2025（令和7）年度

年　　報

An annual report of 2025



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society
前橋赤十字病院

巻 頭 言



世の中の2025年度は、4月に大阪・関西万博開催、5月に小泉進次郎農水相の備蓄米放出、7月に参院選で自公過半数割れ大敗、8月に伊勢崎市で国内統計史上最高気温41.8度を観測、9月に前橋市長ラブホテルスキャンダル、10月に高市早苗氏が日本初の女性首相に就任、公明の連立離脱と自民・維新の連立政権樹立、坂口志文氏がノーベル生理学・医学賞、北川進氏がノーベル化学賞を受賞し、全国でクマ被害が相次ぎました。11月に立花孝志NHK党党首が逮捕され、大分市で170棟以上が延焼する大火、ガソリン暫定税率廃止法成立、年を明けた2026年1月に小川晶氏前橋市長再選、米国のベネズエラ攻撃とマドゥロ大統領拘束、2月に立民・公明が中道改革連合の新党結成で臨んだ衆院解散総選挙で自民が歴史的圧勝、米国・イスラエルのイランへの大規模攻撃がありました。また、ミラノ・コルティナ五輪ではフィギュアスケートペア三浦・木原組の金メダルをはじめ冬季オリンピック史上最多24個のメダルを獲得しました。3月にはイランのホルムズ海峡封鎖がありました。

当院の2025年度は、2025年度の行動目標「問題・課題に気づいたら、まずは、みずから改善にとりくもう」のもと、7月に前橋刑務所より保健管理体制への貢献に対する感謝状を受領し、8月より和痛分娩を開始、10月には全国赤十字病院スポーツ大会の主催、中野の群馬県功労者表彰受賞がありました。2026年1月よりミャンマー人特定技能外国人労働者を雇用し、2月より外来問診票の性別記入欄をLGBTQ+に対応しました。

人事面では、4月に上吉原光宏特別院長補佐が副院長に、秋間誠司課長が事務副部長に昇任し、石塚高広糖尿病・内分泌内科部長が就任しました。2026年1月には内科・外科統括診療科部長を新設し、上吉原副院長と新井隆弘院長補佐が就任しました。

災害救護面では、12月26日の関越自動車道の計67台が絡む多重事故に対して現地に初動救護班・DMAT3班15名、DMAT調整本部に39名の計54名を派遣し、2026年2月に新築移転以後初となる当院単独の院内大規模災害訓練を実施しました。

経営面では、10月に集中治療室の22床（2床増床）運営を開始しました。新規入院患者数は2025年12月に20か月ぶりの目標値未達成となりましたが、年間目標値は達成できました。しかし2025年3月のゼロ金利撤廃による人件費・物価の高騰に診療報酬が追いついていないこともあり、退職給付債務を除外した「医業収支、経常収支」および2025年度7月に計算式を再設定した「安定経営収支」、すべて赤字決算となりました。血管撮影装置2台・IMRT対応放射線治療装置の更新による投資でキャッシュフローの減少も見られました。

医療の質の面では、2025年1月に受審した病院機能評価3rdG:Ver3.0の認定結果が7月に得られました。

教育研修関連では、10月に医師臨床研修マッチングが6年連続フルマッチとなりました。

医療安全の面では、病院対応案件事例は複数発生しましたが、大きな医療過誤はありませんでした。

2026年4月の診療報酬改定は本体改定率＋3.09％と約30年ぶりの高水準改定ですが、人件費上昇や原油高を原因とする医薬品・医療材料の価格上昇もあり、2026年6月の国立病院機構沼田病院の廃院が示すとおり、病院経営の厳しい時代が続きます。職員の皆様の病院経営・運営へのご理解とご協力を今後もよろしくお願いする次第です。

2026年4月27日

前橋赤十字病院
院長　中野　実

「理念」と「基本方針」

「理念」

みんなにとってやさしい、頼りになる病院

「基本方針」

1．自分や家族がかかりたい病院となる
2．社会に必要とされる病院となる
3．職員が働きたい病院となる
4．経営が安定している病院となる

「患者さんの権利の尊重」

1．人間としての尊厳が守られる権利を尊重します。
2．良質な医療が受けられる権利を尊重します。
3．自己に関する診療情報が提供される権利を尊重します。
4．判断に必要な医学的な情報が提供される権利を尊重します。
5．セカンドオピニオンが受けられる権利を尊重します。
6．自らの意思に基づき医療を選択する権利を尊重します。
7．個人情報やプライバシーが保護される権利を尊重します。

「患者さんへのお願い」

1．ご自身の現在の症状とこれまでの治療の経過など、できるだけ正しくお伝えいただくようお願いします。
2．治療等について、説明を受けてもよく理解できないことは納得できるまでお聞きいただくようお願いします。
3．医療者とともに安全確認に参加していただくようお願いします。
4．療養上のルール、治療に必要な指示を守っていただき、診療に協力していただくようお願いします。
5．感染に対する予防として手指消毒（手洗い）やマスク着用をお願いします。
6．良好な医療を提供するための部屋移動や面会制限、必要な検査や調査にご協力をお願いします。
7．暴言・暴力など他人への迷惑行為があった場合には診療をお断りすることがあります。
8．当院は地域医療を担う人材を育成していますので、ご理解とご協力をお願いします。
9．予測し得ない急変が生じた場合、同意なく救命処置をさせていただきます。
10．医療費の支払い請求を受けたときは、速やかな対応をしていただくようお願いします。
11．院内での許可なき録音・録画・写真撮影はお控えいただくようお願いします。
12．敷地内全面禁煙に、ご理解とご協力をお願いします。

「職員職業倫理要綱」

1．赤十字の使命に基づき行動します。
2．患者さんの権利と意思を尊重します。
3．公平な医療を提供します。
4．医療を通じて社会に貢献します。
5．個人情報を保護します。
6．法令・規定・道徳を遵守します。
7．医療記録を虚偽なく行います。
8．常に最新・最良の医療の学習に努めます。
9．他の保健医療福祉関係者を尊敬し協力します。

目 次

巻頭言

理念と基本方針

Ⅰ　病院の現況

1　病院の概要……8
2　施　設……18
3　交通案内図……20
4　沿　革……21
5　組　織……32
6　委員会機能図……33
7　歴代幹部職員……34
8　会議・広報活動……36
9　一年の主な出来事……37

Ⅱ　統計

1　医事統計……40
2　稼働統計……46
3　地域医療支援病院紹介率・逆紹介率……51
4　経営状況……52
5　光熱水費・営繕工事状況……54
6　在職職員の推移……55
7　高度救命救急センター統計……56
8　内視鏡センター統計……60
9　血液浄化療法センター統計……61
10　手術センター統計……63
11　訪問看護統計……64
12　患者支援センター対応者数統計…64
13　リハビリテーション科部統計……64
14　放射線診断科部・放射線治療科部統計……65
15　臨床検査科部・病理診断科部統計……66
16　薬剤部統計……68
17　栄養課統計……71
18　健康管理センター統計……72
19　医療社会事業部統計……74
20　実習受入一覧……76
21　死亡統計……78
22　院内がん登録……83
23　図書室の利用統計……85

Ⅲ　診療科部門概況

◇　診療科

1　総合内科（部）……90
2　リウマチ・腎臓内科（部）……91
3　血液内科（部）……93
4　糖尿病・内分泌内科（部）……94
5　感染症内科（部）……95
6　精神科（部）……96
7　脳神経内科（部）……97
8　脳神経外科（部）……98
9　呼吸器内科（部）……99
10　呼吸器外科（部）……101
11　消化器内科（部）……103
12　外科（部）……105
13　乳腺・内分泌外科（部）……107
14　心臓血管内科（部）……108
15　心臓血管外科（部）……110
16　小児科（部）……112
17　産婦人科（部）……113
18　整形外科（部）……115
19　形成・美容外科（部）……117
20　皮膚科（部）……119
21　泌尿器科　小児泌尿器科（部）…120
22　眼科（部）……122
23　耳鼻咽喉科（部）……123
24　放射線診断科（部）……125
25　放射線治療科（部）……126
26　麻酔科（部）……127
27　リハビリテーション科（部）……129
28　歯科口腔外科（部）……130
　歯科衛生課……131
29　集中治療科・救急科（部）……132
30　病理診断科（部）……135
31　臨床検査科（部）……136
32　緩和支持医療科（部）……137

◇　科部門

1　放射線診断科部・放射線治療科部……138

Ⅳ　診療技術部門

1　臨床検査科部・病理診断科部……142
2　薬剤部……143
3　栄養課……144
4　臨床工学技術課……145

Ⅴ　看護部

1　看護部……148
2　外来……150
3　血液浄化療法センター……151
4　高度救命救急センター　外来……152
5　高度救命救急センター　3A3B 病棟……153
6　ICU/3C3D 病棟……154
7　4A 病棟……155
8　NICU 病棟……156
9　4B 病棟……157
10　4C 病棟……158
11　4D 病棟　回復期リハビリテーション病棟……159
12　5A 病棟……160
13　5B 病棟……161
14　5C 病棟……162
15　5D 病棟……163
16　6A 病棟……164
17　6B 病棟……165
18　6C 病棟……166
19　6D 病棟……167
20　7A 病棟……168
21　手術センター……169
22　中央材料室……170
23　訪問看護ステーション……171
24　患者支援センター　入院支援室…172
25　患者支援センター　退院支援室…173
26　病床管理室……174
27　教育推進室……175

Ⅵ　福祉部門

医療社会福祉課……178

Ⅶ　事務管理部門

1　事務部……180
2　総務課……182
3　人事課……184
4　経営企画課……186
5　会計課……187
6　医療安全管理課……188
7　用度施設課……189
8　医事課……190
収益確保・病床運営・施設基準管理業務担当……191
9　研修管理課……192
10　地域医療連携課……193
11　救急災害事業課……195
12　健診課……196
13　情報システム課……197
14　診療情報管理室……198
15　医師事務サポート課……200
16　地域のためのメディカルシミュレーション支援室……202

Ⅷ　委員会

1　保険診療・DPC コーディング委員会……204
2　購買委員会……205
3　薬事委員会……208
4　治療材料委員会……209
5　建物運営管理委員会……210
6　入退院管理・病床運営委員会……211
7　外来運営委員会……212
8　訪問看護ステーション運営委員会……213
9　医療の質検討委員会……215
医療の質検討委員会・QMS 部会……216
10　病院システム検討委員会……217
11　診療情報管理委員会……219
12　NST 委員会……221
13　院内感染対策委員会……222
14　褥瘡対策委員会……223
15　認知症ケア・精神科リエゾン委員会……225
16　緩和ケア委員会……226
17　RST 委員会……227
18　クリニカルパス委員会……228
19　輸血委員会……230
20　糖尿病対策委員会……231
21　大腿骨近位部骨折 FLS 委員会…233
22　身体拘束等適正化委員会……235
23　心不全対策委員会……236
24　医療安全委員会……237

VAD 部会……239
RRS・ドクターハリー部会……240
高難度医療技術・器具部会……242
VTE 予防部会……243
MACT 部会……244
25 事例調査・対応検討委員会……245
M&M 部会……246
26 院内医療機器安全対策委員会……247
27 個人情報保護委員会……248
28 医療ガス安全管理委員会……249
29 職員教育研修委員会……250
30 医師臨床研修管理委員会……251
31 医師専門研修管理委員会……253
32 特定行為研修管理委員会……254
33 ハラスメント委員会……256
34 医療倫理委員会……257
35 治験審査委員会……258
36 臨床研究・市販後調査委員会……259
37 虐待 CAPS 委員会……260
38 臓器提供委員会……261
39 衛生委員会……262
40 業務改善委員会……263
41 防火・防災委員会……264
42 医療廃棄物委員会……265
43 地域医療連携委員会……267
44 がん診療委員会……268
45 広報・記録・ホームページ委員会
……270
46 病院サービス委員会……272
47 高度救命救急センター・ICU 運営・
災害対策委員会……274
48 転院搬送運用規定作業委員会……276
49 外傷センター運営委員会……277
50 消化器病センター運営委員会……278
51 血液浄化療法運営・透析機器安全
管理委員会……279
52 口唇口蓋裂運営委員会……280
53 手術室運営委員会……281
54 行動制限最小化委員会……282
55 身体合併精神科病棟運営委員会
……284
56 放射線部運営委員会……285
57 放射線治療品質管理委員会……286
58 放射線安全委員会……288
59 臨床検査科部・病理診断科部運営
委員会……289
60 ME 運営委員会……291
61 栄養委員会……292
62 健診センター運営委員会……293
63 周産期センター運営委員会……294

Ⅸ 資格

1 医師有資格者……296
2 メディカルスタッフ等有資格者
……309

Ⅹ 研究

1 学会発表……320
2 論文発表……337
3 地域連携学術講演会・疾患別勉強会
など 地域医療者向け研修……341
4 クリニカルパス大会……343
5 CPC……343
6 健康教室……344

Ⅺ 災害救護

1 基幹災害拠点病院……346
2 2025 年度 日本赤十字社救護員
（災害対策本部要員）登録名簿‥349
3 2025 年度 日本赤十字社救護員
（救護班要員）登録名簿……350
4 災害派遣・訓練研修日程……351

Ⅻ 講習・派遣事業

1 赤十字救急法講習……356
2 赤十字幼児安全法講習……357
3 赤十字健康生活支援講習・災害時
高齢者生活支援講習……358
4 赤十字水上安全法講習……359
5 臨時救護派遣……359
6 その他派遣記録（講習・臨時救護除
く日本赤十字社群馬県支部依頼行事）
……359

ⅩⅢ 新規購入医療機器

編集後記

Ⅰ　病院の現況

1　病院の概要

（2026年3月31日現在）

開設年月日	大正2年3月23日
開設者	日本赤十字社 社長　清家　篤
名称	前橋赤十字病院
院長	中野　実
所在地	〒371-0811　群馬県前橋市朝倉町389番地1 TEL　027-265-3333　　FAX　027-225-5250 ホームページ　：http://www.maebashi.jrc.or.jp/ Ｅ－ｍａｉｌ　：maeseki@maebashi.jrc.or.jp
診療科目（33科）	内科（総合内科）、リウマチ・腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、感染症内科、精神科、脳神経内科、脳神経外科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、外科、乳腺･内分泌外科、心臓血管内科、心臓血管外科、小児科、産婦人科、整形外科、形成･美容外科、皮膚科、泌尿器科小児泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科、臨床検査科、緩和支持医療科
病床数	555床（一般527床・感染症6床・精神22床）
診療受付時間	午前8時30分～午前11時
指定／機能	保険医療機関、国保療養取扱医療機関、指定養育医療機関、労災保険指定医療機関、母体保護法指定医療機関、生活保護法指定医療機関、自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）、難病指定医療機関、小児慢性特定疾患医療機関、身体障害者福祉法指定病院、原子爆弾被爆者指定医療機関、原子爆弾被爆者一般疾病医療機関、日本医療機能評価機構認定病院、ISO9001認証、卒後臨床研修評価機構認定、ISO15189認定、基幹災害拠点病院、高度救命救急センター、群馬県ドクターヘリ基地病院、群馬県高次脳機能障害支援拠点機関、エイズ診療拠点病院、臓器提供施設、群馬県地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修指定病院、救急告示病院、優良短期人間ドック施設、特定行為研修指定研修機関、群馬県アレルギー疾患医療連携病院
学会認定	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本老年精神医学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（呼吸器内科） 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設（小児科） 日本消化器病学会専門医制度認定施設

日本肝臓学会認定施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本乳癌学会専門医制度認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本インターベンショナルラジオロジー学会ＩＶＲ専門医修練施設
日本形成外科学会認定施設
日本形成外科学会乳房増大エキスパンダー及びインプラント実施施設
日本乳房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・インプラント実施施設
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房増大用エキスパンダー及びインプラント実施施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
日本脳神経外科学会連携施設
日本脳卒中学会研修教育施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）
呼吸器外科専門医合同委員会認定専門研修基幹施設
心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設
胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設
腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本急性血液浄化学会認定指定施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設（咽喉系）
日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設（外科食道系）
日本口腔外科学会認定研修施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設（総合型）
日本産科婦人科学会専門研修連携施設
日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設（腹腔鏡）
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本放射線腫瘍学会認定施設
日本核医学会専門医教育病院
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設）
日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本麻酔科学会麻酔科研修施設麻酔科認定病院
日本救急医学会指導医指定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設
日本航空医療学会認定施設
日本病理学会研修認定施設 B
日本外傷学会外傷専門医研修施設
日本臨床栄養代謝学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設
日本臨床栄養代謝学会　栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定教育施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本人間ドッグ学会人間ドッグ専門医制度研修施設
日本臨床細胞学会施設認定
日本食道学会全国登録認定施設
日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設
日本女性医学学会専門医制度認定研修施設
日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設
浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
日本内分泌外科学会専門医制度認定施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会日本呼吸療法医学会呼吸ケアサポートチーム　(RST) 認定施設
日本脈管学会認定研修関連施設
日本心臓血管麻酔学会認定心臓血管麻酔専門医施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設
日本食道学会　食道外科専門医認定施設
日本血栓止血学会認定施設
日本高血圧学会認定研修施設
下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設
経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設
日本医学会出生前検査認証制度等運営委員会 NIPT を実施する医療機関（連携施設）
日本病態栄養学会日本栄養士会認定がん病態栄養専門管理栄養士研修「実地修練施設」
日本心エコー図学会認定心エコー図専門医制度研修関連施設
日本手外科学会研修施設
日本感染症学会研修施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設
IMPELLA 補助循環器用ポンプカテーテル実施施設
日本脳神経血管内治療学会研修施設
日本循環器学会　左心耳閉鎖システム実施施設
日本神経学会専門医制度准教育施設
日本外傷学会　外傷診療施設機能評価制度
認定臨床微生物検査技師制度研修施設

フィブリノゲン製剤登録施設
日本肺癌学会教育認定施設

届出施設基準

一般病棟入院基本料 急性期一般入院料１
精神科病棟入院基本料 10 対 1 入院基本料（重度認知症加算 含）
急性期充実体制加算１　注 2 小児・周産期・精神科充実体制加算
精神科充実体制加算
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
診療録管理体制加算１
医師事務作業補助体制加算１（15 対 1、50 対 1）
25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上、夜間 100 対 1、夜間看護体制加算、看護補助体制充実加算 1）
看護職員夜間 12 対 1 配置加算１
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
無菌治療室管理加算１、２
緩和ケア診療加算
精神科身体合併症管理加算
精神科リエゾンチーム加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算１（医療安全対策地域連携加算１ 含）
感染対策向上加算１（指導強化加算、抗菌薬適正使用体制加算 含）
患者サポート体制充実加算
重症患者初期支援充実加算
報告書管理体制加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
呼吸ケアチーム加算
術後疼痛管理チーム加算
後発医薬品使用体制加算１
バイオ後続品使用体制加算
病棟薬剤業務実施加算１、２
データ提出加算２イ
入退院支援加算１､３（地域連携診療計画加算､入院時支援加算､総合機能評価加算 含）
認知症ケア加算２
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
精神科急性期医師配置加算２イ
排尿自立支援加算
地域医療体制確保加算
救命救急入院料１（救急体制充実加算１、注４に規定する加算、早期離床・リハ

ビリテーション加算、早期栄養介入管理加算 含）
特定集中治療室管理料２（早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算、重症患者対応体制強化加算）
新生児特定集中治療室管理料２
小児入院医療管理料２（注２のイに規定する加算、養育支援体制加算　含）
回復期リハビリテーション病棟入院料１
看護職員処遇改善評価料 65
ウイルス疾患指導料２の注２に規定する加算
外来栄養食事指導料の注３
心臓ペースメーカー指導管理料 注５に規定する遠隔モニタリング加算
慢性維持透析患者外来医学管理料 腎代替療法実績加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料 イ、ロ、ハ、ニ
外来緩和ケア管理料
糖尿病透析予防指導管理料（高度腎機能障害患者指導加算 含）
小児運動器疾患指導管理料
乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦人科特定疾患治療管理料
腎代替療法指導管理料
二次性骨折予防継続管理料１
二次性骨折予防継続管理料３
下肢創傷処置管理料
慢性腎臓病透析予防指導管理料
院内トリアージ実施料
外来放射線照射診療料
外来腫瘍化学療法診療料１
ニコチン依存症管理料
療養・就労両立支援指導料 相談支援加算
開放型病院共同指導料（Ⅱ）
がん治療連携計画策定料
肝炎インターフェロン治療計画料
外来排尿自立指導料
ハイリスク妊産婦連携指導料１
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料１
医療機器安全管理料２
精神科退院時共同指導料２
救急搬送診療料（注４重症患者搬送加算）
救急患者連携搬送料
在宅患者訪問看護・指導料
同一建物居住者訪問看護・指導料

在宅酸素療法指導管理料 遠隔モニタリング加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料２遠隔モニタリング加算
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
遺伝学的検査
骨髄微小残存病変量測定
BRCA1/2 遺伝子検査（血液を検体とするもの）
BRCA1/2 遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）
先天性代謝異常症検査
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
検体検査管理加算Ⅰ
検体検査管理加算Ⅳ（国際標準検査管理加算 含）
遺伝カウンセリング加算
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
時間内歩行試験
シャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
皮下連続式グルコース測定
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料１
小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験
経頸静脈的肝生検
経気管肺生検法 CT 透視下気管支鏡検査加算
経気管支凍結生検法
画像診断管理加算１
画像診断管理加算２
ポジトロン断層撮影
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
コンピューター断層撮影（冠動脈 CT 撮影加算、外傷全身 CT 加算 含）
磁器共鳴コンピューター断層撮影（心臓 MRI 撮影加算、乳房 MRI 撮影加算 含）
血流予備量比コンピューター断層撮影
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算１
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ（初期加算､急性期リハビリテーション加算 含）
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ（初期加算､急性期リハビリテーション加算 含）
運動器リハビリテーション料Ⅰ（初期加算、急性期リハビリテーション加算 含）
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ（初期加算、急性期リハビリテーション加算 含）
がん患者リハビリテーション料

集団コミュニケーション療法料
認知療法・認知行動療法 1
医療保護入院等診療料
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
硬膜外自家血注入
人工腎臓（導入期加算 2、透析液水質確保加算、下肢抹消動脈疾患指導管理加算、慢性維持透析濾過加算 含）
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対する LDL アフェレシス療法
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
ストーマ合併症加算
医科点数表第 2 章第 10 部手術の時間外加算 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の休日加算 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の深夜加算 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
周術期栄養管理実施加算
皮膚悪性腫瘍切除術 センチネルリンパ節加算
皮膚移植術（死体）
自家脂肪注入
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
椎間板内酵素注入療法
緊急穿頭血腫除去術
頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）
脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術 含）及び脳刺激装置交換術
癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
内視鏡下鼻・副鼻腔手術 V 型（拡大副鼻腔手術）及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき、MRI によるもの）
乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）
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）
乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除（腋窩郭清を伴うもの）
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）

胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
胸腔鏡下弁形成術
経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
胸腔鏡下弁置換術
不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
経皮的中隔心筋焼灼術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込み型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
経皮的下肢動脈形成術
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）

胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除術及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る）
腹腔鏡下肝切除術
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
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）
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
内視鏡的小腸ポリープ切除術
腹腔鏡下直腸切除・切断術（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
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
尿道狭窄グラフト再建術
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腫手術（鼠径部切開によるもの）
精巣温存手術
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）
腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
体外式膜型人工肺管理料
輸血管理料Ⅰ（貯血式自己血輸血管理体制加算、輸血適正使用加算 含）
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
麻酔管理料Ⅰ、Ⅱ
周術期薬剤管理加算
放射線治療管理料 放射線治療専任加算
放射線治療管理料 外来放射線治療加算
高エネルギー放射線治療
高エネルギー放射線治療 1 回線量増加加算（全乳房照射対象）
強度変調放射線治療（IMRT）
強度変調放射線治療（IMRT）1 回線量増加加算（前立腺照射対象）
画像誘導放射線治療加算
体外照射呼吸性移動対策加算
直線加速器による放射線治療（定位放射線治療の場合）
直線加速器による放射線治療（定位放射線治療の場合 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 ロ その他）
直線加速器による放射線治療（定位放射線治療の場合 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 イ 動体追尾法）
保険医療機関間の連携による病理診断
病理診断管理加算 2
悪性腫瘍病理組織標本加算
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
入院ベースアップ評価料 87

	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科外来診療環境体制加算 2
	歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算
	歯科治療時医療管理料
	歯科口腔リハビリテーション料 2
	歯根端切除手術の注 3
	歯周組織再生誘導手術
	歯科麻酔管理料
	クラウン・ブリッジ維持管理料
	CAD/CAM 冠
	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
	精神科入退院支援加算
	外来腫瘍化学療法診療料の注 9 に規定するがん薬物療法体制充実加算
	前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
	多血小板血漿処置
	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	不整脈手術（左心耳閉鎖術径カテーテル的手術によるもの）
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
	腹腔鏡下腟式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
人間ドック	日帰りドック　月曜日～金曜日の開院日
人工透析	ベッド数　36 床
救急体制	救急指定、高度救命救急センター、群馬県ドクターヘリ基地病院
集中治療室	ICU24 床、NICU9 床、CCU6 床
がん検診治療設備	サイバーナイフ、リニアック、ガンマカメラ（SPECT ／ CT）、MRI 装置、マルチスライス X 線 CT 装置、血管撮影装置、マンモグラフィー、PET ／ CT
リハビリテーション施設	リハビリ室（理学療法、作業療法、言語聴覚療法）
病理解剖施設	標本作製室、鏡検室、解剖室、霊安室
特殊外来	脳神経外科　二分脊椎、心理
	呼吸器内科　睡眠時無呼吸
	外科　ひふケア相談、栄養サポート、リンパ浮腫
	心臓血管内科　ペースメーカー、デバイス
	心臓血管外科　静脈瘤
	小児科　血液、喘息、新生児、心臓、腎臓、神経、慢性疾患、乳児健診
	産婦人科　中高年、骨粗鬆症、助産師、妊娠と薬
	形成・美容外科　口唇口蓋裂、メディカルメイク
	泌尿器科　小児泌尿器、二分脊椎
	眼科　網膜光凝固、白内障
付帯施設	前橋赤十字訪問看護ステーション、みどり保育園、群馬県立赤城特別支援学校
	前橋赤十字病院内教室、病児・病後児保育施設「たんぽぽ」

2 施 設

1）土　地　（病院）121,536.48㎡　　借用地（研修医宿舎）456.19㎡

2）建　物　（病院）延床面積　58,617.34㎡　　（研修医宿舎）延床面積　441.79㎡

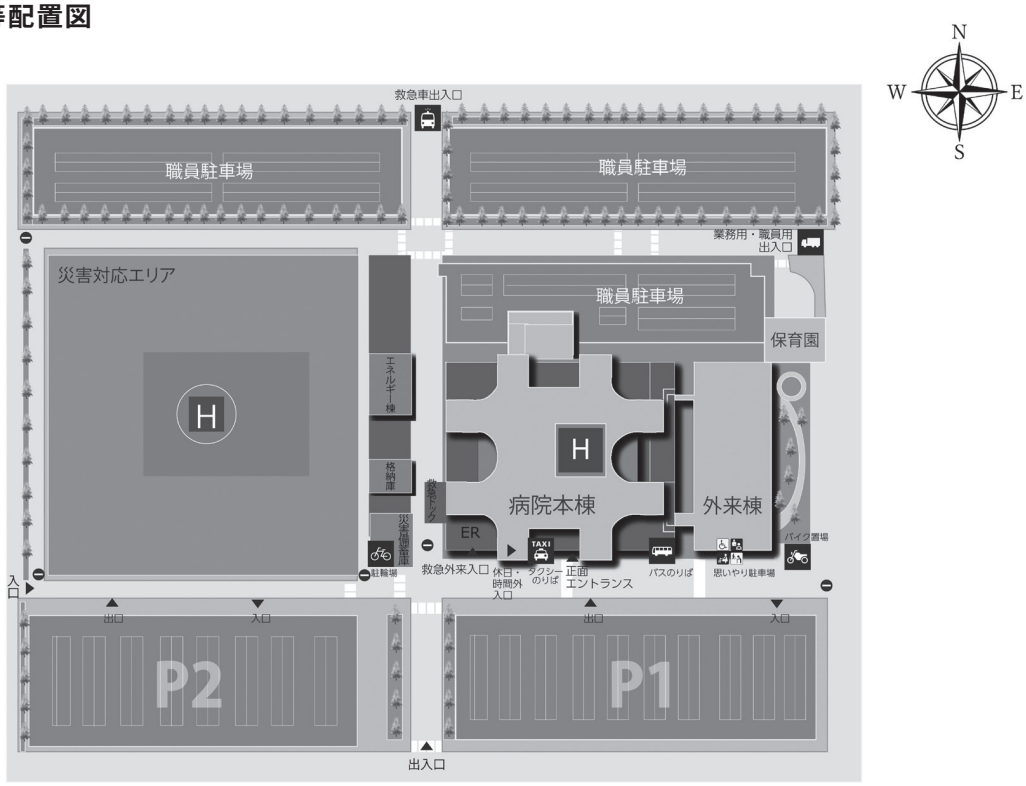
【病院】　平成30(2018)年２月竣工

建物の名称		構造	延面積	棟別面積
病院棟	本館	鉄筋コンクリート造７階	47,796.49	55,507.55
	外来棟	鉄骨造２階	6,762.98	
	放射線治療棟	鉄筋コンクリート造 平屋	483.63	
	保育園	鉄骨造 平屋	464.45	
災害備蓄倉庫		鉄骨造 平屋	432.00	
ヘリコプター格納庫		鉄骨造 平屋	456.32	
エネルギー棟		鉄骨造 地下１階　地上２階	1,743.86	
その他			477.61	
			58,617.34㎡	

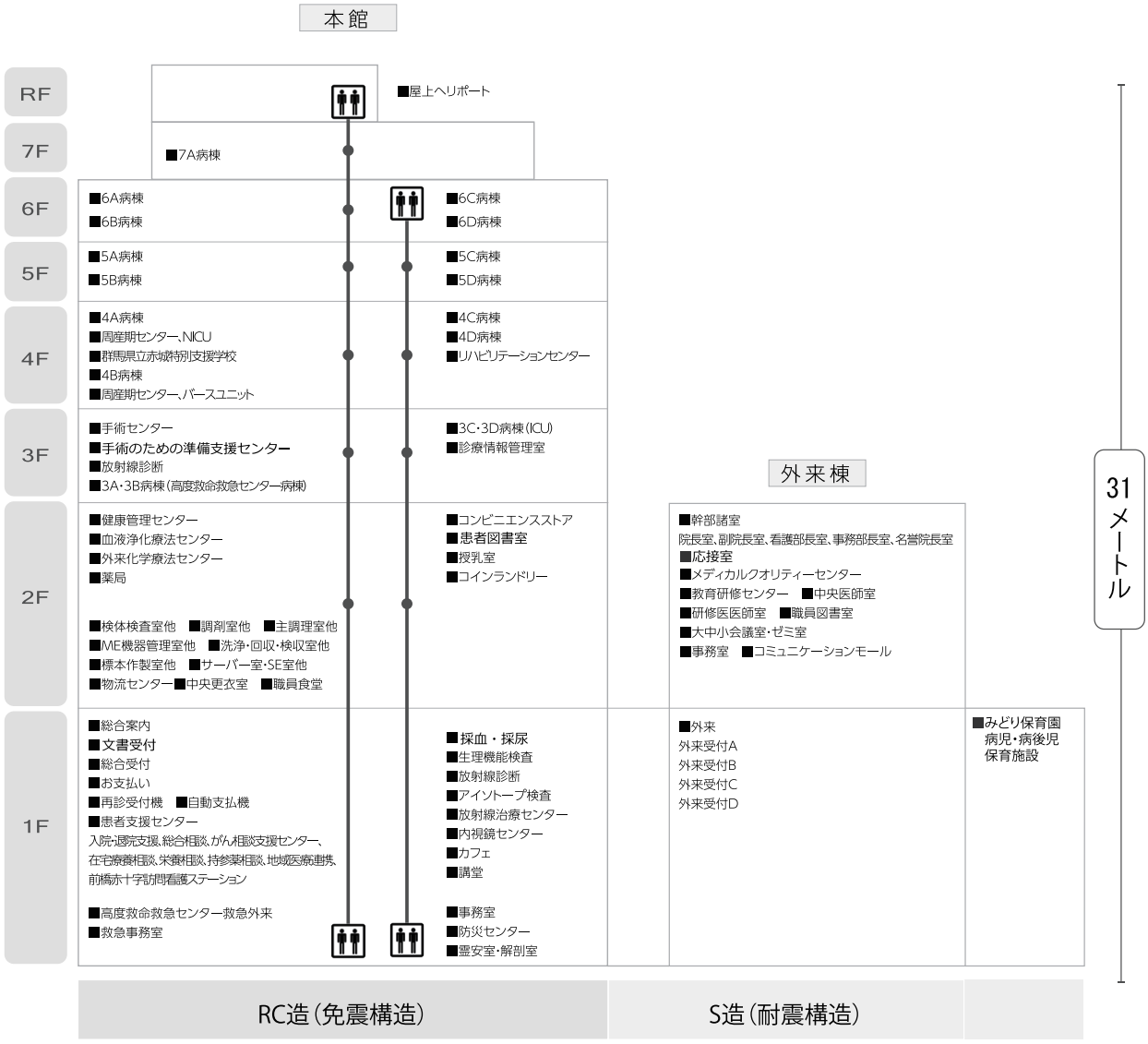
【院外施設】　平成17（2005）年２月竣工

建物の名称	構造	延面積
研修医宿舎	鉄骨造２階	441.79

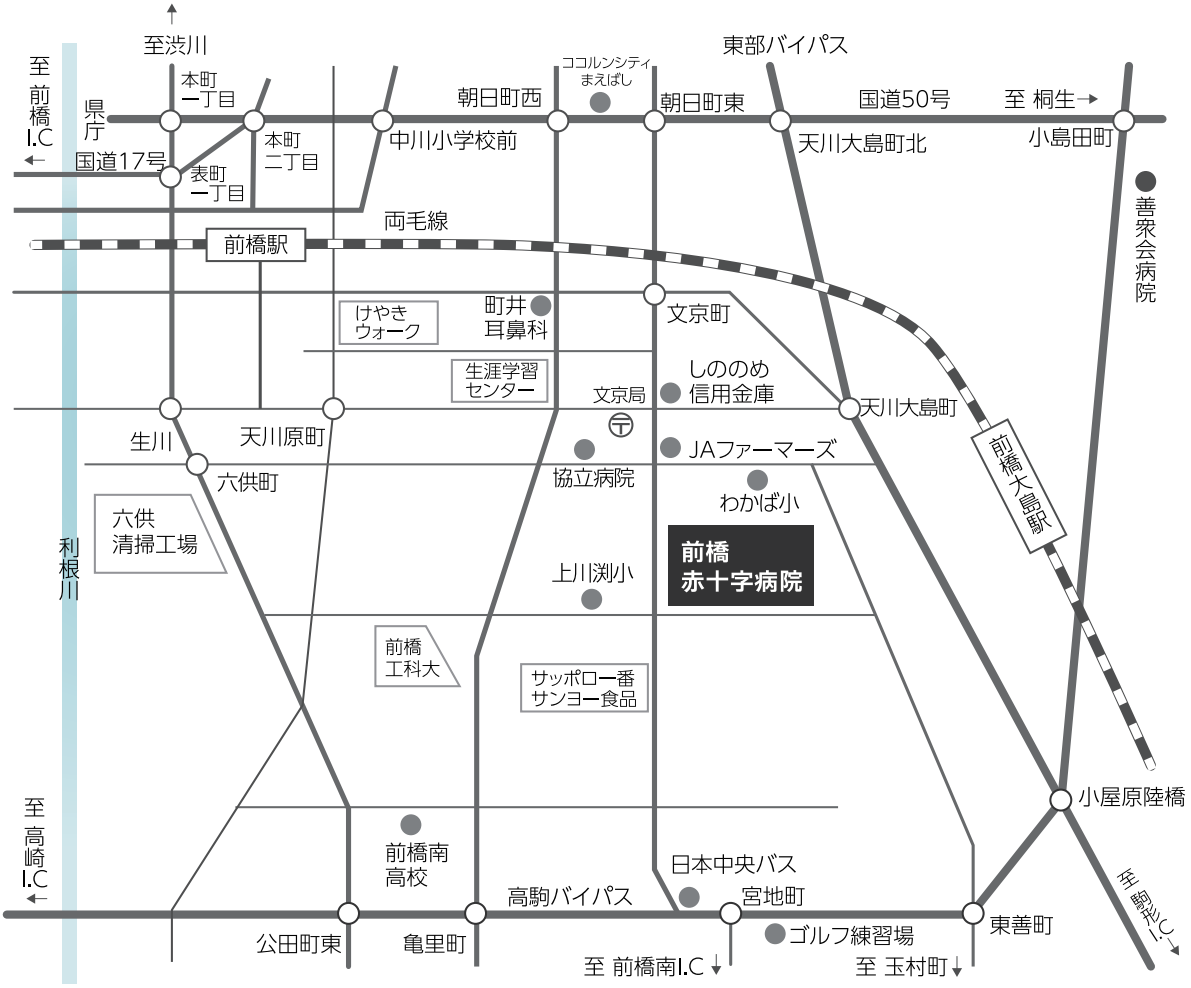
3）建物等配置図



4）病院配置図


本館
外来棟
RF
7F
6F
5F
4F
3F
2F
1F
■屋上ヘリポート
■7A病棟
■6A病棟
■6B病棟
■6C病棟
■6D病棟
■5A病棟
■5B病棟
■5C病棟
■5D病棟
■4A病棟
■周産期センター、NICU
■群馬県立赤城特別支援学校
■4B病棟
■周産期センター、バースユニット
■4C病棟
■4D病棟
■リハビリテーションセンター
■手術センター
■手術のための準備支援センター
■放射線診断
■3A・3B病棟（高度救命救急センター病棟）
■3C・3D病棟（ICU）
■診療情報管理室
■健康管理センター
■血液浄化療法センター
■外来化学療法センター
■薬局
■検体検査室他 ■調剤室他 ■主調理室他
■ME機器管理室他 ■洗浄・回収・検収室他
■標本作製室他 ■サーバー室・SE室他
■物流センター■中央更衣室 ■職員食堂
■コンビニエンスストア
■患者図書室
■授乳室
■コインランドリー
■幹部諸室
院長室、副院長室、看護部長室、事務部長室、名誉院長室
■応接室
■メディカルクオリティーセンター
■教育研修センター ■中央医師室
■研修医医師室 ■職員図書室
■大中小会議室・ゼミ室
■事務室 ■コミュニケーションモール
■総合案内
■文書受付
■総合受付
■お支払い
■再診受付機 ■自動支払機
■患者支援センター
入院・退院支援、総合相談、がん相談支援センター、
在宅療養相談、栄養相談、持参薬相談、地域医療連携、
前橋赤十字訪問看護ステーション
■高度救命救急センター救急外来
■救急事務室
■採血・採尿
■生理機能検査
■放射線診断
■アイソトープ検査
■放射線治療センター
■内視鏡センター
■カフェ
■講堂
■事務室
■防災センター
■霊安室・解剖室
■外来
外来受付A
外来受付B
外来受付C
外来受付D
■みどり保育園
病児・病後児
保育施設
31メートル
RC造（免震構造）
S造（耐震構造）

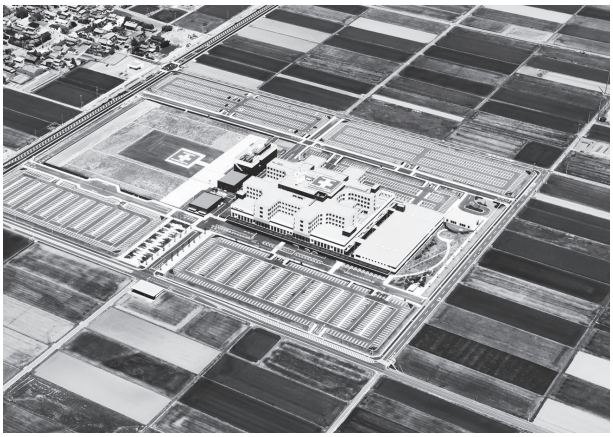
3　交通案内図



アクセス方法

- JR 前橋駅より・・・車で 13 分
- JR 前橋大島駅より・・・車で 8 分
- JR 高崎駅より・・・車で約 25 分
- 群馬バス、日本中央バス、群馬中央バスにて「日赤病院」下車





4 沿 革

明治 20(1887)	11	6	日本赤十字社群馬県委員部発足
26(1893)	11	16	日赤群馬県委員部支部昇格
44(1911)	8	18	前橋市議会で支部病院建設決定
			県支部長から本社へ建設申請
	10		前橋市から病院建設用地　32,096㎡寄付
45(1912)	5		日本赤十字社群馬支部病院建設着手
大正 2(1913)	2	23	竣工式
	2	26	初代院長　桑原政栄就任
	3	23	日本赤十字社群馬支部病院開院
			内科、外科、耳鼻科、眼科、婦人科、病床数 80床
			看護学校併設（名称　日本赤十字社救護看護婦養成所）
	4	1	診療開始
			日本赤十字社群馬支部救護看護婦養成所として救護看護婦生徒養成開始
12(1923)	4	19	二代目院長　松岡武治郎就任
13(1924)	9		3 号病舎（一等病舎）1 棟増築
15(1926)	4		結核病棟増築 1 棟
	8	13	三代目院長　加藤繁就任
昭和 3（1928）	4		小児科新設（診療科 6 科）
5（1930）	6		結核病床増築　病床数 180床（一般 110床、結核 60床、伝染病 10床）
	8	8	四代目院長　阪井昭雄就任（旧姓藤本）
12（1937）	12		高崎陸軍病院赤十字病院となり軍患者収容（16年 5 月まで）
16（1941）	3		歯科新設（診療科 7 科）
17（1942）	12		看護婦宿舎増改築
18（1943）	1	1	前橋赤十字病院と名称変更
	2	2	五代目院長　久保園善次郎就任
	6		霞ケ浦海軍病院前橋赤十字病院分院となり軍患者収容（20年12月まで）
22（1947）	12	26	生活保護法認定施設承認　厚生大臣
23（1948）	9	28	労働者災害保険法指定医療機関
25（1950）	11	25	前橋赤十字高等看護学院に名称変更　3 年制 1 学年 30名定員
26（1951）	10	1	結核予防法指定医療機関
29（1953）	4		結核病棟増築 1 棟
32（1957）	5	1	健康保険法による保険医療機関承認
	11	6	総合病院承認
33（1958）	3		一般病棟一部増改築
			病床数 275床（一般 185床、結核 80床、伝染病 10床）
34（1959）	4	1	国民健康保険法による療養取扱い機関承認
	4		整形外科、皮膚泌尿器科、理学診療科新設（診療科10科）
35（1960）	3	20	性病予防法指定医療機関
	5		コバルト治療室新設
	10		一般病棟改築（鉄筋 3 階建）
			病床数 302床（一般 242床、結核 50床、伝染病 10床）
36（1961）	2	1	原子爆弾被爆者の医療等に関する療養取扱い機関承認
	4	1	日本国有鉄道嘱託医
			国民健康保険実施（国民皆保険達成）
	12	12	日本病院会短期人間ドック指定病院
37（1962）	2		人間ドック開始（2 床）
38（1963）	10	1	一般病棟増改築
			病床数 350床（一般 300床、結核 40床、伝染病 10床）
	11	3	50周年記念式典
39（1964）	7	14	救急告示病院認定（群馬県知事）
42（1967）	1		救急医療センター指定（S39.2.20　厚生省令第 8 号）
	10		病床数変更　388床（一般 338床、結核 40床、伝染病 10床）

昭和 42(1967)	12	1	六代目院長　白崎敬志就任
44(1969)	4		皮膚泌尿器科を廃し皮膚科、泌尿器科とする（診療科11科）
	8		放射線科新設（診療科12科）
46(1971)	3		本館増改築　結核、伝染病棟廃止　一般病床数 388床
	5		脳神経外科新設（診療科13科）
	7		院内保育所開設　定員16名
48(1973)	9		看護婦宿舎増改築　収容人員72名
	11		リハビリテーション棟増改築
49(1974)	3		コバルト治療室増改築
			霊安解剖室改築
	4	1	伝染病予防法による前橋広域市町村圏振興整備組合立伝染病棟の管理委託契約締結
			病床数 413床（一般 388床、伝染病 25床）
50(1975)	10		群馬県立養護学校前橋日赤分校および寝具室増改築
51(1976)	2		ＲＩ診療棟増改築
	6	24	前橋赤十字看護専門学校に名称変更
52(1977)	3	31	前橋赤十字看護専門学校増改築　１学年定員50名
			医師住宅増改築（博心館）
	7	9	麻酔科新設（診療科14科）
53(1978)	4	16	七代目院長　長　洋就任
	5	1	病棟増改築　病床数 467床（一般 442床、伝染病 25床）
	9	6	二次救急告示病院指定
	11		体育館新築（育心館）
54(1979)	3	1	院内保育所増改築（定員20名）
		13	臨床研修病院指定（厚生省）
	12	27	リハビリ診療棟増改築
56(1981)	4	3	形成外科新設（診療科15科）
			旧１号病棟再開　病床数 502床（一般 477床、伝染病 25床）
59(1984)	9	1	管理棟増築
60(1985)	8	12	日航機墜落（御巣鷹山）8.13 ～ 9.28 救護班出動
	9	3	健康管理センター新築（病床数 12床）
61(1986)	3	10	9 号病棟処置室病室改修
			病床数 524床（一般 483床、ドック 16床、伝染病 25床）
	9	1	重収重看29床承認（重収 20床、重収重看 9 床）
	12	9	内科特殊外来　精神科　隔週第 2（火）・第 4（金）
62(1987)	7	1	重収重看承認変更（重収 20床、重収重看 10床）
		31	中央手術室及び給食施設増改築、病歴室新設、職員食堂、学生食堂拡張準備
	9	7	マレーシア国ビドン島国際救護派遣　放射線技師
63(1988)	3	29	臨床修練指定病院指定
			（外国医師又は外国歯科医師が行う臨床修練病院）
	6	1	精神科、神経内科、循環器科の標榜（診療科18科）
		8	新病棟建築に伴う57床の増床認可（地域医療計画）
	8	6	4 週 5 休制試行実施（一部）
		29	市医師会との病診連携協定書締結
平成 1(1989)	3	13	病院隣接市有地（214.7㎡）払下
		30	内科外来棟増築部分竣工
	4	27	呼吸器科標傍（新設　10月１日）（診療科19科）
	5	1	特Ⅲ類看護承認（1 号 46床・8 号 34床）
	9	27	内科・外科外来棟、MRI 棟竣工記念式典
		28	前橋赤十字病院ボランティアクラブ創立10周年記念式典
	10	1	呼吸器科新設（診療科19科）院内救急部設置
2(1990)	1	17	マレーシア国ビドン島国際救護派遣　放射線技師　（6 ヶ月間）
	5	1	特Ⅲ類看護承認（１・５号 94床、８・９・11 号 139床）
	6	1	呼吸器外科新設（診療科20科）
			健診部・病理部設置

平成 2(1990)	10	1	地域医療計画に基づく増床使用許可（57床中14床稼動）
3(1991)	1	1	増床に伴う重収変更（群馬県保険課）
		28	第１回前橋赤十字病院経営審議会開催（組織・委員等全文改訂し現在に至る）
	2	1	特Ⅲ類看護単位変更承認（１・５号、８・９・11号２単位を１単位）
	4	1	救急部　本社承認
	10	1	特Ⅲ類看護病棟追加承認　５病棟（267床）→６病棟（321床）
4(1992)	2	3	自走式立体駐車場設置　１Ｆ 104台、２Ｆ 111台
	4	1	全病棟特Ⅲ類看護施設承認　全病棟を１単位　一般 497床
	7	12	４週６休制試行実施
	10	1	消化器科の新設（診療科21科）
	11	24	カンボジア医療協力事業医療要員派遣（医師１名）（～３月10日）（プノンペン市内）
5(1993)	1	19	新病棟建築に係る起工式
	3	18	平成４年度国際救護・開発協力要員現地研修派遣　看護婦（２ヶ月間）
	4	1	臨床工学課の新設
	10	15	ドック増床許可及び施設一部変更許可　ドック 16床→ 20床
6(1994)	1	13	パキスタン　アフガン難民救援医療要員派遣（医師１名）（～４月15日）（クエッタ市内）
	6	1	心臓血管外科の新設（診療科22科）
	7	19	カンボジア医療協力事業　看護婦（８ヶ月間）
	10	8	新病棟稼動　一般 519床
7(1995)	1	17	阪神・淡路大震災
		25	日本赤十字社群馬県支部救護班第１班派遣（～ 28日）（神戸市）
			救援物資輸送業務（物資輸送班要員）派遣（～ 28日）（神戸市）
		31	神戸日赤応援看護婦派遣（～２月８日）（神戸市）
	2	6	日本赤十字社群馬県支部救護班第２班派遣（～ 10日）（神戸市）
		15	日本赤十字社群馬県支部救護班第３班派遣（～ 19日）（神戸市）
	4	1	八代目院長　塩﨑秀郎就任
		4	救急棟稼動　新当直体制（医師６名）
	5	1	１号病棟（17床）　一般 536床
	9	14	新病棟竣工式
8(1996)	3	29	エイズ診療拠点病院指定
9(1997)	2	1	理学療法科→リハビリテーション科名称変更
		28	フィリピン平成８年度国際救援開発協力要員派遣　事務職（６ヶ月間）
	3	17	救急業務連絡会議（前橋消防本部・勢多中央広域本部）年１回定期開催
		27	基幹災害医療センター指定
	4	1	病床変更承認（ドック 20→18床、一般病床 536→538床）
	10	3	アフリカ難民支援としてタンザニア共和国派遣　医師
10(1998)	6	1	群馬大学医学部臨床教育病院指定
	12	21	30床（救急救命センター分）増床申請承認
11(1999)	3	30	救命救急センター施設指定
	4	1	感染症２種６病床指定
			病床数変更（一般 551床、ドック 18床、感染症６床）
	5	7	救急救命センター院内開設式
	6	2	日本赤十字社近衛副社長病院視察
		15	病院ボランティアクラブ 20 周年記念式典
	8	23	日本医療機能評価機構による施設認定
	9	24	エイズ拠点病院機能調査
	11	2	アルバニア難民支援としてコソボ南西部派遣　医師
12(2000)	6	1	病床数変更（一般 568床、ドック 18床、感染症６床）
	7	7	救命救急・基幹災害医療センター竣工式
13(2001)	1	28	インド地震国際救援支援としてインド西部派遣　医師
	4	1	第九代目院長　宮﨑瑞穂就任
			訪問看護ステーション開設
	12	1	オーダリングシステム稼動
		7	アフガニスタン援助支援として海外派遣　医師

平成 14(2002)	1	1	地域医療支援病院承認並びに開放型病院の共同指導認定
	2	1	ドクターカー運用開始
	6	1	週休 2 日制度試行
15(2003)	1	22	アフガニスタン医療復興事業のための海外派遣　医師
	3	31	高度救命救急センター指定
	5	8	杉辺売店新装開店
	7	1	消化器病センター開設
16(2004)	3	30	電子カルテ導入
	8	9	地域医療支援・連携センター開設
	10	23	新潟県中越地震
			10.24 ～ 26　第 1 回救護班派遣
			10.27 ～ 29　第 2 回救護班派遣
			11.14 ～ 18　第 3 回こころのケア救護班派遣
			11.28 ～ 30　第 4 回救護班派遣
17(2005)	2	28	医師臨床研修医宿舎完成
	3	28	日本医療機能評価機構による「一般病院 Ver4.0」施設認定
	4	1	前橋地域医療連携ベッド情報の会発足
	5	1	みどり保育園　ピジョンハーツ（株）に運営委託開始
		11	オーダリングサーバーディスク増設
	6	1	群馬県周産期医療機関協力病院認定
	9	30	院内杉辺商店閉鎖
	10	1	院内売店グリーンリーブス開店
		24	パキスタン北部地震救援として海外派遣　医師（２ヶ月間）
	11	1	芳賀赤十字病院へ内科系医師７名派遣（１ヶ月間）
		17	第１回日赤東部ブロック病診連携実務研究会（年１回定期開催）
18(2006)	3	1	６号・９号病棟交替（９・10・11号病棟を消化器病センター）
			７号・８号病棟再編（７号病棟を循環器科、心臓血管外科、血液・腎臓内科、
			８号病棟を呼吸器科、呼吸器外科、内分泌内科、放射線科）
		15	輸血オーダーシステム開始
	4	6	摂食・胃ろう外来開設
	5	1	ＤＰＣ導入
	7	1	７：１入院基本料導入
			セカンドオピニオン外来開設
		12	日本赤十字社近衛社長視察来院
	8	1	外来化学療法室増床（８床→15床）
	9	1	ＰＥＴ－ＣＴ導入
	12	14	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の特定共同指導（～ 15日まで）
19(2007)	2	1	みどり保育園増築（定員35名）
		22	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の特定共同指導（～ 23日まで）
	3	17	前橋赤十字看護専門学校閉校記念式典
		31	前橋赤十字看護専門学校閉校
	4	26	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の特定共同指導（～ 27日まで）
	5	21	国際救援・開発協力要員海外派遣　看護師（６ヶ月）
			（ジンバブエＨＩＶ／ＡＩＤＳ予防対策事業）
		30	退職職員会25周年記念式典
	7	16	新潟県中越沖地震災害第１回救護班派遣（～ 18日まで）
		20	臨床研修病院機能評価受審
			新潟県中越沖地震災害第２回救護班派遣（～ 22日まで）
		28	日本赤十字社群馬県支部・大澤支部長就任
	11	1	卒後臨床研修病院機能評価認定
20(2008)	2	8	地域がん診療連携拠点病院指定
	4	1	前橋赤十字訪問看護ステーション指定更新
		23	大澤日赤群馬県支部長等による病院視察
	7	10	医療安全全国共同行動院内キックオフ

平成 20(2008)	7	22	新電子カルテ・画像システム（レントゲンフィルムレス）稼動
			診察室変更　循環器・心外科⇔神経内科
		29	展望風呂閉鎖
	8	1	標榜診療科新設・変更（診療科22科→30科）
		25	第１回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
	9	9	宮崎院長救急医療功労者厚生労働大臣表彰受賞
		13	脳死判定後の臓器提供実施（脳死判定76例目　群馬県内初）
	10	20	第２回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
			内山歯科部長国民健康保険功績者厚生労働大臣表彰受賞
	11	11	第３回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
	12	17	前橋赤十字病院建て替え検討審議会中間答申の提出
		18	ジンバブエ共和国　コレラ救援活動派遣　看護師（４週間）
21(2009)	1	30	屋上ヘリポート用エレベーター、ドクターヘリ通信センター、クルー待機室完成
	2	3	バングラデシュ　サイクロン復興支援プロジェクト派遣　看護師（８週間）
		17	群馬県ドクターヘリ運航開始式
		18	群馬県ドクターヘリ運航開始
		20	群馬県ドクターヘリ初出動（吾妻消防）
	3	25	第４回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
	4	1	口唇口蓋裂センター設立
	5	13	前橋赤十字病院建て替え検討審議会最終答申の提出
	6	1	理念と基本方針の改訂
		17	日本医療機能評価機構による「一般 Ver5.0」受審（～ 19日まで）
	7	1	赤十字奉仕団30周年記念式典
	9	2	卒後臨床研修病院機能評価受審
	10	15	第45回日本赤十字社医学会総会（～ 16日まで）
	11	1	卒後臨床研修病院機能評価認定
		9	日本医療機能評価機構による「一般 Ver5.0」施設認定
		17	第１回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
	12	9	第２回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
22(2010)	3	17	第３回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
	4	13	第４回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
	5	13	群馬県高次脳機能障害支援拠点機関指定
		17	第９手術室増設稼動
	6	7	第５回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
		18	みどり保育園　24時間保育開始（毎月第３金曜日）
		24	群馬県高次脳機能障害支援拠点機関運用開始
	8	4	コンビニエンスショップ　グリーンリーブス開店（衛材売店と統合）
		9	血管撮影室変更・増設（２室→３室）
		23	ベーカリーカフェ開店
	9	1	第６回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
			建築検討委員会から支部長へ最終報告書提出
	12	15	現在地建て替え推進協議会　第11回役員総会　大澤支部長と宮﨑院長出席（移転建替方針了承）
23(2011)	1	27	第118例目の脳死下臓器提供実施
	3	11	東日本大震災（災害対策本部立上）
			3.11 ～ 14　初動救護班第１班派遣
			3.12 ～ 15　初動救護班第２班派遣
			3.13 ～ 15　初動救護班第３班派遣
			3.14 ～ 15　初動救護班第４班・第５班派遣
			3.15 ～ 17　日赤救護班第６班派遣
			3.16　9:40 ～ 12:40 計画停電
			3.17　14:30 ～ 17:30 計画停電
			3.17 ～ 21　日赤救護班第７班派遣
			3.18　18:40 ～ 20:40 計画停電
			3.19 ～ 20　南相馬市「大町病院」から62名の患者受入れ（1 回目）

平成 23(2011)			3.20 ～ 24　日赤救護班第 8 班派遣
			3.20 ～ 21　初動救護班第 9 班派遣
			3.21　南相馬市「大町病院」から62名の患者受入れ（2 回目）
			3.21　初動救護班第 10班派遣
			3.23　18:40 ～ 20:20 計画停電
			3.26　ドクターヘリ広域連携（群馬、栃木、茨城）に係る協定書の締結
	4	1	総合内科の新設（診療科31科）
		5	日赤救護班第11班出動（岩手県山田高校）
		10	日赤救護班第12班出動（岩手県釜石地区）
		16	日赤救護班第13班出動（岩手県釜石地区）
		22	日赤救護班第14班出動（岩手県釜石地区）
	5	4	日赤救護班第15班出動（岩手県釜石地区）
		10	日赤救護班第16班出動（岩手県釜石地区）
		16	日赤救護班第17班出動（岩手県釜石地区）
		22	日赤救護班第18班出動（岩手県釜石地区）
	6	3	日赤救護班第19班出動（岩手県釜石地区）
		16	日赤救護班第20班出動（福島県会津若松地区）
		21	日赤こころのケア第 1 班出動（岩手県釜石地区）
		29	群馬県ドクターヘリ1000回出動
	7	1	ドクターヘリ広域連携の運用開始
		4	新リニアック装置稼動
		6	日赤初動救護班第21班出動（福島県双葉郡）
		15	日赤こころのケア第 2 班出動（岩手県釜石地区）
		23	日赤救護班第22班出動（福島県南相馬市）
	8	3	前橋赤十字病院移転先検討委員会設置
		4	群馬県地域周産期母子医療センター認定
		28	第 1 回前橋赤十字病院移転先検討委員会
	9	9	みどり保育園　24時間保育拡大（月 2 回）
	10	1	臨床検査科の新設（診療科32科）
		6	新病院基本計画説明会
		31	前橋赤十字病院跡地利用検討委員会設置
	11	11	第 1 回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会
		25	第 2 回前橋赤十字病院移転先検討委員会
			第 2 回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会
	12	22	関東信越厚生局群馬事務所による施設基準等に係る適時調査
			関東信越厚生局及び群馬県による社会保険医療担当者の個別指導
		26	第 3 回前橋赤十字病院移転先検討委員会
			第 3 回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会
24(2012)	2	17	日赤救護班第23班出動（福島県南相馬市）
	4	9	超電導磁気共鳴画像診断装置（MRI）更新
		29	関越自動車道バス事故対応　初動救護班第 1 ・ 2 班派遣
	5	2	関越自動車道高速バスツアー事故における協力活動に対し群馬県警察本部から感謝状の受領
	6	15	前橋赤十字病院 建設委員会設置
		29	第 1 回 前橋赤十字病院 建設委員会開催
	7	1	外科・消化器外科・内視鏡外科を外科に統合（診療科30科）
	8	29	関東農政局との第 1 次協議
	9	9	第20回群馬県救急医療懇談会開催
		14	本社常任理事会開催、移転建て替え整備事業の了承
	10	10	関東農政局との第 2 次協議
	11	7	群馬県ドクターヘリ2000回出動
		8	関東農政局との第 3 次協議
		16	群馬県ドクターヘリ2000回記念および関越自動車道バス事故への DMAT 派遣に対し群馬県知事から感謝状の受領
		18	日本医療マネジメント学会第 2 回群馬県支部学術集会
		27	ISO9001第 1 段階登録審査（～ 29日まで）

平成24(2012)	12	3	設計監理業者選定プロポーザル公示
25(2013)	2	12	ISO9001第２段階登録審査（～ 15日まで）
		13	ドクターカー試行運用開始
		14	設計監理業者として株式会社山下設計を特定
			造成設計等業者として株式会社オウギ工設と契約締結
		18	北関東道大型トラック横転事故対応　初動救護班第１班派遣
	3	4	綿貫病院入通院患者医療対応　初動救護班第１・２班派遣
		5	関東農政局との第４次協議
		18	ISO9001認証取得
	4	1	病床数変更（一般570床、ドック16床、感染症６床）ドック18床→16床、10号病棟48床→50床
			設計監理業者として株式会社山下設計と契約締結
		26	厚生労働大臣感謝状伝達式
	5	10	関東農政局との第５次協議
		20	移転候補地測量調査開始
		27	農林水産省への陳情訪問
	6	7	関東農政局との第６次協議
	7	24	関東農政局との第７次協議
		25	関東農政局との事前協議の終了
	8	27	移転候補地第１次ボーリング調査開始
	10	28	ISO9001第１回定期維持審査（～ 31日まで）
26(2014)	1	7	群馬県ドクターヘリ3000回出動
		6	病院機能評価訪問受審支援
		17	２管球CT装置の更新
	2	22	土地収用法第15条の14に基づく事業説明会開催
			土地収用法事業認定申請
	3	3	事業名：前橋赤十字病院移転新築事業及びこれに伴う附帯工事並びに市道付替工事及び農業用用排水路付替工事
		24	移転候補地第２次ボーリング調査開始
		28	移転新築事業および関係工事が土地収用法事業として認定
	5	6	群馬県ドクターヘリ運航５周年記念講演会
	6	10	土地収用法第116条の規定に基づく「協議の確認の申請」
		26	病院機能評価認定更新審査（～ 27日まで）
	7	8	日本赤十字社大塚副社長病院視察
		23	土地収用法第118条の規定に基づく「協議の確認」
	8	3	移転建設用地の所有権取得
		14	建設準備委員会講演会
	10	7	ISO9001第２回定期維持審査（～ 10日まで）
			移転建設用地の所有権移転登記完了
	12	16	用排水路付替工事開始
27(2015)	1	13	第２回 前橋赤十字病院 建設委員会開催
		20	みどり保育園保育室の名称変更（本棟→にこにこ棟　プレハブ棟→おひさま棟）
		22	警察運営における協力活動に対し群馬県前橋東警察署長から感謝状の受領
		26	埋蔵文化財発掘調査開始
	2	3	関東信越厚生局による施設基準等に係る適時調査
	3	6	日本医療機能評価機構による「一般病院２3rdG Ver.1.0」施設認定
		16	群馬県ドクターヘリ4000回出動
		20	本社理事会開催、移転建て替え工事施工の承認
		31	地域がん診療連携拠点病院指定(更新)
	4	1	10代目院長　中野実就任
		1	感染症内科標榜（診療科31科）
	8	12	新病院建築工事、電気工事 請負契約締結
			（建築工事…清水・小林・池下 特定建設工事共同企業体）
			（電気工事…関電工・利根・群電 特定建設工事共同企業体）
	9	9	救急医療功労者厚生労働大臣表彰
		10	関東・東北豪雨災害

平成27(2015)	9	13	日赤群馬県支部第1救護班派遣（～16日まで）
			日赤災害医療コーディネートチーム第1班派遣（茨城県常総市）（～16日まで）
		19	日赤災害医療コーディネートチーム第2班派遣（茨城県常総市）（～21日まで）
		29	新病院機械工事 請負契約締結
			（機械工事…三建・ヤマト・金井 特定建設工事共同企業体）
		30	建設地の埋蔵文化財調査業務完了
	10	7	前橋赤十字病院移転新築工事 起工式（以降、本格的な建築工事開始）
		10	日赤こころのケアチーム派遣（茨城県常総市）（～13日まで）
		15	建設地の水路付替工事完了
	11	5	第22回日本航空医療学会評議員会・総会 / 前橋開催（～7日まで）
		6	脳死下臓器提供実施（第351例目）
		17	ISO9001第1回更新審査（～20日まで）
		18	上信越自動車道多重衝突事故
			群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班・第2班派遣
28(2016)	1	15	軽井沢スキーツアーバス転落事故
			群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班・第2班派遣
	4	14	熊本地震
		16	群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班派遣（東京都立川市）（～19日まで）
		16	群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第2班派遣（熊本県熊本市）（～18日まで）
		20	日赤災害医療コーディネートチーム第3班派遣（熊本県阿蘇市）（～25日まで）
		24	日赤群馬県支部第4救護班派遣（熊本県阿蘇市）（～25日まで）
	5	13	日赤群馬県支部第7救護班派遣（熊本県西原村）（～17日まで）
		15	群馬県ドクターヘリ5000回出動
	6	17	前橋赤十字病院エネルギーサービス事業　安全祈願祭
	7	20	AIH（アート・イン・ホスピタル）導入にかかるメディア発表
	11	6	脳死下臓器提供（第414例目　当院5例目）
		8	ISO9001第1-1回定期維持審査（～11日まで）
29(2017)	3	21	新病院敷地西側の県道拡幅用地（2,099㎡）売却契約締結
	4	15	第2回多数傷病者受入机上訓練実施
	5	20	平成29年度前橋赤十字病院多数傷病者受入実働訓練実施
	6	15	厚生労働省　特定共同指導実施
		16	厚生労働省　特定共同指導実施
	7	27	群馬県ドクターヘリ6000回出動
	8	3	脳死下臓器提供実施（当院第7例目）
	9	29	JCEP（卒後臨床研修評価機構）受審
	11	8	上野村ヘリコプター墜落事故　日本赤十字社群馬県支部第1班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
30(2018)	1	16	ISO9001第1-2回定期維持審査（～19日まで）
		18	ISO15189認証取得
		23	草津白根山噴火災害
			10:39　日本赤十字社群馬県支部第1救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
			11:11　日本赤十字社群馬県支部第2救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
			11:40　日本赤十字社群馬県支部第3救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
			12:30　日本赤十字社群馬県支部第4救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
	2	28	新病院竣工式「神事」・引渡式
	4	7	第1回　患者移送総合リハーサル
		13	AIH（アート・イン・ホスピタル）引渡式
		21	新病院　落成記念式典、内覧会、落成記念祝賀会
		22	新病院　日赤支部・病院関係者向け内覧会
	5	3	新病院　一般市民向け内覧会
		12	第2回　患者移送総合リハーサル
		19	新病院　病院職員・家族向け内覧会
		20	〃
		27	地域住民向けドクターヘリ見学会
	6	1	新病院開院（朝倉町へ移転）　病床数555床（一般病床527床、第二種感染症病床6床、精神病床22床）

平成30(2018)	6	4	新病院外来診療開始
		11	病児・病後児保育「たんぽぽ」運用開始
	7	13	西日本豪雨災害　日本災害医学会災害医療コーディネートサポートチーム派遣（～18日）
		25	西日本豪雨災害　日赤こころのケアチーム派遣（～30日）
		26	西日本豪雨災害　日赤災害医療コーディネートチーム派遣（～31日）
	8	10	群馬県防災ヘリ墜落事故
			13：30　前橋日赤第1班（群馬 DMAT）派遣（西吾妻福祉病院）
			13：45　前橋日赤第2班（群馬 DMAT）　陸路班派遣
			16：13　前橋日赤第3班派遣（相馬原）
			16：20　県庁支援要員派遣（群馬県庁危機管理室）
		11	前橋日赤第4班派遣（相馬原）
		12	群馬県ドクターヘリ7000回出動
	9	4	サイバーナイフ稼働開始
			新病院　半年点検実施
		6	北海道胆振東部地震
		8	日本赤十字社群馬県支部　災害医療コーディネートチーム派遣（日本赤十字社北海道支部）（～12日）
		9	日本赤十字社群馬県支部 医療救護班第1班派遣（北海道勇払郡厚真町）（～13日）
	10	23	日本赤十字社群馬県支部創立130周年並びに前橋赤十字病院新病院落成記念　平成30年　群馬県赤十字大会開催
			日本赤十字社名誉副総裁寛仁親王妃信子殿下当院視察
	11	11	前橋市防災訓練（自衛隊ヘリコプター（CH-47）離発着訓練）
	12	4	ISO9001第2回更新審査（～7日まで）
31(2019)	2	28	医療監視（医療法第25条第1項）
	3	14	ISO15189第1回改定
		27	旧病院跡地入札
令和 元(2019)	4	14	群馬県ドクターヘリ運航10周年記念式典
	5	1	旧病院解体工事開始
		10	南牧村大日向地内マイクロバス転落事故
			15：04　日赤救護班第1班（群馬県 DMAT）空路派遣
			15：27　日赤救護班第2班（群馬県 DMAT）陸路派遣
	6	25	病院機能評価訪問審査（～26日）
	7	1	前橋赤十字病院開設者変更
	8	23	日本医療機能評価機構による「一般病院2 3rdG Ver.2.0」施設認定
		27	群馬県ドクターヘリ8000回出動
	9	7	令和元年度　大規模地震時医療活動訓練（自衛隊ヘリコプター（CH-47）離発着訓練）
		9	台風第15号被害　日本赤十字社群馬県支部第1救護班（DMAT ロジスティックチーム）派遣（～12日）
		10	関東信越厚生局群馬事務所による施設基準等に係る適時調査
		11	台風第15号被害　日本赤十字社群馬県支部第2救護班（DMAT チーム）派遣（～13日）
	10	5	殉職救護員慰霊碑移設に伴う慰霊祭
		12	台風第19号被害　日本赤十字社群馬県支部第1救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（～13日）
		13	台風第19号被害　日本赤十字社群馬県支部第2救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（～14日）
		23	台風第19号被害　日本赤十字社群馬県支部第3救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（～26日）
	12	3	第2-1回　ISO9001定期維持審査（～6日）
		12	医療監視（医療法第25条第1項）
令和 2(2020)	1	18	第70回日本救急医学会関東地方会学術集会（前橋市）
	2	10	新型コロナウイルス感染症に関するクルーズ船対応への救護派遣　日本赤十字社群馬県支部第1救護班（DMAT ロジスティックチーム）派遣（～13日）
		14	新型コロナウイルス感染症に関するクルーズ船対応への救護派遣　日本赤十字社群馬県支部第2救護班（DMAT ロジスティックチーム）派遣（～17日）
	3	10	新型コロナウイルス感染症対応に関する災害対策本部を新型コロナウイルス感染症対策本部へ体制移行
	4	1	新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入れ協力医療機関に認定
		9	新型コロナウイルス感染症に係る専用病棟設置
			新型コロナウイルス感染症に係る群馬県病院間調整センターへ継続的な派遣開始（前橋赤十字病院 DMAT 隊員等）
		15	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院 DMAT　検体採取要員）（伊勢崎市）
		16	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院 DMAT 第1班）（伊勢崎市）
		17	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院 DMAT 第2班）（伊勢崎市）
		18	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院 DMAT 第3班）（伊勢崎市）

令和 2(2020)	4	20	新型コロナウイルス感染症に関する災害対策本部として新型コロナウイルス感染症対策室設置
	5	1	新型コロナウイルス感染症に係る紹介なし一般患者の診療中止
	6	1	新型コロナウイルス感染症に係る一次救急外来診療の中止
	7	1	群馬県アレルギー疾患医療連携病院指定
		16	九州地方豪雨災害　内閣府調査チーム派遣（～ 21日）
	9	9	中野院長　救急医療・救急業務功労賞群馬県知事表彰
	10	1	新型コロナウイルス感染症クラスター対策チーム（C-MAT）に係る C-MAT 指定病院指定
		9	新病院エネルギー棟 2 年点検
		28	旧病院解体作業完了
		29	旧病院跡地売却完了
	11	4	新病院（エネルギー棟除く）2 年点検
		12	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る継続的な C-MAT 派遣開始（前橋赤十字病院 C-MAT 隊員）
		24	第 2-2 回　ISO9001定期維持審査（～ 27日）
	12	15	2020年度前橋赤十字病院　経営審議会（文書審議）
3(2021)	1	18	ISO15189第2 回改定
	3	7	群馬県ドクターヘリ 9000 回出動
	7	12	新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に係る県央ワクチンセンターへの職員派遣開始（～ 10月 2 日）
		30	日本赤十字社　重点支援病院指定解除
	11	15	ISO15189第 3 回改定
		30	第 3 回　ISO9001更新審査（～ 12月3 日）
	12	16	医療監視（医療法第25条第 1 項）
4(2022)	1	14	脳死下臓器提供実施（第809例目）
	6	2	手術支援ロボット　ダビンチ稼働開始
	7	1	前橋赤十字病院開設者変更
	11	1	JCEP（卒後臨床研修評価機構）認定更新
		1	ハイブリッド手術室着手
		29	第 3-1 回　ISO9001 定期維持審査（～ 12 月 2 日）
	12	10	群馬県ドクターヘリ 10000 回出動
		22	医療監視（医療法第 25 条第 1 項）
5(2023)	1	18	ISO 15189 第 4 回改定
		25	ハイブリッド手術室竣工
	3	27	ハイブリッド手術室稼働開始
	5	23	航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）選定
	6	15	群馬県の新型コロナウイルス感染症対策への貢献に対し群馬県知事から感謝状の受領
	11	28	第 3-2 回　ISO9001 定期維持審査（～ 12 月 1 日）
	12	21	医療監視（医療法第 25 条第 1 項）
6(2024)	1	1	令和 6 年能登半島地震発生　院内災害対策本部設置
			1. 2 ～ 1. 5　救護班第 1 班（DMAT）派遣（石川県庁）
			1. 2 ～ 2.16　救護班第 2 班（DMAT）派遣（群馬県庁）
			1. 6 ～ 1.10　救護班第 3 班（DMAT）派遣（珠洲市）
			1. 9 ～ 1.15　救護班第 4 班（日赤災害医療コーディネートチーム）派遣（珠洲市）
			1.10 ～ 1.14　救護班第 5 班（日赤災害医療コーディネートチーム）派遣（七尾市）
			1.12 ～ 1.15　救護班第 6 班（DMAT）派遣（石川県庁）
			1.16 ～ 1.20　救護班第 7 班（赤十字救護班）派遣（珠洲市）
			1.21 ～ 1.27　救護班第 8 班（日赤災害医療コーディネートチーム）派遣（金沢市）
			1.22 ～ 1.26　救護班第 9 班（赤十字救護班）派遣（珠洲市）
			1.23 ～ 1.26　救護班第 10 班（DMAT）派遣（石川県庁）
			1.31 ～ 2. 4　救護班第 11 班（赤十字救護班）派遣（珠洲市）
			2. 6 ～ 2.11　救護班第 12 班（DMAT ロジスティックチーム）派遣（珠洲市）
			2. 9 ～ 2.15　救護班第 13 班（日赤災害医療コーディネートチーム）派遣（金沢市）
			3.28 ～ 4. 3　救護班第 14 班（こころのケア班）派遣（輪島市）
	4	3	ISO 15189 第 5 回改訂
		23	関東信越厚生局群馬事務所による施設基準等に係る適時調査
	5	17	脳死下臓器提供実施（第 1066 例目）

令和 6(2024)	6	2	群馬県ドクターヘリ運航 15 周年記念式典
	10	1	緩和支持医療科 (緩和ケア内科) 部新設（診療科 32 科）
		26	令和 6 年度　群馬県総合防災訓練（自衛隊ヘリコプター（CH-47）物資輸送訓練）
	11	17	脳死下臓器提供実施（第 1142 例目）
		26	第 4 回　ISO9001 更新審査（～ 11 月 29 日）
	12	19	医療監視（医療法第 25 条第 1 項）
7(2025)	1	23	病院機能評価訪問審査（～ 24 日）
	7	11	日本医療機能評価機構による「一般病院 2 3rdG Ver.3.0」施設認定
	7	28	前橋刑務所より刑務所の保健管理体制に対する貢献への感謝状を受領
	8	1	小児泌尿器科部新設（診療科 33 科）
	8	30	ISO 15189 第 6 回改訂
	9	24	JCEP（卒後臨床研修評価機構）受審
	10	25	第 22 回全国赤十字病院スポーツ大会（前橋大会）（～ 26 日まで）
	11	1	JCEP（卒後臨床研修評価機構）認定更新
	12	11	医療監視（医療法第 25 条第 1 項）
	12	26	関越自動車道下り線水上 IC 付近多重事故
			21：02　前橋日赤初動救護班第 1 班 派遣（現場活動）
			21：30　前橋日赤初動救護班第 2 班 派遣（利根中央病院支援）
			21：40　前橋日赤初動救護班第 3 班 派遣（利根中央病院支援）

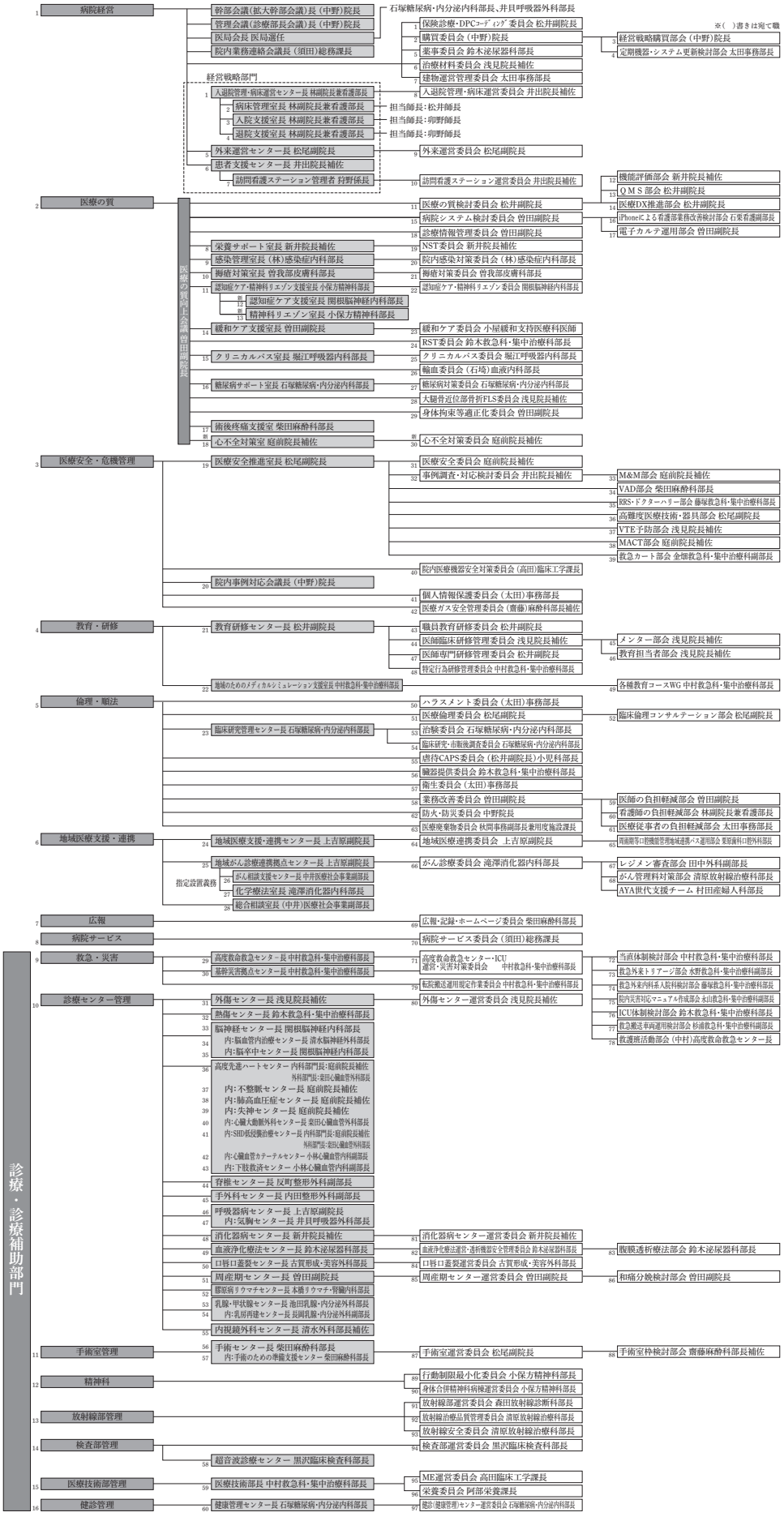
５　組　織

2025年度
前橋赤十字病院組織図

- 院長
  - 副院長
    - 診療部門
      - 総合内科部
      - リウマチ・腎臓内科部
      - 血液内科部
      - 糖尿病・内分泌内科部
      - 感染症内科部
      - 精神科部
      - 脳神経内科部
      - 脳神経外科部
      - 呼吸器内科部
      - 第一呼吸器外科部
      - 第二呼吸器外科部
      - 第一消化器内科部
      - 第二消化器内科部
      - 外科部
      - 乳腺・内分泌外科部
      - 心臓血管内科部
      - 心臓血管外科部
      - 小児科部
      - 第一産婦人科部
      - 第二産婦人科部
      - 整形外科部
      - 形成・美容外科部
      - 皮膚科部
      - 第一泌尿器科部
      - 第二泌尿器科部
      - 小児泌尿器科部
      - 眼科部
      - 耳鼻咽喉科部
      - 放射線診断科部
        - 放射線第一課
          - 救急／アンギオ係
          - RI係
        - 放射線第二課
          - CT／MRI係
          - X線撮影係
      - 放射線治療科部
        - 放射線治療課
          - 放射線治療係
      - 第一麻酔科部
      - 第二麻酔科部
      - リハビリテーション科部
        - リハビリテーション課
          - 理学療法係
          - 作業療法係
          - 言語聴覚係
      - 歯科口腔外科部
        - 歯科衛生課
          - 歯科衛生係
      - 第一救急科部
      - 第二救急科部
      - 第三救急科部
      - 第一集中治療科部
      - 第二集中治療科部
      - 第三集中治療科部
      - 病理診断科部
        - 病理診断課
          - 病理検査係
      - 緩和支持医療科部
    - 診療技術部門
      - 臨床検査科部
        - 検体検査課
          - 検体検査係
        - 微生物検査課
          - 微生物検査係
        - 生理機能検査課
          - 生理機能検査係
      - 薬剤部
        - 周術期薬剤管理課
          - 周術期薬剤管理係
        - 調剤・製剤課
          - 調剤係
          - 製剤係
        - 薬事管理課
          - 薬事管理係
        - 病棟業務課
          - 病棟業務係
      - 医療技術部
        - 栄養課
          - 栄養係
          - 栄養業務係
          - 特別食調理係
          - 調理係
        - 臨床工学技術課
          - 臨床工学第一係
          - 臨床工学第二係
    - 看護部門
      - 看護部
        - 外来
          - 外来係
        - 救急外来
          - 救急外来係
          - 内視鏡係
          - 放射線係
        - 病棟3A～7A(5A・6B除く)
          - 病棟係
        - 病棟5A
          - 病棟係
          - 透析係
        - 病棟6B
          - 病棟係
          - 化学療法係
        - 専任看護
          - 横断活動看護係
          - 教育推進係
        - 手術室
          - 手術室係
          - 中央材料係
        - 入院支援室
          - 入院支援係
        - 退院支援室
          - 退院支援係
        - 病床管理室
        - 訪問看護ステーション
          - 訪問看護係
    - 福祉部門
      - 医療社会事業部
        - 医療社会福祉課
          - 医療社会福祉係
    - 事務管理部門
      - 事務部
        - 総務課
          - 総務第一係
          - 総務第二係
          - 秘書係
        - 人事課
          - 給与・厚生係
          - 人事・労務係
        - 経営企画課
          - 経営企画・調査係
        - 会計課
          - 会計係
        - 医療安全管理課
          - 医療安全管理・医療の質係
        - 用度施設課
          - 用度施設第一係
          - 用度施設第二係
        - 医事課
          - 医事外来係
          - 医事入院第一係
          - 医事入院第二係
        - 研修管理課
          - 研修係
        - 地域医療連携課
          - 地域医療連携係
        - 救急災害事業課
          - 救急災害事業係
        - 健診課
          - 健診係
        - 情報システム課
          - 情報システム係
        - 診療情報管理室
          - 診療情報管理係
        - 医師事務サポート課
          - 医師事務サポート係
        - 地域のためのメディカルシミュレーション支援室
          - 救急ワーキング係
          - 災害ワーキング係
    - 横断活動部門
      - 教育研修センター
        - 教育研修推進室
      - 地域のためのメディカルシミュレーション支援室(再掲)
      - 医療安全推進室
      - 感染管理室
      - 緩和ケア支援室
      - 褥瘡対策室
      - 認知症ケア・精神科リエゾン支援室
        - 精神科リエゾン室
        - 認知症ケア支援室
      - 栄養サポート室
      - クリニカルパス室
      - 糖尿病サポート室
      - 術後疼痛支援室
      - 心不全対策室
      - 臨床研究管理センター
      - 入退院管理・病床運営センター
        - 入院支援室
        - 退院支援室
        - 病床管理室
      - 外来運営センター
      - 患者支援センター
      - 地域医療支援・連携センター
      - 地域がん診療連携拠点センター
        - がん相談支援センター
        - 化学療法室
        - 総合相談室
      - 高度救命救急センター
      - 基幹災害拠点センター
      - 外傷センター
      - 熱傷センター
      - 脳神経センター
        - 脳血管内治療センター
        - 脳卒中センター
      - 高度先進ハートセンター
        - 不整脈センター
        - 肺高血圧症センター
        - 失神センター
        - 心臓大動脈外科センター
        - SHD低侵襲治療センター
        - 心臓血管カテーテルセンター
        - 下肢救済センター
      - 脊椎センター
      - 手外科センター
      - 呼吸器病センター
        - 気胸センター
      - 消化器病センター
      - 血液浄化療法センター
      - 口唇口蓋裂センター
      - 周産期センター
      - 膠原病リウマチセンター
      - 乳腺・甲状腺センター
        - 乳房再建センター
      - 内視鏡外科センター
      - 手術センター
        - 手術のための準備支援センター
      - 超音波診療センター
      - 健康管理センター

6　委員会機能図

2025年度
前橋赤十字病院委員会機能図



7　歴代幹部職員

（2026年３月31日現在）

病院長	第一代	桑原政栄	外科	大正 2.2.26 ～ 大正 12.4.19
	第二代	松岡武治郎	内科	大正 12.4.20 ～ 大正 15.8.13
	第三代	加藤繁	外科	大正 15.8.14 ～ 昭和 5.8.8
	第四代	阪井昭雄	外科	昭和 5.8.9 ～ 昭和 18.1.31（旧姓藤本）
	第五代	久保園善次郎	内科	昭和 18.2.2 ～ 昭和 42.11.30
	第六代	白崎敬志	内科	昭和 42.12.1 ～ 昭和 53.4.15
	第七代	長洋	外科	昭和 53.4.16 ～ 平成 7.3.31
	第八代	塩﨑秀郎	外科	平成 7.4.1 ～ 平成 13.3.31
	第九代	宮﨑瑞穂	脳神経外科	平成 13.4.1 ～ 平成 27.3.31
	第十代	中野実	救急科	平成 27.4.1 ～ 現在に至る
副院長	第一代	松岡武治郎	内科	大正 2.3.1 ～ 大正 12.4.19
	第二代	加藤繁	外科	大正 13.3.31 ～ 大正 15.8.13
	第三代	長沢博	内科	大正 15.8.13 ～ 昭和 4.11.9
	第四代	佐久間一	産婦人科	昭和 4.11.29 ～ 昭和 9.8.1
	第五代	久保園善次郎	内科	昭和 9.8.1 ～ 昭和 18.2.1
	第六代	神前穣	耳鼻咽喉科	昭和 18.3.20 ～ 昭和 18.9.10
	第七代	黒川潔	外科	昭和 21.7.31 ～ 昭和 42.4.22
	第八代	久保園徹	内科	昭和 45.5.1 ～ 昭和 53.11.29
	第九代	長洋	外科	昭和 45.5.1 ～ 昭和 53.4.15
	第十代	竹内政夫	小児科	昭和 53.6.1 ～ 平成 4.3.31
	第十一代	片貝重之	内科	昭和 57.5.1 ～ 平成 10.3.31
	第十二代	饗場庄一	外科	平成 4.6.1 ～ 平成 9.3.31
	第十三代	宮﨑瑞穂	脳神経外科	平成 9.4.1 ～ 平成 13.3.31
	第十四代	池谷俊郎	外科	平成 12.4.1 ～ 平成 24.3.31
	第十五代	稲沢正士	呼吸器内科	平成 14.11.1 ～ 平成 21.3.31
	第十六代	加藤清司	麻酔科	平成 19.4.1 ～ 平成 28.3.31
	第十七代	阿部毅彦	消化器内科	平成 23.4.1 ～ 令和 2.3.31
	第十八代	中野実	救急科	平成 24.4.1 ～ 平成 27.3.31
	第十九代	前田陽子	看護部	平成 24.4.1 ～ 平成 30.3.31
	第二十代	丹下正一	心臓血管内科	平成 27.4.1 ～ 令和 6.3.31
	第二十一代	朝倉健	脳神経外科	平成 28.4.1 ～ 令和 5.3.31
	第二十二代	松尾康滋	泌尿器科	令和 2.4.1 ～ 現在に至る
	第二十三代	曽田雅之	産婦人科	令和 2.4.1 ～ 現在に至る
	第二十四代	林昌子	看護部	令和 5.4.1 ～ 現在に至る
	第二十五代	松井敦	小児科	令和 6.4.1 ～ 現在に至る
	第二十六代	上吉原光宏	呼吸器外科	令和 7.4.1 ～ 現在に至る
事務部長	第一代	高村小文治		大正 2.2.19 ～ 大正 12.4.18
	第二代	丹後斎治		大正 12.4.19 ～ 大正 13.2.26
	第三代	丸橋麟逸		大正 13.2.27 ～ 昭和 7.1.22
	第四代	鳥海喜久多		昭和 7.1.23 ～ 昭和 10.1.22
	第五代	相原守三		昭和 10.1.23 ～ 昭和 17.4.9
	第六代	高橋清		昭和 17.4.10 ～ 昭和 43.1.31
	第七代	北爪銀象		昭和 43.2.1 ～ 昭和 54.3.31
	第八代	石川正八		昭和 54.4.1 ～ 昭和 59.4.30
	第九代	新井健二		昭和 59.5.1 ～ 平成 4.3.31
	第十代	女屋正斌		平成 4.4.1 ～ 平成 4.4.30
	第十一代	黒澤洋一郎		平成 4.9.1 ～ 平成 8.3.31
	第十二代	土田仁一		平成 8.4.1 ～ 平成 13.3.31
	第十三代	八木健二		平成 13.4.1 ～ 平成 17.3.31
	第十四代	上原彰		平成 17.4.1 ～ 平成 19.3.31
	第十五代	飯塚史郎		平成 19.4.1 ～ 平成 24.3.31
	第十六代	関根稔秋		平成 24.4.1 ～ 平成 28.3.31
	第十七代	関根晃		平成 28.4.1 ～ 令和 3.3.31
	第十八代	鈴木典浩		令和 3.4.1 ～ 令和 6.3.31
	第十九代	太田吉保		令和 6.4.1 ～ 現在に至る
看護部長	第一代	石原ハル		大正 2.3.18 ～ 大正 12.6.8
	第二代	水野ケイ		大正 12.6.9 ～ 昭和 7.10.31
	第三代	松井きち		昭和 7.11.1 ～ 昭和 10.1.10
	第四代	金子シズ		昭和 10.1.11 ～ 昭和 42.12.31

看護部長	第五代	松本民子	昭和43.4.1～昭和54.1.31
	第六代	加部八重子	昭和54.4.1～平成5.4.30
	第七代	佐藤ミチ江	平成5.5.1～平成10.3.31
	第八代	福島迪子	平成10.4.1～平成15.3.31
	第九代	牧野協子	平成15.4.1～平成19.3.31
	第十代	前田陽子	平成19.4.1～平成30.3.31
	第十一代	林昌子	平成30.4.1～現在に至る

8　会議・広報活動

1）会　議

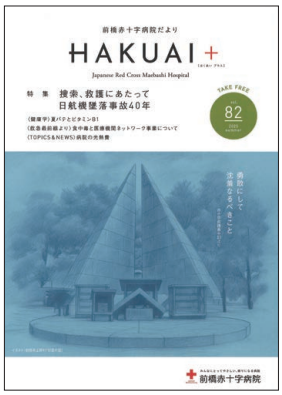
幹　部　会　議	毎月 2 回程度、原則水曜日
管　理　会　議	毎月「11 日」以後の最初の月曜日
院内業務連絡会議	毎月管理会議の翌週の月曜日
院長定期報告集会	毎月管理会議のある週の原則木曜日
診療科部長塾	年 2 回
管　理　職　塾	年 2 回

2）広報活動

院外広報誌　年 4 回発行



HAKUAI ＋
（はくあいぷらす）
81 号



HAKUAI ＋
（はくあいプラス）
82 号



HAKUAI+
（はくあいプラス）
83 号



HAKUAI+
（はくあいプラス）
84 号

9　一年の主な出来事

◆4月・5月・6月

●新規採用職員辞令交付式（4 月 1 日）
●新規採用職員研修会（4 月 1 日）
●新規職員歓迎レセプション（4 月 1 日）



新規採用職員研修会

◆7月・8月・9月

●第 25 回医療安全ワークショップ（7 月 12 日）
●小児泌尿器科新規標榜（8 月 1 日）
●管理職塾（8 月 9 日）
●診療科部長塾（8 月 10 日）
●ぐんま赤十字フェスタ 2025 開催
（ケヤキウォーク前橋）（9 月 23 日）
● JCEP（卒後臨床研修評価機構）受審（9 月 26 日）



ぐんま赤十字フェスタ2025開催（ケヤキウォーク前橋）

◆10月・11月・12月

●血管撮影装置更新工事（血管撮影室 1 ・3）
（～ 2026 年 3 月 13 日）（10 月 23 日）
●第 22 回全国赤十字病院スポーツ大会（前橋大会）
（～ 26 日まで）（10 月 25 日）
●中野実院長「令和 7 年度群馬県功労者」受賞
（10 月 28 日）
●リニアック更新工事(～ 2026 年 3 月 24 日)(11 月 1 日)
●治療計画 CT 更新工事（～ 12 月 5 日）（11 月 8 日）
●第 17 回医療安全大会（12 月 4 日）
●令和 7 年度医療監視（12 月 11 日）
●第 47 回職員大忘年会（12 月 12 日）
●関越自動車道下り線水上 IC 付近多重事故救護班派遣
（12 月 26 日）



第22回全国赤十字病院スポーツ大会（前橋大会）



中野実院長「令和7年度群馬県功労者」受賞

◆1月・2月・3月

●ミャンマー人特定技能人材雇用開始（1 月 26 日）
● 2025 年度前橋赤十字病院院内災害対応訓練
（2 月 11 日）
●第 19 回医療安全研修アドバンスコース（2 月 15 日）
●障がい者雇用専門部署スマイルジョブ室開始
（3 月 1 日）
●電子処方箋発行開始（3 月 3 日）
●初期研修医修了証授与式（3 月 27 日）
●退職辞令交付式（3 月 31 日）



ミャンマー人特定技能人材雇用開始



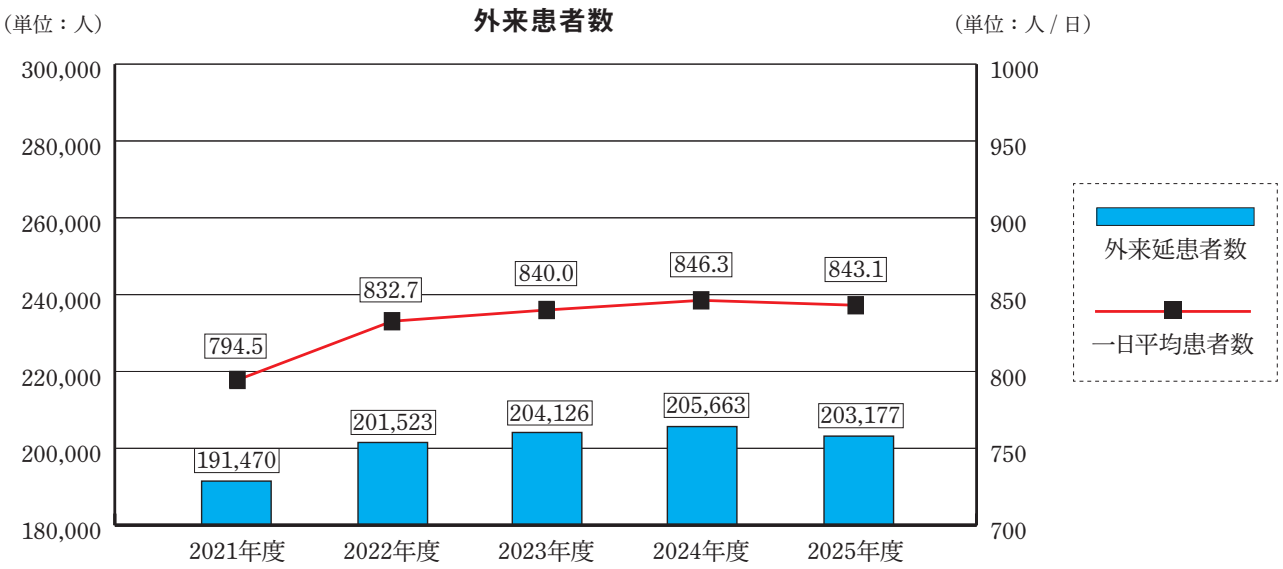
2025年度前橋赤十字病院院内災害対応訓練



第19回医療安全研修アドバンスコース

Ⅱ　統計

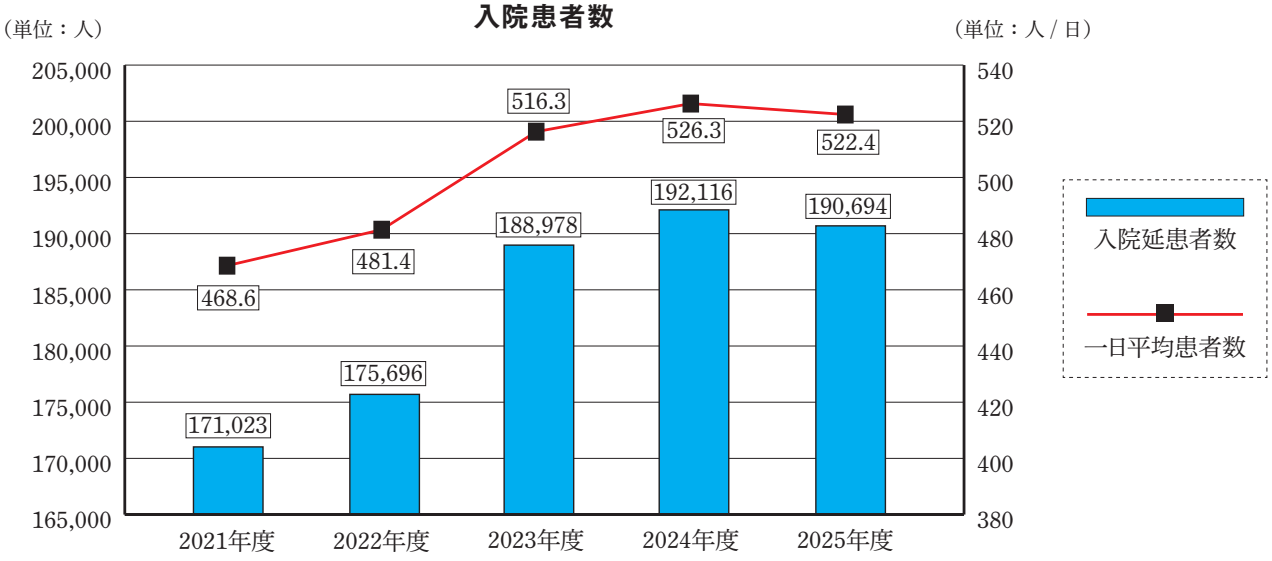
1　医事統計



科　名	年間外来延患者数					一日平均患者数				
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外　科	11,750	12,564	12,905	12,259	11,966	48.8	51.9	53.1	50.4	49.7
整形外科	8,323	8,037	8,211	8,179	8,203	34.5	33.2	33.8	33.7	34.0
脳神経外科	5,170	4,855	4,414	4,619	4,575	21.5	20.1	18.2	19.0	19.0
皮　膚　科	4,078	3,991	4,347	4,022	4,142	16.9	16.5	17.9	16.6	17.2
泌尿器科	12,242	12,775	12,594	12,697	13,707	50.8	52.8	51.8	52.3	56.9
産婦人科	14,191	15,344	15,524	15,770	15,184	58.9	63.4	63.9	64.9	63.0
小　児　科	8,846	9,764	10,729	11,390	10,434	36.7	40.3	44.2	46.9	43.3
耳鼻咽喉科	5,117	5,099	5,277	5,423	5,976	21.2	21.1	21.7	22.3	24.8
眼　科	4,667	5,526	5,970	5,139	4,996	19.4	22.8	24.6	21.1	20.7
救急科(麻酔)	3,071	3,011	2,962	2,520	2,437	12.7	12.4	12.2	10.4	10.1
形成・美容外科	7,107	7,572	7,163	7,083	7,331	29.5	31.3	29.5	29.1	30.4
リハビリ科	2,216	2,565	2,137	2,159	1,758	9.2	10.6	8.8	8.9	7.3
歯科口腔外科	10,215	11,093	12,171	11,910	10,140	42.4	45.8	50.1	49.0	42.1
心臓血管内科	7,881	8,346	8,898	10,323	10,312	32.7	34.5	36.6	42.5	42.8
脳神経内科	4,841	5,258	5,442	4,998	5,081	20.1	21.7	22.4	20.6	21.1
精　神　科	1,900	1,910	2,041	2,166	2,448	7.9	7.9	8.4	8.9	10.2
呼吸器内科	9,253	10,287	10,268	11,308	11,842	38.4	42.5	42.3	46.5	49.1
呼吸器外科	5,263	5,528	5,210	5,519	5,799	21.8	22.8	21.4	22.7	24.1
心臓血管外科	1,855	1,879	1,972	2,026	2,123	7.7	7.8	8.1	8.3	8.8
緩和支持医療科	-	-	-	47	79	-	-	-	0.2	0.3
血液内科	8,370	9,939	11,034	12,101	12,213	34.7	41.1	45.4	49.8	50.7
リウマチ・腎臓内科	14,791	14,703	14,233	13,910	14,540	61.4	60.8	58.6	57.2	60.3
総合内科	2,585	3,325	2,466	2,767	2,831	10.7	13.7	10.1	11.4	11.7
糖尿病・内分泌内科	6,906	6,965	7,218	6,808	6,185	28.7	28.8	29.7	28.0	25.7
乳腺内分泌外科	7,045	7,329	7,587	8,005	8,095	29.2	30.3	31.2	32.9	33.6
放射線治療科	6,700	6,482	6,214	6,022	4,306	27.8	26.8	25.6	24.8	17.9
放射線診断科	751	690	659	640	604	3.1	2.9	2.7	2.6	2.5
消化器内科	15,285	15,771	15,871	15,086	15,099	63.4	65.2	65.3	62.1	62.7
感染症内科	1,051	915	609	767	771	4.4	3.8	2.5	3.2	3.2
合　計	191,470	201,523	204,126	205,663	203,177	794.5	832.7	840.0	846.3	843.1

*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

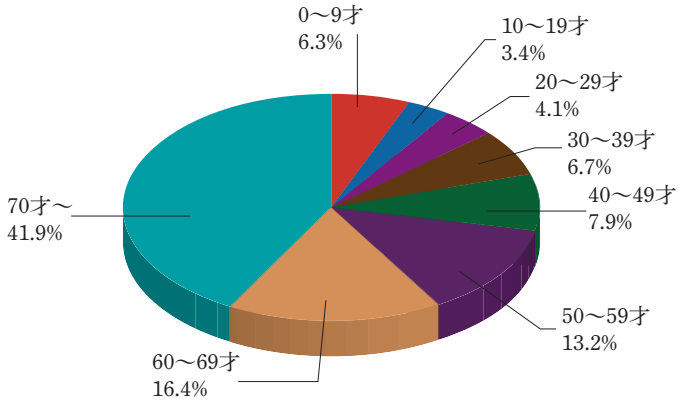
入院患者数



科　名	年間入院延患者数					一日平均入院患者数				
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外　科	17,770	16,824	18,758	16,129	16,324	48.7	46.1	51.3	44.2	44.7
整形外科	16,151	16,141	16,093	15,717	14,201	44.2	44.2	44.0	43.1	38.9
脳神経外科	15,705	15,457	16,562	15,972	15,789	43.0	42.3	45.3	43.8	43.3
皮　膚　科	1,614	1,774	1,285	1,738	1,846	4.4	4.9	3.5	4.8	5.1
泌尿器科	5,376	6,472	6,488	7,077	7,656	14.7	17.7	17.7	19.4	21.0
産婦人科	7,181	8,491	7,817	8,137	7,820	19.7	23.3	21.4	22.3	21.4
小　児　科	7,493	7,320	10,437	10,717	10,240	20.5	20.1	28.5	29.4	28.1
耳鼻咽喉科	3,084	2,958	4,019	4,076	3,789	8.4	8.1	11.0	11.2	10.4
眼　科	531	518	671	643	615	1.5	1.4	1.8	1.8	1.7
救急科(麻酔)	6,923	7,304	9,065	8,678	9,593	19.0	20.0	24.8	23.8	26.3
形成・美容外科	5,754	5,441	5,389	5,891	6,775	15.8	14.9	14.7	16.1	18.6
リハビリ科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	1,479	1,372	1,898	2,356	1,937	4.1	3.8	5.2	6.5	5.3
心臓血管内科	13,270	14,046	14,643	17,758	18,098	36.4	38.5	40.0	48.7	49.6
脳神経内科	11,424	10,245	9,637	8,364	7,592	31.3	28.1	26.3	22.9	20.8
精　神　科	36	8	5	50	3	0.1	-	-	0.1	0.0
呼吸器内科	10,468	12,150	14,003	14,742	13,600	28.7	33.3	38.3	40.4	37.3
呼吸器外科	3,917	3,408	3,379	3,214	3,628	10.7	9.3	9.2	8.8	9.9
心臓血管外科	3,514	4,539	5,173	4,791	5,152	9.6	12.4	14.1	13.1	14.1
緩和支持医療科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
血液内科	10,519	13,336	14,517	16,051	15,077	28.8	36.5	39.7	44.0	41.3
リウマチ・腎臓内科	9,083	8,121	7,891	9,137	8,528	24.9	22.2	21.6	25.0	23.4
総合内科	1,899	1,477	1,889	2,410	2,334	5.2	4.0	5.2	6.6	6.4
糖尿病・内分泌内科	1,732	1,352	1,377	979	1,482	4.7	3.7	3.8	2.7	4.1
乳腺内分泌外科	1,301	1,474	1,532	1,755	1,698	3.6	4.0	4.2	4.8	4.7
放射線治療科	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
消化器内科	14,632	15,241	15,772	15,189	16,347	40.1	41.8	43.1	41.6	44.8
感染症内科	160	227	678	545	570	0.4	0.6	1.9	1.5	1.6
合　計	171,023	175,696	188,978	192,116	190,694	468.6	481.4	516.3	526.3	522.4

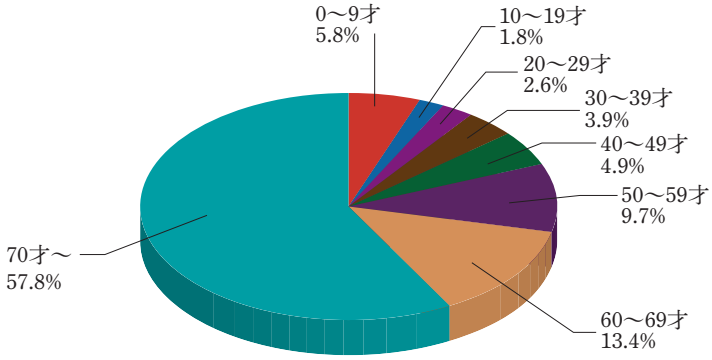
*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

外来年齢別構成



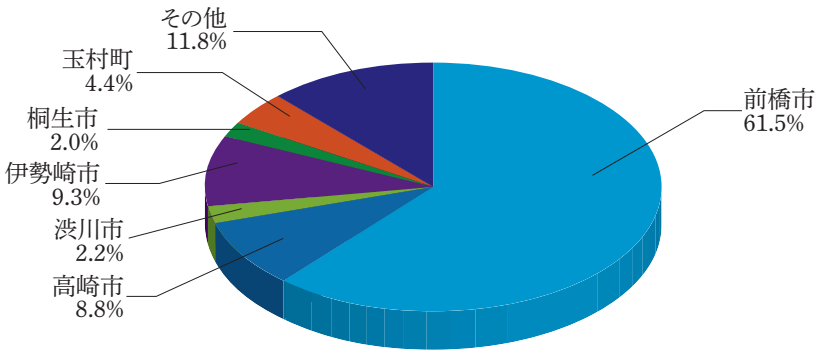
外来患者										
年齢	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
0～9才	12,087	6.3%	12,186	6.0%	13,348	6.5%	13,303	6.5%	12,803	6.3%
10～19才	6,613	3.5%	6,522	3.2%	6,580	3.2%	7,469	3.6%	6,941	3.4%
20～29才	9,259	4.8%	9,345	4.6%	8,767	4.3%	9,126	4.4%	8,380	4.1%
30～39才	13,456	7.0%	15,263	7.6%	14,222	7.0%	14,119	6.9%	13,647	6.7%
40～49才	18,817	9.8%	18,340	9.1%	18,002	8.8%	17,169	8.3%	16,106	7.9%
50～59才	23,538	12.3%	24,577	12.2%	26,211	12.8%	27,572	13.4%	26,852	13.2%
60～69才	30,978	16.2%	32,420	16.1%	32,772	16.1%	32,878	16.0%	33,226	16.4%
70才～	76,722	40.1%	82,870	41.1%	84,224	41.3%	84,027	40.9%	85,222	41.9%
計	191,470	100.0%	201,523	100.0%	204,126	100.0%	205,663	100.0%	203,177	100.0%

入院年齢別構成



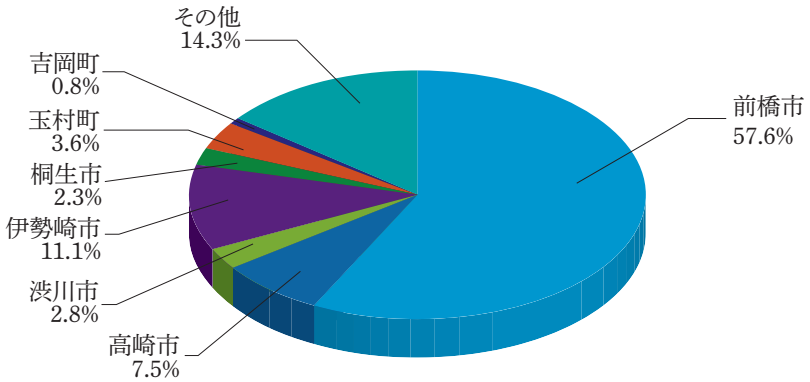
入院患者										
年齢	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
0～9才	8,146	4.8%	8,336	4.7%	11,377	6.0%	11,496	6.0%	11,008	5.8%
10～19才	3,900	2.3%	3,196	1.8%	2,532	1.3%	3,365	1.8%	3,461	1.8%
20～29才	5,758	3.4%	4,839	2.8%	5,369	2.8%	5,450	2.8%	5,053	2.6%
30～39才	7,388	4.3%	8,031	4.6%	7,624	4.0%	7,651	4.0%	7,411	3.9%
40～49才	11,487	6.7%	10,422	5.9%	10,176	5.4%	11,063	5.8%	9,349	4.9%
50～59才	15,993	9.4%	16,307	9.3%	17,647	9.3%	18,149	9.4%	18,587	9.7%
60～69才	25,253	14.8%	24,921	14.2%	28,239	14.9%	28,673	14.9%	25,587	13.4%
70才～	93,098	54.4%	99,644	56.7%	106,014	56.1%	106,269	55.3%	110,238	57.8%
計	171,023	100.0%	175,696	100.0%	188,978	100.0%	192,116	100.0%	190,694	100.0%

外来地域別患者数割合



外来患者										
市町村	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
前橋市	123,848	64.7%	127,452	63.2%	126,671	62.1%	126,429	61.5%	125,028	61.5%
高崎市	17,191	9.0%	18,465	9.2%	18,754	9.2%	18,457	9.0%	17,895	8.8%
渋川市	5,448	2.8%	5,439	2.7%	5,163	2.5%	4,788	2.3%	4,493	2.2%
伊勢崎市	14,412	7.5%	16,644	8.3%	18,631	9.1%	19,266	9.4%	18,834	9.3%
桐生市	3,702	1.9%	4,153	2.1%	3,995	2.0%	3,972	1.9%	4,040	2.0%
玉村町	6,667	3.5%	7,232	3.6%	7,550	3.7%	8,604	4.2%	8,977	4.4%
その他	20,202	10.6%	22,138	11.0%	23,362	11.4%	24,147	11.7%	23,910	11.8%
合計	191,470	100.0%	201,523	100.0%	204,126	100.0%	205,663	100.0%	203,177	100.0%

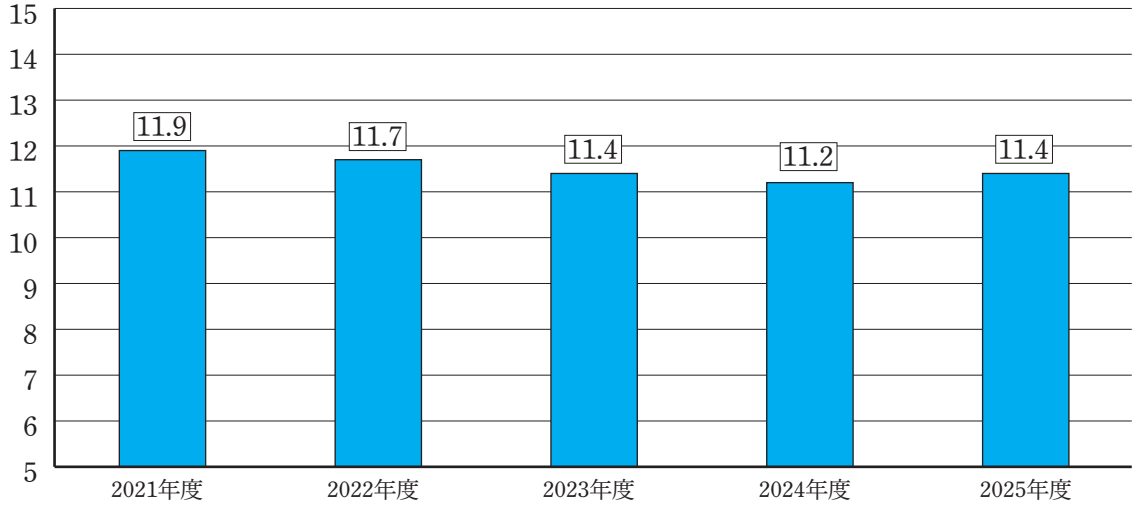
入院地域別患者数割合



入院患者										
市町村	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
前橋市	103,099	60.3%	98,304	56.0%	108,506	57.4%	110,966	57.8%	109,750	57.6%
高崎市	13,923	8.1%	15,908	9.1%	14,922	7.9%	14,913	7.8%	14,321	7.5%
渋川市	5,643	3.3%	5,945	3.4%	5,975	3.2%	5,891	3.1%	5,376	2.8%
伊勢崎市	14,816	8.7%	17,120	9.7%	20,433	10.8%	19,318	10.1%	21,170	11.1%
桐生市	3,730	2.2%	4,614	2.6%	3,385	1.8%	4,006	2.1%	4,431	2.3%
玉村町	4,340	2.5%	5,289	3.0%	6,169	3.3%	6,948	3.6%	6,859	3.6%
吉岡町	1,361	0.8%	1,784	1.0%	1,903	1.0%	1,563	0.8%	1,510	0.8%
その他	24,111	14.1%	26,732	15.2%	27,685	14.6%	28,511	14.8%	27,277	14.3%
合計	171,023	100.0%	175,696	100.0%	188,978	100.0%	192,116	100.0%	190,694	100.0%

