

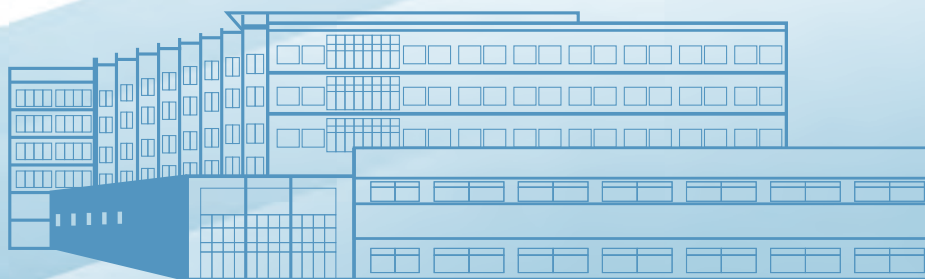
JA長野厚生連
南長野医療センター

年報



2021

ANNUAL REPORT



巻頭言



JA 長野厚生連
南長野医療センター統括院長
兼 篠ノ井総合病院院長
宮下 俊彦

2020年度に続いて2021年度も COVID-19、新型コロナウイルス感染症のために社会にも個人にも様々な制限がかけられた1年でした。そんな状況でも南長野医療センターはほぼ通常の医療を維持することができました。この年報はその記録です。南長野医療センターとして新町病院・篠ノ井総合病院の概況、それぞれの部署での取り組み、業績が記録されています。

2021年春、コロナのワクチン接種が始まりました。夏には1年延期となったTOKYO 2020、東京オリンピック・パラリンピックが行われました。まだまだ、感染は続いている状況で、開催にも賛否両論がありました。

篠ノ井ではこの延期されたオリンピックの終了を待って、再構築第2期工事が始まりました。次の時代のため、病棟の集約化、病室の全室個室化を行います。しかし建築費の上昇があり厳しいスタートとなりました。

2021年度(令和3年度)、この南長野医療センターが新型コロナウイルス感染症にどう対応し、どう医療を続けたか、振り返り、確認して、次の時代の新しい南長野医療センターを目指したいと思います。

業務に励んでいただいた職員の皆様に感謝を申し上げます。

2023年2月

南長野医療センター

南長野医療センター篠ノ井総合病院

基本理念

私たちは厚生連理念にのっとり、
患者本位の医療の実践に努めます。



南長野医療センター新町病院

理念

いのちと心を大切に
私たちは人のいのちと心を
大切にする医療を実践します



MAP



地域住民の医療ニーズに対応

相互協力

病病連携

人的資本の支援

スケールメリット

病床機能の編成

「高度急性期・急性期」の篠ノ井総合病院と「回復期・慢性期」の新町病院が一体となり、長野市南西部の地域医療包括ケア体制を担う

医療情報システムの統合

電子カルテ、健診システムを統合し、患者さんの情報をリアルタイムで把握し、迅速に対応する



地域医療連携

- 両病院間での患者さんの相互紹介

スケールメリット

- 共同購入
- 採用品目の統一
- 機器の共同利用

診療支援・業務支援

- 外来支援
- 当直支援
- 人間ドック支援
- 診療協力部による業務支援

その他

- 職員の適正配置
- マニュアルの統一化
- 研修会の共同開催

目次

巻頭言

篠ノ井総合病院

●写真でつづる一年の歩み

●活動報告

内科	13
総合診療科	14
糖尿病・内分泌・代謝内科／糖尿病センター	15
消化器内科・内視鏡センター	16
呼吸器内科	17
腎臓内科	18
膠原病科	19
循環器内科	20
精神科・心療内科	22
リウマチ膠原病センター	23
小児科	24
外科	25
整形外科	26
脳神経外科	30
心臓血管外科	31
呼吸器外科	32
皮膚科	33
泌尿器科／結石治療センター	34
産婦人科	35
眼科	36
耳鼻咽喉科	37
リハビリテーション科	38
放射線科	39
麻酔科	40
病理診断科	41
漢方診療科	42
救急科／救命センター・集中治療科	43
歯科口腔外科	45
人工腎センター	46


リウマチ科／リウマチ・膠原病センター	47
心臓血管センター	48
関節疾患スポーツ障害治療センター	49
地域周産期母子医療センター	50
内視鏡手術センター	51
睡眠呼吸センター	52
不妊治療センター	53
栄養サポートチーム (NST)	54
感染制御チーム (ICT)	55
緩和ケアチーム	56
褥瘡対策チーム (SCAT : Skin CAre Team)	57
呼吸ケアチーム (RCT)	58
認知症ケアチーム	59
臨床検査科	60
診療放射線科	62
栄養科	64
リハビリテーション科	65
臨床工学科	67
褥瘡対策室	71
通院治療センター	72
スキンケア外来	73
透析療法選択外来	74
看護部	75
救命センター	76
ICU	77
HCU	78
地域周産期母子医療センター	79
本館4階東病棟	82
本館4階西病棟	83
本館5階東病棟	84
本館5階西病棟	85
本館5階HCU病棟	86
本館6階東病棟	87
本館6階西病棟	88
中央棟2階病棟	89
中央棟3階病棟	90

西棟3階病棟	91	外科	174
人工腎センター	92	透析センター	175
外来	93	内視鏡センター	176
中央手術室	94	総合診療科・脳神経内科	177
薬剤部	95	心療内科・小児科	178
患者総合支援センター	96	整形外科・婦人科	179
総務課	97	耳鼻咽喉科・眼科	180
人事課	98	皮膚科・泌尿器科	181
業務課	99	感染制御チーム	182
医事課	100	医療安全管理室	183
施設課	101	薬剤部	185
管理課	102	看護部	186
広報課	103	南病棟	188
システム課	104	東病棟	189
医療秘書課	105	西病棟	191
診療情報管理課	106	外来	192
地域医療連携課	107	リハビリテーション科	193
医療福祉相談室	111	栄養科	194
居宅介護支援事業所篠ノ井総合病院	112	放射線科	195
臨床研修科	113	臨床工学科	196
健康管理センター／健康管理科	114	臨床検査科	197
長野市地域包括支援センター篠ノ井総合病院	116	健康管理部	199
訪問看護ステーションしののい	118	地域医療連携室	201
医療安全管理室	120	居宅介護支援事業所 新町病院	202
感染対策室	123	通所リハビリテーション「みのり」	203
長野市在宅医療 ・介護連携支援センター篠ノ井総合病院	125	訪問リハビリテーション	204
●病院概況	129	事務課	205
●業績	153	医事課	206
		診療情報管理課	207
		長野市地域包括支援センター新町病院	208
		訪問看護ステーションしんまち	209
		認知症ケアチーム	210
		褥瘡対策委員会	211
		摂食委員会	212
新町病院		●病院概況	215
●写真でつづる一年の歩み		●業績	231
●活動報告			
はじめに	171		
内科	173		

The background features a light gray gradient with various decorative elements: stylized leaves in the top left, overlapping circles of different sizes and opacities, and several starburst or sparkle effects scattered throughout.

篠ノ井総合病院

写真でつづる一年の歩み

The background features a soft, light gray gradient. It is adorned with several stylized, semi-transparent leaves scattered across the frame. Interspersed among the leaves are numerous circular bokeh effects of varying sizes and brightness, creating a dreamy and ethereal atmosphere. The overall aesthetic is clean, minimalist, and evocative of a gentle, reflective year.

写真でつづる一年の歩み ～篠ノ井総合病院～



2021.4 宮下統括院長挨拶



2021.4 新人入職式



2021.4 新人研修トリアージ



2021.4 臨床研修医実習風景



2021.6 永年勤続20年表彰

写真でつづる一年の歩み ～篠ノ井総合病院～



2021.6 病院賞表彰式



2021.7 辞令交付式



2021.7 臨床検査科ISO15189取得ISO15189



2021.7 臨床検査科ISO15189取得



2021.9 JA青年部協議会より農産物寄贈



2021.10 コロナ禍での災害対応訓練



2021.10 安全祈願祭竣工式



2021.10 安全祈願祭竣工式 2



2021.10 安全祈願祭竣工式 3



2021.10 安全祈願祭竣工式 4

写真でつづる一年の歩み ～篠ノ井総合病院～



2021.11 北村敬介様ご家族様より医療機器寄贈



2021.11 JA功労者表彰



2021.12 自動精算機更新



2022.1 JA共済連助成お披露目式



2021.12 仕事納め式



2022.1 仕事はじめ式



2022.3 勤続30年表彰



2022.3 看護師長



2022.3 (株)本久様より医療機器寄贈



2022.3 定年退職者送別会



2022.3 臨床研修修了式



2022.3 臨床研修修了式 2

活動報告



内 科

●概要・診療方針

医学は臓器別に専門化されて発展してきました。当院の内科も50年の経過の中で、一般内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、循環器内科、膠原病と専門化されております。また平成26年4月からは総合診療科を開設し、内科症状の初心患者さんの診察を主に担当しています。

現在の日本は高齢化が進み、患者さんも複数の疾病を抱えているケースが多くみられます。専門家・細分化された内科ですが、一般内科ではそういった患者さんを総合的に診察しています。

●スタッフ

飯村 幸哉

長坂 正幸

総合診療科

●概要

近年、医療の発展に伴い臓器別に疾患を分類して診断や治療を行う事が多くなっています。臓器別に病気を分けて患者さんを診るという事は、患者さんにとってもそれぞれの疾患に関し専門医の診療を受けられるという大きなメリットがあります。篠ノ井総合病院でも各科がチームを組みそれぞれの専門領域の病気に対し適切な対応をしております。しかしながら、多数の基礎疾患を持った患者さんが、倦怠感や食欲不振、発熱などの症状が出現した場合や症状が多岐にわたる場合に、何科を受診したらよいか分からないということも増加しております。また患者さんからのニーズも多様化する中で、病気となった臓器を診るのではなく、いくつかの症状や病気を抱えた患者さんを全人的に診療する事が総合診療科の役割と考えております。

●スタッフ（2021年4月1日～2022年3月31日）

鈴木 貞博：総合診療科顧問、膠原病科顧問
 後藤 博久：総合診療科部長、救急科・集中治療科（内科系）部長
 永井 立夫：総合診療科副部長、膠原病科部長、リウマチ科部長
 山川 淳一：総合診療科副部長・漢方診療科部長
 小林 優人：総合診療科副部長
 原 亮祐：総合診療科医長、膠原病科医長
 鈴木 慶彦：総合診療科医長

●基本方針

当院を診療時間内にWALK INで受診される初診患者さんの中で、どの科を受診すべきか判断に迷う患者さん、健診などで複数の異常を指摘された患者さん、近隣のクリニックからの紹介の患者さん、ご高齢の発熱患者さんなどはまず総合診療科で診察を行い、必要に応じて各専門科外来へ…。また、診断と治療方針が決まった患者さんの一部は地域の診療所等へ逆紹介をさせていただきます。入院適応のある患者さんに関しては、高齢者の複数疾患を患っている患者さん、専門科が決まらない患者さん、不明熱の患者さん等を中心に総合診療科で入院治療を行います。診断がついた患者さんに関しては各専門科へ紹介し、入院治療を行ってまいります。

漢方外来では専門医が漢方治療を担当しております。

その他、長野市西部地区の山間部の医療を担っている新町病院への診療協力を行っております。（外来、当直、施設往診など。）

●外来担当表

月	火	水	木	金	土
松井	小林	三木	鈴木（慶）	牛澤	内科にて対応
小池	松井	鈴木慶	山川	小池	
山川	鈴木（貞）／後藤	小林	三木	鈴木（慶）	
	（漢方外来）山川	（漢方外来）山川	小林／原		

●今後の展望

厚生労働省は今まで各学会が認定していた「専門医」について、第三者機関である日本専門医機構が主導し認定を行う方針を打ち出しました。

その中で、2018年度からは基礎領域の19番目の専門医として「総合診療専門医」が認められました。当院では「総合診療専門医」の教育プログラムに関し、新町病院を連携病院として2018年度から公開しており、専攻医の募集もおこなっております。今後専攻医（後期研修医）の応募に対応して、若手の総合診療専門医を育成して行く予定です。また、総合診療の経験が豊富な指導医クラスの常勤医師の募集も行い、スタッフの充実を図ってまいります。

2019年に経営統合となった新町病院に関しても、当科からの診療協力は継続してまいります。その他、医師不足地域への診療協力として、小川村診療所、信更診療所への医師派遣も行ってまいります。また、通院困難な患者さんについても、訪問看護センターと協力して訪問診療を行ってまいります。

糖尿病・内分泌・代謝内科／糖尿病センター

●概要

糖尿病患者は経過観察が必要であり、安定した患者は自宅に近い診療所に紹介し、不安定な症例は連携を勧めております。当院の役割は患者が必要とする医療を確実に受けられる様に、患者視点で常に考え、専門性を発揮することと考えております。入院医療においては、患者をできるだけ短期間で安定した状態とするためのチーム医療を構築し、更なるチーム医療・総合医療を目指しております。

●スタッフ

糖尿病・内分泌・代謝内科部長／糖尿病センター長 峰村今朝美
 糖尿病・内分泌・代謝内科医員 福嶋 海
 糖尿病・内分泌・代謝内科医員 阿部 正和
 非常勤医師 5名

●診療担当医表

月	火	水	木	金
峰村	駒津	峰村	横田	特診
横田	横田	河合	福嶋	福嶋
阿部	福嶋	阿部	阿部	大岩

●診療実績

糖尿病関連の救急医療に貢献し、低血糖、高血糖高浸透圧症候群、糖尿病ケトアシドーシスの症例治療にあたっています。また、糖尿病地域連携を積極的に推進しており、糖尿病教育を行い、地域の医師と連携による医療を行っております。

- ・糖尿病患者の通常外来入院診療および急性期診療
- ・他科糖尿病患者のコンサルテーション対応
- ・院外糖尿病啓発活動（講演など）
- ・内分泌患者の通常外来入院診療および急性期診療
- ・看護ケアカンファレンス、チームカンファレンス（医師、看護師、栄養士、理学療法士、薬剤師、MSWなど）を行いながらチーム医療の提供

消化器内科・内視鏡センター

●概要

消化器内科では消化器疾患（消化管疾患、肝、胆、膵疾患）の診断、治療を行っている。

常勤消化器内視鏡医6名を中心として、外来診療、内視鏡診断、治療、検診、ドックの内視鏡検査、さらに救急消化器疾患（消化管出血、閉塞性黄疸、消化管捻転症や大腸イレウスなど）に対する緊急内視鏡検査、治療に対応している。信州大学消化器内科とも連携していて非常勤として2名の専門医により、内視鏡検査、治療に携わってもらっている。肝疾患について、常勤医に一人肝臓学会専門医がおり、また信州大学消化器内科からも月曜日の午後、肝臓専門医師が派遣され専門外来により、専門性の高い領域の診療を行っている。

消化器内視鏡検査を中心とした消化器科診療は消化器疾患の診療のみならず総合診療科、他の内科分野における診療、鑑別診断のプロセスにおいても欠かせないものであり、院内での診療依頼、近隣の医療機関との診療連携にもなるべく広く応えていけるように考えている。

内視鏡センターでは消化器内視鏡検査及び消化器内視鏡治療全般、呼吸器内科での気管支鏡検査及び治療を行っている。経鼻内視鏡、カプセル内視鏡は未整備で小腸内視鏡については限定的な診療にとどまっている。ドックの上部消化管内視鏡検査やスクリーニング検査でも可能な範囲でNBIや拡大観察を併用し、癌の早期発見に努めている。食道、胃、大腸早期がんのESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）のほか胆膵内視鏡検査、治療としては従来の手技に加えて超音波内視鏡を用いたEUS-FNA、EUS-BDなども積極的に行っている。

●スタッフ

統括部長・センター長・副院長 牛丸 博泰

部長 三枝 久能 副部長 児玉 亮

医長 横田有紀子 医師 中嶋 太郎 医師 井田 真之

●主要設備・主要治療機器など

内視鏡検査室5室、説明室1室、リカバリー室1室（5床）、洗浄室1室（洗浄装置6台）

大腸検査前処置 待合室（専用トイレ8室付き）1室、更衣室2室、機材庫室1室

内視鏡検査機器 内視鏡検査ユニット6台、超音波内視鏡装置1台、高周波装置4台他

●取り組みと成果

内視鏡センターにおける2021年度内視鏡総件数は11,044件であった。

■上部消化管内視鏡 総件数：8,205 ドック：5,961

治療、処置

止血術：56 食道静脈瘤硬化療法（EIS）：6 食道静脈瘤結紮術（EVL）：12

異物除去：19 拡張術：17 食道、胃、十二指腸ステント留置術：35 ESD：66

EMR：7 ポリペクトミー：1 胃ろう造設術：48 胃ろう交換：2

術前マーキング：4

■下部消化管内視鏡 総件数：2,043

治療・処置

止血術：52 EMR、ポリペクトミー：514 ESD：16 大腸ステント留置：30

捻転解除：15

■内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP） 総件数：324

治療・処置

胆道ドレナージ：171 結石除去術：111 膵管ステント留置術：16 ENPD：3

■超音波内視鏡 総件数：386

治療・処置

EUS-FNA：40 EUS-CPN：1 EUS-BD：8

■小腸内視鏡（シングルバルーン内視鏡） 総件数：4

■気管支鏡 総件数：82

治療・処置

BAL/TBLB：28 EBUS-TBNA：2 EBUS-GS：21

呼吸器内科

●概要

昭和42年4月当院はわずか30床で開院しましたが、初代新村院長は信州大学内科学第一講座（現内科学第一教室、信州大学呼吸器・感染症・アレルギー内科）出身の先生で、同教室より当院に内科医として医師が派遣されていました。その後、平成6年1月甘利俊哉先生（現甘利クリニック）の派遣に伴い、当科は呼吸器科として開設され、その後常勤2～3名体制で従事しております。平成28年4月より呼吸器科から呼吸器内科に標榜が変更されました。

地域の中核病院として、呼吸器疾患全般、特に感染症、肺癌、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群などの診断と治療を中心に診療しています。

・診療方針

呼吸器外科、放射線科、病理診断科など他科との連携のもと、質の高い医療を提供するだけでなく、患者さん・ご家族の要望を重視した診療を目指しています

・診療体制

常勤3名、信州大学医学部呼吸器・感染症・アレルギー内科からの非常勤2名体制で診療を行っています。

松尾 明美：診療部長、呼吸器内科部長、睡眠呼吸センター長、臨床研修センター長、感染対策室室長

堀内 俊道：呼吸器内科副部長

正村 寿山：呼吸器内科医師

●今年度の取り組みと成果

日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本睡眠学会専門医療機関に認定されており継続更新中。新専門医制度発足に伴い、内科学会認定教育施設、呼吸器学会認定施設はそれぞれ、専門研修プログラム（内科領域）基幹施設、呼吸器専門研修プログラム連携施設に変更されました。

・2021年度診療実績：

呼吸器内科退院数：906名 肺悪性腫瘍：216名 気管支鏡検査：82件

終夜睡眠ポリグラフ検査：127件 睡眠潜時反復検査：13件 呼吸リハビリ：1,537件 など

・論文3編、学会発表5演題。

・研修受け入れ：

初期研修医1年次：7名、2年次：8名

信州大学5年次後期「150通りの臨床実習」：5名

信州大学6年次アドバンスドクリニカルクラークシップ：2名

EBM：evidence-based medicine（根拠に基づく医療）を実践すべく、学会に出席し知識の更新を行うだけでなく、学会発表や学生・研修医教育を通して自己研鑽を積むよう努力しています。

腎臓内科

●概要

当科は1967年の病院開設時より腎疾患の総合診療を行っており、長野市南部の腎臓病治療の中核病院です。常勤医4名、腎臓学会、透析医学会の専門医、指導医もおり、専門的診療を行っています。腎臓内科外来は月曜から金曜日に行っています。

当科は、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、続発性腎症（糖尿病、膠原病など）、多発性嚢胞腎、また高齢化に伴い増加している慢性腎臓病の診療にあたっています。2021年は年間、34名の透析導入（血液透析、腹膜透析）、20名程度の腎生検（腎炎、血管炎、膠原病）、285名の外来維持透析患者の診療、289名の透析アクセスPTAの施行もおこなっています。

透析アクセスの作成については、心臓血管外科、外科のご協力をいただいています。

●認定施設

日本腎臓学会、日本透析医学会、日本アフェレイシス学会

●構成医師

牧野 靖	平成5年卒
中村 裕紀	平成11年卒
穴山万里子	平成11年卒
栗原 重和	平成28年卒
長澤 正樹	昭和52年卒（顧問）
田村 克彦	昭和54年卒（顧問）

膠原病科

●概要

膠原病科は、リウマチ科と協力して「リウマチ膠原病センター」を構成しており、長野市南部の膠原病診療の中核を担っています。当科は、全身性エリテマトーデス（SLE）、全身性強皮症、多発性筋炎／皮膚筋炎、血管炎症候群などの膠原病に加えて、腎臓内科、呼吸器内科や循環器内科と連携して、それらに合併する腎疾患、間質性肺疾患や肺高血圧症の診療をしています。

・診療方針

分子標的治療は、リウマチだけでなく、さまざまな膠原病にも応用されてきています。SLEに対するベリムマブ、アニフロルマブ（2021年承認）、ANCA関連血管炎や強皮症に対するリツキシマブ（強皮症には2021年承認）、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に対するメボリズマブなどを患者さんの状態に応じて積極的に導入して、可能な限りステロイド剤を減量する努力をしています。

・診療体制（2021年4月～2022年3月）

常勤6名と信州大学脳神経内科／リウマチ・膠原病内科からの非常勤医師2名で診療を行っています。

鈴木 貞博；リウマチ膠原病センター・センター長

永井 立夫；リウマチ膠原病センター・副センター長、膠原病科部長

小川 英佑；膠原病科副部長

原 亮祐；膠原病科医長

安村 匡弘；膠原病科医師

飯村 幸哉；膠原病科医師（2021年9月まで）

小岩井悠太；膠原病科医師（2021年10月から）

●今後の取り組みと成果

リウマチ・膠原病の診断と治療は日々進歩しており、常に新しい知識を取り込みながら、患者さん向けのリウマチ友の会講演会（今年度はコロナ禍のため中止）や難病相談会に当科から講師を派遣し、患者さんにも新たな情報を共有してもらえるように努力を続けます。

・2021年度診療実績

関節リウマチ：772例（リウマチ科と協力して診療）

全身性エリテマトーデス：153例 全身性強皮症：149例

血管炎症候群：91例 多発性筋炎／皮膚筋炎：69例

シェーグレン症候群：221例 ベーチェット病：38例

成人発症ステイル病：11例 IgG4関連疾患：13例

・学会発表：6演題

・長野市難病医療生活相談会に相談医として協力（年1回）

循環器内科

●概要

循環器内科では心臓・大動脈・末梢血管（動脈・静脈）に関する疾患の治療を行なっています。循環器内科と心臓血管外科が協力し、心臓血管センターとして様々な疾患に対応できるシステムを作っています。緊急患者様については24時間365日対応しており、緊急検査・治療がいつでもできるよう医師・看護師・臨床工学士・生理検査技師・放射線技師のチームが夜間・休日もオンコール態勢をとっています。

心臓疾患は虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）、心不全、不整脈、弁膜症、心筋症など多くの疾患に対応しています。心不全に対しては内服や点滴治療を行ない、心臓カテーテル検査で冠動脈や心収縮力・心不全原因の評価をします。虚血性心疾患では冠動脈の閉塞部や狭窄部のステント留置術・ロータブレーター治療を行なっています。不整脈ではカテーテルアブレーション・植え込み型除細動器植え込み術、心不全では両心室ペースメーカー植え込み術を積極的に行っております。末梢動脈疾患では下肢動脈・内頸動脈・腎動脈など全身の動脈硬化疾患のカテーテル治療を行なうとともに、動脈硬化予防のための内服治療や運動療法の指導にも力を入れています。静脈疾患では深部静脈血栓症やそれによる肺動脈血栓塞栓症に対する治療を行なっています。また、心疾患を持つ患者様を対象とした心臓リハビリテーション療法も取り入れ、総合的な治療が可能になっています。

また、心不全や虚血性心疾患のカテーテル治療後の患者様に関しては、地域連携治療パスを作成しており、地域のかかりつけ医である先生方との連携をより密接に行います。

●スタッフ

心臓血管センター長・循環器内科部長 矢彦沢 久美子

循環器内科医長 小林 隆洋

循環器内科医長 丸山 拓哉

循環器内科医師 小塚 綾子

循環器内科医師 小山 由志

循環器内科医師 小岩 哲士



●施設

循環器内科の診療は外来・病棟・心臓血管造影室を3本の柱としています。

- ① 外来：心臓血管センターとして、循環器内科と心臓血管外科が一緒に外来診療を行っています。循環器内科では地域連携に力を入れており、地域の先生方からの御紹介は必ず受け入れ、必要な専門治療を行なった後は再び地域の先生方に治療をお願いします。
- ② 病棟：循環器内科は主として本館5階西病棟（一般病棟）と本館5階HCU病棟（ハイケアユニット）をホームグラウンドにしています。本館5階HCUはCCU（Coronary Care Unit）機能を持ち、急性心筋梗塞・急性大動脈解離・重症心不全・重症不整脈・心臓血管外科術後など集中治療が必要な疾患に対応します。循環器内科は重症患者が多いため、スタッフ全員が定期的に訓練を行い危険な不整脈やショック・急変に適切に対応します。
- ③ 心臓血管造影室：循環器内科では2室の心臓血管造影室で様々な検査や多くの治療を行なっています。心臓カテーテル検査・冠動脈ステント留置術・末梢動脈の血管内治療・ペースメーカー植え込み術は長野県で有数の症例数であり、高いレベルの治療を行なっています。医師・看護師・臨床工学士・生理検査技師・放射線技師がスタッフとしてチーム医療を行なっています。また、2004年より心臓血管造影室内の中

継を行い、患者様のご家族に検査・治療中の映像や音声を公開しています。患者様はご家族が見ていることで安心感が得られ、ご家族は患者様の状況が把握できるため治療中の不安が軽減します。2021年12月に第1心血管造影室に最新型装置が入りました。

●主要治療機器

心血管造影装置2台

大動脈内バルーンパンピング装置（IABP）、経皮的心肺補助装置（PCPS）

血管内超音波装置3台、電氣的除細動装置、体外式ペースメーカー

ロータブレード（高速回転冠動脈アテレクトミー）、クロッサーシステム

その他、冠動脈ステント・冠動脈バルーン・血栓吸引カテーテル・下大静脈フィルター・末梢動脈ステントなどあらゆる病態に対応できる治療機器をそろえています。

●2021年度の取り組みと成果

循環器内科は緊急入院が非常に多く、適切な治療を極力早く行います。

・2021年度 心血管造影室における検査・治療件数

総件数：1,052 緊急：121 冠動脈造影：785 冠動脈ステント留置術・形成術：386

末梢動脈の血管内治療：91 頸動脈ステント留置術：5 不整脈のカテーテルアブレーション：30

ペースメーカー植え込み術：81（うちICD：8、CRT-D：9、CRT-P：1）

- ▶ 冠動脈治療は急性心筋梗塞や不安定狭心症から安定狭心症、無症候性心筋虚血が対象です。上記の治療機器を駆使して血管治療を行いますが、血管治療で終わりではありません。再発予防や心不全予防のために内服治療や心臓リハビリテーションを積極的に行います。また、地域連携バスを用いてかかりつけの先生方と一緒に治療します。
- ▶ 下肢動脈の血管内治療、特に長い慢性完全閉塞では体表面エコーガイドでの治療に力を入れています。生理検査技師が下肢の表面に超音波プローベをあてて動脈とガイドワイヤーを描出し、その画像を見ながら閉塞血管にガイドワイヤーを通過させます。狭窄部や閉塞部をバルーンで拡張し、必要であればステントを留置します。
- ▶ 内頸動脈狭窄症の治療の一つとして、内頸動脈ステント留置術を行なっています。局所麻酔で体への負担も少ない治療が可能です。
- ▶ 左心室収縮力が著しく低下している拡張型心筋症などの方に対して、両室ペースメーカー（CRT-P）の植え込みを積極的に行いました。CRT-P植え込み術は心室再同期療法といわれ右心室・左心室のペーシングで左心室の収縮力を改善する治療です。危険な不整脈を伴う場合は、除細動機能付両室ペースメーカー（CRTD）を選択します。
- ▶ 心房細動・上室性頻拍症・心室性頻拍などの不整脈に対しては、カテーテルアブレーション治療を行ない、根治を目指しています。

精神科・心療内科

●概要

当科は、外来診療のみで、常勤医師1名と外来看護師1名で診療を行っています。

主に認知症の患者さんの診断、初期治療を主体に診療しています。

「もの忘れ」のある患者さん、「もの忘れ以外の症状で認知症の疑い」のある患者さんの診察、認知機能検査を行います。認知機能検査以外には、MRIなどの画像検査、血液検査など行います。

また、患者さんのご家族（ご本人の様子を十分把握している方）から経過、症状、困っていることなどをお聞きします。診断のために、ご家族からの情報は重要です。認知症患者さんへの対応などもご家族にお話ししております。

認知症以外の患者さんの診療も行いますが、精神疾患の場合、長期通院が必要になることが多く、また、入院設備がないため、病状に応じて近隣の精神科医療機関に紹介させて頂いております。

他科入院中の患者さんには、身体疾患に伴う精神症状に対する対応、精神疾患のある患者さんが救急搬送された時の対応などを必要に応じて行っています。

●今年度の状況

認知症の患者さんを主体とした診療を行いました。

① 外来新患総数は139名。

（紹介患者 132名：院内紹介 38名 院外紹介 94名）

② そのうち認知症関連の患者数は103名です。

③ 他、認知症以外の脳器質性精神障害、統合失調症、感情障害、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害などです。

リウマチ膠原病センター

●概要

当院リウマチ科はリウマチ膠原病センターとして、整形外科系のリウマチ科と内科系の膠原病科が同一フロアで診療しております。診療対象疾患は、リウマチ科では関節リウマチ、脊椎関節炎、骨粗鬆症、線維筋痛症などを診療しています。膠原病科では前記に加えて、結合組織病である全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、混合性結合組織病、強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎などを診療しています。内科的問題の比重が大きい方は膠原病科をお勧めします。

実際、リウマチ性疾患の場合、通常のX線検査では異常が確認されない症例も多く、専門的な知識が必要な場合が少なくありません。

脊椎関節炎のグループには強直性脊椎炎、未分化型脊椎関節炎、乾癬性関節炎、掌蹠膿疱症性骨関節炎、腸炎性関節炎、ぶどう膜炎性関節炎、そして、反応性関節炎などがあります。近年、MRI診断技術の進歩により、体軸性脊椎関節炎の診断が可能となりました。関節リウマチに対しては、メトトレキサートをアンカードラッグとして、数種類の生物学的製剤、また、最近ではJAK阻害薬（ゼルヤンツ、オルミエント、スマイラフ、リンヴォック）の投与も行われます。体軸性脊椎関節炎の中でも強直性脊椎炎には生物学的製剤の抗TNF α 抗体の他、抗IL-17A抗体、JAK阻害薬が投与されます。生物学的製剤については現在、レミケード、ヒュミラ、コセンテイクス、トルツ、ルミセフが保険適用となっています。とくに、コセンテイクスは体軸性脊椎関節炎にも適応があります。また、今年からJAK阻害薬リンヴォックが追加されました。乾癬性関節炎に対してはそれ以外に、ステラーラ、トレムフィアが保険適用となっています。今後も新しい製剤が開発されることが予想されます。

●診療体制（2021年4月～2022年3月）

浦野 房三：リウマチ膠原病センター顧問（非常勤）

小野 静一：リウマチ科医師（非常勤）

小児科

●概要

小児科診療は、疾患治療、疾患予防、健診の3領域からなる。

出生数の減少により、この30年間で小児人口は約2/3となり、予防接種の普及や治療法の進歩により、入院が必要な患者の割合も低下している。一方で予防接種と健診は以前よりもその重要性が増している。当院は長野県の地域周産期母子医療センターに指定されており、年間650人ほどの新生児が出生している。近年は神経発達症の診療も積極的に行っており、近隣の小中学校からの相談件数も多く、年々患者数が増加している。

2021年度は前年から引き続く新型コロナウイルスの流行の中で、8月からRSウイルスの大きな流行を認め、それに関連する熱性けいれん、気管支喘息急性増悪と川崎病の増加を認めた。当院は新型コロナウイルス感染症の妊婦の入院が多く、母体の隔離期間中に出生した新生児の入院にも対応した。

当科は以前から「患者さんとその家族のためにベストを尽くす」を掲げて診療をしており、今後も努力を継続していく。

●スタッフ

部長：中村 真一 医長：島 庸介

医員：黒沢 吉永（2021年9月30日まで） 齊藤 孝昌（2021年10月1日から） 栗林 文佳
矢澤 志織（2022年3月1日から） 山川 直子 長谷川京子 顧問：諸橋 文雄

●診療体制

午前中は一般外来を3人の医師が診察する体制となっているが、状況により4つの診察室すべてで診察することもある。午後は予約制で、予防接種、健診、循環器、神経、アレルギー、内分泌などの慢性疾患外来と神経発達症診療を行っている。

当科の主な診療圏は長野市南部と千曲市である。近隣の小児科専門一次医療機関は、長野市に5か所、千曲市に2か所の合計7医療機関があり、多くの患者が紹介されている。

入院は一般小児が4階東病棟、新生児は3階病棟となっている。入院患者は受け持ち制であるが、その日の病棟担当の2人の医師が、すべての入院患者を診察している。朝の診療開始前に毎日カンファランスを行っている。毎週木曜日にNICUカンファランス、隔週月曜日に産婦人科と周産期カンファランスを行っている。

●外来診療担当

	月	火	水	木	金	土
午前	島 齊藤（黒沢） 山川	中村 栗林（矢澤） 諸橋	中村 島 諸橋	島 齊藤（黒沢） 諸橋	中村 栗林（矢澤） 山川（土曜診療日の前日）	栗林（矢澤） 齊藤（黒沢） 諸橋
午後	予防接種	慢性外来 神経発達症診療	1か月健診 慢性外来	慢性外来 神経発達症診療	乳児健診・慢性外来 神経発達症診療	

●診療実績

① 入院患者数：477

新生児：198

早産児・低出生体重児：26 呼吸障害：53 感染症：6 新生児高ビリルビン血症：90

新型コロナウイルス感染症母体からの出生：3

一般小児：279

呼吸器感染症：78（RSウイルス：53【肺炎：3 細気管支炎：19】

パラインフルエンザ：3 新型コロナウイルス：1）

* 部位別分類（肺炎：4 細気管支炎：19 喉頭炎：7）

免疫・アレルギー疾患：90

（気管支喘息：18 川崎病：20 食物アレルギー：4 IgA血管炎：2 食物負荷試験：43）

消化器疾患：26

（ノロウイルス：7 ロタウイルス：2 カンピロバクター：1 サルモネラ：1 腸重積：2 急性膵炎：1）

内分泌・代謝疾患：15

（アセトン血性嘔吐症：7 ケトン性低血糖症：2 I型糖尿病性ケトアシドーシス：1 負荷試験：3）

神経疾患：33（熱性けいれん：22 てんかん：7 胃腸炎関連けいれん：2）

腎・泌尿器疾患：6（尿路感染症：6）

その他の感染症：18（アデノウイルス咽頭炎：4 流行性耳下腺炎：1 ヘルペス歯肉口内炎：1）

一般小児入院患者の年齢分布

0～4歳：208 5～9歳：44 10～14歳：17 15歳～：10

② 予防接種件数：2,872（肺炎球菌：469 ヒブ：480 B型肝炎：361 ロタ：249 四種混合：460 BCG：115
麻疹風疹混合：126 水痘：212 おたふくかぜ：52 日本脳炎：75
二種混合：11 麻疹：2 子宮頸がん：9 インフルエンザ：115 パリビズマブ：136）

③ 乳児健診件数：714

④ 神経発達症診療（初診患者数）：49

外科

●スタッフ

池野 龍雄（診療部長、外科統括部長）、平成2年卒
五明 良仁（外科部長）、平成3年卒
秋田 倫幸（外科部長）、平成9年卒
萩原 裕明（外科医師）、平成13年卒
高畑 周吾（外科医師）、平成26年卒
林 茂樹（外科医師）、平成31年卒
宮本 英雄（外科・健康管理部顧問）、昭和58年卒

●概要

外来診療、腹部救急疾患、消化器癌に対する手術、癌に対する化学療法、癌末期の緩和医療など消化器外科を中心に診療を行っている。乳腺に関しては月に2回長野松代総合病院から診療支援の医師を派遣してもらい診察を行っている。地域のための外科診療を行っているが、安全で質の高い医療を目指している。外来患者は1日約60名、平均入院患者数は約50名、年間約900名の入院がある。手術件数は年間約500件である。主な疾患は食道癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆管癌、消化管GISTなどの悪性疾患や虫垂炎、胆石、単径ヘルニア、腹壁ヘルニア、腸閉塞、消化管穿孔などの良性疾患である。腹腔鏡下手術を積極的に導入している。腹腔鏡下手術は侵襲が少なく、手術中は良好な視野が得られ、術後は疼痛が少なく回復が早いなど利点が多いため、胃癌、大腸癌、虫垂炎、胆石、単径ヘルニア、上部消化管穿孔などに対して取り入れられている。

●今後の取り組み

患者さんに適切な医療を提供するために、休日以外の毎朝カンファレンスを行っている。入院患者については定期的に全症例の検討会を行っており、外来や救急患者についても診断や治療方針に迷うような症例や問題のある症例は、できるかぎり検討会に提示してもらっている。より良い医療を行うために、これからも話し合いの医療を継続していく方針である。また近年、腹腔鏡下手術は、医療機器の進歩などの恩恵を受け全国的にかなり普及してきており、当科でも上述したように積極的に導入している。手術時間の短縮と安全で適切な手術を行うためには、開腹手術以上に技術の習得や術者と助手の連携作業が重要になってくるため、スタッフ各人が仕事の合間をみつけてDVDのビデオなどで技術の習得に取り組んでいる。当科での腹腔鏡下手術は年々着実に進歩してきていると思われるが、今後も学会やセミナーに積極的に参加し技術の向上に努めていく所存である。

整形外科

●概要

当科は昭和42年の病院設立と同時に開設されました。現在、常勤医師5人、および、非常勤医師3人体制で、入院の必要な患者さんへの検査・治療（特に手術）を主体に診療しています。外来・病棟回診は午前中から、手術は午前・午後とも行っています。あし、こし・くび、かたの痛みで代表される慢性疾患に対しては各医師が専門分野を持ち、下肢の関節外科専門医（丸山正昭、野村博紀）、脊椎外科専門医（外立裕之、北川和三：非常勤）、上肢・肩関節外科専門医（笠間憲太郎：非常勤）として、それぞれ診療しております。関節リウマチなどの膠原病は、主にリウマチ膠原病科で診療していますが、手術が必要になった場合は、当科で対応しています。

こうした慢性疾患に加えて当科では、年間4,600件以上（2021年は4,000件（要確認）程度に減少）救急車で搬送される患者さんの2割程度を占める急性期の四肢・脊椎外傷にも、日替わりで当番医制をしき、研修医2人を含む常勤整形外科医5人で精力的に取り組み、治療しています。

近年、人口の高齢化に伴って増加傾向にある骨粗鬆症に伴う骨脆弱性骨折（大腿骨頸部骨折・転子部骨折など）の患者においては、骨折の治療のみならず、全身状態の管理（当院内科系医師と連携）から退院後の環境整備まで多岐にわたってケアマネージャーやソーシャルケースワーカーと連携しつつ、自立支援に向け最良の医療を提供できるように取り組んでいます。また、多くの疾患で、術前からクリニカルパスを使用し、患者さんとご家族が納得いくように説明を行い、手術を受けた後のリハビリテーションが円滑に進むよう配慮しております。その中で、退院まで時間を要する患者さんには、統合によって「南長野医療センター」として一つの医療機関になった新町病院で、ゆっくりじっくり、リハビリテーションに取り組める環境も整備しております（篠ノ井病院からはほぼ毎週、整形外科医が出張診療しています）。

<2021年の実績（関節疾患スポーツ障害治療センターを含む）>

整形外科の全手術件数：913件（COVID-19感染症前の2019年は、873件）で、その内訳（主なもの）を述べます。

股関節に関しては、股関節脱臼（小児）や臼蓋形成不全、変形性股関節症、大腿骨頭壊死、大腿骨頸部骨折などの疾患を対象としており、治療実績は、人工関節置換術：89件（うち再置換術12件）、関節形成術（臼蓋形成不全股に対する寛骨臼回転骨切り術：9、大腿骨頭壊死に対する大腿骨頭回転骨切り術：2）：11件、人工骨頭挿入術：57件となっています。

膝関節に関しては、膝内障（膝半月損傷・靭帯損傷など）、変形性膝関節症、膝関節無腐性骨壊死などの疾患を対象としており、治療実績は、人工膝関節置換術：35件（うち再置換術2件）、関節鏡手術：33件（うち前十字靭帯再建術：4件）、関節形成術（高位脛骨骨切り術など）2件です。

脊椎疾患は、頸椎：21、胸椎：8、胸腰椎：16、腰椎：87で、上肢疾患は、腱板断裂手術：32、肘部管症候群：3、手根管症候群：17、腱鞘切開：21（ばね指：20、ドゥケルバン腱鞘炎：1）などとなっております。

外傷に対する手術件数は多く、下肢：293、上肢：172と手術件数に占める割合は51%と過半数となっております（詳細は文末に掲載）。

<各疾患別の専門医（下線は常勤医）>

下肢関節（股・膝関節、足部）疾患：丸山 正昭・野村 博紀

脊椎疾患：外立 裕之・北川 和三（非常勤）

肩・膝関節疾患：笠間憲太郎（非常勤）

外傷一般：小山 勇介・安川 紗香、及び、上記常勤医

今後も、整形外科疾患の診断と治療を通じて、地域医療に貢献していきたいと考えておりますので、篠ノ

井総合病院・整形外科をよろしくお願いいたします。

●今年度の取り組みと成果

救急医療と慢性疾患（あし、こし・くび、かたの痛みを呈する病気）の中で、診断や治療に難渋する症例に関して、毎週木曜日早朝に整形外科医全員で検討会を行い、的確な診断のもとに最善の治療ができるよう、カンファレンスを行なっています。引き続き、理学療法士・作業療法士・看護師・ソーシャルケースワーカーと整形外科医が一堂に会して総合カンファレンスを行い、入院患者のリハビリテーション・看護から退院後の環境整備まで一貫した医療を提供できるよう、配慮しています。2020年4～6月は新型コロナウイルス感染症の影響で入院・手術件数が減りましたが、2021年4～6月は前年同月を大幅に上回る患者数の診療を行なっております。今後も、篠ノ井総合病院・整形外科では、スタッフが一丸となって、感染予防対策を徹底しながら救急医療と慢性疾患の診断と治療を通じて、地域医療に貢献していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

●スタッフ

（常勤医5名）…詳細は下記参照

丸山 正昭（1984年・信州大学卒）：股関節・膝関節を中心とした下肢の関節外科、スポーツ整形外科、骨粗鬆症、外傷一般

外立 裕之（1998年・信州大学卒）：脊椎・脊髄疾患、骨粗鬆症、外傷一般

野村 博紀（2006年・弘前大学卒）：股関節・膝関節を中心とした下肢の関節外科、スポーツ整形外科、外傷一般

（2022年7月～）小山 勇介（2015年・山形大学卒）：整形外科一般、外傷一般

（2021年7月～）安川 紗香（2017年・群馬大学卒）：整形外科一般、外傷一般

（非常勤医2名）…詳細は下記参照

北川 和三（1976年・信州大学卒）：脊椎・脊髄疾患

笠間憲太郎（2001年・東京慈恵会医科大学卒）：肩関節・膝関節の鏡視下手術・人工膝関節置換術

1）指導医（全員、日本専門医機構認定整形外科専門医（旧称：日本整形外科学会認定専門医））

当院では整形外科とリウマチ膠原病科が別個に活動

<整形外科常勤医>括弧内は、subspecialty

丸山 正昭（股・膝関節を中心とした下肢関節外科、スポーツ整形外科、骨粗鬆症の臨床研究）
日本スポーツ協会認定スポーツドクター、日本人工関節学会評議員、日本股関節学会評議員

外立 裕之（脊椎外科、骨粗鬆症の臨床研究）日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、整形外科学会認定スポーツ医・運動器リハビリテーション医・脊椎脊髄病医、日本骨粗鬆症学会認定医、日本スポーツ協会認定スポーツドクター、日本リハビリテーション医学会認定臨床医

野村 博紀（股・膝関節を中心とした下肢関節外科）日本スポーツ協会認定スポーツドクター

（非常勤医）

〔北川 和三（脊椎外科）日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医…2016年4月～非常勤医（顧問）〕

〔笠間憲太郎（肩疾患、特に肩関節鏡手術、膝関節疾患）…2018年4月～非常勤医〕

この他に、研修医2名。

●2021年の実績（詳細）（関節疾患スポーツ障害治療センターを含む）

下肢外傷		
寛骨臼骨折	観血的整復固定術	3
股関節脱臼骨折	抜釘	1
大腿骨近位部骨折	観血的整復固定術	103
	人工骨頭置換術	54
	抜釘	2
	洗浄・デブリ	1
大腿骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	7
	偽関節手術	1
大腿骨顆部骨折	観血的整復固定術	2
膝蓋骨骨折	観血的整復固定術	5
	抜釘	2
下腿骨骨折	観血的整復固定術	24
	抜釘	8
足関節骨折	観血的整復固定術	34
	非観血的整復	1
	抜釘	9
アキレス腱断裂	腱縫合	10
	洗浄・デブリ	1
踵骨骨折	観血的整復固定術	6
距骨下脱臼	非観血的整復	1
足骨折	経皮的鋼線固定術	13
	観血的整復固定術	1
	抜釘	1
足部異物	洗浄・デブリ	1
	異物除去	2
		計 293

肘頭骨折	観血的整復固定術	4
	非観血的整復	1
	抜釘	2
橈骨頭骨折	観血的整復固定術	1
	経皮的鋼線固定術	1
前腕骨骨折	観血的整復固定術	7
	経皮的鋼線固定術	4
	非観血的整復	1
	抜釘	1
橈骨遠位端骨折	観血的整復固定術	32
	経皮的鋼線固定術	2
	抜釘	7
舟状骨骨折	観血的整復固定術	1
手指骨折	経皮的鋼線固定術	21
手指脱臼	観血的整復術	1
手根中手関節脱臼骨折	観血的整復固定術	1
	経皮的鋼線固定術	1
外傷性指関節症	関節固定術	1
前腕挫創	創傷処理	1
腱断裂	腱縫合術	1
		計 172

腫瘍		
軟部腫瘍	腫瘍切除	5
膠原病	筋生検	1
		計 6

上肢外傷		
鎖骨骨折	観血的整復固定術	19
	経皮的鋼線固定術	1
	偽関節手術	1
	抜釘	9
肩鎖関節脱臼	観血的整復固定術	3
	抜釘	1
上腕骨近位端骨折	観血的整復固定術	14
	人工骨頭	3
	経皮的鋼線固定術	1
	抜釘	4
上腕骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	5
上腕骨遠位端骨折	観血的整復固定術	10
	経皮的鋼線固定術	5
	偽関節手術	1
	骨片除去	1
	抜釘	2
	洗浄・デブリ	1

下肢疾患		
股関節症	THA	75
	RAO	9
	抜釘	13
	再置換	12
	関節固定	1
	観血的脱臼整復	1
	洗浄・デブリ	2
	骨接合術	2
	THA	2
	人工骨頭	3
	骨頭回転骨切り	2
膝関節症	TKA	33
	HTO	2
	再置換	2
ACL損傷	再建術	4
膝内障	鏡視下手術	33
オスグッド	骨切除	1
化膿性膝関節炎	ドレナージ	1

脛骨骨髓炎	洗浄・デブリ	2
足関節症	関節固定	1
	抜釘	1
足関節靭帯損傷	靭帯再建	1
腓骨筋腱脱臼	制動術	1
踵骨骨髓炎	洗浄・デブリ	1
距舟関節症	距舟関節固定	1
外反母趾	矯正術	5
	抜釘	1
下肢壊死	大腿・下腿切断	4
	足趾切断	2
足骨髄炎	洗浄・デブリ	1
		計 219

上肢疾患		
肩腱板断裂	腱板断裂手術	32
肩関節症	人工関節	3
肩インピンジメント	肩峰形成	4
反復性肩関節脱臼	関節制動術	1
肘部管症候群	神経移行術	3
手根管症候群	手根管開放術	17
ばね指	腱鞘切開	20
ドゥケルバン腱鞘炎	腱鞘切開	1
Heberden結節	関節固定	1
MP関節locking	骨部分切除	1
痛風結節	関節固定	1
		計 84

脊椎		
頸髄症	椎弓形成術	13
	前方固定	6
	後方固定	1
頸椎骨折	後方固定術	1
胸髄症	黄色靭帯骨化症手術	6
	洗浄・デブリ	1
胸椎後縦靭帯骨化	後方固定	1
胸腰椎骨折	後方固定術	10
	椎体形成術 (BKP)	4
	抜釘	2
腰部脊柱管狭窄症	椎弓切除術	34
	脊椎固定	24
	前後方同時固定	1
腰椎椎間板ヘルニア	MED	17
	Love	11
腰椎化膿性脊椎炎	生検	1
術後創感染	創傷処理	6
		計 139

Total 913

脳神経外科

●概要

私たち厚生連篠ノ井総合病院脳神経外科は、「地域に根ざし、世界に通じる高度先進医療」、「脳の病気の予防から在宅医療まで」を目標として診療を行っています。診療は5名の脳神経外科専門医と信州大学脳神経外科からの派遣医師で行っています。外来診療は月・火・水・木・金曜日は二診体制で再診患者様、初診の患者様の診察にあたっていますが、緊急手術などのため1名の医師で診療する場合があります。土曜日（第2、3、5週土曜日は休日）は一診で行っています。入院患者さんは、平均40名で、重症病棟（ICU、HCU、救急病棟）、一般病棟（中央棟2階病棟、西3階病棟）へ分かれて入院しています。これは、患者様の状態により最適な治療を行うためです。長野市南部・東信およびその近隣地域の基幹病院として、急性疾患である脳卒中や頭部外傷の治療から脳腫瘍などの特殊な疾患の治療まで診療にあたっています。また頭痛のような誰でも経験する病気も頭痛専門医などが専門的に診療しています。脳腫瘍摘出術のような難度の高い手術においては術中蛍光腫瘍診断装置（腫瘍が赤く輝く装置）や腫瘍部位がわかる術中ナビゲーション手術法など高度先進医療の機材を使用し機能を温存した手術を実践しています。また、信州大学脳神経外科との連携・協力体制も充実しており、専門性の高い手術（聴神経腫瘍、下垂体腫瘍などに対する手術）に際しては、大学からの派遣医師とともに手術を行っています。2018年から新しい多目的X線血管撮影装置の導入後、本格的な運用が開始された年となりました。新しい血管撮影装置の導入により、今までは治療困難であった脳動脈瘤に対してはコイル塞栓術が可能となり、脳動静脈奇形や硬膜動静脈瘻などの難しい脳血管障害に対しても塞栓術が可能となり、従来から行っている治療においては安全性が向上し、結果として脳血管内手術が増加しました。2019年は新しい手術用顕微鏡を導入し、顕微鏡による開頭手術の安全性が一層向上しています。

●スタッフ

宮下 俊彦（院長）
 村田 貴弘（脳神経外科統括部長）
 黒岩 正文（脳神経外科副部長）
 中村 卓也（脳神経外科医長）
 外間 政信（脳神経外科顧問）

●主要設備・主要治療機器など

CT 3台、MRI2台（3テスラと1.5テスラMRI）、血管撮影装置1台、手術用顕微鏡2台、超音波画像診断装置1台など。

脳腫瘍手術で使用する術中蛍光腫瘍診断装置や術中ナビゲーション装置。

●今年度の取り組みと成果

2021年の手術件数（都合上、2021年1月1日から12月31日で集計しています）

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術	10	15	13	15	12	14
下垂体腫瘍に対する経蝶形骨洞腫瘍摘出術	2	1	2	3	1	6
開頭動脈瘤クリッピング術（くも膜下出血及び未破裂脳動脈瘤）	31	18	19	14	15	9
動脈瘤コイル塞栓術（くも膜下出血及び未破裂脳動脈瘤）	3	3	13	27	31	18
脳出血に対する血腫除去術（開頭術及び定位的手術）	13	16	7	11	8	12
頸動脈内膜剥離術	12	9	8	3	0	1
頸動脈ステント留置術	2	4	9	4	2	9
脳梗塞に対するバイパス術	1	2	2	2	3	1
急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収術	6	12	13	14	18	23
頭部外傷（急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫など）	39	40	47	50	45	47
その他の手術（水頭症に対する脳室腹腔短絡術など）	34	33	20	28	21	37
その他の脳血管内治療（硬膜動静脈瘻、脳腫瘍に対する治療）	0	5	4	4	4	5
合計	153	158	157	175	170	182

心臓血管外科

心臓血管外科は、狭心症・心筋梗塞といった虚血性心疾患、弁膜症などの心臓手術、動脈瘤や大動脈解離などの大血管疾患に加え、静脈瘤や透析用シャント作成、閉塞性動脈硬化症や急性動脈閉塞といった脈管疾患に対する外科治療を担当しています。

救急部や循環器内科との連携の元、ACSや大動脈解離、急性動脈閉塞など緊急疾患に対しても可能な限り24時間365日対応してきました。

低侵襲手術にも積極的に取り組んでおり、冠動脈バイパス術は、人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術（OPCAB）を第一選択としています。胸部・腹部大動脈瘤に関しては、解剖学的条件や全身状態を考慮して、人工血管置換術、ステントグラフト内挿術いずれにも対応できる体制をとっています。

●スタッフ

名倉 里織（2003年、富山医科薬科大学卒業）

日本外科学会専門医、日本心臓血管外科学会専門医、胸部ステントグラフト実施医、腹部ステントグラフト実施医、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医

小尾 勇人（2011年、富山大学卒業）

日本外科学会専門医、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医

●主要設備・主要治療機器など

人工心肺装置、PCPS、IABP、高精度モバイルCアームシステム、冠動脈グラフト血流計、無侵襲混合血酸素飽和度監視システム、下肢静脈瘤血管内レーザー治療器、など

●今年度の取り組みと成果（2021年4月～2022年3月）

総手術件数；149例

虚血性心疾患；冠動脈バイパス：17例（内OPCAB：14例）

弁脈症；大動脈弁置換術：12例、僧帽弁置換術：2例、僧帽弁形成術：4例、複合弁膜症手術：3例

その他の心臓手術；1例

胸部大血管；上行大動脈人工血管置換術：4例、弓部大動脈人工血管置換：4例

胸部大動脈ステントグラフト内挿術：2例（内、急性大動脈解離等の緊急手術：6例）

末梢血管；腹部大動脈人工血管置換：9例、腹部ステントグラフト内挿術：8例

内シャント増設等透析関連手術：42例、静脈瘤手術：25例（内、レーザー焼灼術：19例）

その他血管外科手術：5例

呼吸器外科

●概要

呼吸器外科では肺、胸壁、縦隔の疾患に対する外科的治療を対象とし、肺癌、転移性腫瘍、胸腺腫、胸膜中皮腫などの悪性腫瘍の外科的治療（外科的切除）をはじめ、自然気胸、外傷性血気胸、肺や縦隔の良性腫瘍、膿胸などに対する外科治療や、縦隔リンパ節・肺の生検などの外科的手技を要する診療を担当しています。また当院ではドック胸CTやJ AらせんCT車肺癌検診での一次読影業務は呼吸器外科医師が担当しています。

●スタッフ名

所属医師：藏井 誠（くらいまこと）呼吸器外科統括部長
青木 孝學（あおきたかひさ）呼吸器外科部長

●主要設備／主要治療機器など

完全胸腔鏡下肺切除が施行できる機器は常備されています。

●取り組みと成果

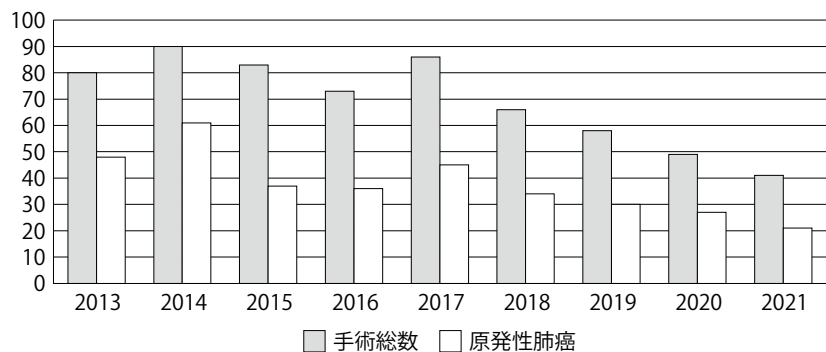
*過去の症例数（内訳）

	2013 H25	2014 H26	2015 H27	2016 H28	2017 H29	2018 H30	2019 H30/R 1	2020 R 2	2021 R 3
原発性肺癌	48	61	37	36	45	34	30	27	21
転移性肺腫瘍	4	2	13	7	6	12	9	5	4
縦隔腫瘍	0	2	8	4	3	1	1	3	3
気胸	5	14	11	163	17	6	8	7	9
手術総数	80	90	83	73	86	66	58	49	41

*手術総数の推移

	手術総数	原発性肺癌
2013	80	48
2014	90	61
2015	83	37
2016	73	36
2017	86	45
2018	66	34
2019	58	30
2020	49	27
2021	41	21

*手術件数



ドック胸CTの読影：約800件／年

J AらせんCT車肺癌検診の読影：約100件／年

皮膚科

●概要

当科では、常勤医師1名、非常勤医師1名、信州大学皮膚科からの派遣医師1名で主に外来診療を行っています。地域の先生方から紹介された難治性のアトピー性皮膚炎やかぶれ、薬疹、乾癬、自己免疫性水疱症、脱毛症、ウイルス性いぼ、帯状疱疹、水虫、梅毒、褥瘡、皮膚腫瘍、皮膚がんなど、皮膚に関連したすべての疾患の診療を行っています。必要に合わせてパッチテスト、プリックテストなどの皮膚アレルギー検査やダーモスコピー、皮膚生検を行うとともに、診断の難しい症例や集学的治療を必要とする疾患は他科や信州大学皮膚科などと連携し診療にあたっています。丹毒、蜂窩織炎、重症薬疹、自己免疫性水疱症などに対しては入院診療も行っています。

●スタッフ

岡田なぎさ（常勤）
木藤 健治（非常勤）

●診療体制

月曜日～金曜日午前	外来
水曜日午前	褥瘡回診
水曜日午後	こども外来
月曜日～金曜日午後	手術、生検、処置

●主要設備、治療機器

全身照射型紫外線照射装置（NB-UVB）、ダーモスコピー

泌尿器科／結石治療センター

●概要

地域に根差しながら世界に通用する医療を行うことを目標に、日々の診療を行っています。地域の特性上、泌尿器科疾患は全て網羅できるように求められており、尿路性器腫瘍、排尿障害、尿路感染症、腹腔鏡を含めた内視鏡治療などはもちろんのこと、長野県内の他病院では扱っていないような難治性尿路結石、女性骨盤底疾患、男性不妊についても積極的に治療しています。

・診療体制

常勤医4人体制で診療にあたってきましたが、2021年3月に1人が突然の退職、4月に常勤医が1人非常勤になり、2021年度は常勤2人ですべてを回さなければならず、体力的にも精神的にも非常に辛い1年でした。9月に木村が赴任し、やっと常勤3人となりました。さらに常勤医を増やし、診療を充実させるべく努力しております。

・結石治療センター

1992年に体外衝撃波結石破碎装置を導入し、現在までに6,500件以上のESWLを行ってきました。ESWLの他、内視鏡的治療機器（PNL、TUL）も整備しており、尿路結石に対する治療が可能です。周辺地域のみならず、長野県における結石治療センターとして全県から治療の紹介をいただいています。

●スタッフ

中沢 昌樹（部長）
鈴木 尚徳（副部長）
木村 恵太

●取り組みと成果

手術件数（突然の減員で、例年を大幅に下回りました）

尿路結石手術：ESWL：98件、PNL：9件、TUL：16件、尿管ステント留置：106件
悪性腫瘍手術：腎尿管悪性腫瘍手術：4件（うち体腔鏡手術：3件）、TUR-BT：32件
女性骨盤底手術：TVM：4件
その他の手術：162件

産婦人科

●概要

産婦人科は当院設立の昭和42年に開設され、6名の医師で診療しております。産婦人科の全領域を取り扱っております。平成21年より地域周産期母子医療センター隣、特に緊急領域ではハイリスク妊娠、分娩、子宮外妊娠アドの重篤な二次救急患者を24時間積極的に受け入れております。（妊娠32週未満の早産は症例により長野県立こども病院・長野赤十字病院にお願いしております）産婦人科は、周産期学・腫瘍・不妊症のいずれの分野でも先進的な医療を目指しています。特に不妊症治療では1990年に長野県で最初の体外受精に成功、1995年には長野県で最初の顕微授精に成功、最も得意とする分野で、できるだけ多くの夫婦に子宝が授かるよう、努力しております。また婦人科手術においては腹腔鏡にも力を入れており、手術件数では開腹術を上回っております。分娩に関しては県内のCOVID-19罹患妊婦の入院管理・出産管理において地域周産期母子医療センターとしての役割を全うすべく病院のバックアップ体制のもとに積極的に対応し、経膈分娩・帝王切開術で対応しております。COVID-19感染対策により一般面会・立ち会い分娩を制限しご協力頂いておりますが、病棟内感染を起こすことなく診療を継続できましたことに感謝致します。

●スタッフ名

木村 薫	名誉院長 不妊治療センター長 昭和51年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 指導医 母体保護法指定医
本道 隆明	地域診療部長 産婦人科統括部長 地域周産期母子医療センターセンター長 昭和62年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 指導医 母体保護法指定医
加藤 清	産婦人科部長 地域周産期母子医療センター副センター長 平成2年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 母体保護法指定医 日本婦人科腫瘍学会専門医
鹿島 大靖	産婦人科部長 平成8年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 母体保護法指定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本婦人科腫瘍学会専門医 緩和ケアセミナー（PEACE）修了 日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医（産婦人科領域）
武田 哲	産婦人科医長 平成16年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 母体保護法指定医 日本産婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
西村 良平	産婦人科医長 平成20年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医 NCPRインストラクター J-MELSベーシックインストラクター 日本スポーツ協会公認スポーツドクター
藤森 美音	産婦人科医員 平成24年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医
松岡佐希子	平成14年卒 日本産婦人科学会認定産婦人科専門医

●主要設備・治療機器

病棟33床（個室22 4名大部屋2 LDR 3）個室陣痛分娩室3

●今年度取り組みと成果（令和3年4月1日から令和4年3月31日まで）

外来患者：1日 104名 入院患者：1日 41名
人工授精：408件 体外受精：(324)・顕微授精（110）・凍結胚移植（186）：624件 流産手術：35件
分娩数：653件 帝王切開術：169件 腹式単純子宮全摘術：46件 腹式子宮筋腫核出術：14件
腹式卵巣腫瘍手術：13件 卵巣悪性腫瘍手術：11件 子宮体部悪性腫瘍手術：12件
子宮頸部悪性腫瘍手術：2件 子宮膈部円錐切除術：28件 頸管縫縮術：2件 子宮脱手術：5件
腹腔鏡下卵巣腫瘍手術：38件 腹腔鏡下子宮外妊娠手術：11件 腹腔鏡下子宮全摘術：38件
腹腔鏡下子宮筋腫核出術：10件 腹腔鏡下子宮脱手術：13件 子宮鏡手術：67件
子宮卵管造影検査：150件 羊水染色体検査：5件

眼 科

白内障、緑内障、加齢黄斑変性症、糖尿病網膜症、網膜中心静脈閉塞症、ぶどう膜炎等、眼科一般に関して診療を行い、重症症例については信州大学医学部附属病院および長野赤十字病院との連携を取りつつ診療にあたります。

当院での処置は白内障手術をはじめ、糖尿病網膜症、網膜中心静脈閉塞症に対するレーザー治療、加齢黄斑変性症に対する抗VEGF薬硝子体注射を主に施行しております。

● 医 師

高野 大樹（平成25年卒 日本眼科学会専門医）

非常勤医師 2名

● 設 備

レーザー光凝固装置

YAGレーザー装置

ハンフリー視野計

ゴールドマン視野計

フルオレセイン蛍光眼底造影検査装置

OCT光干渉断層撮影装置等

● 取り組み

今年度の白内障手術施行件数は年間で110件でした。より多くの症例に今後対応していく予定です。

耳鼻咽喉科

●診療概要

当院耳鼻咽喉科では頸部・顔面（脳・中枢神経領域、甲状腺、皮膚を除く）の臓器疾患を対象として内科的及び外科的な精査・治療を担当しています。

大別すると①急性炎症疾患（咽喉頭炎、扁桃／周囲炎、鼻／副鼻腔炎、外／中／内耳炎、深頸部／副咽頭間隙膿瘍など）、②下部脳神経疾患（難聴、平衡障害、顔面神経麻痺など）、③腫瘍性疾患（頭頸部悪性腫瘍、良性腫瘍など）に分けられますが、その他にも先天性疾患・奇形、アレルギー・自己免疫疾患など、その対象疾患は極めて多岐に渡ります。

また当院の形成外科、歯科口腔外科の設立に伴い、境界領域であった顔面外傷、皮下腫瘍は形成外科に、口腔内、顎骨、顎関節疾患は歯科口腔外科中心に診療をお願いしています。

また当院は新生児の長野県聴覚スクリーニング事業の二次医療機関として聴性脳幹反応検査を中心に新生児の難聴診療を行っています。

常勤医は2名で外来、病棟、手術、救急患者に対応しています。

患者さんは北信地方はもとより、東信地区からも多く来られ、新患や救急受診が非常に多いのが特徴です。

外来患者数は1日約30名、平均1日入院患者数は約5名、新規入院患者は年間約150名ほどです。手術は外来を含めて年間約310件です。

手術は鼻副鼻腔、中耳、口腔、咽喉頭、頭頸部疾患など多岐に及びます。

中耳手術は信州大学のご協力を得て、当科で外科的治療を行います。

頭頸部悪性腫瘍の再建外科が必要な場合や放射線治療が必要な場合は長野赤十字病院を筆頭にご希望があれば関東のがん医療専門施設へのご紹介を行っています。

●医師

浅輪 史朗（耳鼻咽喉科認定専門医）

渡邊 築（耳鼻咽喉科認定専門医）

●主要設備

NBI咽喉頭ファイバースコープ 鼻用・耳用内視鏡

手術用ナビゲーションシステム（光学式及び磁場式） ビデオラリング装置

手術顕微鏡、外来顕微鏡 CCD赤外線眼振計 Air Caloric装置 ABRなど

●今年度の取り組み

頭頸部疾患は不定愁訴も多い領域でもありますが、その中に潜む危険疾患の徴候を見逃さないように診療に当たりたいと思います。

昨今 頭頸部悪性腫瘍は臓器温存治療に重点が置かれ、化学療法、放射線治療も重要な地位を占めます。そのために悪性腫瘍の早期発見とともに近隣のがん拠点病院との連携を密にして治療にあたりたいと思います。

当科は東北信地方の急性感染症やめまいを含むsudden onsetの下部脳神経障害や鼻出血といった緊急性のある患者さまのご紹介や救急患者が多い状況です。可能な限りの対応を致しますが残念ながら当科では対応出来ないケースもございます。近隣の先生方へのお願いと致しましては緊急時、可能な限り事前にご連絡頂ければ幸いに存じます。

リハビリテーション科

●概要

当科は、疾患別リハビリテーション〔心大血管疾患リハ（I）・廃用症候群リハ（I）・運動器リハ（I）・呼吸器リハ（I）〕とがん患者リハの施設基準を有し、急性期リハを主に提供する医療リハ部門と、在宅生活を営んでいる対象者に通所リハと訪問リハを提供する地域リハ部門で構成されています。

医療リハ部門は、身体活動を支える基本的機能への介入に加え、疾患別グループ制を導入し、各疾患等への専門的な介入に努めてきました。実施する施設等は、本館棟運用開始に伴い、ベッドサイドや病棟等でのリハビリテーション提供と、東棟5階機能訓練室と本館棟2階リハビリテーションサテライトを使用して実施してきました。

地域リハ部門では、自宅復帰後の家庭における実生活への早期適応を支援する介入や生活期における機能低下予防・改善への介入を訪問リハにより実施してきました。通所リハは、在宅活動（機能）の拡大や自宅等復帰時の状態に応じて、社会参加を視野に入れた機能維持、回復を目的に、専用施設にて提供してきました。

職員・職種の配置は、医療リハ部門では、理学療法士12名、作業療法士7名、言語聴覚士3名、地域リハ部門では、通所リハに理学療法士3名、作業療法士2名、訪問リハを理学療法士2名で、リハ科全体で29名でした。

●2021年度の取り組み

■医療リハ部門

2015年に病院再構築に伴う利用施設の変更があり、病室からこれまでの機能訓練室への移動距離延長、診療現場からの距離延長が生じ、移動時間増や急変時等の対応に課題が生まれ、主施設であった東棟（旧新館）5階の機能訓練室での提供は患者負担が多く、時間的に非効率であることとリスク管理の点でも課題が多いと考えられました。

