

年報

2022年度



利根保健生活協同組合
利根中央病院

年報

2022年度



利根保健生活協同組合

利根中央病院

2022年度スローガン

かかりやすい外来
断らない入院
選ばれる病院

コロナ終息の願い

災害に備えて

次世代の育成

地域に根ざした医療

目 次

第 1 章 病院概要

利根中央病院の概要	6
利根中央病院の理念・方針	7
民医連綱領	8
巻頭挨拶	9
利根中央病院の沿革	11
施設認定・施設基準	15
利根中央病院組織図	19
利根中央病院委員会・会議一覧	20

第 2 章 診療部門紹介

診療部門

呼吸器内科	28
内分泌内科	29
消化器内科	31
循環器内科	32
腎臓内科	34
総合診療科	35
小児科	43
外科	45
脳神経外科	47
整形外科	48
産婦人科	49
麻酔科	50
眼科	51
リハビリテーション科	52
放射線科	53
病理診断科	54
健診センター	55
皮膚科	56
泌尿器科	57
耳鼻咽喉科	58
精神神経科	59

看護部門

看護部長室	60
外来 A	61
外来 B	62
3 A 病棟・HCU	63
4 A 病棟	64
4 B 病棟	65
5 A 病棟	66
5 B 病棟	67

6 A病棟	68
6 B病棟	69
手術室・中央材料室	70
透析室	71
技術部門	
検査室	72
放射線室	74
栄養管理室	75
リハビリテーション室	76
臨床工学室	78
薬剤部	79
事務部門	
病院事務局	80
医局事務課	82
総務課	83
外来サービス課	84
入院サービス課	85
総合支援センター	86
第3章 チーム医療報告	
COPD（呼吸ケアサポートチーム）	88
NST（栄養サポートチーム）	89
SST（摂食・嚥下支援チーム）	90
医療安全管理委員会	91
院内感染対策委員会	92
褥瘡対策委員会	93
認知症ケアチーム	94
チームダイアベテス	95
RCT（呼吸器ケアチーム）	96
緩和ケアチーム	97
心臓リハビリテーションチーム	98
第4章 院内活動・学習会	99
第5章 診療実績	108
編集後記	

利根中央病院の概要

2023年3月31日現在

病 院 名	利根中央病院
管 理 者	院長 関原 正夫
開 設 者	利根保健生活協同組合 群馬県沼田市東原新町 1861 番地 1 理事長 大塚 隆幸
所 在 地	〒 378-0012 群馬県沼田市沼須町 910 番地 1 TEL 0278 (22) 4321 FAX 0278 (22) 4393 U R L : https://www.tonehoken.or.jp
交 通 機 関	JR 上越線沼田駅・岩本駅よりリデマンドバス（利根中央病院停留所）下車 JR 上越新幹線上毛高原駅より車で 30 分、関越自動車道沼田インターより車で 10 分
許可病床数	一般病床 253 床（ハイケアユニット 12 床、回復期リハビリテーション 33 床、地域包括ケア 42 床含む） 3 A 病棟 12 床＜ハイケアユニット＞ 26 床＜循環器内科、総合診療科、急性期一般＞ 4 A 病棟 41 床＜整形外科、外科、脳神経外科、泌尿器科＞ 4 B 病棟 42 床＜地域包括ケア病棟＞ 5 A 病棟 41 床＜小児科、総合診療科、消化器内科、皮膚科、整形外科＞ 5 B 病棟 29 床＜呼吸器内科、内分泌内科、腎臓内科、外科、外来化学療法科＞ 12 床＜コロナ陽性、コロナ疑似症＞ 6 A 病棟 17 床＜産婦人科＞ 6 B 病棟 33 床＜回復期リハビリテーション病棟＞
看 護 基 準	7 対 1 看護
基 準 給 食	入院時食事療養 I
標 榜 診 療 科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、神経内科、人工透析内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、腫瘍外科、胸部外科、内視鏡外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科（34 標榜診療科目）
そ の 他	透析（30 床）、健診センター、外来化学療法科、総合診療科
職 員 数	586.8 人（常勤換算、2023 年 3 月末）
入 院 患 者	232.1 人／1 日平均（2022 年度）病床稼働率 91.7%
外 来 患 者 数	683.5 人／1 日平均（2022 年度）

【利根中央病院の理念・方針】

理念

安心と安全・参加と協同、患者中心のチーム医療

方針

○救急体制の充実、いつも安全確認、絶やさぬ笑顔

○診療情報提供と、共につくる診療計画

○広げよう人と人との結びつき、
すすめよう健康づくり・まちづくり

2002年11月20日作成

2008年4月1日改定

民 医 連 綱 領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉をすすめ、人びとのいのちと健康を守ります
- 地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010年2月27日

全日本民主医療機関連合会 第39回定期総会

巻頭挨拶

病院長 関原 正夫

2022年度の年報を発行するにあたり、ご挨拶をさせていただくとともに、私たちを取り巻く社会の視点および利根中央病院における視点について、この1年間を振り返りたいと思います。

社会の視点では、第一は言うまでもなく、引き続いた新型コロナウイルス感染症の蔓延です。2022年秋以降のいわゆる「第8波」が猛威を振りました。当院においても患者の受入れとともに、発熱外来での対応に苦慮しました。

第二にロシアによるウクライナ侵攻が継続しています。多くの命が失われるのと同時に、その影響は世界に広がっており、経済や物流に多大な障害が出ています。独立国家への一方的な侵略には、理由として許されるものは何ひとつありません。1日でも早い終息を願うのみです。

第三には、安部元首相が選挙応援期間中に銃撃されるという事件が occurred。日本は厳しく銃の所持が規制されており、このことが銃犯罪の抑制に繋がっているとされています。今回は殺傷力の強い手製の銃が用いられていました。さらにこの事件の根底には新興宗教が信者にもたらした過大な負担が影響しています。この新興宗教への対応も求められるところです。

第四に自然災害に目を向けると、日本各地で線状降水帯による豪雨災害が複数回発生しました。線状降水帯の発生には地球温暖化も関与していると言われており、今後もさらに発生頻度が増すものと思われ、今まで以上に水害に対する備えが必要です。

続いて、利根中央病院における1年を振り返ります。病院においても新型コロナウイルス感染症対応が大きな負担となりました。①ワクチン接種：1年間に成人8906名、小児1484名に接種を行いました。②新型コロナウイルス検査：17644件のPCR検査を行いました。特に第8波の年末には陽性率は40%を超えていました。③発熱外来：救急外来のゾーニングを行い、発熱外来を行っています。1年間に成人10948名、小児6750名の発熱外来診療を行いました。12月には成人の受診者数は1400名を超え、外来診療全体が逼迫する状況でした。④入院加療：専用病床12床の確保を行い、1年間に疑似症303名、陽性者276名を受入れ入院加療を行いました。一方、病棟内でクラスターも複数回発生しましたが、最前線で従事した部署はもとより、院内すべての部署に協力をいただき2022年度を乗り越えることができました。

地域と連携で

「安心して暮らせるまち」実現へ

医師体制では、初期研修医は6年連続のフルマッチで計12名の初期研修医を受け入れています。また、泌尿器科の常勤医が一名着任し、この地域で完結できる診療科が増えることになりました。

新型コロナウイルス感染症以外の日常診療にも注力し、「赤ちゃんが生まれる前からお年寄りまで」かつ「慢性疾患から救急医療まで」幅広くかつ安心できる医療を提供できるよう努力を積み重ねて行く所存です。まだまだ、余談を許さぬ状況ですが、皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

利根中央病院の沿革

2023年3月末現在

<1950年代>	<p>1954 (S29年) 利根中央診療所開設12床(医師2、職員5) 内科・小児科・外科 所長 戸井田登医師、事務長 小泉初男氏 組合員100世帯 主資金7,000円</p> <p>55 経営困難つづく、全員とまりこみで地域の医療要求に応え頑張る</p> <p>56 産婦人科開設(佐藤力医師着任)、帝王切開術開始</p> <p>58 群馬県労生協と合併、病棟改築19床。診療科は内・外・産の3科へ</p> <p>59 伊勢湾台風災害地に救援看護婦を派遣</p>
<1960年代>	<p>1961 小児マヒ対策に取り組む(全国的な運動で流行のポリオ終結)</p> <p>62 利根中央病院開院 初代院長佐藤力医師 内・児・外・整・皮・産婦の6科、ベット85床、職員90人となる。 県下でも最先端をいく医療の展開 未熟児交換輸血第一号成功、脊椎手術など</p> <p>63 院長交代2代目菊池幸雄医師 病院化とともに大きく前進した小児医療 新生児先天性横隔膜ヘルニア手術(本邦で3例目)</p> <p>64 新潟地震発生救援班派遣、院内保育所設置、地域班の組合員集検</p> <p>65 群馬大学と共同で白ろう病実態調査、有機溶剤中毒の検査・調査</p> <p>66 病院第2期建設完了、165床 職員140人 整形外科患者会 「かえる会」発足、林野庁労組と枯草剤中毒の現地調査</p> <p>68 病院化後初めて黒字となる、医局体制弱体化 診療に困難加わる。 精神科新設、健保・老人検診、老人と乳幼児の医療費無料化運動</p> <p>69 X線テレビ第1号設置(県下3台目)</p>
<1970年代>	<p>1970 破傷風予防接種運動がみのり市町村で実施、健康手帖の発行</p> <p>71 病院4階増築 177床</p> <p>72 泌尿器科・脳神経外科開設、不妊外来・甲状腺・糖尿病などの専門外来発足 胃集検開始「胃ガンで死なない会」</p> <p>74 生協保健大学開校(10月、第1期生、34人修了)</p> <p>75 病院第3期建設、一般203床、精神32床、計235床</p> <p>76 利根保健生協創立(労生協より分離独立)(1976. 7. 28) 利根保健生協利根中央病院開設(1976. 7. 23、S51)</p> <p>77 病院第4期建設着工</p> <p>78 日本生協連新書版「健康をほりおこす人々」発刊(当生協紹介)</p> <p>79 第4期建設完成、一般病床213床、精神32床、計245床 創立25周年記念映画「健康をほりおこす人々」製作</p>
<1980年代>	<p>1981 CTスキャン・エコー等設置、救急病院群輪番制発足、B型肝炎の母児間感染防止にとり くむ</p> <p>85 ボランティア「あじさいの会」結成</p>

86	病院第5期建設着工、在宅酸素療法保険適用県第1号、どんぐり保育園新築
87	第5期建設完成 一般病床276床 精神48床 透析・脳外・泌尿器科病棟開設、眼科・耳鼻科外来開始
88	第5期建設により一般病床292床 精神48床 計340床
89	眼科、耳鼻科外来週4日体制へ、放射線DSA設置
<1990年代>	
90	村当局及び現地生協組合員等の要請により片品診療所開設（7月）
91	院長交代3代目山路達雄医師（6/1）、新職員宿舎（12戸）完成
92	全病棟冷房化工事実施、白内障眼内レンズ保険適用全市町村へ請願・採択、一般病棟特2類看護、精神病棟特1類（I）看護取得（11月）、皮膚科外来週4日体制へ、片品診療所新築（11月）
93	職員宿舎（看護婦対象4戸）完成。利根沼田広域圏（独自）看護学生奨学金制度発足。厚生大臣表彰受賞「消費生協法制定45周年」。
94	病理科医師1名常勤化（12月）、乳房撮影装置設置。
95	第6期建設（附属棟）完成（3月）。看護宿舎完成（8戸） MRI・骨塩量測定装置等設置、阪神淡路大震災支援派遣 看護基準：新看護承認 一般病棟2.5：1、B加算、看護補助料10：1、精神3：1、B加算、看護補助料10：1 特別管理給食加算承認
97	とね訪問看護ステーション開設（5/19） 院長交代4代目都築靖医師（4/1）、病棟名変更（9月）、「薬剤管理指導」取得（11月）、眼科・耳鼻科
98	放射線科医師1名常勤化、眼科医師1名常勤化（7月）
99	県災害拠点病院指定（2月）、CTスキャン更新（3月）、リハビリ科1名常勤化、「理学療法Ⅱ」取得（5月）、循環器科医師1名常勤化（6月）、循環器関連基準取得（10月）、輸血業務を検査室へ移行（10月）、血管撮影装置更新（9月）、第1回赤ちゃん同窓会開催
<2000年代>	
2000	透析4床増：計29床（2月）、老人保健施設開設による県指導：一般病床10床減（292床→282床へ） 厚生省臨床研修病院（主病院）指定（3月31日付） 体外衝撃波結石破碎装置導入（5月）
01	第1回病院祭開催、県小児救急医療支援北毛地区輪番病院開始（9月） 検体検査管理加算Ⅱ取得（2月）、画像診断管理加算Ⅱ取得（6月）、呼吸器外科届出（7月）、耳鼻科毎日午前診療開始（8月）、デジタルX線画像診断システム導入（8月）、専任リスクマネージャー配置（8月）、救急業務功労団体県知事表彰（9月）、病院「理念・方針」確定（9月）、産科祝い膳開始（10月）、全館土足化（11月）
02	一般病棟I群入院基本料1（2対1看護）取得（2月） 神経内科非常勤医配置・標榜科目届出（5月） 検査技師当直開始（7月）、肺がん検診開始（9月） 厚生労働省単独型臨床研修病院指定（10月1日付） 病棟再編成<3階内科系、2階外科系に再編成>（11月） 玄関ボランティア発足
03	ボイラー24時間暖房開始（1月）
04	病院医療機能評価（Ver.4）認定（9月）
05	厚労省「がん診療連携拠点病院」指定（8月）
06	麻酔科医師1名から2名体制へ、産婦人科医師3名から4名体制へ

07	画像診断医退職のため遠隔画像診断システム導入（4月） 都築院長：理事長に就任（5月） 7：1看護体制取得（10月）
08	院長交代5代目長坂一三医師（4月）、外来化学療法室開設（6月）
09	臨床研修病院「基幹型」へ変更（3月）、画像診断医常勤化（1名）・画像診断管理加算Ⅱ取得（7月）、第1内科5名医師・麻酔科2名医局引き上げによる減員（4月） 群大麻酔科医のよるペインクリニック週1回開始（6月）、脳神経外科1名医局引き上げによる減員（1名体制になる）（7月）
<2010年代>	
10	画像診断医医局引き上げによる減員：画像診断常勤医ゼロ（3月） 画像診断管理加算辞退（3月） 中央検査部医局引き上げによる内科医（糖尿病）1名減員（3月） 外科医2名研修等の退職のため減員（3月） 厚労省指定「がん診療連携拠点病院」指定取り消し（指定要件：放射線照射機器なしのためクリアできず）、群馬県「県がん連携診療連携推進病院」指定（4月）、「院内感染管理者」専従看護師配置（4月）、「栄養サポートチーム」専従看護師配置（5月）
11	病院医療機能評価（Ver.6）認定（1月）、VRE感染事例発生記者会見（2月）、東日本大震災へDMAT隊等を派遣（3月）、民医連震災支援派遣 循環器内科2名、整形外科1名、外科1名、精神科1名減員（3月） 麻酔科1名常勤化・麻酔管理料Ⅰ取得（4月） 民医連医師（内科3名・外科2名）支援を受ける（4/1～1年間） 院長交代6代目糸賀俊一医師（4月1日）、外科1名減員（5月）、精神科1名減員（9月） 精神科病棟48床閉鎖（10月）330床→282床へ 組合員通院支援開始
12	民医連医師支援（院長補佐）を受ける、新病院建設予定地決定（6月）、第1回きらめき祭開催、民医連QI推進事業参加（12月）
13	新給食施設稼働・病院電子カルテ稼働（3月） 皮膚科1名体制（4月）、医師事務作業補助者：DA導入（9月）、「認定看護管理者」、厚労省医療の質の評価・公表等推進事業へ参加（5月）、無料低額診療事業開始（10月）、新病院建設着工（11月）
14	国際HPH加入（3月）、DPC対象病院移行、総合診療科開設（4月）、在宅療養後方支援病院取得、入院センター開設（7月）、二交替外注導入（11月）
15	全面院外処方（4月）総合診療科による初診外来開始（5月）新利根中央病院竣工引き渡し（7月31日）、利根中央病院移転開設（9月1日）一般253床へ、回復期リハビリテーション病棟開設（10月）、日本HPHネットワーク加盟（10月）院長交代7代目大塚隆幸医師
16	泌尿器科常勤引き上げ（4月）、熊本地震支援（4月）、群馬民医連初期研修プログラム統一、日本医療機能評価機構認定、地域包括ケア病棟開設（12月）
17	日本人間ドック学会機能評価認定、皮膚科常勤医師引き上げ（4月）、電話予約センター開設（7月）、総合診療専門研修期間プログラム認定（9月）、レスパイト入院受入（12月）、草津白根山噴火に伴うDMAT派遣（2月）
18	病児保育室くるみ開設（4月）、JCEP卒後臨床研修評価認定（9月）、関原副院長総務大臣表彰（9月）、内科専門研修プログラム認定（9月）
19	各診療科に科長・副科長を職位として設置（3月）、病院ロゴマーク決定（4月）、県北部で分娩施設が当院のみとなる。

<2020年代>	
20	<p>新型コロナ対応クルーズ船へDMAT隊派遣（2月）、病院電子カルテ・部門システム入れ替え（2月）、COVID—19感染防止の対応（2月）、救急病床4床開設（11月）、院内PCR検査実施（12月）、日本医療機能評価機構認定（12月）</p>
21	<p>院長交代8代目関原正夫医師（4月）、第1回CMAT派遣、新型コロナワクチン個別接種開始（6月）、新型コロナ感染症重点医療機関指定（9月）、コロナ患者受け入れ病棟設置（9月）</p>
22	<p>入院患者を対象に似顔絵セラピーを開始。産婦人科医師確保の為、沼田2次医療圏の各市町村健康福祉課と懇談。JCEP（NPO法人卒後臨床研修評価機構）更新、エクセレント賞受賞。パートナーシップ宣誓制度3県連携（群馬、茨城、栃木）を受託。</p>

施設認定

2023年3月31日現在

<p>◆指定医療機関</p>	<p>基幹型臨床研修病院、歯科医師臨床研修協力施設 群馬県がん診療連携推進病院 群馬県肝がん・重度肝硬変治療研究推進事業指定医療機関 災害拠点病院、災害派遣医療チーム群馬 DMAT 指定病院 救急告示病院、小児救急輪番制病院 周産期協力医療機関 保険医療機関 結核予防法指定医療機関、被爆者一般疾病医療機関 生活保護法指定医療機関、母体保護法指定医師研修連携施設 身体障害者福祉法指定医療機関、労災保険法指定医療機関 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療・精神医療） 養育医療指定医療機関、感染症指定届出機関 難病指定医療機関、難病医療協力病院 小児慢性特定疾病指定医療機関 群馬県肝疾患専門医療機関 日本医療機能評価機構認定病院 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 精度保証施設認定 群馬県臨床検査値標準化施設認定 マンモグラフィ検診施設画像認定 群馬県アレルギー疾患医療連携病院</p>
<p>◆健診指定医療機関</p>	<p>健康保険組合指定医療機関 地方職員共済組合指定医療機関 公立学校職員共済組合指定医療機関 市町村共済組合指定医療機関 原爆被爆者健康診断指定医療機関 優良人間ドック・健診施設指定</p>
<p>◆学会認定施設</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医制度研修施設</p>

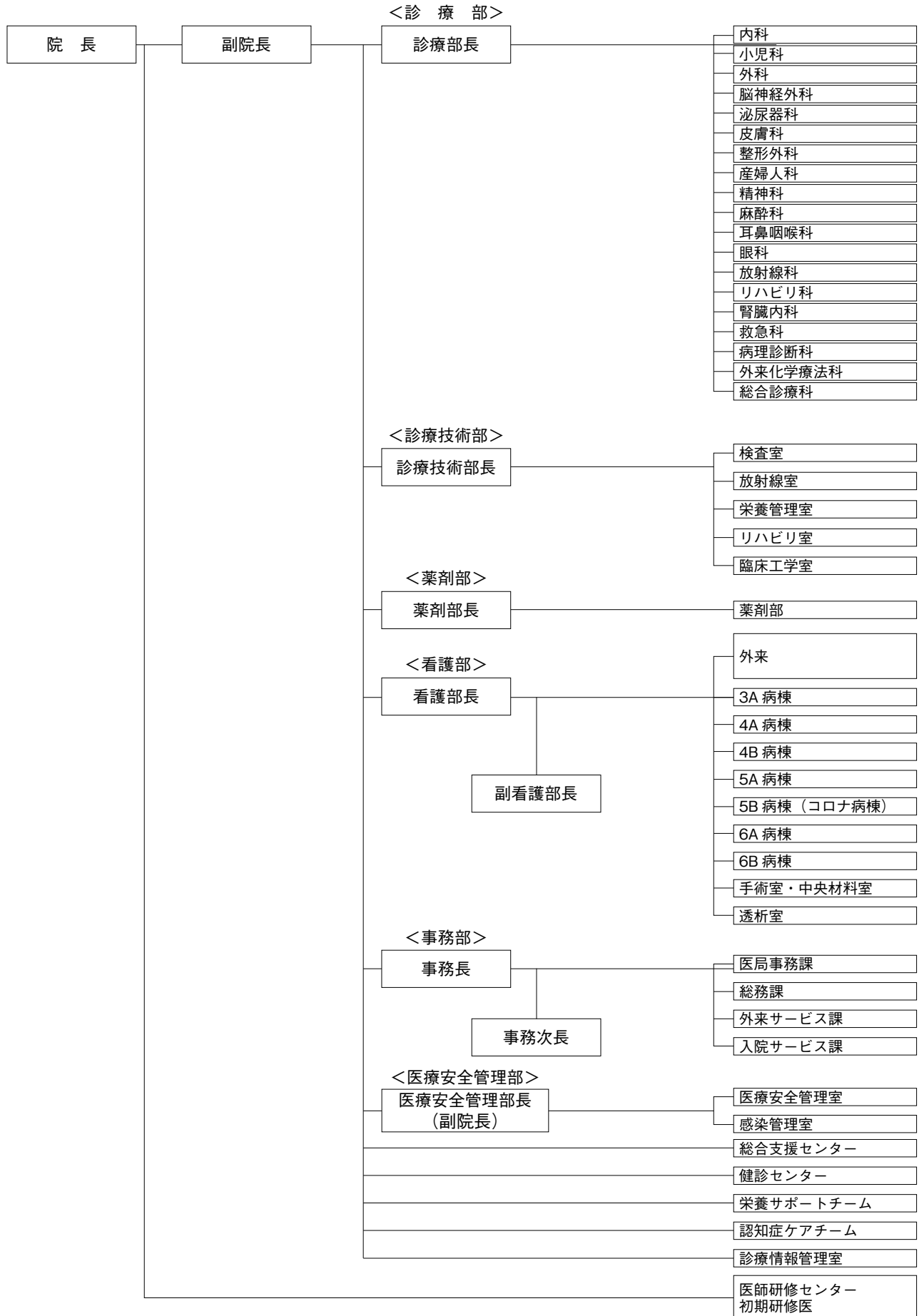
	<p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本外科学会外科専門医制度修練施設</p> <p>日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設関連施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科暫定指導施設</p> <p>日本乳癌学会関連施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設</p> <p>日本感染症学会連携研修施設</p> <p>日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設</p> <p>日本整形外科学会専門医研修施設</p> <p>日本手外科学会研修施設</p> <p>日本脳神経外科学会専門医認定指定訓練場所</p> <p>日本眼科学会専門医制度研修施設</p> <p>日本病理学会研修認定施設 B</p> <p>日本臨床細胞学会認定施設</p> <p>日本麻酔科学会麻酔科認定病院</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設</p> <p>日本栄養療法推進協議会（JCNT）NST 稼働施設</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療後期研修プログラム</p> <p>日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設</p>
<p>◆施設基準届出</p> <p><基本診療料></p>	<p>一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 1</p> <p>救急医療管理加算</p> <p>超急性期脳卒中加算</p> <p>診療録管理体制加算 1</p> <p>医師事務作業補助体制加算 1</p> <p>急性期看護補助体制加算</p> <p>療養環境加算</p> <p>重症者等療養環境特別加算</p> <p>栄養サポートチーム加算</p> <p>医療安全対策加算 1</p> <p>感染対策向上加算 1</p> <p>患者サポート体制充実加算</p> <p>ハイリスク妊娠管理加算</p>

	<p>ハイリスク分娩管理加算 後発医薬品使用体制加算 1 病棟薬剤業務実施加算 1・2 データ提出加算 入退院支援加算 認知症ケア加算 せん妄ハイリスク患者ケア加算 地域医療体制確保加算 ハイケアユニット入院医療管理料 1 小児入院医療管理料 4 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 看護職員処遇改善評価料 54</p>
<p><特掲診療料></p>	<p>外来栄養食事指導料の注 2 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料イ、ロ 糖尿病透析予防指導管理料 小児運動器疾患指導管理料 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 婦人科特定疾患治療管理料 一般不妊治療管理料 院内トリアージ実施料 救急搬送看護体制加算（夜間休日救急搬送医学管理料） 外来腫瘍化学療法診療料 1 連携充実加算 ニコチン依存症管理料 がん治療連携計画策定料 薬剤管理指導料 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 医療機器安全管理料 1 在宅療養後方支援病院 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料 遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）</p>

	<p>持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定</p> <p>BRCA 1 / 2 遺伝子検査</p> <p>HPV 核酸検出</p> <p>検体検査管理加算 (I) (IV)</p> <p>時間内歩行試験</p> <p>コンタクトレンズ検査料 1</p> <p>小児食物アレルギー負荷検査</p> <p>CT 撮影及び MRI 撮影 (撮影に使用する機器:64列以上マルチスライスCT:MRI1.5テスラ以上3テスラ未満)</p> <p>抗悪性腫瘍剤処方管理加算</p> <p>外来化学療法加算 1</p> <p>無菌製剤処理料</p> <p>心大血管疾患リハビリテーション料 (I)</p> <p>脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)</p> <p>運動器リハビリテーション料 (I)</p> <p>呼吸器リハビリテーション料 (I)</p> <p>摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2</p> <p>がん患者リハビリテーション料</p> <p>精神科ショート・ケア「小規模なもの」</p> <p>精神科デイ・ケア「小規模なもの」</p> <p>人工腎臓</p> <p>導入期加算 1</p> <p>透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算</p> <p>下肢末梢動脈疾患指導管理加算</p> <p>乳がんセンチネルリンパ節加算及びセンチネルリンパ節生検</p> <p>ペースメーカー移植術・交換術</p> <p>大動脈バルーンパイピング法 (IABP 法)</p> <p>胃瘻造設術</p> <p>輸血管理料 I</p>
<p><その他届出></p>	<p>輸血適正使用加算</p> <p>人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算</p> <p>胃瘻造設時嚥下機能評価加算</p> <p>麻酔管理料 (I)</p> <p>入院時食事療養費 (I)</p>

利根中央病院組織図

2022年10月末現在



利根中央病院 委員会・会議一覧

1. 病院の内部組織として常設されている委員会等（*法的委員会）

2022. 4月現在

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
医 療 安 全	医療安全管理委員会 (第3木曜日) 17:00～	委員長(副院長)、医師(内科、産婦人科、放射線科、初期研修医)、看護部長、外来師長、医療安全推進委員長、医薬品安全管理責任者(薬剤部長)、検査技師長、放射線技師長、栄養管理室長、リハビリ室技士長、健診センター事務課長、医療機器安全管理責任者(臨床工学技士長)、外来サービス課長、総務課長、事務長、医療安全管理者 計19人	1. インシデント・アクシデント事例を分析し再発防止策を検討。 2. 医療安全管理の為に研修(職員教育)の企画。 3. 医療安全情報の共有と周知、職員への啓発活動。	12
	医療事故調査委員会 (臨時開催)	委員長(医療安全管理部長)、院長、事務長、看護部長、医療安全管理者、必要に応じて、顧問弁護士、当該職場長、該当職員 計必要人数	医療安全管理委員会では即時対応が出来ない医療過誤(疑い)事例が発生した時、事例調査にもとづく迅速な判断と対応を行う。	2
	院内感染対策委員会 (第2木曜日) 16:30～	委員長(副院長)、院長、ICD(副院長、外科部長)、医師(診療部長、診療技術部長、腎臓内科医長、研修医)、看護部長、医療安全管理者、4A病棟師長、手術室師長、透析室師長、外来師長、薬剤部長、栄養管理室室長、検査技師長、薬剤部長、事務長、総務課長、事務局(感染管理師長、入院サービス課) 計22人	感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策および感染症発生時の対策などについて必要な事項を審議し、患者、職員の安全を図る。	12
	治験審査委員会 (必要に応じて第3金曜日)	委員長(副院長/診療部長)、医師(内部部長/医長)、看護部長/副看護部長、事務長/事務次長、事務局長(薬剤部長) 計5人	治験計画書等により、患者の安全性等から当該治験を実施することの妥当性について審議し、治験の決定をする。	1
	臨床研究倫理審査委員会 定例(第4月曜日) 16:30～ 迅速(第2水曜日) 適宜	委員長(整形科長)、医師代表、看護師長、薬剤部長、検査技師長、事務長、事務次長、入院サービス課事務、総務課 計9人	人を対象とする臨床研究や新技術や新治療の申請事項の可否。	20
	輸血療法委員会 (隔月第2木曜日) 17:30～	委員長(消化器内科医長)、腎臓内科医師、医療安全管理者、3A病棟看護師、4A病棟看護師、5A病棟看護師、手術室看護師、外来主任、事務局長(検査室副主任)、事務局(検査技師、薬剤師、サービス課員) 計12人	輸血療法の適応血液製剤、検査項目術式、手続き、院内の使用状況、副作用対策などの検討。	6
	透析機器安全管理委員会 (6か月に1回程度) 17:00～	委員長(腎臓内科医長)、透析室(看護師1名)、医療機器安全管理責任者(臨床工学技士長)、臨床工学室(臨床工学技士) 計4人	透析機器の安全管理の取り組みを行い、透析室の安心・安全な人工透析を、患者が受けられる環境づくりを目指す。	1
	新型インフルエンザ 対策会議 (必要に応じて開催)	責任者(院長)、副責任者(災害対策委員長)、医師(診療部長:ICD、内科ICD)、看護部長、外来師長、ICN(感染管理師長)、医療安全管理者、検査技師長、薬剤師(ICT)、事務長、事務次長 計12人	新型インフルエンザが当地域で流行した場合の対応マニュアルの作成・更新。実際受け入れた場合の病院としての感染拡大防止の対応の具体化。	0