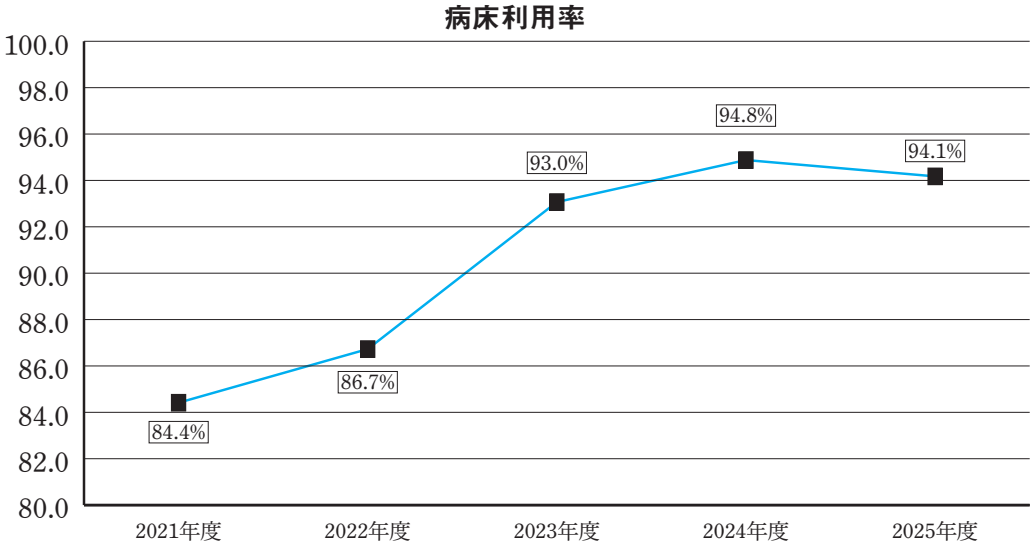
平均在院日数

（単位：日）



科　名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外科	13.4	12.1	13.2	12.5	11.2
整形外科	21.3	19.2	19.6	18.8	18.4
脳神経外科	24.4	26.2	29.5	26.2	24.1
皮膚科	21.6	23.3	16.9	22.7	23.0
泌尿器科	5.7	6.6	6.3	6.8	7.5
産婦人科	6.4	6.8	6.9	7.0	6.9
小児科	6.6	6.6	5.4	5.0	4.8
耳鼻咽喉科	7.7	6.9	7.4	6.8	6.6
眼科	1.0	1.1	1.1	1.0	1.0
救急科（麻酔）	12.2	10.7	9.8	10.4	10.0
形成・美容外科	9.3	9.1	9.2	9.3	10.6
リハビリ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	3.1	2.3	2.9	2.9	2.6
心臓血管内科	11.3	12.7	12.0	12.6	14.3
脳神経内科	30.7	29.2	22.4	22.6	21.5
精神科	8.0	7.0	1.5	15.7	2.0
呼吸器内科	10.2	10.2	11.4	10.8	10.3
呼吸器外科	7.8	7.1	7.3	6.8	7.3
心臓血管外科	31.1	36.8	32.8	25.8	34.5
緩和支持医療科	-	-	-	-	-
血液内科	23.7	23.2	21.4	22.3	21.6
リウマチ・腎臓内科	17.5	17.1	16.6	18.8	21.7
総合内科	25.7	27.0	22.7	26.2	24.8
糖尿病・内分泌内科	12.6	14.2	13.8	13.6	16.4
乳腺内分泌外科	5.8	5.4	6.0	6.3	6.9
放射線治療科	2.5	-	-	-	-
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	8.2	8.5	8.6	8.9	9.4
感染症内科	8.2	8.2	13.0	8.5	10.7
合計	11.9	11.7	11.4	11.2	11.4

*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設
*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更　*2018年６月新病院開院
*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設
* 診療科別平均在院日数については、短期滞在を含む。

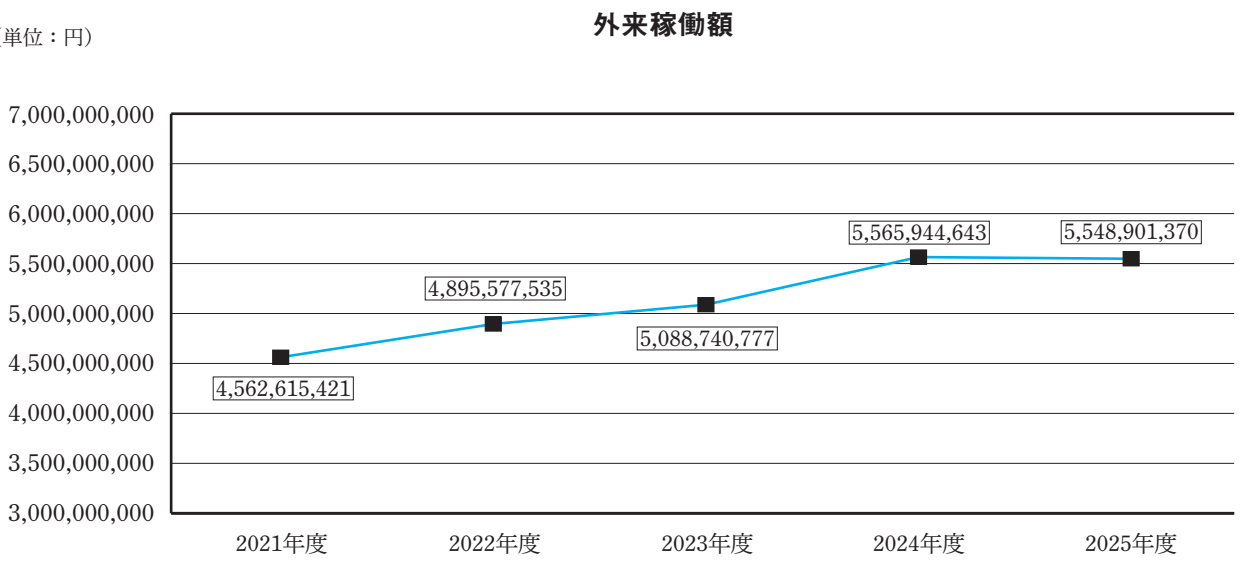


病棟名 （新病院）	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
3A	67.2%	90.9%	98.1%	100.0%	98.2%
3B	74.9%	71.2%	82.6%	97.0%	94.4%
3C	50.5%	41.5%	62.4%	76.4%	76.5%
3D	72.7%	79.5%	76.8%	75.8%	85.0%
4A	81.0%	77.5%	97.5%	99.3%	95.1%
4B	83.1%	89.5%	93.1%	95.7%	95.9%
4C	99.5%	100.8%	99.8%	98.5%	97.0%
4D	93.5%	92.7%	95.4%	93.4%	91.0%
5A	51.0%	99.5%	99.2%	99.3%	98.4%
5B	96.8%	33.9%	85.1%	95.6%	95.8%
5C	38.7%	99.5%	96.4%	96.6%	95.0%
5D	95.6%	100.5%	100.1%	100.3%	98.9%
6A	96.1%	98.9%	99.9%	98.9%	98.8%
6B	97.1%	98.5%	97.3%	98.3%	97.9%
6C	94.4%	101.0%	100.8%	101.2%	100.2%
6D	99.1%	100.5%	99.7%	98.7%	97.8%
7A	97.1%	42.2%	49.4%	54.4%	54.1%
NICU	42.1%	52.1%	71.2%	65.6%	76.9%
平均	84.4%	86.7%	93.0%	94.8%	94.1%

*2020年 3 月から NICU 開設

2　稼働統計

（単位：円）

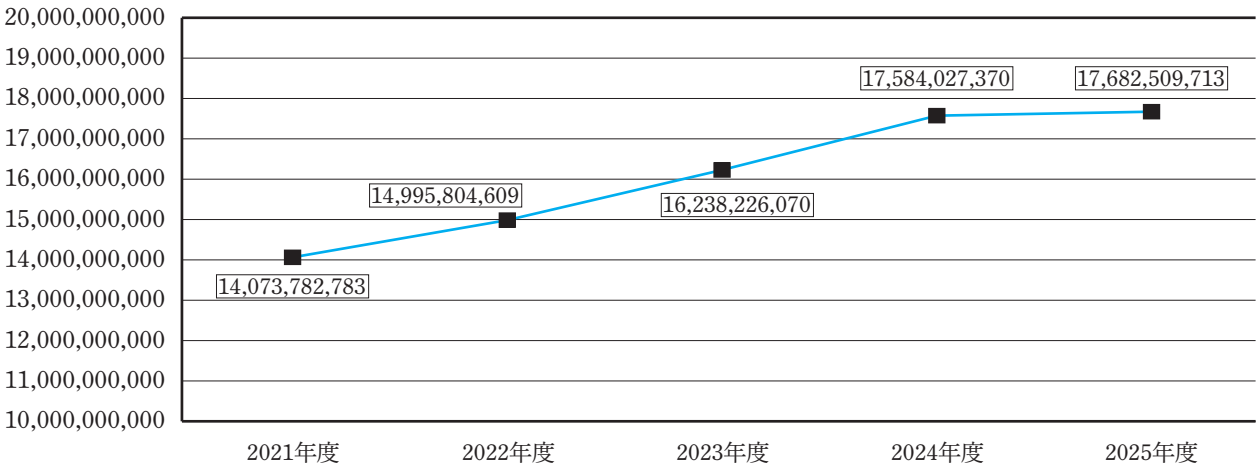


科　名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外科	405,670,249	429,010,150	398,854,422	410,012,656	376,182,181
整形外科	74,065,293	74,602,428	75,914,178	79,297,304	83,680,739
脳神経外科	116,537,470	95,545,873	73,106,361	76,742,137	80,154,151
皮膚科	39,878,945	38,095,763	43,176,630	43,827,794	42,161,197
泌尿器科	275,684,424	298,212,307	300,817,822	316,016,393	349,271,885
産婦人科	135,928,910	142,959,675	130,761,355	120,100,973	119,949,507
小児科	121,907,520	134,565,524	127,627,260	164,100,038	126,783,888
耳鼻咽喉科	60,855,719	60,536,546	79,775,446	84,201,194	96,120,998
眼科	60,961,840	86,018,885	91,302,827	81,931,841	111,226,602
救急科（麻酔）	91,755,745	93,010,058	93,147,766	76,547,172	75,487,180
形成・美容外科	56,124,731	59,200,560	58,618,748	53,056,771	55,442,900
リハビリ科	13,323,763	15,560,698	12,794,753	12,969,814	10,414,180
歯科口腔外科	69,818,060	81,532,879	90,796,753	90,409,589	80,675,993
心臓血管内科	137,668,585	156,547,809	158,939,541	183,407,489	197,683,316
脳神経内科	70,862,982	72,049,760	83,651,472	109,631,586	130,987,943
精神科	9,752,025	9,930,311	10,313,637	10,842,185	12,245,483
呼吸器内科	398,714,990	476,120,033	487,874,935	553,162,287	538,986,662
呼吸器外科	210,431,746	203,320,844	186,293,117	157,705,583	173,039,821
心臓血管外科	26,908,639	28,794,188	30,400,709	29,066,184	30,669,005
緩和支持医療科	-	-	-	72,520	107,640
血液内科	494,456,165	667,283,450	848,648,380	1,175,818,790	1,128,156,480
リウマチ・腎臓内科	400,007,550	353,294,011	359,100,357	339,115,472	333,188,000
総合内科	32,785,924	42,441,858	30,647,829	31,816,337	33,709,422
糖尿病・内分泌内科	89,994,800	88,717,570	94,537,920	94,978,900	89,364,560
乳腺内分泌外科	346,317,675	338,853,105	392,796,115	459,732,935	466,600,740
放射線治療科	226,470,344	224,619,784	216,211,464	202,106,697	161,116,460
放射線診断科	38,911,811	34,694,000	32,282,170	30,181,671	27,289,850
消化器内科	465,540,452	502,699,235	491,025,474	482,117,404	513,574,373
感染症内科	91,279,064	87,360,231	89,323,336	96,974,927	104,630,214
合計	4,562,615,421	4,895,577,535	5,088,740,777	5,565,944,643	5,548,901,370

*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

（単位：円）

入院稼働額

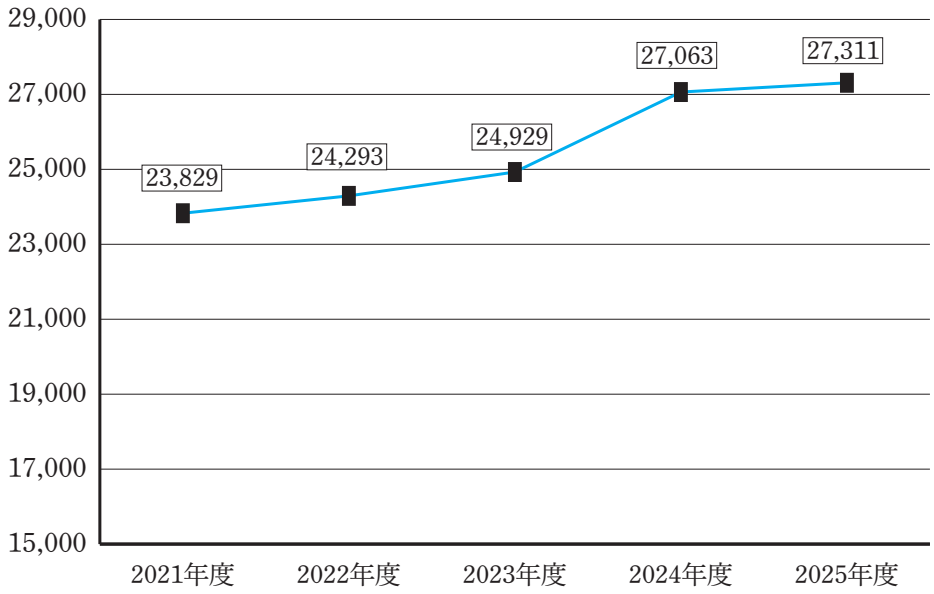


科　名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外　科	1,429,188,996	1,449,717,913	1,606,599,244	1,442,118,876	1,513,513,585
整形外科	1,281,879,317	1,331,973,387	1,299,747,506	1,372,918,203	1,299,009,724
脳神経外科	1,376,009,746	1,298,146,501	1,339,840,469	1,445,302,470	1,622,909,976
皮　膚　科	67,186,281	90,038,311	68,387,787	89,980,619	89,295,394
泌尿器科	440,144,865	515,301,004	535,872,965	578,527,171	625,291,777
産婦人科	642,424,260	820,968,845	725,921,693	764,524,835	760,441,164
小　児　科	527,165,170	518,118,561	753,182,614	809,271,637	790,519,689
耳鼻咽喉科	212,978,293	218,694,201	285,733,597	302,163,572	301,047,875
眼　科	57,271,268	60,973,364	82,937,402	80,522,440	76,813,654
救急科（麻酔）	977,872,280	1,038,819,068	1,111,840,099	1,066,318,485	1,140,438,901
形成・美容外科	446,621,768	400,590,245	399,548,743	417,579,049	491,737,154
リハビリ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	109,373,372	129,041,905	170,107,168	211,594,042	185,581,482
心臓血管内科	1,289,638,695	1,438,905,329	1,595,097,713	2,147,875,052	2,233,826,438
脳神経内科	639,470,361	617,674,301	624,146,801	583,101,486	542,593,954
精　神　科	2,167,880	277,030	194,200	3,326,630	133,380
呼吸器内科	662,909,869	861,915,557	939,619,414	1,046,860,967	950,964,916
呼吸器外科	625,127,866	506,470,219	513,709,911	540,980,702	579,896,486
心臓血管外科	643,481,718	750,471,620	930,584,248	1,094,184,125	928,553,197
緩和支持医療科	-	-	-	-	-
血　液　内　科	761,120,846	998,726,137	1,244,683,357	1,419,642,288	1,376,398,499
リウマチ・腎臓内科	509,545,044	520,362,149	461,944,662	552,717,253	482,650,629
総合内科	78,680,515	69,360,962	84,358,036	105,546,870	105,986,169
糖尿病・内分泌内科	118,603,713	87,359,183	88,442,241	70,120,311	104,371,775
乳腺内分泌外科	144,923,838	172,803,195	174,697,094	198,713,770	178,229,023
放射線治療科	1,579,020	-	-	-	-
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	1,014,008,115	1,079,799,822	1,156,884,483	1,201,499,759	1,258,633,505
感染症内科	14,409,687	19,295,800	44,144,623	38,636,758	43,671,367
合　計	14,073,782,783	14,995,804,609	16,238,226,070	17,584,027,370	17,682,509,713

*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

一人一日あたり外来稼働額

（単位：円）

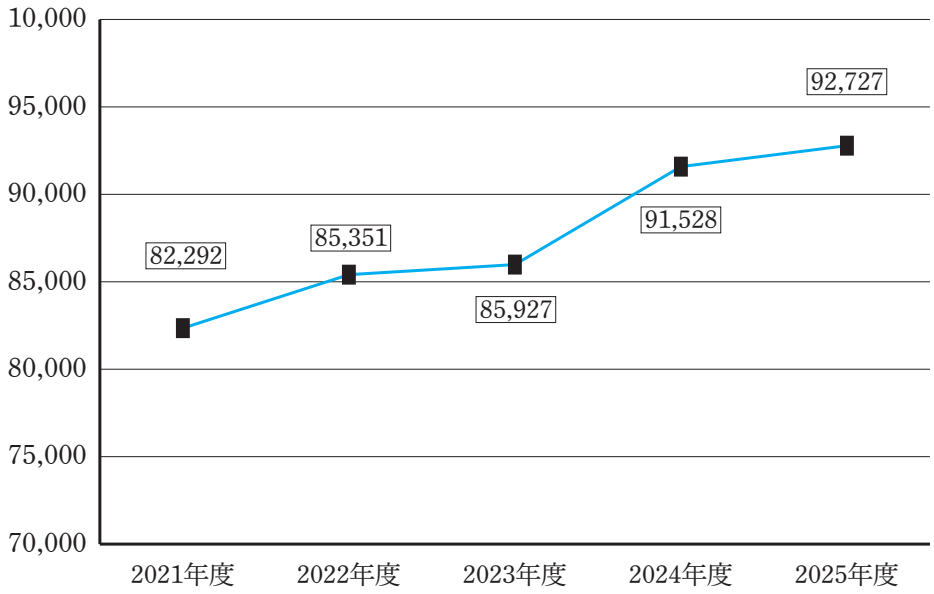


科　名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外科	34,525	34,146	30,907	33,446	31,438
整形外科	8,899	9,282	9,245	9,695	10,201
脳神経外科	22,541	19,680	16,562	16,614	17,520
皮膚科	9,779	9,545	9,933	10,897	10,179
泌尿器科	22,520	23,343	23,886	24,889	25,481
産婦人科	9,579	9,317	8,423	7,616	7,900
小児科	13,781	13,782	11,896	14,407	12,151
耳鼻咽喉科	11,893	11,872	15,118	15,527	16,085
眼科	13,062	15,566	15,294	15,943	22,263
救急科（麻酔）	29,878	30,890	31,448	30,376	30,975
形成・美容外科	7,897	7,818	8,184	7,491	7,563
リハビリ科	6,013	6,067	5,987	6,007	5,924
歯科口腔外科	6,835	7,350	7,460	7,591	7,956
心臓血管内科	17,468	18,757	17,862	17,767	19,170
脳神経内科	14,638	13,703	15,371	21,935	25,780
精神科	5,133	5,199	5,053	5,006	5,002
呼吸器内科	43,090	46,284	47,514	48,918	45,515
呼吸器外科	39,983	36,780	35,757	28,575	29,840
心臓血管外科	14,506	15,324	15,416	14,347	14,446
緩和支持医療科	-	-	-	1,543	1,363
血液内科	59,075	67,138	76,912	97,167	92,373
リウマチ・腎臓内科	27,044	24,029	25,230	24,379	22,915
総合内科	12,683	12,764	12,428	11,498	11,907
糖尿病・内分泌内科	13,031	12,738	13,098	13,951	14,449
乳腺内分泌外科	49,158	46,235	51,772	57,431	57,641
放射線治療科	33,802	34,653	34,794	33,561	37,417
放射線診断科	51,813	50,281	48,987	47,159	45,182
消化器内科	30,457	31,875	30,939	31,958	34,014
感染症内科	86,850	95,476	146,672	126,434	135,707
合計	23,829	24,293	24,929	27,063	27,311

*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

一人一日あたり入院稼働額

（単位：円）

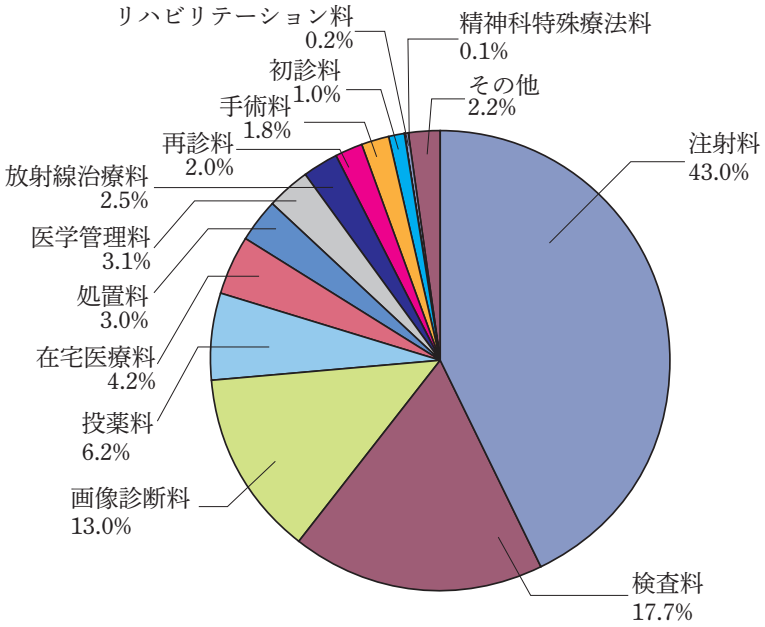


科　名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外科	80,427	86,170	85,649	89,412	92,717
整形外科	79,368	82,521	80,765	87,352	91,473
脳神経外科	87,616	83,984	80,898	90,490	102,787
皮膚科	41,627	50,754	53,220	51,773	48,372
泌尿器科	81,872	79,620	82,594	81,748	81,673
産婦人科	89,462	96,687	92,864	93,957	97,243
小児科	70,354	70,781	72,165	75,513	77,199
耳鼻咽喉科	69,059	73,933	71,096	74,132	79,453
眼科	107,855	117,709	123,603	125,229	124,900
救急科（麻酔）	141,250	142,226	122,652	122,876	118,882
形成・美容外科	77,619	73,624	74,142	70,884	72,581
リハビリ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	73,951	94,054	89,624	89,811	95,809
心臓血管内科	97,185	102,442	108,932	120,953	123,429
脳神経内科	55,976	60,290	64,766	69,716	71,469
精神科	60,219	34,629	38,840	66,533	44,460
呼吸器内科	63,327	70,940	67,101	71,012	69,924
呼吸器外科	159,594	148,612	152,030	168,320	159,839
心臓血管外科	183,119	165,339	179,893	228,383	180,232
緩和支持医療科	-	-	-	-	-
血液内科	72,357	74,889	85,740	88,446	91,291
リウマチ・腎臓内科	56,099	64,076	58,541	60,492	56,596
総合内科	41,433	46,961	44,658	43,795	45,410
糖尿病・内分泌内科	68,478	64,615	64,228	71,624	70,426
乳腺内分泌外科	111,394	117,234	114,032	113,227	104,964
放射線治療科	225,574	-	-	-	-
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	69,301	70,848	73,351	79,103	76,995
感染症内科	90,061	85,004	65,110	70,893	76,616
合計	82,292	85,351	85,927	91,528	92,727

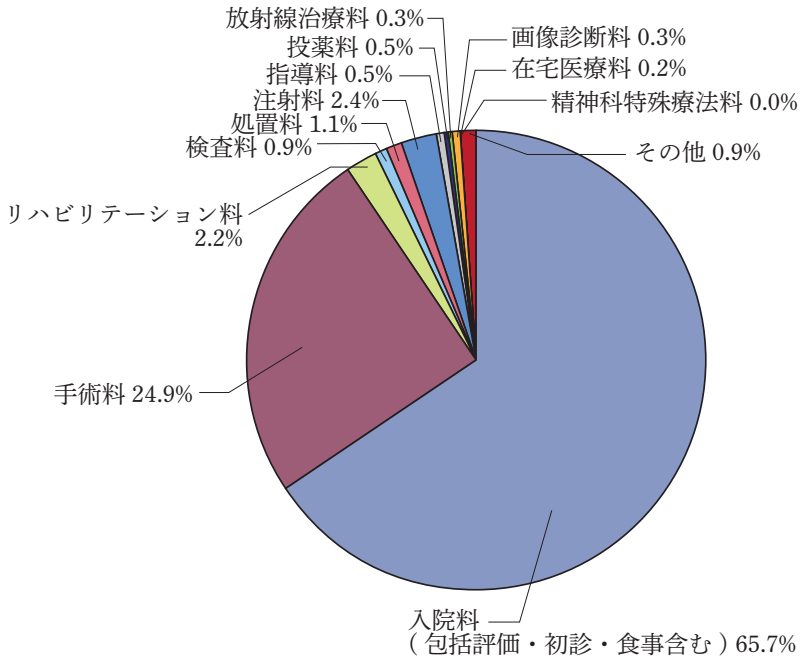
*2014年４月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更　*2015年４月感染症内科を新設　*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年６月新病院開院　*2022年４月神経内科から脳神経内科へ標榜変更　*2024年10月緩和支持医療科を新設

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外来	延数（人）	191,470	201,523	204,126	205,663	203,177
	一日平均（人）	794.5	832.7	840.0	846.3	843.1
	平均通院日数（日）	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7
	一人一日当たり外来稼動額（円）	23,829	24,293	24,929	27,063	27,311
入院	延数（人）	171,023	175,696	188,978	192,116	190,694
	一日平均（人）	468.6	481.4	516.3	526.3	522.4
	病床利用率（%）	84.4	86.7	93.0	94.8	94.1
	平均在院日数（日）	11.9	11.7	11.4	11.2	11.4
	一人一日当たり入院稼動額（円）	82,292	85,351	85,927	91,528	92,727

外来稼働額診療行為別割合

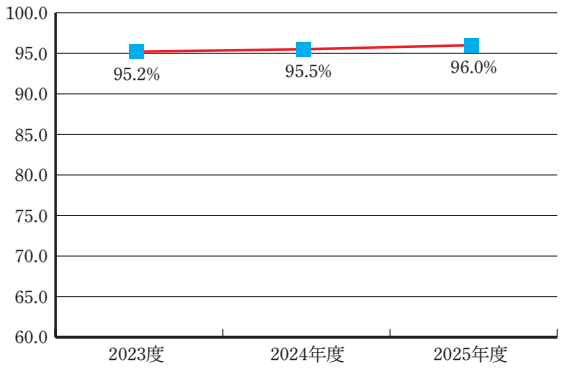


入院稼働額診療行為別割合

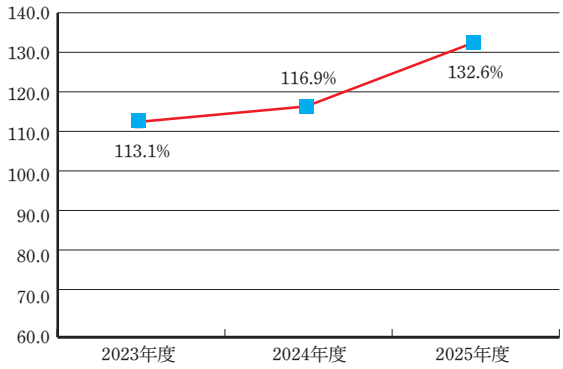


3　地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

地域医療支援病院・紹介率推移



地域医療支援病院・逆紹介率推移



診療科別紹介率　（%）

	2023年度				2024年度				2025年度			
診療科	初診算定紹介患者数	初診紹介患者数(除救急紹介)	初診患者数(除救急受診等)	紹介率	初診算定紹介患者数	初診紹介患者数(除救急紹介)	初診患者数(除救急受診等)	紹介率	初診算定紹介患者数	初診紹介患者数(除救急紹介)	初診患者数(除救急受診等)	紹介率
外科	617	429	445	96.4%	604	439	454	96.7%	544	403	414	97.3%
整形外科	835	701	727	96.4%	816	686	725	94.6%	687	572	598	95.7%
脳神経外科	388	258	275	93.8%	430	307	326	94.2%	412	267	276	96.7%
皮膚科	322	306	335	91.3%	299	295	324	91.0%	250	241	257	93.8%
泌尿器科	535	481	492	97.8%	604	557	567	98.2%	639	590	601	98.2%
産婦人科	827	746	783	95.3%	742	676	720	93.9%	653	575	613	93.8%
小児科	1,182	799	866	92.3%	1,268	837	884	94.7%	1,276	840	905	92.8%
耳鼻咽喉科	751	702	716	98.0%	773	731	748	97.7%	745	724	738	98.1%
眼科	291	290	309	93.9%	259	259	268	96.6%	258	257	266	96.6%
麻酔科	0	0	1	0.0%	0	0	2	0.0%	0	0	5	0.0%
形成・美容外科	1,066	1039	1,060	98.0%	995	964	979	98.5%	1,007	978	992	98.6%
リハビリ科	4	4	9	44.4%	5	5	11	45.5%	0	0	0	0.0%
歯科口腔外科	1,274	1269	1,288	98.5%	1,242	1,237	1,257	98.4%	986	985	997	98.8%
心臓血管内科	687	516	555	93.0%	909	685	698	98.1%	769	585	610	95.9%
脳神経内科	420	323	332	97.3%	395	311	336	92.6%	382	282	292	96.6%
精神科	29	29	32	90.6%	27	27	38	71.1%	34	34	39	87.2%
呼吸器内科	856	720	740	97.3%	939	779	798	97.6%	865	747	758	98.5%
呼吸器外科	147	106	114	93.0%	159	124	129	96.1%	169	127	127	100.0%
心臓血管外科	72	33	39	84.6%	76	25	30	83.3%	71	43	49	87.8%
救急科	257	36	112	32.1%	248	20	63	31.7%	273	24	64	37.5%
緩和支持医療科	−	−	−	−	1	1	1	0.0%	0	0	0	0.0%
血液内科	360	323	333	97.0%	362	319	355	89.9%	346	317	346	91.6%
リウマチ・腎臓内科	415	355	361	98.3%	420	358	360	99.4%	388	340	345	98.6%
総合内科	253	242	276	87.7%	259	254	270	94.1%	261	250	269	92.9%
糖尿病・内分泌内科	251	229	231	99.1%	227	210	213	98.6%	216	191	198	96.5%
乳腺・内分泌外科	331	330	332	99.4%	397	397	402	98.8%	400	400	403	99.3%
放射線治療科	153	153	156	98.1%	162	162	164	98.8%	109	109	109	100.0%
放射線診断科	596	596	597	99.8%	580	580	582	99.7%	518	518	519	99.8%
消化器内科	1,162	930	965	96.4%	1,116	900	937	96.1%	1,076	886	913	97.0%
感染症内科	40	30	102	29.4%	90	71	146	48.6%	91	64	120	53.3%
計	14,121	11,975	12,583	95.2%	14,404	12,216	12,787	95.5%	13,425	11,349	11,823	96.0%

※緩和支持医療科は2024年10月から開始

4　経営状況

病院総収入は、24,999,506,834円で、他方病院総費用は、23,705,115,190円となり、この結果当期は、1,294,391,644円の黒字決算となった。病院の本来業務である医業収支については、483,064,658円の黒字決算となった。
※2024、2025年度は給与費にて退職給付債務の計算に用いる企業年金の割引率変更により、大幅な費用減となっている。

収入（収益）

（単位：円）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医業収益	18,995,118,128	20,160,098,384	21,643,550,477	23,562,598,912	23,513,380,830
入院診療収益	14,221,048,112	15,025,999,812	16,224,024,649	17,637,345,580	17,731,470,578
室料差額収益	278,597,435	285,801,150	335,784,280	341,625,290	340,309,900
外来診療収益	4,384,207,186	4,712,459,553	4,952,585,596	5,585,937,709	5,443,278,228
その他医業収益	273,824,511	284,217,988	307,248,246	175,195,767	211,063,472
保険料査定減	▲ 162,559,116	▲ 148,380,119	▲ 176,092,294	▲ 177,505,434	▲ 212,741,348
医業外収益	5,813,760,888	4,845,185,428	2,104,730,809	1,382,820,241	1,729,352,811
医療社会事業収益	9,911,188	9,864,532	16,361,144	6,044,154	6,578,972
付帯事業収益	51,811,075	54,959,125	50,073,438	47,661,752	49,268,470
特別利益	0	2,666,075	0	381,775	2,921,250
収益合計	24,870,601,279	25,072,773,544	23,814,715,868	24,999,506,834	25,301,502,333

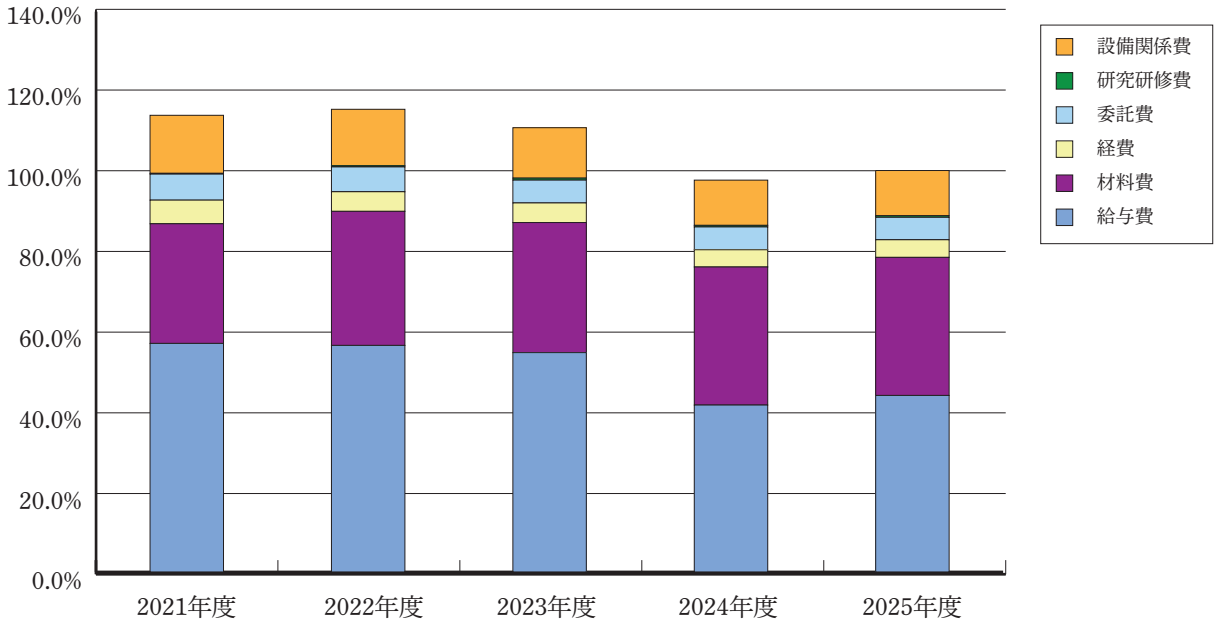
支出（費用）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医業費用	21,675,660,244	23,314,606,416	24,026,617,345	23,079,534,254	23,575,111,699
給与費	10,846,005,754	11,407,171,679	11,865,228,276	9,825,059,789	10,370,993,841
材料費	5,685,725,085	6,748,281,711	7,040,332,404	8,136,715,710	8,111,563,427
経費	1,118,168,191	995,718,793	1,063,412,518	1,019,013,001	1,030,165,572
委託費	1,242,701,637	1,256,407,085	1,222,103,870	1,335,757,102	1,321,882,884
研究研修費	35,666,489	55,517,310	99,212,178	91,554,270	89,671,010
設備関係費	2,747,393,088	2,851,509,838	2,736,328,099	2,671,434,382	2,650,834,965
医業外費用	363,988,953	359,945,004	499,538,212	526,971,609	702,862,197
医療奉仕費用	124,651,975	128,174,037	99,249,131	70,929,614	88,190,763
付帯事業費用	33,981,656	21,636,932	22,453,226	25,012,652	38,419,461
特別損失等	30,861,328	7,023,646	4,580,402	2,667,061	18,962,850
費用合計	22,229,144,156	23,831,386,035	24,652,438,316	23,705,115,190	24,423,546,970
医業収支	▲ 2,680,542,116	▲ 3,154,508,032	▲ 2,383,066,868	483,064,658	▲ 61,730,869
損益	2,641,457,123	1,241,387,509	▲ 837,722,448	1,294,391,644	877,955,363

貸借対照表

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
流動資産	12,663,360,486	12,585,939,290	12,609,639,265	9,269,840,203	8,950,235,774
有形固定資産	28,384,773,143	27,172,218,691	25,496,477,215	24,020,612,659	23,960,713,044
無形固定資産	514,625,013	385,798,255	353,657,335	326,045,363	330,836,416
投資	3,795,423,508	4,801,940,321	5,199,623,552	5,005,439,680	5,348,840,334
資産合計	45,358,182,150	44,945,896,557	43,659,397,367	38,621,937,905	38,590,625,568
流動負債	3,433,474,349	3,062,693,687	3,580,440,392	3,180,461,317	4,710,313,104
固定負債	33,276,948,697	31,994,056,257	31,027,532,810	25,095,660,779	22,656,541,292
基本金	31,918,686	31,918,686	31,918,686	31,918,686	31,918,686
基金積立金	16,446,233	16,446,233	16,446,233	16,446,233	16,446,233
利益剰余金	8,599,394,185	9,840,781,694	9,003,059,246	10,297,450,890	11,175,406,253
負債及び純資産合計	45,358,182,150	44,945,896,557	43,659,397,367	38,621,937,905	38,590,625,568
流動比率	368.8%	410.9%	352.2%	291.5%	190.0%
自己資本比率	19.1%	22.0%	20.7%	26.8%	29.1%

医業収益に対する費用の割合



医業収益に対する費用の割合（%）

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医業収益		100%	100%	100%	100%	100%
費用内訳	給与費	57.1%	56.6%	54.8%	41.7%	44.1%
	材料費	29.9%	33.5%	32.5%	34.5%	34.5%
	経費	5.9%	4.9%	4.9%	4.3%	4.4%
	委託費	6.5%	6.2%	5.7%	5.7%	5.6%
	研究研修費	0.2%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%
	設備関係費	14.5%	14.1%	12.6%	11.3%	11.3%
医業費用計		114.1%	115.6%	111.0%	98.0%	100.3%

経営分析

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
総費用対総収益比率（%）	111.9	105.2	96.6	105.5	103.6
医業費用対医業収益比率（%）	87.6	86.5	90.1	102.1	99.7
患者一人当たり診療収入・入院（円）	83,113	85,523	85,813	91,528	92,725
患者一人当たり診療収入・外来（円）	22,890	23,384	24,262	27,063	27,310
患者一人当たり薬品費（円）	8,936	10,952	10,509	11,989	12,216
患者一人当たり診療材料費（円）	6,088	6,216	5,965	7,502	7,444

キャッシュ・フロー計算書

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
業務活動によるキャッシュ・フロー	3,738,017,132	2,125,767,508	2,430,181,423	1,144,545,989	575,358,753
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 2,741,116,977	▲ 2,323,620,736	1,556,162,638	▲ 76,783,723	▲ 165,069,890
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 857,758,387	▲ 849,613,900	▲ 849,613,900	▲ 3,849,613,900	▲ 849,613,900
現金及び現金同等物の増加額	139,141,768	▲ 1,047,467,128	3,136,730,161	▲ 2,781,851,634	▲ 439,325,037

5　光熱水費・営繕工事状況

【光熱水費】

2025 年度も、より一層の省エネ対策に注力した。共有エリアや講堂の冷暖房をこまめに消す取り組みを継続して行った。電気使用量は昨年度比 2.2％増加したものの、ガス使用量は昨年度比 5.6％減少した。光熱費はエネルギー使用量の削減や昨年度よりもガス単価が下がった影響を受けて約 1,100 万円の削減を達成することができた。また、空調設備の設定温度・運転スケジュールの調整や効率の良い熱源運用によって CO_2 排出量は昨年度比 0.9％削減を達成した。

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
電気料金（円）	187,343,541	310,499,193	269,601,678	232,899,251	236,005,780
電気使用量（kw）	9,937,416	9,338,754	8,448,846	9,273,246	9,481,338
ガス料金（円）	110,171,973	126,359,184	105,576,979	151,198,855	136,597,556
ガス使用量（㎥）	1,600,104	1,498,101	1,745,755	1,431,736	1,351,899
水道料金（円）	27,942,076	28,509,417	30,117,727	29,306,518	32,482,836
水道使用量（㎥）	114,870	114,894	108,475	121,853	131,951
金額合計（円）	325,457,590	465,367,794	414,096,454	413,404,624	405,086,172

【営繕工事】

2025 年度は下記の営繕工事を実施した。手術室 2 ～ 4 の前の通路で床面が剥がれて浮き上がり、穴が空いている箇所があり修繕が必要な状況であった。重量があるベッドや大型医療機器が通ることや、他の部分にも床面の剥がれが生じて通行の妨げになってしまう可能性があるため早急に床面張り替えを実施した。また、空調機の環境整備として、HEPA フィルター交換や加湿器シリンダー交換、フィルター交換を実施し部署の環境を維持した。また、国道 50 号看板撤去について病院移転以降長年に渡り国および市と協議してきたが、2025 年 8 月 6 日に柱撤去工事が完了した。

100 万円以上の営繕工事

工事内容	金額（税込）
手術室 CDプレーヤー更新(14箇所)	1,100,000
手術室（8･9）HEPA フィルター交換作業	1,430,000
総合受付　管理用シャッター修繕	1,045,000
保育棟　加湿器エレメント交換作業	1,485,000
自動制御機器　NAE 修理	3,850,000
空調機用蒸気加湿器シリンダー納品(45C･ 65C)	3,190,000
空調機用中高性能フィルター納品	1,760,000
非常用発電機始動用バッテリー交換作業	6,380,000
無停電電源装置冷却ファン交換作業	1,122,000
国道 50 号看板撤去に伴う試掘調査および柱撤去工事	9,350,000
HEPAフィルター交換(手術室 2･3)	1,815,000

6　在職職員の推移

在職職員の推移（職種別）　　平均年齢 37 歳 11 ヶ月　　平均在職年数 10 年 11 ヶ月

2026年3月31日現在

職種	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	133	64	136	73	131	66	133	66	129	61	123	74
専攻医	26		32		34		49		45		47	2
研修医	20		18		21		24		23		25	
薬剤師	37		37		38		38		35		38	
看護師	779	37	791	40	801	38	785	38	798	34	812	29
准看護師	1		1		1		1		1		1	
看護助手	21	45	17	56	21	43	21	42	23	35	52	26
介護福祉士	6		7		7		7		7		7	
理学療法士	29		30		28		29		29		30	
作業療法士	16		16		17		17		18		18	
言語聴覚士	10		9		10		9		9		8	
マッサージ師	1								0			
臨床工学技士	18		18		18		17		17		18	
臨床検査技師	43	2	44	2	42	2	44	2	43	2	42	2
公認心理士	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
臨床心理士												
診療放射線技師	31		32		37		37		36	3	38	2
管理栄養士	15		16		16		15		15		16	
栄養士	1		1		1		1		1		1	
歯科衛生士	8		8		7		8		8		7	
視能訓練士	3	1	3		3		3		3		3	
社会福祉士	16		16		17		16		16		17	
事務員	80	7	66	5	112	10	108	11	99	6	93	11
医事課員	42	3	43	4								
（厚生会）												
業務員	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	4
調理師	27		29		27	1	26	2	28		27	
電話交換手												
技能労務員	59		71		70	1	76		82		84	
その他	2	3	3		3		4		4	1	4	1
合計	1,428	167	1,448	185	1,466	166	1,471	166	1,472	147	1,514	152

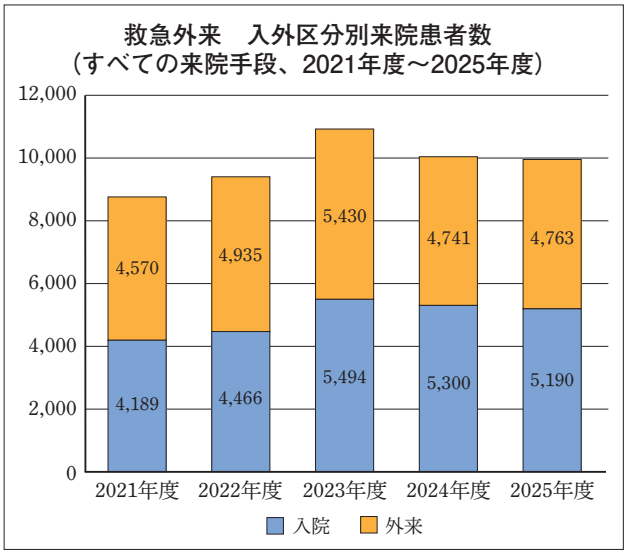
業務委託・派遣事務員

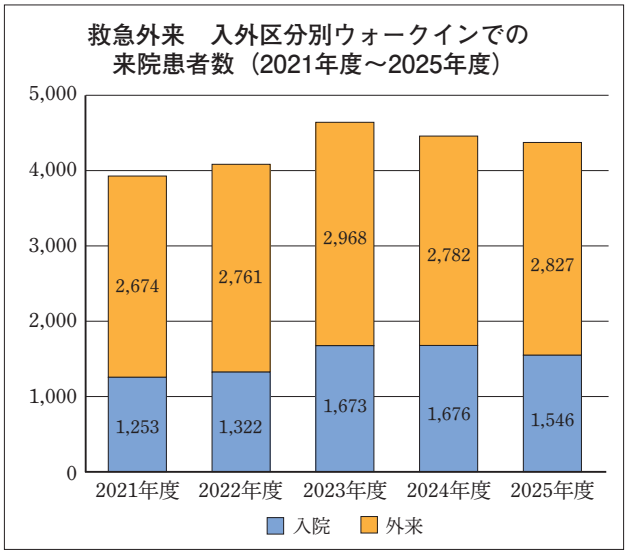
職種	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医事課	40	38	36	35	40	40
救急外来	11	9	10	10	11	10

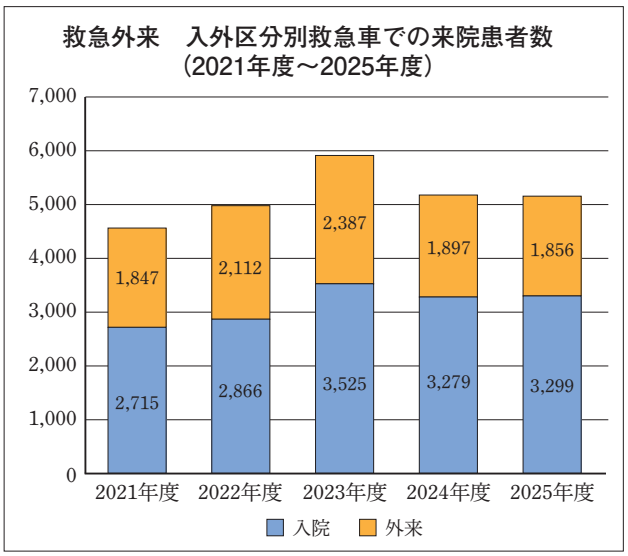
7　高度救命救急センター統計

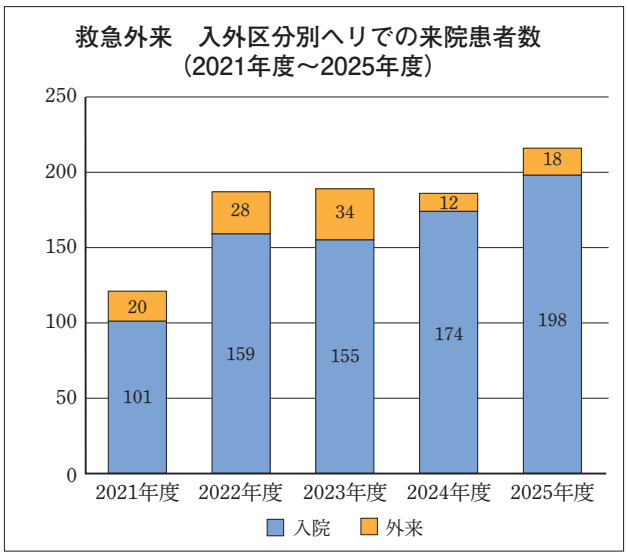
【救急外来】（ドクターヘリ・ドクターカーによるJ-Turnを含まない）

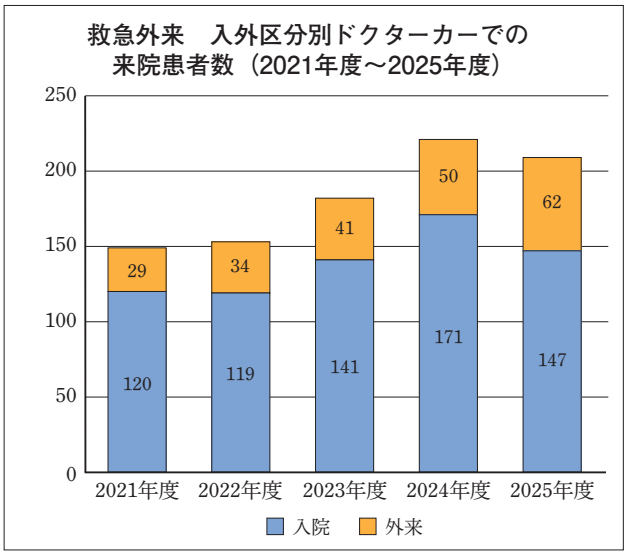
救急外来　年度別患者数　各項目比較（2021年度～ 2025年度）











【高度救命救急センター病棟】

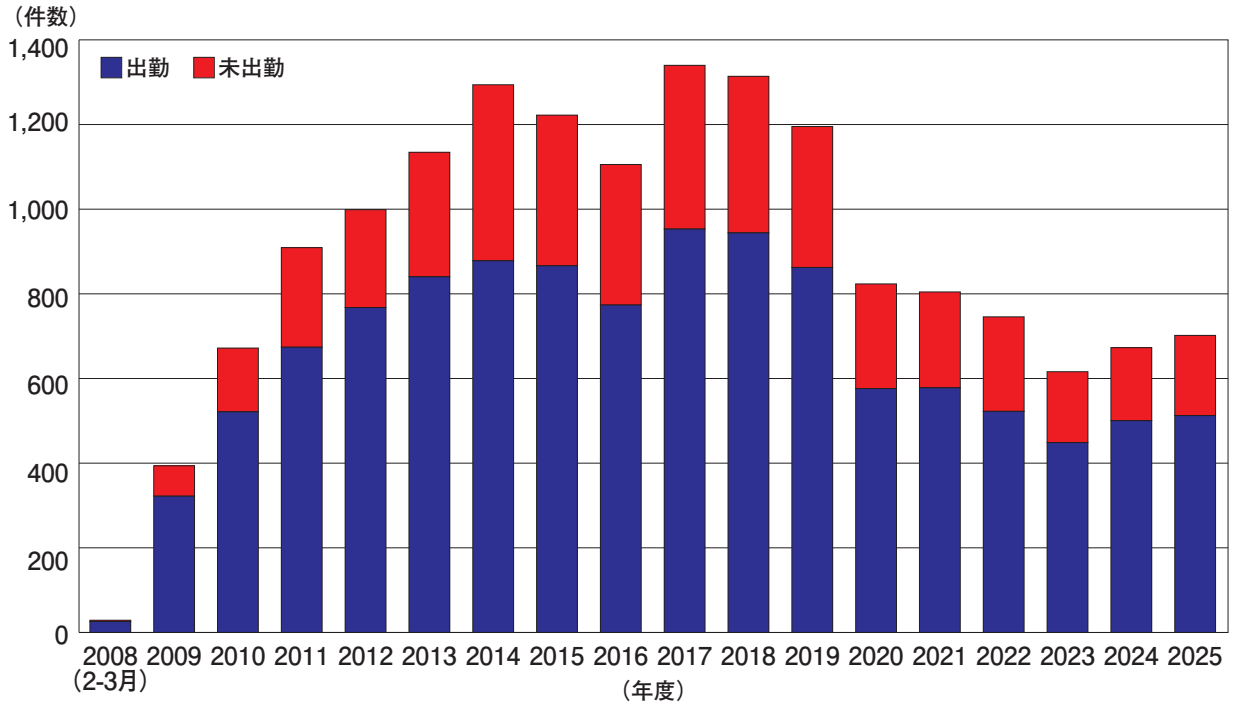
新規入院患者数　2,485人
延べ入院患者数　15,778人
平均在院日数　6.0日（在棟日数　6.6日）
病床利用率　90.1％

【集中治療室】

新規入院患者数　1,255人
延べ入院患者数　6,990人
平均在院日数　5.1日（在棟日数　5.1日）
病床利用率　91.2％

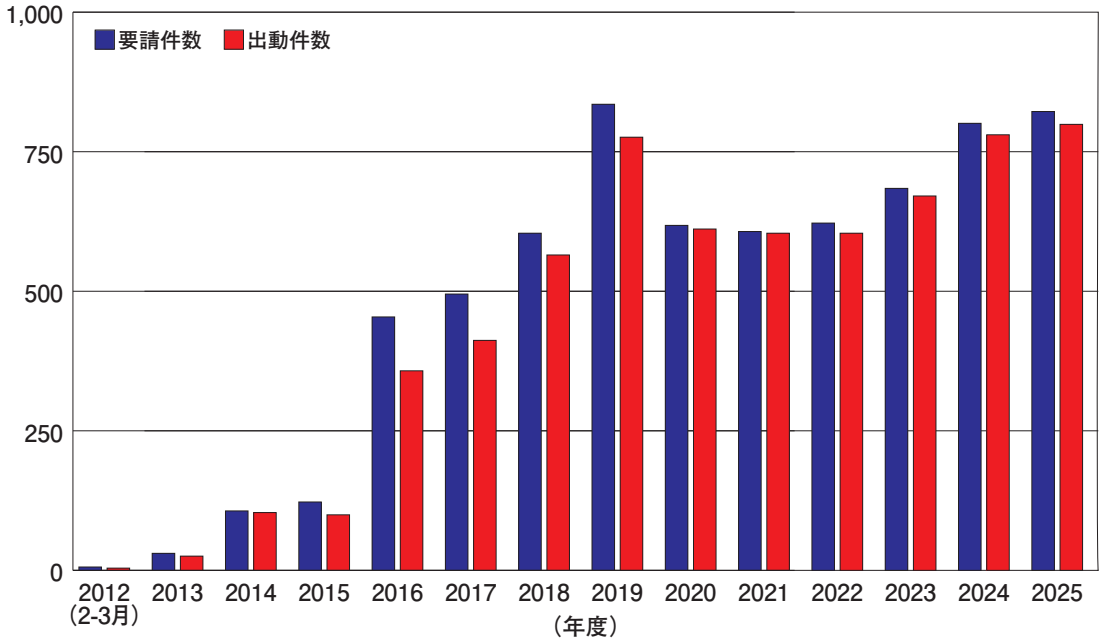
【群馬県ドクターヘリ】

	要請件数	出動件数	出動件数内訳				未出動
			現場出動	施設間搬送	その他	出動後キャンセル	
2008年度（2-3月）	29	26	17	7	0	2	3
2009年度	395	323	229	80	0	14	72
2010年度	674	523	406	68	0	49	151
2011年度	912	676	521	81	2	72	236
2012年度	1,002	770	607	69	3	91	232
2013年度	1,138	843	674	56	1	112	295
2014年度	1,298	881	647	63	2	169	417
2015年度	1,226	869	629	62	2	176	357
2016年度	1,109	776	561	59	3	153	333
2017年度	1,344	956	673	79	12	192	388
2018年度	1,318	947	692	72	2	181	371
2019年度	1,199	865	634	57	3	171	334
2020年度	826	578	411	53	0	114	248
2021年度	807	580	365	55	0	160	227
2022年度	748	524	340	41	1	142	224
2023年度	618	450	333	46	0	71	168
2024年度	675	502	344	54	0	104	173
2025年度	704	514	358	52	0	100	190
総計	16,033	11,614	8,451	1,054	31	2,074	4,419



【前橋ドクターカー日赤】

	要請件数	出動件数	出動件数内訳				未出動
			現場出動	施設間搬送	その他	出動後キャンセル	
2012年度（2-3月）	6	4	4	0	0	0	2
2013年度	32	27	24	0	0	3	5
2014年度	108	105	58	0	0	47	3
2015年度	124	101	78	0	1	22	23
2016年度	454	359	234	0	0	125	95
2017年度	495	412	289	0	0	123	83
2018年度	604	565	360	4	0	201	39
2019年度	835	776	456	2	0	318	59
2020年度	618	613	262	2	0	349	5
2021年度	607	604	270	1	0	333	3
2022年度	624	604	289	0	0	315	20
2023年度	685	671	347	1	0	323	14
2024年度	804	782	374	3	0	405	22
2025年度	822	799	391	5	0	403	23
総計	6,818	6,422	3,436	18	1	2,967	396



【研修】

・急性期災害医療研修：多数傷病者発生事案あるいは局地災害急性期時に、医療従事者や消防関係者等の対応機関の職員が、適切な医療が実施できるための基礎知識・技能の習得を目的として開催
https://www.maebashi.jrc.or.jp/icuqq/seminar/ksic.html

2025年度の開催実績は以下のとおり

開催回	開催日	受講者数
第167回	4月23日	12名
第168回	5月27日	15名
第169回	6月26日	18名
第170回	7月24日	14名
第171回	8月6日	12名
第172回	9月25日	14名
第173回	10月23日	7名
第174回	11月11日	13名
第175回	12月23日	7名
第176回	1月23日	9名
第177回	2月12日	9名
第178回	3月12日	11名
年度合計	12回	141名

8　内視鏡センター統計

【内視鏡室診療実績（消化器内科）】

上部消化管内視鏡

年　　度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
上部内視鏡・総件数	5,518	5,078	5,466	3,517	3,368
緊急止血術	101	123	177	153	153
胃・食道静脈瘤治療（EIS+EVL）	35	38	35	46	26
胃瘻造設	24	25	20	20	23
拡大内視鏡	189	179	185	168	145
ESD（胃・食道）	59	52	58	50	36
健診経鼻内視鏡	3,364	2,926	3,184	1,211	1,264

下部消化管内視鏡

年　　度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
大腸内視鏡・総件数	1,572	1,644	1,801	1,717	1,739
ポリペクトミー・EMR	310	340	392	404	442
止血術（含緊急例）	273	314	330	334	355
経肛門イレウス管	6	11	9	13	21
ESD（大腸）	21	16	22	35	9
ダブルバルン小腸内視鏡	28	28	37	38	37
カプセル内視鏡	12	18	27	34	39

膵・胆道系関連

年　　度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
ERCP・総件数	444	506	533	542	552
ERBD	238	300	329	322	343
EPBD	27	25	37	25	20
EST	161	129	149	120	116
メタリックステント	19	35	14	28	29
EUS	44	61	48	53	96
EUS-FNA	31	34	26	26	27
バルーン内視鏡下 ERCP	53	33	69	44	35

9　血液浄化療法センター統計

血液浄化療法センターにおける実績は、外来透析 5,756 件、入院透析 3,437 件であった。前年度より外来透析は 11.8%（609 件）増、入院透析は 19.9%（852 件）減であった。アフェレーシス療法は 165 件で前年度の 26.9%（35 件）増であった。

血液透析

※年度末または集計日における人数（単位:件）

年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外来透析件数[件]	6,626	6,241	5,859	5,147	5,756
入院透析件数[件]	3,696	3,584	4,409	4,289	3,437
外来・入院合計[件]	10,322	9,825	10,268	9,436	9,194
※外来患者数[人]	45	41	36	37	37
導入患者数[人]	94	75	61	83	71
ICU出張透析[件]	54	91	102	71	45

アフェレーシス療法

（単位:件）

年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
腹水濾過濃縮再静注法[件]	68	92	67	49	60
血漿交換[件]	102	69	54	40	28
GCAP[件]	26	0	24	0	46
ビリルビン吸着[件]	0	0	0	0	0
免疫吸着[件]	0	0	7	0	0
LDL吸着[件]	0	0	0	0	0
エンドトキシン吸着[件]	0	9	3	5	7
活性炭吸着[件]	0	0	1	0	0
レオカーナ[件]	0			24	24
合計[件]	196	170	156	118	165

【活動報告】

・2025 年 7 月 3 日　第 24 回群馬県臨床工学技士会　学術大会
主催：群馬県臨床工学技士会
第 24 回群馬県臨床工学技士会　学術大会に参加し、企画の発案・運営を行った。また、パネラーとしても参加した。

・2025 年 9 月 1 日、2 日　第 26 回災害時情報伝達訓練
主催：関東甲信越臨床工学技士協議会
前橋ブロックのブロック代表として訓練に参加した。また、災害対策本部のメンバーとしても参加した。

・2025 年 9 月 30 日　透析災害時給水訓練
開催地：せせらぎ病院
参加組織：日本透析医会群馬県支部、群馬県臨床工学技士会、せせらぎ病院、前橋水道局
透析施設の災害時における断水を想定した給水訓練がせせらぎ病院で行われ、運営に携わった。

・2025 年 11 月 25 日　透析災害時給水訓練
開催地：本島総合病院
参加組織：日本透析医会群馬県支部、群馬県臨床工学技士会、本島総合病院、前橋水道局
透析施設の災害時における断水を想定した給水訓練が本島総合病院で行われ、運営に携わった。

・2025 年 12 月 14 日　群馬県臨床工学技士会　第 1 回安全対策セミナー
主催：群馬県臨床工学技士会
安全対策セミナーに講師として参加した。

・2026 年 1 月 18 日　群馬県臨床工学技士会　血液浄化セミナー 2026
主催：群馬県臨床工学技士会
血液浄化セミナーにパネラーとして参加した。

・2026 年 3 月 12 日　腎臓病教室
開催地：前橋赤十字病院
患者の腎臓病への理解を深めるため、患者向けに腎臓病教室を開催し、これに講師として参加した。

以上

10　手術センター統計

予定緊急別手術件数

予定/緊急	2021年度			2022年度			2023年度			2024年度			2025年度		
	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計
外科	490	198	688	543	196	739	223	594	817	557	192	749	520	179	699
乳腺・内分泌外科	166	1	167	195		195		189	189	226	1	227	197	0	197
呼吸器外科	290	18	308	281	11	292	11	279	290	287	14	301	285	19	304
心臓血管外科	94	43	137	95	53	148	73	99	172	123	86	209	120	56	176
泌尿器科	659	64	723	636	38	674	52	686	738	666	46	712	691	43	734
皮膚科	105	2	107	87		87	1	110	111	74	0	74	50	0	50
整形外科	810	142	952	822	155	977	167	814	981	832	167	999	851	134	985
脳神経外科	128	132	260	115	125	240	168	91	259	106	178	284	138	189	327
形成・美容外科	1,131	29	1,160	1,143	22	1,165	25	1,165	1,190	1,127	34	1,161	1,131	53	1,184
耳鼻咽喉科	272	11	283	304	19	323	32	338	370	408	24	432	409	12	421
産婦人科	400	79	479	467	113	580	87	455	542	453	93	546	408	110	518
眼科	262	0	262	246	3	249		330	330	323	1	324	300	0	300
歯科口腔外科	346	0	346	404	1	405		454	454	573	1	574	514	0	514
その他	7	0	7	5	2	7	7	10	17	26	10	36	65	1	66
合計	5,160	719	5,879	5,343	738	6,081	846	5,614	6,460	5,781	847	6,628	5,679	796	6,475

麻酔別手術件数

管理/麻酔法	2021年度			2022年度			2023年度			2024年度			2025年度		
	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計
外科	673	15	688	717	22	739	805	12	817	743	6	749	692	7	699
乳腺・内分泌外科	152	15	167	180	15	195	166	23	189	205	22	227	181	16	197
呼吸器外科	307	1	308	291	1	292	290	0	290	300	1	301	304	0	304
心臓血管外科	126	11	137	131	17	148	153	19	172	197	12	209	166	10	176
泌尿器科	263	460	723	274	400	674	302	436	738	292	420	712	296	438	734
皮膚科	4	103	107	3	84	87	11	100	111	2	72	74	2	48	50
整形外科	630	322	952	680	297	977	671	310	981	704	295	999	664	321	985
脳神経外科	183	77	260	158	82	240	157	102	259	187	97	284	232	95	327
形成・美容外科	481	679	1,160	436	729	1,165	395	795	1,190	403	758	1,161	431	753	1,184
耳鼻咽喉科	265	18	283	304	19	323	341	29	370	400	32	432	383	38	421
産婦人科	327	152	479	356	224	580	350	192	542	357	189	546	323	195	518
眼科	14	248	262	30	219	249	47	283	330	34	290	324	37	263	300
歯科口腔外科	346	0	346	405	0	405	453	1	454	574	0	574	514	0	514
その他	3	4	7	3	4	7	1	16	17	0	36	36	43	23	66
合計	3,774	2,105	5,879	3,968	2,113	6,081	4,142	2,318	6,460	4,398	2,230	6,628	4,268	2,207	6,475

11　訪問看護統計

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
総訪問利用者数（人）	1,155	1,105	1,143	1,089	1,021	1,004
総訪問件数（件）	5,744	5,203	5,469	4,933	4,738	5,011

12　患者支援センター対応者数統計（看護師）

	2020年度 (稼働日数221日)	2021年度 (稼働日数241日)	2022年度 (稼働日数242日)	2023年度 (稼働日数243日)	2024年度 (稼働日数244日)	2025年度 (稼働日数245日)
年間対応者数（人）	6,748	7,805	7,933	8,011	9,756	10,456
1日平均対応者数（人）	28	32	33	33	不明	不明
事前予約患者数（人）	1,388	1,441	1,266	1,202	4,253	5,524
予約外患者数（人）	5,742	6,697	7,364	7,498	5,028	4,429
平均対応時間（分）	13	12	11	12	37	38
入院支援加算対象者数（人）	885	1,401	3,983	5,405	6,070	5,587

患者支援センターは 2024 年 6 月から統計の集計方法を変更

このため、看護師の 1 日平均対応数を算出できなくなった。

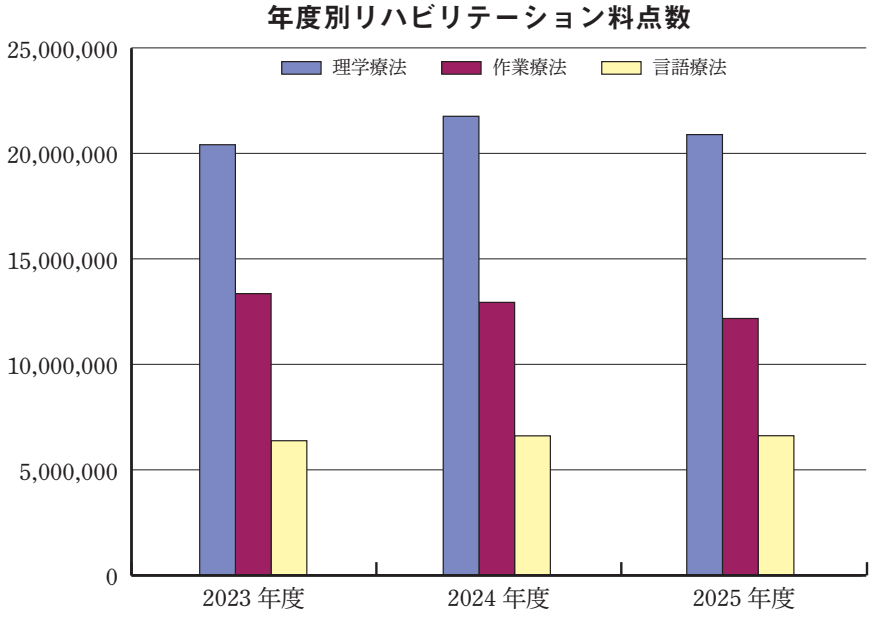
患者支援センター全体での患者対応数は算出できるようになっている。

また、これに伴い 1 日平均対応時間は、看護師のみのデータでなく、患者支援センター全体での算出方法に変更になっているため、前年度と比較すると 20 分以上の誤差が生じている。

13　リハビリテーション科部統計

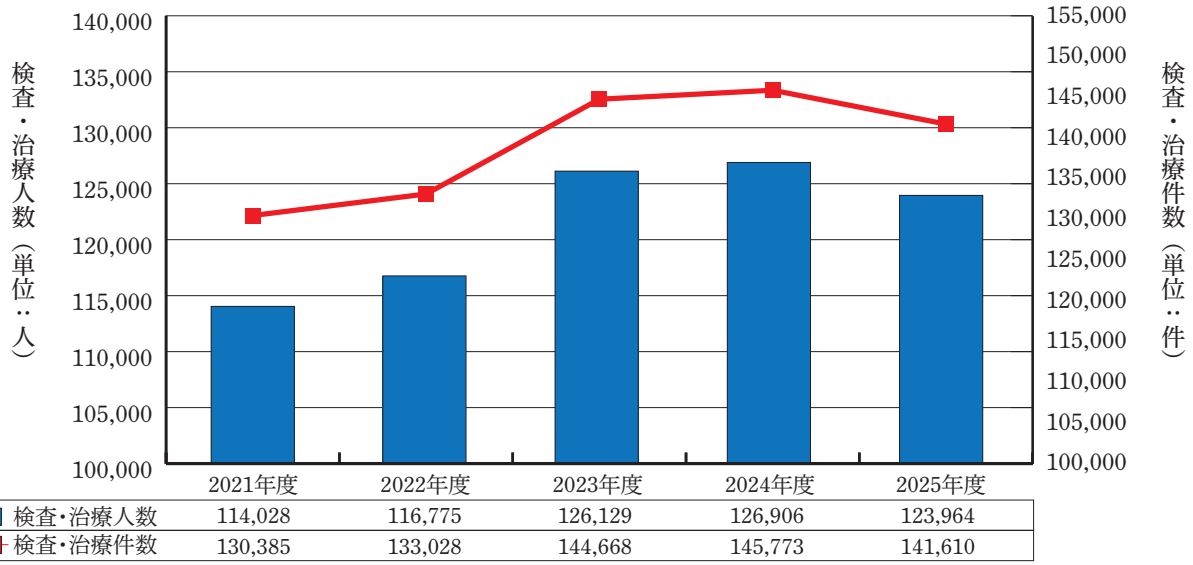
【点数】

	2023年度	2024年度	2025年度
理学療法	20,468,123	21,818,989	20,948,868
作業療法	13,389,996	12,975,006	12,208,622
言語療法	6,398,049	6,630,910	6,635,582
合計	40,256,168	41,424,905	39,793,072



14　放射線診断科部・放射線治療科部統計

放射線診断・治療科部　検査・治療人数



項目別検査・治療人数の推移

項目			2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	前年度比％
放射線診断科部	単純	一般撮影	34,059	35,880	38,657	40,478	40,102	99.1
		マンモグラフィー	859	1,059	1,143	1,192	1,214	101.8
		パノラマ	1,150	1,554	1,668	1,864	1,639	87.9
		骨塩定量	682	913	1,002	1,160	1,235	106.5
		ポータブル	14,511	15,112	17,181	17,535	16,747	95.5
	AG（科別）	脳外科	125	130	110	160	251	156.9
		消化器内科	137	139	113	131	144	109.9
		放射線診断科	79	74	107	74	52	70.3
		心臓血管内科	816	970	1,134	1,308	1,067	81.6
		心臓血管外科	29	30	65	86	79	91.9
	透視撮影		1,707	1,845	1,920	2,408	2,519	104.6
	CT		24,590	25,066	27,231	27,720	27,515	99.3
	MRI		7,951	8,077	8,618	8,595	8,990	104.6
	コピー		10,997	11,379	12,696	13,107	13,591	103.7
	健診		5,972	4,989	5,233	2,686	2,774	103.3
核医学検査部門（装置別）		ガンマカメラ検査	1,255	1,205	1,102	1,011	905	89.5
		PET-CT検査	1,263	1,494	1,511	1,488	1,525	102.5
放射線治療部門（装置別）		リニアック	6,316	5,911	5,689	5,150	2,882	56.0
		サイバーナイフ	613	948	949	753	733	97.3
総検査・治療人数			114,028	116,775	126,129	126,906	123,964	97.7
総検査・治療件数			130,385	133,028	144,668	145,773	141,610	97.1

※健診は胸部・マンモグラフィー・胃透視・骨塩定量を含む。PETは含まない

15　臨床検査科部・病理診断科部　統計

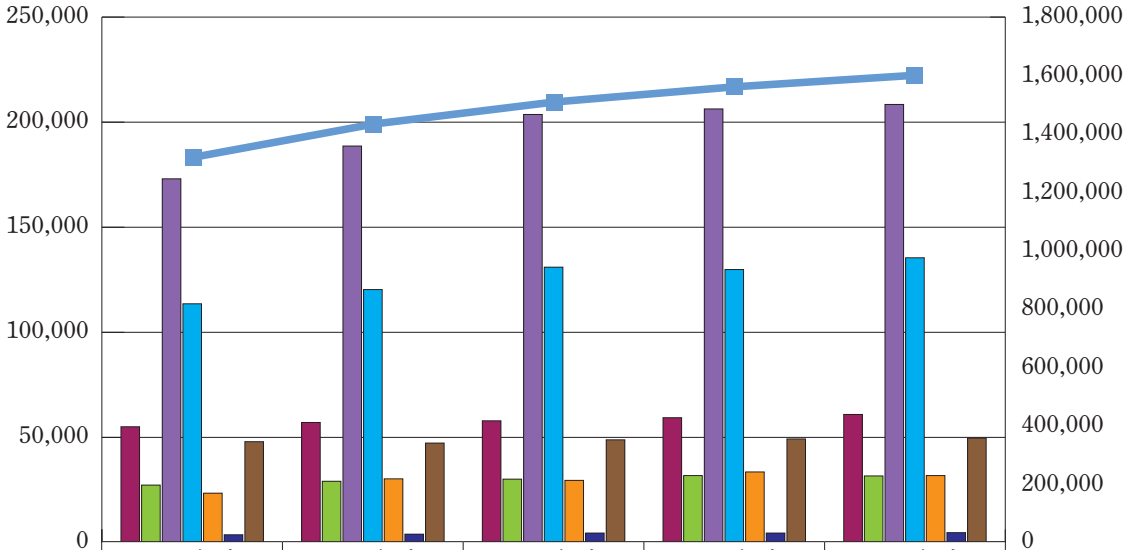
検査件数は全体で 3,553,113 件、前年度比は 101.6% であった。生理機能検査および微生物検査、入院委託検査で前年度を下回った。健診部門は 54,199 件、前年度比 98.4% であった。輸血製剤の使用状況は、RBC・FFP・アルブミン製剤全てにおいて前年度を大きく下回った。また、FFP/MAP 比およびアルブミン /RBC 比共に輸血管理料Ⅰの施設基準要件を満たしたため、来年の加算申請が可能となった。

2025 年度検査件数（外来・入院・健診・外来委託・入院委託）

分　野	外　来	入　院	健　診	受　託	外来委託	入院委託	合　計
臨床化学	1,604,133	1,003,151	35,424	0	18,871	5,275	2,666,854
一　般	60,909	17,702	3,711	0	2,959	60	85,341
生理機能	47,595	13,690	7,025	0	0	0	68,310
血　液	208,430	185,486	3,087	0	2,084	1,150	400,237
免疫輸血	135,474	70,125	4,304	0	23,346	6,397	239,646
微生物	31,824	46,105	0	0	1,983	410	80,322
病　理	4,675	6,141	648	394	425	120	12,403
合　計	2,093,243	1,340,314	54,199	394	49,668	13,412	3,553,113

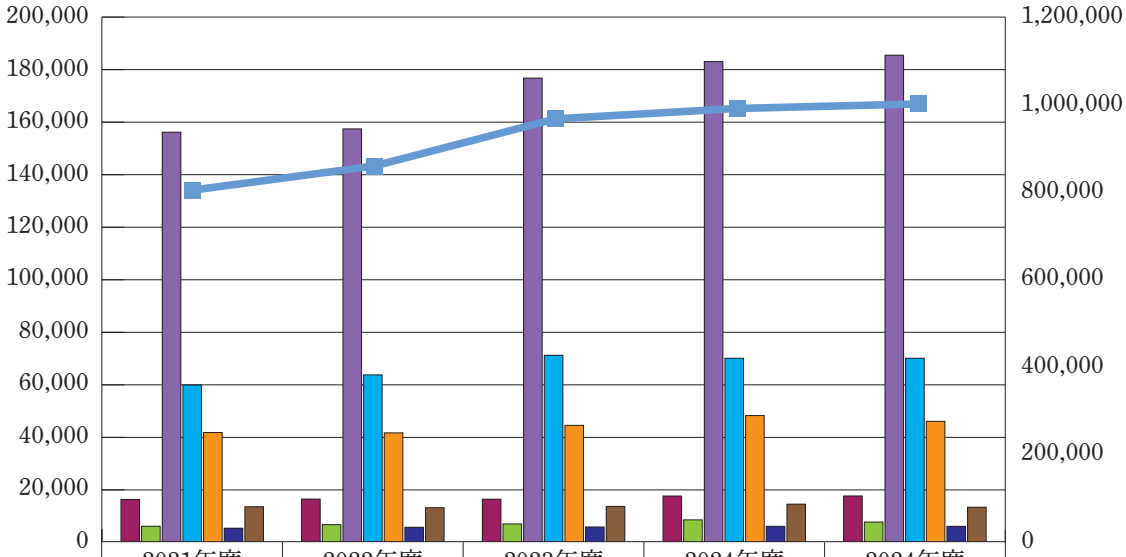
検査件数の年度別推移

外来



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
一般	55,064	57,086	57,893	59,377	60,909
生理機能	27,296	29,113	30,126	31,823	31,655
血液	173,046	188,642	203,661	206,296	208,430
免疫・血清	113,575	120,346	130,995	129,870	135,474
微生物	23,449	30,273	29,538	33,552	31,824
病理	3,664	3,938	4,470	4,471	4,675
委託検査	47,955	47,290	48,844	49,263	49,668
臨床化学	1,322,272	1,436,509	1,512,170	1,564,441	1,604,133

入院



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2024年度
一般	16,363	16,516	16,463	17,673	17,702
生理機能	6,170	6,780	7,056	8,599	7,770
血液	156,180	157,439	176,763	183,062	185,486
免疫・血清	59,929	63,794	71,243	70,113	70,125
微生物	41,850	41,727	44,573	48,306	46,105
病理	5,418	5,765	5,887	6,141	6,141
委託検査	13,598	13,235	13,716	14,582	13,412
臨床化学	807,789	862,323	969,360	992,800	1,003,151

健診　年度別推移

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
健　　診	131,928	120,500	131,052	55,109	54,199

新鮮凍結血漿（FFP）、赤血球製剤（RBC+WRC）+ 自己血、アルブミン製剤の使用状況

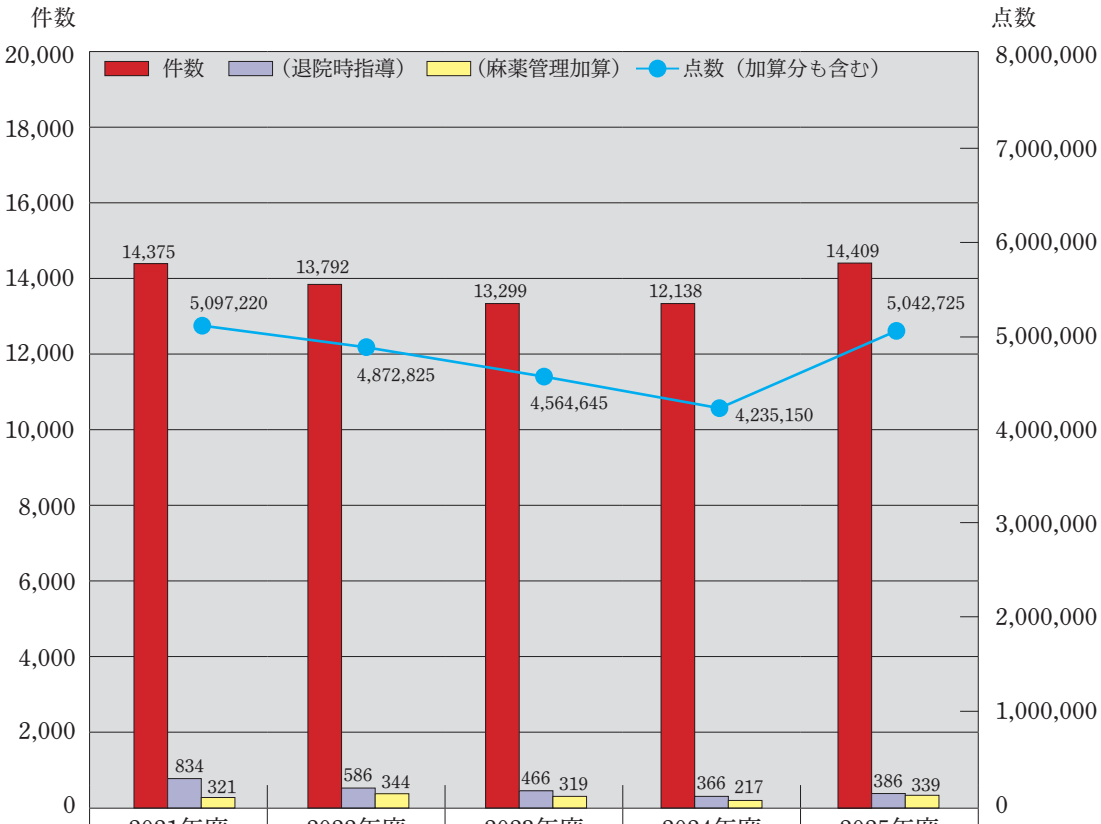
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
① 赤血球（RBC）製剤使用量（単位）	7934.0	8580.0	9568.0	9926.0	8952.0
② FFP 使用量（単位）	6295.0	4526.0	5904.0	6390.0	5134.0
③ 血漿交換による FFP 使用量（単位）	1760.0	736.0	1850.0	1562.0	854.0
④アルブミン製剤使用単位（重量 /3）	16013.2	18646.6	17559.9	15224.2	12444.2
⑤血漿交換によるアルブミン使用単位（重量 /3）	3249.9	3429.1	1750.0	1750.0	1095.8
FFP/RBC 比：(②－③ / ②)/ ① = 0.54未満	0.68	0.48	0.52	0.57	0.53
アルブミン/RBC 比：(④－⑤)/ ① = 2未満	1.6	1.8	1.7	1.4	1.3

※輸血管理料Ⅰ：年間（1月～12月）の合計が施設基準要件の値未満が条件

16　薬剤部統計

・薬剤管理指導業務では、指導件数が前年比18.7％増の14,409件で、増収となった。
・調剤業務では、外来処方箋は5.3％減の9,743枚、入院処方箋は1.7％増の145,392枚、院外処方箋は0.4％増の79,684枚で、院外処方箋発行率は89.1％であった。
・入院注射処方箋枚数は、0.2％減の160,555枚であった。集計方法を変更し、件数表記を省きました。
・混注業務では、抗がん剤の入院での混合件数は3.4％増の4,584件であった。外来での混合件数は、集計方法変更のため26.4％減の9,922件であった。TPNの混合件数は集計方法を変更した。
・持参薬鑑別件数は1.3％増の16,280件であった。

薬剤管理指導業務の推移



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
件数	14,375	13,792	13,299	12,138	14,409
（退院時指導）	834	586	466	366	386
（麻薬管理加算）	321	344	319	217	339
点数（加算分も含む）	5,097,220	4,872,825	4,564,645	4,235,150	5,042,725

外来・入院処方箋集計

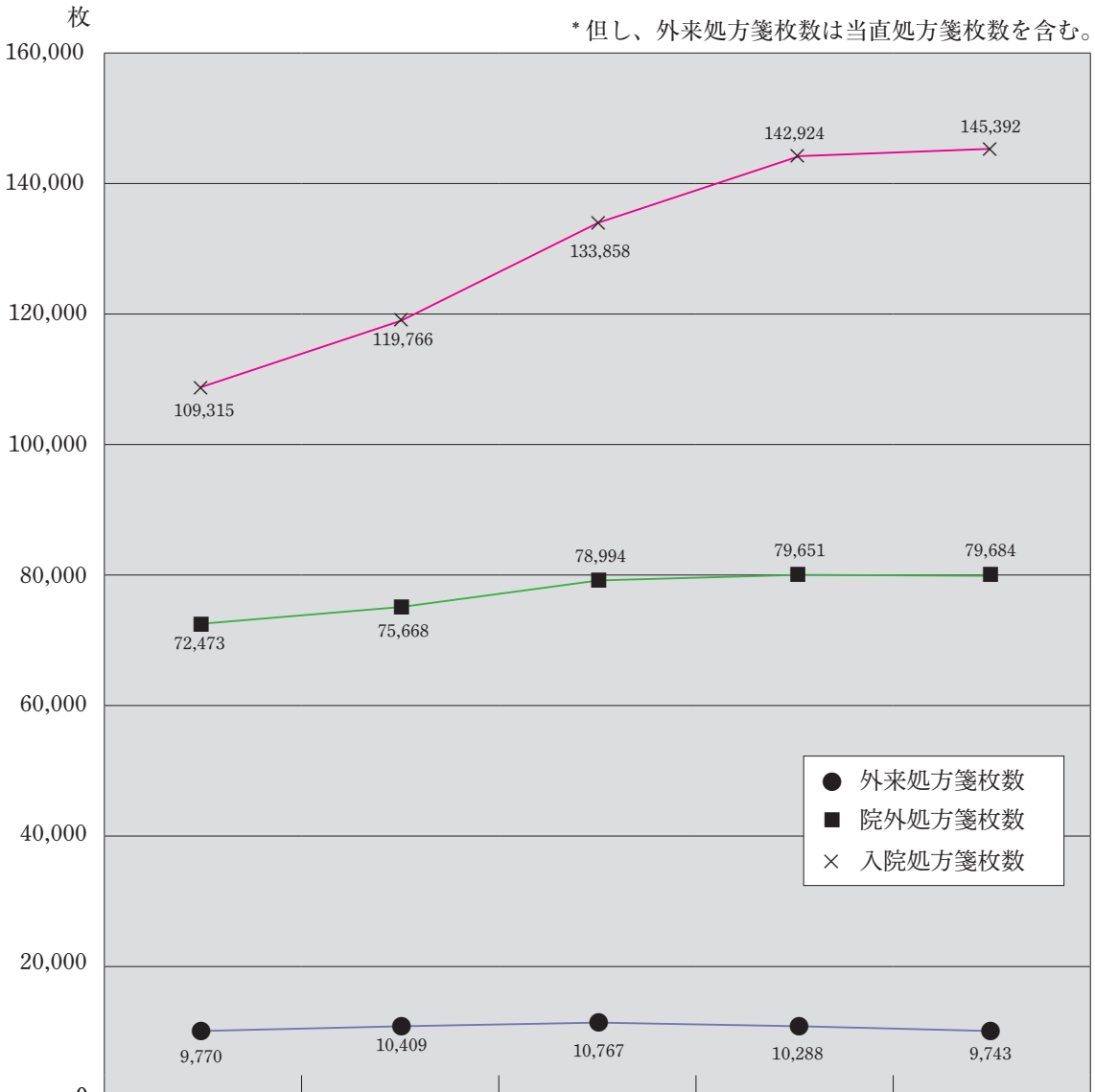
	枚数			件数		
	外来	入院	計	外来	入院	計
2021年度	9,770	109,315	119,085	20,703	20,601	216,807
2022年度	10,409	119,766	130,175	21,206	237,803	259,009
2023年度	10,767	133,858	144,625	21,455	258,952	280,407
2024年度	10,288	142,924	153,212	20,269	274,040	294,309
2025年度	9,743	145,392	155,135			

院外処方箋集計

	処方箋枚数	院外処方発行率
2021年度	72,473	88.1%
2022年度	75,668	87.7%
2023年度	78,994	88.0%
2024年度	79,651	88.6%
2025年度	79,684	89.1%

処方箋枚数推移

＊但し、外来処方箋枚数は当直処方箋枚数を含む。



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
外来処方箋枚数	9,770	10,409	10,767	10,288	9,743
院外処方箋枚数	72,473	75,668	78,994	79,651	79,684
入院処方箋枚数	109,315	119,766	133,858	142,924	145,392

薬品管理業務

	入院注射処方箋		外来注射処方箋
	一本渡し病棟		
2021年度	134,940枚	408,832件	23,916枚
2022年度	145,343枚	422,615件	27,478枚
2023年度	157,804枚	455,196件	28,963枚
2024年度	160,593枚	463,003件	29,569枚
2025年度	160,555枚		50,259枚

TPN・抗がん剤　混注件数

	TPN						抗がん剤					
	入院			外来			入院			外来		
	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数
2021年度	3,539	3,564	3,333	0	0	—	2,309	3,706	2,341	5,093	12,015	5,064
2022年度	4,007	4,049	3,543	0	0	—	2,952	4,756	2,922	5,970	14,472	6,280
2023年度	3,907	4,021	2,306	0	0	—	2,721	4,388	2,643	6,070	13,879	6,018
2024年度	4,309	4,448	2,436	0	0	—	2,773	4,434	2,739	5,955	13,481	6,451
2025年度	1,987	1,991	1,961	0	0	—	2,904	4,584	2,928	6,539	9,922	6,522

製剤業務集計

		2021年度			2022年度			2023年度			2024年度			2025年度		
		種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量
1.一般製剤	内用液剤	1種	2件	200ml	1種	4件	400ml	1種	1件	100ml	1種	2件	200ml	0種	0件	0ml
	外用散剤	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
	軟膏剤	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
	外用液剤	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
2.無菌製剤	一　般	8種		13,163本	9種		4,116本	9種		1,495本	8種		1,368本	9種		1,434本
	特　殊	4種	141件	70A	6種	148件	64A	6種	154件	82A	5種	162件	84A	4種	170件	81A
				10,150ml			10,200ml			9,450ml			9,700ml			11,250ml
				180g			575g			310g			350g			125g

外来での予定入院患者・入院患者　持参薬鑑別件数

	外来での 予定入院患者	入院患者	合計
2021年度	5,588件	9,056件	14,644件
2022年度	5,314件	9,867件	15,181件
2023年度	5,447件	10,363件	15,810件
2024年度	5,725件	10,354件	16,079件
2025年度	5,616件	10,664件	16,280件

17　栄養課統計

・栄養指導総件数は2,939件で、昨年度比で308件（12%）増加した。心疾患、がんの実施件数の増加が顕著であった。
・食事提供数は昨年度比で15,992食（4.8%）減少した。

個人栄養指導件数

（単位：件）

	2022年度			2023年度			2024年度			2025年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1型糖尿病	23	48	71	16	54	70	16	52	68	12	30	42
2型糖尿病	122	198	320	133	236	369	133	207	340	150	212	362
糖尿病合併妊娠	4	3	7	0	0	0	0	2	2	0	1	1
妊娠糖尿病	1	17	18	3	38	41	3	40	43	4	35	39
糖尿病腎症	3	2	5	1	14	15	1	4	5	5	5	10
高度肥満症	8	141	149	15	137	152	15	142	157	18	123	141
心疾患、高血圧	342	152	494	290	154	444	290	238	528	415	243	658
脂質異常症	33	45	78	20	44	64	20	26	46	28	47	75
ワーファリン	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高尿酸血症	0	3	3	2	3	5	2	0	2	0	2	2
貧血	3	0	3	2	1	3	2	0	2	3	0	3
腎炎	15	6	21	5	12	17	5	7	12	6	10	16
ネフローゼ症候群	12	6	18	6	1	7	6	8	14	5	7	12
腎不全	30	73	103	26	89	115	26	77	103	40	97	137
透析	61	18	79	44	18	62	44	5	49	48	9	57
胃･十二指腸潰瘍	4	1	5	7	0	7	7	0	7	23	0	23
胃術後	93	38	131	79	42	121	79	32	111	68	29	97
食道術後	14	49	63	20	68	88	20	114	134	4	33	37
膵術後	12	2	14	15	3	18	0	2	2	20	0	20
腸術後	194	9	203	194	15	209	194	27	221	233	15	248
消化管機能低下	21	1	22	24	4	28	24	1	25	30	0	30
イレウス予防	46	0	46	31	0	31	31	1	32	61	0	61
クローン病	9	2	11	3	5	8	3	7	10	3	4	7
潰瘍性大腸炎	5	3	8	5	2	7	5	4	9	9	1	10
肝炎	5	2	7	5	1	6	5	1	6	5	3	8
肝硬変･肝不全	38	8	46	26	2	28	26	7	33	55	15	70
膵炎	11	0	11	14	1	15	14	0	14	12	1	13
胆石	12	0	12	6	4	10	6	2	8	12	0	12
COPD	10	0	10	2	0	2	2	0	2	11	0	11
低栄養	115	409	524	159	427	586	159	358	517	202	350	552
摂食･嚥下障害	39	5	44	36	17	53	36	11	47	33	10	43
がん	49	22	71	42	20	62	42	20	62	79	37	116
その他	53	10	63	7	21	28	7	13	20	19	7	26
合計	1,388	1,273	2,661	1,238	1,433	2,671	1,223	1,408	2,631	1,613	1,326	2,939

集団栄養指導件数

（単位：件）

	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数
糖尿病教室（入院）	39	76	40	76	28	66	33	77	38	107

総食数（一般食・特別食）

（単位：食）

食種	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	延総食数	1日平均	延総食数	1日平均	延総食数	1日平均	延総食数	1日平均	延総食数	1日平均
一般食	300,023	822	308,601	845	332,094	910	335,986	921	319,994	877
特別食	111,209	305	113,481	311	121,422	333	127,713	350	132,916	364
合計	411,232	1,127	422,082	1,156	453,516	1,243	463,699	1,270	452,910	1,241

18　健康管理センター統計

[スタッフ]

石塚 高広センター長、末丸 大悟、上原 豊、関連スタッフ

[業務の概況・特色]

今年度の健診利用者数は別表のとおりである。

昨年度から、健康管理センター（以下、当センター）の運営方針が変更になって2年目を迎えたが、概ね滞りなく当センターの運営を遂行できた。当センター利用者数は職員健診も含めて全体で約70名増えたことで、医師をはじめとする当センタースタッフの業務も増えたと考えられる。しかし、当センターとしては、今までどおり、健診部門における病診連携は重要であるため、積極的に紹介状を書き、診療所の医師ともコミュニケーションを図りながら対応している。また、健診をセカンドオピニオンの場所として利用されている健診者もおり、今後も医療現場とは異なったサービスの一環として主治医との連携も引き続き継続し、形あるものに構築していきたい。

[今後の目標]

当センターでは、今後も引き続き、前橋赤十字病院の診療の礎のもと、早期発見、早期治療に繋げられるよう、「当センターでの良さ」を発揮すべく尽力していく。

[日帰りドック利用者数]

	2023年度	2024年度	2025年度
4月	279	128	141
5月	215	122	119
6月	337	122	131
7月	323	131	160
8月	319	141	117
9月	299	100	120
10月	342	146	142
11月	320	127	121
12月	316	118	128
1月	303	118	129
2月	296	109	109
3月	297	103	121
合計	3,646	1,465	1,538

日帰りドック　オプション件数表

単位：円（税込）

	項目	2023年度		2024年度		2025年度	
		件数	稼働額	件数	稼働額	件数	稼働額
1	ABCD検査	6	13,200				
2	CA125	104	228,800	6	13,200	2	4,400
3	CA19－9	578	1,271,600	194	426,800	12	26,400
4	CEA	516	851,400	155	341,000	14	30,800
5	HBs抗原	12	14,520	1	2,200	1	2,200
6	HCV抗体	4	8,800	1	2,200	1	2,200
7	HIV抗体	20	33,000	11	24,200	8	17,600
8	MAST48	54	891,000	24	396,000	17	280,500
9	PET－CT（オプション）	39	4,075,500	22	2,299,000	29	3,030,500
10	PET－CT（単独）					2	220,000
11	PSA	56	123,200	5	123,200	2	4,400
12	アミノインデックス	71	1,874,400	26	686,400	44	1,161,600
13	ヒトパピロマウィルス	61	335,500	19	104,500	26	143,000
14	ヘリコバクターピロリ	192	316,800	68	149,600	59	129,800
15	マンモグラフィー	585	2,574,000	154	847,000	134	737,000
16	ロックスインデックス	115	1,518,000	34	448,800	45	594,000
17	胃カメラ（オプション）	248	818,400				
18	眼圧	303	333,300	117	128,700	126	138,600
19	眼底	66	72,600	16	17,600	11	12,100
20	胸部CT	33	580,800	28	492,800	35	616,000
21	血中BNP	254	419,100	100	220,000	111	244,200
22	甲状腺機能検査	89	587,400	36	237,600	42	277,200
23	骨塩（骨密度）	115	506,000	18	74,800	49	92,400
24	子宮細胞診	141	310,200	141	310,200		
25	政管・肝炎【健保】	1	1,497				
26	政管・肝炎【個人】	2	1,164				
27	頭部MRI・MRA	87	2,392,500	45	1,237,500	39	1,072,500
28	頭部MRI・MRA＋頸動脈エコーセット					37	1,058,200
29	内臓脂肪CT	61	201,300	10	33,000	18	59,400
30	婦人科超音波検査	274	1,205,600	144	792,000	152	836,000
31	腹部超音波検査	146	963,600	56	369,600	58	382,800
32	MCIスクリーニング検査	43	946,000	11	242,000	21	462,000
33	トモシンセシス（3Dマンモ）	60	528,000	36	316,800	54	462,000
34	推定1日食塩摂取量検査	212	233,200	104	114,400	100	110,000
35	頸動脈超音波検査	41	178,200	61	335,500	53	291,500
36	腫瘍マーカーセット（男性）	23	126,500	27	148,500	22	121,000
37	腫瘍マーカーセット（女性）	130	715,000	121	665,500	47	258,500
38	スモールデンスLDL			73	160,600	91	200,200
合計		4,742	25,250,081	1,864	11,761,200	1,462	13,079,000

※№33～35は、2023年10月から開始。№38は、2024年度から開始。№10、№28は、2025年度から開始。

健診料等稼働比較表

単位：円（税込）

	検査項目	2023年度		2024年度		2025年度	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額
健康管理センター	日帰りドック	3,646	132,471,543	1,465	49,206,123	1,538	55,830,348
	オプション検査	4,742	25,250,081	1,723	11,338,800	1,462	13,079,000
	団体健診	706	7,071,000	679	6,795,500	677	6,770,000
	特定保健指導	0	0	0	0	2	44,550
	合計	9,094	164,792,624	3,867	67,340,423	3,679	75,723,898

※2024年度から健診センター事業適正化開始。

19　医療社会事業部統計

相談件数は微減であるが、今年度も産前休暇・育児休暇者がおりマイナス2名体制であったことも影響していると思われる。相談者に独居者・経済困窮が増えていることが本年の特徴であった。

医療社会事業年報

1. 取り扱い件数

《年度実件数》		
ケースの区分	件数	
年度実件数		3,260
継続実件数		209
新規実件数	入院	2,418
	外来	842

2. 年度延件数

ケースの区分	件数
年度延件数	16,715

3. 新規ケースの紹介経路

区分	件数
医師	1,726
看護職	762
リハビリ職	42
その他院内職員	98
本人	206
家族・親戚縁者	284
院外関係機関	111
近隣者・知人	1
医療チーム	3
ソーシャルワーカー	27
合計	3,260

4. 介入の時期

区分	件数
受診前	9
外　来	703
入院前	33
入院中	2,418
その他	97

5. 社会的背景

区分	件数
独居	443
経済困窮	82
家族疎遠・身寄りなし	80
ハイリスク妊産婦	143
精神疾患	286
認知症	112
家庭内暴力・虐待	32
自殺企図	47
無保険	12
身元不明	0
ホームレス	1
外国人	29

6. 援助内容

区分	実件数（重複あり）	延件数（重複あり）
受診・受療	371	1,160
経済的問題	176	468
制度活用	1,155	2,493
入院療養生活	87	128
退院支援	2,017	11,649
在宅療養・介護	362	899
医療者との関係	78	128
家族関係	266	683
日常生活	195	596
就労・就学	104	455
身元保証・権利擁護	105	384
死後対応	15	19
その他	74	129
合計	5,005	19,191

7. 援助方法

方法		件数
面談	本人	4,973
	家族	3,865
	友人・知人	74
電話	本人	537
	家族	5,382
	友人・知人	74
訪問	家庭	0
	その他	0
同行・同伴・代行		176
連絡調整・院内		15,127
連絡調整・院外：面会		101
連絡調整・院外：電話		9,788
連絡調整・院外：文書他　メール他		4,809
カンファレンス(院内職種のみ)		230
カンファレンス(院外職種含む)		159
合同カンファレンス(院内職種のみ)		343
合同カンファレンス(院外職種含む)		262

8. チーム医療

チーム名	症例数
退院支援チーム	11,182
患者サポートチーム	513
リエゾンチーム	1,347
緩和ケアチーム	1,015
虐待対応チーム	279
倫理コンサルテーションチーム	9
その他	4,963

20　実習受入一覧

医療職関係の実習病院として、毎年県内外問わず将来の医療を担う人材育成や、医療人のスキルアップのための実習・研修の受入れを行なっている。

職種	教育施設名／派遣施設名	2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
		実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数
医師	群馬大学	74	922	64	851	67	968	60	851
	自治医科大学	2	40	3	55	2	38	3	46
	杏林大学	—	—	—	—	1	19	1	19
	金沢大学	—	—	1	20	—	—	1	20
	帝京大学	1	15	—	—	—	—	—	—
	埼玉医科大学	—	—	—	—	—	—	1	18
	北里大学	—	—	—	—	—	—	1	12
	東京女子医科大学	—	—	—	—	—	—	1	15
	昭和大学	—	—	—	—	—	—	2	30
看護師（特定行為研修含む） ※延べ日数の一部を症例数とする	日本看護協会	3	39	—	—	—	—	—	—
	群馬パース大学看護実践教育センター	3	15	2	10	2	9	3	30症例
	川﨑医療福祉大学	—	—	—	—	1	35	—	—
	静岡県立静岡がんセンター	—	—	—	—	1	10	1	15症例
	日本看護協会神戸研修センター	—	—	3	120症例	—	—	—	—
	高崎健康福祉大学	—	—	1	15症例	—	—	—	—
	川西赤十字病院	—	—	1	10症例	—	—	—	—
	群馬県民健康科学大学	3	26	—	—	—	—	—	—
	福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター	1	19	—	—	—	—	—	—
看護師（特定分野及び認定分野含む）	日本看護協会	2	74	2	74	2	150	2	40日間 110症例
看護師（認定分野のみ）	高崎健康福祉大学看護実践開発センター	2	34	2	34	1	6	—	—
看護師	群馬県立県民健康科学大学	408	2,451	401	2,613	401	2,547	400	2,555
	群馬大学	10	168	12	171	13	156	13	151
	群馬医療福祉大学	25	135	27	156	33	162	40	211
	群馬パース大学	138	903	132	917	72	888	90	913
	上武大学	60	571	126	658	119	642	105	543
	高崎健康福祉大学	97	568	103	646	155	736	173	822
	日本赤十字幹部看護師研修センター	4	14	4	15	6	12	4	10
	前橋高等看護学院	23	276	43	451	37	407	27	230
	前橋東看護学校	92	587	125	917	109	783	83	567
	桐生大学	16	128	16	126	16	122	16	122
	前橋医療福祉専門学校	—	—	—	—	1	10	—	—
	群馬中央病院	—	—	—	—	1	1	—	—
	群馬県看護協会	4	5	2	6	—	—	1	1
	長野県看護協会	—	—	1	1	—	—	—	—
	長野赤十字病院	—	—	1	3	—	—	—	—
	足利赤十字病院	1	4	—	—	—	—	—	—
	石川県立看護大学	1	1	—	—	—	—	—	—
臨床検査技師	北里大学保健衛生専門学院	2	135	1	68	2	135	1	65
	群馬県健康づくり財団	1	20	1	21	1	11	1	14
	群馬パース大学	2	79	1	40	2	80	2	106
	群馬医療福祉大学	—	—	—	—	2	79	2	102
	群馬大学	1	13	—	—	—	—	—	—

職種	教育施設名／派遣施設名	2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
		実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数	実習生数（実人数）	延日数
臨床工学技士	太田医療技術専門学校	4	96	4	96	2	48	2	48
	北里大学保健衛生専門学院	2	28	1	29	1	29	1	33
	群馬パース大学	4	118	2	67	2	66	2	69
	新潟医療福祉大学	1	20	—	—	1	20	3	74
	群馬医療福祉大学	—	—	—	—	3	49	4	64
救急救命士	さくら専門学校	4	28	3	17	2	32	—	—
	上武大学	6	60	8	75	11	110	2	20
	帝京平成大学	2	13	2	14	4	28	3	21
	太田医療技術専門学校	10	76	4	28	4	60	2	46
	救急救命東京研修所	3	21	4	40	4	34	2	14
	晃陽看護栄養専門学校	1	13	—	—	—	—	—	—
管理栄養士	高崎健康福祉大学	4	40	4	40	4	40	6	60
	桐生大学	4	38	4	40	4	40	4	40
	石井病院	2	12	1	6	1	6	—	—
	駒井病院	—	—	—	—	1	6	—	—
	渋川医療センター	—	—	1	6	—	—	—	—
診療放射線技師	群馬県立県民健康科学大学	85	497	78	394	77	451	52	494
	国際医療福祉大学	2	104	2	104	2	114	1	60
	群馬パース大学	1	10	1	12	2	21	2	49
	日本救急撮影技師認定機構	—	—	1	2	—	—	1	2
	足利赤十字病院	1	10	—	—	—	—	—	—
	鈴鹿医科歯科大学	1	57	—	—	—	—	—	—
作業療法士	群馬医療福祉大学	1	40	1	35	1	35	1	35
	群馬パース大学	2	6	1	3	1	9	—	—
	群馬大学	1	15	1	15	1	15	1	15
	前橋医療福祉専門学校	—	—	—	—	1	10	—	—
理学療法士	群馬医療福祉大学	1	40	1	34	1	35	1	35
	群馬大学	1	37	1	37	1	38	1	38
	高崎健康福祉大学	1	32	1	28	1	28	1	28
	新潟医療福祉大学	1	48	1	46	1	48	1	47
	群馬パース大学	1	39	—	—	1	34	1	32
言語聴覚療法士	国際医療福祉大学	1	40	1	40	1	31	—	—
	パース大学	2	13	2	13	—	—	1	10
	帝京平成大学	1	38	2	38	—	—	—	—
事務	群馬医療福祉大学短期大学部	5	48	1	12	1	12	—	—
	中央情報経理専門学校	7	80	6	62	14	110	9	48
	育英短期大学	2	10	1	5	3	15	2	10
	前橋医療福祉専門学校	3	18	—	—	1	5	1	5
	高崎健康福祉大学	—	—	4	20	6	30	3	15
	福知山公立大学	—	—	—	—	1	10	—	—
	高崎商科大学短期大学部	2	18	2	20	—	—	—	—
薬剤師	高崎健康福祉大学	4	208	6	315	6	318	5	260
視能訓練士	新潟医療福祉大学	3	45	3	32	2	10	4	20
歯科衛生士	群馬県高等歯科衛生士学院	—	—	—	—	4	40	—	—
臨床心理士	聖徳大学	—	—	1	8	—	—	2	16
合計（症例数は1例につき1日とする）		1,152	9,258	1,231	9,731	1,220	9,993	1,155	9,131

21　死亡統計

原死因別死亡統計

コード	病　　名	件
A09	その他の胃腸炎および大腸炎、感染症および詳細不明の原因によるもの	2
A41	その他の敗血症	9
A49	部位不明の細菌感染症	2
B18	慢性ウイルス性肝炎	2
B44	アスペルギルス症	2
C07	耳下腺の悪性新生物	1
C13	下咽頭の悪性新生物	2
C15	食道の悪性新生物	8
C16	胃の悪性新生物	11
C17	小腸の悪性新生物	2
C18	結腸の悪性新生物	14
C20	直腸の悪性新生物	7
C21	肛門および肛門管の悪性新生物	1
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	12
C23	胆のうの悪性新生物	1
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	11
C25	膵の悪性新生物	12
C34	気管支および肺の悪性新生物	34
C37	胸腺の悪性新生物	2
C38	心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物	1
C45	中皮腫	2
C50	乳房の悪性新生物	5
C53	子宮頚部の悪性新生物	1
C54	子宮体部の悪性新生物	4
C56	卵巣の悪性新生物	2
C61	前立腺の悪性新生物	3
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	2
C66	尿管の悪性新生物	2
C67	膀胱の悪性新生物	2
C71	脳の悪性新生物	1
C73	甲状腺の悪性新生物	1
C82	濾胞性リンパ腫	1
C83	非濾胞性リンパ腫	11
C86	T/NK 細胞リンパ腫のその他の明示された型	3
C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	4
C91	リンパ性白血病	1
C92	骨髄性白血病	2
C93	単球性白血病	1
D46	骨髄異形成症候群	5
D61	その他の無形成性貧血	2
D69	紫斑病およびその他の出血性病態	1
D70	無顆粒球症	1

コード	病　　名	件
D76	リンパ細網組織及び細網組織球組織のその他の明示された疾患	1
E11	2型〈インスリン非依存性〉糖尿病	1
E85	アミロイドーシス	2
G05	他に分類される疾患における脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	1
G12	脊髄性筋萎縮症および関連症候群	1
G20	パーキンソン病	1
G40	てんかん	2
G90	自律神経系の障害	1
G91	水頭症	1
G93	脳のその他の障害	1
I10	本態性高血圧症	2
I20	狭心症	1
I21	急性心筋梗塞	24
I24	その他の急性虚血性心疾患	4
I25	慢性虚血性心疾患	12
I26	肺塞栓症	2
I31	心膜のその他の疾患	1
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	2
I38	心内膜炎、弁膜不詳	1
I42	心筋症	3
I44	房室ブロックおよび左脚ブロック	1
I46	心停止	2
I48	心房細動および粗動	3
I50	心不全	10
I51	心疾患の合併症および診断名不明確な心疾患の記載	72
I60	くも膜下出血	15
I61	脳内出血	12
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	1
I63	脳梗塞	5
I65	脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	2
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	3
I71	大動脈瘤および解離	21
I72	その他の動脈瘤および解離	1
I74	動脈の塞栓症および血栓症	1
I81	門脈血栓症	1
J11	インフルエンザ、インフルエンザウイルスが分離されないもの	1
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	5
J17	他に分類される疾患における肺炎	1

コード	病　　名	件
J18	肺炎、病原体不詳	21
J42	詳細不明の慢性気管支炎	1
J43	肺気腫	4
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	2
J47	気管支拡張症	1
J69	固形物及び液状物による肺臓炎	33
J70	その他の外的因子による呼吸器病態	1
J80	成人呼吸窮〈促〉迫症候群	1
J84	その他の間質性肺疾患	36
J85	肺および縦隔の膿瘍	1
J86	膿胸症	3
J96	呼吸不全、他に分類されないもの	1
K22	食道のその他の疾患	1
K25	胃潰瘍	2
K37	詳細不明の虫垂炎	1
K55	腸の血行障害	12
K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	1
K63	腸のその他の疾患	3
K65	腹膜炎	1
K70	アルコール性肝疾患	2
K72	肝不全、他に分類されないもの	2
K74	肝線維症および肝硬変	2
K75	その他の炎症性肝疾患	1
K76	その他の肝疾患	1
K80	胆石症	2
K81	胆のう炎	4
K85	急性膵炎	2
K92	消化器系のその他の疾患	4
M06	その他の関節リウマチ	1
M13	その他の関節炎	1
M31	その他の壊死性血管障害	3
M33	皮膚（多発性）筋炎	1
M48	その他の脊椎障害	1
M72	線維芽細胞性障害	4
N10	急性尿細管間質性腎炎	2
N12	尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	1
N17	急性腎不全	1
N18	慢性腎臓病	4
N39	尿路系のその他の障害	3
R04	気道からの出血	1
R06	呼吸の異常	1

コード	病　　名	件
R09	循環器系および呼吸器系に関するその他の症状および徴候	1
R54	老衰	12
R68	その他の全身症状および徴候	1
R99	その他の診断名不明確および原因不明の死亡	5
T68	低体温症	1
U07	COVID －19	2
V03	交通事故　乗用車、軽トラックまたはバンとの衝突により受傷した歩行者	3
V09	交通事故　その他および詳細不明の交通事故により受傷した歩行者	1
V13	交通事故　乗用車、軽トラックまたはバンとの衝突により受傷した自転車乗員	1
V14	交通事故　大型輸送車両またはバスとの衝突により受傷した自転車乗員	1
V23	交通事故　乗用車、軽トラックまたはバンとの衝突により受傷したオートバイ乗員	1
V44	交通事故　大型輸送車両またはバスとの衝突により受傷した乗用車乗員	1
V47	交通事故　固定または静止した物体との衝突により受傷した乗用車乗員	1
W01	スリップ、つまづきおよびよろめきによる同一平面上での転倒	2
W10	階段およびステップからの転落およびその上での転倒	3
W11	はしごからの転落またはその上での転倒	2
W15	がけからの転落	4
W23	物体内または物体間への捕捉、圧挫、圧入または挟まれ	1
W65	浴槽内での溺死および溺水	1
W69	自然の水域内での溺死及び溺水	1
W79	気道閉塞を生じた食物の誤嚥	3
X30	自然の過度の高温への曝露	2
X59	詳細不明の要因への暴露	2
X70	縊首、絞首および窒息による故意の自傷および自殺	9
X76	煙、火および火災による故意の自傷および自殺	2
X80	高所からの飛び降りによる故意の自傷および自殺	2
X91	縊首、絞首および窒息による加害にもとづく傷害および死亡	1
	合 計	650

疾病大分類別・診療科別・病名数

	合計	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	小児科	耳鼻咽喉科	眼科	形成・美容外科	歯科口腔外科	心臓血管内科	脳神経内科	精神科	呼吸器内科
合計	15,282	1,338	770	611	80	905	1,029	1,612	500	301	599	530	1,174	333	1	1,206
01：感染症及び寄生虫症	486	26	3		17	11	2	176	7		2		8	13		56
02：新生物	4,028	717	4	56	10	457	384	6	111		181	27	5	3		476
03：血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	134	4		1	1	1	4	12					6	1		12
04：内分泌、栄養および代謝疾患	237	5		4	1	1		55	1	4	1		8	5		5
05：精神および行動の障害	23			1				6					1	3		
06：神経系の疾患	553		10	68			1	49	12		5		9	172		209
07：眼および付属器の疾患	362			1				1		297	62			1		
08：耳および乳様突起の疾患	69			1				7	48		1			2		2
09：循環器系の疾患	1,768	8		368	1	1	5	7			7	1	1,054	84		6
10：呼吸器系の疾患	1,625	3		1			2	620	258		1	14	26	24		397
11：消化器系の疾患	1,976	548	1			5	6	10	15		15	451	4		1	1
12：皮膚および皮下組織の疾患	204	2	4		48	2	1	20	1		96	9	2			1
13：筋骨格系および結合組織の疾患	429		205	1	1	1		36	3		18	5	2	7		7
14：腎尿路生殖器系の疾患	841	12	1		1	380	88	60	7		6		11	7		5
15：妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	526						523									
16：周産期に発生した病態	287							287								
17：先天奇形、変形および染色体異常	207	1	1	2		42	2	67	19		65	3				1
18：症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	103						1	70	13			1	4	3		8
19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,369	10	539	106		4	10	111	5		139	19	32	4		3
20：傷病および死亡の外因																
21：健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	3		2	1												
22：特殊目的用コード	52	2						12					2	4		17
主病名件数％	100.0%	8.8%	5.0%	4.0%	0.5%	5.9%	6.7%	10.5%	3.3%	2.0%	3.9%	3.5%	7.7%	2.2%	0.0%	7.9%

