

年報

2023年度



利根保健生活協同組合
利根中央病院

年報

2023年度



利根保健生活協同組合
利根中央病院

2023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

地域医療を支える

災害に備えて

地域とのつながり

次世代の育成

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	
NST（栄養サポートチーム）	88
SST（摂食・嚥下支援チーム）	89
医療安全管理委員会	90
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	112
編集後記	

利根中央病院の概要

2024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 URL : https://www.tonehoken.or.jp
交 通 機 関	JR 上越線沼田駅・岩本駅よりデマンドバス（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、関越自動車道昭和インターより車で 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 41 床＜呼吸器内科、内分泌内科、腎臓内科、外科、外来化学療法科＞ 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＞ ※ 耳鼻科、眼科 空床に応じて各病棟対応
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	604.2 人（常勤換算、2024 年 3 月末）
入 院 患 者	233.5 人／1 日平均（2023 年度）病床稼働率 91.7%
外来患者数	655.3 人／1 日平均（2023 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

2023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年間の振り返りたいと思います。

社会の視点で申しますと、第一は言うまでもなく、新型コロナウイルス感染症です。2023年5月に感染症法上の分類が5類に引き下げられました。このことにより様々な規制が緩和されることになりましたが、新型コロナウイルス感染症自体が消滅したわけではなく、2023年初頭に第8波、夏の第9波とともに年明けからの第10波が襲来しました。当院においても、新型コロナウイルス感染症感染患者の受入れ病棟の変更を行い、発熱外来での対応も引き続き行っています。

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、経済や物流にも障害が出ています。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。

第三に自然界に目を向けると、夏は猛暑でした。2023年6月～8月の平均気温が、統計開始以降で最も高かったと気象庁が発表しています。やはり地球温暖化が関与しているのでしょうか？今後もさらに発生頻度が増し、それとともにゲリラ豪雨の発生も増加していくものと思われその備えも必要となっています。また全国の熊による人身被害が、2023年4月～10月間で過去最多になりました。東北地方では餌となるブナの実が大凶作で、餌を求めて人里に出没することが原因とも言われています。さらに鹿・猪・猿等の野生動物による農作物への食害も問題視されており、動物界と人間界との近接化が原因と言われています。有害鳥獣としての駆除もなかなか進まず、解決策の構築が望まれます。

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。感染症法上の分類が5類となって専用病床を解体しましたが、新型コロナウイルス感染症感染患者の入院もなくなった訳ではなく、各病棟の個室管理として対応し、発熱外来も継続しています。院内発症も見られましたが、職員全体の協力により乗り越えることができました。

地域と連携して
「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7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、総合診療科・脳神経外科・産婦人科の常勤医が増員となり、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、予断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

2024 年 3 月末現在

<1950年代>	
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
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
56	産婦人科開設(佐藤力医師着任)、帝王切開術開始
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
59	伊勢湾台風災害地に救援看護婦を派遣
<1960年代>	
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)
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
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)
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
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
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
68	病院化後初めて黒字となる、医局体制弱化 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
69	X線テレビ第1号設置(県下3台目)
<1970年代>	
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
71	病院4階増築 177床
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」
74	生協保健大学開校(10月、第1期生、34人修了)
75	病院第3期建設、一般203床、精神32床、計235床
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)
77	病院第4期建設着工
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)
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
<1980年代>	
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
85	ボランティア「あじさいの会」結成

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	
03	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
04	ボイラー24時間暖房開始（1月）
05	病院医療機能評価（Ver.4）認定（9月）
06	厚労省「がん診療連携拠点病院」指定（8月） 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）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	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）
21	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）
22	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。
23	医師の働き方改革プロジェクト立上げ（4月） 第1回電子カルテ停止時紙運用検証訓練実施（9月） コロナ病棟閉鎖（9月） 広域圏周産期医療維持費補助金新設、大阪医科薬科大の西岡大輔氏を招き生活困窮者の生活支援に関する学習会を実施（9月） 第1回病院避難訓練実施（11月） 沼田高等学校生徒による慰問演奏会を開催（11月）
24	能登半島地震支援のためDMAT派遣 災害支援ナース派遣（1月） 利根沼田地域初となる超音波内視鏡装置EUSを導入（3月） 医療措置協定の締結、第一種・第二種協定指定医療機関の指定（3月）

施 設 認 定

2024 年 3 月 31 日現在

◆指定医療機関	臨床研修指定病院、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 群馬県周産期協力医療機関 保険医療機関指定 結核指定医療機関、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・精神通院医療） 指定養育医療機関、 感染症指定届出機関 難病指定医療機関、群馬県難病医療協力病院 指定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
◆健診指定医療機関	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
◆学会認定施設	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 日本消化器内視鏡学会指導施設 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

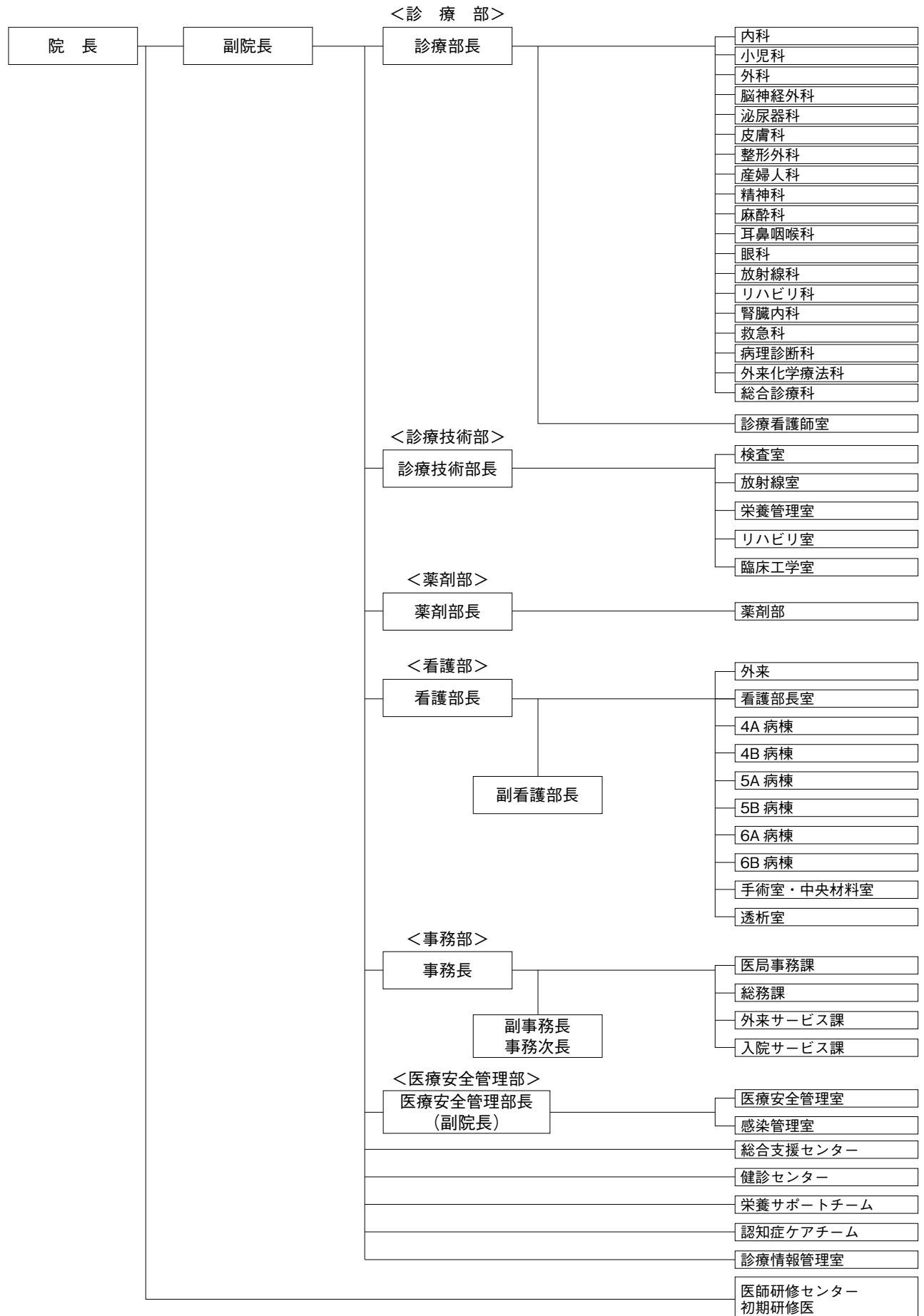
	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設関連施設 日本消化管学会胃腸科暫定指導施設 日本乳癌学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本手外科学会研修施設 日本脳神経外科学会専門医認定指定訓練場所 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本病理学会研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定規程認定教育施設 日本栄養療法推進協議会（JCNT）NST 稼働施設 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 日本専門医機構認定総合診療プログラム研修施設 日本専門医機構認定内科プログラム研修施設
◆施設基準届出 ＜基本診療料＞	一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 1 救急医療管理加算 超急性期脳卒中加算 診療録管理体制加算 1 医師事務作業補助体制加算 1 急性期看護補助体制加算 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算 1 感染対策向上加算 1 患者サポート体制充実加算 ハイリスク妊娠管理加算 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 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
<特掲診療料>	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） 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 BRCA1/2 遺伝子検査 HPV 核酸検出 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ） 時間内歩行試験

	コンタクトレンズ検査料 1 小児食物アレルギー負荷検査 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) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算 1 無菌製剤処理料 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) 脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 運動器リハビリテーション料 (I) 呼吸器リハビリテーション料 (I) 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 がん患者リハビリテーション料 精神科ショート・ケア「小規模なもの」 精神科デイ・ケア「小規模なもの」 人工腎臓 導入期加算 1 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 乳がんセンチネルリンパ節加算及びセンチネルリンパ節生検 ペースメーカー移植術・交換術 大動脈バルーンパイピング法 (IABP 法) 胃瘻造設術 輸血管理料 I 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 看護職員処遇改善評価料 54
その他届出	麻酔管理料 (I) 入院時食事療養費 (I)

利根中央病院組織図

2024年3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）

2024年3月末現在

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2023 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。	4
	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、5A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、事務長、総務課長、事務局（感染管理師長、入院サービス課） 計21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（内科部長／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。	0
	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（整形外科長）、医師代表、看護師長、薬剤部長、検査技師長、事務長、事務次長、総務課 計8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。	12
	輸血療法委員会 (隔月第2木曜日) 17:30～	委員長（泌尿器科医長）、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。	2
	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	2023 年度 の開催回数
医 療 の 質	診療情報管理委員会 (第3月曜日) 17:00～	委員長(副院長)、医師(整形外科)、 5B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7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4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3月曜日) 17:30～	委員長(外科医師)、診療部長、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 28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(外科部長)、歯科医師、看 護師、薬剤師、検査技師、言語聴覚士、 歯科衛生士、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。	7
	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、 泌尿器科、化学療法を実施する医師、 医療安全管理者、看護師(化学療法 経験5年以上)、薬剤師、管理栄養士、 サービス課 計17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。	6
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(脳外科医師)、各病棟師長、 栄養管理室(調理師)、事務局(栄 養管理室長) 計8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。	10
	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。	10
	看護職員負担軽減計 画検討会議 (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。	2
	医師負担軽減委員会 (第1月曜日) 15:30～	委員長(院長)、医師2名、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、副 事務長 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。	6

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2023 年度 の開催回数
業 務 改 善	個人情報保護委員会 隔月 (奇数月第2金曜日) 16:00～	委員長(事業部長)、事業部、介護部長、事務次長、総務課長、看護部代表看護師、臨床工学室技士長、利根歯科事務長、片品診療所事務長、訪問看護ST師長、総合支援センター事務課長、入院サービス課長、外来サービス課長 計13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木曜日) 15:00～	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、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10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	2023 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。	9
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、医療安全管理者、看護部代表、健診部門代表、事務局(医療相談員) 計7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。	6
	医療の質向上委員会 (第2金曜日) 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3者の視点から評価して頂く。	4
	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、5B看護師長、MSW、地域連携事務、健診センター、事務局(入院サービス課) 計9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)、外科部長、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。	4

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2023 年度 の開催回数
医 療 の 質	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 4 名、外科 1 名、総診 1 名) 医療安全管理者 計 8 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。	1
	HPH推進委員会 (第 4 水曜日) 17:30 ~	①職員チーム：リーダー看護師、看 護師 3 人、リハビリ 3 人、管理栄 養士 1 人 チーム会議開催数 8 回 ②患者チーム：リーダーリハビリ技 士長、看護師 3 人、薬剤師 1 人、 放射線技師 1 人、管理栄養士 1 人、 事務 3 人 チーム会議開催数 11 回 ③地域チーム：リーダー看護師、看 護師 3 人、検査技師 1 人、管理栄 養士 1 人、事務 2 人 地域チーム会議開催数 10 回	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。	29
	手術室運営会議 (第 2 木曜日) 17:00 ~	責任者 (副院長)、外科系医長 (外科、 整形外科、脳外科、眼科、産婦人科、 麻酔科)、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 (副 事務長)、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) 17:30 ~	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 (研修医がローテート中の科 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 修医がローテート中の病棟師長、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)	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。	12
	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、研修医代表、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、事務局 (医学生担当 2 人) 計 12 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。	12
	医療活動委員会 (隔月第 1 水曜日) 17:00 ~	委員長 (副院長)、看護部 (病棟 4 人)、リハビリ技士長、管理栄養室長、 薬剤師、歯科技工士、MSW、外来 サービス課、事務局 (臨床工学技士) 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	教育委員会 (第 4 火曜日) 16:15 ~	委員長 (総務部長代理)、教育・看 対担当師長 1 名、検査技師長、放射 線技師長、副事務長、利根歯科診療 所事務長、みなかみ歯科事務長、老 健とね介護士長、居宅介護支援事業 所所長、片品診療所事務長、入院サー ビス課課長、事務局 (人事労務課課 長) 計 12 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。	12

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2023 年度 の開催回数
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)、外来主任、外来副主任、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月曜日) 14:30～	委員長医師(外科系)、病院長、医師(内科系)、3A病棟師長、薬剤師、放射線技師、検査技師、入院サービス課長、総合支援センター事務課長、事務局(外来師長、外来サービス課長、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)、事務局長(病院事務長)、看護部長、外来サービス課長、総務課長、くらしサポートセンター職員 計20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。病院の運営等について報告する。	6
	苦情処理委員会 (隔月 第2月曜日) 16:00～	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。	4
	医療情報システム検討委員会 (第2水曜日) 15:30～	委員長(診療部長)、副看護部長、病棟師長、外来看護師、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、総合支援センター員、総務課員、事務局(事務次長、総務課システム係) 計18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2火曜日) 16:00～	委員長(看護部長)、看護部(3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11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。	10
	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、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、6A病棟看護師、5A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、外来サービス課主任、外来サービス課副主任) 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。	10

カテゴリー	名 称	構 成 員	目 的 等	2023 年度 の開催回数
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)、病院長、診療部長、 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、 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、外来サービス課主任、 医局事務課医師アシスト係主任、事 務次長、他職種は適宜招集 計10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2木曜日) 17:30～	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、事務局 (日本DMAT隊調整員5名)、日本 DMAT隊(医師5名、看護師9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。災害 派遣時の各資機材の検討・確認。 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2火曜日) 15:15～	責任者: 室長(診療技術部長)、退 院調整看護師、事務次長、MSW、 地域連携室課長、地域連携事務 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
	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 ター部長)、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	2023 年度 の開催回数
①	管理会議 17:30～ (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、副事務長、事務次長2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) 17:30～	責任者（院長）、副院長、診療部長、診療技術部長、各科科长・副科長、看護部長、副看護部長、薬剤部長、副事務長、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) 17:30～	責任者（医局長）、病院医師全員（70人）、事務長、副事務長、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82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) 14:30～	責任者（看護部長）、副看護部長、各師長 計15人 第2金曜日は法人看護職責者会議	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、リハビリ技士長、臨床工学技士長 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。	12
⑦	事務職責者会議 (第3木曜日) 10:00～	責任者（事務長）、副事務長、事務次長2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、健診センター事務課長 総合支援センター事務課長 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
⑧	病院事務局会議 (第2・第4木曜日) 10:30～	責任者（事務長）、副事務長、事務次長2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	2023 年度 の開催回数
①	教育委員会 (第4火曜日) 16:15～	委員長（総務部長代理）、教育・看護担当師長1名、検査技師長、放射線技師長、副事務長、利根歯科診療所事務長、みなかみ歯科事務長、老健とね介護士長、居宅介護支援事業所所長、片品診療所事務長、入院サービス課課長、事務局（人事労務課課長） 計12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。	12
②	ホームページ管理運営委員会 隔月 (偶数月第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。	6
③	社会保障委員会 (第3水曜日) 15:30～	委員長（事業部長）、看護師長、技術系技師長、事務次長、外来サービス課長、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、利根中央診療所、事務局局長（事業支援課） 計11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 (奇数月第2金曜日) 16:30～	委員長（事業部長）、事業部、介護部長、事務次長、総務課長、看護部代表看護師、臨床工学室技士長、利根歯科事務長、片品診療所事務長、訪問看護ST師長、総合支援センター事務課長、入院サービス課長、外来サービス課長 計13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
日本アレルギー学会アレルギー専門医	1	吉見 誠至

活 動 報 告

■2023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、疾患の内訳は例年とほぼ同様の傾向であった。細菌性肺炎が例年より多かった。高齢者の誤嚥性肺炎を診る機会が増えている。各科でCOVID-19を担当することとなり、当科でCOVID-19を担当する機会が増えた。高齢者が増えている影響で、理学療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなどコメディカルの関わりの重要性が増していると感じる。

当科での肺がん化学療法において、多職種を交えたカンサーボードを立ち上げた。

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。

【2023年度実績】

HOT新規導入 40件

CPAP新規導入 23件

在宅NPPV新規導入 7件

禁煙外来 4人（成功率75%）

気管支内視鏡 26件

入院総数 445人（昨年度比 +11.2%）

内訳（DPC病名上位10疾患）：細菌性肺炎148人、肺がん（疑い含む）73人、

間質性肺炎50人、COPD 30人、誤嚥性肺炎28人、COVID-19 23人、膿胸13人、睡眠時無呼吸症候群 9人、気管支喘息 8人、気胸7人

■2024年度の目標・課題

- ・当科での入院・外来化学療法において、カンサーボードを充実させていく。
- ・超音波気管支内視鏡を導入する。
- ・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

■2023年度のまとめ

【診療内容】

外来

糖尿病内分泌外来9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）

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。

多数の糖尿病患者を診療するため、非常勤医による外来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名の体制のため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。

■2024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。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。コロナ禍で開催を見合わせていた外来糖尿病教室や患者会活動を再開したい。

消化器内科

主 な 体 制

医師体制

科 長（部 長）： 山田 俊哉
部 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	2	山田 俊哉・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	2	山田 俊哉・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	1	山田 俊哉
日本内科学会 認定医	1	深井 泰守

活 動 報 告

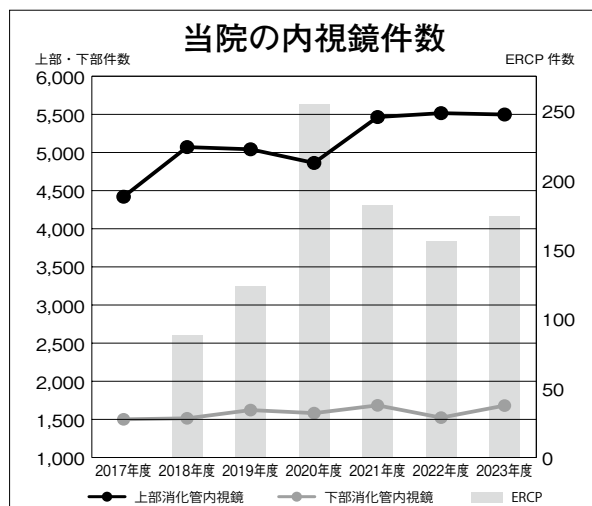
■2023年度のまとめ

消化器内科常勤医が減り、2人体制となったが、上部・下部消化器内視鏡検査については、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5498件、下部消化管内視鏡検査1681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 174件と数多く行っている。また、早期胃癌などに対するESD（内視鏡的