対応として、急性期リハで重要な早期離床を効果的に促すために入院生活の場であるベッドサイド、病棟等でのリハビリテーション提供に積極的に取り組み、レベルに応じて必要な機器等の機能を有している本館2階リハビリテーションサテライトを使用して実施する提供方法に転換を図りました。

こうした提供環境での有効な実施に向けて課題となることは、移動機能のような動的な訓練場面での体重支持補助機器（平行棒等）の利用が制限されることの影響が大きく、歩行アシスト機器等の有効な補助機器の活用および介入方法の検討を行いました。

今後、より需要が増すと予測される内部疾患（心疾患、糖尿病等）関連のリハビリテーションへの取り組みとして、心大血管リハ等疾患における運動処方適正化を目的としてCPX（心肺運動負荷試験装置）の運用に向けて検査科の協力を得て合同学習会を開催するなどの準備を進めました。糖尿病療養に関しては、運動療法導入に向けて、病棟での定期的指導に努め、該当教室、友の会等に関わり活動してきました。

その他、院内各種ケアチーム等による活動と院外講習講師等へも積極的に関わり取り組んで来ました。

■地域リハ部門

訪問リハでは、在宅復帰後の家庭環境適応支援、生活機能維持・改善を目標に、配置人員の増と訪問効率の改善を図り在宅リハ充実に向けた取り組みを行い、社会参加を促すよう努めました。

通所リハでは、1時間以上2時間未満の短時間通所リハと介護予防通所リハを実施し、特に移動能力に着目した機能訓練を主体としたサービスの提供に努めてきました。送迎力不足による利用者減少傾向の改善に取り組んできましたが不十分な結果でした。

放射線科

●概要

放射線科医は主としてCT・MRIの読影レポートを作成している。撮像前には撮像方法の指示や造影剤投与の可否を決定し、副作用発現時の初期対応は放射線科医が行う。

また、放射線科外来として地域のクリニックから直接依頼を受けてCT・MRIの検査を行っている。クリニックの医師には画像と読影レポートを送付している。

水曜日午後は血管撮影室において他科から依頼された診断目的の血管撮影や血管内治療手技を行っている。

●スタッフ

2021年度における放射線科のスタッフは長谷川実、鈴木亜紀重、角田真悠（放射線科専門医、放射線科診断専門医研修1年目）の3名。長谷川、鈴木は放射線診断専門医。

●今年度の取り組みと成果、主としてCT、MRI

CTは3台（シーメンス社；ディフィニションフラッシュ2管球とエモーション16列、キャノン社320列アクイリオンワンネイチャーエディション）である。アクイリオンワンCTはヘリカルスキャンを行うことなく頭部や心臓全体を一回転以下でスキャンできるCTである。また、X線の線量をかなり下げることができ、X線被曝も少なくなった。

MRIは2台（シーメンス社、スカイラ3テスラ、アエラ1.5テスラ）。

今年度は、とくに新たな取り組みは行っていない。

今年度もコロナウイルスによるパンデミックが続いているが、検査数の改善傾向が認められた。読影件数について、CTは929件増加で5.7%増、MRIは299件増加で3.5%増、うち病診連携はCT75件増加で9.5%増と増加がみられた。MRIは59件増加で4.4%増であった。一般撮影の読影は224件で23件増、他院の画像読影は35件で増減なしであった。

2021年度より、新町病院CT読影数も記載する。48件。

●放射線血管造影、IVR、マンモグラフィー

昨年同様、血管造影は水曜日午後枠で行っている。

アンギオ装置は1台フィリップスヘルスケア社アルーラクラリティ、バイプレーンシステムである。

昨年と比べて、PTA、TACEはほぼ同じ件数であった。TACE以外の予定血管造影としては、大学から専門の先生に来ていただき、喀血症例に対し、気管支動脈塞栓術（BAE）を行った（当院初回）。

その他、緊急血管造影は産科出血や腹部の出血など3症例であった。

CTガイド下生検、ドレナージは今年も症例は少なく、6症例であった。

マンモグラフィーは9月より金、土曜日に加えて、月曜日の検診読影も行うようになり、件数が増加した。

PTA：51症例 TACE：8症例 BAE：1症例 産科出血：1症例

腹部出血：2症例（十二指腸潰瘍、胃十二指腸動脈瘤） 生検：5症例 ドレナージ：1症例

マンモグラフィー 検診：528症例 一般検査：3症例

・2021年度放射線科検査読影数

	CT	うち病診連携CT	MRI	うち病診連携MRI	一般撮影	他院画像	新町病院CT
数	17,103	862 (5.00%)	8,805	1,384 (15.72%)	224	35	48

麻 酔 科

2021年の中央手術センターは、麻酔科統括部長中島、医長田中秀、週4日勤務の医長今井（月2回大学研修）、週3日勤務の新井医師、の常勤医師4名の麻酔科医師が勤務していました。加えて週2回の麻酔科非常勤医師黒河内医師、週3回の笠間医師で手術麻酔を担当していました。信州大学からの麻酔科パートは週1回程度お願いしました。手術室スタッフとしては、若林師長をはじめとした26名（2021年3月現在）の看護師、3名の臨床工学技師により運営しています。2021年1月から12月までのブロックを除く総手術件数は3,284件で、うち2017件は麻酔科管理症例でした。内訳としては、消化器外科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、脳外科、呼吸器外科、耳鼻科、心臓血管外科、眼科、形成外科、歯科口腔外科があります。

昨年に引き続き、内視鏡を使った手術が外科、婦人科泌尿器科で増加しています。婦人科手術はかなりの件数が腹腔鏡使用となりました。また昨年同様、帝王切開、股関節手術、尿路結石の手術、不妊症治療の採卵も多くありました。その他、腰痛症などに対する硬膜外ブロック治療も373件手術室の中で行いました。当院も緊急手術とくに緊急帝王切開に対応すべく麻酔科オンコール体制としています。

今年度もコロナの対応に追われました。近隣の病院の対応を踏まえ、挿管抜管時にはN95と長袖ガウンとフェイスシールドもしくはアイガードを義務付けました。また、LAMP検査を全身麻酔の場合は義務付けし、陰性であっても挿管抜管後5分間はN95をつけていない人は手術室に入らないよう徹底しました。麻酔説明はなるべく手術前日以前の午前中に来院してもらえるようにしました。今後も他院のいいところを取り入れながら安全な麻酔を目指していきます。

病理診断科

●概要

当科では、生検や手術材料の病理組織・細胞診標本作製と診断を、病理専門医2名、臨床検査技師5名（うち細胞検査士4名）で行っています。病理診断についてはダブルチェック体制をとり、難解症例については信州大学病院中央検査部、癌・感染症センター都立駒込病院病理科等にコンサルトしています。

病理組織検査：年間4,000件、細胞診検査：年間10,000件、病理解剖：年間10件程度のほか、年5～7回のCPC、各科とのカンファレンス、学会発表・論文作成への協力を行っています。

中規模病院のメリットを生かし、臨床医とは常に連絡を取り合って明るく相談しやすい病理検査室を目指しています。初期研修医の短期研修も受け入れています。

●スタッフ

医師 牧野 睦月（病理診断科部長、臨床検査科医長）（2002年卒）

川口 研二（病理診断科顧問）（1979年卒）

臨床検査技師 5名（うち細胞検査士 4名）

●主要設備

ディスカッション顕微鏡・モニター、バーチャル顕微鏡、蛍光顕微鏡、自動固定包埋機、自動染色機・封入機、自動免疫染色機、凍結切片薄切機、超低温冷蔵庫、安全キャビネット、病理解剖室、組織切り出し室

●今年度の取り組みと成果

日常の診断や標本作製で生じた疑問、問題点について常に検討を行い、学会報告や論文にまとめて発信しています。

《学会発表》

子宮頸部腺癌と鑑別を要した子宮峡部発生内膜癌の一例

（2022年3月6日 第36回長野臨床細胞学会総会・第35回学術集会 筆頭演者：藤森俊平）

漢方診療科

●概要

当科は平成29年4月1日より新設されました。現在、漢方薬は保険診療で使用が認められ、多くの医師が漢方薬を処方しています。しかし、漢方医学の基礎知識の無いままに、現代医学の薬と同じ感覚で、病名処方なされているのが現状です。しかも長期間に同じ処方が投与されていることも問題です。そこで漢方医学の基礎知識を普及させることを当科の目的としました。

また、漢方治療だけに特化するのではなく診療科に縛られない総合診療を同時に行っていくように努めています。総合診療とは、全人的医療を行うことが出来ることと定義づけられます。漢方治療とは日本独自診療体系の総合診療でありプライマリ・ケアに対応発展してきたものです。

当院当科は、日本東洋医学会の北信地区唯一の教育病院に認定されております。日本東洋医学会は、専攻医（漢方専門医取得を目的に研修を行う学会会員）を登録制としております。この申請に研修施設の登録が必要となります。当院当科にて登録が可能です。

●スタッフ

山川 淳一：漢方診療科部長（総合診療科副部長）

●外来日

毎週火曜日・水曜日 午後14：00－16：30

●取り組みと成果

- 1) 漢方医学を勉強したい医療関係者を対象にセミナー形式の勉強会を企画7回／年行っていました。しかし時勢的に現在中止状態となっております。
- 2) 日本漢方医学教育協議会幹事 書籍テキスト 執筆
『基本がわかる漢方医学講義』 羊土社 第1版出版
- 3) 日本プライマリ・ケア連合学会本部ブロック地方会（長野大会）令和3年10月30日 企画・座長
漢方医学「次の一手」《高齢者医療でよくある症状編》
- 4) 中高医師会学術講演会 講師
令和3年9月17日 補剤の漢方治療 ～補剤の使い分けについて～
- 5) 第217回上水内医師会臨床談話会 講師
令和3年12月7日 WEB開催 ストレス・不安神経症の臨床 ～不定愁訴に対するアプローチ～
- 6) 更科医師会講演会 講師
令和4年1月19日 WEB開催 ストレス・不安神経症の臨床 ～不定愁訴に対するアプローチ～

●その他

人間を一つの統合体として把握し、そのバランスをとることによって、人間の元来より有している治癒力や免疫力をひきだすことが漢方診療科の仕事だと考えています。

今後ともご指導ご協力をお願いいたします。

救急科／救命センター・集中治療科

●概要

篠ノ井総合病院 救急科・救命センターは、道路と鉄道の分岐点である長野市篠ノ井地区に位置し、長野市南部から千曲・坂城・上田と信州新町や麻積に至る広い地域の救急を受け持つ医療施設です。外傷から内科疾患まで、小児から高齢者まで、分け隔てなく対応できる施設でなければならないという、職員一同の理念で運営を行っております。更級医師会・千曲医師会の協力による長野市南部急病センター（初期救急）を包含することにより、円滑な救急医療を提供しております。

施設に関しては、救急部門・検査部門・手術／カテーテルエリア・重症管理のICU／HCUエリアが絶妙に配置されており、働き易く、患者様にも医療スタッフに対しても、リスクの少ない施設となっています。救急病棟10床、ICU 6床、2階HCU19床（稼働16床）、5階HCU 6床（稼働4床：循環器疾患専用）の急性期対応エリア全て、また各病棟に陰圧室を設けており、新型コロナウイルス流行期に於いても機能を損なうことなく運営されています。

治まらない新型コロナ流行ですが、当院では感染に備えた施設を活かし、後から感染が判明した事例でも院内感染無しに救急医療を継続することが出来ています。活動自粛による救急搬送患者数の減少も、活動再開や感染の拡大により救急搬送数は増加しています。救急搬送数は4,241と再増加となり、2023年度では過去最高となる勢いにあります。

“地域災害拠点病院”および“DMAT指定病院”ですが、長野県DMATも含めてDMATチームが複数となり、訓練参加も充分に出来るようになりました。有事に備えて体制をより強化する所にあります。

感染対応も含めて、急性期医療の要で在るように、地域をしっかり支えながら高度医療につなげられる医療を継続する所存です。

●スタッフ

医師：救急科専門医 4名、集中治療専門医 4名（重複あり）

看護師：救急看護認定看護師 1名、小児救急看護認定看護師 1名、集中ケア認定看護師 1名

救命センタースタッフ：看護師31名（うち救急看護認定 1名）、看護助手 3名、医療事務 1名

DMAT隊員：日本DMAT：医師 3名、看護師 5名、事務調整員 4名

長野県DMAT：医師 2名、看護師 2名、事務調整員 1名

●主要設備

救命センター：救急室（ER 2床（完全隔離）・時間外診察室（4室（内陰圧室1））・観察ベッド（8床）・救急病棟（10床（内陰圧室2））

集中治療室（ICU）：6床（内陰圧室2）

高度治療室（HCU）：19床（稼働16床（内陰圧室4））

ヘリポート

●主要治療機器

人工呼吸器、非侵襲的陽圧人工呼吸器（NPPV）、経皮的人工心肺補助装置（PCPS）、エアウェイスコープ、気管支鏡、超音波検査装置、高気圧酸素療法装置（HBO）

●今年度の取り組みと成果

1. 救急搬送受け入れ数（図1）

再増加となっている救急搬送ですが、院内での感染クラスター発生は救急医療の停止や制限になりかねません。感染対応をしながらも、救急医療の継続を第一として運営を行っています。

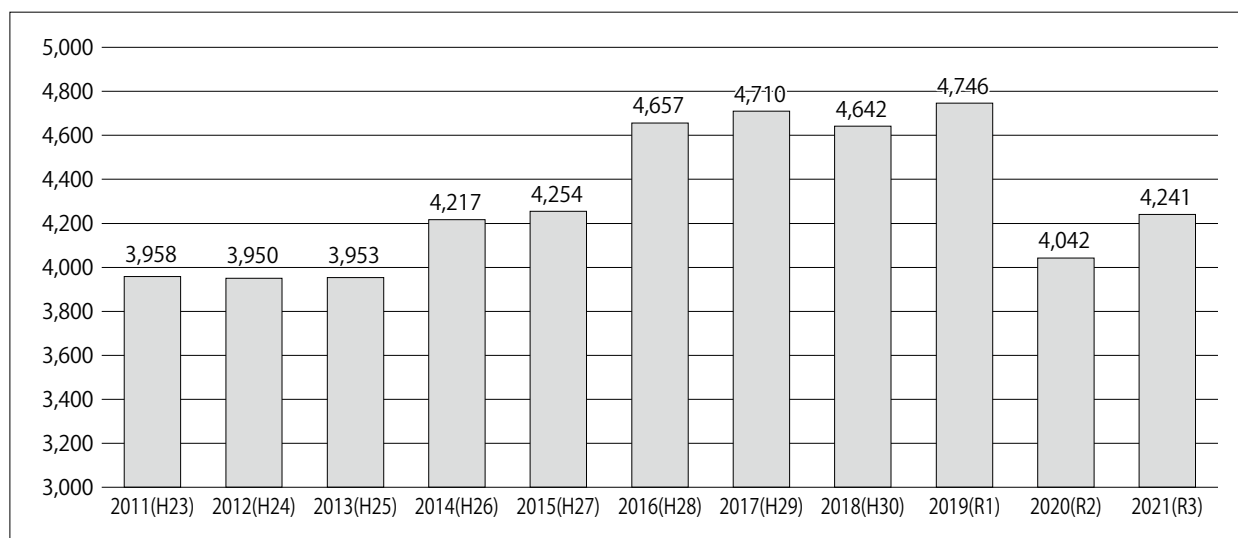


図 1

2. 救急時間外患者受け入れ

長野市南部の夜間急病センターの包含により、救急時間外患者への対応も行っています。受診者数も出控え他から減少しています。しかし、高度救急疾患とされる重症患者は年間576名と県内の施設では多く、減少幅も少ないことから、重症患者数自体は減っていないと考えられます。

年	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
時間外患者数	13,711	13,276	13,991	14,728	14,250	13,873	13,846	13,350	10,718	10,487
うち入院患者数	2,648	2,716	2,997	3,124	3,299	3,346	3,473	3,390	3,178	3,283
うち重症患者数	741	701	635	606	679	673	583	640	576	581

3. 院内トリアージ

上記の救急時間外患者受入を安全かつ円滑に行うために平成28年度から院内トリアージを継続しています。問診とバイタルサインから受診された方の緊急度区分を行います。この区分に基づいて診療優先度を決定し、安全な待ち時間内での対応を心がけています。施行率は90%を超えており、急病センターでの急変やアンダートリアージは発生しなくなっています。

4. 高気圧酸素療法（HBO）

平成30年5月から運用を開始した高気圧酸素療法装置ですが、年間延500件程度で推移しています。脳外科疾患への施行が多いのですが、難治感染症、血行障害や脊髄疾患、一酸化炭素中毒などへの施行も含まれています。

5. 地域災害拠点病院指定

災害拠点病院は有事に災害対応を継続できる施設が指定されます。ライフラインが途絶されても、電源と水を3日以上維持できる設備が当院には整えられており、異論のない指定となりました。DMAT（災害医療派遣チーム）は、新型コロナ対策としての越県および集団形成の回避から厚生労働省の研修が中止となっています。長野県DMAT研修への参加により、やっと2チームとすることが出来ました。継続してDMAT隊員を育て、有事に備えて行く必要があります。

6. 災害対応

救急科・集中治療科スタッフは、院内・院外を問わずに災害対応の中心となっています。平成24（2012）年から継続して行われている院内災害対応訓練ですが、令和3年には水害への対応を主題として行っています。また、災害拠点病院指定を受け、長野県総合防災訓練への参加も叶いました。救急医療は当然として、究極の急性期医療である災害対応も円滑に行える施設を目指して参ります。

歯科口腔外科

●診療・業務報告

(1) 診療方針

- ・地域の歯科医院や施設との連携を強化し、地域の歯科口腔管理を行う。
- ・院内他科の診療連携とともに入院患者・周術期の口腔マネジメントを行う。
- ・病院全体の口腔衛生管理体制を整える。
- ・地域の歯科救急対応を行う。

(2) 診療体制

- ・常勤歯科医師2名、常勤歯科衛生士4名、非常勤歯科衛生士2名、医療事務1名体制
病院診療日に合わせて治療を行っている。休日・夜間はオンコール体制。

●2021年度取組と成果

① 取組と成果

主な治療内容は抗凝固薬や抗血小板薬の内服中などの抜歯による出血のリスクがある、糖尿病の既往があり外科治療後の感染のリスクが高いなどの全身疾患をもつ患者の抜歯。顎関節症、埋伏智歯抜歯、入院中患者の義歯やう蝕治療、口腔ケアを主に行っている。また、病院からの退院後も継続して口腔ケアを行えるような体制を目指している。

歯科口腔外科として1年間で外来初診患者は延べ1,670名、手術件数1,323件（入院・外来手術を含める）であった。

② 今後の課題や目標

歯科口腔外科領域の診療内容や術前術後の周術期における口腔管理の役割について理解と協力を得る必要があり、さらに院外からは紹介での受け入れ体制をとっているため、周囲地域の歯科医院との病診連携を構築する必要がある。

開設7年が経ち、外来診療の充実、院内や施設での口腔衛生管理・指導での幅を広げること。地域歯科医院への通院が困難な患者への対応、外来手術治療を目的とした歯科入院体制を整えていく。口腔がんについては信州大学医学部附属病院との連携を取り、地域の診療に根ざした治療を行っていく。

常に新たな知見を取り入れ、診療に還元していくように努める。

人工腎センター

●概要

当センターは1971年に開設されました。その後、透析需要の増加に応え、現在、透析83床と腹膜透析診療室を備えた県下屈指の透析センターとなっております。当院透析センターをかかりつけ施設として、定期通院されているかたは280名前後に及び、10万人の医療圏（長野市南部、千曲市等）より当院へ通って頂いております。

また急性期病院に併設された透析センターであるため、当院かかりつけの透析患者様だけではなく、近隣の透析施設へ通院されている患者様の入院加療も行っております。

●当透析センターの特色

- ・外来透析病床83床（同時透析可能人数）
- ・on line HDFを主体とした、高効率透析の施行
- ・腹膜透析の専用診察室の設置
- ・在宅血液透析の導入、加療
- ・シャント閉塞・狭窄時のPTA、血栓除去施行（他院からの依頼も受け入れています）
- ・アクセス作成（心臓外科、外科にご協力頂いています）
- ・透析患者様の入院加療

●近年の状況

従来、月水金、火木土で午前透析、および夜間透析を行ってきていました。近年のCOVID19の全国的流行、流行の長期化のため、火木土の午後を発熱者専用透析病床としています。患者様のベット間隔を大きく開けることで、透析室内での感染の予防に努めています。

●認定施設

日本腎臓学会、日本透析医学会、日本アフレイシス学会、腹膜透析学会

●実績（2021年）

- ・かかりつけ患者数：285名
（内訳 外来血液透析：262名、腹膜透析：17名。在宅血液透析：6名）
- ・透析導入数 血液透析：33名、腹膜透析：1名
- ・シャントPTA：289件（他院よりの依頼数：17件）

付記：第69回長野県透析研究会学術集会主幹

●構成医師

- | | |
|-------|-----------------|
| 牧野 靖 | 平成5年卒（人工腎センター長） |
| 中村 裕紀 | 平成11年卒 |
| 穴山万里子 | 平成11年卒 |
| 栗原 重和 | 平成28年卒 |
| 長澤 正樹 | 昭和52年卒（顧問） |
| 田村 克彦 | 昭和54年卒（顧問） |
| 非常勤医師 | 3名 |

リウマチ科／リウマチ膠原病センター

●概要

当院リウマチ膠原病センターは、内科系医師と整形外科系医師が同一フロアで協力して診療する目的で、1996年4月に設立されました。その後、関節リウマチや脊椎関節炎（SpA）に対する分子標的治療が非常に進歩したことから、関節の手術件数は減少し、現在では内科系のリウマチ専門医が主体となって、膠原病科と協力して診療を行っています。

・診療方針

適切な副作用対策を行いながら、生物学的製剤やヤヌスキナーゼ（JAK）阻害薬を積極的に導入し、関節リウマチや脊椎関節炎の患者さんが最も満足するような治療を受けられるよう努力しています。また、病診連携を心がけ、地域医師会の先生方とともにリウマチ患者さんの診療を行っています。関節手術については、当院整形外科のご協力をいただいております。

・診療体制（2021年4月～2022年3月）

下記4名とリウマチ専門の整形外科医師（非常勤）2名で診療を行っています。

鈴木 貞博：リウマチ膠原病センター・センター長、リウマチ科部長

永井 立夫：リウマチ膠原病センター・副センター長

浦野 房三：リウマチ膠原病センター顧問（非常勤）

小野 静一：リウマチ科医師（非常勤）

●今年度の取り組みと成果

生物学的製剤やJAK阻害薬の導入率が、関節リウマチでは4割以上、乾癬性関節炎や強直性脊椎炎では8割以上になるような診療レベルを維持するよう努めながら、周辺施設で治療に大変困っている症例や免疫抑制治療中に重篤な感染症をきたした症例を積極的に受け入れていくつもりです。また、日本リウマチ学会教育施設に認定されており、リウマチ専門医を目指す若手医師や信州大学の臨床実習生を今後も受け入れていく予定です。

・2021年度診療実績

関節リウマチ：772例（膠原病科と協力して診療）

強直性脊椎炎：125例

乾癬性関節炎：35例

掌蹠膿疱症性骨関節炎：21例

脊椎関節炎（分類不能）：117例

リウマチ性多発筋痛症：134例

・臨床実習受け入れ

信州大学5年次後期「150通りの臨床実習」：1名

心臓血管センター

●心臓血管センターの歴史

心臓血管センターは診療科としては循環器科と心臓血管外科で構成されています。2つの科はお互いになくってはならない、決して切り離せない診療科です。昭和59年に循環器科が開設され、平成5年心臓カテーテル検査・カテーテル治療を開始しました。平成9年に心臓血管外科が開設され、心臓血管センターの設立に発展しました。

心臓血管センターでは循環器内科と心臓血管外科が常に連携してチーム医療を行なっています。同じ外来・同じ病棟で診療にあたることにより、診断・治療など様々な段階でお互いの意見を取り入れることができます。また、緊急時にはともにできることを行なうことで数多くの患者様の生命を救うことができました。

●スタッフ

心臓血管センター長・循環器内科部長	矢彦沢 久美子
心臓血管外科部長	名倉 里織
循環器内科医長	小林 隆洋
循環器内科医長	丸山 拓哉
循環器内科医師	小塚 綾子
循環器内科医師	小山 由志
心臓血管外科医師	小尾 勇人
循環器内科医師	小岩 哲士

●構成

心臓血管センターは外来・病棟・心臓血管造影室を3本の柱としています。看護部は一般病棟・ハイケア病棟（CCU機能）・外来・心臓血管造影室の4部門をセンターに統合し、そのほかのコメディカル部門もセンター担当責任者を選任して円滑な運営を行なっています。

- ① 外来：心臓血管センターとして、循環器内科と心臓血管外科が一緒に外来診療を行っています。当センターでは地域連携に力を入れており、地域の先生方からの御紹介は必ず受け入れ、必要な専門治療を行った後は再び地域の先生方に治療をお願いするシステムをとっています。
- ② 病棟：心臓血管センターは主として本館5階西病棟（一般病棟）と本館5階HCU病棟（ハイケアユニット）をホームグラウンドにしています。本館5階HCUはCCU（Coronary Care Unit）としての機能を持ち、急性心筋梗塞・急性大動脈解離・重症心不全・重症不整脈・心臓血管外科の手術後など集中治療が必要な疾患に対応しています。循環器科・心臓血管外科では一般病棟でも重症患者が多いのが特徴で、スタッフ全員が定期的に訓練を行っているため、危険な不整脈や突然のショック・急変に適切な対応ができています。
- ③ 心臓血管造影室：循環器内科では心臓血管造影室で様々な検査や多くの治療を行なっています。心臓カテーテル検査・冠動脈ステント留置術・末梢動脈の血管内治療・ペースメーカー植え込み術は長野県内で1、2の症例数であり、高いレベルの治療を行なっています。医師・看護師・臨床工学士・生理検査技師・放射線技師が心臓血管センターのスタッフとしてチーム医療を行なっています。また、平成16年より心臓血管造影室内や心臓血管外科の術野の中継を行い、患者様のご家族に検査・治療中の映像や音声を公開しています。患者様はご家族が見ていることで安心感が得られ、ご家族は患者様の状況が把握できるため待っている間の不安が軽減するという効果があり、好評をいただいています。

●今後の展望

循環器科と心臓血管外科はお互いになくってはならない存在です。心臓血管センターとして協力することにより、治療の選択肢が増え、より多くの患者様に対応できるようになります。両科のhybrid治療も多く、その一つが冠動脈治療です。虚血性心疾患の冠動脈病変はカテーテル治療に適している病変と、カテーテル治療が困難な病変があります。それと同じように冠動脈バイパス手術も適している病変と、不可能な病変があります。カテーテル治療後に残存病変のバイパス手術を行なったり、またはその逆の治療を行ない、より高度の治療を提供しています。また、内頸動脈狭窄を合併する重症冠動脈疾患の患者様に、まず循環器科で内頸動脈ステント留置術を行なった後に冠動脈バイパス術を行なうこともあります。

今後、心臓血管センターでは大動脈弁狭窄症の経カテーテル治療（TAVI）、心房中隔欠損症や肺動脈管開存症などの成人先天性心疾患のカテーテル治療などの新しい治療も可能になるよう、両科が努力していきます。

関節疾患スポーツ障害治療センター

●2021年の実績

全手術件数：913件（COVID-19感染症前の2019年は、873件）

・内訳（主なもの）

股関節に関しては、股関節脱臼（小児）や臼蓋形成不全、変形性股関節症、大腿骨頭壊死、大腿骨頸部骨折などの疾患を対象としており、治療実績は、人工関節置換術：89件（うち再置換術12件）、関節形成術（臼蓋形成不全股に対する寛骨臼回転骨切り術：9、大腿骨頭壊死に対する大腿骨頭回転骨切り術：2）：11件、人工骨頭挿入術：57件となっています。

膝関節に関しては、膝内障（膝半月損傷・靭帯損傷など）、変形性膝関節症、膝関節無腐性骨壊死などの疾患を対象としており、治療実績は、人工膝関節置換術：35件（うち再置換術2件）、関節鏡手術：33件（うち前十字靭帯再建術：4件）、関節形成術（高位脛骨骨切り術など）2件です。

地域周産期母子医療センター

●概要

新病棟建設により2015年5月から3階病棟が地域周産期母子医療センターとなり、産科部門と新生児部門が連結され、今まで以上に連携が取りやすくなりました。

●産科部門

現在、常勤医6名で診療しています。年間分娩数は約600～700件、帝王切開術は約180件です。取り扱う領域は、正常分娩、切迫流早産、各種合併症妊娠、ハイリスク妊娠です。長野市南部、千曲市、坂城町の妊娠分娩、そして最近では上田地区のハイリスク妊娠を主に扱っています。32週未満の早産は主に長野県立こども病院にお願いしていますが、妊娠継続可能な場合はできるだけ当センターで管理を行っています。また症状の改善を認めた場合はご紹介元にお戻りいただくこともしています。

●新生児部門

現在、常勤医4名で診療しています。入院定数は15名で、比較的広いスペースを有しています。年間入院数は約170名で、その内訳は黄疸、低出生体重児、呼吸障害、感染症、低血糖症、その他の順となっています。32週未満の早産児および重症児の場合は主に長野県立こども病院にお願いし、安定後は再び当院に再搬送されて退院まで当科で対応しています。退院基準は、修正36週以降、体重2,500g以上となり、状態が安定した場合としています。産科部門と新生児部門の良好な相互連携により、母児およびその家族のためにベストを尽くしています。

内視鏡手術センター

●スタッフ

センター長 (消化器外科)：池野 龍雄

消化器外科：池野 龍雄、五明 良仁、秋田 倫幸、荻原 裕明、高畑 周吾、林 茂樹、宮本 英雄

呼吸器外科：藏井 誠、青木 孝學

産婦人科：本道 隆明、加藤 清、鹿島 大靖、西村 良平、藤森 美緒、塩谷 優太、木村 薫

泌尿器科：中沢 昌樹、鈴木 尚徳、木村 恵太

●概要

内視鏡手術とは、腹腔鏡 (または胸腔鏡) 下手術あるいは内視鏡外科と呼ばれるもので、身体に小さな孔 (径3~15mmの切開) を数カ所開けて、そこから内視鏡や細い手術器具を挿入し、テレビモニターを見ながら行う手術のことです。内視鏡手術は、侵襲の少ない手術方法として臨床に取り入れられ、手術手技の改良・進歩、また、よりよい手術機材の開発に伴い、低侵襲で安全な手術として確立されました。現在では、消化器外科、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科の4つの診療科を中心に、症例数も年々増加しております。また、内視鏡手術装置は手術室で一括管理するようになり、医師、看護師、臨床工学技士が連携して、緊急手術にもスムーズに対応できるような体制をとっています。また、手術機材も年々進歩しており、予算の許される範囲で、新しく、性能の良いものを購入し、患者さんのお役に立てるように努力しております。

●当院で行っている内視鏡手術

消化器外科：胆石症、虫垂炎、鼠経ヘルニア、胃・十二指腸潰瘍穿孔 (腹膜炎)、食道裂孔ヘルニア、食道癌、腸閉塞、胃癌、胃粘膜下腫瘍、大腸癌、直腸癌、肝臓癌、その他腹腔内腫瘍など

呼吸器外科：気胸、肺癌、縦郭腫瘍

産婦人科：子宮内膜症、卵巣腫瘍、子宮外妊娠、子宮筋腫、子宮癌

泌尿器科：腎癌、尿管癌、副腎腫瘍

●今後の課題

癌の手術は術直後が楽であっても、再発したり、生存率が下がるようでは意味ありません。再発を防ぐためには、完全な切除が必要となります。「キズは小さくなりましたが、病気は再発しました」というのは外科医として言い訳できないことです。内視鏡手術の適応があるかないか、慎重な判断も必要になることがあります。更なるデータの蓄積、予後解析を行い、より良い手術を行ってまいりたいと考えています。

睡眠呼吸センター

●概要

当院では、2000年秋より簡易ポリグラフィー、2001年6月より終夜睡眠ポリソムノグラフィー（PSG）を導入し、2006年に日本睡眠学会睡眠医療認定機関（A型）（2018年に日本睡眠学会専門医療機関（A型）に改称）に長野県内で初めて認定され、2009年4月よりセンター化されました。

睡眠時無呼吸症候群は、最近メタボリックシンドロームとの関連も取り立たされるようになり、症候、診断、治療において複数の領域にまたがる疾患です。このため、当院においては、呼吸器内科だけでなく、内科、耳鼻咽喉科、口腔外科、心療内科と連携をとりながら、医師・臨床検査技師・看護師・理学療法士・栄養士・臨床工学士・事務職員により構成されたスタッフが睡眠時無呼吸症候群を中心とした睡眠呼吸障害の診察と治療を行っています。

・診療方針

日本睡眠学会専門医療機関（A型）に認定されており睡眠障害全般を扱いますが、マンパワーの問題から“睡眠時無呼吸症候群”を主体とした睡眠呼吸障害を中心に診療しています。治療導入後落ち着いている患者さん方は紹介医へお返ししています。

・診療体制（スタッフ）

松尾 明美：診療部長、呼吸器内科部長、睡眠呼吸センター長（日本睡眠学会専門医）

大村 慶子：心療内科部長

浅輪 史郎：耳鼻咽喉科部長

堀内 俊道：呼吸器内科副部長

正村 寿山：呼吸器内科医師

草深 佑児：歯科口腔外科医長

田中章太郎：歯科口腔外科医師

他 日本睡眠学会認定検査技師、臨床検査技師、看護師、理学療法士、栄養士、臨床工学士

●今年度の取り組みと成果

2021年1月から12月までのPSGは127件、開設より2021年末まででPSG3,486件、反復睡眠潜時検査（MSLT）は13件、累計73件、経鼻的持続陽圧呼吸療法（CPAP）導入患者数は2,500名以上に及んでいます。また、2015年4月に口腔外科が開設されたことに伴い、院内でも口腔内装置の作成ができるようになり非常に充実しました。

2011年度日本睡眠学会認定委員会内に睡眠医療・安全管理ワーキンググループが設置され、PSGを安全に施行するため「PSG安全管理基準」が作成されました。しかし、2020年新型コロナウイルスの感染拡大に伴い衛生面が重視されるため、PSG安全管理基準は医療関連感染の予防策を加えて改訂されました。PSGもしくはMSLTの施行にあたってはこの基準を遵守し、各施設に合わせた「睡眠ポリグラフ検査安全管理マニュアル」を作成させ、検査中の事故防止及び感染対策に努めるものとするとの通知が出され、当センターでも「睡眠ポリグラフ検査安全管理マニュアル」を改定し、これに基づき検査を行っています。

コロナ禍で2021年度のPSG件数はやや減少しましたが、睡眠潜時反復検査は県内でできる施設に限られることから一昨年、昨年同様例年の倍以上になっています。長野医療圏だけでなく長野県内全域からご紹介をいただいております。睡眠学会認定施設としては年5件でよいところを検査技師に無理を言って枠を確保しておりますが、安全な医療体制を維持しながらの診療となるためこれ以上増やせない状況です。

不妊治療センター

●概要

当院の高度生殖補助医療（ART）は長野県で1990年に最初の体外受精、1995年に最初の顕微授精に成功し、妊娠を希望される患者さんに対して以前から診療を行っています。組織体制は産婦人科、泌尿器科、検査科、看護部、医療相談室などの多くの部署がかかわるため、現在はこれらを統合して不妊治療センターとしました。診療内容はART以外に2022年から国の小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究事業に参加し、がん患者さんへの妊孕性温存への対応も行っています。

●診療方針

ARTは昔と比べれば身近な治療になってきましたが、依然多くの患者さんからすれば治療自体が大きなハードルであり、いざ始めても様々な場面で精神的・経済的負担が大きい治療でもあります。そのため、不妊治療はEBMに基づいた治療法や最新技術を提供するだけでなく、患者さんとコミュニケーションを含めた、全人的な医療を行うことが大切と考えています。長年にわたり培ってきたARTや内視鏡（腹腔鏡・子宮鏡）手術療法などの治療経験をもとに、なかなか子供を授からないカップルの皆様の一助となれるように全力を尽くします。

●診療体制

木村 薫 名誉院長 不妊治療センター長 昭和51年卒

西村 良平 産婦人科医長 平成20年卒

鈴木 尚徳 泌尿器科医長 平成14年卒

臨床検査技師 3名（胚培養士1名含む）

不妊症看護認定看護師 1名

不妊カウンセラー 1名

●取り組みと成果

2022年4月から保険適用開始に伴い、当院でも保険診療を開始しました。現在は保険診療を中心に、自費診療も希望あれば行っています。

2022年4月～	新鮮胚移植	凍結融解胚移植
治療周期数	11	153
移植周期数	11	152
妊娠数	3	72
妊娠率	27.2%	45.9%
流産率	33.3%	27.8%

*妊孕性温存療法周期数 9周期

栄養サポートチーム (NST)

●NSTの活動について

栄養スクリーニングによって抽出された栄養障害を持つ患者の栄養療法を適切に実施し、栄養状態を改善することで治療効果を上げ、患者の病態の改善、合併症発症の予防を図り患者のQOLを向上させることを目的に活動しています。食事形態の検討や、疾患に合わせた栄養剤の検討、必要栄養量が確保できる食事内容の検討、輸液内容や内服薬の内容についての検討、退院後の生活について等、各職種が専門性を活かして活動をしています。

また、NST委員会の中で栄養に関する勉強会を開催しています。栄養についての知識を高め、患者さんの栄養状態に合わせた食事や栄養剤が提供できるようにスキルアップを図っています。

●NST回診

毎週火曜日、2チームでNST回診実施。医師（糖尿病内分泌代謝内科1名、外科1名）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士の5職種で構成。

●NST委員会

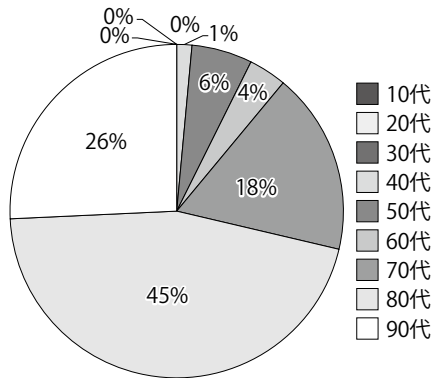
医師（糖尿病内分泌代謝内科1名、外科1名、腎臓内科1名、歯科口腔外科1名）、各病棟看護師1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、言語聴覚士1名、医事課1名、管理栄養士2名の計25名で構成。

・令和3年度介入状況

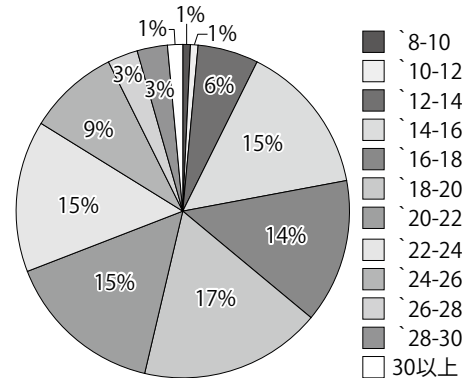
介入患者数と診療科の内訳

	人数
内科	46
外科	41
脳神経外科	9
循環器	13
心臓血管外科	1
透析科	3
総合診療科	6
リウマチ科	8
泌尿器科	2
整形外科	37
歯科口腔外科	1
耳鼻咽喉科	1
救急科	2
合計	170

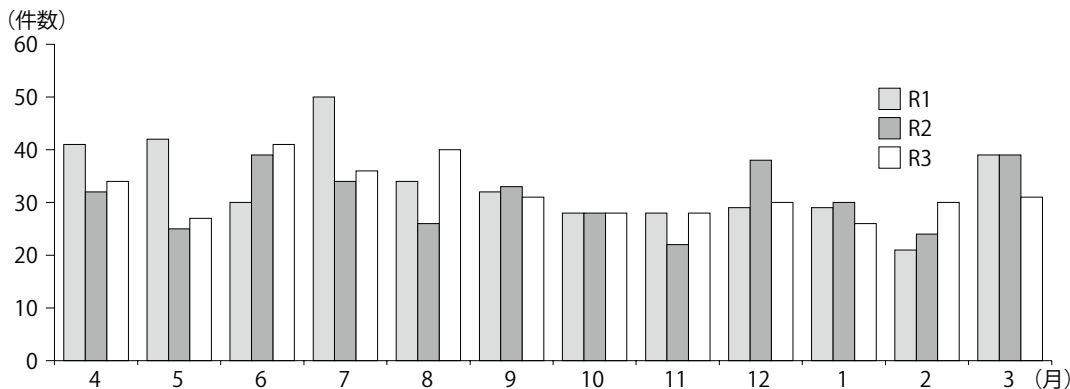
年齢構成 平均年齢82.2歳 (n=136人)



BMI分布 平均BMI: 19.8kg/m² (n=136人)



・NST加算 (200点) 算定状況: 過去3年間



年度	合計件数
R 1	403件
R 2	370件
R 3	382件

感染制御チーム（ICT）

●概要・スタッフ

・概要

平成2年4月に当院の感染管理組織として院内感染防止委員会が設置され、平成12年に結核、HIV感染症、食中毒等、早急に対応すべき事態が発生した際に迅速に対応できるよう院内感染防止委員会の中の実働部隊として「感染対策プロジェクトチーム」が編成されました。これが現在のICTの前身であり、平成17年に初めてICTとして院内感染防止体制の組織図に明記されました。ICTは、特殊診療部に現在は属していますが、院内感染防止委員会の下部組織であり、感染管理認定看護師（CNIC）を中心とした事務局、インフェクションコントロールドクター（ICD）5名、各部署に配置された感染対策担当者と連携し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行うことで院内感染防止活動に取り組んでいます。

・スタッフ

松尾 明美（医師 ICD）：診療部長、呼吸器内科部長、感染対策室長

牛丸 博康（医師 ICD）：副院長

後藤 博久（医師 ICD）：副診療部長、救急科・集中治療科部長、総合診療科部長

浅輪 史郎（医師）：耳鼻咽喉科部長

関口 幸男（医師 ICD）：救急科・集中治療科統括部長

小川 英佑（医師 ICD）：リウマチ・膠原病科副部長

薬剤部長、事務次長兼医事課課長、副看護部長、栄養科科长、施設課課長、医療安全管理責任者・医療安全管理室師長、本4東病棟師長、臨床検査科主任・感染対策室兼務、中央手術室主任、救命センター看護師、感染管理認定看護師・感染管理者・医療安全管理室師長、外来師長、抗菌化学療法認定薬剤師・薬剤科主任・感染対策室兼務、感染対策室兼医療安全管理室課長、感染対策室看護師

●今年度の取り組みと成果

平成24年度よりICT会議、ICTラウンドの週1回開催、ICT症例カンファレンス、院内感染防止マニュアル全面改定に加え、感染防止対策地域連携加算1の病院として加算1、加算2の病院と相互ラウンドなどを行ってきました。令和3年度は、加算1の医療機関として長野赤十字病院、長野中央病院と、加算2の医療機関として新町病院と相互ラウンド・感染防止対策に関する評価およびカンファレンスを行いました。その他、厚生連感染管理担当者会議や北信ICT連絡協議会への参加など職域、医療機関を超えた連携を図っています。

平成28年度から感染制御チームに対する通達により、週1回2部署であったICTラウンドをICTを4チームに分け、毎週全病棟、2週間毎に侵襲的手術・処置を行う部門で行っていましたが、令和2年度以降は侵襲的手術・処置を行う部門も毎週ラウンドおよびカンファレンスを行っています。

令和3年度も新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、全職員対象の研修会はwebでの開催となりましたが、医療関連感染サーベイランスの実施、感染対策担当者会議も継続して行いました。

また日本国内、長野県内でのCOVID-19流行継続のため今年度も疑似症外来、振り分け外来、中等症・重症患者、透析患者、妊産婦の入院加療をICTを中心に行って来ました。振り分け外来は725件、輪番対応68件、発熱外来（受診者367名）・救急外来陽性者対応130件、入院は240名（軽症134名、中等症Ⅰ43名、中等症Ⅱ60名、重症（人工呼吸器管理）2名、CPA1名）で、うち透析患者9名、小児11名、妊婦36名（出産4名：帝王切開2名、経膈分娩2名、濃厚接触者出産1名、隔離解除翌日帝王切開1名）、産褥婦1名を受け入れました。

メンバー全員が本来の職務に加え、ICT活動にご協力いただいたこと、職員の皆さんも2年以上続くコロナ禍で気が緩みがちになる中ご協力いただくことで院内感染を起こすこともなく、令和3年度乗り切れたことに感謝申し上げます。今後はwith コロナ、after コロナという今までとは違う対応が求められる時代に変化していくと思われませんが、変化しつつも変わらない基本は押さえつつ活動していきたいと考えています。

緩和ケアチーム

●概要

緩和ケアチームは2014年に発足し「患者・家族のQOLを改善・向上するために、緩和ケアに関する専門的な経験や・技術・知識により院内の医療従事者への教育・支援・相談及び患者・家族への直接的ケアを行う」を理念として活動しています。緩和ケアに関する相談依頼を受け、状況に応じて該当部署の看護師や主治医を交えてのカンファレンスや、事例検討などを行っています。

●構成メンバー

医師：五明 良仁 松尾 明美 大村 慶子

薬剤師：1名

管理栄養士：1名

緩和ケア認定看護師：2名

MSW：1名

PT：1名

OT：1名

●取り組みと成果

緩和ケアチームの活動は毎週金曜日9時15分から45分程度のカンファレンスを行い、がん患者・家族の症状緩和を多職種により検討を行っています。また、院内処方されているオピオイドが適正使用されているか、薬剤部でチェックを行っています。担当薬剤師が入院中のオピオイド使用患者をリストアップし、カンファレンスで使用内容について検討し今後の使用方法などの提案も行っています。

令和3年度の依頼件数は11件でした。依頼内容で多いのが疼痛コントロールやその他の症状緩和についての相談などです。カンファレンス終了後に依頼患者の病棟ラウンドを行っています。病棟ラウンドを行い患者さんと直接話しをすることで、患者さんの背景や思いなど理解でき、より細かい部分へ配慮した提案ができるようになりました。

毎年計画している緩和ケア講演会は、コロナ禍の影響もあり予定はしましたが、中止となりました。

褥瘡対策チーム（SCAT：Skin CAre Team）

入院中の褥瘡保有患者様や褥瘡形成リスク患者様に対しての、病院内褥瘡管理者とSCAT専任医師によりSCAT介入患者を選定しています。主対象患者は重度褥瘡患者や外科的処置を要する難治性創傷。また予防ケア（減圧ケア）難治性創傷や創傷形成での栄養強化を要する患者を対象として介入をしています。

SCATラウンドは毎週1回（水曜日）に行なっています。

●スタッフ名：SCATメンバー

皮膚科医師 形成外科医師 理学療法士 管理栄養士

看護師：各病棟の褥瘡専任看護師の代表者 褥瘡管理者：皮膚排泄ケア認定看護師

●主要設備

携帯型接触体圧測定器（パームQ）

超音波血流計（ミニドップラー）

●取り組みと成果

週1回のSCATラウンドを行なうことで、介入患者様を通じて治療・予防ケア介入方法を直接病棟看護師へと指導を行なうこと出来る。このことで、より個別性に応じたケアを患者様に提供することが出来ている。

入院期間中に治癒が困難な創傷に関して、皮膚科医師が退院・転院前に確認することが出来るため、外来や他施設への情報提供・共有がはかれる。このことで患者様に対して継続した治療ケア提供することが出来ている。

2021年度：褥瘡推定発生率：0.95%

褥瘡有病率：3.36%

●その他

地域近隣施設と連携して、重度褥瘡発生を予防強化。早期発見治療が図っていけるように、WEB研修や医療福祉施設訪問連携を行なっていきたい。

呼吸ケアチーム（RCT）

● 概要・スタッフ

・概要

平成22年4月の診療報酬改定で人工呼吸器装着患者の管理において多職種からなるチーム医療を試行的に評価し、影響を検証するために呼吸ケアチーム（Respiratory Care Team；RCT）加算が新設されました。当院においては、人工呼吸器管理等について6ヶ月以上の専門の研修を受けた看護師の確保が課題でしたが、平成27年に慢性呼吸器疾患看護認定看護師が認定されたことにより、平成27年10月に呼吸ケアチーム（RST）が発足しました。RCT加算対象者を中心に毎週火曜日13時からラウンドを行い、平成28年4月病院の特殊診療部の中にRCTが加わりました。

令和3年度は、呼吸器に関するマニュアルの見直し、院内基準・手順の作成、MDRPU対策のマニュアル作成、LTOT導入時手順・記録テンプレート作成に取り組みました。

・スタッフ

医師：松尾 明美、堀内 俊道、正村 寿山

慢性呼吸器疾患看護認定看護師、看護師、臨床工学技士、理学療法士

● 今年度の取り組みと成果

令和3年4月～令和4年3月のラウンド患者数は94件（RCT加算対象者29件、非対象者65件）でした。平成27年35名、平成28年78名、平成29年85名、平成30年98名、令和元年113名と着実にラウンド患者数は増加していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度は人工呼吸器装着患者が少なく、それに伴いラウンド患者数も86名と減少したものの、令和3年度はやや回復しました。

ようやくRCT活動も周知されるようになり、呼吸器ケアマニュアルを一昨年度作成し、昨年度は呼吸器に関するマニュアルの見直し、アンカーファストのマニュアル作成、人工呼吸器使用中の口腔ケアマニュアル作成、医療関連機器圧迫創傷（MDRPU：Medical Device Related Pressure Ulcer）対策マニュアル、長期酸素療法（LTOT：Long Term Oxygen Therapy）導入時手順・記録テンプレートが作成され、運用も開始されました。今年度は、運用後の呼吸器に関するマニュアルの見直し、院内基準・手順の作成、MDRPU対策マニュアルの見直し、LTOT導入時手順・記録テンプレート見直しに取り組みました。

また、昨年度は新型コロナウイルス感染症のため全体研修ができませんでしたが、今年度は人工呼吸器の勉強会も開催することができました。

次年度も引き続き、RCTメンバーの確保・育成、人工呼吸器装着患者の医療安全の維持（リスク管理）、呼吸ケアの質の向上、呼吸ケアに関わる知識・技術の教育、普及（いずれは院内だけでなく地域にも向けた）を目標に引き続き活動していきたいと考えています。

認知症ケアチーム

認知症ケアチームは、2016年8月から活動を開始しました。

認知症ケアチームは、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準ランクⅢ以上」に該当する患者さんを対象に、環境調整やコミュニケーションの方法について、病棟看護師と検討し、身体拘束や向精神薬の使用をできるだけ少なくして、安心できる環境で、適切な治療を受けられるようにサポートするチームです。なお、認知症でなくとも、上記に該当する患者さんも対象になります。

チームメンバーは、医師、認知症看護認定看護師、社会福祉士、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士です。

活動内容は、週1回のカンファレンス、病棟ラウンドを行っています。認知症看護認定看護師は、適宜病棟を回り、患者さんの状態把握、病棟看護師とカンファレンス、アセスメント、看護計画の立案を行っています。向精神薬の調整が必要な場合には、主治医からコンサルテーションを出してもらい、薬剤調整を行います。また、退院に向けて、在宅か施設か…など検討し、早めに対応ができるように退院調整を行います。

チームによるケアの提供により「安心して安全な医療・身体拘束を減らす看護ができ、早期退院に向けた早めの支援ができる」ことを目標にして、今後も活動を続けていきたいと思っております。

【依頼患者の症状と人数】

暴言・暴力	5名
せん妄	62名
不眠	28名
帰宅欲求	6名
ルートトラブル	21名
大声	5名
ケア拒否	7名
家族対応	0名
拒食	8名
退院困難	1名
抑うつ・意欲低下	3名
妄想	2名
その他*	12名

(症状の重複あり)

*その他：徘徊・内服拒否・不潔行為など

臨床検査科

●概要・スタッフ

私たちは患者本位の医療を実現するため、以下の品質方針を掲げ日々臨床検査に従事しています。

<品質方針>

J A長野厚生連南長野医療センター 篠ノ井総合病院 臨床検査科は、病院の基本理念である「患者本位の医療の実践」のため以下の品質方針を定めます。

1. 安心して安全な医療を提供するため、信頼される正確な検査に努めます。
2. 積極的に知識と技術の習得に努め、患者医療に貢献します。
3. PDCAサイクルを活用し創意工夫で積極的改善に努めます。
4. チームワークを重視し、全体のレベルアップを目指します。

<臨床検査科構成・スタッフ>

採血・受付部門、検体検査部門（生化学・免疫検査、血液検査、輸血検査、一般検査）、細菌検査部門
生理検査部門、病理・細胞診部門、生殖補助医療 9部門で構成されている。

2021年度 検査医1名、技師40名（正職員技師33、再雇用1 臨時職員3 パート技師3）

受付採血部門：パート看護師1名 生理検査受付（午後採血受付含む）：事務員1名

●今年度の取り組みと成果

1. 業務実績

院内検査件数及び対前年比

部門	生理	血液	輸血	血清	細菌	一般	化学	細胞	病理	AIH	ART	計	解剖
2020	47,473	615,627	22,553	43,974	46,928	107,491	1,595,054	8,973	3,704	540	540	2,492,859	9
2021	51,390	664,843	22,620	50,503	51,664	111,652	1,746,745	8,618	4,027	340	490	2,712,892	11
前年比	1.08	1.08	1.00	1.15	1.10	1.04	1.10	0.96	1.09	0.63	0.91	1.09	1.22

2. 主要設備

生化学・免疫	自動生化学分析装置	日立ラボスペクト008 a
	自動免疫測定分析装置	アーキテクトi2000 i1000 コバセe411plus
血液検査	多項目自動血球分析装置	XN-1000
	全自動血液凝固分析装置	CN6000
	血液ガス分析装置	ABL800
一般検査	全自動尿分析装置	US-3100R+
	便潜血全自動免疫化学分析装置	OCセンサー PLEDIA
細菌検査	全自動同定感受性検査装置	バイテックブルー 2、RAISUS ANY
	血液培養装置	BACTEC FX
	自動遺伝子検査装置	TRC-Ready80 LoopampEXIA Auto Amp
病理検査	自動免疫染色装置	ベンタナベンチマークGX
	術中迅速凍結切片作成装置	ライカCM1950
生理検査	超音波検査装置	TOSHIBA ARTIDA Aplio400 等
	肺機能測定システム	CHEST8900 a
	脳波計	NeurofaxEEG-1218
生殖	運動負荷心電図装置トレッドミル	STS-2100 STM-2000
	顕微授精システム	IX73SL-ICSI

3. 施設整備

- ・新規導入機器

Auto Amp

- ・更新

VENTANA Bench Mark GX / CO2インキュベーター / DRI-CHEM NX10N

CHESTAC-8900 a / イージースクリーン (MAICO) / インピーダンスオージオメーター RS-M1

4. 精度管理調査参加と成績

毎年3団体の外部精度管理調査に参加している。2021年度も概ね良好であった。

① 2021年度 日臨技臨床検査精度管理調査 2021年6月 実施

部 門	臨床化学	免疫血清	微生物 遺伝子	血 液	細 胞	一 般	生 理	輸 血	病 理
A・B 評 価	62/62	26/26	19/19 3/3	32/32	15/15	20/20	25/25	34/34	20/20
256/256 100%									

② 2021年度 県医師会（長臨技）精度管理調査 2021年10月 実施

部 門	臨床化学	免疫血清	微生物	血 液	細 胞	一 般	生 理	輸 血	病 理
A・B 評 価	192/192	30/30	34/38	59/60	30/30	42/45	11/11	40/40	50/50

③ 2021年度 第55回 日本医師会臨床検査精度管理調査 2021年9月 実施

合 計	評 価 項目数	評価項目 点 満 数	評価項目 点 満 数	評価項目 修正点	参 加 項目数	参加項目 満 点 数	参加項目 修正点	全項目 満点数	総合評点	Dの数	評価せず の数	「その他」 の数
	50	646	655	98.6	50	655	98.6	655	98.6	0	0	0

5. 学術・研修会等

コロナ禍ではあったが可能な範囲での現地開催学会参加や、長野県臨床検査技師会、日本臨床衛生検査技師会、その他各種の学会によるWebの研修会や学会に、各自積極的に参加した。

6. ISO15189について

2021年4月に第二段階審査を受審し、その後7月16日付でJABよりISO15189の認定がなされた。引き続きISO15189を維持継続するとともに、きめ細やかな精度管理と品質管理を行い精確な検査につなげ、患者医療の質の向上に貢献する。

7. その他

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応するため、検体採取を含む検査全般に臨床検査科全体で取り組んでいる。また、医師会が運営する「地域外来PCR検査センター」に検査技師を派遣し、検体採取を行った。

診療放射線科

●概要

放射線科は医師・診療放射線技師・看護師・事務職員の4つの職種で構成され、協力・連携を行いながら、診療に役立つ情報の提供に努めております。

本年は画像診断機器としてX線TV撮影装置・ポータブル撮影装置及び循環器科共同で心カテ装置が導入されました。ポータブル撮影装置は事業計画で申請していない医療機器ではありましたが、新型コロナウイルス感染症の診断目的などから補助金対象物件となったため購入させていただきました。またX線TV撮影装置はJ A 共済の補助金で購入いたしました。装置性能につきましては後述いたします。

放射線科としてチーム医療が重要視される中、他職種連携を密に行う医療へ推進してまいりました。安心・安全の放射線画像検査を遂行するにあたり、多数の診療科、診療協力部門、看護部、事務部門のご協力を頂き、昨年よりも実績を多く重ねることができました。この場をお借りいたしまして感謝申し上げます。

●スタッフ名

- [放射線科医師] 3名
長谷川実（部長）、鈴木亜紀重（医長）、角田 真悠（医師）
- [診療放射線技師] 17名
- [放射線科看護師] 3名
- [放射線科事務] 2名

●主要設備

デジタルX線撮影装置（4台）、マンモグラフィー（2台）、デジタルX線テレビ装置（4台）、X線骨密度測定装置、ESWL（衝撃波結石破碎装置）、MRI撮影装置（1.5テスラ1台、3.0テスラ1台）、X線CT撮影装置（16列1台、320列1台、64列（128スライス）×2管球1台）、デジタルパントモ・デンタル撮影装置、心臓大血管撮影装置（2台）、多目的血管撮影装置（全身用）、移動型X線撮影装置＜ポータブル＞（5台）、移動型X線透視・撮影装置＜外科用イメージ＞（5台）

●診療放射線科取得資格

放射線機器管理士、放射線管理士、医療画像情報精度管理士、放射線取り扱い第1種
検診マンモグラフィー認定技師、救急撮影認定技師、肺がんCT検診認定技師、X線CT認定技師
磁気共鳴専門技術者、Ai認定診療放射線技師

●今年度の取組みと成果

<バイプレーン型心臓カテーテル検査装置導入について>

旧シングルプレーン心カテ装置からバイプレーン型に更新しました。この機器は当院で2台目となるCアームを2基搭載した血管撮影装置となっており、ワンショットの造影剤注入で2方向を同時撮影可能となっております。そのため造影剤の使用を控え検査・治療のスループットを大幅に上げることができます。また放射線被ばくに対しても歴代の装置と比較して大幅な低減を実現しています。より高度な心臓血管治療を行えるよう装置性能を極限まで発揮したく検査に臨みます。

●フリップス社製 バイプレーン型心カテ診断装置 Azurion 7 B12/12



<X線テレビ撮影装置導入について>

透視検査増加及び腎臓内科PTAに対応可能なX線テレビ装置を導入しました。整形外科領域で撮影するトモシンセシス（断層撮影）にも対応でき多目的な検査が期待できます。また今年度のJ A共済補助金物件であり大変感謝申し上げます。多数科で使用していきたいと思っております。

●島津社製 X線テレビ撮影装置 SONIALVISION G4



栄養科

●職員構成

・管理栄養士12名 ・調理師15名 ・栄養士1名 ・事務1名

●勤務体制

1) 正職員：5時～13時半 ・ 8時半～17時 ・ 10時～18時半

●食事における取り組み

1) 栄養科理念 ～安全でおいしく治療効果の高い、患者さん個人に適した食事の提供～

2) 食事について

・四季の食材を意識して取り入れ、おいしく栄養バランスの良い食事が提供できるように努めています。

- ① 行事食：毎月2回、四季の行事の料理を提供
- ② 食材の栄養効果等に関するメッセージカードの提供
- ③ 患者さんの誕生日にお祝いカードを提供、小児の誕生日ケーキ提供
- ④ 産科食の提供
- ⑤ 出産お祝い御膳の提供

●食数内訳

令和3年度入院患者食数：316,107食（前年度305,709食）

●令和3年度栄養指導実施件数

- 1) 個別指導算定数：7,416件（前年度7,421件）、集団指導算定数：0件（前年度0件）
- 2) 早期栄養介入管理加算数：40件
- 3) 特定保健指導実施延べ件数：634件（前年度656件）

●地域の栄養指導活動

- 1) 糖尿病集団栄養指導糖尿病教室：（コロナウイルス感染症対応の為中止）
- 2) その他栄養講話：
 - ・マタニティクラス：毎月第1火曜日実施
 - ・街角栄養相談（東急ライフにて）：年1回実施
 - ・ヘルスクリーニング報告会：年2回

●NST事務局（栄養サポートチーム）

当院NSTは2チームで活動

- 1) NST：専任管理栄養士4名 専任薬剤師1名 専任看護師4名 専任臨床検査技師4名
- 2) 毎週火曜日：カンファランスと回診
- 3) 令和3年度NST算定数：382件（前年度370件）

●その他

令和3年度：有線放送収録：夏ばて予防について
エバーグリーンへの掲載：食材の栄養について

リハビリテーション科

●概要

当科は、疾患別リハビリテーション（心大血管疾患リハ（I）・脳血管疾患リハ（I）・廃用症候群リハ（I）・運動器リハ（I）・呼吸器リハ（I））とがん患者リハ、集団コミュニケーション療法）の施設基準を有し、急性期を対象とした医療リハ部門と、地元で在宅生活を営んでいるリハビリを必要とする方々に通所リハと訪問リハを提供する地域リハ部門で構成されています。急性期医療を主として提供する医療施設として、原疾患および外傷等を原因とした障害をアセスメントし、早期より積極的に介入し回復を促す事と、予測される二次的な障害を予防する事で、早期離床を実現し、日常生活動作の早期獲得を目的に自立した生活が営めるよう援助しています。

医療リハ部門は、早期から身体活動を支える基本的機能への介入を積極的に行い、既存機能の維持に努め廃用予防に取り組んでいます。また、疾患別グループ担当制を導入し、各疾患・外傷等へのより専門的な介入を推進しています。

地域リハ部門では、自宅復帰後の家庭における実生活への早期適応を支援する介入や生活期における機能低下予防・改善への介入を実施しています。通所リハは、在宅活動（機能）の拡大や自宅等復帰時の状態に応じて、社会参加を視野に入れた機能維持、回復を目的に専用施設にて在宅からの送迎も行い提供しています。また、訪問リハでは、通院が困難な対象者に、生活を営んでいる自宅等を訪問し、実生活に必要な機能の維持・回復を促し、生活活動の継続・社会参加拡大に向けた支援をしています。

●2021年度の取り組み

〈医療リハ部門〉

患者数は、1日平均理学療法158.1名、作業療法79.8名、言語療法30.9名、通所リハ8.1名、訪問リハ8.3名でした。2020年度より感染予防の観点から、病棟別担当制を導入し継続しています。外来については、密にならないよう入院患者との時間帯を考慮しました。急性期リハで重要な早期離床を効果的に促すために入院生活の場であるベッドサイド、病棟等でのリハビリテーション提供に積極的に取り組み、また必要に応じて機器等ある本館2階リハビリテーションサテライトを使用して実施する提供方法に転換を図り実施しています。

内部疾患（心疾患、糖尿病等）関連のリハビリテーションへの取り組みとして、心大血管リハ等疾患における運動処方適正化を図るためCPX（心肺運動負荷試験装置）の運用を検査科の協力を得て行いましたが、感染予防の観点から中止しましたが、外来リハは積極的に実施しました。糖尿病療養に関しては、運動療法を教育入院患者対象に定期的指導を行いました。転倒予防教室、ヘルスプロモーションは令和3年度も中止、院内各種ケアチーム等による活動は積極的に関わり取り組みました。

〈地域リハ部門〉

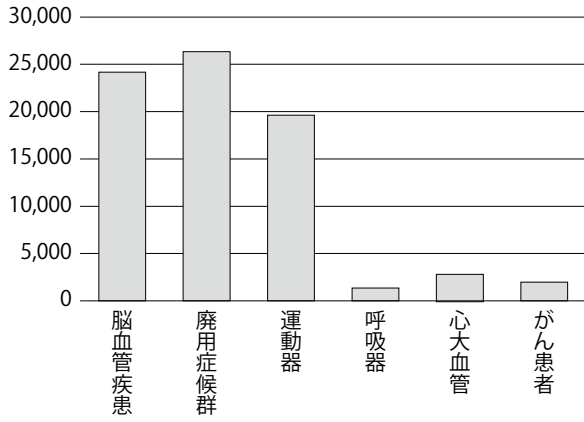
訪問リハでは、在宅復帰後の家庭環境適応支援、生活機能維持・改善を目標に実施してきました。訪問順路の適正化に努め、在宅リハの提供拡大に向けた取り組みを行い、より多くの利用者の社会参加を促すよう努めました。

通所リハでは、1時間以上2時間未満の短時間通所リハと介護予防通所リハを実施し、特に移動能力に着目したマシンを利用した抗重力筋トレーニングを実施し、機能訓練を主としたサービスの提供に努めてきました。送迎スケジュールを変更し、送迎範囲の拡大に取り組み利用者増に努めてきました。

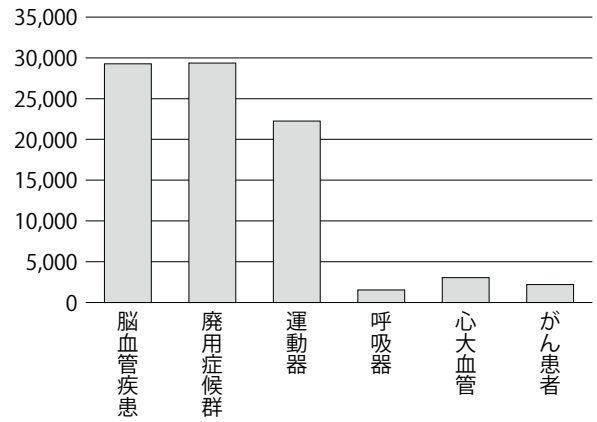
〈職員・職種の配置〉

医療リハ部門では、理学療法士12名、作業療法士6名、言語聴覚士3名、地域リハ部門では、通所リハに理学療法士5名、作業療法士1名、訪問リハに理学療法士1名、作業療法士1名が担当し、リハ科全体で29名でした。

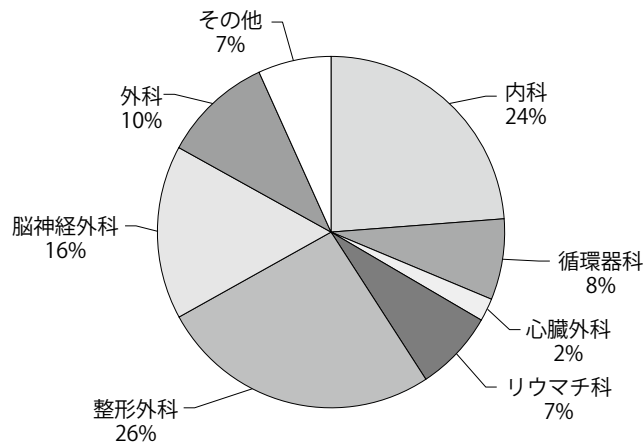
疾患別リハ延べ件数



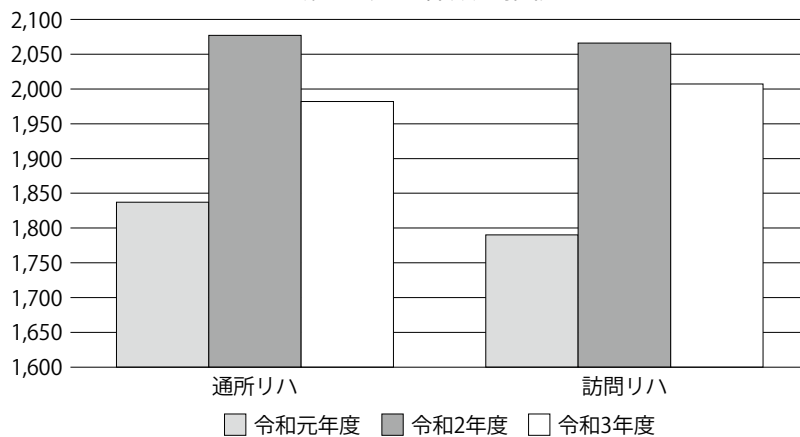
疾患別リハ延べ単位数



診療科別処方割合



地域リハ延べ件数の推移



臨床工学科

●概要

近年の医療の高度化において医療機器もますます高度化、複雑化し臨床工学技士の果たす役割は大きく、活躍の場は年々広がりつつある。院内において専門的知識のある臨床工学技士が保守点検・操作することにより医療の安全性を増し、他の医療スタッフと連携をとりながら、より安全で質の高い医療の提供ができるよう日々心掛けています。

