

# 病 院 年 報

令和元年度



邑樂館林医療事務組合  
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

## 令和元年度年報によせて

令和元年度末は、誰も予想していなかった新型コロナウイルス感染症が吹き荒れた年となってしまいました。当院は2月からのクルーズ船からの感染者に始まり、近隣医療施設からのクラスター、老人介護施設入居者の高齢者大規模クラスター、外国人などを受け入れました。その過程で一時的な病院閉鎖も経験しました。新型コロナウイルス感染症は終息したわけではなく、今後も繰り返すものと覚悟しなければなりません。

新型コロナウイルス感染症が、もたらした教訓は何でしょうか。まず、第一に、今の医療体制はルーチン化されていない突発的な事態には対応できないという事実です。国は地域医療構想と称して急性期病床の削減を進めてきましたが、それでは感染症パンデミックに対応できません。切り詰めた医療でなく、余力を残しておくことが必要です。

第二に、日本人の病医院へのかかり方が変容しました。国民皆保険制度と小児や高齢者に対する優遇制度のもとに、街中の薬局で薬を買うより病医院を受診するという受診様態に変化が起き、簡単には病医院にかからなくなりました。その是非は別として、今の診療報酬制度はいわば「薄利多売」で制度設計されているため、このままでは破綻をきたす病医院が続出します。受診心理のパラダイムシフトに対して、国は医療制度をどのように適応させるのか、そのビジョンを聞きたいところですが、方向性はまだ示されていません。

第三に、感染者や感染症医療に携わっている医療従事者に対する差別が厳然として存在するという事です。人々はハンセン病やHIV感染に関する差別を反省してきたにもかかわらず、また繰り返されている印象を受けます。一般人だけでなく、医療従事者までもが理性を凌駕する感情的な反応を示すのは悲しいことです。

当院は、これからも感染制御に気を抜くことなく、通常診療を遅滞なく行いつつ、再アウトブレイクにも対応できるよう、人、物、仕組みを運用するという離れ業を演じなければなりません。また、経営的にも安定化が必要です。関係者の皆様には、これまで以上にご支援、ご鞭撻をお願い申し上げます。

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2年11月吉日  
院長 新井 昌史

# 目 次

## ま え が き

<b>I</b>	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
<b>II</b>	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
<b>III</b>	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
<b>IV</b>	研究業績	
1.	医療部 .....	49
2.	医療技術部 .....	54
3.	看護部 .....	57
4.	薬剤部 .....	60
5.	院内症例検討会 .....	61

V	書籍	63
VI	経営分析	
1.	損益計算書	66
2.	貸借対照表	67
3.	経営分析	68
VII	事業実績概要	
1.	病院収支状況	69
2.	患者数	71
3.	患者年齢別構成	72
4.	病棟毎病床利用率	73
5.	月別救急患者数	74
6.	年度別院外処方箋発行状況	75
7.	死亡患者数・救急車搬送状況	76
8.	救急センター実績報告書	77
9.	画像診断件数	79
10.	分野別検査件数	80
11.	手術件数	83
12.	麻酔別手術件数	83
13.	内視鏡件数	83
14.	分娩件数	83
15.	給食件数・材料費及び栄養指導件数	84
16.	検診状況	85
17.	中央材料件数	86
18.	薬剤部業務量	88
19.	リハビリテーション件数	93
20.	各科手術内容	94
21.	医療情報部門統計	100
22.	チーム医療	106
VIII	業務概要	
1.	医療部	117
2.	医療技術部	139
3.	看護部	148
4.	薬剤部	167
5.	事務部	169
6.	地域連携室	173
7.	医療安全管理室	175
IX	委託契約	176

<b>X</b>	病院行事	
1.	主な病院行事	178
2.	職員健康管理	178
3.	職員共済会	179
<b>XI</b>	館林高等看護学院	180
<b>XII</b>	広報・年報委員会名簿	186

# I 医療事務組合の現況

## 1. 組合の概況

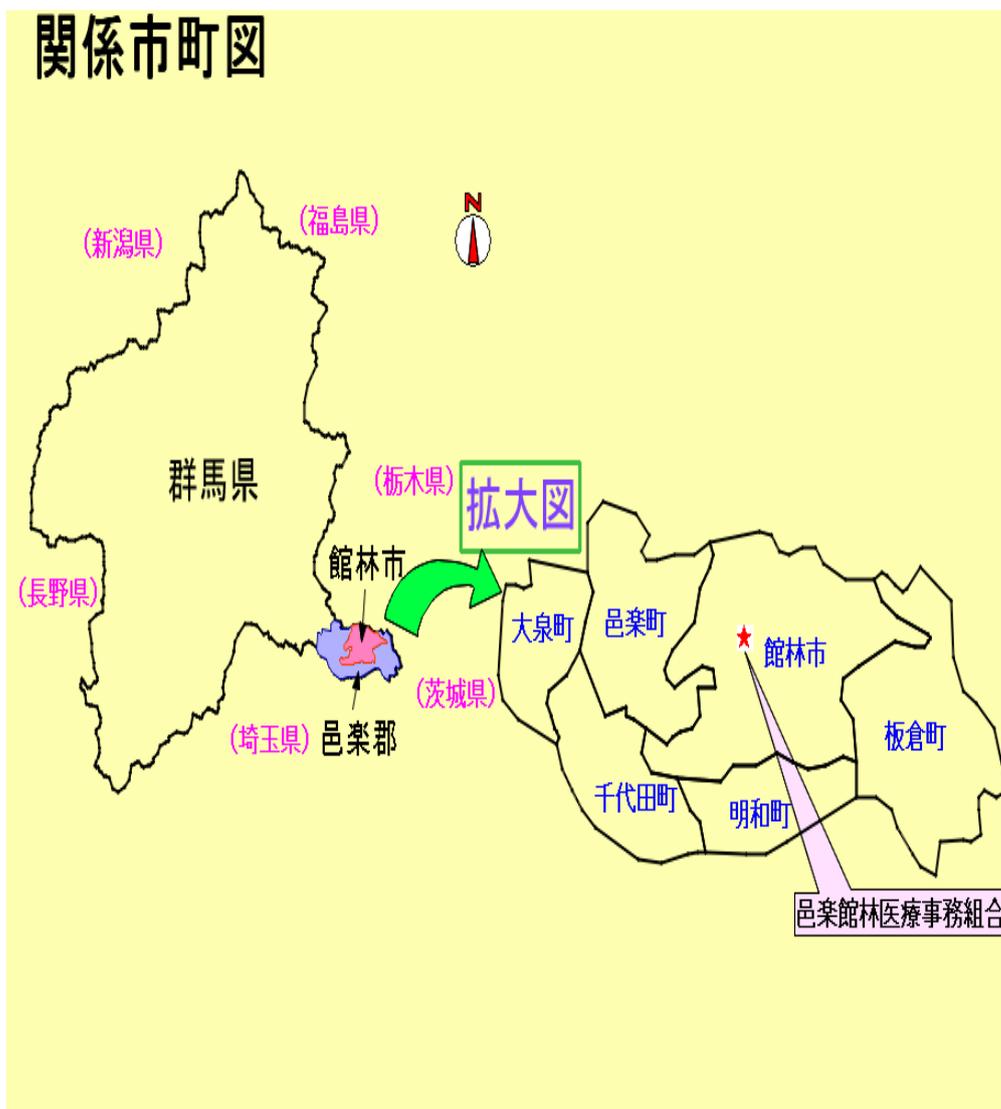
名 称	邑楽館林医療事務組合
所 在 地	群馬県館林市成島町262番地の1
管 理 者	管理者 須藤 和臣 (館林市長)
構 成 市 町	館林市 板倉町 明和町 千代田町 大泉町 邑楽町
開設年月日	昭和39年7月21日 (群馬県指令地199号)
施 設	公立館林厚生病院 館林高等看護学院

## 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、「鶴舞う形」の群馬県の東南部を占め、南は利根川、北は渡良瀬川に挟まれた田園地帯で、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つつじが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。

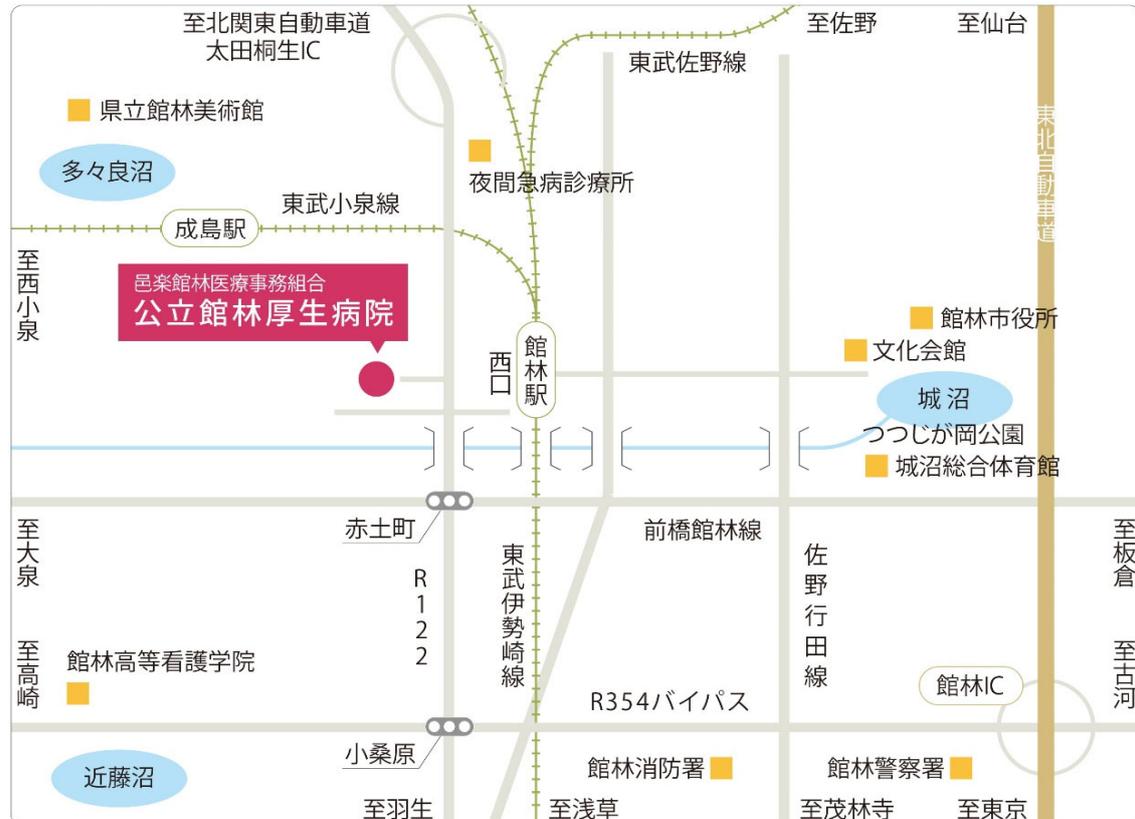


構成市町周辺図



病院周辺図

館林駅より約800 m : タクシーで約5分、館林駅西口より徒歩約12分



## 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 : <a href="http://www.tatebayashikoseibyoin.jp">http://www.tatebayashikoseibyoin.jp</a> E-mail : <a href="mailto:soumu@tatebayashikoseibyoin.jp">soumu@tatebayashikoseibyoin.jp</a>
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、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、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関

## 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（25対1）  
（看護補助者 5割未満）
- ・ 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 1
- ・ 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・ハ
- ・ 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
- ・ 在宅患者訪問看護・指導料及び  
同一建物住居者訪問看護・指導料
- ・ 医療機器安全管理料 1
- ・ 医療機器安全管理料 2
- ・ HPV核酸検出
- ・ 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
- ・ 小児食物アレルギー負荷検査
- ・ 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
- ・ 時間内歩行試験及び  
シャトルウォーキングテスト
- ・ 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・尿管結石破碎術
- ・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
- ・輸血管管理料 I
- ・輸血適正使用加算
- ・貯血式自己血輸血管管理体制加算
- ・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（IMRT）
- ・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
- ・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

【令和元年度社会保険における届出】

- ・急性期看護補助体制加算（25対1）  
（看護補助者5割未満）
- ・がん患者指導管理料ハ
- ・在宅患者訪問看護・指導料及び  
同一建物住居者訪問看護・指導料
- ・HPV核酸検出
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・時間内歩行試験及び  
シャトルウォーキングテスト
- ・認知症ケア加算1

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
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 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
- 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）
- 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科認定病院
- 日本障害者歯科学会臨床経験施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 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  
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）  
日本病院会総合診療医学会認定施設  
日本透析医学会専門医制度教育関連施設  
日本血液学会認定血液研修施設  
日本消化器内視鏡学会専門医指導連携施設

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 m<sup>2</sup>  
本館 鉄筋コンクリート地下1階地上6階建 7,229.4 m<sup>2</sup>  
病床数 209床  
看護婦宿舎 鉄筋コンクリート3階建 511.6 m<sup>2</sup> 23室  
医師住宅 鉄筋コンクリート2階建 582.0 m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup>  
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 m<sup>2</sup> 30室  
医師住宅 鉄筋コンクリート2階建 357.2 m<sup>2</sup> 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60C O1000CI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60C O2000CI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 m <sup>2</sup>	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 m <sup>2</sup>		
		病棟 鉄筋コンクリート6階建	1,032.7 m <sup>2</sup>	
		管理棟 鉄筋コンクリート2階建	2,698.4 m <sup>2</sup>	
		手術棟他 鉄筋コンクリート2階建	346.1 m <sup>2</sup>	
		改修部分 旧館病棟部分等	3,342.8 m <sup>2</sup>	
	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 m <sup>2</sup>	
	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 m <sup>2</sup>	
	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 → 5床へ
- 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 MR I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
- 21年 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"> <li>・経営企画課</li> <li>・人事秘書課</li> <li>・医療サービス課</li> <li>・外科センター</li> <li>・地域包括ケアセンター</li> <li>・脳心血管センター</li> <li>・救急センター</li> <li>・予防医学センター</li> <li>・血液浄化センター</li> </ul>
	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〕
令和	2年	2月	5日 病院開設許可事項一部変更許可（県指令医第166-83） ・外来師長・カンファレンス室から外来診察室へ変更 ・循環器疾患患者の効率的な受入対応に伴う定床変更 436号室（4床→3床）、437号室（4床→3床）、 750号室（2床→4床） ・管理棟2階 組織等変更による部屋名の変更
		2月	26日 病院施設の使用許可（県指令館保福第2021-12） ・外来師長・カンファレンス室から外来診察室へ変更 ・循環器疾患患者の効率的な受入対応に伴う定床変更 436号室（4床→3床）、437号室（4床→3床）、 750号室（2床→4床） ・管理棟2階 組織等変更による部屋名の変更

### 3. 一般概要

#### (1) 施設概要

(令和2年3月31日現在)

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



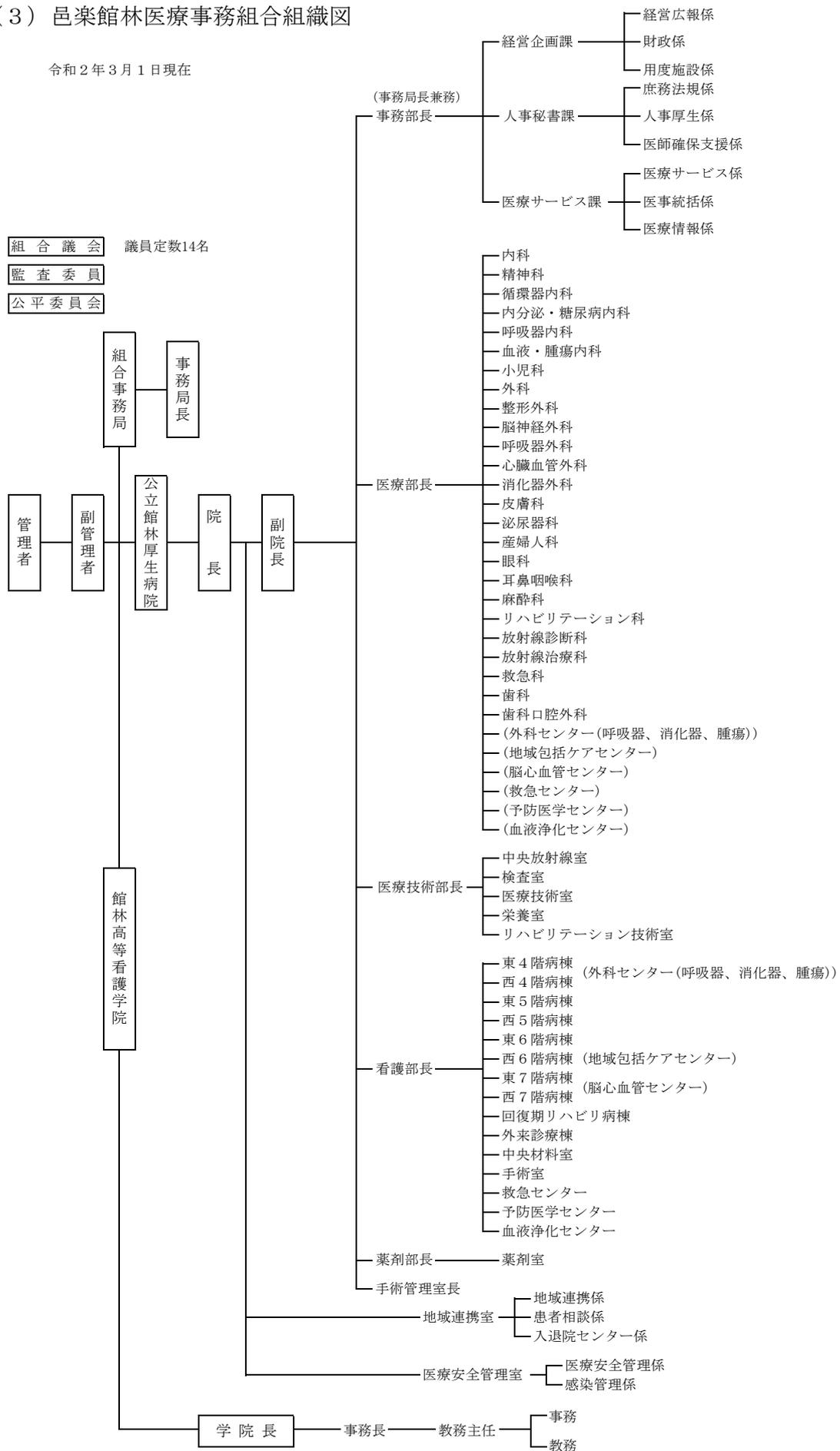
(2) 配置図

令和2年3月31日現在

		(本棟)			
7階		西7階病棟 37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 38床		
	(診療棟)			(管理棟)	(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 スタッフラウンジ		回復期 リハビリ病棟 48床
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	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、ベーカリー 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

令和2年3月1日現在



(4) 職員数

1) 役職員名簿

(令和2年3月1日現在)

管 理 者 須 藤 和 臣	部 長 橋 本 直 樹	<b>II 医療技術部</b>
副 管 理 者 栗 原 実	部 長 檀 原 哲 也	
副 管 理 者 富 塚 基 輔	副 部 長 沼 賀 有 紀	
副 管 理 者 高 橋 純 一	[脳神経外科]	
副 管 理 者 村 山 俊 明	医 療 部 長 松 本 正 弘	
副 管 理 者 金 子 正 一	副 部 長 川 島 隆 弘	
副 管 理 者 小 山 定 男	[呼吸器外科]	
会 計 管 理 者 黒 澤 文 隆	部 長 野 内 達 人	
院 長 新 井 昌 史	部 長 保 坂 靖 子	<b>III 薬剤部</b>
学 院 長 村 田 せ っ 子	[皮膚科]	部 長 神 谷 輝 彦
副 院 長 岩 崎 茂	部 長 田 子 修	<b>IV 看護部</b>
副 院 長 室 井 昌 彦	[泌尿器科]	部 長 長 倉 直 美
副 院 長 中 村 敏 之	副 院 長 中 村 敏 之	副 部 長 山 崎 志 佐 絵
医 療 部 長 松 本 正 弘	部 長 岡 崎 浩	副 部 長 瀧 澤 幸 子
事 務 局 長 川 緑 康 夫	部 長 奥 木 宏 延	副 部 長 小 島 美 幸
兼 事 務 部 長	医 員 佐 々 木 隆 文	東 4 階 看 護 師 長 京 極 美 知 子
医 療 技 術 部 長 中 村 敏 之	[産婦人科]	西 4 階 看 護 師 長 佐 藤 久 美 子
看 護 部 長 長 倉 直 美	部 長 細 谷 直 子	東 5 階 看 護 師 長 宮 野 佳 子
薬 剂 部 長 神 谷 輝 彦	[耳鼻咽喉科]	西 5 階 看 護 師 長 田 沼 圭 子
<b>I 医療部</b>	副 院 長 室 井 昌 彦	東 6 階 看 護 師 長 石 川 晶 子
[内科]	医 員 周 藤 純 帆	西 6 階 看 護 師 長 川 島 弥 生
院 長 新 井 昌 史	医 員 安 塚 孝 治	東 7 階 看 護 師 長 小 玉 智 佐 子
部 長 田 中 英 夫	[麻酔科]	西 7 階 看 護 師 長 松 井 か お る
部 長 高 橋 聡	部 長 須 藤 亮	回 復 期 リ ハ ビ リ 病 棟 看 護 師 長 青 木 真 佐 江
部 長 遠 藤 路 子	部 長 関 慎 二 郎	外 来 看 護 師 長 高 橋 孝 子
部 長 小 林 一 彦	医 長 義 家 ひ ろ み	手 術 室 看 護 師 長 小 島 美 幸
部 長 新 木 義 弘	[リハビリテーション科]	救 急 セ ン タ ー 一 長 鷹 木 純 子
部 長 齋 藤 章 宏	部 長 岩 佐 晋	看 護 師 長 池 田 信 一
部 長 金 子 敦	[放射線治療科]	地 域 連 携 室 長 新 井 里 子
部 長 清 水 岳 久	部 長 青 木 撤 哉	<b>V 事務部</b>
部 長 松 崎 晋 一	副 部 長 永 田 和 也	部 長 川 緑 康 夫
医 長 石 窪 太 人	[救急科]	経 営 企 画 課 長 池 田 信 一
医 長 安 田 尚 史	医 員 宮 寫 和 宏	人 事 秘 書 課 長 新 井 孝 行
医 長 豊 吉 紘 之	[歯科・歯科口腔外科]	医 療 サ ー ビ ス 課 長 新 井 貴 之
[小児科]	部 長 鎌 田 紀 子	
部 長 染 宮 歩	部 長 高 野 淳 志	<b>VI 高等看護学院</b>
[外科]	[予防医学センター]	学 院 長 村 田 せ っ 子
副 院 長 岩 崎 茂	部 長 徳 丸 健 吉	事 務 長 内 田 仁 教
部 長 新 井 弥 生		教 務 主 任 富 澤 悦 子
部 長 堤 裕 史		

2) 職員の推移状況

※各年度末職員数

職 種		年 度				
		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
医 師		40	39	39	39	43
看護職	助産師	8	7	7	6	4
	看護師	280	270	266	265	272
	准看護師	4	3	3	2	2
	計	292	280	276	273	278
医療技術職	薬剤師	16	18	18	18	16
	臨床検査技師	19	21	20	19	17
	診療放射線技師	14	15	15	14	13
	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	16	17	17	16
	言語聴覚士	4	5	6	6	6
	作業療法士	6	7	9	9	8
	臨床工学技士	4	5	4	4	4
	管理栄養士	7	7	7	7	7
	医学物理士	1	1	1	0	0
計	89	100	102	99	92	
事務職		44	48	51	50	49
労務職	調理師	10	11	13	12	12
	看護助手	3	3	3	2	1
	運転手	1	1	-	-	-
	計	14	15	16	14	13
病 院 計		479	482	484	475	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
		計	11	11	11	11	11
一 般 計		12	12	12	12	12	

合 計		491	494	496	487	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 <sup>2</sup>
病 院 公 舎 敷 地		2,141.75 m <sup>2</sup>
計		30,607.14 m <sup>2</sup>
借 用 地 面 積	館林市より借地	771.09 m <sup>2</sup>
駐 車 場 用 地	民間借地	9,798.64 m <sup>2</sup>
計		10,569.73 m <sup>2</sup>
合計		41,176.87 m <sup>2</sup>

#### 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 <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup> )	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 m<sup>2</sup>

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 6,805[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 <sup>3</sup> ×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7本 専用回線1本 院内PHS200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 <sup>3</sup>	1基	ステンレス製パネルタンク
		"	37.5m <sup>3</sup>	1基	ステンレス製パネルタンク
		"	30.0m <sup>3</sup>	1基	ステンレス製パネルタンク
		雑用水受水槽	560m <sup>3</sup>	1基	躯体利用
		上水高架水槽	22m <sup>3</sup>	1基	ステンレス製パネルタンク
		雑用水高架水槽	15m <sup>3</sup>	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 <sup>3</sup> /H
		井水ろ過装置	20m <sup>3</sup> /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 <sup>3</sup>	1基	SUS-444
" (本棟上階層)		2.0m <sup>3</sup>	1基	SUS-444	
" (東診療棟)		2.5m <sup>3</sup>	1基	SUS-444	
" (診療棟)	1.0m <sup>3</sup>	1基	SUS-444		
排 水 設 備	合併処理浄化槽設備 (処理水量 500m <sup>3</sup> /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 <sup>ン</sup> トラ <sup>ル</sup> 化 <sup>ン</sup> グ <sup>ン</sup> 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
放射線管理システム	中央監視システムMSR-2000B・他モニタ関係一式	(株)日立製作所	1	中央放射線室
超音波画像診断装置(産婦人科)	超音波画像診断装置 Voluson S8	GEヘルスケア・ジャパン(株)	1	産婦人科
麻酔システム	FLOW-i	フクダ電子(株)	1	手術室
デジタル眼底カメラ	CX-1	キヤノンメディカルシステムズ(株)	1	眼科
超音波画像診断装置(救急科)	超音波診断装置Xario100G	キヤノンメディカルシステムズ(株)	1	救急科
超音波画像診断装置	超音波診断装置Xario100G	キヤノンメディカルシステムズ(株)	1	X-TV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-1TQ290	オリンパス(株)	1	呼吸器内科
会計表示システム	会計表示システム	日本電気(株)	1	医療サービス課

## (5) コンピューターシステムの概要

### 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	
<b>ネットワーク</b>					
院内系ネットワーク	QX-S5828T ×2台	コアSW			
	QX-S5226P ×8台	サーバ用SW			
	QX-S3126TP ×2台	サーバ用SW			
	QX-S5226P ×2台	東診療棟フロアSW			
	QX-S5226P ×2台	管理棟2FフロアSW			
	QX-S5226P ×2台	管理棟1FフロアSW			
	QX-S3126TP ×1台	診療棟1F中継ポイント			
	QX-S5250P ×6台	本棟フロアSW			
	QX-S3126TP ×97台	本棟エッジSW			
	QX-S816EP-PW ×10台	AP用SW			
	Aironet1602I-SAP-Q-K9 ×79台	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	PACS接続SW			
	powerConnect2824 ×3台	サーバ用SW			
	CO-BSW16GTX ×2台	サーバ用SW			
無停電電源装置(基幹ネットワーク用)	UPS610SP ×1台	600VA			
	BP15SH-R	1500VA			
<b>電子カルテ・オーダリングシステム</b>					
電子カルテシステム(MegaOak HR) #ストレージ装置	Express 5800/R120d-2M×2台	Xeon E5-2630 1.80GHz×2	32.0GB	73.2GB×5	
	iStorage M300(基本筐体)			300GB×12	
	iStorage M300①			300GB×12	
	iStorage M300②			300GB×11	
	#磁気テープ記憶装置	LT0集合型(N8160-87)×2	LT05, 13.5TB(1500GB×9, 非圧縮時)		1500GB×5
	医療辞書/ウイルス管理 カルテ参照サーバ	Express 5800/R110e-1E	Xeon E3-1220 3.10GHz	6.0GB	73.2GB×3
		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	LT0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 (追加)	Express 5800/R110e-1E ×10台	Pentium G640 2.80GHz	12.0GB	73.2GB×6
		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			
<b>医事部門</b>					
医事会計システム(MegaOakIBARS) #ストレージ装置	Express 5800/R120d-2E ×2台	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	24.0GB	73.2GB×5	
	iStorage M300(基本筐体)			300GB×12	
	iStorage M300①			300GB×12	
	iStorage M300②			300GB×9	
	#磁気テープ記憶装置	LT0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

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
再診受付機 POSレジ 自動釣銭機 診療カード発行機 レセプト博士(NTTデータ)	MIS-SE7EN×2台 ICC-POS TWINPOS9500Ci ×2台 NEC FAL2 ×2台 PE-9100(トットウェル ビー・エム・エス) PE-9250P(トットウェル 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 DI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 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	278GB×8 278GB×3 300GB×2 900GB×7 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	Express 5800/R120d-1E IBM System x3650 M3 IBM DS3512,EXP3512 IBM System x3650 M3 IBM TS3100(35732UL)	Xeon E5-2403 1.80GHz Xeon E5620 2.40GHz×4 Xeon E5620 2.40GHz×4 Tape Capacity 24	12.0GB 8.0GHz 8.0GHz	146.5GB×5 300GB×3 2TB×24 146GB×2

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
Monolith・Reportサーバ(VIRTUAL) (ShadeQuest Monolith) (ShadeQuest Report)	IBM System X3650 M5	Xeon E5-2630v4 2.20GHz	48.0GB	900GB×7 1620GB 540GB
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
遠隔画像診断端末	VAIO S11 ×4台	Core i3 2.30GHz	4.0GB	120GB
* 遠隔読影依頼端末	dynabook B65/H	Celeron 3865U 1.80GHz	8.0GB	500GB
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		
<b>内視鏡部門</b>				
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		
* 嚙下内視鏡システム	iStorage NS300Rg	Pentium G4400 3.30GHz	4.0GB	3000GB×4
* 嚙下内視鏡端末	HP Elite x2	Core m5 1.10GHz	8.0GB	256GB
* カプセル内視鏡端末	Latitude 5580	Core i5 2.60GHz	8.0GB	500GB
<b>手術部門</b>				
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)		
<b>リハビリ部門</b>				
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
<b>栄養部門</b>				
給食システム(PC-栄養)	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
<b>健診部門</b>				
健診システム(PC-健診)	Express 5800/R120d-1E	Xeon E5-2403 1.80GHz×2	12.0GB	146.5GB×5
<b>病歴部門</b>				
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			
<b>地域連携部門</b>				
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
<b>医療安全部門</b>				
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		

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
<b>事務部門</b>				
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
<b>その他</b>				
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
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			
臨床用データベースサーバ	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: 140台、外来: 87台、検診: 6台、その他: 312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: 47台、外来: 55台、検診: 1台、その他: 114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（MegaOak IBARS）  
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 MegaOak-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 業務拡大による追加端末（計25台）
- 28年11月 経営改善支援システム導入
- 29年 2月 臨床用データベースサーバ導入
- 29年 3月 画像管理バックアップシステム更新
- 29年 6月 嚥下内視鏡システム稼働開始
- 29年 8月 遠隔画像診断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
- 令和元年 4月 カプセル内視鏡システム稼働開始
- 元年 5月 新元号対応
- 元年 6月 遠隔読影依頼システム稼働開始

