

飯山赤十字病院年報

第 13 卷

令和 5 年度

飯 山 赤 十 字 病 院

飯山赤十字病院年報

第 13 卷

令和 5 年度



飯山赤十字病院

年報発刊にあたって

院長 岩澤幹直

Covid-19は令和5年に5類となり、令和6年で5年目にはいりますが、新規感染者の発生もつづき、診療に大きく影響しています。全国的には学会、会議なども通常どおり開催されて、経済・学術活動も回復をめざすポストコロナ時代になりました。

1月には能登半島地震が起き、多くの方々が被災されました。近年は異常気候もつづき大きな台風や水害がしばしば生じています。身近な場所でいつ災害に巻き込まれるか。私たちは大きな不安の時代にいるといえますが、このような時代であるからこそ、地域の皆様が安心できる医療を提供することが我々の務めです。

令和6年は「働き方改革」開始、そして「医療・介護・障害福祉同時改定」の年です。多くの職種で、労働時間に上限が設けられます。当院は医師においてA水準をクリアし、宿直許可を得る事ができました。外部からの非常勤医師の派遣も維持されるので、診療体制に大きな変更は生じませんでした。勤怠管理システムを利用し、ワークライフバランスのとれた生活になるように、職員一同心がけたいと思います。自身の健康管理は、よい医療者の条件といえます。また、令和6年の健康保険改定やCovid-19治療への国の支援策終了など医療政策が変化します。さらに、世界的紛争の影響によるさまざまな費用の高騰が重なり、病院経営は難しさを増していきます。

岳北地域では、超高齢化社会がすすみ、慢性疾患急性増悪による高齢患者の救急搬送対応が課題となってきます。今回の改定では、このような患者さんを収容し、治療と自宅復帰をめざすシステムとして、地域包括医療病棟等が新設されました。実際の病床開設と稼働には、施設基準などをクリアする検討が必要です。老老介護、独居高齢者の増加など退院後の受け皿を医療圏をこえて創出する視点が必要です。

ポストコロナ時代も地域の皆様から信頼される病院であるよう、6月は病院機能評価を受審し、病院機能充実をはかっていきます。職員一同取り組んでいきましょう。この年報があらたな道標となることを願います。

病院の基本理念

人道・博愛の赤十字精神に基づき、患者さん中心の地域医療を実践します。

病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重した医療を行います。
2. 安全で質の高い医療を提供します。
3. 医療、保健、福祉施設との連携を推進します。
4. 高齢社会に即した在宅医療、予防医療を実践します。
5. 救急医療、災害救護、講習会等普及事業に取り組みます。
6. 明るく働きがいのある病院を創ります。
7. 地域社会に貢献するため、健全経営を目指します。

診療の基本方針

私たちは、病院の理念・基本方針に基づき次に定める診療を行います。

1. 患者さんの人権、意思を尊重した医療を実践します。
2. 科学的な根拠に基づいた質の高い医療をすべての患者さんへ公平に提供します。
3. 医療の内容について十分に説明し、理解と同意を得たうえで適切な診療を行います。
4. セカンドオピニオンへ積極的に対応します。
5. 個人情報適切に管理します。
6. 医療事故・院内感染を防止し、安全な医療を提供します。

患者さんの権利を尊重します

1. 人としての尊厳が守られる権利
2. 個人情報とプライバシーが守られる権利
3. 安全で適切な医療を受ける権利
4. 十分な説明を受け納得して医療を選ぶ権利
5. セカンドオピニオンを求める権利

患者さんへのお願い

1. ご自身の治療のため、必要な情報を正確にお知らせください。
2. 治療効果をあげるため、医師や看護師にご協力ください。
3. 病院のルールに従い、院内での迷惑行為は慎んでください。
4. 受けた医療に対し、診療費をお支払ください。

目次

年報発刊にあたって	1
令和5年度の動き	9
I 沿革	
1. 沿革	15
2. 診療科目	17
II 概要	
1. 施設の概要	21
2. 指定機関等	22
3. 基本診療料・特掲診療料等	23
4. 組織	25
III 部門概要	
1. 内科	31
2. 消化器科	32
3. 消化器センター	32
4. 呼吸器科	35
5. 循環器内科	36
6. 外科	37
7. 小児科	39
8. 産婦人科	40
9. 耳鼻咽喉科	40
10. 皮膚科	41
11. 泌尿器科	41
12. 眼科	42
13. 整形外科	43
14. 形成外科	45
15. 脳神経外科	46
16. 救急科	48
17. 健診部	49
18. 放射線科部	49
19. リハビリテーション科部	52
20. 薬剤部	54
21. 医療技術部 栄養課	55
22. 医療技術部 臨床工学技術課	56
23. 医療技術部 検査技術課・病理技術課（病理診断科）	59

24. 看護部	63
25. 2階東病棟（一般病棟）	71
26. コロナユニット	72
27. 3階西病棟（回復期リハビリテーション病棟）	73
28. 4階東病棟（地域包括ケア病棟）	74
29. 4階西病棟（療養病棟）	76
30. 皮膚・排泄ケア認定看護師	77
31. がん化学療法看護認定看護師	78
32. 感染管理認定看護師	78
33. 認知症看護認定看護師	79
34. 医療社会事業部 医療社会事業課	80
35. 医療社会事業部 訪問看護ステーション	81
36. 医療社会事業部 居宅介護支援事業所	82
37. 医療社会事業部 地域医療福祉連携課	82
38. 医療社会事業部 通所リハビリテーション	84
IV 論文・著書・研究・学会発表・抄録一覧	87
V 各種委員会・部会・チーム（一年間のあゆみ）	
各種委員会・部会・チーム	91
1. 企画経営委員会	92
2. 医師・看護職員負担軽減検討会議	92
3. 病床管理室	93
4. 購買委員会	93
5. 栄養委員会	94
6. 栄養サポートチーム（NST）（栄養委員会）	94
7. 褥瘡対策チーム（医療安全推進室）	95
8. 糖尿病教育チーム（栄養委員会）	96
9. 透析予防診療チーム（糖尿病教育チーム）（栄養委員会）	96
10. 薬事委員会	96
11. 病院感染対策委員会	97
12. 感染対策チーム（ICT）（病院感染対策委員会）	97
13. 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）（病院感染対策委員会）	98
14. 安全衛生委員会（医療ガス安全管理含む）	99
15. 手術室運営委員会	99
16. 術後疼痛管理チーム（手術室運営委員会）	100
17. 医療安全推進委員会（MRM）	101
18. 医療安全推進者部会（医療安全推進委員会）	102
19. 保険収納委員会	103

20. DPC コーディング部会	103
21. 広報委員会	104
22. 電算情報委員会	104
23. 放射線科部安全運営委員会	105
24. 救命救急委員会	106
25. 一次脳卒中センター (PSC) 運営部会 (救命救急委員会)	107
26. がん化学療法検討委員会	108
27. 緩和ケアチーム (がん化学療法検討委員会)	108
28. 臨床検査部門運営委員会	109
29. 輸血療法委員会	109
30. 倫理委員会 (治験審査含む)	110
31. 診療情報図書管理委員会 (がん登録含む)	111
32. 教育研修推進委員会 (職員研修含む)	112
33. クリティカルパス委員会	113
34. 特定行為研修管理部会 (教育研修推進委員会)	113
35. サービス向上委員会	114
36. 消化器・内視鏡センター運営委員会	115
37. 認知症サポートチーム (DST)	115
38. 入退院支援チーム	116
39. 外来運営会議	116
40. 病院機能評価受審準備委員会	117
41. 事業継続計画 (BCP) 検討部会	117
42. 臨床倫理コンサルテーションチーム	118

VI 病院統計

診療科別患者数	121
科別・月別救急患者数	122
救急患者対応状況	124
市町村別新入院患者数	124
岳北消防本部 月別救急搬送件数の推移	124
医療社会事業部 地域医療福祉連携課活動 相談・各種教室他	125
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対応	126
疾病統計表	128

令和 5 年度の動き

〈令和5年度の動き〉



◆ 入社式及び昇任式（4月1日）

4月



【入社式】

- ◆ 岳北救急車贈呈式（5月10日）
- ◆ 飯山赤十字病院救護班任命式（5月10日）
- ◆ 日本赤十字社永年勤続表彰式（5月30日）

5月



【岳北救急車贈呈式】



【飯山赤十字病院救護班任命式】



【日本赤十字社永年勤続表彰式】

◆ 消防訓練（6月16日）

6月



【消防訓練】

◆ 水防訓練（7月27日）

7月



【水防訓練】

◆ 令和5年度飯山赤十字病院運営協議会（8月3日）

8月



【令和5年度飯山赤十字病院運営協議会】

◆ 患者サービス・接遇レディー・マン表彰式（9月1日）

9月



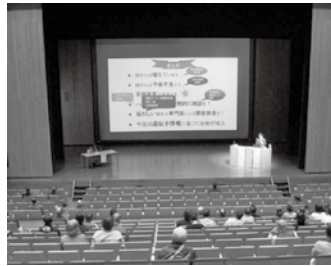
【患者サービス・接遇レディー・マン表彰式】

◆ 市民公開講座（10月20日）

◆ 臨床カンファランス（10月23日）

◆ 二次性骨折予防研修会（10月24日）

10月



【市民公開講座】



【臨床カンファランス】



【二次性骨折予防研修会】

◆ 感謝状贈呈式（11月7日）

◆ BLS研修会（11月8日）

11月



【救命活動感謝状贈呈式】



【BLS研修会】

◆ 仕事納めの式（12月28日）

12月



【仕事納めの式】



1月

◆ 年頭の式 (1月4日)



【年頭の式】

◆ 能登半島地震
救護班派遣 (1月4～7日)



【救護班7名を能登町へ派遣】



◆ 能登半島地震
看護師を派遣 (1月24日～2月12日)



【災害派遣ナースとして避難所へ派遣】

2月

◆ 能登半島地震
看護師を派遣 (1月24日～2月12日)



【被災した医療機関へ看護師を派遣】

◆ 災害救護活動報告会 (3月5日)
◆ 退職辞令交付式 (3月31日)

3月



【災害救護活動報告会】

【退職辞令交付式】

I 浴 革

1. 沿革

飯山赤十字病院は、長野県最北端の岳北地方の地域医療を確保するため、当時の飯山町ほか9ヶ村による病院組合が、旧水内社製糸工場跡を病院の敷地・施設等として無償で日本赤十字社長野県支部に提供し、昭和28年12月10日に開設されました。当時の診療科は、内科・外科・産婦人科の3科で病床数は一般52床、伝染病25床でした。その後、診療科の増設、施設設備の拡充・整備を図ってまいりましたが、建物の老朽化・狭隘化がすすみ、十分な医療サービスを提供することが困難になってまいりました。これを解消し、そして更なる地域医療確保のため、新病院を建設することとなり、平成7年に旧飯山南高校跡地に新病院が完成し、同年9月16日に開院しました。

その主な経過は次のとおりです。

昭和 28 年 12 月	日本赤十字社長野県支部飯山赤十字病院開設 病床数 77 床(一般 52 床、伝染 25 床)
昭和 30 年 8 月	結核病棟新築 30 床増床(一般 52 床・結核 30 床・伝染 25 床)
昭和 31 年 10 月	耳鼻咽喉科開設
昭和 40 年 3 月	一般病棟増築 50 床増床(一般 102 床・結核 30 床・伝染 25 床)
昭和 40 年 5 月	整形外科・理学療法科開設
昭和 41 年 3 月	伝染病棟新築 5 床増床(一般 102 床・結核 30 床・伝染 30 床)
昭和 47 年 6 月	脳神経外科開設
昭和 48 年 5 月	救急告示病院に認定
昭和 48 年 5 月	脳神経外科病棟新築 20 床増床(一般 122 床・結核 30 床・伝染 30 床)
昭和 48 年 10 月	皮膚科開設
昭和 56 年 3 月	一般病棟新築 50 床増床(一般 172 床・結核 30 床・伝染 30 床)
昭和 57 年 7 月	小児科開設
昭和 58 年 4 月	眼科開設
昭和 58 年 4 月	結核病床 30 床のうち 15 床を一般病床に変更(一般 187 床・結核 15 床・伝染 30 床)
昭和 59 年 4 月	結核病棟廃止
昭和 59 年 5 月	結核病床 15 床を一般病床に変更(一般 202 床・伝染 30 床)
昭和 61 年 7 月	人工透析開始
昭和 61 年 9 月	北病棟改築 22 床増床(一般 224 床・伝染 30 床)
昭和 63 年 4 月	泌尿器科開設
平成 元年 4 月	精神科開設
平成 4 年 1 月	一般病床 16 床増床(一般 240 床・伝染 30 床)
平成 4 年 3 月	伝染病 30 床を北信地域広域行政事務組合に移管(一般 240 床)
平成 4 年 4 月	へき地中核病院に指定
平成 5 年 4 月	形成外科開設
平成 7 年 9 月	現在地に全面新築移転一般病床 60 床増床(300 床)
平成 11 年 7 月	作業療法開始
平成 11 年 9 月	介護保険指定居宅介護支援事業者指定