	呼吸器外科	心臓血管外科	集中治療科・救急科	血液内科	リウマチ・腎臓内科	総合内科	糖尿病・内分泌内科	乳腺・内分泌外科	消化器内科	感染症内科	主病名件数%
合計	440	156	634	674	387	93	83	216	1,566	44	100.0%
01：感染症及び寄生虫症	1	1	56	11	10	11	6		50	19	3.2%
02：新生物	310	3	2	558		11	1	211	494	1	26.4%
03：血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1		6	52	7	5		1	20		0.9%
04：内分泌、栄養および代謝疾患	1		36	9	7	12	67	4	7	4	1.6%
05：精神および行動の障害			4			8					0.2%
06：神経系の疾患			12		1	2			3		3.6%
07：眼および付属器の疾患											2.4%
08：耳および乳様突起の疾患			4				1		1	2	0.5%
09：循環器系の疾患	4	142	21	3	7				49		11.6%
10：呼吸器系の疾患	92	1	88	29	26	7	3		26	7	10.6%
11：消化器系の疾患		1	21			4			893		12.9%
12：皮膚および皮下組織の疾患	1	2	4	1	1	4	1		1	3	1.3%
13：筋骨格系および結合組織の疾患			12	2	114	13			1	1	2.8%
14：腎尿路生殖器系の疾患	1	2	20	5	203	12	3		12	5	5.5%
15：妊娠、分娩および産じょく<褥>					1					2	3.4%
16：周産期に発生した病態											1.9%
17：先天奇形、変形および染色体異常	1				2	1					1.4%
18：症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1		2								0.7%
19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	26	4	345		3	3			6		9.0%
20：傷病および死亡の外因											
21：健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用											0.0%
22：特殊目的用コード	1		1	4	5		1		3		0.3%
主病名件数%	2.9%	1.0%	4.1%	4.4%	2.5%	0.6%	0.5%	1.4%	10.2%	0.3%	

科別死亡者数

（単位：人）

	2024年度			2025年度		
	入院	外来	計	入院	外来	計
精神科	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	14	0	14	10	0	10
呼吸器内科	92	2	94	90	1	91
心臓血管内科	43	0	43	50	3	53
小児科	1	0	1	0	0	0
外科	41	1	42	53	0	53
整形外科	0	0	0	0	0	0
形成・美容外科	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	31	1	32	34	2	36
呼吸器外科	8	0	8	4	0	4
心臓血管外科	4	0	4	7	0	7
皮膚科	3	0	3	3	0	3
泌尿器科	15	0	15	11	0	11
産婦人科	8	0	8	5	0	5
眼科	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	1	0	1	1	0	1
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
集中治療科・救急科	76	171	247	71	203	274
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0
血液内科	42	0	42	34	0	34
リウマチ・腎臓内科	10	0	10	9	0	9
糖尿病・内分泌内科	0	0	0	0	0	0
乳腺・内分泌外科	4	0	4	4	0	4
放射線治療科	0	0	0	0	0	0
消化器内科	56	1	57	49	0	49
総合内科	7	0	7	4	0	4
感染症内科	3	0	3	2	0	2
合計	459	176	635	441	209	650

剖検数	12件
剖検率	1.8％
CPA（来院時心肺停止）	181人
48時間以内死亡	230人

22　院内がん登録

【がん登録件数】　1,922件（2025年度登録日による件数）

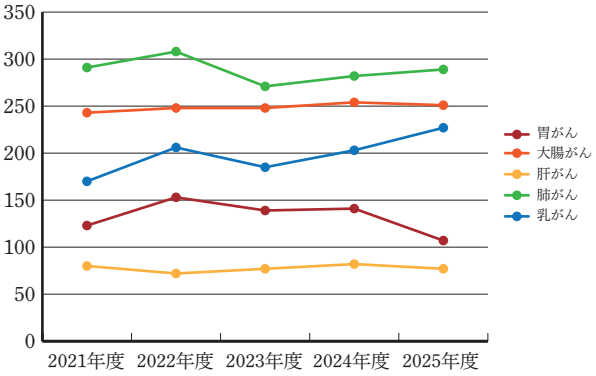
口腔・咽頭	41	食道	31	胃	107
結腸	172	直腸	79	肝臓	77
胆嚢・胆管	35	膵臓	56	喉頭	20
肺（気管支含む）	289	骨・軟部	2	皮膚（黒色腫を含む）	39
乳房	227	子宮頚部	39	子宮体部	24
卵巣	16	前立腺	146	膀胱	58
腎・他の尿路	62	脳・中枢神経系	56	甲状腺	30
悪性リンパ腫	151	多発性骨髄腫	31	白血病	45
他の造血器腫瘍	37	その他	52	合計	1,922

5 大がん　院内がん登録数

（単位：件）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
胃 が ん	123	153	139	141	107
大腸がん	243	248	248	254	251
肝 が ん	80	72	77	82	77
肺 が ん	291	308	271	282	289
乳 が ん	170	206	185	203	227
合計	907	987	920	962	951

単位：件（5 大がん）



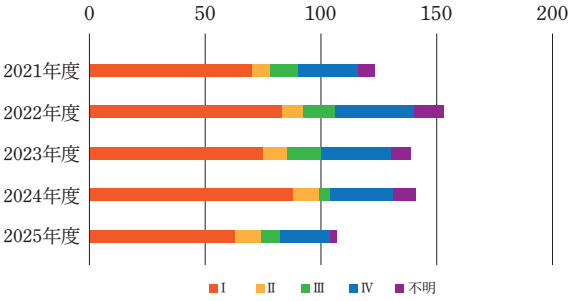
※ 2016 年症例から他施設診断症例の病期分類の登録方法が変更されたため「不明」の割合に変動があります。

胃がん　院内がん登録数

（単位：件）

病期	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
Ⅰ	70	83	75	88	63
Ⅱ	8	9	10	11	11
Ⅲ	12	14	15	5	8
Ⅳ	26	34	30	27	22
不明	7	13	9	10	3
合計	123	153	139	141	107

単位：件（胃がん）

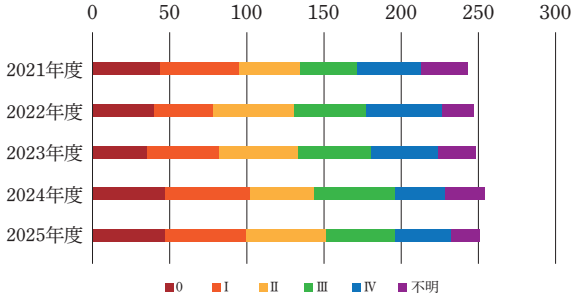


大腸がん　院内がん登録数

（単位：件）

病期	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
0	44	40	35	47	47
Ⅰ	51	38	47	55	52
Ⅱ	39	52	51	41	52
Ⅲ	37	47	47	53	45
Ⅳ	42	49	44	32	36
不明	30	21	24	26	19
合計	243	247	248	254	251

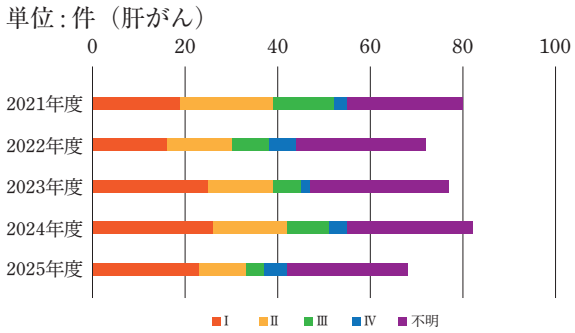
単位：件（大腸がん）



肝がん　院内がん登録数

（単位：件）

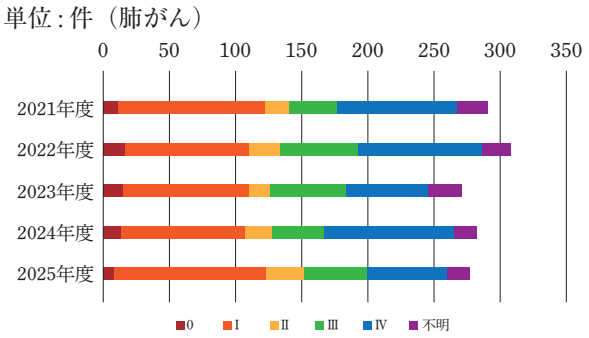
病期	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
Ⅰ	19	16	25	26	23
Ⅱ	20	14	14	16	10
Ⅲ	13	8	6	9	4
Ⅳ	3	6	2	4	5
不明	25	28	30	27	26
合計	80	72	77	82	68



肺がん　院内がん登録数

（単位：件）

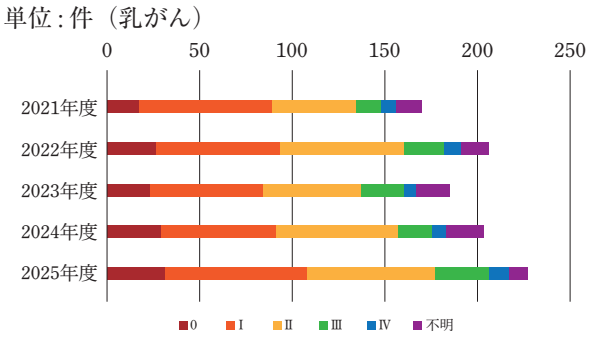
病期	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
0	11	16	15	13	8
Ⅰ	111	94	95	94	115
Ⅱ	18	23	16	20	28
Ⅲ	37	59	57	40	48
Ⅳ	90	94	62	98	61
不明	24	22	26	17	29
合計	291	308	271	282	289



乳がん　院内がん登録数

（単位：件）

病期	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
0	17	26	23	29	31
Ⅰ	72	67	61	62	77
Ⅱ	45	67	53	66	69
Ⅲ	14	22	23	18	29
Ⅳ	8	9	7	8	11
不明	14	15	18	20	10
合計	170	206	185	203	227



23　図書室の利用統計

1. 図書室利用教育・指導実績　※日常業務での利用案内や、文献検索指導は除く

内容	対象	開催月日	回数
オリエンテーション	①新入職医師	資料配布のみ	
	②メディカルスタッフ	4月2日	1
	③新人看護師	4月13日	1
文献検索指導（全体）	①看護研究グループ	2月17日	1
文献検索指導（個別）	①看護研究グループ	2月25日～	5

2. 図書室概要

2025年度の受入数は図書 156冊（購入　職員用和書151冊、洋書5冊）DVD 3枚

(1) 職員図書室蔵書数

年度	蔵書数	内　訳	
2025年度	8,010	和書	6,778
		洋書	354
		CD	36
		DVD	40
		製本雑誌	802

(2) 雑誌購読タイトル数（冊子体）

和雑誌	78誌

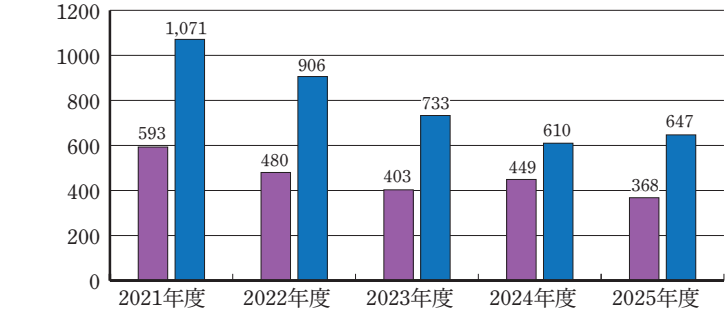
(3) 受入データベース

1	医中誌web版 アクセスフリープラン
2	メディカルオンライン(リモートアクセス可)
3	最新看護索引Web　同時アクセス数1
4	uptodate anywhere
5	SpringerLink Hospital Edition
6	MEDLINE with Full Text(EBSCO)
7	CINAHL　with Full Text(EBSCO)
8	医書．Jpオールアクセス

3. 利用統計

(1) 図書・雑誌貸出状況

	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
図　書	46	31	27	45	36	14	22	14	44	23	38	28	368
雑　誌	61	39	60	55	34	60	83	32	40	61	75	47	647
計	107	70	87	100	70	74	105	46	84	84	113	75	1,015



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
図書	593	480	403	449	368
雑誌	1,071	906	733	610	647

(2) データベース利用状況

	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
医 中 誌	407	400	409	365	368	297	344	197	379	367	261	268	4,062
最新看護索引	19	10	13	21	11	2	10	2	15	7	16	7	133
ﾒﾃﾞｨｶﾙｵﾝﾗｲﾝ	990	727	686	797	1,093	509	633	403	488	447	356	513	7,642
医 書 Ｊｐ	1,989	1,155	1,252	1,282	1,119	1,784	1,382	1,673	2,082	2,063	1,893	1,452	19,126

医中誌：ログイン回数　メディカルオンライン／医書 jP：ダウンロード数

4. 相互貸借業務

(1) 相互貸借数（依頼数・受付数）

	国内雑誌	外国雑誌	電子ジャーナル	図書	合　計
依　頼	11	26	22	1	60
受　付	201	16	65	0	282

(2) 月別申込件数（前橋日赤⇒他施設）

依頼先	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
日　赤	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	5
大学図書館	8	4	3	3	4	3	15	2	0	4	1	2	49
病院図書室	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
国立研究機構	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
文献業者	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合　計	10	5	3	6	4	6	16	2	0	4	1	3	60

(3) 図書室所蔵または電子ジャーナルダウンロード数（司書が介入した件数）

月	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
件数	21	22	27	25	11	35	27	50	44	26	25	18	331

(4) 部門別申込件数

医　局	看護部	薬剤部	リ　ハ	栄養課	M S W	合　計
44	3	1	2	9	1	60

(5) 科別申込件数（件：実利用者数（人））

部署名	件数	人数
感染症内科	14	1
血液内科	1	1
皮膚科	4	1
小児科	15	3

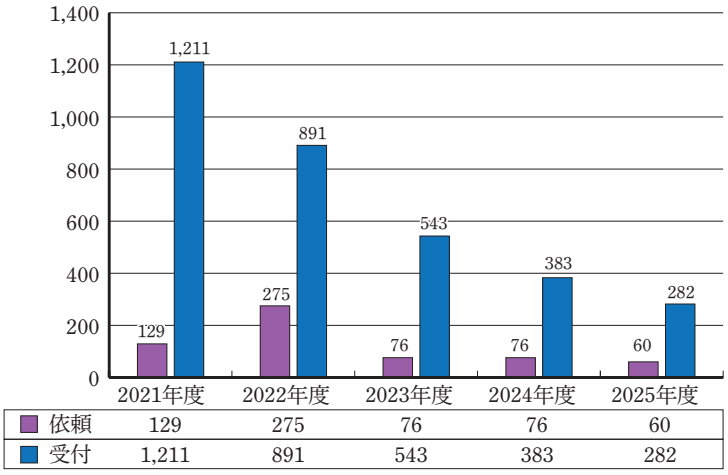
部署名	件数	人数
病理	1	1
形成外科	2	1
泌尿器科	1	1
歯科	2	1

部署名	件数	人数
麻酔科	1	1
薬剤部	1	1
栄養	9	1
O T / P T	2	1

部署名	件数	人数
看護部	3	3
研修医	3	3
M S W	1	1
計	60	21

(6) 月別受付件数（他施設⇒前橋日赤）

受付先	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
日　赤	15	12	11	7	11	8	9	9	13	5	7	3	110
大学図書館	14	18	14	6	8	5	5	2	6	4	2	3	87
病院図書室	7	3	8	6	2	8	1	5	1	7	7	9	64
日本医師会	2	4	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	12
国立研究機構	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
そ の 他	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	7
合　計	40	39	36	19	22	21	19	17	20	16	18	15	282



	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
依頼	129	275	76	76	60
受付	1,211	891	543	383	282

2025年度　患者図書室運営状況

【運営開始日】 2018年8月2日(木)
【場所・面積】 本館２階　50㎡（相談室１・２　倉庫含む）
【 開 館 日 】 月～金　10:00～15:30（12:00～13:30 休館）
【 常 駐 者 】 ボランティア６名（当番制）
【 蔵 書 数 】 2,302冊 〈医学・医療関係　595 冊　一般書（児童書含む） 1,707 冊〉
※雑誌バックナンバー除く
定期購読雑誌　６誌　　寄贈定期購読雑誌　２誌
【 貸 出 】 入院患者のみ　１週間　10冊まで
【パ ソ コ ン】 １台、インターネット利用可能（検索のみ）

(1) 2025 年度図書・雑誌受け入れ冊数

	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
寄 贈 図 書	2	14	2	2	4	5	2	4	2	1	9	1	48冊
購 入 図 書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	85	104冊

(2) 利用統計

1）患者図書室利用状況
開館日数・利用者数

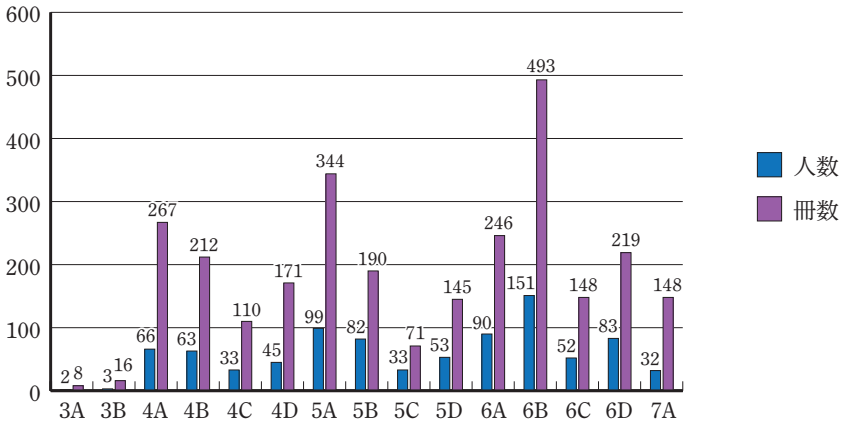
		4月	5月	6 月	7月	8月	9 月	10月	11月	12月	1月	2 月	3月	合計
開室日数（日）		21	20	22	22	20	20	20	18	20	19	18	21	241
利用者数（人）	入院	201	139	176	164	210	102	185	127	124	118	154	170	1870
	外来	43	42	40	43	61	34	29	30	42	39	61	60	524
	職員	68	51	64	60	42	46	66	43	60	52	68	51	671
延人数		312	232	280	267	313	182	280	200	226	209	283	281	3,065
1日平均		14.9	11.6	12.7	12.1	15.65	9.1	14	11.1	11.3	11	15.7	13.9	12.7

2）貸出人数・冊数

	4 月	5 月	6 月	7月	8月	9 月	10月	11月	12月	1月	2 月	3月	計
人　数	114	72	95	82	88	53	111	70	60	47	63	89	944
冊　数	330	254	281	221	261	155	410	234	154	107	148	309	2,864

3）入院・外来・年代・男女別・病棟別利用状況（病院スタッフ・ボランティア利用除く）

入院				外来			
年代	男性	女性	計（人）	年代	男性	女性	計（人）
～10代	73	52	125	～10代	25	28	53
20代	22	46	68	20代	9	10	19
30代	31	124	155	30代	11	32	43
40代	61	192	253	40代	10	47	57
50代	115	216	331	50代	25	80	105
60代	134	178	312	60代	30	91	121
70代～	337	289	626	70代	59	67	126
合計	773	1,097	1,870	合計	169	355	524



病棟別貸出（職員・ボランティア除く）

病棟	人数	冊数
3A	2	8
3B	3	16
4A	66	267
4B	63	212
4C	33	110
4D	45	171
5A	99	344
5B	82	190
5C	33	71
5D	53	145
6A	90	246
6B	151	493
6C	52	148
6D	83	219
7A	32	148
合計	887	2,788

職員・ボランティア別貸出

	人数	冊数
職員	15	22
ボランティア	42	54
合計	57	76

Ⅲ　診療科部門概況

総合内科

部長　渡邉　俊樹

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
渡邉俊樹	部長

医師名	役職（期間）
松本夏希	専攻医

[業務の概況・特色]

2025 年度の診療実績は上半期で入院患者数 68 名、外来新患者数 214 名、のべ外来患者数 1,357 名でした。外来は月から金曜日、午前は新患と再診、午後は主に再診としておりました。当日紹介もうけておりました。直接来院される方も対応しておりましたが数は少なかったです。転院依頼もうけておりました。初期研修医の外来研修も担当しておりました。現在の体制は本年度をもって終了です。

リウマチ・腎臓内科

部長　本橋　玲奈

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
本橋　玲奈	部長　（2025.4.1〜2026.3.31）
漸田　翔平	副部長（2025.4.1〜2026.3.31）
渡邉　嘉一	副部長（2025.4.1〜2026.3.31）

医師名	役職（期間）
都野　柚香	専攻医（2025.4.1〜2026.3.31）
内藤　聖	専攻医（2025.4.1〜2026.3.31）
岩上　千秋	嘱託医師（2025.4.1〜2025.8.24）

2024 年より 7 名体制
2025 年は 6 名、
うち育児短時間勤務 1 名（2025.8.25 〜 産休 ）

[業務の概況・特色]

当科は腎疾患、リウマチ・膠原病疾患、透析療法と 3 分野の診療を行っている。

新規外来患者さんは 2019 年度に 600 名を超えたが、COVID-19 の影響もあり、2020 年度より 4 割程減少した。以後、増加に転じ、2024 年度の紹介患者さんは過去最大数となった。2025 年度は、外来通院患者さんの 3 割が腎疾患で慢性腎臓病が過半数を占め、そのほとんどが推算糸球体濾過値（eGFR）60mL/ 分 /1.73m^2 以下の慢性腎臓病ステージ 3 以上である。透析直前の末期腎不全症例も多い。リウマチ・膠原病疾患は 6 割程であり、関節リウマチが最も多く、3 割を占めている。腎代替療法の一つである腹膜透析は 7 名から、2 名が新規導入し、6 名が継続している。腎移植外来にも紹介した。

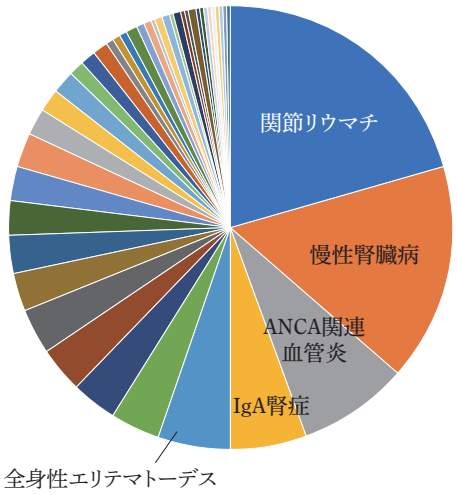
新規入院患者さんは 369 名であり、前年度より若干減少したが、平均在院日数は増加した。リウマチ・膠原病疾患では、ANCA 関連血管炎が最多であり、次いで多発性筋炎・皮膚筋炎、増加傾向にある好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、全身性エリテマトーデスがこれに続いた。シャント狭窄に対する経皮的血管形成術、腹膜透析管理、腎生検件数は例年同様であり、肺炎、腎盂腎炎、敗血症など免疫機能低下を背景に発症する感染症、救急外来より急性腎障害、電解質異常、うっ血性心不全なども積極的に対応した。

精神疾患を有する腎、リウマチ・膠原病疾患や維持透析患者さんの増加、また血液浄化センターでは回復期リハビリテーション病棟に入院されている維持透析患者さんの増加は例年同様である。

[今後の目標]

2018 年 4 月より実施している慢性腎臓病地域連携の活用、今後、腎代替療法選択外来の開設、リウマチ・膠原病疾患診療においてはスムーズな生物学的製剤導入を行い、診療の効率化を図りたい。2025 年より腎臓病教室を開催し、今後も年 1 回の実施を予定している。また、化学療法センターでの生物学的製剤、リツキシマブなどの分子標的治療薬の点滴投与の実施を進めている。透析診療では、当院における腹膜透析診療体制、施設入所の受け入れや在宅訪問看護など高齢者や社会的問題を抱える患者さんの透析診療体制を整えたい。

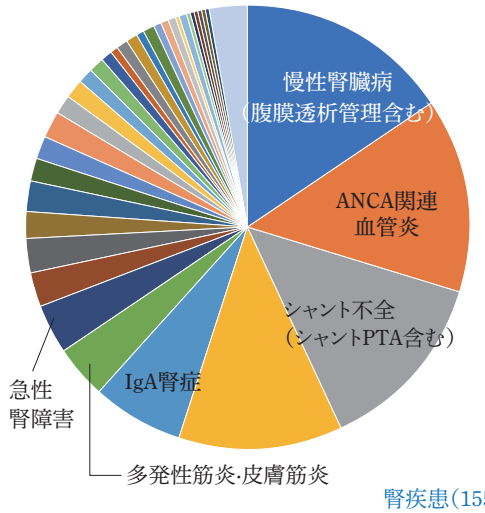
2025年度 外来患者疾患別内訳（総数 1053人）



- 関節リウマチ（219）
- ANCA関連血管炎（82）
- 全身性エリテマトーデス（54）
- リウマチ性多発筋痛症（36）
- 多発性筋炎・皮膚筋炎（33）
- 微小変化型ネフローゼ症候群（30）
- 全身性強皮症（25）
- 膜性腎症（23）
- IgA血管炎（16）
- 大動脈炎症候群（12）
- ベーチェット病（8）
- 抗リン脂賛抗体症候群（6）
- 慢性糸球体腎炎（6）
- サルコイドーシス（5）
- パラプロテイン腎症（5）
- 再発性多発軟骨炎（4）
- 尿細管間質性腎炎（4）
- 好酸球増多症（3）
- 後腹膜線維症（3）
- 抗糸球体基底膜型腎炎（2）
- 急性腎障害（2）
- 肥満関連腎症（1）
- 感染関連糸球体腎炎（1）
- その他（3）
- 慢性腎臓病（167）
- IgA腎症（61）
- シェーグレン症候群（39）
- IgG4関連疾患（35）
- 成人スチル病（30）
- 多発性嚢胞腎（27）
- 好酸球性多発血管炎性性肉芽腫症（25）
- 脊椎関節炎（17）
- 巨細胞性動脈炎（12）
- 混合性結合組織病（11）
- RS3PE症候群（6）
- ネフローゼ症候群（6）
- 腹膜透析（6）
- 巣状糸球体硬化症（5）
- 結節性多発動脈炎（4）
- 膠原病（4）
- 膜性増殖性糸球体腎炎（4）
- 家族性地中海熱（3）
- 感染症（3）
- アミロイドーシス（2）
- 偽痛風（1）
- 非典型溶血性尿毒症症候群（1）
- ファブリー病（1）

腎疾患（364）　リウマチ・膠原病疾患（676）　透析（6）

2025年度 入院患者疾患別内訳（総数 398人）　＊腎生検件数 53件



- 慢性腎臓病（62）
- シャント不全（53）
- IgA腎症（26）
- 急性腎障害（14）
- 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（10）
- 腹膜透析関連腹膜炎（8）
- 膜性腎症（7）
- ネフローゼ症候群（6）
- 結節性多発動脈炎（5）
- 慢性糸球体腎炎（3）
- 多発性嚢胞腎（3）
- IgG4関連疾患（3）
- 膜性増殖性糸球体腎炎（2）
- ジェーグレン症候群（2）
- 巨細胞性動脈炎（2）
- 感染関連糸球体腎炎（1）
- 非薄基底膜病（1）
- 偽痛風（1）
- ANCA関連血管炎（57）
- 感染症（48）
- 多発性筋炎・皮膚筋炎（16）
- 微小変化型ネフローゼ症候群（10）
- 全身性エリテマトーデス（8）
- IgA血管炎（7）
- 成人スチル病（7）
- 電解質異常（5）
- リウマチ性多発筋痛症（4）
- 巣状分節性糸球体硬化症（3）
- アミロイドーシス（3）
- ベーチェット病（3）
- 関節リウマチ（2）
- 混合性結合組織病（2）
- 尿細管間質性腎炎（1）
- 肥満関連腎症（1）
- 再発性多発軟骨炎（1）
- その他（11）

腎疾患（155）　リウマチ・膠原病疾患（123）　透析（61）

血液内科

部長　石埼　卓馬

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
石埼　卓馬	部長
田原　研一	副部長

医師名	役職（期間）
野口　紘幸	副部長

[業務の概況・特色]

2025 年は石埼部長体制の 3 年目となった。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病などの造血器腫瘍をはじめ、再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病などの良性疾患を含む様々な血液疾患の患者さんの紹介を県内外から受けている。2025 年の血液疾患の延べ入院患者数は 648 人であり､毎年増加し続けるとともに過去 10 年の間で最多であった。特に悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などのリンパ系腫瘍の症例数は県内でもトップクラスにあり、悪性リンパ腫の入院患者は 390 人であった。悪性リンパ腫は可及的診断、治療が必要な患者さんも少なくないため内科系各科、耳鼻咽喉科や乳腺内分泌外科、放射線診断科、病理部等の協力により、生検から治療まで迅速に行えるのも当院の強みである。化学療法後の白血球減少時期にみられ易い感染症を予防するための無菌室を備え、重症患者・急変患者にも集中治療科・救急科のサポートのもと速やかで安全な治療が行える体制を整えている。また最新の免疫治療である二重特異性抗体を導入し再発難治症例の成績向上を目指している。CAR-T 細胞療法や同種造血幹細胞移植に関しては必要な症例を適切に判断し、認定施設の群馬大学血液内科や済生会前橋病院と速やかに連携し診療を行っている。患者さんご自身の造血幹細胞を利用する自己末梢血幹細胞移植や各種の分子標的薬や抗体医薬、二重特異性抗体といった先進的医療も行うとともに、治療方針はすべて科学的根拠に基づいて患者さんと決定している。

[今後の目標]

2025 年も 2024 年より入院患者数は増加したものの、医師の時間外労働時間が 60 時間を超えており、医師数に対して入院数が過剰と思われた。このことは医師の健康被害および将来血液内科の志す研修医が血液内科を専攻する障壁になっている可能性があり、特に後者は血液内科の慢性的な人員不足の原因である。人員増にむけて①医会からの人事派遣要請、②産休中の非常勤勤務医師の募集での人員増を試みる。また薬剤師、看護師、医師事務へのタスクシフトをより進めるなどの工夫を試みるとともに、他の関連病院での治療が可能な患者においては、紹介を検討し入院数の削減も検討していく。入院患者数目標をクリアしつつ余裕をもって診療できる状態を作り、①先進的治療の速やかな導入による治療成績の向上、②研修医教育、③臨床研究への参加による社会貢献をすすめていきたい。

血液内科疾患別延べ入院患者数

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
悪性リンパ腫	217	277	387	386	390
骨髄異形成症候群	79	47	58	41	47
急性白血病	34	36	13	56	40
慢性白血病	3	2	8	6	9
多発性骨髄腫	58	72	60	47	95
他の血液関連疾患	81	84	80	75	67
合計	472	472	606	611	648

	月	火	水	木	金
午前 （初診）	野口　紘幸		田原　研一	石埼　卓馬	
午前 （再診・予約のみ）		野口　紘幸			石埼　卓馬
午後 （再診・予約のみ）	石埼　卓馬	田原　研一	野口　紘幸		田原　研一

糖尿病・内分泌内科

部長　石塚　高広

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
石塚　高広	部長
末丸　大悟	副部長

医師名	役職（期間）
前原　識美	専攻医
増田　龍樹	専攻医

[業務の概況・特色]

当科は主に糖尿病代謝、内分泌疾患を診療し、常勤 2 名 , 専攻医 2 名が担当している。2009 年度より糖尿病地域連携パスにも取り組んでいる。

糖尿病では教育入院目的や治療方針の相談、急性代謝失調などの救急患者・妊娠糖尿病、他に外傷時・手術時血糖コントロール等、救急対応の患者さんから、インスリン導入のために紹介された高齢糖尿病患者さんまで多様性に富んでいる。糖尿病の診療は病型、病態、合併症の検査のみならず、チームスタッフとともに患者さんの生活習慣、社会環境なども考慮して、単に血糖を下げるだけでなく、患者さん一人一人に寄り添う、エビデンスに基づいた診療を心掛けている。持続血糖測定（CGM，FGM)、持続インスリン注入ポンプ（CSII）も積極的に活用している。

内分泌疾患は下垂体疾患（先端巨大症、クッシング病、プロラクチン産生腫瘍等)、甲状腺・副甲状腺疾患、副腎疾患（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫等)、膵内分泌腫瘍疾患（インスリノーマ、ガストリノーマ、グルカゴノーマ等）に、超音波検査、MRI、CT 核医学検査などの各種画像検査、種々の内分泌機能検査、サンプリング検査を行い適切な内科的治療の他、脳神経外科、内分泌外科と連携した外科的治療を提供している。最近では、免疫チェックポイント阻害薬による irAE（ 免疫関連有害事象：甲状腺、下垂体、副腎などの機能異常や糖尿病）が増加している。2025 年度の当科での新患患者数（紹介）を以下に記す。前年度同様に糖尿病と甲状腺疾患が多く紹介された。

2025 年度　糖尿病内分泌内科疾患別初診外来者
糖尿病 479 人 (DKA+HHS が 27 人)、下垂体疾患 15 人、甲状腺疾患 237 人、副甲状腺疾患 17 人、副腎疾患 81 人、性腺関連 0 人、電解質異常 45 人、高血圧 78 人、脂質異常症 58 人、肥満症　24 人、その他　47 人

[今後の目標]

医療は日進月歩で、特に糖尿病はこの 10 年で診断や治療の面で大きな転換点を迎えた。新しい検査方法や治療方法及び治療薬の選択肢が増え、検査機器や治療機器の進歩も著しい。また、高齢化社会の現代において、糖尿病のような慢性疾患患者が増加傾向にある。他科との併診が非常に多いのも当科の特徴である。時代に即した診療に取り組みながら、その専門的立場から、院内はもとより、地域連携を通して院外にも新しい情報の発信を行うとともに、今後とも、より良い診療と教育に力を注いでいきたいと考えている。

感染症内科

部長　林　俊誠

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
林　俊誠	部長（2015年～）
佐藤　晃雅	

医師名	役職（期間）
福島　暁菜	

[業務の概況・特色]

当科の主な業務は 5 つに大別され、(1) 院内感染症コンサルテーション、(2) 感染症専門診療、(3) 抗菌薬適正使用推進、(4) 院内感染対策のほか、2024 年度より (5)「群馬県感染症医療支援センター」に関する業務も行っている。

(1) 院内感染症コンサルテーションはのべ 196 件（昨年度 218 件）であった。依頼科は多い順に集中治療科・救急科 45 件、消化器内科 29 件、泌尿器科 24 件などであった。熱源検索の依頼は 28 件で、そのうち感染症は 15 件であった。

(2) HIV 陽性者は累計 126 名、通院中 79 名で、新規受診患者は 6 名、エイズ発症者は 2 名だった。感染症専門診療が必要として紹介または直接受診した患者は 58 名であった。HIV 感染症以外では、結核性リンパ節炎、尿路結核症、パルボウイルス B19 感染症、デングウイルス感染症、水痘曝露妊婦、シャーガス病疑い例などを診療した。

(3) 抗菌薬適正使用推進については、抗菌薬適正使用支援チームを中心に継続して活動を行った。特に 2025 年度は抗菌薬アレルギーに関する問題を取り上げ、「デ・ラベリング」と呼ばれる、非アレルギーであることの確認作業を行った。

(4) 院内感染対策については、院内感染対策委員会の一員として病院全職員の協力を得ながら対策を継続した。COVID-19 の院内クラスター発生や、*Clostridioides difficile* の院内集積等があり、対応を行った。

(5) 昨年度より群馬県から感染症医療支援センター業務を委託され、9 医療機関への訪問研修、4 地区での集合研修、他院からの相談対応、感染症専門医の育成を行った。当科の福島暁菜が感染症専門医を取得した。

そのほか、前橋市で発生した麻疹患者の接触者の受診を当科で担い、市内での受診者の 94% を診察した。

[今後の目標]

ここ数年は同じような診療内容となっている一方で、他院では新たな感染症専門医が赴任するなどの動きも見える。また、2026 年度は総合内科の診療体制の変化もある。そのような中で、いかに当科の特長を打ち出していけるかが課題となっている。

精神科

部長　小保方　馨

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
小保方馨	部長
大舘実穂	副部長

医師名	役職（期間）
安藤圭汰	医師

[業務の概況・特色]

精神科医 3 名で、身体合併症病棟（7A 病棟）、精神科往診、チーム医療、精神科外来を担っている。チーム医療には、かんわ支援チーム（水曜）に安藤、リエゾンチームの専任医師は小保方が担当した。7 A 入院の担当は 3 人で交代で受け持ち、夜間は 3 日に 1 回のオンコール当番制で対応した。年間の新患・入院等は、外来 142 人、精神科往診 747 人（うちリエゾン回診 328 例）、7A 病棟入院 173 例であった。

外来新患では院内各科からの依頼が 68 例と最多で、診断は F3（気分障害）32％、F4（神経症圏）19％、F2（精神病圏）17％、F0（器質性）12％の順であった。産婦人科からの相談は 27 例、高次脳機能障害相談は 3 例であった。一般病棟への往診では F0（器質性）が 48％を占め、認知症・せん妄を中心とした相談が多かった。

救急医療との連携では、身体傷病と精神症状を併せ持つ救急搬送患者に対し、到着 12 時間以内の診察を行い、救命救急センター・ICU から 239 例の相談を受け、72 例を 7A 病棟へ入院とした。自殺未遂の相談は 75 件、がん診療に伴う精神的苦痛の相談は 74 例であり、児童思春期の自殺未遂では CAPS 会議にも参加した。7A 病棟では 162 人、延べ 173 例が入院し、院内身体各科から 123 例、精神科病院から 58 例を受け入れ、救急外来経由は 130 例（74％）であった。医療保護入院は 137 例、身体合併症管理加算該当例は 167 例（98％）であった。身体面では手術を要する症例 29％、担がん患者 10％、急変・死亡事例 1.7％など重症例が多く、精神面では精神科病院からの転院 34％、認知症・せん妄を含む症例 34％、自殺未遂者 8.7％であった。精神科診断は F0（器質性）34％、F2（精神病性）33％、F3（気分障害）17％が中心であった。病床利用率は 44 ～ 66％、平均在院日数 25 日で、退院先は精神科病院 45％、自宅・元の病院・施設 28％、他病棟・一般病院 22％であった。以上のように、当科は救急・身体各科と精神科病院をつなぎ、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者の診療を担うとともに、リエゾン活動を通じた早期介入に取り組んだ。教育面では初期臨床研修医 12 名を受け入れ、災害時のこころのケア研修会および PEEC 研修を実施した。

[今後の目標]

救急搬送患者に対する到着 12 時間以内の診察は月 5 名以上を維持し、自殺未遂者への精神科的支援を継続する必要がある。7A 病棟では年間 173 例を受け入れ、精神科病院からの転院も 58 例に達している一方、平均在院日数 40 日を超える症例が増加しており、退院支援を含めた地域連携の強化が課題である。また、リエゾン・精神科往診の依頼が集中する際に、外来・病棟診療への影響が生じており、業務の効率化と診療体制の充実が求められる。さらに、県立精神医療センターの医療観察法病棟や群馬県こころの健康センターから、医療観察法・措置入院患者の身体合併症受け入れが期待されており、地域の精神科医療機関との役割分担を踏まえ、受け入れ体制を検討する必要がある。今年度は、県の実地審査で指摘事項がなかったことを踏まえ、現在の診療の質を維持しつつ、今後の需要増加に対応できる体制整備が課題である。

脳神経内科

部長　関根　彰子

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
関根彰子	部長
反町隼人	医員

医師名	役職（期間）
原澤駿	専攻医
猪鼻佑	専攻医

[業務の概況・特色]

当科は脳・脊髄・末梢神経・筋の多岐に亘る脳神経内科疾患全般を扱っているが、高度救命救急センターを有する急性期病院であるため、脳血管障害や髄膜炎・脳炎等の中枢感染・炎症性疾患、痙攣発作など重篤で緊急性の高い疾患を当直医の要請のもと 24 時間拘束体制で診療にあたっている。当院は日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センター（PSC）施設であり脳神経外科と連携して急性期脳梗塞患者に対しては適応のある患者に rt-PA 静注療法や血管内治療（処置は脳外科医師による）を含め最善の治療を心がけている。脳神経内科における専門的治療としては自己免疫性神経疾患（ギラン・バレー症候群、重症筋無力症など）における血液浄化療法（免疫吸着・血漿交換療法)、大量γグロブリン療法や、分子標的薬まで扱う。救急疾患以外でも慢性疾患まで脳神経疾患全般の診療を網羅しており、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の診断には MRI での VSRAD 解析や ECD-SPECT の eZIS 解析、MIBG 心筋シンチグラム、DAT-SPECT などの画像診断も併用している。パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患には薬物療法のみならず生活指導も積極的に行い QOL の向上に努めている。外来診療は月曜日から金曜日までの原則午前中（場合に応じて午後も）に一般神経内科外来を行っている。原則として完全予約制だが救急患者に対しては随時診察を行っている。外来新患患者の約 90% が登録医の先生方からご紹介いただいた方である。脳血管障害等で入院された方は原則として地域かかりつけ医で維持期管理をして頂いており、当院かかりつけの再診患者さんはパーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経難病の方が主体である。当院は地域支援病院であり､軽症や症状の安定した患者さんについてはかかりつけの先生方に経過観察を御願いしている。また当院かかりつけの神経難病患者についても居住地近隣の医院・訪問診療の日常的な診療・介入をいただいて状態維持が成立することが多く、地域とのつながりは重要である。入院診療については 2025 年度の入院患者総数は 360 名で、主な疾患は脳血管障害 100 名、うち rt-PA 静注療法施行 4 名、髄膜炎･脳炎 14 名、てんかん及び関連疾患 59 名、神経変性疾患 25 名、末梢神経・筋疾患 49 名、脱髄性疾患 7 名であった。

[今後の目標]

2025 年度は 4 名中 3 名が医師歴 10 年以下であり、フットワーク軽く様々な患者さんへの診療にあたっていくことはできたが、いかに診療の質を維持・向上していくかが課題である。歴代部長の元で培われてきた当科への院内・地域からの信頼に応えられ続けるように、更に一層の診療向上を目指して、日々研鑽を積んでいく所存である。神経分野においても年々新規の治療薬の開発が進んでおり常に知識をアップデートさせ最善の医療を提供できるよう努めていく。また学術的な向上も必要と考えられるので学会への発表等にも積極的に取り組んでいく。

脳神経外科

部長　清水　立矢

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
朝倉 健	顧問
矢島 翼	副部長
小瀧 祐	医師
横山 響	医師

医師名	役職（期間）
清水 立矢	部長
齋藤 貴寛	医師
山本 夢己	医師

2025 年度のスタッフ体制としては、部長清水、矢島副部長、小瀧医師は前年度からの勤続となり、山田副部長、今井医師、養田医師が異動した。新たに齋藤医師、山本医師、横山医師が赴任した。常勤医 6 人体制を維持している。朝倉健顧問には外来 1 コマを援助していただいている。

[業務の概況・特色]

[特色]

脳神経外科は脳卒中、頭部外傷をはじめとする救急疾患から、脳腫瘍や顔面痙攣、三叉神経痛などの機能的疾患、さらには先天奇形等の小児脳神経疾患を含む、ほぼ全ての中枢神経系疾患の外科治療にあたっている。脳腫瘍や脳動脈瘤、先天奇形の手術はナビゲーションやモニタリングシステム、手術室 CT を利用して安全で確実な手術を目指している。血管内手術や神経内視鏡を用いた低侵襲手術も行っている。急性期脳梗塞の治療は再開通療法（rt-PA 静注療法と血栓回収療法）により、劇的な症状の改善を見込める疾患となっており、当院は一次脳卒中センター（PSC）および PSC コア施設に認定され、24 時間 365 日脳卒中患者を受け入れ、患者搬入後可及的速やかに診療を開始し、地域の脳卒中診療に貢献できるよう体制を整え日々改善を図っている。脳脊髄液減少症に対してもブラッドパッチ治療を行っている。

脳神経内科と同じ病棟でカンファレンスを開催するなど連携良く神経疾患の治療を行っている。多発外傷などの重症患者や開頭術の術後管理は集中治療室 ICU で、小児疾患は小児科と協力して小児病棟で入院治療を行うなど、総合病院の特色を生かした治療を行っている。リハビリテーション科と連携し､休日であっても早期にリハビリを行い、早期離床に努めている。

群馬県の脳神経外科診療の最後の砦として、ドクターヘリ搬送患者など脳神経外科関連の救急患者依頼はすべて受け入れ、最良の治療を行うことをモットーとしている。

[業務の概況]

2025 年度の入院患者総数は 647 名、手術件数は 454 件で、入院患者数、手術件数ともに増加した（それぞれ前年比＋6%、+30%）。手術内訳（括弧内は増減）は、脳動脈瘤に対するクリッピング術 17 件（+6%）で血管内手術は 34 件（+100%）、脳内血腫除去術 34 件（+42%）、血栓回収術が 56 件（+60%）、バイパス術 15 件（+33%）、これらを含めた脳血管障害が 209 件(+85%)と増加を認めた。慢性硬膜下血腫除去術や開頭血腫除去術などの外傷が 118 件(+9％)であった。脳腫瘍の手術は 31 件（+94%）と増加した。院外活動として、脳神経外科常勤医のいない県立心臓血管センターで外来診療を行い、心原性脳卒中へ早期より対応している。当院を事務局として立ち上げた「群馬脳卒中救急医療ネットワーク（GSEN)」は 2025 年 11 月 17 日に群馬県庁で第 17 回全体会を開催した。

[今後の目標]

①群馬県における急性期脳卒中治療の中心として、重篤な患者も含めて受け入れる。地域連携を更に密にし、地域医療機関とのスムーズな関係を発展させる。
②他科と連携して、院内発症脳卒中の迅速な対応を図る。
③クリニカルパスの適応率を向上させ、メディカルスタッフとの連携を強化し、業務を効率化することにより、働き方改革に務める。
④更新された血管撮影装置およびハイブリッド手術室のさらなる活用。

呼吸器内科

部長　堀江　健夫

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
堀江　健夫	部長
宇野　翔吾	医師
星野　裕紀	医師
塙　雅子	非常勤（毎週木曜）

医師名	役職（期間）
蜂巣　克昌	副部長
江澤　一真	医師
吉田　虎士朗	医師

[業務の概況・特色]

呼吸器内科では、肺がん、間質性肺疾患、閉塞性肺疾患（喘息・COPD)、睡眠呼吸障害の 4 領域を主軸として診療を行っている。2025 年度における主要疾患の入院患者数ならびに検査・治療件数は表に示すとおりであり、2024 年度と概ね同様であった。

主たる入院病名	入院件数
原発性肺癌	468
市中肺炎等の各種肺炎	169
COPD	57
気管支喘息発作	8
間質性肺炎	120
睡眠時無呼吸症候群	208

主な検査・治療等	件数
気管支鏡	194
経気管支生検（TBLB）	107
気管支肺胞洗浄（BAL）	38
超音波内視鏡（EBUS）	56
局所麻酔下胸腔鏡	7
クライオ肺生検（TBLC）	16
HOT導入	63

極細径気管支鏡の導入が決定し、従来の気管支鏡では到達が困難であった肺野末梢病変を直接観察し、生検や細胞診を行うことが期待される。また、前年度に導入したクライオ肺生検の実施件数は 17 件であり、年間目標の 20 件には届かなかったものの、クリニカルパスを運用して検査の効率性と安全性の確保に努めている。

今年度は呼吸器疾患領域における院内検査体制の整備を進めてきた。当院には、上大静脈症候群などの腫瘍緊急症により搬送される患者も少なくない。そこで、緊急治療の判断に必要となる腫瘍マーカーや、間質性肺炎の急性期における診断補助に頻用する SP-D について、外注検査による結果判明の遅延を解消するため、臨床検査科と協議し、ProGRP、CYFRA、SP-D の院内検査化を実現した。また、指定難病である肺胞蛋白症の診断補助に用いられる抗 GM-CSF 抗体定性検査については、既に保険収載されていたものの、検査を受託する外部検査機関がなかったため、新たに院内での検査体制を整備した。ご協力いただいた臨床検査科の皆様に深く感謝申し上げたい。

入院患者の管理においては、退院支援を円滑に進めることを目的として、毎週月曜日に呼吸器病センターで、毎週水曜日に副病棟である 5A 病棟で、医師を含む多職種によるカンファレンスを継続して開催している。

医学教育体制についても、チーム医療を学ぶ機会を充実させるため、引き続き、さまざまな職種のスタッフと関わる機会を増やす工夫を行っている。

[今後の目標]

1. 肺がん：新規治療薬が多い領域であり、引き続き迅速なレジメン登録、クリニカルパスの整備を進める。患者ニーズを踏まえて週末診療体制を見直す。高齢肺がん患者については高齢者機能評価ツールの一つである Geriatric-8（G8）を用いた安全性を踏まえた治療管理モデルの運用を進める。

2. 間質性肺疾患：2027 年 4 月の間質性肺疾患センター（仮称）の開設に向けて、準備を進めていく。間質性肺異常(ILA)のフォローアップ体制を地域連携パスなどの活用で強化していく。新薬の登場に併せてさらなる疾患啓発を、医療者ならびに一般へ啓発する。

3. 閉塞性肺疾患：多職種チームによる呼吸ケア・リハビリテーションを推進する。

4. 睡眠時無呼吸：週末入院のニーズは高いことから検査運用について引き続き検討する。小児 OSA 治療や口腔内装具治療のアンメットニーズが依然存在しており、院内・院外連携の推進、疾患啓発を続ける。

5. その他：診療報酬改定年であり、関連する改定事項につき、クリニカルパス等の運用体制を整備する。また、最重要課題の一つである呼吸器内科を目指す学生・研修医・専攻医の育成に引き続き柔軟かつ丁寧に対応する。

呼吸器外科

第一部長　上吉原　光宏

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
上吉原光宏	第一部長
井貝　仁	第二部長
八巻　英	副部長

医師名	役職（期間）
新居　和人	副部長
井田　晃頌	医師

[業務の概況・特色]

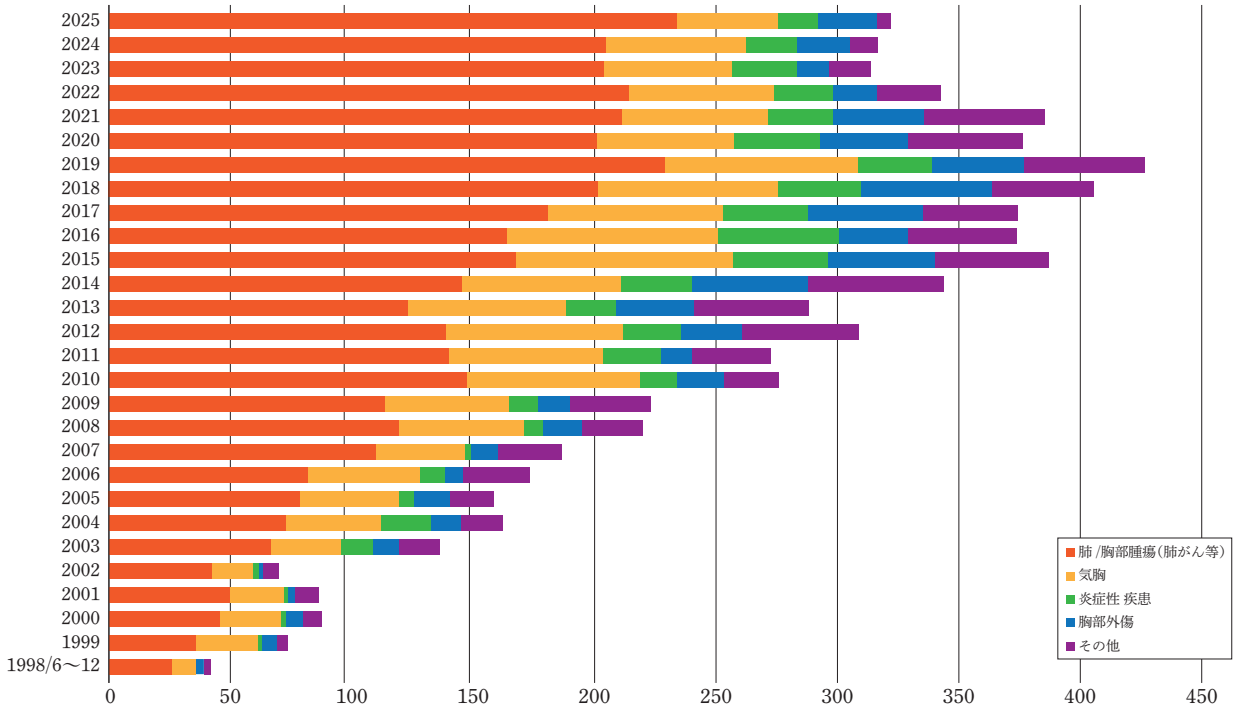
本院は呼吸器外科専門合同委員会・基幹施設，日本胸部外科学会・認定施設，外科専門医合同委員会・基幹施設，日本外科学会・認定施設となっている．

当科では，肺がん（気道腫瘍も含める）を中心に，自然気胸，縦隔・胸壁・胸膜疾患，気道狭窄，胸部外傷など，多彩な疾患を扱っている．1998 年 6 月～ 2025 年 12 月までの総手術件数は 7,114 件となっている，過去 3 年間の手術件数は 2023 年 313 件，2024 年 316 件，2025 年 321 件となっており，関東県内でも有数の呼吸器外科施設である．

肺がんなどに対しては，胸腔鏡を用いた低侵襲手術を主体としている．2000 年より徐々に導入開始し，現在では全体の約 8 割以上が胸腔鏡手術（単孔式手術を含む）となっている．これにより患者に対する疼痛などの負担を最小限にとどめつつ，従来の開胸手術と遜色ない手術成績をおさめている．さらに 2022 年度から導入した手術支援ロボット（ダビンチ）手術は 415 件となっており（2022 年 37 件，2023 年 89 件，2024 年 137 件，2025 年 152 件），従来の胸腔鏡では不可能だった術者の細かい手先の動きを再現することが可能となり，精密かつ丁寧な手術を行えるようになった．

また集中治療室による心肺リスク患者の術後管理，常勤病理医による術中迅速病理診断などが可能である．また再発及び進行肺がん患者に対しては呼吸器内科，放射線治療科と協力して集学的治療を行い，患者の QOL の向上を図っている．

外来診療は，毎週の月（午前・午後），木（午前・午後），金（午前）に外来診療を行っているが，救急患者に対しては適宜対応している．



2025年手術統計

肺腫瘍		191
悪性　原発性	170	
転移性	17	
良性	4	
肺以外の腫瘍		19
縦隔	13	
胸壁・胸膜	6	
感染 / 炎症性		35
肺	21	
膿胸など	14	
自然気胸 / 嚢胞性疾患		43
胸部外傷		25
その他		8
		321

	胸腔鏡	ダビンチ	緊急
肺			
肺葉切除・二葉切除	97	89	76
＋気道・血管形成術 6件			
＋隣接臓器切除 3件			
区域切除	84	80	64
部分 / 楔状切除	76	66	
生検 / 診査	2	2	
縦隔 / 胸壁 / 胸膜			
腫瘍摘出	20	16	11
＋胸腺腫 3件			
生検 / 診査	3	3	
肺剥皮 / 開窓 / 筋弁充填，等	14	14	
修復術（肋骨 / 心膜 / 肺など）	21	7	3
その他	4		
	321	277	151	3

［今後の目標］

多くの臨床医は日常臨床活動に必至に取り組み，多忙な毎日を送っている．一方，ともすれば研究活動はおろそかになりがちであり．それを仕方なしとする見方もある．しかし，多くのそして様々な患者さんを診察するからこそ，鋭い洞察力や科学的な視点などのスキルを身につけることが大切である．臨床と研究（論文執筆や学会発表等）は決して相反するものではなく，「車の両輪」のように互いになくてはならない．これらを身につけながら，患者さんに対する全人的な思いやりの気持ちをもって診察すること（最も大切なこと）を，当科の目標としている．

消化器内科

部長　新井　弘隆

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
阿部　毅彦	非常勤医師
新井　弘隆	部長
滝澤　大地	部長
柴崎　充彦	副部長
阿部　貴紘	副部長
都丸　翔太	医師

医師名	役職（期間）
井上　真紀子	医師
伊藤　健太	医師
田村　優樹	医師
菊地　優実	専攻医
本多　夏穂	専攻医

[業務の概況・特色]

2025 年度は専攻医 2 名を含む常勤医 10 名での診療となり、昨年から嘱託医 1 名の減員となった。

消化管については、上部消化管内視鏡 3,368 件 / 年（うち健診経鼻内視鏡 1,264 件 / 年）であった。下部消化管内視鏡は 1,739 件 / 年、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は、上部 36 件 / 年、下部 9 件 / 年であり、胃・食道静脈瘤治療は 26 件 / 年であった。大腸ポリペクトミー・EMR（442 件 / 年）、止血術の上部（153 件 / 年）と下部（355/ 年）は過去最高の件数となった。多数の緊急止血術をこなし、県内中核病院の消化器内科としての責務を果たしている。

小腸疾患に対するカプセル内視鏡（39 件 / 年）も過去最高の件数となり、ダブルバルン小腸内視鏡（37 件 / 年）も含めて、各病院から多数の小腸精査の紹介を受けて、県内での重要な役割を果たし続けている。

膵・胆道系疾患については、ERCP の総件数は過去最高を更新し続けている（552 件 / 年）。超音波内視鏡（EUS）も 96 件 / 年と過去最高の件数であった。内視鏡的乳頭切開術（116 件 / 年）や超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引生検術（EUS-FNA）（27 件 / 年）、胃切除後症例に対するバルン内視鏡下での胆道ドレナージ（35 件 / 年）など高難度の診断・治療手技も積極的に行っている。

肝臓癌については全国的な動向と同様に減少傾向となっているが、腹部 AG は 138 件 / 年と前年を上回った。ラジオ波焼灼術（RFA）は 37 件 / 年であった。県内唯一となる肝臓癌に対するサイバーナイフ治療も放射線治療科と連携しながら行っており、治療のためのマーカー留置を当科で担当している。（28 件 / 年）。それに加えて分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬などの新薬による肝臓癌の薬物治療にも積極的に対応するとともに、他科で行った治療による免疫関連副作用の肝障害にも即時対応をしており、診断のための肝生検数が急増している（51 件 / 年）。

門脈圧亢進に合併する胃・食道静脈瘤や脾腫に対する BRTO、PSE などの肝 IVR 治療を積極的に行っており県内の中心的役割を担っている（10 件 / 年）。

[今後の目標]

検査、治療の増加に伴い、各医師の日常業務の負担が大きくなってきている。特に若手医師への負担が大きいため、疲労の蓄積やメンタル面への影響に心を配り、より働きやすい職場の環境整備に努めたい。

また、高齢化する患者の特徴として複数の合併症を有するハイリスクな症例が増加している。検査・治療におけるより一層の安全性への注意喚起を行っていく。

指導医・専門医の取得を促進して指導体制の強化を図りつつ、若手医師の育成にも引き続き力を注ぎたい。

診療実績（消化器内科）

＜上部消化管内視鏡＞

年　　度	2021	2022	2023	2024	2025
上部内視鏡・総件数	5,518	5,078	5,466	3,517	3,368
緊急止血術	101	123	177	153	153
胃・食道静脈瘤治療（EIS+EVL）	35	38	35	46	26
胃瘻造設	24	25	20	20	23
拡大内視鏡	189	179	185	168	145
ESD（胃・食道）	59	52	58	50	36
健診経鼻内視鏡	3,364	2,926	3,184	1,211	1,264

＜膵・胆道系関連＞

年　　度	2021	2022	2023	2024	2025
ERCP・総件数	444	506	533	542	552
ERBD	238	300	329	322	343
EPBD	27	25	37	25	20
EST	161	129	149	120	116
メタリックステント	19	35	14	28	29
EUS	44	61	48	53	96
EUS-FNA	31	34	26	26	27
バルーン内視鏡下ERCP	53	33	69	44	35

＜下部消化管内視鏡＞

年　　度	2021	2022	2023	2024	2025
大腸内視鏡・総件数	1,572	1,644	1,801	1,717	1,739
ポリペクトミー・EMR	310	340	392	404	442
止血術（含緊急例）	273	314	330	334	355
経肛門イレウス管	6	11	9	13	21
ESD（大腸）	21	16	22	35	9
ダブルバルン小腸内視鏡	28	28	37	38	37
カプセル内視鏡	12	18	27	34	39

＜肝臓関連＞

年　　度	2021	2022	2023	2024	2025
腹部AG・総件数（含TACE・TAI）	135	138	112	126	138
BRTO・TJO・PTO	4	5	2	6	10
PSE	3	8	2	2	1
ラジオ波焼灼術（RFA）	76	64	55	38	37
肝生検	45	29	33	37	51
サイバーナイフ用マーカー留置	42	34	40	34	28

外科

部長補佐　清水　尚

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
清水　尚	部長補佐
黒崎　亮	副部長
岡田　幸士	副部長
下島　礼子	副部長
田中　寛	副部長

医師名	役職（期間）
斉藤　秀幸	副部長
渡邊　隆嘉	副部長
鴨下　崇史	専攻医
黒川　真登	専攻医

[業務の概況・特色]

今年度は、宮崎達也先生が原町赤十字病院に、河原凛太朗先生が群馬大学に、内藤稜山先生が高崎総合医療センターに異動され、代わりに、高崎総合医療センターより斉藤秀幸先生、渋川医療センターより鴨下崇史先生、群馬大学より黒川真登先生が新たに外科スタッフとして加わり、昨年同様、9 名での体制となった。

診療内容として、消化器悪性腫瘍に対する手術療法や化学療法を中心に、胆嚢炎や虫垂炎等の急性炎症性疾患および消化管穿孔や絞扼性腸閉塞等の急性腹症から鼠径・腹壁瘢痕ヘルニア等といった一般外科疾患まで、様々な疾患を対象に、日々、診療にあたっている。

当科では、2022 年 6 月よりロボット支援下手術（da Vinci Xi Surgical System）を導入し、2025 年 3 月までに、胃がん 138 例、大腸がん 97 例（結腸がん 71 例、直腸がん 26 例）、合わせて 235 例を施行した。術中の緊急ロールアウト症例は 1 例も経験しておらず、術後合併症も極めて少なく、早期退院が可能であり、安全にロボット支援下手術を実践できている。

周術期管理においては，包括的周術期管理プログラムのもと、看護、栄養サポートおよびリハビリテーションのスタッフらとしっかり連携し、早期退院を目指している。

また、進行，再発がん症例に対しては，それぞれの疾患の最新のガイドラインに準拠した化学療法、放射線療法および化学放射線療法を実践している。

救急疾患においては、高度救命救急センターおよび ICU との連携により、様々な疾患や病態に対しても幅広く対応できる体制が整えられている。

当科の方針として、高度進行がん症例や併存疾患を多数有するハイリスク症例に対しても、手術療法を中心に、根治を目指すための様々な工夫を行い、決してあきらめない外科を、そして、鏡視下手術・ロボット支援下手術を中心とした根治性を損なわない低侵襲治療を行うことで患者さんにやさしい外科を目指している。

[今後の目標]

・地域医療の一角を担うため、専門性を生かした高度な医療および救急外科診療を行う。
・新たな医療知識や技術の習得のため、自己およびチームでの研鑽を積む。
・High Volume Center と同等の優れた治療成績を維持する。
・研修医、専攻医に対する教育システムの充実を図る。
・医療安全を推進し、スタッフの健康に配慮した勤務体制を充実させる。

2025年外科手術症例

臓器	疾患分野	術式	全症例数	鏡視下手術数（うちロボット支援手術数）
食道	食道癌	食道切除再建術	2	1(0)
		非開胸食道抜去術	0	0
		その他	0	0
	良性疾患	食道腫瘍切除術	0	0
		食道縫合術（穿孔・損傷）	0	0
		アカラシア手術	0	0
		噴門形成術	0	0
		その他	0	0
食道胃接合部	接合部癌	食道切除再建術	0	0
		噴門側胃切除	2	2(2)
		胃全摘	1	1(0)
胃・十二指腸	胃癌	噴門側胃切除術	2	2(2)
		幽門側胃切除術	28	28(22)
		胃全摘術	8	7(7)
		その他	1	1(1)
	潰瘍性疾患	単純閉鎖・大網被覆	1	1
		幽門側胃切除術	0	0
		その他	8	6
粘膜下腫瘍	GIST	部分切除	1	1
		LECS	1	1
	その他粘膜下腫瘍	部分切除	0	0
小腸	癌などの腫瘍性疾患		6	2
	非腫瘍性疾患		22	0
虫垂	虫垂癌		1	1
	虫垂良性腫瘍		5	5
	虫垂炎		56	50
大腸	結腸癌手術（盲腸～S状結腸癌）		90	67(21)
	直腸癌（肛門管癌・痔瘻癌を含む）	高位前方切除	14	13(3)
		低位前方切除	13	12(4)
		直腸切断術	2	2
		骨盤内臓全摘術	0	0
		ハルトマン手術	9	6(1)
		ISR	0	0
	非腫瘍性疾患		35	10(0)
人工肛門	人工肛門造設術		31	15
	人工肛門閉鎖術		13	0
腹壁疾患	鼠径ヘルニア	鼠径ヘルニア根治術	144	105
	腹壁瘢痕ヘルニア	腹壁瘢痕ヘルニア根治術	7	2
	その他のヘルニア（大腿、閉鎖孔、臍等）	根治術	14	3
その他	炎症性腸疾患	腸管切除　等	0	0
	腸閉塞	腸閉塞手術	54	32(14)
	痔瘻	Seton 法　等	0	0
	痔核	痔核根治術　等	0	0
	直腸脱	Gant- 三輪法等の経肛門手術	0	0
		直腸固定術等の経腹手術	0	0
肝	原発性肝腫瘍	肝切除術	9	2
		開腹焼灼術（RFA/MCN）	0	0
		その他	0	0
	転移性肝腫瘍	肝切除術	7	2
		開腹焼灼術（RFA/MCN）	0	0
		その他	0	0
	他の肝疾患	肝切除術	0	0
		その他	3	0
胆・膵	胆膵腫瘍	肝切除＋胆道再建術	0	0
		拡大胆嚢摘出術	3	0
		膵頭十二指腸切除術	16	0
		膵体尾部切除術	6	0
		膵全摘術	1	0
		その他	1	0

臓器	疾患分野	術式	全症例数	鏡視下手術数（うちロボット支援手術数）
胆・膵	胆嚢・胆管結石	胆嚢摘出術	145	127(0)
		胆嚢摘出＋総胆管切開術	3	0
		その他	0	0
	急性膵炎	ドレナージ術	0	0
		その他	0	0
	慢性膵炎	膵頭十二指腸切除術	1	0
		その他	0	0
	その他の胆・膵疾患		7	3(0)
脾	脾・門脈	胃食道静脈瘤血行郭清＋脾摘	0	0
		脾臓摘出術	3	1(0)
		その他	1	0
副腎	副腎腫瘍	副腎摘出術	0	0
	その他の副腎疾患		1	0
小児外科手術	新生児手術	食道閉鎖症		
		横隔膜ヘルニア		
		腸閉鎖症		
		臍帯ヘルニア・腹膜破裂		
		消化管穿孔		
	必須手術	悪性腫瘍		
		高位鎖肛		
		胆道閉鎖症		
	準ずる手術	腸回転異常症		
		胆道拡張症		
		その他		
	肺	肺葉切除		
		部分切除		
		その他		
	ヘルニア類	鼠径ヘルニア		
		臍ヘルニア		
		精系水瘤		
		停留精巣		
	腹部	腸切除・再建		
		噴門形成術		
		胃瘻造設・閉鎖		
		腸瘻造設・閉鎖		
		腸重積症		
		低位鎖肛		
		虫垂切除	6	6
		肥厚性幽門狭窄症		
		良性腫瘍		
		炎症性腸疾患		
		泌尿器系手術		
		その他		
	処置	埋め込み型カテーテル留置・抜去		
	検査	気管切開術		
		腫瘍生検		
		試験開腹	1	1
		内視鏡		
		EVL		
		気管支鏡		
		その他		

乳腺・内分泌外科

部長　池田　文広

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
池田　文広	部長

医師名	役職（期間）
長岡　りん	副部長

[業務の状況]

乳腺・内分泌外科は、新病院への移転に伴い乳腺・甲状腺センターとして乳癌を中心とした乳腺疾患と甲状腺（副甲状腺）の外科的疾患の治療を担当しています。外来診療は火曜日と木曜日の終日で、新患、再診をあわせて 1 日当たり約 60 人の患者さんの診療にあたっています。新病院では組織検査室が診察室に併設されたため、外来診療の合間で検査を行うことができ、患者さんの検査待ちの負担を減らすことできるようになりました。また、2019 年 10 月にはデジタルマンモグラフィ・トモシンセシス装置が整備され、これまでの 2D 画像では診断が困難であった高濃度乳房の微小病変の発見も可能になりました。合わせてステレオガイドマンモトーム生検システムも設置され、これまでは機器を所有する近隣の病院に依頼していた微細石灰化からの組織検査も院内で行えるようになりました。診療設備の充実と外来スタッフの協力で、初診から診断、治療開始までに要する時間が短縮され、患者さんの病気に対する不安の軽減に貢献できています。

2025 年度の当科の手術件数は、乳腺疾患は 193 例、甲状腺疾患は 26 例でした。手術件数は年々増加しており、今後もこの傾向は続いていくと思われます。乳癌の化学療法は、手術前の術前化学療法、手術後に行われる術後補助療法、手術不能・再発症例に対する抗癌剤治療に分類されますが、ここ数年の薬物療法の進歩により良好な治療成績を収めています。化学療法は主に外来通院で行っていますが、当科が 2025 年度に実施した化学療法は 1,230 例で、当院全体の外来化学療法数の約 2 割に占めています。化学療法の増加に伴い、副作用も多様化し間質性肺炎や皮膚病変、免疫チックポイント阻害剤による irAE などより専門的な治療を要す場合もありますが、他科との連携により迅速に対応できる体制が整っています。当科は近隣の乳腺クリニックのおかげで、紹介患者が減ることもなく入院患者数、手術件数とも年度目標を上回ることができています。

[今後の展望]

当科が担当している乳癌は､他の癌種と比べ､家庭や社会の中心となる 40 代女性が罹患することが多く､診断, 治療, 再発，緩和ケアと経過も長く各部署との関わりが大きい疾患です。2012 年 10 月には腋窩リンパ節郭清を施行した患者に対して認定看護師によるリンパ浮腫外来、2020 年 1 月にはがん看護相談外来が新設され、専属のがん認定看護師が女性として治療や生活に対するさまざまな相談相手となり、乳癌術後患者の QOL の向上に努めています．今後も院内の各専門チームだけでなく地域の開業医院とも協力し、乳癌患者さんの切れ目のない継続的な医療体制を引き続き続けていきたいと思っています。

臓器	疾患分野	術式	全症例数	鏡視下手術数（うちロボット支援手術数）
頚部	甲状腺癌	亜全摘術	9	
		全摘術	7	
		その他	1	
	甲状腺腫	甲状腺腫瘍（良性）手術	3	
	バセドウ病	バセドウ病 手術	3	
	副甲状腺疾患	副甲状腺手術	2	
	その他		1	

臓器	疾患分野	術式	全症例数	鏡視下手術数（うちロボット支援手術数）
乳腺	乳癌（重複有）	乳房切除術	126	
		乳頭乳輪温存乳房切除術	0	
		乳房部分切除術	56	
		乳房再建術（TE）	9	
		乳房再建術（IMP）	0	
		乳房再建術（自己組織）	0	
		その他	2	
	良性腫瘍	腫瘍摘出術	9	
		その他	0	
	その他		0	

心臓血管内科

部長　庭前　野菊

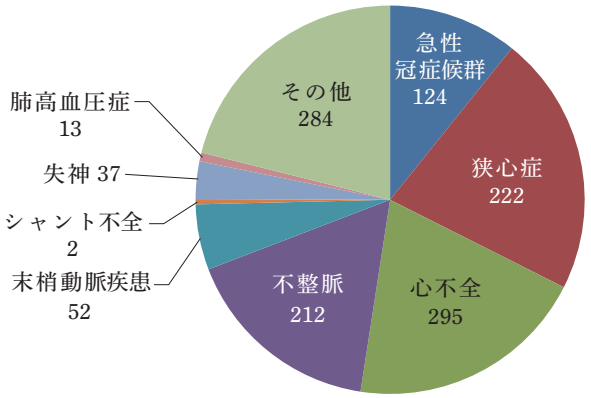
[スタッフ]

医師名	役職（期間）
庭前野菊	部長（兼）院長補佐
小林洋明	副部長
峯岸美智子	副部長
佐々木孝志	副部長
岡田英樹	医師
椎名貴行	医師

医師名	役職（期間）
富澤美夏	医師
西尾理沙	医師
安藤和秀	専攻医
橋本真殊	専攻医（6ヵ月）
丹下正一	顧問

[業務の現況]

診療内容として、本年度の当科新入院数は 1,241 人、外来患者延数は 10,312 人、平均在院日数は 14.3 日であった。昨年度と比較し患者数は維持されていた。本年度の疾患内訳は下記グラフに示した。治療状況であるが、カテーテルによる冠動脈治療（PCI）は今年度 196 例であり、そのうち急性冠症候群は 92 例であった。当科ではステント治療に加え、DCB（薬剤コーティングバルーン）、DCA（方向性冠動脈粥腫切除術）、OAS（ダイアモンドバック）、Rotablator（高速回転冠動脈アテレクトミー）、IVL（ショックウェイブ）などの特殊カテーテルの使用が可能であり、複数の医師でディスカッションを行い、適応を決めている。心不全に対しては急性期治療とともに CPX（心肺運動負荷試験）が施行可能であり、虚血性心疾患の患者も含め、今年度も心臓リハビリテーションを積極的に行った。当院は重症心不全患者が多く、適応ある患者には CRT 植え込み（心臓再同期療法）を行っており、今年度は 8 例（うち新規 3 例、交換 5 例）に施行した。また多職種による心不全チーム活動を行い、群馬県心不全地域連携協議会の活動にも積極的に参加し、協力を行ってきた。当科は不整脈センターを擁しており、頻脈性不整脈に対するアブレーションによる根治術が可能であり、本年度は 92 例に施行した。心房細動に対する心筋焼灼術については 2021 年 6 月から開始しており、今年度も群馬大学循環器内科学　不整脈非薬物治療研究講座　特任准教授の中谷洋介先生にご指導いただきながら順調に症例を重ねており、PFA（パルスフィールドアブレーション）も開始した。徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療は 55 例（うち新規 36 例、交換 19 例）に施行した。近年ではデバイスの進歩もあり、リードレスペースメーカーの挿入が増加してきている。頻脈性不整脈に対しては、ICD を 14 例（うち新規 8 例、交換 6 例）に施行した。失神センターでは失神原因精査目的の ICM（植え込み型心電図モニター）植え込みを適応患者には積極的に行っており、植え込み数は全国でも上位に位置している。出血高リスク患者に対する左心耳閉鎖術も開始となり、今後も症例の増加が見込まれる。末梢動脈閉塞性病変（PAD）に対する血管内治療（EVT）を 60 例に施行した。シャント閉塞に対する血管形成術は 4 例に施行した。心臓血管外科と合同で行っている TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）も順調に症例を重ねており、33 例に施行している。



[今後の目標]

日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本不整脈心電学会の教育施設となっていることから、循環器専門医を目指す医師の教育及びサブスペシャリティ領域の診療能力向上について引き続き力を入れていきたい。虚血性心疾患、不整脈、心不全、弁膜症などの common disease に加え、末梢動脈疾患や肺高血圧、心筋症などの疾患に関しても専門的な医療を提供できるよう研鑽を積んでいく。また ECMO や Impella 等の集学的治療を要する重症症例に対して、他科とも継続的に協力して診療に当たる方針であり、さらに他院とも連携して群馬県内の重症

症例の診療を行いたいと考えている。心不全に関しては高齢化に伴い加療を要する患者数が増えてきており、他職種とも連携して「心不全対策チーム」として診療に当たり、再入院の低減を含め予後の改善を目標としている。上記のような当院での経験を他施設とも共有すべく、学会発表や論文作成などを通じて情報発信を行いたい。

心臓血管外科

部長　栗田　俊之

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
栗田　俊之	部長
堀　貴行	副部長（2024.4.1〜）
武井　祐介	副部長（2024.4.1〜2026.2.28）

医師名	役職（期間）
野澤　裕哉	（2024.9.1〜）
大久保　翔平	（2025.6.1〜）

[業務の概況・特色]

2025 年 6 月からは、スタッフが 1 名増え、5 名で業務にあたっております。

心臓血管外科は、2023 年 4 月よりハイブリッド手術室の運用を開始、同年 9 月より経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）を開始し、積極的に最新の医療を提供できるように努力しています。当科では、前橋市、群馬県での循環器疾患治療の主要拠点を目指すべく、2025 年にてハートセンターを立ち上げ、心臓血管内科や集中治療科・救急科、麻酔科と協力し、24 時間体制で地域の皆様の安心と信頼を得るため、できる限り救急患者も積極的に受け入れ、本年度は、心臓・大血管手術が 100 例を超えました。

また当院では、“ できるだけ低侵襲に ” を心がけており、積極的に弁膜症に関しては可能な限り、胸骨正中切開を回避すべく、Minimally Invasive Cardiac Surgery（MICS）手術、また、手術時間を短縮すべく sutureless valve の導入および経カテーテル大動脈弁留置術など、大動脈瘤手術に関してはステントグラフト治療をも取り入れ、高齢者や合併症を有するハイリスクの患者さんでも安全かつ各患者さんに応じた治療戦略を考えて術式を選択しております。今年度から MICS-CABG も始めています。

[今後の目標]

心臓血管外科手術の進歩は目覚ましく、体にやさしい手術（低侵襲）を安全に行う技術やシステムが完成しつつあり、特に心臓血管外科医の技術だけではなく、それを取り巻く、様々な職種の方々の支えで、患者さんに外科治療を安全にかつ安心して受けられるようになりました。病気になり、不安を抱えている患者さんに対し、優しさをもって接し、患者さんやご家族と親身に向き合い、信頼される関係を結んでいけるよう診療にあたることを目指しています。

今後、Mitaraclip 等の Structual Heart Disease（SHD）インターベンションおよびダビンチを使用した手術も開始できるようにしてゆきたい。

［前橋赤十字病院　心臓血管外科］

4月から3月31日まで　　合計　205例

CABG	24例	末梢血管	
On pump arrest	16例	腹部大動脈人工血管置換術	10例
On pump beating	6例	EVAR	20例
OPCAB	1例	Distal bypass	1例
MICS-CABG	1例	血栓除去	8例
心破裂	1例	FA 形成術	2例
VSP	2例	内膜摘除術	2例
		Impela 挿入	2例
AVR	19例	EVT	2例
AVR+CABG	2例	A-V シャント	2例
AVR +TAP	1例	DFA 瘤	2例
AVR+CABG+TAP	1例	計	51例
MVR	3例		
MVR+CABG	2例	その他	
MVP	1例	心嚢ドレナージ	2例
MICS-MVP	6例	再開胸止血術	7例
MICS-MVP+TAP	1例	ワイヤー抜去	2例
DVR	2例	Open abdomen	1例
		閉胸術	1例
上行置換	11例	閉腹術	1例
上行 +AVR	1例	閉創術	1例
Pattial atrch	3例	大網充填術	1例
弓部置換 + open stent	8例	デブリードメント	1例
Bentall	3例	合計	17例
その他（Ao 内血栓）	1例		
心臓腫瘍	2例		
VSD	1例		
TEVAR	8例		
TAVI	34例		
計	137例		

小児科

部長　松井　敦

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
松井　敦	副院長 (兼) 部長
清水　真理子	部長
緒方　朋実	副部長
田中　健佑	副部長
安藤　桂衣	副部長
杉立　玲	副部長
篠原　健	医師

医師名	役職（期間）
土岐　真	医師
八木　夏希	医師
矢島　もも	医師
諸田　彗	医師
山本　順子	専攻医
岩崎　竜也	専攻医

[業務の概況・特色]

2025 年度は、第 15 回日本子ども虐待医学会大会長を務めた溝口史剛先生が高崎総合医療センターへ、当院専攻医修了生の中嶋幸人先生が埼玉県立小児医療センター PICU へ異動となった。溝口先生の後任として大学から緒方朋実先生が赴任し、救急・紹介患者の診療において小児神経の専門性を生かし、大いに活躍した。

年度当初は 1 名減員の 13 名体制での開始となった。さらに、期間中には松井敦先生の左下腿両骨骨折による入院、岩崎竜也先生の群馬県立小児医療センターでの半年間の専攻医院外研修などもあり、一時は当直体制の維持が危ぶまれる局面もあった。しかし、科内で協力しながら診療体制を維持し、新規入院患者 1,607 人の診療を行うことができた。なお、新規入院患者数は 2024 年度が 14 名体制で 1,687 人、2023 年度が 1,542 人、2022 年度が 963 人であった。

入院患者の疾患内訳は、気道感染症 508 人、気管支喘息 59 人、消化器疾患 151 人、神経疾患 94 人、アレルギー疾患 78 人、免疫系疾患 36 人、腎泌尿器疾患 34 人、血液疾患 3 人、外因 21 人、新生児 310 人、検査入院 122 人、その他 116 人であった。年齢分布は、0 歳 615 人、1 歳 271 人、2 歳 126 人、3 歳 84 人、4 歳 80 人、5 歳 71 人、6 歳 56 人、7 歳 55 人、8 歳 50 人、9 歳 40 人、10 歳 38 人、11 歳 27 人、12 歳 24 人、13 歳以上 71 人であり、0 ～ 1 歳が全体の 55％を占めた。新生児を含む低年齢患者は、自ら症状を訴えることが難しく、容体変化もきたしやすいため、よりきめ細やかな診療・看護が求められる。

このような状況の中、山本順子先生が 3 年間の専門研修を修了し、2026 年に小児科専門医試験を受験できること、また当院初期研修医の中澤恵太先生と勝見優士先生が当院小児科専門研修を選択してくれたことは、科内にとって大きな活力となった。

[今後の目標]

・2025 年度の病院目標である「問題・課題に気づいたら、まずは、みずから改善にとりくもう」については、心理的安全性を担保しつつ、カンファレンス、スプレッドシート、TAGS を活用した情報共有を行うことで、科内では一定程度達成できたと考える。一方で、2025 年度は臨床経験を十分に有する医師が多く、もともと自ら課題を発見し改善に取り組む力を備えていたという側面も大きかった。

2026 年度は専攻医 3 名を含む体制となる。病院目標は「やりたいことをするために、やりたくないこともしよう」であり、朝・昼のカンファレンスに加えて勉強会を開催し、学びを日々の臨床に反映できる体制を整えたい。

また、小児科医の増加により算定可能となった小児入院医療管理料 2 および新生児特定集中治療管理料 2 を継続するため、引き続き医師数の維持に努める。

さらに、2026 年度に当科が担う初期研修医の総合診療外来研修についても、その教育機能を十分に果たせるよう指導体制を充実させたい。

加えて、4A 病棟以外でも小児患者を安全に受け入れられるよう、病棟勉強会などを通じて院内体制の整備を進めていきたい。

産婦人科

部長　曽田　雅之

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
曽田雅之	副院長 (兼) 部長
村田知美	部長
萬歳千秋	副部長
茂木絵美	医師
井上真紀	副部長
尾崎佑太	専攻医

医師名	役職（期間）
山田清彦	非常勤
大沢稔	非常勤
日下田大輔	非常勤
田中亜由子	非常勤
井上拓哉	非常勤
伊吹蘭	非常勤
鹿野奈津美	非常勤（2025年1月－3月）

[業務の概況・特色]

分娩数は 423 件、帝王切開 168 件と例年通りであった。また、無痛分娩（和痛分娩の名称で運用）を開始した。開始するにあたり麻酔科だけでなく病棟スタッフ、薬剤部、事務部ほか多職種のチームを立ち上げ準備し 8 月に第 1 例を行った。その後は月に 1 － 2 例行い大きなトラブルなく結果 13 例を行った。周産期の救急対応も例年通りで母体搬送受け入れは 41 件でそのうちの分娩後の産褥搬送 15 件であった。高度救命センター、多くの診療科があるため産後危機的出血や妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、血液疾患合併など内科合併症や精神疾患を伴うハイリスク症例に救急をはじめとして内科系各科、精神科の協力で対応できている。医学的問題以外に行政的な対応が必要な社会的ハイリスク妊婦・特定妊婦については社会福祉士、臨床心理士等多職種で支援にあたっている。前橋市との定期的なカンファレンスは月 1 回行っているが前橋市だけでなく対象は群馬県全域に存在している。さらに必要な症例には対しては個別に支援者会議を行っており出産後もしばらくの間追跡して情報共有を行っている。

手術件数は 520 件。こちらも例年とほぼ同様であった。その内訳は腹腔鏡・子宮鏡の内視鏡手術が半数以上を占めている。ロボット支援手術和再開し本年後は 10 例施行した。子宮筋腫、子宮内膜症などの良性疾患が多く手術待機が可能である良性疾患では 4 か月以上の待機を患者に強いることになっている。

悪性腫瘍は進行卵巣癌をはじめ増加している。化学療法のレジメンも適用となるレジメンが増えており、適宜導入している。

マンパワー不足は変わらず群馬大学からの非常勤の助けを借りて宿日直をこなしている現状である。

[今後の目標]

和痛分娩を開始したが、まだ対象症例を限定している。今後は初産婦、医学適応のある妊婦へと症例を増やしていきたい。また社会的支援、精神的支援の必要な妊婦は増加しており、小児科、MSW、行政とも連携して対応してゆく。ロボット支援手術も再開し、従来通りの腹腔鏡手術とあわせ低侵襲手術に取り組んでいく。周産期救急への当院の役割は県内でも大きいと考えているが、小児科、麻酔科、救急科等の支援があってできている。悪性腫瘍の治療も抗がん剤の新しいレジメンが次々と適応になっており症例毎に有効な治療法を選択できるよう準備していく。今後もみんなにたよりされる病院としての役割を果たしていく。

[年度別手術]

			令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
		術式	2021	2022	2023	2024	2025
産科		総分娩数（22週以降）	384	474	405	416	423
		出生児	394	490	426	429	449
		死産	13	11	4	7	8
		・経腟　頭位分娩	233	260	235	242	228
		・経腟　吸引分娩	24	26	18	28	24

			令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
		術式	2021	2022	2023	2024	2025
産科		・経腟　鉗子分娩	3	1	3	0	1
		・経腟　骨盤位分娩	1	0	1	0	0
		双胎	10	16	21	13	26
		人工妊娠中絶術（中期）	5	10	2	5	3
		和痛分娩（無痛分娩）					13
	母体搬送	受け入れ	31	54	26	49	41
		未受診妊婦	1	3	1	4	2
		産褥	12	14	13	15	15
産科手術		帝王切開術	123	189	149	144	168
		流産手術	3	5	7	13	5
		人工妊娠中絶術	2	5	8	10	3
		子宮外妊娠手術（開腹）	0	0	0	0	1
		子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	12	13	12	15	17
		その他、産科手術	6	6	8	1	4
婦人科手術	開腹	悪性	悪性卵巣腫瘍手術	19	10	16	20	12
			子宮頚癌手術　円錐切除術	11	12	15	20	14
			子宮頸癌手術＿単純子宮全摘	0	0	0	3	0
			子宮頸癌手術＿準広汎子宮全摘	2	2	0	0	0
			子宮頚癌手術　広汎子宮全摘	2	0	0	0	0
			悪性子宮体部腫瘍＿単純子宮全摘	9	13	12	8	6
			悪性子宮体部腫瘍＿準広汎子宮全摘	0	1	1	0	0
			悪性子宮体部腫瘍＿広汎子宮全摘	0	0	0	0	0
	内視鏡		ダビンチ、悪性子宮体部腫瘍＿単純子宮全摘	−	1	5	0	0
		良性	ダビンチ、子宮全摘	−	18	14	0	10
			腹腔鏡手術、卵巣腫瘍（総数）	101	90	103	82	81
			（子宮内膜症）	23	19	25	23	23
			腹腔鏡手術、内膜症病巣切除	1	2	0	0	0
			腹腔鏡手術、癒着剥離術	3	2	0	1	0
			腹腔鏡手術、子宮筋腫核出	36	46	26	38	27
			腹腔鏡手術、子宮腟上部切断術	0	1	1	0	1
			腹腔鏡手術、子宮全摘	87	85	68	97	57
			卵巣腫瘍手術、捻転解除	0	1	0	0	0
			腹腔鏡手術、その他	1	1	0	1	0
			子宮鏡下筋腫摘出術	21	19	45	28	23
	開腹		良性子宮疾患手術＿腹式子宮全摘術	14	18	15	34	43
			良性子宮疾患手術＿筋腫核出術	4	6	2	1	4
			良性卵巣腫瘍手術	5	8	5	8	17
			その他　子宮疾患手術	1	0	0	0	0
	腟式他		腟式手術、子宮矯正術、腟式子宮全摘	0	2	3	3	4
			腟式手術、子宮矯正術	1	1	0	2	1
			その他、腟式手術	5	7	5	5	5
			外陰手術、バルトリン腺手術	0	0	0	0	0
			その他、外陰手術	2	5	7	2	3
			その他、内膜掻爬	9	11	13	15	14
			その他	0	2	1	1	0
手術総数			481	582	543	552	520

整形外科

部長　浅見　和義

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
浅見　和義	部長
内田　徹	副部長
反町　泰紀	副部長
園田　裕之	副部長
鈴木　純貴	副部長

医師名	役職（期間）
長島　泰斗	医師
加藤　雅子	専攻医
保科　大地	専攻医
山本　哲生	非常勤医
永野　賢一	非常勤医

[業務の概況・特色]

三次救急･急性期病院及び地域の基幹病院として外傷、変性疾患など整形外科全般にわたり診療治療を行っている。

四肢脊椎骨盤外傷に関しては、外傷センターとして救急科及び外科系各科と協力しながら、質の高い治療（手術）をより迅速に行い、救命→治療（ 手術）→リハビリをチームとして治療にあたり、“ 防ぎうる外傷後後遺症：Preventable Trauma Disability” を無くすべく尽力している。

上肢の切断や挫滅外傷では micro surgery を用いた再接着術など積極的に一次再建を行っている。上肢の手術では神経ブロック麻酔を用いた日帰り手術も積極的に行い、患者の利便性に加えてベッドコントロール、在院日数減少に寄与している。

脊椎脊髄外科では年々手術件数も増え、脊椎外傷では低侵襲な経皮的椎体固定術を用いて早期離床とリハビリが可能となった。外傷以外にも頚髄症や腰部脊柱管狭窄症､腰椎ヘルニアといった変性疾患の手術も積極的に行っている。低侵襲手術として内視鏡下ヘルニア摘出術（MED）や腰椎開窓除圧術（MEL）も行い､早期退院が可能となっている。高齢者椎体圧迫骨折に対する BKP（Balloon Kyphoplasty）も症例を重ね良好な成績を得ている。

昨年度、整形専用の O アーム（移動式 OPE 室 CT）を購入し、主に脊椎手術で積極的に用いナビゲーションシステムと連動し安全確実な手術が行えている。今後は骨盤手術へも適応していく予定である。

山本医師が担当する人工股関節（THA）人工膝関節（TKA）も年々増加していて、術後はパスに従って当院の回復期病棟へ転棟し、smooth なリハビリ継続が行われ、良好な経過で自宅退院できている。

ドクターヘリ＆カーの運行に伴い多発外傷例も毎年多く、緊急手術症例も多く、高エネルギー外傷による骨盤骨折や脊椎脊髄損傷に対する手術も迅速且つ積極的に行っている。下肢長幹骨骨折では Damage control surgery として受傷当日積極的に髄内釘固定術や一時的創外固定術を行い、術後全身状態改善に寄与している。

高齢者の大腿骨近位部骨折では、地域連携クリニカルパスも施行後 19 年経過し着実な事績を残している。大腿骨近位部骨折に対する FLS（Fracture Liaison Services）も順調に活動し､「二次性骨折予防継続管理料Ⅰ」と「緊急整復固定・挿入加算」も多くの対象患者で加算取得できている。新たな大腿骨近位部骨折院内パスを用いて、救急外来からの専用パスも含め、スムースな入院→手術→リハビリ→転院が可能となっている。

土日祝日の整形外科医日直体制も整形外傷への迅速な対応で地域医療に貢献している。

[今後の目標]

・三次救急病院（特に高度救命救急センター）として重症外傷や多発外傷により迅速に対応する
・地域の基幹医療機関として地域の医療機関と密に連携した医療を目指す
・外傷治療含め、各分野でより高度な治療（手術）技術習得を目指す
・診療実績を上げ、整形スタッフの増員・充実を目指す
・O アームを活用しより安全確実な手術を行う
・O アームの有用性を近隣医療機関にアピールし紹介患者を増やす

［手術症例2025年度］

手術内容			1,225件
上肢	鎖骨骨折	観血的整復術	22
	上腕骨近位端骨折	観血的整復術	21
		人工骨頭置換術	0
	上腕骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	12
	上腕骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	8
	肘関節脱臼骨折	観血的整復固定術	1
	肘頭骨折	観血的整復固定術	11
	前腕両骨骨折（橈骨・尺骨）	観血的整復固定術	10
	橈骨骨折	観血的整復固定術	58
	尺骨骨折	観血的整復固定術	6
	手根骨骨折	観血的整復固定術	0
	手指骨骨折	観血的整復固定術	5
	上肢偽関節	偽関節手術	1
	上肢開放性骨折等		12
	槌指	槌指手術	3
	上肢切断	断端形成術	0
	指切断	断端形成	9
		再接着	3
	腱断裂・癒着	縫合術・剥離術・移行術	24
	神経損傷・癒着	縫合術・剥離術	8
	動脈損傷	吻合術	2
	関節拘縮	授動術	0
	手指腱鞘炎	腱鞘切開術	17
	上肢感染等	切開排膿洗浄	43
	上肢その他		109
脊椎	頚椎	後方拡大術	79
		後方固定術	20
		前方固定術	0
		その他	22
	胸腰椎	内視鏡下ヘルニア摘出術	15
		内視鏡下椎弓形成術	7
		椎弓形成術	1
		後方固定術	58
		経皮的椎体形成術	10
		脊椎変形矯正固定術	0
		その他	62
骨盤	骨盤骨折	観血的整復固定術	8
		創外固定術	0
		その他	0
	股関節脱臼骨折	観血的整復術	0

手術内容			
下肢	大腿骨頚部骨折	観血的整復固定術	72
		人工骨頭置換術	63
	大腿骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	14
	大腿骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	1
	膝蓋骨骨折	観血的整復固定術	4
	下腿骨骨折	観血的整復固定術	44
	足関節脱臼骨折	観血的整復固定術	11
	足根骨中足骨骨折	観血的整復固定術	1
	踵骨骨折	観血的整復固定術	7
	開放性骨折等	創外固定術	18
	下肢壊疽等	切断術	10
	下肢感染	デブリ洗浄等	22
	下肢その他		51
関節外科		人工股関節手術	13
		人工膝関節手術	23
		関節形成術	4
		関節固定術	4
		関節鏡視下手術	0
絞栃性神経剥離術		手根管開放術	15
		肘部管神経剥離術	0
腫瘍	上肢	腫瘍摘出術	6
	下肢	腫瘍摘出術	2
その他		抜釘術	161
		植皮術皮弁術	10
		脱臼徒手整復術	2

形成・美容外科

部長　古賀　康史

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
古賀　康史	部長　2019年～
木原　健仁	専門医　2025年4月～2026月3月
大槻　佳奈子	専攻医　2025年4月～2026年3月
竹原　梨	専攻医　2024年9月～2025年9月
永井　凌	専攻医　2025年9月～

医師名	役職（期間）
今井　雄太郎	専攻医　2025年4月～2025年3月
浜島昭人	非常勤医師　群馬県立小児医療センター
山路佳久	非常勤医師　千葉大学　形成外科
吉田寛	非常勤医師　昭和大学　矯正歯科
西村令	非常勤医師　昭和大学　形成外科

[業務の概況・特色]

以前より群馬県内有数の形成外科認定医施設として、また地域医療支援病院として、群馬県内だけでなく県外からも様々な症例の紹介を受けている。業務実績として 2025 年 1 年間の形成外科入院患者数は 568 名であった。手術実績としては全身麻酔が 569 件、局所麻酔手術 817 件であった。入院、全身麻酔の患者数は 2024 年度と比較してやや増加傾向であった。

疾患の内訳としては当院の性質上、顔面外傷や熱傷を含む外傷に加え 2024 年度に引き続き難治性潰瘍の手術数が増加し入院患者数増加の原因となっていた。それぞれの疾患については､先天異常に関しては口唇口蓋裂に対して「前橋赤十字病院口唇口蓋裂センター」による各科との連携のもとに診療を行っており、また頭蓋縫合早期癒合症に対しても脳神経外科や小児科と連携のもとに積極的に加療を行なっている。また口唇口蓋裂やその他先天異常による顎顔面変形に対する外科治療に力を入れている。

先天異常の手術件数は例年通りであった。皮膚腫瘍に関しては例年近隣の病院から多数の紹介をいただき、合計 517 件であった。外傷、熱傷などによる瘢痕、ケロイドは合計 90 件、褥瘡や糖尿病変、動脈閉塞性足病変などの難治性潰瘍は 159 件の手術を行った。難治性足潰瘍は心臓血管内科との連携のもと加療を進め、今年度も患者数の増加を認めた。

当院では乳房オンコプラスティックサージェリー学会のエキスパンダー、インプラント二次再建の施設認定を受け乳腺外科と連携し再建を行っている。人工物再建、自家組織再建また脂肪注入併用の自家組織再建を施行できる県内の数少ない施設の一つである｡またリンパ浮腫に対する保存療法と手術療法を組み合わせた治療にも力を入れている。具体的には当院に特設されているリンパ浮腫外来 (自費診療) においてリンパドレナージやバンテージ装着などの積極的な保存的治療を行なっており､また手術加療が適応の症例ではリンパ管静脈吻合術（保険適応）を行なっている。

[今後の目標]

形成外科分野はまだ認知度が低いのが現状であり、地域医療への貢献度を高めるために当院で治療可能な疾患を情報発信していく必要がある。また他科との連携も積極的におこなっていく方針である。

急性期病院として外傷､熱傷数の治療はもとより､総合病院でのアドバンテージを有する特殊疾患に対する治療（外傷、口唇口蓋裂、リンパ浮腫、顔面神経麻痺など）にさらに力を注いでいくことを目標とする。

また先天奇形を伴う顎変形症の治療に力を入れ近隣病院よりご紹介頂ける体制を整える。他にも近年増加傾向にある難治性潰瘍についても現状と同じく注力していく予定である。

[メディカルメイク外来]

メイク専任　　平井　佳子

[業務の概況・特色]

メディカルメイクとは､皮膚病変などを特殊なメイク方法により､手軽に修復する医療の補助手段のひとつである。適応症例は、しみ・そばかす・ニキビ・あざ・母斑・赤ら顔・血管腫・白斑・傷痕・手術痕・刺青等である。

2010 年の外来開設から 16 年が経過した。2025 年度の延べ患者数は 4 件であり、昨年の 21 件よりも減少した。現在ホームページ等での周知をしていないためと考えられた。今年度の症例は全て尋常性白斑であった。

がん患者への外見サポートのアピアランスケアでは化学療法室より相談が何度かあった。病棟からは、看護師が施術できないエンゼルメイク依頼も何度かあったが時間が無く対応できなかった。また、メイクで隠せない凹凸のあるキズは、県外のアートメイクができる施設を紹介している。

その他の活動は、毎年参加している「リレー・フォー・ライフ・ジャパンぐんま」で、当院でのアピアランスケアの宣伝を行うことができた。

[今後の目標]

① アピアランスケアの啓発活動を継続し、がん患者の外見支援への理解促進を図りたい。
② 院内外へ向けてメディカルメイク外来の周知を進め、必要とする患者が利用しやすい体制づくりを行いたい。
③ 多職種との連携を強化し、患者の生活の質（QOL）向上に繋がる支援を継続していきたい。
④ チラシやホームページ等を活用し、地域医療機関への情報発信を強化したい。
⑤ エンゼルメイクの講習会を病棟看護師へ伝授したい。

5年間の施術回数（2021～2025年度）

症例	施術
母斑・色素斑・血管腫	5
瘢痕拘縮･ケロイド･凹凸･キズあと	8
熱傷後瘢痕	1
リストカット痕	10
尋常性白斑	18
がん・アピアランスケア	5
合計 （モニター除く）	47

皮膚科

部長　曽我部　陽子

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
曽我部　陽子	部長（2020年4月～）
伊藤　加奈	医師（2025年4月～）

医師名	役職（期間）
井上　千鶴	非常勤医師（2024年4月～）火曜午前

[業務の概況・特色]

2020 年 4 月より曽我部部長が着任し、前任の大西部長から引き続いて、正しい診断、適切な治療をモットーに、地域医療支援病院の皮膚科として、そのニーズに応える医療を提供することを心がけている。

外来診療では、地域の医院や病院から紹介される湿疹・皮膚炎、皮膚真菌症、虫刺症などから緊急入院が必要な感染症、全身症状を伴う紅斑性疾患や蕁麻疹、さらに皮膚悪性腫瘍や自己免疫水疱症など、当科を受診する患者さんは多彩である。当院他科からも薬疹、中毒疹、薬剤漏出性皮膚障害、全身性強皮症、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、サルコイドーシス、悪性リンパ腫などの疾患についてコンサルトを求められる。本院が地域支援病院として病診連携の主旨に沿って、診断、治療方針を決定し、経過が順調な患者さんには近くの診療所での治療を勧め、積極的に逆紹介するよう努めている。

手術件数は 51 件、皮膚筋生検数は 161 件であった。急性汎発性発疹性膿疱症、皮膚悪性腫瘍、植皮術を要する皮膚悪性腫瘍、脂肪腫や粉瘤などの大きな皮下腫瘍、急性皮膚感染症、自己免疫性水疱症、膠原病、血管炎、角化型疥癬を併発した自己免疫性水疱症などを入院加療した。また、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、難治性の慢性蕁麻疹、血管炎、慢性湿疹、静脈瘤性潰瘍、梅毒などを外来で診療し、生物医学的製剤も積極的に処方し最新治療のレベルに合わせた治療の提供に努めている。

褥瘡対策委員とともに週に 2 回褥瘡回診を行い、本院のほぼ全ての褥瘡患者の治療にも携わっている。

[今後の目標]

2025 年度は 2 名体制となり、学会発表や生検件数は増やすことができた。2026 年度は手術や生検数をさらに増やし、また学会発表以外に論文作成も行いたい。また引き続き最新治療のレベルに合わせた治療の提供に努めていきたい。

泌尿器科　小児泌尿器科

部長　松尾　康滋

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
松尾　康滋	第一部長
鈴木　光一	第二部長
関口　雄一	副部長
縣　知弘	医員

医師名	役職（期間）
楾本　飛鳥	専攻医
大井　薫子	専攻医 (2025/04/01-2025/09/30)
阿部　孝大	専攻医 (2025/10/01-2026/03/31)

[業務の概況・特色]

日本泌尿器科学会、日本透析医学会の認定施設になっている。診療範囲は泌尿器科全般、血液浄化療法を幅広くカバーし、ほかの泌尿器科施設にくらべ、尿路外傷、敗血症を伴う結石性腎盂腎炎などの泌尿器科的救急疾患が多いことが特徴といえる。日本小児泌尿器科学会認定医 2 名在籍、他院では少ない小児泌尿器科疾患も診療している。

現状：

本年度の手術室を使用した手術検査件数は 738 例であった。

腎・腎尿管悪性腫瘍手術は全例鏡視下で行った（腎細胞癌：鏡視下腎摘 14 例、ダビンチ腎部切 6 例、腎盂尿管癌：鏡視下腎尿管全摘 9 例)。膀胱癌に対しても鏡視下手術となっており膀胱全摘はダビンチ膀胱全摘 4 例を行った。経尿道的膀胱腫瘍切除は 107 例であった（PDD：光線力学診断併用開始)。前立腺癌に対しては前立腺生検 128 例（MRI 画像との fusion 生検開始)、ダビンチによる前立腺全摘 33 例を行った。ダビンチ使用手術は 39 例であった。また前立腺肥大症手術は TUR-P16 例を行った。

放射線性直腸炎の低減・回避目的での前立腺癌放射線療法のための処置：スペーサ設置単独 15 例、サイバーナイフの金マーカー挿入併施 11 例を行った。

小児手術では尿道下裂関連 11 例、膀胱尿管逆流防止術は開腹 12 例、鏡視下腎盂形成 3 例、開放性腎盂形成 1 例、陰嚢内手術は（停留精巣、陰嚢水腫など）22 例であった。

結石は尿管鏡下の腎尿管結石砕石を 29 例、内視鏡下膀胱結石砕石 13 例に行った。

尿路確保のための DJ ステント留置／交換／抜去は 163 例であった。

悪性腫瘍に対する薬物療法は短期間の入院の他は外来でおこなっている。旧来からの抗癌剤を用いた化学療法、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬の治療の他、免疫チェックポイント阻害薬＋分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬＋免疫チェックポイント阻害薬を組み合わせた治療も増加している。免疫チェックポイント阻害薬での内分泌臓器障害や抗癌剤による好中球減少性発熱（CTCAE　Grade3 以上）に対しては入院で対応となったが、幸いにも死亡例には遭遇しなかった。

血液浄化療法センター（透析室）の運営については県内唯一の腎臓内科泌尿器科共同での管理を継続している。泌尿器科の主な担当範囲であるバスキュラー・ペリトネアルアクセスの作成は内シャント 59 例、腹膜透析用カテーテル関連手術 3 例、透析用長期留置カテ設置 2 例を行った。

[今後の目標]

導入 4 年目に入ったダビンチ手術については前立腺全摘、腎部分切除につづいて膀胱全摘も通常の腹腔鏡から移行した。今後は収益性の観点からも考えた上で、適応術式の拡大（腎盂形成など）を図っていく方針である。マンパワー的には充実してきているが、症例数を増やす上でダビンチを使用できる枠が限られている困難がある。他の診療科との組み合わせで空き時間を有効活用することを検討していきたい。

手術枠の見直しで 2025 年 4 月からは週 2 日全日麻酔科管理可能な手術枠となり、全麻・腰麻手術を集中させた。内シャント造設、DJ ステント等の局麻手術はその 2 日以外の局麻枠の日に行うようになり、全体での時間外を減らせている。

週末の病床有効利用は化学療法、二分脊椎児の入院での導尿指導などですすめていく。サイバーナイフ、ダビンチ導入で増えている前立腺生検は以前施行していた休日枠での施行を体制が整えば再開し、週日の手術枠の有効利用も兼ねて進めたい。

2025 年 8 月には標榜科名を泌尿器科・小児泌尿器科に変更した。県内で数少ない小児泌尿器科疾患の受け皿としての役割はもちろん、小児病院では困難な成人以降のフォローアップができる特長を活かしての診療を引き続き展開していく。

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
副腎	副腎摘除－鏡視下	3	5	1	6	4
	副腎悪性腫瘍手術－鏡視下		2			
腎	腎悪性腫瘍手術 - 開腹　腎摘除		1			
	腎悪性腫瘍手術 - 開腹　部分切除					
	腎悪性腫瘍手術 - 鏡視下　腎摘除	12	10	7	12	14
	腎悪性腫瘍手術 - 鏡視下　部分切除	2				
	腎悪性腫瘍手術 - 鏡視下　部分切除 ロボット支援		5	9	7	6
	腎盂尿管悪性腫瘍手術 - 開腹　腎尿管摘除					
	腎盂尿管悪性腫瘍手術 - 鏡視下　腎尿管摘除	8	13	10	11	9
	単純腎摘－開腹		2	1	1	3
	単純腎摘－鏡視下	1		1		3
	経皮的尿路結石除去術					
	腎生検(腎細胞癌疑い: 病理確定目的)					6
	腎瘻造設術	8	4	5	6	11
腎盂尿管	腎盂形成術－開腹		1	4		1
	腎盂形成術－鏡視下	3	1	1	1	3
	DJ ステント留置 / 交換 / 抜去	178	138	148	154	163
膀胱	TUR-Bt	105	86	92	82	107
	TUC（経尿道的電気凝固）	9	4	1	1	1
	膀胱全摘除術－開腹			2		
	膀胱全摘除術－鏡視下	3	7	2	4	
	膀胱全摘除術－鏡視下　ロボット支援				3	4
	膀胱部分切除術（膀胱腫瘍）	1	1			1
	膀胱部分切除術（外科疾患）					2
	膀胱瘻造設術	3	1	1	2	4
	尿膜管摘除－開腹					
	尿膜管摘除－鏡視下	3	5	4	5	3
	膀胱尿管逆流防止術－開腹	8	5	13	11	12
	膀胱尿管逆流防止術－気膀胱	2	2		1	
	膀胱尿管新吻合一 Boari/hitch					2
尿路変向	膀胱拡大	1			1	
	回腸導管造設術（膀胱全摘を伴わないもの）	3	7	6		
前立腺	TUR-P	1	11	13	18	16
	HoLEP	5	2	2		1
	前立腺被膜下摘除					
	前立腺全摘除術－開腹					
	前立腺全摘除術－鏡視下	7	1			
	前立腺全摘除術－鏡視下　ロボット支援		23	37	28	33
	前立腺生検	107	108	116	103	128
	金マーカー・スペーサー設置	7	8	5	12	11
	スペーサ設置のみ	1	10	11	19	15
陰嚢内容	高位精巣摘除術	2	5	2	4	6
	精巣摘除術	13	18	9	7	21
	陰嚢水瘤・精索水瘤根治術	9	12	9	8	10
	(うち小児)	7	10	5	6	6
	停留精巣手術	20	13	22	24	16
	(うち腹腔鏡併用)	7	3	2	1	2
	精巣捻転手術	9	7	4	5	5
	精索静脈瘤手術	7	1	4		
尿道	尿道下裂手術	14	11	12	10	11
	埋没陰茎形成		2	4	2	
	外尿道口嚢胞	1		2	3	3
	尿道脱手術			1		
	尿道狭窄内視鏡手術	1	5	4	1	4
	包茎	5	2	4	1	11
結石	腎盂尿管結石内視鏡手術（TUL レーザー）	46	32	41	38	29
	膀胱結石内視鏡手術	11	6	10	6	13
	膀胱切石	1				1
透析	内シャント造設	66	56	63	57	59
	CAPD 用カテ留置 / 抜去	1	2	4	4	3
	透析用長期留置カテ設置			3	8	1
	上記以外の手術を含めて総計	702	674	741	711	738

眼科

医師　山田　千寿

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
坂田　慧	医師
山田　千寿	医師

スタッフ名	役職（期間）
高橋　美和子	視能訓練士
古舘　由加利	視能訓練士
小板橋　杏理	視能訓練士

[業務の概況・特色]

当科では地域医療機関から紹介された、白内障手術や硝子体注射、レーザー治療の依頼、複視や視神経疾患の精査依頼など多彩な患者さんを診療している。

診療体制においては、引き続き2診での診療となっている。また群馬大学より非常勤医師を派遣いただき、大学病院と密な診療連携をとりながら対応している点も継続している。

白内障手術は昨年同様、近隣の医療機関よりたくさんの患者さんをご紹介いただいた。精神疾患や認知症等で全身麻酔が必要な患者さんの紹介も多く受け入れており、大学病院からの紹介も局麻・全麻問わず積極的に受け入れて、より迅速・綿密な診療・検査態勢の構築を目指している。

[今後の目標]

近隣医療機関からの診療・手術加療の紹介依頼に対し、積極的な受け入れを続ける。引き続き地域医療における当院としての使命を果たしていきたい。

2025年度

白内障　326眼

局所麻酔	259件
全身麻酔	67件

超音波乳化吸引術＋眼内レンズ挿入	324眼	326眼
超音波乳化吸引術＋眼内レンズ縫着術	2眼	

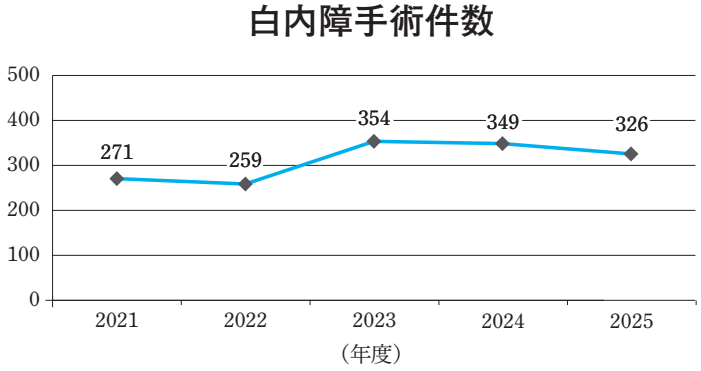
硝子体注射　370眼

ルセンティス	加齢黄斑変性	3眼	12眼
	糖尿病黄斑浮腫	9眼	
	網膜静脈閉塞に伴う黄斑浮腫	0眼	
ラニビズマブ	加齢黄斑変性	5眼	73眼
	近視性脈絡膜新生血管	1眼	
	糖尿病黄斑浮腫	35眼	
	網膜静脈閉塞に伴う黄斑浮腫	32眼	

アイリーア ※アイリーア8mgを含む	加齢黄斑変性	135眼	198眼
	近視性脈絡膜新生血管	3眼	
	血管新生緑内障	1眼	
	糖尿病黄斑浮腫	27眼	
	網膜静脈閉塞に伴う黄斑浮腫	32眼	
バビースモ	加齢黄斑変性	37眼	76眼
	糖尿病黄斑浮腫	34眼	
	網膜静脈閉塞に伴う黄斑浮腫	5眼	
ベオビュ	加齢黄斑変性	6眼	11眼
	糖尿病黄斑浮腫	5眼	

その他　6眼

翼状片手術	3眼
前房内異物除去術	1眼
眉毛下皮膚切除術	1眼
下眼瞼内反症手術（埋没法）	1眼



耳鼻咽喉科

部長　二宮　洋

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
二宮　洋	部長
紫野　正人	副部長

医師名	役職（期間）
粟生　憲和	医師
角張　友隆	専攻医

[業務の概況・特色]

峯村康平先生が群馬大学へ異動となり、4 月から角張憲和先生が群馬大学から当科へ赴任された。二宮、紫野、粟生は引き続きの勤務であり、昨年同様 4 人常勤体制での診療となった。

今年度後半より放射線照射装置の入れ替えのため半年間根治的放射線治療が当院で困難になったことから、頭頸部癌患者が減少した。一方、小児におけるアデノイド切除術や扁桃摘出術などは、昨年度に引き続き増加しており、ほぼ COVID-19 流行前の状態に戻った印象にある。副鼻腔炎の手術は例年同様、群馬県内でも有数の症例数を行っている。

[今後の目標]

例年通り一般的な耳鼻咽喉科疾患の診療のみならず、音声外科や嚥下障害に対する手術療法など、県内の他病院に無い特徴を伸ばしていきたい。

[手術症例]

部位	疾患名	術式	件数
耳	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	鼓室形成手術	8
		乳突削開術	3
		鼓膜穿孔閉鎖術	5
	滲出性中耳炎	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	13
	先天性耳瘻孔	先天性耳瘻管摘出術	12
	鼓膜穿孔	鼓膜穿孔閉鎖術	3
	耳介腫瘍	耳介腫瘍摘出術	1
鼻副鼻腔	好酸球性副鼻腔炎	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	21
	慢性副鼻腔炎・乳頭腫	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	38
	副鼻腔真菌症	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	3
	アレルギー性鼻炎	経鼻腔的翼突管神経切除術	3
	鼻腔腫瘍	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	10
	術後性上顎嚢胞	術後性上顎嚢胞摘出術	1
		内視鏡下鼻副鼻腔手術	1
	篩骨洞嚢胞	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	1
	鼻前庭嚢胞	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
	上顎洞炎・歯性上顎洞炎	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	3
	上顎洞真菌症	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	8
	肥厚性鼻炎	内視鏡下鼻腔手術１型	13
		粘膜下下鼻甲介切除術	10
	鼻中隔弯曲症	鼻中隔矯正術	20
		内視鏡下鼻中隔手術１型（骨、軟骨手術）	1
	鼻出血	鼻腔粘膜焼灼術	3
		副鼻腔炎術後後出血止血法	1