臨床工学科は診療協力部に属し、次の各部門に分かれ業務を行っている。また、すべての部門において24時間、365日（業務時間外は拘束待機）緊急業務にも対応している。

・医療機器中央管理業務

院内の様々な分野で使用される汎用性の高い医療機器を安全に使用できるように、一括集中管理し、計画的に保守・点検を行っている。また、医療機器の購入から廃棄まで携わり、効率的で適切な運用を可能とし病院経済にも貢献している。

・血液浄化業務

人工腎センター・血液浄化治療室にて主に慢性維持透析業務を行っている。特にオンラインHDF治療に特化し、ほとんどの装置で対応可能としている。慢性維持透析のほかにも白血球除去療法、腹水濾過濃縮再静注法、ICUなどでの急性血液浄化法にも24時間対応している。

・心臓カテーテル検査業務

循環器内科による冠動脈造影検査、EPS、PCI、ABL、ペースメーカ植込み術において、医師の補助や血管内エコーなどの操作記録を行っている。また、ペースメーカ植込み後の遠隔モニタリングやペースメーカ外来も行っている。

・手術室業務

手術室内では各科の手術の内容により使用される機器は多種多様であり、手術が円滑・安全に行われるよう、手術室内の医療機器を管理し、操作・保守点検を行っている。

また、毎日の手術前の麻酔器の点検も欠かせない業務となっている。

・人工心肺業務

人工心肺装置1台、経皮的な心臓補助装置（PCPS）2台、大動脈バルーンポンピング装置（IABP）3台にて心臓血管外科手術時における人工心肺等の体外循環技術の提供を24時間問わず行っている。

・高気圧酸素治療業務

2018度より高気圧酸素治療装置の購入に伴い高気圧酸素治療業務に携わる事になりました。主に現在は、脳外科領域の患者が主ですが、今後幅広い診療科での使用が予想されます。

●スタッフ構成

正職員…28人 臨時・パート職員…1名

管理者…1名 血液浄化業務（兼任含む）…17名 機器管理業務（兼任含む）…6名

心臓カテーテル業務（兼任含む）…6名 手術室業務（兼任含む）…4名

人工心肺業務（兼任含む）…4名

●臨床工学科取得資格

- ・第1種ME技術実力検定
- ・第2種ME技術実力検定
- ・透析技術認定士
- ・日本アフェリシス学会認定技士
- ・血液浄化専門臨床工学技士
- ・透析技能検定

- ・体外循環技術認定士
- ・ペースメーカー関連専門臨床工学技士
- ・日本心血管インターベンション技師 (ITE)
- ・3学会合同呼吸療法認定士
- ・認定ホスピタルエンジニア
- ・医療機器情報コミュニケーター
- ・臨床ME専門認定士

●主要管理機器

人工呼吸装置	成人用人工呼吸装置	Evita V600、V500、B840
	小児用人工呼吸装置	750PSV、AVea、Evita Infinity V500
	搬送用人工呼吸装置	Oxilog3000plus、P200D MRI、MONAL T60
	NPPV装置	V-60
	N-HF装置	OA2060、AIRVO 2
心電図モニター	心電図セントラルモニター	CNS-6201、WEP-5218他
	心電図ベッドサイドモニター	PVM-4763、MX500他
除細動装置	除細動装置	TEC-8352、TEC-5631他
	半自動除細動装置	AED-3151、AED-2151他
保育器・小児関連機器	閉鎖型保育器	incu-i、V-2200B
	開放型保育器	infa warmer i
	搬送用保育器	V-707、V-808他
	光線治療装置	neo blue他
輸液ポンプ	輸液ポンプ	FP-N11 (ニプロ)
シリンジポンプ	シリンジポンプ	TE-351Q、TE-331S (テルモ)
DVT予防装置	DVT予防装置	SCD700
超音波ネブライザー	超音波ネブライザー	Aeroneb PRO、NE-U17他
離床センサー	離床センサー	HB-TV3、HC-3、NU-18G0、TC-3他
経腸栄養ポンプ	経腸栄養ポンプ	TOP-A600
エアーマット	エアーマット	NEXUS R CR-660、Radical7
パルスオキシメータ	パルスオキシメータ	MD300C22、MightySat RX、N-BSJ、PULSOX-Me300、SAT-MeSSAGE他
血圧計 (自動)	自動血圧計	エレマーノ2、HBP-1300他
	全自動血圧計 健太郎	HBP-9035他
超音波診断装置	超音波診断装置	HI VISION Avius、FUTUS LE、NOBLUS、Vivid S60他
人工心肺システム	人工心肺システム	HAS-2、HHC-51、メラ HCP-5000他
循環器関連装置	IABP	Cardio SAVE、CS-300他
	体外式ペースメーカー	SSI-3037、DDD3085他
	自動心臓マッサージ装置	LUCAS2、LUCAS3
	PCPS	キャピオックスEBS
	低体温装置	ArcticSun2000、5000
産科関連機器	分娩監視セントラルシステム	MF-7400、OEC-5000他
	分娩監視装置	MT-516+MT-210、MT-630他
	胎児ドップラー	FD-390 (A)
	吸引分娩器	VD型
吸引器 (Qin)	Qin-POT	CQR10-PY
吸引器 (電動・低圧)	電動・低圧持続吸引器	D-58、MS-008EX
手術室・麻酔装置	麻酔装置	FabiusPlusXL、エスパイア View他
	自動麻酔記録装置	AR-600
	患者監視装置	BP-608EVⅢ他
手術室・患者監視装置	脳酸素飽和度測定装置	INVOS 5100C
	電気メス	電気メス
電気メス	電気メス	FORCE TRIAD、VIO 300他

透析関連装置	水処理装置	DRO
	透析液供給装置	DAD-70、DAB-50NX他
	透析装置	DBB-100NX、DCS-200Si、他
	個人用水処理装置	Aqua UNO、MJ-1、ETRO
	浸透圧計	OSA-31、OSA-33
	血液浄化用装置	KM-9000、TR-55X、ACH-Σ
	多用途血液処理用装置	KPS-8800Ce、Plasauto LC他
	透析通信システム	Future Net web
高気圧酸素治療装置	高気圧酸素患者治療装置	BARA・MED

●科内活動

- ・臨床工学科全体会議の実施…月1回
- ・透析技士会議の実施…月1回
- ・CE会議の実施…月1回
- ・CE室主催、病棟依頼の勉強会の実施
- ・RCTラウンド、ミーティング参加
- ・他

●臨床実習受け入れ

- ・新潟医療福祉大学 臨床技術学科
- ・国際メディカル専門学校 臨床工学技士科
- ・太田医療専門学校 臨床工学科
- ・群馬パース大学 医療技術学部 臨床工学科

●研究活動

【学会発表】

1. 第31回日本臨床工学技士会
2. 第28回福岡県臨床工学技士会 講演
3. 第2回北海道臨床工学技士会 講演
4. 第23回日本在宅血液透析学会
5. 第32回日本急性血液浄化学会学術集会
6. 第12回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会
7. 第42回日本アフレスシス学会学術大会

【院内看護師対象医療機器研修会】

1. 新人看護師研修会『ME機器取扱い説明会』
2. 医療機器操作説明会『ネーザルハイフローの操作について』
3. 医療機器操作説明会『透析装置関係』
4. 医療機器操作説明会『V-60の操作について』
5. 医療機器操作説明会『離床キャッチの操作について』
6. 医療機器操作説明会『CHDFについて』
7. 医療機器操作説明会『人工呼吸器説明会』
8. 医療機器操作説明会『高気圧酸素治療装置説明会』
9. 医療機器操作説明会『日本光電生体情報モニタ及び麻酔記録装置について』
10. 医療機器操作説明会『ガーゼ出血量カウント装置取扱いについて』
11. 医療機器操作説明会『高周波電気メス取扱いについて』

●2021年度業務実績

・中央管理機器 日常点検述べ台数

2021年度	M E 室							手術室					
	人工呼吸器	輸液ポンプ	シリンジポンプ	DVT予防装置	超音波ネブライザー	離床センサー	高気圧酸素治療	日常・始業前点検				立会い件数	
								麻酔器	生体情報モニター 麻酔記録装置	シリンジポンプ	その他機器	内視鏡	その他 (ナビ・顕微鏡)
4月	13	1,037	250	218	7	266	34	156	156	139	1	63	15
5月	13	933	239	180	3	230	12	143	143	136	2	50	14
6月	16	1,044	264	179	8	286	28	164	165	153	10	63	18
7月	16	1,000	191	179	7	249	24	155	155	138	20	55	10
8月	16	1,086	288	174	6	258	20	171	171	128	7	54	12
9月	18	1,043	321	195	6	239	15	132	132	139	3	59	20
10月	13	1,029	239	202	4	271	40	177	177	154	6	49	11
11月	32	1,136	351	189	9	295	49	153	154	139	6	65	18
12月	20	1,151	339	239	5	331	32	161	161	137	5	60	16
1月	25	1,156	333	115	4	284	7	81	151	155	4	42	12
2月	13	1,220	276	210	11	255	22	148	148	132	6	41	18
3月	21	1,150	321	226	12	250	55	165	166	171	9	67	23
年間合計	216	12,985	3,412	2,306	82	3,214	338	1,806	1,879	1,721	79	668	187

・人工腎センター 治療延べ件数

2021年度	HDF	HD	リクセル	CHDF	PMX	G-CAP	PE	DFPP	CART	PTA	VAUS
4月	2,027	1,306	12	2	0	0	0	0	1	18	51
5月	1,993	1,354	13	0	0	0	0	0	3	20	44
6月	2,002	1,318	13	2	0	0	0	0	2	24	60
7月	2,070	1,318	14	1	0	0	0	0	0	24	42
8月	1,999	1,291	13	0	0	0	0	0	1	18	34
9月	2,068	1,210	2	0	2	4	0	0	3	21	46
10月	2,201	1,409	13	1	4	6	0	0	2	21	38
11月	2,099	1,302	13	1	2	0	0	0	1	14	37
12月	1,881	1,467	13	0	2	0	0	0	3	32	56
1月	1,906	1,288	13	1	0	0	0	0	2	17	42
2月	1,763	1,479	11	1	2	0	0	0	3	26	45
3月	2,144	1,475	11	1	2	0	0	0	2	29	49
合計	24,153	16,217	141	10	14	10	0	0	23	264	544

・心カテ室業務件数

2021年度	心カテ	緊急心カテ	PCI	EVT	PM埋込み	PM交換	PMクリニック
4月	97	17	40	9	2	1	60
5月	77	10	36	4	3	2	52
6月	84	7	30	10	3	2	82
7月	84	9	19	9	4	4	62
8月	95	11	25	4	7	2	64
9月	71	7	22	6	6	0	74
10月	91	9	33	8	6	1	62
11月	108	9	44	8	9	4	52
12月	93	13	34	13	5	3	89
1月	86	7	31	7	2	2	77
2月	85	10	38	8	5	2	57
3月	87	11	35	14	1	1	87
合計	1,058	120	387	100	53	24	818

・心外業務件数

2021年度	開心術	腹部大動脈術	ステントグラフト内挿術
4月	4	0	1
5月	4	0	0
6月	2	0	2
7月	1	1	1
8月	4	0	0
9月	4	4	0
10月	1	2	2
11月	7	1	1
12月	5	0	1
1月	7	1	1
2月	4	0	0
3月	6	0	2
合計	49	9	11

褥瘡対策室

●概要

入院中の褥瘡保有患者様や褥瘡形成リスク患者様に対しての、予防・治療ケア介入を行なっています。重度褥瘡患者様や予防ケア（減圧ケア不良）患者様に対してはSCAT（スキンケアチーム）と連携を取りながら予防・治療ケア介入を行なっています。

また、失禁関連皮膚炎（IAD）・医療機器関連圧迫創（MDRPU）・術後感染創（SSI）・スキンテア・オストメイトへのセルフケア指導なども行なっています。

●スタッフ名

皮膚排泄ケア認定看護師

●主要設備

携帯型接触体圧測定器（パームQ）

超音波血流計（ミニドップラー）

●取り組みと成果

院内職員向けの創傷・排泄ケア研修 年3回実施 その他病棟単位での勉強会を実施

近隣地域医療福祉施設に対してのWEBでの公開研修 年3回実施

2021年介入件数

介入患者数：111件／月 総介入人数：1,342名／年 褥瘡介入件数：270名／年

褥瘡ハイリスク加算算定数：75.6件／月

2021年度：褥瘡推定発生率：0.95%

褥瘡有病率：3.36%

●その他

ICTを用いたWEB研修などを行っています。地域近隣施設と連携、重度褥瘡発生を予防強化。早期発見治療を行なっていきたい。

通院治療センター

●概要・スタッフ

通院治療センターは2007年4月に10床で開設し、外来化学療法が増加と当院の再構築に伴い、2015年5月にはリクライニングソファが12台とベッドが5台の計17床での稼働となり、さらには通院治療センター内にミキシングルームが設置された。

月曜日から金曜日の週5日（祝日・振替休日は除く）、薬剤師1～2名がミキシングルームでのミキシングを担当し、専任の看護師4名（うち1名はがん化学療法看護認定看護師）が、医師の指示にて抗腫瘍剤、生物学的製剤の点滴をおこなっている。

外来での診察では、患者が思いを打ち明けることは少ないため、通院治療センターでは、点滴処置時にストレスや不安を抱えた患者や家族の思いを聴き、患者が治療に対して前向きになれるようにサポートしている。また、外来で化学療法を予定している患者・家族に対して、オリエンテーションを実施し、不安の軽減に努めている。

●今年度の取り組みと成果

2021年度の年間外来化学療法件数は2,554件、1ヶ月平均約123件、年間オリエンテーション件数は76件で、1ヶ月平均約6件となっている。

年々新しい抗がん剤が開発されレジメンも増える中、安全・確実に抗がん剤が投与出来るように定期的に勉強会を行なっている。また、手足症候群や皮膚障害の副作用に対してスタッフが同じレベルで評価できるようにテンプレートを作成し、患者さんの自己管理能力の向上をサポートするためにパンフレットも作成し、それらを活用して患者さんに寄り添った看護が提供できるように取り組んでいる。

・2021年度外来化学療法・オリエンテーション件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器内科	26	23	29	26	26	22	26	30	29	30	24	27	318
呼吸器内科	8	7	13	15	12	11	15	13	12	10	7	8	131
リコウ系内科	8	6	8	8	6	9	7	9	8	8	8	9	94
外科	95	81	92	78	81	88	90	93	81	81	83	89	1,032
婦人科	14	7	12	12	14	14	10	9	11	16	14	20	153
リウマチ膠原病科	48	47	45	49	45	54	40	50	52	47	39	52	568
泌尿器科	19	16	15	17	13	13	17	15	16	13	11	14	179
脳外科	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	4	6	38
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	5
ファブラザイム他	2	3	2	3	2	3	6	3	4	2	3	3	36
合計	222	192	218	210	201	216	216	229	218	211	193	228	2,554
オリエンテーション	4	7	5	5	5	9	8	11	6	6	3	7	76

スキンケア外来

●概要

2015年の篠ノ井総合病院の移転を機に外来名をストーマ外来からスキンケア外来へと外来名を変更して対応しています。外科外来内に併設して、オストメイトに対して完全予約制で個別対応とさせていただきます。

スキンケア外来の対象者として、主に当院での手術されたオストメイトを対象とさせていただきます。他施設での手術をなされたオストメイトの方につきましては、外科外来医師宛でストーマケアに関する紹介状をいただき、医師の診察と一緒にストーマケア対応をしております。

当院でのスキンケア外来登録人数は385名となっています。一時的ストーマ造設患者様の増加をみとめ、長期外来対応をするオストメイトは少なくなっています。一時的ストーマ閉鎖後の失禁に対してもケア介入をおこないます。

退院直後のオストメイトの方は1月に1～2回程度の受診対応として、その後半年程は2カ月に1回程度の頻度での受診対応とさせていただきます。

●スタッフ名

皮膚排泄ケア認定看護師

●主要設備

なし

●取り組みと成果

スキンケア外来登録者人数：385名 2021年度新規ストーマ外来実施人数：20名

●その他

オストメイトの高齢化でストーマセルフケアが困難になってきている方が増えてきています。在宅生活を継続していくうえで重要なケアです、皮膚トラブルなど生じる前に、心配なことがありましたら外来へのご相談下さい。

透析療法選択外来

●概要

- ・スタッフ数：担当看護師 4名（腹膜透析外来担当看護師が兼務）
- ・勤務体制：日勤 8時30分～17時

●実績

療法選択外来受診者数：のべ63名（前年度58名）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
患者数（人）	8	4	8	3	7	4	6	7	5	3	5	3

●活動報告

目標：血液透析（施設透析・在宅透析）、腹膜透析、腎移植の各治療の違いやメリット、デメリットなどの説明、情報提供を行い、患者の生活背景、ライフスタイルに合った治療法を理解、納得し選択することが出来るよう意思決定支援をする。

結果：担当看護師は、腎臓病と腎不全について詳しく解説された冊子を用いて、各治療法の説明を行っている。

実際に血液透析を行っている様子を見学したり、腹膜透析に思料する透析液、機器に触れ体験してもらうことで、各治療法のイメージが持てるようにしている。

腎移植について、より詳しい説明を希望される患者には、MSWより説明をしてもらっている。

1回の受診に40分～90分の時間をかけ、わかりやすく丁寧に説明を行っている。1回の説明で十分理解できなかつたり、選択に迷いが出た場合は、再度外来で説明を行うケースもある。今年度2回受診10名、3回受診は2名であった。透析治療に関しては、本人のみでなく家族の理解も必要不可欠である。そのため、外来受診での説明だけでなく、DVDの貸し出しを行い、自宅でゆっくりと繰り返し視聴してもらい、家族ともゆっくりと話してもらえるよう支援している。

受診した患者からは、血液透析の事は何となく知っていたが、在宅透析、腹膜透析については初めて知った。イメージがついて検討しやすかったという感想も聞かれている。

透析導入になる患者の中には、高齢者も多く家族を含めた関わりを持つことが重要であり、その関りは、当外来だけではなく、内科外来・入院病棟との連携が大事になると考えている。

看護部

●概要

・看護部体制

看護部長：1名　副看護部長：3名（教育担当・システム担当・業務担当各1名）
 師長：20名（今年度1名昇格）　主任：38名（今年度2名昇格）
 看護職員数：534名（看護師：409　保健師：80　助産師：44　准看護師：1）
 年間採用者数：42名（うち新卒者数：31名）　正規看護職員退職者数：43名
 認定看護師：15分野18名（今年度1分野1名増）　特定行為研修終了看護師：1名

●2021年度看護部目標と活動報告

1. 安心で質の高い看護の提供

- 1) 看護業務の標準化を図り、看護実践の場で安全に実施できる
- 2) 看護の倫理・責務に基づいた看護の提供ができる
- 3) IoTを活用した安全な看護提供体制の構築
- 4) 感染対策を徹底し、院内感染を防止する

2. 人材育成と自己啓発・研鑽の推進

- 1) 自律的にラダーを活用し、自己のキャリア開発に取り組む
- 2) 看護実践の場で、ラダーレベルに対応した指導ができる
- 3) 看護の本質が伝わる臨床指導ができる

3. 働きやすい職場環境づくり

- 1) 柔軟で多様性のある就業継続可能な働き方の検討
- 2) 業務内容を分析し、タスクシフト・シェアリングの推進
- 3) オンライン機能を職場復帰・自己研鑽・働き方改革などに活用

4. 看護の視点で健全な病院経営への積極的参画

倫理について看護部ラダー教育に組み込み研修を実施してきた。臨床現場においてもカンファレンスで4分割法を用いて検討し、倫理的課題を抽出し具体的計画に結び付けられるようにした。倫理的課題が職場全体・多職種で共有でき検討の機会を増やしていくことが今後の課題である。

IoTの活用としては、ベッドサイド情報端末を導入しリアルタイムにバイタルサインが入力できるようになった。それにより入力時間短縮の業務改善とともに安全な看護に提供につながったが、課題もあり具体的検証を継続していく。

厚生連共通ラダー2年目となり、ラダーⅢ以上の申請・認定者もでてきている。ラダーや研修での学びをOJTのなかで活用できるようにすることや、効率よく評価精度を上げることが今後の課題である。また、マネジメントラダーを昇格に活用していく。

働き方の検討としては、短時間夜勤導入に向けて検討を開始した。各部署の分析をもとに特徴を活かした多様な働き方を推進していく。

救命センター

● 部署の概要

- 病床数：10床 + ER 2床・観察室 3床
- 主な診療科：ほぼ全科
- 病棟稼働率：62.7%
- スタッフ数：看護師31名（うち師長1名・主任2名・救急看護認定看護師1名） 育休（3名）
- 看護体制：7対1
- 夜勤体制：二交替制 4人

● 部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	129	213	7.1	71	1.7	108	13	131	126	11	114	172	5.7	57.3	1.5	103	9	116	115
5	112	191	6.2	61.6	1.7	85	7	112	116	12	114	188	6.1	60.6	1.7	92	16	114	111
6	97	163	5.4	54.3	1.7	80	4	97	96	1	137	209	6.7	67.4	1.5	112	18	138	140
7	119	187	6	60.3	1.6	100	6	119	120	2	116	188	6.7	67.1	1.6	104	16	118	119
8	115	195	6.3	62.9	1.7	102	7	116	113	3	122	192	6.2	61.9	1.5	98	18	123	125
9	111	200	6.7	66.7	1.8	97	6	111	114	合計	1,418	2,288	75.2	752.4	19.4	1,194	127	1,427	1,428
10	132	190	6.1	61.3	1.4	113	7	132	133	平均	118.2	190.7	6.3	62.7	1.6	99.5	10.6	118.9	119.0

● 活動報告

【職場目標】

- 安全で質の高い看護ケアを実践する。
 - 専門知識、根拠に基づいた看護ケアの実践ができる。
 - ERと救急病棟の連携、応援態勢を強化し、教育体制の構築に取り組む。
- 患者・家族の気持ちに寄り添ったケアと治療のサポートができる看護を提供する。
 - 患者との関わりを大切に多職種と連携し、次の病棟に継続した看護が提供できるよう役割を發揮する。
 - 患者・家族への意思表示支援を行う。

【背景・課題】

救命の現場では、チームワークを重視しながら動くためのリーダーシップ、専門知識、技術はもちろん瞬時の判断力、広い視野、物事を冷静に分析、対処する力が必要である。また予期せぬ状況で救急搬送された患者、家族の想いに寄り添い、意思表示支援をおこなうことも重要な役割である。

【職場目標に対する取り組み結果】

新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴い、救急車搬送の不应需件数が増加した。不应需件数を時間別、曜日別で可視化し、不应需件数を減らす取り組みをした。

救命センターは、ERと救急病棟に分かれている。病棟スタッフにはERの経験がなく、ERの経験値が浅いスタッフの育成、応援態勢を強化し教育体制を構築した。病棟スタッフ5名を期間を決めERでの勤務を開始し教育を行い育成した。

- 2021年度、救急搬送数は4,243件、ドクターヘリ8件、県警ヘリ1件を受け入れた。

感染対策を行いながらも、知識・技術の実践力を高めた。ショック対応・急変時対応について、経験学習ができる学習会の実施、シミュレーション教育を実施した。また他病棟の看護師へ向けた、急変時対応の動画を作成し、感染対策を含めた心肺蘇生法や観察のポイント、フィジカルアセスメントの知識・技術の習得に対して指導介入を行い救命センターとしての役割を發揮した。
- 救急の現場において高齢者の占める割合が増えている。救急搬送された患者の背景をアセスメントし、救急搬送された直後から退院支援の介入が必要な場合もあると考えた。医療ソーシャルワーカーと連携し介護支援介入チェックシートを作成し、早期介入のシステムを構築した。身体的な理由・自宅での環境因子・介護力などの情報を収集し他職種と協働、連携することで患者にとって切れ目のない医療の提供ができた。

ICU

●部署の概要

- a. 病床数：6床
- b. 主な診療科：対象はすべての診療科
- c. 病棟稼働率：57.6%
- d. スタッフ数：看護師22名（うち師長（兼務）1名、主任2名）、集中ケア認定看護師1名
- e. 看護体制：2：1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3人

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	時間外退院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	時間外退院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	8	111	3.7	61.7	1.8	6	1	63	62	61	11	15	114	3.8	63.3	1.8	9	3	65	61	
5	9	96	3.1	51.6	2.2	6	1	44	45	45	12	15	123	4	66.1	2.1	9	0	58	62	
6	9	110	3.7	61.1	1.8	5	1	61	62	62	1	10	127	4.1	68.3	2.1	6	3	63	58	
7	11	79	2.5	42.5	1.5	7	0	53	53	53	2	12	118	4.2	70.2	1.7	5	3	67	70	
8	8	78	2.5	41.9	1.5	5	1	53	52	52	3	16	134	4.3	72	1.8	12	0	75	73	
9	8	88	2.9	48.9	1.7	5	1	51	52	52	合計	132	1,260				79	14	714	712	
10	11	82	2.6	44.1	1.3	4	0	61	62	62	平均	11.0	105.0	3.5	57.6	1.8	6.6	1.2	59.5	59.3	

●活動報告

【職場目標】

1. 専門性を高め、アセスメントに基づいた看護の実践を行い、安全で質の高い急性期医療を提供する。
 - 1) 感染対策、インシデントに関する安全対策を立案し実践する。
 - 2) 看護実践に活かすスキルの強化と、積極的にチーム医療の活用や多職種連携を図る。
 - 3) 患者・職場の特性を踏まえ、看護、他部署との連携や応援に、経営的視点も持ち取り組む。
2. 患者情報を多職種で共有し、治療過程における意志決定支援を行う。
 - 1) 患者・家族と治療過程における情報を共有する。
 - 2) 医療倫理を念頭に患者を中心とした意志決定支援を行う。
 - 3) 受け持ち看護師の役割を果たし、患者・家族の思いを受け止め個別性を考慮した看護を提供する。
3. 自己研鑽と現場教育の統合により看護実践能力を向上させる。
 - 1) 自己の強みを活用・強化し、やりたい看護の実践をとおしてキャリアラダーのチャレンジ目標を達成する。
 - 2) ICU教育プログラムに沿った現場教育と評価・フィードバックにより、教育する側・受ける側双方が学習しICUラダーを達成する。

【取り組み結果】

緊急入院やエアロゾル発生頻度の高い酸素デバイスや人工呼吸器の使用を考慮し、統一した感染対策のためのマニュアル作成、災害ファイルの整備と患者搬送シミュレーションを行なった。昨年度に引き続き取り組みを重ねたことで、より具体的で実践的な内容となり、安全で迅速な行動がとれるよう整備された。

看護においては、離床開始基準・中止基準の観察と記録の統一や、せん妄リスク因子について学びを深めハイリスク患者のカンファレンスからケアを提供するなど、一定の評価とスタッフの共通認識・情報共有のもとで、安全で質の高い看護実践へ繋げることができた。看護研究では心臓血管外科手術患者を対象に摂食機能訓練が及ぼす影響を明らかにすることを目的に取り組み、スクリーニングの統一とケアの評価だけではなく、目的と評価を患者に伝えることで患者の意欲向上にも影響する結果が得られた。また、昨年課題であるICUダイアリー作成時間の負担に関しては、対象疾患の雛形作成とツールの変更により負担が軽減され、導入件数増加に繋がった。面会制限がある現状の中では家族へ情報提供できる一つとも言えることから、必要とされる多くの患者・家族に提供できるよう、今後も雛形の作成や運用方法を整備し、対象疾患の拡大を図るとともに、患者・家族の意見も取り入れ改善し継続して取り組んでいく。

【医療機器装着状況】 * 延べ件数

人工呼吸器：391件 CHDF：18件 PMX：12件 PCPS：4件 IABP：60件 低体温：8件
 アイノフロー：14件

HCU

●部署の概要

- 病床数：16床（2022年1月～12月）
- 主な診療科：HCU入室基準を満たすすべての診療科
- 病棟稼働率：66.8%
- スタッフ数：看護師30名、助産師2名（うち師長1名、主任2名）
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名
- 看護体制：4対1
- 夜勤体制：変則二交替 夜勤人数4人
日勤8：30～17：00 中勤10：00～21：00 夜勤20：00～9：00

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	52	377	12.6	78.5	3.3	32	1	111	116	11	67	363	12.1	75.6	2.6	33	6	141	136
5	47	344	11.1	69.4	3.5	22	1	100	99	12	58	362	11.7	73.0	2.5	28	3	143	152
6	56	371	12.4	77.3	3.2	24	2	115	116	1	51	341	11	68.8	2.9	22	2	119	115
7	53	314	10.1	63.3	2.7	31	4	113	117	2	53	266	9.5	59.4	2.5	28	5	106	104
8	59	329	10.6	66.3	2.7	31	5	122	119	3	51	253	8.2	51.0	2.1	25	2	121	122
9	42	287	9.6	59.8	3	18	2	96	95	合計	634	3,900				320	37	1,396	1,402
10	45	293	9.5	59.1	2.7	26	4	109	111	平均	52.8	325.0	10.7	66.8	2.8	26.7	3.1	116.3	116.8

●活動報告

【職場目標】

- 急性期医療と生活の両方の視点を持ち、良質で安全な看護の実践を行う。
 - インシデントと感染に関する分析・対策は速やかに行い、安全な看護を実践する。
 - 患者・家族の意向に添えるよう思いやりや配慮の気持ちを持って関わり、看護を提供する。
 - 二次合併症予防、ADL拡大、退院支援を視野に入れ、積極的にチーム医療の活用や多職種との連携を図る。
 - 病棟間でのケアの継続ができるようシステムを構築する。
- 専門性を考慮した自己研鑽を行い、看護実践能力を向上させる。
 - キャリアラダーを活用し、自己の目標を達成する。
 - チーム目標達成に向け、時間・方法を工夫し、活発な小集団活動をする。
 - 自己の強みを活用・強化し、やりたい看護を実践する。
- 職場の特性を踏まえた、働きやすい職場環境の推進。
 - 時間外勤務内容の分析から、効率化・システム化の構築をし、業務改善を図る。
 - 経営的な視点を持って、業務が効率的・効果的になるような取り組みを行う。

【取り組み結果】

部署の特徴と課題を踏まえ、8つの活動に取り組んだ。脳神経外科では再発予防指導に活かす目的で、脳卒中患者の基礎疾患や生活背景を調査し研究としてまとめた。日常生活の場面では、摂食機能療法やADL拡大に向けた離床を中心に、個別性を考慮し多職種連携のもと実践した。また、患者・家族の意向に添えるよう、病状説明の調整や看護計画修正から状況を説明するなど面会制限がある中でも状況把握出来るように配慮した。せん妄に関する取り組みでは、安全に治療が継続できるように対策するだけでなく患者が穏やかに過ごせるよう専門的知識を持ってアセスメントし、抑制解除の時間を設けることや環境調整ができたことを事例検討で評価した。感染対策に対しては、急変対応や感染症患者受け入れを安心安全に出来るように、PPE着脱訓練や物品配置を検討すると共にマニュアルを整備した。インシデント防止対策と二次合併症予防においては、MDRPUリスク状態の観察と看護記録に注目し、観察項目の統一と確実な記録が出来るようにポイントを絞った記録方法を提示し予防に努めた。また、転落リスク患者に対して適切なアセスメントと対策で回避できるように取り組みを行い、この活動は固定チーム長野地方会で報告した。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、勤務体制変更等により制限があるなかではあったが連絡調整し合い、活動方法など工夫し、どの活動も目標達成に向けて継続的に取り組むことが出来た。これらの取り組みを土台に継続していく。

【医療機器装着状況】 *延べ件数

人工呼吸器管理：204件 CHDF：0件 PMX/HD/血漿交換：20件

【治療】 *延べ件数

HBO：315件（他部署含む）

地域周産期母子医療センター

本館3階病棟

●部署の概要

- a. 病床数：33床 新生児室7床
- b. 主な診療科：産科、小児科、婦人科
- c. 病棟稼働率：110.0%（新生児含む）；83.0%（新生児除く）
- d. スタッフ数：看護師8名、助産師35名（うち師長1名、主任2名）、糖尿病看護認定看護師1名
看護補助者4名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数：5名

●部署実績

登録患者数+新生児含む値

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	160	1,234	41.1	124.6	7.6	92	0	166	159
5	152	1,090	35.2	106.5	6.5	84	0	163	172
6	145	960	32	97.0	6.4	61	2	150	149
7	139	990	31.9	96.8	6.8	69	0	155	138
8	176	1,268	40.9	123.9	6.6	76	1	187	200
9	140	1,032	34.4	104.2	6.9	75	0	147	153
10	170	1,229	39.6	120.1	6.7	77	1	185	181
11	158	1,080	36	109.1	6.1	84	2	174	179
12	191	1,228	39.6	120.0	6.1	90	0	204	198
1	141	1,026	33.1	100.3	6.3	56	0	160	166
2	142	1,057	37.8	114.4	7	64	3	154	146
3	137	1,050	33.9	102.6	6.7	55	0	152	160
合計	1,851	13,244				883	9	1,997	2,001
平均	154.3	1,103.7	36.3	110.0	6.6	73.6	0.8	166.4	166.8

新生児を除いた値

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	104	911	30.4	92.0	8.3				
5	108	804	25.9	78.6	6.7				
6	103	726	24.2	73.3	6.7				
7	93	739	23.8	72.2	7				
8	123	897	28.9	87.7	6.6				
9	100	790	26.3	79.8	7.3				
10	114	896	28.9	87.6	6.9				
11	112	800	26.7	80.8	6.2				
12	136	940	30.3	91.9	6.4				
1	113	847	27.3	82.8	6.4				
2	105	825	29.5	89.3	7.2				
3	99	820	26.5	80.2	7				
合計	1,310	9,995							
平均	109.2	832.9	27.4	83.0	6.9				

●活動報告

【職場目標】

1. 安心・安全な質の高い産婦人科医療と看護が提供できる。
 - ① 地域周産期母子医療センターの役割を果たし、外来・病棟・NICU・地域と連携を図り、妊・産・褥婦、新生児へ継続した支援を行う。
 - ② 女性特有疾患における患者のニーズに沿った心と体の看護を行う。
2. 一人一人が目標達成を目指して自己成長することができる。
3. 働きやすい職場環境を構築する。
 - ① 業務内容の分析を行い、業務改善を図る。
 - ② いつでも誰にでも気持ちの良い親切な対応ができる。

【取り組み結果、課題】

- ・妊娠糖尿病と診断された妊婦は教育入院を行っているが、出産後の褥婦の指導にも使用できるパンフレットの作成を行い、妊娠から出産後まで一貫した指導が行える体制の構築を行った。今後は、褥婦が退院した後のフォローについて検討していく。
- ・看護研究ではCOVID-19による妊娠、分娩、育児への影響や、それらの影響が出産満足度や産後うつ傾向にどのように影響するのか調査した。COVID-19の影響下で妊娠中より夫が妻をサポートしていくことや、感染対策を講じた上で対面やオンラインでの分娩立ち会いを可能な限り実施していくことの重要性が示唆され、新型コロナウイルスの影響が残る中、今後の検討課題である。
- ・ヘパリンカルシウム自己注射教育入院のためのクリニカルパスを作成し、使用することができた。クリニカルパス大会では優秀賞を頂くことができた。
- ・婦人科疾患患者の退院支援や、褥婦の授乳支援について事例検討を行い、カンファレンスの持ち方や観察・アセスメントの視点、支援の技術を学ぶ事ができた。婦人科手術の後継続して化学療法をされる患者や、育児に困難や不安を感じる褥婦が増えている中で、退院後の生活に目を向けた支援が重要とされており、引き続き、スタッフのスキルアップを目指していく。
- ・患者満足度調査の結果から、看護師の話し声と靴音に着目しスタッフに順番に状況のチェックを行った。自ら、振り返り気づけたことで自然と改善ができ、患者の評価も上昇した。

本館3階NICU

●部署の概要

- a. 病床数：3床
- b. 主な診療科：小児科
- c. 病棟稼働率：61.1%
- d. スタッフ数：看護師8名（うち主任1名）
- e. 看護体制：
- f. 夜勤体制：変則2交替 夜勤人数1名

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	8	54	1.8	60	5.1	0	0	11	10	11	6	57	1.9	63.3	6.3	0	0	9	9
5	8	74	2.4	79.6	8.7	2	0	9	8	12	4	59	1.9	63.4	5.4	0	0	11	11
6	6	80	2.7	88.9	10.7	1	0	7	8	1	5	65	2.1	69.9	6.8	1	0	9	10
7	3	47	1.5	50.5	8.5	1	0	5	6	2	5	38	1.4	45.2	5.4	0	0	8	6
8	8	60	1.9	64.5	6.7	1	0	9	9	3	6	63	2	67.7	7.9	0	0	8	8
9	12	74	2.5	82.2	5.9	1	0	13	12	合計	78	748				8	0	107	105
10	7	77	2.5	82.8	9.6	1	0	8	8	平均	6.5	62.3	2.1	68.2	7.3	0.7	0.0	8.9	8.8

●活動報告

【チーム目標に対する取り組み、結果】

- 1-① コロナ対応についてのマニュアルを見直し、児が安全に療養し、適時母児同室になり、また感染を拡げないよう看護を行う。
 - ・実際にコロナ疑似症扱い児の受け入れがありその経験から都度マニュアルの見直し、受け入れシミュレーションを実施、また必要物品確認表を作成したことで対象児やスタッフが安全でスムーズに受け入れが出来るようになった。今後も引き続きN95マスクのフィットテストやPPE着脱練習、受け入れシミュレーションを継続して行っていく。
- 1-② 緊急時の対応、処置に関する勉強会、シミュレーションを行い、正しい知識、技術を習得し、緊急時に迅速で安全な看護を提供する。
 - ・医師の勉強会を開催し、NICUスタッフだけでなく本3病棟スタッフ、コメディカルスタッフの参加も多くあった。日頃疑問に思っていることを質問する機会もあり、日々の仕事に活かすことが出来た。人工呼吸器の使用件数は少ないが、日頃から立ち上げ練習を行っていたため緊急時に落ち着いて対応が出来た。今後もスタッフ皆で機器の立ち上げ練習、シミュレーションは継続していく。
- 2-① 児の入院期間や家族背景に合わせた面会方法について検討し、安全で効果的に母子面会が行えるように面会基準を作成する。
 - ・NICUへ入院中であることに加えコロナ禍で更に面会制限がされている状況の中、面会基準を医師と検討し作成したことで、スタッフが統一した対応が出来るようになり、安全で効果的に母子面会が行えるようになった。
- 2-② コロナ禍で面会制限がある中でも、母子の個別性に沿った育児手技が習得でき、安心して退院できるような支援を行う。
 - ・退院前同室や退院支援状況について検討を行い、ZOOM面会や短時間面会を実施したことで家族に具体的なイメージを持ってもらうことが出来た。また、個々の退院支援状況を分かるようにしたことで誰が見ても進行状況が把握できるようになった。

●全体の評価

早産、低出生体重児、重症新生児の入院がある中、コロナ疑似症扱い児の入院が加わり、緊急時、様々な場面での迅速で安全な看護が必要になっている。医師やコメディカルスタッフとも協力し、マニュアル作りやシミュレーションを行えたことは良かった。継続と更なるスキルアップが必要となる。また、面会制限のある中で面会方法、退院支援を検討することで個別性を重視した支援を行っていくことの大切さを改めて感じた。多様な事項に対応出来るよう、日頃から知識、技術、経験を磨いていくことが重要である。今後も産科病棟、関係部署との連携をし、地域周産期母子医療センターにおけるNICUとしての役割を担えるようにスタッフの育成、チーム活動に取り組んでいきたい。

本館3階GCU

● 部署の概要

- a. 病床数：12床（休床5床）
- b. 主な診療科：小児科
- c. 病棟稼働率：39.1%

● 部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	1	107	3.6	50.9	6.9	1	0	16	15
5	4	74	2.4	34.1	4.6	2	0	15	17
6	4	58	1.9	27.6	3.9	0	0	16	14
7	6	72	2.3	33.3	4.6	0	0	15	16
8	4	77	2.5	35.5	4.8	0	0	16	16
9	0	96	3.2	45.8	6.6	0	0	17	12
10	2	104	3.4	48.0	5.8	0	0	16	20
11	3	74	2.5	35.3	5.7	0	0	13	13
12	2	126	4.1	58.1	5.4	0	0	24	23
1	5	89	2.9	41.0	5.1	0	0	16	19
2	3	41	1.5	20.9	4.1	0	0	11	9
3	1	83	2.7	38.2	5	1	0	16	17
合計	35	1,001				4	0	191	191
平均	2.9	83.4	2.8	39.1	5.2	0.3	0.0	15.9	15.9

本館4階東病棟

●部署の概要

- a. 病床数：24床
- b. 主な診療科：小児科、眼科、婦人科
- c. 病棟稼働率：79.8%
- d. スタッフ数：看護師24名（うち師長1名、主任2名）・うち小児救急認定看護師1名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替3人夜勤

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	76	624	20.8	86.7	6.7	16	1	93	92
5	75	542	17.5	72.8	6.3	14	1	85	86
6	71	553	18.4	76.8	6.5	6	0	86	84
7	73	576	18.6	77.4	6.7	17	2	85	87
8	97	620	20	83.3	5.8	25	0	106	107
9	91	584	19.5	81.1	5.7	29	1	104	100
10	71	561	18.1	75.4	6.3	18	0	88	91
11	76	531	17.7	73.8	6.1	16	3	85	90
12	84	590	19	79.3	6	12	1	98	98
1	67	675	21.8	90.7	8.3	22	2	84	78
2	65	596	21.3	88.7	7.1	22	3	85	83
3	69	529	17.1	71.1	5.9	17	2	85	93
合計	915	6,981				214	16	1,084	1,089
平均	76.3	581.8	19.2	79.8	6.5	17.8	1.3	90.3	90.8

●活動報告

【職場目標】

1. 受け持ち患者に責任を持ち、安全で安心な看護を提供する。
 - 1) 受け持ち患者とコミュニケーションをとり、意向に沿った看護計画を立案・評価をしていく。
 - 2) 事例検討1事例／月を行い看護の振り返りを行なう。（継続受け持ちを中心に）
2. 研修・学習会に参加し知識・技術を高める。
 - 1) 院内（必須の研修も含め）院外・部署内など研修に参加し自己研鑽に努める。
 - 2) 部署研修の参加率をあげる。
3. 働きやすい職場環境を作る。
 - 1) 業務改善をおこない超過勤務の削減
 - 2) クリニカルパスを作成し安心して統一した看護を行うことができる。

【結果】

1. 日々担当看護師が主に患者とコミュニケーションをとり、本人の希望を聞きながらケアを立案・実施することができた。受け持ち看護師は、評価し修正できてはいたが、緩和ケア患者が主であり全患者への提供までには至らなかった。今後の課題は全患者にできるように改善していく必要がある。事例検討では、受け持ち看護師が主体となり関わり方などチーム全体で看護について考えることができた。安心・安全な看護の提供として疑似症、コロナ陽性患者の受け入れもあったが、マニュアルに沿って個々に声を掛け合いながら協力して行い院内感染を起こすことがなく対応ができた。
2. コロナ禍にて院内Web研修は必須、自己研鑽ともに100%受講できた。院外研修も希望したものは出席でき伝達講習を行いスタッフに還元できた。
3. 超過勤務の削減については、17時以降にかかる入院などの業務は、準夜に依頼するよう統一し超過勤務の削減ができた。
 クリニカルパスについては、扁桃摘出術、硝子体手術のパスの新規作成を行い標準化した。対象患者が扁桃摘出術のみであったが根拠ある看護提供ができた。

本館4階西病棟

●部署の概要

- a. 病床数：40床（特別個室1床含む）
- b. 主な診療科：腎臓内科、透析科、泌尿器科、消化器内科
- c. 病棟稼働率：92.8%
- d. スタッフ数：看護師24名（うち師長1名、主任2名）育児休暇3名
（透析看護認定看護師1名・緩和ケア認定看護師1名）看護補助者2名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3名

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	61	1,139	38	94.9	12.7	26	6	91	88	11	113	1,082	36.1	90.2	7.1	17	2	151	154
5	59	1,106	35.7	89.2	12.3	27	4	90	90	12	98	1,148	37	92.6	8.5	6	2	130	139
6	90	1,079	36	89.9	9.2	54	4	116	118	1	118	1,202	38.8	96.9	8.4	14	3	149	136
7	82	1,164	37.5	93.9	10	33	2	117	115	2	107	1,102	39.4	98.4	8.5	7	2	131	129
8	89	1,185	38.2	95.6	10	46	2	115	121	3	108	1,144	36.9	92.3	8.1	13	3	139	145
9	86	1,043	34.8	86.9	9.2	49	4	117	110	合計	1,091	13,551				307	38	1,458	1,458
10	80	1,157	37.3	93.3	10.3	15	4	112	113	平均	90.9	1,129.3	37.1	92.8	9.5	25.6	3.2	121.5	121.5

●活動報告

【職場目標】

1. 受け持ち患者に責任を持ち、患者・家族に安全・安楽な看護の提供をする。
 - 1) 専門的な知識・技術の向上を図り、根拠に基づいた看護を実践する。
 - ① 病棟の学習会を計画的に実施する。
 - ② 研修会・セミナーや学会などに積極的に参加し自己研鑽する。
 - 2) 多職種と連携し、看護の専門性を発揮した支援を実践する。
 - ① 専門サポートチームと連携し、より質の高い看護を実践する。
 - ② 受け持ち看護師が中心となり他職種と協働し、患者・家族の意志決定支援を行う。
2. 働きやすい職場作りをする。
 - 1) やりたい看護の実践ができる
 - ① 自己の役割を理解し、お互いを尊重し合い協働する。
 - ② 専門分野のスキルアップ・強みを理解した自己成長ができる。
 - 2) 労働環境を調整し時間管理を考えた行動ができる。

【背景・課題・問題点など】

1. 高齢患者の入院が多く、入院早期から退院支援が必要な状況であり、昨年に引き続き多職種連携し患者の意思に沿った支援が行えるように取り組みが必要である。また、在宅へ退院される患者家族への医療処置についての指導方法を統一することも課題にあがっている。
2. 本年度より消化器内科の患者を受け入れることが決まり、消化器内科の疾患や治療を理解し知識を深める必要がある。

【取り組み結果】

1. 高齢患者へのケアの取り組みとして、おむつ使用患者の失禁関連皮膚炎を発生をしないために陰部洗浄の見直しを行った。排便時、従来のおしりふきの使用を廃止しその都度、微温湯洗浄を行い皮膚への摩擦刺激を減少させることで失禁関連皮膚炎を発生させないことに繋がった。
2. 腹膜透析（PD）導入目的で入院される患者に対してチームで関わりを持ち、指導の進捗状況が共有できるようにPD導入チェックリストを作成した。またPDの知識を深めるために学習会を定期的に行うことができた。
3. 寝たきりで自宅退院を希望される患者家族に対して、チームで統一した退院指導が行えるように陰部洗浄・痰吸引のパンフレット・チェックリストを作成した。また、退院指導に活用したことで統一した家族指導ができ、家族の不安の軽減にも繋がった。
4. 高齢患者のスキんフレイルを改善し、スキんテア発生を予防するために、保湿クリームを使用した取り組みを看護研究として行った。今後も継続して患者の皮膚状態を観察し、保湿ケアの実践を行っていきたい。
5. 消化器内科の患者の入院を受け入れるようになり、EMRのクリニカルパスの見直しや消化器内科の疾患・治療についての学習会を行った。一人一人の経験や知識は不十分であり、次年度も引き続き取り組みは必要である。

本館5階東病棟

●部署の概要

- a. 病床数：34床
- b. 主な診療科：呼吸器内科 耳鼻咽喉科
- c. 病棟稼働率：90.8%
- d. スタッフ数：看護師23名（うち師長1名、主任1名） 育休1名取得中 + C31
看護補助者1名 慢性呼吸器疾患看護認定看護師1名 緩和ケア認定看護師1名
3学会合同呼吸療法認定士1名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3人

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	70	988	32.9	96.9	11.1	10	4	89	89	11	54	910	30.3	89.2	11.7	5	4	79	76
5	55	954	30.8	90.5	13.3	6	2	70	74	12	74	984	31.7	93.4	10.1	5	3	89	105
6	69	934	31.1	91.6	11.4	6	3	83	81	1	67	983	31.7	93.3	9.9	5	3	103	95
7	56	935	30.2	88.7	12.8	6	5	72	74	2	61	937	33.5	98.4	10.5	4	3	92	86
8	72	896	28.9	85.0	9.6	3	3	91	96	3	74	1,000	32.3	94.9	10.2	6	2	95	102
9	63	842	28.1	82.5	11.7	4	3	77	67	合計	776	11,263				65	36	1,017	1,024
10	61	900	29	85.4	11.5	5	1	77	79	平均	64.7	938.6	30.9	90.8	11.2	5.4	3.0	84.8	85.3

●活動報告

【職場目標】

- 1) 受け持ち患者に責任を持ち、安全で質の高い看護を提供する
- 2) 他職種と連携を図り、チーム医療の実践に努める
- 3) 働きやすい職場作り

【背景・結果・取り組み問題点】

- 1) 受け持ち看護師が中心となりLTOT導入患者の退院指導を行い、外来看護師と連携を図り継続した看護を提供する
 - ・間質性肺炎・COPDにより在宅酸素（LTOT）が必要となり、入院中に指導し自宅へ退院となる患者がいる。指導の対象が家族主体となる場合もある。受け持ち看護師が指導計画を立案し、指導内容について振り返り・事例検討をチーム内で実施し共有した。新規導入患者は11名中11名が退院後訪問を実施できた。
 - ・呼吸困難に焦点を当てたデスクカンファレンスを実施。8月呼吸困難10月疼痛緩和ケアについて緩和ケア認定看護師による勉強会を実施。肺がん・間質性肺炎・COPDの終末期の患者が多く、呼吸困難や疼痛を訴える患者と関わる機会が多い。勉強会を通じて、呼吸困難、疼痛のアセスメント方法・看護・薬剤の使用方法につき知識を習得し実際の患者の症状についてアセスメントし看護を実践することができた。また看護師間で情報共有を行い医師とのカンファレンスを通じてより良い症状マネジメントにつなげられた。
- 2) CPOD患者LTOT導入クリニカルパス（短期用）を運用開始を目標とし、パスの見直し修正を行ない、1月までに2名に試験的に運用。
- 3) スタッフのやりたい看護を年3回の面談を通して把握した。状況により他部署への異動の機会は少ないが、応援機能として病床の2割空床（7床）で他部署への助勤を行った。年間で25回スタッフを派遣した。どのスタッフも他部署の助勤を通じて俯瞰し自部署を見直す良い機会になった。

【今後の課題】

- ・呼吸器に特化したLTOT導入の指導は更に個別性を充実させる、呼吸リハビリテーション・クリニカルパスの評価
- ・退院後訪問の評価、修正を図る
- ・更なる応援機能の充実

本館5階西病棟

●部署の概要

- a. 病床数：42床
- b. 主な診療科：循環器内科・心臓血管外科・呼吸器外科
- c. 病棟稼働率：87.7%
- d. スタッフ数：看護師28名（うち師長1名、主任2名） 看護補助者4名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3人

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	96	1,196	39.9	94.9	8.6	8	1	140	138
5	81	1,104	35.6	84.8	10.3	14	1	109	105
6	99	1,118	37.3	88.7	8.3	6	3	131	138
7	93	1,090	35.2	83.7	8.4	11	3	127	133
8	103	1,099	35.5	84.4	8.3	15	4	134	131
9	97	898	29.9	71.3	7.2	15	6	128	120
10	100	1,046	33.7	80.3	7.4	10	1	140	143
11	112	1,191	39.7	94.5	7.6	9	2	159	153
12	92	1,160	37.4	89.1	8.2	9	5	132	151
1	103	1,219	39.3	93.6	8.5	11	3	152	136
2	87	1,177	42	100.1	9.3	10	1	127	127
3	107	1,125	36.3	86.4	7.4	5	3	149	156
合計	1,170	13,423				123	33	1,628	1,631
平均	97.5	1,118.6	36.8	87.7	8.3	10.3	2.8	135.7	135.9

●活動報告

【病棟目標】

1. 専門性の高い統一した看護を患者様に提供し、患者・家族が安心して入院生活を送ることができる。
 - 1) 心臓カテーテル室の各種マニュアル、心臓カテーテル室のスタッフ育成計画の見直しを行う。
 - 2) 循環器看護の専門性の向上のために、病棟の新人、異動者の教育計画の見直しを行う。
 - 3) ACSのパスを作成する。
2. 他職種とチーム医療の実践と連携を図る。
 - 1) ACSの心臓リハビリテーションの確率を目指す。

【結果・課題】

1. 1) 心臓カテーテル室の担当スタッフが中心となり、既存のマニュアルについて医師、コメディカル、スタッフ間で検討し、修正、更新を行った。更新したマニュアルの使用した後の評価は行っていないため、今後評価が必要である。
スタッフの育成計画を、修正、更新した。また、今年度は新たに2名のスタッフに心臓カテーテル室の業務を行えるよう指導、教育できた。
1. 2) 病棟の新人、異動者の教育計画の修正、更新を行った。病棟の認定看護師等の勉強会を計画的に行う事ができた。
勉強会は指導する側と、参加者双方とも、それぞれに学びがあり、有効であった。来年度も教育的資源を有効に活用し、専門性の向上に努めたい。
1. 3) 医師、コメディカルと共にパス担当者が中心となり、ACSのパスを作成、パス大会にて発表する事ができた。パス大会では優秀賞をいただくことができ、スタッフのモチベーションの向上になった。
2. 1) AMIの心臓リハビリテーションのプログラムをHCU、多職種と協力し作成した。心臓リハビリテーションプログラムの勉強会を開催し、スタッフに周知した。心臓リハビリテーションプログラムの対象患者は5HCUに入院するため、病棟に転出時、引き継ぎを行いシームレスにプログラムが途切れることのないようにする事ができた。また、プログラムを導入したことで安全に患者の安静度を拡大することができた。今後は、心臓リハビリテーションプログラムを退院後の患者の生活に取り入れていくよう取り組んでいきたい。

本館5階HCU病棟

●部署の概要

- a. 病床数：4床
- b. 主な診療科：心臓血管外科・循環器内科
- c. 病棟稼働率：75.7%
- d. スタッフ数：看護師12名（うち師長1名（兼務）、主任1名） 看護補助者0名
- e. 看護体制：4：1
- f. 夜勤体制：3交替 夜勤人数1名

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	20	100	3.3	83.4	3.8	8	1	25	27
5	12	103	3.3	83.1	5.3	8	0	20	19
6	15	89	3	74.1	4.3	8	2	20	21
7	11	81	2.6	65.3	4.6	4	2	17	18
8	10	81	2.6	65.3	5.1	3	0	17	15
9	9	88	2.9	73.4	4.5	5	1	20	19
10	10	89	2.9	71.7	4.8	2	0	18	19
11	18	95	3.2	79.2	3.3	5	1	29	28
12	15	97	3.1	78.3	4	7	1	24	24
1	16	112	3.6	90.3	4.9	8	0	23	23
2	13	89	3.2	79.5	4	3	1	21	23
3	17	81	2.6	65.3	3.4	6	1	24	23
合計	166	1,105				67	10	258	259
平均	13.8	92.1	3.0	75.7	4.3	5.6	0.8	21.5	21.6

●活動報告

【病棟目標】

1. 専門性の高い統一した看護を患者様に提供し、患者・家族が安心して入院生活を送ることができる。
 - 1) 心臓カテーテル室の各種マニュアル、心臓カテーテル室のスタッフ育成計画の見直しを行う。
 - 2) 循環器看護の専門性の向上のために、病棟の新人、異動者の教育計画の見直しを行う。
 - 3) ACSのパスを作成する。
2. 他職種とチーム医療の実践と連携を図る。
 - 1) ACSの心臓リハビリテーションの確率を目指す。

【結果・課題】

1. 1) 心臓カテーテル室の担当スタッフが中心となり、既存のマニュアルについて医師、コメディカル、スタッフ間で検討し、修正、更新を行った。更新したマニュアルの使用した後の評価は行っていないため、今後評価が必要である。
スタッフの育成計画を、修正、更新した。また、今年度は新たに2名のスタッフに心臓カテーテル室の業務を行えるよう指導、教育できた。
1. 2) 異動者の教育計画の修正、更新を行った。病棟の認定看護師等の勉強会を計画的に行う事ができた。
勉強会は指導する側と、参加者双方とも、それぞれに学びがあり、有効であった。来年度も教育的資源を有効に活用し、専門性の向上に努めたい。
1. 3) 医師、コメディカルと共にパス担当者が中心となり、ACSのパスを作成、パス大会にて発表する事ができた。パス大会では優秀賞をいただくことができ、スタッフのモチベーションの向上になった。
2. 1) AMIの心臓リハビリテーションのプログラムを5西病棟、多職種と協力し作成した。心筋梗塞負荷試験チェックリストをテンプレートで作成し、クリニカルパスに組み入れる事ができた。これらを電子カルテに移行したことにより、負荷試験の実施率が上昇した。心臓リハビリテーションプログラムの勉強会を開催し、スタッフに周知した。心臓リハビリテーションプログラムの対象患者は5HCUに入院するため、病棟に転出時、引き継ぎを行いシームレスにプログラムが途切れることがないように、体制を構築できた。今後は他の心臓疾患に対する離床プログラムの評価体制を検討していく必要がある。

本館6階東病棟

● 部署の概要

- a. 病床数：45床
- b. 主な診療科：整形外科
- c. 病棟稼働率：99.2%
- d. スタッフ数：看護師26名（うち師長1名、主任2名） 育児休暇1名 看護補助者1名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3人

● 部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	51	1,386	46.2	102.7	13.1	15	1	105	107	11	57	1,306	43.5	96.7	13.8	13	0	93	96
5	45	1,381	44.5	99.0	15.6	8	0	88	89	12	60	1,382	44.6	99.1	11.9	9	0	117	116
6	54	1,346	44.9	99.7	13.9	5	0	98	95	1	52	1,403	45.3	100.6	15.1	12	1	95	91
7	44	1,372	44.3	98.4	14.8	10	0	91	94	2	50	1,269	45.3	100.7	13.6	12	0	91	96
8	57	1,324	42.7	94.9	13	14	0	102	102	3	56	1,397	45.1	100.1	13.9	5	1	103	98
9	55	1,316	43.9	97.5	13.4	13	0	99	97	合計	636	16,296				127	3	1,181	1,183
10	55	1,414	45.6	101.4	14.1	11	0	99	102	平均	53.0	1,358.0	44.7	99.2	13.9	10.6	0.3	98.4	98.6

● 活動報告

【職場目標】

1. 受け持ち患者に責任を持ち、安全で根拠に基づいた専門性の高い看護を提供する。
2. 看護スタッフや他職種と連携を図りチーム医療の実践を行う。
3. 働きやすい職場環境を整える。

【背景・課題・問題】

整形外科領域でも高齢化に伴い、認知機能の低下や様々な合併症を伴う患者が増加している。入院や手術後、せん妄や術後合併症を生じると運動機能はさらに低下し、退院が遅延しやすい。そこで合併症予防や早期リハビリ、生活を見据えた退院支援が重要になる。患者が安心して退院するためには多職種間での情報共有・連携、患者の個別性にあわせた退院支援、合併症予防に向けたベッドサイド看護の実践が必要である。

【取り組み結果】

1. 小集団活動や看護研究を通して、さまざまな合併症予防に向けたベッドサイド看護の充実を目指し、実践に努めた。
 - (1) 人工股関節置換術（THA）の手術後患者に対し、床上安静の期間からT杖歩行になるまで、段階的な筋力トレーニングメニューをリハビリ担当者と相談し考案。看護師は患者が筋力トレーニングに取り組めるよう支援を行い、患者は自主トレの習慣化や意欲向上につながった。
 - (2) スタッフ間での情報共有と、看護の標準化・効率化を目指しTHAの医療者用クリニカルパスを作成した。パスを活用し、チーム全体が処置日や退院支援介入時期を共有し看護につなげることができた。
 - (3) 頸椎・腰椎疾患における外固定（ポリネック）での医療機器圧迫創傷（MDRPU）の予防対策として、正しいサイズの装具選択ができるようにサイズケールを作成。予防で用いる被覆材の種類や貼付時期などを統一し、看護を提供した。一事例だったため、今後、活用・評価が必要。腰椎手術後患者に対しは、ダーメンコルセット装着方法のパフレット活用と装着の評価をチェックリストを用い患者指導を実施。チェックリストやパフレットを活用しスタッフ間の患者指導に対する共通認識がもてた。患者自身も装着手技を習得し、退院につながることができた。
 - (4) 認知症ケアとして日中の活動量の増加と夜間睡眠へつなげることを目的に、高齢認知症患者に対して立位訓練など、ベッドサイドリハビリに取り組んだ。患者の離床やベッドサイドリハビリに対する看護師の意識の変化につながった。
 - (5) 尿路感染予防への取り組みとして、膀胱留置カテーテル抜去のタイミングをチームカンファレンスを行い判断することで、早期抜去の意識付けや、水分摂取量の把握ができ、取り組み前に比べ尿路感染発生件数を10%以内にできた。
 - (6) 看護研究では下肢の深部静脈血栓症予防のために、根拠に基づいた効果的な弾性包帯の巻き方を認定看護師と相談しマニュアルを作成した。スタッフへのナーシングスキルでの教育と、実技に対するチェックリストを活用したフィードバックにより、効果的な巻き方をスタッフが習得することができた。
2. 患者に対する看護師によるベッド上での筋肉トレーニングメニューやベッドサイドリハビリの実施に向け、リハビリスタッフの協力によりメニューを検討できた。なお、2021年度は南長野医療センター連携協議会が立ち上がり、在院日数の長い整形外科患者などの新町病院への転院に向け、多職種で話し合いを行っている。今後に向けて、部署では退院後の生活を見据えた退院支援、患者・家族の思いに寄り添った退院支援とともに、在院日数を短縮できるよう患者・家族との初回面談日など現状把握を行った。
3. 部署の病床稼働率は100%を超える日もあるため、院内の空床状況に応じ部署間応援を依頼することで、午前中の業務がスムーズに調整可能な日も増えた。だが、午後の緊急入院や医師の処置や指示は時間外業務も残ることが少なくなかった。

【評価と課題】

今年度の活動により、ベッドサイド看護の見直しや患者の個別性にあわせた看護を考えることができた。また多職種の協力により指導用パフレットやマニュアル作成、パス作成、退院支援などに取り組むことができた。受け持ち看護師による患者の個別性に沿った看護計画の実践・記録、褥瘡発生予防、インシデント対策などスタッフ教育や、時間外勤務削減を目指した業務改善が課題である。

本館6階西病棟

●部署の概要

- a. 病床数：43床
- b. 主な診療科：消化器外科
- c. 病棟稼働率：94.5%
- d. スタッフ数：看護師28名（うち師長1名、主任1名） 看護補助者2名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 3人夜勤

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	82	1,326	44.2	102.8	9.5	13	7	139	140	11	98	1,153	38.4	89.4	7.9	13	5	143	148
5	80	1,086	35	81.5	9.4	14	3	110	121	12	96	1,164	37.5	87.3	8.1	8	6	139	147
6	75	1,272	42.4	98.6	10.4	6	2	129	116	1	116	1,254	40.5	94.1	8.7	17	4	153	136
7	77	1,311	42.3	98.3	10.9	18	7	116	125	2	77	1,223	43.7	101.6	10	15	3	125	120
8	82	1,254	40.5	94.1	9.3	14	7	134	135	3	95	1,360	43.9	102.0	9.3	9	5	145	147
9	92	1,228	40.9	95.2	9.4	18	5	136	126	合計	1,050	14,816				158	58	1,589	1,590
10	80	1,185	38.2	88.9	9.5	13	4	120	129	平均	87.5	1,234.7	40.6	94.5	9.4	13.2	4.8	132.4	132.5

●活動報告

【職場目標】

1. 倫理観を持って安全で質の高い看護を提供する
 - 1) 勉強会に参加し安全で安心できる医療を提供する
 - 2) パス、マニュアルの見直しを行う
 - 3) インシデントを減らす
2. 働きやすい職場作りを目指す環境作りをする
 - 1) 相手を思いやり、協力しあえる病棟にする
 - 2) あいさつや声かけを自ら積極的にを行う

【背景・結果・問題点など】

1. 摂食機能療法の適切なケア方法や知識の習得を目指し、歯科衛生士・言語療法士と連携し勉強会を行った。事例を通じて、多職種とカンファレンスを実施し、看護師の摂食機能療法への意識が高まり、適宜ケア介入したことで嚥下機能の回復がみられた。主治医とのカンファレンスを行い、嚥下機能回復の目標が明確となった。
2. 手術前のパンフレットの見直しを行った。看護師7名中5名が実際に患者から質問を受けた内容を集計すると飲水の最終時間や入室時の支度、術後の痛みやスケジュールであった。パンフレットの修正を実施し、説明内容も統一可能となり患者の術前後のイメージが付き、不安なく入院生活を送ることが出来たとの意見を頂き、安心できる医療を提供する一端を担えた。
 - ・昨年度に引き続き化学療法のクリニカルパスを作成・見直しをした。初回入院患者は入院期間中にやるべきことが一目でわかるようになり、繰り返し入院してくる患者にはパスを使用することで、毎回入院時看護計画立案が不要となった。また看護指示、観察項目を中心とした看護師中心のパス作成を行ったためケアの標準化が図れるようになった。
 - ・せん妄患者に対する知識を深め周術期患者にDELTAプログラムを使用し介入時期とケアの見直しにより患者の望む入院生活が送れるよう支援した。外科特有の患者に対しケア介入を実践することで術後の合併症、回復期の長期化、機能障害の長期化を最小限にし退院支援につなげることが出来た。せん妄を無くすことは不可能だが出来る限りその予防に努め、早い段階でケアを行いせん妄を遷延させないことが重要である。

【評価・来年度の課題】

- ・摂食機能療法を理解し多職種との連携を充実させ誤嚥性肺炎の予防・嚥下機能の維持・口腔内環境への意識向上を病棟で共有しレベルアップを図っていく。
- ・周手術期の看護計画・パンフレットの見直しを通して、患者の術式・状態に沿った個性のある看護計画を立案できた。今後、医師とのカンファレンスも更に充実させ、患者へ統一した看護を提供すると共に患者・家族の意向に添えるよう検討していく。
- ・看護師業務の効率化、標準的看護に目が向きがちだが、来年度は繰り返し入院して来られる患者へ継続したケアが提供出来るよう病棟全体で取り組んでいきたい。

中央棟2階病棟

●部署の概要

- a. 病床数：32床
- b. 主な診療科：脳神経外科・一般内科
- c. 病棟稼働率：95.4%
- d. スタッフ数：看護師24名（うち師長1名、主任2名） 認知症看護認定看護師1名
摂食嚥下障害看護認定看護師1名 看護補助者1名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3名

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	45	975	32.5	101.6	11.3	5	2	85	87	11	14	889	29.6	92.6	15.1	4	0	62	56
5	33	970	31.3	97.8	13.6	6	4	72	71	12	19	957	30.9	96.5	15.6	2	1	60	63
6	22	919	30.6	95.7	14.7	3	2	63	62	1	27	980	31.6	98.8	15.3	5	3	66	62
7	17	972	31.4	98.0	16.6	3	2	57	60	2	23	899	32.1	100.3	13.7	1	6	66	65
8	27	902	29.1	90.9	13	3	3	66	73	3	15	935	30.2	94.3	15.5	1	2	59	62
9	13	859	28.6	89.5	19.7	1	5	47	40	合計	274	11,137				39	33	755	758
10	19	880	28.4	88.7	16.1	5	3	52	57	平均	22.8	928.1	30.5	95.4	15.0	3.3	2.8	62.9	63.2

●活動報告

【職場目標と取り組み結果】

1. 看護の専門性を発揮し、個別性のある質の高い看護を提供する。
2. 受け持ち看護師として退院後の生活を見据えた退院支援を行う。

《安全対策、スキンケア・褥瘡予防》

- ① 転倒転落を予防するためにアセスメントのタイミングを統一しピクトグラムを活用したところ3b以上のアクシデントは発生せず活動中の転倒転落件数はゼロ件だった。
- ② スケールを用いスキンケアリスクをアセスメントし個別性のあるケア計画・実施した。介入前のスキンケアは3件だったが、介入後はゼロ件となった。
- ③ 患者の全身状態に合わせた寝具の選択、ポジショニングを行い褥瘡の予防ケアを実施した。7月に1件褥瘡が発生し事例検討した。ベッドアップ時の背抜き、圧抜き、ずれの予防を強化しその後の褥瘡発生件数はゼロ件だった。

《患者・家族との情報共有ツール》

- ① コロナ禍の面会制限における患者・家族とのコミュニケーションツール（連絡票）を作成活用し、家族の気がかりをすくい上げニーズを満たす事につとめた。連絡票は7件の家族に渡し、回収できた7件の自記式アンケートから患者の状態を知りたいという家族のニーズを満たすことができていた。

