年報

2021年度

利根保健生活協同組合
利根中央病院

年報

2021年度

利根保健生活協同組合
利根中央病院

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…… 16
利根中央病院組織図…… 20
利根中央病院委員会・会議一覧…… 21

第２章　診療部門紹介
診療部門
呼吸器内科…… 29
内分泌内科…… 30
消化器内科…… 32
循環器内科…… 33
腎臓内科…… 35
総合診療科…… 36
小児科…… 43
外科…… 44
脳神経外科…… 45
整形外科…… 46
産婦人科…… 47
麻酔科…… 48
眼科…… 49
リハビリテーション科…… 50
放射線科…… 51
病理診断科…… 52
健診センター…… 53
皮膚科…… 54
泌尿器科…… 55
耳鼻咽喉科…… 56
精神神経科…… 57
看護部門
看護部長室…… 58
外来 A…… 59
外来 B…… 60
３Ａ病棟・HCU …… 61
４Ａ病棟…… 62
４Ｂ病棟…… 63
５Ａ病棟…… 64
５Ｂ病棟…… 65

６Ａ病棟…… 66
６Ｂ病棟…… 67
手術室・中央材料室…… 68
透析室…… 69
技術部門
検査室…… 70
放射線室…… 72
栄養管理室…… 73
リハビリテーション室…… 74
臨床工学室…… 76
薬剤部…… 77
事務部門
病院事務局…… 78
医局事務課…… 80
総務課…… 81
外来サービス課…… 82
入院サービス課…… 83
総合支援センター…… 84

第３章　チーム医療報告
COPD（呼吸ケアサポートチーム）…… 86
NST（栄養サポートチーム）…… 87
SST（摂食・嚥下支援チーム）…… 88
医療安全管理委員会…… 89
院内感染対策委員会…… 90
褥瘡対策委員会…… 91
認知症ケアチーム…… 92
チームダイアベテス…… 93
RCT（呼吸器ケアチーム）…… 94
緩和ケアチーム…… 95
心臓リハビリテーションチーム…… 96

第４章　院内活動・学習会 …… 97

第５章　診療実績…… 108

編集後記

利根中央病院の概要

2022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
URL：https://www.tonehoken.or.jp/tonehoken-kumiai/
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/chuo-hospital/
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20分、関越自動車道沼田インターより車で10分

許可病床数　一般病床253床（ハイケアユニット12床、回復期リハビリテーション33床、地域包括ケア42床含む）
３Ａ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＞
４Ａ病棟　41床＜整形外科、外科、脳神経外科＞
４Ｂ病棟　42床＜地域包括ケア病棟＞
５Ａ病棟　41床＜小児科、総合診療科、消化器内科、皮膚科、整形外科＞
５Ｂ病棟　29床＜呼吸器内科、内分泌内科、腎臓内科、外科、外来化学療法科＞
12床＜コロナ陽性、コロナ疑似症＞
６Ａ病棟　17床＜産婦人科＞
６Ｂ病棟　33床＜回復期リハビリテーション病棟＞

看 護 基 準　７対１看護
基 準 給 食　入院時食事療養Ⅰ
標榜診療科　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、神経内科、人工透析内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、腫瘍外科、胸部外科、内視鏡外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科（34標榜診療科目）
そ　の　他　透析（30床）、健診センター、外来化学療法科、総合診療科

職　員　数　578.2人（常勤換算、2022年３月末）
入 院 患 者　234.8人／１日平均（2021年度）病床稼働率92.8％
外来患者数　677.8人／１日平均（2021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。

一　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
一　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
一　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
一　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
一　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
一　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

地域と連携で「安心して暮らせるまち」実現へ

病院長 関原　正夫

2021 年４月１日付けで利根中央病院第８代病院長を拝命いたしました。2021 年度の年報を発行するにあたってご挨拶をさせて頂くとともに、私たちを取り巻く社会の視点および利根中央病院における視点について、この１年間を振り返りたいと思います。

社会の視点では、第一に 2020 年から引き続き、新型コロナウィルス感染症の蔓延に振り回された年でした。全国では 2021 年７月～９月のデルタ株による第５波に続き、2022 年１月からのオミクロン株による第６波が押し寄せ猛威を振るいました。

第二に自然災害、特に豪雨災害が発生しました。2021 年７月には東海地方から関東地方南部を中心に断続的に雨が降り、熱海市では土石流災害が発生しました。また９月には九州北部・中国地方で線状降水帯による豪雨災害が発生しました。線状降水帯の発生には地球温暖化も関与していると言われており、今後もさらに発生頻度が増すものと思われ、今まで以上に水害に対する備えが必要です。

第三に、スポーツの祭典である夏季五輪東京大会および冬季五輪北京大会が開催されました。特に東京大会においては開催に賛否両論がありましたが、日本のアスリートの活躍に心が震え、新型コロナウィルス感染症の蔓延の中「日本に元気を与えた」ことも事実です。

第四は 2022 年２月 24 日に、ロシアにがウクライナ侵攻を開しました。独立主権国家が侵攻されてしまうという、まったく容認されない暴挙が起きてしまいました。私たち自身も、国を存続させる事について改めて考える事が求められています。１日でも早い終息を願うのみです。

続いて、利根中央病院における１年を振り返ります。病院長就任にあたり、職員に対して二つの漢字を提示しました。一字目は「範」です。職員一人一人の個人を対象にしています。範は文字通り手本を意味します。種々の職種間において範となるように各人が意識を高く持つことにより、個々の能力を高めることを目標としています。二字目は「慮」で、職場単位から病院全体までの組織が対象です。慮は単に考えるだけでなく、周囲の状況に思いを巡らせ行動を伴うことを意味します。組織の問題解決能力の向上を目標にしています。まだまだ完成度は低い状況ですが、引き続き目標として掲げて行きたいと思います。

病院においても新型コロナウィルス感染症対応が大きな負担となりました。①ワクチン接種：医療従事者から始まった個別接種も 12 歳以上に拡大され、個別接種や集団接種および職域接種にも協力しました。②新型コロナウィルス検査：院内での PCR 検査体制を整えましたが、第６波に入ると検査数および陽性数も増加しています。また抗原検査についても 10 月から導入しています。③発熱外来：救急外来のゾーニングを行い、発熱外来を行っています。10 月からは小児発熱外来も開始しました④専用病床再開に：2020 年４月のクラス

ター発生以降入院患者の受入れは行っていませんでした。病棟の改装を行い、新たに専用病床 12 床の確保を行い、９月より受入れ開始となりました。第６波突入の際にも入院対応が可能となりました。新型コロナウィルス感染症対応では最前線で従事した部署はもとより、院内すべての部署に協力をいただき 2021 年度を乗り越えることができました。

医師体制では、初期研修医は５年連続のフルマッチで計 12 名、専攻医は新たに総合診療科４名、内科３名、家庭医療３名の計 10 名となりました。常勤医は 64 名（他院出向２名、初期研修医 12 名を含む）となり、昨年度より３名増加しています。

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

名誉院長	副 院 長	副 院 長
産婦人科部長 糸賀　俊一	呼吸器内科科長・部長 吉見　誠至	脳神経外科科長・部長 河内　英行

利根中央病院の沿革

2022 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	利根保健生活協同組合利根中央病院開設（7 月 23 日）
	利根保健生活協同組合創立（労生協より分離独立）（7 月 28 日）

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　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月１日）
	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	院長交代４代目都築靖医師（４月１日）
	とね訪問看護ステーション開設（５月 19 日）
	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）
	血管撮影装置更新（９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）
	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）
	体外衝撃波結石破砕装置導入（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）
02	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）
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）、 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）、 画像診断医常勤化（１名）・画像診断管理加算Ⅱ取得（７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	新給食施設稼動・病院電子カルテ稼動（３月） 皮膚科１名体制（４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） 医師事務作業補助者：DA 導入（９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更新［３rdG：ver.2.0］（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）

施　設　認　定

2022 年 3 月 31 日現在

◆指定医療機関	基幹型臨床研修病院、歯科医師臨床研修協力施設 群馬県がん診療連携推進病院 群馬県肝がん・重度肝硬変治療研究推進事業指定医療機関 災害拠点病院、災害派遣医療チーム群馬 DMAT 指定病院 救急告示病院、小児救急輪番制病院 周産期協力医療機関 保険医療機関 結核予防法指定医療機関、被爆者一般疾病医療機関 生活保護法指定医療機関、母体保護法指定医師研修連携施設 身体障害者福祉法指定医療機関、労災保険法指定医療機関 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療・精神医療） 養育医療指定医療機関、感染症指定届出機関 難病指定医療機関、難病医療協力病院 小児慢性特定疾病指定医療機関 群馬県肝疾患専門医療機関 日本医療機能評価機構認定病院 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 精度保証施設認定 群馬県臨床検査値標準化施設認定 マンモグラフィ検診施設画像認定 群馬県アレルギー疾患医療連携病院
◆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

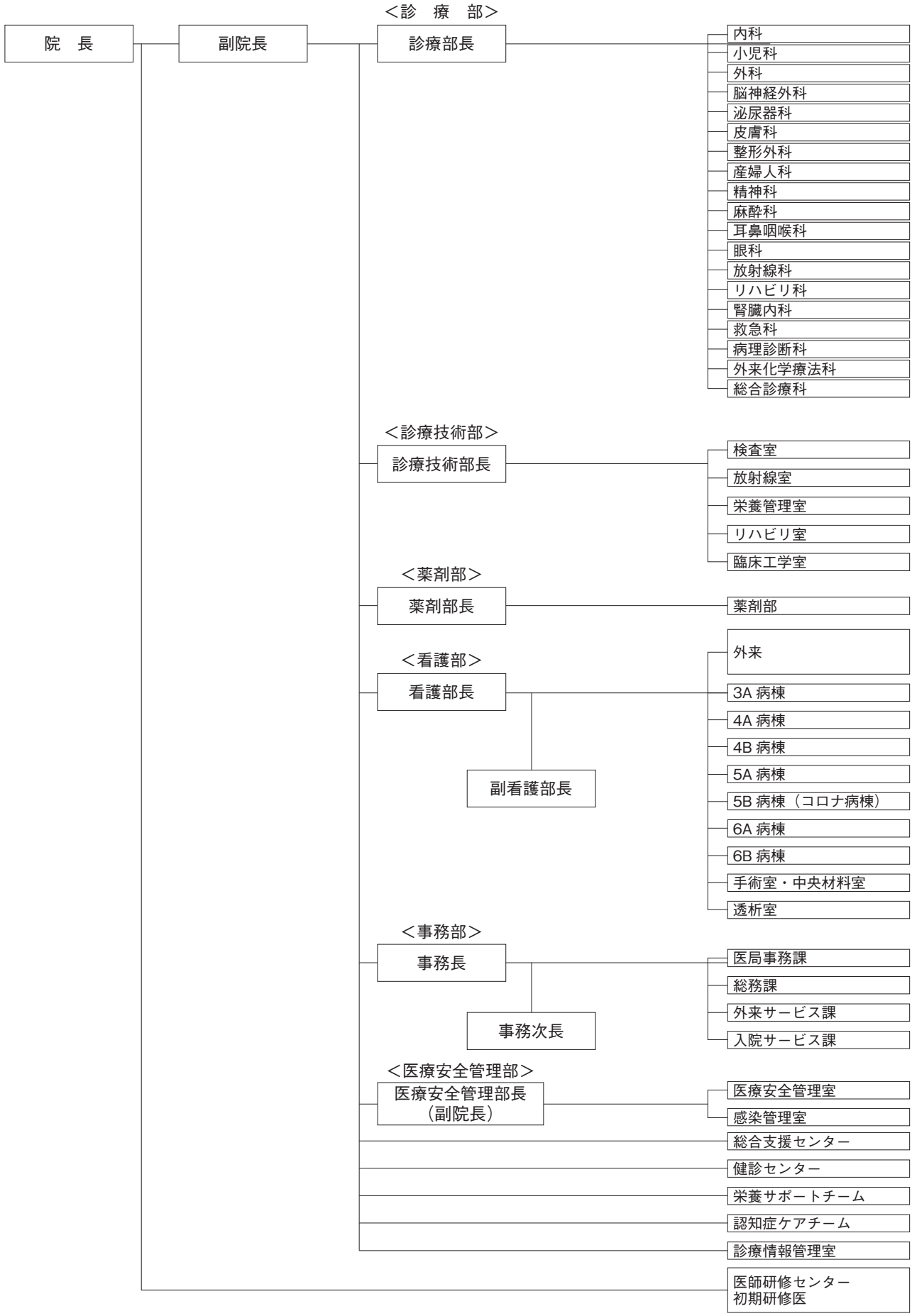
	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科暫定指導施設 日本乳癌学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本手外科学会研修施設 日本脳神経外科学会専門医認定指定訓練場所 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本病理学会研修認定施設Ｂ 日本臨床細胞学会認定施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼動施設 日本臨床栄養代謝学会実地修練認定教育施設 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
◆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２ 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 感染防止対策加算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
＜特掲診療料＞	外来栄養食事指導料の注２ 心臓ペースメーカー指導管理料の注５ 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料イ、ロ 糖尿病透析予防指導管理料 小児運動器疾患指導管理料 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 婦人科特定疾患治療管理料 小児科外来診療料 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） 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 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） 摂食嚥下支援加算 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
＜その他届出＞	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 麻酔管理料（Ⅰ） 入院時食事療養費（Ⅰ）

利根中央病院組織図

2021 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）

2021．9月現在

カテゴリー	名　　称	構　　成　　員	目　　的　　等	2021 年度の開催回数
医療安全	医療安全管理委員会 （第３木曜日） 17：00 ～	委員長（副院長）、医師（内科、脳神経外科、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．医療安全管理の為の研修（職員教育）の企画。 ３．医療安全情報の共有と周知、職員への啓発活動。	12
	医療事故調査委員会 （臨時開催）	委員長（医療安全管理部長）、院長、事務長、看護部長、医療安全管理者、必要に応じて、顧問弁護士、当該職場長、該当職員　計必要人数	医療安全管理委員会では即時対応が出来ない医療過誤（疑い）事例が発生した時、事例調査にもとづく迅速な判断と対応を行う。	2
	院内感染対策委員会 （第２木曜日） 16：30 ～	委員長（副院長）、院長、ICD（副院長、外科部長）、医師（診療部長、診療技術部長、腎臓内科医長、研修医）、看護部長、医療安全管理者、4A病棟師長、手術室師長、透析室師長、外来師長、薬剤部長、栄養管理室室長、検査技師長、薬剤部長、事務長、総務課長、事務局（感染管理師長、入院サービス課）　計22人	感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策および感染症発生時の対策などについて必要な事項を審議し、患者、職員の安全を図る。	12
	治験審査委員会 （必要に応じて第３金曜日）	委員長（副院長／診療部長）、医師（内部長／医長）、看護部長／副看護部長、事務長／事務次長、事務局長（薬剤部長）　計５人	治験計画書等により、患者の安全性等から当該治験を実施することの妥当性について審議し、治験の決定をする。	1
	臨床研究倫理審査委員会 定例（第４月曜日） 16：30 ～ 迅速（第２水曜日） 適宜	委員長（医局長）、医師代表、看護部長、薬剤部長、検査技師長、事務長、事務次長、入院サービス課事務、総務課　計９人	人を対象とする臨床研究や新技術や新治療の申請事項の可否。	20
	輸血療法委員会 （隔月第２木曜日） 17：30 ～	委員長（病理診断科部長）、腎臓内科医師、医療安全管理者、3A病棟看護師、4A病棟看護師、5A病棟看護師、手術室看護師、外来主任、事務局長（検査室副主任）、事務局（検査技師、薬剤師、サービス課員）計12人	輸血療法の適応血液製剤、検査項目術式、手続き、院内の使用状況、副作用対策などの検討。	6
	透析機器安全管理委員会 （６か月に１回程度） 17：00 ～	委員長（腎臓内科医長）、透析室（看護師１名）、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士長）、臨床工学室（臨床工学技士）　計４人	透析機器の安全管理の取り組みを行い、透析室の安心・安全な人工透析を、患者が受けられる環境づくりを目指す。	1

カテゴリー	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021 年度の開催回数
医療安全	新型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（外科部長：ICD、内科）、看護部長、外来師長、ICN（感染管理師長）、医療安全管理者、検査技師長、薬剤師（ICT）、事務長、事務次長　計12人	新型インフルエンザが当地域で流行した場合の対応マニュアルの作成・更新。実際受け入れた場合の病院としての感染拡大防止の対応の具体化。	0
	新型コロナウイルス感染対策会議 （毎週月曜日） 13：30 ～	責任者（院長）、医師（ICD、救急科長）、看護部長、外来師長、ICN（感染管理師長）、感染病棟担当看護師、検査技師長、臨床工学技士長、放射線技師長、事務長、事務次長、外来サービス課長、総合支援センター科長　計14人	新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ協力機関として、発熱者外来や専用病床（5C病棟）の現状を把握し問題点を検討。	24
医療の質	診療情報管理委員会 （第３月曜日） 17：30 ～	委員長（副院長）、医師（整形外科）、3A病棟師長、6A病棟師長、総務課員、事務次長、入院サービス課員、事務局（入院サービス課長）　計８人	１．外来・入院カルテ様式の検討とカルテ管理。 ２．診療録の監査。	12
	臨床検査精度管理委員会 （第２金曜日） 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６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）、副院長、医療安全管理者、副看護部長、看護師（各病棟、手術室、透析、外来）、薬剤師、管理栄養士、入院サービス課員、皮膚・排泄ケア認定看護師　計23人	褥瘡発生患者の予防対策と早期発見治療。	12
	栄養療法委員会 （NST） （第４水曜日） 19：00 ～	委員長（診療技術部長）、医師（外科部長）、歯科医師、看護師１名、薬剤師１名、検査技師１名、言語聴覚士２名、入院サービス課、事務局（管理栄養士）計10人	栄養に関する認識を全職員に広め、栄養療法の普及、栄養アセスメント標準化、栄養障害の早期治療等を通じて患者の入院環境を改善する。	11
	化学療法レジメン管理委員会 （第３水曜日） 17：30 ～	委員長（診療部長）、副委員長（副院長）、医師（内科、外科、産婦人科、化学療法を実施する医師、歯科医師）、医療安全管理者、看護師（化学療法経験５年以上）、薬剤師、サービス課　　計16人	１．化学療法レジメンの審査、承認、登録管理、運用の決定。 ２．承認されたレジメンを厳守し、安全・適正に実施されるよう管理する。 ３．治療データ（治療成績や副作用等）を管理する。	12
教　　育	医師研修管理委員会 （年３回） 18：30 ～	委員長（院長）、プログラム責任者、副プログラム責任者３名、研修協力病院・施設責任者14名、外科医師代表、小児科医師代表、看護師代表、技術部門代表、事務代表、老健とね施設長、利根中央診療所長、片品診療所長、１年目研修医代表、２年目研修医代表、事務局（医局事務課長、臨床研修担当）　計31名	研修プログラム及び研修医の管理・調整、教育環境整備、指導力の向上に努める。研修支援センターの管理、運営、指導医の会との連携など。	3
業務改善	給食委員会 （第１金曜日） 15：00 ～	委員長（外科医師）、各病棟師長、栄養管理室（調理師）、事務局（栄養管理室長）　　計９人	施設基準に基づく患者給食に関する計画・調査・改善の勧告・検討。	12
	労働安全衛生委員会 （第３火曜日） 16：00 ～	委員長（事務長）、産業医（診療技術部長）、感染管理看護師長、衛生管理者２人、労組執行委員長、労組員２人、事務局（総務課主任）　計９人	労働安全衛生法に基づく職員の健康管理、労働災害対策の検討・勧告。勤務医師の負担軽減並びに処遇改善を図る。	12

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

２．病院の内部組織として常設されている委員会等（＊診療・業務関連委員会）

カテゴリー	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021年度の開催回数
医療安全	薬事委員会 （第３金曜日） 16：00 ～	委員長（副院長）、内科系医師、副看護部長（医療安全管理者）、事務次長、事務局（薬剤部長）　計５人	新薬の採用、同一同効薬品・薬効、副作用の検討、その他薬品に関する調査・検討・勧告。	11
医療の質	臨床倫理委員会 （第３火曜日） 17：00 ～	責任者（院長）、内科系医師代表、、外科系医師代表、看護部長、看護部代表、健診部門代表、事務局（医療相談員、入院サービス課）　計８人 院外有職者（顧問弁護士）	臨床現場で発生する倫理的課題の検討。	10

カテゴリー	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021 年度の開催回数
医療の質	医療の質向上委員会 （第２水曜日） 14：00 ～	委員長（副院長）、薬剤部長、副看護部長、5A看護師長、入院サービス課長、事務局（事務次長、総務課員）計７人	医療の質、職員のレベルアップをはかることを目的に医療機能評価受審に取り組む。レベルの維持・発展を第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）、医師（病理）、認定看護師、薬剤師、看護部長、MSW、地域連携事務、事務局（入院サービス課）　計８人	がん治療に対する診療・研修・情報提供の体制を整える。	9
	クリニカルパス推進委員会 （年４回　第３金曜日） 17：30 ～	委員長（診療技術部長・診療部長）、看護部（病棟各２名、透析室、外来）、入院サービス課長、事務局（4A病棟師長）　計16人	クリニカルパスを院内全体の取り組みとして、患者と共有できるクリニカルパスの作成と活用を進めるチーム医療を推進する。クリニカルパス大会を開催する。	10
	CVCインストラクター会議 （年１回と随時開催）	責任者（副院長）、インストラクター（内科３名、外科５名、脳外科１名、麻酔科１名、総診２名）医療安全管理者　計13人	・CVCの向上。 ・問題の検討。 ・解決の討議、および院内CVC認定医の任命。	2
	HPH推進委員会 （第２月曜日） 17：00 ～	委員長（院長）、総合診療科医師２名、6B病棟師長、リハビリ室技士長、健診センター看護師、放射線技師、総務課システム係、事務局（検査技師）　計９人	ヘルスプロモーションによる地域・患者・職員の健康づくりを具体的に推進する。	12
	手術室運営会議 （第１火曜日） 17：15 ～	責任者（麻酔科部長）、外科系医長（外科、整形外科、脳外科、皮膚科、眼科、産婦人科）、管理部（診療部長）、事務局（手術室師長）、計９人	手術室の運営調整と手術に関する医療課題の検討・改善を図る。手術室のスケジュール調整、安全管理、感染管理、手術機器購入検討、手術に関する医療活動方針・総括等を行う。	4
教　育	図書委員会 （必要に応じて開催） 時間内	委員長（小児科部長）、副委員長（事務次長）、看護部長、図書受付（総務課員）、図書管理担当（医局事務課員）、医局事務課長、事務次長、事務局長（総務課長）　計８人	医師をはじめ職員用と患者用の書籍及び雑誌の管理、文献検索の管理を行う。	1
	医師研修委員会 （第１木曜日） 18：00 ～	委員長：プログラム責任者、研修管理委員長（院長）、研修センター長、指導医（病理診断科、研修医がローテート中の科の指導医）、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、事業所内研修担当）	研修医の研修が適切に行われているかチェック。検討を行い改善をはかる。研修達成状況の確認や評価。	11
	医学生委員会 （第３木曜日） 17：00 ～	委員長（総合診療科医長）、研修センター長、外科医師、１年目研修医、２年目研修医、看護部、事務次長、技術部門、組織部員、医局事務課長、臨床研修担当、専門研修担当、医学生担当、事務局（医学生担当）　計14人	医師確保の為の方針検討、各学生への働きかけ、医学生教育に関する業務の実施。	10

