、働き方改革に向けてのタスクシフトを行っていく。

2023 年度

TMG あさか医療センター

事務部

医事課

■部署概要

医事課の業務は主に受付・会計窓口業務、請求 業務等がある。当課においては、すべての内容に目標を設定し、日々目標を達成できるよう業務を行っている。

〇査定、過誤査定、再審査請求について

《査定》

目標値｜0.170%(査定金額÷請求金額)

実績値｜0.154%(+0.016%)

《過誤査定》

目標値｜0.050%(過誤査定÷請求金額)

実績値｜0.053%(▲0.003%)

《再審査請求》

目標値｜入院 50%以上

外来 21%以上(再審査金額(再審査金額査定+過誤査定))

実績値｜入院 76.4%(+26.4%)

外来 34.4%(+13.4%)

〇時間外削減について

2023 年度月平均時間外数 20.8 時間(前年度比▲8.8 時間短縮)

・保険請求から日常業務の見直しを頻回に行い業務の効率化を実施

・課内組織図を用いて一人一人に業務担当を明確化し業務を任せる

・業務に対し担当者を複数で対応可能にするための人材育成の取り組み

・時間外管理の実施

〇人材教育について

・課内アンケートを実施し理解度の低い業務に対し勉強会、研修会を複数回実施

・組織図で責任の所在を明確にして責任ある環境の中で課員一人一人が成功実績を経験させる

・新入職員、中途採用職員には3カ月間プリセプターを常時配置し習得度を評価した勤務調整を行う

〇環境整備について

・アンケート調査を行い職員同士が働きやすい環境整備の実施

・一人一人に役割を与え成功体験から自身の成長を実感できる環境を提供

・有給取得率の向上と使用しやすい環境整備

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【事務】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	1 名
主任	7 名
副主任	6 名
科員・課員(一般)	78 名

■実績

2023 年度レセプト取扱い枚数　　単位:枚

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
入 院	1,223	1,221	1,275	1,204	1,278	1,244	1,254	1,207	1,234	1,150	1,221	1,253	14,764
外 来	15,490	15,530	15,944	15,052	14,418	14,908	14,877	14,553	15,527	14,198	13,578	14,912	178,987
合 計	16,713	16,751	17,219	16,256	15,696	16,152	16,131	15,760	16,761	15,348	14,799	16,165	193,751

■展望

2024 年度の課内目標

1.接遇の強化

接遇に関するクレーム月1件以下(もしくは年間 15 件以下等)

挨拶から始める応対の徹底

アイコンタクトとクッション言葉を活用した温かい対応

2.安定した診療報酬請求

返　戻:年度平均 2,500 万円以内(前年度実績:3,000 万円/月)

査　定:0.170%以下(前年度達成率:目標達成)

過　誤:0.050%(前年度達成率:94.8%)

再審査:入院:50%　外来:30%(前年度:入院・外来目標達成)

3.人材育成

研　修:入院・外来で年4回以上開催

(接遇・保険請求・DPC・業務効率・診療報酬改定等)

4.働き方改革

残業時間の削減:課員平均残業時間　20 時間以内(前年度実績:全体時間 20.8 時間)

総務課

■部署概要

総務課は病院各科(課)の縁の下の力持ち的な面を有している。総務課に活気があれば、病院全体にも波及効果が望める。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【事務】

科長・課長	1 名
科長代理・課長代理	1 名
係長	2 名
主任	2 名
副主任	3 名
科員・課員(一般)	10 名

【電話交換手】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	1 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	6 名

■実績

(1)人事

①2024 年度　新入職員入職者数　103 名

②中途求人・折込広告掲載:…看護師、准看護師、看護助手、保育士、事務　等

③医師求人・内科非常勤医師募集(日当直・外来勤務:レギュラー・スポット)他

④中国人留学生受け入れ

(2)労務管理・給与関係

①社会保険(健康保険・厚生年金・雇用保険等)手続き

②入・退職者の事務手続き:入・退寮対応・入職時健診対応・各種証明書発行(在籍・退職等)

③給与計算(勤怠管理　等)

④定期職員健診の実施(雇入れ時・定期・夜間従事者)

⑤職員履歴管理・慶弔関係

(3)用度・物品関係

①各科消耗品・備品等の発注・払出業務:SPDシステム(エアウォーター)

②機器・器材等の購入に関する業者交渉・打合せ

③高額機器等(1件 10 万円以上)の稟議書作成(TMG本部)

④購入機器等の修理・デモ機借用等の業者交渉

⑤印刷物の発注・校正

（4）設備・防災関係
①設備改修・整備業務（施設課と連携）
②消防訓練の実施
③消防立入検査対応

（5）行事関係
・院内、TMG行事の運営

（6）官公庁関係
①定例報告・立入検査等
②補助金申請関係

（7）その他
①朝霞地区医師会関係
②選挙不在者投票対応
③院長・事務長秘書業務
④医局事務
⑤諸会議等運営・資料作成
⑥施設課補助業務
⑦稼働データ管理
⑧TMG本部への諸報告

■展望

　総務課員の満足度はもちろんのこと、これからも病院各科（課）の潤滑油として患者様満足度・職員満足度の向上を目指す。

経理課

■部署概要

経理課は、病院全体の収入および支出の管理・資産の管理など財務・経理業務全般を行う。さらに財務諸表の作成や管理会計などを充実させ、安定かつ経営の適正さ健全性確保のための情報発信をする役割を担っている。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【事務】

科長・課長	0名
科長代理・課長代理	1名
係長	0名
主任	0名
副主任	1名
科員・課員（一般）	3名

■実績

外部監査は、指摘事項なく医療法人会計基準及びこれに関連する医政局通知等に準拠して 計算書類等が作成されているものと認められた。

【業務内容】

現金預金管理、経費精算業務、月次・年次決算、支払業務、給与計算、法定調書作成、
償却資産管理、事業収支計画書作成 等

■展望

2024 年度税制改正に向けて、一人ひとりが制度の理解を深め、抜けの無い対応となるよう準備を行う。

人材育成として、経験年数に応じた未経験業務の習得を行い、知識及び実務能力の向上を図る。
日々変化する医療環境の中で、経営状況を細かく把握し財務システムを活かして病院収益アップ及び節税に努め、恒久的健全経営に参画・貢献できるよう心掛けていく。