粘膜下層剥離術）も9件行った。深井先生がIBDの専門であり、IBDの診療も中心に行っており、生物学的製剤使用など高度医療も行っている。

■2024年度の課題

2024年度は消化器内科常勤が2名増員となり（1名は上半期・下半期で交代）、消化器内科4人体制となり、消化器疾患の診療幅が拡充されつつある。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、総合診療科・他内科系Dr・外科Dr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、2024年度より、超音波内視鏡検査が導入され、今までは膵臓癌、消化管粘膜下腫瘍などの組織診断をするためのEUSFNA（超音波内視鏡下穿刺吸引術）は渋川・前橋方面へ紹介となっていたが、当院で行えるようになっており、今後、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Dr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 長	：	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	2	近藤 誠・山口 実穂
日本循環器学会 循環器指導医	1	近藤 誠
日本心臓インターベンション治療学会 心臓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

■2023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、2023年度末をもって3人目の専攻医がプログラムを終了した。2024年度から新たに1人の専攻医が加わり、現在鋭意研修中である。当院循環器内科では、スタッフの充実、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。

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「心不全パンデ

ミック」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、心不全診療に取り組んでいる。その他、がん治療の進歩に伴い問題になることが増えてきた、「がん治療関連心機能障害」と言われる、抗がん剤や、免疫チェックポイント阻害薬の使用に関連する心機能障害を早期に発見するため、院内の各診療科と連携する取り組みを始めた。また高齢心不全患者が増えるに従い問題となることの増えた「心不全終末期」に対する対応として、アドバンスケアプランニングの実施や心不全緩和ケアについての取り組みを行っている。

<診療実績>

2023 / 4 / 1 ~ 2024 / 3 / 31	
CAG(Coronary Angiography)	70件
PCI(Percutaneous Coronary Intervention)	46件
AMI	17件
UAP	4件
下肢PTA(Percutaneous Angioplasty)	6件
ペースメーカー植え込み術	15件
ペースメーカー交換術	6件
植え込み型心電計	5件
冠動脈CT	17件
CPX(心肺運動負荷試験)	209件
負荷エコー検査(運動/薬物)	14件(13件/1件)
心エコー GLS検査	12件
心臓リハビリテーション	入院 159件
	外来 159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
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。

• 心臓超音波検査装置導入

心不全や弁膜症の病態、病状を評価するための安静時検査や運動負荷検査、またがん治療関連心機能障害を診断するためのGLS測定などを行うため、循環器専用の心臓超音波検査装置を導入した。

• 運動負荷心臓超音波検査用臥位エルゴメーター導入

運動負荷を行いながら心臓超音波検査を行うため、寝たまま漕ぐことのできるエルゴメーターを導入した。

• がん治療関連心筋障害早期発見対策

がん治療を行う院内各診療科と連携して、スムーズに患者さんの紹介、検査、診察ができるような体制の整備を行った。

• 心不全緩和ケア

病棟看護師を中心に心不全緩和ケアチームを発足させ、アドバンスケアプランニングの実施、多職種での意思決定支援の取り組みを通じて、心不全の終末期に対する介入を検討している。またチームで症例の振り返りや学習会などを行っている。

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	1	岡部 智史
日本内科学会 認定内科専門医	1	大塚 瑛公
日本腎臓学会 腎臓専門医	2	岡部 智史・大塚 瑛公
日本腎臓学会 腎臓指導医	1	岡部 智史
日本透析医学会 透析専門医	2	岡部 智史・大塚 瑛公
日本透析医学会 透析指導医	1	岡部 智史
臨床研修指導医	1	岡部 智史

活 動 報 告

■2023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。

■2024年度の課題

2024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
	部長（高崎中央病院出向中）	比嘉 研
	診療副科長／科長代理（医長：医学教育）	宇敷 萌
	医長（前橋協立病院出向中）	中村 大輔
	医長（外来担当・医学教育）	石渡 彰
	医員（在宅医療プロジェクト・医学教育）	渡邊 健太
	医員（医学教育・緩和ケア）	書上 奏
	医員（北毛病院出向中）	周佐 峻佑
	医員	松原 侑紀
	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

日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門研修プログラム：

専攻医	PGY 6 高橋 朋宏（高崎中央病院出向研修）
専攻医	PGY 6 保田 和奏（前橋協立病院出向研修）

日本専門医機構総合診療専門研修プログラム：

専攻医	PGY 5 岩出 良介（北毛病院出向研修）
専攻医	PGY 4 植野 貴也
専攻医	PGY 3 捧 博人

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 木村 彰仁（群馬大学総合診療専門研修プログラム）
専攻医	PGY 5 中川友香梨（耳原総合病院内科専門研修プログラム）
専攻医	PGY 5 池田 光穂（耳原総合病院内科専門研修プログラム）
専攻医	PGY 4 笠原 悠佑（栃木医療総合診療専門研修プログラム）
専攻医	PGY 4 山本 菜里（栃木医療総合診療専門研修プログラム）

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	6	鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔、渡邊 健太、書上 奏
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	6	鈴木 諭、比嘉 研、宇敷 萌、中村 大輔、渡邊 健太、書上 奏
日本専門医機構総合診療専門医	6	比嘉 研、渡邊 健太、書上 奏、周佐 峻佑、高橋 朋宏、保田 和奏
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
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	1	鈴木 諭（統括 DMAT）
医学博士	1	鈴木 諭

2023 年度総合診療科実績

【概要】

総合診療科は2023年度に新規開設後、丸10年の節目を迎えました。2014年4月の総合診療科開設当初は常勤医師2名の診療体制であった当科も、経年的にスタッフ及び専攻医数が増え、近年では関連病院へ指導医を出向支援に送り出せる状況となりつつあります。

利根中央病院において当科が担当している日常業務は、内科系救急外来・初診外来・予約外来・病棟管理・訪問診療等と多岐に渡っています。診療とともに教育は大切な日常業務の一つで、初期研修プログラムや総合診療／総合内科専門研修プログラムを中心とした研修医／専攻医教育は重要な位置付けです。専門各科も日常業務を行いながら研修医／専攻医教育を行ってはいますが、当科の教育の特徴としては①教育対象の研修医／専攻医数が多い、②医師としての基礎になる導入教育の多くを担当しているため教育に時間がかかる、③技術教育ではなく態度教育等も含むため学習者と教育者が時間を共にする必要性が高い、といった点で、一定の教育時間の確保が日常業務時間内に必要となります。

2023年度は、研修医教育の要の一人である中村大輔医師が前橋協立病院へ診療支援目的に出向するという教育体制の変化がある年でありました。教育体制が変化する中で、当総合診療専門研修プログラムに専攻医1年目として捧先生を迎え入れるとともに、栃木医療センター、群馬大学医学部附属病院、耳原総合病院から複数名の専攻医の受け入れを数ヶ月単位で行いました。教育体制が変化していく中でも、できる限りの教育力の強化と更なる体制整備が必要になると共に、利根中央病院だからこそ大切にしたい「中山間僻地の中規模総合病院における病院総合診療／家庭医療」のコア・コンピテンシーを整理し、後進に伝えていくことを大切にしたい年となりました。

2023年度からは、主には病棟診療体制を大きく変更を行いました。宇敷医師、石渡医師を各チームの指導医とし、診療看護師が指導医の診療補助的立場で病棟診療中心に関わるチーム診療の骨格を作りました。そして各指導医以下に専攻医を2～3名、更に各専攻医以下に研修医、student doctorを配

置する屋根瓦式病棟診療チーム体制を取り、病棟管理を行いました。主には指導医は基本的には直接の患者受け持ちを持たず教育・指導に力点を置く事で教育力の強化を計りました。また、2022年度から取り組み始めた利根中央診療所強化プロジェクトについても、病院から在宅までシームレスな診療体制作りを目的に渡邊医師に訪問診療を集約しました。

以上のように2023年度は利根中央病院総合診療科として大切にしていきたい理念を明確に整理し、それをスタッフ、専攻医、初期研修医や学生に共有すると共に、教育環境を整備するとともに、科内の体制含めて新たな世代に継承していく準備を始める初年度となりました。

【診療体制】

診療体制は、2022年度に外来・他科連携担当を主に担って頂いていた副科長の中村医師が前橋協立病院に出向することとなり、同任を石渡医師が引き継ぐこととなりました。部長の比嘉医師は2022年度に引き続き高崎中央病院の診療支援として出向継続となりました。専攻医を修了した渡邊医師、書上医師に引き続き当科スタッフとして関わってもらう事で、診療体制及び教育体制を維持しました。日本専門医機構の管理型総合診療専門研修プログラムには新たに外部初期研修プログラムを卒業した捧医師を専攻医として受け入れ、総勢専攻医5名（PGY 6が2名、PGY 5が1名、PGY 4が1名、PGY 3が1名）となりました。2022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専攻医もあり、当科に所属し診療従事する管理型総合診療専門研修専攻医は常時2～3名となっています。また、上期には群馬大学総合診療専門研修プログラムからPGY 5の木村医師、栃木医療センター総合診療専門研修プログラムからPGY 4の笠原医師、大阪府耳原総合病院総合診療専門研修プログラムからPGY 5の中川医師を、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PGY 4の山本医師、大阪府耳原総合病院総合診療専門研修プログラムからPGY 5の池田医師が研修期限付きで当科所属となり通常診療のシフトに入られました。年度を

通じて院内に9名前後のスタッフ及び専攻医が常駐する体制を維持しました。

【外来部門】

総合診療科では主に予約外来と予約外・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。2022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を担当を行いました。

予約外来

11,782名／年（90.9％ 対2022年度）

二次検診・ワクチン外来

1,274名／年（112.6％ 対2022年度）

予約外・初診外来（平日通常診療時間帯受診）

5,725名／年（147.4％ 対2022年度）

発熱外来 7,282名／年（62.5％ 対2022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。一昨年度に引き続き、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2022年度はやや減少傾向ではありましたが、2023年度になり社会生活が通常に戻るようになる中で行路傷病者の受診も増加傾向となりました。地域の高齢化率の上昇を反映し個々の症例の重症度は高い傾向となっており、患者一人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、2022年度に引き続き通常診療日においては、繁忙時に診療の補完をする目的でヘルプ医師を配置しました。発熱患者については、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、国の方針で自己検査キット判定が推進された事や感染症5類移行の影響もあり2022年度と比較し減少傾向となり7,282名となりましたが、引き続き地域における発熱患者の1次～2.5次診療を行いました。

更に今年度も、前年度に引き続き専攻医や研修医、医学生に対する教育を積極的に行ないました。二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、2023年4月より渡邊医師に患者集約を行い、利根中央診療所における訪問診療体制の変更を行うことで病院診療体制・教育体制の強化を行いました。2022年度から引き続き、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】

2023年度も2022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いて、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を取り診療を行いました。一部曜日の救急診療においては診療支援として専門各内科常勤医及び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。2023年度の救急外来受診者の総数は、2022年度よりも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2022年度に引き続き高率を維持しました。一方で救急要請件数の増加から、他患対応中や高度専門医療を必要とするとの判断から応需不能となった件数は、2022年度の約2倍101件と増加しました。

救急外来受診者総数

9,181名／年（103.8％ 対2022年度）

夜間休日患者数

6,204名／年（86.9％ 対2022年度）

救急搬入件数

2,825名／年（103.5％ 対2022年度）

内救急車2815名／年、ヘリコプター

10名／年

CPA 76名（ROSC 20名、

ROSC率 26.3％）

救急応需不能件数 101件（不応需率 3.5％）

2023年度も発熱患者の救急搬送においてはCOVID-19の可能性を考慮し、検査でCOVID-19が否定されない限りは全例PPE着用で発熱診療ブースでの対応を行いました。国の政策方針からCOVID-19専門病棟は年度途中で閉鎖されましたが、感染対策を継続し多くの発熱患者の救急受け入れを行うとともに、病棟閉鎖後も一般病床内でCOVID-19患者及び疑似症においても入院診療を行いました。

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。2022年度と比較し、当院搬送症例の院内ROSC率はやや向上しましたが、今後も地域内外のEMS／HEMSとの連携が重要であると考えています。この間も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。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、2023年度は10件の群馬ドクターヘリ症例の搬入を受け入れると共に、搬送対象にならないまでも群馬ドクターヘリ要請されたヘリ連携症例も複数件応需対応を行いました。

【入院部門】

2023年度も2022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2023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2022年度と体制を変化させ、宇敷医師、石渡医師を各チームの指導医とし、診療看護師が指導医の診療補助的立場で病棟診療中心に関わるチーム診療の骨格を作りました。そして各指導医以下に専攻医を2～3名、更に各専攻医以下に研修医、student doctorを配置する屋根瓦式病棟診療チーム体制を取り、病棟管理を行いました。診療看護師は、各チームのメンバーの一人として診療に関わることで、入院患者を中心に早期医療対応が可能となっています。また、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。

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2022年度と比較し、やや減少しましたが、地域の高齢化が進んできて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：989名／年（98.2％ 対2022年度）

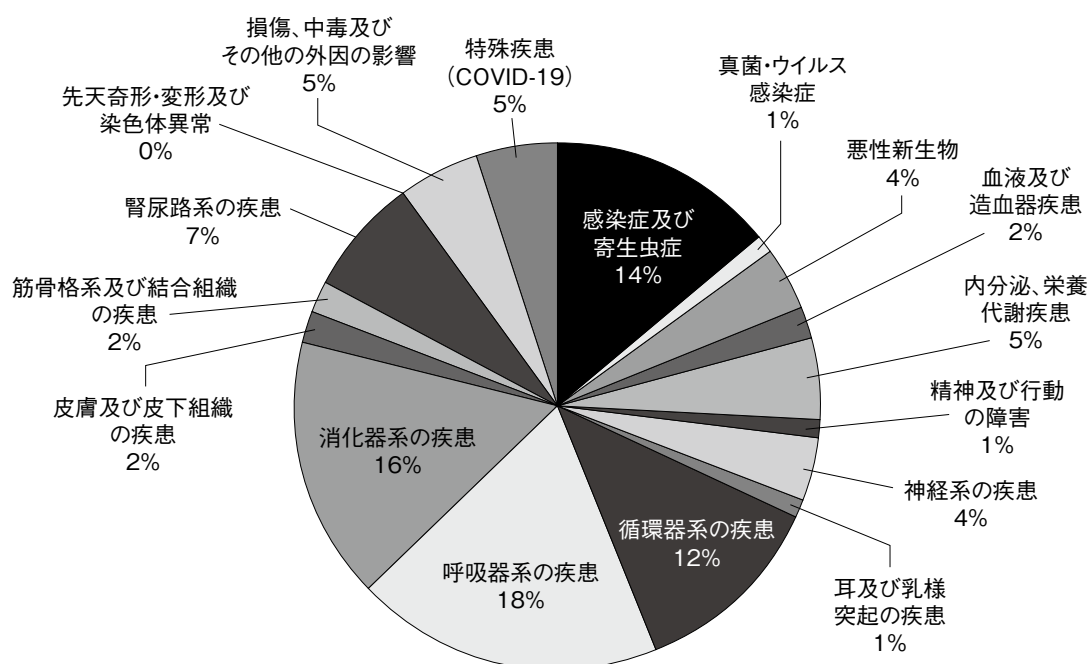
入院患者詳細：

偽膜性腸炎、細菌性腸炎、A群／G群連鎖球菌敗血症、MRSA敗血症、敗血症性ショック、顔面丹毒、カポジ水痘様発疹症、帯状疱疹性髄膜炎、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、サイトメガロウイルス性肝炎、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、びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫、骨髓異形成症候群、骨髓線維症、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、家族性地中海熱、肥満低換気症候群、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、ギラン・バレー症候群、癲癇複雑部分発作、ミトコンドリア脳症、症候性癲癇、一過性脳虚血発作、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、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、急性呼吸促迫症候群、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、腸間膜リンパ節炎、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、RS3PE症候群、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、外傷性くも膜下出血、胸椎圧迫骨折、大腿骨頭部骨折、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、

入院患者数の疾患別比率



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研修医へ実臨床を通じて伝えることを当科の一つの役割と考えています。2023年度も引き続き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、2022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：34名

（内群馬大学学外選択実習 13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研修医が日常で知っていた方がよい、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っていますが、2023年度は担当回がありませんでした。

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。2023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一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、2023年度も主催ないし共催しました。COVID-19 pandemicの影響から、2023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

筑波記念病院 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3回

<学習企画>

1) 総合診療スキルアップセミナー 2023年7月
15日

「女性診療のポイント」

淀川キリスト教病院 産婦人科 柴田 綾子医師

「救急外来におけるコミュニケーション」

東京ベイ・浦安市川医療センター

救急部 船越 拓医師

2) 闘魂外来&闘魂祭 2023年11月4日

群馬沖縄臨床研修センター 徳田 安春医師
 国立病院機構栃木医療センター 矢吹 拓医師
 国立病院機構大阪医療センター 松本 謙太郎医師

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いただき、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、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：2023年4月「プレゼンテーション」
- ・第2回：2023年5月「ショートプレゼン」
- ・第3回：2023年6月
「研修医のためのキャリア論」
- ・第4回：2023年7月「Modified Mini-CEX」
- ・第5回：2023年8月「Whole Person Careと医療者のWell-Being」
- ・第6回：2023年9月「医師のプロフェッショナルリズムについて考える」
- ・第7回：2023年10月
「フィードバックと5micro skills ～後輩指導を楽しもう！～」
- ・第8回：2023年11月「シャベリカ」
- ・第9回：2023年12月
「病院サバイバル術2023 ～コミュニケーション力はファシリテーション力？～」
- ・第10回：2024年1月「性的マイノリティ」
- ・第11回：2024年2月「Modified Mini-CEX」
- ・第12回：2024年3月「リーダーシップ」

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、2022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。2023年度は2022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いた形を取りました。

<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
- ・6月「Difficult Patient Encounter」
群馬家庭医療学センター 鈴木 諭
- ・7月「皮疹のみかた」群馬大学医学部附属病院
木村 彰仁医師
- ・9月「プロフェッショナリズム」
群馬家庭医療学センター 飯島 研史
- ・10月「アドバンス・ケア・プランニング」
群馬家庭医療学センター 渡邊 健太
- ・11月「ケアの移行」
群馬家庭医療学センター 宇敷 萌
- ・12月「日常診療におけるEBMの実践」
群馬家庭医療学センター 高柳 亮
- ・1月「緩和ケア」
群馬家庭医療学センター 井上 有沙
- ・2月「家庭医のキャリア」
群馬家庭医療学センター 飯島 研史
- ・3月「医療者自身のケア」
群馬家庭医療学センター 中村 大輔

【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）：

- ・第120回日本内科学会学術大会（2023. 4）
「日常診療の診断プロセスを考える講演会」
鈴木 諭

- ・第55回日本医学教育学会大会（2023. 7）
「農村地域におけるSDH・SDGsを学ぶカリキュラムの実践報告」

宇敷 萌、飯島 研史、鈴木 諭、渡邊 健太

- ・第688回日本内科学会関東地方会（2023. 7）
「Dolosigranulum pigrumによる敗血症性ショックを来し、死亡した1例」
箱田 祥子、石渡 彰、島田 諒、山口 実穂、鈴木 諭、近藤 誠

- ・第29回日本災害医学会総会学術集会（2024. 2）
「災害拠点病院におけるランサムウェア等によるサイバーインシデント発生時の初動を考える」
鈴木 諭

- ・第29回日本災害医学会総会学術集会（2024. 2）
「群馬県全県一斉EMIS入力演習結果から見える教訓と課題」
鈴木 諭

- ・第12回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会（2024. 3）
「髄液所見正常でも髄膜炎？ー発熱・頭痛を合併した帯状疱疹の一例」
保田 和奏

- ・第12回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会（2024. 3）
「刺し口がないツツガムシ病でも早期に治療できた一例」
植野 貴也