平成 11 年 11 月 介護保険指定居宅サービス事業者に指定

平成 12 年 11 月 訪問看護ステーション開設

平成 13 年 4 月 呼吸器科開設

平成 14 年 10 月 褥瘡対策整備、医療安全管理体制実施

平成 15 年 3 月 総合リハビリテーションA 施設認定、言語聴覚療法(Ⅱ)

平成 15 年 4 月 循環器内科・脳神経内科開設

平成 15 年 5 月 病院本館増築

平成 15 年 5 月 通所リハビリテーション「ふきのとう」開設

平成 15 年 6 月 回復期リハビリテーション病棟開設(60 床)

平成 15 年 6 月 麻酔科開設

平成 15 年 7 月 ICU(4 床)開設

平成 15 年 11 月 開院 50 周年式典を挙

平成 15 年 12 月 救護員宿舎新築

平成 17 年 8 月 病院機能評価認定(一般・Ver4.0)

平成 18 年 8 月 消化器科・心療内科開設

平成 19 年 4 月 介護保険指定居宅介護支援事業者の廃止

平成 19 年 4 月 4 階西病棟(一般 60 床)休床(稼働、一般 240 床)

平成 19 年 7 月 院外処方開始

平成 20 年 6 月 糖尿病専門外来開設

平成 21 年 4 月 DPC(診断群別定額払い方式)請求開始

平成 22 年 10 月 病院機能評価更新認定(一般・Ver6.0)

平成 26 年 6 月 4 階東病棟(急性期)を転換し地域包括ケア病棟 60 床開設

平成 27 年 7 月 4 階西病棟(一般 60 床)を転換し医療療養病棟 44 床開設・一般病床 16 床減床(一般 240 床・療養 44 床)

平成 28 年 9 月 消化器センター開設

平成 29 年 7 月 3 階東病棟(急性期)を転換し地域包括ケア病棟 60 床開設
急性期：一般病棟入院基本料(7:1)2 階東病棟 60 床
回復期：地域包括ケア病棟 3 階東病棟 60 床、4 階東病棟 60 床
回復期：回復期リハビリテーション病棟 3 階西病棟 60 床
慢性期：療養病棟 4 階西病棟 44 床

平成 30 年 6 月 救急科開設

平成 31 年 4 月 居宅介護支援事業所開設

令和 2 年 9 月 新型コロナウイルス感染症対応のため通所リハビリテーション「ふきのとう」を休止

令和 2 年 12 月 一般病床 4 床増床(一般 244 床・療養 44 床)
※新型コロナウイルス感染症の感染拡大による特例

令和 3 年 5 月 新型コロナウイルス感染症対応のため、地域包括ケア病棟(3 階東病棟 60 床)を休床

2. 診療科目（開設年度別）

開設年度	診療科目	開設年度	診療科目
昭和 28 年	内科・外科・産婦人科	平成 元年	精神科
昭和 31 年	耳鼻咽喉科	平成 5 年	形成外科
昭和 40 年	整形外科・放射線科	平成 13 年	呼吸器科
昭和 47 年	脳神経外科	平成 15 年	麻酔科・循環器内科・脳神経内科・リハビリテーション科
昭和 48 年	皮膚科		
昭和 57 年	小児科	平成 18 年	消化器科・心療内科
昭和 58 年	眼科	平成 30 年	救急科
昭和 63 年	泌尿器科		

II 概 要

1. 施設の概要

名 称	飯山赤十字病院		
所 在 地	長野県飯山市大字飯山 226 番地 1		
開 設 者	日本赤十字社社長 清家 篤		
管 理 者	院長 岩澤 幹直		
開設年月日	昭和 28 年 12 月 10 日		
診 療 科 目	21 科 内科・消化器科・呼吸器科・循環器内科・小児科・精神科・心療内科・脳神経内 科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿 器科・皮膚科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科・救急科		
許可病床数	288 床 (一般 244 床・療養 44 床)		
不 動 産	土 地	総 面 積	30,243.70 m ² (9,165 坪)
	(内訳)	日赤所有地	7,625.70 m ² (2,311 坪)
		借 用 地	22,618.00 m ² (6,854 坪)
	建 物	総 面 積	21,306.94 m ² (6,457 坪)
	(内訳)	日赤所有建物	21,306.94 m ² (6,457 坪)

(令和 6 年 3 月 31 日現在)

2. 指定機関等

(1) 機関指定の状況

保険医療機関
救急告示病院
臨床研修指定病院
へき地医療拠点病院
第二次救急医療機関
結核予防法指定医療機関
生活保護法指定医療機関
労働者災害補償保険指定医療機関
身体障害者福祉法指定医療機関
性病予防法指定医療機関
児童福祉法指定医療機関
指定自立支援医療機関
原子爆弾被爆者援護法指定医療機関
戦傷病者特別援護法指定医療機関
中国残留邦人等支援法指定医療機関

(2) 学会認定施設の状況

日本内科学会新専門医制度連携施設
日本外科学会専門医制度関連施設
日本整形外科学会専門医研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導連携施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本脳卒中学会研修教育施設
日本脳ドック学会認定施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本がん治療認定医機構がん治療認定医認定研修施設
日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
日本緩和医療薬学会緩和医療専門薬剤師研修施設
日本医療薬学会地域薬学ケア専門薬剤師研修施設

3. 基本診療料・特掲診療料等

(基本診療料)

- ・一般病棟入院基本料 1(2 階東病棟)
- ・療養病棟入院基本料 1(4 階西病棟)
- ・救急医療管理加算
- ・超急性期脳卒中加算
- ・診療録管理体制加算 1
- ・医師事務作業補助体制加算 1(30 対 1)
- ・急性期看護補助体制加算(25 対 1)
- ・看護職員夜間配置加算(16 対 1、配置加算 1)
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・療養病棟療養環境加算 1
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算 1
- ・感染対策向上加算 1
- ・患者サポート体制充実加算
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ・術後疼痛管理チーム加算
- ・後発医薬品使用体制加算 3
- ・病棟薬剤業務実施加算 1
- ・データ提出加算
- ・入退院支援加算 1
- ・認知症ケア加算
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料 3(3 階西病棟)
- ・地域包括ケア病棟入院料 2(3 階東病棟、4 階東病棟)
- ・看護職員処遇改善評価料 38

(入院時食事療養)

- ・入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)

(特掲診療料)

- ・外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準
- ・糖尿病合併症管理料
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料イ
- ・がん患者指導管理料ロ
- ・がん患者指導管理料ハ
- ・がん患者指導管理料ニ
- ・糖尿病透析予防指導管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料 1
- ・二次性骨折予防継続管理料 2
- ・二次性骨折予防継続管理料 3
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算

- ・外来腫瘍化学療法診療料 1
- ・連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）
- ・ニコチン依存症管理料
- ・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
- ・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2
- ・在宅患者訪問看護・指導料の注 16（同一建物居住者訪問看護・指導料の注 6 の規定により準用する場合を含む。）に規定する専門管理加算
- ・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算
- ・BRCA1/2 遺伝子検査
- ・検体検査管理加算（Ⅱ）
- ・神経学的検査
- ・コンタクトレンズ検査料 1
- ・CT 撮影及び MRI 撮影
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・外来化学療法加算 1
- ・無菌製剤処理料
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・人工腎臓
- ・導入期加算 1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
- ・緑内障手術（濾過胞再建術（needle 法））
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術（胃瘻造）
- ・輸血管理料Ⅱ
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・麻酔管理料（Ⅰ）
- ・周術期薬剤管理加算

（その他の届出）

- ・酸素の購入価格の届出

選定療養費に関する事項

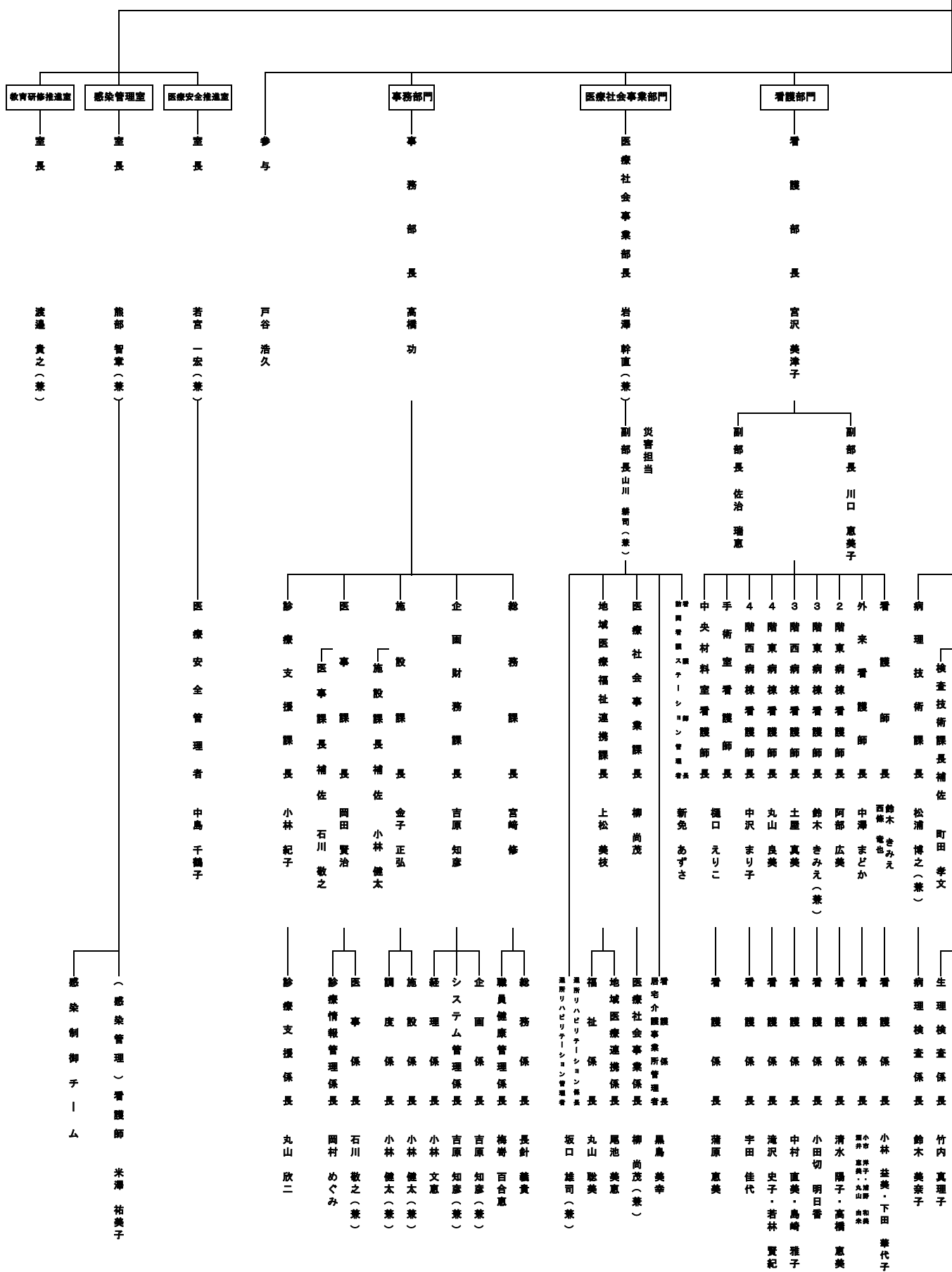
- ・200 床以上の病院においての初診
他の医療機関からの紹介状がなく、直接来院された患者さんについては、初診に係る費用として 1,500 円（消費税込み）の選定療養費を徴収