### 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（6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・薬剤部長・事務部課長（3名）・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（6名）・院長・学院長・事務部長・事務部課長（3名）・学院事務長 計14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（3名）・学院事務長 計18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・麻酔科部長・看護部長・医療技術副部長・薬剤部長・事務部長・事務部課長（3名）・経営企画課経営広報係長・経営企画課財政係長・医療サービス課医事統括係長 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（17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・薬剤部長・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（3名）・事務部（8名）・学院長・学院事務長 計63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	11回
医 療 部 会	医師（41名）・歯科医師（2名）・研修医（5名） 計48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	事務部長・事務部課長（3名）・人事秘書課主幹・経営企画課係長（3名）・人事秘書課係長（1名）・医療サービス課係長（4名）・地域連携室係長・学院事務長 計15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・薬剤部長・薬剤室長補佐代理・事務部長・医療技術副部長・医療安全管理室医療安全係(2名)計14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・薬剤部長・薬剤室(2名)・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23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(5名)・看護部長・外来・中央放射線室・検査室・栄養室・薬剤部長・事務部長・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20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	2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)・兼中央材料室(3名)・医療技術室・薬剤室・経営企画課・医療サービス課(2名)・医療安全管理室 計23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・薬剤部長・医療サービス課長・医療サービス課(3名) 計12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)・外来看護師長・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(2名)・人事秘書課・医療サービス課・地域連携室 計13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	6回

会議名	構成員	目的	開催
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
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・救急科医師・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・薬剤部長・経営企画課・人事秘書課・医療サービス課・DMAT隊員(5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、組織体制の充実に向上について審議する	2回
薬事委員会	副院長(3名)・薬剤部長・院長・医療部長・医療部(8名)・看護部長・薬剤室(3名)・経営企画課長・医療サービス課長・経営企画課 計21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	2回
放射線安全委員会	放射線治療科部長・放射線治療科副部長・中央放射線室長・中央放射線室(2名)・手術室看護師長・外来・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	2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(5名)・各病棟(9名)・手術室・外来(2名)・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25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	10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・中央放射線室・検査室(2名)・薬剤室・事務部長・経営企画課長・医療サービス課(4名) 計22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(3名)・地域連携室 計28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に図り、クリニカルパスの作成使用を推進し、使用状況を図る	10回

会議名	構成員	目的	開催
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(3名)・リハビリテーション技術室(3名)・薬剤室(3名)・事務部長 計28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	10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
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・薬剤部長・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
医療環境改善委員会	泌尿器科部長・病棟看護師長・医療部・手術室看護師長・病棟(9名)・外来・救急センター・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24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会	事務部長・看護部長・人事秘書課長・経営企画課・人事秘書課(保育士2名) 計6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
臨床研究倫理委員会	副院長(3名)・医療部長・看護部長・医療技術副部長・薬剤部長・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	2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・薬剤部長・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・研修委員会	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・薬剤部長・事務部長・人事秘書課(3名) 計14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	2回
治験審査委員会	副院長(2名)・薬剤部長・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・医療サービス課長・外部委員(2名) 計14名	治験実施の可否を審議	0回
エイズ対策委員会	副院長・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・医療技術部長・医療技術副部長・検査室長・薬剤部長・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	0回

会 議 名	構 成 員	目 的	開 催
高額医療機器購入委員会	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・薬剤部長・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コーディング委員会	院長・副院長(2名)・看護副部長・中央放射線室・検査室長・薬剤部長・医療サービス課長・医療サービス課(10名) 計18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
NST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(9名)・外来・中央放射線室・検査室(2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(3名)・薬剤室(3名)・経営企画課・医療サービス課・地域連携室 計40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・薬剤部長・経営企画課・人事秘書課長・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20名	個人情報の保護を推進すること	1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(23名) 計36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(7名)・人事秘書課長・人事秘書課 計15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	12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・外来看護師長・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・薬剤部長・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、公立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・救急センター看護師長・外来看護師長・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	4回

会議名	構成員	目的	開催
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)・病棟看護師長(バス副委員長)・外来看護師長・中央放射線室・経営企画課・人事秘書課長・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
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・薬剤部長・事務部長・医療サービス課長・医療サービス課・経営企画課・人事秘書課長・人事秘書課(4名) 計20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・外来看護師長・薬剤部長・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・産業医・医療部(衛生管理者)・人事秘書課長・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
糖尿病透析予防会	内科兼循環器内科副部長・外来看護師長・医療部・病棟(3名)・外来(2名)・検査室・栄養室・薬剤室(2名)・医療サービス課・地域連携室 計14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	4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・外来看護師長・医療技術副部長・中央放射線室長・薬剤部長・事務部長・経営企画課長・人事秘書課長・医療サービス課長・経営企画課・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21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)・外来・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19名	認知症患者の医療・ケアの質の向上を図る	2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	8回	4/2・3・4 新採用職員オリエンテーション I 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 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② 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(慢性呼吸器疾患認定看護師 大関) 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) 看護部オリエンテーション2 講義:感染(感染認定看護師 田沼主任) 4/27 講義:褥創・ポジショニング(WOCN 井上) 5/9 看護部オリエンテーション3 講義:① 記録・看護必要度を含む(佐藤看護師長) ② 緩和(緩和認定看護師 河内看護師) ③ 院内パスについて(パス委員 高橋潔医師) 5/16 講義演習:経管栄養・PEG(NST専門療法士 栗原・渡辺・岩佐) 5/23 BLS①(救急認定看護師 谷津副師長) 5/18 群馬県看護協会研修 専門職者としての心得 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」 6/26 演習:輸血について(輸血委員会 看護師) 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) 9/17 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」 9/25 フォローアップ研修(6ヶ月)「患者さんを通して学んだこと」「半年後の自分」 10/21 BLS②心肺蘇生法のABCについて(救急認定看護師 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 12/16 発表 ロールプレイ②「多重課題」 2/17 発表 1年のまとめ「忘れられない場面」	評価表を用いて担当者評価

委員会名	回数	方 法	評価
ステップ I 研修	12回	4/12 オリエンテーション:1年間の研修内容を理解する 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」 5/10 発表会:自分の考えをまとめてパワーポイントを用いて発表 『対象の患者を一人の人間とし捉えること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:「事例発表をとして学びを共有する」 3/13 講義・実演:フィジカルアセスメント(救急認定看護師 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> 4/3 オリエンテーション 6/5 講義:「メンバーシップ・リーダーシップとは」(西4中島 西6野沢) 7/3 GW:テーマ「自分にできることでチームに貢献できること、受け持ち患者に責任をもった看護をするためには」 10/2 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」 1/8 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> 4/3 オリエンテーション 9/4 中間報告会「課題について」 1/8 発表会「受け持ち患者を通して、自分に不足している事と自己成長をさせるために取り組みたいこと」 2/2 ①トリアージ研修(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	11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(ステップII委員 司書) 5/18 全体研修との合同研修(1回目) 講義:「看護研究 基礎編」(上山真美氏) 6/29 全体研修との合同研修(2回目) 講義:「看護研究 計画書の実際」(上山真美氏) 10/3 講義:「論文の書き方・発表の仕方」(緩和認定看護師 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> 5/14 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」(村田教育委員長) 「中堅看護師としての体験談」(外来 秋津 西4階 勝又) 7/9 GW:テーマ「中堅看護師として、今の私に何が必要か」 11/12 上級者の発表会に参加 1/14 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> 4/9 ディスカッション「経過報告 悩んでいることなど」 7/9 ディスカッション「中間報告会 悩んでいることなど」 11/12 発表会 実践報告 12/10 GW:テーマ「理想の中堅看護師像とは、2年間の研修で学んだこと」 2/18 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 III 研修		6/7 進捗状況の確認 7/5 進捗状況の確認 デスカンファレンス3回実施 11/12 発表会:リーダーII・リーダーIII合同発表会 1/10 委員会:論文評価・修了証書準備	評価表を用いて担当者評価

委員会名	回数	方 法	評価
臨床指導者研修	11回	<p>&lt;プリセプター研修&gt;</p> <p>5/21 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>7/16 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「プリセプターとして、スタッフ調整をして感じたこと」</p> <p>10/15 GW:テーマ「半年を振り返って」</p> <p>2/18 GW:テーマ「1年を通して褒めてあげたいこと」</p> <p>3/17 講義:「新人指導について」(1年目研修委員 桑原)</p> <p>&lt;臨床指導者研修&gt;</p> <p>4/16 講義:「講義方法について」(学院教務 早川先生)</p> <p>6/18 講義:「実習指導について」</p> <p>9/17 GW:テーマ「指導場面から学生の言動・行動に驚いたこと、困ったこと、対応について考える」</p> <p>12/17 GW:テーマ「事例から介入方法を考える」</p> <p>&lt;アソシエイト研修&gt;</p> <p>7/16 GW:テーマ「夜勤開始に伴い、アソシエイトとしての関わり」</p>	参加者アンケート
全体研修	5回	<p>5/26 第1回目 講義:「看護研究 基礎編」(上山真美氏)</p> <p>6/29 第2回目 講義:「看護研究 計画書の実際」(上山真美氏)</p> <p>7/23 接遇について伝達講習 (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」(武蔵野赤十字病院 黒川美千代氏)</p> <p>12/17 研修会「エンゼルケアについて」(緩和認定看護師 安齋副師長)</p> <p>2/27 院内看護研究発表会 演題3題 +院外での発表と災害時の活動報告</p>	参加者アンケート
准看・助手研修	8回	<p>&lt;看護助手研修&gt;</p> <p>4/10 講義:「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・個人情報保護について」(長倉看護部長)</p> <p>5/22 講義・演習:「BLS演習」(救急看護認定看護師 谷津副師長)</p> <p>6/12 講義:「医療安全について」(医療安全管理室 田中)</p> <p>9/11 講義:「接遇について」(入退院センター 天野副師長)</p> <p>11/13 講義・演習:「日常生活の援助」について おむつ交換の手法 (WOCN 井上)</p> <p>3/13 GW:テーマ「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
<b>医 療 部</b>			
日本泌尿器科学会総会	4	愛知県名古屋市	2
日本呼吸器学会学術講演会	4	東京都千代田区	1
日本内科学会総会	4	愛知県名古屋市	3
日本耳鼻咽喉科学会総会	5	大阪府大阪市	1
日本呼吸器外科学会	5	大阪府大阪市	1
日本脳神経外科コンgres総会	5	神奈川県横浜市	2
第22回日本臨床救急医学会総会・学術集会	5	和歌山県和歌山市	1
日本麻酔科学会	5	兵庫県神戸市	4
日本透析医学会学術集会総会	6	神奈川県横浜市	1
第43回日本頭頸部癌学会	6	石川県金沢市	1
第24回日本緩和医療学会学術大会	6	神奈川県横浜市	1
第28回日本脳ドック学会総会	6	島根県松江市	1
第45回日耳鼻夏期講習会	7	長野県軽井沢市	1
第12回研修医のための血液学セミナー	7	滋賀県大津市	1
第12回脳血管内治療ブラッシュアップセミナー2019	7	兵庫県神戸市	2
第235回日本呼吸器学会関東地方会	7	東京都千代田区	1
第17回日本臨床腫瘍学会学術集会	7	京都府京都市	1
日本消化器外科学会	7	東京都港区	3
第60回日本人間ドック学会学術大会	7	岡山県岡山市	2
第6回日本栄養療法推進協議会教育セミナー	8	大阪府豊中市	1
第21回放射線腫瘍学夏季セミナー	8	岡山県岡山市	1
日本尿路結石症学会第29回学術集会	8	石川県金沢市	1
第29回日本外来小児科学会年次集会	8	福岡県福岡市	1
第4回日本がんサポーターイングケア学会学術集会	9	青森県青森市	1
基本的臨床能力評価試験シンポジウム2019	9	東京都千代田区	1
第59回合同学術集会	9	東京都新宿区	1
日本エンドオブライフケア学術集会	9	愛知県名古屋市	1
第35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	兵庫県神戸市	1
日本心血管インターベンション治療学会	10	東京都千代田区	1
第47回日本救急学会総会学術集会	10	東京都千代田区	1
日本脳神経外科学会	10	大阪府大阪市	2
第81回日本血液学会学術集会	10	東京都千代田区	1
第20回日本早期認知症学会学術大会	10	岐阜県岐阜市	1
第64回日本口腔外科学会総会	10	北海道札幌市	1
日本癌治療学会	10	福岡県福岡市	2
第72回日本胸部外科学会	10	京都府京都市	1
日本聴覚医学会	11	大阪府大阪市	1
日本臨床麻酔科学会	11	長野県軽井沢市	2

名 称	開催月	開催地	参加者数
病院前医療体制における指導医等研修	11	東京都港区	1
第52回日本小児呼吸器学会	11	鹿児島県鹿児島市	1
日本耳鼻咽喉科学会総会第33回専門医講習会	11	愛知県名古屋市	1
第35回日本脳神経血管内治療学会 学術総会	11	福岡県福岡市	3
第83回日本皮膚科学会 東京・東部支部合同学術大会	11	東京都新宿区	1
日本放射線腫瘍学会第32回学術大会	11	愛知県名古屋市	1
健康スポーツ医学講習会	11	東京都豊島区	1
第27回日本消化器関連学会	11	兵庫県神戸市	2
日本泌尿器科内視鏡学会	11	京都府京都市	2
がんのリハビリテーション研修	11	東京都清瀬市	1
第60回日本肺癌学会学術集会	12	大阪府大阪市	1
日本消化器病学会 第357例会	12	東京都千代田区	1
第109回日本消化器内視鏡学会関東支部例会	12	東京都千代田区	1
日本内視鏡外科学会	12	神奈川県横浜市	2
超音波ハンズオンセミナー	12	東京都武蔵野市	1
診療報酬改定セミナー	12	東京都千代田区	1
日本クリニカルパス学会	1	熊本県熊本市	1
第4回 Liquid Biopsy 研究会	1	東京都新宿区	1
日本周産期・新生児医学会 学術集会	1	静岡県浜松市	1
産業医研修会	2	東京都千代田区	1
群馬県緩和ケア研修会	2	渋川市	1
<b>看 護 部</b>			
第22回日本臨床救急医学会総会・学術集会	5	和歌山県和歌山市	1
看護部会研修会	6	東京都千代田区	2
老年看護学会	6	宮城県仙台市	3
看護部会研修会	6	東京都千代田区	2
19重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	6	前橋市	22
第4回認知症看護認定看護師会通常総会	7	東京都中央区	1
第11回下部尿路症状の排尿ケア講習会	8	東京都江東区	1
看護管理研修 看護職の確保・育成・定着化セミナー	8	東京都港区	4
接遇トレーナー研修	8	東京都千代田区	2
看護管理研修会（第1回）	8	東京都千代田区	2
群馬県手術看護研究会	8	前橋市	1
第27回群馬県救急医療懇談会	9	吾妻郡中之条町	1
看護管理研修	9	東京都港区	5
感染管理認定看護師 キャリアディベロップメント講座	9	東京都墨田区	1
看護管理研修 チーム医療における看護師の役割	9	東京都港区	1
群馬ストーマリハビリテーション講習会	9	前橋市	2
看護管理者研修	9	高崎市	8
臨地実習研修会	9	東京都千代田区	2

名 称	開催月	開催地	参加者数
五師会災害研修	9	前橋市	1
第39回緩和医療研究会 発表	10	前橋市	1
看護管理研修	10	東京都港区	2
第21回日本救急看護学会	10	千葉県千葉市	1
日本手術看護学会年次大会	10	岡山県岡山市	1
看護管理者研修会	10	高崎市	7
自治体病院看護部長部会	10	高崎市	1
医療機関におけるマネージャー向けセミナー	10	高崎市	4
全国自治体病院看護管理研修会	11	東京都千代田区	2
第43回日本死の臨床研究会年次大会	11	兵庫県神戸市	1
呼吸ケアリハビリテーション学会学術集会	11	愛知県名古屋市	1
呼吸ケア指導スキルアップセミナー	11	愛知県名古屋市	1
がんのリハビリテーション研修	11	東京都清瀬市	1
看護管理者研修会	11	高崎市	8
全国自治体病院看護管理研修会	11	東京都港区	2
看護管理者研修会	12	高崎市	7
医療安全管理者養成研修	12	前橋市	2
臓器提供にかかる周術期対応に関する研修会	12	福島県郡山市	1
看護実践開発センター研修会	12	高崎市	1
医療安全管理者養成研修	12	前橋市	2
第70回日本救急医学会 関東地方会 学術集会	1	前橋市	1
第20回日本クリニカルパス学会	1	熊本県熊本市	1
群馬県合同輸血療法委員会	2	前橋市	2
診療報酬改定セミナー	2	高崎市	2
日本がん看護学会	2	東京都千代田区	1
第35回日本環境感染学会総会・学術集会	2	神奈川県横浜市	1
群馬県看護協会認定看護管理者教育課程ファーストレベル	—	前橋市	1
群馬県看護協会認定看護管理者教育課程セカンドレベル	—	前橋市	1
2019年度認定看護管理者教育課程サードレベル	—	埼玉県上尾市	1
<b>薬 剤 部</b>			
第2回群馬県薬学大会	5	前橋市	5
第62回日本糖尿病学会年次学術大会	5	宮城県仙台市	1
第13回日本緩和医療薬学会年会	5	千葉県千葉市	1
第24回日本緩和医療学会学術大会	6	神奈川県横浜市	1
第39回薬剤師研修会	6	栃木県下野市	1
がん専門薬剤師集中教育講座	7	東京都港区	1
日本病院会 感染対策担当者のためのセミナー	7・11・1	東京都中央区	1
第5回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	9	高崎市	1
薬剤管理研修会	10	東京都千代田区	2
群馬県病院薬剤師会 新任薬剤師研修会	11	前橋市	1

名 称	開催月	開催地	参加者数
<b>検 査 室</b>			
第44回日本超音波検査学会学術集会	4	神奈川県横浜市	1
第60回日本臨床細胞学会	6	東京都新宿区	1
第77回細胞検査士教育セミナー	8	神奈川県横浜市	1
第64回群馬県医学検査学会	10	高崎市	1
第25回日臨技関甲信支部 血液検査研修会	10	茨城県つくば市	1
第26回細胞治療学会秋季シンポジウム	11	東京都千代田区	2
日本超音波医学会 超音波診断講習会	11	東京都千代田区	1
日本臨床検査技師会 臨床検査精度管理調査総合報告会	11	東京都江東区	1
第136回医用超音波検査学会	12	東京都千代田区	1
有機溶剤作業主任者技能講習	2	前橋市	1
日臨技関甲信支部・首都圏支部人材育成研修会	2	前橋市	1
<b>中 央 放 射 線 室</b>			
第75回日本放射線技術学会総会学術大会	4	神奈川県横浜市	2
第54回日本心血管インターベンション治療学会	5	東京都千代田区	1
関東甲信越診療放射線技師学術大会	6	東京都千代田区	1
第35回日本診療放射線技師学術大会	9	埼玉県さいたま市	1
第55回日本心血管インターベンション治療学会	10	東京都千代田区	1
日本放射線腫瘍学会 第32回学術大会	11	愛知県名古屋市	1
第25回日本災害医学会総会学術集会	2	兵庫県神戸市	1
<b>栄 養 室</b>			
全国自治体病院協議会栄養部会研修会	7	東京都千代田区	1
栄養・調理研修会	11	東京都千代田区	2
<b>リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 技 術 室</b>			
基礎バイオメタニクスセミナー2019	7	東京都墨田区	1
第21回日本医療マネジメント学会学術総会	7	愛知県名古屋市	1
基礎バイオメタニクスセミナー2019	8	東京都墨田区	1
第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	9	新潟県新潟市	1
第17回日本神経理学療法学会	9	神奈川県横浜市	2
臨床実習指導者講習会	9	前橋市	2
がんのリハビリテーション研修	11	東京都清瀬市	4
<b>医 療 技 術 室</b>			
日本視能訓練士協会総会・研修会	6	東京都千代田区	1
日本透析学会学術集会総会	6	神奈川県横浜市	1
第36回日本障害者歯科学会総会および学術大会	11	岐阜県岐阜市	2
<b>事 務 部</b>			
2019年度診療報酬管理研修会（第1回）	4	東京都千代田区	2
2019国際医用画像総合展	4	神奈川県横浜市	1
DPC制度初心者向け説明会	5	東京都千代田区	2
訪日外国人医療支援機構 第4回訪日外国人の医療情報セミナー	5	東京都千代田区	1

名 称	開催月	開催地	参加者数
医療対話推進者養成研修	6	前橋市	1
群馬県 医療対話推進者養成研修	7	前橋市	1
認可外保育施設研修会	7	前橋市	1
デジタル広報講座	8	東京都千代田区	1
がん登録実務初級者認定者研修	9	東京都中央区	2
退院支援ソーシャルワーク研修	9	東京都墨田区	1
病院管理 中間管理者研修	9	東京都港区	3
群馬県コーディング勉強会	10	前橋市	3
医療機関におけるマネージャー向けセミナー	10	高崎市	12
医師事務作業補助者基礎知識研修	1	東京都	2
群馬県がん登録研修会	2	前橋市	1
エネルギー管理講習	2	東京都江東区	1
防火管理・防災管理 再講習	2	高崎市	1
ボイラー取扱業務従事者安全衛生教育研修	2	前橋市	2

## 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】

##### 講演会発表

「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一例」

新木義弘 若城忠武 石窪太人 金子敦 清水岳久 齋藤章宏 遠藤路子 田中英夫  
新井昌史

第25回群馬県症例検討会 令和元年12月7日

「認知症の診断と治療」

高橋聡

公立館林厚生病院 健康講座 令和元年5月31日

#### 【呼吸器内科】

##### 学会・研究会・検討会発表

「オシメルチニブが原因と考えられた間質性肺炎の1例」

松崎晋一

桐生厚生総合病院 宇津木光克、岩下広志

第235回 日本呼吸器学会関東地方会 令和元年7月13日

##### 講演会発表

「間質性肺炎について」

松崎晋一

中外製薬社内研修会 令和元年12月9日

#### 【外科】

##### 学会・研究会・検討会発表

「進行大腸がんの治療成績（当科における長期生存例の検討）」

岩崎茂 新井弥生 堤裕史 橋本直樹 檀原哲也 沼賀有紀

病診連携症例検討会 令和元年9月 ジョイハウス 館林

「腹腔鏡下修復術を行った続発性会陰ヘルニアの一例」

堤裕史 橋本直樹 檀原哲也 沼賀有紀

第32回日本内視鏡外科学会総会 令和元年12月7日 パシフィコ横浜 横浜

「腹腔鏡下修復術を行った続発性会陰ヘルニアの一例」

阿部孝洋、岩崎茂、堤裕史、橋本直樹、檀原哲也、沼賀有紀

【 脳神経外科 】

学会・研究会・検討会発表

「脳卒中救急研修コースの継続開催と脳卒中救急搬送症例の事後検証」

"共著 松本正弘"

第 33 回日本神経救急学会 令和元年 6 月 8 日

「群馬県の救急医療と比べて見えてきた館林地区の救急医療の現場と今後の課題」

"共著 松本正弘"

第 27 回群馬県救急医療懇談会 令和元年 9 月 1 日

「「脳循法」施行に向けた脳卒中病院前救護を中心とした救急医療体制の現状把握と今後の課題」

"共著 松本正弘"

第 27 回群馬県救急医療懇談会 令和元年 9 月 1 日

「群馬県における急性期虚血脳卒中傷病者に関する取り組み」

松本正弘

第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 23 日

論文

Predictive factors of medullary infarction after endovascular internal trapping using coils for vertebral artery dissecting aneurysms

"共著 松本正弘"

J Neurosurg 129:107-113, 2018

【 泌尿器科 】

論文

An exploratory retrospective multicenter study of prognostic factors in mCRPC patients undergoing enzalutamide treatment

:Focus on early PSA decline and kinetics at time of progression

Yoshiyuki Miyazawa, Yoshitaka Sekine, Nobuaki Shimizu, Yutaka Takezawa, Toshiyuki Nakamura, Takeshi Miyao, Hiroshi Nakayama, Sota Kurihara, Takahiro Syuto, Masashi Nomura, Hidekazu Koike, Hiroshi Matsui, Yasuhiro Shibata, Kazuhiro Suzuki

The Prostate (2019 年) 22 : 1~9

学会・研究会・検討会発表

「群馬県館林市における 15 年間の前立腺癌検診の検討

— 市内群との比較：15 年間で進行癌は減ったのか —」

中村敏之 須藤佑太 奥木宏延 岡崎浩 林拓磨 大津晃 大山裕亮 鈴木和浩

第 107 回日本泌尿器科学会総会 平成 31 年 4 月 18 日 名古屋市

「CRPC 患者に対する Enzaltamide 投与時の血中アンドロゲン動態の解明と効果予測因子としての可能性の検討」

宮澤慶行 宮尾武士 中村敏之 竹澤豊 清水信明 松尾康滋 小倉浩之 武井智幸  
関根芳岳 小池秀和 松井博 柴田康博 鈴木和浩

第 107 回日本泌尿器科学会総会 平成 31 年 4 月 18 日 名古屋市

「当院における腎実質無縫合による腎部分切除術の経験」

佐々木隆文 奥木宏延 岡崎浩 中村敏之

第 82 回日本泌尿器科学会群馬地方会 令和元年 6 月 8 日 前橋市

「当院における腹腔鏡下腎盂形成術 100 例の治療成績」

奥木宏延 佐々木隆文 岡崎浩 中村敏之

第 33 回日本泌尿器内視鏡学会 令和元年 11 月 22 日 京都市

「当院における腹腔鏡下腎盂形成術 100 例の治療成績」

佐々木隆文 奥木宏延 岡崎浩 中村敏之

第 24 回群馬内視鏡外科研究会 令和 2 年 1 月 25 日 前橋市

「腫瘍性病変が疑われ紹介された尿路結核の 1 例」

佐々木隆文 奥木宏延 岡崎浩 中村敏之

第 84 回日本泌尿器科学会群馬地方会 令和 2 年 2 月 1 日 前橋市

## 講 師

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

令和元年 7 月 7 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

日本臨床麻酔学会誌 38(6): S327-S327,2018

## 【放射線治療科】

学会・研究会・検討会発表

「緩和照射が有効であった鼻腔/副鼻腔原発悪性黒色腫の2例」

永田和也 室井昌彦

第43回日本頭頸部癌学会学術集会 令和元年6月13日 金沢市

「当院における高齢者に対する緩和放射線治療の現状」

永田和也

第24回日本緩和医療学会学術集会 令和元年6月22日 横浜市

「当院における骨転移に対する放射線治療回数」

永田和也

第4回日本がんサポーターブケア学会学術集会 令和元年9月6日 青森市

「放射線治療後の心毒性の状況」

永田和也

第32回日本放射線腫瘍学会学術集会 令和元年11月21日 名古屋市

「緩和照射の年齢による特徴」

永田和也 青木徹哉 吉田達也

第32回日本放射線腫瘍学会学術集会 令和元年11月22日 名古屋市

「異時性に両側副腎オリゴ転移に照射を行った1例」

永田和也 保坂靖子

第60回肺癌学会学術集会 令和元年12月8日 大阪市

## 【救急科】

### 講演会発表

「こんな時は救急車を呼んでください ～救急医からみた緊急度～」

宮嶋 和宏

公立館林厚生病院 健康講座 令和元年12月2日

## 【歯科口腔外科】

### 学会・研究会・検討会発表

館林ケーブルテレビ：館林邑楽郡健康だより

- ・顎関節症の基礎 (3月前半)
- ・顎関節症の治療 (3月後半)
- ・口腔粘膜疾患について① (7月前半)
- ・口腔粘膜疾患について② (7月後半)
- ・智歯抜歯について (12月前半)
- ・注意しなければいけない抜歯 (12月後半)

「当院における全身麻酔下での障害者治療 ―中核病院を中心にした地域連携―」

高野淳志 谷津美恵（当科歯科衛生士） 他

公立館林厚生病院パス大会 令和元年6月18日

「全身麻酔下障害者歯科治療パスの有用性」

佐藤花織、小林雅実、田口鉄馬、石川史子、谷津美恵、高野淳志

第20回日本クリニカルパス大会 令和2年1月17-18日 熊本

## 2. 医療技術部

### 【中央放射線室】

院外 [ 講演 ]

「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 13 回実践セミナー in 蓼科  
令和元年 5 月 25～26 日 中京大学セミナーハウス マウントビュー蓼科

院外 [ 発表 ]

「保健福祉事務所と連携し地域を交えた院内災害訓練を実施して」

奥村 晃由

第 25 回日本災害医学会総会学術集会  
2020 年 2 月 20～22 日 神戸国際会議場・神戸商工会議所

「CBCT 撮影時の回転軌道における水晶体被ばく線量の比較」

吉田 達也

2019 年度関東甲信越診療放射線技師学術大会  
令和元年 6 月 29 日～6 月 30 日 一橋大学一橋講堂

「CBCT 撮影時の水晶体被ばく低減の試み」

吉田 達也

第 35 回日本診療放射線技師学術大会  
令和元年 9 月 14 日～16 日 大宮ソニックシティ

「kV-2D 画像における撮影条件低減の取り組み」

吉田 達也

日本放射線腫瘍学会第 32 回学術大会  
令和元年 11 月 21 日～23 日 名古屋国際会議場

「放射線治療における複数施設間での相互評価の取り組み」

吉田 達也

第 57 回群馬放射線腫瘍研究会  
令和 2 年 2 月 15 日 群馬大学医学部保健学科 ミレニアムホール

### 【検査室】

学会発表

「ヘモグロビン濃度の偽低値についての検討」

石原 圭祐

第 64 回群馬県医学検査学会  
令和元年 10 月 13 日 群馬パース大学

「イムコア ECHO を用いたコンピュータクロスマッチ」

原澤 幸枝

第 64 回群馬県医学検査学会

令和元年 10 月 13 日 群馬パース大学

## 論文

「筋上皮腫の一例」

武田 将英

群馬県臨床検査技師会誌 第 58 巻 第 1 号 2019

## 【 医療技術室 】

歯科衛生士

### 発表

「化学療法（FOLFOX）のパス」

茂木有紀子

公立館林厚生病院パス大会 令和元年 11 月 26 日

## 【リハビリテーション技術室】

### 発表（院外）

「回復期リハビリテーション病棟における脳卒中軽症者クリティカルパスの作成とその効果」

糸井一訓

第 21 回日本医療マネジメント学術総会

令和元年 7 月 19 日 名古屋国際会議場

「当院における ADL 全介助高齢者の経口摂取の可否に関わる要因について」

山川直行

第 25 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会

令和元年 9 月 6 日 朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター

「当院の自動車運転支援についてのアンケート調査 ～回復期病棟の交流会を交えて～」

川上高央

第 22 回群馬県作業療法学会

令和元年 12 月 8 日 高崎市総合福祉センター

## 院内講師活動

「NST 勉強会（OE 法を取り入れたことで経口摂取可能となった

重度嚥下障害を伴う重度延髄外側症候群の 1 例）」

遠藤真弓

令和元年 5 月 8 日

「スキルアップカンファレンス

（がんのリハビリテーション～当院でのがんリハビリテーションの関わり～）」

横澤秀典

令和2年2月27日

### 3. 看護部

#### 院外研究発表

	発表会名	テーマ	発表者	所属
5月30日 6月1日	第22回日本臨床救急医学会	当院における災害訓練について～暫定本部立ち上げから地域災害医療対策会議の訓練を行って～	谷津 千春	救急センター
9月1日	第27回群馬県救急医療懇談会	群馬県の救急医療と比べて見えてきた館林地区の救急医療の現場と課題	谷津 千春	救急センター
9月7日	第34回群馬県冠血管懇談会	緊急PCIでの時間短縮を目指した活動～チーム医療における看護師の役割～	栗田 雄一郎	外来
10月5日	第39回群馬緩和医療研究会	化学放射線療法を受けた頭頸部がん患者のレジリエンス～療養生活を支えるものとは～	河内 ルミ	東6階病棟
10月11日 12日	第33回日本手術看護学会年次大会	がん患者さんの術前訪問時の一言～「おまかせしています」ときいてあなたはどうしますか？～	田中 大輔	手術室
11月13日	第23回群馬県看護学会	BPSD 発症の認知症者に対する自然光浴と時計活用の有効性	川浦 佑人	救急センター
12月14日	2019年度 高崎健康福祉大学看護実践開発センター研修会	レピー小体型認知症患者に音楽とにこにこリハを併用した身体抑制解除への試み	田辺 香奈	東6階病棟