《他部署との連携・退院支援》

- ① 脳外科疾患由来で呼吸器管理が必要な人工呼吸器装着患者、インスピロン、ネーザルハイフロー使用患者を受け入れた。人工呼吸器の取り扱い、患者ケアについて、HCUへ出向し現場で指導を受け知識・技術向上に努めた。
- ② 高齢軽症脳卒中患者の再発不安に対し、看護研究に取り組んだ。内服の自己管理、食事療法、毎日の血圧測定、緊急時の対処方法、運動の継続、転倒予防について患者とともに実践可能な再発予防対策を考えた。退院後の自宅訪問から再発予防を継続していることが確認でき、入院中の看護師の役割を明らかにすることができた。

【まとめ】

スキンケア予防、褥瘡の発生予防の為には、適切なタイミングでアセスメントし予防ケアする必要がある。小集団活動の中で院内マニュアルの活用を推進し、知識・技術の習得に努めたことで発生件数の低下に繋げる事ができたと考える。また、病棟独自で作成したピクトグラムは、リハビリとのカンファレンスから転倒転落のリスクを共有し患者の残存機能を活かした介助方法を反映させた。そのため受持ち以外のスタッフもピクトグラムに準じて共同業務を遂行し統一したケアが提供できたと考える。退院後の生活を見据えた退院支援では、今年度の看護研究から示唆されたように患者・家族のニーズを把握しニーズの充足に努めていくことが受け持ち看護師の役割として重要である。また、一般病棟における人工呼吸器の管理・ケアのスキルアップは維持継続していく必要があると考える。当病棟の主科は脳神経外科であり、担送護送患者92%、重症患者28%、要注意患者が36%を占め、重症度医療看護必要度は平均25%である。そのため日常生活に援助を要し、認知症、せん妄、高次脳機能障害を持つ患者を見守り介護することが主要な役割となっている。急性期看護と見守り・介護を両立させ、安全な医療提供に努めつつ、医療者自身の心身の負担軽減を図っていくことが継続的な課題と考える。

中央棟3階病棟

●部署の概要

- a. 病床数：37床
- b. 主な診療科：リウマチ・膠原病、口腔外科、内科
- c. 病棟稼働率：93.2%
- d. スタッフ数：看護師24名（うち師長1名、主任1名） 看護補助者2名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3人

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	57	1,129	37.6	101.7	14.1	4	4	82	78	11	60	1,012	33.7	91.2	11.9	7	3	89	81
5	45	1,054	34	91.9	15.6	6	1	67	68	12	46	1,045	33.7	91.1	13.1	2	0	76	84
6	57	1,012	33.7	91.2	12.8	3	3	79	79	1	48	1,127	36.4	98.3	16.3	6	2	72	66
7	56	1,061	34.2	92.5	12.1	5	0	89	87	2	41	1,057	37.8	102.0	16.9	1	2	65	60
8	57	1,053	34	91.8	12.9	5	4	78	85	3	54	1,076	34.7	93.8	13.1	5	5	80	84
9	46	965	32.2	86.9	14.4	2	0	69	65	合計	624	12,583				51	27	925	921
10	57	992	32	86.5	12.2	5	3	79	84	平均	52.0	1,048.6	34.5	93.2	13.8	4.3	2.3	77.1	76.8

●活動報告

【職場目標】

- 1 知識・技術の向上を図り、患者さんが安心して入院生活を送れるよう看護を提供する。
 - 1) リウマチ・膠原病や口腔外科、消化器内科の専門的知識を深めるために学習係を中心とした学習会を行う。
 - 2) 高齢者の特徴を理解し、患者の状態に合わせたケアや指導を行う。
 - 3) クリニカルパスの充実を図り、統一した看護を提供する。
 - 4) クリニカルラダーのレベルアップに向けて、研修に参加する。
- 2 受け持ち看護師の役割を充実させ、個性を反映した看護を実践させる。
 - 1) 受け持ち患者を、入院から退院まで責任を持って支援を行う。
 - 2) カンファレンスを充実させ、チーム間で患者情報共有ができる。

【背景・課題・問題点など】

1. リウマチ・膠原病患者の看護治療についてや口腔外科や消化器内科の治療に関してもスタッフ全体で知識を深め、技術向上することで、質の高い看護を提供する必要がある。
2. 入院患者は複数の疾患を持つ高齢患者が多い。患者の状態に合わせた個別的看護が重要である。そのため、受け持ち看護師が中心となりアセスメントすることでチーム全体で統一した看護を提供する必要がある。また、入院時より退院調整を見据えた支援が必要である。

【取り組み結果と今後の課題】

1. ステロイド治療を受けている患者が多いことより、医師・薬剤師からの指導だけではなく看護師も治療について指導の介入が重要である。そのため、看護師全体で指導が統一できるように学習会を実施。また、患者にはパンフレットを見直し改定を行った。患者へ指導を行ううえで学習会で知識を付けることやパンフレットを用いたことで、患者にとっても理解しやすい指導に繋がったと思う。
一方で口腔外科や消化器内科の知識向上のための学習会を開催できなかったことは反省とし、今後の課題としていきたい。また、コロナ禍で多人数で集まり学習会を行うことが出来ない現状で、学習会開催する方法についても検討する必要がある。
2. 受け持ち看護師を充実させるためにも、入院から退院までに責任を持つ必要がある。特に高齢患者が多く、入院によりADLの低下や認知機能の低下が原因で退院困難になることが少なくない。そのため、入院時より退院を見据えた援助を行い、入院中にはリハビリ以外でも看護師による機能訓練の実施を行った。また、病棟独自の退院支援のフローチャートを作成し活用することが出来た。今後も継続して使用することで円滑に退院支援が出来るようにしていきたい。また、チーム間でのカンファレンスを充実させ患者の個性を考慮した退院調整を進める必要がある。

西棟3階病棟

●部署の概要

- a. 病床数：40床
- b. 主な診療科：内科（内分泌）・脳神経外科・整形外科・皮膚科・形成外科
- c. 病棟稼働率：96.2%
- d. スタッフ数：看護師27名（うち師長1名、主任2名） 看護補助者1名 CDE-J 2名
- e. 看護体制：7対1
- f. 夜勤体制：2交替 夜勤人数3名

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	15	1,220	40.7	101.7	20.3	1	1	57	63	11	29	1,119	37.3	93.3	17.8	0	1	63	63
5	19	1,252	40.4	101.0	23.8	4	1	55	50	12	42	1,168	37.7	94.2	12.8	6	1	91	92
6	31	1,155	38.5	96.3	19.1	1	0	60	61	1	24	1,250	40.3	100.8	21.4	5	0	61	56
7	20	1,204	38.8	97.1	19.7	3	3	60	62	2	18	1,132	40.4	101.1	20.2	3	1	57	55
8	28	1,144	36.9	92.3	20.1	5	4	53	61	3	40	1,200	38.7	96.8	15.6	0	0	76	78
9	31	1,064	35.5	88.7	19.5	6	1	60	49	合計	327	14,034				37	14	758	760
10	30	1,126	36.3	90.8	16.7	3	1	65	70	平均	27.3	1,169.5	38.5	96.2	18.9	3.1	1.2	63.2	63.3

●活動報告

【病棟目標】

1. 知識・技術の向上を図り、専門性のある安全で質の高い看護を継続して提供する。
 - 1) 研修会・勉強会に積極的に参加し、知識・技術の向上を図り看護の提供ができる。
 - 2) シェル分析を用いて発生したインシデント事例の振り返りを行い、対策を強化して、前年度よりインシデント件数を減少させる。
 - 3) スタッフ教育プログラムの作成
2. 多職種と連携し、受け持ち看護師を中心に患者・家族に寄り添った看護を提供する。
 - 1) 患者・家族の意向に沿った退院支援が行えるよう情報共有し、チーム医療を展開する。
 - 2) DPCⅡを目標に退院支援を行う。
3. 環境整備および業務改善を行い、安全で働きやすい環境にする。
 - 1) 感染対策の正しい知識・技術を身につけ、感染予防ができる。
 - 2) 時間外勤務の短縮のために業務改善を行う。

【背景・課題】

病棟担当科の疾患や治療、ケアなど知識、技術の向上を図ることで、専門性が高められ、質の高い看護を提供することに繋がる。

また、入院患者の高齢化に伴い、認知症ケア、退院支援の取り組みが必要となってきた。入院早期より患者・家族の意向を踏まえて、多職種と連携をして退院支援をすることが患者のQOLの向上に繋がる。

【取り組み結果】

1. 1) 糖尿病患者指導内容を見直し、スタッフが患者に統一した指導ができるように、糖尿病指導基準書の作成を行った。糖尿病指導についての学習会を実施し、患者指導には指導基準書に沿って説明ができるようにした。
- 2) 認知症患者との関わり方、認知症サポートチームの介入方法について学習会を実施した。認知症サポートチームの介入で患者カンファレンスを行い、患者個々に合った計画を立案し、患者ケアができ、患者の認知機能障害に伴う行動・心理症状評価の改善にも繋がった。
- 3) シェル分析を用いてインシデント1事例の振り返りを行い、病棟内で共有することができた。褥瘡発生患者の振り返り、マットレス選択方法の学習会を実施。車いす乗車時間が長い患者、Cランクの患者に対し日々カンファレンスを行い、クッション・マットレスの正しい選択、ポジショニング、除圧など計画して実施することで褥瘡予防に努めた。
2. 入院早期から退院支援が行えるように他職種と情報共有できる退院支援用紙の活用は必要患者の50%に使用していた。

患者・家族の思いに添い、摂食嚥下障害看護認定看護師、認知症看護認定看護師、リハビリスタッフとカンファレンスを実施、計画を立案し実施することができた。
3. 感染対策面から物品の配置変更、他部署に物品設置など依頼、協力を得ながら環境整備を行った。

【評価と今後の課題】

チーム活動の中で各チーム内で学習会を行い、知識の向上につなげ、患者ケアの提供をした。各チームで実施する学習会内容を病棟スタッフ全員に伝達し知識・技術を浸透させ底上げすることが必要と考える。カンファレンスを医師、看護師だけでなく、栄養士、薬剤師、MSWなどを含め多職種とを行い、患者・家族の思い・意向に添えるように情報共有をしながら患者支援が今後もできるようにしていきたい。

人工腎センター

●部署の概要

- a. ベッド数：西棟透析室85床、血液浄化治療室5床
- b. スタッフ数：看護師27名（うち師長1名、主任2名）、看護補助者1名、臨床工学技士17名
- c. 勤務体制：日勤 8：30～17：00、準夜勤 14：30～23：00、早出 7：00～15：30
血液透析拘束体制、CAPD拘束体制により24時間対応
看護師：夜勤人数6名、早出人数1名、有症状者対応人数：1～2名
血液透析拘束：1名、CAPD拘束：1名

●部署実績

- a. 血液透析
患者数：259名、平均年齢：70歳、臨時透析患者数：80名、導入患者数：32名、平均年齢：73.4歳
透析歴：5年未満134名、5年以上10年未満47名、10年以上20年未満46名、20年以上30年未満26名、30年以上16名
- b. 腹膜透析
患者数：18名（うち血液透析併用患者数：7名）、導入患者数：1名、平均年齢：75歳
透析歴：5年未満10名、5年以上10年未満4名、10年以上20年未満0名、20年以上1名
- c. 在宅血液透析患者
患者数：6名、平均年齢：61.7歳、透析歴：5年未満5名、5年以上1名
- d. 主要原疾患：①慢性糸球体腎炎、②糖尿病性腎症、③多発性嚢胞腎
- e. 療法選択外来
のべ人数：61名（1回のみ49名、2回10名、3回2名）
- f. シェントPTA
件数：289件（他院よりの依頼数：17件）

●活動報告

職場目標に対する取り組み結果：

【部署目標】

1. 受け持ち看護師中心に、スタッフ間・多職種と連携を図り、安全な透析医療の提供ができる。
 - ① 療法選択外来データシートの見直しを行い、多職種と情報共有ができる。
 - ② 情報収集方法の整備を行い、緊急時の対応がスムーズに行うことができる。
2. 透析の専門知識、技術向上を図り、質の高い看護を提供する。
 - ① パンフレットを活用し、統一した指導を行うことで患者自身が透析生活において自己管理ができる。
 - ② 患者がシェント管理ができるよう支援計画を立案し支援ができる。
 - ③ 運動の評価を行い、個人にあった運動療法の提供ができる。
3. 職場環境を見直し、働きやすい職場にする。
 - ① 有症状者の受け入れの対応フローを作成し、感染対応が安全に行える。
 - ② 整理整頓を行い、安全な環境をつくる。

【取り組み結果と課題】

1. 患者のプロファイルに関する情報収集用紙を作成し、電カルを活用したデータ管理をすることで、緊急時にも速やかに対応できるようになった。療法選択外来データシートについては、電カルの様式の検討までにとどまり、来年度の医師を含め改善していく予定。
2. 導入パンフレットを作成したことで、統一した指導ができるようになったが、指導は導入時から行うことが望ましく、そのためには、入院病棟との連携も必要であり、課題が明確になった。シェント管理については、パンフレットを用いて支援を計画的に行ったが、全員には行えなかった。また、自己管理が習慣化されるためには、定期的な確認が必要であるため、今後も計画的に実施していきたい。運動については、評価方法検討が課題となったが、積極的に実施する患者も増えている。今後の腎臓リハビリテーションを見据えて、取り組みを継続していく。
3. 有症状者の受け入れ対応フローを作成し活用することで、感染拡大することなく安全に透析実施ができる。また、感染状況の変化に合わせ、フローの修正および患者への感染予防の案内など発行できた。

外 来

●部署概要

- a. 外 来 数：18外来（内視鏡センター、通院治療センター、患者支援センター含む）
- b. 診 療 科 目：内科、心療内科、精神科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、肛門科、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、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科
- c. 専 門 外 来：不妊症、小児血液、リウマチ膠原病、糖尿病、糖尿病指導、ストーマ、助産師、CAPD、ペースメーカー、もの忘れ、いびき、漢方、禁煙
外来部門所属認定看護師：がん化学療法、皮膚排泄ケア、不妊症、糖尿病
学会認定看護師：糖尿病療養指導士、呼吸療法認定士
- d. ス タ ッ プ 数：看護師60名（うち師長1名、主任6名、正規職員24名、臨時・パート職員36名）
助産師5名、保健師4名、准看護師1名
視能訓練士2名、歯科衛生士6名、医師事務作業補助者29名
- e. 看護勤務態勢：日勤、休日・夜間急病センター勤務

●部署実績

- *年間延外来患者数：187,092人（透析科／救急科除き） 1日平均外来患者数：828人
- *入院予定患者センター年間件数：4,435件 *通院治療センター年間件数：2,519件
- *内視鏡センター年間件数：11,039件

●活動報告

<令和3年度外来目標>

1. 安心・安全で質の高い外来看護が提供できる。
 - ① 外来看護業務の標準化を図るため、各科外来業務の見直しをする。
 - ② 緩和ケアの必要な患者、継続通院患者・問題を抱えている患者に対して、積極的に患者・家族との関わりを持ち、意志決定支援や看護指導・援助を行う。
 - ③ 患者サービス向上への取り組みを検討する。
2. 看護部キャリアラダーレベルに沿った、研修会、学習会に参加し知識・技術の向上に努め、MBO達成に向けた取り組みが出来る。
 - ① 自己のスキルアップにむけ、キャリアラダーレベルに対応した研修会・学習会に積極的に参加する。
 - ② 実践能力を高めるため、応援体制に必要な学習会を企画し参加する。
 - ③ 看護研究を外来全体で取り組む。
3. 働きやすい職場作りをする。
 - ① 各科外来の業務内容を分析し、休憩時間の確保、タスクシフト、時間外業務など職場環境の整備をする。
 - ② 固定チーム活動の日々リーダー業務を確立させ、チーム内の協力体制の強化とチーム間を超えた応援機能を確立する。
4. 新型コロナウイルス感染対策強化のため、患者滞在時間短縮をする。
 - ① 外来での感染対策の点検と改善点の検討と実施する。
 - ② 予約システムの見直し・点検をし改善する。
 - ③ 待ち時間調査の分析と評価し検討する。

<活動の評価>

1 に対して。各科外来において出来るだけ患者の面談・病状説明に同席できるようクランクと連携しながら対応している。同席はしても記録に残っていない事象もあり、必ず記録に残すよう指導している。

2 に対して。主任と・看護研究メンバー主催による勉強会を毎月、各科で応援業務ができるような内容を中心に勉強会を行った。少人数で各科の担当者が常勤・非常勤関係なく講師になり対応。そのことについて看護研究に取り組み発表することが出来た。

3 に対して。外来での時間外業務と昼の休憩時間の確保が課題となっている。外来の時間外は担当する科によって差があり、毎月3時間未満の科と8時間以上の科で2分していることが分った。昼休憩も外来の特性上昼時間帯での休憩が難しく、食事のみの休憩になっている科もある。このことについてはより応援機能の拡大とタスクシフトの充実が必要。同じチーム内での関係によって、残務の共有化が出来ているが実際の時間外減少には至っていない。

4 に対して。新型コロナウイルス対策については昨年と同様に引き続き対応している。感染対策の徹底を行っている。またチェックシートの記載から、患者に確認をし、外来で感染者が来院しても感染確認には至っていない。引き続き感染対策を徹底する。待ち時間対策については診療までに時間かかる方は、車での待機や帰宅後再来院を徹底しているが、徐々に待合での混雑が増えてきているため、再度啓蒙をしていく必要がある。

中央手術室

● 部署の概要

- a. スタッフ数：看護師27名（うち師長1名・主任2名）
- b. 勤務体制：日勤8：30～17：00、時差出勤10：30～19：00、12：30～20：30
- c. 手術室数：9室（内クリーンルーム1室含む）

● 実績

	小児	外科	整形	産婦	脳外	泌尿	循環	眼科	耳鼻	麻酔	呼外	形成	心外	口腔	RA	救急	横計
4月	0	52	85	73	12	10	0	21	5	26	5	3	9	9	0	0	310
5月	0	43	58	54	15	8	0	18	7	34	0	4	8	9	0	0	258
6月	0	47	66	82	17	7	0	23	8	37	6	5	7	13	0	0	318
7月	0	46	77	63	8	7	0	21	4	42	4	4	10	12	0	0	298
8月	0	43	69	54	16	3	0	19	8	44	5	5	7	6	0	0	279
9月	0	64	63	84	10	5	0	21	9	33	3	6	13	8	0	0	319
10月	0	49	80	75	11	11	0	17	7	23	6	6	18	9	0	0	312
11月	0	47	59	71	11	13	0	14	9	23	8	1	17	10	0	0	283
12月	0	49	94	83	18	9	0	16	7	31	3	5	17	9	0	0	341
1月	0	46	79	63	16	11	0	15	2	25	9	2	10	10	0	0	288
2月	0	55	74	63	20	11	0	13	2	32	7	3	14	8	0	0	302
3月	0	58	75	74	20	19	0	23	9	44	5	3	16	18	0	0	364
合計	0	599	879	839	174	114	0	221	77	394	61	47	146	121	0	0	3,672
前年比	-1	39	27	-56	-23	-65	0	0	-5	6	20	12	13	46	0	0	13
緊急時間内	0	64	34	34	46	4	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	186
緊急時間外	0	30	15	29	31	2	0	0	0	0	0	1	12	0	0	0	120
合計	0	94	49	63	77	6	0	0	1	2	1	1	13	0	0	0	306
癌件数	0	189	1	37	6	15	0	0	1	0	38	11	1	1	0	0	300

・麻酔別手術件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	横計	前年比
全身	163	131	157	151	147	147	156	154	177	153	136	179	1,851	83
腰椎	34	25	22	22	26	28	33	22	36	32	38	36	354	-41
局麻	76	76	72	84	82	87	77	60	79	61	85	92	931	-50
静脈全麻		1	2	1		1		1			1		7	5
静脈	35	24	60	39	20	54	41	43	46	38	35	52	487	19
静脈内局所								2					2	-1
上腕ブロック	2				3		3		3	3	6	3	23	0
硬膜外麻酔			2	1		2	1	1		1	1	2	11	9
麻酔なし		1	3		1		1						6	-8
テノン(その他)													0	-3
合計	310	258	318	298	279	319	312	283	341	288	302	364	3,672	13

● 活動報告

【職場目標】

- ① 手術室看護師としての役割・責任を自覚し行動することで看護を実践する。
- ② 多職種と得た情報を基に考えられるリスクに対して共有し、安全な手術看護を提供する。
- ③ 思いやりと助け合いの気持ちを持ち、自己表現できる人間関係を構築する。

【取り組み内容】

- ・普段使用している術前説明手順書（パンフレット）と帝王切開の手順に違いがあったため、写真を多く使用し、産婦人科医師や助産師から助言をもらい、予定帝王切開を受ける患者に向けたパンフレットを作成した。患者から分かりやすかったとの意見が聞かれた。
- ・手術室特有の薬剤に関して年間通して勉強会を実施することができた。インシデントで多い薬剤に焦点をあてて麻酔科医師に学習会をしてもらい、薬剤の使用法や目的も含めて事例検討を実施した。また局所ブロックの件数増加に伴い勉強会を行い、麻酔科医師と共通の認識が持てるように実施した。
- ・普段器械洗浄はサブライスタッフが行っているが、夜間休日は手術室看護師が行っているため、その時に不安に感じる事がある。そのため特殊な器械に関して洗浄マニュアルを作成し、統一した洗浄ができるようになった。
- ・ME機器の使用法が複雑で分かりにくいいため、特殊なME機器の取り扱いマニュアルを5例作成した。今後はマニュアルを活用し誰もがME機器を安全に使用できるように伝達していく。
- ・物品管理は請求シールの紛失を減らすことができた。シール枚数の見直しや伝票請求への変更、スタッフがシール請求した後に物品係が再度見直す事で、常に補充ができる体制を確立した。

薬 剤 部

● 概要・スタッフ

・ 概 要

2021年度、薬剤部は、経営を意識した薬剤業務の取り組み強化、薬剤部機能の向上と多職種協働した病棟薬剤業務の実践を目標として取り組みました。特に入退院支援業務においては、周術期に休薬が必要となる薬剤の抽出と提案をおこなうことにより、安全で質の高い医療の提供に繋がられるよう努めました。

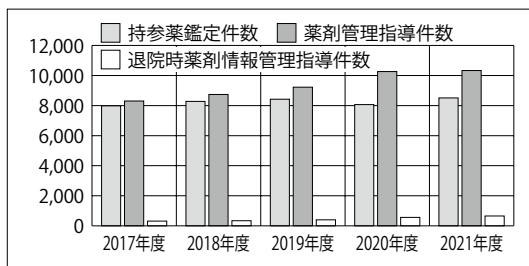
・ スタッフ

薬剤師：19名 事務（調剤補助）：2名

● 2021年度の取り組みと成果

・ 経営を意識した薬剤業務の取り組み強化

薬剤管理指導と退院時薬剤情報管理指導業務について、診療報酬項目に係わる目標値進捗管理表に沿って取り組みました。薬剤師数が前年度から2名減のなかで、部内体制の変更（人的配置など）と部員の意識向上により両項目共に累計目標を達成しました。前年累計比は、前者が100.6%、後者が117.6%でした。2022年3月より服薬指導支援ソフト（AI機能搭載）により指導業務の標準化と入力業務（患者情報、SOAP）の効率化、薬学的管理（生理機能に基づく管理、相互作用、禁忌など）の質の向上がなされました。また新町病院にも同ソフトを導入し情報共有が可能となりました。



	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入院処方箋枚数	62,748	65,521	65,370	63,188	65,289
院内処方箋枚数	14,861	14,843	14,130	10,596	9,806
院外処方箋枚数	91,116	92,840	94,399	85,187	85,918
注射調剤件数（セット払出含む）	205,732	210,853	204,688	189,786	199,698
持参薬鑑定件数	7,980	8,280	8,427	8,063	8,511
薬剤管理指導件数	8,304	8,736	9,226	10,266	10,330
退院時薬剤情報管理指導件数	314	345	400	562	661

● 業務実績

・ 篠ノ井・新町のセンター化に伴う薬剤業務の連携

一昨年より篠ノ井から新町へ薬剤師を派遣し薬剤業務支援を開始しました。しかし薬剤師2名退職に伴い週1回の業務支援も厳しくなり、今年度は新町病院薬剤部から予め支援希望日を申告してもらい対象日のみ支援する体制としました。業務連携においては引き続き双方で薬品在庫や調剤用資材を共有し有効利用が図られました。

・ 薬剤部機能の向上と多職種協働した薬剤業務の実践

引き続きICT、NST、緩和ケア、認知症ケア、糖尿病療養のチーム活動に取り組みました。

患者総合支援センターにおいて、入院前に薬剤把握及び休薬確認に携わることにより安全で良質な医療の提供に寄与出来るように取り組みました。

● 発表、講演会等

2021年度業績 薬剤部

- ・ 長野市保健所難病研修・交流会 講師 丸山 直哉（2021. 11. 18、長野市保健所）
「難病とステロイド剤について」
- ・ 長野市保健所難病研修・交流会 講師 丸山 直哉（2021. 11. 30、長野市保健所）
「難治性疾患治療における生物学的製剤について」
- ・ 令和3年度 第1回抗菌薬適正使用推進研修会 講師 岡澤 敬彦（2021. 9月当院WEB講演）
「新・内服抗菌薬の使い方」
- ・ 令和3年度 第2回抗菌薬適正使用推進研修会 講師 岡澤 敬彦（2022. 3月当院WEB講演）
「チェペネムとメロペネムの違いについて」
- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い長野県厚生連薬剤師研究会学術大会は、現地参加とZOOMによるWEB参加のハイブリッド方式で開催。

● 薬学部学生実習受け入れ（2.5か月）

- ・ 明治薬科大学1名、同志社女子大学1名

患者総合支援センター

●概要・スタッフ構成

平成28年2月中央棟1階の総合受付後方に、病院の機能をより有効かつ効率的にするため1フロアに、入院予定患者センター、地域医療連携課、医療福祉相談室、居宅介護支援事業所、長野市地域包括支援センター、文書支援センター、医事課を配置した患者総合支援センターを開設しました。受診から入退院まで、患者・ご家族らが安心して生活できるよう、医師、薬剤師、管理栄養士、看護師、MSW、事務らが総合的に支援することにより、患者満足度を向上させ、患者および地域との信頼関係を築く、また、入院前から患者の抱える身体的・社会的・経済的問題を解決してスムーズな退院につなげることを目的としています。

入院予定患者センター：看護師4名、事務2名

地域医療連携課：医療連携業務5名、入院調整・退院支援看護師2名

（医療福祉相談室）MSW 5名

長野市地域包括支援センター：看護師2名・社会福祉士2名、（兼務：主任介護支援専門員1名）

居宅介護支援事業所：介護支援専門員2名

文書支援センター：6名（医療秘書課）

医事課：20名（入院係7名、外来係13名（内5名は各科配置））

●今年度の取り組みと成果

▶患者総合支援センター運営委員会の開催（1回開催）

- ・入院前、退院支援推進のため、入院予定患者センターの介入患者数増を目的に前年度より看護師増員にて対応している。2021年度は更なる介入数増をめざし看護師4名体制で対応。また、術前中止薬について、主治医と薬剤師との連携で術前中止薬の指示が的確に確認され、患者の安心・安全な入院、手術に繋がっている。
- ・2021年2月「多職種連携システム」の運用を開始となり、患者の入院前～入院当日～手術～退院までの患者支援の内容が、多職種でスムーズな情報共有に繋がっている。9月より入院時支援加算2算定に伴う入院前の患者情報の把握（入院時質問用紙）、「療養支援計画書」の患者提供が開始した。予定入院患者への入院前支援に対する体制が確立され、入院時支援加算1・2算定増に繋がった。

総務課

2021年度（令和3年度）は、業務分掌に添い、経理に関する事項、決算に関する事項、諸会議に関する事項、公文書等の管理に関する事項、資産管理に関する事項、車両の管理に関する事項、監査等に関する事項、庶務全般に関する事項及び、内部統制・コンプライアンスに関する事項、図書の管理に関する事項等を行ってきた。期中の職員数は4名である。

尚、主に総務課が所管した行事等は以下のとおりである。

- 4月 2020年度（令和2年度）決算業務
- 9月 長野市保健所立入検査（新型コロナウイルスの感染拡大のため、書面検査）
内部監査
令和2年度期上期決算業務
- 10月 第2期病院再構築工事安全祈願祭・起工式
- 12月 第1回院内運営委員会
第1回職場長会議
コンプライアンス・個人情報保護・情報セキュリティ研修会開催（WEB）
コロナ病棟長野市保健所立入検査
仕事納め式
- 1月 仕事初め式
- 2月 病院運営委員会（書面会議）
監事監査
資産査定内部監査
コンプライアンス・ハラスメント研修会開催（WEB）
- 3月 第2回院内運営委員会
第2回職場長会議

人事課

●概要・スタッフ

担当業務は読んで字のごとく人に関すること全般です。

就職前の説明会から始まり、採用関連業務、教育研修、給与・社会保険料・各種税金の計算、ライフイベントにともなう各種手続き等の事務をしています。

また、職員の待遇や労働環境、職員の教育などに関する会議の事務局を担当しています。

行事面では、新型コロナウイルスの感染拡大により中止が続いておりますが厚生連体育大会、厚生連医療を考えるシンポジウム、創立記念式典、院内研究発表会、当院退職者の「みどり会」の事務局も担当しています。

全てに共通するのは職員の皆さんが安心して、より良い職場環境で働けるように努めています。

スタッフ5名

●2021年度の取り組みと成果

1. 医師・看護師等確保

- (1) 年間を通じた広報・メール・病院見学対応
- (2) 看護師就職ガイダンス 9回 対応学生数 90名
 - 令和3年4月30日開催 院内 5名
 - 令和3年5月7日開催 院内 1名
 - 令和3年8月13日開催 院内 10名
 - 令和3年8月27日開催 院内 6名
 - 令和3年9月10日開催 院内 12名
 - 令和3年12月28日開催 院内 10名
 - 令和4年2月22日開催 web 9名
 - 令和4年3月4日開催 院内 10名
 - 令和4年3月18日開催 院内 13名
 - 令和4年1月23日開催 県看護協会 web 約30名
 - 令和4年3月19日開催 厚生連 web 約30名

- (3) 新規採用者 38名

2. 教育研修（事務局分）

- (1) 新人研修センター 令和3年4月1日～4月9日 研修生41名
- (2) 新人研修センターフォローアップ研修 令和3年7月1日(木) 研修生41名
- (3) メンタルヘルス研修会 令和3年7月1日(木)
- (4) 研修センター振り返り研修会 令和4年3月5日(土) 研修生41名

3. 人事課関連行事（事務局分）

- (1) 永年勤続者表彰式（20年） 開催日：令和3年6月1日(火) 第1会議室
- (2) 病院賞表彰式 開催日：令和3年6月1日(火) 応接室
- (3) 新採用職員辞令交付式 開催日：令和3年7月1日(木) あい講堂
- (4) 永年勤続者表彰式（30年） 開催日：令和4年3月1日(火) 応接室
- (5) 定年退職者送別会 開催日：令和4年3月18日(金) あい講堂

業 務 課

●概要・スタッフ構成

主な業務として、診療材料、普通物品を院内へ安定供給するために、在庫購買システムにて物品の発注・納品・消費・在庫管理を行い、各部署への供給を行っている。在庫品以外の物品は都度発注を実施し、各部署への供給を行っている。その他にも医療機器や備品の購入も行っている。

また、医療機器や備品の修理に関する業者窓口業務、医療機器や事務機器の保守に関する業者窓口業務を行っている。

・スタッフ

業務課長 1 名、業務課長代理 1 名

診療材料在庫管理・検収・払出・医療用備品、消耗品購入担当 2 名（臨時職員 1 名）

普通物品在庫管理・検収・払出・備品、消耗品購入・物品袋詰め担当 2 名（パート職員 1 名）

4 名の正職員・1 名の臨時職員・1 名のパート職員にて構成。

●今年度の取り組みと成果

診療材料・普通物品の単価交渉の実施

安価な同種同効品の提案・物品切り替えの実施。

普通物品バーコードラベルに単価表示を実施。

院内へコスト削減に対する啓蒙活動の実施。

医療機器の共同購入の実施。

レストランねむノ木

●概要・スタッフ構成

ねむノ木は病院の直営レストランであり、患者さん、一般来院者、人間ドック受診者、職員への食事の提供を行っている。昭和52年に開店し、39年間営業してきた旧東棟地下での営業は、旧東棟解体に伴い平成28年5月より一時休業。平成28年11月、東棟1階（旧医事課）にリニューアルオープンする。

・スタッフ

栄養士 1 名、調理師 1 名、パート 5 名、委託 2 名

●今年度の取り組みと成果

2021年度は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、感染症対策として一般向けの営業を臨時休業とし職員のみ利用とした。

医事課

●概要・スタッフ

医事課は患者様が必ず立ち寄り病院の顔でもある場所として本館棟の入口に平成28年2月に患者総合支援センターに移転、初再診時の受付、保険証確認、会計、案内等を行っております。また、厚生労働省の定める診療報酬規定等に基づいた外来診療後、退院後の算定業務および保険請求業務、損害保険会社への請求業務、労働者災害補償保険への対応等、様々な保険請求業務を行っております。

●今年度の取り組みと成果

今年度は昨年診療報酬改定の次の年にあたり運用の見直しや診療がスムーズに行えるよう検証や検討を行いました。

また、同時に施設基準の関係では新規届出と届出を行っている施設基準の見直しを行いました。

医事課では算定漏れ、算定間違いが起こらないよう医師、看護師、コメディカル、クラーク等、職種を問わずに連携し請求業務を行う体制を継続して考えていきたいと思っています。また、これからは新型コロナウイルス感染症対策にて、臨時に創設される診療報酬に的確に対応したいと思っています。

●その他

新規取得施設基準及び変更施設基準

「医科」

特掲診療料：ヘッドアップティルト試験

細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出

ウイルス・細菌核酸多項目同時検出

国際標準検査管理加算

リードスペースメーカー移植術、交換術

「歯科」

特掲診療料：広範囲顎骨支持型装置埋入手術

DPC係数推移：令和3年度 医療機関係数1.5610

検査科ISO取得による国際標準検査管理加算係数により

医療機関係数1.5621（令和3年8月）

施設課

●業務内容

・施設・設備の維持管理

建物、電気設備、給排水設備、空調設備、熱源設備、消防設備、医療ガス設備等日次及び月次点検、保守管理。官舎の保全。

・廃棄物の管理

感染性廃棄物、一般ごみ、医療機器廃棄物等

・エネルギー管理

機器の制御運転、日次、月次点検による使用量及び使用料把握

・修理営繕業務

各部署からの依頼の修理営繕、製作

・委託業務（清掃・洗濯）管理

・その他

消防計画作成、防火防災訓練（年3回）の企画立案実施

病院所有の住宅管理（清掃、除草等）

患者用、職員用駐車場の管理（除草、除雪等）

・第Ⅱ期工事計画の推進

施工業者が決定し、12月より着工となりました。2023年6月末に竣工予定です。

新棟竣工後は既存棟の改修工事が行われ、2023年12月末には第Ⅱ期工事が完了となります。

●スタッフ

8名

今年度は新卒者1名が加わりましたが、昨年度より1名減の7名体制で業務にあたりました。勤務形態としては従来より365日当直体制（休診日は1名勤務）にて業務にあたっております。

本年度は第Ⅱ期工事が着工され、設計、施工業者および病院関係者との月1回の総合定例会議、毎週の週例会議が開催され、進捗状況等について協議がされています。

建物、各種設備機器の維持管理については日次及び月次点検を実施しておるところですが、本館棟竣工5年目を迎え各種設備機器等の故障など散見され始めている状況です。また既存建物、設備機器についても同様に点検を実施し故障等、未然に防止できるよう努めています。

エネルギー面では今年度下期より電気、都市ガス料金の上昇傾向がみられ、今後もしばらくは続くものと思われ、費用削減に向け各部署に協力いただきながら進め、費用削減となるよう取り組んでいきます。

管理課

●概要

管理課は病院の管理運営面に大きく関わる事項を中心に業務を行っている。病院運営の円滑化を目指し、事業計画、施設整備計画など中心に業務を推進している。

（主管業務）

1. 事業計画の立案に関する事項
2. 長期経営（事業）計画の立案に関する事項
3. 収支計画とその実績の差異分析に関する事項
4. 原価計算及び経営分析に関する事項
5. 長期施設整備計画の立案に関する事項（長期施設整備計画は毎年度3ヶ年分立案）
6. 施設整備計画の設定に関する事項
7. 補助金に関する事項
8. 災害訓練・BCP（事業継続）に関する事項
9. 個人情報保護に関する事項
10. 病院機能評価受審に係わる事項

●スタッフ

正職員4名

●今年度の取組みと成果

① 事業計画立案、進捗管理

国会及び病院の基本方針のもとに、関係職場長と共に年度事業計画や中長期計画を立案し、進捗状況を確認しながら進めている。

② 収支計画・施設整備計画・経営対策

今年度は第2期病院再構築工事の起工と次期中長期事業計画の樹立年度であり、再構築後の中長期事業計画に則った安定経営を維持するための重要な年度であった。また、第2期病院再構築工事による中長期事業計画上の2023年度からの3期連続赤字計画を少しでも好転できるよう、2022度の診療報酬改定への早期対応の検討や院内目標値設定管理の徹底等様々な経営対策を講じるとともに、新型コロナウイルス感染症に係る補助金の効果的な受給により、今年度の事業計画を大きく上回ることができ、次年度以降に繋がる累積剰余金も確保できた。

さらに、効率的な施設整備計画を樹立及び実行をするため、中央管理体制の強化を図り、限られた施設整備投資額の有効利用と公的補助金の有効活用により、施設整備計画どおりの実行ができた。

また、新町病院との病院間連携を更に強化しセンター全体として安定経営を維持するため、南長野医療センター連携協議会を立ち上げ、スムーズな連携を図るための検討及び具体的な対応を実施した。

③ 救急医療・災害対応

令和元年度、へき地医療拠点病院・地域災害拠点病院・DMAT指定医療機関に指定をされた。毎年多数職員の参加を得て災害対応訓練を実施しているが、単に病院ハードだけでなく、これら病院全体の取り組みが認められ指定に結びついているため、今後も積極的な活動を展開していく。また、緊急連絡システムの管理および定期的に訓練を実施している。

④ 管轄委員会（事務局）等

- ・集中治療棟救急医療委員会
- ・情報セキュリティ委員会
- ・施設整備委員会
- ・医療の質向上委員会
- ・防火・防災管理委員会
- ・災害対応委員会等

広報課

●概要

病院における利用者へ向けたコミュニケーション手段として、広報誌・ホームページなどのツールを活用し、広報活動を行った。病院内外へ向けた情報の発信を行うことにより、利用者ならびに病院職員の獲得したい情報や、病院側の発信したい情報の伝達に取り組んだ。

●スタッフ

課長代理 1 名

●業務目的

- ① 当院が患者・利用者から信頼・理解・好意を得られるよう計画的・継続的に理念の展開活動をおこない、経営理念・医療理念を浸透させる
- ② 企画広報の効果的な活用により、知名度や認知度を向上させる
- ③ 当院の地域医療における機能や診療体制について理解を深め、信頼を得る
- ④ イベントや広報媒体を介して、利用者を対象とした医療に対する関心を高める
- ⑤ マスコミとのよりよい信頼関係の構築をする
- ⑥ 職員間のコミュニケーションを円滑にする目的や組織活性化につなげる

●主な活動

広報誌等各種印刷物の発行（センターだより年 4 回発行、さざなみ年 2 回発行）

ホームページの管理・更新

各種行事の写真撮影等記録

院内掲示の管理

メディア対応

地元有線での放送（月 1 回）

J A グリーン長野・J A ながのとの連携（広報誌への寄稿など）

広報委員会の開催 等

●今年度のおもな取り組み

院内での積極的な情報収集に努め、広報誌・ホームページ等を利用した情報発信に努めた。また、J A グリーン長野、J A ながのなど地元 J A 広報誌への情報提供を行い、地域住民、組合員にとって身近な病院であるよう取り組んだ。新型コロナウイルス感染症が収束の気配を見せない中、可能な限りメディアからの取材依頼に対応し、新型コロナへの対処法などを啓蒙するよう努めた。なお、佐久変に引き続き、各種イベントが中止された。

システム課

●概要・スタッフ

システム課は、情報システム全般の管理及び運用を行っております。『課員全員が情報を共有し、チームとして安全で質の高い業務を遂行する』ということ活動を活動方針として掲げ、日夜業務に取り組んでいます。主な業務内容は、新システム企画立案などシステム化の推進、管理業務としては、電子カルテシステムなど各種システムのハードウェア・ソフトウェアの維持管理（院内には1,000台を超えるOA機器が稼働中）、運用支援業務としては、電子カルテシステムの操作に関する問い合わせ対応や、各種データ分析・統計業務の支援を行っております。システムの改善活動としては、システムの問題点や要望を取りまとめ、メーカーと協議し、システム改善の実施を進めています。また、情報システムの安定稼働の継続、安心・安全のための個人情報保護及び情報セキュリティ対策などにも力を入れております。

・スタッフ数 6名（日本医療情報学会認定 医療情報技師3名）

●今年度の取り組みと成果

1. システム企画・新システム導入

- ① 医療安全推進システム再構築
- ② 薬剤管理指導支援システム更新
- ③ 処方チェック質向上・DI参照システム更新
- ④ 床頭台バイタル測定データ電子カルテ連携システム導入
- ⑤ オンライン面会用入院患者向けwi-fi整備
- ⑥ 感染症病棟ネットワークシステム増強対応
- ⑦ 第Ⅱ期工事 新病棟医療情報ネットワーク詳細設計
- ⑧ 医療費自動支払機・POSレジシステム更新
- ⑨ オンライン資格確認システム導入準備

2. システム運用・管理（情報システム安定稼働の継続）

- ① 次期電子カルテシステム更新検討（メーカー選考準備）
- ② 情報システム及びネットワークシステムの稼働監視
- ③ 故障機器の交換・修理
- ④ 電子カルテシステムの操作に関する問い合わせ対応

3. 各種調査統計支援

- ① 経営統計支援・サポート
- ② 医療統計支援・サポート

4. 地域医療連携システムの活用

- ① 信州メディカルネットシステム安定稼働対応

5. 情報セキュリティ対策の推進

- ① 医療情報システムへの不正アクセス監視
- ② 情報セキュリティ啓発活動の推進
 - ・新入職員を対象とした情報セキュリティ研修会の開催
 - ・全職員向け個人情報保護及び情報セキュリティe-ラーニング研修会の開催
- ③ 院内情報システム機器のコンピュータウイルス対策ソフトの更新
- ④ ランサムウェア等サイバーセキュリティ対策の実施

6. BCP対応

- ① 電子カルテ停止時の「システム停止障害対応マニュアル」の見直し
- ② 電子カルテデータの遠隔地退避システムの稼働確認

医療秘書課

医師の事務作業の負担軽減を目的として行なう医師事務作業補助業務、秘書業務を担う。医師と他職種、また、患者さんと診療現場をつなぐ架け橋としての役割をめざす。

● スタッフ構成（2021年4月現在）

構成：46名（内、派遣職員14名）

院長・医局秘書、各診療科、文書センターに配置

● 業務内容

外来診療補助事務業務、診断書等（文書）代行作成業務、退院時要約作成補助業務、症状詳記（診療報酬明細書添付文書）、学会等統計書類作成代行、秘書業務（院長、副院長、医局）

・2021年2月より入院予定患者センターへクラーク1名増員

● 今年度の取り組みと成果

課内目標：チーム医療の一員として信頼される医師事務作業補助者をめざす

～チーム医療の架け橋になるために～

レベルアップをはかり 正確・迅速な業務を！良好なコミュニケーションを！

▶ 医師事務作業補助者としてのスキルアップ

月1の課内会議にて、毎月各診療科より1疾患を取り上げ、勉強会を開催しました。その他、院内外で開催される勉強会、研修会への参加報告、また「接遇」「リスク管理」「院内感染」について、各担当者を中心に会議報告、グループワーク、ロールプレイング等をおこない、個々の知識や接遇力のレベルアップを図った。

<接 遇>

グループに分け、当番グループが接遇研修を開催。研修内容はグループごと考え、実際の事例を元にロールプレイングやグループ討議等をおこなった。「接遇だより」の周知、「接遇活動推進月間」の取組を行なった。

<リスク管理>

インシデントやヒヤリハットを医療安全リスク委員会に報告。ヒヤリハット等些細な事象でも報告・課内周知。起こりうる事象を個々に想定することで未然に防ぐことを目的に毎月課内会議時にリスク担当者より事象報告。今年度はコミュニケーション不足による事案が多く、特に多職種が関わる一連の業務が把握されていなかったことによるコミュニケーション不足であった。

医療安全推進月間の取組み：「5S ひとりひとりの心がけで変わる職場環境」の標語を掲げ取組みを強化した。

課内では「整理・整頓」に的を絞り、各業務環境に沿い目標を決め、個々でチェックリスト等を用いて日々の業務に意識づけた。

<院内感染>

感染担当者より委員会報告。新型コロナウイルス感染において、「院内感染警戒レベル」に準じ、マスク着用、手指衛生、うがい等の「感染対策」の徹底を呼びかけた。

診療情報管理課

●概要・スタッフ

診療情報管理課では、退院患者の病歴登録業務、診療録管理業務を中心に様々な業務を行っています。病歴登録業務についてはDPCデータ登録も含め、データのその後の利用を考え正確な情報登録に努めています。特に、DPCデータについては正確なデータ提出が要件となっているのと同時に、コーディングの精度がDPC係数等、診療報酬にも直結するため、チェック機能の強化を図っています。更にDPCデータの分析ツールの活用により、他院とのベンチマークや各種加算の算定状況等、経営に関する情報提供や、在院日数やDPC入院期間の観点から新町病院との連携強化に繋げるデータ提供等を行っています。また、医師や看護部等からの学会関連のデータ登録、データ抽出依頼等の協力も行っています。

・スタッフ

5名（診療情報管理士：5名）

●今年度の取り組みと成果

病歴登録業務

- ・退院患者ICDコードに基づく病名・手術登録、退院時要約確認・未記載時督促

診療録管理業務

- ・入院患者フォルダーの回収・保守、紙媒体の点検・スキャン、紙媒体（原本）の保管、紙カルテの保管・貸出管理

情報提供・データ抽出業務

- ・各種統計資料作成、各部署より依頼されたデータ抽出

DPC関連業務

- ・退院患者のコーディング確認、様式1データの入力・確認、厚生労働省へのデータ提出業務、DPCデータ分析、病院指標のホームページ上への公表

その他

- ・各学会関連データベース登録、全国がん登録、救急患者データベース登録、日本病院会QIプロジェクトデータ提出、診療情報の開示に関する事項

地域医療連携課

● スタッフ・業務内容

地域医療連携課は、医療連携、医療福祉相談室、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、在宅医療・介護連携支援センターに分かれ、看護師4名・社会福祉士9名・事務4名・介護支援専門員1名の多職種で構成されている。業務内容は、地域の医療機関・介護福祉施設等との連携窓口、紹介状・逆紹介状の対応、入退院支援・入所支援、医療・保健・福祉・在宅介護に関する相談、地域の高齢者の相談窓口等多岐にわたっている。また、院内・地域の関係機関と連携を密にし、「患者本位の医療の実践に努める」という病院理念の下、地域の皆様が安心して医療を受けられるように努力している。

● 地域医療連携課目的

1. 地域医療連携課は、厚生理念に基づき、各部の専門性・特殊性を研ぎ、それぞれ協力し、地域の皆様の生活を支援する。
2. 各関係機関との連携を密にし、篠ノ井総合病院の特性を理解していただくとともに、地域の支援活動を積極的に推進する。
3. 病院内他部署に対する地域医療活動業務の啓発につとめ、理解・協力体制を確立する。

● 医療連携の推進

篠ノ井総合病院では、地域医療ならびに医療連携の推進を図るべく、患者様の紹介・逆紹介につき積極的に取り組んでいる。

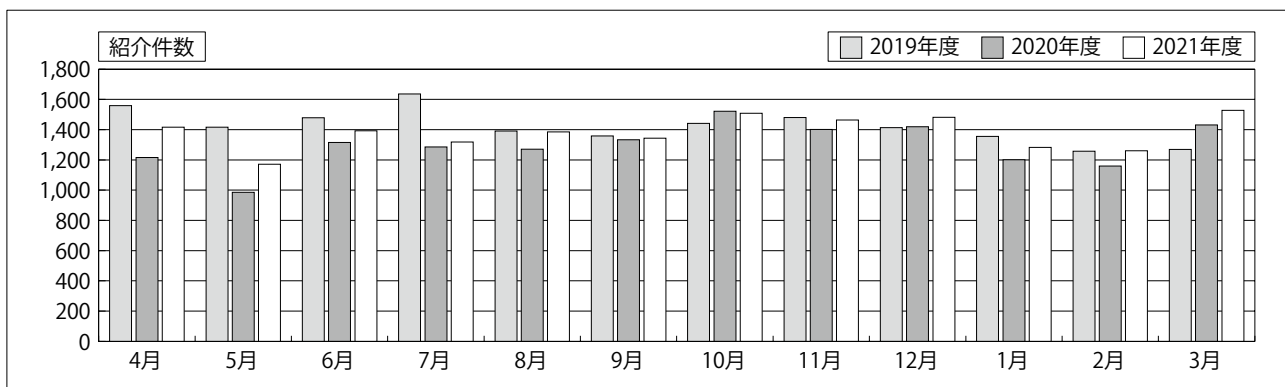
紹介（逆紹介）受け入れ体制を整備し、地域の先生方にいつでも気軽に、紹介いただけるようシステムづくりをしている。また、紹介いただいた患者さんについては、原則として診療終了後は、紹介いただいた先生のところで、再度加療いただくことを病院の方針としている。

● 地域医療支援病院の実績

・2021年度地域医療支援病院紹介率：74.1% 2021年度地域医療支援病院逆紹介率：71.9%

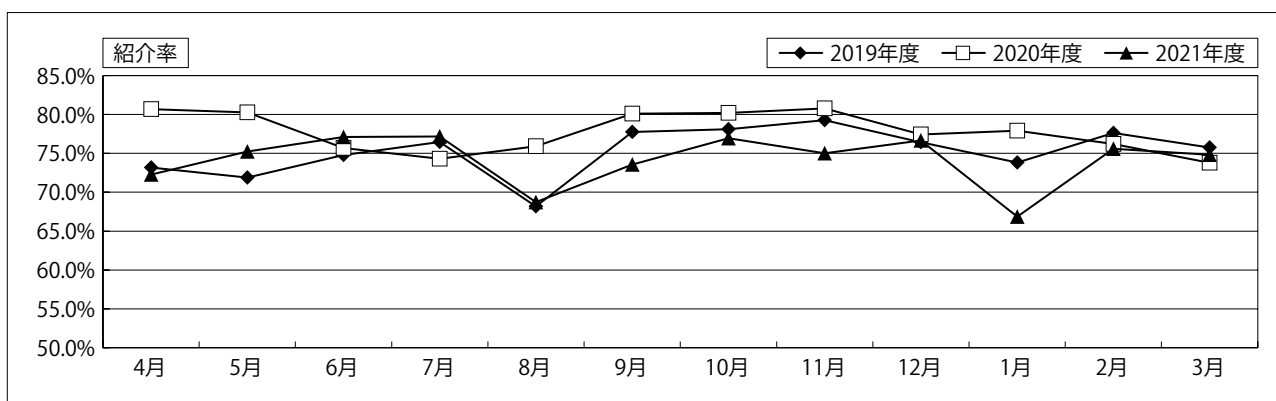
・紹介件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019年度	1,559	1,416	1,478	1,636	1,391	1,358	1,441	1,480	1,413	1,356	1,257	1,269	17,054
2020年度	1,216	985	1,316	1,286	1,271	1,333	1,522	1,402	1,419	1,201	1,159	1,431	15,541
2021年度	1,416	1,172	1,393	1,319	1,385	1,343	1,508	1,464	1,481	1,283	1,261	1,528	16,553
前年比	116.4%	119.0%	105.9%	102.6%	109.0%	100.8%	99.1%	104.4%	104.4%	106.8%	108.8%	106.8%	106.5%



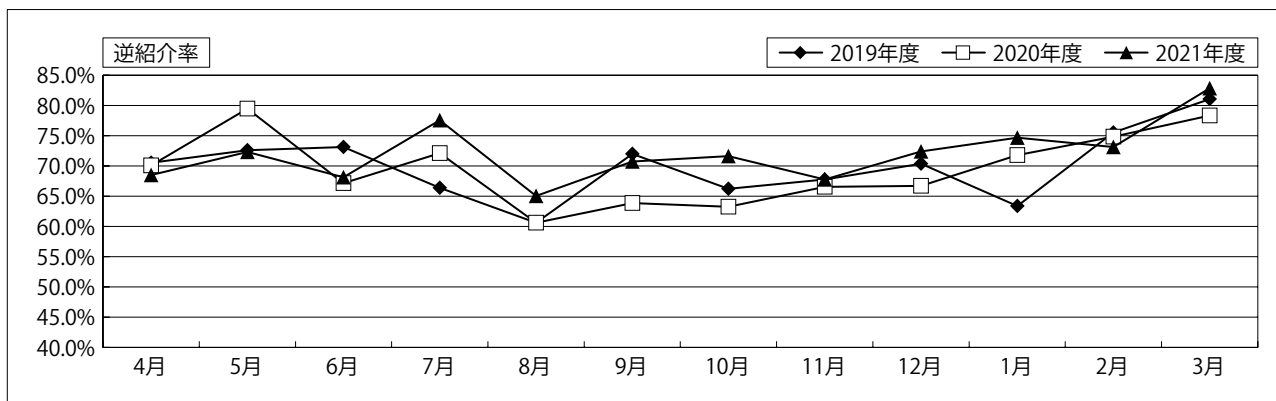
・紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
2019年度	73.2%	71.9%	74.8%	76.5%	68.2%	77.8%	78.1%	79.3%	76.4%	73.8%	77.6%	75.7%	75.2%
2020年度	80.7%	80.3%	75.7%	74.3%	75.9%	80.1%	80.2%	80.8%	77.4%	77.9%	76.2%	73.8%	77.7%
2021年度	72.3%	75.3%	77.1%	77.2%	68.7%	73.6%	77.0%	75.0%	76.7%	66.8%	75.6%	74.8%	74.1%



・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
2019年度	70.5%	72.6%	73.1%	66.4%	60.6%	72.0%	66.2%	67.7%	70.4%	63.4%	75.5%	81.0%	69.7%
2020年度	70.1%	79.5%	67.1%	72.1%	60.6%	63.8%	63.2%	66.5%	66.7%	71.8%	74.8%	78.3%	69.2%
2021年度	68.5%	72.3%	68.1%	77.5%	65.1%	70.7%	71.6%	67.7%	72.4%	74.7%	73.1%	82.8%	71.9%

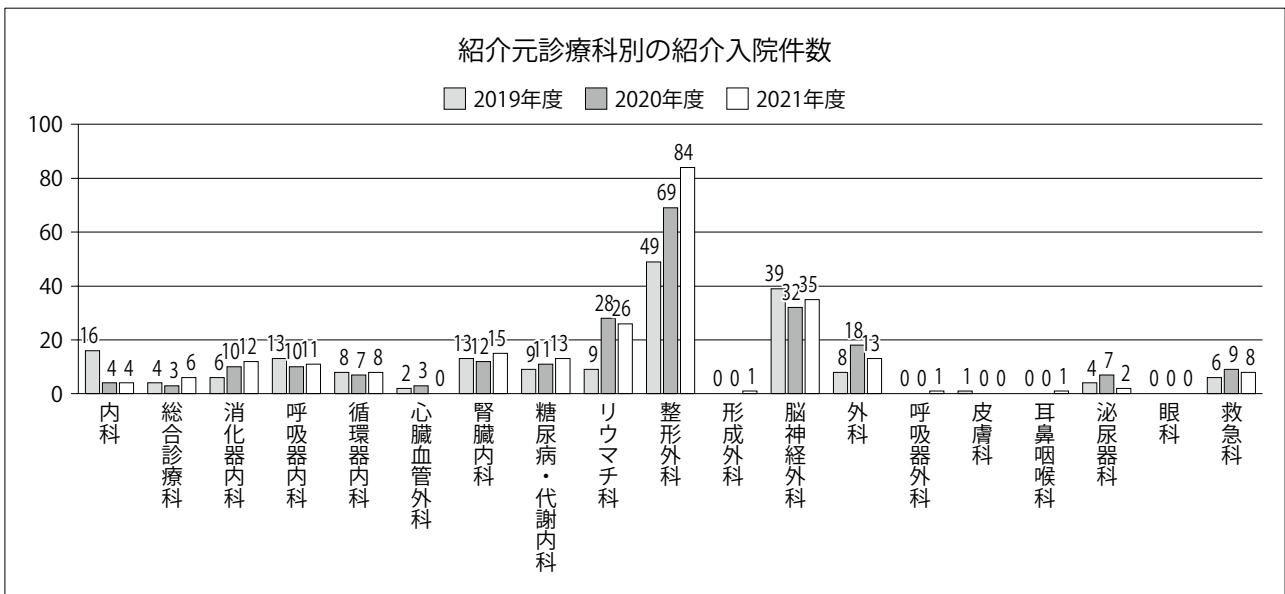
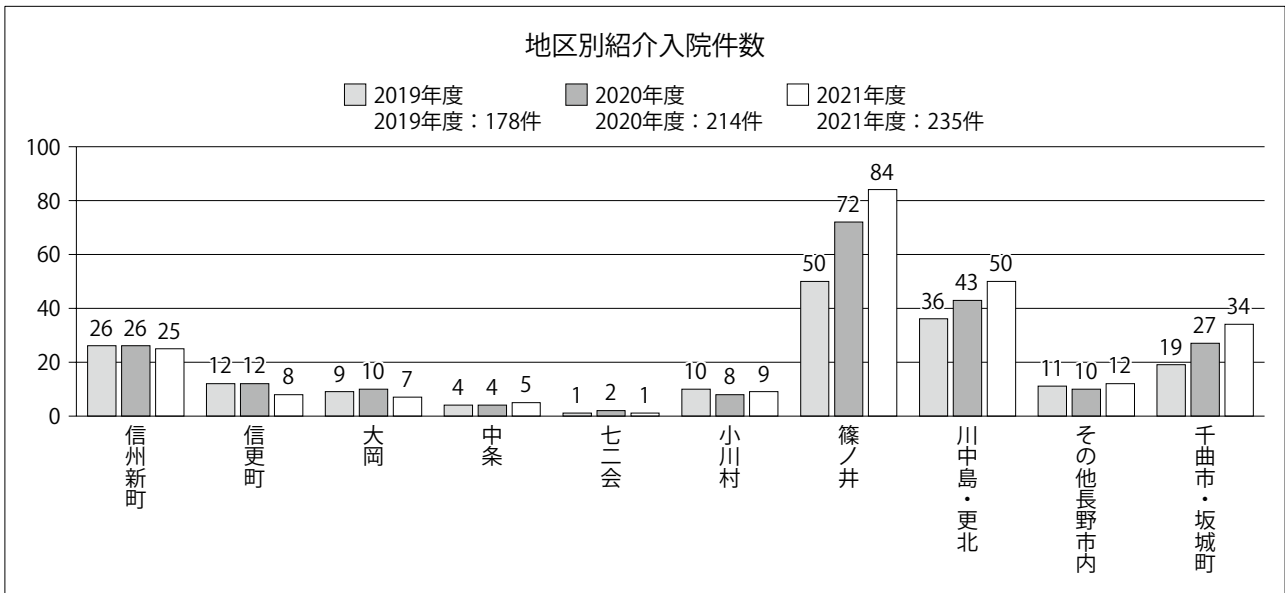
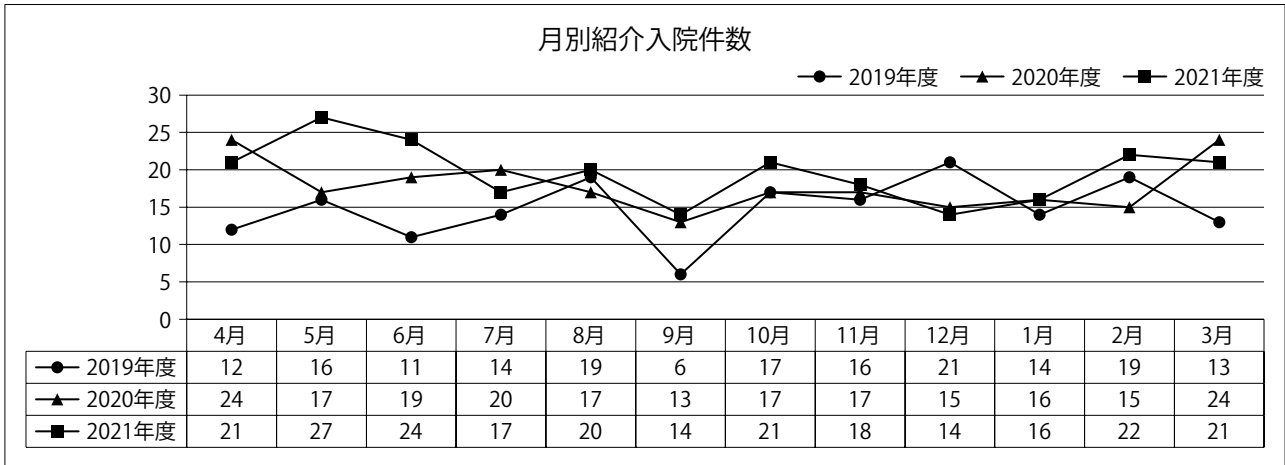


●新町病院との連携

新町病院と篠ノ井総合病院は2017年4月に合併してから医療連携の強化を図ってきた。篠ノ井総合病院で急性期治療を終えた患者さんが、新町病院の充実したりハビリ環境のもと回復に励み、早期に生活環境に戻っていくことを目指して、それぞれの役割分担を果たしながら切れ目のない医療リハビリ体制を提供している。転院患者数の推移をみると2017年度から増加しており、2020年度以降は他の医療機関を抑え最も多くの患者が転院している。

また、継続診療を行うため新町病院入院患者の一部を篠ノ井総合病院の医師が交代で担当し診療を担っている。いわゆる「篠ノ井グループ」であるが、平均15名までの患者さんを対象とし、連携室間で調整を行っている。

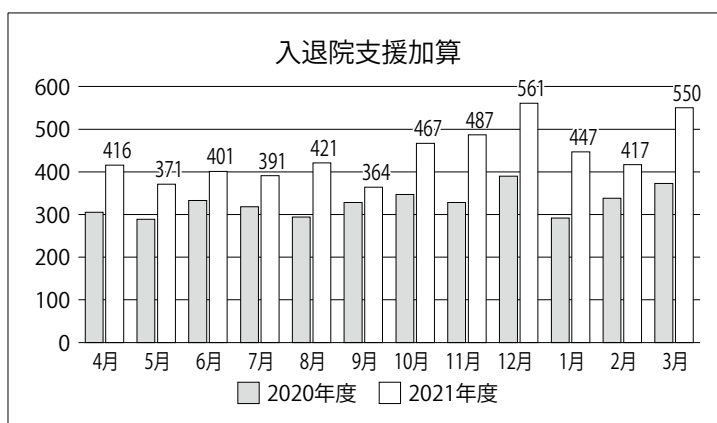
・篠ノ井総合病院から新町病院への紹介件数



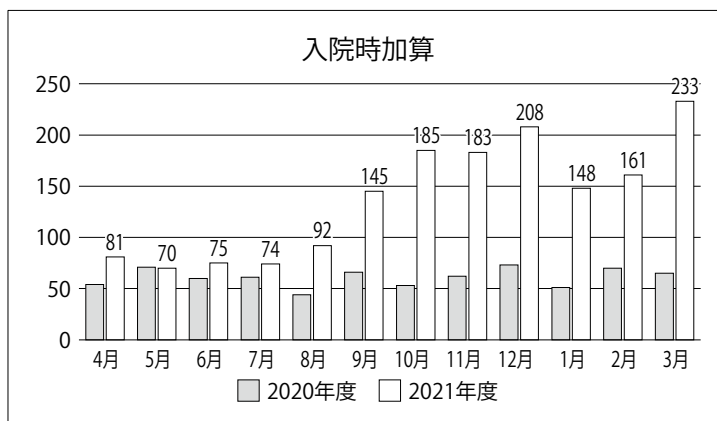
●入退院支援

看護部の入退院支援委員会や研修、各職場への指導的関わりを続け、退院支援の質の強化に取り組んだ。入院前からの患者支援を強化し、入院予定患者センターでの患者への説明、多職種間での情報共有に努めた。入院予定センターと病棟、外来との連携では、情報共有の仕方に課題は残るが、入院前（早期）から多職種による介入につながった。結果、入退院支援加算は、平均440件／月、入院時支援加算も200件／月を超えるようになり、大幅に増加した。介護連携に関しては、COVID-19感染の影響で面会制限等もあり、思うように連携がとれない部分もあったが、Webを利用したカンファレンスの開催など工夫し、在宅ケアチームとの連携を図ることができた。

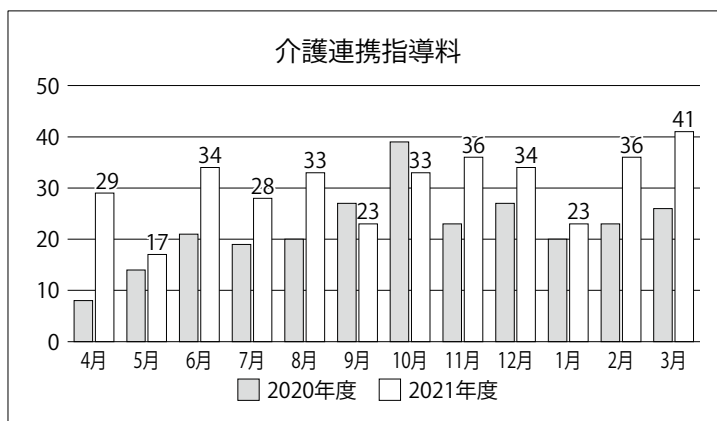
入退院支援加算	2020年度	2021年度
4月	305	416
5月	289	371
6月	333	401
7月	318	391
8月	294	421
9月	328	364
10月	347	467
11月	328	487
12月	390	561
1月	292	447
2月	338	417
3月	373	550



入院時加算	2020年度	2021年度
4月	54	81
5月	71	70
6月	60	75
7月	61	74
8月	44	92
9月	66	145
10月	53	185
11月	62	183
12月	73	208
1月	51	148
2月	70	161
3月	65	233



介護連携指導料	2020年度	2021年度
4月	8	29
5月	14	17
6月	21	34
7月	19	28
8月	20	33
9月	27	23
10月	39	33
11月	23	36
12月	27	34
1月	20	23
2月	23	36
3月	26	41



医療福祉相談室

●概要・スタッフ構成

医療福祉相談室では、篠ノ井総合病院に入院・通院されている患者さんやご家族、または地域住民が安心して療養生活を送れるように医療・福祉・介護に関する様々な相談支援を行っています。退院支援や生活支援を行うにあたっては、院内の多職種連携はもちろん、地域の医療機関、福祉施設、介護事業所、行政機関、NPO法人等各関連機関との連携・協力体制構築に力を注いでいます。

*スタッフ：MSW 6名、入院患者は病棟担当制を実施

●今年度の実績

篠ノ井総合病院に入院通院されている方の様々な相談を受け付けています。特に入退院支援として在宅療養に向けての準備や転院・施設入所に関する調整が多くなっています。

・相談件数	21,054件（延べ件数）		
1. 受診に関する相談	775件	2. 入退院に関する相談	9,832件
3. 医療費に関する相談	801件	4. 家族関係に関する相談	232件
5. 心理的支援	307件	6. 社会保障に関する相談	1,881件
7. 社会復帰に関する相談	67件	8. 生活・介護に関する相談	6,587件
9. がん支援に関する相談	587件	10. その他	435件
・患者サポート体制に関わる相談件数	71件（延べ件数）		
1. 療養にかかわること	25件	2. 社会福祉に関すること	20件
3. 情報開示・セカンドオピニオン	1件	4. ご意見・要望	8件
5. 心理的支援	4件	6. 生活に関すること	8件
7. がんに関すること	1件	8. その他	4件

●公費申請管理・社会福祉制度申請および各種救済制度にかかわる相談支援

医療福祉相談室では、各種公費（結核・精神・難病・小児慢性特定疾患等）の申請や、福祉制度（身体障害者手帳・精神保健福祉手帳・療育手帳・障害年金等）の手続き方法等について説明をおこなっています。また、医薬品副作用救済制度、アスベスト健康被害救済制度、集団予防接種によるB型肝炎感染、非加熱血液製剤投与によるC型肝炎感染に関する相談窓口となる他、下記事業の管理、請求を行っています。

- | | | |
|-----------------------|----------------------|---------|
| 1. 産後ケア事業 | 2. 産科医療補償制度 | 3. 助産制度 |
| 4. 妊婦健診・乳児一般健診 | 5. 乳児精密健診 | 6. 養育医療 |
| 7. 更生医療（透析・整形外科・心臓外科） | 8. 生活保護・中国残留邦人意見書・医療 | |
| 9. 障害者総合支援事業意見書 | | |