カテゴリー	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021 年度の開催回数
教　　育	医療活動委員会 （隔月第１水曜日） 17：00 ～	委員長（診療部長）、看護部（病棟５人）、リハビリ技士長、管理栄養士、薬剤師歯科技工士、MSW、外来サービス課、事務局（放射線技師）計12人	患者の医療要求に根ざした医療活動の向上、民主的集団医療の実践、長期展望にたった医療活動の提起を行う。	6
	教育委員会 （第４火曜日） 16：15 ～	委員長（総務部長）、教育・看対担当師長１名、検査技師長、放射線技師長、入院サービス課長、事務次長、利根歯科診療所事務長、みなかみ歯科事務長、老健とね事務長、利根中央診療所事務長、片品診療所事務長、虹の会事務長、事務局（人事労務課主任）　計13人	職員への教育活動の年間の企画立案および運営を行う。とくに制度教育、教育学習月間などの運営。	11
業務改善	健診委員会 （第４火曜日） 16：00 ～	委員長（健診センター部長）、医師（消化器内科、総合診療科）、外来副主任２名、光学室副主任、婦人科外来助産師、健診センター保健師、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15人	１．各科部門を含めた健診・保健業務・介護予防業務を円滑に行う。 ２．健診・保健業務・介護予防業務の計画案を討議・作成し管理会議に報告する。また診療業務の質的向上を図る。	12
	救急外来運営委員会 （第２水曜日） 16：30 ～	委員長医師（外科系）、医師（内科系）、薬剤師、放射線技師、検査技師、事務局（外来師長、外来サービス課課長、外来サービス課員）　計８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　計18人	地域より生協ブロック代表が参加し、生協組合員・患者からの意見、苦情、要望の検討を行い改善を図る。また生協理事会に検討結果を報告する。	6
	苦情処理委員会 （第２月曜日） 15：30 ～	委員長（院長）、副看護部長、外来師長、総務課長、事務次長、総合支援センター職員、事務局（外来サービス課長）、計７人	患者及び組合員、地域住民からの投書や苦情、意見を検討し対応と改善を図る。その中で職員の接遇と医療の質の向上を目指す。	9
	医療情報システム検討委員会 （第４木曜日） 17：30 ～	委員長（診療部長）、医師（病理診断科）、副看護部長、病棟看護師、外来看護師、手術室、薬剤師、放射線技師、検査技師、リハビリ技士、管理栄養士、入院サービス課員、外来サービス課員、総合支援センター員、事務局（総務課長、総務課システム係）　計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４木曜日） 17：00 ～	委員長（看護部長）、看護部（４名）、薬剤部、検査室、リハビリ室、総務課、事務局（病棟師長･総務部･事務次長）計12人	働き続けられる職場づくりのための活動。法人全体の労働環境改善を推進する。	1
	外来運用会議 （第１火曜日） 16：00 ～	薬剤部長、検査技師長、放射線技師長、リハビリ室主任、健診センター事務課長、外来サービス課主任、総務課長、総合支援センター退院調整看護師長、総合支援センター事務課長、透析看護師長、6A病棟看護師、事務局（外来師長、外来副主任３人、外来サービス課長、外来サービス課副主任２人）　計19人	病院の医療活動方針にもとづき、外来診療活動全般に関する諸問題や課題について協議し対応する。	12

カテゴリー	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021 年度の開催回数
業務改善	病棟関連会議 （第１金曜日） 14：00 ～	責任者（薬剤部長）、副看護部長、各病棟師長、薬剤部主任、検査技師長、放射線技師長、リハビリ技士長、栄養管理室長、臨床工学技士長、総務課長、入院サービス課長　計17人	病棟・薬剤部・診療技術部門・医事課等の各職種間の業務が円滑におこなわれるように調整する。看護職員の負担軽減を図る。	12
経営改善	医材衛材委員会 （第４木曜日） 16：00 ～	委員長（診療部長）、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）、看護部長、副看護部長（退院調整担当）、薬剤部長、外来師長、事務次長（医師担当）、入院サービス課長、外来サービス課長、事務局（事務次長）　計９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。	24
	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。	12
	保険請求対策委員会 （第４月曜日） 15：00 ～	責任者（外来サービス課長）、副院長、診療技術部長（内科系医師）、薬剤部長、検査技師長、外来師長、入院サービス課長、外来サービス課副主任２人、事務次長、他職種は適宜招集　計９名	保険請求に対する査定・減点に対する対応を協議し、請求精度向上を図る。各部門に算定を意識した業務づけの推進活動を行う。	12
施設整備	災害対策委員会 （第１水曜日） 17：00 ～	委員長（副院長〈日本DMAT隊員〉）、栄養管理室長（食料品備蓄）、薬剤師（備蓄医薬品担当）、総務課（施設担当）、臨床工学技士、事務局（日本DMAT隊調整員６名）、日本DMAT隊（医師５名、看護師10名）計24名	災害発生時に備えて災害対策マニュアルの作成・更新。またマニュアルに基づく対応体制を作り大規模災害訓練を実施。DMATメンバーは地震等災害時にDMATとして厚生労働省の指示もとづき災害地へ派遣。	12
	地域連携会議 （第３火曜日） 16：30 ～	責任者：室長（診療技術部長）、退院調整看護師１人、事務次長、MSW1人、地域連携室事務２人 計６人	１．病診･病病･病施連携を進め、当地域に開かれた医療機関として情報提供と、地域の医療水準向上に寄与する。 ２．患者サービスを自己完結させることなく、地域の医療ニーズに対応する地域完結型医療を発展させる。 ３．開業医、かかりつけ医の患者様に専門医療、入院医療を提供する。	12
	保健組織委員会 （第２火曜日） 16：00 ～	委員長（生協くらしサポートセンター課長）、各職場より１名、病院管理部２名、事務局　（生協くらしサポートセンター２名）	組合員の自主的な保健活動を共に進めるために、組織活動全国四課題を推進する。そのために、班会メニュー作りや、地域との共同の活動をすすめ、共に生協職員としての学習につとめる。	12

３．病院の内部組織として常設されている諸会議（病院の方針決定に関わる会議）

名　　称	構　成　員	目　的　等	2021年度の開催回数
管理会議　18：00～ （毎月第１、３火曜日）	責任者（院長）、副院長２人、診療部長、診療技術部長、看護部長、副看護部長２人、薬剤部長、事務次長３人、事務局長（事務長）　計14人	１．病院の管理・運営。 ２．医療活動および経営活動の検討と具体化。 ３．常勤理事会、県連理事会等の議事検討と具体化。 ４．院内各種会議・委員会の報告。	24
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
幹部会議 （第４月曜日） 18：00～	責任者（院長）、副院長、診療部長、診療技術部長、各科科長・部長、看護部長、副看護部長、薬剤部長、事務次長、各職場責任者、事務局長（事務長）　計53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
医局会議 （毎月第２月曜日） 18：00～	責任者（医局長）、病院医師全員（56人）、事務長、事務次長、臨床研修担当、専門研修担当、医学生担当２人、外来サービス課１人、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67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
看護職責者会議 （第２・第４金曜日） 16：30～	責任者（看護部長）、副看護部長、各師長　計15人	１．病院管理会議で決定した方針の具体化。職場間の諸問題の討議。 ２．看護部方針の具体化。 ３．看護師の人事異動。	19
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。	11
事務職責者会議 （第３木曜日） 10：00～	責任者（事務長）、事務次長３人、医局事務課長、総務課長、外来サービス課長、入院サービス課長、総合支援センター事務課長、健診センター事務課長　計10人	１．病院管理会議で決定した方針の具体化。 ２．職場の諸問題の討議。	12
病院事務局会議 （第２・第４木曜日） 10：30～	責任者（事務長）、事務次長４人　計５人	１．病院方針の起案と遂行の具体策を検討する。 ２．病院管理会議の議事の検討。 ３．病院管理会議で決定した方針の具体化。	24

4．法人（病院含む）の内部組織として常設されている委員会等（＊法人委員会）

	名　　称	構　成　員	目　的　等	2021年度の開催回数
①	教育委員会 （第４火曜日）16:15 ～	委員長（総務部長）、教育・看対担当師長１名、検査技師長、放射線技師長、医局事務課長、事務次長、利根歯科診療所事務長、みなかみ歯科事務長、老健とね事務長、利根中央診療所事務長、片品診療所事務長、虹の会事務長、事務局(人事労務課主任）　計13人	職員への教育活動の年間の企画立案および運営を行う。とくに制度教育、教育学習月間、接遇推進員会などの運営。	12
②	ホームページ管理運営委員会 （第３水曜日）16:00 ～	委員長（常務理事）、事務次長、看護部代表師長、医局事務課長、総務部、くらしサポートセンター課長、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14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要を図るため、管理運用、新規コンテンツ構築、内容の修正・更新などを審議し実施する。	12
③	社会保障委員会 （第３水曜日）16:00 ～	委員長(事業部長)、看護師長、技術系技師長、事務次長、片品診療所、利根歯科診療所、みなかみ歯科診療所、在宅総合センター、生協本部、事務局長(事業部課長）　計10人	日常診療と結ぶ社会保障問題の把握、検討・取組、生保、難病などの対策等	12
④	個人情報保護委員会 し隔月（偶数月第2火曜日）16：30 ～	委員長(常務理事)、副看護部長、総合支援センター事務課長、入院サービス課長、外来サービス課副主任、利根歯科診療所事務長、在宅総合支援センター事務長、片品診療所事務長、総務部主任、利根中央診療所看護師長　事務局（事務次長、総務課長員、事業課長）　計12人	患者・利用者の個人情報保護に関する事項の検討	6

呼吸器内科

主　な　体　制

医師体制

副院長（呼吸器内科科長・部長）　：　吉見　誠至

診療技術部長（内科部長）　：　原田　　孝

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

活 動 報 告

■2021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。

入院患者数は2020年度と同程度であった。例年より肺がん関連の入院が減り、気管支内視鏡の数も例年より少なかった。そのかわりに高齢の誤嚥性肺炎を担当する機会が比較的多かった。この数年感じていることであるが、間質性肺疾患の入院が増えている印象である。

禁煙外来受診者の数が例年より少なかったが、禁煙補助剤バレニクリンの出荷停止の影響が大きかったと思われる。

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

外来で撮影された胸部レントゲンのカンファレンスは研修医への読影指導も兼ねて行った。

【2021年度実績】

HOT新規導入：41件

CPAP新規導入：22件

在宅NPPV新規導入：5件

禁煙外来：7人、成功率71.4%

気管支内視鏡：24件

入院総数：409人

内訳（DPC病名上位10疾患）：細菌性肺炎106人、肺がん（疑い含む）58人、

間質性肺炎54人、誤嚥性肺炎33人、睡眠時無呼吸症候群21人、COPD 20人、

心不全14人、気胸13人、膿胸10人、胸水貯留9人

■2022年度の目標・課題

・当科での入院・外来化学療法において、引き続き多職種との情報共有を積極的に行い、診療の質の向上をはかる。

・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。

・コロナ禍で中断している「チームCOPD」の活動を再開したい。

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

■2021年度のまとめ

【診療内容】

外来

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

検査

糖尿病・内分泌疾患に対する各種負荷試験

入院

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

【糖尿病チーム活動等】

・糖尿病療養チーム（Team Diabetes、2007年発足）

日本糖尿病療養指導士17人、群馬県糖尿病療養指導士24人

糖尿病教室の運営や企画、職員啓発、学会発表など

糖尿病チームミーティング月１回

透析予防指導カンファレンス隔月１回

・外来糖尿病教室（通常年間４回。今年度は開催を見合わせ、冊子の作成・配布）

・しののめ会（利根中央病院糖尿病友の会昭和63年創立）

総会・学習会（今年度は開催を見合わせ、紙上

での年次報告）
・群馬県糖尿病セミナー・糖尿病ウォークラリー（今年度は開催なし）

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粘液水腫性昏睡、糖尿病性ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群などの診断治療にあたった。

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

■2022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１人体制であり、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。様々な面で新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中、院内各診療科、栄養課、リハビリ科、薬剤部、診療支援部など各部署と連携し、入院治療から退院後の生活の場での安定した療養まで継続して行えるよう、引き続き質の高い糖尿病・内分泌診療を提供したい。このためにも初期ならび後期研修医の糖尿病内科研修を充実させ、スキルアップを図れるよう努めたい。

消化器内科

主　な　体　制

医師体制

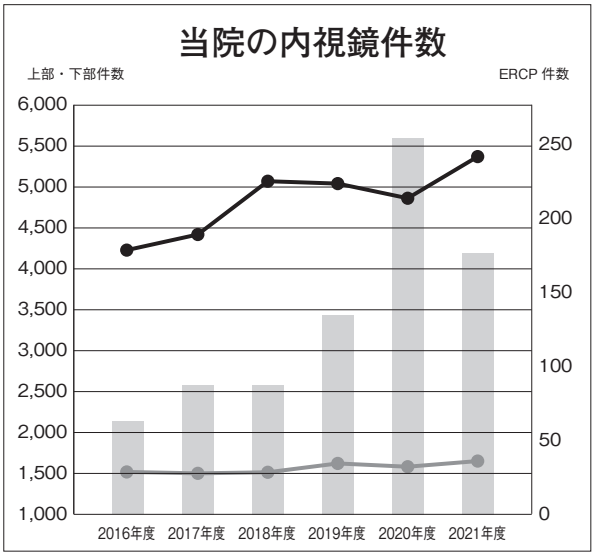
科　　長（部　長）：　山田　俊哉
医　　長　　：　小林　　剛

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・小林　　剛
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・小林　　剛
日本消化器内視鏡学会　消化器内視鏡指導医	1	山田　俊哉
日本内科学会　総合内科専門医	2	山田　俊哉・小林　　剛
日本肝臓学会　肝臓専門医	1	小林　　剛
日本プライマリケア連合学会　認定医	1	小林　　剛

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

上部・下部消化器内視鏡検査については、コロナ禍が続いているものの、例年以上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5,465件、下部消化管内視鏡検査1,684件であった。



ERCPが必要な胆膵疾患も数多く当院に集まる状態で、ERCP件数182件と前年度よりは減ったものの数多く行っている。肝臓疾患も外来・入院ともに増加している。

■2022年度の目標・課題

年々、消化器疾患患者数や内視鏡検査・治療数が増加しており、少人数体制ではあるが、総合診療科・他内科系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。４月より、消化管分野専門の深井Drが赴任し、IBD診療の強化が図られ、今後上部消化管ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）も導入していく予定である。また、今後、超音波内視鏡検査を導入していき、当地域での胆道・膵臓癌の早期発見などにも力を入れていければと考えている。また、当院は日本消化器内視鏡学会指導施設と日本消化器病学会認定施設であり、今後、若手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　　員　　：　山口　実穂　（７月より外部研修）
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
日本循環器学会循環器専門医	1	近藤　　誠
日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医	1	近藤　　誠
臨床研修指導医	1	近藤　　誠

活 動 報 告

■2021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（後期研修医）１名が着任したのを皮切りに、2020年４月から１名、2021年４月から１名の後期研修医が着任した。現在１人の後期研修医は研修内において県内の循環器内科の基幹施設で外部研修を行っている。また３年間の内科専門研修プログラムを終えた１名は、更なる専門領域での研修を目的に、外部研修へ出向する予定である。スタッフの実力強化に努め、今後の利根沼田地域での循環器診療の拡充を目指している。

2021年12月に、心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈インターベンション、四肢血管の血管拡張術などに用いる血管撮影装置を更新した。導入した装置は、Ｃアームが多方向に動く機構を備えており、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。

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なっている。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、今後は地域との連携を強化していくことを目標としている。

＜診療実績＞

2021／4／1～2022／3／31	
CAG（Coronary Angiography）	49件
PCI (Percutaneous Coronary Intervention)	66件
AMI	16件
UAP	5件
下肢PTA (Percutaneous Angioplasty)	8件
ペースメーカー植え込み術	10件
ペースメーカー交換術	6件
植え込み型心電計	2件
冠動脈C	22件
CPX（心肺運動負荷試験）	134件
心臓リハビリテーション	入院　128件
	外来　73件

＜体制の整備＞

• 日本循環器学会研修関連施設認定

循環器専門医育成のため、施設認定を受けた。

• 血管撮影装置更新

導入した血管撮影装置はCアームが多方向に動く機構を備え、全身の血管をスピーディーかつ安全に検査治療することが可能となった。

• 冠血流予備量比（FFR： fractional flow reserve）に加え、Resting Full－Cycle Ratio（RFR）導入

適正なPCIを行うため冠動脈狭窄病変前後の冠動脈内圧を測定し心筋虚血の有無を評価する。薬剤負荷が必要なFFRと、薬剤負荷が必要でないRFRを併用することで、より容易に心筋虚血の評価をすることが可能となった。

• 60MHz血管内超音波検査装置導入

従来の40MHzから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。冠動脈CTでは、非侵襲的に冠動脈狭窄を評価でき、また血管壁の石灰化や動脈硬化性プラークを観察することが可能。

• 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さん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さんに対して、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、心疾患患者さんの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、患者さん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に導入した。

腎臓内科

主　な　体　制

医師体制

科　　長（医　長）：　岡部　智史

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

2016年度より腎臓内科は常勤一人体制となった。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。透析部門に関しては、前年度同様に院長の関原医師に協力いただいた。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。

■2022年度の目標・課題

2022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

名誉院長（利根保健生活協同組合理事長）	：	大塚　隆幸
科　長（部　長）	：	鈴木　　諭（救急科科長兼任）
副科長（医　長）	：	比嘉　　研
医　長	：	小林　　修（前橋協立病院出向）
医　長	：	小林　喜郎（救急科兼任）
医　長	：	宇敷　　萌
医　長	：	中村　大輔
医　員	：	井上　錬太郎

日本専門医機構総合診療専門研修プログラム

専攻医PGY 6	：	渡邉　健太（高崎中央病院出向研修）
専攻医PGY 6	：	書上　　奏（北毛病院出向研修）
専攻医PGY 6	：	宮澤　智久（前橋協立病院出向研修）
専攻医PGY 5	：	周佐　峻佑（北毛病院出向研修）
専攻医PGY 4	：	高橋　朋宏
専攻医PGY 4	：	保田　和奏（内科／救急科／小児科研修）
専攻医PGY 3	：	岩出　良介

日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム

専攻医PGY15	：	上野　雅仁（北毛病院出向研修）
非常勤スタッフ	：	加藤　　円・横山　和久・飯島　浩宣・谷津　尚吾

日本学会等認定資格		
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	5	大塚　隆幸・鈴木　　諭・比嘉　研・宇敷　　萌・中村　大輔
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医	3	鈴木　　諭・比嘉　研・宇敷　　萌・中村　大輔
総合診療専門研修プログラム指導医	6	大塚　隆幸・鈴木　　諭・小林　修・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	上野　雅仁
日本内科学会認定内科医	2	鈴木　　諭・小林　　修
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医	2	鈴木　　諭・中村　大輔
日本病院総合診療医学会認定指導医	1	鈴木　　諭
日本救急医学会認定救急科専門医	2	上野　雅仁・小林　喜郎
臨床研修指導医	6	大塚　隆幸・鈴木　　諭・小林　　修・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	3	大塚　隆幸・小林　　修・比嘉　　研
ICD 制度協議会認定 ICD	1	鈴木　　諭
日本 DMAT 隊員	2	鈴木　　諭（統括 DMAT)・小林　喜郎
医学博士	1	鈴木　　諭

2021 年度総合診療科実績

【概要】

2021年度は、長期化したCOVID-19 pandemicにより発熱者／COVID-19患者診療体制を堅持しながらも、with/after COVID-19 pandemicに向けて社会生活が再開されていく中で、従前の診療を、どのように維持継続していくかを考える１年だった。診療体制は、従来の診療体制は維持しつつ、新たに救急科専門医資格を持つ既卒医師１名を仲間に迎え入れ、山間僻地の地域基幹病院の病院総合診療が担う任務の一つである、救急診療及び急性期・集中治療の質の向上を図った。また、専門研修においては、新たに総合診療専門研修プログラムに１名の専攻医を受け入れると共に、初めて他の総合診療専門研修プログラムに所属する専攻医の研修を半年間受け入れ、他機関との専門研修連携を開始することとなった。研修教育分野においては長年に渡り研修教育環境整備に尽力して頂いていた飯島研史医師が出向契約解除に伴い北毛病院に帰任したため、新たに宇敷萌医師を指導医として招聘すると共に、比嘉研医師を中心とした教育指導体制の変更を行った。また研修教育強化の一環として、下期には群馬大学大学院医学系研究科総合医療学や埼玉医科大学総合医療センターと連携し、新たに教育カンファレンスの定期開催を開始した。総合診療専門研修専攻医の専門研修プログラム指定領域別研修や、当院関連群馬県内医療機関への研修環境整備等を目的としたスタッフ医師の診療支援等の影響により、2020年度同様、利根中央病院で通常診療に従事する医師は所属医師の2/3程度の人員となっていたが、オンラインミーティングや業務用SNSツールの活用等のDX（デジタルトランスフォーメーション）を通じて、COVID-19 pandemicの中ではあるが、日常業務効率の改善と研修環境整備を意識しながら、総合診療科所属医師それぞれの顔が見える関係性を意識しながら、１年間を過ごすことができたと考えている。

【診療体制】

診療体制は、研修教育担当を主に担って頂いていた副科長の飯島研史医師が出向元である北毛病院に帰任することとなり、同任を比嘉研医師が引き継ぐこととなった。また、新たに宇敷萌医師を指導医として招聘し、診療体制及び教育体制を維持した。更に、救急科専門医資格を持つ小林喜郎医師の着任により、山間僻地の地域期間病院である当院における救急診療及び急性期・集中治療の質の向上を図った。日本専門医機構総合診療専門研修プログラムには新たに１名の専攻医を受け入れ、総勢専攻医７名（PGY 6が３名、PGY 5が１名、PGY 4が２名、PGY 1が１名）となりましたが、2020年度同様に総合診療Ⅰ、内科、小児科、救急科などの研修のため、数ヶ月単位で他科ないし他病院へ研修出向となる者もおり、当科に常時所属し診療従事する専攻医は１～２名となった。また、下期には群馬大学を基幹病院とする総合診療専門研修プログラムから加藤昭彦医師の研修を受け入れた。

【外来部門】

総合診療科では主に予約外来（スタッフ医師のみ）と予約外・初診外来、二次検診・ワクチン外来（月曜日午前及び土曜日午前）を担当している。2020年度に引き続く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の担当を行った。また、利根沼田保健福祉事務所の依頼に基づきながら、医療圏内におけるCOVID-19のクラスター発生の可能性がある教育機関や医療機関関係者の積極的疫学調査（接触者拡大PCR検査）への協力も行った。

予約外来（常勤スタッフ予約外来）
13,420名／年（109%　対2020年度）
二次検診・ワクチン外来
1,071名／年（113%　対2020年度）
予約外・初診外来（平日通常診療時間帯受診）
5,132名／年（103%　対2020年度）
発熱外来　5,414名／年（152%　対2020年度）
積極的疫学調査
（保健福祉事務所委託PCR検査）　5,754件

予約外来は主に医長以上のスタッフ医師６名で週11単位（１単位＝午前ないし午後半日）を開設してる。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る。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る。昨年度に引き続き、専攻医による退院後follow up外来も開設も行った。