院内看護研究発表会

	テ ー マ	所属	発 表 者
	令和2年3月5日(木)		
ステップアップⅡ看護研究発表会	HCUに入室したクモ膜下出血患者へ頭痛と腰痛の緩和を図る下肢ROM訓練・ストレッチ法の効果	西4階	對比地 友哉
	透析に伴う皮膚搔痒感に対して、早期よりスキンケアを導入しての効果	東5階	清水 加奈
	急性期一般病棟の看護師が抑制体験することで患者の身体的、精神的苦痛を理解し抑制解除に向けた取り組み	東6階	石嶋 諒子
	ステロイド治療を行う末梢性顔面神経麻痺患者の不眠に対するアロマセラピーの効果	東6階	大谷 愛
	IAD予防に関する勉強会と前後のアンケート調査を通じたスタッフの意識調査、知識の向上	西7階	遠藤 千鶴
	携帯用心電図モニター装着患者の苦痛を軽減するために巾着袋を使用した効果	西7階	尾崎 美咲
	季節感がある視覚刺激を取り入れたリアリティ・オリエンテーションの睡眠への効果～認知機能が低下している高齢者に実践して～	西7階	田部井 理沙
	テ ー マ	所属	発 表 者
	令和2年2月27日(木)		
院内看護研究発表会	前立腺全摘術後の尿失禁の改善に対する看護ケアの比較検討	外来	柿沼 明美
	急性期病棟における認知症ケアを通して～ケアの統一を試みて～	西5階	佐藤 萌
	防災に対する回復期病棟の意識の変化	回復期	亀井 真由美
	院外での発表症例と災害時の活動報告		
	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離床方法と時計の活用	救急	川浦 佑人
	群馬県救急医療と比べて見えてきた、館林地区の医療の現状と課題	救急	谷津 千春
	身体拘束を第一選択としない看護の実践	東6階	田辺 香奈
	化学放射線療法を受けた頭頸部癌患者のレジリエンス～療養生活を支えるものとは～	東6階	河内 ルミ
	緊急PCIでの時間短縮を目指した活動～チーム医療における看護師の役割～	外来	栗田 雄一郎
	手術を受ける高齢者の不安への援助～不安の表出を助けるケアを考える～	手術室	田中 大輔
全身麻酔下障害者歯科治療パスの有効性	東5階	田口 鉄馬	

	テ ー マ	所属	発 表 者
	台風19号における管理師長の活動報告と今後の課題	看護師長	京極 美知子
	令和元年台風19号における当院DMAT活動報告	手術室	藤本 真佳

## 4. 薬 剤 部

### 学会発表

「心不全患者の体重コントロールに SGLT2 阻害薬を提案した 1 例」

島田麻由美

第 13 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2019 令和元年 11 月 15～17 日

## 5. 院内症例検討会

令和元年5月9日（木）

参加者 55人

(1) 「末期癌患者の家族看護」

～自宅への看取りを希望した患者家族への支援で学んだ事～

担当部署 西5階病棟

内科副部長	石窪 太人
緩和ケア認定看護師	河内 ルミ
看護師	塩田 瑠美

(2) 手術室におけるアナフィラキシーショック症例とそこから学んだこと

担当部署 手術室

麻酔科医師	関 智子
看護師	平渡 啓修

令和元年7月4日（木）

参加者 34人

(1) 「延命を希望しない患者と家族へのケアを振り返って」

～脳底動脈塞栓症で閉じこめ症候群の患者の症例～

担当部署 東7階病棟

医療部長	松本 正弘
看護師（主任）	吉川 広子

(2) 「人工呼吸器離脱後、CO<sub>2</sub>ナルコーシスを繰り返した患者の看護」

担当部署 西7階病棟

循環器内科部長	遠藤 路子
慢性呼吸器疾患看護認定看護師	大関 幸子

令和元年9月5日（木）

参加者 36人

(1) 「50代の下咽頭癌患者と患者を支える父親との関わり」

～放尿を繰り返す患者の看護から学んだその人らしい生活の大切さ～

担当部署 東6階病棟

耳鼻咽喉科医員	清水 龍吾
看護師	土谷 舞佳

(2) 「ALS患者のレスパイト入院のケアを通して学んだこと」

担当部署 西6階病棟

地域包括ケアセンター長	高橋 聡
看護師	小川 綾香

令和元年 11 月 15 日（金）

参加者 23 人

- (1) 転倒転落を繰り返す患者と看護必要度 B 項目の関連性についての考察

担当部署 回復期リハビリ病棟

リハビリテーション科部長 岩佐 晋

看護師（主任） 岩佐 剛士

- (2) 入退院センターにおける患者サポート支援

担当部署 地域連携室

看護副師長 天野 友美

令和 2 年 1 月 9 日（木）

参加者 34 人

- (1) 重症外傷患者を受け入れし転院搬送となった症例

担当部署 救急センター

救急科医員 宮脇 和宏

看護師 山崎 愛

- (2) 検査に対する患者と家族の思いの相違に対して関わった事例

担当部署 外来

内科部長 高橋 聡

看護師（主任） 金子 真弓

## V 書籍

### 1. 令和元年度 購入図書一覧

図 書 名	図 書 名
事例で学ぶ実践!看護現場のリーダーシップ	看護倫理を考える言葉
メンバーシップ&リーダーシップマインド超入門	身近な事例で学ぶ看護倫理
今日の治療薬	看護倫理
ステッドマン医学略語辞典	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断
看護のためのポジティブ・マネジメント	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断
はじめての看護研究アンケート調査編	EBM 血液疾患の治療
はじめての看護研究 計画書の書き方編	A I S 90 日本語対訳版
高血圧治療ガイドライン 2019	専門医のための消化器病学
組織で生きる 看護と倫理のはざままで	

### 2. 令和元年度 購入雑誌（和雑誌）一覧

雑 誌 名	雑 誌 名
INTENSIVSIST	診断と治療
M. P.	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
外来看護	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	ペインクリニック
看護実践の科学	ペリネイタルケア
看護展望	ヘルスケアレストラン
癌と化学療法	麻酔
緩和ケア	メディカルテクノロジー
救急医学	メディカルリハビリテーション

雑 誌 名	雑 誌 名
胸部外科	薬局
クリニカルエンジニアリング	YORI-SOUがんナーシング
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	臨床看護記録
検査と技術	臨床検査
呼吸器ケア	臨床泌尿器科
心エコー	臨床皮膚科
ザ・クインテッセンス	臨床病理
作業療法ジャーナル	臨床放射線
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	臨床麻酔
Gノート	臨床免疫・アレルギー科
社会保障旬報	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
小児内科	
合 計	79タイトル・1,198冊

### 3. 令和元年度 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	
Journal of neurosurgery. Pediatrics	
Journal of neurosurgery. Spine	合 計 : 13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30年度	蔵書数	2,647
令和元年度	購入数	17
	除籍数	5
	蔵書数	2,659

雑

誌

		冊数
平成30年度	蔵書数	28,370
令和元年度	購入数	1,215
	除籍数	136
	所蔵数	29,449

製

本

		冊数
平成30年度	蔵書数	629
	除籍数	136
	蔵書数	493

文献複写

依

頼

依頼先機関	件数
病院図書室	3
大学図書館	22
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 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	令和元年度		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	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%	6,746,197,622	100.0%	104.8%
(1)入院収益	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%	4,643,848,778	68.8%	103.9%
(2)外来収益	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%	1,811,703,562	26.9%	107.0%
(3)その他医業収益	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%	290,645,282	4.3%	105.6%
2. 医業費用	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%	7,717,537,443	100.0%	99.6%
(1)給与費	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%	4,389,342,383	56.9%	97.1%
(2)材料費	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%	1,555,303,608	20.1%	107.1%
(3)経費	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%	992,780,672	12.9%	104.2%
(4)減価償却費	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%	763,096,377	9.9%	94.7%
(5)資産減耗費	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%	1,660,000	0.0%	137.8%
(6)研究研修費	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%	15,354,403	0.2%	95.2%
<b>医業損益</b>	<b>△ 862,395,323</b>		<b>93.6%</b>	<b>△ 939,580,214</b>		<b>109.0%</b>	<b>△ 1,034,302,921</b>		<b>110.1%</b>	<b>△ 1,313,658,922</b>		<b>127.0%</b>	<b>△ 971,339,821</b>		<b>73.9%</b>
3. 医業外収益	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%	894,481,295	100.0%	109.3%
(1)受取利息配当金	1,254	0.0%	1.5%	1,251	0.0%	99.8%	500	0.0%	40.0%	500	0.0%	100.0%	502	0.0%	100.4%
(2)他会計等負担金	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%	769,044,000	86.0%	109.5%
(3)補助金	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%	21,242,666	2.4%	131.6%
(4)売店収益	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%	3,145,399	0.3%	100.2%
(5)長期前受金戻入	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%	73,091,728	8.2%	103.7%
(6)その他医業外収益	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%	27,957,000	3.1%	105.7%
4. 医業外費用	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%	305,316,115	100.0%	110.4%
(1)支払利息及び 企業債取扱諸費	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%	81,809,685	26.8%	96.5%
(2)売店費用	1,193,368	0.4%	3.3%												
(3)雑損失	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%	223,506,430	73.2%	116.6%
<b>経常損益</b>	<b>△ 418,905,665</b>			<b>△ 511,814,075</b>		<b>122.2%</b>	<b>△ 502,585,473</b>		<b>98.2%</b>	<b>△ 771,856,414</b>		<b>153.6%</b>	<b>△ 382,174,641</b>		<b>49.5%</b>
5. 特別利益															
6. 特別損失	740,798,333														
<b>当年度純利益(純損失)</b>	<b>△ 1,159,703,998</b>		<b>31.7%</b>	<b>△ 511,814,075</b>		<b>44.1%</b>	<b>△ 502,585,473</b>		<b>98.2%</b>	<b>△ 771,856,414</b>		<b>153.6%</b>	<b>△ 382,174,641</b>		<b>49.5%</b>
<b>他会計等負担金再掲</b>	<b>641,962,000</b>		<b>112.7%</b>	<b>625,067,000</b>		<b>97.4%</b>	<b>707,992,000</b>		<b>113.3%</b>	<b>702,093,000</b>		<b>99.2%</b>	<b>769,044,000</b>		<b>109.5%</b>

## 2. 貸借対照表

(単位：円)

年 度 区 分	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	令 和 元 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	11,064,332,783	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%	8,996,873,402	83.5%	92.6%
(1)有形固定資産	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%	8,974,754,462	83.3%	92.6%
(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%	20,004,000	0.2%	100.0%
2. 流動資産	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%	1,774,725,749	16.5%	103.2%
(1)現金預金	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%	485,531,823	4.5%	113.7%
(2)未収金	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%	1,256,486,868	11.7%	99.6%
(3)有価証券															
(4)貯蔵品	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%	32,707,058	0.3%	106.2%
(5)前払金															
<b>資 産 合 計</b>	<b>14,119,517,518</b>	<b>100.0%</b>	<b>96.6%</b>	<b>13,245,515,436</b>	<b>100.0%</b>	<b>93.8%</b>	<b>12,397,523,845</b>	<b>100.0%</b>	<b>93.6%</b>	<b>11,436,768,476</b>	<b>100.0%</b>	<b>92.3%</b>	<b>10,771,599,151</b>	<b>100.0%</b>	<b>94.2%</b>
3. 固定負債	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%	8,609,534,319	79.9%	95.1%
(1)企業債	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%	6,616,850,956	61.4%	94.5%
(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%	11,326,700	0.1%	51.4%
(3)引当金	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%	1,981,356,663	18.4%	98.0%
4. 流動負債	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%	1,158,202,508	10.8%	90.4%
(1)企業債	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%	416,446,105	3.9%	75.1%
(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%	10,750,512	0.1%	99.8%
(3)未払金	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%	449,287,337	4.2%	101.1%
(4)引当金	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%	276,718,554	2.6%	103.9%
(5)預り金	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%	5,000,000	0.0%	100.0%
5. 繰延収益	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%	1,486,463,453	13.8%	95.3%
(1)長期前受金	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%	1,855,822,054	17.2%	100.0%
(2)長期前受金 収益化累計額	△ 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%	△ 369,358,601	-3.4%	124.7%
<b>負 債 合 計</b>	<b>13,672,886,044</b>	<b>96.8%</b>	<b>102.8%</b>	<b>13,015,510,037</b>	<b>98.3%</b>	<b>95.2%</b>	<b>12,377,728,919</b>	<b>99.8%</b>	<b>95.1%</b>	<b>11,889,273,964</b>	<b>104.0%</b>	<b>96.1%</b>	<b>11,254,200,280</b>	<b>104.5%</b>	<b>94.7%</b>
6. 資本金	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%	2,146,223,652	19.9%	23.0%
(1)自己資本金	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%	2,146,223,652	19.9%	23.0%
(2)借入資本金															
7. 剰余金	△ 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%	△ 2,628,824,781	-24.4%	26.8%
(1)資本剰余金	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%	4,000	0.0%	0.0%
(2)利益剰余金	△ 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%	△ 2,628,828,781	-24.4%	26.6%
(うち当年度純利益)	△ 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%	△ 382,174,641	-3.5%	49.5%
<b>資 本 合 計</b>	<b>446,631,474</b>	<b>3.2%</b>	<b>33.8%</b>	<b>230,005,399</b>	<b>1.7%</b>	<b>51.5%</b>	<b>19,794,926</b>	<b>0.2%</b>	<b>8.6%</b>	<b>△ 452,505,488</b>	<b>-4.0%</b>	<b>-2286.0%</b>	<b>△ 482,601,129</b>	<b>-4.5%</b>	<b>106.7%</b>
<b>資 本 ・ 負 債 合 計</b>	<b>14,119,517,518</b>	<b>100.0%</b>	<b>96.6%</b>	<b>13,245,515,436</b>	<b>100.0%</b>	<b>93.8%</b>	<b>12,397,523,845</b>	<b>100.0%</b>	<b>93.6%</b>	<b>11,436,768,476</b>	<b>100.0%</b>	<b>92.3%</b>	<b>10,771,599,151</b>	<b>100.0%</b>	<b>94.2%</b>

### 3. 経営分析

区分	項目	算式	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
財務比率	1 自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本} + \text{剰余金}}{\text{資本負債合計}} \times 100$	3.2%	1.7%	0.2%	-4.0%	-4.5%
	2 固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{固定負債}} \times 100$	103.4%	107.9%	109.2%	113.0%	110.7%
	3 流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	181.5%	165.2%	158.5%	134.2%	153.2%
	4 自己資本回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\{(\text{期首自己資本} + \text{剰余金}) + (\text{期末同})\} \times 1/2}$	6.80回	18.54回	52.47回	-29.75回	-14.43回
	5 固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首固定資産} + \text{期末固定資産}) \times 1/2}$	0.53回	0.57回	0.61回	0.64回	0.72回
	6 流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首流動資産} + \text{期末流動資産}) \times 1/2}$	2.04回	2.38回	3.10回	3.46回	3.86回
	7 未収金回転率	$\frac{\text{医業収益}}{(\text{期首未収金} + \text{期末未収金}) \times 1/2}$	5.27回	5.11回	5.21回	5.10回	5.36回
	8 企業債償還元金対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{減価償却費}} \times 100$	50.8%	75.9%	69.1%	68.9%	72.7%
収支比率	1 医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	87.5%	87.0%	86.4%	83.1%	87.4%
	2 給与費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	63.9%	64.3%	65.3%	70.2%	65.1%
	3 材料費比率	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	22.7%	22.6%	22.7%	22.6%	23.1%
	4 経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}} \times 100$	14.9%	15.7%	14.9%	14.8%	14.7%
	5 金融費比率	$\frac{\text{支払利息}}{\text{医業収益}} \times 100$	1.6%	1.5%	1.3%	1.3%	1.2%
	6 利益率	$\frac{\text{経常利益}}{\text{医業収益}} \times 100$	-7.0%	-8.2%	-7.7%	-12.0%	-5.7%
	7 成長率	$\frac{\text{今期医業収益}}{\text{前期医業収益}} \times 100$	108.0%	104.3%	104.5%	98.2%	104.8%
労働生産	1 職員1人当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{年度末職員数}}$	12,552千円	13,013千円	13,540千円	13,552千円	14,203千円
	2 職員1人当り経常利益	$\frac{\text{経常利益}}{\text{年度末職員数}}$	-875千円	-1,062千円	-1,038千円	-1,625千円	-805千円
	3 100床当り職員数	$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{年度末病床数}} \times 100$	148.3人	149.2人	149.8人	147.1人	144.4人
	4 患者100人当り職員数	$\frac{\text{年度末職員数}}{\text{入院平均患者数} + (\text{外来平均患者数} \div 3)} \times 100$	127.6人	124.5人	118.3人	120.3人	115.1人
病床効率	1 1床当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{許可病床数}}$	18,614千円	19,419千円	20,290千円	19,929千円	20,505千円
	2 病床利用率	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$	74.1%	81.3%	86.0%	80.0%	83.0%

## VII 事業実績概要

### 1. 令和元年度 病院収支状況

#### (1) 収益の収入及び支出（税込み）

ア. 収益の収入 (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	8,505,688,000	0	8,505,688,000	7,669,922,954	△ 835,765,046
医業収益	7,611,596,000	0	7,611,596,000	6,772,999,766	△ 838,596,234
医業外収益	894,092,000	0	894,092,000	896,923,188	2,831,188
特別利益	0	0	0	0	0

イ. 収益の支出 (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	8,505,688,000	0	8,505,688,000	8,045,669,427	460,018,573
医業費用	8,271,443,000	0	8,271,443,000	7,811,531,690	459,911,310
医業外費用	229,245,000	0	229,245,000	234,137,737	△ 4,892,737
特別損失	0	0	0	0	0
予備費	5,000,000	0	5,000,000	0	5,000,000

#### (2) 資本の収入及び支出（税込み）

ア. 資本の収入 (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	381,079,000	0	381,079,000	0	381,079,000	381,079,000	0
企業債	29,000,000	0	29,000,000	0	29,000,000	29,000,000	0
構成団体出資金	352,077,000	0	352,077,000	0	352,077,000	352,077,000	0
基金積立金利息	2,000	0	2,000	0	2,000	2,000	0

イ. 資本の支出 (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	616,471,000	0	0	0	616,471,000	615,057,404	0	1,413,596
建設改良費	61,595,000	0	0	0	61,595,000	60,181,932	0	1,413,068
企業債償還金	554,874,000	0	0	0	554,874,000	554,873,472	0	528
基金積立金	2,000	0	0	0	2,000	2,000	0	0

※ 資本的収入額381,079,000円が資本的支出額615,057,404円に不足する額233,978,404円は、当年度分消費税資本的収支調整額115,035円、過年度分損益勘定留保資金233,863,369円で補てんした。

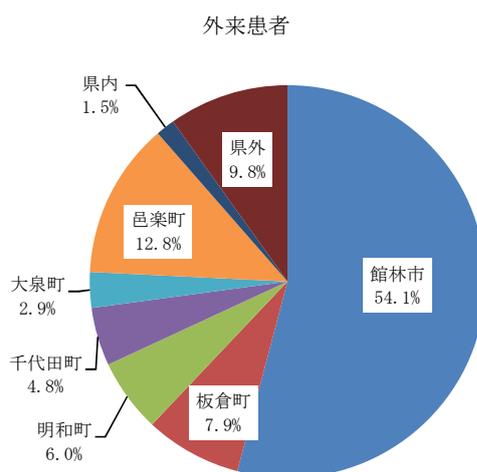
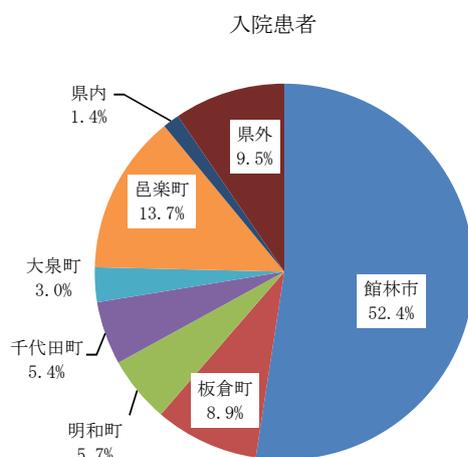
(3) 令和元年度損益計算書

1	医業収益		円		円		円
	(1)入院収益	4,643,848,778					
	(2)外来収益	1,811,703,562					
	(3)その他医業収益	290,645,282		6,746,197,622			
				<hr/>			
2	医業費用						
	(1)給与費	4,389,342,383					
	(2)材料費	1,555,303,608					
	(3)経費	992,780,672					
	(4)減価償却費	763,096,377					
	(5)資産減耗費	1,660,000					
	(6)研究研修費	15,354,403		7,717,537,443			
				<hr/>			
	医業損失						971,339,821
3	医業外収益						
	(1)受取利息配当金	502					
	(2)他会計等負担金	769,044,000					
	(3)補助金	21,242,666					
	(4)売店収益	3,145,399					
	(5)長期前受金戻入	73,091,728					
	(6)その他医業外収益	27,957,000		894,481,295			
				<hr/>			
4	医業外費用						
	(1)支払利息及び企業債取扱諸費	81,809,685					
	(2)雑損失	223,506,430		305,316,115		589,165,180	
				<hr/>		<hr/>	
	経常損失						382,174,641
							<hr/>
5	特別利益					0	
6	特別損失					0	
				<hr/>		<hr/>	
	当年度純損失						382,174,641
	前年度繰越欠損金						2,246,654,140
	当年度未処理欠損金						<hr/> <hr/> 2,628,828,781

## 2. 患者数

### 地域別患者数の状況

令和元年度患者の診療圏調

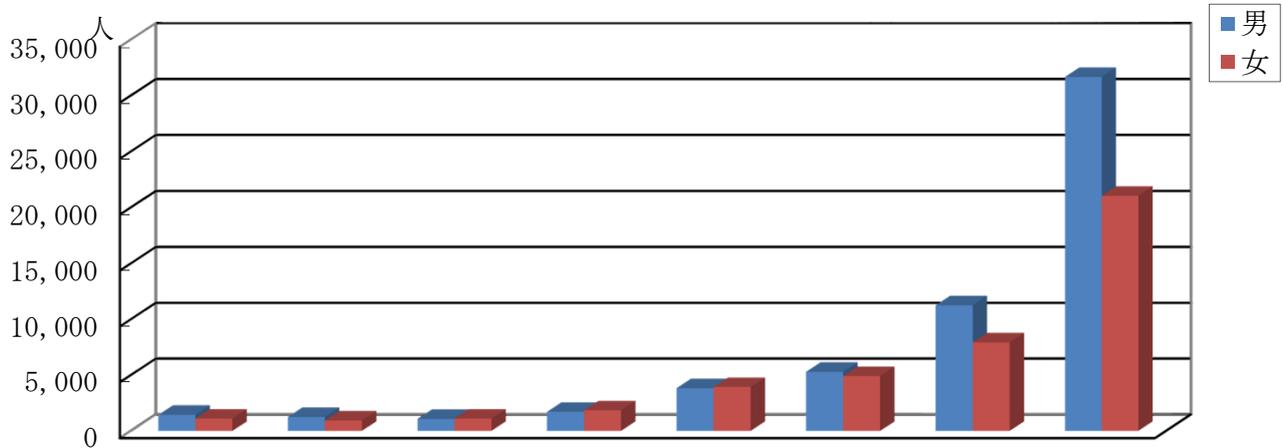


(単位 人)

市町村	入院	構成比	外来	構成比	計	構成比
館 林 市	52,367	52.4%	54,308	54.1%	106,675	53.3%
板 倉 町	8,857	8.9%	7,955	7.9%	16,812	8.4%
明 和 町	5,687	5.7%	6,056	6.0%	11,743	5.9%
千 代 田 町	5,416	5.4%	4,815	4.8%	10,231	5.1%
大 泉 町	2,986	3.0%	2,946	2.9%	5,932	3.0%
邑 楽 町	13,696	13.7%	12,881	12.8%	26,577	13.3%
県 内	1,416	1.4%	1,554	1.5%	2,970	1.5%
県 外	9,491	9.5%	9,883	9.8%	19,374	9.7%
計	99,916	100.0%	100,398	100.0%	200,314	100.0%

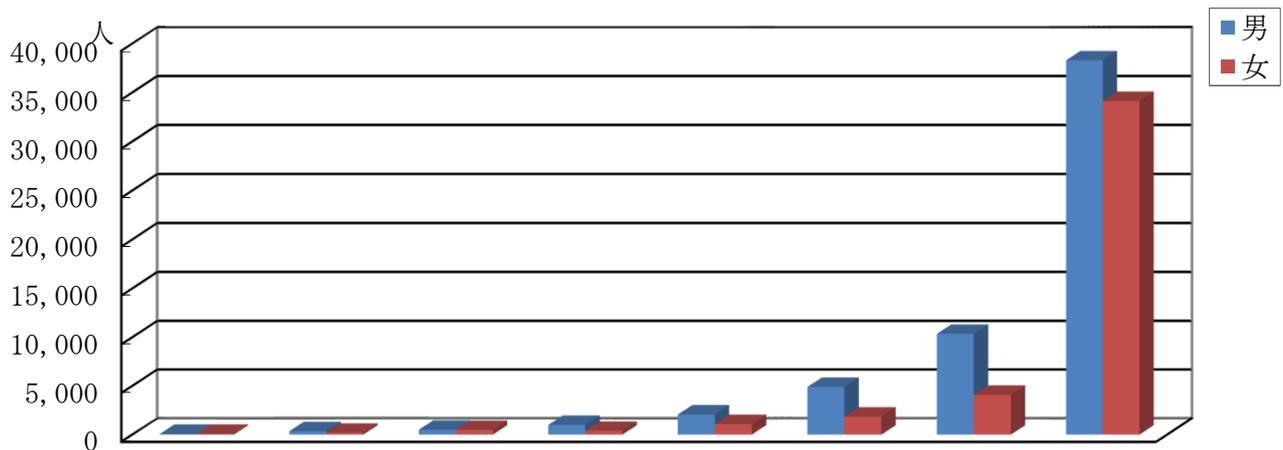
### 3. 患者年齡別構成

外 来



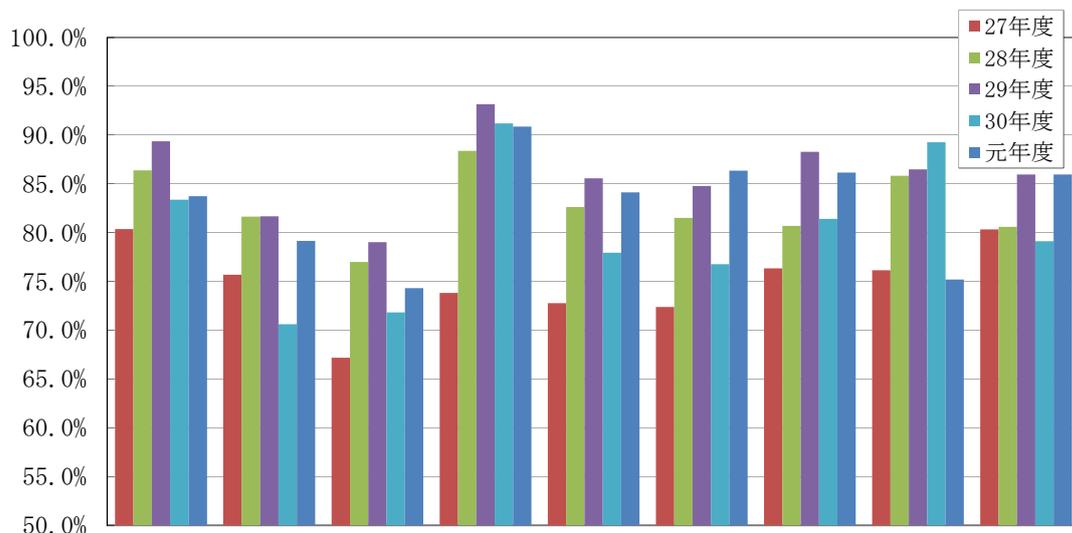
	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計人数
男	1,444	1,252	1,078	1,707	3,831	5,297	11,273	31,677	57,559
女	1,103	938	1,106	1,850	3,937	4,915	7,946	21,044	42,839
合計	2,547	2,190	2,184	3,557	7,768	10,212	19,219	52,721	100,398
構成比	2.5	2.2	2.2	3.5	7.7	10.2	19.1	52.5	100.0

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	75	352	508	1,004	2,074	4,908	10,371	38,298	57,590
女	73	204	490	393	1,083	1,852	4,096	34,135	42,326
合計	148	556	998	1,397	3,157	6,760	14,467	72,433	99,916
構成比	0.1	0.6	1.0	1.4	3.2	6.8	14.5	72.5	100.0

#### 4. 病棟毎病床利用率



病棟 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	回復期 リハ	計
		27年度	病床数 40 延患者数 11,765 病床利用率 80.4% 1日平均 32.1	26 7,200 75.7% 19.7	37 8,686 67.2% 23.7	32 8,644 73.8% 23.6	36 9,366 72.8% 25.6	31 9,318 72.4% 25.5	37 9,868 76.3% 27.0	31 8,638 76.1% 23.6	48 14,111 80.3% 38.6
28年度	病床数 40 延患者数 12,612 病床利用率 86.4% 1日平均 34.6	26 7,746 81.6% 21.2	37 10,395 77.0% 28.5	32 10,321 88.4% 28.3	36 10,855 82.6% 29.7	31 9,220 81.5% 25.3	37 10,897 80.7% 29.9	31 9,711 85.8% 26.6	48 14,116 80.6% 38.7	318 95,873 82.6% 262.7	
29年度	病床数 40 延患者数 13,046 病床利用率 89.4% 1日平均 35.7	26 7,748 81.6% 21.2	37 10,671 79.0% 29.2	32 10,880 93.2% 29.8	36 11,240 85.5% 30.8	36 11,011 84.8% 30.2	37 11,919 88.3% 32.7	31 9,784 86.5% 26.8	48 15,059 86.0% 41.3	323 101,358 86.1% 277.7	
30年度	病床数 40 延患者数 12,171 病床利用率 83.4% 1日平均 33.3	28 7,216 70.6% 19.8	37 9,699 71.8% 26.6	32 10,650 91.2% 29.2	36 10,242 77.9% 28.1	36 10,086 76.8% 27.6	37 10,993 81.4% 30.1	29 9,447 89.2% 25.9	48 13,859 79.1% 38.0	323 94,363 80.0% 258.5	
元年度	病床数 38 延患者数 12,205 病床利用率 83.7% 1日平均 33.3	28 8,109 79.1% 22.2	37 10,062 74.3% 27.5	32 10,639 90.8% 29.1	36 11,081 84.1% 30.3	36 11,377 86.3% 31.1	37 11,667 86.2% 31.9	37 9,676 75.2% 26.4	48 15,100 86.0% 41.3	329 99,916 83.0% 273.0	