4. 組 織

職種別職員数（各年度 3 月 31 日現在）

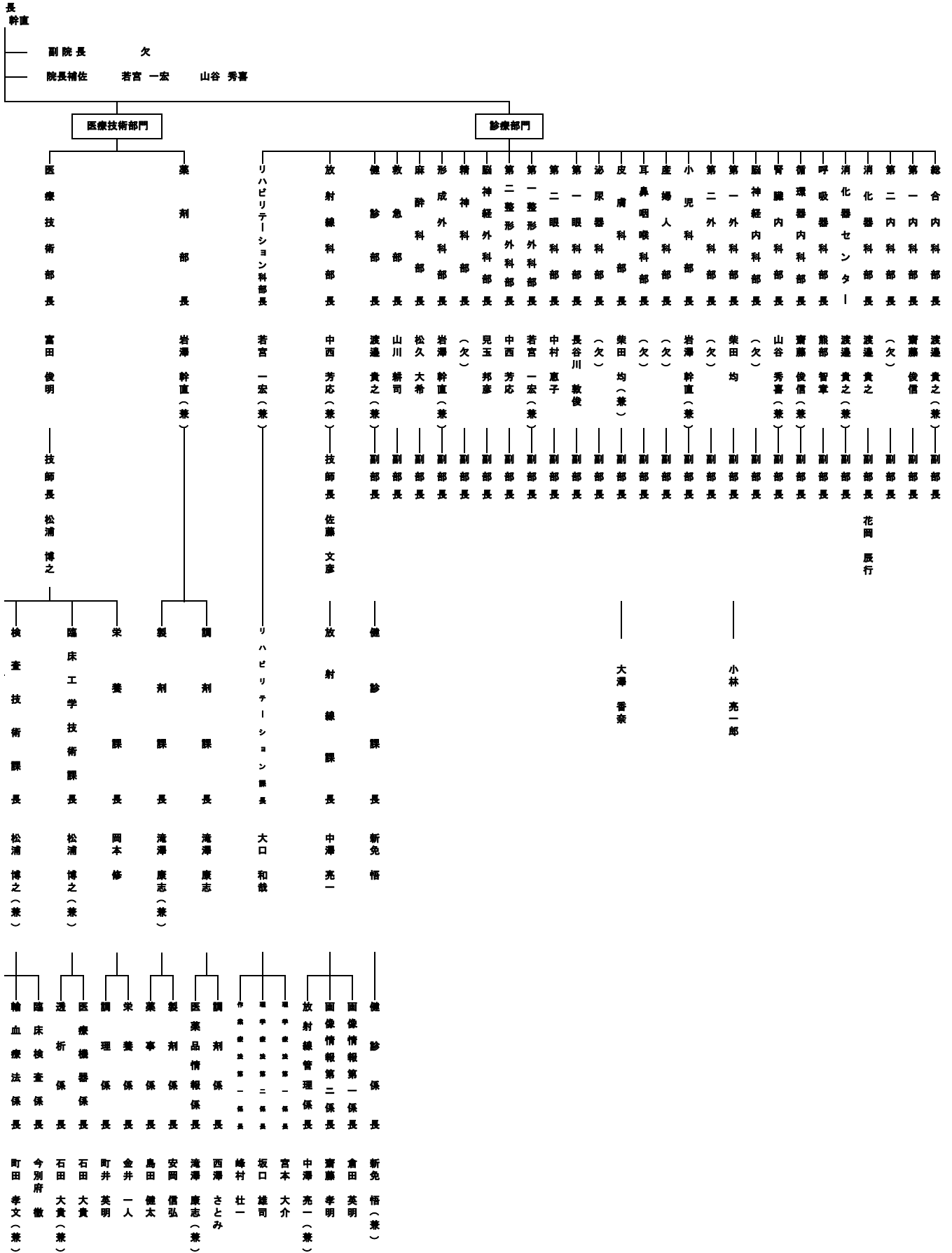
職種/年度	令和 5 年度	令和 4 年度	比較増減
医 師	21 人 (2)	22 人 (1)	-1 人 (1)
薬 剤 師	10 人 (1)	9 人 (1)	1 人 (0)
看 護 師	167 人 (16)	166 人 (11)	1 人 (5)
助 産 師	1 人 (0)	1 人 (0)	0 人 (0)
保 健 師	1 人 (0)	1 人 (0)	0 人 (0)
准 看 護 師	2 人 (0)	2 人 (0)	0 人 (0)
看 護 助 手	14 人 (0)	14 人 (0)	0 人 (0)
社 会 福 祉 士	4 人 (0)	4 人 (0)	0 人 (0)
介 護 福 祉 士	30 人 (0)	30 人 (0)	0 人 (0)
診 療 放 射 線 技 師	9 人 (0)	10 人 (0)	-1 人 (0)
臨 床 検 査 技 師	15 人 (0)	14 人 (0)	1 人 (0)
理 学 療 法 士	20 人 (0)	20 人 (0)	0 人 (0)
作 業 療 法 士	12 人 (0)	12 人 (0)	0 人 (0)
視 能 訓 練 士	2 人 (0)	2 人 (0)	0 人 (0)
言 語 聴 覚 士	2 人 (0)	3 人 (0)	-1 人 (0)
臨 床 工 学 技 士	8 人 (0)	7 人 (0)	1 人 (0)
そ の 他 医 療 技 師	0 人 (0)	0 人 (0)	0 人 (0)
管 理 栄 養 士	4 人 (0)	4 人 (0)	0 人 (0)
栄 養 士	0 人 (0)	0 人 (0)	0 人 (0)
調 理 師	11 人 (1)	10 人 (0)	1 人 (1)
事 務 職 員	38 人 (0)	37 人 (0)	1 人 (0)
そ の 他 職 員	2 人 (1)	2 人 (1)	0 人 (0)
合 計	373 人 (21)	370 人 (14)	3 人 (7)

備考：職員数は在職者数であり、（ ）内は非常勤職員換算数を内書きとする（小数点以下切捨て）。
非常勤職員とは 1 日の所定労働時間に満たない職員を換算。



病院組織図

令和6年3月1日現在



III 部門概要

内 科

1. 概要

外来診療においては各種健診異常や高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病、その他慢性疾患などかかりつけ医の役割も担いつつ、幅広く内科疾患の診療を行っております。また、入院診療においては肺炎・胃腸炎・尿路感染症など各種感染症、胃潰瘍や胆石・総胆管結石などの消化器疾患、心不全や血栓症などの循環器疾患、悪性腫瘍、摂食障害、廃用症候群など総合的な診療体制を整えております。

外来・入院診療いずれにおいても、地域の中核病院として周辺施設や各科専門医と連携を取りつつ、急性期～慢性期にかけて一貫した診療ができる体制を整えております。とくに、全国的に問題となっている高齢者診療についても、背景の疾患や認知機能、日常生活動作、家族の支援体制も様々であることから、多様性に柔軟に対応できる多職種チーム医療を充実させ、包括的かつ効果的な診療を提供し、病状の改善や安定化を図っております。

2020（令和2）年に入ってからにはコロナ禍の影響もあり、外来および入院患者数は減少傾向を示しておりましたが、少しずつ患者数も回復しつつあります。しかし内科診療においては今後の感染状況を慎重に見きわめつつ、さらなる発展を目指して、皆様のご協力のもと地域医療の充実・安定化に向けて尽力して参りたい所存でございます。引き続き何卒ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

2. 医師紹介

齋藤 俊信	第一内科部長	平成 14 年卒	日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医
渡邊 貴之	総合内科部長（兼）	平成 18 年卒	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本膵臓学会認定指導医 日本胆道学会認定指導医
山谷 秀喜	腎臓内科部長（兼）	平成 5 年卒	日本透析医学会透析専門医 日本内科学会認定内科医
富田 俊明		平成 12 年卒	
古川 賢一		昭和 47 年卒	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医
長澤 武志	非常勤医師		

3. 症例検討会

内科カンファレンス：毎週火曜日 午後 3 時から

4. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	282 人	12,540 人	1,090 人	20,041 人

消化器科

1. 概要

消化器科では食道や胃、大腸といった消化管の疾患から肝胆膵と呼ばれる肝臓や胆嚢・胆管、膵臓の疾患まで幅広く診療しています。代表的な消化管の疾患としてはヘリコバクター・ピロリ菌による慢性胃炎や胃十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、機能的胃腸症、食道癌、胃癌、大腸癌などがあります。肝胆膵の疾患としては脂肪肝やアルコール性肝硬変、ウイルス性肝炎、膵炎、胆石による急性胆嚢炎や急性胆管炎、肝癌、膵癌、胆嚢癌・胆管癌などがあります。食道癌や胃癌、大腸癌は早期の状態であれば内視鏡的切除で完治できる可能性が高く、積極的に治療を行うようにしています。膵癌や胆嚢癌・胆管癌では令和3年度に超音波内視鏡を導入し疾患の早期発見に努めています。また令和3年度には消化器科の常勤医が2名となり、少しずつではありますが消化管出血への内視鏡的止血術や急性胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージ術などの緊急内視鏡にも対応しています。

2. 医師紹介

渡邊 貴之	消化器科部長	平成18年卒	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本膵臓学会認定指導医 日本胆道学会認定指導医
花岡 辰行	消化器科副部長	平成27年卒	日本内科学会認定内科医
高原 照美	非常勤医師（富山大学）		
植田 優子	非常勤医師（富山大学）		

3. 診療責任体制

2名の消化器科常勤医師で入院診療を担当し、外来診療にあたっては非常勤医師2名とともに火～金曜日の消化器科外来を担当しています。

4. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	476人	11,613人	715人	5,766人

消化器センター

1. 概要

胃癌などの消化器疾患において、内科医、外科医、その他のスタッフを含めたチームにより、外来から入院まで一貫した診療と、シームレスに継続した看護・ケアを行います。病状によっては当院を通じて最先端の医療を受けられる施設へのご紹介もいたします。

また、予防医学の観点から市民公開講座の開催等により地域住民皆様の消化器癌に対する理解を深

めていただけるよう富山大学地域がん予防医療推進医学講座と協力して事業を実施しています。

2. 医師紹介

渡邊 貴之	消化器センター長 兼) 消化器科部長 兼) 総合内科部長	平成 18 年卒	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本膵臓学会認定指導医 日本胆道学会認定指導医
花岡 辰行	消化器科副部長	平成 27 年卒	日本内科学会認定内科医
柴田 均	第一外科部長	昭和 61 年卒	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医
小林亮一郎	外科医師	平成 29 年卒	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医
中村 学	外科医師	昭和 58 年卒	日本消化器外科学会認定医 日本消化器内視鏡学会専門医

非常勤医師（高原照美、植田優子、野村匡晃、山田重徳、竹中一弘）

3. 診療責任体制

センター長（兼）	渡邊 貴之
副センター長（兼）	松浦 博之
常勤医師	5 名（内科：2 外科：3）
非常勤医師	5 名（内科）
運営委員	6 名
他	内視鏡検査室スタッフ

4. 施設認定

日本胆道学会認定指導医制度指導施設

日本消化器内視鏡学会指導連携施設

5. 活動報告

本年度も消化器病専門医による外来診療や、内視鏡、手術、化学療法等の治療を行い、診療の質向上に努めて参りました。また、本年度は 4 年ぶりとなる市民公開講座を開催することができ、これからも検診受診率の UP を図り、この地域における消化器疾患の罹患者減少に貢献できる医療を進めて参ります。

◇市民公開講座

開催日：令和 5 年 10 月 20 日（金）

会 場：飯山市文化交流館『なちゅら』大ホール

演題 1 「色々な内視鏡検査」

飯山赤十字病院 消化器センター長（消化器科部長） 渡邊貴之 先生

講演2 「すい臓がんについて」

富山大学学術研究部医学系内科学第三講座教授 安田一朗 先生

6. 診療実績

1) 飯山市ピロリ菌抗体検査補助事業

	検査材料	件数
抗体検査	血液	12
	尿	0
	合計	12

抗体陽性の内視鏡検査実施	1
--------------	---

2) 内視鏡検査件数

治療・処置・検査	令和5年度	令和4年度
上部消化管内視鏡	2,595	2,624
上部消化管（胃瘻交換）	85	93
胃瘻造設術	18	14
食道狭窄拡張術	14	8
食道ステント留置術	2	3
胃十二指腸ステント留置術	1	3
食・胃静脈瘤結紮術	3	3
食・胃静脈瘤硬化療法	1	2
内視鏡的上部消化管止血術	16	22
上部イレウス管挿入術	7	6
食道ESD	0	4
上部マーキング	3	1
上部消化管EUS観察	18	25
上部EUS-FNA	4	10
内視鏡的胃内異物摘出	0	3
内視鏡的食道異物摘出	2	2
胃EMR	6	4
胃ESD	11	19
十二指腸EMR	1	1
NBI+拡大内視鏡	0	1
食道狭窄拡張（バルーン）	0	0
下部消化管内視鏡	319	341
下部狭窄拡張術	1	2
下部ステント留置術	3	7
下部異物除去術	1	4
下部イレウス管挿入術	2	2
内視鏡的消化管止血術	4	7
下部マーキング	4	6

下部ポリペク	77	85
下部 EMR	105	100
下部 ESD	8	6
気管支鏡	4	9
気管支異物除去術	0	0
ERCP	111	107
ERCP 金属ステント留置術	2	3
ERBD	54	58
ENBD	8	6
乳頭切開	45	50
乳頭拡張術	13	50
胆道拡張術	3	4
結石除去術	32	37
合計	3,583	3,732

呼吸器科

1. 概要

(診療科紹介)

呼吸器感染症（肺炎、非結核性抗酸菌症等）、肺癌、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎など呼吸器疾患全般の診療を行っております。また、健康診断等でレントゲンや肺機能の異常を指摘された方の精査や、気管支鏡検査なども行っております。

(診療方針・理念)

診断・治療においてはエビデンスやガイドラインに基づき、患者さんに十分な説明を行い、合意を得て（インフォームドコンセント）医療を提供する様にしております。

また、特殊な検査や呼吸器外科等での治療が必要な時などは、他の医療機関へ紹介するなど専門性のある診療を目指しています。

2. 医師紹介

熊部 智章	呼吸器科部長	平成 20 年卒	日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 インфекションコントロールドクター（ICD）
安尾 将法	非常勤医師（信州大学医師）		日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 医学博士