予約外・初診外来は、2017年度より受診患者が集中する午前中に関しては診察場所を救急外来に移動し、総合診療科医師２名による診療体制をとっているが、2021年度も同様の診療体制を維持した。COVID-19のパンデミックに伴う受診抑制等から、前年度と比較し総受診者数は減少したが、個々の症例の重症度は高い傾向となっており、１患者あたりの診療に要する時間が延長する傾向になっている。徒歩受診でも緊急性を有する疾患の方や重症者がいることから、外来混雑時や救急車重複要請時の対応を円滑にするために、2021年度より平日午前中においては診療ヘルプ医師を配置した。また、発熱患者やCOVID-19流行地域からの来訪者、COVID-19の可能性が否定できない方については、看護師による電話問診及びトリアージの後、PPE（Personal Protective Equipment）装着の上、引き続き発熱外来での診療を行った。発熱外来の年間受診患者数は5414名となり、COVID-19の通称第５波、第６波による急激な感染者数の増加や発熱患者の増加を反映した形となっている。

更に今年度は感染管理に気をつけながら、前年度に引き続き専攻医や初期研修医、医学生に対する教育を積極的に行なった。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る。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ている。

訪問診療に関しては、2022年４月に利根中央診療所の診療所長交代が予定されており、それに合わせて、利根中央病院勤務の家庭医療専門医を中心に週１単位（半日）の訪問診療を開始できるように訪問診療プロジェクトを立ち上げ議論と準備を行っている。

【救急部門】

2021年度も2020年度に引き続き、平日日勤時間帯及び毎週土曜日午前における、救急搬送及び徒歩来院後院内トリアージで救急対応と判断された内科系患者の対応は、総合診療科医師を中心にシフト制で対応を行った。一部診療援助として総合内科専門研修プログラムの専攻医にも対応を依頼している。2020年度の救急外来受診者はCOVID－19　pandemicの影響もあり一時的に減少したが、2021年度は全般として救急外来受診者数は増加に転じている。また、救急搬入件数及び救急応需率は2020年度に引き続き高率を維持している。下期においては、総合診療専門研修専攻医の救急科研修の一環として、外科系救急対応の一部も総合診療科医師が対応している。

救急外来受診者総数
　　7,762名／年（115％　対2020年度）
夜間休日患者数
　　5,219名／年（119％　対2020年度）
救急搬入件数
　　2,379名／年（111％　対2020年度）
　　内救急車2372名／年、ヘリコプター７名／年
　　CPA　87名（ROSC　33名、ROSC率　38％）
救急応需不能件数　　30件（不応需率　1.25％）

発熱患者の救急搬送においてはCOVID-19 pandemicによる影響もあり、全例PPE着用で発熱診療ブースでの対応を行った。年度通じて多くの発熱患者の救急受け入れを行うとともに、COVID-19の通称第５波と呼ばれる流行期以降においては専門病棟を稼働し、COVID-19患者及び疑似症においては当院救急外来で診療及び治療を行った後に円滑に該当病棟に入院を行うこととし、救急及び発熱外来から入院まで継続的な診療を行うことが可能となった。

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る。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る。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ある。利根沼田医療圏の山間部救急に関しては、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る。

【入院部門】

2021年度も2020年度同様に専門的治療が必要な疾患は臓器別専門科が主治医として受け持ち、多疾病罹患や疾患以外の社会的背景等が複雑かつ対応困難な症例等については当科が入院主治医を受け持つことが多くなってきている。また、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っている。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、入院患者の疾患内訳（ICD－10準拠）は多岐に渡っている。

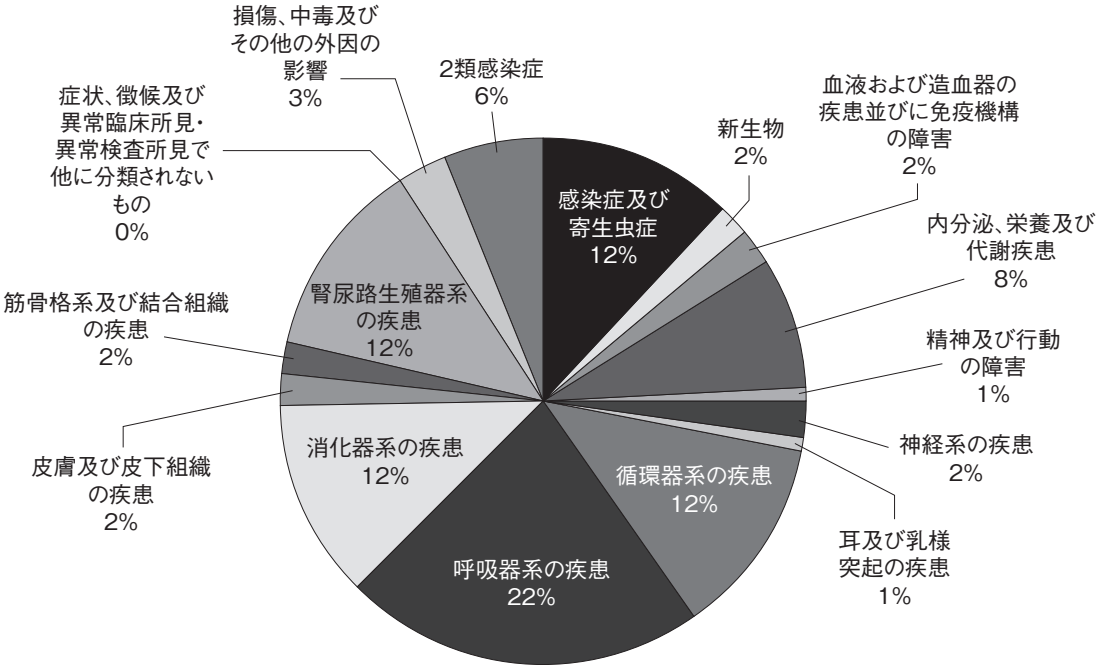
入院患者については2020年度同様、上級医＋専攻医＋初期研修医　３名１チームの構成で15名前後の受け持ち患者を担当している。

入院患者数：1,199名／年（103％　対2020年度）

入院患者詳細：

サルモネラ胃腸炎、急性カンピロバクター腸炎、敗血症性ショック、顔面丹毒、つつが虫病、レジオネラ肺炎、顔面部帯状疱疹、伝染性単核球症、食道癌、胃癌、大腸癌、肝細胞癌、膀胱癌、膵頭部癌、転移性肝腫瘍、癌性胸膜炎、転移性脳腫瘍、骨髄異形成症候群、骨髄繊維症、巨赤芽球性貧血、温式自己免疫性溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、特発性好酸球増多症候群、鉄欠乏性貧血、無痛性甲状腺炎、下垂体卒中、甲状腺クリーゼ、糖尿病性ケトアシドーシス、１型糖尿病、水中毒、続発性副腎皮質機能低下症、薬剤性低血糖、糖尿病性足壊疽、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、うつ病、過換気症候群、パーキンソン病、癲癇複雑部分発作、症候性癲癇、椎骨脳底動脈循環不全、一過性全健忘、一過性脳虚血発作、ミトコンドリア脳筋症、脊髄梗塞、睡眠時無呼吸症候群、顔面神経麻痺、神経調節性失神、低酸素脳症、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、完全房室ブロック、蘇生後脳症、心肺停止、心室頻拍、洞不全症候群、小脳出血、視床出血、内頸動脈狭窄症、心原性脳塞栓症、アテローム性血栓

入院患者数の疾患別比率



性脳梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、上腸間膜動脈解離、下肢深部静脈血栓症、腸管膜リンパ節炎、急性喉頭蓋炎、急性咽頭炎、扁桃周囲膿瘍、細菌性肺炎、誤嚥性肺炎、気管支喘息発作、膿胸、胸膜炎、急性呼吸促迫症候群、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、虚血性大腸炎、腸腰筋膿瘍、直腸穿孔、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、特発性急性膵炎、アルコール性急性膵炎、総胆管結石、蜂巣炎、頚部リンパ節炎、褥瘡、褥瘡感染症、化膿性関節炎、偽痛風、頚椎偽痛風、中毒性表皮壊死症、薬剤過敏性症候群、関節リウマチ、巨細胞動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、リウマチ性多発筋痛症、化膿性椎間板炎、横紋筋融解症、腎盂腎炎、腎前性腎不全、慢性腎不全、尿管結石症、精巣上体炎、出血性膀胱炎、尿路感染症、急性前立腺炎、子宮留膿腫、頭部打撲、胸椎圧迫骨折、大腿骨頚部骨折、頚髄損傷、一酸化炭素中毒、ベンゾジアゼピン中毒、抗うつ薬中毒、低体温症、蜂刺症、熱中症、アナフィラキシーショック、COVID－19

【教育】

病院総合診療／家庭医療学の面白さを学生や初期研修医へ実臨床を通じて伝えることを利根中央病院総合診療科の一つの役割と考えている。2021年度も引き続き初期研修医や専攻医の研修受け入れを行うとともに群馬大学医学部５－６年生の学外選択実習や見学学生の受け入れを積極的に行った。COVID－19　pandemicによる影響で学外選択実習が一時中断されたため、例年と比較し実習受入人数は減少したが、実践的な教育を提供する様に心がけた。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る。

学生実習受入：41名
（内群馬大学学外選択実習　15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る。総合診療科スタッフ及び専攻医も依頼された内容に対してレクチャーを担当した。

＜morning lecture担当テーマ一覧＞
・「血液ガスの見方」　渡邉　健太医師
・「市中感染症の基本」　岩出　良介医師
・「痙攣・てんかん発作」大塚　隆幸医師
・「漢方薬の使い方」　比嘉　研医師
・「インフルエンザの基本」　高橋　朋宏医師
・「予防接種」　中村　大輔医師

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

＜理論学習テーマ一覧＞
・「BPS（Bio－Psycho－Social）モデル」
高橋　朋宏医師
・「SDH／SDGs」　宇敷　萌医師

外部講師招聘型教育

院内のスタッフだけではなく、外部講師を招聘した形で、主には医学生及び若手医師教育目的の総合診療／家庭医療領域に関するレクチャーや学習企画を、2021年度も主催ないし共催した。COVID-19 pandemicの影響から、現地集合型企画は開催できなくなったが、オンラインを利用した学習企画とし

て開催をしている。

＜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）英語論文抄読会
群馬大学大学院医学系研究科総合医療学　小和瀬　桂子医師

3）漢方診療レクチャー
群馬大学大学院医学系研究科総合医療学　佐藤　浩子医師

4）胸部画像カンファレンス
立川綜合病院　氏田　万寿夫医師

5）救急レクチャー
順天堂大学医学部附属順天堂医院　阿部　智一医師

6）集中治療レクチャー
国保旭中央病院　坂本　壮医師

＜学習企画＞

1）総合診療スキルアップセミナー　2021年６月19日
「人生100年時代！！本気で学ぶ高齢者診療」
「高齢者診療の頭の使い方」
口之津病院内科／総合診療科　寺澤　佳洋医師
「高齢者救急」
市立奈良病院総合診療科　森川　暢医師
「老衰を真剣に考える」 双樹会よしき往診クリニック　徳田　嘉仁医師

2）Web闘魂祭　2021年11月６日
「診断推論×診断エラー」
群星沖縄臨床研修センター　徳田　安春医師
千葉大学医学部附属病院総合診療科
鋪野　紀好医師

初期研修医教育：担当　飯島　研史（北毛病院）、比嘉　研

初期研修医の集合研修として北毛病院から飯島研史医師に来訪頂き、月に１回の「レジデント･デイ」（学習企画とふりかえり）を継続開催した。業務保障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た。レジデント･デイの学習テーマは、指導医と初期研修医の希望を調整しながら、初期研修プログラムとして初期研修医に学んでもらいたい内容を含めて決定し、指導医がファシリテートをする形で行った。

＜初期レジデント・デイ学習テーマ一覧＞

・第１回：2021年４月 「プレゼンテーション」
・第２回：2021年５月 「ショートプレゼン」
・第３回：2021年６月 「研修医のためのキャリア開発」
・第４回：2021年７月 「セルフ・オンボーディング（ローテーションの多い研修中でも効果的に成長するスキル）」
・第５回：2021年８月 「Modified　Mini－CEX」
・第６回：2021年９月 「ACP」
・第７回：2021年10月 「コミュニケーション」
・第８回：2021年11月 「研修医でも大丈夫、後輩指導のコツ」
・第９回：2021年12月 「コンフリクト・マネジメント」
・第10回：2022年２月 「Modified　Mini-CEX」
・第11回：2022年３月 「キャリア論アドバンス」

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、2020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「レジデント･デイ」を継続して開催した。2021年度はG-CHAN所属の専攻医数が増加していることもあり、レジデント・デイについては各々の「ふりかえり」を小グループに分かれて行う時間を優先的に確保し、基本的に学習企画は外部講師を招聘し行って頂く形を取った。

＜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　研史医師
・５月 「SDH ／アドボカシー」
群馬家庭医療学センター　宇敷　萌医師
・８月 「地域ヘルスプロモーション」
大蔵村診療所　深瀬　龍医師

・10月 「慢性臓器障害
　　札幌医科大学附属病院　佐藤　健太医師
・１月 「SDH　亀田総合病院　岩間　秀幸医師

多職種教育

病院として診療技術の向上だけではなく、医療従事者としての考え方や倫理観、価値観を涵養することを目的として、様々な方々を招聘し講演企画を主催しました。

・「似顔絵セラピーを通じて見えたコロナと向き合う医療従事者の姿」
　イラストレーター／ホスピタルアーティスト
　村岡　ケンイチ氏
・「ひとりで死なせはしない」 牧師・チャプレン（病院聖職者） 関野　和寛氏
・「医療者に必要なLGBTQに関する知識」 川崎協同病院　吉田　絵里子医師

小児科

主　な　体　制

医師体制

科　　長（部　長）	：	西村　秀子
医　　員	：	大谷　祐介
医　　員	：	須田　俊平

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

• 外来診療　患者数は 平均 51.4人/日。

一般外来：2021年度は小児の新型コロナウイルス感染者数が増加したため、発熱者専用の入口を増設し診療ブースを確保したり、発熱の他に上気道炎症状、胃腸炎症状を呈する児にも広くコロナウイルス抗原定量検査を行うなどし対応した。

各専門外来：内分泌外来、神経外来、消化器外来、心外来、腎外来などの専門外来を開設。消化器外来では上部消化管造影を検査を1人、便塞栓解除目的の注腸を２人に施行。腎外来では腎尿路奇形の評価目的の膀胱造影検査をを３人に施行。

負荷試験：2021年度は食物負荷試験を24人に施行（卵 20人、クルミ　２人、牛乳・乳製品　１人、大豆　１人）。内分泌負荷試験を10人に施行（アルギニン負荷　２人、LHRH負荷　５人、L-DOPA負荷　１人、CRH負荷　１人、四者負荷　１人）。

• 入院診療　一般小児科　189人、新生児 106人

一般小児科：前年度は新型コロナウイルス感染症流行により入院患者数が減少したが、2021年度は前年度の約1.5倍に増加した。肺炎・気管支炎・喘息様気管支炎（57人）、喉頭炎（５人）など呼吸器感染症の入院患者数は前年度の約３倍であった。RSウイルス感染症の入院も多かった（37人）。気管支喘息発作（23人）、尿路感染症（６人）、川崎病（７人）、食物アレルギー･アナフィラキシー（２人）、痙攣発作（５人）などの入院は前年度とほぼ同数であった。１月より小児の新型コロナウイルス感染症の入院受け入れを開始し、５人の入院治療を行ったが重症化した児はいなかった。三次医療機関への転院搬送を行った患者は５人だった（不明熱で搬送した児　２人が転院後に菊池病と診断された）。

新生児：新生児の入院数は前年度と比べ20人程度増加した。呼吸障害（31人）、低血糖、低出生体重児（体重　＜2000ｇの低出生体重児が２人）、黄疸、初期嘔吐の入院がほとんどだった。呼吸管理を要した患者は８人（N-DPAP：呼気吸気変換式経鼻持続要圧呼吸法　７人）、三次医療機関への転院搬送を行った患者は３人（呼吸障害、痙攣発作、胆汁性嘔吐）だった。

■2022年度の目標・課題

• ３月より５～１１歳の新型コロナウイルスワクチン接種が開始となった。他科医師や多職種の方の協力のもと、ワクチン接種がスムーズにすすむようにしていきたい。

• 入院治療、他院よりの紹介患者の受け入れ、専門外来の開設、負荷試験行うなど、二次病院としての役割を引き続き果たしていきたい。

外科

主　な　体　制

医師体制

院　長	：	関原　正夫
診療技術部長（内科部長）	：	郡　　隆之
副科長（部　長）	：	小林　克巳
医　長	：	浦部　貴史
医　長	：	熊倉　裕二
医　員	：	鹿野　颯太

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

2021年４月より沼田病院から沼田出身の小林克巳先生が、藤岡総合病院から当院研修医だった熊倉裕二先生が着任した。完全鏡視下手術執刀可能医師が増え、体制が大幅に強化された。周辺の２次医療圏からも救急患者の受け入れ依頼が増加したこともあり、良性・悪性疾患共に手術件数は大幅に増加した。急性疾患から外傷、悪性腫瘍から癌末期まで幅広く対応し、悪性腫瘍は呼吸器、乳腺、消化管が中心であった。引き続き、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行った。

手術症例数　（2021. 1. 1～12.31）

疾患名	症例数	悪性	疾患名	症例数	悪性
食道腫瘍	0	0	イレウス	19	0
胃十二指腸潰瘍	5	0	虫垂炎	39	0
胃腫瘍	21	18	痔核、痔瘻	0	0
胆石症・胆嚢炎	63	0	ヘルニア	66	0
胆道腫瘍	2	0	乳腺	11	7
肝	1	0	甲状腺	0	0
膵	1	0	肺・縦隔・胸腔	25	17
大腸腫瘍	37	32	小児外科	0	0
その他大・小腸疾患	29	2	その他	78	0
			計	397	76

■2022年度の目標・課題

- 全領域において鏡視下手術率を高める。
- 肛門疾患の手術療法の拡充。
- 外来化学療法の拡充。
- コロナウイルス感染状況に応じた手術体制を維持する。
- スタッフの日本内視鏡外科学会技術認定医取得を目指す。
- ４月より浦部貴史医師が、がん研有明病院呼吸器外科に１年間の国内留学中。

脳神経外科

主　な　体　制

医師体制

副院長（脳神経外科科長・部長）　：　河内　英行

日本学会等認定資格		
日本脳神経外科学会専門医	1	河内　英行

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

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

手術件数

疾　患	2018年度（29件）	2019年度（22件）	2020年度（12件）	2021年度（19件）
頭部外傷	21	18	9	15
水頭症	6	2	2	2
脳血管障害	1	2	0	0
脳腫瘍	0	0	0	0
その他	1	0	1	2

■2022年度の目標・課題

一般診療、救急診療のみならず脳卒中予防などの啓発活動を行っていきたい。

整形外科

主　な　体　制

医師体制

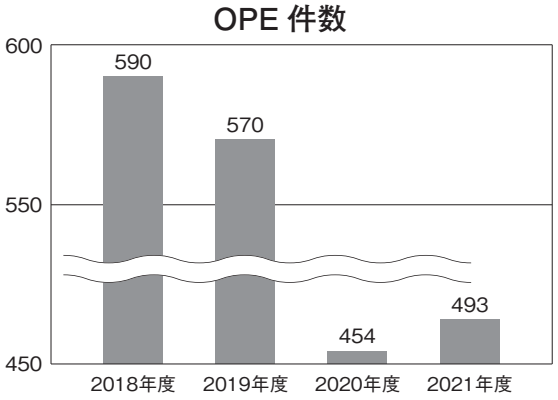
科　　長（部　長）	：	須藤　執道
副 科 長（部　長）	：	細川　高史
医　　長	：	有澤　信亮
医　　員	：	小暮　悠介
医　　員	：	窪塚　貴哉

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

■2021年度のまとめ

- 2021年度も骨折などの外傷を中心に幅広い対応を行った。
- 当院には手外科の専門医が在籍しており、上肢（手・肘・肩）の外傷や変性疾患に対する治療に力を入れている。近年では、血液透析導入に際してのシャント作成も行っている。



■2022年度の目標・課題

- 2022年度も引き続き、変形性関節症を代表とする変性疾患に対する治療と、高齢者の骨折の原因である骨粗鬆症に対する予防的治療を医師会の先生方と協調して行っていきたいと考えている。

産婦人科

主　な　体　制

医師体制

名誉院長（産婦人科部長）	：	糸賀　俊一
科　長（医　長）	：	鈴木　陽介
医　長	：	西出　麻美
医　員	：	丸山　　梓

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

2021年度は2020年度に引き続き常勤医師４人の体制であった。地域の出生数が減少するなか、沼田・吾妻・渋川の各医療圏の妊婦の他、県内外からの里帰り出産を広く受け入れた。また、新型コロナウィルス感染症の流行に伴い地域の妊婦の感染者も多く、発熱外来・5C病棟や県内の陽性者分娩対応施設と連携しながら、妊婦健診および分娩を継続した。婦人科分野では、良性疾患では腹腔鏡手術や骨盤臓器脱に対する手術数が増え、悪性腫瘍では、引き続き、診断、治療から看取りまで行った。また、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、2年ぶりに初期研修医を対象にJ-CIMELS（産科救急講習会）を開催した。

■2022年度の目標・課題

2022年度は常勤医師３人体制でスタートした。将来的な分娩数のさらなる低下が確実視される中で、地域で唯一の分娩施設・婦人科救急対応施設としての機能を維持することが求められており、いかに診療体制を確保し安全・安心な医療提供を継続していくかが課題である。

■2021年度診療実績

分娩数	434	腹式子宮全摘手術	25
吸引分娩	38	腹式付属器手術	18
鉗子分娩	2	悪性腫瘍手術	3
予定帝王切開	39	腹腔鏡下付属器手術	20
緊急帝王切開	21	腹腔鏡下子宮全摘手術	10
流産・中絶手術	23	子宮脱手術	25

麻酔科

主　な　体　制

医師体制

科長・手術室室長（部　長）　：　井手　政信

非常勤麻酔科医師（総　数）６人

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

活 動 報 告

■2021年度まとめ

- 麻酔科では手術部・外来（術前診察・ペインクリニック）での診療を行っており、麻酔科管理症例は794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。
- 隔週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体となっており、薬物療法や低侵襲ブロックで対応している。
- 手術患者の高齢化に伴い合併症を有する患者が増え、術前麻酔科診察・術後麻酔科診察等、周術期管理の必要・重要性がより増している。
- 非常勤麻酔科医師含めても常勤医師の負担は多い。

■2022年度の目標・課題

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

眼科

主　な　体　制

医師体制

科　　長（部　長）：　髙橋　　宙

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

活 動 報 告

■2021年度まとめ

手術件数を以下に示す。

水晶体再建術	469眼
斜視手術	2眼
翼状片手術	4眼
結膜下脂肪ヘルニア切除	2眼

■2022年度の目標・課題

昨年度は予定手術待機期間短縮のため手術枠を増やした。今後も柔軟に調整を行い、３ヶ月以内を維持していく。また単に白内障の治癒を目的とするだけでなく乱視や老視症状の軽減などの付加効果を意識し手術患者のquality of visionの向上を目指す。

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		
日本外科学会専門医	1	安藤　　哲
消化器病学会専門医	1	安藤　　哲
日本人間ドック学会認定医	1	安藤　　哲
人間ドックアドバイザー	1	安藤　　哲
検診マンモグラフィー読影認定医	1	安藤　　哲
日本医師会認定産業医	1	安藤　　哲