講演・学校保健活動等：

＜学校保健活動＞

- ・群馬県立尾瀬高校：全校生徒・教職員対象 「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）」 笠原 悠佑
- ・川場村立川場中学校：中学校3年生対象 「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田女子高等学校：高校1年生対象 「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木 諭

- ・片品村立片品中学校：中学校3年生対象 「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立利根小学校：小学校4～6年生対象 「メディア教育」 宇敷 萌
- ・昭和村立大河原小学校：小学校5～6年生対象 「メディア教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立薄根小学校：小学校1～3年生対象 「がん教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立利南東小学校：小学校5～6年生対象 「命の大切さ」 鈴木 諭
- ・沼田市立川田小学校：小学校4～6年生対象 「睡眠の大切さ・メディアとの向き合い方」 高橋 朋宏
- ・みなかみ町立古馬牧小学校：小学校6年生対象 「薬物乱用防止教室」 渡邊 健太
- ・沼田市立沼田南中学校：中学3年生対象 「がん教育」 鈴木 諭
- ・片品村立片品小学校：小学校4～6年生対象 「睡眠の大切さ・メディア教育」 鈴木 諭
- ・みなかみ町立古馬牧小学校：小学校5～6年生対象 「性教育」 鈴木 諭
- ・沼田市立沼田南中学校：中学3年生対象 「性教育」 山本 栞里
- ・沼田市立沼田東小学校：小学校6年生対象 「薬物乱用防止教室」 鈴木 諭

小児科

主 な 体 制

医師体制

科 長（部 長）	：	西村 秀子
医 長	：	高橋 駿
医 員	：	江田 陽一

日本学会等認定資格

日本専門医機構認定 小児科専門医	1	高橋 駿
臨床研修指導医	1	西村 秀子

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

- ・外来診療 患者数は平均54.7人／日。

一般外来：新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に移行したのに伴い、外来の受診方法を変更し対応した。新型コロナウイルス感染症以外にもインフルエンザウイルス感染症、RSウイルス感染症、プール熱、溶連菌感染症、手足口病など多くの感染症が流行し混雑する日も多かった。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。学校検診により受診を勧められた肥満症、心電図異常、尿検査異常などの児の精査及び治療介入を行った。特に肥満症で受診する患者が増加した。

負荷試験：2023年度は食物負荷試験を12人に施行（卵 4人、牛乳・乳製品 2人、ソバ 2人、クルミ 2人、小麦 1人、ピーナッツ 1人）。内分泌負荷試験を3人に施行（LHRH負荷、アルギニン負荷、アルギニン・CRH負荷）。

- ・入院診療 一般小児科 203人、新生児 63人
一般小児科：入院患者数は前年度に比べ約1割増加した。肺炎・気管支炎・喘息様気管支炎（64人）、喉頭炎（10人）など呼吸器感染症が約1／3を占めていた。特にRSウイルス感染症（31人）によるものが多かった。気管支喘息発作（23人）、尿路感

染症（3人）、痙攣発作（15人）は前年度とほぼ同数であった。川崎病（8人）は前年度の約2倍であった。新型コロナウイルス感染症の入院は6人で、前年度に比べ減少した。溶連菌感染症の入院患者数が増加した（19人）。溶連菌感染症の患者総数が増加したこともあるが、扁桃周囲膿瘍や肺炎を呈したり、内服治療で改善が不十分のため、入院治療を必要とする重症度の高い症例が多かったことが要因と思われた。三次医療機関への転院搬送を行った患者は2人だった（乳児期早期の川崎病、再生不良性貧血）。

新生児：新生児の入院数は前年度の6割に減少した。低出生体重児（13人）呼吸障害（13人）、低血糖（11人）、黄疸（11人）、初期嘔吐（7人）によるものがほとんどであった。呼吸管理を要した患者は4人（全例がN-DPAP：呼吸気交換式経鼻持続要圧呼吸法）だった。入院患者数に比べ三次医療機関への転院搬送となる例が多かった（計5人、重症仮死2人、アシドーシス、大動脈縮窄症、ヒルシュスプルング病）。

■2024年度の課題

- 紙カルテでは肺炎・気管支炎、気管支喘息発作、胃腸炎の3種類のクリニカルパスを運用していた。電子カルテに移行後はまだ運用できていないため、看護師などと協力し導入していきたい。黄疸での光線療法、食物アレルギーによるアナフィラキシー後の経過観察入院などでの運用開始を考えている。
- 文部科学省の全国調査で、肥満傾向の子供の割合が多くの学年で過去最高となっていた。新型コロナウイルス感染症の影響により運動量の減少などが要因とされている。そのため肥満症で受診する患者が増加した。看護師、栄養士、リハビリ、検査など他職種と連携し、よりよい介入ができるように対応していきたい。

外科

主 な 体 制

医師体制

院 長	： 関原 正夫
診療部長・外科部長・外科科長	： 郡 隆之
外科部長・外科副科長	： 小林 克巳
外科医長	： 熊倉 裕二
外科医長	： 浦部 貴史（外科研修）
外科医長	： 鹿野 颯太
医 員	： 岩崎 竜也

日本学会等認定資格			
日本外科学会 外科専門医	5	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳・熊倉裕二・鹿野 颯太	
日本外科学会 外科認定医	1	小林 克巳	
日本外科学会 外科指導医	2	郡 隆之・小林 克巳	
日本専門医機構 認定外科専門医	1	岩崎 竜也	
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	3	関原 正夫・郡 隆之・小林 克巳	
日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医	1	郡 隆之	
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医・指導医	1	郡 隆之	
日本消化器外科学会 専門医	2	小林 克巳・熊倉 裕二	
日本消化器外科学会 認定医	1	関原 正夫	
日本消化器外科学会 指導医	1	小林 克巳	
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	
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	1	小林 克巳	
日本食道学会 食道科認定医	1	熊倉 裕二	
日本登山医学会 国際山岳医	1	鹿野 颯太	
日本腹部救急医学会 認定医	1	小林 克巳	
日本臨床栄養代謝学会 認定医	2	郡 隆之・小林 克巳	
日本臨床栄養代謝学会 指導医	1	郡 隆之	
肺がん CT 検診認定機構 認定医	1	郡 隆之	
日本 DMAT 隊員	2	関原 正夫（総括 DMAT）・鹿野 颯太	
臨床研修指導医	3	郡 隆之・小林 克巳・熊倉 裕二	

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

2023年はCOVID-19の感染収束で通常の生活が戻り始めたが、まだ医療現場は移行期間であった。COVID-19パンデミックを発端とした救急医療崩壊による2次医療圏内外からの救急疾患の受け入れ要請の増加は変わらず、昼夜を問わず救急対応に忙殺された1年間であった。スタッフの疲弊も限界であったため、大学医局より2024年度に1名増員となった。当科で対応した主な疾患は、悪性腫瘍（肺癌、乳腺、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。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。院内全般の整備としては、小林克巳医師によるNST体制の強化、熊倉裕二医師によるPICC挿入・CVポート造設体制の強化が行われた。浦部貴史医師のがん研有明病院での呼吸器外科国内留学が2年目を迎えた。鹿野颯太医師の2024年度の肛門疾患国内留学が決定した。

手術症例数

(2023. 1. 1～12.31)

疾患名	症例数	悪性	疾患名	症例数	悪性
食道腫瘍	2	2	イレウス	14	0
胃十二指腸潰瘍	2	0	虫垂炎	34	0
胃腫瘍	15	14	痔核、痔瘻	6	0
胆石症・胆嚢炎	69	0	ヘルニア	91	0
胆道腫瘍	1	0	乳腺	13	12
肝	1	0	甲状腺	0	0
脾	1	1	肺・縦隔・胸腔	25	12
大腸腫瘍	51	49	小児外科	0	0
その他大・小腸疾患	40	0	その他	84	1
			計	449	91

■2024年度の目標・課題

全領域における医療の質の向上。早期回復早期退院の促進。外科救急医療体制の強化。

小林克巳医師による院内のNST体制の強化。

熊倉裕二医師による上部消化管領域の拡充・質の向上。院内のPICC挿入・CVポート造設体制の強化。外科教育体制の整備。

星野万里江医師による下部消化管領域の拡充・質の向上。

浦部貴史医師のがん研有明病院での2年間の国内留学復帰に伴う呼吸器外科領域の拡充。

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
医 員（部 長）： 長岐 智仁

日本学会等認定資格

日本脳神経外科学会 認定専門医	2	河内 英行・長岐 智仁
日本静脈経腸栄養学会 認定医	1	河内 英行
NST 医師	1	河内 英行
日本 DMAT 隊員	1	河内 英行
臨床研修指導医	2	河内 英行・長岐 智仁

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

2023年4月より群馬大学医学部附属病院脳神経外科より、長岐智仁先生が着任し、常勤医二名体制が復活した。また、群馬大学医学部附属病院との連携により、脳梗塞における超急性期血栓溶解療法から、drip & shipによる血栓回収療法につながるホットラインも確立でき、利根沼田地域からも脳卒中超急性期治療が行える体制ができた。

また、片頭痛対策として、片頭痛予防外来を設け、患者様からは好評を得ている。両側眼瞼けいれん・片側顔面けいれん・四肢の拘縮に対するボツリヌス外来も行っている。

■2024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	：	長島 泰斗
医 員	：	川上 詩織
医 員	：	岡田 和也

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

活 動 報 告

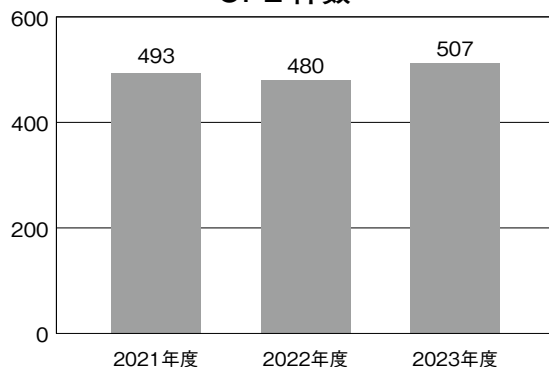
■2023年度のまとめ

- 2023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。
- 2023年度からは手関節の関節鏡を導入し、鏡視下での手術も行っている。

■2024年度の目標・課題

- 2024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。
- 手関節鏡を用いた鏡視下での手術を積極的に行っていきたいと考えている。

OPE 件数



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
部 長	：	古川佳容子（10月より）
部 長	：	小松 央憲
医 長	：	西出 麻美
医 長	：	橋本 啓（10月より）
医 員	：	鹿野奈津美

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

■2023年度のまとめ

利根中央病院産婦人科は、群馬県北部の中核病院として、①産婦人科全般の診療、②分娩取り扱い、③婦人科救急受け入れ体制の維持を目標としている。2023年度は腹腔鏡・子宮鏡手術の経験豊富な小松央憲医師がチームに加わり、腔から内視鏡や鉗子を挿入する手術（経腔的内視鏡手術：vNOTES）や、メッシュを使用した骨盤底再建術（腹腔鏡下仙骨腔固定術：LSC）を導入した。

若年女性人口の急速な縮小を受け、2023年度の分娩数は331件と、これまでの400件台から大幅に減少した。診療圏が利根沼田・吾妻・渋川の3地域にまたがっており、遠方からの通院の負担をなるべく少なくするよう、各地域の診療所・病院と連携を深めている。がんに対しては、群馬大学産科婦人科との連携のもと、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。

■2024年度の目標・課題

2024年4月から、直前まで厚生労働省で予防接種行政に携わっていた浦部夢子医師が着任した。専門的な知見を活かし、院内外での啓発活動を進めている。また、群馬大学に加え、帝京大学との人員交流がはじまり、より、地域で提供できる医療の選択肢を増やすように努めている。

■診療実績（2023年度）

分娩数 331件（うち帝王切開75件）
手術数 274件
（うち腹腔鏡手術64件、子宮鏡手術19件）

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（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

■2023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）での診察を行っており、麻酔科管理症例は934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である。
- 各週1日（木）のペインクリニック外来では、帯状疱疹後神経痛・筋骨格系疼痛管理が主となっており、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、周術期管理の必要・重要性がより増している。

■2024年度の目標・課題

- 非常勤麻酔科医師で周術期麻酔管理の安全確保を手術室スタッフと協力し、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。
- 手術室看護師との患者情報共有と確認を徹底する。
- 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

■2023年度まとめ

手術件数を以下に示す。

水晶体再建術	370眼
(うち眼内レンズ縫着術 1 眼)	
結膜下眼窩脂肪ヘルニア切除術	1眼
翼状片手術	4眼
眼瞼皮膚弛緩切除	2眼

■2024年度の目標・課題

近医眼科クリニックの閉院に伴い紹介患者数が増加している。特に加齢黄斑変性に対する硝子体注射の件数が急増している。患者負担の軽減と安全性を確保しつつ効率化に努めていく。

回復期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

日本ドック学会 人間ドック健診認定医	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

■2023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12045人。運動器リハビリ：73.7%、脳血管リハビリ：17.8%、廃用症候群リハビリ：8.5%の割合です。年間平均稼働率：99.7%、重症患者割合：46.42%、在宅復帰率：84.58%。紹介患者比率：4.23%であった。

■2024年度の目標・課題

- 脳血管リハビリの患者獲得。
- 他院からの患者受け入れを促進する。
- 病棟内業務の充実、効率化、標準化を進める。

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

■2023年度のまとめ

- 当院では救急医療に今まで以上に力を入れており、渋川・吾妻など利根沼田地域以外の救急患者も増加している。重症者も多くCT・MRIといった画像検査も増加している。また癌治療や術後経過観察目的の検査も多く、造影剤を使用した検査が特に増加している。
- 造影検査増加に伴いアレルギーも一定の頻度で生じているが、複数の部署で合同シミュレーションを行い、迅速に対応できるように訓練している。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。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。
- 前年度も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。偶発的に癌など検査目的外の病変が発見されることがあり、読影レポートを通じて報告を行っている。
- 前年度より新技師長が就任し、新入職技師が2名加入した。当初は新人教育と通常の放射線科業務の両立に苦慮したが、現在は新人が力をつけ滞りなく業務を行っている。
- 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。撮影方法などについての勉強会も定期的に開催し、撮影技術の向上に努めている。

- 読影レポートの見逃しを防止するため、院内で対策を講じている。

■2023年度診療実績

	総件数	前年比
一般撮影	34,139	104%
CT検査	10,532	105%
MRI検査	3,172	101%
健診関連	8,327	101%
総検査数	52,861	104%

放射線科診断部門読影件数

	件数	前年比
CT検査	8,692	105%
MRI検査	2,465	105%

■2024年度目標

- 今年度複数の科で医師増員があり、今まで以上に放射線検査の増加と多様化が予想される。撮影技術、読影能力の向上に努め、より良い医療を提供できるよう努力していく。
- 救急患者増加のため、予定患者の検査をお待たせする機会が多くなっている。検査の迅速化、効率化が出来るよう一層努力していく。

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専門医	1	大野 順弘
臨床研修指導医	1	大野 順弘
死体解剖資格	1	大野 順弘
H.pylori 感染症認定医	1	大野 順弘

活 動 報 告

■2023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】

3/18に開催

【診療実績】

組織検査	2,616
迅速検査	22
免疫染色	1,431
細胞診	3,495
迅速細胞診	12
病理解剖	0

■2023年度のまとめ

【精度管理】

- ・日臨技臨床検査制度管理では病理組織検査は全問正解で評価A、細胞診検査では15問中1問不正解となり、正解率93%であった。
- ・群馬県臨床検査精度管理調査は評価対象外の設問以外は細胞診すべて評価Aであった。

- ・日本病理制度保証機構が主催する、免疫染色の評価ではすべて許容範囲であり、フォトサーベイに関する精度管理では、すべて適性の評価を得ることができた。

【業務改善】

- ・大腸内視鏡検体の増加に伴い病理医の負担が増えてしまったため、標本のデジタル化を行い報告書に添付することで、所見記載の簡素化を行った。
- ・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。

■2024年度の課題

- ・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。
- ・臨床医、がん診療委員会ともに、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。
- ・病理医の交代に向けてスムーズな対応ができるように準備する。

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	：	5人
准看護師	：	1人
事務員	：	7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
日本人間ドック・予防医療学会認定医	1	小沢 恵介
健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

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

人間ドック数：2,560件（前年2,528件、101.3%）
 事業所検診数：3,807件、前年比110.1%
 協会健保健診：1,652件、前年比97.85%の受け入れを行った。

新型コロナウイルス感染症や体調不良による、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回と隔週の金曜日の非常勤医師による協力で昨年より多くの件数を追求した。

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。

■2024年度の課題

常勤の医師体制は今後も医師獲得に向けて努力を行う。常勤保健師の産休により、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が弱くなってしまうが、受検者様には迷惑のかからないよう内部調整を行う。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呼びかける。例年より、健診の申込が早く早々に午前の予約枠が埋まってしまっているため柔軟な予約対応をしていきたい。

脳外科医師協力のもと、脳ドックキャンペーンを行い、脳ドック集客を増やす取り組みを行う。

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

■2023年度のまとめ

【全体の動向】2023年度は前年度と同様に、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や血管障害に伴う潰瘍などが多く、他科と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、局所麻酔による良性皮膚腫瘍切除および皮膚癌や表皮肉腫に対して局所麻酔下の手術を行っている。陥入爪に対しては、痛みの除去を目的として、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、症状に応じた治療を選択している。

【褥瘡診療】在宅や施設等で繰り返しデブリドマンを必要とするような重症褥瘡が発生している。介護力などの社会的問題が背景にあり、早期に適切な対応が必要である。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する皮下注射薬による治療、原発性腋窩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、治癒は難しいが、QOLの改善を図るために爪切除等の処置を行っている。

■2024年度の課題

引き続き非常勤1名の体制にて週3-4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、必要なスキルを提供することをメインとして皮膚科診療を提供していきたい。

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	：	根井 翼（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

■2023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。拡大後、外来は、週5日（月、火、水、木、金）となり、入院および手術に対応可能となった。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。

■2024年度の目標・課題

2024年度についても、同様の体制で診療を継続していく。また、泌尿器科領域の医療の進捗（診療ガイドラインの変更）に合わせて、必要な設備や器材を導入していく。

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	：	櫻井みずき（非常勤）
医 師	：	内田 美帆（非常勤）
医 師	：	河本 堯之（非常勤）
医 師	：	松本 侑子（非常勤）

日本学会等認定資格

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科頭頸部外科専門医	4	松山 敏之・桑原 幹夫・櫻井みずき・内田 美帆
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科頭頸部外科指導医	2	松山 敏之・桑原 幹夫
日本アレルギー学会認定アレルギー専門医	1	松山 敏之
難病指定医	2	松山 敏之・櫻井みずき
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医	1	桑原 幹夫

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

2023年度は月曜日から土曜日の午前中に耳鼻咽喉科診療を行った。

2023年度の耳鼻咽喉科総外来数 7,106人（月平均592人）

2023年度の入院数 37人

外来数、入院数、ともに前年度より増加している。

主な入院は耳鼻咽喉科領域の感染性急性炎症疾患が多く、続いて、めまい症、顔面神経麻痺、突発性難聴などとなっている。常勤医が不在のため、入院管理の協力を外科や総合診療部の医師にお願いしている。

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、中耳炎などの日帰り手術、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など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の通院先、終末期緩和ケア治療先

として機能している。

緊急性の高い症例、重症の症例、悪性疾患、手術症例、追加精査症例などは、群馬大学医学部附属病院や前橋赤十字病院をはじめとした病院に紹介している。

■2024年度の課題

常勤医不在のため、当院での精査加療には限度がある。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である。

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（医 長）： 渡會 昭夫（非常勤）

医 師： 藤平 和吉（非常勤）

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

常勤医不在が長く続き、非常勤医師2名で週5日の外来診療体制を維持しながら、精神科デイケアの運営も併行して行ってきた。新規患者受け入れの原則休止が続き、地域の皆さま方には大変なご不便をおかけしている状況である。一方、高齢者で地域外の医療機関への受診が困難な場合や、身体疾患のため当院他科との共同治療が必要な場合などは、特例として可能な限り新規受け入れを行ってきた。