3. 診療責任体制

常勤医師 1 名、非常勤医師 1 名の 2 名で外来診療にあたっており、必要な際は当科での入院加療も

行っております。

4. 活動報告

長野赤十字病院や北信総合病院、信州医療センター等の呼吸器内科医師と共に症例検討会などを行っております。

5. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	192人	5,581人	325人	3,265人

循環器内科

1. 概要

2019（平成31）年4月より常勤医による診療が加わり、今までの非常勤医の診療に加え、平日の循環器内科外来診療は毎日可能となりました。さらに循環器診療に重要な採血・尿検査、心電図、心エコー、レントゲン検査などに加え、2019（令和元）年6月からは心臓CTの導入も行われ、2020年（令和2年）からは経食道心エコーも導入され、循環器疾患に対する診療がますます充実してきております。

実際の診療につきましては、心不全、虚血性心疾患、不整脈、心筋症、弁膜症、先天性心疾患など幅広く循環器一般診療を行いつつ、急性期および慢性期の病態に対応しております。一方で、心臓カテーテルや永久ペースメーカー、心臓手術など侵襲的かつ専門的治療に関しては近隣の高度先進医療施設へ治療をご依頼させて頂くなどの連携をとっております。今後も地域医療の充実・安定化に向けて尽力して参りたいと思っております。

2. 医師紹介

齋藤 俊信 循環器内科部長（兼）平成14年卒 日本循環器学会循環器専門医
日本内科学会総合内科専門医

伊澤 淳 非常勤医師（信州大学医師）

3. 診療責任体制

外来診療日は齋藤（月・火・水・金曜日）、非常勤医師（木曜日・一部金曜日）の2名で行っております。

4. 診療実績

	心臓CT	経食道心エコー	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和元年度	26件	0件	131人	4,088人	118人	2,674人
令和2年度	87件	0件	105人	2,757人	76人	3,125人
令和3年度	39件	0件	176人	6,124人	244人	3,976人
令和4年度	24件	3件	182人	6,787人	193人	3,725人
令和5年度	25件	4件	215人	5,087人	162人	3,777人

外 科

1. 概要

岳北地区の中核病院として消化器、内分泌（甲状腺・乳腺）の各専門外科領域のほか、一般外科、救急医療を含めた外科全般にわたり診療に当たっており、救急疾患に対しても24時間体制で対応している。

プライバシーの尊重、説明と同意（インフォームドコンセント）の励行、救急医療の重視、地域密着型医療、高齢社会に即した医療・保健・福祉活動を行い、患者さんに信頼される安全で質の高い医療を行うよう努めることを診療の基本方針としている。また、日本赤十字社の使命である災害救護をはじめ保健衛生など社会活動にも積極的にかかわるようにしている。

治療を行う際には可能な限り最新医療技術の導入を図る一方で、各疾患の診療ガイドラインに沿って標準的な治療を行うことを心がけている。平成23年からは腹腔鏡下手術を取り入れて、患者さんに対する手術侵襲をできるだけ軽減するよう努めている。加えて、コメディカルスタッフ、事務系職員とも密に連携したチーム医療を行うことにより、患者さんに満足していただけるよう、また、病診連携を密にして地域住民のQOL（生活の質）の向上に貢献することを目指している。

以上の目標を達成するため、日々自己研鑽に励むとともに、学会活動を通じても医療の発展に寄与できるよう努力している。

2. 医師紹介

[氏名：役職：卒業年度：出身教室：勤務期間：専門領域：専門医資格等]

柴田 均：第一外科部長：昭和61年：信大第2外科：平成6年10月～：消化器・一般外科 (a)

中村 学：昭和58年：信大第2外科：平成5年4月～：消化器・一般外科 (b)

小林亮一郎：平成29年：信大外科：令和5年4月～令和6年3月：消化器・一般外科 (c)

* (a) 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会認定医

* (b) 日本消化器外科学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医

* (c) 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、消化器がん外科治療認定医

3. 診療責任体制

主治医制をとり、専門領域別に診療を行っている。消化器外科・一般外科は柴田、中村、小林が担当している。

乳腺・甲状腺外科の専門外来は、非常勤医師による診療を行なっている。

拘束制により、時間外の救急患者や主治医不在時の入院患者の診療には拘束医師が対応している。

研修医・専攻医は指導医のもとに研修・教育を受けている。

4. 活動報告

- ・月曜日午後5時から2階東病棟で病棟症例検討会および術前症例検討会を行っている。
- ・各種学会、地方会、研究会に積極的に参加するようにしており、学会発表演題の予行練習を学会開催日の約1週間前に行っている。
- ・長野赤十字病院外科、松代総合病院外科、信州上田医療センター外科のご協力を得て、腹腔鏡下手術適応症例の多くを腹腔鏡下に治療を行うことが出来た。

5. 診療実績

手術件数＜消化器＞ 118 件

胃癌 9 (3)、結腸・直腸癌 17 (10)、胃 GIST 1 (1)、虫垂炎 20 (20)、腸閉塞 3 (3)、
胆嚢結石・胆嚢炎 16 (15)、鼠径・大腿・臍ヘルニア 29 (23)、肛門 1 (0)、
CV ポート他 22 (2)

() は腹腔鏡手術の数 (腹腔鏡手術 計 77 件)

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	259 人	5,497 人	598 人	5,245 人

6. 手術実績

名 称	外来件数	入院件数
創傷処理 (筋肉、臓器に達しないもの・長径 5 cm未満)	78	0
創傷処理 (筋肉、臓器に達しないもの・長径 5 cm以上 10 cm未満)	6	1
創傷処理 (筋肉、臓器に達しないもの・長径 10 cm以上)	2	0
創傷処理 (筋肉、臓器に達するもの・長径 5 cm未満)	8	0
創傷処理 (筋肉、臓器に達するもの・長径 5 cm以上 10 cm未満)	1	0
創傷処理 (筋肉、臓器に達するもの・長径 10 cm以上) (その他)	2	0
皮膚切開 (長径 10 cm未満)	12	5
ヘルニア手術 (鼠径ヘルニア)	0	3
ヘルニア手術 (大腿ヘルニア)	0	1
ヘルニア手術 (臍ヘルニア)	0	1
胃切除術 (悪性腫瘍)	0	2
胃全摘術 (悪性腫瘍)	0	3
胃瘻造設術 (経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	0	3
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	0	3
結腸切除術 (悪性腫瘍手術)	0	4
結腸瘻閉鎖術 (腸管切除を伴う)	0	1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置 (頭頸部その他)	1	3
小腸切除術 (その他のもの)	0	2
人工肛門閉鎖術 (腸管切除を伴う) (直腸切除術後のもの)	0	1
胆管悪性腫瘍手術 (肝外胆道切除術によるもの)	0	1
胆嚢外瘻造設術	0	2
胆嚢摘出術	0	6
腸管癒着症手術	0	2
腸吻合術	0	1
腸瘻造設術	0	1
直腸切除・切断術 (切断術)	0	1
直腸切除・切断術 (低位前方切除術)	0	2
直腸脱手術 (経会陰) (腸管切除を伴わないもの)	0	1
腹腔鏡下ヘルニア手術 (大腿ヘルニア)	0	2
腹腔鏡下ヘルニア手術 (閉鎖孔ヘルニア)	0	2

腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）	0	1
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍）	0	2
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	0	5
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	0	2
腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	0	1
腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	0	1
腹腔鏡下人工肛門造設術	0	1
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	0	17
腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含むもの）	0	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	0	15
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	0	3
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	0	16
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	0	1
腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	0	2
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	0	1
噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	0	1
肛門ポリープ切除術	1	0
肛門周囲膿瘍切開術	1	2
合計	112	126

小児科

1. 概要

新生児から中学3年生までの小児の内科的疾患の診療に当たっています。飯山地区唯一の小児科専門施設であり、小児医療全般の一次・二次診療を行っていますが、平成19年度より医師一人体制のため、救急診療が制限されております。

2. 医師紹介

岩澤 幹直 小児科部長（兼）
 神田 仁 非常勤医師

3. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	512人	1,084人

産婦人科

1. 概要

平成 28 年 4 月に常勤医師不在となったことにより当院での出産および手術に対応できなくなり、妊婦健診も困難になりました。

現在は非常勤医師による婦人科診療と婦人科検診を中心に外来診療のみ行っています。

2. 医師紹介

北信総合病院医師 非常勤医師

3. 診療責任体制

非常勤医師による外来診療を行いますが、入院診療や婦人科手術はできないことから、必要に応じて常勤産婦人科医がいる近隣の病院に紹介しています。

4. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	87 人	1,113 人

耳鼻咽喉科

1. 概要

毎週火曜日と金曜日に、非常勤医師による診療を行っています。(受付・診療共に午後からになります。)

2. 医師紹介

信州大学医師 非常勤医師

3. 診療責任体制

非常勤医師による外来診療だけのため、専門的な治療や入院が必要な場合には常勤の耳鼻咽喉科医がいる近隣の病院に紹介しますが、軽症の疾患（めまい、鼻出血など）は当院で入院診療を行うこともあります。

4. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	306 人	2,192 人

皮膚科

1. 概要

常勤医師 1 名、非常勤医師 1 名で診療にあたっています。

診療日は月～金曜日で完全予約制です。近隣に皮膚科開業医がないため、幅広い皮膚疾患に対応します。自費診療として、円形脱毛症に対する SADBE を用いた局所免疫療法と、巻き爪に対するワイヤー治療を行っています。日本皮膚科学会の生物学的製剤使用承認施設ではなくなったため、生物学的製剤使用は継続の場合のみ可能です。

入院診療は行っていません。入院が必要な場合は他科と連携して診療を検討します。また、専門的な入院治療が必要な場合は近隣の病院に紹介します。

2. 医師紹介

柴田 均 皮膚科部長（兼）

大澤 香奈 皮膚科医師 平成 29 年卒

境澤 香里 非常勤医師 平成 15 年卒 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

3. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	1,061 人	7,467 人

泌尿器科

1. 概要

毎週月曜日・水曜日に、非常勤医師による外来診療を行っています。

常勤医師はいませんが、登録医である「いいやま診療所」の濱田隆正医師と当院の外科医により、開放病床（オープンベッド）を利用して同診療所の患者さんの検査および手術の入院診療も行います。

2. 医師紹介

信州大学医師 非常勤医師

濱田 隆正 非常勤医師（登録医）

3. 診療責任体制

外来は非常勤の担当医が初診および定期的な経過観察を行っています。

当院の外来で対応できない専門的な診療や手術が必要な場合には、いいやま診療所または近隣の病院に紹介します。

いいやま診療所の患者さんが入院した場合には、当院の外科医が主治医となり、同診療所の濱田医師と協力して入院診療を行います。

4. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	70人	1,333人

眼科

1. 概要

常勤医師2名、視能訓練士2名を含む7名のスタッフにて、眼科疾患全般の診療にあたっている。白内障に対する水晶体再建術、網膜硝子体疾患に対する硝子体手術、緑内障に対する濾過手術・流出路再建術、眼瞼疾患（眼瞼下垂・眼瞼内反症・眼瞼皮膚弛緩症など）の手術、前眼部疾患の手術、レーザー機器による手術などを行っている。

2. 医師紹介

長谷川 敦俊 第一眼科部長 平成6年卒 日本眼科学会専門医

中村 恵子 第二眼科部長 平成4年卒 日本眼科学会専門医

3. 診療責任体制

眼科部長が中心となり、スタッフとのディスカッションのもと最善の診療に努めている。

4. 活動報告

白内障手術（＝水晶体再建術）の件数が少し増加。硝子体手術の件数は減少。緑内障手術の件数が倍増。

5. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	227	762	290	4,897

6. 手術実績

名称	外来件数	入院件数
マイボーム腺梗塞摘出術	1	0
角膜・強膜異物除去術	4	0
角膜潰瘍搔爬術	2	0
眼瞼内反症手術（皮膚切開法）	3	0
結膜下異物除去術	2	1
結膜縫合術	1	0
後発白内障手術	19	0
硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）	0	11
硝子体切除術	0	2
水晶体再建術	52	224

虹彩内異物除去術	0	1
皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 cm未満）	2	0
網膜光凝固術	6	0
翼状片手術（弁の移植を要するもの）	1	2
緑内障手術	1	9
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	1	0
涙嚢切開術	0	1
合計	95	251

整形外科

1. 概要

種々の外傷、交通外傷、慢性的な変形性関節症、脊椎疾患、関節リウマチなどの幅広い疾患に取り組み、苦痛やストレスのないQOL向上に向けてサポートをするのが我々整形外科の仕事であると考えています。

また、リハビリテーション科（部）が併設されており手術後（変形性膝関節症の方の人工関節置換術、各種骨折の手術など）の患者さんの早期の日常生活復帰を目指し筋力訓練、歩行訓練を行う事ができ、また手術を受けられない方でも必要に応じて理学療法、作業療法などのリハビリを行ってもらうようにしています。

2. 医師紹介

若宮 一宏	第一整形外科部長（兼）	昭和 59 年卒	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会リウマチ医 日本整形外科学会脊椎脊髄医 日本リウマチ学会専門医 日本リハビリテーション医学会臨床認定医 日本スポーツ協会スポーツドクター 日本医師会認定産業医 義肢装具判定医 長野県スポーツドクター協議会副会長 長野県スポーツ協会評議員
中西 芳応	第二整形外科部長	平成 21 年卒	日本整形外科学会専門医 医学博士
非常勤医師	安田 剛敏、鈴木 賀代、関 英子		