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
医 療 安 全	新型コロナウイルス 感染対策会議 (毎週月曜日) 13:30～	責任者(院長)、医師(ICD、救急科 長)、看護部長、副看護部長(外来)、 ICN、感染症棟担当看護師、検査技 師長、臨床工学技士長、放射線技師 長、事務長、事務次長、外来サービ ス課長、総合支援センター課長、生 協本部 計15人	新型コロナウイルス感染症疑い 患者受入れ協力機関として、発 熱者外来や専用病床(5C病棟) の現状を把握し問題点を検討。	48
医 療 の 質	診療情報管理委員会 (第3月曜日) 17:30～	委員長(副院長)、医師(整形外科)、 3A病棟師長、6A病棟師長、総務課員、 事務次長、入院サービス課員、事務 局(入院サービス課長) 計8人	1. 外来・入院カルテ様式の検 討とカルテ管理。 2. 診療録の監査。	12
	臨床検査精度管理委 員会 (第2水曜日) 17:00～	委員長(病理診断科部長)、内科医 師、検査室主任及び副主任、外来サー ビス課員、事務局長(検査技師長) 計8人	臨床検査の精度管理の向上と検 査業務を円滑に行う。	8
	褥瘡対策委員会 (第4火曜日) 17:30～	委員長(外科医師)、副院長、医療 安全管理者、副看護部長、看護師(各 病棟、手術室、透析、外来)、薬剤師、 管理栄養士、入院サービス課員、皮 膚・排泄ケア認定看護師 計23人	褥瘡発生患者の予防対策と早期 発見治療。	12
	栄養療法委員会 (NST) (第4水曜日) 19:00～	委員長(診療技術部長)、歯科医師、 看護師1名、薬剤師1名、検査技師 1名、言語聴覚士2名、入院サービ ス課、事務局(管理栄養士) 計10 人	栄養に関する認識を全職員に広 め、栄養療法の普及、栄養アセ スメント標準化、栄養障害の早 期治療等を通じて患者の入院環 境を改善する。	11
	化学療法レジメン管 理委員会 (第3水曜日) 17:30～	委員長(診療部長)、副委員長(副 院長)、医師(内科、外科、産婦人 科、化学療法を実施する医師、歯科 医師)、医療安全管理者、看護師(化 学療法経験5年以上)、薬剤師、サー ビス課 計16人	1. 化学療法レジメンの審査、 承認、登録管理、運用の決定。 2. 承認されたレジメンを厳守 し、安全・適正に実施されるよ う管理する。 3. 治療データ(治療成績や副 作用等)を管理する。	12
教 育	医師研修管理委員会 (年3回) 18:30～	委員長(院長)、プログラム責任者、 副プログラム責任者3名、研修協力 病院・施設責任者14名、外科医師 代表、小児科医師代表、看護師代 表、技術部門代表、事務代表、老健 とね施設長、利根中央診療所長、片 品診療所長、1年目研修医代表、2 年目研修医代表、外部委員、事務局 (医局事務課長、臨床研修担当2人) 計33名	研修プログラム及び研修医の管 理・調整、教育環境整備、指導 力の向上に努める。研修支援セ ンターの管理、運営、指導医の 会との連携など。	3
業 務 改 善	給食委員会 (第1金曜日) 15:00～	委員長(外科医師)、各病棟師長、 栄養管理室(調理師)、事務局(栄 養管理室長) 計9人	施設基準に基づく患者給食に関 する計画・調査・改善の勧告・ 検討。	12
	労働安全衛生委員会 (第3火曜日) 16:00～	委員長(事務長)、産業医(診療技 術部長)、感染管理看護師長、衛生 管理者2人、労組執行委員長、労組 員2人、事務局(総務課主任) 計 9人	労働安全衛生法に基づく職員の 健康管理、労働災害対策の検討・ 勧告。勤務医師の負担軽減並び に処遇改善を図る。	12

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
業 務 改 善	看護職員負担軽減計画検討会議 (4月、9月、3月) 各1回	責任者(副院長)、薬剤部長、副看護部長、各病棟師長、検査技師長、放射線技師長、リハビリ技士長、栄養管理室長、臨床工学技士長、入院サービス課長 計17人	①看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関して、看護職員の勤務状況を把握し、その改善のため多職種の役割分担を推進させる。②看護職員負担軽減計画の年度計画策定及び計画評価を行う。③看護職員負担軽減計画を職員へ周知する。	3
	医師負担軽減委員会 (第4水曜日) 17:00～	委員長(院長)、医師2名(中堅、若手)、外来師長、病棟師長代表、技術部門代表、医局事務課長、医師アシスト係代表、事務次長 計9人	医師の働き方改革を推進し、医師の負担軽減を図る。	7
	個人情報保護委員会 隔月(偶数月第2火曜日)16:30～	委員長(事業部長)、事業部課長、事務次長、総務課長、看護師長代表、利根歯科事務長、老健施設事務長、片品診療所事務長、訪問看護ST師長、総合支援センター課長、入院サービス課長、外来サービス課副主任 計12人	患者・利用者の個人情報保護に関する事項の検討。	6
経 営 改 善	DPC(コーディング)委員会 (第4火曜日) 17:30～	委員長(副院長)、病棟師長、薬剤師、入院サービス課員4人、事務局(事務次長) 計9人	標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保する。	12
施 設 設 備	防火防災委員会 (年2回以上)	委員長(防火管理者:総務課長)、院長、副院長、各科医長、看護部長、各看護師長、薬剤部長、検査技師長、放射線室技師長、栄養管理室長、リハビリ技士長、臨床工学技師長、各事務課長、院内保育園長、警備・コンビニ各責任者、事務局(総務課員)	消防法に基づく施設の防火・防災など安全管理の検討・勧告、防火防災訓練の計画・実施。	2
	医療ガス安全・管理委員会 (年1回以上)	委員長(院長)、実施責任者・委員会事務局(総務課長)、実施者(施設担当)委員(診療部長、麻酔科部長、薬剤部長、看護部長、事務長・手術室師長、臨床工学室技士長)、外部委員兼委託業者(株式会社 マルホン) 計11人	当院の使用する医療ガス(酸素、各種麻酔ガス、吸引用圧縮空気、窒素等)設置の安全管理を図り、患者の安全を確保する。	1

2. 病院の内部組織として常設されている委員会等(*診療・業務関連委員会)

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
医 療 安 全	薬事委員会 (第3金曜日) 16:00～	委員長(副院長)、内科系医師、副看護部長(医療安全管理者)、事務次長、事務局(薬剤部長) 計5人	新薬の採用、同一同効薬品・薬効、副作用の検討、その他薬品に関する調査・検討・勧告。	11
医 療 の 質	臨床倫理委員会 (第4木曜日) 17:00～	責任者(院長)、内科系医師代表、外科系医師代表、看護部長、看護部代表、健診部門代表、事務局(医療相談員、入院サービス課) 計8人 院外有職者(顧問弁護士)	臨床現場で発生する倫理的課題の検討。	10
	医療の質向上委員会 (第2水曜日) 14:00～	委員長(副院長)、薬剤部長、副看護部長、5A看護師長、入院サービス課長、事務局(事務次長、総務課員) 計7人	医療の質、職員のレベルアップをはかることを目的に医療機能評価受審に取り組む。レベルの維持・発展を第三者の視点から評価して頂く。	4

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
医 療 の 質	がん診療委員会 (毎月第2月曜日) 16:00～	委員長(外科医師)、検査技師(病理)、認定看護師、薬剤師、看護部長、MSW、地域連携事務、事務局(入院サービス課) 計8人	がん治療に対する診療・研修・情報提供の体制を整える。	9
	クリニカルパス推進 委員会 (年4回 第3金曜日) 17:30～	委員長(診療技術部長・診療部長)、看護部(病棟各1～2名、透析室、外来)、入院サービス課長、事務局(4A病棟師長) 計16人	クリニカルパスを院内全体の取り組みとして、患者と共有できるクリニカルパスの作成と活用を進めるチーム医療を推進する。クリニカルパス大会を開催する。	10
	CVCインストラクター 会議 (年1回と随時開催)	責任者(副院長)、インストラクター(内科3名、外科5名、脳外科1名、麻酔科1名、総診2名) 医療安全管理者 計13人	・CVCの向上・問題の検討・解決の討議、および院内CVC認定医の任命。	2
	HPH推進委員会 (第4水曜日) 17:30～	①職員チーム：リーダー健診看護師、看護師(病棟3人、外来1人)、リハビリ2人、管理栄養士 ②患者チーム：リーダーリハビリ技士長、総診医師2、病棟看護師2人、薬剤師、放射線技師、管理栄養士、事務3人 ③地域チーム：リーダー病棟師長、総診医師、看護師(病棟4人、手術室)、検査技師、栄養管理室、事務	ヘルスプロモーションによる地域・患者・職員の健康づくりを具体的に推進する。	12
	手術室運営会議 (第4火曜日) 17:15～	責任者(麻酔科部長)、外科系医長(外科、整形外科、脳外科、皮膚科、眼科、産婦人科)、管理部(診療部長)、事務局(手術室師長) 計9人	手術室の運営調整と手術に関する医療課題の検討・改善を図る。手術室のスケジュール調整、安全管理、感染管理、手術機器購入検討、手術に関する医療活動方針・総括等を行う。	4
教 育	図書委員会 (必要に応じて開催) 時間内	委員長(小児科部長)、副委員長(事務次長)、看護部長、図書受付(総務課員)、図書管理担当(医局事務課員)、医局事務課長、事務局長(総務課長) 計7人	医師をはじめ職員用と患者用の書籍及び雑誌の管理、文献検索の管理を行う。	1
	医師研修委員会 (第1木曜日) 18:00～	委員長：プログラム責任者、研修管理委員長(院長)、研修センター長、指導医(病理診断科、研修医がローテーション中の科の指導医)、1年目研修医(代表者)、2年目研修医(代表者)、看護師長(研修医がローテーション中の病棟師長、外来師長)、薬剤部長、臨床検査技師長、臨床放射線技師長、入院サービス課長、病院事務局(医局担当)、医局事務課長、医学生担当2名、群馬民医連事務局(医師研修担当)、事務局(臨床研修担当、事業所内研修担当)	研修医の研修が適切に行われているかチェック。検討を行い改善をはかる。研修達成状況の確認や評価。	11

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021 年度 の開催回数
教 育	医学生委員会 (第3木曜日) 17:00～	委員長(総合診療科医師)、研修センター長、外科医師、1年目研修医、2年目研修医、看護部、事務次長、技術部門、組織部員、医局事務課長、臨床研修担当、専門研修担当、医学生担当2人、事務局(医学生担当)計15人	医師確保の為の方針検討、各学生への働きかけ、医学生教育に関する業務の実施。	10
	医療活動委員会 (隔月第1水曜日) 17:00～	委員長(診療部長)、看護部(病棟5人)、リハビリ技士長、管理栄養士、薬剤師歯科技工士、MSW、外来サービス課、事務局(放射線技師)計12人	患者の医療要求に根ざした医療活動の向上、民主的集団医療の実践、長期展望にたった医療活動の提起を行う。	6
	教育委員会 (第4火曜日) 16:15～	委員長(総務部長)、教育・看対担当師長1名、検査技師長、放射線技師長、入院サービス課長、事務次長、利根歯科診療所事務長、みなかみ歯科事務長、老健とね事務長、利根中央診療所事務長、片品診療所事務長、虹の会事務長、事務局(人事労務課課長)計13人	職員への教育活動の年間の企画立案および運営を行う。とくに制度教育、教育学習月間などの運営。	11
業 務 改 善	健診委員会 (第4火曜日) 16:00～	委員長(健診センター長)、医師(消化器内科、総合診療科)、外来副主任2名、光学室副主任、婦人科外来助産師、健診センター保健師、健診センター事務、総務課事務、放射線技師、検査技師、総務部健診担当、外来サービス課、事務次長、事務局(健診センター事務課長)計16人	1. 各科部門を含めた健診・保健業務・介護予防業務を円滑に行う。 2. 健診・保健業務・介護予防業務の計画案を討議・作成し管理会議に報告する。また診療業務の質的向上を図る。	12
	救急外来運営委員会 (第2水曜日) 16:30～	委員長医師(外科系)、病院長、医師(内科系)、薬剤師、放射線技師、検査技師、事務局(外来師長、外来サービス課課長、外来サービス課員)計9人	救急外来と各科との調整、急患外来内の整備、消防署との連携などを円滑に行う。	12
	利用委員会 (偶数月第3月曜日) 14:00～	委員長(非常勤理事)、委員(理事会代表・生協ブロック代表)、事務局(病院事務長)、看護部長、外来サービス課長、総務課長計18人	地域より生協ブロック代表が参加し、生協組合員・患者からの意見、苦情、要望の検討を行い改善を図る。また生協理事会に検討結果を報告する。	6
	苦情処理委員会 (第2月曜日) 15:30～	委員長(院長)、副看護部長、外来師長、総務課長、事務次長、総合支援センター職員、事務局(外来サービス課長)計7人	患者及び組合員、地域住民からの投書や苦情、意見を検討し対応と改善を図る。その中で職員の接遇と医療の質の向上を目指す。	9
	医療情報システム検討委員会 (第4木曜日) 17:30～	委員長(診療部長)、副看護部長、病棟師長、外来看護師、手術室、薬剤師、放射線技師、検査技師、リハビリ技士、管理栄養士、入院サービス課員、外来サービス課員、総合支援センター員、事務局(総務課長、総務課システム係)計17人	医療情報システムを院内に構築し、IT機器検討・導入により患者の利便性向上、業務の合理化を図る。	11
	ワークライフバランス推進委員会 (隔月第4木曜日) 17:00～	委員長(看護部長)、看護部(4名)、薬剤部、検査室、リハビリ室、総務課、事務局(病棟師長・総務部・事務次長)計12人	働き続けられる職場づくりのための活動。法人全体の労働環境改善を推進する。	3

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
業 務 改 善	外来運用会議 (第1火曜日) 16:00～	薬剤部長、検査技師長、放射線技師長、リハビリ室主任、健診センター事務課長、外来サービス課主任、総務課長、総合支援センター退院調整看護師長、総合支援センター事務課長、透析看護師長、6A病棟看護師、事務局(外来師長、外来副主任3人、外来サービス課長、外来サービス課副主任2人) 計19人	病院の医療活動方針にもとづき、外来診療活動全般に関する諸問題や課題について協議し対応する。	12
	病棟関連会議 (第1金曜日) 14:00～	責任者(薬剤部長)、副看護部長、各病棟師長、薬剤部主任、検査技師長、放射線技師長、リハビリ技士長、栄養管理室長、臨床工学技士長、総務課長、入院サービス課長 計17人	病棟・薬剤部・診療技術部門・医事課等の各職種間の業務が円滑におこなわれるように調整する。看護職員の負担軽減を図る。	12
経 営 改 善	医材衛材委員会 (第4木曜日) 16:00～	委員長(副院長)、看護部(内科系病棟、外来、光学医療室、手術室各1名)、事務(総務課長、サービス課員)、事務局(総務課資材担当) 計9人	医療材料、衛生材料についての採用(新材料購入のチェック)および使用中止の検討・調査・調整等を行い、採用の可否を検討する。	12
	経営委員会 (第4水曜日) 13:30～	委員長(事務長)、院長、看護部長、副看護部長(退院調整担当)、副看護部長(外来)、薬剤部長、事務次長(医師担当)、入院サービス課長、外来サービス課長、事業部長、事務局(事務次長) 計11人	経営方針の具体化と直近の経営課題、中長期の経営政策の検討と実践を図る。	12
	未収金対策委員会	責任者(入院サービス課長)、外来サービス課長、外来サービス課員、MSW 計4人	未収金回収の状況把握、未収金対策を検討する。 法律事務所委託対象者の選定を行う。	12
	保険請求対策委員会 (第4月曜日) 15:00～	責任者(外来サービス課長)、副院長、診療技術部長(内科系医師)、薬剤部長、検査技師長、外来師長、入院サービス課長、外来サービス課副主任2人、事務次長、他職種は適宜招集 計9名	保険請求に対する査定・減点に対する対応を協議し、請求精度向上を図る。各部門に算定を意識した業務づけの推進活動を行う。	12
施 設 整 備	災害対策委員会 (第1水曜日) 17:00～	委員長(副院長<日本DMAT隊員>)、栄養管理室長(食料品備蓄)、薬剤師(備蓄医薬品担当)、総務課(施設担当)、臨床工学技士、検査技師、事務局(日本DMAT隊調整員6名)、日本DMAT隊(医師4名、看護師10名) 計23名	災害発生時に備えて災害対策マニュアルの作成・更新。またマニュアルに基づく対応体制を作り大規模災害訓練を実施。DMATメンバーは地震等災害時にDMATとして厚生労働省の指示もとづき災害地へ派遣。	12
	地域連携会議 (第3火曜日) 16:30～	責任者: 空長(診療技術部長)、退院調整看護師、事務次長、MSW、地域連携室事務2人 計6人	1. 病診・病病・病施連携を進め、当地域に開かれた医療機関として情報提供と、地域の医療水準向上に寄与する。 2. 患者サービスを自己完結させることなく、地域の医療ニーズに対応する地域完結型医療を発展させる。 3. 開業医、かかりつけ医の患者様に専門医療、入院医療を提供する。	12

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
施設整備	保健組織委員会 (第2火曜日) 16:00～	委員長(生協くらしサポートセンター課長)、各職場より1名、病院管理部2名、事務局(生協くらしサポートセンター2名)	組合員の自主的な保健活動を共に進めるために、組織活動全国四課題を推進する。そのために、班会メニュー作りや、地域との共同の活動をすすめる、共に生協職員としての学習につとめる。	12

3. 病院の内部組織として常設されている諸会議（病院の方針決定に関わる会議）

	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
①	管理会議 18:00～ (毎月第1、3火曜日)	責任者(院長)、副院長2人、診療部長、診療技術部長、看護部長、副看護部長3人、薬剤部長、事務次長3人、事務局長(事務長) 計14人	1. 病院の管理・運営。 2. 医療活動および経営活動の検討と具体化。 3. 常勤理事会、県連理事会等の議事検討と具体化。 4. 院内各種会議・委員会の報告。	24
②	三役会議 (第1・3月曜日) 15:00～	責任者(院長)、事務長、看護部長 計3人	1. 病院の管理・運営の協議。 2. 管理会議への方針提起と具体化。 3. 医療活動および経営活動の協議。	24
③	幹部会議 (第4月曜日) 18:00～	責任者(院長)、副院長、診療部長、診療技術部長、各科科長・副科長、看護部長、副看護部長、薬剤部長、事務次長、各職場責任者、事務局長(事務長) 計55人	1. 病院管理会議で決定した事項を全職員に徹底するための報告・協議を行う。 2. 各科長および職場責任者からの必要な提案事項の協議を行う。 3. 経営活動について協議を行う。	12
④	医局会議 (毎月第2月曜日) 18:00～	責任者(医局長)、病院医師全員(66人)、事務長、事務次長、臨床研修担当2人、専門研修担当、医学生担当2人、外来サービス課、事務局(医局事務課長)、利根中央診療所所長、片品診療所所長 計78人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 診療上の諸問題の討議、協議、業務の協議連絡。 3. 学術・諸研究の交流。 4. 医局運営・レクその他の事項。	12
⑤	看護職責者会議 (第2・第4金曜日) 16:30～	責任者(看護部長)、副看護部長、各師長 計15人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。職場間の諸問題の討議。 2. 看護部方針の具体化。 3. 看護師の人事異動。	19
⑥	技術系職責者会議 (第2火曜日) 14:00～	責任者(薬剤部長)、検査技師長、放射線技師長、栄養管理室長、リハビリ技師長、臨床工学技師長 計6人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 部門間の諸問題の討議。	11
⑦	事務職責者会議 (第3木曜日) 10:00～	責任者(事務長)、事務次長3人、医局事務課長、総務課長、外来サービス課長、入院サービス課長、総合支援センター事務課長、健診センター事務課長 計10人	1. 病院管理会議で決定した方針の具体化。 2. 職場の諸問題の討議。	12

	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
⑧	病院事務局会議 (第2・第4木曜日) 10:30～	責任者(事務長)、事務次長3人 計4人	1. 病院方針の起案と遂行の具体策を検討する。 2. 病院管理会議の議事の検討。 3. 病院管理会議で決定した方針の具体化。	24

4. 法人(病院含む)の内部組織として常設されている委員会等(*法人委員会)

	名 称	構 成 員	目 的 等	2021年度 の開催回数
①	教育委員会 (第4火曜日) 16:15～	委員長(総務部長)、教育・看対担当師長1名、検査技師長、放射線技師長、事務次長、利根歯科診療所事務長、みなかみ歯科事務長、老健とね事務長、利根中央診療所事務長、片品診療所事務長、虹の会事務長、事務局(人事労務課主任) 計13人	職員への教育活動の年間の企画立案および運営を行う。とくに制度教育、教育学習月間、接遇推進委員会などの運営。	12
②	ホームページ管理運営委員会 (第3水曜日) 16:00～	委員長(常務理事)、事務次長、看護部代表師長、医局事務課長、総務部、くらしサポートセンター部長、利根中央診療所事務長、利根歯科診療所事務長、在宅総合センター事務長、事務局(総務課システム係・総務課長) 計13人	法人および病院をはじめとする各事業所のホームページにおける適正な管理運営を図るため、管理運用、新規コンテンツ構築、内容の修正・更新などを審議し実施する。	12
③	社会保障委員会 (第3水曜日) 16:00～	委員長(事業部長)、看護師長、技術系技師長、事務次長、片品診療所、利根歯科診療所、みなかみ歯科診療所、在宅総合センター、生協本部、事務局長(事業部課長) 計10人	日常診療と結ぶ社会保障問題の把握、検討・取組、生保、難病などの対策等	12
④	個人情報保護委員会 隔月(偶数月第2火曜日) 16:30～	委員長(常務理事)、副看護部長、総合支援センター事務課長、入院サービス課長、外来サービス課副主任、利根歯科診療所事務長、在宅総合支援センター事務長、片品診療所事務長、総務部主任、利根中央診療所看護師長 事務局(事務次長、総務課長員、事業課長) 計12人	患者・利用者の個人情報保護に関する事項の検討	6

呼吸器内科

主 な 体 制

医師体制

副院長（呼吸器内科科長・部長）：吉見 誠至

診療技術部長（内科部長）：原田 孝

日本学会等認定資格			
日本内科学会総合内科専門医	2	吉見 誠至・原田 孝	
日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医	2	吉見 誠至・原田 孝	
臨床研修指導医	2	吉見 誠至・原田 孝	

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

気管支喘息、COPD、間質性肺炎、肺癌、呼吸器感染症、睡眠時無呼吸症候群など様々な呼吸器疾患の外来・入院診療を行った。

入院患者数、疾患の内訳は2021年度と同様の傾向であった。高齢者の誤嚥性肺炎を診る機会が増えている。この数年感じていることであるが、間質性肺疾患の入院は比較的多かった印象である。重症の入院呼吸不全症例に対してネーザルハイフローで管理する機会は確実に増えている。

禁煙外来は、禁煙補助剤バレニクリンの出荷停止が続いている影響もあり、受診希望者がいなかった。

気管支内視鏡、CTガイド下肺生検、ポリソムノグラフィの入院は、従前同様にクリニカルパスを活用した。

内科系の外来で撮影された胸部レントゲンのダブルチェックは今まで通り行った。

【2022年度実績】

HOT新規導入：51件

CPAP新規導入：14件

在宅NPPV新規導入：7件

気管支内視鏡：22件

入院総数：396人

内訳（DPC病名上位10疾患）：細菌性肺炎107人、肺がん（疑い含む）65人、間質性肺炎64人、誤嚥性肺炎25人、COPD22人、気胸13人、睡眠時無呼吸症候群11人、膿胸8人、心不全8人、敗血症7人、

■2023年度の目標・課題

- ・当科での入院・外来化学療法において、引き続き多職種との情報共有を積極的に行い、診療の質の向上をはかる。カンサーボードを立ち上げる。
- ・高齢者が増えており、引き続き訪問看護など社会的な医療資源との連携を積極的にはかっていく。

内分泌内科

主な体制

医師体制

科長（部長）： 荒木 修

日本学会等認定資格			
日本臨床検査医学会 臨床検査専門医・評議員	1	荒木	修
日本内科学会 認定内科医	1	荒木	修
日本糖尿病学会 糖尿病専門医・研修指導医	1	荒木	修
日本糖尿病協会 療養指導医	1	荒木	修
日本内分泌学会 評議員	1	荒木	修
日本甲状腺学会 評議員	1	荒木	修
臨床研修指導医	1	荒木	修
緩和ケア研修修了	1	荒木	修
難病指定医	1	荒木	修
小児慢性特定疾病指定医	1	荒木	修

活動報告

■2022年度のまとめ

【診療内容】

外来

糖尿病内分泌外来8単位、甲状腺専門外来1単位、糖尿病初診外来4単位、フットケア外来1単位、糖尿病性腎症透析予防指導・糖尿病療養指導（随時）

検査

糖尿病・内分泌疾患に対する各種負荷試験

入院

糖尿病教育入院、血糖コントロール入院、内分泌精査入院（原発性アルドステロン症、下垂体疾患、副腎疾患など）、周術期・感染症・ステロイド治療・糖代謝異常妊婦周産期などにおける血糖管理（各科からのコンサルテーション）対応

【糖尿病チーム活動等】

- ・糖尿病療養チーム（Team Diabetes、2007年発足）
日本糖尿病療養指導士17人、群馬県糖尿病療養指導士24人
糖尿病教室の運営や企画、職員啓発、学会発表など
糖尿病チームミーティング月1回
透析予防指導カンファレンス隔月1回
- ・外来糖尿病教室（通常年間4回。今年度は開催を見合わせ、冊子の作成・配布）
- ・しののめ会（利根中央病院糖尿病友の会昭和63年創立）、総会・学習会（今年度は開催を見合わせ、紙上での年次報告）
- ・群馬県糖尿病セミナー・糖尿病ウォークラリー

糖尿病診療においては前年度同様、インスリンポンプ療法や持続血糖測定器を使用した糖尿病治療、透析予防指導やフットケア外来の実施など、あらゆる治療困難な症例や重症合併症症例の治療に対応する体制を維持した。入院患者向けに1週間の糖尿病教室を前年同様、月2回のペースで開催した。院外からの紹介や健診後の初診患者対応に際しては、総合診療科と連携し診療した。

甲状腺疾患、原発性アルドステロン症、下垂体機能不全、ACTH単独欠損症、副腎不全、クッシング症候群などの内分泌疾患の診断治療や内分泌代謝緊急疾患である急性副腎不全、粘液水腫性昏睡、糖尿病性ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群などの診断治療にあたった。

糖尿病患者数増加に伴い、外来待ち時間が長く外来予約も困難な状況であったが、病診連携を図り院外（利根中央診療所・片品診療所含む）への紹介を増やすことや初診外来枠を複数設けることで対応にあたった。常勤医1人の体制では緊急疾患や入院中の糖尿病合併周術期・周産期患者の血糖管理などに十分対応しきれない局面も多くあり、総合診療科・内科各専門科をはじめ各診療科に併診いただき診療を行なった。初期研修医、総合診療科及び内科専攻医各位に糖尿病内科での研修をしていただいた。

■2023年度の目標課題

内分泌・糖尿病領域において引き続き常勤医1人の体制であり、群馬大学からの外来支援を受け診療を行っている。患者数の増加に対する病診連携（紹介・逆紹介）の強化や、院内各科との診療連携（周術期・周産期・感染症・ステロイド治療時など）、内分泌・糖尿病領域の専門性の高い患者の入院受け入れ体制、糖尿病診療チームのスキルアップ等の課題に継続して取り組みたい。新型コロナウイルス感染症の影響下、院内各診療科、栄養課、リハビリ科、薬剤部、診療支援部など各部署と連携し、入院治療から退院後の生活の場での安定した療養まで継続して行えるよう、引き続き質の高い糖尿病・内分泌診療を提供したい。このためにも初期ならび後期研修医の糖尿病内科研修を充実させ、スキルアップを図れるよう努めたい。

消化器内科

主な体制

医師体制

科長(部長) : 山田 俊哉
 医長 : 小林 剛
 医長 : 深井 泰守

日本学会等認定資格

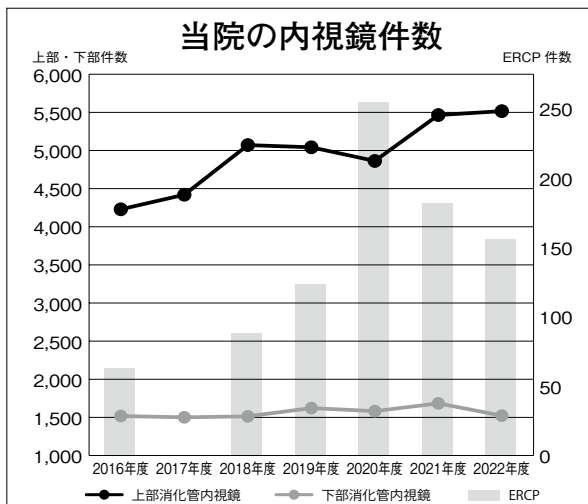
日本消化器病学会 消化器病専門医	3	山田 俊哉・小林 剛・深井 泰守
日本消化器病学会 消化器病指導医	1	山田 俊哉
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	3	山田 俊哉・小林 剛・深井 泰守
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡指導医	1	山田 俊哉
日本内科学会 総合内科専門医	2	山田 俊哉・小林 剛
日本内科学会 認定内科医	1	深井 泰守
日本肝臓学会 肝臓専門医	1	小林 剛
日本プライマリケア連合会 認定医	1	小林 剛
臨床研修指導医	1	山田 俊哉

活動報告

■2022年度のまとめ

上部・下部消化器内視鏡検査については、コロナ禍が続いているものの、例年通りの内視鏡室の稼働を行い、totalの件数は上部消化管内視鏡検査5516件、下部消化管内視鏡検査1523件であった。ERCPが必要な胆膵疾患も数多く当院に集まる状態で、ERCP件数156件と前年度よりは減ったものの

数多く行っている。また、2022年度から消化管専門医の深井泰守先生が赴任され、ESD(内視鏡の粘膜下層剥離術)を導入し、早期胃癌などに対するESDを14件行った。深井先生はIBDの専門であり、IBDの診療強化がはかられた。肝疾患も増加しており、食道静脈瘤に対するEIS 8件、EVL 8件も行った。



■2023年度の目標・課題

2023年度は常勤肝臓専門医が不在となり消化器内科2人体制となるが、年々消化器疾患患者数や内視鏡検査・治療数が増加しており、少人数体制ではあるが、総合診療科・他内科系医師・外科医師と力を合わせて可能な限り地域に貢献できればと考えている。また、今後、超音波内視鏡検査を導入していき、当地域での胆道・膵臓癌の早期発見などにも力を入れていければと考えている。また、当院は日本消化器内視鏡学会指導施設と日本消化器病学会認定施設であり、今後、若手医師への指導にも力を入れていきたい。