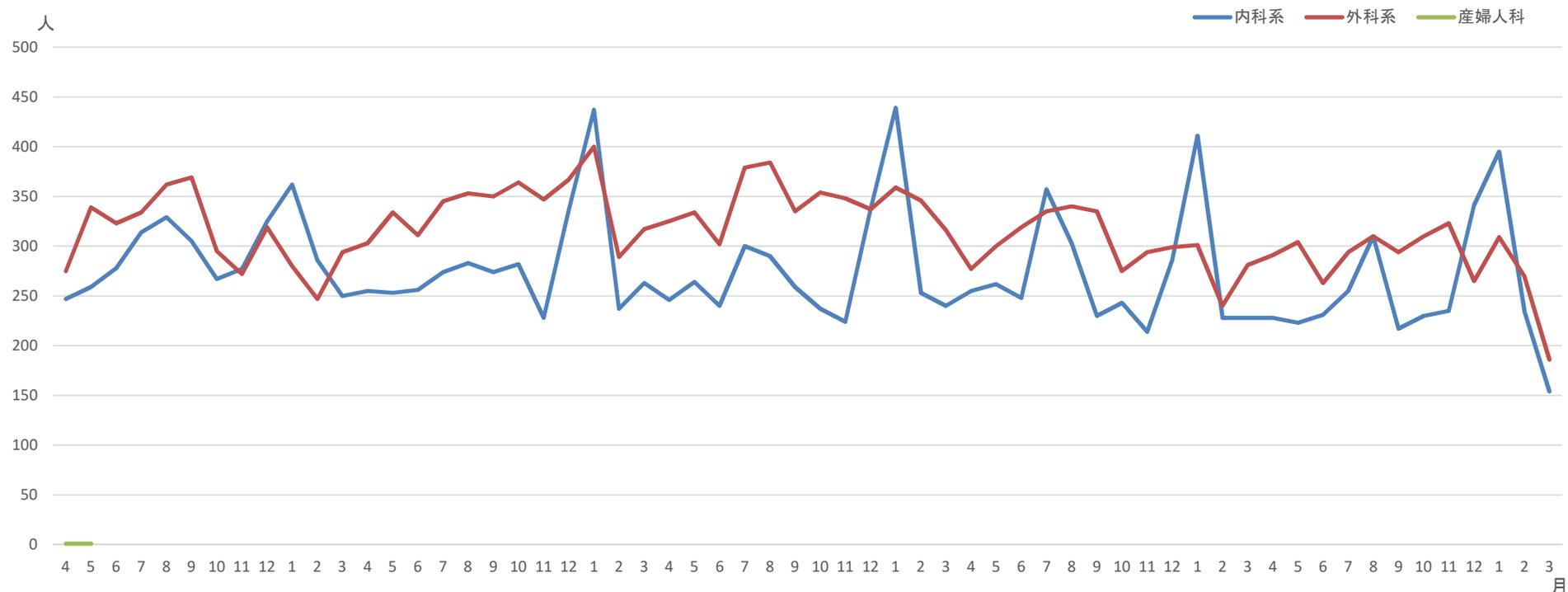
病床数は年度末時点のもの  
 元年度より感染症病棟6床を西7階に含む  
 平成28年3月より西6階を地域包括ケア病棟とし、東7階を脳外病棟とする  
 平成29年5月より人間ドック5床を西6階地域包括病棟に移行  
 平成30年10月より西7階2床を西4階に移行  
 令和2年3月より東4階より2床を西7階に移行

#### 平均在院日数

病棟 年度		東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	計	西6階	回復期 リハ
27年度		15.0	12.5	6.8	15.5	10.1	19.4	11.7	12.7	18.8	77.1
28年度		14.3	13.6	8.7	19.6	10.3	15.5	16.5	13.2	23.3	74.2
29年度		13.5	13.9	8.1	22.8	10.7	17.8	16.3	13.5	23.0	76.9
30年度		13.8	12.0	7.8	21.9	10.2	16.1	15.3	13.0	22.3	72.5
元年度		12.7	13.8	8.0	24.5	11.9	16.9	16.0	13.6	24.6	78.2

西6階は平成28年3月より地域包括ケア病棟

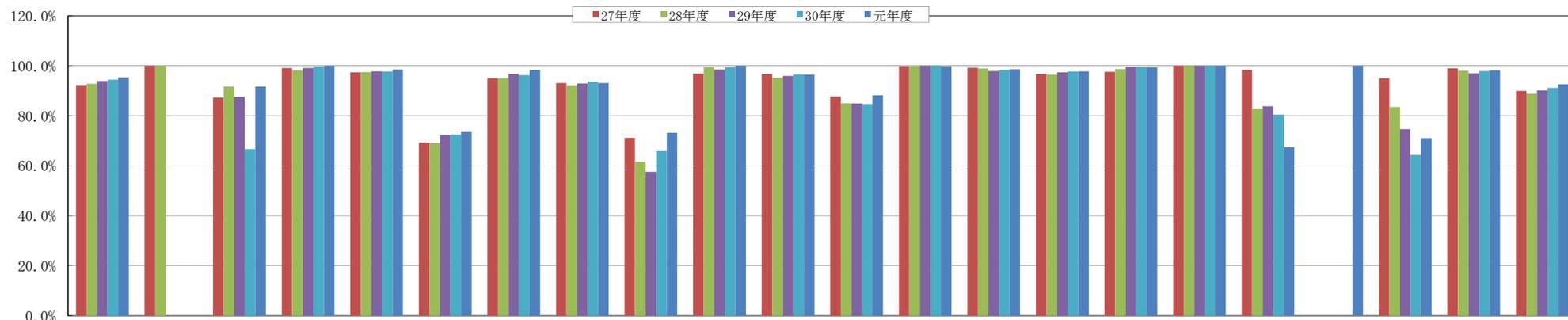
## 5. 月別救急患者数(日当直取扱分)



	平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	内科系	外科系	産婦人科	内科系	外科系	産婦人科									
4月	247	275	1	255	303		246	325	1	255	277		228	291	
5月	259	339	1	253	334		264	334		262	300		223	304	
6月	278	323		256	311		240	302		248	319		231	263	1
7月	314	334		274	345		300	379	1	357	335		255	294	
8月	329	362		283	353		290	384		303	340		310	310	
9月	305	369		274	350		259	335	3	230	335		217	294	
10月	267	295		282	364		237	354		243	275		230	310	
11月	277	272		228	347		224	348		214	294		235	323	3
12月	325	319		336	367		337	337		286	299		341	265	
1月	362	280		437	400		439	359		411	301	1	395	309	1
2月	286	247		237	289		253	346		228	240		235	270	
3月	250	294		263	317		240	316		228	281		154	186	
計	3,499	3,709	2	3,378	4,080	0	3,329	4,119	5	3,265	3,596	1	3,054	3,419	5

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

## 6. 年度別院外処方箋発行状況



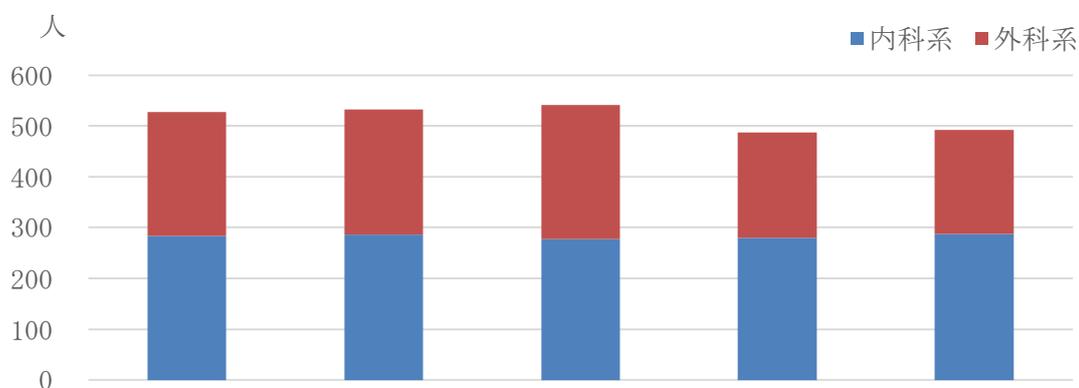
		内科	精神科	循環器	内分泌	小児科	外科	整形外	脳外科	呼吸外	心外科	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻科	麻酔科	リハ科	放射線	血内	歯科	口腔外科	全科
27年度	院外枚数	13,188	2	41	1,255	1,290	4,749	1,358	1,845	1,500	394	2,985	5,600	1,137	2,990	5,872	277	14	182		281	1,973	46,933
	構成比	28.1	0.0	0.1	2.7	2.7	10.1	2.9	3.9	3.2	0.8	6.4	11.9	2.4	6.4	12.5	0.6	0.0	0.4		0.6	4.2	100
	院内枚数	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%
元年度	院外枚数	17,540		11	1,923	1,421	4,493	1,139	1,822	773	492	2,811	5,172	1,463	1,617	6,361	147	1	68	1	98	2,281	49,634
	構成比	35.3		0.0	3.9	2.9	9.1	2.3	3.7	1.6	1.0	5.7	10.4	2.9	3.3	12.8	0.3	0.0	0.1	0.0	0.2	4.6	100
	院内枚数	859	1	1	1	23	1,620	20	136	283		106	694	3	23	147	1		33		40	42	4,033
	処方箋発行率	95.3%		91.7%	99.9%	98.4%	73.5%	98.3%	93.1%	73.2%	100.0%	96.4%	88.2%	99.8%	98.6%	97.7%	99.3%	100.0%	67.3%	100.0%	71.0%	98.2%	92.5%

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	令和 元年 6月 1日血液腫瘍内科

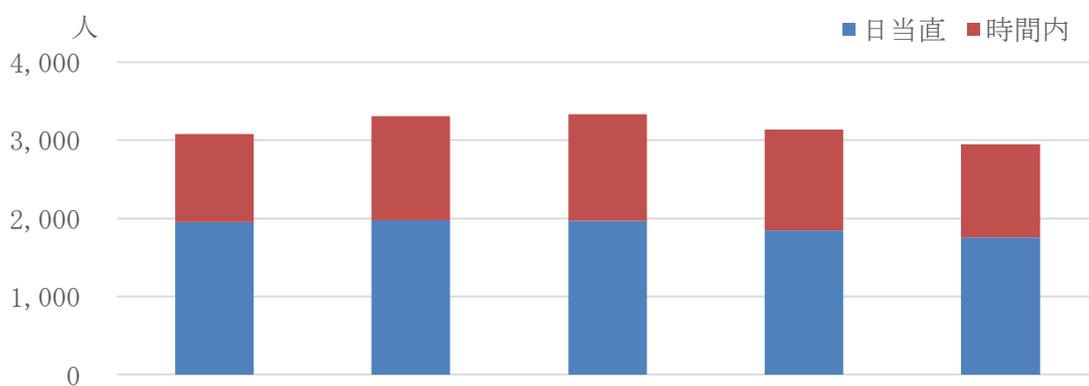
## 7. 死亡患者数・救急車搬送状況

### 死亡患者数



年度 区分	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
内科系	283	286	276	279	287
外科系	244	246	264	208	205
計	527	532	540	487	492

### 救急車搬送状況



年度 区分	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
日当直	1,945	1,975	1,963	1,846	1,753
時間内	1,134	1,326	1,362	1,290	1,195
計	3,079	3,301	3,325	3,136	2,948

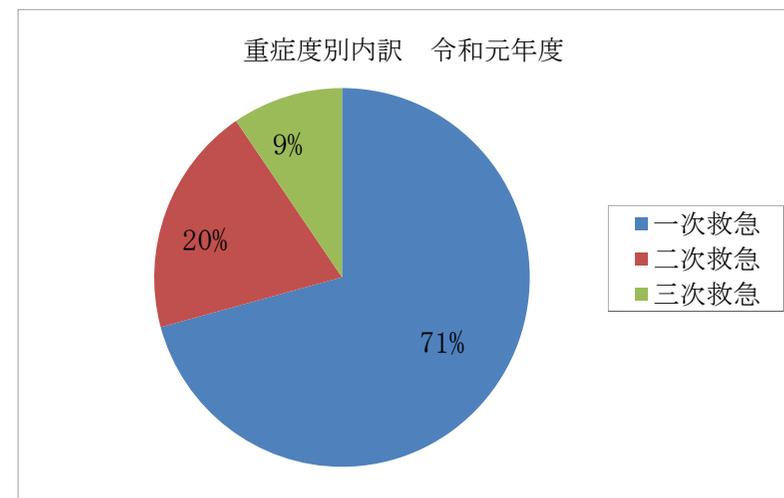
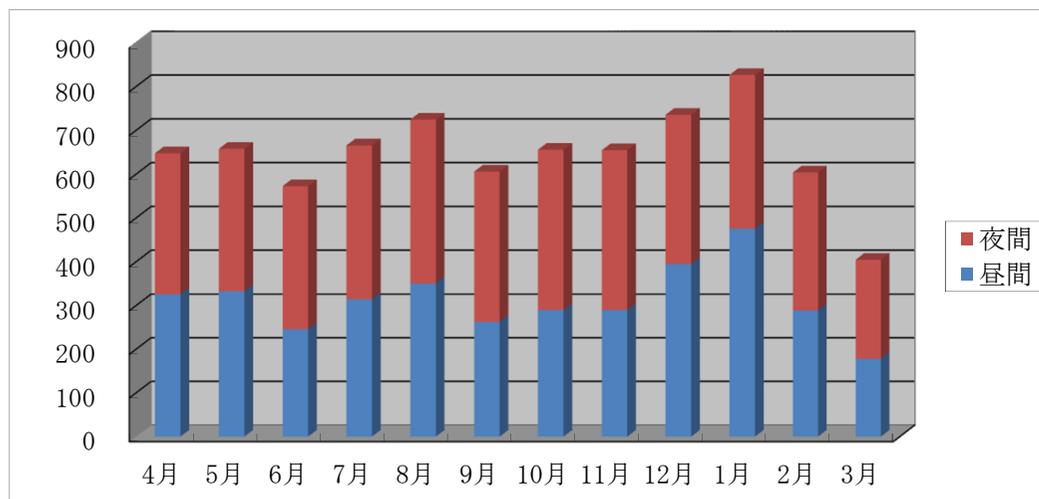
## 8. 救急センター実績報告

月別集計

重症度別患者内訳

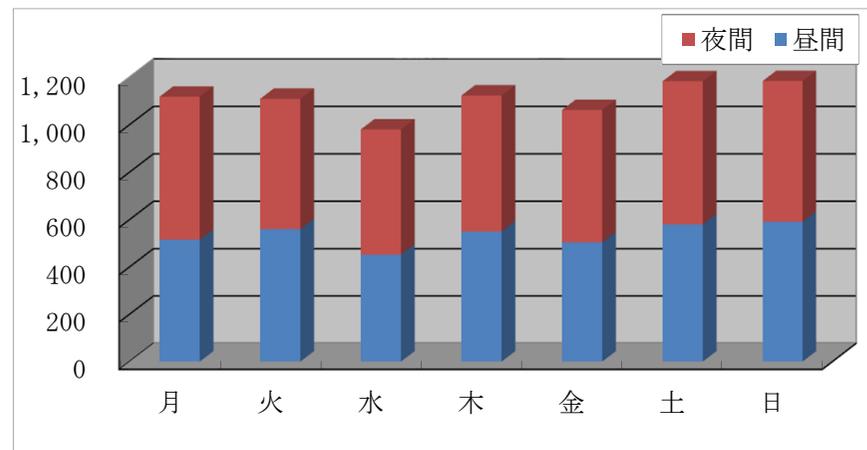
緊急検査

月	昼間	夜間	合計	入院	救急車	一次救急	二次救急	三次救急	C P A	死亡者	検視	緊急手術	A G	胃カメラ	その他	計
4月	326	322	648	187	251	453	126	61	9	8	5	6	10	4	13	27
5月	333	325	658	177	238	471	141	36	12	10	10	3	7	6	11	24
6月	246	327	573	174	223	395	140	34	6	4	2	0	6	4	11	21
7月	315	351	666	228	283	427	183	45	11	11	5	7	17	6	9	32
8月	351	374	725	221	282	501	179	42	5	3	2	3	10	8	8	26
9月	263	343	606	166	216	434	137	29	6	6	1	2	5	5	9	19
10月	290	366	656	223	246	424	169	54	14	9	4	2	13	4	10	27
11月	290	365	655	212	272	436	169	43	11	7	2	6	9	8	6	23
12月	395	341	736	224	262	507	179	45	7	5	1	3	12	9	15	36
1月	476	351	827	242	278	575	192	50	15	10	4	3	11	6	9	26
2月	289	315	604	188	236	402	141	47	15	14	8	4	6	6	8	20
3月	178	227	405	127	161	272	98	29	10	6	2	2	6	6	8	20
合計	3,752	4,007	7,759	2,369	2,948	5,297	1,854	515	121	93	46	41	112	72	117	301



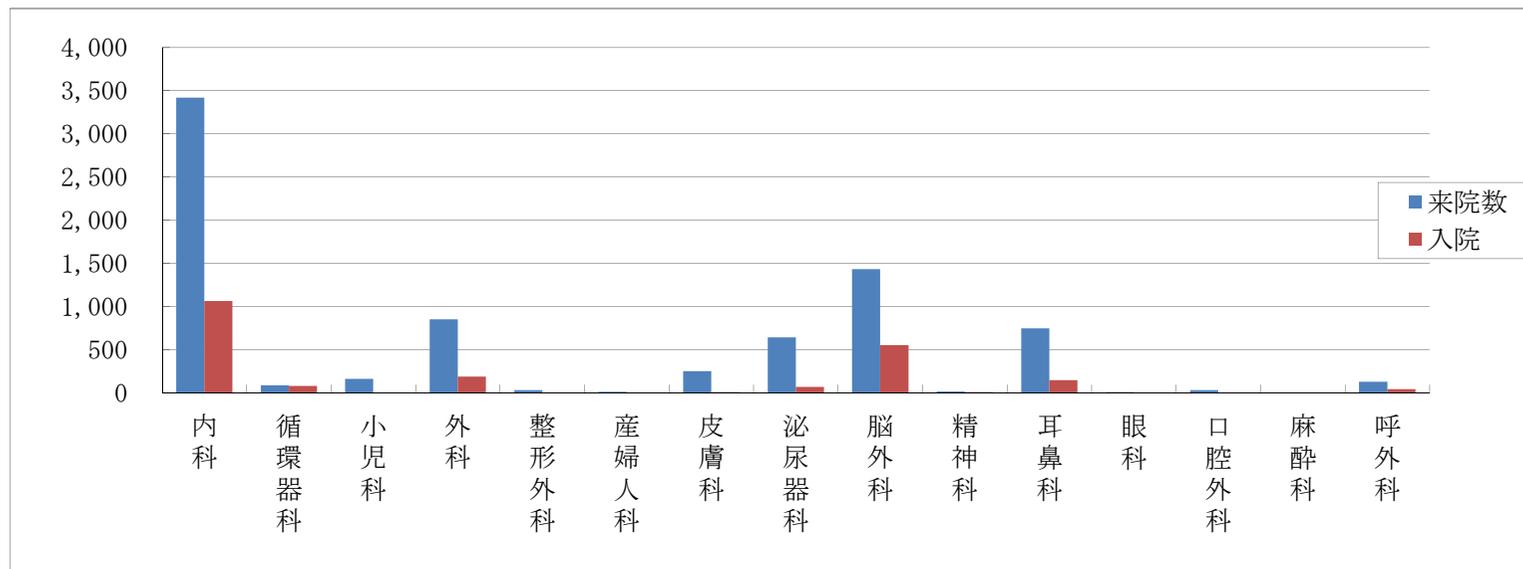
曜日別集計

	月	火	水	木	金	土	日	合計
昼間	515	560	452	550	504	580	591	3,752
夜間	603	549	528	573	558	603	593	4,007
合計	1,118	1,109	980	1,123	1,062	1,183	1,184	

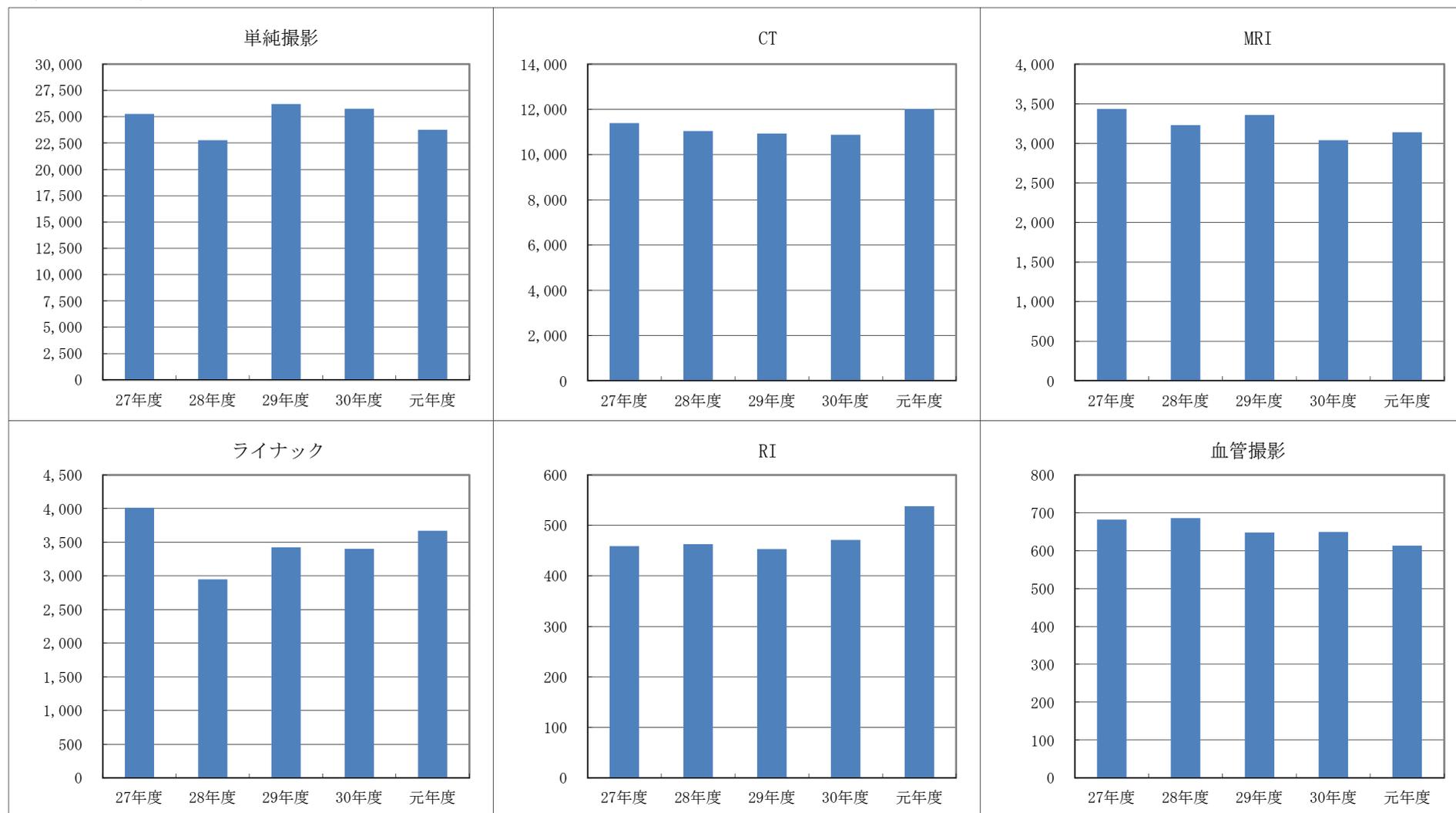


診療科別患者数

診療科	来院数	入院
内科	3,418	1,059
循環器科	82	74
小児科	158	0
外科	846	184
整形外科	27	0
産婦人科	6	0
皮膚科	247	3
泌尿器科	637	64
脳外科	1,428	548
精神科	10	2
耳鼻科	743	142
眼科	4	0
口腔外科	25	0
麻酔科	0	0
呼外科	124	37

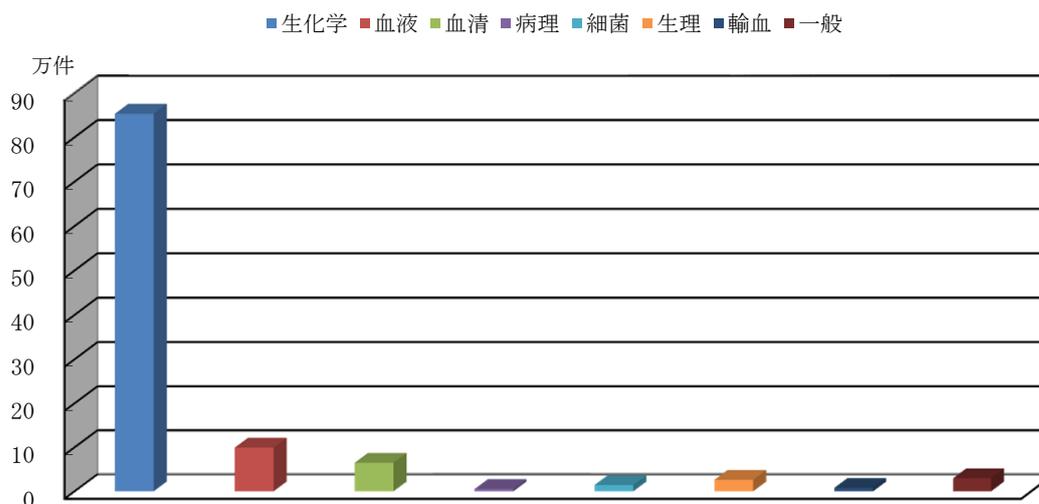


## 9. 画像診断件数



	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
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
元年度	23,761	265	987	613	594	681	538	12,020	3,141	3,668	914	336	3,623	51,141

## 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
853,074	99,652	65,019	5,323	14,358	26,276	7,964	29,761	1,101,427

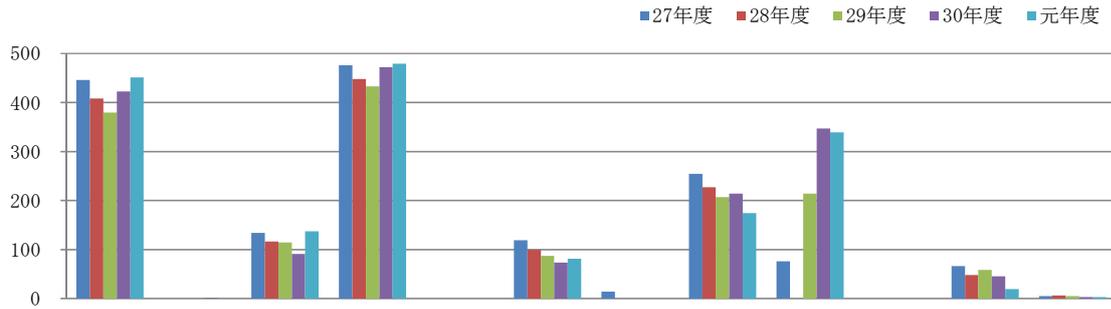
### 主要項目検査件数

種別	項目名	件数
生	TP	37,956
	ALB	36,548
	UN	44,254
	UA	27,541
	CRE	46,201
	I S E Na	42,293
	K	42,290
	C l	41,027
	C a	22,071
	CHO	16,804
	HDL - c h o	18,695
	LDL - c h o	18,974
	TG	21,332
	化	AMY
T - B i l		40,042
D - B i l		22,299
ALP		41,680
IP		4,480
AST		46,071
学	ALT	45,901
	LD	41,680
	γ - G T P	39,087
	ChE	12,067
	CK	30,396
	Fe	3,606
	UIBC	2,375
	O s m	132
	CRP	28,731

種別	項目名	件数
生化学	CCR	211
	LDL/HDL比	
	PCT	1,600
	アンモニア	777
	U-T P	473
	G l u	30,712
	H b A l c	14,663
	血液ガス	2,005
	フェリチン	1,978
	CK-MB	2,836
	Z n	815
	血液	血算
網赤血球数		1,591
血液像		21,631
P T		10,218
A P T T		8,763
A T III		429
Dダイマー		5,003
フィブリノーゲン		2,357
F D P		1,835
S F		565
血沈		418
骨髓像		101
特殊染色		115
その他（体腔液など）		73
血清	H B s-Ag	7,191
	H B s-Ab	923
	H C V	5,852
	H I V	1,849
	T P 抗体	6,189
	R P R	6,185
	C E A	4,901
	A F P	840
	C A 1 9 - 9	4,121
	P S A	4,621
	T S H	1,935
	F T 3	1,801
	F T 4	1,896
	R F	1,504
	カンジテック	108
	トランスフェリン	273
	トランスサイレチン	413
	レチノール蛋白	157
	血中薬物濃度	452
	B N P	9,296
	シフラ	874
	hsTnI	2,350
	Pro-GRP	482
	KL-6	792
その他(寒冷凝集)	14	
病理	迅速検査	56

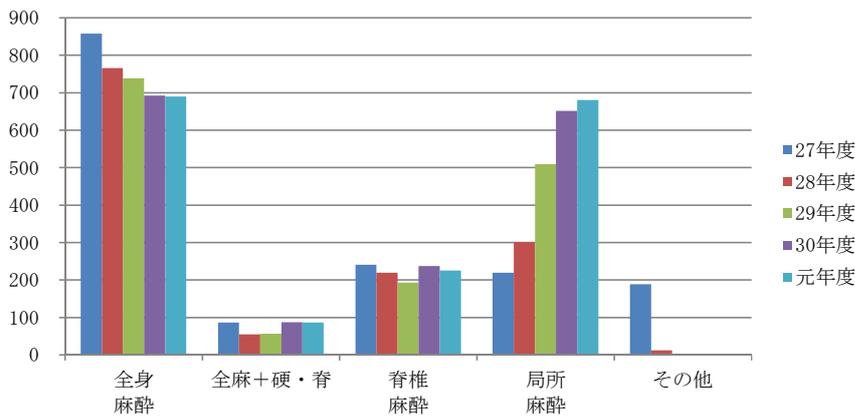
種別	項目名	件数	
病理	組織検査	2,385	
	細胞診・婦人科	1,696	
	細胞診・その他	1,127	
	病理解剖	1	
	免疫染色	58	
細菌	顕微鏡検査	2,995	
	一般細菌培養	4,801	
	抗酸菌培養	686	
	結核菌PCR	504	
	MAC PCR	318	
	薬剤感受性	2,328	
	インフルエンザウイルス抗原迅速	868	
	R S V抗原検査	54	
	アデノウイルス抗原検査	125	
	便アデノ・ロタウイルス抗原検査	19	
	A群溶連菌迅速	315	
	尿中レジオネラ抗原	333	
	尿中肺炎球菌抗原	401	
	尿素呼気試験	159	
	尿中ピロリ抗体	73	
	C. D毒素	63	
	マイコプラズマ抗原	274	
	ノロウイルス抗原	42	
	生理	心電図	11,800
トレッドミル		159	
心筋シンチ		33	
ホルター心電図		284	
脳波		120	
聴性脳幹反応		15	
肺機能検査		2,339	
心臓カテーテル (CAG)		257	
心臓カテーテル (PCI)		147	
ペースメーカー・スワングアンズ他		29	
腹部エコー		2,387	
心エコー		2,258	
頸動脈エコー		383	
甲状腺エコー		103	
下肢静脈エコー		129	
その他エコー(頭頸部・体表・腎動脈、他)		217	
ENG		4	
重心動揺検査		23	
終夜睡眠ポリグラフィー		60	
ABI		263	
聴力検査		4,730	
チンパノメトリー・レフレックス		522	
その他(経食道エコー他)		14	
輸血		血液型	3,887
		不規則抗体スクリーニング	2,842
		交差適合試験	1,235
一般	一般検尿	14,968	
	尿沈渣	9,254	
	便潜血①②	5,489	
	髄液一般	50	
	その他		

## 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
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
元年度	451	0	137	479	0	81	0	174	339	0	19	3	1,683

## 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
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
元年度	689	86	225	680	3	1,683

## 13. 内視鏡件数

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	計
件数	4,308	4,464	4,761	4,806	4,891	23,230

## 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
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
元年度	39,813	2,140	94,709	1,849	11,443	81,340	6,582	0	237,876

### 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
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	85,111
元年度	27,795	2,755	1,352	30,002	5,356	2,849		10,364	80,473