■2024年度の目標・課題

2024年度は12年ぶりに常勤医師の配置が可能となる予定である。既に月600名の再来かかりつけ患者が来院されるため、新規患者の大幅な受け入れは難しいものの、可能な限り対応する予定である。

また、総合病院精神科の役割として院内他科との連携（コンサルテーション・リエゾン精神医学）のより一層の充実や、がん患者への精神心理学的支援として院内緩和ケアチームへの参画も予定している。

さらに、院外の公的業務への支援（県や市区町村の健康保健相談、学校教育委員会への参加、裁判所・検察等への精神医学的知見の提供など）も「地域に根差した利根中央病院精神科」として引き続き積極的に行っていきたい。

看護部長室

主 な 体 制

看護師部長	：	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）	：	7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

■2023年度のまとめ

新卒確保：16名 新人の退職率：0% 看護師の退職率：5.2%

2023年5月、新型コロナウイルス感染症が感染症法の5類に移行となり、2021年9月から陽性患者を受け入れる病棟として運営してきた5C病棟12床を4月末で閉鎖した。発熱外来も1日間から半日へと体制を縮小した。

また、これまではWeb開催が中心であった様々な研修会が、徐々にではあるが対面やハイブリッドでの開催となった。医療福祉生協連主催の福島や広島でのフィールドワークも再開し、看護協会、群馬民医連主催の管理者研修にも積極的に参加した。師長研修会では「看護政策」の見直しにとりかかり、主任会議では「キラリ看護」のブックレットの更新に向け論議を重ねた。

看護師の特定行為研修(在宅パッケージ)を終了した看護師により、在宅におけるPEG交換が実施された。また新たな特定行為を取得するための受講希望者も誕生し、今後は特定行為研修終了者の活躍の場や指示書の整備など総合的に検討していく必要がある。

看護部が中心となって推進している「似顔絵セラ

ピー」は、年間計画を立て年4回開催した。地元の高校生や組合員も交え、似顔絵セラピーの取り組みを広める活動に力を入れた。

■2024年度の目標・課題

看護部方針のテーマは「人生100年時代！働き方改革のイノベーションー安全なタスクシフト・シェアー、医療のDX化に向けた検討ー」である。2024年4月から「医師の働き方改革」がスタートする。医師から看護師へ、看護師から看護補助者へとタスクシフト・シェアーが促進されるなか、より安全に質の向上を目指す視点が重要となる。看護部では、教育委員会の役割に看護補助者教育担当を位置づけ、看護補助者とともに教育体制の充実に向けて検討を進めていく。また、「看護師の特定行為PJ」の役割も拡大し、育成のための環境整備や研修の進捗管理、活動状況などを検討していく場に位置づけた。

今後は少子化や人口減少が進むなかでITやIoTを駆使した業務効率の向上が必要とされる。発熱外来を中心に、Web問診を取り入れデジタルライゼーションを促進させる。今後は医療のDX化に向けた論議が加速されるため、検討を進める必要がある。

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
主 任	：	関上 美紀
副 主 任	：	加藤 政文
看 護 師	：	24人
准看護師	：	6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	2	関上 美紀・堀内小百合
群馬県糖尿病療養指導士	1	林 美知江
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

■2023年度のまとめ

内科系は内科・総合診療科・精神科・光学医療室を備えている。

今年5月にCOVID-19が感染症法の位置づけが5類感染症となったが、発熱患者受診は減ることなく引き続き多い。5類感染症移行後も十分な感染対策をとりながら発熱患者の診療にもあたっている。一般外来では専門医の増員に伴い、専門外来の受診人数が増加している。

看護外来では今年度心不全療養指導士が中心に心不全療養指導に積極的に取り組んできた。

光学医療室ではインターベンションエキスパートナースが誕生。循環器内科医師と協力し心臓カテテル検査、治療あたっている。さらに内視鏡検査治療のESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）など新しい治療も多く行うようになってきた。

■2024年度の目標・課題

心不全・糖尿病療養指導・禁煙外来・フットケアなど看護外来の充実に力を入れていきたい。さらに外来でのACPにも積極的にかかわりを持つなど新しい分野にも力を入れていきたいと思う。更に光学医療室では新規治療も多くなっているので安全に治療が行えるように看護師のスキル向上に努めたい。

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	：	16人
准看護師	：	1人
視能訓練士	：	4人
看護補助者	：	5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	2	飯田 模、松井恵美子

活 動 報 告

■2023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・眼科を備えている。

外科系医師の増員やあらたに常勤医師配置など外科系専門外来が充実受診患者も増加している。そのような中、看護師ではかかりやすい環境と丁寧な患者対応を心掛けてきた。

救急外来では利根沼田の医療を守るため『断らない医療』を実践。救急車搬入人数に関しては2,815人、救急外来受診人数に当たっては8,233人と昨年より上回る人数となった。今年度も利根沼田医療圏で医療が完結できるよう努めていきたい。

■2024年度の目標・課題

救急外来の受診、救急車の搬入件数の増加にともない、安全な医療を提供できるよう看護師のスキル向上に引き続き取り組んでいくとともに、患者の満足度を上げるための取り組みとして接遇に対して力を入れていきたいと思う。

3 A・HCU 病棟

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	：	41人
准看護師	：	1人
看護補助者	：	3人

日本学会等認定資格			
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

■2023年度のまとめ

- HCUでは「断らない救急の実践」に向け救急外来から積極的に重症患者の受け入れを行い病床稼働率は95.8%と高稼働を維持することができた。
- 病棟内チーム活動（せん妄対策、在宅支援、抑制ゼロ、心臓リハビリ、RCT）の推進をはかり徐々に活動の成果も見られており今後も継続して取り組みを進める。
- 病棟内での学習会も定期的に開催され職員一同意欲的に取り組むことができた。
- ACPの推進を目標に掲げ心不全患者を中心に12件の「生き方ノート」の聴取を行い、意志決定支援に結び付けた。

■2024年度の課題

- 診療報酬の改定による施設基準と役割の再確認を行い、体制整備を進める。
- HCUでは医療の専門性が高まる中、変化に対応するため看護師の育成をより一層進める必要がある。HCUの基礎知識の評価指標を作成し看護師の知識技術の底上げを図ると共にDPNS（ディパートナーシップナーシング）の導入により職員のレベルアップを進めたい。
- 3 A病棟では心不全療養指導士を中心として循環器疾患に対する療養指導の充実を進める。また循環器緩和ケアチームを立ち上げ増加数する心不全患者の終末期ケアの質の向上を図る。
- 患者を生活者として捉える視点を育成するため看護カンファレンスを充実させる。

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	：	29人
准看護師	：	1人
看護助手	：	3人

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

■2023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。
- 2022年7月より泌尿器科医師常勤化へ。
- 2023年ベッド稼働率は平均96.7%と過去最高を更新している。
- 手術件数（2023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2023年度 (2022年度)	382(371)件	390(384)件	15(10)件	150(76)件

- 大腿骨頸部骨折患者153名（2022年度164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、難渋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 1名受講（計7名）

■2024年度の課題

- 2024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活用。
- 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	：	関根美知子
副 主 任	：	笛木佳津江
看 護 師	：	23人
准看護師	：	1人
介護福祉士	：	4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
摂食・嚥下障害認定看護師	1	根津えり子
日本糖尿病療養指導士	1	星野 晶子
NST 専門療法士	1	森下 光

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

- 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。
- 病棟間異動にて認知症認定看護師と摂食・嚥下障害認定看護師が配置され、専門的な視点から業務改善に繋がり患者サービスの向上に繋がった。
- 看護師3人夜勤が開始となり、夜勤業務の見直しを行い手順書の作成を行った。
夜間も看護師の体制が厚くなり、質の高い看護サービスの提供が出来ている。当病棟配属の看護補助者が急性期の夜勤を担い急性期病棟の夜勤の質向上に寄与している。

■2024年度の目標・課題

- 2024年度診療報酬改定による算定要件のクリアをするためのシステムの構築を行う。
- 直入院の受け入れの拡大が求められ、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が必要となる。定期的な学習会を開催し知識とスキルの向上を図っていく。
- 身体抑制を最小限にする取り組みをして行く。

5 A病棟

主 な 体 制

師 長	:	川端 由香
主 任	:	柴崎 恵・鹿野亜莉紗
看 護 師	:	27人
准看護師	:	5人
介護福祉士	:	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	鹿野亜莉紗
日本心理学会認定心理士	1	中林八千恵
日本糖尿病療養指導士	2	川端 由香・星野 香織

活 動 報 告

■2023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の受け入れを行ってきた。社会的問題を抱え、退院調整が困難なケースが多かった。医師やソーシャルワーカー、家族や地域の協力を得ながらカンファレンスを開催し、家屋訪問やサービス調整を行い、退院に繋げてきた。

消化器内科では地域で唯一治療ができる医療機関として患者受け入れを積極的に行ってきた。

ERCPは180件の受け入れを行い、前年度より27件増加となった。ESDは前年度から導入し、8件の受け入れを行った。終末期の患者の在宅調整を行うケースも多く、カンファレンスを行い、訪問診療や訪問看護へ繋げるなど、患者・家族に寄り添った看護を心がけてきた。

また、高齢者の入院増加に伴い、認知症やせん妄など一般病棟での管理の難しさを実感した。

小児科は発熱外来を継続して行ってきた。小児二次救急の受け入れを行い、地域で重要な役割を担ってきた。

■2024年度の課題

総合診療科・消化器内科・小児科ともに他院からの紹介を積極的に行っていく。引き続き、ベッドの有効利用を行い、スムーズな入院対応を行っていく。

2024年度は消化器医師2人が増員となり、超音波内視鏡（EUS）・超音波内視鏡下穿刺吸引術（EUS-FNA）が新たに導入となった。患者観察を十分に行い、事故のないよう行っていく。面会制限がある中、感染対策に注意し、患者・家族に寄り添った看護の提供を心がけていきたい。

5 B 病棟

主 な 体 制

師 長 : 小野里千春
主 任 : 南雲 佳奈
副 主 任 : 大竹菜々美

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
3学会合同呼吸療法認定士	1	豊野 寿子

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

呼吸器内科、腎臓内科、内分泌内科、周術期以外の外科科、脳外科の混合病棟である。化学療法室を兼務。5月、COVID-19の5類移行に伴い病床を一部感染病棟としていたが解除。病床数41床運用となり、その後も呼吸器疾患のためCOVID-19肺炎を受け入れている。病床稼働率は91.1%であり外来化学療法室は月平均93.1件、病棟化学療法は283件と増加。糖尿病教室は14件開催し退院へ結びついている。

■2024年度の課題

病棟内チーム活動の推進、学習会開催。
抑制をしない取り組みの実践。

6 A病棟

主 な 体 制

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	:	22人
看 護 師	:	2人
准看護師	:	2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・忒田 成美
----------	---	--

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

当院は群馬県北部で唯一の分娩施設である。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の方にご出産していただいている。外国籍の妊産婦も増加傾向にあり、多国籍豊かな異文化に触れる機会も多く、安心してご出産、育児ができるように日々努力をしている。

地域における助産師の活躍にも力をいれており、小・中学校、高校などで「命」「性」「自己肯定感」などについて伝え共に学び合う機会や、市町村の依頼による産後ケア事業と契約し「宿泊型」「訪問型」を実施し、育児不安や身体的精神的疲労のあるお母様方を支えている。

婦人科も群馬県北部で唯一の手術可能病院である。開腹手術・腹腔鏡下手術・腔式手術などを行っているが、子宮鏡手術も可能となった。

産婦人科病棟のため、眼科・総合診療科・整形外科・外科・泌尿器科・脳神経外科・耳鼻咽喉科と複数の診療科の女性患者の入院も受け入れている。

■2024年度の課題

- 在宅で活躍できる助産師の育成。
- 2年後に少子化対策による分娩料保険適応が検討されている。当院でも整備を進めていく。

6 B病棟（回復期リハビリテーション病棟）

主 な 体 制

師 長 : 倉澤 孝代
主 任 : 西巻 定子
副 主 任 : 萩原とよみ

活 動 報 告

■2023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：84.58%、入院重症患者割合：46.42%、重症患者における退院時FIM16点以上改善率71.86%であった。年間延べ患者数は12045人で一日平均32.9人、平均稼働率：99.7%、平均在院日数62.63日。疾患別割合は、運動器リハビリ：73.7%、脳血管リハビリ：17.8%、廃用症候群リハビリ：8.5%で、年間平紹介患者比率：4.23%であった。

目標であった患者様・ご家族に分かり易い説明が行えるようにするため、ADLやリハビリ状況などが記入できるリハビリ面談シートを作成し活用に至った。またご家族に対し安易な表現を行い、より理解が深められるようにしている。回リハ病棟協会で行った医療安全研修にリハビリ職員を含めた全職員で参加し、後日看護職員でKYT研修を行った。年間の転倒転落の発生は15件あったがレベル3以上になる事例はなかった。認知症や高次脳機能障害の患者様に対し、環境設定やセンサーへの素早い対応で転倒予防に努めている。介助用の浴室の脱衣所に手すりを設置し更衣時の転倒予防にも努めた。レイアウトを変更することで脱衣所の空間が広がり、動きやすくなることで職員の腰痛対策にも対応が出来た。

■2024年度の課題

- 医療機能評価受審に向けた準備を行う。
- 患者様の全体像を捉えた退院支援が行える。
- 患者様の立場に立った対応ができ、安全に入院生活が送れるよう援助できる。
- 知識の向上を図り、安全な看護を提供できる。

手術・中央材料室

主 な 体 制

看護師長 : 塩野 愛惟
主 任 : 渡辺 麻衣
副 主 任 : 千明咲姫恵
看 護 師 : 12人
准看護師 : 1人
看護補助者 : 3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

■2023年度のまとめ

<手術室>

2023年度の手術件数は1764件（前年比+135）、うち麻酔科症例1007件（前年比+73）であった。科別手術件数は、外科453件（前年比+14）、整形外科499件（前年比+7）、産婦人科206件（前年比-12）、眼科377件（前年比+10）、脳外科20件（前年比+10）、皮膚科68件（前年比+3）と手術件数・麻酔科症例とも増加した。

当院は利根沼田地域で「断らない救急」のスローガンの下に昼夜問わず緊急手術にも対応している。また群馬県北部で唯一の分娩・手術施設として地域の役割を理解し、定期的な学習会や学会参加、訓練を行い個々のスキルアップを行った。

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。

<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

材業務研究会へ参加。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 3回/日

■2024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。2024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

師 長	：	阿部 冴子
副 主 任	：	香川 文枝
看 護 師	：	9人
准看護師	：	2人

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

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や、穿刺スキルの向上に務めることが出来た。今年度のDSA総数：36件 PTA総数：67件

フレイル予防の運動は用紙を用いて運動回数を記入しその用紙を共有することで、患者のモチベーションを上げ継続的に出来るように工夫した。またADLが下がった患者には家族面談し、介護保険の申請を行い通院リハやデイの利用を促し通院できる体制を整えた。そして、足回診では気になる患者の情報を共有し、足浴や爪切りを透析前に行い足病変の改善につなげることが出来た。

今年度から透析導入パスを作成し、当該病棟と連携して統一した患者教育が行えている。透析導入患者は22人と増加し、当院維持透析患者は満床を継続している。

■2024年度の課題

- 月1回の学習会の開催を目標とし、学習係を中心として看護の向上に努める。
- 透析導入パスを用いて、病棟と統一した患者教育を行っていく。
- 患者の生活の変化を情報共有し、介護申請や家族教育などを行っていく。
- 足回診を1回／月行っており、異常発見時は皮膚科受診へつなげていく。

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 : 4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	1	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

■2023年のまとめ

新型コロナウイルスのPCR検査について件数は減ってきている。新たな取り組みとしてPCR検査機器を活用し、百日咳の遺伝子検査を検討、今後はナウンスをして件数を増やしていきたい。

循環器の検査では、CPXの検査数増加や負荷心エコーを開始した。現状では医師と協力して検査を実施している。

多職種との連携では、荻野がDMATで石川に出勤した。今後も職場の理解と協力を得て協力していきたい。

精度管理については以下に示す成績であった。

- ・日本臨床衛生検査技師会 98.4点
- ・日本医師会 96.7点
- ・群馬県臨床検査精度管理 98.7点

■2023年度診療実績

項 目	件 数	前年度比(%)
尿・一般検査	209,635	101.8
血液検査	319,687	102.3
生化学検査	922,748	102.5
細菌検査	19,968	62.9
生理検査	19,605	106.9
病理検査	4,718	103.5
外部委託	37,848	100.6

■2024年度の課題

- *業務拡大…遺伝子検査装置での新たな検査項目導入開始。循環器科の検査件数増加に向け、超音波検査や心肺運動負荷検査ができる技師の育成。
- *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。
- * 職場づくり…ハラスメントがなく、安心して意見が言える職場づくりを目指す。

放射線室

主 な 体 制

放射線科 読影医	:	山田 宏明
技 師 長	:	本多 拓晶
主 任	:	中村 文彦
副 主 任	:	大竹 毅
診療放射線技師	:	10人

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	2	栗原 真実・井上 美華
放射線管理士	1	本多 拓晶
ICLS インストラクター	1	大竹 毅
日本 DMAT 隊員	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

活 動 報 告

■2023年度診療実績

項 目	件 数	前年比
一般撮影	34,139	104%
CT検査	10,532	105%
MRI検査	3,172	101%
健診関連	8,327	101%
総検査数	52,861	104%

■放射線科診断部門読影件数

	件数	前年比
CT検査	8,692	105%
MRI検査	2,465	105%

■2023年度のまとめ

新入職員2名入職し研修を行った。

放射線科医師の指示のもと、CTやMRIの撮影を行っている。マンモグラフィー担当は全て女性が対応している。ERCP、CT、血管撮影が増加傾向である。

能登半島地震の際にDMAT隊員として職員を派遣した。

■2024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）
管理栄養士	：	9人
栄 養 士	：	6人
調 理 師	：	6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・諸田 梢
日本糖尿病療養指導士	7	林 和代・諸田 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

■2023年のまとめ

- 嚥下食改善チームでは、ムース食に野菜の型を導入、クオリティーアップに繋がり、患者からも喜ばれた。
- 検査用の「寝たまま食（串さし食）」の提供を開始した。
- 地域医療活動では、難病相談会「潰瘍性大腸炎・クローン病の食事療法」、子育て応援企画「離乳食について」、にっこり教室「食中毒について」の講師を担当し、様々な年代の方々と交流が持てた。
- 利根沼田食支援の会に参加し、食事形態分類表を作成した。
- 日本臨床栄養代謝学会で要望演題、全日本民医連栄養部門代表者会議で指定報告を発表した。

項 目	件 数	月平均	前年比
外来栄養指導	2,006	167	78%
入院栄養指導	1,029	86	69%
集団栄養指導	34	3	72%
糖尿病透析予防指導	334	28	130%
栄養サポートチーム加算	2,335	195	113%
早期栄養介入管理加算Ⅰ	230	19	223%
早期栄養介入管理加算Ⅱ	2,546	212	130%