循環器内科

主な体制

医師体制

科長(部長)	:	近藤 誠
医員	:	山口 実穂
医員	:	野尻 翔
医員	:	滝沢 大樹 (外部研修中)

日本学会等認定資格		
日本内科学会 総合内科専門医	1	近藤 誠
日本内科学会 内科専門医	1	山口 実穂
日本循環器学会 循環器専門医	1	近藤 誠
日本心血管インターベンション治療学会 心血管カテーテル治療専門医	1	近藤 誠
臨床研修指導医	1	近藤 誠

活動報告

■2022年度 診療概況

2019年4月より内科専門研修プログラム専攻医を受け入れている。内科専門研修プログラムを終了した1人は内科専門医の資格を取得し、その後心肺運動負荷試験、心臓超音波検査の外部研修を経て、今年度当院へ再赴任した。今後は循環器内科専門医取得に向けて研修中である。もう1人は循環器内科医として当院での勤務を継続し、内科専門医資格の申請中である。また内科専門研修プログラムに在籍中の後期研修医は、県内の循環器内科の基幹施設で外部研修を行っている。当院循環器内科では、スタッフの実力強化に努め、今後の利根沼田地域での循環器診療の拡充を目指している。

今年度からの人員強化に伴い、心肺運動負荷試験や心臓カテーテル検査のキャパシティが増え、必要に応じた専門的な検査、治療を積極的に進めている。

具体的な診療内容としては、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全、弁膜症、不整脈、閉塞性動脈硬化症などの循環器疾患の診断と治療を、できるだけ地域内で完結することを目指し診療を行っ

ている。特に心疾患の予後とQOL改善を目的とし、院内に多職種で構成する心臓リハビリテーション（心リハ）チームを結成し、入院中から外来に連続した心リハに取り組んでいる。また「心不全パニック」と言われるほど、心不全患者が増加している現状に対し、早期発見、早期介入を目指す、「心不全早期発見プロジェクト」を立ち上げ、地域の開業医や診療所、院内他科との連携を強化して、心不全治療に取り組んでいる。

<診療実績>

2022 / 4 / 1 ~ 2023 / 3 / 31	
CAG(Coronary Angiography)	62件
PCI(Percutaneous Coronary Intervention)	50件
AMI	15件
UAP	10件
下肢PTA(Percutaneous Angioplasty)	6件
ペースメーカー植え込み術	13件
ペースメーカー交換術	7件
植え込み型心電計	3件
冠動脈CT	20件
CPX(心肺運動負荷試験)	139件
心臓リハビリテーション	入院 145件
	外来 143件

<体制の整備>

- 日本循環器学会研修関連施設認定
循環器専門医育成のため、施設認定を受けた。
- 血管撮影装置更新
導入した血管撮影装置はCアームが多方向に動く機構を備え、全身の血管をスピーディーかつ安全に検査治療することが可能となった。
- 冠血流予備量比 (FFR: fractional flow reserve) に加え、Resting Full-Cycle Ratio (RFR) 導入
適正なPCIを行うため冠動脈狭窄病変前後の冠動脈内圧を測定し心筋虚血の有無を評価する。薬剤負荷が必要なFFRと、薬剤負荷が必要でないRFRを併用することで、より容易に心筋虚血の評価をすることが可能となった。
- 60MHz血管内超音波検査装置導入
60MHzの血管内超音波検査を導入したことにより、血管内の血栓やプラークをより詳細に観察することが可能となった。
- 冠動脈CT
80列CTを用いて外来検査として冠動脈CTを実施している。冠動脈CTでは、非侵襲的に冠動脈狭窄を評価でき、同時に血管壁の石灰化や動脈硬化プラークを観察することが可能である。
- CPX (心肺運動負荷試験)
心肺運動負荷試験を実施することで、慢性心不全や虚血性心疾患の患者が安全に活動可能な運動強度

の閾値を判定することができ、日常生活における活動、行動制限を決定することができる。また、心臓リハビリテーションや自宅での運動療法を行う際の適切な運動強度を決定することができる。

• 心臓リハビリテーション

医師、看護師(病棟、外来)、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、医療事務の多職種で心臓リハビリテーションチームを構成し、慢性心不全、虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症、心臓大血管術後の患者に対して、心臓リハビリテーションを実施している。心臓リハビリテーションを行うことで、心疾患患者のQOL改善とともに、予後の改善が期待できる。

• 病棟エルゴメーター導入

心臓リハビリテーションを行う中で、患者の自主訓練を習慣づけるため、病棟での空き時間に理学療法士に処方された運動処方を実践するためのエルゴメーターを病棟内に設置した。

• 心不全早期発見プロジェクト 「心不全ダイレクト検査」

心不全症状が出現する前の、心不全ステージA/Bの患者を早期に発見し、適切な早期介入を開始することで、利根沼田地域の心疾患患者の予後改善を目指している。「心不全ダイレクト検査」という指定の用紙を当院地域連携室にFAXすることで容易に紹介可能となる仕組みを導入した。

腎臓内科

主な体制

医師体制

科 長（医 長）： 岡部 智史
医 員： 大塚 瑛公

日本学会等認定資格		
日本内科学会 認定内科医	2	岡部 智史・大塚 瑛公
日本腎臓学会 腎臓専門医・指導医	1	岡部 智史
日本透析医学会 透析専門医・指導医	1	岡部 智史
日本透析医学会 透析専門医・指導医	1	大塚 瑛公
臨床研修指導医	1	岡部 智史

活動報告

■2022年度のまとめ

腎臓内科は、2016年度より常勤一人体制であったが、2022年4月からは大塚医師が着任し、常勤二人体制となった。入院・外来では、急性腎障害・糖尿病性腎症をはじめとするネフローゼ症候群・維持透析導入・透析合併症など、様々な疾患の診療を行った。2019年12月からは新たに月水金午後クールを創設し、月水金3クール・火木土1クールの計4クールに維持透析枠を拡大し、2020年度には定期外来維持透析患者数を10人増加させることができた。また、エンドトキシン吸着療法や緊急透析などの、緊急の血液浄化療法もこれまでと同様に施行できた。そのほか、シャント閉塞ゼロを目標に、シャントPTAを精力的に行い、年間40件程度を施行した。

■2023年度の目標・課題

2023年度については、これまでと同様に、維持透析を中心として、現行の診療体制を維持していきたいと思う。

総合診療科

主な体制

医師体制

常勤スタッフ：	診療科長（部長）	鈴木 諭
	診療副科長（医長：研修・医学生実習担当）	宇敷 萌
	診療副科長（医長：外来・他科連携担当）	中村 大輔
	医長（高崎中央病院出向中）	比嘉 研
	医長（救急科兼任）	小林 喜郎
	医長（フェロー）	石渡 彰
	医長（フェロー）	書上 奏
	チーフレジデント（専攻医・初期研修医教育）	渡邊 健太
	診療看護師	安部 優子
	診療看護師	南川美由紀
非常勤スタッフ：	名誉院長（利根中央診療所所長）	大塚 隆幸

日本専門医機構総合診療専門研修プログラム：

専攻医	PGY 6	周佐 峻佑（北毛病院出向研修）
専攻医	PGY 5	高橋 朋宏（高崎中央病院出向研修）
専攻医	PGY 5	保田 和奏（前橋協立病院出向研修）
専攻医	PGY 4	岩出 良介（利根中央病院内科／小児科研修）
専攻医	PGY 3	吉田 卓生
専攻医	PGY 3	植野 貴也（北毛病院出向研修）

日本専門医機構総合内科専門研修プログラム：

専攻医	PGY 4	井上 錬太郎
-----	-------	--------

外部総合診療専門研修／総合内科連携プログラム：

専攻医	PGY 5	白井 絢子（埼玉医大総合医療センター内科プログラム）
専攻医	PGY 4	山口 高史（栃木医療センター総合診療プログラム）

日本学会等認定資格		
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医	4	鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	5	大塚 隆幸、鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本専門医機構総合診療専門医	4	比嘉 研、渡邊 健太、書上 奏、周佐 峻佑
総合診療専門研修プログラム指導医	5	大塚 隆幸、鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本内科学会認定総合内科専門医	1	鈴木 諭
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医	2	鈴木 諭、中村 大輔
日本病院総合診療医学会認定指導医	1	鈴木 諭
日本救急医学会認定救急科専門医	1	小林 喜郎
臨床研修指導医	5	大塚 隆幸、鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔
日本小児科学会小児科専門医	1	大塚 隆幸
日本小児神経学会小児神経専門医	1	大塚 隆幸
日本アレルギー学会専門医	1	大塚 隆幸
緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了	1	鈴木 諭
日本医師会認定産業医	2	大塚 隆幸、比嘉 研
ICD 制度協議会認定 ICD	1	鈴木 諭
日本 DMAT 隊員	2	鈴木 諭（統括 DMAT）、小林 喜郎
医学博士	1	鈴木 諭

2022 年度総合診療科実績

【診療体制】

診療体制は、2021年度に研修教育担当を主に担って頂いていた副科長の比嘉研医師が高崎中央病院に出向することとなり、同任を宇敷萌医師が引き継ぐこととなりました。また、新たに着任した石渡彰医師が指導医（フェロー）として合流することで、診療体制及び教育体制を維持しました。日本専門医機構総合診療専門研修プログラムには新たに2名の専攻医を受け入れ、総勢専攻医6名（PGY 6が1名、PGY 5が2名、PGY 4が1名、PGY 1が2名）となりましたが、2021年度同様に総合診療 I、内科、小児科、救急科などの研修のため、数ヶ月単位で他科ないし他病院へ研修出向となる者もあり、当科に常時所属し診療従事する専攻医は2～3名となりました。また、上期には埼玉医科大学総合医療センター総合内科専門研修プログラムからPGY5の白井絢子医師を、下期には栃木医療センター総合診療専門研修プログラムからPGY4の山口高史医師が研修の一環で通常診療のシフトに入られました。

【概要】

2022年度は、新たに石渡彰医師、書上奏医師を総合診療科フェローとして迎え指導医・上級医の体制強化を行うと共に、初期研修医及び専攻医の教育やメンターの対応を強化する目的で、初めてチーフレジデントとして渡邊健太先生が着任しました。初期研修医や専攻医の教育環境整備を改めて行い、より良い総合診療・家庭医療研修を行える場を作り出す一歩の年度となりました。

専攻医としては、群馬家庭医療学センター総合診療専門研修プログラムー利根中央コースーの吉田卓生医師と植野貴也医師、利根中央病院総合内科専門研修プログラムの井上鍊太郎医師（当院での2年間のTransitional Year研修後、4月～9月在籍）を専攻医1年目として、4月～9月に埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科・感染症科から白井絢子医師を専攻医3年目として、10月～3月にNHO栃木医療センター内科から山口高史医師を専攻医2年目として受け入れを行いました。特に外部プログラムから短期研修でいらした各専攻医の先生方においては、今までの経験を活かしつつ、日常診療を通

じて今までのセッティングとは異なる中山間地域の中規模総合病院で求められる病院総合診療（家庭医療）を学んで頂けたのではないかと考えています。

診療においては新たに2つのことにチャレンジを開始する年度となりました。いずれのチャレンジも、その目的は「中山間地域における、切れ目ない急性期から慢性期・在宅までの医療を提供すること」にあります。1つ目は総合診療科スタッフのうち家庭医療専門医資格を保有している医師を中心に、関連施設である利根中央診療所からの定期訪問診療を開始しました。今まで在宅療養を希望していても、医療側の体制不備から施設もしくは療養型病院転院等の方針となっていた方々が多数いましたが、2022年度4月以降は本人もしくは家族が在宅療養を希望された場合には、積極的に訪問診療導入を行いました。2つ目は総合診療科メンバーに新たな職種として4月から安部優子診療看護師、6月から南川美由紀診療看護師がメンバーに加わりました。病棟診療においては、殊に定期予約外来や訪問診療などにより指導医・上級医が不在となり専攻医や初期研修医が診療の中心となる場合があり、医療安全の側面からも診療体制の強化が必要となっていました。診療看護師が病棟チーム診療に加わることで、よりの確かな診療と情報共有及び多職種連携が生まれたと思います。また、急性期病棟診療における疾患管理を中心に対応していた医師側の視点に診療看護師の視点を加えることで、地域・在宅に療養の場を移すにあたり必要な準備や対応を、より円滑に行い患者家族の利益につなげることができたのではないかと考えています。

2022年度は診療や教育においては環境整備を進めることができましたが、学会発表といった学術面での活動は少ない状況でした。日常の活動を学術的に発信することは、2023年度へ向けた持ち越しの課題として考えております。

【外来部門】

総合診療科では主に予約外来（スタッフ医師のみ）と予約外・初診外来、発熱外来、二次検診・ワクチン外来（月曜日午前及び土曜日午前）を担当しています。2021年度に引き続き診療体制の整備として、

従来の初診外来から分離独立した形で発熱外来を継続設置し、総合診療科が全日診察担当を行いました。また、利根沼田保健福祉事務所の依頼に基づきながら、医療圏内におけるCOVID-19のクラスター発生の可能性がある医療機関や介護福祉施設の対策を現地に赴き対応しました。

予約外来（常勤スタッフ予約外来）

12959名／年（96.6% 対2021年度）

二次検診・ワクチン外来

1131名／年（106% 対2021年度）

予約外・初診外来（平日通常診療時間帯受診）

3885名／年（75.7% 対2021年度）

発熱外来 11657名／年（215.3% 対2021年度）

予約外来は主に医長以上のスタッフ医師7名で週10単位（1単位＝午前ないし午後半日）を開設しています。高血圧、脂質異常症、糖尿病等の一般的な慢性疾患管理に始まり、高齢者の多疾病罹患（multimorbidity）を背景とした多科併診患者の外来通院科調整や、多剤内服調整も行なっています。また、医学的問題だけではなく精神的社会的背景への対応なども行っています。昨年度に引き続き、専攻医による退院後follow up外来の開設も行いました。

予約外・初診外来の総受診者数は、COVID-19のパンデミックに伴う疾患動向の変化や地域の方々自らの受診抑制等から、やや減少傾向ではありましたが、個々の症例の重症度は高い傾向となっており、1患者あたりの診療に要する時間が延長する傾向となりました。徒歩受診でも緊急性を有する疾患の方や重症者がいることから、外来混雑時や救急車重複要請時の対応を円滑にするために、2021年度に引き続き平日午前中においては診療ヘルプ医師を配置しました。また、発熱患者やCOVID-19流行地域からの来訪者、COVID-19の可能性が否定できない方については、看護師による電話問診及びトリアージの後、PPE（Personal Protective Equipment）装着の上、発熱外来での診療を行いました。発熱外来の年間受診患者数は11657名と非常に多く、地域における発熱患者の1次～2.5次診療を行っていた結果と考えています。

更に今年度も、前年度に引き続き専攻医や初期研

修医、医学生に対する教育を積極的に行ないました。2次医療圏内で唯一の総合病院機能を有する病院で、かつ群馬大学医学部の関連病院として、多くの専門外来を有する病院であるため、希少疾患や難病患者の状態悪化への対応も求められており、より幅広い疾患に対する知識と状態悪化時の適切な対応ができる医師を育てることを目標としています。そして学問としての医学的知識だけではなく、自身が対応する患者一人一人の心理・社会的背景を理解し配慮した医療（BPSモデル:Bio-Psycho-Social model）が提供できるように教育を続けました。

訪問診療に関しては、2022年4月に利根中央診療所の診療所長交代が行われたことをきっかけに、訪問診療体制の抜本的見直しを行いました。総合診療科所属の家庭医療専門医を中心に3名の医師が週3単位、関連医療機関である利根中央診療所から定期訪問診療を行いました。2021年度に引き続き、渡邊医師を中心に訪問診療プロジェクトを推進しております。

【救急部門】

2022年度も2021年度に引き続き、平日日勤時間帯及び毎週土曜日午前における、救急搬送及び徒歩来院後院内トリアージで救急対応が必要と判断された内科系救急患者対応を、総合診療科医師中心にシフト制で行いました。一部診療援助として総合内科専門研修プログラムの専攻医にも対応を依頼しました。2021年度の救急外来受診者の総数はCOVID-19 pandemicの状況下ではありましたが社会生活も一定行われるようになり、2020年度に引き続き増加傾向となり、救急搬入件数及び救急応需率も2021年度に引き続き高率を維持しています。

救急外来受診者総数

8848名／年（114% 対2020年度）

夜間休日患者数

7139名／年（137% 対2020年度）

救急搬入件数

2730名／年（114% 対2020年度）

内救急車2720名／年、ヘリコプター 10名／年

CPA 75名（ROSC 15名、

ROSC率 20%）

救急応需不能件数 52件（不応需率 1.9%）

発熱患者の救急搬送においてはCOVID-19 pandemicによる影響もあり、全例PPE着用で発熱診療ブースでの対応を行いました。年度通じて多くの発熱患者の救急受け入れを行うとともに、COVID-19専門病棟を稼働し、COVID-19患者及び疑似症においては当院救急外来で診療及び治療を行った後に円滑に該当病棟に入院を行うこととし、救急及び発熱外来から入院まで継続的な診療を行いました。

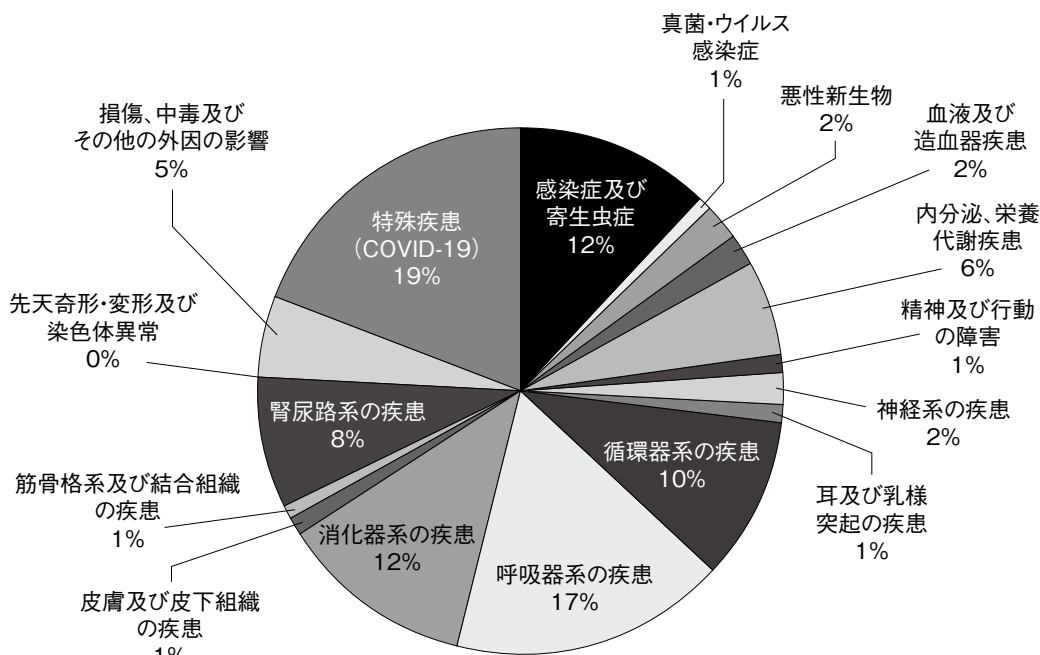
高齢化が進む利根沼田地域において高齢者救急の増加、CPA症例の増加は顕著となっています。利根沼田医療圏は東京23区と同等の医療圏面積であり、救急車両による搬送時間が長くなる傾向があり、重症救急対応やCPAのROSC率向上には病院前救急医療体制の整備と連携が必要です。利根沼田医療圏内で発生した3次救急医療機関対応が必要と判断された症例に関しては、前橋赤十字病院を基地病院とした群馬ドクターヘリに多大なる協力を得ています。ここ数年、利根沼田医療圏においてはJターン（基地病院に戻らず近隣医療機関に患者搬送を行う）割合が増加傾向にあります。

【入院部門】

2022年度も2021年度同様に専門的治療が必要な症例は臓器別専門科が主治医として受け持ち、多疾病罹患や疾病以外の社会的背景等が複雑かつ対応困難な症例については当科が入院主治医を受け持つ形を基本的にはとっています。より専門性の高い領域を臓器別専門科が主治医として入院対応するため、各臓器別専門科の周辺領域疾患に関しては該当科の状況に応じて当科が主治医として対応し、専門科からのアドバイスを受けながら入院診療を行いました。常勤医師が不在の疾患群に関しても外来各科専門医と連携した診療を行っており、結果として2022年度の当科担当入院患者の疾患内訳（ICD-10準拠）は多岐に及んでいます。

入院患者については2021年度同様、上級医＋専攻医＋初期研修医 3名1チームの構成で10名前後の受け持ち患者を担当しています。新たに合流した診療看護師の方々には、各チームメンバーの一人として、主治医や専攻医不在時の早期医療対応を行っていただきました。外来、救急、入院患者診療と多重業務となる医師の業務軽減に、診療看護師の方々が病棟診療チームの一員として関わることで、医療安全にも寄与したと考えています。

入院患者数の疾患別比率



総合診療科が担う業務は入院患者診療に留まらず、外来、救急、在宅診療に及ぶため、COVID-19流行状況等を考慮し受け持ち患者の制限を状況に応じて行いました。年度通じた総担当患者数は2021年度と比較し減少しましたが、地域の高齢化が進んでいる事等の影響から疾患複雑化が進み重症患者を担当する割合が増加傾向となっています。
入院患者数：1007名／年（84％ 対2021年度）

入院患者詳細：

サルモネラ胃腸炎、偽膜性腸炎、G群連鎖球菌敗血症、敗血症性ショック、三叉神経領域帯状疱疹、汎発性帯状疱疹、つつが虫病、レジオネラ肺炎、伝染性単核球症、食道癌、胃癌、S状結腸癌、下部胆管癌、肝細胞癌、膵頭部癌、癌性胸膜炎、転移性骨腫瘍、骨髓異形成症候群、骨髓纖維症、巨赤芽球性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、鉄欠乏性貧血、発熱性好中球減少症、無痛性甲状腺炎、糖尿病性ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群、高アンモニア血症、薬剤性低血糖、低ナトリウム血症、高カリウム血症、低カリウム血症、急性アルコール中毒、アルコール性ケトアシドーシス、ウェルニッケ脳症、悪性症候群、過換気症候群、進行性核上性麻痺、パーキンソン病、眼筋型重症筋無力症、癲癇複雑部分発作、症候性癲癇、一過性脳虚血発作、脊髄梗塞、睡眠時無呼吸症候群、顔面神経麻痺、神経調節性失神、メニエール病、良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎、高血圧緊急症、急性心筋梗塞、肺動脈血栓塞栓症、急性心膜炎、感染性心内膜炎、大動脈弁狭窄症、蘇生後脳症、心肺停止、心室頻拍、小脳出血、視床出血、心原性脳塞栓症、アテローム性血栓性脳梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、上腸間膜動脈解離、下肢深部静脈血栓症、腸管膜リンパ節炎、急性喉頭蓋炎、急性咽頭炎、扁桃周囲膿瘍、細菌性肺炎、誤嚥性肺炎、気管支喘息発作、膿胸、胸膜炎、急性呼吸促進症候群、人工呼吸器関連肺炎、特発性間質性肺炎急性増悪、自然気胸、縦隔気腫、マロリ・ワイス症候群、急性出血性胃潰瘍、出血性十二指腸潰瘍、腸管気腫症、虚血性大腸炎、腸腰筋膿瘍、便秘症、大腸憩室炎、急性アルコール性肝炎、アルコール性肝硬変、肝膿瘍、胆石性急性胆嚢炎、アルコール性急性膵炎、総胆管結石、蜂巣炎、頸部リンパ節炎、褥瘡、褥瘡感染症、化膿性関節炎、

偽痛風、頸椎偽痛風、多形浸出性紅斑、薬剤過敏性症候群、関節リウマチ、巨細胞動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、リウマチ性多発筋痛症、化膿性椎間板炎、横紋筋融解症、腎盂腎炎、腎前性腎不全、慢性腎不全、尿管結石症、精巣上体炎、出血性膀胱炎、尿路感染症、急性前立腺炎、子宮留膿腫、頭部打撲、胸椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折、一酸化炭素中毒、ベンゾジアゼピン中毒、アセトアミノフェン中毒、抗うつ薬中毒、低体温症、蜂刺症、熱中症、アナフィラキシーショック、COVID-19

【教育】

病院総合診療/家庭医療学の面白さを学生や初期研修医へ実臨床を通じて伝えることを利根中央病院総合診療科の一つの役割と考えています。2022年度も引き続き初期研修医や専攻医の研修受け入れを行うとともに群馬大学医学部5～6年生の学外選択実習や見学学生の受け入れを積極的に行いました。COVID-19 pandemicによる影響で学外選択実習が一時中断されましたが、2021年と同様に実践的な教育を提供する様に心がけました。診療時間内に学生、研修医向けのカンファレンスやレクチャーを行い、on / off the jobのバランスを取っています。

学生実習受入：43名

(内群馬大学学外選択実習 18名)

初期研修受入：12名

morning lecture

利根中央病院では初期研修医や実習で来訪している医学生を主な対象としたmorning lectureを毎週火曜日ないし水曜日に定期的に行っています。専門各科の医師からのレクチャーもありますが、臨床研修を始めたばかりの初期研修医が日常で知っていた方が良い、臓器横断的な知識や社会資源等に関する知識を中心に、総合診療科スタッフ及び専攻医が依頼された内容に対してレクチャーを行いました。

<morning lecture担当テーマ一覧>

- ・「抗菌薬の適正使用」 石渡 彰
- ・「血液ガスの見方」 渡邊 健太
- ・「市中感染症の基本」 岩出 良介
- ・「予防接種レクチャー」 中村 大輔
- ・「インフルエンザの基本」 吉田 卓生

- ・「主治医意見書の書き方」 宇敷 萌
- ・「漢方薬への誘い」 比嘉 研
- ・「医療文書」 比嘉 研

SDH / SDGs教育

2021年度から初期研修医と群馬大学学外選択実習で来院する学生を主な対象とした「SDH / SDGsを学び理解するためのカリキュラム」を策定し運用を開始しています。2022年度も引き続き初期研修医と群馬大学学外選択実習で来院する学生を対象にSDH / SDGs教育を行いました。

本カリキュラムは、1. 生活環境や労働を背景とした疾患との関係性を理解すること、2. 地域特性に起因する医療システムの課題を理解し解決策を考えること、3. 住民が健康かつ豊かに生活できる持続可能な社会のあり方を考えること、の3点を主要な目的とし、最終的に患者の心理社会的背景を理解した診療を行うことの意義を学び日常診療において実践できることを目標としています。院内における理論学習を総合診療科スタッフ及び専攻医が担当したのちに医療圏内の各地域に出向き1週間の宿泊型生活体験研修を行っています。

<理論学習テーマ一覧>

- ・「BPS (Bio-Psycho-Social) モデル」
渡邊 健太
- ・「SDH / SDGs」
宇敷 萌

<宿泊型生活体験研修先>

- ・川場村富士山集落、一般社団法人WASAWASA 関連施設
- ・かたしな高原スキー場関連施設

外部講師招聘型教育

院内のスタッフだけではなく、外部講師を招聘した形で、主には医学生及び若手医師教育目的の総合診療／家庭医療領域に関するレクチャーや学習企画を、2021年度も主催ないし共催しました。COVID-19 pandemicの影響から、2022年度も引き続き現地集合型企画ではなくオンラインを利用した学習企画として開催をしています。

<院内レクチャー>

- 1) 感染症カンファレンス
埼玉医科大学総合医療センター 三村 一行医師
- 2) 胸部画像カンファレンス
立川総合病院 氏田万寿夫医師
- 3) 救急レクチャー
順天堂大学医学部附属順天堂医院 阿部 智一医師 計12回
- 4) 集中治療レクチャー
国保旭中央病院 坂本 壮医師 計4回

<学習企画>

- 1) 総合診療スキルアップセミナー 2022年6月18日
ケースで学ぶハートとスキル
「恋するER」
一宮西病院総合救急部 安藤 裕貴医師
「病状説明 ケースで学ぶハートとスキル」
南奈良総合医療センター総合診療科 天野 雅之医師
- 2) Web闘魂祭 2021年11月19日
「ケースで学ぶ身体診察×診断エラー」
群星沖繩臨床研修センター 徳田 安春医師
浦添総合病院病院総合内科 石井 大太医師
湘南鎌倉総合病院総合診療科 瀬戸 雅美医師

初期研修医教育：担当 飯島 研史（北毛病院）、
比嘉 研、宇敷 萌

初期研修医の集合研修として北毛病院から飯島研史医師に来訪頂き、月に1回の「レジデント・デイ」（学習企画とふりかえり）を継続開催しました。業務保証を行い時間内にレジデント・デイを定期的に行うことで、初期研修医自身が各々の研修内容を自身の成長に落とし込めるような形をとっています。レジデント・デイの学習テーマは、指導医と初期研修医の希望を調整しながら、初期研修プログラムとして初期研修医に学んでもらいたい内容を含めて決定し、指導医がファシリテートをする形で行っています。

<初期レジデント・デイ学習テーマ一覧>

- ・第1回：2022年4月「プレゼンテーション」

- ・第2回：2022年5月 「ショートプレゼン」
- ・第3回：2022年6月
「研修医のためのキャリア・アプローチ序」
- ・第4回：2022年7月
「研修医のためのストレスマネジメント」
- ・第5回：2022年8月
「医師のプロフェッショナリズムを考える」
- ・第6回：2022年9月 「Modified Mini-CEX」
- ・第7回：2022年10月
「研修医でも大丈夫！後輩指導のコツ」
- ・第8回：2022年11月 「医療統計」
- ・第9回：2022年12月
「医療者のためのコミュニケーション」
- ・第10回：2023年1月 「ACP」
- ・第11回：2023年2月 「Modified Mini-CEX」
- ・第12回：2023年3月
「Narrative-based medicine (NBM) ～
患者の病の語りに耳を傾けよう～」

専攻医教育：担当 群馬家庭医療学センター指導医
一同

群馬家庭医療学センター（G-CHAN）の総合診療専門研修プログラムとして、2021年度に引き続き、初期研修医と同様にG-CHAN所属の専攻医を対象とした月に1回の集合教育「G-CHANレジデント・デイ」を継続して開催しました。2022年度は2021年度に引き続きG-CHAN所属の専攻医数が増加していることもあり、レジデント・デイについては各々の「ふりかえり」を小グループに分かれて行う時間を優先的に確保し、基本的に学習企画は外部講師を招聘し行って頂く形を取りました。

<G-CHANレジデント・デイ学習テーマ一覧>

- ・4月 「オリエンテーション」
群馬家庭医療学センター 飯島 研史
- ・5月 「ケア移行とPF作成のコツ」
おく内科・在宅クリニック 奥 知久医師
- ・10月 「家族志向のケア」
福島県立医科大学 菅家 智史医師
- ・1月 「小児発達」
堀越内科クリニック 堀越 健医師

<企画>

- ・栃木・群馬合同 北関東ポータルフォリオ合宿
「SDHと社会的脆弱性・追いやられた人のアドボカシー」
札幌医科大学 佐藤 健太医師
- ・サイトピジットミニレクチャー
「診断推論」
栃木医療センター 矢吹 拓医師
- ・第10回群馬家庭医療セミナー
「家庭医の矜持」
多摩ファミリークリニック 大橋 博樹医師

【その他活動等】

学会活動：

- ・内科学会専門医部会診断プロセスワーキンググループメンバー 鈴木 諭
- ・病院総合診療医学会良質な診断ワーキンググループメンバー 鈴木 諭

学会演題発表等（演者）：

- ・日本内科学会第680回関東地方会（2022.9）
「化膿性脊椎炎を合併したStreptobacillus moniliformis (S.moniliformis) 菌血症の1例」
白井 絢子
- ・日本内科学会第683回関東地方会（2022.12）
「筋痛、関節痛を主訴に受診し、全身性エリテマトーデス(SLE)にリウマチ性多発筋痛症(PMR)、巨細胞性動脈炎(GCA)を合併した1例」
岩出 良介
- ・第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
2022年6月10～12日
一般演題 ポスター CR-7
「臨床倫理の4分割法を用いた多職種カンファレンスを通じて患者の意向に沿った提案が実現できた1例」
岩出 良介
- ・第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
2022年6月10～12日
一般演題 ポスター AR-93
「中山間地域での地域体験研修を通じたSDH／

SGDsを学び理解するためのカリキュラムの実践」

高橋 朋宏

・第54回日本医学教育学会大会 2022年8月5日～6日

一般演題 ポスター 02. 学習

「YouTubeとSlackを活用したビデオレビューの実践」

書上 奏

講演・学校保健活動等：

＜講演＞

・群商連共済会

健康講話 「身心一如のすゝめ」 比嘉 研

＜学校保健活動＞

・沼田市立沼田北小学校：小学校5年生対象「ケガの手当てと熱中症」 吉田 卓生

・利根実業高等学校：高校1年生対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・沼田市立沼田西中学校：中学校3年生対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・沼田女子高等学校：高校3年生対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・川場村立川場中学校：中学校3年生対象「がん教育」 岩出 良介

・川場村立川場中学校：中学校3年生対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・沼田市立沼田中学校：中学校3年生対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・沼田市立沼田西中学校：中学2年生対象「心肺蘇生法（PUSH）」 鈴木 諭

・沼田小学校：小学校4～6年生対象「メディア教育」 鈴木 諭

・沼田高等学校：全学年対象「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

・みなかみ町立新治小学校：全学年対象「メディア教育」 鈴木 諭

・沼田市立沼田北小学校：小学校6年生対象「薬物乱用防止教室」 鈴木 諭

・沼田市立池田小学校：小学校5～6年生対象「いのちの大切さ」 鈴木 諭

・沼田市立利南東小学校：小学校5年生対象「薬物乱用防止教室」 鈴木 諭

・昭和村立昭和中学校：全学年対象「睡眠の大切さ・メディアとの向き合い方」 鈴木 諭

・沼田女子高等学校：高校1年生対象「心肺蘇生法（PUSH）」 鈴木 諭

・片品村立片品中学校：学校保健委員会委員対象「睡眠の大切さ」 鈴木 諭

執筆活動：

学術論文

1. 磯貝康太, 鈴木諭, 小林喜郎 他 (2023.3) . 利根中央病院における転院搬送症例の検討. 群馬県救急医療懇談会誌 17巻 (93-95) .