情報システム室

■部署概要

・医療の IT 化の推進と施設環境整備
・情報セキュリティの強化
・医療情報システムの管理・拡張
・院内 PC 等の管理
・ウイルス対策、ネットワーク管理
・電子カルテ操作教育・研修

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【事務】

科長・課長	1 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	1 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	3 名

■実績

適時調査対応	医療情報システム運用管理規程の見直し 電子カルテ運用規定の見直し
記憶媒体のセキュリティ管理	運用規定の策定 院内管理の記憶媒体にパスワードロックを設定
BCP(システム部門)策定	電子カルテ停止時の対応をまとめ全体フローを作成
ナースコール有寿命品交換	全病棟のナースコールシステムハードウエア交換を手配
病床変更に伴うシステム変更	増床8床、病室の管理病棟変更に伴うシステム変更対応

■展望

診療科追加対応	8診療科の名称追加に伴うシステム変更対応
訪問リハビリテーションシステム入替	訪問リハビリテーションシステム更新に伴うヒアリング・稟議申請・ハード・ソフトウエア導入支援
オンライン請求回線切り替え	FENICS メディカル・グループネットサービス終了に伴う回線切り替え対応
返礼再請求オンライン化	医事会計システムオプションパッケージ導入に伴う稟議申請・ネットワーク環境整備
システム保守	延長保守期限が切れるシステムについて第三者保守の手配

電子カルテリプレース対応	2025 年導入に向けたワーキンググループの立ち上げ、部門システムのデモンストレーション日程調整等

施設課

■部署概要

2023 年度中は、大きな事故など無く安全安心な車両業務を実施してきた。

施設面では、地震や火災等に備えた各設備の日常点検、定期点検、法定点検の実施、ならびに職員へ向けた設備取扱の説明会等を継続的に実施し、誰もがわかる設備・施設管理及び病院周辺の環境整備(除草・清掃作業など)を実施してきた。

2024 年度も引き続き説明会を開催するとともに、課員の必要資格取得を目指し災害に強く安全安心で環境の良い病院造りを実施していく。

■人員構成（2024 年3月 31 日現在）

【施設課】

科長・課長	0 名
科長代理・課長代理	0 名
係長	0 名
主任	1 名
副主任	0 名
科員・課員(一般)	7 名

■実績

委員会活動

・環境整備委員会　　（委員長:大塚事務長）
・病院機能評価統括委員会　（成島副院長）
・医療ガス安全管理委員会　（委員長:麻酔科　茶谷医師）

保有車両

・救急車　　2台(吸引設備・酸素ボンベ2本搭載車)
・ハイエース　1台(福祉車両)(酸素ボンベ2本搭載車)
※車椅子2台／車椅子1台・ストレッチャー1台／ストレッチャー1台の3パターン可能
・普通乗用車　10台(リハビリテーション　5台、在宅診療　1台、地域連携課　1台、総務課　3台)

●病院保有車両の定期点検、車検の手配、冬期タイヤの交換作業等を実施している。

●患者様の急変及び事故防止のため、総務課等の協力を受け救急搬送時には2名乗車体制の運営を実施している。

車両運行状況

年　　度	合計件数	転院(送)件数	検体件数	他院受診件数	その他
2023 年度	315 件	19 件	39 件	233 件	24 件

主な転院(送)搬送病院

・埼玉医科大学総合医療センター(埼玉県川越市)
・自治医科大学附属さいたま医療センター(埼玉県さいたま市)
・戸田中央総合病院(埼玉県戸田市)
・日本大学医学部附属板橋病院(東京都板橋区)
・新座志木中央総合病院(埼玉県新座市)
・新座病院(埼玉県新座市)
・国立病院機構　埼玉病院(埼玉県和光市)
・朝霞市・新座市・和光市・志木市関係病院
・その他

■展望

2024年度設備維持計画

施設課では、法規に則り各設備の維持管理を実施している。
下表に 2024 年度に予定されている検査や保守の計画を示す。

設 備 名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	根　拠
受水槽清掃消毒									○				水道生成法
電気工作物点検(年次)			○										電気事業法
電気工作物点検(月次)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	電気事業法
建築設備点検										○			建築基準法
消防用設備点検			○						○				消防法
医療ガス設備点検	○						○						
エレベータ設備	○		○		○		○		○		○		建築基準法
簡易水道検査				○									水道衛生法
グリストラップ清掃			○						○				
ｵｰﾄｸﾚｰﾌﾟ設備性能検査											○		圧力容器規則

2024年度の目標

・無事故・安全運転の徹底
　患者様の気持ちになって急ブレーキ、急ハンドル、急発進などをしない「優しい運転」を心掛ける
・施設管理と維持
　施設の劣化に対応し、対応可能な知識・技能を養う
・資格取得への取組
　施設の維持に必要な資格の取得および研修会への参加
・SDGsに基づく取組
　地域環境に対応するため省エネ対策を実施する
　室内設定温度　　夏期　26℃　　冬期　22℃
　照明設備の共用部の間引き点灯

2023 年度

TMG あさか医療センター

委員会

放射線安全管理委員会

■活動目的

放射線診療を行う上で検査の正当化と防護の最適化に努め、患者様の被ばく線量の管理及び過剰被ばくや事故防止への対策を講じる。委員は講じた対応・対策を放射線従事者へ周知し、放射線診療を適切に利用することを目的とする。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	西山　宜範
責任医師	飯田　惣授
委　員	7名

■活動内容・実績

奇数月第3水曜日に定例開催
放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の安全利用の為の研修の実施
被ばく線量管理、過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応・対策
放射線診療従事者の被ばく線量管理
放射線安全管理ニュースの発行

■展望

私たちの理念である「患者様を自分の家族と思う医療」を実践するために、安全で適切な放射線診療を確保し、患者様の安全や快適さを目指すと共に医療従事者の安全にも心掛け、質の高い医療サービスを提供していく。

医療安全部門

■活動目的

1. 医療事故を防止し安全かつ適切な医療の提供体制を確立・維持するために必要な事項を定める
2. 患者の安全確保のための事故原因の分析や事故防止の具体的改善策を策定し、医療事故再発を防止することを目的とする
3. 医療安全文化を醸成する