●患者会・院内サポートチーム

医療福祉相談室では、各種患者会の事務局として勉強会、研修会の開催に携わっています。また、各サポートチームの一員として相談支援を行っています。

- | | | |
|-----------------|------------|---------------|
| 1. 低肺患者の会（わかば会） | 2. リウマチ友の会 | 3. 不妊症サポートチーム |
| 4. 緩和ケアチーム | 5. がんサロンあい | 6. 認知症ケアチーム |

●院外活動

- | | | |
|--------------------------------------|----------------|----------------------|
| 1. 長野県医療社会事業協会理事 | | |
| 2. 長野県災害福祉広域支援ネットワーク協議会委員および災害福祉チーム員 | | |
| 3. 長野地域脳卒中パス | 4. 北信地域厚生連連携パス | 5. リレーフォーライフ信州長野実行委員 |

●学術・研修・その他

長野大学学生実習受け入れ 2名（8. 10～9. 10／8. 16～9. 16）

県医療ソーシャルワーカー研修 研究発表（11. 27）

居宅介護支援事業所篠ノ井総合病院

●職員

管 理 者：1名

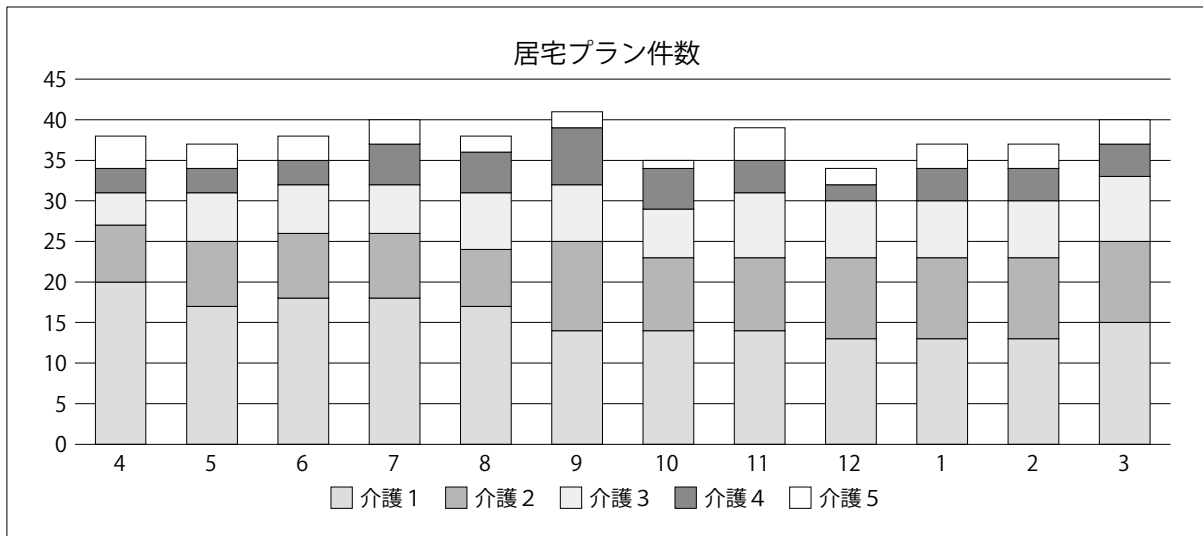
主任介護支援専門員：1名

●事業の目的

介護が必要な利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう居宅サービス計画を作成するとともに、その計画に従った適切なサービス事業者等との連絡調整、その他の便宜を提供しています。

●対象地域

長野市南部地域



臨床研修科

●概要

2003年より臨床研修指定病院となる。研修管理業務は、臨床研修プログラム・スケジュール作成調整。臨床研修医の募集、採用手続き。諸機関への申請・報告等。臨床研修医、専門研修専攻医の採用募集活動。指導医講習会へ参加要請。臨床研修管理委員会、医師臨床研修教育委員会、臨床研修センター会議の開催。研修に関する研修医の相談、アドバイスに関する事項。

他、研修会企画開催。協力病院研修医研修・病院見学の受入れ調整・実施。

●スタッフ構成

臨床研修センターの下、事務2名（兼務）

●今年度の取り組みと成果

基幹型2年目7名、1年目7名、信州大学たすきがけ2年目1名の15で研修を行う。

2022年度研修開始の臨床研修医7名採用（定員7名）。

協力型病院より14名研修受入。

臨床研修指定病院合同説明会（オンライン）での出展。

病院見学の対応（オンライン懇談会含め）：のべ50名受入。

臨床研修センター長と臨床研修医の面談実施。（年2回）

2020年度採用臨床研修医7名の研修修了。

●専門研修基幹施設での実績

2022年度開始専門研修における専攻医、内科（定員4名）、産婦人科（定員3名）、総合診療（定員2名）のうち産婦人科専攻医1名採用。

内科専攻医：1名（2年目）。

産婦人科専攻医：1名修了。

健康管理センター／健康管理科

●概要

当院は、平成19年に人間ドック健診施設機能評価認定施設、平成24年に日本脳ドック学会認定施設になりました。

当科では、人間ドック・脳ドック・生活習慣病予防健診・事業主健診・各種がん検診・特定健康診査・特定保健指導等すべて予約制で実施しております。

また、健康教育など講演・講習会も実施しております。

人間ドックは毎日通院2日ドック約10名（現在休止中）1日ドック約32名を受け入れております。通院2日ドックは、充実した検査内容を余裕のあるスケジュールで行い、1日ドックは、生活習慣病の主な検査項目をほぼ網羅しております。健診内容は、日本人間ドック学会の標準項目以上の内容になっております。追加検査（オプション）として、脳ドック、肺ヘリカルCT、乳房超音波検査、マンモグラフィ、子宮頸がん検査、子宮体がん検査、HPV（ヒトパピローマウイルス）検査、骨密度検査、睡眠時無呼吸検査、内臓脂肪CT、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査、腫瘍マーカー、PSA（前立腺がん検査）検査、HIV抗体検査、喀痰検査を用意しております。また、がんの早期発見のためのPETCT検査においても関連施設と連携をとっております。

●スタッフ

医師 7名 保健師・看護師 13名 検査技師 4名 放射線技師 1名 事務 5名
フロアサービス 4名

●今年度取り組みと成果

オプションの充実を図るため、「腸内フローラ」を新規導入

●地元JAでの健康予防活動について

コロナ禍の中、JA組合員・地域住民向けの集団ヘルスを実施を年2回再開

●学会発表等

- ・第77回長野県農村医学会 延期
- ・第60回農村夏季大学講座 2021. 7月 8名参加（WEB）

令和3年度3月末 保健予防活動実績

事業所別	篠ノ井総合病院										
	単月			累計							
	計画 a(人)	実績 b(人)	計画比 b/a(%)	計画 A(人)	実績 B(人)	前年実績 C(人)	計画差 B-A(人)	計画比 B/A(%)	前年差 B-C(人)	前年比 B/C(%)	
1泊2日	人間ドック	0	0	0.0	0	0	132	0	0.0	0	0.0
	組合員	0	0	0.0	0	0	64	0	0.0	0	0.0
	役職員	0	0	0.0	0	0	8	0	0.0	0	0.0
	一般	0	0	0.0	0	0	60	0	0.0	0	0.0
日帰り	人間ドック	641	640	99.8	6,828	6,983	6,021	155	102.2	962	104.1
	組合員	171	273	159.6	1,724	1,944	1,757	220	112.7	187	100.2
	役職員	51	14	27.1	521	568	568	47	109.0	0	102.4
	一般	419	353	84.2	4,583	4,471	3,696	△ 112	97.5	775	106.4
脳	ドック	26	22	85	318	273	238	△ 45	85.8	35	89.9
	オプション	13	16	123.0	172	200	110	28	116.2	90	93.6
	単独	13	6	46.2	146	73	128	△ 73	51.0	△ 55	82.9
P E T 検査		0	0		0	0	0	0		0	
がん検診(佐久)		0	0		0	0	0	0		0	
ドックがん検診(PETセンター)		0	0		0	0	0	0		0	
集団健康スクリーニング		0	0		625	529	204	△ 96	84.6	325	90.8
	組合員	0	0		180	112	68	△ 68	62.2	44	93.8
	役職員	0	0		310	298	136	△ 12	96.1	162	101.8
	一般	0	0		135	119		△ 16	88.1	119	92.8
	その他	0	0		0			0		0	72.9
がん検診	小計	641	537	83.7	9,576	8,401	6,959	△ 1,175	87.7	1,442	106.1
	胃										
	検診		0	0.0	30	50	34	20	166.6	16	46.9
	検診車	0	0		0	0	0	0		0	
	施設	0	0	0.0		0		0	0.0	0	0.0
	リスク	0	0		30	50	34	20	166.6	16	
	肺										
	がん	56	62	110.7	816	900	795	84	110.2	105	101.8
	喀痰	1	2	200.0	9	14	18	5	155.5	△ 4	114.3
	胸部X-P	0			0		0	0		0	
	CT検診車	0	0		220	332	357	112	150.9	△ 25	51.6
	CT施設	55	60	109.0	587	554	420	△ 33	94.3	134	117.3
	乳										
	がん	205	142	69.2	2,525	2,215	1,780	△ 310	87.7	435	99.4
	大腸検診	20	11	55.0	630	596	359	△ 34	94.6	237	104.5
	子宮がん	210	160	76.1	3,265	2,739	2,328	△ 526	83.8	411	114.2
	前立腺がん	150	162	108.0	2,310	1,901	1,663	△ 409	82.6	238	109.4
超音波検査		0	0		249	178	181	△ 71	71.4	△ 3	70.4
聴力検査		10	0	0.0	690	863	705	173	125.0	158	108.5
血液検査		240	337	140.4	3,330	5,226	3,147	1,896	156.9	2,079	100.9
胸部検診		0	6	0.0	1,210	1,502	1,135	292	124.1	367	98.6
事業所検診		25	0	0.0	1,505	1,602	1,576	97	106.4	26	97.2
一般検診		25	14	56.0	1,207	1,222	997	15	101.2	225	105.5
学校検診		0	0	0.0	700	1,000	400	300	142.8	600	
小児検診		0	100	0.0	700	1,200	700	500	171.4	500	
予防注射		565	672	118.9	1,630	1,550	1,784	△ 80	95.0	△ 234	92.5
骨密度検診		8	0	0.0	104	20	37	△ 84	19.2	△ 17	84.3
ストレスチェック		0	0	0.0	0	0	0	0		0	
JAの健康づくり自己チェック		0	0	0.0	0	0	0	0		0	
その他検診		14	18	128.5	168	226	111	58	134.5	115	70.4
機能訓練・訪問指導		0	0	0.0	0	0	0	0		0	
(合計)		2,297	2,940	127.9	25,073	28,435	28,292	3,362	113.4	143	100.5
健康教育・健康相談		565	223	39.4	19,065	22,554	20,178	3,489	124.8	2,376	111.8

長野市地域包括支援センター篠ノ井総合病院

●概要

高齢者等が住みなれた地域で安心して過ごすことができるように、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを推進する目的で包括支援センターは設置されています。

- 1) 第1号介護予防支援事業
- 2) 包括的支援事業
 - ① 総合相談支援事業
 - ② 権利擁護業務
 - ③ 包括定期継続的ケアマネジメント支援業務
 - ④ 認知症総合支援事業
 - ⑤ 地域ケア会議の充実
 - ⑥ 在宅医療・介護連携推進事業
- 3) その他
 - ① 介護予防教室開催
 - ② 介護者教室開催
 - ③ 地域包括支援センターの周知活動
 - ④ 個人情報の保護

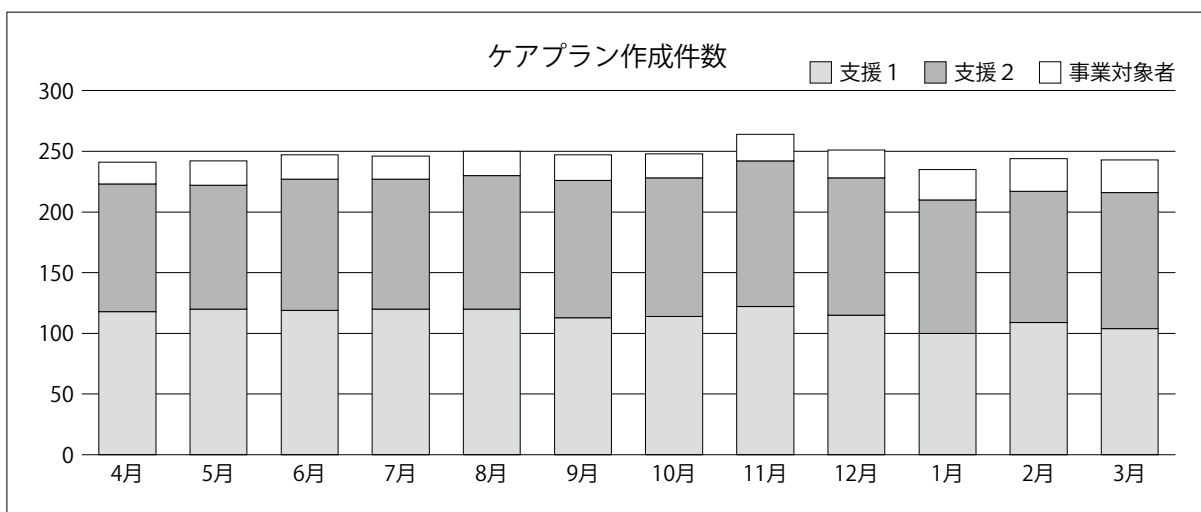
以上の業務を長野市からの委託を受け事業計画を作成して実施しています。

●取り組みと成果

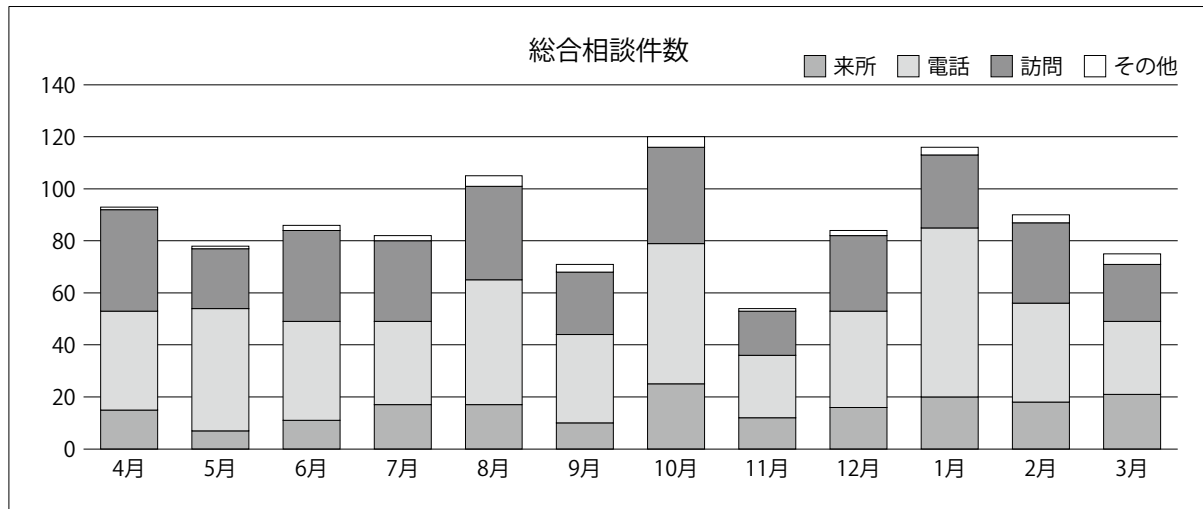
1) 第1号介護予防支援事業

要支援1・2の方、事業対象者の方に対しケアプランを作成し、介護保険の利用についての支援を行っています。

プラン作成件数合計 2,958件



2) 総合相談件数 合計1,054件



3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

自立支援ケア会議を年間12回開催

4) 認知症地域支援推進員の活動

9月21日世界アルツハイマーデイにあわせ南部地区生活関連企業との情報交換会開催

5) 地域ケア会議の充実

地域ネットワーク会議

8月4日 精神科領域の方の支援、多機関連携についての検討 自殺等支援者にとってもショックな出来事に対するメンタルヘルス 11名参加

12月24日 お一人様安心サポート事業と相談室についての講義、意見交換 36名参加

個別ケア会議 11回開催

訪問看護ステーションしののい

● 部署概要

スタッフ数：看護師 8 名（師長 1 名・主任 1 名・保健師 1 名・看護師 5 名）
うち、ケアマネージャー有資格者 4 名 PT・OT 兼務 2 名
勤務体制：日勤
営業時間：月～金曜日 9 時～17 時、毎週土曜日 9 時～12 時
営業時間外、休日は拘束にて 24 時間対応（相談・訪問）

● 実績

訪問地区：長野市南部 79.2% 千曲市 20.8%
年間利用者：2,395 名（月平均 199.6 名）
年間延べ訪問看護：8,048 件（月平均 670.7 件）*訪問リハビリを含む
拘束帯の電話対応件数：年間 616 件 拘束帯での訪問件数：年間 250 件
新規利用者：129 件（介護保険 78 件、医療保険 51 件）
終了者：118 名（死亡 78 名、入院・入所・軽快等 40 名）
死亡者の内訳：在宅 30 名、病院・施設 48 名

『お届けします。まごころと安心を』をモットーに、障害や疾病があっても住み慣れた地域、自宅でその方らしく生活できるように在宅療養を支援している。

● 職場目標

1. 多様な社会ニーズに対応し、安心して在宅療養を継続できるよう、多職種と連携し質の高い看護の提供をする。
2. 専門職としてスタッフ一人ひとりが自己研鑽に励み、相互成長できる取り組みをする。
3. 時間管理や業務管理をし、やりがいを持って看護を提供できる職場作りをする。

● 背景・課題

様々な介護・介助を必要とする医療依存度の高い方、難病や医療的ケア児、更に人生の終末期の入院において新型コロナ流行期で家族に会うことが制限されている中で、在宅療養のニーズは増加傾向かつ多様化している。訪問看護師はそれぞれの病状に合わせた適切な処置や対応を求められているため、幅広い知識と臨機応変な対応をしていく必要がある。また地域包括ケアの中核的存在として、多職種と連携し利用者の生活もサポートしていかなければならない。そのため個々のニーズに合った適切な処置やケアを行える人材育成や、多職種と連携するためにケアシステムの創造に尽力する必要がある。

● 具体的な取り組み

- 1-① 感染症や災害が発生した場合でも、必要なサービスが継続的に提供できる体制作りを構築する。
- 1-② CVポートを留置し持続点滴を実施する利用者が安心して療養できるよう病棟看護師と連携し、院内統一した退院マニュアルを作成する。
- 1-③ 社会情勢に関心を持ち、介護報酬改定・医療報酬内容について学び、自部署の課題・対応策を検討する。

- 2-① キャリアラダーとMBOを活用し、自己の目標を明確にする。
- 2-② 目標に向け、院内外で開催される研修に参加する。
- 2-③ 参加した研修で得た知識を職場内で伝達し、スタッフで共有する。
- 2-④ 院内の看護研究の取り組みや、全国で開催される学会で発表することで、看護の見聞を広げる。
- 3-① 一人ひとりが時間や業務管理の意識を持ち、チームリーダーが中心となりチーム間で調整し、メリハリのある働き方をする。
- 3-② 同行訪問や受け持ち以外のスタッフが訪問することで、スタッフ間で積極的にカンファレンスをし、多角的な視点で看護の提供をする。

●取り組み結果

1. 新型コロナウイルス流行期における訪問で、訪問時に発熱のある利用者とその家族に対して訪問看護師が行う感染対策のフローチャートを作成し行動の統一を図ることができた。また、CVポートを造設し在宅で管理が必要になる患者・家族が安心して在宅で生活できるよう『CVポート利用者の訪問看護受付時のチェックリスト』を「訪問依頼を受けた時」「家族との面談時」「退院後の訪問時」の3つの項目に分けて作成した。これらを活用し、入院中から在宅を通して継続した看護の提供ができる体制を構築した。
2. 自ら目指すキャリアラダーやMBOをもとに、院内外の研修会へ参加した。院外の研修を受けたスタッフは学習係が中心となり計画を立て伝達講習をし、スタッフ間で知識や技術の共有をした。また看護研究では「コロナ禍で在宅療養へ移行し終末期介護を行った家族の心理状況、及び利用者家族を支援した訪問看護師の思い」の事例検討とまとめを行ない、看護研究発表会で発表した。コロナ禍で在宅療養を選択した利用者家族の思いや、それらを支援する看護師の思い・役割が明らかとなった。
3. 朝・夕のカンファレンス内容を改善し、スタッフ一人ひとりが時間や業務管理の意識を持ち、スタッフ間で訪問調整を行うことができた。

●来年度の課題

- ・新型コロナウイルスに罹患した利用者の対応を適切にし、感染拡大を防げるようマニュアルを作成する。
- ・利用者の多様なニーズに対して適切かつ迅速に対応できるよう、情報の整理をしていく。

医療安全管理室

●スタッフ

医療安全室長 池野 龍雄	医療安全管理者（看護師長）
医薬品安全管理責任者（薬剤部長）	兼任看護師（地域連携師長）
医療機器安全管理責任者（臨床工学科科長）	放射線安全管理責任者（放射線科科長）
医療安全管理室事務・科長（感染管理 兼務）	警察官OB

医療安全

●概要

平成15年に医療安全部門として病院組織に位置づけられ、平成17年4月より医療安全管理室として設置されました。病院長直轄の部門としてそれぞれの専門分野において組織横断的な活動をしています。安心・安全な医療を提供するために、医療安全管理体制の確立とマニュアル等の整備、インシデント・アクシデント事例の評価分析、各部署へのフィードバック等を行い、職員一人ひとりの医療安全に対する意識の向上を図り、医療安全管理の強化充実を図っています。また患者相談への窓口を設け、病院への要望や提案、医療事故等に対する質問などに対応しています。

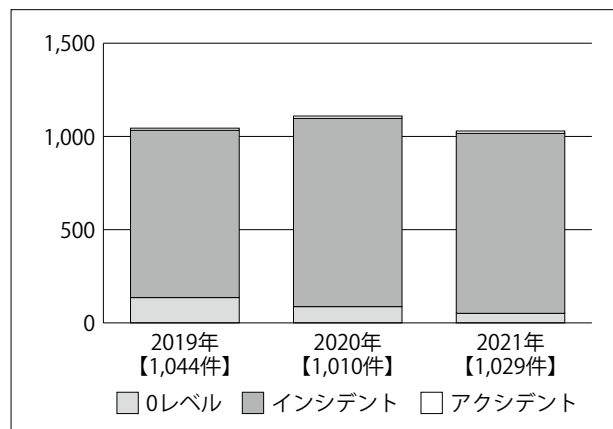
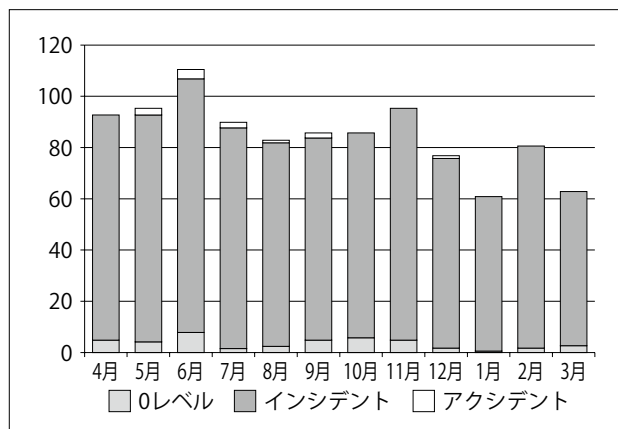
また、近隣の連携病院と医療安全対策地域連携を行なっております。医療安全対策の標準化と質の向上を目的として相互評価を行い準備・計画・実施まで行うことができました。

●今年度の取り組みと成果

◆インシデント・アクシデント報告件数

【令和3年度 報告件数】 1,023件（月平均85件）

【過去3年間の推移】



【影響レベル別報告件数】

- ・レベル3 aまでをインシデント、レベル3 b以上をアクシデント
- ・レベル0はポジティブインシデント（ヒヤリ・ハット報告）

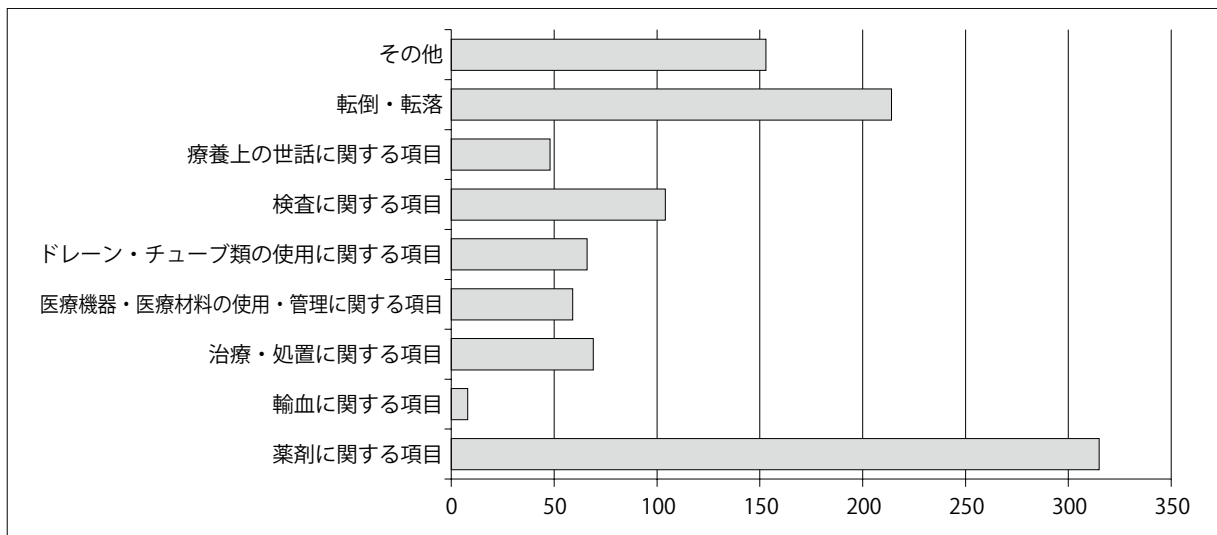
影響レベル	0	1	2	3 a	3 b 以上	その他
件数	46	591	119	116	13	138

- * インシデント報告は医療安全活動の根幹であり、特に未然防止事例の0レベルの報告は重要です。平成27年10月から0レベルの報告の重要性を伝え、毎年少しずつですが報告件数が増えていましたが、今年度は0レベルの報告が46件と減少しています。全体の報告件数も1,023件と昨年より減少しています。月により報告件数に差がありますが、平均90件近くの報告はありました。
- * レベル3 b以上のアクシデントは13件でした。すべてがレベル3 bで、薬剤に関する項目で4件、治療・処置に関する項目で1件、その他の項目で2件、転倒・転落による骨折が4件発生しましたが、レベル5の重大な医療事故の発生はありませんでした。
- * 報告されたインシデントは、事象の聞き取り確認を行い、患者への影響レベル別・内容別に分類し、資料としてまとめ、全職員への周知の一環として配布しています。
また、リスク管理委員会では月2～3事例に対し、該当部署とともに発生要因の分析を行い多職種と検討し、その結果を電子カルテの掲示板「医療安全情報」に載せ院内に周知を図っています。
- * 再発・類似事例の報告もありますが、医療安全への意識向上に向け、繰り返し注意喚起をしていくことが重要だと考えています。

【部署別報告件数】

部署	医局	看護部	管理部	診療協力部					健康管理	地域医療部	薬剤部	その他
				放射線科	検査科	栄養科	リハビリ	臨床工学科				
件数	18	872	17	15	26	13	20	21	6	3	8	4

【項目別報告件数】



- * 最も多く報告された項目は薬剤に関する項目で、全体の3割強となっています。特に内服関連の報告が多くありました。内服自己管理のアセスメント不足による過少、過剰内服が多くあげられました。また昨年同様に、インスリンに関する事象も多く報告があげられていました。電子カルテ内の指示を最後まで確認し、不明な点は医師と確認を行ないながら確認行動を行うことが大事です。
- * インシデント報告の検討を参考に、医療安全マニュアルの改定を行っています。今年度は、シリンジポンプ、輸液ポンプのメーカー変更に伴い、マニュアルの改定がされました。看護部への勉強会は、

臨床工学科、メーカー担当より全病棟にて行われ、安全に切り替えがすることが出来ました。取扱い間違いによるインシデント報告もありませんでした。

*医療安全ラウンドを、医療安全管理室職員が2グループに分かれて、月に2～3部署を訪問し、安全チェックリストに沿って評価を行いました。また部署の環境ラウンドを行う中で、危険個所やルールに則った物品管理等がされていない部分を指摘し、安全な職場環境が保てるよう努め、職員の安全に対する意識向上にも努めることが出来ました。

◆ご意見箱

・ご意見箱投書枚数86枚／年

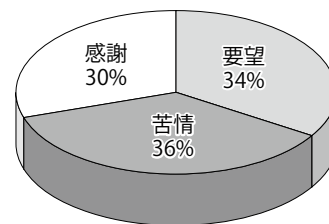
内容別（1枚の投書用紙で複数の内容を含む）件数は112件

（内訳）要望：38件

苦情：40件

感謝：34件

「ご意見箱運用内規」「ご意見処理規定」に沿って対応しています。



◆教育・研修

全職員対象の研修を3回開催

- ① 令和4年1月20日(水)～2月28日(日) WEB研修
 テーマ：「医療事故発生時後に押さえておくべき法的ポイント」
 講師：医療安全管理室 医療安全管理者 青木 涼子
- ② 令和4年2月7日(月)～3月7日(日) WEB研修
 テーマ：「当院における転倒・転落の現状」
 講師：医療安全管理室 医療安全管理者 青木 涼子
 テーマ：「せん妄に対する環境調整」
 講師：認知症認定看護師 福島 一欽
 テーマ：「転倒リスクと向精神薬」
 講師：心療内科部長 大村 慶子
- ③ 令和4年3月14日(月)～4月30日(土) WEB研修
 テーマ：「放射線の安全性」
 講師：放射線安全管理者 味田 輝

この他、新人研修、再就職・復帰支援研修、長野看護学校第2看護学科の講義を実施しました。

◆医療安全推進月間

南長野医療センター篠ノ井総合病院標語

病院テーマ：5S活動「確認で、生まれる安全・つながる信頼」

11/1～11/30の1ヶ月間、各病院にてテーマを決め、各部署で取り組み内容を考えていただき実施しました。活動実施後の評価ではほとんどの部署で目標を達成することができ、医療安全への意識が高まったと評価を得ることができました。

感染対策室

感染管理

●概要

感染管理は、有機的な感染管理組織の構築、感染防止技術、医療関連感染サーベイランス、感染管理教育、感染管理相談、職業感染対策、ファシリティ・マネージメントといった視点で感染対策を考えなければなりません。そのため多職種が一致団結した組織力が不可欠となり、院内感染防止委員会、ICT（Infection Control Team：感染制御チーム）、感染対策担当者会議を中心に組織的に感染管理に取り組んでいます。職員一人一人の感染対策の実践レベルの向上を目指して、年2回の全職員対象の研修会のほか、日々の感染対策の実践はICTラウンドで確認し、評価しています。

AST（Antimicrobial Stewardship Team：抗菌薬適正使用支援チーム）による、抗菌薬適正使用推進の取り組みも定着し、耐性菌対策にも積極的に取り組んでいます。

2021年度も新型コロナウイルスの流行の波が来るたびに新規陽性者数は増加しました。県内全体をはじめ長野医療圏での新型コロナウイルス感染症対策について、行政と医療機関が連携しながら継続した医療提供、病床確保等に取り組んできました。

院内の新型コロナウイルス感染症対策については組織的な実践が定着する中でも課題に向き合い、感染管理組織で協議を重ね、様々な方針を決定してきました。職員の皆さまには医療従事者として一般の方々より一層厳しい制約の中で対応を継続して頂いている結果、院内で集団感染を発生させることなく、医療提供を維持することができました。今後も引き続き感染対策の徹底、実施につなげられるよう、取り組んでいきたいと思ひます。

●今年度の取り組みと成果

◆感染管理に関する委員会組織の活動

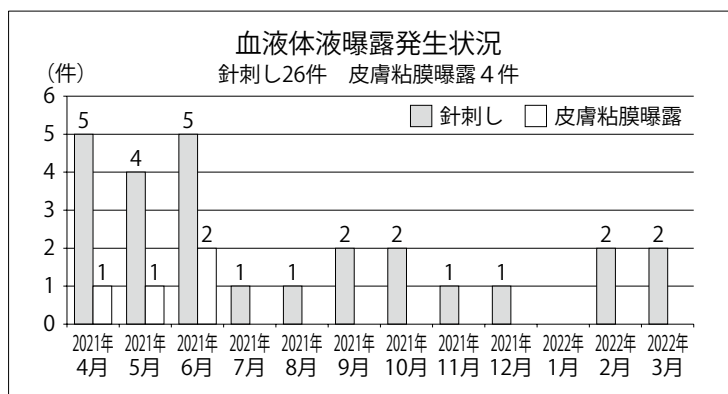
委員会・会議	開催回数
院内感染防止委員会	12回
COVID-19対策委員会	2回
ICT会議	40回
感染対策担当者会議	11回
ICTラウンド	週1回（全病棟）ほか

感染防止対策加算に関わる相互評価

感染防止対策加算1-1	
長野赤十字病院	2回/年
長野中央病院	2回/年
感染防止対策加算1-2	
新町病院	4回/年

2021年度 策定・改訂したマニュアル

【策定・改訂】
・VI-1-9)-② 院内感染警戒レベル 2021年4月19日



◆感染管理教育

全職員対象（2回/年 開催）

開催日	テーマ	講師	出席率	開催状況
2022年1月20日	当院における新型コロナウイルス対応の実績と対策	CNIC 宮野 美幸	76%	動画研修
2022年2月25日	新型コロナウイルスの検査について	CNIC 宮野 美幸	80%	動画研修

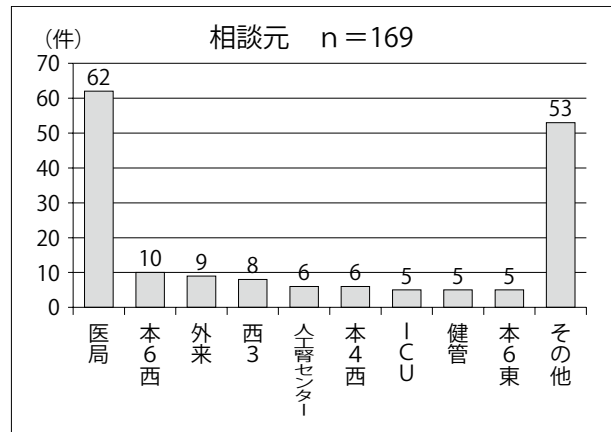
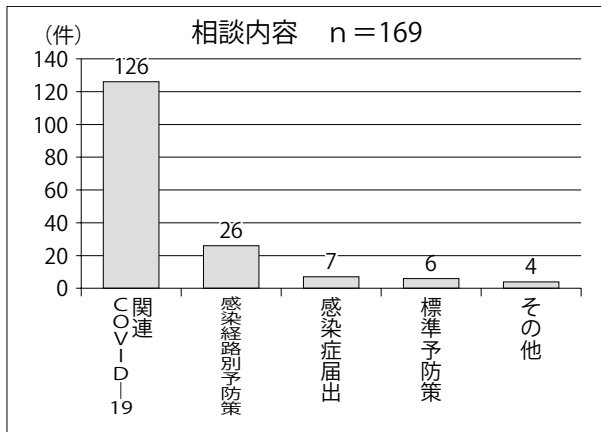
抗菌薬適正使用推進研修会（2回/年 開催）

開催日	テーマ	講師	出席率	開催状況
2022年1月20日	シン・内服抗菌薬の使い方	ICT薬剤師 岡澤 敬彦	76%	動画研修
2022年2月25日	チエペネムとメロペネムの違いについて	ICT薬剤師 岡澤 敬彦	80%	動画研修

その他教育

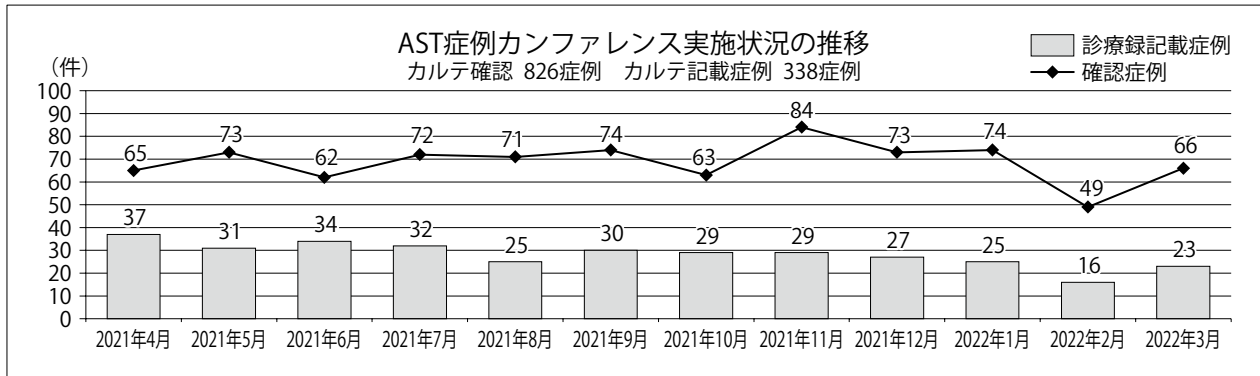
対象	講師	概要
新規採用者研修会	ICT	・当院の目指す感染対策の方針、病院における感染対策の基本について講義のほか演習を交えて実施した。
清掃員・看護助手	ICT	・院内における感染対策の基本（業務に関連した）、地域の感染症流行状況を踏まえた内容等の研修を概ね月1回程度行った。
潜在看護師	ICT	・病院における感染対策の基本について研修を行った。

◆感染管理相談対応

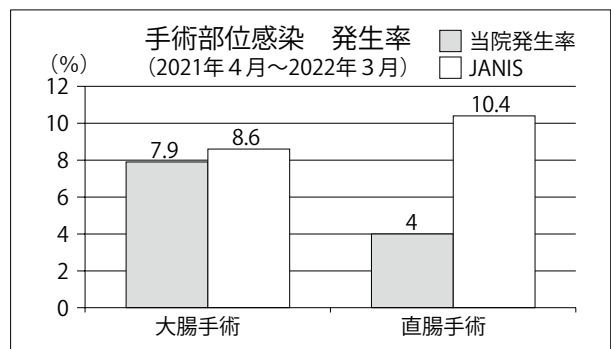
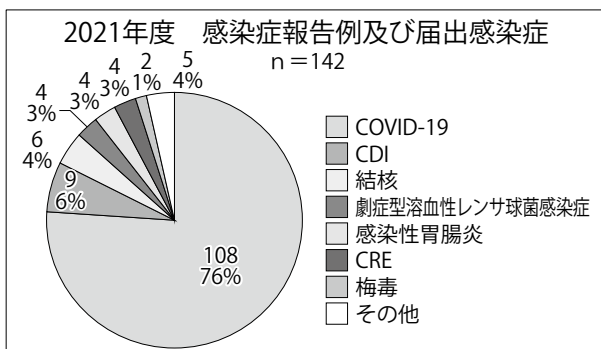


▶保健所、長野県看護協会を通して、地域の社会福祉施設からの相談対応→1施設
施設内の衛生管理、利用者や職員の健康管理、施設内の行事、施設内の清掃・消毒、施設内のゾーニング等、ICTが現場に赴いて直接相談対応を行った。

◆AST活動



◆感染症報告件数



JANIS：厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業 2021年1月～12月年報より

長野市在宅医療・介護連携支援センター篠ノ井総合病院

●取り組み

1. 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営

相談窓口では、地域の医療機関、地域包括支援センター等から在宅医療に関する情報や医療機関との連携方法に関する事等の情報提供が中心となっている。今年度は、在宅医療や往診、レスパイト入院に関する事、連携連絡票や情報共有シートの活用に関する事、ケア会議やネットワーク会議の企画に関する事等の相談があった。特に認知症のケアに関する困難事例への対応が地域課題であることが伺えた。

2. 地域における医療・介護に関する情報の収集、リスト又はマップなどの作成及び活用

市内の在宅医療機能情報については、新規開設した調剤薬局に在宅機能アンケートを配布し情報収集を行った。また、更級医師会より連絡があった閉院した医療機関の情報もあわせて長野市民病院に伝達しホームページの変更を依頼した。

3. 医療介護関係者の情報共有の支援

現在「入退院時における連携・情報収集の手引き（2018年発行）」で示した書式は長野市内外の多くの事業所において入退院時の情報共有のツールとして活用されている。手引き書が標準的な情報提供のツールとなっていると考えられる。また医療機関においても入院時情報シートは入退院支援において入院前の状態を把握する重要な参考資料となっており、退院時連携につながっている。「入退院時における連携・情報収集の手引き」の活用に関しては長野市が居宅介護支援事業所に対してアンケート調査を行っており、その結果をもとにシートの見直しや手引きの改定に向け検討が必要と考える。

4. 医療・介護関係者の研修

<多職種連携研修会>

例年、多くの参加者が集い顔の見える連携の場となっていた研修会だが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため今年度も開催を見合わせた。規模を縮小し、感染対策を徹底した上で開催を企画したが度重なる感染拡大のため断念した。

<多職種連携推進講座>

「高齢者の理解」「意思決定支援について」をテーマにZoomを活用したオンラインによる講義を配信した。講師の了解を得て録画し今後の研修に活用する予定。

<その他研修会>

地域包括支援センターが企画する地域ケア会議、地域ネットワーク会議の運営に協力した。介護施設向けの医療セミナーは今年度見合わせた。

5. その他

長野市では、在宅医療と介護との連携を効果的かつ効率的に推進するためにICTを活用した多職種連携の情報共有システムの導入に向け準備を進めている。今年度は、実際にシステムを導入している医療機関や介護現場の様子をWEBで学んだ。また今後システムの活用を見込み、使用する職種に対し課題と思われることについて聞き取りを行った。来年度以降の本格導入への参考としたい。

● 主な事業

	事業名	事業概要	実施結果
1	在宅医療・介護連携を支援する相談窓口	篠ノ井総合病院地域医療連携室内に、相談窓口を開設。地域の医療・介護・福祉専門職からの相談に応じる。	相談件数（R3.4.1～R4.3.31） 11件 内訳 ・在宅医療に関すること 6件 ・介護、地域ケアに関すること 2件 ・生活支援に関すること ・連携に関すること 6件 他
2	地域における医療・介護に関する情報の収集、リスト又はマップなどの作成及び活用	他職種連携推進のための研修情報の集約	ホームページ上の更級医師会、更埴薬剤師会の在宅機能情報の更新を行った。
3	医療介護関係者の情報共有の支援	入退院時における連携・情報共有の手引きの活用と情報共有の促進・充実。	2018年に発行した手引きは、入退院時の情報共有の際に多くの介護事業所、医療機関において標準的に利用されている。今後は見直しを検討したい。
4	医療・介護関係者の研修	多職種連携推進講座の開催	・2021年度多職種連携推進WEB講座講 日時：R3.9.25(土) 13:30～16:00 講師：国立がん研究センター 先端医療開発センター 小川 朝生 先生 内容：地域包括ケア、ACPに必要な意思決定支援を学ぶ 「高齢者の理解」 「意思決定支援について」
		他機関の研修会協力	<地域包括支援センター星のさと主催> ・川中島地区地域ネットワーク会議（協力） 日時：R3.12.10(金) 14:00～16:00 内容：介護と値域における認知症の方のかかわり方を知る 「認知症ケアパスについて」 「事例検討」 <地域包括支援センター篠ノ井総合病院主催> ・地域ケア会議（協力） 日時：R3.8.4(水) 14:00～15:30 内容：精神疾患を抱える事例の検討 「受診につながる前に措置入院になった事例」 「介護保険申請中に自殺してしまった事例」 日時：R3.12.24(金) 13:30～15:30 内容：身寄りのない人の支援について 意思決定支援について 「おひとりさまあんしんサポート事業」 ・介護予防教室（協力） 日時：R3.8.18(水) 13:30～15:00 内容：「人生会議について知って、考えてみよう」
5	その他	学会への参加	日本プライマリケア学会連合学会 関東甲信越ブロック地方会WEB（活動報告） 日時：R3.10.30(土) 10.31(日) 内容：「地域包括ケアにおける在宅医療・介護連携支援センターの現状と展望」
		各種研修会・会議等への参加	地域包括支援センターケアマネ連絡会 介護支援専門員研修会 県医療ソーシャルワーカー協会意思決定支援研修会 ICTに関する連絡会議およびWEBセミナー 農村夏季大学 看護連絡協議会・医療と介護連携推進協議会研修会 院内入退院支援担当者会議 介護支援専門員協会との研修打ち合わせ会議 在宅医療介護連携支援センター事務局会議 等

病院概況



健康保険法等基準認可状況

<p>基本診療料の施設基準届出承認事項</p>	<p>地域歯科診療支援病院歯科初診料 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1) 臨床研修病院入院診療加算(基幹型) 総合入院体制加算2 救急医療管理加算 超急性期脳卒中加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1(15対1) 急性期看護補助体制加算1の口(25対1)(5割以上) 看護職員夜間配置加算2 療養環境加算 重症者療養環境特別加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算1 感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携加算 抗菌薬適性使用支援加算 患者サポート体制充実加算 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 ハイリスク妊婦管理加算 ハイリスク分娩管理加算 呼吸ケアチーム加算 後発医薬品使用体制加算1 病棟薬剤業務実施加算1 データ提出加算2 入退院支援加算1 認知症ケア加算1 せん妄ハイリスク患者ケア加算 排尿自立支援加算 地域医療体制確保加算 精神疾患診療体制加算2 特定集中治療室管理料3 ハイケアユニット入院医療管理料1 新生児特定集中治療室管理料2 小児入院医療管理料3 入院時食事療養(I)(1食あたり@640) 特別食加算 食堂加算 ハイリスク妊産婦共同管理料(I) ハイリスク妊産婦連携指導料1 歯科外来診療環境体制加算2 歯科診療特別対応連携加算</p>	<p>特掲診療料の施設基準届出承認事項</p>	<p>院内トリアージ実施料 ニコチン依存症管理料 夜間休日救急搬送医学管理料 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算1 がん治療連携指導料 在宅血液透析指導管理料 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 遺伝学的検査 BRCA1/2遺伝子検査 輸血管理料II 輸血適正使用加算 在宅腫瘍治療電場療法指導管理者 人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算 CAD/CAM冠 クラウン・ブリッジ維持管理料 検体検査管理加算I・IV 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 植込型心電図検査 長期継続頭蓋内脳波検査 神経学的検査 コンタクトレンズ検査料3 小児食物アレルギー負荷検査 HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定) 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト 胎児心エコー法 CT透視化気管支鏡検査加算 無菌製剤処理料 外来化学療法加算1 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) 別添1の「第40」の注5に規定する施設基準 運動器リハビリテーション料(I) 呼吸器リハビリテーション料(I) がん患者リハビリテーション料 集団コミュニケーション療法料 歯科口腔リハビリテーション料2 人工腎臓 導入期加算2 腎代替療法実績加算 透析液水質確保加算2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 麻酔管理料(I) 病理診断管理加算1 悪性腫瘍病理組織標本加算 保健医療機関間の連携による溶離診断(標本の受取側) 画像診断管理加算2 CT撮影およびMRI撮影 冠動脈CT撮影加算 大腸CT撮影加算 心臓MRI撮影加算 小児鎮静化MRI撮影加算 抗悪性腫瘍剤処方管理加算</p>
<p>特掲診療料の施設基準届出承認事項</p>	<p>小児科外来診療料 外来排尿自立指導料 薬剤管理指導料 肝炎インターフェロン治療計画量 地域連携診療計画加算 医療機器安全管理料1 歯科治療総合医療管理料 糖尿病合併症管理料 遠隔モニタリング加算(ベースメーカー指導管理料) がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料イ・ロ・ニ 糖尿病透析予防指導管理料 婦人科特定疾患治療管理料 乳腺炎重症化予防ケア指導料 地域連携小児夜間・休日診療料1 地域連携夜間・休日診療料</p>	<p>選定療養費関係</p>	<p>(1) 病院の初診(400床以上の病院)税込5,500円(医科)、 税込2,750円(歯科) (2) 病院の再診(400床以上の病院)税込2,750円(医科)、 税込1,650円(歯科) (3) 入院料選定療養費(1日)税込2,390円 (4) 特別の療養環境の提供(室料差額)</p>
		<p>DPC医療機関係数</p>	<p>1.1561</p>

沿 革

（昭和42年4月24日開設、5月2日診療開始）

年	月	病床数	沿 革
S42.	4	30	／ 内科、外科、整形外科、産婦人科、放射線科開始、6月人間ドック開始
S44.	5	60	／ 患者増による30床増床
S44.	9	60	／ 3時間人間ドック開始
S46.	10	120	／ 東棟増築、人工透析、皮膚科、泌尿器科開設、高度医療推進による60床増床
S48.	6	120	／ 外来カルテ1患者1カルテ方式に統一
S49.	2	120	／ 更級農協婦人部によるボランティア活動開始
S49.	4	120	／ 中央管理体制の推進（患者本位の業務改善）
S49.	6	150	／ 麻酔科、脳神経外科開設、30床増床
S50.	4	150	／ 病院給食改善に着手（適時、適温）
S51.	1	200	／ 老人病棟（機能訓練棟）・リハビリ棟・放射線科増改築、50床増床
S51.	8	230	／ 整形外科病棟増築による30床増床
S52.	4	230	／ レストラン「ねむの木」オープン
S53.	10	230	／ 小児科外来開設、訪問看護開始（11月）
S54.	4	230	／ 消化器科開設
S54.	7	280	／ 小児病棟増築による50床増床
S55.	5	280	／ 薬剤師による注射薬調剤業務開始
S56.	1	280	／ 人間ドック電算化開始
S56.	2	280	／ ICU、分娩室、電子顕微鏡室増築
S57.	1	280	／ 医事業務電算化開始
S58.	3	280	／ 眼科開設
S59.	1	280	／ 耳鼻咽喉科開設、中央待合室・温室増築
S59.	5	280	／ 外来・管理棟増築
S59.	7	280	／ 精神科（心療内科）開設
S59.	9	280	／ 総合病院認可、篠ノ井総合病院と名称変更、人間ドック病室改修
S60.	4	310	／ 循環器科開設、30床増床
H2.	4	360	／ 手術棟、新館病棟増築 外来再診予約制実施（全診療科） 50床増床（一般337床、ドック23床）
H3.	1	360	／ デイケアセンター「そよかぜ」開設
H3.	3	360	／ ESWL室完成
H4.	3	360	／ 外来・病棟全面改修
H4.	10	360	／ MRI室完成
H5.	4	360	／ 脳ドック開始
H6.	10	360	／ 訪問看護ステーション「しののい」開設 4月より第3土曜日休診
H7.	4	360	／ 臨床工学科設置
H8.	4	360	／ リウマチ膠原病センター開設、4月より第2・3土曜日休診
H9.	4	360	／ 院外処方箋発行開始（全科）
H9.	7	360	／ 心臓血管外科開設
H10.	4	433	／ 在宅介護支援センター受託、診療情報管理室設置、一般病床433床許可（73床増床）
H11.	3	433	／ 手術室（3室）、シネアングリオ室等増築
H11.	4	433	／ 夜間救急応需体制強化（医師2名、看護師3名体制）
H11.	7	433	／ 在宅介護支援事業者、在宅介護サービス事業者（訪問看護・通所リハビリ）認定、リスク管理委員会設置
H11.	11	433	／ 西棟（地下1階、地上3階）増築
H12.	3	433	／ 東3病棟改修（小児・NICU病棟）
H12.	4	433	／ 地域医療連携室設置、8月オーダリングシステム（SICOM）稼動
H13.	3	433	／ 南棟増築（地下1階、地上4階）
H13.	12	433	／ ICU・救急病棟等改修、循環器科開設
H14.	4	433	／ ICU施設基準認可、放射線医師常勤化

年	月	病床数	沿	革
H14.	5	433	／	夜間初期救急診療業務を長野市より受託
H14.	7	433	／	病院機能評価認定（一般種別B）
H15.	4	433	／	臨床研修指定病院
H16.	3	433	／	JAグリーン長野「アグリシののい」にて健康・栄養相談開始
H16.	7	433	／	呼吸器外科開設、全館禁煙
H16.	11	433	／	ハイケアユニット8床認可
H17.	7	433	／	研修医教育科設置
H18.	4	433	／	第2・3・5土曜日休診、1.4対1看護
H18.	5	433	／	ハイケアユニット3床認可（計11床）
H18.	11	433	／	デイケア棟竣工
H19.	4	433	／	通院治療センター開設、シンボルマーク制定
H19.	5	433	／	人間ドック・健診施設機能評価認定
H19.	9	433	／	病院機能評価認定（Ver.5.0）
H20.	7	433	／	DPC対象病院
H20.	10	433	／	特殊診療部を設置、診療機能のセンター化を開始
H21.	4	433	／	形成外科開設、睡眠呼吸センター設置、ICT（感染制御チーム）設置 医師・看護師確保対策室の設置、臨床研修センター設置、医療秘書課設置
H21.	5	433	／	育児支援のためのキッズハウス開設
H21.	7	433	／	地域周産期母子医療センターを県から指定される
H22.	4	433	／	入院予定患者センター設置
H22.	6	433	／	災害時における地下水の供給に関する協定書調印式（長野市、篠ノ井自治協議会、病院）
H22.	7	433	／	地域医療部と臨床研修センターを独立した組織に変更、糖尿病診療センターを設置
H23.	2	433	／	電子カルテ導入
H23.	3	433	／	東日本大震災発生、南三陸町支援チーム派遣（3月）、長野県医療支援チーム派遣（4月・5月）、長野県北部地震発生、栄村支援JAチーム派遣（3月）
H23.	4	433	／	院内医療情報システム室設置、医療安全管理室に感染防止認定看護師が配属、管理部に広報課設置
H23.	5	433	／	篠ノ井総合病院ドクターカー試用運用開始
H24.	4	433	／	人間ドック・健診施設機能評価（更新）認定、脳ドック認定施設取得
H24.	12	433	／	病院機能評価認定（Ver.6.0）
H25.	2	433	／	新病院整備第I期工事安全祈願祭及び起工式・祝賀会
H25.	8	433	／	JAグリーン長野福祉相談センターへ看護師1名派遣開始
H26.	4	433	／	総合診療科・不妊治療センター・緩和ケアチーム・病理診断科開設、経営企画管理課設置
H27.	3	433	／	新病棟（本館棟）竣工
H27.	4	433	／	歯科口腔外科開設
H27.	5	433	／	本館棟稼働
H27.	6	433	／	地域医療支援病院を県から指定される
H28.	2	433	／	中央棟耐震補強工事完了、患者総合支援センター設置、総合受付・会計移転
H28.	4	433	／	地域包括支援センター受託
H29.	4	433	／	名称を「南長野医療センター篠ノ井総合病院」へ変更。 長野市在宅医療・介護連携支援センター受託、人間ドック・健診施設機能評価、脳ドック認定施設（更新）認定
H29.	6	433	／	新エントランスオープン
H29.	10	433	／	新病院整備第I期工事竣工
H30.	4	433	／	病院機能評価認定（3rdG:Ver1.1）
H30.	8	433	／	長野県より地域医療人材拠点病院に指定される
H31.	4	433	／	新町病院と経営統合
R1.	10	433	／	長野県より「へき地医療拠点病院」に指定される
R2.	3	433	／	長野県より「地域災害拠点病院」、「長野県DMAT指定病院」に指定される
R3.	10	433	／	新病院整備第2期工事安全祈願祭・起工式

当院で実施している在宅療養指導

自己腹膜灌流	自己疼痛管理
酸素療法	寝たきり患者処置指導管理
自己導尿	持続陽圧呼吸療法
悪性腫瘍指導管理	気管切開患者
人工呼吸	在宅血液透析指導管理
自己注射	

指定医療機関

健康保険	育成医療
国民健康保険	養育医療
労災保険法	生活保護法
結核予防法（34条）	被爆者一般疾病
精神保健法（32条通院）	母体保護法
特定疾患	救急告示指定病院（救急輪番制）
小児慢性特定疾患	児童福祉法（第1種助産施設）
厚生医療（心臓、整形、腎臓）	

表彰

昭和50年 1月 5日	優良防災事業所	長野市長表彰
昭和52年 9月 2日	保健衛生関係者	長野県知事表彰
昭和52年11月17日	栄養関係功労者	厚生大臣表彰
昭和56年 7月24日	優良防災管理者	長野市消防長表彰
平成 7年 9月24日	救急医療	長野県知事表彰
平成 9年 9月 9日	救急医療功労者	厚生大臣表彰
平成18年 7月25日	献血推進・献血組織育成	長野県知事表彰
平成20年11月20日	毎月勤労統計調査	厚生大臣表彰

主たる医療機器

全自動生化学分析装置	新生児聴力検査装置	人工呼吸器
免疫自動分析装置	誘発電位検査装置	人工心肺装置
多項目自動血球分析装置	知覚・痛覚定量分析装置	除細動器
全自動血液凝固測定装置	ポリソムノグラフィ(PSG)	IABP駆動装置
血液ガス分析装置	眼振動揺検査装置	PCPS
カード用全自動輸血検査装置	レーザー蛍光眼底撮影装置	人工腎臓装置
全自動尿分析装置	連続式自己血回収装置	超純粋作成装置
血液培養装置	採尿蓄量比重測定装置	血漿交換装置
自動遺伝子検査装置	分娩監視装置	血液浄化装置
自動細菌同定・感受性検査装置	子宮鏡、卵管鏡	手術用フルハイビジョン内視鏡システム
病理自動染色装置	コルポスコープ	外科手術用高周波手術装置
自動免疫染色装置	多目的血管撮影装置(バイプレーン)	内視鏡の椎間板ヘルニア切除手術器具
術中迅速凍結切片作成装置	心臓大血管撮影装置(2台)	マイクロサージャリー装置
自動ガラス封入装置	全身用X線CT(3台)	ホルミウムYAGレーザー発生装置
顕微授精装置	16列CT	CO2レーザー
心電図ファイリングシステム	320列CT	鼻用及び耳用内視鏡手術セット
ホルター心電図解析装置	128スライスCT×2管球CT	神経内視鏡手術装置
運動負荷心電図	MRI(1.5テスラ1台、3.0テスラ1台)	CT誘導定位脳手術装置
トレッドミル	デジタルX線テレビ装置(3台)	脳神経外科用手術用ナビゲーション
心臓超音波検査装置	デジタルバントモ撮影装置	網膜・硝子体手術装置
(リアルタイム3Dエコー 他)	歯科診断用X線撮影装置	超音波白内障手術装置
超音波検査装置	ESWL(衝撃波結石破碎装置)	紫外線照射装置
動脈硬化評価用血圧脈波検査装置	X線骨密度測定装置	全身麻酔装置
精密呼吸機能検査装置	マンモグラフィー(2台)	高気圧酸素治療装置

臨床研修

指定日 平成15年4月1日	令和3年度臨床研修医	
	1年次	7名
	2年次	8名
基幹型臨床研修病院	臨床研修修了医師	令和3年度専門研修専攻医
協力病院/施設	105名	7名
信州大学医学部附属病院、北信総合病院、千曲荘病院、南長野医療センター新町病院、長野市保健所、長野赤十字血液センター、コスモス長野、愛和病院、甘利内科呼吸器科クリニック、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、長野市国保大岡診療所、篠ノ井橋病院、訪問看護ステーションしののけ	本院独自のプログラムとは別に「信州大学と関連病院群研修プログラム」の協力病院として1年間研修医を受け入れています。	

各種指定・認定事項

地域災害拠点病院	長野県 DMAT 指定病院
へき地医療拠点病院	信州大学医学部医学科臨床教育協力病院
地域医療支援病院	厚生労働大臣認定 救急救命士臨床実習病院
地域周産期母子医療センター	日本病院会優良人間ドック・健診施設
臨床研修指定病院	労災保険アフターケア認定病院
DPC対象病院	労災保険二次健診等給付医療機関
日本医療機能評価機構認定病院 3rdG:Ver1.1	長野看護専門学校 第2看護学科・准看護学科実習指定病院
人間ドック・健診施設機能評価認定施設	信州大学医学部保健学科看護学科 助産実習病院
地域医療人材拠点病院	佐久大学看護学科 助産実習指定病院

学会による施設認定事項

日本消化器外科学会専門医修練施設	日本呼吸器学会認定施設
日本消化器病学会専門医認定施設	日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設	日本集中治療学会専門医研修施設
日本消化管学会胃腸科指導施設	日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔指導施設	日本呼吸器外科専門医制度関連施設
日本整形外科学会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
日本眼科学会専門医制度認定研修施設	日本糖尿病学会認定教育施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本リウマチ学会教育施設	日本病院総合診療医学会認定施設
日本腎臓学会専門医制度研修施設	日本胆道学会指導認定施設
日本透析医学会専門医制度認定施設	災害時リウマチ患者支援事業 災害時支援協力病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本腹膜透析医学会CAPD教育研修医療機関
日本産科婦人科学会専攻医指導施設	日本膵臓学会認定指導医制度指導施設
日本アフレシス学会認定施設	日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
日本病理学会病理専門医研修認定施設B	日本老年医学会認定施設
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	日本東洋医学会指定研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	日本口腔外科学会専門医制度認定准研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本成人心臓血管外科手術データベース施設
日本臨床細胞学会認定施設	胸部ステントグラフト実施施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設	腹部ステントグラフト実施施設
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院	下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設
日本内科学会認定医制度教育病院	信州型総合医養成プログラム
日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設	

職種別職員数 (2021年6月1日現在)

医師(115)、歯科医師(2)、薬剤師(19)、保健師(83)、助産師(44)、看護師(419)、准看護師(1)、診療放射線技師(17)、 臨床検査技師(39)、理学療法士(20)、作業療法士(10)、視能訓練士(2)、言語聴覚士(4)、診療情報管理士(7)、 歯科衛生士(6)、臨床工学技士(28)、MSW(10)、公認心理師(1)、管理栄養士(12)、栄養士(1)、調理師(17)、 営繕・汽缶(6)、電気工事士(1)、事務(92)、看護助手(2)、助手(8)、顧問(1) 合計(967)

医師名簿 （2021年7月1日現在）

役 職	氏 名
統括院長・篠ノ井総合病院院長・ 患者総合支援センター長	宮下 俊彦
名誉院長・不妊治療センター長	木村 薫
名誉院長	小池 健一
名誉院長	松尾 宏一
副院長・消化器内科統括部長・内視鏡センター長	牛丸 博泰
副院長・整形外科統括部長・ 関節疾患スポーツ障害治療センター長	丸山 正昭
診療部長・呼吸器内科部長・睡眠呼吸センター長・ 臨床研修センター長	松尾 明美
呼吸器内科副部長	堀内 俊道
呼吸器内科	正村 寿山
糖尿病・内分泌・代謝内科部長・糖尿病センター長	峯村 今朝美
糖尿病・内分泌・代謝内科	福嶋 海
糖尿病・内分泌・代謝内科	阿部 正和
腎臓内科部長・人工腎センター長・ 臨床研修センター副センター長	牧野 靖
腎臓内科部長	中村 裕紀
腎臓内科医長	穴山 万理子
腎臓内科	栗原 重和
腎臓内科顧問	長沢 正樹
腎臓内科顧問	田村 克彦
消化器内科部長	三枝 久能
消化器内科副部長	児玉 亮
消化器内科医長	横田 有紀子
消化器内科	中嶋 太郎
消化器内科	井田 真之
膠原病科部長・総合診療科部長・ リウマチ科部長・リウマチ膠原病センター長	鈴木 貞博
膠原病科部長・総合診療科副部長・ リウマチ膠原病センター副センター長	永井 立夫
膠原病科副部長	小川 英佑
膠原病科医長・総合診療科医長	原 亮祐
膠原病科	坂口 典子
膠原病科	安村 匡弘
膠原病科	小岩井 悠太
総合診療科医長	小林 優人
総合診療科医長	鈴木 慶彦
健康管理部顧問・内科	長坂 正幸
心療内科部長	大村 慶子
小児科部長・地域周産期母子医療副センター長	中村 真一
小児科医長	島 庸介
小児科顧問	諸橋 文雄
小児科	黒沢 吉永
小児科	栗林 文佳
小児科	長谷川 京子
小児科	山川 直子
診療部長・外科統括部長・内視鏡手術センター長	池野 龍雄
外科部長	五明 良仁
外科部長	秋田 倫幸
外科医長	岡田 一郎
外科	青木 亮太
外科	朴 容韓
整形外科部長・リハ科医長	外立 裕之
整形外科医長	野村 博紀
整形外科	安川 紗香
整形外科	谷川 悠介
整形外科顧問	北川 和三
形成外科	横山 俊一郎
脳神経外科統括部長・救急科・集中治療科部長・ 脳卒中センター長	村田 貴弘
脳神経外科医長	中村 卓也
脳神経外科顧問・地域医療部顧問	外間 政信
皮膚科医長	岡田 なぎさ

役 職	氏 名
泌尿器科部長・結石治療センター長	中沢 昌樹
泌尿器科副部長・臨床研修センター副センター長	鈴木 尚徳
不妊治療センター副センター長	和食 正久
地域医療部長・産婦人科統括部長・ 地域周産期母子医療センター長	本道 隆明
産婦人科部長・ 地域周産期母子医療センター副センター長	加藤 清
産婦人科部長	鹿島 大靖
産婦人科医長	武田 哲
産婦人科医長	西村 良平
産婦人科	藤森 美音
眼科医長	高野 大樹
耳鼻咽喉科部長・臨床研修センター副センター長	浅輪 史朗
耳鼻咽喉科	渡邊 築
院長補佐・放射線科部長	長谷川 実
放射線科副部長	鈴木 亜紀重
放射線科	角田 真悠
副診療部長・麻酔科統括部長・中央手術センター長 患者総合支援センター副センター長	中島 浩一
麻酔科医長	今井 典子
麻酔科医長・集中治療科医長	田中 秀典
麻酔科	新井 成明
麻酔科	黒河内 信夫
麻酔科	笠野 美穂
病理診断科部長・臨床検査科医長	牧野 睦月
病理診断科顧問	川口 研二
副診療部長・循環器内科部長・心臓血管センター長	矢彦沢 久美子
循環器内科医長	丸山 拓哉
循環器内科医長	小林 隆洋
循環器内科	小塚 綾子
循環器内科	小山 由志
循環器内科	小岩 哲士
呼吸器外科統括部長	藏井 誠
呼吸器外科部長	青木 孝學
心臓血管外科部長	名倉 里織
心臓血管外科医長	小尾 勇人
リウマチ膠原病センター顧問	浦野 房三
リウマチ膠原病センター	小野 静一
救急科・集中治療科統括部長・救命センター長 集中治療室室長	関口 幸男
副診療部長・救急科集中治療科(内科系)部長・ 総合診療科部長・患者総合支援センター副センター長	後藤 博久
漢方診療科部長・総合診療科副部長	山川 淳一
歯科口腔外科医長	草深 佑児
歯科口腔外科	中野 僚子
健康管理部長・産業医	千野 雅章
健康管理科部長	倉石 昌邦
健康管理部顧問・外科顧問	宮本 英雄
健康管理科	和田 淳子
臨床研修医	石井 佑季
臨床研修医	栗田 菜花
臨床研修医	小林 聡一郎
臨床研修医	澤柳 摩耶
臨床研修医	善戩 未結
臨床研修医	富岡 哲也
臨床研修医	永井 亮輔
臨床研修医	篠崎 有矢
臨床研修医	内山 裕貴
臨床研修医	大川 慶視郎
臨床研修医	関 駿一
臨床研修医	中村 瞳
臨床研修医	本郷 利幸
臨床研修医	待井 遥
臨床研修医	米山 翔一郎

2021年度統計資料

(2021年4月～2022年3月)

科別患者数

診療日数266日

(人)

