

病院年報

平成30年度



邑楽館林医療事務組合
公立館林厚生病院

病 院 年 報



公立館林厚生病院理念

信頼、安心

すべては、患者さんのために

基本方針

- 1 地域の医療・介護機関と協同し、住民の健康を支える病院となる
- 2 チーム医療に取り組み、安全な医療と快適な療養環境を提供する
- 3 常に医療資源を効率的に利用し、医療の質と経済性の調和をめざす

平成 30 年度年報によせて

時は、本年 5 月 1 日から令和の時代へと変わりました。この病院年報は平成最後のものとなりました。

さて、当院にとって平成とはどのような時代だったのでしょうか？平成 16 年に新臨床研修制度がスタートし、大学からの医師派遣の減少が始まりました。群馬大学からの医師派遣をもとに診療体制を作っている県内の自治体病院はどこも影響を受けましたが、地理的に最も遠いところにある当院は、もっとも早く、もっとも大きな波を受けた病院かもしれません。平成 17 年に産婦人科、平成 21 年に小児科、平成 24 年には整形外科が縮小となりました。また、内科系医師も、専門分野が循環器疾患に偏ってきたため、呼吸器疾患や消化器疾患などを外科系医師が担当せざるを得なくなり、外科への負荷が大きくなりました。平成 25 年には、医師数（歯科医師を含む）が 36 名にまで減少しました。

そのような状況の中、平成 26 年に念願の新病棟が竣工し、平成 27 年にはエントランスホールなども含め病院の主要な建物が新築されました。医師の確保は喫緊の課題であったため、現医師の縁故や医師派遣会社などとの粘り強い交渉を行い、令和元年 5 月には 43 名にまで回復しました。それでも、329 床の病院としてはまだまだ不足です。当院の主要な使命は、救急や急性期疾患の治療です。地域住民が他院に転院することなく、当院で治療が完結できることが目標です。さらに、地域社会の高齢化に伴い、地域包括ケアへの対応もしなくてはなりません。平成 28 年には、それまでの回復期リハビリ病棟に加え、地域包括ケア病棟をオープンさせました。

ここ数年間の年報を並べて見てみると、当院が主体的に変革してきたことを理解してもらえないのではないかと思います。医療の質向上と収益改善の両立は容易ではありませんが、両立しない限り、当院の存続はありません。ここ数年間、職員全員の努力によって入院患者数は増加し、地域からの信頼の度合いも増してきているように感じます。今後も、この流れをさらに加速させなければならないと感じています。

最後に、この年報作成のために多くの時間を費やし、尽力してくれた職員にいつもながら感謝します。

令和元年 12 月吉日
院長 新井 昌史

目 次

ま え が き

I	医療事務組合の現況	
1.	組合の概況	1
2.	組合構成団体の地勢と位置	2
II	病院の現況	
1.	病院の概要	4
2.	病院の沿革	8
3.	一般概要	
(1)	施設概要	18
(2)	配置図	19
(3)	組織図	20
(4)	職員数	21
4.	病院の設備	
(1)	土地	23
(2)	建物	
1)	建物建設状況	24
2)	建物面積	25
(3)	建物附帯設備	25
(4)	主な医療機器購入一覧	28
(5)	コンピューターシステムの概要	29
III	会議・委員会・研修会・研究会等	
1.	会議	35
2.	院内会議	35
3.	委員会	36
4.	看護師教育委員会活動状況	41
5.	学会・研修会参加状況	44
IV	研究業績	
1.	医療部	50
2.	医療技術部	57
3.	看護部	61
4.	薬剤部	64
5.	院内症例検討会	65

V	書籍	67
VI	経営分析	
1.	損益計算書	71
2.	貸借対照表	72
3.	経営分析	73
VII	事業実績概要	
1.	病院収支状況	74
2.	患者数	76
3.	患者年齢別構成	77
4.	病棟毎病床利用率	78
5.	月別救急患者数	79
6.	年度別院外処方箋発行状況	80
7.	死亡患者数・救急車搬送状況	81
8.	救急センター実績報告書	82
9.	画像診断件数	84
10.	分野別検査件数	85
11.	手術件数	88
12.	麻酔別手術件数	88
13.	内視鏡件数	88
14.	分娩件数	88
15.	給食件数・材料費及び栄養指導件数	89
16.	検診状況	90
17.	中央材料件数	91
18.	薬剤部業務量	93
19.	リハビリテーション件数	98
20.	各科手術内容	99
21.	医療情報部門統計	107
22.	チーム医療	113
VIII	業務概要	
1.	医療部	122
2.	医療技術部	143
3.	看護部	152
4.	薬剤部	169
5.	事務部	171
6.	地域連携室	175
7.	医療安全管理室	177
IX	委託契約	178

X	病院行事	
1.	主な病院行事	180
2.	職員健康管理	180
3.	職員共済会	181
XI	館林高等看護学院	182
XII	広報・年報委員会名簿	188

I 医療事務組合の現況

1. 組合の概況

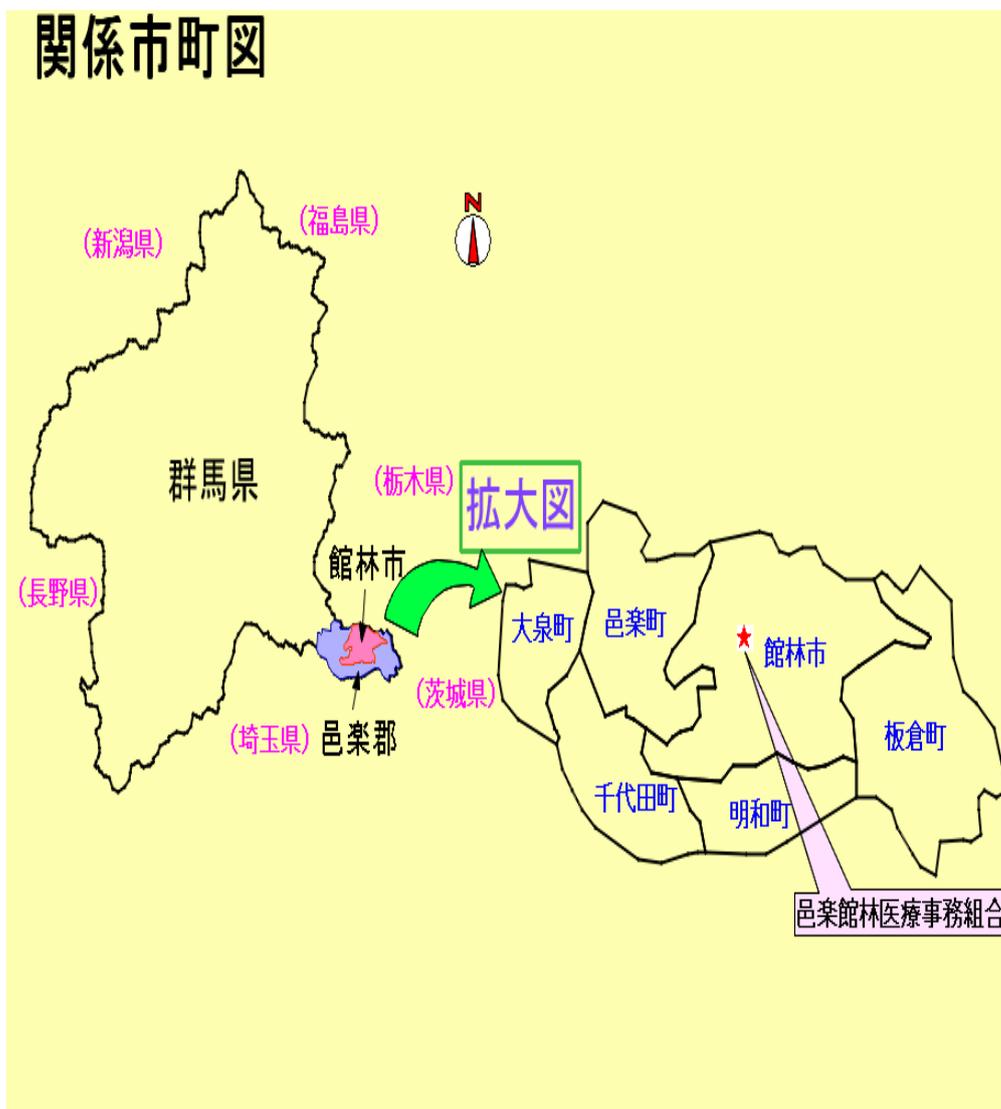
名 称	邑楽館林医療事務組合
所 在 地	群馬県館林市成島町262番地の1
管 理 者	管理者 須藤 和臣 (館林市長)
構 成 市 町	館林市 板倉町 明和町 千代田町 大泉町 邑楽町
開設年月日	昭和39年7月21日 (群馬県指令地199号)
施 設	公立館林厚生病院 館林高等看護学院

2. 組合構成団体の地勢と位置

当組合市町は、関東平野のほぼ中心部に位置し、「鶴舞う姿」の群馬県の東南部を占め、南は利根川、北は渡良瀬川にはさまれた田園地帯で、群馬の穀倉といわれている。

また、群馬県の東南端にあるため栃木県、埼玉県、茨城県と隣接しており、県都前橋には遠いが、隣接県の諸都市とはきわめて近距離にあつて関係も深い。また、首都東京へは60 km 圏内（東京スカイツリーから63.4 km）と比較的接近した位置をしめている。

当組合は、豊かな水と緑にかこまれ、春には1万本のつつじの花が咲き乱れることで有名な県立つつじヶ岡公園のある館林市の西部に位置し、国道122号線に面しており交通の便もよく、館林市ほか関係町はもとより栃木、埼玉、茨城各県の利用者も多く重要な医療機関となっている。



Ⅱ 病院の現況

1. 病院の概要

名 称	公立館林厚生病院
所在地	〒374-8533 群馬県館林市成島町262番地の1
電話番号等	TEL : 0276-72-3140 FAX : 0276-72-5445 URL http://www.tatebayashikoseibyoin.jp E-mail soumu@tatebayashikoseibyoin.jp
開設者	邑楽館林医療事務組合 管理者 須藤 和臣
管理者	院長 新井 昌史
病院種別	一般病院
病床数	329床（一般病床323床、感染症病床6床）
診療科目	内科、精神科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、呼吸器内科、血液・腫瘍内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、歯科、歯科口腔外科（25科）
施設	敷地面積 30,607.14㎡ 建物延面積 35,896.64㎡ 構造等 鉄筋コンクリート造、一部鉄骨構造 規模等 本棟（地下1階、地上8階）、診療棟、東診療棟、管理棟 付帯施設 医師住宅、看護宿舎、院内保育所
診療指定	保険医療機関、国保療養指定病院、労災保険指定病院、生活保護法指定病院、第二種感染症指定医療機関、結核指定医療機関、身体障害者福祉医療指定、養育医療機関指定病院（休止中）、指定自立支援医療機関（更生医療・精神通院医療）、原爆被爆者一般疾患医療機関指定病院、指定難病指定医療機関（医科・歯科）、救急告示病院、短期人間ドック、臨床研修指定病院、群馬県エイズ診療協力病院、肝疾患専門医療機関、指定小児慢性特定疾病医療機関（医科・歯科）、群馬県がん診療連携推進病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）、地域医療支援病院

施設基準

【基本診療料の施設基準に関する届出】

- ・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
- ・一般病棟入院基本料（急性期 1）
- ・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 2（40対1）
- ・急性期看護補助体制加算（50対1）
- ・看護職員夜間配置加算（12対1） 2
- ・療養環境加算
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算 1 医療安全対策地域連携加算 1
- ・感染防止対策加算 1
- ・患者サポート体制充実加算
- ・後発医薬品使用体制加算 1
- ・病棟薬剤業務施設加算 1
- ・データ提出加算 2 イ
- ・入退院支援加算 1 入院時支援加算
- ・認知症ケア加算 2
- ・精神疾患診療体制加算
- ・地域歯科診療支援病院入院加算
- ・ハイケアユニット入院医療管理料 1
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- ・地域包括ケア病棟入院料 2

【特掲診療料の施設基準に関する届出】

- ・総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
- ・高度難聴指導管理料
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料イ・ロ
- ・糖尿病透析予防指導管理料
- ・院内トリアージ実施料
- ・救急搬送看護体制加算
- ・開放型病院共同指導料
- ・がん治療連携計画策定料
- ・排尿自立指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料 1
- ・医療機器安全管理料 2
- ・検体検査管理加算（Ⅰ）
- ・検体検査管理加算（Ⅱ）
- ・神経学的検査
- ・補聴器適合検査
- ・コンタクトレンズ検査料 1
- ・内服・点滴誘発試験
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・外来化学療法加算 1
- ・無菌製剤処理料
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・歯科口腔リハビリテーション料 2
- ・認知療法・認知行動療法 1
- ・人工腎臓
- ・導入期加算 1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・CAD/CAM冠
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算 2
- ・センチネルリンパ節生検（単独） 2
- ・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，胃瘻閉鎖術（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），腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの），尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの），膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの），腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
- ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

- ・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
- ・胃瘻造設術
- ・輸血管理料 I
- ・輸血適正使用加算
- ・貯血式自己血輸血管理体制加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・麻酔管理料 (I)
- ・放射線治療専任加算
- ・外来放射線治療加算
- ・高エネルギー放射線治療
- ・ 1 回線量増加加算
- ・強度変調放射線治療 (I M R T)
- ・画像誘導放射線治療加算 (I G R T)
- ・定位放射線治療
- ・保険医療機関間の連携による病理診断
- ・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
- ・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料

【平成 30 年度社会保険における届出】

- ・排尿自立指導料
- ・栄養サポートチーム加算
- ・後発医薬品使用体制加算 1
- ・院内トリアージ実施料
- ・救急搬送看護体制加算
- ・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, 胃瘻閉鎖術 (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), 腎 (腎盂) 腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの), 尿管腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの), 膀胱腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの), 腔腸瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)

研修指定 厚生労働省臨床研修病院指定施設
臨床研修病院 (平成 15 年 10 月 27 日厚生労働省指定)

学会認定 (専門) 医制度における研修施設

- 日本内科学会認定医制度教育関連病院
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本脳神経外科学会専門医認定制度連携施設
- 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
- 呼吸器外科専門医合同委員会専門医制度認定修練施設 (関連施設)
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設 (拠点教育施設)
- 日本耳鼻咽喉科学会認可専門医研修施設
- 日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設 (咽喉系)
- 日本麻酔科学会麻酔認定病院
- 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 (放射線治療)
- 日本障害者歯科学会臨床経験施設
- 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

日本病院会総合診療医学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本病理学会研修登録施設
日本臨床細胞学会認定施設
認定臨床微生物検査技師制度協議会認定臨床微生物検査技師制度研修施設
日本栄養療法推進協議会NST稼働認定施設
日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設
日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士認定教育施設

人工透析 11床

救急体制 救急センター、救急告示病院、第二次救急医療機関

主な診断治療設備 リニアック照射装置、血管撮影装置、MRI診断装置、全身用CT

リハビリテーション施設 運動療法室、言語療法室

関連施設 館林高等看護学院

2. 病院の沿革

昭和13年	5月23日	保証責任邑楽郡医療利用組合連合会「邑楽相互病院」として館林町大字松原370番地に <u>32床</u> にて開院
17年	3月2日	邑楽相互病院を解散し群馬県農業会「邑楽厚生病院」となる
20年	7月1日	柏倉健造病院長就任
	10月9日	邑楽郡梅原村〔現明和町〕中谷に梅原出張診療所を開設
23年	8月1日	農業会の解散により病院施設の全てが邑楽厚生農業協同組合連合会へ移管される
	10月4日	国民健康保険法に基づき邑楽国民健康保険団体連合会が設立され直営診療所として農業連より施設一切が継承された
24年	8月3日	病院施設変更許可 <u>病床数68床</u> (県指令医第683号)
28年	4月1日	完全看護実施承認
29年	1月25日	完全給食実施承認
30年	9月20日	昭和29年4月、町村合併促進法に基づき館林町外7ヶ村の合併により館林市が発足し連合会名を邑楽館林国民健康保険団体連合会と変更
33年	10月1日	健康保険の規定に基づく ・基準看護実施の承認 (県指令保33号) ・基準給食実施の承認 (県指令保5号)
	12月27日	病院開設事項一部変更許可 (県指令医第299号) 一般病床 87床 結核病床 24床 <u>計111床</u>
34年	10月2日	社会保険による基準看護、基準給食追加承認 (保険第1,253号)
39年	7月14日	救急病院の申出の受理 (医第572号、県報第4,199号告示)
	21日	地域医療行政推進のため館林、板倉、明和、千代田、大泉、邑楽の6市町村により邑楽館林医療事務組合を設立 (県指令地第199号)
	8月27日	館林厚生病院の開設許可 (県指令医第856号)
	9月4日	附属明和〔旧梅原〕診療所の開設許可 (県指令医第887号)
	10月1日	国民健康保険団体連合会より施設一切を継承し邑楽館林医療事務組合「館林厚生病院」診療開始 ・病院長 柏倉健造 ・診療科目 内科、小児科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、 気管食道科、理学診療科 <u>計7診療科</u> ・許可ベッド数 一般病床 87床 ・結核病床数 24床 <u>計111床</u> ・診療報酬点数表 乙表 ・職員数 77名
	11月10日	生活保護法による医療機関指定 館46号 (県指令厚第113号)
40年	7月1日	健康保険の規定に基づく「基準寝具実施の承認」 (県指令保第55号)
41年	4月1日	増田喜八郎副院長就任
42年	10月1日	現在地〔館林市成島町262-1〕に新病院第1期工事着工

- 11月 6日 新病院の開設に伴う医療法第7条の規定による開設許可
(県指令医第2,098号)
内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦科 眼科、
耳鼻咽喉科、理学診療科、放射線科、歯科 計12診療科
- 43年 4月 1日 地方公営企業法の適用〔財務規定等〕
8月31日 第1期工事竣工
敷地面積 26,483.9 m²
本館 鉄筋コンクリート地下1階地上6階建 7,229.4 m²
病床数 209床
看護婦宿舎 鉄筋コンクリート3階建 511.6 m² 23室
医師住宅 鉄筋コンクリート2階建 582.0 m² 10室
- 9月27日 第1期工事竣工に伴う医療法27条の規定による病院施設使用許可
(県指令医第1,815号)
3階病棟 50床 5階病棟 53床
4階病棟 53床 6階病棟 53床 一般病床 計209床
- 9月30日 放射線性同位元素〔コバルト60Co600Ci〕使用許可
(使第1,347号)
- 10月 1日 結核予防法第36条の規定による指定(知事1,140号)
10月10日 新病院に全面移転し、診療開始
- 45年 5月 3日 組合規約の一部変更許可(県指令地第162号)
・ 邑楽村 → 邑楽町
・ 事務所の位置 館林市大字館林2,294番地→同仲町14番地1号
・ 公営企業法の適用により会計事務 収入役 → 管理者
・ 監査委員は組合の議員中からの選出を明確にした
- 11月 2日 身体障害者福祉法第19条の2第1項の規定〔更正医療〕により整形
外科に関する医療を担当する医療機関に指定(厚生省社685号)
- 46年 1月10日 病院第2期工事着工
4月 9日 組合規約の一部変更許可(県指令地99号)
・ 共同処理に看護婦養成事業を加える
- 12月27日 看護婦不足解消のため「館林高等看護学院」を設立
定数 90名〔1学年30名×3年〕
- 47年 1月10日 脳神経外科の設置 〔計13診療科〕
2月29日 第2期工事竣工
本館 鉄筋コンクリート6階建 2,747.2 m²
病床数 150床の増床
看護婦宿舎 鉄筋コンクリート3階建 475.7 m² 30室
医師住宅 鉄筋コンクリート2階建 357.2 m² 6戸
- 4月 1日 組合規約の一部変更許可(県指令地113号)
・ 看護婦養成事業は一般会計とし収入役を置く
- 4月 8日 館林高等看護学院 第1回生17名入学
5月 1日 第2期工事竣工に伴う病院施設使用許可(県指令医112号)
3階東病棟 49床 3階西病棟 38床

4階東病棟 53床 4階西病棟 36床
 5階東病棟 53床 5階西病棟 38床
 6階東病棟 53床 6階西病棟 38床 一般病床 計358床

総合病院名称使用承認（県指令医113号）

- 49年 4月12日 整形外科機能訓練実施基準の承認（県指令保20号）
 8月5日 基準看護 特類〔特1類〕の承認
- 50年 3月29日 コバルト60CO1000CIに係る変更許可
 7月1日 基準看護 特2類の承認
 10月1日 短期人間ドック開始 2床
- 51年 5月31日 柏倉健造第一代病院長退任
 6月1日 大根田恒雄第二代病院長就任
 8月30日 組合規約の一部変更許可（県指令地337号）
 ・監査委員2名中1名は知識経験者とする
- 52年 3月1日 事務室、検査室の変更使用許可（県指令医第33、37号）
 5月25日 看護婦宿舍竣工 鉄筋コンクリート3階建 701.7㎡ 30室
 6月19日 増田喜八郎副院長退任
 10月26日 身体障害運動療法の施設基準に係る実施を承認（県指令保第50号）
- 53年 2月22日 救急患者処置室増築工事着工
 2月24日 組合規約の一部変更許可（県指令地第58号）
 ・館林邑楽伝染病組合の解散による当組合への移管
 5月25日 救急患者処置室増築工事竣工
 ・鉄筋コンクリート平屋建 141.5㎡
 4月1日 伝染病舎施設一切を継承 30床〔一般会計とする〕
 6月30日 東病棟冷暖房設備工事完了
 10月31日 医師住宅用地購入〔瀬戸谷団地内〕 691.17㎡ 3戸分
- 54年 2月28日 RI棟便所増築工事竣工 コンクリートブロック造 16.1㎡
 3月26日 医師住宅新築工事竣工〔瀬戸谷〕木造平屋建 249.9㎡ 3戸
 3月31日 消防施設整備工事完了〔排煙、防火扉、発電設備等〕
 6月1日 麻酔科の設置〔計14診療科〕
 10月15日 外来棟増築工事竣工〔内科、脳神経外科〕
 ・鉄筋コンクリート平屋建 256.5㎡
 医師住宅用地購入〔瀬戸谷〕 743.72㎡ 3戸分
- 55年 2月20日 CT室使用許可（県指令医第16号）
 3月27日 医師住宅新築工事竣工〔瀬戸谷〕木造平屋建 365.2㎡ 3戸
 4月1日 精神科の設置〔計15診療科〕
 9月8日 コバルト60CO2000CIに係る変更許可
- 56年 5月22日 未熟児養育医療機関指定
 10月18日 組合規約の一部変更許可〔県指令地73号〕
 ・事務所の位置 館林市仲町14番1号 → 同大字成島262番地の1
 医師住宅用地購入〔瀬戸谷〕 700.86㎡ 3戸分
 12月18日 重症者看護特別加算及び重症者室料特別加算の承認
 ・重症者看護特別加算 13床

・重症者室料特別加算 13床

57年 4月19日 組合規約の一部変更許可（県指令地第4号）
 ・千代田村 → 千代田町

7月 3日 看護婦宿舍冷房工事完了

10月 4日 明和診療所新築による使用許可

12月28日 医師住宅新築工事竣工〔瀬戸谷〕 木造平屋建 247.5 m² 3戸

58年 3月31日 大根田恒雄病第二代病院長退任

4月 1日 江原 弘第三代病院長就任
 高野晃寧副院長就任

60年 1月31日 医療ガス設備増設工事完了

3月31日 60歳定年制施行

4月15日 明和診療所休止届出〔管理医師の退職により〕

7月 7日 4週5休制施行

11月25日 病院増改築工事着工〔2ヶ年継続事業〕

61年 4月 1日 診療報酬採用点表の変更 乙表 → 甲表へ

62年 3月15日 病院増改築工事竣工 計4,077.2 m²

病棟	鉄筋コンクリート6階建	1,032.7 m ²
管理棟	鉄筋コンクリート2階建	2,698.4 m ²
手術棟他	鉄筋コンクリート2階建	346.1 m ²
改修部分	旧館病棟部分等	3,342.8 m ²

3月24日 増改築竣工に伴う病院施設使用許可（県指令医第246号）

	2階西病棟	24床	
	3階東病棟	41床	3階西病棟 40床
	4階東病棟	46床	4階西病棟 41床
	5階東病棟	46床	5階西病棟 40床
	6階東病棟	46床	6階西病棟 39床 一般病床 計363床

4月22日 組合規約変更許可（県指令地第1号）
 ・組合議員定数削減 28名 → 14名へ

5月 1日 増改築竣工に伴い基準看護・給食・寝具の承認（県指令保92号）
 ・運動療法の実施基準の承認（県指令保第93号）
 ・重症者看護特別加算及び重症者室料特別加算の承認（県指令医第94号）

重症者看護特別加算 17床
 重症者室料特別加算 17床

63年 3月10日 倉庫、自転車置場竣工

63年 6月23日 救急用駐車場用地購入〔北西側〕 1,312.09 m²

11月20日 4週6休制施行

平成 元年 5月26日 患者用駐車場用地購入〔北東側〕 1,561.00 m²

10月15日 旧館棟外装改修工事完了

12月15日 構内医師住宅内装改修工事完了

2年 3月 1日 基準看護特3類実施承認（県指令保10号）

	2階西病棟	24床〔うちドック3床含む〕
	3階東病棟	41床

		3階西病棟 40床	計3病棟 105床の許可
	3月31日	明和診療所廃止	
	7月 1日	エレベーター更新工事完了	
	9月10日	CCU治療室完成〔6階西病棟内3床〕	
3年	3月25日	外来棟増築工事竣工〔内科〕185.6㎡	
	10月 1日	コンピュータ入院診療会計業務開始	
	12月13日	組合規約の一部変更許可（県指令地37号）	
		・事務所の位置 大字成島262番地の1 → 成島町262番の1	
		・監査委員中 知識経験→識見	
4年	2月 1日	コンピュータ外来診療会計業務開始	
	4月 1日	館林厚生病院院内保育所開所	
		人間ドック〔1泊2日〕3床 → <u>5床へ</u>	
	9月20日	四十時間勤務制試行	
5年	3月11日	避難すべり台設置	
	8月 1日	基準看護特3類実施承認〔全病棟〕（県指令保第67号）	
	10月 1日	館林邑楽地域病診連携推進事業発足	
6年	4月 9日	週休2日制の完全実施	
	6月 1日	特別管理給食加算承認（県指令保第58号）	
	10月 1日	入院給食費患者負担導入 患者自己負担 1日600円	
	10月 1日	新看護に係る届出（2対1看護料A加算）	
7年	2月28日	診療棟増改築工事完了	
		地下 ライナック治療室	1階 MRI検査室、結石治療室
		2階 RI検査室	3階 人間ドック
	3月15日	医療用ライナック装置新設	
	4月 1日	江原 弘名誉院長就任	
		高野晃寧第四代病院長就任	
		木村 弘副院長就任 加藤宣雄副院長就任	
	4月 1日	院外処方箋の発行（皮・眼・歯・3診療科）	
	5月23日	体外衝撃波結石破碎装置新設	
8年	4月 1日	循環器科の設置〔計16診療科〕	
	5月20日	院外処方箋の発行（児・耳 計5診療科）	
9年	1月 1日	歯科口腔外科の設置〔計17診療科〕院外処方	
	3月19日	中央放射線棟改修工事完了	
	3月19日	高等看護学院新築移転工事竣工	
		所在地 館林市苗木町2497番地の1	
		鉄骨造5階建 3,383.872㎡	
	3月31日	江原 弘名誉院長退任	
	4月 1日	院外処方箋の発行（整・産 計8診療科）	
10年	1月 1日	初診に係る特定療養費の設定 1,000円	
	2月28日	4号エレベーター改修工事完了	
	10月12日	組合規約の一部変更許可（県指令地第80号）	
		明和村 → 明和町	

- 11月 9日 院外処方箋全診療科発行（除・精神科）
- 11月16日 厨房施設空調設備工事完了
- 11年 2月 3日 一般病床24床増床の許可 館林地域保健所（館保第3号）
- 3月 1日 医事会計・新電算システム移行
- 3月25日 旧棟部施設改良工事完了
- 3月31日 高野晃寧第四代病院長退任
- 4月 1日 加藤宣雄第五代病院長就任
- 4月 1日 伝染病予防法廃止に伴い伝染病隔離病舎、病院移管
一般病床 363床 感染症病床 6床 計369床
- 4月13日 新看護に係る届出（感染症医療機関）
- 8月 1日 組合規約の一部変更許可（県指令地第44号）
伝染病舎に係る条文の削除
- 11月 1日 館林厚生病院倫理委員会の設置
- 12年 1月 1日 診療情報開示に関する要綱施行
- 2月 4日 オーダーリングシステム運用開始
- 2月10日 厚生省より当院が、臓器提供施設に該当する旨の通知
- 3月14日 館林高等看護学院、専修学校専門課程の許可
- 6月 1日 駐車場の有料化実施（4,574㎡ 176台）
- 13年 2月28日 西棟部増築工事完了（24床の増床・透析治療室・無菌製剤室）
- 3月16日 病院施設の使用許可（県指令館保第670号）
- 15年 8月 6日 医療法等の一部改正による病床区分の届出（一般病床387床）
- 10月27日 臨床研修病院指定（厚生労働省発医政第1027004号）
- 17年 1月24日 日本医療機能評価機構により認定（第JC393号）
- 3月14日 診療用エックス線装置変更届
- 3月31日 加藤宣雄第五代病院長退任
- 4月 1日 宮城 修第六代病院長就任
- 4月 1日 手術管理室、経営企画室、医療安全管理室、病歴管理室の新設
- 4月 1日 産科診療の縮小
- 6月27日 亜急性期入院医療管理料の施設基準に係る届出
- 10月 1日 第1回病院まつり開催
- 11月 1日 形成外科、呼吸器外科の設置 [計19診療科]
- 18年 4月 1日 一般病棟入院基本料の施設基準に係る届出（10対1入院基本料）
- 6月 1日 DPC（診断群分類別包括評価）導入開始
- 7月20日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令館保福第2021-13号）
393床 → 386床（一般病床380床・感染症病床6床）
- 9月 2日 第1回館林邑楽医療フォーラム開催
- 19年 6月 1日 病後児保育所「つくし」開所
- 7月 1日 一般病棟入院基本料の施設基準に係る届出（7対1入院基本料）
- 10月 1日 病院開設許可事項一部変更届
386床 → 362床（一般病床356床・感染症病床6床）
- 10月 1日 形成外科診療の休診
- 20年 2月12日 電子カルテシステム運用開始（入院）

- 2月29日 血管撮影装置更新
- 4月 1日 精神科診療の休診
- 10月 3日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-8号）
（病室を除く東診療棟及び南外来棟）
- 21年 1月19日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-10号）
（本棟1階及び2階の一部構造及び用途等変更）
- 2月17日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-11号）
（外来診療棟1階の一部構造及び用途等変更、東診療棟3階の病室）
- 4月 1日 小児科診療の縮小
- 4月 1日 病院開設許可事項一部変更届
362床 → 359床（一般病床353床、感染症病床6床）
- 4月 1日 療養環境加算の施設基準に係る届出
（4階東病棟, 4階西病棟, 5階西病棟, 6階西病棟）
- 5月18日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令医第166-14号）
未熟児室（1床減） 4階東病棟（1床増）
- 6月30日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-2号）
（4階東病棟一般病床の1床室）
- 11月 1日 肝疾患専門医療機関（承認番号15）
- 22年 1月24日 日本病院機能評価機構により認定（第JC393-2号）（Ver.6）
- 3月 1日 X線フィルムレス運用開始
- 3月 1日 マルチスライスCTシステム（16列）増設
- 23年 3月 7日 群馬県がん診療連携推進病院指定（保予第30209-8号）
- 3月27日 MRI装置更新
- 4月 1日 災害拠点病院（地域災害センター）指定（医第203-1号）
- 6月22日 地域医療支援病院の名称使用承認（県指令医第166-30号）
- 10月 1日 電子カルテシステム運用（外来）
- 24年 1月 1日 初診に係る保険外併用療養費の変更 2,500円（税抜）
- 1月16日 心臓血管外科の設置〔計20診療科〕
- 3月 2日 ガンマカメラ装置更新
- 3月 8日 災害派遣医療チーム群馬DMAT指定病院指定（第14号）
- 3月19日 マルチスライスCT装置（128スライス）新設
- 4月 1日 整形外科診療の縮小
- 7月30日 館林厚生病院施設耐震化整備事業の工事着手
- 11月21日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-1号）
（仮設外来棟建設工事完了）
- 12月11日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令医第166-82号）
（管理棟2階の一部及び仮設外来棟2階の一部用途等変更）
- 25年 3月15日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令医第166-111号）
（南外来棟1階の一部用途等変更）
- 25年 4月 1日 アレルギー呼吸器科の設置〔計21診療科〕
- 26年 1月15日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令医第166-97号）
本棟5階東病棟、病室数変更及び用途変更

- 26年 1月27日 病院施設使用許可事項の一部変更許可（県指令医第166-101号）
シミュレーター室の用途変更
- 26年 2月25日 病院施設の使用許可（県指令館林保福2021-8号）
本棟5階東病棟、病室数変更及び用途変更（359床）
- 2月28日 放射線治療装置（ライナック）更新
- 5月25日 内視鏡システム更新
- 6月 1日 人事給与システム導入
- 9月 1日 館林市産後ケア事業受託
- 10月 2日 病院開設許可事項一部変更（県指令医第166-87）
建物構造概要及び平面図、病床数、病床の種別ごとの病床数及び各病室の
病床数（旧病棟解体に伴う届出）
- 27年 2月15日 新病棟開棟式及び内覧会の開催
- 27年 2月19日 病院開設許可事項一部変更許可申請（県指令医第166-124）
新本棟における室名の変更
359床→329床（一般病床 323床・感染症病床6床）
- 2月28日 MRI撮影装置増設
血管撮影装置更新
X線透視診断装置更新
一般X線撮影装置（2台）更新
乳房X線撮影装置更新
歯科用X線撮影装置更新
歯科用パノラマX線撮影装置更新
移動型X線撮影装置更新
- 3月 1日 新病棟にて入院診療開始
病院開設届出事項等一部変更届
循環器科を循環器内科へ、放射線科を放射線診断科、放射線治療科へ、内
分泌・糖尿病内科、消化器外科を設置〔計24診療科〕
- 3月 9日 新病棟にて外来診療開始
外来カルテの一元化開始
- 3月23日 検査システム更新
生理検査システム導入
病理検査システム導入
手術管理システム導入
- 3月31日 外部業者へ経営委託化に伴い直営売店業務終了
宮城 修第六代院長退任
- 4月 1日 新井 昌史第七代院長就任
- 6月 8日 ホスピタルモール（売店・レストラン・ベーカリー喫茶）ニューオープン
病院施設使用許可（県指令館保福第2021-4）
管理棟と診療棟を結ぶ仮設連絡通路建設工事完了
- 8月14日 病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-53）
仮設外来棟の取壊し
- 10月21日 病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-74）

			総合待合ホールの増築及び連絡通路の新築
28年	1月 6日		新本棟4・5・6・7階の病床数及び用途変更
	1月12日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-88） 地域包括ケア病棟の開設に伴う病床数の変更
	1月29日		病院施設使用許可（県指令館保福第2021-13） 新本棟4・5・6・7階の病床構成の変更
	2月28日		体外衝撃波結石破碎装置更新
	3月 1日		地域包括ケア病棟入院料1の施設基準に係る届出
	4月 1日		機構改革により部署名等変更 <ul style="list-style-type: none"> ・経営企画課 ・人事秘書課 ・医療サービス課 ・外科センター ・地域包括ケアセンター ・脳心血管センター ・救急センター ・予防医学センター ・血液浄化センター
	5月31日		病院施設使用許可（県指令館保福第2021-8） 本棟第二期工事 総合待合ホール、連絡通路棟完成
	6月 7日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-21） 管理棟と診療棟を結ぶ仮設連絡通路の取壊し
	6月14日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-21） 仮設通路取壊し
	6月30日		井水ろ過機械室竣工 鉄筋コンクリート造 30.0㎡ CNGボンベ庫竣工 鉄筋コンクリート造 17.4㎡
	7月 1日		総合待合ホール・連絡通路・新第2駐車場共用開始
	7月29日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-37） 入退院センター、地域連携室位置変更
	8月28日		館林厚生病院 完成記念式典の開催
	11月25日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-63） 旧急患部門一部転用変更
	12月 1日		館林厚生病院 ホームページリニューアル
29年	1月 4日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-74） 地域包括ケア病棟の差額病室の一部を多床室に振替え
	1月25日		病院施設使用許可（県指令館保福第2021-27） 地域包括ケア病棟の差額病室の一部を多床室に振替え許可
	3月 6日		病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-100） 一泊人間ドック用宿泊病室の運用停止、当該許可病床を地域包括ケア 病棟への転床利用
	3月30日		病院施設使用許可（県指令館保福第2021-34） 一泊人間ドック用宿泊施設の運用停止、当該許可病床の地域包括ケア

- 病棟への転床許可
- 30年 2月 1日 病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-78）
 研修医受入れ対応に伴う、南外来棟2階医局の簡易間仕切り変更許可
- 4月 1日 館林厚生病院から公立館林厚生病院へ名称変更
- 5月 1日 基本方針の一部を変更
- 7月 6日 公益財団法人 日本医療機能評価機構により認定
 認定第JC2277号
 主たる機能：一般病院2
 機能種別版価項目3rdG:Ver.1.1
- 9月13日 病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-57）
 西7階HCU廃止一般病床へ（4床→2床）
 西4階HCU定床変更（4床→6床）
- 9月26日 病院施設使用許可（県指令館保福第2021-8）
 西7階HCU廃止一般病床へ（4床→2床）
 西4階HCU定床変更（4床→6床）に伴う使用許可
- 31年 3月 1日 呼吸器内科、血液・腫瘍内科、救急科を設置
 アレルギー呼吸器科、形成外科を廃止〔計25診療科〕

3. 一般概要

(1) 施設概要

(平成31年3月31日現在)

1) 病院		
敷地面積	30,607.14 m ²	
・本館	28,465.39 m ²	
・瀬戸谷医師住宅	2,141.75 m ²	
建物延面積	35,896.64 m ²	
・病院施設	31,884.69 m ²	
・医師住宅	1,801.81 m ²	
院内	939.20 m ²	(2棟16戸)
瀬戸谷	862.62 m ²	(9戸)
・看護師宿舍	1,990.57 m ²	(3棟82室)
・その他	219.57 m ²	
駐車場	16,751.73 m ²	(含・借地)

2) 高等看護学院

所在地	館林市苗木町2497番地の1
敷地面積	3,223.80 m ²
建物構造	鉄筋造 5階建
建物延面積	3,383.872 m ²
着工年月日	平成8年7月10日
完成年月日	平成9年3月19日
定員	120名(各学年40人)
修行年数	3年
職員	学 院 長 1名 事 務 長 1名 専任教員 9名 そ の 他 2名

※ 平成12年3月14日付

群馬県教育委員会指令学第79号

館林高等看護学院の専修学校専門課程の許可

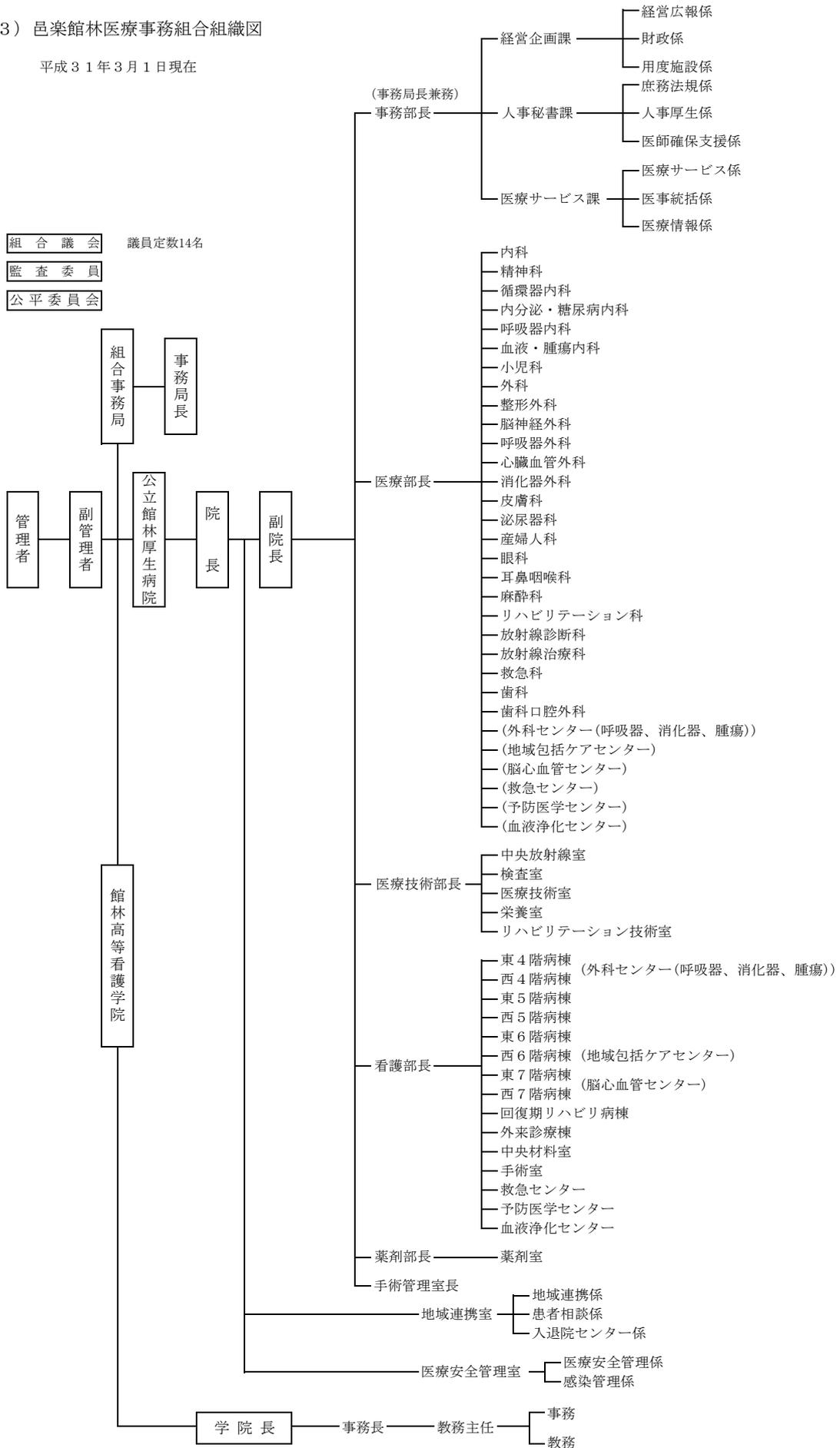
(2) 配置図

平成31年3月31日現在

		(本棟)			
7階		西7階病棟 35床 <small>(うち感染症 6床)</small>	東7階病棟 37床		
6階		西6階病棟 36床	東6階病棟 36床		
5階		西5階病棟 32床	東5階病棟 37床		
4階		西4階病棟 28床 <small>(うちHCU 6床)</small>	東4階病棟 40床		
	(診療棟)				(東診療棟)
3階	予防医学センター	薬剤室 栄養室 臨床工学室 SPDセンター	講堂 会議室		回復期 リハビリ病棟 48床
				(管理棟)	
2階	RI検査室	血液浄化センター 化学療法室 検査室	外来診療	医局 図書室 事務室 医療安全管理室 システム室 サーバー室	中央手術室 中央材料室
1階	第2MRI室 結石治療室	救急センター 中央放射線室 内視鏡室 防災センター	総合受付 外来診療 患者相談コーナー 会計窓口 投薬窓口	売店 レストラン, ベーカー ラウンジ 入退院センター 院内保育所	リハビリテーション科 地域連携室
地階	リニアック治療室	エネルギー機械室	中央リネン室 病歴保管庫 剖検室 霊安室		

(3) 邑楽館林医療事務組合組織図

平成31年3月1日現在



(4) 職員数

1) 役職員名簿

(平成31年3月1日現在)

管 理 者 須 藤 和 臣	[脳神経外科]	II 医療技術部
副 管 理 者 栗 原 実	医 療 部 長 松 本 正 弘	部 長 中 村 敏 之
副 管 理 者 富 塚 基 輔	医 長 山 根 庸 弘	副 部 長 竹 澤 和 男
副 管 理 者 高 橋 純 一		中央放射線室長 根 岸 利 公
副 管 理 者 村 山 俊 明	[小児科]	検 査 室 長 杉 田 光 章
副 管 理 者 金 子 正 一	部 長 染 宮 歩	栄 養 室 長 竹 澤 和 男
副 管 理 者 小 山 定 男	[皮膚科]	医 療 技 術 室 長 竹 澤 和 男
会 計 管 理 者 黒 澤 文 隆	部 長 田 子 修	リハビリテーション 技 術 室 長 竹 澤 和 男
院 長 新 井 昌 史	[泌尿器科]	III 薬 剤 部
学 院 長 岡 田 優 子	副 院 長 中 村 敏 之	室 長 神 谷 輝 彦
副 院 長 岩 崎 茂	部 長 岡 崎 浩	IV 看 護 部
副 院 長 室 井 昌 彦	部 長 奥 木 宏 延	部 長 長 倉 直 美
副 院 長 中 村 敏 之	医 員 須 藤 佑 太	副 部 長 村 田 せ つ 子
医 療 部 長 松 本 正 弘	[呼吸器外科]	副 部 長 山 崎 志 佐 絵
事 務 局 長 諸 貫 茂	部 長 野 内 達 人	副 部 長 瀧 澤 幸 子
兼 事 務 部 長	副 部 長 保 坂 靖 子	東 4 階 看 護 師 長 京 極 美 知 子
医 療 技 術 部 長 中 村 敏 之	[耳鼻咽喉科]	西 4 階 看 護 師 長 佐 藤 久 美 子
看 護 部 長 長 倉 直 美	副 院 長 室 井 昌 彦	東 5 階 看 護 師 長 阿 部 君 代
薬 剤 室 長 神 谷 輝 彦	医 員 清 水 龍 吾	西 5 階 看 護 師 長 高 橋 孝 子
I 医 療 部	医 員 周 藤 純 帆	東 6 階 看 護 師 長 石 川 晶 子
[内科]	[麻酔科]	西 6 階 看 護 師 長 川 島 弥 生
院 長 新 井 昌 史	部 長 須 藤 亮	東 7 階 看 護 師 長 小 玉 智 佐 子
部 長 田 中 英 夫	部 長 関 慎 二 郎	西 7 階 看 護 師 長 松 井 か お る
部 長 高 橋 聡	医 員 岸 田 浩 一	回 復 期 リハビリティ病棟 看 護 師 長 田 沼 圭 子
部 長 遠 藤 路 子	[放射線治療科]	外 来 看 護 師 長 山 崎 志 佐 絵
部 長 小 林 一 彦	部 長 青 木 撤 哉	手 術 室 看 護 師 長 小 島 美 幸
部 長 新 木 義 弘	医 長 永 田 和 也	救 急 セ ン タ ー 看 護 師 長 鷹 木 純 子
部 長 齋 藤 章 宏	[リハビリテーション科]	地 域 連 携 室 長 新 井 里 子
副 部 長 金 子 敦	部 長 岩 佐 晋	V 事 務 部
副 部 長 清 水 岳 久	[歯科・歯科口腔外科]	部 長 諸 貫 茂
医 長 石 窪 太 人	部 長 鎌 田 紀 子	経 営 企 画 課 長 池 田 信 一
[外科]	部 長 高 野 淳 志	人 事 秘 書 課 長 諸 貫 茂
副 院 長 岩 崎 茂	[救急科]	医 療 オ ー プ ン 課 長 新 井 貴 之
部 長 新 井 弥 生	医 員 宮 冨 和 宏	VI 高 等 看 護 学 院
部 長 堤 裕 史		学 院 長 岡 田 優 子
部 長 橋 本 直 樹		事 務 長 内 田 仁 教
部 長 檀 原 哲 也		教 務 主 任 富 澤 悦 子
副 部 長 沼 賀 有 紀		
[予防医学センター]		
部 長 徳 丸 健 吉		

2) 職員の推移状況

※各年度末職員数

職 種		年 度				
		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
医 師		40	40	39	39	39
看護職	助産師	8	8	7	7	6
	看護師	274	280	270	266	265
	准看護師	4	4	3	3	2
	計	286	292	280	276	273
医療技師職	薬剤師	16	16	18	18	18
	臨床検査技師	20	19	21	20	19
	診療放射線技師	13	14	15	15	14
	視能訓練士	1	1	1	1	1
	歯科衛生士	4	4	4	4	4
	理学療法士	13	13	16	17	17
	言語聴覚士	4	4	5	6	6
	作業療法士	7	6	7	9	9
	臨床工学技士	4	4	5	4	4
	管理栄養士	7	7	7	7	7
	医学物理士	-	1	1	1	0
計	89	89	100	102	99	
事務職		46	44	48	51	50
労務職	交換手	1	0	0	0	0
	調理師	11	10	11	13	12
	看護助手	4	3	3	3	2
	運転手	-	1	1	-	-
	計	16	14	15	16	14
病 院 計		477	479	482	484	475

一般会計	事務局		1	1	1	1	1
	学 院	専任教員	10	10	10	10	10
		事務員	1	1	1	1	1
		その他	1	0	0	0	0
		計	12	11	11	11	11
一 般 計		13	12	12	12	12	

合 計		490	491	494	496	487
-----	--	-----	-----	-----	-----	-----

4. 病院の設備

(1) 土地

1) 敷地及び借用地面積

病 院 敷 地		28,465.39 m ²
病 院 公 舎 敷 地		2,141.75 m ²
計		30,607.14 m ²
借 用 地 面 積	館林市より借地	771.09 m ²
駐 車 場 用 地	民間借地	10,569.73 m ²
計		11,340.82 m ²
合計		41,947.96 m ²

2) 土地取得の状況

年 度	用 途	面 積
昭 和 42 年 度	病 院 敷 地	25,664.33 m ²
昭 和 53 年 度	病 院 公 舎 敷 地	697.17
昭 和 54 年 度	〃	743.72
昭 和 56 年 度	〃	700.86
昭 和 63 年 度	第 2 駐 車 場 用 地	932.00
〃	第 8 駐 車 場 用 地	362.06
平 成 元 年 度	病 院 敷 地	1,229.00
〃	第 8 駐 車 場 用 地	285.00

(2) 建 物

1) 建物建設状況

建 物 名 称	建 築 年 月	構 造	延 面 積(m ²)	備 考
看護師宿舎	新築 昭和43.8	鉄筋コンクリート造 (3階建)	371.00	23室
構内医師住宅	新築 昭和43.8	鉄筋コンクリート造 (2階建)	465.50	9戸
看護師宿舎	新築 昭和46	鉄筋コンクリート造 (1階建)	168.20	
看護師宿舎	新築 昭和47.2	鉄筋コンクリート造 (3階建)	679.90	30室
構内医師住宅	新築 昭和47.2	鉄筋コンクリート造 (2階建)	473.60	9戸
看護師宿舎	新築 昭和52.2	鉄筋コンクリート造 (3階建)	701.67	30室
構外医師住宅	新築 昭和54.3	木造平屋建	249.93	3戸
構外医師住宅	新築 昭和55.3	木造2階建	365.19	3戸
構外医師住宅	新築 昭和57.2	木造平屋建	247.50	3戸
病院本館	増改築 昭和62.3	鉄筋コンクリート造 (2階建)	2,560.95	管理棟
診療棟	増改築 平成7.2	鉄筋コンクリート造(地下1階地上3階)	1,202.42	
東診療棟	増築 平成21.3	鉄骨造 (4階建)	3,790.97	48床
南外来棟	増築 平成21.3	鉄骨造 (2階建)	327.85	院内保育所
病院本館	増築 平成27.2	鉄筋コンクリート造(地下1階地上8階)	23,102.15	276床
病院本館	増築 平成28.6	鉄筋コンクリート造(総合待合ホール)	421.44	
連絡通路	増築 平成28.6	鉄骨造	431.51	
井水ろ過機械室	増築 平成28.6	鉄筋コンクリート造	30.00	
CNGボンベ庫	増築 平成28.6	鉄筋コンクリート造	17.40	

2) 建物面積

31,884.696 m²

建物名称	構 造	地 階	1 階	2 階	3 階	4 階	5 階	6 階	7 階	塔屋1階	計
病院本棟	鉄筋コンクリート造	8階建地下1階	1,690.370	3,955.175	3,649.771	2,972.470	2,799.750	2,724.310	2,724.310	283.130	23,523.596
診療棟	鉄筋コンクリート造	3階建地下1階	258.000	317.410	317.930	256.000				53.080	1,202.420
管理棟	鉄筋コンクリート造	2階建		1,353.607	1,132.808					74.531	2,560.946
東診療棟	鉄骨造	4階建		1,230.778	1,233.416	1,209.600	117.180				3,790.974
南外来棟	鉄骨造	2階建		164.060	163.790						327.850
連絡通路	鉄骨造	2階建		42.600	388.910						431.510
井水ろ過機械室	鉄筋コンクリート造	1階建		30.000							30.000
CNGボンベ庫	鉄筋コンクリート造	1階建		17.400							17.400

(3) 建物附帯設備

区分	内 訳	内 容	数 量	備 考
電	受変電設備	受電電圧 3相3線6,600[V]/[50Hz] 設備容量 3,805[kVA] 契約電力 1,200[kw]	1式	(トランス) 1相 75[kVA] 3台 1相150[kVA] 6台 1相300[kVA] 3台 3相 75[kVA] 2台 3相100[kVA] 1台 3相150[kVA] 1台 3相200[kVA] 4台 3相300[kVA] 6台 3相500[kVA] 3台 スコット30[kVA] 1台 スコット50[kVA] 1台 スコット75[kVA] 1台 スコット200[kVA] 1台
	非常用電源設備	発電機 3相3線6,600[V] 875[kVA] CNGガス発生装置 3相3線 200[V] 400[kVA] 3相3線 200[V] 110[kVA] 3相3線6,600[V] 500[kVA]	1基 1基 1基 1基 1基	(ガスエンジン) GS12R-PTK ボンベ 10m ³ ×29本 (ディーゼル) SA6D170-B (ディーゼル) TAKL-SEK (ディーゼル) AY20L-500H
設	無停電電源装置	単相2線105[V] 2×37.5[kVA] DC110[V] 10[A] 3相3線210[V] 1×200[kVA] 単相2線105[V] 2×200[kVA] DC110[V] 50[A]	1基 1基 1基 1基 1基	B1ROS-F24075TGY TR-SNTR10020-A YAUP-201/500 YAUP-201/500 TR-SNTR10100
	太陽光発電設備	3相3線202[V] 1×10[kw]	1基	VBMS240AJ02
備	電話設備	デジタルPBX「EP83N」型構内交換設備	1台	局線12本 内線418本 公衆電話8本 専用回線1本 院内PHS180台
	弱电設備	放送設備、ナースコール設備、照明システム インターホン設備、時計設備、AVシステム テレビ共聴設備、テレビ電波障害設備 ITV設備、入退室管理設備	各所	
空 気 調 和 設	熱源設備	貫流ボイラー 2,000kg/h " 500kg/h 吸収式冷温水発生器 400USRT " 50RT 空冷チラー 150kw	3基 2基 3基 2基 3基	本棟 東診療棟 本棟 管理棟 本棟
	空調設備	EHPエアコン GHPエアコン GHP空調機 GHP外調機 AHU(空調機)	42台 59台 9台 6台 5台	