部位	疾患名	術式	件数
口腔咽頭	扁桃炎・扁桃肥大	口蓋扁桃手術	112
	アデノイド肥大	アデノイド切除術	59
	扁桃摘出術後出血	口蓋扁桃摘出術（翌日以降）後出血止血術	2
	扁桃周囲膿瘍	扁桃周囲膿瘍切開術	1
	下口唇粘膜腫	口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	2
	咽頭乳頭腫	下咽頭腫瘍摘出術	1
		中咽頭腫瘍摘出術	1
	咽頭異物	咽頭異物摘出術（複雑なもの）	1
	舌腫瘍	舌腫瘍摘出術（その他のもの）	2
喉頭	声帯ポリープ・嚢胞	声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡によるもの）	1
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	8
	喉頭蓋嚢胞	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	1
	声帯麻痺	喉頭粘膜下異物挿入術	2
		喉頭形成術	3
	喉頭良性腫瘍	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	12
唾液腺	耳下腺腫瘍	耳下腺腫瘍摘出術	12
		リンパ節摘出術（長径３センチメートル未満）	1
	顎下腺炎・唾石	唾石摘出術	3
		顎下腺摘出術	3
頚部	頚部リンパ節腫脹	リンパ節摘出術	4
	頚部良性腫瘍	皮膚 , 皮下腫瘍摘出術	2
	顎下部良性腫瘍	顎下腺摘出術	5
	側頚嚢胞	頸嚢摘出術	3
	甲状舌管嚢胞	甲状舌管嚢胞摘出術	3
	深頚部膿瘍	深頸部膿瘍切開術	1

部位	疾患名	術式	件数
頭頸部癌	頚部リンパ節転移	頚部郭清術（片側)、(両側)	4
		リンパ節摘出術	4
	舌癌	舌悪性腫瘍手術 (切除)	2
	喉頭癌	喉頭悪性腫瘍手術(全摘)	3
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの)	12
		鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（切除)	1
	悪性リンパ腫	リンパ節摘出術	16
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの)	1
		中咽頭腫瘍摘出術（経口腔)	3
	耳下腺癌	耳下腺悪性腫瘍手術 (切除)	1
		耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術)	1

部位	疾患名	術式	件数
頭頸部癌	上顎洞癌	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	1
	下咽頭癌	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術	1
	声門下癌	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	1
	副鼻腔癌	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	1
	口蓋粘表皮癌	口蓋腫瘍摘出術	1
	頭頸部原発不明癌	頸部郭清術（片側)	1
その他	気道狭窄	気管切開術	6
		気管切開孔閉鎖術	2
		気管口狭窄拡大術	1
	異物	異物摘出術 (外耳、鼻腔、咽頭)	1
	IgG4関連疾患	リンパ節摘出術	3
	その他		12
合計			507

[入院患者数]

部位	疾患名	人数
耳疾患	突発性難聴	14
	難聴	3
	めまい症	7
	ハント症候群	3
	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	10
	滲出性中耳炎	12
	前庭神経炎	2
	鼓膜穿孔	6
	先天性耳瘻孔	12
	耳介腫瘍	1
	耳下部良性腫瘍	8
	その他	3
鼻疾患	副鼻腔炎・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎	85
	好酸球性副鼻腔炎	18
	鼻出血	7
	鼻・副鼻腔腫瘍・乳頭腫	10
	鼻茸	2
	鼻腔癌	1
	上顎洞癌	1
	術後性上顎洞嚢胞	3
	上顎洞炎	3
	前頭洞嚢胞	1
	鼻前庭嚢胞	1
	副鼻腔真菌症	3
	上顎洞真菌症	8
	蝶形骨洞炎	1
	アレルギー性鼻炎	8
	その他	3
口腔・咽頭・喉頭疾患	舌癌	1
	舌良性腫瘍	3
	慢性扁桃炎・アデノイド肥大・扁桃肥大	114
	アデノイド増殖症	2
	扁桃線摘出後術後出血	3
	扁桃周囲炎・膿瘍	20

部位	疾患名	人数
口腔・咽頭・喉頭疾患	急性扁桃炎・咽頭炎・喉頭炎	6
	中咽頭癌	6
	咽頭乳頭腫	3
	急性喉頭蓋炎・喉頭浮腫	6
	声帯ポリープ・嚢胞・白板症	14
	声帯腫瘍	1
	喉頭乳頭腫	1
	喉頭後部肉芽	2
	喉頭癌	20
	下咽頭癌	2
	口蓋粘表皮癌	1
	声門下癌	1
	反回神経麻痺	3
	その他	10
唾液腺・頸部疾患	耳下腺腫瘍	3
	耳下腺癌	3
	顎下部膿瘍	1
	顎下腺多形腺腫	2
	唾石症	6
	正・側頸嚢胞	5
	頚部リンパ節腫脹・リンパ節腫大・頚部リンパ節炎	7
	リンパ節転移	7
	蜂窩織炎	3
	がま腫	3
	原発不明癌	4
	その他	4
その他	IgA 腎症	8
	IgG4関連疾患	5
	悪性リンパ腫	21
	顔面神経麻痺	6
	異物	2
	甲状腺乳頭癌	1
	その他	37
合計		583

放射線診断科

部長　森田　英夫

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
森田　英夫	部長

医師名	役職（期間）
石坂　浩	非常勤

[業務の概況・特色]

特色

1．3 次救急病院かつ日本医学放射線学会専門医修練機関としての幅広く深い画像診断。
2．各科協力により急性疾患の画像診断および IVR（画像下低侵襲加療）に対応。
3．IVR 専門医修練施設として同指導医資格取得に必要な研修期間提供。
4．院外連携開業医からの CT、MRI、核医学検査依頼を迅速に対応、レポート提供。
5．併設する健康管理センターにて集団検診および人間ドックでの早期診断。

診療（検査件数については別項、放射線部運営委員会頁参照）

CT 装置 4 機稼働中。1 機は 0.5mm 厚を再構成可能な最新機器となり、頭頚部領域、骨などの細かい画像に使用されている。また 2 管球多列 CT は短時間での広範囲撮影が可能で、外科術前血管マッピング、冠動脈、肺動脈潅流像などバリエーションに富んだ撮影も施行している。また救急外来に 1 機、入院病棟にも 1 機を配置し、当直や入院の緊急重症患者にも有効に施行されている。

MRI は 3T 装置 2 機にて外来通常業務を施行の他、心臓、MR spectroscopy、等特殊な撮影もこなせている。1.5T 装置は入院患者等の緊急用に施行されている。

核医学検査件数としては例年通りで概ね変化ないが、SPECT-CT により核種集積部の解剖位置把握が可能であることは大きい。

IVR は非血管系手技が多く施行された。

[今後の目標]

近年では複雑な手術加療後などの症例が増加しており、場合によっては CT 下に動静脈やリンパ管へ直接穿刺するという、血管系と非血管系の IVR を施行しなければならない。

放射線治療科

部長　清原　浩樹

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
清原　浩樹	部長（2017年4月～）
吉松　幸彦	常勤（2024年4月～）
松本　成史	常勤（2026年4月～）

医師名	役職（期間）
森田　大貴	非常勤（2025年4月～2026年3月）
伊藤　潤	嘱託（2027年4月～）

[業務の概況・特色]

当院は地域がん診療連携拠点病院、日本放射線腫瘍学会認定施設、日本医学放射線学会の放射線科専門医修練施設に認定されている。放射線治療は、手術・化学療法とともにがん治療の主軸の一つである。がん治療における放射線治療の役割は広く、手術非適応・困難な症例に対する根治的治療から、再発・遠隔転移病変に対する姑息的・緩和的治療まで、患者のがんの進行度や全身状態、意向などを考慮して適応が可能である。院内の各診療科や近隣医療施設との連携で、化学療法を併用した根治照射や、補助療法の一環としての術前・術後照射、全身照射、緩和的放射線治療などを実施している。

当院の放射線治療の特長は、2 台の異なる特色を持つ放射線治療装置を有し、高精度かつ幅広い疾患・病態に対応できる体制が整っていることである。2026 年 4 月より新しいリニアック（Varian 社製 TrueBeam®）が稼動し始めた。以前の装置でも、三次元照射法を用いた通常分割照射に加え、強度変調回転放射線治療（VMAT）、画像誘導放射線治療（IGRT）などの高精度治療を実施してきた。またコロナ禍を経て放射線治療も治療期間の短期化が求められ、当院でも前立腺癌・喉頭癌の根治的放射線治療や乳房部分切除術後の術後照射等において、県内施設に先がけて寡分割照射法を導入している。さらに新しい装置では、光学的照合装置 AlignRT を用いた体表面誘導放射線治療（SGRT）が可能となり、リアルタイムでの身体の動きをモニタリングすることでより正確で安全な治療につなげることが可能となった。

2018 年 9 月から 2 台目の放射線治療装置として、Accuray 社製 CyberKnife®M6 が稼動している（現時点で群馬県内唯一）。CyberKnife を用いた定位放射線治療は現在、頭頸部腫瘍（頭蓋内腫瘍を含む）、肺腫瘍、肝腫瘍（原発性肝癌・肝転移）、前立腺癌、5cm 以内の脊椎転移、5 個以内の少数転移（オリゴ転移）、腎腫瘍などに実施している（いずれも保険収載）。当院で CyberKnife 治療を完遂したのべ症例数は 2025 年度中に 1,200 例を超えた。治療適応の拡大および実施した症例の実績が広まり、近隣のがん診療連携拠点病院や群馬県内外からの患者紹介が増えている。

[今後の目標]

がん診療を受けるすべての患者の支えになること、がん治療において放射線治療を受ける機会を増やすことが、我々放射線腫瘍医の責務と自認している。院内の各診療科とのキャンサーボード等で症例の適応相談や情報共有を密に行っている。また地域の医療施設との連携、意見交換を行うこと、また医師だけでなく看護師、診療放射線技師および学生への教育、臨床研究への参加等を積極的に推進することで、当院だけでなく地域医療圏においてがん診療および放射線治療に関する理解を高めていきたい。

2026 年度からは当院史上で初めて常勤が 3 名となる。2025 年度中に更新されたリニアックとサイバーナイフの 2 台を用いて、これまで以上に高精度化を推進し、局所効果が高く、有害事象が少なく、より短期間で適切な放射線治療を提供できる体制を構築していくのが、当科に課せられた役割であり地域医療に対する使命と考えている。

麻酔科

部長　伊佐　之孝　　柴田　正幸

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
伊佐之孝	第一麻酔科部長
柴田正幸	第二麻酔科部長
齋藤博之	部長補佐兼副部長
佐藤友信	副部長
増田　衛	副部長（週1日救急科勤務）

医師名	役職（期間）
山田紅緒	副部長
菊池悠希	医師
谷　里菜	医師
堀　颯希	専攻医
韓　伸智	専攻医

[業務の概況・特色]

2025 年度の麻酔科管理症例数（全身麻酔および脊髄くも膜下麻酔）は 4,797 件であった。過去最高であった 2024 年度の 4,903 件には及ばなかったものの、依然として高い水準を維持しており、手術センター全体の稼働率も高い状態で推移した。近年、手術件数の増加に加え、高齢患者や重症患者、緊急手術症例の割合も増加しており、麻酔科に求められる役割と責任はますます大きくなっている。2025 年度は退職者に加え、産休・育休取得者も重なったことで、麻酔科のマンパワーは前年度と比較して著しく減少した。平日日勤帯の手術管理はもとより、休日夜間のオンコール体制も 6 名で担う状況となり、麻酔科医一人ひとりの負担はこれまで以上に増大した。関係各部署の協力に支えられながら診療体制を維持してきたが、現状は決して余裕のあるものではなく、持続可能な医療提供体制を構築するためには、人材確保と育成が最重要課題であることに変わりはない。

そのような状況の中、特定行為研修修了看護師については、病院幹部ならびに看護部の全面的な理解と支援のもと、2 名体制へと拡充することができた。これは平日日勤帯における麻酔科医の業務負担軽減に大きく寄与しており、多職種協働による周術期医療体制の構築という観点からも極めて意義深い取り組みであった。今後も院内の理解を得ながら、さらなる体制整備と役割拡大を進めていきたいと考えている。

また、手術センターの効率的運用と週末の病床稼働率向上を目的として 2023 年度に開始した土曜日定期手術枠については、麻酔科医不足の影響を受け、2025 年度は月 1 回まで縮小せざるを得なかった。本来であれば病院経営への貢献という観点からも継続的な拡充が望まれる取り組みであり、その実現のためにもマンパワーの確保が不可欠である。

一方で、新たな挑戦も始まった。2025 年度夏より、当院における無痛分娩（院内呼称「和痛分娩」）が開始された。堀先生、佐藤先生を中心に体制整備が進められ、導入後は大きなトラブルなく順調に運用されている。和痛分娩において麻酔科医が直接担う業務は限定的ではあるが、安全性の確保と質の高い周産期医療の提供に果たす役割は極めて重要である。今後も産科・看護部をはじめとした多職種と連携しながら、患者とその家族が安心して出産に臨める環境づくりに貢献していきたい。

[今後の目標]

昨年度の年報にも記載したが、麻酔科医の確保は依然として当院における最重要課題の一つである。手術件数の増加に加え、緊急手術や高侵襲手術の増加により、麻酔科医に求められる役割と負担は年々拡大している。関係各位の多大なる協力により日々の診療は維持されているものの、現状は決して余裕のある体制とは言えず、将来にわたり安定した医療を提供していくためには、人的資源の確保と育成を含めた抜本的な改革が不可欠である。

一方で、単に人員の増加を待つだけではなく、限られた医療資源を最大限に活用するための仕組みづくりも重要である。手術センターにおいては、手術室運営のさらなる効率化と周術期医療の質向上を両立させることを目的として、PACU（術後回復室）の設置をはじめとする大規模な機能改革を構想している。術前から術後までを切れ目なく支える周術期管理体制を整備することは、患者安全の向上のみならず、病床運用や手術室稼働の最適化にもつながり、結果として病院経営の健全化にも大きく寄与するものと考える。変化を恐れず、将来を見据えた改革を着実に進めていきたい。

［麻酔科手術統計］

麻酔別	全身麻酔	全身麻酔＋硬麻	脊麻＋硬麻	脊麻	その他	合計
2021	3,588	127	2	487	1	4,205
2022	3,830	138	0	519	5	4,492
2023	4,012	130	0	508	4	4,654
2024	4,275	123	1	507	3	4,909
2025	4,171	98	0	524	4	4,797

ASA 分類別	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ
2021	691	2,287	693	8	0	0
2022	603	2,673	667	4	0	0
2023	533	2,866	648	1	0	0
2024	638	3,096	552	13	0	2
2025	564	3,087	527	40	0	0

	Ⅰ－E	Ⅱ－E	Ⅲ－E	Ⅳ－E	Ⅴ－E	Ⅵ－E
2021	65	263	178	19	0	1
2022	47	327	154	17	0	0
2023	43	336	199	28	0	0
2024	53	331	186	37	1	0
2025	54	289	196	36	4	0

年齢別	～1ヶ月	～1歳	～5歳	～18歳	～65歳	～85歳	86歳～
2021	1	21	162	313	1,950	1,566	192
2022	4	30	122	271	2,167	1,655	243
2023	0	20	116	315	2,207	1,764	232
2024	0	19	131	352	2,365	1,818	224
2025	0	23	123	334	2,161	1,915	241

リハビリテーション科

部長　浅見　和義

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	59名	部長1名，非常勤医師3名，技師長1名，課長1名，係長1名，主任5名
理学療法士	31名	
作業療法士	18名	
言語聴覚士	8名	
リハビリ助手	1名	

・非常勤医師は群馬大学リハ科の伊部洋子医師、矢島賢司医師、中雄裕美子医師が勤務された

[業務の概況]

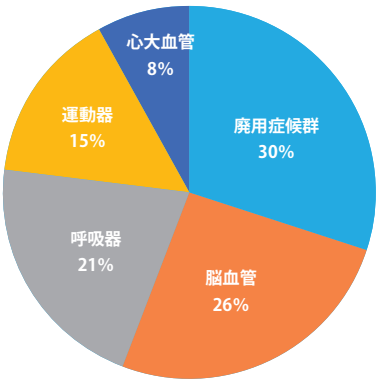
入院患者さんのリハに重点を置き，急性期病棟から回復期リハ病棟まで，土日も含めリハを提供している。特定集中治療室の ICU 病棟や高度救命救急センター病棟では，多職種と協働して超急性期からのリハを積極的に実施し，早期離床リハ加算の算定を継続できている。その期間の疾患別リハ料は算定できないが，疾患別リハ料の算定点数は，全体として昨年度より 4% とわずかに低下した。単位の内訳として，PT・OT で低下が見られ，ST は横ばいで推移した。

2020 年 11 月より，回復期リハ病棟入院料 1 の算定を継続し，回復期病棟のみ 365 日リハの提供を継続して行っている。回復期リハ病棟入院料 1 の維持には実績部分が重要となるため，厳密な入棟管理を行った。回復期病棟において頻繁に入棟判定会議や入棟判定予備会議を開催し，入棟候補の患者さんを積極的にピックアップし受け入れ，年間病床利用率は 89.1％になった。回復期病棟での疾患別リハ率は廃用 30％，脳血管 26％，呼吸器 21％，運動器 15％，心大血管 8％であった。また，入棟の多い診療科は整形外科，脳神経外科，心臓血管内科，リウマチ・腎臓内科，呼吸器内科，脳神経内科であるが，廃用症候群は多岐にわたる診療科の患者さんに見られる傾向にあった。患者さんの主治医は，引き続き各科の先生方に継続してお願いした。

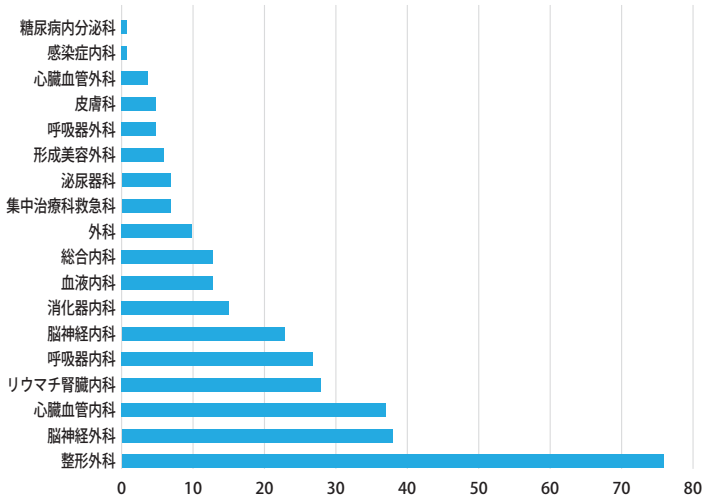
[今後の目標]

1）リハ専従医師の確保
2）急性期病棟・回復期リハ病棟のリハ診療におけるスムーズな連携をすすめ，4D 病棟の病床利用率をさらに上げて疾患別リハ料等の収益増につなげていきたい
3）入院早期や休日（土日，祝日）を含め，充実したリハ体制の構築をはかっていく
4）リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定を目指していく

2025年度 4D 病棟疾患別リハ料割合



2025年度 4D 病棟診療科別退院件数



歯科口腔外科

部長　　栗原　淳

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	歯科医師　2 名	部長 1 名，医員 1 名
歯科衛生課	歯科衛生士 7 名	常勤 7 名

[業務の概況]

本年度は常勤医師 2 名、非常勤医師 1 名、歯科衛生士 7 名の体制で業務に取り組んだ。歯科衛生課は係長主導のもと業務を行ってきた。新年度の人事体制も考慮して新規の歯科衛生士 1 名を採用し、本年度の目標としていた“2 部署の業務を遂行できる”ようにするため、スタッフ全員のスキルアップを行ってきた。

当科は前年通り、口腔外科診療（外来・病棟・手術）、周術期等口腔機能管理、摂食機能療法、NST ラウンドの 4 項目を基本として診療を行っている。

口腔外科疾患としては、埋伏歯、顎関節疾患、歯性感染症、顎骨腫瘍／嚢胞、口腔腫瘍（口腔癌を含む）、口腔顎顔面外傷、口腔粘膜疾患／口腔内科疾患、口腔顔面痛などを主な対象として診療を行ってきた。前年度に引き続き入院下・全身麻酔下での手術症例数を維持し、達成額は昨年よりは減額となったが 2 億 8 千万の稼動額に至った。常勤医師 2 名としては評価できる数字と思われた。全身麻酔の手術枠については毎週水曜日終日 2 列・毎週木曜日終日 1 列・毎月第 3 土曜日終日に全身麻酔手術を施行した。さらに前年度同様に、群馬大学口腔外科と連携して全身麻酔下での口腔癌治療（再建含む）に取り組んだ。さらに顎変形症の手術や顎関節開放手術など難易度の高い症例は、症例数も増加し安全に施行が可能であった。他院からの重症歯性感染症（蜂窩織炎）の症例についても多くの紹介を頂き、対応した。多発顔面外傷については当科で作成した下顎骨骨折の治療プロトコールを運用して、救急科・耳鼻科・形成外科と共同してその処置や手術を行うことができた。下顎骨骨折の症例は年々増加傾向にあるといえる。その他外来で対応困難な難抜歯術、顎骨良性腫瘍摘出術、顎骨嚢胞摘出術、顕微鏡下歯根端切除術、唾石摘出術などについては全身麻酔下で手術を行った。前述のように昨年度には及ばないが全身麻酔症例・入院症例数を維持し、診療科としての十分な収益確保につながった。急患や問い合わせ症例はほぼ全て受け入れ、拠点病院としての役割は果たすことができたと思われる。

昨年度同様に院外紹介患者数の増加を認め、前橋市内の先生方やその他の県内の歯科医院からも新たに紹介を頂くケースが増え、さらに地域連携の関係性が密なものとなった。

[今後の目標]

来年度からは大学医局の人事の関係で部長が交代となるが、常勤医師は 2 名から 3 名に増えるため、一昨年度と同等に全身麻酔症例・入院症例を維持して収益増加につなげたいと考えている。特に顎変形症の手術については症例数と手術のクオリティーをあげる必要がある。また手術数・収益の増加のみならず、手術内容・論文・専門医や認定医等の資格取得を目指し日々精進する必要があると考えている。本年度は比較的多くの学会発表ができたため、この流れを踏襲していきたいと考えている。それは部長が交代しても同様と思われる。口腔がん患者の手術・治療についてもさらに重点を置く必要があると思われる。

さらに口腔外科疾患についてもより専門性の向上に努め、連携医や前橋市内・県内の先生方との連携をさらに充実していく予定である。また、外来化学療法患者における周術期口腔機能管理Ⅲ・Ⅳの連携パスについても、導入を検討している。

歯科衛生課

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
歯科衛生課	歯科衛生士 8 名	係長 1 名、主任 1 名、他 5 名（育短 1 名、産休 1 名）

[業務の概況]

課内で業務の内容を共有しながら、各分野でさらなる収益増加のため個々で研修に参加し、知識の向上を心がけてきた。また歯科医師の減員に伴い、前年度と同様に歯科衛生士が手術室に入り手術件数の増加に貢献してきた。

1．外来業務部門

感染対策については昨年度に続き、院内ルールに従って業務を行った。歯科医師 2 名体制で外来診察を行っていたため､患者の人数の増加や急患の対応で待ち時間が長くなってしまうことも多くあった｡診療内容で観血処置が重なった場合、他部署担当歯科衛生士との適切な連携で対応することができた。また歯科口腔外科担当看護師が配置されたことにより多くの支援を受けることができ、円滑に業務を行うことができた。

2．周術期等口腔機能管理（以下周管）部門

周管の介入人数は昨年とほぼ同様数であった。入院前から歯科衛生士が介入することで患者のケアに対する意識の変容を促し、術後の肺炎予防や化学療法治療等での粘膜炎出現においても口腔衛生状態を維持するための介入を継続できた。介入中の指導では、退院後もかかりつけ歯科を持ち、定期的な歯科受診の必要性について理解してもらうため､強く働きかけている。また手術のための準備支援センター（PSC）受診患者（脊麻を除く）の口腔内の評価を行い、挿管時の脱落リスクの高い歯牙のチェックを行うとともにマウスピースの作成等を行った。また術後合併症の発症抑制のため、口腔ケアの重要性について患者に伝えることができた。

3．摂食機能療法部門

摂食機能療法の介入人数が一時的に減少した｡理由として歯科衛生士の人数が減ったことや全身麻酔下手術に入り、手術室での介助も一因と考えられた。前年度と同様に NST 回診の同行や看護師によるロ腔ケアスクリーニングで挙げられた口腔内に問題のある患者を歯科衛生士が確認することで該当患者に早期に対応できた。患者の口腔内の状況を他職種と情報共有し、口腔内の環境整備を行ってきた。

[今後の目標]

1．新人教育を行うことで歯科衛生士の定着を図る。

2．診療報酬改訂を踏まえ、収益の維持に努める。

業務	症例数	実施（延べ）数	実施内容
口腔ケアスクリーニング		1,331	重度汚染患者をシステムより抽出して訪室する。患者指導や口腔ケア、必要に応じて歯科受診依頼に繋げる。
周術期等口腔機能管理			適応患者さんの術前から術後までの口腔機能管理をする。
周管Ⅰ（PSC 時）		265	入院前に周管に関して患者さんに説明と同意を得る。
連携パス		289	歯科医師会と連携し、入院後より当科で管理する。
周管Ⅱ（術前）	＊1	846	術前に口腔内評価、専門的口腔ケアを1回実施。
周管Ⅱ（術後）	＊2	930	口腔機能管理を術後または退院まで実施する。
周管Ⅲ・Ⅳ		303	がん治療における口腔合併症の管理を退院まで実施する。
口腔内汚染度チェック		2,223	全麻手術決定患者の口腔内評価とシステム（ミレル）入力。
摂食機能療法			病棟看護師、言語聴覚士と連携して口腔機能管理を実施している。
算定している人数		4,366	依頼を受けて、歯科医師の評価と指示により、摂食機能療法開始する。
算定していない人数		489	摂食機能療法適応以外の重度汚染患者への口腔ケアや間接訓練を行う。
口腔衛生指導活動			糖尿病教室：週1回　（44回開催：参加人数　79人） 母親教室：月1回　（現在中止中） 看護レベル1研修会
NST 歯科医師連携加算		1,144	NST 回診への歯科医師、歯科衛生士の同行。
RST 回診		0	RST 回診後に病棟へ訪室し、口腔内評価や口腔ケア実施。

＊1　入院中の患者、連携パスも含む人数　　＊2　術後は2回算定あり

集中治療科・救急科

部長　中村　光伸

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
中村　光伸	高度救命救急センター長 集中治療科・救急科部長
鈴木　裕之	部長
藤塚　健次	部長
中林　洋介	副部長（～2026年3月31日）
大瀧　好美	
永山　純	副部長
金畑　圭太	副部長
水野　雄太	副部長
杉浦　岳	副部長（～2026年3月31日）
萩原　裕也	副部長
谷　昌純	
松木　透馬	
萩尾　文香	（～2026年3月31日）
井上　俊	
冨永　理恵	（～2026年3月31日）
上田　哲平	
田村　健太郎	

医師名	役職（期間）
石井　守	
吉永　昌平	
上原　弘成	
越後谷　雅一	
加藤　雅也	
塩谷　駿人	
住田　爽	
富岡　仁	
松木　さくら	
松本　菜月	（2025年4月1日～9月30日）
橋田　真一	（2025年4月1日～9月30日）
藤井　諒太	（2025年4月1日～2026年3月31日）
井田　夏希	（2025年10月1日～2026年3月31日）
磯貝　康太	（2025年7月1日～9月30日）
川原　康平	（2025年10月1日～12月31日）
横山　勇希	（2026年1月1日～3月31日）

【他科研修】

・麻酔科業務の研修

　加藤雅也医師（2026 年 1 月 13 日～ 2 月 3 日）

　塩谷駿人医師（2026 年 2 月 4 日～ 3 月 3 日）

　住田爽医師（2026 年 3 月 10 日～ 3 月 31 日）

・感染症内科業務の研修

　松木さくら医師（2025 年 12 月 1 日～ 12 月 25 日）

・脳神経外科業務の研修

　石井守医師（2026 年 3 月 4 日～ 3 月 27 日）

【外部研修】

永山純副部長（2026 年 1 月 1 日～ 3 月 31 日）自治医科大学附属病院

井上俊専攻医（2025 年 7 月 1 日～ 9 月 30 日）済生会宇都宮病院

冨永理恵専攻医（2025 年 4 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日）さいたま赤十字病院

田村健太郎専攻医（2025 年 10 月 1 日～ 12 月 31 日）旭川赤十字病院

[業務の概況・特色]

ICU 業務においては、医師 1 名をリーダーとして配置し、集中治療科・救急科部医師および専攻医の 5-6 名が平日および休祝日日勤帯の ICU 担当医師となることとした。夜勤帯は当科医師および専攻医のうち 2 名が担当した。

救急外来・病棟業務においては、平日日勤帯は、医師 1 名をリーダーとして配置、集中治療科・救急科部医師および専攻医の 4-5 名が担当した。夜勤および休日日勤においては、当科医師および専攻医のうち 2 名が担当した。すべての夜勤および休日日勤時に、当科医師が医長およびホットライン当番を担当した。

ドクターヘリ業務においては、フライトドクターが担当した。フライトドクターは、中村光伸医師、鈴木裕之医師、藤塚健次医師、中林洋介医師、大瀧好美医師、永山純医師、金畑圭太医師、水野雄太医師、杉浦岳医師、萩原裕也医師、谷昌純医師。

ドクターカー業務においては、カードクターが担当した。カードクターは、中村光伸医師、鈴木裕之医師、藤塚健次医師、中林洋介医師、大瀧好美医師、永山純医師、金畑圭太医師、水野雄太医師、杉浦岳医師、萩原裕也医師、谷昌純医師、萩尾綾香医師、井上俊専攻医。

[今後の目標]

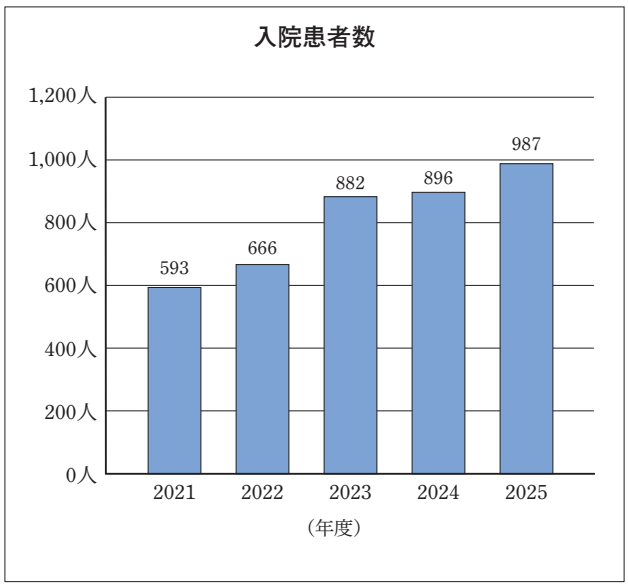
集中治療科・救急科は高度救命救急センター（病院前診療，救急外来、高度救命救急センター病棟，集中治療室）の運用に加えて，基幹災害拠点病院として活動や，ドクターハリーや Rapid Response System（RRS）の対応，Respiration Support Team（RST）として院内の人工呼吸器装着患者の対応も行っている．

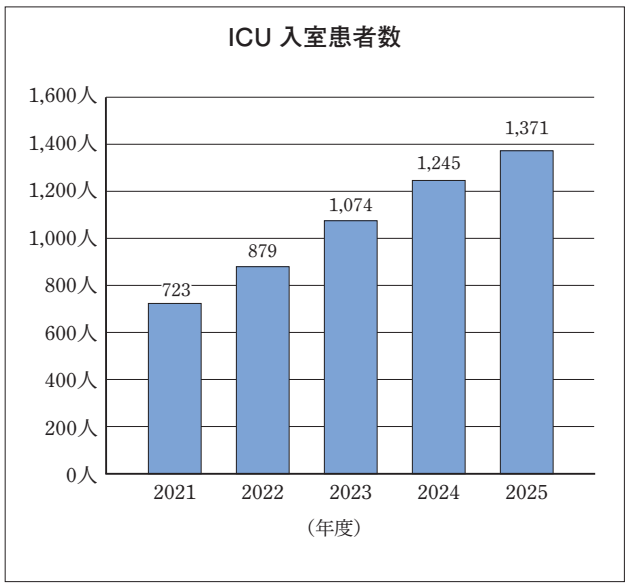
2026 年度は，

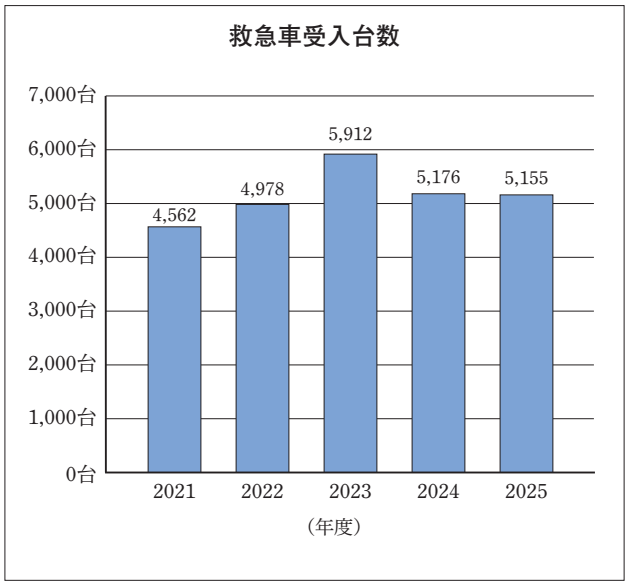
・群馬県内外の病院前診療システムとの連携
・救急外来での緊急度・重症度が高い患者の対応能力向上（重症外傷患者，ECPR が必要な患者等）
・救急車応需率の向上
・ICU 病床の拡大
・ECMO 対象患者の紹介体制の向上
・災害時 BCP の改訂
・ドクターハリー・RRS や RST 体制の充実
・急性期アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の導入

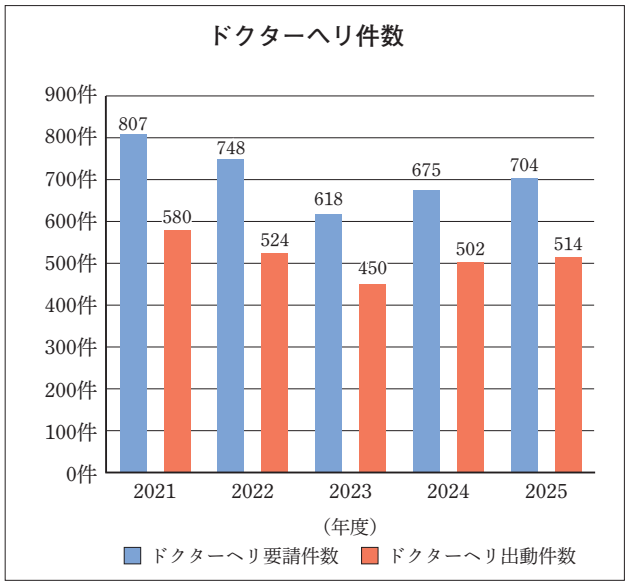
を目標とする．

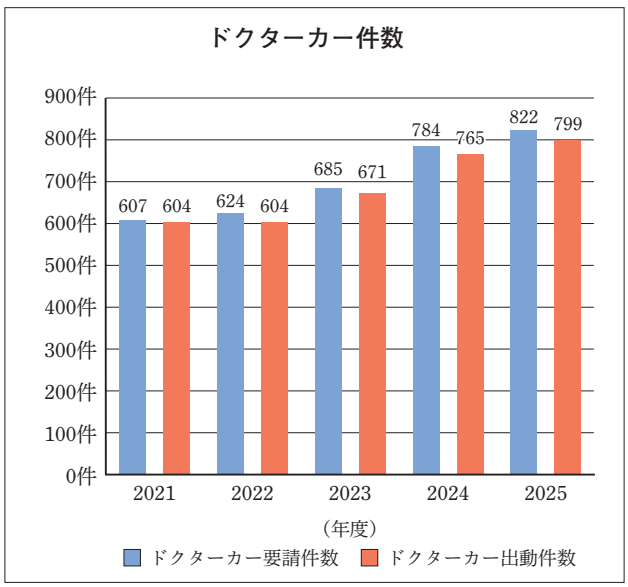
年度	2021	2022	2023	2024	2025
入院患者数	593	666	882	896	987
ICU 入室患者数	723	879	1,074	1,245	1,371
救急車受入台数	4,562	4,978	5,912	5,176	5,155
ドクターヘリ要請件数	807	748	618	675	704
ドクターヘリ出動件数	580	524	450	502	514
ドクターカー要請件数	607	624	685	784	822
ドクターカー出動件数	604	604	671	765	799


入院患者数
1,200人
1,000人
800人
600人
400人
200人
0人
593
666
882
896
987
2021
2022
2023
2024
2025
（年度）


ICU 入室患者数
1,600人
1,400人
1,200人
1,000人
800人
600人
400人
200人
0人
723
879
1,074
1,245
1,371
2021
2022
2023
2024
2025
（年度）


救急車受入台数
7,000台
6,000台
5,000台
4,000台
3,000台
2,000台
1,000台
0台
4,562
4,978
5,912
5,176
5,155
2021
2022
2023
2024
2025
（年度）


ドクターヘリ件数
900件
800件
700件
600件
500件
400件
300件
200件
100件
0件
807
580
748
524
618
450
675
502
704
514
2021
2022
2023
2024
2025
（年度）
ドクターヘリ要請件数
ドクターヘリ出動件数


ドクターカー件数
900件
800件
700件
600件
500件
400件
300件
200件
100件
0件
607
604
624
604
685
671
784
765
822
799
2021
2022
2023
2024
2025
（年度）
ドクターカー要請件数
ドクターカー出動件数

病理診断科

部長　井出　宗則

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
井出　宗則	部長（8年）
下田　雄輝	副部長（3年）

医師名	役職（期間）
古谷　未央	医師

[業務の現況・特色]

組織診断は臓器数 8,238 件（受付 6,755 件、297 件増）、細胞診断は 3,724 件、▲ 53 件減である。組織診断は 2019 年度の件数を上回り、病院移転後最高となっている。細胞診は検診業務見直しもあり、減少している。前橋協立病院の組織再編に伴い、連携病理診断受託を開始した。今年度の受託件数は標本作製、組織診断 341 件であった。

術中迅速組織診断は 243 件で前年度比較▲ 29 件減であった。術中迅速細胞診は 9 件であった。また、CT ガイド下、超音波内視鏡下生検、細胞診、穿刺細胞診などにおける検査技師による rapid onsite evaluation cytology も引き続き需要に応えている。経気管支あるいは経胃超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診では術中迅速細胞診が算定できるものがあり、74 件算定した。技師の細胞診断教育目的もあり非常勤病理医に一部細胞診業務を委託し連携を維持している。リンパ腫、脳腫瘍などゲノム情報、特殊な免疫染色が診断に必要な例を除きほぼ院内で診断を行っている。

切除不能進行・再発胃癌に対する薬物療法のためのバイオマーカーとして HER2、CLDN18、MSI/MMR、PD-L1 の 4 種を行うことが推奨された。いずれも免疫染色で確認可能なバイオマーカーであるが、機器や抗体の使用頻度から院内では HER2、CLDN18 のみの対応とし残りは外注で対応している。肺癌では NGS を用いたコンパニオン診断が外注検査でひきつづき利用されている。

院内臨床各科とカンファレンスを行う体制を継続し、病理解剖は 12 例、CPC は 9 回開催した。今後も個々の症例、臨床の需要に応じて学会・論文発表等に関し、病理組織写真提供、病理所見の説明等きめ細かなサービスを提供できるよう努める。

当院でも生成 AI が認識されるようになってきたが、臨床検査科部、病理診断科部では ISO15189 のマネジメントレビューアウトプット作成で一部を試すことができた。生成 AI の利用を拡大し管理業務の効率化を進め、時間外業務を削減していきたい。

[今後の目標]

群馬大学大学院の病理診断学講座に新任の倉田教授が着任された。群馬県内では新規病理専攻医が少なく動向を注視している。将来の人口減少、病院の統廃合を見据えながら専門医制度に則った大学との連携を深めつつ地域での病理医集約化に対応できる施設を構築していく。将来の病理検体確保の一環として、当院では 2025 年度より連携病理診断を受託しはじめた。要員、機器のキャパシティを考慮しながら、ひきつづき業務拡大の可能性を探っていく。年度末に Ventana DP600 バーチャルスライドシステムおよびサーバーシステムの導入ができた。スライド保管、管理業務の軽減を掲げつつ、遠隔診断・在宅を含めた将来の働き方、AI 診断支援に対応し、診断の質を高められる運用を探っていきたい。臨床各科がカンファレンスでバーチャルスライドを利用し、病態理解を深めるのに利用してもらいたい。臨床検査科部も含め、臨床検査技師が充足していない状態が続いている。ISO15189 関連を筆頭に業務文書管理・作成支援のために生成 AI の利用を一層推進していく。

臨床検査科

部長　黒沢　幸嗣

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
黒沢幸嗣	部長（2020年4月から）

[業務の概況・特色]

当科は臨床検査を通じて診療支援を行うことを主業務としており、専門性に応じて検体検査課、微生物検査課、生理機能検査課に分かれている。検体検査課は一般（尿・便等）、血液、臨床化学、免疫化学、輸血と細分され、業務は多岐にわたる。微生物検査課では細菌培養・同定・薬剤感受性検査、新型コロナウイルスを始めとしたウイルス検査などを実施している。生理機能検査課では心電図、呼吸機能、超音波、脳波、神経伝導、聴力など、こちらも業務内容は多岐にわたり、病棟や手術室への出張検査も実施している。検査件数については臨床検査科部のデータを参照されたい。当科は 2018 年に ISO 15189 の認定を取得して以降、精確で信頼性のある検査結果を臨床側に返すことを第 1 目標に掲げ、PDCA サイクルを回しながら、活動改善に取り組んでいる。経営面については、当院は検体検査管理加算 IV（現在は国際標準検査管理加算を含む）を算定している。この算定条件として、検体検査の精度管理業務を専従とする精度管理担当医師の配置が義務付けられており、黒沢医師が配属されている。また「臨床検査の適正化に関する委員会」の設置も算定条件であり、年に 6 回開催し臨床検査に関する報告・議論を行っている。その他に取得できている加算としては検体管理加算 I 、外来迅速検体管理加算、輸血管理料 I 、感染防止対策加算 I などがある。

また当科が中心となり 2021 年度に立ち上げられた超音波診療センターによる超音波検査機器管理・保守の成果として、機器修理にかかる費用を減額できている。当院は日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設（基幹施設）に認定されており、当院で超音波検査を研修することにより超音波専門医の取得が可能である。昨年度に引き続き今年度も他院から超音波専門医取得希望の循環器内科医師を計 3 名受け入れた。うち 1 名は超音波専門医に合格した。また、研修医の初期研修を生理機能（超音波）および微生物検査領域で受け入れている。超音波領域では初期臨床研修医 1 年目 10 名と 2 年目 5 名の研修を受け入れた。微生物検査の研修として初期臨床研修医 1 年目 11 名、2 年目 1 名の研修を 1 週間受け入れた。今後も研修医の臨床研修に協力していきたい。

[今後の目標]

2025 年度は慢性的な人員不足に悩んだ 1 年間であった。人員不足と相対するように採血患者は増加し、そのため採血室での待ち時間延長が発生した。採血手技の再教育等で待ち時間の短縮を図ったが、それを上回る患者数の増加により効果的な短縮は困難であった。患者数が多い際には、外来部門で追加の採血をしてもらうなどしてなんとか対応できた。今後も、採血室の広さなどのハード面での改善・対応は困難だが、人員の補充、教育の推進を行い、効果的な採血室の運用を図りたい。また超音波検査でも長い待ち時間が発生しており、予約検査枠の作成などを検討し、効果的な超音波検査の運用を目指したい。

また 2025 年度も経皮的大動脈弁植え込み術（TAVI）を継続できた。TAVI 施設認定基準の 1 つに経食道心エコー図検査（TEE）200 件 / 年（術中 TEE を含む）があり、2025 年度には生理機能検査室で施行した TEE が 143 件（前年 178 件）、病院全体では 258 件（前年 299 件）と減少はしたものの、TAVI 施設基準である 200 件を超えることができている。今後も TAVI 施設認定の維持のためにも TEE 件数を維持・増加させていきながら、そのベースとなる経胸壁心エコー図検査件数に加え、他領域の超音波検査についても需要が多いため、対応できるようにしていきたい。

緩和支持医療科

医師　小屋　紘子

[スタッフ]

医師名	役職（期間）
小屋　紘子	医師

[業務の現況]

当科は、がんに限らず、心不全、呼吸器疾患、神経難病などの非がん疾患も対象に、診断前や治療初期からQOLの向上を目的とした「専門的緩和ケア」と、治療を支える「支持医療」を提供している。主な業務は、①緩和ケアチームによるコンサルテーション、②外来診療、③院内緩和ケア体制の整備、④基本的緩和ケアの普及、⑤オピオイド適正使用の推進である。

①緩和ケアチームは、「緩和ケア診療加算」が算定可能な体制で、平日は毎日、介入患者のラウンドを実施した。2025年度の新規介入は282件で、依頼疾患はがんが94％であった。依頼時期は、原疾患治療前13％、治療中57％、治療困難期30％であった。依頼理由は、疼痛50％、疼痛以外の身体症状51％、精神症状57％、意思決定支援13％、家族ケア4％（重複あり）であった。

②外来は、「外来緩和ケア管理料」が算定可能な体制で、水曜を除く平日午後に診療を行っている。2025年度の新規介入は36件、延べ対応件数は81件で、依頼疾患はすべてがんであった。依頼時期は、原疾患治療前14％、治療中67％、治療困難期19％であった。依頼理由は、疼痛33％、疼痛以外の身体症状41％、精神症状44％、意思決定支援23％、家族ケア3％（重複あり）であった。

③院内緩和ケア体制の整備では、緩和ケア委員会の一員として、患者向けパンフレットを全面的に改訂し、配布を開始した。また、新入職者オリエンテーションにおいて緩和ケアチームの案内を行うとともに、定期的な周知を実施した。

④基本的緩和ケアの普及活動として、病棟カンファレンスに参加し、知識の共有およびニーズの把握を図った。また、前橋市医師会定例連絡会議、院内がんサロン、院内健康教室、がん看護研修、リンクナース会議において、緩和ケアに関する講演を行った。

⑤オピオイド適正使用の推進については、緩和ケアチームとして適正使用ラウンドを実施し、チーム未介入患者の苦痛軽減につながるよう対応した。

[今後の目標]

「基本的緩和ケア」のさらなる普及および「専門的緩和ケアの提供」に取り組む。症状緩和に関する「緩和ケアマニュアル」の整備および継続的な改訂を進め、全職員への周知と活用を促進することで、院内における基本的緩和ケアの均てん化と質の向上を図る。あわせて、適切なタイミングでの緩和ケアチーム介入および多職種連携を一層推進し、患者および家族の身体的・精神的苦痛の軽減に寄与するコンサルテーション体制の強化を図る。

教育面では、定期的な院内勉強会の開催および初期臨床研修医の受け入れ体制整備を通じて、緩和ケア教育の充実を図る。また、緩和医療学会教育施設の認定に向けた調整を進め、診療・教育の両面における体制整備を推進し、当院における緩和ケアの質のさらなる向上を目指す。

緩和ケアチーム診療実績（入院・外来）

入院

項目	2024年度	2025年度
総依頼件数（件）	146	282
非がん疾患（件）	5	17
依頼時期		
治療前	18（12.3％）	37（13.1％）
治療中	92（63.0％）	161(57.1％)
治療困難期	36（24.7％）	84（29.8％）

外来

項目	2024年度	2025年度
総依頼件数（件）	16	36
延べ対応件数(件)	43	81
依頼時期		
治療前	2（12.5％）	5（13.9％）
治療中	8（50.0％）	24（66.7％）
治療困難期	6（37.5％）	7（19.4％）

放射線診断科部・放射線治療科部

技師長　佐藤　順一

放射線診断科部

［スタッフ］（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	診療放射線技師　33 名	技師長 1 名，課長 2 名，係長 3 名，主任 5 名， 診療放射線技師 20 名，パート診療放射線技師 2 名
放射線第一課	診療放射線技師　6 名	課長 1 名，係長 1 名，主任 1 名，診療放射線技師 3 名
放射線第二課	診療放射線技師　26 名	課長 1 名，係長 2名，主任 4 名， 診療放射線技師 17 名，パート診療放射線技師 2 名

スタッフ数は、育休 3 名（放射線第二課）を含む

パート診療放射線技師は、月曜日及び金曜日に 1 名ずつ勤務

放射線第一課スタッフが休暇や夜勤等の場合には、放射線第二課よりスタッフを補充

［業務の概況］

放射線診断部門

2025 年度の画像診断検査数は、一般撮影 40,102 人（99.1 %）、CT 検査 27,515 人（99.3 %）、MRI 検査 8,990 人（104.6 %）、血管撮影 1,593 人（90.6 %）、X 線透視 3,418 人（95.2 %）だった（カッコ内は対前年度比）。血管撮影で検査数が大きく減少したが、血管撮影装置更新が主な要因である（工事期間：循環器用 2025 年 10 月 16 日～ 12 月 14 日、脳外科用 2026 年 1 月 15 日～ 3 月 16 日）。

画像検査の X 線量を評価する指標である診断参考レベルが DRLs2020 から DRLs2025 へと改訂され、基準値が低線量化した。これに伴い、CT 検査と脳血管撮影領域で線量超過が散見された。CT 検査では、2026 年度更新予定の装置で主に認められ、診断に支障のない画質を担保のために必要な線量であるため、更新までは現状のまま運用予定である。脳血管撮影領域では、装置更新に伴って基準値以下の線量で運用できる見通しである。それ以外の領域ではおおむね基準範囲内で管理ができている。

アイソトープ部門

2025 年度は Isotope 検査全体で前年度とほぼ変わらず同様な人数であったが、年々 3％位の割合で減少傾向にある。増加した検査は主に（副）甲状腺で 20 件、前年比 181.8％。また脳神経系で 125 件、前年比 120.2％、泌尿器で 66 件、115.8％であった。一方で減少した検査は主に消化器で 19 件、前年比▲ 36.7％。また骨は 369 件、前年比▲ 22％であった。

Isotope 検査をモダリティー別で比べてみると PET 検査は△ 1.6％、SPECT-CT 検査に限っては▲ 10.5％で年々 10％位の割合で減少傾向にある。SPECT-CT 検査の減少理由としては検査数が多い骨シンチの減少が主で、PET 検査や他の代用可能な検査に移行していることも要因であると考えられる。

患者の投与放射能量を DRLs2025 と比較検討した結果、今年度も心筋シンチ検査が DRLs の基準内の上限を推移している。

また新たに一部の検査で DRLs の基準値を超える検査が確認された。

［今後の目標］

放射線診断部門

i） 本年度に更新された血管撮影装置は新たな機能を有しているので、関連する診療科と協力して、条件設定や運用方法について確立すべく活動している。

ii） 来年度は、CT 装置および MRI 装置の更新を予定しているので、検査枠や運用方法などを検討し、更新に伴う検査数減少が最小限となるように対策する予定である。

アイソトープ部門

i） 減少傾向にある SPECT-CT 検査ではあるが、アイソトープ検査でしか判らない代謝を利用した検査も多く存

在するため、今後も欠かすことが出来ない検査である。例年に引き続き、今後も検査枠等を見直し今まで以上に効率の良い運用を行って行く。

ii） 新たに一部の検査で DRLs の基準値を超える検査が確認された。現在、装置メーカーへ画像の質を担保しつつ RI 投与量の低減が可能であるかを確認しており、調整が可能であれば画質評価の後、RI 投与量の低減を実施していく。

アイソトープ検査部門

項目		2024年度	2025年度	前年比（%）
SPECT シンチ	(副)甲状腺	11	20	181.8
	リンパ節	156	129	82.7
	呼吸器	15	13	86.7
	骨	473	369	78
	腫瘍・炎症	3	9	300
	消化器	30	19	63.3
	心臓・循環器	158	148	93.7
	脳神経系	104	125	120.2
	泌尿器	57	66	115.8
	骨髄	3	2	66.7
	ゾーフィゴ	1	5	500
	小計	1,011	905	89.5
PET	FDG-PET	1,466	1,490	101.6
全体		2,477	2,395	96.7

放射線治療科部

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

全体

診療放射線技師　6 名

課長　1 名，係長　1 名，主任　1 名，診療放射線技師　3 名

区分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	前年度比(%)
総治療実人数	476	499	514	483	340	70.4
リアニック装置治療実人数	300	305	308	302	169	56.0
サイバーナイフ装置治療実人数	176	194	206	181	171	94.5
総延べ件数	6,602	6,859	6,638	6,421	3,481	54.2
リアニック装置延べ件数	5,778	5,911	5,689	5,668	2,752	48.6
サイバーナイフ装置延べ件数	824	948	949	753	729	96.8

（延べ件数は、医科診療報酬点数表の算定から算出）

放射線治療装置：①Varian 社製 Clinac iX （リニアック）10 月 31 日まで稼働

機器の更新：Varian 社製 TrueBeam （リニアック）2026 年 4 月より稼働

②Accuray 社製　CyberKnife M6（サイバーナイフ）

治療計画 CT：　GE 社製　Optima　CT580　10 月 31 日まで稼働

機器の更新：SIEMENSE　SOMATOM go. SIM 2025 年 12 月より稼働

2025 年 10 月～ 2026 年 3 月の期間にて、リニアック装置・周辺機器と治療計画 CT の機器更新が実施された。

患者数については、リニアック装置・周辺機器と治療計画 CT の機器更新があり、放射線治療停止期間があったことにより、実患者数、各延べ患者数集計においても前年度比較では減少している。ただし、サイバーナイフについては、稼働停止期間が約 1 ヶ月であったので、患者数については前年度と同様となっている。照射方法別延べ患者件数でも、機器更新による放射線治療停止期間の影響で、減少がみられるが、全身照射（TBI）は、延べ件数は増加している。サイバーナイフでは、定位照射が年々増加している。主な疾患別患者数は、脳、肝臓、骨転移は昨年度同様であったが、リンパの患者数が増加した。

また、地域がん診療連携拠点病院の必要要件である「放射線治療における第三者機関による出力線量測定および評価」（3 年以内に 1 度受審が必要）に従い、2025 年 10 月とリニアック更新後の 2026 年 3 月に受審し、線量が許容内であることが評価された。

[状況報告]

リニアック・シミュレータ CT・周辺機器が更新された。

リニアック：Varian Medical Systems TrueBeam

シミュレータ CT：SIEMENS SOMATOM go.sim / syngo.via

周辺機器：ユーロメディテック・東洋メディック製品各種

2025 年 11 月～ 2026 年 3 月を更新期間とし、この期間はリニアック装置での放射線治療の実施を停止した。

シミュレータ CT 更新期間（1 ヶ月間）は、サイバーナイフでの放射線治療も実施停止した。

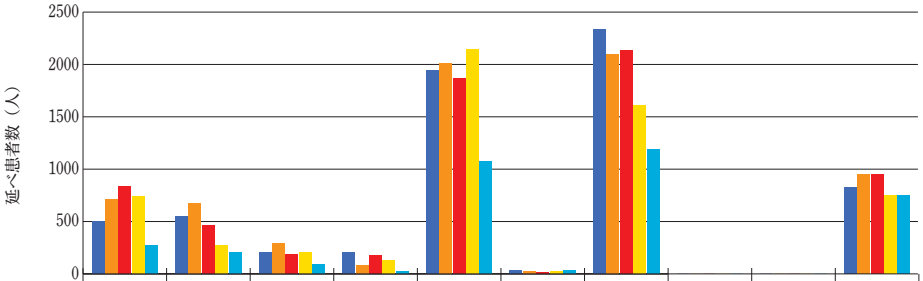
2026 年 4 月～稼働を目指し、Beam Data 取得やコミッショニングを実施し、安全で高精度の放射線治療提供ができるように準備を進めた。

[今後の目標]

i） リニアック・シミュレータ CT・周辺機器の更新がされ 2026 年 4 月から稼働し、より高精度で最新の技術を取り入れた放射線治療の提供をしていく。

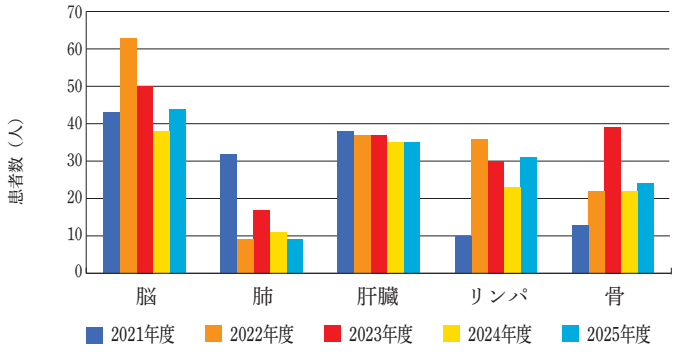
ii） 2026 年度においても、より安全で高精度な放射線治療を提供していく。

リニアック装置　延べ患者数 詳細



	1 門	対向 2 門	非対向 2 門	3 門	4 門以上	TBI	VMAT	4 門以上	IMRT	定位照射
2021年度	501	553	207	203	1,944	33	2,337	0	0	824
2022年度	709	678	295	86	2,012	26	2,105	0	0	948
2023年度	837	463	183	174	1,874	19	2,139	0	0	949
2024年度	745	272	209	128	2,152	28	1,616	0	0	753
2025年度	274	209	94	20	1,076	36	1,191	0	0	733

サイバーナイフ装置　延べ患者数詳細



Ⅳ　診療技術部門

臨床検査科部・病理診断科部

技師長　久保田　淳子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	臨床検査技師　41名	検査技師長 1名、課長 3名、係長 4名、主任 4名、技師 28名 パート技師 1名
検体検査課	15名	課長 1名、係長 1名、主任 2名、技師 11名
生理機能検査課	12.5名	課長 1名、係長 1名、主任 1名、技師 9名、パート技師 1名
微生物検査課	5名	係長 2名、技師 3名
病理診断課	7名	課長 1名、主任 1名、技師 5名

育休 2 名、休職 1 名、育短 4 名、パート看護師 3 名、パート業務員 3 名

[業務の概況]

当科部は ISO 15189 認証をはじめ、群馬県臨床検査値標準化施設認定、日本臨床衛生検査技師会の精度保証施設認証および耐性菌サーベイランス施設認定、認定臨床微生物検査技師制度研修施設、日本超音波検査学会精度認定施設、日本臨床細胞学会認定施設など多くの検査室認証を取得している。加えて、日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、群馬県臨床検査精度管理協議会による精度管理調査のほか、各団体および機器・試薬メーカーの外部精度管理にも積極的に参加し、検査精度の維持・向上に取り組んでいる。

今年度は ISO 15189：2022 への移行審査を受審した。約 10 年ぶりの規格改定に対応するため、規格理解から手順書の全面改訂、実際の運用整備まで 1 年以上をかけ準備を進めた結果、重大な不適合は指摘されず、2026 年 2 月 1 日付で認証を更新することができた。今回の改訂ではリスク管理が重視されており、今後は各業務に潜在するリスクの洗い出しと改善への取り組みを継続的に実践していく。

昨年度からの課題であった中央採血室の混雑緩和については、外来運営委員会や看護部、経営企画課と連携し、別日採血の推進や年末年始明けの分散採血を実施し、一定の効果を得ることができた。一方で昼時間帯の患者増加や分散採血の運用継続の困難さなど課題も残っており、今後の対応について引き続き検討が必要である。さらに生理機能検査では、超音波検査や肺機能検査における待ち時間の増加が問題となっている。人員制約の中での対応は困難な状態であり、予約制の導入など運用改善が求められる状況となっている。

人員面では今年度より 2 名の増員が認められたものの採用が計画通り進まず、年間を通して欠員状態が続いた。来年度も採用予定はあるが、退職や産休育休取得者の増加により、より厳しい体制となることが想定される。4 課体制で高度な専門性を担う中、経験者の退職による影響を最小限に抑えつつ、部門全体のバランスを考慮した効率的な人員配置と人材の育成が重要な課題である。

[今後の目標]

今年度に引き続き、人材の確保と育成が喫緊の課題である。増員分 2 名の補充が完了していない中、1 名の退職および 4 名の産休育休取得（うち 2 名は定数内）が予定されている。これに対し緊急的措置として、パート看護師の採用や勤務時間の延長により人員の補填を行っているが、いずれも一時的対応に留まるため、今後はキャリア採用を含めた安定的な検査技師の確保に取り組んでいく必要がある。

慢性的な人員不足は、有給休暇取得率の低下や超過勤務の増加を招き、職場環境の悪化に繋がっている。さらに、検査件数の受け入れ増加や新規項目の導入、外注項目の院内化により、検査業務量は年々増加傾向にある。今後は、不採算かつ緊急性の低い検査項目について外注委託を検討するなど、コスト面も踏まえた業務改善に着手していきたい。

また、ISO 15189 認証取得以降、是正処置に関する書類作成や内部監査などの業務が増加し、本来の検査業務や教育に充てる時間を圧迫している。中期的には生成 AI の導入により事務作業の効率化を図り、作業時間の短縮を通じて超過勤務の削減を目指すとともに、教育体制の充実および個々の技師のスキル向上に繋げていきたい。

薬剤部

部長　小林　敦

[組織とスタッフ]

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	薬剤師　35名	部長1名，課長3名，課長代理1名、係長4名，主任3名，薬剤師23名
調剤・製剤課	13名	
病棟業務課	18名	
薬事管理課	2名	
周術期薬剤管理課	2名	

事務員　3名

[業務の概況]

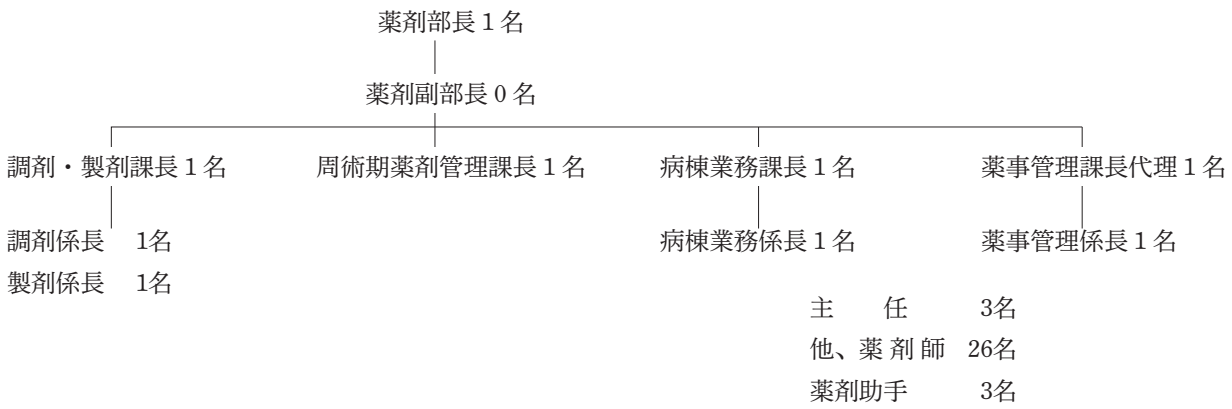
2025 年度末に課長 1 名が定年退職となった。4 課での体制に変わりはないが、今年度は調剤・製剤課長と薬事管理課長が兼務となった。業務の効率化を行いながら、セントラル業務、患者支援センター、手術室、各病棟に薬剤師を配置し、病棟業務実施加算の算定、薬剤管理指導業務、周術期薬剤管理業務や術後疼痛管理を行っている。

新規入院患者の増加などにより、入院処方箋の枚数は昨年度に比べ 6.8％増加し 142,924 枚に、入院注射処方件数も 1.7％増の 463,003 件となった。特に入院処方箋枚数は新病院に移転してから右肩上がりで、1.5 倍増となった。抗がん剤の混注業務では、昨年度より医療者の職業性曝露防止を目的に取り入れた閉鎖式器具に対する加算により、2,263,500 円の増収となった。年度初めに 5 名いた産・育休者が、徐々に復帰し年度末には 35 名体制になった。多くの部員がセントラル業務と病棟業務の掛け持ちとなったが､今年度も病棟業務実施加算は算定できた。しかしながら、薬剤管理指導件数は月 1,011 件と今年度も減収となった。限られた人数での業務配置となったが、昨年度と遜色のない業務が実施できたといえる。来年度 4 月よりは新人が 3 名入職予定でほぼ定数となる。業務を見直し、無駄をなくし機械化等を視野に入れより効率化を行い、業務の拡張を行いたいと考えている。

[今後の目標]

来年度は組織体制を周術期薬剤管理課から外来薬剤業務課へ変更し､外来での薬剤師の業務拡大を行う予定である。まず、昨年度から力を入れてきたがん薬物療法における認定薬剤師の充実では、日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師 1 名が新たに認定を獲得することができた。また、来年度 4 月より 3 名の新人薬剤師が入職予定で、人員不足等で遅れている外来化学療法での指導の充実を図り、外来腫瘍化学療法診療料や連携充実加算の獲得などを進めていきたいと考えている。診療報酬上でもチームで行う加算が多く設定されており、外来等での薬剤師による薬学的管理が望まれている。多くの分野で薬剤師が活躍できるよう、努力したいと考えている。

2026年3月31日現在　　薬剤師38名



4 月に 3 名が新規採用となり、薬剤師は 38 名となった。産・育休者は 2 名、時間短縮勤務者は 2 名となっている。

栄養課

課長　阿部　克幸

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	61名	医療技術部長1名，課長1名，係長4名，主任9名，管理栄養士10名，調理師21名，食器洗浄委託15名 .

[業務の概況]

調理師部門では 1 名の欠員があった。継続して求人をかけたものの、欠員補充は実現せず、時間外勤務は若干増加した。欠員に関しては派遣調理師の採用を実施した。調理師業界は慢性的な人手不足であり、採用は困難な状態が継続しているが、養成校などへの宣伝を引き続き強化していきたい。給食運営方法では完全直営 11 年目を迎えた。新病院移転と同時に取り組んでいるニュークックチルでは、計画調理が標準化され、時間外労働の短縮などが継続して実現できている。ニュークックチル運用に必要な再加熱カートは運用 7 年目を迎え、故障が目立つようになった。適宜修繕しながら給食提供が滞りなく継続していきたい。欠員により再開できていないが､昼食時の摂食状況調査（ミールラウンド）については調理師の採用状況が整い次第再開としたい。

栄養士部門では 2 名の管理栄養士を採用した。1 日も早く一人立ちできるようプリセプター指導のもと教育を進めていきたい。

[今後の目標]

1. 若手栄養士の教育
2. 学会発表、専門資格の取得
3. ニーズの把握

1. 若手管理栄養士は、1 日も早く独り立ちできるようプリセプター指導のもと教育を進めていきたい。
2. 学会発表では介入効果を可視化できるよう、全員が 1 年 1 回程度の発表を目指し、引き続き取り組んでいきたい。
3. 管理栄養士、調理師によるミールラウンドの再開。

臨床工学技術課

課長　髙田　清史

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		役職、嘱託、パートなど／内訳
全体	臨床工学技士　18名	課長　1名，係長　2名，主任　4名，臨床工学技士　11名

[業務の概況]

1. 血液浄化療法業務

血液浄化療法センターにおける実績は、外来透析 5,756 件、入院透析 3,437 件であり、前年度より外来透析が 11.8%（609 件）増、入院透析が 19.9%（852 件）減であった。アフェレーシス療法は 165 件で前年度の 26.9%（35 件）増であった。

2. 手術室関連業務

手術室における実績は、心臓血管外科（開心術）94 件（緊急 48 件含む）、自己血回収装置症例 19 件、ロボット支援手術 268 件（呼吸器外科 152 件、外科 64 件、泌尿器科 46 件、産婦人科 6 件）、TAVI 32 件であった。

3.ME 機器管理業務

ME 機器管理業務における実績は、人工呼吸器保有数 37 台（成人挿管用 27 台、成人非挿管用 5 台、小児挿管用 2 台、小児非挿管用 3 台）、高流量酸素投与デバイス 8 台、輸液ポンプ保有数 222 台、シリンジポンプ（小型シリンジポンプ・ディプリバンポンプ含む）保有数 234 台、IPC 保有数 76 台、経腸栄養用ポンプ保有数 40 台の各装置を中央管理し、点検・貸出業務を行った。また体外式除細動器・人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・モニター・IABP・ECMO などの定期点検・使用中点検を行った。

4. 高気圧酸素療法業務

高気圧酸素療法業務における実績は延べ 296 回（突発性難聴 119 回、一酸化炭素中毒 66 回、放射線性直腸炎 30 回、下顎骨骨髄炎 30 回、難治性潰瘍 20 回、中咽頭癌治療後放射線性壊死 19 回、薬剤関連顎骨壊死 12 回）の治療を行った。

5. 心臓血管内科関連業務

心臓血管内科関連業務における実績は、経皮的冠動脈形成術 198 例、心臓ペースメーカ植込み術（交換含む）57 例、植込み型心臓モニタ（ICM）22 例、植込み型除細動器（ICD）14 例、心臓再同期療法（CRT）8 例、心臓電気生理学的検査 2 例、カテーテル心筋焼灼術 94 例をした。カテーテル心筋焼灼術ではパルスフィールドアブレーションを導入し、左心耳閉鎖術（WATCHMAN）を開始した。

6. 集中治療室関連業務

ECMO25 例（V-A ECMO18 例、V-V ECMO7 例）、ECMO Transport6 例、IMPELLA18 例であった。
ICU 出張透析が 45 件であり前年度より 36.6％（26 件）減であった。

[今後の目標]

【達成方法を明確にし、年度目標に取り組もう】

実現方法：期限を設定し、期間内に振り返りを実施。必要に応じて方法の見直しを検討する。

スタッフ育成に関する検討事項：
・対象スタッフの配置について
・OJT の回数、内容について
・座学の実施、内容について

Ⅴ　看護部

看護部

副院長兼看護部長　林　昌子

[スタッフ]

副院長兼　看護部長	林　昌子
看護副部長	三枝　典子（医療安全管理者）
	吉野　初恵（総務）
	柴﨑　広美（教育）
	石栗　明子（業務）
看護師	関口　美千代

[2026 年 3 月 1 日現在の看護要員内訳]

・看護職員：842 名　実働換算：832.5 名
（うち育短 110 名、嘱託・パート 36 名）
・看護補助者：86 名　実働換算：70.0 名
（うち嘱託 10 名、パート 36 名、休日学生 12 名、
夜間アシスタント 6 名、派遣 9 名）
・病棟クラーク：12 名　　看護部事務員：2 名
・介護福祉士：7 名　　保育士：2 名

[業務の概況]

病床運営では、専従のベッドコントロール師長を中心に、目標の病床利用率 93％の達成に向け積極的に新入院患者の受け入れを行ってきた。結果として 2025 年度の病床利用率は 86.5％（病床稼働率は 94.1％）で目標には届かなかった。週末の病床稼働の向上と入院期間の適正化は継続課題であり、退院日の決定は看護師の重要な役割と位置づけられた。また、ICU の実働病床の増床にも継続して取り組んできた。2025 年 10 月に 22 床となり、許可病床の全床稼働まであと 2 床となった。そのための人員配置、離職防止、人材育成は重要な課題である。

看護職員確保状況については、2025 年 4 月に 53 名（新卒 46 名・既卒 6 名、割愛 1 名）の正規職員を採用した。新卒 46 名のうち 1 名が助産師である。安定した人材確保のため 2023 年入職者を決める採用試験から指定校推薦を導入した。実習を受け入れている 7 校の大学と専門学校の推薦枠数は、過去の採用実績を踏まえて決定している。2025 年度は新卒 46 名のうち 20 名（43.5％）が推薦枠にて入職した。入職後、試験形態の違いによる教育方法等の区別はなく、個々の成長にも差はみられない。

2025 年度の退職者状況については、年間 56 名の退職で離職率は 6.43％、内訳は正規雇用職員 5.66％、非正規雇用職員 21.95％であった。また、新入職者のうち、入職 1 年未満の離職率は 5.77％（新卒 1 名・既卒 2 名）であった。日本看護協会で公表している「2025 年病院看護実態調査」によると、2024 年度の看護職員離職率は、正規雇用看護職員 11.0％、入職 1 年未満に退職した新卒採用者 8.4％、既卒採用者 16.1％とされている。当院の離職率は、昨年度と比べると若干の上昇がみられたものの、全国平均から見ると低いといえる。今のところ、看護職員総数は少しずつ増加していることから採用計画の検討が必要である。一方でいわゆる赤十字看護学校卒の看護職員数は減少傾向で、本社が目標としている 30％には届かず、当院は 2024 年時点で 19.6％であった。

2025 年度の年度末における産休・育休等の長期休業者は 67 名（うち、産育休 60 名、病欠等 7 名）であり、前年とほぼ横ばいである。しかし育児短時間勤務制度利用者は右肩上がりに増加しており、108 名（実働換算 84.48 名）となった。平均勤務時間数は 30.59 時間で、所定労働時間の 79％である。また、育児短時間勤務制度利用者で夜勤をしている看護師は 58％である。引き続き育児短時間勤務制度利用者が看護師としてのモチベーションやスキルを維持しキャリアを継続していけるよう支援していきたい。

2025 年度には専門看護師は 4 名、認定看護師は 24 名となっている。認定看護師養成課程への進学時には奨学金や職務免除等で修学支援をしてきた。更に、看護師の特定行為研修は認定看護師 B 課程を含め修了者 25 名となった。現在、術中麻酔領域での活躍や PICC 挿入等で活動実績を上げている。

看護補助者については、正規雇用が 13 名となった。正規雇用者における看護助手キャリア開発ラダーのレベル保

有者は 13 名中 10 名で、レベルⅠが 1 名、Ⅱが 5 名、Ⅲが 4 名である。また、新たな取り組みとして 2026 年 1 月から特定技能労働者としてミャンマーから看護補助者 8 名を雇用した。更に 2026 年 3 月からは看護師 2 名を企業在籍型ジョブコーチとして配置して、障害のある方の雇用にも取り組んできた。このように看護部では看護師長会のグループ活動の一貫として新たな体制構築に取り組んできた。これらの取り組みのプロセスは職員にとっても新たな学びと刺激に繋がっている。多様性を活かして病院の新しい文化を醸成し、変化する社会情勢の中でも持続可能な医療環境を作っていきたい。

【看護職員の 3 月 31 日付職員数と退職者数の推移】

年度	看護職員数（人）			退職者数（人/年）		
	正規	非正規	総計	正規	非正規	総計
2021	785	40	825	39	8	47
2022	797	42	839	69	8	77
2023	779	45	824	56	8	64
2024	794	36	830	37	5	42
2025	806	36	842	47	9	56

【看護職員の採用数の推移】

年度	看護職員採用数（人 / 年）				
	正規			非正規	総計
	新卒（内助産師）		既卒		
	推薦	一般			
2021		61（3）	4	11	77
2022		56（3）	15	8	79
2023	17	32（4）	2	10	61
2024	17	33（3）	7	3	60
2025	20	26（1）	7	6	59

※ 雇用替えも採用数に含んでいる

【看護職員の離職率の推移】

年度	離職率（%）			
	正規	非正規	全体	入職1年未満
2021	4.94	17.02	5.61	1.54
2022	8.27	17.78	8.76	5.80
2023	6.98	20.00	7.66	3.92
2024	4.53	15.38	5.03	1.75
2025	5.66	21.95	6.43	5.77

【看護職員の 3 月 31 日付長期休業者数と育児短時間勤務制度利用者数の推移】

年度	育児短時間勤務制度利用者（人）	長期休業者数産休・育休等（人）
2021	69	62
2022	78	76
2023	94	76
2024	101	65
2025	107	69

[今後の目標]

1. 医療・看護の質を高め、看護部門から組織貢献・地域貢献できる人材の育成と活動支援
2. 誰もがやりがいを持ち働き続けたいと思える職場環境の整備
3. 地域の中で求められる診療体制を充分に確保し、経営に貢献するための看護配置と病床運営

外来

師長　吉沢香代子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	50名	うち正規24名、育短10名、嘱託1名、パート15名　／内訳
看護補助者	1名	うちパート1名

[主な診療科]

25診療科

[業務の概況]

2025 年度の外来初診患者数は 15,441 人で、昨年度に比べて 907 人減少で、外来延患者数は昨年と比較すると 5,776 人多い結果となった。

2025 年度は「患者さんとご家族が、安全・安心できる看護の質を保証する」をテーマとして掲げ、意思決定支援の充実及び働き続けられる職場環境の整備に取り組んだ。しかしながら、日々の診療業務が多忙を極める中で、意思決定支援の体制整備については、十分に進めるまでには至らなかった。一方で看護師一人ひとりからは、「より患者さんに寄り添い、意思決定支援に関わりたい」「看護の専門性を発揮したい」といった前向きな声が多く聞かれ、医師からも看護師の積極的な関わりが期待されている。今後、こうしたニーズに応えるため、医師事務作業補助者や受付スタッフと連携し、日々の業務内容の見直しや、役割分担の整理を進め、看護師が本来の専門性を発揮できる環境づくりについて検討を重ねていきたい。また、働き続けられる職場環境の整備の一環として、薬剤部と連携し、外来で使用する薬剤のオーダーシステムの運用を軌道に乗せることができた。さらに、患者さんご自身のスマートフォンで待ち時間を確認できるシステムの一部運用を開始し、利便性の向上に取り組むことができた。加えて、入院時のプロフィールを患者さんの個人端末から入力できるシステムの試験運用も開始しており、今後のさらなる活用が期待される。次年度は、これらの取り組みをさらに発展させ、患者さん一人ひとりに寄り添った意思決定支援の実現に向けて、具体的な体制整備を進めていきたい。

[今後の目標]

・患者さんとご家族の意思決定を支える看護の実践体制の構築
・看護師が専門性を発揮できる業務体制の整備
・IT 活用による業務効率化と患者サービスの向上

血液浄化療法センター

師長　金井　亜紀子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	14名	育短：1名
看護補助者	4名	看護助手: 3名　クラーク: 1名

[主な診療科]

全診療科

[業務の概況]

透析コンソール：計 38 台　陰圧室：2 室

外来透析件数：5,756 件　（外来透析患者数：37 人）

入院透析件数：3,437 件　　合計：9,194 件

透析導入患者数：37 人

透析スケジュール：月・水・金　2 クール　　火・木・土　1 クール

腎不全患者さんにとって透析療法は生命維持のために欠かせない治療法である。当院血液浄化療法センターでは、血液透析･アフェレーシス療法に対応し、患者さんにとって安心安全な透析療法となるよう日々業務にあたっている。3 次救急を担う当院の役割から、24 時間体制で緊急透析に対応し、透析療法が必要な全診療科の患者さんの疾患の理解と、それに対する必要な看護が求められる。これらに対応するため、個々の自己研鑽はもちろん、係を中心とし複数回の勉強会を実施し部署の質向上に努めた。一元化体制 2 年目となり、病棟と透析業務双方が出来る二刀流 Ns の育成に取り組んでいる。10 名程のスタッフがどちらの業務も出来るようになり、支援し合える連携体制が整ってきている。医師、看護師、臨床工学士と多職種が関わる部署だからこその連携体制を強化し、透析患者さんに安心、安全な医療と看護を提供していけるよう取り組んで行きたい。

[今後の目標]

1. 透析業務ができる看護師を継続的に育成
2. 夜間休日の緊急透析に対して、病棟勤務者が対応し拘束体制を廃止できる
3. 5A/ 血液浄化療法センターの連携体制を構築する

高度救命救急センター外来

師長　藤生　裕紀子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	27名	うち育短3名、パート5名
看護補助者	2名	看護助手2名（派遣1名）

[主な診療科]

全診療

[業務の概況]

救急患者総数 10.386（ウォークイン 4.373 件、救急車受け入れ件数 5.155 件、ドクターヘリ出動件数 430 件、ドクターカー出動件数 410 件、防災ヘリ 18 件）であった。今年度は、1. 看護実践能力の向上につながる看護リフレクションを実施する、2. 感染対策に着手し決められている予防策の徹底に努める、3. 心理的安全性を確保できる職場環境づくりに努める、について 3 つの目標に取り組んだ。1 では、看護リフレクションをスタッフ全員が資料を活用して理解し、運用基準を作成、スタッフ 8 割が事例を用いて看護リフレクションを実施し、内容を共有することができた。2 では、手指消毒使用状況や毎月調査状況を可視化し、ポジティブフィードバックに努め、標準予防策を徹底し目標数値を達成できた。3 では、フィッシュ活動とブリーフィング・定期カンファレンスにて他職種と意図的にコミュニケーションを図ることに努め、繁忙時の救急車お断り数（看護師の理由によるもの）は前年度より低下している。その他として心臓カテーテル検査治療、ドクターカーナースの育成と活用が進んだことも大きな成果であった。今後も救急医療・高度急性期医療・災害医療に対応でき、入退院支援を見据えた看護ができるように適正な人員配置を検討し、看護師の育成を計画的に行っていくことが課題である。

[今後の目標]

1　救急医療・高度急性期医療・災害医療に対応できる看護師の育成
2　放射線カテーテル運営方法の検討
3　プレホスピタルナース育成
4　救急外来看護師配置一元化

高度救命救急センター 3AB 病棟

師長　鈴木　利恵

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	81名	うち育短7名　クラーク2名
看護補助者	4名	うちパート1名

[主な診療科]

全科

[業務の概況]

高度救命救急センター病棟は、3A 病棟 24 床（SCU6 床含む）と 3B 病棟 24 床（CCU6 床含む）計 48 床の 1 単位の病棟として運営している。2025 年度の業務実績は、新規入院患者 2,485 名、在院患者延数 15,778 名、平均在院日数 8.8 日、病床利用率 90.1% であった。

当病棟は、一次・二次・三次の救命救急患者さん、及び本院に発生した集中治療を要する患者さんの受け入れ、夜間の緊急入院（20 時～翌日 8 時）を一手に受け入れるため、日中は空床を確保するために一般病棟と連携しながら患者さんの療養環境を調整し、救命救急患者さんの受け入れが速やかにできるようベッド調整をしている。

24 時間重症患者さんの受け入れをしているため、安心安全な看護の提供をするために、医師・他職種とのカンファレンスの実施、さらに患者さんや家族の意思決定支援に関わっていけるよう、課題や対応が共有できるカンファレンスを実施し実践的思考能力の向上に努めた。また、多職種の協力も得ての勉強会や動画視聴も行いながら学びの環境づくりに取り組んだ。引き続き、高度救命救急センターの看護師としての役割発揮ができるよう教育体制を整えていきたい。

[今後の目標]

1. 高度救命救急センターの看護師として、専門性のある看護が提供できるよう、独り立ちの教育体制を整える
2. 病棟の働く環境を整備し、看護師の業務負担軽減と業務の効率化を図る

ICU/3CD 病棟

師長　高寺由美子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	75名	うち育5名　クラーク1名
看護補助者	4名	うちパート2名

[主な診療科]

全科

[業務の概況]

3C 病棟 12 床 3D 病棟 12 床　計 24 床　1 単位の病棟として運営

2025 年度実績

新規入院患者は 528 名（前年比 -14）

病床利用率 79.8%（前年比＋ 4.6%）

在院患者延べ数 6,990 名（前年比＋ 407）

平均在院日数 5.1 日（前年比＋ 0 日）

今年度部署目標

①　メンバーシップ・リーダーシップの醸成　メンター制度 「相互理解」「相互支援」「相互成長」

②　時間外労働の削減

評価：①について

複数のメンターと複数メンティーを 1 チームとしてチームを作り、メンターの目標達成のためにサポート、ふり返りフィードバックを行い支援する取り組みを行ってきた。メンターからは「こんなことを悩んでいるのだ、感じているのだ」という気づきの機会を得る事ができた。アドバイスしながら、自身も成長の機会を得ることができた等の意見が聞かれた。

メンティーからはメンタル面などを相談したい時に複数のメンターがいるために相談しやすかった。毎月コメントをもらえることで、他者評価を励みにして前向きになれた。メンターも同じ頃に同じような悩みを感じていたのだ、いま自分が感じている悩みは正常なんだという安心感を得られた等の意見が聞かれた。

ICU では緊迫した時間を過ごすことが多い。メンティーは学習面だけでなく、様々なライフステージ、経験のあるメンターにサポートされ知見を得て成長していくことができる。メンターはふり返りを通じて、メンティーの思いに触れる機会、メンティーの成長過程で得られる気づきにより自身も成長していくことはとても大切なことだと感じている。今後も部署の心理的安全性の醸成に努めていきたい。

②について

2024 年度 12.32 時間より 1.5 時間削減することができた。

[今後の目標]

①引き続きメンター制度の継続

②二次的合併症（褥瘡・VAP・せん妄）の発生減少・滞在日数の延長を防ぐ

4A 病棟

師長　吉田　英里

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	23名	内訳　育短5名　パート1名 （NICU 配置13名の看護師と共に日替わりで勤務している）
保育士	2名	内訳　育短1名　嘱託1名
看護補助者	4名	看護助手4名（4B 病棟配属）

[主な診療科]

小児科を中心とした15歳未満の全科

[業務の概況]

4A 病棟は、小児入院管理料 2 の施設基準を満たす、15 歳未満の全科を対象としている子ども専用の病棟である。小児科を中心に形成外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・整形外科・脳神経外科など急性期から慢性期、周術期まで幅広い疾患の患児を受け入れている。就学している長期入院の患児は、病棟内に併設された群馬県赤城特別支援学級で治療と並行して学びを継続できる環境が整っている。

2025 年度の業務実績は、新規入院患者数 1,475 名（前年比▲ 43 名）、平均在院日数 4.4 日（前年比▲ 0.1 日）、病床利用率 76.8％であった。患児は 6 歳未満の未就学児が多く、中でも乳児の入院が大半を占めている。今年度は、「小児看護の質の向上と安全で規律ある職場風土づくり」を軸に目標を掲げ活動した。小児看護の質の向上では、手術患児へのプレパレーションや処置時の保育士の同席を行い、子供の心理的サポートを強化した。また長期入院患児の看護リフレクションを行い、看護実践能力や倫理的感受性、専門職としての成長を促す機会となった。医療安全の推進では、インシデントカンファレンスを通し、院内ルールに沿った看護が実践できているか検討を行い、ルールの徹底を周知した。さらに曜日ごとの医療安全標語を作成し、朝礼時に読み合わせを実施し安全への意識を高めた。発生頻度の高いインシデント事例、小児特有のケアでの事例を適宜話し合い、主体的に意見を交わす場が定着した。次年度はカンファレンスで実施した是正処置の PDCA サイクルが定着するように、医療安全委員を中心にシステム作りを行っていきたい。

[今後の目標]

1. 患児・家族への看護の充実を図る
2. 医師と協働し、病床利用率を上げる
3. 心理的安全性の高い「ふらっとり〜」な職場環境の構築

NICU 病棟

師長　吉田　英里

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	13名	4A 病棟看護師　23名　と共に日替わりで勤務している
看護補助者	4名	4B 病棟配属による支援体制

[主な診療科]

小児科・形成外科の新生児

[業務の概況]

NICU 病棟は、新生児特定集中治療管理料 2 の基準を満たし、看護師配置 3：1 の病棟である。看護師は、 4 A 病棟と日替わりで兼務している。早産や低出生体重児、口唇口蓋裂など先天性疾患のある児、精神疾患の母体から出生した児など在胎 32 週以上、出生体重 1,500 g 以上を目安に対応している。2025 年度の業務実績は、新規入院患者数 254 名（前年比＋ 39 名）、平均在院日数 14.3 日（前年比▲ 0.5 日）、病床利用率 74.2％であった。

地域母子周産期センターとしての役割を担い、産科病棟と連携して母体搬送や新生児搬送などのハイリスク患児の受け入れに積極的に対応している。当院かかりつけの妊婦に関しては、妊娠中から、退院後までを見据えた支援ができるように、前橋市保健センター職員と院内多職種で月 1 回特定妊婦会議を実施している。子育ての困難感は、産後うつや虐待・ネグレクトの要因となるため、地域行政機関と連携し、子どもが安心・安全・健全に養育される環境の見守りや支援を検討している。今年度は､院内研究で「NICU に面会に来る父親が看護師に期待するサポート」をテーマに取り組んだ。年々育児休暇が取得できる父親が増えてきている。父親も主体的に育児を行う事ができるように、NICU で行うべき育児指導の方法が示唆された。両親の育児技術獲得状況や退院後の生活を踏まえた育児状況チェックリストの改訂をおこなった。

今後も安心安全な看護を提供できるように、新生児看護の勉強会や研修への参加を行い、知識と技術を高めていきたい。

[今後の目標]

1. NICU 看護の質を向上するために院内勉強会や研修参加を行う
2. 周産期センターの連携を強化し、NICU 病棟の病床利用率を向上する
3. 患者・家族の個別性を理解し、退院後を見据えた看護を実践する

4B 病棟

師長　柴泉　富美子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
助産師	28名	育短7名含
看護師	3名	育短1名含
看護補助者	6名	看護助手4名(4A兼任)、学生助手パート1名、学生アシスタント1名

[主な診療科]

産科	婦人科

[業務の概況]

主科は産科・婦人科である。産科・婦人科以外の他科の入院患者さんも多く、女性であれば誰でも入院できる女性病棟である。産科は妊娠・分娩・産褥期、婦人科は急性期・周術期や、悪性腫瘍による抗癌剤治療、終末期の患者さんが入院している。生命の誕生から終末期まで、女性の全てのライフサイクルに関わる病棟である。

2025 年度の 4 B 病棟業務実績は、新規入院患者 1,282 名（前年より＋24 名)、延べ患者数 8,425 名（前年より▲ 1,360 名)、平均在院日数 6.3 日、病床利用率 82.4％であった。分娩件数 430 件（前年より＋7 件)、帝王切開 168 件（前年より＋24 件）帝王切開率は 39.7％、母体搬送受入れ 41 件、産褥搬送受け入れ 15 件、和痛分娩 13 件。婦人科手術は 520 件であった。

産科は、患者さんのニーズや社会の変化に伴い、2025 年 8 月より和痛分娩を開始した。また、地域周産期母子医療センターとして、小児科・NICU と連携して県内各地より 24 時間体制で母体搬送を受け入れている。退院後の母児支援として「デイサービス型」の産後ケアを実施している。助産ケアの質の向上のために、助産師ラダー CLoCMiP レベルⅢや J-CIMELS、メンタルヘルス、NCPR などの資格取得や研修に参加している。全ての助産師が NCPR の資格を取得し、出産時の新生児蘇生に役立てている。退院後の母児が安全で安心な生活を送れるように、保健センターや児童相談所、女性相談所等の地域の関連各所と連携しながら支援を行っている。

[今後の目標]

自ら学び成長して、患者・家族が安全で安心できるプロフェッショナルな看護・助産ケアの充実を図る。また、業務の効率化と心理的安全性のあるふらっとで働き続けられる職場環境を整えていく。

4C 病棟

師長　金澤　真実

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	34名	育短 7 名含む
看護補助者	8名	看護補助者4名　ミャンマー看護補助者2名　学生パート1名　クラーク1名

[主な診療科]

脳神経外科	救急科
脳神経内科	

[業務の概況]

2025 年度の業務実績は、平均在院日数 20.7 日、病床利用率 91.6％であった。入院患者さんの 80％以上が高度救命救急センター病棟からの転入であるため、積極的なベッドコントロールを行う事で、高度救命救急センターを有する病棟使命の一端を担っている。また、転院率も年間 40％を占めており、ベッドコントロールや病床利用率に反映していると思われる。

脳神経外科は脳腫瘍・くも膜下出血・脳出血・慢性硬膜下出血などの手術、脳梗塞にたいしての血管内治療や薬物療法、また、脳腫瘍に対しては、サイバーナイフを用いた治療も行っている。脳神経内科は、自己免疫性神経疾患における血液浄化療法、大量γグロブリン療法などを行っている。パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患には、薬物療法のみならず生活指導を積極的に行い、QOL の向上に努めている。脳神経外科・脳神経内科を問わず高齢患者さんが多く、疾患に伴う意識障害や高次脳機能障害に加え、認知症患者さんが多い病棟である。そのため、日常生活支援を必要とする患者さんが 80％を占めており、日々の看護介入が多い病棟でもある。

医師とのカンファレンスや勉強会、デスカンファレンス等を行いながら、知識や倫理に関して学ぶ機会をつくり、安心・安全な看護の提供を図るようにしている。また、病棟内で地域連携に対する看護師個々の意識は高く、他職種との連携を図り、スムースな退院支援に繋げられるよう努力している。

[今後の目標]

・円滑な退院、転院調整の継続
・看護師個々の看護実践能力の向上
・心理的安全性を確保した職場環境の整備

4D 病棟　回復期リハビリテーション病棟

師長　笹原　啓子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	20名	うち育児短時間勤務者　5名
看護補助者	10名	うち介護福祉士　7名 看護助手　2名、クラーク　1名

[主な診療科]

全診療科の中で回復期にある患者

[業務の概況]

2024 年度で示した今後の課題として、FIM を向上させる為の職種間での密な情報共有方法の検討と抑制を減らせる為の対策の検討をあげた。FIM を向上させる為の職種間での密な情報共有方法については、リハビリ職と検討を重ねた。毎日のケアを工夫することで改善が見込める患者をピックアップし、担当看護師、担当 PT・OT・ST、介護士の職種でケア方法を検討するカンファレンスを実施した。その内容をスタッフ全員で共有し、ケアの統一を図った。その結果、対象とした患者の 90％以上で FIM の改善がみられた。各職種が一同に介してカンファレンスする時間の確保が難しい昨今であるが、必要な患者に絞り、短時間で効果的な情報共有を行う事は、FIM 向上という回復期リハビリテーション病棟の目的を果たす為に必要である事を再認識した。今後も継続していく必要がある。

抑制を減らせる為の対策については、三点柵とオーバーテーブルを利用した安全対策に移行する事を検討し、実践した。また患者本人が落ちた物を拾おうとして転落するケースも散見された事から、ナースコールを促す注意喚起の立て札の設置も開始した。その結果、4D 病棟での抑制実施率を大幅に改善することができた。リハビリがすすむ事で転倒のリスクがあがる患者もいる。患者の歩行状態がどのように変化しているのか、担当リハビリとの情報共有も工夫している。抑制の最小化についても、看護師、介護士、リハビリ職での情報共有が必要である。

退院後訪問では、施設への訪問も 3 件実施することができた。退院後の施設での生活を知る事で、施設へ退院する患者の退院指導の参考にしていきたい。また 2026 年度の診療報酬改定では退院前訪問の充実も求められる。退院後の生活への課題解決に向けて、職種間で協力して取り組んでいきたい。

[今後の目標]

1. 回復期リハビリテーション病棟入院基本料 1 の維持
2. FIM を向上させる為の職種間での密な情報共有方法の継続
3. 退院前、退院後訪問の充実

5A 病棟

師長　金井　亜紀子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	34名	育短：3名　パート：1名
看護補助者	9名	看護助手：8名　クラーク：1名

[主な診療科]

泌尿器科	リウマチ・腎臓内科
皮膚科	

[業務の概況]

2025 年度　平均在院日数：11.4 日、病床利用率：90.1%

当病棟は、急性期、慢性期、終末期が混在し、それぞれの段階に応じて細やかな配慮が求められる病棟である。3次救急を担う当院の役割から急性期医療に対応できる知識・技術の習得、看護の質向上への取り組み、病状の重症化だけではなく高齢化・環境の変化に伴う認知面への問題、せん妄患者の対応等、精神的、身体的にも非常に重労働な環境下にある。慢性疾患では入院の長期化、腎代替療法として透析導入にあたっては患者さんの背景を理解し、安心して自宅に戻り自己管理ができるよう、患者家族指導も大変重要な看護となっている。今年度は、係長会で重症見守り 4 床のモデル病棟として療養環境整備に取り組んだ。床頭台、ベッド周囲の基本的な整理整頓方法を見える化し、誰もが同じように対応ができるよう、また、助手との協働も活発となった。病棟と血液浄化療法センターの一元化への取り組みは、全員が一元化に向けて関わる体制とし、まずは一元化グループメンバーから透析室処置番業務を経験し、今後の体制構築に向けて話し合いを重ねている。月の半数以上拘束をなくすことが出来ており、今後さらにスタッフ育成に努めていきたい。透析スタッフの日曜日勤、夜勤業務開始となり、さらにスタッフが交わることが出来、良き交流の機会となっている。互いの大変さを理解し、支援し合える体制作りにしていきたいと考える。

[今後の目標]

1. 病棟の特徴的な疾患の理解と治療に対する質保証のための取り組み　腹膜透析患者の指導マニュアルの完成と個々の理解
2. 患者さんにとって安心安全な療養環境の提供
3. 5A/ 血液浄化療法センターの連携体制構築

5B 病棟

師長　増田　由美子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	38名	うち育短　10名
看護補助者	8名	うち看護助手3名　学生パート 1 名　クラーク1名　特定機能労働者2名 夜間アシスタント1名

[主な診療科]

呼吸器外科	感染症内科
呼吸器内科	

[業務の概況]

5B 病棟は呼吸器内科、呼吸器外科、感染症内科を主科とし、感染症病床 6 床を有している。呼吸器系の主な患者層は、癌に対する手術療法や化学療法、放射線療法などの癌治療、慢性呼吸器疾患に対するステロイド療法を主とする薬物治療と呼吸器リハビリ、肺炎に対する薬物治療などである。感染症内科は主に COVID-19・水痘症・HIV 等の個室治療の必要な方を対象にしている。

癌や慢性呼吸器疾患をもつ患者さんは、複数の治療を組み合わせ、反復した治療を実施することがある。また、慢性疾患の急性増悪を発症して再入院を繰り返すこともある。そのため、入退院を繰り返しながら徐々に悪化する経過をたどる方も多い。こうした患者さんに対して治療支援と副作用・併存症に対する悪化予防の看護と、精神的な支援、慢性疾患に対する自己管理指導・生活支援が看護の特徴である。一方で、クリニカルパスの運用も多く、短期間で治療を終えて退院となる。決められた期間の中で信頼関係を築き、合併症を起こさないよう看護することも特徴となる。しかし近年は高齢化や合併症を伴い、クリニカルパス通りに退院出来ない患者さんも徐々に増えているため、延長パスを適応している。このことより患者さんの環境や状態を整えて退院出来るようになった。また、感染症病床を有しているため、空気感染予防対策の必要な患者さんを受け入れており、患者・家族へ感染防止の指導を行っている。

[今後の目標]

昨年度に引き続き

1.「患者・家族の思いを把握し、支援ができる」とし、もう一度手法を学びタイミングを図り実践する。

2.「業務負担軽減を図る」とし、やりがいを感じる職場を目指すこととした。

5C 病棟

師長　伊藤　好美

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	35名	育短4名含む
看護補助者	6名	看護助手3名、学生パート1名、クラーク1名、夜間アシスタント1名

[主な診療科]

心臓血管内科	糖尿病・内分泌内科
心臓血管外科	眼科

[業務の概況]

5C 病棟の 2025 年度の業務概況（4 月～ 3 月）は、病床利用率 86.2% であった。

冠動脈造影検査（心カテ）・経皮的冠動脈治療（PCI）などのカテーテル介助看護師は 3 名だったが、育成していた 2 名が独り立ちし、計 5 名で対応できるようになった。前年度の課題として、インシデント等の共有と具体的対策の検討があげられたため、今年度は、医療安全カンファレンスを習慣化した。今年度の目標は、1．患者家族の意思を尊重した看護実践を行う、 2．安全のためのツールを活用した看護実践を行う、 3．システムや看護体制を活かし業務の効率化を図る、 4．自己の意見が言いやすい雰囲気作りができる、 であった。目標 1．では、院内の意思決定支援手順書を病棟スタッフで共有した。また、IC 参加を積極的に促し、看護記録に記載した内容をカンファレンスで共有した。目標 2．では、毎週月曜日に医療安全カンファレンスを行い、インシデントの共有・改善策の検討を是正管理に活かした。また、薬品インシデントの再発を防ぐため、6R の啓蒙を継続的に行った。目標 3．では、iNoto Lite の活用を促すため経食エコーのテンプレート作成を行いタイムリーに入力できるようにした。目標 4．では、カンファレンスにおける課題を明確にし、改めてカンファレンスの実施方法と参加方法を共有した。また、ロジカル・クリティカルシンキングやコミュニケーション能力の向上が図れるよう、ディベートを行った。その結果、88．3% のスタッフが「積極的に発言することができた」と回答していた。

[今後の目標]

1．患者・家族の意志決定支援を行う、2．係不在時においても医療安全カンファレンスの実施ができる
3．担当以外のチーム活動に参加する、4．ディベートを活用しコミュニケーション力を高める

5D 病棟

師長　土屋　容子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	34名	うち師長1名、育短4名　4時間パート1名
看護補助者	5名	うちパート3名、学生バイト1名、クラーク1名

[主な診療科]

整形外科	形成美容外科

[業務の概況]

当病棟は、整形外科・形成美容外科を主科とした、40 病床の一般病棟である。2025 年度の病床利用率は、91.6%（▲0.3%）、新規入院患者は 901 人であり、延入院患者数は 14,640 人であった。

診療科の特徴から、手術患者がほとんどであり、緊急の入院・手術も多い。手術内容は、脊髄損傷・多発骨折・熱傷・四肢切断・難治性褥瘡・先天性疾患などがある。術前・術後の全身管理・創傷処置・疼痛管理・突然のボディイメージの変化に対するメンタルケアなど、多種多様な業務に加え、患者の高齢化といった社会的側面も加わり、多職種との連携を図りながら、初期治療から退院支援までシームレスな連携が不可欠である。患者の生命予後と QOL の両面を最大限に高めることを目指し、「入院された方の人生を支え、ここに入院して良かったと思ってもらえる看護の提供ができる」をビジョンとし、年間目標の達成に取り組んだ。部署分析をした結果、他部署・多職種連携による看護の質の向上が最重要課題にあがった為、急性期から退院・転院を見据えた看護の提供を目指し、回復期リハビリテーション病棟（4D 病棟）へ院内留学を行った。その結果、病棟機能の違いや 4D 病棟への入棟基準・退院支援・多職種連携への理解が深まった。留学後は、患者・家族への説明の充実や急性期から回復期へ繋げる看護を見出し、社会資源介入や多職種連携に対し積極性を持った看護の展開へと繋がった。入院という非日常から、早期に患者を地域社会へ戻せるよう今後もチーム一丸となって質の高い看護ケアの実践ができるよう積極的に取り組んでいきたい。

[今後の目標]

1）4D 病棟への院内留学での学びを患者 OR や指導に役立てるツール作成

2）スタッフのキャリアデザイン構築の為のサポート体制の強化

6A 病棟

師長　小見　真紀子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	32名	育短5名を含む
看護補助者	8名	看護助手7名、クラーク1名

[主な診療科]

消化器内科	外科

[業務の概況]

6A 病棟は消化器病センターとして、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・膵臓・胆嚢など消化器全般を対象に、内科・外科の診療を行っている。主な対象は、悪性・良性疾患に対し、薬物療法（化学療法含む）、手術療法、放射線療法、内視鏡治療、カテーテル治療などを受ける患者であり、栄養療法や緩和ケアを必要とする患者も多い。病床数は 40 床である。2025 年度は、新規入院患者数が 1,258 名（前年比＋ 7 名）、在院患者延数は 13,020 名（前年比▲ 50 名）、平均在院日数は 8.9 日（前年比▲ 0.3 日）、病床利用率は 89.2％（前年比▲ 0.3％）であった。入退院の回転が速い状況から、効率的な病床運用を維持しつつ、短期間で質の高い看護を提供する体制の強化が課題である。

消化器系疾患は生活の基盤に関わる機能に影響を及ぼすため、患者は治療に伴う制限下での生活を余儀なくされる。そのため、患者の価値観や生活背景を踏まえた支援を行うとともに、早期離床やリハビリテーション、栄養管理による廃用予防、自己管理支援及び精神的ケアに取り組んでいる。また、栄養士、リハビリテーションスタッフ（PT・OT・ST）、NST、退院支援部門等の多職種と連携し、個別性の高い看護を提供している。退院後も医療処置や栄養管理を必要とする患者が多いことから、患者・家族への指導を行い、在宅療養への円滑な移行を支援している。更に、システムを活用した業務効率化と安全性向上、心理的安全性の確保、療養環境の整備に取り組んでいる。今後も質の向上と継続的改善に努めていく必要がある。

[今後の目標]

1. 患者・家族の思いを共有し、患者の意思決定を支援する
2. これまでの業務改善の定着を図り、安全ルールを確実に実践できる体制を構築する
3. 説明・指導の在り方を見直し、患者に伝わる実践の定着を図る

6B 病棟

師長　原田　博子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	36名	うち育短6名含む
看護補助者	8名	うち看護助手6名、学生パート1名、クラーク1名

[主な診療科]

血液内科	放射線科
乳腺・内分泌外科	

[業務の概況]

2025 年度の業務概況では、平均在院日数は 16.8 日、病床利用率は 92.2％、入院患者は延べ 14,297 名であった。前年と比較して平均在院日数は 1.6 日短縮、病床利用率は 0.9 ポイント低下した。血液内科では悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などに対し、化学療法や輸血療法、自己末梢血幹細胞移植などが行われている。乳腺・内分泌外科では、乳癌や甲状腺癌、橋本病、副甲状腺機能亢進症などに対する手術療法や化学療法が実施されている。当病棟では、入院患者の約 7 割が化学療法を目的としており、病棟担当薬剤師と協働しながら、分子標的薬、殺細胞性抗癌薬、免疫チェックポイント阻害薬、ホルモン療法など、多様なレジメンに対応している。これに伴い、発熱性好中球減少症（FN）やインフュージョンリアクションなど、様々な副作用に対する看護が求められている。また、すべての化学療法施行患者に対し、密閉式プラスチックバッグや閉鎖式投与ルートを使用することで、患者さんおよび医療従事者双方の暴露防止対策を徹底し、安全な治療環境の確保に努めている。さらに当病棟には無菌室 4 床を有しており、高性能フィルターを用いた空気清浄管理のもと、白血病など免疫抑制状態にある患者の治療環境を日本空調との連携により適切に維持している。加えて 2024 年 4 月より、6B 病棟と外来化学療法センターが一元化され、部署間での人事交流を行っている。これにより、入院中から退院後の外来化学療法まで一貫した支援体制を構築し患者さんが安全かつ安心して治療を継続できる体制整備を推進している。

[今後の目標]

化学療法患者の増加および在院日数短縮に伴い、入院から外来まで切れ目のない支援体制を強化し、副作用マネジメントの質向上と安全な治療継続を実現する。

6C 病棟

師長　清水　真理子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	37名	育短7名　パート2名
看護補助者	5名	看護助手4名　学生パート1名

[主な診療科]

消化器内科	消化器外科
耳鼻咽喉科	歯科口腔外科
総合内科	心臓血管内科

[業務の概況]

2025 年度（2025 年 4 月～ 2026 年 3 月）平均在院日数 10.0 日、病床利用率 90.4%

消化器病センター 3 病棟のうち 1 つを担い、他、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、総合内科の主病棟でもある。また心臓血管内科の副病棟でもあり、心疾患の急性期、慢性期の患者も多く受け入れている。その兼ね合いもあり、心カテ支援として、週 3 日カテ室へ看護師支援を行っている。病棟全体の患者状況は、急性期、慢性期、終末期と多岐にわたっている。特に高齢者の入院患者が増加しており、入院前の ADL 維持が大きな課題となっている。消化器系では緊急手術や緊急検査・治療、化学療法目的の入院、耳鼻咽喉科では、手術から化学療法・放射線治療、さらに心臓血管内科ではカテーテル治療や検査、心不全患者の退院指導を行っている。このように混合病棟という特徴から多様な疾患・状況に応じた高い看護、地域を見据えた幅広い対応が求められている。病床の稼働率が高く、毎日の業務に追われ、緩和ケアが必要な患者さん対して、十分な関わりができていないとジレンマに感じるスタッフが多数いた。そのため 2025 年度より「かんわカンファレンス」を開始した。終末期の患者さん、家族の希望や看護師にできることを話し合う場を設けたことで、患者さんを全人的に看ていく必要性の理解が深まった。結果として、より早期に患者さんの情報を察知し、必要時、多職種へ対応を相談・依頼し繋げていくことができている。今後も患者・家族、そしてスタッフ同士が対話し、互いを認め合える安心安全な環境作りを継続していく。

[今後の目標]

安全のためのルール遵守　　医療環境の向上（5S の実践）：物品の住所決め
時間外労働の削減：アンケート結果から得た改善策を実行する
看護補助者との協働を図る　意図的なリフレクション支援が出来る環境整備

6D 病棟

師長　里見　朋栄

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	31名	（育短3名を含む）
看護補助者	5名	（看護助手4名、学生パート1名）

[主な診療科]

消化器内科	消化器外科

[業務の概況]

2025 年度業務概況は、平均在院日数 9.7 日（前年比▲ 0.1 日）と短縮、病床利用率 88.3％（前年比：▲ 0.7％）と減少した。

6D 病棟は、消化器病センターを構成する 3 病棟のうちの 1 病棟であり、消化器疾患を中心とした急性期医療を担っている。消化器内科は、内視鏡による低侵襲の手術（ESD・EMR・ポリープ切除）や、肝臓癌に対してラジオ波焼灼術（RFA）、冠動注化学塞栓療法（TACE）、胆石・炎症性腸疾患の早期診断や治療が行われている。消化器外科は、がんや急性腹症、良性疾患の手術療法や、放射線療法・化学療法などの積極的治療から終末期の緩和医療まで、幅広い患者さんを対象として医療を提供している。消化器看護は、食道から肛門までの消化管および肝・胆・膵の疾患に対応し、検査・処置・治療全般から、急性期・慢性期・終末期の各期に応じた幅広い知識と援助技術が求められている。

6D 病棟では、個々の学習のみではなく計画的な勉強会の開催や実地トレーニングを取り入れ、看護実践力の向上を図っている。また、1 人の患者さんにより良い医療・ケアを提供するために、NST・緩和・褥瘡・退院支援などのチーム医療にも力を入れ、他職種との連携を図っている。さらに、医師に代わって実践に活かす専門的な看護技術として、ストマサイトマーキングやポート針抜去（院内認定）の出来る看護師の育成を目指しており、技術習得した看護師の増員を図っている。2024 年度より内視鏡室支援（1 回 / 週）を開始したため、今後は内視鏡看護における知識・技術の向上と、緊急時対応ができる看護師の育成を目指していきたいと考える。

[今後の目標]

1. 内視鏡支援看護師の実践力向上
2. 退院時指導ツールの見直しと改訂（または新規作成）
3. 看護補助者との協働促進と看護ケアの充実
4. システムの効果的活用と業務の効率化

7A 病棟

師長　後藤　敦子

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	17名	うち育短2名
看護補助者	0名	6A 病棟より、毎日1名看護助手の支援者を配置

[主な診療科]

救急科	血液内科
形成外科	整形外科
消化器内科・外科	眼科

[業務の概況]

身体合併精神科病棟である 7A 病棟は、あらゆる診療科の入院患者さんを受け入れている。一般病棟からの患者さんの転入だけでなく、ICU、センター病棟からの急性期病院ならではの身体疾患患者さん、高次脳機能障害の患者さんも受け入れている。精神状態が不安定で、対応困難な症例が 7A 病棟へ転入するが、精神疾患の主たる疾患は統合失調症、せん妄、認知症、器質性精神障害、高度知的障害等多岐に渡る疾患患者さんを看護している。あらゆる身体疾患、精神疾患に対応する為にスタッフ教育システムの基盤作りも軌道にのり実施できた。患者さんと自分たちの安全を確保しながら看護を提供するために今後も継続が必要と考えている。2025 年度の新規入院患者数は 64 名（前年比▲ 39 名）、延べ入院患者数 4,348 人（前年比▲ 20 名）、平均在院日数 38.7 日、病床利用率 52.2％（実働病床に対する利用率 57％）となった。

22 床稼働となり 2 年目となった。病床の運用に関して改善していく必要がある。精神科医との情報共有、関係部署と情報共有をしながら身体の治療を行うことが必要な患者さんの選定を行い、7A 病棟に入院、転入を受け入れてきた。しかし、それだけでは稼働率を上げていくことが難しい状態である。一般病棟でせん妄や問題行動があったとしても、精神保健福祉法に沿った入院患者さんの選定が必要である為、他の精神科単科の病院から計画的に入院を受けられるようインフォメーションを継続し他病院への実績を作りながら、入院患者数を増やしていくことが必要と思われる。

[今後の目標]

教育システムの継続

時間外削減につながる業務改善の継続

病床稼働率の向上と安全な看護が提供できる業務改善

手術センター

師長　慶野　和則

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	51名	育短4名、麻酔管理看護師2名
看護補助者	1名	PSC クラーク1名

[主な診療科]

外科	整形外科
脳外科	呼吸器外科
心臓血管外科	泌尿器科
産婦人科	耳鼻咽喉科
形成外科	口腔外科
眼科	皮膚科

[業務の概況]

手術センターは 14 部屋 15 ベッド、リカバリールーム 6 床で構成され、手術のための準備支援センター（以下 PSC）を併設している。PSC では麻酔科医、手術室看護師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士など、多職種からなるチームアプローチを効率的に行っている。2025 年度手術総件数は緊急手術 784 件を含む 6,423 件であり、内訳は麻酔科管理手術 4,754 件、局所麻酔手術 1,669 件であった。手術センターは年々高度化・複雑化する手術医療に対して「患者の安全を担保し、柔軟に対応出来る組織作り」に取り組んでいる。年間を通し 24 時間体制で迅速な手術の受け入れが求められ、予定手術に加え全ての緊急手術に対応している。看護師の質向上のために行っている緊急時シミュレーションは定例の年 2 回実施できた。安全な手術を提供するために日々の看護実践において、メインリーダーを中心に系統立てた管理体制のもと、計画的に手術を実践しており麻酔科チーフとの連携を密に取り、安全で効率的な手術進行が行えている。また、麻酔管理看護師も 1 名増員となり、2 名体制で業務も確立し、麻酔科医の人員不足解消に貢献している。次年度も計画的に教育を行い､麻酔管理看護師をさらに 2 名増員する予定でいる。昨年度の病院協議で決定した手術室看護師定数についても、規定内人員で手術対応が円滑に行えるよう教育強化や業務改善を重ね安定した対応が行えている。さらに再編した手術枠も安定利用されているが、予定手術の時間外入室や心臓血管内科の増枠など、次年度に検討が必要な課題が見えてきた。

[今後の目標]

1. 手術室看護師の実践能力向上を図り、高難度手術への対応力を向上する
2. 安全で働き続けられる職場環境の充実を図り、心身ともに健康な働き方を確保する
3. 増収を見据え効率的な手術運営を行う

中央材料室

師長　慶野　和則

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
ダスキン委託者	23名	マネージャー3名、サプライ担当15名、手術センター助手5名
ダスキン清掃担当	5名	

[業務の概況]

委託業務内容

1．回収、検収、洗浄：・各病棟に設置されている、使用後器械の回収運搬作業・手術後器械の定数確認、回収運搬作業・外部業者からの借用器械の検収、定数確認・使用後器械および借用器械の洗浄
2．洗浄後器械確認、器械組み立て、パック詰め：・洗浄後器械の洗浄不足確認・洗浄後器械の破損確認・器械の定数確認後、セット化し専用滅菌ケースへの収納、パック詰め・借用器械の定数確認後ケースへの収納と返却
3．滅菌・滅菌保証：・高圧蒸気滅菌または過酸化水素水滅菌の実施・ケミカルインジケーター、バイオインジケーターによる滅菌保証
4．既滅菌器械保管：・回転式器械保管庫内へケース器械の保管・パック器械専用保管棚への保管
5．既滅菌器械の払い出し：・各病棟への運搬・配布・手術室への運搬・緊急手術対応器械の払い出し
6．外注滅菌依頼：・エチレンオキサイトガス滅菌対応器械のみ外注
7．器械管理：・滅菌済み鋼製小物器械の棚卸

[今後の目標]

1．器械の使用状況から適正器械数を明確にし、定期更新および器械の増加
2．洗浄・滅菌機の使用頻度を検討し、更新時期を割り出し計画的な運用を図る
3．各病棟および各外来の紛失器械を削減する

訪問看護ステーション

師長　卯野　祐治

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	9名	管理者1名、専従常勤4名、嘱託1名、パート1名、兼任常勤2名
看護補助者	3名	事務1名、兼任理学療法士2名

[主な診療科]

全ての診療科

[業務の概況]