3. 診療責任体制

入院は主治医制で診療を行っていますが、病棟担当の医師が患者の回診を行っており、それぞれの医師が全患者を把握するように努めています。救急患者に対しては科による拘束体制で対応しており

ますが、二人体制につき種々の制限でご迷惑をおかけしております。

4. 活動報告

毎週水曜日と金曜日に午前7時50分あるいは8時より週末および前日に検査した画像を中心に確認・検討会を行っています。

5. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	345人	17,669人	1,064人	13,552人

6. 手術実績

名称	外来件数	入院件数
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの・長径5cm未満）	5	1
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの・長径5cm以上10cm未満）	1	1
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの・長径5cm以上10cm未満）	1	1
アキレス腱断裂手術	0	3
観血的整復固定術（インプラント周囲骨折に対するもの）（大腿）	0	1
関節脱臼非観血的整復術（肩）	6	0
関節脱臼非観血的整復術（指・手）	2	0
関節脱臼非観血的整復術（肘）	1	0
関節内異物（挿入物を含む）除去術（肩）	0	1
関節内骨折観血的手術（手）	0	3
関節内骨折観血的手術（足）	0	2
関節内骨折観血的手術（膝）	0	4
関節内骨折観血的手術（肘）	0	1
骨折観血的手術（下腿）	0	2
骨折観血的手術（鎖骨）	0	3
骨折観血的手術（手（舟状骨を除く））	1	1
骨折観血的手術（上腕）	0	2
骨折観血的手術（前腕）	0	11
骨折観血的手術（大腿）	0	37
骨折観血的手術（膝蓋骨）	0	4
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指（手，足））	2	1
骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）	1	2
骨折非観血的整復術（鎖骨）	1	0
骨折非観血的整復術（上腕）	5	0
骨折非観血的整復術（前腕）	1	1
骨内異物（挿入物）除去術（下腿）	0	1
骨内異物（挿入物）除去術（上腕）	0	1
骨内異物（挿入物）除去術（前腕）	0	2

骨内異物（挿入物）除去術（足）	0	1
骨内異物（挿入物）除去術（大腿）	0	3
骨内異物（挿入物）除去術（膝蓋骨）	0	1
四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術（軀幹）	0	2
四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術（手）	1	0
手根管開放手術	6	1
神経移行術	0	1
人工関節置換術（膝）	0	6
人工骨頭挿入術（股）	0	8
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）（1椎間）	0	4
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	0	5
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	0	7
椎間板摘出術（後方摘出術）	0	1
難治性骨折超音波治療法（一連につき）	1	2
皮膚切開（長径 10 cm未満）	1	1
腱鞘切開術（指）	18	1
合計	54	130

形成外科

1. 概要

毎週火曜日午前外来診察・手術などを行っている。

2. 医師紹介

岩澤 幹直 形成外科部長（兼） 昭和 56 年卒 日本形成外科学会専門医・指導医
日本手外科学会専門医・指導医
日本熱傷学会専門医

3. 症例検討会

必要に応じて他科と症例検討会、カンファレンスなどを行う。

4. 診療実績

	外来新患者数	外来患者延人数
令和 5 年度	43 人	212 人

5. 手術実績

名称	外来件数	入院件数
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの・長径 5 cm未満）	2	0
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの・長径 5 cm未満）	1	0
陥入爪手術（簡単なもの）	1	0
眼瞼下垂症手術（その他）	4	0
全層植皮術（25 c m ² 未満）	1	0
皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 cm未満）	1	0
皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 4 cm以上）	0	1
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1	0
皮膚腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 cm未満）	18	0
皮膚腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 cm以上 4 cm未満）	1	0
皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 3 cm未満）	4	0
皮膚切開（長径 10 cm未満）	1	0
合計	35	1

脳神経外科

1. 概要

昭和 47 年 6 月に開設、脳神経外科疾患の手術、治療に対応しています。取り扱う疾患は脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、脳腫瘍、頭部外傷、頭痛など脳神経外科全般です。脳神経内科、耳鼻咽喉科の常勤医師がいないため、めまい、不随意運動などの初期治療にも対応しています。

脳卒中においては、日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（Primary Stroke Center, PSC）認定施設として、急性期治療から回復期リハビリテーションまで途切れのないシームレスな治療を提供しています。また、岳北消防本部とも密に連携し、地域の脳卒中についての啓発活動、治療体制の充実に努めています。外科治療では、神経内視鏡を駆使し、可能な限り負担の少ない低侵襲な方法で行います。脳卒中後の痙性に対してはボトックス治療も提供しています。そのほか、眼瞼けいれん、片側顔面けいれんに対してもボトックス治療を提供しています。また、専門外来として、月曜日午前、火曜日午後、金曜日午前に頭痛外来を設置しています。適切な頭痛診断に基づき、頭痛の予防方法や対処法などをお伝えしています。予防医療では、日本脳ドック学会認定施設として脳ドックを提供しています。

当院では高性能の CT、MRI が稼働しており、それらを駆使し、迅速な診断を提供し、適切な地域医療を提供すべく努力していますが、放射線治療と脳血管内手術の設備が整っていないため、必要な場合は速やかに近隣の連携施設へ紹介しています。

2. 医師紹介

兒玉 邦彦 脳神経外科部長 平成 13 年卒 日本脳神経外科学会専門医・指導医
日本脳卒中学会認定脳卒中専門医・指導医
日本脳卒中の外科学会技術指導医

日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会、
 日本脳神経血管内治療学会
 3学会承認 脳血栓回収療法実施医
 日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医
 日本頭痛学会頭痛専門医・指導医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
 日本臨床神経生理学会専門医
 (術中脳脊髄モニタリング分野)
 日本内分泌学会内分泌代謝科(脳神経外科)専門医
 日本医療メディエーター協会認定
 医療メディエーターB

原田 博 非常勤医師

3. 診療責任体制

部長を主治医としています。非常勤医師も含めて月・火・水・金曜日に一般外来診療、月曜日午前・火曜日午後・金曜日午前に頭痛外来を行っています。脳卒中や外傷など救急疾患には随時対応しています。

4. 活動報告

毎週水曜日：リハビリテーション回診・カンファレンス

毎週1回：リハビリテーション勉強会

5. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	238人	8,630人	420人	5,170人

6. 手術実績

名称	外来件数	入院件数
創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの・長径5cm未満)	31	5
創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの・長径5cm以上10cm未満)	6	5
創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの・長径10cm以上・真皮縫合)	1	0
創傷処理(筋肉、臓器に達するもの・長径5cm未満)	2	1
創傷処理(筋肉、臓器に達するもの・長径5cm以上10cm未満)	3	1
創傷処理(筋肉、臓器に達するもの・長径10cm以上)(その他)	0	1
内視鏡下脳内血腫除去術	0	2
皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm以上4cm未満)	0	1
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	0	16
合計	43	32

救急科

1. 概要

常勤医師1名で可能な限り救急患者を受け入れ、総合診療による地域医療を行っています。救急科は病気、けが、やけどや中毒などによる急病の方、軽傷から重症の方を診療科に関係なく受け入れ診療し、特に重症な場合には救命救急処置、集中治療を行っております。病気やけがの種類、治療経過に応じて、適切な診療科や医療機関と連携して診療に当たります。総合診療科として可能な限り断らない医療を実践しています。

2. 医師紹介

山川 耕司 救急部長 平成7年卒 日本救急医学会救急科専門医
日本 DMAT
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医
日本医師会認定産業医
労働衛生コンサルタント
医学博士

3. 診療責任体制

日本救急医学会専門医1名の医師が平日日勤の救急診療において総合診療的に対応しています。

また、土日・祝日は非常勤医師のサポートを頂きながら可能な限り救急医療を提供しています。入院診療にあたっては集中治療、急性期から退院まで一貫して対応しております。

4. 活動報告

院内一次救命処置研修会 毎週火曜日
朝カンファレンス 毎朝9時前後

5. 診療実績

	入院新患者数	入院患者延人数	外来新患者数	外来患者延人数
令和5年度	107人	2,268人	513人	877人

健診部

1. 概要

利用者さんの健康生活のお手伝いができるよう、充実した健診を提供します。日本脳ドック学会認定施設として脳ドックを提供しています。

2. スタッフ紹介

健診部長（兼）	渡邊 貴之
医師	中村 学、山本 佳那
健診課長	新免 悟
健診係長（兼）	新免 悟
保健師	1名
看護師	2名
事務職員	2名

3. 活動報告

外来ドック、生活習慣病予防健診、事業所健診、特定健診、脳ドック、膝ドック、子宮がん健診、乳がん健診、就業用健康診断、予防注射等

4. 診療実績

外来ドック	延人数	757人
生活習慣病予防健診	延人数	1,378人
事業所健診	延人数	2,376人
特定健診	延人数	122人
その他（健康診断・予防注射等）	延人数	2,496人
脳ドック（再掲）		47人
膝ドック（再掲）		11人

放射線科部

1. 概要

各種画像診断の検査と、放射線科医師による画像診断を行っており救急医療に対応するため24時間緊急検査に対応している。

一般撮影、骨密度、マンモグラフィ、CT、MRI、透視、血管撮影（DSA）の医療機器を設置し、読影に際しては非常勤医師による読影の他、遠隔読影実施機関との連携により、遠隔画像診断を常時行える体制をとっている。

2. スタッフ紹介

放射線科部長（兼）	中西	芳応
放射線科非常勤医師	塚原	嘉典
放射線科部技師長	佐藤	文彦
放射線課長	中澤	亮一
放射線管理係長（兼）	中澤	亮一
画像情報第一係長	倉田	英明
画像情報第二係長	齋藤	孝明
他診療放射線技師	5名	

3. 機器整備動向

一般社団法人日本損害保険協会の令和5年度交通災害等救急医療機器整備事業の寄付金によりフラットパネルディテクタシステム（FPD）を整備した（8月14日から本稼働）。

4. 活動報告

医療の質では、一般撮影においてCRからFPDに更新したことで、高精細な画像の提供が可能となった。またより少ないX線量での検査が可能となり患者さんの被ばく線量を抑えることができ、安心・安全な検査の向上が図れた。

感染対策では令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に変更されたが、引き続き「新型コロナ感染拡大防止」に努め感染拡大防止策を講じながら業務にあたり、疑似症者や感染確認者の検査は病院の診療方針に基づき全て実施した。

医療安全に関しては、「放射線科部における患者急変時緊急連絡手順」を放射線科部安全運営委員会・医局会・救急救命委員会の3部門での承認を得て連絡体制を再確認した。また画像診断報告書の見落とし防止に関しては、昨年度から引き続き医療安全推進室と連携しながら医師への啓発活動を充実させ、その結果一定期間内の未閲覧数の低減に繋がられた。

今年度放射線科の主な取り組み

(1) 業務全般

- ① 一般撮影ではFPDへの更新に伴い、高精細な画像の提供とともに、より少ないX線量での検査により患者さんの被ばく線量の低減が図れた。
- ② 令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に変更されたが、年間を通して新型コロナ感染拡大防止対策を十分に行いながら業務を遂行し、病院の診療方針に基づいて疑似症者や感染確認者への対応も日勤帯・当直帯を問わず行うことができた。
- ③ 機能評価取得の病院方針に従い、関連する帳票類、各種マニュアル等の見直しを行った。

(2) 医療安全に関して

- ① 画像診断報告書の見落とし防止に向けて、読影レポートを医師が確実に閲覧するよう定期的に未閲覧数など情報提供を個別に行った。また前月末までの未閲覧数を診療科別に集計し管理会議資料に掲載することで速やかな読影レポートの閲覧を促した。医療安全推進室と連携した活動により、年度当初から比べ年度末には劇的に未閲覧数は減少した。
- ② 院内の医療安全に関する2回の講習会には全員が参加することができ、医療安全文化の醸成を進めることができた。

③ 「放射線科部における 患者急変時緊急連絡手順」を放射線科部安全運営委員会・医局会・救急救命委員会の3部門での承認を得て連絡体制を再確認した。

(3) 業務の質向上に関して

昨年度に引き続き、限られた人的資源の活用を業務効率・医療安全の観点の他、感染対策にも着目した各モダリティへの人員配置を適宜行った。

(4) 関連法令改正に係る当科の取り組み

① 令和2年4月1日から施行された「医療法施行規則の一部改正（医療放射線の安全利用に係る体制整備）」に従い、X線CT検査に係る被ばく線量の記録と管理は4年目を迎えた。「被ばく線量評価チーム」の検証作業では今回初めて画質の改善に取り組み、検証結果をレポートにまとめ報告した。

② 令和3年10月1日公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」に関連した法令改正で行われる「厚生労働大臣が指定する研修（告示研修）」には積極的に取り組むことができ、年度末時点で講習終了者は対象職員9名中7名が修了している。