2. Ishimaru N, Suzuki S, Shimokawa T, Iijima K, Kanzawa Y, Nakajima T, Kinami S. Kikyo-to for Acute Upper Respiratory Tract Infection-Associated Sore Throat Pain: A Multicenter Randomized Controlled Trial. J Integr Complement Med. 2022 Sep;28 (9) :768-774. doi: 10.1089/jicm.2021.0433. Epub 2022 May 31. PMID: 35648044.

小児科

主な体制

医師体制

科長（部長）	：	西村 秀子
医員	：	江田 陽一
医員	：	八木 龍介

日本学会等認定資格

日本小児科学会認定小児専門医	1	八木 龍介
臨床研修指導医	1	西村 秀子

活動報告

■2022年度のまとめ

- ・外来診療 患者数は平均55.6人/日。

一般外来：小児の新型コロナウイルス感染者数が増加し、特に7～12月は陽性者が増加、20人/日を超える日もあった。発熱外来が大変混雑したため、小児発熱外来用の診察室や駐車場の増設などを行い対応した。

専門外来：内分泌外来、神経外来、消化器外来、心外来、腎外来などの専門外来を開設。消化器外来では便塞栓解除目的の注腸を2人に施行。腎外来では腎尿路奇形の評価目的の膀胱造影検査を2人に施行。火曜日午後には乳児健診枠を設け、早産児や低出生体重児の発育・発達のフォローやパリピズマブの投与を行った。6ヶ月～5歳未満の新型コロナワクチンが開始となり、他科医師や他職種の協力のもとワクチン接種を行った。

負荷試験：2022年度は食物負荷試験を21人に施行（卵 14人、牛乳・乳製品 4人、クルミ 1人、ソバ 1人、小麦 1人）。内分泌負荷試験を9人に施行（LHRH負荷 5人、アルギニン負荷 2人、アルギニン・TRH負荷 1人、四者負荷 1人）。

- ・入院診療 一般小児科 195人、新生児 105人

一般小児科：入院患者数は前年度とほぼ同数であった。肺炎・気管支炎・喘息様気管支炎（49人）、喉

頭炎（6人）など呼吸器感染症が全体の約1/3を占めていた。特にRSウイルス感染症（23人）やヒトメタニューモウイルス感染症（12人）によるものが多かった。特に前年度に比べ、ヒトメタニューモウイルス感染症が増加した。気管支喘息発作（21人）、尿路感染症（4人）、川崎病（5人）はほぼ同数であったが、痙攣発作（15人）や胃腸炎（26人）による入院が増加した。新型コロナウイルス感染症の入院は18人であったが、ほとんどが乳児期早期の発熱や年長児のけいれん発作であった。コロナ陽性の母体から出生した児も3人受け入れた。三次医療機関への転院搬送を行った患者は6人だった（不明熱、けいれん発作、気管支喘息大発作、炎症性腸疾患など）。

新生児：新生児の入院数も前年度とほぼ同数であった。低出生体重児（21人、体重<2000gの低出生体重児が3人）呼吸障害（16人）、低血糖、黄疸、初期嘔吐が入院の9割を占めていた。呼吸管理を要した患者は12人（N-DPAP：呼吸気変換式経鼻持続要圧呼吸法11人）、三次医療機関への転院搬送を行った患者は5人（フォロー四徴症、横隔膜ヘルニア、筋緊張低下の精査など）だった。

■2023年度の目標・課題

- コロナ渦の感染対策の徹底で、通常流行する時期に感染症に罹患せず、小児の免疫低下が指摘されている。感染症法の位置づけが5類に移行し、感染症の増加が予想されているため、外来・入院ともに様々な感染症に対応できるようにしていきたい。
- 乳児血管腫に対する内服治療（入院）はこれまで当院では行っていなかったが、群馬県立小児医療センター形成外科と協力しながら当院でも実施できるよう準備をすすめている。

外科

主な体制

医師体制

院長	:	関原 正夫
診療部長・科長・救急科副科長	:	郡 隆之
副科長(部長)	:	小林 克巳
医長	:	熊倉 裕二
医長	:	鹿野 颯太
医員	:	細井 信宏

日本学会等認定資格		
日本外科学会専門医	4	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳・熊倉 裕二
日本外科学会認定医	2	郡 隆之・小林 克巳
日本外科学会指導医	2	郡 隆之・小林 克巳
日本消化器外科学会認定医	1	関原 正夫
日本呼吸器外科学会専門医	1	郡 隆之
日本がん治療認定機構がん治療認定医	3	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳
日本消化器外科学会専門医	2	小林 克巳・熊倉 裕二
日本登山医学会認定山岳医・国際山岳医	1	鹿野 颯太
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	1	小林 克巳
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医	1	郡 隆之
日本臨床栄養代謝学会認定医・指導医	1	郡 隆之
日本臨床栄養代謝学会認定医	1	小林 克巳
PEG・在宅医療学会 専門胃ろう造設者・認定胃ろう教育者	1	郡 隆之
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	2	小林 克巳・熊倉 裕二
日本腹部救急医学会認定医	1	小林 克巳
日本食道学会食道科認定医	1	熊倉 裕二
日本DMAT隊員	1	関原 正夫(統括DMAT)
臨床研修指導医	3	郡 隆之・小林 克巳・熊倉 裕二

活動報告

■2022年度のまとめ

2022年はCOVID-19の感染拡大に伴う救急医療崩壊のため、2次医療圏内外からの救急疾患の受け入れ要請が昼夜を問わず増加した。幸い、大学からの外科医師派遣が2021年から増員されていたため、ほぼ当院で緊急手術の対応が可能であったが、救急対応に忙殺された1年間だった。主な対応疾患は、悪性腫瘍(肺癌、乳癌、胃癌、大腸癌)の手術・抗がん剤治療・緩和医療、急性疾患、外傷であった。また、利根沼田地区の耳鼻科・皮膚科常勤医師不在に伴う入院患者の受け入れを引き続き行った。

手術症例数

(2022. 1. 1 ~ 12.31)

疾患名	症例数	悪性	疾患名	症例数	悪性
食道腫瘍	0	0	イレウス	19	0
胃十二指腸潰瘍	3	0	虫垂炎	37	0
胃腫瘍	23	21	痔核、痔瘻	0	0
胆石症・胆嚢炎	49	0	ヘルニア	80	0
胆道腫瘍	0	0	乳腺	15	11
肝	1	0	甲状腺	0	0
脾	1	0	肺・縦隔・胸腔	32	17
大腸腫瘍	53	49	小児外科	0	0
その他大・小腸疾患	19	0	その他	83	0
			計	415	98

■2023年度の目標・課題

全領域において鏡視下手術の質の向上。

小林克巳医師による周術期栄養療法の質の向上。

熊倉裕二医師による食道外科領域の拡充。院内のPICC挿入・CVポート造設体制の強化。

鹿野颯太医師による肛門疾患領域の拡充。

スタッフの日本内視鏡外科学会技術認定医取得を目指す。

2022年4月より浦部貴史医師が、がん研有明病院呼吸器外科に2年間の国内留学中。

脳神経外科

主な体制

医師体制

副院長（脳神経外科科長・部長）： 河内 英行

日本学会等認定資格

日本脳神経外科学会専門医	1	河内 英行
--------------	---	-------

活動報告

■2022年度のまとめ

健診センターで行っている脳ドックを月曜日・水曜日と複数日に設定することが出来、件数増加に繋がった。

手術件数

疾患	2019年度 (22件)	2020年度 (12件)	2021年度 (19件)	2022年度 (10件)
頭部外傷	18	9	15	9
水頭症	2	2	2	1
脳血管障害	2	0	0	0
脳腫瘍	0	0	0	0
その他	0	1	2	0

■2023年度の目標・課題

一般診療、救急診療のみならず脳卒中予防などの啓発活動を行っていきたい。

整形外科

主な体制

医師体制

科 長（部 長）	：	須藤 執道
副 科 長（部 長）	：	細川 高史
医 長	：	中島 知貴
医 員	：	高橋 佑
医 員	：	都築 俊平

日本学会等認定資格		
日本専門医機構認定整形外科専門医	2	須藤 執道・細川 高史
日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医	1	須藤 執道
日本手外科学会認定専門医	1	細川 高史
臨床研修指導医	2	須藤 執道・細川 高史

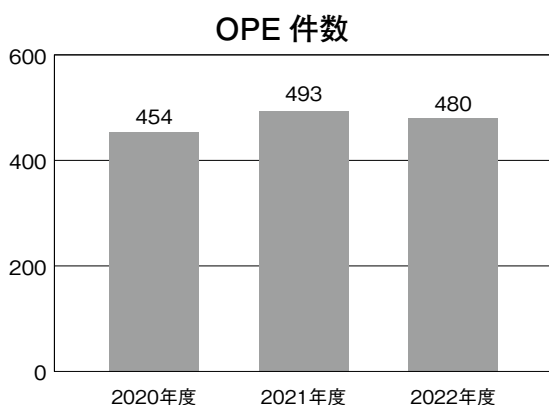
活動報告

■2022年度のまとめ

- 2022年度も骨折などの外傷を中心に幅広い対応を行った。
- 当院には手外科の専門医が在籍しており、上肢（手・肘・肩）の外傷や変性疾患に対する治療に力を入れている。近年では、血液透析導入に際してのシャント作成も行っている。

■2023年度の目標・課題

- 2023年度も引き続き、変形性関節症を代表とする変性疾患に対する治療と、高齢者の骨折の原因である骨粗鬆症に対する予防的治療を医師会の先生方と協調して行っていきたいと考えている。



産婦人科

主な体制

医師体制

名誉院長（産婦人科部長）	：	糸賀 俊一
科長（医長）	：	鈴木 陽介
医長	：	西出 麻美
医員	：	鹿野奈津美（8月より）

日本学会等認定資格			
日本産婦人科学会専門医	3	糸賀 俊一・鈴木 陽介・西出 麻美	
日本産婦人科学会指導医	1	糸賀 俊一	
臨床研修指導医	3	糸賀 俊一・鈴木 陽介・西出 麻美	

活動報告

■2022年度のまとめ

丸山医師の退任により2022年度は常勤医師3人体制でスタートし、8月より当院の初期研修医出身の鹿野奈津美医師が専攻医として加わった。地域の出生数が減少するなかで、県内外からの里帰り出産や外国籍の方の出産の割合が増加した。また、新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、当院も陽性妊婦の対応施設となり、発熱外来・5C病棟、他の県内の陽性者対応施設と連携しながら、妊婦健診および分娩を継続した。婦人科分野では、地域で唯一の婦人科救急対応施設として、腹腔鏡手術や骨盤臓器脱に対する手術から悪性腫瘍に対する診断、治療、看取りまで幅広く対応した。引き続き初期臨床研修医の教育の他、医学生の実習も広く受け入れた。

■2023年度の目標・課題

2023年度より小松央憲医師が着任し、久しぶりの常勤医師5人体制となった。今後も医師体制の変更が予定されており、メンバーが入れ替わる中でいかに安全・安心な医療提供体制を継続していくかが課題である。

■2022年度診療実績

分娩数	407	腹式子宮全摘手術	20
吸引分娩	40	腹式付属器手術	16
鉗子分娩	4	悪性腫瘍手術	8
予定帝王切開	46	腹腔鏡下付属器手術	33
緊急帝王切開	25	腹腔鏡下子宮全摘手術	23
流産・中絶手術	24	子宮脱手術	21

麻酔科

主な体制

医師体制

常勤麻酔科医師 1 人

麻酔科部長・手術室室長 井手 政信

非常勤麻酔科医師（総数）6人

日本学会等認定資格		
日本麻酔科学会麻酔科標榜医	1	井手 政信
日本麻酔科学会麻酔科専門医	1	井手 政信
日本麻酔科学会麻酔科指導医	1	井手 政信
日本医師会認定産業医	1	井手 政信

活動報告

■2022年度まとめ

- 麻酔科では手術部・外来（術前診察・ペインクリニック）での診療を行っており、麻酔科管理症例は911件、麻酔法は全身麻酔が約7割で、その他は区域麻酔管理が主となっている。
- 患者の高齢化・緊急搬送対応など、合併症を有する重症患者割合は増加傾向
- 隔週1日（木）のペインクリニック外来では、带状疱疹後神経痛・筋骨格系疼痛管理が主体となっており、薬物療法や低侵襲ブロックで対応している。
- 手術患者の高齢化に伴い合併症を有する患者が増え、術前麻酔科診察・術後麻酔科診察等、周術期管理の必要・重要性がより増している。
- 非常勤麻酔科医師含めても常勤医師の負担は大きい。

■2023年度の目標・課題

- 非常勤麻酔科医師数6人と共に、周術期麻酔管理の安全確保を手術室スタッフと協力しより徹底したものとする。
- 外科各科/Co-medicalとの連携を深めて、周術期の安全かつ効率的運用を図る。
- 手術・麻酔の安全の確立のため、サインイン・タイムアウト等確認作業を周知/徹底する。
- 手術室看護師との患者情報共有と確認。
- 患者サービスにより寄与するべく、個々スタッフの心身健やかに務めることに留意する。

眼科

主な体制

医師体制

科 長（部 長）： 高橋 宙

日本学会等認定資格			
日本眼科学会 眼科専門医	1	高橋 宙	
難病指定医	1	高橋 宙	

活動報告

■2022年度まとめ

手術件数を以下に示す。

水晶体再建術	355眼
斜視手術	2眼
翼状片手術	5眼
眼瞼皮膚弛緩切除	2眼

■2023年度の目標・課題

昨年度は予定手術待機期間短縮のため手術枠を増やしおおむね3ヶ月以内を維持できている。白内障手術については保険診療で扱える2焦点眼内レンズを積極的に使用した。今年度より術前に眼内レンズ度数決定のためのアンケートを取り入れ、患者個別のニーズにさらに細かく対応していく。

リハビリテーション科

主な体制

医師体制

科 長（部 長）： 安藤 哲

日本学会等認定資格			
日本人間ドック学会認定医	1	安藤	哲
日本医師会認定産業医	1	安藤	哲
臨床研修指導医	1	安藤	哲

活動報告

■2022年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟では、年間延べ患者数は11,871人。運動器リハビリ：69.4%、脳血管リハビリ：23.3%、廃用症候群リハビリ：7.3%である。一時期、コロナ感染症による病棟閉鎖もあったが、短期間で乗り越えた。年間平均稼働率：98.6%、重症患者割合：47.14%、在宅復帰率：91.17%、紹介患者比率：6.13%であった。

■2023年度の目標・課題

他院からの受け入れが伸びていないため、地域連携を積み重ねていきたい。また、退院時16点以上の改善率を80%に伸ばしたい。

放射線科

主な体制

医師体制

科長（医長）： 山田 宏明

日本学会等認定資格

日本医学放射線学会放射線診断専門医	1	山田 宏明
日本医学放射線学会放射線科研修指導者	1	山田 宏明
臨床研修指導医	1	山田 宏明

活動報告

■2022年度のまとめ

当院の診療、治療が年々専門化、高度化してきており、それに伴って要求される放射線検査も複雑化してきている。コロナを含む救急患者も多かった。予約検査と救急検査の調整をしつつ滞りなく検査を行えるように努力をしたが、検査枠を十分に確保出来ないことや患者をお待たせすることもあり、今後の課題と考える。

2022年度もCT・MRIを中心に地域の先生方より多くの検査ご依頼を頂いた。稀ではあるが緊急対応が必要な疾患が読影時見つかることもあり、直ちに放射線科医師よりご依頼元の先生へご連絡させて頂いた。当院医師とも協力し、早期治療に結びつけられたと思う。

骨密度測定装置を更新した。以前の装置と比較して検査時間が短くなっており、患者の負担軽減が出来たと考えている。

多くの検査を行っているため、造影剤アレルギーも一定の頻度で生じている。基本的に放射線科医師が初期対応を行い、治療適応を判断している。2022年度も数件ではあるがアナフィラキシーショックがあった。いずれの患者も回復され大事には至っていない。アレルギーリスクが高い患者につ

いては、可能な限り放射線科医師が検査に立ち会い迅速な対応が出来るようにしている。

放射線科内にて独自のヒヤリハット報告を行い、毎月振り返りを行っている。アナフィラキシーショックなど緊急時対応のシミュレーションや各種勉強会を行い、検査の安全性や精度向上を図っている。

■2022年度診療実績

	総件数	前年比
一般撮影	32,783	96%
CT検査	10,037	92%
MRI検査	3,134	102%
健診関連	8,282	113%
総検査数	51,032	97%

放射線科診断部門読影件数

	件数	前年比
CT検査	8,250	125%
MRI検査	2,348	118%

■2022年の度目標・課題

放射線技師長が定年退職となり、新技師長となった。新入職技師2名を迎え、新体制にてスタートとなる。容易なことではないが、検査精度や安全性を担保しつつ新人教育にも力を入れていきたい。

検査の安全性や被ばく軽減を今まで以上に意識し、患者さんが安心して検査を受けられるように努力していく。

病理診断科

主な体制

医師体制

科 長（部 長）： 大野 順弘

日本学会等認定資格		
日本病理学会認定病理専門医	1	大野 順弘
日本臨床細胞学会細胞診指導医	1	大野 順弘
臨床研修指導医	1	大野 順弘

活動報告

■2022年度活動報告

【体制の整備】

日本病理学会登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

【CPC】

6/20、12/19、3/20に開催

【診療実績】

組織検査	2,446
迅速検査	19
免疫染色	1,612
細胞診	3,488
迅速細胞診	24
病理解剖	5

■2022年度のまとめ

【精度管理】

- ・日臨技臨床検査制度管理では細胞診検査、病理組織検査ともにすべて評価Aだった。
- ・群馬県臨床検査精度管理調査は5問中1問不正解となり、正解率80%であった。

【業務改善】

- ・病理医の時短勤務により、医師業務をタスク・シフトし臨床検査技師による手術材料の切り出しを行い病理医の業務軽減につながった。
- ・CPCの病理医によるプレゼンテーションおよび報告書作成を群馬大学から派遣された医師に依頼した。

■2023年度の目標・課題

- ・病理医の業務軽減のため、タスク・シフトをさらに進められるよう準備を整える。
- ・病理医の時短勤務による外注化への検討。
- ・臨床医、がん診療委員会とともに、ゲノム医療に必要なコンパニオン診断のための検査に関わるマニュアルの作成を推進していく。
- ・病理医の後継者の養成。

健診センター

主な体制

医師体制

健診センター長	：	小沢 恵介
事務課長	：	中嶋 美保
保健師	：	4人
看護師	：	2人
准看護師	：	1人
事務員	：	8人

日本学会等認定資格		
人間ドックアドバイザー	2	山田 美香 ・ 樋口 雄大
検診マンモグラフィ読影認定医師	1	小沢 恵介
日本外科学会専門医	1	小沢 恵介
日本乳癌学会乳腺専門医	1	小沢 恵介
日本乳癌学会乳腺指導医	1	小沢 恵介
日本胸部外科学会胸部外科認定医	1	小沢 恵介
日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医	1	小沢 恵介

活動報告

■2022年度のまとめ

人間ドック数:2,528件（前年2,401件、105.3%）
 事業所検診数：3,462件、前年比101.6%
 協会健保健診：1,690件、前年比105.6%の受け入れを行った。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種や濃厚接触者による、健診・ドックの予約の変更などを柔軟に対応できるよう変更用の枠を増やし先延ばしにならないよう対応することができた。また、診断書検診も枠を増やし可能な限り受け入れを増やすことができた。

医師体制は昨年度同様で常勤医師1名と週3回の非常勤医師による協力で作年より多くの件数を追求した。また、金曜日の隔週も非常勤医師の対応が可能となった。

各市町村からドック後の特定保健指導の依頼が増加し対応を始めた。

脳ドック希望も増加傾向であり、脳外科医師とも連携し対応ができた。

ストレスチェックは例年並みの対応を行った。

年度末には、人間ドック学会の機能評価の更新のための受審を関連職場と連携しながら行うことができた。

■2023年度の目標・課題

常勤の医師体制は今後も医師獲得に向けて努力を行う。保健師常勤増による特定保健指導への対応、各種資格取得への奨励・援助を行い、健診結果にもとづく指導対応について強化を行う。各健診期間の駆け込み需要を緩和するため期間中の早めの受診を機関紙等活用し呼びかける。

人間ドック学会の機能評価の更新が承認され、センター長が人間ドック学会の認定医にも認定されさらに、ドック・健診業務を充実させていく。

ドック・健診の件数増および保健指導を充実させ、地域住民の健康づくり・住みやすいまちづくり・安心して働ける職場づくりに貢献する。

皮膚科

主な体制

医師体制

医師（医長）：永井 弥生（非常勤）

活動報告

■2022年度のまとめ

【全体の動向】2022年度は前年度と同様に、平均週4回程度の非常勤医師による診療体制を保った。継続処置が必要な場合、緊急性のある場合や院内紹介などには適宜対応している。前年度同様、内科や外科の協力にて皮膚科疾患や褥瘡患者の入院にも対応できた。在宅や施設で発生した重度褥瘡に対する頻回のデブリドマンを要する方が続いた。血管障害に伴う潰瘍などが多いのも特徴であり、他科に協力しつつ局所処置に対応している。

【手術等】手術室における手術は週2-3件程度、局所麻酔による皮膚腫瘍切除の小手術に加え、皮膚癌や表皮内癌に対して局所麻酔下の皮弁形成術や植皮術も行っている。陥入爪に対しては、痛みの除去を目的として治療を選択している。テーピングや薬物治療のほか、装具による矯正治療、フェノール法、ワイヤー法など、症状に応じた治療の選択肢を提供している。

【褥瘡診療】在宅や施設等で発生した、繰り返しデブリドマンを必要とするような重症褥瘡が増加している。介護力などの社会的問題が背景にあり、早期対応が必要である。褥瘡ケアチームによるケアや現場での指導レベルが向上しており、問題となる場合に皮膚科医が診察を行う体制として、スムーズな診療が行えている。

【その他】皮膚科領域では近年、様々な疾患に対する新しい治療が進んでいる。難治性アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤、JAK阻害薬などの治療は良好な結果を得ている。難治性の慢性蕁麻疹に対しての皮下注射薬による治療、原発性腋多汗症に対する外用薬治療も適宜行っている。高齢者の肥厚が著しい足の爪白癬は、治療は難しいが、QOLの改善を図るために爪切除等の処置を行っている。

■2023年度の目標・課題

引き続き非常勤1名の体制にて週4日程度の診察日を保ち、緊急時には可能な限り対応していく予定である。他科と関連した疾患、社会的背景に伴って発生する病態などに対して、必要な皮膚科のスキルを提供し、他科・他職種との情報共有とともに、最前線で必要な皮膚科診療に関する教育、患者さんの適切な受診の啓発などに取り組んでいきたい。

泌尿器科

主な体制

医師体制

科長（医長）	：	金子 裕生
医師	：	野村 昌史（非常勤）
医師	：	大塚 保宏（非常勤）
医師	：	佐々木隆文（非常勤）

日本学会等認定資格		
日本泌尿器科学会専門医	4	金子 裕生、非常勤泌尿器科医師3人
日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器ロボット支援手術プロクター	1	金子 裕生

活動報告

■2022年度のまとめ

泌尿器科は、2016年度から非常勤医師のみの体制であったが、2022年7月から、常勤医師を含む体制へ拡大した。それに伴い、外来は、週3回から週5回（月、火、水、木、金）へ増え、入院・手術も可能となった。入院・手術は、尿路感染症や血尿、前立腺生検や経尿道的手術全般などに対応している。開腹手術や鏡視下手術、ロボット支援手術が必要な場合には、他施設へ紹介している。

■2023年度の目標・課題

2023年度についても、同様の体制で診療を継続していく。新体制となった泌尿器科を利根沼田地区へ周知していき、診療の充実に貢献していく。

耳鼻咽喉科

主な体制

医師体制

医師（医長）	：	松山 敏之（非常勤）
医師	：	桑原 幹夫（非常勤）
医師	：	井田 翔太（非常勤）
医師	：	櫻井みずき（非常勤）
医師	：	内田 美帆（非常勤）

活動報告

■2022年度のまとめ

2022年度より外来診療日を拡大し、月曜日から土曜日の午前中に耳鼻咽喉科診療を行った。

2022年度の耳鼻咽喉科総外来数 6,119名（月平均509名）

2022年度の入院数19名（扁桃周囲膿瘍9名、急性扁桃炎1名、急性副鼻腔炎1名、めまい症2名、顔面神経麻痺1名、顎下腺炎1名、頭頸部癌2名）となっている。

月曜日から土曜日までの診察が可能になったことにより、入院数が増えた。常勤医が不在のため、入院管理の協力を外科や総合診療科の先生にお願いしている。

県北毛地区の耳鼻咽喉科頭頸部外科診療の拠点となる地域中核病院として診療している。耳鼻咽喉科一般診療に加え、中耳炎等の日帰り手術、めまいの精密検査、好酸球性副鼻腔炎に対する生物学的製剤治療、アレルギー性鼻炎に対するアレルギー免疫療法等を特徴として治療している。また県北毛地区の頭頸部癌患者さんの通院先、終末期緩和ケア治療先としての機能も担っている。

幅広く、質の高い医療を目指していくので、気軽にご紹介していただけたらと思っている。重度の入

院や手術による治療、さらなる精査が必要と判断された患者さんは、群馬大学医学部附属病院を始めとした病院に紹介させて頂くことがございますので、ご了承ください。

■2023年度の目標・課題

当院での精査加療には限度もあり、患者さんをはじめ、他科や連携協力医の諸先生にご迷惑をおかけしている。県北毛地区の耳鼻咽喉科頭頸部外科診療の向上が大きな課題となっている。

連携協力医の諸先生におかれましては、平素より大変お世話になっております。今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

（群馬大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科 松山敏之）

精神神経科

主な体制

医師体制

医師 : 渡會 昭夫 (非常勤)
医師 : 藤平 和吉 (非常勤)

活動報告

■2022年度のまとめ

2012年より精神神経科は非常勤医2名で週5日の体制となっている。医師不足により新患受け入れは原則休止となっている。地域の皆様、関係各機関の皆様には大変、不便、不自由をおかけしている状況である。なお、高齢者で地域外の医療機関への受診が困難な方、身体疾患のため他科と連携共同治療が必要な方などについては、新患受け入れを行ってきた。

■2023年度の目標・課題

昨年度と同じ診療体制となっている。新患受け入れ休止に伴い、徐々に患者管理数は減ってきたが、それも下げ止まった感がある。できる限り地域のニーズに答えたいとは考えているが、新患受け入れ休止は今年度も続けざるを得ない。昨年同様、高齢者で地域外の医療機関への受診が困難な方、身体疾患のため他科と連携共同治療が必要な方などについては、診療体制の許す限り対応したい。常勤医赴任に向けて努力をしていきたい。