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟では、運動器疾患（大腿骨骨折や脊椎骨折が多い）、脳血管障害（脳梗塞、脳出血後）などを中心に、急性期治療後の回復期リハビリテーションを行っている。年間平均稼働率99.9％、重症患者割合41.12％、在宅復帰率89.25％、実績稼働率は44.85％、紹介患者比率8.29％であった。運動器疾患が多く、脳血管障害、廃用症候群などの順に回復期リハビリテーションを行っている。

■2022年度の目標・課題

日常生活を取り戻すことを基本に、介助量の軽減に努め、さらに社会復帰、職場復帰、車の運転などの高次の機能を取り戻すべくリハビリテーション機能を充実させていく。他院からの受け入れを積み重ね、地域施設とも連携し、急性期を乗り越えた後のサポート向上を課題としていきたいと考えている。

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

放射線科医師の常勤が再開して３年目となり、読影のみでなく撮影や造影剤アレルギー、研修医指導などにも関与するようになって来ている。

撮影に関しては、科が増えたり要求される画像が今まで以上に多様化・細分化されたりしており、症例に応じて撮影方法や再構成方法を変更するなど工夫をしている。

造影剤アレルギーについては、検査室でアナフィラキシーショックを生じた事例が複数あった。幸い死亡や後遺症なく治療が出来た。常勤再開以前はアレルギー発生時は救急外来に対応をお願いしていたが、放射線科医師が初期対応を行うことで治療がより迅速に出来るようになってきている。

研修医指導に関しては、隔週の朝勉強会や選択研修として個別読影指導を行っている。レントゲンやCT、MRIなどの読影能力はどの科であっても日増しに要求されるようになって来ており、後期研修希望など考慮して各人毎に応じた指導を行っている。研修満足度を高め、来年度も研修医マッチングがフルマッチとなれば良いと思う。

■2021年度診療実績

	総件数	前年比
一般撮影	3,4320	111%
CT検査	10,896	128%
MRI検査	3,084	105%
健診関連	7,308	101%
総検査数	52,728	113%

放射線科診断部門読影件数

	件数	前年比
CT検査	6,616	121%
MRI検査	2,027	112%

■2022年の度目標・課題

読影以外の面でも更に診療に貢献していきたい。各科のカンファレンスや他医療機関との連携も行うことが出来たらと思う。

画像検査に関しては被ばくやアレルギー対応など、さらに安心安全な検査を目指したい。

地域連携に関しては、画像検査で御紹介頂く地域の先生方のニーズに応えられる様、より一層改善を行っていきたい。

病理診断科

主　な　体　制

医師体制

科　　長（部　長）：　大野　順弘

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

活 動 報 告

■2021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】

8/30、11/15、2/21に開催

【診療実績】

組織検査	2,403
迅速検査	60
免疫染色	1,353
細胞診	3,553
迅速細胞診	88
病理解剖	4

■2021年度のまとめ

【精度管理】

- 群馬県臨床検査精度管理調査は細胞診すべて評価Ａであった。
- 日臨技臨床検査制度管理では細胞診検査、病理組織検査ともにすべて評価Ａであった。
- 日本病理制度保証機構が主催する、免疫染色および腫瘍含有割合の評価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】

- 術中迅速病理診断で作成する凍結組織標本の品質向上のため、凍結切片作成の為の専用冷凍装置および専用冷却用剤を導入することによって、より安定した標本作成を実現することができた。
- バーチャルスライドスキャナーを導入し、大腸CSP検体、EMR検体の画像処理が容易にできるようになり、病理医の業務軽減につながった。また遠隔病理診断システム導入への準備ができた。
- 沼田准看学校の講師を病理医から技師へ移行することによって、病理医の業務軽減を図った。

【健康増進活動】

- 月１回のピロリ外来を12月まで行い保険適応外の除菌治療の推進を行った。

■2022年度の目標・課題

- 病理医の勤務形態が短時間常勤となるため、手術材料の切り出し業務、画像処理業務など、病理医から臨床検査技師へ業務を移行する。
- 遠隔病理診断システムの検討。
- 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を推進していく。
- 病理医の後継者の養成。

健診センター

主　な　体　制

医師体制

健診センター長	：	小沢　恵介
事務次長	：	金古　　功（５月まで）
事務課長	：	中嶋　美保（６月より）
保健師	：	４人
看護師	：	２人
准看護師	：	１人
事務員	：	８人

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

人間ドック数:2,401件（前年2,156件、111.3%）

事業所検診数：3,407件、前年比111.8%

協会健保健診：1,600件、前年比110.2%の受け入れを行った。

新型コロナウィルス感染症のワクチン接種や濃厚接触者による、健診・ドックの予約の変更などを柔軟に対応できるよう変更用の枠を増やし先延ばしにならないよう対応することができた。

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

保健師１名の退職があったが保健指導の質を落とさずに対応することができた。また人間ドックアドバイザーは新規に１名取得することができた。

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。

■2022年度の目標・課題

常勤の医師体制は今後も医師獲得に向けて努力を行う。保健師増による特定保健指導への対応、各種資格取得への奨励・援助を行い、健診結果にもとづく指導対応について強化を行う。各健診期間の駆け込み需要を緩和するため期間中の早めの受診を機関紙等活用し呼びかける。また、2022年度末に人間ドック機能評価受審予定のため、関連職場と連携しながら準備を進める。

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

■2021年度のまとめ

【全体の動向】2021年度は前年度と同様に、平均週４回程度の非常勤医師による診療体制を保った。入院患者への対応等が増加しており、外来予約枠も早期に埋まってしまう状態が続いているが、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。

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

【褥瘡診療】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。しかし、在宅や施設等で発生した、繰り返しデブリドマンを必要とするような重症褥瘡が増加しており、予防や早期対応の啓発が必要である。

【その他】難治性アトピー性皮膚炎に対して、新規薬剤による治療で良好な結果を得ている。

■2022年度の目標・課題

非常勤１名の体制は同様であるが、週４日程度の診察日を保ち、緊急時には可能な限り対応していく。引き続き、他科・他職種との情報共有とともに、最前線で必要な皮膚科診療に関する教育、患者さんの適切な受診の啓発などに取り組んでいきたい。

泌尿器科

主　な　体　制

医師体制

医　　師（医　長）	：	野村　昌史（非常勤）
医　　師	：	大塚　保宏（非常勤）
医　　師	：	宮尾　武士（非常勤）

日本学会等認定資格		
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医	3	野村昌史・大塚保宏・宮尾武士

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

2016年度より泌尿器科は非常勤医師のみでの体制となった。週３回（月、火、金）の外来のみでの対応となっている。手術等入院処置必要な場合は、県内他施設への紹介で対応している。

■2022年度の目標・課題

2022年度についても非常勤医師のみ、週３回の外来体制の継続となる。非常勤医師のみでの限られた診療日ではあるが、できる限り利根沼田地区の泌尿器科診療の充実に貢献させていただきたいと思います。

耳鼻咽喉科

主　な　体　制

医師体制

医　　師（医　長）	：	桑原　幹夫（非常勤）
医　　師	：	松山　敏之（非常勤）
医　　師	：	髙橋　秀行（非常勤）
医　　師	：	井田　翔太（非常勤）

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

月曜日から木曜日、土曜日の午前中に耳鼻咽喉科診療を行いました。

2021年度の耳鼻咽喉科総外来数　6,299名（月平均525名）、2021年度の入院数　８名（ハント症候群１名、急性扁桃炎１名、急性喉頭蓋炎１名、扁桃周囲膿瘍５名）となっています。

常勤医が不在のため、入院の場合は外科や総合診療科の先生に管理をお願いしております。

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おります。耳鼻咽喉科一般の幅広く、質の高い医療を目指していきますので、気軽にご紹介していただけたらと思っております。重度の入院や手術による治療、さらなる精査が必要と判断された患者さんは、群馬大学附属病院を始めとした病院に紹介させて頂くことがございますので、ご了承ください。

■2022年度の目標・課題

外来診療日を拡大し、月曜日から土曜日の午前中が診療日となります。新たに県北毛地区の頭頸部癌患者さんの通院先として機能していきたいと思っています。またさらなる耳鼻咽喉科診療の拡大が課題となっています。

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。

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

■2021年度のまとめ

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

■2022年度の目標・課題

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

看護部長室

主　な　体　制

看護部長	：	布施　正子
副看護部長兼医療安全管理者	：	須田　良子
看護教育・学生対策担当師長	：	立木　歌織
感染管理認定看護師長	：	松井　奈美
看護師（育休中）	：	６人

日本学会等認定資格		
認定看護管理者	1	布施　正子
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

■2021年度のまとめ

オミクロン株の全国的な蔓延をうけ病院長の指示のもと、疑似症病床を12床まで拡大し、９月15日より陽性者の受け入れを再開した。コロナ患者担当看護師を再構築し、感染管理認定看護師長により教育訓練を実施。陽性者や疑似症患者複数名を受け入れた。また全科で協力し、厳格なベッドコントロールにより、一般病床の高稼働とコロナ対応の両立に全力投球した。

看護師教育では、2019年に更新したキャリアラダーの運用に積極的に取り組み、レベルⅡ、Ⅲの申請者が複数出るなど成果がみられた。今後はMBOと如何に連動させるかが課題である。また、これまで継続的に取り組んできた、抑制低減に向けた取り組み、デスカンファレンスの開催、ACPの取り組みは看護師の倫理的視点の育成へとつながり看護実践へつなげることができた。

■2022年度の目標・課題

看護部のメインテーマは「アフターコロナを見据えた看護の展望」である。地域の高齢化が進むなか、患者を生活者として捉える視点が看護師には求められる。人材育成の中心的課題に「医療福祉生協の看護師育成」を掲げ、生協活動を通して地域とつながることで職員育成を図る。また、コロナと向き合った二年間を振り返り、地域における利根中央病院の看護師としての役割について再確認する場を設定する。長引くコロナ対応と自粛の中で、少しでも癒やしを感じられるような取り組みも模索していきたい。

外来Ａ（内科系外来）

主　な　体　制

副看護部長（外来看護師長）	：	菅家まなみ
副 主 任	：	関上　美紀・ 加藤　政文
看 護 師	：	22人
准看護師	：	9人
精神保健福祉士	：	1人
看護補助者	：	7人

日本学会等認定資格		
日本糖尿病療養指導士	3	関上　美紀・堀内小百合・星　優子
群馬県糖尿病療養指導士	2	林　美知江・松井恵美子
日本循環器学会心不全療養指導士	1	小林　智子

活 動 報 告

■2021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。

昨年に続き発熱外来を運用。発熱外来受診者数は5414名、今年度になり地域でも複数のクラスターが発生、保健所から依頼の積極的疫学調査（PCR検査）も年間5754件となった。また地域の陽性者の８割以上を当院で検出していることもあり、陽性者や濃厚接触者の受診、さらに陽性者の入院受け入れもおこなってきた。この１年間地域のコロナ感染症対応も積極的におこなってきた。

一般外来では継続看護の実践として、訪問看護やMSWなどと連携を取りながら情報の共有をしてきた。今年度外来初の心不全療養指導士が誕生、今後外来としての心不全患者への関わりを療養指導も含め取り組みを開始した。

光学医療室では新しいAG装置を購入。カテーテル検査や治療も積極的に受け入れをおこなってきた。また消化器医師の増加に伴い胃カメラ、ERCPなど、さらに多くの検査を行ってきた。

■2022年度の目標・課題

引き続きコロナウイルス対応と、昨年度より取り組んできた心不全患者への取り組みは今年度病院方針となりプロジェクト化、外来としても重点課題として取り組んでいきたい。

外来Ｂ（外科系・救急外来）

主　な　体　制

副看護部長（外来看護師長）	：	菅家　まなみ
副 主 任	：	増山　守枝
看 護 師	：	15人
准看護師	：	2人
視能訓練士	：	4人
看護補助者	：	3人

日本学会等認定資格		
皮膚・排泄ケア認定看護師	1	松本　厚子
群馬県糖尿病療養指導士	1	飯田　槙

活 動 報 告

■2021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。

コロナウイルス感染症も２年目となり、昨年から減少していた外傷患者も徐々に増加、感染対策をとりながら各科外来で対応してきた。

救急外来では昨年に引き続き、発熱患者や感染リスクの高い地域からの受診者にたいしてコロナ感染症を視野に入れた対応を行ってきており、さらにこの地域でも陽性率が高くなり、陽性者や濃厚接触者の受診者も積極的に行ってきた。

救急外来受診総数は7762名、夜間休日患者数5219名、救急搬入数2379名、地域搬入件数は2192件と利根沼田圏内55.83％とこの地域の救急は半数以上受け入れを行っている。救急不応需率も1.25％と「断らない救急」も実践、できる限り利根沼田医療圏で医療が完結できるよう努めてきた。

■2022年度の目標・課題

救急外来では感染対策と同時にどんな患者でも受け入れられるよう、看護師のスキルの向上と看護力の強化をしていきたいと思う。さらに各科外来では病棟・外来・在宅と連携をとりながら患者に継続的な看護を提供できるよう、システム作りに取り組んでいきたい。

3Ａ病棟・HCU

主　な　体　制

看護師長　：　柴崎　芳光
主　　任　：　原澤　　聖
副 主 任　：　山本　典子・竹内　吟江
看 護 師　：　37人
看護補助者　：　4人（准看生徒を含む）

日本学会等認定資格		
認知症認定看護師	1	石原千恵子
3学会合同呼吸療法認定士	2	柴崎　芳光・原澤　聖
日本糖尿病療養指導士	1	高橋　秀徳
日本循環器学会心不全療養指導士	4	星野　卓央・小林　祐介・角田　沙織・林　陽子
群馬県糖尿病療養指導士	3	柳　百合菜・増田　絵美・田中　祐司

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

3A病棟は循環器病棟として昨年同様に心不全や心筋梗塞患者の療養指導、心臓リハビリを強化してきた。昨年日本循環器学会認定の心不全療養指導士に３名が合格。今年も1名の合格者を出すことができ、療養指導体制の充実を図ることができた。患者指導だけでなく地域のケアマネージャーや施設職員に向けて、心不全管理について講演をおこない地域の健康増進活動につなげることができた。

病院が推進する「生き方ノート」は多くの患者に聴取を行い患者の意思決定支援に役立った。

看護師による心臓リハビリテーションも件数を伸ばし心不全や心筋梗塞患者のQOL向上に結びつけることができた。

HCUでは週１回学習会を実施したことで職員の知識は向上し看護の質を高めることつながりCHDFやIABPなど高度医療に対応する体制作りが確立された。

RCT（呼吸ケアチーム）を中心に人工呼吸器離脱のプロトコールを作成し院内基準とすることができた。

■2022年度の目標・課題

チーム活動を今後もすすめて行きたいと考えており、今年は新たに「せん妄対策･抑制ゼロチーム」、「在宅支援チーム」を立ち上げ患者満足度の向上を目指していきたい。

RCT（呼吸ケアチーム）では腹臥位療法の標準化を進めていきたい。

循環器病棟として病棟内心電図検定を作成し専門職としての判断力を向上させていくことを目指す。

病院として取り組む「心不全早期発見プロジェクト」に協力し地域の健康増進活動をすすめていきたい。

４Ａ病棟

主　な　体　制

看護師長　：　生方真理子
主　　任　：　増田　　綾
副 主 任　：　茂木めぐみ
看 護 師　：　25人
准看護師　：　　1人
看護補助者　：　　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

■2021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。
- 2021年ベッド稼働率は平均92.6%。

稼働率（平均）上半期は86.8%、下半期は98.3%。

- 手術件数（2021年度　入院手術のみ）

診療科	外科	整形外科	脳神経外科
手術件数2021年度（2020年度）	369(283)件	370(351)件	19(12)件

- 大腸の手術が多く、ストマ患者も多かった。一時期同時に7名入院していた。
- 大腿骨頚部骨折患者144名。認知症を合併している場合が多く、抑制患者が増加する要因となっている。
- 抑制に関しては、毎日昼休み後に、抑制カンファレンスの時間を設けたことで、スタッフ全員が抑制患者を把握することができ、さらに外すタイミングも話し合えるようになった。抑制期間も短くなっており、一時的に抑制を外す時間を持とうという意識が根付いてきた。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。
- ラダーⅡ取得　６名。
- ストマリハビリテーション講習会　２名受講。

■2022年度の目標・課題

- 2022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･認知症･ストマ・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作成
- ストマ造設患者の術前～術後、退院後も含めたストマ管理を意識したカンファレンスを行う

４Ｂ病棟（地域包括ケア病棟）

主　な　体　制

看護師長	：	星野　晶子
主　　任	：	渡辺　麻衣
副 主 任	：	笛木佳津江
看 護 師	：	20人
准看護師	：	2人
介護福祉士	：	2人
看護補助者	：	8人（准看生徒を含む）
社会福祉士	：	1人
リハビリスタッフ	：	2人

日本学会等認定資格		
日本糖尿病療養指導士	1	星野　晶子

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

地域包括ケア病棟では、疾患の再発予防・回復促進のために、看護ケアやリハビリ職員による機能リハビリ、看護師や看護助手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。

超高齢化の進行に伴い認知症患者の増加が見受けられる。認知症ケアの必要性を強く感じる。看護カンファレンスを定期的に開催し、抑制解除について検討を行った。また、看護カンファレンスを通じて患者が抱える問題点を明確化し、解決のための協議を他職種が連携して取り組めた。

新人看護師２人の受け入れを行い、研修期間を延長しながらではあるが、本人の成長に合わせ研修を行い独り立ちに至った。

■2022年度の目標・課題

地域包括ケア病棟の特徴として多様な疾患や病状の患者を受け入れている。看護職員のスキルの向上のため、学習企画など定例化していきたい。

地域包括ケア病棟の診療報酬改定が予定されており、算定要件をクリア出来るよう学習会や体制整備の準備を進めていく。

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

2022年度も新人看護師2人を受け入れた。担当者を中心に職場全体で育てるよう取り組んでいきたい。

５Ａ病棟

主　な　体　制

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

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

総合診療科・消化器内科・小児科・新生児治療室の混合病棟である。総合診療科では急性期から慢性期まで幅広い患者を多く受け入れた。また、社会的問題を抱えている患者も多く、退院に向けて社会保障・介護サービスなど様々な調整を行ってきた。退院調整が困難なケースでは医師やソーシャルワーカーと相談し積極的に家屋訪問や退院前カンファレンスを行った。デスカンファレンスについては患者背景・患者自身の思いや行動、社会支援について医師や多職種と3件の振り返りを行った。看護カンファレンスでは抑制解除に向けた検討や認知症認定看護師による学習会を行った。

消化器内科では地域で唯一治療が行える医療機関であり、ERCPなど積極的に受入を行ってきた。2021年度は182件であった。EVL ４件･EIS 14件、肝生検６件についても施行。癌患者の看取りも多く、在宅調整を行ったケースもあった。

小児科外来ではコロナ禍に伴い、入口・受付を含め、運用の変更を行った。発熱・上気道症状・消化器症状のある患者についてはコロナ抗原検査を全例行っている。

■2022年度の目標・課題

総合診療科・消化器内科・小児科では他院からの紹介が今後も考えられるため、引き続き積極的な受入を行っていきたい。消化器内科については医師が１名増員となり、更に患者増が考えられる。今後も他病棟と連携を図り、ベッドの有効利用を行う必要がある。

小児科は二次救急の受入を行っており、地域で重要な役割を担っているため、スムースな入院対応を行っていきたい。

患者把握と共に充実したカンファレンスを行い、入院から退院まで視野に入れた看護の提供と退院調整を行っていきたい。また、コロナ禍であり、面会制限もあるため、患者・家族に寄り添った看護の提供を今後もしていきたい。

５Ｂ病棟

主　な　体　制

看護師長　：　小野里千春
主　　任　：　根津えり子
副 主 任　：　南雲　佳奈
看 護 師　：　28人
准看護師　：　3人
看護補助者　：　3人（准看生徒を含む）

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

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

外来化学療法室を兼務。９月より病棟６床で稼動していたコロナ病棟（5C病棟）を12床に拡大。5B病棟は30床の運用とした。5C病棟含めた病床稼働率は88％。外来化学療法室は月平均40.3件、病棟化学療法185件、月平均15.4件となった。糖尿病教室は22件開催し退院へ結びついている。2021年度は病棟内チーム（腎、COPD、DM、ケモ）活動を行い、学習会の開催やマニュアルの見直しを行った。患者周囲の環境整備に重点をあて患者荷物の整理や吸引後の汚染物を排除した。患者層として呼吸器は気胸、膿胸患者、腎臓内科は透析導入が増え、個室２床のため各病棟と連携をとり重症者、ターミナル患者の受け入れを行った。デスカンファレンスでは看護の振り返りを行い患者に寄り添うことの大切さを学んだ。看護カンファレンスが定着し新人からの発言も増え成長を感じた。

■2022年度の目標・課題

病床30床のため看護人数変化と新人２人入職し新体制となった。病棟内チームによる学習を重ね質の向上を図るとともに細やかな配慮が出来る病棟をめざす。患者のベッド周囲環境の徹底や在宅療養に必要な退院指導、主に在宅酸素療法指導や糖尿病療養指導を強化したい。他職種で患者情報を共有し糖尿病教室のスムーズな開催を目指す。外来化学療法室と共同し昨年作成したマニュアルの定着を目指す。

6Ａ病棟

主　な　体　制

看護師長	：	土澤　洋子
主　　任	：	牧野真奈美・髙橋　裕子
副 主 任	：	石井　友理
助 産 師	：	18人
看 護 師	：	2人
准看護師	：	3人
看護補助者	：	1人

日本学会等認定資格		
アドバンス助産師	7	土澤　洋子・牧野真奈美・髙橋　裕子・石井　友理・髙橋　聡美・角田　明美・忰田　成美

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

当院は群馬県の北毛地域で唯一の分娩取り扱い施設であり、利根沼田地域、吾妻地域を中心に近県在住者や里帰り出産も受け入れている。また地域の中学校の「命の授業」に産婦人科医師・助産師が参加し「命の大切さ」を将来担う子ども達に伝えた。

産科救急にも力をいれ、小児科や手術室をはじめとしたチーム連携がスムーズにはかれるように、超緊急帝王切開手術のシミュレーションを実施した。

婦人科では子宮脱の経腟での手術を多く実施しており、女性の悩みの解決へとつながり喜びのお声をいただいている。

基本的には産婦人科ではあるが、眼科や整形外科、内科疾患の女性患者も入院することがあり、産婦人科のみならず学びが深められ、協力し合いながら日々楽しく仕事をしている。

■2022年度の目標・課題

Withコロナ：安全で安心した妊娠期・分娩・子育てが家族の皆様と送れるように、環境を整備し提供できることが大きな課題である。

６Ｂ病棟（回復期リハビリテーション病棟）

主　な　体　制

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

回復期リハビリテーション病棟入院料１に対し、在宅復帰率89.25％　入院時重症患者割合41.12％　重傷者における退院時FIM16点以上改善率79.40％であり、FIM改善率以外は前年度を上回る数字で基準を満たすことができた。また入院患者１日平均32.99人、平均在院日数61.56日、年間稼働率99.9％、紹介患者率17人であった。

退院前の家屋訪問では、新型コロナ感染症の影響で前年同様本人なしの訪問が主であった。その中でも家族に協力を得て必要な患者には全件家屋訪問を行い、看護師も数件ではあるが同行ができ退院調整をすることが出来た。

レクレーションでは、節分・七夕・運動会・クリスマスの４行事のみ行った。三密予防のため全員の出席にはならなかったが、参加者は童心に帰ったような笑顔で楽しむことが出来た。