区分	内 訳	内 容	数 量	備 考	
備		OHU (外調機)	23台		
		ファンコイルユニット	323台		
給 排 水 衛 生 設 備	給 水 設 備	上水受水槽	45.0m ³	1基	ステンレス製パネルタンク
		"	37.5m ³	1基	ステンレス製パネルタンク
		"	30.0m ³	1基	ステンレス製パネルタンク
		雑用水受水槽	560m ³	1基	躯体利用
		上水高架水槽	22m ³	1基	ステンレス製パネルタンク
		雑用水高架水槽	15m ³	1基	ステンレス製パネルタンク
		井水ポンプ	3.7kw	1基	50BHS 14.36m ³ /H
		井水ろ過装置	20m ³ /H	1基	WA-1200AMM(特)
	給 湯 設 備	ガス焚真空給湯機	465kw	2基	本棟下階層
		"	186kw	2基	本棟上階層
		"	233kw	2基	東診療棟
		"	160,000kcal	2基	診療棟
		"	160,000kcal	1基	管理棟
		貯 湯 槽 (本棟下階層)	6.0m ³	1基	SUS-444
" (本棟上階層)		2.0m ³	1基	SUS-444	
" (東診療棟)	2.5m ³	1基	SUS-444		
" (診療棟)	1.0m ³	1基	SUS-444		
排 水 設 備	合併処理浄化槽設備 (処理水量 500m ³ /日)		1基	処理対象人員 2,036人 BOD20PPM SS30PPM	
医 療 ガ ス 設 備	供 給 源 装 置	液化酸素CE	C05型	1基	4942L
		酸素マニホールド	LGBh(EC)型	1基	自動切替型
		予備酸素マニホールド	MAh型	1基	全自動切替型
		吸引ポンプ	3.7kw	4基	本棟 SMR型
		"	2.2kw	2基	東診療棟
		笑気マニホールド	MAh型	1基	全自動切替型
		窒素マニホールド	MANh型	1基	全自動切替型
		圧縮空気	SLP-75EB-S56	2基	スクロールコンプレッサー
		緊急用空気マニホールド	LGRh型	1基	手動切替型
	セ ^ン ト ^ラ ル ^ハ 化 ^ン グ ^セ ット ^設 備	酸素アウトレット		543個	
		吸引アウトレット		511個	
		笑気アウトレット		14個	
		窒素アウトレット		8個	
		圧縮空気アウトレット		77個	
	昇 降 機 設 備	エ レ ベ ー タ ー	乗 用 15人乗 1,000kg 速度 90m/分 No. 1、2	2台	B1F~7F 患者・来院者専用
			荷物用 15人乗 1,500kg 速度 60m/分 No. 3	1台	2F ~7F 業務専用 (配膳用)
			寝台用 15人乗 1,000kg 速度 90m/分 No. 4	1台	B1F~3F 業務専用
寝台用 15人乗 1,000kg 速度 90m/分 No. 5、6			2台	B1F~7F 業務専用	
寝台用 17人乗 1,150kg 速度 90m/分 No. 7			1台	B1F~8F 業務専用	
乗 用 15人乗 1,000kg 速度 45m/分 No. 8、9			2台	1F ~2F 患者・来院者専用	
寝台用 15人乗 1,000kg 速度 90m/分 No. 10			1台	1F ~7F 業務専用 (感染症病棟用)	
乗 用 6人乗 450kg 速度 60m/分 No. 11			1台	1F ~3F 業務専用 (薬剤部専用)	
寝台用 15人乗 1,000kg 速度 45m/分 No. 12			1台	1F ~4F 患者・業務専用 (回復リハ棟)	
寝台用 15人乗 1,000kg 速度 45m/分 No. 13			1台	1F ~3F 患者・来院者専用 (回復リハ棟)	
寝台用 15人乗 1,000kg 速度 60m/分 No. 14			1台	B1F~3F 診療棟(ドック棟)	
小 荷 物 昇 降 機			急患~検査 30kg 速度 45m/分 No. 15	1台	1F ~2F 検体用
			検査~病棟 30kg 速度 45m/分 No. 16	1台	2F ~7F 検体用
			調剤~病棟 30kg 速度 45m/分 No. 17	1台	3F ~7F 薬剤用
防		自動火災報知設備		各所	FCRGJ001B型
		総合操作盤設備		1ヶ所	CNIJ001
		防火扉		62ヶ所	
	防火シャッター		4ヶ所		

区分	内 訳	内 容	数 量	備 考
災 設 備	非常放送設備		各所	FS-971型
	屋内消火栓設備 (2号消火栓)		91ヶ所	
	連結送水管設備		14ヶ所	
	スプリンクラー設備		各所	
	粉末消火器設備		186本	
	避難すべり台設備		1基	本館東側
	可搬式緩降機		1基	1370型
	排煙設備		1基	屋上
	誘導灯設備		各所	
	非常照明設備		各所	
	消防機関へ通報する火災報知設備		2台	CAPJ001-R
	N2消火設備		1ヶ所	GCB-BAW01ANA型
フード消火設備		1ヶ所	CARGA-212	
そ の 他	洗濯・乾燥機		各所	各病棟
	中央監視設備		一式	
	駐車場管制装置		4ヶ所	
	有料テレビ装置		348台	

(4) 主な医療機器購入一覧

品名	規格	メーカー	数量	部門
汎用画像解析処理システム (画像処理用ワークステーション)	syngo. via	シーメンスヘルスケア(株)	1	中央放射線室
超音波画像診断装置	EPIQ7	株フィリップスエレクトロニクスジャパン	1	生理検査室
超音波診断装置	ARIETTA E70	(株)日立製作所	1	手術室
超音波吸引器	CUSAエクセルプラス	(株)アムコ	1	手術室
MRI用コイル(肩)	Shoulder 16 Coil Kit	シーメンス(株)	1	MRI室
地域連携システム	MegaOakアシスト地域連携室	日本電気(株)	1	システム室
自動染色装置	ティシュー・テック プリズマプラス	サクラファインテックジャパン(株)	1	病理検査室
自動視野計	スマートペリトリー アイモ	株クリュートメディカルシステムズ	1	眼科
大腸ビデオスコープ	PCF-H290TI	オリンパス(株)	1	内視鏡室
人工呼吸器	Savina300	ドレーゲル・メディカルジャパン(株)	1	臨床工学室
気管支ビデオスコープ	EVIS LUCERA ELITE気管支ビデオスコープ BF-Q290	オリンパス(株)	1	内視鏡室
硬性ビデオスコープ(10mm)	WA50042A	オリンパス(株)	1	手術室
硬性ビデオスコープ(5mm)	WA50052A	オリンパス(株)	1	手術室
POSシステム	POSターミナルTWINPOS9500Ci/自動釣銭機FAL2	株石川コンピュータ・センター	1	医療サービス課
電気手術器	Valleylab FT10エネルギープラットフォーム	コヴィディエンジャパン(株)	1	手術室
電気手術器	Valleylab FT10エネルギープラットフォーム	コヴィディエンジャパン(株)	1	手術室
バイポーラ凝固切開装置	マリスCMCVバイポーラ凝固切開装置	日本ストライカー(株)	1	手術室
スペキュラーマイクロスコープ (角膜内皮細胞撮影装置)	CEM-530	(株)ニデック	1	眼科
カプセル内視鏡システム	PillCam NOTE STATION・他	富士フィルムメディカル(株)	1	内視鏡室
自動浸透圧測定装置	オズモステーション OM-6060	アークレイ(株)	1	検査室
デジタル喉頭ストロボ	LS-H10	永島医科器械(株)	1	耳鼻咽喉科
内視鏡洗浄消毒器	エンドクレンズNeo-D Advanced	ジョンソン・エンド・ジョンソン(株)	3	内視鏡室
内視鏡洗浄消毒装置	OER-4	オリンパス(株)	1	泌尿器科
ネーザルハイフロー	AIRVO2	Fisher&Paykelヘルスケア(株)	2	臨床工学室
腎盂鏡	K27840KAK	カールストルツ・エンドスコーピー・ジャパン(株)	1	手術室
尿管鏡	ウレテロレノスコープセット 841-420	ボストン・サイエンティフィックジャパン(株)	1	手術室
冷却多本架遠心機	フロア型冷却遠心機 S700SR	久保田商事(株)	1	細菌検査室

(5) コンピュータシステムの概要

1) システム機器一覧

システム名	ホストコンピュータ	CPU	主記憶装置	ディスク容量
ネットワーク				
院内系ネットワーク	QX-S5828T ×2台 QX-S5226P ×8台 QX-S3126TP ×2台 QX-S5226P ×2台 QX-S5226P ×2台 QX-S5226P ×2台 QX-S3126TP ×1台 QX-S5250P ×6台 QX-S3126TP ×97台 QX-S816EP-PW ×10台 Aironet1602I-SAP-Q-K9 ×79台	コアSW サーバ用SW サーバ用SW 東診療棟フロアSW 管理棟2FフロアSW 管理棟1FフロアSW 診療棟1F中継ポイント 本棟フロアSW 本棟エッジSW AP用SW 本棟4F～7Fアクセスポイント		
画像系ネットワーク	QX-S5226P ×2台 powerConnect2824 ×3台 CO-BSW16GTX ×2台	PACS接続SW サーバ用SW サーバ用SW		
無停電電源装置(基幹ネットワーク用)	UPS610SP ×1台 BP15SH-R	600VA 1500VA		
電子カルテ・オーダーリングシステム				
電子カルテシステム(MegaOak HR) #ストレージ装置	Express 5800/R120d-2M×2台 iStorage M300(基本筐体) iStorage M300① iStorage M300②	Xeon E5-2630 1.80GHz×2	32.0GB	73.2GB×5 300GB×12 300GB×12 300GB×11
#磁気テープ記憶装置	LTO集合型(N8160-87)×2	LT05, 13.5TB(1500GB×9, 非圧縮時)		1500GB×5
医療辞書/ウィルス管理	Express 5800/R110e-1E	Xeon E3-1220 3.10GHz	6.0GB	73.2GB×3
カルテ参照サーバ	Express 5800/R120d-2E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	24.0GB	73.2GB×5
#ストレージ装置	iStorage M100			600GB×11
ドメインサーバ	Express 5800/R120d-1E ×2台	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	8.0GB	146.5GB×5
運用管理サーバ	Express 5800/R120d-2E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	8.0GB	900GB×5
#磁気テープ記憶装置	LTO集合型(N8160-88)	LT03, 3.6TB(400GB×9, 非圧縮時)		400GB×5
開発サーバ	Express 5800/R110e-1E	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	450GB×5
研修サーバ	Express 5800/R110e-1E	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	450GB×5
I/Fサーバ	Express 5800/R110e-1E ×10台	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	73.2GB×6
(追加)	Express 5800/R110g-1E	Pentium G3240 3.10GHz	16.0GB	135GB×3
診察室呼出表示システム	Express 5800/R110e-1E	Xeon E3-1220v3 3.10GHz	8.0GB	300GB×2
#無停電電源装置	Smart-UPS750 ×1台	750VA		
医事部門				
医事会計システム(MegaOakIBARS) #ストレージ装置	Express 5800/R120d-2E ×2台 iStorage M300(基本筐体) iStorage M300① iStorage M300②	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	24.0GB	73.2GB×5 300GB×12 300GB×12 300GB×9
#磁気テープ記憶装置	LTO集合型(N8160-87)×2	LT05, 13.5TB(1500GB×9, 非圧縮時)		1500GB×5
スプールサーバ	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	8.0GB	73.2GB×5
DPC支援システム	Express 5800/R110e-1E	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	73.2GB×6
DPC分析システム(EVE)	DELL PowerEdge T110	Xeon X3450 2.66GHz		500GB×2
経営改善支援システム(MedicalCode)	DELL PowerEdge T330	Xeon E3-1270 3.60GHz	16.0GB	600GB×2
開発サーバ	Express 5800/R110e-1E	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	450GB×5
再診受付機	MIS-SE7EN×2台			
* POSレジ	ICC-POS TWINPOS9500Ci ×2台			

システム名	ホストコンピュータ	CPU	主記憶装置	ディスク容量
* 自動釣銭機 診療カード発行機 レセプト博士 (NTTデータ)	NEC FAL2 ×2台 PE-9100 (トットウエル ビー・エム・エス) PE-9250P (トットウエル ビー・エム・エス) PC-MK33MEZEM ×2台	(総合受付用) (救急受付用) Core i5 3.30GHz	4.0GB	500GB
データウェアハウス				
データウェアハウス (MegaOak DWH) #磁気テープ記憶装置	Express 5800/R120d-2E LTO集合型 (N8160-87)	Xeon E5-2403 1.80GHz×2 LT05, 13.5TB (1500GB×9, 非圧縮時)	24.0GB	900GB×6 1500GB×5
看護部門				
看護支援システム (ナース物語) らくらく看護システム #無停電電源装置 バーコードリーダー リストバンド発行ラベルプリンタ	Express 5800/R120d-1E Express 5800/R120f-1E NMM1200RMJ1UB ×1台 OPL-6845R-USB ×70台 レス® R412v-ex STD ×11台	Xeon E5-2403 1.80GHz×2 Xeon E5-2603v3 1.60GHz×2 1200VA (各病棟用) (各病棟・手術室用)	24.0GB 8.0GB	146.5GB×7 300GB×5
薬剤部門				
調剤支援システム D I 参照サーバ 医薬品マスタDB #服薬指導システム #抗がん剤調製支援システム #ピッキング監査システム #注射監査システム #持参薬鑑別システム 薬袋プリンタ 注射箋発行ラベルプリンタ	Express 5800/R120d-1E Express 5800/R120d-1E Express 5800/R120e-1E C810-ME ×2台 レス® R412v-ex STD ×10台	Xeon E5-2403 1.80GHz×2 Xeon E5-2403 1.80GHz×2 Xeon E5-2403v2 1.80GHz×2 (各病棟用)	12.0GB 12.0GB 12.0GB	146.5GB×5 146.5GB×5 278GB×4
検査部門				
臨床検査システム (CLINILAN) #無停電電源装置 生理検査システム (PrimeVita) #無停電電源装置 聴力検査システム #無停電電源装置 病理検査システム (CAN-Net) #無停電電源装置 採血管準備装置 バーコードラベルプリンタ	Express 5800/R120e-2M ×2台 Express 5800/R110g-1E ×3台 Smart-UPS1500 ×3台 PRIMERGY RX100 S8 PRIMERGY TX140 S2 #LTO装置 (Ultrium6) PRIMERGY TX2540 S2 #LTO装置 (Ultrium1) Smart-UPS1500 ×2台 HP DL320e Gen8 V2 OMRON BN75R Express 5800/R120e-1E Smart-UPS750 ×1台 BC・ROBO-787TP2801 BC-458SR ×12台 BC-450SR ×1台	Xeon E5-2637v2 3.50GHz Xeon E3-1231v3 3.40GHz 1500VA Xeon E3-1220v3 3.10GHz Xeon E3-1220v3 3.10GHz Xeon E5-2407v2 2.40GHz 1500VA Xeon E3-1241v3 3.50GHz 750VA Xeon E5-2403v2 1.80GHz 750VA (中央採血室用) (各病棟・手術室・救急処置室用) (検査室)	16.0GB 8.0GB 4.0GB 4.0GB 12.0GB 4.0GB 16.0GB 7.0GB	278GB×8 278GB×3 300GB×2 900GB×7 2.50/6.25TB 300GB×3 320GB 500GB×3 278GB×3
画像部門				
放射線受付システム (RISアシスタント) 画像管理サーバ (ShadeQuest STD) #ディスクアレイ装置 TCSサーバ (ShadeQuest TCS) #LTO4 Tape Auto Loader Monolith・Reportサーバ (VIRTUAL) (ShadeQuest Monolith) (ShadeQuest Report)	Express 5800/R120d-1E IBM System x3650 M3 IBM DS3512、EXP3512 IBM System x3650 M3 IBM TS3100 (35732UL) IBM System X3650 M5	Xeon E5-2403 1.80GHz Xeon E5620 2.40GHz×4 Xeon E5620 2.40GHz×4 Tape Capacity 24 Xeon E5-2630v4 2.20GHz	12.0GB 8.0GHz 8.0GHz 48.0GB	146.5GB×5 300GB×3 2TB×24 146GB×2 900GB×7 1620GB 540GB

システム名	ホストコンピュータ	CPU	主記憶装置	ディスク容量
放射線治療サーバ(ShadeQuest TheraRIS)	IBM System x3650 M3	Xeon E5620 2.40GHz×4	8.0GB	300GB×5
Backupサーバ(ShadeQuest BK)	IBM System X3650 M5	Xeon E5-2630v3 2.40GHz	16.0GB	600GB×5 2TB×7
循環器動画ネットワークシステム(GoodNet)	Express 5800/R110g-1E	Xeon E3-1220v3 3.10GHz	16.0GB	500GB×3
	Express 5800/T110g-E	Xeon E3-1220v3 3.10GHz	16.0GB	500GB×3
#ストレージ装置				
#磁気テープ記憶装置	power Vault TL2000	LT04		
#無停電電源装置	SANUPS11A ×2台	1500VA		
遠隔画像診断用サポートシステム	HP Z240 ×5台	Xeon E3-1225v5 3.30GHz	8.0GB	500GB
遠隔画像診断用端末	VAIO S11 ×4台	Core i3 2.30GHz	4.0GB	120GB
検像システム	HP Z440 ×4台	Xeon E5-1620v4 3.50GHz	16.0GB	702GB
CD入出力装置	HP Z240	Xeon E3-1225v5 3.30GHz	4.0GB	236GB
無停電電源装置(放射線システム用)	Smart-UPS1500(ラックマウント)×5台	1500VA		
	Smart-UPS3000(ラックマウント)×3台	3000VA		
内視鏡部門				
内視鏡業務支援システム(Solemio)	PRIMERGY RX100 S8 ×2台	Xeon E3-1220v3 3.1GHz	8.0GB	-
内視鏡画像・レポート配信システム	PRIMERGY RX100 S8 ×2台	Xeon E3-1220v3 3.1GHz	4.0GB	-
#ディスクアレイ装置	ETERNUS DX60 S2			900GB×15
#無停電電源装置	Smart-UPS1500RM ×2台	1500VA		
手術部門				
手術管理システム	IBM System x3530 M4 ×4台	Xeon E5-2420 1.90GHz	8.0GB	300GB×3
	IBM System x3630 M4	Xeon E5-2420 1.90GHz	16.0GB	600GB×5
	IBM System x3630 M4	Xeon E5-2420 1.90GHz	8.0GB	600GB×5
	IBM System x3630 M4	Xeon E5-2420 1.90GHz	16.0GB	1TB×7
#無停電電源装置	EX100 ×5台	1500VA		
バーコードリーダー	HR-101 ×5台	(手術室用)		
リハビリ部門				
リハビリ管理システム	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
栄養部門				
給食システム(PC-栄養)	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
健診部門				
健診システム(PC-健診)	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
病歴部門				
病歴管理システム(Medi-bank)	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
院内がん登録システム(Hos-CanR)	PC-MY30AEZ78	Core2Duo E8400 3.00GHz	2.0GB	149GB
スキャナ装置	DS-60000 ×3台			
地域連携部門				
* 地域医療連携システム	Express 5800/R120h-2E	Xeon Bronze 3104 1.70GHz	24.0GB	300GB×4
FAX・プリントサーバ	Express 5800/R110c-1	Xeon X3430 2.40GHz	3.99GB	146.5GB×3
医療安全部門				
医療安全管理システム	Express 5800/R120f-2E	Xeon E5-2603v3 1.60GHz	16.0GB	600GB×2
#無停電電源装置	NMT1500RMJ2UB ×1台	1500VA		
事務部門				
経営支援システム(KEY GRIP)	Express 5800/120Rh-2	Xeon 3.20GHz	1.0GB	36.3GB×4
企業会計システム	PRIMERGY TX150 S8	Xeon E5-2403 1.8GHz	16.0GB	300GB×4
人事給与システム	Express 5800/R120e-2E	Xeon E5-2420v2 2.2GHz	4.0GB	135GB×5
その他				
院内情報共有システム(desknet's)	Express 5800/R110g-1E	Xeon E5-1220v3 3.10GHz	8.0GB	300GB×5
ファイル共有サーバ	iStorage NS300Re	Pentium G3240 3.10GHz	4.0GB	3000GB×4
ファイル共有backupサーバ	Express NS300Ra	Pentium G6950 2.80GHz	4.0GB	465GB×4

システム名	ホストコンピュータ	CPU	主記憶装置	ディスク容量
意見書システム用共有サーバ	Express 5800/110Rg-1	Pentium4 3.20GHz	512MB	80GB×2
タイムサーバ	TS-2210 GPSタイプ			
仮想サーバ	Express 5800/T110h-S	Xeon E5-2620v4 2.10GHz	16.0GB	600GB×3
今日の臨床サポート	Express 5800/T110h-S	Xeon E5-1220v5 3.00GHz	8.0GB	300GB×2
無停電電源装置(サーバ室にて共有分)	Smart-UPS3000(ラックマウント) ×6台	3000VA		
	Smart-UPS1500(ラックマウント) ×22台	1500VA		
	Smart-UPS1000×1台	1000VA		
	Smart-UPS750(ラックマウント) ×2台	750VA		
	Smart-UPS500×1台	500VA		
クライアントPC	545台 (病棟：142台、外来：88台、検診：6台、その他：309台)			
高精細モニタ	87台 (病棟：20台、外来42台、検診：1台、その他：24台)			
手術室用大型モニタ	4台			
呼出表示モニタ	43台 (大型：2台、小型：39台、その他：2台)			
プリンタ	217台 (病棟：65台、外来：55台、検診：1台、その他：96台)			
IDカードリーダー	69台 (病棟：0台、外来：39台、検診：0台、その他：30台)			
バーコードリーダー	70台 (病棟：56台、外来：0台、検診：0台、その他：14台)			

※「*」マークが付加されているものは新規・更新システムとなります。

2) 電算業務の遷移

- 平成 3年10月 医事会計システム導入（富士通製 HOPE-X）
入院診療会計業務稼働開始
- 4年 4月 外来診療会計業務稼働開始
- 8年 7月 予約システム及び再診受付機の導入
- 11年 3月 医事会計システム入れ替え
（富士通製からNEC製 PC-IBARS へ機種変更）
※コンピューター2000年問題対応
- 11年12月 オーダーリングシステム導入（NEC製 PC-ORDER97）
入院基本オーダー・食事オーダーシステム稼働開始
- 12年 1月 病棟処方オーダーシステム稼働開始
- 12年 2月 外来処方・検体検査・予約オーダーシステム稼働開始
※外来診療部門オーダーリングシステムの稼働開始
- 13年 3月 健診システム稼働開始
- 13年 4月 病歴システム稼働開始
- 13年 8月 注射オーダーシステム稼働開始
※2階西・4階西・5階東・5階西病棟
- 14年 1月 放射線オーダーシステム稼働開始
※一般撮影・泌尿器科造影撮影
- 14年 6月 細菌検査オーダーシステム稼働開始
- 14年 8月 POSレジ（入金機）稼働開始
- 15年 2月 全病棟の注射オーダーシステム稼働開始
- 15年 4月 放射線オーダー項目の対象拡大
※造影撮影（血管撮影を除く）
- 15年10月 看護支援システム稼働開始
- 15年12月 院内情報共有システム稼働開始
- 16年 3月 地域医療連携システム稼働開始
- 16年 5月 病名オーダーシステム稼働開始
- 17年 2月 院内LAN更新 基幹100MB→1000MB
- 17年 2月 看護支援用端末増設（病棟 計18台）
- 17年 3月 放射線オーダー項目の対象拡大
※CT, MRI撮影
- 17年 3月 レセプト電算処理医科システム稼働開始
- 17年10月 医事システム入替（Me g a o a k I B A R S）
再来受付機入替え
- 18年 3月 外来看護支援設置（外来 15台）
- 18年 4月 経営支援システム稼働
- 19年 2月 オーダーリングシステム導入（NEC製 Me g a O a k -HR）
検査・栄養管理・病歴・健診・財務の各部門システム更新
オーダー端末入替（150台）
- 20年 2月 電子カルテシステム導入、看護支援システム
追加端末10台
- 20年 4月 健診システムバージョンアップ ※特定健診・特定保健指導対応
CT・MRIフィルムレス運用開始
調剤支援用端末増設（計14台）
- 20年 6月 看護支援システム機能追加 ※看護必要度
- 20年10月 内視鏡オーダー・汎用オーダー・手術申込オーダーシステム稼働開始
DWHシステム稼働開始、薬剤システム入替え
画像参照システム稼働開始
- 21年 3月 東診療棟増築に伴う追加端末（計53台）
- 21年 4月 リハビリテーションシステム稼働開始（追加端末10台）
- 21年 8月 リハビリオーダー稼働開始
- 22年 1月 中央採血室用オートラベラー入替

- 22年 2月 病棟用バーコードラベラー運用開始
- 22年 3月 X線フィルムレス運用開始（追加端末10台）
- 22年12月 院内情報共有システム更新
- 23年 2月 遠隔画像診断システム・院内がん登録システム稼働開始
POSレジ（入金機）更新
- 23年 3月 地域医療連携システム・放射線受付システム・ファイル共有サーバ更新
平成22年度システム更新による追加端末（計48台）
- 23年10月 外来電子カルテ運用開始
- 24年 1月 DPC分析システム導入
- 24年11月 サーバ室移転、画像システム更新
- 25年 2月 オーダリング・各部門システムサーバ更新
（医事・看護・放射線受付・薬剤・栄養・リハビリ・病歴・健診）
- 25年11月 電子カルテシステム更新・クライアント端末更新（計403台）
- 26年 2月 財務会計システム更新（端末15台入替）
放射線治療システム導入
- 26年 5月 内視鏡システム更新
- 26年 6月 人事給与システム導入
- 27年 3月 新病棟移転、検査システム更新
生理検査システム・病理検査システム・手術管理システム導入
平成26年度システム更新・導入による追加端末（計76台）
- 27年11月 三点認証・指示受け・実施入力システム導入
診察室呼出し表示システム・医療安全管理システム導入
グループウェアシステム・ファイル共有システム更新
- 28年 1月 レセプト博士システム更新
- 28年 3月 今日の臨床サポート導入
- 28年 4月 職員増員による追加端末（計25台）
- 28年11月 経営改善支援システム導入
- 29年 2月 仮想サーバ導入
- 29年 3月 画像システム更新
- 29年 8月 遠隔画像診断用サポートシステム稼働開始
- 30年12月 自動釣銭機導入
POSレジ（入金機）更新
- 31年 1月 地域医療連携システム更新

Ⅲ 会議・委員会・研修会・研究会等

1. 会 議

会 議 名	構 成 員	目 的	開 催
組 合 議 会	館林市議会選出議員(4名)・板倉町・明和町・千代田町・大泉町・邑楽町議会選出議員(各2名)・管理者・副管理者(7名)・会計管理者・院長・事務部長・学院長・看護部長・医療技術副部長・薬剤室長・事務部課長・学院事務長 計32名	条例・予算の議決及び決算の認定	4回
組 合 正 副 管 理 者 議 会	管理者・副管理者(7名)・院長・学院長・事務部長・事務部課長・学院事務長 計13名	議会提案事項及び病院経営に関する重要事項の審議	4回
関 係 市 町 財 政 保 健 担 当 課 長 会 議	館林市・板倉町・明和町・千代田町・大泉町・邑楽町(各2名)・院長・事務部長・事務部課長・学院事務長 計17名	予算・決算内容の報告及び検討、組合議会の結果報告、運営方針検討	2回

2. 院 内 会 議

会 議 名	構 成 員	目 的	開 催
経 営 戦 略 会 議	院長・副院長(3名)・医療部長・麻醉科部長・看護部長・医療技術副部長・薬剤室長・事務部長・事務部課長(2名)・経営企画課主幹・経営企画課経営広報係長・医療サービス課医事統括係長・経営企画課財政係長代理 計16名	病院経営に関する重要案件について分析・検討を行う	12回
病 院 運 営 会 議	院長・副院長(3名)・医療部長・医療部(11名)・看護部長・看護副部長(3名)・看護師長(11名)・医療技術部副部長・薬剤室長・中央放射線室長・検査室長・栄養室・リハビリテーション技術室(2名)・医療技術室(2名)・地域連携室(2名)・医療安全管理室・事務部長・事務部課長(2名)・事務部(8名)・学院長・学院事務長 計56名	病院運営の改善、院内各部署間の問題点の把握及び調整、法定事項の院内周知	12回
医 療 部 会	医師(39名)・歯科医師(2名)・研修医(5名) 計47名	症例発表及び研究・その他報告事項	12回
看 護 師 長 会 議	看護部長・看護副部長(3名)・看護師長(12名)・教務主任 計17名	看護協会連絡・看護研究計画・その他	26回
事 務 部 定 例 会 議	院長・事務部長・事務部課長(2名)・経営企画課主幹・医療サービス課主幹・経営企画課係長(2名)・人事秘書課係長(2名)・医療サービス課係長(2名)・地域連携室係長・学院事務長 計14名	各部署間の調整及び事務連絡・その他	12回

3. 委員会

会議名	構成員	目的	開催
医療安全管理委員会	院長・医療安全管理室長・副院長(2名)・医療部長・医療部・看護部長・看護副部長(2名)・薬剤室長・事務部長・医療安全管理室医療安全係(2名)計13名	医療事故等の内容分析、発生原因の究明、その予防対策の検討、予防対策の実施状況調査と改善策の見直し及び医療事故に関する情報交換ならびに、発生した医療紛争への対応、解決方法の検討及びその他重大な医療事故における対策、指導を行う	12回
院内感染対策委員会	呼吸器外科部長(ICD)・医療安全管理室感染管理係(ICN)・院長・医療部(3名)・看護部長・感染症病棟担当看護師長・手術室看護師長・医療技術部長・検査室長・中央放射線室・検査室・医療技術室・栄養室・リハビリテーション技術室・薬剤室長・薬剤室・事務部長・医療サービス課長・地域連携室・医療安全管理室医療安全管理係 計22名	院内感染の発生の原因を究明し、感染対策の改善について協議し全職員に向け、感染対策の教育・啓発活動を行い、患者の健康回復の促進、職員の健康を保持する	12回
職員衛生委員会	院長・副院長・医療部(4名)・看護部長・外来・中央放射線室・検査室・栄養室・薬剤室長・人事秘書課長・経営企画課・人事秘書課・医療安全管理室・予防医学センター・学院長計18名	職員の安全と健康の確保及び快適な職場環境の形成を目的とする	12回
図書委員会	副院長・病棟看護師長・中央放射線室・検査室長・薬剤室・人事秘書課長・経営企画課・人事秘書課(2名)計9名	図書の管理、運営に関する基本方針並びに、関係事項を審議すること	0回
手術室運営委員会	麻酔科部長(2名)・手術室看護師長・副院長(3名)・医療部長・医療部(3名)・看護副部長・手術室(6名)・中央材料室(3名)・医療技術室・薬剤室(2名)・経営企画課・医療サービス課(2名)・医療安全管理室 計27名	手術患者及び手術室職員の安全で清潔な環境を整え病棟と連携をして円滑な手術室の運営を図り、手術に関する必要事項を検討する	6回
医療情報管理委員会	外科兼消化器外科部長・内科兼循環器内科部長・医療部長・看護副部長・病棟看護師長・中央放射線室・検査室長・薬剤室長・医療サービス課長・医療サービス課(4名) 計13名	診療録等の診療情報管理、各種統計及び診療録の開示等について、適正かつ円滑な業務運営を図る	1回
病床管理委員会	副院長(2名)・看護副部長(2名)・医療部・病棟看護師長(2名)・外来・医療サービス課長・医療サービス課・地域連携室看護師長 計11名	病床運営を討議・検討し、その効率的な運営とルール化の推進を図る	0回
広報・年報委員会	泌尿器科部長・経営企画課長・病棟看護師長・病棟・薬剤室・中央放射線室・検査室・栄養室・経営企画課(3名)・人事秘書課・医療サービス課(2名)・地域連携室 計15名	各種情報を関係機関及び地域住民に提供し、また、病院外部からの意見を病院運営に反映させるとともに、真に信頼、安心が得られる病院に寄与する	8回
臨床(検体)検査管理委員会	副院長・検査室長・医療部(2名)・看護副部長(2名)・検査室・医療サービス課長・経営企画課・医療サービス課 計10名	検体検査の適正化に関する問題を検討し、検体検査管理の万全を期し地域医療に資する	1回

会議名	構成員	目的	開催
救急・災害医療 対策委員会	救急センター長・救急センター看護師長・看護部長・看護副部長・手術室看護師長・救急センター(2名)・中央放射線室・検査室・栄養室・薬剤室長・経営企画課・人事秘書課・医療サービス課・DMAT隊員(6名) 計20名	院内外および地域の救急医療および災害医療の有効、安全かつ効率的提供について協議し、組織体制の充実向上について審議する	2回
薬事委員会	副院長(3名)・薬剤室長・院長・医療部長・医療部(8名)・看護部長・薬剤室(4名)・経営企画課長・医療サービス課長・経営企画課 計22名	実用新薬・薬品の動向・使用中の薬品の切替え等について協議検討	3回
健診(ドック) 委員会	予防医学センター長・予防医学副センター長・院長・副院長(2名)・医療部(3名)・看護副部長・外来(2名)・中央放射線室長・検査室(2名)・医療技術室・栄養室・医療サービス課長・予防医学センター 計18名	人間ドックの効率的運営を図る	1回
放射線 安全委員会	放射線治療科医長・中央放射線室主査・中央放射線室長・手術室看護師長・外来・中央放射線室(2名)・経営企画課長・人事秘書課長 合計9名	放射線障害予防規定の適正で効率的運用を図る	1回
栄養委員会	栄養室主査・医療技術部長・医療部(2名)・栄養室長・看護部長・看護副部長・病棟看護師長(9名)・栄養室(3名)・医療サービス課・経営企画課 計21名	栄養及び給食業務の適正な管理・運営についての必要な事項の検討を行う	10回
輸血療法委員会	泌尿器科部長・医療部(4名)・各病棟(9名)・手術室・外来・医療技術部副部長・検査室(2名)・薬剤室・医療サービス課・医療安全管理室(2名) 計23名	輸血療法の適応、血液製剤の選択、検査術式の選択と精度管理、輸血実施時の手続き、血液の使用状況、適性使用の推進、輸血療法に伴う事故・副作用合併症の把握と対策、輸血関連情報の伝達、自己血輸血の実施方法についても検討し、適正な輸血療法を推進する	12回
コンピューター 委員会	院長・医療サービス課長・副院長(3名)・医療部長・医療部(3名)・病棟看護師長・救急センター看護師長・外来・医療技術副部長・中央放射線室・検査室(2名)・薬剤室(2名)・事務部長・医療サービス課(4名) 計23名	電子カルテをはじめとする電子媒体について、適正かつ円滑な運用および計画を図る	1回
クリニカルパス 委員会	副院長(2名)・病棟看護師長・医療部(4名)・病棟(9名)・手術室・外来・中央放射線室・検査室・栄養室・リハビリテーション技術室・薬剤室(2名)・医療サービス課(4名)・地域連携室 計29名	医療の質の向上・資源の有効利用・チーム医療の強化及びインフォームドコンセントの充実を図り、クリニカルパスの作成使用を推進し、使用状況を図る	11回
褥瘡対策委員会	皮膚科部長・病棟看護師長・医療部(3名)・病棟(10名)・手術室・外来・検査室・栄養室(2名)・リハビリテーション技術室(2名)・薬剤室(2名)・事務部長 計25名	褥瘡対策チームと連携して、褥瘡ケアの必要な患者に対し、医師、看護師、その他の医療従事者と共同し、個別性に応じた適切な褥瘡予防・治療を継続して実施する	11回
物品管理委員会	院長・医療部・看護部長・手術室看護師長・病棟・経営企画課(3名)・医療サービス課・医療安全管理室 計10名	診療材料全般及びSPD運用に関すること等を審議、検討し、効率的な推進を図る	1回

会議名	構成員	目的	開催
医療ガサ安全管理委員会	麻酔科部長・院長・医療部・看護副部長・手術室看護師長・医療技術室・薬剤室長・経営企画課(2名) 計9名	設備の安全管理を図り、患者の安全確保する	1回
医療環境改善委員	泌尿器科部長・救急センター看護師長・医療部・手術室看護師長・病棟(9名)・外来・中央放射線室・検査室・栄養室・リハビリテーション技術室・薬剤室・経営企画課・人事秘書課・医療サービス課・地域連携室 計23名	院内の医療環境及び職場環境の向上のために改善策を検討し、その成果を最大限にあげる	10回
院内保育所運営委員	事務部長・看護部長・経営企画課・人事秘書課(保育士2名) 計5名	病院職員の乳幼児を保育し、子育て支援により職員の充実確保を図る	1回
臨床研究倫理委員	副院長(3名)・医療部長・看護部長・医療技術副部長・薬剤室長・事務部長・外部委員(2名) 計10名	職員が行う疫学研究及び臨床研究が倫理的配慮のもとに行われ、もって患者等の人権及び生命の擁護に寄与する	0回
臨床倫理委員会	副院長(3名)・医療部長・看護部長・医療技術副部長・薬剤室長・事務部長・外部委員(2名) 計10名	臨床研究を除く医療行為について、法的及び倫理的規範に則して倫理面からの検討を行う	0回
教育・研修委員	院長・看護部長・副院長(2名)・医療部長・看護副部長・医療技術副部長・中央放射線室長・検査室長・薬剤室長・事務部長・人事秘書課(2名) 計13名	職員の知識・技術の向上、能力の開発に必要な教育研修計画を立案し、また、実績・成果を報告、検討することで、組織としての総合力を高める	0回
治験審査委員会	副院長(2名)・薬剤室長・医療部(2名)・看護部長・医療技術副部長・検査室長・薬剤室(2名)・事務部長・医療サービス課・外部委員(2名) 計14名	治験実施の可否を審議	0回
エイズ対策委員	副院長(2名)・病棟看護師長・医療部長・医療部(6名)・救急センター看護師長・地域連携室看護師長・医療技術副部長・検査室長・薬剤室長・事務部長・医療サービス課長・経営企画課・医療安全管理室感染管理係 計19名	病院におけるHIV陽性患者の血液曝露時の対応や、エイズ協力病院としての適正かつ合理的な運用を図る	1回
高額医療機器購入委員	院長・副院長(3名)・医療部長・医療部(10名)・手術室看護師長・医療技術副部長・中央放射線室長・薬剤室長・事務部長・経営企画課長・経営企画課・医療安全管理室 計23名	高度医療機器の適正な導入を図る	1回
DPCコーディング委員	院長・副院長(2名)・看護副部長・中央放射線室・検査室長・薬剤室長・医療サービス課長・医療サービス課(11名) 計19名	診療報酬点数及び診断群分類点数の解釈や算定方法に基づき、適切なコーディングについての能力を高めるとともに、より精度の高いレセプト作成を目指す	4回

会議名	構成員	目的	開催
N S T 委員会	外科兼消化器外科部長・医療部長・副院長(2名)・医療部(6名)・病棟看護師長・病棟(10名)・外来(2名)・中央放射線室・検査室(3名)・医療技術室(4名)・栄養室(3名)・リハビリテーション技術室(2名)・薬剤室(3名)・経営企画課・医療サービス課・地域連携室 計42名	広く基礎的・臨床的静脈栄養法および経腸栄養法を主とした臨床栄養に関する知識を持ち、病院の医療の質の向上、資源の有効利用、チーム医療の強化と充実をはかり、NSTの推進と理解に努める	12回
個人情報保護推進委員会	副院長(3名)・事務部長・看護部長・看護副部長(2名)・救急センター看護師長・医療技術副部長・検査室長・中央放射線室・薬剤室長・経営企画課・人事秘書課・医療サービス課長・医療サービス課(3名)・地域連携室 計19名	個人情報の保護を推進すること	0回
臨床研修管理委員会	院長・副院長(3名)・医療部長・医療部(3名)・看護部長・医療技術副部長・事務部長・経営企画課長・人事秘書課長・外部委員(18名) 計31名	当院が行う初期臨床研修に関する重要事項を審議し、初期臨床研修の充実と向上を図る	1回
臨床研修支援委員会	泌尿科部長・院長・副院長(3名)・医療部長・医療部(6名)・救急センター看護師長・人事秘書課長 計14名	新たな医師臨床研修制度の基本理念を遵守するとともに研修内容の充実とその資質の向上を図り、研修プログラムの策定、研修医・指導医の評価及び処遇など、臨床研修病院群との連携のもとに新医師臨床研修制度を構築する	10回
がん診療連携委員会	副院長(3名)・院長・医療部長・医療部(6名)・看護部長・看護副部長(2名)・地域連携室看護師長・外来・医療技術副部長・中央放射線室長・薬剤室長・人事秘書課長・医療サービス課長・医療サービス課(2名) 計23名	群馬県がん診療連携推進病院として、館林厚生病院におけるがん診療の向上とがん患者への支援を行う	0回
脳死判定委員会	医療部長・医療部(4名)・人事秘書課 計6名	当院において行われる臓器移植にかかる脳死判定を適正に行う	0回
虐待防止委員会	医療部長・看護副部長・救急センター看護師長・地域連携室 計4名	病院全体が虐待などの知識を持ち、各診療科及び診療部協力体制のもと虐待発見・対応・防止する	6回
地域医療支援病院運営委員会	院長・副院長(2名)・外部委員(6名)・地域連携室長・事務部長・地域連携室看護師長・地域連携室 計13名	地域における医療の確保・向上のために必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議する	2回
地域医療支援病院連携委員会	地域連携室長・地域連携室看護師長・院長・医療部(2名)・看護副部長・病棟看護師長(バス副委員長)・中央放射線室・経営企画課・人事秘書課・医療サービス課長・地域連携室(3名)・医療事務委託会社 計15名	地域医療支援病院登録医との連携を推進するため、事業内容の充実を図る	6回

会 議 名	構 成 員	目 的	開 催
勤務医及び看護職員負担軽減検討委員会	院長・看護部長・副院長(3名)・看護副部長(2名)・医療技術副部長・中央放射線室長・検査室長・薬剤室長・医療サービス課長・経営企画課・人事秘書課長・人事秘書課(4名)・医療サービス課 計19名	勤務する医師及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図る	1回
入退院センター委員会	地域連携室長・地域連携室看護師長・院長・副院長・看護部長・看護副部長(2名)・薬剤室長・人事秘書課長・医療サービス課長・経営企画課・地域連携室 計12名	患者サービスの向上のために事業内容の充実を図る	1回
ハラスメント防止対策委員会	院長・人事秘書課長・産業医・医療部(衛生管理者)・人事秘書課・医療安全管理室・院長推薦委員(3名) 計9名	職場におけるハラスメントの防止に関し必要な事項を定め、ハラスメントのない健全な職場環境を確保する	0回
糖尿病透析予防委員会	内科兼循環器内科副部長・看護副部長・医療部・病棟(3名)・外来(2名)・検査室・栄養室・薬剤室・医療サービス課・地域連携室 計13名	外来において糖尿病性腎症早期患者に対し医師、看護師、管理栄養士が連携して重点的な医学管理、評価を行うことで糖尿病性腎症患者の透析導入を遅延し、減らす	1回
透析機器安全管理委員会	血液浄化センター長・医療技術副部長・外来・検査室・医療技術室(2名)・医療サービス課 計7名	血液透析業務における医療設備、医療機器に関連した安全管理及び品質管理をおこなう	3回
医療・患者サービス検討委員会	院長・副院長・看護部長・看護副部長(3名)・救急センター看護師長・医療技術副部長・中央放射線室長・薬剤室長・事務部長・経営企画課長・医療サービス課長・経営企画課(2名)・医療サービス課・地域連携室看護師長・地域連携室・医療安全管理室(2名) 計20名	病院全体で対処すべき諸問題について協議し解決策をもって事態にあたり、業務に反映させる	12回
認知症ケアチーム(DCT)委員会	内科兼地域包括ケア副センター長・看護副部長・病棟(10名)・栄養室・リハビリテーション技術室・薬剤室・医療サービス課・地域連携室(2名) 計18名	認知症患者の医療・ケアの質の向上を図る	1回

4. 看護師教育委員会活動状況

委員会名	回数	方 法	評価
1年目 研修	11回	4/2・3・4 新採用職員オリエンテーションⅠ・Ⅱ 4/5 看護部オリエンテーション1 院内教育・能力評価(教育委員長 村田看護副部長) 研修計画・到達目標(1年目教育委員 小泉副師長) 技術実習 ①ベッドメイキング②シーツ交換③寝衣交換(DIV中)+体位変換 4/9 講義 ①おむつについて(光洋)、②排泄スキンケア(WOCN井上) 技術実習 ①ベッドメイキング②シーツ交換③寝衣交換(DIV中)+体位変換 ④おむつ交換⑤移動(車椅子・ストレッチャー)⑥ポータブルトイレ介助 4/11 講義演習 ①バルーンカテーテルについて②血管確保について 4/13 技術実習:注射法 ①筋肉注射②皮下注射③静脈注射・点滴④採血 4/16 演習 吸引について(呼吸療法士 神村看護師・亀山看護師) 4/18 ME機器の取り扱い(臨床工学士 岡島) 自動ポンプ・シリンジポンプ・ECGモニター・自動血圧計・DC 4/24 講義:接遇について(外部講師:坂本博之氏) 4/24 感染(感染管理認定看護師:田沼主任) ① 褥創・ポジショニング(WOCN:井上看護師) ② 開通が必要な輸液バックの取り扱い方 5/2 看護部オリエンテーション2 記録・看護必要度を含む(佐藤看護師長) 院内パスについて(パス委員 高橋潔医師) 緩和ケア(緩和ケア認定看護師 河内看護師) 5/16 講義演習 経管栄養・PEG(NST専門療法士 栗原・岩佐・渡辺) 5/24 BLS①(救急看護認定看護師:谷津副師長) 5/30 群馬県看護協会研修 医療安全 6/6 講義 看護倫理(長倉看護部長) 6/18 フォローアップ研修(3ヶ月)「3ヶ月を振り返って」 6/27 演習 輸血(臨床輸血看護師 勝又菜奈美) 7/17 講義能力評価について(教育委員長 村田看護副部長) 演習ロールプレイ①「入院時の取り扱い」シナリオ作成 7/25 演習 人工呼吸器(臨床工学士:大瀧) 9/11 発表ロールプレイ①「倫理的配慮を意識した入院の取り扱い」 9/18 フォローアップ研修(6ヶ月)「患者との関わりで学んだこと」「半年後の私」 10/15 BLS②(救急看護認定看護師:谷津副師長) 10/17 群馬県看護協会研修 メンタルヘルス 11/20 演習 ロールプレイ②「多重課題」シナリオ作成 12/17 発表 ロールプレイ②「多重課題」 講義:エンゼルケア(緩和ケア認定看護師 安齋副師長) 2/18 発表 1年のまとめ「忘れられない場面」 2/11 院内防災訓練参加	評価表を用いて担当者評価
		4/13 オリエンテーション 講義:「基本情報の収集、アセスメント、患者の全体像のとらえ方を学ぶ」 講師:東6階 江原主任	

ステップ I 研修	11回	5/18 発表会:自分の考えをまとめてパーポイントを用いて発表 「看護の対象を一人の人間として捉えることの重要性和自分の大切にしたいこと」 7/13 GW:一事例目の個人ワークに取り組んでどうだったかを話し合い学びを共有する 11/19 発表会: 内容:「事例を通して看護過程の展開・実践と学び」 2/8 講義・実演:フィジカルアセスメント 講師:救急看護認定看護師 谷津副師長	評価表を用いて担当者評価
リーダー 研修 I	11回	<初級> 4/4 オリエンテーション 6/6 講義:「メンバーシップ・リーダーシップとは」 講師:東5階 石川副師長 7/7 GW:テーマ「自分にできること、チームに貢献できること、受け持ち患者に責任を持った看護をするために」 10/3 GW:テーマ「各所属のリーダーを見て必要となるリーダーとしての能力や理想とするリーダー像、リーダーシップをとっていくために自分がどう行動していくか」 12/12 発表会 「メンバーシップを理解して自分自身がどう変わったか、リーダーシップをとっていくための具体的課題」 1/9 上級者の発表に参加 <上級> 4/4 オリエンテーション 9/5 中間報告会「課題について」 1/9 発表会「受け持ち患者を通してのリーダーシップ」 2/24 ①トリアージ研修 講師:救急センタースタッフ 3/17 ②トリアージ研修 講師:救急センタースタッフ	評価表を用いて担当者評価
ステップ II 研修	13回	5/7 オリエンテーション 講義:「文献検索、研究計画書、統計」について 講師:ステップII委員 司書 5/13 全体研修との合同研修(1回目)講義:「看護研究 基礎編」講師:上山真美 6/24 全体研修との合同研修(2回目)講演:「看護研究 計画書の実際」 講師:上山真美 10/4 講義:「論文の書き方 発表の仕方」 講師:緩和ケア認定看護師 河内主任 3/5 看護研究発表会	評価表を用いて担当者評価
リーダー 研修 II	11回	<1年目> 5/8 オリエンテーション 講義:「中堅看護師の役割とは、看護師と感性」 講師:村田教育委員長 「中堅看護師としての体験談」講師:外来 秋津看護師 西4階 勝又看護師 7/10 GW:テーマ「中堅看護師として今、何が必要か」 11/13 上級者の発表会に参加 1/8 GW:テーマ「中間報告会 研修の取り組み・進行状況など」 <2年目> 4/10 ディスカッション「経過報告」 7/10 ディスカッション「中間報告会」 11/13 発表会 実践報告 12/11 GW:「理想の中堅看護師像とは、研修で学んだこと」 2/12 個人面接:自己評価と他者評価から合否を伝える	評価表を用いて担当者評価
リーダー 研修 III	8回	4/16 面接:再提出の修正論文について 5/11 オリエンテーション:再提出の修正論文について検討 修正部分を伝える 6/27 委員会:受講者の年間計画 論文構成、結果、考察について指導した内容 8/1 面接:課題と計画書内容 9/12 委員会:論文評価 11/13 発表会:リーダーII・リーダーIII合同発表会 12/20 委員会:論文評価・修了証書準備 2/19 面接:今後の取り組み アンケート内容について	評価表を用いて担当者評価
		<プリセプター研修> 4/6 講義:テーマ「新人指導について」 講師:1年目研修委員 根岸看護師	

臨床指導者研修	11回	<p>5/16 GW:テーマ「プリセプターとして悩んだこと・困ったこと・良かったこと・学んだことについて」</p> <p>7/18 GW:テーマ:①「夜勤開始に伴い、プリセプターとして指導して感じたこと」 ②「新人指導を行う中で、スタッフ調整をして感じたこと」</p> <p>2/20 GW:テーマ「1年間を振り返って」</p> <p>3/20 講義:次年度の新人指導について 講師:1年目研修委員 根岸看護師 <臨床指導者研修></p> <p>4/6 講義:テーマ「講義方法について」講師:学院教務 佐藤先生</p> <p>6/22 GW:テーマ「指導者間の情報共有」</p> <p>12/21 GW:テーマ「指導者間の情報共有」</p> <p>3/20 講義:伝達講習「最近の新人の特徴と指導方法」講師:東4 柿沼看護師 <アソシエイト研修></p> <p>3/27 講義:伝達講習「アソシエイトの役割」講師:1年目研修委員 小泉副師長</p>	参加者アンケート
全体研修	11回	<p>5/26 第1回目 講義:「看護研究 基礎編」講師:上山真美先生</p> <p>6/30 第2回目 講義:「看護研究 計画書の実際」講師:上山真美先生</p> <p>7/23 接遇について伝達講習 講師:西7階 羽関副師長 西6階 細金主任</p> <p>12/14 講演会「転倒転落事故予防」講師:武蔵野赤十字病院 黒川美千代先生</p> <p>12/17 研修会「エンゼルケアについて」講師:緩和ケア認定看護師 安齋副師長</p> <p>2/22 院内看護研究発表会 演題4題</p>	参加者アンケート
准看・助手研修	11回	<p><看護助手研修></p> <p>5/9 講義:テーマ「医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解、医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解、守秘義務・個人情報の保護について」講師:長倉看護部長</p> <p>5/23 講義・演習:「BLS演習」講師:救急看護認定看護師 谷津副師長</p> <p>6/13 講義:テーマ「標準予防策について」講師:感染管理認定看護師 田沼主任</p> <p>7/11 講義:テーマ「行動抑制について」講師:医療安全管理室 田中看護師</p> <p>10/10 講義:「インフルエンザとノロウイルス感染症対策」 講師:感染管理認定看護師 田沼</p> <p>11/14 講義:テーマ「接遇について」講師:西7階 羽関副師長</p> <p>12/12 ロールプレイ:「食事介助」 助手研修委員</p> <p>1/21 看護補助者テキストの活用について 講師:村田副部長</p> <p>3/13 GW 「今年度の反省・茶話会」</p>	参加者アンケート