看護部長室

主な体制

看護部長	:	布施 正子
副看護部長兼医療安全管理者	:	須田 良子
看護教育・学生対策担当師長	:	立木 歌織
感染管理認定看護師長	:	松井 奈美
看護師（育休中）	:	10人

日本学会等認定資格		
認定看護管理者	2	布施 正子、立木 歌織
母性看護専門看護師	1	立木 歌織
感染管理認定看護師	1	松井 奈美
アドバンス助産師	1	立木 歌織
群馬県糖尿病療養指導士	1	須田 良子

活動報告

■2022年度のまとめ

2021年度に引き続き、看護単位を1単位増やし、COVID-19陽性患者を受け入れる病棟12床を運営した。一般病棟のベッド数が減少するなかでベッドコントロールを密に行い、全科で協力して入院患者の受け入れを行った。

また、コロナ禍で低迷した医療福祉生協活動への参加を看護部目標の一つとして掲げ、手洗い教室や保健講話、子ども食堂などにも積極的に参加することができた。

似顔絵セラピーの取り組みも軌道に乗り、4回／年開催や、5月には日本プライマリーケア学会の展示ブースに参加するなど当院の取り組みを内外に広めることができた。

COVID-19の流行の波を考慮しつつ、集合研修とウェブ研修をコントロールしながら人材育成に取り組んだ。16名の新人を受け入れ、COVID-19によるクラスター発生など職場の状況が落ちつかないなか、面談や部署異動など考慮しつつ対応した。

法人看護部では、看護師の特定行為研修終了者による「脱水時の輸液調整」が実施された。プロジェクトチームを継続して、今後の役割拡大についても論議を進める。

■2023年度の目標・課題

看護政策の更新に取り組んでいく。COVID-19対応と向き合った3年間を振り返り、その取り組みと地域に求められる看護師の役割について論議を重ねていく。また、少子高齢化が進捗するなかで、看護師の果たす役割を再考し、今後の人事配置や育成、看護部の管理体制のあり方など積極的に論議を進めていく。

外来A（内科系外来）

主な体制

副看護部長兼看護師長	：	菅家まなみ
副主任	：	関上 美紀 加藤 政文
看護師	：	22人
准看護師	：	9人
精神保健福祉士	：	1人
看護補助者	：	7人

日本学会等認定資格

日本糖尿病療養指導士	3	関上 美紀・堀内小百合・星 優子
群馬県糖尿病療養指導士	2	林 美知江・松井恵美子
日本循環器学会心不全療養指導士	1	小林 智子
インターベンションエキスパートナース	1	原澤 知恵

活動報告

■2022年度のまとめ

内科系は内科・総合診療科・精神科・光学医療室。発熱外来受診者数は10715名となった。またコロナ陽性者の診療も積極的におこない、さらに陽性者の入院受け入れもおこなってきた。この1年間も地域のコロナ感染症対応を積極的におこなってきた。

一般外来では訪問看護やMSWなどと連携を取りながら情報の共有、未受診患者へは電話かけをおこなうなど継続看護を実践してきた。昨年度取得した心不全療養指導士を中心に心不全の療養指導を開始。心不全早期発見プロジェクトを立ち上げ、地域の開業医からも積極的に受け入れをおこなってきた。

光学医療室では昨年度カテーテル検査（PCI含む）109件、大腸カメラ1524件。今年度より新たにESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を14件おこなった。胃カメラ5516件、CF1523件、ERCP156件と内視鏡検査・治療ともに積極的に受け入れをおこなってきた。内視鏡治療も専門性が高くなったことから、

心臓カテーテル治療に特化したインターベンションエキスパートナースの資格を取得、安心して治療を受けていただけるよう看護師のスキルアップにも取り組んできた。

■2023年度の目標・課題

5月よりコロナウイルス感染症も5類へと変更になるが引き続き感染対策をおこないながら発熱患者の対応をおこなって行きたいと思う。さらに心不全患者、糖尿病患者への療養指導など看護外来にも積極的に取り組んでいきたい。

外来B（外科系・救急外来）

主 な 体 制

副看護部長兼看護師長	:	菅家まなみ
副 主 任	:	山本 典子
看 護 師	:	15人
准看護師	:	2人
視能訓練士	:	4人
看護補助者	:	3人

日本学会等認定資格

皮膚・排泄ケア認定看護師	1	松本 厚子
群馬県糖尿病療養指導士	1	飯田 模

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

外科系外来は救急外来・外科・脳外科・皮膚科・整形外科・泌尿器科・耳鼻科・眼科。

地域の開業医からの紹介患者も積極的に受け入れ、手術を含めた専門的治療をおこなってきた。

救急外来受診総数は8847名、夜間休日患者数7139名、救急搬入数2720名利根沼田圏内54.6%と昨年度よりも多くの救急車を含めた救急患者の受け入れをおこなってきた。救急不応需率も1.25%と「断らない救急」も実践、できる限り利根沼田医療圏で医療が完結できるよう努めてきた。

■2023年度の目標・課題

各外来では引き続き外科系患者の受け入れをおこなって行くのと同時に病棟・外来・在宅と連携をとりながら患者に継続的な看護を提供できるよう、システム作りに取り組んでいきたい。

救急科に関しては年々応需件数が増加していることから、看護師のスキルの向上と看護力の強化をしていきたいと思う。

3 A病棟・HCU

主な体制

看護師長	：	柴崎 芳光
主任	：	原澤 聖
副主任	：	竹内 吟江・茂木めぐみ
看護師	：	40人
准看護師	：	1人
看護補助者	：	3人

日本学会等認定資格

認知症認定看護師	1	石原千恵子
日本循環器学会心不全療養指導士	4	星野 卓央・羽鳥 陽子・小林 祐介・新居 沙織
3学会合同呼吸療法認定士	3	柴崎 芳光・原澤 聖・星野 佳祐
日本糖尿病療養指導士	1	高橋 秀徳

活動報告

■2022年度のまとめ

2022年度は新たに病棟内チーム活動としてせん妄対策や抑制ゼロに向けた活動を行った。認定看護師を中心に毎週カンファレンスや学習会を実施し職員の意識を高める事で一定の成果を得ることができた。

切れ目のない看護の提供をめざし在宅支援チームを立ち上げた。患者を生活者として捉え、入院時から患者の生活背景や家族支援など考慮しMSWと連携して支援を進めることができた。

継続して活動しているRCT（呼吸ケアチーム）では腹臥位療法の標準化を目指し必要物品や手順書の作成を進めており次年度完成させ実践していきたいと考えている。

心不全患者に対して療養指導や心臓リハビリテーションを行う体制は安定しており、今後も心不全の患者支援を続けて行きたい。

また、年度目標に掲げていた病棟内の心電図検定を作成し実施することができ、循環器病棟として知識を高める事に繋げることができた。

■2023年度の目標・課題

コロナ禍の影響もあり看護体制が厳しい時もありチーム活動が思うように進めることができない部分があったため2023年度はチーム活動（せん妄対策・抑制ゼロ、在宅支援、心臓リハビリ、RCT）を更に進めていくことを目指していく。

HCUでは更に急性期看護の知識技術を高めるため学習会を毎週開催していくとともに院外の研修や学会へ参加していきたい。

3 A病棟では患者を生活者として捉える視点を磨くためカンファレンスを充実させ、切れ目のない看護を提供できるような取り組みを進めていきたい。

4 A病棟

主 な 体 制

看護師長	：	生方真理子
主 任	：	増田 綾
副 主 任	：	星野 朋子
看 護 師	：	26人
准看護師	：	1人
看護助手	：	5人（准看生徒を含む）

日本学会等認定資格

群馬県糖尿病療養指導士	1	増田 綾
-------------	---	------

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

- 2016年12月より周術期病棟（外科、整形外科、脳神経外科）として稼働している。
- 2022年7月より泌尿器科医師常勤化した。
- 2022年ベッド稼働率は平均95.9%。
- 手術件数（2022年度 入院手術のみ）

診療科	外科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科
手術件数2022年度 (2021年度)	371(369)件	384(370)件	10(19)件	76件

- 大腿骨頸部骨折患者164名を受け入れた（2021年度144名）。認知症を合併している場合が多く、抑制患者が増加する要因となっている。
- 抑制に関しては、毎日昼休み後に、抑制カンファレンスの時間を設けたことで、スタッフ全員が抑制患者を把握することができ、さらに外すタイミングも話し合えるようになった。これからも、抑制患者の見極め、抑制に代わるアプローチの仕方、早期に抑制を外すタイミングを図っていきたい。
- 抑制カンファレンスの後にストマ・看護計画をカンファレンスで話し合い、難波事例の共有や看護計画の修正・終了を行い、継続看護を心がけることができた。
- ストマリハビリテーション講習会を2名受講した。

■2023年の課題

- 2023年は周術期看護の充実、定期的な勉強会の実施、看護カンファレンスの充実（抑制・ストマ・看護計画・デスクカンファレンス）を継続課題として考えている。
- 在宅支援の強化に向けた指導パンフレットの作成、在宅支援チェックリストの作成。
- 一部プライマリー制度の導入。患者を生活者として捉え、入院・外来・在宅と切れ目ない看護を行うための視点を養う。在宅分野と連携して、退院前訪問や退院後訪問も積極的に行っていく。

4 B病棟（地域包括ケア病棟）

主な体制

看護師長	：	星野 晶子
主任	：	渡辺 麻衣
副主任	：	笛木佳津江
看護師	：	21人
准看護師	：	1人
介護福祉士	：	3人
看護補助者	：	6人
社会福祉士	：	1人
リハビリスタッフ	：	3人

日本学会等認定資格

日本糖尿病療養指導士	1	星野 晶子
------------	---	-------

活動報告

■2022年度のまとめ

地域包括ケア病棟では、疾患の再発予防・回復促進のために、リハビリ職員による機能リハビリ、看護師や介護福祉士による日常生活動作の再獲得のための生活リハビリなどを提供している。コロナ禍の影響で集合形式でのレクリエーションが出来ない状況になった。

今年度の診療報酬改定により、直入院の受け入れと転棟割合6割未満の算定要件が加わった。算定要件の数字を意識したベットコントロールが求められたが、各病棟と連携をとり算定要件はクリア出来ている。直入院の受け入れについて学習会を開催した。

看護カンファレンスを定期的に開催し、抑制解除について検討を行えている。看護カンファレンスを通じて患者が抱える問題点を明確化し、解決のための協議を他職種が連携して取り組めた。

■2023年度の目標・課題

直入院の受け入れや多様な疾患や病状の患者を受け入れているため、看護職員のスキルの向上求められ、学習会を定例化していく。

看護師業務が入退院関連にシフトしているため、介護福祉士のレクリエーションのスキルを活用し患者満足度を上げていきたい。

在宅退院に向けて患者指導をする機会が増えている。慢性疾患を抱えても療養しやすい指導を提供できるようにスキルアップに努めていく。

5 A病棟

主 な 体 制

看護師長	:	川端 由香
主 任	:	武井 香織
副 主 任	:	柴崎 恵・鹿野亜莉紗
看 護 師	:	28人
准看護師	:	3人
看護補助者	:	4人

日本学会等認定資格

日本糖尿病療養指導士	2	川端 由香・星野 香織
日本心理学会認定心理士	1	中林 八千恵
認知症認定看護師	1	鹿野 亜莉紗

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

総合診療科・消化器内科・小児科・新生児治療室の混合病棟である。総合診療科では急性期から慢性期まで幅広い患者を多く受け入れてきた。また、社会的問題を抱えている患者も多く、退院に向けて社会保障・介護サービスなど様々な調整を行ってきた。退院調整が困難なケースは医師やソーシャルワーカーと相談し積極的に家屋訪問や退院前カンファレンスを行い退院へ繋げることができた。看護カンファレンスでは抑制解除に向け話し合いを行うことができた。

消化器内科では地域で唯一治療が行える医療機関であり、ERCPなど積極的に受入を行ってきた。2022年度は153件のERCPを行った。今年度は新たにESD治療が開始となり、6月から14件の受入を行った。肝生検は13件施行。癌患者の看取りも多く、急遽、在宅調整を行うケースもあり、ソーシャルワーカーやケアマネージャーなど地域と協力し行ってきた。

小児科外来では発熱者入口（受付）を設け、多くの発熱者・コロナ陽性者の対応を行い、7308件の

コロナ抗原検査を行った。またコロナ陽性者の出産に伴い3名の新生児を受け入れた。

■2023年度の課題

総合診療科・消化器内科ともに他院からの紹介も多いため、引き続き積極的な受入を行っていく。小児科は二次救急の受入や地域唯一の入院ベッドと地域で重要な役割を担っている。今後も他病棟と連携を図り、ベッドの有効利用を行いながらスムーズな入院対応を行っていく。

患者把握を十分に行い、入院から退院まで視野に入れた看護の提供と退院調整を行っていききたい。今後も患者・家族に寄り添った看護の提供や看護ケア、丁寧な対応を心がけていきたい。また、感染対策に留意し、ルールを守り、面会を継続していききたい。

5 B 病棟

主 な 体 制

看護師長	：	小野里千春
主 任	：	根津えり子
副 主 任	：	南雲 佳奈
看 護 師	：	25人
准看護師	：	1人
看護補助者	：	4人（准看生徒を含む）

日本学会等認定資格

日本糖尿病療養指導士	2	青木 由香・生方 雅子
群馬県糖尿病療養指導士	1	林 圭子
摂食・嚥下障害認定看護師	1	根津えり子

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

呼吸器内科、腎臓内科、内分泌内科、手術対象外の外科、脳外科の混合病棟である。

外来化学療法室を兼務。9月より病棟6床で稼働していたコロナ病棟（5 C 病棟）を12床に拡大。5 B 病棟は30床の運用とした。5 C を除く病床稼働率は100.9%。外来化学療法室は月平均106.1件、病棟化学療法229件となった。糖尿病教室は22件開催し退院へ結びついている。2022年度は病棟内チーム（腎、COPD、DM、ケモ）活動を行い、学習会の開催やマニュアルの見直しを行った。患者周囲の環境整備に重点をあて患者荷物の整理や吸引後の汚染物を排除した。患者層は呼吸器の気胸、膿胸患者、腎臓内科は透析導入が増え、個室2床のため各病棟と連携をとり重症者、ターミナル患者の受け入れを行った。看護カンファレンスが定着し新人からの発言も増え成長を感じた。

■2023年度の課題

今後コロナ病棟の運用変化がみられる。それに伴い病床拡大に向け業務改善と、一般病床にてコロナ患者の受け入れとなるため、受け入れ準備を検討施行していく。

病棟内各チームのマニュアルの見直しが出来ずにいた。早期にマニュアル作成をしていく。

6 A病棟

主 な 体 制

看護師長	：	土澤 洋子
主 任	：	牧野真奈美・高橋 裕子
副 主 任	：	石井 友理
助 産 師	：	19人
看 護 師	：	1人
准看護師	：	3人
看護補助者	：	1人

日本学会等認定資格

アドバンス助産師	7	土澤 洋子・牧野真奈美・高橋 裕子・石井 友理・高橋 聡美 角田 明美・悴田 成美
----------	---	--

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

当院は群馬県の北毛地域で唯一の分娩取り扱い施設であり、利根沼田地域、吾妻地域を中心に近県在住者や里帰り出産も受け入れている。外国籍のかたの出産も多く、翻訳機を使用しながら、少しでも安心してご出産、育児を経験していただけるように日々努力をしている。

地域に根ざした医療をめざし小・中学校、高校などに産婦人科医師や助産師が協力して参加し「性」や「命」について将来を担う子どもたちに伝え、共に学ぶ機会があった。

基本的には産婦人科を担当しているが、眼科や整形外科などの女性の方の入院も受け入れている。

■2023年度の課題

新型コロナウイルスが5類になり、また新たな時代に突入したように感じる。ここ数年失われていた、母親学級やマタニティーヨガ、ベビーマッサージなどの集合教育を感染対策を講じながら、新たな形で提供できるかが課題である。

6 B病棟（回復期リハビリテーション病棟）

主 な 体 制

看護師長	：	倉澤 孝代
主 任	：	西巻 定子
副 主 任	：	萩原とよみ
看 護 師	：	15人
准看護師	：	3人
介護福祉士	：	4人
看護補助者	：	2人

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟入院料1に対し、在宅復帰率91.17%・入院時重症患者割合47.14%・重症者における退院時FIM16点以上改善率76.69%・入院患者1日平均32.54人・平均在院日数57.54日・年間稼働率98.6%・紹介患者13人であった。

診療報酬改定により、入院時重症患者割合が30%から40%に引き上げられた。毎月の割合が40%を超えることは難しかったが、平均で47.14%と基準を大きく上回る重症者の受け入れが行えた。高齢の独居患者が増える中、リハビリを充実させることで、できるだけ身体を元に近い状態まで戻し、家屋訪問や利用サービスを充実させ自宅退院へと繋げた。

コロナ感染症で8月と12月にクラスターが発生し、感染患者を抱えながらも病棟内で出来るリハビリを継続した。感染対策として、一人ずつの入浴や食堂の座席配置の工夫を行ない、感染を予防しつつも生活を変化させない取り組みができた。リハビリ面談や家屋訪問などは、感染状況に合わせ患者同行を実施した。

■2023年度の課題

- 退院に向けてのリハビリ面談では、患者・家族へ分かり易い説明を心がけていく。
- 全職員が、患者の全体像を捉えた退院支援が行える。受け持ち患者の家屋訪問にできるだけ同行していく。
- 認知症対策として、レクリエーションを充実させる。
- 抑制しない取り組みの実践。
- 学習会を充実させ、積極的に行動出来るようにする。

手術室・中央材料室

主な体制

看護師長	：	塩野 愛性
副主任	：	千明咲姫恵
看護師	：	12人
准看護師	：	1人
看護補助者	：	4人

日本学会等認定資格

第2種滅菌技師	1	宮前 雄一
周術期管理チーム認定制度	1	吉澤 好一
インターベーションエキスパートナース	1	吉澤 好一

活動報告

■2022年度のまとめ

<手術室>

2022年度の手術件数は1634件（前年比-48）、うち麻酔科症例は934件であった（前年比+119）。

科別手術件数は、外科439件（前年比+24）整形外科492件（前年比-11）産婦人科218件（前年比+17）眼科367件（前年比-108）脳外科10件（前年比-9）皮膚科65件（前年比-16）と手術件数は少なかったが麻酔症例が増加している。

当院は利根沼田地域で断らない救急を基に緊急手術にも対応している。2022年度は緊急手術も多く65件だった。また時間内の緊急手術は124件だった。

当院では安心して手術が受けられるよう外来・入院センター・病棟と連携し、パンフレットを用いて統一した説明を行い、手術室では術前・術後訪問を行い患者の不安を軽減できるよう心掛けている。

また、新型コロナにも対応するため、院内感染対策委員会と共同し、定期的な学習会や訓練を行った。

<中央材料室>

病院、利根保健生協の事業所全体の洗浄滅菌を請けおい、安全で安心できる医療機器の提供に努めて

いる。スタッフ個々もスキルアップのため群馬県中央材料研究会へ参加。医療現場における滅菌保証のガイドラインを参考に実施している。

1日あたりの洗浄機の運行回数

洗浄機2台 8.5回/日

1日あたりの滅菌器の運行回数

高圧蒸気滅菌器2台 4回/日

プラズマ滅菌機1台 2回/日

■2023年度の課題

<手術室>

手術室看護師の役割は周術期における患者の安全を守り、手術が円滑に遂行できるように専門的知識と技術を提供することにある。2023年の課題は、ラダーの活用、事例の振り返り、OJTの充実をはかる。また、心理的安全性が保たれた職場で医療安全の強化と、感染対策の統一認識、術前外来での手術室看護師の説明に取り組みたい。

<中央材料室>

滅菌技師の資格取得をめざし学習し、より安全で質の高い器材の提供を目指す。

透析室

主な体制

看護師長 : 阿部 冴子
主 任 : 関根美知子
看護師 : 10人
准看護師 : 2人

活動報告

■2022年度のまとめ

腎臓内科医師が2名体制となり、検査日を週2日と増やしたため2022年度はDSA42%増加、PTA18%増加した。またシャントカルテを作成しシャント異常の早期発見につなげることが出来、シャント閉塞は0件だった。

前年度はコロナ病床でCHDを用いて透析を行っていたが、12月からコロナ陽性患者を外来透析が行えるよう体制を整えた。そのため透析効率も上がり、入院しなくてもコロナの治療が行えるようになった。また他院のコロナ陽性患者を5名受け入れ、地域の透析医療に貢献した。そしてN95マスクの装着や、患者さんへの注意喚起を行うことで、クラスターの発生を抑えることができた。

また、足回診では気になる患者さんの情報共有し勉強会を開催。透析前に足浴や爪切りを行うことで、足病変の改善につなげることが出来た。

■2023年度の課題

筋力低下や廃用が進み、自宅から維持透析へ通う事が困難な患者が増加している。介護保険の早期介入や、家族への指導など積極的に行っていきたい。

また維持透析患者の定数確保を行い、常に満床運営を目指していく。

検査室

主な体制

技師長	：	関根美智子
主任	：	林 美奈
副主任	：	稲垣 圭子 深代やす子 宇敷 明人
検査技師	：	21人
看護師	：	3人
准看護師	：	1人

日本学会等認定資格		
細胞検査士	4	稲垣 圭子・深代やす子・森川 容子・真下 祐一
日臨技認定病理検査技師	2	深代やす子・森川 容子
超音波検査士	2	林 美奈・高木ゆかり
日本糖尿病療養指導士	2	宇敷 明人・齋藤 奏太
NST 専門療法士	2	関根美智子・荻野 亮子
日本 DMAT 隊員	1	荻野 亮子

活動報告

■2022年度のまとめ

新入職員が3人入職し、日常業務や当直業務を遂行出来るよう研修を行った。

昨年度に引き続き新型コロナウイルスの検査を多数実施した。夜間もPCR検査ができるように宅直体制を整え、群馬県衛生環境研究所へのサーベイランスにも協力することができた。また、新型コロナの検査について、学会や検査交流集会などで発表することができた。

資格認定について、齋藤が日本糖尿病療養指導士、荻野が日本DMAT隊員に合格した。

地域医療活動では、昨年と同様に沼田准看学校の講師に病理部門から真下を派遣した。

研修については、新入職員の育成を始め、採血室、輸血検査、細菌室などを中心に初期研修医への指導や、群馬パース大学4年生2人の臨床実習の受け入れを行い、育成に協力することができた。

■2022年度診療実績

項目	件数	前年度比(%)
尿・一般検査	205,898	108.7
血液検査	312,371	102.3
生化学検査	900,534	103.8
細菌検査	31,766	115.5
生理検査	18,343	101.9
病理検査	4,558	98.3
外部委託	37,615	104.9

■2023年度の課題

*アフターコロナに向けて…遺伝子検査装置や抗原定量検査機器での新たな検査項目導入に向けて検討を行う。

*チーム医療への参加…心不全早期発見プロジェクト、感染防止対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、糖尿病教室、心臓リハビリチームへの参加はもちろんの事、患者様に対しての結果説明の実施など、検査技師ならではの役割を果たす。

- * 研修医への指導…研修プログラムに沿って研修医への研修を充実させる。
- * 研究発表への取り組み…日常業務で取り組んできた内容をまとめ、研究発表につなげていく。
- * 経営改善に向けて…負荷心エコーへの協力や心肺負荷試験（CPX）の件数を増やし、経営改善に取り組む。

放射線室

主 な 体 制

読影医（放射線科科長）	：	山田 宏明
技師長	：	小野 和夫
主 任	：	本多 拓晶
副主任	：	中村 文彦
診療放射線技師	：	11人 (1日パートを含む)

日本学会等認定資格

日本医学放射線学会放射線診断専門医	1	山田 宏明
健診マンモグラフィー撮影技術認定	3	栗原 真実・笛木 梨絵・井上 美華
放射線管理士	2	本多 拓晶・笛木 梨絵
ICLS インストラクター	1	大竹 毅
放射線機器管理士	1	本多 拓晶
医療画像情報精度管理士	1	本多 拓晶
臨床実習指導員	1	笛木 梨絵

活 動 報 告

■2022年度診療実績

項 目	件 数	前年比
一般撮影	32,783	96%
CT検査	10,037	92%
MRI検査	3,134	102%
健診関連	8,282	113%
総検査数	51,032	97%

■2022年度のまとめ

放射線科医師の指示のもと、CTやMRIの撮影プロトコルを日々改訂した。

骨密度装置を更新し画像がよくなった。

マンモグラフィー担当は全て女性の技師で対応ができる。

マンモグラフィー、健診業務が増加している。

■2023年の課題

進化する放射線診断技術を学習してチーム医療に貢献する。

人材育成を中心課題とし、当直対応や業務をさらに発展させる。

栄養管理室

主な体制

室長	：	林 和代（管理栄養士）
副主任	：	中林 国祐（調理師）
管理栄養士	：	8人
栄養士	：	5人
調理師	：	7人
調理員	：	5人
事務員	：	1人

日本学会等認定資格

栄養サポートチーム専門療法士	2	林 和代・芹川 梢
日本糖尿病療養指導士	7	林 和代・芹川 梢・櫻井 万幾・杉木 裕子・石坂 薫・千吉良萌美・信澤 妙佳
人間ドック健診情報管理指導士	1	林 和代
栄養経営士	1	林 和代

活動報告

■2022年のまとめ

- 診療報酬改定により「早期栄養介入管理加算」の算定を6月より開始した。HCUでの朝回診に担当管理栄養士とNST専任管理栄養士が参加、栄養モニタリングシート作成、他職種と連携し、栄養管理を充実させた。介入患者はNSTに繋げ、NST件数が増加した。
- 日本糖尿病療養指導士1人合格、資格取得者7人となった。
- 地域医療活動では、子育て応援企画「子育てを楽にする魔法」・にっこり教室「食中毒、熱中症について」・JA親子教室「夏野菜の栄養素について」の講師を担当した。また2022年度から沼田准看学校の「栄養」の講師を担当している。
- 厨房内業務は、前年度から継続してコロナ病棟患者対応の食事、喫食状況に応じた個別対応を行った。新人栄養士2人は順調に業務を習得、自宅待機のため欠員状況となり、通常とは異なるタイム

スケジュールでも対応できた。

項目	件数	月平均	前年比
外来栄養指導	2,559	213	101%
入院栄養指導	1,486	124	84%
集団栄養指導	47	4	58%
糖尿病透析予防指導	256	21	85%
栄養サポートチーム加算	2,063	172	104%
早期栄養介入管理加算Ⅰ（経腸）	103	9	
早期栄養介入管理加算Ⅱ（経口）	1,960	163	

■2023年の課題

- 入院から外来に繋げ、療養指導の継続を目指す。
- 認定資格の取得に向けて取り組む。

【学会発表】

日本臨床栄養代謝学会 管理栄養士 芹川 梢
「NST専門療法士・認定教育施設の臨床実地修練新制度移行について」

リハビリテーション室

主な体制

技士長	：	諸田 顕（理学療法士）
主任	：	石井 亮（理学療法士） 諸田 千尋（理学療法士） 浦川 美栄（作業療法士） 原澤 陽二（言語聴覚士） 志賀 達也（理学療法士）
副主任	：	勝見佐知子（歯科衛生士） 坂牧 愛美（作業療法士） 宮崎真梨子（理学療法士） 岩東 裕之（作業療法士） 茂木 崇（理学療法士） 木下 直人（理学療法士） 清水 雅仁（作業療法士）
理学療法士	：	37人
作業療法士	：	12人
言語聴覚士	：	4人
歯科衛生士	：	1人

日本学会等認定資格

新潟大学博士課程修了	1	原澤 陽二（言語聴覚士）
群馬大学修士課程修了	1	篠崎 典恵（理学療法士）
茨木県立医療大学修士課程修了	1	茂木 崇（理学療法士）
医科歯科連携・口腔機能管理 認定歯科衛生士	1	勝見佐知子（歯科衛生士）
糖尿病予防指導 認定歯科衛生士	1	勝見佐知子（歯科衛生士）
N S T 専門療法士	2	原澤 陽二・林 茂宏（言語聴覚士）
心臓リハビリテーション指導士	4	狩野進之助・増田 睦・志賀 達也・平井 優香（理学療法士）
3学会合同呼吸療法認定士	6	諸田 顕・志賀 達也・津久井智子・篠崎 典恵・高山 翔平（理学療法士）・井野 巧（作業療法士）
認知症ケア専門士	2	増田 睦（理学療法士）・浦川 美栄（作業療法士）
群馬県糖尿病療養指導士	2	志賀 達也・七五三木史拓（理学療法士）
がんリハビリテーション研修修了	20	理学療法士 10人・作業療法士 7人・言語聴覚士 3人
介護予防推進リーダー	11	理学療法士 11人
地域包括ケア推進リーダー	11	理学療法士 11人
臨床実習指導者講習会修了	30	理学療法士 21人・作業療法士 9人

活動報告

■2022年のまとめ

新総合事業における地域への参加は49回延べ58人の職員を派遣した。地域包括ケアシステム構築に向けて自治体や他事業所との連携が進展している。

切れ目のないサービスを目標に一般病棟の日曜対応を継続した。

■2023年の課題

事業の質の強化及び一般病棟の切れ目のないサービスを目標にスタッフの確保が課題である。

地域での介護予防の推進・全病棟でのがんリハビリテーションの提供・心臓リハビリテーションの対応強化及びリスク軽減・呼吸器疾患の入院対応やCOPDの外来対応の強化・糖尿病患者の教育の推進・栄養と運動の視点での対応・認知症患者の対応の質の強化・ドライブシミュレーターの運用推進を図りたい。

また、サービスの質を向上させるため、学会等認定資格取得者も増やしたい。

職場人数が増加しており、教育体制の充実が必要である。

疾患別リハビリテーション科等	2021年度	2022年度	前年比
がんリハビリテーション科	2,642単位	2,416単位	91%
脳血管リハビリテーション科I	30,413単位	30,178単位	99%
廃用リハビリテーション科I	24,882単位	29,652単位	119%
運動器リハビリテーション科I	76,587単位	85,644単位	112%
呼吸器リハビリテーション科I	12,265単位	12,996単位	106%
心臓リハビリテーション科I	12,640単位	11,524単位	91%
摂食機能療法	5,298件	5,918件	112%

臨床工学室

主 な 体 制

技 士 長 : 林 貴幸
主 任 : 福田 浩嗣
臨床工学技士 : 7人

日本学会等認定資格

透析療法合同専門委員会 透析技術認定士	1	福田 浩嗣
日本心血管インターベンション治療学会 心血管インターベンション技師	2	福田 浩嗣・外川 拓実
ME 技術教育委員会 第2種 ME 技術実力検定	4	林 貴幸・福田 浩嗣・佐渡 拓斗・竹部 悠希