■2024年の課題

学会での演題発表に取り組む。

入院基本料の施設基準における栄養管理（GLIM基準の栄養評価）を充実させる。

【学会発表】

日本臨床栄養代謝学会 管理栄養士 千吉良萌美
「当院における早期栄養介入管理加算の取り組みについて」

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)
 平沢 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)
 岩東 裕之 (作業療法士)
 茂木 崇 (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 : 15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)
NST 専門療法士	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士)・ 七五三木史拓 (理学療法士)
認定訪問療法士	1	木暮 拓美 (作業療法士)
運動器認定理学療法士	1	茂木 成介 (理学療法士)
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・篠崎 典恵・高山 翔平・ 西山 早希 (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	3	志賀 達也・七五三木史拓 (理学療法士)・ 勝見佐知子 (歯科衛生士)
がんリハビリテーション研修修了	19	志賀 達也・平沢 千尋・宮崎真梨子・狩野進之助・ 増田 睦・七五三木史拓・茂木 崇・高山 翔平・ 西山 龍昌 (理学療法士)・浦川 美栄・坂牧 愛美・ 清水 雅仁・本間 香織・小林千恵子・井野 巧・ 岩東 裕之 (作業療法士)・原澤 陽二・林 茂宏・ 大塚 春樹 (言語聴覚士)
介護予防推進リーダー	7	七五三木史拓・平沢 千尋・諸田 顕・狩野進之助・ 坂牧 亮・石井 亮・増田 睦 (理学療法士)
地域ケア会議推進リーダー	7	七五三木史拓・平沢 千尋・諸田 顕・狩野進之助・ 坂牧 亮・石井 亮・増田 睦 (理学療法士)
フレイル対策推進マネジャー	4	狩野進之助・諸田 顕・七五三木史拓・ 坂牧 亮 (理学療法士)
健康運動指導士	1	宮田 恵章 (理学療法士)
生活行為向上マネジメント	1	岩東 裕之 (作業療法士)
ST 介護予防推進コース	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士)
ST 地域包括ケア推進コース	2	原澤 陽二・林 茂宏 (言語聴覚士)

活動報告

■2023年のまとめ

新総合事業における地域への参加は67回延べ76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。

切れ目ないサービスを目標に一般病棟の日曜対応の継続と祝日体制を実施した。

■2024年の課題

事業の質の強化及び一般病棟の切れ目ないサービスを目標にスタッフを確保する。

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の推進。

サービスの質の向上のため学会等認定資格取得者の増加。

職場人数が増加しており、教育体制の充実が必要。

疾患別リハビリテーション料等	2022年度	2023年度	前年比
がんリハビリテーション料	2,416単位	3,003単位	124%
脳血管リハビリテーション料Ⅰ	30,178単位	27,972単位	93%
廃用リハビリテーション料Ⅰ	29,652単位	31,296単位	106%
運動器リハビリテーション料Ⅰ	85,644単位	88,287単位	103%
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	12,996単位	14,851単位	114%
心臓リハビリテーション料Ⅰ	11,524単位	13,532単位	117%
摂食機能療法	5,918件	7,008件	118%
合計	178,328単位	185,949単位	104%

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
3学会合同呼吸療法認定士認定委員会 3学会合同呼吸療法認定士	3	福田 浩嗣・外川 拓実・佐渡 拓斗

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

- ・医療安全向上のため医療機器研修会の開催や各種委員会に参加し、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継続している。
- ・医療機器安全ラウンドを行い病棟での医療安全に貢献している。
- ・医療機器の日常点検、定期点検を行い安心安全な医療を提供出来るように活動している。
- ・接遇と医療安全向上のため、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、質の高い透析医療提供に貢献している。
- ・各科インターベンションの際に医師の負担軽減のため、助手として術野に入った。
- ・手術室業務を拡張し手術室スタッフの点検業務の負担軽減に貢献した。
- ・タスクシフトに向けて研修計画を立案している。
- ・学生実習受け入れのため実習施設認定を受けた。

■2023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	4,861件	108.3%
血液透析件数	12,208件	104%
HCU血液浄化件数	114件	148%
HCU CRRT件数	7件	78%
腹水濃縮処理件数	22件	224%
血液吸着式血液浄化件数	38件	172%
心臓カテーテル検査及び治療総件数	155件	109.6%
ペースメーカー外来件数	154件	94%
遠隔モニタリング	571件	133%

■2024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。
- ・中途採用者向けの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ようにする。
- ・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、タスクシフトを計画する。
- ・医療機器の計画的な新規導入・更新を立案、長期運用計画を作成して運営に貢献する。

薬剤部

主 な 体 制

部 長 : 大竹美恵子
主 任 : 宮内 智行
薬 剤 師 : 16人・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	
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1	
日本糖尿病療法指導士	1	
JSPEN 栄養サポートチーム専門療法士	1	
日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト	2	
薬学教育協議会 認定実務実習指導薬剤師	3	
日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師	1	
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	5	

活 動 報 告

■2023年のまとめ

項 目	件 数	前年度比
薬剤管理指導料1	3,451件	121.4%
薬剤管理指導料2	4,235件	114.5%
病棟薬剤業務実施加算1	10,745件	103.9%
病棟薬剤業務実施加算2	4,185件	104.1%
退院時指導	132件	121.1%
麻薬管理指導	244件	144.4%
無菌調製件数（抗がん剤）	2,463件	92.8%
無菌調製件数	285件	119.7%

2023年4月に新卒薬剤師2人、2024年3月に2022年卒薬剤師1人が入職した。新人教育は前年度の反省点を改善しながら対応し、2年目からの病棟業務研修に繋げることができた。

2022年組が自身の経験を活かした導入時研修の指導を2023年組にすることができたので、きめ細かい研修ができたことは今後に繋げていきたい研修制度である。

また、2022年組も病棟業務研修も積極的に参加し基礎力を向上することができたうえ、薬剤管理指

導業務件数も前年度より大幅に増やし経営に貢献することができた。

薬学生実務実習は2人受け入れた。

■2024年の課題

2024年3月に入職した2022年卒薬剤師および2023年組の病棟業務研修が一番の課題であるが、今後の体制作りのためにも前年度の経験をもとに対応していきたい。現在運用している教育ラダーも見直し、バージョンアップする予定である。新教育ラダーには認定薬剤師取得も盛り込み新規取得者を増やしていきたい。

また、法人内の介護老人保健施設への対応依頼もあるため、情報共有方法、投薬方法も見直し業務の効率化を検討し対応していきたい。

医薬品の出荷制限は改善する見込みが全くない状況であるが、患者の命を守るため尽力していきたい。

病院事務局

主 な 体 制

事務長 : 五十嵐 きよみ
副事務長 : 小林 淳一
事務次長 : 高井 一茂
: 井本 光洋

学会等認定資格

診療情報管理士	1	高井 一茂
---------	---	-------

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

2020年から新型コロナウイルス感染症への対応に奮闘を続けてきたが、今年大きな転換期を迎え、通常の医療活動へ変化を遂げた1年であった。

3月に群馬県から新型コロナ5類移行ロードマップが発出され、当院版ロードマップを作成して新たな診療体制を構築した。5月にコロナ病棟の仮設壁を撤去し、9月にはコロナ病棟を閉鎖して各病棟でコロナ患者を受け入れた。10月には3年半毎週開催してきたコロナ感染症対策会議を解散した。コロナワクチン接種は年度末まで特別接種体制を維持した。今後の新興感染症への対応として、群馬県と第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関の協定を締結した。

一方、コロナ5類移行後にコロナ加算および病床確保料が大幅に減額となるため、経営対策へ舵を切ることとなった。新たな患者確保対策として、負荷心エコー・手関節鏡・EUSを新規に導入した。各職場に経営改善と経費削減への協力を求め、患者確保や光熱費削減に取り組み、補助金申請も積極的に行い、年度末には黒字を確保することができた。2024年度診療報酬改定は賃上げ対応に苦戦したが、各部門では新規要件対策や新規加算取得に向

けて対応した。

次年度の診療体制については呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、産婦人科の医師が増員となり、長年の念願が叶い精神科常勤医師が内定した。麻酔科常勤医師が不在となるが大学医局からの派遣により麻酔科体制は維持されることとなった。医師の働き方改革への対応としては、プロジェクトを立ち上げ医師の労務管理の準備に取り組んだ。

働きやすい病院を目指してハラスメント対策やメンタルヘルス支援対策に取り組み、職員コミュニケーションの活性化を図る「ありがとうのお届け便」を継続した。コロナ禍で低迷した地域住民との交流を再始動させるため、医療懇談会の開催や、地元高校による慰問演奏会、バイクチャリティーパレードなどを受け入れた。2年目の活動となる似顔絵セラピーでは高校生や生協組合員とのコラボ企画を開催した。

■2024年度の課題

1. 病院経営にすべての職場が参画し、職員一丸となって黒字化に取り組む。
2. 地域の医療要求に応え、医療体制を継続するために必要な人材確保と次世代育成を進める。

3. 選ばれる病院として接遇改善の強化とかかりやすい外来の改善に取り組む。

患者、組合員の声に耳を傾けられる人材を育成する。

4. 働きやすい職場づくりの推進としてメンタルヘルス対策、ハラスメント防止に取り組み、心理的安全性の高い職場を目指す。

5. 日常業務を俯瞰する視点で再点検し、医療機能評価の更新に向けて準備する。

以上5つの病院方針を掲げ、具体的な目標を設定して病院全体で取り組む1年とする。

新事務長を迎え新たな病院事務局体制の基盤を構築し、病院の管理運営の継続に尽力する。

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 : 14人 (うち医師アシスト9人)

学会等認定資格

卒後臨床研修評価機構サーベイヤ	1	丸山 和希
-----------------	---	-------

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

• 医師の確保

初期研修医6人、専攻医1人（総合診療科：1）、スタッフ3人（総合診療科：1、脳神経外科：1、産婦人科：1）の常勤医増員となった。外部プログラムから延べ5名の専攻医を受け入れ、総勢72人の医局体制となった。

• 高校生、医学生への対応

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、医学部進学を目指す学生への支援を行った。医学生の見学・実習では1年生から6年生までで延べ64件の受け入れを行った。また国際情勢により自大学での臨床実習が困難となった海外医学部生の受け入れも行った。

地域医療に関心のある医療系学生団体『ちいっこ〜地域と医療のすべてがここにある〜』からの打診を受け、片品村役場、尾瀬高校、かたしな高原スキー場、地元農家の方の協力を得ながらフィールドワークを実施した。

• 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革施行に向け、毎月の医局会議にて制度の解説を行い、制度に適合した勤怠管理を行うため、googleスプレッドシートを活用したクラウド管理型の勤務表を導入した。

■2024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
X (旧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
主 任 : 高橋 陽介
職員数 : 16人

日本学会等認定資格

医療情報技師	2	高橋 陽介・大野 秀彰
--------	---	-------------

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

総務課は、医療材料管理、勤怠管理、設備管理、庶務業務、電話交換、リネン業務を行う総務係と、システム管理を行うシステム係で業務を行っている。

設備の維持管理は例年通り、関連業者と連携して管理を行ったが、大きな問題はなかった。医療材料に関しては昨年に引き続き価格高騰が続いており、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の値引き交渉を行っているが、その分決裁に至るまでに時間を要しているのが現状である。勤怠管理では、勤務予定実績の入力及び入院基本料様式9表作成のため、担当者を半日看護部に配置し、看護師長の業務負担軽減に取り組んできた。また、各委託業者は滞りなく運用ができていたと考えている。

システム係は新人2人を受け入れた。業務を理解し、役割を果たすべく、教育と指導を継続している。システムに関する大きな事故はなかった。ランサムウェアなどの脅威に備えるため現行のネットワークセキュリティに関する調査を実施し、更なるバックアップ体制の構築を行った。

■2024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改善を目指す。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重点的に行うと同時に、経営に必要な精査された情報を報告できる仕組みを作っていく。また、資材担当者2名がほぼ同時に入れ替わることとなった。従来通りの業務遂行ができるよう総務課全体でフォローが必要になる。

設備管理業務に関しては、新病院に移転し9年が経過したことから、建物、設備などの再点検など行う計画である。

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の周知を図っていきたい。

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

■2023年度のまとめ

- 2023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。
- 感染症に対する対応として、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実施継続された。小児患者の発熱者対応として、小児科外来へ午前中の事務員配置も実施継続した。
- 新型コロナウイルスの臨時的な対応も年度末で終了し、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も落ち着いた状況が継続している。2023年度は職場内学習、課題解決などすりあわせ、各個人のレベルの維持・スキルアップを目標とした年だった。
- 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。

■2024年度の課題

- 人員の定着が課題
2024年度に引き続き、業務水準の維持、向上を目指す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。職員の出入が多く、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

日本学会等認定資格

診療情報管理士	7	西村 樹・森田 由美・牧野 昌広・西山 未来・稲垣 秀行・ 柴原 結奈・小菅茉那歩
---------	---	--

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

- COVID-19特例が徐々に廃止されていくなかで、単価が大きく減少しないよう、取りこぼし予防や加算算定増に向けての取り組みを継続した。
- 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。
- 病棟業務担当者・診療情報管理係担当者の異動・変更があったが、期間が短く、十分な形での引き継ぎができず、課題を残した。
- コロナの5類移行もあり、地域活動が徐々に再開され、コロナ後入職の職員が積極的に参加し、生活協同組合活動への理解を深められた。

■2024年度の課題

- 令和6年度診療報酬改定に早期に対応できるよう、新設項目など学習をすすめていく。
- 急性期一般入院料1の看護必要度基準を維持できるように、取りこぼしのない会計入力を追求していく。
- 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。
- 医療機能評価を控え、前回指摘事項の診療録の質的監査方法を確認していく。
- 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。
- 新入職職員、中堅職員、ベテラン職員がそれぞれ成長し職場の底上げをする。

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	：	河 邊 有紀（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	4	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・萩原めぐみ
介護支援専門員	4	荻野 秀樹・武井 律子・金井 智弥・小野 節子

活 動 報 告

■2023年度のまとめ

・地域連携部門

コロナが収束を迎え、利根沼田地域登録医へ訪問営業（2月23件、3月17件）を開始した。沼田利根医師会症例検討会は当院を会場として2回（6／13、11／28）、院外医師も含めそれぞれ31名、30名の参加、2演題での開催であった。当院主催

によるオープンCPCは1回（3／18）開催し、31名の参加であった。また、第10回沼田利根医師会・利根中央病院情報交換会は4年ぶりに無事開催され、医師会医師19名、利根中央病院医師41名、管理部及び看護部13名、受付及び司会9名計82名の参加となった。医師への返書作成依頼を計画的に行い、2月には返書率100%を達成した。紹介率は前

年度月平均14.7%から18.8%、逆紹介月平均は昨年度17.7%から22.7%と着実に上昇している。問題点はその都度スタッフ間で情報共有に努め、よりよい地域連携に繋げた。

・相談支援部門

職員の体制に変更なし。相談件数は9,295件（前年度9,418件）、退院支援加算の算定数も前年とほぼ変わらない件数となった。

精神保健福祉士資格試験に2名が合格した。

・入院センター部門

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106件前年比（112%）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。

■2024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、また地域の先生方の声を聴いて改善に努める姿勢を見せることで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。中之条方面の新規登録医獲得を目指し、訪問・営業活動を行う。

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い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。入院案内の動画を作成する。

項 目	2022年度	2023年度	前年度比
退院支援加算（700点）	1,474件	1,438件	98%
介護支援連携指導料（400点）	45件	61件	136%

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 : 諸田 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）
原澤 陽二（言語聴覚士）
林 茂宏（言語聴覚士）
根津えり子（看護師）

森下 光（看護師）
七五三木史拓（理学療法士）
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
増田 綾・本郷 由奈・湯本 夏帆
後藤里佳子・斎藤 美優・武井真理子
菊池 千夏・高橋亜由美・高橋 悠馬
石坂 愛
2023年度資格取得 NST専門療法士
七五三木史拓（理学療法士）

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783人、回診述べ人数2,323人、
1日平均9.9人
NST研修18人／年、委員会11回／年

活動内容

日本栄養治療学会（発表、座長、社員総会）
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1回）
NST研修受け入れ（2回／年）
NST回診（毎週月～金曜日）

2023年の振り返りと今後の展開

院内開催のNST専門療法士臨床実地修練の研修内容を変更し、院外からの参加者数も増加傾向のため、今後も内容を検討しながらより良い研修を実施していきたい。

2024年度から診療報酬改訂に伴い、入院基本料の1つでもある栄養管理体制が見直しされ、栄養管理体制基準の明確化を目的に栄養項目が強化された。改定後の栄養評価方法であるGLIM基準を取り入れ6月より実施し、さらなる栄養管理の強化に病院全体で取り組んでいる。

今回の栄養管理体制では低栄養のスクリーニングが重要視もされている。低栄養は病院の入院から外来患者、高齢施設の入所者など療養環境にいる人々に悪影響を与える。低栄養によって引き起こされる治療効果の低下や合併症リスクの増加は、臨床のアウトカムの悪化に関連する。このため、医療機関での低栄養対策が重要な課題となる。今回の栄養管理体制の強化でのGLIM基準を早期に取り入れ、より効果的な栄養治療が提供できるよう努めていきたいと考えている。

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
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：尾上 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・真下明日香
吉野 雅美

利根歯科診療所

歯科医師：大塚 寛晃・栗原 崇文
歯科衛生士：志賀 聡子

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。
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 5,086件 9,409,100円
摂食嚥下支援加算 220件 418,000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 SST Ns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

医療安全管理責任者：須田 良子（看護部）

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）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）

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：本多 拓晶（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12回／年
- ・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・内田病院）
- ・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
- ・医療材料の導入と安全使用の状況確認
- ・マニュアル、手順の改訂
- ・医療安全研修：全職員対象研修 2回／年と、他部門研修を企画・実施

活動内容

1. インシデントレポートは総計1,409件（昨年は101.5%）であった。レベル分類ではレベル0は177件、レベル1・2は939件、3aは175件、3b以上は40件であった。レベル0の報告と医師からの報告は昨年より若干増加している。報告件数が毎年増加している点では、安全意識の土壌が形成されていると考えられる。内容別では

1位 薬剤、2位 転倒・転落、3位 療養上の世話となった。今年薬剤が転倒・転落よりも報告件数が多くなった理由には、点滴漏れの報告を積極的に実施した点がある（昨年比約5倍）。レベル3b以上の報告では転倒・転落による骨折が9件（昨年比112%）発生している。重度の頭部受傷もあり転倒に至る迄のADL、認知症、せん妄へのアセスメントとケアの重要性が高まる。医療安全管理者は転倒・転落のインシデント報告書を元に速やかに患者訪問を行い、現場管理者と患者管理の方法を聞き取りしている。また、各部門のリスクマネージャーで構成された医療安全推進委員でも転倒・転落リスクのある患者のベッド周囲環境ラウンドを1回／月実施し職場ヘフィードバックしている。その他に推進委員は薬剤、医療機器、マニュアル遵守状況のラウンドなどを行い現場の取り組み状況を観察している。また、自職場のインシデント報告からこれはという事象を決めそれに対する改善目標を定め、評価、修正、計画するなどPDCAを回しながら安全意識を根付かせている。

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新しく内田病院が加わり4施設で実施した。テーマは「自院所の医療安全の取り組みの紹介」と「院所ラウンド」を行った。院所の取り組みでは各部門との連携、データーを元にした評価などの取り組み

を学ぶ事が出来た。

3. 各種研修の開催

①全職員対象医療安全研修 2回／年 学研
e-Learning で行った。

第1回「基礎から学ぶ医療安全」視聴率 97%

第2回「もう一度振り返ろう！チーム医療の基
本」視聴率 99.5%

②職種別医療安全研修

・CVC・PICC 挿入研修（研修医）、医療安
全の基礎と応用（新人看護職員、研修医）、
KYT（新人看護職員、リハビリ技師）、医療
ガス・医療機器・医薬品・医療放射線（取り
扱う職員）、委託業者

4. 新たな取り組み

①肝炎ウイルス検査報告 9月1日より開始

当院で健診、ドック、検査、手術目的で実施さ
れた肝炎ウイルス検査の結果を陰性、陽性どちら
も本人へ結果説明書を渡している。陽性結果の場
合、精査、肝臓外来受診を勧奨している。また、
結果説明状況と受診勧奨状況は医療安全でモニタ
リングしている。

②画像診断結果の閲覧サインの実施 12月より
開始

CT、MRI 読影結果はタイムリーに届かない時
間帯やオーダー医と主治医が異なることから、読
影結果は確認するけれど閲覧医にサインされてい
ない状況が見られていた。医局と検討した上で
オーダー医が責任をもって閲覧医サインを付けるこ
とに統一した。実施当初のサイン実施率は3割ほ
どから7割まで実施できている。