### 1日当延食数と1日当材料費

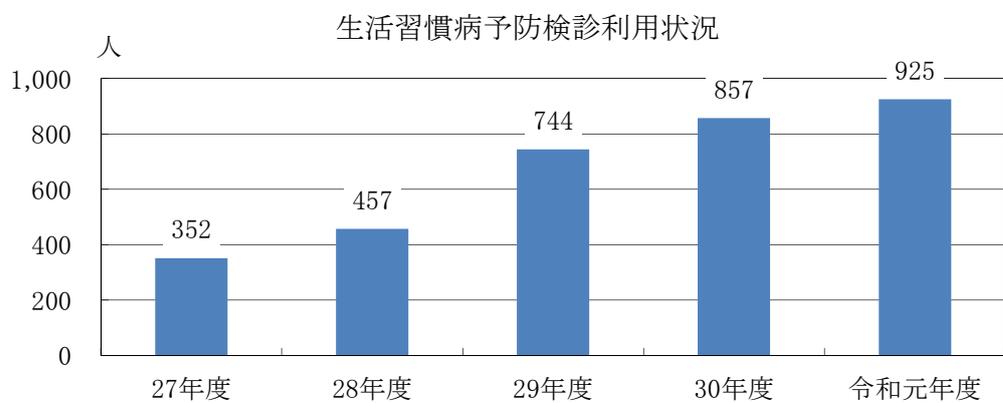
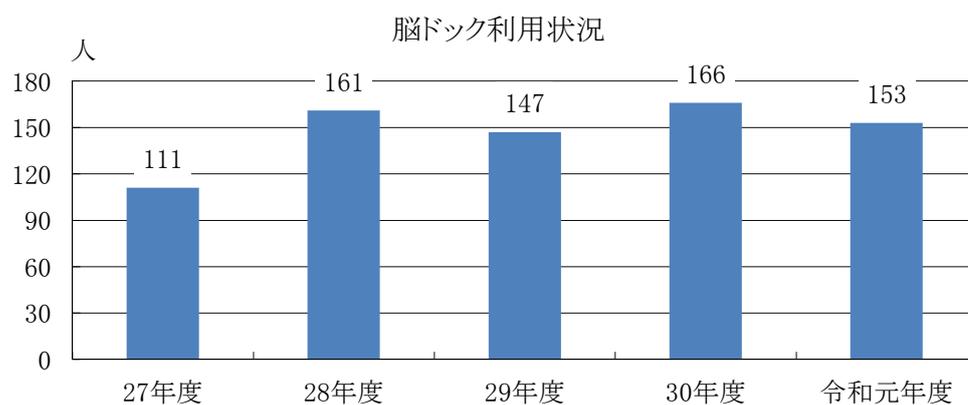
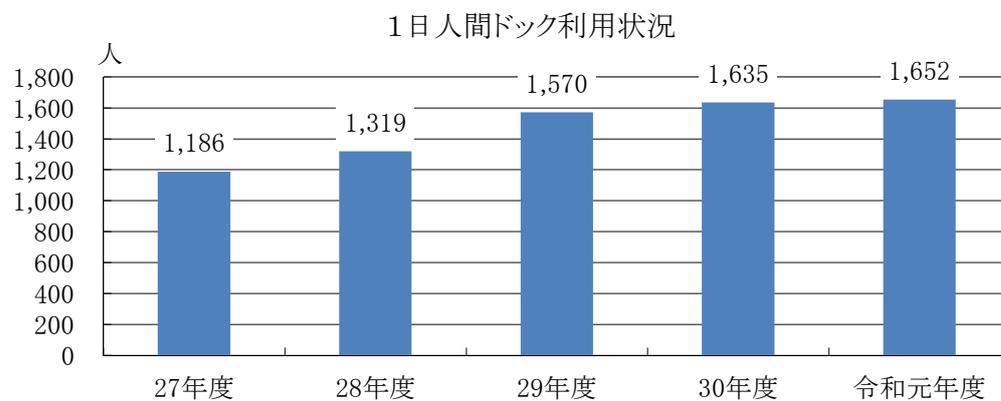
項目 年度	食数(食)	材料(円)
27年度	557	812
28年度	621	790
29年度	662	802
30年度	623	825
元年度	650	813

### 栄養食事指導件数

(単位：件)

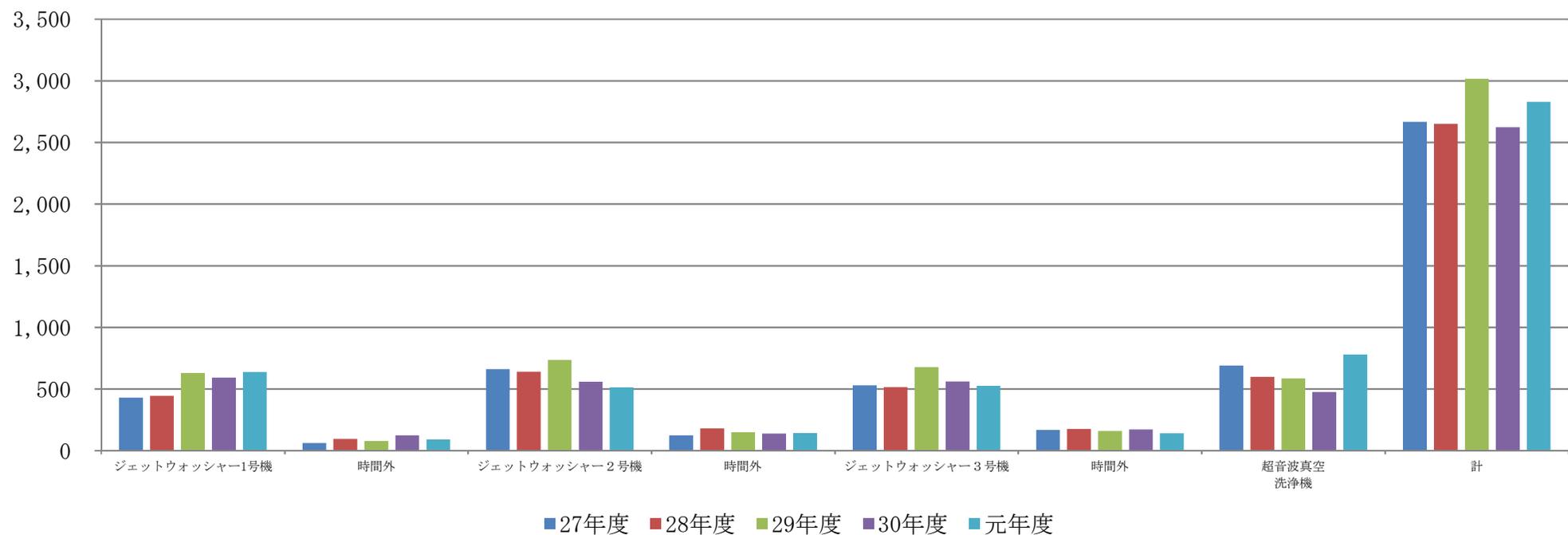
項目 年度	減塩 (腎臓・心 臓・高血圧)	糖尿病	肥満・ 脂質異常症	消化管 手術後 ・がん	摂食嚥下機 能低下・低 栄養	その他 (胃・肝臓他)	計
27年度	218	208	28	46		72	572
28年度	231	229	31	64	26	87	668
29年度	361	352	36	219	101	134	1,203
30年度	370	367	43	239	136	122	1,277
元年度	260	273	27	231	69	69	929

## 16. 検診状況



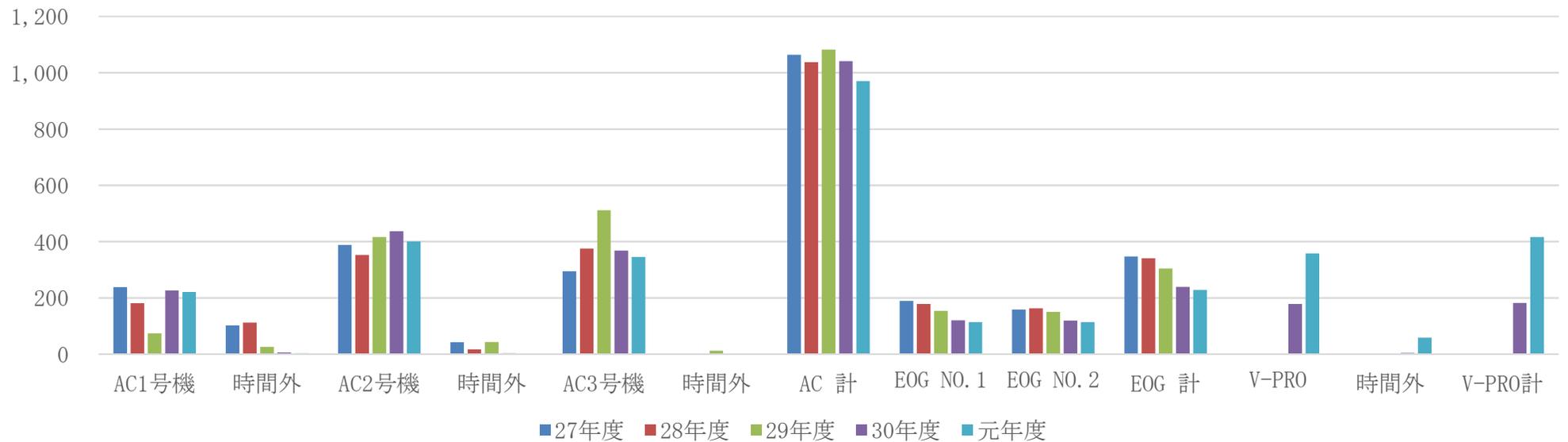
## 17. 中央材料件数

### (1) 洗浄装置稼働数



年度	ジェットウォッシャー1号機		ジェットウォッシャー2号機		ジェットウォッシャー3号機		超音波真空洗浄機	計
	時間外	時間外	時間外	時間外				
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
元年度	638	91	514	142	525	140	780	2,830

(2) 滅菌装置稼働数



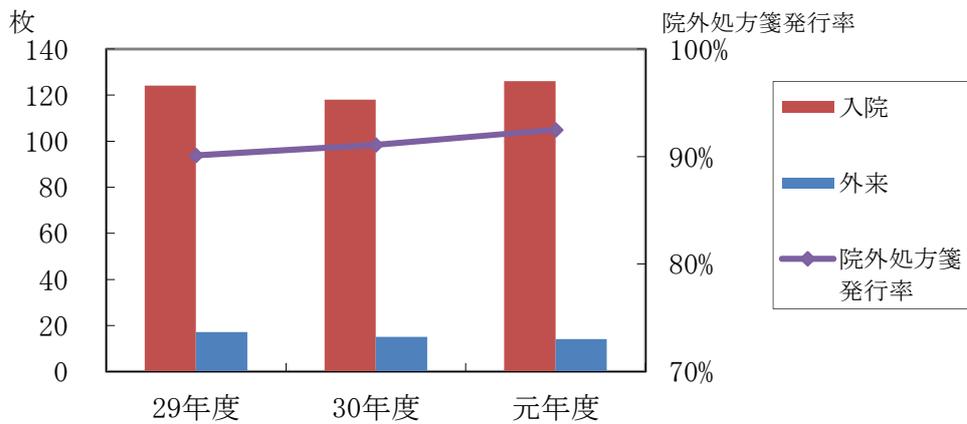
項目 年度	AC1号機	時間外	AC2号機	時間外	AC3号機	時間外	AC計	EOG NO.1	EOG NO.2	EOG計
27年度	238	102	388	42	294	0	1,064	189	158	347
28年度	181	112	352	17	375	0	1,037	178	163	341
29年度	74	26	416	43	511	12	1,082	154	150	304
30年度	226	6	437	3	368	1	1,041	120	119	239
元年度	221	3	400	0	345	1	970	114	114	228
項目 年度	V-PRO	時間外	V-PRO計							
27年度										
28年度										
29年度	178	4	182							
30年度	358	58	416							
元年度	420	54	474							

## 18. 薬剤部業務量

### (1) 調剤状況

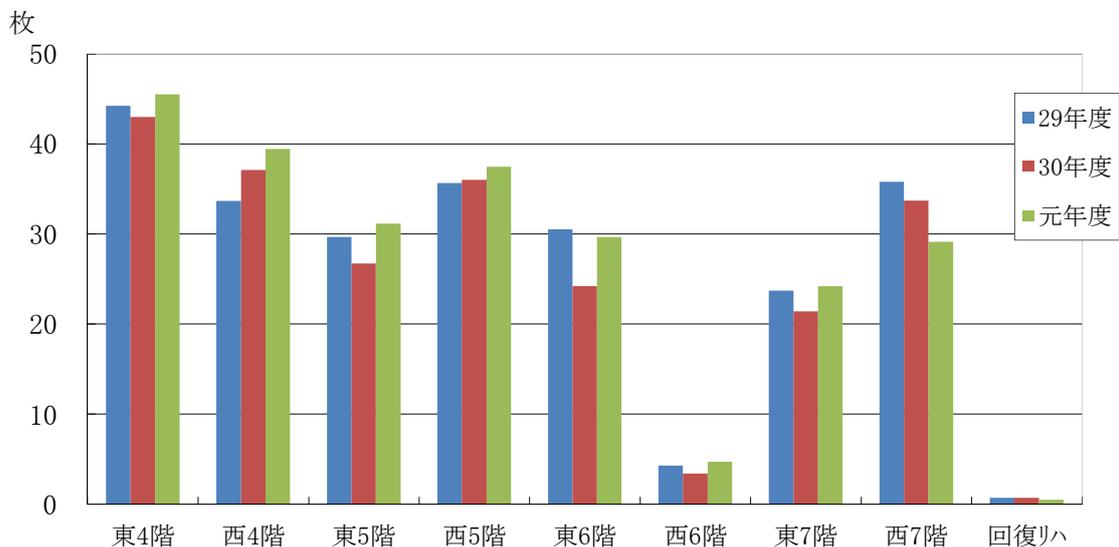
1日平均処方箋調剤業務量及び院外処方箋発行率

年 度	処方箋枚数(1日平均)			院外処方箋発行率
	入院	外来	計	
29年度	124	17	141	90.1%
30年度	118	15	133	91.1%
元年度	126	14	140	92.5%



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
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
元年度	45.5	39.4	31.1	37.5	29.7	4.7	24.2	29.1	0.5	241.7

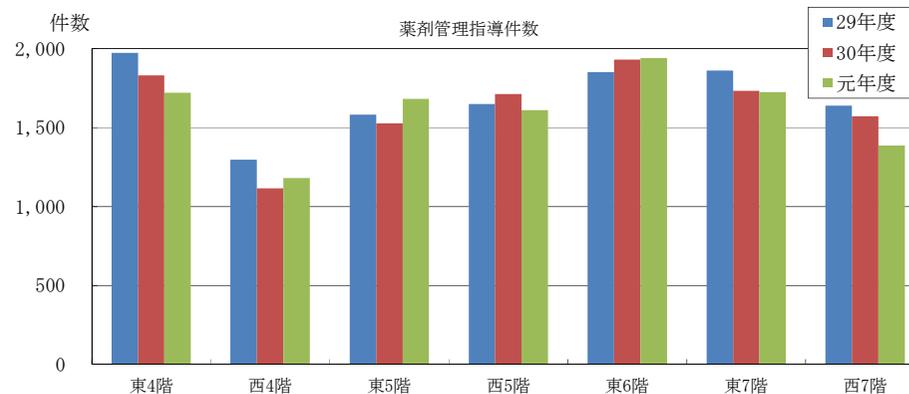


## (2) 薬剤管理指導業務

### 1) 薬剤管理指導料

単位：件数

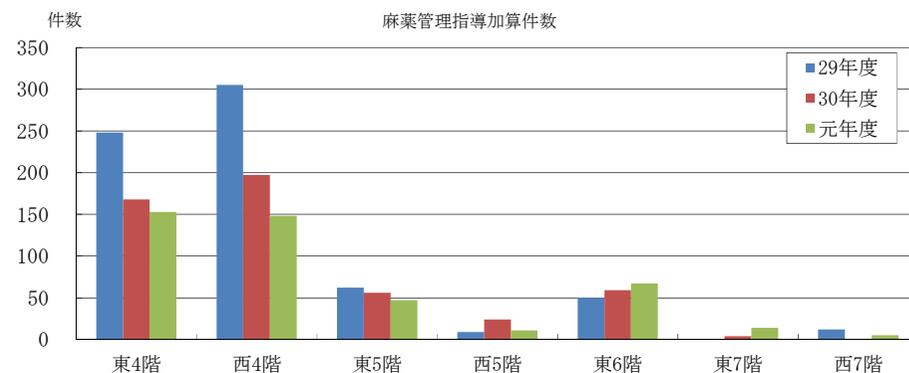
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
29年度	1,975	1,297	1,583	1,649	1,851	1,863	1,639	11,857
30年度	1,831	1,116	1,528	1,713	1,931	1,733	1,573	11,425
元年度	1,722	1,180	1,683	1,611	1,941	1,725	1,387	11,249



### 2) 麻薬管理指導加算

単位：件数

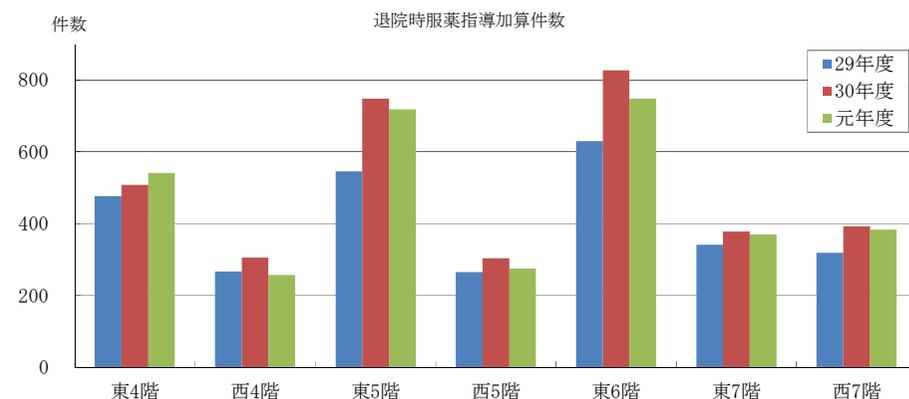
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
29年度	248	305	62	9	50	0	12	686
30年度	168	197	56	24	59	4	1	509
元年度	153	148	47	11	67	14	5	445



### 3) 退院時薬剤情報管理指導料

単位：件数

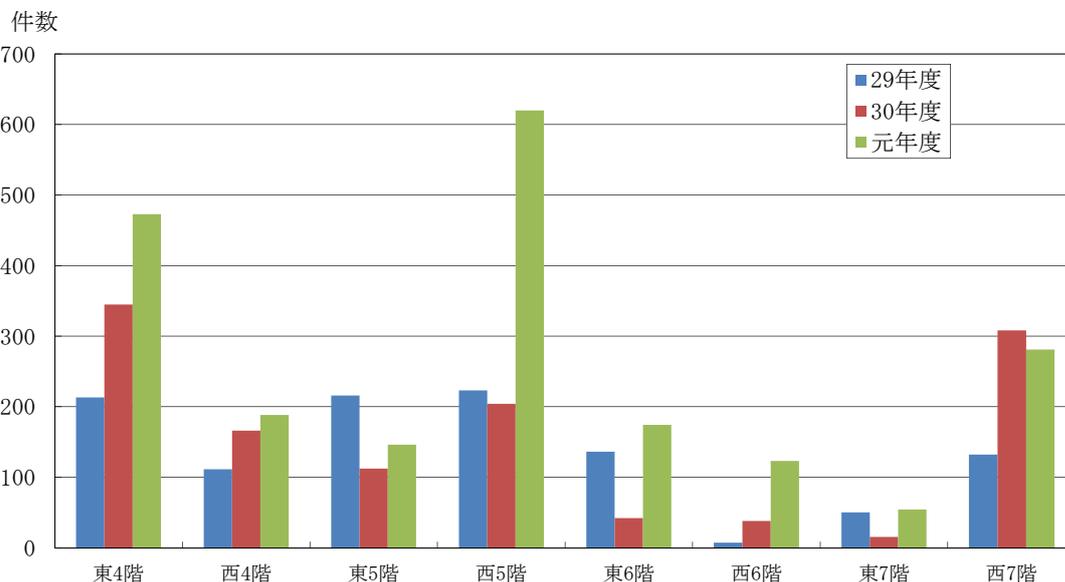
年度	東4階	西4階	東5階	西5階	東6階	東7階	西7階	合計
29年度	476	267	545	265	630	341	319	2,843
30年度	508	305	748	303	827	378	392	3,461
元年度	541	257	718	275	748	370	383	3,292



### (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
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
元年度	473	188	146	620	174	123	54	281	2,059

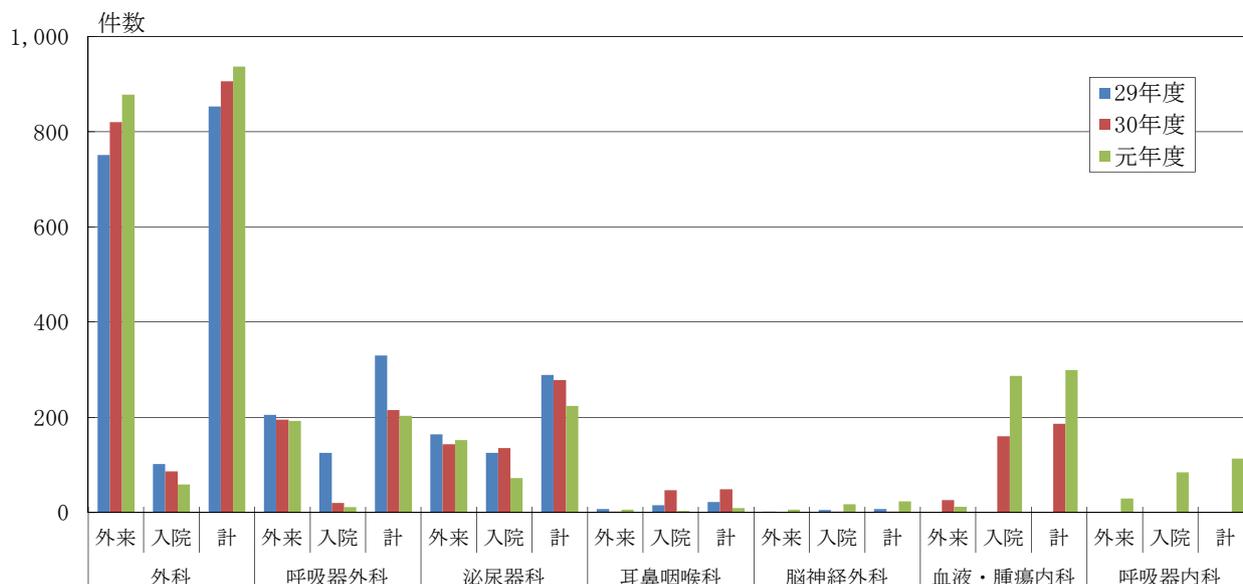


#### 2) 抗がん剤調製件数

年度	外科			呼吸器外科			泌尿器科			耳鼻咽喉科		
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計
29年度	751	102	853	205	125	330	164	125	289	7	15	22
30年度	820	86	906	195	20	215	143	135	278	2	47	49
元年度	878	59	937	192	11	203	152	72	224	6	3	9

年度	脳神経外科			血液・腫瘍内科			呼吸器内科			合計		
	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計
29年度	2	5	7	-	-	-	-	-	-	1,129	372	1,501
30年度	0	2	2	26	160	186	-	-	-	1,186	450	1,636
元年度	6	17	23	12	287	299	29	84	113	1,275	533	1,808



(4) 院内製剤状況

製剤名	クラス分類	年間調製量	製剤名	クラス分類	年間調製量
<内用薬>			<点耳薬>		
柿蒂湯	Ⅲ	18,000mL	鼓膜麻酔液 5mL	Ⅱ	2本
ミダゾラムアイスボール	Ⅱ	19個	ファンギゾン点耳液 5mL	Ⅱ	47本
<消毒薬>			ブロー氏液 5mL	Ⅰ	45本
0.05%オスバン液	Ⅲ	325,000mL	ヘパリン点耳液 5mL	Ⅱ	54本
0.1%オスバンアルコール 500mL	Ⅲ	126本	<その他の外用薬>		
<吸入薬>			5000倍アドレナリン 50mL	Ⅲ	300本
ボスミン吸入液	Ⅲ	420mL	10000倍アドレナリン 100mL	Ⅲ	5本
鼻用ネブライザー-(DKBなし)	Ⅱ	3,430mL	2%キシロカイン液	Ⅲ	4,600mL
喉用ネブライザー	Ⅱ	7,650mL	泌尿器科用キシロカイン	Ⅲ	8,640mL
喉用ネブライザー-(DKBなし)	Ⅱ	3,360mL	止痒液	Ⅲ	2,000mL
<軟膏・クリーム>			硝酸銀溶液 10mL	Ⅱ	14本
オリブワセリン 10g	Ⅲ	70個	2%滅菌ピオクタニン液 20mL	Ⅱ	150本
テトラサイクリンオリブワセリン 10g	Ⅰ	110個	滅菌墨汁 20mL	Ⅱ	20本
<点眼薬>			ルゴール液(検査用)	Ⅱ	340mL
0.5%アトピオン点眼液 5mL	Ⅱ	12本			

(5) 医薬品の採用状況

年度	品目数			規格単位数(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
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%
元年度	1,208	356	29.5%	75,788	807,795	91.4%

(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
29年度	49	4	1
30年度	62	2	0
元年度	35	0	0

(7) プレアボイド報告件数

年度	報告件数
29年度	120
30年度	82
元年度	68

## (8) 麻薬使用状況

種類	薬品名	単位	H28. 10. 1 ～ H29. 9. 30	H29. 10. 1 ～ H30. 9. 30	H30. 10. 1 ～ R1. 9. 30
注  射	アルチバ静注用 5 mg	V	788	774	811
	オキファスト注 10 mg	A	688	472	395
	オキファスト注 50 mg	A	386	329	188
	ケタラール筋注用 500 mg	mL			
	ケタラール静注用 50 mg	A	6	1	7
	ケタラール静注用 200 mg	V			
	フェンタニル注 0.1 mg	A	1,060	974	937
	フェンタニル注 0.5 mg	A	559	545	635
	ペチジン塩酸塩注 35 mg	A	285	279	253
	モルヒネ塩酸塩注 10 mg	A	540	737	291
	モルヒネ塩酸塩注 50 mg	A	19	197	11
	モルヒネ塩酸塩注 200 mg	A		8	
内  服	アブストラル舌下錠 100 $\mu$ g	錠	95	270	460
	アブストラル舌下錠 200 $\mu$ g	錠	170	65	310
	オキシコドン徐放錠 5 mg	錠		927	3,306
	オキシコドン徐放錠 10 mg	錠		513	3,031
	オキシコドン徐放錠 20 mg	錠		44	1,954
	オキシコドン徐放錠 40 mg	錠			606
	オキシコンチン錠 5 mg	錠	3,708	3,148	
	オキシコンチン錠 10 mg	錠	3,929	2,735	
	オキシコンチン錠 20 mg	錠	897	1,141	17
	オキシコンチン錠 40 mg	錠	432	92	165
	オキノーム散 2.5 mg	包	4,120	3,262	3,049
	オキノーム散 5 mg	包	1,571	2,263	2,943
	オキノーム散 10 mg	包	4,382	1,541	3,076
	オプソ内服液 5 mg	包	1,654	1,103	840
	オプソ内服液 10 mg	包	1,063	1,140	1,143
	コデインリン酸塩錠 20 mg	錠	893	2,036	203
	タペンタ錠 25 mg	錠	352	1,198	81
	タペンタ錠 50 mg	錠	202	592	42
	ナルサス錠 2mg	錠			1,668
	ナルサス錠 6mg	錠			294
ナルサス錠 12mg	錠			17	
ナルラピド錠 1mg	錠			584	
ナルラピド錠 2mg	錠			170	
モルヒネ塩酸塩錠 10 mg	錠	398	30	20	
外  用	アンペック坐剤 10 mg	個	1,320	1,898	1,258
	アンペック坐剤 20 mg	個	294	145	80
	アンペック坐剤 30 mg	個		45	
	フェントステープ 0.5mg	枚			471
	フェントステープ 1 mg	枚	2,542	2,288	1,326
	フェントステープ 2 mg	枚	1,659	1,303	1,207
	フェントステープ 4 mg	枚	424	524	353
	フェントステープ 6 mg	枚	329	218	162
フェントステープ 8 mg	枚	422	115	181	

19. リハビリテーション件数

区 分			H27年度			H28年度			H29年度			H30年度			R元年度				
			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		18,297	(理学)	66.5	19,019	(理学)	82.7	21,049	(理学)	68.1	18,306	(理学)	89.3	20,079	(理学)	99.4		
		(廃用症候群)	3,539			7,293													
	作業		12,239			12,456			17,143			15,380			15,857				
		(廃用症候群)	185			72													
	言語		8,901			11,128			13,083			12,928			12,602				
(廃用症候群)		369	626																
運動器	理学	1,594	(作業)	1,801	(作業)	2,086	(作業)	47.3	17,266	47.3	15,887	43.5	(作業)	43.5	2,870	(作業)	44.2		
	作業	41	12,465	52	12,580	123									192			5	
	言語																		
呼吸器	理学	521	(言語)	473	(言語)	389	(言語)	35.9	13,098	35.9	14,934	40.9	(言語)	40.9	473	(言語)	39.8		
	作業																	1	
	言語																		
がん	理学	317	9,270	1,606	11,756	32.2	(言語)	35.9	13,098	35.9	14,934	40.9	(言語)	40.9	2,365	(言語)	39.8		
	作業														71			89	
	言語			2		15									71			43	
廃用症候群	理学						(言語)	35.9	13,098	35.9	14,934	40.9	(言語)	40.9	10,483	(言語)	39.8		
	作業														158			197	
	言語														1,168			1,935	1,866
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	脳血管 I	脳血管 I	脳血管 I	脳血管 I	脳血管 I	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	運動器 I	運動器 I	運動器 I	運動器 I	運動器 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	呼吸器 I	呼吸器 I	呼吸器 I	呼吸器 I	呼吸器 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
PCI	151
ペースメーカー植え込み手術（電池交換含む）	19
不整脈アブレーション治療	7

### 【外科】

疾患名		術式	件数
胸部	乳腺疾患	胸筋温存乳房切除術	10
		乳房温存術	27
		良性、腫瘍摘出術、その他	15
腹部	胆道・膵疾患	開腹胆摘、拡大胆摘	7
		腹腔鏡的胆嚢摘出	76
		腹腔鏡的総胆管切石	1
		膵頭十二指腸切除	2
		膵尾部切除	3
		その他	1
	十二指腸癌	良性潰瘍 胃切除 穿孔部閉鎖 その他	11
		胃切除郭清 開腹	5
		胃切除郭清 腹腔鏡	3
		胃全摘郭清(含む噴切除)	2
		バイパス	6
	肝・脾疾患	肝切除 系統拡大切除	7
		肝切除 部分切除	6
	小腸・大腸疾患	良性結腸切除	9
		結腸切除郭清 開腹	15
		結腸切除郭清 腹腔鏡	18
		直腸前方切除 開腹	3
		直腸前方切除 腹腔鏡	13
		腹会陰式切断術(腹腔鏡)	2
		直腸癌 その他	1
人工肛門のみ		12	
人工肛門閉鎖		3	
虫垂切除 腹腔鏡		32	
イレウス 癒着剥離のみ		10	
イレウス 腸切除		7	
小腸腫瘍 穿孔 など		4	
腹壁 鼠径 大腿ヘルニア		91	
腹壁 鼠径 大腿ヘルニア 腹腔鏡	3		
肛門疾患	痔、その他手術	3	

疾患名	術式	件数
外傷、止血、試験開腹など	開腹止血 試験開腹 その他	4
その他	下肢静脈瘤（心臓血管外科）	3
合計		415
内視鏡	上部	3,710
	下部	994
	ERCP	138
合計		4,842