2025 年度の営業日は 245 日であり、総利用者数 1,004 名、訪問件数 5,011 件であった。前年比、利用者プラス 17 名、訪問件数プラス 273 と件数が伸びている。利用者の主たる疾患は、悪性腫瘍が多く、次いで心血管系疾患、呼吸器疾患と続く、在宅における日常生活援助のほか、がん終末期看護を提供している。医療保険利用者は 33％、介護保険利用者は 67％と、医療保険が比較的高いところが当ステーションの特徴である。

今年度は、訪問看護の労働環境に注目した。真夏の在宅でのお風呂介助や、50 度以上となる車内での移動（運転距離が短いことも理由）等で熱中症のリスクが非常に高いことが判明した。ちょうど労働安全衛生規制の改定があり、熱中症対策が義務化された年でもあった。労働中の暑さ指数を測定し、対策が必要であると訴え、身体冷却部屋を確保することが出来た。

そのような中で 9 月より「訪問看護のあり方再検討プロジェクト」が立ち上がった。国策として在宅医療は推進しているが、営業収支、地域のおける利用者（需要）と訪問看護ステーション（供給）のバランス等々を踏まえ、超急性期病院での訪問看護のあり方を検討している最中である。

[今後の目標]

・訪問看護のあり方再検討を進める（利用者への説明、引き継ぎ事業者の選定のスケジュール作成）、
　そしてスタッフへの心情への配慮

患者支援センター　入院支援室

師長　卯野　祐治

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	7名	正規3名、育短2名、パート2名

[主な診療科]

全ての診療科

[業務の概況]

2025 年度の入院支援室における患者対応総数は 10,456 名であった。患者支援センターでは基本事前予約にて面談を行っているが、予約外で入院当日の面談が 4,400 名ほどで 45％を超えている現状であった。また緊急外来からの入院患者家族への面談も応じている。

入院面談業務の他に、正面玄関での体調不良者対応、介護タクシーからの移乗にも依頼があれば対応している。体調不良者対応においては、緊急性があればドクターハリー、RRS 発動にも応じている。正面玄関には事務職員のみの配置のため、第一救助者となりえるケースが多く、学習のニードは高い。そのため今年度は、急変時シミュレーションを事務・MSW を対象に 2 回開催した。

また歯科・眼科と特定の診療科に限られるが入院時スクリーニング支援を開始し、入院先の看護師の労力軽減に繋がったのではないかと推測される（未検証）。年度末には患者プロフィールを QR コードにて患者家族が入力できる業務を始め、業務の DX 化を推進することができた。

新たな業務が追加になった一方、患者支援センターの患者平均滞在時間は 37.7 分と 2 分ほど延長した。

[今後の目標]

・QR コードによる問診アプリの運用拡大、ほか運用待機している DX 化の実用開始
・業務 DX 化による隙間時間を、入院前面談の個別性対応に当てる

患者支援センター　退院支援室

師長　卯野　祐治

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	3名	専従看護師1名、専任看護師2名

[主な診療科]

全ての診療科

[業務の概況]

2025 年は、新規専従看護師と専任看護師を 1 名増やし合計 3 名体制となり、毎月平均 1,000 名程度の退院支援加算をこなしている。加算の必須条件となる退院支援カンファレンスは、各部署にて週 1 回開催される。全部署が対象となるため退院支援室 3 名は､担当部署を決め毎日部署のカンファレンスに参加して退院支援計画書を発行している。そのほかに週 1 回部署カンファレンスでカバーできない患者は、臨時でカンファレンスを開催し、その都度退院支援計画書を発行している。その努力の結果、退院支援対象者の 99％にまで退院支援加算が取れるようになった。

2025 年度の入退院支援加算 1･3 の合計算定数は､11,482 件､前年比とほぼ同数であった｡介護支援連携指導料 141 件、退院時共同指導料 131 件と前年比 10％増加しており、地域のケアマネ・施設と連携を密にすることでさらなる件数増加が期待される。

[今後の目標]

・前橋の包地域括センター、連携する施設との連携強化
・在宅ケアへスムーズに移行できるように、看護支援連携指導料・退院時共同指導料の算定増加

病床管理室

師長　松井　早苗

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	1名	

[業務の概況]

1．退院日決定権の看護部への完全移譲：昨年度から退院日の調整について医師は退院可能判断のみで、退院後の生活を見据え看護師、看護師長が、患者さんの状態に合わせたリハビリ、栄養指導など含め退院日を決定していくこととした。しかし、なかなか徹底されない現状があり、再度周知され、今後は調査し対策を立てていく。

2．年末年始の連休前 1 週間の退院調整：2025 年度は年末年始が 9 連休となり病床利用率低下が予測された。同じ条件の 2019 年度では連休 1 週間前は病床利用率 83％前後で推移した。ここまでの低下を防ぐため 85％以上を目標とし経営企画課にから全職員に退院調整のお願いと看護師長に向けて病床利用率についての基礎的な内容、9 連休に向けた課題を説明して頂いた。職員 1 人 1 人の心がけ、行動のお陰で 2024 度は 87.2％、この取り組みが浸透したと思われ 2025 年度は 88％と更に上昇した。

3．TAGS（タッグス）の活用：昨年度までは緊急紹介、緊急入院、ベッドに関する問い合わせなどの依頼をすべて電話で対応していた。その為、話し中で出られない、かけ直してもなかなか通じない等のタイムロスが生じていた。そこでスマホアプリ TAGS；ビジネスチャットを活用し文章や画像でのやりとりを各部門と行った。急ぎではない要件を TAGS 使用に移行したことでタイムロス削減、伝達間違いの軽減となり、電話対応は緊急性のある用件に絞れた。この取り組みによりベッドの空き状況をタイムリーに伝え、緊急紹介をスムーズに受け入れる一助となった。

[今後の目標]

2025 年度の病床利用率 86.6％（2024 年度 87.2％）。PFM プロジェクトを中心に退院日決定ルールを遵守し目標の 93％に近づけるよう検討を重ねていく。

教育推進室

師長　小池　伸享

[スタッフ]（2026 年 3 月 31 日現在）

		うち育短、嘱託、パート、看護助手、クラークなど／内訳
看護師	4名	看護副部長1名　看護師長1名　看護係長1名

[業務の概況]

1）キャリア開発ラダー推進

キャリア開発ラダーを用い、看護職各々が以下の目標に取り組んでいる。①看護職員個々の学習ニーズ、個々のライススタイルに合った学習課題や目標を明示することにより、主体的に学習に取り組む②自己の課題、組織の目標にあった自己研鑽を自立して遂行する③看護実践能力の到達目標を段階別に明示することで、新人の時期から生涯にわたり、継続的に自己研鑽を積むことができる。

各々が到達目標を意識することで質の高い看護実践を目指している。

2）看護職員教育の実際

研修をラダー別に企画し運営している。その他、看護研究・指導者役割研修等も実施している。また、全看護補助者が教育を受けられるよう、看護補助者の教育も担っている。講師の負担軽減、看護手順の標準化、繰り返し学習できる教育環境を整えることを目的として 2024 年 1 月より e- ラーニング（ナーシングスキル）を導入した。

[今後の目標]

①全看護職員を支援し、レベルアップに繋げる。
②実践者ラダー未取得看護職員を支援する。
③管理者ラダー取得促進について継続して取り組む。
④看護助手ラダーの推進および支援を強化する。

Ⅵ　福祉部門

医療社会福祉課

医療社会事業部副部長　中井　正江

[スタッフ]

医療社会事業部副部長	1名	係長	1名
課長	1名	社会福祉士	11名
主任	2名	嘱託職員	1名

上記のうち育児休暇　2 名

CDR 担当　無し

[業務の概況]

本年度は、副部長、課長、係長、主任 2 名とこれまでにない役職配置が整い、組織体制が確立されたことを特筆しておきたい。更に新入職員 1 名、嘱託職員 1 名を加え、副部長の定年退職を見据えて 17 名となった。しかし実際には産前産後・育児休業に伴い、実働 15 名の状態で人員不足の状態であった。業務は従来通り社会福祉の立場から、患者家族の抱えている心理・社会的、経済的問題解決の援助を行っている。具体的には、退院（社会復帰）援助、経済的問題の解決援助、受診受療援助、福祉関係法活用の援助等を業務としている。

当院は高度急性期病院であるために突然の病気や怪我の発症で生活の再編を余儀なくされ、心理的、経済的、社会的援助が必要な患者、つまりソーシャルワーカーの支援が必要な患者は年々増加している。特に退院後の療養・生活相談（退院支援）は当課の業務の多くを占めているが、昨年度より導入した CAREBOOK により相手先病院との連絡が効率化し、患者さんとの密な相談援助に時間を活用することが可能となっている。特にグリーフサポートが必要な患者さん、家族へ提供することもソーシャルワーカーの必要な業務として活動してきた。

「がん相談支援センター」としては、認定がん専門相談員を初めとして専門性の高い相談が提供できる体制を整え、個別相談及び「がんサロン」、産業保健総合支援センターの「就労相談会」の開催を運営した。また今年度は、北関東甲信越地域相談支援フォーラム in 群馬の開催にあたりワーキングメンバーとして 2 名の職員が企画運営に携わり会の開催に寄与した。

群馬県からの委託事業 3 つを当課で実務及び事務局業務を引き受けている。「群馬県高次脳機能障害支援拠点機関」としては、高次脳機能障害研修の講師を担った。「高次脳機能障害あんしんブック」の改訂作業に関わり現状にそったものとなるように執筆、修正提案を行った。「群馬県児童虐待防止医療ネットワーク事業」においては、児童相談所と医療機関のネットワーク構築を目指しての情報交換やシンポジウムや研修会（含むオンライン）を開催して、地域の医療機関のみならず、市町村等へも虐待対応力を強化できるように働きかけた。6 年目となった CDR（予防のための子どもの死亡検証）事業については、モデル事業として継続し、スクリーニングから各医療機関へのデータ入力依頼、ワーキンググループの開催、多機関検証会議を経て、県知事に提言を提出した。

[今後の目標]

昨年度に引き続き質担保として、社会福祉士に加えてスタッフ全員の精神保健福祉士の国家資格の取得及び公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会が認定している「認定医療ソーシャルワーカー」の取得を推奨し、いずれの部署でも担当できる体制を目指したい。また、病院全体として DX 化を図っていくところであるため、当課としてもその推進に努めていきたい。「がん相談支援センター」としては、末期に相談依頼が来るケースが多いため、できるだけ早めに相談支援センターを知ってもらう取り組みを行いつつ、緩和ケアにおける地域との連携をより一層引き続き「がんサロン」の運営、乳がん患者会「なずなの会」、産業保健総合支援センターの就労相談を継続していく。

高次脳機能障害支援拠点機関としては、昨年 12 月に「高次脳機能障害者支援法」の制定により今後「高次脳機能障害支援センター」設置が県の設置義務となるため、現在の事業との整合性を図りながら当課としてもどうしていくか慎重に検討をしていきたい。

Ⅶ　事務管理部門

事務部

事務部長　太田　吉保

【スタッフ・組織体制】

2025 年度の事務部は、部長 1 名、副部長 2 名、顧問 1 名、課長 10 名、室長 1 名、参事 1 名、係長 18 名、主査 1 名主任 21 名、主幹 1 名、以下 113 名（計 170 名）をベースとした体制で運営しました。※ 2025 年 4 月 1 日現在

（組織）2025 年度の事務部は、総務課、人事課、経営企画課、会計課、医療安全管理課、用度施設課、医事課、研修管理課、地域医療連携課、救急災害事業課、健診課、情報システム課、医師事務サポート課、診療情報管理室、MS 支援室の 13 課、2 室で構成されている。

本年度は厳しい医療情勢に対応するため、運営管理・病院事業・医療社会事業の管理執行体制を強化し、副部長を 2 名体制へと拡充した。また、組織の効率化と人材育成を目的に、「医事外来業務課」と「医事入院業務課」を統合し、シームレスな体制で確実な収益確保と患者サービス向上を図る組織改編を行った。さらに、院長が日赤東部ブロック代表院長に選出されたことや、全国スポーツ大会の当院当番開催といった重要イベントに対応するため、総務課の体制整備も併せて行った。

【病院収支】

2025 年度の病院経営状況は、病院総収入が 253 億 150 万円に対し、病院総費用は 244 億 2,355 万円となり、8 億 7,796 万円の黒字を計上した。一方で、本業の収支を示す医業収支については、医業収益が 235 億 1,338 万円、医業費用が 235 億 7,511 万円となり、6,173 万円の赤字となった。

収益の内訳は、入院診療収益が約 177.3 億円、外来診療収益が約 54.4 億円となった。

費用面では給与費（約 103.7 億円）と材料費（約 81.1 億円）が大きな割合を占めている。なお、病院総収支が黒字となった主な要因は、前年度と同様に退職給付債務の数理計算上の差異による非資金性の利益（費用の戻し入れ）が発生した影響によるもので、これはキャッシュフローを伴わない会計上の利益であり、医業収支が赤字であることからも、当院の経営実態は引き続き厳しい状況にある。

【業務概況】

2025 年度は、行動目標「問題・課題に気づいたら、まずは、みずから改善にとりくもう」を掲げ、主体性とスピード感を持った組織づくりを推進した。

収益確保と管理体制の充実：経営の安定化に向け、収益確保担当部門に専従者 2 名を配置しました。これにより、施設基準の新規取得・適切な管理体制を強化し、診療部や看護部との連携を深めた。

材料費の適正化：群馬大学医学部附属病院、済生会病院、および群馬県病院局 4 病院との共同交渉等を行う協定を締結した。この広域連携の結果、年間で約 4,600 万円の削減効果を達成し、経営改善に大きく貢献することができた。

専門職種の活用：救急救命士の専門性を活かし、地域の医療従事者への研修や院内搬送体制の充実を図るなど、運営管理体制を明確化にした。

【今後の課題】

非資金性の収支を除いた実力値での収支改善が急務である。事務部経営戦略会議をさらに活性化させ、各課からの積極的な提案・課題解決を促すことで、人件費・委託費の適正化や材料費等の経費削減をさらに推し進めたい。

また、人口減少社会を見据えたデジタル技術（AI・RPA 等）の導入による業務効率化と、専門知識を備えた人材の育成・確保を継続的な重点課題として取り組んでいきたい。

【事務部 理念】

私たちは、病院の理念と基本方針に基づき、医療環境の変化に迅速・柔軟に対応して、当院の運営に最善を尽くします。

【事務部 基本方針】

・病院運営に関する知識・情報を主体的に取得し、研究・分析をして積極的に発信します
・良好な人間関係の構築に努め、活気ある職場環境づくりを推進します
・日本赤十字社の使命を理解し、赤十字活動へ積極的に参画します
・自己研鑽に励み、後進を指導・育成します

【2025 年度 事務部目標】

・「問題・課題に気づいたら、まずは、みずから改善にとりくもう」を念頭に、自律・自走できる組織・職員を目指す
・経営データの収集・分析により、確実な収益獲得と費用削減を行い経営の安定化に貢献する
・適切に病院運営を行うため、必要な専門的知識を習得・活用できる組織・職員となる
・コスト意識を持ち、積極的な業務改善とやらなくてもよい業務の見直しを行う
・研修留学の受入を積極的に行い、優秀な人材の確保と職員の成長・定着を目指す

総務課

課長　須田　光明

[スタッフ]

課長	1名
主任	1名
技術員	1名
パート職員	1名

係長	3名
主事	4名
嘱託職員	1名

[業務の概況]

患者や家族の方々が安心安全で、快適な通院や入院生活が送れることはもとより、職員にとっても、病院方針や有益な情報が迅速・円滑に伝達され、より働きやすい職場環境となることを目指して、管理部門の一環として設置されている。

(1) 課の体制

2025 年度より、1 課 3 係の体制に変更された。(総務第一係・総務第二係・秘書係)

(2) 主な業務内容と各種行事の運営

主な業務内容
開設許可事項及び施設基準に関わる届け出
各種補助金の申請
投書・意見の対応、構内取締り
患者転院搬送
院長秘書及び、医局の事務・運営補助
「HAKUAIplus」などの院外広報誌及び院内広報誌の発行、ホームページ管理
職員図書室・患者図書室の管理・運営
文書・掲示物の管理
年報などの記録誌の編集・発刊
保育園運営（職員・病児病後児）
ボランティア運営、寄付の受入れ
日本医療マネジメント学会群馬県支部運営（事務局） 等
日本赤十字社病院長連盟東部ブロック会ブロック代表（事務局）

各種行事の運営
新規採用職員歓迎レセプション
職員大忘年会
診療科部長塾、管理職塾
院内コンサート
市民向け健康講話
赤十字病院スポーツ大会（全国大会、東部ブロック大会、北地区予選会）

(3) 院内の総合調整部門として

病院方針に関わる各種院内会議（管理会議、幹部会議、院内業務連絡会議、院長定例報告集会等）の運営事務局として情報を集約・整理して、発信している。

(4) 事務部門の総合調整部門として

事務部方針をまとめ、情報として発信し、業務を円滑に遂行させるため、以下の運営事務局を行っている。

・事務部・医療社会事業部課長級会議

・事務部院長協議の事務局

(5) 全国赤十字病院のイベントの運営

全国赤十字病院スポーツ大会の幹事病院の事務局としてイベントが滞りなく実施するよう努めた。

① 第 22 回全国赤十字病院スポーツ大会（2025 年度）前橋開催

・開催日程：2025 年 10 月 25 日（土）～ 10 月 26 日（日）

・競　技

会　場：ヤマト市民体育館前橋、前橋総合運動公園、バニーズ群馬宮城総合運動場　等

競技種目：軟式野球、女子バレーボール、硬式テニス、ソフトテニス、卓球、フットサル、バスケットボール
駅伝、女子ソフトボール　・・・　計 9 種目

・懇親会：前橋商工会議所（マックスクエアスワン）
・参加者数：来賓　11 名、競技参加者　1,080 名、運営スタッフ　296 名　・・・　計 1,387 名

【今後の目標】

① 職員にとって当院がより働きやすい職場になるように、院内外との情報共有を積極的に行い、業務改善や新たな取り組みを実施して行く。
② 業務改善の取組み、成果物、実績等について課内での意見を出し合い、勤労意欲の向上に継続して取り組んで行く。
③ 病院の広報と司る部門として、当院のあらたな取り組みや情報を発信していく。

人事課

課長　掛園　千香

[スタッフ]

課長	1名	係長	2名
主任	3名	主事	1名
技術員	2名	嘱託職員	1名

育休復帰1名（6/1)、産休入り1名（9/29)、正規任用（嘱託→技術員）1名（10/1）

[業務の概況]

人事課は①職員の採用や退職、昇任、配置換等の人事異動、②給与、賞与等の支給関係事務、③社会保険（法定福利）の手続き、④職員健康管理や職員の勤怠管理、⑤その他、職員の出張管理や賞罰に関する業務や法定外福利など、職員の労務管理にかかる業務を担当している。

当院の職員数は、年度末現在で1,666名（非常勤含）おり、今年度1年間での採用人員は210名（割愛1名含・内パート51名)、退職者は175名（割愛3名含･内パート31名）と職員の採用と退職が頻繁にある状況は継続中である。

２０２５年度実績

【経営改善】

①特定技能労働者（外国人労働者雇用）の採用

看護助手の求人倍率は4倍近くを推移し、派遣に頼らなければならない現状を改善する目的と派遣コストを抑制し直接雇用による経営安定化、そして現場の負担軽減に向け、新たにミャンマーから8名の特定技能労働者（外国人労働者雇用）を迎え入れた。

②入職にかかる各種書類の整備・統一

各種書類のテンプレート化を実施した。募集要項のレイアウト･面接評価表など試験に関わるものを始め、内諾書･労働条件通知書も統一することができた。一元化した事により人事異動による業務担当替えにも対応しやすくなっている。また、入職者に提出してもらう書式の簡素化として［書き方見本］をPDF化しメール送付を実施した。この変更により16,000枚近い紙の削減と印刷費用の軽減に繋げた。

【業務改善】

①新勤怠管理システムの適性な運用：勤怠管理システムの更新

7月に勤怠管理システムを働き方改革への対応に向けて更新し出退勤管理の正確性が向上した。適切な勤務時間の確認が可能となった。始業前のミーティングや就業後の自己研鑽の把握により時間外勤務の可視化が進み職員の時間外管理の適正化にも繋がった。また、一部職員の有給休暇管理は紙運用だったがシステム化へ変更した。

②障害者雇用の拡大（新規11名採用）

今回の雇用拡大は、法定雇用率の問題だけでなく長く働ける共生体制の実現を目指し、ハローワークをはじめ障害者就業･生活支援センターと協力しながら行った。多様な人材が個々の能力を最大限に発揮できる職場環境を目指し、障害者の方々が安心してスムーズに業務を行える専用の就労スペースを新設し、日々の業務サポートや体調管理およびメンタルケアを実施するため、専任の管理者を配置する体制も整えた。次年度は対応できる業務を増やし各部署の業務負担の改善を目指していく。

[今後の目標]

病院の基本方針の一つである「職員が働きたい病院となる」ために、ハラスメント防止対策は継続的に力を注いでいく。今後も定期的にハラスメント防止対策研修（ふらっとり～研修）を実施し未然防止を進めると同時に過去のハラスメント事案についても再発防止につとめていきたい。また、ハラスメントだけではなく人間関係など職員が抱える職場での問題についても引き続き対応していき〈心理的安全性に配慮した組織づくり〉のサポートを目指す。

さらには人件費の高騰について注視し「経営が安定している病院となる」ことを意識していきたい。働き方改革に

対応している新勤怠管理システムを上手に活用し、職員がバランスのとれた勤務体制の実現を目指すことにより、全職員が仕事とプライベートを両立（ワークライフバランス）しやすい環境の構築・不要不急の時間外労働の削減につなげたい。

最後に、業務改善委員会および各負担軽減部会により、多角的にタスクシフトや無駄な業務の削減に取り組んでいるが、昨今の情勢をふまえ DX 化の推奨・IT の活用および定着に向けて、引き続き各部署と連携・協働しながら一丸となって取り組んでいきたい。

経営企画課

課長　笠井　賢二

[スタッフ]

課長	1名	技術員	1名
主任	1名	主事	1名

技術員１名については７月から配属

[業務の概況]

本年度は、病院の方向性を示した中長期ビジョン（5 ヶ年計画）の 2 年目となる。この計画は、医療業界の変化を見据え、地域医療における当院の役割、そして病院経営を強化するための具体的な方針を定めたものであり、経営企画課ではこの計画に基づいて、病院経営の持続的な発展を支えるべく戦略的な取り組みを推進している。

具体的には、事務部経営戦略会議を開催し、部門間の連携を強化するとともに、経営課題への対応策を議論した。その中でも、病床利用率の向上については、昨年度に引き続き、特に重要な課題として位置づけられている。平均在院日数の適正化や病床利用率が低下する時期の対策・強化を推進するとともに、これまでの新規入院に関する目標設定に加え、平均在院日数に関する目標設定も新たに導入して、病床利用率の向上の更なる強化を図った。

また、経営企画課では１名減員となっていたが、７月から技術員が１名増員され、体制の補強が図られた。当課が主催している事務部経営戦略会議においては、次世代の病院経営を担う若手職員の育成という視点を重視した運営を行っており、新たに配属された課員に対しても、経営分析や発表の機会を積極的に設けた。これらの取り組みを含む事務部経営戦略会議の主旨や運営方法が注目され、複数の日赤病院から１年間にわたる見学の受入れ依頼があり、当院の取り組みを共有する機会となった。さらには、経営企画課体験型研修（院内留学）について当課の高橋和也主事が第 61 回日本赤十字社医学会総会にて発表を行い、優秀演題に選出されるなど、当院における一連の若手職員育成の取り組みが対外的に高く評価された。今後も、病院経営を担う若手職員の育成と、経営戦略を積極展開し、経営基盤の強化を図っていきたい。

1. 経営企画課 業務

（1）中長期ビジョン、事業計画、院長面談

① 中長期ビジョン

ビジョンの策定、進捗管理（適宜軌道修正含む）

② 年度事業計画

各部門の方向性を確認し、具体的な目標数値と実現方法を記した事業計画の作成、進捗管理

③ 院長面談

年度末評価および次年度目標設定、行動計画、中間評価の面談を企画実施

（2）経営分析、事務部経営戦略会議

各種データ（医事・DPC・会計など）を活用し、病院経営の健全化に向けた分析と経営改善策の実施。事務部経営戦略会議の企画・実施

（3）各種委員会・プロジェクト参画

経営改善や病院運営に関わる委員会・プロジェクトへの参画

[今後の目標]

経営環境が厳しさを増す中、経営課題をより精緻に分析し、データに基づいた実効性の高い改善策の提案を目指す。また、経営を担う職員の育成にも取り組み、事務部門の経営視点の強化を目指す。これらの取り組みを通じて、病院の経営基盤をさらに強化することを目標とする。

会計課

課長　高橋　佑介

[スタッフ]

課長	1名
主任	1名
技術員	1名
派遣職員	1名

係長	1名
主事	1名
嘱託職員	0名

[業務の概況]

会計課は予算編成、予算管理、収支決算（年次、月次）、資金調達・運用、医業未収金管理・督促、納税、現金収納並びに支払等に関する業務を行っている。

１．病院収支

本年度の病院総収入は、25,301,502,333 円で、他方病院総費用は、24,423,546,970 円となり、この結果当期は、877,955,363 円の黒字決算となった。

病院の本来業務である医業収支については、61,730,869 円の赤字決算となった。

２．収支の内容

（１）医業収益

昨年度より入院患者数・外来患者数共に減少し、医業収益は前年度比 0.2％減の 23,513,380,830 円となった。

入院患者延数は、190,694 人で前年度比 1,422 人減（0.7% 減）、病床稼動率は前年度比 0.7 ポイント減の 94.1% であった。新入院患者数は 15,474 人で前年度比 116 人減（0.7％減）、平均在院日数は 11.3 日で前年度と同水準で推移した。

また、外来患者延数は 203,177 人で前年度比 2,486 人減（1.2% 減）となった。

（２）医業費用

物価高騰や人件費増に伴い前年度比 2.1％増の 23,575,111,699 円となった。

2024 年度同様、給与費において退職給付債務の計算に用いる退職一時給与金の割引率（※）の変更により、多額の費用戻し入れが発生している。

※割引率：期末における国債、政府機関債及び優良社債の利回りにより決定される。

３．財務状況等

2026 年 3 月 31 日現在の総資産は、対前年度円 31,312,337 減の 38,590,625,568 円となった。財務体質面では自己資本比率が対前年度 2.3 ポイント増の 29.1%、流動比率は対前年度 101.4 ポイント減の 190.0％となった。

キャッシュ･フローでは、業務活動によるキャッシュ･フローが 575,358,753 円。投資活動によるキャッシュ･フローが△ 165,069,890 円。財務活動によるキャッシュ・フローは△ 849,613,900 円となった。

現金及び現金同等物期末残高は 4,169,082,071 円となり前年度より 439,325,037 円の減少となった。

[今後の目標]

2025 年度はアンギオ 2 台、リニアックなどの高額放射線治療機器をはじめとする固定資産購入に約 19 億円を投じた。

また、物価や人件費上昇に診療報酬が追いついていない状況もあり預金減少が進んだ 1 年であった。今後も引き続き厳密な収支管理に努め健全な病院経営を目指したい。

医療安全管理課

課長　新井　智和

[スタッフ]

課長	1名	係長	1名
主任	1名	主事	1名

[業務の概況]

医療安全管理課は、医療安全と医療の質とで構成され、両立して課の運営を行っている。

医療安全では、「医療安全の確保」及び「再発予防」、「改善」に向け日々取り組んでいる。また、医療訴訟や医療事故調査制度等の事案発生時には迅速に対応をしている。医療の質では、QMS 活動を中心に業務プロセスの改善など質向上に向け取り組んでいる。

1. 医療安全

医療安全への取り組みは、最も重要な活動のひとつである。当課は、医療安全推進室を支える一員として、推進室と協力し運営にあたっている。各事例に対する現状把握、原因分析、再発防止策の立案・対策の実施および評価を行い、より安心安全な医療の提供を目的に改善活動等を実施している。

○医療安全推進室の下部組織として、VAD 部会（CV センター運営部会改め）、RRS・ドクターハリー部会、高難度医療技術等検討部会、VTE 予防部会、MACT 部会の開催運営に携わっている。

○医療安全研修として、第25回医療安全推進者養成ワークショップ（7月12日、参加者49名）、第20回医療安全研修アドバンスコース（1月17日、参加者50名）を開催した。各部署の医療安全活動の成果の報告会として、第17回医療安全大会を開催し、25演題の発表があった。院内の医療安全に関する研修会や講演会において、事務局として運営に携わった。

2. QMS：Quality Management System（医療の質）

医療の質検討委員会および QMS 部会の事務局として活動に取り組んだ。前年度に引き続き各部署の問題点を洗い出す「部署監査」を 2 回、特定のテーマについて監査する「テーマ監査（部署目標監査）」を 1 回、計 3 回 12 部署の内部監査を行った。文書管理システムは URL 機能により、利用件数が増加している。電子カルテ内の文書の管理について、今年度は各部署へ確認の依頼を行った。また QMS-H 研究会を通じて、QMS（医療の質）について、例年通り意見交換を行った。

3. 感染管理

感染管理室の事務局として、院内感染対策委員会や各研修会、講演会の運営を担い、他施設と相互評価に係る連携のため、対外的な取り組みについても事務局として運営にあたった。

4. 外部審査対応

今年度は ISO9001 の第 4-1 回定期維持審査を受け認証の継続を達成した。2024 年度に受審を行った病院機能評価一般病院 2、3rdG：Ver.3.0 について認定された。来年度も引き続き、院内全体で医療の質を高め取り組む所存である。

5. 横断的部門の事務局

横断的部門として、かんわケア、NST の委員会事務局を担った。

[今後の目標]

文書管理システムの職員への普及についてはアクセスログが着々と増加していることを実感している。その取組の中で、電子カルテ内の文書について、各部署の協力を得て電子カルテ内の 1,500 件の文書の内、1,350 件ほど文書の確認ができた。ある程度整理ができたことで、今後定期的な文書の棚卸しを行い、院内文書の整理と、文書管理を進めていきたい。職員の内部監査への理解や業務改善への関心が得られるように、活動をおこなっていきたい。また、医療安全についてはより安心安全な医療の提供を目的に改善活動および職員教育を実施し、「患者安全・職員安全」を守っていきたい。

用度施設課

課長　秋間　誠司

[スタッフ]

課長	1名	係長	2名
技術員	2名	主事	3名

[業務の概況]

［所掌業務］

用度係では、安全かつ高度な医療の提供及び健全な経営基盤の維持ができるよう医療機器や医薬品、診療材料、検査試薬、備品、什器、一般消耗品等の物品の購入・保全・処分等の管理業務を行っている。

施設係では、建物、建物付帯設備、駐車場、敷地内の緑地管理業務の他、防火防災や清掃、警備、廃棄物等の管理業務も行っている。

委員会関係では、購買委員会、治療材料委員会、院内医療機器安全対策委員会、防火・防災委員会、医療廃棄物委員会、医療ガス安全管理委員会、建物運営管理委員会の事務局を担っている。

［業務の現況］

1.【アンギオ（2台）・リニアック・周辺機器更】

購買委員会で更新が承認されたアンギオ（2台）リニアック・周辺機器について、2025年度に位置決めCTの更新から始め、リニアックの更新を行う長期間の工事を行った。アンギオは2月稼働、リニアックは2026年4月稼働となる。稼働額の大きな医療機器の更新となり、停止期間のため収益に影響が出たが、新年度からの収益貢献に期待したい。

2.【材料費の削減】

本年度は、群馬大学をはじめとした市内の病院、県立病院とマスターの共有を行い、MRPのベンチマークシステムと併用し、価格交渉を行った。また、「診療部長塾」「管理会議」で先生方へ交渉の協力と材料変更のためのデモへの協力を求め、材料の削減に努めた。成果として5,200万円の効果を達成した。材料費のベンチマーク評価割合も、S・A・Bが増加している。2026年度は赤十字病院の中でも上位の評価を目指し、情報の共有と、材料の変更を続けていく。

3.【燃料費の削減】

本年度は電気・ガスの補助金も終了したため、ガス中心の運用を変更した。毎月エネルギー使用のモニタリングを行い、業者毎・部署毎のデータを把握して、傾向の分析を行うことができた。2024年度エネルギー使用量3,617、2025年度エネルギー使用量3,585となり、前年度比0.9％削減となった。昨年度からCGS運転時間を短縮し、CGSから排出される排熱利用時間も減少した。

[今後の目標]

【用度係】

群馬大学と前橋赤十字病院を中心とした、NPO法人を立ち上げた。2026年度からは同一品の一括購入を推進し、MRPのベンチマークシステムを利用し、価格交渉を行う仕組みを構築していきたい。また、委託検査については精度管理上の基準値等の課題を克服し最安値の委託業者の検査を採用できるようにするため、検査部の理解を求められるように、削減額のインパクト等を提案していく。

【施設係】

近年の猛暑により夏期の除湿対策によるエネルギー使用量の増加はエネルギー費用削減に向けて重要な課題となっている。病院運用に支障が出ないように無理のない範囲で省エネ活動を引き続き実施し、エネルギーの削減を目指す。

医事課

課長　八木　聡

[スタッフ]

医事課

課長	1名	係長	2名
主任	6名	主事	4名
技術員	24名	嘱託職員	1名
パート	4名		

収益確保・施設基準管理・病床管理担当

課長	1名	係長	1名
主任	0名	主事	0名
技術員	0名	パート職員	0名

上記スタッフのほか、外来ブロック受付業務担当として外部委託職員 40 名を配置

[業務の概況]

担当業務は、外来患者の受付、入院患者・退院患者の手続き、診療費の請求、医事統計、各種保険（健康保険・公費・労災・自賠責等）の診療報酬請求、委員会事務局等である。

2025 年度の特記事項としては、昨年度に引き続きマイナ保険証や電子処方箋など医療 DX 施策への対応、組織的な対応として医事分野の組織改編の実施が挙げられる。

医療 DX 施策のひとつであるマイナ保険証の利用促進については、患者さんへの更なる周知や機器の増設等により、年度末時点のマイナ保険証利用率が昨年度と比較して 45％増加の 62％（2024 年度末のマイナ保険証利用率 17％））となっている。また、もう一つの医療 DX 施策である電子処方箋の発行については、実運用に向けてベンダーと繰り返し調整を行うとともに、全医師へ HPKI 電子証明書の取得を依頼し、3 月 3 日（火）から電子処方箋の発行を開始した。なお、開始当初から一部機能が使用できない状態となっているため、引き続き解決にむけてベンターと調整を図っていく。

医事分野の組織改編については、大きく 2 つ挙げられる。1 つは、病院経営に重要な収益確保における病床運営のサポート、施設基準の新規取得や適切な管理等を目的として、新たに収益確保・施設基準管理・病床管理担当の専従者が 2 名配置された。これにより、更なる収益確保に向けて診療部、看護部、その他関係部門と連携を密にしながら業務に取り組んでいる。もう 1 つは、業務の効率化、合理的な人員配置、医事分野の人材育成、入院業務と外来業務の円滑な連携等を目的として、医事入院業務課と医事外来業務課が統合された。目的達成のための施策として、入院係では“チーム制の導入”、“後日会計の実施”、“（全退院患者への）退院証明書の発行取りやめ”、外来係では“ブロック受付への人材派遣”など、新たな取り組みを実施した。引き続き、確実な収益確保と更なる患者サービスの向上を図るべく業務に取り組むと共に、医事課と収益確保・施設基準管理・病床管理担当が互いに協働しながら病院経営の安定化に向けて取り組みを推進していく。

[今後の目標]

・診療報酬請求の精度向上
・タスクシェアおよび業務手順の標準化
・入院係の育成および教育・フォロー体制の更なる充実
・総合受付と外来ブロック受付との相互研修の継続実施
・医療 DX の推進（RPA や患者向けアプリの導入等）
・入院係の集合形式に向けた事前準備
・入院係と外来係のシームレスな体制の構築

収益確保・病床運営・施設基準管理業務担当

参事　友野　正章

[スタッフ]

参事	1名	主査	1名

[業務の概況]

2025年度より急遽新設された業務担当であり、2名体制で手探りでの開始となった。

○施設基準管理

従来、総務課と医事課を中心として、施設基準の届出・取り下げ・管理等を行っていたが、それらの業務を専従として、当担当が担うこととなった。当院は、既届出施設基準だけでも約200件あり、年々複雑化する施設基準の管理は病院運営において重要な業務である。今年度は、新規8件、取り下げ10件、再届出11件を行ったほか、8月1日報告や妥結率の報告等滞りなく行った。

○病床運営業務

日々配信を行っている「入院日報」の作成の他、PFM推進プロジェクトの事務局として5回会議を開催した。会議内では、延長パスの作成や退院日を病棟看護師が決定するなどの内容が協議され、実行した。

○収益確保業務

収益確保の中でも、重要なものの1つとして、新規施設基準の取得がある。2024年度診療報酬改定において、届出できなかった、「リハビリテーション・栄養・口腔管理連携体制加算」の届出に向けて、リハビリテーション課・栄養課・看護部と協議を重ね、既に算定を行っている太田記念病院への視察を行った。2026年改定では、点数が増えることもあり、届出に向けたサポートを続けている。

また、参事･主査2名とも医事入院業務課であったことから、診療報酬や算定、DPCコーディング等のエラーチェックや医事課の保険請求への支援を行い、収益の向上に寄与した。

○その他

医事外来業務課と医事入院業務課が統合され医事課となったことにより、当担当は、医事チームとして組織づけられた。そのため、管理会議等の経営指標の作成や本社への業務状況報告書の提出、退院患者調査へのデータ提出や院内の多くの部署からの算定等に関する問い合わせやデータ抽出等の依頼にも対応した。

[今後の目標]

年度末の2025年3月25日付で関東信越厚生局長から施設基準等に係る適時調査の実施通知が届いた。

2年毎の実施であり、短い準備期間の上に、医事課を主として対応してきた従来と比べ、少人数での対応となることが想定される。返還金を防ぎ、効率良く施設基準を管理するためにも、「施設基準管理システム」の導入は急務と考える。すでに他施設も導入が進んでおり、本社は共同購入を推奨している。この流れに乗って、長年要望していたシステムの導入を進めたい。

システム導入により、施設基準管理にかける時間が効率化でき、コーディングチェック等の収益確保業務に今まで以上に時間をかけることが出来、収益向上に寄与できると考える。

研修管理課

課長　角田　貢一

[スタッフ]

課長（兼任）	1名	係長	1名
主任	1名	主事	1名

[業務の概況]

1.　職員教育研修について

eラーニングと対面式での研修会･勉強会を実施した。今後もeラーニングの需要が高くなることが想定されることから、「ナーシングスキル」を導入し、職員教育用のツールとして利用を促進した。また、職員教育研修委員会の事務局も担っており、研修計画表の作成や各部門･部署･委員会等で主催した研修会の報告をまとめるなど、研修ごとの参加人数を管理した。

2.　実習生・見学生受入れについて

当院は実習受入病院として、今年度も県内外を問わず、医療関係の養成校から将来の医療を担う人材育成のため、年間1,200名を超える実習受入れを行った。同時に医学生や他院の研修医の見学者も年間約160名を受け入れた。また、将来、医師を目指す高校生の見学についても年2回（計20名程度）の受け入れに対応した。

3.　医師臨床研修（初期研修）について

今年度は1年目(14名)､2年目(11名)合わせて25名の初期研修医が在籍していたことから､研修に関するコーディネートや事務的なサポート等を実施し､2年目研修医11名全員､初期臨床研修過程を修了することができた。そして、採用試験ではグループディスカッション試験を継続して実施し、論文と面接と合わせた選考のうえ、マッチングも6年連続フルマッチとなり、来年度も14名（自治医大生含む）の初期研修医を採用する。そのような状況の中、連携先病院（施設）と協力しながら、臨床研修に関するコーディネートを続けていく予定である。

4.　医師専門研修（後期研修）について

内科、麻酔科、救急科、小児科、整形外科の5領域について基幹病院としてのプログラムを有しており、今年度も2名が当院のプログラムで専門研修を開始したため、その動向を見守るとともに事務処理全般について実施した。

5.　特定行為研修について

厚生労働省より看護師の特定行為研修指定研修機関に指定され8年目が終了した。今年度も看護部等と協力しながら、特定行為研修計画の作成、特定行為区分間の調整、受講者の選考・修了評価、履修状況の管理のほか、特定行為研修に関わる事項全般について事務手続きを行った。また、外部の指定研修機関の協力施設として臨地実習の受入れるための事務も継続した。

6.　JCEP更新について

9月26日にJCEP訪問審査を実施し､4年間の認定維持は達成した｡全85項目中､78項目で一番良いA評価を受けた｡更新審査に際し、申請、事前準備、当日の対応など、事務局として審査に対応した。

[今後の目標]

職員教育について､「仕事をするのはヒト」なので、eラーニングツールは導入したものの、必修研修の範囲での利用にとどまっているため、今後も利用を促進し、職員の知識や技術の向上を図っていきたい。そして、職種ごとの力量評価ではなく、多職種共通の力量管理表の作成や事務職員を対象とした研修計画の作成にも着手したい。また、医師臨床研修について､JCEPでの改善点にも着手しつつ､初期･後期を問わず､就職ガイダンスへの参加やホームページ更新、動画作成などによる情報発信など、当院のPRを充実させつつ、医師確保（人材確保）に向けて注力し、医学生をはじめ、実習生や見学生の受け入れを継続することで、当院の今後を担う人材の確保にも努めていきたい。今後も当課では、積極的な業務改善に着手し、業務の効率化、省力化に繋げたい。

地域医療連携課

課長　板倉　孝之

[スタッフ]

課長	1名	係長	0名
主任	1名	主事	1名
技術員	2名	嘱託職員	0名
パート職員	1名	派遣職員	1名

・パート職員は 9 時～ 14 時
・育児短時間勤務者　1 名

[業務の概況]

当課の主な業務は、院内では外来事前予約や緊急紹介患者受付、かかりつけ医案内、転院患者の日程調整、紹介状返書管理、学術講演会等の開催、登録医管理、開業医訪問等を行っている。院外では、群馬脳卒中医療連携の会や群馬脳卒中救急医療ネットワーク等の代表事務局も務めている。その他、院内外から連携に関するクレームや要望等を受け、連携医療機関と当院とのつなぎ役として様々な調整を行っている。

〔2025 年度〕

(1) 紹介率と逆紹介率の動向

紹介率は 96.0%（前年度比 0.5P 増）で、紹介率計算対象となる初診紹介患者数は 11,349 人（前年度比 867 人減）、初診患者数は 11,823 人（前年度比 964 人減）であった。一方、逆紹介率は 132.6%（前年度比 15.7P 増）で、他の病院又は診療所に紹介した患者の数は 15,682 人（前年度比 733 人増）であった。

(2) 地域連携学術講演会等の開催

学術講演会は、地域医療支援病院として地域の医療従事者を対象とした研修の一環で、2009 年度より開催し 2024 年度末まで通算 189 回開催している。2025 年度は 8 回開催し、延べ 415 名（うち二次医療圏 78 名）の医療従事者等に参加いただいた。その他､疾患別勉強会等も 11 回開催し､延べ 734 名（うち二次医療圏 253 名）に参加いただいた。

(3) 群馬脳卒中医療連携の会、群馬脳卒中救急医療ネットワーク等の活動

群馬脳卒中医療連携の会本会議は､第 47 回を 4 月 22 日に､第 48 回を 7 月 15 日に､第 49 回を 1 月 27 日に開催した。第 49 回の本会議終了後には、昨年度に引き続き情報交換会を開催し連携機関同士の連携強化を図った。また群馬脳卒中救急医療ネットワークは、第 17 回全体会議を 11 月 18 日に開催し、各 WG の活動成果と来年度の活動計画が報告された。その他､大腿骨近位部骨折地域連携パス連携病院研究会は､第 72 回を 6 月 6 日に､第 73 回を 10 月 3 日に､第 73 回を 2 月 6 日に開催し症例報告やバリアンス分析等を行った。

(4) 紹介予約全面リニューアルプロジェクトの発足

これまで市内 4 病院の紹介患者数はある一定の割合で推移していた。しかし、2025 年度に入り、この一定の割合に変化が起き、当院の割合が減少し他院が増加した。これを受け、紹介対応を全面的に見直すプロジェクトを立ち上げ、緊急紹介では「回答までの時間を短縮」､「安易なお断りをなくすシステムを構築」､予定紹介では「外来予約ルールを見直し WEB 予約システム導入」､「2 週間以内に予約が入れられるよう予約枠を見直し」の 4 つを目標に掲げ、1 月より検討を開始した。

[今後の目標]

(1) 緊急紹介の回答までの時間短縮及び応需率向上

開業医の先生方は、患者さんを受け入れることは勿論のこと、受入可否の回答までのスピードも求めている。応需率も例年 75％前後を推移しており､当課に入電から当番医師まで電話を繋ぐ時間は平均 5 ～ 6 分要していることから、応需率向上と受入可否の回答までのスピードアップを図りたい。

（2）予定紹介の WEB 化及び予約枠の見直し

近年紹介予約の WEB 化が進んでいる。WEB 化することにより、紹介元の医療機関が 24 時間 365 日、いつでも予約を取れることになりサービス向上に繋げたい。また予約日が 2 週間以上先になる診療科が多くあるため、各科の紹介枠の見直しを行い、できるだけ 2 週間以内に予約が入れられるよう見直しを行いたい。

救急災害事業課

課長　内林　俊明

[スタッフ] 課長は地域のためのメディカルシミュレーション支援室を兼務する。

課長	1名	技術員	1名
主任	1名	主事	1名

[業務の概況]

当課の 2025 年度の主な業務概況は以下のとおり。

（1）高度救命救急センター運営

今年度の救急患者数は10,386名（前年度比99.4％）で61名減少した。うち入院患者数は5,190名（前年度比97.9％）と110名減少した。また、救急車受入拒否件数については、前年度と比較して件数で85件少ない140件、拒否率は昨年度より1.6％減少し2.6％となった。全館満床体制等の発令により受入困難となるケースが多数あり、病院としての対策が求められる。

（2）群馬県ドクターヘリの運営

2009 年に開始されたドクターヘリは、2026 年 2 月に運航開始から満 15 年を迎えた。2025 年度末までの要請件数 16,022 件・出動件数 11,603 件となり、今年度の出動は前年度と比較すると 12 件増えて 514 件となった。

（3）前橋ドクターカーの運営

2025 年度の要請件数は 18 件増の 822 件、その内、出動は前年度より 17 件増の 799 件（対前年比 102.1％）となった。近年はドクターカーの出動がドクターヘリの出動を上回る件数となっている。

（4）災害救護活動

今年度は 2 事案（白沢発電所内での事故、関越自動車道下り線水上 IC 付近の多重事故）の災害対応にあたった。

白沢発電所内での事故では、群馬 DMAT1 班の派遣を行った。また、関越自動車道下り線水上 IC 付近の多重事故では、群馬 DMAT3 班の派遣や群馬県医務課とともに群馬県 DMAT 調整本部の運営、院内災害対策本部の立ち上げを行った。

（5）救急救命士等の実習受入れ

県内各消防から、救急救命士等の実習を受け入れている。今年度の実績は、薬剤投与実習 28 名（延べ 364 日）、就業前実習 3 名（延べ 27 日）、再教育実習延べ 172 名となっている。これにより救急救命士の資質向上を図り、連携して更なる救命率の改善を目指している。

（6）赤十字救急法等講習会への指導員派遣

日本赤十字社群馬県支部からの依頼を受け、延べ 97 名（看護師 90 名、事務 7 名）を派遣した。

（7）その他派遣：2025 年度の派遣はなし。

[今後の目標]

当課の今後の目標として、次の 2 点を継続的に実施したい。

（1）救急車による入院患者確保のための受入実績の詳細分析並びに対策の立案

病院の経営戦略の 1 つである救急車による入院患者確保を安定化させるため、当課で把握している各種受入実績を元に詳細分析を行い、状況変化に対応するための対策を立案して実施に繋げる。

（2）中・長期的な災害救護要員（業務調整員）の育成並びに教育計画の立案

当院が群馬県の基幹災害拠点病院かつ赤十字病院であることの使命として、県内に限らず全国の様々な災害に対して救護班を派遣する必要がある。その中で、継続的な救護員の育成・教育は必須であり、指導者的立場の人材確保も求められていることから、中・長期的な計画を立案して実施に繋げる。

健診課

課長　角田　貢一

[スタッフ]

課長（兼任）	1名
係長	1名
主事	1名

技術員	1名
派遣職員	1名

[業務の概況]

昨年度からの健診事業適正化以降、健康管理センターの運営が大きく変更になったが、1年を通して順調に業務を遂行することができた。今年度は、腫瘍マーカーを基本項目に追加し、健診料金をこれまでの税込44,000円から税込49,500円に増額したこと、12月からPET-CT単独コースをスタートしたこと、職員を対象に特定保健指導を開始したことなど、健診事業適正化以降も可能な範囲で新たな取り組みに着手した。おかげさまで健診利用者数は、前年度比105%と増え、オプション検査料収入も前年度より約130万円増収となった。また、職員健診についても、事前のアナウンスや日程変更の調整などにより、受検率がほぼ100%を達成したことで、職員に対しての早期発見、早期治療など、健康増進にも繋がったと考える。今後も引き続き、業務改善を続けながら、web予約の推進や成績表作成期間の短縮など、健診サービスの質向上に向けて取り組んでいく。

[今後の目標]

今後は、健診者をこれ以上増やせない状況もあることから、現状をいかに維持していくのかが課題ともいえる。また、職員数増加に伴う職員健診枠の不足に対する運用も課題である。医師、看護師等と緊密な連携を図りながら、どのように対応すればきちんと回せていけるのかを検討していかなければならない。そのような状況の中、近年web利用者が増加することもあり、web予約のさらなる推進、健診成績表のweb配信など、web環境を利用したサービスの向上にも着手していきたい。そして、「次回も当健康管理センターを利用したい」と言っていただけるような健診サービスの質を保ちつつ、改善できるところは改善するように努めていく。

情報システム課

課長　市根井　栄治

[スタッフ]

課長	1名	係長	1名
主任	1名	主事	3名
技術員	1名	派遣職員	1名

[業務の概況]

1．病院に係わるシステム構想・管理・運営に関すること：病院の理念・基本方針・中長期ビジョン等から当院が進む方向性を理解した上で、システム運営を行っている。
2．業務システムに係わる管理・運営に関すること：電子カルテや医事システムなど病院業務に欠かせないシステムの運用管理・サポートを行っている。
3．全社統合情報システムに係わる管理・運営に関すること：利用する為の仮想ブラウザ環境やアカウントの管理を行い、メールやインターネット検索ができるよう院内のサポートを行っている。
4．病院貸与iPhone･iPadに係わる管理･運営に関すること:内線通話やチャットでのコミュニケーション､安全チェックや業務効率化などのアプリ､セキュリティチェックなどデバイスを便利に使うことを目的に管理を行っている。
5．Web 会議システムに係わる管理・運営に関すること：Post コロナの働き方に対応するため、他施設や企業とのタイムリーな打ち合わせを可能にするため、アカウントや会議予約の管理を行っている。
6．院内ネットワーク（無線･有線）に係わる管理･運営に関すること:HIS、インターネット、iPhone･iPad 等のネットワークでの通信をセキュリティの観点も交えて管理を行っている。
7．サーバに係わる管理･運営に関すること:サーバ室の電源容量や温度管理、サーバのランプ確認、稼働状態やバックアップ確認など日々のシステム稼働を支えるために毎日の目視チェックを行っている。また、システムを導入する際にはサーバの製品情報を調査して搭載ラックの選定も行っている。
8．情報セキュリティに係わる管理・運営に関すること：日々のリモートログの確認、IT 資産の把握、バックアップ基盤の状態確認、ネットワーク監視、IT-BCP 策定及び訓練の実施を行い、攻撃者の侵入及びマルウェア感染への対策を行っている。
9．病院 IT 人材の育成に関すること：学生向けに病院見学会やインターンシップを実施し、医療現場と IT の関連性や実務を体験してもらうことで、将来の病院 IT 人材の育成を行っている。

[今後の目標]

今年度は定例業務に加えて、電子カルテ更新準備やシステム導入、セキュリティ強化に注力して取り組んだ
・次期電子カルテ更新に向けたベンダ一次選考の実施
・国の ICT 支援事業採択を受けて 7 つの企画のシステム導入及び効果検証の実施
・ミャンマーからの特定技能労働者とのコミュニケーションを図るため翻訳アプリの準備
・G-Space を用いた原町日赤との連携や小児救急連携の準備
・次期無線ネットワーク更新にむけたアクセスポイントの必要性調査の実施
・サイバー攻撃対策基盤「CiscoXDR」の運用手順の構築と監視運用の開始　　など

来年度は以下を目標に事業を遂行する。
・次期電子カルテ更新や無線ネットワーク更新といった大きな事業に向けて滞りなく進める。
・ICT 支援事業で導入した企画の効果検証を進め、更なる現場効率化を促進する。
・トラブルが発生した際に素早く終息できるように障害時の訓練や業務の仕組み化を進める。

診療情報管理室

室長　田村　直人

[スタッフ]

室長	1名	係長	1名
主任	1名	主事	1名
技術員	4名	嘱託職員	1名

内訳・診療録管理体制加算Ⅰ　専従者 1 名　専任者 7 名（診療情報管理士保有者 8 名）
・がん診療連携拠点病院　がん登録中級認定者　専従 1 名（院内がん登録実務認定者 3 名　再掲）

[業務の概況]

1.　診療情報管理

診療記録の保存は診療録等保存要綱に沿って行い、保存期間を過ぎたものは廃棄を行った。診療記録の管理については、ICD コードを用いた入院診療情報のコーディングをはじめ、退院患者の診療記録のチェックおよび登録作業、そして紙記録類のスキャナ取込みや、過去の診療録の貸出管理など診療記録全般に関して行っている。今年度は量的点検の見直しを実施した。従来の点検内容を再評価し、運用状況や記載上の課題を踏まえて点検項目を追加した。なかでも、研修医のカルテ記事に対する指導医の承認状況については、記載翌週までに全件確認を行い、未承認記事についての督促を早期に実施することで、診療記録の適正管理に努めた。また、これにより指導医の承認に対する意識付けにもつながった。

2.　診療録開示（カルテ開示）

当院の［患者さんの権利］の中で診療録開示が謳われていることもあり、以前から積極的に対応している。今年度の診療録開示請求は 127 件で、そのうち 118 件に対して開示を行った（非開示 9 件：カルテ不存在等）。2025 年度は開示料金の見直しを図り、紙ベースでの提出から CD-R 化するなど業務改善に取り組んだ。なお、外部からの診療録閲覧依頼は 5 件であった。

3.　退院時サマリーの管理

退院時サマリー（退院時要約）は、退院後 2 週間以内の提出を義務付けているため期限内での提出が守られるよう日々監視し督促を行っている。今年度の退院時サマリー作成率は 99.1％で、診療録管理体制加算 1 の要件である「14 日以内 90％以上」をはるかに超える好成績であった。来年度も引き続き作成率の維持に努めたい。

4.　がん登録

院内がん登録数 1,927 件（2024 年診断症例）を国立がんセンターへ提出し、予後調査、遡り調査、QI 研究などの各種調査に協力した。

2025 年度は、昨年度にがん登録実務初級者試験に合格した 3 名及び 2026 年度初級を目指す新規診療情報管理室メンバーの教育に力を入れた。中級実務者の更新試験があり 2 名が資格の延長となった。がんに対する知識を深め、登録精度の向上を図るため、院外の各種勉強会（Web 等）に積極的に参加した。

5.　各指標の作成

日本病院会、国立がんセンターなどの QI 事業へ参加し、それぞれに該当する指標を提出した。また、［病院指標］を昨年度に続き作成し、各診療科の協力を得て、それぞれの診療科の現況や特徴を病院ホームページやデジタルサイネージに公開した。

6.　データ抽出

各部署からのデータ抽出依頼について対応している。今年度の個人情報を含む抽出依頼は全体で 104 件あり、そのうち診療情報管理室で対応したものは 86 件だった。うち院内がん登録データの利用は 12 件であった。CLISTA! での

抽出は、薬剤と病名を絡めた抽出依頼が前年度より増加した。

[今後の目標]

今年度は、がん登録初級に合格した職員の教育に重点を置き、より高いスキルを身につけるとともに、質向上を目指し実際にがん登録の実務を担ってもらった。次年度も中級者取得に向けて、継続的な教育に重点を置くとともに、新たな初級実務者の確保・育成を目指したい。

診療情報管理の面では、データ登録の早期化を次年度の目標とする。入院データ登録業務については、現在 2 ヶ月前の退院症例を対象として登録を行っている。今後は業務効率化およびタイムリーなデータ活用を図るため、登録対象期間を段階的に短縮し、1 ヶ月前の退院登録を目標に掲げ、取り組んでいく所存である。

医師事務サポート課

課長　貞形　由子

[スタッフ]

課長	1名	係長	2名
主任	3名	主事	1名
技術員	32名	派遣職員	2名

＜ 2026 年 3 月 31 日時点＞

・合計 41 名（うち派遣 2 名）　※休職者 2 名除く

・今年度から派遣職員を採用した

[業務の概況]

医師の事務作業を補助する部署として 2008 年 4 月にスタートし、今年度も医師の事務作業補助業務を行いながら、チーム制（複数人で複数科対応）でのフォロー強化に継続して取り組んだ。人員体制においても 2022 年度からの診療報酬上の加算要件が変更になり、当院は勤務年数 3 年以上の課員について全体の約 7 割（休職者除く）を確保できていることもあり、医師事務作業補助体制加算 1 の 15 対 1 を維持できた。

当課の主な業務は、①診断書類等の作成、②診療記録の代行入力、③退院時サマリの作成、④入院診療計画書の作成、⑤お返事（中間・最終）の作成、⑥各種データベースの登録や台帳等の作成、⑦診療科カンファレンスへの参加および記録の代行入力等である。診療科によって業務内容や業務量に多少の違いはあるものの、今年度も滞りなく業務を遂行することができた。各種書類の作成について前年度と比較すると（「月別書類作成件数」参照）、診断書等の作成は 245 件の増加、退院時サマリの作成は 289 件の増加、入院診療計画書は 75 件の増加であった。また、新たな各種症例登録の要望も引き続き増加傾向であることに加え、横断的な対応を必要とする業務等これまでとは異なる要望も一部見られるようになり、医師と当課の間でのタスクシフトが今までとは少し変化してきているのではないかと推測できるが、今後も医師の業務負担軽減に尽力していきたいと考える。

今年度の取り組みとして、業務効率化やより良い職場環境づくり等を目的に 2 つの課内プロジェクトを立ち上げた。「課内交流 PJ」では、業務場所が物理的に離れていることによる課員の交流不足を改善すべく、グループワーク等を取り入れた交流会を計 6 回開催し、課員同士の交流を通して業務力アップに繋げる一歩を踏み出した。また、「業務 DX 化 PJ」では、来年度以降の本格活動を見据えた足がかりとして「診断書作成支援システム」の導入を推進。購買委員会へ申請を行い、購入候補品に選定された。来年度は本システムを確実に導入し、更なる業務効率化を図っていきたいと考える。

[今後の目標]

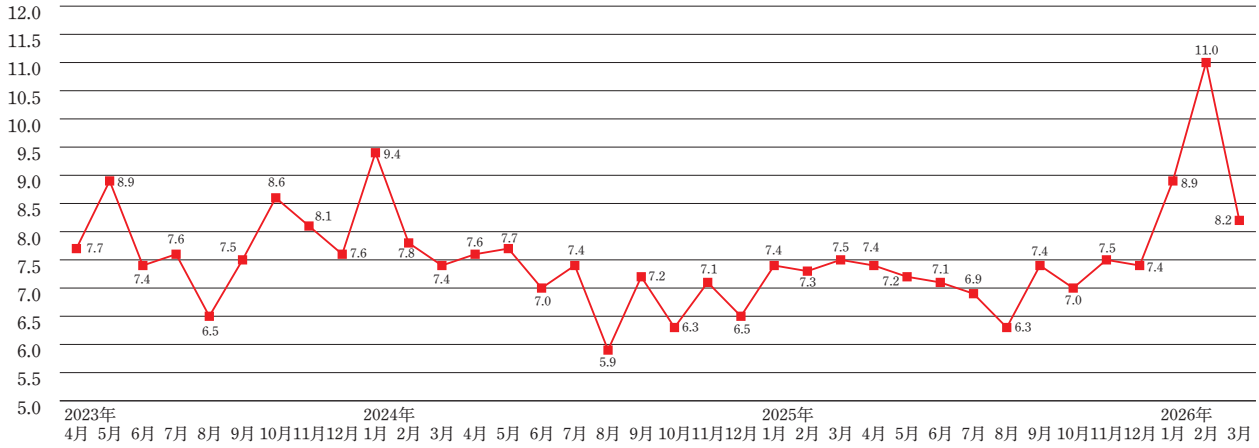
医師事務作業補助者の全体的なレベルアップを継続しながら人員確保を行い病院の方針や医師のニーズに柔軟に対応していくために、限られた人員の中での業務効率化とチーム体制のフォロー強化を実践してきたいと考える。

月別書類作成件数（医師事務サポート課の作成分）

Ⅰ 診断書等の証明書類　（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	合計	月平均
2023年度	914	1,092	946	1,079	1,509	1,450	1,193	1,067	1,149	1,003	1,114	1,148	13,664	1,139
2024年度	994	1,172	1,012	1,203	1,457	1,367	1,110	993	1,101	964	1,022	1,130	13,525	1,127
2025年度	1,063	1,070	1,096	1,174	1,355	1,521	1,202	931	1,127	1,088	935	1,208	13,770	1,148

＜診断書等の証明書類の月別平均作成日数（推移）＞



Ⅱ 退院時サマリ　（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	合計	月平均
2023年度	676	840	852	905	892	877	986	939	948	898	959	903	10,675	890
2024年度	1,026	958	986	1,116	1,048	1,007	980	957	925	1,060	958	1,061	12,082	1,007
2025年度	993	976	1,079	1,071	1,054	1,038	1,041	980	948	1,072	965	1,154	12,371	1,031

Ⅲ 入院診療計画書　（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	合計	月平均
2023年度	457	599	560	554	602	535	635	619	559	652	585	588	6,945	579
2024年度	625	631	570	627	598	581	620	622	589	622	549	644	7,278	607
2025年度	620	612	602	682	631	596	611	562	613	615	592	617	7,353	613

地域のためのメディカルシミュレーション支援室　　課長　内林　俊明

[スタッフ]

室長	1名	係長	2名
副室長	1名		

室長は高度救命救急センター長（医師）が兼務する。
副室長は救急災害事業課を兼務する。

[業務の概況]

当室の 2025 年度の主な業務概況は以下のとおり。

（1）研修（コース）の事務手続き

今年度は救急関連研修を延べ 17 種類･計 94 回､災害関連研修を延べ 7 種類･計 20 回開催した。研修開催に際しては、日程調整、会場確保、予算計画、開催通知の作成と発布、受講者・スタッフの申込管理、資料作成と送付、資器材準備、弁当・宿泊の手配、当日の会場運営・トラブル対応、現金管理を行った。今年度より、費用精算、実績報告書の作成、補助金手続き等の業務については、救急災害事業課に移管した。

（2）研修用資器材の管理

群馬県基幹災害拠点病院として、県内各医療機関へも貸出可能な資器材の管理を行っており、院内外での貸借に通年で対応した。資器材の安全使用と耐久性確保のため、6 月 30 日・12 月 24 日に保守点検を実施。また、8 月 29 日・12 月 24 日・3 月 17 日に救急・災害ワーキンググループ会議を開催し、研修や資器材に関する課題を協議した。今年度初めての試みとして、今後の新たな資器材の貸出でトラブルが発生しないよう、県内医療機関を対象として 3 月 22 日及び 23 日に高度シミュレーター取扱い研修を開催した。

（3）各種団体の事務局業務

AHA －群馬トレーニングサイト（TS）事務局、PUSH 群馬事務局、群馬 ISLS/PSLS 事務局の運営を担い、年間を通して事務業務を担当した。

（4）研修（コース）のメーリング管理

近年はメーリングによる情報発信・資料共有が主流となり、各ツールを用いて管理を行った。2024 年度末に運用開始した X（旧ツイッター）も引き続き情報発信手段として運用した。

[今後の目標]

当室では、以下の目標を掲げ、2026 年度も活動を推進していく。

（1）各研修（コース）における指導者養成（後進育成）計画の継続検討

多くの研修（コース）を開催する中で、指導者の年齢層の上昇や人数の不足により、一部指導者への負担が増加している。こうした課題を踏まえ、指導者養成（後進育成）に向けた計画策定を継続的に取り組んでいきたい。

（2）院内及び院外（他施設）へのシミュレーション研修会の継続開催

2025 年度に開催した高度シミュレーター使用に関する研修会を継続して開催する。今年度は更に院内にも研修の範囲を広げ、取扱いに対する理解と適正な活用の推進に努めていきたい。

Ⅷ　委員会

1　保険診療・DPC コーディング委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦	副院長（兼）小児科部長	事務局	阿部　奈那	医事課
副委員長	友野　正章	事務部参事		田村　聡実	医事課
副委員長	八木　聡	事務副部長（兼）医事課長		若月　恵美	医事課

氏名	役職 / 所属
浅見　和義	整形外科部長
中林　洋介	集中治療科・救急科部長
町田　忠利	薬剤部

氏名	役職 / 所属
田村　直人	診療情報管理室長
濱　布美子	事務部主査
平井　愛	医事課

氏名	役職 / 所属
	入院係　　17名
	ソラスト　　1名

[活動内容]

保険診療委員会では，「保険診療が，療養担当規則及び診療方針制度の定めに基づき適切に行われること」を目的として毎月第 4 月曜日に開催し，問題点を分析して結果・対策を管理会議などで報告し，医事課担当者から各診療科主治医へフィードバックが行くようにしている．

2025 年度の査定率は，総査定 1.03％（※救命救急入院料を除いた総査定は 0.50％）（目標値 0.3％），A（医学的に適応とみられない）査定 0.08％（※救命救急入院料を除いた A 査定は 0.050％）（目標値 0.04％）であった．査定症例については，その原因を分析し再審査請求を行う方とし，2025 年度は 387 件中 138 件が復活し，復活総点数は 2,113,581 点（前年度と比較し + 681,174 点）であった．レセプト保留については，未請求の保留及び支払い側からの返戻による保留に分けて検討し，入院・外来別にデータを抽出し，請求漏れを防ぐように努めている．

DPC コーディング委員会では，DPC 対象病院の要件である「適切なコーディングに関する委員会」として，傷病名コーディングの基本的な考え方やコーディングを適切に行うために詳細不明・部位不明コードを重点に適切なコーディングを検討。副傷病付与率についても前年度や日赤平均と比較を行っている．

[今後の目標]

初回請求時のコメント・詳記対応，レセプト病名漏れチェック，主治医との K コードの照合作業等，査定率を最小限度にするよう積極的に活動していく所存である．さらに高額な（10 万点以上）再審査理由書の記載については，委員会も積極的に作成支援を行っている．また，DPC コーディング委員会ではマニュアル等を活用し，適切なコーディングを推奨していきたい．

2　購買委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	中野　実	院長	事務局	栗原　ゆかり	用度施設課
副委員長	秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長		丸山　竜輝	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長
松井　敦	副院長（兼）小児科部長
髙橋　佑介	会計課長

氏名	役職 / 所属
曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長
林　昌子	副院長（兼）看護部長

氏名	役職 / 所属
上吉原　光宏	副院長（兼）呼吸器外科部長
太田　吉保	事務部長

[活動内容]

2025 年度の購買委員会は、8 月 20 日・9 月 1 日・3 日・5 日・9 日・16 日の計 6 日間で開催した。各部署から 74 品目（前年度 91 品目）の申請があり、2026 年度購入予定の機器・システムの導入およびレンタル機器の採否について審議した。その結果、16 品目を購入候補、4 品目をレンタル採用品目として決定した。併せて、補助金等の申請が採択された場合に購入する候補品 1 品目を定めた。

また、上記とは別に臨時購買委員会を 3 回開催し、4 件の購入品目について審議のうえ採用を決定した。

購買委員会の下部組織である「経営戦略購買部会」においては、4 品目の購入候補を決定した。

同じく購買委員会の下部組織である「定期医療機器・システム整備検討部会」においては、定期更新機器に係る 15 ヶ年購入計画の見直しを実施した。また、放射線機器・検査機器・ME 機器の稼動状況調査を実施し、稼動率の低い機器に関する課題について、今後の対応方針を決定した。

[今後の目標]

・新規購入・更新：各部署の意欲向上につながる購入計画を策定する。各部署からの提案に基づき、公平性を担保した選定を行う。また、申請のあった各部署に幅広く選定が行き渡るように配慮する。
・定期更新機器：15 ヶ年購入計画における予算の平準化を図る。機器の稼働状況を分析し、集約可能な機器を選定する。

[購買委員会購入予定品目一覧表]

購入予定品目　16品目　※原則、2026年度に購入を行う。

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	手術室	ロールボード	2	
2	排尿ケアチーム	膀胱内尿量測定器（リリアムワン）	1	
3	脳神経外科	高周波凝固切開装置	1	
4	看護部	ビジネスプロジェクター	1	
5	整形外科	METRx	1	
6	耳鼻咽喉科	硬性鏡	1	
7	手術センター	麻酔カート	1	
8	臨床検査科部	自記記録付き血漿製剤用フリーザー	1	
9	感染症内科	全自動遺伝子解析装置	1	
10	呼吸器内科	気管支ビデオスコープ	1	
11	心臓血管外科	開心セット	1	パワーツールおよび滅菌コンテナのみ
12	医師事務サポート課	文書作成システム	1	
13	泌尿器科	HoLEP 用ハンドル	1	
14	消化器内科	胆道ビデオスコープ	1	
15	広報・記録・ホームページ委員会	院外ホームページ制作（リニューアル）	1	
16	栄養課	シートカッター	1	

[レンタル部門　購買委員会採用品目一覧表]

採用品目　4品目　※2025年度より準備が整い次第、レンタルを開始する。

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	放射線診断科部	Centargo 総合パッケージプラン	1	
2	泌尿器科	小児用細径膀胱鏡	1	
3	心臓血管外科	cryoICE BOX　コンソール	1	
4	心臓血管内科	パルスフィールドアブレーション	1	使用実績をモニタリングすること

[補助金申請購入候補品目一覧表]

申請予定品目　1品目　※購買委員会購入予定品目以外に補助金申請が通れば購入する候補品目

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	集中治療科・救急科	電動ファン付き呼吸用保護具	1	補助率2/3以上が条件

[経営戦略購買部会　購入予定品目一覧表]

購入予定品目　4品目　※見積金額3,000万円以上の品目が対象。原則、2026年度に購入を行う。

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	脳神経外科	外科手術用顕微鏡	1	
2	情報システム課	院内ネットワーク無線他更新	1	定期更新対象品目
3	放射線診断科部	全身用 X 線 CT 診断装置	1	定期更新対象品目 機種選定は用度施設課と協議ののち、幹部から承認を得ること。
4	放射線診断科部	超電導磁気共鳴診断装置	1	定期更新対象品目 機種選定は用度施設課と協議ののち、幹部から承認を得ること。

[定期機器・システム更新検討部会　2026 年度購入予定品目一覧表]

購入予定品目　47品目　2026年3月5日開催の会議にて

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	臨床工学技術課	搬送用人工呼吸器（オキシログ③3000プラス）	1	
2	臨床工学技術課	持続的血液浄化装置　ACH-Σ　ICU アフェレーシス	1	
3	産婦人科	分娩台	1	
4	手術室	術野カメラシステム	1	
5	消化器内科	内視鏡システム（内科系）透視①	1	
6	消化器内科	内視鏡スコープ（消化器内科・健診）	1	
7	呼吸器内科	内視鏡スコープ（呼吸器内科）	1	
8	消化器内科	軟性内視鏡用洗浄消毒器	1	
9	消化器内科	軟性内視鏡用洗浄消毒器	1	
10	放射線部	超電導磁気共鳴診断装置（3.0T）	1	（再掲）経営戦略購買部会対象品目
11	放射線部	全身用 X 線 CT 診断装置（2管球）	1	（再掲）経営戦略購買部会対象品目
12	超音波診療センター	超音波画像診断装置	2	
13	情報システム課	診療費支払い機	1	
14	情報システム課	診察券発行機	1	
15	情報システム課	院内ネットワーク（無線基盤）	1	（再掲）経営戦略購買部会対象品目
16	情報システム課	オンライン資格確認 NW	1	
17	情報システム課	オンライン資格確認	1	
18	情報システム課	全社統合情報システム（SCVX）	1	
19	情報システム課	再来受付機	4	
20	用度施設課	固定資産管理システム	1	
21	用度施設課	電子ピクトグラム	1	
22	人事課	人事給与システム	1	

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
23	臨床検査科部	心電計	1	
24	臨床検査科部	免疫発光測定装置 ARCHITECT	2	
25	情報システム課	文書スキャンシステム	1	
26	情報システム課	部門仮想基盤（NEC）	1	
27	情報システム課	リハビリシステム【リハスタ】	1	
28	情報システム課	病歴・退院サマリ管理システム	1	
29	情報システム課	輸血管理システム	1	
30	情報システム課	検査システム・細菌システム	1	
31	情報システム課	栄養管理システム	1	
32	情報システム課	循環器動画像システム	1	
33	情報システム課	内視鏡検査システム	1	
34	情報システム課	手術部門情報管理システム	1	
35	情報システム課	生理検査システム	1	
36	情報システム課	インシデント管理システム	1	
37	情報システム課	眼科ファイリングシステム	1	
38	情報システム課	感染症システム	1	
39	情報システム課	看護勤務管理システム	1	
40	情報システム課	仮想基盤ネットワーク・電源拡張費用	1	
41	情報システム課	UPS 管理ツール（DataCenter）	1	
42	情報システム課	一時保管用 NAS（Q-file）	1	
43	情報システム課	院内ネットワーク（DHCP・認証基盤）	1	
44	用度施設課	生体情報管理システム	1	
45	内視鏡関連機器	軟性内視鏡用洗浄消毒器	1	
46	内視鏡関連機器	軟性内視鏡用洗浄消毒器	1	
47	MJR	過酸化水素滅菌器	1	

［臨時購買委員会　2025 年度審議・購入品目一覧表］

審議・購入品目　4 品目

No.	部門（順不同）	機器名	数量	備考
1	麻酔科	患者管理無痛法用輸液ポンプ	1	2025年5月28日審議・承認
2	麻酔科	超音波診断装置	1	2025年5月28日審議・承認
3	事務部	DWH による退院支援ツール	1	2025年8月6日審議・承認
4	用度施設課	医療機器契約管理 BPR サービス	1	2025年12月25日審議・承認

3　薬事委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	鈴木 光一	泌尿器科部長	事務局	三世川 幸太郎	薬剤部課長
副委員長	小林 敦	薬剤部部長		我妻 みづほ	薬剤部
副委員長					

氏名	役職 / 所属
三枝 典子	看護副部長
中川 紗由弥	医事課

氏名	役職 / 所属
神尾 沙智乃	経営企画課
山上 陽子	用度施設課

［活動内容］

今年度、薬事委員会は、定期開催を 6 月、10 月、3 月に行った。医薬品の本採用、院外マスター登録、削除、後発医薬品やバイオシミラーへの変更について審議、また、臨時採用医薬品についての報告を行った。各内訳は次のとおりである。

本採用品目	41 品目
院外限定採用品目	21 品目
採用取り消し品目（本採用 / 院外限定）	16/19 品目
院外限定採用移行品目	22 品目
後発医薬品およびバイオ後続品導入品目	8 品目

今年度は新規採用品目として、生物学的製剤 , プロピオン酸系 NSAIDs, 可溶性グアニル酸シクラーゼ刺激薬 , 副甲状腺ホルモン受容体作動薬 , ミトコンドリア機能改善薬 ,GLP-1 受容体作動薬 , エチレングリコール・メタノールによる急性中毒治療薬 ,SV2A 結合薬 , 網膜疾患治療薬 , 抗サイトメガロウイルス薬 , β 3 受容体作動薬 , 抗 RS ウイルス薬 , ニューキノロン系薬 , セロトニン・ドパミン遮断薬 , 抗 CLDN 抗体 ,G-CSF, 浸透圧性下剤 , 黄体ホルモンアンタゴニスト + 子宮収縮薬 , 抗 RANKL モノクローナル抗体 ,GnRH アンタゴニスト , 免疫調節薬 , 光線力学診断用剤 , 全身麻酔薬 , 皮膚保護剤・保湿剤 , バルビツール酸系睡眠薬 , 不活化ワクチン , 経口弱毒生ワクチン , 分子標的治療薬 , 白金製剤などの 26 品目、後発医薬品およびバイオ後続品は、Na チャネル阻害剤 , 網膜疾患治療薬 , 内分泌療法薬 ,P2Y12 阻害薬 , サリドマイド関連薬 , 代謝拮抗薬 , 抗アレルギー薬 , 緊急避妊薬など 18 品目で経済性と安全性に重点を置き積極的に導入した。後発医薬品は数量ベースで 90％以上、カットオフ値も 50％を超え、後発医薬品使用体制加算 1 を、またバイオ後続品は 1 品目を導入し、バイオ後続品使用体制加算が算定できた。

また、院内フォーミュラリーは、薬事委員会ごとに検討し、4 件（多価不飽和脂肪酸 , 骨病変治療薬 , 肥満症治療薬 , 高カリウム血症治療薬）のフォーミュラリーが作成され運用が始まっている。

［今後の目標］

2026 年度の診療報酬改定により、「後発品使用体制加算」は「地域支援医薬品供給対応体制加算」に刷新され、算定要件において、地域の医療施設等と連携した医薬品安定供給への取り組みが求められるようになった。また、「バイオ後続品使用体制加算」においても、薬剤毎に後続品への置き換え率が設定されるようになるなど、後発品およびバイオ後続品に関わる加算要件が見直されてきている。薬事委員会としては、確実に加算を取得していけるように柔軟な対応をしていきたい。

またフォーミュラリーは、医薬品の適正使用の推進および経営面への寄与に果たす役割が大きいため、今後も積極的に院内フォーミュラリーの数増やしていくとともに、その効果的な運用方法についても検討していきたい。

4　治療材料委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	浅見　和義	院長補佐（兼）整形外科部長	事務局	今井　亮介	用度施設課
副委員長	清水　立矢	脳神経外科部長		神田　俊樹	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
高橋　晃平	看護部
加藤　友理	看護部
阪上　舞子	看護部

氏名	役職 / 所属
阿久沢　雄斗	臨床検査科部
平井　愛	医事課

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長
大嶋　寿彦	委託業者 / ㈱ミックス

[活動内容]

治療材料委員会は、毎月第 1 水曜日 16 時 30 分から開催し、院内において使用する治療材料の採用・使用・管理等について、経済的かつ合理的な運用方法を協議、検討し、決定をする。

新規採用治療材料について、当院の価格と他院の価格を評価するための基準であるベンチマークを利用し、全国の平均価格を下回らないと原則採用しない方針としている。これにより用度施設課での価格交渉で平均価格を下回らない場合においては、申請者と用度施設課でメーカーや卸業者と価格交渉を行い、コスト削減に努めている。また、感染管理室より安全面・運用面についての情報提供を受け、安全で使いやすい治療材料も検討している。各部署で使用している材料の標準化・統一化を図り、治療材料の使用基準を定め、コスト意識を常に持ちながら病院経営管理に側面から参画する。

治療材料委員会の今年度の目標として、過去採用となった治療材料を把握して、ベンチマークの平均値より高い材料の再交渉を実施した。結果、再交渉品目の全体でベンチマーク B（平均）以下の割合は 54.5% だったが、半数近くは現状シェアでの値下げは難しいとの回答であった。但し、今年度は共同価格交渉の活用による効果的かつ継続的な価格交渉に係る体制及び安定した経営基盤の構築を目的に群馬県内 4 団体（7 病院）による共同交渉協定を締結し、県内 4 団体による価格交渉、その他製品の価格交渉、製品切替等の効果により年間約 7,900 万円の材料費削減に繋がった。

[2025 年度開催]

12 回開催　第 284 回 - 第 295 回治療材料委員会

[申請件数]

59 件

第 284 回（6 件）、第 285 回（8 件）、第 286 回（5 件）、第 287 回（6 件）、第 288 回（6 件）、第 289 回（4 件）
第 290 回（8 件）、第 291 回（3 件）、第 292 回（2 件）、第 293 回（5 件）、第 294 回（3 件）、第 295 回（3 件）

[採用件数]

採用 44 件、臨時採用 15 件、採用なし 1 件

[今後の目標]

昨年度に引き続き、過去 1 年間で採用となった治療材料を把握して、ベンチマークの平均値より高い材料の再交渉を実施する。

また、購入数の多い院内共通物品の切替えの検討や納入価格の再交渉に活用するとともに、日赤本社や東部ブロックの共同購入品も当院の仕様に合うものは、積極的に取り入れコスト削減に努めたい。

5　建物運営管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	太田　吉保	事務部長	事務局	小貫　誠	用度施設課
副委員長	松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長		田村　佳輝	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
林　昌子	副院長（兼）看護部長

氏名	役職 / 所属
須田　光明	総務課長
高橋　佑介	会計課長

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長

[目的]

建物及び付帯設備、敷地、立木等の管理の適正を図り、併せてその効率的運用を行うことを目的として運営されている。

[活動内容]

本年度は 2 回委員会を開催し、各委員会にて下記の項目について検討を行った。

・外来 C ブロック「処置室 C19」を用途変更により診察室 C19 として使用する
・救急外来「薬品管理庫」を用途変更により器材庫 2 として使用する
・救急外来「器材庫」を用途変更により器材庫 1 として使用する
・7A 病棟「薬品庫」を用途変更により倉庫 1 として使用する
・7A 病棟「待機室 1」を用途変更により倉庫 2 として使用する
・7A 病棟「待機室 2」を用途変更により待機室として使用する
・3D 病棟「熱傷浴室」を用途変更により器材庫 3D 2 として使用する
・3D 病棟「器材庫　3D」を用途変更により器材庫 3D 1 として使用する
・2 階ドトール跡地内の「事務室」を用途変更により「事務室 1」として使用する
「レストラン」を用途変更により「事務室 2」として使用する

各委員の承認を経て決定事項となった。

[今後の目標]

長期修繕計画について引続き委員会内で検討していく必要がある。

６　入退院管理・病床運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	井出　宗則	病理診断科部長	事務局	神尾　沙智乃	経営企画課
副委員長	林　昌子	副院長（兼）看護部長		高橋　和也	経営企画課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
中村　光伸	集中治療科・救急科部長
新井　弘隆	消化器内科部長
小保方　馨	精神科部長
篠原　健	小児科
石栗　明子	看護副部長
松井　早苗	看護師長

氏名	役職 / 所属
吉澤　香代子	看護師長
高寺　由美子	看護師長
卯野　祐治	看護師長
鈴木　利恵	看護師長
伊藤　好美	看護師長
藤生　裕紀子	看護師長

氏名	役職 / 所属
金澤　真実	看護師長
中井　正江	医療社会事業副部長
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
友野　正章	事務部参事
内林　俊明	救急災害事業課長
板倉　孝之	地域医療連携課長

[活動内容]

新病院移転を契機に、入退院管理や病床運営をより効率的・効果的に行うための中核組織として、「入退院管理・病床運営センター」が設置された。このセンターの実務は、「病床管理室」「入院支援室」「退院支援室」の各部門が担い、患者の入退院にかかる一連の業務の円滑な遂行を支えている。これらのセンター組織を支える諮問機関として、「入退院管理・病床運営委員会」が発足した。本委員会は、毎月第 4 火曜日（2024 年度後期以降は隔月）に開催し、重症度、医療・看護必要度や、新規入院患者数、平均在院日数等を定例的にモニタリングし、入退院に関わる事案や病床運営等の諸問題を継続的に協議してきた。

[センター諮問機関としての協議と報告]

委員会での協議は、入退院管理・病床運営センターの目標と方針に基づき遂行される。また、委員会で協議された事項は入退院管理・病床運営センター協議（※）等を通じて、同センターへ報告される。センターにおいては、「病床運営にかかる規程・内規・通知」等を一覧化し、一元管理をしている。

※入退院管理・病床運営センター協議

病床管理、退院支援に関する諸問題等が発生した場合、または、委員会等へ諮問した事項や、各種委員会・各部門から提示された内容についての承認を行う場合など、センター長は必要に応じて、「入退院管理・病床運営センター協議」を招集する。

[ＤＰＣ通信]

DPC の仕組みやルールを院内に定着させることを目的に、医師等職員に向けた情報を不定期に発行している。管理会議でも伝達し、職員への理解と協力を求めている。

[差額部屋の同意書]

患者の差額部屋希望に関する対応の適正化を図るため、患者支援センターにおける確認方法を口頭から書面での同意取得へ変更する方針とし、説明書の内容について委員会で意見を収集・整理した。

[今後の目標]

平均在院日数のさらなる適正化を推進するためには、効率的な病床運営の徹底に加え、適切なタイミングにおける満床体制の発令および解除が極めて重要である。問題が顕在化する以前の段階で早期に対応できるよう、病床稼働状況を継続的にモニタリングし、迅速かつ柔軟な運営判断を行える体制の構築を図る。これにより、病院経営の安定化および基盤強化に寄与していく所存である。

7　外来運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松尾　康滋	副院長（兼）第一泌尿器科部長	事務局	中川　紗由弥	医事課
副委員長	吉沢　香代子	外来看護師長		田村　聡実	医事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
二宮　洋	耳鼻咽喉科部長
反町　隼人	脳神経内科
石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長
清水　尚	外科部長補佐
野口　紘幸	血液内科副部長
栗田　俊之	心臓血管外科部長
曽我部　陽子	皮膚科部長
栗原　淳	歯科・口腔外科部長
藍原　紀子	看護部
齊藤　江利加	薬剤部課長
笠井　賢二	経営企画課長
齋藤　裕香	救急災害事業課

氏名	役職 / 所属
齋藤　貴寛	脳神経外科副部長
佐々木　孝志	心臓血管内科副部長
古賀　康史	形成・美容外科部長
小保方　馨	精神科部長
村田　知美	産婦人科部長
渡邉　俊樹	総合内科部長
清原　浩樹	放射線治療科部長
柴﨑　広美	看護副部長
町田　真弓	看護部
高橋　稔	放射線部課長
板倉　孝之	地域医療連携課長
田口　有香	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
反町　泰紀	整形外科副部長
阿部　貴紘	消化器内科
本橋　玲奈	リウマチ・腎臓内科部長
上吉原　光宏	呼吸器外科部長
清水　真理子	小児科部長
長岡　りん	乳腺・内分泌外科副部長
森田　英夫	放射線診断科部長
藤生　裕紀子	看護師長
大賀　さゆり	看護部
石倉　順子	臨床検査部
高橋　勇気	情報システム課

[活動内容]

2025 年度は、コアメンバー会議を 9 回、全体会議を 3 回開催した。

本年度は、採血室の混雑緩和対策や外来患者さん向けアプリの導入、電子処方箋の導入に取り組んだ。採血室の混雑は、診察に必要な採血をする患者さんが午前中に集中し、曜日によって長時間の待ち時間が発生するという現状があった。この課題に対し、看護部や検査部、経営企画課と協力し対策に取り組んだ。まずは、外来診療を行っている医師に対して採血日と診察日を分けて患者さんに案内し、集中を分散させるよう呼びかけを行った。また、毎年、正月の連休明けが特に混み合うことに着目し、試験的に外来化学療法センターに採血所を設け、臨時採血を実施した。結果、ある程度の効果は得られたが、非効率な面も見受けられたため、検証し次年度につなげていきたい。同様の混雑は生理検査にもあり、これについても対応をしていく。

外来患者さん向けアプリの導入は、診察待合に診察までの待ち人数を表示することで、患者さんへ待ち時間の有効活用を促すことができ、その他、受診予約日や検査結果、処方情報も患者さん自身が見ることができる。このことから、受診日忘れを防止したり、家族間で患者さんの情報を共有できたりと、患者サービスの向上に貢献できるアプリである。特定診療科での試験運用を開始しており、今後、全診療科へ展開する予定である。

電子処方箋は、導入前の機材の準備やシステムの導入を行い、3 月から開始したばかりである。開始初日よりシステムの不具合などトラブルはあったが、次年度もスムーズな運用ができるよう調整していきたい。

2026 年 4 月からの総合内科診療体制、小児の年齢上限についても取り決めをおこなった。

[今後の目標]

外来の DX 化に引き続き取り組んでいきたい。患者さんの外来待ち時間解消や、待ち時間を有効活用できるような取り組み、看護師や医師、事務職員の業務負担軽減などを検討し、患者さんはもちろん病院職員にとっても、負担が少なくスムーズな外来受診ができるよう取り組んでいきたい。

8　訪問看護ステーション運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	井出　宗則	院長補佐（兼）病理診断科部長	事務局	大野　春奈	医事課
副委員長	卯野　祐治	看護師長		込山　睦美	医事課
副委員長	狩野　佳子	看護部			

氏名	役職 / 所属
水野　剛	リハビリテーション課部技師長

氏名	役職 / 所属
石栗　明子	看護副部長

氏名	役職 / 所属
柴崎　広美	看護副部長

[活動内容]

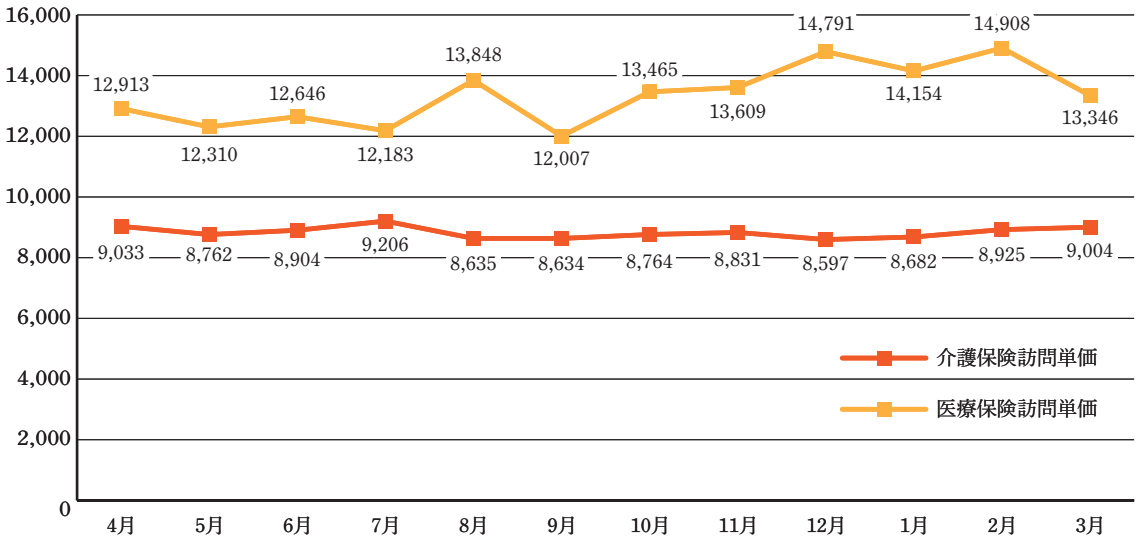
本委員会は、訪問看護の運営コンセプトの明確化および実現に向けた体制整備を目的として活動している。毎月の稼働実績を共有し、四半期ごとの委員会において現場課題や改善策の検討を重ねてきた。

当院訪問看護部門のあり方について、2040 年問題に伴う医療機能分化や診療報酬の動向、近隣ステーションの増加を踏まえ、プロジェクト会議で検討を行った。近年は利用件数が減少し、2024 年度は総訪問 4,722 件、約 370 万円の赤字であった。キャンセル率 21.8％を加味すると黒字化には約 6,200 件（1 人あたり 1 日約 4.5 件）が必要であり、現体制での達成は職員負担の増大から困難と判断された。一方で、院内連携の利便性や教育機能など一定の役割は認められる。これらを総合的に勘案し、利用者への影響を最小限とすることを前提に、訪問看護ステーションとしては段階的に縮小し 2026 年度末で閉所し、その後はみなし訪問看護への移行を視野に体制整備を進める方針とした。今後は円滑な引き継ぎと関係機関への周知を行う。

[今後の目標]

今後の目標として、訪問看護ステーションは 2026 年度末の閉所を見据え、利用者への不利益を最小限とするための計画的な縮小と円滑な移行を進める。また、既存利用者の継続支援を確保しつつ、新規受け入れ停止時期の検討や関係機関への周知を適切に行う。あわせて、みなし訪問看護への移行を視野に入れ、院内連携を維持した在宅支援体制の再構築を図り、安全かつ質の高い看護提供の継続を目指す。

［2025 年度介護保険単価と医療保険単価の推移］



９　医療の質検討委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦	副院長（兼）第一小児科部長	事務局	平井　功	医療安全管理課
副委員長	新井　智和	医療安全管理課長		清水　智子	医療安全管理課
副委員長	沼居　綾	医療安全管理課			

氏名	役職 / 所属
新井　弘隆	消化器内科部長

氏名	役職 / 所属
市根井　英治	情報システム課長

[活動内容]

2025 年度は 11 回の会議を開催し、院内の医療の質を向上するために必要な活動について検討を行った。そのうち 3 回は、「QMS 部会」「機能評価部会」「医療 DX 推進部会」の院内の医療の質向上のため、現状、各部会で行っている事および課題などの共有を今年度からおこなった。

今年度も一昨年度構築した QMS 推進者主導による監査を「QMS 推進者監査」として、推進者から出された日頃の業務で改善の可能性のあることを協議した。2025 年度病院目標である「問題・課題にきづいたら、まずはみずから改善にとりくもう」の実践をおこなった。6 つのグループにわけ協議をおこい、協議事項について改善に結びつけるよう病院へ上申をおこなった。昨年度の課題となっていた、文書棚卸し作業を行うにあたり、電子カルテ内サマリ文書と文書管理システム登録文書の突合作業について、各部署の協力を経て 9 割方突合が終了した。目標であった文書棚卸しの作業ができるよう計画準備を開始した。今後も、各部会や QMS 推進者と協同して、継続的な医療の質向上に努めていきたい。

[今後の目標]

継続的な医療の質の向上

（1）　QMS 活動の周知
　　①内部監査の継続的な実施（12 部署実施）
　　② QMS 推進者監査の継続

（2）　文書管理システムの普及
　　①定期的な文書棚卸しの実施
　　②文書承認、文書承認申請の簡略化、電子化

（3）　各部会との連携
　　①「QMS 部会」「機能評価部会」「医療 DX 推進部会」での情報共有

医療の質検討委員会・QMS 部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦	副院長（兼）第一小児科部長	事務局	清水　智子	医療安全管理課
副委員長	新井　智和	医療安全管理課長		平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長
棗田　俊之	心臓血管外科部長
清原　浩樹	放射線治療科部長
三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者
吉沢　香代子	看護師長
佐藤　香代子	臨床検査科部
藤原　太樹	栄養課

氏名	役職 / 所属
小瀧　祐	脳神経外科副部長
渡邉　俊樹	総合内科部長
山田　紅緒	麻酔科副部長
吉田　英里	看護師長
町田　忠利	薬剤部
野口　崇志	放射線部
貞形　由子	医師事務サポート課長

氏名	役職 / 所属
清水　尚	外科部長補佐
曽我部　陽子	皮膚科部長
林　昌子	副院長（兼）看護部長
松井　早苗	看護師長
高橋　茜	臨床検査科部
櫻井　敬市	リハビリテーション課長
沼居　綾	医療安全管理課

[活動内容]

業務の可視化と整理による医療の質向上と効率化を図り、その結果として、患者さんおよび職員の満足度を上げることを目的としている。

2025 年度は部会を 4 回、および QMS 推進者会議を 4 回開催した。推進者を対象に内部監査員養成講習会を、当初予定の 3 回、および臨時で 1 回開催して、新たに 23 名が院内内部監査員有資格者となった。

当院では QMS-H 研究会に加入し共同研究を行っており、部会において研究会参加の報告を行った。また、新たに QMS-H 研究会内の教育 GR へ参加し、各病院の人材育成・教育に関する課題を共有し、今後、教育 GR で取り上げるべき課題を検討する。

11 月に ISO 第 4-1 回定期維持審査を受審し、改善課題 7 件が検出された。部会において結果の報告と、改善事項の是正について協議を行った。

2025 年度は 3 回（12 部署）の内部監査を実施し医療の質向上のための活動を行った。

年度内最終の部会で、QMS 業務に特に大きく貢献した部会員、および部署に表彰を行った。

[今後の目標]

引き続き安全で質の高い医療を提供するための活動をする。

院内内部監査員有資格者の充足、内部監査のスムーズな実施、ISO 審査における改善課題への適切な対応に努めたい。

10　病院システム検討委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長	事務局	高橋　勇気	情報システム課
副委員長	井出　宗則	病理診断科部長		福島　梨乃	情報システム課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
滝澤　大地	消化器内科部長
石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長
反町　泰紀	整形外科副部長
峯岸　美智子	心臓血管内科副部長
金畑　圭太	集中治療科・救急科副部長
緒方　朋実	小児科副部長
吉沢　香代子	看護師長
原田　博子	看護師長
南部　明美	看護部

氏名	役職 / 所属
萩原　美由紀	看護部
矢島　秀明	薬剤部課長
高麗　貴史	薬剤部課長
三世川　幸太郎	薬剤部課長
丸岡　博信	薬剤部
関口　美香	臨床検査科部課長
立澤　春樹	臨床検査科部課長
吉田　勝一	臨床検査科部
高橋　稔	放射線部課長

氏名	役職 / 所属
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
阿部　克幸	栄養課長
高岸　礼奈	診療情報管理室
市根井　栄治	情報システム課長
河野　泰雄	情報システム課
小山　梨花	医師事務サポート課
中川　紗由弥	医事課
唐澤　義樹	総務課

[活動内容]

2010 年度に発足した病院システム検討委員会は、院内における情報システムの必要性や在り方を継続的に確認・検討し、その方向性を定めてきた。

2025 年度は、電子カルテをはじめとする各種業務システムに関する改善要望の検討・承認を中心に、情報システム全般の適切な運用および管理体制の強化に取り組んだ。会議は原則として毎月第 4 木曜日に開催し、電子会議室を活用することで効率的な運営を図った。

また、出席率 90％以上の維持に加え、各議題に対して指名により意見を求めることで、委員全員が主体的に議論に参加する体制づくりを進めた。委員は各部門の代表者で構成されており、職種横断的な視点から意見を集約し、合意形成を図りながら活動を推進している。

主な検討・導入事項としては、周産期管理システムおよび患者案内表示システムの更新に加え、ICT 機器を活用した勤務環境改善の先駆的取組を行うモデル医療機関調査支援事業への参画が挙げられる。本事業では、7 つの施策（ケアコム価値共創事業の全体展開、生成 AI 基盤構築〔議事録作成・シフト作成等への活用〕、電子サイン導入〔同意書の電子化〕、患者記載用紙の電子化〔問診等のデータ化〕、生成 AI のカルテ連携〔退院時サマリ作成支援等〕、RPA 導入〔外来帳票印刷の自動化等〕、注射調剤支援システム導入〔薬剤鑑別機能〕）を導入し、現場業務の効率化と医療安全の向上を両立した ICT 環境の整備を進めた。

さらに、サイバー攻撃やシステム障害といった非常事態を想定した IT-BCP（事業継続計画）訓練を実施し、初動対応の確認や運用上の課題の洗い出しを行った。これにより、非常時においても最低限の医療提供を維持できる体制の強化を図った。

これらの活動を通じて、本委員会は病院全体の情報システムにおける安全性・信頼性・利便性の向上に継続的に寄与している。

[今後の目標]

2026 年度は、現行電子カルテについて、現場からの要望に対する対応率の向上および利便性向上を目的とした機能追加・改修の検討を継続するとともに、2028 年度に予定している電子カルテ更新に向け、発足した更新プロジェ

クトを中心に要件整理および検討の具体化を進める。また、ICT 機器を活用した勤務環境改善のモデル医療機関調査支援事業において導入した各施策（ケアコム価値共創事業、生成 AI 活用、電子サイン、問診電子化、AI カルテ連携等）について、導入後の活用促進と効果最大化に取り組み、利用者の効果測定を行う。さらに、IT-BCP については 3 回目の訓練を実施し、規定整備および運用体制の一層の強化を図るとともに、セキュリティ対策の継続的な高度化を推進する。加えて、DX 推進検討部会と連携し、モバイルソリューションや RPA・生成 AI の院内活用拡大を進め、病院全体の DX を推進する。

11　診療情報管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長	事務局	大島　俊子	診療情報管理室
副委員長	石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長		都丸　陽子	診療情報管理室

氏名	役職 / 所属
池田　文広	乳腺・内分泌外科部長
園田　裕之	整形外科副部長
増田　衛	麻酔科副部長
柴崎　充彦	消化器内科副部長
矢島　秀明	薬剤部課長

氏名	役職 / 所属
原田　博子	看護師長
吉沢　香代子	看護師長
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
定方　香	栄養課
碓井　祐太郎	医療社会事業部医療社会福祉課長

氏名	役職 / 所属
大野　春奈	医事課
佐俣　芽依	医事課
沼居　綾	医療安全管理課
荒木　香夢唯	医師事務サポート課
田村　直人	診療情報管理室長

[活動内容]

2025 年度の診療情報管理委員会は、①カルテ監査評価表の見直し、②退院時サマリー 7 日以内作成率の向上、の 2 点を目標として活動を行った。カルテ監査については、病院機能評価における指摘事項を踏まえ、評価表の全面的な見直しを実施した。特に、記載の質に関わる項目を重視した構成へと再編し、評価基準の明確化を図った。実施件数は毎月 24 件、年間にすると 288 件となり、医師 1 人当たり年 2 回の監査を実施する体制を継続し、診療記録の質向上および適正な記載の推進に努めた。退院時サマリーについては、JCEP の評価基準に対応する目的で、退院後 7 日以内の作成率向上を目指し、督促のタイミングを従来の退院後 5 日目から 4 日目に前倒しする運用に変更した。その結果、僅かではあるが、7 日以内の作成率向上が認められた。一方で、施設基準の要件でもある 14 日以内の作成率については従来より 99% 以上を維持しており、安定した運用が継続されている。なお、14 日を超過した事例については管理会議で報告するとともに、該当者名を医師室へ掲示することで、注意喚起を行い、期限遵守の徹底を図っている。その他に診療関連文書の適正管理の一環として、「同意書の記載内容に誤りを発見した場合の修正・記録手順書」を新たに整備した。これにより、修正時の対応の統一化と記録の適正性確保を図り、運用の標準化に寄与した。

[今後の目標]

来年度は診療記録のさらなる向上を目的として、従来のカルテ監査に加え、自己監査を導入する予定である。自己監査を通じて、医師自身が記載内容を振り返り、記録の適正性や記載漏れを確認・改善できる体制を構築することで、診療記録に対する意識向上を図るとともに、継続的な質改善につなげていきたい。

[診療科別退院時サマリー提出率]

診療科	総数	退院後7日以内		退院後14日以内	
		作成数	作成率(%)	作成数	作成率(%)
総数	15,282	11,328	74.1	15,152	99.1
外科	1,338	1,072	80.1	1,336	99.9
整形外科	770	608	79.0	760	98.7
脳神経外科	611	553	90.5	610	99.8
皮膚科	80	60	75.0	80	100.0
泌尿器科	905	743	82.1	903	99.8
産婦人科	1,029	572	55.6	1,026	99.7
小児科	1,612	766	47.5	1,593	98.8
耳鼻咽喉科	500	480	96.0	499	99.8
眼科	301	301	100.0	301	100.0
形成・美容外科	599	482	80.5	589	98.3
歯科口腔外科	530	277	52.3	484	91.3
心臓血管内科	1,174	434	37.0	1,165	99.2
脳神経内科	333	258	77.5	329	98.8
精神科	1	1	100.0	1	100.0
呼吸器内科	1,206	1,152	95.5	1,206	100.0
呼吸器外科	440	421	95.7	439	99.8
心臓血管外科	156	98	62.8	149	95.5
集中治療科・救急科	634	580	91.5	634	100
血液内科	674	465	69.0	672	99.7
リウマチ・腎臓内科	387	311	80.4	385	99.5
総合内科	93	91	97.8	93	100.0
糖尿病・内分泌内科	83	61	73.5	82	98.8
乳腺・内分泌外科	216	166	76.9	216	100.0
消化器内科	1,566	1,337	85.4	1,556	99.4
感染症内科	44	39	88.6	44	100.0

12　NST 委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	新井　弘隆	消化器内科部長	事務局	清水　智子	医療安全管理課
副委員長	小倉　美佳	看護部		平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
栗原　淳	歯科口腔外科部長
研修医	1年目
研修医	2年目
笹原　啓子	看護師長
一場　由衣	看護部
山田　夏穂	看護部

氏名	役職 / 所属
河原田　優果	看護部
関　なつき	看護部
加藤　和子	歯科衛生課
南　祥子	臨床検査部
齊藤　江利加	薬剤部課長
友松　いづみ	薬剤部

氏名	役職 / 所属
阿部　克幸	栄養課長
定方　香	栄養課
内田　健二	栄養課
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
小池　香織	医療社会福祉課
青木　秀平	医事課

[活動内容]

NST では入院患者の栄養状態を入院時及び週 1 回のスクリーニングで評価し、栄養面を総合的に管理するチーム医療に取り組んでいる。急性期病院の特徴から重症例も多いが、多職種で連携をとりながら適切な栄養管理が提供出来るよう努めている。1 週間かけて全病棟の回診を行い、回診には歯科口腔外科医師も同行し、口腔内の環境に問題のある患者に対して迅速に介入することで、動揺歯の抜歯や義歯の調整など安全に食べるための口腔環境整備に繋げられている。外来患者では、各診療科の外来受診時や外来栄養指導時、訪問看護師が介入中の経腸栄養患者の対応・支援を行い、退院後も継続した栄養サポートを可能としている。

今年度は、現在使用している食事・排泄チェックシートの使用・記録方法や昨年度から運用を開始した嚥下評価フロー・食事開始フローのマニュアル化と全職員対象の勉強会を開催し、栄養療法の基本を再周知することで患者さんにより安全な栄養管理ができるように「栄養療法の『基本の基』を理解して、安全な栄養管理をしよう！」を年間の活動テーマ（重点目標）として、栄養療法についての知識向上とよりよい栄養療法ができるように活動を行ってきた。活動内容としては、食事介助や経管栄養法の看護手順をもとに現在運用している栄養管理方法をマニュアル化した。来年度は栄養管理システムが変更となるため、入力方法等のマニュアルを追加し完成させた後、文書管理に登録予定である。勉強会は栄養剤の試飲会も兼ねたことで、多職種の職員が参加し栄養に関する知識を深めることができた。年 2 回実施している職員食堂との協同で職員の健康と栄養管理を考えたメニューを提供するヘルシーランチのコラボレーション企画では、全職員に対してメニューのアンケートを行い、NST 活動の啓発ができた。

[今後の目標]

NST では「経口摂取」を最終目標に、少しでも「口から食べる幸せ」を感じてもらえるように、さらに院内の体制を整えるとともに、適切な栄養管理の実施に取り組んでいきたいと考える。

また、2025 年度の実績については、NST 回診は患者数 748 例、延べ回診数 1,484 例で栄養サポートチーム加算は 296,800 点であり、摂食機能療法は 1,047 例に対し、延べ 9,403 回に算定し、1,739,555 点であった。歯科医師連携加算は、患者数 643 例、延べ 1,144 例に算定し、57,200 点となった。いずれの加算も前年度に比べて減少しているが、栄養管理のマニュアル化で食形態の調整や経腸栄養管理中の消化器症状対応、静脈栄養管理等が病棟で適切に実施できているとも評価できる。引き続き、栄養療法の介入が必要な患者の介入漏れがないように NST リンクナースと連携し回診患者数の増加や嚥下障害患者に対しては摂食機能療法の実施を定着できるように活動したいと考える。

13　院内感染対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	林　俊誠	感染管理室長(兼)感染症内科部長	事務局	沼居　綾	医療安全管理課
副委員長	斎藤　悟	看護部（感染管理室）		清水　智子	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
中野　実	院長
林　昌子	副院長（兼）看護部長
太田　吉保	事務部長
佐藤　晃雅	感染症内科
福島　暁菜	感染症内科
清水　尚	外科部長補佐
栗原　淳	歯科口腔外科部長
慶野　和則	看護師長

氏名	役職 / 所属
高寺　由美子	看護師長
小林　杏	看護部（感染管理室）
半澤　綾	看護部
久保田　淳子	臨床検査科部技師長
吉田　勝一	臨床検査科部（感染管理室）
小林　敦	薬剤部部長
北原　真樹	薬剤部（感染管理室）

氏名	役職 / 所属
藤井　志帆	薬剤部
前原　恭子	薬剤部
佐藤　順一	放射線技師長
橋本　秀顕	栄養課
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
長井　英行	医事課
山上　陽子	用度施設課

[活動内容]

1. 感染対策講習会を全職員参加必須の「感染対策研修会」として開催した。
2. 感染対策研修会は医療安全推進室と合同で 2 シリーズを開催した。
3. 感染対策講演会は抗菌薬適正使用に関わる内容で 2 回を開催し、本年度からは e-Learning も活用した。
4. 抗菌薬適正使用支援加算チームとして抗菌薬ラウンドを中心とした活動を行った。
5. ICT リンクナースで月 1 回のグループ活動を行った。
6. 耐性菌の院内新規発生患者情報等を病棟に週 1 回報告した。
7. 院内感染対策マニュアルについては 2025 年版に改定した。
8. 感染対策向上加算 1 に伴う相互チェック及び、前橋市保健所・前橋市医師会・加算 2・加算 3・外来感染対策向上加算を取得している医療機関と合同カンファレンスを規定通り行った。合同カンファレンスのうちの 1 回は新興感染症の発生を想定し、麻疹疑いの患者受入訓練を行った。
9. 感染対策指導強化加算に伴う医療機関への訪問指導を 4 回行った。
10. 週 1 回、全病棟等の環境ラウンドを行った。

[今後の目標]

理想的な院内感染対策を行うには難しい医療環境になっており、院内でも人員の不足・入れ替えなど逆風が吹いている。これらに耐え、安心して患者が医療を受けられるような院内感染対策を引き続き行うことを近視眼的な目標とする。

14　褥瘡対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽我部　陽子	皮膚科部長	事務局	花村　果奈	医事課
副委員長	卯野　祐治	看護師長		小見　綾乃	医事課
副委員長	清水　真理子	看護師長			

氏名	役職 / 所属
伊藤　加奈	皮膚科
木村　公子	褥瘡対策室　皮膚・排泄ケア認定看護師
手島　悦子	看護部
村上　亜暢	看護部

氏名	役職 / 所属
河野　晴果	看護部
師岡　亮弥	看護部
他47名	看護師
矢島　秀明	薬剤部課長

氏名	役職 / 所属
石井　亮介	栄養課
町田　友里恵	リハビリテーション課
神田　佳樹	用度施設課
石野　理恵	患者支援センター

[活動内容]

当委員会は、院内の褥瘡発生状況を把握し、その治療を円滑に進め、予防意識の啓蒙に努めることを目的とする。2002 年 3 月より褥瘡対策委員会が発足し、毎月 1 回の委員会を定期的に開催している。褥瘡を有する患者さんについては褥瘡記録を提出し（入院基本料に含まれるため詳細な記録を要する）、各病棟の褥瘡患者動向をチェックしている。褥瘡専従看護師は褥瘡対策に関する診療計画を作成し、褥瘡対策を実施、評価し、褥瘡ハイリスク患者ケアの予防治療計画を担当している。週 2 回の多他職種による褥瘡回診では、個々の患者さんに適切な治療を選択するとともに、原因、増悪因子の推定、除去について検討、助言を行っている。

月 1 回の褥瘡委員会では（1）病院内の褥瘡動向と回診報告（ここで褥瘡推定発生率。有病率も報告）、（2）各病棟褥瘡発生者リスクアセスメント評価報告、（3）褥瘡危険因子の評価を実施した患者数、（4）ワーキング・グループ活動報告、（5）検討事項を定例議題とし、リンクナースと共に問題点の共有に努めている。毎年年度初めには褥瘡専従看護師より褥瘡療養計画書の記載方法についてレクチャーを行っている。さらに適時リンクナース向けのレクチャーや業者による製品説明を開催している。またエアマットや体交クッション、体交のための補助具を管理し、安定した使用を目指している。

[今後の目標]

前回の ISO9001 の定期維持審査で数値目標を立てるよう改善を求められたため、引き続き「褥瘡発生率 1% 以下」を当委員会の活動目標としている。特に 2026 年度の目標としては以下の 4 つである。

①褥瘡に関する診療情報計画書の早期作成と未作成件数を 0 にすること

②褥瘡発生予防を図り、新規褥瘡・MDRPU 発生を前年度より低下させること

③褥瘡発生要因を意識した褥瘡対策を実施して、特に尾骨部・踵部の褥瘡予防に意識を向けること

2025 年度の褥瘡発生部位の検討で、尾骨部 28%、踵部 22％と多く、e-lerning でポジショニングの提案を行った。

④新褥瘡管理システムへの移行がスムースに行えるように準備を使用環境を整えること

2026 年 6 月から、新褥瘡管理システムの導入が予定されており、入れ替え準備として e-lerning を作成・実施予定である。

学会や講習会への（Web も含めた）参加で、スキルアップを進めていきたいと考えている。また 2025 年度は日本褥瘡学会関東甲信越地方会で学会発表を行ったが、2026 年度は日本褥瘡学会総会に演題をエントリーし、発表予定である。

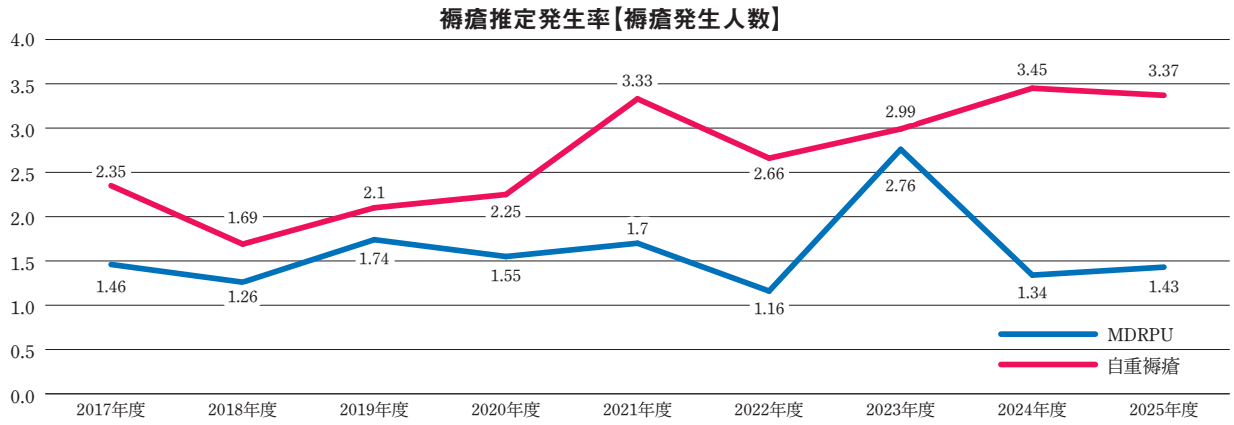
[2025 年度　褥瘡対策評価]