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

・医療安全管理対策委員会

委員長	成島　光洋
委　員	14 名

・リスクマネジメント部会

委員長	堀　祐輔
委　員	26 名

・医療事故調査委員会

委員長	成島　光洋
委　員	8 名

・看護部リスクマネジメント委員会

委員長	亘　美穂
委　員	40 名

■活動内容・実績

活動内容

医療安全部門では、医療事故防止の為の組織的関わりや、リスク管理をする人材の育成、安全管理体制の強化を目的に以下の活動を行っています

1）患者様を家族と思う医療の実践
2）チーム医療の実践
3）医療安全に関する組織的な取り組み
4）インシデント・アクシデント報告と情報の共有
5）医療事故防止対策、適切な医療事故の対応
6）患者相談の実施、医療安全教育と研修
7）医療安全管理マニュアルの作成と更新

実績内容

1）環境ラウンドの実施(12 回/年)
　多職種連携ラウンドの実施(9 回/年)
　誤認防止リスクラウンドの実施(9 回/年)
2）地域連携ラウンドの実施(Ⅰ-1 新座志木中央総合病院　Ⅰ-2TMG宗岡中央病院)
3）委員会開催
　・医療安全管理対策委員会(12 回/年)
　・リスクマネジメント部会(12 回/年)
　・看護部リスクマネジメント委員会(12 回/年)
4）インシデント・アクシデント報告(2023 年度報告総数 2385 件)
　事象レベル内訳)事象レベル 0　報告率:3.4%　対象外レベル:2.0%
　インシデント報告率(事象レベル 1-3a):92.8%
　アクシデント報告率(事象レベル 3b～5):1.7%
5）死亡事例検討の実施(1 回/週)全死亡事例　502 件(CPA　19 件除く)検討
6）窓口相談カンファレンス参加(1 回/週・全 159 件)
7）リスク警報　6 枚発行
8）医療安全通信　1 枚発行
9）医療安全研修の実施
　・当院の医療安全対策(対象:新入職者)
　・医療安全オリエンテーション(対象:看護実習生)
　・TMG 本部　出張勉強会(対象:自部署において医療安全対策に携わる職員)
　・ヒューマンエラーの仕組みについて(対象:自部署において医療安全対策に携わる職員)
　・紛争回避のために必要な知識②(対象:全職員)
　・動画で学ぶ医療安全(対象:全職員)
　・医療機器安全管理(対象:看護部、臨床工学部)
　・静脈穿刺(末梢静脈路確保)に関わるリスクについて(対象:看護部)
　・与薬技術、誤薬防止対策(対象:看護部)
　・ハイリスク薬の種類と管理(対象:看護部)
　・輸血安全(対象:看護部)
　・危機管理能力(対象:看護部)
　・確認方法〈ダブルチェック〉について(対象:看護部)
10）リスク部会実践報告会の実施
11）マニュアル指針改定
　・医療安全マニュアル　1 項目追加

■展望

・インシデント・アクシデントレポート提出を，業務改善ツールの 1 つとしての認識を高めることで，適切な医療の提供および医療の質向上に寄与していきたい

褥瘡対策委員会

■活動目的

当院入院患者の褥瘡予防および治療を科学的、倫理的判断に基づき、的確な医療・ケアを迅速かつ計画的に提供するため、システムを構成し、褥瘡の三原則である「つくらない・悪化させない・早期治癒」を推進・実行することを目的とする。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	吉田 はる香
委　員	11 名

■活動内容・実績

1.活動内容

活動目的の三原則である「つくらない・悪化させない・早期治療」を実現させるための活動

1）チーム医療の実践

2）褥瘡発生件数・保有件数の把握

3）褥瘡予防ケア・褥瘡ケアに関する教育・研修

2. 実績内容

1）委員会の開催

・褥瘡対策委員会（月１回） 12 回/年

・看護部褥瘡委員会（月１回） 12 回/年

2）褥瘡回診・褥瘡対策カンファレンスの実施

・褥瘡回診時・褥瘡対策カンファレンス（週１回） 49 回/年

3）ポジショニングラウンドの実施

・ポジショニングラウンド（週１回） 46 回/年

・ポジショニングシート作成数 36 件/年

4）褥瘡推定発生率平均 2.06%　推定有病率平均 3.91%

5）年間褥瘡保有数 360 件/年（内訳：院内発生褥瘡 173 件・持ち込み褥瘡 164 件・前年度より繰越 23 件）

6）5）の転帰内容 退院 3% 死亡 23% 転院 22% 治癒 48% 次年度繰越 4%

7）研修会の開催（内容：当院の褥瘡対策・スキンケア・褥瘡予防ケア・褥瘡ケアなど）

・2023 年4月 12・19 日 対象：看護部新入職者

・2023 年 12 月 19 日 対象：看護部ラダーⅡレベル

■展望

褥瘡対策において多職種協働は欠かせないものである。今後も褥瘡対策委員・褥瘡対策チームの連携を密にとり、「つくらない・悪化させない・早期治癒」を徹底し活動していく。

労働安全衛生委員会

■活動目的

労働基準法及び労働安全衛生法に定めるところに従い、安全衛生管理に関して必要な事項を定め、労働災害を未然に防ぐとともに職員の健康保持及び職場の環境衛生の改善、職場業務の効率化を向上させる。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	吉野　守彦
委　員	7名

■活動内容・実績

・労働災害・通勤災害の原因及び再発防止対策
・作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策
・年次有給休暇取得（年 5 日）確認
・時間外労働の削減
・勤務医師の負担軽減計画の企画・評価
・看護職員の負担軽減計画の企画・評価
・健康診断（法定化学部室の有害性の調査及びその結果に対する対策）
2023 年1月　定期健康診断　　受診率 100%
2023 年7月　夜間従事者健診　受診率 100%
・2023 年9月　ストレスチェック受検（ストレスチェックの実施、結果ならびにその結果に対する対策）

■展望

労働災害を未然に防ぐとともに、快適な職場環境の確立を図る。

感染防止対策委員会

■活動目的

院内感染の防止に関する事項について調査審議するとともに、感染対策を推進することを目的とした包括的最終意思決定機関である。そこには、病院長が積極的に感染対策に関わり、院内感染防止対策委員会、感染制御チーム（ICT）が中心となって、すべての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をする。院内感染防止対策委員会は、院長の諮問委員会であり、検討した諮問事項は院長に答申され、幹部会での検討を経て、日常業務化する。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	李 慶徳
委 員	14 名