### 【脳神経外科】

疾患名	術式	件数
脳腫瘍	(1) 摘出術	9
	(2) 経蝶形骨銅手術	1
脳血管障害	(1) 破裂動脈瘤	7
	(2) 未破裂動脈瘤	2
	(3) 脳動静脈奇形	1
	(4) 高血圧性脳内出血	9
	(5) 頸動脈内膜剥離術	3
	(6) バイパス手術	2
水頭症	(1) 急性硬膜下血腫	2
	(2) 減圧開頭術	3
	(3) 慢性硬膜下血腫	53
水頭症	(1) 脳室シャント術	6
血管内手術	(1) 動脈瘤塞栓術	
	① 破裂動脈瘤	12
	② 未破裂動脈瘤	5
	(2) 脳腫瘍	1
	(3) 閉塞性脳血管障害	20
その他		7
合計		143

### 【呼吸器外科】

疾患名	術式	件数
気胸		9
肺癌	肺葉切除	9
胸膜炎、膿胸		1
胸壁・胸膜腫瘍		2
合計		21
内視鏡	気管支内視鏡検査	49

【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	3
	腎臓癌	鏡視下（後腹膜鏡下・腹腔鏡下）根治的腎摘術	3
		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	7
		腎部分切除術（開腹）	3
		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	5
		鏡視下（後腹膜鏡下）下部尿管切除+尿管膀胱再吻合術	5
	腎盂尿管移行部狭窄	鏡視下（腹腔鏡下）腎盂形成術	12
	尿管狭窄	D-Jカテーテル挿入（交換, 抜去）	10
	尿管皮膚瘻狭窄	尿管皮膚瘻再形成術	1
	腎尿管結石	経皮的腎尿管結石採石術（PNL）	26
		経尿道の腎尿管結石採石術（TUL）	27
ECIRS（PNL+TUL同時）		1	
体外衝撃波結石破碎術（ESWL）		52	
腎後性腎不全	経皮的腎瘻造設術	8	
尿管腫瘍疑い	尿管鏡	12	
腎嚢胞膿瘍	腎嚢胞穿刺術	1	
腎不全	腎不全	内シャント	46
		経皮的血管形成術	1
		内シャント末梢結紮術	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）	61
		鏡視下（腹腔鏡下）膀胱全摘術+回腸導管	3
		鏡視下（腹腔鏡下）膀胱全摘術+尿管皮膚瘻	2
		鏡視下（後腹膜鏡下）膀胱部分切除術	1
	鏡視下（腹腔鏡下）膀胱全摘術も癒着で中止	1	
膀胱（尿道）結石	経尿道の膀胱（尿道）結石採石術	9	
膀胱憩室	鏡視下膀胱憩室切除術	1	
前立腺	前立腺癌疑い	前立腺生検	198
	前立腺癌	鏡視下（後腹膜鏡下）前立腺全摘術	23
	前立腺肥大症	経尿道の前立腺核出術（TUEB）	17
経尿道の前立腺切除術（TUR-P）		3	
精巣・陰嚢	精巣腫瘍	根治的（高位）精巣摘出術	6
	精巣（垂）捻転	精巣（垂）捻転手術	1
	陰嚢（精索）水腫・精液瘤	陰嚢（精索）水腫根治術	1
	精巣外傷	精巣白膜修復術	1
	陰嚢膿瘍	ドレナージ	1

部 位	疾 患 名	術 式	件 数
尿道・陰茎	尿道狭窄	内視尿道切開術（経尿道の尿管狭窄切開術）	2
	陰茎損傷（折症）	陰茎白膜修復術	1
	包茎	背面切開・環状切除	2
合計			561

【皮 膚 科】

部 位	疾 患 名	術 式	件 数
		皮膚腫瘍切除術	68
		皮膚悪性腫瘍切除術	10
合計			78

【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	331
	翼状片	翼状片手術（弁移植）	2
	睫毛内反	眼瞼内反症手術	1
合計			334

## 【耳鼻咽喉科】

部 位	疾 患 名	術 式	件 数
	耳介悪性腫瘍	切除術	1
	慢性中耳炎	鼓室形成術	18
	慢性中耳炎	乳突削開術	18
	耳瘻孔	耳瘻孔摘出術	8
	浸出性中耳炎	鼓膜チューブ留置術	17
	外耳道異物	摘出術	15
鼻・副鼻腔	慢性副鼻腔炎	内視鏡下鼻内篩骨洞上顎洞手術	76
	前頭洞炎	キリアン手術	1
	後鼻孔鼻茸	切除術	10
	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	1
	鼻腔異物	摘出術	10
	鼻中隔湾曲症	鼻中隔矯正術	19
口腔・咽頭	アデノイド	アデノイド切除術	13
	扁桃肥大・扁桃炎	扁桃摘出術	84
	舌悪性腫瘍	舌部分切除術	3
	中咽頭腫瘍	切除術	1
	咽頭異物	除去術	16
喉 頭	声帯良性疾患	喉頭微細手術	11
	喉頭腫瘍	喉頭微細手術	15
唾液腺	耳下腺腫瘍	耳下腺切除術	16
	顎下腺唾石・腫瘍	顎下腺摘出術	8
頸 部	頸部良性腫瘍	腫瘍摘出術	3
	頸部リンパ節転移	頸部郭清術	2
	深頸部膿瘍	切開排膿術	5
	頸部リンパ節	生検	5
	呼吸困難・呼吸不全	気管切開	11
	気管孔狭窄	狭窄拡大術	1
合計			425

## 【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	40		1
悪性腫瘍	悪性腫瘍			1
嚢胞性疾患	嚢胞摘出術、開窓術	2	2	8
	歯根端切除術	10	1	
上顎洞疾患	上顎洞根治術			4
	上顎洞, 口腔瘻閉鎖術			
	抜歯+上顎洞洗浄	8		
外傷	観血的・非観血的整復固定術			
	プレート除去術			
	縫合術・癒痕形成術	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	14		
炎症	インプラント除去術		1	
	消炎手術・消炎後処置		2	
顎関節疾患	パンピング（炎症）			
	制動術・腱膜過形成			1
歯牙疾患・その他	単純抜歯術	325	19	
	埋伏抜歯	185	127	18
	移植術	1		
	障害者歯科治療			53
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	1	3	
	腐骨・異物除去術	4	5	
	小帯伸展術			1
その他	フタバーガム, BRONJ 等	13		1
合計		607	160	88

## 21. 医療情報部門統計

### ICD10大分類別疾病統計表（令和元年度）

(件数)

ICD大分類項目		内	精	循	糖	内	呼	血	小	外	整	脳	呼	心	皮	泌	産	眼	耳	麻	リ	放	放	救	歯	計		
		科	神	環	尿	分	吸	液	児	形	神	吸	臓	膚	尿	婦	科	鼻	酔	ハ	射	射	急	科	科	計		
I. 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	患者数	93				2	1	26				2	1		1	1											133	
	死亡患者数	14				1	1	3																			19	
II. 新生物 (C00-D48)	患者数	48				37	80	492				35	51		5	326										3	1,129	
	死亡患者数	15				4	5	73				11	13			13											136	
III. 血液及び造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	患者数	24						21		9		1				1											56	
	死亡患者数	4						1		2																	7	
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)	患者数	108		3				2		4		4			1	1											124	
	死亡患者数	10										1															11	
V. 精神及び行動の障害 (F00-F99)	患者数	16		1								5															22	
	死亡患者数	1																									1	
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	患者数	58		1								63															237	
	死亡患者数	5		1								3															9	
VII. 眼及び付属器の疾患 (H00-H59)	患者数	1																									334	
	死亡患者数																										0	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患 (H60-H95)	患者数	4										9															181	
	死亡患者数																										0	
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	患者数	464		331				3		19		330															1,278	
	死亡患者数	110		6				1		3		51															172	
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	患者数	393		1			22	4		6		1	23			1											640	
	死亡患者数	77					5	2		1																	85	
X I. 消化器系の疾患 (K00-K93)	患者数	66								714		1	1			4											230	
	死亡患者数	9								15		1															25	
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)	患者数	14								1					14	1											38	
	死亡患者数																										0	
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)	患者数	17					2	3		1		1															27	
	死亡患者数							1																			1	
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患 (N00-N99)	患者数	70		1				1		8		1				300											381	
	死亡患者数	7														2											9	
X V. 妊娠、分娩及び産 じょくく褥 (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、変形及び染 色体異常 (Q00-Q99)	患者数	1										2				14											24	
	死亡患者数																										0	
X VIII. 症状、徴候及び異常臨 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	3											1														8	
	死亡患者数	3																									3	
X IX. 損傷、中毒及びその 他の外因の影響 (S00-T98)	患者数	55		2						4		120	5		1	6											235	
	死亡患者数	4								1		7				2											14	
X X. 傷病及び死亡の外因 (V01-Y98)	患者数																										0	
	死亡患者数																										0	
X X I. 健康状態に影響を 及ぼす要因及び保健サー ビスの利用 (Z00-Z99)	患者数	1																									1	
	死亡患者数																										0	
そ の 他	患者数																										0	
	死亡患者数																										0	
合 計	患者数	1,436	0	340	0	63	115	0	1,284	0	575	82	0	22	655	0	333	550	0	174	0	0	0	0	0	0	243	5,872
	死亡患者数	259	0	7	0	10	11	0	98	0	74	13	0	0	17	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	492	

診療科別上位5疾病（令和元年度）

内科

順位	疾病名
1	心不全
2	肺炎
3	誤嚥性肺炎
4	尿路感染症
5	敗血症

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	下肢閉塞性動脈硬化症
5	完全房室ブロック

呼吸器内科

順位	疾病名
1	肺癌
2	肺炎
3	間質性肺炎
4	気管支喘息
5	膿胸

血液・腫瘍内科

順位	疾病名
1	骨髄異形成症候群
2	慢性骨髄性白血病
3	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
4	多発性骨髄腫
5	急性骨髄性白血病

外科

順位	疾病名
1	大腸癌
2	胃癌
3	胆のう炎・胆管炎
4	イレウス
5	兎径ヘルニア

脳神経外科

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

呼吸器外科

順位	疾病名
1	肺癌
2	自然気胸
3	肺炎
4	膿胸
5	癌性胸膜炎

皮膚科

順位	疾病名
1	広汎性円形脱毛症
2	褥瘡
3	蜂窩織炎（蜂巣炎）
4	基底細胞癌
5	粉瘤

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（末期）腎不全
5	腎癌・腎盂腎癌

眼科

順位	疾病名
1	白内障
2	緑内障
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	扁桃炎・扁桃周囲膿瘍
4	突発性難聴
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	大腿骨頸部骨折
4	くも膜下出血
5	腰椎圧迫骨折

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	顎骨壊死

退院患者統計表（令和元年度）

地域別退院患者数

(件数)

	内科	精神科	循環器	内分泌	呼吸内	血腫内	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心血外	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	救急	歯科	歯口外	計	
館林市	787		192		42	76		674		290	39		11	315		217	215		89						85	3,032
板倉町	158		25		2	8		99		54	12		2	72		35	35		13						13	528
明和町	92		31		3	6		58		38	7		2	25		27	25		11						14	339
千代田町	85		17		5	1		78		28	1		0	28		9	27		10						13	302
邑楽町	43		12		2	1		33		20	8		1	16		9	39		4						14	202
大泉町	194		43		8	9		210		87	9		4	59		31	67		25						16	762
その他の県内	11		2		0	0		15		8	1		2	32		0	32		0						11	114
県外	66		18		1	14		117		50	5		0	108		5	110		22						77	593
合計	1,436	0	340	0	63	115	0	1,284	0	575	82	0	22	655	0	333	550	0	174	0	0	0	0	0	243	5,872

年齢別退院患者数

(件数)

	内科	精神科	循環器	内分泌	呼吸内	血腫内	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心血外	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	救急	歯科	歯口外	計	
0～2歳																									0	
3～6歳										1							12								7	20
7～15歳	1							1	6	3				1			23								15	50
16～19歳	3							13	7	7			1	1			9								54	95
20～29歳	16							23	8	2			1	7			54								92	203
30～39歳	26		2					32	14	2			1	8			51								20	156
40～49歳	54		22			5		86	17	10			4	31			68		5						10	312
50～59歳	76		48		1	9		142	51	2			3	64		10	81		22						6	515
60～64歳	64		44		4	3		84	38	3			2	46		8	35		12						4	347
65～69歳	84		46		13	5		141	69	9			3	129		24	56		20						5	604
70～74歳	131		67		17	20		209	98	13			2	127		78	66		28						5	861
75～79歳	184		56		17	19		212	76	10			1	107		82	43		29						3	839
80～84歳	260		42			30		163	72	12			1	71		69	25		35						16	796
85～89歳	290		12		5	19		111	68	5			1	47		48	20		17						5	648
90歳以上	247		1		6	5		67	50	4			2	16		14	7		6						1	426
合計	1,436	0	340	0	63	115	0	1,284	0	575	82	0	22	655	0	333	550	0	174	0	0	0	0	0	243	5,872

在院期間別退院患者数

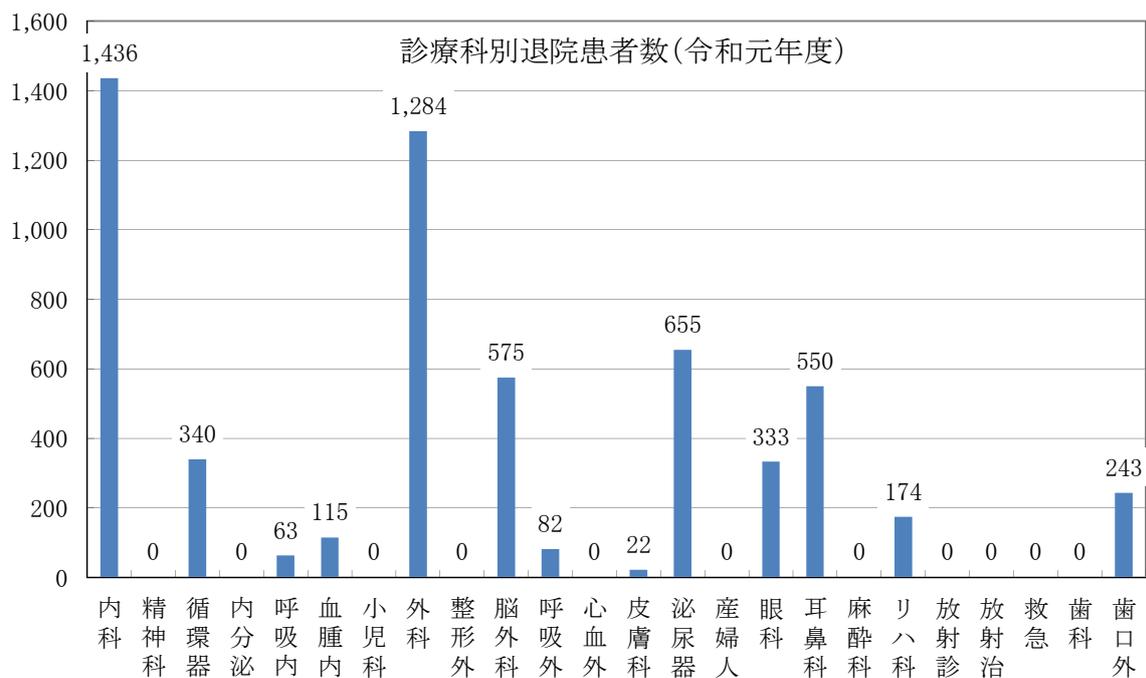
(件数)

	内科	精神科	循環器	内分泌	呼吸内	血腫内	小児科	外科	整形外科	脳外科	呼吸外	心血外	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	救急	歯科	歯口外	計	
1～7日	402		249		15	29		648		210	24		12	479		333	275		1						234	2,911
8～14日	324		45		18	28		342		158	25		5	144			222								8	1,319
15～30日	317		36		13	27		173		102	21		1	23			41		10						1	765
31～60日	232		8		14	22		81		66	9		4	6			8		29							479
61～90日	102		1		3	7		31		35	2			2			3		55							241
91～180日	55		1			2		8		4	1			1			1		68							141
181日以上	4							1											11							16
合計	1,436	0	340	0	63	115	0	1,284	0	575	82	0	22	655	0	333	550	0	174	0	0	0	0	0	243	5,872

月別退院患者数

(件数)

	内科	精神科	循環器	内分泌	呼吸内	血腫内	小児科	外科	整形外	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	救急	歯科	歯口外	計
平成31年 4月	126		22					111		42	9		1	48		28	53		8					23	471
令和元年 5月	111		31					103		44	2		3	54		31	39		22					14	454
6月	99		23		4	10		106		39	5		2	56		24	50		12					17	447
7月	138		33		5	10		120		52	3		1	52		26	59		13					19	531
8月	111		32		6	10		107		40	8			65		24	55		19					36	513
9月	99		25		10	6		109		44	6		3	59		18	34		12					22	447
10月	102		28		7	8		109		68	7		2	66		33	49		18					14	511
11月	113		27		3	17		114		46	13		2	60		34	39		13					24	505
12月	127		39		9	17		110		64	11		3	54		30	44		14					15	537
令和 2年 1月	154		29		7	10		93		58	7		2	38		31	39		15					18	501
2月	150		30		5	16		101		35	7		1	50		29	57		12					25	518
3月	106		21		7	11		101		43	4		2	53		25	32		16					16	437
合計	1,436	0	340	0	63	115	0	1,284	0	575	82	0	22	655	0	333	550	0	174	0	0	0	0	243	5,872



死亡退院患者集計表（令和元年度）

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	804	632	1,436	155	104	259	18.04	1	0.39
精神科			0			0			0.00
循環器内科	237	103	340	7		7	2.06	0	0.00
内分泌・糖尿病内科			0			0			0.00
呼吸器内科	48	15	63	10		10	15.87	0	0.00
血液・腫瘍内科	68	47	115	9	2	11	9.57	0	0.00
小児科			0			0			0.00
外科	778	506	1,284	49	49	98	7.63	0	0.00
整形外科			0			0			0.00
脳神経外科	328	247	575	39	35	74	12.87	0	0.00
呼吸器外科	59	23	82	8	5	13	15.85	0	0.00
心臓血管外科			0			0			0.00
皮膚科	13	9	22			0	0.00	0	0.00
泌尿器科	548	107	655	15	2	17	2.60	0	0.00
産婦人科			0			0			0.00
眼科	138	195	333			0	0.00	0	0.00
耳鼻咽喉科	300	250	550	1	2	3	0.55	0	0.00
麻酔科			0			0			0.00
リハビリテーション科	109	65	174			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
救急科			0			0			0.00
歯科			0			0			0.00
歯科口腔外科	109	134	243	0	0	0	0.00	0	0.00
合計／平均	3,539	2,333	5,872	293	199	492	8.38	1	0.20

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	578	384	962	31	36	67	6.96	0	0.00
西4階病棟	278	151	429	46	27	73	17.02	0	0.00
東5階病棟	877	376	1253	35	16	51	4.07	0	0.00
西5階病棟	158	199	357	31	33	64	17.93	0	0.00
東6階病棟	587	561	1148	16	11	27	2.35	0	0.00
西6階病棟	219	208	427	4	4	8	1.87	0	0.00
東7階病棟	321	212	533	39	31	70	13.13	0	0.00
西7階病棟	349	145	494	31	14	45	9.11	0	0.00
回復期リハビリ病棟	109	65	174			0	0.00	0	0.00
救急センター	60	27	87	60	27	87	100.00	1	1.15
感染症病棟	3	5	8			0	0.00	0	0.00
合計／平均	3,539	2,333	5,872	293	199	492	8.38	1	0.20

※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。

※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、委員として医療部医師5名（内科兼血液・腫瘍内科、外科、呼吸器外科、麻酔科、救急科）、薬剤部1名、検査室3名（うち輸血専任技師1名）、事務部1名、安全管理室2名、外来担当看護師2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31（令和元）年度の主な活動

- 1) 輸血管理料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8回群馬県輸血研究会への参加

7月15日「コンピュータクロスマッチの導入とその利点」竹澤和男 講演

- 4) 院内輸血勉強会の開催

7月19日「チーム医療について」群馬県血液センター坂倉氏 講演

- 5) 2月25日 救急センター緊急輸血シミュレーションの実施

#### 【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31（令和元）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. クリニカルパス改訂（各診療科、各病棟で一つのパス）
2. パス大会の開催：2~3回/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、パス委員の努力ではば達成。

パス大会は下記の実績通り2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

- ・障害者歯科治療パス（口腔外科）2019/6/18 高野医師、須藤医師、谷津歯科衛生士、佐藤看護師、平渡看護師、河内薬剤師、医療サービス課 大寄
- ・化学療法（FOLFOX）のパス（外科）2019/11/26 橋本医師、山崎看護師、茂木歯科衛生士、秋津看護師、中野看護師、医療サービス課 大寄

#### 2. 学会発表

- ・日本医療マネジメント学会学術総会 2019/7/19~2019/7/20 名古屋 糸井作業療法士
- ・日本クリニカルパス学会学術集会 2020/1/17~2020/1/18 熊本城ホール 佐藤看護師

#### 3. 勉強会

- ・新人Ns勉強会 2019/5/14 室井医師

### 【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。今年度のパス大会開催、学会発表は昨年度より多く行うことが出来た。来年度では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、理学療法士、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。

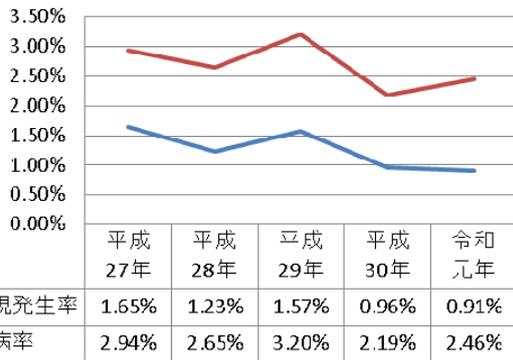
#### 【活動実績】

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。

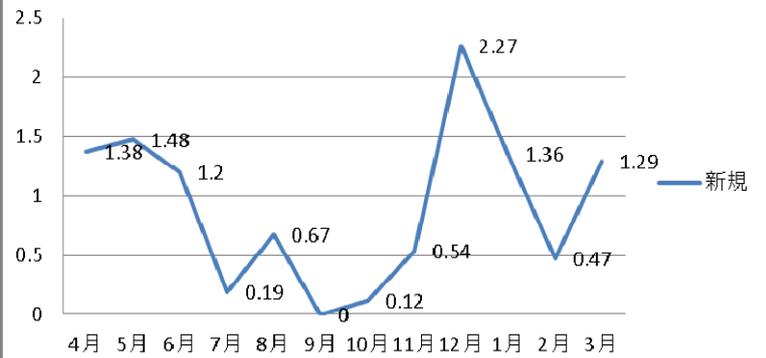
毎月第2金曜日16時から、定例委員会を行い、院内の褥瘡対策に関わる諸事項を討議している。褥瘡対策は日本褥瘡学会のガイドラインを踏まえ、院内褥瘡ケアマニュアルを作成し、それに基づいてケアを実践している。2015年より安全に適正な使用が行える方法として、高機能エアーマットレスを院内購入からレンタルに変更し、使用を開始した。同年から院内体圧分散用品を褥瘡委員会で中央管理化し、院内の保有台数の把握と患者の日常生活自立度や褥瘡保有率に合わせ、適正に使用が図れるよう管理している。また、患者や看護師の負担を軽減するため2015年からスライディングシートの使用を導入した。2018年は、診療報酬の改定で褥瘡危険因子評価に「スキナーケア」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。

院内の褥瘡新規発生率は平成27年に1.65%、平成28年は1.23%、平成29年は1.57%、平成30年は0.96%、令和元年には0.91%である。新規発生率が年々低下傾向にあることから、院内の褥瘡対策が充実していることを示している。

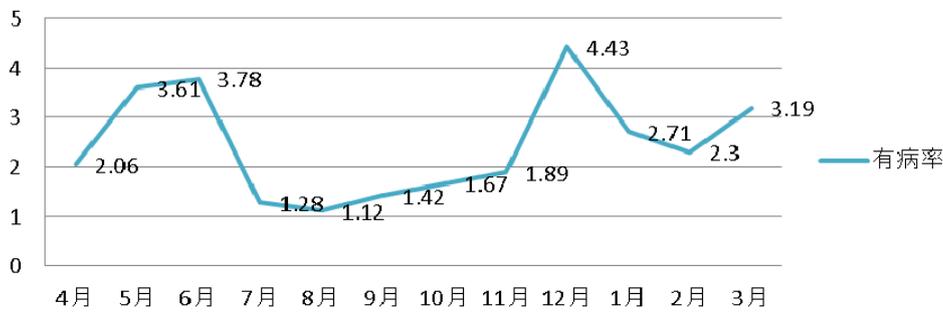
### 院内褥瘡年次推移



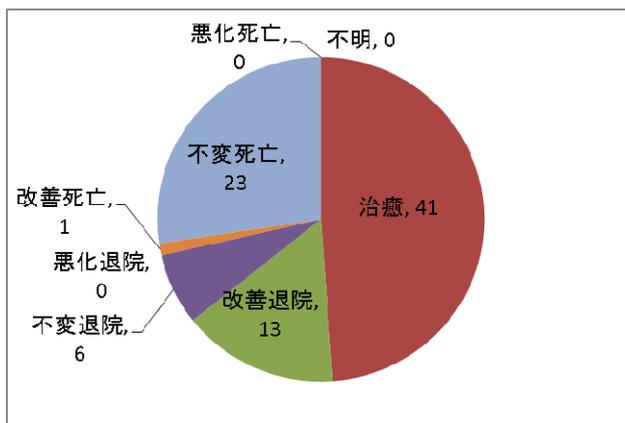
### 推定発生率<R1年> 0.9%



### 有病率<R1年> 2.46%



### 院内褥瘡の転帰状況



#### 【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
- ・ 平成 27 年から有病率は 2%台が続き、持ち込み褥瘡が減少しないため、地域と連携した褥瘡対策を実践する必要がある

## 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」を実践できるように、患者さんの満足度を高めることを目的とする。同時に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（回復期リハビリ病棟看護師長）で、委員として診療部医師 1 名（外科）、各部署看護師 12 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。

令和元年度活動実績

- 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「わたし、定時で帰ります」
- 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 44%、30 分～1 時間 25%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 70～90%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 185 kg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：日本舞踊、フラダンス、マンドリン・ギター演奏を行った。

⑧ クリスマスコンサート：12月に開催。ウクレレ演奏を行った。

⑨ クリスマス飾り：シーズンにクリスマスツリーの装飾を施し、ホールに展示。

委員会ではイベントの他に、働き易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11名、管理栄養士4名、薬剤師3名、臨床検査技師2名、言語聴覚士2名、作業療法士1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4名、薬剤師1名、臨床検査技師2名、言語聴覚士1名、作業療法士1名、計12名。

臨床栄養代謝専門療法士：がん専門療法士（看護師）1名、リハビリテーション運動器専門療法士（看護師）1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。2018年8月よりNST加算を算定。

NST回診（週1回）：2019年度介入患者 男128名、女63名 計191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（年 6 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）、摂食機能療法（VF・嚥下内視鏡検査（VE））、栄養剤・補助食品の検討の実施。

[学会活動]

第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会（2019.9.6：新潟 山川直行：当院におけるADL全介助高齢者の経口摂取の可否に関わる要因について）

### 【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・作業療法士・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な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 令和元年度委員会開催回数 12 回
- ② 令和元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 2019 に参加（5 月 9 日：群馬大学）
- ④ レジナビフェア 2019 東京に参加（6 月 23 日：幕張メッセ）
- ⑤ ぐんまレジデントグランプリ 2019（11 月 8 日：群馬大学）  
「館林だから？経験できた症例！」 若城忠武、砂田莉沙、阿部孝洋、今村健二、  
四方里沙
- ⑥ 初期臨床研修院内症例発表会（令和 2 年 2 月 28 日：当院講堂）  
「若年男性に発症した突発性冠動脈解離による急性心筋梗塞の一例」 四方里沙  
「腹腔鏡下アプローチにて経腹的修復術を行った続発性会陰ヘルニアの一例」  
阿部孝洋

### 【今後の目標と活動】

令和 2 年度研修プログラムより、研修医の定員を 5 名から 6 名へ変更し、新たにあい太田クリニック（地域医療）、伊勢崎市民病院（小児科、産婦人科）、公立藤岡総合病院（小児科、産婦人科）を研修先として追加した。

## 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、歯科医師、薬剤師、看護師、がん化学療法看護認定看護師、管理栄養士、臨床検査技師、歯科衛生士、リハビリ科、事務部で構成されている。新規レジメンの審査、化学療法に関する情報交換、必要事項の討議・決定を行っている。当院では外来化学療法加算 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。2019 年からレジメン管理、教育、支持療法のワーキンググループを結成し、活動を開始した。

### 【活動実績】

1. 令和元年度、新規申請レジメン審査の結果、7 つのレジメンを承認

2. レジメン管理グループ：項目を細分化し、グループウェアの文書管理に掲載した
3. 教育グループ：がん化学療法に関する研修会  
「がん化学療法の基本的な考え方」講師：薬剤部長：神谷  
「がん化学療法看護の基礎の基礎」講師：がん化学療法看護認定看護師：伊藤  
院内と院外に向けて開催した
4. 支持療法グループ：口腔粘膜炎と栄養について介入開始し、来年度学会発表に向けて活動中
5. 院内クリニカルパス大会「mFOLFOX 6 療法レジメン」東 4 階病棟のスタッフが中心となり発表
6. がん化学療法に関するインシデントレポートに対して委員会で分析し、改善策を医療安全管理室に報告し院内スタッフへ周知
7. 周術期口腔ケア依頼については、委員会として活動し、歯科医師と歯科衛生士の協力を得て定着してきている
8. がんリハビリテーションについて、体力の維持、疼痛緩和などを目的に介入開始している

#### 【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 4 名（常勤泌尿器科医、麻酔科医、血液腫瘍内科医、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 25 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 分よりカンファレンスを行い情報共有、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. 令和元年度依頼患者件数 55 件

(内訳)

診療科別：外科 21 件、内科 8 件、血液内科 11 件、泌尿器科 4 件、呼吸器外科 5 件、  
呼吸器内科 2 件、耳鼻科 1 件、脳神経外科 3 件

目的別：疼痛コントロール 9 件、症状コントロール(疼痛以外)4 件、精神的ケア 35 件、  
家族ケア 10 件、意思決定支援 1 件、在宅意向に向けた支援 2 件

## 2. 勉強会開催

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

6 月 27 日 当院で使用している医療用麻薬を知ってみよう

講師 緩和薬物療法認定薬剤師 中野恵介

### 2) ACP 研修会

8 月 24 日 (1) ACP を理解しよう

(2) ACP の理解を深めよう (MOTTE 使用したグループワーク)

講師 緩和医療学会医 中村敏之

緩和ケア認定看護師 安齋玲子

### 3) 体と心の痛みのスクリーニング勉強会

心と体の痛みスクリーニング表の使用方法和緩和ケアにてついて(全病棟にて開催)

講師 緩和ケア認定看護師 河内ルミ

## 【今後の目標と課題】

1. 終末期ケアの標準看護計画を修正する。
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、麻薬管理方法の院内統一を図る
4. ACP (アドバンス・ケア・プランニング) について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> 14名

常勤医師 14名、非常勤医師 3名

常勤医師としては、4月1日から呼吸器内科として松崎 晋一医師が、また、一般内科として安田 尚史医師が赴任した。さらに、10月1日からは豊吉 紘之医師が循環器内科とくに不整脈専門医として赴任した。いずれの医師も専門診療の他に、一般内科の診療も担当している。

外来は非常勤医師として、これまでの茂木 陽一医師（循環器内科）、奈良 優子医師（神経内科）、服部 良之医師（内分泌・糖尿病内科）に加え、平澤 康孝医師（呼吸器内科）、長島 義宣医師（循環器内科）が加わった。