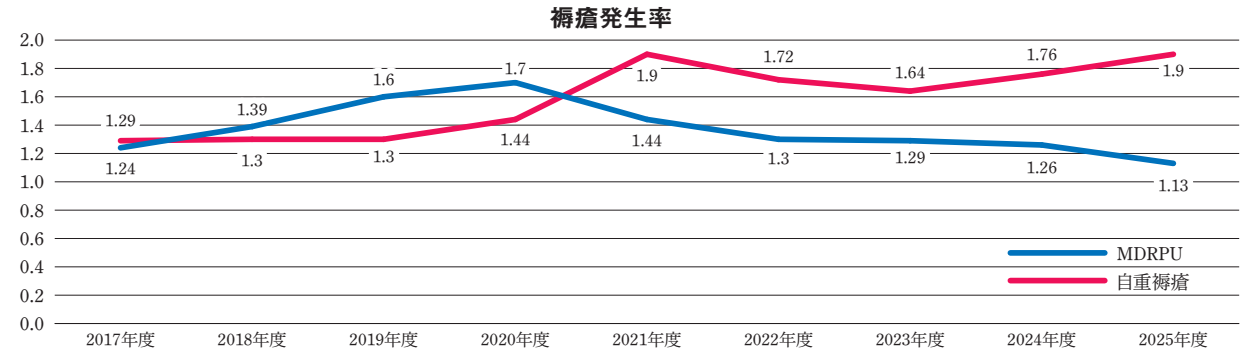
【褥瘡発生人数】

当院：　382 人（前年：356 人）

MDRPU：　227 人（前年：256 人）

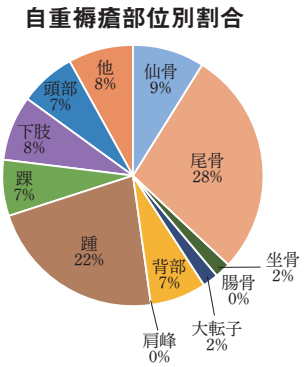
他施設：　192 人（前年：248 人）

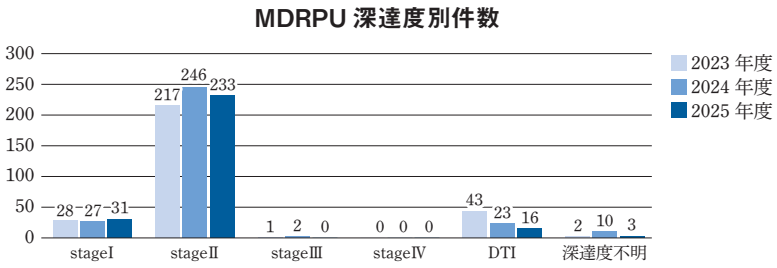


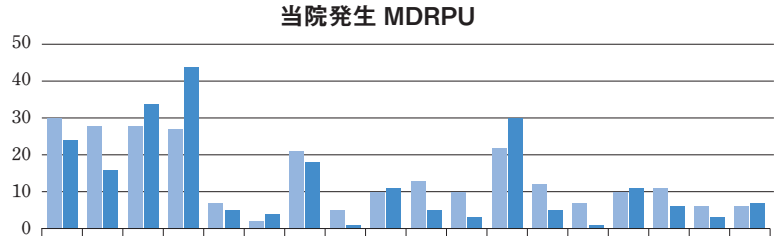


3A・B・C・D の発生率：3.12％（2024 年度は 2.78％）

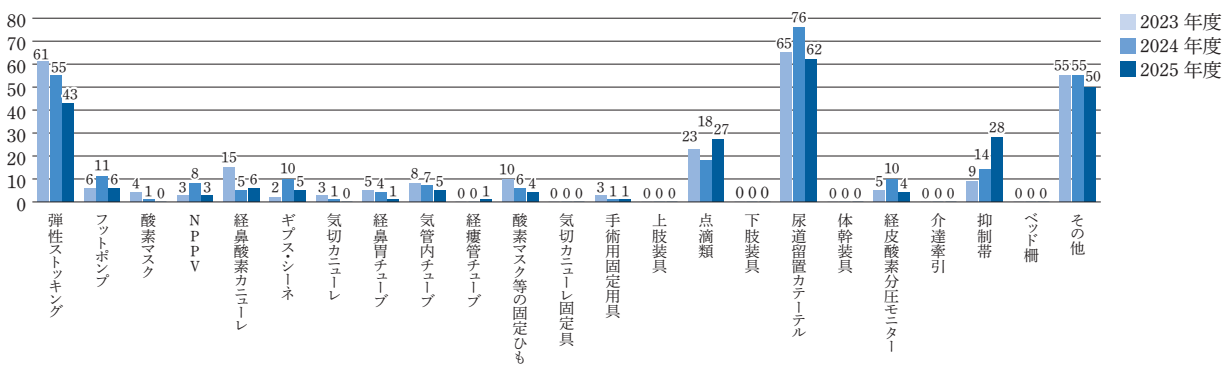
他の病棟の発生率；1.19％（2024 年度は 1.11％）







	3A	3B	3C	3D	4A	4B	4C	4D	5A	5B	5C	5D	6A	6B	6C	6D	7A	OP
2024 年度	30	28	28	27	7	2	21	5	10	13	10	22	12	7	10	11	6	6
2025 年度	24	16	34	44	5	4	18	1	11	5	3	30	5	1	11	6	3	7



15　認知症ケア・精神科リエゾン委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	関根彰子	脳神経内科部長	事務局	亀井円花	医事課
副委員長	小保方馨	精神科部長			
副委員長	新井智美	看護部（認知症看護認定看護師）			
副委員長	櫻沢早人子	看護部(精神看護専門看護師)			

氏名	役職 / 所属
後藤敦子	看護師長
石栗明子	看護副部長

氏名	役職 / 所属
市川美代子	看護部
町田忠利	薬剤部

氏名	役職 / 所属
松原龍一郎	看護部（精神科認定看護師）
山田恵利香	医療社会福祉課

[活動内容]

【認知症ケア】認知症ケアの対象は、認知症や BPSD により意思疎通の困難や身体疾患の治療への支障が見込まれる患者。病棟と連携して認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けて頂くことが目標。2 週間に 1 度、病棟看護師と情報共有を行い、各患者の困り事やニーズに対する検討や身体拘束についての検討を行う。

2025 年度は院内研修「身体拘束のカンファレンスの進め方」を開催。リンクナースを対象に身体拘束疑似体験を 2 回実施後、各部署でも疑似体験を開催。各病棟での身体拘束カンファレンスでは、身体拘束の 3 要件を元に質の高い話し合いを目指し体制を変更した。また、身体拘束解除後の転倒・転落についてもリンクナース会議で検討した。

認知症ケア啓蒙目的に e-learning を作成。

【精神科リエゾン】リエゾンの対象は、①せん妄または抑うつ、②自殺企図で入院、③精神疾患を有する者、当院では更に④前回入院時に問題行動、⑤認知症患者の自立度 M 判定、に該当する患者。病棟看護師による入院時評価や直接依頼で介入を開始。一般病棟での精神医療のニーズに対して多職種で連携し、質の高い精神医療を展開することが目標。平日毎日回診し、カンファレンスで方針を評価し診療録に記載。推奨内容を主治医と共有する。精神科往診とリエゾンチームに分かれての回診であるがカンファレンスで情報共有している。不定期で認知症ケア新井 CN と市川 Ns もリエゾン回診に帯同。患者にはリエゾンチーム診療実施計画書と治療評価書を作成し説明。

2025 年度のリエゾンチーム加算・せん妄ハイリスク加算・精神科急性期医師配置加算 2 の算定数はいずれも前年度と同程度。

せん妄ケアの啓蒙目的とせん妄時の薬剤使用の啓蒙目的に e-learnig を作成。

【院外活動】2025 年 11 月 日本総合病院精神医学会「身体科と精神科を有する前橋赤十字病院の身体拘束最小化に向けた取り組み」を発表

[今後の目標]

身体拘束実施に対する診療報酬の減算などの改定にみられるように認知症・せん妄ケアへの社会的な要求は高まっており、認知症ケア・リエゾン活動全般に対して現場からの要望は不穏・せん妄・問題行動対策である。委員だけでの対処では限界があり、現場スタッフが実践できるような教育充実が課題であると考えられる。2025 年度は e-learning を作成し、より多くのスタッフに受講いただき、不穏・せん妄・問題行動対策について知って頂くきっかけになったと考えている。次の段階として 2026 年度は現場での実践ができるよう、事例検討などを通し、認知症患者やせん妄患者へのアセスメント力の向上を図り、身体拘束軽減に向けて、患者の転倒・転落のリスクについてのアセスメントやケアの強化、環境調整など実践につなげていくことが課題となる。2026 年度も認知症・せん妄などへのケアの質の病院全体での底上げをしていく取り組みを更に増やしていきたい。

16　緩和ケア委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	小屋　紘子	緩和支持医療科	事務局	平井　功	医療安全管理課
副委員長	柴泉　富美子	看護師長		清水　智子	医療安全管理課

氏名	役職 / 所属
曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長
今井　洋子	看護部
安原　寛和	リハビリテーション課

氏名	役職 / 所属
峯岸　美智子	心臓血管内科副部長
廣田　未彩	薬剤部
吉井　郁美	医療社会福祉課

氏名	役職 / 所属
安藤　圭汰	精神科
涌沢　智子	栄養課
並木　育美	医事課

[活動内容]

緩和ケア委員会は、緩和ケアを要する患者に対する診療を円滑に提供するための活動を行っている。
本年度は以下の活動を行った。

1. 院内外の医療従事者を対象に、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を開催した。
2. 院内職員を対象に、緩和ケア勉強会を 2 回開催した。
3. 緩和ケアチームは平日毎日ラウンドを実施し、介入患者の身体的・精神的・そのほか苦痛の緩和を図った。
4. 緩和ケアリンクナースによる月 1 回のグループ活動を継続し、病棟との連携強化を図った。
5. 入院患者へ月 2 回以上の苦痛スクリーニングを実施した。スクリーニング実施状況と陽性患者への対応率を毎月集計し、病棟にフィードバックした。2025 年度の陽性患者への対応率は 100% であった。
6. オピオイド適正使用スクリーニングを開始し、症状緩和目的でオピオイドを使用している入院患者のカルテ情報に基づき、有効性および副作用の評価を行い、必要に応じて主治医へ提案を行った。
7. オピオイド持続皮下投与時に有用な小型シリンジポンプの導入および運用体制の整備を行った。
8. 苦痛緩和のための鎮静に関するプロジェクトを立ち上げ、院内における体制整備について調整を進めた。
9. 群馬県がん診療連携協議会緩和ケア部会に参加し、県内の緩和ケア体制整備の検討を行った。
10. 群馬緩和医療研究会に参画し、県内医療従事者との交流および研鑽を深めた。

[今後の目標]

緩和医療学会セルフチェックプログラムに基づき、緩和ケアチームメンバーを中心に活動評価を行い、毎年度の目標を設定している。

2025 年度は、「緩和ケア活動の見える化」と「疼痛に関するマニュアルの改訂」を目標とした。緩和ケア案内のパンフレットの作成および配布や院内での普及活動、日々のラウンド活動を通じ、新規依頼件数は大幅に増加した。また、疼痛に関する勉強会の実施や、オピオイド持続皮下投与時に有用な小型シリンジポンプの導入により、疼痛コントロール対応の改善を図った。

2026 年度は、患者の主観的な症状を体系的に把握し、症状変化を患者の視点から評価する手法として「緩和ケアチーム内で PRO（Patient-Reported Outcomes：患者報告アウトカム）試用」を主目標に掲げる。これにより、緩和ケアのさらなる質の向上を図る予定である。また、地域病院における緩和ケアの課題を共有し、解決につなげることを目的として、緩和ケア交流会の開催を調整中である。

17　RST委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	鈴木 裕之	集中治療科・救急科部長	事務局	服部 真由子	医事課
副委員長	伊藤 恵美子	看護部		青木 秀平	医事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
堀江 健夫	呼吸器内科部長
蜂巣 克昌	呼吸器内科副部長
萩原 裕也	集中治療科・救急科副部長
藤生 裕紀子	看護師長
萩原 ひろみ	看護部

氏名	役職 / 所属
矢内 健太	看護部
瀬川 千晴	看護部
入澤 愛	看護部
木暮 亮太郎	薬剤部
境野 如美	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
関 善久	臨床工学技術課
門倉 理恵	臨床工学技術課
千葉 夢奈	リハビリテーション課
山口 茉佑子	歯科衛生課

[活動内容]

呼吸ケアサポートチーム（以下 RST）は、多職種協働のもと院内における呼吸療法の人工呼吸器装着患者を中心に、「急性・慢性を問わず呼吸療法を必要とする患者とその家族に対し、安全かつ質の高い呼吸療法を提供すること」をチームの使命として活動している。主な活動内容として、人工呼吸器装着患者を対象とした定期的な呼吸ケアラウンドを実施し、呼吸状態や人工呼吸器設定、鎮痛・鎮静管理、離床状況、加湿管理、口腔ケア、気道クリアランスについて統合的に評価をおこない、主治医や病棟スタッフへの提案と介入を実施した。また、侵襲的陽圧換気療法（以下 IPPV）、非侵襲的陽圧換気療法（以下 NPPV）、高流量鼻カニュラ酸素療法（以下 HFNC）を含む各種酸素デバイスについて、適正使用及び安全管理の観点から運用支援をおこない、病棟スタッフへの助言や教育的関わりを継続した。さらに、デバイス導入時や管理に不安を抱える部署に対しては、個別相談や臨時ラウンドを通じて支援をおこない、院内全体で一定水準の呼吸ケアが提供できる体制づくりに努めた。さらに、呼吸療法関連インシデントに対しては、発生状況や背景要因の確認・分析をおこない、再発防止策の検討および院内周知を実施した。必要応じて運用方法や管理手順の見直しをおこない、患者安全の確保に努めた。また、急性期から回復期を見据えた呼吸管理や早期離床支援など、多職種と連携した包括的な呼吸ケア介入を推進し、患者予後改善に向けた支援をおこなった。

[今後の目標]

今後は、現行機器の更新に伴う新たな人工呼吸器導入に向け、院内運用体制の整備やスタッフ教育、マニュアル作成を進め、安全かつ円滑な移行を目指す。また、引き続き IPPV・NPPV・HFNC を含む呼吸デバイスの適正使用と安全管理の推進に取り組み、呼吸療法に関する知識や技術の向上を支援していく。さらに、円滑なベッドコントロールを目的として、全病棟における HFNC 運用体制の構築を進め、各部署と連携しながら、安全に導入・運用できる環境整備を継続していく。

18　クリニカルパス委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	堀江　健夫	呼吸器内科部長	事務局	小菅　良太	医事課
副委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長		関　智子	医事課
副委員長	丸岡　博信 南部　明美	薬剤部／看護部		並木　育美	医事課

氏名	役職 / 所属
鈴木　光一	泌尿器科部長
漸田　翔平	リウマチ・腎臓内科副部長
長島　泰斗	整形外科
吉野　初恵	看護副部長
黒岩　優衣	看護部
品川　理加	薬剤部
山中　行義	検査部
平井　功	医療安全管理課
小林　智	診療情報管理室

氏名	役職 / 所属
佐藤　鈴絵	放射線部
北爪　麻由	放射線部
野口　紘幸	血液内科副部長
増田　由美子	看護師長
中島　悠	栄養課
西富　一哉	リハビリテーション課
佐藤　鈴絵	放射線部
高橋　勇気	情報システム課
西場　優里	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
平井　功	医療安全管理課
神尾　沙智乃	経営企画課
緒方　朋実	小児科副部長
大平　由起子	看護部
木暮　亮太郎	薬剤部
春山　滋里	リハビリテーション課
北爪　麻由	放射線部
喜多　光	経営企画課
神澤　捺菜	医師事務サポート課

[活動内容]

クリニカルパスは「標準診療計画の作成と計画に基づく診療の実施を支援し、患者の個々の診療経過や評価の適切な記録と逸脱した事項（バリアンス）の集計・分析を行う医療管理手法」と定義されており、高度で複雑な医療を提供する上で必須のツールである。クリニカルパス委員会では多職種がそれぞれの職能を活かし、パスの新規作成や改訂を行うとともに、診療・ケア・リハビリ・栄養支援などの標準化を推進し、質の高い医療を効率的に提供すべく組織横断的に活動している。

今年度は規定日数以上の入院を要するパス適用への「延長パス」の導入・運用を開始することができた。細部の調整は要したが今後診療科を広げて運用数を増やしていくことになる。

今年度の主な取り組みとは以下のとおりである。

1.　パス適用率（目標 60％）の四半期毎の評価（図 1，2）

今年度は前年度＋ 3% ポイントの 55% を目標としたが､最終的には＋ 1.3% ポイントの 53.3% にとどまる結果であった。回復基調は続いているが、新規パスの運用が適用率アップの鍵となる。

2.　クリニカルパス教育・啓発の取り組み（表）

今年度は目標どおり 3 回開催することができた。例年通り研修医教育の一環として 3 月に研修医を対象としたクリニカルパスの基本的事項レクチャーを行った。スタッフ向けにパスに関連した情報コンテンツ「パス便り」は 3 回発行を行っている。

3.　パス作成会／バリアンス分析会の開催

新規パス作成会: 9 月 28 日　3A/3B/5C 病棟･心臓血管外科「スタンフォード B 大動脈解離」､6B 病棟･血液内科「自科末梢血管細胞採取（モゾビル使用）」

バリアンス分析会：1 月 20 日実施。3A/3B 病棟・心臓血管内科「ICD 埋め込み」、4C 病棟・脳神経外科「脳血管造影」、5A 病棟・泌尿器科「GC 療法」、6A 病棟・消化器内科「ERCP」が参加。

[今後の目標]

1.　診療の質や経営への貢献

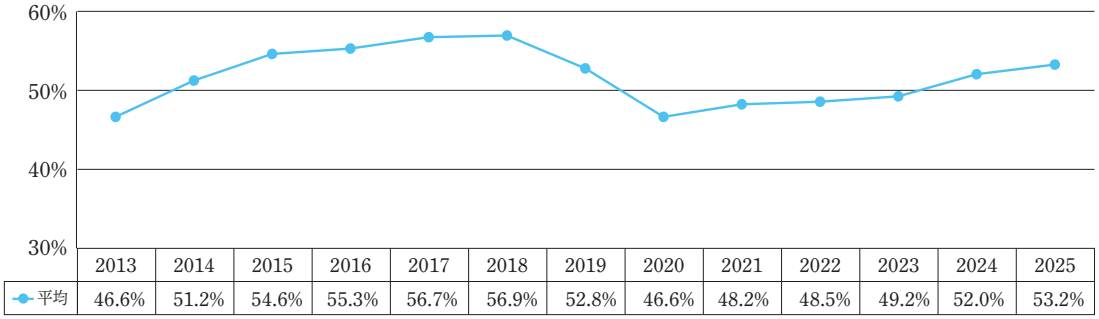
適用率は年次目標に及ばなかったため、今年度も診療科毎に経営企画課／医事課と連携して DPC トップ 5 データを踏まえ新規パスの提案を進める。令和 8 年度の診療報酬改定の変更点を反映したパスの変更や、新規収載された診療技術のクリニカルパス作成、DPC 入院期間等の見直しも行う。

2.　電子カルテ / 電子パスシステムの運用変更・改訂

電子パスにおけるバリアンスシートの改訂版を実装・運用する。次期電子カルテの電子パスシステム運用の検討を行う。BOM 導入入については関係部門と調整を図りアウトカム標準化パスの実装へ向け模索する。

3.　教育・啓発活動推進

例年どおり部会で全病棟からパスに関する QC の取り組みやパスの紹介を行う。パス作成会／バリアンス分析会を実施し、PDCA サイクルを回してパスの質向上を行う。各職種の学びの機会を増やせるよう委員の知恵を絞って学習の機会を増やす工夫を続けていきたい。



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
平均	46.6%	51.2%	54.6%	55.3%	56.7%	56.9%	52.8%	46.6%	48.2%	48.5%	49.2%	52.0%	53.2%

図 1　クリニカルパス適用率の年次推移

診療科	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
外科	47.4%	51.0%	47.8%	52.0%	56.3%
整形外科	16.5%	21.2%	34.9%	46.0%	48.4%
脳神経外科	16.2%	18.9%	12.9%	18.7%	22.7%
皮膚科	13.9%	24.3%	12.5%	9.8%	7.3%
泌尿器科	50.0%	37.9%	37.4%	36.8%	38.5%
産婦人科	83.0%	84.5%	87.3%	86.3%	84.6%
小児科	27.7%	28.4%	37.5%	45.2%	49.9%
耳鼻咽喉科	62.3%	64.7%	68.9%	73.1%	75.7%
眼科	109.4%	99.1%	99.3%	101.1%	101.0%
形成・美容外科	94.6%	78.6%	75.4%	78.1%	69.5%
リハビリ科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
歯科口腔外科	78.0%	77.0%	73.7%	79.1%	87.0%
心臓血管内科	54.2%	56.8%	65.3%	60.1%	51.5%
脳神経内科	2.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%
精神科			0.0%	0.0%	0.0%
呼吸器内科	51.2%	51.1%	55.1%	60.1%	65.3%
呼吸器外科	76.2%	71.0%	78.0%	82.8%	87.4%
心臓血管外科	0.0%	7.6%	14.1%	9.6%	11.5%
集中治療科救急科	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
血液内科	8.0%	10.4%	7.7%	5.3%	14.3%
リウマチ・腎臓内科	32.0%	31.5%	29.1%	29.3%	36.3%
総合内科	0.0%	4.5%	4.2%	0.0%	1.3%
糖尿病・内分泌内科	37.2%	31.4%	26.7%	27.8%	16.4%
乳腺内分泌外科	97.7%	94.2%	93.8%	94.7%	91.1%
放射線治療科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
消化器内科	61.4%	59.1%	64.4%	67.0%	66.1%
感染症内科		5.6%	0.0%	0.0%	0.0%

図 2　診療科別クリニカルパス適用率の推移（過去5年）

19　輸血委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	石埼　卓馬	血液内科部長	事務局	細井　京子	臨床検査科部
副委員長	増田　衛	麻酔科副部長		松井　美奈	臨床検査科部
副委員長					

氏名	役職 / 所属
杉浦　岳	集中治療科・救急科副部長
茂木　絵美	産婦人科
三枝　典子	看護副部長
増田　由美子	看護師長
慶野　和則	看護師長

氏名	役職 / 所属
原田　博子	看護師長
中西　文江	看護部
湯浅　愛	看護部
上村　麻優子	看護部
大河原　麻由美	看護部
渡辺　悦子	看護部

氏名	役職 / 所属
野口　真理子	看護部
宮原　由佳	看護部
神沢　良佑	看護部
三世川　幸太郎	薬剤部
關口　美香	臨床検査科部課長
山上　陽子	用度施設課

[活動内容]

当委員会は厚労省の「輸血療法の実施に関する指針」および「血液製剤の使用指針」に基づき、安全な輸血医療を実施するとともに、貴重な資源である血液製剤の適正使用を推進している。奇数月の第 2 金曜日を定期開催とし、今年度は6回開催した。各月の血液製剤の使用量、廃棄血液の発生状況を集計し、定期的に適正使用の検証を行っている。当院では救急外来に外傷性の大量出血患者が搬送されてくることや、血液疾患により定期的に輸血が必要な患者も多く、必要な輸血を安全かつ速やかに実施できるよう取り組んでいる。また、待機的手術において自己血貯血を行っており、自己血パスの適応率、鉄剤の内服率、エリスロポエチンの使用件数、補液の実施率、VVR の発生率や問題点等を委員会で検討し、安全な自己血採血に努めている。また、I & A を取得し他職種と連携し輸血に関する重要事項の周知やアドバイスを行うことで安全な輸血が行われるよう取り組んでいる。

今年度は輸血実施もれ件数の削減、輸血確認時の医師による製剤確認廃止の検討を目標として活動を行った。輸血実施もれについては、発生した部署に原因分析を依頼することで発生件数の減少につなげることができた。今後はインシデント扱いとすることで輸血実施もれのさらなる削減に取り組みたい。また、輸血到着時の医師による製剤確認について、看護部や医療安全推進室との協議を重ね廃止する方針となり、医師の業務負担軽減へ繋がった。

[今後の目標]

現在、輸血用保冷庫のない手術室に血液製剤を持ち出した際、1 時間以上使用せず廃棄となる事例が数件発生していることに関して、今後 BioBox の導入を検討し廃棄率の削減に取り組む必要がある。また、現状の輸血前感染症検査について輸血前検体保存のみとすることで、コスト削減と臨床検査技師の業務負担軽減を目指したい。輸血実施もれについてはインシデント扱いとすることでさらなる実施もれの削減、安全かつ確実な輸血療法へとつなげたい。

臨床輸血看護師や自己血輸血看護師、認定医がいることで、輸血に対する正しい知識を周知することができ、院内の輸血体制をより安全なものにできている。しかし、認定輸血検査技師の退職により認定技師が不在となったため、今後認定資格取得を推進していく必要がある。

20　糖尿病対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長	事務局	長井　千絵	医師事務サポート課
副委員長	石川　恵	看護部		河田　瑠海	医師事務サポート課
副委員長				萩原　夏海	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
末丸　大悟	糖尿病・内分泌内科副部長
松本　夏希	糖尿病・内分泌内科
髙瀬　好美	看護部
鳥山　あゆみ	看護部
森　麻美	看護部
小板橋　杏理	視能訓練士
大澤　淳子	薬剤部
吉野　沙紀	歯科衛生課

氏名	役職 / 所属
前原　識美	糖尿病・内分泌内科
吉野　初恵	看護副部長
木暮　やよい	看護部
齋藤　淑子	看護部
齋藤　綾子	看護部
阿部　克幸	栄養課長
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
清水　智子	医療安全管理課

氏名	役職 / 所属
増田　龍樹	糖尿病・内分泌内科
伊藤　好美	看護師長
石田　悦子	看護部
井田　加奈子	看護部
須田　裕子	看護部
關口　美香	検体検査課長
竹田　望瑞季	医療社会事業部

[活動内容]

2025 年度は次の 5 点で主に活動を行った。

1．随時現場の状態を情報収集し評価を行う。見直し、新たな対策の院内への提言に関しては、管理会議では年 3 回、医療安全協力の下年 2 回 MRC ルール集発布ができた。管理会議では、インスリンスケール内の経腸栄養【通常】・【強化】スケール使用時禁食となった場合の対応などについて提言した。医療安全に関する内容は「ペン型インスリンは『ペン型インスリン照合手順』に従う」（No253）、「持続血糖測定器は X-P・CT・MRI・シンチ検査時・放射線治療時は取り外す」【No.200 の改訂】（No269）の発布ができた。

2．院内医療者に対する勉強会糖尿病 110 番は 6 回開催できた。院内の状況を鑑み適宜テーマは糖尿病サポート室が参画し、決定した。参加者は平均 21.8 名にて、最も多い職種が看護師 12.0%、次いで診療部 3.8%、薬剤部、事務部がそれぞれ 1.4% であった。

3．院内外患者とその家族を対象にした患者会も 6 回開催できた。参加者は平均 15.4 名で、院内職者 40.3%、外来通院患者 26.3%、当院入院患者 11.7%、他施設受診患者 16.9% であった。

4．インスリンスケール PFC の修正、新たな糖尿病の看護業務に関わる PFC の作成に関しては、インスリンスケール PFC 改訂のみ終え、医療者用血糖測定器を用いた血糖測定 PFC、ペン型インスリンの保管から実施までの PFC、放射線検査時の持続血糖測定器リブレ対応に関する PFC など他の PFC は草案までは作成を終えた。

5．インスリン自己注射クリニカルパスの修正と改訂に関しては、修正を完了したが、稼働までには至らず、2026 年 8 月 1 日稼働を予定している。
また、禁食を伴う検査・治療を行う際の糖尿病注射製剤対応に関する対応の標準化、放射線検査時ビグアノイド薬休薬対応の 2 点について 2026 年度も継続して検討する。

［今後の目標］

【年間目標】

現在までの糖尿病に関する院内の課題を抽出し、見直し、より複雑化する医療現場にあわせ適宜他部門と協働し、新たな対策を院内に提言する。

【達成度判断のための指標（行動目標)】

1．随時現場の状態を情報収集し評価を行う。見直し、新たな対策の院内への提言を 1 回／年以上行う。

2．院内医療者に対する勉強会糖尿病 110 番を年 5 回以上開催できる。

3．院内外患者とその家族を対象にした患者会が年 5 回以上開催できる。

4．インスリンスケール PFC の修正、新たな糖尿病の看護業務に関わる PFC の作成を行う。

5．インスリン自己注射クリニカルパスの修正と改訂ができる。

21　大腿骨近位部骨折 FLS 委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	浅見　和義	整形外科部長	事務局	亀井　円花	医事課
副委員長				阿部　咲	医事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
中島　朋美	看護部
井田　蘭	看護部
小林　海	看護部
小池　美貴	薬剤部
町田　忠利	薬剤部
櫻井　敬市	リハビリテーション課長

氏名	役職 / 所属
庭前　野菊	院長補佐（兼）心臓血管内科部長
水野　雄太	集中治療科・救急科
土屋　容子	看護師長
北爪　麻由	放射線診断部
石倉　順子	臨床検査科部

氏名	役職 / 所属
岡野　優子	看護部
江戸谷　真紀	看護部
羽鳥　友子	医師事務サポート課
八木　愛子	医師事務サポート課
関上　将平	地域医療連携課

[活動内容]

2022 年 4 月から大腿骨近位部骨折の入院手術加療に対する「二次性骨折予防継続管理料Ⅰ」と「緊急整復固定・挿入加算」が新たな医学管理料として保険収載され、当院でもプロジェクトを立ち上げ、2022 年 10 月から算定開始し、その後 FLS 委員会として活動を継続している。

骨粗鬆症マネージャーを中心に、事前に患者抽出、患者情報登録、骨粗鬆症評価、治療薬選択等を行う。毎週月曜日の午後に多職種（整形医、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、MSW）で構成された FLS（Fracture Liaison Services）チームによる対象患者のラウンドを行っている。ラウンド時にパンフレットを用いて薬剤指導、栄養指導、転倒予防指導を行い、患者さん自身に骨粗鬆症治療の重要性の啓蒙と、治療参加意識を促している。

今年度新たに 1 名の看護師が骨粗鬆症マネージャーを取得し、合計 3 名の骨粗鬆症マネージャー体制となった。

今年度も 3 月 5 日によねもと整形外科 リウマチ・骨粗しょう症クリニックの米本由木夫先生を講師に招いて、院内職員向けの骨粗鬆症研修会を開催した。「整形外科・リウマチ科クリニックにおける骨粗鬆症の取り組み」のテーマで、非常にわかりやすい講演であった。プロジェクトメンバー他多くの職員が、チームでの骨粗鬆症治療の重要性を勉強した。

緊急整復固定・挿入加算（受傷後 48 時間以内の手術）取得を目指し、作成した救急外来での対応マニュアルと夜間入院パスも順調に稼動。大腿骨近位部骨折のパス改訂も行われ、入院から手術、リハビリ、転院への流れがよりスムースに行える体制が整った。

今年度から対象患者の追跡 follow 方法として、アプリ『Vital rink』の活用を始めた。これにより追跡 follow の労力が減り、follow up 率も向上し、骨粗鬆症治療継続に繋がっている。

当委員会（FLS 委員会）は FLS メンバーを中心に、1 回 /2 ヶ月で委員会開催し、入院から手術までの迅速かつ安全な診療体制の整備、2 つの管理料・加算の算定率 up、対象患者の確実な追跡 follow を進めている。

[今後の目標]

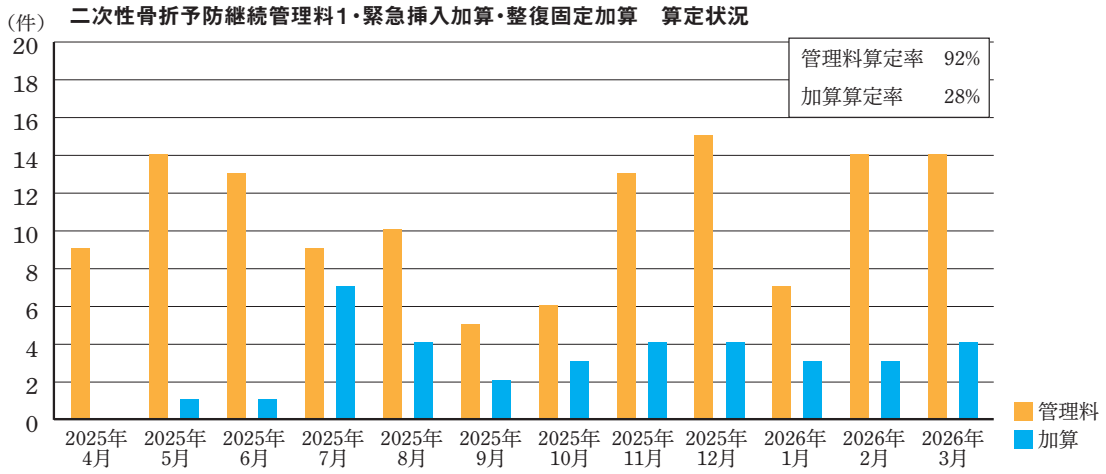
当委員会活動の最大の目標は、高齢者の ADL 低下をもたらす大腿骨近位部骨折治療の重要性を院内の全職員が認識し、多職種で協力して迅速且つ安全に治療に当たる事だ。結果的に患者さんのより良い回復を実現し、骨症粗鬆症治療を継続することで二次性骨折を防ぎ、将来の家族、医療、社会の負担を減らすことだ。

＜具体的目標＞

1．管理料・加算の算定率 up

2．対象患者の追跡 follow 方法（Vital Link）の確実な運用

3．48 時間以内の手術に向けたシステムの更なる整備



22　身体拘束等適正化委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長	事務局	須田　光明	総務課長
副委員長	小保方　馨	精神科部長		新井　和人	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
関根　彰子	脳神経内科部長
三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者
金澤　真実	看護師長
新井　智美	看護部（認知症看護認定看護師）
矢島　秀明	薬剤部長補佐(兼)病棟業務課長
市根井　栄治	情報システム課長
黒崎　亮	外科副部長

氏名	役職 / 所属
石栗　明子	看護副部長
阿部　葉子	看護部(医療安全)
松原　龍一郎	看護部（精神科認定看護師）
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
大島　俊子	診療情報管理室
林　昌子	副院長（兼）看護部長
小見　真紀子	看護師長

氏名	役職 / 所属
櫻沢　早人子	看護部（精神看護専門看護師）
市川　美代子	看護部
中井　正江	医療社会事業部副部長（兼）医療社会福祉課長
阿部　奈那	医事課

[活動内容]

身体拘束等適正化委員会は、前橋赤十字病院において、組織として身体拘束最小化に取り組む体制を整備するために 2024 年度に新設された。委員会メンバーは副院長を委員長とし、医療安全管理者、看護部、薬剤部、リハビリテーション課、総務課など多職種で構成される。2024 年度診療報酬改定により、身体拘束最小化は、入院基本料の施設基準の通則に追加され､当院でも「患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わない」方針とした。

また、委員会の下部組織として、身体拘束最小化チームを設置している。役割は、身体拘束の実施状況の把握、指針の作成および見直し、それらを管理職含む職員に定期的に周知すること、研修の開催などである。その他にも、夜間休日の応急対応の体制づくり、病棟管理日誌に患者状態を入力し把握する、身体拘束観察表の運用開始、身体拘束カンファレンス入力フォームの改定などを行い、患者の尊厳を守り、職員一人ひとりが身体拘束による身体的、精神的弊害を理解し、身体拘束最小化の実施に向けて活動した。

2025 年度の院内の身体拘束実施率は、4 月 12.3％、5 月 13％、6 月 12.4％、7 月 13.2％、8 月 11.8％、9 月 14.7％、10 月 13.3％、11 月 11.8％、12 月 9.9％、1 月 10.7％、2 月 9.1％、3 月 8％で、平均は 11.7％であった。2024 年度の平均は 18.7％であり、7％減少した。この理由として、2025 年度はベッド 4 点柵の低減を目標に掲げ、主任を中心に各部署で取り組みを強化したことである。ベッド 4 点柵単独の実施数についても毎月、院内の実施率と合わせて算出し、管理会議や師長会議などで報告周知した。ベッド 4 点柵単独の実施数は、4 月 722 件、5 月 709 件、6 月 813 件、7 月 796 件、8 月 587 件、9 月 688 件、10 月 757 件、11 月 538 件、12 月 276 件、1 月 283 件、2 月 136 件、3 月 191 件と下半期には激減した。

[今後の目標]

身体拘束は、患者の尊厳を害し、自由を制限するのみならず、身体的にも精神的にも弊害を伴うため、身体拘束を行わないことが原則である。他方、前橋赤十字病院で働く私たちはすべての患者が安全に医療を受けられるようにする義務も負っており、患者本人や他の患者への生命又は身体を保護するために緊急やむを得えず身体拘束を行わなければならないこともありえる。その際の適切なプロセスを作り、新しい考えを取り入れて工夫する姿勢が、身体拘束最小化を実現し、本来の目的である患者や職員の尊厳を守ることにつながる。来年度は 2 年間の身体拘束の実施状況を踏まえ、転倒転落予防のためだけを目的とした身体拘束をしないことが目標となる。

23　心不全対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	庭前　野菊	院長補佐（兼）心臓血管内科部長	事務局	高木　杏実	医師事務サポート課
副委員長	岡田　英樹	心臓血管内科		熊田　遥	医師事務サポート課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
丹下　正一	心臓血管内科 顧問
佐藤　淳子	看護部
笠原　大輔	看護部
上野　竜汰	看護部
河原田　竜也	看護部
大前　元司	看護部
下境　環	看護部
細野　頌悟	看護部

氏名	役職 / 所属
小屋原　ほづみ	看護部
志村　彩華	看護部
藤久　桃子	看護部
山洞　円香	看護部
上原　美月	看護部
岡本　紗奈	看護部
上村　蒼梧	看護部
横澤　佳奈	看護部
檜山　祥子	看護部

氏名	役職 / 所属
田代　陽美	看護部
大畠　志織	看護部
入内島　冬華	看護部
寺沢　三菜美	看護部
新井　華	看護部
廣田　未彩	薬剤部
藤原　太樹	栄養課
荒木　祐衣	リハビリテーション課

[活動内容]

2025 年度、心不全対策委員会は全 7 回開催され、多職種連携による心不全診療体制の強化、患者指導の標準化、クリニカルパス整備、院内教育の充実を中心に活動を行った。初回委員会では、本委員会が 15 年以上継続してきた活動を基盤に病院公式委員会として承認され、医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ等による組織横断的な活動体制が確立された。院内教育では、2025 年 9 月に院内勉強会を開催し、心不全診療に関する基本知識や多職種介入について共有した。アンケート結果を踏まえ、次年度以降は新人向け「プライマリーコース」と経験者向け「アドバンスコース」に分け、年 4 回開催する方針を決定した。特に認知機能低下患者への指導や一般病棟への教育浸透が課題として共有され、開催時間や周知方法についても改善を進めた。クリニカルパス整備では、軽症心不全患者を対象とした運用を念頭に、多職種で詳細な検討を重ねた。尿量測定や体重報告の見直し、食事・飲水管理、排便管理、不穏時対応、活動度設定、退院基準などを具体化し、現場負担軽減と安全性の両立を図った。また、適用基準やアウトカム評価についても継続的に議論し、「起坐呼吸がないこと」を退院の重要指標とするなど、実臨床に即した評価体系の構築を進めた。さらに、ACS・CCS 手帳や心不全管理手帳を用いた患者教育の標準化にも取り組み、看護師による説明体制、患者理解度確認、自己記録支援などの運用整備を進めた。患者のセルフケア能力向上を目指し、問題集作成や患者自己評価アンケート導入も検討された。また、2026 年度から新設が見込まれる心不全チーム加算に向け、チーム医療体制の整備やパス運用体制の強化を進めたことは大きな成果であった。今後も本委員会は、多職種協働を基盤として、心不全患者の再入院予防、セルフケア支援、診療の質向上を目指し継続的な改善活動を行っていく。

[今後の目標]

今後は、心不全クリニカルパスの本格運用を通じて、入院から退院後支援まで一貫した標準化を進めるとともに、バリアンス分析を活用しながら継続的な改善を図る。また、ACS・CCS 手帳および心不全手帳を活用した患者教育を各病棟へ浸透させ、患者自身によるセルフケア能力向上と再入院予防を目指す。院内勉強会を継続開催し、循環器病棟のみならず一般病棟スタッフへの教育拡大を進める。さらに、多職種連携による介入体制を強化し、新設される心不全関連加算にも対応できる診療体制を整備することで、心不全診療の質向上と地域医療への貢献を目指す。

24　医療安全委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	庭前　野菊	院長補佐（兼）心臓血管内科部長	事務局	沼居　綾	医療安全管理課
副委員長	松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長		清水　智子	医療安全管理課
副委員長	井出　宗則	院長補佐（兼）病理診断科部長			
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者			

氏名	役職 / 所属
中野　実	院長
上吉原　光宏	副院長（兼）呼吸器外科部長
林　昌子	副院長（兼）看護部長
清水　尚	外科部長補佐
栗原　淳	歯科口腔外科部長
村田　知美	産婦人科部長
中村　光伸	集中治療科・救急科部長
棗田　俊之	心臓血管外科部長
柴田　正幸	麻酔科部長

氏名	役職 / 所属
内田　徹	整形外科副部長
杉立　玲	小児科副部長
齋藤　貴寛	脳神経外科副部長
阿部　葉子	医療安全専従 / 看護部
岩田　香	医療安全兼任 / 看護部
齊藤　悟	感染管理専従 / 看護部
佐藤　順一	放射線部技師長
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
阿部　克幸	栄養課長

氏名	役職 / 所属
立澤　春樹	病理診断科部課長
境野　如美	臨床工学技術課
齊藤　江利加	薬剤部課長
須田　光明	総務課長
新井　智和	医療安全管理課長
平井　功	医療安全管理課
研修医2年目	
研修医1年目	

[活動内容]

委員会は毎月第 2 金曜日に開催され、すべて対面で行った。

インシデントから速報版として「医療安全ニュース速報」36 報、安全に関する院内ルールとの周知報として「MRC ルール集」28 報を発行した。

医療安全月間の 7 月に院内共通安全標語「 エラーは宝。隠さず活かす、学びの力 」として、医療安全の周知に努め、辰巳　陽一氏（近畿大学病院安全管理センター・医療安全対策室　室長）をお招きし、「- ハーバードから学ぶ -　クライシスコミュニケーションとチーム医療」をテーマに医療安全講演会を開催した。当院 193 名、配信先の原町赤十字約 30 名の参加を得た。

院内研修は医療安全ワークショップ、その上級編アドバンスコースを各 1 回、全職員必修の安全研修 2 回を開催した。前期は「心理的安全性と現場に心理的安全性がないとき！」後期は「見直してみよう！説明と同意」というテーマで行った。また危険薬を中心にした医薬品研修、医療ガス、医療機器を各 2 回行った。

12 月の医療安全週間では各職場からの自発的な改善活動を紹介する第 17 回医療安全大会を開催、今回は 25 演題の発表があった。

本年の活動の主なものは以下のとおりとなった。

１：「説明と同意」マニュアルの改訂

身体拘束について・対面以外の方法で説明を行う場合について等、社会情勢の変化に対応できるよう前年度に引き続き改定をおこなった。「説明と同意」については、委員会としても安全な医療を提供するために最重要と考えている。

２：リストバンドの装着について

前年度の病院機能評価の改善事項となった、患者誤認対策としてリストバンドの装着のマニュアルの作成、PFC と MRC ルール集の改訂を行った。

３：B 型肝炎、C 型肝炎ウイルス検査の結果の取扱について

電子カルテのテンプレートを使用し、肝炎検査を行った総ての患者さんに検査結果について伝えられるように院内手順の変更を行った。

［今後の目標］

以下の点を優先し、他もその都度の必要に応じて改善に取り組む。

1．安全委員会会議の活性化：委員会参加者が固定化しており、委任状の数で成立する会も存在した。ひとつは開催案内を同日に TAGS で行う事を導入することの他、検討事項によっては直接の参加を請うことも検討する。
2．導入した「Safety　Plus」の有効活用：院内の安全教育の裾が広がること、教材作成で使われる安全推進室のマンパワーの有効活用が期待される
3．医師のインシデントレポート報告を増やす
4．インシデント・アクシデントレポート報告の有効活用

安全活動は「最後の勝利なき長期のゲリラ戦」（James Reason）に例える考えもある。物騒な文字面ではあるが、安全を考える時、腑に落ちる言葉ではないだろうか。この言葉を噛みしめながら、アクシデント・インシデント、あるいはそのタネに対しての取り組みを院内のすべてのスタッフの理解・協力のもと、展開していく。

VAD 部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	柴田　正幸	麻酔科部長	事務局	新井　智和	医療安全管理課長
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長
岡田　幸士	外科副部長
藤生　裕紀子	看護師長
齊藤　悟	看護部
萩原　ひろみ	看護部
久保田　義明	放射線部

氏名	役職 / 所属
佐々木　孝志	心臓血管内科副部長
永山　純	集中治療科・救急科副部長
阿部　葉子	看護部
矢代　久美	看護部
高橋　清美	看護部

氏名	役職 / 所属
渡辺　嘉一	リウマチ・腎臓内科副部長
齋藤　博之	麻酔科副部長
岩田　香	看護部
阿部　絵美	看護部
梶山　優子	看護部

[活動内容]

従来、当部会は「CV サポート部会」として活動してきたが、近年、末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）やミッドラインカテーテルをはじめ、多様な Vascular Access Device（VAD）が臨床現場で活用されるようになったことを受け、2025 年度より部会名を「VAD 部会」へ変更した。

本部会では、これまで主として中心静脈カテーテル（CVC）を対象に、挿入手技の教育および認定制度の運営を通じて、安全な医療の提供を支援してきた。中心静脈カテーテル挿入については、一定の知識・技術を有する医療従事者を育成するため、「CV マスター」および「CV インストラクター」の院内認定制度を運用している。

2025 年度は 5 月 20 日および 21 日に CV マスター・CV インストラクター認定講習会を開催し、マスター講習会 29 名、インストラクター講習会 5 名が参加した。講習会では、超音波ガイド下穿刺の基本手技、安全管理、合併症対策ならびに指導法に関する教育を実施した。

2025 年度に当院で施行された中心静脈カテーテル挿入件数は、予定挿入 278 例、緊急挿入 534 例の計 812 例であった。

VAD 部会への名称変更は、従来の CVC 管理に加え、PICC やミッドラインカテーテルなどを含めた血管アクセスデバイス全体を対象とする組織へ発展させることを目的としている。今後の活動を見据え、VAD コンソーシアムが提唱する VAD 選択フローの考え方を参考に、院内における VAD 管理体制の整備を進めている。

[今後の目標]

VAD 部会では、中心静脈カテーテルに加え、PICC やミッドラインカテーテルを含めた VAD 全体を対象とした管理体制の構築を進めていきたい。そのため、VAD 関連マニュアルの整備および運用体制の標準化を進めるとともに、各種 VAD の安全管理および品質管理体制の充実を図りたい。また、VAD 関連材料の一元管理を推進し、効率的かつ適正な運用体制の構築につなげたい。さらに、従来の中心静脈カテーテル挿入講習会に加え、PICC やミッドラインカテーテルなどを対象とした教育・研修体制を整備し、多職種を対象とした継続的な教育活動を推進したい。VAD コンソーシアムが提唱する VAD 選択フローの考え方を参考に、患者の病態や治療内容、留置期間に応じた適切なデバイス選択を支援し、当院における VAD 管理体制の充実につなげていきたい。

RRS・ドクターハリー部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	藤塚　健次	集中治療科・救急科部長	事務局	清水　智子	医療安全管理課
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長
高寺　由美子	看護師長
萩原　ひろみ	看護部
入澤　愛	看護部

氏名	役職 / 所属
増田　衛	麻酔科副部長
藤生　裕紀子	看護師長
滝沢　悟	看護部
新井　智和	医療安全管理課長

氏名	役職 / 所属
水野　雄太	集中治療科・救急科　副部長
城田　智之	看護部
市川　祥吾	看護部
沼居　綾	医療安全管理課

[活動内容]

本年度においては、RRS およびドクターハリーの運用体制の整備と院内周知を中心に、急変対応システムの強化を図った。

まず、RRS 発動基準および連絡方法の見直しを行い、誰でも発動可能であること、オーバートリアージを許容する方針を明確化した。また、各部署に「RRS 発動時の連絡事項」としてポスターを掲示し、RRS 発動時の具体的な電話対応例、発動の目安等を掲示した。これらにより、現場スタッフが躊躇なく RRS を発動できる環境整備を進めた。また、具体的なコール手順や、事例を用いて伝達内容を整理し、e－ラーニングでの院内研修を年 2 回実施し周知を図った。

その結果、RRS の発動件数は年々増加し、2025 年度 149 件発動された（図 1）。特に急変前の早期介入症例の増加が認められ、システムとしてより理想的な形に近づきつつある。一方で、ドクターハリーは重症例に対する対応として適切に運用されており、RRS との役割分担が明確化されている。

また、症例検証およびフィードバックの取り組みを継続し、優れた急変対応事例に対して「Good Job 賞」として表彰を行った。本年度も複数件の表彰を実施し、院内における迅速対応の意識向上および行動変容の促進に寄与した。フィードバック体制として部会で症例を選択し、部署の医療安全推進者と担当部会員とで連携し、部署でのフィードバックカンファレンスを開始している。専用用紙を用いて部署でのフィードバックを行った後、担当部会員と部署でカンファレンスを開催し具体的に事例をフィードバックしたり、対応についての指導等行い、フィードバックの効果についても評価を開始した。

さらに、院内教育の一環として RRS に関する最新知見の共有を行い、国内レジストリデータや海外の取り組み（CCOT や患者・家族による起動システムなど）を紹介することで、早期介入の重要性および今後の発展の方向性について理解を深めた。

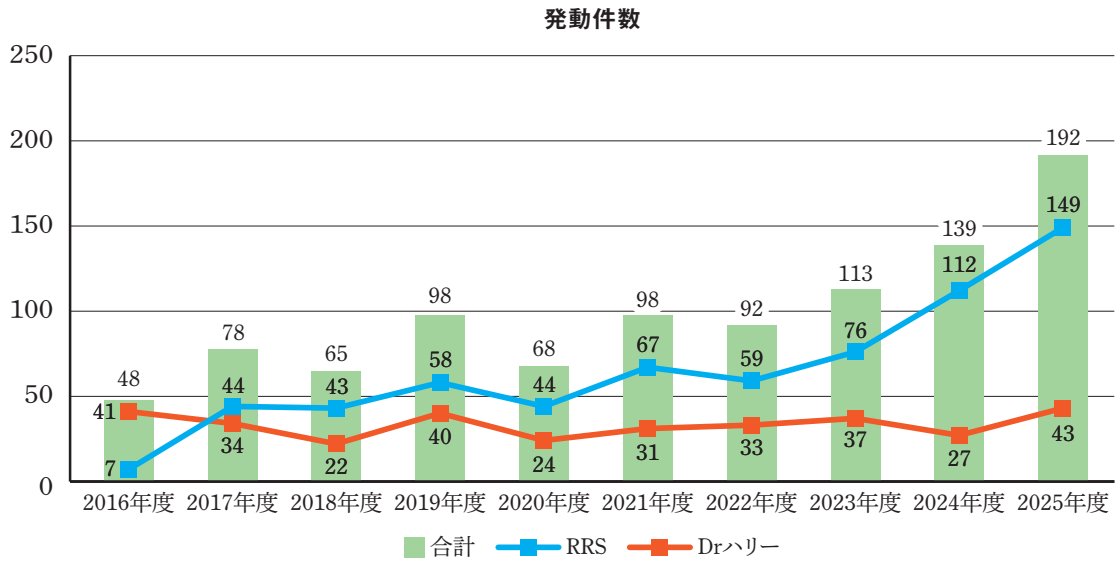
[今後の目標]

今後は、RRS およびドクターハリーの運用精度をさらに高め、急変対応の質的向上を図ることを目標とする。特に、早期介入の質を担保するため、プロセスおよびアウトカムの可視化・評価を進める。

また、症例検証およびフィードバック体制のさらなる強化を図り、タイムリーかつ双方向性のあるフィードバックを実現することで、現場での経験を個人の学びに留めず、組織全体の知識として共有･蓄積される仕組みを構築する。

さらに、RRS の早期介入機能を一層発展させるため、脳卒中に限らず、敗血症、急性冠症候群、呼吸不全などの時間依存性疾患に対する院内早期介入モデルの構築を検討する。

加えて、RRS 発動のさらなる促進を目的として、発動しやすい文化の醸成を継続するとともに、CCOT（Critical Care Outreach Team）などの能動的介入体制の導入も視野に入れ、より予防的かつ包括的な急変対応システムへの発展を目指す。



高難度医療技術・器具部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長	事務局	新井　智和	医療安全管理課長
副委員長				平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
浅見　和義	院長補佐（兼）整形外科部長
三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者

氏名	役職 / 所属
栗原　ゆかり	用度施設課
鈴木　裕之	集中治療科・救急科部長
小林　敦	薬剤部長

氏名	役職 / 所属
柴田　正幸	麻酔科部長
髙田　清史	臨床工学技術課長

[活動内容]

2016 年に厚生労働省から「高難度新規医療技術について厚生労働大臣が定める基準」が交付され、当院でもそれに準拠した体制構築の準備が進められていた。医療安全管理課が窓口となり、リスク評価を各専門家に、倫理的視点は医療倫理委員会委員が書面審査を行っている。

2020 年度に「未承認・適応外医薬品の使用に関する部門」「高難度新規医療技術に関する部門（主に手術に関するもの)」が整備された。

2025 年度は「未承認・適応外医薬品の使用」に関して 249 件、「未承認・適応外医療材料の使用に関する部門」に関して 16 件の申請があり、承認を行った。「高難度新規医療技術等」についての申請はなかった。

[今後の目標]

医薬品、治療材料についての申請は適切におこなわれていると思われるが、医療技術については申請がなかった。

おそらく「当院一例目」についての掘り起こしができていないことが原因と思われる。埋もれている新規の掘り起こしを行っていく。

VTE 予防部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	浅見　和義	院長補佐（兼）整形外科部長	事務局	沼居　綾	医療安全管理課
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		清水　智子	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
齋藤　博之	麻酔科副部長
江戸谷　真紀	看護部
志村　彩華	看護部
有馬　ひとみ	検査部課長
平井　愛	医事課

氏名	役職 / 所属
佐々木　孝志	心臓血管内科副部長
木村　公子	看護部
関　なつき	看護部
内山　陽平	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
星野　理恵	看護部
横澤　佳奈	看護部
阿部　葉子	看護部
友野　正章	事務部参事

[活動内容]

2025 年度の VTE 部会では、全 6 回の委員会を通じて、主に①リスク評価・テンプレートの改善、②予防策運用の適正化、③医療資源（フットポンプ等）の整備、④算定・収益管理の強化、を中心に取り組んだ。

まずリスク評価関連では、電子カルテ上の静脈血栓塞栓症（VTE）リスク評価表について、文言が誤ってカルテ記事に反映される不具合の修正や、「トイレ歩行ができたら予防策不要（終了）」の文言追加、再評価に関する矛盾記載の削除など、実運用に即した改修を段階的に実施した。また、状態変化時の再評価が十分に行われていない実態を踏まえ、「状態悪化時は医師に再評価を依頼する」旨をテンプレートに明示し、看護師の認識向上と運用の標準化を図った。

予防策の運用面では、弾性包帯の使用が看護師判断で行われている課題が共有され、原則として推奨される間欠的空気圧迫療法（IPC）へ移行する方針とした。これに伴いテンプレートから弾性包帯の選択肢を削除し、「ストッキング装着困難時は IPC へ変更」と明確化した。また、ストッキング関連医療機器による皮膚障害（MDRPU）は大きな増減はなかったが、不適切使用防止のため周知強化を行った。

機器整備では、フットポンプ不足が慢性的に発生していることから、故障機の更新、新機種の導入、計画的購入の検討を進めた。併せて看護師を対象とした e ラーニング研修を実施し、安全かつ均一な使用体制を整備した。貸出方法や管理についても運用を整理し、現場の負担軽減を図った。

さらに、肺血栓塞栓症予防管理料の算定状況を分析し、テンプレート導入や自動算定により算定件数は増加（約 1.5 倍）した。算定漏れの原因分析と再周知も行い、収益面の適正化に寄与した。

その他、入院時パンフレットの集約・簡素化、ガイドライン改訂への対応、院内外への活動発信なども進め、VTE 予防の標準化と質向上に取り組んだ。今年度は電子化と運用改善を軸に、安全性と効率性の双方を向上させた。

[今後の目標]

リスク評価および再評価の確実な実施体制の強化が挙げられる。特に状態変化が緩徐な症例における再評価の判断基準を明確化し、事例提示や継続的な周知を通じて実施率の向上を図る必要がある。次に、予防策の適正運用の徹底であり、IPC 使用を基本とした標準化をさらに浸透させ、マニュアルとの乖離を是正する。また、フットポンプ不足への対応として、稼働状況に基づく計画的な機器整備と効率的な運用体制の確立が求められる。加えて、算定精度を維持するための教育と運用確認を継続するとともに、院内発症 VTE の把握・分析体制を整備し、予防策の有効性評価につなげていくことが重要である。

MACT 部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	庭前　野菊	院長補佐（兼）心臓血管内科部長	事務局	清水　智子	医療安全管理課
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		平井　功	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
有馬　ひとみ	臨床検査科部課長

氏名	役職 / 所属
境野　如美	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
丸山　竜輝	用度施設課

[活動内容]

当院では 2021 年 6 月に医療安全委員会の下部組織として MACT を立ち上げた。コアメンバーは、庭前野菊（院長補佐 兼 心臓血管内科部長）、三枝典子（看護副部長 兼 医療安全管理者）、境野如美（臨床工学技術課係長）、有馬ひとみ（臨床検査科部課長）、用度施設課、医療安全管理課など多職種で構成し、各病棟からは看護主任がメンバーとして参加している。

MACT 活動は、年間 12 回の病棟ラウンドおよび会議を通じて、モニタ管理の質向上と安全性確保を継続的に推進した。ラウンドでは、全体的にアラーム件数の減少と適切な対応の定着が確認され、特に一時退床処理やアラーム原因の把握など、現場の管理意識の向上が認められた。一方で、電池交換忘れや SpO_2 プローブ外れ、ダブルカウント、レートコントロール時のアラーム設定など、運用上の課題も抽出され、都度フィードバックを行った。

マニュアル・教育面では、ECG モニタ装着マニュアルの改訂を行い、電極貼付や表示設定に関する具体的改善を反映した。また、院内ポータルおよび動画教材の活用を推進し、新入職者や異動者教育への定着が進んだ。ニュースレターは計複数号を発行し、「ECG 装着マニュアル改訂」「セントラル表示不具合対策」「一時退室運用」など、実務に直結する内容を周知した。

MACT コールは波形相談を中心に活用が増加し、低カリウム血症に伴う不整脈の早期是正など、インシデント未然防止に寄与したほか、機器トラブルへの迅速対応体制も維持された。さらに、各診療科の装着・離脱基準は整備・見直しが進み、モニタ不足による入院制限は改善された。全体として、ラウンド・教育・情報発信を通じた継続的改善により、安全で効率的なモニタ運用体制の定着が図られた。

[今後の目標]

モニタ管理のさらなる質向上と院内全体への定着強化を図ることが重要である。まず、病棟ラウンドで抽出された課題に対し、迅速かつ具体的なフィードバックを継続し、電池交換忘れやアラーム放置、ダブルカウントなどの基本的エラーの削減を目指す。また、レートコントロール時のアラーム設定など判断に迷う事例については、教育やディスカッションを通じて対応の標準化を進める。さらに、マニュアルや動画の活用を一層推進し、新入職者のみならず既存職員への再教育の機会を増やすことで、知識と技術の均一化を図る。MACT ニュースレターは、現場課題に即したテーマで継続発信し、視認性や活用方法の工夫により周知効果を高める。加えて、MACT コールのさらなる活用促進により、早期相談・早期対応の文化を定着させ、インシデントの未然防止につなげる。最終的には、安全かつ効率的なモニタ運用を全病棟で安定して実践できる体制構築を目標とする。

25　事例調査・対応検討委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	井出　宗則	院長補佐（兼）病理診断科部長	事務局	新井　智和	医療安全管理課長
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		沼居　綾	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長

氏名	役職 / 所属
林　昌子	副院長（兼）看護部長

氏名	役職 / 所属
阿部　葉子	医療安全推進室

[活動内容]

医療施設内の医療安全に対する恒常的な取組みに関する委員会とは別に、院内において発生した医療事故（以下「事故」という。）について緊急に事故の調査・対応及び原因究明を行うとともに事故の拡大防止と事故の再発防止を図るため、活動を行っている。発生した事故に関して対応することに特化した委員会である。有事の際は速やかに委員会を開催する。

実際の活動として、医療事故報告書等に基づいて事実関係を把握するとともに、医療事故の当事者及びそれに関わった職員、診療科部長及び師長などの上司から直接に状況を聴取し、以下の 5 つの事項について検討を行い、組織として対応の判断をする。

●事実経過の把握
●根本原因分析
●諸部門とともに患者、家族に対応するための病院の統一見解を示す
●再発防止策の策定
●職員教育、システム改善

[基本方針]

1．患者・家族を中心においた、誠実なコミュニケーションを柱にする。
2．地域社会に対して情報を公表し、オープンな姿勢を示す。
3．発生した医療事故・紛争に対しては、組織として対応する。
4．職員が医療事故・紛争に適切に対応できる環境を整備する。

[用語の定義]

医療事故：医療に関わる場所で、医療の全過程において発生した傷害であり、過誤・過失の有無は問わない。
医療過誤：医療従事者が当然払うべき業務上の注意義務を怠ったことで患者に害を与えたもの。
医事紛争：医療事故のなかで患者あるいは家族や遺族からクレームがあったもの。
（参考文献：日本赤十字社　医療事故・紛争対応ガイドライン）

2025 年度は、9 件の事例調査・対応検討委員会を開催し対応を行い、医療安全の確保及び再発予防に取り組んだ。

その他に、産婦人科が開始した和痛分娩について 5 症例を行った時点での取り組みや体制について検討を行い、より安全な提供体制の構築に関する協議をおこなった。

[今後の目標]

来年度以降も事例を検討した案件中で「医療安全の確保」及び「再発予防」に関連するテーマを抽出し、情報共有及び啓蒙目的として、迅速・的確・丁寧に活動していく所存である。

M & M 部会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	庭前　野菊	院長補佐（兼）心臓血管内科部長	事務局	清水　智子	医療安全管理課
副委員長	三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者		沼居　綾	医療安全管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）医療安全推進室長

氏名	役職 / 所属
阿部　葉子	看護部

[活動内容]

M&M 部会は当院における治療後に発生した合併症や死亡症例、または発生した問題事象等について、院内の関連部署が横断的かつ詳細に検討し、再発予防策を策定する、システムの改善を行うなど、次の症例に策定・改善内容を活かすために、Morbidity（合併症）&Mortality（死亡）カンファレンスを行っている。

症例選定は、

1） 合併症の発生例　(1) 手術や治療中に予期しない合併症が発生した症例、(2) 治療後に重篤な合併症が生じた場合
2） 死亡例　(1) 入院中または治療中の予期しない死亡例、(2) 外来受診中または外来受診直後の予期しない死亡例
3） 医療事故の疑いがある症例　(1) 診断や治療において明らかなミスや判断の誤りがあった場合、(2) ガイドラインやプロトコルから逸脱した処置が行われた症例
4） 改善可能な事象が含まれる症例　(1) プロセスの改善が可能であると考えられる症例、(2) 医療の質や安全性の向上に役立つ学びが得られる症例
5） 診断の遅れや誤診の症例　(1) 診断が遅れたことにより患者の予後に影響を及ぼした場合、(2) 誤診が患者の治療に大きな影響を与えた場合
6） 多職種の連携が関与した症例　(1) 多職種間の連携が必要だったがコミュニケーションや調整に問題が生じた症例
7） 倫理に関する症例　(1) 医療チーム・部署等が抱える倫理的問題を基準としている

2025 年度に部会において、様々な症例について検討を行った。

[今後の目標]

部会において特定の症例について詳細なレビューを行い、診断や治療の経過、介入のタイミングなどを分析し、学習と改善問題点を共有し、医療スタッフの教育、システムの改善などへつなげる。カンファレンスにおいて参加者全員がオープンに議論し、責任を問うのではなく、学習と改善の機会とする場とし、失敗事例から学び、組織全体の改善と発展を図る文化の醸成の場としたい。

本年度は検討すべき症例がなかったため、M&M カンファレンスを実施しなかった。引き続き部会において事例の検討を継続し、来年度は該当症例が生じた際には M&M カンファレンスを開催していく予定である。

26　院内医療機器安全対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	髙田　清史	臨床工学技術課長	事務局	栗原　ゆかり	用度施設課
副委員長	中村　光伸	医療技術部長（兼）集中治療科・救急科部長		丸山　竜輝	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
庭前　野菊	心臓血管内科部長
中野　麻衣	放射線部
齋藤　司	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長
三枝　典子	看護副部長（兼）医療安全管理者
境野　如美	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
永岡　祥	臨床工学技術課
有馬　ひとみ	生理機能検査課長
内山　陽平	臨床工学技術課
新井　智和	医療安全管理課長

[活動内容]

1回開催　※ 2026 年 1 月

院内医療機器安全対策委員会は、院内医療機器の安全使用の推進と管理体制構築について協議、検討を行っている。今年度は、医療機器の取扱いに関する教育研修についての具体的な運用フローを策定し、管理会議および業務連絡会議で周知することとした。

例年に引き続き、臨床工学技術課と用度施設課を中心として、院内医療機器のリストを作成し、2026 年 2 月に医療機器の棚卸しを実施した。

[今後の目標]

継続して医療機器の棚卸しを行い、医療機器台帳の精度を高めることで、医療機器の管理体制強化につなげていきたい。

27　個人情報保護委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	太田　吉保	事務部長	事務局	唐澤　義樹	総務課
副委員長	市根井　栄治	情報システム課長		廣瀬　胡実	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
吉野　初恵	看護副部長
久保田　淳子	臨床検査科部・病理診断科部技師長
田村　直人	診療情報管理室長

氏名	役職 / 所属
三枝　典子	看護副部長
中井　正江	医療社会事業部副部長
八木　聡	事務副部長（兼）医事課長

氏名	役職 / 所属
佐藤　順一	放射線部技師長
喜多　光	経営企画課
板倉　孝之	地域医療連携課長

[活動内容]

2025 年度の個人情報保護委員会は、定例会議を計 6 回開催した。そのうち 2 回は電子会議にて行った。なお、今年度の個人情報の利用についての審査申請は 0 件であった。定例会議では、以下の 3 つが主な議題となった。

1. 書類の渡し間違え等の個人情報漏洩防止

書類の渡し間違えによる個人情報の漏洩は、前年度より大きな課題となっていた。対策として、委員会にて書類の渡し間違えに係る対応フローチャート（案）を作成した。フローチャートは、書類の渡し間違えを防止することを目的としたものと、渡し間違えが発生したあとの回収と謝罪に係る方法の 2 種類を作成したが、決定には至らなかった。

2. 電子カルテの不正アクセスに対する定期監査の実施

従来の個人情報保護委員会では、当委員会が所管する「不正アクセス監査等運用規程」、「不正アクセス監査等運用規程細則」に則り、不正アクセス監査を実施していたが、規程のなかで監査手順等に係る内容が明記されていなかった。そのため、監査方法が統一されておらず、精度が不明瞭であった。また、不正アクセス監査も実施記録等がなかった。そのことを踏まえ、2025 年度では規程の見直しを行い、不正アクセス監査の手順を整理することで、監査の精度向上を目指した。改定した規程のもと、2025 年 11 月より事務局を中心とした定期的な不正アクセス監査を開始することができた。

3. 個人情報保護研修の実施

前年度に引き続き、2025 年度個人情報保護研修会も前期・後期の 2 回開催とした。前期の研修は、中央情報大学校との産学連携にて当院の実例をもとに作成いただいた教材動画を使用した。後期の研修は、本社から配信された動画を使用して実施した。なお、開催実績は以下のとおり。

期間：（前期）2025 年 11 月 12 日（火）～ 12 月 12 日（金）（後期）2026 年 2 月 16 日（木）～ 3 月 24 日（火）
受講率：（前期）1268 名 /1593 名中［受講率 80.4％］　（後期）1,446 名 /1,835 名［受講率 78.8％］

[今後の目標]

定例会議にて議題となった次の 3 つの対応を今後の目標とする。1. 書類の渡し間違え等の個人情報漏洩防止フローチャートの発布。2. 電子カルテの不正アクセスに対する継続的な定期監査の実施。3. 個人情報保護研修の受講率向上。特に 1, については、現在も定期的に個人情報の渡し間違えが発生していることから、フローチャートの周知と活用の推進を早急に行いたい。また、個人情報の渡し間違えや電子カルテの不正アクセスについては、定期的に同行為の防止に係る注意喚起を行い、職員の個人情報保護に対する意識向上に繋げていく。また、その意識向上と知識の習得が必要なため、個人情報保護研修会は職員の受講が望ましい講習と位置づけられている。そのため、研修開催時期の見直しや受講の促進方法を検討したい。

28　医療ガス安全管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	齋藤　博之	麻酔科副部長	事務局	小貫　誠	用度施設課
副委員長	秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長		田村　佳輝	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
三枝　典子	看護副部長
増田　由美子	看護師長

氏名	役職 / 所属
小池　伸享	看護師長
慶野　和則	看護師長

氏名	役職 / 所属
永井　広幸	カンサン（株）
荒木　博史	日本空調サービス（株）

[目的]

医療ガス（酸素、亜酸化窒素、医療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等。）に係る安全管理を図り、患者及び職員等の安全を確保することを目的として運営されている。

[活動内容]

（1）　当院の医療ガス設備の保安管理業務として、設備を安全に、かつ安心して使用できるよう、日常点検と定期点検の 2 種類の点検を行った。日常点検は、日本空調サービス株式会社に委託した。定期点検は、カンサン株式会社へ委託し外観点検、作動検査、性能検査、及び警報連動検査を主な内容とし年 4 回実施した。点検の結果、大きな問題はなかった。

（2）　医療安全と連携して、当院で使用している医療ガスの種類、その性質や危険性、酸素ボンベの取扱い方法と注意点等の周知を目的として、全職員対象に医療ガスの安全管理に関する研修会を e-learning 化し行った。e-learning 化することで受講者数の目標を達成することができた。9 月 1 日～ 9 月 28 日（前期）と 12 月 17 日～ 1 月 16 日（後期）の 2 回開催し、前期の参加者数は 933 名で、後期の参加者数は 947 名であった。

（3）　2026 年 3 月 17 日に開催した委員会では、各委員向けに上記（1）（2）の内容について報告を行った。

[今後の目標]

e-learning 化した医療ガスの安全管理に関する研修会の受講者数を増やすことが今後の目標と考える。

29　職員教育研修委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦＊	副院長（兼）教育研修センター長（兼）小児科部長	事務局	坂本　恭子＊	研修管理課
副委員長	柴﨑　広美＊	看護副部長		金子　友香＊	研修管理課

氏名	役職 / 所属
井貝　仁	呼吸器外科部長
石塚　高広	糖尿病内分泌内科部長
角田　貢一＊	研修管理課長（兼）健診課長
水野　剛	リハビリテーション課部技師長

氏名	役職 / 所属
碓井　祐太郎	医療社会福祉課長
大澤　淳子	薬剤部
加藤　和子	歯科衛生課
髙橋　宏明	臨床検査科部
那賀　稔	放射線科

氏名	役職 / 所属
木部　慎也	臨床工学技術課
小川　日登美	人事課
髙橋　美和子	視能訓練士
佐藤　千紘	栄養課

［活動内容］

2025 年度の職員教育研修委員会は、計 5 回開催した。（第 1 回 7 月 24 日、第 2 回 10 月 31 日、第 3 回 1 月 15 日、第 4 回 3 月 6 日、第 5 回 5 月 15 日）（コアメンバーは、氏名の後ろに＊）今年度から、エコミーティングを使用し、ペーパーレス会議に努めた。

①ナーシングスキル、セーフティープラス等の WEB 研修の活用

2024 年 10 月より全職員を対象とした e-learning システムの活用を開始した。当委員会は、ナーシングスキルの既存コンテンツ活用の促進を目標に掲げた。既存コンテンツを研修動画に使用してもらい、研修の動画作成にかかる負担を軽減させる狙いがあった。しかし、各自で研修動画を作成する研修が多かった。委員会でどのような既存コンテンツがあるか把握し、該当部署に周知する必要があることがわかった。

②力量評価表の見直し

例年、各部門における力量評価の運用と改善について、委員同士で情報交換の場を設けていた。今年度は、院内の力量評価内容の統一を図り、管理をするため、各部署の力量評価表の運用について、調査を行った。診療科を含む 33 部署から回答があった。新人の評価表を作成している部署が 9 部署、2 年目以降の力量評価表を作成し使用している部署は 6 部署であった。各部署からの回答を踏まえて、医師と医師以外で力量評価表を作成することとした。委員会で作成する力量評価表の内容は、各部署共通で評価できる内容とした。看護部は、評価制度が既に整えられているため、見直しの対象から外した。

医師の力量評価表については、「評価表を使用している部署の例を見せて欲しい」、「少人数の部署なので用紙で管理しておらず、その都度レクチャーしている」といった回答もあったため、使用してもらえる評価表にするために何を盛り込むべきか検討を重ねた。医師以外の力量評価表の内容は、初級、中級、主任級、係長級の階級別とし、赤十字の使命と病院の 4 つの基本方針を柱に設定した。

［今後の目標］

職員教育研修委員会における今後の目標は以下のとおりである。

①ナーシングスキル、セーフティープラス等の WEB 研修の活用

既存コンテンツの周知を職員に行い、動画の利用を促進する。職員へ周知をするために、どのような内容の動画が配信されているのか確認をする。また動画の履歴を確認し、閲覧されている動画を把握し、職員が必要としている動画内容を委員会として把握する。

②力量評価表の見直し

2025 年度に引き続き、2026 年度も改善に取り組んでいく。医師の力量評価表については、評価表の内容を決定する。医師以外の力量評価表は、作成した評価表を各部署で運用し、内容について意見を求める。意見をもとに加筆、修正を行う。

30　医師臨床研修管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	浅見　和義	教育研修推進室長（兼）整形外科部長	事務局	角田　貢一	研修管理課長（委員兼任）
副委員長	渡邊　俊樹	教育研修推進室副室長（兼）総合内科部長		坂本　恭子	研修管理課
副委員長				小林　容子	研修管理課

氏名	役職 / 所属
中野　実	院長
林　昌子	副院長（兼）看護部長
太田　吉保	事務部長
石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長
小保方　馨	精神科部長
井出　宗則	病理診断科部長
庭前　野菊	心臓血管内科部長
楽田　俊之	心臓血管外科部長
滝澤　大地	消化器内科部長
井貝　仁	呼吸器外科部長
石埼　卓馬	血液内科部長
本橋　玲奈	リウマチ・腎臓内科部長
関根　彰子	脳神経内科部長
林　俊誠	感染症内科部長

氏名	役職 / 所属
黒崎　亮	外科副部長
中林　洋介	救急科副部長
田中　健佑	小児科副部長
茂木　絵美	産婦人科
宇野　翔吾	呼吸器内科
久保田　淳子	臨床検査課部・病理診断科部技師長
長瀬　博之	放射線第ニ課長
小林　敦	薬剤部部長
笠原　俊宏	下朝倉町自治会長
須田　浩充	前橋市医師会 会長
大西　一德	前橋市保健所長
河崎　裕英	群馬県小児医療センター　副院長
須藤　友博	群馬県精神医療センター　医療局長
池田　佳生	群馬大学医学部附属病院臨床研修センター長

氏名	役職 / 所属
鈴木　秀行	原町赤十字病院 副院長（兼）消化器内視鏡センター長
高橋　章夫	国立病院機構 渋川医療センター　院長
初見　菜穂子	済生会前橋病院　臨床研修室長（兼）血液内科副代表部長
三ツ木　禎尚	西吾妻福祉病院 管理者（兼）病院長
岩波　弘太郎	国立病院機構 沼田病院　特命副院長
黒岩　敬	群馬県健康作り財団　診療所 院長
竹田　果南	緩和ケア診療所・いっぽ　院長
井上　宏貴	内田病院　臨床研修センター長
中村　俊喜	あい駒形クリニック　院長
1年目研修医代表	
2年目研修医代表	

[活動内容]

・本年度もフルマッチしたこともあり、新たに 22 期生 14 名が入職した。2020 年度より厚生労働省の医師臨床研修指導ガイドラインに準拠した当院の臨床研修プログラムで、21 期生 11 名と 22 期生 14 名の計 25 名が当院および協力病院（施設）にて研修を行った。

・今年度は、医師臨床研修管理委員会を 3 回開催、小部会であるメンター部会を 12 回、教育担当者部会を 3 回開催した。

・今年度のメンターは、浅見教育研修推進室長、渡邉教育研修推進室副室長をはじめ、滝澤大地先生、黒崎亮先生、中林洋介先生、鈴木純貴先生、佐藤晃雅先生、峯岸美智子先生、田中健佑先生に、関口雄一先生、茂木絵美先生、反町隼人先生が加わり、計 12 名体制で毎月、研修医の研修生活やキャリア形成についての助言、精神面のサポート等を行った。

・今年度も臨床研修の運営目標を「研修医の主体化を進める」を継続し、各診療科の指導のもと、研修医の主治医制を進めてきた。研修医自身が自ら考え、行動し、主体性を持って患者の治療に携わっていけるよう各診療科にお願いし、診療科の特性で主治医が難しい科もあったが、近年、確実に研修医の主治医数は増えてきている。

・研修医自らが選出するベストレジデント賞では、21 期生の勝見優士先生と 22 期生の田胡美紀先生が選出された。また、ベストティーチャー賞は、脳神経内科の反町隼人先生が 2 年続けて選出され、いずれも第 3 回本委員会で表彰した。

・2015 年度に開始した当院初期研修修了者による講演会は、今年度より当院主催に変更し、第 11 期生の佐々木淑恵先生、本多良哉先生を招聘、それぞれ初期研修修了から約 10 年間のキャリアについて講演いただいた。

・第 3 回本委員会で、21 期生全員の研修修了が認定され、今年度も 3 月 26 日に修了式を執り行い、その後、当院栄養課の全面協力のもと、院内にて修了祝賀会を盛大に開催することができた。

［今後の目標］

研修医の定員数が 14 名となり、来年度からは 1 年目 14 名、2 年目 14 名の計 28 名となる。ローテートや各診療科の受入れ人数など、これまでよりタイトになることが予想される。このことから、研修医やメンター、各診療科の意見を反映させながら、来年度に向けて課題を解消できるよう努めていきたい。また、研修医の主治医制に取り組んできたが、各診療科の協力もあり、特性や研修期間などにより、研修医ごとの主治医数のバラつきは見られるが、全体的には増えていることから、今後も研修医や各診療科の意見を聴取しながら、研修医の経験が増えるよう推進していく。

今後は、JAMEP を利用した研修内容の見直しや JCEP（外部審査）からの指摘事項など、改善点はまだまだあることから、少しずつ着手していきたい。そして、研修医へのオリエンテーションや勉強会開催の頻度が増えている状況もあることから、内容（テーマ）等を検討しながら、有意義な会となるよう調整していきたい。

2025 年度　医師臨床研修管理委員会活動報告

1	初期臨床研修医辞令交付式	4月1日
2	研修医オリエンテーション	4月2日～8日
3	群馬県新臨床研修医合同オリエンテーション（群馬会館）	4月11日
4	各科診療科プロモーション（大会議室）	① 4月22日 ② 4月23日 ③ 4月24日
5	専門研修プログラム説明会（シミュレータ室）	5月15日
6	1年目研修医 CV 研修（講師：麻酔科　柴田部長）	① 5月21日 ② 5月22日
7	第1回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	5月26日
8	内科病歴要約の書き方講習会 （講師：感染症内科　林部長）	6月3日
9	【1年目研修医対象】協力施設説明会（大会議室）	6月4日
10	マッチング参加登録開始	6月5日
11	専門研修プロモーション発表会（救急科、内科系、小児科）	6月10日
12	第2回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	6月17日
13	第3回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	6月18日
14	第1回医師臨床研修管理委員会（大会議室）	
15	第1回　教育担当者部会（大会議室）	6月20日
16	群馬大学腫瘍内科研修医向け説明会	6月25日
17	第19期生・伊藤健一先生による勉強会	6月26日
18	レジナビ東京フェア（東京ビックサイト）	6月29日
19	第4回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	7月3日
20	ビアパーティー（ピッコラペコラ）	7月11日
21	医学部医学科をめざす高校生の職場体験セミナー　2025夏	7月23日
22	【1年目研修医対象】ワクチン接種講習会	7月25日
23	採用試験結果（男 7名・女 4名） 受験者数 50名（①33名、②17名 受験） マッチ者 11名 【内 訳】群馬大学（3）、山形大学（1）、獨協医科大学（1）、千葉大学（1）、富山大学（1）、新潟大学（1）、金沢大学（1）、滋賀医科大学（1）、佐賀大学（1） マッチング以外　3名【内 訳】自治医科大学（3）	① 8月19日 ② 8月28日
24	第5回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	9月5日
25	ぐんま赤十字フェスタ（けやきウォーク前橋）	9月23日
26	JCEP 訪問調査	9月26日
27	マッチング中間公表	
28	ぐんまレジデントグランプリ（群馬大学）	9月29日
29	群馬大学臨床実習（学外選択）学生受入スタート	2025年10月6日 ～2026年6月12日
30	第2回　教育担当者部会（大会議室）	10月7日
31	第61回日本赤十字社医学会総会（埼玉県）	10月16日、17日
32	研修医旅行（大洗）	10月18日、19日
33	マッチング結果発表	10月23日
34	【1年目研修医対象】 第1回赤十字病院臨床研修医研修会（本社）	10月25日
35	アドバンスプランニング講習会（講師：外科　黒崎副部長）	10月31日
36	初期研修医第11期生講演会（大会議室、Web 配信） 【演 者】 佐々木先生、本多先生	11月4日
37	第6回臨床研修医のための臨床研修 Web セミナー（本社主催）	11月13日
38	第2回医師臨床研修管理委員会（大会議室）	11月19日
39	【1年目研修医対象】 第2回 赤十字病院臨床研修医研修会（本社）	11月29日
40	【1年目研修医対象】 第3回 赤十字病院臨床研修医研修会（本社）	12月6日
41	JAMEP：基本的臨床能力評価試験（大会議室）	1月22日 1月27日
42	院内災害対応訓練	2月11日
43	BEAMS 研修	2月18日
44	第3回　教育担当者部会（大会議室）	2月20日
45	研修医奨励賞授与式（応接室）	3月6日
46	クリニカルパス研修	3月10日
47	第3回医師臨床研修管理委員会（大会議室）	3月11日
48	臨床研修修了式、祝賀会	3月26日

【指導医養成講習会修了者】
受講者数：5名　（2025年度新規）
受講者総数：79人／115人中　（臨床経験7年以上）
【プログラム責任者講習会修了者】
受講者数：1名　（2025年度受講者数）
受講者総数：8名

31　医師専門研修管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦	副院長（兼）小児科部長	事務局	角田　貢一	研修管理課長
副委員長	渡邉　俊樹	総合内科部長		小林　容子	研修管理課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
中野　実	院長
太田　吉保	事務部長
浅見　和義	整形外科部長
中村　光伸	集中治療科・救急科部長

氏名	役職 / 所属
柴田　正幸	麻酔科部長
吉野　初恵	看護副部長
久保田　淳子	臨床検査科部技師長
小林　敦	薬剤部部長

氏名	役職 / 所属
専攻医代表	
各連携施設プログラム統括責任者 66名	

[活動内容]

当院は内科、麻酔科、救急科、小児科、整形外科の 5 領域において、専門研修の基幹施設としてのプログラムを有している。

2025 年度は新たに 10 名の専攻医が入職し、当院プログラムに所属する専攻医は計 21 名となった。そのうち 6 名は院外の連携施設で研修を行い、異なる医療圏を経験することで、あらゆる変化に対応できる基本的診療能力を養った。また、院外からの専攻医受入れも積極的に行い、今年度は 37 名を受入れた。これにより、当院プログラム所属の専攻医と合わせて、計 58 名が当院にて研修を行った。

主な活動としては、3 月に院内研修医を対象とした説明会を開催したほか、6 月には当院プログラムのプロモーションを実施した。また、院外向けホームページの更新や、病院見学の受入れなどを随時行った。

さらに、12 月と 3 月の計 2 回、委員会を開催した。当院および他院を基幹施設とするすべての専攻医を対象に、研修内容や進捗状況、評価について連携施設との情報共有を図った。

2026 年 3 月には 5 名（救急科 4 名、小児科 1 名）の専攻医が無事にプログラムを修了し、それぞれの新たなステップへと進んだ。

[今後の目標]

一昨年度に実施した「ハラスメントに関するアンケート」について、今年度は実施に至らなかった。この反省を踏まえ、これまでは当院プログラム所属の専攻医のみを対象としていたが、今後は対象を院外からの受入専攻医にも拡大し、年 2 回の定期的な調査を目標に現状把握を行い、研修環境のさらなる改善に役立てていきたい。

また、内科領域においては、症例登録や病歴要約の進捗遅れによる修了への影響が課題となっている。そのため、今後は委員会による介入や進捗管理をより一層強化し、すべての専攻医が 3 年間で確実にプログラムを修了できるようサポート体制を整えていく。

さらに、引き続き専攻医のニーズに合わせた研修を提供できるよう、連携施設との協力はもちろんのこと、施設の追加などにも臨機応変に対応する。あわせて、Web 説明会の開催やホームページの充実を図り、院外への積極的な情報発信にも注力していきたい。

32　特定行為研修管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	中村　光伸	高度救命救急センター長（兼） 集中治療科・救急科部長	事務局	坂本　恭子	研修管理課
				小林　容子	研修管理課
副委員長	林　昌子	副院長（兼）看護部長			

氏名	役職 / 所属
松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長
新井　弘隆	消化器内科部長
石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長
林　俊誠	感染症内科部長
曽我部　陽子	皮膚科部長
柴田　正幸	麻酔科部長
清水　尚	外科部長補佐

氏名	役職 / 所属
三枝　典子	看護副部長
小池　伸享	看護師長
清水　真理子	看護師長
城田　智之	看護部
萩原　ひろみ	看護部
伊藤　恵美子	看護部
阿部　絵美	看護部
木村　公子	看護部

氏名	役職 / 所属
小倉　美佳	看護部
関山　裕一	看護部
中村　雅輝	看護部
小林　敦	薬剤部長
太田　吉保	事務部長
高田　清史	臨床工学技術課長
棚橋　さつき	高崎健康福祉大学教授（外部）

[活動内容]

本委員会は、当院が 2019 年 8 月 22 日付で厚生労働省より看護師の特定行為研修指定研修機関に指定されたことに伴い 2019 年度に発足された。看護師特定行為研修が円滑に管理・運営されるよう統括管理することを目的とし、特定行為研修計画の作成、特定行為区分間の調整、受講者の選考・修了評価、履修状況の管理のほか、特定行為研修及び特定行為に関わる事項全般について審議している。

今年度は 7 月 28 日、11 月 6 日に委員会を、至急の案件については 4 月 10 日、7 月 7 日、3 月 4 日にメール審議し、下記の活動を行った。

1. 研修実績

今年度は第 9 期生 1 名、第 10 期生各 2 名、が修了し、第 11 期生 2 名が研修を開始した。また、群馬パース大学看護実践教育センターにて「摂食嚥下障害看護」、静岡県立静岡がんセンターにて「乳がん看護」の認定看護師 B 課程を受講している当院職員の特定行為研修区分別実習を院内で行い修了した。（表 1）

2. 研修修了者の活動について

2024 年 4 月より開設した PICC センターは、毎週水曜日に最大 2 枠としていたが、徐々に依頼件数が増加したため 5 月より 4 枠に、8 月より金曜日にも 2 枠増設した。10 月に 1 名が PICC 研修を修了し 2 名体制となり、353 件の依頼を受け、314 件実施した。（図 1）

また、特定行為ホットラインを 2025 年 11 月より PICC センターと同じ、水曜、金曜に開始した。対応できる行為は、「直接動脈穿刺法による採血（血液ガス採取を含む）」、「橈骨動脈ライン（A ライン）の確保（A ライン交換を含む）」の他、特定行為ではないが、特定行為研修で習得したエコーによる血管穿刺技術を活かし「エコー下による末梢静脈ライン確保」とした。

さらに、2025 年 11 月に「経口気管チューブの位置調整」の手順書を作成し、実施可能な特定行為を増やした。

3. 臨地実習の受け入れ

外部の指定研修機関から臨地実習の受け入れ依頼があり、協力施設として日本看護協会看護研修学校から認定看護師教育課程クリティカルケア学科（B 課程）2 名、群馬パース大学から特定行為研修課程 2 名の受け入れを行った。

[今後の目標]

今年度 PICC センターの実績は実施日や枠を増やし昨年度の 3 倍になったが、他の曜日でのニーズもあるため、PICC 特定看護師を増員し、タスクシフトを推進していく予定である。

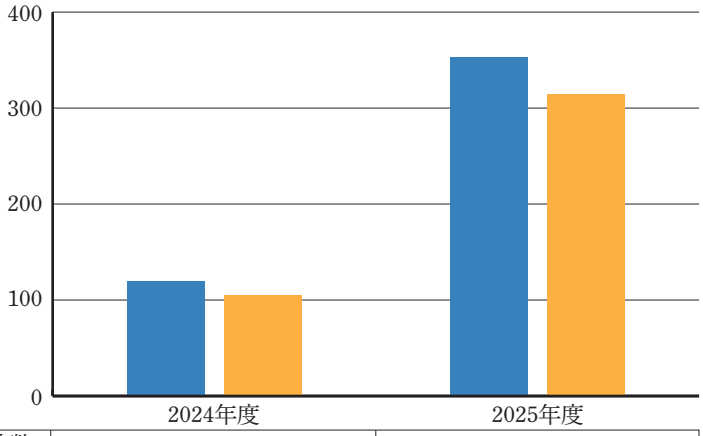
特定行為ホットラインは稼働後 4 ヶ月で 6 件に留まっているため、周知や運用について検討し、タスクシフトによる医師の負担軽減だけでなく、看護師の負担軽減にも繋げていきたい。

また、今年度 1 つの手順書を追加し、4 区分 6 行為が実施可能となったが、特定看護師の更なる活動の場を広げるべく、手順書の作成や特定行為看護師のフォローアップ研修を実施していく。

表 1　2025 年度研修実績

	区分	研修期間	修了者
第9期生	術中麻酔管理領域パッケージ	2024.10.1～2025.10.29	髙坂　和寿
第10期生	動脈血液ガス分析関連	2025.4.1～2025.10.29	小池　伸享
第10期生	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	2025.4.1～2025.10.29	引地　司
第11期生	術中麻酔管理領域パッケージ	2025.10.1～研修中	阿部　二葉
第11期生	術中麻酔管理領域パッケージ	2025.10.1～研修中	関根　雄史
乳がん看護（認定 B 課程）	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連創部ドレーン管理関連	2025.12.1～2025.12.23	都丸　明子
摂食嚥下障害看護（認定 B 課程）	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	2026.1.29～2026.3.13	新井　智香子

図 1　PICC 特定看護師への依頼／挿入件数



	2024年度	2025年度
依頼件数	119	353
挿入件数	105	314

33　ハラスメント委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	太田　吉保	事務部長	事務局	小川　日登美	人事課
副委員長	林　昌子	副院長（兼）看護部長		下田　将司	人事課
副委員長	掛園　千香	人事課長		佐藤　俊作	人事課

［活動内容］

1. ハラスメント案件毎の必要性に応じてハラスメント委員会を開催
2. ハラスメント発生時にハラスメント行為の調査・処分の審議・審議結果について幹部会への提言
3. ハラスメント研修会の開催

［ふらっとり～研修会］

6 月 17 日：参加者 31 名
7 月 1 日　：参加者 33 名
9 月 11 日：参加者 33 名
11 月 4 日：参加者 28 名
12 月 2 日：参加者 27 名　　年間合計　152 名

【2025 年度 ハラスメント対応案件件数】

2025 年度ハラスメントプロセスフローチャート対象件数は 4 件であった。
（内訳：前年度以前からの継続調査対象は 1 件、今年度新規調査対象が 3 件）

［今後の目標］

審議の結果ハラスメント認定となった事案については早期の対策を図ること。また、ハラスメント相談員の教育を充実し相談員に相談しやすい体制を整えること。ハラスメント防止・再発防止に向けた継続的な活動を行うこととする。

世代間による、ハラスメントの価値観の違いを共有するための仕組み作りの構築を検討する。

34　医療倫理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長	事務局	唐澤　義樹	総務課
副委員長	松井　敦	副院長（兼）小児科部長		新井　和人	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
新井　弘隆	院長補佐（兼） 消化器内科部長
小保方　馨	精神科部長
関根　彰子	脳神経内科部長

氏名	役職 / 所属
中村　和雄	外部委員
林　　昌子	副院長(兼)看護部長
小林　　敦	薬剤部部長
足立　　進	外部委員

氏名	役職 / 所属
太田　吉保	事務部長（兼） 医療社会事業部長
中井　正江	医療社会事業部副部長
須田　光明	総務課長

[活動内容]

当委員会は臨床研究等についての倫理審査と現場で対応に苦慮される症例に対しての倫理コンサルテーションを行っている。

2 者は一見離れた内容に思われるが、患者権利擁護（advocacy）が考え方の基本にあり、共通のロジックで検討される内容である。学術的専門家には研究倫理・臨床倫理の二刀流の使い手も多い。

2025 年度委員会開催は定例 4 回を行い、他に書面審査を行った。研究倫理についての審査 117 件に対して行った（別表参照）。書面審査はこの他に未承認・適応外医薬品の使用に関するもの（高難度新規医療技術等検討部会からの依頼）も行っている。研究倫理に関しての e-learning：ICR-web が受講できるようににしてあるが、受講者数を増やす事が課題である。

臨床上の倫理的問題が生じた時、解決のサポートとして入る臨床倫理コンサルテーション業務は 9 件の依頼に対応した。内訳は患者の治療意思決定に関するもの 5，治療限界に至っていると思われる患者の治療差し控えに関するもの 4、治療の宗教的輸血拒否 2、対応遅れによる病状進行に対しての対応 1（重複あり）。倫理コンサルテーションメンバーと現場とのカンファレンスを行い、間接的にフィードバック・支援を行い、問題解決をすすめた。研修医の傍聴参加を定例化した。

コンサルテーションの充実を図るために臨床倫理学会の臨床倫理認定士研修は 2025 年 4 名が終了し、2026 年も 4 名の受講を予定している。

6 月 12 日に医療倫理講演会として田代　志門先生（東北大学教授）を招聘し研究倫理についての基本について講演を頂いた。先生は先述の二刀流の使い手の一人でもある。院内スタッフの他、院外からの受講者も含め 100 名が聴講した。この講演は原町赤十字病院へ配信した。

[今後の目標]

2026 年度は、研究倫理委員会と臨床倫理委員会に委員会組織が分かれる。以下の課題について、引き継ぎを行う。

研究倫理について：

研修の充実：2025 年度は契約済みの e-learning システム　ICRweb の利用を推進のするために院内 HP から案内に到達できるようにすること、倫理審査で承認された通知書とともに案内を手渡すことを開始した。2026 年度も研修の推進を引き継ぎたい。

臨床倫理について：

2025 年度は臨床倫理コンサルテーションは倫理研修受講者増加を受けて、曜日ごとの担当制の導入について検討した。依頼を受けた時点で、まず少人数で現場に赴き対応し、内容によって全体会を開催するスタイルに、出向く小回りのきく形への変更を試みる。2026 年度も体制整備の検討について引き継ぎたい。

35　治験審査委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	石塚 高広	糖尿病・内分泌内科部長	事務局	三世川 幸太郎	薬剤部課長
副委員長	小林 敦	薬剤部部長		我妻 みづほ	薬剤部
副委員長				鎌田 千枝子	薬剤部

氏名	役職 / 所属
有坂 浩一郎	院外委員
関根 彰子	脳神経内科部長
庭前 野菊	心臓血管内科部長

氏名	役職 / 所属
八木 夏希	小児科
細井 京子	臨床検査部
高橋 佑介	会計課長

氏名	役職 / 所属
阿部 奈那	医事課

[活動内容]

治験審査委員会は、治験の実施、継続、変更、中止・中断、被験者の同意に関する事項等について治験薬概要書、治験実施計画書、同意説明文書等により、治験の倫理性、科学性の両面から審議を行なった。医師 4 名、薬剤師 1 名、検査技師 1 名、事務 2 名、院外委員 1 名の計 9 名の体制で、月 1 回（第 4 月曜日）開催した。

新規プロトコールは昨年と同じ 2 件の受託だった。実施プロトコール数は 8 件であった。実施プロトコールの内訳は、RS ウィルス感染予防ワクチン、心血管アウトカム、自己免疫性脳炎、急性期脳梗塞、ウィルス性肺炎、持続的血液浄化療法、非小細胞性肺癌で、小児科、脳神経内科、脳神経外科、心臓血管内科、呼吸器内科、救急科、リウマチ・腎臓内科で実施された。

[今後の目標]

新規案件の受託は半減し、症例数も減少してしまった。症例数は、診療報酬上でも加算となるため多くの症例を集めたい。また、委員会資料のペーパーレス化は、タブレットを用い、PDF 化された審議資料を活用することで、資料の作成時間は大幅に短縮され、さらに廃棄資料もなくなった。事務局の負担が減少したことは大きい。来年度も SMO と連携し、多くの案件を診療科へ紹介し、新規治験の受託および症例数の増加に努めていきたい。

36　臨床研究・市販後調査委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長	事務局	唐澤　義樹	総務課
副委員長	太田　吉保	事務部長（兼）医療社会事業部長		新井　和人	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
中野　実	院長
高橋　佑介	会計課長
須田　光明	総務課長

氏名	役職 / 所属
小林　　敦	薬剤部部長
市根井　栄治	情報システム課長

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長
貞形　由子	医師事務サポート課長

[活動内容]

2021 年度の委員会発足以降、申請件数は増加傾向にあり、臨床研究･市販後調査等の申請に応じ随時委員会を開催、迅速な審査､承認を行っている。2025 年度の委員会への申請件数は､書面審査 10 件（内訳:研究 4 件､調査 6 件）であった（別表参照)。これらの研究・調査の当委員会への申請手続きの補助や、委員会で承認された研究・調査に基づく契約手続き、研究･調査費等の請求手続きも行う。院内における適正な情報管理を行い、調査･研究者をサポートする。

[今後の目標]

2025 年度においては前年度と比較し申請件数が減少となった。コアメンバー制を採用するなど迅速かつ簡素化を図っているが、さらなる調査・研究活動の活性化に向け、審査の効率化とスピードアップを図りながら健全な委員会運営に努める。

2025年度申請内容	
1	血性心疾患患者に対する PHR アプリと相談員サービスを組み合わせた心臓リハビリテーション継続支援プログラムの効果に関する研究
2	ウィフガート点滴静注400mg（慢性特発性血小板減少性紫斑病）特定使用成績調査（長期使用／全例調査）
3	エルレフィオ皮下注 特定使用成績調査－長期使用に関する調査－（全例調査）
4	パドセブ点滴静注安全管理情報調査
5	日本の実臨床下においてエプコリタマブによる治療を受けた再発又は難治性大細胞型 B 細胞リンパ腫患者のアウトカム評価
6	リスティーゴ皮下注280mg 一般使用成績調査（全例調査）
7	AI 搭載自動グラム染色解析装置の導入が臨床および検査に与える効果の研究
8	ピアスカイ注340mg 有害事象詳細調査
9	エアウィン ® 皮下注用45mg/ エアウィン ® 皮下注用60mg　特定使用成績調査
10	第7期医療機関ネットワーク事業

37　虐待 CAPS 委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松井　敦	副院長（兼）小児科部長	事務局	碓井　祐太郎	医療社会福祉課長
副委員長	中井　正江	医療社会事業部副部長		善養寺　景子	医療社会福祉課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
矢島　翼	脳神経外科副部長
萬歳　千秋	産婦人科副部長
安藤　桂衣	小児科副部長
柴﨑　広美	看護副部長
吉沢　香代子	看護師長
入澤　愛	看護部

氏名	役職 / 所属
鈴木　純貴	整形外科副部長
中林　洋介	集中治療科・救急科副部長
杉立　玲	小児科副部長
吉田　英里	看護師長
狩野　佳子	看護部
城田　智之	看護部

氏名	役職 / 所属
坂田　慧	眼科
清水　真理子	小児科部長
田中　健佑	小児科副部長
高寺　由美子	看護師長
内田　宏美	看護師長
鈴木　佳幸	総務課

［活動内容］

2000 年児童虐待防止法が施行された年に「院内 CAPS（Child Abuse Prevention　System の略）」として児童虐待対応を組織的に検討する目的でチームが結成され、その後正式に「CAPS 委員会」となった。その後、成人（配偶者、障害者、高齢者）の虐待対応に取り組む必要となり、院内で協議したが、既に「CAPS」という言葉が院内で定着していたために「虐待・CAPS 委員会」と名称を代え活動してきた。

本年は全体会議を 3 回開催し、規定の確認や高齢者虐待防止のための指針の共有や具体的な対応について議論した。その他以下の個別会議を開催した。

【臨時 CAPS 会議】

本年は 37 件の臨時 CAPS 会議を開催した。虐待を受けた（疑い含む）患者を発見した場合には、MSW（夜間は小児科医）へ連絡がくる仕組みは定着し最近ではむしろ虐待防止、不適切な養育が疑われる場合に積極的に連絡が来るようになっている。その中で、本年度は、自殺未遂をした 10 代の子どもや子どもがいながら自殺未遂を起こした母への支援を検討する事が多く、コロナ禍以来続いている女性と子どもの自殺が増加していることを映し出しているような状況だった。関係機関も今までは児童相談所が圧倒的に多かったが、学齢期の自殺未遂者が多かったために学校等との連携が増加した。

【救急外来 CAPS チェックリスト】

救急外来看護師が抽出した患者を 2 回 / 月小児科医、救急外来看護師、MSW でカルテ参照し、更なる要否について検討した。

【特定妊婦カンファレンス】

1 回 / 月、前橋市子育て支援課保健師を交えて、小児科医、産婦人科医、看護師、MSW、心理士で養育不全が心配される妊婦について情報共有しつつ検討した。

【県委託事業への協力】

県から委託を受けている児童虐待防止医療ネットワーク事業や CDR（予防のための子どもの死亡検証）事業も当委員会としても積極的に取り組んできた。また、当院には県から委託された児童虐待防止医療アドバイザーが勤務しており、児童相談所からの診察依頼や他の病院や警察、検察等から意見を求められることも多くあった。

38　臓器提供委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	鈴木　裕之	集中治療科・救急科部長	事務局	大原　達矢	総務課
副委員長	北爪　美葵	看護部		新井　和人	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
清水　立矢	脳神経外科部長
加藤　真央	看護部
小林　加奈	看護部
大塚　拓馬	看護部

氏名	役職 / 所属
久保田　淳子	臨床検査科部技師長
田中　大樹	看護部
宇津木　亮	看護部
阿部　嘉奈美	看護部

氏名	役職 / 所属
髙橋　茜	臨床検査科部
髙橋　昭彦	看護部
内海　友希	看護部
須田　光明	総務課長

[活動内容]

昨年度に引き続き、臓器提供施設としての院内体制整備を目的に臓器提供委員会を各月第 4 火曜日に定例日として開催した。委員 14 名、オブザーバー 3 名、事務局 2 名の委員会構成であった。院内コーディネーターについては、昨年度から増減なしの 18 名体制となった。

一昨年度は、当院から脳死下における臓器提供が 2 症例あったが、本年度は症例の発生はなかった。院内における連携だけでなく、群馬県コーディネーターや群馬県健康づくり財団等の外部団体ともスムーズな連携が出来るよう、院内コーディネーター研修会に参加し情報収集・情報共有をおこなった。

また、県内の医療従事者を対象とした移植医療講演会を外部講師招聘のうえ WEB 形式にて開催することが出来た。「ECMO 管理下の臓器提供について」を講演内容とし県内 6 施設から多くの医療従事者が参加した。

[今後の目標]

臓器提供を取り巻く環境の変化に順応できるよう、情報収集･情報共有を怠らず、適宜マニュアルの見直し、シミュレーションを行うことで院内体制をより一層化していく。

39　衛生委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	太田　吉保	総括安全衛生管理者・事務部長	事務局	大河原　美津代	人事課
副委員長	上吉原　光宏	産業医・副院長・呼吸器外科部長・外科部長		石関　佳奈	人事課

氏名	役職 / 所属
鈴木　裕之	産業医・救急科部長
林　昌子	副院長（兼）看護部長
松原　龍一郎 ⇒大塚　亜紀	看護部・労働組合
齋藤　江利加	衛生管理者・薬剤課長
木村　真依子	公認心理師
掛園　千香	人事課長

氏名	役職 / 所属
林　俊誠	感染症内科部長
齊藤　悟	看護部
岡野　優子 ⇒金子　涼太	看護部・労働組合
佐藤　香代子	検査部
中島　徹	栄養課
角田　貢一	健診課長

氏名	役職 / 所属
小保方　馨	衛生管理者・精神科部長
小菅　由美子	衛生管理者・保健師
宇津木　陽一 ⇒林　七美	看護部・労働組合
安藤　大輔	衛生工学衛生管理者
田村　佳樹	用度施設課

［活動内容］

衛生委員会は、労働安全衛生法第 18 条より委員会の設置が義務付けられている。委員会の目的は、（１）職員の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること（２）職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること（３）労働災害の原因及び再発防止対策で衛生にかかわるものに関すること（４）その他、職員の健康障害の防止及び健康の保持増進に関することについて調査・審議することである。

具体的な委員会活動として、労働災害及び健康障害となる恐れのある環境を排除するため、毎月の院長巡視に委員長・副委員長（産業医）・事務局（衛生管理者）が同行して労働環境の確認をした。

ストレスチェック検査は、対象 1,477 人中 1,181 人の受検であり、前年度比較で受験率 9.1％増。高ストレス判定者は受検者中 17.1％の割合であった。なお、職員のメンタルヘルス対策としては、公認心理師による全職員向けの研修を 2025 年 11 月に e －ランニングで実施。ハラスメント研修は、パワハラ予防を目的に〈ふらっとり～研修〉を実施した。

医師の働き方改革が本格始動し､勤務間インターバルや時間外 100 時間超見込の医師には産業医面談が必須となり、長時間労働にかかる情報共有と対策の検討を行った。

［今後の目標］

委員会としては、今後も労働安全法令の趣旨を踏まえ職場の作業環境管理・作業管理・健康管理を適正に行い職員が安全で健康的に働ける職場づくりを継続していくとともに、労務管理体制の充実に努めていく。

2026 年度は特定健診の受診率目標値 20％を目指し ICT 型の受診勧奨を行う。また、職員のワクチン接種を行い、感染症抗体価の管理を徹底する。

40　業務改善委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長	事務局	下田　将司	人事課
副委員長	太田　吉保	事務部長		高橋　直希	人事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
上吉原　光宏	副院長（兼）呼吸器外科部長
掛園　千香	人事課長
安藤　大輔	放射線部

氏名	役職 / 所属
林　昌子	副院長（兼）看護部長
齋藤　江利加	薬剤部課長
田村　佳輝	用度施設課

氏名	役職 / 所属
角田　貢一	健診課長
佐藤　香代子	臨床検査科部
須原　駿野	看護部

[活動内容]

業務改善委員会は、後述の審議事項、①業務の能率化及び簡素化に関する事項②職員の役割分担推進に関する事項③職員の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況把握に関する事項④具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた、「病院職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を策定すること⑤実施することとなった業務改善事項についての職種間の業務調整、改善計画の達成評価を行うこと。⑥その他、職員の勤務負担軽減に繋がる事項を行うこととなっている。病院全体に係わる委員会となり、多岐に渡るため、委員会の下に、『医師の負担軽減部会』『看護師の負担軽減部会』『医療従事者の負担軽減部会』の 3 つの専門部会を設置している。専門部会で負担軽減対策項目の取り組み及び改善について協議を行い実施したものを業務改善委員会でとりまとめ、病院職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の作成を行っている。今年度の活動については、部会より提出された前年度の、医師･看護師･医療従事者の負担軽減計画の取組内容の評価を行ったことで､改善計画の達成を確認した結果､今後の継続目標となった。この委員会で定められた負担軽減計画は、正面エントランスおよび院外向けホームページで掲示し院内外での周知を行っている。

医師の働き方改革に伴い、2021 年度より『現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト / シェアの推進について（厚生労働省)』の通知に基づき、院内でのタスクシェアの確認を行っている。

[今後の目標]

業務改善委員会活動を行うことで、前橋赤十字病院内において、専門部会を通じ、各部署・委員会等で勤務負担の軽減、業務改善を行うことにより、医師の働き方改革に対応して、特例水準にかかる調査等が実施されている。

今後も、業務改善委員会及び各専門部会において改善活動について情報の収集・集約を行い、各部署の協力を得ながら継続的な改善活動を行い、各部署・委員会の横のつながりを職員全体に広げていきたい。

41　防火・防災委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	中野　実	院長	事務局	田村　佳輝	用度施設課
副委員長	太田　吉保	事務部長		小貫　誠	用度施設課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
林　昌子	副院長（兼）看護部長
関上　将平	地域医療連携課
斎藤　尭史	日本空調サービス（株）

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長
丸山　竜輝	用度施設課
木暮　光司	東朋産業（株）

氏名	役職 / 所属
村田　耕平	救急災害事業課
平井　功	医療安全管理課

[活動内容]

2025 年度は法令で定められた前期・後期訓練の他に小規模訓練として 22 部署実施することができた。前年度より 1 部署多く実施することができた。看護部主任会防災係ご協力のもと、訓練内容を撮影した動画を訓練に参加できない職員向けに視聴してもらうことでより多くの職員が訓練に参加することができた。また、2025 年度消防設備点検では、特に指摘事項なく概ね良好の結果であった。

[今後の目標]

消防計画内で定めている訓練（新規職員向けの消火訓練、年 2 回の総合訓練）以外にも部署ごとを対象とした小規模避難訓練を継続して多くの職員に防火・防災への意識を向上させていく。

＜　2025年度訓練実施表　＞

実施日	開催場所	内容
2025/5/28	4D 病棟	小規模避難訓練
2025/6/11	4C 病棟	小規模避難訓練
2025/6/18	6D 病棟	小規模避難訓練
2025/6/24	新規入職看護職員	新入職員小規模避難訓練
2025/6/25	3AB 病棟	小規模避難訓練
2025/7/9	4A 病棟	小規模避難訓練
2025/7/23	4B 病棟	小規模避難訓練
2025/8/20	5A 病棟	前期消防総合訓練
2025/8/27	3CD 病棟	小規模避難訓練
2025/9/10	5B 病棟	小規模避難訓練
2025/9/24	5C 病棟	小規模避難訓練
2025/10/8	5D 病棟	小規模避難訓練
2025/10/22	6A 病棟	小規模避難訓練
2025/11/5	6B 病棟	小規模避難訓練
2025/11/19	6C 病棟	小規模避難訓練
2025/12/4	手術室	小規模避難訓練
2025/12/12	7A 病棟	小規模避難訓練
2026/2/3	外来／訪問看護患者支援センター	小規模避難訓練
2026/2/24	透析室	後期消防総合訓練
2026/2/27	内視鏡室	小規模避難訓練
2026/3/5	化学療法室	小規模避難訓練
2026/3/11	放射線科	小規模避難訓練
訓練回数		22回

42　医療廃棄物委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長	事務局	小貫　誠	用度施設課
副委員長	齊藤　悟	看護部（感染管理）		田村　佳輝	用度施設課

氏名	役職 / 所属
早川　直人	臨床検査科部

氏名	役職 / 所属
山﨑　美咲	放射線部

氏名	役職 / 所属
(株) エイ・シー・シー	感染物廃棄委託業者

[目的]

院内より排出される医療廃棄物のうち、感染を生ずる恐れがある廃棄物による感染事故を防止し、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に沿って適正に処理することを目的とする。

[活動内容]

感染性廃棄物の安全管理を目的に、問題事例が発生した際は速やかに当該事由発生部署へ注意喚起を行った。

2026 年 3 月 17 日に開催した委員会では、2025 年度感染性廃棄物の排出量と問題事例に関して協議を行った。

なお、2025 年度の医療廃棄物量については、以下図のとおり段ボールの処理数が 63,246 個（前年度比 3％減）、プラスチック容器（3 種類合計）の処理数は 7,945 個（前年度比 8％増）、ポリタンク（5 種類合計）の処理数は 121 個（前年度同比）であった。

[今後の目標]

医療廃棄物の適正な分別､安全な廃棄を引続き徹底していきたい｡今年度は増加傾向であった廃棄物量が微減となったため、引き続き廃棄物量の削減を図りたい。

[医療廃棄物処理量]

使用容器	段ボール(箱)						プラスチック容器(個)																	
主な廃棄物	80L（感染性廃棄物）						45L（針等）						20L（臓器等）						65L（ワイヤ等）					
年度	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
4月	5,249	6,017	5,536	4,789	5,399	5,222	487	595	550	486	506	567	31	25	37	26	26	37	8	8	7	35	44	59
5月	4,399	5,511	5,271	5,412	5,543	5,295	384	526	528	556	500	580	26	30	29	33	41	27	8	5	12	32	48	65
6月	4,997	5,748	5,027	5,102	4,751	5,136	509	569	544	504	456	557	25	40	41	29	21	44	4	7	15	45	49	84
7月	5,188	5,239	5,160	5,367	5,590	5,475	521	530	558	574	535	553	36	33	29	33	47	39	11	9	13	50	54	113
8月	5,077	5,731	5,954	5,367	5,563	5,097	526	551	598	574	531	524	34	28	33	33	40	39	7	8	17	50.5	51	97
9月	5,074	5,734	5,874	5,429	5,312	5,372	601	538	555	495	544	556	29	30	29	28	27	57	6	6	19	35	48	98
10月	5,098	5,045	5,427	5,572	5,558	5,519	507	558	583	520	522	517	33	25	46	33	38	45	8	6	24	50	68	97
11月	5,329	5,361	5,613	5,529	5,303	4,868	506	585	576	528	500	473	41	34	46	39	27	22	7	9	23	34	60	87
12月	5,941	5,506	6,268	5,496	5,883	5,682	534	609	564	526	534	572	48	31	30	32	34	30	7	7	27	43	56	95
1月	5,499	5,112	5,820	5,268	5,116	5,144	476	522	521	499	532	528	30	18	32	37	32	26	7	7	25	33	42	88
2月	5,036	5,664	4,903	5,285	5,281	5,005	480	528	507	446	528	504	21	26	33	36	31	24	5	9	25	43	77	92
3月	5,739	5,687	5,488	5,207	5,357	5,431	607	568	521	490	594	534	28	35	33	19	38	25	7	9	34	48	60	90
合計	62,626	66,355	66,341	63,823	64,656	63,246	6,138	6,679	6,605	6,198	6,282	6,465	382	355	418	378	402	415	85	90	241	499	657	1,065

使用容器	ポリタンク容器(個)																							
主な廃棄物	廃油（パラフィン）						廃酸（ホルマリン）						引火性廃油（キシレン）						引火性廃油（アセトン）					
年度	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
4月		1	1	1									4	5	6	5	6	5		1	1			
5月	1				1	1	1						5	5	6	5	3	3						
6月		1		1		2	2						7	4	4	4	5	5		1	1			
7月					1	1						1	5	3	5	6	6	4		1				
8月	1	1		1	1	2						2	5	7	7	5	4	3	2	1	1			
9月				1		1							4	2	5	7	3	5		1				
10月		1	1			1							4	5	6	5	4	4						
11月				1		1							6	4	4	3	4	3	1	1				
12月	2	1			1								6	6	5	7	4	5		1	2			
1月				1		3							4	5	5	4	3	4	1					
2月	1	1	1	1	3	2							6	5	4	4	4	3		1				
3月			1		1	1							6	4	6	4	5	5						
合計	5	6	4	7	8	15	3	0	0	0	0	0	62	55	63	59	51	49	4	8	5	0	0	0

使用容器	ポリタンク容器(個)					
主な廃棄物	引火性廃油（エタノール）					
年度	2020	2021	2022	2023	2024	2025
4月	4	5	4	5	6	6
5月	3	3	3	4	4	4
6月	6	6	4	6	4	5
7月	4	4	5	5	6	5
8月	4	6	6	4	5	4
9月	6	5	5	5	5	6
10月	4	6	6	6	5	5
11月	6	6	3	5	6	4
12月	5	5	6	6	6	5
1月	3	5	5	4	4	4
2月	5	5	3	4	6	4
3月	6	5	7	5	4	5
合計	56	61	57	59	61	57

43　地域医療連携委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	上吉原　光宏	副院長（兼）地域医療支援・連携センター長	事務局	関上　将平	地域医療連携課
				平井　佳子	地域医療連携課
副委員長	板倉　孝之	地域医療連携課長			