■活動内容・実績

活動内容

◆院内感染予防の方策及び監視
◆院内感染予防のガイドラインの設定及びその実施
◆年間感染対策プログラムの検討
◆予防対策のための職員の啓発・教育・広報
◆院内感染サーベイランス
◆感染に関する事故（合併症等）の記録及び再発防止
◆抗菌薬適正使用のための監視及び指導

実績

◆院内感染防止対策委員会を毎月定期開催
◆感染制御チームによるカンファレンスを毎週開催
◆感染防止対策加算1－1連携相互ラウンドの実施
◆感染防止対策加算1－2地域連携加算合同カンファレンスの実施（年 4 回）
◆院内感染対策サーベイランス
・厚生省院内感染対策サーベイランス JANIS：全入院部門、検査部門、SSI、CLARSI、CAUTI
・新興、流行性ウイルス感染症
・血培陽性者、届出抗菌薬使用
・感染症届出報告
・血液体液暴露事故
・SSI
・手指消毒、個人防護具（N95）使用量
◆感染制御チーム（ICT）による週 1 回の院内巡回、感染事例の把握、感染対策の実務状況の把握、確認
◆アウトブレイク予防、対応・対策

◆感染防止対策マニュアルの見直し、策定
◆抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による届出制抗菌薬の適正使用関監視・指導

■展望

新興・再興感染症に対して院内感染対策を強化することと、薬剤耐性菌の新規感染を予防するために、標準予防策が徹底できる様に研修を繰り返し、職員へ啓発・教育の向上を図る。
薬剤の適正使用と標準予防策の組み合わせで院内感染対策を行い、職員の意識向上と適正使用につなげる。

災害対策委員会

■活動目的

　自然災害や人為的災害に対する備えと対応強化に努め、計画立案・実施、資源管理、情報共有に取り組んでいく。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	大塚　謙
委　員	13 名

■活動内容・実績

年 4 回定期的な委員会活動の実施。各種災害を想定した訓練。

【火災】 スプリンクラー設備確認、屋内消火栓・消火器確認。

【地震】 災害用自販機操作。

【水害】 防潮板設置訓練、ボート訓練。

■展望

　大規模災害を想定した、計画の立案・訓練の実施。

摂食嚥下部会

■活動目的

摂食嚥下部会は入院患者の摂食嚥下機能を適切に評価し、摂食嚥下機能の向上をサポートすることによって、患者の早期退院を図ることを目的としている。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	島﨑 士
委　員	9名

■活動内容・実績

2018 年 11 月より入院時の嚥下スクリーニングを開始し、入院患者の適切な食形態の提供を行うことを開始した。2023 年度のスクリーニングでは、全入院患者 10,218 名のうち、入院時嚥下スクリーニングで陽性となった患者数は 1696 名(16.6%)で、2021 年度よりも減少していた。

また、2019 年度より開始した摂食嚥下障害スクリーニング研修も引き続き行った。2020 年度からオンライン研修に切り替え、2021 年度からは前期と後期の 2 回行うことで受講者も増加した。2023 年度はすでに認定を取得した方を対象にアドバンス研修を対面で開始した。研修で認定をとっても、実際の臨床で実施できなければ全く意味のないものとなってしまう。アドバンス研修を行うことで、各病棟での摂食嚥下障害のスクリーニングが行いやすい状況となった。

2023 年度は当院からの入退院で関わる病院や施設を対象に摂食嚥下サポートネットワークを立ち上げた。第 1 回を 2024 年2月 22 日に行なったが、12 施設 31 名の方に参加していただいた。ネットワークを通して施設間の交流だけでなく、嚥下調整食の施設間での違いを把握することを目的として行っている。

摂食嚥下障害患者に対する摂食機能療法の算定は 992 単位で、チーム介入することで算定できる摂食嚥下支援加算は 91 単位で、2022 年度よりも上昇。摂食機能療法は月 100 単位を目標としており、達成することはできなかった。月ごとのバラツキもあることから、より介入しやすいシステム構築が必要と考えている。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者数	844	892	905	808	902	843	889	817	828	835	832	823	10,218
スクリーニング陽性者(%)	129 (15.3)	154 (17.3)	153 (16.9)	128 (15.8)	159 (17.6)	148 (17.6)	127 (15.2)	129 (15.8)	131 (15.2)	145 (17.4)	140 (16.8)	153 (18.6)	1,696 (16.6)
摂食機能療法（単位）	153	80	76	49	47	33	35	64	84	106	167	98	992
摂食嚥下支援加算(単位)	7	4	8	2	1	0	3	6	11	16	18	15	91

■展望

2024 年度も引き続き入院患者の摂食嚥下スクリーニングを行い、摂食嚥下障害を早期に発見し、誤嚥・窒息を防いで参りたいと考えている。また、摂食機能療法を月 100 単位、摂食嚥下支援加算も月 10 単位以上を目標にしていきたい。

摂食嚥下ネットワークも引き続き開催していき、参加施設の増加や嚥下調整食の一覧を作成していきたいと考えている。

臨床検査適正委員会

■活動目的

臨床検査の精度管理および適正な運営の検証

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	有賀　久幸
委　員	10 名

■活動内容・実績

1. 定例委員会　年4回開催
2. 外部精度管理参加

日本臨床衛生検査技師会主催　2023 年度精度管理調査
日本医師会主催　令和5年度第 57 回日本医師会臨床検査精度管理調査
埼玉県医師会主催　令和5年度第 34 回埼玉県医師会臨床検査精度管理事業
他、各メーカー主催精度管理調査

■展望

他部署と連携し検査業務の適正化、効率化を図り検査の質向上に寄与していく。
疾病の診断、治療、予後等に必要な検査部門における情報の正確・迅速性の検証
臨床検査部門の合理的かつ効果的管理運営を目指す。

倫理委員会

■活動目的

病院において行う医療、医学研究及び医学教育が、倫理的配慮のもとに行われ、患者等の人権及び生命が充分に擁護されるよう審議する。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	春田 裕典
委 員	11 名