5. 学会・研修会参加状況

名 称	開催月	開催地	参加者数
医 療 部			
第118回日本外科学会定期学術集会	4	東京	2
日本内科学会	4	京都	3
日本泌尿器科学会	4	京都	2
日本医学放射線学会	4	横浜	2
日本小児科学会	4	福岡	1
WLNC (World Live Neurointervantional Conference)	4	神戸	1
日本消化器内視鏡学会	5	東京	1
日本麻酔科学会第65回学術集会	5	横浜	3
日本呼吸器外科学会	5	千葉	1
第38回日本脳神経外科コンgres総会	5	大阪	4
日本耳鼻咽喉科学会	6	横浜	2
第20回日本医療マネジメント学会学術総会	6	札幌	1
第2回がんリハビリテーション研修	6	東京	1
日本緩和医療学会	6	神戸	1
第15回群馬クリニカルパス講演会	6	高崎	1
日本透析医学会	7	神戸	1
日本リハビリテーション医学会	7	福岡	1
日本顎関節学会	7	福岡	1
日本消化器外科学会	7	鹿児島	1
第16回日本臨床腫瘍学会学術集会	7	神戸	1
日本ペインクリニック学会	7	東京	1
日本小児臨床アレルギー	7	福岡	1
大規模地震時医療活動訓練	8	熊本	1
群馬泌尿器腹腔鏡教育プログラム	8	東京	1
日本がんサポーターズケア学会	8	福岡	1
日本人間ドック学会	8	新潟	1
日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会	9	金沢	1
日本内科学会関東地方会	9	東京	1
脳血管内治療ブラッシュアップセミナー	9	神戸	1
日本心臓血管麻酔学会	9	東京	1
第34回ブレイン・ファンクション・イメージング・カンファレンス	9	神戸	1
日本放射線腫瘍学会	10	京都	2
日本脳神経外科学会	10	仙台	1
日本血液学会	10	大阪	1
第83回日本泌尿器科学会	10	東京	1
日本臨床麻酔学会	11	福岡	2
第60回日本消化器病学会大会	11	神戸	4
日本気管食道科学会	11	東京	1

名 称	開催月	開催地	参加者数
日本耳鼻咽喉科学会	11	福岡	1
第80回日本臨床外科学会総会	11	東京	1
日本泌尿器内視鏡学会	11	仙台	2
第59回日本肺癌学会学術集会	11	東京	1
第37回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会	1	長崎	1
PALSプロバイダーコース	1	宇都宮	1
AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会	2	名古屋	1
第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2	東京	1
日本臨床腫瘍学会教育セミナー	3	横浜	1
経食道心エコー講習会	3	東京	1
東大腫瘍外科セミナー	3	福島	1
日本循環器学会	3	横浜	3
看 護 部			
群馬県脳卒中医療連携の会本会議	4	前橋	3
日本呼吸器学会学術講演会	4	大阪	1
全国自治体病院協議会関東地方会議	5	東京	1
群馬県臓器移植院内コーディネーター	5	前橋	4
第27回日本創傷オストミー失禁管理学会	5	札幌	1
2018東京・大宮洗浄&滅菌セミナー	5	埼玉	3
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習	5	埼玉	2
看護部会研修会	6	東京	2
第23回日本緩和医療学会	6	神戸	2
がんのリハビリテーション研修	6	東京	1
日本老年看護学会第23回学術集会	6	福岡	1
18重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	6	前橋	13
第5回看護師のための認知症ケア講座	6	東京	2
患者サポートセンターを通じた入退院支援の取り組み	6	藤岡	2
苦情・クレーム・難クレーム対応研修会	7	東京	3
透析療法従事職員研修	7	大宮	1
自治体病院看護部長部会	7	前橋	1
看護師研修会	7	東京	1
群馬脳卒中医療連携の会本会議	7	前橋	3
群馬県がん診療連携協議会診療連携協議会	7	前橋	1
大規模地震時医療活動訓練	8	熊本	2
日本看護学会－看護管理－学術集会	8	仙台	1
接遇トレーナー養成研修会	8	東京	1
看護管理研修	8	東京	1
看護職の確保・育成・定着化セミナー	8	東京	1
群馬県救急医療懇談会	9	富岡	1
看護管理研修	9	東京	2

名 称	開催月	開催地	参加者数
日本看護学会急性期看護	9	大分	2
群馬ストーマリハビリテーション講習会	9	前橋	2
看護師の特定行為研修に係る説明会	9	さいたま	1
リレー・フォー・ライフ・ジャパン	9	前橋	1
臨地実習研修会	9	東京	2
自治体病院看護部長部会	10	前橋	1
群馬県臓器移植コーディネーターグループ研修会	10	前橋	1
第57回全国自治体病院学会	10	郡山	2
第20回日本救急看護学会	10	和歌山	1
5S活動から考える医療の質改善活動セミナー	11	東京	3
看護管理研修 看護の可視化とマネジメント	11	東京	1
日本手術看護学会年次大会	11	横浜	1
がん患者就労相談支援研修	12	前橋	1
医療安全に関するワークショップ	12	さいたま	1
医療安全管理者養成研修会	12	東京	2
関東ブロックDMAT訓練	12	千葉	2
日本死の臨床研究会	12	新潟	1
医療安全研修eラーニング	12	前橋	2
自治体病院看護部長部会	12	前橋	2
感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント講座	1	東京	1
群馬一丸で育てる地域完結型リーダー事業全体会議	1	前橋	1
群馬脳卒中医療連携の会本会議	1	前橋	3
第29回群馬脳卒中連携の会	1	前橋	1
第69回日本救急医学会関東地方会学術集会	2	茨城	1
第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2	東京	3
群馬県院内コーディネーター研修会	2	前橋	4
群馬県合同輸血療法委員会輸血関連看護師会	2	前橋	2
第34回日本環境感染学会総会	2	神戸	1
群馬ストーマ・排泄リハビリテーション研究会	3	前橋	2
群馬県がん診療連携協議会地域連携パス部会	3	前橋	2
薬 剤 部			
第1回群馬県薬学大会	5	前橋	7
第12回日本緩和医療薬学会年会	5	東京	1
第92回日本感染症学会学術講演会 第60回日本化学療法学会総会	6	岡山	1
薬剤師研修会	6	栃木	1
第23回緩和医療学会	6	神戸	1
全国自治体病院協議会群馬県支部薬剤部長部会	6	高崎	1
大規模地震時医療活動訓練	8	熊本	1
日本病院薬剤師会関東ブロック第48回学術大会	8	宇都宮	7
第12回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会	10	静岡	1

名 称	開催月	開催地	参加者数
平成30年度災害派遣医療チーム研修	10	大阪	1
薬剤管理研修会	11	東京	1
第28回日本医療薬学会年会	11	神戸	6
関東ブロックDMAT訓練	12	千葉	1
第4回DMAT技能維持研修	1	宇都宮	1
第2回PHDLSプロバイダーコース	2	前橋	1
第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2	東京	1
全国自治体病院協議会群馬県支部薬剤部長部会研修会・総会	3	高崎	1
検 査 室			
検体採取等に関する指定講習会	4	東京	1
第67回日本医学検査学会	5	浜松	2
第66回日本輸血・細胞治療学会総会	5	宇都宮	2
認定心電検査技師資格更新研修会	8	東京	2
細胞検査士教育セミナー	8	横浜	1
JSS関東甲信越第39回地方会学術集会	9	東京	1
第55回関甲信・首都圏支部医学検査学会	10	高崎	1
医学検査学会（第55回）	11		1
第57回日本臨床細胞学会秋期大会	11	横浜	1
日臨技首都圏・関甲信支部生理検査研修会	2	東京	1
第30回日本臨床微生物学会総会・学術集会	2	東京	1
第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2	東京	1
日臨技・初級・職能開発講習会	2	栃木	1
有機溶剤作業責任者	3	高崎	1
中 央 放 射 線 室			
第52回日本心血管インターベンション治療学会	5	東京	1
関東甲信越診療放射線技師学術大会	7	新潟	2
大規模地震時医療活動訓練	8	熊本	1
第28回X線CT認定技師講習会	8	東京	1
地域災害医療対策会議	8	前橋	1
日本医学物理学会学術大会	9	盛岡	1
日本診療放射線技師学術大会	9	下関	1
第1回Ai認定講習会	10	東京	1
第29回X線CT認定技師講習会	10	東京	1
第53回日本心血管インターベンション治療学会	10	東京	1
X線CT認定技師指定講習会	11	栃木	1
医療機関のための放射線安全管理講習会	11	東京	1
関東ブロックDMAT訓練	12	千葉	1
第17回CTテクノロジーフォーラム	12	東京	1
関東・東京支部合同研究会発表会大会	12	埼玉	1
群馬放射線腫瘍研究会	2	前橋	2

名 称	開催月	開催地	参加者数
日本災害医学会総会学術集会学会	3	米子	1
栄 養 室			
第20回日本医療マネジメント学会学術総会	6	札幌	1
第15回群馬クリニカルパス大会	6	高崎	1
栄養管理研修会	6	栃木	1
平成30年度栄養・調理研修会	10	東京	1
第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2	東京	1
リハビリテーション技術室			
群馬県脳卒中医療連携の会本会議	4	前橋	2
第20回日本医療マネジメント学会学術総会	6	札幌	2
がんのリハビリテーション研修	6	東京	4
第24回日本心臓リハビリテーション学会	7	横浜	1
群馬脳卒中医療連携の会本会議	7	前橋	2
第52回日本作業療法学会	9	名古屋	1
動作分析とアプローチ戦略セミナー	10	東京	2
群馬脳卒中医療連携の会本会議	1	前橋	2
医 療 技 術 室			
第15回群馬クリニカルパス大会	6	高崎	1
認定歯科衛生士セミナー	8	横浜	2
第59回日本視能矯正学会	11	横浜	1
第35回日本障害者歯科学会総会および学術大会	11	東京	3
事 務 部			
全国自治体病院協議会関東地方会議	5	東京	2
PCB廃棄物等の早期処理に向けた担当者説明会	5	前橋	1
医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱ	7	東京	1
がん登録実務初級認定者研修	7	東京	1
群馬県がん診療連携協議会診療連携協議会	7	前橋	1
大規模地震時医療活動訓練	8	熊本	1
がん登録実務初級認定者研修	8	東京	2
購買・施設・管財担当情報交換会	8	浦和	2
統一的な基準による財務書類作成実務等に関する研修会	9	前橋	1
肝がん・重症肝硬変治療研究促進に係る医療機関向け説明会	10	前橋	1
群馬県災害時透析医療マニュアル及び当該マニュアルに基づく情報伝達	10	前橋	1
がん患者就労相談支援研修	12	前橋	1
群馬県全国がん登録研修会	12	前橋	2
材料・備品管理に関する実務者会議	12	前橋	1
群馬脳卒中医療連携の会本会議	1	前橋	2
救急認定SW研修	1	東京	1
HIV早期発見支援講座	1	高崎	1
医療側弁護士が教えるクレーム対応のコツ	2	東京	1

名 称	開催月	開催地	参加者数
生活習慣病予防健診事務担当者会議	2	前橋	1
群馬県院内がん登録研修会	2	前橋	2
監査基準及び実施要領に関する説明会	2	前橋	2
群馬県がん診療連携協議会平成30年度情報提供・相談支援部会	3	前橋	1

IV 研究業績（論文・学会・講演・検討会）

1. 医療部

【内科・循環器内科】

論文

「異なる機序で発症した急性心不全の3症例の比較」

新井 昌史

日本病院総合診療医学会雑誌

2018: 14(6): 564-569

学会・研究会・検討会発表

「片側肺に広範囲な浸潤性を呈した原発性肺クリプトコッカス症の1例」

若城忠武、斉藤章宏、清水岳久、新木義弘、遠藤路子、田中英夫、小林一彦、新井昌史

春日部市立医療センター 増田貴史

第644回 内科学会関東地方会 平成30年9月8日

「敗血症性ショックを呈したStreptococcus anginosusによる多発性肝嚢胞にエンドトキシン吸着療法を施行した1例」

阿部孝洋、清水岳久、遠藤路子

外科 岩崎 茂、堤 裕史

第648回 内科学会関東地方会 平成31年2月2日

講演会発表

「うっ血性心不全を合併した急性心筋梗塞の症例に対するシタグリプチンの使用経験」

清水岳久

GLACTIVE Expert Meeting 2018 平成30年7月10日

「症例に学ぶ：ST上昇型急性心筋梗塞の診断と看護」

清水岳久

虚血性心疾患ワークショップ 平成30年9月6日

「教育入院から学んだ糖尿病治療の教訓」

清水岳久

Diabetes Solution Seminar in 館林 平成30年9月6日

「心臓サルコイドーシスの一例」

新木義弘

平成30年度 館林市邑楽郡医師会講演会 平成30年9月13日

「急性心筋梗塞の診療」

清水岳久

第4回 循環器疾患を考える会 平成30年9月20日

「糖尿病教育入院のイントロダクション」

清水岳久

公立館林厚生病院クリニカルパス大会 平成30年11月27日

「偶然発見された壊血症の一例」

新木義弘

平成30年度群馬県症例検討会 平成30年12月15日

【 外 科 】

学会・研究会・検討会発表

正常臍における臍腸吻合法、Blumgart 変法を応用した空腸壁による臍断端完全被覆法の成績
檀原哲也

第73回日本消化器外科学会総会 平成30年7月 ミニオーラル

【 脳神経外科 】

学会・研究会・検討会発表

脳卒中地域連携の今-各病期の立場から

高橋潔、松本正弘

第21回日本臨床脳神経外科学会 平成30年7月14日

死亡不搬送の概要と傾向について

松本正弘（共同）

第26回群馬救急医療懇談会 平成30年9月2日

脳卒中救急搬送症例の事後検証：第5報

松本正弘（共同）

第26回群馬救急医療懇談会 平成30年9月2日

群馬県における t-PA 治療および血栓回収療法の現状 平成29年度 県内医療機関調査より

松本正弘（共同）

第26回群馬救急医療懇談会 平成30年9月2日

脳出血を発症した肥満患者に対する減量介入に体組成測定を用いて骨格筋量を維持できた1症例

松本正弘（共同）

第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会 平成31年2月14日

当院における中心静脈栄養法(TPN)の現状調査と薬剤師介入への検討

松本正弘 (共同)

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 平成 31 年 2 月 15 日

嚥下調整食学会分類 2013 に合わせた当院の食事形態の改定について

松本正弘 (共同)

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 平成 31 年 2 月 15 日

群馬県の地域脳卒中センターに救急搬送された脳卒中症例の事後検証:第 6 報

松本正弘 (共同)

Stroke2019 第 44 回日本脳卒中学会学術集会 平成 31 年 3 月 21 日

【 呼吸器外科 】

講演会発表

「肺がん治療の今」

野内達人

公立館林厚生病院 健康講座 平成 30 年 8 月 30 日

「公立館林厚生病院での肺癌治療の今」

野内達人

がん診療連携講演会 平成 30 年 9 月 7 日 ジョイハウス

【 泌尿器科 】

論文

「腹腔鏡下腎盂形成術と腎盂切石術を同時に施行した症例の検討」

大津晃 中村敏之 奥木宏延 林拓磨 大山裕亮 岡崎浩

泌尿器外科 (2018 年) 31 : 523~527

「脊椎転移を契機に発見された膀胱神経内分泌癌の 1 例」

奥木宏延 中村敏之 岡崎浩 須藤佑太 林拓磨

泌尿器外科 (2018 年) 31 : 1547~1549

学会・研究会・検討会発表

「当院における前立腺全摘除術後の再発症例の検討」

中村敏之 林拓磨 奥木宏延 岡崎浩 大津晃

第 106 回日本泌尿器科学会総会 平成 30 年 4 月 19 日 京都市

「当院における疼痛評価シート定着化への取り組み」

浅見綾子 佐藤花織 横山沙耶 ホプキンス由貴子 成田美和 河内ルミ 安齋玲子

阿部君代 中村敏之

第 23 回日本緩和医療学会学術大会 平成 30 年 6 月 15 日 神戸市

「群馬県邑楽館林地区における医療・介護従事者の緩和ケアに対する意識調査」

河内ルミ 齋藤典子 浅見綾子 須田修之 東暁 安齋玲子 阿部君代 中野恵介
神谷輝彦 中村敏之

第 23 回日本緩和医療学会学術大会 平成 30 年 6 月 15 日 神戸市

「偶発性低体温症に対して透析療法を施行した 1 例」

岡崎浩 林拓磨 奥木宏延 中村敏之 清水岳久 木村智子 大瀧卓朗 長島亨 岡島逸人

第 63 回日本透析医学会学術集会・総会 平成 30 年 6 月 27 日 神戸市

「CRPC に対するエンザルタミド治療早期、増悪時の PSA 動態に着目した予後予測因子の検討」

宮澤慶之 清水信明 竹澤豊 中村敏之 宮尾武士 蓮見勝 悦永徹 奥木宏延 村松和道
牧野武朗 岡崎浩 関根芳岳 小池秀和 松井博 鈴木和浩

第 83 回日本泌尿器科学会東部総会 平成 30 年 10 月 14 日 東京都港区

「CRPC に対するエンザルタミド治療早期、増悪時の PSA 動態に着目した予後予測因子の検討」

宮澤慶之 清水信明 竹澤豊 中村敏之 宮尾武士 蓮見勝 悦永徹 奥木宏延 村松和道
牧野武朗 岡崎浩 関根芳岳 小池秀和 松井博 鈴木和浩

第 56 回日本癌治療学会学術集会 平成 30 年 10 月 18 日 横浜市

「ニボルマブ投与後に心筋炎と心外膜炎を合併した 1 例」

須藤佑太 奥木宏延 岡崎浩 中村敏之

第 81 回日本泌尿器科学会群馬地方会 平成 30 年 2 月 9 日 前橋市

Exploratory study of prognostic factors in mCRPC patients who administered Enzaltamide focusing on early PSA decline and PSA kinetics at PSA progression: results of retrospective multicenter study

Yoshiyuki Miyazawa, Nobuaki Shimizu, Yutaka Takezawa, Toshiyuki Nakamura, Takeshi

Miyao, Hiroshi Nakayama, Sota Kurihara, Takahiro Syuto

Masashi Nomura, Yoshitake Sekine, Hidekazu Koike, Hiroshi Matsui, Yasuhiro

Shibata, Kazuhiro Suzuki

the 2019 Genitourinal Cancer Symposium (ASCO GU 2019)

2019. 2. 15. San Francisco

「疼痛評価シートを運用して見えてきたもの」

佐藤花織 柿沼由香里 ホプキンス由貴子 宮野佳子 阿部君代 中村敏之

第 38 回群馬緩和医療研究会 平成 30 年 2 月 23 日 伊勢崎市

論文査読

「TUEB (transurethral enucleation with bipolar)にて剥離を行い膀胱高位切開にて腺腫を摘出した巨大前立腺肥大症の1例」

日本泌尿器科学会雑誌

奥木宏延

講師

桐生厚生総合病院 緩和ケア研修会 講師

中村敏之

平成30年7月8日 桐生市

群馬県「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」 講師

中村敏之

平成30年7月22日 渋川市

群馬県「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」 講師

中村敏之

平成30年12月2日 高崎市

【耳鼻咽喉科】

学会・研究会・検討会発表

「Rosai-Dorfman disease の診断となった鼻中隔腫瘍の一例」

周藤 純帆

121回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会 平成31年3月10日 前橋市

「突発性難聴118例の治療成績についての検討」

御任 一光、室井 昌彦、近松 一郎

耳鼻臨床 111 :9; 597~603. 2018

「多発下位脳神経麻痺を伴う Ramsay-Hunt 症候群の1例」

御任一光 室井 昌彦、清水 龍吾、近松 一郎

第80回日本耳鼻咽喉科臨床学会学術講演会 平成30年6月29日 横浜国際会議場

「突発性難聴の治療成績についての検討」

御任 一光

第18回群馬めまい・難聴研究会 平成30年4月26日 前橋市

「当科で経験したレミエール症候群の1例」

清水 龍吾、御任 一光、室井 昌彦

第119回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会 平成30年6月3日 前橋市

【麻酔科】

学会・研究会・検討会発表

「ロクロニウムによるアナフィラキシーと診断した患者に対し筋弛緩薬を使用せずに再手術を行った1症例」

関智子 須藤亮 他

日本臨床麻酔学会 第38回大会 平成30年11月2日

【放射線治療科】

学会・研究会・検討会発表

「Two cases of chemotherapy following Radium-223 dichloride treatment in our hospital」

永田和也 中村敏之

第16回日本臨床腫瘍学会学術集会 平成30年7月20日 神戸市

「人工呼吸器管理下における放射線治療」

永田和也

第3回日本がんサポーターケア学会学術集会 平成30年9月1日 福岡市

「当院における骨・脳転移以外を対象とした緩和照射の現状」

永田和也 安齊玲子 河内ルミ

第31回日本放射線腫瘍学会学術集会 平成30年10月11日 京都市

「頭頸部悪性黒色腫に緩和的放射線治療を行った2例」

永田和也 田村健 室井昌彦 御任一光 川崎善幸 吉田達也

第31回日本放射線腫瘍学会学術集会 平成30年10月12日 京都市

「放射線治療を行った肺癌髄内転移の3例」

永田和也 野内達人

第59回肺癌学会学術集会 平成30年11月29日 新宿区

【歯科口腔外科】

学会・研究会・検討会発表

「日常臨床で是非知っておいて欲しい医療安全対策」

1部：歯科医院における感染対策

2部：歯科医院における医療事故予防対策

高野淳志

館林邑楽歯科医師会 平成30年4月25日 館林市

N. Hayashi, T. Sato, Y. Fukushima, A. Takano, I. Sakamoto, T. Yoda

A two-year follow-up of surgical and non-surgical treatments in patients with masticatory muscle tendon-aponeurosis hyperplasia

Int. J. Oral Maxillofac. Surg 47 : 199-204 2018

表彰

群馬県歯科保健賞

高野淳志

平成30年11月28日 前橋:群馬会館

2. 医療技術部

【中央放射線室】

院外 [講演]

「訓練の実例紹介」

奥村 晃由

地域災害医療対策会議活動訓練 説明会
平成 30 年 8 月 7 日 ぐんま男女共同参画センター

「デジタル画像の画質評価」

奥村 晃由

平成 30 年度 福島県デジタル画像研究会
平成 30 年 10 月 27 日 星総合病院 ポラリス保健看護学院

「DICOM 画像」

奥村 晃由

(公社) 日本放射線技術学会関東支部関東 DR 研究会 第 12 回実践セミナー in 蓼科
平成 30 年 11 月 10～11 日 中京大学セミナーハウス マウントビュー蓼科

「AeroDR の使用経験を踏まえて」

奥村 晃由

コニカミノルタヘルスケアフォーラム in 前橋
平成 30 年 12 月 1 日 協同組合前橋問屋センター

「救急医療と災害医療の基本」

奥村 晃由

キヤノン株式会社 社員向け学習会
平成 31 年 3 月 7 日 キヤノン株式会社 小杉事業所

院外 [発表]

「クリアステントの物理評価および視覚評価」

鈴木 智也

第 32 回群馬県冠血管治療懇談会
平成 30 年 6 月 28 日 前橋商工会議所

「当院における IMRT 絶対線量測定の実用化の検討」

吉田達也

平成 30 年度 関東甲信越診療放射線技師会学術大会
平成 30 年 6 月 30 日～7 月 1 日 朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター

「固定具の改良によるセットアップエラー削減効果」

吉田達也

第 34 回 日本診療放射線技師学術大会
平成 30 年 9 月 21 日～23 日 海峡メッセ下関 下関市生涯学習プラザ

「Farmer 線量計を用いた放射線治療における CTDI_w の測定精度」

吉田達也

関東・東京支部合同研究発表大会 2018
平成 31 年 12 月 15 日～16 日 大宮ソニックシティ

「CAG・PCI 中の放射線被ばく」

奥村 晃由

第 33 回群馬県冠血管治療懇談会
平成 31 年 2 月 23 日 前橋商工会議所

「照射業務におけるリスクマネジメントの取り組み」

吉田達也

第 56 回 群馬放射線腫瘍研究会
平成 31 年 2 月 23 日 群馬大学医学部 刀城会館

「県内初となる保健福祉事務所を交えた院内災害訓練を実施して」

奥村 晃由

第 24 回日本災害医学会総会学術集会
平成 31 年 3 月 18～20 日 米子コンベンションセンター

【 検 査 室 】

学会発表

「確定診断が難しかった腎後性腎不全による膀胱破裂の一症例」

下城 美土里

平成 30 年度（第 55 回）日臨技関甲信・首都圏支部医学検査学会
平成 30 年 10 月 27 日 ホテルメトロポリタン高崎

「クロイツフェルト・ヤコブ病の一例」

鹿見嶋 真紀

平成 30 年度（第 55 回）日臨技関甲信・首都圏支部医学検査学会
平成 30 年 10 月 28 日 ホテルメトロポリタン高崎

「筋上皮腫の一例」

武田 将英

平成 30 年度（第 55 回）日臨技関甲信・首都圏支部医学検査学会
平成 30 年 10 月 28 日 ホテルメトロポリタン高崎

「TAT 短縮のための採血管の検討」

石原 圭祐

平成 30 年度（第 55 回）日臨技関甲信・首都圏支部医学検査学会

平成 30 年 10 月 28 日 ホテルメトロポリタン高崎

【 医療技術室 】

歯科衛生士

院外講習会

「周術期口腔機能管理（口腔ケア）について」

筑比地真弓

群馬クリニカルパス大会発表 化学療法パス 平成 30 年 6 月 23 日

【リハビリテーション技術室】

発表（院外）

「もう一度料理がしたい～生活行為向上マネジメントを用いた症例～」(新人優秀演題賞受賞)

糸井一訓

群馬県作業療法士協会平成 30 年度新人症例発表会

平成 30 年 4 月 22 日 高崎市総合福祉センター

「当院における摂食機能療法の他職種での取り組みについて」

糸井一訓 細野梢 高橋潔（医師）

第 20 回 日本医療マネジメント学術総会 平成 30 年 6 月 9 日 ニトリ文化ホール

「非がん性疼痛に対する緩和ケアチームにおける作業療法の役割

～トータルペインの緩和が図れた神経線維腫症の一症例～」

須田修之

第 52 回日本作業療法学会 平成 30 年 9 月 7 日 名古屋国際会議場

院内講師活動

「スキルアップカンファレンス（言語聴覚士とは?）」

丸山由梨絵

平成 30 年 7 月 12 日

「NST 勉強会（食事介助・姿勢の基本）」

山川直行 水戸部研吾

平成 30 年 11 月 14 日

「症例検討会（高次脳機能障害によって運転再開が困難となった症例

～ドライビングシミュレータでわかったこと～）」

川上高央

平成 31 年 3 月 7 日

「かんわケア講演会（周術期のリハビリテーションについて）」

山本高輝、小畑由樹

平成 31 年 3 月 28 日

院外講師活動

「健康講座（今からできる認知症予防）」

須田修之

平成 30 年 11 月 30 日 公立館林厚生病院

「自力では困難な方、認知症者への口腔体操」

水戸部研吾

特養ニコアス講習会 平成 30 年 10 月 1 日 特別養護老人ホーム ニコアス

【 栄 養 室 】

発表（院外）

「胃瘻造設直前の水分及び栄養充足率の検討」

横田真理子

第 20 回日本医療マネジメント学会学術総会

平成 30 年 6 月 9 日 北海道

「化学療法中の管理栄養士による食事介入」

五箇幸子

第 15 回群馬クリニカルパス研究会

平成 30 年 6 月 23 日 新町文化ホール

「嚥下調整食学会分類 2013 に合わせた当院の食事形態の改定について」

五箇幸子

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会

平成 31 年 2 月 15 日 グランドプリンスホテル新高輪

院内クリニカルパス大会

「糖尿病教育入院パスの管理栄養士のかかわり」

須藤 幸子

平成 30 年 11 月 27 日

3. 看護部

(1) 院外研究発表

	発表会名	テーマ	発表者	所属
6月15日 16日	第23回日本緩和医療学会学術集会	当院における疼痛評価シート改良を試みての結果報告	ホブキンズ 由貴子	東5階病棟
9月2日	第26回群馬県救急医療懇談会	広域災害を想定した院内災害訓練の運営を試みて	吉澤 晶子	救急センター
9月2日	第26回群馬県救急医療懇談会	退院に向けた救急センターと病棟との連携構築への取り組みの評価	吉澤 晶子	救急センター
9月7日 8日	第49回日本看護協会 急性期看護学術集会	アクションカード [®] 用いた机上防火訓練の効果 —病棟看護師の防災意識の変化—	田中 沙織	東4階病棟
10月19日	第57回全国自治体病院学会	人生の最終段階にある在宅療養患者における『自宅での対応』の検討	武藤 範子	救急センター
10月19日	第57回全国自治体病院学会	退院に向けた救急センターと病棟との連携構築へ向けた取り組みの評価	吉澤 晶子	救急センター
2月23日	第38回群馬県緩和医療研究会	疼痛評価シートを用いたベッドサイドカンファレンスの有用性の検討～患者の意向を叶える為の看護師、薬剤師の取り組み～	神村 元	東4階病棟
2月23日	第38回群馬県緩和医療研究会	疼痛評価シートを運用して見えてきたもの	佐藤 花織	東5階病棟
3月2日	第32回群馬スーマ・排泄リハビリテーション研究会	スーマ造設患者に対する指導内容の見直し ～退院後の安心した生活を目指して～	田中 沙織	東4階病棟
3月2日	第32回群馬スーマ・排泄リハビリテーション研究会	患者が安心してスーマのある生活を送れる事を目指した取り組み～回腸導管造設術の臨床パスの修正を試みて～	清水 加奈	東5階病棟

(2) 院内看護研究発表会

	テ ー マ	所属	発 表 者
	平成31年3月5日(月)		
ス テ ッ プ ア ッ プ II 看 護 研 究 発 表 会	不眠のある末梢性顔面神経麻痺患者に対する短時間全身浴の睡眠への効果	東6階	飯島 里美
	救急センターでの呼吸回数測定におけるエキスパートナースの視点 ～呼吸アセスメント力を新人指導へ活かすために～	救急 センター	金子 真奈
	ストーマ造設患者支援に向けた臨床倫理4分割表を用いたカンファレンスの有効性	東4階	齋藤 典子
	腹腔鏡下手術患者に対し術前術後リアリテイオリエンテーションを導入することによる 術後せん妄予防の効果	東4階	武田 瑞季
	循環器HCUで勤務している看護師のストレスの実態	西4階	東 美里
	脳血管疾患患者の排便困難に対する芳香浴の効果	東7階	宇治 鞠花
	頭頸部放射線治療による放射線皮膚炎に対する看護師への視覚的教材を 使用した勉強会の効果	東6階	土谷 舞佳
	認知症患者のサーカディアンリズムを整え、BPSDを軽減させるための日中の 離床方法と時計の活用	東7階	川浦 佑人
	認知症高齢者に音楽療法とにこにこリハを併用することによる身体拘束解除 への有効性を調べる	東6階	田辺 香奈
	新担当看護師カードを用いた、患者・家族との信頼関係・接遇向上への効果	東4階	橋本 八重子
	常に開口している患者の口腔内乾燥に対するマスク使用・唾液腺マッサージ併用 の効果	西5階	塩田 瑠美
	認知症患者に対する足浴を用いたタクティールケアを行い行動抑制時間短縮を 試みた事例	東4階	高橋 優衣
	突発性難聴の患者が入院生活において感じるストレスの原因は何か	東6階	五十畑 彩
	泌尿器科手術前にパンフレット指導を行った場合の、術後膀胱刺激症状出現 時の不安軽減	東5階	金子 真綾
	肺癌脳転移のある入院患者の夜間排泄移動時における転倒予防	西4階	浅見 友香
	二交代勤務看護師の仮眠に対するホットアイマスクを使用した熟睡感、疲労軽減 へのアプローチ	東4階	菊地 愛子
簡易レクリエーション介入によるBPSD軽減の効果	西5階	佐藤 萌	
インシデントレポートの共有方法を掲示する方法から各スタッフ個人に配布する方法 に変更して、共有方法としての有効性を検討した結果	東5階	横山 沙也	
患者・家族の思いを取り入れた退院支援を行うために ～活用される退院調整フローチャートへの改訂～	西7階	海野 美里	

	内服管理アセスメントシートの使用による情報共有と看護師の与薬に対する意識の向上	東7階	四方田 愛実
	テ ー マ	所属	発 表 者
	平成31年2月22日(金)		
院内看護研究発表会	退院支援パスに対する病棟外スタッフと患者・家族の反応 ～アンケート調査でみえてきたもの～	西6階	日野 和美
	浮腫のある心不全患者のスキンケア予防への取り組み	西7階	遠藤 千鶴
	「私にはあんなことしないで」 ～透析中に急変した患者に教えてもらったこと～	外来	中里 倫美
	効果的な術中訪問の実践 ～病棟看護師の術中訪問に対する意見を取り入れた結果～	手術室	磯部 陽子

4. 薬 剤 部

学会発表

「当院の手術室業務における薬剤師の関わり」

金子直樹

第 1 回群馬県薬学大会 平成 30 年 5 月 13 日

「オピオイドの中止過程で生じたケミカルコーピングからの離脱に苦慮した胆嚢がんの一例」

中野恵介

第 1 回群馬県薬学大会 平成 30 年 5 月 13 日

「当院の手術室業務における薬剤師の関わり」

金子直樹

日本病院薬剤師会関東ブロック第 48 回学術大会 平成 30 年 8 月 25～26 日

「当院における中心静脈栄養法 (TPN)の現状調査と薬剤師介入への検討」

新井絢

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 平成 31 年 2 月 15 日

5. 院内症例検討会

平成 30 年 5 月 10 日（木）

参加者 45 人

- (1) 体動困難のある類天疱瘡患者の清潔ケアを通して学んだこと
～Jonsen の症例検討シートを用いた倫理的問題を考える～

担当部署 東 6 階病棟

皮膚科部長 田子 修
看護師 桑原 小百合

- (2) 終末期患者とその家族との関わり

～未告知終末期がん患者が安らかに最期を迎えられた症例～

担当部署 西 7 階病棟

内科部長 遠藤 路子
看護師 長竹 克枝

平成 30 年 7 月 12 日（木）

参加者 46 人

- (1) 母への想いを支えた退院支援

担当部署 東 7 階病棟

看護師 小池 菜月

- (2) 摂食機能障害患者に対して K T バランスチャートを試用して

担当部署 回復期リハビリテーション病棟

リハビリテーション科部長 岩佐 晋
看護師（主任） 小林 涼世

平成 30 年 9 月 13 日（木）

参加者 45 人

- (1) 患者・家族の思いに寄り添い続け、退院調整を行った症例

担当部署 西 6 階病棟

内科部長 高橋 聡
看護師 須田 優子

- (2) 安全な造影剤検査を目指した活動

～ヨード系造影剤の副作用症例から学ぶ～

担当部署 外来

看護師（主任） 落合 千枝

平成 30 年 11 月 8 日（木）

参加者 36 人

- (1) 生活場所と金銭的問題を抱えた人の支援

担当部署 地域連携室

社会福祉士 小岩 彩

- (2) 肺がん終末期患者家族の生きることへの支援

担当部署 西4階病棟

呼吸器外科部長 野内 達人

看護師（主任） 須永 純子

平成31年1月10日（木）

参加者 45人

- (1) ストマ管理困難患者に対するケアの統一を試みて

担当部署 東4階病棟

副院長 岩崎 茂

看護師 山崎 景子

- (2) 拒食・体動困難を主訴に搬送された症例

～結核の対応を通して～

担当部署 救急センター

救急看護認定看護師 谷津 千春

感染管理認定看護師 田沼 奈津江

平成31年3月7日（木）

参加者 37人

- (1) 膀胱全摘・回腸導管造設術パスと個別性に合わせた看護

担当部署 東5階病棟

泌尿器科部長 奥木 宏延

看護師（主任） 成田 美和

- (2) 高次脳機能障害によって運転再開が困難となった症例

～ドライビングシミュレータ（DS）でわかったこと～

担当部署 医療技術部リハビリテーション技術室

作業療法士 川上 高央

V 書 籍

1. 平成30年度 購入図書一覧

図 書 名	図 書 名
インフォームドコンセント	
臨床検査技師のための血算の診かた	
血液形態アトラス	
内科レジデントの鉄則	
ジェネラリストのための内科診断リファレンス	
胸部X線・CTの読み方やさしくやさしく教えます	
できる!見える!活かす!グラム染色からの感染症診断：検体採取・染色・観察の基本とケースで身につく診断力	
画像診断に絶対強くなるワンポイントレッスン：病態を見抜き、サインに気づく読影のコツ	
臨床検査データブック 2017-2018	
腎機能別薬剤投与量POCKET BOOK	
感染症レジデントマニュアル	
臨床検査データブック2017-2018	
これで万全!番度チャートを用いた2型糖尿病治療	
治療に活かす!栄養療法はじめての一步	
中皮腫瘍取扱い規約	
臨床・病理 肺癌取扱い規約	
今日の治療薬	
他	

2. 平成30年度 購入雑誌（和雑誌）一覧

雑 誌 名	雑 誌 名
INTENSIVSIST	新時代の外来看護
M. P.	診断と治療
mebio	総合リハビリテーション
Ulolo	調剤と情報
インナービジョン	デンタルハイジーン
インфекションコントロール	透析ケア
映像情報メディカル	ナース専科
エキスパートナース	ニュートリションケア
エマージェンシーケア	脳神経外科
オペナーシング	ハートナーシング
オンコロジーナース	ハートビュー
がん看護	皮膚科の臨床
看護	皮膚病診療
看護管理	病院安全教育
看護技術	病理と臨床
看護教育	ブレインナーシング
看護研究	プロフェッショナルがんナーシング
看護実践の科学	ペインクリニック
看護展望	ペリネイタルケア
癌と化学療法	ヘルスケアレストラン
緩和ケア	麻酔
救急医学	メディカルテクノロジー
胸部外科	メディカルリハビリテーション
クリニカルエンジニアリング	薬局
クリニカルリハビリテーション	理学療法
月刊新医療	理学療法ジャーナル
月刊ナーシング	リハビリナース
月刊福祉	臨床栄養
月刊薬事	臨床検査
検査と技術	臨床泌尿器科
呼吸器ケア	臨床皮膚科
心エコー	臨床病理
ザ・クインテッセンス	臨床放射線
作業療法ジャーナル	臨床麻酔
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	臨床免疫・アレルギー科
社会保障旬報	レジデント
重症集中ケア	レジデントノート
消化器ナーシング	消化器外科
消化器内視鏡	臨床外科
小児科診療	レクリエ
合 計	80タイトル・1265冊

3. 平成30年度 購入雑誌(洋雑誌)一覧

雑 誌 名	雑 誌 名
AJNR(American Journal of Neuroradiology)	Journal of urology
Anesthesiology	Lung cancer
Auris Nasus Larynx	Neurosurgery
Cancer	Radiology
Cancer Cytopathology	The annals of thoracic surgery
Journal of neurosurgery	The Laryngoscope
Journal of neurosurgery. Pediatrics	
Journal of neurosurgery. Spine	合 計 : 14タイトル

医学情報検索ツール

医中誌Web

国内医学論文情報のインターネット検索サービス
メディカルオンライン

国内医学文献検索・アブストラクト表示及び全文出力

図書室資料

図 書

	冊 数
平成29年度 蔵書数	2,559
平成30年度 購入数	87
除籍数	28
蔵書数	2,647

雑 誌

	冊 数
平成29年度 蔵書数	27,345
平成30年度 購入数	1,092
除籍数	67
所蔵数	28,370

製 本

	冊 数
平成29年度 蔵書数	652
除籍数	23
蔵書数	629

文献複写

依 頼

依 頼 先 機 関	件 数
病 院 図 書 室	
大 学 図 書 館	25
国 公 立 図 書 館	
社 団 法 人 図 書 館	
研 究 所 図 書 館	
学 会	
合 計	25

受 付

依 頼 元 機 関	件 数
病 院 図 書 室	7
合 計	7

VI 経営分析

1. 損益計算書

(単位：円)

年 度 区 分	平成 26 年 度		対前年度 比較率	平成 27 年 度		対前年度 比較率	平成 28 年 度		対前年度 比較率	平成 29 年 度		対前年度 比較率	平成 30 年 度		対前年度 比較率
	金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率	
1. 医業収益	5,567,013,751	100.0%	101.0%	6,012,238,357	100.0%	108.0%	6,272,405,272	100.0%	104.3%	6,553,535,372	100.0%	104.5%	6,437,043,578	100.0%	98.2%
(1)入院収益	4,003,587,356	71.9%	101.0%	4,212,512,409	70.1%	105.2%	4,427,225,786	70.6%	105.1%	4,570,652,247	69.7%	103.2%	4,468,608,886	69.4%	97.8%
(2)外来収益	1,407,835,025	25.3%	100.3%	1,559,777,828	25.9%	110.8%	1,591,686,725	25.4%	102.0%	1,707,797,035	26.1%	107.3%	1,693,080,970	26.3%	99.1%
(3)その他医業収益	155,591,370	2.8%	109.2%	239,948,120	4.0%	154.2%	253,492,761	4.0%	105.6%	275,086,090	4.2%	108.5%	275,353,722	4.3%	100.1%
2. 医業費用	6,488,539,683	100.0%	102.5%	6,874,633,680	100.0%	106.0%	7,211,985,486	100.0%	104.9%	7,587,838,293	100.0%	105.2%	7,750,702,500	100.0%	102.1%
(1)給与費	3,852,664,870	59.4%	98.6%	3,843,844,893	55.9%	99.8%	4,035,992,115	56.0%	105.0%	4,279,223,342	56.4%	106.0%	4,521,937,078	58.3%	105.7%
(2)材料費	1,257,729,133	19.4%	103.1%	1,367,779,421	19.9%	108.7%	1,417,136,615	19.7%	103.6%	1,485,011,947	19.6%	104.8%	1,452,807,256	18.8%	97.8%
(3)経費	898,856,507	13.9%	115.3%	895,619,878	13.0%	99.6%	982,729,724	13.6%	109.7%	979,372,342	12.9%	99.7%	952,878,681	12.3%	97.3%
(4)減価償却費	385,468,521	5.9%	101.9%	738,385,018	10.7%	191.6%	751,869,643	10.4%	101.8%	817,235,864	10.8%	108.7%	805,745,632	10.4%	98.6%
(5)資産減耗費	80,042,734	1.2%	318.7%	11,047,315	0.2%	13.8%	6,247,812	0.1%	56.6%	10,210,251	0.1%	163.4%	1,204,950	0.0%	11.8%
(6)研究研修費	13,777,918	0.2%	89.6%	17,957,155	0.3%	130.3%	18,009,577	0.2%	100.3%	16,784,547	0.2%	93.2%	16,128,903	0.2%	96.1%
医 業 損 益	△ 921,525,932		112.7%	△ 862,395,323		93.6%	△ 939,580,214		109.0%	△ 1,034,302,921		110.1%	△ 1,313,658,922		127.0%
3. 医業外収益	662,550,883	100.0%	102.3%	766,068,044	100.0%	115.6%	748,914,003	100.0%	97.8%	823,258,577	100.0%	109.9%	818,280,180	100.0%	99.4%
(1)受取利息配当金	81,250	0.0%	27.3%	1,254	0.0%	1.5%	1,251	0.0%	99.8%	500	0.0%	40.0%	500	0.0%	100.0%
(2)他会計等負担金	569,500,000	86.0%	100.8%	641,962,000	83.8%	112.7%	625,067,000	83.5%	97.4%	707,992,000	86.0%	113.3%	702,093,000	85.8%	99.2%
(3)補助金	17,364,000	2.6%	110.6%	13,549,270	1.8%	78.0%	2,323,000	0.3%	17.1%	15,580,000	1.9%	670.7%	16,145,013	2.0%	103.6%
(4)売店収益	38,549,149	5.8%	88.9%	5,268,467	0.7%	13.7%	4,895,757	0.6%	92.9%	3,974,870	0.5%	81.2%	3,138,463	0.4%	79.0%
(5)長期前受金戻入	2,959,911	0.5%	0.0%	78,218,267	10.2%	2642.6%	70,214,879	9.4%	89.8%	70,885,551	8.6%	101.0%	70,450,763	8.6%	99.4%
(6)その他医業外収益	34,096,573	5.1%	146.7%	27,068,786	3.5%	79.4%	46,412,116	6.2%	171.5%	24,825,656	3.0%	53.5%	26,452,441	3.2%	106.6%
4. 医業外費用	597,553,850	100.0%	196.1%	322,578,386	100.0%	54.0%	321,147,864	100.0%	99.6%	291,541,129	100.0%	90.8%	276,477,672	100.0%	94.8%
(1)支払利息及び 企業債取扱諸費	70,826,936	11.8%	120.5%	96,399,187	29.9%	136.1%	92,205,978	28.7%	95.7%	87,543,181	30.0%	94.9%	84,806,798	30.7%	96.9%
(2)売店費用	36,307,161	6.1%	85.9%	1,193,368	0.4%	3.3%									
(3)雑損失	490,419,753	82.1%	240.8%	224,985,831	69.7%	45.9%	228,941,886	71.3%	101.8%	203,997,948	70.0%	89.1%	191,670,874	69.3%	94.0%
経 常 損 益															
5. 特別利益															
6. 特別損失	2,806,388,000			740,798,333											
当年度純利益(純損失)	△ 3,662,916,899		771.3%	△ 1,159,703,998		31.7%	△ 511,814,075		44.1%	△ 502,585,473		98.2%	△ 771,856,414		153.6%
他会計等負担金再掲	569,500,000		100.8%	641,962,000		112.7%	625,067,000		97.4%	707,992,000		113.3%	702,093,000		99.2%

2. 貸借対照表

(単位：円)

年 度 区 分	平成 26 年 度		対前年度 比較率	平成 27 年 度		対前年度 比較率	平成 28 年 度		対前年度 比較率	平成 29 年 度		対前年度 比較率	平成 30 年 度		対前年度 比較率
	金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率		金 額	構成比率	
1. 固定資産	11,773,373,820	80.5%	187.1%	11,064,332,783	78.4%	94.0%	11,022,615,875	83.2%	99.6%	10,397,128,289	83.9%	94.3%	9,717,356,239	85.0%	93.5%
(1)有形固定資産	11,771,258,880	80.5%	187.1%	11,062,217,843	78.4%	94.0%	11,000,500,935	83.1%	99.4%	10,375,013,349	83.7%	94.3%	9,695,239,299	84.8%	93.4%
(2)無形固定資産	2,114,940	0.0%	100.0%	2,114,940	0.0%	100.0%	2,114,940	0.0%	100.0%	2,114,940	0.0%	100.0%	2,114,940	0.0%	100.0%
(3)投資その他の資産							20,000,000	0.2%	100.0%	20,000,000	0.2%	100.0%	20,002,000	0.2%	100.0%
2. 流動資産	2,846,287,428	19.5%	60.4%	3,055,184,735	21.6%	107.3%	2,222,899,561	16.8%	72.8%	2,000,395,556	16.1%	90.0%	1,719,412,237	15.0%	86.0%
(1)現金預金	1,742,235,098	11.9%	60.2%	1,835,322,794	13.0%	105.3%	940,115,749	7.1%	51.2%	708,403,762	5.7%	75.4%	427,194,978	3.7%	60.3%
(2)未収金	1,079,069,109	7.4%	77.7%	1,202,586,289	8.5%	111.4%	1,254,665,351	9.5%	104.3%	1,260,564,349	10.2%	100.5%	1,261,416,906	11.0%	100.1%
(3)有価証券															
(4)貯蔵品	24,983,221	0.2%	107.0%	17,275,652	0.1%	69.1%	28,118,461	0.2%	162.8%	31,427,445	0.3%	111.8%	30,800,353	0.3%	98.0%
(5)前払金															
資 産 合 計	14,619,661,248	100.0%	132.9%	14,119,517,518	100.0%	96.6%	13,245,515,436	100.0%	93.8%	12,397,523,845	100.0%	93.6%	11,436,768,476	100.0%	92.3%
3. 固定負債	10,421,798,158	71.3%		10,258,742,723	72.6%	98.4%	9,981,563,961	75.4%	97.3%	9,498,248,520	76.6%	95.2%	9,048,438,414	79.1%	95.3%
(1)企業債	8,020,494,158	54.9%		8,010,121,723	56.7%	99.9%	7,868,373,971	59.4%	98.2%	7,468,170,533	60.2%	94.9%	7,004,297,061	61.2%	93.8%
(2)リース債務							27,855,000	0.2%		21,353,400	0.2%	76.7%	22,034,532	0.2%	103.2%
(3)引当金	2,401,304,000	16.4%		2,248,621,000	15.9%	93.6%	2,085,334,990	15.7%	92.7%	2,008,724,587	16.2%	96.3%	2,022,106,821	17.7%	100.7%
4. 流動負債	1,068,843,621	7.3%	58.3%	1,683,755,861	11.9%	157.5%	1,345,465,581	10.2%	79.9%	1,261,885,455	10.2%	93.8%	1,281,280,369	11.2%	101.5%
(1)企業債	374,752,176	2.6%		570,372,435	4.0%	152.2%	564,747,752	4.3%	99.0%	555,203,438	4.5%	98.3%	554,873,472	4.9%	99.9%
(2)リース債務							6,501,600	0.0%		6,501,600	0.1%	100.0%	10,775,192	0.1%	165.7%
(3)未払金	455,490,662	3.1%	24.9%	869,773,643	6.2%	191.0%	522,674,028	3.9%	60.1%	453,658,889	3.7%	86.8%	444,356,597	3.9%	97.9%
(4)引当金	213,346,000	1.4%		218,355,000	1.5%	102.3%	246,542,201	1.9%	112.9%	241,521,528	1.9%	98.0%	266,275,108	2.3%	110.2%
(5)預り金	25,254,783	0.2%	505.1%	25,254,783	0.2%	100.0%	5,000,000	0.0%	19.8%	5,000,000	0.0%	100.0%	5,000,000	0.0%	100.0%
5. 繰延収益	1,806,793,997	12.4%		1,730,387,460	12.3%	95.8%	1,688,480,495	12.7%	97.6%	1,617,594,944	13.0%	95.8%	1,559,555,181	13.7%	96.4%
(1)長期前受金	1,828,544,743	12.5%		1,815,103,140	12.9%	99.3%	1,843,411,054	13.9%	101.6%	1,843,411,054	14.9%	100.0%	1,855,822,054	16.3%	100.7%
(2)長期前受金 収益化累計額	△ 21,750,746	-0.1%		△ 84,715,680	-0.6%	389.5%	△ 154,930,559	-1.2%	182.9%	△ 225,816,110	-1.8%	145.8%	△ 296,266,873	-2.6%	131.2%
負 債 合 計	13,297,435,776	91.0%	725.5%	13,672,886,044	96.8%	102.8%	13,015,510,037	98.3%	95.2%	12,377,728,919	99.8%	95.1%	11,889,273,964	104.0%	96.1%
6. 資本金	8,171,128,720	55.8%	68.8%	8,455,238,720	59.9%	103.5%	8,750,426,720	66.1%	103.5%	9,042,801,720	72.9%	103.3%	9,342,355,720	81.7%	103.3%
(1)自己資本金	8,171,128,720	55.8%	104.8%	8,455,238,720	59.9%	103.5%	8,750,426,720	66.1%	103.5%	9,042,801,720	72.9%	103.3%	9,342,355,720	81.7%	103.3%
(2)借入資本金															
7. 剰余金	△ 6,848,903,248	-46.8%	253.5%	△ 8,008,607,246	-56.7%	116.9%	△ 8,520,421,321	-64.3%	106.4%	△ 9,023,006,794	-72.7%	105.9%	△ 9,794,861,208	-85.6%	108.6%
(1)資本剰余金	94,494,039	0.6%	15.7%	94,494,039	0.7%	100.0%	94,494,039	0.7%	100.0%	94,494,039	0.8%	100.0%	94,496,039	0.8%	100.0%
(2)利益剰余金	△ 6,943,397,287	-47.4%	210.2%	△ 8,103,101,285	-57.4%	116.7%	△ 8,614,915,360	-65.0%	106.3%	△ 9,117,500,833	-73.5%	105.8%	△ 9,889,357,247	-86.4%	108.5%
(うち当年度純利益)	△ 3,662,916,899	-25.1%	771.3%	△ 1,159,703,998	-8.2%	31.7%	△ 511,814,075	-3.9%	44.1%	△ 502,585,473	-4.1%	98.2%	△ 771,856,414	-6.7%	153.6%
資 本 合 計	1,322,225,472	9.0%	14.4%	446,631,474	3.2%	33.8%	230,005,399	1.7%	51.5%	19,794,926	0.2%	8.6%	△ 452,505,488	-4.0%	-2286.0%
資 本 ・ 負 債 合 計	14,619,661,248	100.0%	132.9%	14,119,517,518	100.0%	96.6%	13,245,515,436	100.0%	93.8%	12,397,523,845	100.0%	93.6%	11,436,768,476	100.0%	92.3%

3. 経営分析

区分	項目	算式	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
財務比率	1 自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本}+\text{剰余金}}{\text{資本負債合計}} \times 100$	9.0%	3.2%	1.7%	0.2%	-4.0%
	2 固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金}+\text{剰余金}+\text{固定負債}} \times 100$	100.2%	103.4%	107.9%	109.2%	113.0%
	3 流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	266.3%	181.5%	165.2%	158.5%	134.2%
	4 自己資本回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\{(\text{期首自己資本}+\text{剰余金})+(\text{期末同})\} \times 1/2}$	1.74回	6.80回	18.54回	52.47回	-29.75回
	5 固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首固定資産}+\text{期末固定資産}) \times 1/2}$	0.62回	0.53回	0.57回	0.61回	0.64回
	6 流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首流動資産}+\text{期末流動資産}) \times 1/2}$	1.47回	2.04回	2.38回	3.10回	3.46回
	7 未収金回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首未収金}+\text{期末未収金}) \times 1/2}$	4.51回	5.27回	5.11回	5.21回	5.10回
	8 企業債償還元金対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{減価償却費}} \times 100$	76.0%	50.8%	75.9%	69.1%	68.9%
収支比率	1 医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	85.8%	87.5%	87.0%	86.4%	83.1%
	2 給与費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	69.2%	63.9%	64.3%	65.3%	70.2%
	3 材料費比率	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	22.6%	22.7%	22.6%	22.7%	22.6%
	4 経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}} \times 100$	16.1%	14.9%	15.7%	14.9%	14.8%
	5 金融費比率	$\frac{\text{支払利息}}{\text{医業収益}} \times 100$	1.3%	1.6%	1.5%	1.3%	1.3%
	6 利益率	$\frac{\text{経常利益}}{\text{医業収益}} \times 100$	-15.4%	-7.0%	-8.2%	-7.7%	-12.0%
	7 成長率	$\frac{\text{今期医業収益}}{\text{前期医業収益}} \times 100$	101.0%	108.0%	104.3%	104.5%	98.2%
労働生産	1 職員1人当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{年度末職員数}}$	11,695千円	12,552千円	13,013千円	13,540千円	13,552千円
	2 職員1人当り経常利益	$\frac{\text{経常利益}}{\text{年度末職員数}}$	-1,799千円	-875千円	-1,062千円	-1,038千円	-1,625千円
	3 100床当り職員数	$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{年度末病床数}} \times 100$	134.8人	148.3人	149.2人	149.8人	147.1人
	4 患者100人当り職員数	$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{入院平均患者数}+(\text{外来平均患者数} \div 3)} \times 100$	130.5人	127.6人	124.5人	118.3人	120.3人
病床効率	1 1床当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{許可病床数}}$	15,771千円	18,614千円	19,419千円	20,290千円	19,929千円
	2 病床利用率	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$	65.1%	74.1%	81.3%	86.0%	80.0%