氏名	役職 / 所属
清水　尚	外科部長補佐
栗原　淳	歯科口腔外科部長
卯野　祐治	看護師長
狩野　佳子	看護部

氏名	役職 / 所属
善養寺　景子	医療社会福祉課
八木　聡	事務副部長（兼）医事課長
外山　卓二	前橋市医師会理事（外部）

氏名	役職 / 所属
橋爪　洋明	前橋市医師会理事（外部）
高柳　亮	前橋市医師会理事（外部）

[活動内容]

本委員会は、地域医療支援病院承認要件として医療法の定めに則り院外から意見を傾聴する目的で、前橋市医師会から病診連携担当理事と在宅医療担当理事の 3 名を外部招聘委員として招き、委員長 1 名、副委員長 1 名、委員 9 名（外部委員含む）及び事務局 2 名の合計 13 名で構成され、5 月、8 月、11 月、2 月の計 4 回開催した。

内容は、地域医療支援病院の承認要件である定期的な報告として、地域医療連携活動にかかる事業報告を補完する役割を担い、毎月の紹介率や逆紹介率、在宅復帰率、当院の逆紹介先、地域医療連携に係る問題事案等の報告と提議を行う他、紹介や逆紹介時での情報共有、問題事案の解決策を検討する場と位置付けている。

また市医師会からの当院に対する医師会からの要請や行事の確認等を委員メンバーに告知及び情報共有を図ることで､医師会とのより良い医療連携促進に努めている。特に医療連携に関する問題解決のために､｢かかりつけ医｣と｢医師会｣からの立場から適切な助言を頂き、当院の地域医療連携に関する立ち位置を確認することで、より標準的な医療連携活動を行うことができる。時には連携に関して先進病院の実践例も取り上げ、国の医療政策を見据えた中長期的な展望も行っている。

なお、本委員会の下部組織である周術期等口腔機能管理地域連携パス運用部会は開催しなかった。

[今後の目標]

群馬県内では 13、前橋市内では 4 つの地域医療支援病院があり、市内地域医療支援病院による医療連携事業は、全てを患者さんの立場に立ち、他の病院や診療所、施設などからの要望に応えるために、互いにレベルアップを図り、どれも高度で専門化された医療連携を行っている。今後は本委員会としても病診、病病、そして在宅連携と多岐にわたり、地域包括ケアシステム構築に向け、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的提供が求められるため、医師会や歯科医師会との更なる情報共有を密にし、より一層の進化と成熟した地域医療連携活動を進めていきたい。

44　がん診療委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	滝澤　大地	消化器内科部長 ◎	事務局	秋間　真幸	診療情報管理室（△ 事務局）
副委員長	清原　浩樹	放射線治療科部長 がん管理料対策部会長 ★		淺見　真衣	診療情報管理室（△ 事務局）
◎：レジメン審査部会 13名、 ★：がん管理料対策部会 12名、 △：AYA 世代支援チーム　9名				唐澤　義樹	総務課

氏名	役職 / 所属
田中　寛	外科 レジメン審査部会長 ◎
池田　文広	乳腺内分泌外科部長◎
関口　雄一	泌尿器科副部長 ◎
江澤　一真	呼吸器内科 ◎
下田　雄輝	病理診断科副部長
今井　洋子	看護部 ◎ ★ △
品川　理加	薬剤部 ★
吉井　郁美	医療社会福祉課 △
新井　美香	医事課（★ 事務局）

氏名	役職 / 所属
村田　知美	産婦人科部長 AYA 世代支援チーム長 △
井貝　仁	呼吸器外科部長 ◎
矢島　翼	脳神経外科
小屋　紘子	緩和支持医療科 ★ △
吉沢　香代子	看護師長 ★
梶山　優子	看護部 ◎ ★
岡田　麻依	薬剤部
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
★田村　聡実	医事課 ★ 事務局

氏名	役職 / 所属
曽我部　陽子	皮膚科部長
紫野　正人	耳鼻咽喉科副部長 ◎
栗原　淳	歯科口腔外科部長
田原　研一	血液内科副部長 ◎
原田　博子	看護師長 ★
小見　雄介	薬剤部 ◎
久保田　義明	放射線部
中島　徹	栄養課
◎関口　悠華	薬剤部 ◎ 事務局

がん診療委員以外の部会員は事務局を除き省略

[活動内容]

2025 年度は委員会 8 回、下部組織であるレジメン審査部会 8 回、がん管理料対策部会を 2 回、AYA 世代支援チーム部会を 1 回開催した。レジメン承認件数 40 件、地域がん診療連携拠点病院講演会 6 回開催、がん拠点病院についての e ラーニングの受講者割合は全職員に対して 85％であった。

本年度の成果として、がん関連認定薬剤師の充足に伴い 11 月より一部の診療科を対象とした「がん薬物療法体制充実加算」を算定する薬剤師外来を開設し、予約患者数も順調に推移するなど安定した運用を継続している。さらに点滴がん薬物療法を行う全診療科への加算拡大を目指し、加算要件を満たすための研修会の開催や運用体制の整備をすすめ、次年度に向けた準備を行った。一報で、薬物療法件数増加による人員不足や予約枠の不足が顕在化しており、人員面では化学療法室を 6B 病棟と一元化した看護単位とすることで対応し、予約枠については稼動枠数を変更するなどの対策を講じたが依然として課題が残っている。

[今後の目標]

次回の拠点病院指定更新における新要件や診療報酬改定による加算等の確認を行い、確実な更新・算定に努める。「がん管理料対策部会」を中心としてがん患者指導管理料の更なる算定を目指す。

2 次医療圏の医療従事者に向けての広報活動、がん教育に罹る外部講師派遣などを検討し地域がん診療に貢献できる体制を継続する。

【がん種別外来化学療法人数（延人数）】合計　6,230 件

悪性リンパ腫	505	多発性骨髄腫	618	白血病	3	乳腺	1,230
食道	51	胃	136	胆嚢	100	膵臓	292
肝臓	104	大腸	907	肺	1,256	悪性中皮腫	34
卵巣	105	子宮	67	前立腺	77	神経膠芽腫	31
原発不明及び腹膜癌			38	膀胱	210	腎臓	82
頭頚部	56	脂肪肉腫	15	原発性マクログロブリン血症			3
潰瘍性大腸炎	37	クローン	83	腸ベーチェット			7
舌	21	歯肉	12	アミロイドーシス			128
POEMS 症候群			22				

【放射線治療統計】リニアック 2025/11/1 ～ 2026/3/31 停止

治療総数（件数）	2,811	実人数	340
外来件数／入院件数	1,954／857	外来照射割合（%）	69.5

原発部位別（件数）

肺・縦隔	584	乳腺	729	頭頚部	377
消化器	164	泌尿器	492	造血・リンパ	230
脳・脊髄	141	皮膚・軟部	0	婦人科	16
ケロイド	63	その他	15		

特殊照射（人数）

脳定位	39	肺定位	23
その他定位	98	全身照射	9

【相談支援センター実績報告】

がん相談件数

延べ人数（人）	3,509	実人数（人）	657

相談内容

がんの治療	70	症状・副作用・後遺症	12
緩和ケア	346	セカンドオピニオン	6
受診方法・入院	12	転院・医療機関の紹介	703
在宅医療	278	介護・看護・教育	520
医療費・生活費・社会保障	240	不安・精神的苦痛	11
その他	48		

【がん登録件数】合計 1,922 件（2025 年度登録日による件数）詳細は診療情報管理室　院内がん登録件数参照

45　広報・記録・ホームページ委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	柴田　正幸	麻酔科第二部長	事務局	唐澤　義樹	総務課
副委員長	須田　光明	総務課長		廣瀬　胡実	総務課
副委員長				塚越　貴子	図書室

氏名	役職 / 所属
小林　洋明	心臓血管内科副部長
吉野　初恵	看護副部長
笹原　啓子	看護師長
小野　久美子	看護部
髙橋　宏明	臨床検査科部

氏名	役職 / 所属
長瀬　博之	放射線部
水野　剛	リハビリテーション課部技師長
根本　哲紀	栄養課
平田　裕子	医療社会福祉課
上田　悦子	薬剤部

氏名	役職 / 所属
板倉　孝之	地域医療連携課長
市根井　栄治	情報システム課長
高橋　和也	経営企画課
萩原　鞠奈	人事課
伊藤　純子	総務課

[活動内容]

〔広報部会〕

院外広報 HAKUAI+

2025 年度は予定通り、4 回／年発行した。主な内容は別表のとおりである。SNS でも閲覧できるよう LINE での投稿を開始した。今年度は、40 年の節目を迎えた日航機墜落事故を取り上げ、赤十字の救護活動の歴史を振り返った。

〔図書部会〕購入図書雑誌数および利用については図書室統計ページを参照

電子媒体については無料の WEB 講習会やお知らせを周知した。今年度も利用件数増加の反面、不正利用もあり、適切な利用と使用用途範囲の注意喚起を再度行った。

〔年報部会〕

2024 年度年報を 12 月に発行した。発行形式は引き続き PDF での配信をメインとし、病院での保管用および図書室の蔵書などのため冊子形式は 10 冊とした。今年度は部署と委員会の原稿はテンプレート形式での提出としたため、執筆者への依頼や問い合わせは増加したが、編集作業がスムーズになり、ページ割りもわかりやすくなった。内容の統一化は図れたが、均一なページ割りとなったため増ページとなってしまった。来年度は原稿遅延者への対応と、よりスムーズな編集方式を確立したい。

〔ホームページ部会〕

2026 年度プロポーザルにて制作業者を選定するにあたり最適な運用体制の確立をするべく、当院ホームページの情報整理、今後の運営方針などを協議した。

〔その他活動〕2025 年 8 月 23 日〔土〕前赤こども参観日　2025 年 9 月 23 日（火）第 1 回ぐんま赤十字フェスタ in ケヤキウォーク／ 2025 年 12 月 23 日（火）クリスマスコンサート／ 2026 年 2 月 20 日〔金〕院内スプリングコンサート

[今後の目標]

従来通りの院内の委員会という形での広報活動ではなく、院外広報誌や年報などの記録物の発行のほかに病院職員の帰属意識を高めるイベントとしてから職員家族（小学生）を対象とした「前赤こども参観日」や、院内コンサート、県内の赤十字施設の合同イベント赤十字フェスタなどの企画を引き続き開催するべく来年度にむけて立案、計画をしている。来年度のホームページの全面的なリニューアルに際し、スマートフォンからのアクセスを主とし、スマホ対

応〔レスポンシグデザイン〕の見やすく情報が探しやすい構成やデザインを刷新し、強力かつ効率的な体制を構築していきたい。

81号	2025年春号	これからの医療と看護を支える新たな制度／大阪・関西万博
82号	2025年夏号	捜索、救護にあたって日航機墜落事故40年
83号	2025年秋号	第1回『ぐんま赤十字フェスタ2025』／全国赤十字病院スポーツ大会
84号	2025年冬号	新年のあいさつ・前橋赤十字病院和痛分娩の取り組み

46　病院サービス委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	須田　光明	総務課長	事務局	伊藤　純子	総務課
副委員長	吉沢　香代子	看護師長			

氏名	役職 / 所属
石塚　高広	糖尿病・内分泌内科部長
吉野　初恵	看護副部長
松本　尚代	看護部

氏名	役職 / 所属
早川　直人	臨床検査科部
塚越　健太郎	臨床検査科部
角田　小巻	放射線科部
岩崎　妃呂美	健診課

氏名	役職 / 所属
矢田　瑞季	医事課
唐澤　義樹	総務課
廣瀬　胡実	総務課

[活動内容]

①　ご意見・ご相談

毎月ご意見箱から投書の回収を行い、当該部署にフィードバックしている。戻ってきた回答は幹部会議で報告の上、全職員および患者さんに向けて周知を行っている。（表１）

②　健康教室部会

院内での２回の開催の他、前橋市中央公民館が主催する高齢者大学「明寿大学」への出張講座を行った。（詳細はⅩ研究６健康教室を参照）

③　毎月みのる部会

接遇に係る毎月の標語を院内ポータル並びに管理会議で周知している。（表２）

④　外来患者満足度調査

今年度は2026年１月20日（火）、21日（水）の実施となった。配布したアンケート600枚のうち364枚回収し、回収率は61％となった。（表３）

⑤　入院満足度調査

今年度は2025年11月25日（火）～12月24日（水）の実施となった。配布したアンケート410枚のうち265枚回収し、回収率は71％となった。（表４）

表１　ご意見件数集計（2026年３月31日現在）

件数別	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
感謝・お礼	34	24	16	36	35
	26%	19%	16%	26%	27%
ご意見・ご指摘	61	93	79	87	69
	47%	73%	78%	62%	54%
ご要望	36	10	6	17	24
	27%	8%	6%	12%	19%
合計	131	127	101	140	128

表 2　2025 年度標語

4月	課題・問題は解決・改善してこそ価値がある
5月	挨拶は先手必勝！必ず自分から、元気よく
6月	電子カルテ　関係ないのに　のぞかない
7月	目と耳と心で安全確認　毎日実行
8月	協力は強力
9月	信頼感　言葉使いで現れる
10月	目を見て話そう　示そう誠意
11月	ありがとう　感謝の言葉で　いい気持ち
12月	マスク・手洗い　繋がる予防
1月	問題・課題は　まずは自ら改善にとりくもう
2月	フラットな職場で生産性を高めよう
3月	博愛と助け合い

表 3　＊外来患者満足度調査　実施期間：2026 年 1 月 20 日（火）、21 日（水）

設問	平均	満足度		満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満	合計	該当しない
				5	4	3	2	1		0
総合的に前橋赤十字病院に満足しましたか	4.6	94.30%	件数	225	91	16	3	0	335	1
			割合	67%	27%	5%	1%	0%	100.00%	-
当院を親しい方に勧めようと思いますか	4.5	85.70%	件数	220	61	45	1	1	328	4
			割合	67%	19%	14%	0%	0%	100.00%	-

表 4　＊入院患者満足度調査　実施期間：2025 年 11 月 25 日（火）～ 12 月 24 日（水）

設問	平均	満足度		満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満	合計	該当しない
				5	4	3	2	1		0
総合的に前橋赤十字病院に満足しましたか	4.7	97.50%	件数	222	56	6	0	1	285	1
			割合	77.90%	19.60%	2.10%	0.00%	0.40%	100.00%	-
当院を親しい方に勧めようと思いますか。	4.7	91.50%	件数	211	49	22	2	0	284	1
			割合	74.30%	17.30%	7.70%	0.70%	0.00%	100.00%	-

47　高度救命救急センター・ＩＣＵ運営・災害対策委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	中村　光伸	高度救命救急センター長 / 集中治療科・救急科部長	事務局	内林　俊明	救急災害事業課長
				村田　耕平	救急災害事業課
副委員長	庭前　野菊	心臓血管内科部長		齋藤　裕香	救急災害事業課

氏名	役職 / 所属
清水　立矢	脳神経外科部長
反町　泰紀	整形外科副部長
反町　隼人	脳神経内科副部長
新井　弘隆	消化器内科部長
蜂巣　克昌	呼吸器内科副部長
清水　尚	外科部長補佐
萬歳　千秋	産婦人科副部長
鈴木　裕之	集中治療科・救急科部長
藤塚　健次	集中治療科・救急科部長

氏名	役職 / 所属
清水　真理子	小児科部長
堀　貴行	心臓血管外科
柴田　正幸	麻酔科部長
石栗　明子	看護副部長
藤生　裕紀子	看護師長
阪上　舞子	看護部
鈴木　利恵	看護師長
鹿沼　憲一郎	看護部
瀬古　春香	看護部
高寺　由美子	看護師長

氏名	役職 / 所属
伊藤　恵美子	看護部
木暮　亮太郎	薬剤部
関根　拓哉	臨床検査科部
佐藤　良祐	放射線部
佐藤　千紘	栄養課
板倉　孝之	地域医療連携課長
関　智子	医事課
秋間　誠司	事務副部長(兼)用度施設課長
関　善久	臨床工学技術課

[活動内容]

2025 年度は 6 月 9 日、8 月 1 日、12 月 8 日、3 月 9 日に計 4 回の定例会議、その他メール会議として計 1 回、合計で 5 回の委員会を開催した。今後も高度救命救急センターの運営を機能的に行い、基幹災害拠点病院として災害時の医療活動を迅速に実施できるよう委員会運営をしていきたい。

また、本委員会の下部組織として複数の部会を運営しており、個々の活動に関しても以下のとおり報告する。

（1）　当直体制検討部会

4 月 1 日、5 月 20 日、7 月 15 日、12 月 2 日、3 月 3 日の計 5 回の会議を開催した。

（2）　救急外来内科系入院科検討部会

2025 年度の新たな変更点等はなかった。

（3）　救急外来トリアージ部会

2025 年度の新たな変更点等はなかった。

（4）　院内災害対応マニュアル作成部会・BCP マニュアル作成部会

9 月 19 日､11 月 17 日に部会を開催し､12 月 11 付で BCP マニュアルを 3.0ver へと変更した｡2 月 11 日にはマニュアルに基づいた院内訓練を実施した。

（5）　救急搬送車両運用検討部会

2025 年度の新たな変更点等はなかった。2026 年度以降は転院搬送運用規定作業委員会に統合され、必要な事項について継続して検討する。

（6）　ICU 検討部会

2025 年度の新たな変更点等はなかった。

（7）　救護班活動部会

4 月 6 日、5 月 2 日、8 月 28 日、2 月 26 日、3 月 31 日の計 5 回の会議を開催した。

[今後の目標]

本委員会では、下部組織となる部会を含め病院の救急部門と災害部門に関する様々な案件を協議しており、時代の

変化や当院に求められている役割を着実に実行するための組織として、引き続き活動していきたいと考えている。実行部門である各部会において、以下の内容を課題として検討していく。

（1） 医師の働き方改革に伴う日当直体制の継続的対応
→当直体制検討部会にて協議を行う
（2） 院内訓練実施により明確となった課題解決のための BCP 災害対応マニュアルの改定
→院内災害対応マニュアル作成部会・BCP マニュアル作成部会にて協議を行う
（3） 医師・看護師・業務調整員の継続的教育・育成
→救護班活動部会にて協議を行う

2025 年度の日当直体制

区分	集中治療科・救急科	集中治療科・救急科	内科系	外科系	心臓血管内科	産婦人科	小児科	整形外科
当直							※小児科は小児輪番日に当直	
日直帯							※小児科は小児輪番日及び小児輪番日でない土曜日に日直	

※当直または日直を実施している場合には青、当直または日直を実施していない場合は白としている。

48　転院搬送運用規定作業委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	中村　光伸	高度救命救急センター長（兼） 集中治療科・救急科部長	事務局	大原　達矢	総務課
				新井　和人	総務課
副委員長	藤塚　健次	集中治療科・救急科部長		石塚　英明	総務課

氏名	役職 / 所属
水野　雄太	集中治療科・救急科副部長
鈴木　利恵	看護師長
関　善久	臨床工学技術課
掛園　千香	人事課長

氏名	役職 / 所属
杉浦　岳	集中治療科・救急科副部長
高寺　由美子	看護師長
八木　聡	事務副部長（兼） 医事課長
板倉　孝之	地域医療連携課長

氏名	役職 / 所属
藤生　裕紀子	看護師長
松井　早苗	看護師長
内林　俊明	救急災害事業課長
須田　光明	総務課長

［活動内容］

1.　転院搬送に係る院内規程の整理

現在、院内で定められた転院搬送に係る規程の洗い出しを行った。

① 転院搬送に伴う救急車及びドクターカー運行管理規程
② （当院からの）陸路搬送手順選定基準
③ 申請及び搬送手順、当院「救急車」「ドクターカー」による県外への転院搬送を必要とする理由書
④ 患者搬送に係る出張伺書兼救急車・ECMO カー使用許可申請書
⑤ 転院搬送ガイドラインフローチャート
⑥ 転院搬送時に民間搬送サービス・介護タクシー・家族の車を使用する場合において、当院職員の同乗を必要とする理由書
⑦ ECMO Transport 運行要綱

2.　院内規程の統一化

上記「1. 転院搬送に係る院内規程の整理」で洗い出した規程を、以下の方針に基づいて統一した規程（案）を作成した。

〔方針〕規程を一つにまとめる。規程内の用語を定義して統一する。院内の緊急車両等（救急車・地域病院救急車（ECMO カー）・ドクターヘリ）の種別毎に適合した規程の内容に整理する。

事務局より規程（案）を提示して審議するも、委員より意見が出された事項を修正の上、次回の当該委員会で審議して、最終的な規程を作成する。

［今後の目標］

患者さんに最適な医療を提供するため、院内及び院外関係機関の関係各所と連携を図って、迅速、かつ円滑な転院搬送が行えるための体制を構築する。

49　外傷センター運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	浅見　和義	整形外科部長	事務局	赤石　沙耶香	医師事務サポート課
副委員長	藤塚　健次	集中治療科・救急科部長		一倉　久恵	医師事務サポート課
副委員長				浅見　遥奈	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
黒崎　亮	外科副部長
鈴木　純貴	整形外科副部長
杉浦　岳	集中治療科・救急科副部長
須原　駿野	看護部
滝沢　悟	看護部
髙橋　清美	看護部
細井　京子	臨床検査科部

氏名	役職 / 所属
井田　晃頌	呼吸器外科
小瀧　祐	脳神経外科
齋藤　博之	麻酔科副部長
生方　佳奈	看護部
望月　貴政	看護部
中野　冴起	放射線部
水野　剛	リハビリテーション課部技師長

氏名	役職 / 所属
オブザーバー	
栗原　淳	歯科口腔外科部長
関口　雄一	泌尿器科副部長
古賀　康史	形成・美容外科部長
武井　祐介	心臓血管外科副部長

[活動内容]

当院外傷センターは、2017 年 10 月“ 北関東初の外傷センター ”として開設され、8 年が経過した。救急搬送の早い段階から救急科医に加えて各外科系医と関係スタッフが治療にかかわり、早期から専門的かつ総合的な治療を提供し、患者のより良い機能回復と後遺症の軽減、早期社会復帰までスムースな治療を行える体制構築を行っている。治療の中心は多発外傷や高エネルギー外傷の救急患者だが、各分野の単独外傷に関しても、今まで以上に各科の専門医が高度な外傷治療を目指している。

2 ヶ月に 1 回ごとに委員会を開催。各外傷のプロトコールも整備が進み（現在完成一覧は表 1)、現場の救急外来で活用しやすく院内 iPhone 内のアプリに組み込んでいる。“Trauma Call” は、院内 iPhone の専用アプリ（FAST メッセージ）と全館放送を併用し、より迅速且つスムースな運用が実現している（2025 年度発動実績は表 2)。

2025 年 6 月 15 日、日本外傷学会における外傷診療施設機能評価制度の訪問審査を受け、日本外傷学会から外傷診療施設認定 S 評価を頂いた。その際、来院から止血手術までの時間等、いくつかの指摘事項があり、当院外傷センターの課題が見つかった。

[今後の目標]

・2025 年度の外傷診療施設機能評価の訪問審査で指摘された事項の改善を図り、次回更新時により上位ランクの評価を受けられる様準備を進める。
・既存する各外傷のプロトコールの見直しとアンケートをおこない、有用なプロトコールとなるように更新していく。
・当院の外傷症例の振り返り（Peer Review）を企画し、院内スタッフに対して外傷診療の重要性の啓蒙と、今後外傷診療のレベルアップを図っていく。

更に外傷センター運営委員会としてホームページを立ち上げ、職員に情報発信をしていく。

●外傷初期診療プロトコール［表 1］

	外傷名		外傷名
1	腹部・骨盤部外傷	2	成人 頭部外傷
3	外傷性大動脈損傷	4	胸部外傷
5	眼窩底骨折	6	眼外傷
7	鼻出血	8	骨盤骨折
9	外傷性四肢血管損傷	10	腎外傷・損傷
11	成人 下顎骨骨折・口腔内損傷		

● 2025 年度 Trauma call 発動症例［表 2］

	発動日時	性別	年齢	外傷名
1	2025年9月26日	男性	76	転落外傷
2	2026年2月10日	女性	76	交通外傷

50　消化器病センター運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	新井　弘隆	消化器内科部長	事務局	髙橋　あゆな	医師事務サポート課
副委員長	小見　真紀子	看護師長		田中　允侑子	医師事務サポート課
副委員長				小池　佑果	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
滝澤　大地	消化器内科部長
柴崎　充彦	消化器内科副部長
阿部　貴紘	消化器内科副部長
都丸　翔太	消化器内科
井上　真紀子	消化器内科
伊藤　健太	消化器内科
田村　優樹	消化器内科
菊地　優実	消化器内科
本多　夏穂	消化器内科

氏名	役職 / 所属
上吉原　光宏	副院長・外科部長（兼務）
清水　尚	外科部長補佐
黒崎　亮	外科副部長
岡田　幸士	外科副部長
下島　礼子	外科副部長
田中　寛	外科副部長
斉藤　秀幸	外科
渡邊　隆嘉	外科
鴨下　崇史	外科

氏名	役職 / 所属
黒川　真登	外科
里見　朋栄	看護師長
清水　真理子	看護師長
萩原　美由紀	看護部
蛭原　康代	看護部
北原　真樹	薬剤部
黒澤　紗弥子	栄養課
小菅　良太	医事課
西富　一哉	リハビリテーション課

[活動内容]

消化器病センターは 6A・6C・6D の 3 病棟での入院診療体制をとり、外来 B ブロックにて外来診療を行い、内視鏡センターにて内視鏡業務を行っている。内科・外科間での検査・診断・治療の移行がスムーズで、患者さんは転棟・転室の必要がないため一貫した看護を受けることが可能であり、高い医療の質を保った状態で入院期間の短縮がもたらされている。毎月開催される委員会では消化器内科医、外科医、外来病棟看護師や事務、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、医師事務が参加し消化器病センターが円滑に運営され、その機能を十分に発揮できるよう様々な案件について討議を行っている。

主な議題としては、管理会議報告、病棟管理・外来業務、医療安全、各部門の伝達事項、センター業務円滑化のための方策、経営改善のための推進、チーム医療の推進、職員の働き方改革について。2025 年度は尿量や排液量に関する入力方法の変更や、レジメンオーダーの締め切り時間・化学療法前の HBV 検査実施についての周知、レジメンマスター変更による注意点等について検討し、部門間の連携がさらに向上した。

[今後の目標]

消化器病センター各部門間の連携を推進し、消化器病センター全体での業績アップと、より安全性の高い診療を目指す。

また、若手医師・スタッフへの指導体制を強化し、若手の育成を充実させる。

51　血液浄化療法運営・透析機器安全管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	鈴木　光一	泌尿器科部長	事務局	宮崎　郁英	臨床工学技術課
副委員長	本橋　玲奈	リウマチ・腎臓内科部長		小林　雄貴	臨床工学技術課
副委員長				鈴木　慧太	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
杉浦　岳	集中治療科・救急科副部長
縣　知弘	泌尿器科

氏名	役職 / 所属
高寺　由美子	看護師長
金井　亜紀子	看護師長

氏名	役職 / 所属
飯塚　千晶	看護部
高田　清史	臨床工学技術課長

[活動内容]

当委員会は血液浄化に関係する部署の医師、看護師、臨床工学技士で構成される。委員会は 3 ヶ月に 1 回、定期的に開催している。2025 年度は以下について話し合った。

●血液浄化療法センター運営委員会

①外来透析患者の減少について

②入院透析患者の振り分け

③血液浄化療法センターと 5A 病棟の看護師業務の一元化

④ 2024 年度委員会総括と 2025 年度委員会目標の作成

⑤透析条件プロトコルの改定

⑥月水金の時間外透析業務における臨床工学技士の定数変更の検討

●透析機器安全管理委員会

①透析液水質確保加算

②機器更新について

③塩素ガス対策について

●活動実績

①災害時情報伝達訓練

2025 年 9 月 1 日、2 日に前橋ブロックのブロック代表として訓練に参加した。また、災害対策本部のメンバーとしても参加した。災害時の透析患者の受け入れ、断水となった場合の透析の対応等を実施した。

[今後の目標]

●外来透析患者の増員

以前より外来透析患者が減少傾向であり、2025 年度は外来透析患者の増員を目標としていた。しかし、2025 年度末日時点での外来透析患者数は目標人数に達しなかった。今後、血液浄化療法センター業務適正化検討プロジェクトの決定により、外来透析数を調整する可能性もあるが、現時点では委員会として当初の目標に沿って外来透析患者の増員を推し進めていく方針である。

52　口唇口蓋裂運営委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	古賀　康史	形成・美容外科部長	事務局	野沢　成美	医師事務サポート課
副委員長	田中　健佑	小児科副部長		吉井　結菜	医師事務サポート課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
二宮　洋	耳鼻咽喉科部長
田口　なつみ	看護部
井田　絵梨香	看護部
涌沢　智子	栄養課

氏名	役職 / 所属
佐藤　友信	麻酔科副部長
高寺　由美子	看護師長
吉野　沙紀	歯科衛生課
平井　佳子	地域医療連携課

氏名	役職 / 所属
栗原　淳	歯科口腔外科部長
木村　有子	看護部
柳澤　淑乃	リハビリテーション課
黒崎　夏子	医事課

［活動内容］

口唇口蓋裂センター委員会は、口唇口蓋裂センターの運営にかかわる医師・看護師・歯科衛生士・言語聴覚士・MSW・管理栄養士・事務員で構成し、連携を取りながら診療を行っている。また、当院に口唇口蓋裂治療のために通院する患者・家族に身近な交流や安心できる状況などの情報提供を行い、生活の質向上にむけて支援することを目的とした親の会「なないろ」を 2010 年より設立された。（現在は運営停止中）

2025 年度の委員会開催は、2025 年 5 月 14 日、2025 年 8 月 13 日（メール開催）、2025 年 10 月 8 日、2026 年 1 月 28 日に行った。また、例年地域の歯科医、矯正歯科医との交流や情報共有を図るために口唇口蓋裂連携パス研究会を開催している。2026 年 2 月 13 日に第 14 回口唇口蓋裂連携パス研究会を行った。地域の歯科医、矯正歯科医との交流は十分とれており、本研究会の役目は十分に果たしたと考え今年度の開催をもって、口唇口蓋裂連携パス研究会は終了とした。本研究会ではメール、オンラインを用いた効果的なコミュニケーション方法を提案し、地域の先生方とさらに円滑に加療を行っていく方針とした。

［今後の目標］

地域の先生方とオンラインを含めた円滑な情報共有に努める。また現行のマニュアルの改訂や病院の方針にあわせた手術、創部管理の入院期間の調節をおこなっていく。

53　手術室運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	松尾　康滋	副院長（兼）泌尿器科部長	事務局	前原　花奈	医師事務サポート課
副委員長	慶野　和則	看護師長		服部　由実	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
紫野　正人	耳鼻咽喉科副部長
古賀　康史	形成・美容外科部長
新居　和人	呼吸器外科
金畑　圭太	集中治療科・救急科副部長
曽我部　陽子	皮膚科部長
齋藤　博之	麻酔科副部長
木我　芳美	看護部
皆川　舞子	薬剤部

氏名	役職 / 所属
鈴木　光一	泌尿器科部長
内田　徹	整形外科副部長
坂田　慧	眼科
栗田　俊之	心臓血管外科部長
井出　宗則	病理診断科部長
栗原　淳	歯科口腔外科部長
江戸谷　真紀	看護部
安藤　大輔	放射線部
門倉　理恵	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
清水　立矢	脳神経外科部長
清水　尚	外科部長補佐
村田　和美	産婦人科部長
池田　文広	乳腺・内分泌外科部長
柴田　正幸	麻酔科部長
三枝　典子	看護副部長
齋藤　江利加	薬剤課長
阿部　咲	医事課
今井　亮介	用度施設課

[活動内容]

手術室使用件数は 6,475 件、うち麻酔科管理のものが 4,797 件であった（mirrel データ）。昨年より 100 件程度減少しているが、1 昨年と概ね同数であり、増減の変動の範疇であった。外科系医師らに iPhone 配信される手術センター困難体制発令は少ない月でも 5 回、1 月から 3 月は 20 回以上になっており、現在のマンパワーでは働き方的に限界に近い（または超えかかっている）状態である。

運営委員会の開催は全体会 2 回、コアメンバー会議を 5 回開催した。

手術枠については齋藤博之麻酔科副部長を中心に検討対応を行っている。本年から手術枠を午前午後に分けることを取りやめ、すべて 1 日通しの枠とした。局所麻酔が主体の診療科には局所麻酔枠に移動していただき、麻酔科管理が必要な場合は申し込みがあれば麻酔・術中管理を行うこととした。耳鼻咽喉科については麻酔科管理枠を減少させていただいたが、学童患者の多い夏休み、春休みについては枠増加となった外科・整形外科に協力いただき例外的に午前枠を 4 回耳鼻科に割り振ることを行い、対応できるようにした。また、枠の使用状況を各科で確認し、準緊急の手術について診療科相互でやりくりができるように手術室利用予定状況が一目でわかる表を各科に提供することを行った。

鏡視下手術のダビンチについては例年通り年 2 回の緊急離脱トレーニングを実施した。手術件数は順調に増加しており、年間 200 件以上手術を行っているハイボリュームセンターに対して認められる加算も届出が可能となった。

11 月より手術室看護師の週末・祝日中勤を減らすことで勤務者減となった。そのため緊急手術は患者の容態が許容すれば全身麻酔・局所麻酔を問わず縦で行い、緊急の場合はオンコールで対応することとなった。

感染症内科よりスタッフの誤刺防止目的の手術台上での器械受け渡しのニュートラルゾーン設置の提案を受け、準備が整い次第、開始の運びになっている。

[今後の目標]

手術室の運用は「適応となる患者がおり、行うのに適切な手術室が確保され、執刀する診療科のスタッフ、麻酔を担当する麻酔科医師、手術の進行を支える手術室看護師が揃った上で成り立つ」いわゆる装置産業的かつ労働集約的なものである。当院手術センターは先述のように困難体制が頻回に発令される状況にある。現在、患者・手術室（装置産業的側面）は充足していると思われ、動かすスタッフ（労働集約的側面）についての改善が必要に手が付けられつつある。本年度は 8 列稼働となって積み重ねた経験を元に看護師について手術センターと病院幹部で定数についての検討・決定が行われた。麻酔科医師については院内での診療科異動による確保も行われた。今後、医師のマンパワーが麻酔科医会からの増員で充足されることを期待かつ目指していきたい。

54　行動制限最小化委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	小保方　馨	精神科部長	事務局	服部　真由子	医師事務サポート課
副委員長	後藤　敦子	看護師長		深澤　あかり	医事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
大舘　実穂	精神科副部長
安藤　圭汰	精神科
齋藤　春美	看護部

氏名	役職 / 所属
石栗　明子	看護副部長
三枝　典子	看護副部長
山田　恵利香	医療社会事業課

氏名	役職 / 所属
松原　龍一郎	看護部
櫻沢　早人子	看護部

[活動内容]

身体合併精神科病棟は閉鎖病棟で、一般病棟で対応困難な身体合併症を診ることができる。精神保健福祉法に則り、任意入院か医療保護入院として、入院時に①行動範囲の制限、②病棟外リハを許可するか、③面会制限、④電話制限を決める。

隔離を要するのは以下のア～オの状態の時である。

ア　他の患者との人間関係を著しく損なうおそれがある等、その言動が患者の病状の経過や予後に悪く影響する状態

イ　自殺企図又は自傷行為が切迫している状態

ウ　他の患者に対する暴力行為や著しい迷惑行為、器物破損行為が認められ、他の方法ではこれを防ぎ切れない状態

エ　急性精神運動興奮等のため、不穏、多動、爆発性などが目立ち、一般の精神病室では医療又は保護を図ることが著しく困難な状態

オ　身体的合併症を有する患者について、検査及び処置等のため、隔離が必要な場合

身体的拘束を要するのは以下のア～ウの状態の時である。

ア　自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している状態

イ　多動又は不穏が顕著である状態

ウ　ア又はイのほか精神障害のために、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある状態

委員会の目的は、患者の基本的人権を尊重するため、医療及び保護に不可欠な必要最低限の行動制限基準を定め、適切な運用を図ることであり、活動は 3 つある。

①　やむを得ず行動制限する際の手順を盛り込んだ基本指針を整備する。

②　行動制限を要する患者のレポートを元に月 1 回、病状改善、行動制限の適切性、及び最小化のための検討会議を行う。

③　精神科診療に携わる職員対象の研修会を年 2 回開催する。

精神保健福祉法、隔離拘束の早期解除、及び危機予防の為の介入技術等に関する内容で、以下を開催した。

・2025 年 9 月 9 日　「行動制限最小化に必要な法令知識」「データで見る行動制限 ～近年の動向～」 10 名参加
・2026 年 1 月 27 日　「ディエスカレーション」「代替方法」 11 名参加

[今後の目標]

この病棟に入院した認知症、せん妄や統合失調症、知的障害がある方で、状況理解が困難で、治療協力が得られない、不穏や多動のため、必要な点滴・管類を自分で抜いてしまったり、自ら動いて転倒につながることがある。こうしたことを防ぐために身体拘束をせざるを得ないことがある。病状が回復し、状況把握ができるようになってくると拘束

の不快さを嫌がる場面に出会うことになる。その時点で必要な身体治療を踏まえ、管類を徐々に減らすことで、拘束の必要性を減らしていくことができる。また拘束の代替案を検討したり、極力、拘束期間を短くするようにしている。毎朝、精神科医と看護師（夜勤・日勤）で検討すると共に、月 1 回の委員会ではオーバービューを参照し、症例を振り返り、更にできることがなかったかを検討する。7A 病棟内の職員だけでなく、医療安全部門も参加し、第三者的な視点から振り返りができると更に良いと考えている。今年度は隔離が 11 例、身体拘束が 193 例であった。身体拘束の頻度を減らしていくよう工夫していきたい。

55　身体合併精神科病棟運営委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	小保方　馨	精神科部長	事務局	前野　友紀乃	医師事務サポート課
副委員長	後藤　敦子	看護師長		久保田　朱里	医師事務サポート課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
新井　弘隆	消化器内科部長
関根　彰子	脳神経内科部長
矢島　翼	脳神経外科副部長
大舘　実穂	精神科副部長

氏名	役職 / 所属
安藤　圭汰	精神科
永山　純	集中治療科・救急科副部長
石栗　明子	看護副部長
櫻沢　早人子	看護部

氏名	役職 / 所属
渡辺　悦子	看護部
齋藤　春美	看護部
中井　正江	医療社会事業部副部長
平井　愛	医事課

［活動内容］

身体合併精神科病棟の円滑な運営と診療体制の充実を目的に、病床利用、入退院支援、安全管理、院内外との連携等について検討した。病床利用率は年間 52.2％（上半期 50.2％、下半期 57.4％）であり、自殺未遂、摂食障害、認知症、外来症例等の受け入れ拡大について検討した。10 対 1 看護体制の維持に向け、平均在院日数 40 日以内を目標とし、長期入院症例の退院支援や、医療保護入院患者の退院支援委員会、審議録、更新届等の適切な運用について確認した。院内の診療体制整備では、7A 病棟マニュアルの作成、身体科医師への病棟利用方法の周知、眼科・歯科入院時の運用を検討した。また、虐待防止、行動制限最小化、携帯電話の取り扱い等について検討し、実地審査に向けた環境整備を行った。実地審査では指摘事項はなかった。地域連携では、精神科病院への訪問、精神科救急システム連絡調整会議、群馬県自殺対策委員会、心の健康センター事例検討会等に参加し、精神科救急・身体合併症患者の受け入れについて関係機関と協議した。さらに、精神科・救急科合同の研修会や PEEC 等を通じ、院内外の連携強化を図った。

［今後の目標］

病床利用率は 52.2％にとどまっており、自殺未遂、摂食障害、認知症、外来症例等を含め、病棟の特性を活かした受け入れをさらに進める必要がある。一方、外部からの依頼は重症化し、平均在院日数も長期化しているため、急性期病棟として短期入院で必要な治療を行い、早期から退院支援を進めることが課題である。特に医療保護入院では、入院後 3 か月を迎える前の退院支援委員会開催や審議録・更新届の提出を確実に行う必要がある。また、精神科往診・リエゾン・外来新患の依頼件数や重症例が増加しており、限られた人員で病棟機能を維持するための診療体制の検討が必要である。さらに、措置入院、医療観察法病棟、刑務所等からの身体合併症患者の受け入れについて、地域の精神科医療機関や関係機関との役割分担を明確にし、受け入れ体制を整備することが課題である。人事交代が続く中、新規職員の育成とチームの士気の維持も重要な課題である。

56　放射線部運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	森田　英夫	放射線診断科部長	事務局	久保田　義明	放射線診断科部
副委員長	清原　浩樹	放射線治療科部長		角田　小巻	放射線診断科部
副委員長				中野　冴起	放射線診断科部

氏名	役職 / 所属
佐藤　順一	診療放射線技師長
長瀬　博之	放射線第二課長

氏名	役職 / 所属
川島　康弘	放射線治療課長
髙橋　清美	看護部

氏名	役職 / 所属
髙橋　稔	放射線第一課長
新井　和人	総務課

[活動内容]

「2025 年度放射線部運営委員会　委員会目標」

画像管理加算 2 維持・安全意識向上のため、MRI 安全講習会の周知を図る

2025 年度は、放射線部の円滑な運営を図るため、定例議題および下記の主な議案についてメール会議にて検討を行った。

実施日：2025 年 7 月 23 日　～ 2025 年 7 月 31 日
　　：2025 年 11 月 20 日 ～ 2025 年 11 月 28 日
　　：2026 年 3 月 18 日 ～ 2026 年 3 月 25 日

〈定例議題〉

1. 事務局より検査数報告
2. 各部署運用状況報告
3. リスクマネージャーより、インシデントレポートの報告
4. 放射線科看護師より、造影剤副作用報告等

〈会議まとめ〉

・検査数に関して大きな問題なし。
・予約待ち状況において特に問題なし。
・インシデントは今年度 112 件挙がっている。情報共有し、対策済み。
・造影剤副作用報告より、CT 造影剤で重症度 4 が 3 名発生。内訳として、1 名は入院患者さんで、RRS 発動し救急外来で様子観察後入院病棟に戻った。他 2 名は外来患者さんで、ドクターハリー要請し救急外来で処置・様子観察後入院となった。
・放射線治療センターでは、リニアック・周辺機器・シミュレーター CT が更新された。リニアックのシミュレーター CT は 2026 年 3 月 24 日、リニアック・周辺機器は 2026 年 4 月 1 日から稼動開始。
・2025 年度 MRI 安全講習会を 2025 年 4 月 7 日～ 2025 年 4 月 30 日にかけて実施した。

[今後の目標]

・放射線部の円滑な運用方法の検討を行う。
・開催時期・受講方法・受講案内等の検討を行い、MRI 安全講習会の受講率向上を図る。

57　放射線治療品質管理委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	清原　浩樹	放射線治療科部長	事務局	久保田　義明	放射線部
副委員長	川島　康弘	放射線部課長		渋谷　直樹	放射線部
副委員長					

氏名	役職 / 所属
佐藤　順一	放射線部技師長
井上　美鈴	看護部

氏名	役職 / 所属
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課

氏名	役職 / 所属
新井　和人	総務課
橋本　飛鳥	泌尿器科

[活動内容]

放射線治療品質管理委員会は、品質管理実施報告や次年度プログラム、また安全と質の確保のための提案事項について討議している。

1. 2025 年度放射線治療部門報告

ⅰ）リニアック・シミュレータ CT・周辺機器更新

リニアックは 2025 年 11 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日を更新期間として稼動を停止し、4 月 1 日より稼動を開始した。更新装置は Varian True Beam である。シミュレータ CT は 2025 年 11 月 8 日～ 12 月 7 日を更新期間として稼動を停止し、12 月 8 日より稼動を開始した。更新装置は Siemens SOMATOM go sim/syngo.via である。周辺機器は各種 QA 機器、固定具等が更新となった。

ⅱ）第三者評価出力線量測定の受審について

第三者評価出力線量測定は、地域がん診療連携拠点病院の指定要件であり、各ガイドラインに定められていることから、3 年以内に一度受審を行わなければならない。更新前リニアックは 2025 年 11 月が期限であったため、10 月に実施し、実施証明書が発行された。また更新後のリニアックの稼動に伴い、2026 年 3 月に第三者出力線量測定を実施し、サイバーナイフも同時に受審した。

2. 2025 年度放射線治療品質管理実施報告

リニアック、シミュレータ CT は、米国医学物理学会 TG142 レポートを基に当院の品質管理項目を作成し、実施した項目は全て許容内であった。VMAT の検証も許容値以内で、照射不適となる症例は無かった。サイバーナイフは TG135 に準じたサイバーナイフ QA・QC マニュアル通りに品質管理を行い、全てを実施できた。線量計、電位計、気圧計、温度計、角度計、中性子サーベイメータの校正を実施した。

3. 2026 年度放射線治療品質管理プログラム

リニアック、シミュレータ CT、サイバーナイフ共に 2025 年度と同様の品質管理を行う。新しく導入した QA 機器および QA ソフトを用い効率的な運用を目指す。

4. 審議・検討事項

ⅰ）各ガイドラインに準じ、治療の質と安全性を担保するために、強度変調放射線治療（IMRT）郵便調査を行うことを進めていく。

[今後の目標]

2026 年 3 月に実施した、第三者機関による外部放射線治療出力線量測定の受審により、強度変調放射線治療（IMRT）郵便調査が実施できるようになった。この IMRT の第三者測定の受審の有無は、以前の地域がん診療連携拠

点病院の現況報告書の項目に載っていた。IMRT は複雑な放射線照射技術であるため、第三者機関による外部監査を受審することで、治療の質と安全性を担保していく。今年度中の受審を受けられるよう進めていく。

予定された品質管理項目や検証業務が遅滞なく実施されたことを確認し、結果を管理し、安全・安心で高精度な放射線治療体制を確立していく。

58　放射線安全委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	清原　浩樹	放射線治療科部長	事務局	大原　達矢	総務課
副委員長	森田　英夫	放射線診断科部長		新井　和人	総務課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
佐藤　順一	放射線部技師長
長瀬　博之	放射線第二課長
秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長

氏名	役職 / 所属
川島　康弘	放射線治療課長
中林　亮太	放射線部
掛園　千香	人事課長

氏名	役職 / 所属
髙橋　稔	放射線第一課長
藤生　裕紀子	看護師長
須田　光明	総務課長

[活動内容]

2025 年度の放射線安全委員会では、定例報告及び以下の主な議題について検討した。

〈実施日〉

前期：2025 年 10 月 11 日 対面開催

後期：2026 年 3 月 25 日 ～ 2026 年 3 月 30 日 メール開催

〈定例報告、議題〉

1. 放射線業務従事者・一時立入者の個人被ばく線量状況報告
2. 作業環境測定、水中放射性物質濃度、感染性廃棄物（アイソトープ検査部門より）
3. 自主点検報告（放射線治療室より）
4. 業務改善に関する報告（放射線治療品質管理委員会より）
   - リニアック・シミュレータ CT・周辺機器の更新。
   - 非常勤医学物理学士勤務。当施設の放射線治療における品質管理や最新技術の提供、現在実施している治療方法の指導や研究への助言など、放射線治療における様々な技術提供をお願いする。

〈その他〉

5. 放射線測定器点検及び校正の実施計画
6. 健康診断の採血データが正常範囲外になった場合の取扱い
   衛生委員会との関係や電離放射線健康診断結果報告書に有所見者数、健康診断項目の省略について議論を行う。
7. 従事者の線量限度間際について
   該当従事者と面談を実施し、被ばく線量についての現状の説明や被ばく線量の低減にむけた注意喚起、線量計装着位置について指導を実施した。

そのほか、診療放射線安全利用のための研修（e ラーニング）、放射線業務従事者の健康診断及び被ばく線量管理・記録、関係法令に定められた報告・届出などを行う。

[今後の目標]

引き続き上記委員会開催、健康診断、点検、報告、届出等を遅滞なく行うとともに、職員研修受講率の向上や院内ホームページを更新し放射線安全運営管理に向けた職員周知の強化を図る。

59　臨床検査科部・病理診断科部運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	黒沢　幸嗣	臨床検査科部長	事務局	久保田　淳子	臨床検査科部・病理診断科部技師長
副委員長	井出　宗則	病理診断科部長			
副委員長					

氏名	役職 / 所属
石埼　卓馬	血液内科部長
吉野　初恵	看護副部長
三世川　幸太郎	薬剤部課長

氏名	役職 / 所属
若月　恵美	医事課
山上　陽子	用度施設課
関口　美香	検体検査課長

氏名	役職 / 所属
有馬　ひとみ	生理機能検査課長
立澤　春樹	病理診断課長

[活動内容]

本委員会は、検査業務の技術推進と管理運営の適正化に関わる問題点を検討している。会議は奇数月の第 2 木曜に開催し、定例報告として、月報、臨床からの要望への対応、新規保険収載項目について報告している。また、機器や試薬､検査方法､基準値等の変更および新規導入項目に関して審議している｡今年度の主な審議内容を以下に記載する。

1. 連携病理診断の開始について
   2025 年 4 月 7 日から前橋協立病院より受託を開始した。年間 400 件～ 500 件程度の受託（収益として 480 万円～ 600 万円）を見込んでいる。

2. 自動採血管供給システム（BC ロボ）と免疫検査項目測定機器（L2400、G1200）の機器更新について

3. 試薬および測定機器変更
   p16 免疫染色抗体：HQ リンカーを用いた染色への変更により 720 点を請求可能。（現行は 400 点）
   グラム陰性菌用薬剤感受性試験用試薬：「NMIC-440」から「NMIC-479」へ変更。

4. 新規導入項目
   抗 GM-CSF 抗体検査（呼吸器内科）、IVeX スクリーン ID（尿中乱用薬物確認用：集中治療科）、
   VerifyNow（血小板凝集能検査：脳神経外科）、肝硬度測定（慢性肝炎における肝線維化の指標：200 点）

5. 外部委託からの院内導入項目
   アセトアミノフェン（集中治療科）、SP-D・PRO-GRP・シフラ・SCC（呼吸器内科）、CLDN18

6. リバルタ反応検査の中止について

7. 輸血検査に関する変更事項
   ①不規則抗体検査の酵素法中止について
   ② T ＆ S 依頼時の血液型確認について
   ③長期輸血患者で定期的に抗体検査が実施されていない場合、検査部が抗体検査の依頼入力を代行する。

[今後の目標]

今年度の委員会目標は、昨年度が未達成であったことから、達成基準を 80% から 75% に引き下げ達成を試みた。他部署からの要望 40 件中、対応完了は 29 件（72.5%）で、わずかに目標に届かなかった。新規項目の導入等、完了

までに長期間を要する要望に関して、完了率が低かったことが要因と考えられた。近年、新規項目導入の要望が増加傾向にあり、今年度は委託検査からの院内導入も含め 10 件、うち 8 件が検体検査であった。導入にあたっては、採算性に加えハード・ソフト・マンパワーの観点から導入の可否を検討し、不採算項目については診断・治療に対する重要性や緊急性から、院長の了承を得たものを採用している。導入までには機器・試薬検討やシステム変更等、多くの時間と労力を要するため、担当者の負担と超過勤務の増加が問題となっている。病院の特性上、不採算項目の導入も多いため、採用基準と申請フローの確立が必要である。

また、中央採血室の混雑緩和に向けた対応として、外来運営委員会や看護部および経営企画課と連携し、別日採血の推奨や年末年始明けの分散採血を実施した。一定の成果は得ることができたが、継続的な実施には課題もあり今後も検討が必要である。

60　ME運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	髙田 清史	臨床工学技術課長	事務局	境野 如美	臨床工学技術課
副委員長	中村 光伸	医療技術部長（兼）集中治療科・救急科部長		関 善久	臨床工学技術課

氏名	役職 / 所属
鈴木 光一	泌尿器科部長
慶野 和則	看護師長
栗原 ゆかり	用度施設課

氏名	役職 / 所属
齋藤 博之	麻酔科副部長
金井 亜紀子	看護師長
高寺 由美子	看護師長

氏名	役職 / 所属
滝澤 悟	看護部

[活動内容]

本委員会は臨床工学技術課の技術推進と適切な管理運営を図るために活動している。

1. 情報発信の強化

臨床工学技術課リンク集にて、医療器機の取り扱い動画などのコンテンツを追加した。

院外広報「HAKUAI+」に臨床工学技術課紹介の連載を行った。

2. 高気圧酸素療法運営の検討

外来通院時の運用について関連部署と協議を行った。

3. 緊急業務対応体制の見直し

臨床工学技士困難体制の運用を開始した。

4. 業務依頼実績

添付参照

[今後の目標]

1. 情報発信の継続

新規コンテンツの定期的な更新を行い、関連業務の質向上を図る。

医療器機の安全利用を目指す。

2. 業務対応体制の整備

持続可能な体制を整えていく。

3. 高気圧酸素療法運営の検討

運営についての議論する環境を用意する。

安定運用に努める。

No	依頼業務名	依頼元	結果
1	WATCHAN(経皮的左心耳閉鎖)	心臓血管内科	受諾
2	アダカラムの敗血症への実施	集中治療科・救急科	受諾
3	ECMO 離脱試験の導入	集中治療科・救急科	受諾
4	HFNC へのネブライザセットの準備	小児科	受諾
5	小型シリンジポンプ TE-362運用	緩和	受諾

61　栄養委員会

［委員構成］

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	阿部　克幸	栄養課長	事務局	阿久澤　和子	栄養課
副委員長	新井　弘隆	消化器内科部長			
副委員長					

氏名	役職 / 所属
吉田　英里	看護師長
橋本　秀顕	栄養課

氏名	役職 / 所属
小見　真紀子	看護師長
内田　健二	栄養課

氏名	役職 / 所属
小倉　美佳	看護部

［活動内容］

本委員会は、当院における栄養管理の充実と患者給食の適正な運営を図ることを目的に、偶数月の第 1 金曜日に委員会を開催し、今年度は計 3 回開催した。委員会では一般食と特別食の食数、入院と外来の個人栄養指導件数、I-System の報告内容や嗜好調査の結果と病棟訪問での患者さんのご意見や問題点等を議題として取り上げてきた。

インシデント・アクシデント報告では､2024 年度の 39 件から 25 件と減少した｡誤配膳が原因となったインシデント・アクシデントが 16 件だった。インシデント対策チームを立ち上げ、再発防止に努めているが、同様の案件が発生しないよう取り組んでいきたい。嗜好調査については、年 4 回実施し、病院食の満足度及び改善点を把握すると共に経時的評価を行った。調査対象者は従来の常食、幼児常食、学童常食を提供している患者さん（以下：非加算食）と、易消化食、低残渣食（以下：加算食）を提供している患者さんとした。

非加算食では 352 名に実施し、272 名の回答を得た（回収率 77%)。加算食では 72 名に実施し、58 名の回答を得た（回収率 81%)。回収は管理栄養士がベッドサイドへ伺った。調査項目は味付け、食事量、食事の温度、献立内容の 4 項目とした。評価方法は満足、やや満足、どちらでもない、やや不満、不満の 5 段階評価とした。非加算食、加算食それぞれ献立内容の平均は 4 点満点中 2.9 点と 2.4 点であった。全体的な満足を向上できるよう、引き続き検討していきたい。2022 年度より化学療法を施行している血液内科の患者さんを対象に、好みの料理を選択できるセレクト食を開始した。評価は良好であるため、適宜メニューを見直している。

［今後の目標］

1. インシデント・アクシデントの減少

目標 : 食事提供におけるインシデント・アクシデント件数を前年度比で 10% 削減する。

2. 患者満足度の向上

目標 : 嗜好調査における食事満足度平均点は 3 点以上を確保できるよう取り組んでいく。

62　健診センター運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	石塚　高広	健康管理センター長	事務局	高坂　恵美子	健診課
副委員長	角田　貢一	健診課長		村田　知映	健診課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
新井　弘隆	消化器内科部長
小菅　由美子	保健師
高橋　美和子	視能訓練士

氏名	役職 / 所属
萬歳　千秋	産婦人科副部長
染谷　美帆	臨床検査科部
八木　聡	事務副部長（兼）医事課長

氏名	役職 / 所属
吉野　初恵	看護副部長
北爪　麻由	放射線科部
石関　佳奈	人事課

[活動内容]

今年度は１回（2 月）の開催に留まったが、年間を通じて滞りなく健康管理センターの運営を遂行できたため、定期的に検討する内容が少なかったことが要因と考える。その中で、今年度の振り返りと来年度に向けての検討、協議を実施した。

１．2026 年度に向けての検討（対応）

基本的には 2025 年度と同様だが、休診日が増えるため、年間の稼働日が減少する。

このことで、職員健診の１日あたりの生活習慣病予防健診枠（職員健診）を 6 人から 7 人に増やし、対応することとした。ただし、胃部内視鏡検査の１日あたりの上限数 10 名は変更しないことを共有した。

２．2025 年度目標の評価

今年度の委員会目標は「稼働率 95% を維持する」だったが、中間評価の時点で 99.5%、最終評価は 104.6% となり、目標値は達成できたと考える。

３．職員向け特定保健指導について

今年度、職員を対象に特定保健指導を開始した。職員へ浸透させるべくアナウンスを継続していく。

[今後の目標]

健康管理センターの今後の目標と同じだが、今後も「早期発見、早期治療」に繋げられることを目的とし、各部門・各部署と連携を図りながら、より良い健診サービスを提供することで質・サービスの向上に努めていく。

63　周産期センター運営委員会

[委員構成]

	氏名	役職 / 所属		氏名	役職 / 所属
委員長	曽田　雅之	副院長（兼）産婦人科部長	事務局	羽鳥　淳子	医事課
副委員長	松井　敦	副院長（兼）小児科部長		黒崎　夏子	医事課
副委員長					

氏名	役職 / 所属
安藤　桂衣	小児科副部長
柴泉　富美子	看護師長
善養寺　景子	医療社会福祉課

氏名	役職 / 所属
柴﨑　広美	看護副部長
上野　美紀	看護部
唐澤　江利香	医師事務サポート課

氏名	役職 / 所属
吉田　英里	看護師長
木村　有子	看護部
阿部　那奈	医事課

[活動内容]

電子カルテにおける周産期システムの導入を行った。妊婦健診から分娩経過、分娩記録、新生児記録までを俯瞰できるようシステムの仕様を準備した。試験運用後、2026 年 4 月に稼働開始した。

無痛分娩を開始するため昨年度から和通分娩部会を開催し準備を進めた。産科、助産師のほか麻酔科、小児科、手術室、薬剤部、医事課、安全管理室等、検討を進めた。マニュアルの作成、勉強会講演会の開催、シミュレーション施行ののち 2025 年 8 月に第 1 例を施行した。途中 5 例施行後、院内事例検討委員会にかけ問題なく施行されていることを確認した。

妊娠分娩のハイリスク加算は、双胎、糖尿病、精神疾患、高血圧症が多く、双胎例が重なった時期には NICU のベッドが逼迫する状況があった。産後母のメンタルケアが必要と思われる事例が増加しており、その中で訪問看護のおかげで虐待につながる事案を未然に防げた例があったことが報告された。

[今後の目標]

周産期システムが導入された。新生児の記録についても導入を行う予定であり、小児科、NICU、4B との円滑な運用を目指す。ハイリスク症例特にメンタルケアや、社会的ハイリスク妊婦への対応は群馬県全域が対象になっており出産前からの院内各所だけでない行政との対応が必要あり今後も続けていく。和通分娩がトラブルなく開始された。今後は初産婦、メンタルケアが必要なハイリスク妊婦などへの適応の拡大をする予定であり、マニュアル等整備を進めていく。周産期救急への対応として、常位胎盤早期剥離などの超緊急帝王切開を必要とする症例など周産期センター外とも連携の必要な事例についての、シミュレーションの開催などさらなる連携を強化する。情報の共有、連携を円滑に測り安全かつ満足される周産期管理を提供していく。

Ⅸ　資格

1　医師有資格者

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
総合内科	渡 邉　俊 樹	日本内科学会認定内科医 日本病院総合診療医学会認定医 日本内科学会認定総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医	日本内科学会認定総合内科指導医 日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医	医学博士
感染症内科	林　　俊 誠	日本内科学会認定内科医 日本臨床微生物学会認定医 ICD制度協議会認定ICD（感染管理医） 日本感染症学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本結核非結核抗酸菌症学会結核・抗酸菌症認定医 日本医師会認定産業医	日本感染症学会指導医 日本内科学会認定内科指導医 日本化学療法学会指導医 日本エイズ学会指導医 臨床研修指導医	
感染症内科	佐 藤　晃 雅	日本専門医機構認定内科専門医 日本感染症学会専門医 ICD制度協議会認定ICD	臨床研修指導医	
感染症内科	福 島　暁 菜	日本専門医機構認定内科専門医 日本感染症学会専門医 ICD制度協議会認定ICD		
糖尿病・内分泌内科	石 塚　高 広	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本内分泌学会認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
糖尿病・内分泌内科	末 丸　大 悟	日本内科学会認定内科医 日本人間ドック・予防医療学会人間ドック健診認定医 日本医師会認定産業医 日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本人間ドック・予防医療学会人間ドック健診専門医	日本内科学会内科指導医 日本糖尿病学会糖尿病研修指導医 日本人間ドック・予防医療学会人間ドック健診指導医 臨床研修指導医	
リウマチ・腎臓内科	本 橋　玲 奈	日本内科学会認定内科医 日本リウマチ学会登録ソノグラファー 日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本透析医学会透析専門医	日本リウマチ学会リウマチ指導医 日本腎臓学会指導医 日本内科学会内科指導医 腎代替療法専門指導士 臨床研修指導医	
リウマチ・腎臓内科	漸 田　翔 平	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医	臨床研修指導医	
リウマチ・腎臓内科	渡 辺　嘉 一	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医		
血液内科	石 埼　卓 馬	日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移植認定医 日本血栓止血学会認定医 日本輸血・細胞治療学会認定医 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本血液学会専門医	日本血液学会指導医 臨床研修指導医 学会認定・自己血輸血責任医師	医学博士
血液内科	田 原　研 一	日本内科学会認定内科医 日本血液学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本血液学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
血液内科	野 口　紘 幸	日本内科学会認定内科医 日本血液学会認定血液専門医		

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
精神科	小保方　馨	精神保健指定医 日本緩和医療学会認定医 日本児童青年精神医学会認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定 日本精神神経学会精神科専門医 日本総合病院精神一般病院連携精神医学専門医 日本老年精神医学会専門医 産業精神保健専門医 子どものこころ専門医 精神科リエゾン専門医 認知症診療医認定医	日本精神神経学会精神科専門医制度指導医 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学指導医 日本老年精神医学会指導医 精神科リエゾン指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 子どものこころ指導医 臨床研修指導医 日本心理研修センター 公認心理師 臨床心理士	医学博士
精神科	大舘　実穂	精神保健指定医 精神科専門医	精神科専門医制度指導医	
脳神経内科	関根　彰子	日本内科学会認定内科医 日本神経学会認定神経内科専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本神経学会指導医 日本内科学会指導医	
脳神経内科	反町　隼人	日本内科学会内科専門医 日本神経学会認定神経内科専門医		
呼吸器内科	堀江　健夫	日本内科学会認定内科医 日本アレルギー学会認定医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本アレルギー学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本呼吸器学会呼吸器指導医 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会呼吸ケア指導士 日本アレルギー学会暫定指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器内科	蜂巣　克昌	日本内科学会認定内科医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本アレルギー学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本結核・非結核性抗酸菌症学会認定医	日本呼吸器学会呼吸器指導医 臨床研修指導医	
呼吸器内科	江澤　一真	日本専門医機構認定内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医	臨床研修指導医	
呼吸器内科	宇野　翔吾	日本専門医機構認定内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医		
呼吸器内科	星野　裕紀	日本内科学会認定JMECC終了 日本結核非結核抗酸菌症学会結核・抗酸菌症認定医	緩和ケア研修会終了	
消化器内科	新井　弘隆	日本内科学会認定内科医 日本門脈圧亢進症学会技術認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医	日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本肝臓学会指導医 日本内科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
消化器内科	滝澤　大地	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医	日本肝臓学会指導医 日本消化器病学会指導医	医学博士
消化器内科	柴崎　充彦	日本内科学会認定内科医 日本肝臓学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	阿部　貴紘	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
消化器内科	井上　真紀子	日本専門医機構認定内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	都丸　翔太	日本内科学会内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	伊藤　健太	日本専門医機構認定内科専門医		
消化器内科	田村　優樹	日本専門医機構認定内科専門医		
消化器内科	阿部　毅彦	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医	日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本肝臓学会指導医 日本内科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
心臓血管内科	丹下　正一	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 ICD制度協議会認定ICD（感染管理区） 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 植込型除細動器/ペーシングによる心不全治療登録医 日本心血管インターベンション治療学会専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会認定総合内科専門医 日本不整脈心電学会不整脈専門医	日本内科学会指導医 日本心血管インターベンション治療学会指導医 AHA ACLSインストラクター AHA CVCインストラクター AHA BLSインストラクター JMECCインストラクター JCEPサーベイヤー 臨床研修指導医	医学博士
心臓血管内科	庭前　野菊	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 植込型除細動器/ペーシングによる心不全治療登録医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本心血管インターベンション治療学会専門医 着用型自動除細動器（WCD）処方医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医	日本内科学会指導医 臨床研修指導医 AHA BLSリードインストラクター AHA ACLSリードインストラクター ICLSコースディレクター・インストラクター ICLS指導者養成ワークショップディレクター・インストラクター JMECCインストラクター PUSHディレクター・インストラクター 日本循環器学会施設代表者 日本循環器学会予防委員会救急啓発部会委員 日本心血管インターベンション治療学会施設代表医 日本心血管インターベンション治療学会代議員 日本心血管インターベンション治療学会専門医認定医制度審議会・研修医施設認定、施設群小委員会委員 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越支部運営委員 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定浅大腿動脈ステントグラフト実施医 医療安全管理者研修終了 日本アンガーマネジメント協会認定アンガーマネジメントファシリテーター 日本アンガーマネジメント協会認定アンガーマネジメント叱り方トレーナー	医学博士

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
心臓血管内科	峯岸　美智子	日本内科学会認定内科医 植込型除細動器/ペーシングによる心不全治療登録医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医	日本内科学会指導医 臨床研修指導医 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定浅大腿動脈ステントグラフト実施医	
心臓血管内科	佐々木　孝志	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）認定医 日本循環器学会認定循環器専門医	日本内科学会指導医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 緩和ケア研修会終了	
心臓血管内科	小林　洋明	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本心血管インターベンション治療学会専門医	浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定浅大腿動脈ステントグラフト実施医	
心臓血管内科	岡田　英樹	日本内科学会日本専門医機構内科専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医		
心臓血管内科	椎名　貴行	日本内科学会日本専門医機構内科専門医		
小児科	松井　敦	日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本小児科学会小児科専門医	日本小児科学会小児科指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 日本医療情報学会医療情報技師 臨床研修指導医 BLSインストラクター PALSインストラクター	医学博士
小児科	清水　真理子	日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース（Aコース）認定 日本小児科学会小児科専門医	日本小児科学会小児科指導医 臨床研修指導医 PALSインストラクター BLSインストラクター CAPスペシャリスト 公認心理師	
小児科	緒方　朋実	出生前コンサルト小児科医 日本小児科学会小児科専門医 日本小児神経学会小児神経専門医	日本小児神経学会小児神経指導医 臨床研修指導医	医学博士
小児科	田中　健佑	胎児心エコー認証医 日本小児科学会小児科専門医		
小児科	安藤　桂衣	日本小児科学会小児科専門医		
小児科	杉立　玲	日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会専門医 日本小児神経学会小児神経専門医	日本小児科学会認定小児科指導医 日本小児科学会出生前コンサルト小児科医	
小児科	八木　夏希	日本小児科学会小児科専門医		
小児科	矢島　もも	日本小児感染症学会小児感染症認定医 日本小児科学会小児科専門医		
小児科	諸田　彗	日本小児科学会小児科専門医		
小児科	篠原　健	日本小児科学会小児科専門医 日本周産期新生児医学会新生児専門医	NCPRインストラクター	
小児科	土岐　真	日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会専門医		

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
外科	清　水　　尚	日本外科学会認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医 日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器外科・胃） 日本腹部救急医学会腹部救急認定医 ICD制度協議会ICD認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本内視鏡外科学会ロボット支援手術プロテクター認定医 日本ロボット外科学会 Robo-Doc Pilot認定医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
外科	黒　崎　　亮	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本腹部救急医学会腹部救急認定医 日本緩和医療学会認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医 日本肝胆膵外科学会評議員 臨床倫理認定士	日本消化器外科学会指導医 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了 臨床研修指導医	医学博士
外科	下 島　　礼 子	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医 日本外科学会外科専門医	臨床研修指導医	
外科	田　中　　寛	日本腹部救急医学会腹部救急認定医 日本乳がん学会乳腺認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会消化器外科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 日本乳がん学会乳腺専門医	日本消化器外科学会消化器外科指導医 日本胆道学会認定指導医（胆石・良性疾患外科治療） 日本胆道学会認定指導医（癌外科治療） 日本消化器病学会消化器病指導医 臨床研修指導医 日本肝臓学会肝臓指導医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医 日本外科学会指導医	医学博士
外科	岡 田　　幸 士	日本外科学会外科専門医		
外科	渡 邊　　隆 嘉	日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本食道学会食道科認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会消化器外科専門医	臨床研修指導医 身体障害者福祉法指定医 外傷外科医等養成研修事業研修終了者 外傷外科手術治療戦略コース（SSTT） 標準コースプロバイダー	医学博士
外科	斉 藤　　秀 幸	日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	緩和ケア研修会終了 がんのリハビリテーション研修終了 臨床研修指導医	
乳腺・ 内分泌外科	池 田　　文 広	日本外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本外科学会外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医	日本乳癌学会乳腺指導医 臨床研修指導医	医学博士

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
乳腺・ 内分泌外科	長岡　りん	日本乳癌学会乳腺認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本外科学会外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医 日本内分泌外科学会内分泌甲状腺外科専門医	日本乳癌学会乳腺指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器外科	上吉原　光宏	日本胸部外科学会認定医 肺がんCT検診認定機構CT検診認定医 日本医師会認定産業医 診療情報管理士 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 難病指定医 日本呼吸器外科学会専門医 日本外科学会専門医 日本救急医学会専門医	日本呼吸器外科学会指導医 日本胸部外科学会指導医 日本外科学会指導医 臨床研修指導医 前橋市生活保護法指定医療機関 個別指導医 社会保険診療報酬支払基金群馬 支部審査員 卒後医師臨床研修プログラム責 任者 JATECコース終了 ATOMコース終了 SSTTコース終了 前橋市医師会理事	医学博士
呼吸器外科	井　貝　　仁	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定機構CT検診認定医 胸腔鏡安全技術認定医 欧州心臓胸部外科学会（EACTS　active member） Mini-invasive Surgery Youth Editorial Board Journal of Thoracic Disease Editorial Board AME Surgical Journal Editorial Board Video-Assisted Thoracic Surgery Associate Editors-in-Chief Journal of Visnalized Surgery、Editorial Board 欧州胸部外科学会（ESTS　active member） 日本呼吸器外科学会専門医 日本外科学会外科専門医 日本呼吸器外科学会ロボット支援手術プロ クター	日本外科学会指導医 臨床研修指導医 日本肺癌学会暫定指導医 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会学 術委員 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会評 議員 日本呼吸器外科学会評議員 単孔式胸腔鏡手術研究常任理事	医学博士
呼吸器外科	八　巻　　英	肺がんCT検診認定機構肺がんCT検診認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 身体障害者福祉法認定医 日本外科学会専門医 日本呼吸器外科学会専門医 日本気管食道科学会専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専 門医	臨床研修指導医 難病指定医 緩和ケア研修会終了	医学博士
呼吸器外科	新居　和人	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定機構肺がんCT検診認定医 胸腔鏡安全技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医（呼吸器外 科） 日本外科学会専門医 呼吸器外科専門医		医学博士
呼吸器外科	井田　晃頌	日本外科学会専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専 門医		

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
心臓血管外科	菜田　俊之	低侵襲心臓手術（MICS）認定医 ステントグラフト胸部・腹部実施医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 TAVI実施医 日本外科学会外科専門医 日本心臓血管外科修練専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心臓血管外科学会専門医 日本脈管学会脈管専門医	日本外科学会指導医 日本心臓血管外科学会修練指導医 ステントグラフト胸部・腹部指導医 日本脈管学会脈管指導医 臨床研修指導医	医学博士
心臓血管外科	堀　貴行	浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本外科学会外科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心臓血管外科学会専門医 日本脈管学会脈管専門医 心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医	日本心臓血管外科修練指導医 ステントグラフト腹部指導医 ステントグラフト胸部指導医 下肢静脈瘤血管内治療指導医 日本静脈学会弾性ストッキング圧迫療法コンダクター	医学博士
心臓血管外科	武井　祐介	日本外科学会外科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本脈管学会脈管専門医 心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医	心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科修練指導医 ステントグラフト腹部指導医 ステントグラフト胸部指導医 TAVI指導医 日本経カテーテル心臓弁治療学会TAVR指導医	医学博士
心臓血管外科	大久保　翔平	ステントグラフト腹部実施医		
整形外科	浅見　和義	日本整形外科学会スポーツ医 日本整形外科学会運動器リハビリテーション医 日本整形外科学会専門医	臨床研修指導医 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会終了	
整形外科	内田　徹	日本整形外科学会専門医	臨床研修指導医	
整形外科	反町　泰紀	日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本整形外科学会認定脊椎内視鏡下手術・技術認定医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本専門医機構認定整形外科専門医 日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科専門医 小児運動器疾患指導管理医師	日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了 臨床研修指導医 身体障害者福祉法指定医 難病指定医	医学博士
整形外科	園田　裕之	日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本整形外科学会専門医	日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医	医学博士
整形外科	鈴木　純貴	日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本整形外科学会専門医		
整形外科	長島　泰斗	日本整形外科学会専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本整形外科学会認定スポーツ医	難病指定医 緩和ケア研修会終了 JATEC　プロバイダー ICLS　プロバイダー	
形成・美容外科	古賀　康史	乳房再建用エキスパンダーインプラント責任医師 日本形成外科学会専門医 日本創傷外科学会専門医	日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 日本形成外科学会小児形成外科分野指導医 日本形成外科形成外科領域指導医 臨床研修指導医	医学博士
形成・美容外科	木原　健仁	日本形成外科学会専門医		
脳神経外科	宮﨑　瑞穂	日本脳神経外科学会専門医	日本脳神経外科学会指導医 臨床研修指導医	

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
脳神経外科	朝　倉　　健	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	日本脳神経外科学会指導医 日本脳卒中の外科学会技術認定指導医 臨床研修指導医 日本脳卒中学会指導医	
脳神経外科	清 水　　立 矢	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医 日本脳卒中学会専門医	日本脳神経外科学会指導医 日本脳神経血管内治療学会指導医 日本脳卒中学会指導医 日本脳卒中の外科学会技術認定指導医 臨床研修指導医 日本脳神経外科学会代議員 日本脳卒中の外科学会代議員 日本脳神経血管内治療学会代議員 日本脳卒中学会代議員 ISLS（脳卒中初期診療コース）認定ファシリテータ	医学博士
脳神経外科	矢　島　　翼	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医		
脳神経外科	齋 藤　　貴 寛	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医 3学会承認脳血栓回収療法実施医		
脳神経外科	小　瀧　　祐	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医 3学会承認脳血栓回収療法実施医		
皮膚科	曽我部　陽子	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本アレルギー学会認定専門医	臨床研修指導医	医学博士
泌尿器科	松 尾　　康 滋	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本小児泌尿器科学会認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医 日本医師会認定産業医 日本泌尿器科学会専門医 日本透析医学会専門医	日本泌尿器科学会指導医 日本透析医学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
泌尿器科	鈴 木　　光 一	日本小児泌尿器科学会認定医 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会泌尿器科領域認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医 日本泌尿器科学会専門医 日本透析医学会専門医 日本小児泌尿器科学会専門医	日本泌尿器科学会指導医 日本透析医学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 臨床研修指導医 日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器ロボット支援技術プロクター 公益社団法人医療系大学間共用試験医学系臨床実習後OSCE認定評価者	
泌尿器科	関 口　　雄 一	日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本泌尿器科学会専門医	臨床研修指導医 手術支援ロボットダビンチライセンス 緩和ケア研修会終了	
泌尿器科	縣　　知 弘	日本泌尿器科学会専門医		

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
産婦人科	曽田　雅之	日本女性医学学会認定医 日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医 母体保護法指定医 群馬県災害医療サブコーディネーター（災害時小児周産期リエゾン） 日本臨床倫理学会上級臨床倫理認定士 診療情報管理士	日本産科婦人科学会産婦人科指導医 日本女性医学学会女性ヘルスケア指導医 臨床研修指導医 日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース（Aコース）インストラクター J－MELSベーシックコース・インストラクター	医学博士
産婦人科	村田　知美	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	臨床研修指導医	
産婦人科	萬歳　千秋	子宮鏡技術認定医 日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 母体保護法指定医	日本産科婦人科学会産婦人科指導医 臨床研修指導医	医学博士
産婦人科	井上　真紀	日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母胎・胎児） 母体保護法指定医	日本産科婦人科学会産婦人科指導医 日本周産期・新生児医学会周産期指導医（母胎・胎児） J-CIMELS認定インストラクター NCPRインストラクター	医学博士
産婦人科	茂木　絵美	日本産科婦人科遺伝診療学会認定医（周産期） 日本産婦人科学会産婦人科専門医 日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医 母体保護法指定医	日本産科婦人科学会産婦人科指導医 臨床研修指導医	
耳鼻咽喉科	二宮　洋	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定騒音性難聴担当医 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定補聴器相談医 日本医師会認定産業医 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医（咽喉系）	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門研修指導医 臨床研修指導医	医学博士
耳鼻咽喉科	紫野　正人	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定補聴器相談医 日本めまい平衡医学会めまい相談医 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医（咽頭系） 日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門研修指導医 臨床研修指導医 緩和ケア研修会終了 嚥下講習会終了	医学博士
耳鼻咽喉科	粟生　憲和	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医		
眼科	坂田　慧	日本眼科学会専門医	難病指定医	
眼科	山田　千寿	日本眼科学会認定専門医		
緩和支持医療科	小屋　紘子	日本がん治療認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本血液学会認定血液専門医 日本緩和医療学会緩和医療専門医 日本医師会認定産業医		
放射線治療科	清原　浩樹	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医	日本医学放射線学会研修指導医 臨床研修指導医	医学博士
放射線治療科	吉松　幸彦	日本専門医機構認定放射線科専門医		医学博士
放射線診断科	森田　英夫	日本核医学会PET核医学認定医 日本医学放射線学会放射線科専門医	日本IVR学会指導医 臨床研修指導医	医学博士

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
麻酔科	伊佐　之孝	ICD制度協議会認定ICD（感染管理医） 麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医	日本麻酔科学会認定麻酔科指導医 臨床研修指導医	医学博士
麻酔科	柴田　正幸	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科認定医 日本専門医機構認定麻酔科専門医	日本麻酔科学会認定麻酔科指導医 臨床研修指導医 医療安全管理者研修終了 高度医療安全推進者 医療安全アカデミックフェロー 日本医師会日本医療機能評価機構認定　医療対話推進者	
麻酔科	齋藤　博之	麻酔科標榜医 日本周術期経食道心エコー認定医 日本専門医機構認定麻酔科専門医 日本心臓血管麻酔学会専門医	日本麻酔科学会認定麻酔科指導医 NPO法人日本医学シミュレーション学会CVCインストラクター	
麻酔科	佐藤　友信	麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医		医学博士
麻酔科	山田　紅緒	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科専門医	臨床研修指導医	
麻酔科	増田　衛	日本救急医学会救急科専門医	日本航空医療学会認定指導者 臨床研修指導医 ICLSコースディレクター	
麻酔科	菊池　悠希	麻酔科標榜医 日本周術期経食道心エコー認定医 日本区域麻酔検定認定医 日本専門医機構認定麻酔科専門医 日本心臓血管麻酔学会専門医		
麻酔科	堀　颯希	日本周術期経食道心エコー認定医 麻酔科標榜医	J－MELSベーシックコース・インストラクター	
歯科口腔外科	栗原　淳	日本口腔科学会認定医 日本口腔内科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医（歯科口腔外科） ICD制度協議会認定ICD 日本歯科麻酔学会認定医 日本歯科放射線学会認定歯科放射線准認定医・認定医 日本口腔外科学会専門医 日本顎顔面インプラント学会専門医	日本口腔外科学会指導医 日本口腔科学会指導医 日本顎関節学会暫定指導医 歯科医師臨床研修指導医 日本集中治療教育研究会FCCS（Fundamental Critical Care Support）コースプロバイダー 緩和ケア研修会終了 群馬大学非常勤講師	歯学博士
歯科口腔外科	佐々木　沙弥子	日本口腔外科学会認定医	歯科医師臨床研修指導医 緩和ケア研修会終了 日本口腔ケア学会4級	
歯科口腔外科	岡本　佳之		緩和ケア研修会修了	
病理診断科	井出　宗則	日本外科学会認定登録医 日本臨床検査医学会臨床検査管理医 死体解剖資格 日本病理学会病理専門医 日本病理学会分子病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 日本消化器内視鏡学会専門医	病理専門医研修指導医 臨床研修指導医	医学博士
病理診断科	古谷　未央	日本病理学会病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格	病理専門医研修指導医	医学博士
病理診断科	下田　雄輝	日本病理学会病理専門医 日本病理学会分子病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格		医学博士

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
臨床検査科	黒 沢　幸 嗣	日本臨床検査医学会臨床検査管理医 日本心エコー図学会認定SHD心エコー図認証医 日本内科学会認定内科医 日本臨床化学会認定臨床化学・免疫化学制度保証管理者 日本医療検査科学会認定POCコーディネーター 日本臨床検査医学会臨床検査専門医 日本超音波医学会認定超音波専門医 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医	日本超音波医学会認定超音波指導医 日本臨床検査医学会臨床検査指導医 臨床研修指導医 日本臨床検査医学会評議員 日本超音波医学会代議員	医学博士 農学士
救急科	中 野　実	ICD制度協議会認定ICD 麻酔科標榜医 日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会専門医 日本麻酔科学会専門医 日本熱傷学会専門医 日本外傷学会専門医	日本救急医学会指導医 日本麻酔科学会指導医 日本航空医療学会航空医療医師指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医 AHA BLSコースディレクター・トレーナー・リードインストラクター JATECコースインストラクタートレーナー JPTECインストラクター 日本DMAT統括隊員 MIMMSインストラクター Hospital-MIMMSコースインストラクター MCLSインストラクター 群馬県災害医療コーディネーター 日本赤十字社群馬県支部日赤災害医療コーディネーター	医学博士
救急科	中 村　光 伸	ICD制度協議会認定ICD 日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本熱傷学会専門医 日本脳神経外科専門医 日本中毒学会認定クリニカル・トキシコロジスト 日本臨床救急医学会評議員 日本救急医学会関東地方会評議員 日本外傷学会評議員 日本集中治療学会評議員 日本病院前救急診療医学会評議員 日本航空医療学会評議員 日本中毒学会評議員 日本臨床中毒分析医学会評議員 日本災害医学会評議員	日本航空医療学会認定指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医 AHA-BLSコースファシリテーター AHA-ACLSコースファシリテーター ICLSコースディレクター ISLSコースディレクター PSLSコースファシリテーター JATECコースディレクター JPTECコースディレクター PEECコースディレクター JPTEC関東副代表 ITLS Advanced Courseファシリテーター ITLS Pediatric Courseファシリテーター PEMECコースディレクター MCLSコース世話人 JPTECコース世話人 PhDLSコース世話人 統括DMAT研修インストラクター 日本DMAT隊養成研修インストラクター 全国赤十字救護班研修インストラクター 群馬県災害医療サブコーディネーター 日本赤十字社災害医療コーディネーター 統括DMAT登録者 日本DMAT隊員 日本脳神経外科救急学会幹事	医学博士

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
救急科	鈴 木　　裕 之	ICD制度協議会認定ICD 日本医師会認定産業医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本熱傷学会専門医 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医 日本集中治療学会評議員 日本集中治療学会関東甲信越支部評議員 日本呼吸療法医学会評議員 日本呼吸療法医学会代議員 日本集中治療学会関東甲信越支部連絡協議員	臨床研修指導医 前橋地域災害医療コーディネーター 統括DMAT登録者 日本DMAT隊員	
救急科	藤 塚　　健 次	日本旅行医学会認定医 日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本外傷学会外傷専門医 日本熱傷学会専門医 日本社会医学系専門医協会社会医学系専門医 日本集中治療学会評議員 日本災害医学会評議員 日本外傷学会評議員 日本救急医学会評議委員	日本救急医学会指導医 日本航空医療学会認定指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医 J-MECCコースディレクター JATECコースディレクター JPTECコースディレクター JCMELSコースディレクター J-MELSベーシックコースディレクター ICLSコースインストラクター MCLSコースインストラクター JETECインストラクター PhDLSインストラクター 統括DMAT研修インストラクター 日本DMAT隊員養成研修インストラクター 群馬県災害医療サブコーディネーター 日本赤十字社災害医療コーディネーター 統括DMAT登録者 日本DMAT隊員 MCLS管理世話人 JPTEC世話人	医学博士
救急科	中 林　　洋 介	日本救急医学会救急科専門医 災害時小児周産期リエゾン 日本小児科学会小児科専門医	日本小児科学会指導医 臨床研修指導医 AHA-BLSインストラクター NCPRインストラクター 日本DMAT隊員養成研修インストラクター 統括DMAT登録者 日本DMAT隊員 群馬県災害医療サブコーディネーター KQ-BLSコースインストラクター 日本小児科学会小児初期対応コースJPLSエリアマネージャー	
救急科	大 瀧　　好 美	日本救急医学会救急科専門医	日本DMAT隊員	

標榜科目	氏　名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
救急科	永　山　　純	日本内科学会認定内科医 日本救急医学会救急科専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本集中治療医学会専門医	日本内科学会指導医 臨床研修指導医 日本DMAT隊員 日本DMAT隊員養成研修インストラクター MCLSインストラクター ICLSコースインストラクター MCLS世話人 群馬県災害医療サブコーディネーター	
救急科	金 畑　　圭 太	日本救急医学会救急科専門医	日本航空医療学会認定指導医 臨床研修指導医 JATECコースインストラクター 日本DMAT隊員	
救急科	水 野　　雄 太	日本救急医学会救急科専門医 麻酔科標榜医	ICLSインストラクター JPTECコースインストラクター MCLSインストラクター J-MELS basicインストラクター 日本DMAT隊員	
救急科	杉　浦　　岳	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会専門医	臨床研修指導医 JATECコースインストラクター 日本DMAT隊員	
救急科	萩 原　　裕 也	日本麻酔科学会麻酔科認定医 麻酔科標榜医 日本救急医学会救急科専門医 日本麻酔科学会麻酔科専門医 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医 日本集中治療医学会専門医	日本航空医療学会認定指導医 MCLSコースインストラクター JATECコースインストラクター 日本DMAT隊員	
救急科	谷　　昌　純	日本救急医学会救急科専門医	JATECインストラクター BLSインストラクター ACLSインストラクター PALSインストラクター JPTECインストラクター PEECインストラクター 臨床研修指導医	
救急科	井　上　　俊	日本小児科学会専門医	難病指定医	
救急科	松 木　　透 馬	日本救急医学会救急科専門医		
救急科	冨 永　　理 恵	日本内科認定内科医		

２　メディカルスタッフ等有資格者

【看護部】

慢性疾患看護専門看護師	石　川　　恵
	齋　藤　綾　子
がん看護専門看護師	今　井　洋　子
精神看護専門看護師	櫻　沢　早人子
感染管理認定看護師	清　水　真理子
	齊　藤　　悟
	半　澤　　綾
	小　林　　杏
手術看護認定看護師	慶　野　和　則
	小　西　さつき
クリティカル分野認定看護師	阿　部　絵　美
	矢　内　健　太
	瀬　川　千　晴
	入　澤　　愛
皮膚・排泄ケア認定看護師	木　村　公　子
救急看護認定看護師	小　池　伸　亨
	伊　藤　恵美子
	城　田　智　之
	萩　原　ひろみ
	田　中　淳　也
	市　川　祥　吾
がん化学療法認定看護師	今　井　洋　子
緩和ケア認定看護師	諏　訪　安希子
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	
	小屋原　ほづみ
認知症看護認定看護師	新　井　智　美
摂食嚥下認定看護師	鈴　木　　彩
がん薬物療法認定看護師	梶　山　裕　子
がん放射線看護認定看護師	井　上　美　鈴
心不全看護認定看護師	山　洞　円　香
精神科認定看護師	松　原　龍一郎
認定看護管理者	林　　昌　子
	三　枝　典　子
	吉　野　初　恵
	笹　原　啓　子
	柴　﨑　広　美
	石　栗　明　子
救急救命士	三　枝　典　子
	吉　野　初　恵
	小　澤　栄梨子
内視鏡技師第１種	都　丸　明　子
	蛭　原　康　代
	波田野　由佳里
	萩　原　美由紀
	清　水　友希子
呼吸療法認定士	吉　野　初　恵
	阿　部　絵　美
	神　尾　聡　子
	小屋原　ほづみ
	萩　原　ひろみ
	波田野　由佳里
	川　﨑　望　美
	松　本　郁　美
	安　藤　晴　美
	佐　藤　美　季
	岩　嵜　夢　衣
日本糖尿病療法指導士	石　川　　恵
	齋　藤　綾　子
	森　　麻　美
	阿　尾　亜沙美
群馬県糖尿病療法指導士	内　山　美佐江
排尿機能検査士	安　藤　晴　美
介護支援専門員	三　枝　典　子
	齊　藤　絹　子
	今　井　洋　子
	越　石　留　美
	齋　藤　美恵子
	清　水　友希子
	鈴　木　理　映
	新　井　智　美
	木　樽　大　輔
	三　好　真由美
NST 専門療法士	金　澤　真　実
	伊　藤　恵美子
	百　瀬　ひと美
診療情報管理士	吉　野　初　恵
	神　尾　聡　子
自己血輸血看護師（自己血輸血学会認定）	
	中　西　文　江
	上　村　麻優子
	小宮山　のぞみ
臨床輸血看護師（日本輸血・細胞学会）	中　西　文　江
	渡　辺　悦　子
	野　口　真理子
	大河原　麻由美
	神　沢　良　佑
アドバンス助産師	吉　田　英　里

木　村　有　子
関　井　裕　子
藍　原　紀　子
上　村　麻優子
早　坂　摩　耶
内　田　宏　美
五　明　美紗子
堀　越　愛　子
大　平　由起子

災害・感染症医療業務従事者（災害支援ナース）
卯　野　祐　治
萩　原　ひろみ
二　坂　柊　子
河　野　晴　果
清　水　理夏子
田　中　淳　也

メディカルメイクアップアソシエーションサポーター
狩　野　佳　子

弾性ストッキングコンダクター　横　澤　佳　奈

医療リンパドレナージセラピスト　清　水　明　子

血管診療技師　横　澤　佳　奈

透析技術認定士　小　林　亜矢子
佐　藤　淳　子

FSI フスウントシューインスラートフスフレーガー（フットケア関連）　横　澤　佳　奈

特定行為研修修了者　阿　部　絵　美
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
循環動態に係る薬剤投与関連

特定行為研修終了者　城　田　智　之
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
循環動態に係る薬剤投与関連
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連

特定行為研修終了者　萩　原　ひろみ
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸器に係るもの）関連
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　滝　沢　　悟
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修終了者　中　村　雅　輝
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連（脱水症状に対する輸液による補正）
術後疼痛管理関連
循環動態に係る薬剤投与関連（持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整）
術中麻酔管理領域

特定行為研修終了者　矢　内　健　太
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
循環動態に係る薬剤投与関連

特定行為研修終了者　齊　藤　　悟
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
感染に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　小　池　伸　亨
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
循環動態に係る薬剤投与関連
動脈血液ガス分析関連

特定行為研修修了者　木　村　公　子
創傷管理関連

特定行為研修修了者　師　岡　亮　弥
創傷管理関連
動脈血液ガス分析関連

特定行為研修修了者　引　地　　司
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
血糖コントロールに係る薬剤投与関連
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連

特定行為研修修了者　鈴　木　奈津美
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連（脱水症状に対する輸液による補正）
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連（抗けいれん剤の臨時の投与）
救急領域パッケージ

特定行為研修終了者　瀬川千晴
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
循環動態に係る薬剤投与関連

特定行為研修終了者　入澤愛
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス関連
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連（抗けいれん剤の臨時の投与）
循環動態に係る薬剤投与関連
救急領域パッケージ

特定行為研修修了者　関山裕一
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連（脱水症状に対する輸液による補正）
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連（抗けいれん剤の臨時の投与）
救急領域パッケージ

特定行為研修修了者　増田敦子
呼吸器（気道確保に係るもの）関連
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連（脱水症状に対する輸液による補正）
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連（抗けいれん剤の臨時の投与）
救急領域パッケージ

特定行為研修修了者　梶山優子
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　小林杏
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
感染に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　半澤綾
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
感染に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　薗田雅幸
感染に係る薬剤投与関連
血糖コントロールに係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　高橋昭彦
救急領域パッケージ

特定行為研修修了者　山﨑裕也
救急領域パッケージ

特定行為研修修了者　茂家直秀
創傷管理関連
動脈血液ガス分析関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　髙坂和寿
術中麻酔管理領域パッケージ

特定行為研修修了者　井上美鈴
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　山洞円香
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
循環動態に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　都丸明子
創部ドレーン管理関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

特定行為研修修了者　新井智香子
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

【薬剤部】

日本臨床栄養代謝学会　栄養サポートチーム（NST）専門療法士
齊藤江利加
大澤淳子
友松いづみ
我妻みづほ

糖尿病療養指導士認定機構　糖尿病療養指導士資格取得薬剤師
大澤淳子

日本病院薬剤師会　がん薬物療法認定薬剤師
小見雄介

日本病院薬剤師会　妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師
我妻みづほ

日本病院薬剤師会　日病薬認定指導薬剤師
小林敦

日本病院薬剤師会　病院薬学認定薬剤師
江田裕美香
小見雄介
品川理加
廣田未彩
関口悠華
我妻みづほ
片原帆奈美
増田智美
長島倫子

日本薬剤師研修センター　認定薬剤師　大澤淳子
町田忠利
高麗貴史
伊藤遼
増田智美

日本薬剤師研修センター　認定実務実習指導薬剤師
小林　敦
大澤淳子
町田忠利
三世川幸太郎
伊藤　遼

日本薬剤師研修センター　小児薬物療法認定薬剤師
皆川舞子
江田裕美香

日本臨床腫瘍学会　外来がん治療認定薬剤師
品川理加
片原帆奈美

日本緩和医療薬学会　緩和薬物療法認定薬剤師
増田智美

日本麻酔科学会　周術期管理チーム認定薬剤師
齋藤江利加
三世川幸太郎

日本臨床救急医学会　救急認定薬剤師　高麗貴史
伊藤　遼

日本化学療法学会　抗菌化学療法認定薬剤師
北原真樹

日本循環器学会　心不全療養指導士　廣田未彩

厚生労働省　日本 DMAT 隊員　矢島秀明
町田忠利
高麗貴史
大澤淳子
伊藤　遼

日本アンチドーピング機構　スポーツファーマシスト
矢島秀明

衛生検査技師　大澤淳子

日本麻酔科学会　術後疼痛管理チーム認定薬剤師
齋藤江利加
三世川幸太郎

【栄養課】

NST 専門療法士　阿部克幸
定方　香
涌沢智子
塚田麻衣
根本哲紀
藤原太樹
中島　徹
佐藤千紘
浦中美彩紀
黒澤紗弥子
中島　悠
石井亮介

臨床栄養代謝専門療法士　阿部克幸
涌沢智子

糖尿病療養指導士　阿部克幸

病態栄養認定管理栄養士　阿部克幸
涌沢智子
定方　香
根本哲紀
中島　徹

がん病態栄養認定管理栄養士　阿部克幸
涌沢智子
中島　徹

心不全療養指導士　藤原太樹

栄養経営士　塚田麻衣
根本哲紀
藤原太樹

給食用特殊料理専門調理師　内田健二
田村高広
奈良英生
神尾尚亨
阿久澤　豊
神宮信也

【放射線課部】

第 1 種放射線取扱主任者　長瀬博之
中林亮太

放射線治療専門技師　川島康弘
久保田義明
安藤大輔

放射線治療品質管理士　川島康弘
久保田義明

医学物理士　川島康弘
渋谷直樹

放射線管理士　安藤大輔
佐藤良祐

放射線機器管理士　安藤大輔

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師
角田小巻
北爪麻由
安藤静香
山本温子
中村由衣
中野麻衣
今泉真由

X 線 CT 認定技師　那賀稔
野口崇志

	鈴木勇哉
画像等手術支援認定診療放射線技師	野口崇志
	鈴木大介
磁気共鳴（MR）専門技術者	長瀬博之
	中村卓斗
救急撮影認定技師	柳澤勝美
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	
	中林亮太
災害支援認定診療放射線技師	佐藤良祐
医療画像情報精度管理士	髙橋稔
	安藤大輔
第１種作業環境測定士	安藤大輔
衛生工学衛生管理者	安藤大輔
日本診療放射線技師会認定シニア診療放射線技師	
	安藤大輔
日本 DMAT 隊員	佐藤良祐
群馬 DMAT 隊員	平野滉己
特別管理産業廃棄物管理責任者	安藤大輔
酸素欠乏硫化水素危険作業主任者	安藤大輔
臨床実習指導教員	佐藤良祐
臨床実習指導者	長瀬博之
	久保田義明
	佐藤良祐
	中野冴起
	野口崇志
	柳澤勝美
	上原学
	中林亮太
	鈴木大介
心電図検定１級	鈴木大介
心電図検定２級	鈴木大介
厚生労働省告示研修ファシリテーター	川島康弘
日本診療放射線技師会　ワクチン筋注行為ファシリテーター	
	安藤大輔

【臨床検査科部】

超音波検査士（消化器領域）	久保田淳子
	石倉順子
	有馬ひとみ
	大崎泰章
	松井美奈
	染谷美帆
	阿久沢雄斗
超音波検査士（体表臓器領域）	久保田淳子
	有馬ひとみ
	松井美奈
	染谷美帆
超音波検査士（泌尿器領域）	久保田淳子
	大崎泰章
	有馬ひとみ
超音波検査士（産婦人科領域）	有馬ひとみ
超音波検査士（血管領域）	有馬ひとみ
	久保田淳子
	染谷美帆
超音波検査士（循環器領域）	有馬ひとみ
	久保田淳子
	石倉順子
	関根拓哉
	染谷美帆
	塚越健太郎
	並木香菜
	阿久沢雄斗
認定血管診療技師	有馬ひとみ
	久保田淳子
	塚越健太郎
	染谷美帆
認定睡眠検査技師	石倉順子
	大崎泰章
認定臨床微生物検査技師	吉田勝一
感染制御認定臨床微生物検査技師	吉田勝一
NST 専門臨床検査技師	關口美香
認定心電検査技師	久保田淳子
	染谷美帆
	松井美奈
JHRS 認定心電図専門士	久保田淳子
認定救急検査技師	髙橋茜
認定血液検査技師	佐藤香代子
	南祥子
認定臨床化学・免疫化学精度管理検査技師	
	關口美香
	山中行義
二級臨床検査士（循環生理学）	久保田淳子
二級臨床検査士（血液学）	佐藤香代子
	南祥子
	丹羽汐里
二級臨床検査士（免疫血清学）	清水隆弘
二級臨床検査士（微生物学）	丹羽汐里
細胞検査士	細井京子
	田中茜
国際細胞検査士	田中茜
群馬県糖尿病療養指導士	關口美香
日臨技精度管理責任者	關口美香

登録抗酸菌症エキスパート	吉田勝一
遺伝子分析科学認定士（初級）	丹羽汐里
緊急臨床検査士	髙見澤千皓
	永岡奈律子
	丹羽汐里
心電図検定１級	永岡奈律子
	松井美奈
心電図検定２級	久保田淳子
	染谷美帆
	有馬ひとみ
	髙見澤千皓
	関根拓哉
	下田彩月
心電図検定３級	木部成海
日本臨床神経生理学会認定技術師	
術中脳脊髄モニタリング分野	山中行義
	大崎泰章
有機溶剤作業管理者	細井京子
肝炎医療コーディネーター	大崎泰章
	久保田淳子
	關口美香
	有馬ひとみ
	染谷美帆
	細井京子
	石倉順子
	下田彩月
	永岡奈律子
	大須賀優杏
臨地実習指導者	久保田淳子
日本 DMAT 隊員	大崎泰章
	関根拓哉

【病理診断科部】

細胞検査士	立澤春樹
	布瀬川綾子
	大竹葉月
	早川直人
国際細胞検査士	布瀬川綾子
認定病理検査技師	立澤春樹
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	
	立澤春樹
有機溶剤作業主任者	立澤春樹
緊急臨床検査士	大竹葉月
認定救急検査技師	立澤春樹
認定一般検査技師	早川直人
肝炎医療コーディネーター	立澤春樹
臨地実習指導者	立澤春樹
日本 DMAT 隊員	立澤春樹
医療安全管理者養成研修修了	立澤春樹

【リハビリテーション課】

日本 DMAT 業務調整員	春山滋里
認定理学療法士（運動器）	須藤祐太
	櫻井敬市
認定理学療法士（スポーツ）	須藤祐太
認定理学療法士（呼吸）	櫻井敬市
	石井文弥
認定理学療法士（脳卒中）	秋山裕樹
認定理学療法士（循環）	秋山裕樹
	山根達也
認定理学療法士（神経筋疾患）	宮口琢磨
医学博士（リハビリテーション医学分野）	
	宮口琢磨
心臓リハビリテーション指導士	山根達也
	角田圭
	川崎二朗
心不全療養指導士	山根達也
	大澤萌奈
	ウグウェルミシェル
脳卒中療養相談士	西富一哉
	水野剛
呼吸療法認定士	櫻井敬市
	石井文弥
	山根達也
	川崎二朗
	千葉夢奈
	春山滋里
	西富一哉
NST 専門療法士	小原陽子
公認心理師	千吉良貴子
公益財団法人日本パラスポーツ協会公認中級パラスポーツ指導員	
	須藤祐太
群馬県スポーツ協会公認アスレティックトレーナー	
	須藤祐太
Cochran Rehabilitation Evidence-based Course 2024	
	宮口琢磨
上級バーチャルリアリティ技術者	宮口琢磨

【臨床工学技術課】

透析技術認定士	境野如美
	宮崎郁英
	門倉理恵

	山本君枝
	鈴木慧太
呼吸療法認定士	境野如美
	関　善久
	宮崎郁英
	門倉理恵
	木部慎也
	山本君枝
	鈴木慧太
体外循環技術認定士	関　善久
	門倉理恵
	中林寛人
	室田洵兵
	永岡　祥
専門血液浄化臨床工学技士	宮崎郁英
	小林雄貴
専門不整脈治療臨床工学技士	木部慎也
専門呼吸治療臨床工学技士	小林雄貴
	齋藤　司
専門心・血管カテーテル臨床工学技士	中林寛人
認定集中治療関連臨床工学技士	永岡　祥
第 1 種 ME 技術実力検定	宮崎郁英
	齋藤　司
	永岡　祥
	佐藤剛史
臨床 ME 専門認定士	宮崎郁英
	齋藤　司
	永岡　祥
	佐藤剛史
日本アフェレシス学会認定技士	宮崎郁英
心血管インターベンション技師（ITE）	木部慎也
	中林寛人
植込み型心臓デバイス認定士	木部慎也
	佐藤美菜
	佐藤剛史
CDR（Cardiac Device Representative）	木部慎也
集中治療専門臨床工学技士	関　善久
周術期管理チーム臨床工学技士	門倉理恵
心電図検定 3 級	永岡　祥
臨床検査技師	門倉理恵
	木部慎也
	佐藤美菜
准看護師	宮崎郁英

【歯科衛生課】

社会福祉士	高頭侑里

【医療社会事業部】

精神保健福祉士	中井正江
	碓井祐太郎
	吉井郁美
	平田裕子
	善養寺景子
	小池香織
	山田恵利香
	城野絢子
	友常絢香
	青木望瑞季
	北原加奈恵
	長峰雅史
	増田香織
公認心理師	中井正江
	碓井祐太郎
	善養寺景子
保育士	碓井祐太郎
	青木望瑞季
こども家庭ソーシャルワーカー	長峰雅史
認定医療ソーシャルワーカー	中井正江
救急認定ソーシャルワーカー	碓井祐太郎
	山岸佑気
認定がん専門相談員	吉井郁美
介護支援専門員	中井正江
	増田香織
産業カウンセラー	中井正江
	増田香織

【事務部】

診療情報管理士	大島俊子
	小林　智
	高岸礼奈
	淺見真衣
	秋間真幸
	田村直人
	都丸陽子
	小布施菜々
	濵　布美子
	平井　愛
	友野正章
	阿部奈那
	羽鳥淳子
	渡邉果奈
	服部真由子
	横地梨帆

小見綾乃		佐藤里沙
新井美香		飯塚愛里
蒲原佳奈		桑原愛里
青木秀平		野沢成美
喜多　光		浅見遥奈
関　智子		金子杏実
小菅良太		木村優里
亀井円花		江原朱里
阿部　咲		荒木香夢唯
竹内　彩		小池佑果
中川綾香		髙橋あゆな
八木　聡		前原花奈
中川紗由弥		八木愛子
矢田瑞季		内山瑚心
佐俣芽依		熊田　遥
坂本恭子		戸塚千賀
山上陽子		松本怜奈
丸山竜輝		菅野真美
田村佳輝		茂木英里奈
清水智子	診療情報管理士 DPC コース認定	濵　布美子
沼居　綾		平井　愛
板倉孝之		阿部奈那
高坂恵美子		関　智子
内林俊明		新井美香
神尾沙智乃		喜多　光
高橋和也		清水智子
須田光明		小川日登美
唐澤義樹	メディカルコンシェルジュ資格認定	山上陽子
伊藤純子	メディカルアシスタント資格認定	山上陽子
市根井栄治	医療情報技師	角田貢一
高橋勇気		河野泰雄
福島梨乃		市根井栄治
大場佳那子		中川紗由弥
内山かな海	医療情報システム監査人	市根井栄治
小川日登美	基本情報技術者	市根井栄治
石関佳奈	メディカルメイクアップアソシエーションサポーター	
田口有香		平井佳子
樺澤恵子	(社) MAF 認定パラメディカルメイクアップインストラクター	
羽鳥友子		平井佳子
高橋美里	救急救命士	大河原由記
長井千絵		川田広明
藤井恵里奈		神尾沙智乃
松田祐佳	病院経営管理士	八木　聡
唐澤江利香		秋間誠司
牛込由佳		太田吉保
服部由実		須田光明

医療メディエーターB認定	田村直人
クオリティマネジャー	角田貢一
院内がん登録実務中級者	秋間真幸
	高岸礼奈
	淺見真衣
司書	塚越貴子
ヘルスサイエンス情報専門員（上級）	塚越貴子
日本DMATインストラクター	太田吉保
	大河原由記
	川田広明
施設基準管理士	濵布美子
	阿部奈那
	関智子

X　研究

1　学会発表

リウマチ・腎臓内科

1）林拓実，内藤聖，本橋玲奈 他
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症でステロイド加療中にボグリボースによる腸管嚢胞様気腫症を発症した一例
第 38 回日本臨床内科医学会　2025.10　群馬

血液内科

1）藤原　遼平，石埼　卓馬，野口　紘幸，他
ADAMTS13 活性低下が遷延しカプラシズマブを長期投与した血栓性血小板減少性紫斑病の一例
第 47 回　日本血栓止血学会学術集会　2025 年 6 月 27 日 -29 日　名古屋

2）染谷　実奈，石埼　卓馬，野口　紘幸，他
馬尾病変が先行し閉鎖神経で再発した neurolymphomatosis の一例
第 65 回　日本リンパ腫学会学術集会・総会　2025 年 7 月 3 日 -5 日　名古屋

3）山田真理子，石埼　卓馬，野口　紘幸，他
頭部 MRI の T2 強調像で橋に高信号を認めた血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 例
第 706 回　日本内科学会関東地方会　2025 年 7 月 13 日　東京

4）野口　紘幸，田原　研一，石埼　卓馬
抗がん剤髄注後化学性髄膜炎発症が疑われた中枢再発びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫
第 23 回 日本血液学会関東甲信越地方会　2025 年 7 月 19 日　千葉

5）武井　秀和，野口　紘幸，田原　研一，他
PTHrP 上昇に伴う高 Ca 血症で発症したびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫
第 709 回　日本内科学会関東地方会 2025 年 11 月 15 日　東京

6）藤原　遼平，野口　紘幸，田原　研一，他
EBER 陰性血管内 NK/T 細胞リンパ腫の 1 例
第 87 回　日本血液学会学術集会 2025 年 10 月 10 － 12 日　神戸

糖尿病・内分泌内科

1）松本 夏希，末丸 大悟，本多 夏穂，他
Cronkhite-Canada 症候群に併発した甲状腺機能低下症の 1 例
第 35 回臨床内分泌代謝 Update 2025 年 11 月 7 日～ 11 月 8 日 長野

2）土橋 浩紀，増田 龍樹，前原 識美，他
予期せぬ副腎不全を呈し周期性クッシング症候群を想起した一例
第 35 回臨床内分泌代謝 Update 2025 年 11 月 7 日～ 11 月 8 日 長野

3）末丸 大悟，松本 夏希，木村 真依子，他
インスリン紛失による自己中断後にインスリングラルギン 300 単位の衝動的な過量投与により糖尿病ケトアシドーシス（DKA）に遷延性低血糖を併発した発達障害を伴う若年 1 型糖尿病の 1 例
第 33 回日本精神科救急学会学術総会　2025 年 10 月 16 日～ 17 日　群馬

感染症内科

1）林 俊誠 .
外国出身者リンパ節結核の診断遅延に関する検討 .
第 100 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会 . 2025.06. 横浜 .

2）佐藤 晃雅，福島 暁菜 .
Bacillus cereus カテーテル関連血流感染症の予防に点滴バッグのみの頻回交換は非効率的 .
第 40 回日本環境感染学会総会・学術集会 . 2025.07. 横浜

3）福島 暁菜 .
CT ガイド下ドレナージで診断した *Yersinia enterocolitica* による腸間膜リンパ節膿瘍 .
第 706 回日本内科学会地方会 . 2025.07. 東京 .

精神科

1）小保方馨、安藤圭太、大舘実穂
前橋赤十字病院救命救急センターに自殺未遂後入院で覚醒後の対応に苦慮した症例について
第 33 回日本精神科救急学会　2025 年 10 月　高崎

2） 小保方馨
精神科身体合併症とコンサルテーション・リエゾン
～身体科と精神科の架け橋として～
第 25 回全国赤十字精神科連絡協議会　2025 年 10 月
日本赤十字社

3） 小保方馨、櫻沢早人子、中井正江　他
前橋赤十字病院の臨床コンサルテーションと精神科
の関わりについて
第 38 回日本総合病院精神医学会総会　2025 年 11 月
宇都宮

脳神経内科

1） 反町隼人、他
肺炎球菌性髄膜脳炎に脳血管攣縮を合併した 46 歳
女性例
第 253 回日本神経学会関東・甲信越地方会　2024.6
砂防会館（東京）

2） 原澤駿、他
急速に拡大する多発脳病変を呈した NMOSD の 50
歳男性例
第 255 回日本神経学会関東・甲信越地方会
2024.12 砂防会館（東京）

3） 反町隼人、他
首下がりで発症した抗 SRP 抗体陽性免疫介在性壊
死性ミオパチーの 75 歳例
第 256 回日本神経学会関東・甲信越地方会　2026.3
砂防会館（東京）

脳神経外科

1） 今井　啓之、他
繰り返しの画像検査および造影 MRI での Vessel
Wall Imaging が診断の一助となった微小破裂前交通
動脈瘤の一例
第 156 回　日本脳神経外科学会　関東支部学術集会
2025 年 4 月 5 日　東京

2） 清水　立矢
PSC コアにおける急性期脳卒中診療と医療連携
前橋地区ネットワークセミナー －地域でつなぐ脳
卒中・整形外科疾患－ 2025 年 4 月 14 日　前橋

3） 矢島　翼、他
特発性低髄液圧症に対するブラッドパッチの予後予
測因子の検討
第 3 回群馬脊髄外科研究会　2025 年 5 月 10 日　前
橋

4） 清水 立矢
コイル塞栓後に長期経過し血栓化を伴う再発となっ
た内頚動脈終末部巨大動脈瘤の 1 例
Pipeline Expert Meeting in Gunma　2025 年 5 月 27
日　前橋

5） 山本　夢己、横山　響、小瀧　祐、他
再発性慢性硬膜下血腫に対する中硬膜動脈塞栓術の
初期経験
第 73 回　北関東頭頸部血管内手術懇話会　2025 年
6 月 7 日　前橋

6） 今井　啓之、養田　淳貴、小瀧　祐、他
脳静脈洞～内頚静脈血栓症に対して機械的脳血栓回
収術を施行した一例
第 73 回　北関東頭頸部血管内手術懇話会　2025 年
6 月 7 日　前橋

7） 横山 響[1)]、本多 文昭[1)]、島内 寛也[1)]、他
1）群馬大学 医学部 脳神経外科、2）伊勢崎市民病
院 脳神経外科、3）老年病研究所附属病院 脳神
経外科
急性大動脈解離術後に急激に症状が増悪した頚髄硬
膜外動静脈瘻の 1 例
第 40 回日本脊髄外科学会　2025 年 6 月 12 日　秋
田

8） 小瀧 祐、清水 立矢、矢島 翼、他
コイル塞栓後に長期経過し血栓化を伴う再発となっ
た内頚動脈終末部巨大動脈瘤の 1 例
第 28 回日本脳神経血管内治療学会　関東地方会学
術集会　2025 年 8 月 2 日　東京

9） 矢島 翼、養田 淳貴、今井 啓之、他
特発性低髄液圧症に対するブラッドパッチの予後予
測因子の検討
第 40 回日本脊髄外科学会　2025 年 6 月 13 日　秋
田

10）清水　立矢
急性期血行再建術の諸問題：Sofia、Tron の使いど
ころ
第 43 回 The Mt.Fuji Workshop on CVD　2025 年 8 月

30 日　東京

11）清水　立矢、他
もやもや病における皮質血管構築の分類〜脳血流への影響と直接バイパスの役割〜
第 43 回 The Mt.Fuji Workshop on CVD　2025 年 8 月 30 日　東京

12）横山　響、他
もやもや病の側副血行路上に発生した動脈瘤に対して複合血行再建術を行った 1 例
第 43 回 The Mt.Fuji Workshop on CVD　2025 年 8 月 30 日　東京

13）齋藤　貴寛、小瀧　祐、山本　夢己、他
ハイブリッド手術室での治療が有効だった穿通性頭部外傷の一例
第 108 回群馬脳神経外科懇話会　2025 年 8 月 9 日　高崎

14）清水 立矢
紡錘状変化を伴い胎児型後交通動脈を有する内頚動脈後交通動脈瘤を FRED で治療した 1 例
Termo WEB セミナー 動脈瘤治療の最前線　2025 年 10 月 3 日　高崎

15）小瀧　祐、清水　立矢、養田　淳貴、他
MRI による虚血領域推定と血栓回収後の予後予測に関する検討
日本脳神経外科学会　第 84 回学術総会　2025 年 10 月 29 日　神奈川

16）矢島　翼、横山　響、山本　夢己、他
前大脳動脈近位部（A1）嚢状動脈瘤に対する血管内治療と直達手術の経験
第 41 回日本脳神経血管内治療学会学術集会　2025 年 11 月 13 日　大阪

17）小瀧　祐、清水　立矢、矢島　翼、他
静脈洞血栓症に対する治療の検討　血管内治療を施行した 1 例
第 41 回日本脳神経血管内治療学会学術集会　2025 年 11 月 13 日　大阪

18）横山　響、他
2 度の血管内治療に直達手術を追加し根治を得た頚椎硬膜外動静脈瘻の 1 例
第 41 回日本脳神経血管内治療学会学術集会　2025 年 11 月 13 日　大阪

19）横山　響、他
転移性下垂体腫瘍に対して内視鏡下経蝶形骨洞的手術と定位放射線手術を行った 2 症例
第 32 回日本脳神経内視鏡学会　2025 年 11 月 14 日　埼玉

20）清水　立矢、矢島　翼、齋藤　貴寛、他
Fetal type Pcom を有する wide neck IC-Pcom 動脈瘤の 1 例
第 48 回日赤脳神経外科カンファランス　2025 年 11 月 15 日　那須

21）清水　立矢
FRED の初期経験と ”X“ への期待
Termo WEB セミナー 動脈瘤講演会　—FRED X への期待—　2025 年 11 月 28 日　新潟

22）遠藤　健太、小瀧　祐、横山　響、他
脳底動脈閉塞で発症したアテローム血栓性脳梗塞に対して薬剤漏出性ステント留置術を行った一例
第 74 回北関東頭頚部血管内手術懇話会　2025 年 11 月 29 日　前橋市

23）清水　立矢
脳卒中診療の動向　〜脳梗塞急性期治療を中心とした群馬県での取り組み〜
上尾中央医科グループ　症例研究会　2026 年 1 月 21 日　埼玉

24）小瀧　祐、清水　立矢、横山　響、他
中心溝静脈を主たる流出路とする Convexity dAVF に対し Coil 併用 OnyxTAE 奏効した一例
第 29 回日本脳神経血管内治療学会　関東支部学術集会　2026 年 1 月 31 日　東京

25）清水　立矢、他
血管攣縮期に治療を行った前交通動脈瘤の 1 例
FOCUS2026　2026 年 2 月 1 日　東京

26）矢島　翼
末梢神経の外科研究会 fellowship 報告
第 9 回末梢神経の外科研究会　2026 年 2 月 14 日

東京

27）横山　響、他
転移性下垂体腫瘍に対して内視鏡下経蝶形骨洞的手術と定位放射線手術を行った 2 症例
第 36 回日本間脳下垂体腫瘍学会　2026 年 3 月 5 日　福岡

28）山本　夢己、他
内頚動脈 near-occlusion に対して外科的介入で良好な転帰を得た 2 例
STROKE2026　2026 年 3 月 13 日　大阪

29）横山　響、他
成人もやもや病の側副血行路上に発生した動脈瘤に対する治療検討
STROKE2026　2026 年 3 月 13 日　大阪

30）小瀧　祐、他
遺残原始三叉神経動脈を伴う海綿静脈洞巨大内頚動脈瘤の 1 例
STROKE2026　2026 年 3 月 13 日　大阪

呼吸器内科

1）蜂巣　克昌　他 .
当院における鳥関連過敏性肺炎の実態
第 65 回日本呼吸器学会学術講演会　2025 年 4 月 11 日～ 13 日　東京

2）吉田　虎士朗　他 .
抗線維化薬治療中の予後予測因子としての好中球リンパ球比率の有用性
第 65 回日本呼吸器学会学術講演会　2025 年 4 月 11 日～ 13 日　東京

3）蜂巣　克昌　他 .
M.shinjukuense 治療中に発現したリファンピシンによる薬剤性肺障害の一例
第 100 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会　2025 年 6 月 6 日～ 7 日　横浜

4）堀江　健夫 .
教育講演 8 診療報酬改定 2026 の動向
第 35 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会　2025 年 10 月 24 日～ 25 日　新潟

呼吸器外科

1）井貝 仁　他 .
本邦における原発性自然気胸の治療選択に関する実態調査 .
第 125 回日本外科学会定期学術集会 2025.04 仙台 ワークショップ .