活動報告

■2022年のまとめ

- 医療安全向上のため、定期的な医療機器研修会の開催や各種委員会の参加に努め、活動を継続している。
- 新人看護師・初期研修医に医療機器・医療安全の研修会を開催している。
- 日々、医療機器安全ラウンド、日常点検及び、定期点検を行い安心安全な医療を提供出来る様に活動している。
- 各種委員会の参加や、学習会の取り組みを通じて、医療安全の向上を目指している。
- 接遇と医療安全向上の為、朝礼時に勤務者全員で標語の唱和を継続している。
- 超純水透析液基準を継続し、治療機器を更新し慢性維持透析濾過加算取得率を向上させた。
- シャントPTAの際に医師の負担軽減の為、助手として術野に入った。
- COVID-19感染透析患者に対して多用途血液処理装置を用いて対応した。
- COVID-19患者対応病棟スタッフ向けに定期的な呼吸療法の学習会を継続した。
- 業務拡張・タスクシフトに向けて手術室業務を一部担った。

■2022年度診療実績

	件数	前年度比
医療機器終了時点検及び、定期点検件数	4,491件	105%
血液透析件数	11,783件	96%
HCU血液浄化件数	77件	120%
HCU CRRT件数	9件	128%
腹水濃縮処理件数	9件	23%
血液吸着式血液浄化件数	22件	122%
心臓カテーテル検査及び治療総件数	273件	88%
ペースメーカー外来件数	163件	101%
遠隔モニタリング	427件	116%

■2023年度の課題

- 新人看護師・初期研修医の医療機器、医療安全研修内容を定期的に見直し、最新の情報を提供できるようにする。
- 呼吸ケアチームと共同し安全な運用を確立し、安全と質の向上に貢献する。
- 中途採用者に医療機器研修を企画し統一した手技を整えていく。
- 医療機器の日常点検・定期点検を行い、安心安全な医療提供が出来る様にする。
- 医師の働き方改革に基づき臨床工学技士に求められる業務拡張に対応するため各種研修に参加し知識・技術の習得に努める。
- 医療機器の計画的な新規導入・更新を立案し長期運用計画を作成し運営に貢献する。

薬剤部

主な体制

部長：大竹美恵子
主任：宮内 智行
薬剤師：13人（うち1人育児休暇）
助手2人

日本学会等認定資格		
日本病院薬剤師会 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1人	
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1人	
日本糖尿病療法指導士	1人	
JSPEN 栄養サポートチーム専門療法士	1人	
日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト	1人	
薬学教育協議会 認定実務実習指導薬剤師	3人	
日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師	1人	
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	5人	

活動報告

■2022年のまとめ

項目	件数	前年度比
剤管理指導料1	2,843件	93.8%
薬剤管理指導料2	3,700件	80.8%
病棟薬剤業務実施加算1	10,343件	98.3%
病棟薬剤業務実施加算2	4,020件	97.8%
退院時指導	109件	66.1%
麻薬管理指導	169件	81.3%
無菌調製件数（抗がん剤）	2,654件	131.6%
無菌調製件数	238件	50.1%

新卒薬剤師2人が入職した。ラダーを取り入れ、2年かけて育成する研修内容に変更し、着実に力をつけている。しかしながら、2年目から病棟業務を研修することになっていること、および病棟担当薬剤師が7月末から産休・育休で業務から離脱し、その補充ができなかったという2つの理由から、業務件数は前年度を維持することができなかった。

薬学生実務実習は3人受け入れた。コロナの影響で制限付きの実習となってしまったが、病院薬剤師のやりがいを感じてもらえた。

■2023年の課題

2022年に続き、2023年も新卒薬剤師が2人入職する。2022年組が自身の経験を活かした導入時研修の指導を2023年組にすることで、きめ細かい研修内容となる見込みである。この指導体験により2022年組の意欲向上に繋がり、病棟業務が主になる2年目研修にも積極的に参加し成長することを期待する。そこから脆弱化した体制を立て直し、業務改善、質の向上に繋げていき、新しい業務である術後疼痛管理チームの準備を始めたい。

また、現在は薬剤師常駐が必須ではない回復期リハビリ病棟および地域包括ケア病棟にも薬剤師を配置し、在宅へ繋げる薬物治療にも関与していきたい。

病院事務局

主な体制

事務長 : 五十嵐きよみ
事務次長 : 高井 一茂
: 井本 光洋
: 水野 正敏

日本学会等認定資格		
診療情報管理士	1	高井 一茂
社会福祉士	1	水野 正敏
福祉住環境コーディネーター2級	1	水野 正敏
介護支援専門員	1	水野 正敏

活動報告

■2022年度まとめ

新型コロナウイルス感染症への対応として地域の感染拡大防止に取り組むため、各科・各職場の奮闘により「断らない救急」「断らない発熱」を合言葉に救急患者を多数受け入れた1年であった。オミクロン株の影響により院内でもクラスターが発生したが、感染対策を強化して短期間で終息するに至った。地域でも医療機関や高齢者施設でクラスターが発生し、CMAT派遣要請に応じた。感染拡大第8波では県内のコロナ患者受入病院のひっ迫により、当院でも受入病棟以外の病棟で陽性者や疑似症を受入れた。陽性者外来では小児も輪番に加わり、小児発熱専用入口を造設して対応した。コロナワクチンは接種体制を維持して切れ目なく実施し、小児ワクチン接種も対応した。

地域の周産期医療を守るために産婦人科医師確保を重点課題と位置付け、大学や行政等への働きかけ強化して新たな医師を確保することができた。他にも消化器内科・腎臓内科・総合診療科・外科で医師増員、泌尿器科では7年ぶりに常勤医師を迎え、診療体制が充実した。初期研修医のマッチングも6年

連続のフルマッチとなった。

働きやすい職場への取り組みとしてはワークライフバランス推進委員会が中心となり、全職員を対象としたハラスメント意識調査の実施、ハラスメント注意喚起ポスターの配布、「ありがとうございますのお届け便」などを実施した。また、似顔絵セラピープロジェクトを立ち上げ、外部講師の協力のもと年間を通じて院内似顔絵セラピーを開催することができ、職員と患者の笑顔溢れる企画となっている。

新たな地域連携の取り組みとして心不全早期発見プロジェクトを立ち上げ、沼田利根医師会へ案内して紹介患者の受入れを開始した。

診療報酬改定では地域包括ケア病棟の新たな施設基準に対応した。長年課題としてきた看護補助者夜間配置加算を届出することができ、コロナ患者受入による特例的加算の算定や新入院確保・手術件数・分娩件数の増加などにより、黒字確保・予算達成を遂行した。

BCP具体化の取り組みとして10月に大規模水害に対する災害訓練を実施した。行政や他の医療機関の協力を得て実践的な訓練となった。

■2023年度の目標・課題

1. 新型コロナウイルスの5類感染症移行に伴い、新たな診療体制のあり方を構築する。
2. コロナ5類移行後の経営対策として、患者確保、診療単価アップ、経費削減の具体化に取り組み予算達成を目指す。新たに診療プロジェクトを推進させ、広報活動にも力を入れる。2024年度の医療介護ダブル改定に向けて準備に取り組む。
3. 診療体制を継続させるための医師確保に取り組

む。2024年度施行の医師の働き方改革に対応できるようプロジェクトを立ち上げる。

4. 働きやすい職場、選ばれる病院づくりとしてメンタルヘルス、ハラスメント防止に取り組む。職員間の交流や地域住民・組合員との交流を可能な範囲で行う。

以上の4つの病院方針を掲げ、具体的な目標を定め取り組む1年とする。

医局事務課

主な体制

課長：丸山 和希
副主任：片山 裕美
職員数：15人（うち 医師アシスト 7人）

活動報告

■2022年度のまとめ

• 医師の確保

初期研修医6人、専攻医2人（総合診療科：1、内科：1）、スタッフ4人（内科：2、総合診療科：1、泌尿器科：1）の常勤医を新たに受け入れた。また外部プログラムから2名の専攻医を受け入れ、総勢67人の医局体制となった。

• 臨床研修の充実

11月にNPO法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）の更新訪問調査を受審し、エクセレント賞を含めた4年認証をいただくことができた。

• 高校生、医学生への対応

COVID-19の流行状況に留意しながら、高校生医師体験や医学部入試対策の模擬面接講座を開催した。医学生の見学・実習では延べ61件の受け入れを行った。

• 医師の負担軽減

医師アシスト系の増員に伴い、医師事務作業補助講習会の受講者を増やし、事務作業における医師の負担軽減を図った。医師負担軽減委員会と連携し、医師の働き方改革施行に向けた検討を進めた。

■2023年度の課題

〈医師確保〉

リクルートサイトやSNSでの情報発信により力を入れ、初期研修医や専攻医をはじめとした常勤医師確保につなげる。また学会やセミナー等の機会を利用し、臨床研修・専門研修に携わる事務のスキルアップと制度の理解を深める。

〈医師アシスト係〉

常勤医師を対象としたドクターアシスタントに求める役割・業務内容についてのアンケート結果から、更なる医師の負担軽減や業務の効率化につなげていく。



▲ 利根保健生協
リクルートサイト



▲ 利根中央病院
初期・後期研修情報



▲ 総合診療科
facebookページ



▲ 研修センター
facebookページ



▲ 研修センター
Twitter



▲ 研修センター
Instagram

総務課

主な体制

課長：林 俊彦
主任：武井みゆき
副主任：高橋 陽介
職員数：16人

日本学会等認定資格

日本医療情報学会認定医療情報技師	2	高橋 陽介・大野 秀彰
------------------	---	-------------

活動報告

■2022年度のまとめ

総務課では、医療材料管理業務・人事管理業務・設備管理業務・庶務業務・電話交換業務・院内リネン業務を行う総務係とシステム管理業務を行うシステム係で業務を行っている。

設備維持管理は関連業者と連携し大きな問題はなかった。医療材料に関して価格高騰がありSPD業者と連携して商品の切り替えなどで経費の圧縮を図った。医療機器購入に関しては高額機器に関しては一定程度の交渉による値引きが図れている。その分決裁に至るまでの時間を要している現状の改善を図りたい。委託業者は滞りなく運用ができていたと考える。

大きなシステムに関する事故はなかった。ランサムウェアなどへの対策強化のため、現行のネットワークセキュリティ調査を実施し更なるバックアップの構築を行った。

■2023年度の課題

働き方改革への対応も含め勤怠管理の推進と総務課の業務効率を目指す。昨年度に引き続き医療材料・光熱費など価格高騰に対して経費削減などの取り組みを行うと同時に経営に必要な精査された情報を報告できるような仕組みを作っていきたい。新病院に移転し8年が経過したことから、建物、設備などの再点検など行う。

院内のシステム関連では情報共有ツールを使った運用の推進を図りつつ、職員への情報セキュリティ周知を図っていきたい。システム係に新たな職員が入職予定の為、教育体制の構築を図り、システム担当要員の強化が行われるようにしていきたい。

外来サービス課

主な体制

課長：綿貫 敦史
主任：有坂 典子
副主任：高橋愛由美
職員数：19人

活動報告

■2022年度のまとめ

- 2022年4月は新入職員を1人迎えた。毎年恒例の人事異動、入退職が多くあった。教育の場として、新たに配属された事務職員教育に努めた。配属2年目以降の若手事務職員も自立し、総合的な能力向上もあった。具体的には、タスクシェアリングを推進し、残業の偏りを防いだ。一つの業務に対する属人化を防ぐことによって、年休取得の推進を実施した。
- 午前中の検温業務が終了したが、発熱外来の事務配置、詳細な入館管理の実施等、新型コロナウイルス感染対策業務は継続を実施された。利根沼田地域のコロナ感染状況に応じて、発熱外来への時間外での事務員配置、小児科外来へ午前中の事務員配置を実施継続した。
- 新型コロナウイルスの流行によるCOVID-19に関する診療報酬上の臨時的取り扱いが公示され医事システム面等の対応があった。新型コロナウイルスの流行による患者数増加やそれに伴う保険請求業務の煩雑化、診療費の患者自己負担分請求業務に苦慮した。職場内学習、課題解決等すりあわせが困難な状況となり、レベルの維持・スキルアップを目標としていたが職員ひとりひとりのレベルアップまではたどり着けない年であった。新型コロナウイルスが世界中に広まり始めてから、職員の感染や濃厚接触による業務停止なども複数回経

験し、新型コロナウイルスが1番身近に感じた1年だった。

- 利根保健生活協同組合の更なる発展、成長を常に念頭に置き、時代の変化とともに次年に繋がる取り組みを提案、実行した1年だった。

■2023年度の課題

- 人員の定着が課題である。前年度に引き続き、業務水準の維持を目指す1年となる。与えられた状況の中で、法人全体の効率化を意識しながら、業務の精度維持・向上が大きな課題となる。職員の入出が多く、職員が固定化されないため、質の維持を第一目標とする。保険請求に対し返戻・減点を減らし、また算定漏れのない正確な保険請求を追求する。引き続き職場内学習に意欲的に取り組み、診療報酬に対する知識を深め、他職種との連携をとり情報共有をしていきたい。

今年度もコロナ禍の状況で感染予防と利根沼田地域で利根中央病院果たす役割を意識しながら、課題の克服に取り組みたい。

入院サービス課

主 な 体 制

課 長 : 西村 樹
副 主 任 : 糸賀 諒輔
職 員 数 : 14人

日本学会等認定資格

診療情報管理士	8	西村 樹・森田 由美・岡部 菜月・吉田 達哉・西山 未来 牧野 昌広・稲垣 秀行・小菅茉那歩
---------	---	---

活 動 報 告

■2022年度のまとめ

- COVID-19陽性患者の入院受け入れが増加し、高額な請求が増えたため、慎重に点検作業を行いながら業務を行った。
職場内でも陽性者や濃厚接触者となる職員がでたため、頻回に人員不足となったが、協力して業務を遂行することができた。
- がん登録、NCD（外科・循環器）、JND（脳外科）は100%登録を継続することができた。
- 退院後14日以内サマリー作成率90%以上を維持することができた。
- 新入職員1名の受け入れがあり、職場全体で教育をすすめた。
- 診療情報管理系の職員異動に伴い、中途採用者が配属となり業務の引き継ぎを行った。
- 新たに1人が診療情報管理士を取得。中途採用者も資格所持者であり職場内の半数以上が有資格者となっている。

■2023年度の課題

- コロナ特例が廃止となり、単価減が予想されるなかで、疾病や医療行為に対して学習し、取りこぼしのない正確な保険請求を追求していく。
- 病棟配置事務職員の立場を生かして情報提供を行うと共に、チーム医療の中継点として機能できる存在を目指す。
- 医療機能評価で指摘された診療録の質的監査方法を確立していく。
- 子育て中の職員もおり、育児や家庭と両立しながら働けるよう職場環境を整える。

総合支援センター

主な体制

室長	：	原田 孝
副看護部長兼看護師長	：	宮本 笑子（看護師）
事務課長	：	小崎 領（事務）
主任	：	荻野 秀樹（社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師）
副主任	：	鈴木真紀子（看護師）
職員数	：	16人（うち看護師5人・准看護師1人・社会福祉士7人・事務員3人）

学会等認定資格

緩和ケア認定看護師	1	鈴木真紀子
公認心理師	1	荻野 秀樹
3学会合同呼吸療法士	1	宮本 笑子
キャリアコンサルタント	1	小野 節子
衛生工学衛生管理者	1	小野 節子
第1種衛生管理者	1	小野 節子
介護福祉士	1	武井 律子
社会福祉士	7	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・萩原めぐみ・室田 翔斗・水越 結衣・小野 節子
精神保健福祉士	2	荻野 秀樹・武井 律子
介護支援専門員	4	小野 節子・武井 律子・金井 智弥・荻野 秀樹

活動報告

■2022年度のまとめ

・地域連携部門

前年度に続きコロナ禍で訪問型の営業はできなかった。沼田利根医師会症例検討会は当院を会場として2回（6 / 14、11 / 22）それぞれ2演題として時短型での開催であった。当院主催によるオープンCPCは3回（6 / 20、12 / 19、3 / 20）開催。

5回の延べ参加者は院外医師26人、院内医師74人、医師以外（院内のみ）48人の計148人であった。医師への返書作成依頼を計画的に行い、未返書数の改善が進んだ。紹介率は前年度同様、発熱外来、スクリーニング検査の患者増加により、分母である初診患者数が大きくなり、前年度月平均16.3%から14.7%へとポイントが下がった。逆紹介月平均は

昨年度17.7%から17.7%で横ばいとなった。

・相談支援部門

社会福祉士が1名9月末に異動となったが、11月に別の部署より社会福祉士を迎え入れ全体の人数の変更はなかった。

相談件数は9,418件（前年度11,383件）、COVID-19による病欠や自宅待機などで勤務可能な職員が少ないことが何度かあったためか全体の相談件数は前年度より減少した。ただし、新人教育をしながらも職場内でフォローし合い、前年度よりも退院支援加算の算定数を増加することができた。

介護連携指導についてはコロナ禍でケアマネジャーと面会しての情報共有の場自体が少なく昨年度同様少ない件数となっている。

また、記録の入力方法について見直ししPC増設等対応したことで時間外短縮できた。

・入院センター部門

2～3名配置。入院前からの患者支援を実施することで、円滑な入院医療の提供や病棟業務負担の軽減等に取り組んでいる。安心して療養生活が送れるよう、入院前から支援させていただくことを患者・家族に説明し、療養支援計画書を立案、受け入れ病棟職員、社会福祉士、退院調整看護師と情報共有をしている。また、薬剤の確認にあたっては、薬剤師と連携を図っている。入退前支援加算91件前年比（96%）コロナ禍、入院される患者の事前の体調管理の協力が必須であり、書類や説明内容の工夫に取

り組んだ。

- ・総合支援センター内の連携でベッドコントロールの情報を元に退院調整に協力した。

■2023年度の課題

・地域連携部門

紹介された患者について紹介元の期待に応えられるよう対応し、しっかりとお返事を返すという基本を徹底していくことが他医療機関からの信頼を深めることに繋がるという認識を踏まえて業務を進める。経営分析ツールであるダッシュボードXの活用。

沼田利根医師会・利根中央病院情報交換会の開催。

・相談支援部門

加算の算定を漏れなく取れるよう仕組みを継続して見直していく。

職能団体の研修への参加や精神保健福祉士の資格取得など個々のスキルアップを図っていく。

マニュアルの見直しや整備を行業務の効率化を図っていく。

・入院センター部門

入院前からの支援、退院後を見すえた一貫した支援を行いつつ、院内の入院センターとしての役割を更新する。

項目	2021年度	2022年度	前年度比
退院支援加算（700点）	1,211件	1,474件	121%
介護支援連携指導料（400点）	57件	45件	78%

COPD（呼吸器ケアサポートチーム）

メンバー構成

医師：原田 孝

病棟看護師・外来看護師・訪問看護師・理学療法士・事務局

酸素取り扱い業者：マルホン・帝人

.....

コロナ対応多忙につき職員体制整わず。また、業者の出入りを禁じており休会中。

NST（栄養サポートチーム）

メンバー構成

Chairman：小林 克巳（医師）
Supervisor：郡 隆之（医師）
Director：芹川 梢（管理栄養士）
Assistant Director：関根美智子（臨床検査技師）
荻野 亮子（臨床検査技師）
町田 恵美（薬剤師）
林 和代（管理栄養士）
石坂 薫（管理栄養士）
原澤 陽二（言語聴覚士）
林 茂宏（言語聴覚士）
森下 光（看護師）

利根歯科：中澤桂一郎（歯科医師）
志賀 聡子（歯科衛生）
言語聴覚士：宮田 未来・大塚 春樹
病棟看護師：田中 祐司・井上亜紀子・大津 愛結
小林 孝枝・増田 綾・戸部里佳子
瀬下 陽巳・菊池 千夏・根津えり子

目的

低栄養患者の改善
経腸栄養剤の適正使用
胃瘻造設前後の管理
輸液製剤の適正使用
周術期の栄養管理
摂食機能障害患者の栄養管理
リハビリ栄養など

実績

毎週月～金曜日回診、カンファレンス参加
新規回診人数 551 人、回診述べ人数 2032 人、
1 日平均 9.2 人
NST 研修 13 人、委員会 11 回 / 年

活動内容

日本静脈経腸栄養学会（発表、座長、社員総会）
PEG・在宅医療研究会（発表）
沼田・利根胃瘻ネットワーク（会議・勉強会・データ収集）
NST 定例学習会（毎月第 2 金曜日）
NST 研修受け入れ（2 回 / 年）
NST 回診（毎週月～金曜日）

SST（摂食・嚥下支援チーム）

メンバー構成

専任医師：鹿野 颯太
専任看護師：根津えり子
専任言語聴覚士：原澤 陽二
言語聴覚士：林 茂宏・宮田 未来
大塚 春樹
専任管理栄養士：櫻井 万幾
歯科衛生士：勝見佐知子
担当看護師長：小野里千春
医 事：糸賀 諒輔

看護師（SST Ns）：井上亜紀子・金井 翼
星野 卓央・森田あゆみ
田村 梨香・本郷 由奈
鶴谷めぐみ・金井 結花
小原 夏林・毒島 夏奈
根岸なつ美・大澤 唯
山本 志保・吉野 雅美

利根歯科診療所

歯科医師：関口 悠紀

歯科衛生士：笠原ありさ

目的

1. 摂食嚥下障害の診断から迅速な対応をおこない、状態を改善させることで患者様の食べる楽しみを支援する。
2. 経営的視点から摂食嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定できる摂食嚥下支援加算の取得する。
3. フローシートやスクリーニングシートまたはSGAの活用による患者選定を実施し、検査対象患者の増加。また当該患者の検査結果を踏まえてカンファレンスを実施することで、より良い指導管理を目指す。

実績

- 他職種連携により摂食機能療法、摂食嚥下支援加算の取得
摂食機能療法 4161件 7,697,850円
摂食嚥下支援加算 140件 280,000円
- ラウンド・カンファレンス
毎週月曜日（但し定例日が祝日の場合、火曜日に変更）
- SST Ns会議
第4木曜日

活動内容

- 1 ラウンド・カンファレンス
 - 摂食嚥下支援計画書の作成、見直し
 - VF、VEの施行、評価
 - 他職種カンファレンスの実施
 - 嚥下調整食の見直し（量、形態、摂食方法、口腔）
 - 栄養、摂取状況の把握
 - 摂取方法の調整
 - 口腔管理の見直し
 - 患者または家族指導
 - 研修会の企画実施
 - 薬剤影響の有無、誤嚥リスクに影響する薬剤検討
- 2 SSTNs会議
 - SGA用紙運用
 - タックの使用状況の確認
 - 患者選定について
 - 患者の評価：摂食・嚥下評価の共有 口腔評価
- 3 学習会の開催
 - 摂食・嚥下また口腔ケアに関する学習会を開催。対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。
- 4 口腔ケア用品の見直し
 - 保湿剤、口腔ケアグッズなどの資材見直し導入

医療安全管理委員会

メンバー構成

委員長：副院長：河内 英行
構成員：医師：岡部 智史（腎臓内科医師）
鈴木 陽介（産婦人科医師）
山田 宏明（放射線科医師兼放射線安全管理責任者）
ローテーション（研修医）
事務：五十嵐きよみ（事務長）
林 俊彦（総務課長）
綿貫 敦史（外来サービス課長）
中嶋 美保（健診センター事務課長）
看護部 布施 正子（看護部長）
菅家まなみ（副看護部長兼外来看

護師長）
土澤 洋子（6 A病棟看護師長）
須田 良子（医療安全管理責任者）
薬剤部：大竹美恵子（薬剤部長研医薬品安全管理責任者）
検査部：関根美智子（検査技師長）
放射線室：小野 和夫（放射線技師長）
リハビリテーション室：
諸田 顕（リハビリ技師長）
栄養管理室：林 和代（栄養管理室長）
臨床工学室：林 貴幸（臨床工学士兼医療機器安全管理責任者）

目的

全職員による事故防止への取り組みと、組織的な事故防止の二つの対策を推進し、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が安心して医療を受けられる環境作りをめざしている。

実績

- 定例会議：毎月1回 計11回／年（議事録開催1回）
- 医療安全地域連携相互チェック：3回／年（沼田病院・沼田脳神経循環器科病院と ZOOM による開催）
- 医療安全カンファレンス、医療安全ラウンド 1回／週
- 医療安全ニュース発行 1回／月
- 医療材料の導入、安全使用の状況確認
- 医療安全研修：全職員対象研修 2回／年 他、他部門との研修を企画・実施

活動内容

1. インシデントレポートは総計 1393 件（昨年比 106.5%）であった。レベル分類ではインシデントのゼロレベルが 19%、1・2は 58%、3 aは 15%、3 b以上は 2%、オカレンス 6%であった。ゼロレベルの報告は昨年より若干増加し多職種から報告が見られている。報告件数が毎年増加して

いる点では、安全対策の土壌が形成されていると考えられる。内容別では 1 位転倒・転落、2 位薬剤、3 位療養上の世話となった。レベル 3 b 以上の報告では転倒・転落による骨折が 4 割程発生している。報告書をもとに医療安全ラウンドを行い、患者の入院環境、投薬までの手順の確認などマニュアル通りにできているかを評価し、逸脱している点を現場に提示している。各部署のリスクマネージャーは職責者と協力し、自職場のインシデントを分析・改善策を立て行動している。

2. 地域連携相互チェック

独立行政法人沼田病院、沼田脳神経循環器科病院と「食事中の窒息予防」「ハイリスク薬の安全な取り扱いに関する実施状況の評価」のテーマで ZOOM 開催した。

3. 全職員対象医療安全研修

第 1 回は「みんなで作って、みんなで根付かす医療安全文化」

第 2 回は「コミュカ。医療安全のためのコミュニケーション」を e-Learning で行った。

4. 期研修医 6 名へ CVC・PICC 挿入研修会を開催した。

5. 医療安全月間

「各部署における患者誤認対策」のテーマで診察室、薬剤投与、採血、レントゲン撮影時の患者確認の様子を撮影し、患者に向けてデジタルサイネージで常時閲覧出来るようにした。

院内感染対策委員会

メンバー構成

委員長：河内 英行（副院長）
副委員長：小野里千春（病棟看護師長）
委員：郡 隆之（ICD）
吉見 誠至（ICD）
関原 正夫（病院長）
原田 孝（診療技術部長）
岡部 智史（腎臓内科医長）
須田 良子（医療安全管理者）
布施 正子（看護部長）
塩野 愛性（手術室看護師長）

生方真理子（病棟看護師長）
阿部 冴子（透析室看護師長）
菅家まなみ（外来看護師長）
林 和代（栄養管理室長）
関根美智子（検査室技師長）
大竹美恵子（薬剤部長）
五十嵐きよみ（事務長）
林 俊彦（総務課長）
研修医

事務局：森田 由美（入院サービス課）
松井 奈美（CNIC）

目的

感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策及び感染症発生時の対策などについて必要な事項を審議し、患者および職員の安全を図る。

また組織横断的に活動できる感染防止対策チームを設置し、院内感染対策に関わる実務が適切に行えるように支援する。

実績

委員会 11回／年

- ICT 活動：毎週水曜日定例（第 4 月曜日拡大 ICT）
- AST ラウンド：毎週木曜日定例
- 感染防止対策地域連携加算算定のための相互チェック：伊勢崎市民病院へ訪問
日高病院が来院
- 利根沼田 ICT カンファレンス：年 6 回実施（主催 2 回・合同 2 回・参加 2 回）
- 沼田利根医師会、保健所、連携病院と共同して新型インフルエンザ等医療提供訓練を実施
- COVID-19 関連活動
群馬県 CMAT 隊（感染対策支援）24 件出動：
医療機関 2 件、高齢者施設 22 件
医療班派遣：有料老人ホーム 1 件
感染対策支援：病院 1 件

活動内容

- 各種サーベイランスを実施し、院内感染状況の把握と感染対策の評価、改善に取り組んでいる。
- AST カンファレンス、ラウンドを定期的に行い抗菌薬適正使用に向けた介入を実施している。抗 MRSA 薬投与患者については、前年と同様に TDM を前例実施している。
- 新型コロナウイルス対策会議を定期的を実施し、発熱外来の継続、COVID-19 患者の診療、入院受け入れを継続した。また地域でのクラスター対応や感染対策支援を継続して行った。
- 職員教育として、年 2 回全職員対象研修会を企画、運営を実施。また新人職員教育や委託業者対象研修会、各部署学習会など実施している。
- ICT ラウンドを実施し、状況の把握と現場での感染防止対策技術の指導を行っている。リンクナースと共同し、ラウンドで確認した問題点の改善活動を行っている。
- 週 1 回感染情報レポートを作成、適時感染管理室ニュース、COVID-19 関連 news を発行、その他に院内報に情報提供を行い、情報共有と周知徹底できるように取り組んだ。
- 地域での感染管理の中心的役割を担い、ICT カンファレンスの実施、連携病院への情報提供や地域高齢者施設への感染対策支援を実施した。また地域住民に向けた手洗い教室や COVID-19 予防の啓発活動など積極的に実施した。

褥瘡対策委員会

メンバー構成

委員長：熊倉 裕二
外科医師：郡 隆之
皮膚科医師：永井 弥生
管理部：須田 良子（医療安全管理者）
看護師長：宮本 笑子（副看護部長）
阿部 冴子（透析室）
皮膚・排泄ケア認定看護師：松本 厚子
病棟看護師：高橋 史織・市川 美紀・設楽三枝子
石倉 恵・星野 朋子・澤浦 志帆
千明 美紀・阿部 恵・金古 亜矢
米山 美紀・瀬下 陽巳・馬場千絵子
藤井 千夏・千明 恵子・斉木いくみ

手術室：梅澤 知晴
外来：清水 京子
薬剤部：都築はる奈
栄養管理室：石坂 薫
医療事務：西山 未来

目的

利根中央病院における褥瘡予防対策を行い、予防意識の啓発活動を行う。
また褥瘡状況を把握し、適切なケア管理を行う。

実績

毎月1回 褥瘡対策委員会
毎週火曜日 褥瘡回診
褥瘡対策に関する診療計画書の管理
体圧分散寝具の管理
毎月1回 コンチネンスチーム委員会

活動内容

皮膚・排泄ケア認定看護師・看護師長・褥瘡対策委員2人・管理栄養士・薬剤師にて毎週火曜日に褥瘡回診を行い、褥瘡処置・褥瘡経過評価（DESIGN-R20202）・ポジショニングや耐圧分散寝具が適切に使用できているかなど点検と指導を行っている。