(5) 研修・研究実績

今年度は令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に変更されたため、対面型や集合型の研究会や研修会が増加するとともに、引き続きWeb開催やハイブリッド型開催の研修会等にも参加の機会を得ることができた。

- ① 日本赤十字社診療放射線技師会学術総会 1名参加
- ② 日本赤十字社診療放射線技師会全国施設長会議 1名参加
- ③ 日本赤十字社診療放射線技師会中部ブロック技師長責任者会議 1名参加
- ④ 日本赤十字社診療放射線技師会中部ブロック業務研修会 2名参加
- ⑤ 日本診療放射線技師会学術大会 1名参加
- ⑥ 日本磁気共鳴医学会大会 1名参加
- ⑦ MRIを究める学術集会：信州MRI技術と臨床 3名参加
- ⑧ コンフリクト・マネジメントセミナー（基礎編） 1名参加
- ⑨ 長野県赤十字診療放射線技師 業務研修会 4名参加
- ⑩ 長野県診療放射線技師会学術大会 4名参加
- ⑪ 長野県診療放射線技師会放射線学会議 延べ7名参加
- ⑫ 長野県MR研究会（計3回） 延べ8名参加
- ⑬ その他メーカー主催のWebセミナーを活用し各種研修会への参加を行った。

5. 実績

検査件数

	外来	入院	合計件数	昨年度件数 (参考)	増減 (▲は減)
一般撮影	14,947	4,501	19,448	19,747	▲299
透視 造影	152	201	353	392	▲39
CT	5,752	1,225	6,977	6,865	112
MRI	2,451	427	2,878	2,821	57

アンギオ	178	41	219	193	26
マンモグラフィー	961	0	961	870	91
骨密度	974	22	996	985	11

今年度は令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に変更され、徐々に診療体制が回復していく中で一般撮影・透視造影は減少したが、その他の検査件数は伸ばすことができた。

リハビリテーション科部

1. 概要

病気やケガ等により何らかの障がいを持った方や、またはそれが予測される方々に対し、その人らしく生活していけるよう、医師の指示のもと、他部門や地域との連携を密にしながら、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が支援しています。

2. スタッフ紹介

リハビリテーション科部長（兼） 若宮 一宏
リハビリテーション課長 大口 和哉
理学療法第一係長 宮本 大介
理学療法第二係長 坂口 雄司
作業療法第一係長 峰村 壮一

他、理学療法士 17名 作業療法士 11名 言語聴覚士 2名 クラーク 2名 総人数 37名

3. 活動報告

- (1) 院内業務：急性期病棟・回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟・療養病棟
・外来リハビリ・訪問リハビリ

施設基準 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）

廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）

その他 摂食・嚥下機能療法

- (2) 地域事業に対するスタッフ派遣

4. 実績

- (1) 院内業務

昨年同様、年間を通して COVID-19 の感染予防に徹しながらの業務となった。そのような状況のなか、年度前半は COVID-19 の感染拡大予防の影響で病棟閉鎖等による業務の制限はあったが、後半は稼働数が徐々に改善してきた。病棟の兼務が制限されていることなど、まだ COVID-19 流行前と比べて平常通りの業務とはいえないものの、実習の受け入れや院外への出張業務は徐々に

以前と同様の状況に近づいてきている。

【令和5年度 リハビリテーション件数】 ※出来高単位数 摂食療法：ST算定分

	脳血管疾患等	運動器	呼吸器	廃用症候群	摂食療法
外 来	388	4,843	0	0	0
入 院	28,325	41,514	5,912	12,226	394
合 計	28,713	46,357	5,912	12,226	394

【地域包括ケア病棟疾患別リハビリ総単位数】

2,722 単位（1人1日当たりの単位数月平均：2.57 単位）

【地域包括ケア病棟包括リハビリ介入件数】

7,980 件

(2) 地域事業に対するスタッフ派遣

<通年>

- ① 通所型介護予防事業 楽楽貯筋教室（木島平村）
- ② 通所介護機能回復訓練業務（栄村社協）
- ③ 機能訓練業務 特別養護老人ホームてるさと（北信広域連合）
- ④ 母子通園訓練施設 ゆきんこ園（飯山市）
- ⑤ 療育的支援業務 すくすくあそびの教室（飯山市）
- ⑥ 飯山市認知症初期支援チーム検討委員会

(3) 各種学会、研修会・会議への参加

① 学会発表

第50回日本赤十字リハビリテーション協会学術集会

「3D スキャンアプリの正確性とその活用を考える」 竹前 秀一

会場：石巻赤十字病院 日時：11月25日・26日

- ② 令和5年度赤十字リハビリテーション業務代表者連絡会議（東京）：1名参加
- ③ 第37回中部ブロックリハビリテーション研究会（諏訪）：3名参加

(4) 長野県の各団体士会活動への参加・協力

- ① 長野県理学療法士会
- ② 長野県作業療法士会
- ③ 長野県言語聴覚士会

(5) 実習生の受け入れ

- ① 長野医療技術大学（臨床、評価実習）：3名
- ② 看護リハビリ新潟保健医療専門学校：1名
- ③ 長野医療技術大学見学実習：20名

薬剤部

1. 概要

薬剤部は、調剤課と製剤課の2部門で構成され、外来処方調剤から薬剤管理指導業務（病棟、在宅）まで地域の要望に幅広く対応し業務を展開している。

2. スタッフ紹介

薬剤部長（兼）	岩澤 幹直
調剤兼製剤課長	滝澤 康志
医薬品情報係長（兼）	滝澤 康志
調剤係長	西澤 さとみ
製剤係長	安岡 信弘
薬事係長	島田 健太
薬剤師	7名

3. 活動報告

- (1) 内服・外用・注射等調剤業務
- (2) 医薬品情報管理業務
- (3) 入院薬剤管理指導業務
- (4) 訪問薬剤管理指導業務
- (5) 薬品管理業務
- (6) 院内製剤調整業務
- (7) 外来化学療法業務 等

外来関係の主な所は、院外処方箋（前年比7,687枚の減）、外来注射処方箋（同53枚の減）であった。また、訪問薬剤管理指導（同103件の減）であった。昨年同様COVID-19の影響か全て減少していた。

入院関係の主な所は、入院処方箋（同845枚の減）、入院注射処方箋（同1,819枚の減）、入院薬剤管理指導（同119件の減）であった。

外来、入院とも患者数が減少しており外来処方箋、入院処方箋、入院薬剤管理指導等は前年より減少していた。新規入院患者数を昨年度比で計算すると、入院薬剤管理指導件数については昨年度比104.5%と増加していた。

4. 実績

- | | |
|-------------|--|
| (1) 内服処方箋 | 院内処方箋 7,420枚、院外処方箋 36,822枚、入院処方箋 17,050枚 |
| (2) 注射処方箋 | 外来注射処方箋 455枚、入院注射処方箋 21,199枚 |
| (3) 薬剤管理指導 | 入院薬剤管理指導 5,188件、訪問薬剤管理指導 1,019件 |
| (4) 医薬品情報提供 | 薬品識別等 2,248件、入院前持参薬鑑別 421件 |

5. その他

- (1) 各種学会への参加・発表・論文投稿
- (2) 各種学会・日赤薬剤師会の委員会活動

(3) 長野県薬剤師会、長野県病院薬剤師会の委員会活動

医療技術部 栄養課

1. 概要

基本理念

『食事療法は医療の一環である』と認識し取り組んでいます。

(1) 基本方針

- 入院患者さんの個々の病態に応じた栄養管理、栄養指導を提供します。
- 入院患者さんの個々の病態に応じた適切な食事を適切な時間に提供します。
- 入院患者さんの治癒及び社会復帰の促進を図るための食事を提供します。
- 入院患者さんが満足するサービスの行き届いた食事であり、かつ衛生的で安全な食事を提供します。

(2) 配膳方式

温・冷配膳車使用の中央配膳

(3) 勤務体制

栄養士 変則2交代 日勤：8時30分～17時15分 / 遅番：10時15分～19時

調理師 変則3交代 早番：4時45分～13時30分 / 日勤：8時45分～17時30分
/ 遅番：10時45分～19時30分

2. スタッフ紹介

医療技術部長	富田 俊明
医療技術部技師長	松浦 博之
栄養課長	岡本 修
栄養係長	金井 一人
調理係長	町井 英明
管理栄養士	2名
調理師	9名
パート調理師	1名 (8時45分～12時30分 3日/週)
業務員	1名
事務職員(パート)	1名
栄養課総人数	17名

3. 活動報告

(1) 業務

- 栄養指導 ①個人指導
 - 外来個人栄養食事指導 (予約制・継続指導)
 - 入院栄養食事指導および退院時個人栄養指導 (予約制)
- ②集団栄養指導
 - 糖尿病教室 (予約制)

- 栄養管理 ①入院時の栄養管理
 - ② NST、褥瘡回診
- 給食管理（食事サービス） ①季節ごとの行事食 年間 32 回
 - ②年 2 回の嗜好調査
- ※・平成 16 年度 NST 稼働開始
 - ・平成 20 年度 下膳作業開始
 - ・平成 21 年度 事務部から医療技術部へ
 - ・平成 29 年度 7 月より 3 階東病棟が地域包括病棟になり 2 階東病棟のみ急性期
新厨房オール電化に改修・完成（11 月 9 日～3 月 29 日）
 - ・平成 30 年度 新厨房における HACCP 対応・クックチル調理機の導入

(2) 院内及び課内活動状況

- ① 栄養委員会 年 4 回（4 月・7 月・10 月・1 月 第 4 火曜日 16 時～）
 - ※詳細は、栄養委員会年報参照
- ② NST 回診（週 1 回 14 時～）
 - NST チーム会議 年 4 回（4 月・7 月・10 月・1 月 第 4 火曜日 16 時 30 分～）
 - ミーティング（必要時に開催）
 - ※詳細は、NST チーム年報参照

4. 実績

栄養課の基本方針に基づき BSC で、栄養委員会、NST チーム活動において年度目標、計画、実践、評価を行っている。

- ・栄養指導件数 1,216 件
- ・糖尿病教室参加者 3 名
- ・糖尿病透析予防診療チーム 0 件
- ・NST 加算 336 件

医療技術部 臨床工学技術課

1. 概要

臨床工学技術課では大きく分けて医療機器管理業務と血液浄化業務に従事しています。医療機器管理業務では医療機器の保守点検、各種機器の研修会の開催等を行い、医療機器が安全に使用できるよう努めています。血液浄化業務では、透析室での日常業務やシャント PTA 介助、持続緩徐式血液濾過（持続透析）、CART（胸・腹水濃縮濾過再静注法）等、医師の依頼に対応できるよう体制を確保しています。

2. スタッフ紹介

医療技術部長	富田 俊明
医療技術部技師長	松浦 博之

臨床工学技術課長（兼）	松浦 博之
医療機器係長	石田 大貴（医療機器安全管理責任者）
透析係長（兼）	石田 大貴
臨床工学技士	6名

3. 活動報告

(1) 医療機器管理業務

- ① 医療機器の保守点検
 - i . 日常点検（使用前、使用中、使用后）
 - ii . 定期点検
 - iii . 時刻合わせ
 - iv . 修理
- ② 医療機器の安全使用のための研修（勉強会）
- ③ 医療機器に関する医療安全情報の収集と周知（ME ニュース）

(2) 血液浄化業務

- ① 透析装置日常点検
- ② 透析液水質管理
 - i . 水質検査
 - ii . ETRF（エンドトキシン補足フィルタ）定期交換
 - iii . チェックフィルタ定期交換
- ③ 透析指標管理
 - i . 血液検査データ管理
 - ii . ダイアライザー選定
 - iii . 透析条件管理
- ④ シヤント PTA 介助
- ⑤ シヤント管理
 - i . シヤントマップ作成
 - ii . シヤントエコー
- ⑥ 持続緩徐式血液濾過（持続透析）
- ⑦ CART（胸・腹水濃縮濾過再静注法）
- ⑧ G-CAP（顆粒球吸着療法）
- ⑨ PMX-DHP（エンドトキシン吸着療法）
- ⑩ 血漿交換

(3) ペースメーカー関連業務

- ① ペースメーカーフォローアップ
 - i . ペースメーカーチェック
 - ii . データ管理
- ② 一時ペーシング

4. 実績

(1) 保守点検実績

医療機器名	台数 (台)
人工呼吸器	7
麻酔器	3
除細動器	7
AED	4
多人数用血液浄化装置	25
個人用血液浄化装置	1
多用途血液浄化装置 (持続透析)	2
胸・腹水濾過濃縮装置	1
輸液ポンプ	50
シリンジポンプ	40
経腸栄養ポンプ	2
セントラルモニタ	10
ベッドサイドモニタ	51
モニタ送信機	86
電気メス	4
心電計	3
フットポンプ	11
ネーザルハイフロー	3
体外式ペースメーカー	1
低圧持続吸引器	3
CPM	3