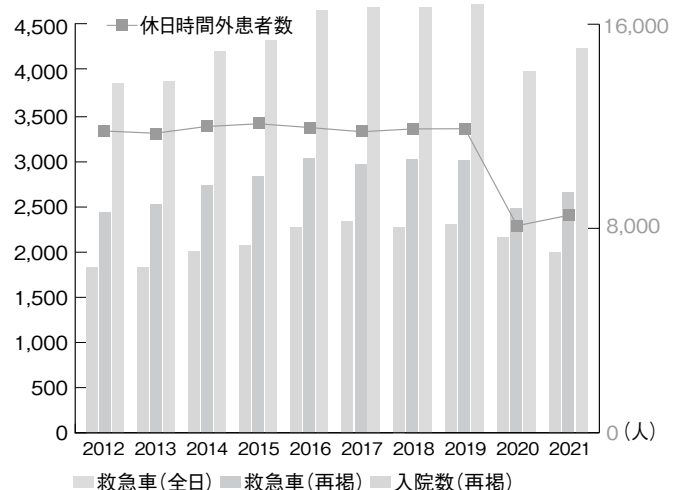
	入院患者数					外来患者数		
	入院数	退院数	延患者数	1日当たり	平均 在院日数	新患者数	延患者数	1日当たり
内科	3,189	3,169	36,844	100.9	11.6	3,491	45,889	172.5
透析						16	38,702	123.6
心療内科						64	644	2.4
循環器内科	1,221	1,227	9,848	27.0	8.0	667	7,866	29.6
リウマチ科	468	471	8,104	22.2	17.3	187	9,278	34.9
小児科	491	486	3,182	8.7	6.5	1,618	9,313	35.0
外科	1,405	1,410	16,367	44.8	11.6	207	11,224	42.2
整形外科	1,130	1,145	25,946	71.1	22.8	1,952	21,813	82.0
形成外科	47	46	247	0.7	5.3	445	2,782	10.5
脳神経外科	682	695	14,697	40.3	21.3	1,046	6,604	24.8
呼吸器外科	71	69	723	2.0	10.3	64	1,289	4.8
心臓血管外科	141	136	2,613	7.2	18.9	32	1,499	5.6
皮膚科	24	26	392	1.1	15.7	522	6,964	26.2
泌尿器科	328	330	2,312	6.3	7.0	489	9,912	37.3
産婦人科	1,890	1,895	13,373	36.6	7.1	1,820	27,535	103.5
眼科	111	111	345	0.9	3.1	167	3,340	12.6
耳鼻咽喉科	189	192	1,229	3.4	6.5	337	4,427	16.6
麻酔科						0	362	1.4
歯科口腔外科	170	170	683	1.9	4.0	2,129	9,545	35.9
救急科	275	277	1,540	4.2	5.6	1,244	2,116	8.0
総合診療科	92	91	1,562	4.3	17.1	1,511	4,625	17.4
計	11,924	11,946	140,007	383.6	11.7	18,008	225,729	826.8
病床稼働率 92.2%					支援紹介率 74.1%			
					逆紹介率 71.9%			

救急患者数

(人)

救急車搬入数	患者数	4,243
救急患者総数 (夜間・休日)	患者数	8,517
	1日当たり	23.3%
救急車搬入数(再掲) (夜間・休日)	患者数	2,656
	1日当たり	7.3%
	夜間救急車数/ 夜間患者総数	31.2%
入院数(再掲) (夜間・休日)	患者数	1,990
	1日当たり	5.5
	入院数/ 夜間患者総数	23.4%
ドクターヘリ		8

10年間の救急患者推移



保健予防活動 (2021年4月～2022年3月)

(人)

活動内容		利用者数
人間ドック	通院2日ドック(1泊2日)	0
	1日ドック(日帰り)	6,983
	脳ドック	273
	計	7,256
集団健康スクリーニング		529
その他検査・健診		16,574
健康教育・健康相談		2,772

活動内容		利用者数
がん検診	胃検診	50
	肺がん	900
	乳がん	2,215
	大腸検診	596
	子宮がん	2,739
	前立腺がん	1,900
	計	8,400
合計		35,531

その他の件数

(件)

理学療法	脳血管リハ	27,927
	運動器リハ	20,525
	呼吸器リハ	783
	心大血管リハ	4,785
	がんリハ	1,116
	早期加算(再掲)	38,589
	合計	55,136
作業療法	脳血管リハ	19,479
	運動器リハ	4,720
	呼吸器リハ	692
	心大血管リハ	33
	がんリハ	1,094
	早期加算(再掲)	18,437
合計	26,018	
言語聴覚療法	脳血管リハ	11,591
	呼吸器リハ	62
	早期加算(再掲)	9,269
その他の件数	計画書	2,925
	退院指導	1,834
	摂食機能療法	13,514
	通所リハ	1,995
栄養科	常食	146,716
	特食	169,391
	他	21,728
	合計	337,835
	個別栄養指導外来	4,624
	個別栄養指導入院	2,805
	集団栄養指導外来	0
	集団栄養指導入院	0
合計	7,429	
分娩数	616	
透析回数	39,861	
通院治療センター	2,519	
入院予定センター	4,435	
高気圧酸素治療2	353	

薬剤科	処方	75,095
	調剤	142,310
	混注	199,808
	院外処方	85,918
	合計	503,131
	薬剤指導①	
	薬剤指導②	2,873
	薬剤指導③	7,457
	合計	10,330
		退院時薬剤情報管理指導料
手術室	内科	0
	小児科	0
	外科	599
	整形外科	879
	産婦人科	839
	脳外科	174
	泌尿器科	114
	(ESWL)	89
	眼科	221
	耳鼻咽喉科	77
	皮膚科	0
	リウマチ科	0
	心臓血管外科	146
	呼吸器外科	61
	形成外科	47
歯科口腔外科	121	
救急科	0	
合計	3,367	
ペインクリニック	394	

放射線科	一般撮影	52,541	
	乳房撮影	1,526	
	造影・特殊撮影	2,069	
	CT	20,048	
	MRI	9,012	
	骨密度	1,094	
	血管撮影	390	
	心カテ	1,029	
	合計	87,709	
	検査科	生理	51,390
血液		664,843	
血清		73,123	
細菌		50,956	
一般		111,652	
化学		1,746,745	
病理		12,861	
病理(新町受託分)		776	
生殖		490	
合計		2,712,836	
特殊検査	内視:胃・食道・十二指腸	8,205	
	内視:大腸	2,043	
	内視:気管支鏡	82	
	膵・胆管造影・処置	323	
	超音波内視鏡	386	
	腎生検	17	
	剖検	11	
	合計	11,067	
	循環器	PCI・EVT	477
		ABL	35
ペースメーカー		71	
合計		583	

地区別患者数(人間ドック除く)

地区		外 来		入 院		救急患者総数	
		患者数(人)	構成比(%)	患者数(人)	構成比(%)	患者数(人)	構成比(%)
長野市	篠ノ井	63,475	28.1%	38,270	27.3%	2,851	27.2%
	川中島町	23,964	10.6%	16,442	11.7%	1,549	14.8%
	松代町	8,515	3.8%	3,309	2.4%	206	2.0%
	信更町	2,766	1.2%	2,451	1.8%	118	1.1%
	青木島	4,532	2.0%	2,969	2.1%	268	2.6%
	真島	1,453	0.6%	629	0.4%	56	0.5%
	小島田	1,286	0.6%	539	0.4%	61	0.6%
	稲里	7,965	3.5%	5,371	3.8%	447	4.3%
	若穂	1,162	0.5%	378	0.3%	28	0.3%
	丹波島	2,478	1.1%	1,198	0.9%	80	0.8%
	安茂里	3,094	1.4%	1,442	1.0%	177	1.7%
	七二会	1,138	0.5%	898	0.6%	45	0.4%
	大岡	1,362	0.6%	1,094	0.8%	77	0.7%
	信州新町	2,237	1.0%	3,052	2.2%	128	1.2%
	中条	680	0.3%	814	0.6%	59	0.6%
長野市北部	10,950	4.9%	5,490	3.9%	493	4.7%	
千曲市	59,304	26.3%	36,420	26.0%	2,587	24.7%	
坂城町	9,250	4.1%	7,597	5.4%	468	4.5%	
上田市	7,790	3.5%	3,386	2.4%	239	2.3%	
須坂市	1,425	0.6%	450	0.3%	111	1.1%	
中野市	864	0.4%	538	0.4%	21	0.2%	
松本市	624	0.3%	305	0.2%	31	0.3%	
小川村	1,496	0.7%	1,565	1.1%	69	0.7%	
東筑摩郡	1,138	0.5%	752	0.5%	38	0.4%	
他市町村	4,859	2.2%	2,628	1.9%	150	1.4%	
県外	1,922	0.9%	2,020	1.4%	113	1.1%	
合計	225,729	100.0%	140,007	100.0%	10,470	100.0%	

経路別入院患者割合

他院からの紹介	診療所より	25.1%
	病院より	7.2%
	福祉施設より	4.7%
	小計	37.0%
一般外来		41.9%
救急車		15.5%
時間外		4.3%
その他		1.3%
合計		100.0%

訪問看護ステーション他

訪問看護ステーション (訪問延人員)	利用対象人員	2,187人
	訪問診療	65回
	訪問看護	7,297回
	訪問リハビリ	1,519回
通所リハ	延人員	1,995人
訪問リハ(病院)		1,864人
ボランティア活動	JA女性部	0人
	アスパラの会	0人
	学生	0人
	合計	0人
医療福祉相談室	相談件数	20,912人

教室・講演会参加者数

転倒予防教室	6回	27人
介護教室	2回	5人
認知症サポート要請講座	0回	0人
各種講演会	回	人

妊娠準備学級	12回	212人
腎臓病教室	0回	0人
糖尿病教室	0回	0人
地域セミナー	0回	0人

居宅介護支援事業所 (人)

対応数	昼	942
	夜	102
	ケアマネからの相談	0
	計	1,044
居宅介護支援事業	介護保険関係	832
	その他の福祉サービス	69
	医療に関すること	154
	施設・住まいに関すること	22
	高齢者虐待	0
	成年後見制度	0
	消費者被害	0
	苦情・調整	82
	その他	3
	計	1,162

地域包括支援センター (人)

対応数	時間内	864
	時間外	37
	ケアマネからの相談	153
	計	1,054
在介センター (相談件数)	介護保険関係	682
	その他の福祉サービス	52
	医療に関すること	146
	施設・住まいに関すること	38
	高齢者虐待	53
	成年後見制度	18
	消費者被害	0
	苦情・調整	7
	その他	169
	計	1,165

DPC対象病院実績 （2021年4月～2022年3月）

診療科名	請求件数(件)	平均在院日数(日)	請求額平均1件当たり(円)	DPC平均単価(円)
内科	3,320	11.7	678,203	57,753
循環器科	1,156	8.5	941,640	111,223
外科	1,378	12.1	832,307	68,938
産婦人科	1,042	7.3	523,485	66,497
小児科	461	6.8	445,245	62,426
整形外科	1,071	25.3	1,448,590	57,289
脳神経外科	676	22.4	1,549,781	69,043
泌尿器科	324	7.6	498,646	65,409
リウマチ科	428	19.0	876,804	46,153
耳鼻咽喉科	189	6.7	447,888	66,759
眼科	111	3.1	253,226	81,473
呼吸器外科	58	11.0	1,534,485	139,718
形成外科	44	5.7	449,781	78,846
心臓血管外科	125	20.9	2,711,197	129,747
皮膚科	23	13.8	539,692	39,157
合計	10,406	12.9	859,755	66,179

2021年度 DPC医療機関別係数 （2021年5月現在）

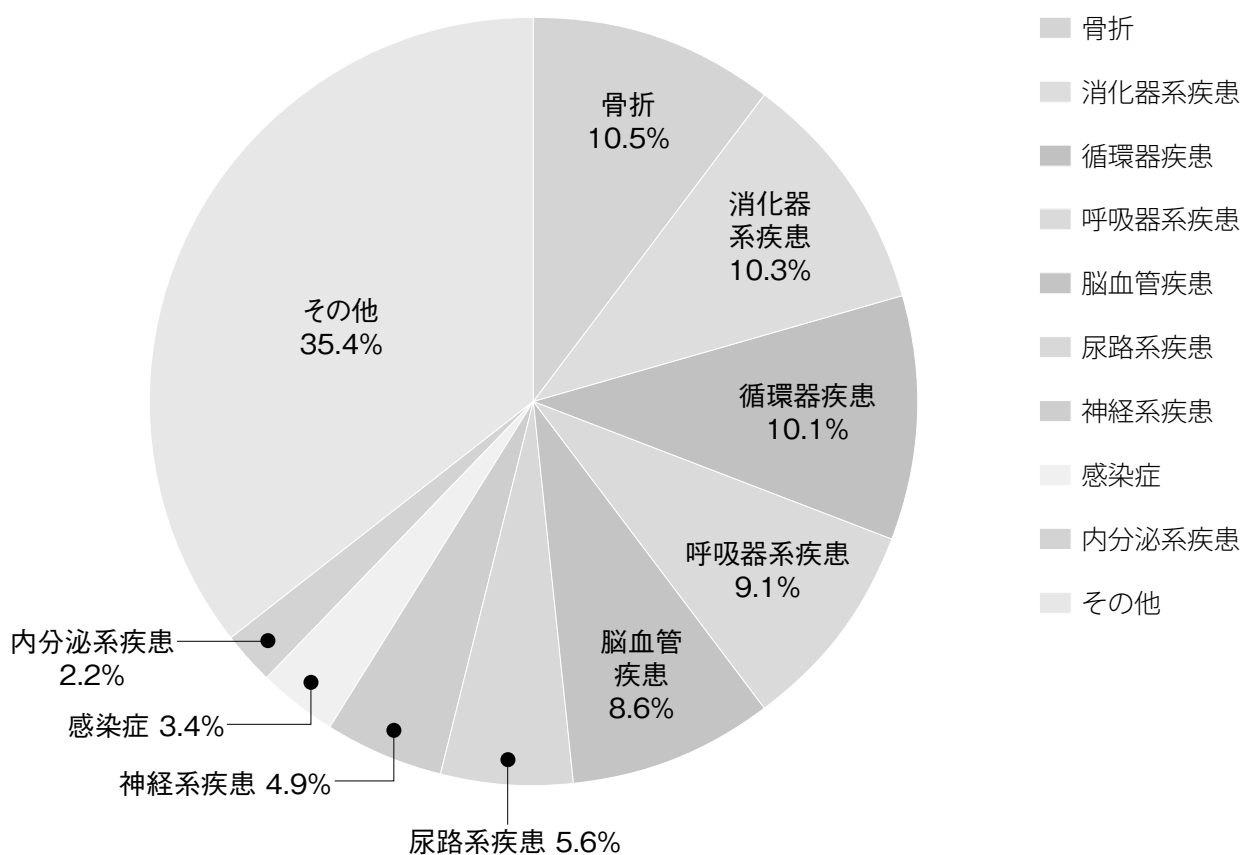
基礎係数(DPC標準病院群)		1.0404
機能評価係数 I	一般病棟入院基本料 7対1	0.1018
	地域医療体制確保加算	0.0183
	総合入院体制加算2	0.0455
	臨床研修病院入院診療加算1 基幹型	0.0014
	診療録管理体制加算1	0.0031
	医師事務作業補助体制加算1 15対1	0.0341
	急性期看護補助体制加算 25対1 (5割以上)	0.0607
	急性期看護補助体制加算(注2ハ 夜間100対1)	0.0253
	急性期看護補助体制加算(注3 夜間看護体制加算)	0.0152
	看護職員夜間配置加算(1の口 配置加算2)	0.0215
	地域医療支援病院入院診療加算	0.0307
	医療安全対策加算1	0.0030
	医療安全対策地域連携加算1	0.0018
	地域加算7	0.0011
	感染防止対策加算1	0.0137
	感染防止対策地域連携加算	0.0035
	抗菌薬適正使用支援加算	0.0035
	病棟薬剤業務実施加算	0.0079
	後発医薬品使用体制加算1	0.0014
	検体検査管理加算4	0.0133
	データ提出加算2 1200床以上の病院	0.0053
	機能評価係数I 合計	0.4121
	機能評価係数 II	保険診療係数
効率性指数に基づく係数		0.01188
複雑性指数に基づく係数		0.01635
カバー率指数に基づく係数		0.02152
地域医療指数に基づく係数		0.02102
救急医療係数		0.02200
機能評価係数II 合計		0.1085
医療機関別係数		1.5610

2021年度 MDC分類コード・診療科別・上位疾患 DPC患者科別上位の疾患（2021年4月～2022年3月）

	1位		2位		3位		4位		5位							
	平均 在院 日数	件数	平均 在院 日数	件数	平均 在院 日数	件数	平均 在院 日数	件数	平均 在院 日数	件数	平均 在院 日数					
内科	14.3	疾患コード060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)	331	2.2	疾患コード040040 肺の悪性腫瘍	183	13.1	疾患コード040081 誤嚥性肺炎	183	23.2	疾患コード040080 肺炎等	142	18.9	疾患コード030250 睡眠時無呼吸	119	2.0
循環器内科	15.5	疾患コード050050 狭心症・慢性虚血性心疾患	613	2.7	疾患コード050130 心不全	149	19.8	疾患コード050170 閉塞性動脈疾患	75	13.3	疾患コード050030 急性心筋梗塞(続発性合併症含む。)	69	14.8	疾患コード050070 頻脈性不整脈	69	10.2
外科	15.6	疾患コード060035 結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	239	11.6	疾患コード060040 直腸肛門(S状部から肛門)の悪性腫瘍	156	11.3	疾患コード060020 胃の悪性腫瘍	139	13.3	疾患コード060160 鼠径ヘルニア	139	5.4	疾患コード060150 虫垂炎	94	8.2
産婦人科	8.1	疾患コード120260 分娩の異常	134	3.7	疾患コード12002X 子宮頸・体部の悪性腫瘍	133	5.0	疾患コード120180 胎児及び胎児付属物の異常	120	8.1	疾患コード120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	98	5.8	疾患コード120060 子宮の良性腫瘍	82	7.2
小児科	6.3	疾患コード140010 妊娠期間短縮 低出生に関連する障害	175	9.8	疾患コード180030 その他の感染症(真菌を除く)	62	5.5	疾患コード080270 食物アレルギー	44	1.0	疾患コード150070 川崎病	21	9.7	疾患コード060380 ウイルス性胃腸炎	18	4.2
整形外科	28.8	疾患コード160800 股関節 大腿近位骨折	171	37.0	疾患コード07040X 股関節骨頭壊死・股関節症	128	27.4	疾患コード160690 胸椎、腰椎以下骨折損傷	90	31.3	疾患コード070343 脊柱管狭窄(脊椎症を含む)	72	12.3	疾患コード160850 足関節の骨折・脱臼	57	20.4
脳神経外科	18.0	疾患コード010060 脳梗塞	320	24.7	疾患コード010040 非外傷性頭蓋内血腫	76	30.8	疾患コード010230 てんかん	42	16.1	疾患コード010050 非外傷性硬膜下血腫	41	16.9	疾患コード160100 頭蓋・頭蓋内損傷	39	17.8
泌尿器科	14.1	疾患コード11012X 上部尿路疾患	130	3.8	疾患コード110310 腎または尿路の感染症	39	10.7	疾患コード110080 前立腺の悪性腫瘍	38	3.3	疾患コード110070 膀胱腫瘍	35	7.2	疾患コード180010 敗血症	9	20.8
リウマチ	17.1	疾患コード070560 全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	51	23.8	疾患コード040080 肺炎等	49	19.7	疾患コード040081 誤嚥性肺炎	39	29.6	疾患コード110310 腎臓または尿路の感染症	37	17.9	疾患コード130030 非ホジキンリンパ腫	26	11.7
耳鼻咽喉科	8.7	疾患コード030400 前庭機能障害	44	3.8	疾患コード030240 扁桃周囲膿瘍 急性扁桃炎 急性咽喉頭炎	37	7.3	疾患コード180035 その他の真菌感染症	19	7.4	疾患コード030428 突発性難聴	12	8.3	疾患コード030350 慢性副鼻腔炎	11	6.6
眼科	5.0	疾患コード020110 白内障・水晶体の疾患	108	3.0	疾患コード020250 結膜の障害	1	3.0	疾患コード180060 その他の新生物	1	3.0	疾患コード010060 脳梗塞	1	11.0			
呼吸器外科	9.0	疾患コード040040 肺の悪性腫瘍	40	11.6	疾患コード040200 気胸	8	9.8	疾患コード040150 肺・縦隔の感染、膿瘍形成	2	17.5	疾患コード040030 呼吸器系の良性腫瘍	2	7.5	疾患コード040020 縦隔の良性腫瘍	1	8.0
心臓血管外科	21.1	疾患コード050180 静脈・リンパ管疾患	25	2.2	疾患コード050161 解離性大動脈瘤	20	33.9	疾患コード050163 非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	19	14.5	疾患コード050080 弁膜症(連合弁膜症を含む)	15	30.5	疾患コード050050 狭心症、慢性虚血性心疾患	11	25.6
皮膚科	17.0	疾患コード080010 膿皮症	15	10.6	疾患コード080110 水疱症	2	40.5	疾患コード080020 帯状疱疹	2	9.0	疾患コード080190 脱毛症	1	3.0	疾患コード080250 褥瘡潰瘍	1	6.0
形成外科	7.1	疾患コード080006 皮膚の悪性腫瘍	11	4.9	疾患コード070010 骨軟部の良性腫瘍	9	4.3	疾患コード020230 眼瞼下垂	5	2.0	疾患コード020320 眼瞼、涙器、眼窩の疾患	3	2.3	疾患コード160200 顔面の損傷	2	23.0
全診療科	12.9	疾患コード050050 狭心症・慢性虚血性心疾患	629	3.1	疾患コード060035 結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	357	8.8	疾患コード010060 脳梗塞	350	25.0	疾患コード180030 その他の感染症(真菌を除く)	349	10.0	疾患コード060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)	338	2.2

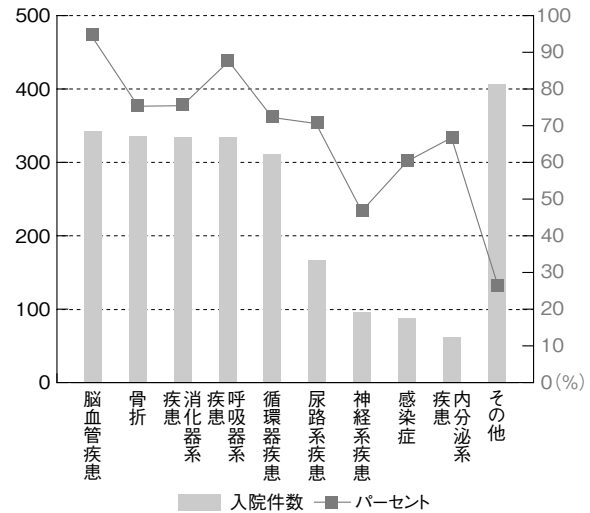
2021年度 疾患別救急搬送数

疾患	救急搬送件数	%
骨折	444	10.5%
消化器系疾患	436	10.3%
循環器疾患	429	10.1%
呼吸器系疾患	385	9.1%
脳血管疾患	363	8.6%
尿路系疾患	236	5.6%
神経系疾患	208	4.9%
感染症	146	3.4%
内分泌系疾患	93	2.2%
その他	1,503	35.4%
合計	4,243	100.0%



2021年度 疾患別救急搬送入院件数

疾患	入院件数	%
脳血管疾患	347	95.6%
骨折	341	76.8%
消化器系疾患	339	77.8%
呼吸器系疾患	339	88.1%
循環器疾患	316	73.7%
尿路系疾患	169	71.6%
神経系疾患	98	47.1%
感染症	89	61.0%
内分泌系疾患	63	67.7%
その他	412	27.4%
合計	2,513	59.2%



疾病別重症度 (上位疾患のみ)

疾患	疾患件数	疾病	疾病件数	重症区分	
				重症	中症
骨折	444	大腿骨骨折	148	141	7
		腰椎圧迫骨折	70	58	12
		下腿骨骨折	49	42	7
消化器系疾患	436	イレウス	48	42	6
		胆管炎	45	35	10
		胆のう炎	32	29	3
循環器疾患	429	心不全	151	139	12
		虚血性心疾患	103	80	23
		動脈瘤及び解離	31	30	1
呼吸器系疾患	385	誤嚥性肺炎	170	160	10
		肺炎	100	96	4
脳血管疾患	363	脳梗塞	216	206	10
		脳出血	93	93	0
		頭蓋内損傷	34	31	3
尿路系疾患	236	尿路感染症	81	74	7
		腎盂腎炎	64	59	5
		尿路結石	49	5	44
神経系疾患	208	てんかん	97	56	41
		神経調節性失神	33	7	26
		一過性脳虚血発作	24	17	7
感染症	146	胃腸炎	57	16	41
		敗血症	39	37	2
内分泌疾患	93	脱水症	33	16	17
		糖尿病	13	13	0
その他	1,503	めまい症	169	75	94
		熱性けいれん	57	19	38
		熱中症	34	11	23

2021年疾病統計資料

(2021年4月1日～2022年3月31日)

2021年 疾病大分類・診療科別・退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	口腔	総合	内科	呼内	腎内	循環	小児
	総数	11,325	170	118	1,697	737	541	1,198	486
<01>	感染症及び寄生虫症	259	0	5	46	33	18	5	58
<02>	新生物	2,392	24	4	731	216	22	1	0
<03>	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	62	0	4	9	4	12	1	5
<04>	内分泌,栄養及び代謝疾患	206	0	7	136	4	27	4	8
<05>	精神及び行動の障害	33	0	0	5	14	2	0	1
<06>	神経系の疾患	295	0	1	13	124	4	2	6
<07>	眼及び付属器の疾患	118	0	0	0	0	0	0	0
<08>	耳及び乳様突起の疾患	129	0	1	3	0	5	4	0
<09>	循環器系の疾患	1,613	0	6	53	16	55	793	3
<10>	呼吸器系の疾患	763	0	23	118	241	84	25	74
<11>	消化器系の疾患	1,227	137	9	464	1	35	2	7
<12>	皮膚及び皮下組織の疾患	63	6	2	8	1	7	0	2
<13>	筋骨格系及び結合組織の疾患	510	0	6	11	6	18	4	20
<14>	腎尿路生殖器系の疾患	693	0	10	57	6	167	11	5
<15>	妊娠,分娩及び産じょく<褥>	858	0	0	3	10	0	0	0
<16>	周産期に発生した病態	202	0	0	0	0	0	0	202
<17>	先天奇形,変形及び染色体異常	9	1	0	0	0	0	1	3
<18>	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	77	0	3	10	5	2	2	35
<19>	損傷,中毒及びその他の外因の影響	1,088	2	1	21	8	75	26	52
<20>	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	524	0	0	0	0	0	317	3

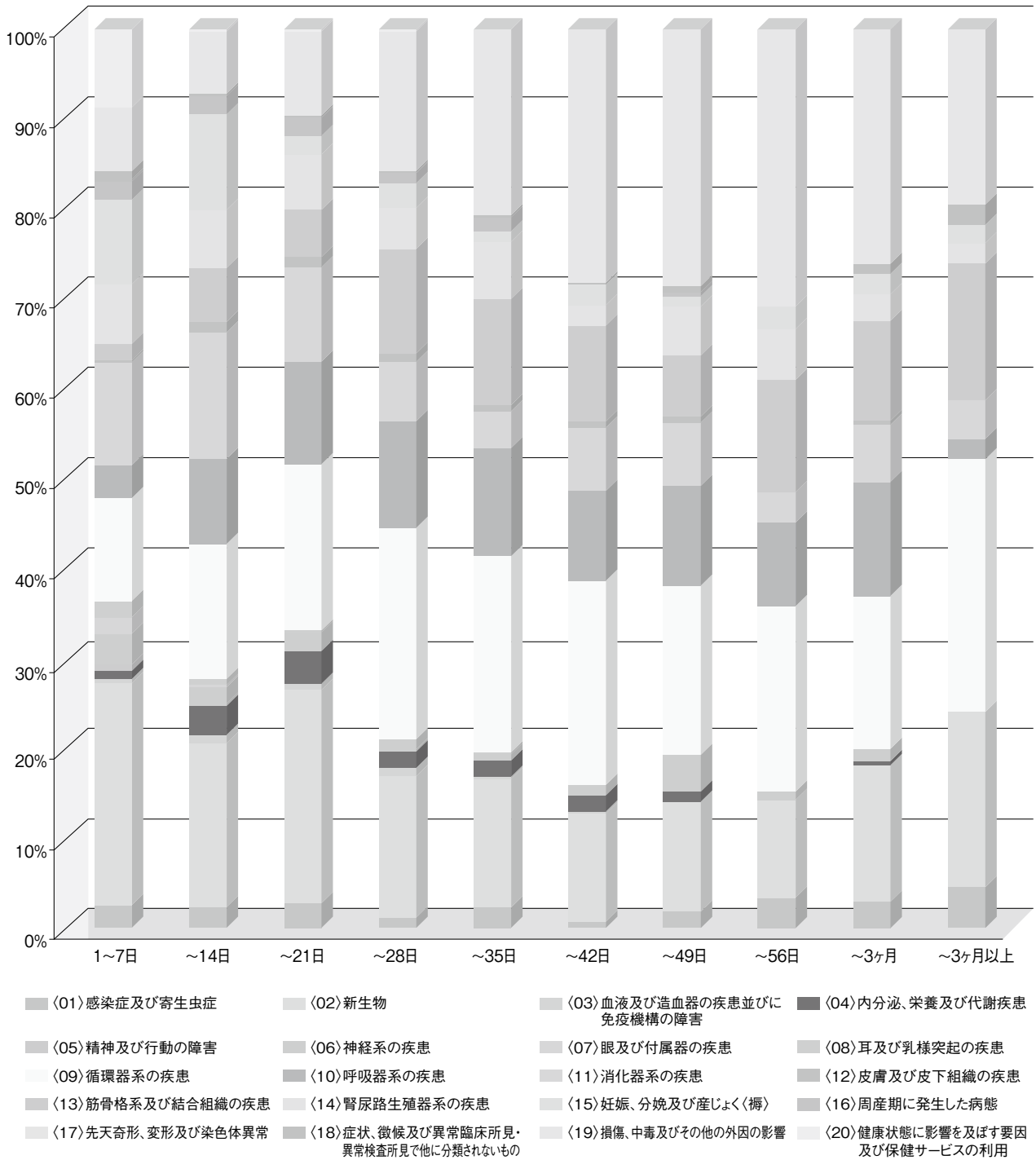
2021年 疾病大分類・在院期間別・退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	1～7日	～14日	～21日
	総数	11,325	5,994	2,422	1,051
<01>	感染症及び寄生虫症	259	144	54	28
<02>	新生物	2,392	1,458	425	245
<03>	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	62	27	21	7
<04>	内分泌,栄養及び代謝疾患	206	64	77	39
<05>	精神及び行動の障害	33	31	1	0
<06>	神経系の疾患	295	200	49	21
<07>	眼及び付属器の疾患	118	117	1	0
<08>	耳及び乳様突起の疾患	129	109	17	2
<09>	循環器系の疾患	1,613	667	352	192
<10>	呼吸器系の疾患	763	215	221	119
<11>	消化器系の疾患	1,227	681	329	109
<12>	皮膚及び皮下組織の疾患	63	9	29	12
<13>	筋骨格系及び結合組織の疾患	510	113	137	53
<14>	腎尿路生殖器系の疾患	693	392	153	65
<15>	妊娠,分娩及び産じょく<褥>	858	549	247	22
<16>	周産期に発生した病態	202	117	51	20
<17>	先天奇形,変形及び染色体異常	9	9	0	0
<18>	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	77	61	6	3
<19>	損傷,中毒及びその他の外因の影響	1,088	422	163	96
<20>	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	524	513	5	4

外科	整形	脳外	心外	呼外	皮膚	泌尿	産科	婦人	眼科	耳鼻	形成	リ膠	救急
1,398	1,133	695	129	67	26	328	933	514	111	190	44	558	252
14	2	1	0	0	6	8	0	1	0	19	0	34	9
802	5	34	0	51	0	72	0	343	1	18	25	40	3
6	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	14	2
0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	5
3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6
0	27	87	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10	11
0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	8	0	0
5	0	8	1	0	0	0	0	1	0	71	0	2	28
2	4	509	112	0	0	0	0	0	0	2	0	18	40
6	0	0	1	12	0	0	0	0	0	61	0	105	13
509	0	0	3	1	0	3	0	5	0	5	0	39	7
1	5	0	0	0	19	0	0	0	0	0	2	7	3
2	339	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	90	13
10	0	1	2	0	0	208	0	152	0	0	0	55	9
1	0	1	0	0	0	0	833	0	0	0	0	10	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	9
25	685	51	9	3	0	2	0	6	0	2	7	20	93
7	63	0	0	0	0	34	100	0	0	0	0	0	0

～ 28日	～ 35日	～ 42日	～ 49日	～ 56日	～ 3ヶ月	3ヶ月以上	平均在院日数
639	405	271	171	120	206	46	12.3
7	9	2	3	4	6	2	12.5
100	58	32	21	13	31	9	10.2
5	1	1	0	0	0	0	10.6
11	7	5	2	0	1	0	12.8
1	0	0	0	0	0	0	3.1
8	3	3	7	1	3	0	8.2
0	0	0	0	0	0	0	3.0
0	1	0	0	0	0	0	4.3
148	88	61	32	25	35	13	15.4
75	49	27	19	11	26	1	17.4
42	16	19	12	4	13	2	9.9
6	3	2	1	0	1	0	15.3
73	48	29	12	15	23	7	21.9
29	25	6	9	7	6	1	10.3
18	5	6	2	3	5	1	8.4
7	6	0	1	0	0	0	8.8
0	0	0	0	0	0	0	3.0
1	1	1	1	0	2	1	9.9
98	84	76	49	37	54	9	20.0
2	0	0	0	0	0	0	2.9

2021年 疾病大分類・在院期間別・退院患者数



2021年 科別・上位疾患退院患者数

(2021年4月1日～2022年3月31日)
(少数疾患未表示)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	科(%)
内科	消化器系の 良性新生物 371	悪性新生物 360	胆のう、胆管 膵の障害 164	腸のその他の 疾患 162	内分泌、栄養 及び代謝疾患 136	肺炎 105	その他の消化 器系の疾患 81	感染症及び 寄生虫症 57	胃、食道及び 十二指腸の疾患 57	腎尿路生殖 器系の疾患 57	91.4
呼吸器 内科	気管支及び 肺の悪性新生物 197	睡眠時無呼吸 症候群 119	肺炎 97	感染症及び 寄生虫症 90	間質を障害す る呼吸器疾患 57	慢性化気道 疾患 44	その他の呼 吸器疾患 26	下気道の化膿性 及び壊死性病変 17	循環器系の 疾患 16	損傷、中毒及びそ の他の外因の影響 8	91.0
腎臓 内科	腎不全 101	肺炎 74	その他の腎尿 路生殖器系の疾患 66	透析カテの 機械的合併症 58	循環器系の 疾患 55	消化器系の 疾患 35	内分泌、栄養 及び代謝疾患 27	感染症及び 寄生虫症 26	新生物 22	筋骨格系及び 結合組織の疾患 18	89.1
循環器 内科	虚血性心疾患 391	冠動脈形成 バイパス術後等 317	その他の型の 心疾患 297	動脈及び毛細 血管の疾患 86	心臓・血管挿入 物移植片の合併症 23	肺炎 23	腎尿路生殖 器系の疾患 11	肺性心、 肺循環の疾患 9	感染症及び 寄生虫症 5	筋骨格系及び 結合組織の疾患 4	97.4
小児科	周産期に発生 した病態 202	感染症及び 寄生虫症 60	損傷、中毒及び その他の外因の影響 52	症状、徴候及び 異常臨床所見 35	その他の急性 下気道感染症 35	川崎病 20	急性上気道 感染 19	先天奇形、変形 及び染色体異常 17	川崎病 8	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害 5	93.2
外科	S状結腸、直 腸、肛門の悪 性新生物 285	肝及び肝内 胆管膵の悪 性新生物 177	ヘルニア 174	その他の 統発性 悪性新生物 158	胃の悪性新生物 115	胆のう、胆管 膵の障害 106	虫垂炎 89	腸閉塞 65	腸のその他 の疾患 58	食道の悪性 新生物 35	90.3
整形 外科	骨折 549	脊柱障害 130	股、膝関節症 129	抜釘 63	膝及び 下腿の損傷 41	その他の関節 障害 36	肩及び 上腕の損傷 34	整形外科的 挿入物の機 械的合併症 34	神経系の 疾患 27	骨障害及び 軟骨障害 26	94.4
脳神経 外科	脳梗塞 303	脳出血 99	挿間性及び 発作性障害 69	その他の 脳血管疾患 65	頭部損傷 47	脳動脈瘤 24	脳の良性 新生物 18	脳の悪性 新生物 16	神経系の 疾患 16	前庭機能 障害 8	95.7
心臓 外科	動脈及び毛細 血管の疾患 49	静脈、リンパ管 及びリンパ節疾患 25	虚血性心疾 患 18	その他の型の 心疾患 17	心臓・血管挿 入物移植片 の合併症 7	連合弁膜症 3	消化器系の 疾患 3	末期腎不全 2			96.1
呼吸器 外科	呼吸器の 悪性新生物 38	気胸 11	その他の統 発性悪性新 生物 8	呼吸器系の 良性新生物 5	損傷、中毒及 びその他の 外因の影響 3	膿胸 1	消化器系の 疾患 1				100
皮膚科	皮膚及び皮下 組織の感染症 13	水疱症 4	丹毒 4	帯状疱疹 2	皮膚付属器 の障害 1	皮膚及び皮 下組織のそ の他の障害 1	血液及び造血 器の疾患並びに免 疫機構の障害 1				100
泌尿 器科	尿路結石 135	尿路の悪性 新生物 49	腎尿管細管 間質性疾患 44	悪性新生物の疑 いに関する検査 33	男性生殖器の 悪性新生物 19	その他の 尿路系の疾患 10	男性生殖器 の疾患 9	感染症及び 寄生虫症 8	女性生殖器の 非炎症性障害 6	腎不全 3	96.3
産科	妊娠及び分娩 に関する障害 344	自然分娩 162	分娩の合併 症 157	妊娠に関する 他の母体障害 65	流産 49	その他の周 産期に発生 した病態 31	妊娠中毒症 25				100
婦人科	子宮及び付 属器の悪性 新生物 184	女性生殖器 の非炎症性障害 134	子宮及び 付属器の良性 新生物 119	後腹膜及び 腹膜の悪性 新生物 25	女性骨盤臓器 の炎症性疾患 15	呼吸器・消化 器の統発性悪 性新生物 14	損傷、中毒及び その他の外因 の影響 6	消化器系の 疾患 5			97.7
眼科	白内障 107	結膜の障害 1	水晶体のそ の他の障害 1	網膜血管 閉塞症 1	性状不詳又は 不明の新生物 1						100
耳鼻 咽喉科	内耳疾患 55	上気道の その他の疾患 31	急性上気道 感染症 29	感染症及び 寄生虫症 19	良性新生物 16	耳のその他 の障害 15	睡眠時無呼吸 症候群 7	口腔、唾液腺 及び顎の疾患 5	顔面神経麻痺 3	損傷、中毒 及びその他の 外因の影響 2	95.8
リハビリ科	感染症及び 寄生虫症 143	肺炎 95	尿路生殖器 系の疾患 55	全身性結合 組織障害 45	消化器系の 疾患 39	その他の 悪性新生物 35	関節障害 32	損傷、中毒及 びその他の 外因の影響 20	循環器系の 疾患 18	内分泌、 栄養及び 代謝疾患 12	88.5
形成 外科	皮膚の悪性 新生物 13	皮膚の良性 新生物 12	眼瞼の障害 8	損傷、中毒及びそ の他の外因の影響 7	皮膚及び皮下 組織の疾患 2	先天奇形 1	筋骨格系及び 結合組織の疾患 1				100
救急科	損傷、中毒及 びその他の 外因の影響 93	循環器系の 疾患 40	耳及び 乳様突起の 疾患 28	神経系の疾 患 20	呼吸系の疾患 13	筋骨格系及び 結合組織の疾患 13	感染症及び 寄生虫症 9	腎尿路生殖 器系の疾患 9	症状、徴候及 び異常臨床 所見 9	消化器系の 疾患 7	95.6
総合 診療科	感染症及び 寄生虫症 41	呼吸器系の 疾患 23	腎尿路生殖 器系の疾患 10	消化器系の 疾患 9	内分泌、 栄養及び 代謝疾患 7	循環器系の 疾患 6	筋骨格系及 び結合組織 の疾患 6	血液及び造血 器の疾患並びに免 疫機構の障害 4	悪性新生物 3	症状、徴候及 び異常臨床 所見 3	94.9
口腔 外科	歯髄及び 根尖歯周組織 の疾患 40	歯顎顔面(先 天)異常 31	埋伏歯 26	口腔及び 咽頭の良性 新生物 16	顎のその他 の疾患 12	歯肉炎及び 歯周疾患 12	損傷、中毒及 びその他の 外因の影響 8	う蝕 6	蜂巣炎(蜂窩 織炎) 6	唾液腺疾患 4	94.7

2021年 退院患者・診療科別上位手術

(2021年4月1日～2022年3月31日)
(少数手術未表示)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	科(%)
内科	胆嚢、胆道、膵への内視鏡下 その他の手術 494	大腸内視鏡下 病巣切除 424	胃の病巣の 内視鏡的切 除 60	大腸出血の 内視鏡下での 止血 60	胃十二指腸出 血の内視鏡下 での止血 51	胃瘻造設術 48	下部消化管 へのステント 留置 31	食道のその他 の修復 27	内視鏡下食道 静脈硬化化及 び結紮 23	上部消化管 へのステント 留置 19	97.8
腎臓 内科	血管へのその 他の手術 69	治療器具の交換 術及び除去術 5	腹水濾過濃 縮再静注法 2								97.4
循環器 内科	経皮的冠動脈 閉塞の除去及 びステント留置 383	非冠血管の 血管形成術 93	ペースメーカー 装置の挿入、 交換、修正 66	体外ペース メーカー 37	カテーテル 心筋焼灼術 35	心臓補助装置 の植え込み術 25	植込型除細 動器の挿入 又は置換 12				99.2
外科	ヘルニアの 修復 167	腸切除又は 吻合 129	胆嚢及び胆道 病巣切除 101	腹部へのその 他の手術 79	虫垂切除術 51	胃切除術 45	直腸、S状結 腸、直腸周囲 組織への手術 39	腸のその他 の手術 25	膵臓への手術 16	肝臓への手術 13	92.0
整形外科	骨折及び脱臼 の修復、固定 367	関節構造への 修復及び 形成術 257	骨へのその他 の手術 124	関節構造の 切開術及び 切除術 87	手以外の筋、 腱及び筋膜への 手術 83	脊髄及び 脊髄腔への 手術 47	皮膚及び皮 下組織の切 除又は破壊 36	末梢神経への 手術 5	難治性骨折の 超音波治療 4		96.2
脳神経 外科	穿頭血腫除去 36	開頭血腫、 膿瘍除去 32	経皮的脳血 栓術 32	脳動脈瘤の クリッピング 21	脳の病巣また は組織のその 他の切除 21	頭頸部血管の 修復及び閉塞 16	腹腔への 脳室シャント 12	皮膚及び皮 下組織の切 除又は破壊 4	血管縫合術 3		95.2
呼吸器 外科	肺の病巣または 組織の切除 55	縦隔、胸膜、 胸壁への手術 6									100
心臓 外科	腎透析のため の動静脈吻合 術 26	下肢静脈瘤 手術 25	心臓弁及び 中隔への手術 20	冠動脈バイ パス術 19	心及び心膜の その他の手術 14	大動脈の血 管内のグラフト 挿入術 14	血管へのそ 他の手術 12	皮膚及び皮 下組織の切 除又は破壊 4	置換を伴う血 管切除術 3	血管のその 他の外科的 閉塞術 2	91.4
皮膚科	皮膚及び皮下 組織の切除又は 破壊 4										100
泌尿器 科	腎及び尿管及 び膀胱の体外 衝撃波碎石術 105	尿路へのそ 他の手術 97	膀胱切開、 組織、切除、 全摘術 59	経皮的腎瘻 造設術 13	精嚢、精巣及 び精管陰のう への手術 9	膀胱脱及び 直腸脱の修 復 6	前立腺切除 2	腎摘除、切除 術 2			97.7
産科	帝王切開術 152	鉗子、吸引、 骨盤位分娩 80	分娩時裂傷 の修復 49	子宮の拡張 及び掻爬 41	胎盤の用手的 除去 17	子宮外妊娠の 除去 11	不妊の手術 5	内子宮口の 修復 2			95.5
婦人科	卵巣、卵管の病 巣又は組織の 切除及び摘出 223	子宮の病巣 切除及び全 摘除 187	子宮及び支 持組織のそ 他の手術 48	子宮頸の病巣 切除 44	腹膜組織の切 除又は破壊術 27	膣及びダグラス 窩の手術 18	腹水濾過濃 縮再静注法 術 13	リンパ系の 手術 13			96.0
眼科	人工眼内レンズ [偽水晶体]の 挿入 107	網膜及び脈 絡膜の 病変の破壊 5	結膜、角膜、 水晶体 の手術 3								100
耳鼻科	口蓋扁桃及び アデノイドの 手術 37	副鼻腔への 手術 31	鼻粘膜の焼 灼術 11	咽頭及び気管 の切開術 9	唾液腺及び 唾液管 の手術 7	皮膚及び皮 下組織の 切除又は破壊 7	中耳及び 内耳のそ 他の手術 6	鼻の修復術 及び 形成術 4			94.9
形成 外科	皮膚及び皮下 組織の 切除又は破壊 58	筋骨格系 のその他 の処置 10	筋、腱及び 筋膜への手術 9	眼瞼への手術 8	顔面骨骨折 の修復術 2	骨の病変又 は組織の局 所的切除 2					91.8
口腔	抜歯術又は 歯の修復 155	顔面骨及び 関節の手術 27	歯肉及び歯槽 の手術 13	口蓋及び口唇 の病変又は組 織の切除 11	舌への手術 4	唾液腺及び 唾液管の 手術 3					99.1
放射線 科	血管その他の 外科的閉塞 12	腹腔内 ドレナージ 1									100

損益計算書

(2021年4月1日～2022年3月31日)

篠ノ井総合病院

(単位：千円)

支 出		収 入	
【事業費用】	13,961,263	【事業収益】	14,114,001
(医業費用)	3,829,762	(医業収益)	13,943,426
<材料費>	3,077,535	<入院診療収益>	9,247,568
<委託費>	735,649	<室料差額収益>	127,403
<保健予防活動費用>	16,579	<外来診療収益>	4,184,641
(訪問看護費用)	744	外来診療収益	4,167,651
(福祉事業委託費)	3,279	介護サービス	16,990
(養成費用)	36,228	<保健予防活動収益>	390,029
(売店費用)	10,794	保健収益	387,057
(給与費)	7,655,670	保健収益	87,614
<給 料>	5,104,502	外来ドック収益	290,383
<賞 与>	912,618	入院ドック収益	9,059
<賞与引当金>	305,557	受託収益	2,972
<退職給付費用>	339,506	保健教育収益	0
<法定福利費>	794,270	保健雑収益	0
<賞与法定福利費>	199,216	<受託検査・施設利用収益>	209
(設備関係費)	1,326,303	<その他の医業収益>	48,499
<減価償却費>	905,164	<保険査定減>	△ 54,924
<器機賃借料>	164,954	(訪問看護収益)	92,206
<地代家賃>	64,205	(老人福祉事業収益)	46,559
<修繕費>	64,101	<居宅介護支援収益>	16,715
<器機保守料>	118,467	<福祉受託料収益>	26,148
<器機設備保険料>	7,504	<福祉雑収入>	3,696
<車両保険料>	1,907	(売店収益)	13,368
<その他設備関係費>	0	(その他の事業収益)	18,441
(研究研修費)	31,496	【その他収益】	819,895
(業務費)	475,707	(事業外収益)	78,783
<福利厚生費>	21,174	<受取利息>	268
<旅費交通費>	22,945	<患者外給食収益>	2,680
<職員被服費>	1,696	<賃貸料>	37,686
<通信運搬費>	22,192	<貸倒引当金繰戻益>	0
<広告宣伝費>	7,312	<償却債権取立益>	225
<消耗品費>	63,220	<その他の事業外収益>	37,924
<消耗器具備品費>	23,971	(特別利益)	741,113
<会議費>	62		
<水道光熱費>	258,904		
<賃借料>	0		
<保険料>	30,306		
<交際費>	3,346		
<諸会費>	11,015		
<租税公課>	4,260		
<貸倒損失>	0		
<貸倒引当金繰入>	2,576		
<雑 費>	2,730		
(控除対象外消費税)	489,887		
(その他の事業費用)	5,723		
(本所繰入金)	95,671		
【その他費用】	34,472		
(事業外費用)	31,885		
(特別損失)	2,566		
(法人税・住民税等)	20		
【剰余金】	938,162		
当期剰余金	938,162		
合 計	14,933,896	合 計	14,933,896

南長野医療センター

(単位：千円)

支 出		収 入	
【事業費用】	15,783,242	【事業収益】	15,902,259
(医業費用)	4,037,166	(医業収益)	15,623,682
<材料費>	3,227,233	<入院診療収益>	10,455,873
<委託費>	788,411	<室料差額収益>	135,848
<保健予防活動費用>	21,522	<外来診療収益>	4,529,961
(訪問看護費用)	744	外来診療収益	4,448,422
(福祉事業委託費)	9,473	介護サービス	81,539
(養成費用)	40,839	<保健予防活動収益>	505,421
(売店費用)	10,794	保健収益	492,137
(給与費)	8,929,772	保健収益	132,029
<給 料>	5,926,521	外来ドック収益	337,112
<賞 与>	1,073,204	入院ドック収益	22,997
<賞与引当金>	361,089	受託収益	13,284
<退職給付費用>	409,098	保健教育収益	0
<法定福利費>	934,523	保健雑収益	0
<賞与法定福利費>	225,338	<受託検査・施設利用収益>	209
(設備関係費)	1,516,276	<その他の医業収益>	53,808
<減価償却費>	1,048,273	<保険査定減>	△ 57,439
<器機賃借料>	184,004	(訪問看護収益)	134,999
<地代家賃>	68,628	(老人福祉事業収益)	96,007
<修繕費>	74,360	<居宅介護支援収益>	44,507
<器機保守料>	127,471	<福祉受託料収益>	46,508
<器機設備保険料>	9,073	<福祉雑収入>	4,992
<車両保険料>	4,467	(売店収益)	13,368
<その他設備関係費>	0	(その他の事業収益)	34,203
(研究研修費)	32,662	【その他収益】	926,538
(業務費)	563,182	(事業外収益)	85,097
<福利厚生費>	26,330	<受取利息>	269
<旅費交通費>	27,654	<患者外給食収益>	2,680
<職員被服費>	2,204	<賃貸料>	38,065
<通信運搬費>	27,750	<貸倒引当金繰戻益>	0
<広告宣伝費>	7,458	<償却債権取立益>	765
<消耗品費>	72,387	<その他の事業外収益>	43,318
<消耗器具備品費>	25,916	(特別利益)	841,441
<会議費>	62		
<水道光熱費>	310,637		
<賃借料>	406		
<保険料>	33,079		
<交際費>	3,786		
<諸会費>	15,157		
<租税公課>	4,743		
<貸倒損失>	0		
<貸倒引当金繰入>	2,576		
<雑 費>	3,036		
(控除対象外消費税)	517,829		
(その他の事業費用)	14,058		
(本所繰入金)	110,447		
【その他費用】	34,637		
(事業外費用)	31,885		
(特別損失)	2,722		
(法人税・住民税等)	30		
【剰余金】	938162		
当期剰余金	1,010,918		
合 計	16,828,797	合 計	16,828,797

業 績



論文・投稿

(診療部)

- 1 Prognostic significance of diastolic blood pressure in patients with heart failure with preserved ejection fraction
Aya Fuchida, Sho Suzuki, Hirohiko Motoki, Yusuke Kanzaki, Takuya Maruyama, Naoto Hashizume, Ayako Kozuka, Kumiko Yahikozawa, Koichiro Kuwahara
[Heart Vessels
. 2021 Aug;36(8):1159-1165. doi: 10.1007/s00380-021-01788-0. Epub 2021 Feb 2.]
- 2 Body composition and mortality in patients undergoing endovascular treatment for peripheral artery disease
Tadashi Itagaki, Soichiro Ebisawa, Kyuhachi Otagiri, Tamon Kato, Takashi Miura, Yusuke Kanzaki, Naoyuki Abe, Daisuke Yokota, Takashi Yanagisawa, Keisuke Senda, Yoshiteru Okina, Tadamasu Wakabayashi, Yushi Oyama, Kenichi Karube, Keisuke Machida, Takahiro Takeuchi, Tatsuya Saigusa, Hirohiko Motoki, Hiroshi Kitabayashi, Koichiro Kuwahara
[Heart Vessels
. 2021 Dec;36(12):1830-1840. doi: 10.1007/s00380-021-01883-2. Epub 2021 Jun 7.]
- 3 Impact of Frailty and Age on Clinical Outcomes in Patients Who Underwent Endovascular Therapy
Ken Nishikawa, Soichiro Ebisawa, Takashi Miura, Tamon Kato, Kanzaki Yusuke, Naoyuki Abe, Daisuke Yokota, Takashi Yanagisawa, Keisuke Senda, Tadamasu Wakabayashi, Yushi Oyama, Kenichi Karube, Tadashi Itagaki, Hisanori Yui, Shusaku Maruyama, Ayumu Nagae, Takahiro Sakai, Yoshiteru Okina, Shun Nakazawa, Shunichi Tsukada, Tatsuya Saigusa, Ayako Okada, Hirohiko Motoki, Mitsuru Kagoshima, Koichiro Kuwahara
[J Endovasc Ther
. 2021 Dec 30;15266028211067729. doi: 10.1177/15266028211067729. Online ahead of print.]
- 4 Prognostic ability of mid-term worsening renal function after percutaneous coronary intervention: findings from the SHINANO registry
Yoshiteru Okina, Takashi Miura, Keisuke Senda, Minami Taki, Masanori Kobayashi, Masafumi Kanai, Yukari Okuma, Takashi Yanagisawa, Naoto Hashizume, Kyuhachi Otagiri, Kyoko Shoin, Noboru Watanabe, Soichiro Ebisawa, Kenichi Karube, Hiroyuki Nakajima, Tatsuya Saigusa, Yusuke Miyashita, Daisuke Kashiwagi, Keisuke Machida, Naoyuki Abe, Takahiro Tachibana, Yusuke Kanzaki, Takuya Maruyama, Hidetomo Nomi, Takahiro Sakai, Hisanori Yui, Tomoaki Mochidome, Takahiro Kobayashi, Toshio Kasai, Uichi Ikeda, Koichiro Kuwahara
[Heart Vessels
. 2021 Oct;36(10):1496-1505. doi: 10.1007/s00380-021-01837-8. Epub 2021 Apr 7.]
- 5 The usefulness of a combination of age, body mass index, and blood urea nitrogen as prognostic factors in predicting oxygen requirements in patients with coronavirus disease 2019
Norihiko Goto, Yosuke Wada, Yuichi Ikuyama, Jumpei Akahane, Makoto Kosaka, Atsuhito Ushiki, Yoshiaki Kitaguchi, Masanori Yasuo, Hiroshi Yamamoto, Akemi Matsuo, Tsutomu Hachiya, Gen Ideura, Yoshitaka Yamazaki, Masayuki Hanaoka
[J Infect Chemother
. 2021 Dec;27(12):1706-1712. doi: 10.1016/j.jiac. 2021.08.009. Epub 2021 Aug 13.]
- 6 Relationship between the flood disaster caused by the Reiwa first year east Japan typhoon and cardiovascular and cerebrovascular events in Nagano City: The SAVE trial
Daisuke Sunohara, Takashi Miura, Toshinori Komatsu, Naoto Hashizume, Tomoyasu Momose, Tsunesuke Kono, Hirohiko Motoki, Tomoaki Mochidome, Toshio Kasai, Koichiro Kuwahara, Uichi Ikeda
[J Cardiol
. 2021 Nov;78(5):447-455. doi: 10.1016/j.jjcc. 2021.06.003.]
- 7 Comparison of Long-Acting and Short-Acting Loop Diuretics in the Treatment of Heart Failure With Preserved Ejection Fraction
Sho Suzuki, Hirohiko Motoki, Yusuke Kanzaki, Takuya Maruyama, Naoto Hashizume, Ayako Kozuka, Kumiko Yahikozawa, Koichiro Kuwahara
[Circ Rep
. 2019 Feb 27;1(3):137-141. doi: 10.1253/circrep.CR-19-0012.]

- 8 A case of Dressler's syndrome successfully treated with colchicine and acetaminophen
Fumika Nomoto, Sho Suzuki, Naoto Hashizume, Yusuke Kanzaki, Takuya Maruyama, Ayako Kozuka,
Tatsuya Saigusa, Soichiro Ebisawa, Ayako Okada, Hirohiko Motoki, Kumiko Yahikozawa, Koichiro Kuwahara
[J Cardiol Cases
. 2020 Nov 21;23(3):131-135. doi: 10.1016/j.jccase. 2020.10.019. eCollection 2021 Mar.]
- 9 Serial Cancer Development Three Times in a Patient with Fanconi Anemia
Katsuya Yanagisawa, Toshimichi Horiuchi, Akemi Matsuo, Hiroshi Kuraishi, Hidetoshi Satomi, Ichiro Ito,
Takuro Noguchi, Nodoka Sekiguchi, Shintaro Kanda, Tomonobu Koizumi
[Case Rep Oncol
. 2021 Aug 4;14(2):1168-1174. doi: 10.1159/000518076. eCollection May-Aug 2021.]
- 10 Association of the Prognosis of Ankle-brachial Index Improvement One Year Following Endovascular Therapy
in Patients with Peripheral Artery Disease: Data from the I-PAD NAGANO Registry
Keisuke Senda, Takashi Miura, Tamon Kato, Yusuke Kanzaki, Naoyuki Abe, Daisuke Yokota,
Takashi Yanagisawa, Yoshiteru Okina, Tadamasu Wakabayashi, Yushi Oyama, Kenichi Karube,
Tadashi Itagaki, Hidetsugu Yoda, Kyoko Shoin, Yasutaka Oguchi, Katsuyuki Aizawa, Chihiro Suzuki,
Koichiro Kuwahara, I-PAD NAGANO registry investigators
[Intern Med
. 2021 Jul 1;60(13):1999-2006. doi: 10.2169/internalmedicine. 6117-20. Epub 2021 Feb 1.]
- 11 A case of a hemodialysis patient with secondary hyperparathyroidism who was resistant to etelcalcetide
treatment but not to cinacalcet hydrochloride
Hironori Nakamura, Masanori Tokumoto, Mariko Anayama, Shigekazu Kurihara, Yasushi Makino,
Katsuhiko Tamura, Masaki Nagasawa
[CEN Case Rep
. 2021 Nov 17. doi: 10.1007/s13730-021-00664-0. Online ahead of print.]
- 12 Aortic valve replacement in a patient with self-reported systemic multiple metal allergy
Saori Nagura, Mari Sakai, Hayato Obi, Kazuaki Fukahara
[Gen Thorac Cardiovasc Surg
. 2022 Jan;70(1):79-82. doi: 10.1007/s11748-021-01712-3. Epub 2021 Sep 25.]
- 13 Enhanced expression of mRNA for transforming growth factor β activated kinase 1 in CD34+ cells of the bone
marrow in rheumatoid arthritis
Shunsei Hirohata, Tatsuo Nagai, Tetsuya Tomita
[Clin Exp Rheumatol
. 2022 Jan 27. Online ahead of print.]
- 14 Efficacy of polyglycolic acid sheeting with fibrin glue for perforations related to gastrointestinal endoscopic
procedures: a multicenter retrospective cohort study
Kengo Takimoto, Noriko Matsuura, Yoshiko Nakano, Yosuke Tsuji, Kohei Takizawa, Yoshinori Morita,
Yasuaki Nagami, Kingo Hirasawa, Hiroshi Araki, Naoyuki Yamaguchi, Hiroyuki Aoyagi, Tamotsu Matsuhashi,
Toshiro Iizuka, Hisanobu Saegusa, Kenji Yamazaki, Shinichiro Hori, Tomohiko Mannami, Noboru Hanaoka,
Hirohito Mori, Hideki Kobara, Yoji Takeuchi, Hiroyuki Ono, Polyglycolic Acid Study Group
[Surg Endosc
. 2021 Nov 23. doi: 10.1007/s00464-021-08873-5. Online ahead of print.]
- 15 Application of the Konno procedure for infective endocarditis in native bicuspid aortic valve with annular abscess
extending into the interventricular septum
Toshio Doi, Kanetsugu Nagao, Hayato Obi, Akihiko Higashida, Masaya Aoki, Shigeki Yokoyama, Saori Nagura,
Shigeyuki Yamashita, Akio Yamashita, Kazuaki Fukahara, Naoki Yoshimura
[J Surg Case Rep
. 2021 Sep 23;2021(9):rjab428. doi: 10.1093/jscr/rjab428. eCollection 2021 Sep.]
- 16 Prognostic significance of diastolic blood pressure in patients with heart failure with preserved ejection fraction
Fuchida Aya, Suzuki Sho, Motoki Hirohiko, Kanzaki Yusuke, Maruyama Takuya, Hashizume Naoto,
Kozuka Ayako, Yahikozawa Kumiko, Kuwahara Koichiro
[Heart and Vessels (0910-8327) 36巻8号 Page1159-1165 (2021.08)]

- 17 亜鉛とからだの深い関係 亜鉛値は78 μ g/dL以下なら少なくともサプリメントを飲もう (空腹時はダメ)
小野 静一
〔亜鉛栄養治療 (2187-574X) 12巻1号 Page64-65 (2021.10)〕
- 18 経口ビスホスホネート製剤の関連が疑われた多発性口腔粘膜潰瘍の1例
中野 僚子, 柴田 哲伸, 草深 佑児, 近藤 英司, 栗田 浩
〔日本口腔科学会雑誌 (0029-0297) 70巻3号 Page262-266 (2021.09)〕
- 19 両側同時人工股関節全置換術は本当に必要なのか 両側末期亜脱臼性股関節症患者に対する片側THA後の反対側股関節症の経過
野村 博紀, 丸山 正昭, 根本 和明
〔Hip Joint (0389-3634) 47巻1号 Page217-220 (2021.08)〕
- 20 コルヒチンとアセトアミノフェンが奏効したDressler症候群の1例 (A case of Dressler's syndrome successfully treated with colchicine and acetaminophen)
Nomoto Fumika, Suzuki Sho, Hashizume Naoto, Kanzaki Yusuke, Maruyama Takuya, Kozuka Ayako, Saigusa Tatsuya, Ebisawa Soichiro, Okada Ayako, Motoki Hirohiko, Yahikozawa Kumiko, Kuwahara Koichiro
〔Journal of Cardiology Cases (1878-5409) 23巻3号 Page131-135 (2021.03)〕
- 21 当科における周術期口腔機能管理症例の検討および新しい取り組み
柴田 哲伸, 近藤 英司, 中野 僚子, 和田えりか, 近藤 澄, 近藤 花奈, 栗田 浩
〔日本口腔ケア学会雑誌 (1881-9141) 15巻2号 Page38-41 (2021.03)〕
- 22 左半腹臥位で行った胸腔鏡下食道切除術中に左母指内転筋の筋弛緩からの回復が遅延した1症例
松井 周平, 中島 浩一, 今井 典子, 田中 稔幸
〔麻酔 (0021-4892) 70巻6号 Page624-628 (2021.06)〕
- 23 1年間で著明な形態変化を認め、最終的に進行癌であった胃型低異型度分化型胃癌の1例
児玉 亮, 牛丸 博泰, 川口 研二, 安藤皓一郎, 柳澤 匠, 三枝 久能, 牧野 睦月
〔胃と腸 (0536-2180) 56巻7号 Page989-999 (2021.06)〕
- 24 亜鉛とからだの深い関係 朝立ちがなくなったら亜鉛と男性ホルモンの検査を
小野 静一
〔亜鉛栄養治療 (2187-574X) 11巻2号 Page316-317 (2021.03)〕
- 25 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 罹患妊婦入院態勢の構築と運用
西村 良平, 鹿島 大靖, 佐々ゆかり, 藤森 美音, 武田 哲, 加藤 清, 木村 薫, 本道 隆明
〔関東連合産科婦人科学会誌 (2186-0610) 58巻1号 Page23-30 (2021.03)〕
- 26 陽子線照射療法が奏効した、腭充実性偽乳頭状腫瘍再発の一例 (A case of recurrence of a solid pseudopapillary neoplasm of the pancreas effectively treated with proton beam radiotherapy)
Kodama Ryo, Koh Youshin, Midorikawa Hajime, Yokota Yukiko, Saegusa Hisanobu, Ushimaru Hiroyasu
〔Clinical Journal of Gastroenterology (1865-7257) 14巻1号 Page375-381 (2021.02)〕
- 27 急性肝障害を合併した胃原発節外性NK/T細胞リンパ腫、鼻型の1剖検例
鎌倉 雅人, 児玉 亮, 牧野 睦月, 三枝 久能, 牛丸 博泰, 川口 研二
〔日本消化器病学会雑誌, 2022年 119巻 2号 p.139-146
DOI <https://doi.org/10.11405/nisshoshi.119.139>〕
- (看護部)
- 1 【変化の今こそ見直そう!現場事情・目指す看護に合わせた看護方式へ】病院の特性に合わせた継続看護が実践できる!固定チームナースングにおける日々の看護と看護教育システム
青木 涼子, 小松 淳子
〔ナースマネジャー23巻1号 Page8-15 (2021.03)〕

学会・研究発表

(診療部)

- 1 泡沫細胞様の組織像を示した巨大胃 gastrointestinal stromal tumor - 生検診断の pitfall / Gastrointestinal stromal tumor with foam cell-like histologic fetures
牧野 陸月 第110回日本病理学会総会 [2021.4.22~24 Web]
- 2 高用量タクロリムス投与中の若年女性患者に合併した肺放線菌症の一例
小岩井悠太 第65回日本リウマチ学会総会・学術集会 [2021.4.26~28 Web]
- 3 PCI施行中に新規留置を試みたstentが既存のstentと絡み合い脱落して、回収困難でありstentがfractureしてAMIをきたし緊急CABGとなった一例
小山 由志 第57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 [2021.5.8 Web]
- 4 骨髄異形成症候群を合併した末期腎不全患者に対して腹膜透析を導入した一例
栗原 重和 第66回日本透析医学会学術集会・総会 [2021.6.4~6]
- 5 胸部打撲による外傷性乳び胸の1例
小林聡一郎 第148回日本内科学会信越地方会 [2021.6.5 Web]
- 6 冬季に発症した夏型過敏性肺炎が疑われた1例
木村 悟子 第148回日本内科学会信越地方会 [2021.6.5 Web]
- 7 11年間の画像フォローを経て手術した主膵管型IPMNの1例
児玉 亮 第68回日本消化器病学会甲信越支部例会 [2021.6.12 Web]
- 8 術前に主膵管浸潤を描出し得た、膵神経内分泌腫瘍の一例
井田 真之 第68回日本消化器病学会甲信越支部例会 [2021.6.12 Web]
- 9 静脈瘤破裂をきたした巨大な膵漿液性嚢胞腫瘍の1例
中嶋 太郎 第68回日本消化器病学会甲信越支部例会 [2021.6.12 Web]
- 10 拘縮膝に対する脛骨粗面骨切りアプローチによる人工膝関節置換術の手技とpitfall
野村 博紀 JOSKAS/JOSSM meeting 2021 [2021.6.17~19 Web]
- 11 当科における人工股関節再置換術の経験と考察：寛骨臼側について
野村 博紀 第51回日本人工関節学会 [2021.7.7~31 Web]
- 12 胸壁肉腫に対するパゾパニブ投与中に心機能障害を来した1例
堀内 俊道 第245回日本呼吸器学会関東地方会 [2021.7.10 東京]
- 13 経膈超音波検査での膀胱脱膈間fasciaの見え方 ~あわあわは超音波検査で可視化できる~
西村 良平 第23回日本女性骨盤医学会 [2021.7.17~18 Web]
- 14 当科における大腿骨頭壊死症に対する大腿骨頭前方回転骨切り術の経験
野村 博紀 第127回信州整形外科懇談会 [2021.8.21 Web]
- 15 AVF閉塞をきたしたCOVID-19透析患者の一例
栗原 重和 第69回長野県透析研究会学術集会 [2021.9.12 松本]
- 16 剖検で膵膿瘍が判明したGemcitabine/nab-Paclitaxel 治療後の膵癌の2例
児玉 亮 第52回日本膵臓学会大会 [2021.9.22~23 Web]
- 17 非切除肝門部胆管癌におけるinside stentの有用性の検討
児玉 亮 第57回日本胆道学会学術集会 [2021.10.7~8 Web]
- 18 詳細な問診が診断に寄与したオウム病の1例
待井 遥 第149回日本内科学会信越地方会 [2021.10.9 Web・新潟市]

- 19 メシル酸イマチニブによる術前化学療法中に多形性肉腫への脱分化を認めた胃GISTの1例
青木 亮太 第59回日本癌治療学会学術集会 [2021.10.21~23 Web]
- 20 当科における大腿骨頭壊死症に対する大腿骨頭回転骨切り術の小経験
野村 博紀 第47回日本股関節学会学術集会 [2021.10.22~23 Web]
- 21 Notch Acetabular AngleとTransverse Ligament Angle：寛骨臼の前方開角を示す指標
丸山 正昭 第47回日本股関節学会学術集会 [2021.10.22~23 Web]
- 22 当科でのRecombinant thrombomodulinの有効性に関する検討
児玉 亮 日本消化器病学会甲信越支部例会69回例会・第91回日本消化器内視鏡学会甲信越支部例会
[2021.10.23~24 Web]
- 23 腎細胞癌術後18年に30個以上の多発する転移性脾腫瘍を認めた一例
井田 真之 日本消化器病学会甲信越支部例会69回例会・第91回日本消化器内視鏡学会甲信越支部例会
[2021.10.23~24 Web]
- 24 胆管内粘液産生腫瘍に対してEUS-guided hepaticogastrostomyによるドレナージを行った1例
中嶋 太郎 日本消化器病学会甲信越支部例会69回例会・第91回日本消化器内視鏡学会甲信越支部例会
[2021.10.23~24 Web]
- 25 当院における新規腸管洗浄剤の試用経験
三枝 久能 日本消化器病学会甲信越支部例会69回例会・第91回日本消化器内視鏡学会甲信越支部例会
[2021.10.23~24 Web]
- 26 薬剤抵抗性プロラクチノーマにより採卵できなかった高度不妊症患者に対して外科的治療が有効であった1例
西村 良平 第66回日本生殖医学会学術講演会・総会 [2021.11.11~12 Web]
- 27 胸壁原発扁平上皮癌と考えられた1例
藏井 誠 第62回日本肺癌学会学術集会 [2021.11.26~28 横浜]
- 28 当科における新たな骨盤側骨欠損分類を用いた人工股関節再置換術の治療経験
野村 博紀 第128回信州整形外科懇談会 [2022.2.19 Web]
- 29 安心安全に使用できるセメントカップ
野村 博紀 第52回日本人工関節学会 [2022.2.25~26 Web]
- 30 当科での人工股関節再置換術における新たな骨盤骨欠損分類と臼蓋再建方法の検討
野村 博紀 第52回日本人工関節学会 [2022.2.25~26 Web]