ADLの回復してきている患者を中心に、毎週日曜日に転倒予防体操を開始した。

■2022年度の目標・課題

- リハビリに対する意欲を向上させ一日も早く在宅復帰できるよう支援する。
- 患者の希望する退院先が実現できるようリハビリに取り組んでいく。
- 全職員が、患者の全体像を捉えた退院支援が行える様取り組んで行く。
- 転倒転落を起こさない。
- 患者も職員も笑顔の多い病棟にしていく。

手術室・中央材料室

主　な　体　制

看護師長　：　塩野　愛惟
副 主 任　：　千明咲姫恵
看 護 師　：　11人
准看護師　：　1人
看護補助者　：　4人

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

2021年度の手術件数は1672件（前年比＋285）、うち麻酔科症例は815件（前年比＋66）。科別手術件数は、外科415件（前年比＋112）整形外科503件（前年比＋49）産婦人科201件（前年比－15）眼科475件（前年比＋130）脳外科19件（前年比＋7）皮膚科81件（前年比＋9）とほぼ全科で前年度の件数を上回った。

当院は利根沼田地域で断らない救急のスローガンの下、緊急手術にも対応している。2021年度は緊急手術も多く、呼び出し件数は81件（前年比＋19）だった。

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

また、定期的な学習会や訓練を行い、技術・知識の向上を行っている。

＜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web研修に参加した。医療現場における滅菌保証のガイドラインを参考に実施している。

１日あたりの洗浄機の運行回数
　洗浄機２台　8.5回/日
１日あたりの滅菌器の運行回数
　高圧蒸気滅菌器２台　４回／日
　プラズマ滅菌機１台　２回

■2022年度の目標・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。2021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、医療安全、感染管理の強化、術前外来に取り組みたい。

＜中材室＞

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提供を目指す。

透析室

主　な　体　制

看護師長　：　阿部　冴子
主　　任　：　関根美知子
看 護 師　：　9人
准看護師　：　2人

日本学会等認定資格		
認知症認定看護師	1	吉野　千恵

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

前年度はコロナウイルス感染拡大に伴い、コロナ病床でCHDFを導入。入院患者2人まで受け入れ可能とした。また濃厚接触者も増加し、時間・場所の隔離を行い安全に透析が出来るよう整備した。感染状況に合わせ、スタッフのN95マスク装着、個人防護具の徹底を行い、感染拡大防止に努めた。前年の課題となっていたサルコペニア、フレイル予防として、心臓リハビリのトレーニングメニューを開始。透析中の血圧低下予防や筋力、歩行機能およびQOLの改善が認められた。引き続き患者に合わせた指導を行っていく。

シャントPTA・DSAの件数は年間64件と増加し前年比102％となった。

2021年度総件数件12263（前年比99%）導入患者は20名で平年並みである。

■2022年度の目標・課題

透析患者の高齢化が進んでいるため、通院困難の患者が増加している。介護保険のサービスを利用し、できるだけ自宅通院が出来るよう援助していく。

また今年度から腎臓内科医師が１名増員となり、シャントPTA・DSAの検査日を火・水と週２日へ増やした。前年度より多くの検査を行っていく。

検査室

主 な 体 制

技 師 長 ： 関根美智子
主　　任 ： 林　　美奈
副 主 任 ： 稲垣　圭子
深代やす子
宇敷　明人
検査技師 ： 21人
看 護 師 ： 3人
准看護師 ： 1人

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

新型コロナウイルス関連では、多い月で2,000件以上検査を行った。職員の検査はもちろん、地域の保育施設、介護施設、医療施設の関係者の検査を行った。細菌検査室を中心に皆で協力し当日に結果を報告することができた。また他部門、特に発熱外来との連携をスムーズに行うことができた。

さらに10月には新型コロナウイルス抗原定量検査を開始、小児科を中心に月600件ほどの検査を実施した。

地域医療活動では、沼田准看学校の講師に病理部門から真下を派遣した。

研修については、新入職員の育成を始め、採血室、輸血検査、細菌室などを中心に初期研修医への指導や、群馬パース大学４年生３人の臨地実習の受け入れを行い、育成に協力することができた。

ワクチン接種業務については、カルテ記載の協力を行うことができた。

■2021年度診療実績

項　目	件　数	前年度比(%)
尿・一般検査	192,794	106.0
血液検査	305,264	110.8
生化学検査	867,469	105.5
細菌検査	27,492	162.3
生理検査	17,998	101.3
病理検査	4,636	105.3
外部委託	35,861	109.5

■2022年度の目標・課題

＊新型コロナウイルス対策…感染対策に留意し、検査体制の拡充を目指す

＊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JCEP（卒後臨床研修評価

機構）受審に備える
＊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…外部委託費・試薬購入価格の見直しなどを行い、経営改善に取り組む

2021年度　検査室学会発表
第74回群馬臨床細胞学会学術集会
「当院で経験した子宮内膜癌肉腫の一例」
真下　祐一

放射線室

主　な　体　制

読影医（放射線科科長）　：　山田　宏明
技師長　：　小野　和夫
主　任　：　本多　拓晶
副主任　：　中村　文彦
診療放射線技師　：　11人
（1日パート　を含む、新卒2名）

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

活 動 報 告

■2021年度診療実績

	件数	前年比
一般撮影	34,320	114%
CT検査	10,896	131%
MRI検査	3,084	112%
健診関連	7,308	131%
総検査数	55,608	119%

■2021年度のまとめ

放射線科医師の常勤によりCT、MRIの特殊な撮影方法、小さな病変も読影医にすぐ相談できるようになり、CTの撮影プロトコルを日々改定している。

新型コロナ、発熱外来の対応で撮影基準が二転三転してその対応を徹底するのに苦労をした。

MMGは相変わらず多く全て女性技師が対応している。

CT件数が前年同月比を見てもかなり増加している。

放射線技師としてチーム医療の観点から、CT他読影のアシスト等心がけている。

■2022年度の目標・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。

人材確保と人材育成を中心課題とし、業務をさらに発展させる。

技師全員が緊急検査全般に対応出来るよう日々研修していきたいと考えている。

栄養管理室

主　な　体　制

室　　長　：　林　　和代（管理栄養士）
副 主 任　：　中林　国祐（調理師）
管理栄養士　：　8人
栄 養 士　：　3人
調 理 師　：　6人
調 理 員　：　6人
事 務 員　：　1人

日本学会等認定資格		
日本静脈経腸栄養学会　栄養サポートチーム専門療法士	2	林　和代・芹川　梢
日本糖尿病療養指導士認定機構　日本糖尿病療養指導士	6	林　和代・芹川　梢・尾上　万幾・杉木　裕子・石坂　薫・信澤　妙佳
群馬県糖尿病療養指導士認定機構　群馬県糖尿病療養指導士	4	芹川　梢・石坂　薫・尾上　万幾・杉木　裕子
日本人間ドック学会　人間ドック健診情報管理指導士	1	林　和代
日本栄養経営実践協会　栄養経営士	1	林　和代

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

- 外来栄養指導件数は、二次健診後の栄養指導依頼が増えた。
- 日祝の入院栄養指導介入依頼が増え、退院前の栄養指導件数が増えた。
- NST専任管理栄養士業務が定着し、介入件数も前年比129%となった。新カリキュラムでの臨床実地修練実習を開催した。
- 既往歴、内服などを確認し、食事内容を検討、今年度は特別食加算比率41.6%となった。
- 介護予防事業　フレイル・サルコペニア予防について〔食事編〕に講師として参加した。
- 調理部門では、シリコン魚型を使用したムース食の提供を開始し、見た目で魚料理と分かるようになり喫食量アップに繋がった。
- コロナ病棟患者の食事提供（ディスポ容器での食事提供）対応や自助食具への盛り付けを開始、食事摂取量が低い患者への訪問依頼も増え、喫食量アップのための個別対応を行った。

項　目	件　数	月平均	前年比
外来栄養指導	2450件	204.2件	118%
入院栄養指導	1,765件	147.1件	76%
集団栄養指導	81人	6.8人	118%
糖尿病透析予防指導	300件	25件	112%
栄養サポートチーム加算	1,980件	165件	129%

■2022年度の目標・課題

- 診療報酬改定で管理栄養士が関わる「早期栄養介入管理加算」の加算取得に向けて取り組む。
- 入院から外来へ繋げ、療養指導の継続を目指す。
- 認定資格の取得に向けて取り組む。

リハビリテーション室

主　な　体　制

技 士 長　：　諸田　　顕（理学療法士）
主　　任　：　石井　　亮（理学療法士）
　　諸田　千尋（理学療法士）
　　浦川　美栄（作業療法士）
　　原澤　陽二（言語聴覚士）
副 主 任　：　勝見佐知子（歯科衛生士）
　　坂牧　愛美（作業療法士）
　　志賀　達也（理学療法士）
　　宮崎真梨子（理学療法士）

理学療法士：　32人
作業療法士：　10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）
心臓リハビリテーション指導士	2	狩野進之助・増田　　睦（理学療法士）
３学会合同呼吸療法認定士	5	諸田　　顕・志賀　達也・津久井智子・篠崎　典恵・髙山　翔平（理学療法士）
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	1	志賀　達也（理学療法士）
がんリハビリテーション研修修了	17	理学療法士９人・作業療法士６人・言語聴覚士２人
介護予防推進リーダー	9	理学療法士９人
地域包括ケア推進リーダー	9	理学療法士９人
臨床実習指導者講習会修了	24	理学療法士 16 人・作業療法士８人

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

新総合事業における地域への参加は29回延べ24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が、新型コロナウイルスの影響で回数は減少した。

切れ目ないサービスを目標に一般病棟の日曜対応を開始した。

■2022年の目標・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事。

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。法人で開始したWEB研修システム『e-JINZAI』も活用する。

疾患別リハビリテーション料等	2020年度	2021年度	前年比
がんリハビリテーション料	2,512単位	2,642単位	98%
脳血管リハビリテーション料Ⅰ	30,963単位	30,413単位	98%
廃用リハビリテーション料Ⅰ	22,297単位	24,882単位	112%
運動器リハビリテーション料Ⅰ	62,369単位	76,587単位	123%
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	11,526単位	12,265単位	106%
心臓リハビリテーション料Ⅰ	11,528単位	12,640単位	110%
摂食機能療法	4,252件	5,298件	125%

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　：　6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ーション治療学会　心血管インターベンション技師	2	福田　浩嗣・外川　拓実
ME 技術教育委員会　第２種 ME 技術実力検定	4	林　　貴幸・福田　浩嗣・佐渡　拓斗・竹部　悠希

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

	件数	前年度比
医療機器終了時点検及び、定期点検件数	4,267件	114%
血液透析件数	12,263件	99%
HCU血液浄化件数	64件	79%
HCU　CRRT件数	7件	58%
腹水濃縮処理件数	40件	91%
血液吸着式血液浄化件数	18件	900%
心臓カテーテル検査及び治療総件数	309件	122%
ペースメーカー外来件数	161件	104%
遠隔モニタリング	366件	133%

- 医療安全向上のため、定期的な医療機器研修会の開催や各種委員会の参加に努め、活動を継続している。
- 新人看護師・初期研修医に医療機器・医療安全の研修会を入職後に開催している。
- 日々、医療機器安全ラウンド、日常点検及び、定期点検を行い安心安全な医療を提供出来る様に活動している。
- 各種委員会の参加や、学習会の取り組みを通じて、医療安全の向上を目指している。
- 接遇と医療安全向上の為、朝礼時に勤務者全員で標語の唱和をしている。
- 超純水透析液基準を継続し、血液透析療法の幅を広げQOL向上に努めた。
- フットポンプ中央化を確立し深部静脈血栓症の予防に努めた。
- 腹水濾過濃縮再静注法（CART）のシステム化を確立し、検体取り違え防止に努めた。
- COVID-19疑い患者対応病棟スタッフ向けに定期的な呼吸療法の学習会を行い、対応方法の統一・知識習得を目指した。

■2022年度の目標・課題

- 新人看護師・初期研修医の医療機器研修や呼吸ケアチームに参加して学習会を定期的に企画し医療安全・医療の質の向上に貢献する。
- 中途採用者に医療機器研修を企画し統一した手技を整えていく。
- 医療機器の日常点検・定期点検を行い、安心安全な医療提供が出来る様に心がける。
- 医師の働き方改革に基づき臨床工学技士に求められる業務拡張に対応するため各種研修に参加し知識・技術の習得に努める。

薬剤部

主　な　体　制

技師長（部長）　：　大竹美恵子
主　　任　　：　柳橋　秀行
　　宮内　智行
薬 剤 師　　：　12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	1	
日本薬剤師研修センター　認定実務実習指導薬剤師	3	
日本薬剤師研修センター　研修認定薬剤師	6	

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

項　目	件　数	前年度比
薬剤管理指導料１	3,030件	92.4%
薬剤管理指導料２	4,582件	103.5%
病棟薬剤業務実施加算１	10,526件	103.2%
病棟薬剤業務実施加算２	4,109件	108.4%
退院時指導	165件	201.2%
麻薬管理指導	208件	96.3%
無菌調製件数（抗がん剤）	2,017件	120.2%
無菌調製件数	475件	174.0%
薬剤総合評価調整加算（100点）	10件	166.7%

2021年度は、前年度より各算定件数を伸ばすことができた。これは、予算を意識した入院患者数の維持ができたことが大きい。また、育児休暇明けを４ヶ月前倒した薬剤師が職場復帰し、体制を立て直せたことも要因として考えられる。ただし、業務量から見ると、万全の体制ではなく、日常業務を遂行することが最優先となり、職場内での学習会・症例検討会といったスキルアップへの時間が非常に少なくなってしまった。

実務実習は４人の薬学生を受け入れた。コロナの影響で一部制限付きの実習となってしまったが、病院薬剤師のやりがいを感じてもらえた。

■2022年度の目標・課題

継続した課題は薬剤師体制の構築と後継者育成である。

４月に２人の新卒薬剤師が入職したが、2021年12月に１人、2022年３月に１人退職したため、新卒薬剤師の育成が急務となる。２年間の教育プログラムを作成し、育成をしていきたい。

また、モチベーション低下防止、意識改革のために、スキルアップの時間を作っていきたい。薬剤師業務への意欲が活性化することで職場内の雰囲気も改善され、質向上が期待でき、医師業務および看護師業務の負担軽減にもつながると考える。

2022年４月の診療報酬改定にも対応していきたい。現状は、体制的に加算取得は厳しいが、体制が整い次第対応できるよう準備をしていきたい。

病院事務局

主　な　体　制

事 務 長　：　五十嵐きよみ
事務次長　：　髙井　一茂
　　井本　光洋
　　水野　正敏

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

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

新型コロナウイルス感染症への対応は３年目を迎え、第４波・第５波・第６波の感染拡大の波を全職員の奮闘とともに乗り越えてきた。コロナ対策会議を毎週実施し、コロナに関する対策を検討してきた。今年度は新たに群馬県から診療・検査外来や陽性者外来の指定を受け、大規模スクリーニング検査の受け入れやCMAT出動要請に応え、地域の感染拡大防止に貢献した。発熱外来は感染拡大に応じてブースを拡大し、職員の業務は多忙であった。また、職員には警戒度や病床フェーズなどに合わせた行動指針を年間通じて遵守をお願いした。

県からコロナ患者の入院受け入れの依頼があり、度重なる論議を経て９月15日重点医療機関の指定を受けた。10月14日抗原定量検査を導入、主には小児へのコロナ検査として実施。１月に小児発熱外来の専用玄関設置。コロナ治療薬は中和抗体薬、カプセル薬を配備。第６波はオミクロン株による過去最大の感染爆発のため受入病棟は高稼働となった。救急搬送の受入不可数は月平均２件以下であり、断らない救急、断らない発熱を実践した。

コロナワクチン個別接種は院内特設会場を設置して年間を通じて実施した。３回目接種や11歳以下の小児接種も受け入れ、利根沼田集団接種や県央大規模接種への医療従事者派遣要請に応えた。

地域医療連携では、コロナ禍において登録医の先生方へ訪問ができなかったが、地域連携アンケートを依頼して、当院へのご意見をいただき改善に取り組めた。

初期研修医は５年連続フルマッチにより６名を採用、専攻医は内科プログラム１名、総合診療科プログラム２名が誕生した。新たな職種として診療看護師と救急救命士を採用した。コロナ禍ではあったが多くの実習生を受け入れ採用計画を達成することができた。

職員のメンタルサポート、ハラスメント対策についてはワークライフバランス推進委員会が推進した。メンタルサポートの一環として七夕飾りやメンタルヘルスケア講演会、似顔絵セラピーを開催、ハラスメント対策では啓発活動に取り組んだ。医師の働き方改革への取り組みとしては医師を対象に外部講師による学習会を開催した。

経営は12ヶ月連続の黒字確保、予算達成を遂行した。予算達成の要因は入院患者の確保やコロナ患者の受け入れ、手術件数の増加、PCR検査の増加などによる。コロナ患者病棟開設により空床が生じたが、ベッドコントロールにより高稼働を維持することができた。職員の感染防止対策徹底により院内感染を発生させなかったことは黒字確保の大きな要因である。今年は新たに経営分析ツールを導入して経営改善の具体的な戦略を打ち出すことができた。コロナ補助金についても積極的に申請を行い、職員への還元や必要物品購入に役立てることができた。

■2022年度の目標・課題

1．行政との連携により新型コロナ疑い患者・陽性患者の受け入れやコロナワクチン接種へ取り組み、地域の感染拡大防止に貢献する。
2．外来政策として医療資源の投入が少ない患者の対策へ取り組む。中長期的な新規事業として心不全患者の地域連携を構築するためにプロジェクト立ち上げ、ヒト・モノ・ハコを準備する。
3．人材確保の課題として来年度に向けた産婦人科医師の確保および、中長期的に必要な診療科医師の確保に取り組む。
4．働きやすい職場、選ばれる病院づくりとしてハラスメント対策を具体的に取り組み、コロナ禍の患者ケアの柱の１つとして院内似顔絵セラピーを開催する。
5．2022診療報酬改定の対応に取り組み、コロナ補助金に頼らずに黒字確保、予算達成を目指す。院内BCPの更なる具体化に取り組む。

以上５つの病院方針を掲げた。方針達成のため具体的目標を定め取り組む１年にする。

医局事務課

主　な　体　制

課　　長　：　丸山　和希
副 主 任　：　岡村　幸代
職 員 数　：　14人（うち　医師アシスト　6人）

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

• 医師の確保

初期研修医６人、専攻医２人（総合診療科：１、内科：１）、専門研修プログラム外１人（総合診療科）、指導医クラス２人（総合診療科：１、外科：１）の常勤医を新たに受け入れ、総勢64人の医局体制となった。また総合診療科では初めて外部プログラムからの専攻医を受け入れた。

• 臨床研修の充実

初期研修医内で「Slack」を導入し、学習教材や情報の共有、症例検討などを開始した。また総合診療科での研修の一環として、『SDH ／ SDGsを学び理解するためのカリキュラム』を策定し、地域での生活・労働体験を通じ医療圏が抱える諸問題について考える取り組みを開始した。

• 高校生、医学生への対応

COVID-19の流行状況に留意しながら、医学部入試対策の模擬面接講座や医療現場体験を開催した。またオンラインを活用し、高校生や医学生に向け「医療現場の実際」を伝えるイベントを開催した。

• 医師の負担軽減

医師事務作業補助講習会の受講者を増やし、事務作業における医師の負担軽減を図った。医師負担軽減委員会と連携し、医師の働き方改革施行に向けた準備を進めた。

■2022年度の目標・課題

〈医師確保〉

リクルートサイトやSNSでの情報発信を意識し、初期研修医や専攻医も含めた常勤医師確保につなげる。また外部プログラムとの更なる連携･交流から、自前での医師養成の充実を図る。

〈医師アシスト係〉

常勤医師を対象に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を実施し、医師の負担軽減や業務の効率化につなげていく。

▲ 利根保健生協 リクルートサイト

▲ 利根中央病院 初期・後期研修情報

▲ 総合診療科 facebookページ

▲ 研修センター facebookページ

▲ 研修センター Twitter

▲ 研修センター Instagram

総務課

主　な　体　制

課　長　：　林　　俊彦
主　任　：　武井みゆき
副主任　：　高橋　陽介
職員数　：　14人
（うち　電話交換手　4人　洗濯員　1人）

日本学会等認定資格		
日本医療情報学会医療情報技師	1	高橋　陽介

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

コロナ禍において、医療材料の供給が滞ることがないよう取り組めた。

SPD業者と連携し、医療材料の変更等コスト削減に向けた取り組みが行えた。

設備及びインフラ関係は大きな事故もなく、院内への安定したエネルギー供給が行えた。

基幹システムは安定稼働が保てた。またセキュリティ管理のセミナー等へ積極的に参加した。

■2022年度の課題

コロナ禍によるさらなる物価高騰が予想されるため、経費削減等の取り組みを継続して行う。

働き方改革への対応も含め、勤怠管理の推進と総務課内の業務効率化を目指す。

新病院に移転し６年が経過したことから、建物や設備等の修繕や点検を行う。

基幹システムを中心としたランサムウェア対策を強化する。

外来サービス課

主　な　体　制

課　　長　：　綿貫　敦史
副 主 任　：　有坂　典子
　　河邉　有紀
職 員 数　：　19人

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

- 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。産休明け職員の時短勤務制度を事務員で初めて受け入れた。働き方改革を推進した。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。１つの業務に対する属人化を防ぐことによって、年休取得の推進を実施した。
- 午前中の検温業務や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の継続を実施し、新たな業務として、利根沼田地域のコロナ感染状況に応じて、発熱外来への時間外での事務員配置、小児科外来へ午前中の事務員配置を実施した。
- 新型コロナウイルスの流行によるCOVID19に関する診療報酬上の臨時的取り扱いが公示され医事システム面等の対応があった。新型コロナウイルスの流行による患者数増加やそれに伴う保険請求業務の煩雑化、診療費の患者自己負担分請求業務に苦慮した。職場内学習、課題解決等すりあわせが困難な状況となり、レベルの維持・スキルアップを目標としていたが職員ひとりひとりのレベルアップまではたどり着けない年であった。新型コロナウイルスが世界中に広まり始めてから、新型コロナウイルスが一番身近に感じた１年だった。
- 利根保健生活協同組合の更なる発展、成長を常に念頭に置き、時代の変化とともに次年に繋がる取り組みを提案、実行した１年だった。

■2022年度の目標・課題

- 人員の定着が課題である。前年度に引き続き、業務水準の維持を目指す１年となる。与えられた状況の中で、法人全体の効率化を意識しながら、業務の精度維持・向上が大きな課題となる。職員の入出が多く、職員が固定化されないため、質の維持を第一目標とする。2022年度の診療報酬改定に対応し、算定漏れのない正確な保険請求を追求する。引き続き職場内学習に意欲的に取り組み、診療報酬に対する知識を深め、他職種との連携をとり情報共有をしていきたい。
- 今年度もコロナ禍の状況で感染予防と利根沼田地域で利根中央病院が果たす役割を意識しながら、課題の克服に取り組みたい。

入院サービス課

主　な　体　制

課　　長　：　西村　　樹
副 主 任　：　糸賀　諒輔
職 員 数　：　14人

日本学会等認定資格		
診療情報管理士	4	西村　　樹・森田　由美・岡部　菜月・西山　未来
がん登録実務初級者	1	江口　達也

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

- COVID-19関連のPCR検査や陽性患者の入院受け入れがあり、特例的な加算や公費請求方法などに医事システムが対応しきれず、保険請求業務に苦慮した。
- 面会制限も継続しており、家族対応など病棟事務業務における患者対応業務の比率が増加。通常事務との両立に苦戦した。
- 入職から数年がたち若手職員の成長が認められ、担当病棟での勉強会開催など病棟事務としての存在感が高まってきた。
- 要請受け入れ病床の確保で病床数が少ない中でベッドコントロールが困難となったが、看護部と協力して予算にせまる稼動を維持できた。
- がん登録、NCD（外科･循環器）、JND（脳外科）は100％登録を継続することができた。
- 退院後14日以内サマリー作成率90％以上を維持することができた。
- 定年退職者の再雇用、産休・育休などによる人員の交代があり､少しずつ業務の引き継ぎを行った。
- 個々のレベルアップのため、診療情報管理士取得をめざし試験に挑戦している。