VII 事業実績概要

1. 平成30年度 病院収支状況

(1) 収益的収入及び支出 (税込み)

ア. 収益的収入

(単位：円)

区 分	当初予算額	補正予算額	合 計	決算額	増減額
病院事業収益	8,401,726,000	0	8,401,726,000	7,280,292,881	△ 1,121,433,119
医業収益	7,585,842,000	0	7,585,842,000	6,459,960,388	△ 1,125,881,612
医業外収益	815,884,000	0	815,884,000	820,332,493	4,448,493
特別利益	0	0	0	0	0

イ. 収益的支出

(単位：円)

区 分	当初予算額	補正予算額	合 計	決算額	不用額
病院事業費用	8,577,018,000	0	8,577,018,000	8,046,451,116	530,566,884
医業費用	8,350,092,000	0	8,350,092,000	7,831,714,009	518,377,991
医業外費用	221,926,000	0	221,926,000	214,737,107	7,188,893
特別損失	0	0	0	0	0
予備費	5,000,000	0	5,000,000	0	5,000,000

(2) 資本的収入及び支出 (税込み)

ア. 資本的収入

(単位：円)

区 分	当初予算額	補正予算額	小 計	継続費通次繰越額に係る財源充当額	合 計	決算額	増減額
資本的収入	390,556,000	0	390,556,000	0	390,556,000	390,556,000	0
企業債	91,000,000	0	91,000,000	0	91,000,000	91,000,000	0
構成団体出資金	299,554,000	0	299,554,000	0	299,554,000	299,554,000	0
基金積立金利息	2,000	0	2,000	0	2,000	2,000	0

イ. 資本的支出

(単位：円)

区 分	当初予算額	補正予算額	流用増減額	継続費通次繰越額	合 計	決算額	地方公営企業法第26条の規定による繰越額	不用額
資本的支出	719,749,000	0	0	0	719,749,000	673,801,107	0	45,947,893
建設改良費	164,543,000	0	0	0	164,543,000	118,595,669	0	45,947,331
企業債償還金	555,204,000	0	0	0	555,204,000	555,203,438	0	562
基金積立金	2,000	0	0	0	2,000	2,000	0	0

※ 資本的収入額390,556,000円が資本的支出額673,801,107円に不足する額283,245,107円は、当年度分消費税資本的収支調整額374,914円、過年度分損益勘定留保資金282,870,193円で補てんした。

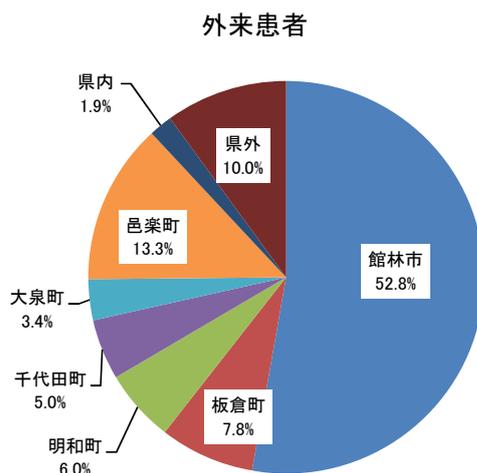
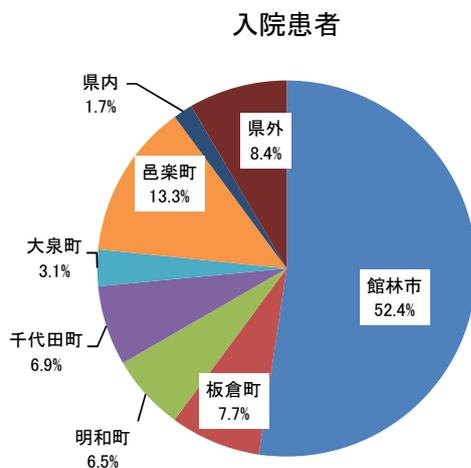
(3) 平成30年度損益計算書

1	医業収益		円		円		円
	(1)入院収益	4,468,608,886					
	(2)外来収益	1,693,080,970					
	(3)その他医業収益	<u>275,353,722</u>		6,437,043,578			
2	医業費用						
	(1)給与費	4,521,937,078					
	(2)材料費	1,452,807,256					
	(3)経費	952,878,681					
	(4)減価償却費	805,745,632					
	(5)資産減耗費	1,204,950					
	(6)研究研修費	<u>16,128,903</u>		<u>7,750,702,500</u>			
	医業損失						1,313,658,922
3	医業外収益						
	(1)受取利息配当金	500					
	(2)他会計等負担金	702,093,000					
	(3)補助金	16,145,013					
	(4)売店収益	3,138,463					
	(5)長期前受金戻入	70,450,763					
	(6)その他医業外収益	<u>26,452,441</u>		818,280,180			
4	医業外費用						
	(1)支払利息及び企業債取扱諸費	84,806,798					
	(2)雑損失	<u>191,670,874</u>		<u>276,477,672</u>		<u>541,802,508</u>	
	経常損失						771,856,414
5	特別利益			0			
6	特別損失			<u>0</u>		<u>0</u>	
	当年度純損失						771,856,414
	前年度繰越欠損金						<u>9,117,500,833</u>
	当年度未処理欠損金						<u><u>9,889,357,247</u></u>

2. 患者数

地域別患者数の状況

平成30年度患者の診療圏調

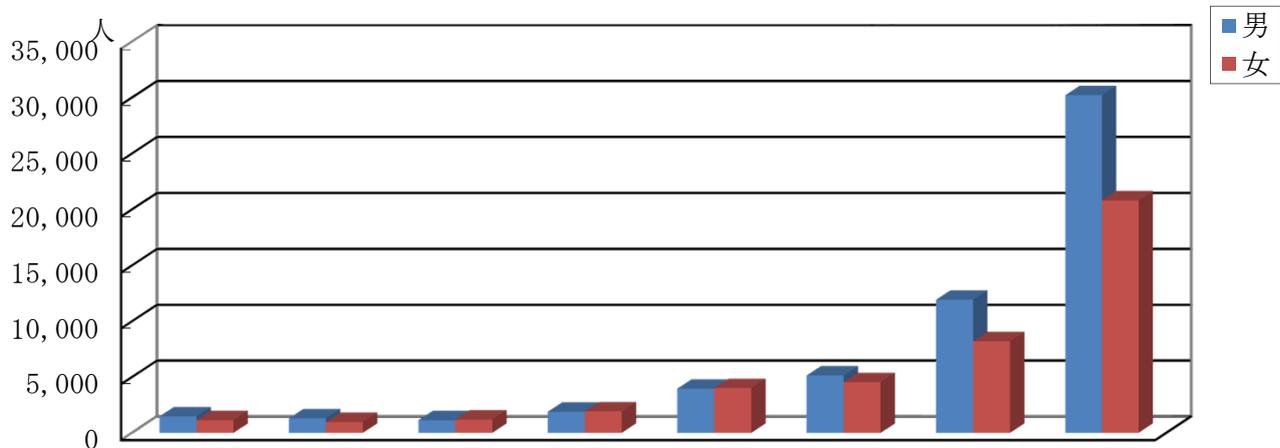


(単位 人)

区分 市町村	入院	構成比	外来	構成比	計	構成比
館 林 市	49,400	52.4%	52,709	52.8%	102,109	52.6%
板 倉 町	7,312	7.7%	7,765	7.8%	15,077	7.8%
明 和 町	6,158	6.5%	5,976	6.0%	12,134	6.2%
千 代 田 町	6,479	6.9%	4,969	5.0%	11,448	5.9%
大 泉 町	2,946	3.1%	3,365	3.4%	6,311	3.2%
邑 楽 町	12,574	13.3%	13,250	13.3%	25,824	13.3%
県 内	1,563	1.7%	1,912	1.9%	3,475	1.8%
県 外	7,931	8.4%	9,975	10.0%	17,906	9.2%
計	94,363	100.0%	99,921	100.0%	194,284	100.0%

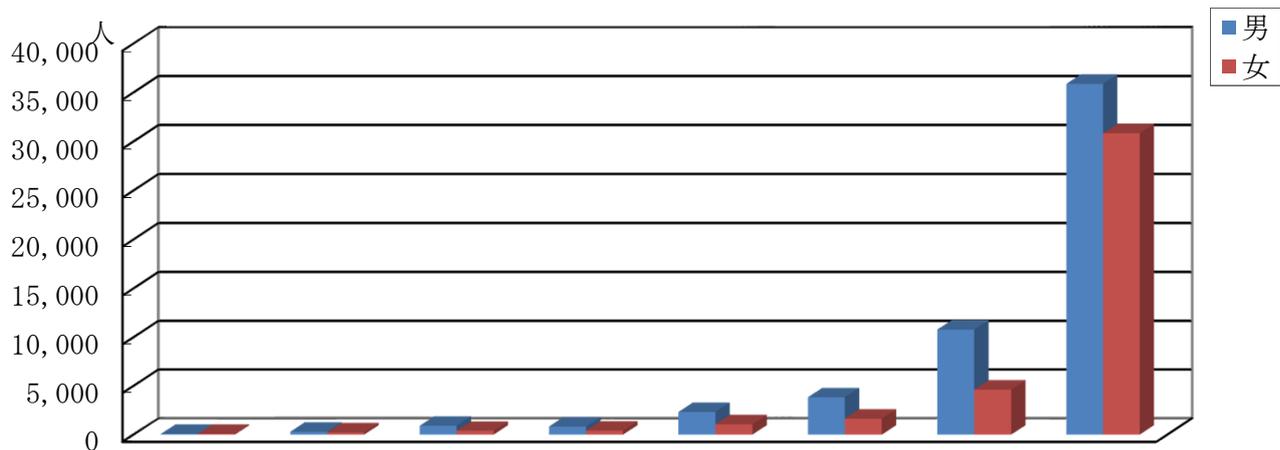
3. 患者年齡別構成

外 来



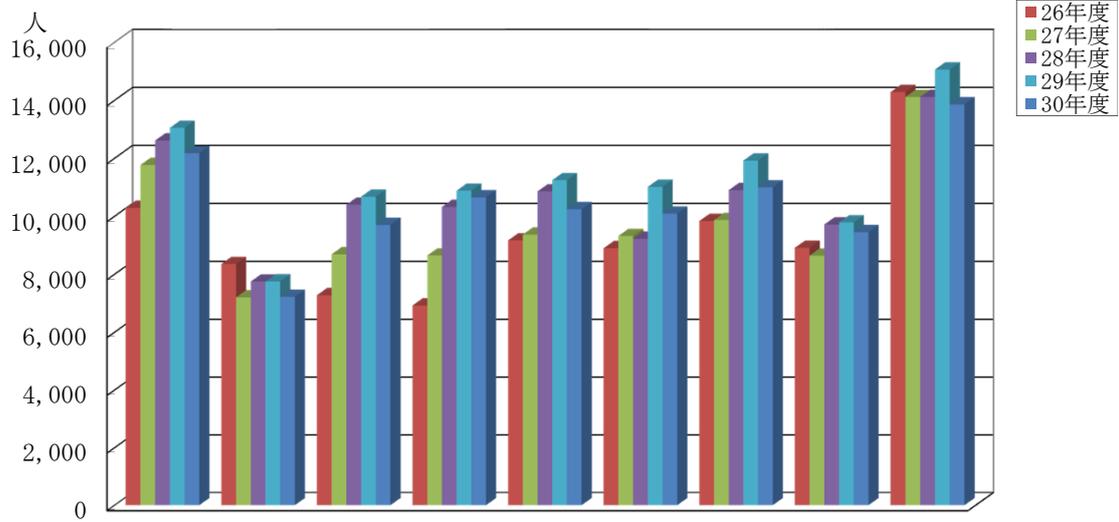
	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計人数
男	1,481	1,301	1,133	1,902	3,963	5,155	11,939	30,217	57,091
女	1,139	974	1,194	1,927	4,017	4,549	8,212	20,818	42,830
合計	2,620	2,275	2,327	3,829	7,980	9,704	20,151	51,035	99,921
構成比	2.6	2.3	2.3	3.8	8.0	9.7	20.2	51.1	100.0

入 院



	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計人数
男	81	298	920	839	2,339	3,839	10,802	35,900	55,018
女	89	235	399	415	1,066	1,650	4,634	30,857	39,345
合計	170	533	1,319	1,254	3,405	5,489	15,436	66,757	94,363
構成比	0.2	0.6	1.4	1.3	3.6	5.8	16.4	70.7	100.0

4. 病棟毎病床利用率



年度	病棟別	東4階 (4階東)	西4階 (5階東)	東5階 (4階西)	西5階 (3階東)	東6階 (2階西)	西6階 (5階西)	東7階 (6階東)	西7階 (6階西)	回復期リハ	計
		病床数	40	26	35	32	35	36	35	31	48
26年度	延患者数	10,288	8,350	7,275	6,920	9,165	8,896	9,832	8,909	14,284	83,919
	病床利用率	82.9%	69.3%	64.3%	65.4%	69.7%	71.7%	79.2%	71.8%	81.5%	73.5%
	1日平均	28.2	22.9	19.9	19.0	25.1	24.4	26.9	24.4	39.1	229.9
	病床数	40	26	37	32	36	31	37	31	48	318
27年度	延患者数	11,765	7,200	8,686	8,644	9,366	9,318	9,868	8,638	14,111	87,596
	病床利用率	80.4%	75.7%	67.2%	73.8%	72.8%	72.4%	76.3%	76.1%	80.3%	75.3%
	1日平均	32.2	19.7	23.8	23.7	25.7	25.5	27.0	23.7	38.7	240.0
	病床数	40	26	37	32	36	31	37	31	48	318
28年度	延患者数	12,612	7,746	10,395	10,321	10,855	9,220	10,897	9,711	14,116	95,873
	病床利用率	86.4%	81.6%	77.0%	88.4%	82.6%	81.5%	80.7%	85.8%	80.6%	82.6%
	1日平均	34.6	21.2	28.5	28.3	29.7	25.3	29.9	26.6	38.7	261.9
	病床数	40	26	37	32	36	36	37	31	48	323
29年度	延患者数	13,046	7,748	10,671	10,880	11,240	11,011	11,919	9,784	15,059	101,358
	病床利用率	89.4%	81.6%	79.0%	93.2%	85.5%	84.8%	88.3%	86.5%	86.0%	86.1%
	1日平均	35.7	21.2	29.2	29.8	30.8	30.2	32.7	26.8	41.3	277.7
	病床数	40	28	37	32	36	36	37	29	48	323
30年度	延患者数	12,171	7,216	9,699	10,650	10,242	10,086	10,993	9,447	13,859	94,363
	病床利用率	83.4%	70.6%	71.8%	91.2%	77.9%	76.8%	81.4%	89.2%	79.1%	80.0%
	1日平均	33.3	19.8	26.6	29.2	28.1	27.6	30.1	25.9	38.0	258.5

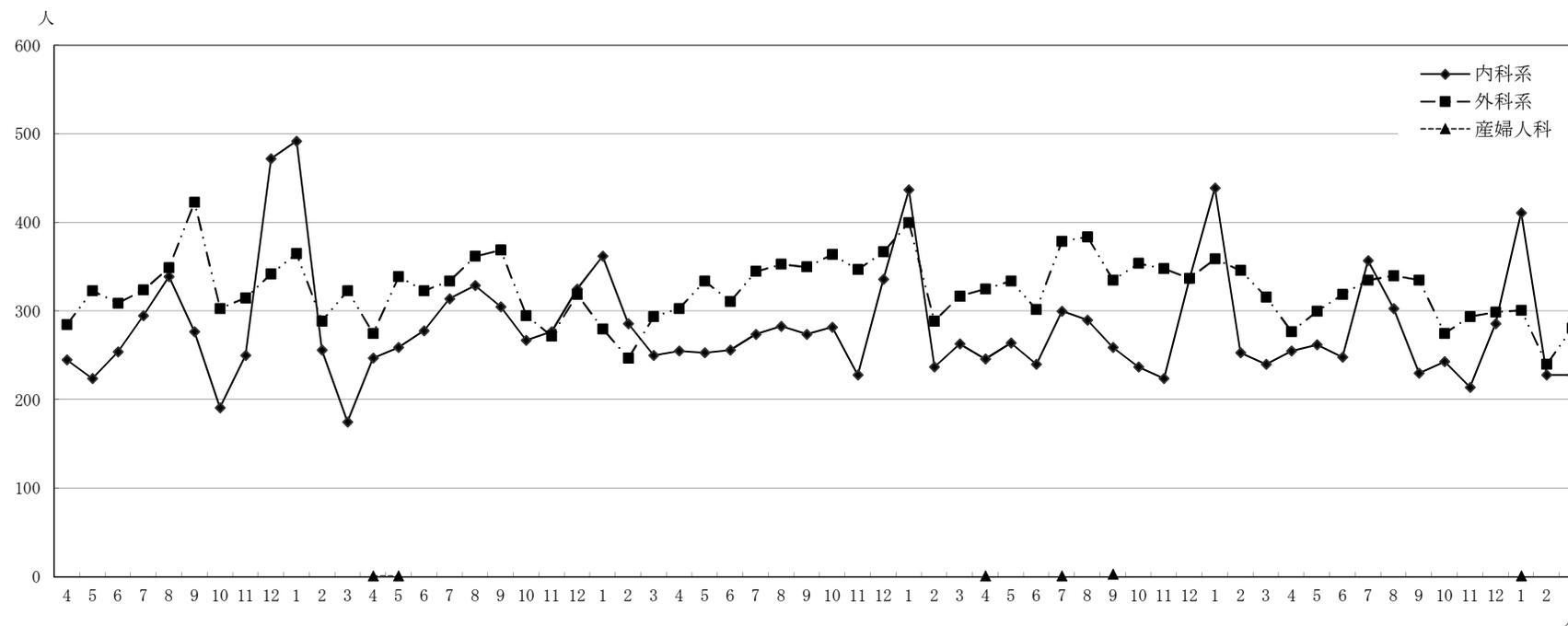
他感染症6床
 病床数は年度末時点のもの
 平成27年3月より新病棟稼動、病棟名の()は旧病棟名称
 平成28年3月より西6階を地域包括ケア病棟とし、東7階を脳外病棟とする
 平成29年5月より人間ドック5床を西6階地域包括病棟に移行
 平成30年10月より西7階2床を西4階に移行

平均在院日数

年度	病棟別	東4階 (4階東)	西4階 (5階東)	東5階 (4階西)	西5階 (3階東)	東6階 (2階西)	西6階 (5階西)	東7階 (6階東)	西7階 (6階西)	回復期リハ	計
		26年度	14.7	14.7	8.0	8.8	10.0	15.8	20.2	13.8	74.5
27年度	15.0	12.5	6.8	15.5	10.1	18.8	19.4	11.7	77.1	12.7	
28年度	14.3	13.6	8.7	19.6	10.3	23.3	15.5	16.5	74.2	13.2	
29年度	13.5	13.9	8.1	22.8	10.7	23.0	17.8	16.3	76.9	13.5	
30年度	13.8	12.0	7.8	21.9	10.2	22.3	16.1	15.3	72.5	13.0	

人間ドック・回復期は計から除く
 平成28年3月より西6階(地域包括ケア病棟)は計から除く

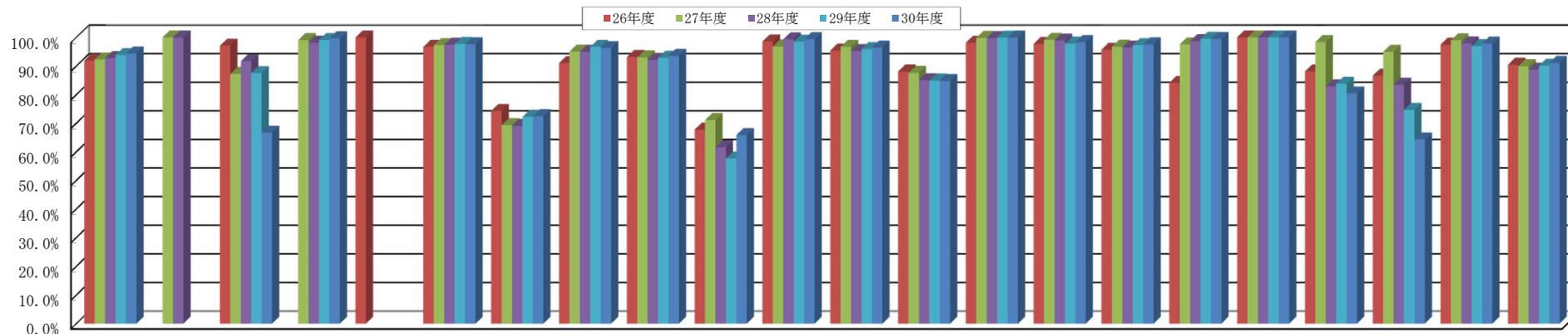
5. 月別救急患者数(日当直取扱分)



	平成26年度			平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	内科系	外科系	産婦人科												
4月	245	285		247	275	1	255	303		246	325	1	255	277	
5月	224	323		259	339	1	253	334		264	334		262	300	
6月	254	309		278	323		256	311		240	302		248	319	
7月	295	324		314	334		274	345		300	379	1	357	335	
8月	339	349		329	362		283	353		290	384		303	340	
9月	277	423		305	369		274	350		259	335	3	230	335	
10月	191	303		267	295		282	364		237	354		243	275	
11月	250	315		277	272		228	347		224	348		214	294	
12月	472	342		325	319		336	367		337	337		286	299	
1月	492	365		362	280		437	400		439	359		411	301	1
2月	256	289		286	247		237	289		253	346		228	240	
3月	175	323		250	294		263	317		240	316		228	281	
計	3,470	3,950	0	3,499	3,709	2	3,378	4,080	0	3,329	4,119	5	3,265	3,596	1

※ 内科系(内・精・循) ・ 外科系(外・呼吸器外・脳・皮・泌・眼・耳・麻・リ・放・歯)

6. 年度別院外処方箋発行状況



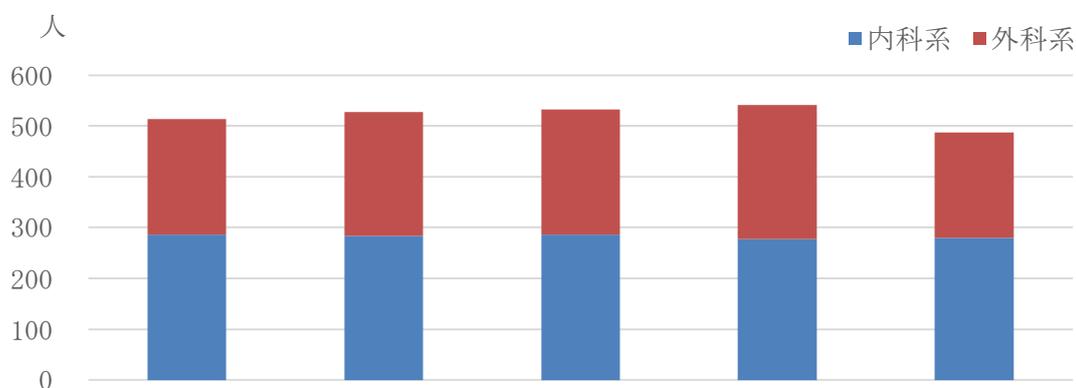
	内科	精神科	循環器	内分泌	アレルギー科	小児科	外科	整形外	脳外科	呼吸外	心外科	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射線	歯科	口腔外科	全科	
26年度	院外枚数	14,385		733		1,348	1,282	4,092	1,705	1,877	1,378	484	2,783	5,734	895	3,095	6,783	328	11	133	297	1,793	49,136
	構成比	29.3		1.5		2.7	2.6	8.3	3.5	3.8	2.8	1.0	5.7	11.7	1.8	6.3	13.8	0.7	0.0	0.3	0.6	3.6	100
	院内枚数	1,269		22			44	1,420	168	138	657	7	135	778	17	72	306	62		18	46	47	5,206
	処方箋発行率	91.9%		97.1%		100.0%	96.7%	74.2%	91.0%	93.2%	67.7%	98.6%	95.4%	88.1%	98.1%	97.7%	95.7%	84.1%	100.0%	88.1%	86.6%	97.4%	90.4%
27年度	院外枚数	13,188	2	41	1,255		1,290	4,749	1,358	1,845	1,500	394	2,985	5,600	1,137	2,990	5,872	277	14	182	281	1,973	46,933
	構成比	28.1	0.0	0.1	2.7		2.7	10.1	2.9	3.9	3.2	0.8	6.4	11.9	2.4	6.4	12.5	0.6	0.0	0.4	0.6	4.2	100
	院内枚数	1,105		6	12		36	2,106	71	139	610	13	102	793	2	26	198	7		3	15	20	5,264
	処方箋発行率	92.3%	100.0%	87.2%	99.1%		97.3%	69.3%	95.0%	93.0%	71.1%	96.8%	96.7%	87.6%	99.8%	99.1%	96.7%	97.5%	100.0%	98.4%	94.9%	99.0%	89.9%
28年度	院外枚数	12,245	1	22	1,409		1,292	4,564	1,265	1,820	1,234	437	2,960	5,324	1,267	702	6,370	220	3	111	126	1,757	43,129
	構成比	28.4	0.0	0.1	3.3		3.0	10.6	2.9	4.2	2.9	1.0	6.9	12.3	2.9	1.6	14.8	0.5	0.0	0.3	0.3	4.1	100
	院内枚数	952		2	26		34	2,049	67	156	769	3	149	939	3	8	234	3		23	25	37	5,479
	処方箋発行率	92.8%	100.0%	91.7%	98.2%		97.4%	69.0%	95.0%	92.1%	61.6%	99.3%	95.2%	85.0%	99.8%	98.9%	96.5%	98.7%	100.0%	82.8%	83.4%	97.9%	88.7%
29年度	院外枚数	13,726		14	1,597		1,390	4,567	1,526	1,903	1,159	458	2,896	5,152	1,607	1,351	6,976	203	1	124	50	1,823	46,523
	構成比	29.5		0.0	3.4		3.0	9.8	3.3	4.1	2.5	1.0	6.2	11.1	3.5	2.9	15.0	0.4	0.0	0.3	0.1	3.9	100
	院内枚数	903		2	15		32	1,757	52	146	853	7	124	917	1	30	194	1		24	17	57	5,132
	処方箋発行率	93.8%		87.5%	99.1%		97.7%	72.2%	96.7%	92.9%	57.6%	98.5%	95.9%	84.9%	99.9%	97.8%	97.3%	99.5%	100.0%	83.8%	74.6%	97.0%	90.1%
30年度	院外枚数	15,652		8	1,742		1,257	4,492	1,207	1,859	1,064	467	2,781	5,126	1,694	1,663	6,944	181	2	90	72	2,048	48,349
	構成比	32.4		0.0	3.6		2.6	9.3	2.5	3.8	2.2	1.0	5.8	10.6	3.5	3.4	14.4	0.4	0.0	0.2	0.1	4.2	100
	院内枚数	929		4	5		31	1,708	47	128	553	3	102	924		28	170	1		22	40	45	4,740
	処方箋発行率	94.4%		66.7%	99.7%		97.6%	72.5%	96.3%	93.6%	65.8%	99.4%	96.5%	84.7%	100.0%	98.3%	97.6%	99.5%	100.0%	80.4%	64.3%	97.8%	91.1%

院外処方箋開始年月日

平成 7年 4月 1日皮膚科, 眼科, 歯科	12年 11月20日精神科	24年 1月11日心臓血管外科
8年 5月20日小児科, 耳鼻科	16年 10月 1日呼吸器外科	25年 4月 1日アレルギー呼吸器科
9年 4月 1日整形外科, 産婦人科	17年 4月 1日形成外科	27年 4月 1日内分泌糖尿病内科
10年 11月 9日全診療科 (精神科を除く)	18年 5月 1日歯科	

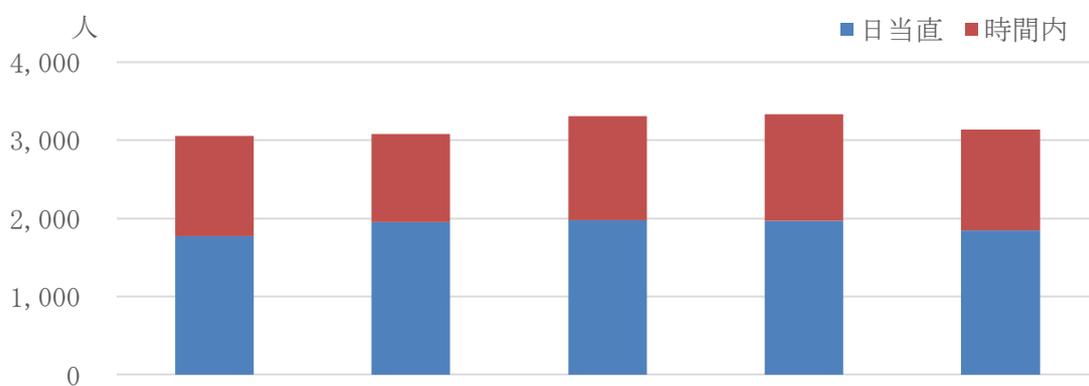
7. 死亡患者数・救急車搬送状況

死亡患者数



年度 区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科系	286	283	286	276	279
外科系	227	244	246	264	208
計	513	527	532	540	487

救急車搬送状況



年度 区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
日当直	1,769	1,945	1,975	1,963	1,846
時間内	1,286	1,134	1,326	1,362	1,290
計	3,055	3,079	3,301	3,325	3,136

8. 救急センター実績報告書

30年度 月別集計

緊急検査

月	昼間	夜間	入院	救急車	合計	重傷者	C P A	死亡者	検視	緊急手術	A G	胃カメラ	その他	計	一次救急	二次救急
4月	312	317	186	251	629	43	9	8	1	6	9	9	12	28	435	143
5月	274	376	199	241	650	48	3	3	1	1	6	11	22	39	448	151
6月	268	377	172	237	645	41	6	4	2	3	6	3	10	19	469	131
7月	344	444	226	314	788	41	4	3	2	8	6	8	15	29	559	185
8月	320	410	206	301	730	37	5	5	2	1	9	8	14	31	519	169
9月	330	342	201	254	672	57	7	4	3	10	11	7	11	29	467	144
10月	268	364	213	245	632	47	6	4	2	8	13	6	16	35	415	166
11月	305	298	184	233	603	59	14	11	6	5	13	8	18	39	408	125
12月	378	307	214	224	685	37	6	6	5	5	13	1	9	23	465	177
1月	447	391	247	296	838	63	17	12	8	6	10	12	12	34	601	184
2月	247	304	180	236	551	43	11	6	5	2	10	8	8	26	365	137
3月	263	355	199	242	618	53	7	4	4	6	13	1	17	31	415	146
合計	3,756	4,285	2,427	3,074	8,041	569	95	70	41	61	119	82	164	363	5,566	1,858

	月	火	水	木	金	土	日	合計
昼間	625	456	502	463	470	606	634	3,756
夜間	586	605	629	592	584	632	657	4,285
合計	1,211	1,061	1,131	1,055	1,054	1,238	1,291	

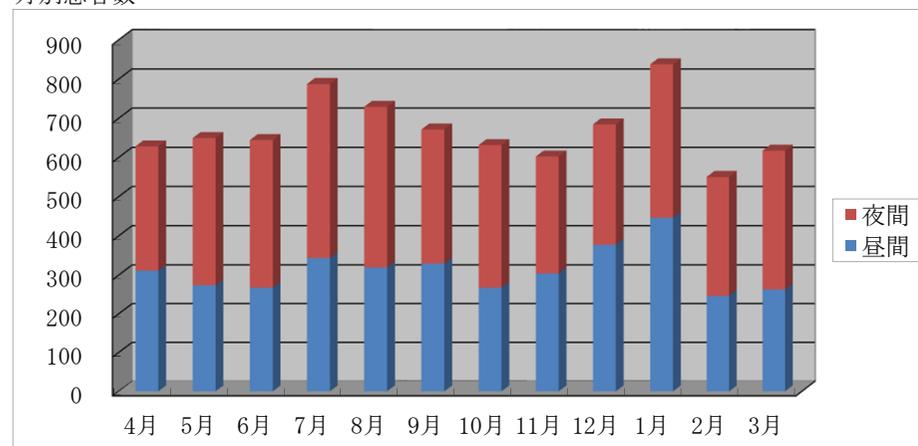
重症度別患者内訳

月	一次救急	二次救急	三次救急
4月	435	143	43
5月	448	151	48
6月	469	131	41
7月	559	185	41
8月	519	169	37
9月	467	144	57
10月	415	166	47
11月	408	125	59
12月	465	177	37
1月	601	184	63
2月	365	137	43
3月	415	146	53
合計	5,566	1,858	569

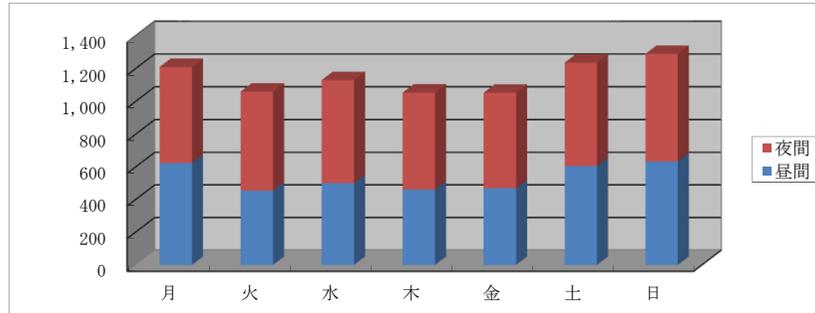
三次救急患者内訳

月	C P A	死亡者	重傷者
4月	9	8	43
5月	3	3	48
6月	6	4	41
7月	4	3	41
8月	5	5	37
9月	7	4	57
10月	6	4	47
11月	14	11	59
12月	6	6	37
1月	17	12	63
2月	11	6	43
3月	7	4	53
合計	95	70	569

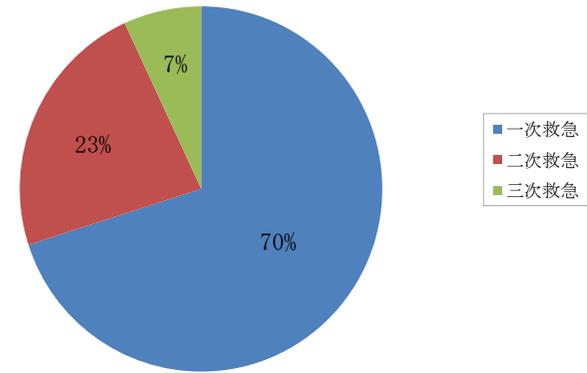
月別患者数



曜日別患者数

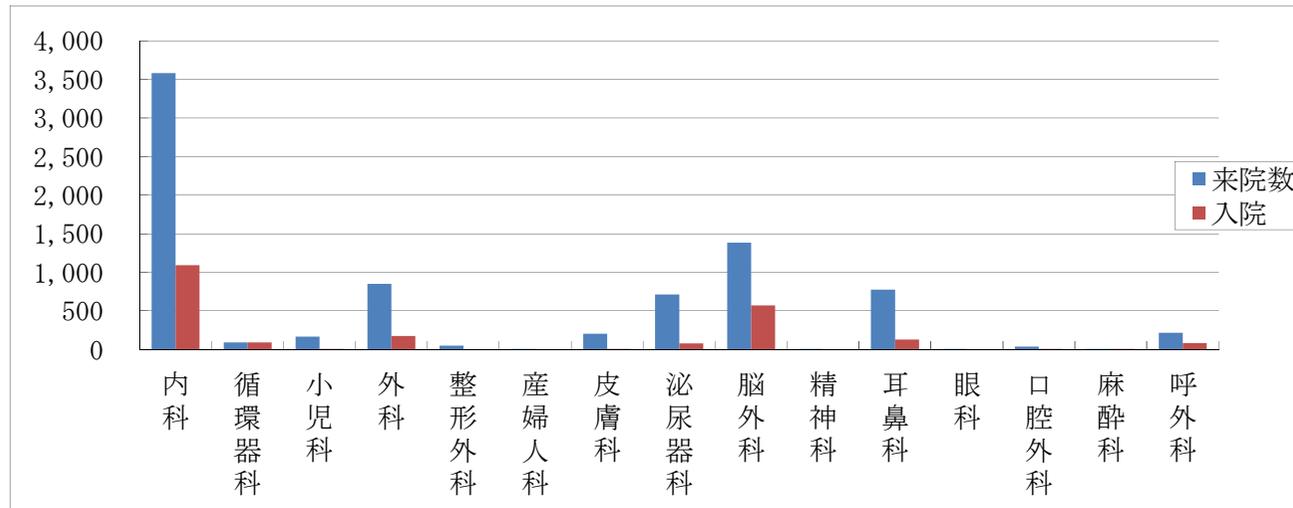


重症度内訳 平成30年度

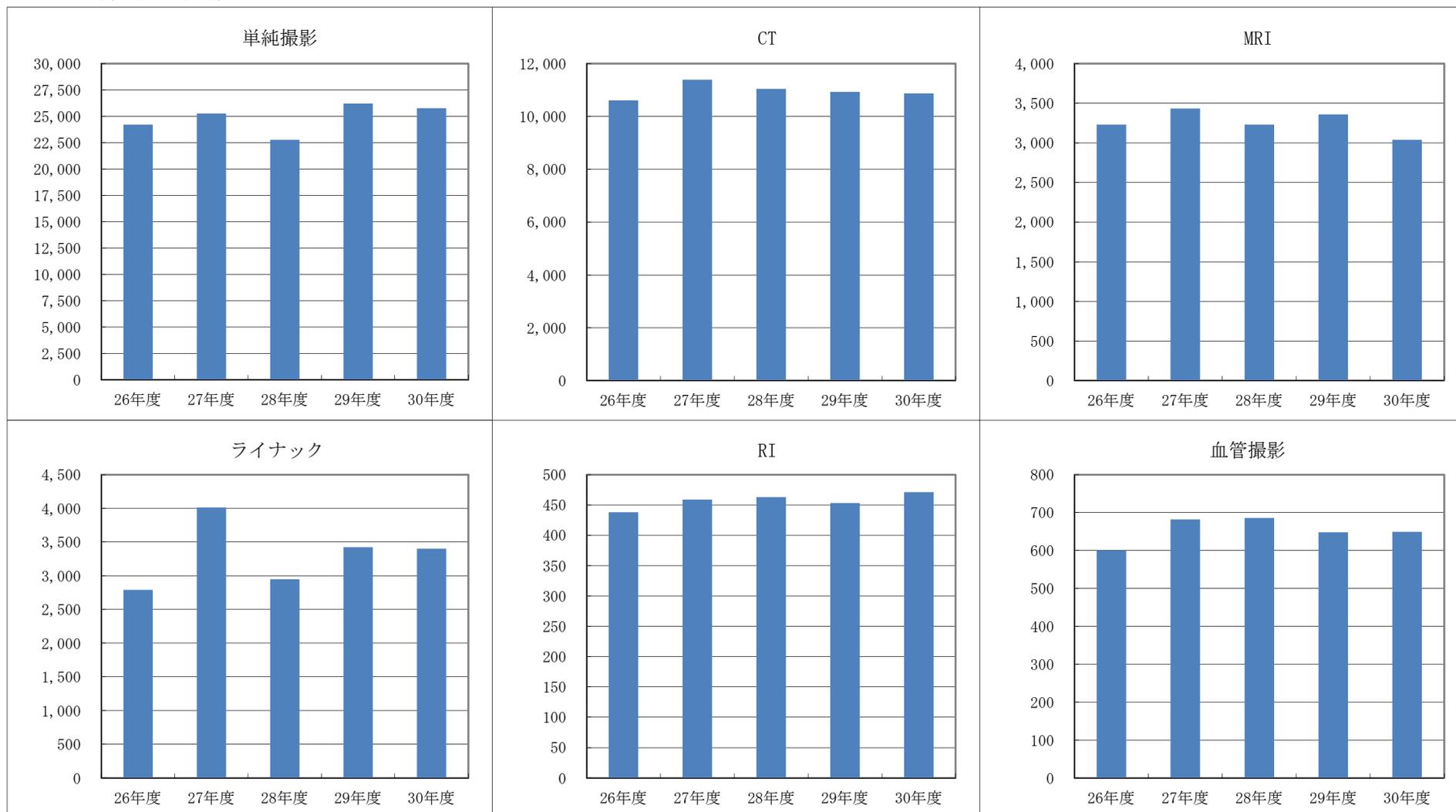


診療科別患者数

診療科	来院数	入院
内科	3,580	1,090
循環器科	89	88
小児科	161	1
外科	847	169
整形外科	44	0
産婦人科	2	0
皮膚科	201	2
泌尿器科	710	75
脳外科	1,382	568
精神科	4	0
耳鼻科	772	123
眼科	5	0
口腔外科	33	1
麻酔科	3	2
呼外科	213	77

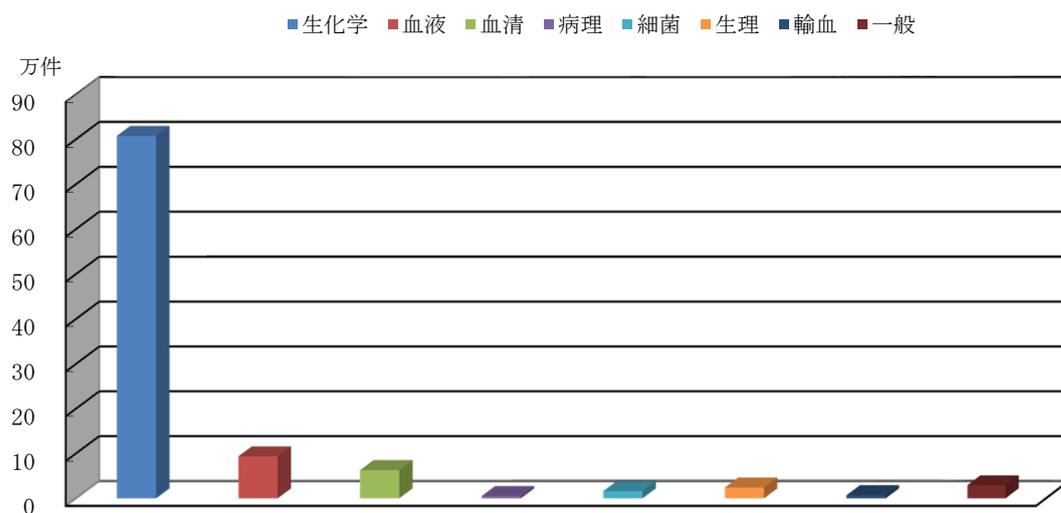


9. 画像診断件数



	単純撮影	透視	造影撮影	血管撮影	歯科用 パノラマ	歯科用 デンタル	R I	C T	M R I	ライナック	マンモ グラフィ	骨密度	CD入出力	計
26年度	24,195	449	914	600	635	941	438	10,617	3,230	2,790	626	296	2,604	48,335
27年度	25,270	591	688	682	729	946	459	11,396	3,434	4,012	671	264	2,757	51,899
28年度	22,769	462	444	686	545	826	463	11,046	3,232	2,947	827	271	2,841	47,359
29年度	26,218	588	413	648	477	705	453	10,938	3,360	3,423	898	305	3,307	51,733
30年度	25,763	556	418	649	536	783	471	10,881	3,039	3,402	867	285	3,532	51,182

10. 分野別検査件数



(単位: 件)

生化学	血液	血清	病理	細菌	生理	輸血	一般	計
807,925	93,840	62,973	5,137	16,086	24,441	6,959	29,247	1,046,608

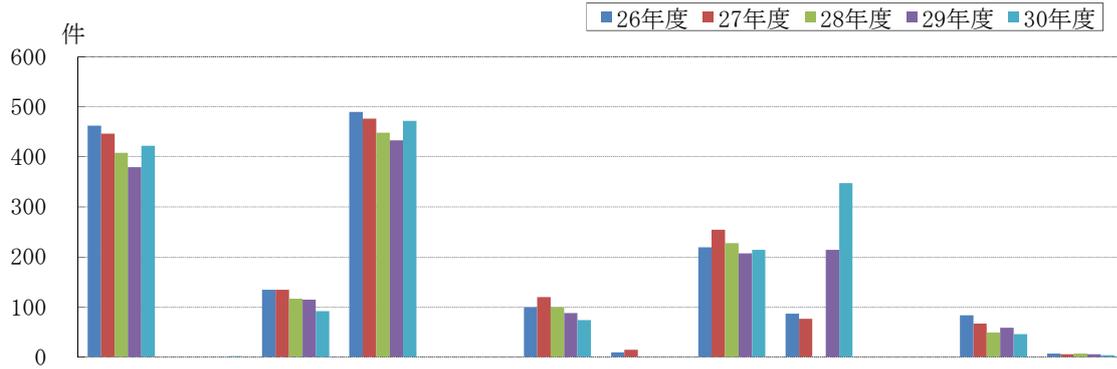
主要項目検査件数

種別	項目名	件数
生	TP	36,113
	ALB	33,952
	UN	41,683
	UA	26,127
	CRE	43,706
	ISE Na	39,873
	K	39,873
	Cl	39,873
	Ca	21,737
	CHO	15,450
	HDL-cho	19,034
	LDL-cho	17,709
	TG	20,263
	化	AMY
T-Bil		37,740
D-Bil		20,117
ALP		35,284
IP		3,851
AST		43,322
ALT		43,123
LD		37,929
γ-GTP		36,715
ChE		11,885
CK		27,559
Fe		3,194
UIBC		1,940
Osm		39
学	CRP	25,099

種別	項目名	件数	
生化学	CCR	237	
	LDL/HDL比	17,709	
	PCT	1,272	
	アンモニア	901	
	U-T P	506	
	G l u	22,055	
	H b A l c	13,565	
	血液ガス	1,732	
	フェリチン	1,512	
	CK-MB	3,117	
	Z n	597	
	血液	血算	44,180
		網赤血球数	1,152
血液像		17,929	
P T		10,441	
A P T T		8,817	
A T III		369	
Dダイマー		4,859	
フィブリノーゲン		2,992	
F D P		2,014	
S F		536	
血沈		405	
骨髓像		60	
特殊染色		74	
その他（体腔液など）		12	
血清	H B s-Ag	7,364	
	H B s-Ab	882	
	H C V	6,019	
	H I V	1,900	
	T P 抗体	6,419	
	R P R	6,409	
	C E A	4,774	
	A F P	883	
	C A 1 9 - 9	3,911	
	P S A	4,687	
	T S H	1,676	
	F T 3	1,575	
	F T 4	1,592	
	R F	1,400	
	カンジテック	79	
	トランスフェリン	227	
	トランスサイレチン	340	
	レチノール蛋白	159	
	血中薬物濃度	402	
	B N P	8,105	
	シフラ	839	
	hsTnI	2,394	
	Pro-GRP	366	
	KL-6	569	
	その他(寒冷凝集)	2	
	病理	迅速検査	61

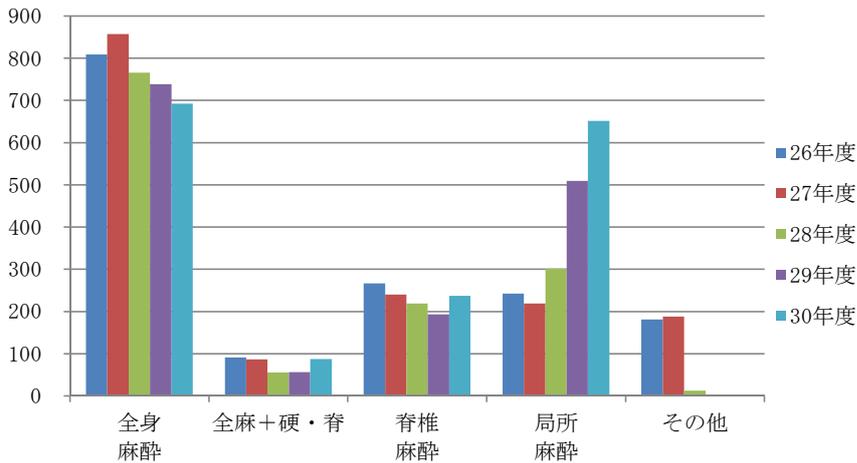
種別	項目名	件数
病理	組織検査	2,326
	細胞診・婦人科	1,581
	細胞診・その他	1,071
	病理解剖	1
	免疫染色	97
細菌	顕微鏡検査	2,663
	一般細菌培養	6,151
	抗酸菌培養	414
	結核菌PCR	375
	MAC PCR	318
	薬剤感受性	3,483
	インフルエンザウイルス抗原迅速	933
	R S V抗原検査	50
	アデノウイルス抗原検査	82
	便アデノ・ロタウイルス抗原検査	21
	A群溶連菌迅速	220
	尿中レジオネラ抗原	295
	尿中肺炎球菌抗原	379
	尿素呼気試験	205
	尿中ピロリ抗体	62
	C. D毒素	137
	マイコプラズマ抗原	261
	ノロウイルス抗原	37
	生理	心電図
トレッドミル		161
心筋シンチ		7
ホルター心電図		318
脳波		105
聴性脳幹反応		23
肺機能検査		1,994
心臓カテーテル (CAG)		265
心臓カテーテル (PCI)		154
スワングアンズ		11
ペースメーカー		28
腹部エコー		2,359
心エコー		2,163
頰動脈エコー		304
その他エコー(甲状腺、下肢、腎動脈、他エコー)		330
ENG		5
重心動揺計		15
終夜睡眠ポリグラフィ		70
ABI		214
聴力検査(チパノ、レフレックス含)		4,974
その他(術中モニタ)		1
輸血	血液型	3,633
	不規則抗体スクリーニング	2,304
	交差適合試験	1,022
一般	一般検尿	14,552
	尿沈渣	9,120
	便潜血①②	5,465
	髄液一般	28
	その他	82

11. 手術件数



診療科 年度	外科	整形外科	脳神経 外科	泌尿 器科	産婦 人科	歯科口 腔外科	皮膚科	耳鼻科	眼科	麻酔科	呼吸器 外科	その他	計
26年度	462	0	134	490	0	99	9	219	86	0	83	6	1,588
27年度	446	0	134	476	0	119	14	254	76	0	66	5	1,590
28年度	408	0	116	448	0	99	0	227	0	0	48	6	1,352
29年度	379	0	114	433	0	87	0	207	214	0	58	5	1,497
30年度	422	1	91	472	0	73	0	214	347	0	45	3	1,668

12. 麻酔別手術件数



項目 年度	全身 麻酔	全麻+ 硬・脊	脊椎 麻酔	局所 麻酔	その他	計
26年度	808	91	266	242	181	1,588
27年度	857	86	240	219	188	1,590
28年度	765	55	219	301	12	1,352
29年度	738	56	193	509	1	1,497
30年度	692	87	237	651	1	1,668

13. 内視鏡件数

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	計
件数	4,095	4,308	4,464	4,761	4,806	22,434

14. 分娩件数

*平成17年度より産科診療縮小のため分娩は行っていない

15. 給食件数・材料費及び栄養指導件数

患者延食数

(単位：食)

項目 年度	常食A	常食B	軟食	流動食	高血圧 その他	特別食	経管栄養	短ドック	計
26年度	31,580	1,446	66,020	3,211	9,259	81,009		0	192,525
27年度	32,373	1,508	64,748	2,761	8,717	93,155		0	203,262
28年度	34,085	1,633	79,384	2,810	12,032	89,867	7,611	0	227,422
29年度	34,997	1,597	86,895	3,131	11,462	95,471	8,233	0	241,786
30年度	33,727	1,671	86,549	1,963	9,426	86,368	7,601	0	227,305

特別食延食数

(単位：食)

項目 年度	減塩食 (腎・心臓)	肝臓食	胃潰瘍食	糖尿病食	脂質異常 症食	貧血食	経管栄養	その他 (痛風・ 肥満他)	計
26年度	21,864	1,848	3,442	29,400	7,436	2,236	8,467	6,316	81,009
27年度	27,149	3,091	3,401	30,362	9,120	2,707	11,095	6,230	93,155
28年度	32,491	3,013	4,283	32,511	6,136	3,736		7,697	89,867
29年度	31,380	3,177	3,577	38,186	6,669	3,453		9,029	95,471
30年度	31,682	3,689	1,738	31,091	4,611	2,609		9,691	86,368

1日当延食数と1日当材料費

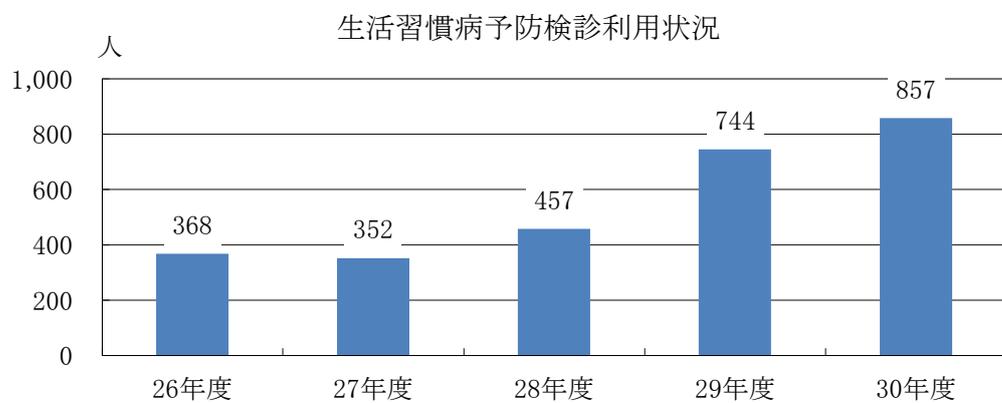
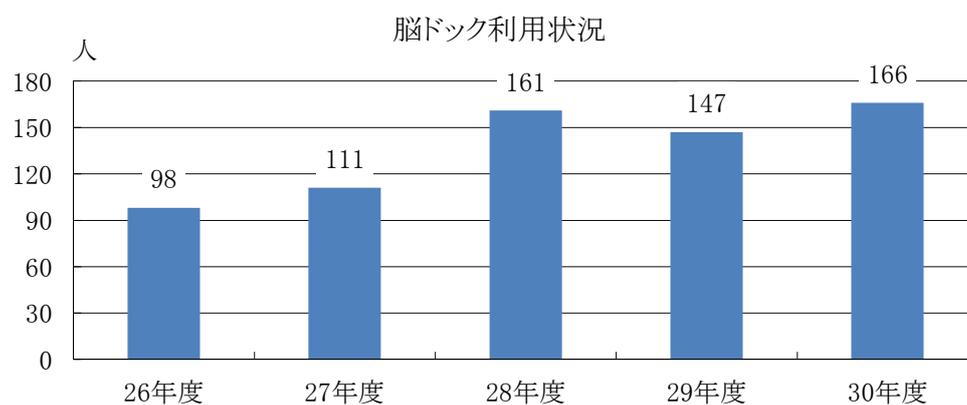
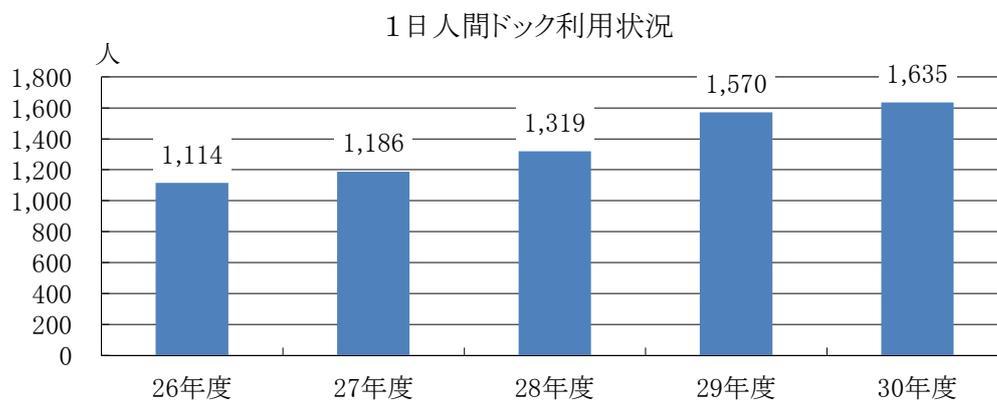
項目 年度	食数(食)	材料(円)
26年度	527	768
27年度	557	812
28年度	621	790
29年度	662	802
30年度	623	825