(看護部)

- 1 在宅血液透析患者の離脱症例におけるかかわり
斎藤 真美 第69回長野県透析研究学術集会 [2021.9.12 松本]
- 2 高齢介護者・施設職員への腹膜透析管理指導 ～手動接続「クリックセーフ」を使用して～
武田 友里 第69回長野県透析研究会学術集会 [2021.9.12 松本]
- 3 当院における外来透析患者の皮膚創傷記録の統一と今後の課題
羽賀重弥子 第69回長野県透析研究学術集会 [2021.9.12 松本]
- 4 CAPD教育研修医療機関を経験しての評価とこれからの課題
佐藤ともみ 第27回日本腹膜透析医学会学術集会・総会 [2021.10.30~31 東京]

(診療協力部)

- 1 臨床工学技士によるVA術前・術後管理の有用性とその展望
北村健太郎 第47回日本血液浄化技術学会学術大会・総会 [2021.4.17~18 Web]
- 2 血尿から発作性寒冷ヘモグロビン尿症が疑われた一症例
新井 惇也 第45回長野県臨床検査学会 [2021.11.28 飯田]

- 3 子宮頸部腺癌と鑑別を要した子宮峡部発生内膜癌の1例
 藤森 俊平 第35回長野県臨床細胞学会学術集会 [2022.3.6 Web]

臨床病理検討会

- 2021年5月25日(火) 第205回 Klebsiella oxytocaによる肺炎からの敗血症が疑われ、短期間で死亡した1例
 [堀内 俊道]
 6月29日(火) 第206回 肝硬変を背景とした肝細胞癌により閉塞性黄疸をきたし肝不全となり死亡した1例
 [児玉 亮]
 9月28日(火) 第207回 多発性骨髄腫による汎血球減少を背景に肺炎を発症し死亡した1例 [児玉 亮]
 10月26日(火) 第208回 肺扁平上皮癌術後に出現した原発不明腺癌の1例 [堀内 俊道]
 11月30日(火) 第209回 敗血症性ショックで死亡した多発性嚢胞腎の症例 [穴山万理子]

研修医と一般医のための研究発表会

- 2021年5月17日(月) 第82回
 1 CK高値を呈した抗核抗体陰性全身性エリテマトーデス(SLE)の1例 [栗田 菜花]
 2021年10月18日(月) 第83回
 1 詳細な問診が診断に寄与したオウム病の1例 [待井 遙]
 2021年12月20日(月) 第84回
 1 ステロイドとヒドロキシクロロキンで治療中にCOVID-19を発症したSLE-ILDの1例 [小林聡一郎]
 2022年1月17日(月) 第85回
 1 当院においてツツガムシ病と診断された6症例の検討 [石井 佑季]
 2022年2月21日(月) 第86回
 1 健診異常で指摘され肺動静脈瘻の診断に至った1例 [篠崎 有矢]
 2 特発性器質化肺炎の加療中に診断された珪肺症の一例 [永井 亮輔]
 3 生体弁留置7年後に突然弁尖断裂による急性僧帽弁逆流症をきたし心原性ショックとなり緊急再手術となった一例
 [富岡 哲也]
 4 難治性中耳炎治療中に脳神経症状を呈し診断に至ったANCA関連血管炎性中耳炎(OMAAV)の一例
 [澤柳 摩耶]
 5 重症と診断しトシリズマブ(TCZ)と併用したが治療に難渋した高齢発症成人スチル病の一例 [善哉 未結]

講演会、テレビ・ラジオ他

- 救急医療に関する医局勉強会(大石 奏、岡田 一郎) 救急科、外科 [2021/4/16 あい講堂]
 杏林製薬株式会社社内勉強会(中沢 昌樹)
 間質性膀胱炎の診断・治療について [2021/4/16 ホテルメトロポリタン長野]
 妊娠準備学級(木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/4/28 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(外立 裕之、野村 博紀) 整形外科 [2021/5/6 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(三枝 久能) 消化器内科 [2021/5/7 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(村田 貴弘、中村 真一) 脳神経外科、小児科 [2021/5/10 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(松尾 明美、青木 孝學) 呼吸器内科、呼吸器外科 [2021/5/11 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(牧野 靖、小川 英佑) 腎臓内科、リウマチ膠原病 [2021/5/13 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(大村 慶子) 心療内科 [2021/5/18 あい講堂]
 旭化成ファーマ株式会社(永井 立夫)
 骨粗鬆症に対する診断と治療についての知識習得 [2021/5/18 長野営業所]
 救急医療に関する医局勉強会(渡邊 築) 耳鼻咽喉科 [2021/5/19 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(峯村今朝美、長谷川 実) 内分泌、放射線科 [2021/5/20 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会(横山) 形成外科 [2021/5/21 あい講堂]
 妊娠準備学級(木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/5/26 あい講堂]
 北信地区Rawebカンファレンス(永井 立夫)
 関節リウマチにおける最新知見、ディスカッション [2021/5/27 Web開催]

東北信炎症性腸疾患フォーラム (ハイブリット式) (児玉 亮)
 当院における潰瘍性大腸炎治療の実際 [2021/5/28 ホテルメルパルク長野]
 救急医療に関する医局勉強会 (丸山 拓哉、中野 僚子) 循環器内科、歯科口腔外科 [2021/5/31 あい講堂]
 救急医療に関する医局勉強会 (山川 淳一、西村 良平) 漢方診療科、産婦人科 [2021/6/1 あい講堂]
 日本医師会生涯教育講座 長野地区学術Web講演会 (小川 英佑)
 膠原病に伴う間質性肺疾患の新たな治療戦略 [2021/6/2 ホテルメトロポリタン長野]
 救急医療に関する医局勉強会 (鈴木 尚徳) 泌尿器科 [2021/6/3 あい講堂]
 第2回更級消化器疾患Conference (Web) (児玉 亮) [2021/6/4]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/6/23 あい講堂]
 Sarilumab Online Conference (小川 英佑) 関節リウマチ疾患について [2021/7/1 ホテルメルパルク長野]
 北信リウマチ膠原病ベーシックセミナー (小川 英佑)
 エビデンスに基づくリウマチ診療～国内外のガイドラインを踏まえて～ [2021/7/7 ホテルメルパルク長野]
 介護予防教室 (福島 一欽、和田健太郎) 認知症の基本的知識 [2021/7/15 篠ノ井交流センター]
 北信地区RAWebカンファレンス (小川 英佑) (関節リウマチについて) [2021/7/15 Web]
 長野県 PD Nurse Seminar (佐藤ともみ) 腹膜透析の看護 [2021/7/18 Web]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/7/28 あい講堂]
 関節リウマチ エリアWebセミナー in北信 (永井 立夫)
 関節リウマチ診療ガイドライン2020と肺合併症について [2021/7/29 Web]
 第36回信州糖尿病研究会 (塩原 ゆり) 糖尿病に関する経過記録の院内統一 [2021/7/31 ホテルメルパルク長野]
 介護予防教室 (中島ゆかり、和田健太郎)
 人生会議について知って、考えてみよう [2021/8/18 篠ノ井交流センター]
 旭化成ファーマ株式会社 (外立 裕之) 椎体骨折に対する外科処置、薬物治療 [2021/8/25 長野営業所]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/8/25 あい講堂]
 第一三共株式会社 医師招聘研修 (永井 立夫)
 関節リウマチ診療ガイドライン2020tpプラリアの位置づけ [2021/9/2 Web]
 りんどうハートながの 現地支援員研修会 (木村 薫)
 産婦人科医療へ同行する際の性感染症等の基礎知識 [2021/9/9 長野県庁]
 第69回長野県透析研究会学術集会 (小川 英佑) 長野県のコロナ医療 [2021/9/12 深志神社 梅風閣]
 中高医師会学術講演会 (山川 淳一) 補剤と漢方治療～補剤の使い分けについて～ [2021/9/17 Web]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/9/22 あい講堂]
 東北信胆膵疾患オンラインセミナー (児玉 亮)
 糖かにおけるトロンボモジュリン製剤の使用経験 [2021/9/24 Web]
 助産師支援研修会 (中林 亜弓) フィジカルアセスメント代謝～妊娠糖尿病～ [2021/9/29]
 旭化成ファーマ株式会社社内勉強会 (野村 博紀)
 下肢に対する手術と骨粗鬆症治療について [2021/10/19 Web]
 脊椎関節炎 Web Seminar in Nagano (浦野 房三)
 脊椎関節炎診療の基本-外来診療で気を付けたい診断の糸口- [2021/10/22 Web]
 第4回PH-Board (永井 立夫) PHの早期診断、早期治療～ Atypical PAHの治療戦略～ [2021/10/23 Web]
 第1回長野県厚生連DMネットワーク研修会 (Web) (中林 亜弓)
 患者の声に応えるオゼンピック®注射主義指導 [2021/10/27 グリーンパレス]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/10/27 あい講堂]
 関節リウマチセミナー (永井 立夫) 若年RA患者の治療課題 [2021/11/4 Web]
 東北信婦人科内視鏡手術セミナー (西村 良平) 妊孕性を考慮したLM [2021/11/5 ホテル国際21]
 第49回職員全体集会 (長野県農業協同組合中央会) (洞野 明美)
 今できる感染症対策のすゝめ [2021/11/6 J A長野県ビル]
 第20回長野拡大内視鏡研究会 (三枝 久能) [2021/11/13 Web]
 長野県南整会学術講演会 (小川 英佑) [2021/11/13 伊那中央病院]
 J A長野厚生連理学療法士研究会 第71回研修会 (小林 隆洋) [2021/11/14 グリーンパレス (Web)]
 糖尿病療養指導士育成Web研修会 第2回スキルアップ研修会 (塩原 ゆり)
 当院における災害対策について [2021/11/14 グリーンパレス (Web)]
 富山iNOフォーラム (名倉 里織) [2021/11/15 富山]
 長野市保健所 難病研修交流会 (丸山 直哉) 難病とステロイド剤について [2021/11/18 長野市保健所]
 長野県低血糖対策研究会2021 (塩原 ゆり)
 時間越しが行う低血糖指導が変わった?! 重傷低血糖指導にバクスマー®指導を導入して
 [2021/11/19 グリーンパレス]
 妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/11/24 あい講堂]
 アステラス製薬株式会社社内研修会 過活動膀胱臨床セミナー2 (中沢 昌樹)
 過活動膀胱の薬物療法 [2021/11/26 アステラス製薬長野営業所]

第16回リウマチの肺障害研究会 (小林聡一郎)

ステロイドとヒドロキシクロロキンで治療中にCOVID-19を発症したSLE-ILDの一例 [2021/11/27 Web]

第25回日本透析アクセス医学会学術集会/総会 (北村健太郎)

VAIVT介助業務におけるエコーの活用～CEの立場から～ [2021/11/28 Web開催]

大塚製薬株式会社社内研修会 (小山 由志) [2021/11/30 Web]

長野市保健所 難病研修交流会 (丸山 直哉) 難病と生物学的製剤について [2021/11/30 長野市保健所]

PF-ILD Web Academy2021 (永井 立夫)

進行性線維化を伴う間質性肺疾患の抗線維化療法開始時期を考える [2021/12/6 Web]

上水内医師会第217回臨床談話会 (山川 淳一)

ストレス/不安神経症の臨床～不定愁訴に対するアプローチ～ [2021/12/7 Web]

保健 (性教育) 学習 (徳高 佳菜、中村 望未) ライフデザイン [2021/12/8 稲荷山養護学校]

関節リウマチWebセミナー in北信 (小川 英佑) [2021/12/13 ホテルメトロポリタン長野]

社内教育講演会 (永井 立夫) SLE診断と治療について [2021/12/17 Web]

妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2021/12/22 あい講堂]

東北信Rheumatology Conference (小川 英佑) 当院におけるサリルマブの使用経験 [2022/1/20 Web]

妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2022/1/26 あい講堂]

妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2022/2/16 あい講堂]

扶桑薬品工業株式会社社内研修会 (中村 啓章) 当院におけるミオテクター使用の実際 [2022/2/17 Web]

第二回 膠原病に伴う肺高血圧症を考える会 (永井 立夫) CTD-PHのbest practiceとは [2022/2/18 Web]

エーザイ株式会社 MR研修会 (永井 立夫) リウマチ領域における診断と治療 [2022/3/3 Web]

アッヴィ合同会社社内勉強会 (永井 立夫) 当院における関節リウマチ治療方針 [2022/3/8 Web]


妊娠準備学級 (木村 薫、金本 淳) 不妊症について [2022/3/23 あい講堂]

北海道臨床工学技士会 (北村健太郎) 臨床工学技士としてAV管理を極める [2022/3/30 Web]

The background features a light gray gradient with various decorative elements: stylized leaves in the top left, overlapping circles of different sizes and opacities, and several starburst patterns scattered throughout. A thin, white, curved line sweeps across the middle of the page, framing the central text.

新町病院

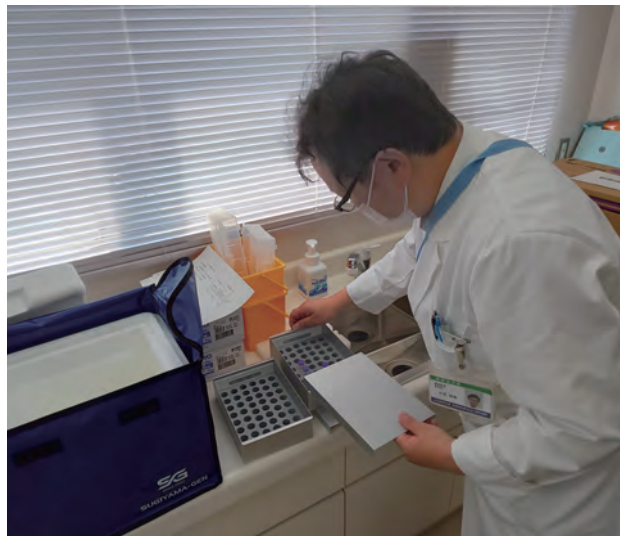
写真でつづる一年の歩み

The background features a soft, light gray gradient. It is adorned with several stylized, semi-transparent leaves scattered across the frame. Interspersed among the leaves are numerous circular bokeh effects of varying sizes and brightness, creating a dreamy and ethereal atmosphere. The overall aesthetic is clean, minimalist, and evocative of a gentle, reflective year.

写真でつづる一年の歩み ～新町病院～



2021.4 年度開始式



2021.4 コロナワクチン到着



2021.4 医療従事者ワクチン接種開始



2021.6 一般住民ワクチン接種開始 ①



2021.6 一般住民ワクチン接種開始 ②



2021.6 一般住民ワクチン接種開始 ③

写真でつづる一年の歩み ～新町病院～



2021.7 永年勤続表彰式



2021.7 病院賞



2021.10 防災訓練



2021.10 防災訓練（久米路との連携で実施）





2021.10 長野県 A・コープ様より車イス寄贈



2021.10 医療安全全体研修会



2022.2 コンプライアンス研修会



2022.2 全農様より医療材料寄贈



2022.3 全館 LED への交換



2022.3 退職者送別

活動報告



はじめに

南長野医療センター副統括院長兼新町病院院長 本郷 実

2021年も前年に引き続き、新型コロナウイルス感染症との戦いに明け暮れた1年でした。2020年3月に立ち上げられた新町病院の「新型コロナウイルス感染症対策本部」会議は月に1-2回の頻度で開催され、その時々患者発生状況や政府の政策・方針に基づいて、内容はその都度バージョンアップされています。院内各部署から提出された本感染症予防・対応に関する課題及び対策事項について各自が共有し意見を交わす等、前向きな議論が活発に行われています。2021年5月には職員及び地域住民に向けてコロナウイルスワクチン接種が始まりました。これまで3回の接種が終わり、2022年7月から高齢者、基礎疾患保有者などを対象に4回目が始まりました。また、2021年6月に当院は後方支援医療機関としてリハビリが必要なコロナ回復患者さんの受け入れ病院に指定され、現在も複数名が入院しています。このような中、新町病院の2021年度の収支状況について見ると、当期損益（収支残高）は3年連続して計画を上回り、補助金を除いた事業損益も5年振りに黒字となりました。この場をお借りして全ての職員の皆様に深く感謝の意を表します。

2022年7月に始まった第7波は、重症化する患者さんの割合は少ないものの感染力が非常に強く、主に10歳未満の子どもやその家族を中心として全国的に広がり、連日これまでにない多数の感染者が報告されています。新町病院も8月初めに未曾有の大試練を迎え、感染症管理チーム、看護部、検査科、事務課の職員を中心に知恵を出し合って最大限の管理・対応策を取りました。これらの成果は当院の貴重な財産として職員全員で共有し、地域の医療を守るため次に活かして行くべきと考えます。今後も職員の皆様から新型コロナウイルス感染症対策、課題解決に向けて、建設的なご意見をお寄せ頂ければと願っております。

今回の年報発刊に当たり、原稿執筆に当たった職員のみならず各部署の職員がこの1年間を振り返り、次の1年に向けて新たな目標を立て、個人および病院のより一層のレベルアップにつながることを期待します。最後に、コロナ禍対策で多忙な折、本年報発刊にご尽力頂いた編集委員を初めとして原稿執筆に携わって頂いた全ての皆様に厚く御礼申し上げます。

内 科

●概要

内科外来は主に信州新町とその周辺地域である小川村、中条、大岡、八坂などの一般住民を診察している。また、病院での診察が必要な近隣の特別養護老人ホームや老健施設などの患者さんも診察している。

当院への外来受診が困難な患者さんに対しては、出張診療や訪問診療をしている。新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の予防接種も行政と連携しながら対応している。

入院を要する患者さんのなかで、急性心筋梗塞、脳血管障害の急性期など専門的な治療を要する場合は篠ノ井総合病院や長野赤十字病院等の急性期病院に紹介として治療をお願いしている。また、急性期病院で病状が落ち着き、リハビリや退院支援などが必要な方を信州新町やその周辺地域に限らず、それ以外からも転入院していただき治療している。当院で治療可能な整形外科患者も内科入院患者として受け持っている。コロナ感染症については、回復後の患者さんを急性期病院より受け入れて、リハビリテーション、退院調整等を行う後方支援病院としての役割を積極的に行っている。

ドック診療、長野市の特定検診、ヘルスクリーニング、また地域医療講演など保健予防活動にも従事している。

●スタッフ

本郷 実：副統括院長兼院長

佐藤 悦郎：副院長兼診療部長

堺澤 和泉：健康管理部長兼地域医療部長

飯村 幸哉：内科医師（4月～9月）（篠ノ井総合病院）

小岩井悠太：内科医師（10月～3月）（篠ノ井総合病院）

細川 康雄：内科医師

藤本 宗行：内科医師（4月～5月）

●取り組みと成果

外来患者数：平均2,732人／月

入院患者：平均112.9人／日

久米路荘担当患者数：85名。七二会荘担当患者数：35名、山布施の里担当患者数：29名。

* 篠ノ井総合病院の後藤医師や山川医師が回診の協力。

ドック患者、特定検診、ヘルスクリーニングの人数：健康管理部の活動報告参照。

外科

●スタッフ

川手 裕義（副院長）

信州大学大第一外科非常勤医師

●概要

外傷一般、甲状腺疾患、乳腺疾患、消化器疾患などを常勤医師一名と信大第一外科から週3回派遣される非常勤医師で診療を行っている。乳癌についてはマンモグラフィ、超音波検査等で精密検査を胃癌、大腸癌については消化管内視鏡検査等をおこなっている。地域に根付いた医療という観点から病気のみならずひとを診るスタンスに立ち総合診療科的な役割も担っている。現在入院を要する手術は行っていないため、そのような治療が必要な患者さんは篠ノ井総合病院などに紹介している。

R3年度延患者数

入院外科：2,249人

外来外科：3,480人

透析センター

●概要

当センターは、長野市（信州新町・中条・大岡）及び小川村を中心とした透析患者の方々がより身近に安心して通える透析センターとして、2000年9月に開設されました。

現在、透析日は月・水・金と限定ではありますが、8床・2クール（午前・午後）可能であり、業務は慢性腎不全に対する維持透析、全台オンラインHDFが可能な機器を導入しております。

2019年4月からは、篠ノ井総合病院とのセンター化に伴い、当院では出来ない検査や治療など、よりスムーズに連携を図ることが可能となりました。

また週一回、篠ノ井総合病院から腎臓内科医が、診察に来ていただいております。

透析ベッド数	8床（多人数用装置・全台オンラインHDF可能）
治療日	月・水・金限定 2クール（8時30分~17時）
スタッフ	医師（常勤1名・非常勤1名）・看護師2名・臨床工学技士1名

2021年度 治療延べ件数	オンラインHDF	HD
	1,248件	312件

内視鏡センター

● 概 要

常勤の内科医師、外科医師及び篠ノ井総合病院と信州大学医学部附属病院から派遣された非常勤医師が検査を担当している。

人間ドックの上部消化管内視鏡検査、一般診療の上部及び下部消化管内視鏡検査をおこなっている。必要に応じポリペクトミー、粘膜切除術などの治療もおこなっている。

● 実 績 (2021/4/1～2022/3/31)

上部消化管内視鏡検査	1,484件
下部消化管内視鏡検査	79件 (内 大腸ポリペクトミー10件・EMR 9件)

● 治 療

胃瘻交換	1件
小腸・大腸内視鏡的止血術	1件
下部止血術	1件

総合診療科

● 概 要

平成30年度から毎週木曜日、篠ノ井総合病院非常勤医師により診療を行っている。

● 医 師

非常勤：後藤 博久 医師（篠ノ井総合病院）

脳神経内科

● 概 要

平成27年度より診療を始めた。現在は、毎月第4金曜日、信州上田医療センター非常勤医師により診療を行っている。

● 医 師

非常勤：松本 隆一 医師（信州上田医療センター）

心療内科

●概要

平成21年7月より月2回の外来診療を開始。現在は週1回、心の病気、精神疾患の治療を行っている。
栗田病院医師により毎週水曜日の診療支援を行っている。

●医師

非常勤：雨宮光太郎 医師（栗田病院）

小児科

●概要

昭和42年7月より標榜し、平成元年より医師の常勤化をした。現在は、毎週月・水・金曜日において、非常勤医師により診療を行っている。

●医師

非常勤：諸橋 文雄（月曜日、第1・第4金曜日）（篠ノ井総合病院）

山川 直子（水曜日、第2・第3・第5金曜日）（篠ノ井総合病院）

整形外科

●概要

昭和48年4月に標榜し、現在は病院通常診療日において、非常勤医師により診療を行っている。また、入院にて肩疾患関係の手術の施行と他医療機関からの術後患者の入院対応をしている。

●医師

非常勤：竹山 和昭 医師（第2・4月曜日、火・金曜日）
下川 寛一 医師（水・木曜日）
木下 久敏 医師（土曜日）（鹿教湯三才山リハビリテーションセンター）
丸山 正昭 医師（第1・第5月曜日）（篠ノ井総合病院）
野村 博紀 医師（第3月曜日）（篠ノ井総合病院）

婦人科

●概要

昭和37年開院時より産婦人科として標榜し、医師も常勤化していたが、現在は、毎週火曜日、非常勤医師により婦人科の一次診療および婦人科健診を行っている。

●医師

非常勤：村中 愛 医師

耳鼻咽喉科

●概要

昭和37年開院時より標榜し、現在は毎週月・水曜日に信州大学医学部附属病院非常勤医師により、耳・鼻・のどの疾患を対象に診療を行っている。

●医師

非常勤：大久保卓哉 医師（月曜日）（信州大学医学部附属病院）

塚田 景大 医師（水曜日）（信州大学医学部附属病院）

眼科

●概要

昭和37年開院時より標榜し常勤医での診療をほぼ毎日診療を行っていたが、現在は、火・水・土曜日のみ診療を行っている。外来では、結膜、角膜疾患をはじめ、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎等の疾患の診療を行っている。

●医師

常勤：永田 裕治 医師（水曜日、第1・第4土曜日）

非常勤：新井 郷子 医師（火曜日）

皮膚科

●概要

平成9年4月より信州大学附属病院医師により診療を開始。現在は、第1・第3・第5金曜日に非常勤医師により皮膚の治療を行っている。

●医師

非常勤：小川 英作 医師（第1・第3・第5金曜日）（信州大学医学部附属病院）

泌尿器科

●概要

毎週水曜日、信州大学医学部附属病院非常勤医師により週1回の診療を行っている。主に排尿障害、尿路感染症、結石、悪性腫瘍などを診療している。継続的に治療を行う中、必要に応じては他院に紹介して検査、治療を依頼し、治療終了後には当院でフォローアップするなどの連携もしている。

●医師

非常勤：稲毛 康太 医師（水曜日）（信州大学医学部附属病院）

感染制御チーム

●概要

2021年度も新型コロナウイルス感染症対策中心の活動となりました。当院では集団発生を認めることはなく、職員一丸となって感染対策を徹底することによって乗り切れたものと考えています。今後も基本的な対策を維持しながら、新しい知見も取り入れて感染症対策を整えていく予定です。

当院の感染制御チームは平成24年4月に組織されました。それ以前には院内に問題が発生した際に対策委員会を立ち上げて対応としていました。常設の形として定期的な委員会を開催しより継続的で迅速な対応が可能となりました。同時期に病院機能評価の受診も始まり、各種ガイドラインの作成、あるいは以前に作成されたものについては定期的な改定も行われました。篠ノ井総合病院・長野松代総合病院との連携も始まり、感染防止対策管理加算2も申請を開始とし、厚生連感染管理担当者会議への参加をはじめとして、長野県の厚生連病院との情報交換、連携も盛んに行われるようになりました。

●スタッフ

医師ICD	1名
薬剤師	1名
臨床検査技師	1名
感染管理担当看護師	1名

●現在の取組み

2021年度も新型コロナウイルス感染症が国内外で猛威をふるうなか、当院でも院内新型コロナウイルス感染症対策本部を中心に感染対策を行いました。ワクチン接種は当院では健康管理部にとりまとめをお願いして当院職員、かかりつけ患者、近隣の医療従事者、住民を対象として行政と連携をとり施行としました。

ICTの通常の活動については、ラウンドを週1回、病棟中心に行っています。そのうち月1回はリンクナースを加え3班に分かれ院内各部署を定期的にラウンドしています。同センターの篠ノ井総合病院の合同カンファレンスの開催のほか、毎月1回の委員会の開催を行っています。

院内感染防止全体研修会は通常では年2回行っておりますが、2021年度は8月23日に「新型コロナワクチンについて」中澤薬剤部長を講師として、2022年3月28日～4月1日に「感染予防の基礎知識、新型コロナウイルスの基礎知識」を平安病院の滝友秀先生を講師としたDVD研修で行いました。

感染対策は直接患者さんの治療に携わるスタッフはもちろんですが、それ以外の病院職員全ての参加と総合力が必要とされます。引き続きの協力をよろしくお願いいたします。

医療安全管理室

●スタッフ

安全対策委員長・兼推進委員長（副院長）
 医療安全管理者（安全管理室主任）
 医療機器安全管理責任者（臨床工学科科長代理）
 放射線安全管理責任者（診療放射線科主任）
 医薬品安全管理担当（薬剤部）

リハビリテーション代表 科長
 看護部代表 病棟師長
 事務局 事務課課長
 事務課主任
 事務課職員

医療安全

●概要

平成14年より医療安全委員会として病院内で設置された。医療安全管理室としては病院機能評価認定調査にあたり設置された。医療安全部門では安心・安全で質の高い医療を提供するために、マニュアルの整備、インシデント・アクシデントレポートの対策及び評価、各部署へのフィードバックを行い、病院職員への医療安全への意識向上を図っている。

今年度は医療安全対策地域連携加算1を算定している医療機関と連携を取り、医療場面における確認業務に重点を置きカンファレンスや施設内ラウンドを行った。

●取り組みと成果から

▽インシデント・アクシデントレポートから

〈報告件数〉

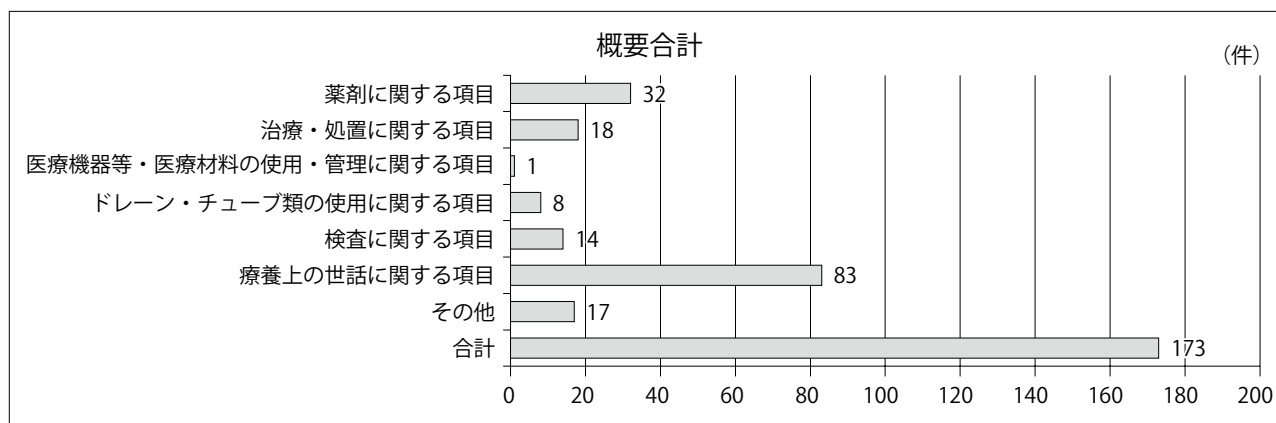
173件の報告

インシデント報告は医療安全活動を行う上で重要な資料である。

同規模施設から比べると報告例が少ない現状ではあるが、報告例が少ない分、全症例を安全部門メンバーにて対策を協議し、また重要報告例に対しては安全対策推進委員会にて対策を話し合い、その情報を医療安全情報として、院内周知を行っている。

報告内容では療養所の世話に関する報告が多く、次いで薬剤関係の報告となる。

今回、アクシデント報告としてレベル3bまでの報告になるが転倒が主な原因で手術目的や検査目的で転院するなど11例報告があった。



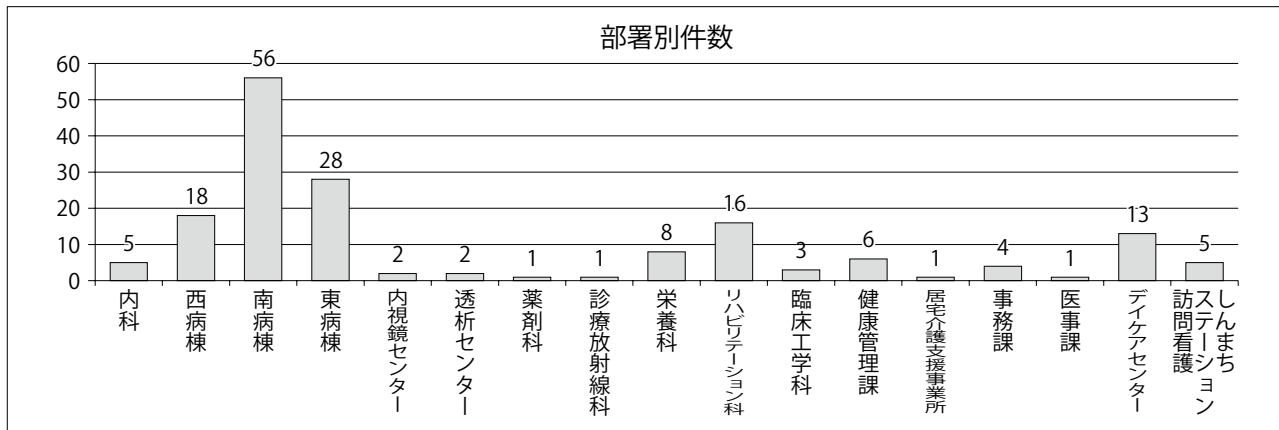
〈レベル別〉

レベル別にみるとレベル1が最も多く、アクシデントになるレベル3b以上が今年度は11例であった。昨年と比較すると多く報告されている。当院の傾向から見ると転倒が多く夜間のトイレ移動時による転倒、ベッドからの転落がみられた。

その他(該当なし)	レベル0a	レベル0b	レベル0c	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	合計(件)
2	15	4	1	110	16	14	11	173

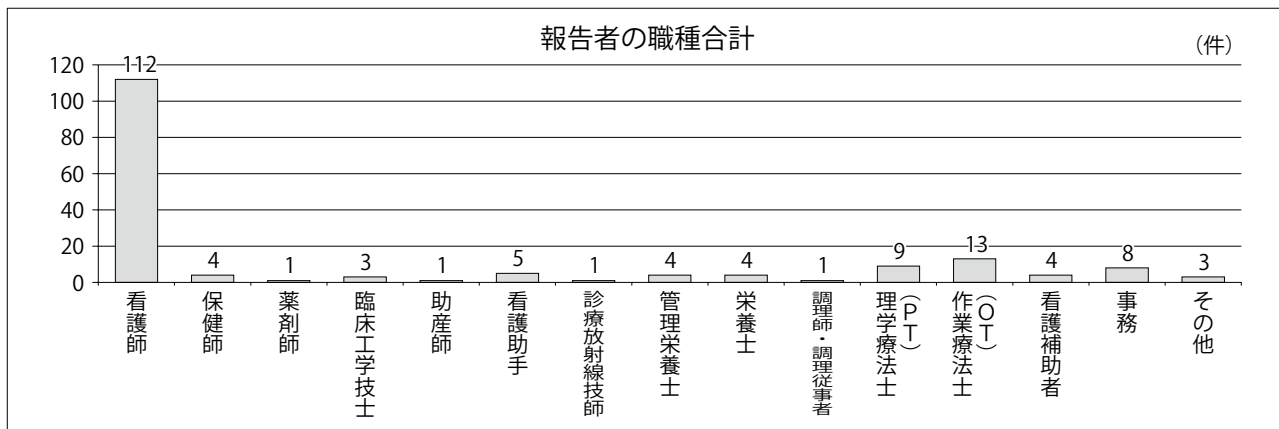
〈部署別〉

部署別にみると患者の身の回りの世話をを行う病棟・リハビリ・デイケアからの報告が多く、他のコメディカル分野からのインシデント報告が少ない傾向である。



〈職種別〉

職種別ではやはり患者のより多く接する看護師が多く、次いで作業療法士・理学療法士であった。介護福祉士・看護助手のインシデントが少なかった。また医局からのインシデントは0件である。



▽教育・研修

全体研修会を2回開催、また研修会に参加できなかった職員には研修会時撮影したDVDを上映し伝達講習とした。

- ・2021年8月23日(月) 16時30分から17時30分
 テーマ：「注射薬の溶解について」「コロナワクチンについて」
 講師：薬剤部 中澤先生・川口先生
- ・2021年11月29日(月) 16時45分から17時30分
 テーマ：苦情対応や悪質クレーム対応（WEB研修）
 講師：SOMPOリスクマネジメント株式会社 北村 渉 先生
 出席者に対して新型コロナ感染予防として人数制限を行った

▽医療安全推進月間

新町病院テーマ

5S活動「ひとりひとりの心掛けで変わる職場環境づくり」

テーマに寄せた想い（初心に帰り、職場環境から改善します）

11月1日より31日までテーマに沿って、個人テーマも決めていただき、実施した。

医療安全への意識が高まり活動できた。

薬 剤 部

● 概要・スタッフ

・概 要

2021年度、薬剤部は業務の質の向上と、他職種との連携強化、篠ノ井総合病院との連携を課題として取り組んだ。

・スタッフ

薬剤師：3名 事務（調剤補助）：2名

● 2021年度の取り組みと成果

・薬剤部業務の質の向上

入院・転院患者の持参薬鑑別の95%以上実施

医薬品情報の提供の充実（DIニュースの発行）

・他職種との連携強化

認知症ケア、感染制御、安全管理、褥瘡対策の各チームのカンファレンス等に参加し、それぞれのチームの活動を積極的に活動した。

・篠ノ井総合病院との連携強化

篠ノ井総合病院薬剤部と連携を図り業務の向上に取り組んだ。

また薬品在庫を一部共有し、不働在庫の有効活用を図っている。

● 統計データ

	2019年度	2020年度	2021年度
入院処方箋枚数	7,915	8,142	7,854
院内（外来処方箋枚数）	2,749	2,468	2,367
院外（外来処方箋枚数）	26,648	23,348	22,327
注射薬処方箋枚数	10,464	9,394	9,007
持参薬確認件数	520	575	623
薬剤管理指導件数	720	941	931

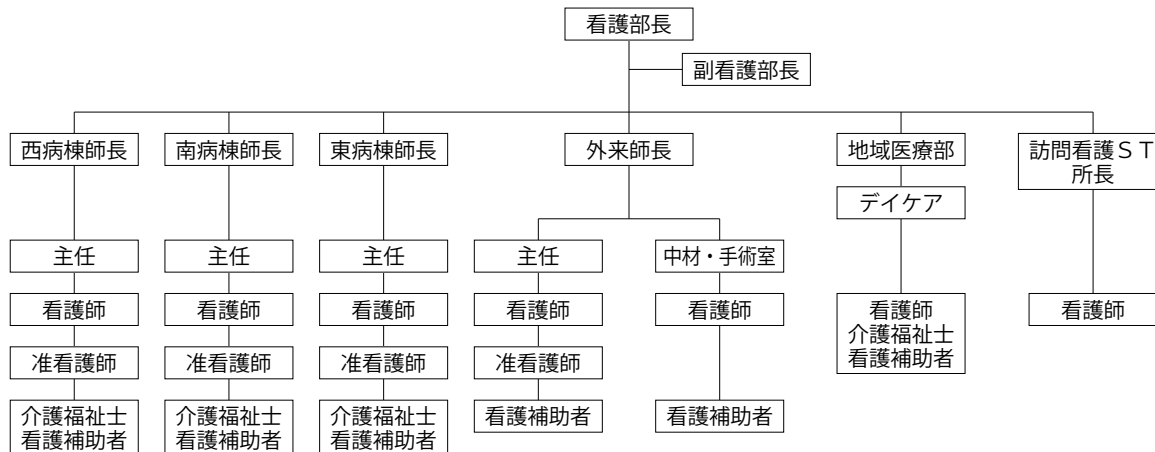
● 今後の課題

- ・薬剤管理指導、退院時薬剤情報提供の算定増に向けての取り組み
- ・薬剤部業務の見直し及び病棟薬剤業務実施加算算定に向けた取り組み
- ・ジェネリック医薬品の採用拡大による医薬品費の圧縮

看護部

●看護部概要（2021年4月現在）

1) 組織体制



2) スタッフ数

- ① 正職員：保健師3名 看護師54名 介護福祉士9名 看護補助者1名
- ② 臨時・パート職員：保健師1名 看護師12名 看護補助者17名

●新町病院看護部理念

私たちは、人のいのちと心を大切に医療を提供します。

●新町病院看護部基本方針

- 1) 事故防止に努め、安心・安全な看護を提供します。
- 2) 他部門と協力し、患者中心のチーム医療を提供します。
- 3) 専門性を高め、質の良い看護を提供します。

●2021年度新町病院看護部目標

短期目標・中期目標・長期目標は篠ノ井総合病院に準ずる

●看護体制

- 1) 看護部 看護部長：1名 副看護部長：1名（地域連携室室長・外来師長兼務）

2) 病棟

病棟名	病床数	看護体制	夜勤看護師数	スタッフ数(人)						
				師長	主任	正職員看護師	臨時・パート看護師	正職員介護福祉士	正職員看護補助者	臨時・パート看護補
東病棟	58	10：1	2	1	1	19	2	1	1	4
南病棟	42	13：1	2	1	1	16	0	3	0	3
西病棟	40	20：1	2(内1名看護補助者)	1	1	4	3	2	0	6

3) 外 来

	ス タ ッ プ 数 (人)				
	師 長	主 任	正看護師	臨時・パート看護師	臨時・パート看護補助者
外来	1	1	4	6	2

4) その他 看護師配置の管理部

地域連携室
 地域包括支援センター
 医療安全管理室
 健康管理部
 訪問看護ステーション

●看護体制

篠ノ井総合病院に準ずる

●実習生 受け入れ

実施日時	学 校 名	受け入れ部署	内 容	実習生数
2021年12月6日～ 2022年1月20日	長野保健医療大学 看護学部看護学科	訪問看護ステーション	在宅看護論実習	4名

●社会貢献

・講師派遣

実施日時	場 所	内 容	講 師	参加人数
2021年4月15日	長野保健医療大学看護学部看護学科	在宅看護論	訪問看護認定看護師 上原かおり	80名

●認定看護師

認知症認定看護師：1名（鷲見信哉）

カンファレンスの充実及びケアチームラウンドを定着させることにより、認知症ケアの充実を図る。

- 院内看護部研修会講師
- 出前講座講師
- 地域医療講演会講師

訪問看護認定看護師：1名（上原かおり）

- 2019年度より地域連携室室長として活動

南病棟

●部署の概要

- 病床数：42床
- 主な診療科：内科、外科、整形外科
- 病棟稼働率：88.5%
- スタッフ数：看護師16名（うち師長1名、主任1名） 介護福祉士2名 看護補助者3名
- 看護体制：10対1
- 夜勤体制：2交替 夜勤人数2人

●部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	死亡退院	入院・転入	退院・転出	月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	22	1,040	35	84.8%	30.7	1	35	32	11	19	1,050	35	85.6%	34.7	1	29	31
5	18	987	32	77.6%	34.2	1	31	26	12	28	1,108	36	87.6%	32.4	3	35	33
6	19	1,111	37	90.6%	33.3	0	33	33	1	23	1,168	38	91.7%	42.3	2	28	27
7	20	1,132	37	89.4%	34.5	1	32	33	2	23	1,049	37	91.4%	33.6	0	33	29
8	24	1,169	39	92.2%	33.7	3	35	34	3	18	1,201	39	94.6%	36.1	1	31	35
9	15	1,126	38	91.4%	38.6	1	27	31	合計	247	13,221	436			15	380	374
10	18	1,080	35	85.2%	35	1	31	30	平均	20.6	1,101.8	36.3	88.5%	34.9	1.3	31.7	31.2

●活動報告

【職場目標】

- 地域包括ケア病床を活用し、在宅復帰に向けた円滑な退院支援を行う。
- 自ら学習する姿勢を持ち、看護、介護の質の向上に努める。
- スタッフ全員が主体的に病棟運営に関わり、働きやすい職場づくりをする。

【背景・課題・問題点】

入院患者確保のため、篠ノ井総合病院をはじめとする急性期病院からの転院をスムーズに受け入れる体制が必要である。それに伴い、病床を効率的な運用のため、円滑な退院支援が必要である。

【結果】

- 年間の在宅復帰率は80.9%であった。

週1回多職種によるカンファレンスで問題点や今後の方向性を確認した。「退院支援シート」の活用により、適切な場面での介入に努めた。院内はもとより、院外のケアマネジャーや事業所とも情報交換を行うことで患者を取り巻く環境に合わせた支援を行うことができた。また、面会制限により、家族との情報共有の重要性を再認識した。

施設基準達成における入退院調整においては、週1回の入院管理会議（担当事務職員、医事課、地域連携室、リハ科、各病棟代表）にて、各病棟の現状（在院日数や単価）を可視化した。経営の視点からタイムリーに転棟、転床、入院病棟の選択を行うことができたことで、適材適所への入院対応ができ、病床稼働率、在宅復帰率、収入の向上につながった。臨床の現場で関わる職員と事務職員が共同で経営や入退院、患者の状態について検討できたこと、それにより増収につながれた事は収穫であり、当院のように小規模だからできたのだと評価できる。

- クリニカルラダーを踏まえた学習環境が整備され、個々に目標達成に向けた学習を行った。
- 昨年度夜勤2交代制を導入し、2交代における勤務体制、生活リズムが確立してきた。高齢で認知機能低下を伴うケースが多く、夜間の安全管理にも配慮したケアが必要である。

【課題】

- コロナ禍での面会制限の為、患者の病状、ADLについて、家族と共通認識を持つための手段を検討していく。（オンライン面会の充実、事業所間連携の確立）
- 看護師各自が、『なりたい自分』になるための手段としてラダーを活用した研修体制があることを浸透させていく。
- 2交代になり、休日の確保はできたが、拘束時間の長期化についてどう考えるか、今後の検討していく。

東 病 棟

● 部署の概要

- a. 病 床 数：58床（ドッグ5床含む） 一般：33床 地域包括病床：20床
- b. 主な診療科：内科・外科
- c. 病床稼働率：一般病床75.2% 地域包括病床79.5%（2021年度平均）
- d. スタッフ数：看護師21名（師長1名 主任1名 認知症認定看護師1名）
看護補助者4名（介護福祉士2名）
- e. 看護体制：10：1
- f. 夜勤体制：2交代（12月～）

● 部署実績

・一般病床（33床） 入院基本料5

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	39	773	25.8	79.6%	20.7	2	39	38
5	38	750	25.0	74.1%	20.5	1	38	38
6	47	772	25.7	79.8%	17.5	1	47	44
7	38	804	26.8	80.7%	20.8	1	38	41
8	52	778	25.9	78.4%	15.9	1	52	49
9	42	713	23.8	75.2%	14.9	3	43	56
10	46	627	20.9	63.6%	14.7	1	46	42
11	34	589	44.8	84.5%	18.0	1	36	16
12	42	756	44.9	84.8%	18.0	6	42	19
1	46	744	46.6	88.0%	17.8	4	46	21
2	39	722	45.9	86.5%	18.5	2	39	29
3	44	795	41.9	79.1%	17.9	3	44	27
合計	507	5,217				26	510	421
平均	42.3	745	24.8	75.2%	17.8	2.1	42.3	35.1

・地域包括ケア病床（20床） 地域包括管理料3

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	10	436	14.5	74.8%	19.1	4	24	21
5	6	364	11.7	61.6%	15.7	4	22	23
6	12	457	15.2	78.3%	16.7	4	29	25
7	5	490	15.8	80.8%	29.5	1	15	18
8	8	522	16.8	86.3%	22.8	2	25	20
9	5	524	17.5	89.7%	25.3	2	19	22
10	5	453	14.6	73.9%	32.2	3	15	13
11	7	435	14.5	74.7%	25.5	1	15	19
12	9	432	13.9	72.4%	20.6	4	21	20
1	5	490	15.8	81.9%	23.2	4	21	20
2	7	475	16.9	88.2%	18.4	5	27	23
3	8	548	17.6	91.1%	21.3	4	24	27
合計	87	5,626				38	257	250
平均	7.3	15.4	15.2	79.5%	21.8	3.2	21.4	20.8

● 活動報告

【職場目標】 *病棟を再構築し働き方改革を進める。看護・介護が協働しケア提供する。

1. 安心して質の高い看護の提供
 - ① 多職種協働で個別性のある退院支援に取り組む。
 - ② 標準予防策の徹底と感染情報に従い感染拡大を防止。

2. 人材育成と自己啓発・研鑽の推進

- ① 自己研鑽に取り組み、看護実践の場でレベルに対応した指導ができる。
- ② スタッフ間で切磋琢磨し、学びを深めケアに活かす。

3. 働きやすい職場環境づくり。

- ① 2交代制の検討・導入試行をしていく。
- ② 過剰なストレスなくリフレッシュできる勤務体制づくり。

4. 看護の視点で健全な病院経営への積極的参画

- ① 保険請求漏れのないように電カルに入力をする。
- ② 診療基準が満たせるよう考えて看護・介護をする。（平均在院日数・看護必要度・処置など）

【背景・課題・問題点】

東病棟は、外科・内科混合病棟である。急性期・慢性期・維持期・終末期まで幅広い層の患者が入院している。病床機能として一般病床33床と地域包括ケア病床管理料3の20床で稼働している。コロナ禍においても、院内取決め事項に沿った感染症予防対策実施を徹底している。また、退院に向けた支援体制の充実を合言葉とし、多岐にわたる患者のニーズに合わせて多職種協働することで、患者・家族の意向に沿った支援の提供および看護の展開を実践している。

【取り組み結果】

- 1 ・朝カンファレンス（入院後6日目）を4月より実施した。今後の方向性についてリハ・MSW・CMと情報交換・課題共有することで早期から計画的に退院支援が出来た。
 - ・院内コロナウイルス対策会議で決定した事項の周知徹底が出来た。ICTを中心に感染防止に努めた結果、クラスター発生は無かった。コロナ後方支援施設として6名Covid-19回復患者を受け入れた。
- 2 ・2021年度は3名が自己目標のキャリアラダーレベル取得を目指し申請をした。
 - 結果2名が承認された。
 - ・固定チームナーシング・小集団活動・看護研究・褥瘡予防・退院支援・認知症患者のケアなど、チームで取り組みをすることで、篠ノ井GHPとシリーズで研修や発表で学びを深めた。継続的に取り組むことで患者ケアに活かされている。
- 3 ・業務量調査やスタッフアンケート等アジェンダーを用いて計7回会議を開催した。
 - 12月～2交代制を試行している。
 - ・チーム間・相互のチームで声掛けを行い、業務調整をリーダー中心に行った。時間外労働は昨年度より平均して約5%減少している。
- 4 ・処置は必ずテンプレートや経過表へ入力をしている。看護指示を活用できている。
 - ・毎日の看護必要度や在院日数・ベッドコントロール等、会議や日報で把握している。インシデントレポートを活用してスタッフ教育や患者の安全・安楽・療養環境を整え質の向上に努めた。

【評価】

キャリアラダーに沿って各自が積極的に課題に取り組めた。

退院支援に関しても篠ノ井GHPとの連携で、シームレスな支援に結び付いている。

【来年度の課題】

- ・退院支援の力をつけ、円滑な支援・調整が行えるようにする。
- ・業務内容の分析を行い、業務改善に取り組む。
- ・各自のキャリア開発に取り組む。

西 病 棟

● 部署の概要

- a. 病 床 数：40床
- b. 主な診療科：内科、外科
- c. 病棟稼働率：87.5%
- d. スタッフ数：看護師10名（師長1名、主任1名） 看護補助者9名（介護福祉士2名）
- e. 看護体制：20対1
- f. 夜勤体制：看護師 2交替、夜勤人数1人 看護補助者 2交替、夜勤人数1人

● 部署実績

月	新入院数	患者延数	一日平均	稼働率	平均在院日数	時間外入院	死亡退院	入院・転入	退院・転出
4	0	944	31.47	79.1%	156.2	0	3	7	0
5	0	935	30.16	75.9%	132.4	0	2	8	0
6	0	1,023	34.10	85.8%	126.6	0	4	10	0
7	0	1,091	35.19	88.7%	155.1	0	6	5	0
8	3	1,033	33.32	84.1%	102.6	0	6	7	0
9	2	1,086	36.20	91.4%	82.7	0	5	12	1
10	0	1,109	35.77	89.6%	368.3	0	0	4	0
11	0	1,160	38.67	96.8%	385.3	0	1	4	0
12	0	1,201	38.74	97.3%	266.0	0	4	4	0
1	0	1,109	36.97	90.2%	184.3	0	5	3	0
2	0	908	32.43	81.7%	138.8	0	5	6	0
3	0	1,117	36.03	90.7%	110.5	0	4	12	0
合計	5	12,716			184.08	0	45	82	1
平均	0.4	1,059.7	34.9	87.5%	184.1	0.0	3.8	6.8	0.1

● 活動報告

・ 職場目標

1. 療養環境を整え、安全で質の高い看護・介護を提供する。
2. 個別性のあるケアを実施し、地域、多職種と連携しながら、生活の視点に立った退院支援をする。
3. 積極的にラダーを活用し、自己のキャリア開発に取り組む。

・ 背景、課題、問題

西病棟は、急性期の治療を終え、症状が安定した患者様を受け入れている。身体的理由、社会的背景の理由などにより在宅、あるいは施設への復帰が困難な方がほとんどである。療養生活が穏やかに豊かに送れるよう、看護・介護が協働し、その患者様の生活面を支援するため、他病棟より介護職が多数配置されている。

・ 取り組みの結果

長期療養されている高齢の患者様が多いため、口腔ケア、褥瘡予防、経管栄養の管理など、1人1人に合った看護、介護が求められる。安全安楽であり、信頼できる看護・介護を提供するため、看護補助者を交えたカンファレンスを開き、学習会、安全、感染に関する検討会を行い、その人らしく生きる意欲を引き出すケアを目指し、提供することができた。また、前年度、オンライン面会をテーマにした看護研究を基に本格的にオンライン面会を導入した。インフルエンザ流行による面会制限に引き続き、新型コロナウイルスの蔓延。患者様、ご家族にとって面会できないことは大変不安であり、様子がわからない、顔が見たいなどの声も聞かれた。スタッフの人数も限られ、予約を受け付けることや、寝たきりの患者様が多いため、タブレットの支持や、会話の補助も容易ではなかったが、患者様やご家族に安心とご満足頂けるよう、時間などの工夫をして行き、「顔が見れて安心した。」と言っていただけだ。

・ 来年度の課題

長期療養の中でも、多職種と連携し、統一された看護・介護を行うことにより、ご自宅や施設に退院される患者様も増えた。今後、他病棟からの転棟患者様をスムーズに受け入れること、在宅復帰率の向上を目標とし、患者様が早く病棟の環境に慣れ、気持ちよく療養生活が送れ、自宅や施設へ元気に退院していただけるよう、多職種と協力し、情報共有していく。また、看取りの看護・介護について、患者様が、その人らしい療養生活が送れるように、尊厳ある生が全うできるよう、常に患者様に最善を尽くすよう、スタッフ1人1人が思いやりを持ち、日々研鑽し、協力していく。そのために、スタッフの働きやすい職場環境を作り、心身共に健康であるよう努めていく。

外 来

● 部署概要

- a. 外 来 数：11外来（総合診療科、リハビリテーション科含む）
- b. 診 療 科 目：内科、外科、整形外科、眼科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、心療内科、総合診療科
- c. ス タ ッ フ 数：看護師13名（うち師長1名、主任1名、正規職員7名、臨時・パート職員4名、看護補助者2名）
- d. 看護勤務形態：日勤、夜間・休日の日直・当直

● 部署実績

* 延 32,785名 一日平均 122.8人

● 活動報告

〈2021年度外来目標〉

1. 患者様、ご家族に信頼される看護、接遇に努める
2. 感染対策、事故防止の強化
3. 職員同士コミュニケーションをとり、働きやすい職場づくりを行う

〈活動の評価〉

1. コロナ禍において、発熱患者さんの動線の工夫、病院入り口での検温実施、院内掲示にて患者さんにも周知・協力をお願いし、院内感染が起らないよう努めた。
職員一丸となり、標準予防策の徹底や環境面での感染防止に努めることで院内への持ち込みを水際で食い止めることができた。
不安を抱えている患者さんも多かったが、適切に声がけをすることが出来た。
感染情報や医療安全情報も、会議等で報告し共有することが出来た。
2. 院内研修会へのスタッフ全員参加に加え、OJTを充実させることで場面に見合ったワンポイント研修でスタッフのスキルアップをはかりたい。

リハビリテーション科

●概要

当科では、365日体制でのリハビリテーションを提供しており、疾患別リハビリテーションの脳血管リハ（I）、廃用症候群リハ（I）、運動器リハ（I）、呼吸器リハ（I）を有し、地域住民の方の急性期から回復期・慢性期のリハビリテーション、急性期病院から転院された方の回復期から慢性期のリハビリテーションを中心に行っています。

当院のリハビリテーションスタッフは、理学療法士14名、作業療法士7名、言語聴覚士2名です。そのうち通所リハビリテーションに理学療法士3.5名、訪問リハビリテーションに理学療法士2.5、作業療法士2名が配置されています。院内のリハビリテーションスタッフは疾患別リハビリテーションの専従スタッフとして、理学療法士5名、作業療法士4名、言語聴覚士1名を配置しています。また当院では地域包括病床を有しており、南病棟（地域包括病床）専従のスタッフとして作業療法士1名、東病棟（地域包括病床）専従のスタッフとして理学療法士1名を配置しています。その他理学療法士2名、言語聴覚士1名は、通所リハビリテーション、および訪問リハビリテーションとの兼務として配置しています。

●2021年度の取り組み

■リハビリテーション内容の向上として

- ・月に1度リハビリテーション科医に来ていただき、リハビリテーションの内容のチェックを継続して行っています。
- ・月に1度、篠ノ井総合病院脳外科医師に講師をしていただき、勉強会を行っています。

■地域の健康増進として

- ・地域の転倒予防教室、健康教室等に定期的に講師として参加しています。
- ・地域からの要望により、病院で行っている出前講座に講師として参加しています。

■地域の施設への協力

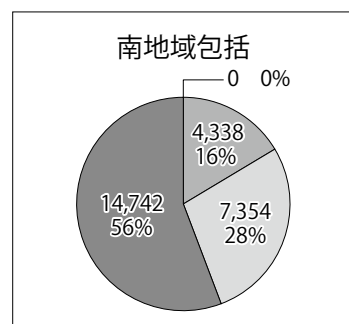
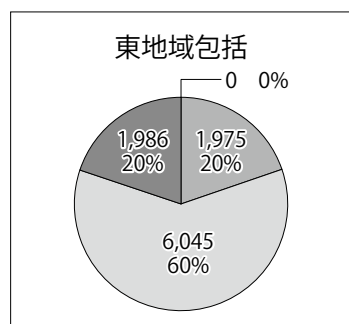
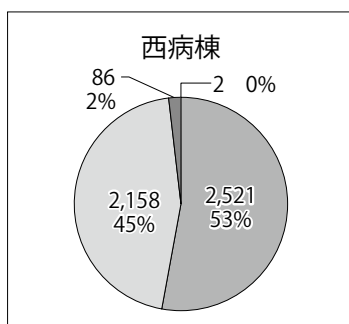
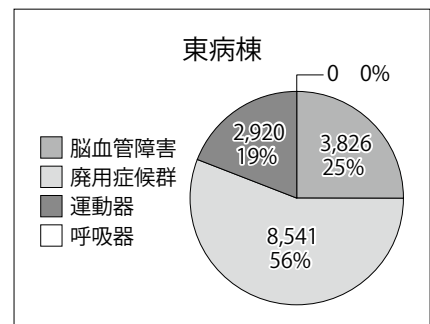
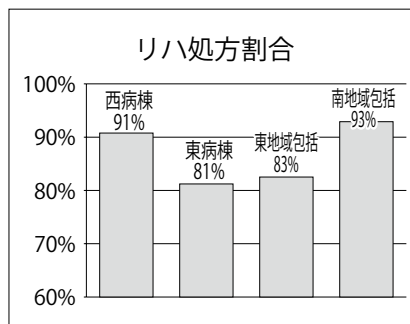
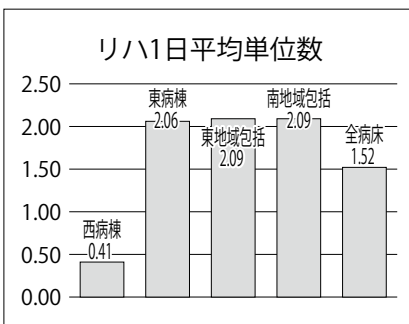
- ・特別養護老人ホーム久米路荘、特別養護老人ホーム七二会荘、特別養護老人ホーム山布施の里へリハビリテーションの指導として、スタッフを派遣しています。

■課題

現在、地域包括病床は南病棟42床、東病棟20床として運用しています。施設基準上、地域包括病床は平均1日2単位以上行わなければならないこととなっておりますが、2単位を超える部分に関しては包括請求となり、経営上は2単位に近いほど効率が良いと考えられます。

リハビリテーションの患者ひとり一日当たりの平均単位数は全病床で1.52単位であり、そのうち包括病床での一日平均単位数は南2.09単位、東2.09単位と地域包括病床が多くなっています。しかし、在宅復帰を目指す患者様が多いこと（在宅復帰率は70%以上必要）や、急性期の病院よりリハビリ目的にて入院されてくる患者様も多く、入院期間も60日以内とされていること、コロナ禍での対応でリハビリが中止になることも考慮に入れると、現状の数字以上に地域包括病床の単位数を少なくすることは困難と考えます。

地域への派遣業務では、コロナ禍の影響で参加ができない場合が多くなっており、開催地域でのコロナ発生状況等を考慮しながら慎重に行っています。



栄養科

●職員構成

- 1) 正職員；管理栄養士 2名、栄養士 3名、調理師 2名
- 2) 臨時職員；管理栄養士 1名、調理師 1名
- 3) パート職員；管理栄養士 1名、調理師 3名、調理補助 2名

●勤務体制

- 1) 正職員・臨時職員；・5：00～13：30 ・8：30～17：00 ・8：30～17：30 ・8：30～18：00
・9：00～19：15
- 2) パート職員；・5：00～13：00 ・5：30～12：30 ・7：15～12：15 ・8：30～12：00
・17：45～19：15 ・9：00～12：00 ・14：15～19：15

●2021年度栄養科食事における取り組み

1) 栄養科理念

- ① ご満足いただける衛生的で安全な美味しい食事作り、疾病治療に貢献する
- ② 個々の嗜好に合わせた食事作り、治療のためだけでなく楽しみとしての食事作り

2) 食事について

・季節を感じていただけるよう旬の食材を使用し、地域の食文化を意識した食事提供

- ① 行事食；月1～2回（2021年度は20回）
- ② 行事食の際には長野県産食材を紹介したカード、行事や栄養効果に関するメッセージカードの提供
- ③ 全国厚生連統一献立（全国の郷土料理の提供）；年4～5回
- ④ 麺類献立；毎週金曜日
- ⑤ おやき献立；毎月1回

●食数内訳

2021年度入院患者食数；105,045食（2020年度：99,036食）、治療食の割合 42%

●2021年度栄養食事指導実施件数（2021年度栄養食事指導算定件数）

- 1) 2021年度入院栄養食事指導；83件（2020年度：168件）
- 2) 2021年度外来栄養食事指導；542件（2020年度：604件）

●地域での栄養普及活動

- 1) 長野市民新聞への介護食レシピ掲載；6月号、9月号、12月号、3月号
- 2) まちかど栄養相談；東急ライブにて（年1回）

●その他

1) 専門資格取得

- ① 栄養教諭；1名
- ② フードスペシャリスト；2名
- ③ 製菓衛生師；1名
- ④ 食品技術管理専門士（フード・テクニカル・マネジメント・コーディネーター）；1名

2) 教育・研修

栄養科職員を対象とした栄養科勉強会を開催

- ① 4月30日（金）カレー献立について
- ② 6月25日（金）医療改善活動について（下処理の質向上）
- ③ 8月10日（火）、8月11日（水）、8月19日（木）篠ノ井総合病院栄養科研修
- ④ 9月24日（金）“向き”について
- ⑤ 3月30日（水）クックチルについて

放射線科

●概要

放射線科は診療放射線技師2名体制で画像検査を行っている。
夜間休日の救急等の画像検査はオンコール体制にて対応している。
篠ノ井総合病院から技師の支援を得て拘束業務を行っている。

●スタッフ

診療放射線技師 2名

●放射線科取得資格

肺がんCT検診認定技師 1名、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 1名

●放射線検査機器

- ・一般撮影装置 1台
- ・回診用X線撮影装置（ポータブル） 1台
- ・乳房撮影装置（トモシンセシス付き） 1台
- ・X線テレビ装置 1台
- ・X線CT撮影装置（16列） 1台
- ・X線骨密度撮影装置 1台
- ・外科用イメージ 1台

●本年度の検査件数

	一般撮影	ポータブル	MMG	TV	CT	骨密度	外科用イメージ
2021年度	4,936	698	338	48	1,854	433	0

●2021年度の目標と成果

医療安全、医療事故防止に努める。

- ・オーダー確認の問い合わせに時間はかかったが検査内容の確認及び左右の間違い、撮影部位の間違いの疑義紹介の徹底は出来た。

臨床工学科

● 概要

当科は診療協力部に属し、他の医療スタッフと連携を取りながら安全かつ円滑に医療を提供することを心掛け、常勤者1名にて下記業務に従事しております。

* 血液浄化業務

慢性維持透析数

2021年度 治療延べ件数	オンラインHDF	HD
	1,248件	312件

* 内視鏡業務

上部・下部消化管（検査・治療）補助業務全般

* 医療機器管理業務

各病棟管理の上、年に1度定期点検を実施

● 主要機器

人工呼吸器	HAMILTON-C 1・LTV1200
輸液ポンプ	TE-261
シリンジポンプ	TE-351
AED	AED-3100
心電図モニター	WEP5204・DS-7780W・DS-7700
透析関連装置	DCS-100NX・DAD-50NX・DAB-NX・DC-nano II
内視鏡関連装置	CV-260SL・エンドクレンズ・ICC200・その他

臨床検査科

●検査科構成・スタッフ

受付部門、検体検査部門（生化学・免疫血清・血液検査、輸血検査、一般検査）、細菌検査部門、生理検査部門の4部門で構成されています。

5名の技師（正職員技師5名）

●臨床検査科の基本理念

病院目標である まごころ・やさしさ・思いやりで創る 地域一体型医療 を基に

- ・多職種と協力しチーム医療の実践
- ・患者様に正確な検査データを迅速に提供します。
- ・各種研修会等に積極的に参加し、全体のレベルアップを図ります。

●業務実績

総件数	生理	血液	輸血	血清	細菌	一般	化学	外部委託	その他
2,021	6,535	38,691	155	13,776	1,956	15,416	20,3637	1,989	528
									計
									282,683

その他 SARS-CoV-2 関係

●精度管理調査参加と成績

■2021年度 日臨技臨床検査精度管理調査

部門	臨床化学	免疫血清	微生物	血液	一般	生理	輸血
A・B 評価	54/54	16/16	6/6	27/27	18/18	5/5	24/24
150/150 100.0%							

評価項目 153項目 A評価150件 (100.0%) B・C・D評価0件 (0.0%)

■2021年度 県医師会（長臨技）精度管理調査

部門	臨床化学	免疫血清	微生物	血液	一般	生理	輸血
A・B 評価	168/168	30/30		57/60	30/33	3/4	

■その他参加

- ・各試薬メーカーサーベイランス 専用機器（HbA1c・便潜血など）のサーベイランス

●主要設備

検査機器名	形式	使用用途
自動分析装置	日立ラボスペクト006	生化学一般
自動血球分析装置	XN-1000	血算一般
血液ガス分析装置	ラビットラボ1265	血液ガス
自動免疫分析装置	ルミパルスG1200	免疫検査
自動血糖分析装置	GA05	血糖
Hb-A1c分析装置	HLC-723 G11	Hb-A1c
尿化学分析装置	Advantas	尿一般
自動便潜血分析装置	OC-SENSOR iO	便潜血
光学顕微鏡	OLYMPUS BX41 BX40 BX43	鏡検
遠心分離機	KUBOTA KN-70	遠心分離
	KOKUSAN H-19FMR H-19R a	

検査機器名	形 式	使用用途
全自動凝固分析装置	CA-500	血液凝固
超音波診断装置	TOSHIBA Xario 100	腹部超音波
超音波診断装置	TOSHIBA ARTIDA	心臓超音波
血圧脈波分析装置	フクダ電子 VaSera VS-3000N	血圧脈波
自動解析付心電計	FCP-8321 FCP-9900	解析付心電図記録装置
24時間携帯型心電計	FM-150 FM-160 各2台	24時間携帯心電図記録
サクラ電気フ卵機	IF-151	細菌培養
TOMY高圧滅菌器	SX-500	滅菌作業
ピペット乾燥機	Pipette Drier	乾燥作業
SANYO MEDICOOL 冷蔵庫	MPR-311	培地 薬品保管
薬用冷凍冷蔵庫	FMS-F150GS FMS-F150G	
薬用冷蔵庫	MPR-504 MPR-215F	
恒温槽	THERMO-BOX MODEL-M3	
小型遠心分離機	SANFUGE-SR	遠心分離
バイオハザード対策用キャビネット	CLASSII TYPE A2	安全キャビネット