安全への取り組みは継続が大切である。形骸化
させないよう日々取り組んでいる。

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）
C N I C：松井 奈美（看護部）
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 愛惟（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）

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 12 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
- 全職員対象院内感染対策研修会 e－ラーニングで 2 回実施
- 感染防止対策地域連携加算算定のための相互チェック：JCHO 群馬中央総合病院へ訪問
公立富岡総合病院が来院
- 利根沼田 ICT カンファレンス：年 5 回実施（主催 2 回・合同 1 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
- 群馬県感染症対策連絡協議会総会、合同訓練／特別講演会に参加
- 厚生労働省令和 5 年院内感染対策講習会① 2 名受講（看護師 1 名、臨床検査技師 1 名）

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毎週（月）に実施し、状況に応じた感染対策の検討や院内基準の作成を行い COVID-19 入院受け入れ、発熱外来等を継続。10 月より会議を終了、一般病棟で COVID-19 入院患者受け入れを開始。
- 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、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を実施。また病院 2 施設、外来診療 2 施設に感染対策支援を行った。

褥瘡対策委員会

メンバー構成

委員長：熊倉 祐二
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、阿部 冴子
皮膚・排泄ケア認定看護師：松本 厚子
病棟看護師：市川 美紀・設楽三枝子・中山 久美
石井 麻衣・星野 朋子・澤浦 志帆
田村 浩美・千明 美紀・木村 香織
金古 亜矢・中林八千恵・馬場千恵子
高橋津加沙・菊池 千夏・斉木いくみ
手術室：梅澤 知晴・信澤 唯菜

外来：清水 京子
薬剤部：高橋 博美
栄養管理室：石坂 薫
医療事務：細内 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
毎週月曜日 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会議

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・管理栄養士にて毎週月曜日に褥瘡回診を行い、褥瘡処置と褥瘡経過評価（DESIGN-R20202）を行うとともにケアの注意点や創の見方など説明するとともに情報共有を行っている。また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・スキナーケアの既往がある患者では褥瘡発生やスキナーケアのリスクが高いため保湿剤の使用と推奨をしている。

コンチネンスチームの活動ではおむつ（アウター）の見直しを行い尿取りパットを統一し正しいおむつの当て方を病院全体で統一したケアを行うため、学習会を実施した。

おむつ使用によるトラブルや褥瘡予防のため病院全体で撥水剤の使用を推進・推奨している。

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
- セン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 2023 年 4 月から 2024 年 3 月 : 合計 472 人
- 新規介入患者と継続患者 2023 年 4 月から 2024 年 3 月 : 合計 619 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。
- 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、啓蒙
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） 15 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。

2024年度の課題

一般市民向けの糖尿病教室の開催を予定している。

RCT（呼吸器ケアチーム）

メンバー構成

代 表：星野 佳祐（看護師）
委員長：石渡 彰（医師）
N P：安部 優子
感染管理専従看護師：松井 奈美
看護師：原澤 聖・星野 卓夫・高橋 史織
片野 侑奈・小山 未来・吉野 清恵
金子 優子・澤浦 志帆・望月 絵理
根津えり子・後藤里佳子・毒島 夏奈
豊野 寿子・大塚なつ美
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・高山 翔平・井野 巧
栄養士：諸田 梢

〈3学会合同呼吸療法認定士〉

看護師：柴崎 芳光・原澤 聖・星野 佳祐・
豊野 寿子

臨床工学士：外川 拓実・佐渡 拓斗

高山 翔平（理学療法士）・井野 巧（作業療法士）

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 4回／年
- 定例会議の開催 6回／年
- 呼吸療法認定士取得 新たに4人合格

活動内容

1. RCT ラウンドの開催

- ①人工呼吸器装着患者の安全管理、医療事故の予防
- ②人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮
- ③呼吸ケアの普及や啓蒙
- ④安全で質の高い医療の提供
- ⑤多職種と連携し、チーム医療の向上
- ⑥呼吸ケアに必要な機材の導入
- ⑦医療経済的な改善（コストの軽減）

2. 定例会議（奇数月）の開催

職場毎に呼吸器に関する問題を提起。
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。

3. 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。

4. 教育

救急外来看護師へ人工呼吸器学習会の実施。

新たな人工呼吸器導入に伴い、使用方法の学習会の実施。

5. 集中治療室における人工呼吸器管理の充実

挿管患者の腹臥位マニュアル作成

人工呼吸器チェック表を追加作成

人工呼吸器の定量噴霧式吸入器の導入

緩和ケアチーム

メンバー構成

身体系医師：書上 奏（総合診療科医師）

精神系医師：藤平 和吉（精神神経科）

看護師：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）

樺澤 翠・高橋 聡美

大河原あつ子・関 美奈

小原 夏林・関 邦子・片野美恵子

岡島久美子・本郷 由奈・星野 未幸

高野 智美・木村 美咲・茂木めぐみ

小山 未来

・薬剤師：宮前 香子（緩和薬物療法認定薬剤師）

・オブザーバー：布施 正子（看護部長）

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ている。
〔参考：2023年度緩和ケアチーム介入延べ件数：110件〕
- 毎週水曜日14時30分より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。

活動内容と2024年度の課題

精神科医師の参加とリンクナースの増員により、さらに下記活動の充実をはかっていきたいと考えている。また、チーム活動時間の拡大もめざしている。

- 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。
- 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
 山口 実穂・野尻 翔
 箱田 祥子
 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・茂木めぐみ
 森田あゆみ・佐渡 愛咲
 内科外来：菅家まなみ（師長）・関上 美紀（看護師）
 小林 智子（看護師、心不全療養指導士）

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）
 中村 友哉（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）
 栄養管理室：諸田 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）
 上記職員を含む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（2023年度）

- 心臓リハビリテーション実施患者数：入院 171 人（前年比 120 %） 外来 101 人（前年比 106 %）
- 心肺運動負荷試験（CPX）：209 件（前年比 151 %）
- 栄養相談（心臓リハビリテーション患者対象）：入院集団 19 件 入院個別 143 件 外来個別 232 件
- 多職種カンファレンス：週 1 回
- 院内心臓リハビリテーションチーム会議：月 1 回

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を含む多職種で連携し社会復帰や職場復帰へのアドバイス、心理的不安などへ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。当地域においては全体の心臓リハビリテーション患者数は増加している一方、認知及び身体機能の低下だけでなく遠方で通院手段に限られるなどの理由により外来心臓リハビリテーションに参加できない患者が増加している。そういった状況を踏まえ、当院としても地域の医療・介護サービス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）

2023年4月1日～2024年3月31日

Review of 2023

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。

7/15スキルアップセミナー



柴田 綾子 先生
淀川キリスト教病院 産婦人科
「女性診療のポイント」



船越 拓 先生
東京ベイ浦安市川医療センター 救急部
「救急外来におけるコミュニケーション」



(初期研修医の感想)
コミュニケーションで困ることについて学びました。CPRについての家族への説明など、とても勉強になりました。

10/20~10/22 地域体験コラボ「ちいここ」

医療系コミュニティ「ちいここ-地域と医療の全てがここにある」の運営メンバーの皆さんとのコラボレーション企画。利根沼田医療圏の中でも「片品村」にfocusし、「行政」「教育」「産業」のテーマで体感する医療系学生向け宿泊型地域体験を実施しました。



11/4~11/5闘魂祭り

(学生の感想)
チームのみんなで症状や検査結果から診断していくプロセスがとても勉強になりました。



徳田 安春 先生
群県沖縄臨床研修センター
センター長



矢吹 拓 先生
国立病院機構
栃木医療センター



松本 謙太郎 先生
国立病院機構
大阪医療センター



地域生活体験研修 ～地域から学ぶSDH・SDGs・BPS～

総合診療科で研修を行う初期研修医や臨床実習学生が、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。

利根中央病院の位置する利根沼田地域で、泊まり込みでの研修を行い、田畑での農作業や労働体験、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。



落花生の収穫



地域住民との懇談



生物多様性についての学習



長ネギの泥落とし



紅花摘み



支柱立て



保健師との懇談



スキー教室のお手伝い



研修内容

- ・労働体験
(農作業・接客体験など)
- ・地域住民・保健師との懇談
(地域を活性化させるための取り組み、
地域の特性、住民の健康課題の説明など)
- ・研修の振り返り発表

研修医の感想

- ・保健予防活動の重要さが理解できた。
- ・地域産業が地域住民の努力のもと成り立っていることが実感できた。
- ・患者さんの生活背景を意識した診療を心掛けるきっかけに繋がった。

《医師部》

【学術論文（国際）】

1. Serum vascular endothelial growth factor associated with the progression of granulosa cell tumor: a report of two cases.
J Ovarian Res 2023 Jun 14;16(1):112.
Takasaki K, Ichinose T, Miyagawa Y, Fukui S, Hashimoto K, Nishida H, Takahashi Y, Hiraike H, Saito K, Sasajima Y, Nagasaka K
2. Post-traumatic Non-haemophilic Haemosiderotic Synovitis of the Elbow: A Case Report. J Hand Surg Asian Pac Vol. “ 2023 Aug;28(4):502-506. doi: 10.1142/ S2424835523720165. Epub 2023 Sep 25.”
Hosokawa T, Tajika T, Yamada H, Chikuda H
3. The TGF- β /UCHL5/Smad2 Axis Contributes to the Pathogenesis of Placenta Accreta.
Int J Mol Sci 2023 Sep 5;24(18):13706.
Hashimoto K, Miyagawa Y, Watanabe S, Takasaki K, Nishizawa M, Yatsuki K, Takahashi Y, Kamata H, Kihira C, Hiraike H, Sasamori Y, Kido K, Ryo E, Nagasaka K
4. Validation of an on-chip p16ink4a/Ki-67 dual immunostaining cervical cytology system using microfluidic device technology.
Sci Rep 2023 Oct 10;13(1):17052.
Hashimoto K, Kumagai T, Nomura K, Miyagawa Y, Tago S, Takasaki K, Takahashi Y, Nishida H, Ichinose T, Hirano M, Hiraike H, Wada-Hiraike O, Sasajima Y, Kim SH, Nagasaka K
5. Characteristics of Top-Searched Individuals in Japan's Yen for Docs Conflicts of Interest Database During the COVID-19 Pandemic.
Cureus 2023 Oct 18;15(10):e47264.
Kaneda Y, Ozaki A, Hashimoto T, Suzuki Y, Saito H, Tanimoto T, Yamashita E, Jakovljevic M
6. Surgical Treatment of Distal Radius Fractures Complicated by Concomitant Flexor Carpi Radialis Brevis: A Case Series and Surgical Techniques.
J Orthop Case Rep. 2023 Nov;13(11):18-23. doi:10.13107/jocr.2023.v13.i11.3990.
PMID: 38025351
Hosokawa T, Tajika T, Suto M, Chikuda H
7. Effectiveness of a lower-abdominal incision in an extremely underweight patient with thin skin who underwent laparotomy during an upper abdominal surgery: A case report. Int J Surg Case Rep. 2023 Dec;113:109022.
Komatsu H, Shinozaki H, Kagami I
8. Prevalence of iron-deficient but non-anemic university athletes in Japan: an observational cohort study.
J Int Soc Sports Nutr. 2023 Dec;20(1):2284948.
Nabeyama T, Suzuki Y, Saito H, Yamamoto K, Sakane M, Sasaki Y, Shindo H, Takita M, Kami M

9. Lessons from Japan's sex work decriminalisation in the digital age.
Lancet 2024 Jan 27;403(10424):352-353.
Suzuki Y, Sakatsume S, Hasegawa Y, Tanimoto T
10. Public database on pharmaceutical ties in Japan: Traffic and user attitudes on industry-professional relationships.
Health Policy and Technology.Available online 2 February 2024, Page 100847
Suzuki Y, Murayama A, Saito H, Sawano T, Yamashita E, Tanimoto T
11. Outcomes of Metastatic and Unresectable Small Bowel Adenocarcinoma in Japan According to the Treatment Strategy: A Nationwide Observational Study
JCO Global Oncology 2024 Feb;10:e2300392
Nishikawa Y, Horimatsu T, Oka S, Yamada T, Mitsui K, Yamamoto H, Takahashi K, Shiomi A, Hotta K, Takeuchi Y, Kuwai T, Ishida F, Kudo S, Saito S, Ueno M, Sunami E, Yamano T, Itabashi M, Ohtsuka K, Kinugasa Y, Matsumoto T, Sugai T, Uraoka T, Kurahara K, Yamaguchi S, Kato T, Okajima M, Kashida H, Fujita F, Ikematsu H, Ito M, Esaki M, Kawai M, Yao T, Hamada M, Koda K, Fukai Y, Komori K, Saitoh Y, Kanemitsu Y, Takamaru H, Yamada K, Nozawa H, Takayama T, Togashi K, Shinto E, Torisu T, Toyoshima A, Ohmiya N, Kato T, Otsuji E, Nagata S, Hashiguchi Y, Sugihara K, Ajioka Y, Tanaka S
12. Clinicopathological features and prognosis of primary small bowel adenocarcinoma: a large multicenter analysis of the JSCCR database in Japan
J Gastroenterol 2024 May;59(5) : 376-388 2024 年 5 月
Yamashita K, Oka S, Yamada T, Mitsui K, Yamamoto H, Takahashi K, Shiomi A, Hotta K, Takeuchi Y, Kuwai T, Ishida F, Kudo S, Saito S, Ueno M, Sunami E, Yamano T, Itabashi M, Ohtsuka K, Kinugasa Y, Matsumoto T, Sugai T, Toshio Uraoka T, Koichi Kurahara K, Yamaguchi S, Kato T, Okajima M, Kashida H, Akagi Y, Hiroaki. Ikematsu H, Ito M, Esaki M, Kawai M, Yao T, Madoka Hamada M, Horimatsu T, Koda K, Fukai Y, Komori K, Saitoh Y, Kanemitsu Y, Takamaru H, Yamada K, Nozawa H, Takayama T, Togashi K, Shinto E, Torisu T, Toyoshima A, Ohmiya N, Kato T, Otsuji E, Nagata S, Hashiguchi Y, Sugihara K, Ajioka Y , Tanaka S
13. Characteristics and Distribution of Scholarship Donations From Pharmaceutical Companies to Japanese Healthcare Institutions in 2017: A Cross-sectional Analysis.
Int J Health Policy Manag 2023;12:7621. doi: 10.34172/ijhpm.2023.7621. Epub 2023 Aug 21."
Murayama A, Kamamoto S, Saito H, Yamashita E, Suzuki Y, Tanimoto T, Ozieranski P, Ozaki A.
14. Upfront Androgen Receptor-Axis-Targeted Therapies in Men with De Novo High-Volume Metastatic Hormone-Sensitive Prostate Cancer
Urology Journal 2023 vol.20, No. 04
Kimura N, Kaneko Y, Tetsuka T, Takei A, Uchida T, Abe H, Amiya Y, Shima T, Suzuki N, Hayashi S, Nakatsu H
15. Methemoglobinemia Outbreak in a Neonatal ICU and Maternity Ward

The new england journal of medicine 2023 389;25
Takahashi S

【学術論文（全国）】

1. 回腸穿孔を機に診断されたメトトレキサート（MTX）関連リンパ増殖性疾患の一例
日本腹部救急医学会雑誌 第44巻第1号 2024年1月 日本腹部救急医学会
鹿野 颯太、小林 克己
2. 肺がん患者に対する抗がん剤治療時における支持療法
外科と代謝・栄養 57（6） 2023, 179-182. 2023年 日本外科代謝栄養学会
郡 隆之
3. ワンハンドスリップノットの再考 成功率を上げるために「予め入れておく」
日本産科婦人科内視鏡学会雑誌（1884-9938）39巻1号 Page30（2023.）
小松 央憲、津久井優美子、豊田 奏子、星澤 早紀、小林 梓、伊藤 理廣

【学会発表・研究会（国際）】

1. Impact of Possible Sarcopenia and Nutritional Status on Postoperative QuickDASH score in Geriatric Female Distal Radius Fracture Patients
78th ASSH Annual Meeting 2023
Hosokawa T
2. Do you realize flexor carpi radialis brevis (FCRB)? - Features and tips of distal radius fracture surgery with FCRB-
Asia Pacific Orthopaedic Association Hand and Upper Limb Society (APOA HULS) 2023
Hosokawa T

【学会発表・研究会（全国）】

1. 新生児のチアノーゼの集団発症で発見された院内水道水汚染による後天性メトヘモグロビン血症
第126回日本小児科学会学術集会 2023年4月14日～16日 東京都
高橋 駿
2. 橈骨遠位端骨折保存治療における変形治癒と短期成績の関係：早期高齢者と晩期高齢者の違い
第66回日本手外科学会学術集会 2023年4月20日 京王プラザホテル
第96回日本整形外科学会学術集会 2023年5月11日～14日 パシフィコ横浜
細川 高史
3. CQ1-1：頭頸部・消化管がんで予定手術を受ける成人患者に対して、術前の一般的な栄養療法は推奨されるか？（委員会報告「がん患者のための代謝・栄養管理ガイドライン」の出版と今後の展望）
第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2023年5月9日～10日 神戸
郡 隆之
4. がん手術患者の周術期の栄養療法：JSPEN がん患者のための代謝・栄養管理ガイドライン（日本病態栄養学会／日本臨床栄養代謝学会合同シンポジウム 癌に対する栄養療法）
第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2023年5月9日～10日 神戸

郡 隆之

5. 胃ろうカテーテル交換の看護師特定行為教育の問題点と実践支援（シンポジウム7 栄養に係る看護師特定行為の実践とタスクシフト）

第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2023年5月9日～10日 神戸

郡 隆之、戸丸 悟志、芹川 梢、小林 克巳

6. 心外膜欠損症の診断に経胸壁心エコー図検査中の体位変換が有用であった一例

日本超音波医学会第96回学術集会 2023年5月27日～29日 ソニックシティ、パレスホテル大宮

山口 実穂

7. 鏡視下手術での教育

第35回小切開・鏡視下外科学会 2023年6月2日～3日 伊藤国際学術研究センター

小松 央憲、鹿野奈津美、西出 麻美、鈴木 陽介

8. 呼吸器外科領域におけるESSENSEによる周術期管理（ESSENSE ミニシンポジウム ESSENSE による周術期管理～わが国におけるESSENSEのさらなる普及を目指して～）日本外科代謝栄養学会第60回学術集会 2023年7月6日～7日 東京

郡 隆之

9. 術前肺癌との鑑別が困難であった扁平上皮腺上皮性混合型乳頭腫の1切除例（ポスター10 良性腫瘍2）

第40回日本呼吸器外科学会学術集会 2023年7月13～14日 新潟

郡 隆之

10. 農村地域における地域体験を通じたSDH／SGDsを学び理解するためのカリキュラムの実践報告

第55回日本医学教育学会大会 2023年7月29日 出島メッセ長崎

宇敷 萌、飯島 研史、鈴木 諭、渡邊 健太

11. 特徴的な身体診察が診断に役立った神経原性腫瘍の一例

第27回日本病院総合診療医学会学術総会 2023年8月26日～27日 東京

渡辺由佳子、高橋 朋宏、佐藤 浩子、柳川 天志、平山 恭平、金指 桜子、吉田くに子、堀口 昇男、大山 良雄、小和瀬桂子

12. CA19-9の経年的変化が診断に寄与した切除適応膵癌の一例

第64回日本人間ドック学会学術大会 2023年9月1日～2日 Gメッセ群馬、高崎芸術劇場

小沢 恵介、山田 美香、大出 輝世、樋口 雄大、望月 節子、長坂 令子、山田 俊哉、細井 信宏、熊倉 裕二、郡 隆之

13. 人口減少地域での初期臨床研修医への産婦人科教育

日本外科教育研究会 第10回 Surgical Education Summit 2023年9月2日～3日

北海道経済センター

鈴木 陽介

14. 当院における腹腔鏡下手術での縫合指導 ～負荷を上げた素材で基本に忠実な外科結紮を目指す～

第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2023年9月14日～16日 びわ湖大津プリンスホテル