(2) 研修会実績

日付	研修内容
6月2日	麻酔器 (Primus) 操作説明・使用前点検について
6月21日・22日・30日 7月13日・20日・27日	除細動器 (TEC-5631) 使用方法について
8月7日	低圧吸引器 (サーボドレイン) 使用手順・操作方法・洗浄方法について
8月9日 9月12日	シリンジP (SP-80z)・輸液P (FP-970EX) 使用方法について
9月5日・21日 11月28日	人工呼吸器 (ハミルトン C-3) 使用方法について
9月7日・26日 11月17日	人工呼吸器 (ザビーナ 300) 使用方法について
9月14日・28日 11月29日	人工呼吸器 (V-60) 使用方法について
10月2日・24日～26日	除細動器 (TEC-5631・5601) 使用前点検について
10月13日	人工呼吸器 (アストラル) 使用方法について
11月1日	除細動器 (TEC-5631) 使用前点検について
11月3日・30日	除細動器 (TEC-5601) 使用前点検について
2月29日 3月1日	セントラルモニタ (V2100CS)・ベッドサイドモニタ (ePM10)・送信機 (TM80) 使用方法について

(3) 臨床実績

	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(件)
PM チェック	10	0	1	1	1	0	12	0	0	0	0	1	26
人工透析	876	947	927	911	884	827	833	843	840	856	794	851	10,389
持続透析	0	0	0	0	0	0	0	0	5	17	2	0	24
血漿交換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PMX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G-CAP	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	10
ビリルビン吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CART	0	0	0	2	0	0	0	1	2	2	1	1	9
シャントエコー	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	9
シャントPTA	13	8	6	6	6	5	5	4	5	4	4	5	71

医療技術部 検査技術課・病理技術課 (病理診断科)

1. 概要

【検査技術課】

一般検査、血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、微生物学的検査、生理学的検査、超音波検査を実施しています。血液検査、血液ガス等の緊急検査にも対応し、超音波検査では循環器等、ほぼすべての領域に対応できるように、診療装置やスタッフは充実しています。また、輸血分野では輸血用血液製剤の管理および輸血検査業務を検査室で行い、輸血業務を一元化しています。

◆検査機器◆

機器名称			台数	機器名称			台数
生化学自動分析機	LABOSPECT006		2	脳波計	EEG-1214		1
血液ガス分析装置	RAPID Point500		1	血圧脈波検査装置	BP203RPE III		1
血糖分析装置	GA-09		1	聴力検査装置	オーディオメータ AA98		1
HbA1c 分析装置	HLC-723G9		1		RS-22		1
免疫血清分析機	LUMIPULSE-G1200		2	新生児聴力検査装置	アルゴ 2e カラー		1
自動血球分析装置	XE-5000		1	睡眠時無呼吸検査装置	LS-300		1
	XT-1800i		1	睡眠時無呼吸検査	ソムノスクリーンシステム		1
血液凝固検査装置	CS2100i		1	超音波診断装置	ARIETTA 750SE		1
血沈検査装置	ESR-quich15		1		ARIETTA E70		1
採血管準備装置	BC-ROB08000		1		Affinity70G		1
全自動尿統合分析装置	Atellica1500 (*)		1	肺機能計	DISCOM-21 FX III		1
便潜血検査装置	FOBIT WAKO		1	心電図計	ECG-1500		1
細菌全自動同定感受性迅速測定装置	Phoenix M50		1		CardiofaxV ECG-2450		1
輸血用検査装置	Auto Vue		1	トレッドミル	STM-1250		1
検体前処理機	LabFLEX		1				
誘発電位検査装置	MEB-9404		1				

(*) 令和5年度稼働機器

【病理技術課（病理診断科）】

癌や炎症などの様々な病気の治療方針を決める「病理診断」を行います。病理診断（病理検査）は患者さんの組織や細胞を採取して調べる検査です。主に組織診断、手術時の迅速診断、細胞診断と、死因を解明するための病理解剖があります。病理診断は最終診断となることも多く、よりよい診療を行うために正確で迅速な病理診断が必要とされます。他の診療科の学会発表の援助や臨床病理検討会（Clinico- Pathological Conference）などのカンファレンスや症例検討にも活発に参加、協力しています。

◆検査機器◆

機器名称			台数	機器名称			台数
凍結標本作製装置	アイシユテック polarDM	1		マイクロトーム	REM710・CBH (*)	1	
自動密閉固定包埋装置	VIP6 AI	1		染色装置	Tissue Tek Prisma Plus (*)	1	
パラフィンブロック作製装置	Tissue Tek TEC6 (*)	1		封入装置	Tissue Tek Glass g 2 (*)	1	
写真撮影装置	SL MPS II	1					

(*) 令和5年度稼働機器

◆施設認定等◆

日本臨床細胞学会認定施設

◆非常勤病理医◆

中山 淳（JA長野厚生連北アルプス医療センターあづみ病院病理診断科）・・・毎週1回来院

2. スタッフ紹介

医療技術部長：富田 俊明

医療技術部技師長（兼）検査技術課長、病理技術課長：松浦 博之

検査技術課長補佐（兼）輸血療法係長：町田 孝文

生理検査係長：竹内 真理子

病理検査係長：鈴木 美奈子

臨床検査係長：今別府 徹

臨床検査技師：10名（育休1名含む）

3. 事業活動

的確な診断や治療効果の把握には検査の品質確保が大変重要です。検査業務を行う中で、日々の精度管理業務を確実に行うことは勿論ですが、外部による検査精度の保証も必要です。各分野のメーカー精度管理の他に、今年度も3団体による精度管理調査を実施しました。特に大きな問題点は指摘されておりません。

[外部精度管理実績]

- (1) 2023年度（第56回）臨床検査精度管理調査（日本医師会） 分野：生化、血液、血清
- (2) 2023年度（第38回）臨床検査精度管理調査（県医師会） 分野：全て
- (3) 2023年度日臨技臨床検査精度管理調査 分野：全て
- (4) 2023年度日臨技POCT感染症項目トライアル精度管理調査POCT 分野：感染症項目

- (5) 日本臨床細胞学会施設認定サーベランス 分野：病理細胞
- (6) 東ソーコントロールサーベイ 分野：血糖
- (7) ルミパルスコントロールサーベイ 分野：免疫血清
- (8) 積水メディカルコアプレスタコントロールサーベイ 分野：凝固
- (9) 凝固コントロールサーベイ (SYSMEX) 分野：凝固
- (10) Wako サーベイ (便潜血) WQC-aeb 分野：便潜血
- (11) SIMENS 血液ガス SQC 分野：血液ガス
- (12) EQCS IC (栄研化学) 分野：イムノキャッチ (肺炎球菌 / レジオネラ)
- (13) シノテスト 分野：生化学
- (14) Loopamp QC 分野：SARS-CoV-2
- (15) ニットーボーメディカル CRP 分野：生化学
- (16) 積水メディカル (スペシャリティプロダクツ) GA 分野：生化学

各種学会や講習会、研修会へ参加し、スタッフ個々の技術及び知識の向上と部門運営に生かしております。

[学会・研修会等の参加実績]

- (1) 2023/9～2024/2 厚生労働大臣指定タスクシフト / シェア実技講習会 (松本市) 参加者 4 名
- (2) 2023/5/20～21 第 72 回日本医学検査学会 (高崎市) 参加者 1 名
- (3) 2023/6/9 第 64 回日本臨床細胞学会学術集会春期大会 (名古屋市) 参加者 1 名
- (4) 2023/6/17～18 日本赤十字社検査技師会業務研修会 (東京都港区) 参加者 2 名
- (5) 2023/7/15 第 38 回サタデースライドカンファレンス (松本市) 参加者 2 名
- (6) 2023/8/20 長野県消化器内視鏡技師会研究会 (Web) 参加者 1 名
- (7) 2023/9/7 第 176 回東海連合会例会 (Web) 参加者 1 名
- (8) 2023/10/7 第 55 回日本医療検査科学会 (横浜市) 参加者 1 名
- (9) 2023/11/4 第 62 回日本臨床細胞学会秋期大会 (Web) 参加者 1 名
- (10) 2023/11/21 第 3 回輸血検査オンライン研修会 (Web) 参加者 1 名
- (11) 2023/12/3 長野県消化器内視鏡技師会研究会医学講座・機器取扱講習会 (Web) 参加者 3 名
- (12) 2023/12/3 第 47 回長野県臨床検査学会 (上田市) 参加者 1 名
- (13) 2024/1/20 2023 年度北信支部学習会 (長野市) 参加者 1 名
- (14) 2024/2/17 臨床化学・免疫血清研究班初心者講習会 (Web) 参加者 1 名
- (15) 2024/2/29 第 146 回医用超音波講師講習会循環器領域 (Web) 参加者 1 名

[部署内勉強会実績]

- (1) 2023/7/19 輸血検査における装置トラブル時の対処方法
- (2) 2023/8/3 翼状針を用いた真空採血管の研修
- (3) 2023/9/29 睡眠時無呼吸症候群の診断から治療まで
- (4) 2023/11/15 ERCP について
- (5) 2023/12/6 内視鏡検査における採石バスケット使用方法について
- (6) 2023/1/25 血液ガス分析について
- (7) 2023/3/21 生化学検査におけるデータトラブルについて

4. 実績

【検体検査件数】

検査分野	外来	入院	合計
一般検査	22,204	3,261	25,465
血液学検査	118,239	36,997	155,236
生化学検査	344,831	97,681	442,512
免疫血清学検査	29,334	4,185	33,519
微生物検査	1,621	649	2,270
病理検査	3,987	549	4,536
生理検査	14,676	1,074	15,750
委託検査	7,740	837	8,577
総合計	542,632	145,233	687,865

マイチェック検診	26/件
----------	------

【管理加算等】

検体検査管理加算Ⅰ	15,343
検体検査管理加算Ⅱ	2,894

輸血管理料Ⅱ	259
輸血適正使用加算	235

外来採血（血液採取料）	13,005
-------------	--------

看護部

1. 概要

看護単位	○ 入院部門 5看護単位
	急性期一般病棟 1単位
	回復期リハビリテーション病棟 1単位
	地域包括ケア病棟 2単位 (1単位休床中)
	療養病棟 1単位
	感染ユニット 1単位 (10月より休止)
	○ 外来部門 (透析室含む)
	○ 中央手術室 他
看護方式	固定チームナーシング
勤務体制	変則2交代

2. スタッフ紹介 (令和5年4月1日現在)

看護部長	宮沢 美津子
看護副部長 (業務担当)	川口 恵美子
看護副部長 (教育担当)	佐治 瑞恵
看護師長	鈴木 きみえ、丸山 良美、阿部 広美、中沢 まり子、土屋 真美、樋口 えりこ、中澤 まどか、西條 竜也、新免 あずさ (訪問看護ステーション管理者)、中島 千鶴子 (医療安全管理者) 上松 美枝 (地域医療福祉連携課長)
看護係長	宇田 佳代、小林 益美、黒鳥 美幸、滝沢 史子、下田 華代子、蒲原 恵美、清水 陽子、浦野 和美、小市 洋子、中村 直美、若林 賢紀、小田切 明日香、高橋 恵美、酒井 恵美、島崎 雅子、丸山 由未、小林 恵 (浜松赤十字病院に派遣)
認定看護師	宮沢 美津子 (看護管理)、佐治 瑞恵 (看護管理)、小林 益美 (皮膚・排泄ケア)、小林 恵 (感染管理)、米澤 祐美子 (感染管理)、下田 華代子 (認知症看護)、酒井 恵美 (がん化学療法看護)
看護職員	(常勤、非常勤) 165名 ※医療社会 5名、訪問 10名、健診部 2名を除く
介護福祉士	(常勤、非常勤) 31名
看護助手	(常勤、非常勤) 19名

3. 事業活動

看護部は基本方針に基づき BSC で看護部全体、看護部委員会、チーム活動、各看護単位において年度目標、計画、実践、評価のサイクルを回す。

【令和5年度看護部目標】

1. 継続的な質改善を図り、安全・安楽・安心・納得・信頼 (3ANS) される看護を実践する
2. チーム医療を推進しながら地域連携を図る
3. 病院の健全経営に参画する
4. 明るく働きがいのある職場環境を作る
5. 専門職業人としてキャリア開発に努める

6. 赤十字病院の特色を發揮し、地域に貢献する

- (1) 師長会（月2回）、係長会（月1回）、師長係長合同会（月1回）、各看護単位会議（月1回）において審議事項の検討、決定、情報伝達する。
- (2) 赤十字医療施設キャリア開発ラダーによる計画的な院内研修、院外研修、OJTによるキャリア開発支援、新人に対してはプリセプターシップ、中途採用者支援プログラム、eラーニング（ナーシングスキル）による自己学習支援をする。
- (3) 出前講座、各種赤十字講習会、認定看護師（管理、皮膚・排泄ケア、感染、認知症、がん化学療法）による講演、研修会開催等を積極的に行い地域住民のための活動をしている。

4. 実績

- (1) 目標管理（BSC）シート 別紙1
- (2) 地域貢献（一般救護・講習会・研修会講師等派遣実績）

派遣種別	件数	延べ日数	延べ派遣人数
市民プール、キャンプ他	22件	22日	22名
赤十字講習会（救急法、幼児、健康生活）	11件	14日	30名
出前授業（看護協会より依頼）	2件	2日	2名
認定看護師による地域での講演、研修開催	2件	2日	認定看護師1名