■2022年度の目標・課題

- 令和４年の診療報酬改定に対応し、算定漏れのない正確な保険請求を追求していく。
- 病棟配置事務職員の立場を生かして、情報提供を行うと共に、チーム医療の中継点として機能できる存在を目指す。
- DPCコーディングの精度を向上させ、正確な保険請求を追求していく。
- 医療機能評価で指摘された診療録の監査方法を検討していく。
- 新入職員の受け入れがあり、職場全体で職員教育を行っていく。

総合支援センター

主　な　体　制

室　長　：　原田　　孝
副看護部長兼看護師長　：　宮本　笑子（看護師）
事務課長　：　小崎　　領（事務）
主　　任　：　荻野　秀樹（社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師）
副 主 任　：　鈴木真紀子（看護師）
職 員 数　：　15人（うち看護師5人・准看護師1人・社会福祉士6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	6	荻野　秀樹・武井　律子・金井　智弥・三浦　有貴・萩原めぐみ・小野　節子
精神保健福祉士	2	荻野　秀樹・武井　律子
介護支援専門員	1	小野　節子・武井　律子

活 動 報 告

■2021年度のまとめ

• 地域連携部門

コロナ禍が続いて訪問型の営業はできなかったが、沼田利根医師会症例検討会は当院を会場として２回（７／13、11／30）、院外医師も含め30人ほどの参加で開催できた。それぞれ２演題として時短型での開催となった。当院主催によるオープンCPCも２回（11／15、２／１）開催し、それぞれ26人、25人の参加であった。４回の延べ参加者は院外医師22人、院内医師59人、医師以外（院内のみ）29人の計110人となった。

登録医の紹介リーフレットについて登録医療機関の協力を得て必要な内容更新をおこなった。

FAX診療予約、各ダイレクト検査予約、栄養指

導予約の申込み手順を見直し、各医療機関へのアナウンスとホームページ更新をおこなった。

返書作成が一部滞っている現状があり、医師への返書依頼手順の見直しを行い、未返書数の改善が進んだ。

紹介率は発熱外来、スクリーニング検査の患者増加により、分母である初診患者数が大きくなり、前年度月平均25.0％から16.3％へとポイントが下がった。逆紹介月平均は昨年度28.0％から17.7％となった。

• 相談支援部門

精神保健福祉士資格を所持していた相談員が精神科デイケアへ６月に異動となり、2020年度と比較して１名減の体制となった。

相談件数は11,383件（前年度10,653件）、人数は減ったが2020年度入職の職員も成長し、個々の対応件数が増えたため、相談件数や退院支援加算等の算定数は増加した。

その他、社会保障に関する講義等、院内外より依頼があり対応。利根保健生協で実施しているフードバンクと無料健康相談会に相談員を派遣した。

• 入院センター部門

１月から看護師１名増員した。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。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。

■2022年度の目標・課題

• 地域連携部門

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

沼田利根医師会・利根中央病院情報交換会の開催については新型コロナウイルスの感染状況を見ながらの判断が求められる。

• 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見直していく。

職能団体の研修への参加や精神保健福祉士の資格取得など個々のスキルアップを図っていく新人が入ったため育成方法を見直しながら対応していく。

• 入院センター部門

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

項　目	2020年度	2021年度	前年度比
退院支援加算（600点）	664件	1,211件	182%
介護支援連携指導料（400点）	44件	57件	129%

ＣＯＰＤ（呼吸ケアサポートチーム）

メンバー構成

医師：原田　　孝
病棟看護師・外来看護師・訪問看護師・理学療養士・事務局
酸素取り扱い業者：マルホン・帝人

目的

コロナ禍において在宅でも酸素療法を安心して継続できるよう支援する。
学習会を行い、知識・技術の向上を目指す。

実績

第４火曜日　患者の在宅酸素使用状況を提供してもらい、患者の生活習慣を把握し、より的確に酸素療法ができるよう検討し、主治医に情報提供している。
現在コロナ禍にて業者との連携は停止している

活動内容

在宅酸素導入患者を中心に日常生活での酸素使用量や使用状況などを確認している。受診履歴や検査データ、検査画像にて患者の状況を把握し、生活習慣に合わせた酸素の適量や器具の正しい使用方法などの情報提供を行っている。
医師により呼吸器疾患の学習会を行っている。
業者による新しい製品や使用方法の学習会を行い、より患者に適した酸素療法を行える様検討している。

ＮＳＴ（栄養サポートチーム）

メンバー構成

Chairman：河内　英行（医師）
Supervisor：郡　　隆之（医師）、小林克己（医師）、
　　原田　　孝（医師）
Director：芹川　　梢（管理栄養士）
Assistant Director：関根美智子（臨床検査技師）
　　荻野　亮子（臨床検査技師）
　　町田　恵美（薬剤師）
　　林　　和代（管理栄養士）
　　石坂　　薫（管理栄養士）
　　原澤　陽二（言語聴覚士）
　　林　　茂宏（言語聴覚士）
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：堀口　未来・大塚　春樹
病棟看護師：田中　祐司・井上亜紀子・大津　愛結・小林　孝枝・増田　　綾・戸部里佳子・瀬下　陽巳・角田　明美・藤井　千夏・根津えり子

目的

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

実績

毎週月～金曜日回診、カンファレンス参加
新規回診人数 490 人、回診述べ人数 1977 人、1 日平均 8.9 人
NST 研修 13 人、委員会 11 回 / 年

活動内容

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

ＳＳＴ（摂食・嚥下支援チーム）

メンバー構成

専任医師　　：鹿野　颯太
専任看護師　　：根津えり子
専任言語聴覚士：原澤　陽二
言語聴覚士　　：林　　茂宏・堀口　未来・
　　大塚　春樹
専任薬剤師　　：大竹美恵子
専任管理栄養士：尾上　万幾
専任理学療法士：諸田　　顕
歯科衛生士　　：勝見佐知子
担当看護師長　：小野里千春
事　務　　：糸賀　諒輔

看護師（SST　Ns）：井上亜紀子・竹澤　綾香・
　　星野　卓央・田村　梨香・
　　阿部　愛美・高野　智美・
　　小野　結花・小原　夏林・
　　星野　歩美・林　きくみ・
　　後藤　順子・真下明日香・
　　吉野　雅美

利根歯科診療所
　歯科医師　：関口　悠紀
　歯科衛生士：笠原ありさ

目的

1．摂食 嚥下障害の診断から迅速な対応をおこない、状態を改善させることで患者様の食べる楽しみを支援する。
2．経営的視点から摂食嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定できる摂食嚥下支援加算の取得。
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（10月～３月）
  摂食機能療法　7,207,230円／（10月～ 3月）
  摂食嚥下支援加算　424,000円／（10月～ 3月）

- ラウンド・カンファレンス
  毎週月曜日（但し定例日が祝日の場合、火曜日に変更）
- SST　Ns会議
  第４木曜日

活動内容

1　ラウンド・カンファレンス
- 摂食嚥下支援計画書の作成、見直し
- VF、VEの施行、評価
- 他職種カンファレンスの実施
- 嚥下調整食の見直し（量、形態、摂食方法、口腔）
- 栄養、摂取状況の把握
- 摂取方法の調整
- 口腔管理の見直し
- 患者または家族指導
- 研修会の企画実施
- 薬剤影響の有無、誤嚥リスクに影響する薬剤検討

2　SSTNs会議
- SGA用紙運用
- タックの使用状況の確認
- 患者選定について
- 患者の評価：摂食・嚥下評価の共有　口腔評価

3　学習会の開催
- 摂食・嚥下また口腔ケアに関する学習会を開催。対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。

4　口腔ケア用品の見直し
- 保湿剤、口腔ケアグッズなどの資材見直し導入

医療安全管理委員会

メンバー構成

委員長：副院長：河内　英行
構成員：医　師：岡部　智史（腎臓内科医師）
鈴木　陽介（産婦人科医師）
山田　宏明（放射線科医師兼放射線安全管理責任者）
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）
看護部：小野里千春（６Ｂ病棟看護師長）
須田　良子(医療安全管理責任者)
薬剤部：大竹美恵子（薬剤部長研医薬品安全管理責任者）
検査部：関根美智子（検査技師長）
放射線室：小野　和夫（放射線技師長）
リハビリテーション室：
諸田　　顕（リハビリ技師長）
栄養管理室：林　　和代（栄養管理室長）
臨床工学室：林　　貴幸（臨床工学士兼医療機器安全管理責任者）

目的

全職員による事故防止への取り組みと、組織的な事故防止の２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と ZOOM による開催）
- 医療安全カンファレンス　１回／週
- 医療安全ラウンド、医療安全ニュース発行
- 医療材料の安全管理・安全使用の
- 医療安全研修：全職員対象研修　２回／年　他、他部門との研修を企画・実施

活動内容

1．インシデントレポートは総計 1308 件（昨年比 113%）であった。レベル分類ではインシデントのゼロレベルが３割弱、１・２が５割、アクシデントのレベル３は２割弱であった。ゼロレベルの報告は多職種から出されている。報告件数は毎年増加している点では、安全対策の土壌が形成されていると考えられる。報告内容別では転倒･転落、薬剤、療養上の世話が上位となった。現場の報告書をもとに医療安全ラウンドを行い、患者の入院環境、投薬までの手順の確認などマニュアル通りにできている点、逸脱している点を現場に提示している。そして、各部署から構成されている医療安全推進委員がリスクマネージャーとして職責者と協力し、自職場のインシデントを分析・改善策を立て行動している。どの部署においても「患者誤認対策」「６Ｒ」「指さし確認」が医療安全の「きほんの基」として実践されなければならない。

2．地域連携相互チェックの今年のテーマは、「医療安全管理」「ハイリスク薬の管理」「急性肺塞栓深部静脈血栓症予防」を、チェック表を自院で監査し２病院で評価・提言書にまとめた。それぞれの病院の先進的部分や他職種との連携状況を知り、自院でも実践へ結びつくきっかけとなった。また、「HIT（ヘパリン起因性血小板減少症）」の問題を取り上げ、３病院で情報提供を行いながらヘパリンロックから生食ロックへ変更させることができた。当院は同時に静脈留置針を変更し、留置期間を 96 時間から１週間留置へ変更した。

経管栄養チューブを相互誤接続防止コネクター ISO 80369-3 へ安全に変更する事ができた。

3．全職員対象医療安全研修、第１回は「医療安全におけるコミュニケーション」、第２回は「思い込みによるミスを減らすために」、「医療ガス」を Sefe-Mastar による e-Learning で行った。

4．初期研修医６名へ CVC 挿入研修会を開催した。

5．医療安全月間は「患者誤認対策」の為の掲示をすべての外来診察室ドアの外と内、各検査室、中央採血室に行い「患者氏名確認」の統一を図り医療安全の取り組みとした。

院内感染対策委員会

メンバー構成

委員長　：河内　英行（副院長）
副委員長：柴崎　芳光（病棟看護師長）
委　員　：郡　隆之（ICD）
吉見　誠至（ICD）
関原　正夫（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）
松井　奈美（CNIC）

目的

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

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

実績

委員会 11 回／年

- ICT 活動：毎週水曜日定例（第 4 月曜日拡大 ICT）
  手指衛生キャンペーン活動 10 月実施
- AST ラウンド：毎週木曜日定例
- 感染防止対策地域連携加算算定のための相互チェック：くすの木病院へ訪問
  国立病院機構沼田病院が来院
- 利根沼田 ICT カンファレンス：年６回実施（主催２回・合同２回・参加２回）
- 群馬県 CMAT 隊（感染対策支援）６回出動：医療機関３回、高齢者施設３回

活動内容

1．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。
2．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。
3．新型コロナウイルス感染症の国内発生時から新型コロナウイルス対策会議を定期的に実施し、感染予防啓発、感染予防実践、個人防護具などの確保（備蓄）、患者の受け入れ体制の整備、救急外来等の整備を実施。地域での検査体制を構築し、保健所と連携し、COVID-19 に対応した。
4．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。
5．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。
6．週１回感染情報レポートを作成、適時感染管理室ニュース、COVID-19 関連 news を発行、その他に院内報に情報提供を行い、情報共有と周知徹底できるように取り組んだ。
7．地域での感染管理の中心的役割を担い、ICT カンファレンスの実施、連携病院への情報提供や地域高齢者施設への感染対策支援を実施した。また地域住民に向けた手洗い教室や COVID-19 予防の啓発活動など積極的に実施した。

褥瘡対策委員会

メンバー構成

委　員　長：熊倉　裕二
外 科 医 師：郡　　隆之
皮膚科医師：永井　弥生
管　理　部：須田　良子（医療安全管理者）
看 護 師 長：宮本　笑子
皮膚・排泄ケア認定看護師：松本　厚子
病棟看護師：高橋　史織・澤浦　志帆・市川　美紀・設楽三枝子・佐渡　愛咲・星野　朋子・田村　浩美・高瀬美代子・千明　美紀・本多　鈴香・金古　亜矢・梅澤　知晴・大竹菜々美・忰田　成美・千明　恵子・石田　穂積
手　術　室：上野　亜実
透　析　室：香川　文枝
皮膚科外来：清水　京子
薬　剤　部：柳橋　秀行
栄養管理室：石坂　　薫
医 療 事 務：西山　未来

目的

利根中央病院における褥瘡予防対策を行い、予防意識の啓発活動を行う。

また褥瘡状況を把握し、適切な管理を行う。

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委員会

活動内容

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

またスキンーテア（皮膚裂傷）の処置や予防方法など指導を行った。また予防的スキンケアの取り組みでは、褥瘡発生やスキンーテアのリスクが高い方（皮膚乾燥がある方や失禁・おむつを使用している方）には保湿剤や撥水剤の使用をすすめた。コンチネンスチームの活動では尿取りパットの見直しを行い、学習会の開催や正しいおむつの当て方など病院全体で統一したケアを行い看護業務の軽減をする事ができた。

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
認知症看護認定看護師：3 人
社会福祉士：1 人
各病棟看護師：1 ～ 2 人
病棟薬剤師
作業療法士・理学療法士：1 人
管理栄養士：1 人

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ようにすること。
- 医療従事者の認知症対応力向上。
- 身体拘束状況の把握と改善。
- せん妄の早期発見や早期対応、予防により入院治療を継続してできること。

実績

- 毎週火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 2021 年 4 月から 2022 年 3 月：合計 610 人
- 毎月第２火曜認知症委員会（各病棟担当看護師）

活動内容

- 毎週火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合いを行なっている。
- 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）　16 人
群馬糖尿病療養指導士（CDEL）　19 人

活動内容

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

患者、一般向けパンフレット「やさしく学べる糖尿病」作成。

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

外来と病棟、また他部署との連携を円滑にするため情報交換を行っている。

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

RCT（呼吸器ケアチーム）

メンバー構成

代　表：原澤　　聖（看護師）
委員長：中村　大輔（医師）
N　P：安部　優子
感染管理専従看護師：松井　奈美
３学会合同呼吸療法認定士：柴崎　芳光（看護師）
　　髙山　翔平（理学療法士）
看護師：金井　　翼・星野　卓央・星野　佳祐・
　　髙橋　史織・片野　侑奈・吉野　清恵・
　　生方　慎也・中村　梨紗・望月　絵理・
　　鹿野亜莉紗・戸部里佳子・根津えり子・
　　大河原栄子・田村　春樹
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
栄養士：芹川　　梢

目的

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

実績

- RCT 回診の導入・実施。
  毎月第１火曜日　　２～３名／９回
- 人工鼻・人工呼吸器回路運用の整備
- 学習会の開催　　３回／年
- 定例会議の開催　６回／年
- 呼吸療法認定士取得　新たに２人合格

活動内容

1．毎月 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．奇数月に定例会議の開催
　職場毎に呼吸器に関する問題を提起する。会議内でその問題点に対して解決策を出し技術や業務の改善にあたる。

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
　新人看護師に対して気管吸引の手技について講義・演習を行う。

5．集中治療室における人工呼吸器管理の充実
　VAP バンドルの導入、人工呼吸器離脱プロトコル作成、抜管時観察の標準化。

6．医療資材の見直し
　吸引器の変更。ブロンコファイバー、アンカーファースト、カフ上部吸引付挿管チューブの導入。

緩和ケアチーム

メンバー構成

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

目的

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

実績

- がん患者の入院時および入院後「がん」が診断されたときにチームメンバーが中心となり「緩和ケアスクリーニング」を行い、高値の評価（スコアリング）の患者に対し緩和ケアチームの介入を促している。その結果緩和ケアニーズを早期から把握することができケア介入患者の増加に繋がった。
〔参考：2021 年度緩和ケアチーム介入延べ件数：111 件〕
- 毎週火曜日 15 時より緩和ケア病棟ラウンドおよび介入中の入院患者、外来通院患者、往診患者のケア方針についてカンファレンスを行っている。
- 緩和ケアに関する院内マニュアルの作成および改訂を行っている。

活動内容

1．がん疼痛など身体的苦痛の治療および精神症状の治療。
2．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。
3．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。
4．リンパドレナージ。
5．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
３Ａ病棟看護師：柴崎　芳光（師長）
小林　祐介・角田　沙織
星野　卓央・林　　陽子
内科外来：小林　智子（看護師）・横山　聡子（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）
増田　　睦（理学療法士）
薬 剤 部：町田　恵美（薬剤師）
検 査 室：荻野　亮子（臨床検査技師）
高木ゆかり（臨床検査技師）
栄養管理室：芹川　　梢（管理栄養士）
信澤　妙佳（管理栄養士）
総合支援センター：三浦　有貴（ソーシャルワーカー）

うち心臓リハビリテーション指導士２名、心不全療養指導士５名在籍

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。スムースな社会復帰や疾患の再発および悪化を予防することを目的としており、運動療法のほか、食事療法や生活習慣の改善、さらには患者自身に病気に対する正しい知識を身につけて頂くことを重視している。

実績

- カンファレス（入院患者および外来心臓リハビリテーション患者）：週１回
- チーム会議：月１回
- 心肺運動負荷試験（CPX）：週３～４回　134 件（2021 年度）累計 536 件（2022 ／３時点）
- 栄養相談（心臓リハビリテーション患者）：入院集団 52 件　入院個別 181 件　外来個別 461 件（2021 年度）
- 2018 ／１に心臓リハビリテーション部門を開設して以降、入院・外来を問わず他院からの紹介も含めて幅広く患者を受け入れており、2022 ／３現在リハビリテーション対象患者数は延べ 850 名であった。入院リハビリ対象患者数は 454 名、そのうち退院後に外来リハビリを継続したのは 246 名であり、入院リハビリから外来リハビリへの継続率は 62.1％であった。外来リハビリ対象患者数は 396 名であった。

活動内容

1．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。
2．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。
3．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。
4．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。
5．その他、ソーシャルワーカーなど多職種で連携し社会復帰や職場復帰へのアドバイス、心理的不安などについての支援を行っている。

今後の展望

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

利根中央病院学術活動

【 学術分野著書・学術論文・学会発表・
研究会発表・講演・シンポジウム 】

（ 民医連・生協内発表を含む ）

2021 年 4 月 1 日～ 2022 年 3 月 31 日

Review of 2021

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

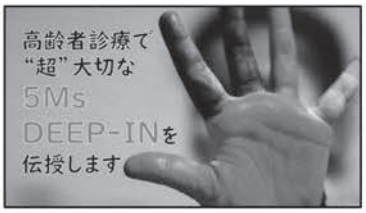
外部講師による定期レクチャー

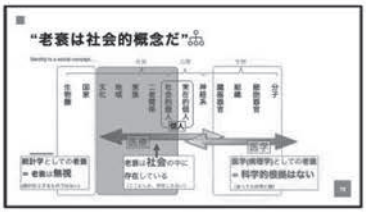
阿部　智一　先生
筑波記念病院　救急科
「救急・集中治療　基本のき」
「診察vs検査」
「酸塩基平衡」
「エコーハンズオンセミナー」等

坂本　壮　先生
国保旭中央病院　救急救命科
「疼痛疾患の好手と悪手」
「中毒ただいま診断中」
「外傷診療ことはじめ」等

三村　一行　先生
埼玉医科大学総合医療センター
総合診療内科・感染症科
「感染症症例のコンサルト」
「感染症診療のロジック」
「新型コロナ診断・治療の基本」

6/19スキルアップセミナー





寺澤　佳洋　先生
口之津病院　内科/総合診療科
「高齢者診療の頭の使い方」

森川　暢　先生
市立奈良病院　総合診療科
「高齢者救急」

徳田　嘉仁　先生
双樹会よしき往診クリニック
「老衰を真剣に考える」

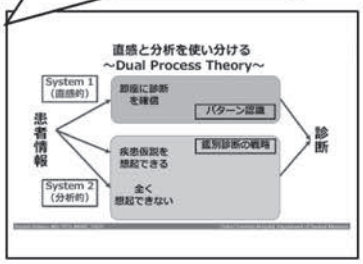
（参加者の感想より）
高齢者診療で役立つフレームワーク（5Ms、DEEP-IN）がとても参考になった

11/6闘魂祭り

徳田　安春　先生
群星沖縄臨床研修センター

鋪野　紀好　先生
千葉大学医学部附属病院
総合診療科

（参加者の感想より）
ディスカッションを通して自分だけでは気付けない側面からの意見を書くことができた



SDH/SDGsを学び理解するカリキュラム

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

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

黒田　まり子　様（写真左）
一般社団法人wasawasa

畑の草刈り

ベニバナ摘み

稲刈り中の1コマ

移住者（群馬住みます芸人）との懇談

収穫したもち米で餅つき

厨房での洗い物

ロッジの修繕・清掃

澤　生道　様（写真左）
かたしな高原スキー場

子育て世代、働き盛り世代との対話から、山間地域の課題として医療へのアクセスの難しさを感じた。
山間地域に救急対応ができる病院を作ることは現実的ではないため、疾患の管理・予防が重要になるのではないかと考える。

村の人に会えば病気の話はするものの、世間話など精神面や社会面の話がメインであった。
今回の研修を通して、日常診療のなかでPsycho・Socialの視点を持てていないことに気付かされた。

農作業に従事している人は冬季には作業が減り、活動量の低下から糖尿病や高脂血症などの生活習慣病のコントロールが不良になる可能性がある。患者の退院後や日常の生活をより具体的にイメージすることの必要性を認識した。

農村というコミュニティでは、日常的に近所の人々と関わる機会が多く、特段の知識がなくても「なんとなく」コミュニティ内の健康状態は把握されていた。
地域全体の健康増進という面で優れてはいるが、一方でコミュニティに入れない・外れてしまう人の存在も。

≪医師部≫

【著書】

1．〈特集〉絶対に見逃してはいけない観察ポイントはこれ！救急でよく出会う症状・所見 16
　●9　めまい
　メディカ出版　Emer-Log（エマログ）2022 年 1 号
　飯田　槙、比嘉　研、鈴木　諭

2．〈特集〉絶対に見逃してはいけない観察ポイントはこれ！救急でよく出会う症状・所見 16
　● 10　頭痛
　メディカ出版　Emer-Log（エマログ）2022 年 1 号
　鷹嘴朱美、比嘉　研、鈴木　諭

【学術論文】

1．わが国の栄養サポート体制に関する現状調査
　一般社団法人　日本臨床栄養代謝学会（旧日本静脈経腸栄養学会）
　　代議員・学術評議員を対象とした実態調査．JSPEN Vol.3(4)：2021
　　二村昭彦、飯島正平、鈴木　裕、篠田純治、郡　隆之、飯田純一、早川麻理子

2．COVID-19 感染拡大下における群馬県がん手術症例数の減少
　2020 年 1 ～ 9 月の集計結果．日外会誌．122(3)：352-358，2021
　　調　憲、佐伯浩司、宮崎達也、小川哲史、蒔田富士雄、設楽芳範、町田昌巳、保田尚邦、加藤広行、尾嶋　仁、細内康男、内藤　浩、龍城宏典、内田信之、岩波弘太郎、郡　隆之、林　浩二、岩崎　茂、小山　洋

3．Predicting Mycoplasma pneumoniae and Chlamydophila pneumoniae in community - acquired pneumonia (CAP) pneumonia: epidemiological study of respiratory tract infection using multiplexPCRassays.
　Intern Emerg Med. 2021Nov;16(8):2129-2137. doi:10.1007/s11739-021-02744-6.
　PMID:33983474; PMCID: PMC8116829.
　Naoto Ishimaru, Satoshi Suzuki, Toshio Shimokawa, Yusaku Akashi, Yuto Takeuchi, Atsuo Ueda, Saori Kinami, Hisashi Ohnishi, Hiromichi Suzuki, Yasuharu Tokuda, Tetsuhiro Maeno.