栄養食事指導件数

(単位：件)

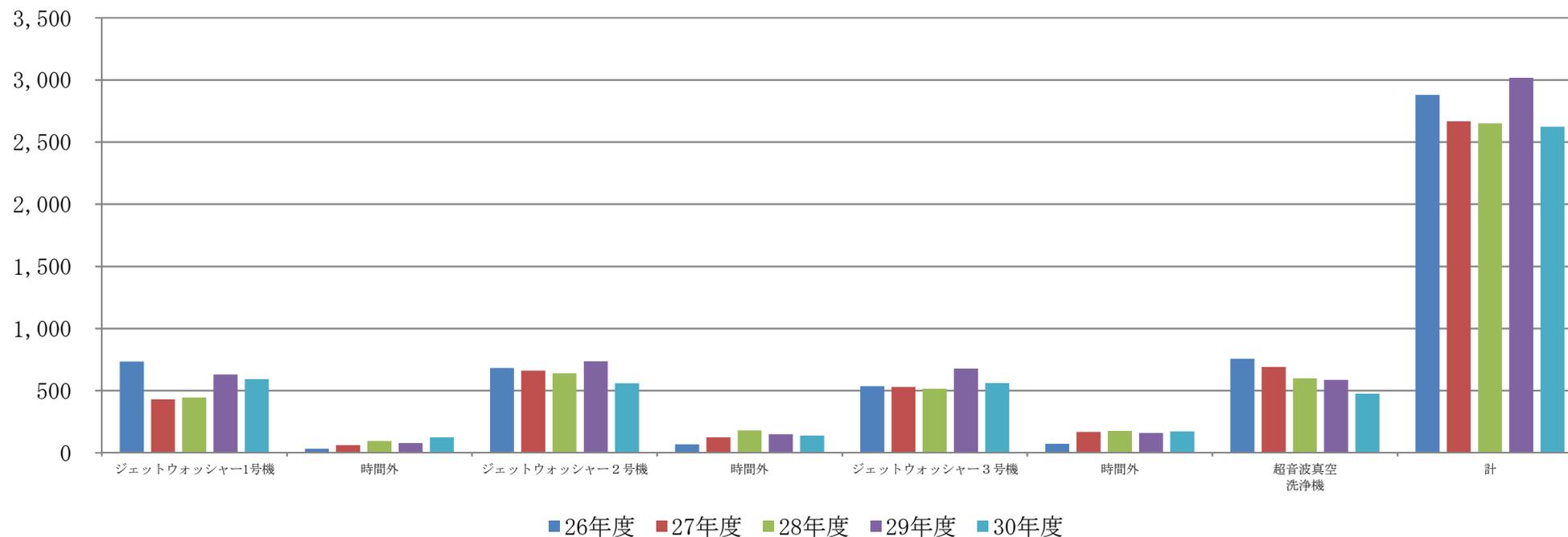
項目 年度	減塩 (腎臓・心臓・ 高血圧)	糖尿病	肥満・ 脂質異常 症	消化管 手術後 ・がん	摂食嚥下機 能低下・低 栄養	その他 (胃・肝臓 他)	計
26年度	186	158	34	47		70	495
27年度	218	208	28	46		72	572
28年度	231	229	31	109	26	87	713
29年度	361	352	36	219	101	134	1,203
30年度	370	367	43	239	136	122	1,277

16. 検診状況



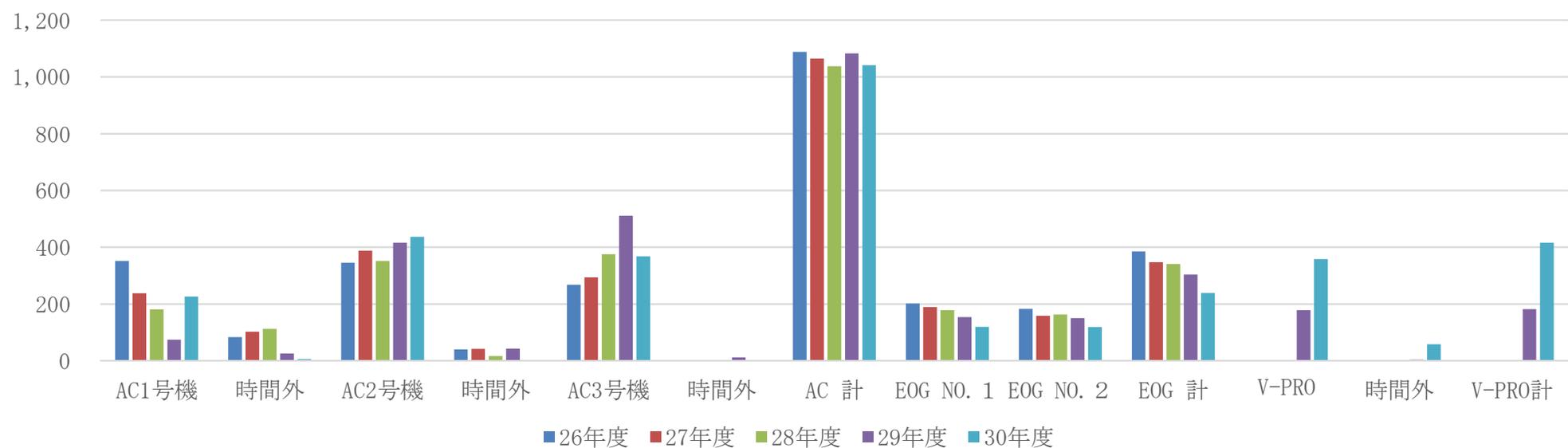
17. 中央材料件数

(1) 洗浄装置稼働数



項目 年度	ジェットウォッ シャー1号機	時間外	ジェットウォッ シャー2号機	時間外	ジェットウォッ シャー3号機	時間外	超音波真空 洗浄機	計
26年度	733	32	682	68	537	71	756	2,879
27年度	429	62	661	125	530	168	691	2,666
28年度	444	95	640	180	516	177	598	2,650
29年度	630	78	736	149	678	159	587	3,017
30年度	593	125	558	139	560	172	476	2,623

(2) 滅菌装置稼働数



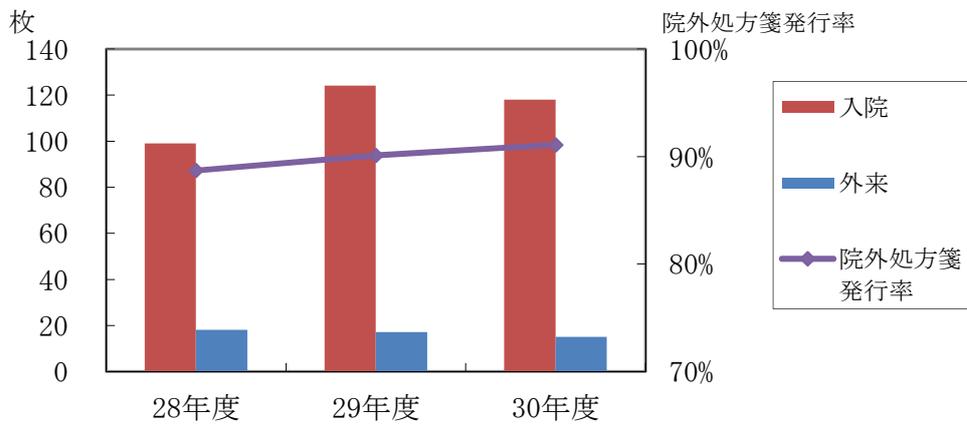
項目 年度	AC1号機	時間外	AC2号機	時間外	AC3号機	時間外	AC計	EOG NO. 1	EOG NO. 2	EOG計
26年度	352	83	345	40	268	0	1,088	202	183	385
27年度	238	102	388	42	294	0	1,064	189	158	347
28年度	181	112	352	17	375	0	1,037	178	163	341
29年度	74	26	416	43	511	12	1,082	154	150	304
30年度	226	6	437	3	368	1	1,041	120	119	239
項目 年度	V-PRO	時間外	V-PRO計							
26年度										
27年度										
28年度										
29年度	178	4	182							
30年度	358	58	416							

18. 薬剤部業務量

(1) 調剤状況

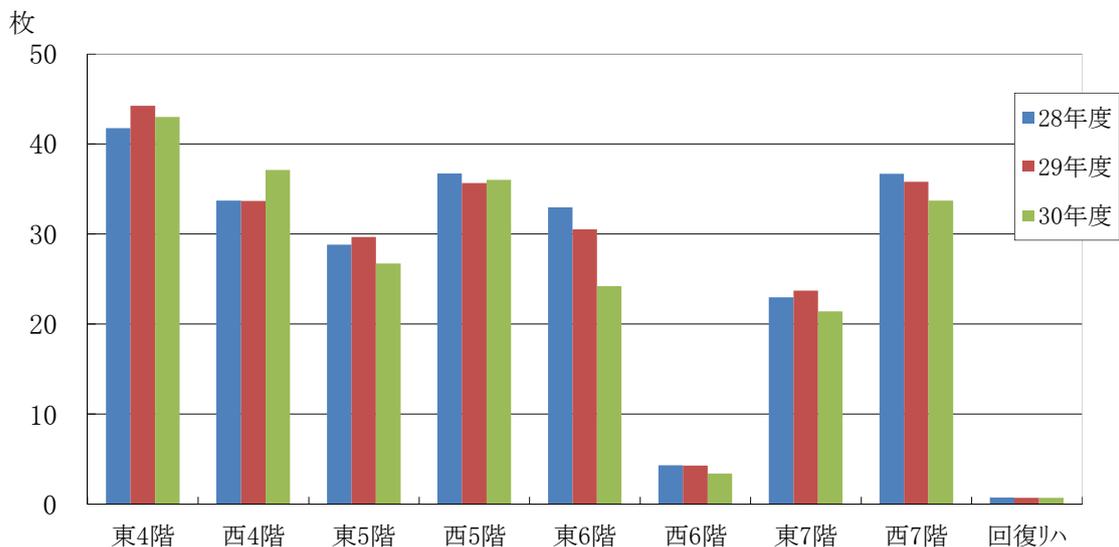
1日平均処方箋調剤業務量及び院外処方箋発行率

	処方箋枚数(1日平均)			院外処方箋発行率
	入院	外来	計	
28年度	99	18	117	88.7%
29年度	124	17	141	90.1%
30年度	118	15	133	91.1%



1日平均注射箋枚数

年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	西6階	東7階	西7階	回復ハ	合計
28年度	41.7	33.7	28.8	36.7	32.9	4.3	23.0	36.7	0.7	238.6
29年度	44.2	33.7	29.7	35.6	30.5	4.3	23.7	35.8	0.7	238.1
30年度	43.0	37.1	26.7	36.0	24.2	3.4	21.4	33.7	0.7	226.3

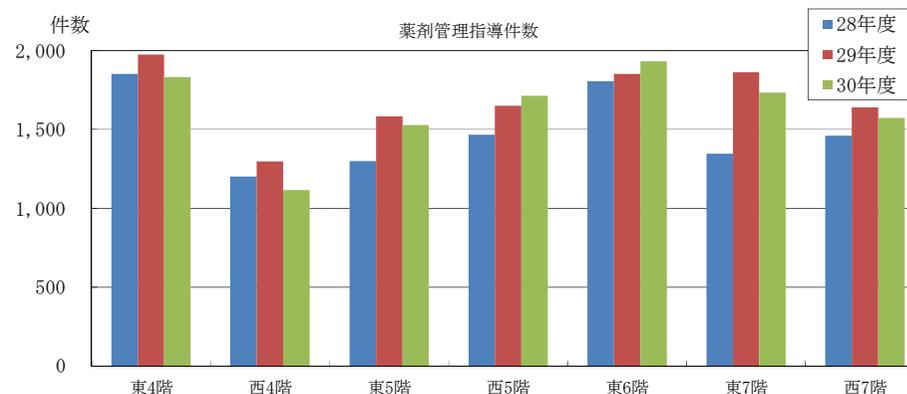


(2) 薬剂管理指導業務

1) 薬剂管理指導料

単位：件数

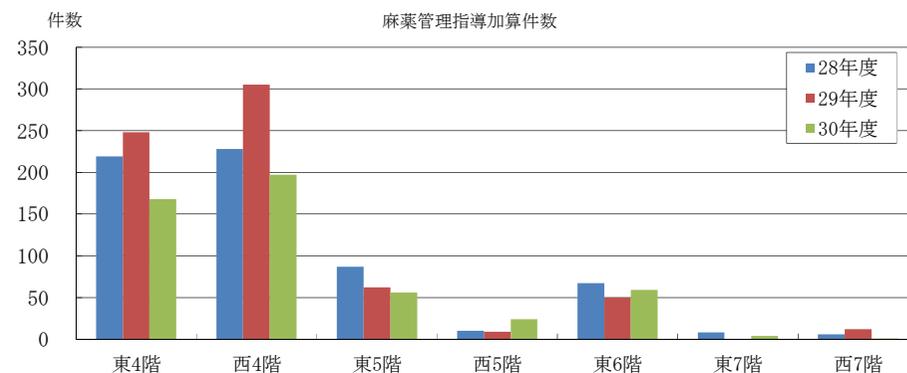
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
28年度	1,851	1,202	1,300	1,467	1,805	1,345	1,461	10,431
29年度	1,975	1,297	1,583	1,649	1,851	1,863	1,639	11,857
30年度	1,831	1,116	1,528	1,713	1,931	1,733	1,573	11,425



2) 麻薬管理指導加算

単位：件数

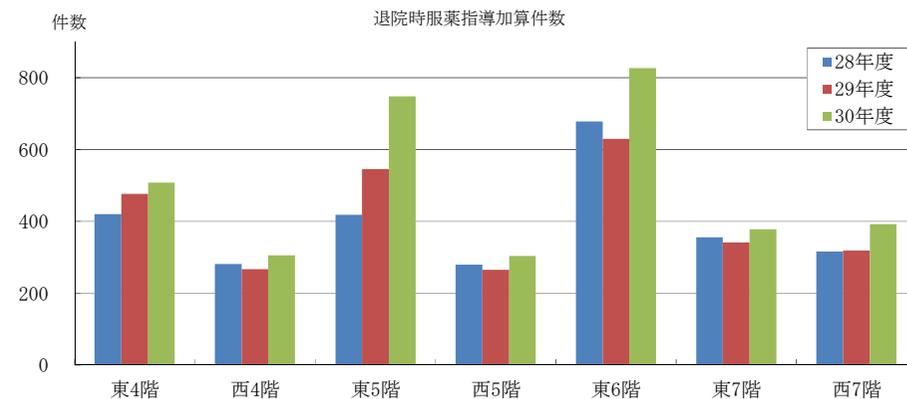
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
28年度	219	228	87	10	67	8	6	625
29年度	248	305	62	9	50	0	12	686
30年度	168	197	56	24	59	4	1	509



3) 退院時薬剂情報管理指導料

単位：件数

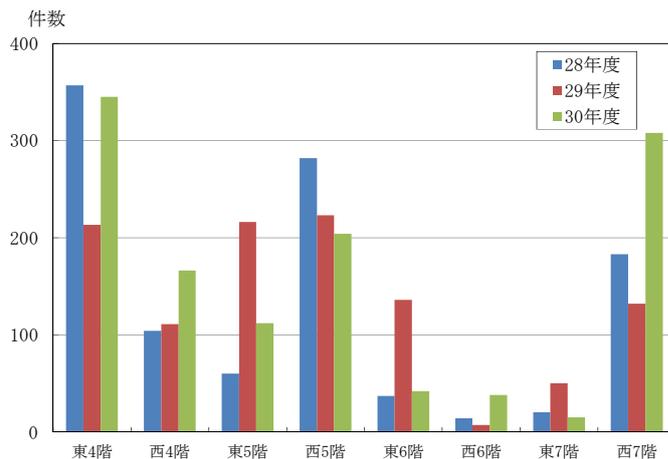
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
28年度	420	281	418	279	678	355	316	2,747
29年度	476	267	545	265	630	341	319	2,843
30年度	508	305	748	303	827	378	392	3,461



(3) 無菌製剤調製状況

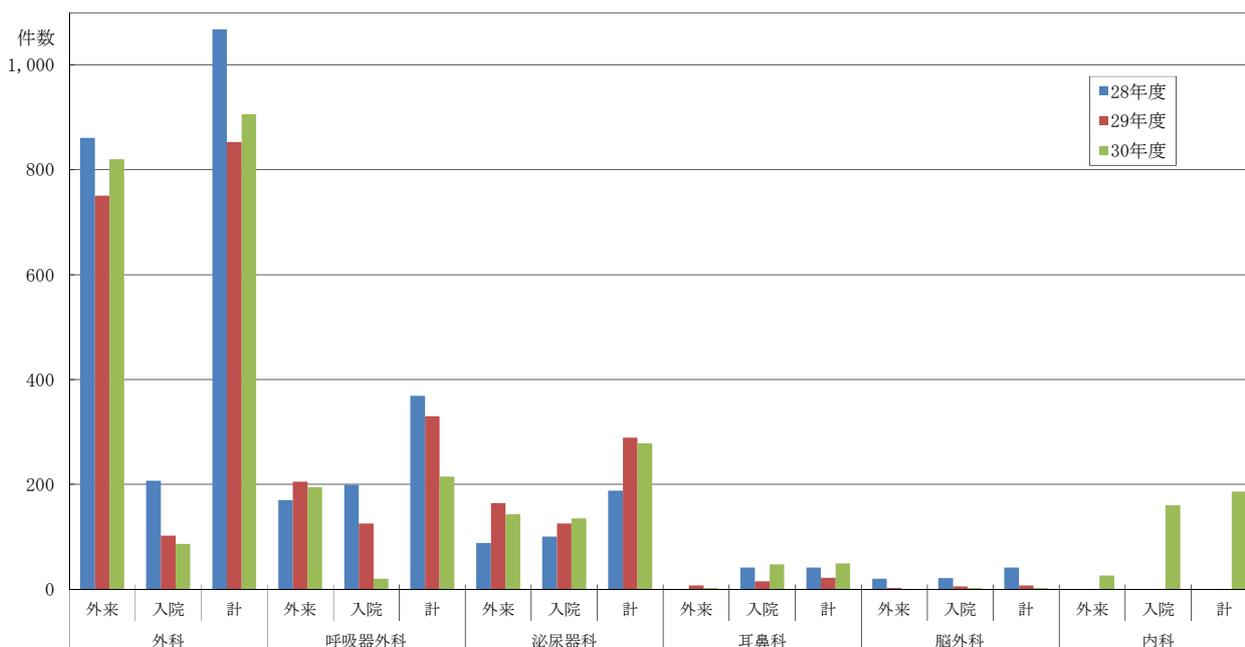
1) 高カロリー輸液調製本数

年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	西6階	東7階	西7階	合計
28年度	357	104	60	282	37	14	20	183	1,057
29年度	213	111	216	223	136	7	50	132	1,088
30年度	345	166	112	204	42	38	15	308	1,230



2) 抗がん剤調製件数

年度	外科			呼吸器外科			泌尿器科			耳鼻科			脳外科			内科			合計		
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計
28年度	861	207	1,068	170	199	369	88	100	188	0	41	41	20	21	41	-	-	-	1,139	568	1,707
29年度	751	102	853	205	125	330	164	125	289	7	15	22	2	5	7	-	-	-	1,129	372	1,501
30年度	820	86	906	195	20	215	143	135	278	2	47	49	0	2	2	26	160	186	1,186	450	1,636



(4) 院内製剤状況

<内用薬>	クラス分類	年間調製量	<点眼薬>	クラス分類	年間調製量
柿蒂湯	Ⅲ	8,200mL	0.5%アトピオン点眼液 5mL	Ⅱ	11本
ミダゾラムアイスボール	Ⅱ	14個	<点耳薬>		
<消毒薬>			ファンギゾン点耳液 5mL	Ⅱ	64本
0.05%オスバン液	Ⅲ	250,000mL	ブロー氏液 5mL	Ⅰ	36本
0.1%オスバンアルコール 500mL	Ⅲ	144本	ヘパリン点耳液 5mL	Ⅱ	47本
10%ポピヨドンガーグル	Ⅲ	17,500mL	<その他の外用薬>		
50%ポピヨドンガーグル	Ⅲ	21,600mL	5000倍アドレナリン 50mL	Ⅲ	360本
<吸入薬>			10000倍アドレナリン 100mL	Ⅲ	5本
ボスミン吸入液	Ⅲ	220mL	2%キシロカイン	Ⅲ	1,500mL
鼻用ネブライザー-(DKBなし)	Ⅱ	3,600mL	泌尿器科用キシロカイン	Ⅲ	8,640mL
喉用ネブライザー	Ⅱ	7,650mL	止痒液	Ⅲ	8,000mL
喉用ネブライザー-(DKBなし)	Ⅱ	3,600mL	硝酸銀溶液 10mL	Ⅱ	10本
<軟膏・クリーム>			2%滅菌ピオクタニン 20mL	Ⅱ	99本
オリブワセリン 10g	Ⅲ	118個	滅菌墨汁 20mL	Ⅱ	37本
テトライクリンオリーブワセリン 10g	Ⅰ	56個	ルゴール液(検査用)	Ⅱ	380mL
モーズペースト	Ⅰ	100g			

(5) 医薬品の採用状況

年度	品目数			規格単位数量(入院症例)		
	採用薬	後発薬	後発薬の割合	後発薬のある先発薬	後発薬	後発薬の割合
28年度	1,215	292	24.0%	85,681	740,491	89.6%
29年度	1,224	294	24.0%	107,510	800,730	88.2%
30年度	1,219	332	27.2%	73,884	742,047	90.9%

(6) 院内で発生した副作用の管理状況

年度	収集・評価した副作用情報の件数	報告件数	
		製薬企業	PMDA
28年度	61	7	2
29年度	49	4	1
30年度	62	2	0

(7) プレアボイド報告件数

年度	報告件数
28年度	84
29年度	120
30年度	82

(8) 麻薬使用状況

種類	薬品名	単位	H25.10.1 ～ H26.9.30	H26.10.1 ～ H27.9.30	H27.10.1 ～ H28.9.30	H28.10.1 ～ H29.9.30	H29.10.1 ～ H30.9.30
注	アルチバ 静注用 2 mg	V	143				
	アルチバ 静注用 5 mg	V	686	958	891	788	774
	オキファスト 注 10 mg	A	425	399	523	688	472
	オキファスト 注 50 mg	A	1,502	853	260	386	329
	オピスタン 注 35 mg	A	192	199			
	ケタラール 筋注用 500 mg	mL					
	ケタラール 静注用 50 mg	A	6		2	6	1
	ケタラール 静注用 200 mg	V					
	フェンタニル 注 0.1 mg	A	772	887	1,043	1,060	974
	フェンタニル 注 0.5 mg	A	700	676	716	559	545
	ペチジン 塩酸塩 注 35 mg	A		27	221	285	279
	モルヒネ 塩酸塩 注 10 mg	A	773	616	1,198	540	737
	モルヒネ 塩酸塩 注 50 mg	A	160	101	456	19	197
	モルヒネ 塩酸塩 注 200 mg	A	215	29	15		8
内	アブストラル 舌下錠 100 μg	錠	208	383	532	95	270
	アブストラル 舌下錠 200 μg	錠		310	1,037	170	65
	オキシコドン 徐放錠 5 mg	錠					927
	オキシコドン 徐放錠 10 mg	錠					513
	オキシコドン 徐放錠 20 mg	錠					44
	オキシコンチン 錠 5 mg	錠	6,012	3,876	3,793	3,708	3,148
	オキシコンチン 錠 10 mg	錠	1,875	2,547	4,008	3,929	2,735
	オキシコンチン 錠 20 mg	錠	980	1,284	1,724	897	1,141
	オキシコンチン 錠 40 mg	錠	483	1,797	368	432	92
	オキノーム 散 2.5 mg	包	5,648	4,556	4,257	4,120	3,262
	オキノーム 散 5 mg	包	2,284	2,218	2,668	1,571	2,263
	オキノーム 散 10 mg	包	2,363	2,682	4,455	4,382	1,541
	オプソ 内服液 5 mg	包	927	860	989	1,654	1,103
	オプソ 内服液 10 mg	包	3,861	1,220	1,550	1,063	1,140
服	コデイリン 酸塩錠 20 mg	錠	1,311	1,865	1,399	893	2,036
	タペンタ 錠 25 mg	錠				352	1,198
	タペンタ 錠 50 mg	錠				202	592
	モルヒネ 塩酸塩錠 10 mg	錠	270	838	48	398	30
	外用	アンペック 坐剤 10 mg	個	2,140	1,541	1,544	1,320
アンペック 坐剤 20 mg		個	420	339	216	294	145
アンペック 坐剤 30 mg		個	185	45	40		45
デュロテップMTパッチ 2.1 mg		枚	19				
フェントステープ 1 mg		枚	3,124	2,517	2,124	2,542	2,288
フェントステープ 2 mg		枚	1,557	1,427	1,917	1,659	1,303
フェントステープ 4 mg		枚	1,308	515	540	424	524
フェントステープ 6 mg		枚	315	214	826	329	218
フェントステープ 8 mg		枚	1,763	628	485	422	115

19. リハビリテーション件数

区 分			H26年度			H27年度			H28年度			H29年度			H30年度																		
			件数	合計	一日平均	件数	合計	一日平均	件数	合計	一日平均	件数	合計	一日平均	件数	合計	一日平均																
脳血管	理学		16,718	(理学)		61.1	18,297	(理学)		66.5	19,019	(理学)		21,049	18,306	(理学)		89.3															
		(廃用症候群)	2,962				3,539				7,293																						
	作業		12,447	22,292		61.1	12,239	24,268		66.5	12,456	30,192	82.7	17,143	(理学)	34,629	94.9	15,380	(理学)	32,601													
		(廃用症候群)	20				185				72																						
	言語		6,651	(作業)		34.3	8,901			34.2	11,128			13,083																			
		(廃用症候群)	146				369				626																						
運動器	理学		1,932	12,532	34.3	1,594	(作業)		34.2	1,801	(作業)		2,086		17,424	47.7	2,781	(作業)	15,887														
	作業		50			41				12,465										52	12,580	34.5	123	192									
	言語		0																														
呼吸器	理学		680	(言語)		18.6	521			25.4			473		11,756	32.2	1,315	(言語)															
	作業		15																														
	言語		0																			(言語)				(言語)							
がん	理学						317	9,270		25.4			1,606	11,756	32.2	1,315	1,865																
	作業																																
	言語																										2			15	71	(言語)	71
廃用症候群	理学												9,790	14,266	39.1	8,841	14,934	40.9															
	作業																										158			243			
	言語																										1,168			1,935			
備考 (施設基準)			脳血管 I			脳血管 I				脳血管 I			脳血管 I			脳血管 I																	
			運動器 I			運動器 I				運動器 I			運動器 I			運動器 I																	
			呼吸器 I			呼吸器 I				呼吸器 I			呼吸器 I			呼吸器 I																	

20. 各科手術内容

【循環器内科】

術 式	件 数
P C I	166
ペースメーカー植え込み手術 (電池交換含む)	26

【外科】

術 式			件 数
食 道	食道癌	食道切除再達術 非開胸食道抜去術 パイパス術	
	良性疾患	良性腫瘍切除術 食道縫合術 (穿孔・損傷) アカラシア手術 噴門形成術	
胃・ 十二 指腸	胃癌	噴門側胃切除術	4
		幽門側胃切除術	8
		幽門側胃切除術 (鏡視下)	8
		胃全摘術	6
		胃空腸吻合術	
	十二指腸癌	膵頭十二指腸切除 胃空腸吻合術 部分切除	
胃・十二指腸潰瘍	胃・十二指腸潰瘍	単純閉鎖・大網被覆	6
		単純閉鎖・大網被覆 (鏡視下)	4
		幽門側胃切除術	1
	その他胃・十二指腸疾患		1
消化管	結腸癌	結腸切除	24
		結腸切除 (鏡視下)	18
		その他	8
	直腸癌 (含肛門癌)	高位前方切除	1
		高位前方切除 (鏡視下)	5
		低位前方切除 (鏡視下)	12
		腹会陰式切断術 (鏡視下)	3
		骨盤内臓器全摘術	5
		ハルトマン手術 (鏡視下)	1
	その他腫瘍	腸切除	3
	炎症性腸疾患	腸切除	
	虫垂炎	虫垂切除術	8
		虫垂切除術 (鏡視下)	17
	腸閉塞	腸切除	16
腸切除 (鏡視下)		3	
その他		10	
その他 (鏡視下)		2	
人工肛門	人工肛門閉鎖術	5	
	人工肛門造設術	14	
その他小腸・大腸疾患		4	
痔核	痔核根治術		
痔瘻	根治術		

術 式			件 数		
		直腸脱	Gant-三輪法等		
		その他肛門疾患			
肝胆膵	肝	原発性肝腫瘍	肝切除術 開腹焼灼術 (RFA/MCN)	1	
		転移性肝腫瘍	肝切除術 開腹焼灼術 (RFA/MCN)	2	
		他の肝疾患	肝切除術		
	胆・膵	胆膵腫瘍	肝切除+胆道再建術		2
			拡大胆嚢摘出術		2
			膵頭十二指腸切除 膵体尾部切除		
		胆嚢・胆管結石	胆嚢摘出術		2
			胆嚢摘出術 (鏡視下)		37
			胆嚢摘出+総胆管切開術 胆嚢摘出+総胆管切開術 (鏡視下) その他		1 2
	急性膵炎	ドレナージ術 その他			
慢性膵炎	膵頭十二指腸切除術 その他				
その他			1		
脾	脾・門脈	胃食道静脈瘤血行郭清+脾摘 脾臓摘出術			
心臓血管外科	静脈瘤	ストリッピング レーザー焼灼	4		
乳腺	乳癌	乳房切除		3	
		乳房切除+再建		27	
乳房部分切除 乳頭乳輪温存乳房切除 その他			1		
良性腫瘍	腫瘍摘出術		17		
腹腔・後腹膜	ヘルニア	腹壁癒痕ヘルニア根治術		3	
		臍ヘルニア根治術		2	
		鼠径ヘルニア根治術		88	
		大腿ヘルニア根治術		2	
		閉鎖孔ヘルニア根治術		2	
(小児) 鼠径ヘルニア その他			1 1		
試験精査	試験開腹				
後腹膜腫瘍	腫瘍切除				
腹膜炎	汎発性腹膜炎手術				
合計			398		

内視鏡	上部	3,727
	下部	931
	ERCP	146
合計		4,804

【脳神経外科】

疾患名	術式	件数
脳腫瘍	(1) 摘出術	12
	(2) 経蝶形骨銅手術	0
脳血管障害	(1) 破裂動脈瘤	6
	(2) 未破裂動脈瘤	1
	(3) 脳動静脈奇形	0
	(4) 高血圧性脳内出血	6
	(5) 頸動脈内膜剥離術	2
	(6) バイパス手術	0
外傷	① 急性硬膜外血腫	1
	② 急性硬膜下血腫	2
	③ 減圧開頭術	3
	④ 慢性硬膜下血腫	38
水頭症	① 脳室シャント術	4
	② 内視鏡手術	0
血管内手術	(1) 動脈瘤塞栓術	15
	① 破裂動脈瘤	13
	② 未破裂動脈瘤	2
	(2) 脳動静脈奇形	1
	(3) 閉塞性脳血管障害	14
その他		11
計		116

【呼吸器外科】

疾患名	件数	術式	件数
気胸	27		
肺癌	17	全摘	0
		肺葉切除	13
		区域切除	1
		部分切除・生検	3
縦隔腫瘍	1		
転移性肺腫瘍	6		
胸膜炎、膿胸	2		
その他（腫瘍生検など）	3		
合計	56		

内視鏡	気管支内視鏡検査	15
-----	----------	----

【泌尿器科】

部 位	疾 患 名	術 式	件数
副腎・腎・尿管	副腎腫瘍	鏡視下（腹腔鏡下）副腎摘出術	1
	腎臓癌	鏡視下（後腹膜鏡下・腹腔鏡下）根治的腎摘術	4
		根治的腎摘術（開腹）	1
		鏡視下（後腹膜鏡下・腹腔鏡下）腎部分切除術	4
		腎部分切除術（開腹）	0
		経皮的腎生検	1
	腎盂尿管癌	鏡視下（後腹膜鏡下）腎尿管全摘術	2
		腎尿管全摘術（開腹）	0
	腎盂尿管移行部狭窄	鏡視下（腹腔鏡下）腎盂形成術	9
	尿管狭窄	D-Jカテ挿入（交換, 抜去）	22
	腎尿管結石	経皮的腎尿管切石術（PNL）	21
経尿道の腎尿管切石術（TUL）		18	
体外衝撃波結石破碎術（ESWL）		71	
尿管切石術（開腹）		1	
腎後性腎不全	経皮的腎瘻造設術	4	
尿管腫瘍疑い	尿管鏡	5	
腎周囲膿瘍	ドレナージ	2	
腎不全	腎不全	内シャント	41
		経皮的血管形成術	1
		腹膜カテーテル抜去	1
膀胱	膀胱癌	経尿道の膀胱腫瘍切除術（TURBT）	71
		鏡視下（腹腔鏡下）膀胱全摘術+回腸導管	4
		鏡視下（腹腔鏡下）膀胱全摘術+尿管皮膚瘻	1
		膀胱全摘術+尿管皮膚瘻（開腹）	1
		鏡視下膀胱部分切除術	2
	膀胱癌疑い	経皮的膀胱生検	1
	膀胱損傷	腹腔鏡下膀胱破裂修復術（部分切除）	1
膀胱（尿道）結石	経尿道の膀胱（尿道）切石術	16	
尿膜管異残膿瘍	腹腔鏡下尿膜管遺残膿瘍切除術	1	
前立腺	前立腺癌疑い	前立腺生検	201
	前立腺癌	鏡視下（後腹膜鏡下）前立腺全摘術	18
		精巣摘出術	1
前立腺肥大症	経尿道の前立腺核出術（TUEB）	23	
	経尿道の前立腺切除術（TUR-P）	2	
精巣・陰囊	精巣腫瘍	根治的（高位）精巣摘出術	4
	精巣（垂）捻転	精巣（垂）捻転手術	1
	陰囊（精索）水腫・精液瘤	陰囊（精索）水腫根治術	5

部 位	疾 患 名	術 式	件数
尿道・陰茎	尿道狭窄	内視尿道切開術	2
	尿道損傷	経皮的膀胱瘻	3
		膀胱瘻（開放術）	1
	尿道狭窄	尿道形成術（端端吻合術）	2
包茎	背面切開・環状切除	1	
合計			571

【皮 膚 科】

部 位	疾 患 名	術 式	件数
		皮膚腫瘍切除術	94
		皮膚悪性腫瘍切除術	2
合計			96

【眼 科】

部 位	疾 患 名	術 式	件数
眼	白内障	超音波乳化吸引術＋眼内レンズ挿入術	335
	翼状片	翼状片手術（弁移植）	5
	睫毛内反	眼瞼内反症手術	1
合計			341

【耳鼻咽喉科】

部 位	疾 患 名	術 式	件 数
耳	外耳道良性腫瘍腫瘍	切除術	0
	耳介良性腫瘍	切除術	1
	耳介悪性腫瘍	切除術	0
	慢性中耳炎	鼓室形成術	19
	耳瘻孔	耳瘻孔摘出術	5
	浸出性中耳炎	鼓膜チューブ留置術	19
	副耳	切除術	0
	外耳道異物	摘出術	15
	外耳道狭窄	外耳道形成	0
鼻・副鼻腔	慢性副鼻腔炎	内視鏡下鼻内篩骨洞上顎洞手術	90
	〃	上顎洞根本術	0
	前頭洞炎	キリアン手術	0
	後鼻孔鼻茸	切除術	10
	上顎腫瘍	上顎摘出術	1
	鼻腔悪性腫瘍	鼻腔悪性腫瘍手術	1
	アレルギー性鼻炎	後鼻神経切断術	0
	鼻腔腫瘍	鼻腔腫瘍摘出術	5
	肥厚性鼻炎	下甲介切除術	31
	鼻骨骨折	整復術	5
	鼻前庭嚢胞	摘出術	1
	難治性鼻出血	内視鏡下止血術	2
	鼻腔異物	摘出術	10
	鼻中隔湾曲症	鼻中隔矯正術	21
口腔・咽頭	アデノイド	アデノイド切除術	21
	扁桃肥大・扁桃炎	扁桃摘出術	96
	舌良性腫瘍	切除術	0
	舌悪性腫瘍	舌部分切除術	3
	口腔腫瘍	歯肉部分切除術	0
	口腔底悪性腫瘍	切除術	0
	ガマ腫	摘出術	0
	下咽頭腫瘍	摘出術	2
	中咽頭腫瘍	切除術	1
	咽後膿瘍	切開排膿術	0
	睡眠時無呼吸	口蓋垂形成術	0
	咽頭異物	除去術	16
	下咽頭癌	咽喉頭全摘術	0
	下咽頭癌	咽頭瘻孔形成術	0

部 位	疾 患 名	術 式	件 数
	舌小帯短縮	舌小帯形成術	0
喉 頭	声帯良性疾患	喉頭微細手術	19
	喉頭腫瘍	喉頭微細手術	22
	喉頭癌	喉頭全摘出術	0
	喉頭異物	摘出術	0
	食道異物	食道異物摘出害外切開	0
唾液腺	耳下腺腫瘍	耳下腺切除術	9
	顎下腺唾石・腫瘍	顎下腺摘出術	9
顔 面	顔面骨骨折	眼窩吹抜け骨折整復術	0
	上顎骨折	上顎骨骨折観整固	0
頸 部	頸部良性腫瘍	腫瘍摘出術	7
	頸部リンパ節転移	頸部郭清術	5
	深頸部膿瘍	切開排膿術	4
	頸部リンパ節	生検	3
	呼吸困難・呼吸不全	気管切開	11
	気管孔狭窄	狭窄拡大術	0
合計			464

【歯科口腔外科】

疾患名	術式	外来	入院	全麻
良性腫瘍	良性腫瘍	22		1
悪性腫瘍	悪性腫瘍			4
嚢胞性疾患	嚢胞摘出術、開窓術	2	1	1
	歯根端切除術	10	1	
上顎洞疾患	上顎洞根治術			2
	上顎洞, 口腔瘻閉鎖術			
	抜歯+上顎洞洗浄	13		
外傷	観血的・非観血的整復固定術			
	プレート除去術			
	縫合術・瘢痕形成術	4		
唾液腺疾患	唾液腺・唾石摘出術			
	ガマ腫摘出・舌下腺摘出術			
	粘液嚢胞	9		
炎症	インプラント除去術	2	1	
	消炎手術・消炎後処置		4	1
顎関節疾患	パンピング（炎症）	5		
	制動術・腱膜過形成			1
歯牙疾患・その他	単純抜歯術、	328	32	
	埋伏抜歯	196	104	16
	移植術	1		
	障害者歯科治療			48
奇形・変形症	唇顎口蓋裂			
	顎変形症			
骨・小帯異常	骨削除・整形術	3	2	1
	腐骨・異物除去術	8		
	小帯伸展術			1
その他	フタバーガム, BRONJ 等	1		
合計		604	145	76

21. 医療情報部門統計

ICD10大分類別疾病統計表（平成30年度）

(件数)

ICD大分類項目		内	循	糖	精	小	外	整	脳	呼	心	皮	泌	産	眼	耳	麻	リ	放	放	齒	齒	計
		科	環	尿	神	児	科	形	神	吸	臟	膚	尿	婦	科	鼻	酔	ハ	射	射	科	科	
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	患者数	71					18					1	3			15							108
	死亡患者数	13					0					0	1			0							14
II. 新生物 (C00-D48)	患者数	77					485	23	100				389		1	61		1				6	1,143
	死亡患者数	21					81	2	22				8		0	7		0				0	141
III. 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	患者数	31					3						1										35
	死亡患者数	9					0						1										10
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	患者数	104						1															105
	死亡患者数	8						0															8
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	患者数	15	1						5														21
	死亡患者数	0	0						0														0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	患者数	47	1				1	75								102		3					229
	死亡患者数	7	0				0	2								0		0					9
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	患者数														341								341
	死亡患者数														0								0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	患者数	4						2								200							206
	死亡患者数	0						0								0							0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	患者数	392	355				16	325	2				1					137					1,228
	死亡患者数	90	6				2	52	0				0					0					150
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	患者数	404	1				6	1	58							211						3	684
	死亡患者数	85	0				2	0	5							0						0	92
X I. 消化器系の疾患 (K00-K93)	患者数	81					610	1								12						212	916
	死亡患者数	10					14	0								0						0	24
X II. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	患者数	12					1					16	2			2						2	35
	死亡患者数	2					0					0	0			0						0	2
X III. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	患者数	27	2					8								1		2				1	41
	死亡患者数	3	0					0								0		0				0	3
X IV. 尿路器系の疾患 (N00-N99)	患者数	83					3						297										383
	死亡患者数	8					0						0										8
X V. 妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00-O99)	患者数																						0
	死亡患者数																						0
X VI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	患者数																						0
	死亡患者数																						0
X VII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	患者数		1					1					9			7						1	19
	死亡患者数		0					0					0			0						0	0
X VIII. 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 (R00-R99)	患者数	19	29				8	4	1				1			5							67
	死亡患者数	3	0				0	0	0				0			0							3
X IX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	患者数	78	5				5	99	6			2	3			4		42				3	247
	死亡患者数	8	0				1	7	0			0	0			0		0				0	16
X X. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	患者数																						0
	死亡患者数																						0
X X I. 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 (Z00-Z99)	患者数																						0
	死亡患者数																						0
そ の 他	患者数																						0
	死亡患者数																						0
合 計	患者数	1,445	395	0	0	0	1,156	0	545	165	2	19	706	0	342	620	0	185	0	0	0	228	5,808
	死亡患者数	267	6	0	0	0	100	0	63	27	0	0	10	0	0	7	0	0	0	0	0	0	480

診療科別上位5疾病 (平成30年度)

内科

順位	疾病名
1	肺炎
2	心不全
3	誤嚥性肺炎
4	尿路感染症
5	2型糖尿病

循環器内科

順位	疾病名
1	狭心症
2	陳旧性心筋梗塞
3	急性心筋梗塞
4	房室ブロック・心室期外収縮
5	下肢閉塞性動脈硬化症

外科

順位	疾病名
1	大腸癌
2	胆のう(胆管)結石、胆のう(胆管)炎
3	胃癌
4	イレウス
5	鼠径ヘルニア

脳神経外科

順位	疾病名
1	脳梗塞
2	脳出血
3	慢性硬膜下血腫
4	くも膜下出血
5	症候性てんかん

呼吸器外科

順位	疾病名
1	肺癌
2	気胸
3	肺炎
4	膿胸
5	癌性胸膜炎

皮膚科

順位	疾病名
1	蜂窩織炎
2	水疱性類天疱瘡
3	粉瘤
4	2・3度熱傷
5	蕁麻疹

泌尿器科

順位	疾病名
1	前立腺癌
2	膀胱癌
3	前立腺肥大症
4	慢性腎不全
5	腎・尿管結石症

眼科

順位	疾病名
1	白内障
2	
3	
4	
5	

耳鼻咽喉科

順位	疾病名
1	めまい症候群
2	睡眠時無呼吸症候群
3	突発性難聴
4	扁桃(周囲)炎・膿瘍
5	副鼻腔炎

リハビリテーション科

順位	疾病名
1	脳梗塞
2	脳出血
3	大腿骨骨折
4	くも膜下出血
5	頸髄損傷

歯科口腔外科

順位	疾病名
1	埋伏智歯
2	う蝕
3	根尖性歯周炎
4	顎骨のう胞
5	舌癌

心臓血管外科

順位	疾病名
1	下肢静脈瘤
2	
3	
4	
5	

退院患者統計表（平成30年度）

地域別退院患者数

(件数)

	内科	循環器	内分泌	精神科	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心外	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射診	放射治	歯科	歯口外	計
館林市	619	178				447	200	60	2	6	247		152	195		75					78	2,259
板倉町	123	32				117	51	18		1	71		42	36		6					15	512
明和町	90	32				51	30	18		0	55		26	37		17					9	365
千代田町	114	12				73	38	3		1	37		17	28		11					7	341
邑楽町	212	49				167	88	16		4	95		33	72		20					22	778
大泉町	37	20				31	19	9		1	25		14	36		5					5	202
その他の県内	200	47				165	68	34		1	97		56	80		25					22	795
県外	50	25				105	51	7		5	79		2	136		26					70	556
合計	1,445	395	0	0	0	1,156	0	545	165	2	19	706	0	342	620	0	185	0	0	0	228	5,808

年齢別退院患者数

(件数)

	内科	循環器	内分泌	精神科	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心外	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射診	放射治	歯科	歯口外	計
0～2歳	0	0				0	0	0	0	0	0	0		0	0		0				0	0
3～6歳	0	0				1	1	0	0	0	0	1		0	12		0				3	18
7～15歳	1	0				2	0	11	0	0	0	1		0	18		0				17	50
16～19歳	4	1				11	5	1	0	0	0			0	12		0				43	77
20～29歳	22	0				19	6	2	0	2	7			0	63		1				80	202
30～39歳	26	2				26	15	8	0	1	8			0	63		2				19	170
40～49歳	54	22				68	37	3	0	3	39			3	92		6				11	338
50～59歳	68	63				94	38	4	0	1	56			9	87		17				6	443
60～69歳	148	89				223	97	36	1	3	199			40	117		45				9	1,007
70～79歳	352	143				409	149	58	1	6	265			135	106		61				24	1,709
80～89歳	531	67				240	142	36	0	3	125			133	46		44				14	1,381
90歳以上	239	8				63	55	6	0	0	5			22	4		9				2	413
合計	1,445	395	0	0	0	1,156	0	545	165	2	19	706	0	342	620	0	185	0	0	0	228	5,808

在院期間別退院患者数

(件数)

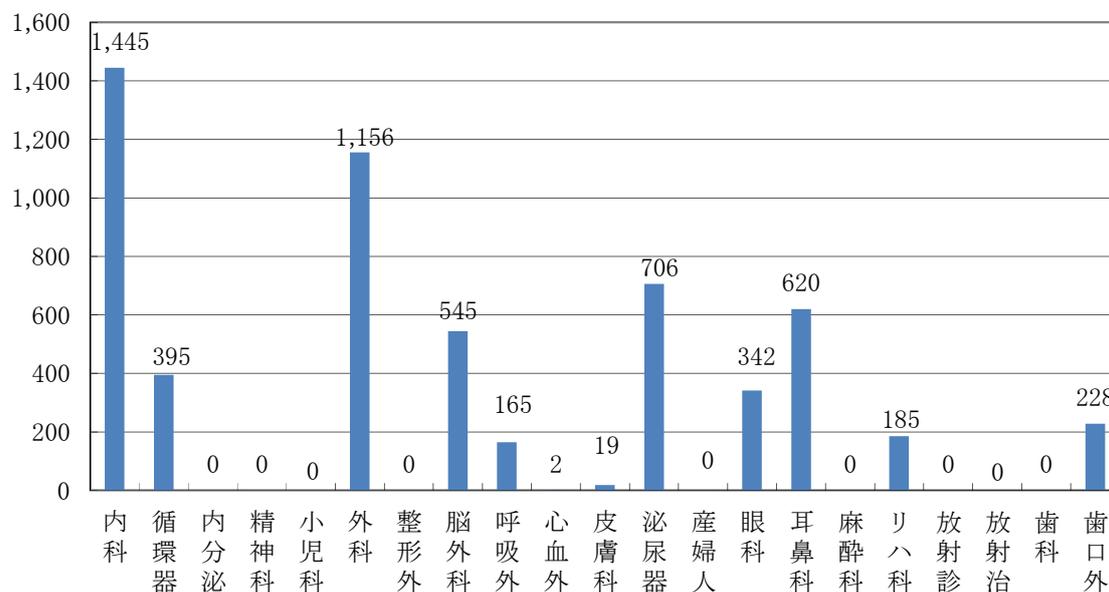
	内科	循環器	内分泌	精神科	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心外	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射診	放射治	歯科	歯口外	計
1～7日	383	294				526	231	46	2	4	500			342	335		0				218	2,881
8～14日	314	61				313	121	54	0	7	150			0	214		1				6	1,241
15～30日	357	31				192	101	37	0	5	42			0	54		3				3	825
31～60日	261	6				92	67	24	0	1	11			0	11		41				1	515
61～90日	86	3				24	23	2	0	1	3			0	3		66				0	211
91～180日	39	0				9	2	2	0	1	0			0	2		68				0	123
181日以上	5	0				0	0	0	0	0	0			0	1		6				0	12
合計	1,445	395	0	0	0	1,156	0	545	165	2	19	706	0	342	620	0	185	0	0	0	228	5,808

月別退院患者数

(件数)

	内科	循環器	内分泌	精神科	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心外	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射診	放射治	歯科	歯口外	計
平成30年 4月	112	24				94		39	15	0	1	58		34	55		14				23	469
5月	120	42				89		33	20	0	1	60		30	53		26				12	486
6月	112	40				104		41	15	0	5	57		32	51		17				15	489
7月	118	31				97		41	16	0	4	55		25	60		11				16	474
8月	139	32				101		39	17	0	3	73		31	72		16				23	546
9月	108	37				92		41	13	0	1	50		22	53		14				20	451
10月	118	34				99		61	13	0	0	51		27	47		12				14	476
11月	119	30				96		43	17	1	0	66		38	44		14				18	486
12月	105	39				104		58	15	1	2	67		21	63		16				19	510
平成31年 1月	139	28				89		55	11	0	1	53		24	37		14				15	466
2月	124	24				84		42	9	0	1	58		29	44		13				28	456
3月	131	34				107		52	4	0	0	58		29	41		18				25	499
合計	1,445	395	0	0	0	1,156	0	545	165	2	19	706	0	342	620	0	185	0	0	0	228	5,808

診療科別退院患者数(H30年度)



死亡退院患者集計表（平成30年度）

診療科別

	退院患者数			死亡退院患者数			死亡退院率 (%)	剖検患者数	剖検率 (%)
	男	女	計	男	女	計			
内科	787	658	1,445	144	123	267	18.48	0	0.00
循環器内科	287	108	395	6	0	6	1.52	0	0.00
内分泌・糖尿病内科			0			0			0.00
精神科			0			0			0.00
小児科			0			0			0.00
外科	709	447	1156	60	40	100	8.65	0	0.00
整形外科			0			0			0.00
脳神経外科	324	221	545	27	36	63	11.56	0	0.00
呼吸器外科	120	45	165	21	6	27	16.36	0	0.00
心臓血管外科	0	2	2	0	0	0			0.00
皮膚科	10	9	19	0	0	0	0.00	0	0.00
泌尿器科	579	127	706	7	3	10	1.42	0	0.00
産婦人科			0			0			0.00
眼科	158	184	342	0	0	0	0.00	0	0.00
耳鼻咽喉科	365	255	620	5	2	7	1.13	0	0.00
麻酔科			0			0			0.00
リハビリテーション科	101	84	185	0	0	0	0.00	0	0.00
放射線診断科			0			0			0.00
放射線治療科			0			0			0.00
歯科			0			0			0.00
歯科口腔外科	105	123	228	0	0	0	0.00	0	0.00
合計／平均	3,545	2,263	5,808	270	210	480	8.26	0	0.00

病棟別

	退院患者数			死亡退院患者数			死亡退院率 (%)	剖検患者数	剖検率 (%)
	男	女	計	男	女	計			
東4階病棟	504	352	856	49	25	74	8.64	0	0.00
西4階病棟	324	135	459	45	23	68	14.81	0	0.00
東5階病棟	842	363	1205	23	19	42	3.49	0	0.00
西5階病棟	172	222	394	29	35	64	16.24	0	0.00
東6階病棟	636	539	1175	9	18	27	2.30	0	0.00
西6階病棟	233	190	423	8	2	10	2.36	0	0.00
東7階病棟	341	193	534	35	31	66	12.36	0	0.00
西7階病棟	359	154	513	39	26	65	12.67	0	0.00
回復期リハビリ病棟	101	84	185	0	0	0	0.00	0	0.00
救急患者病床(急患室)	33	31	64	33	31	64	100.00	0	0.00
感染症病棟	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
合計/平均	3,545	2,263	5,808	270	210	480	8.26	0	0.00

※同一診療科において転棟した患者については退院時病棟で計算しています。

$$\text{※死亡退院率計算式} = \frac{\text{年間死亡退院患者数}}{\text{年間総退院患者数}} \times 100$$

22. チーム医療

1. 輸血療法委員会

【活動目的】

輸血療法が適切かつ安全に行われるために委員会を設ける。定期的に委員会を開催し、院内の輸血に関する具体的な検討、検証、対策等を実施することを目的とする。

【組織】

委員会のメンバーは委員長として輸血責任医師（泌尿器科）1名、副委員長として輸血専任検査技師1名、委員として診療部医師4名（内科、外科、呼吸器外科、麻酔科）、薬剤部1名、検査室2名、事務部1名、安全管理室2名、外来担当看護師1名、手術部看護師1名、各病棟看護師9名より組織されている。