2）Igai H et al.
Robotic Left Upper Lobectomy with Combined Chest Wall and Great Vessel Resection Following Neoadjuvant Immunochemotherapy for a Superir Sulcus Tumor.
APITS2025 2025.05 Seoul, Korea. Innovative Surgical Cases and Video Demonstrations.

3）Igai H et al.
A nationwide survey of uniportal thoracoscopic anatomical pulmonary resections in Japan.
APITS2025 2025.05 Seoul, Korea. Abstract Session.

4）Igai H et al.
COMPARISON OF PERIOPERATIVE OUTCOMES BETWEEN UNIPORTAL VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC LOBECTOMY AND SEGMENTECTOMY FOR EARLY-STAGE NON-SMALL CELL LUNG CANCER IN JAPAN. 33rd ESTS 2025.05 Budapest, Hungary. Abstract Session.

5）井貝 仁　他 .
本邦における早期肺癌に対する単孔式胸腔鏡下肺葉切除と肺区域切除の周術期成績比較 .
第 42 回日本呼吸器外科学会総会 2025.05 東京 パネルディスカッション .

6）井貝 仁 .
限界を超える鉗子 “ArtiSential” 導入から応用まで～エキスパートの視点から～ .
第 42 回日本呼吸器外科学会総会 2025.05 東京 ランチョンセミナー .

7）Igai H et al.
The impact of hospital volume on perioperative outcomes in uniportal thoracoscopic major pulmonary resections: A nationwide study in Japan. 39th EACTS 2025.10, Copenhagen, Denmark. Thoracic Moderated e-Poster.

8） Igai H et al.
Feasibility and safety of uniportal thoracoscopic segmentectomy using a unidirectional dissection approach without dissecting a fissure. 37th EACTS 2023.10, Vienna, Austria. Rapid Response, Moderate e-poster.

9） 井貝 仁　他 .
本邦における単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除の周術期成績 .
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会 2025.10 大阪 ミニオーラル .

10）井貝 仁 .
方向性は Reduced Port Surgery か ?
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会 2025.10 大阪 ランチョンセミナー .

11）井貝　仁 .
市中病院から目指すアカデミックサージャン .
第 66 回日本肺癌学会学術集会 2025.11 東京 アーリーキャリア支援委員会企画 1.

12）井貝　仁 他 .
NIVO 併用術前化学療法後，左上葉切除，胸骨丙・両鎖骨・第 1-2 肋骨合併切除を施行した扁平上皮癌の 1 例 .
第 66 回日本肺癌学会学術集会 2025.11 東京 ビデオセッション 4

13）井貝　仁 他 .
本邦における単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除の実態調査　- 施設症例数が周術期結果に与える影響とは -
第 38 回日本内視鏡外科学会総会　2025.12 横浜 ワークショップ 28

14）井貝　仁 他 .
当科における RATS 血管・気管支形成術の周術期成績 : 開胸アプローチとの比較 .
第 38 回日本内視鏡外科学会総会 2025.12 横浜　一般演題（口演）172

15）Igai H et al. Robotic Left Upper Lobectomy with Pulmonary Artery Sleeve Resection and Reconstruction After Neoadjuvant Chemo-Immunotherapy. STS2026 2026.01 New Orleans. General Thoracic Surgical Videos#1

16）新居和人、井貝仁、沼尻一樹他
RATS 肺葉切除における fissureless approach の有用性 .
第 125 回日本外科学会定期学術集会　2025.04 仙台 ポスター

17）新居和人、井貝仁、井田晃頌 .
RATS 前縦隔腫瘍手術の周術期成績 .
第 42 回　日本呼吸器外科学会学術集会 2025.05 東京 デジタルポスター

18）新居和人、井貝仁、井田晃頌、他 .
当院における緊急手術を要した胸部外傷手術 .
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会 2025.10 大阪 ワークショップ

19）井田晃頌　他.
当科におけるニボルマブ併用術前化学療法後の手術経験 -RATS の有用性 -.
第 125 回日本外科学会定期学術集会 2025.4 仙台 紙ポスター .

20）井田晃頌　他.
当院における月経随伴性気胸の検討.
第 42 回日本呼吸器外科学会定期学術集会 2025.5 東京 紙ポスター .

21）井田晃頌　他.
当科におけるニボルマブ併用術前化学療法後の手術経験 -RATS の有用性 -.
第 42 回日本呼吸器外科学会定期学術集会 2025.5 東京 ミニオーラル .

22）Ida A, et al.
Robotic Approach Reduces Postoperative Air Leak and Facilitates Early Drain Removal in Major Pulmonary Resections Compared to Thoracoscopic Approach. 33rd ESTS, 2024.5, Budapest, Hungary. Poster Presentation.

23）井田晃頌　他.
肝腫瘤に対する人工胸水下ラジオ波焼灼 1 年後、横隔膜交通症により右大量胸水貯留をきたした 1 例.
第 198 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2025.6

東京 一般口演 .

24）井田晃頌　他.
低侵襲アプローチを用いた general thoracic minor surgery における術当日胸腔ドレーン抜去の妥当性に関する検討.
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会 2025.10 大阪 ミニオーラル .

25）井田晃頌　他.
当院における単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除術の周術期成績.
単孔式胸腔鏡手術研究会第 7 回例会 2025.10 大阪 一般口演 .

26）井田晃頌　他.
当院における原発性肺癌に対する RATS 肺区域切除の周術期成績 -VATS との比較検討 -. 第 38 回日本内視鏡外科学会定期学術集会 2025.12 神奈川 ワークショップ .

27）八巻　英、井田 晃頌、新居 和人他
緊急手術を行った医原性損傷症例の検討
第 7 回 群馬 Emergency Surgery 研究会、2025.10.3 前橋

28）平井敦規 他 .
当科における uVATS 解剖学的肺切除の周術期成績 -Non-adjusted CUSUM を用いたラーニングカーブ評価 -
第 42 回日本呼吸器外科学会総会 2025.05 東京 一般演題（口演）.

29）平井敦規 他 .
RATS 解剖学的肺切除における術中術後合併症の特徴 －視野における利点と触覚欠如の欠点を意識する－ .
第 38 回日本内視鏡外科学会総会　2025.12 横浜 ワークショップ 27

消化器内科

1） 中澤恵太，田村優樹，本多夏穂，他
アテゾリズマブ･ベバシズマブ併用療法が奏功した、脳梗塞の既往を有する進行肝細胞癌の一例
第 61 回日本肝臓学会総会　2025.6. 東京

2） 滝澤大地，柿崎暁，新井弘隆，他
肝細胞癌に対するアテゾリズマブ＋ベバシズマブ併用療法後の二次治療としてのレンバチニブの有効性の検討
第 61 回日本肝臓学会総会　2025.6. 東京

3） 本多夏穂，関口雅則，丸山優，他
出血性胃潰瘍止血後に胃気腫症と門脈気腫を発症し、保存的加療で軽快した一例
第 120 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 2025.6. 東京

4） 田村優樹，関口雅則，本多夏穂，他
表在型食道癌 ESD 後に難治性腹水が増悪した食道静脈瘤を伴う非代償性アルコール性肝硬変の一例
第 120 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 2025.6. 東京

5） 伊藤健太，本多夏穂，丸山優，他
フルニトラゼパムで脱抑制を来たし鎮静困難であった ERCP 症例に対するデクスメデトミジンの使用経験
第 120 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 2025.6. 東京

6） 田村優樹，柴崎充彦，滝澤大地，他
肝細胞癌に対する定位放射線治療の有効性と安全性
第 33 回消化器関連学会週間　2025.10　神戸

7） 木星渓太，滝澤大地，田村 優樹，他
アテゾリズマブ＋ベバシズマブ併用療法の単回投与後、腫瘍内出血に TAE を追加し CR がえられた多発肝細胞癌の一例
第 46 回日本肝臓学会西部会　2025.12　山口

8） 田村優樹，柴崎充彦，滝澤大地，他
尾状葉に発生した肝細胞癌に対するラジオ波焼灼術と体幹部定位放射線治療の比較検討
第 46 回日本肝臓学会西部会　2025.12　山口

9） 本多夏穂，田村優樹，柴崎充彦，他
急性肝障害で発症した AL アミロイドーシスの一例
第 46 回日本肝臓学会西部会　2025.12　山口

10）田胡美紀，田村優樹，柴崎充彦，他
アテゾリズマブ・ベバシズマブ併用療法に複数回の

TACE を追加して CR を達成した up to-11 out 肝細胞癌の一例
第 46 回日本肝臓学会西部会　2025.12　山口

外科

1）黒川　真登，田中　寛，黒崎　亮　他
空腸憩室穿孔後 8 年後に再び空腸憩室穿孔を起こした 1 例
第 62 回　日本腹部救急医学会総会　2026．03 横浜

2）斉藤　秀幸，清水　尚，黒川　真登　他
当科における体腔内吻合で再建したロボット支援下結腸癌根治術の治療経験
第 30 回 群馬内視鏡外科研究会　2026. 01　前橋

3）清水　尚，黒川　真登，鴨下　崇史　他
当院における胃癌に対するロボット支援下胃全摘・噴門側胃切除術の治療経験
第 30 回 群馬内視鏡外科研究会　2026. 01　前橋

4）清水　尚，黒川　真登，鴨下　崇史　他
当科における Stage IV 進行再発胃癌に対する SOX+Nivolumab 併用療法の治療成績
第 98 回　日本胃癌学会総会　2026．03 沖縄

5）田中　寛，黒崎　亮，内藤　稜山　他
切除可能膵癌症例の周術期治療各期における Body mass index と Prognostic nutritional index の推移について
第 33 回　日本消化器関連学会週間　2025．10　神戸

6）田中　寛，黒崎　亮，黒川　真登　他
低分化型成分を含む膵癌症例の検討～周術期化学療法との関連について～
第 58 回　制癌剤適応研究会　2026. 02　軽井沢

7）守尾　豪太，田中　寛，黒川　真登　他
開腹時に大量出血をきたした巨大な後腹膜脱分化型脂肪肉腫の 1 切除例
第 62 回　日本腹部救急医学会総会　2026．03 横浜

8）渡邊　隆嘉，清水　尚，黒川　真登　他
当科における胃癌に対するロボット支援下幽門側胃切除術の治療経験
第 30 回 群馬内視鏡外科研究会　2026. 01　前橋

乳腺・内分泌内科

1）池田　文広、長岡　りん、田中　寛、他
急速な転帰をとった悪性葉状腫瘍の 2 症例
第 33 回日本乳癌学会総会　2025.7　東京　ポスター発表

2）長岡　りん、池田　文広、田中　寛、他
当院における Oncotype DX 検査施行症例の検討
第 33 回日本乳癌学会総会　2025.7　東京　ポスター発表

心臓血管内科

1）遠藤　健太、峯岸　美智子、他
徐脈および頻脈性不整脈の両者により心原性失神を呈し院内急変コードが 2 度発動された一例
第 31 回群馬県救急医療懇談会　2025 年 11 月 8 日　群馬県前橋市

2）小林　洋明、児玉　智華、西尾　理沙、他
Aberrant renal artery 及び石灰化を伴った Leriche 症候群に対し EVT を行った 1 例
第 65 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会　2025 年 5 月 10 日　東京都千代田区

3）西尾　理沙、庭前　野菊、安藤　和秀、他
低心拍出症候群を伴う重症大動脈弁狭窄症に対して準緊急での TAVI が奏功した一例
第 278 回日本循環器学会関東甲信越地方会　2025 年 12 月 20 日　東京都千代田区

4）峯岸　美智子
Superior Vena Cava lsolation in a Patient with a Cardiac Implantable Electronic Device Using Mechanical Lead Deviation.
第 71 回日本不整脈心電学会学術大会　2025 年 11 月 12 日～ 11 月 15 日　横浜市

5）峯岸　美智子、安藤　和秀、西尾　理沙、他
心臓サルコイドーシス精査後の遠隔期に心肺停止に至った 2 症例
第 45 回日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会総会　　2025 年 10 月 10 日　福島

6）峯岸　美智子、安藤　和秀、西尾　理沙、他
診断治療に苦慮した門脈体循環シャントによる肺高

血圧症の１例
第 10 回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会　2025 年 6 月 14 日　東京都新宿区

7）小林　洋明、橋本　真殊、安藤　和秀、他
A Case of Percutaneous Transluminal Renal Angioplasty (PTRA) for Adventitial Fibromuscular Dysplasia
第 90 回日本循環器学会学術集会　2026 年 3 月 20 日～ 3 月 22 日　福岡県福岡市

8）峯岸　美智子
右室前面心外膜ペーシング誘発性心筋症に対し CRTP へのアップグレードが有効であった１例
第 18 回植込みデバイス関連冬季大会 2026 年 2 月 20 日～ 2 月 21 日　北九州市

9）峯岸　美智子
運動時失神の既往を有しマラソン大会中に心肺停止を来した WPW 症候群の小学生症例
第 18 回植込みデバイス関連冬季大会 2026 年 2 月 20 日～ 2 月 21 日　北九州市

10）庭前　野菊
当院における MACT の活動報告～モニタ装着離脱基準の作成を含めて～
第 20 回医療の質・安全学会学術集会　2025 年 11 月 8 日　京都市

11）佐々木　孝志
IDOL（IVUS-guided DIOL）fashion：CTO 病変における the “Direct tip injection in Occlusive Lesions(DIOL)” fashion を応用した新しい wire crossing 技術
TOPIC　2025　2025 年 7 月 4 日　東京都渋谷区

12）佐々木　孝志
Fracture of stent graft following revascularisation for traumatic occlusion of right SCA: a case report.
第 33 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会：CVIT2025　2025 年 7 月 18 日　大阪府大阪市

13）小林　洋明
難治性心室細動に対し V-A ECMO 導入となり、機械的胸骨圧迫に伴う内胸動脈損傷により心タンポナーデをきたした１例
第 33 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会：CVIT2025　2025 年 7 月 17 日～ 19 日　大阪府大阪市

14）佐々木　孝志
OCT で繰り返し評価を行った UAP 症例
第 10 回 PCI Optimization by Physiology And Imaging（POPAI2025）　2025 年 9 月 12 日 WEB 開催

15）佐々木　孝志
イマドキ VLST を起こした症例
ARIA2025　2025 年 11 月 22 日　福岡市

16）佐々木　孝志
A Case of NSTEMI Showing FFR-CT Improvement of Residual Coronary Stenoses after PCSK9
第 90 回日本循環器学会学術集会　2026 年 3 月 20 日　福岡市

17）富澤　美夏、安藤　和秀、西尾　理沙ほか
子宮頸癌放射線治療後に発症した腸骨動脈閉塞に対してバルーン拡張後に破裂をきたしカバードステント留置が有用であった一例
第 66 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会　2025 年 10 月 10 日　東京

18）五十嵐　健人、峯岸　美智子、他
動悸、息切れを契機に診断された混合型食道裂孔ヘルニアの１例
第 38 回日本臨床内科医学会　2025.10．12 ～ 13 群馬県高崎市

19）峯岸　美智子
運動時失神の既往を有しマラソン大会中に心肺停止を来した WPW 症候群の小学生症例
第 15 回失神研究会　2025 年 7 月 5 日　東京都新宿区

心臓血管外科

1）野澤裕哉，武井祐介，堀貴行，他
1Debranching TEVAR を再考する -Subclavian to carotid artery transposition-
第 53 回日本血管外科学会学術総会　2025 年 5 月 21 日～ 23 日小倉

2）大久保翔平、武井祐介、野澤裕哉、他
高ホモシステイン血症に伴う上行弓部大動脈浮遊血

栓に対する外科的摘除の１例
199 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2025.11 さいたま新都心、埼玉

小児科

1） 清水真理子，岩崎竜也，山本順子，他.
母の周産期死亡に関して小児科医が提供したグリーフサポートと新生児のアドボケート.
第 128 回日本小児科学会学術集会．2025 年 4 月 名古屋市

2） 岩崎竜也，清水真理子，山本順子，他.
外来通院を自己中断していた叢状神経繊維腫に対してセルメチニブを使用した１例.
第 128 回日本小児科学会学術集会．2025 年 4 月 名古屋市

3） 杉立玲，岩崎竜也，山本順子，他.
育児支援の一環としての「社会的処方」的訪問看護の後方視的検討.
第 72 回日本小児保健協会学術集会．2025 年 6 月 金沢市

4） 岩崎竜也，矢島もも，山本順子，他.
インフルエンザウイルス感染に続発した侵襲性肺炎球菌感染症に硬膜外血腫を合併した一例.
第 228 回日本小児科学会群馬地方会講話会．2025 年 7 月　前橋市

5） 篠原健，清水真理子，岩崎竜也，他.
新生児・乳児の喉頭気管気管支鏡検査.
第 228 回日本小児科学会群馬地方会講話会．2025 年 7 月　前橋市

6） 中澤恵太，杉立玲，岩崎竜也，他.
母斑切除術のため ICU 管理を行った先天性巨大色素性母斑の１例.
第 61 回日本赤十字社医学会総会．2025 年 10 月 さいたま市

7） 板垣香穂，清水真理子，岩崎竜也，他.
喉頭気管気管支鏡検査で診断した思春期発症の誘発性喉頭閉塞症の一例.
第 61 回日本赤十字社医学会総会．2025 年 10 月 さいたま市

8） 勝見優士，清水真理子，岩崎竜也，他.
１型糖尿病初発の中学生に初期研修医が糖尿病教育と学校訪問を行った経験.
第 61 回日本赤十字社医学会総会．2025 年 10 月 さいたま市

9） 岩崎竜也，矢島もも，杉立玲，他.
インフルエンザ A に続発した侵襲性肺炎球菌感染症に硬膜外血腫と脳梗塞を合併した一例.
第 57 回日本小児感染症学会総会・学術集会．2025 年 11 月　浦安市

10）山本順子，諸田彗，矢島もも，他.
Rh 血液型不適合妊娠による新生児溶血性貧血により計 3 回の輸血を要した新生児の１例.
第 230 回日本小児科学会群馬地方会講話会．2026 年 3 月　桐生市

11）杉立　玲
話題提供「SNS・ゲームでこんなトラブルに巻き込まれたんです」と言われたら.「SNS を介した性被害」
日本小児科学会　第 19 回思春期医学臨床講習会
2025 年 10 月 5 日　東京

12）緒方朋実、荒川篤康、橋本真理　他
周産期型 Niemann-Pick 病 C 型に対するミグルスタットの長期投与経過.
第 67 回日本小児神経学会学術集会　2025 年 6 月 米子市

13）緒方朋実、荒川篤康、橋本真理　他
群馬大学医学部附属病院における結節性硬化症の患者像と院内連携システムについて
第 67 回日本小児神経学会学術集会　2025 年 6 月 米子市

14）松井 敦.
【群馬県地域密着型子どもの救急啓発事業】小児科医が教える幼児の病気と対処方法.
令和 7 年度群馬県地域密着型子どもの救急啓発事業．2025 年 6 月　前橋市

15）松井 敦.
疾病の予防と管理における養護教諭の役割.
令和 7 年度群馬県総合教育センター研修講座．2025 年 7 月　伊勢崎市

16）松井 敦、沼居 綾、清水 智子、他.
文書管理システムの文書閲覧数を増やすことができた試み.
第 20 回 医療の質・安全学会学術集会. 2025 年 11 月 京都市

産婦人科

1） 井上真紀
超音波装置を用いた安全な無痛分娩管理
第 1 回群馬無痛分娩研究会　2025 年 5 月 8 日　高崎市

2） 井上真紀、堀颯希、曽田雅之、他
地方総合病院での麻酔科・産婦人科協働型和痛分娩の立ち上げ
第 129 回日本産科麻酔学会学術集会 2025 年 11 月 23 日　奈良県

3） 萬歳千秋
子宮鏡手術の現状と、症例報告
Gynecology Endoscopic Surgery in Gunma　2026 年 1 月 23 日　前橋市

4） 梅屋智歩、茂木絵美、尾崎佑太、他
帝王切開直後の筋層内筋腫脱出による分娩後異常出血の一例
令和 7 年度第 3 回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会
2026 年 2 月 28 日　群馬メディカルセンター

5） 尾崎佑太、曽田雅之、村田知美、他
急激な病状進行を呈した子宮内膜脱分化癌の一例
令和 7 年度第 3 回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会
2026 年 2 月 28 日　群馬メディカルセンター

整形外科

1） 浅見和義
整形外科部長セッション「第 2 回整形外傷研究会～整形外傷担当医の働き方改革のために～」
(2) なぜ当科が外傷メインの整形外科になったか
第 61 回　日本赤十字社医学会総会 2025.10　埼玉

2） 加藤雅子
・肩甲骨 Ewing 肉腫に対しての重粒子線治療を行い肩関節機能温存を試みた 3 症例
第 58 回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 2025.7 奈良

3） 保科大地
・高校野球投手の投球が棘下筋弾性へ与える影響：C-SWE による研究
第 52 回日本肩関節学会学術集会　2025.10　福岡

形成・美容外科

1） 古賀康史
顔面外傷の治療戦略
第 43 回昭和医科大学形成外科学講座同門会総会・学術集会　2025 年 9 月 13 日　東京

2） 今井裕太郎
陰嚢形成を要した巨大鼠径ヘルニアの 1 例
第 7 回群馬県形成外科研究会　2025 年 6 月 21 日 群馬

3） 木原健仁
当院における美容外科合併症に関して
第 7 回群馬県形成外科研究会　2025 年 6 月 21 日 群馬

皮膚科

1） 伊藤加奈、曽我部陽子
基底細胞母斑症候群の 1 例
第 120 回日本皮膚科学会群馬地方会　2025 年 8 月 3 日　前橋

2） 伊藤加奈、曽我部陽子、都丸翔太
好中球性皮膚症を契機に診断した腸管ベーチェットの 1 例
第 121 回日本皮膚科学会群馬地方会　2025 年 12 月 21 日　前橋

3） 伊藤加奈、曽我部陽子
もやしによりアナフィラキシー症状を呈した花粉 - 食物アレルギー症候群の 1 例
第 122 回日本皮膚科学会群馬地方会　2026 年 3 月 22 日　前橋

4） 曽我部陽子
シンポジウム V「がん看護のハーモニー～終末期患者の褥瘡対策」
第 22 回日本褥瘡学会　関東甲信越地方会学術集会

2025 年 11 月 30 日　高崎

5）曽我部陽子
講演「乾癬治療におけるファーストステップ、セカンドステップ」
前橋薬剤師会定期研修会　2026 年 1 月 20 日　前橋

泌尿器科

1）大井　薫子、楾本　飛鳥、縣　知弘　他
開腹腎摘除術により救命できた気腫性腎盂腎炎の一例：
第 90 回日本泌尿器科学会東部総会　2025 年 10 月 24 日　群馬

2）関口　雄一、大井　薫子、楾本　飛鳥　他
切除不能な腎細胞癌に対して Pembrolizumab + Lenvatinib 併用療法中に発症したニューモシスチス肺炎の一例
第 90 回日本泌尿器科学会東部総会　2025 年 10 月 25 日　群馬

3）鈴木　光一、関口　雄一、縣　知弘　他
ロボット支援前立腺摘除術における膀胱尿道吻合の工夫
第 39 回日本日本泌尿器内視鏡・ロボティックス学会総会　2025 年 10 月 30 日　東京

麻酔科

1）柴田正幸
「3 本の矢 -Perioperative management-」チームで挑む、次世代の周術期戦略（適切な輸液管理とともに）
周術期を貫く、" 連携の矢 "　支援センター立ち上げと運用のすべて　安全管理と輸液管理とともに
麻酔科学サマーセミナー　2025 年 7 月　沖縄

リハビリテーション科（課）

1）萩原裕也、吉田稔、関善久、角田圭
「困難症例に挑め！ ECMO シナリオシュミ」
前橋赤十字病院における多職種連携型 ECMO 管理
日本集中治療医学会　第 9 回関東甲信越支部学術集会　2025.7　横浜

2）角田圭
当院集中治療室におけるリハビリテーション実施時間の調整方法に関する取り組み
日本集中治療医学会　第 9 回関東甲信越支部学術集会　2025.7　横浜

3）櫻井敬市、水野剛、秋山裕樹
iPhone 導入によるリハビリテーション課業務効率化への影響
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　埼玉

4）千葉夢奈，櫻井敬市，石井文弥
短期リハビリテーション入院にて呼吸困難が軽減した一症例
第 10 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会関東支部学術集会　2025.7　群馬

5）安原寛和，今井洋子，小屋紘子
リハビリテーション介入における FIM（Functional Independence Measure）の項目別変化の検討
第 30 回日本緩和医療学会学術大会　2025.7　福岡

6）石井文弥，櫻井敬市，千葉夢奈，他
回復期リハ病棟との連携は間質性肺疾患（ILD）急性増悪患者の自宅退院を推進する－症例を通じて－
第 10 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会関東支部学術集会　2025.7　群馬

7）西富一哉、水野剛
前橋赤十字病院における令和 6 年度 FIM 研修会の取り組み
第 52 回日本赤十字リハビリテーション協会学術集会　2025.9　山口

歯科口腔外科・歯科衛生課

1）栗原淳，佐々木沙弥子，岡本佳之，他
咬筋内に発生した顆粒細胞腫の 1 例と症例集積解析
第 79 回 NPO 法人　日本口腔外科学会学術集会　2025 年 5 月　松本

2）岡本佳之，栗原　淳，山口高広，他
咀嚼筋腱・腱膜過形成症に対する術式と早期リハビリ介入についての臨床的検討
第 70 回公益社団法人　日本口腔外科学会総会・学術大会 2025 年 11 月　福岡

3）栗原　淳，佐々木沙弥子，岡本佳之，他
咬筋内に発生した顆粒細胞腫の 1 例と症例集積解析
第 70 回公益社団法人　日本口腔外科学会総会・学術大会　2025 年 11 月　福岡

4） 栗原淳，岡本佳之，中野晶子，他
成人の顎裂と不正咬合に対して矯正治療と骨造成により長期咬合管理を行なった１例
第 29 回公益社団法人　日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会　2025 年 11 月　島根

5） 栗原淳，岡本佳之，山口高広，他
下顎歯肉癌術後頸部皮膚再発病変に対して Pembrolizumab が著功した１例について
第 44 回　日本口腔腫瘍学会総会・学術大会　2026 年１月　宇都宮

集中治療科・救急科

1） 中林洋介、清水真理子（小児科）、松井敦（小児科）
中高生を対象としたグリーフケアに関する講話経験の共有
第 128 回日本小児科学会学術集会　2025.4　名古屋

2） 藤塚健次、中村光伸、杉浦岳　他
大動脈瘤既往と軽微な外傷を契機に発症した線溶亢進型播種性血管内凝固症候群
第 39 回日本外傷学会総会・学術集会　2025.5　東京

3） 藤塚健次、中村光伸、鈴木裕之　他
小児熱傷患者に見られる耐性菌の変遷に関する検討
第 51 回日本熱傷学会総会・学術集会　2025.5　石川

4） 中村光伸、中林洋介
小児科専門医と救急科専門医ダブルボードの現状と展望
第 38 回日本小児救急医学会学術集会　2025.7 東京

5） 中林洋介、中村光伸
小児周産期リエゾンが都道府県レベルで訓練企画する際の留意点
第 38 回日本小児救急医学会学術集会　2025.7 東京

6） 井上俊、中林洋介、藤塚健次　他
地方救命救急センターの当院における外因系小児搬送例の検討
第 38 回日本小児救急医学会学術集会　2025.7 東京

7） 中林洋介
群馬県における JPLS コースの実績と初期救急対応力向上に向けた取り組み
第 228 回日本小児科学会群馬地方会講話会　2025.7　群馬

8） 中林洋介、中村光伸
大規模災害訓練を通して経験した群馬県の小児周産期災害医療体制の課題
第 228 回日本小児科学会群馬地方会講話会　2025.7

9） 萩原裕也
前橋赤十字病院における多職種連携型 ECMO 管理とトランスポート・シミュレーションの実践
日本集中治療医学会第 9 回関東甲信越支部学術集会　2025.7　横浜

10） 萩尾文香、鈴木裕之、鈴木光一　他
気腫性腎盂腎炎による敗血症性心筋症に対して ECPELLA で救命できた一例
日本集中治療医学会第 9 回関東甲信越支部学術集会　2025.7　横浜

11） 藤塚健次、鈴木裕之、中林洋介　他
高齢者 V-VECMO の単施設後方指摘検討
第 47 回日本呼吸療法医学会学術集会　2025.8　大阪

12） 杉浦岳
アミオダロンによる薬剤性肺傷害に対し消失半減期を超えて長期 V-V ECMO 管理をした一例
第 47 回日本呼吸療法医学会学術集会　2025.8　大阪

13） 中林洋介
重症小児患者搬送の特徴と必要性
日本小児麻酔学会第 30 回大会　2025.10　徳島

14） 藤塚健次
救急医療と精神科医療の狭間にある課題と連携強化への提言
第 33 回日本精神科救急学会学術総会　2025.10　群馬

15） 藤塚健次、中村光伸、鈴木裕之　他
専攻医を地方で育て、地方で輝く ―前橋赤十字病院オールラウンド型救急科研修の挑戦―
第 53 回 日本救急医学会総会・学術集会　2025.10

大阪

16）水野雄太、大瀧好美、田村健太郎　他
遷延性低血糖を呈したデキストロメトルファン中毒の一例
第 53 回 日本救急医学会総会・学術集会　2025.10　大阪

17）上田哲平、金畑圭太、藤塚健次　他
群馬県における災害発生の恐れがある事案に対する警察からのキーワード方式を用いた情報提供の特徴と基幹災害拠点病院の初動対応
第 53 回 日本救急医学会総会・学術集会　2025.10　大阪

18）石井守、藤塚健次、大瀧好美　他
甲状腺クリーゼに伴う心停止蘇生後の一例
第 53 回 日本救急医学会総会・学術集会　2025.10　大阪

19）吉永昌平、水野雄太、鈴木裕之　他
糖尿病性ケトアシドーシスに起因した高カリウム血症による心室細動に対し，体外循環式心肺蘇生法で救命した一例
第 53 回 日本救急医学会総会・学術集会　2025.10　大阪

20）中村光伸、藤塚健次
" 大規模災害時，ドクターヘリが担うべき医療搬送は〜令和 6 年能登半島地震の搬送調整を踏まえて〜 "
第 32 回日本航空医療学会総会　2025.11　静岡

21）藤塚健次、中村光伸、中林洋介　他
質の維持にこだわった前橋赤十字病院フライトドクター育成プログラム
第 32 回日本航空医療学会総会　2025.11　静岡

22）井上俊、金畑圭太、藤塚健次　他
当院における新生児ドクターヘリ搬送の取り組み
第 32 回日本航空医療学会総会　2025.11　静岡

23）永山純、金畑圭太、水野雄太　他
当院におけるドクターヘリ広報活動における SNS 活用と運用体制の最適化
第 32 回日本航空医療学会総会　2025.11　静岡

24）金畑圭太
病院併設型航空搬送拠点の運用について
第 32 回日本航空医療学会総会　2025.11　静岡

25）中村光伸
群馬県における脳卒中診療体制に関する取り組み
第 76 回日本救急医学会　関東地方会学術集会　2026.2　神奈川

26）塩谷駿人、中村光伸、中林洋介
搬送後に宗教的輸血拒否があることが判明した外傷性腸管損傷に対し倫理コンサルテーションを行い相対的無輸血により救命した一例
第 76 回日本救急医学会　関東地方会学術集会　2026.2　神奈川

27）金畑圭太
VA-ECMO と VV-ECMO が同時稼働中の患者のセカンダリートランスポートのマネジメント
第 76 回日本救急医学会　関東地方会学術集会　2026.2　神奈川

28）藤塚健次、中村光伸、鈴木裕之　他
重症患者搬送の質と安全をどう担保するか ― ECMO Transport チームの実態と 1800 点加算の課題
第 53 回日本集中治療医学会学術集会　2026.3　神奈川

29）萩原裕也
病院前／病院間での補助循環管理のピットフォール　MCS 装着患者の施設間搬送における調整事項とチーム体制の工夫
第 53 回日本集中治療医学会学術集会　2026.3　神奈川

30）萩尾文香、藤塚健次、鈴木裕之　他
当院での V-V ECMO 下での治療撤退の現状
第 53 回日本集中治療医学会学術集会　2026.3　神奈川

31）藤塚健次、中村光伸、萩原裕也　他
医療班による搬送訓練も交えた局地災害訓練
第 31 回日本災害医学会総会・学術集会　2026.3　新潟

32）中林洋介、萩原裕也、杉浦岳　他

小児・周産期医療が地域の災害訓練にコラボレーションするために
第 31 回日本災害医学会総会・学術集会　2026.3 新潟

臨床検査科

1）山口実穂、黒沢幸嗣、他
間歇性跛行を契機に経胸壁心エコー図検査で発見された転移性心臓腫瘍の一例
日本超音波医学会第 98 回学術集会 2025.5.30　京都

2）黒沢幸嗣
こんな負荷エコーはいかが？
「肺高血圧の早期診断に負荷エコーを活かす」
日本心エコー図学会第 34 回夏期講習会　2025.8.2 神戸

3）黒沢幸嗣
委員会企画 5（ワークライフバランス委員会企画）
「知っておくべき超音波検査の基本」ハンズオンセミナー　インストラクター
第 72 回日本臨床検査医学会学術集会　2025.8.30 幕張

4）黒沢幸嗣
第 98 回 POC セミナー
「診断を支える POCUS：検査技師のための循環器入門」
日本医療検査科学会第 57 回大会　2025.10.3　横浜

放射線部

1）川島康弘，菅原拓巳，久保田義明　ほか
乳がん患者の放射線治療プロセスにおける FMEA を用いたリスク解析
日本放射線腫瘍学会　第 38 回学術大会　2025 年 11 月 27 日〜 11 月 29 日　東京

2）川島　康弘
講演 2「骨盤部放射線治療における患者固定具の考え方と運用」
2025 年度群馬放射線治療技術研究会・第 1 回医学物理学講演会　2025.12.13 群馬

3）渋谷　直樹，津野隼人，川島康弘ほか
「統計的な許容範囲を用いた簡易的な膀胱体積確認法に関する初期検討」
日本放射線腫瘍学会第 38 回学術大会　2025.11.27 〜 11.29 東京

4）中林　亮太
「TAVI 弁留置後における Perpendicular View 撮影角度の検討」
第 35 回日本赤十字社診療放射線技師会東部ブロック研修会 2025.11.8 〜 11.9 小田原

臨床検査科部

【臨床検査科部】

1）染谷美帆，他
化学療法に著明な効果を示した心臓原発悪性リンパ腫の 1 例
日本超音波医学会第 98 回学術集会　2025.5　京都

2）有馬ひとみ，他
血尿の原因検索にて左腎静脈奇形を疑った 2 症例
第 50 回日本超音波検査学会学術集会　2025.6 横浜

3）吉田勝一，他
臨床検査技師に対し抗菌薬の予防投与を実施した Neisseria meningitidis の一症例
第 69 回群馬県医学検査学会 2025.11　群馬

4）須永征伸，他
当院における抗酸菌検査の実態調査
第 69 回群馬県医学検査学会 2025.11　群馬

5）茂木楓，他
多項目遺伝子検査で検出出来なかったマイコプラズマ肺炎の 1 症例
第 69 回群馬県医学検査学会 2025.11　群馬

6）大須賀優杏，他
ルミパルス L2400 における可溶性インターロイキン 2 レセプターの検証及び導入
第 69 回群馬県医学検査学会　2025.11　群馬

7）塚越健太郎，他
止血に難渋した医原性仮性動脈瘤の一例
第 16 回関東 CVT の会　2025.12　群馬

【病理診断科部】

1）立澤春樹，他
臨地実習ガイドライン 2021 に準じた病理検査室実

習の実際と評価
2025 年度日臨技 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会（第 61 回）2025.10　山梨

薬剤部

1）増田智美
高用量ヒドロモルフォン徐放錠使用患者に対して、痛覚過敏やケミカルピーリングを疑い、オキシコドン徐放錠へのスイッチングにより減量できた 1 例
第 18 回日本緩和医療薬学会年会　2025.6.20-22　千葉

2）高橋睦子
入院時持参薬セットの効果
第 55 回日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会 2025.8.2-3 つくば

3）高麗貴史
バランスト・スコアカードと R プランの併用による病院薬剤部における戦略的運営と人材育成の統合的取り組み
第 35 回日本医療薬学会年会　2025.11.12-15　神戸

4）品川理加
化学療法投薬管理における医療 DX －レジメン管理・投薬管理業務の完全　Excel 化によるシステム構築と運用－
第 15 回日本臨床腫瘍薬学会学術大会　2026.3.7-8 福岡

臨床工学技術課

1）関善久
重症呼吸不全への Hamilton C6 の活用
第 5 回関東甲信越臨床工学技士会および第 35 回埼玉臨床工学技士会　2025.10　埼玉

2）中林寛人　佐藤剛史　佐藤美菜　他
心耳閉鎖術における患者モニタリングのタスクシェア
第 43 回群馬冠血管治療懇談会　2025.11.1　前橋

3）境野如美，庭前野菊，三枝典子　他
当院の MACT 活動におけるニュースレターの活用について
第 20 回医療の質・安全学会　2025.11　京都

栄養課

1）佐藤　千紘
重症患者の血糖管理に難渋した症例
日本病態栄養学会　第 3 回関東甲信越地方会 2025.10.5 群馬パース大学

2）定方　香
膿胸で入院し、多職種が介入して経口摂取が確立できた一例
第 22 回日本褥瘡学会関東甲信越支部学術集会 2025.11.29-11.30 G メッセ高崎

3）阿部　克幸、吉田　稔、神田　直樹他
敗血症患者に対する早期経腸栄養と身体機能・生活の質との関連:多施設前向き観察研究（ILOSS-study）
第 29 回日本病態栄養学会年次学術集会 2026.1.30-2.1 国立京都国際会館

看護部

1）内田宏美、押尾英眞、大島有里他
分娩時の解離発作をきっかけに産後支援につなげた一例
第 41 回群馬周産期研究会　2025. 10　群馬

2）渡邊玲香、並木愛理他
急性期病棟に勤務する看護師が知覚する脳神経難病患者への緩和ケアの早期介入に係わる困難
第 56 回日本看護学会学術集会　2025. 9　名古屋

3）岩田香、阿部葉子、三枝典子
輸液ポンプ・シリンジポンプ研修の継続教育による質の保証
第 20 回医療の質・安全学会学術集会　2025. 11 京都

4）井上萌、小見真紀子
開腹胃瘻造設となった進行頚部食道癌患者への関わり～問題解決型危機モデルを用いての考察～
第 21 回群馬がん看護フォーラム　2025. 6　群馬

5）井上萌
「食べたい」と願う心に寄り添う看護
～希望と現実の狭間に立つ患者に必要な支援の模索と看護師のジレンマ～
第 38 回日本サイコオンコロジー学会総会　2025. 10　沖縄

6） 井上萌、小見真紀子
子を持たないがん患者の終末期における親の悲嘆と看護支援の在り方
第 40 回日本がん看護学会学術集会　2026. 2　大阪

7） 富澤恵樹、今井洋子、原田博子　他
外来化学療法室における苦痛のスクリーニング導入に向けて
－緩和ケア兼任看護師の活動報告－
第 30 回日本緩和医療学会学術大会　2025. 7　福岡

8） 富所桃加、奥木利華、村上亜暢　他
気管切開した患者とのコミュニケーションを取る際に看護師が感じた困難さとその克服の試み
第 23 回看護技術学会　2025. 10　京都

9） 大井田明子、能登真由美、渡辺悦子　他
患者用オーバービューの活用
－看護計画書への変更の取り組み－
第 25 回日本クリニカルパス学会学術集会　2025. 10　富山

10）河野晴果、師岡亮弥、木村公子　他
NPWT フォームを使用したメンテナンスデブリドーマン事例
第 22 回日本褥瘡学会関東甲信越地方学術集会　2025. 11　群馬

11）津志田弥菜、須田唯奈、並木夢美　他
スマートフォンを用いたナースコールの担当呼出し管理システム活用による効果と課題
第 57 回日本看護学会学術集会　2025. 9　岡山

12）内山奈美恵、角田美登里、三好真由美　他
おひとりさまのストーマ生活を支える
第 37 回群馬ストーマ・排泄リハビリテーション研究会　2025. 3　前橋

13）今井洋子、原田博子、柴泉富美子
緩和ケアリンクナースの活動と支援ニーズの調査
～自部署からの相談内容を通して～
第 30 回日本緩和医療学会学術集会　2025. 7　福岡

14）今井洋子、柴泉富美子
ワトソンの看護理論を用いた子宮頸がん患者の治療選択支援の一考察
第 21 回群馬がん看護フォーラム　2025. 6　前橋

15）今井洋子、原田博子
喪失と治療のはざまで揺れる高齢がん患者への寄り添い
～ COVID － 19 下における悲嘆への看護支援～
第 38 回日本サイコオンコロジー学会　2025. 10　糸満市

16）今井洋子、長岡りん、他
乳がん自壊創を契機に再受診した未治療患者への看護師による治療開始・継続支援のプロセス
第 40 回日本がん看護学会学術集会　2026. 2　大阪

17）阿部葉子、三枝典子、岩田香　他
医療安全情報の発信ツールを整備し定着化に向けた取り組み
第 20 回医療の質・安全学会　2025. 11　京都

18）阿部葉子、三枝典子、岩田香　他
医療安全ニュース速報と MRC ルール集発刊の体制作り
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025. 10　大宮

19）三枝典子、萩原ひろみ、藤生裕紀子　他
RRS 報告の電子化によるタイムリーな検証と RRS 発動への教育と環境を整備しシステムの定着を図る
第 20 回医療の質・安全学会　2025. 11　京都

20）三枝典子、星野理恵、木村公子　他
VTE 予防システムの運用と現状
第 20 回医療の質・安全学会　2025. 11　京都

21）三枝典子、江戸谷真紀、志村彩華　他
電子化による VTE 予防システムの運用
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025. 10　大宮

22）櫻沢早人子、小保方馨、大館実穂　他
身体科と精神科を有する前橋赤十字病院の身体的拘束最小化に向けた取り組み
第 38 回日本総合病院精神医学会総会　2025. 11　宇都宮

医療社会福祉課

1） 善養寺景子、山田恵利香、中井正江　他
「自殺企図患者全例介入に向けたシステム作りに関

する考察」
第 61 回　日本赤十字社医学会総会　2025.10　埼玉

2）竹田望瑞季、中井正江　他
「心臓疾患における MSW 介入スクリーニング作成の試み」
第 61 回　日本赤十字社医学会総会　2025.10　埼玉

3）吉井郁美、西木春奈、増田香織　他
「一般医療機関でアルコール関連問題研修を行う意義」
第 1 回　群馬県医療ソーシャルワーク学会 2025.8 群馬

人事課

1）大河原美津代
手続き動画の作成による業務時間削減について
第 61 回日本赤十字社医学会総会 2025 年 10 月 16 日　大宮

経営企画課

1）高橋和也，神尾沙智乃，笠井賢二
院内留学（経営企画課体験型研修）による若手事務職員の経営人材育成
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　大宮

医事課

1）青木秀平
算定漏れ対策の実施について
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　埼玉
ポスター発表

2）町田理恵
マイナ保険証切り替わりに向けた保険証コピー・スキャナーの廃止
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　埼玉
口頭発表

情報システム課

1）大場佳那子、林昌子、石栗明子、他
iPhone を活用した価値共創事業～ナースコールから始まった業務環境改善の取り組み～
第 61 回日本赤十字社医学会総会 2025.10 埼玉

2）市根井栄治，河野泰雄，鶴田沙千
地方公的病院が挑む SOC 自営化～その現在地と今後の課題～
第 45 回日本医療情報学連合大会（第 26 回日本医療情報学会学術大会）　2025.11 姫路

3）河野泰雄，市根井栄治，鶴田沙千
実演型 IT-BCP 訓練による CSIRT のセキュリティ意識改革の変容と事例
第 45 回日本医療情報学連合大会（第 26 回日本医療情報学会学術大会）　2025.11 姫路

医師事務サポート課

1）貞形由子、田口有香、樺澤恵子、他
日赤東部ブロック病院「医師事務研究会」新設までの道のり
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　大宮

2）田口有香、佐藤俊作（人事課）、松田祐佳、他
医師の勤務間インターバル制度に関わる医師事務の取り組み
第 61 回日本赤十字社医学会総会　2025.10　大宮

＜シンポジスト＞
1）貞形由子
医師事務作業補助者の体制整備についての取り組み
第 63 回全国自治体病院学会　2025.10　高崎

地域のためのメディカルシミュレーション支援室
1）川田　広明、大河原　由記、中村　光伸　他
前橋赤十字病院における事務職救急救命士の働き方―働き方改革に向けた新時代の挑戦
第 31 回群馬県救急医療懇談会　2025.11 .8　群馬

NST
小倉　美佳，齊藤 江利加，高麗 貴史，他
「ハザードドラッグの経管投与における曝露対策についての多部門協働での取り組み」
第 20 回医療の質・安全学会学術集会　2025 年 11 月 8 日～ 9 日　京都市

2　論文発表

感染症内科

1. 林俊誠 .
   Current Knowledge for ICT　PEN-FAST スコアを利用したペニシリンアレルギーの De-labeling. INFECTION CONTROL. 2025;34(8):776-80.

脳神経外科

1）小瀧　祐、長野　拓郎、齋藤　太、矢尾板　裕之
自動釘打ち機によるロール釘の穿通性頭部外傷の 1 例 A case of penetrating head injury caused by a nail from an automatic nail-gun
神経外傷 48(2025)66-69

2）Yu Otaki , Tatsuya Shimizu
High-flow bypass surgery for a large cavernous internal carotid artery aneurysm associated with persistent primitive trigeminal artery: A case report
Surgical Neurology International (2026) 17(73)

3）矢島 翼
【脳脊髄液漏出症 - 診断治療の最前線】ブラッドパッチ療法の手技と注意点 (解説)
脊椎脊髄ジャーナル 39(2)133-141, 2026.02

呼吸器内科

1）Hachisu et al.
Rifampicin-Induced Lung Injury in Mycobacterium shinjukuense Infection: A Case Report. Respirology Case Reports. 2025 May 12;13(5):e70208

2）Hachisu et al.
Tepotomon-Induced Cholamgotos in a Patient With Non-small Cell Lung Cancer: A Case Report.
Respirology Case Reports. 2025 Nov 11;13(11):e70406

呼吸器外科

1. Igai H, Ida A, Numajiri K, Nii K, et al. Routine conventional leak test is not required for robotic major pulmonary resections. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2025 Apr;73(4):245-253. doi: 10.1007/s11748-024-02081-3.

2. Igai H, Shimizu K, Mishima S, et al. Trends in isolated chest trauma in Japan: a 15-year analysis using the Japan Trauma Data Bank. J Thorac Dis. 2025 Aug 31;17(8):5734-5743. doi: 10.21037/jtd-2025-88. Epub 2025 Aug 25.

3. 井田晃頌，井貝 仁　他．当院における単孔式胸腔鏡手術の周術期成績．日本呼吸器外科学会雑誌 2025;39(5):391-8.

4. Igai H, Ida A, Numajiri K, et al. Surgery for Superior Sulcus Tumor, Partially Using a Robotic Approach, After Neoadjuvant Nivolumab With Platinum-Based Chemotherapy. Ann Thorac Surg Short Rep. 2025 Oct 3;4(1):264-268. doi: 10.1016/j.atssr.2025.09.002. PMID: 42027534; PMCID: PMC13100785.

5. Igai H, Ida A, Nii K, et al. Robotic sleeve resection of the left main bronchus with complete preservation of lung parenchyma. JTCVS Tech. 2025 Dec 15;35:102188. doi: 10.1016/j.xjtc.2025.102188. PMID: 41658904; PMCID: PMC12881791.

6. Igai H, Watanabe T, Homma T, et al. A nationwide survey of uniportal thoracoscopic anatomical pulmonary resections in Japan. J Thorac Dis. 2026 Mar 31;18(3):221. doi: 10.21037/jtd-2025-1-2535. Epub 2026 Mar 24. PMID: 41988325; PMCID: PMC13077348.

消化器内科

1）Tamura. Y, Takizawa D, Honda K, et al.
A case of methylprednisolone-induced anaphylaxis in acute hepatitis B : a case report and literature review
Inter Med　2025 15; 64 (22) : 3232 − 3237.

2）Tamura. Y, Sekiguchi M, Honda K, et al.
A case of worsened refractory ascites due to prednisolone administration for stricture prevent after endoscopic submucosal dissection for extensive early esophageal cancer : case report and literature review
DEN Open 2025 15; 6 (1) : e70222

3）阿部貴紘，伊藤健太，田村優樹，他
内視鏡的膵管ドレナージが有効であった縦隔内膵仮性嚢胞の 1 例
Gastroenterogical Endoscopy 67(10) 1569-1575, 2025.10

4） 井戸 健太，柴崎 充彦，舘山 夢生，他
肝腫瘍生検で診断に至り化学療法を施行した胆嚢神経内分泌癌の 1 剖検例
日本消化器病学会雑誌　122(7)512-519, 2025.07

心臓血管内科

1） 西尾　理沙、武井　祐介、野澤　祐哉　ほか
Unexpected rupture of the left ventricular wall following surgical repair of post-infarction ventricular septal rupture in a patient supported by Impella CP: a case report
European Heart Journal - Case Reports, 10(2), February 2026, ytag054

心臓血管外科

1） Yusuke Takei1 , Shunsuke Saito, Tsuchiya , , et.al
Safe and Easy Inferior Vena Cava Snaring and Suction Tube Placement Using a Silicon Drain Tube During Minimally Invasive Cardiac Surgery.
Innovations (Phila). 2025 May-Jun;20(3):311-312. doi: 10.1177/15569845251324487.

小児科

1） 山本順子，篠原健，諸田彗，他 .
高流量鼻カニュラが有効であった喉頭浮腫を伴う新生児声帯外転障害の一例 .
日本新生児成育医学会雑誌 2026; 38(1): 126-131.

2） 網塚まり香，杉立玲，他 .
即席カップ麺による小児熱傷の受傷 / 重症化予防策の検討 : 単一病院の後方視的分析および即席カップ麺内容液の温度測定実験を踏まえて .
外来小児科 2025; 28(4): 466-473.

3） Tatsuya Iwasaki, Ryo Sugitate, Mariko Shimizu, et al.
A case of Kawasaki disease refractory to initial intravenous immunoglobulin therapy linked to febrile seizures at Japanese Red Cross Maebashi Hospital, Japan.
Ethiopian Journal of Pediatrics and Child Health 2025;20(2):287-292.

4） Shin Toki, Ryo Sugitate, Mariko Shimizu, et al.
Anaphylaxis due to cashew nut allergy associated with acute pancreatitis without abdominal pain: A case report.
Journal of Rural Medicine　2025;20(4):323-326.

5） 篠原 健
【周産期の薬物療法 update 2025　新生児編】栄養製剤 (解説)
周産期医学 55(9)1125-1127, 2025.09.

皮膚科

1） 中島 瑞穂，曽我部 陽子，茂木 陽子，他
【Paget 病とその周辺】臨床例　乳房外 Paget 病を疑った肛門管癌
皮膚病診療　47(11)990-993, 2025

耳鼻咽喉科

1） 紫野正人，森田英夫，近松一朗，二宮洋
CT ガイド下カテーテルドレナージで治癒した深頸部膿瘍からの降下性壊死性縦隔膿瘍の 1 例 .
日本気管食道科学会会報　77(1)27-33, 2026.2

2） Masaomi Motegi , Masato Shino, et al.
Comparison of physician and large language model chatbot responses to online ear, nose, and throat inquiries.
Comparative Study Sci Rep. 2025 Jul 1;15(1):21346.

麻酔科

1） 柴田　正幸
血行動態不安定性を考慮した術中循環管理の最適化戦略　Hypotension Prediction Index の可能性とともに
臨床麻酔　49(5)535-542, 2025.05.

集中治療科・救急科

1） 水野雄太，中村光伸
ケースで学ぶ急性中毒の診断と治療 [H. 法薬物]: 覚醒剤，大麻，麻薬，危険ドラッグ .
臨床雑誌内科 . 2025; 136(5): 1113-1116.

2） Kenji Fujizuka, Mitsuaki Nishikimi, Kazuya Kikutani et al.
Impact of post-decannulation high fever on mortality in patients with severe ARDS treated with veno-venous ECMO: a multicenter retrospective study.
Journal of intensive care. 2026 Feb 11;14(1); pii: 30.

3） Yoshihiko Takahashi, Shu Utsumi, Kenji Fujizuka, et al.

Impact of a decision-making support framework on nurse burnout and quality of end-of-life care: A before-and-after study in intensive care units.
International journal of nursing studies advances. 2025 Dec;9;100438. pii: 100438.

4) Jun Nagayama, Kenji Fujizuka, Hayato Shioya et al.
急性大動脈解離による虚血性脳卒中に対する胸部 MRA の有効性
Acute medicine & surgery. 2025 Jan-Dec;12(1);e70066. pii: e70066.

5) Kawauchi A, Okada Y, Aoki M, et al.
Clinical Prediction Score for Patients With Initial Nonshockable Rhythm Receiving Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest: Development and Internal Validation.
J Am Heart Assoc. 2025 Sep 2;14(17):e042734. doi: 10.1161/JAHA.125.042734.

6) 萩尾文香，藤塚健次，大貫祐史，杉浦岳，鈴木裕之
高二酸化炭素血症に対して Avalon® ダブルルーメンカテーテルによる V-V ECMO を導入・管理した COPD 急性増悪の一例 .
日本救急医学会雑誌 .36(10):501-505, 2025

7) 中村光伸
【東日本大震災 15 年 - 災害にソナエル !】大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制の変遷と今後の課題
人道ジャーナル　15 巻　130-141, 2026.2

8) 中村　光伸、藤塚　健次、鈴木　裕之
【そうだ 救急，いこう。救急教育・研修の取り組み】個を尊重するオーダーメイド教育と持続可能な組織運営の両立
救急医学 50(2) 147-154, 2026.2

臨床検査科

1) 黒沢 幸嗣
【右心・肺高血圧症評価の最前線 - 新しい ASE ガイドラインに学ぶ】肺高血圧症スクリーニングにおける心エコーの役割とは？
心エコー　27(2)128-134, 2026.2

臨床検査科部・病理診断科部

【臨床検査科部】

1. 有馬ひとみ
【最新版！心エコーレポートの基本】施設内での精度管理とその工夫　前橋赤十字病院編
心エコー　26(5) P.502-511 2025.5

【病理診断科部】

2. 立澤春樹
技術講座 病理 ―step up 編― より良い病理診断報告書の管理―報告書管理体制加算の新設を踏まえて
検査と技術 54(3):320-326 2026.3

放射線部

1) Hayato Tsuno, Ruan Sasaki, Koji Sasaki et al.
Feasibility study of in-house second-cannel calibration of dual-channel electrometers
using a battery-powered current sourc
JOUNAL OF APPLIED CLINICAL MEDICAL PHYSICS 27(3) e70476, 2026

栄養課

1) 阿部　克幸
【ほかの施設は何をしている？どうしている？管理栄養士の病棟配置・病棟担当実践報告】管理栄養士の病棟配置・病棟担当実践報告　一般病棟と ICU へ管理栄養士を配置し、さらなる専門性の向上をめざす
Nutrition Care 18(4)P336-341, 2025.4

看護部

1) 矢内健太
【もし身近で災害が起こったらどう動く？　災害発生時に看護師としてできること】(PART2) あらゆる災害に共通する、看護師の行動原則
Expert Nurse 41(8)19-27, 2025

2) 矢内健太
【もし身近で災害が起こったらどう動く？　災害発生時に看護師としてできること】(PART1)「災害を知る」ことが災害看護の第一歩
Expert Nurse 41(8)16-18, 2025

3) 小池 伸享
【< シリーズ > 事例からわかる　共通科目・区分別科目・領域別パッケージ　完全マスター】事例から

わかる　領域別パッケージ　完全マスター　救急領域編
特定行為看護 1(4)P56-64, 2025.6

4）齊藤 悟
【キラリと光るひと工夫で、脱マンネリ化！効率的・効果的なラウンドを目指す！そのまま使える！感染対策チェックシート集】（第 2 章）病院　手技・ケア編　尿道留置カテーテル管理
INFECTION CONTROL 2025 夏 季 増 刊 P142-145, 2025.8

5）齊藤 悟
【キラリと光るひと工夫で、脱マンネリ化！効率的・効果的なラウンドを目指す！そのまま使える！感染対策チェックシート集】（第 2 章）病院　手技・ケア編　経腸栄養（準備から投与まで）
INFECTION CONTROL 2025 夏 季 増 刊 P137-141, 2025.8

6）齊藤 悟
【キラリと光るひと工夫で、脱マンネリ化！効率的・効果的なラウンドを目指す！そのまま使える！感染対策チェックシート集】（第 2 章）病院　手技・ケア編　口腔内吸引・気管内吸引
INFECTION CONTROL 2025 夏季増刊 P131-1362025.8

7）関山裕一
【きほんの知識を網羅！指導者にも役立つ救急看護の歩き方】(step 1) どんなところ？が写真で分かる !ER を歩いてみよう
Emer Log　38(2)P150-155, 2025.4

8）阿部 絵美
【クリティカルケアにおける看護過程の実践 ~ エキスパートナースの思考過程を理解】重症アナフィラキシーショック
重症集中ケア 24(5)79-84, 2025.12

9）阿部　絵美
【理解を深めて，アセスメント・ケアに活かす！気管チューブ（経口用 or 経鼻用）の位置の調整】気管チューブの位置調整＜実践 2>
重症集中ケア 24(1)P94-98,2025.4

3　地域連携学術講演会・疾患別勉強会など地域医療者向け研修

地域連携学術講演会

順不同・敬称略

講演会名	開催日	担当科	講演内容	役職	演者等	出席者	うち院外	うち二次
第190回地域連携学術講演会 第50回地域がん診療連携拠点病院講演会	2025/6/25	血液内科	①悪性リンパ腫の新しい免疫療法～ CAR-T/二重特異性抗体への当院の取り組み～ ② With コロナにおける FL 治療戦略	①前橋赤十字病院　血液内科部長 ②藤田医科大学医学部 血液内科学講師	①石埼 卓馬 ②岡本 晃直	31	20	6
第191回地域連携学術講演会	2025/7/3	①泌尿器科 ②心臓血管内科	①透析患者の心房細動 / 大動脈弁狭窄症を実症例から考える ①透析患者における心不全・心房細動の治療戦略～左心耳閉鎖という選択肢～	①狛江腎クリニック 院長 ②前橋赤十字病院 院長補佐 兼 心臓血管内科部長	①泉 朋子 ②庭前 野菊	53	37	9
第192回地域連携学術講演会	2025/7/25	①心臓血管内科 ②脳神経外科	①心房細動患者の未来を守る経皮的左心耳閉鎖術の導入と地域連携 ②脳外科医は心房細動をどう考えるべきか？～経皮的左心耳閉鎖術の適応と治療選択～	①前橋赤十字病院 院長補佐 兼 心臓血管内科部長 ②新座志木中央総合病院 脳神経血管内治療科 統括部長	①庭前 野菊 ②奥村 浩隆	91	68	24
第193回地域連携学術講演会 第51回地域がん診療連携拠点病院講演会	2025/9/24	血液内科	①在宅輸血の可能性と展望～血液患者さんにも在宅／施設療養の選択肢を ②再発／治療抵抗性濾胞性リンパ腫に対する治療戦略	①西大須伊藤内科・血液 内科 院長 ②国立がん研究センター中央病院血液腫瘍科	①伊藤 達也 ②蒔田 真一	21	11	3
第194回地域連携学術講演会 第52回地域がん診療連携拠点病院講演会	2025/10/8	消化器内科	① SVR 症例における肝細胞癌とカテーテル治療 ② C 型肝炎治療の新たな課題と肝癌治療 up date	①前橋赤十字病院 消化器内科部長 ②東京医科大学病院 消化器内科准教授	①滝澤 大地 ②杉本 勝俊	41	26	8
第195回地域連携学術講演会	2025/12/3	集中治療科・救急科	①重症呼吸不全患者を救うために必要なつなぐ医療 ②重症呼吸不全患者を救うために、内科医に何ができるか	①前橋赤十字病院 集中治療科・救急科副部長 ②済生会宇都宮病院 呼吸器内科 医長	①萩原 裕也 ②岡森 慧	104	55	11
第196回地域連携学術講演会	2026/3/5	外科	日常診療に漢方を活かす～臨床応用を拡げる五苓散～	八戸市立市民病院 化学療法センター所長 / 漢方内科部長	川村 強	41	34	12
第197回地域連携学術講演会第55回地域がん診療連携拠点病院講演会	2026/3/18	血液内科	①腫瘍循環器学入門～心アミロイドーシスも含めて～ ② D5陽性 B 細胞腫瘍 (CLL/MCL) の治療におけるピルトブルチニブの位置づけ	①群馬県立心臓血管センター 心臓リハビリテーション部長 ②新潟薬科大学 医療技術学部血液学教授	①小板橋 紀通 ②青木 定夫	33	20	5
					合　計	415	271	78

疾患別勉強会等

順不同・敬称略

勉強会名	開催日	担当科	講演内容	役職	演者等	出席者	うち院外	うち二次
第72回大腿骨頚部骨折地域連携パス連携病院研究会	2025/6/6	整形外科	症例発表・講話・連携パスに関わる情報共有		各担当者	49	43	24
第17回緩和ケア研修会	2025/8/3	緩和支持医療科	緩和ケアに関する研修		各担当者	21	8	6
第73回大腿骨頚部骨折地域連携パス連携病院研究会	2025/10/3	整形外科	症例発表・講話・連携パスに関わる情報共有		各担当者	46	38	22
前橋市保健所・前橋市医師会及び感染対策向上加算取得施設合同カンファレンス	2025/11/27	感染症内科	耐性菌に関する情報共有		各担当者	35	28	28
第49回群馬脳卒中医療連携の会 特別講演会	2026/1/24	脳神経外科	脳卒中治療に関する最近の話題と群馬県両立支援調査 2025 について	群馬大学医学部附属病院 脳神経外科教授	大宅 宗一	180	172	26
院内感染対策に関するカンファレンス	2026/2/5	感染症内科	院内感染対策に関する情報共有		各担当者	69	58	58
第74回大腿骨頚部骨折地域連携パス連携病院研究会	2026/2/6	整形外科	症例発表・講話・連携パスに関わる情報共有		各担当者	51	43	24
第14回口唇口蓋裂連携パス研究会	2026/2/13	形成・美容外科	症例発表・講話・連携パスに関わる情報共有		各担当者	33	13	2
第53回地域がん診療連携拠点病院講演会	2026/2/19	消化器内科	①薬剤師外来の開設と意義～緩和ケアにつながる薬学的介入～ ②癌性疼痛治療における神経障害性疼痛治療薬の位置づけ	①前橋赤十字病院 薬剤部 ②群馬県済生会前橋病院 緩和ケア内科代表部長	①品川 理加 ②平山 功	120	56	20
第54回地域がん診療連携拠点病院講演会	2026/3/10	消化器内科	①当院における免疫チェックポイント阻害剤の使用実績と irAEマネジメント体制 ② irAEマネジメントにおけるステロイド・免疫抑制薬の使い方	①高崎総合医療センター 消化器内科診療部長 ②三井記念病院 総合内科科長	①長沼 篤 ②峯村 信嘉	48	22	3
第4回精神科身体合併症を考える会	2026/3/16	①精神科 ②救急科	①精神科救急システムの現状について ②インホスピタル・プレホスピタルの両視点から考える消防救急救命士が直面する救急搬送事例の紹介と検討	①群馬県こころの健康センター　所長 ②赤城病院　院長	①佐藤 浩司 ②関口 秀文	82	68	40
					合　計	734	549	253

4　クリニカルパス大会

開催日	回数	プログラム	発表パス名等
2025年8月7日	第109回	大腿骨近位部骨折地域連携パス	整形外科　浅見　和義診療科部長 院内参加者　64　名
2025年12月8日	第110回	小児 CPAP 導入パスとは？ 白内障パス	4A 病棟　田口　なつみ看護師 5C 病棟　工藤　宏太看護師 院内参加者　48　名
2026年2月26日	第111回	クライオバイオプシーパスの導入と運用 クライオ肺生検鎮静あり　3 泊 4 日 パス	呼吸器内科　蜂巣　克昌診療科副部長 5B 病棟　横堀　尚子看護師 院内参加者　46　名

5　CPC

回	開催日	症例数	演題	担当科	担当医	出席者数	うち院外
第1回	4月21日	1例目	高 Ca 血症を契機に発見された腎腫瘤の一例	リウマチ・腎臓内科	漸田	25	0
		2 例目	なし	-	-		
第2回	5月12日	1例目	アミロイドーシスにより肝障害を来した一例	消化器内科	本多	18	0
		2 例目	慢性心不全急性増悪の一例	心臓血管内科	西尾		
第3回	7月7日	1例目	骨転移、多発リンパ節転移をきたした肝細胞癌の一例	消化器内科	田村	21	0
		2 例目	難治性胸水および腎不全をきたした強皮症の一例	リウマチ・腎臓内科	渡邉		
第4回	10月6日	1例目	全身に多発血栓を認め小腸壊死が疑われた一例	消化器内科	滝澤・板垣	15	0
		2 例目	なし	-	-		
第5回	11月10日	1例目	胃癌術後に膵臓周囲の多発腫瘤を認めた一例	総合内科	渡邉	9	0
		2 例目	なし	-	-		
第6回	12月1日	1例目	CAR-T 細胞療法を行った悪性リンパ腫の一例	血液内科	石埼	11	0
		2 例目	なし	-	-		
第7回	1月5日	1例目	呼吸状態が急速に悪化したリンパ増殖性疾患疑いの一例	集中治療科・救急科	水野	24	0
		2 例目	なし	-	-		
第8回	2月2日	1例目	慢性心不全、非虚血性心筋症一例	心臓血管内科	峯岸	14	0
		2 例目	なし	-	-		
第9回	3月2日	1例目	自己免疫性脳炎疑いの一例	脳神経内科	反町	24	3
		2 例目	中枢神経再発が疑われた DLBCL の一例	血液内科	石埼		

※10月6日 1例目：臨床経過報告は板垣先生が行い、質疑応答は滝澤先生が対応した

6　健康教室

一般市民を対象にした保健予防活動として「日赤健康教室」を 2004 年 2 月から実施している。
2013 年からは当院職員が地域に出向いて、健康や医療に関する内容をわかりやすくお話する出張講座を開始したが、コロナ禍にて数年中断していた。2023 年 5 月コロナ 5 類移行後、今年度より再開した。

日赤健康教室　　開催回数：2 回

回数	開催日	演題	演者			演目
			診療科	講師名		
第135回	1月28日	「もしも」に備える緩和ケアと支持医療「これから」の話し合い	緩和支持医療科	医師	小屋　紘子	
第136回	3月12日	腎臓を守る	リウマチ・腎臓内科	医師	内藤　聖	腎不全の内科的管理
				外来看護師	木暮　やよい	当院で行っている慢性腎臓病透析予防指導管理について
				管理栄養士	藤原　太樹	腎臓を守る食事療法ポイント～保存期から透析まで
				透析室看護師	真下　裕美子	透析治療の流れ
				臨床工学技術士	宮崎　郁英	透析とは
			泌尿器科	部長	鈴木　光一	慢性腎不全にまつわる手術療法

開催お知らせポスター

（図１）



（図2）









出張講座　　開催回数：1 回

	開催日	演題	演者		
			部門	講師名	
前橋明寿大学	5月12日	心臓病とうまく付き合うために―心不全の乗り越える！運動がもたらす健康改善の秘訣―	心臓血管外科	部長	栗田俊之
			リハビリテーション課	主任	山根達也

XI　災害救護

基幹災害拠点病院

基幹災害医療センター長　中村　光伸

当院は基幹災害拠点病院として今後起きうる災害に備え、災害･救急関連の研修会や訓練の開催を行い、また、種々の県内外の研修会や訓練への要員派遣を行った。このような災害関連研修会や災害対応訓練による活動要員の養成によって、実践で効率的かつ有効な活動がなされたものと考えられる。基幹災害拠点病院の責務として今後とも県内の災害拠点病院の職員に対して、教育・研修を行うことが重要と考えている。

2025 年度活動実績

1.　災害救護活動

（1）院内災害対策本部設置事案及び救護班派遣事案

2025 年 8 月 4 日　群馬県企業局白沢発電所における工事現場事故

2026 年 12 月 26 日　関越自動車道下り線水上 IC 付近多重事故

（2）救命救急チーム活動

第 35 回ぐんまマラソン

日　　時：2025 年 11 月 3 日

活 動 場 所：救護本部

救命チーム：医師 3 名、看護師 3 名、業務調整員 1 名

テレビ朝日「ロンドンハーツ　男性芸能人スポーツテスト」

日　　時：2025 年 11 月 9 日

活 動 場 所：救護所

救命チーム：医師 2 名、看護師 1 名

（3）院内災害対策本部設営前情報収集チーム活動

2025 年 4 月 21 日　高崎市内交通事故

2025 年 7 月 3 日　鹿児島県十島村地震

2025 年 7 月 29 日　高崎市内交通事故

2025 年 9 月 15 日　国道 17 号線多重事故

2025 年 9 月 21 日　渋川広域消防管内水難事故

2025 年 9 月 26 日　前橋市堀越町交通事故

2025 年 11 月 23 日　みなかみ町猿ヶ京 17 号上交通事故

2025 年 12 月 8 日　青森県東方沖地震

2025 年 12 月 26 日　関越自動車道下り線水上 IC 付近多重事故

2026 年 1 月 13 日　みどり市列車事故

2026 年 2 月 6 日　上信越道松井田付近交通事故

2026 年 3 月 11 日　太田市内集団食中毒

（4）臨時救護

2025 年度の派遣はなし

2.　院外研修活動

（1）令和 7 年度日本 DMAT 隊員養成研修

①兵庫災害医療センター主催　第 1 回

研修日：2025 年 5 月 21 日～ 24 日

会　場：デザイン・クリエイティブセンター神戸、兵庫県立広域防災センター

受講者：医師 1 名

②兵庫県災害医療センター主催　第 2 回

研修日：2025 年 6 月 25 日～ 28 日

会　場：デザイン・クリエイティブセンター神戸、兵庫県立広域防災センター

受講者：医師 1 名

③ DMAT 事務局大阪主催　第 1 回

研修日：2025 年 8 月 9 日～ 8 月 11 日

会　場：大阪医療センター

受講者：医師 1 名、業務調整員 1 名

④ DMAT 事務局大阪主催　第 4 回

研修日：2025 年 11 月 4 日～ 6 日

会　場：岩手県産業会館

受講者：看護師 1 名

⑤兵庫県災害医療センター主催　第 6 回

研修日：2025 年 11 月 26 日～ 29 日

会　場：デザイン・クリエイティブセンター神戸、兵庫県立広域防災センター

受講者：医師 1 名、業務調整員 1 名

⑥ DMAT 事務局大阪主催　第 5 回

研修日：2025 年 12 月 2 日～ 4 日

会　場：中日ホール

受講者：医師 1 名、看護師 1 名

（2）統括 DMAT 研修

研修日：2025 年 6 月 16 日～ 17 日

会　場：東京都立川地域防災センター

受講者：医師 2 名

（3）令和7年度救護班要員研修Ⅱ

研　修　日：2025年10月11日～12日
会　　場：前橋赤十字病院
受　講　者：医師1名、看護師1名、主事1名
ス タ ッ フ：医師3名、看護師3名、薬剤師1名、主事1名
運営スタッフ：主事4名

（4）令和7年度日赤災害医療コーディネート研修会

①第1回

研 修 日：2025年8月30日～31日
会　　場：日本赤十字社本社
受 講 者：医師1名
スタッフ：医師1名、看護師1名

②第2回

研 修 日：2025年9月26日～27日
会　　場：日本赤十字社本社
受 講 者：主事1名
スタッフ：医師2名、看護師1名、主事1名

③第3回

研 修 日：2025年11月1日～2日
会　　場：日本赤十字社本社
受 講 者：看護師1名
スタッフ：看護師1名

3. 院内研修活動

（1）急性期災害医療（レベルⅠ）コース

2025年度も引き続き、災害対応の入門的教育コースとして、院内独自のコースを行った。群馬県内外の医療機関職員・消防職員等を受講者として、広く災害医療の啓蒙を行った。
開催回数：12回（通算178回）
受 講 者：延べ141名（通算2,585名）

4. 群馬県研修活動

（1）第12回群馬Local-DMAT研修

群馬県との共催で県内災害拠点病院を対象に、群馬DMAT隊員資格を取得できる研修会を行った。
研 修 日：2025年7月12日～13日
会　　場：前橋赤十字病院
受 講 者：医師2名、看護師2名、業務調整員2名
スタッフ：医師4名、看護師2名、業務調整員11名

（2）第22回群馬県災害医療研修（急性期）

群馬県と共催で県内災害拠点病院を対象に、1日目は近隣局地災害における災害活動の知識・手技の習得を目的として、災害研修会を行い、2日目は大事故発生から病院収容までの想定実施訓練を行った。
研 修 日：2025年10月18日～19日
会　　場：前橋赤十字病院、群馬県消防学校
受 講 生：医師1名、看護師3名
スタッフ：医師2名、看護師4名、業務調整員7名

（3）令和7年度群馬県災害医療コーディネート研修

群馬県と共催で災害時における医療救護班等の派遣調整や救護所及び避難所の運営に関する調整など災害医療コーディネートを実施できる人材を養成するとともに、災害医療コーディネートを実施するにあたり必要とされる関係機関の連携を確保するための研修会を行った。
研 修 日：2025年11月22日
会　　場：前橋赤十字病院
受 講 生：医師1名、看護師1名、業務調整員1名
スタッフ：医師1名、看護師1名

4. 災害訓練

2025年度災害派遣・救護訓練・研修等参加一覧参照

5. 日本DMAT隊員

合計84名（新規取得者9名）
医　　師　21名（新規取得:石井守、吉永昌平、井上俊、塩谷駿人、加藤雅也）
看　護　師　35名（新規取得：山﨑裕也、後閑克彦）
事　務　員　18名（新規取得：佐藤俊作）
薬　剤　師　5名
放射線技師　1名
臨床検査技師　3名（新規取得：立澤春樹）
作業療法士　1名

・統括DMAT資格取得者　10名
中野実、中村光伸、鈴木裕之、藤塚健次、中林洋介、増田衛、永山純、金畑圭太、萩原裕也、水野雄太
・日本DMATコーディネーター　16名
中野実、中村光伸、藤塚健次、中林洋介、永山純、金畑圭太、萩原裕也、杉浦岳、水野雄太、髙寺由

美子、小池伸享、城田智之、太田吉保、大河原由記、川田広明、村田耕平
・NBC 災害・テロ対策研修会修了者　30 名

6. 委嘱
・群馬県災害医療コーディネーター
中野実
・群馬県災害医療サブコーディネーター
中村光伸、藤塚健次、増田衛、永山純、金畑圭太
・群馬県災害医療サブコーディネーター（小児周産期リエゾン）
曽田雅之、松井敦、村田知美、中林洋介、茂木絵美、柴﨑広美
・地域災害医療コーディネーター
鈴木裕之
・日赤災害医療コーディネーター
中野実、中村光伸、鈴木裕之、藤塚健次、中林洋介、増田衛、永山純、金畑圭太
・日赤災害医療コーディネートスタッフ
石栗明子、高寺由美子、小池伸享、伊藤恵美子、萩原ひろみ、城田智之、田村千佳子、滝沢悟、関山裕一、矢内健太、高坂和寿、原田友紀、高橋晃平、矢島秀明、高麗貴史、町田忠利、太田吉保、友野正章、板倉孝之、内林俊明、田村直人、唐澤義樹、今井亮介、大河原由記、川田広明、大原達也、関上将平、村田耕平、佐藤良祐、春山滋里、大澤淳子、下田将司、関根拓哉

7. 付録
○院内対策本部設置および初動救護班（DMAT）参集を行う前に、『院内対策本部設置前情報収集チーム』を立ち上げる基準
①群馬県内において、災害または事故により、多数傷病者発生または発生の恐れの情報を入手したとき
②群馬県内の消防・警察より、多数傷病者発生および発生の恐れの通報があったとき
③群馬県内に震度 5 弱の地震が発生したとき
④ 2 ブロック*および長野県に震度 5 強以上の地震が発生したとき
⑤ 2 ブロック*以外または長野県以外に震度 6 弱以上の地震が発生したとき
⑥上記以外で院内対策本部設置前情報収集チームの設置が必要と判断したとき
2 ブロック * ＝茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、新潟県

○院内対策本部設置及び初動救護班（DMAT）参集する基準
①群馬県内において，災害または事故により，死傷者 10 名以上発生または発生の恐れがあるとき
②群馬県内に震度 5 強以上の地震が発生したとき
③群馬県より群馬 DMAT の出動要請があったとき
④群馬県内の消防より群馬 DMAT の出動要請があったとき
⑤ EMIS による日本 DMAT の待機要請または出動要請があったとき
⑥上記以外で院内対策本部設置前情報収集チームが必要と判断したとき

2025 年度　日本赤十字社救護員（災害対策本部要員）登録名簿

番号	救護員区分	氏　　名	備考（部署）
1	災害対策本部要員　※1	中村　光伸	高度救命救急センター長（兼）集中治療科・救急科第一部長支部災害対策本部派遣候補者
2	〃　※1	鈴木　裕之	集中治療科・救急科第二部長
3	〃　※1	藤塚　健次	集中治療科・救急科第三部長
4	〃　※1	中林　洋介	集中治療科・救急科副部長
5	〃　※1	増田　衛	麻酔科副部長
6	〃　※1	永山　純	集中治療科・救急科副部長
7	〃　※2	高寺　由美子	3CD 病棟看護師長
8	〃　※2	小池　伸享	教育推進室看護師長
9	〃　※2	伊藤　恵美子	3CD 病棟看護係長支部災害対策本部派遣候補者
10	〃　※2	萩原　ひろみ	3CD 病棟看護係長支部災害対策本部派遣候補者
11	〃　※2	城田　智之	救急外来看護係長
12	〃　※2	田村　千佳子	救急外来看護係長
13	〃　※2	滝沢　悟	救急外来看護主任
14	〃　※2	関山　裕一	救急外来看護主任
15	〃　※2	矢内　健太	3CD 病棟看護主任
16	〃　※2	高坂　和寿	中央手術室看護師
17	〃　※2	原田　友紀	中央手術室看護師
18	〃　※2	高橋　晃平	中央手術室看護師
19	〃　※2	矢島　秀明	部長補佐（兼）病棟業務課長
20	〃　※2	高麗　貴史	部長補佐（兼）調剤・製剤課長
21	〃　※2	町田　忠利	病棟業務係長
22	〃　※2	太田　吉保	事務部長（兼）医療社会事業部長
23	〃	八木　聡	事務副部長（兼）医事課長
24	〃	秋間　誠司	事務副部長（兼）用度施設課長
25	〃	中井　正江	医療社会事業副部長
26	〃	須田　光明	総務課長
27	〃	笠井　賢二	経営企画課長
28	〃	高橋　佑介	会計課長
29	〃	新井　智和	医療安全管理課長
30	〃　※2	友野　正章	参事
31	〃　※2	板倉　孝之	地域医療連携課長
32	〃　※2	内林　俊明	救急災害事業課長（兼）メディカルシミュレーション支援室副室長
33	〃	角田　貢一	健診課長（兼）研修管理課長
34	〃	市根井　栄治	情報システム課長
35	〃　※2	田村　直人	診療情報管理室長支部災害対策本部派遣候補者
36	〃	貞形　由子	医師事務サポート課長（兼）総務課秘書係長
37	〃　※2	唐澤　義樹	総務第一係長
38	〃　※2	今井　亮介	用度施設第一係長
39	〃	碓井　祐太郎	医療社会福祉課長

※1　日赤災害医療コーディネーター

※2　日赤災害医療コーディネートスタッフ

2025 年度　日本赤十字社救護員（救護班要員）登録名簿

救護班区分	救護員区分	氏　　名	備考（部署）
第1班	班長（医師）	萩原　裕也	集中治療科・救急科　副部長
	看護師長	藤生　裕紀子	救急外来　看護師長
	看護師	原田　友紀	手術室　看護師
	看護師	石田　悦子	3AB 病棟　看護主任
	主　事	大河原　由記	MS 支援室　係長
	主　事	春山　滋里	リハビリテーション課　主任
第2班	班長（医師）	萩尾　文香	集中治療科・救急科　医師
	看護師長	金井　亜紀子	5A 病棟　看護師長
	看護師	鈴木　奈津美	救急外来　看護主任
	看護師	中村　恵津子	6D 病棟　看護主任
	主　事	川田　広明	MS 支援室係長
	主　事	大澤　淳子	薬剤部　係長
第3班	班長（医師）	渡邊　隆嘉	外科　医師
	看護師長	土屋　容子	5D 病棟　看護師長
	看護師	篠原　有紀	6A 病棟　看護師
	看護師	中根　高嗣	5A 病棟 / 血液浄化センター　看護師
	薬剤師	木暮　亮太朗	薬剤部　薬剤師
	主　事	村田　耕平	救急災害事業課　主任
	主　事	立澤　春樹	検査部　課長
第4班	班長（医師）	関根　彰子	脳神経内科　部長
	看護師長	清水　真理子	6C 病棟　看護師長
	看護師	高橋　翔	6B 病棟・化学療法室　看護師
	看護師	八塩　仁美	4D 病棟　看護師
	薬剤師	北原　真樹	薬剤部　薬剤師
	主　事	関上　将平	地域医療連携課　主任
	主　事	高橋　勇気	情報システム課　主事
第5班	班長（医師）	野澤　祐哉	心臓血管外科　医師
	看護師長	小見　真紀子	6A 病棟　看護師長
	看護師	木暮　直子	6C 病棟　看護師
	看護師	下田　瑳紀	4B 病棟　看護師
	薬剤師	廣田　未彩	薬剤部　薬剤師
	主　事	佐藤　良祐	放射線部　主任
	主　事	丸山　竜輝	用度施設課　主事
第6班	班長（医師）	渡邉　俊樹	総合内科　部長
	看護師長	里見　朋栄	6D 病棟　看護師長
	看護師	佐藤　雅之	3CD 病棟　看護師
	看護師	大川　桂子	5B 病棟　看護主任
	薬剤師	岡田　麻依	薬剤部　薬剤師
	主　事	関根　拓哉	検査部　臨床検査技師
	主　事	高橋　和也	経営企画課　主事
第7班	班長（医師）	土岐　真	小児科　医師
	看護師長	吉田　英里	4A 病棟　看護師長
	看護師	一場　由衣	7A 病棟　看護師
	看護師	森　麻美	5C 病棟　看護師
	薬剤師	佐藤　美貴	薬剤部　薬剤師
	主　事	田村　佳輝	用度施設課　主事
	主　事	赤石　沙耶香	医師事務サポート課　主事
第8班	班長（医師）	坂田　慧	眼科　医師
	看護師長	原田　博子	6B 病棟　看護師長
	看護師	須藤　愛子	4A 病棟　看護師
	看護師	富澤　由紀子	外来／患者支援センター　看護主任
	薬剤師	関口　悠華	薬剤部　薬剤師
	主　事	大原　達矢	総務課　係長
	主　事	齋藤　裕香	救急災害事業課　主事

災害派遣・訓練研修日程

2025 年度災害派遣・救護訓練・研修等参加一覧

救命チーム

名称	日程	場所	区分	医師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事務
白沢発電所内事故	8月4日(月)	沼田市白沢発電所	群馬 DMAT	萩原　裕也 大瀧　好美		関山　裕一(ER) 滝沢　悟(ER)					
ぐんまマラソン	11月3日(月)	前橋市	救護医療チーム	中村　光伸 上田　哲平 芝　桜子		滝沢　悟(ER) 稲村　匡介(ER) 江原　祐輔(3CD)	伊藤　遼				
テレビ朝日「ロンドンハーツ男性芸能人スポーツテスト」	11月9日(日)	共愛学園前橋国際大学	救護医療チーム	金畑　圭太 松木　さくら		井上　萌(6A)					
関越自動車道下り線水上 IC 付近多重事故	12月26日(金) 〜 12月27日(土)	群馬県利根郡みなかみ町	群馬 DMAT	藤塚　健次 井上　俊 塩谷　駿人 中林　洋介 加藤　雅也 永山　純 萩尾　文香		城田　智之 関山　裕一 稲村　匡介 矢内　健太 鈴木　奈津美					村田　耕平 唐澤　義樹 川田　広明
		前橋赤十字病院	群馬県 DMAT 調整本部	中村　光伸 鈴木　裕之 杉浦　岳 大瀧　好美 谷　昌純 石井　守 吉永　昌平 住田　爽 富岡　仁 井田　夏希	林　昌子 石栗　明子 柴崎　広美 藤生　裕紀子 高寺　由美子	萩原　ひろみ 滝沢　悟 野口　真理子 岡野　優子 師岡　亮弥 関口　拓矢 千本木　佑太 市川　祥吾 望月　貴政 叶野　恭子 入澤　愛 石川　めぐみ 山﨑　裕也 田中　淳也	伊藤　遼			春山　滋里	太田　吉保 田村　直人 須田　光明 大原　達矢 下田　将司 関上　将平 齋藤　裕香 堀越　剛
		前橋赤十字病院	院内災害対策本部	金畑　圭太 上田　哲平 川原　康平 遠藤　健太 木星　渓太	卯野　祐治	阪上　舞子					河野　泰雄

救護班訓練

名称	日程	場所	区分	医師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事務
富岡市総合防災訓練	9月28日(日)	富岡市	救護班	関根　彰子(脳神経内科)	吉田　英里(4A)	須藤　愛子(4A) 富澤　由紀子(外来 / 患者支援センター)	北原　真樹				新井　和人 金子　友香
群馬県支部災害救護班研修①	9月23日(火)	前橋赤十字病院　講堂	救護班	渡邊　隆嘉(外科) 野澤　祐哉(心臓血管外科)	土屋　容子(5D) 清水　真理子(6C)	篠原　有紀(6A) 中根　高嗣(5A/HD) 高橋　翔(6B/ケモ室) 八塩　仁美(4D)	関口　悠華 高麗　貴史 佐藤　美貴				高橋　勇気 佐藤　俊作 高橋　和也
			スタッフ	中村　光伸	石栗　明子(看護部)						村田　耕平
群馬県支部災害救護班研修②	9月28日(日)	前橋赤十字病院　講堂	救護班	土岐　真(小児科)	里見　朋栄(6D) 吉田　英里(4A)	佐藤　雅之(3CD) 大川　桂子(5B) 一場 由衣(7A) 森　麻美(5C)	岡田　麻依				長井　英行 赤石　沙耶香
			スタッフ	中村　光伸	小池　伸享(教育推進室)						齋藤　裕香

令和7年度原町赤十字病院災害救護訓練	11月22日(土)	原町赤十字病院	救護班	坂田　慧 (眼科)	吉田　英里 (4A)	一場　由衣 (7A) 森　麻美 (5C)					丸山　竜輝 齋藤　裕香
日本赤十字社第2B支部総合訓練	1月31日(土) ～ 2月1日(日)	東京都支部	救護班	渡邉　俊樹 (総合内科)	原田　博子 (6A)	木暮　直子 (6C) 早坂　摩耶 (4B)	木暮　亮太郎			春山　滋里	大原　達矢
		東京都庁	日赤 COT	金畑　圭太	石栗　明子 (看護部)						今井　亮介

救護班研修

名　称	日　程	場　所	区　分	医　師	看護副部長 看護師長	看　護　師	業　務　調　整　員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事　務
救護班主事研修	6月26日(木)	日本赤十字社　群馬県支部	受講者							髙見澤　聡志	吉井　郁美 下田　玲子 小林　容子 鶴田　沙千 内山　かな海 高岸　礼奈 荒木　香夢唯
救護班主事・調整員フォローアップ研修会	12月10日(水)	日本赤十字社　群馬県支部	受講者								下田　玲子 小林　容子 小池　香織
全国赤十字救護班研修	10月11日(土) ～ 10月12日(日)	前橋赤十字病院　講堂等	受講者	金畑　圭太		内田　浩代 (6C)					大河原　由記
			スタッフ	中村　光伸 藤塚　健次 永山　純	高寺　由美子 (3CD)	滝沢　悟 (ER) 萩原　ひろみ (3CD)	矢島　秀明				川田　広明

DMAT 訓練

名　称	日　程	場　所	区　分	医　師	看護副部長 看護師長	看　護　師	業　務　調　整　員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事　務
関東ブロック訓練	1月30日(金)	東京都内	プレイヤー	杉浦　岳	金井　亜紀子 (5A)	鈴木　奈津美 (救急外来) 中村 恵津子 (6D)	大澤　淳子	関根　拓哉			
		東京都庁	コントローラー	中林　洋介 水野　雄太	高寺　由美子 (3CD)						川田　広明
内閣府総合防災訓練	9月5日(金) ～ 9月6日(土)	岩手県庁	プレイヤー	金畑　圭太		入澤　愛 (ER) 齋藤　悟 (感染管理室)					村田　耕平 関上　将平
		北海道・東北	コントローラー	中村　光伸 藤塚　健次 萩原　裕也	高寺　由美子 (3CD) 小池　伸享 (教育推進室)	城田　智之 (ER) 矢内　健太 (3CD)	伊藤　遼				大河原　由記 川田　広明

DMAT 研修

名　称	日　程	場　所	区　分	医　師	看護副部長 看護師長	看　護　師	業　務　調　整　員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事　務
群馬局地DMAT研修	7月12日(土) ～ 7月13日(日)	前橋赤十字病院　講堂等	受講者	井上　俊 加藤　雅也	小見　真紀子 (6A)	後閑　克彦 (3AB)		坂本　有矢	平野　滉己		
			スタッフ	中村　光伸 永山　純 金畑　圭太 萩原　裕也	小池　伸享 (教育推進室)	城田　智之 (ER)	矢島　秀明 大澤　淳子 伊藤　遼				内林　俊明 大河原　由記 川田　広明 今井　亮介 関上　将平 村田　耕平 堀越　剛 齋藤　裕香
群馬県災害医療研修(急性期)	10月18日(土) ～ 10月19日(日)	1日目：前橋赤十字病院 2日目：群馬県消防学校	受講者	萩原　裕也	藤生　裕紀子 (ER)	原田 友紀 (OP 室) 石田 悦子 (3AB)					今井　俊介 (支部)
			スタッフ	中村　光伸 藤塚　健次	小池　伸享 (教育推進室)	城田　智之 (ER) 田村　千佳子 (ER) 関山　裕一 (ER)	伊藤　遼			春山　滋里	内林　俊明 大河原　由記 川田　広明 村田　耕平 齋藤　裕香

コーディネート研修

名　称	日　程	場　所	区　分	医　師	看護副部長 看護師長	看　護　師	業　務　調　整　員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事　務
日赤災害医療コーディネート研修会	8月30日(土) ～ 8月31日(日)	日本赤十字社　本社	受講者	金畑　圭太							
			スタッフ	永山　純	高寺　由美子 (3CD)						
	9月26日(金) ～ 9月27日(土)	日本赤十字社　本社	受講者								川田　広明
			スタッフ	中村　光伸 藤塚　健次	高寺　由美子 (3CD)						大河原　由記
	11月1日(土) ～ 11月2日(日)	日本赤十字社　本社	受講者		石栗　明子 (看護部)						
			スタッフ		高寺　由美子 (3CD)						
群馬県災害医療コーディネート研修(ACT)	11月22日(土)	前橋赤十字病院	受講者	水野　雄太	小見　真紀子 (6A)						下田　将司
			スタッフ	中村　光伸	高寺　由美子 (5CD)						
都道府県災害医療コーディネーター研修	2月8日(日)	日本赤十字社	受講者	杉浦　岳 水野　雄太							

その他災害研修

名　称	日　程	場　所	区　分	医　師	看護副部長 看護師長	看　護　師	業　務　調　整　員				
							薬剤部	検査部	放射線	リハビリテーション課	事　務
BHELP 研修	1月25日(日)	前橋赤十字病院	受講者	大瀧　好美 上田　哲平	里見　朋栄 (6D)	富澤　由紀子 (6D) 小久保　征也 (3A)	髙麗　貴史 伊藤　遼				齋藤　裕香 (救急災害事業課)
			スタッフ								川田　広明 (MS支援室) 村田　耕平 (救急災害事業課)
五師会研修	9月21日(日)	前橋赤十字病院　講堂	ファシリテーター	中村　光伸 永山　純	高寺　由美子 (3CD)	望月　貴政 (ER) 髙橋　晃平 (OP)	矢島　秀明 大澤　淳子 伊藤　遼				川田　広明 村田　耕平
	10月5日(日)		ファシリテーター	中村　光伸 金畑　圭太	高寺　由美子 (4CD)	叶野　恭子 (ER) 田中　淳也 (3CD)	矢島　秀明 伊藤　遼			春山　滋里	川田　広明 村田　耕平
	11月30日(日)		ファシリテーター	中村　光伸 中林　洋介 萩原　裕也	高寺　由美子 (5CD)	江原　祐輔 (3CD) 関口　拓矢 (ER)	伊藤　遼	関根 拓也			川田　広明 村田　耕平 関上　将平
PhDLS	12月6日(土) ～ 12月7日(日)	前橋赤十字病院　講堂	受講者				中 智紀 齋藤 将				村田 耕平
			スタッフ	中村 光伸 藤塚 健次			矢島 秀明 廣田 未彩 伊藤 遼 髙麗 貴史 町田 忠利 大澤 淳子 並木 雅樹 髙橋 睦子				
社会福祉法人群馬県社会福祉協議会主催スフィア研修	3月7日(土) ～ 3月8日(日)	アクエル前橋	受講者		藤生　裕紀子 (ER) 小見　真紀子 (6A)						
DICT 研修会	8月21日(金)	群馬県庁	受講者	中村　光伸							内林　俊明
令和7年度集団救急事故対応合同訓練	10月26日(日)	前橋市消防局中央消防署	プレイヤー	井上　俊		関山　裕一 (ER)					
			評価者	中村　光伸							
令和 7 年度 避難所アセスメント・モニタリング研修会	12月2日(火)	群馬県庁	受講者	藤塚　健次 金畑　圭太							村田　耕平

Ⅻ　講習・派遣事業

赤十字救急法講習

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受け、延べ 41 名（看護師 36 名、事務 5 名）の指導員を派遣した。

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
1	4月8日（火）	1日	吉田 朋美	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
2	4月8日（火）	1日	小渕　葉子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
3	4月9日（水）	1日	小林　亜矢子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
4	4月9日（水）	1日	坂口　理子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
5	4月10日（木）	1日	金子　早耶香	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
6	4月10日（木）	1日	内田　浩代	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
7	7月11日（金）	1日	小林　祐子	救急法短期基礎講習	勢多会館3階
8	7月16日（水）	1日	高橋　佑介	救急法基礎講習	JR 東日本高崎支社ビル上信越建設 PMO 新館　AB　会議室
9	7月26日（土）	1日	齋藤　春美	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
10	7月27日（日）	1日	伊藤　好美	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
11	8月22日（金）	1日	小杉　雄大	救急法短期基礎講習	勢多会館3階
12	8月23日（土） ～8月24日（日）	2日	小渕　葉子	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
13	8月27日（水）	1日	小林　亜矢子	救急法基礎講習	JR 東日本高崎支社ビル上信越建設 PMO 新館　AB　会議室
14	9月10日（水）	1日	伊藤　好美	救急法短期講習	勢多会館3階
15	9月10日（水）	1日	神尾　沙智乃	救急法短期講習	勢多会館3階
16	9月10日（水）	1日	高橋　佑介	救急法短期講習	勢多会館3階
17	9月12日（金）	1日	吉田 朋美	救急法基礎講習	日本赤十字社群馬県支部
18	9月26日（金） ～9月28日（日）	3日	黒岩　隼	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
19	10月3日（金）	1日	坂口　理子	救急法短期講習	勢多会館3階
20	10月10日（金）	1日	久保田　美恵子	救急法基礎講習	日本赤十字社群馬県支部
21	10月10日（金）	1日	高坂　恵美子	救急法基礎講習	日本赤十字社群馬県支部
22	11月14日（金）	1日	北爪　美葵	救急法基礎講習及び救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
23	11月15日（土） ～11月16日（土）	2日	金子　早耶香	救急法基礎講習及び救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
24	12月3日（水）	1日	久保田　美恵子	救急法短期講習	勢多会館3階
25	12月3日（水）	1日	神尾　沙智乃	救急法短期講習	勢多会館3階

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
26	1月16日（金） ～1月18日（日）	3日	谷内　かおり	救急法基礎講習及び救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
27	1月30日（金）	1日	齋藤　春美	救急法短期講習	勢多会館
28	2月18日（水）	1日	坂口　理子	救急法基礎講習	JR 東日本高崎支社ビル
29	2月21日（土） ～2月22日（日）	2日	内田　浩代	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
30	2月26日（木）	1日	吉田　朋美	救急法短期講習	勢多会館
31	3月4日（水） ～3月5日（木）	2日	北爪　美葵	救急法基礎講習救急員養成講習	高崎健康福祉大学
32	3月14日（土） ～3月15日（日）	2日	小林　祐子	救急法救急員養成講習	日本赤十字社群馬県支部

赤十字幼児安全法講習

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受け、延べ 19 名（看護師 19 名）の指導員を派遣した。

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
1	7月9日（水）	1日	三浦　夏美	幼児安全法支援員養成講習	桂萱公民館
2	7月31日（木）	1日	柴崎　広美	幼児安全法短期講習	前橋赤十字病院
3	7月31日（木）	1日	三浦　夏美	幼児安全法短期講習	前橋赤十字病院
4	8月7日（木）	1日	木野内　洋恵	幼児安全法短期講習	茂呂公民館
5	8月27日（水） ～8月28日（木）	2日	大井田　明子	幼児安全法支援員養成講習	共愛学園前橋国際大学短期学部
6	9月2日（火）	1日	松本　尚代	幼児安全法支援員養成講習	高崎健康福祉大学8号館
7	9月3日（水）	1日	木野内　洋恵	幼児安全法支援員養成講習	高崎健康福祉大学8号館
8	9月4日（木）	1日	上野　美紀	幼児安全法支援員養成講習	高崎健康福祉大学8号館
9	9月6日（土）	1日	大井田　明子	幼児安全法支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
10	9月13日（土）	1日	三浦　夏美	幼児安全法支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
11	9月29日（月）	1日	増田　由美子	幼児安全法短期講習	幼保連携型認定こども園ひよこプリスクール
12	9月30日（火）	1日	松本　尚代	幼児安全法短期講習	幼保連携型認定こども園ひよこプリスクール
13	10月2日（木）	1日	三浦　夏美	幼児安全法短期講習	幼保連携型認定こども園ひよこプリスクール
14	10月17日（金）	1日	松本　尚代	幼児安全法短期講習	中川幼稚園
15	11月1日（土） ～11月2日（日）	2日	中島　聖子	幼児安全法支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
16	11月19日（水）	1日	木野内　洋恵	幼児安全法短期講習	玉村町地域子育て支援センター
17	11月28日（金）	1日	増田　由美子	幼児安全法短期講習	群馬県総合教育センター　研修室

赤十字健康生活支援講習・災害時高齢者生活支援講習

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受け、延べ 35 名（看護師 35 名）の指導員を派遣した。

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
1	7月5日（土）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
2	7月5日（土）	1日	髙橋　清美	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
3	7月9日（水）	1日	柴泉　富美子	健康生活支援講習短期講習	福祉のまちづくり協議会
4	7月12日（土）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
5	7月12日（土）	1日	篠原　文子	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
6	7月17日（木）	1日	市川　美代子	健康生活支援講習短期講習	時中会館
7	7月17日（木）	1日	狩野　佳子	健康生活支援講習短期講習	時中会館
8	7月18日（金）	1日	小見　真紀子	健康生活支援講習短期講習	前橋赤十字病院
9	7月18日（金）	1日	小野　久美子	健康生活支援講習短期講習	前橋赤十字病院
10	9月8日（月）	1日	吉野　初恵	健康生活支援講習短期講習	芦沼集会場
11	9月8日（月）	1日	櫻井　未央	健康生活支援講習短期講習	芦沼集会場
12	9月17日（水）	1日	木村　有子	健康生活支援講習短期講習	荒牧町公民館
13	10月8日（水）	1日	髙橋　清美	健康生活支援講習短期講習	田島会館
14	10月16日（木）	1日	篠原　文子	健康生活支援講習短期講習	東箱田後家町公民館
15	10月18日（土）	1日	吉野　初恵	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
16	10月18日（土）	1日	櫻井　未央	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
17	10月19日（日）	1日	市川　美代子	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
18	10月19日（日）	1日	狩野　佳子	健康生活支援講習短期講習	日本赤十字社群馬県支部
19	10月20日（月）	1日	小野　久美子	健康生活支援講習短期講習	境野公民館
20	11月7日（金）	1日	関口　美千代	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
21	11月7日（金）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
22	12月4日（木）	1日	関口　美千代	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
23	12月4日（木）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
24	12月13日（土）	1日	関口　美千代	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
25	12月13日（土）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
26	12月21日（日）	1日	関口　美千代	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
27	12月21日（日）	1日	能登　真由美	健康生活支援講習指導員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
28	2月11日(水) ～2月12日(木)	2日	関口　美千代	健康生活支援講習新任指導員研修	日本赤十字社群馬県支部
29	2月11日(水) ～2月12日(木)	2日	能登　真由美	健康生活支援講習新任指導員研修	日本赤十字社群馬県支部
30	3月1日（日）	1日	小見　真紀子	健康生活支援講習支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
31	3月1日（日）	1日	柴泉　富美子	健康生活支援講習支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
32	3月8日（日）	1日	高橋　清美	健康生活支援講習支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部
33	3月8日（日）	1日	木村　有子	健康生活支援講習支援員養成講習	日本赤十字社群馬県支部

赤十字水上安全法講習

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受け、延べ２名（事務２名）の指導員を派遣した。

回	派遣日	期間	派遣講師名	講　習　名　称	会　　場　　名
1	7月16日（水）	1日	村田　耕平	水上安全法短期講習	太田市立沢野中央小学校
2	10月20日（月）	1日	村田　耕平	水上安全法救助員Ｉ養成講習	玉村町Ｂ＆Ｇ海洋センター

臨時救護派遣

昨年度に続き、日本赤十字社群馬県支部との調整の結果、職員派遣はなかった。

その他派遣記録（講習・臨時救護除く日本赤十字社群馬県支部依頼行事）

その他、日本赤十字社群馬県支部からの派遣依頼はなかった。

XIII　新規購入医療機器

購買委員会承認機器及び定期更新購入医療機器一覧

購買委員会承認機器（臨時購入含む）及び定期更新機器で 70 項目の整備を行った。

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	光源装置一体型内視鏡 HD ビデオカメラ	町田製作所	NICU	4月
2	小型シリンジポンプ　10式	テルモ	ME 室	4月
3	マンモキュート	タカラベルモント	マンモグラフィー室	4月
4	内視鏡洗浄消毒装置	オリンパス	内視鏡室	6月
5	内視鏡洗浄消毒装置	オリンパス	健診センター	6月
6	小型3CMOS フル HD カメラ	JFC	外来 A ブロック	6月
7	Aladuck405	SBI ファーマ	手術室	6月
8	血小板凝集能評価システム	アイエルジャパン	検体検査室	6月
9	メラ遠心ポンプシステム	泉工医科工業	臨床工学技術課	7月
10	クーデックエイミー PCA	大研医器	4B 病棟	7月
11	超音波診断装置	エースクラップ	4B 病棟	7月
12	労研式マスクフィッティングテスター	柴田科学	医療安全推進室	7月
13	内視鏡システム	オリンパス	内視鏡室	8月
14	筋弛緩モジュール　13式	フクダ電子	手術室	8月
15	就業管理システム	テック情報	病院	8月
16	BizRobo! Lite	オープン	視聴覚室	9月
17	バルブゲート PRO ドベーキー鑷子	GEISTER	手術室	9月
18	バルブゲート持針器	GEISTER	手術室	9月
19	シグネットフレキシブルクランプ	センチュリーメディカル	手術室	9月
20	気管支ビデオスコープ	オリンパス	ER	9月
21	オートコンⅢ　400	エムシーメディカル	手術室	9月
22	ポプキンスⅡテレスコープ	カールストルツ	手術室	9月
23	エラン4	エースクラップ	手術室	9月
24	ナビゲーションシステム	メドトロニック	手術室	10月
25	ステルスマイダス　MR8電動式ハンドピース	メドトロニック	手術室	10月
26	IPC コンソール	メドトロニック	手術室	10月
27	TeraStation	バッファロー	生理検査室	10月
28	HOPKINS Ⅱテレスコープ0度	カールストルツ	手術室	11月
29	健診システム WEB 中間サーバ	ソレキア	サーバ室	11月
30	院内ネットワーク有線基盤	ユニアデックス	サーバ室	11月
31	治療計画 CT	シーメンス	放射線治療センター	12月
32	画像解析処理システム	シーメンス	放射線治療センター	12月
33	血管撮影装置	フィリップス	血管造影室1	12月
34	超音波画像診断装置	キヤノンメディカルシステムズ	生理検査室	12月
35	上部消化管汎用ビデオスコープ　2式	オリンパス	内視鏡室	12月
36	大腸ビデオスコープ　2式	オリンパス	内視鏡室	12月
37	超音波画像診断装置	カーディナルヘルス	ER	12月
38	超音波画像診断装置	GE ヘルスケア	3B 病棟	12月
39	除細動器	日本光電	3CD 病棟	12月
40	除細動器	日本光電	手術室	12月
41	プロジェクター	エプソン	大会議室	1月
42	3D プリンター	日本バイナリー	外来 D ブロック	1月
43	MS シュレッダー	明光商会	看護部	1月
44	注射薬調製支援システム　2式	ユヤマ	薬剤部	1月

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
45	衛星電話（可搬型） 2式	KDDI	救急災害事業課	1月
46	インマルサット　BGAN	KDDI	救急災害事業課	1月
47	中心静脈留置型経皮的体温調節装置	旭化成ゾール	3CD 病棟	2月
48	DPC ベストタイミングリスト	医用工学研究所	サーバー室	2月
49	問診　クラウド連携基盤　オプションアプリケーション	日本電気	サーバー室	3月
50	AI メディカルアシスト	日本電気	サーバー室	3月
51	電子同意書ソリューション導入	日本電気	サーバー室	3月
52	血液搬送装置	CBC エスト	ドクターカー	3月
53	血管撮影装置	フィリップス	血管造影室3	3月
54	外科用 X 線撮影装置	フィリップス	手術室	3月
55	心電計	日本光電	3A 病棟	3月
56	医療用リニアック	バリアン	放射線治療センター	3月
57	衛星電話　2式	NTT ドコモ	救急災害事業課	3月
58	病理ホールスライド画像保存表示装置	ロシュ・ダイアグノスティックス	病理検査室	3月
59	術野カメラシステムサーバー更新	カリーナシステム	手術室	3月
60	術野カメラシステム増設	カリーナシステム	手術室	3月
61	担当看護師呼出管理システム	ケアコム	サーバー室	3月
62	AWS 構成型生成 AI アプリケーション	オープン	サーバー室	3月
63	周産期管理システム	トーイツ	サーバー室	3月
64	厨房温度システムサーバー仮想化	タクト	サーバー室	3月
65	輸血オーダー時の検査自動発生対応	日本電気	サーバー室	3月
66	循環器動画システム更新	ネクシス	サーバー室	3月
67	仮想基盤構築	日本電気	サーバー室	3月
68	病理システム更新	テクノブレイブ	病理検査室	3月
69	NST チーム医療システム更新	キーウェアソリューションズ	サーバー室	3月
70	褥瘡管理システム更新	ゼロシステム	サーバー室	3月

修理不能医療機器一覧

修理不能に伴う医療機器を 33 品目更新し、診療現場に支障が出ないよう努めた。

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	薬用冷蔵ショーケース	日立製作所	6C 病棟	4月
2	電気メス	コヴィディエン	手術室	4月
3	ヘモスフィア	エドワーズ	手術室	5月
4	マルチカラーレーザー光凝固装置	ニデック	外来 A ブロック	5月
5	ハンドシーラー	SB カワスミ	外来 B ブロック	5月
6	術中用電子コンベックス探触子	富士フイルム メディカル	手術室	5月
7	膀胱腎盂ビデオスコープ	オリンパス	手術室	6月
8	カードプリンタ	アイアンドディ	人事課	6月
9	PET-CT ワークステーション	ジェイマックシステム	PET-CT 室	6月
10	シルバーイリゲーションバイポーラピン セット　バヨネット	村中医療器	手術室	6月
11	システム7胸骨ガード	日本ストライカー	手術室	7月
12	鼻咽喉ファイバースコープ	HOYA	6C 病棟	7月
13	放射線情報システム F-RIS キオスク端末 自動受付機　2式	日本電気	放射線部	7月
14	ビデオ軟性内視鏡	カールストルツ	手術室	8月
15	チルトテーブル	ミナト医科学	中央リハビリ室	8月
16	ヘモクロン	平和物産	手術室	8月
17	食器洗浄機	AIHO	栄養課	8月
18	システム9　スターナムソー　ハンドピース	日本ストライカー	手術室	9月
19	加温加湿器　4式	F&P ヘルスケア	ME 室	9月
20	超音波診断装置	GE ヘルスケア	3CD 病棟	9月
21	セントラルモニタ	日本光電	4C 病棟	9月
22	セントラルモニタ	日本光電	5C 病棟	9月
23	フィジオパックウォーマー	酒井医療	中央リハビリ室	9月
24	耳鼻科ユニット	永島医科器械	外来 D ブロック	10月
25	診察台　2式	タカラベルモント	外来 D ブロック	12月
26	穿刺プローブ	キヤノンメディカル システムズ	5A 病棟	12月
27	保温庫フロア型　2式	タイホー	手術室	12月
28	ICU ベッド	パラマウントベッド	3CD 病棟	1月
29	新生児黄疸光線治療器	アトム	NICU	1月
30	ビデオ軟性気管支鏡	カールストルツ	手術室	3月
31	システム7胸骨ガード	日本ストライカー	手術室	3月
32	内視鏡洗浄消毒装置	オリンパス	外来 D ブロック	3月
33	MERSYS 更新　診察案内表示システム	島津製作所	病院	3月

編　集　後　記

編集後記を書いている今、FIFA ワールドカップが開催されています。かつては家族でテレビを囲みながら観戦したワールドカップも、今では一人ひとりがスマートフォンやタブレットを通じて楽しむ時代になりました。観戦のスタイルは変わっても、人々が熱狂し、心を動かされる光景は今も変わりません。

世界最高峰の舞台で躍動する選手たちを見ていると、華やかなプレーの裏にある長年の努力や、支えてきた多くの人々の存在に思いが至ります。どのチームにも歴史があり、先人たちが築いてきた土台があります。そして、その歴史の上に新たな世代が加わり、次の時代へと歩みを進めていきます。勝敗を超えて受け継がれていくものがあるという点で、スポーツもまた人の営みの一つなのだと感じます。

そして、そのような歴史や経験の積み重ねが、組織や社会の力を形づくっていくのは、スポーツの世界に限ったことではありません。

2027 年、日本赤十字社は創立 150 周年という大きな節目を迎えます。1877 年の博愛社創設以来、赤十字は戦争や災害、感染症など、その時代ごとに人々を脅かすさまざまな危機と向き合いながら歩みを続けてきました。150 年という歴史の重みを前にすると、現在私たちが携わっている日々の業務もまた、その長い歴史の一ページであることを感じます。

一方で、社会は大きな変化の時代を迎えています。少子高齢化と人口減少の進行に加え、物価やエネルギー価格、医療材料費、人件費の上昇などにより、医療機関を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。また、働き方改革への対応や医療従事者の確保、さらには生成 AI をはじめとする技術革新など、医療を支える基盤そのものが大きな転換期にあります。

そのような中で、限られた資源の中から何を守り、何を変えていくのか。私たちはさまざまな課題に向き合いながら日々の業務を続けています。本年報を読み返してみると、その一つひとつの取り組みの背景には、多くの職員の知恵や工夫、そして地道な努力が積み重ねられていることがわかります。

年報は単なる活動記録ではありません。その時代に私たちが何を考え、どのような課題に向き合い、どのような取り組みを行ってきたのかを後世に伝える大切な記録です。記録は過去を振り返るためだけでなく、未来へつないでいくためのものでもあります。

本年報が 2025 年度における前橋赤十字病院の歩みを振り返るとともに、これからの歩みを考える一助となれば幸いです。

最後になりますが、本年報の作成にあたりご協力いただいたすべての職員の皆さまに、広報・記録・ホームページ委員会を代表して心より御礼申し上げます。

広報・記録・ホームページ委員会
委員長　柴田 正幸

2025（令和7）年度
年　報

発行者

前橋赤十字病院 院長　中野　実
〒371-0811 群馬県前橋市朝倉町389番地1

年報部会

部会長　柴田　正幸（第二麻酔科部長）
部会員　吉野　初恵（看護副部長）
石井　七海（薬剤部）
高橋　直希（人事課）
板倉　孝之（地域医療連携課長）
唐澤　義樹（総務課・事務局）
秋間　誠司（事務副部長(兼)総務課長）
高橋　宏明（臨床検査科部）
平田　裕子（医療社会福祉課）
村上　嵩道（経営企画課）
塚越　貴子（総務課司書・事務局）
廣瀬　胡実（総務課・事務局）