■活動内容・実績

定期開催日：毎月 第1金曜 8時より

場 所：3階講義室

【倫理審査】

2023 年度の倫理委員会は下記の 29 案件について厳正なる審議がなされた。

承認年月日	研究内容	部署	申請者	申請番号
2023 年 5 月 12 日	脳出血患者における神経学的予後を予測する因子の研究 ※研究期間延長	神経集中治療部	中川 俊	23-01
2023 年 5 月 12 日	トリアムシノロンアセトニド（ケナコルト-A 水懸注）による嚢胞様黄斑浮腫の治療	眼科	木全 奈都子	23-02
2023 年 6 月 2 日	制吐薬 2 剤の術中投与が術後悪心嘔吐の発生率に与える影響の検討	麻酔科	横山 竜也	23-03
2023 年 6 月 2 日	日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）専門医技能評価	循環器内科	春田 裕典	23-04
2023 年 7 月 7 日	地理情報システムを用いた診療所の経営戦略策定	泌尿器科	松下 一仁	23-05
2023 年 7 月 7 日	神経集中治療を要する患者での zero-heat-flux 法による体温管理の有用性に関する検討	神経集中治療部	日野 真彰	23-06
2023 年 7 月 7 日	小児の診療科別術後退院指導リーフレットの有用性～退院後の不安軽減の効果～	看護部	佐々木 祐太	23-07
2023 年 8 月 4 日	ICU ダイアリーの活用による患者家族の情報ニーズへの影響	看護部	速水 剛	23-08
2023 年 8 月 4 日	脳波モニタリングにおける Neuro ICU Nurse の役割	看護部	栗原 有加	23-09

2023年 8月4日	脳出血患者における急性症候性発作の発症予測	神経集中治療部	諸橋 優祐	23-10
2023年 8月4日	ストーマ装具選択におけるフローシートの活用の有効性	看護部	妹尾 友華	23-11
2023年 10月6日	最適な心不全指導時期の検討	看護部	今野 沙也加	23-12
2023年 10月6日	緩和ケア病棟におけるプライマリーナーシング導入の試み ～看護の継続性を目指して～	看護部	葭原 早織	23-13
2023年 10月6日	環境整備に対する意識向上を目指して	看護部	小川 孝子	23-14
2023年 10月6日	診断前後におけるてんかん患者における交通手段および就労状況の変化についての検証	脳神経外科	中本 英俊	23-15
2023年 10月6日	脳波モニタリング所見と長期的転帰の関係	神経集中治療部	中川 俊	23-16
2023年 11月10日	自己免疫性溶血性貧血に対するリツキシマブによる治療	血液内科	渡邉 純一	23-17
2023年 12月1日	実臨床における多発性骨髄腫の後方視的解析:J-CHARGE-MM	血液内科	渡邉 純一	23-18
2023年 12月1日	徐脈頻脈症候群に対するペースメーカーおよびカテーテルアブレーション治療に関する多施設前向きコホート研究	循環器内科	春田 裕典	23-20
2024年 1月5日	持続脳波モニタリングによる心停止後蘇生後脳症の予後評価に関する多機関共同研究	神経集中治療部	中川 俊	23-19
2024年 1月5日	DPCデータを用いた神経ブロック併施全身麻酔の有用性の検討	麻酔科	成島 光洋	23-21
2024年 2月2日	病棟看護師の口腔ケアに関する意識調査	歯科口腔外科	島﨑 士	23-22
2024年 2月2日	フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病に対するダサチニブ or ポナチニブとブリナツモマブ併用療法	血液内科	渡邉 純一	23-23
2024年 2月19日	エタノールロック療法によるカテーテル関連血流感染に対する治療	小児外科	李 慶徳	23-24
2024年 3月8日	日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団研究事業 多機関共同研究 遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究(J-HOPE5)	看護部	中野 博之	23-25

2024 年 3 月 8 日	自動瞳孔計による Neurological Pupil index と発作の関連性に関する検討:後ろ向き観察研究	神経集中治療部	日野 真彰	23-26
2024 年 3 月 8 日	成人の重症くも膜下出血および重症頭部外傷患者における、頭蓋内圧/頭蓋内温度センサーを用いた脳温測定の有用性:前向き観察研究	神経集中治療部	日野 真彰	23-27
2024 年 4 月 5 日	高齢者急性骨髄性白血病に対するベネトクラクス・アザシチジン併用療法の投与間隔延長による安全性・有効性の検討	血液内科	渡邉 純一	23-28
2024 年 4 月 5 日	当院における再発難治びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対するポラツズマブ ベドチン併用療法の2nd line 及び3rd line 以降の患者に対する有効性と安全性の比較検討	血液内科	渡邉 純一	23-29

【その他】

患者の自己決定権の尊重、倫理的な問題への対応、患者ケアの品質向上を目的として DNAR のガイドラインの作成を目指し、議論を行った。

また患者の意思が適切に尊重され医師、多職種、患者、患者家族による共通理解によって望ましい医療判断が行われるよう心肺蘇生に関する同意書を改訂し、さらに入院時に患者や患者家族の意向を汲み取る事ができるよう調査票の作成、運用を開始した。

■展望

令和 6 年診療報酬改定より入院基本料通則において「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた意思決定支援に関する指針を作成することが要件となった。ACP:アドバンス・ケア・プランニングの実践ができる体制を構築するため、全職員向けの倫理研修を実施する予定としている。

初期臨床研修管理委員会

■活動目的

初期臨床研修医が定められた期間において、与えられた到達目標が達成できるような研修環境の整備構築。

■委員構成（2024 年 3 月 31 日現在）

委員長	吉野　守彦
委　員	10 名

■活動内容・実績

初期臨床研修医の活動報告・管理

■展望

厚生労働省の定めるガイダンスに則り、2年間の研修を修了させる。

病院機能評価統括委員会

■活動目的

病院機能評価の認定を得るために、院内の整備と各部署、各委員会への指導調整を行う。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	成島　光洋
委　員	37 名

■活動内容・実績

・2022 年 10 月 31 日・11 月1日　受講

・2022 年 11 月 19 日　日本医療機能評価機構　更新（3rdG：Ver.2.0）認定

■展望

次回更新時の認定取得へ向けての指導・改善・調整

教育委員会 ・ 図書委員会

■活動目的

病院の理念･方針をもとに安全･安心で質の高い医療が提供できる病院職員を育成することを目的とする。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	糟谷 祐輔
委 員	16 名