【活動実績】

各月第3金曜日に委員会を開催する。主要議題は1) 前月の血液製剤・アルブミン製剤・血漿分画製剤の使用状況の確認、2) 輸血療法による事故・副作用・合併症の把握と対策、3) 各部署におけるマニュアルに沿った輸血実施の確認、4) 輸血関連情報の伝達等である。その他輸血に関する勉強会を行っている。

平成30年度の主な活動は1) 輸血管管理料Iの維持・更新、2) 群馬県合同輸血療法委員会への参加、3) 第7回群馬県輸血研究会開催、4) 看護師のための輸血勉強会 である。

【今後の目標と課題】

当院は学会認定：臨床輸血看護師、自己血輸血看護師制度ができてから積極的に受験し、平成30年度末までの実績として認定輸血看護師20名、認定自己血輸血看護師5名を輩出している。

認定看護師を中心に安全・円滑な輸血療法を今後も継続できるようにし、また輸血に深く取り組みたい看護師には積極的に受験するよう取り組んでいきたい。

輸血療法に関する理解を深めるため、定期的な勉強会を開催しているが、邑楽館林地区の中核病院の役割として、地域の病院の輸血療法に携わる医療関係者にも働きかけ輸血療法を啓蒙する機会を設けていきたい。

2. クリニカルパス委員会

【活動目的】

標準的医療の確立、医療の質向上、チーム医療の向上、副次的なインフォームドコンセントの充実、効率的医療の提供。

【年間活動目標】

1. クリニカルパス改定（各診療科、各病棟で一つのパス）
2. パス大会の開催：2~3/年
3. 啓蒙、普及、教育
4. 学会活動

上記を年度目標として1年間の活動を行った。各診療科病棟でのパス改定は、パス委員の努力でほぼ達成。

パス大会は下記の実績通り1回開催された。

学会活動も下記のごとくで発表をお願いした。

【活動実績】

1. パス大会
 - ・糖尿病教育入院パス(内科)2018/11/27 清水先生 渡辺看護師 金子薬剤師 杉田検査技師 須藤管理栄養士 医療サービス課清水
2. 学会発表
 - 第15回群馬クリニカルパス研究会 平成30年6月23日(土) 新町文化センター 公立館林厚生病院 筑比地歯科衛生士 五箇管理栄養士
3. クリニカルパス通信 2018/4 発行
4. 勉強会
 - 新人Ns勉強会 2018/5/9 高橋潔先生

【今後の目標と課題】

クリニカルパスの改訂は各診療科病棟で積極的に行っている。しかしながら今年度のパス大会の開催が1回となってしまう、学会発表も昨年度より少なくなってしまう。来年度では目標を達成できるように、より一層意欲的に取り組んでいきたい。

3. 褥瘡対策委員会

【活動目的】

褥瘡を保有する患者やそのリスクのある患者に対し、褥瘡対策チームによる適切な褥瘡対策を行い、褥瘡発生の予防ならびに褥瘡の治癒に対する具体的な対策を検討、実施する。(褥瘡対策委員会規定第1条 2002.6.1 施行)

【組織】

2002年6月に褥瘡対策委員会を設置し、月に1回の定例委員会を開催する。現在の構成は、専任担当医師1名(皮膚科)、他医師3名(外科、内科)、看護師12名、うち皮膚・排泄ケア認定看護師(以下WOCN)1名、薬剤師3名、管理栄養士2名、臨床検査技師1名、理学療法士2名、事務1名の合計25名である。2002年から褥瘡回診を毎週金曜日14時か

ら実施し、専任医師と専任看護師である WOCN と褥瘡リンクナース 2～3 名、薬剤師、作業療法士、管理栄養士が交代で参加し、褥瘡対策の診療計画の作成や評価を行っている。委員会では、褥瘡保有患者のカンファレンスや多職種で連携した褥瘡対策などを行っている。

【活動実績】

毎週 1 回、院内の全褥瘡患者に対して褥瘡回診を行い、褥瘡対策や診療を行っている。褥瘡を保有する新規入院患者および入院患者に新規に生じた褥瘡に対しては、回診日以外にも皮膚科医師の往診を行い、速やかに診療を実施している。また、平成 30 年 2 月から回診した患者のうち 1 例を毎月 1 回の委員会内でカンファレンスし、事例の振り返りを通して情報や知識の共有を図っている。

毎月第 2 金曜日 16 時から、定例委員会を行い、院内の褥瘡対策に関わる諸事項を討議している。褥瘡対策は日本褥瘡学会のガイドラインを踏まえ、院内褥瘡ケアマニュアルを作成し、それに基づいてケアを実践している。2015 年より安全に適正な使用が行える方法として、高機能エアーマットレスを院内購入からレンタルに変更し、使用を開始した。同年から院内体圧分散用品を褥瘡委員会で中央管理化し、院内の保有台数の把握と患者の日常生活自立度や褥瘡保有率に合わせ、適正に使用が図れるよう管理している。また、患者や看護師の負担を軽減するため 2015 年からスライディングシートの使用を導入した。2018 年は、診療報酬の改定で褥瘡危険因子評価に「スキナーテア」が追加になり、院内研修の開催と発生報告書の作成、リスクアセスメント用紙の作成を行い、院内における発生状況が把握できるよう体制を整備した。2019 年からは専任看護師を各病棟に 5 名配置し、褥瘡患者の診療計画立案や評価を適切な時期に行えるように体制を変更した。また、それに伴い専任看護師のスキルアップを図るため、2 ヶ月に 1 度、褥瘡専任看護師研修プログラムを開始した。

【今後の目標と課題】

- ・ 褥瘡発生率の把握と解析を行い、有用な褥瘡予防対策を図る
- ・ 褥瘡専任看護師の知識と技術の向上を図る
- ・ NST、緩和ケア、感染対策、安全管理など他のチームと協働し、チーム医療としての褥瘡対策を実践する
- ・ 高機能体圧分散マットレスやポジショニングピローを有効に活用できるような体制を継続していく

4. 医療環境改善委員会

【活動目的】

公立館林厚生病院の基本理念である「信頼、安心 すべては、患者さんために」を実践できるよう、患者さんの満足度を高めることを目的とする。同時に病院職員がより良い患者サービスを提供できるように、職員の満足度と意識を高めることを目的とする。

【組織】

前組織は“接遇委員会”という名称であったが、患者さん及び職員を含めた病院全体として満足度を向上させるために、“医療環境改善委員会”と変更になる。委員会の構成メンバーは委員長1名（泌尿器科医師）、副委員長1名（救急センター看護師長）で、委員として診療部医師1名（外科）、各部署看護師11名、地域連携室1名、中央放射線室1名、検査室1名、薬剤部1名、栄養室1名、リハビリテーション技術室1名、事務部3名である。

【活動実績】

各月第3木曜日に委員会を開催する。

平成30年度活動実績

- ① 働きやすい職場環境構築のためのスローガン決定：委員会メンバーより応募し投票で決定
「みんなで作ろう 元気な職場 みんなで築こう 思いやりの心」
- ② 旧暦の七夕飾り：病院1階のホールに展示。笹の木に入院患者さんと外来患者さんに書いていただいた短冊を飾る。
- ③ 外来患者さん満足度アンケート：ほとんどの項目で、満足度90%以上の結果であった。
- ④ 外来患者さん待ち時間調査：30分以内50%、30分～1時間23%であった。
- ⑤ 入院患者さん満足度アンケート：ほとんどの項目で満足度が75～90%であった。
- ⑥ エコキャップ運動：ペットボトルのキャップ（エコキャップ）を集めて協会に送る。年間約220kgのエコキャップを集め、リサイクル、発展途上国の予防接種の当てられる運動に積極的に参加している。
- ⑦ スマイルコンサート：リコーダー演奏、声楽とピアノ、保育園児によるダンス・歌、ウクレレ演奏を行った。
- ⑧ クリスマスコンサート：12月に開催。フルート演奏が行われた。
- ⑨ クリスマス飾り：クリスマスシーズンにもみの木に装飾を施しホールに展示。

委員会ではイベントの他に、働きやすい職場環境構築のため、多職種で意見を出し合い、随時問題の改善に努めている。

【今後の目標と課題】

「信頼、安心 すべては、患者さんために」を実践するため、患者満足度調査を継続して実施し、私たちの提供している医療が患者さんにどのように評価されているのか、患者さんはどのようなことを望んでいるのかを把握・分析し、医療の質の改善やサービスの向上に努める。また入院患者さんや通院患者さんが少しでも穏やかで心温まる生活を送れるよう委員みんなで協力しイベントに取り組む。

5. NST委員会

【活動目的】

栄養サポートを必要とする患者に対し、適切な栄養管理法を選択・助言・実施することにより、治療効果向上・合併症の予防・QOL向上・在院日数の短縮・医療費削減などを目的とする。さらに活動を通して、医療の質の向上、チーム医療の強化と充実を図る。

【組織】

当院は 2005 年 4 月より PPM(Potluck Party Method)方式で稼働し、毎週水曜日午後 1 時より全病棟を対象に NST 回診を実施。また、毎月第二水曜日に定例委員会を開催している。

(構成メンバー) 院長任命の下、TNT(total nutrition therapy)受講医師 3 名を含む医師 11 名、看護師 12 名、管理栄養士 3 名、薬剤師 3 名、臨床検査技師 3 名、言語聴覚士 2 名、歯科衛生士 4 名、診療放射線技師 1 名、地域連携室 1 名、事務 2 名、計 42 名。(施設認定) NST 稼働施設 2005 年 11 月 (JSPEN:日本静脈経腸栄養学会)、2006 年 9 月 (JCNT:日本栄養療法推進協議会)、2007 年 2 月 JSPEN 認定 NST 専門療法士教育施設。(NST 専門療法士) 看護師 3 名、管理栄養士 3 名、薬剤師 2 名、臨床検査技師 3 名、計 11 名。

【活動実績】

[NST 介入の流れ]

全入院患者に対して医師・看護師・管理栄養士が入院時栄養管理計画書を作成し、栄養状態不良と判定された場合・胃瘻造設・嚥下造影検査 (VF) の依頼がある場合を対象として介入する。

NST 回診 (週 1 回) : 2018 年度介入患者 男 131 名、女 56 名 計 187 名

NST 委員会 (月 1 回第二水曜日) : 学会・研究会・勉強会のお知らせ、諸事項の討議など

NST 小委員会 : 胃瘻パス (パスの見直しや追加等の検討)、胃瘻セミナー (院内外に参加を募る) &NST ファイル (各病棟・部署に常備してある NST マニュアルの改訂)、勉強会 (月 1 回 NST 委員会の後、開催。院外施設にも地域連携より発信)、実地修練カリキュラム (院外施設受け入れ実施) &NST 通信 (年 6 回、各部署が担当して NST たよりを発行)、摂食嚥下・VF・お口のリハ (摂食機能療法・VF・嚥下内視鏡検査 (VE) の実施、院外活動として館林・邑楽おくちのリハビリ研究会を立ち上げハンズオン・講演会等開催し、地域医療支援病院として活動)

[学会活動]

第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会 (2019.2.15 : 東京 五箇幸子:嚥下調整食学会分類 2013に合わせた当院の食事形態の改定について)

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 (2019.2.15 : 東京 岩佐剛士:脳出血を発症した肥満患者に対する減量介入に体組成測定を用いて骨格筋量を維持できた 1 症例)

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 (2019.2.15 : 東京 新井絢 : 当院における中心静脈栄養法 (TPN) の現状調査と薬剤師介入への検討)

第 20 回日本医療マネジメント学術総会 (2018.6.9 : 札幌 横田真理子 : 胃瘻造設直前の水分及び栄養充足率の検討)

第 20 回日本医療マネジメント学術総会 (2018.6.9 : 札幌 細野梢 : 当院における摂食機能療法の多職種での取り組みについて)

【今後の目標と課題】

栄養管理に携わる看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・言語聴覚士・歯科衛生士

の育成・強化（NST 専門療法士を増員、各病棟に実地修練研修済み看護師配置）。学会・研修会等に積極的に参加し、スキルアップを図る。院内外に向けた NST 勉強会などの啓蒙活動、及び地域医療支援病院としての活動の継続。

6. 臨床研修支援委員会

【設置と目的】

設置：公立館林厚生病院臨床研修管理委員会要綱第5条に基づき、臨床研修に関する具体的事項を検討及び処理するため、公立館林厚生病院臨床研修支援委員会を置く。

目的：平成16年度から実施された新たな医師臨床研修制度の基本理念を遵守するとともに研修内容の充実とその資質の向上を図り、研修プログラムの策定、研修医・指導医の評価及び処遇など、臨床研修病院群との連携の下に新医師臨床研修制度の構築を目的とする。

【組織】

支援委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 臨床研修支援委員長（研修プログラム責任者：泌尿器科医師）
- (2) 臨床研修支援副委員長（研修プログラム副責任者：院長）
- (3) 研修診療科担当医師
- (4) 救急センター看護師長
- (5) 人事秘書課長

【活動実績】

会議は毎月1回第3水曜日に開催する。会議では研修医による研修状況の報告、委員全員による研修医の進捗状況の確認、評価、検討を行う。

全研修期間を通じて、臨床研修プログラムを作成、管理し必要により修正を行う。

また群馬大学医学部からの医学生学外実習・病院見学や、高校生セミナーについても対応する。

- ① 平成30年度委員会開催回数 11回
- ② 平成30年度スキルアップカンファレンス開催回数 21回
- ③ 群馬県臨床研修病院合同ガイダンス2018に参加（5月8日：群馬大学）
- ④ レジナビフェア2018東京に参加（7月15日：東京ビッグサイト）
- ⑤ ぐんまレジデントグランプリ2018（11月2日：群馬大学）

「怒っちゃうは背中の中の痛みのせい!？」 砂田莉沙、阿部孝洋、今村健二、若城忠武

- ⑥ 初期臨床研修医院内症例発表会（31年3月8日：当院講堂）

「敗血症性ショックを呈した *Streptococcus anginosus* による多発性肝膿瘍に PMX-DHP 療法を使用した1例」 阿部孝洋

「急性骨髄性白血病の一例」 今村健二

「化膿性脊椎に中枢神経合併症を生じた83歳男性」 砂田莉沙

- 「片側肺に広範囲な浸潤影を呈した原発性肺クリプトコックス症の1例」若城忠武
⑦ レジナビフェア 2019 in 東京に参加（3月10日：東京ビッグサイト）

【今後の目標と活動】

令和二年度から臨床研修制度が一部改正され、必修科目（外科、小児科、産婦人科、精神科）の追加、一般外来研修の必修化等の変更があった。

今後も厚労省の臨床研修省令に準拠し、適切な指導體制の下で研修を行うため、適宜研修内容の評価・改善を実施する。当院で不足する診療科については、必要に応じて診療科協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設の追加を行う。

7. がん診療連携委員会 化学療法部会

【活動目的】

公立館林厚生病院におけるがん診療・治療の向上と患者への支援を目的とする。

1. がん診療・治療（医療体制、医療施設、医療機器、およびその従事者、また、地域との連携・支援等）に関する必要事項の討議・決定を行う。
2. がん診療・治療についての教育・研修、整備、提言を行う。
3. レジメンの安全性及び有効性の審査、承認、削除、運用等を行う。

【組織】

2010年4月に化学療法委員会が設置され、年2回の定例委員会と看護部による月1回の活動を行っている。メンバーは医師、薬剤師、看護師、がん化学療法看護認定看護師、栄養士、検査技師、事務部で構成。外来化学療法加算1とがん患者指導管理料を算定しており、患者への情報提供や意思決定支援、他部門との連絡及び調整などを行い、患者・家族の心理的不安が軽減できるように支援を行っている。消化器外科ケモカンファレンス（毎月第1月曜日）、呼吸器カンファレンス（隔週の木曜日）に参加し、治療方針・治療計画などを多職種で情報共有し化学療法を行っている。

【活動実績】

1. 平成30年度の新規申請レジメンの審査は、16レジメン審査し承認
2. がん化学療法に関するインシデントレポートに対して全例（平成30年度は9件）分析し、改善策を医療安全室に報告し院内スタッフへ周知した
3. がん化学療法看護手順書の改訂
インラインフィルターを通して投与するがん化学療法薬剤の一覧表の改訂
抗がん剤血管外漏出時の組織障害の程度による分類表の改訂
4. がん化学療法看護に関する勉強会（発熱性好中球減少症、手足症候群、皮膚障害、抗腫瘍薬の血管外漏出時・アレルギー発現時の対応について）の開催
5. 化学療法部会の看護部で症例検討会を3症例開催
6. 消化器外科（mFOLFOX6）クリニカルパス作成し運用開始

7. 泌尿器科レジメン（BEP、ヤーボイ、オプジーボ、キイトルーダ）のクリニカルパスを改訂

【今後の目標と課題】

病院全体におけるさらなるがん化学療法の標準化、及びリスクマネジメントを図っていく。

8. がん診療連携委員会 緩和医療部会

【活動目的】

心身のケアに必要な患者とその家族に対し、医師、看護師、その他の医療従事者と共同し支援することを目的とする。緩和ケアや終末期ケアについての教育や研修、心身の苦痛に対するアセスメントに関することについて協議、検討する。

【組織】

2008年4月緩和委員会を設置し、月に1回の定例委員会を開催する。「患者さんのそばに寄り添う医療を そして患者、家族、医療者と共に満足の得られる時間を共有する」を理念として掲げている。委員会のメンバーは、医師3名（常勤泌尿器科医、麻酔科医、非常勤精神科医）、薬剤師2名、看護師13名（うち看護師長1名、緩和ケア認定看護師2名、がん化学療法看護認定看護師1名）、社会福祉士1名、管理栄養士1名、臨床検査技師1名、理学療法士1名、作業療法士1名、医療サービス課事務1名の合計24名である。病棟や外来から、コンサルテーションを受け活動している。毎週木曜日、7時45分よりカンファレスを行い情報共有、ケアの方針を検討している。

【活動実績】

毎月第4木曜日16時から定例委員会を開催している。

1. 平成30年度依頼患者件数 71件

（内訳）

診療科別：外科36件、内科16件、血液内科5件、泌尿器科4件、呼吸器外科4件、耳鼻科3件、脳神経外科2件、皮膚科1件

目的別：疼痛コントロール14件、症状コントロール(疼痛以外)6件、精神的ケア46件、家族ケア13件、意思決定支援6件、在宅意向に向けた支援1件

2. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの改訂に基づき院内のマニュアルを作成。

3. 緩和ケア講演会開催（院内外の緩和ケアに興味のある方どなたでも参加可能）

1) 12月17日（看護部全体研修と共同）

「エンゼルケアについて考えてみましょう」：緩和ケア認定看護師 安齋玲子

2) 3月28日

「がんリハビリテーションの看護師の役割」：がん化学療法認定看護師 伊藤里美

「周術期のリハビリテーションについて」：理学療法士 山本高輝、小畑由樹

【今後の目標と課題】

1. 終末期ケアの標準看護計画を作成する。
2. 病院全体、地域医療者の緩和ケアの知識技術の向上が図れるよう勉強会の開催の継続。
3. 医療安全と共同し疼痛治療薬のインシデント発生要因を検討し、麻薬管理の方法や、投薬方法についての院内統一化を図る。
4. ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の院内周知し意思決定支援を行う。

9. 認知症ケアチーム（DCT）委員会

【活動目的】

認知症患者の尊厳を守り、安全で安心できる療養環境を提供するとともに、公立館林厚生病院において認知症患者の医療・ケアの質の向上を目的とする。

【組織】

2018年7月に認知症ケアチーム（DCT）委員会を設置。現在の構成は、専任医師1名（内科）、専任看護師2名、専任社会福祉士1名、看護師長1名、各病棟看護師10名、薬剤師1名、管理栄養士1名、作業療法士1名、事務1名の合計19名である。

【活動実績】

毎週月曜日13時（月曜日が祝祭日の場合は水曜日10時）よりコアチームメンバー（専任医師、専任看護師、専任社会福祉士）及び担当病棟看護師で情報共有後、各病棟を巡回しカンファレンスを行っている。必要に応じ随時委員会を開催している。

認知症ケアチームの介入については認定看護師が各病棟からの情報収集をしたうえで実施している。

年に2回は院内において認知症患者のアセスメントや看護方法等について勉強会を開催している。認知症患者のケアなど全職員に研修会を定期的に行っている。

【今後の目標と課題】

- ・認知症患者の把握を行い、有用なケアの助言を図る。
- ・身体拘束の実施率の把握と解析を行い、身体拘束解除に向けての実施基準や鎮静を目的とした薬物の適性使用等の内容に関して手順書の見直しを実施する。
- ・認知症ケアチーム、診療を担う医師、病棟看護師など多職種と協同し、チーム医療として認知症患者のケアを取り組んでいく。

VIII 業 務 概 要

1. 医 療 部

【 内 科 ・ 循 環 器 内 科 】

<スタッフ> 12名

常勤医師 11名、非常勤医師 3名

常勤医師としては、循環器内科の菊地 聡一郎医師が退職し、循環器内科の石窪 太人医師が4月1日をもって着任した。10月1日には北條 義明医師が家庭の事情により退職した。

さらに、血液内科専門医である小林 一彦医師（内科部長）が4月1日に着任した。血液・腫瘍内科の専門診療の他に、一般内科の診療も担当している。

外来は非常勤医師が1名退職したが、新たに奈良 優子医師（神経内科）ならびに、増田 貴史医師（呼吸器内科）が、専門外来を開設した。

常勤医師は、

新井 昌史 （院長）
田中 英夫 （内科部長）
小林 一彦 （内科部長）
遠藤 路子 （内科部長）
高橋 聡 （内科部長）
徳丸 健吉 （内科部長）
新木 義弘 （内科部長）
金子 敦 （内科副部長）
清水 岳久 （内科副部長）
齋藤 章宏 （内科部長）
北條 義明 （医長）
石窪 太人 （医長）

非常勤医師は、

茂木 陽一 （循環器内科）
奈良 優子 （神経内科）
増田 貴史 （呼吸器内科）
服部 良之 （内分泌・糖尿病内科）である。

<業務の現況>

（1）外来業務

常勤スタッフ+非常勤医師の体制で、すべての曜日で内科と循環器内科を併せて新患者に対して4診体制に拡大した。内科一般外来に加え、専門外来としては、循環器内科（月、火、水・木・金）、内分泌・糖尿病内科（火、木）、呼吸器内科（水）、神経内科（水）、総合診療科（水）の各専門外来診療を展開した。呼吸器内科に関しては、増田 貴史医師が継続して診療にあたった。また、神経内科は、奈良 優子医師が継続して診療

にあたった。循環器内科外来と連携する形で、心臓血管外科外来（自治医科大学・心臓血管外科講師・相澤先生）も昨年度に引き続き継続した。外来における専門的検査として、心臓CT（火・木）、心筋シンチグラム（木）、トレッドミルテスト（月・水）を行った。

平成30年度の外来延患者数（内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、総合診療科）は23,831人と前年度の21,609人に比べ、2,222人の増加であった。外来患者の罹患疾患としては、専門分野を循環器とする医師が多いことから、高血圧、狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈等の循環器疾患が多く、これに続いて、糖尿病などの内分泌・代謝性疾患、肺炎・気管支喘息等の呼吸器疾患、脳血管疾患、神経疾患、C型肝炎等の肝臓疾患などが多かった。さらに、血液・腫瘍内科の開設により、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、特発性血小板減少性紫斑病、急性白血病、再生不良性貧血などの血液内科疾患患者も受診・加療するようになった。

また、高齢者の認知症に対しては、高橋 聡医師が、毎週火曜日と木曜日の午後に「ものわすれ外来」を開設し、認知症に対する専門的診断・加療を行った。患者数が増加したため、年度途中から、週3回の外来枠を増やした。

さらに、「予防医学センター」では、徳丸 健吉医師が業務にあたっている。その結果、1日ドックの受診者は、前年が1,570人であったものが、平成30年度は1,591人と増加した。その他、脳ドック166人、一般・中高健診959人、オプション検査3,363件といずれも前年度に比べ、大きく増加した。

（2）入院業務

平成30年度の病棟部門については、年間入院延患者数は37,924人であり、前年度とほぼ同数であった。内訳は、心筋梗塞、狭心症（心臓カテーテル検査入院も含む）、心不全等の循環器疾患、肺炎等の呼吸器疾患、胃潰瘍等の消化器疾患、肺癌などの悪性腫瘍、脳梗塞等の脳血管疾患、肝・胆・膵疾患、糖尿病、感染症、薬物等の外因性疾患、腎尿路疾患、髄膜炎などの神経疾患などであり、その他としては、来院時心肺停止等の低酸素脳症、熱中症・脱水症など多岐にわたった。肺炎は高齢者の誤嚥性肺炎が多く、老人保健施設からの紹介入院が多かった。

在宅復帰を支援する「地域包括ケア病棟」は、昨年引き続き、高橋 聡医師が専従医師として担当している。上記の認知症対応も含め、専門的治療を行っている。

（3）臨床研修医教育

30年度の1年目臨床研修医は4名であった。2年目の研修医と併せて6名となった。内科は6ヶ月間の研修期間で、指導医のもと病棟や救急センターにおいて研修を行った。いずれも十分な実習を終了し、1年目の医師のうち、2名は日本内科学会・関東甲信越地方会にて学会発表を行い、日頃の臨床研究成果を発表した。

（4）その他

内科系では、当院は平成26年度の日本総合診療医学会の研修関連施設認定、ならびに、平成27年4月1日からの日本循環器学会の専門医研修施設としての登録に加え、平成28年9月1日から、日本内科学会の教育関連施設としても認定された。これら学会の教育（関連）施設認定は、今後も継続する予定である。

日本循環器学会：専門医
日本糖尿病学会
日本心血管インターベンション学会
米国心臓協会
米国心臓病学会
臨床研修指導医
医学博士
日本内科学会総合内科専門医
日本糖尿病学会専門医
日本内分泌学会専門医

非常勤医師 1 名 服部 良之

<業務の現況>

糖尿病・高脂血症などの代謝・栄養疾患を中心に、甲状腺・副腎などの内分泌疾患の診断と治療を行っています。外来診療は、火曜日の午前（清水）、および午後と木曜日の午前・午後（服部）に行い、平成 30 年度の外来患者数は 1,848 人でした。

昨年度の秋から糖尿病教育入院を試行的に開始し、今年度から本格的に開始し月当たり 2～4 人の教育入院を行っています。糖尿病療養指導士、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士らとともに一丸となった「チーム医療」を実践することで、教育入院した患者さんのほぼ全例が血糖値の改善を達成し、合併症の早期発見も多く見られました。

また、糖尿病について理解を深めていただくために、糖尿病の患者さんは元より地域住民の方も対象に「糖尿病教室」を定期的を開催しています。

<今後の目標>

主たる対象疾患である糖尿病に関して、「合併症の発症と進展の阻止」を目指し、患者さん一人ひとりに「血糖をコントロールする意義と方法」をご理解いただくこと、各患者さんに最もふさわしい治療法を患者さんと共に見つけだすことを心掛けております。今年度からは持続的血糖モニタリング（CGM）を正式に導入しました。ご紹介いただいた患者さんの外来診療にも活用し、より良い糖尿病治療を目指します。

また、今後の更なる糖尿病患者の増加に対して、医師のみでの外来診療では困難になると予想され、糖尿病療養指導士の増員のためのトレーニング体制や糖尿病教育入院を強化していきたいと考えています。

【精神科】

<スタッフ> 非常勤医師 1 名

<業務の現況>

常勤医師が不在となり、群馬大学医学部附属病院からの派遣医師により、木曜日に他科入院中患者の診療を行っています。

【小児科】

＜スタッフ＞ 7名

常勤医師 1名 染宮 歩 小児科副部長

(日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会認定専門医)

非常勤医師 6名 (うち群大非常勤医4名、自治医科大学非常勤医1名)

＜業務の現況＞

平成26年度より常勤医師1名(染宮 歩)が着任し、非常勤医師は、平日の外来診療(一般外来および専門外来)を日替わりで担当しています。

地域より要望の高い小児科病棟(入院)の復活には、まだ至っていません。

(1) 外来

・午前 (受付時間：9時～11時) ※専門外来は予約制

月～金曜日：一般外来 (月、水は二診体制)

専門外来：

月曜日：腎臓外来(群大非常勤医) 水曜日：アレルギー外来(群大非常勤医)

・午後 ※予約制

月曜日：予防接種外来、腎臓外来(群大非常勤医)、神経外来(第2週)(引間医師)、アレルギー外来(染宮)

火曜日：アレルギー外来(染宮)

水曜日：内分泌外来(群大非常勤医)、アレルギー外来(染宮)

木曜日：予防接種外来、消化器外来(第1,3,5週)(群大非常勤医)

金曜日：循環器外来(第1,3,5週)(自治医科大非常勤医)、乳児健診(不定期)

(2) 平成30年度の診療実績は以下のとおりです。

	外来患者総数	紹介患者数	紹介患者の占める割合(%)	時間外患者数(救急車以外)
平成30年 4月	159	14	8.8	0
5月	146	14	9.6	0
6月	174	24	13.8	0
7月	205	50	24.4	0
8月	340	64	18.8	0
9月	167	23	13.8	0
10月	189	21	11.1	0
11月	174	13	7.5	0
12月	338	25	7.4	70
平成31年 1月	272	19	7.0	89
2月	187	16	8.6	0
3月	197	22	11.2	0
計	2,548	305	12.0	159

【 外 科 】

<スタッフ> 常勤医師 6 名（消化器外科専門医指導医 4 名 消化器内視鏡専門医 2 名 消化器病専門医 1 名 を含む）

岩崎 茂(S58) 副院長（外科学会指導医および専門医、消化器外科学会指導医および専門医、消化器内視鏡学会専門医、癌治療認定機構暫定教育医、臨床腫瘍学会暫定指導医、日本臨床外科学会評議員）

堤 裕史(H6) 診療科部長（外科学会専門医、消化器外科学会指導医および専門医）

橋本 直樹(H7) 診療科部長（外科学会指導医および専門医、消化器外科学会専門医）

檀原 哲也(H9) 診療科部長（外科学会専門医）

沼賀 有紀(H14) 医員

内視鏡部門

新井 弥生(H1) 診療科部長（消化器病学会専門医、消化器内視鏡学会専門医）

他非常勤 2 名（月、水） 月一回の指導医 1 名

乳腺非常勤

堀井 吉雄（乳癌学会乳腺専門医）週 1 日

<業務の現況>

消化器一般及び乳腺外科。地域の中核病院としてスタンダードな手術、治療を基本としています。救急にも対応しているため、手術以外に静脈瘤破裂や消化性潰瘍からの出血の緊急内視鏡治療も当科で取り扱っています。また、術後の再発癌患者の治療及び QOL の改善に外来化学療法、ストーマ外来、在宅看護との連携なども取り組んでいます。

消化器内視鏡も当科で行っており、早期胃癌、早期大腸癌の粘膜切除(ESD、EMR)、ERCP からの胆道ドレナージなど、内視鏡診断治療の充実を図っています。

外来化学療法の年間延べ治療回数は、大腸がんが 391 回、胃がんが 145 回、胆膵が 120 回、乳腺が 163 回でした。

今だ、有症状受診の進行がん症例が多くまた高齢者も多いため、ガイドラインに沿った治療を第一選択としてはいますが、患者個人の意思を尊重した治療を心掛けているつもりです。

【 整 形 外 科 】

<スタッフ> 非常勤医師 3 名

吉川寿一（月）、久保井卓郎（木）、小暮均（第 2 木）

<業務の現況>

- （1）外来：外来患者 1 日約 20 人の一般診療を行っています。
- （2）入院：非常勤医師のみのため入院治療は行っていません。

<今後の目標>

1. 常勤医師確保

2. 入院治療の再開

【脳神経外科】

＜スタッフ＞ 3名

常勤医師 3名 非常勤医師 2名 他科医師 1名

当院は日本脳神経外科学会の認定施設であり、以下の医師によって脳神経外科一般診療が行われています。

松本 正弘	医療部長 脳神経外科部長 救急センター長	日本脳神経外科学会専門医・指導医 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・指導医 日本脳卒中の外科学会認定指導医 日本静脈経腸栄養学会認定医
高橋 潔	脳神経外科部長 脳心血管センター長	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 リハビリテーション学会認定臨床医
山根 庸弘	脳神経外科医長	
岩佐 晋	リハビリテーション科部長	日本脳神経外科学会専門医
宮城 修	嘱託（前院長）	日本脳神経外科学会専門医
藍原 正憲	非常勤（群馬大学講師）	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医

＜業務の現況＞

- (1) 入院：平成 30 年の年間入院患者数は 675 人。脳卒中関連疾患全体 430 人、発症 7 日以内の脳血管障害は、脳梗塞・一過性脳虚血発 299 人、脳内出血 80 人、くも膜下出血 29 人。脳腫瘍（下垂体腺腫含む）25 人、頭部外傷 101 人が主な入院時疾患となっています。病棟は新病棟の東 7 階にある一般病床と西 4 階の HCU を使用しています。退院時には、地域連携室の協力を得て退院へ向けて便宜をはかっていますが、回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟などを経て退院することもあります。急性期から回復期まで一貫した治療が可能となっています。平成 30 年の平均在院日数は 19 日でした。
- (2) 外来：当院脳神経外科外来は、紹介型外来診療を基本としており、基本的には一診制をとっていますが、緊急を要する患者さんは別途救急センターにて診療を行っております。また、当院では地域医療機関とともに 2 人主治医制度をとっており、病状が安定し、専門的な管理が不要となった方の外来通院診療は、地域医療機関で行なっていただいております。脳ドックは予約制で施行しています。
- (3) 手術：年間手術件数は 116 例。脳動脈瘤は直達 7 例、血管内治療 15 例、内頸動脈狭窄症に対しては、直達術 2 例、経皮的頸動脈ステント留置術 4 例、rt-PA 静注療法 19 例、機械的血栓回収療法 10 例、脳腫瘍 12 例です。脳血管障害に関しては、血管内治療と直達手術の両面から緊急時より対応できます。脳腫瘍の手術に対しては、ナビゲーションシステムを導入し、手術時間の短縮や摘出率などの面での改善に努めています。

す。

【呼吸器外科】

<スタッフ> 2名

野内 達人（外科学会専門医・ICD）

保坂 靖子（呼吸器外科学会専門医）

<業務の現況>

肺癌などの呼吸器腫瘍性疾患（肺および気管・気管支）、縦隔疾患に対する外科治療が中心であるが、手術不能肺癌に対する化学療法などの全身治療や呼吸器炎症性疾患の治療も担当している。また気胸などの良性疾患にも外科治療で対応している。

さらに胸部異常陰影にて受診された患者などは診断目的の気管支ファイバーも当科で行っている。したがって呼吸器疾患全般において診断・治療の対象となっている。また、胸部外傷患者にも対応している。

地域の中核病院として、また呼吸器外科医としての専門的な立場から、現在行われている標準的な治療を提供出来るように心がけている。多職種によるチーム医療の充実に力を入れ、隔週で呼吸器カンファレンスを開催し、内科、放射線治療医、画像診断医、病理検査技師、薬剤師、看護師らと横断的に相談しながら最適な治療方針等を検討している。

<症例数、治療、成績>

平成30年度の延べ入院患者数は217人である。全身麻酔下の手術は56例であった。また、平成17年度の手術件数に基づいて、平成18年4月より呼吸器外科学会の認定修練施設（関連病院）の認定を受けている。また、術後のQOLを重視して適応症例については積極的に低侵襲手術である鏡視下手術を行っている。

肺癌患者に対する化学療法は、同様な考えから可能な限り外来化学療法としている。

診断目的の気管支ファイバーについては、安定した実績を継続している。

<今後の目標>

適応を厳密に判断した上での、低侵襲（鏡視下）手術の拡大。また、呼吸器外科関連施設として、手術症例数の維持・増加を図るとともに、専門分野のレベル向上に努める。

また、外科的治療の適応にならない患者や呼吸器疾患の終末期患者に対して、よりきめ細かく個別化した治療を提供出来るように努力を積み重ねていきたい。

【心臓血管外科】

<スタッフ> 非常勤医師1名

相澤 啓 心臓血管外科専門医 心臓血管外科修練指導者

外科学会専門医、指導医 ステントグラフト実施医

<業務の現況>

毎週月曜日の午後に外来を行い、心臓大血管手術が必要な患者さんの診察および術後のフ

フォローアップを行っています。

平成 30 年度の外来患者数は 692 人でした。院内からの紹介だけではなく、地域の先生方からのご紹介も随時対応しております。

下肢静脈瘤に対しては当院で保存的加療、および手術的加療を行っています。平成 25 年以降、下肢静脈瘤に対して 23 例手術を行いました。

その他、循環器内科と毎週月曜日にカンファレンスを行い、患者さんに最適な治療を検討しています。

<今後の目標>

私は自治医科大学から出向しております。平成 29 年 1 月から自治医科大学でも経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) を開始しました。既に 60 例以上の患者さんに TAVI を行っておりますが、超高齢者の患者様など、従来の大動脈弁置換術が困難とされた患者様に対しても治療ができるようになりました。また公立館林厚生病院循環器内科の先生方とも毎週カンファレンスを行っており、患者様にとって適切と思われる治療について常にディスカッションできる体制を整えております。今まで以上に、公立館林厚生病院のスタッフ、地域の先生方と連携し、より良い医療を提供できるよう努力してまいりたいと思います。

【 皮 膚 科 】

<スタッフ>

常勤医師 1 名、看護師 1 名

<業務の現況>

1) 一般外来

これまで通り、午前外来にて初診 (新患) および再診患者の診察を行っています。近隣の医療機関より、多くの症例を御紹介頂いております。

2) 特殊検査・手術

午後は予約診療のほか、皮膚科的特殊検査 (皮膚生検など) や皮膚外科手術を行っています。手術は、主に粉瘤・脂肪腫・色素性母斑等の皮膚良性腫瘍と、日光角化症や有棘細胞癌など一部の悪性腫瘍について行っています。皮膚科アレルギー検査 (貼付試験; パッチテスト) も継続しています。

3) その他

入院患者内訳:

蜂窩織炎・丹毒などの急性感染症、自己免疫性水疱症 (天疱瘡、水疱性類天疱瘡)、重症薬疹 (スティーブンス・ジョンソン症候群、DIHS、紅皮症型薬疹など)、褥瘡、皮膚悪性腫瘍 (基底細胞癌、有棘細胞癌など。局所麻酔で対応可能な症例)、皮膚良性腫瘍 (脂肪腫、粉瘤、脂漏性角化症)、円形脱毛症に対するステロイドパルス療法例、壊疽性濃皮症、結節性紅斑など。
※悪性黒色腫や進行期皮膚癌症例、広範囲熱傷、切断術を要する末梢動脈疾患・糖尿病性壊疽患者などについては、適宜高次医療機関に紹介しております。

【週間外来予定】

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前	田子 (初診・再診)	田子 (初診・再診)	田子 (初診・再診)	田子 (初診・再診)	田子 (初診・再診)
午後	手術・生検等	手術・生検等 予約外来	手術・生検等 予約外来	手術・生検等 予約外来	院内褥瘡回診

【診療実績】

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
外来延患者数（累計）	4,205人	4,208人	3,914人	3,707人
入院延患者数（累計）	34人	274人	403人	338人
手術件数（皮膚生検を除く）				
・悪性腫瘍	3件	1件	3件	2件
・良性腫瘍、創傷処理等	79件	89件	93件	94件

<今後の目標>

登録医の諸先生方および高次医療機関との連携を深め、病状に応じた適切な対応を、速やかに行っていきたいと思っております。

【泌尿器科】

<スタッフおよび当科の特色>

中村敏之部長（副院長）、岡崎浩部長（血液浄化センター長）、奥木宏延部長、須藤佑太医長の4人であり部長以上の3人は泌尿器科の指導医・専門医です。中村部長と岡崎部長と奥木部長はがん治療認定医機構のがん治療認定医です。また、中村部長は日本泌尿器内視鏡学会の腹腔鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会の泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本緩和医療学会の認定医であり、岡崎部長は日本透析医学会の透析専門医、奥木副長は日本泌尿器内視鏡学会の腹腔鏡技術認定医および日本内視鏡外科学会の泌尿器腹腔鏡技術認定医です。また当泌尿器科は泌尿器科専門医教育施設基幹教育施設です。

当科は Informed Consent、Truth Telling、Self Determination Principle を診療の基本とし、癌診療・内視鏡治療・透析医療を3本柱としており、特殊な領域以外ほぼ全ての泌尿器科疾患に対応しています。

癌診療は2018年の癌初診患者は163人であり、手術・放射線・薬物療法（免疫療法や抗がん剤や分子標的薬）を組み合わせ加療を行なっています（癌治療認定医在籍）。また癌の引き起こす様々な症状への緩和医療にも積極的に関わっています（緩和医療認定医在籍）。

内視鏡治療は、前立腺肥大症に対しては国内でも施行実施施設の少ない経尿道的前立腺各出術（TUEB：前立腺肥大症の腺腫の完全で確実な切除が可能であり血尿等の合併症の少ない短期入院で行える手技）を施行しています。尿路結石に対してはPNL（経皮的腎尿管結石採石術）・TUL（経尿道的腎尿管結石採石術）・SWL（体外衝撃波腎尿管結石破碎術）を組み合わせ完全排石をめざしています。特にPNLは施行可能な施設は全国的にも多くはなく、県内外遠方からの珊瑚状結石等の複雑な結石の紹介も多く昨年は21件施行し、症例によってはTULとの同時の手術を施行しています。鏡視下手術（2018年・計47例）は3D腹腔

鏡を使用して立体感のある画像にて施行しており、ロボット支援下手術（ダビンチ）に勝るとも劣らない鮮明な拡大 3D 画像のもと、そしてロボット支援下手術では欠損する触覚を大切にしながら、正確で繊細な手術を、腎や副腎の摘出術・腎部分切除術・腎盂形成術・前立腺全摘術及び膀胱全摘術等に対して施行しています（腹腔鏡技術認定医在籍）。中でも鏡視下腎盂形成術は全国的にも施行可能な施設が少なく、県内外から多くの紹介を受けています（延べ 97 例）。総手術件数 571 例のうち前立腺生検(201 件)・SWL(71 件)・透析関連手術(43 例)を除いた手術のうち 92.2%が内視鏡関連手術でした。なお、SWL は新型機にて外来での加療を行っています。また手術時には他家血輸血を避けるべく積極的に自己血貯血を行っています。

透析は血液・腹膜透析両者を行っています。透析ベッドは新診療棟開設時に 11 床に増床しましたが、やはりベッド数には限りがあり、昨年導入した症例の多くは地域の医療機関に維持透析をお願いしております。しかしながら、地域の医療機関の維持透析症例の他疾患発症時には当院で透析を行いながら加療を行っています(透析専門医在籍)。

<業務の現況>

病棟：病棟は全員で診る体制を取っており、毎日朝夕カンファレンスを行い、病態の見落としの無いよう、また病態および治療方針の認識の共通化を図っています。看護師、薬剤師・ソーシャルワーカー・管理栄養士等とともにカンファレンスを行い病態および治療方針の認識の共通化を図っています。積極的にクリニカルパスを取り入れ、患者への説明とともに、手順の共通化を図り良質な医療の提供、およびアクシデントの防止に役立てています。2018 年の入院患者数は 685 人（副腎・腎疾患 185 人、尿管疾患 39 人、膀胱疾患 155 人、前立腺疾患 258 人、精巣・陰嚢内疾患 18 人、尿道疾患 8 人、その他 22 人）、入院期間 1～77 日、平均入院期間 7.0 日、入院期間中央値 5 日でした。手術件数は 571 件で内訳は、副腎・腎・尿管の手術（体外衝撃波結石破碎術 71 件含む）166 件、膀胱の手術 102 件、前立腺の手術 244 件（前立腺生検 201 件含む）、精巣・陰嚢の手術 11 件、尿道・陰茎の手術 5 件、腎不全のための手術 43 件でした。

外来：原則として 2 診制をとっており、木金は午後外来（基本的に予約制）も行っていきます。予約を中心として待ち時間の少ない外来を心がけています。

初診癌患者は 163 人（腎・尿管の癌 23 人、膀胱癌 40 人、前立腺癌 97 人、精巣癌 3 人）でした。また、入院の負担を避けるため、検査・治療はできるだけ外来で行い、結果説明・病状説明等にも外来で十分に時間をかけています。

血液浄化室：11 床の血液透析ベッドがあり、最大 22 人の血液透析が行え、on-line HDF や腹膜透析も行っていきます。透析スタッフとのカンファレンスも 2 週ごとに行い病態および治療方針の認識の共通化を図っています。緊急の血液浄化はいつでも実施可能であり、地域のセンター病院の役割を果たしたいと思っています。2018 年に新規に透析導入した患者は血液透析 25 人、腹膜透析 0 人の 25 人でした。緊急透析あるいは他院で透析中の患者さんが他疾患にて当院で加療時に一時的に透析を行ったのは 69 人であり、透析中の患者さんの合併疾患の加療への支援も大きな役割です。

<今後の目標>

地域の中核病院として、泌尿器科の最先端の治療より遅れることなくレベルを保ち、標準的泌尿器科医療を最適な成績で提供していきたいと考え、日々研鑽を積んでいきたいと思っています。

そして、地域の医師や看護師をはじめとする各医療機関のスタッフとの連携・信頼感を保ち、地域住民の信頼を更なるものにし、腎尿管結石や前立腺肥大症などの排尿障害等の泌尿器科良性疾患はもちろんのこと、癌を中心とした泌尿器科悪性疾患の患者さんも安心して自分の住み慣れた地域での生活を送れるように、本人の意向を尊重した医療していきたいと考えています。

【産婦人科】

<スタッフ> 非常勤医師 2名

月～木 井村 昌義 (日本産科婦人科学会専門医)

金曜日 石橋 智子 (日本産科婦人科学会専門医)

<業務の現況>

2017年2月より月曜日から金曜日まで平日の午前と午後は月曜から木曜まで診療しております。

午前は従来通り婦人科診療一般を行っており、午後は専門外来として女性総合診療外来を開設しております。入院は行っていません。産科一般も行っていないが、妊娠初期の予定日決定時期(妊娠第3か月ごろ)までは診察し、異常妊娠が疑われる場合は精査・加療のできる高次医療機関へ紹介し、正常妊娠例では妊婦検診・周産期管理のできる産科施設への橋渡しをしています。

午前外来では、非常勤医師2名での平日5コマでカバーできる婦人科の一般的診療を行っています。診療内容は、思春期～性成熟期の月経異常／月経関連症状の診断とホルモン剤を中心とした治療・性感染症／骨盤内炎症性疾患の診断と治療・不正性器出血の精査・更年期症状の緩和・骨盤臓器脱の保存的療法・婦人科腫瘍学的スクリーニング(子宮頸部と体部・卵巣腫瘍)およびフォローアップの一部・自治体市町村検診・人間ドック業務などです。不妊症や不育症については一部の初期スクリーニングは行えますが、生殖医療は効率が特に重要で専門性も高いため高次施設への紹介が必要となることが少なくありません。悪性疾患は疑い診断まで行っています。確定診断や治療は高次医療機関を紹介しています。年齢や妊娠分娩歴・挙児希望の有無などによって取り扱いに個別の対応が必要な子宮筋腫や子宮腺筋症などの良性疾患についてはMRI等の画像診断も加えて今後の方針を決定し、薬物療法など保存的に可能な治療は当科にて行い手術療法ほか専門的治療にメリットがある場合には高次機関を紹介しています。良性の卵巣疾患についても同様です。

午後は予約制です。心身の様々な症状ついて受診していただけます。病歴・診察・検査にて自覚症状と他覚所見を検討し、当科でのフォローアップが適切でない症例については当院他科や地域の医療機関へ適切なタイミングで紹介できるように努めています。月経関連症状・更年期症状を主訴とする受診者が多く、心理療法・漢方薬エキス製剤療法・ホルモン補

充療法などを行っています。

<今後の目標>

常勤医師を確保し小児科とタイアップの上、安心して分娩、周産期管理ができる体制を確立することです。

【 眼 科 】

<スタッフ> 非常勤医師 5名

勝本武志（月）、藤原一哉（火）、渋谷雅之（水）、長島崇充（木）、熊谷知幸（金）

<業務の現況>

非常勤医師が眼科一般診療を毎日行っています。外来患者数は1日平均約20名です。

月曜日、水曜日は手術も行っています。網膜光凝固、YAGレーザーによる後発白内障切開術、動的量的視野検査、静的量的視野検査等も行っています。さらに、大型弱視鏡による両眼視機能検査など斜視弱視外来も行っています。

また、原田病、サルコイドーシスなどのぶどう膜炎患者、視神経炎、角膜潰瘍などの疾病にも対応しています。

<今後の目標>

- (1) 高齢の患者が多いので、細やかな説明を心掛け、かかりやすい病院づくりをめざす。
- (2) 開業医との連携を充実させる。
- (3) クリニカルパスを活用して医療の質の向上と業務の効率化をはかる。
- (4) 手術を増やす。白内障手術だけでなく翼状片、内反症等の外眼部手術を増やす。

【 耳 鼻 咽 喉 科 】

<スタッフ> 常勤医師 3名

部長1名、医員2名の計3名で診療をしています。

室井 昌彦部長は、日本耳鼻咽喉科学会認定専門医・日本気管食道科学会認定医・補聴器相談医です。および御任 一光医員（～H30.6）、周藤 純帆医員（H30.7～）、清水 龍吾医員がいます。

診療は、特に専門はなく、耳鼻咽喉科全般にわたって診療をしています。

<業務の現況>

(1) 外来

外来は、毎日午前中に行っています。月から金曜日の午前中は、毎日一般診療、ただし、月曜日と金曜日は手術日のため、受付を午前10時までとしています。

外来患者は、平均すると40人ほどですが、病状の安定した患者さんは、地域の先生に診ていただくよう逆紹介を多くしていますが、周辺地域からの紹介患者は増加の傾向にあります。

疾患としては、耳鼻咽喉科全体にわたっており、原則として、耳鼻咽喉科は、聴平衡・嗅覚・味覚を扱う感覚器領域と嚥下発声領域疾患を扱う機能領域及び頭頸部外科で、喉頭癌など頭頸部腫瘍に位置付けられている診療科であり、手術可能な疾患は、できる限り手術を行うようにしており、これらは入院手術を原則としています。

外来においては、悪性腫瘍患者のフォローや難治性のめまい、難聴、耳鳴、花粉症・副鼻腔炎・鼻茸、扁桃炎、咽喉頭異常感症、睡眠時無呼吸症候群などが多い疾患です。

特に、近年はできる限り低侵襲な入院期間の短い手術を心がけています。

耳疾患は、鼓膜穿孔に対する鼓膜穿孔閉鎖術・鼓膜形成術、慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎に対する鼓室形成術、蓄膿症・鼻茸・副鼻腔炎に対する内視鏡下副鼻腔手術、いびきに対する扁桃摘出術、声嘎れに対する音声改善手術などを行っています。

頭頸部外科は、頭頸部領域すなわち鎖骨上から脳と眼を除いた領域の腫瘍切除など適宜手術を行っています。これらには唾液腺腫瘍や頭頸部悪性腫瘍すなわち喉頭がん、舌がん、副鼻腔がんなどとそれらの転移性腫瘍などがあげられます。

外来では、これら疾患患者の術後のフォローおよび高度難聴に対しては補聴器指導医の資格もあり、補聴器適合検査を行い、補聴器のフィッティングも行っています。めまい疾患は例外なく全例に前庭機能検査・MRIを行っています。

また、最近では睡眠時無呼吸患者のフォローが増加しています。

(2) 入院

入院は、1日あたり平均15人ほどです。耳鼻咽喉科は、病棟の東6階です。当科の入院患者の特徴としては、緊急入院の割合が多いことです。患者の半数近くが緊急入院患者で、急性炎症性疾患、外傷、めまい、急性難聴、鼻出血、顔面神経麻痺などの疾患患者です。他の患者は、手術目的の予約入院患者になります。

年間手術件数は、約300件あり、近年は、機能改善を目的とした手術が増加しており、できる限り低侵襲で、入院期間の短い手術を心がけています。

耳疾患としては、鼓膜穿孔に対する鼓膜穿孔閉鎖術や鼓膜形成術、慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎に対する鼓室形成術、蓄膿症・鼻茸・副鼻腔炎に対する内視鏡下副鼻腔手術、いびきに対するアデノイド・扁桃摘出術、声嘎れに対する音声改善手術などを行っています。また、頭頸部外科として、頭頸部領域すなわち鎖骨上から脳と眼を除いた領域の腫瘍切除など適宜手術を行っており、頭頸部悪性腫瘍患者(喉頭がん、副鼻腔がん、口腔がんなど)も含まれています。頭頸部癌は、進行癌で再建を要する場合は、近隣の大学病院やがんセンターに適宜紹介しています。放射線で治療できる症例については放射線科と合同で治療しています。

最近では、放射線と抗がん剤併用治療の患者さんが増えています。効果も良好で機能温存に努めています。

耳鼻科に関しては、診療圏は非常に広く、邑楽館林地区はもとより太田市、埼玉県羽生市、加須市、行田市、熊谷市、茨城県古河市など広範囲にわたっています。

急性感音性難聴として突発性難聴は、入院治療が原則で良好な成績を上げています。顔面神経麻痺もステロイド大量療法を施行しており、重度麻痺の場合は入院治療を原則としています。近年話題の睡眠時無呼吸に関しては、1泊入院で、睡眠検査を施行し、この結果をもとに無呼吸の診断を行い、必要に応じてnasal CPAPにするか、手術が必要か判断していま

すが、最近の傾向では、CPAPが増えています。

(3) 研修

1年ごと又は2年ごとに若手の医師が群馬大学から派遣されてきます。当院では、特に耳鼻科一般診療と扁桃摘出、アデノイド切除、鼓膜チューブ挿入、副鼻腔炎内視鏡手術、喉頭微細手術など基本的な手技を研鑽してもらっています。館林で研修を積み、どの病院の耳鼻科の医長としてやっていけるようにするのが、基本的な方針です。そして年に3回ある耳鼻科地方部会にも演題を提出して発表しています。

<今後の目標>

めまいのリハビリ的治療、鼻アレルギーの後鼻神経切断術にも取り組んでいきたいです。

入院患者においては、現在の看護師と定期的な耳鼻科勉強会を開催しており、入院患者の疾患の把握、治療内容など理解を深めてもらい、より良い看護ができることを期待しています。

また、最近悪性疾患の終末期患者も増加し、緩和ケアに関しては、医師のみならず看護師、薬剤師など更なるこれら職種の方の支援が重要になり、患者さんがなるべく快適に入院生活を送れるように改善していきたいです。

諸先輩達から、「館林のナースは耳鼻科疾患の看護に非常に精通している」と言われていて、我々としても多いに助けられています。今後ともこれらスタッフと連携を密にして、より良い診療を目指していきます。