小松 央憲、尾崎 裕太、鹿野奈津美、西出 麻美、鈴木 陽介

15. 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正中神経の位置と形態の調査

第15回日本手関節外科ワークショップ 2023年9月30日 朱鷺メッセ

細川 高史

16. 30 年前に試験開腹に終わった卵巣腫瘍から発生した卵巣がんの 1 例
第 46 回日本産婦人科手術学会 2023 年 9 月 30 日～10 月 1 日 国立がん研究センター
小松 央憲、豊田 奏子、宇津木秀勲、渡邊 修平、星澤 早紀、津久井優美子、安部 和子、太田 克人、伊藤 理廣
17. HbA1c とグリコアルブミンの乖離を契機に血糖マネジメントが改善した思春期 2 型糖尿病
第 56 回日本小児内分泌学会学術集会 2023 年 10 月 19 日～21 日 大宮（ソニックシティ）
江田 陽一
18. 新生児・乳児消化管アレルギーにおける即時型症状出現のリスク因子の検討
第 72 回日本アレルギー学会学術大会 2023 年 10 月 20 日～22 日 東京都
高橋 駿 他
19. 胆管炎における院内アンチバイオグラムを用いた抗菌薬選択についての検討 JDDW2023 2023 年 11 月 2 日 神戸
山田 俊哉、深井 泰守、浦岡 俊夫
20. 地方小規模病院である当院における人工授精の施行状況について
第 68 回日本生殖医学会学術講演会 2023 年 11 月 9 日～10 日 石川県立音楽堂、ホテル日航金沢、金沢市アートホテル
小松 央憲
21. 急性腹症の CT 診断の e-learning コンテンツの構築（一般口演 2）
第 27 回日本遠隔医療学会学術大会 2023 年 11 月 11 日～12 日 新潟
郡 隆之
22. 群馬県でのモバイル型分娩監視装置の導入事例
第 27 回遠隔医療学会学術大会 2023 年 11 月 11 日～12 日 朱鷺メッセ
鈴木 陽介
23. 折り鶴トレーニングとダイヤモンド型ポート配置
第 36 回日本内視鏡外科学会 2023 年 12 月 7 日～9 日 パシフィコ横浜
小松 央憲、尾崎 裕太、菊島 旭
24. 呼吸器外科領域における Enhanced recovery after surgery（ERAS）による周術期管理の問題点及び今後の課題（シンポジウム 2 ERAS の最前線）
第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2024 年 2 月 15 日～16 日 横浜
郡 隆之、戸丸 悟志、芹川 梢、小林 克巳
25. TCRis で除去を試みた RPOC の 1 例
第 7 回日本子宮鏡研究会学術講演会 2024 年 2 月 17 日～18 日 ウィンク愛知
古川佳容子、小松 央憲、鈴木 陽介、糸賀 俊一、橋本 啓、朝比奈はるか
26. 子宮鏡シェーバーと TCRis とのハイブリッド方式で子宮鏡下筋腫核出術を施行した 2 例 ～触れる機会を増やす試み～
第 7 回日本子宮鏡研究会学術講演会 2024 年 2 月 17 日～18 日 ウィンク愛知
小松 央憲、古川佳容子、鈴木 陽介、橋本 啓、糸賀 俊一、朝比奈はるか
27. 腸管魚骨穿通による腹腔内膿瘍に対し魚骨を含む膿瘍腔摘出を行い軽快した一例

第 60 回日本腹部救急医学会総会 2024 年 3 月 21 日～22 日 北九州国際会議場、西日本総合展示場
加藤 雅也

28. トルソー症候群を機に大腸原発印環細胞癌が発見された若年女性の剖検例

第 113 回日本病理学会総会 2024 年 3 月 28 日～30 日 名古屋
久永 悦子、佐野 孝昭、小山 徹也、鈴木 諭、大野 順弘

【学会発表・研究会（地方）】

1. 当院小児科におけるアトピー性皮膚炎の診療と治療

沼田利根エリア アトピー性皮膚炎治療講演会 2024 年 3 月 5 日 沼田市
高橋 駿

2. 保存的治療で改善した門脈気腫症の 2 例

第 686 回内科学会関東地方会 2023 年 5 月 20 日 東京
井上鍊太郎、山田 俊哉、深井 泰守

3. 集中治療を要した内膜症性嚢胞の一例

第 145 回関東連合産科婦人科学会学術集会 2023 年 6 月 17 日～18 日 都市センターホテル
尾崎 佑太、鈴木 陽介、熊倉 裕二

4. 子宮頸癌肝転移破裂の一例

第 145 回関東連合産科婦人科学会学術集会 2023 年 6 月 17 日～18 日 都市センターホテル
鹿野奈津美、西出 麻美、鈴木 陽介、尾崎 佑太、小田 洋樹、平川 隆史、糸賀 俊一、朝比奈慧杏

5. 緊急手術後に輸血関連副作用が疑われる肺水腫をきたした卵巣出血の一例

第 145 回関東連合産科婦人科学会学術集会 2023 年 6 月 17 日～18 日 都市センターホテル
小田 洋樹、西出 麻美、鈴木 陽介、尾崎 佑太、鹿野奈津美、白石 知己、平川 隆史、糸賀 俊一、朝比奈慧杏

6. 集中治療を要した内膜症性嚢胞の一例

第 145 回関東連合産科婦人科学会学術集会 2023 年 6 月 17 日～18 日 都市センターホテル
尾崎 佑太、鈴木 陽介、熊倉 裕二

7. Dolosigranulum pigrum による敗血症性ショックをきたし、死亡した一例

第 688 回日本内科学会関東地方会 2023 年 7 月 9 日 日本都市センター
箱田 祥子、石渡 彰、島田 諒、山口 実穂、鈴木 諭、近藤 誠

8. 腹腔鏡手術後ドレーン挿入部から生じた 5mm ポートサイトヘルニアの一例

第 179 回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2023 年 7 月 15 日 群馬ロイヤルホテル
菊島 旭、西出 麻美、鹿野奈津美、小松 央憲、鈴木 陽介、朝比奈慧杏、平川 隆史、糸賀 俊一

9. これからの最適な脂質管理を考える～ long-acting PCSK9 産生阻害薬を臨床でどう活かすか～

群馬県循環器領域カンファレンス 2023 年 11 月 6 日 ホテルメトロポリタン高崎より配信
近藤 誠

10. 包括的心臓リハビリテーションのすすめ

Web 12th Gunma Prevent 2024 年 1 月 30 日 群馬ロイヤルホテル（web 配信併用）

近藤 誠

11. 子宮全摘後の腔断端脱に対して腹腔鏡下仙骨腔固定術を施行した一例（当院における骨盤臓器脱治療について）
第 181 回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2024 年 2 月 3 日 群馬メディカルセンター
中村 寛泰、小松 央憲、鈴木 陽介、朝比奈はるか、古川佳容子、橋本 啓、糸賀 俊一
12. 腔断端脱・直腸脱の同時発症を契機に卵巣癌を発見した一例
第 181 回群馬産科婦人科学会・群馬県産婦人科医会集談会 2024 年 2 月 3 日 群馬メディカルセンター
尾崎 佑太、小田 洋樹、鹿野奈津美、西出 麻美、鈴木 陽介、平川 隆史、糸賀 俊一
13. 刺し口がないツツガムシ病でも早期に治療できた一例
日本プライマリ・ケア連合学会 第 12 回関東甲信越ブロック地方会 2024 年 3 月 10 日 オンライン
植野 貴也
14. 髄液所見正常でも髄膜炎？～発熱・頭痛を合併した帯状疱疹の一例～
第 12 回日本プライマリ・ケア連合学会 関東甲信越ブロック地方会 2024 年 3 月 10 日 オンライン
保田 和奏

【講演・シンポジウム】

1. ここから始めよう、誰もがかりやすく働きやすい医療機関～当事者とともに考える LGBTQ、そして SOGI ～（講師）
ワークショップ J-HPH 第 8 回スプリングセミナー 2023 年 4 月 15 日 オンライン
比嘉 研
2. 医療通訳ボランティアスキルアップ講座 2023 年 7 月 30 日 群馬県庁
鈴木 陽介
3. 日本産婦人科超音波研究会（JSUOG）
第 5 回超ベーシックサマーセミナー 2023 年 8 月 5 日 ウェビナー（Zoom）
鈴木 陽介
4. アレルギーの疑問や悩みにお答えします！アレルギーを正しく知ろう！
第 41 回喘息・アレルギー児サマーキャンプ 2023 年 8 月 13 日 前橋
高橋 駿
5. 製薬マネーデータベースのアクセス解析の結果
製薬マネーデータベース一般公開シンポジウム 2023 年 9 月 17 日 ウェビナー（Zoom）
鈴木 陽介
6. 医学部医学科セミナー 2023 年 9 月 21 日 群馬県立太田高校
鈴木 陽介
7. 性的マイノリティの働き方をケアする【基礎編】（講師）
産業医研修セミナー 2023 年 10 月 4 日
比嘉 研
8. 潰瘍性大腸炎の診断と治療について
難病相談会 2023 年 10 月 11 日 利根沼田保健福祉事務所
深井 泰守

9. いち産婦人科医が検診で考えていること
2023 年 10 月 17 日 黒沢病院
鈴木 陽介
10. 性的マイノリティの働き方をケアする【実践編】（講師）
産業医研修セミナー 2023 年 11 月 1 日
比嘉 研
11. 容易に用意、卵巢嚢腫摘出術トレーニング ～I often gain the material easily～
Learning and Understanding of Cystectomy with Komatsu model セミナー Advanced
2024 年 1 月 12 日 ウェビナー（Zoom）
小松 央憲

【座長・その他】

1. 郡 隆之：座長
第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2023 年 5 月 9 日～ 10 日 神戸
海外招請講演 Perioperative nutrition - recent guidelines and new developments
2. 近藤 誠：座長
末期心不全に対して緩和ケアの介入時期に検討を要した症例
演者 佐野幸恵先生 群馬大学医学部附属病院 循環器内科
第 2 回群馬循環器研修会 症例検討 2
2023 年 7 月 21 日 群馬ロイヤルホテル web 配信併用
3. 近藤 誠：座長
「高血圧治療はきほんの“き”ー心臓を“小さく軽く”する高血圧治療とはー」
演者 天内士郎先生 群馬大学医学部附属病院 循環器内科 助教（病院 危機対応）
ARNI WEB Symposium
2023 年 11 月 6 日 群馬ロイヤルホテルから web
4. 郡 隆之：座長
第 27 回日本遠隔医療学会学術大会 一般演題 8
2023 年 11 月 11 日～ 12 日 新潟
5. 近藤 誠：座長
第 8 回全日本民医連 循環器ライブ「Mimihara」
2023 年 12 月 1 日 耳原総合病院
6. 近藤 誠：座長
沼田利根高尿酸血症治療セミナー
循環器疾患における尿酸コントロールの重要性」～病型分類に即した治療戦略～
演者 庭前野菊先生 前橋赤十字病院 心臓血管内科 部長
2023 年 12 月 12 日 ホテルベラヴィータ
7. 郡 隆之：座長
第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2024 年 2 月 15 日～ 16 日 横浜
海外招請講演 5Multimodal Nutritional Terapy in Enteroatmospheric Fistula

8. 比嘉 研：座長 群馬民医連 臨床研修報告会 2024 年 3 月 2 日

【その他（民医連・生協内）】

1. 「プレゼンテーション」 レジデント・デイ（講師） 2023 年 4 月 15 日

比嘉 研

2. 「研修医のためのショート・プレゼン」 レジデント・デイ（講師） 2023 年 5 月 20 日

比嘉 研

3. 利根沼田地域における消化性潰瘍に対する課題について

医師会症例検討会 2023 年 6 月 13 日 院内

山田俊哉

4. 「性的マイノリティ」学習会（全 3 回）（講師）

高崎中央病院 院内勉強会 2023 年 6 月 21 日、7 月 26 日、8 月 16 日

比嘉 研

5. 「意思決定とその支援」学習会（講師） 高崎中央病院 倫理委員会 2023 年 7 月 14 日

比嘉 研

6. 川場村での地域生活体験研修の活動報告と今後の展望

第 16 回全日本民医連学術・運動交流集会 2023 年 10 月 13 日～14 日 金沢市文化ホール

佐藤 聖佳

7. 川場村での地域生活体験研修の活動報告と今後の展望

第 16 回全日本民医連学術・運動交流集会 2023 年 10 月 13 日～14 日 金沢市文化ホール

箱田 祥子

8. 「SOGI コミュニティ始めます」＜この間の情勢＞（執筆）

Medi-Wing（10 月 13 日発売号） 2023 年 10 月 13 日

比嘉 研

9. 「医療者のための LGBTQ 講座」（講師）

初期研修医のセカンドミーティング エキスパートセッション 2023 年 10 月 26 日

比嘉 研

10. 北関東甲信越地協『関心ある人あつまれ イベント』（主催）

全日本民医連 SOGIE コミュニティ 2023 年 10 月 29 日

比嘉 研

11. 「ユマニチュード」学習会（講師）

高崎中央病院 倫理委員会 2023 年 12 月 22 日

比嘉 研

12. 冬のプレつどい「周縁化される構造 ～LGBTQ から考える～」（講師）

第 44 回 民医連の医療と研修を考える医学生をつどい 2024 年 1 月 6 日

比嘉 研

13. 「性的マイノリティ」レジデント・デイ（講師） 2024 年 1 月 20 日

比嘉 研

14. 「医師から学ぶ LGBTQ +（性的マイノリティ）」（講師）

医学系学生対象講演 2024 年 2 月 29 日

比嘉 研

15. 複数の目で読影することで見落としを防ぐことができた症例

臨床研修報告会 2024 年 3 月 2 日 利根中央病院 他 ハイブリッド開催

加藤 雅也

16. 大動脈弁置換術後の透析患者の 1 例

CPC 症例検討会 2024 年 3 月 18 日 利根中央病院

β 野中 滉久

17. 「今後の高崎中央病院で取り組むべきこと」(講師)

高崎中央病院 倫理委員会 2024 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		
6.13	沼田利根医師会 症例検討会	6	16		9	31	脳神経外科 長岐 智仁『脳梗塞急性期血行再建術：Drip and Ship により障害が後遺しなかった1例』
							内科 山田 俊哉『利根沼田地域の消化性潰瘍に対する課題について』
10.13	沼田利根医師会 情報交換会	18	41	2	22	83	病院長(関原 Dr)、医師会長(林 Dr)、利根沼田広域市町村圏振興整備組合理事長(星野さま)によるご挨拶
							研修医紹介・診療科紹介・沼田利根医師会の先生方よりご挨拶
11.28	沼田利根医師会 症例検討会	7	14		9	30	産婦人科 小松 央憲『産婦人科鏡視下手術の変遷～2023 年度当院において出来る事・できない事について～』
							総合診療科 石渡 彰『カンピロバクター腸炎後にギラン・バレー症候群を発症した1例』
3.18	第255回オープンCPC	4	17		10	31	内科 野中 滉久『原因不祥、死因究明』
企画合計 4 件 のべ参加人数		35	88	2	50	175	

【病院だより内容】

春 号 (第 67 号) JCEP「エクセレント賞」／新任医師紹介／研修医センター長あいさつ、研修医紹介／似顔絵セラピー
夏 号 (第 68 号) 総合診療科の紹介(鈴木科長)／神経内科学外来の紹介(菅家師長)／地域連携室の紹介(地域連携室)／プライマリケア学会(医局事務課)、新人看護師研修(立木師長)
秋 号 (第 69 号) 放射線科の紹介(山田科長)／地域包括ケア病棟の紹介(星野師長)／NST の紹介 (NST 諸田)／ランサムウェア対策訓練実施 (総務課システム係高橋)／学習講演会 (井本事務次長)
新年号 (第 70 号) 新年のご挨拶 (関原病院長)／年男女／PICC チーム紹介 (外科熊倉医師)／災害訓練 (増田主任)／慰問演奏会 (五十嵐事務長)／情報交換会 (河邊総合支援センター課長)

Q I 指標

★褥瘡新規発生率

【指標の意義】

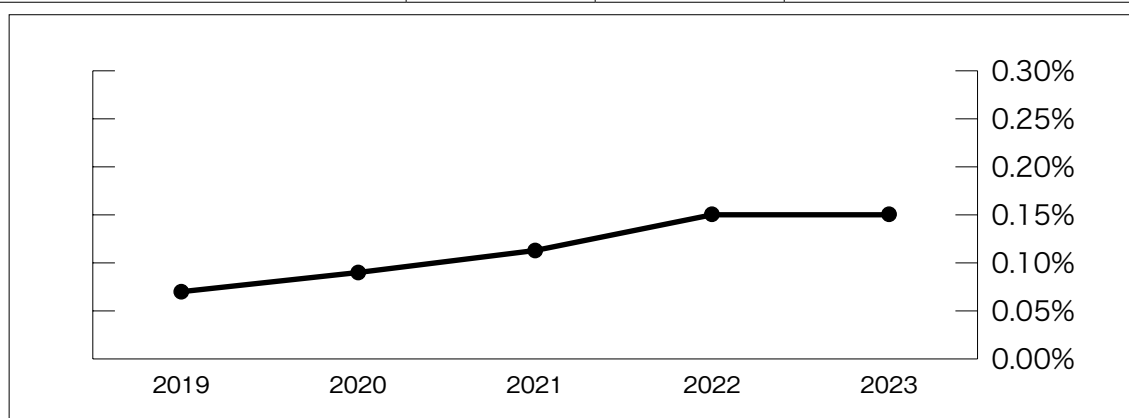
- ・褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、ケアの質評価に関わる指標。
- ・褥瘡アセスメント、予防アプローチの組織化の促進。

【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	2023	0.15%	全日本民医連加盟病院 2023年 中央値 0.08%
	2022	0.15%	
	2021	0.12%	
	2020	0.09%	
	2019	0.07%	



★転倒転落発生率

【指標の意義】

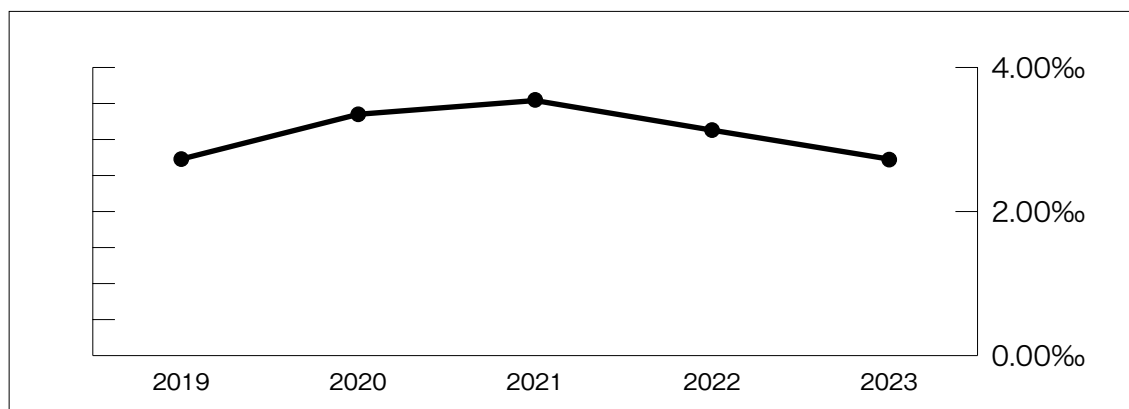
- ・転倒・転落を予防し、外傷を軽減するための指標。特に、治療が必要な患者を把握していく。

【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	2023	2.74‰	全日本民医連加盟病院 2023年 中央値 4.43‰
	2022	3.12‰	
	2021	3.56‰	
	2020	3.35‰	
	2019	2.77‰	