■活動内容･実績

1. 全職員対象研修、各部署院内外研修実績の取りまとめ、研修実績一覧を作成し共有できるように電子カルテ内に掲載する
2. 各部署で教育プログラム･年間目標を作成し、中間･最終評価を行い、各部署の教育内容を共有する
3. 年間教育計画、研修会の企画を行う
4. 書籍管理および計画的書籍購入･利用の促進を行う

【実績】

･電子ジャーナルの導入に向けて活動を行った（来年度導入予定）

･事務向け接遇研修会の実施、実績報告

･院内研修

「院内急変対応研修会」実践型研修　講師：神経集中治療部医師1～2名、ICU･ER 看護師

対象：看護師2年目以上　研修日：6月～8月　計 12 日　参加者：95 名

■展望

･電子ジャーナルは最新で広範な医療関連情報がオンラインで閲覧でき、職員の知識習得の支援が可能となる。また、書籍管理に係る費用節減と管理に要する労務も軽減される。そのため、電子ジャーナルを導入後の活用状況の把握を行うとともに管理体制の評価･整備していくことが課題である

･外部研修･院内研修の参加基準を整備し、キャリアアップや資格取得に繋げられる知識･技術習得の支援を行っていく

･次年度も同様に職員の知識向上のため教育計画、研修会の企画･運営をしていきたい

薬事委員会

■活動目的

薬事委員会は、以下の事項を審議する。

(1)医薬品の採用及び採用中止に関すること。

(2)医薬品の適正な使用及び管理に関すること。

(3)医薬品の副作用情報に関すること。

(4)各部門(医局、看護部等)で必要と思われる薬剤の勉強会の企画、実行、とりまとめ。

(5)その他、薬事に関して薬事委員会が必要と認める事項。

(6)治験に関すること。

(7)後発医薬品の採用、品質・安全性、供給その他に関すること。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	吉野　守彦
委　員	10 名

■活動内容・実績

2023 年度

開催　10 回

DI ニュース発行 12 回

■展望

医薬品供給不安定な状況下での医薬品切り替えと情報提供の迅速化

不動薬品の抽出と管理、適正な薬品の採用

輸血療法委員会

■活動目的

当院で実施される輸血療法が、安全かつ適正に行われるため総合的、具体的な対策を検討、実施することを目的としている。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	渡邊　純一
委　員	10 名

■活動内容・実績

2ヶ月に1回開催

以下に関して協議を行っている。

1. 輸血療法の適応および実施体制に関する事項
2. 輸血製剤の選択および使用基準に関する事項
3. 輸血用検査項目・検査術式の選択と精度管理に関する事項
4. 血液製剤の使用状況に関する報告、検討事項
5. 輸血療法に伴う事故、副作用、合併症の把握と対策に関する事項
6. 自己血輸血の実施方法に関する事項
7. その他輸血療法の適正化に関する事項

その他、看護部新入職員に向けた輸血研修

■展望

安全かつ適正な輸血療法の継続的な実施

血液製剤の破棄削減への取り組み

診療情報管理委員会(コーディング委員会)

■活動目的

診療情報管理の適正かつ効率的な運用を図ることを目的とし、月に 1 回開催している。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	成島　光洋
委　員	14 名

■活動内容・実績

〇以下に関する事項について審議した。

・「診療記録と診療情報の管理、および記載等の適正性に関する事項」
・「新規文書の審査・承認」、「同意書の審査・承認」、「クリニカルパス説明シートの審議・承認」
・「診療情報管理に関する病院内規定」
・「診療情報の改善と推進」
・「診療情報開示に関する事項」

新規文書

【2023.4】オプトアウト患者説明書、テンプレート(オンデキサチェックシート、局麻手術)
【2023.5】パス説明シート(抜歯(局麻・2泊)、胆石性胆管炎、腹腔鏡下胆嚢摘出術(当日)、慢性硬膜下血腫)、妊娠反応検査自費検査説明同意書
【2023.6】CRS-R 評価表、NEWS 評価シート、パス説明シート(経尿道的結石砕石術(TUL)1泊、電気的除細動)、テンプレート(がん化学療法における臨床症状、眼科検査結果)
【2023.7】modified Rankin Scale、リハビリテーションカンファレンスシート外来リハビリ用、骨腫瘍切除術説明同意書、軟部腫瘍切除術説明同意書
【2023.8】血管新生緑内障に対する硝子体注射についての説明同意書、歯科衛生士業務記録(周術期)、テンプレート(悪性腫瘍特異物質治療管理料、口腔内装置)、JOANR 入力フォーム(TKA、THA)
【2023.9】オンコタイプ DX 乳がん再発スコアプログラム説明・同意書、リハビリテーションカンファレンス会議録(訪問・通所リハビリテーション)、看護計画テンプレート(顔面神経麻痺)
【2023.10】看護計画テンプレート(上部消化管・憩室炎)
【2023.11】転院後転帰調査についての説明・同意書、テンプレート(食物負荷試験スコアリング)
【2023.12】診療情報提供書(二次骨折予防)、心不全アセスメントシート
【2024.1】結核接触者健診調査票、テンプレート(インフューザーポンプ指導記録)
【2024.2】テンプレート(コロナリーCT 当日確認用)
【2024.3】新規文書なし

〇診療録監査

・多職種協同による診療録質的監査を実施した。(3症例/月)

科別監査件数

外科	緩和	形成	歯科	耳鼻	循内	小外	整形	内科	脳外	泌	皮	婦	総計
2	2	2	2	1	2	2	4	11	4	1	1	2	36

(コーディング委員会)

〇診療情報管理委員会と同時開催し、以下に関する事項について審議した。

・DPC フローの適正化

・診断群分類の決定にかかわるコーディングの適正化

・病院内における標準的な診断および治療方法の周知

・保険診療報酬に関する事項

・「DPC導入の影響評価に係る調査」に関する事項

・DPC 業務に関して必要な事項

■展望

診療録質的監査結果のフィードバック

電子カルテリプレイスに向け、診療情報管理に関わる運用の見直し

診療報酬改定後の DPC 入院期間検証

医療材料検討委員会

■活動目的

院内の医療機器及び医療消耗品に関する事項を検討、変更する

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	成島 光洋
委 員	10 名

■活動内容・実績

〇NHA(日本ホスピタルアライアンス)加入状況

・2018 年4月 加入(汎用品分野)