【麻酔科】

<スタッフ> 7名 常勤3名 非常勤医4名

須藤 亮 診療科部長 (麻酔科専門医・指導医、ペインクリニック学会専門医)

関 慎二郎 診療科部長 (麻酔科専門医)

岸田 浩一 診療科医員

<業務の現況>

(1) 外来業務

術前外来：術前診察と麻酔の説明と同意

慢性疼痛外来：ペインクリニック外来 患者は1日3~7人

高気圧酸素治療

(2) 手術室業務：年間約1,400例の麻酔管理 手術室安全管理

(3) その他：術後回診

<今後の目標>

1. 丁寧な説明と同意
2. 痛くない麻酔
3. 安全な手術室管理

【 リハビリテーション科 】

<スタッフ> 2名

岩佐 晋 診療科部長 (脳神経外科専門医)

宮城 修 (非常勤)

<業務の現況>

医師 2 名、理学療法士 17 名、作業療法士 9 名、言語聴覚士 6 名

入院・外来とも各科担当医から依頼を受け、診察業務を行っています。

(1) 外来：月曜日の午前および木曜日の午前のみ診療。

回復期リハビリ病棟へ入院予定患者の診察や身体障害者認定診断書、労災後遺症診断、介護保険意見書等、各種診断書の作成を行っています。

(2) 入院：入院患者のリハビリテーション（以下、リハ）は、医師による診察後、多職種にて治療方法・方針を協議し、ゴール設定を行い、総合的な治療計画立案のもとに実施しています。可能な限り早期の家庭復帰または社会復帰を目標として、定期的に関連各科とのカンファレンスを行い、密に連携を取りながら進めています。

一般急性期病棟では出来る限り早期から介入することを心がけています。入院直後または手術直後（もしくは手術前）の患者に対して、早期離床や二次的合併症予防などを目的に、急性期からリハを実施しています。

回復期リハビリ病棟では平成 24 年 6 月から 365 日リハを行っています。在宅復帰が主目標であるため病棟看護師と連携し積極的に病棟リハ（日常生活リハ）を取り入れ、より生活場面に即したリハを提供できるよう心掛けています。スムーズに自宅退院できるよう、必要性があれば家屋訪問での居住環境評価を行ったり、また家族指導等にも力を入れています。

平成 28 年 3 月からは、地域包括ケア病棟が立ち上がりました。回復期病棟とは異なり、主に高齢者が入院の対象となりますが、やはり在宅復帰が主目標となるため患者の体力を考慮しつつ他職種連携を図り、効率よくリハの介入ができるよう取り組んでいます。

各職種の業務内容としては、理学療法は早期離床と合併症予防、歩行訓練や筋力強化など全身的なコンディショニングとパフォーマンスの改善を中心としてリハを実施しています。作業療法は ADL(日常生活活動) 訓練や高次脳機能障害に対する評価・訓練などが中心です。言語聴覚療法では、構音障害や失語症といった言語機能へのアプローチの他、脳卒中患者などに対する嚥下訓練、高次脳機能訓練などにも対応しています。嚥下造影検査 (VF) は言語聴覚士が中心となり、病棟から NST への依頼を介して、多職種で構成されるチームで実施しています。また、摂食機能療法算定時には、誤嚥性肺炎の予防や嚥下機能の改善を目的に、病棟看護師、管理栄養士、歯科衛生士と連携して定期的な口腔・嚥下機能の評価と訓練を行っています。

<リハ実施人数>

平成 30 年度入院患者に対するリハ実施の内訳は、総依頼数（入院のみ）1,008 人に対し、脳神経外科 368 人、内科および循環器内科 395 人、外科 105 人、呼吸器外科 36 人、泌尿器科 21 人、耳鼻咽喉科 9 人、皮膚科 1 人、口腔外科 2 人でした。他院より回復期リハビリ病

棟へ転院した患者は 71 人でした。

昨年度より総数で 40 人増、内科からの廃用症候群患者の依頼がおよそ 60 人増、他院からの回復期病棟転院患者が 22 人増となりました。

<今後の目標>

(1) 急性期病棟における患者介入の充実

術前から術後早期のリハビリ（周術期リハ）の充実を図り、入院患者の在宅復帰支援に貢献していきたいと考えています。引き続き、急性期病棟での土日祝日の介入機会を増やし、患者の回復をよりサポートできる体制を整えていきたいと思ひます。

(2) 回復期リハビリ病棟における FIM（機能的自立度評価法）の改善率向上

診療実績を評価する指標としての「リハビリテーション実績指数」37 以上を確保できるように ADL の改善と必要とされる入院期間の調整を図り、回復期リハビリテーション入院料 1 の算定を維持していきたいと思ひます。

【放射線診断科】

<スタッフ> 非常勤医師 1 名

<業務の現況>

非常勤医師により読影業務を実施。

【放射線治療科】

<スタッフ> 2 名

青木 徹哉 部長（2018 年 12 月～）

永田 和也 医長

田村 健 医長（～2018 年 6 月）

各々、放射線治療専門医である。

<業務の現況>

放射線治療科は、医療用リニアックを用いた体外照射および放射性同位元素を用いた RI 内用療法を行っております。

院内もしくは院外から御紹介頂き、当科外来にてその適応判断を行い、同意のもとで治療を施行しております。

体外照射は強度変調放射線治療（IMRT）の他、体幹部定位照射や脳定位照射などの高精度放射線治療を含め、当院で対応可能な放射線治療全般を施行しております。当院で施行できない放射線治療につきましては、専門施設など他院への紹介等も行っております。

RI 内用療法は当院泌尿器科と共同で「骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌」に対する塩化ラジウムを用いた治療を行っております。同治療におきましては被曝の管理や指導なども併せて行っております。また「有痛性骨転移」に対するストロンチウムを用いた治療も施行可能な状況でしたが、2019 年 2 月より薬剤供給が中止となったため、現在ストロンチウム治療

は施行できない状況となっております。

本年度の放射線治療患者は 132 人であり、高精度放射線治療は IMRT36 件、体幹部定位照射 2 件、脳定位照射は 3 件でした。

RI 内用療法は、1 人にラジウムを用いた治療を行いました。

<今後の目標>

〔放射線治療・体制〕

他科・他院と共同して、根治治療から緩和医療まで幅広い治療計画に参画し、安全な放射線治療を提供していきます。

【 歯 科 口 腔 外 科 】

<スタッフ> 6名

歯科医師 高野 淳志：日本口腔外科学会専門医 日本顎関節学会専門医

日本障害者歯科学会認定医 日本口腔ケア学会 3級認定

歯科衛生士 茂木有紀子：日本口腔ケア学会 3級認定

谷津 美恵：日本障害者歯科学会認定衛生士 日本口腔ケア学会 4級認定

吉田 満耶：日本口腔ケア学会 4級認定（歯科と兼務）

事務 1名（歯科と兼務）看護師 1名（他外来と兼務）

非常勤歯科医師 根岸 明秀：日本口腔外科学会指導医、がん治療認定医（口腔外科）

平成 18 年度より専門性を高めるため歯科より分科。互いの診療領域を尊重しながら協力的体制をとり、口腔内疾患に対する医療を行っている。

当科の診療内容は、口腔外科疾患（腫瘍、嚢胞、埋伏抜歯、顎関節症等）、口腔内科疾患（粘膜疾患、神経疾患、有病者の抜歯、口腔心身症、難治性歯科疾患等）、障害者（児）歯科治療（3次医療のみ）を行っている。また非常勤医師 1名（横浜医療センター口腔外科・根岸明秀部長）は 1 回/月（第 4 金曜日）来院、がん患者を中心に難症例の手術等に対しアドバイス、協力をいただいている。

<業務の現況>

顎口腔領域の外科的、内科的疾患を、地域の歯科医院と連携をはかり総合的に行っている。また、舌痛症や口腔心身症、口腔粘膜疾患などに対する口腔ケアや、障害者（児）の全麻下歯科治療も行っている。口腔ケアは歯科衛生士（口腔ケア学会認定衛生士）を中心に専門外来（月・水 7-14 枠/日）を開設。多くの患者が受診、加療を行っている。

（1）入院

今年度の入院患者数は 230 人。東 5 階病棟を利用している。全身麻酔下の手術は毎週水曜日の午後、障害者（児）歯科治療は毎週木・金曜日の午前に行っており、手術件数は 31 件、障害者（児）歯科処置件数が 48 件であり、1 年間の全麻手術・処置件数は 79 件であった。

局所麻酔下の短期入院手術（2～4 日間の入院）も随時行っており、週末を利用できるよう金曜午後は外来手術 3 枠を確保、入院局所麻酔下手術は 145 件であった。

(2) 外来 (紹介率 93.5% 逆紹介率 84.7%)

外来延患者数は 4,255 人 (初診 1,124 人、再診 3,131 人) であった。平成 31 年 4 月より初診日を月・水の 2 日間に変更、完全紹介型外来である。

外来小手術は主に埋伏歯等の抜歯、粘膜疾患、嚢胞性疾患の摘出術を、月・火・木の午後に行っている (総小手術件数：604 件)。また口腔内科疾患はここ数年増加しており、当科で行っている口腔ケア専門外来は高い奏効率をあげている (初診患者数：80 人)。その他、顎関節専門外来 (月・火・木 16:30) は従来通り時間をゆったりとり、患者との対話が充分出来るよう心がけている (初診患者数：89 人)。また顎関節腔穿刺治療等の高度医療も行っている。

<今後の目標>

(1) 専門性の向上

平成 18 年度から歯科から分科し、口腔外科、口腔内科領域の専門性が確立。病院における歯科治療は歯科に任せ、当科は地域歯科医院との連携を密にし、専門領域の治療のみを行っている。診療範囲を専門で分けることにより、地域の先生からの紹介、逆紹介もスムーズに行えるようになっている。

(2) 専門外来の充実

(がん)

口腔腫瘍は口腔内の特殊性 (初診時に見て触ることが可能) により、早期に確実な診断が可能である。治療も早期治療が有用であり、可能な限り治療を行なえるようにしている。非常勤医師の横浜医療センター根岸はがん治療認定専門医であり、また群馬大学、群馬県立がんセンター、自治医科大学等と密に連携を取り、患者さんが最善の治療を受けられるように心がけている。

(顎関節症)

MRI、関節腔造影により正確な診断を行い、薬物療法、理学療法、開口練習、咬合挙上板等の初期治療から、関節腔穿刺洗浄療法、灌流療法、必要に応じては、外科的手術も行っている。また、埼玉医大、東京医科歯科大等と連携をとり、新しい治療法に対応できるよう勤めている。

(口腔内科)

口腔内科疾患 (口腔心身症や舌痛症、口腔粘膜疾患等) の患者に対し専門歯科衛生士中心の歯周病外来 (月・火・水のみ AM) を開設した。近年歯周病は、患者の精神疾患や内科疾患、口腔粘膜疾患への悪影響も大きいと報告されており、当科で行っている口腔内科疾患患者に対する口腔ケア治療も高い治癒率である。そのためさらに診療時間の拡大を図り、より生活習慣に踏み込んだ加療を行いたいと考えている。

(障害者)

館林邑楽歯科医師会、群馬県歯科医師会、とちぎ歯の健康センターと連携を密に図り、3 次治療機関としての機能を果たしている。今年度は 60 例 (59 件) の全身麻酔下歯科治療を行った。障害者の治療は難しい分野であり、今後も歯科医師会、障害者診療専門医との連携をより深め、治療に当たる必要性がある。またこの分野では日本最大医療機関である島田療

育センターとの交流会を定期的に行っており、より良い治療を提供できるよう心掛けている。

(3) 周辺地域開業医との連携

常に有機的な連携を持つことによって、群馬県東毛地域ばかりでなく両毛地域で当科に期待している患者の歯科治療、口腔外科診療、口腔内科診療における中心、支えとなるよう努力することが必要と考えている。

【 歯 科 】

<スタッフ>

歯科医師 1名（診療科部長 鎌田紀子）

歯科衛生士 1名（歯科） 1名（歯科と歯科口腔外科兼務）

<業務の現況>

院内の入院患者の歯科治療、周術期口腔ケア、NST 依頼患者を中心に行っております。他科がん患者の術後の感染予防、早期回復に対し、口腔内のアプローチにより側方支援を積極的に行なっています。

(1) 入院

入院が必要な症例は、歯科口腔外科に依頼をしております。

(2) 外来

[歯科]（紹介患者数－39人：紹介率 12.3%）

外来延患者数 2,439人（初診 317人、再診 2,122人）でした。主に保存治療（う蝕や歯周炎等）、補綴治療（金属冠、義歯等）の治療、周術期口腔ケアを行っております。

心疾患や control 出来ていない糖尿病、高血圧症など地域の先生や当院他科先生の紹介で受診されております。

<今後の目標>

(1) 専門性の向上

平成 18 年度から歯科と歯科口腔外科は分割しています。これは歯科治療の範囲が広範であり、分業の必要性があったためです。これに伴い歯科と歯科口腔外科 2 科の間でも患者の紹介、治療依頼が行われ、患者さんにとって、よりわかり易い診療を行う事が出来るようになりました。地域の先生からの紹介も初診の段階で振り分け、逆紹介がスムーズに行えるようにしています。

(2) 専門外来の充実

（口腔ケア）

主に当院入院患者の、急性期口腔ケアを行っております。歯科医師、歯科衛生士による口の中の清掃を中心とした専門的な口腔ケアにより、口腔衛生状態の改善、口臭の改善が認められています。

（周術期口腔ケア）

他科がん患者に対し、術後の感染予防、疾病、創の治癒促進を目的に術前後（全麻下手術、化学療法、放射線療法）の口腔管理、口腔ケアを行っております。他科の先生方のご紹介にて

症例数は増えてきておりますが対応可能な科については現在も他職種の方と連携しながらすすめております。

2. 医療技術部

【中央放射線室】

<スタッフ> 19名

診療放射線技師 14名 看護師 4名（外来兼務） 事務員 1名

<認定資格>

第1種放射線取扱主任者	放射線機器管理士
医学物理士	放射線管理士
放射線治療専門放射線技師	臨床技術能力検定 MRI 検査技能認定
放射線治療品質管理士	臨床技術能力検定 CT 検査技能認定
検診マンモグラフィー撮影認定技師	医療情報技師
X線 CT 認定技師	肺がん CT 検診認定技師
マスター診療放射線技師	アドバンス診療放射線技師
医用画像情報管理士	CLS ヘルスケアプロバイダー
臨床実習指導教員	ACLS ヘルスケアプロバイダー
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	ICLS インストラクター
日本 DMAT 隊員	JPTEC プロバイダー

<業務の現況>

新棟完成以来、新しい環境で最新の医療機器・撮影技術を用い、救急センターを含め 24 時間 365 日体制で各診療科医師のオーダーに対応しております。

また、従来からある診療棟においても、放射線治療装置（リニアック）を用いた体外照射および、放射性同位元素を用いた RI 内服療法を行っています。放射線治療の高精度化に伴い強度変調放射線治療（IMRT）、肺腫瘍に対する体幹部定位照射、脳定位照射なども行っています。

最近では、邑楽館林放射線技師勉強会を通じ、地域の他施設の放射線技師との情報交換や交流活動を開始しました。

今後も、日々進歩する医療技術の習得に努め、患者様から信頼され安心して受診していただける医療環境を目指し、努力してまいります。

<今後の目標>

- (1) 医療事故の防止
- (2) チーム医療の推進
- (3) 患者さん（検査依頼）に対する迅速な対応
- (4) 各装置の効率的な運用
- (5) 新しい知識・技術の習得

【検査室】

<スタッフ>

臨床検査技師 23名（パート職員4名含む）

<認定資格>

認定輸血検査技師	4名	超音波検査士（消化器領域）	6名
緊急臨床検査士	1名	超音波検査士（循環器領域）	5名
細胞検査士	5名	超音波検査士（健診領域）	2名
国際細胞検査士	2名	超音波検査士（体表臓器）	1名
認定臨床微生物検査技師	4名	健康食品管理士	6名
感染制御認定臨床微生物検査技師	2名	NST 専門療法士	3名
認定心電技師	1名	ICLS プロバイダー	5名
二級臨床検査士（微生物）	1名	第2種ME技術士	1名
二級臨床検査士（神経生理）	1名	認定病理検査技師	1名
二級臨床検査士（病理学）	2名	有機溶剤作業主任者	1名
二級臨床検査士（循環生理）	1名		
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	4名		

<業務の現況>

良質な検査情報を迅速かつタイムリーに提供するために、検査の質的向上と効率化を図り、また、コスト意識を持って業務を進めるよう努めています。

当検査室では、「1つの専門性と、もう1つの専門性」として、1人2分野の認定資格取得を目指し、高い専門性と幅広い知識を持って、チーム医療へ積極的に参画することを目標にしています。

検体検査部門では、群馬県内の基幹施設として、内部精度管理・外部精度管理および検査値標準化事業に積極的に取り組み、日本臨床衛生検査技師会および JCCLS の精度保証施設に認証されています。また、チーム医療の一員として各活動に参加している。

輸血検査部門では、24時間安全な輸血が行えるよう様に、年2回、日当直者研修を行っています。

生理検査部門では、患者さんのためにチーム医療の一員として、臨床のニーズに応えられるよう検査に取り組んでいます。

細菌検査部門では、結果報告の迅速化を図るため、365日勤務体制をとっています。

病理検査部門では、非常勤病理医が週2日体制であるため、休日出勤等で結果報告の迅速化に取り組んでいます。また、テレパソロジーによる遠隔診断で手術中の迅速検査に対応しています。

<今後の目標>

- (1) チーム医療へのさらなる参画
- (2) 臨床支援

【 医療技術室 】

<スタッフ> 10名

医療技術室長（兼務）1名、臨床工学技士4名、歯科衛生士4名、視能訓練士1名

臨床工学技士

<概要>

臨床工学技士は、医師・薬剤師・看護師・診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・事務員と共にチーム医療を心がけています。現在、臨床工学技士の業務内容としては、血液浄化業務、高気圧酸素治療業務、心臓カテーテル業務、人工呼吸器管理業務、植込みデバイス管理業務、その他医療機器保守点検など様々な業務を行なっています。

近年では、医療機器の進歩に伴い医療機器の安全管理が重要になってきました。そこで、臨床工学技士は医療機器を安全に操作し、安全に使用してもらう為の研修会を開催しています。

使用後の医療機器の消毒、点検、修理等を行い、臨床の現場に、安全で清潔な医療機器が届けられるよう心がけています。

<スタッフ> 4名

○主な認定資格

- ・第2種ME技術者認定
- ・第1種ME技術者認定
- ・臨床ME専門認定士
- ・透析技術認定士
- ・3学会合同呼吸療法認定士
- ・臨床高気圧酸素治療装置操作技士
- ・ICLSプロバイダー認定
- ・ICLSインストラクター認定

<業務の現況>

○血液浄化療法

血液浄化全般の治療準備や治療中管理、治療機器の操作及びメンテナンス、人工腎臓（ダイアライザー）や各治療で使う材料の管理・選択、透析室では透析液水処理システムの管理を主に行なっています。

※血液浄化法（過去3年間の血液浄化件数）

治療名	28年度	29年度	30年度
CART（胸腹水濾過濃縮再静注法）	19	35	10
CRRT（持続的腎代替療法）	48	28	21
LCAP（白血球吸着除去療法）	0	0	9
PMX（エンドトキシン吸着）	8	13	14
IAPP（免疫吸着療法）	0	0	0

PEX（単純血漿交換）	7	0	0
DFPP（二重濾過膜血漿分離交換法）	0	0	0
DHP（直接血液吸着）	0	0	0
合計	82	76	54

※1 エンドトキシン吸着(PMX)、 β 2 ミクログロブリン吸着、活性炭吸着を含む

○高気圧酸素治療業務

治療の準備、患者さんのバイタル確認、装置の操作及びメンテナンス、治療中の安全管理を行っています。

・高気圧酸素治療とは…

人体に外部から圧力を加えて(海に 10m 潜った時の圧力)血液にたくさんの酸素を溶かし、低酸素症の改善や嫌気菌の除菌、再圧治療を行います。

高気圧酸素治療実施数

疾患名	28年度	29年度	30年度
突発性難聴	794	806	627
感音性難聴	43	6	55
一酸化炭素中毒	0	3	0
麻痺性イレウス	0	5	5
難治性骨髄炎	0	20	0
顔面神経麻痺	0	0	0
末梢循環障害	44	44	0
減圧症	1	1	0
出血性膀胱炎	0	0	23
合計	882	840	710

○人工呼吸器管理業務

人工呼吸器管理として、機械の保守・点検、人工呼吸器購入の検討、病棟で使用している人工呼吸器のラウンドを行っています。

保守・点検業務では、人工呼吸器の動作原理を理解し、細かな部分まで点検を行い、安全かつ正確な医療機器として患者さんに使用できるように管理しています。

人工呼吸器ラウンドでは、各病棟で使用中の人工呼吸器を巡回し、正確に作動しているか、安全に使用されているか点検、確認を行っています。

○心臓カテーテル業務

心臓血管造影室で使用する医療機器の操作及び保守点検を行っています。

※主な医療機器

血管内超音波診断装置（IVUS）

大動脈内バルーンパンピング（IABP）

経皮的心肺補助装置（PCPS）

体外式ペースメーカー

除細動装置

○植込みデバイス管理業務

心臓血管造影室でペースメーカー移植術を行う際に、ペースメーカー本体のプログラムの設定や電極（リード）の状態などを測定機器で確認しています。また、ペースメーカー植込み後の外来時にも、安全で正常に作動しているか確認しています。

・遠隔モニタリングシステム

遠隔モニタリングとは、患者さんが家においてもペースメーカーの状態を病院にいるスタッフが確認できるシステムです。ペースメーカーに問題が起きた場合でも早期に発見でき、治療の質と安全性の向上が見込めます。

○その他医療機器管理業務

一般病棟、集中治療室、手術室、急患室などの医療機器の管理を行っています。また、使用した医療機器は始業点検を行い、故障した医療機器は修理し、医療の現場で安全に使用できる医療機器を提供しています。

<今後の目標>

- ・集中治療での質の高い生命維持管理装置（人工呼吸器、緩徐式血液浄化装置、補助循環装置など）の管理
- ・医療機器のランニングコストの削減
- ・医療機器に使用する資源の経済性と安全性・医療の質の調和
- ・臨床工学技士の24時間対応体制
- ・医師・看護師・理学療法士・事務員と協力し、人工呼吸器サポートチーム（RST）の結成
- ・各医療機器の安全使用に関する研修会の充実

歯科衛生士

<スタッフ> 4名

日本口腔ケア学会3級認定 1名

日本口腔ケア学会4級認定 4名

日本障害者歯科学会認定衛生士 1名

群馬県歯科医師会認定口腔ケアワーカー取得 2名

第3次生涯研修制度基本研修リフレッシュコース15単位を修了 1名

第4次生涯研修制度基本研修臨床研修コース15単位を終了 1名

第19回感染予防歯科衛生士講習会の所定の科目を修了 1名
文部科学省がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン<高度がん医療開発を先導する専門家の養成>支持療法委員会主催の研修コースを修了 1名

<業務の現況>

歯科・口腔外科ともに専門性の高い治療に対応し、診療が円滑に行われるよう、看護師・事務員をはじめ多職種と連携を図り、診療の補助・介助を行っています。

また、歯科衛生士が中心となり、舌痛症や口腔乾燥症・口腔粘膜疾患などの患者さんや歯周病患者さんに対するブラッシング指導・歯石除去による口腔ケアを担当しています。

平成 14 年度より障害者の全身麻酔下歯科治療を 1 泊入院で開始し、平成 23 年からは日帰り入院下での歯科治療も増加し、連携先や多職種と連携をとり患者さんの日程調整や手術室での治療の補助・介助を行っています。平成 24 年度より当院歯科衛生士と連携先歯科衛生士が中心となり情報交換を行い、また患者家族と直接連絡を取ることで、正確な情報収集及びコミュニケーションが可能となり、病診連携をスムーズに行うコーディネーターの役割を担うようになっていきます。

平成 17 年度より NST 委員会に参加しその活動を通して、入院患者さんに対する専門的口腔ケアを歯科医師と共に行い、口腔衛生の改善に取り組んでいます。

平成 25 年度より周術期機能管理の口腔ケアとして、がん患者さんに対し、術後の感染予防、疾病、創の治癒促進を目的に術前後（全麻下手術、化学療法、放射線治療）の口腔管理、口腔ケアを行っています。

平成 27 年度より摂食機能療法における入院患者さんに対する専門的口腔ケア・評価を行い、口腔衛生の改善に取り組んでいます。

また、多職種で運営する館林・邑楽おくちのリハビリ研究会に参加し、地域全体で摂食嚥下障害に対する支援を目的に、口腔ケアの勉強会やハンズオンセミナーを開催しています。

＊日本障害者歯科学会に 3 名・日本歯科衛生士会認定歯科衛生士セミナー（在宅療養指導・口腔機能コース）に 1 名参加

<今後の目標>

- (1) 入院患者さんに対する口腔ケアアプローチ及び看護師との協力体制の確立
- (2) 直接介護者・看護師に対する口腔ケアの支援及び介助
- (3) 周術期機能管理・摂食機能療法における口腔ケアの周知・拡大

視能訓練士

<スタッフ> 1 名

<業務の現況>

業務内容は、眼科の検査全般を行っています。

眼科の検査は自覚的なものが多く、患者さんの協力なくしては進まないため、わかりやすい説明を心がけて検査を行っています。

主に午前は、視力検査、眼圧測定、眼底写真撮影、光干渉断層計（OCT）の撮影、日帰り人間ドックの眼底写真の撮影、午後は動的量的視野検査と静的量的視野検査の 2 種類の視野検査を行っています。

視野検査は眼科だけではなく、脳外科からの依頼でも行います。

視能訓練士が1名であるため、他のスタッフ（看護師、事務）と協力しながら業務を行っています。また、医師の診療や診断の一助になるよう日々努めています。

<今後の目標>

- (1) 高齢の患者さんが多いため聞きやすい説明を心がける
- (2) 1つ1つの検査時間の迅速化を図り、患者さんの負担の軽減に努める
- (3) 検査の信頼性を高める
- (4) 最新の知識・技量の習得

【 リハビリテーション技術室 】

<スタッフ> 32名

理学療法士17名、作業療法士9名、言語聴覚士6名

<認定資格>

脳卒中認定理学療法士（日本理学療法士協会）	1名
3学会合同呼吸療法認定士	6名
心臓リハビリテーション指導士	3名
群馬県糖尿病療養指導士	1名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	2名
認定作業療法士（日本作業療法士協会）	1名
認知症ケア専門士	1名

<業務の現況>

急性期病院の一端を担うべく、医師の指示・指導のもと、入院早期から機能改善に向けたリハビリテーションを行っています。回復期リハビリテーション病棟（平成21年開設）においては、より積極的に退院後の生活に結びつくよう、土/日曜日および祝日を含めて365日のリハビリテーションを提供しています。また、地域包括ケア病棟（平成28年開設）においては、主に高齢者層へのリハビリテーションニーズに応えるべく、在宅復帰を目指したリハビリテーションを実施しています。

患者層は急性期/回復期を合わせて脳血管障害の患者がおよそ7割を占めており、内科の廃用症候群、外科の周術期の患者などを併せて約2割、その他が約1割となっています。

患者ニーズに応じられるよう、認定資格取得も積極的に進めており、平成27年10月にはがん患者リハビリテーションの施設基準を取得しております。今後も質の高い医療サービスが提供できる体制作りの他、幅広い患者層に対して充実したリハビリテーションの介入が図れるよう研鑽していきたいと思っています。

院内活動としては、NST委員会、医療安全管理実行委員会、その他クリニカルパス委員会、褥瘡対策委員会、医療環境改善委員会、院内感染委員会、緩和医療部会などに参加しており、リハビリテーション部門外の知識拡大や多職種との連携を図っております。

後身指導として臨床実習についても受け入れております。平成30年度実績は4校5名を受け入れ、内訳は理学療法3名、作業療法1名、言語聴覚療法1名でした。

<今後の目標>

- (1) 回復期リハビリテーション病棟入院患者における ADL 改善率の維持・向上
- (2) 急性期病棟におけるリハビリテーション介入率の向上（脳卒中および廃用症候群患者に対する臨機応変的介入、土日祝日での介入等）と、カンファレンスの充実
- (3) がん患者に対する質の高い介入（作業療法士、言語聴覚士の介入など）
- (4) 認定資格取得の推進

【 栄 養 室 】

<スタッフ> 27名

医療技術副部長兼栄養室長 1名、栄養室主査（管理栄養士）2名、管理栄養士 5名、総調理長 1名、調理長 5名、調理主任 4名、調理師 2名、臨時調理師 5名

<業務の現況>

〔管理栄養士〕

<認定資格> NST 専門療法士 3名・TNT-D 認定管理栄養士 2名

がん病態栄養専門管理栄養士 2名・病態栄養認定管理栄養士 2名

管理栄養士の業務が「物」から「人」へ位置付けられた事で、従来のように給食管理の一部ではなく、人の栄養状態を改善する栄養管理が仕事であるという事が明確になりました。これに伴い栄養室では、医師、看護師、多職種の協力を得て、特別な栄養管理の必要性がある入院患者を対象に栄養管理計画書を作成しています。管理栄養士を各病棟に振り分け、担当病棟の患者のベッドサイドに出向き、栄養管理を行いました。

栄養指導業務では、入院患者・外来患者ともに個人栄養指導を実施し、指導件数の増加に努力しました。また、平成 28 年 11 月より栄養指導が電子カルテから予約できるようになりました。

栄養指導依頼は医師・病棟からの一方通行だけではなく、管理栄養士から医師への逆依頼を導入した体制をとり、病棟栄養指導件数の増加にも努めました。

チーム医療にも参加し、NST 回診、褥瘡回診など医師、看護師など多職種と連携し、患者の栄養状態改善に取り組んでいます。

〔調理師〕

<認定資格> 給食用特殊料理専門調理師 6名・西洋料理専門調理師 1名・病院調理師 3名

「安全で美味しい食事の提供」、「創意工夫と向上心」、「高めようホスピタリティマインド」を目標とし、安心かつ、入院患者に喜んでいただける食事を心がけ業務に当たっています。入院患者の個別対応の必要性、嗜好に対するコメントなどが増加し、「病気が原因で食欲がない」「噛みにくい」「飲み込みにくい」などといった患者さんの状態に合わせて、できるだけ個別に対応しています。

栄養室は、食事を通して治療に貢献し、患者の早期回復と早期退院を目指して業務を行っています。

- * 毎月、第4木曜日に「栄養委員会」を開催し、患者食の向上と食事内容の検討や病棟との連絡事項などについて協議しています。

<今後の目標>

- (1) 患者の栄養状態の改善
- (2) チーム医療の一員として、患者の早期回復と早期退院に貢献する
- (3) 栄養指導件数の増加
- (4) 安心して安全な美味しい食事の提供
- (5) 適正材料費の運用

3. 看護部

<スタッフ>

助産師 7名 看護師 271名 准看護師 2名 看護助手 2名 臨時助産師 3名 臨時看護師 16名 臨時准看護師 6名 臨時看護助手 12名

認定看護師：
・緩和ケア認定看護師 2名
・感染管理認定看護師 2名
・救急看護認定看護師 1名
・手術室看護認定看護師 1名
・がん化学療法認定看護師 1名
・皮膚・排泄創傷ケア認定看護師 1名
・認知症看護認定看護師 2名
・慢性呼吸器疾患看護認定看護師 1名

<業務の現況>

1. 概要

一般病棟（7対1）7病棟、回復期リハビリ病棟（15対1）1病棟

地域包括ケア病棟（13対1）1病棟、手術室（4部屋）、外来、救急センター、中央材料室

2. 看護部の理念

安全で満足できる看護

3. 基本方針

- (1) 地域医療スタッフと連携し、地域に貢献できる看護をめざす
- (2) 社会の変動、医療の進歩に伴い質の高い看護を提供する
- (3) 患者さんの生活を重視した個別的な看護を提供する
- (4) 他の専門職との協働により、患者中心の看護を提供する

平成 30 年度は西 7 階病棟にある HCU ベッド 4 床を西 4 階病棟に 2 床移設し、残りの 2 床を一般急性期ベッドとした。10 月から HCU ベッドは西 4 階病棟の 6 床のみとなった。西 4 階 HCU は主に外科系の疾患であったが、今まで西 7 階病棟に入院していた循環器疾患も西 4 階病棟に入院することになった。HCU ベッドを 1 病棟に集約することで、回復期リハビリテーション病棟に 2 名の看護師が補充でき 15 対 1 看護から 13 対 1 と手厚い看護体制になった。13 対 1 看護になったことで、平成 30 年 12 月から回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準に変更することができた。また人員が増員されたことで、3 交代勤務から 2 交代勤務になり、夜中の出退勤がなくなり看護師の安全面も改善され働きやすい環境になった。

看護職員負担軽減のため、看護補助者の教育は毎年行っているが、今年度は看護補助者用テキストを作成した。看護補助者にはポケットマニュアルとして配布し、いつでもマニュアルを見られるようにした。また看護師とは違う視点で行動抑制の必要か否かの意見をもらうために、看護補助者向けの研修に行動抑制の研修を加えた。看護補助者に行動抑制のカンファレンスに出席できるよう働きかけた。定着にはまだ至らないが、今後も多職種での行動抑制検討ができるよう働きかけをしていく。

認知症患者さんに手厚い看護の提供を目標に、高橋医師、認知症看護認定看護師、MSW、病棟認知症リンクナースと病棟ラウンドを始めた。来年度は認知症ケア加算 1 を取得できるよう準備をしている。

【東4階病棟】

＜スタッフ＞27名

看護師 26名 看護助手 1名

＜業務の現況＞

病床数 40床

- (1) 悪性疾患を中心とした一般消化器及び乳腺外科、ターミナル期、内視鏡手術や検査、化学療法を行なっています。がん患者を中心とした術前、術後のケアを中心としています。手術によって失われた臓器や器官によって身体的イメージや機能の変化は、それぞれの患者さんにとって身体的、精神的、社会的にも大きな問題になっています。病気そのものの治療をするだけでなく、患者さんが現実を受け止め、生活に適応できるように援助していくことが、とても大切だと考えています。
- (2) 平均在院日数は短縮されていますが、入院患者の高齢化・ターミナル期の増加に伴い退院支援についての課題があります。医療者側の思いと患者さん・ご家族の意向とに違いがあり、不安が強いと退院の時期を逃してしまうことがあります。ベッドサイドカンファレンスでは患者さん・ご家族の意向を確認しつつ、在宅療養が可能であるか、在宅療養を叶えるために社会資源の利用が必要であるのか、または介護施設での生活が希望であるか、など療養の場の選択も重要になってきます。どのような選択をする場合にも不安なく退院につなげられるようにしていくことが課題です。退院支援の一つとして訪問看護師との退院時共同カンファレンスを行い、患者さんやご家族の意向に添った話し合いの場が提供できるよう調整しています。地域、在宅へつなぐために病棟看護師として重要な役割と認識しています。
- (3) 病棟活動チームとして①ストーマ・褥瘡チーム②退院支援チーム③緩和チーム④業務改善チーム⑤パスチーム⑥認知症チームを中心に問題点を洗い出し行動計画を立案し活動しています。それぞれの課題に向け勉強会を開催したり、県内での研究会で発表をしたりと活動してきました。業務改善チームでは看護の質を落とさず業務のスリム化を図り、超過勤務を減らすことを目標に取り組み成果をあげることができました。働きやすい職場作りをし、スタッフの職場環境改善に向けた取り組みは今後も継続していきます。

＜病棟勉強会＞

- 4月 OPTIM 身体と心の疼痛評価について 講師：齋藤典
- 6月 褥瘡発見初期対応について 講師：橋本
- 7月 栄養について 講師：栄養士 五箇さん
重症度・医療看護必要度評価方法2018 講師：齋藤安
- 9月 医療用麻薬の取り扱い OPTIMについて 講師：薬剤師 中野さん
- 12月 ストーマチェックリスト改訂について 講師：下山
- 2月 退院支援勉強会 講師：黒田
- 3月 認知症の人を混乱させないケア 講師：認知症ケア認定看護師 小野

【西4階病棟】

<スタッフ> 31名

看護師 30名 看護助手 1名

<業務の現況>

病床数 28床 (HCU6床含)

呼吸器外科疾患を中心に、消化器外科、脳神経外科の混合病棟となっている。平成30年6月より血液・腫瘍内科を受け入れる。

一般病床では、主に呼吸器外科疾患・血液疾患で、肺癌患者の手術、化学療法、気胸・胸膜炎でドレナージを受ける患者や血液疾患患者の化学療法、輸血を受ける患者が入院されている。他にも外科ではヘルニア・ESD・CF、その他の終末期の患者や在宅酸素を受ける患者が入院されている。癌患者が多いため、化学療法、緩和ケアについては、がん化学療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師と協同し、よりよい看護の提供に努めている。看護提供方式は、モジュール型受け持ち体制になっており、質の高い看護の提供を目指している。月～金までの13時30分より30分間、ベッドサイドカンファレンス、ケアカンファレンス、抑制カンファレンスを行い、看護計画の評価・修正を行っている。

平成27年3月から、新病院移転に伴いHCU4床が併設された(外科・呼吸器外科・脳外科・泌尿器科)。平成30年10月よりHCU6床となり、循環器・内科患者の受け入れが始まった。平成29年度、HCUに入床された患者数は327名、平成30年度は384名だった。主に、外科、呼吸器外科では全身麻酔手術後の患者、脳神経外科では脳出血・脳梗塞の患者、循環器内科では心筋梗塞・心不全の患者が入床された。HCUでは、急性期患者の全身管理、特殊な治療に対応できるよう勉強会を重ね、知識、技術の向上に努めた。

<平成30年度勉強会内容>

6月 血液内科疾患について 講師：小林一彦医師

7月 血液内科疾患について 講師：小林一彦医師

9月 IABP/PCPS/HCUでの急変時の対応 講師：中島里実看護師、長島亨ME

10月 IABP装着中・離脱時の看護 講師：森真弓看護師

10月 脳外科疾患について(ドレーン管理) 講師：矢澤みゆき看護師

12月 血液内科癌化学療法看護について 講師：伊藤里美認定看護師

1月 胸腔ドレナージ 講師：天笠雄基看護師

2月 血液内科癌化学療法看護について 講師：伊藤里美認定看護師

<平成30年度病棟目標>

1. 診療報酬の新基準を踏まえて患者に適したベッドコントロールができる
2. 5S活動で職場環境・患者環境を整える
3. インシデント分析やマニュアルの遵守で安全な看護を提供する
4. 感染防止に努めてアウトブレイクを起こさない
5. 接遇を向上させる

【東5階病棟】

<スタッフ> 27名

看護師 26名 看護助手 1名

<業務の現況>

病床数 37床

泌尿器科・歯科口腔外科を中心に内科・外科等の混合病棟となっており、急性期からターミナル期など様々な疾患の方が入院しています。その中でチーム医療の活性化を図ることを目標に泌尿器科では毎週木曜日に多職種カンファレンスを実施しています。カンファレンスは医師、看護師、外来看護師、看護助手、薬剤師、地域連携室、管理栄養師、緩和認定看護師などが参加し、患者・家族の抱える治療や療養上の問題について提案・話し合いが行われ、看護の質を検討する機会となっています。多職種カンファレンスやチーム会・主任以上会議や病棟会議を通してスタッフの情報の共有の場とし、患者・家族への質の高い看護の提供に努めています。

看護体制は固定チームナーシング方式で受持ち制を取り入れており、A・B二つのチームで看護を提供しています。各チームで定期的にベッドサイドカンファレンスを行い、患者・家族の想いに寄り添い、支援をしています。また、緩和ケアチーム、クリニカルパスチーム、排泄・創傷ケアチーム、化学療法チーム、排尿ケアチーム、記録チームがあります。それぞれのチームが目標達成に向けて活動をしており、緩和医療研究会や日本クリニカルパス学会やストーマ学会等、院外発表に向けた取り組みも行っています。

歯科口腔外科においては、毎週木・金曜日に外来や手術室部門の多職種と連携して全身麻酔下による日帰りでの障害者（児）の歯科治療に対応しています。

<平成30年度病棟目標>

1. ベッドサイドカンファレンス・多職種カンファレンスを行い、患者家族の想いに寄り添った支援と看護記録による情報共有を図る
2. マニュアルを遵守し、同じインシデントを起こさないよう情報共有を図る
3. 包括会議の結果を基に受け持ち患者の調整を行う（医師・家族）
4. 患者・家族に対し丁寧で分かりやすい対応を心がける

<平成30年度病棟勉強会>

- ・がん性疼痛のマネジメント 講師：緩和認定看護師 河内
- ・看護必要度の記録について（2回） 講師：看護師 成田・岡田
- ・認知症の人を混乱させないケア 講師：認知症ケア認定看護師 小野
- ・化学療法看護について 講師：化学療法認定看護師 伊藤
- ・重症度・医療看護必要度評価方法2018 講師：看護師 井上
- ・ストーマケアについて 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 井上

<平成 30 年度院外発表>

1. 第 38 回 群馬県緩和医療研究会 平成 31 年 2 月 23 日

テーマ：疼痛評価シートを運用して見えてきたもの

◎佐藤香織 中村敏之 柿沼由香里 ホプキッズ由貴子 宮野佳子 阿部君代

2. 第 32 回 群馬ストーマ・排泄ケアリハビリテーション研究会 平成 31 年 3 月 2 日

テーマ：患者が安心してストーマのある生活を送れることを目指した取り組み

◎清水加奈 井上美月 増尾富美子 春山京香 中村敏之 阿部君代

【西 5 階病棟】

<スタッフ> 27 名

助産師 2 名 看護師 23 名 看護助手 2 名

<業務の現況>

病床数 32 床

西 5 階病棟は、内科病棟です。西 5 階病棟に入院する主な疾患として、肺炎・心不全の患者さんの入院が多く、入院患者全体の半数以上を占めています。また、少子高齢化に伴い、高齢者の入院患者さんが増加傾向です。平成 30 年度の当病棟の入院患者さんの平均年齢は、77 歳で、最高年齢の患者は 105 歳でした。その中でも、要介護状態の患者様や施設入所中の患者さんの入院が、近年特に多くなっています。このように、高齢者や要介護状態の方が入院すると、病気の主症状だけでなく、環境の変化や治療の為に安静を強いられることにより、日常生活動作の低下や認知力の低下を来し、元の生活に戻れない状況が多くあります。このような現状が多いため、当病棟では、患者さん・ご家族と定期的なベッドサイドカンファレンスを実践し、患者さん・ご家族の思いや意向を聴きながら、看護計画を立案し、評価しながらケアを提供しています。また、チームカンファレンス、退院支援カンファレンス、リハビリカンファレンス、栄養カンファレンスを行い、患者さん・ご家族の意向をチームや他職種と共有できるようにしています。退院時には、患者さんやご家族と共に入院中の評価を行っています。特に要支援・要介護状態の患者さんが自宅退院を希望している場合は、必要に応じてケアマネを交えた他職種との退院前カンファレンスを行っています。患者さんが、地域で生活することができるよう情報提供し、在宅へ繋ぐ事ができるよう日々努めています。

当病棟は、業務改善・看護記録・医療安全・認証ケア・褥瘡・感染グループがあり年間行動目標のもと、それぞれのグループが中心となって勉強会等を実施し、内科病棟として専門性を高め、更に業務改善にも取り組みながら、質の高い看護を提供できるよう努めています。

更に当病棟では、平成 26 年 9 月より館林市の委託を受け、助産師による日帰り産後ケアを開設しています。平成 28 年 5 月より 5 町からも委託を受け、週 3 回（水・金-館林、木-5 町）受け入れています。また、母乳育児相談やマタニティヨガ・ベビーマッサージは、予約制にて継続中です。院外での活動としては邑楽・館林地区の保健センターや保育園で両親学級やベビーマッサージ、マタニティヨガを実施しています。

産後ケア・・・館林 314 名、5 町 234 名利用

母乳相談・乳房マッサージ・・・168 名

ベビーマッサージ・・・7回実施

マタニティヨガ・・・10名実施

院外指導

両親学級・・・館林市保健センター 3回/年

大泉町保健センター 4回/年

邑楽町保健センター 4回/年

板倉町保健センター 3回/年

明和町保健センター 3回/年

ベビーマッサージ・・・エンゼル保育園 8回/年、大泉北児童館 1回/年、

大泉西児童館 1回/年、 明和保健センター1回/年

<今後の目標>

1. 内科病棟として専門性を高め、質の高い看護を提供できる
2. 業務改善を図り、安全で安心な看護を提供できる

【東6階病棟】

<スタッフ> 25名

看護師 24名 看護助手 1名

<業務の現況>

病床数 36床

東6階病棟は、主に耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科の患者さんが入院される混合病棟です。院内のベッド状況によって、外科、内科、脳外科の患者さんも入院されます。平成28年5月より眼科診療が中止となりましたが、平成29年に再開となり、白内障の手術を週に3日行っています。

耳鼻科の手術では、扁桃肥大、アデノイド肥大、慢性副鼻腔炎・顔面骨骨折、顎下腺唾石症・真珠腫性中耳炎などがあり、手術以外では、突発性難聴・顔面神経麻痺・めまい・急性扁桃腺炎・扁桃周囲膿瘍・鼻出血などが治療対象となります。手術目的の計画入院、めまいや喉の症状悪化による緊急入院、顔面神経麻痺や突発性難聴で比較的長期に及ぶステロイド治療、喉頭癌など悪性腫瘍に対しての抗がん剤治療と放射線治療、癌終末期の患者等々、健康の段階も様々です。また、就学前や学校の長期休暇を利用して喉や耳の手術を受ける小児が多いことや、ADLが自立していても聴覚障害や顔面麻痺などに対する精神的ケアを必要とする患者さんがいることも当科の特徴といえます。

高齢化と内科疾患の患者さんの増加に伴い、当科でも退院後についての働きかけが必要な患者さんが増加しています。本人家族の望まれる形で退院となるように、受け持ち看護師を中心にMSWやケアマネージャーなど多職種で退院支援カンファレンスを開催しています。また、緩和ケアが必要な患者さんに共通認識のもと看護を提供できるよう、毎週緩和カンファレンスを開催しています。更に褥瘡のある患者さんが入院している時には、皮膚科医の指示、WOC皮膚・排泄ケア認定看護師の支援を受けながら、適切な処置ができるよう褥瘡カ

ンファレンスを開催しています。

これらの多様な疾患や処置に的確に対応でき、幅広い年齢層の患者さんに安心してもらえる看護の提供ができるように、研修会への参加や病棟内で定期的に勉強会を行うなど、スタッフ全員が知識や技術の向上に努めています。

<平成 30 年度 病棟目標>

1. 患者家族に寄り添った看護の提供ができる
2. 安全な看護を提供できる
3. 病院経営を意識した業務ができる
4. 接遇の向上を図る

【西 6 階病棟】

<スタッフ> 22 名

看護師 19 名 看護助手 3 名

<業務の現況>

病床数 36 床

地域包括ケア病棟は、①急性期からの患者受け入れ②在宅等にいる患者の緊急時の受け入れ③在宅への復帰支援の 3 つの機能を有する病棟として、2014 年の診療報酬改定で導入され、在宅復帰率 70%以上、リハビリ平均単位 2 単位以上が条件にある病棟です。

当院では 2016 年に開設し、現在は地域包括ケア病棟入院料 2、病床数は 36 床。平成 30 年度の病床稼働率は 74.9%、在宅復帰率は平均 80%以上です。

急性期病棟から転棟してくる患者、他の医療機関からの転院患者、その他地域で生活されている患者を受け入れています。入院する患者の診療科に制限は無いため、内科系外科系問わず、患者の疾患も多岐にわたります。

患者の主な入院目的は、急性期の治療が終了し状態が安定してきたが筋力や日常生活動作が低下してしまったためのリハビリテーションと、患者が在宅で生活するために必要なさまざまなサービスを整えるための退院支援です。

対象患者は院内の急性期病棟からの転棟がほとんどですが、院外からレスパイト入院として、急性期の治療は必要なくても介護者の事情により在宅で生活することに困難さを生じている方が、開業医や訪問看護師、ケアマネージャーを介して地域連携室に相談され入院されるかたちがあり、その数は徐々に増加傾向です。

看護方式はモジュール型継続受け持ち方式で看護師を A・B の 2 チームに分け、受け持ち看護師を中心に患者が安全に療養生活を送れるように看護に努めています。

平成 30 年度の病棟目標の中に

1. 患者・家族が満足する退院支援ができる
2. 患者に合った安全な療養環境を提供できる
3. 地域包括ケア病棟の仕組みの理解を深め運用できる
4. 接遇を向上できる

を組み込み、地域包括ケア病棟の役割を果たすため、医師やリハビリスタッフ、MSW とともに必要な情報を共有し、患者・家族の相談相手になり、ともに考え、希望する退院後の生活が安全に安心して送れるように調整しています。

平成 30 年度の病棟の勉強会グループは、①退院支援・パス ②褥瘡対策・NST ③認知症ケア ④医療安全の 4 つがあります。退院支援グループは、退院調整のパスを改善し定着を目指すこと、褥瘡対策グループは褥瘡対して正しいケアと記録が実施されること、認知症ケアグループは認知機能が低下している高齢患者が増えているためケアの充実をはかり、医療安全グループは転倒事故対策や誤薬防止、などを目標に日々活動しています。

【東 7 階病棟】

<スタッフ> 26 名

看護師 26 名 看護助手 1 名

<業務の現況>

病床数 37 床

東 7 階病棟に入院する主な疾患に脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳腫瘍、頭部外傷、慢性硬膜下出血などがあります。病状や治療内容により HCU 退室後の転入を受けています。

当脳神経外科は、医師は 6 月まで 3 名、7 月からは 2 名体制で診療を行っています。医師を中心に理学療法士、作業療法士、言語療法士、看護師、相談員と毎週金曜日にカンファレンスを行い、治療、看護に役立てています。また、退院支援のため、受け持ち看護師を中心に、ご家族の意向を確認しながら、地域連携室、MSW、医療サービス課と共に毎週月曜日に退院支援カンファレンスを行い、早期から退院調整に取り組んでいます。また、ケースによっては地域のサービス提供者と話し合いを行っています。そして、安全を確保しながら倫理的な問題を考えるカンファレンスを毎週木曜日に行っています。様々なカンファレンスを行い、多職種が協同し、患者・家族の個々の目標が達成できるようにケアに取り組んでいます。

固定チームナーシング+継続受持性で看護を行っています。入院患者さんの多くは、突然の発症で生活が一変し、中途障害を持つ患者さんをはじめ、患者さんを支える家族の不安が大きいです。障害を残して退院、転院になる場合も多く、身体的、精神的にも患者家族の問題を早期に対応し、少しでも目標に近づけるような看護が必要であると強く感じています。

自宅退院を目指してリハビリをする患者さんの多くは、当院での回復期リハビリ病棟を利用しています。急性期から回復期へと連携した治療・看護に取り組んでいます。また、お住まいの地域や、患者さん・家族の希望や意向を聞き、リハビリ施設への転院を含めて、可能な範囲で希望に沿えるように、当院の MSW や受持看護師、リハビリスタッフ等、多職種で方針及び目標を決めています。

また、看取りの患者さんも多く、少しでも安楽に過ごせるようにケアを提供し、また、大切な時間をご家族とよりよく過ごせるように配慮できるよう努めています。今後の看取りケアの向上に向けて 6 月と 3 月にデスクカンファレンスを 2 回/年実施しました。

平成 26 年より、医師・看護師・言語聴覚士・歯科衛生士で協力し、摂食機能障害を有する患者さんに対して、摂食嚥下機能の向上・維持を目的に個々の患者さんに応じた診療計画に

基づき、摂食機能評価の検査を行い、経口摂取ができる患者さんが増えてきました。経口摂取は基本的な欲求であり、患者さんの QOL の点からは単に生命維持のための栄養補給よりは経口摂取に向けた努力を行っていきたいと思います。

また事故防止対策としてインシデント分析を実施し、病棟全体で医療安全の取り組みを実施しています。

<平成 30 年度勉強会内容>

4 月：ドレーン勉強会

9 月：記録委員伝達講習（医療事故発生時の記録のポイント）

11 月：『行動心理症状 だれも困らないために』認知症ケア研修 認定 Ns 小野氏より

11 月：がん性疼痛のマネジメント 認定 Ns 河内氏より

12 月：気切カニューレの固定方法

2 月：摂食機能嚥下療法勉強会 Ns 小池

3 月：災害発生時に備える Ns 服部

病棟会議においてインシデント分析 5 回実施

<今後の目標>

1. 患者家族に寄り添い、その思いをチームで共有した看護の提供ができる
2. 入院生活が安全安心に過ごせる看護が提供できる
3. 医療の多様化に適応し、質の高い看護が提供できる

【西 7 階病棟】

<スタッフ> 26 名

看護師 25 名 看護助手 1 名

<業務の現況>

病床数 29 床（同フロア：感染症病棟 6 床）

西 7 階病棟は循環器疾患の患者さんと一般的な内科疾患（呼吸器・消化器・内分泌等）の患者さんとが入院しています。心臓カテーテル検査を目的に入院されてくる患者さんも多くいます。また、心筋梗塞などで高度医療機器を使用し循環動態・呼吸状態の不安定な患者さんのいる HCU の後方ベッドとなっています。

看棟目標の一つ目に「患者・家族の思いを取り入れた看護の提供ができる」を挙げ、患者さん家族の方の思いを取り入れた看護計画立案を心がけ、目標の共有に努めています。ベッドサイドカンファレンスやチームカンファレンスを実施し、患者さんや家族の方の思いを看護計画に反映し、統一した看護の提供ができるよう日々努力しています。また毎週月曜日に地域連携室の医療ソーシャルワーカーと連携を図り、退院支援カンファレンスを実施しています。退院後安心して生活して頂けるよう、入院より社会復帰に向けて支援を行っています。また、毎月第 1・3 水曜日には、理学療法士とリハビリカンファレンスを実施しています。早期離床や再発防止、社会復帰に向けて支援できるよう情報を共有し、患者さんのケアに活か

しています。

二つ目に、「働きやすい職場環境を整え、安全な看護の提供ができる」を挙げ、スタッフはその日担当する患者さんへあいさつをし担当であることを伝え、ケアを行うようにしています。安全で安心した入院生活を送って頂けるよう、看護ケア基準やマニュアルの遵守、病棟全体でインシデント分析を行い、改善策を共有し再発防止に努めています。

当病棟は、安心して治療が受けられ、希望する場所へ退院できるよう医療スタッフ一人ひとりが患者さんや家族の方の思いを大切にしていきたいと考えています。また優しさと思いやりのある看護実践を目指し、日々成長できるよう今後も取り組んでいきたいと思っています。