★リハビリテーション実施率

【指標の意義】

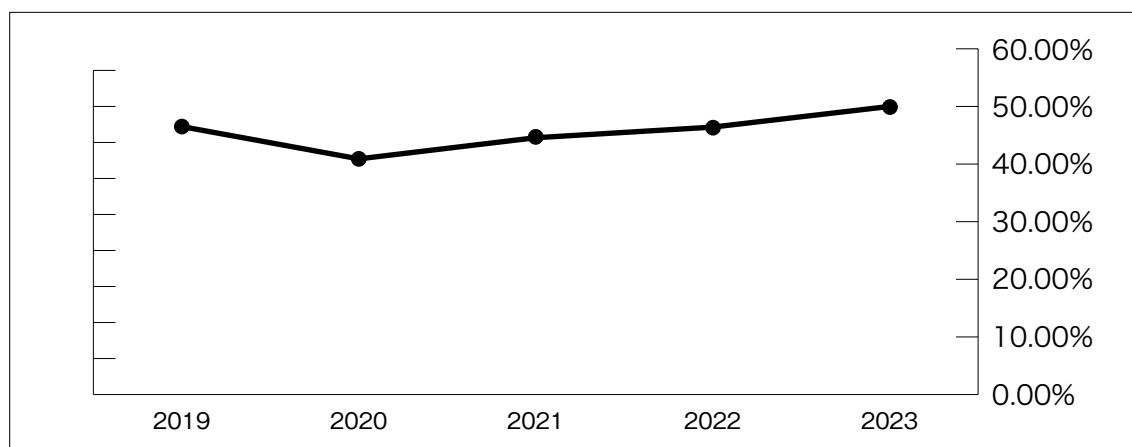
・廃用症候群や合併症を予防・改善し、早期社会復帰につなげる。

【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	2023	50.48%	全日本民医連加盟病院 2023 年 中央値 63.00%
	2022	47.15%	
	2021	44.52%	
	2020	40.90%	
	2019	46.59%	



★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。

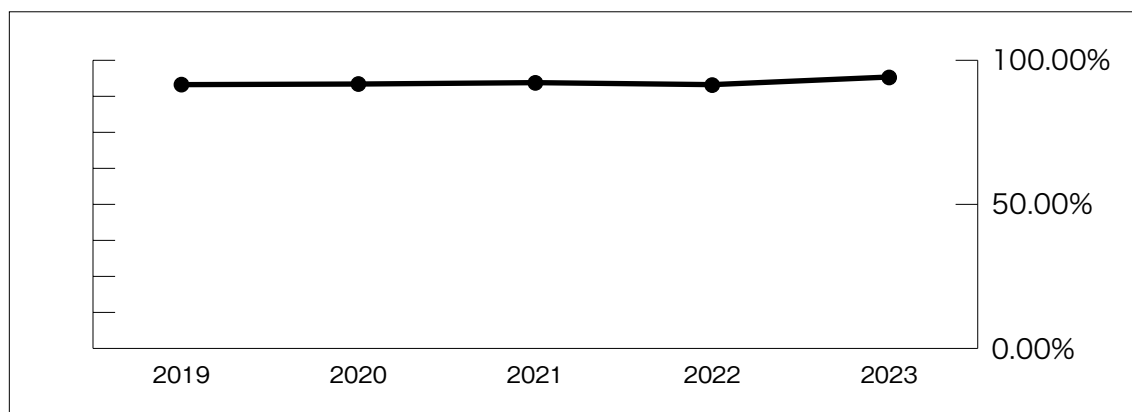
・病院機能評価機構及び臨床研修評価機構の評価項目。

【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	2023	93.37%	全日本民医連加盟病院 2023 年 中央値 95.11%
	2022	91.53%	
	2021	92.45%	
	2020	91.89%	
	2019	91.68%	



★高齢者への認知機能スクリーニングの実施

【指標の意義】

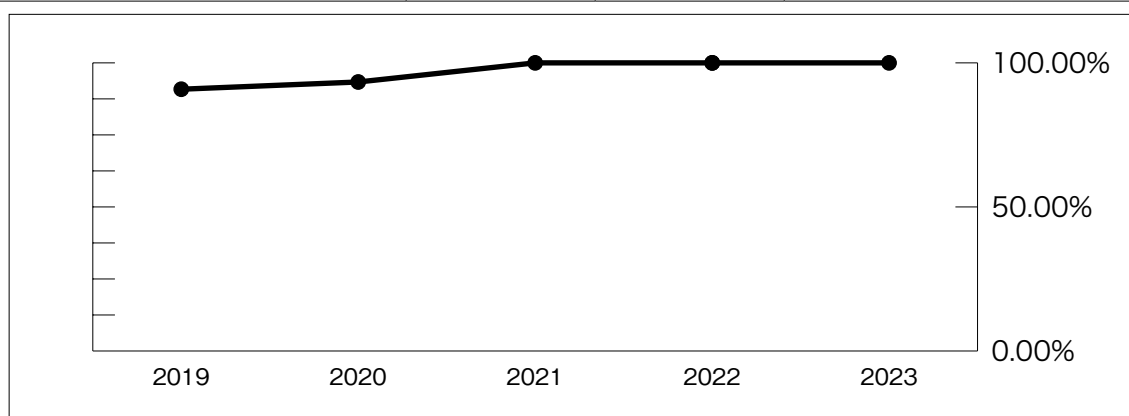
・認知症患者は、今後増加が見込まれている。認知機能を適切に評価することで、過剰な治療や人権侵害を防ぎ、適切な対応を可能にする。

【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	2023	100.00%	全日本民医連加盟病院 2023年 中央値 37.11%
	2022	100.00%	
	2021	100.00%	
	2020	93.44%	
	2019	90.93%	



患者数・1日平均患者数

外 来	2022年度		2023年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	46,669	158.7	45,388	154.4
総合診療科	30,090	102.3	22,634	77.0
小児科	16,352	55.6	16,091	54.7
外科	12,428	42.3	12,576	42.8
脳外科	4,177	14.2	4,529	15.4
泌尿器科	6,463	22.0	7,449	25.3
皮膚科	6,147	20.9	6,255	21.3
整形外科	27,222	92.6	26,331	89.6
産婦人科	14,081	47.9	13,558	46.1
麻酔科	120	0.4	147	0.5
耳鼻科	6,119	20.8	7,106	24.2
眼科	9,158	31.1	8,867	30.2
透析科	10,835	36.9	11,010	37.4
放射線科	468	1.6	388	1.3
形成外科	0	0.0	0	0.0
精神科	10,633	36.2	10,331	35.1
合計	200,962	683.5	192,660	655.3

入 院	2022年度		2023年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	25,876	70.9	25,397	69.4
総合診療科	15,325	42.0	14,540	39.7
小児科	2,128	5.8	1,659	4.5
外科	10,042	27.5	11,727	32.0
脳外科	3,031	8.3	3,061	8.4
泌尿器科	624	1.7	1,765	4.8
皮膚科	0	0.0	0	0.0
整形外科	10,894	29.8	10,935	29.9
産婦人科	4,656	12.8	3,918	10.7
耳鼻科	87	0.2	193	0.5
眼科	182	0.5	210	0.6
リハビリテーション	11,871	32.5	12,047	32.9
合計	84,716	232.1	85,452	233.5

専門外来患者数

		2022年度		2023年度	
		患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	血液	1,096	23.3	924	20.1
	神経内科	368	15.3	498	7.1
	呼吸器	3,727	25.5	3,888	27.0
	喘息	1,845	19.2	1,960	20.4
	消化器	3,127	21.7	3,128	21.3
	腎・膠原病	2,849	30.3	2,790	30.3
	糖尿病	9,229	34.8	9,710	38.2
	肝臓	2,770	29.2	2,545	17.4
	循環器	6,282	27.2	6,560	25.5
	甲状腺	110	10.0	57	8.1
	不整脈	398	17.3	249	15.6
	CKD	0	0.0	0	0.0
	ピロリ	1	0.0	0	0.0
	心不全相談	0	0.0	42	0.0
	糖尿病療養指導	0	0.0	25	0.0
	認知症	8	0.5	4	2.0
	禁煙	2	2.0	14	0.0
	フットケア	64	2.1	72	18.0
	小計	31,876	26.1	32,466	25.3
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	194	21.6	152	10.9
	小計	194	21.6	152	10.9
整形外科	リウマチ	740	17.2	812	19.8
	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	740	17.2	812	19.8
小児科	乳児検診	732	16.3	589	13.7
	心臓	150	11.5	147	11.3
	腎臓	343	8.2	395	11.3
	喘息	0	0.0	0	0.0
	消化器	339	11.3	343	12.3
	神経	195	4.5	227	5.5
	内分泌	295	7.8	267	7.0
	小計	2,054	9.7	1,968	9.9
産婦人科	不妊	140	20.0	138	0.0
	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	27	0.0	24	0.0
	小計	167	23.9	162	0.0
合計		35,031	23.5	35,560	23.2

死因別統計

2023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	57	30	30	20	55	18	3	7	5	4	5	3	4	4	2	1	4	3	24	21	189	111
比率	19.0%	10.0%	10.0%	6.7%	18.3%	6.0%	1.0%	2.3%	1.7%	1.3%	1.7%	1.0%	1.3%	1.3%	0.7%	0.3%	1.3%	1.0%	8.0%	7.0%	63.0%	37.0%
合計	87		50		73		10		9		8		8		3		7		45		300	
比率	29.0%		16.7%		24.3%		3.3%		3.0%		2.7%		2.7%		1.0%		2.3%		15.0%		100.0%	

救急搬送

	年度計
2021 年度	2,387
2022 年度	2,722
2023 年度	2,815

分娩数

	年度計
2021 年度	429
2022 年度	408
2023 年度	330

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	1月	2月	3月						
初 診 患 者 数	1,004	1,086	1,234	1,341	1,494	1,328	1,330	1,358	1,561	1,288	1,353	1,285	1,288	1,353	1,285	15,662	18,950	82.6%	1,305	1,579	82.6%
紹 介 患 者 数	242	234	266	241	314	237	256	220	228	241	238	220	241	238	220	2,937	3,081	95.3%	245	257	95.3%
救急搬送患者数	214	207	205	245	326	274	229	213	225	237	231	209	237	231	209	2,815	2,379	118.3%	235	198	118.3%
紹 介 率 (%)	24.1%	21.5%	21.6%	18.0%	21.0%	17.8%	19.2%	16.2%	14.6%	18.7%	17.6%	17.1%	18.7%	17.6%	17.1%	18.8%	16.3%	—	36.7%	25.6%	143.5%
逆 紹 介 患 者 数	250	321	269	283	292	304	299	303	293	273	334	339	273	334	339	3,560	3,358	106.0%	297	280	106.0%
逆紹介率 (%)	24.9%	29.6%	21.8%	21.1%	19.5%	22.9%	22.5%	22.3%	18.8%	21.2%	24.7%	26.4%	21.2%	24.7%	26.4%	—	—	—	23.0%	19.2%	119.6%

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

CPC示説会記録(2023. 4 ～ 2024. 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
255	2025年3月18日	31	766	60 代	男	内科	原因不祥	心不全

合計開催回数 1 回 延べ参加人数 31 人

科別手術件数統計

	術名	2023 年										2024 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	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%	
	食道悪性手術	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0		
	胃・十二指腸良性手術	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	200.0%	
	胃・十二指腸悪性手術	1	1	0	1	2	1	1	4	1	0	3	2	17	26	65.4%	
	胆嚢良性疾患	5	5	5	3	4	8	5	5	7	3	6	8	64	64	100.0%	
	胆嚢悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.0%	
	胆道良性疾患	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	7	57.1%	
	胆道悪性疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		
	肝良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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		
	脾良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	脾悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5	40.0%	
	大腸良性疾患	1	2	1	2	3	1	1	2	2	5	2	0	22	9	244.4%	
	大腸悪性疾患	6	11	6	4	4	9	6	5	3	3	4	6	67	59	113.6%	
	その他大・小腸疾患	1	0	1	1	0	2	1	0	1	3	0	1	11	12	91.7%	
	イレウス	1	1	1	1	2	2	3	1	0	1	0	0	13	16	81.3%	
	虫垂炎	2	2	1	1	8	2	4	4	2	2	1	4	33	38	86.8%	
	痔核、痔瘻	0	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	8	1	800.0%	
	ヘルニア	12	7	5	2	6	8	7	8	8	5	7	5	80	80	100.0%	
	乳腺良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	66.7%	
	乳腺悪性疾患	2	2	1	0	1	1	2	0	0	2	1	1	13	9	144.4%	
	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	2	2	0	0	3	2	0	0	2	0	4	1	16	14	114.3%	
	肺悪性手術	4	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	0	12	16	75.0%	
	縦隔・胸腔良性疾患	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	66.7%	
	縦隔・胸腔悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	100.0%	
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
	その他良性疾患	2	5	8	5	2	0	4	3	3	2	3	6	43	40	107.5%	
	その他悪性疾患	4	2	3	1	4	3	5	2	1	2	4	1	32	28	114.3%	
	手術件数合計	46	43	35	21	41	42	42	37	35	33	42	36	453	439	103.2%	
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	0	0	0	0	1	0	1	2	50.0%	
	尿管ステント（RP を含む）	3	3	2	1	2	6	2	6	4	1	1	0	31	7	442.9%	
	TUR-P	1	0	1	0	1	0	1	3	1	2	1	0	11	4	275.0%	
	TUR-Bt	2	0	2	5	2	1	1	1	0	1	1	2	18	8	225.0%	
	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	1	4	5	3	3	3	3	1	3	2	6	3	37	34	108.8%	
	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	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0		
	尿路結石摘出（内視鏡による）	1	2	1	3	2	2	4	5	6	1	0	0	27	4	675.0%	
	包茎手術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	2023 年										2024 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	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	150.0%	
	内シヤント関連	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	8	12	66.7%	
	手術件数合計	10	10	12	14	14	12	11	18	14	7	10	7	139	73	190.4%	
整形外科	脊椎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0		
	関節全置換術（人工関節）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	200.0%	
	人工骨頭置換術	5	5	2	1	1	4	7	1	5	1	3	3	38	38	100.0%	
	断端形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	33.3%	
	四肢切断術	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	6	50.0%	
	四肢骨折観血的整復固定術	15	19	18	16	12	15	11	11	15	16	19	10	177	194	91.2%	
	アキレス腱縫合術	1	0	2	0	0	2	0	1	0	2	0	1	9	12	75.0%	
	腱鞘切開術	3	2	8	2	5	7	4	5	4	5	3	8	56	35	160.0%	
	腱縫合術	2	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1	9	6	150.0%	
	関節鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%	
	四肢靱帯整復術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.0%	
	抜釘術	4	5	8	1	2	5	9	7	10	5	8	14	78	74	105.4%	
	植皮術	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	300.0%	
	その他	9	6	13	9	10	5	9	20	10	8	13	10	122	117	104.3%	
	手術件数合計	40	39	52	30	31	39	40	48	47	39	46	48	499	492	101.4%	
	皮膚科	悪性腫瘍手術	0	2	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	8	3	266.7%
		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		7	3	5	5	1	5	7	5	4	3	3	4	52	50	104.0%	
陥入爪手術		1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	9	77.8%	
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	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	1	0	0	0	0	0	1	3	33.3%	
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	7	7	6	2	6	8	8	4	4	3	5	68	65	104.6%	
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）	6	5	5	3	8	10	10	8	6	3	5	3	72	68	105.9%	
	帝王切開分娩（双胎）	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	150.0%	
	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	0	0	1	0.0%	
	子宮外妊娠手術、腹腔鏡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
	その他の産科手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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	2023 年										2024 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　その他の外因手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	膣手術　子宮頸癌手術　円錐切除術	3	1	3	0	1	0	1	0	2	1	0	2	14	23	60.9%	
	膣手術　子宮下垂、子宮脱矯正	3	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	10	18	55.6%	
	膣手術　良性子宮疾患、膣式子宮全摘	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	50.0%	
	膣手術　その他の膣手術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	25.0%	
	開腹手術　良性卵巣腫瘍手術	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	12	25.0%	
	開腹手術　悪性卵巣腫瘍手術	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	5	3	166.7%	
	開腹手術　良性子宮疾患手術　腹式子宮全摘術	1	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	9	22	40.9%	
	開腹手術　良性子宮疾患手術　筋腫核出	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	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	0	0	0	1	0.0%	
	開腹手術　子宮頸癌手術　単純子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	100.0%	
	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	2	0	0	0	0	0	1	3	0		
	腹腔鏡手術　不妊症、子宮附属器癒着剥離術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%	
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下筋腫核出術	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0		
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	3	1	2	1	4	1	1	2	2	2	1	3	23	26	88.5%	
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下内膜症病巣切除術	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　腹腔鏡補助下膣式子宮全摘術（LAVH）	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	4	100.0%	
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下子宮全摘術（LH）	2	2	2	2	5	0	2	2	1	2	5	3	28	18	155.6%	
	腹腔鏡手術　その他	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	4	175.0%	
	子宮鏡手術、レゼクトスコープ	0	1	2	0	2	3	3	0	2	1	1	0	15	0		
	手術件数合計	20	14	20	12	28	21	20	15	14	10	15	17	206	218	94.5%	
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%	
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	0	0	0	1	3	1	4	2	1	0	3	3	18	9	200.0%	
	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	0		
	その他	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0		
	手術件数合計	1	0	1	1	3	1	4	2	1	0	3	3	20	10	200.0%	
眼科	斜視	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	50.0%	
	翼状片	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	4	100.0%	
	緑内障	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		
	内反症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	眼瞼下垂手術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%	
	超音波乳化吸引術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%	
	人工水晶体移植術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

	術名	2023 年										2024 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	32	38	39	29	37	37	24	34	24	25	20	26	365	352	103.7%	
	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	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%	
	その他	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	5	80.0%	
	手術件数合計	33	40	41	30	37	38	25	34	24	26	22	27	377	367	102.7%	
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	0	1	0	1	0	0	3	2	150.0%	
	合計	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	2	150.0%	
麻酔	全身麻酔	65	62	64	42	64	60	57	55	57	49	61	54	690	683	101.0%	
	腰椎麻酔	27	25	20	21	31	33	31	27	31	23	28	20	317	251	126.3%	
	局所麻酔	55	57	71	48	55	58	55	56	44	42	42	53	636	588	108.2%	
	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	9	5	7	6	6	6	7	12	9	6	10	13	96	89	107.9%	
	無麻酔	1	3	1	2	0	4	2	6	3	0	0	0	22	15	146.7%	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	100.0%	
	合計	157	152	163	119	156	161	152	157	144	121	141	140	1763	1628	108.3%	
	手術室使用回数	157	152	163	119	156	161	152	158	144	121	141	140	1764	1634	108.0%	
	緊急時間外件数	6	2	3	1	1	3	1	2	0	4	2	2	27	32	84.4%	
	時間外手術件数	22	14	12	9	8	11	12	9	22	21	19	8	167	145	115.2%	
	呼び出し回数	3	1	1	2	3	8	7	5	0	4	4	4	42	42	100.0%	

編集後記

2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症の感染症法上での位置づけが五類感染症に移行しました。感染者や濃厚接触者の外出自粛要請が撤廃され、利根中央病院のある沼田市の街中でも、通常対応に移行する施設や商店も見受けられるようになりました。当院でも、沼田高等学校生徒による慰問演奏会が開催され、職員全体の懇親会が復活するなど、少しずつですが以前の姿に戻りつつあります。

しかしながら、法律上の分類が変わったとしても私たちが向き合う感染症の本質は変わりません。当院は重症化リスクを有する高齢者や重症者の方が多く受診することから、新型コロナウイルス感染症の分類変更後も感染防止のための取り組みを継続しています。積み重ねてきた経験を活かし、新たな変異株の出現や感染症パンデミックにも対応可能な診療体制を維持し、地域医療を支えていきたいと思います。

最後に、今年度も無事に年報を発行できたこと、皆様に当院の情報をお届けできる機会をいただけたことに感謝の言葉を述べさせていただきます。今後とも、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、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

2024年度広報ワーキンググループ会議 メンバー

井本 光洋（事務長） 小林 淳一（副事務長） 林 俊彦（事務次長）
立木 歌織（看護部教育担当師長） 河邊 有紀（総合支援センター課長）
山岸 沙織（総務課） 大野 秀彰（総務課）

年報 2023年度

発行日 2025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。