4．Diagnostic error rates and associated factors for lower gastrointestinal perforation.
　Sci Rep. 2022 Jan 19;12(1):1028. doi: 10.1038/s41598-021-04762-y. PMID: 35046455; PMCID: PMC8770624.
　Taku Harada, Takashi Watari, Satoshi Watanuki, Juichi Hiroshige, Seiko Kushiro, Taiju Miyagami, Syunsuke Syusa, Satoshi Suzuki, Tetsuya Hiyoshi, Suguru Hasegawa, Shigeki Nabeshima, Hidetoshi Aihara, Shun Yamashita, Masaki Tago, Fumitaka Yoshimura, Kotaro Kunitomo, Takahiro Tsuji, Masanori Hirose, Tomoya Tsuchida, Taro Shimizu.

5．Factors Affecting Functional Recovery After Volar Locking Plate Fixation for Distal Radius Fracture.
　HAND（2022）SAGE

細川高史

6．左手重度外傷後の示指巻き上げ握りに対し環境浅指屈筋腱移行（Bunnel 法）を行った１例
日本手外科学会雑誌　第 38 巻　第４号（2022）
細川高史

【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 12 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会　2021 年５月 21 ～ 23 日
一般演題　活動報告 05．予防医療・健康増進
「帯状疱疹予防のための水痘ワクチン接種を増やすための取り組み」 渡邉　健太
一般演題　活動報告 29．卒前教育（学生教育）
「看護学生に対する医療倫理教育の実践」 書上　奏

・第 23 回日本病院総合診療医学会学術総会　2021 年９月 18 ～ 19 日
一般演題 14 「救急１」
O-081 「繰り返す失神の診断にベッドサイドモニターが有用だった一例」 保田　和奏
一般演題 22 「呼吸器」
O-133 「肺癌の初発症状として心嚢液貯留に伴う呼吸困難を来たし急激な進行により死亡した一例」 岩出　良介

・第 23 回日本病院総合診療医学会学術総会　2021 年９月 18 ～ 19 日
ワークショップ１ 「診断エラーのカンファレンス（Basic）」
WS － 01 「レジデントから実践できる診断エラー学的5minutes reflection on／for action～診断エラーの建設的な振り返りができる 1on1 の作り方～」
メンバー　鈴木　　諭

・第 71 回日本東洋医学会学術総会　2021 年８月 13 ～ 15 日
一般演題　内分泌・代謝疾患１
O-233 「上背部のほてりに対し、桂枝加芍薬大黄湯が奏功した症例」 比嘉　　研

・2021 年度日本東洋医学会群馬県部会　2021 年 11 月 23 日
「精神症状を伴う腹部症状に対し、桂枝加竜骨牡蛎湯が奏功した症例」 比嘉　　研

・第 30 回全国救急隊員シンポジウム　2022 年１月 28 日
一般発表 28 「予防救急」 助言者　鈴木　　諭

・第 27 回日本災害医学会総会・学術大会　2022 年３月５日
パネルディスカッション 21 「守る　新型コロナウイルス対応：メンタルヘルスケア」
PD21-3 「COVID-19 院内感染による診療制限下での病院における職員の精神疲労度調査」
パネリスト　鈴木　　諭

講演・学校保健活動等：
≪一般講演活動≫
・群馬民主医療機関連合会高校生向け医療講演会　2021 年８月 14 日
「新型コロナウイルス×医療現場－医師を目指す君たちに知っていて欲しいこと－」
鈴木　　諭

≪学校保健活動≫
・沼田市立沼田西中学校：中学校３年生対象 「性感染症」 鈴木　　諭
・沼田市立利南東小学校：小学校５～６年生対象 「人として生きるということ」 鈴木　　諭
・利根商業高等学校：全校生徒対象 「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木　諭
・沼田女子高等学校：高校１年生対象 「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木　　諭
・みなかみ町立古馬牧小学校：小学校３～６年生対象 「感染症予防」 鈴木　　諭
・沼田市立沼田中学校：中学校３年生対象 「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木　　諭
・川場村立川場中学校：拡大学校保健委員会 「新型コロナウイルス×医療現場」 鈴木　　諭
・沼田市立沼田南中学校：中学校３年生対象 「がん教育」 鈴木　　諭
・沼田市立利南東小学校：学校保健委員会（小学校４～６年生対象）「感染症予防」 鈴木　　諭
・みなかみ町立水上中学校：学校保健委員会（全校生徒対象）「メディア教育」 岩出　良介
・川場村立川場小学校：学校保健委員会（小学校４～６年生対象）「目の健康」 鈴木　　諭
・沼田市立利南東小学校：小学校６年生対象 「薬物乱用防止教室」 中村　大輔
・沼田市立沼田南中学校：中学校３年生対象 「性教育（性自認／性同意／性感染症）」 鈴木　　諭
・みなかみ町立藤原小中学校：学校保健委員会（全校生徒対象）「メディア教育」 鈴木　　諭

執筆活動：
学術論文
1. Naoto Ishimaru, **Satoshi Suzuki**, Toshio Shimokawa, Yusaku Akashi, Yuto Takeuchi, Atsuo Ueda, Saori Kinami, Hisashi Ohnishi, Hiromichi Suzuki, Yasuharu Tokuda, Tetsuhiro Maeno. Predicting *Mycoplasma pneumoniae and Chlamydophila pneumoniae* in community - acquired pneumonia (CAP) pneumonia: epidemiological study of respiratory tract infection using multiplex PCR assays. Intern Emerg Med. 2021 Nov;16(8):2129-2137.doi: 10.1007/s11739-021-02744-6. PMID: 33983474; PMCID: PMC8116829.
2. Taku Harada, Takashi Watari, Satoshi Watanuki, Juichi Hiroshige, Seiko Kushiro, Taiju Miyagami, **Syunsuke Syusa**, **Satoshi Suzuki**, Tetsuya Hiyoshi, Suguru Hasegawa, Shigeki Nabeshima, Hidetoshi Aihara, Shun Yamashita, Masaki Tago, Fumitaka Yoshimura, Kotaro Kunitomo, Takahiro Tsuji, Masanori Hirose, Tomoya Tsuchida, Taro Shimizu. Diagnostic

error rates and associated factors for lower gastrointestinal perforation. Sci Rep. 2022 Jan 19;12(1):1028. doi: 10.1038/s41598-021-04762-y. PMID: 35046455; PMCID: PMC8770624.

著書

1．〈特集〉
絶対に見逃してはいけない観察ポイントはこれ！救急でよく出会う症状・所見 16
●9　めまい
飯田　　槙、**比嘉　　研**、**鈴木　　諭**、メディカ出版、Emer-Log（エマログ）2022 年 1 号

2．〈特集〉
絶対に見逃してはいけない観察ポイントはこれ！救急でよく出会う症状・所見 16
● 10　頭痛
鷹嘴　朱美、**比嘉　　研**、**鈴木　　諭**，メディカ出版、Emer-Log（エマログ）2022 年 1 号

【学会発表・研究会】（全国）

1．左手重度外傷後の示指巻き上げ握りに対し環境浅指屈筋腱移行（Bunnel 法）を行った 1 例
第 64 回日本手外科学会学術集会　2021 年 4 月（長崎、Web）
細川高史

2．左後腹膜に発生した気管支原性嚢胞の一切除例（ミニオーラル「胸壁、横隔膜疾患２」）
第 38 回日本呼吸器外科学会学術集会　2021 年 5 月 20 日～ 21 日（Web）
郡　隆之

3．看護学生に対する医療倫理教育の実践
第 12 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会　2021 年 5 月 21 日～ 23 日（Web）
書上　奏

4．帯状疱疹予防のための水痘ワクチン接種を増やすための取り組み
第 12 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会　2021 年 5 月 21 日～ 23 日（Web）
渡邉健太

5．上背部のほてりに対し、桂枝加芍薬大黄湯が奏功した症例
第 71 回日本東洋医学会学術総会　2021 年 8 月 13 日～ 15 日
比嘉　研

6．ワークショップ「診断エラーのカンファレンス（Basic）」
レジデントから実践できる診断エラー学的 5minutes reflection on/for action
～診断エラーの建設的な振り返りができる 1 on 1 の作り方～
第 23 回日本病院総合診療医学会学術総会　2021 年 9 月 18 日～ 19 日
鈴木　諭

7．繰り返す失神の診断にベッドサイドモニターが有用だった一例
第 23 回日本病院総合診療医学会学術総会　2021 年 9 月 18 日～ 19 日（Web）
保田和奏

8．肺癌の初発症状として心嚢液貯留に伴う呼吸困難を来たし急激な進行により死亡した一例
第 23 回日本病院総合診療医学会学術総会　2021 年 9 月 18 日～ 19 日（Web）

岩出良介

9．入院患者に対するオンライン診療の有効性の評価（一般演題　Ｂ－７『オンライン診療３』）
第 25 回日本遠隔医療学会学術大会　2021 年 10 月９日～ 10 日（岐阜（ハイブリッド））
郡　隆之

10. 異時性に発症し、局所切除後に２度の局所切除をした胃 GIST の症例
第 83 回日本臨床外科学会総会　2021 年 11 月 18 日（新宿）
磯貝康太

11. 外科医が行う遠隔医療（特別企画「アフターコロナの遠隔医療　変革する医療の最前線」）
第 34 回日本内視鏡外科学会総会　2021 年 12 月２日～４日（神戸）
郡　隆之

12. 予防救急
第 30 回全国救急隊員シンポジウム　2022 年１月 28 日
鈴木　諭（助言者）

13.「SGLT2 阻害薬の適正使用を考える」
パネリスト「血圧への影響」
Heart Web seminar　2022 年１月 31 日
近藤　誠

14. パネルディスカッション 21「守る　新型コロナウイルス対応：メンタルヘルスケア」
COVID-19 院内感染による診療制限下での病院における職員の精神疲労度調査
第 27 回日本災害医学会総会・学術大会　2022 年３月５日
鈴木　諭

【学会発表・研究会】（地方）

１.「セルローストリアセテート腫によるアナフィラキシーショックが疑われた１例」
第 51 回日本腎臓学会東部学術大会　2021 年９月 25 日～ 26 日（Web）
岡部智史

２.「COVID-19　ワクチン接種数日後に多量血栓を含む RCA の STEMI を発症し、血栓吸引が有効だった一例」
第 58 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会
2021 年 10 月 15 日～ 16 日（東京、Web）
滝沢大樹、近藤　誠、山口実穂、保田和奏

３.「当院の栄養サポートチームの取り組み」
第 10 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
2021 年 10 月 30 日～ 31 日（Web）
書上　奏

４. ウルソデオキシコール酸投与のみで改善した好酸球性肝炎の一例
関東内科学会　2021 年 11 月 14 日　日本都市センター（Web）
群馬消化器病研究会　2022 年１月 22 日（Web）
小田洋樹

5．精神症状を伴う腹部症状に対し、桂枝加竜骨牡蛎湯が奏効した症例
日本東洋医学会関東甲信越支部　2021 年度群馬県部会　2021 年 11 月 23 日
比嘉　研
6．妊娠中に急性膵炎を反復した一例
第 147 回群馬県産婦人科集談会　2021 年 11 月 27 日（群馬メディカルセンター）
小田洋樹、西出麻美、鈴木陽介、丸山　梓、朝比奈慧杏、平川隆史、糸賀俊一
7．TC 療法後に痙攣をともなう急激な重症低ナトリウム血症をきたした卵巣癌の一例
第 147 回群馬県産婦人科集談会　2021 年 11 月 27 日（群馬メディカルセンター）
西出麻美、小田洋樹、丸山　梓、鈴木陽介、朝比奈慧杏、平川隆史、糸賀俊一
8．急性腎後性腎不全の診断で緊急手術を行った骨盤臓器脱の一例
第 148 回群馬県産婦人科集談会　2022 年２月 19 日（群馬メディカルセンター）
小田洋樹、西出麻美、白石知己、小松浩司郎、丸山　梓、鈴木陽介、朝比奈慧杏、糸賀俊一
9．肺移植待機中の緑膿菌感染症にトブラマイシン吸入が奏功した一例
第 248 回日本呼吸器学会関東地方会　2022 年２月 26 日（東京（オンライン同時開催））
吉田佑貴

【講演・シンポ】

1．終末期の意思決定
講演（講師）2021 年 11 月 17 日　群馬中央病院
比嘉　研
2．遠隔医療で病院外から病院へアクセス！
PHC 講演　2021 年 12 月９日（東京）
郡　隆之
3．心臓リハビリテーションにより酸素摂取量が改善した一例
10th Gunma Prevent 講演会　2022 年１月 25 日（Web）
山口実穂
4．胃ろうを取り巻くトピックス
一関栄養セミナー　2022 年２月３日（Web）
郡　隆之
5．利根沼田エリアにおける上部消化管出血の課題
沼田利根エリア循環器・消化器セミナー　2022 年２月４日（Web）
山田俊哉
6．日常生活で遭遇するしびれ、痛み～手根管症候群を中心に～
これからの疼痛治療を考える　2022 年３月４日（Web seminar）
細川高史
7．発展するオンライン診療・遠隔医療の今を知ろう
令和３年度厚生労働省事業令和３年度遠隔医療従事者研修　2021 年３月 21 日（Web）
郡　隆之

【座長・その他】

1．近藤　誠：座長　沼田利根医師会　学術講演会　2021 年 11 月 11 日（沼田市）
「内分泌的に ARNI を考える」 演者　北村　忠弘　先生

2．近藤　誠：総合座長　沼田利根エリア循環器・消化器セミナー　2022 年２月４日（配信）
「利根沼田エリアにおける上部消化管出血の課題」 演者　山田　俊哉　先生
「PCI における抗血栓療法の現状と課題からみた P-cab の可能性」
演者　石井　秀樹　先生

3．近藤　誠：講演１座長　第２回 AF ＋ CAD Expert Meeting　2022 年２月 14 日（配信）
「あなたならどうする？インターベンション後の DOAC の使用」
演者　根本　尚彦　先生

4．郡　隆之：座長　第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会　2021 年７月 21 日～ 22 日（神戸）
「周術期の栄養管理　６」

5．比嘉　研：座長　群馬民医連臨床研修報告会　2022 年３月５日

【その他（民医連・生協内）】

1．群馬県医師会報特集　ポストコロナの遠隔医療
群馬県医師会報　878(9):39-40,2021
郡　隆之

2．INTERVIEW Telemedicine が医療を変える
JAHMC. 32(10):1-5,2021
郡　隆之

3．新型コロナウイルス×医療現場－医師を目指す君たちに知っていて欲しいこと－
群馬民主医療機関連合会高校生向け医療講演会　2021 年８月 14 日
鈴木　諭

4．漢方薬の使い方
研修医向け Morning Lecture（講師） 2021 年８月 17 日
比嘉　研

5．院内デスカンファレンス（司会）2021 年６月 10 日　2022 年２月 24 日
比嘉　研

6．急性腎後性腎不全の診断で緊急手術を行った骨盤臓器脱の一例
群馬民医連臨床研修報告会　2022 年３月５日（Web）
小田洋樹

7．医療者に必要な LGBTQ に関する知識
臨床倫理委員会主催　学習会（司会） 2022 年３月 16 日
比嘉　研

【その他】

1．沼田市立沼田西中学校　中学校３年生対象 「性感染症」
鈴木　諭

2．沼田市立利南東小学校　小学校５～６年生対象　「人として生きるということ」
　鈴木　諭
3．利根商業高等学校　全校生徒対象　「性教育（性自認／性同意／性感染症）」
　鈴木　諭
4．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
5．みなかみ町立古馬牧小学校　小学校３～６年生対象　「感染症予防」
　鈴木　諭
6．沼田市立沼田中学校　中学校３年生対象　「性教育（性自認／性同意／性感染症）」
　鈴木　諭
7．川場村立川場中学校　拡大学校保健委員会　「新型コロナウイルス×医療現場」
　鈴木　諭
8．沼田市立沼田南中学校　中学校３年生対象　「がん教育」
　鈴木　諭
9．沼田市立利南東小学校　学校保健委員会　小学校４～６年生対象　「感染症予防」
　鈴木　諭
10．川場村立川場小学校　学校保健委員会　小学校４～６年生対象　「目の健康」
　鈴木　諭
11．沼田市立沼田南中学校　中学校３年生対象　「性教育（性自認／性同意／性感染症）」
　鈴木　諭
12．みなかみ町立藤原小中学校　学校保健委員会　全校生徒対象　「メディア教育」
　鈴木　諭
13．沼田市立利南東小学校　小学校６年生対象　「薬物乱用防止教室」
　中村大輔
14．みなかみ町立水上中学校　学校保健委員会　全校生徒対象　「メディア教育」
　岩出良介

【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		
7.13	症例検討会	6	19	0	7	32	外科　小林　克巳:「当科における 90 歳以上超高齢者に対する胃手術症例の現状」
							内科　荒木　修：「２型糖尿病においてインスリン治療を開始後に１型糖尿病を発症し、発症時に
							SGLT2 阻害薬による正常血糖アシドーシスを生じた１例」
11.15	オープン CPC	5	15	0	6	26	総合診療科　比嘉　研：「心肺停止」
							総合診療科　橋本　健太郎：「敗血症ショック」
11.30	症例検討会	8	11	0	8	27	放射線科　山田　宏明：「同一の症状を呈する多彩な疾患の画像所見」
							内科　吉見　誠至：「特発性肺繊維症（ＩＰＦ）症例の検討」
2.1	オープン CPC	3	14	0	8		内科　小林　剛：「出血性胃潰瘍の疑い」
							総合診療科　中村　大輔：「肺がん」
企画合計　６件　のべ参加人数		22	59	0	29	85	

【病院だより内容】

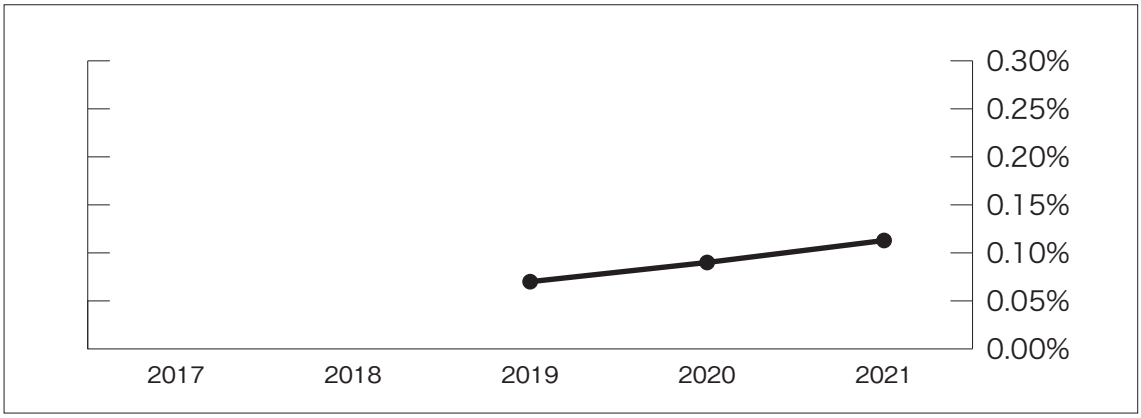
春　号（第 59 号）	病院長就任のごあいさつ　病院長退任のごあいさつ　新任医師あいさつ　研修医の紹介とあいさつ　第 24 回日本遠隔医療学会学術大会、第 25 回国際遠隔医療学会開催報告 循環器内科の今後の展望～心臓リハビリテーションと地域連携を目指す取り組み～
夏　号（第 60 号）	呼吸器内科の紹介　「利根中央病院、ユニフォームが変わりました。」　地域の新型コロナウィルス感染拡大防止の取り組み きらめきトピックス：フードドライブ活動「おすそわけ」　2021 年度スキルアップセミナー開催
秋　号（第 61 号）	腎臓内科の紹介　認知症ケアチームの紹介　栄養食事指導の紹介　総合診療科でのＳＤＨ／ＳＤＧｓを学び理解するためのカリキュラム　新任医師紹介
新年号（第 62 号）	新年のあいさつ　寅年の年男・年女からごあいさつ　眼科の紹介　緩和ケアチームについて　メンタルヘルスケア講演会・似顔絵セラピー～コロナ禍で奮闘する職員の癒を求めて～ 2021 年度ＷＥＢ闘魂祭り開催（11/6）

ＱＩ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）

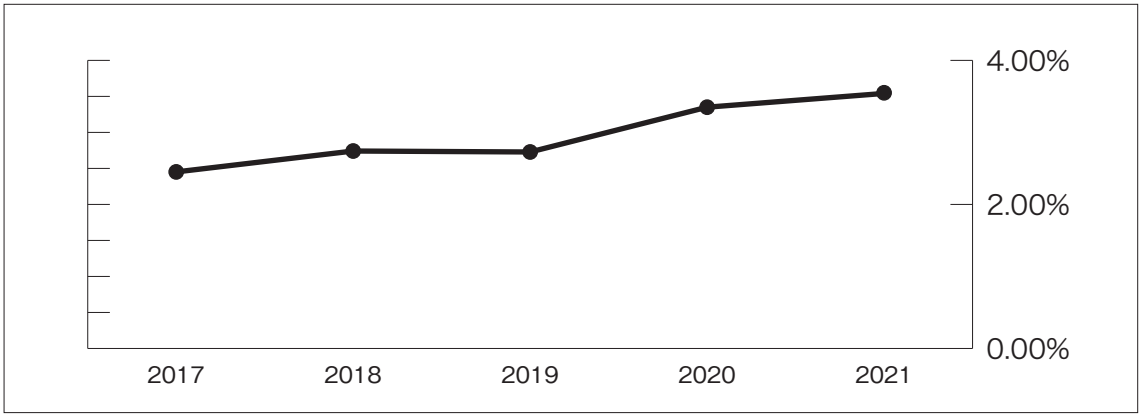
指　　標	年	値	参　考　値
褥瘡新規発生率	2021	0.12%	全日本民医連加盟病院 2021年　中央値 0.08%
	2020	0.09%	
	2019	0.07%	
	2018		
	2017		