<平成 30 年度 勉強会内容>

6 月：接遇研修

8 月：重症度・看護必要度の研修

11 月：化学療法（薬剤について）

12 月：BLS、急変時のデモンストレーション

1 月：人工呼吸器装着患者の看護 BLS、急変時のデモンストレーション

<平成 30 年度病棟目標>

1. 多職種と情報を共有し連携を図る。
2. 患者家族に寄り添った支援ができる。
3. マニュアルを遵守して安全な看護を提供する。
4. 診療報酬の新基準を踏まえ患者に適したベットコントロールができる。

【回復期リハビリ病棟】

<スタッフ> 28 名

看護師 21 名 看護助手 7 名（ヘルパー有資格者 5 名 介護福祉士 1 名）

<業務の現況>

病床数 48 床

平成 21 年 4 月より脳血管疾患、頭部外傷、大腿骨頸部骨折等の整形疾患、重症肺炎、術後の ADL 低下等の廃用症候群患者に対して、寝たきりの防止、ADL 能力の向上をはかり在宅復帰を目的としたリハビリを集中的に行うために開設されました。

患者さんの状況は以下のとおりです。

年	受け入れ患者数	脳血管疾患	整形外科疾患	在宅復帰率	平均在院日数
26	184 人	67%	22%	82%	83 日
27	215 人	80%	14%	86%	82 日
28	183 人	85%	13%	86%	75 日
29	192 人	75%	17%	86%	77 日
30	184 人	79%	20%	92.6%	73 日

看護提供方式は、継続受け持ち制と変則チームナーシングで実施しています。

生活におけるすべての行為がリハビリと考え、患者自身の能力が最大限に活用されることを目指しています。そして、患者さん・ご家族と関わっている医師・看護師・リハビリ担当者とチームを組んで相談しながら支援を行っています。

平成 30 年度は「常に医療資源を効率的に利用し、医療の質と経済性の調和をめざす」「チーム医療に取り組み、安全な医療と快適な療養環境を提供する」「地域医師（医療者、介護職、行政含む）と共助し、住民の健康を支える病院となる」を目標に、受け持ち看護師が中心となってリハビリしやすい環境を整えながら、患者さんやご家族の思いに寄り添った看護の提供を行っています。そのためには、病気に対する受け止め方を知ることが重要な項目であることをスタッフ全員で周知徹底しています。そして、医療者側との思いにずれがないかを確認しながらサポートしています。しかし、開設当初とは違い、家族のあり方や家族の意識の変化について考えさせられる事が多くなってきています。経済的な問題、家族間のトラブル、元々の家族、夫婦関係の破綻問題など一般的な家族とはこうあるべきという考えは通用せず、最近の家族の事情、家族の意識の変化について理解していくことの重要性を再認識しています。また、自分の希望通りの生活が不可能になってしまう事への不安・不満を表出できず、抑うつ状態になってしまう患者さんとの関わり方の重要性を学び日々のケアに活かしています。

回復期リハビリ病棟では、季節を感じられよう四季折々のディスプレイを施し生活に変化をつけるようにしています。年中行事として4月に鯉のぼり作り・8月に夏祭り・12月にクリスマス会を企画し実施しています。各行事の飾りなどは、看護助手が患者さんと共に作成しています。飾りなどを作成することは、機能回復訓練の一役と患者同士の交流の場となっています。そして、セラピストと看護師とで協働し、入院中の患者さんにご家族・退院された患者さんにご家族の交流会を年に2回行っています。この交流会では、入院している患者さん全員の参加は困難であるため、担当スタッフがテーマを設定し対象を抽出しています。今年度は入院中にドライビングシミュレータを実施し、退院後自動車運転を行っている患者さんを対象にアンケート調査した内容を基に「自動車運転再開の評価」「指導や援助が適切であったか」「運転再開後の生活環境について」「不安や病前との変化、家族の反応などを知る」事を目的に実施を予定しました。しかし、インフルエンザの大流行のため令和元年5月へ延期となりました。この交流会を行うことで、入院中の患者さんの思いや退院後の患者さんのその後を知る良い機会となり、退院支援する上で大変役立っています。そのため今後も継続していきます。

困難事例に対しては、日々のカンファレンスだけでなく、関わりのあった多職種に参加していただき、多職種合同事例検討会を年に2~3回開催しています。ここでは、退院支援に関する情報の共有や対応の統一などを行う場として、テーマを絞って話し合い、視点の異なった意見を聞き、患者さんにとって何が一番適しているのかを検討します。また、どのような関わりが患者・家族にとって最良であったのかを倫理カンファレンスとして学ぶ機会としています。チーム医療を行うには、それぞれの立場や役割を知る機会となり、様々な視点で患者さんを見る事ができるため、参加したスタッフそれぞれが成長できる場であると感じています。

次年度も「患者・家族に寄り添い退院できるよう援助していく」看護の提供を継続しながら、これまで当病棟で提供してきたものが退院後の生活にどのように活かされているか検証し、更なるステップアップをしていけるよう活動を行う予定です。

【 外 来 】

＜スタッフ＞ 44名

常勤看護師 22名 非常勤看護師 21名 看護助手 1名

＜業務の現況＞

外来は診療部門と検査治療部門（内視鏡検査室、放射線検査室）、血液浄化センター、化学療法室、点滴治療室、予防医学センターから構成されています。診療部門では一般外来診療のほか、内分泌・糖尿病外来、ものおすれ外来などの専門外来があります。入院前から退院後までの一貫した患者サービスの充実を目的とし、入退院支援センターが各科外来と協力し入院支援を行っています。検査治療部門では待機制で、夜間および休日の緊急時の検査対応を行っています。緊急心臓カテーテルにおいては、患者の予後、ADLの拡大を期待してより早い治療開始が求められており、救急センター等に関わるスタッフが対応できるよう協力しています。医療技術の進歩に伴い高度な治療や、侵襲性の高い手術（内視鏡手術や、皮膚科の小手術など）が外来で実施されています。

外来では、消化器内視鏡技師、学会認定輸血看護師、呼吸療法認定士、糖尿病療養指導士、透析技術認定士、排尿機能訓練士、介護支援専門員などの資格を取得した看護師が活躍しています。さらに、緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護認定看護師による看護相談や、皮膚排泄ケア認定看護師によるWOC外来（毎週、月・金曜日）も行っております。

平成30年度の、呼吸ケア・在宅酸素療法患者のための「あざれあ会」（5月・10月）は、延べ参加人数は7名、糖尿病透析予防のための「糖尿病教室」（7月・9月・11月・1月・3月）は、延べ参加人数216名、がん患者のための患者会「おしゃべりの会」（毎月、第3木曜日）は、延べ参加人数118名、外来看護師が中心となって運営しています。

職場環境を整えようと毎月のスローガンを掲げ、患者対応だけではなくスタッフ間でも接遇向上に努めています。医療安全室の協力の下、他部門のスタッフを交えてインシデント分析を年に3回実施し、同じインシデントを繰り返さないようにしています。また、患者中心のケアが行えるよう倫理研修参加スタッフからの伝達講習を行い、各部署が事例を持ち寄り、倫理カンファレンスを3回実施しました。

10月：担当Bブース（中央点滴室）

輸血は楽になるが時間がかかり疲れるためやりたくない思いもある高齢者

12月：担当Aブース（外科外来）

抗がん剤を継続するか悩んでいるが、本人は予後の厳しさが伝えられていない

3月：担当Cブース（内視鏡室）

大腸内視鏡検査中に腫瘍の告知やその場で組織検査が行われるなどの3事例

そのほか、外来診療中や検査治療中の急変時に対応できる組織作りを目的として、救急看護認定看護師の協力を得て急変シミュレーションを総合受付、放射線室、血液浄化センター、

点滴室、化学療法室、内視鏡室の6部署で実施しました。血液浄化センターでは、実際に発生したコード R（スタットコール）の事例を分析してシミュレーションし、患者だけではなく、家族や他の患者への配慮も急変時に必要なことだと実感することができました。また、物品使用についての見直しによるコスト削減や、5 S活動により働きやすい職場環境を整えるように努めています。さらには、新しい試みとして、院内スタッフ向けに「外来ってどんなところ？日々の疑問がスッキリ」をテーマにして、外来通院や検査治療に関する勉強会を開催しました。110名の他職種の方の参加があり、疑問解決の一助となりました。

院内看護研究発表会と症例検討会での発表も毎年行い、自分たちの看護の振り返りの場としています。院内や地域との連携が図れるように、各科病棟の退院前カンファレンスに参加し、疾患を持ちながら地域で安心して生活を送れるように、患者さんとご家族の方に寄り添える外来看護を目指しています。

【中央材料室】

＜スタッフ＞ 5名

看護助手 5名：一日勤務 3名 半日勤務 2名

第一種圧力容器取扱作業主任者・特定化学物質等作業主任者

＜業務の現況＞

中央材料室の機器

洗浄機	ウォッシャーディスインフェクター（JW）	3台
	超音波真空洗浄機	1台
	乾燥器	2台
	チューブ洗浄乾燥機	1台
	卓上小型超音波洗浄機	1台
滅菌器	オートクレーブ滅菌器（AC）	3台
	エチレンオキシド滅菌器（EOG）	2台
	過酸化水素ガス滅菌器（V-Pro）	1台

2チーム（洗浄・組み立て滅菌）で業務分担しています。

洗浄チームはメッセンジャーから受け取った器材を、伝票を元にダブルチェックし、器材に応じた洗浄方法で洗浄・消毒を行っています。洗浄できないものは滅菌できないものとし、安全面からお断りすることもあります。しかし、できるだけ洗浄機を使用することで洗浄の確実性・均一化を図り、洗浄保証へと繋げています。

組み立て滅菌チームは洗浄後の器材を用途に応じて包装し、器材に合った方法で滅菌しています。サイクルと材料数を見直した結果、急いで滅菌することもなくなり、安全な滅菌物の提供に繋がっています。各科の要望にも柔軟に対応しています。

平成26年度より化学的インジケータを採用し、滅菌保証のため個々の滅菌物に使用しています。さらに、生物学的インジケータの使用方法を改善し、滅菌保証の信頼性向上に役立っています。その他中材会議時に洗浄、滅菌の質の向上を目指した勉強会を設けています。

腹腔鏡手術の増加に伴い、腹腔鏡手術に用いる鉗子類の洗浄回数、カメラの滅菌回数が増えています。時間外使用数も JW、AC とともに増加しており、時間外手術の増加を反映しています。平成 30 年度より手術室・中央材料室が一つの部署となり、現在業務改善等に取り組んでいるところです。従来、一つひとつの器械の点検やメンテナンスは行えていませんでしたが、業務改善を行い、滅菌前にメンテナンスを行えるようになりました。

本来であれば洗浄、滅菌はすべて中央材料室で請け負わなければならない作業ですが、手術室の器材に関しては手術室看護師が行っているのが現状です。今後は手術室の器材に関しても協力できるよう、中央材料室のスタッフ教育を行っていきたいと考えています。

<今後の課題>

1. 滅菌保証の継続と質の向上
2. 洗浄保証、洗浄評価
3. 手術室器材・内視鏡関係器材の中材スタッフによる洗浄
4. 専門的な知識の向上

【手術室】

<スタッフ> 17名

看護師 17名

<業務の現況>

手術室では外科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科、歯科口腔外科、眼科の手術に対応しています。また平日の麻酔科外来及び救急センターの月～金の夜勤と祝日の日勤・夜勤業務を担当しています。平成 30 年度の手術件数は 1,688 件あり、うち緊急手術は 145 件、時間外手術は 68 件でした。

手術室では安全、感染防止、接遇に配慮しています。安全に対してはバーコード認証やネームバンドを使用したタイムアウトを行い、患者取り違えや手術部位の間違えが起きないような体制を整えています。また患者さんが安心して手術を受けられるように、術前訪問を行っています。訪問率は徐々に上昇し、80%を超えています。患者さんの思いを知り、患者さんに寄り添った看護が提供できるよう日々努めています。また、術後訪問も訪問率 70%を目指し、私たちが行った看護がどうであったかを評価する機会としています。

看護の質向上のための取り組みとして、症例検討会や倫理カンファレンス、災害机上訓練、接遇勉強会など行っています。また認定看護師による勉強会を定期的を開催しています。私たちは日々自己研鑽に努め、患者さんが安心して手術が受けられる環境作りをしていきたいと思っています。

<今後の目標>

1. 手術室の安全、感染予防、接遇の向上を図る
2. 患者、家族に寄り添った手術看護を提供する

【救急センター】

<スタッフ> 6名

看護師 6名

<業務の現況>

平成30年度の救急センター受診者数は8,041人、うち救急車で搬送数は3,074件でした。一次救急は5,566人、二次救急は1,851人、三次救急は617人でした。救急車で来院した方の7割は入院になっています。4月より院内トリアージ加算算定が開始されました。院内での取り決め事項として当院での「院内トリアージ」は診療の補助業務と解釈し、院長の包括指示として救急医療の経験が3年以上の看護師が実施し、問診票に記載をし、診察までの時間を安全に過ごすことができることを目的に患者さんの自覚的、他覚的所見ならびに現病歴に関する情報を集め、より緊急度が高い患者の診療を優先的に行い患者さんの状態が悪化する危険性を減らすこと、軽症でも安心して待てる環境を提供することを目標にしています。救急外来初期トリアージは、電話での問い合わせが4,413件、来院してのトリアージが1,132件あり、そのうちの約60%の方が入院となりました。

毎年の活動として院内職員に一次救命処置の普及を目指し、年に2回院内BLS、年に1~2回ICLSを開催し、継続しています。看護師・事務職員・臨床工学士・検査技師・栄養士等の多職種のスタッフが参加し、緊急時の訓練を行い緊急時に備え、職員の意識の向上に努めています。超高齢社会により高齢者の救急の増加が社会問題として取り上げられています。当院では、地域の施設、老人施設の協力病院として施設からの救急がスムーズに行えるよう連携室を通して働きかけを行っています。毎年BLSに協力施設のスタッフを招待し更なる連携を深めていきました。

また、当院は平成23年度から災害拠点病院として活動をしており、今年度もDMAT隊員を中心に、災害訓練を院内全体で行いました。「太田断層を震源とするマグニチュード7.1の地震」を訓練想定とし、参加機関も保健福祉事務所、県庁医務課、慶友整形外科病院、新橋病院と大規模となり保健福祉事務所による「館林地域災害医療訓練」が同時進行することで当院の訓練が県内のモデルケースとして認められ、多数の機関からの見学もありました。協定に基づく医療チーム派遣訓練も行うことで病院内外を含めた協力体制の重要性を再認識しました。救急センタースタッフはDMAT隊員3名を要し、災害のスペシャリストとして災害訓練でも中心的な役割を担っています。

当院は、産婦人科・整形外科・小児科などの救急車の受け入れ制限があります。その中で、救急隊との連携はととても重要だと考えています。そこで、積極的に年3回開催されている館林地区メディカルコントロール協議会に参加しています。症例検討をする中で、地域の救急事情を理解できるようにしています。また、各種講習会に参加する中で、お互いの立場から意見交換を行い、協力体制の強化を図っています。

救急センターを中心に院内救急症例検討会や乳児BLS・災害トリアージナース勉強会・地域で行われる講習会などを積極的に開催・参加しています。医師やコメディカルの参加もあり、たくさんの意見から知識の向上・教育に努めています。救急看護認定看護師を中心に、救急看護の質の向上のため院内だけでなく院外へも働きかけを行いたいと活動しています。

突然の出来事で生命的・心理的に危険状態に置かれている救急患者さんやご家族さんに、私たち看護師は、不安や恐怖心をサポートできるよう心がけています。また、専門的知識・技術の向上を目指し、様々な専門的な研修会等に参加し、日々努力しております。

<今後の目標>

1. 他職種と情報を共有し、連携を深める
2. 安全な看護を提供できる。
3. 接遇を向上させる。

(1) 平成30年度看護職員配置

平成31年3月31日現在

	病棟部門		外来部門		手術室	中材		急患室		部長室	地域 連携室	安全 対策室	合計
	常勤者	パート	常勤者	パート	常勤者	常勤者	パート	常勤者	パート	常勤者	常勤者	常勤者	
助産師	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9
看護師	216	7	19	14	16	0	0	6	0	2	3	3	286
准看護	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	9
助手	2	13	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	21
合計	223	23	21	22	16	0	5	6	0	3	3	3	325

(2) 平成30年度看護部職員配置

平成31年3月31日現在

病棟	病床数	看護体系		看護職員					主な対象科
		看護体系	夜勤体制	助産師	看護師	准看護	助手	計	
東4病棟	40	7対1	3:3		27			27	外科
西4病棟	28	7対1	5:5	1	29			30	呼吸器外科
東5病棟	37	7対1	3:3	1	23			24	泌尿器科・歯科 歯科口腔外科
西5病棟	32	7対1	3:3	2	21			23	内科・外科
東6病棟	36	7対1	3:3		25		1	26	耳鼻咽喉科・眼科
西6病棟	36	13対1	2:2		19			19	脳神経外科 内科・外科
東7病棟	37	7対1	3:3		28			28	脳神経外科
西7病棟	29	7対1	4:4		24			24	内科・循環器内科
回復期 リハビリ病棟	48	13対1	3:2		20	1	1	22	リハビリテーション科
合計	323			4	216	1	2	223	

4. 薬 剤 部

<スタッフ> 21名

薬剤師 18名 事務員 3名

<業務の現況>

(1) 調剤業務

処方箋に基づき相互作用・重複投与など確認した上で調剤を行っています。また、院外処方の場合も処方監査・疑義照会を行った上で処方箋交付をしています。

注射薬は患者毎・一施用毎に調剤するとともに、ハイリスク薬剤等では注意喚起カード添付して、病棟に供給しています。

バンコマイシン投与患者では血中濃度解析を行い、個々の患者に最適な投与方法を医師に提案し適正使用に努めています。

- ・ 院内処方箋 1日平均枚数：外来 17枚/日、入院 124枚/日
- ・ 院外処方箋発行率：90.1%
- ・ 注射処方箋 1日平均発行枚数：入院 238.1枚/日、外来 3.6枚/日
- ・ バンコマイシン解析件数：102件/年（初回投与時 42件、血中濃度測定後 60件）

今年度は、院外処方において一般名処方を開始しました。併せて、処方箋書式の変更を行いました。

(2) 病棟業務

各病棟に専任薬剤師が常駐し、チーム医療の中で大きな役割を果たしています。病棟薬剤業務実施加算の算定及び全病棟で薬剤管理指導業務を行うことで、病院の経営面にも貢献しています。

- ・ 薬剤管理指導料算定件数：11,425件/年(952件/月)、算定率 85.4%
- ・ 退院時薬剤情報管理指導料算定件数：3,461件/年(288件/月)、算定率 80.7%

DI担当者と各病棟担当者間で、情報の共有や問題解決を目的として定期的(月～木曜日)にカンファレンスを行っています。また、介入した薬学的管理の評価を目的に、管理指導記録の監査を定期的実施し、業務の質的向上を図っています。

(3) 薬品管理業務

院内で使用される医薬品が滞りなく供給できるよう在庫管理を行っています。また、各部署の在庫薬品の定期的な確認、使用頻度が減少した薬品の小包装化、期限が切迫した医薬品の院内周知等、不良在庫や期限切れ廃棄薬品の減少に努めています。

(4) 院内製剤業務

治療上必要とされる製剤で市販化されていない医薬品について、医師からの申請に基づき調製を行っています。

- ・ 調製品目数：26品目(内用剤：2品目、外用剤：24品目)

(5) 無菌製剤調製業務

入院患者の高カロリー輸液、全患者の抗がん剤、無菌性が特に必要と考えられる薬剤について、クリーンベンチ、安全キャビネット、無菌室での調製を行っています。

施行時には、治療内容や検査データ等を確認し必要に応じて疑義照会等を行うとともに、調製者と監査者の2人で確認作業を行い、正確な調製に努めています。

- ・ 高カロリー輸液調製件数：1,230 本/年(102.5 本/月)
- ・ 抗がん剤調製件数：1,636 件/年（外来 1,186 件、入院 450 件）

(6) 医薬品情報管理業務

薬物療法の適正化に貢献できるよう必要な情報を収集・評価して医師、看護師等の医療スタッフや患者に提供しています。また、院内で発生した副作用の一元的管理及び PMDA・製薬企業への報告、プレアボイド(薬剤師が薬学的患者ケアを実践して患者の不利益(副作用、相互作用、治療効果不十分等)を回避・軽減した事例)の集積・報告を行っています。

- ・ 収集、評価した副作用情報件数：62 件/年
- ・ 副作用報告件数：2 件/年(PMDA：0 件、製薬企業：2 件)
- ・ プレアボイド報告件数：82 件/年

今年度は、病院ホームページに薬剤部からの情報提供ページを新設し、院外薬局への情報発信を開始しました。

(7) 薬事委員会

薬事委員会を3回開催しました。その結果は、新規採用医薬品 27 品目、採用中止医薬品 41 品目、後発品への切り替え医薬品 36 品目でした。

- ・ 採用医薬品数 1,219 品目(内用剤：517 品目、外用剤：203 品目、注射剤：499 品目)
- ・ 採用後発医薬品数 322 品目(内用剤：173 品目、外用剤：34 品目、注射剤：125 品目)

(8) 薬学生に対する病院実務実習

今年度は、薬学部5年生における長期実務実習生を第Ⅰ期1名、第Ⅱ期1名、第Ⅲ期3名受け入れました。11週間の実習の中で、調剤(内服・外用・注射薬)、無菌製剤調製、抗がん剤調製、薬品管理、医薬品情報管理、院内製剤、薬剤管理指導等の薬剤師業務全般の実習をスケジュールに沿って行っています。また、他職種の協力のもと、リハビリテーションの体験実習や、手術室、検査室、中央放射線室、地域連携室、救急センター等の見学実習も組み入れています。

5. 事務部

【経営企画課】

<スタッフ> 15名

課長1名、主幹1名、経営広報係3名、財政係3名、用度施設係5名、臨時職員2名

<業務の現況>

(1) 経営広報係

新公立病院改革プランなどの病院経営に関する事業計画の取り纏めや進捗管理を行っています。ほかに病院催事の企画調整や病院経営に関する定例会議の運営、委員会全体の調整、ホームページ、広報誌、年報の編集等を行っています。

平成29年度より病院機能評価受審の事務局として対応し、平成30年2月に受審、7月に認定されました。今後は期中の確認（令和2年度）に向けて対応を行うこととなります。

また、平成28年度に策定した「新公立病院改革プラン」について、進捗状況の管理とその中間評価を行う評価委員会の開催に取り組みました。

主な催事としては、当院の医師等による地域住民対象の公開講座「健康講座」を年4回開催し、様々な医療テーマへの理解を深めてもらいました。また、第12回館林邑楽医療フォーラムを開催し、「がんと向き合う」をテーマに、当院のがん患者さんへの支援状況の現状報告と日本対がん協会会長垣添忠生先生による特別講演を行い約330の方が来場されました。

広報の取り組みとしては、広報誌「りれいと」の年4回の発行、平成29年度病院年報の製作を行いました。

(2) 財政係

主な業務内容は、病院事業会計と一般会計における予算の編成、執行管理及び決算の調整に関する事、決算審査などの監査委員事務に関する事、指定金融機関や資金調達のための企業債及び一時借入金に関する事、医療の充実を図るための基金に関する事などです。

地域医療を担う公立病院として、適正な予算執行や決算の調整を目指しました。また、経営改善を図るための院内会議の資料等において、経営状況の適正な情報提供を行っています。

財政係は常に経理の面から病院経営を支えていくために日々業務に取り組んでいます。

(3) 用度施設係

用度業務に関しては薬品・診療材料等の医療用材料のほか、備品・消耗品等の購入調達、並びに医療用器械備品の購入計画と管理を行っております。平成30年度においては医療器械整備事業として、自動視野計やスペキュラーマイクロスコープなどの眼科機器の更新整備、検査室及び手術室において使用する超音波画像診断装置の更新整備、放射線画像解析システム、地域連携システム、POSレジシステムといったシステム機器の更新整備等の耐用年数経過機器の更新整備を進めたことに加え、新たに診療開始となるカプセル内視鏡システムの新規導入を行う等、107,056千円の器械備品を購入し、診療及び診断装置の充実を図りました。

施設業務に関しては、施設関係全般にわたる営繕業務並びに附帯設備（給水・給湯設備、排水処理関係設備、冷暖房空調関係設備、自家用電気工作物関係設備、通信設備、医療ガス設備、防災関係設備等）の日常運転管理と保守管理を担当する他、各種委託業務の執行管理を担当しています。昨年度は病院機能評価の審査となる年でしたが7月6日に無事認定を頂くことが出来ました。これにより患者サービスの礎を築いたこととなりますが、今後は更なる患者サービス向上を図るよう努めていく考えです。

<今後の目標>

公立病院を取り巻く環境がますます厳しくなる中、求められる医療を安定的・継続的に提供していくためには、健全な財政基盤を確立し、かつ安定させる事が必要となります。

経営企画課としては、効率的で適切な予算の計画・執行を目指し、医療器械・医療材料等の調達コスト軽減並びに委託業務等の一般経費抑制について鋭意検討し、病院経営の改善に取り組みたいと考えております。

【人事秘書課】

<スタッフ> 18名

課長1名、庶務法規係7名（事務員3名、保育士4名）、人事厚生係4名（事務員3名、臨時事務員1名）、医師確保支援係5名（事務員2名、臨時事務員3名）、臨時事務員1名

<業務の現況>

(1) 庶務法規係

主な業務内容は、組合議会に関する事、条例、規則等の制定及び改廃に関する事、広聴及び広報に関する事、調査・統計及び院内外への連絡調整に関する事等です。

また、定員15名の院内保育所を運営することで、職員が働き続けられる環境づくりの一端を担っています。

(2) 人事厚生係

主な業務内容は、職員の任免、分限、職務及び配置に関する事、給与に関する事、職員共済会に関する事、職員の研修及び福利厚生に関する事です。

その他、職員団体や公平委員会、市町村職員共済組合に関する事も含め、職員福利厚生の充実を図り、働きやすい環境づくりに取り組んでいます。

(3) 医師確保支援係

主な業務内容は、医師確保に関する事、初期臨床研修に関する事、医師育成修学資金に関する事、地域医療を担う人材の育成に関する事、医局業務及び図書業務に関する事です。

常勤医師、非常勤医師、研修医の確保の他、これからの地域医療を担う学生へ病院見学・実習、病院説明会などを実施し、永続的な医師確保の実現に向けて取り組んでいます。

<今後の目標>

(1) 庶務法規係

事務業務の合理化を積極的に取り入れて、病院の例規集の整備と、円滑な議会運営を行っていきます。

(2) 人事厚生係

病院の施設基準の条件に合うように医師以外の医療従事者の採用や適正な人員配置を行い、業務改善も合わせて推進していきます。

(3) 医師確保支援係

地域住民の方々に安定した医療サービスを提供するため、医師確保が最重要課題となっております。現有医師の離職防止、新規医師の確保に努め、診療科の充実を目指します。

《院内保育所》

(1) 設立の経過

院内保育所は看護師の定着、就職の機会増大及び充実確保を図り、病院事業を円滑に運営するため、平成4年4月に開所しました。平成27年7月には病院の耐震化工事とともに、管理棟1階に院内保育所施設を設置、旧看護宿舎内から病院内に引っ越しし、平成27年8月より新たな院内保育所にて運営を開始しました。現在は看護師だけでなく、病院に勤務する全職員の3歳未満の乳幼児を対象に保育を行っており、保育所運営委員会を設置し、効率的な運営を図るよう務めています。

(2) 施設の概要

位置 館林市成島町262番地の1

建物 公立館林厚生病院管理棟1階 167.31㎡

(3) 定例行事

①こいのぼり集会 ②七夕集会 ③クリスマス会 ④節分 ⑤ひなまつり ⑥お別れ会
⑦クッキング ⑧遠足 ⑨おまつりごっこ

(4) 園児数および入退園状況（平成30年度）

（単位：人）

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

【医療サービス課】

<スタッフ> 32名

課長1名、医療サービス係2名、医事統括係8名、医療情報係6名、臨時職員15名

（外来事務は業務委託）

<業務の現況>

医療サービス課は、医療サービス係、医事統括係、医療情報係の3係で構成し、病院事務における広範囲の業務を担っております。

各係では、患者サービス、診療報酬請求の精度向上、医師の事務負担軽減、電子カルテシステムの効率化および各種データの解析等をテーマに、日々研鑽しております。

【平成30年度患者数等】

延入院患者数	94,363人	延外来患者数	99,921人	初診患者数	12,956人
病床利用率	80.0%	平均在院日数	15日	紹介率	68.0%
1日平均入院患者数	259人	1日平均外来患者数	410人		

- ・医療サービス係 …… 医事統計の作成、患者・家族からの相談業務、各種申請、各種届出に関するものや診療費等収納業務、総合窓口業務、また、医療相談や高額療養費の相談等柔軟に対応しております。また、これまで外部委託していた総合受付の業務を平成30年度より直営化しました。これにより病院利用者のニーズを迅速に業務へ反映していきたいと考えております。
- ・医事統括係 …… 各病棟の担当者が、患者の入退院に関すること、DPCのコーディング作業に関する業務や診療報酬調定、施設基準の届出の他、入院患者への診療費の請求等を行っております。
- ・医療情報係 …… 書類の作成等医師事務作業補助に関することや、がん登録に関する業務、国際疾病分類のコーディング、診療録等の監査を行っております。また、システム室においては、院内の電子カルテに関することや、OA全般に関する業務を行っております。

《医師事務作業補助業務実績》

1. 平成30年度の診断書当書類作成件数…2,683件
2. 重症救急患者の電子カルテ記事転記入力件数…64件
3. 診療情報提供書の電子カルテ記事入力…8,354件
4. 病歴総括の作成補助（脳神経外科病棟）…427件

《診療情報管理業務数値実績》

1. 平成30年度の退院患者数…5,808人（うち、死亡退院患者数480人）
2. ICD-10大分類別による当院最多疾患…①循環器系疾患（1,228件）
②新生物（1,143件）
3. 最多死亡疾患…循環器系疾患（150件）
4. 剖検患者…1件
5. 院内がん登録2017年診断症例数…556件

<今後の目標>

医療サービス課では、病院事務において非常に多岐にわたる業務を担っているとともに、常に患者様および病院利用者と最前線で接することから、サービス業で用いられる接客 7 大用語を定期的に復唱するなど、言葉遣いや身だしなみも含め、各自が病院の顔としての自覚をもって接遇にあたる集団を目標に、日夜努力をしております。

○各係の目標

- ・医療サービス係 …… カルテ開示やセカンドオピニオン、その他支払いに関する相談等、多様化する患者ニーズに合わせ、病院利用者に満足されるべくサービスの提供を目標としております。
- ・医事統括係 …… レセプト内容の精度向上による返戻、査定減の減少、適切な施設基準の見直しと、新設項目への積極的な届け出等を心がけていきます。
- ・医療情報係 …… 医師事務作業補助業務として、診療情報提供書の電子カルテ記事入力及び、診断書等作成の精度向上、オーダーリングシステム代行入力の安全性確保等業務の拡大を目指していきます。また、診療情報管理業務として、診療録及び診療情報の管理、DPC コーディングの適正化、公開しているクリニカルインディケータやがん登録の精度向上を目指していきます。さらに、システム室においては、これまでの電子カルテシステムの充実を図るべく、電子カルテ運用の拡大及びシステムの熟成、次期電子カルテシステムへの更新への準備作業等が今後の目標であり課題であります。

6. 地域連携室

<スタッフ> 17名

医師 1 名（副院長兼務）、看護師 6 名（臨時職員 3 名）、MSW 5 名、事務 5 名（臨時職員 2 名）

<業務の現況>

地域連携室では、地域医療機関との連携強化を継続的に進めている。

登録医療機関は 300 件となり、登録医療機関からの診察や検査の予約を受けている。

相談業務としては、転院や施設入所、がん相談、社会福祉や社会保障制度の案内、また、居宅事業所や訪問看護ステーションと連携し、在宅復帰の支援を行っている。さらに、他院から回復期リハビリ病棟・地域包括ケア病棟への転院相談も受けている。

週に一度、連携室でカンファレンスを行うとともに、各自担当患者の多職種カンファレンスにも参加している（平成 30 年度は 678 回参加）。平成 29 年度より退院支援加算 1 取得を目標に、全病棟で退院支援カンファレンスを開始し、退院支援にかかる問題点の抽出・早期の支援目標を病棟看護師と共有し、退院支援を行っている。平成 30 年度より入退院支援加算 1 と名称変更あり。入院時支援加算（200 点）の届出を行った。入退院センターにおいても入院前から退院支援に繋がるよう患者支援を行っている。

入退院センターは、看護師 2 名で、外科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科、歯科口腔外科の予定

手術入院をすべて対応し、また循環器内科の予定入院の一部も対応している。さらに泌尿器科入院の前立腺生検の対応開始、眼科の白内障手術再開となり、入退院センターからの入院患者数は 1,629 名であった。平成 28 年度からは他院・他施設からの転院相談窓口の業務も行っており、平成 30 年度の転院患者数は 108 名であった。今後さらに業務の拡大を検討している。

また、地域連携パスに関しては、がんと脳卒中は計画管理病院として、大腿骨頸部骨折は連携病院として活動している。

患者の声相談コーナーでは、医療から福祉に関係する幅広い相談を受けており、必要性があれば各担当部署につなぐなどの支援を行っている。

その他、玄関ボランティアに関する研修会や交流会などの業務を行っている。

紹介患者総数 7,227 名 紹介率 68.0% 逆紹介率 73.9%
医療相談件数 6,778 件
高度医療機器利用件数 86 件
(CT、MR、RI、骨密度、胸部 X-P、マンモグラフィー、脳波、デンタル CT)
入退院センター業務件数 4,131 件
玄関ボランティア登録者数 35 名

<今後の目標>

○地域連携係

- ・ソーシャルワーク業務をデータ化し業務の効率化・質へと繋げる（何をデータにするか具体化する）
- ・地域連携システムの医療機関情報を入力し活用に繋げる（周知・情報共有となるようにする）
- ・地域医療機関の訪問を通して病床利用率の向上を図る
- ・多職種カンファレンスに参加し連携を図る
- ・退院支援看護師教育プログラムを継続し退院支援の知識の向上を図る（研修会、介護関係者の参加を募り症例検討会を企画する）
- ・病棟看護師と協力し退院支援を行う。各々の役割を整理し明確化する事で質を保つ
- ・連携室内でのカンファレンスを定期的に行い質の均一化向上を図る
- ・情報共有シートの運用が定着となるよう、ケアマネージャー来院時の情報を病棟看護師に伝える
- ・秋の地域医療支援病院運営委員会の方式を変更し当院の情報を伝え連携を図る
- ・地域医療機関からの声を聴き情報を得る（訪問目的を明確にする）
- ・ケアサロンの周知を図り、地域の介護職員の知識向上と医療と介護の連携を図る

○入退院センター

- ・業務を円滑に行い、不安が軽減出来る関わりをする
 - 各科業務マニュアルの見直しを行う
 - 患者・家族からの声を業務に反映することで質の向上を図る
- ・安心・安全な入院支援を行う
 - 入院支援で関わっている各科外来診療科とのカンファレンスを各科 1 回ずつ計画し実践

する

- ・スムーズな転院受け入れを行う

回復期リハビリ病棟・包括ケア病棟の転院受け入れに関して関連部署との他職種カンファレンスを各1回ずつ計画し実践する

7. 医療安全管理室

<スタッフ> 9名

室長（副院長兼務）、医療安全管理者2名、感染管理認定看護師1名、薬剤師（兼務）、検査技師（兼務）、看護師（兼務）2名、事務（兼務）

<業務の現況>

医療過誤ならびに医療事故の防止及び院内感染防止対策を院内の全職員に向け、計画・実施・指導を行うことを主に行っています。医療安全管理委員会・医療安全実行部会や院内感染委員会での問題提起、看護部感染委員会への情報提供などの支援も実施しています。

インシデントレポートが提出されると、分析の介入や改善策の確認などのため各部署をラウンドしています。更には、分析が不十分と考えられる時には現場スタッフとともに検討し、改善策の立案・実施へのサポートを行っています。また、ICT（院内感染対策チーム）の一員として、週に1回各部署のラウンドを行い、手指衛生の確認もしています。感染防止対策加算1を取得しており、地域の病院と連携を図っています。

<今後の目標>

- (1) より安全な医療を提供していけるようにマニュアル等の見直しを実施していきます。
- (2) 医療安全及び感染に関する勉強会を計画・実施し、参加率が上がる様努力していきます。
- (3) 全死亡例カンファレンスを実施し、提供した医療の内容を医療安全の視点で振り返り検討していきます。

IX 委 託 契 約

1. 寝具契約

契 約 数	4 6 4 組					
一 組 内 訳	敷布団	1 枚	掛布団	2 枚	枕	1 個
	シーツ	3 枚	包布	6 枚	枕カバー	3 枚

2. 清掃契約

契 約 建 物	23, 005 m ²				
	清 掃 員	(男子) 1 0 名	(女子) 2 5 名	計	3 5 名

3. 保守契約

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| (1) 冷暖房空調設備 | (2) ボイラー設備 |
| (3) 非常用自家発電設備 | (4) 無停電電源装置 |
| (5) 消防用設備 | (6) 合併処理浄化槽 |
| (7) 医療ガス配管設備 | (8) 自動扉装置 |
| (9) 入退室管理設備 | (10) 情報サービスシステム |
| (11) 電子カルテシステム | (12) 財務会計システム |
| (13) 人事管理給与システム | (14) デジタルX線透視(診断)装置 |
| (15) 多目的X線透視撮影装置 | (16) マルチスライスCT装置 |
| (17) ガンマカメラシステム | (18) 血管撮影装置 |
| (19) 磁気共鳴断層撮影装置 | (20) デジタル乳房X線撮影装置 |
| (21) 生体情報モニター他(手術室) | (22) 画像診断装置用ワークステーション |
| (23) 全自動化学発光酵素免疫測定装置 | (24) リニアック装置 |
| (25) 体外衝撃波結石破碎装置 | (26) 補助循環用バルーンポンプ駆動装置 |
| (27) 麻酔システム | (28) AeroDRシステム |
| (29) ドライレーザー | (30) 検像システム |
| (31) 治療RISサーバー | (32) 画像管理情報サーバシステム |
| (33) 診断情報システム | (34) 病理検査システム |
| (35) 人工透析装置 | (36) 自動採血管準備システム |
| (37) 注射薬自動払出装置 | (38) 医薬品総合データベース |
| (39) 全自動輸血検査装置 | (40) 多項目自動血球分析装置 |
| (41) 全自動尿分析装置 | (42) 全自動血糖分析装置 |
| (43) 全自動ヘモグロビン分析装置 | (44) 生化学自動分析装置 |
| (45) 血液ガス分析装置 | (46) 超音波診断装置 |
| (47) 血液凝固自動分析装置 | (48) 臨床化学自動分析装置 |
| (49) 高気圧酸素治療装置 | (50) MRPベンチマークシステム |
| (51) 就業システム | (52) 内視鏡関連装置 |
| (53) 設備機械等運転管理業務 | (54) 空調等中央管制装置 |
| (55) 電気保安全管理 | (56) 受水槽保守 |
| (57) 井水ろ過装置 | (58) 感染・透析排水処理設備 |
| (59) 液化酸素設備 | (60) エレベーター |
| (61) 診療用液体ヘリウム補充 | |

4. その他委託契約

- | | |
|--------------------|-------------------|
| (1) 洗濯業務 | (2) マットモップ環境管理業務 |
| (3) 衛生保守管理（殺虫殺鼠） | (4) 駐車場誘導整理業務 |
| (5) 一般廃棄物収集運搬処理 | (6) 産業廃棄物収集運搬処理 |
| (7) 感染性廃棄物収集運搬処理 | (8) 放射線個人線量測定業務 |
| (9) 放射線管理区域内汚染測定業務 | (10) 寝具リネン業務 |
| (11) 院内清掃 | (12) 清潔管理区域環境管理業務 |
| (13) 院内警備業務 | (14) 煤煙濃度・水質分析 |
| (15) 医材管理業務 | (16) 検査一部委託 |
| (17) 医事業務 | (18) 弁護士委託 |
| (19) 食器洗浄業務 | (20) 電話交換業務 |
| (21) 院内搬送業務 | (22) 経営戦略指導委託 |
| (23) 医師採用補佐業務 | |

X 病 院 行 事

1. 主な病院行事

年 月 日	行 事 名
平成30年 4月 2日	新規採用職員及び昇任・昇格・異動の辞令交付式
5月17日	初期防災訓練
6月17日	公的病院親善球技大会
6月19日	看護師・保育士採用試験
8月 3日	初期研修医採用試験
8月20日	医療技術職員採用試験
9月 1日	初期研修医採用試験
10月 8日	公的病院野球大会
11月 5日	永年勤続者表彰式（勤続20年）
11月 8日	薬剤師採用試験
平成31年 2月 2日	第11回館林邑楽医療フォーラム
2月26日	診療放射線技師採用試験
3月 5日	看護師採用試験（第二回）
3月29日	定年退職者及び普通退職者辞令交付式

2. 職員健康管理

実 施 年 月 日	実 施 項 目
平成30年 4月17日	職員健康診断（心電図・聴力・視力）
4月17日	職員健康診断（尿・血液）
4月17日	職員健康診断（胸部X線撮影）
4月17日	放射線業務従事者健康診断
10月16日	職員健康診断（尿・血液）
10月16日	放射線業務従事者健康診断
11月28日	インフルエンザ予防接種
平成31年 3月 5日	HBワクチン接種
3月13日	新年度採用者健康診断
毎 月	栄養室勤務従事者健康診断（検便）
	保育所勤務従事者健康診断（検便）
年 間	人間ドック利用者（1泊2日・8名/日帰り・165名/脳ドック・2名）

3. 職員共済会

(1) 目的

地方公務員の規定に基づき、職員の福利厚生制度の適切な運営を図り、能率増進に資することを目的とする。

(2) 事業

1. 共済祝事業

- ①結婚祝金 ②出産祝金 ③退会給付金 ④銀婚祝金 ⑤入学祝金
⑥誕生日祝金 ⑦弔慰金 ⑧傷病見舞金 ⑨災害見舞金 ⑩永年勤続祝金

2. 福利厚生事業

①職場研修

②クラブ活動

- イ) ゴルフ部 ロ) 釣り部 ハ) 野球部 ニ) バレー部
ホ) 走好部 ヘ) バドミントン部 ト) フットサル部
チ) バスケットボール部 リ) 華道部 ス) 軽音楽部

③その他福利厚生事業

(3) 専門部

1. 総務部
2. 厚生部
3. 体育部
4. 文化部

(4) 実施行事（平成30年度）

専門部	行事	実施日	備考
総務部	・ 新入職員歓迎会	5月11日	
	・ 定年退職者送別会	3月20日	
	・ スキーバスツアー	1月12日	
文化部	・ 観劇ツアー	2月16日	
その他	・ 公的病院親善球技大会	6月17日	
	・ 公的病院親善野球大会	10月8日	
	・ スーパー忘年会	12月27日	

X I 館林高等看護学院

<概要>

館林高等看護学院は、群馬県東部に位置する公立の看護師養成所（3年課程・全日制）である。昭和39年に、館林市・板倉町・明和村（現明和町）・千代田村（現千代田町）・大泉町・邑楽町の6市町村で、地域医療の充実を図るために、邑楽館林医療事務組合が組織され、館林厚生病院が設立された。そして、昭和47年に、同病院・同地域が必要とする優秀な看護師を養成するために当学院が開校した。

急速に進む高齢化や生活習慣病等の増加、また医療の高度化、専門化に対応し、平成9年度4月から現住所に新築移転し、定員を90人（各学年30人）から120人（各学年40人）に増員し、看護師の安定した供給を図るものとした。そして平成12年4月より専修学校の認可を得て、多くの優秀な看護師を輩出している。卒業生は平成30年度末現在1,408名を数え、館林市、邑楽郡はもとより全国各地で活躍している。

<卒業後の資格>

1. 看護師国家試験受験資格
2. 保健師学校・助産師学校および養護教諭養成課程の受験資格
3. 大学編入学資格
4. 専門士（医療専門課程）の称号を付与
5. 国家公務員採用Ⅱ種試験受験資格

<教育理念>

本校の教育理念は、人間の生命と人格を尊重し、社会人としての人間形成を目指すとともに、専門職業人として看護実践に必要な知識・技術・態度を身につけた看護実践者を養成することにある。また変化する社会に対応できるように、常に学ぶ姿勢を身につけ、看護の発展に貢献できる人材育成を育成する。

<教育目的>

看護師として必要な知識・技術を修得させ、豊かな人間性と自己啓発能力を養い、社会に貢献できる人材を育成する。

<平成30年度運営方針>

平成24年に看護師養成課程が新カリキュラムとなり、その教育目標達成とその教育の成果を見極めるために自己点検・自己評価に取り組む4か年計画が終了した。平成30年度に看護師国家試験出題基準の改正があり、2022年には第5次カリキュラムの施行が予定されている。昨年に引き続き、カリキュラムの見直しと学生確保を重点目標に入れ、今年度の運営方針を立案する。

教育目標	卒業生の特性（7項目）	重点目標
1. 生命の尊厳と個々の人格が尊重できる豊かな人間性を養う。	1. 生命を慈しみ、感性と思いやりのある豊かな人間性をもっている。 2. 自己を理解し、他者を尊重し人間関係を形成できる。	1. カリキュラム見直し 2. 自己点検・自己評価

2. 人間を生物体と生活体の統一 体として捉え、人としての共通性 と個性をもっている存在として 幅広く理解する能力を養う。	1. 人間の健康状態や生活に対する 反応を捉え、 <u>必要な看護援助を判 断</u> できる。	3. 学生確保 4. 国家試験対策の継 続 5. 外部実習施設の維 持・確保 6. 学院創立 50 周年の 記念式典の準備
3. 人々の健康と生活を、自然・ 社会・文化的環境とのダイナミッ クスな相互作用等の観点から理解 する能力を養う。	1. 必要な看護援助の判断	
4. 人々の多様な価値観を認識し 専門職業人としての共感的態度及 び倫理に基づいた看護を実践でき るとともに、最新知識、技術を自 ら学び続ける基礎的能力を養う。	1. 豊かな人間性 2. 必要な看護援助の判断 3. 専門的知識・技術を身につけ、 <u>安全で安楽な看護を実践</u> できる。 4. 自己の看護観を持ち、 <u>主体的に 学ぶ姿勢</u> を持ち続ける。 5. <u>社会の動きに関心</u> を持ち、 <u>地域 社会に貢献</u> できる。	
5. あらゆる健康段階と障害の状 態に応じた看護を実践できる基礎 的能力を養う。	1. 豊かな人間性 2. 人間関係の形成 3. 必要な看護援助の判断 4. 安全で安楽な看護の実践 5. 他職種との協働 6. 主体的に学ぶ姿勢	
6. 人々の健康上の課題に対応す るため、科学的根拠に基づいた看 護を実践できる基礎的能力を養 う。	1. 豊かな人間性 2. 人間関係の形成 3. 必要な看護援助の判断 4. 安全で安楽な看護の実践 5. 主体的に学ぶ姿勢	
7. 保健・医療・福祉制度と他職 種の役割を理解し、チーム医療を 実践するとともに、人々が社会資 源を活用できるよう、それらを調 整するための基礎的能力を養う。	1. 豊かな人間性 2. 人間関係の形成 3. 必要な看護援助の判断 4. 保健医療福祉チームの一員とし て、看護師の役割を理解し <u>他職種 と協働</u> できる。 5. 社会の動きへの関心	

<学生の現況>

① 県別在学状況（平成 30 年 4 月 1 日現在）

単位：人

	1 年生	2 年生	3 年生	合 計
群馬県	28	21	17	66
栃木県	14	9	10	33
埼玉県	1	1	0	2
茨城県	0	0	2	2
合 計	43	31	29	103

② 在学状況・管内の内訳

単位：人

	1 年生	2 年生	3 年生	合 計
館林市	13	6	5	24
板倉町	2	0	1	3

明和町	0	2	0	2
千代田町	0	0	2	2
大泉町	1	2	1	4
邑楽町	6	6	2	14
合計	22	16	11	49

③ 国家試験合格率（新卒者）

	学院	全国
第108回（平成30年度）	100%	94.7%

④ 卒業時進路状況

県内	管内	公立館林厚生病院
		特定医療法人慶友会 慶友整形外科病院
	管外	桐生厚生総合病院
		SUBARU健康保険組合 太田記念病院
		伊勢崎市民病院
県外	栃木県	日本赤十字社 足利赤十字病院
		行田総合病院
	埼玉県	東鷲宮病院
		東京都

<実習施設一覧>

実習科目	名 称	
基礎看護学	公立館林厚生病院	
在宅看護論	公立館林厚生病院	館林保健福祉事務所
	医療法人かがやき 訪問看護ステーションかがやき	訪問看護ステーションたてばやし
	医療法人六花会 訪問看護ステーションすみれの里	有限会社 トータルケアサービス
	訪問看護ステーション 新橋	館林市保健福祉センター
	板倉町保健センター	明和町保健センター
	千代田町役場環境保健課 千代田町保健センター	邑楽町保健センター
	大泉町保健福祉総合センター	社会福祉法人館邑会 障害福祉サービス事業所陽光園
	社会福祉法人 館林市社会福祉協議会	
精神看護学	医療法人赤城会 三枚橋病院	社会福祉法人麦の会 精神障害者通所授産施設 麦の家

老年看護学	公立館林厚生病院	医療法人有朋会 介護老人保健施設 ラポール・レイゾン
	お互いさまネットワーク	
成人看護学	公立館林厚生病院	
小児看護学	公立館林厚生病院	足利赤十字病院
	佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院	桐生厚生総合病院
	館林市立保育園	
母性看護学	桐生厚生総合病院	佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院
看護の統合と実践実習	公立館林厚生病院	

< 教員の研修参加状況 >

研 修 名	主 催	参加人数
日本看護学校協議会 定期総会及び学校長会	日本看護学校協議会	1名
平成30年度 事務担当者会	日本看護学校協議会	1名
平成30年度 教育研修会	日本看護学校協議会	1名
日本看護学校協議会学会	日本看護学校協議会	2名
第49回日本看護学会 看護教育 学術集会	日本看護協会	1名
看護管理研修	全国自治体病院協議会	1名
看護教員継続研修	群馬県	2名
群馬県民健康科学大学公開講座 (7月)	群馬県民健康科学大学	1名
専任教員現任研修会 (在宅)	群馬県看護教育研究会	1名
平成30年度群馬県看護教育研究会	群馬県看護教育研究会	7名
群馬県看護教育研究会 テーマ別研修会 (1)	群馬県看護教育研究会	8名
看護師国家試験分析レポート&受験指導対策セミナー	学研	3名
学校管理	日総研	1名
防火管理者研修		1名

< 教員の院外講師の状況 (平成30年度) >

研 修 名	主 催
院内教育 指導者研修会	公立館林厚生病院
邑楽町ファミリーサポートセンター会員養成講習会	邑楽町

<看護学院広報活動（平成 30 年度）>

活 動 名	時 期	参加者	内 容
オープンキャンパス	6・7・8 月	287 名	学校ガイダンス・教材展示・学生との 交流・看護技術体験・進路相談
ふれあい看護体験	7 月	34 名	看護学校ガイダンス
学習発表会	10 月	177 名	講演会・学習成果発表・模擬店
高校等進路説明会	年間	9 件	学校ガイダンス・進路相談

<年間行事>

月	主 な 出 来 事
4 月	第 47 回生入学式・オリエンテーション
5 月	新入生交流会
6 月	基礎看護実習 I-1（病院見学実習）1 年生 オープンキャンパス（第 1 回） 体育祭
7 月	第 2 回看護を語る会（2・3 年生） オープンキャンパス（第 2 回）
8 月	オープンキャンパス（第 3 回）
9 月	献血 基礎看護学実習 II（看護過程）（2 年生）
10 月	学習発表会
11 月	卒業生と 3 年生の茶話会 第 47 生宣誓式 推薦入学試験 総合訓練（通報・消火・避難）
12 月	第 3 回看護を語る会（2・3 年生） 看護の統合と実践実習（3 年生） 卒業時技術達成度評価（3 年生）
1 月	基礎看護学実習 I-2（基礎看護技術）（1 年生） 一般入学試験
2 月	専門分野 II（領域別）実習開始（2 年生） 第 108 回看護師国家試験（3 年生） 予餞会 卒業前講義（年金制度・ゲートキーパー研修・特別講演 など）（1・3 年生）
3 月	第 1 回看護を語る会（1・2 年生） 第 45 回生卒業式

<図 書> 蔵 書 数

基礎分野図書	専門基礎及び専門図書分野	学術雑誌
1,353 冊	5,216 冊	21 種類

<就職支援>

1. 卒業生と3年生との茶話会：11月9日（金）15:00～16:30

卒業生 25名参加

参加卒業生の勤務先：公立館林厚生病院ほか

2. 就職説明会：公立館林厚生病院・館林市邑楽郡医師会関連医療機関 4施設

3. 公立館林厚生病院 夏休み職場体験

参加学生数：45名（1年生・2年生）

<平成31年度に向けて>

重点目標

- (1) カリキュラムの見直し
- (2) 自己点検・自己評価
- (3) 学生確保
- (4) 学生の主体的な学習支援
- (5) 外部実習施設の維持・確保
- (6) 学院創立50周年の記念式典の準備

XII 広 報 ・ 年 報 委 員 会

役 職 名	職 名	氏 名	備 考
委員長	泌尿器科部長兼血液浄化センター長	岡崎 浩	
副委員長	経営企画課長	池田 信一	
委員	西 5 階病棟看護師長	田沼 圭子	
〃	東 4 階病棟看護副師長	増谷 悦子	
〃	薬剤室主査	上原 俊彦	
〃	中央放射線室主査	谷鹿 晋也	
〃	検査室主査	下城 美土里	
〃	栄養室主査	倉上 裕子	
〃	医療サービス課医療情報係主事	河内 亘	
〃	地域連携室地域連携係主任	森田 直保子	
〃	人事秘書課人事厚生係主任	蓮見 永恵	
〃	経営企画課経営広報係長	市原 健一	
〃	経営企画課経営広報係主任	長尾 幸子	
〃	経営企画課経営広報係主事	徳江 楓	
事務局	経営企画課		

平成 30 年度 病院年報

発行日 令和元年 1 2 月

発行 邑楽館林医療事務組合

公立館林厚生病院

〒374-8533 群馬県館林市成島町 262 番地の 1

TEL0276-72-3140 (代)

企画編集 広報・年報委員会