・2019 年3月 循環器分野、整形外科分野 加入

・2020 年4月 手術分野、ME分野 加入

2023 年度 採用率状況 (%)

分野	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2月	3月
汎用	75.5	78.0	77.6	76.0	78.2	76.9	77.9	78.1	77.7	78.1	78.1	75.5
手術	65.0	63.4	60.0	58.7	55.8	59.0	59.0	61.3	55.5	59.5	60.4	60.0
ME	72.2	76.1	70.5	82.3	84.2	81.2	82.3	75.0	78.5	82.3	82.3	82.3

※目標使用率 汎用品分野 78%、手術分野 65%、ME分野 75%

■展望

医療材料の購入・使用(消費)ならびに物品管理の運用などにかかる事項を審議し、原価意識の向上と医療材料の適性な管理を図り、病院経営に寄与する。

化学療法委員会

■活動目的

化学療法委員会は、医局、看護部、薬剤部そして医事課の代表で構成されており、月に 1 回開催している。委員会では化学療法を安全・的確・円滑に推進するため下記の 5 項目を取り扱っている。

1. 化学療法のあり方に関すること
2. 化学療法の安全・的確で円滑な運営の推進に関すること
3. 化学療法レジメン（治療内容）の審議・登録・管理に関すること
4. 化学療法委員会の設置に関すること
5. その他、化学療法委員会に必要な事項に関すること

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	藤田　竜一
委　員	14 名

■活動内容・実績

・2023 年 6 月より 6B 病棟 4 床を改築し“無菌治療室管理加算2“の算定を開始。
主に血液内科疾患を対象に管理を行い免疫力が低下している患者への対応が可能となった。
次年度より 4 床増床し 8 床にて運用を行う予定。

・病院目標である“急性期充実体制加算”の算定に向け、年間 4,463 件の化学療法を実施。
外来化学療法を推進する体制を進め、登録されているレジメンのうち 4 割以上が外来で実施可能である。

・2023 年 10 月には近隣の調剤薬局と当院薬剤師、看護部で連携充実加算に関する研修会を開催。
当院で使用される抗がん剤の治療例と副作用、対応についての講義、各調剤薬局からの質疑応答を実施した。

・2023 年度連携充実加算,外来腫瘍化学診療料及び加算算定状況は下記のとおりである。

・『抗悪性腫瘍剤処方管理加算』 70点

令和 5 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	合計

・『外来腫瘍化学療法診療料（抗悪性腫瘍剤を投与した場合）』 700点

令和 5 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	合計
件数	204	220	233	198	222	199	190	198	184	170	182	195	200	2,395

・『外来腫瘍化学療法診療料（抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理）』 400点

令和 5 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	合計
件数	135	151	171	151	160	162	139	141	148	123	133	148	147	1,762

・『外来化学療法加算1』 450点

令和 5 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	合計
件数	27	17	22	21	23	18	19	19	21	21	15	24	21	247

・『バイオ後発品導入初期加算（外来腫瘍化学療法診療料）』 150点

令和 5 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	合計
件数	12	9	5	2	0	6	2	0	0	0	0	3	3	39

・『バイオ後発品導入初期加算(外来化学療法加算)』150点

令和５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	合計
件数	0	2	1	1	1	0	0	0	2	3	1	0	1	11

・『連携充実加算』150点

令和５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	合計
件数		53	59	60	56	57	51	50	54	49	52	47	53	53	641
内訳	(外科)	51	56	59	54	54	49	48	50	48	50	44	50	51	613
	(内科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(泌尿器科)	2	3	1	2	3	2	2	4	1	2	3	3	2	28
	(婦人科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(歯科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

・『周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)』200点

令和５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	合計
件数		15	11	23	24	14	14	15	16	17	18	21	12	17	200
内訳	(外科)	10	8	9	12	9	9	9	11	10	11	9	5	9	112
	(婦人科)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	(内科)	5	3	11	10	3	3	3	5	5	5	11	5	6	69
	(泌尿器科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(緩和)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4
	(歯科)	0	0	2	2	2	0	3	0	1	1	0	1	1	12

■展望

多岐にわたる診療科での化学療法レジメンを的確で円滑に取り扱い、患者に安全・安心な治療を提供する。2023 年度の化学療法実施人数は下記のとおりである。

2023 年度　化学療法件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
外科	外来	146	152	152	131	148	128	129	136	129	140	133	144	1,668	139
	入院	28	31	32	28	39	33	25	25	25	29	34	28	357	30
血液内科	外来	83	75	104	95	97	101	74	91	84	75	78	96	1,053	88
	入院	93	89	162	115	76	36	71	85	103	85	120	90	1,125	94
泌尿器科	外来	5	9	4	6	8	9	9	7	5	5	4	5	76	6
	入院	2	4	7	7	4	4	3	0	2	4	4	0	41	3
消化器内科	外来	2	3	4	5	4	4	4	5	4	0	0	0	35	3
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	外来	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	12	1
	入院	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
婦人科	外来	5	7	6	6	6	7	6	4	5	3	9	6	70	6
	入院	0	8	10	0	0	0	0	0	0	2	2	2	24	2

歯科口腔外科	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	6	1
外来合計		241	248	272	243	263	249	222	243	229	225	226	253	2,914	243
入院合計		125	133	211	150	120	76	101	110	130	120	160	120	1,556	130
総計		366	381	483	393	383	325	323	353	359	345	386	373	4,470	373

認知症・せん妄委員会

■活動目的

(1)認知症せん妄委員会体制の整備に関すること。
(2)認知症・せん妄ケアチーム体制、活動に関すること。
(3)認知症・せん妄ケアに係る教育に関すること。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	成島　光洋
委　員	10 名

■活動内容・実績

・認知症・せん妄評価シートの改定
・院内研修を多職種で実施し、それぞれの職種から認知症・せん妄に向けてのケアや注意点を院内周知
・院内認知症ケアを必要とする患者へのカンファレンス実施
・TMG あさか医療センター　認知症ケアマニュアルの改定

●2023 年度 TMG 重点加算算定状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
認知症ケア加算 2	2023 年度	2,020	2,247	1,787	1,904	2,087	2,077	1,934	2,265	1,929	2,412	2,322	2,355	25,339	2,112
	2022 年度	2,256	2,625	2,813	2,605	2,724	2,761	2,092	1,980	2,391	2,786	2,498	2,504	30,035	2,503
	前年比較	-236	-378	-1,026	-701	-637	-684	-158	285	-462	-374	-176	-149		