★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＋退院患者薄の合計）

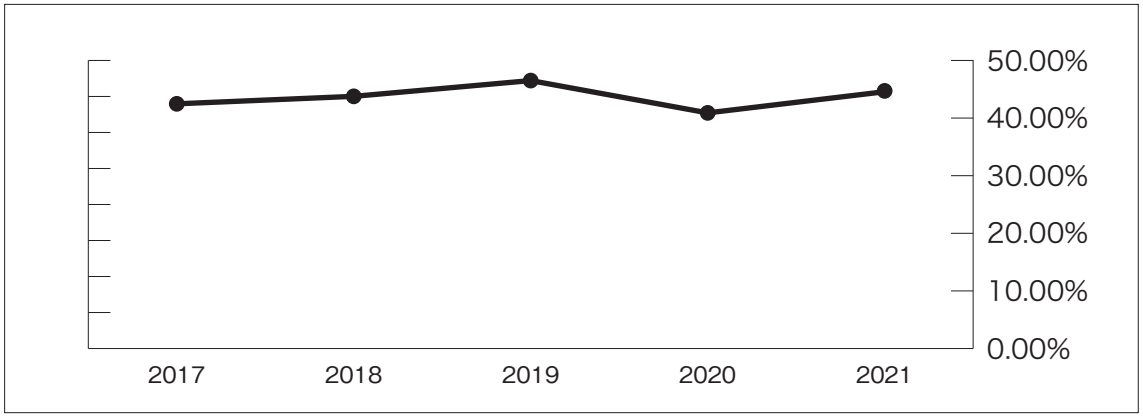
指　　標	年	値	参　考　値
転倒転落発生率	2021	3.56%	全日本民医連加盟病院 2021年　中央値 4.57%
	2020	3.35%	
	2019	2.77%	
	2018	2.76%	
	2017	2.47%	



★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）

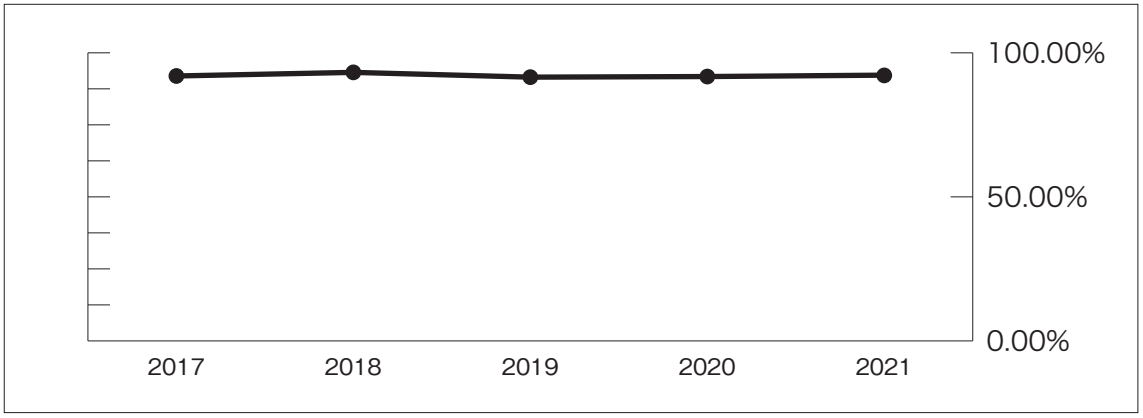
指　　標	年	値	参　考　値
リハビリテーション実施率	2021	44.52%	全日本民医連加盟病院 2021年　中央値 59.13%
	2020	40.90%	
	2019	46.59%	
	2018	43.77%	
	2017	42.47%	



★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	2021	92.45%	全日本民医連加盟病院 2021年　中央値 93.77%
	2020	91.89%	
	2019	91.68%	
	2018	93.21%	
	2017	91.96%	



★高齢者への認知機能スクリーニングの実施

【指標の意義】

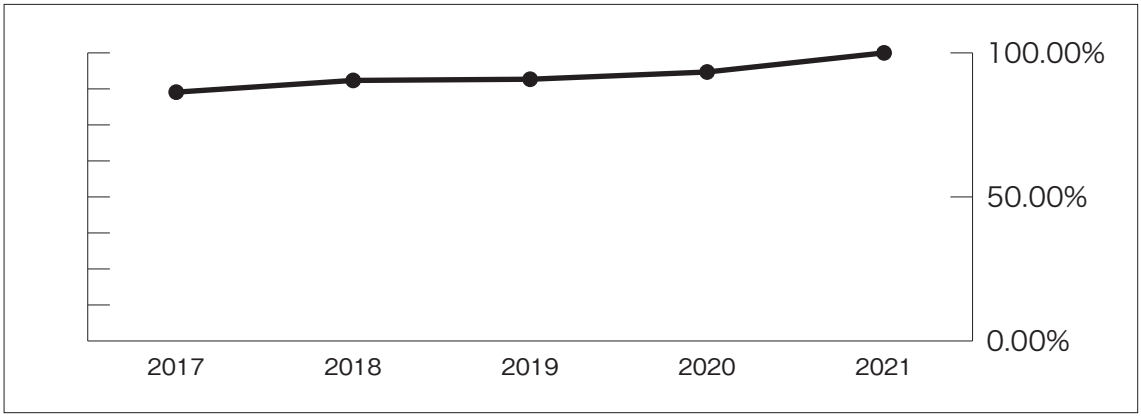
・認知症患者は、今後増加が見込まれている。認知機能を適切に評価することで、過剰な治療や人権侵害を防ぎ、適切な対応を可能にする。

【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	2021	100.00%	全日本民医連加盟病院 2021年　中央値 34.88%
	2020	93.44%	
	2019	90.93%	
	2018	90.44%	
	2017	86.37%	



患者数・1日平均患者数

外　来	2020年度		2021年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内　科	44,012	149.7	46,039	156.6
総合診療科	20,185	68.7	29,150	99.1
小児科	12,677	43.1	15,130	51.5
外　科	11,657	39.6	13,005	44.2
脳外科	3,946	13.4	4,068	13.8
泌尿器科	5,715	19.4	5,726	19.5
皮膚科	6,151	20.9	6,230	21.2
整形外科	25,658	87.3	26,950	91.7
産婦人科	13,324	45.3	14,772	50.2
麻酔科	140	0.5	106	0.4
耳鼻科	6,173	21.0	6,299	21.4
眼　科	9,406	32.0	9,825	33.4
透析科	11,302	38.4	11,138	37.9
放射線科	505	1.7	508	1.7
形成外科	0	0.0	0	0.0
精神科	10,148	34.5	10,335	35.2
合　計	180,999	615.6	199,281	677.8

入　院	2020年度		2021年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均
内　科	22,799	62.5	24,423	66.9
総合診療科	19,243	52.7	19,176	52.5
小児科	1,734	4.8	2,138	5.9
外　科	9,390	25.7	10,947	30.0
脳外科	2,675	7.3	2,868	7.9
泌尿器科	0	0.0	0	0.0
皮膚科	0	0.0	0	0.0
整形外科	10,228	28.0	9,313	25.5
産婦人科	4,264	11.7	4,487	12.3
耳鼻科	103	0.3	45	0.1
眼　科	266	0.7	268	0.7
リハビリテーション	11,663	32.0	12,039	33.0
合　計	82,365	225.7	85,704	234.8

専門外来患者数

		2020年度		2021年度	
		患者数	1日平均	患者数	1日平均
内科	血液	906	20.3	1,262	21.8
	神経内科	447	17.2	407	17.0
	喘息	1,919	20.0	4,315	29.0
	消化器	2,622	19.4	1,776	18.1
	腎・膠原病	2,354	26.5	2,991	20.2
	糖尿病	8,159	33.0	2,586	28.4
	肝臓	2,870	28.1	9,545	35.9
	呼吸器	3,477	25.7	2,944	30.0
	循環器	5,215	26.9	5,920	26.4
	甲状腺	106	7.1	106	9.6
	不整脈	429	20.2	444	20.2
	CKD	0	0.0	0	0.0
	ピロリ	4	0.2	3	1.5
	もの忘れ	12	0.6	6	0.4
	禁煙	103	2.4	44	2.4
	フットケア	69	1.9	93	2.9
	小計	28,692	23.9	32,442	25.8
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	8	0.0	0	0.0
	ストーマ	118	3.1	155	3.5
	小計	126	3.3	155	3.5
整形外科	リウマチ	757	15.4	770	17.9
	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	757	15.4	770	17.9
小児科	乳児検診	678	14.0	708	15.4
	心臓	208	8.9	182	13.0
	腎臓	350	7.7	383	9.6
	喘息	46	3.8	0	0.0
	消化器	372	11.3	401	12.5
	神経	278	6.3	282	6.6
	内分泌	452	9.5	441	10.5
	小計	2,384	9.8	2,397	11.0
産婦人科	不妊	239	0.4	326	14.2
	すこやか	0	0.0	0	0.0
	母親学級	0	0.0	0	0.0
	助産師外来	40	0.2	40	0.0
	小計	279	0.4	366	15.9
合　計		32,238	19.3	36,130	22.8

死因別統計

2020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	32	32	26	28	44	23	7	6	3	4	6	0	6	2	3	2	2	1	27	18	156	116
比率	11.8%	11.8%	9.6%	10.3%	16.2%	8.5%	2.6%	2.2%	1.1%	1.5%	2.2%	0.0%	2.2%	0.7%	1.1%	0.7%	0.7%	0.4%	9.9%	6.6%	57.4%	42.6%
合計	64		54		67		13		7		6		8		5		3		45		272	
比率	23.5%		19.9%		24.6%		4.8%		2.6%		2.2%		2.9%		1.8%		1.1%		16.5%		100.0%	

救急搬送

	年度計
2019 年度	2,287
2020 年度	2,139
2021 年度	2,387

分娩数

	年度計
2019 年度	487
2020 年度	397
2021 年度	429

紹介・逆紹介

	2020年									2021年			合計	前年度合計	比率（%）	月平均	前年度月平均	比率（%）
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月						
初診患者数	1,631	1,697	1,184	1,218	1,705	1,387	1,191	1,093	1,041	2,263	2,139	2,401	18,950	11,305	167.6%	1,579	942	167.6%
紹介患者数	288	242	271	256	269	244	272	271	249	229	227	263	3,081	2,822	109.2%	257	235	109.2%
救急搬送患者数	183	197	162	206	211	159	207	198	198	230	226	202	2,379	2,124	112.0%	198	177	112.0%
紹介率（%）	17.7%	14.3%	22.9%	21.0%	15.8%	17.6%	22.8%	24.8%	23.9%	10.1%	10.6%	11.0%	—	—	—	16.3%	25.0%	65.1%
逆紹介患者数	261	265	252	260	269	283	274	288	284	264	282	376	3,358	3,170	105.9%	280	264	105.9%
逆紹介率（%）	16.0%	15.6%	21.3%	21.3%	15.8%	20.4%	23.0%	26.3%	27.3%	11.7%	13.2%	15.7%	—	—	—	17.7%	28.0%	63.3%

$$紹介率＝\frac{紹介患者数}{初診患者数(外来＋入院)}\times 100$$

$$逆紹介率＝\frac{逆紹介患者数}{初診患者数（外来＋入院）}\times 100$$

CPC示説会記録（2020. 4～2021. 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
249	H33.8.30	21	753	90 代	男	総合診療科	敗血症	心アミロイドーシス
			754	70 代	女	総合診療科	敗血症、粘液水腫性昏睡の疑い	膵癌
250	H33.11.15	25	756	60 代	男	総合診療科	敗血症性ショック	DIC、右下肢蜂窩織炎による敗血症疑い
			757	50 代	男	総合診療科	心肺停止	虚血性腸炎と思われる回腸終末部から上行結腸の潰瘍
251	H32.12.21	26	758	70 代	男	総合診療科	肺癌、癌性胸水、心嚢液貯留	左肺癌
			759	80 代	女	内科	出血性潰瘍疑い	十二指腸潰瘍

合計開催回数　3回　　延べ参加人数　72 人

科別手術件数統計

	術　　名	2021 年									2022 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	食道悪性手術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
	胃・十二指腸良性手術	0	1	0	0	0	0	3	1	0	2	0	1	8	4	200.0%
	胃・十二指腸悪性手術	2	1	4	1	1	2	2	2	0	1	1	2	19	19	100.0%
	胆嚢良性疾患	7	6	4	5	6	3	6	8	3	2	3	8	61	51	119.6%
	胆嚢悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	胆道良性疾患	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	4	75.0%
	胆道悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	肝良性疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	肝悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	膵良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	膵悪性疾患	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	0	
	大腸良性疾患	0	4	1	1	0	1	0	2	3	4	0	1	17	8	212.5%
	大腸悪性疾患	6	1	6	5	3	7	1	2	5	7	7	6	56	45	124.4%
	その他大・小腸疾患	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	10	100.0%
	イレウス	1	1	1	1	0	3	1	3	3	0	1	1	16	13	123.1%
	虫垂炎	3	5	5	8	2	2	3	5	2	3	1	0	39	18	216.7%
	痔核、痔瘻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ヘルニア	7	4	3	2	5	6	6	8	7	9	7	6	70	52	134.6%
	乳腺良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	100.0%
	乳腺悪性疾患	1	0	0	1	0	0	1	0	2	2	2	2	11	12	91.7%
	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	0	3	1	0	0	1	0	0	2	2	1	0	10	9	111.1%
	肺悪性手術	1	1	1	0	2	4	3	1	2	2	3	3	23	17	135.3%
	縦隔・胸腔良性疾患	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5	4	125.0%
	縦隔・胸腔悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0%
	小児良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小児悪性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他良性疾患	5	5	3	0	4	4	3	7	5	1	1	2	40	29	137.9%
	その他悪性疾患	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	0	0	16	3	533.3%
	手術件数合計	35	35	36	29	27	35	33	46	37	37	31	34	415	303	137.0%
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	0	0	0	0	
	尿管ステント（ＲＰを含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUR－P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUR－Ｂｔ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	膀胱全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	被膜下摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	前立腺生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	前立腺全摘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内視鏡的尿道切開	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	尿路結石摘出（内視鏡による）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	包茎手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	停留精巣根治術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	去勢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	術　　名	2021 年									2022 年				前年度	前年比
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月	計		
泌尿器科	陰嚢内手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内シャント関連	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	その他	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	1	0.0%
整形外科	脊椎手術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%
	関節全置換術（人工関節）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%
	人工骨頭置換術	2	4	3	1	2	1	2	5	1	2	1	1	25	19	131.6%
	断端形成術	0	1	4	0	1	1	2	0	0	0	2	0	11	2	550.0%
	四肢切断術	2	0	2	1	1	0	1	0	0	0	3	1	11	4	275.0%
	四肢骨折観血的整復固定術	18	13	8	8	17	12	13	17	24	22	21	14	187	175	106.9%
	アキレス腱縫合術	0	0	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0	6	2	300.0%
	腱鞘切開術	4	3	3	1	4	7	2	6	2	7	5	3	47	53	88.7%
	腱縫合術	1	0	2	0	2	1	0	2	2	3	0	1	14	10	140.0%
	関節鏡	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	200.0%
	四肢靱帯整復術	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	2	150.0%
	抜釘術	6	3	3	6	3	6	7	4	4	5	13	6	66	69	95.7%
	植皮術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%
	その他	21	6	15	9	7	10	11	8	12	12	6	11	128	114	112.3%
	手術件数合計	54	31	42	30	38	39	39	42	46	53	51	38	503	454	110.8%
皮膚科	悪性腫瘍手術	1	0	2	1	2	0	0	2	0	1	1	0	10	1	1000.0%
	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	2	8	3	3	5	4	10	7	6	2	4	3	57	63	90.5%
	陥入爪手術	1	0	0	0	2	2	1	1	1	2	1	0	11	6	183.3%
	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	1	0	0	1	0	
	デブリードマン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	皮膚生検	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	200.0%
	全層植皮術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術件数合計	4	9	5	4	9	6	12	10	7	6	6	3	81	72	112.5%
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）	4	8	5	6	2	7	3	4	8	7	4	1	59	72	81.9%
	帝王切開分娩（双胎）	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0%
	流産手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3%
	その他の産科手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.0%
	外陰手術　外陰癌手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外陰手術　バルトリン腺手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	術　　名	2021 年									2022 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	0	2	4	1	1	3	1	2	2	2	3	24	25	96.0%
	膣手術　子宮下垂、子宮脱矯正	2	0	2	0	0	3	4	5	2	5	7	3	33	15	220.0%
	膣手術　良性子宮疾患、膣式子宮全摘	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	100.0%
	膣手術　その他の膣手術	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	7	4	175.0%
	開腹手術　良性卵巣腫瘍手術	1	1	0	2	2	0	3	1	1	0	0	0	11	17	64.7%
	開腹手術　悪性卵巣腫瘍手術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	25.0%
	開腹手術　良性子宮疾患手術　腹式子宮全摘術	1	5	2	2	3	0	1	2	5	2	0	1	24	24	100.0%
	開腹手術　良性子宮疾患手術　筋腫核出	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	5	60.0%
	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	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	2	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	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	1	400.0%
	開腹手術　子宮体癌手術　準広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術　子宮体癌手術　広汎子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	開腹手術　その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	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	0	
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下筋腫核出術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	50.0%
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	1	3	1	3	0	2	3	0	0	1	2	0	16	13	123.1%
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下内膜症病巣切除術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	腹腔鏡手術 腹腔鏡下多嚢胞性卵巣焼灼術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腹腔鏡手術　腹腔鏡補助下膣式膣式子宮全摘術（ＬＡＶＨ）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	5	40.0%
	腹腔鏡手術　腹腔鏡下子宮全摘術（ＬＨ）	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	9	100.0%
	腹腔鏡手術　その他	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4	50.0%
	子宮鏡手術、レゼクトスコープ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術件数合計	16	19	13	18	12	17	20	17	23	19	16	11	201	216	93.1%
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	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	15	9	166.7%
	脳室ドレナージ・オマヤ設置術	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	200.0%
	その他	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	200.0%
	手術件数合計	1	3	0	1	2	1	1	0	2	0	6	2	19	12	158.3%
眼科	斜視	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	200.0%
	翼状片	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	400.0%
	緑内障	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内反症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼瞼下垂手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	超音波乳化吸引術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	人工水晶体移植術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	術　　名	2021 年									2022 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	33	34	46	33	38	47	45	40	41	42	29	40	468	339	138.1%
	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	1	0.0%
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	50.0%
	手術件数合計	33	35	47	33	38	47	46	40	42	42	32	40	475	345	137.7%
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	66.7%
	合計	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	66.7%
麻酔	全身麻酔	59	50	53	50	45	53	52	59	62	63	58	47	651	553	117.7%
	腰椎麻酔	16	17	11	9	9	10	13	16	19	18	16	10	164	196	83.7%
	局所麻酔	49	59	61	44	63	70	71	67	60	59	55	54	712	540	131.9%
	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	15	6	17	12	7	11	9	10	11	19	13	14	144	95	151.6%
	無麻酔	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2	250.0%
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0%
	合計	139	132	143	118	124	144	146	152	152	159	142	125	1676	1387	120.8%
	手術室使用回数	139	132	143	119	126	144	148	152	153	159	142	125	1682	1402	120.0%
	緊急時間外件数	4	6	2	9	3	6	7	5	4	2	5	3	56	50	112.0%
	時間外手術件数	20	14	15	18	16	18	7	8	16	25	15	11	183	166	110.2%
	呼び出し回数	3	4	5	4	3	6	8	4	5	6	6	1	55	36	152.8%

【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		
7.13	症例検討会	6	19	0	7	32	外科　小林　克巳:「当科における 90 歳以上超高齢者に対する胃手術症例の現状」
							内科　荒木　修：「２型糖尿病においてインスリン治療を開始後に１型糖尿病を発症し、発症時に
							SGLT2 阻害薬による正常血糖アシドーシスを生じた１例」
11.15	オープン CPC	5	15	0	6	26	総合診療科　比嘉　研：「心肺停止」
							総合診療科　橋本　健太郎：「敗血症ショック」
11.30	症例検討会	8	11	0	8	27	放射線科　山田　宏明：「同一の症状を呈する多彩な疾患の画像所見」
							内科　吉見　誠至：「特発性肺繊維症（ＩＰＦ）症例の検討」
2.1	オープン CPC	3	14	0	8	25	内科　小林　剛：「出血性胃潰瘍の疑い」
							総合診療科　中村　大輔：「肺がん」
企画合計　６件　のべ参加人数		22	59	0	29	110	

【病院だより内容】

春　号（第 59 号）	病院長就任のごあいさつ　病院長退任のごあいさつ　新任医師あいさつ　研修医の紹介とあいさつ　第 24 回日本遠隔医療学会学術大会、第 25 回国際遠隔医療学会開催報告 循環器内科の今後の展望～心臓リハビリテーションと地域連携を目指す取り組み～
夏　号（第 60 号）	呼吸器内科の紹介　「利根中央病院、ユニフォームが変わりました。」　地域の新型コロナウィルス感染拡大防止の取り組み きらめきトピックス：フードドライブ活動「おすそわけ」　2021 年度スキルアップセミナー開催
秋　号（第 61 号）	腎臓内科の紹介　認知症ケアチームの紹介　栄養食事指導の紹介　総合診療科でのＳＤＨ／ＳＤＧｓを学び理解するためのカリキュラム　新任医師紹介
新年号（第 62 号）	新年のあいさつ　寅年の年男・年女からごあいさつ　眼科の紹介　緩和ケアチームについて　メンタルヘルスケア講演会・似顔絵セラピー～コロナ禍で奮闘する職員の癒を求めて～ 2021 年度ＷＥＢ闘魂祭り開催（11/6）

編集後記

令和の年号も板に付き、平成という響きが懐かしいですね。１年が過ぎるのがとても早く、１日が24時間では足りないと思う今日この頃です。

コロナウイルス感染症の第４波がまさに押し寄せようとする中で始まった2021年度でしたが、その後も変わらずコロナ感染は私たちの生活の一部となって居座り続け、気づけば早３年の歳月を共に過ごしています。この間、当院でもコロナ専用病床を確保して感染患者や感染疑い患者の受け入れを行うと同時に、通常の急性期医療の受け入れ態勢を維持し、「断らない救急」の実践と、利根沼田の地域医療を守る砦としての役割を果たしてきました。

2020年の流行初期の段階では、コロナは未知の病気であり、手探り状態で医療を行なわざるを得ない困難さも手伝って、感染力の強さ、重症化、後遺症等への恐怖感や苦悩を抱いた記憶があります。しかし、その後は、「withコロナ」などの言葉ができ、生活様式も変化してくると同時に、最近では利根沼田地域でもコロナに罹患する方も増え、身近な病気になりつつあります。病気を知ることで一人一人の捉え方が変わり、流行当初に多く見られた、感染者や病院職員へのいわれのないコロナ差別も減りつつあるようにも思います。差別は絶対にダメです。悲しい思いをする人が一人でも減ることを心よりお祈りいたします。

最後に2021年度年報作成にご協力いただいた先生方、職員の皆様お忙しい中ありがとうございました。元気があれば何でもできる！ウクライナでの戦争や歴史的な円安を契機として、食料や生活必需品、光熱費等が高騰し、生活を直撃するできごとが続いていますが、病は気から、笑う門には福来たるの精神で、笑顔で過ごしていきましょう。次年度こそ皆様にとって良い年になりますように。

年報 2021年度

発行日　2022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。