常勤医師は、

新井 昌史	（院長・一般内科）
田中 英夫	（内科部長・一般内科）
小林 一彦	（内科部長・血液・腫瘍内科）
遠藤 路子	（内科部長・循環器内科）
高橋 聡	（内科部長・一般内科）
徳丸 健吉	（内科部長・循環器内科）
新木 義弘	（内科部長・循環器内科）
齋藤 章宏	（内科部長・循環器内科）
金子 敦	（内科部長・循環器内科）
清水 岳久	（内科部長・循環器内科）
松崎 晋一	（内科部長・呼吸器内科）
石窪 太人	（内科副部長・循環器内科）
安田 尚史	（医長・一般内科）
豊吉 紘之	（医長・循環器内科）

非常勤医師は、

茂木 陽一	（循環器内科）
奈良 優子	（神経内科）
服部 良之	（内分泌・糖尿病内科）
平澤 康孝	（呼吸器内科）
長島 義宣	（循環器内科）

である。

<業務の現況>

（1）外来業務

常勤医師+非常勤医師の体制で、すべての曜日で内科系は4診療体制をとり、新患に対してもすべての曜日で受けられる人員配置とした。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（月、水、金）、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、昨年度の増田医師に代わり、常勤医師の松崎医師（月、金）ならびに非常勤医師の平澤医師（水）が診療にあたるようになり、週3日の診療体制と拡大した。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・相澤医師）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。

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、水曜日、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・治療を行った。患者数が増加もあり、多忙な外来となっている。

平成30年度の外来延患者数（内科、循環器内科、血液腫瘍内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、総合診療科）は26,733人と前年度の23,831人に比べ、2,902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、血液・腫瘍内科では悪性リンパ腫、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、また、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、「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、令和元年度は1652人であった。その他、脳ドック153人、一般・中高健診1,436人、オプション検査3,769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43,307人であり、前年度の37,924人に比較し、5,383人の増加をみた。内訳は、心筋梗塞、狭心症（心臓カテーテル検査入院も含む）、心房細動などの不整脈（アブレーション治療）、心不全等の循環器疾患、細菌性肺炎、間質性肺炎、肺気腫による呼吸不全等の呼吸器疾患、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。

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

令和元年度の1年目臨床研修医は1名であった。2年目の研修医と併せて5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。

#### <今後の目標>

1. 内科医師の増員は毎年度の大きな課題である。「医師の働き方改革」の点からは、当直医師が当直明け翌日の午前までの勤務で帰宅できるような人員配置が必要である。また、医師事務作業補助者へのタスクシフティングも並行して進める方針である。診療科の充足の観点からは、当院は病棟主治医となる消化器内科医が欠員であることが問題である。消化器外科医の負荷を減らし、外科医が手術に専念できる院内環境を構築する目的からも消化器内科医の採用が必要である。消化器内科医としては、消化管だけでなく、肝胆膵の専門医も招聘する方針である。
2. 研修医に対する専門的教育の観点からも、複数分野の専門医が存在することが必要である。平成 30 年度は、血液内科専門医の小林 一彦医師が着任し、内科診療の幅、専門性が著しく向上した。また、平成 31 年 4 月には、呼吸器内科専門医の松崎 晋一医師が赴任した。今後、内科疾患として患者数の多い、呼吸器内科専門医の増員と消化器内科専門医については早急に医師招聘が必要と考えられる。
3. また、循環器内科についても、より専門性を高め、病院を代表する科としての社会的認知を受けるよう、さまざまな改善を行っていく予定である。平成 30 年度には、豊吉 紘之医師が赴任した。豊吉医師は、冠動脈疾患だけでなく、心房細動や上室性不整脈などの不整脈疾患に対するカテーテル治療の専門的知識と技量を有しており、当院でのこの分野での診療範囲の拡大が期待される。今後は PCI だけでなく、下肢閉塞性動脈硬化疾患などの血管疾患や、不整脈に対するアブレーション治療など、循環器疾患の中でも対象疾患を広げて、患者のニーズに応えるようにしていきたい。
4. 地域医療を担っている開業医からの紹介に応えられるよう、病診連携を強化し、かかりつけ医と当院との 2 人主治医体制を患者に説明し、十分な理解を得るよう、病院全体で努力する。これにより、限られた医療資源（医師）を有効に活用する。地域包括ケア病棟は、在宅復帰に向けた患者へのケアの場として期待される。地域医療連携には特に力を入れる計画である。
5. 患者への情報公開をより広げ、説明と同意に基づいた医療を推進する。また、カテーテル治療など侵襲性の高い医療を行っているため、看護師、コメディカルとともに、医療安全の推進を進める。
6. 当院は臨床研修指定病院であるので、研修医に十分な研修ができるよう内科全体の医療内容の充実・高度化を目指していく。また医学生実習も積極的に受け入れていく。専門医研修に関しては、当院内科は、群馬大学、高崎医療センター、前橋赤十字病院、伊勢崎市民病院の連携施設になっており、専攻医の受け入れを行っていく予定である。

7. 日本内科学会、日本循環器学会、日本病院総合診療医学会の認定施設あるいは認定関連施設になっており、学会発表や剖検など、医療の質を深める活動も積極的に行うようにする。

## 【内 分 泌・糖 尿 病 内 科】

＜スタッフ＞ 2名

常勤医師 1名	清水 岳久	日本内科学会：認定医 日本糖尿病協会：登録医 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
非常勤医師 1名	服部 良之	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

### ＜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、令和元年度の外来患者数は2,074人でした。

2017年の秋から糖尿病教育入院を試行的に開始し、昨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たことを心掛けております。昨年度からは持続的血糖モニタリング（CGM）を導入しました。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。

## 【呼吸器内科】

<スタッフ> 2名

常勤医師1名、非常勤医師1名

常勤医師としては、松崎晋一医師が4月1日をもって着任しました。

外来は新たに平澤康孝医師（呼吸器内科）が、専門外来を開設しております。

常勤医師

松崎 晋一（内科部長） 日本内科学会：総合内科専門医  
日本呼吸器学会：専門医・指導医  
日本アレルギー学会：専門医  
ICD、医学博士

非常勤医師

平澤 康孝 日本内科学会：総合内科専門医  
日本呼吸器学会：専門医  
日本呼吸器内視鏡学会：専門医

<業務の現況>

外来業務については常勤医師および非常勤医師の体制で、月曜午前、水曜日午前午後と金曜午前で外来診療を行っております。外来では肺癌、気管支喘息、COPD、間質性肺炎や非結核性抗酸菌症などの呼吸器疾患患者が受診されています。呼気一酸化窒素（NO）濃度測定を導入し、気管支喘息の診断率の向上に寄与しております。

また、胸部異常陰影の診断などを目的として気管支内視鏡検査を行っており、令和元年度は48件の内視鏡検査を施行して97.9%の診断率となっております。

入院では延べ17名の肺癌患者の化学療法導入をはじめとして間質性肺炎急性増悪や肺炎、膿胸、COPD急性増悪や気管支喘息発作などの患者が入院されました。このたびネーザルハイフローを導入し、高濃度酸素吸入が必要な患者に対してより適切な酸素吸入デバイスの選択を行って治療しております。

<今後の目標>

令和元年度より新たに呼吸器内科診療が発足しました。今後は地域医療における認知度を高めて、地域の中核病院としての役割を果たしていきたいと考えております。標準的な医療レベルを維持して病状に応じた適切な対応をとることができるように日々努力したいと思っております。また、日本呼吸器学会の専門医研修施設の認定が取得できるように努力します。

院内および地域の呼吸器疾患領域の医療レベルを上げるために、他職種とのカンファレンスの実施、吸入指導や疾患についての啓蒙活動などについて院内教育や地域での勉強会などを行っていききたいと考えております。

## 【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 5名 (うち群馬大学非常勤医 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。

#### (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) 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) 令和元年度の診療実績は以下のとおりです。

	外来患者総数 (名)	紹介患者数 (名)	紹介患者の 占める割合(%)	時間外患者数 (救急車以外) (名)
平成 31 年 4 月	181	16	8.8	0
令和元年 5 月	143	15	10.5	0
6 月	167	20	12.0	0
7 月	226	42	18.6	0
8 月	301	49	16.3	0
9 月	210	26	12.4	0
10 月	190	15	7.9	0
11 月	197	23	11.7	0

	12月	348	20	5.7	68
令和2年	1月	272	16	5.9	87
	2月	170	11	6.5	0
	3月	145	8	5.5	0
	計	2,550	261	10.2	155

## 【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

堤 裕史(H6) 診療科部長

橋本 直樹(H7) 診療科部長

檀原 哲也(H9) 診療科部長

沼賀 有紀(H14) 診療科部長

内視鏡部門

新井 弥生(H1) 診療科部長

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488回、胃がんが164回、胆膵が95回、食道が6回、乳腺が88回でした。

高齢者胆管結石（認知症合併の胆管炎患者も含め）は、毎年徐々に増加しています。内視鏡治療で対処しているが根治とはならず、良性疾患ではあるが、もう少し若年での根治手術への適応拡大を模索しているところです。

まだ、悪性疾患は、早期発見と高度進行がん症例に2分されるようになってきている印象があります。ガイドラインに沿った治療を行っていますが、より早い段階での発見が必要であると考えています。

## 【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>

常勤医師 2 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技術認定指導医 日本静脈経腸栄養学会認定医
川島 隆弘	脳神経外科副部長	日本脳神経外科学会専門医
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・指導医

<業務の現況>

- (1) 入院：令和元年の年間入院患者数は 654 人。脳卒中関連疾患全体 406 人、発症 7 日以内の脳血管障害は、脳梗塞・一過性脳虚血発作 289 人、脳内出血 71 人、くも膜下出血 24 人。脳腫瘍（下垂体腺腫含む）29 人、頭部外傷 108 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。令和元年の平均在院日数は 15.8 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なっております。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 143 例。脳動脈瘤は直達 9 例、血管内治療 17 例、内頸動脈狭

窄症に対しては、直達術 3 例、経皮的頸動脈ステント留置術 2 例、rt-PA 静注療法 25 例、機械的血栓回収療法 15 例、脳腫瘍 10 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。

## 【呼吸器外科】

<スタッフ> 2名

野内 達人（外科専門医・ICD）

保坂 靖子（呼吸器外科専門医）

<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。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。

<症例数、治療、成績>

令和元年度の延べ入院患者数は 217 名である。全身麻酔下の手術は 21 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。

<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。

令和元年度の外来患者数は 688 名でした。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おります。平成 25 年以降、下肢静脈瘤に対して 27 件手術を行いました。

その他、循環器内科と毎週月曜日にカンファランスを行い、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 90 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ランスを行っており、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

#### <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、重症軟部組織感染症、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	2019年度
外来延患者数(累計)	4,205人	4,208人	3,914人	3,707人	3,820人
入院延患者数(累計)	34人	274人	403人	338人	359人
手術件数(皮膚生検を除く)					
・悪性腫瘍	3件	1件	3件	2件	10件
・良性腫瘍、創傷処理等	79件	89件	93件	94件	154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きたいと思います。

### 【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、佐々木隆文の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、日本透析医学会の透析専門医であり、岡崎部長は日本透析医学会の透析指導医・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、透析学会教育関連施設です。

Informed Consent はもとより Shared Decision Making を重視しており、また Evidence Based Medicine だけではなく Narrative Based Medicine を重視しています。泌尿器科診療として、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2019年の癌初診患者は173人(腎・尿管の癌30人、膀胱癌41人、前立腺癌98人、精巣癌4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)を組み合わせで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核出術(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

て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、県内外からの珊瑚状結石等の複雑な結石の紹介も多数あります。鏡視下手術は 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、県内外からかなり遠方からも多くの紹介を受けています（延べ 109 症例）。

透析は血液・腹膜透析の両者を行っています。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・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。2019 年の入院患者数は 694 人（副腎・腎疾患 200 人、尿管疾患 45 人、膀胱疾患 132 人、前立腺疾患 273 人、精巣・陰嚢内疾患 16 人、尿道疾患 11 人、その他 17 人）、入院期間 1~47 日、平均入院期間 6.0 日、入院期間中央値 5 日でした。手術件数は 561 件で内訳は、副腎・腎・尿管の手術（体外衝撃波結石破碎術 52 件含む）178 件、膀胱の手術 78 件、前立腺の手術 241 件（前立腺生検 198 件含む）、精巣・陰嚢の手術 10 件、尿道・陰茎の手術 5 件、腎不全のための手術 49 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。

血液浄化センター：11 床の血液透析ベッドがあり、最大 22 人の血液透析（on-line HDF も）が行えますが、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。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。2019 年に新規に透析導入した患者は血液透析 26 人、腹膜透析 0 人の 26 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 40 人であり、透析中の患者さんの合併疾患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をおこなっていきたく  
と考えています。

## 【産婦人科】

＜スタッフ＞

常勤医師 1名 (2019年10月より)

細谷 直子 (診療科部長 日本産科婦人科学会専門医)

非常勤医師 2名 (2019年9月まで)

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)

\*2019年10月からは井村医師のみ、毎週火曜日に女性総合診療外来を担当

＜業務の現況＞

2019年10月より常勤医師が赴任し、月曜日から金曜日まで午前および午後の外来診療を  
行っております。

常勤1人体制のため、従来通り入院および救急診療は対応しておりません。分娩および妊  
婦健診などの産科診療も行っていないが、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  
妊娠例では妊婦健診・周産期管理のできる産科施設への橋渡しをしています。

外来では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医療機関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医療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。

毎週火曜日に予約制で非常勤医師による女性総合診療外来を行っております。心身の様々  
な症状に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>

- ① 患者様により便利で安心な産婦人科医療を提供できるよう、地域の総合病院およびクリニックとの連携を強化する。
- ② 産後ケアや母乳外来などを通して、安心して子育てができる環境づくりへの協力を図る。

### 【 眼 科 】

#### <スタッフ> 非常勤医師 5名

勝本武志（月）、尾崎公威（火）、渋谷雅之（水）、榮木 悠（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。他に周藤 純帆医長、安塚 孝治医員がいます。

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きます。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10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。

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。

#### <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、最近は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さらに診療を改善していきたいと思います。

### 【 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)

義家 ひろみ 診療科医長 (麻酔科専門医)

#### <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16名、作業療法士8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：月曜日から木曜日の午前に診療。

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い、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>

令和元年度入院患者に対するリハ実施件数は、総依頼数（入院のみ）1,186 人、内訳は脳神経外科 458 人、内科（循環器内科、血液内科、呼吸器内科含む）539 人、外科 96 人、呼吸器外科 11 人、泌尿器科 14 人、耳鼻咽喉科 11 人、皮膚科 3 人でした。他院より回復期リハビリテーション病棟へ転院した患者は 54 人でした。

昨年度より総数で 178 人増、内科からの廃用症候群患者の依頼がおよそ 140 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、

患者の回復をサポートする体制を整えていきたいと思いを。

(2) 回復期リハビリ病棟における介入単位数の拡充と 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いを。

### 【放射線診断科】

<スタッフ> 非常勤医師 1 名 (令和元年 5 月まで) 6 月より業務委託

<業務の現況>

非常勤医師により読影業務を実施。非常勤医師の退職に伴い、令和元年 6 月より業務委託での読影を実施。

### 【放射線治療科】

<スタッフ> 2 名 (いずれも放射線治療専門医)

青木 徹哉 部長  
永田 和也 副部長

<業務の現況>

放射線治療科では、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、患者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)、体幹部定位照射、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も行ってあります。

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、同治療における被曝の管理や指導なども併せて行っております。

本年度の放射線治療患者は 143 人であり、高精度放射線治療としては IMRT63 件、体幹部定位照射 6 件、脳定位照射 1 件の治療を行いました。

<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。

## 【 救 急 科 】

### <スタッフ>

常勤医師 1名

宮 嶋 和 宏 （医員）

### <業務の現況>

#### ・救急センターでの診療

1名体制であり、平日日勤帯を主として救急センターで患者の診療にあたっている。

令和元年度における救急センターの患者状況

救急センターで診療した患者総数 : 7759 人/年

うち、救急搬送された患者総数 : 2948 人/年

令和元年度は、本格的に救急科が始動した初年度であった。

これまで応需できなかつた重症の多発外傷を応需できるようになり、遠方の救命救急センターまで心拍がもたない患者の初期診療を行い、無事転送まで命を繋げることができた症例も数例あった。整形外科など当院に常勤医がいない診療科に関しても、症例によっては初療ができるものがあり、当院で応需できる症例の幅が広がった。応需できていた類いの重症症例についても、初期段階において集中的な治療を速やかに実施できる機会が増えた。適切な専門科へのコンサルテーションや重篤な疾患の見落としに関しても救急科の専門とするところであり、患者利益に大きく貢献している。

#### ・その他の業務

初期臨床研修に関して、ローテーションが必須とされる救急科の医師がいる意義は大いにある。他科とは違う時間感覚、臨床推論、マルチタスクなどを学ぶ場として、研修医の成長に寄与している。

災害医療は、令和元年度に日本 DMAT 研修を受け隊員となった。災害訓練のみならず、実際の災害時にも役割を果たす所存である。

他、ICLS 等教育関連の業務にも適宜従事している。

### <今後の目標>

地域住民の方々が安心して、適切に救急医療を受けられるよう啓発する。

周囲の医療機関や消防、施設などと協力し、救急医療体勢の向上を図るよう努力する。

院内外への教育活動に力を入れる（BLS など）。

院内の救急診療体制のよりよい形を模索する。

## 【 歯 科 】

### <スタッフ>

常勤歯科医師 1名（鎌田 紀子 診療科部長）

歯科衛生 事務（歯科、歯科口腔外科兼務）

### <業務の現況>

院内の入院患者、他科通院中患者の一般歯科診療を行っております。入院患者の口腔ケア、院内往診等も行っております。他科の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おります。

#### (1) 入院

入院が必要な症例は、歯科口腔外科に依頼をすることが多くなっております。

#### (2) 外来

[歯科] (紹介患者数-33名:紹介率10.2%)

外来延患者数は2,355名(初診324名、再診2,031名)でした。主に周術期口腔機能管理、保存治療(う蝕や歯周炎等)、補綴治療(金属冠、義歯等)の治療を行っております。

心疾患や control 出来ていない糖尿病、高血圧症の患者が地域の先生より紹介で来院するケースもあります。

### <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おります。

#### (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おります。

##### (周術期口腔ケア)

他科のがん患者に対し、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。

### 【 歯 科 口 腔 外 科 】

<スタッフ> 6名(兼務含)

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

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）は月1回（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外来：口腔ケア学会認定歯科衛生士を中心（月・水 7-14 枠/日）や、障害者（児）の全麻下歯科治療も行っている。

##### （1）入院

今年度の入院患者数は247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33件、障害者（児）歯科処置件数が53件であり、1年間の全麻手術・処置件数は86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161件であった。

##### （2）外来（紹介率95.8% 逆紹介率90.6%）

外来延患者数は4,583人（初診1,098人、再診3,485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：606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：110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、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。

## 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

放射線管理士

検診マンモグラフィー撮影認定技師

X線 CT 認定技師

マスター診療放射線技師

医用画像情報管理士

臨床実習指導教員

血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師

日本 DMAT 隊員

放射線機器管理士

医療情報技師

肺がん CT 検診認定技師

アドバンス診療放射線技師

BLS ヘルスケアプロバイダー

ACLS ヘルスケアプロバイダー

ICLS インストラクター

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、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て、地域の他施設の放射線技師との情報交換や交流活動を盛んに行っています。

今後も学会、研究会等に積極的に参加し、日々進歩する医療技術の習得に努め、患者さん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 21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）	7名
緊急臨床検査士	3名	超音波検査士（循環器領域）	6名
細胞検査士	4名	超音波検査士（健診領域）	2名
国際細胞検査士	1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	5名
感染制御認定臨床微生物検査技師	3名	NST 専門療法士	2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	2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 3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ます。

輸血検査部門では、24時間安全な輸血が行えるよう、年2回、日当直者研修を行っています。また、コンピュータクロスマッチを導入し、製剤の有効利用に取り組んでいます。

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、日当直者の協力のもと休日も業務を行い、結果報告の迅速化を図っています。

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

<認定資格>

第1種ME技術者認定

第2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

ICLSインストラクター

<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	平成29年度	平成30年度	令和元年度
CART（胸腹水濾過濃縮再静注法）	35	10	5
CRRT（持続的腎代替療法）	28	21	19
LCAP（白血球吸着除去療法）	0	0	0

PMX（エンドトキシン吸着）	13	14	2
IAPP（免疫吸着療法）	0	0	0
PEX（単純血漿交換）	0	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	76	54	26

※1 エンドトキシン吸着(PMX)、β2 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	平成29年度	平成30年度	令和元年度
突発性難聴	806	627	317
感音性難聴	6	55	69
一酸化炭素中毒	3	0	0
麻痺性イレウス	5	5	10
難治性骨髓炎	20	0	0
顔面神経麻痺	0	0	0
末梢循環障害	44	0	0
減圧症	1	0	0
出血性膀胱炎	0	23	17
合計	885	710	413

#### ○人工呼吸器管理業務

人工呼吸器管理として、機器の保守・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、救急センター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>

- (1) 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
- (2) 医療機器のランニングコストの削減
- (3) 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
- (4) 臨床工学技士の 24 時間対応体制
- (5) 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
- (6) 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

<認定資格>

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単位修了 1名

第19回感染予防歯科衛生士講習会所定科目修了 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研修コース修了 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し、除石をはじめとした口腔衛生管理および指導を行っています。

平成14年度より障害者の全身麻酔下歯科治療を開始し、連携先や院内多職種と連携し、日程調整や手術室での診療補助・介助を行っています。平成23年度からは日帰り入院での治療が可能となり依頼件数も増加し、連携先および患者・家族との直接連絡を行うことで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。

#### <今後の目標>

- (1) 入院患者さんに対する口腔衛生管理の拡充
- (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> 30名

理学療法士 16名、作業療法士 8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
認定作業療法士（日本作業療法士協会）	1名
NST 専門療法士	2名
3学会合同呼吸療法認定士	7名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	2名
心臓リハビリテーション指導士	2名
認知症ケア専門士	1名
回復期セラピストマネジャー	1名
がんのリハビリテーション研修会修了者	15名
臨床実習指導者講習会修了者	5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 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およそ 4 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合わせて約 5 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ほか、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他職種との連携を図っております。

臨床実習指導に関しては、平成 30 年 5 月に理学療法士作業療法士養成施設指定規則の一部改正があり、令和元年度より「厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会」が開催されています。実習指導者要件として受講が必須となり、当院では本年度 5 名が修了しております。令和元年度実績は 3 校 3 名を受け入れ、内訳は理学療法 2 名、作業療法 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患者への介入単位数の拡充と 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) がん患者さん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、研修会への参加率向上

## 【 栄 養 室 】

<スタッフ> 22 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 2 名

### 管理栄養士

<認定資格>

NST 専門療法士	4 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

<業務の現況>

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めました。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	4名
病院調理師	1名

### <業務の現況>

「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。

入院患者さん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」「嚥みにくい」「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、患者さん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) 患者さんの栄養状態の改善
- (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) 安心で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 4 名 看護師 272 名 准看護師 2 名 看護助手 1 名 臨時助産師 3 名 臨時看護師 18 名 臨時准看護師 6 名 臨時看護助手 14 名

認定看護師：  
・緩和ケア認定看護師 2 名  
・がん化学療法認定看護師 1 名  
・感染管理認定看護師 2 名  
・皮膚・排泄創傷ケア認定看護師 1 名  
・救急看護認定看護師 1 名  
・認知症看護認定看護師 2 名  
・手術室看護認定看護師 1 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（13 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 31 年度は新人看護師 15 名を迎えて院内教育を行った。それぞれの経験に合わせた院内教育も行い、看護職の質の向上に努めている。院外教育では看護管理者研修ファーストレベルに 3 名、セカンドレベルに 1 名、サードレベルに 1 名参加し、それぞれが修了している。また、今年度、がん化学療法認定看護師研修で 1 名が学んでおり、来年度はがん化学療法認定看護師が 1 名増員予定である。近年外来通院での化学療法も一般的となりその患者数も増加しているため、患者のニーズに応えられるように看護師の専門性を高めている。そして訪問看護師養成研修に 2 名が参加し、そのうちの 1 名は皮膚・排泄創傷ケアの認定看護師であり、褥瘡のある患者の在宅ケアのサポートとして、一部の患者であるが訪問看護の活動も開始することができた。看護部では今年度、院内教育と能力評価を見直し、キャリア開発ラダーに移行するためにワーキンググループで検討と修正を重ねてきた。看護職が自己評価と他者評価を通して、自己の実践能力を知り、学習を重ねさらに実践能力を磨くことで自己のキャリア開発に活かし、組織としての向上を目指せるように来年度から移行する予定である。

その他、昨年度から認知症患者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、今年度は認知症ケア加算 1 を届け出し、算定を開始した。毎日の行動抑制解除のためのカンファレンスや他職種を交えた倫理カンファレンス、全職員対象の勉強会等を行い、看護職だけでなく病院全体で認知症に優しい病院づくりを目指している。また、地域の自治体病院としての役割を担うため、

入退院・転棟調整委員会を立ち上げ、多職種での勉強会等を開催し、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、急性期病棟を有効活用できるように活動している。その結果、病床利用率も増加している。

さらに看護部では、平成 26 年度より 邑楽・館林 1 市 5 町から、産後 2 ヶ月までの産後ケア事業の委託を受け、専属の助産師・看護師を配置し、事業を継続している。2 月末より新型コロナウイルス感染症の流行により一時中止となったが、年間利用者の延べ人数は 494 名であった。4 月からはベビーマッサージ教室も月 1 回から月 2 回の開催に増やし、年間の参加の延べ人数は 94 組であった。そのうち 8 割は産後ケア利用後の参加者であり、産後の不安解消に役立っている。母乳育児相談も引き続き実施し、今年度も 121 名の利用があった。マタニティヨガ教室参加者は 6 名と少ないが、これからも地域住民の方のニーズに応えられるように工夫していきたい。助産師の院外活動では、千代田町を除く 1 市 4 町の両親学級へ講師として派遣し、今後も継続していく予定である。

## 【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 38床

- (1) 悪性疾患を中心とした一般消化器及び乳腺外科、終末期、内視鏡手術や検査、化学療法を行っています。ベッド数は40床から38床に減少。がん患者を主とした術前、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る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・終末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沿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・認知症チーム③緩和チーム④パスチームを中心として問題点を洗い出し、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、看護の質向上のために取り組んでいます。パスチームでは、院内外科パスの改訂を行い、オーバービュー化し現在運用中です。今後も必要時改訂を行いながら、業務の効率化と看護の質向上を目指し活動していきたいと考えています。

＜病棟勉強会＞

4月 輸血の基礎知識 講師：齋貴章

6月 がん化学療法看護 講師：齋藤安代

9月 重症度・医療看護必要度伝達講習 講師：黒田由莉 奈良和希

10月 NST 勉強会 輸液 講師：栗原理佳

11月 褥瘡の外用薬と被覆剤について 講師：齋藤典子

12月 認知症ケア加算について 講師：高橋優衣

1月 ストーマ勉強会 合併症とケア方法 講師：ダンサック上田氏 橋本八重子

## 【西4階病棟】

＜スタッフ＞ 33名

看護師 32名 看護助手 1名

### ＜業務の現況＞

病床数 28床（一般病床 22床、HCU6床）

平成31年4月より呼吸器内科の受け入れが始まり、令和元年6月より血液・腫瘍内科が東6階病棟へ移動となる。一般病床では呼吸器外科・呼吸器内科を中心に、消化器外科や内科なども含めた混合病棟である。呼吸器外科・呼吸器内科では、主に肺がん患者の手術や化学療法、気胸・胸膜炎患者の胸腔ドレナージ、COPD患者の酸素療法を受ける患者が入院している。外科では、鼠径ヘルニア、ECD、CF、終末期の患者、その他内科全般の患者も入院している。がん患者が多いため、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、よりよい看護を提供できるように努めている。看護提供方式はモジュール型受け持ち体制である。毎日13:30～ケアカンファレンス、適宜ベッドサイドカンファレンスを行い、患者・家族の希望に添えるよう看護計画の評価・修正を実践している。また毎日、抑制解除に向けて抑制カンファレンスを実施している。

HCUでは、外科、脳神経外科、循環器内科、呼吸器外科、泌尿器科の患者を受け入れている。令和元年度のHCU入室患者は318名であった。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・心不全の患者が入室した。HCUでの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、技術の向上に努めている。

### ＜令和元年度病棟目標＞

1. 地域の医療・介護機関と共同し、住民の健康を支える病院になる
  - 1) 他職種と情報を共有し連携を図る
    - ①地域のケアマネージャー、MSWと協同し、継続した支援を行える
  - 2) 患者・家族の思いに寄り添った支援ができる
    - ①ベッドサイドカンファレンス・ケアカンファレンスを継続し患者主体の目標設定ができる
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
  - 1) マニュアルの遵守と情報共有により、安全な看護を提供する
    - ①インシデントレポート分析を前期2例、後期2例行い現場へフィードバックできる
    - ②麻薬インシデントを出さない
  - 2) 感染防止に努める
    - ①アウトブレイクを起こさない
  - 3) 5S活動の強化
    - ①床頭台を整理整頓し、療養環境を清潔にできる
    - ②病棟を整理整頓し、安全を考えた動線がつかれる

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目指す

1) 急性期病棟および地域包括ケア病棟・回復期リハビリ病棟・HCUを有効活用した病床管理ができる

①HCUの稼働率70%を目標に医師と調整したベッドコントロールができる

②看護必要度の記録ができ、評価をフィードバックできる

2) 接遇の向上に努める

①ナースステーションでの私語を慎む

②担当・受け持ち患者・家族に挨拶できる

3) 働きやすい環境を整える

①定時で帰れるよう時間管理できる

②報・連・相で情報共有し、連携が図れる

<令和元年度病棟勉強会>

4月 ネーザルハイフローの使い方 講師：松崎医師

6月 肺癌について 講師：野内医師

7月 化学療法看護勉強会 講師：伊藤師長

9月 おむつ勉強会 講師：井上認定看護師

2月 慢性呼吸不全の病態・管理・治療について 講師：松崎医師

【東5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 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、管理栄養士、緩和ケア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（年間12例）やチーム会・主任以上会議や病棟会議を通してスタッフ間で情報共有し、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け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、排泄ケアチーム、化学療法チーム、医療安全チーム、勉強会企画チームがあります。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。

#### <令和元年度病棟目標>

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

#### <令和元年度病棟勉強会>

- ・緩和における全人的アプローチ 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・横山・岡田・小林
- ・NPPV マスクフィッティング 講師：慢性呼吸器認定看護師 大関
- ・心不全と ASV 講師：慢性呼吸器認定看護師 大関
- ・摂食嚥下療法勉強会 講師：NST 専任看護師 岩佐
- ・周手術看護 講師：手術看護認定看護師 田中
- ・膀胱タンポナーデについて 講師：看護師 井上

#### 【西5階病棟】

<スタッフ> 27名

助産師1名 看護師24名 看護助手2名

#### <業務の現況>

病床数 32床

西5階病棟は、内科疾患を受け入れている病棟です。西5階病棟の入院患者の主な疾患は、肺炎・心不全であり、全体の半数近くを占めています。令和元年度の入院患者さんの平均年齢は76歳であり、その中でも90歳代の入院患者数は、77名と西5階病棟入院患者の2割近くでした。また、高齢である90歳代の入院患者さんが、ご自宅へ退院されるケースは4割弱ありました。病気を抱えた高齢者が、退院後自宅で生活を送るためには、誰かの介護が必要になります。このような中で今問題となっているのは、介護をする方も高齢となっていて、老々介護または認認介護の状況となっていることです。このことから、入院時より退院支援を開始する事が重要とされ、病院内の多職種だけの連携では足りず、病院以外の地域の方と連携する必要性が高まってきています。これを踏まえ西5階病棟では、在宅での生活を希望される患者さんが、自宅で病気とつきあいながら生活が送れるように、患者さん・ご家族と定期的にベッドサイドカンファレンスを行い、必要に応じて地域の方との情報共有を図り、自宅の生活を見据えてサポートできるように努めています。