せん妄ハイリスク患者加算	2023 年度	620	640	604	592	636	596	645	603	619	634	578	612	7,379	615
	2022 年度	574	563	649	550	616	596	599	656	603	553	609	644	7,212	601
	前年比較	46	77	-45	42	20	0	46	-53	16	81	-31	-32		
	本年度算定率	71.9%	71.9%	67.5%	70.7%	68.5%	69.2%	72.6%	71.5%	72.3%	73.4%	69.7%	72.6%		71.0%

■展望

2024 年度診療報酬改定において入院基本料通則に「身体的拘束最小化」の基準を定めることが要件化された。当委員会でも「身体拘束最小化チーム」を兼任し、身体的拘束状況の把握及び不要な身体的拘束を行わないための指針の策定や院内研修を行う予定。

電子カルテ委員会

■活動目的

・情報システム運用管理規程の改編、改訂
・システムバージョンアップや定期メンテナンスについて協議、調整
・電子カルテシステムの運用調整及び部門システムとの連携調整

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	藤田 竜一
委 員	24 名

■活動内容・実績

・診療情報利用許可申請書改訂（個人情報の利用に関する制約事項追加）
・情報システム運用管理規定改訂（「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」第 6 版の改正に伴う更改）
・USB 使用状況の調査・対策（パスワードロック）
・電子カルテ停止時の各部署の運用を確認
・計画停電についての調整
・電子カルテ閲覧者確認（パトロール）
・電子カルテ修正適用に関する調整
　…食物アレルギーの項目変更
　…病床変更

■展望

・電子カルテ停止時の全体運用フロー作成し、災害対策委員会へ提出
・計画停電についての調整
・電子カルテ閲覧者確認（パトロール）
・電子カルテ修正適用に関する調整
　…8診療科追加に伴う変更
　…診療報酬改定に伴う変更
　…その他適宜対応

ハラスメントゼロ推進委員会

■活動目的

ハラスメントの発生を未然に防止し、ハラスメントに起因する問題が生じた場合に必要な防止及び措置を迅速かつ適切に実施する。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	吉野　守彦
委　員	16 名

■活動内容・実績

職員からのハラスメントに関する相談を受付、迅速かつ正確に事実確認を行い、相談者のプライバシーに配慮した上で、必要に応じて行為者、被害者、上司その他の職員に事実関係を聴取し、結果を取り纏める。

ハラスメント相談件数

・2021 年　4件　・　2022 年　9件　・　2023 年　9件

■展望

ハラスメントのない快適な職場環境を現実する。

医療サービス向上委員会

■活動目的

患者・家族及び職員の意見や要望をもとに、病院職員が業務や医療サービスの質改善に取り組む事を目的とし「意見箱の投書」「Web の口コミ」を議題に会議を行い、該当部署・職員に周知し改善を促す。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	成島　光洋
委　員	16 名

■活動内容・実績

患者様から頂いたご意見を素に院内8面モニター前に飲食スペースを設置した。
毎月患者様から頂いたご意見に対し3件ずつ返答を作成　年間合計 36 件

■展望

委員会では、来年度以降も引き続き患者様・職員のご意見に耳を傾け、より良い医療サービスが提供出来るよう努めていく。

また、今後は職員からの意見も募集し職場環境の改善も着手する予定。

広報委員会

■活動目的

広報委員会は地域の方々への情報発信として広報誌の発行、SNS 投稿を行っている。また、院内向けの情報発信にも力を入れており、職員が働きやすく、やりがいの持てる病院作りにも力を入れている。

医局、看護部、医療技術部、事務部で構成された多職種のメンバーによって、様々な視点からの情報発信やサービスの提供が可能となっている。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	中本　英俊
委　員	23 名

■活動内容・実績

・2022 年度年報発行
・病院広報誌「かけはし」2023 年4月号、10 月号発行
・病院ホームページ、SNS（フェイスブック、インスタグラム）の更新

■展望

地域に根差した病院として地域住民のニーズに沿った情報を発信していくと共に、職員が働きやすい環境作りにも貢献していく。

環境整備委員会

■活動目的

環境整備委員会は、医局、看護部、医療技術部、事務部で構成されており、月に1回開催している。委員会では病院内外の環境整備を通じて下記3点の達成を目標に日々取り組んでいる。

1. おもてなしの心(ホスピタリティマインド)を醸成し患者さまとの信頼関係を築く
2. 患者さまの気持ちと意志を尊重した安全で快適な環境を提供する
3. 職員の働きやすい、働きたい環境の改善を行う

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	大塚　謙
委　員	19 名

■活動内容・実績

最初に取り組むべき目標を清掃活動に定め、病院周囲の側溝の清掃、正面駐車場周囲の草刈りを実施した。その他にも患者さまや各部署の意見を汲み取りよりよい環境の提供に努めた。取り組み内容としては男子更衣室のシューズラックの設置、男女更衣室の清掃、タクシー乗り場の掲示、院内掲示物の管理、2 階にゴミ箱の設置、男女更衣室のロッカー鍵施錠の啓蒙活動、多目的トイレに荷物置き設置、ペットボトルキャップの回収などがあげられる。回収したペットボトルキャップは寄付し、ポリオワクチンとして世界の子どもたちに届く予定となっている。

■展望

職員の働きやすい環境、患者さまが安全で快適に過ごせるような環境を提供できるよう継続して改善に取り組む。

清掃委員会

■活動目的

職場環境の美化を通じ、職員のモチベーション向上に努める。

■委員構成（2024 年3月 31 日現在）

委員長	上原　良夫
委　員	6 名

■活動内容・実績

職場環境の美化を通じ、職員のモチベーション向上に努める。

■展望

院内を清潔に保つための清掃、業務の維持。

医療法人社団武蔵野会　TMG あさか医療センター

2023 年度 病院年報

発行日：2025 年 3 月 25 日
発　行：医療法人社団武蔵野会
　　TMG あさか医療センター　広報委員会
〒351- 0023　埼玉県朝霞市溝沼 1340-1
TEL：0570-07-2055（代）　FAX：048-466-2059