予防的スキンケアの取り組みでは、皮膚乾燥や皮膚脆弱の方・スキナーテアの既往がある方・失禁・おむつを使用している方など、褥瘡発生やスキナーテアのリスクが高いため保湿剤や撥水剤推奨をしている。

コンチネンスチームの活動では尿取りパットを見直し、変更をしたことで看護業務の軽減をすることができた。また、学習会の開催や正しいおむつの当て方など病院全体で統一したケアを行う取り組みをしている。

認知症ケアチーム

メンバー構成

認知症サポート医師1人 : 宇敷 萌
認知症看護認定看護師2人 : 鹿野亜莉紗
石原千恵子
社会福祉士1人 : 小野 節子
各病棟看護師9人 : 片野 侑奈
本多 鈴香
星野 朋子
生方 愛海
星野 晶子
望月 絵理

藤井 明美
馬場千絵子
萩原とよみ

病棟薬剤師
作業療法士・理学療法士1人 : 浦川 美栄
管理栄養士1人 : 千吉良萌美

目的

- 認知症高齢者が急性期治療を受けながら療養生活
が過ごせる
- 医療従事者の認知症対応力向上
- 身体拘束状況の把握と改善
- せん妄の早期発見や早期対応、予防により入院治
療を継続してできる

実績

- 毎週月曜日に各病棟ラウンドとカンファレンス、
看護計画の見直し、身体拘束実施者の把握
- 新規介入患者 2022年4月から2023年3月 :
合計 534人
- 新規介入患者と継続患者 2022年4月から
2023年3月 : 合計 770人
- 毎月第1月曜日認知症委員会
参加者 : 認知症サポート医・認知症看護認定看護
師・病棟担当看護師

活動内容

- 毎週月曜日にラウンドを行い、ケア状況や看護計
画の見直しをおこなっている。
- 専門性を活かし、患者それぞれの問題に応じ入院
生活が過ごせるよう話し合いをしている。
- 認知症ケアチームは、入院初期から、環境調整や
コミュニケーションの方法、日常生活動作につい
て病棟看護師や多職種と検討する。
- 不穏時や不眠時薬剤の適正使用時間の検討と見直
し提案をおこなっている。
- 不必要な身体拘束介助に向けた検討を行う。
- 定期的に認知症の学習会を行っている。

チームダイアベテス

メンバー構成

医師、外来看護師、病棟看護師、地域連携室退院調整看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、医療事務

目的

- 糖尿病があっても地域で安心して暮らせるように外来患者教育の充実
- 糖尿病教育入院での学習のレベルアップ
- 合併症の早期発見、早期治療、重症化の予防
- 院内各職員スタッフへの教育、啓発
- 外来と病棟をはじめ、各部署との連携
- 糖尿病療養指導士の育成・スキルアップ
- 患者情報の共有、意思統一

実績

チームカンファレンス 12回/年
一般向け糖尿病パンフレット「やさしく学べる糖尿病」の作成 正面入り口に設置
日本糖尿病療養指導士（CDEJ） 16人
群馬糖尿病療養指導士（CDEL） 19人

活動内容

毎月1回第3月曜日にチームカンファレンスを行い、学習会、患者共有を行っている。

患者、一般向けパンフレット「やさしく学べる糖尿病」作成。

外来では糖尿病療養指導、糖尿病透析予防指導、フットケア外来を行っているが、患者に適切な援助が出来るように、カンファレンスや症例報告などを行いチームで関わっている。

外来と病棟、また他部署との連携を円滑にするため情報交換を行っている。

糖尿病患者会「しののめ会」に参加し、患者との交流を図ると共に、地域活動に参加している。

RCT（呼吸器ケアチーム）

メンバー構成

代表：原澤 聖（看護師）
委員長：石渡 彰（医師）
NP：安部 優子
感染管理専従看護師：松井 奈美
3学会合同呼吸療法認定士：柴崎 芳光（看護師）
高山 翔平（理学療法士）
星野 佳祐（看護師）
井野 巧（作業療法士）
看護師：金井 翼・星野 卓央・高橋 史織
片野 侑奈・増田 絵美・小山 未来

吉野 清恵・金子 優子・中村 梨沙
望月 絵理・戸部里佳子・根津えり子
毒島 夏奈・豊野 寿子・根岸なつ美

臨床工学士：外川 拓実・佐渡 拓斗
歯科衛生士：勝見佐知子
理学療法士：茂木 崇
管理栄養士：芹川 梢

目的

- 人工呼吸器を装着している患者への管理方法の標準化
- 人工呼吸器からの早期離脱、質の高いケア提供
- 呼吸ケアに関わる技術および知識の向上

実績

- RCT 回診の導入・実施。 毎月第3金曜日 2～3名／9回
- 酸素療法器具や人工呼吸器（NPPVを含む）の導入・更新、運用の整備
- 学習会の開催 2回／年
- 定例会議の開催 6回／年
- 呼吸療法認定士取得 新たに2人合格

活動内容

- 毎月 RCT ラウンドの開催
 - 人工呼吸器装着患者の安全管理、医療事故の予防
 - 人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮
 - 呼吸ケアの普及や啓発
 - 安全で質の高い医療の提供
 - 多職種と連携し、チーム医療の向上
 - 呼吸ケアに必要な機材の導入
 - 医療経済的な改善（コストの軽減）
- 奇数月に定例会議の開催
職場毎に呼吸器に関する問題を提起する。会議内でその問題点に対して解決策を出し技術や業務の改善にあたる。
- 学習会の開催
呼吸器に関する学習会を開催。対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。
- 教育
新人看護師に対して気管吸引の手技について講義・演習を行う。
- 集中治療室における人工呼吸器管理の充実
人工呼吸器関連肺炎バンドルの導入、人工呼吸器離脱プロトコル作成、抜管時観察の標準化、腹臥位療法のマニュアル作成
- 医療資材の見直し
非侵襲的陽圧人工呼吸器マスクの変更、新規の非侵襲的陽圧人工呼吸器の導入、気管切開後用マスクの導入、ダイヤル式酸素流量計の導入

緩和ケアチーム

メンバー構成

リーダー：書上 奏（総合診療科医師）
看護師：布施 正子（看護部長）
小野里千春（看護師長）
鈴木真紀子（緩和ケア認定看護師）
安部 優子（緩和ケア認定看護師・NP）
大河原あつ子・関 邦子・岡島久美子
青山 玲奈・本郷 由奈・高野 智美
薬剤師：宮前 香子（緩和薬物療法認定薬剤師）
ケアワーカー：高橋ときわ

目的

患者・家族のQOL（生命と生活の質）を向上させるために、緩和ケアに関する専門的な知識・技術により、患者・家族への援助を行う。また緩和ケア診療において医師・看護師・薬剤師・相談員・リハビリスタッフなどその患者・家族に関わる医療スタッフへの支援も行う。

実績

- がん患者の入院時および入院後「がん」が診断されたときにチームメンバーが中心となり「緩和ケアスクリーニング」を行い、高値の評価（スコアリング）の患者に対し緩和ケアチームの介入を促している。その結果緩和ケアニーズを早期から把握することができケア介入患者の増加に繋がった。
〔参考：2023年度緩和ケアチーム介入延べ件数：70件〕
- 毎週火曜日15時より緩和ケア病棟ラウンドおよび介入中の入院患者、外来通院患者、往診患者のケア方針についてカンファレンスを行っている。
- 緩和ケアに関する院内マニュアルの作成および改訂を行っている。

活動内容

- がん疼痛など身体的苦痛の治療および精神症状の治療。
- 援助的コミュニケーションによる心理的サポートおよびスピリチュアルケア。
- 患者の療養環境についての困難や要望をきき、患者や家族の希望する療養スタイルを整備・調整・支援する。
- リンパドレナージ。
- 学会・研究会・研修会への積極的参加を通じ緩和ケアの水準の維持・向上に努める。

心臓リハビリテーションチーム

メンバー構成

循環器内科医師：近藤 誠（部長）
山口 実穂・野尻 翔
滝沢 大樹
3 A 病棟看護師：柴崎 芳光（師長）
小林 祐介（心不全療養指導士）
新居 沙織（心不全療養指導士）
星野 卓央（心不全療養指導士）
羽鳥 陽子（心不全療養指導士）
竹内 吟江・市川 美紀
鹿野 允美・竹澤 綾香
森田 あゆみ・高橋 秀徳
石倉 恵・金子 歩海
内科外来：菅家まなみ（看護師）・関上 美紀（看護師）
小林 智子（看護師、心不全療

養指導士）・横山 聡子（看護師）・見城 春美（看護師）・中澤 昌代（事務）
リハビリテーション室：
狩野進之助（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）
増田 睦（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）
薬剤部：宮内 智行（薬剤師）
町田 恵美（薬剤師）
検査室：荻野 亮子（臨床検査技師）
高木ゆかり（臨床検査技師）
関 優香（臨床検査技師）
栄養管理室：芹川 梢（管理栄養士）
信澤 妙佳（管理栄養士）
総合支援センター：萩原めぐみ（ソーシャルワーカー）
上記職員を含み当院には心臓リハビリテーション指導士4人、心不全療養指導士5人が在籍

目的

「心臓リハビリテーション」とは、急性心筋梗塞、狭心症、開心術後（冠動脈バイパス術後・弁膜症手術など）、慢性心不全、大血管疾患（大動脈瘤・大動脈解離など）、末梢動脈閉塞性疾患といった心疾患および血管疾患を対象とした入院直後の急性期から退院後の維持期にまで及ぶ長期的なプログラムを指す。スムーズな社会復帰や疾患の再発および悪化を予防することを目的としており、運動療法のほか、食事療法や生活習慣の改善、さらには患者自身に病気に対する正しい知識を身につけて頂くことを重視している。

実績

- カンファレンス（入院患者および外来心臓リハビリテーション患者）：週1回
- チーム会議：月1回
- 心肺運動負荷試験（CPX）：2022年度136件
累計674件（2023/3時点）
- 栄養相談（心臓リハビリテーション患者）：入院
集団45件・入院個別80件
外来個別450件（2022年度）
- 2018年1月に心臓リハビリテーション部門を開
設して以降、入院・外来を問わず他院からの紹
介も含めて幅広く患者を受け入れており、2023
年3月現在リハビリテーション対象患者数は延
べ1088名であった。入院リハビリテーション
対象患者数は597人、そのうち退院後に外来リ
ハビリテーションを継続したのは313人であり、
入院リハビリテーションから外来リハビリテー
ションへの継続率は53.5%であった。外来リハ
ビリテーション対象患者数は491名であった。

活動内容

- 入院・外来ともに疾患・病期ごとにクリニカル
パスを使用し、治療、検査、リハビリテーション、
栄養指導、患者教育など、多職種での介入および
情報共有を行っている。
- 運動負荷試験の結果から運動強度、身体活動量
を設定し主治医の指示に基づき主に心臓リハビリ
テーション指導士が安全かつ効果的なトレーニン
グや生活指導を行っている。
- パンフレットなどの資料を作成・活用し看護師を
中心に患者教育を実施している。心疾患に対する正
しい知識を身につけ、疾病管理に向けた日常生活上
の注意事項を理解して頂けるよう取り組んでいる。
- 内科外来において心不全療養指導士を中心に看
護師による療養指導・患者教育に取り組んでいる。
- 管理栄養士による個別・集団栄養指導を実施
し、患者本人および家族に向けて食事療法の支援
を行っている。
- ソーシャルワーカーなど多職種で連携し社会復
帰や職場復帰へのアドバイス、心理的不安などに
ついての支援を行っている。

今後の展望

心疾患による死亡率が年々上昇していることか
ら、疾患の進行の軽減や予防の取り組みとして心臓
リハビリテーションの必要性が高まってきている。
しかしながら我が国における心臓リハビリテーショ
ンの普及度はまだ低く、特に入院日数が急速に短縮
する中で早期退院後の外来リハビリテーションの普
及が遅れているのが現状である。当院としても地域
の医療・介護現場と連携し切れ目のない支援が行え
るように努めていきたいと考える。

利根中央病院学術活動

【 学術分野著書・学術論文・学会発表・
研究会発表・講演・シンポジウム 】

（ 民医連・生協内発表を含む ）

2022年4月1日～2023年3月31日

Review of 2022

医療圏唯一の総合病院として地域に根差した医療を提供するとともに、基幹型研修病院として次世代の育成にも力を入れています。

外部講師による定期レクチャー



阿部 智一 先生
筑波記念病院 救急科
「救急・集中治療 基本のき」
「外傷のミカタ」
「重症患者のアセスメント」
「持続薬を使いこなそう」
等



坂本 壮 先生
国保旭中央病院 救急救命科
「救急外来はじめの一步」
「呼吸困難」
「ER思考加速トリアージ」
「掴みどころのない
訴への対応」等



三村 一行 先生
埼玉医科大学総合医療センター
総合診療内科・感染症科
「感染症診療のロジック」
「院内/市中の微生物」
「内服抗菌薬の使い方」等

中毒診療の原則

急性中毒への対応も他の疾患と同様、バイタルサインの維持からである。次に中毒物質を除去、除染する。患者から原因物質をできるだけ遠ざけ、また、医療者自身も守る。

ER診療の心構え

①「ほつれん・そつ」を徹底せよ！
②H-Phy-VI > Test
③検査は検査前確率を意図し、結果を予想してオーダーを！
④原因検索と共に症状緩和を！
⑤治療の選択は疾患名ではなく患者毎に決定せよ！
⑥病状説明は丁寧にわかりやすく！予防法も伝授せよ！
⑦後医は名医、前医を否定するなかれ！
+α：エラーから学び、成長しよう！



病状説明とは？

未来のありかたを協力して
創り上げるプロセス
(天野 2020)

「複数人で行う“意思決定”」

6/18スキルアップセミナー



安藤 裕貴先生
一宮西病院 総合救急部
「恋するER」



天野 雅之先生
市立奈良病院 総合診療科
「病状説明 ケースで学ぶハートとスキル」

11/4闘魂祭り

(参加者の感想より)
大腿骨骨折の聴診は初めて知りました。実際に試してみたいと思います。

(参加者の感想より)
医療者に求められるのは、診療能力だけでなく、人に対する興味や分析力、優しさであることを学びました。



石井 太太 先生
浦添総合病院
病院総合内科



瀬戸 雅美 先生
湘南鎌倉総合病院
総合診療科



徳田 安春 先生
群星沖縄臨床研修センター

聴性打診とは

打診によって生じた音を聴診で聴き取る診察方法

硬膜下血腫
胸水貯留
気胸
肺炎・無気肺
尿閉
肝腫大
上肢骨折
大腿骨頸部骨折

病歴聴取はどうあるべきか？

Acknowledge	あいさつ 笑顔で目を合わせ、言葉にも寄り
Introduction	自己紹介
Duration	患者の学習時間などを知る
Explanation	病に悩まされる少時間、質問の答え
Thank you	謝辞に繋がったことへ感謝を伝える

温かみのある態度、共感、急かさない、問題を解決しよう(正確な診断を)とする熱意

ウィリアム オスター①

SDH/SDGsを学び理解するカリキュラム

今年度から総合診療科で研修を行う初期研修医、臨床実習学生を対象に、患者の心理社会的背景を理解した診療を行うことの意義を学び、日常診療において実践できることを目標としたカリキュラムを策定しました。

農業と観光産業を生業とする方が多い利根沼田において、川場村の一般社団法人WASAWASA様、かたしな高原スキー場様に協力いただき、4泊5日の泊まり込みでの研修期間で、田畑での農作業や就労体験、地域住民との交流を通じ、生活や労働と疾病の関係性を理解することを目的としています。



黒田 まり子 様(写真右)
一般社団法人wasawasa



畑の草刈り



玉ねぎの選別



田植え



稲刈り



畑の作切り



いんげんの収穫



澤 生道 様(写真左)
かたしな高原スキー場

農作業は熱中症のリスクが高いが水をとっていれば大丈夫と考えている人が多いと感じた、塩分が入っている飲み物(OS1、スポーツドリンク)をとることが大切であることを伝えていく必要があると感じた。

スキー場という職場の特徴として喫煙率が高いことに気が付いた、男性が多く、力仕事で外仕事のため必然的に小休憩が多く、結果たばこ休憩がとりやすい環境にあるため患者さんにとって禁煙が難しい面もある。

自然とともに生きることの豊かさとリスク、農業と健康とのかかわりを知ることができた。
患者さんの生活のことを考えるうえで自分自身が地域を知ることも必要だが地域に詳しい人とのつながり、連携が必要だと感じた。

山間地域の医療へのアクセスの悪さが課題、危ない症状を見逃さないためにも患者さんへ背景を考え診察することが早期発見、早期介入につながるのでは。



《医師部》

【著書】

1. 多嚢胞性卵巣症候群：ガイドラインにないリアル糖尿病薬物療法をガイドする（坂根直樹編）
新興医学出版社，東京，p.200-205，2022
鈴木 陽介、岩瀬 明
2. 高齢呼吸器外科手術 谷口英喜編著 よくわかる高齢者術後回復支援ガイド 術後回復を支援するベストプラクティス
診断と治療社 2022年09月30日
郡 隆之
3. Relationship Between Malunion and Short-Term Outcomes of Nonsurgical Treatment of Distal Radius Fractures in the Elderly : Differences Between Early- and Late- Geriatric Patients
Journal of Hand Surgery American Volume. 2023 Feb 8
Hosokawa T, Tajika T, Suto M, Chikuda H.

【学術論文】（外国）

1. Awareness and Perceptions among Members of a Japanese Cancer Patient Advocacy Group Concerning the Financial Relationships between the Pharmaceutical Industry and Physicians.
Int J Environ Res Public Health. 2022 Mar 15;19(6):3478. doi: 10.3390/ijerph19063478.
PMID: 35329160
Murayama A, Senoo Y, Harada K, Kotera Y, Saito H, Sawano T, Suzuki Y, Tanimoto T, Ozaki A.
2. Decreased numbers of gastric, colorectal, lung, and breast cancer surgeries performed in 17 cancer-designated hospitals in Gunma Prefecture of Japan during the COVID19 pandemic.
Surg Today. 2022 ;52(12):1714-1720.
Hiroshi Saeki, Ken Shirabe, Tatsuya Miyazaki, Tetsushi Ogawa, Fujio Makita,
Yoshinori Shitara, Masami Machida, Naokuni Yasuda, Hiroyuki Kato, Hitoshi Ojima,
Yasuo Hosouchi, Hiroshi Naito, Hironori Tatsuki, Nobuyuki Uchida, Kotaro Iwanami,
Takayuki Kohri, Kouji Hayashi, Shigeru Iwasaki, Hiroshi Koyama.

【学術論文】（地方）

1. 子宮頸部原発の絨毛性分化を伴った子宮頸部腺癌の一例
千葉県産科婦人科医学会雑誌 (2187-4174)16 巻 1 号 Page40-45(2022.07)
竹内亜利砂、富尾 賢介、大寺紳一郎、長谷部里衣、山口 広平、本城 晴紀、森岡 将来、鈴木 陽介、
神尊 貴裕、五十嵐敏雄、梁 善光

【学会発表・研究会】（外国）

1. Relationship Between Radiographic Assessments and Short-Term Outcomes in Conservative Treatment of Distal Radius Fractures : Differences Between Early and Late Geriatric Patients
77th ASSH Annual Meeting 2022 2022年9月27日～10月1日（アメリカ ポストン）

The 2022 Annual International Meeting of the Korean Society for Surgery of the Hand Association 2022年11月5日(韓国 ソウル)

細川 高史

【学会発表・研究会】(全国)

1. 橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレート固定後の機能回復と術後1年のQuickDASHスコアに影響する因子
第65回日本手外科学会学術集会 2022年4月14日～4月15日(北九州市)
細川 高史
2. 好酸球性胃腸炎に伴う十二指腸潰瘍の臨床像と予後の検討
第125回日本小児科学会学術集会 2022年4月16日～17日(郡山ビューホテルアネックス)
八木 龍介
3. 周産期管理に間欠スキャン式持続血糖測定(isCGM)と持続皮下インスリン注入療法(CSII)の併用が有用であった針恐怖症の一例
第65回日本糖尿病学会年次学術集会 2022年5月14日(神戸国際会議場)
荒木 修
4. 胸壁に発生したfibroadipose vascular anomaly(FAVA)の一切除例(一般演題(ポスター)7 肺癌-その他)
第39回呼吸器外科学会学術集会 2022年5月20日～21日(東京)
郡 隆之
5. 静脈栄養管理におけるPICCの有用性-初期研修医でも留置可能なトレーニング方法-
第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2022年5月31日～6月1日(横浜)
熊倉 裕二
6. 「臨床倫理の4分割法を用いた多職種カンファレンスを通じて患者の意向に沿った提案が実現できた一例」
第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022年6月10日～11日(パシフィコ横浜)
岩出 良介
7. 中山間地域での地域体験研修を通じたSDH/SDGsを学び理解するためのカリキュラムの実践
第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2022年6月11日～12日(パシフィコ横浜)
高橋 朋宏、宇敷 萌、岩出 良介、井上錬太郎、保田 和奏、加藤 昭彦、書上 奏、渡邊 健太、中村 大輔、比嘉 研、小林 喜郎、大塚 隆幸、鈴木 諭
8. 周術期の栄養療法(シンポジウム4 頭頸部癌治療と栄養)
第46回日本頭頸部癌学会 2022年6月17日～18日(奈良)
郡 隆之
9. 発熱、低酸素血症での入院を契機に薬剤性メトヘモグロビン血症の診断となった一例
第25回日本病院総合診療医学会学術総会 2022年8月19日～20日
書上 奏

10. メボリズムが奏功した好酸球性胃腸炎に伴う十二指腸潰瘍の一例
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2022 年 10 月 1 日～2 日 (京王プラザホテル)
八木 龍介
11. A Clinical Experience of Surgical Resection for Elderly Patients over 90 Years of Age with Gastric Cancer and Gastric Malignancies
第 60 回 日本癌治療学会学術集会 2022 年 10 月 20 日～22 日 (神戸)
Katsumi Kobayashi, Takayuki Kori, Yuji Kumakura, Sota Kano, Nobuhiro Hosoi, Takashi Urabe, Masao Sekihara, Ken Shirabe
12. Usefulness of Online Medical Care in Oncology (E ポスター 016 医療機器・データサイエンス 2)
第 60 回日本癌治療学会学術集会 2022 年 10 月 20 日～22 日 (神戸)
Takayuki Kori, Nobuhiro Hosoi, Sota Kano, Yuji Kumakura, Katsumi Kobayashi, Masao Sekihara
13. トルソー症候群をきたした原発性小腸癌の一例
第 60 回日本癌治療学会 2022 年 10 月 20 日～22 日 (神戸コンベンションセンター)
小田 洋樹
14. 当地域における消化性潰瘍に対する課題について
JDDW2022 第 30 回日本消化器関連学会 2022 年 10 月 27 日～30 日 (福岡)
山田 俊哉
15. 看護師特定行為などの支援を目的とした DtoNtoP 形式のオンライン診療の検討 (一般演題 B-1 「オンライン診療・COVID-19」)
第 26 回日本遠隔医療学会学術大会 2022 年 10 月 28 日～29 日 (さいたま市)
郡 隆之、細井 信宏、鹿野 颯太、熊倉 裕二、小林 克巳
16. 早発月経を呈したモザイク型ターナー症候群の二例
日本小児内分泌学会 2022 年 11 月 1 日～3 日 (パシフィコ横浜ノース)
江田 陽一
17. with コロナ時代の呼吸器外科周術期対策 呼吸器外科専門医の視点から (ワークショップ 2 with コロナ時代に周術期感染対策はどう変わったか?)
第 35 回日本外科感染症学会総会学術集会 2022 年 11 月 8 日～9 日 (倉敷市)
郡 隆之
18. 輪状軟骨切開術の有用性についての検討
日本臨床外科学会 2022 年 11 月 24 日～25 日
鹿野 颯太
19. 大腸癌を合併し小腸穿孔をきたした Diffuse large B cell lymphoma の一例
第 84 回日本臨床外科学会総会 2022 年 11 月 24 日～25 日 (福岡)
細井 信宏
20. 僧帽弁閉鎖不全症の診断と治療について
パネリスト「MitraClip 症例 どうすれば見つけれられる？」
Valvular heart disease Live Symposium 2023 年 1 月 18 日
近藤 誠

21. 虫垂憩室穿孔による限局性腹膜炎と術前診断し、治癒し得た一例
第 59 回腹部救急医学会総会 2023 年 3 月 9 日～ 10 日（沖縄コンベンションセンター）
森 湧也、熊倉 裕二、尾崎 佑太、細井 信宏、鹿野 颯太、小林 克己、郡 隆之
22. 内翻した Meckel 憩室が先進部となった成人腸重積症の一例
第 59 回日本腹部救急医学会総会 2023 年 3 月 9 日～ 10 日（沖縄コンベンションセンター）
尾崎 佑太、熊倉 裕二、細井 信宏、鹿野 颯太、小林 克己、郡 隆之

【学会発表・研究会】（地方）

1. 小腸間膜原発巨大脂肪肉腫の一例
日本消化器病学会関東支部第 369 回例会 2022 年 5 月（Web）
白木柚希奈、小林 克己、鹿野 颯太、浦部 貴史、熊倉 裕二、郡 隆之、関原 正夫
2. 当院で初めて ECMO Transport を行なった化学性肺炎への一例
第 28 回群馬救急医療懇談会 2022 年 9 月 17 日（Web）
尾崎 佑太
3. 平均動脈圧較差測定により虚血責任病変を推定することで、必要十分な治療範囲に留め得た LEAD 患者の一例
第 60 回日本インターベンション治療学会関東甲信越地方会 2022 年 10 月 15 日（東京）
野尻 翔
4. 造影 CT、FDG - PET により診断し得た大動脈炎症候群の一例
第 681 回関東地方会 2022 年 10 月 22 日（Web）
尾崎 佑太
5. 2 型糖尿病患者の男性外陰部カンジダ症
秋季群馬県医学会 2022 年 11 月 26 日（群馬メディカルセンター）
保田 和奏
6. 筋痛、関節痛を主訴に受診し、全身性エリテマトーデスにリウマチ性多発筋痛症巨細胞性動脈炎を合併した一例
内科学会関東地方会 2022 年 12 月 10 日
岩出 良介
7. 繰り返す腸閉塞をきたした虫垂癌の一例
第 866 回外科集談会 2022 年 12 月 17 日（東京）
細井 信宏
8. メッケル憩室を先進部とした腸重積の一成人例
日本医学放射線学会 関東地方会 2023 年 2 月 4 日（オンデマンド）
山田 宏明、徳江 浩之、鹿野 颯太、細井 信宏、熊倉 裕二、小林 克己、郡 隆之

【講演・シンポジウム】

1. 第 3 回超ベシックサマーセミナー
日本産婦人科超音波研究会（JSUOG） 2022 年 8 月 20 日（Zoom）
鈴木 陽介

2. いのちと健康を守る学習交流会
群商連共済会 健康講演 2022年11月27日
比嘉 研
3. 知って得する“手”のはなし～手・指・ひじのトラブルを防ぐには～
医療介護連携のための連続講座（知って得するシリーズ） 2022年12月2日（Zoom）
細川 高史
4. 医療ICT？遠隔医療？？基本のお話し
令和4年度厚生労働省事業遠隔医療従事者研修 2022年12月18日（Web）
郡 隆之
5. 心不全パンデミック時代の地域連携
～患者紹介シートを活用した地域包括的心不全ケアモデル～
地域連携－高血圧治療と心不全－ 2023年3月2日（ホテルペラヴィータ）
野尻 翔
6. 第2回学術集会プレコングレス 超ベーシック産婦人科超音波講座「産婦人科超音波のYMCA」
日本産婦人科超音波研究会（JSUOG） 2023年3月3日（Zoom）
鈴木 陽介

【座長・その他】

1. 近藤 誠：クロージングリマークス 沼田利根心腎連携講演会 2022年4月27日（Web）
2. 郡 隆之：座長 第37回日本臨床栄養代謝学会 2022年5月31日～6月1日（横浜）
シンポジウム「腸内細菌環境整備のニューノーマル and MIRAI」
3. 近藤 誠：座長 Meet The Expert in 群馬 2022年7月13日（Web）
「心不全治療を目指した高血圧治療 ～ARNIへの期待～」
演者 桑原宏一郎先生 信州大学 循環器内科学 教授
4. 郡 隆之：座長 第60回日本癌治療学会学術集会 2022年10月20日～22日（神戸）
ポスター「大腸 その他2」
5. 郡 隆之：座長 第26回日本遠隔医療学会学術大会 2022年10月28日～29日（埼玉）
大会企画シンポジウム4「パンデミック時代のゲームチェンジャーとしての遠隔医療～テレワーク・働き方改革などライフスタイル編」
一般演題 B-1「オンライン診療・COVID-19」
一般演題 B-7「遠隔医療・D to P」
6. 岩出 良介：座長 民医連学術集会 2022年11月12日（Web）
7. 近藤 誠：座長 Diabetes & Heart Web Seminar 2022年12月19日（Web）
「腎不全心不全治療が楽になった理由とは」
演者 川田敏夫先生 川田クリニック院長
8. 近藤 誠：座長 慢性心不全 Web Seminar 2023年2月8日（Web）
「HFpEFの診断と治療 Update」
演者 小保方優先生
群馬大学大学院医学系研究科 内科学講座 循環器内科 助教

9. 近藤 誠：座長 地域連携 高血圧治療と心不全 2023年3月2日（ホテルベラヴィータ）
「心不全抑制を目指した24時間血圧コントロール-ARNIへの期待-」
演者 星出聡先生 自治医科大学 内科学講座 循環器内科学部門 教授
10. 比嘉 研：座長 群馬民医連 臨床研修報告会 2023年3月4日

【その他（民医連・生協内）】

1. 医療文書の作成について
初期研修医向けレクチャ 2022年7月16日
比嘉 研
2. 終末期の意思決定
レジデントデイ 2023年1月21日
比嘉 研
3. 漢方薬の使い方
研修医向けモーニングレクチャ講師 2023年2月14日
比嘉 研
4. 倫理委員会アンケート結果から、今後の高崎中央病院の展望について
高崎中央病院（講演） 2023年3月22日
比嘉 研