また、高齢になると、内服管理や栄養管理が行えず、入退院を繰り返し、体力が低下することで、リハビリを行っても思うように改善しない場合があります。そして、入院前の生活

に戻る事が困難となる場合が多くあります。このような事を想定し、入院後より MSW の介入を依頼して、必要に応じた介護保険の説明や担当ケアマネ・利用するサービスの担当者とのカンファレンスを行い、患者さん・ご家族が安心して自宅での生活が送れるように情報の提供を行っています。これらは、地域包括ケアシステムの一貫として必要とされているため、積極的に病院内外の多職種と協働しながら、患者様・ご家族が安心して地域で生活できるようにサポートしていきたいと思えます。

また、西 5 階病棟では、質の高い看護が提供できるように、年間行動目標のもと、業務改善グループ・記録グループ・医療安全・接遇グループ・カンファレンスグループ・加算（褥瘡・NST・認知）グループ・感染・整理整頓グループそれぞれの勉強グループが中心となり勉強会等を実施し、内科病棟としての専門性を高め、さらに業務改善にも取り組みながら日々努力をしています。

<今後の目標>

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

### 【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 階病棟は耳鼻咽喉科、血液・腫瘍内科、皮膚科、眼科の混合病棟で、急性期から終末期まで、小児から高齢の方まで幅広い年齢層の患者さんが入院しています。

耳鼻咽喉科の患者さんの特徴は、聴覚、平衡感覚、嗅覚、視覚、味覚、咀嚼、嚥下、言語に障害が起り、日常生活やボディイメージに影響を及ぼすため、精神的ケアを必要とする患者さんが多くいることです。手術は鼓膜穿孔閉鎖術や鼓膜形成術、鼓室形成術、内視鏡下副鼻腔手術、アデノイド・扁桃摘出術、頭頸部悪性腫瘍手術等があり、最近は放射線療法と化学療法の併用療法の患者さんも増えています。また、急性炎症性疾患、めまい、突発性難聴、鼻出血、顔面神経麻痺など、半数が緊急入院です。さらに、睡眠時無呼吸症候群のポリソムノグラフィー（PSG）検査入院があります。

血液・腫瘍内科は、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの患者さんに、化学療法や放射線療法を実施しています。化学療法や放射線療法が安全に実施できるように、リスクマネジメントに取り組みながら、副作用に対するセルフケア支援や患者さんと家族への意思決定支援なども重要な役割となっています。

皮膚科は、皮膚疾患や手術目的の患者さんが入院し、眼科は白内障や緑内障の手術を週に 3 日（月・水・木）行っています。

これら多様な疾患や処置に的確に対応でき、安全・安楽な看護の提供ができるように、研修会への参加や、病棟内で勉強会を開催するなど、スタッフ全員が知識や技術の向上に努め

ています。病棟の活動は褥瘡対策チーム、クリニカルパスチーム、事故防止チーム、認知症ケアチーム、退院支援チーム、5S活動チーム、勉強会チームで活動をしています。退院後に本人と家族の望む生活が送れるように、毎週火曜日に受け持ち看護師を中心に、MSW 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。毎週水曜日は、認知症ケアと抑制解除に向けたカンファレンスを開催し、木曜日は血液腫瘍内科カンファレンスで、がん化学療法に関する知識や緩和ケアについても、多職種で一緒に学んでいます。皮膚科処置の方法や褥瘡に対して、毎週金曜日、皮膚・排泄ケア認定看護師の支援を受けながら、褥瘡対策カンファレンスを開催しています。

#### <令和元年度病棟目標>

1. 多職種と協働して患者・家族の思いに寄り添った支援ができる
2. マニュアルの遵守と情報共有により、安全な看護を提供する
3. 感染防止に努め、5S活動を強化する
4. 診療報酬を意識した病床の調整を行う
5. 接遇の向上に努め、働きやすい職場環境を整える

#### <令和元年度病棟勉強会>

- |     |                 |                   |      |
|-----|-----------------|-------------------|------|
| 4月  | 造血器腫瘍の薬剤（リツキサシ） | 講師：がん化学療法看護認定看護師  | 伊藤   |
| 6月  | がん化学療法看護        | 講師：がん化学療法看護認定看護師  | 伊藤   |
| 7月  | 倫理カンファレンス       | 講師：緩和ケア看護認定看護師    | 河内   |
| 11月 | ポリソムノグラフィー（PSG） | 講師：臨床検査技師         |      |
| 12月 | 吸引の勉強会          | 講師：慢性呼吸器疾患看護認定看護師 | 大関   |
| 1月  | 認知症の人の思いを考えるケア  | 講師：認知症看護認定看護師     | 小野   |
| 3月  | 鼻の手術（デビコン、ESS）  | 講師：耳鼻咽喉科          | 安塚医師 |

#### <令和元年度 院外発表>

第39回 群馬緩和医療研究会 令和元年10月5日

テーマ：化学放射線療法を受けた頭頸部がん患者のレジリエンス  
～療養生活を支えるものとは～

◎河内ルミ、伊藤里美、鶴巻絵里、亀山俊幸、田辺香奈、土谷舞佳、石川晶子

#### <今後の目標>

多様な疾患や治療法に対して、専門的な知識を備えて手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケア等に対して、患者・家族の思いに寄り添った支援ができるように、多職種と協働してスタッフそれぞれが役割を果たしていけるように学んでいく。

#### 【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で、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、令和元年の病床稼働率は 86.3%、在宅復帰率は平均 80%以上です。

急性期病棟からの転棟、他の医療機関からの転院、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く、内科系外科系問わず疾患も多岐にわたります。

患者の主な入院目的は、①急性期の治療が終了し状態は安定したが、筋力低下により日常生活動作に支障が出てしまったためのリハビリテーション②退院後の在宅生活を補佐するさまざまなサービスを整える退院支援の 2 つです。

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、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レスパイト入院というかたちがあり、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。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。

また、病棟の新たな取り組みとして、令和元年 12 月より「生き生き体操」を開始しました。専門的なりハビリテーションは必要としない患者が、週 1 回、軽い運動を含んだレクリエーションに参加して余暇を有意義に過ごしていただけるように、認知症看護認定看護師を中心に企画、活動しています。

スタッフ教育としては、4 つのグループが専門性を意識した活動を行うとともに、研修会の参加や病棟内勉強会の開催など、知識や技術の向上にも努めています。

### 病棟内活動グループ

- ① 退院支援：退院調整のパスを改善し定着させる
- ② 褥瘡対策：褥瘡対策して正しいケアと記録の実施
- ③ 認知症ケア：認知機能が低下している高齢患者へのケアの充実
- ④ 医療安全：転倒事故対策や誤薬防止

## <令和元年度病棟目標>

1. 患者・家族に寄り添った支援ができる
2. 安全な看護を提供する
3. 感染防止に努める

#### 4. 接遇の向上に努める

##### <今後の目標>

今後の診療報酬改定に伴う施設基準の変更では、院外からの受け入れ割合の増加を求められることが予想されます。これまでの地域包括ケア病棟は院内における病床調整が主でした。今後は、近隣の開業医との連携を深め、在宅療養されている方の一時的入院（レスパイト）の受け入れを増やし、短期入院患者の定着を目指した取り組みをしていきたいと考えます。

##### 【東7階病棟】

<スタッフ> 26名

看護師 24名 看護助手 2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。

担当する脳神経外科は、医師が4月まで2名、5月からは4名、1月から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、言語聴覚士、看護師、MSW 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、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。障害が残存しリハビリが必要な状態など、退院後の生活をする上で問題を抱えているケースに合わせて、回復期病棟または地域包括ケア病棟が利用できるように転棟調整しています（回復期107名、包括ケア83名転棟）。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い、再発により救急搬送対応になる患者さんについては、救急科の看護師と共に退院前カンファレンスを実施しています。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＋継続受持制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、精神的な問題を抱える患者家族にも早期に対応し、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・看護が受けられるように取り組んでいます。また、患者さん・家族の希望や意向、お住まいの地域を聞き、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。嚥下評価を実施し、食べられる可能性を見だし、言語聴覚士と協働しより回復につながるよう対応しています。今後の看取りケアの向上に向けて、9月と3月にデスクンファレンスを2回実施しました。

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、摂食機能療法を実施しています。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、食事を単なる生命維持のための栄養補給ととらえるのではなく、患者さんのQOLの点から経口摂取に向けて摂食機能療法を推進していきたいと思えます。

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。

#### <令和元年度病棟勉強会>

4月：コードR2事例の振り返り、記録の仕方（救急看護認定看護師 谷津Ns）

麻薬・分子標的薬の話について（薬剤師 小堀美）

5月：排尿自立支援に向けて（排尿ケアチーム 柿沼Ns 篠崎Ns）

7月：吸引の勉強会（慢性呼吸器疾患看護認定看護師 大関Ns）

9月：退院支援勉強会（草野Ns）

11月：真空採血方法伝達講習（四方田Ns）

退院前カンファレンスについて（川浦祐Ns）

1月：化学療法勉強会（がん化学療法看護認定看護師 伊藤Ns）

病棟会議においてインシデント分析2回実施

#### <今後の目標>

1. 患者家族の思いを取り入れ、チームカンファレンスの充実を図り、ケアの質が向上できる
2. 入院生活が安全安心に過ごせる看護が提供できる
3. 業務の効率化を図り患者・スタッフ共に満足度が向上する

#### 【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>

平成31年3月1日より病床数を31床に増床（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、一般内科（呼吸器・消化器・内分泌等）の患者さんが入院しています。心臓カテーテル検査を目的に入院される患者さんも多くいます。

病棟としては、患者さん・ご家族の思いを取り入れた看護の提供ができるよう看護計画立

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、患者さんやご家族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MSW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いただけるよう、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な情報を共有し、患者さんのケアに活かしています。そして、働きやすい職場環境を整え、安全な看護の提供ができるよう、スタッフはその日担当する患者さんへあいさつを行い、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いただけるよう、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。急変時にも速やかに対応できるよう、MEと連携し、急変時のシミュレーションを行い、日々の看護に当たっています。

当病棟は、安心して治療を受け、希望する場所へ早期に退院できるよう、受け持ち看護師を中心に、ご家族の意向を確認しながら、地域連携室と共に早期から退院調整に取り組んでいます。医療スタッフ一人ひとりが、患者さんやご家族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考えています。

#### <令和元年度病棟勉強会>

6月：アブレーションについて

7月：V60装着患者の看護（慢性呼吸器疾患看護認定看護師：大関幸子）

8月：吸引について（慢性呼吸器疾患看護認定看護師：大関幸子）

10月：BLS、急変時のデモンストレーション

10月：ペースメーカー勉強会

11月：看護必要度伝達講習 退院前カンファレンスについて

12月：心不全の治療について

倫理カンファレンス 年2回

インシデント分析 年2回（その他必要時行う）

#### <今後の目標>

1. 多職種と連携を図り、患者家族の思いを取り入れ早期から退院調整が行える
2. 快適な入院生活が送れるよう、安全に留意し接遇の向上に努める
3. 業務の効率化を図り、患者・スタッフ共に満足度が向上できる

#### 【回復期リハビリ病棟】

<スタッフ> 27名

看護師 21名 看護助手 6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 能力の向上を図り、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。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、患者さん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。

入棟患者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
平成 27 年	215 人	80%	14%	86%	82 日
平成 28 年	183 人	85%	13%	86%	75 日
平成 29 年	192 人	75%	17%	86%	77 日
平成 30 年	184 人	79%	20%	92.6%	73 日
令和元年	192 人	80%	19%	87%	77 日

令和元年度は「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、医師・看護師・リハビリ担当でチームとなり、住み慣れた環境で再び生活できるよう退院支援を行っています。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であることをスタッフ全員で患者さんやご家族へ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、開設当初とは社会背景や家族構成が変化し、家族のあり方や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、家族の事情や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様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、季節を感じられる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。各行事の飾りは、看護助手が患者さんと共に作成しています。飾りものなどを作成することは、機能回復訓練の一役と患者さん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、入院中の患者さんご家族・退院された患者さんご家族の交流会を行っています。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、参加していただく患者さんを決定しています。今年度は、装具を作成し退院した患者さんの、退院後の生活を知るために交流会を企画しました。しかし、情報収集のためのアンケート調査は行えましたが、患者さんの参加人数が集まらず中止となりました。その理由として「失語があつて大勢の前

では話をしたくない」「仕事で忙しい」「家族にいつも世話になっているので休日に頼むのは申し訳ない」などがありました。社会背景や家族構成が変化していく中、交流会の在り方を検討しなければならないと感じました。交流会を行うことは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できるよう検討していきたいと思えます。

困難事例に対しては、日々のカンファレンスだけでなく多職種合同事例検討会を開催しています。関わりのあった職種に参加していただき、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ます。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さん・ご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看ることができると、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> 42名

常勤看護師 21名 非常勤看護師 20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、ものわ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に目的とし、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）も外来で実施しています。

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。

令和元年度の呼吸ケア・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5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）は、延べ参加人数200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90名、クリスマス会は参加人数60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。医療安全管理室の協力の下、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。

6月：担当14ブース（泌尿器科外来）

透析療法を導入したが、治療を拒否するようになった患者について

11月：担当16ブース（内科外来）

検査を受けたくない患者と受けさせたい家族への対応

12月：担当Cブロック

長女を看取った直後、緊急CAG、入院が必要となった患者が検査を受けたくないと訴えた事例

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、外来スタッフ、医療事務とともに、9月にコードRについての勉強会、1月に2階外来で急変シミュレーションを実施しました。血液浄化センターでは、透析患者、医師、看護師、MEとともに、災害訓練を実施しました。また、今年度は、主任が中心となり、5S活動に取り組み、物品使用についての見直しによるコスト削減や、働きやすい職場環境を整えるように努めています。

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、退院後も疾患を持ちながら地域で安心して生活を送れるように、患者と家族の方に寄り添える外来看護を目指しています。

年度末には、新型コロナウイルス感染症の流行により、外来業務を縮小して行うこととなりました。感染予防について、感染管理認定看護師を中心に、病院全体で協力し、取り組むことができました。

## 【中央材料室】

<スタッフ> 4名

看護助手4名：一日勤務3名 半日勤務1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ー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。また昨年度の課題であった内視鏡器材の洗浄も請け負うことが出来るようになったことで、院内における全ての器材が中材管理となりました。また定期的に洗浄評価を受け、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。今年度は、コスト削減として包装材料を見直しました。また、院内ラウンドを行い滅菌物の期限や在庫状況を把握し、安全な滅菌物の提供を行っています。

滅菌保証に関しては、日頃から化学的インジケータと生物学的インジケータを使用し、滅菌保証の信頼性向上に役立てています。

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。しかし、平成 29 年度より V-PRO を導入したことにより、短時間での滅菌が可能となり、時間外での AC 使用回数は減少しました。

平成 30 年度より手術室・中央材料室が一つの部署となりました。少しずつですが手術室と連携を図りながら、手術室業務の一部を請負い、協力しながら行っています。また、手術室の器材に関しても中央材料室のスタッフにマニュアル等を提示し、器材の洗浄や滅菌物のセット組など昨年度より多くの業務を実施することが出来るようになりました。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、知識の向上に繋げています。

今後も洗浄・滅菌保証の継続維持や、手術室と更に連携した業務管理が出来るように努めていきたいと思っております。

## 【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。令和元年度の手術件数は 1,683 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。昨年度、訪問率は 72%、術後訪問は 56%でした。近年は術中待機されている

家族の方の不安軽減のために、術中訪問にも力を入れています。患者さんや家族の思いを知り、患者さんだけでなく、家族にも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、術後訪問も訪問率向上を目指し、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、災害訓練、接遇勉強会などを行っています。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考えています。

#### <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
3. 環境調整、職場環境改善を行い、働きやすい職場にする
4. 業務改善を行い、業務の効率化を図る

#### 【救急センター】

<スタッフ> 7名

看護師 7名

#### <業務の現況>

令和元年度の救急センター受診者数は7,759人、うち救急車での搬送数は2,948件でした。一次救急は5,297人、二次救急は1,854人、三次救急は515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。救急外来初期トリアージは、電話での問い合わせが3,246件、来院してのトリアージが906件あり、そのうちの約60%が入院となりました。救急センター経験が3年以上の看護師が実施しています。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、患者さんの優先順位を決定し、より緊急度が高い患者さんをいち早く診察し、救命できるよう努力しています。また軽症者でも安心して受診できる環境を提供することを目標にしています。

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・臨床工学技士・臨床検査技師・管理栄養士等の多職種が参加し、緊急時に備え訓練を行い、意識とスキルの向上に努めています。

超高齢社会により高齢者の救急需要が高まっていますが、当院では、地域の介護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地域連携室を通して働きかけを行っています。

救急看護認定看護師を中心に、看護の質向上のため、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等、院内外で活動を行っています。専門的知識・技術の向上を目指し、日々努力しています。また突然の出来事で身体的、精神的に危機的状態に置かれている患者さんやご家族の方にも配慮し看護を行っています。

また、当院は平成 23 年から災害拠点病院として活動しており、今年度も台風及び線状降水帯による局地的大雨を想定した災害訓練を院内全体で行いました。救急センターに DMAT 隊員を要し、災害対策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。また、平成 30 年度の災害訓練における反省を踏まえ、BCP へ水害の対応を盛り込み改訂を行っています。令和元年台風 19 号による栃木県佐野市秋山川決壊に伴う水害対策のため、当院 DMAT が出動し、佐野市内の避難所スクリーニングを行い被災者のケアにあたりました。

救急センターでは、救急隊との連携もとても重要です。そこで年 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積極的に参加しています。症例検討する中で、お互いの立場から意見交換を行い、地域住民に安全な医療を提供できるよう協力体制を強化しています。

#### <今後の目標>

1. 多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) 令和元年度看護職員配置

令和2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	2	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7
看護師	222	8	20	14	17	0	0	6	1	1	3	3	295
准看護	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	9
助手	1	16	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	21
合計	226	27	21	22	17	0	3	6	1	3	3	3	332

## (2) 令和元年度看護部職員配置

令和2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	38	7対1	3:3		28			28	外科
西4病棟	28	7対1	5:5	1	31			32	呼吸器外科 呼吸器内科
東5病棟	37	7対1	3:3		24			24	泌尿器科・歯科 歯科口腔外科
西5病棟	32	7対1	3:3	1	26			27	内科・外科
東6病棟	36	7対1	3:3		25			25	耳鼻咽喉科・眼科 血液・腫瘍内科
西6病棟	36	13対1	2:2		18			18	脳神経外科 内科・外科
東7病棟	37	7対1	3:3		27			27	脳神経外科
西7病棟	31	7対1	3:3		24			24	内科・循環器内科
回復期 リハビリ病棟	48	13対1	3:2		19	1	1	21	リハビリテーション科
合計	323			2	222	1	1	226	

## 4. 薬 剤 部

<スタッフ> 19名

薬剤師 16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を添付して、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 14枚/日、入院 126枚/日
- ・ 院外処方箋発行率：92.5%
- ・ 注射処方箋 1日平均発行枚数：入院 241.7枚/日、外来 4.3枚/日
- ・ バンコマイシン解析件数：101件/年（初回投与時 52件、血中濃度測定後 49件）

今年度は、自動錠剤分包機や注射薬払出機の充填薬剤について品目等の全面的な見直しを行い、業務の効率化を図りました。

### (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：11,249件/年（937件/月）、算定率 80.6%
- ・ 退院時薬剤情報管理指導料算定件数：3,292件/年（274件/月）、算定率 74.2%

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。

### (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。

今年度は、薬剤部の遅番・待機体制への移行準備として、病棟・救急センター等の在庫薬品の品目、定数を見直しました。

### (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：24 品目（内用剤：2 品目、外用剤：22 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：2,059 本/年（171.5 本/月）
- ・ 抗がん剤調製件数：1,808 件/年（外来 1,275 件、入院 533 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（薬学的ケアの実践により患者の不利益を回避・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：35 件/年
- ・ プレアボイド報告件数：68 件/年

#### (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 30 品目、採用中止医薬品 39 品目、後発品への切り替え医薬品 24 品目でした。

- ・ 採用医薬品数 1,208 品目（内用剤：504 品目、外用剤：204 品目、注射剤：500 品目）
- ・ 採用後発医薬品数 356 品目（内用剤：186 品目、外用剤：33 品目、注射剤：137 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Ⅱ期 2 名、第Ⅲ期 1 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＞ 12名

課長1名、経営広報係2名、財政係3名、用度施設係5名、臨時職員1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3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13回館林邑楽医療フォーラムを開催し、「脳卒中・心臓病から自分をまもる」をテーマに、当院の循環器診療の現状報告と新小山市民病院理事長兼病院長の島田和幸先生による特別講演を行い約350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30年度病院年報の製作を行いました。また、新たに館林ケーブルテレビの健康情報番組「館林市邑楽郡健康だより」において、当院医師による疾患解説等の情報発信を行いました。

#### (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こと、決算審査などの監査委員事務に関すること、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こと、医療の充実を図るための基金に関することなどです。

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。令和元年度においては医療器械整備事業として、核医学検査室放射線管理システムの更新整備、産婦人科、救急センター及びX-TV室において使用する超音波画像診断装置の更新整備、手術室で使用する全身麻酔器、眼科の眼底カメラ等耐用年数経過機器の更新整備を進めたことのほか、中央会計化に伴う会計表示システムの導入等、約48,000千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。平成27年2月に本棟が竣工して5年経過しました。計画的なユーティリティー設備の保守を行い、入院・外来患者を含めた地域住民の方が安心して診療していただけよう、設備の面からサポートしていきます。

#### <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、地域から求められる医療、さらには今後の超高齢化社会にも対応した医療体制を安定的・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> 17名

課長1名、庶務法規係6名(事務員2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（令和元年度）

（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	13	11	11	11	11	13	14	14	14	14	15	15

【医療サービス課】

＜スタッフ＞ 36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19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、医療従事者の負担軽減、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。

### 《令和元年度患者数等》

延入院患者数 99,916人 延外来患者数 100,398人 初診患者数 12,364人  
病床利用率 84.4% 平均在院日数 14日 紹介率 67.4%  
1日平均入院患者数 273人 1日平均外来患者数 418人

#### (1) 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、令和2年4月にはクレジット決済を開始し、多様化する病院利用者へのニーズに対応してまいります。

#### (2) 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。

#### (3) 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. 令和元年度の診断書等書類作成件数・・・2,777件
2. 重症救急患者の電子カルテ記事転記入力件数・・・87件
3. 診療情報提供書の電子カルテ記事入力・・・7,687件
4. 病歴総括の作成補助（脳神経外科病棟）・・・768件

### 《診療情報管理業務数値実績》

1. 令和元年度の退院患者数・・・5,872人（うち、死亡退院患者数492人）
2. ICD-10大分類別による当院最多疾患・・・①循環器系疾患（1,278件）  
②新生物（1,130件）
3. 最多死亡疾患・・・循環器系疾患（172件）
4. 剖検患者・・・1件
5. 院内がん登録2018年診断症例数・・・599件
6. 診療録貸出・閲覧数・・・貸出58件、閲覧1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おります。特に患者さんおよび病院利用者の方とは最前線で接することから、昼礼では一般サービス業で用いられる接客 7 大用語を定期的に全員で復唱しております。また、常日頃より言葉遣いや身だしなみに注意を払い、各自が病院の顔としての自覚をもって接遇にあたるべく、鋭意努力をしております。

### 《各系の目標》

- ・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。また、改正される民法にも対処できるよう努めていきます。
- ・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ー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> 19名

医師 1 名（副院長兼務）、看護師 8 名（臨時職員 5 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 303 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（令和元年度は 683 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 3 名で外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・眼科・歯科口腔外科・循

環器内科・呼吸器外科のほぼすべての手術や検査入院に対応している。令和元年度の入退院センターからの入院患者数は 1,679 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、令和元年度の転院相談件数は 211 件、そのうち転院受け入れ患者数は 120 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 6,849 名 紹介率 67.4% 逆紹介率 76.0%  
医療相談件数 6,606 件  
高度医療機器利用件数 112 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、心エコー)  
入退院センター業務件数 4,115 件  
玄関ボランティア登録者数 38 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3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 <sup>2</sup>				
	清 掃 員	(男子) 9 名	(女子) 2 5 名	計	3 4 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) X線一般撮影装置        | (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) 高圧蒸気滅菌器         | (22) 超音波診断装置 (心臓エコー)   |
| (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 (生理検査)    |
| (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) 血液浄化装置          | (62) 生体情報モニター (手術室)    |

- (63) 尿中有形成分分析装置
- (65) 過酸化水素ガス滅菌装置
- (67) 手術室情報システム

- (64) 臨床用ポリグラフ
- (66) 超音波診断装置（手術室）

#### 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
- (24) 例規集情報管理委託
- (25) 病棟カーテン洗濯業務
- (26) 基準寝具洗濯業務
- (27) マットレス洗濯消毒業務
- (28) 白衣診察衣等洗濯業務
- (29) 患者清拭タオルサプライ業務
- (30) 人間ドックサプライ業務
- (31) R I 廃棄物処理業務

## X 病 院 行 事

### 1. 主な病院行事

年 月 日	行 事 名
平成31年 4月 1日	辞令交付式
令和元年 5月16日	防災訓練
5月24日	登録医大会
6月30日	公的病院親善球技大会（バレーボール）
9月23日	公的病院親善球技大会（野球）
10月25日	医療監視
11月 9日	院内災害医療訓練
11月13日	永年勤続者表彰式（勤続20年）
11月18日	防災訓練
12月 6日	登録医大会
令和2年 2月1日	第13回館林邑楽医療フォーラム
3月31日	定年・一般退職者辞令交付式

### 2. 職員健康管理

実 施 年 月 日	実 施 項 目
平成31年 4月16日	職員健康診断・放射線業務従事者健康診断
10月28日	職員健康診断・放射線業務従事者健康診断
11月 1日	ストレスチェック
11月28日	インフルエンザ予防接種
令和2年 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・7名/日帰り・163名/脳ドック・10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asketボール部    リ) 華道部    ス) 軽音楽部

###### ②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（令和元年度）

専門部	行事	実施日	備考
総務部	・ 新入職員歓迎会	5月17日	
体育部	・ スーパー忘年会	12月20日	
文化部	・ お台場ツアー	1月25日	
その他	・ 公的病院親善球技大会 ・ 公的病院親善野球大会	6月30日 9月23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（現公立館林厚生病院）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（群馬県教育委員会指令学第79号）を得て、多くの優秀な看護師を輩出している。卒業生は令和元年度末現在1,434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。

### <一般概要>

所在地	館林市苗木町2497番地の1
敷地面積	3,223.80 m <sup>2</sup>
建物構造	鉄筋造 5階建
建物延面積	3,383.872 m <sup>2</sup>
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

### <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. 国家公務員採用一般職（旧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。

<令和元年度運営方針>

令和4年に第5次カリキュラムの施行が予定されており、現行カリキュラムの見直しと新カリキュラムへの移行の準備を進めている。また、40名定員の看護師養成所として、優秀な新入生の確保と退学者や留年者を最小限に留めるような教育支援は、学院の継続的な課題である。さらに看護師国家試験の合格は、学生が希望する就職のための条件でもあることから、今後も合格率100%を目指していく。これらのことから今年度の運営方針を立案する。

教育目標	卒業生の特性	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 <u>豊かな人間性</u> をもっている。 2. 自己を理解し、他者を尊重し <u>人間関係を形成</u> できる。	1. カリキュラム見直し 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
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別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. 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他職種と協働できる。 5. 社会の動きへの関心	

< 学生の現況 > (平成 31 年 4 月 1 日現在)

① 県別在学状況

単位：人

	1 年生	2 年生	3 年生	合 計
群馬県	26	27	19	72
栃木県	14	14	8	36
埼玉県	4	1	1	6
茨城県	0	0	1	1
合 計	44	42	29	115

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	12	13	5	30
板倉町	2	2	0	4
明和町	0	0	2	2
千代田町	0	0	0	0
大泉町	1	1	2	4
邑楽町	6	6	6	18
合 計	21	22	15	58

③ 国家試験合格率 (新卒者)

	学院	全国
第 109 回 (令和元年度)	92.3%	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
県外	栃木県	佐野厚生総合病院
	埼玉県	行田総合病院
		羽生総合病院
茨城県	西南医療センター	

< 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	
老年看護学	公立館林厚生病院	介護老人保健施設 ラポール・レイゾン
	グループホーム喜楽Ⅰ・Ⅱ	
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
	佐野厚生総合病院	桐生厚生総合病院
	館林市立保育園	
母性看護学	佐野厚生総合病院	桐生厚生総合病院
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
フィジカルアセスメントセミナー	照林社	2名
令和元年度 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50回日本看護学会 看護教育 学術集会	日本看護協会	2名
合同研修会	全国保健師長会群馬県支部 群馬県庁保健師会	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	3名
専任教員現任研修会(在宅)	群馬県看護教育研究会	1名

専任教員現任研修会（老年）	群馬県看護教育研究会	1名
令和元年度 群馬県看護教育研究会	群馬県看護教育研究会	8名
令和元年度 群馬県看護教育研究会 第1回テーマ別研修会	群馬県看護教育研究会	10名
令和元年度 群馬県看護教育研究会 第2回テーマ別研修会	群馬県看護教育研究会	1名
在宅看護論研究授業	高崎総合医療センター付属 看護学校	1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	2名
看護師国家試験対策指導セミナー		1名
令和元年度看護師国家試験対策さわ研 秋期教員セミナー	さわ研究所	2名
令和元年度第1回病院看護業務研究会	群馬県・群馬県看護師長協 議会	1名
防火管理者研修		1名

<教員の院外講師の状況>

研 修 名	主 催
院内教育 指導者研修会	公立館林厚生病院

<看護学院広報活動>

活 動 名	時 期	参加者	内 容
オープンキャンパス	6・7・8月	240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	28名	「看護への道」学校ガイダンス
学習発表会	10月	143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48回生入学式・オリエンテーション
5月	新入生歓迎会
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）
7月	体育祭 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	
10月	推薦入学試験 総合訓練（通報・消火・避難）

11 月	献血 基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）（2年生） 学習発表会 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）
12 月	卒業生と3年生の茶話会 第3回看護を語る会（2・3年生） 第48生宣誓式
1 月	一般入学試験 基礎看護学実習Ⅰ－2（基礎看護技術）（1年生）
2 月	第109回看護師国家試験（3年生） 予餞会 領域別実習開始（2年生） 卒業前講義（ゲートキーパー研修・特別講演）（1年生）
3 月	第46回生卒業証書授与

<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
1,332 冊	5,335 冊	21 種類

<就職支援>

- 卒業生と2年生との茶話会：12月6日（金）15:00～16:30  
卒業生 22名参加  
参加卒業生の勤務先：公立館林厚生病院ほか
- 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 3 施設  
実習病院 1 施設
- 公立館林厚生病院 夏休み職場体験  
参加学生数：34名（1年生・2年生）

<令和2年度に向けて>

重点目標

- 1) 学生の主体的な学習支援
- 2) 新カリキュラムの整備
- 3) 新入生の定員及び総定数の確保（安定供給）
- 4) 自己点検・自己評価
- 5) 学習環境の整備

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	
〃	薬剤室室長補佐代理	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任	河内 亘	
〃	地域連携室地域連携係主任	森田 直保子	
〃	人事秘書課医師確保支援係主任	森 陽平	
〃	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事	徳江 楓	
事務局	経営企画課		

## 令和元年度 病院年報

発行日 令和2年11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