●今年度の取り組み

■新型コロナウイルス検査

新型コロナウイルス検査体制の維持と発展

■病院事業への積極的参加

新型コロナウイルスワクチン接種事業（予約電話対応・ワクチン分注作業補助など）

正面玄関での検温業務

■材料・試薬の統一

血液・生理・細菌等の試薬・材料を再度見直すことにより購入費の圧縮を図りました。

健康管理部

●概要

J A長野厚生連理念・新町病院理念のもと、人間ドック、集団健康スクリーニング、事業主健診、特定健診、特定保健指導、各種がん検診、健康教育の講演・講習会など、保健予防事業全般に、医師はじめ他部署のスタッフの協力を得ながら取り組んでいる。また、篠ノ井総合病院からの医師他の協力も大きい。疾病の早期発見・早期治療は基より、疾病の予防及び健康増進への自主的な取り組みを目的として実施している。1泊ドックは毎週（月～火）（水～木）に最大5名まで受け入れている。充実した検査内容を、余裕のあるスケジュールで行い、ゆったりした雰囲気の中、年に一度日頃の生活を振りかえり、見つめ直すのに良い機会となっている。日帰りドックは（月～木）5名、（金）6名を受け入れている。生活習慣病の検査項目をほぼ網羅し、健診内容は人間ドック学会の標準項目以上の内容になっている。さらに詳しい検査をご希望の方に、オプション検査をすすめている。集団健康スクリーニングは、長野市信州新町・中条、小川村住民、企業、J A関係、協会健保等被扶養の方を対象に院内、院外で実施している。特に院外の集団健康スクリーニングは、関係機関の担当者と連携を取りながら実施し、地域に根差した活動となっている。

●スタッフ

健康管理部長	堺澤 和泉
医師	穂苺 市郎
保健師	3名
看護師	2名
臨床検査技師	1名
事務	2名

●今年度取組の成果

- ・急遽の医師欠員に伴い、日帰りドックの月・火枠が8人から5人に変更となった。受診者の高齢化と新型コロナウイルス感染症の影響によりドック、集団健康スクリーニングの受診者数が計画未達となる。
- ・がん検診については、自治体などの啓蒙活動、ドック受診者への推奨により、受診者数が増加した。
- ・新型コロナワクチン接種委員会事務局として、ワクチン接種計画を立て1年間に延べ5,583人に実施。
（職員563人、一般1,262人、65歳以上3,739人、小児19人＝2022年3月～）
- ・集団健康スクリーニング 小川村ビックランド6日間、長野市信州新町支所3日間、長野市中条老人福祉センター1日 院外企業5日間、新町病院8日間、院外会場（J A関係）5日間、院外会場（被扶養）4日間
- ・長野県農村医学夏季大学講座 Web参加

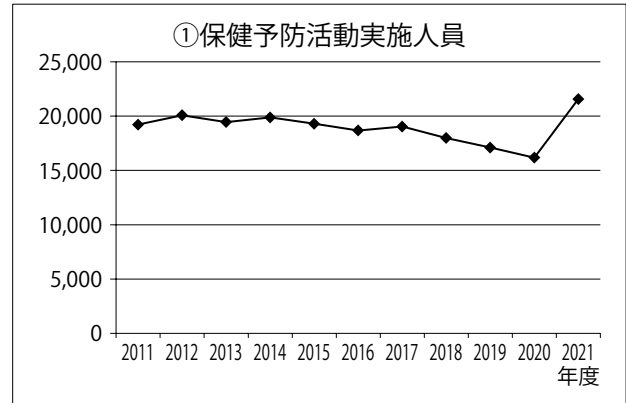
●学術発表等

なし

2021年度 保健予防活動実施人員（内訳）

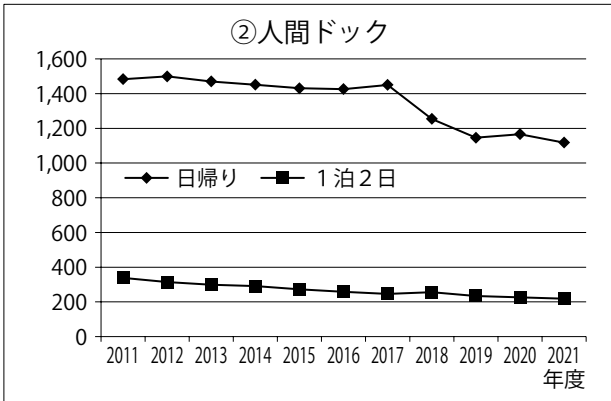
1泊2日人間ドック (延べ人数)	438	血液検査	962
日帰り人間ドック	1,118	胸部検診	1,217
集団健康スクリーニング	1,754	事業所検診	282
胃検診	114	一般検診	152
肺がん検診	494	学校検診	372
大腸がん検診	695	小児検診	147
乳がん検診	568	予防注射	7,421
子宮がん検診	466	骨密度検診	78
前立腺がん検診	403	その他検診	2,567
腹部超音波検査	12	機能訓練・訪問指導	288
聴力検査	634	健康教育・健康相談	1,393
		合 計	21,575

保健予防活動の推移



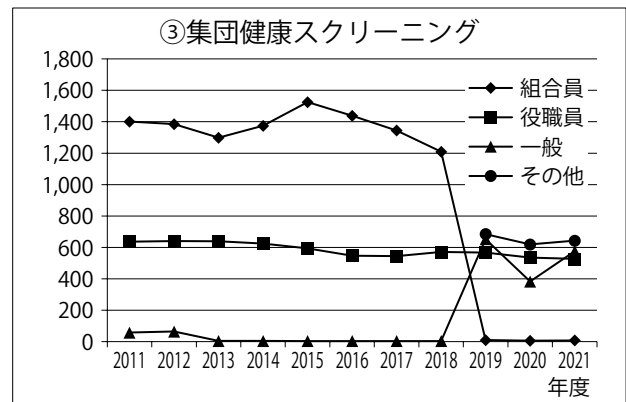
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
19,221	20,078	19,448	19,880	19,297	18,681	19,039	17,981	17,267	16,369	21,575

②人間ドック



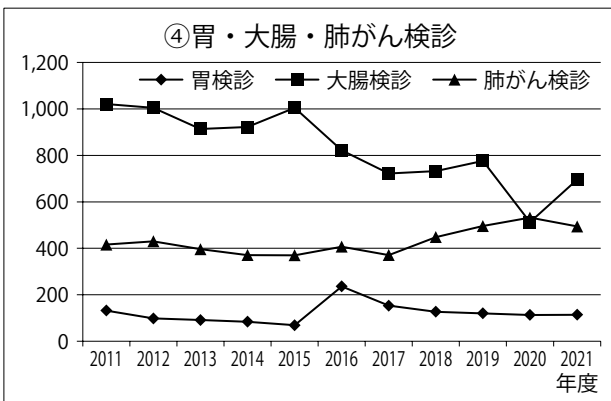
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
日帰り	1,483	1,499	1,470	1,451	1,431	1,426	1,450	1,254	1,146	1,166	1,118
1泊2日	338	314	299	291	273	258	246	256	234	226	219

③集団健康スクリーニング



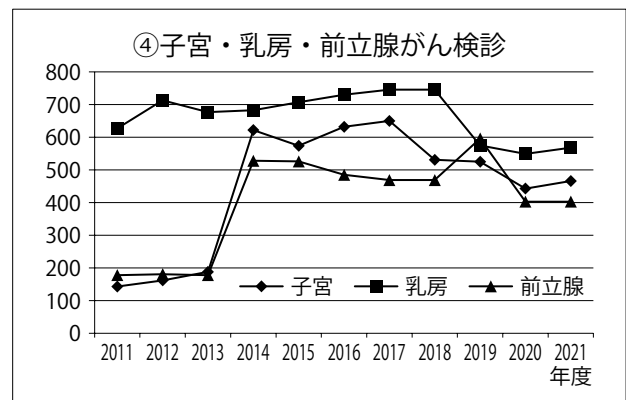
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
組合員	1,401	1,385	1,298	1,374	1,525	1,438	1,344	1,209	10	6	8
役員	636	640	639	624	594	548	545	571	568	536	527
一般	58	65	5	5	4	4	4	4	653	383	576
その他									685	619	643
合計	2,095	2,090	1,942	2,003	2,123	1,990	1,893	1,784	1,916	1,544	1,754

④胃・大腸・肺がん検診



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
胃リスク検査						175	153	127	120	113	114
検診車	124	93	87	84	68	60					
施設	8	5	4	4	1	1					
合計	132	98	91	84	69	236	153	127	120	113	114
大腸検診	1,021	1,005	914	922	1,005	822	722	732	776	512	695
肺がん検診	416	430	396	371	370	407	371	448	496	532	494

④子宮・乳房・前立腺がん検診



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
子宮	143	162	188	622	574	632	650	531	525	443	466
乳房	627	713	677	683	707	730	746	746	575	549	568
前立腺	178	181	178	528	526	485	469	469	596	403	403

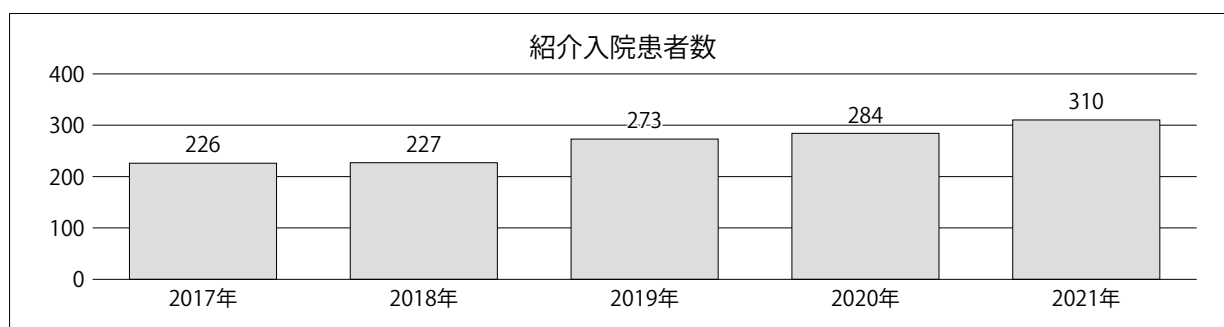
地域医療連携室

●スタッフ・業務内容

地域医療連携室は、看護師1名・社会福祉士2名・事務1名で業務を行っている。業務内容は、他院からの紹介入院の受け入れ調整、退院支援、逆紹介時の連携先医療機関との調整、患者からの相談窓口、介護事業の保険請求及び届出業務など多岐にわたっている。

●紹介入院

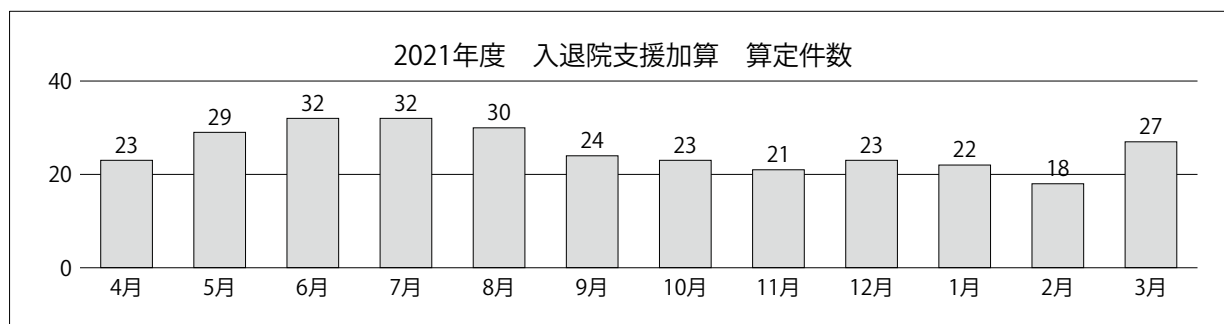
急性期病院からの急性期治療後の患者のリハビリおよび継続療養目的での受け入れを行っている。



※急性期病院からの紹介以外にも在宅介護支援の一環として、レスパイト入院の受け入れも行っている。

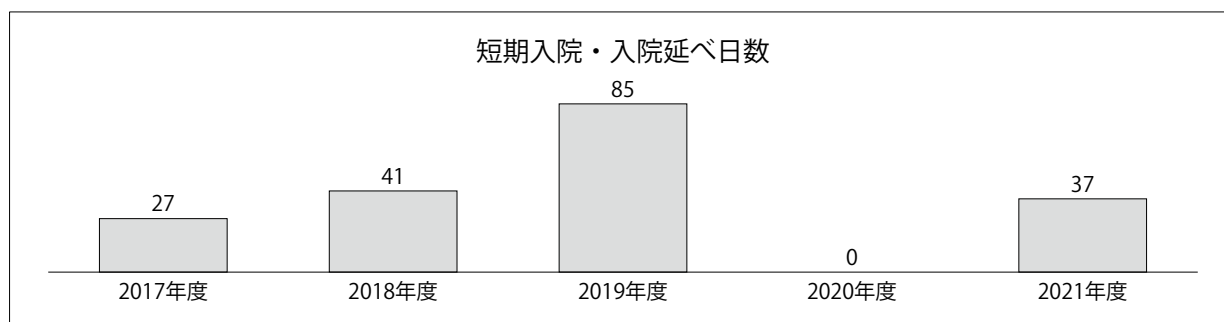
●退院支援

施設基準：入退院支援加算1。院内多職種及び関係機関との密な連携をとり、在宅・介護施設等への退院支援を積極的に行っている。



●自動車事故による重度後遺障害者の短期入院

国土交通省より『短期入院協力病院』の指定を受け、自動車事故による重度後遺障害者の方々の短期入院の受け入れを行っている。



居宅介護支援事業所 新町病院

●概要

高齢化率高く、利用者の半数が90歳以上、独居、老々世帯が多い。山間地でサービス事業所も限られてしまう地域である。

要介護状態になった利用者や、介護されている家族が、住み慣れた地域、住み慣れた家でこれからも張り合いよく、その人らしく生活し続けていかれるように配慮して支援している。

利用者により良い支援が提供できるように資質の向上と改善に努めるべく、週1回事業所内ケース検討、月1回包括支援センター、同町の他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同で、事例検討会、研修会等を実施している。また、看護学生の実習を担当することで自分の業務を再認識することができている。

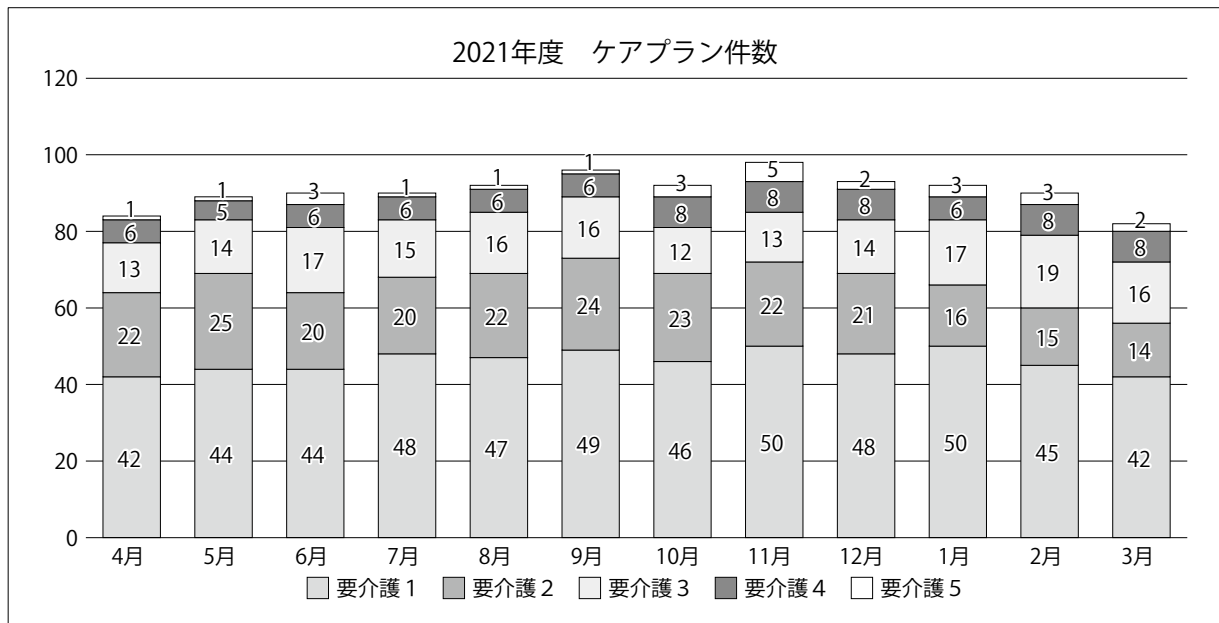
●職員

管理者（主任介護支援専門員） 1名

介護支援専門員 2名

●対象地域

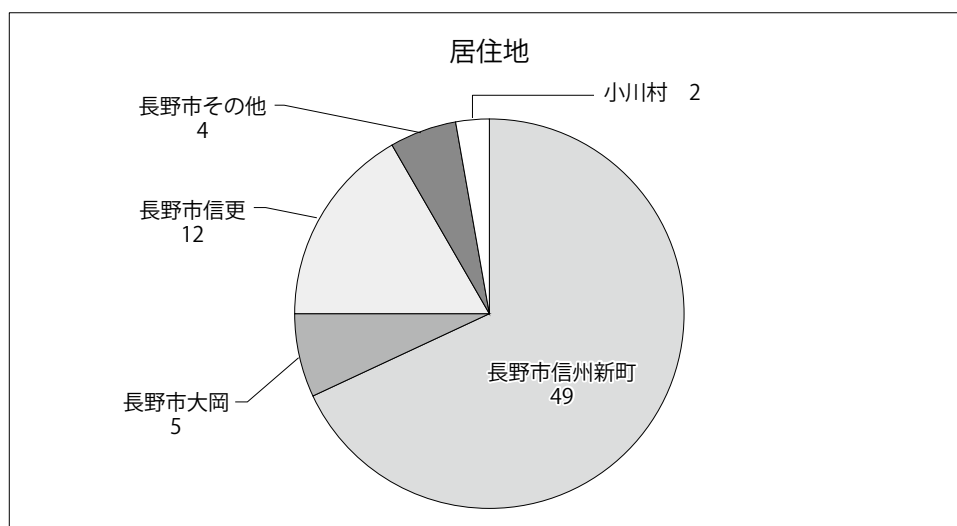
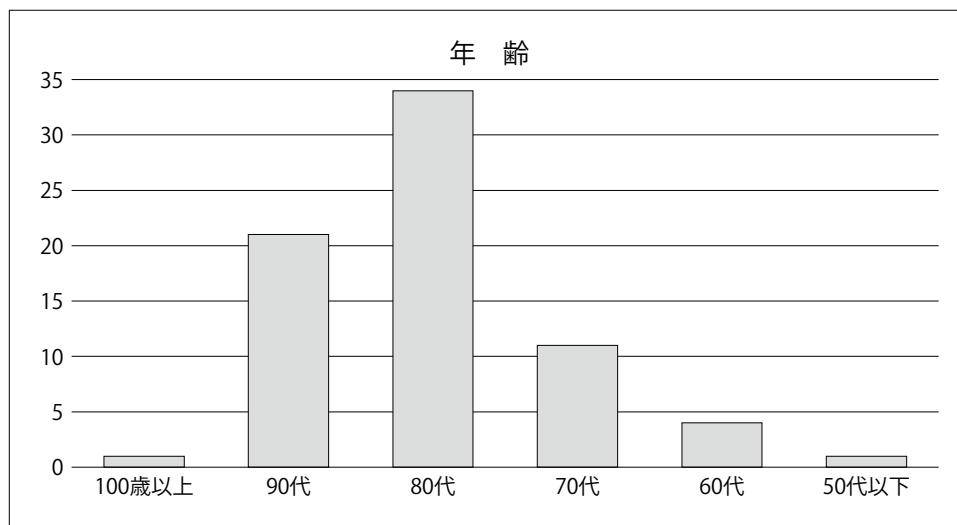
信州新町、信更町、中条、大岡、七二会



通所リハビリテーション「みのり」

通所リハビリでは6時間以上7時間未満の通所リハビリと介護予防通所リハビリを実施し、移動・動作能力、ADLの維持向上に力を入れてきました。また、短時間での利用も積極的に受け入れ、利用者のニーズに応えられるよう努めてきました。高齢者の多い地域であり、また、地域の過疎化が進む中、新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、十分な結果には至りませんでした。

・2021年度利用者数 延4,941人（前年比：95.2% 計画比：88.5%）



●スタッフ

- ・PT 4名（専従2 兼務2） OT 1名（専従） 看護師 1名（パート1）
- ・介護福祉士 3名（専従） 助手 1名（パート）

訪問リハビリテーション

●概要

当院の訪問リハビリテーション部門では、介護保険での訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション、医療保険での在宅患者訪問リハビリテーション指導を行っている。2021年度は医療保険での訪問リハビリテーションの実績はなく介護保険での訪問リハビリテーションとなっている。

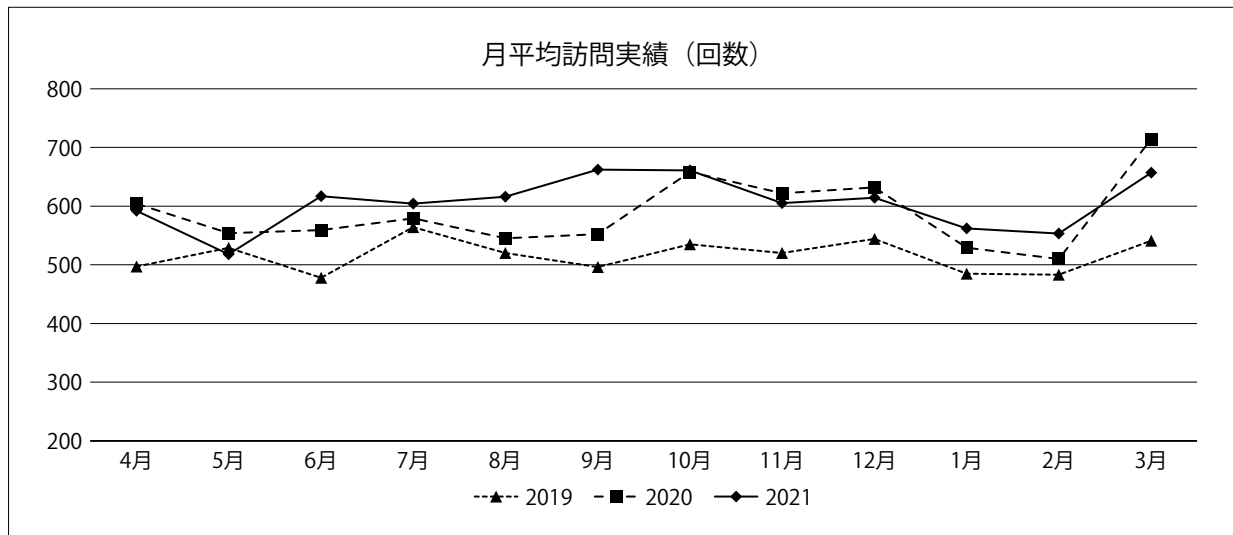
営業日・営業時間は、月～金曜の8時30分～17時、第1・4土曜日の8時30分～12時30としている。訪問スタッフは理学療法士3名、言語聴覚士1名（兼務）で行っており、基本は担当固定制にすることにより、利用者が安心してサービスを受けられるようにしている。また、場合により、利用者に対し広い視点から援助できるように複数のスタッフで担当するなど、状況に応じたサービスを提供している。

当院のある西山地区では、他医療機関からの訪問リハビリテーションの提供が困難なことが多く、長野市信州新町・大岡・信更・中条・七二会、小川村、大町市八坂という広い範囲でサービスを提供している。当地区の利用者にとって移動手段の確保は困難が多く、そのような環境で訪問によるリハビリテーションサービスを確保することは重要と考え、業務にあたっている。

●取り組みと成果

取り組み1. 地域に必要とされるサービスとして、できる限り、利用申し込みに対して、できるだけサービスにつなげられよう努め、その上で安定した利用実績を上げる。

成果 ⇒ 月別の訪問実績の変動は少なく安定してサービスを提供できている。年度ごとの訪問リハビリテーション利用実績は少しずつ増加傾向にある。



取り組み2. 地域でリハビリテーションを実施している知見を活かし、出前講座や介護予防教室、地域医療講演会などの啓発活動に参画する。

成果 ⇒ 新型コロナウイルス感染症の対応により、地域での啓発活動は行えなかった。

事務課

●概要・スタッフ

2021年度は、完全統合3年目となり事務課としての業務も定着し篠ノ井総合病院との連携も向上してきた。事務課の目標として事業計画の達成を掲げたが、2020年1月から蔓延した新型コロナウイルス感染症により通常業務に加え感染症対策を講じながらの運営に苦慮した。また、南長野医療センター連携協議会を立ち上げ篠ノ井総合病院からの転院患者の安定的な確保により、病床稼働率の向上を図った。

このような状況下のなか収支については、計画を上回る黒字となり全職員の取り組みの成果が表れた。

- ・事務課スタッフ（常勤8名）

●主な取り組み

・事業計画

2021年度南長野医療センター目標及び新町病院目標をもとに各事業に取り組んだ。収支残高については、10,946千円の計画に対し61,809千円の実績となり計画達成することが出来た。また、施設整備計画についても、予定通り実行した。

・内部統制・コンプライアンス

年間計画に基づき、研修会等を開催し進捗管理を毎月確認しながら進めた。

・各種監査及び検査

厚生連内部監査、長野市保健所医療監視、監事監査等が実施され対応した。

・人事関係

篠ノ井総合病院人事課と協力し、センターとして医師・看護師を始めとした人員確保に取り組んだ。

・広報関係

一般広報誌「南長野医療センターだより」をセンターとして4回、職員広報誌「さざなみ」を2回発行した。また、定期的にホームページを更新した。

年報については、2019年度版より南長野医療センターとして両病院の状況をまとめて発行している。

・消防訓練・災害対応

2021年10月と2022年3月に総合防火訓練を実施した。

・業務関係

篠ノ井総合病院との統合によるスケールメリットを出すため、医療材料や消耗品についても、可能な限り価格を検討し統一を図った。

・施設関係

施設・設備の維持管理をし、今年度は、患者駐車場・職員駐車場の簡易修繕。また、院内修繕依頼の実施を進めた。

・その他

特別交付税交付金（小川村）への要望、へき地拠点病院運営補助金、施設整備補助金の申請に向け積極的に取り組んだ。

・取り組みの成果（総評）

新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、病院運営にも大きな影響があった。計画していた病院祭などの企画が中止・縮小することとなった。病院では新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し当課も事務局の一員として対応し、院内感染の発生は無く運営できたことの成果は大きかった。事務課として多岐にわたる業務内容となるが、各業務においての細部の更なる向上を図っていきたい。

医 事 課

● 概要・スタッフ構成

当院、医事課は南棟正面玄関より入ったところにあり、患者様と当院職員が顔を合わせる最初の場所であり、病院の顔となる場所である。

初再診時の受付、保険証確認、会計、案内等や厚生労働省の定める診療報酬規定等に基づいた外来診療後、退院後の算定業務および保険請求業務、損害保険会社への請求業務、労働者災害補償保険への対応等の様々な業務を担う。また、当院の特色として挙げられる、特別養護老人ホームへの回診、訪問診療、出張診療等の算定も行っている。

● 今年度の取り組みと成果

篠ノ井総合病院をはじめとする急性期治療後の回復期・慢性期受入機関として紹介転院による入院患者確保に加え（参考：篠ノ井総合病院紹介患者数：2020年度：214名、2021年：235名）、外来からの入院患者も確保し、年間累計実績：41,217名（計画：41,032名）となった。コロナ収束の目処がたたない不安定な状況下のなか、単価対策・施設基準対策の2方面について、看護部、リハビリ科、地域連携室、事務課、医事課等の各部署の資料提供により対応と検討を行う。

2020年10月に一定の入院単価の確保が可能な地域包括ケア病床を増床、一方、出来高算定となる一般病棟（入院基本料5）において、救急医療管理加算などを積極的に算定する。投資出来る医療資源が限られた中で、算定漏れ・算定間違いが起こらないよう、適正な請求業務を行う。

診療情報管理課

● 概要・スタッフ構成

診療情報管理課では、診療録管理業務を中心に様々な業務を行っています。

DPCデータ登録も含め、データのその後の利用を考え正確な情報登録に努めています。

・スタッフ

3名

● 今年度の取り組みと成果

・診療録管理業務

紙媒体の点検やスキャン、紙媒体（原本）の保管

紙カルテの保管・貸出の管理

サマリー記載率を医局会にて報告、督促

カルテ開示依頼への対応（2020年度開示件数：2件 2021年度：1件）

電子カルテ内の諸記録の確認

保管年数経過したカルテの見直し

・DPC関連業務

退院患者のDPC登録の確認、様式1データの入力・確認、厚生労働省へのデータ提出業務、厚生労働省へのデータ提出後の返戻の確認作業

・その他

全国がん登録、入院管理料1の届け出をしているので、データ提出作業を行っている。

長野市地域包括支援センター新町病院

●概要

地域包括支援センターは、介護・福祉・保健・医療に関する総合相談窓口として、長野市より委託を受け設置された機関である。社会福祉士・保健師または看護師・主任ケアマネジャーなどの専門職員を配置し、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、行政、民生児童委員、住民自治協議会、在宅介護支援センター、保健センター等と連携を図りながら支援に努めている。

●主な業務内容

- ・総合相談事業
- ・権利擁護事業
- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- ・介護予防ケアマネジメント事業^{*1}
- ・認知症総合支援事業
- ・在宅医療・介護連携推進事業
- ・生活支援体制整備事業
- ・地域ケア会議開催事業
(個別ケア会議及び地域ネットワーク会議)
- ・第1号介護予防支援事業
- ・フレイル予防・対策の推進への協力
- ・介護予防教室、介護者教室開催事業
- ・新型コロナウイルス感染防止を踏まえた高齢者実態把握

●相談支援実績（2021年4月～2022年3月）

・相談受付件数（延べ数）

	来所	電話	訪問	その他	合計
勤務時間内	81	203	179	81	544
時間外	0	12	0	1	13
ケアマネ相談	2	8	12	22	44
計	83	223	191	104	601

・相談内容別件数（延べ数）

内 容	件 数
介護保険関係	291
その他在宅福祉サービス	123
医療に関すること	205
施設・住まいに関すること	84
高齢者虐待	3
成年後見制度	12
消費者被害	0
苦情対応・調整	13
介護者の離職防止	0
その他	195
計	926

・相談受付件数（延べ数）再掲

	来所	電話	訪問	その他	合計
認知症	27	29	32	13	101
困難事例	5	14	6	1	26
医療連携	4	26	11	17	58

・介護予防ケアマネジメント事業^{*1}

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護予防支援	149	147	155	147	148	149	149	147	142	130	130	127
介護予防ケアマネジメント	75	70	71	66	64	60	57	60	59	55	57	55

●職員

- 管理者（主任介護支援専門員） 1名
- 社会福祉士 1名
- 保健師 1名
- 看護師 2名（1名 9月退職）

訪問看護ステーションしんまち

●部署概要

スタッフ数：看護師5名（常勤換算4.4名）、理学療法士4名（兼務）、言語聴覚士1名（兼務）

勤務体制：日勤 17時以降及び休日は拘束対応（24時間）

●実績

訪問地区：長野市（信州新町、中条、七二会、信更、大岡地区）、上水内郡小川村

年間延べ利用者数：927名（月平均77.25名）

年間延べ訪問回数：4,364件（月平均363.7件）

拘束時間帯の電話対応件数：227件 拘束時間帯での訪問件数：179件

新規利用者：50件（介護保険35件、医療保険15件）

終了者数：50名（死亡27名、入院・入所・軽快等23名）

死亡者の内訳：在宅9名、病院・施設等18名

●職場目標

1. 根拠に基づいた安全で質の高い看護の提供ができ、その根拠について他者（利用者様、介護者様、サービス担当者、学生など）へわかりやすく説明することができる。
2. ラダーレベルに対応した看護実践、自己のキャリア開発に取り組むことができる。
3. ステーション、病院、地域、それぞれへ目を向け、利用者に関わる方々との連携を大切にし、在宅療養チームメンバーとしての自己の役割を認識し、遂行することができる。

●具体的な取り組みと結果

- 1-① 毎日のカンファレンスの中で、自分がなぜそう考え実践したのか、根拠を言葉に出して相手に伝える訓練をおこなった。根拠を発話することで何気なくおこなっていた看護についてあらためて考え、学生さんへの指導につなげることができた。
- 2-① キャリアラダー、MBOを活用して自己の目標を明確にし、各自が目標達成のための取り組みをおこなうことができた。内容としては、どの看護師が訪問しても統一した看護が提供できることを目的に、訪問看護実施内容を新たに作成し使用した。他には新規利用開始時のチェックリストを完成させ使用した。
- 2-② ラダーレベルに沿った研修を主体的に受講し、学んだことを現場でどのように活かすのか、活かすことができたのかをまとめ、皆で共有した。
- 3-① 毎日夕方にカンファレンスの時間を設け、情報共有の他に自身の看護を振り返る内容とした。他者に聞いてもらい客観的な意見をもらうことで、今後の具体的な行動を考えるきっかけとすることができた。
- 3-② 週に1回ずつ2病棟で開催される退院調整カンファレンスに参加し、訪問看護師として在宅、生活の視点から意見を出すことができた。また、患者（利用者）の入院中から病棟看護師と協働して退院支援をおこなうことができた。
- 3-③ 退院前カンファレンスやサービス担当者会議には全ケース出席できたが、未だコロナの影響で介護保険の更新が自動延長になるケースも多く、会議の件数は少なく書面での照会になることが多かった。その中で利用者・家族・サービス担当者とどのように目標と具体的な支援の内容を共有していくかが課題である。

認知症ケアチーム

当院の認知症ケアチームは2018年12月より活動を開始している。当チームは「身体疾患等の治療目的で入院した認知症もしくは、認知機能低下を伴う患者のうち『認知症に伴う行動心理症状』を発症した患者、あるいはその予防が必要な患者に対し、認知症ケアの専門的知識を有する多職種によりアセスメント、ケア計画作成、ケア実践を行い、行動心理症状の緩和による身体疾患等への安全な治療遂行と入院中の認知症患者の安全性を保持し、地域連携により早期退院をはかること」（認知症ケアチーム内規第1条より抜粋）を目的とし、活動している。

チームメンバーは、医師、社会福祉士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、各病棟リンクナース（訪問看護ステーションも含む）、認知症看護認定看護師で構成されている。主な活動内容は、週1回のチームカンファレンスと病棟ラウンド（ウォーキングカンファレンス）である。病棟ラウンドでは、各病棟のリンクナース等とウォーキングカンファレンスを行いながら、病棟でのケア実施状況の把握や必要に応じて助言等も行っている。病棟ラウンド時にケアの方向性が見出せない事例やケアの見直しが必要な事例に関しては、チームカンファレンスにて多職種でアセスメントを行い、助言等につなげている。

今後とも、上記目的を達成すべく、チームメンバーや各病棟スタッフとの連携を図りながら活動していきたい。

・認知症ケア加算算定件数（令和3年4月～令和4年2月）

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計	月平均
1,117	1,105	1,081	1,059	981	1,011	1,185	1,183	1,392	1,216	1,048	12,378	1,125.3

褥瘡対策委員会

●概要

南長野医療センター新町病院における褥瘡発生リスクの高い危険因子を持つ入院患者を対象に褥瘡に関する評価を行いその対策を実施する体制を確立するために活動している。

●スタッフ

医師：1名 看護師：5名 介護士：1名
理学療法士：1名 薬剤師：1名 栄養士：1名

●2021年度活動計画

皮膚排泄認定看護師による病棟ラウンド、動画視聴による研修会
月1回の会議

●目標

1 参加し、院内学習 職種に関係なくすべての職員が褥瘡対策に関心を持ち、予防・観察ができるよう研修会・伝達講習会の企画を行う。

皮膚排泄認定看護師による病棟ラウンドの症例を、毎月委員会内で報告することでラウンドに参加できない委員が、経過や褥瘡対策に興味を持つことができ共有することができた。今年度の研修はナーシングスキルを活用した動画視聴にて行った。空き時間に学習でき、リハビリ科や件数人数の確保にはつながったが褥瘡に関心を持ってもらうといった点では問題が残った。来年度は開催方法を考えていきたい。

2 予防・管理ガイドライン・フローチャート危険因子評価表を活用し、褥瘡の早期発見に努める

委員会内で危険因子評価・褥瘡対策に関する診療計画についての勉強会を行った。それにより委員からスタッフに周知することができている。今年度カメラの購入により褥瘡発見や経過への意識が高まった。

3 全ての看護師がDESIGN-Rのツールを理解し、アセスメント評価ができるよう学習会の実施、ラウンド活用を行う。

来年度委員会内での学習会を実施し、全体研修会の予定としている。

4 褥瘡の予防と治癒に向けた栄養管理に努める

栄養科で低栄養の患者・褥瘡のある患者に栄養補助食品を追加した。その際各病棟へ栄養科から連絡することでスタッフへの意識付けに繋がった。

2021年度褥瘡新規発生件数は18件 新規発生率は1.0%

ADL区分；C-2：11名 C-1：3名 B-2：2名 B-1：2名

深さ；DU：4名 d2：10名 d1：4名

年齢；90歳代：11名 80歳代：7名

新規褥瘡発生率を少しでも減らせるように活動していきたい。

摂食委員会

●概要

入院中の摂食機能障害を有する患者さんを対象に、「機能療法を実施することで誤嚥性肺炎の予防、嚥下機能低下の予防ができる」を目標に活動している。

●メンバー

看護師・言語聴覚士・管理栄養士・介護福祉士

●取組みと成果

月に1回委員会を開催し、看護師・言語聴覚士・栄養士を交えてのカンファレンス・事例検討などを行っている。

●2021年度摂食機能療法算定状況（摂食機能療法1日につき…185点）

4月	827
5月	678
6月	903
7月	955
8月	930
9月	859
10月	781
11月	752
12月	763
1月	635
2月	538
3月	649
合計	9,270

医師との協力のもと、摂食機能療法が必要な患者様に対して、計画・訓練・評価等を行うことができた。

また、月1回の委員会ではカンファレンス、事例検討を行うことで患者さんの状態把握ができメンバー間での情報共有を行うことで転棟後も継続して摂食機能療法を行うことができた。

今後もトラブルなく食事摂取ができるよう、活動を続けていく。

病院概況



病院概況

(1) 名称	長野県厚生農業協同組合連合会 南長野医療センター新町病院
(2) 所在地	長野県長野市信州新町上条137番地
(3) 開設者	住所 長野県長野市大字南長野北石堂町1177番地3
	氏名 長野県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 社浦 康三
(4) 管理者	院長 本郷 実
(5) 開設年月日	昭和37年7月10日
(6) 沿革	
昭和35. 10. 8	病院設置についての陳情（信州新町長）
11. 2	病院設置についての陳情（長水農協組合長会長）
12. 2	新町病院建設協力会が組織される
36. 5. 31	建設計画決定（総会）
11. 17	起工式
37. 3. 27	上棟式
4. 1	院長 小林正昭氏就任
6. 26	竣工式
7. 10	診療開始
	外科・内科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・理学診療科開設許可
11. 25	植樹祭（信州新町5農協）
12. 22	新町病院建設協力会解散
38. 6. 17	院内売店開店（信州新町農協の経営による）
7. 6	新町病院運営委員会が組織される
39. 2. 10	第二病棟起工式
7. 28	第二病棟竣工式
11. 28	植樹祭（信州新町役場）
41. 4. 1	信州新町血液提供協会が組織される
42. 7. 1	小児科増設許可
43. 3. 31	小児科・待合室・病理検査室の増改築工事完成
4. 20	院長 小林正昭氏退任 院長代理 小野元見氏就任
45. 3. 31	院長代理 小野元見氏退任
4. 1	院長 小口国弘氏就任
46. 4. 1	副院長 藤本宗行氏就任
11. 1	信州新町血液提供協会、別組織（信州新町献血推進連絡協議会）設立の為解散
47. 9. 29	診療棟、管理棟、病棟改築工事起工式
48. 4. 1	整形外科増設許可
7. 10	診療棟、管理棟、病棟改築工事竣工式
51. 8. 9	リハビリテーション棟竣工式
57. 11. 20	開設20周年記念式典
61. 10. 1	脳神経外科増設許可

昭和62.	10.	20	職員寮新築工事竣工式
63.	7.	27	診療棟、病棟増築工事起工式
平成元.	3.	29	診療棟、病棟増築工事竣工式
	5.	16	眼科増設許可
	4.	11. 21	開設30周年記念式典
	8.	6. 28	東病棟増築並びに本館等改修工事起工式
	9.	1. 28	東病棟増築並びに本館等改修工事竣工式
	9.	4. 1	院長 小口国弘氏退任、名誉院長就任 院長 藤本宗行氏就任
		4. 4	皮膚科増設許可
	10.	4. 1	泌尿器科増設許可
		11. 2	訪問看護ステーションしんまち開設
	11.	9. 17	診療棟・病棟増築工事起工式
	12.	5. 1	作業療法室増設許可
		6. 1	通所リハビリテーション（デイケア）許可
		6. 28	診療棟・病棟増築工事竣工式
		9. 4	人工透析部門業務開始
	13.	5. 1	院外処方箋発行開始
	16.	4. 1	院長 藤本宗行氏退任、名誉院長就任 院長 小瀬川和雄氏就任
	21.	7. 1	心療内科増設許可
		9. 28	新町病院診療棟・病棟建設（第一期）工事起工式
	22.	6. 8	新町病院診療棟・病棟建設（第一期）工事竣工式
	23.	5. 6	新町病院診療棟・病棟建設（第二期）工事着工
	23.	9. 12	新町病院診療棟・病棟建設（第二期）工事竣工・引取
	24.	4. 6	病院機能評価（Ver.6.0）認定
	24.	7. 15	開設50周年記念式典
	26.	11. 4	新町病院診療棟・病棟建設（第三期）工事着工
	26.	12. 25	神経内科増設許可
	27.	5. 29	新町病院診療棟・病棟建設（第三期）工事竣工・引取
	28.	4. 1	院長 小瀬川和雄氏退任、名誉院長就任 院長 本郷実氏就任
	29.	4. 1	長野県厚生農業協同組合連合会篠ノ井総合病院と業務統合 『長野県厚生農業協同組合連合会 南長野医療センター新町病院』に改称
	30.	2. 5	オーダーリングシステム運用開始
	30.	3. 2	病院機能評価（一般病院1 3rd G：Ver. 1.1）認定
	30.	6. 1	電子カルテシステム運用開始
	31.	4. 1	南長野医療センター篠ノ井総合病院と経営統合

各種許可認定指定項目

医療法による指定診療科目

内科、心療内科、精神科、脳神経内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科
耳鼻咽喉科、リハビリテーション科

医療法による許可病床数

140床

西病棟	40床（医療療養型病床）
東病棟	58床（一般病床）※うち人間ドック5床・ 地域包括ケア病床20床
南病棟	42床（一般病床）※うち地域包括ケア病床42床

基準看護、基準給食、基準寝具一般 140床

診療報酬算定における施設基準（基本診療料）

・機能強化加算	・一般病棟入院基本料 急性期一般入院基本料5
・療養病棟入院基本料1（20対1）	・救急医療管理加算
・診療録管理体制加算1	・医師事務作業補助者体制加算1（25対1）
・急性期看護補助体制加算（50対1）	・療養環境加算
・療養病棟療養環境改善加算1	・医療安全対策加算2
・感染防止対策加算2	・患者サポート体制充実加算
・データ提出加算（200床未満）	・入退院支援加算1
・認知症ケア加算1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・地域包括ケア病棟入院料1	・地域包括ケア入院医療管理料3

診療報酬算定における施設基準（特掲診療料）

・保険医療機関間の連携による病理診断	・がん治療連携指導料
・薬剤管理指導料	・医療機器安全管理料1
・入院時食事療養（Ⅰ）入院時生活療養（Ⅰ）	・地域連携診療計画加算
・CT撮影及びMRI撮影	・検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
・運動器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）
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	・人工腎臓
・輸血管理料Ⅱ	・輸血適正使用加算
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・小児科外来診療料
・在宅がん医療総合診療料	・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
・別添1の「第14の2」の1の（3）に規定する在宅療養支援病院	

指定等

・指定保険医療機関	・結核指定医療機関
・労災指定医療機関	・アフターケア指定医療機関
・生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定医療機関	・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
・原子爆弾被爆者一般疾病医療機関	・長野県へき地医療拠点病院
・救急指定医療機関	・健康保険法指定医療機関
・国民健康保険法指定医療機関	・二次健診等給付指定医療機関
・母子保健法による未熟児養育医療指定機関	・健康保険法による運動療法施設承認医療機関
・難病法第14条第1項による指定医療機関	・児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関
・中国残留邦人等支援法指定医療機関	

指定介護サービス

・通所リハビリテーション（デイケア）	・訪問リハビリテーション
・居宅介護支援事業所	・居宅療養管理指導
・長野市地域包括支援センター新町病院	・訪問看護ステーションしんまち（併設）

その他

- ・病院機能評価3rd G：Ver. 1.1（一般病院1）認定

診療業務等受託

・長野広域連合特別養護老人ホーム久米路荘（健康管理及び診療業務受託、協力病院）
・（福）長野南福祉会特別養護老人ホーム七二会荘（健康管理及び診療業務受託、協力病院）
・（福）長野南福祉会地域密着型特別養護老人ホーム山布施の里（健康管理及び診療業務受託、協力病院）
・（医）藤美会グループホームすめらぎ（業務提携契約）
・特定非営利法人なごみ（協力医療機関）
・（有）フィオーレ福祉会グループホームかえで（協力医療機関）

身体障害者福祉法による指定医師

・本郷 実（心臓・呼吸器・肢体不自由）	・川手 裕義（膀胱・直腸・小腸）
・佐藤 悦郎（心臓・呼吸器・肢体不自由）	・塚澤 和泉（腎臓機能障害・肢体不自由）
・細川 康雄（心臓・呼吸器・肢体不自由）	・下川 寛一（肢体不自由）

施設の概要

敷地面積 13,876.6㎡

建物構造

○鉄筋コンクリート造	3階建（管理棟・病棟）	延2,685.95㎡
○鉄筋コンクリート造	3階建（診療棟・病棟）	2,052.34㎡
○鉄筋コンクリート造	2階建（診療棟・病棟）	1,362.08㎡
○鉄骨造	3階建（診療棟・病棟）	3,126.87㎡
○鉄筋コンクリート造	2階建（管理棟）	591.84㎡
○コンクリートブロック造	平屋建（機械棟）	178.54㎡
○鉄筋造	平屋建（機械棟）	218.0㎡
○鉄骨造	2階建（職員寮）	489.60㎡
○木造	平屋建（住宅）	113.55㎡

建物延面積 10,818.77㎡

主要設備の概要

○エレベーター設備	西棟＝寝台用 750kg 定員11名 1基 東棟＝寝台用 750kg 定員11名 1基 南棟＝寝台用 1,000kg 定員15名、人荷用1,750kg 定員26名 各1基
○ダムウェーター設備	西棟＝感染・汚物用200kg 1基
○空気調和設備	西棟＝吸収式冷温水発生機 4基 手術室＝オールフレッシュ型空調機（電気集塵機含む）2基 新東棟＝吸収式冷温水発生機 2基 東棟・南棟・北棟＝各室パッケージエアコン 救急外来＝陰圧装置 1台 小児科外来＝陰圧装置 1台
○酸素・笑気・吸引設備	手術室＝酸素、笑気、吸引設備 全病室・検査室・各科診療室＝酸素、吸引設備
○消火栓設備	自動消火栓用ポンプ 3台、屋内消火栓 17基（1号15基・2号2基） 専用消火水槽 3基（30t・12.8t・6t） スプリンクラー 576基、スプリンクラーポンプ 1台、補助散水栓 9基
○電気設備	受電設備 1,900KVA 火災報知設備 全館43回線、災害報知サイレン設備 非常放送設備 40回線 インターホン・ナースコール設備 全病室、手術室、トイレ、浴室 テレビ共聴設備 受信波UHF・BS直列ユニット各所 電話設備 日立CX-9000IP 全館 自家発電設備 水冷式発電機95KVA・100KVA・150KVA 各1基 避雷針設備 2基
○給水設備	上水道 受水槽 2基（65t・12t）高架水槽 1基4.5t
○給湯設備	無圧開放式温水ヒーター 1基・貯湯槽 1基3t 無圧蓄熱貯湯型ヒーター 1基・貯湯槽 1基3.5t 業務用エコキュート 2基 ガス式バックアップボイラ 3基
○下水道設備	下水道
○プロパン設備	集合装置（50kg 16本用） 1基
○消毒設備	高圧消毒装置（オートクレーブ）、蒸気ボイラ（小型貫流ボイラ） 自動滅菌水製造装置、自動手指洗浄消毒器 各1基、便器消毒器 2基
○給食設備	オール電化（自動食器洗浄機、熱風消毒保管庫、調理器、温冷配膳車など各種）
○入浴設備	一般浴槽 3、特殊浴槽 3、濾過滅菌温度管理装置 1台

主要医療機器設備等

CTスキャナ	大腸ビデオスコープ
天井走行式X線撮影装置	硬度可変式大腸ビデオスコープ
据置型デジタル式汎用X線透視診断装置	上部消化管汎用ビデオスコープ
回診用X線撮影装置	耳鼻咽喉ビデオスコープ
移動型X線TV装置	気管支ファイバースコープ
X線骨密度測定装置	喉頭ファイバースコープ
デジタル・マンモグラフィ	超音波画像診断装置
画像読取装置	循環器用超音波診断装置
X線高電圧装置	ポケットエコー
画像診断装置ビューア	多項目自動血球分析装置
自動注腸装置	血液ガス分析装置
関節鏡手術器機	血圧脈波検査装置
高周波手術装置	全自動血液凝固測定装置
全身麻酔器	脳波計
多人数用透析供給装置	多機能心電計
多用途透析監視装置	ホルター心電図
浸透圧分析装置	自動分析装置
静脈可視化装置	全自動糖分析装置
ベッドサイドモニター	2周波超音波治療器
生体情報モニタ	ルミパルス
心電・呼吸SpO2送信機 FDS-512	睡眠評価装置
セントラルモニター	呼気中13CO2分析装置
F-RIS	移動式ディスクリット方式臨床化学自動分析装置
人工呼吸器	非接触式角膜内皮細胞撮影装置
エアウェイスコープ	ヤグレーザー手術装置
移動式陰圧装置	ピュアイエローレーザー光凝固装置
転倒リスク歩行健診システム	超音波白内障手術装置
業務用体組成計	自動視野計
体内脂肪計	眼底画像撮影システム
体成分分析装置	屈折・曲率半径・眼圧測定装置
電子カルテシステム	デジタル眼底カメラ

職員数

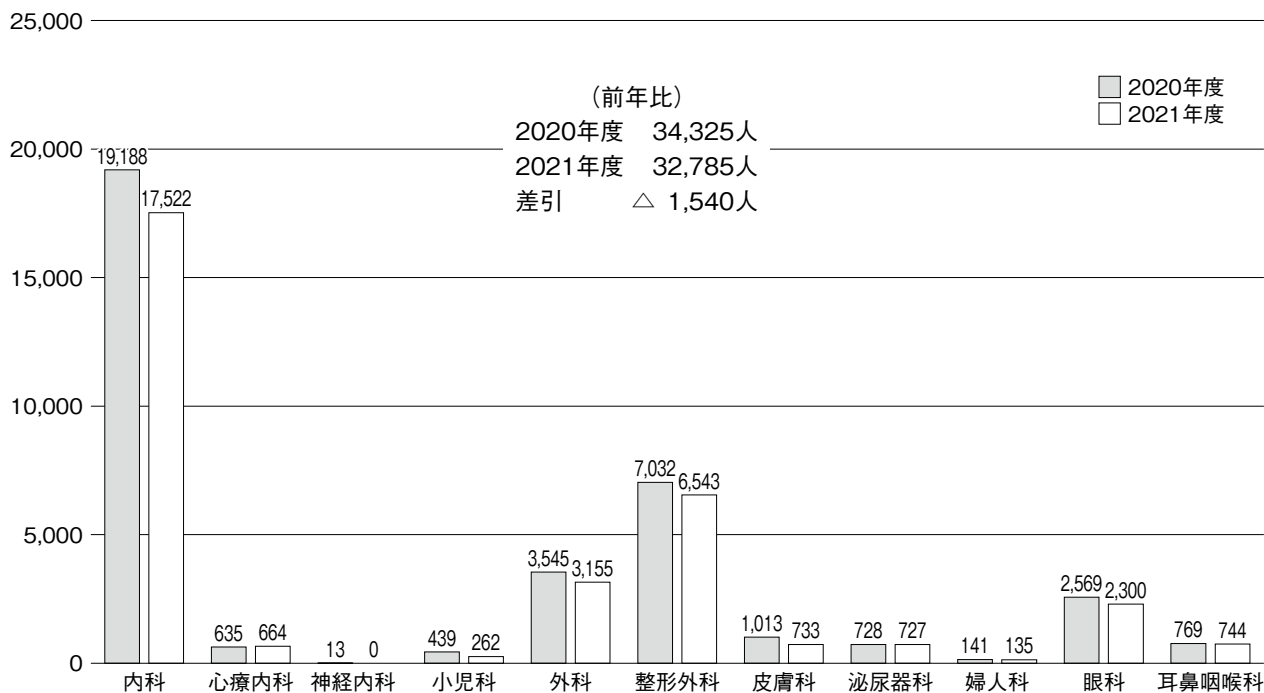
194名（令和4年3月31日現在）

医師	保健師	看護師	介護福祉士	看護助手	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	臨床工学技士
15 (うち常勤医7名)	3	71	12	16	3	2	6	1
理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士	栄養士	調理師	医療相談員	事務員他	合計
14	7	2	4	3	4	2	19	194

患者利用状況（前年同期比較）

診療科別内訳

<外 来>

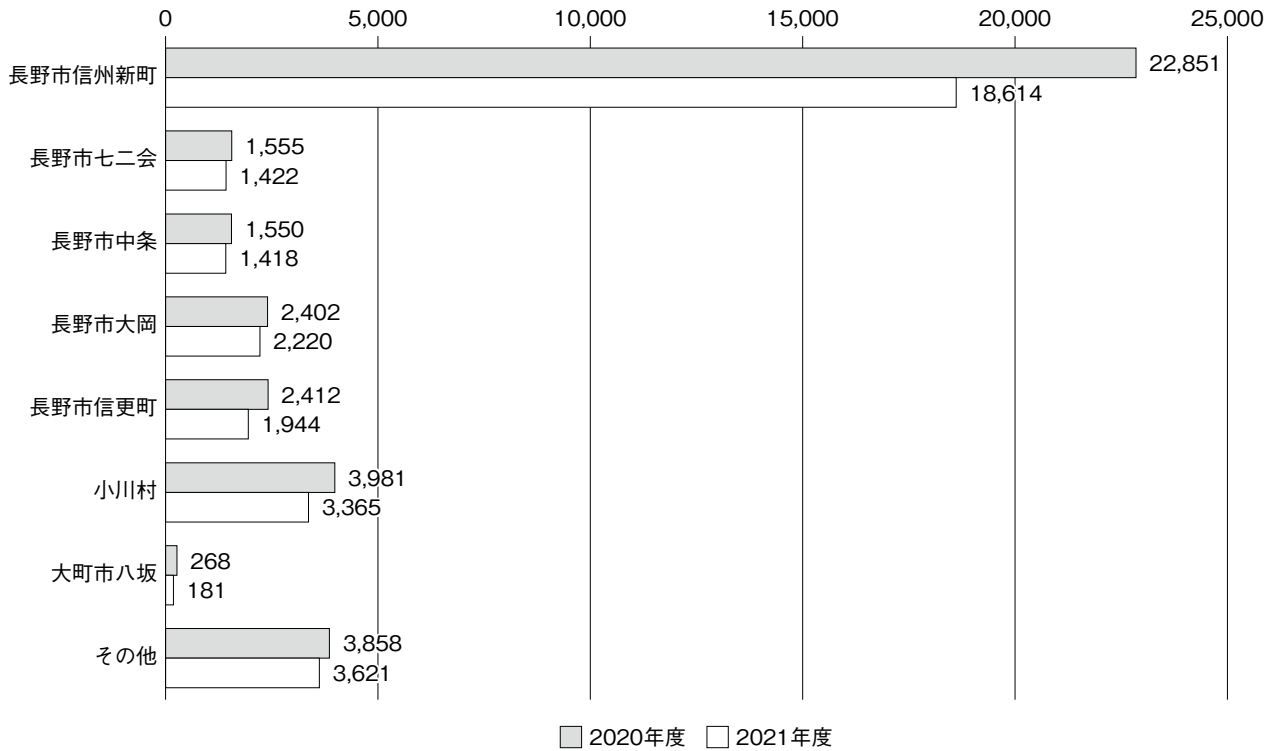


<入 院>

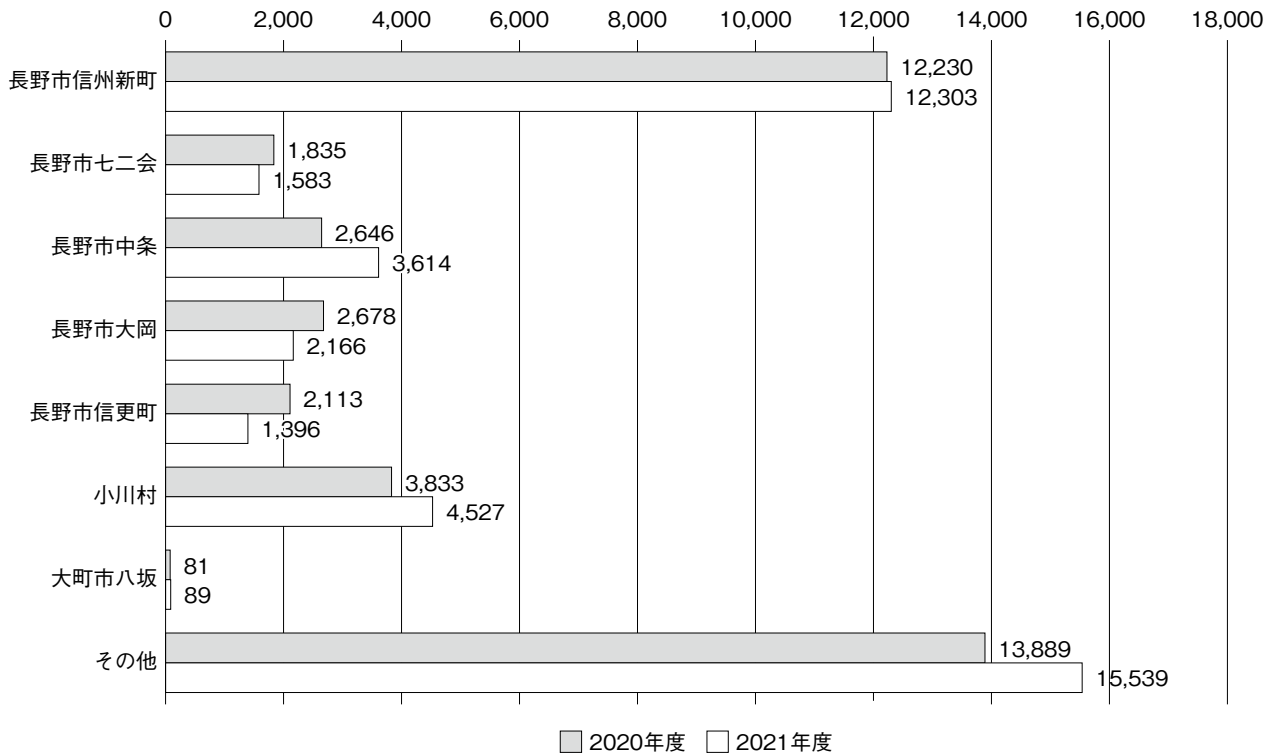


地区別内訳

<外 来>



<入 院>



2021年度時間外・救急患者

（2021年4月1日～2022年3月31日）

項 目	取扱い患者数		一日平均数		構成比率 %
	人 227	(内入院数) 80	人 0.62	(内入院数) 0.22	
診療科別	内 科				69.8
	小 児 科	10	0	0.03	3.1
	外 科	84	4	0.23	25.8
	整 形 外 科	1	0	0.00	0.3
	皮 膚 科	0	0	0.00	0.0
	泌 尿 器 科	3	0	0.01	0.9
	婦 人 科	0	0	0.00	0.0
	眼 科	0	0	0.00	0.0
	耳 鼻 科	0	0	0.00	0.0
	心 療 内 科	0	0	0.00	0.0
	計	325	84	0.89	0.23
地 区 別	長野市信州新町	134	25	0.37	41.2
	七 二 会	17	4	0.05	5.2
	中 条	14	1	0.04	4.3
	大 岡	20	5	0.05	6.2
	信 更 町	22	8	0.06	6.8
	小 川 村	60	17	0.16	18.5
	大 町 市 八 坂	0	0	0.00	0.0
	久 米 路 荘	21	18	0.06	6.5
	七 二 会 荘	2	2	0.01	0.6
	そ の 他 県 内	31	4	0.08	9.5
	県 外	4	0	0.01	1.2
	計	325	84	0.89	0.23
受付時間別	夜間時間外	166	55	0.45	51.1
	深 夜	17	6	0.05	5.2
	休日時間外	142	23	0.39	43.7
起 因 別	交 通 事 故	0	0	0.00	0.0
	農 業 災 害	0	0	0.00	0.0
	労 働 災 害	1	0	0.00	0.3
	そ の 他	324	84	0.89	99.7
搬 送 別	救 急 車	57	24	0.16	17.5
	そ の 他	268	60	0.73	82.5

厚生事業実施状況他

2021年度保健予防活動実施状況

項 目	人 数	項 目	人 数	
胃 リ ス ク 検 診	114 (22)	一 般 検 診	152 (87)	
婦 人 検 診	466 (128)	人間ドック (延人員)	1泊2日	438 (102)
そ の 他 ガ ン 検 診	2,673 (689)		日 帰 り	1,118 (223)
事 業 所 検 診	282 (17)	集 団 健 康 ス ク リ ー ニ ン グ	組 合 員	8 (1)
学 校 検 診	372 (9)		役 職 員	527 (16)
小 児 検 診	147 (6)		一 般	1,219 (21)
予 防 注 射	7,421 (201)	啓 蒙 活 動 他	5,934 (927)	
胸 部 検 診	704 (20)	合 計	21,575 (2,469)	

※ () 内は実施回数、単位人員

北信地区 J A 厚生部会新町病院支会活動状況

日 程	内 容
2021年7月3日	第77回長野県農村医学会（書面開催）
2021年7月8日～9日	第60回農村医学夏季大学講座（webハイブリット開催）
2021年9月7日～9月29日	長水地区 J A 役職員ヘルススクリーニング実施
2021年10月21日	J A 長野県保健福祉推進大会（webハイブリット開催）
2022年2月10日	厚生部会新町病院支会通常総会（書面開催）

2021年度介護サービス事業実施状況（月別延べ人数）

ケアプラン（居宅介護支援事業）

	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
介護予防支援	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
要介護1～2	64	69	64	68	69	73	69	72	69	66	60	56	799
要介護3～5	20	20	26	22	23	23	23	26	24	26	30	26	289
計	86	91	92	91	93	97	93	99	94	93	91	83	1,103

ケアプラン（包括支援センター）

	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
要支援1	160	160	166	158	152	151	149	153	145	138	137	136	1,805
要支援2	64	57	58	55	60	58	57	54	54	47	50	46	660
計	224	217	224	213	212	209	206	207	199	185	187	182	2,465

訪問リハビリテーション

	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
要支援1～2 （介護予防）	96	94	116	104	82	103	100	96	106	80	78	109	1,164
要介護1～2	266	262	282	310	348	365	373	301	329	298	287	323	3,744
要介護3～5	144	100	135	118	116	118	100	118	109	108	116	153	1,435
計	506	456	533	532	546	586	573	515	544	486	481	585	6,343

通所リハビリテーション

	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
要支援1～2 （介護予防）	135	114	129	127	122	134	122	111	105	73	85	89	1,346
要介護1～2	227	227	248	245	252	249	239	234	231	191	199	207	2,749
要介護3～5	66	75	78	80	69	70	62	68	79	63	64	72	846
計	428	416	455	452	443	453	423	413	415	327	348	368	4,941

訪問看護ステーションしんまち

	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
要支援1	18	15	28	22	16	17	24	24	26	22	16	20	248
要支援2	19	14	24	22	28	30	34	35	29	31	28	29	323
要介護1	100	117	129	117	125	110	117	117	103	94	95	131	1,355
要介護2	65	56	61	53	43	55	51	44	46	34	31	20	559
要介護3	58	53	64	55	53	51	45	49	79	67	59	55	688
要介護4	68	52	66	64	68	58	57	60	48	50	45	49	685
要介護5	15	13	15	29	20	18	33	24	26	22	16	17	248
計	343	320	387	362	353	339	361	353	357	320	290	321	4,106

2021年度 疾病大分類・診療科別・退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	内科	外科	眼科
	総数	831	724	107	0
<01>	感染症及び寄生虫	26	18	8	0
<02>	新生物	65	28	37	0
<03>	血液及び造血器の疾患ならびに免疫機構	8	8	0	0
<04>	内分泌、栄養及び代謝疾患	16	16	0	0
<05>	精神及び行動の障害	2	1	1	0
<06>	神経系の疾患	26	25	1	0
<07>	眼及び付属器の疾患	2	2	0	0
<08>	耳及び乳様突起の疾患	16	15	1	0
<09>	循環器系の疾患	161	158	3	0
<10>	呼吸器系の疾患	126	123	3	0
<11>	消化器系の疾患	62	34	28	0
<12>	皮膚及び皮下組織の疾患	13	11	2	0
<13>	筋骨格系及び結合組織の疾患	80	72	8	0
<14>	腎尿路性器系の疾患	74	71	3	0
<18>	症状、徴候及び異常臨床所見	1	1	0	0
	損傷、中毒およびその他の外因の影響	149	137	12	
<19>	特殊目的用コード	4	4	0	0

損益計算書

(2021年4月1日～2022年3月31日)

新町病院

(単位：千円)

支 出		収 入	
【事業費用】	1,821,979	【事業収益】	1,788,258
(医業費用)	207,404	(医業収益)	1,680,255
<材料費>	149,698	<入院診療収益>	1,208,305
<委託費>	52,762	<室料差額収益>	8,446
<保健予防活動費用>	4,943	<外来診療収益>	345,320
(訪問看護費用)	0	外来診療収益	280,771
(福祉事業委託費)	6,193	介護サービス	64,548
(養成費用)	4,611	<保健予防活動収益>	115,392
(売店費用)		保健収益	105,080
(給与費)	1,274,103	保健収益	44,414
<給 料>	822,019	外来ドック収益	46,728
<賞 与>	160,586	入院ドック収益	13,937
<賞与引当金>	55,531	受託収益	10,311
<退職給付費用>	69,592	保健教育収益	
<法定福利費>	140,253	保健雑収益	
<賞与法定福利費>	26,121	<受託検査・施設利用収益>	
(設備関係費)	189,973	<その他の医業収益>	5,308
<減価償却費>	143,109	<保険査定減>	△ 2,515
<器機賃借料>	19,050	(訪問看護収益)	42,793
<地代家賃>	4,423	(老人福祉事業収益)	49,447
<修繕費>	10,259	<居宅介護支援収益>	27,791
<器機保守料>	9,004	<福祉受託料収益>	20,359
<器機設備保険料>	1,569	<福祉雑収入>	1,297
<車両保険料>	2,560	(売店収益)	
<その他設備関係費>		(その他の事業収益)	15,762
(研究研修費)	1,166	【その他収益】	106,643
(業務費)	87,475	(事業外収益)	6,314
<福利厚生費>	5,157	<受取利息>	0
<旅費交通費>	4,709	<患者外給食収益>	
<職員被服費>	508	<賃貸料>	379
<通信運搬費>	5,558	<貸倒引当金繰戻益>	0
<広告宣伝費>	146	<償却債権取立益>	540
<消耗品費>	9,168	<その他の事業外収益>	5,395
<消耗器具備品費>	1,945	(特別利益)	100,329
<会議費>	0		
<水道光熱費>	51,733		
<賃借料>	406		
<保険料>	2,773		
<交際費>	440		
<諸会費>	4,142		
<租税公課>	484		
<貸倒損失>	0		
<貸倒引当金繰入>	0		
<雑 費>	306		
(控除対象外消費税)	27,943		
(その他の事業費用)	8,335		
(本所繰入金)	14,776		
【その他費用】	165		
(事業外費用)	0		
(特別損失)	155		
(法人税・住民税等)	10		
【剰余金】	72,756		
当期剰余金	72,756		
合 計	1,894,900	合 計	1,894,900

業 績



論文

- 1) 横川 吉晴、五十嵐久人、上村 智子、伊澤 淳、廣田 直子、本郷 実：
農村特定検診受診者の主観的身体活動環境評価と身体活動状況の関連
信州公衆衛生雑誌16：3-11, 2021

講演

なし

その他

- 1) 本郷 実：安曇野市食育推進会議会長（平成22年4月～）

症例検討会

新型コロナウイルス感染症感染防止のため開催実績なし

新町消防署との救急研修・意見交換会

新型コロナウイルス感染症感染防止のため書面開催

**J A長野厚生連 南長野医療センター
篠ノ井総合病院／新町病院 年報 2021年度**

2023年3月発行

発行者 宮 下 俊 彦

J A長野厚生連 南長野医療センター

篠ノ井総合病院

〒388-8004 長野県長野市篠ノ井会666-1

新町病院

〒381-2404 長野県長野市信州新町上条137

印 刷 P O印刷株式会社



JA長野厚生連
南長野医療センター