【企画参加数】

<日付>	<企画名>	医師参加		医師以外参加		合計	<内容>
		院外	院内	院外	院内		
6.14	沼田利根医師会 症例検討会	5	23		14	42	総合診療科 宇敷 萌『96才女性の在宅看取りの経験』 内科 山口 実穂『利根沼田地域における心不全地域連携－心不全の早期発見、早期介入を目指して－』
6.20	第252回オープンCPC	4	17		10	31	総合診療科 高橋 朋宏『肝不全、敗血症』 総合診療科 鈴木 諭『肺炎、左気胸、両膝人工関節全置換術（TKA）後、右原発性肺癌術後』
11.22	沼田利根医師会 症例検討会	4	13		6	23	小児科 江田 陽一『3歳児検尿の異常を契機に診断したミトコンドリア病の1例』
12.19	第253回オープンCPC	6	12		6	24	内科 岡部 智史『当院で経験した血液透析の症例報告』 内科 近藤 誠『心アミロイドーシスに伴う慢性心不全』
3.20	第254回オープンCPC	8	13		5	26	総合診療科 鈴木 諭『原発不明癌（印環細胞癌）、多発転移性腫瘍（肝・肺・消化器）』 内科 吉見 誠至『間質性肺炎急性増悪』
	企画合計 6件のべ参加人数	22	59	0	29	110	総合診療科 吉田 卓生『敗血症ショック疑い、相対的副腎不全疑い』

【病院だより内容】

春号（第63号）	血管撮影装置の紹介 新任医師、初期研修医紹介・研修センター長吉見副院長あいさつ シークレット花火、デスカンファレンス、3/5 臨床研究発表会
夏号（第64号）	総合診療科の紹介（鈴木科長） 診療看護師の紹介（鈴木科長） 自己紹介（安部、南川） 救命救急士の紹介（菅家副看護部長） 自己紹介（望月） 似顔絵セラピー（水野次長）
秋号（第65号）	泌尿器科紹介（金子先生） ESD 紹介（深井先生） 心不全早期発見PJ（柴崎師長） 山口先生紹介、田畑教授講演会、片品小学校から千羽鶴
新年号（第66号）	新年のあいさつ病院長、年男年女 手の疾患について（学会発表） 細川副科長 災害訓練 行事食（お正月）・分焼食 12/10子育て応援企画

Q I 指標

★褥瘡新規発生率

【指標の意義】

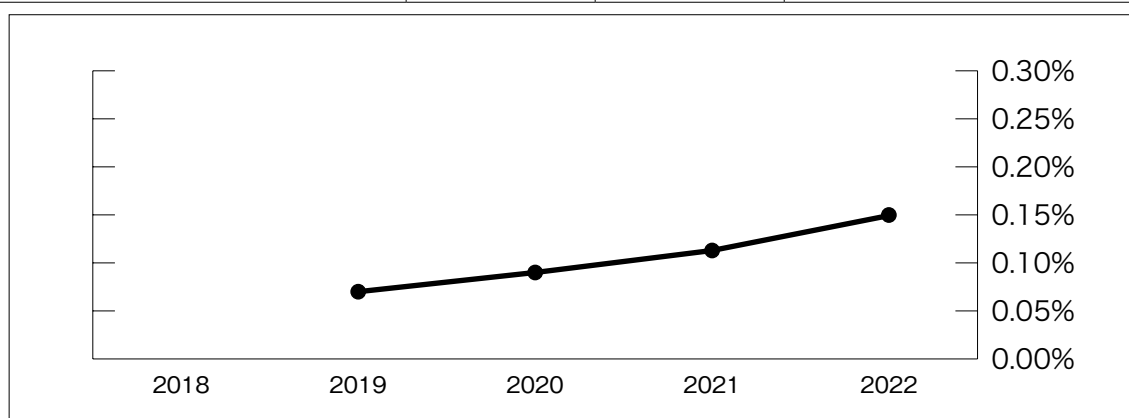
- ・褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、ケアの質評価に関わる指標。
- ・褥瘡アセスメント、予防アプローチの組織化の促進。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数（人日）

指 標	年	値	参 考 値
褥瘡新規発生率	2022	0.15%	全日本民医連加盟病院 2022年 中央値 0.08%
	2021	0.12%	
	2020	0.09%	
	2019	0.07%	
	2018		



★転倒転落発生率

【指標の意義】

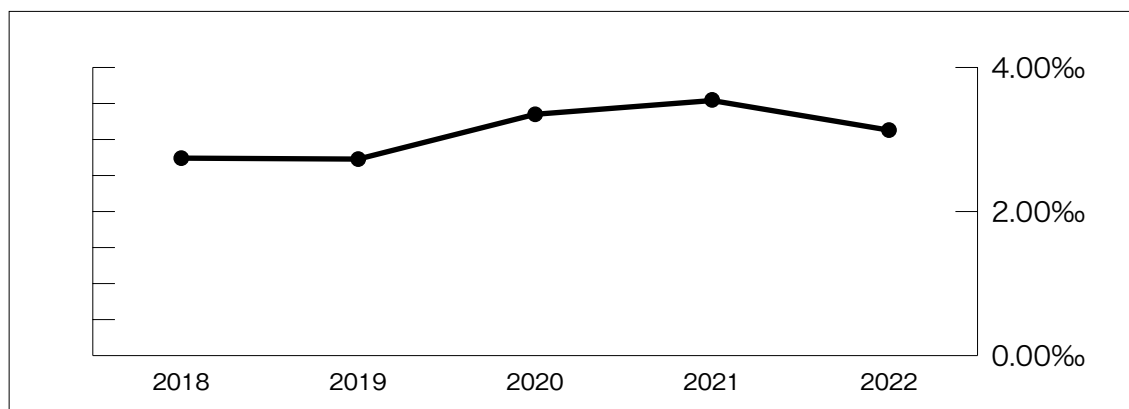
- ・転倒・転落を予防し、外傷を軽減するための指標。特に、治療が必要な患者を把握していく。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 入院患者の転倒・転落件数

分母 入院患者延数（24時在院患者+退院患者簿の合計）

指 標	年	値	参 考 値
転倒転落発生率	2022	3.12‰	全日本民医連加盟病院 2022年 中央値 4.20‰
	2021	3.56‰	
	2020	3.35‰	
	2019	2.77‰	
	2018	2.76‰	



★リハビリテーション実施率

【指標の意義】

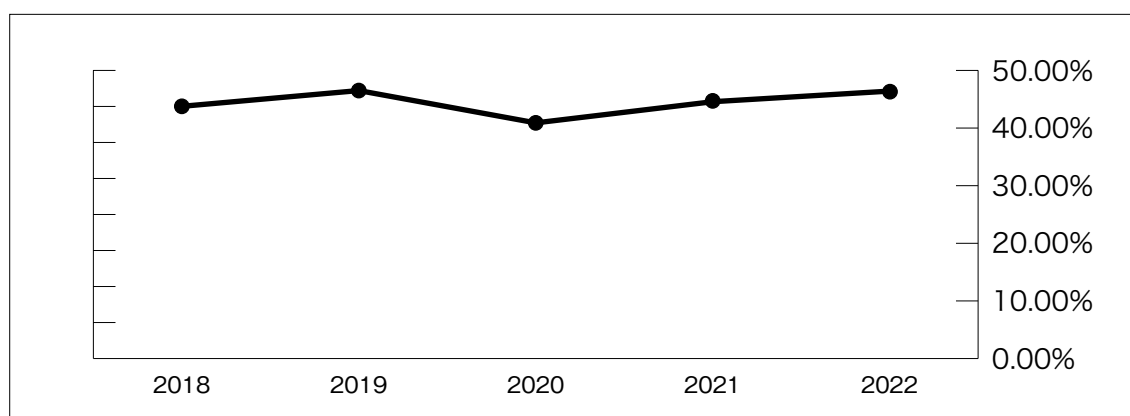
・ 廃用症候群や合併症を予防・改善し、早期社会復帰につなげる。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 リハビリテーションを実施した退院患者（在院日数3日以内は除く）

分母 退院患者数（在院日数3日以内は除く）

指 標	年	値	参 考 値
リハビリテーション実施率	2022	47.15%	全日本民医連加盟病院 2022年 中央値 61.92%
	2021	44.52%	
	2020	40.90%	
	2019	46.59%	
	2018	43.77%	



★退院後2週間以内のサマリー記載割合

【指標の意義】

・ 一定期間にサマリーを作成することは、病院の質を表し、公開することで、改善を促進する。

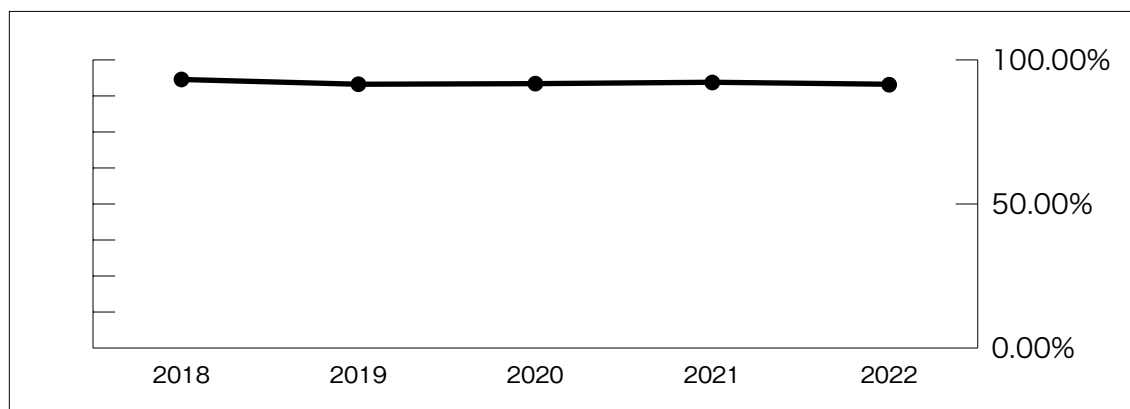
・ 病院機能評価機構及び臨床研修評価機構の評価項目。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 退院後2週間以内の退院サマリー完成数

分母 退院患者数

指 標	年	値	参 考 値
退院後2週間以内のサマリー記載割合	2022	91.53%	全日本民医連加盟病院 2022年 中央値 94.80%
	2021	92.45%	
	2020	91.89%	
	2019	91.68%	
	2018	93.21%	



★高齢者への認知機能スクリーニングの実施

【指標の意義】

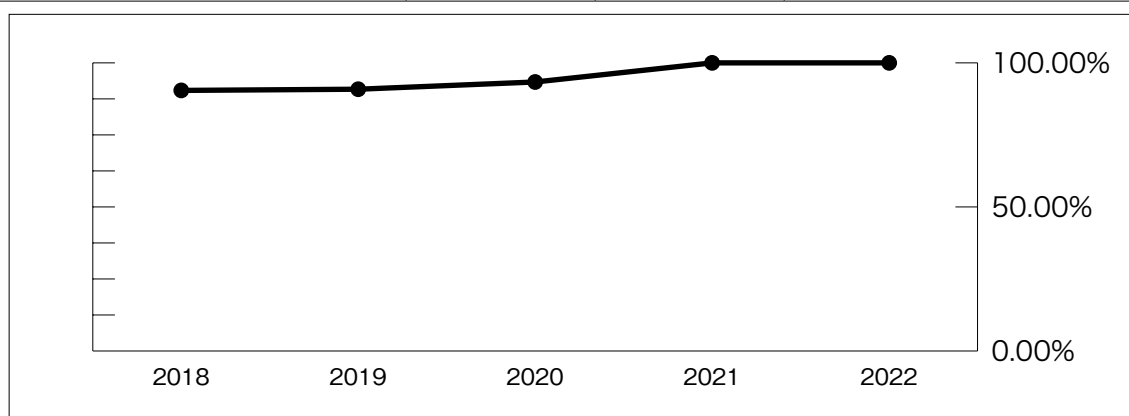
・認知症患者は、今後増加が見込まれている。認知機能を適切に評価することで、過剰な治療や人権侵害を防ぎ、適切な対応を可能にする。

【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 HDS-R、MMSE、CGA等の認知機能スクリーニングが実施された結果が記載されている患者数

分母 65歳以上退院患者数

指 標	年	値	参 考 値
高齢者への認知機能スクリーニングの実施	2022	100.00%	全日本民医連加盟病院 2022年 中央値 34.88%
	2021	100.00%	
	2020	93.44%	
	2019	90.93%	
	2018	90.44%	



患者数・1日平均患者数

外 来	2021年度		2022年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	46,039	156.6	46,669	158.7
総合診療科	29,150	99.1	30,090	102.3
小児科	15,130	51.5	16,352	55.6
外科	13,005	44.2	12,428	42.3
脳外科	4,068	13.8	4,177	14.2
泌尿器科	5,726	19.5	6,463	22.0
皮膚科	6,230	21.2	6,147	20.9
整形外科	26,950	91.7	27,222	92.6
産婦人科	14,772	50.2	14,081	47.9
麻酔科	106	0.4	120	0.4
耳鼻科	6,299	21.4	6,119	20.8
眼科	9,825	33.4	9,158	31.1
透析科	11,138	37.9	10,835	36.9
放射線科	508	1.7	468	1.6
形成外科	0	0.0	0	0.0
精神科	10,335	35.2	10,633	36.2
合計	199,281	677.8	200,962	683.5

入 院	2021年度		2022年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	24,423	66.9	25,876	70.9
総合診療科	19,176	52.5	15,325	42.0
小児科	2,138	5.9	2,128	5.8
外科	10,947	30.0	10,042	27.5
脳外科	2,868	7.9	3,031	8.3
泌尿器科	0	0.0	624	1.7
皮膚科	0	0.0	0	0.0
整形外科	9,313	25.5	10,894	29.8
産婦人科	4,487	12.3	4,656	12.8
耳鼻科	45	0.1	87	0.2
眼科	268	0.7	182	0.5
リハビリテーション	12,039	33.0	11,871	32.5
合計	85,704	234.8	84,716	232.1

専門外来患者数

		2021年度		2022年度	
		患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	血液	1,262	21.8	1,096	23.3
	神経内科	407	17.0	368	15.3
	呼吸器	4,315	29.0	3,727	25.5
	喘息	1,776	18.1	1,845	19.2
	消化器	2,991	20.2	3,127	21.7
	腎・膠原病	2,586	28.4	2,849	30.3
	糖尿病	9,545	35.9	9,229	34.8
	肝臓	2,944	30.0	2,770	29.2
	循環器	5,920	26.4	6,282	27.2
	甲状腺	106	9.6	110	10.0
	不整脈	444	20.2	398	17.3
	CKD	0	0.0	0	0.0
	ピロリ	3	1.5	1	0.0
	認知症	6	0.4	8	0.5
	禁煙	44	2.4	2	2.0
	フットケア	93	2.9	64	2.1
	小計	32,442	25.8	31,876	26.1
外科	消化器外科	0	0.0	0	0.0
	大腸肛門	0	0.0	0	0.0
	乳腺・甲状腺	0	0.0	0	0.0
	呼吸器外科	0	0.0	0	0.0
	嚥下外来	0	0.0	0	0.0
	ストーマ	155	3.5	194	21.6
	小計	155	3.5	194	21.6
整形外科	リウマチ	770	17.9	740	17.2
	LCC	0	0.0	0	0.0
	振動	0	0.0	0	0.0
	乳児検診	0	0.0	0	0.0
	小計	770	17.9	740	17.2
小児科	乳児検診	708	15.4	732	16.3
	心臓	182	13.0	150	11.5
	腎臓	383	9.6	343	8.2
	喘息	0	0.0	0	0.0
	消化器	401	12.5	339	11.3
	神経	282	6.6	195	4.5
	内分泌	441	10.5	295	7.8
	小計	2,397	11.0	2,054	9.7
産婦人科	不妊	326	14.2	140	20.0
	すこやか	0	0.0	0	0.0
	母親学級	0	0.0	0	0.0
	助産師外来	40	0.0	27	0.0
	小計	366	15.9	167	23.9
合計		36,130	22.8	35,031	23.5

死因別統計

2022年度

	悪性新生物		心疾患		呼吸器疾患		脳血管障害		肝疾患		腎疾患		外因		自殺		老衰		その他疾患		小計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小計	53	34	38	25	40	25	5	8	3	3	5	3	5	1	5	1	2	2	24	22	179	126
比率	17.4%	11.1%	12.5%	8.2%	13.1%	8.2%	1.6%	2.6%	1.0%	1.0%	1.0%	1.6%	2.0%	0.3%	1.6%	0.3%	0.7%	0.7%	7.9%	7.2%	58.7%	41.3%
合計	87		63		65		13		6		8		7		6		4		46		305	
比率	28.5%		20.7%		21.3%		4.3%		2.0%		2.6%		2.3%		2.0%		1.3%		15.1%		100.0%	

救急搬送

	年度計
2020年度	2,139
2021年度	2,387
2022年度	2,722

分娩数

	年度計
2020年度	397
2021年度	429
2022年度	408

紹介・逆紹介

	2022年												2023年			合計	前年度合計	比率 (%)	月平均	前年度月平均	比率 (%)
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月									
	初診患者数	2,103	1,220	1,169	2,191	2,424	1,525	1,642	2,216	1,946	1,303	1,249	1,381	20,369	18,950						
紹介患者数	251	226	283	253	272	256	280	291	232	178	218	262	3,002	3,081	97.4%	250	257	97.4%			
救急搬送患者数	196	191	185	203	289	203	232	242	270	267	216	226	2,720	2,379	114.3%	227	198	114.3%			
紹介率 (%)	11.9%	18.5%	24.2%	11.5%	11.2%	16.8%	17.1%	13.1%	11.9%	13.7%	17.5%	19.0%	14.7%	16.3%	—	28.1%	25.6%	109.7%			
逆紹介患者数	273	287	325	254	307	275	282	306	301	333	293	360	3,596	3,358	107.1%	300	280	107.1%			
逆紹介率 (%)	13.0%	23.5%	27.8%	11.6%	12.7%	18.0%	17.2%	13.8%	15.5%	25.6%	23.5%	26.1%	17.7%	—	—	19.0%	19.2%	99.0%			

紹介率 = $\frac{\text{初診患者数 (救急搬送患者・休日夜間患者数を除く)}}{\text{紹介患者数}} \times 100$
 逆紹介率 = $\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数 (救急搬送患者・休日夜間患者数を除く)}} \times 100$

CPC示談会記録(2022. 4 ~ 2023. 3)

回数	年月日	参加人数	剖検番号	年齢	性	臨床科名	臨床診断	病理診断
252	R04.06.20	32	760	60代	女	総合診療科	肝不全・敗血症	常染色体優性多発性嚢胞腎
			761	70代	女	総合診療科	肺炎、左気胸	両肺動脈血栓症、肺梗塞
253	R04.12.19	30	762	20代	女	総合診療科	原発不明癌	横行結腸癌
			763	80代	女	総合診療科	心アミロイドーシスに伴う慢性心不全	ATTR型心アミロイドーシス
254	R05.03.20	30	764	80代	女	内科	間質性肺炎急性増悪	間質性肺炎、肺動脈血栓症
			765	70代	女	総合診療科	敗血症性ショック疑い、相対的副腎不全疑い	敗血症疑い (感染巣不明)

合計開催回数 3回 延べ参加人数 92人

科別手術件数統計

	術名	2022年												2023年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計					
外科	食道良性手術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%			
	食道悪性手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%			
	胃・十二指腸良性手術	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	8	25.0%			
	胃・十二指腸悪性手術	3	2	4	1	1	4	3	0	2	2	2	2	26	19	136.8%			
	胆嚢良性疾患	4	4	5	3	2	7	3	7	5	3	7	14	64	61	104.9%			
	胆嚢悪性疾患	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	0				
	胆道良性疾患	0	1	0	0	2	3	0	0	0	0	1	0	7	3	233.3%			
	胆道悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	肝良性疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%			
	肝悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	膵良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	膵悪性疾患	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	5	6	83.3%			
	大腸良性疾患	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	9	17	52.9%			
	大腸悪性疾患	3	6	4	4	6	5	5	7	5	3	7	4	59	56	105.4%			
	その他大・小腸疾患	2	2	0	0	3	1	1	1	0	0	1	1	12	10	120.0%			
	イレウス	2	0	1	3	0	0	3	2	2	0	1	2	16	16	100.0%			
	虫垂炎	1	3	2	1	2	5	8	3	7	3	2	1	38	39	97.4%			
	痔核、痔瘻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0				
	ヘルニア	6	6	5	5	5	8	8	5	8	7	7	10	80	70	114.3%			
	乳腺良性疾患	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	150.0%			
	乳腺悪性疾患	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	9	11	81.8%			
	甲状腺良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	甲状腺悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	肺良性手術	1	1	0	3	1	3	2	0	1	1	1	0	14	10	140.0%			
	肺悪性手術	3	1	0	0	4	0	2	1	0	1	1	3	16	23	69.6%			
	縦隔・胸腔良性疾患	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	5	60.0%			
	縦隔・胸腔悪性疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0				
	小児良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	小児悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	その他良性疾患	3	9	3	3	3	1	2	6	5	2	2	1	40	40	100.0%			
その他悪性疾患	0	0	2	1	2	1	2	2	10	3	2	3	28	16	175.0%				
手術件数合計	31	38	30	27	34	40	45	36	47	28	36	47	439	415	105.8%				
泌尿器科	腎摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	腎瘻	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0				
	尿管ステント（RPを含む）	0	0	0	0	0	1	0	3	0	2	1	0	7	0				
	TUR-P	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	4	0				
	TUR-B t	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	2	0	8	0				
	膀胱全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	被膜下摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	前立腺生検	0	0	0	0	2	6	4	6	2	3	3	8	34	0				
	前立腺全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	内視鏡的尿道切開	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	尿路結石摘出（内視鏡による）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0				
	包茎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	停留精巣根治術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	去勢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

	術名	2022年										2023年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
泌尿器科	陰嚢内手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0		
	内シヤント関連	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	0	0	0	0	1	2	2	2	3	0	2	0	12	0		
	手術件数合計	0	0	0	0	5	9	11	11	8	8	10	11	73	0		
整形外科	脊椎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	関節全置換術（人工関節）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.0%	
	人工骨頭置換術	2	4	3	1	4	2	1	1	7	4	6	3	38	25	152.0%	
	断端形成術	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	11	27.3%	
	四肢切断術	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6	11	54.5%	
	四肢骨折観血的整復固定術	13	17	15	11	12	6	15	19	20	24	22	20	194	187	103.7%	
	アキレス腱縫合術	0	3	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	12	6	200.0%	
	腱鞘切開術	2	3	1	3	3	4	1	4	5	2	3	4	35	47	74.5%	
	腱縫合術	0	2	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6	14	42.9%	
	関節鏡	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	100.0%	
	四肢靭帯整復術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3	100.0%	
	抜釘術	8	5	6	2	7	5	9	7	5	8	4	8	74	66	112.1%	
	植皮術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	100.0%	
	その他	11	7	7	9	9	11	11	12	14	9	9	8	117	128	91.4%	
	手術件数合計	37	42	36	26	38	29	40	47	54	48	49	46	492	503	97.8%	
	皮膚科	悪性腫瘍手術	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	10	30.0%
熱傷植皮術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
皮膚腫瘍切除術		5	7	8	5	1	2	2	5	2	3	5	5	50	57	87.7%	
陥入爪手術		1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3	1	9	11	81.8%	
リンパ節および筋生検		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
皮弁形成術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
デブリードマン		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
皮膚生検		1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	150.0%	
全層植皮術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
手術件数合計		8	9	9	5	2	2	3	6	2	5	8	6	65	81	80.2%	
形成外科	悪性腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	熱傷植皮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚腫瘍切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	陥入爪手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	リンパ節および筋生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮弁形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	デブリードマン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	皮膚生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
手術件数合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
産婦人科	帝王切開分娩（単胎）	5	3	4	7	7	9	9	3	4	7	5	5	68	59	115.3%	
	帝王切開分娩（双胎）	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	200.0%	
	流産手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	人工妊娠中絶手術（12週以後を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	子宮外妊娠手術、開腹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		
	子宮外妊娠手術、腹腔鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	その他の産科手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	外陰手術 外陰癌手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
外陰手術 バルトリン腺手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

	術名	2022年										2023年			前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
産婦人科	外陰手術 その他の外陰手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	膣手術 子宮頸癌手術 円錐切除術	4	2	2	3	0	1	3	2	3	2	1	0	23	24	95.8%
	膣手術 子宮下垂、子宮脱矯正	0	0	0	5	2	3	2	0	3	1	1	1	18	33	54.5%
	膣手術 良性子宮疾患、膣式子宮全摘	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	200.0%
	膣手術 その他の膣手術	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	7	57.1%
	開腹手術 良性卵巣腫瘍手術	0	0	1	1	3	0	1	0	2	3	0	1	12	11	109.1%
	開腹手術 悪性卵巣腫瘍手術	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	300.0%
	開腹手術 良性子宮疾患手術 膣式子宮全摘術	2	1	3	1	7	1	2	2	0	3	0	0	22	24	91.7%
	開腹手術 良性子宮疾患手術 筋腫核出	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	33.3%
	開腹手術 良性子宮疾患手術 その他、子宮形成など	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	開腹手術 子宮頸癌手術 単純子宮全摘術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	開腹手術 子宮頸癌手術 準広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術 子宮頸癌手術 広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術 子宮体癌手術 単純子宮全摘術	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	50.0%
	開腹手術 子宮体癌手術 準広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術 子宮体癌手術 広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腹腔鏡手術 不妊症、子宮付属器癒着剥離術	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下筋腫核出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	2	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	4	26	16	162.5%
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下内臓症病巣切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.0%
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下多嚢胞性卵巣焼灼術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腹腔鏡手術 腹腔鏡補助下膣式膣式子宮全摘術(LAVH)	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	200.0%
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下子宮全摘術(LH)	1	1	2	1	1	3	2	3	0	1	1	2	18	9	200.0%
	腹腔鏡手術 その他	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	2	200.0%
	子宮鏡手術、レゼクトスコープ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
手術件数合計	18	14	17	20	24	20	24	14	18	19	14	16	218	201	108.5%	
脳外科	頭蓋内腫瘍摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脳動脈瘤手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	微小血管減圧術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	頭蓋内血腫除去術(脳内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	頭蓋内血腫除去術(硬膜外・硬膜下)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	定位脳手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	頸動脈内膜剥離術・血管吻合術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	頭蓋骨形成手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	水頭症手術(シャント術)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	2	0	1	1	0	3	0	0	0	0	1	1	9	15	60.0%
	脳室ドレナージ・オマヤ設置術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%
	手術件数合計	2	0	1	1	0	3	1	0	0	0	1	1	10	19	52.6%
眼科	斜視	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2	100.0%	
	翼状片	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4	4	100.0%	
	緑内障	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	内反症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	眼瞼下垂手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	超音波乳化吸引術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	人工水晶体移植術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	術名	2022年										2023年				前年度	前年比
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計			
眼科	超音波・人工水晶体移植術	34	28	39	29	25	28	21	27	27	26	26	42	352	468	75.2%	
	嚢外摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	嚢外摘出術・人工水晶体移植術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0		
	その他	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	1	500.0%	
	手術件数合計	34	28	40	31	27	28	23	29	28	27	29	43	367	475	77.3%	
麻酔科	硬膜外チューブ挿入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	神経ブロック	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	100.0%	
	合計	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	100.0%	
麻酔	全身麻酔	49	57	48	45	56	52	69	55	68	55	63	66	683	651	104.9%	
	腰椎麻酔	17	18	12	11	22	21	18	24	22	26	27	33	251	164	153.0%	
	局所麻酔	50	50	60	47	42	40	46	52	53	39	47	62	588	712	82.6%	
	静脈麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	硬膜外麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	伝達麻酔	12	3	9	2	9	10	8	4	7	11	8	6	89	144	61.8%	
	無麻酔	0	0	0	0	0	1	3	5	3	2	1	0	15	5	300.0%	
	その他	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0		
	合計	128	128	129	105	129	125	145	140	153	133	146	167	1628	1676	97.1%	
	手術室使用回数	128	129	133	106	129	125	145	140	153	133	146	167	1634	1682	97.1%	
	緊急時間外件数	3	4	1	2	0	2	4	3	7	2	3	1	32	56	57.1%	
	時間外手術件数	17	13	9	7	7	7	17	6	9	14	19	20	145	183	79.2%	
	呼び出し回数	2	3	1	4	3	5	4	6	6	2	4	2	42	55	76.4%	

編集後記

2022年度の年報を無事に発行することができました。今年も皆様方に当院の情報をお届けできる機会をいただきましたことを大変嬉しく思います。

さて、2022年度も新型コロナウイルス感染症は猛威を振るい、当院の診療活動に大きな影響を与えました。この文書を書いている2023年12月現在、2023年5月の五類感染症移行から半年が経過しましたが、発熱や風邪症状に関する外来はコロナ感染疑いを前提として、受診前の事前連絡が必須の診療体制となっています。その結果、受診前の事前連絡の電話が連日寄せられ、多い日にはのべ数百件単位の着信が届く場合もあり、新型コロナウイルス感染症の脅威が未だ診療現場に大きな影響を与えていることを実感しています。

新型コロナウイルス感染症への対応が続いた一方で、2022年度は新たな試みとして入院患者を対象とした似顔絵セラピーの実施や、性的マイノリティの方に向けた群馬・栃木・茨城3県のパートナーシップ宣誓制度の受託を始めることができました。また、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の認定更新を行った際、エクセレント賞をいただきました。これは臨床研修施設としての当院の取り組みをおおいに評価していただいたものであり、私たちの日頃の活動が認められたことと相まって、大変喜ばしいできごとでした。新型コロナウイルス感染症という困難は、これからもまだ続くものとは思われますが、私たちはそれに負けずに更なる進歩と成長を目指し、提供する医療の質を高め、地域の皆様に対する貢献を増やしていくことを目指して参ります。

最後に、当院は利用者をはじめとした地域の皆様が出資することで成り立っている生活協同組合の病院であり、地域の皆様や地域コミュニティとの結びつきを大切にしています。皆様との関わりを通じて、私たちは多くの支援と励ましを受けてきました。この場を借りて、心からの感謝の言葉を述べさせていただきます。

これからも皆様からの期待に応えられるよう、地域の皆様と共に歩んでいく初心を忘れず、事業活動の継続に全力を尽くして参る所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

利根中央病院

広報ワーキンググループ会議 一同

2023年度広報ワーキンググループ会議 メンバー

五十嵐きよみ（事務長） 小林 淳一（副事務長） 井本 光洋（事務次長）

立木 歌織（看護部教育担当師長） 河邊 有紀（総合支援センター主任）


山岸 沙織（総務課） 大野 秀彰（総務課）

年報 2022年度

発行日 2024年3月吉日

発行 **利根保健生活協同組合 利根中央病院**
〒378-0012 群馬県沼田市沼須町910-1
TEL.0278-22-4321 FAX.0278-22-4393

制作 **上武印刷株式会社**
〒370-0015 群馬県高崎市島野町890-25
TEL.027-352-7445 FAX.027-352-2953



一人は万人のために、万人は一人のために
それがわたしたちの合言葉です。