- (3) 介護教室、知っとく講習会はコロナ感染症アウトブレイクにて実施しなかった。
- (4) 高校生看護体験実績
対面で開催した。（参加者：飯山高等学校 10名）
- (5) 教育研修実績 別紙2
- (6) 赤十字キャリア開発ラダー認定者数 （令和6年3月31日現在）

実践者ラダー					管理者ラダー				国際ラダー		
I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III
37	27	40	1	0	1	3	1	0	1	0	0

スローガン	いのち・暮らし・尊厳を守り支えつなぐ看護		重点目標		判定基準 A: 目標以上に達成できた B: 目標どおり C: 目標を達成できなかった D: アクションなし									
	視点	目標	重要成功要因	令和5年度成果指標	目標値	前年実績	令和5年度アクション	計画期間	実行期間	評価期間	評価結果	評価に携わる責任		
												担当者	委員会・プロジェクト	
顧客の視点	安全・安楽・安心・納得・信頼される看護の実践	1)看護の質の評価と業務改善	身体拘束率を減らす	20%以下 (全国平均値: 14.7)	△	各病棟で身体拘束を減らす目標立案と実施	平均 27.1	C	平均 20.3 第3期 14.8	B	土屋・下田	認知症シクナーズ会・各部署部長		
		看護職員へのACP普及	理解できた80%以上	理解できた38% および理解できた32%	△	パンフレットの見直しを行い研修会を実施する	倫理委員会提出中	C	理解度について結果を掲載していく	B	上松・新免	地域連携緩和ケアチーム		
		褥瘡発生率	1%以下	1.08%	△	褥瘡発生率を低下させるための院内研修会の開催	平均1.8% 10月に研修会予定	C	1.16%	C	小林	褥瘡シクナーズ会		
		感染症アウトブレイク発生数の低下	アウトブレイク件数 本社報告レベル3件/年	アウトブレイク件数 本社報告レベル6件/年	△	手指消毒剤の使用量増加 標準予防策遵守率を上げる	0件	B	2件	B	樋口・米澤	感染管理シクナーズ会		
		看護補助者活用推進 ①ケア向上のための研修参加数	2件/人	△	ケア向上のための研修に参加 (必須研修除く)	15人参加 2件/人参加は1人	C	2件参加: 28名/48名(58%)	C	樋口・中沢・土屋	看護補助者会			
		看護過程の見える記録	個別性のある看護計画立案率50%/全患者	△	個別性のある看護につながらず計画立案、 入力方法周知、調査	6月調査をした	B	個別性のある計画が出来なかった	C	中沢	記録委員会			
		カルテバック前年度ワークス3項目の減少率	前半結果 →50%軽減	△	行動別記録・措置・モニター波形の記録 調査、実施と改善策周知	未	B	記録不備が続いている	C	中沢	記録委員会			
		2)安全な作業環境、安全で安心な作業環境の整備、安全行動の強化	転倒転落(3人以上)インシデント・アクシデントの減少	17件/年	18件/年	△	作業環境整備の現状調査(床面調整マニュアル活用含む) 各病棟改善策立案・実施	7件	B	12件	B	土屋・中島	事故防止・医療安全	
		看護補助者活用推進 ②清潔な作業環境の改善数	1件/各部署/年	床頭台整備マニュアル作成	△	各部署環境整備の現状調査(床頭台整備マニュアル活用含む) 各病棟改善策立案・実施	2件	B	3部署/6部署中	B	樋口・中沢・土屋	看護補助者会		
		3)納得・信頼される説明と行動	患者満足度の向上	やや不満・非常に不満 外来:1%以下 病棟:4%以下	△	前年度患者満足度調査結果から、 外来・接遇面 への取り組み 病棟:病室環境面 への取り組み	計画中	C	目標値に届かず	C	新免	厚生委員会・各部署		
対象者の視点	病に院の健全な経過	1)機能を活かした効率的な病床運用	急性期病棟でのII退室率の低下	30%	32%	II退室率と対策の検討	平均28%	B	平均26.3%	B	看護部・各部署	イチゴ会		
		2)基本入院科を満了記録の整備	介護連携指導料算定数	200回/年	188回/年	地域の介護支援専門員と共同し介護サービス等を調整する	平均28回	A	平均28回	A	上松	入退院支援チーム		
業務プロセスの視点	チーム医療を推進し、地域連携を推進し、明らかに働き甲斐のある職場環境を構築する	1)多職種との対話と協働	他部門と業務改善についての(タスクシフト)話し合い回数	2回/各チーム/年	1.4回/各チーム/年	課題解決に向けての話し合いを持つ	1.1回	C	1.3回	C	各チーム長 川口・佐治・鈴木	他部門との話し合いグループ		
		看護補助者活用推進 ③タスクシフト推進	1件/各部署/年	3件	各部署タスクシフト項目調査・実施	1件	C	4部署/6部署	B	樋口・中沢・土屋	看護補助者会			
		2)行政・医療・介護・福祉との連携強化	地域と病院が連携する問題解決数	2回/年	△	施設と他の職員との意見交換を実施	0件	C	課題解決継続	C	上松	地域医療連携推進		
		公開講座参加者増加	4名	2名	参加者数を増やす取り組みを検討し実施	12名	A	17名	A	佐治・上松	看護部 地域医療連携推進			
		1)ワークライフバランスの推進と業務整理	看護職員満足度調査結果の向上	前年結果より改善	△	前年度調査結果の下位項目(1〜5)に焦点を当てた取り組み(各部署)	計画中	C	アンケート結果が出なかった	C	新免	厚生委員会		
		2)働きやすい職場風土への取り組み	安心できる職場作りへの取り組み	1事例/人	100%	看護管理上の困りごと解決 (POP活用)	1事例/人	B	1事例/人	B	黒木・中村	係長会		
		3)新人・中途採用者への適切な支援	安心できる職場作りへの取り組み	100%	100%	中途採用者・高齢者へメッセージを送る (異動シフト月曜を日曜に)	57%	B	100%	B	係長会	教育担当係長会		
		4)規程・マニュアル類の整備と周知	看護単位管理基準の目的の統一	全部完成	△	項目の統一内容の整理	実施中	B	全部完成	A	鈴木・鈴木	部長会長・副会長 係長会		
		2)赤十字について理解を深める	赤十字について理解を深める取り組み数	1件/各部署/年	△	各部署での理解を深める取り組みをする	0.3/各部署	C	0.7/各部署	B	川口	看護部・各部長		
		3)地域に貢献する	1)災害状況に対応できる組織づくり	災害マニュアルの内容更新	△	水害と停電時の対応を災害マニュアルに整備する (アクションカードを用いて)	0%	C	11人	C	中島・新免	救護員フォローアップ研修 指導員 厚生委員会		
2)救護活動・救護訓練・ボランティア活動への積極的参加と講習会活動推進	赤十字講習会受講者数の増加	15人	12人	院内で赤十字救急法救急員養成講習を行う	未	B	0	B	中島	救急法指導員				
赤十字講習会指導員育成	8人	8人	災害時高齢者生活支援講習・健康生活支援員養成講習に参加する	11名予定	A	10名	A	丸山	健康生活支援指導員					
赤十字講習会指導員育成	6人	0人	院内で赤十字幼急安全法支援員養成講習を行う	10月支援員養成講習予定、参加者募集中	B	5名参加	B	樋口	幼児安全法指導員					
赤十字講習会指導員育成	6人	0人	赤十字講習会救急法と健康生活指導員講習に参加する	3名	C	6名	B	川口	看護部					
学習と成長の視点	専門職業人としてキャリア開発に努める	1)赤十字看護リーダーの推進	管理者ワグラー申請数	令和4年度管理者100%(19名)	2名	部長・係長は管理者ワグラーを申請する	5.2%(1名)	C	1名	C	各部長・佐治	ワグラー認定会		
		実践者ワグラーII・III申請者数	2名/各部署	2名	各部署で計画的に評価会を開催しワグラー申請をする	3名	C	5名	C	丸山	各部長・教育委員会			
		5名(青楓)	0名	実習指導者への動機づけと支援	0名	C	0名	C	阿部・佐治	各部長・実習指導者会				
		6名(青楓)	1名	ワグラーへの動機づけと支援	0名	C	0名	C	阿部・佐治	各部長・ワグラー委員会				
		特定行為研修修了者(栄養及び水分管理に係る)の活躍	1回/年	△	栄養及び水分管理に関するアセスメント勉強会	0回	B	1回	B	鈴木・佐治	特定看護育成・活用			
		認定看護士の育成 (排泄管理・皮膚排泄ケア・感染管理・認知症看護・訪問看護)	1名/各病棟	0名	シクナーズ・チーム会での動機づけと支援	0名	C	1名	B	酒井	認定看護士会・各部長			
		各シクナーズ会での勉強会数	1回/1名/会	△	各シクナーズ会での勉強会企画(各部署開催含む)	感想と認知度はできた	B	全分野できた	B	米澤・小林・下田	感染・褥瘡・認知症(各チーム会)			
		口腔ケア認定発行人	60%/各部署	△	他部署評価と勉強会を行い、口腔ケア技術認定書の発行に参加する	0%	C	0%	C	上松・佐治	看護ケア管理委員会 高齢者終末防止プロジェクト			
		看護研究学会発表数	4件	1件	研究者へのサポート	0件	C	3件	C	鈴木・佐治	看護研究委員会・各部長			
		看護研究論文採択回数	2件	0件	3-5月看護学会参加動機づけ	0件	C	0件	C	佐治	各部署部長			
3-5月看護学会参加動機づけ	10名	0名	ナースリクスル企画講演会の視聴	30%	C	89%	A	丸山	教育委員会					
ナースリクスル企画視聴率	80%以上/各部署	△	合同会における看護管理学習会	2件	B	3件	B	中島・佐治	部長会長・看護部					
院内の管理研修の検討と計画	3件/年	1件/年	管理者向け医療看護必要度研修受講	0名	D	8名	B	佐治	看護部					
重症度医療看護必要度 スタッキング研修受講者数	8名	8名	看護補助者キャリア開発ワグラーを参考し研修参加を推進する 看護補助者キャリア開発ワグラーの見直し	ワグラー研修参加者前年比5人ワグラー見直し未	C	24人	B	樋口・中沢・土屋・佐治	看護補助者会					
3)看護補助者の育成	看護補助者キャリア開発ワグラーを活用した研修受講者数	15人/年	13人/年	△										

ラゲ	研修会名	研修のねらい	日時	担当者・指導者・講師	参加者	参加者数	時間数 (単位:時間)	総時間 (単位:時間)	参加要件・備考
レベル1をめざす者	新採用者研修	新採用者が飯山赤十字病院及び看護部の概要を知り、組織の一員としての心構えを持つ	4月3日(月)～5日(水)	院長・総務課・看護部・感染・医療安全・他	2E:足立こいさ 4E:本山千優 4W:中山秋尋(介)	5	23.25	116.25	新採用者
	基礎看護技術研修Ⅰ	自己の生活援助技術を再確認するとともに、臨床現場での活用を学ぶ	4月6日(木)・7日(金)・10日(月) (3日間)	師長1(阿部) 係長1(丸山) 滅菌物講師:(浦原) 実指導4(今井)(村澤)(石坂) (小林美穂)プリ2(中島麻)(佐藤葵)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 4E:本山千直子 佐々木直子	4	23.25	93.0	新採用者
	看護とコミュニケーションⅠ	コミュニケーションにおける自己の傾向を知り、対象と適切な関係を築く上で基本となるコミュニケーションを学ぶ	5月9日(火) 13:15～17:15	師長1(阿部) 係長1(黒島) プリ1(奥野)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 3W:白井美奈(介) 4W:中山秋尋(介) 吉越望(介)	9	4	36.0	新採用者 看護補助者
	フィジカルアセスメント入門	日常ケアに必要なフィジカルアセスメントの必要性と基礎を学ぶ 1. バイタルサイン 2. 食事と排泄 3. 呼吸と循環 4. 活動と休息 5. フィジカルイグザミネーション 6. 急変時のアセスメント	5月16日(火)・26日(金)・ 6月20日(火) 各 14:15～17:15	師長1(樋口) 係長1(若林) スタッフプリ1(富井)	2E:足立こいさ 小林未奈(食事と排泄 活動と休息のみ) 4E:佐々木直子 本山千優(食事と排泄・活動と休息(欠)) 4W:中山秋尋(介) 市ノ瀬美穂(介)	7	9	54.0	新採用者 看護補助者
	基礎看護技術研修Ⅱ	安全な与薬方法(麻薬はOJT) 輸液ポンプ等の安全な使用方法	6月7日(水) 9:00～14:00 8月9日(水) 14:15～17:15	師長1(阿部) 係長1(中村) プリ2(中島麻)(佐藤葵) 臨床工学技士(西澤)(竹田) プリ2(中島優)(奥野)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 佐々木直子	4	4	16.0	新採用者
	倫理	倫理的問題に対する感受性を養う (認知症ケア含む)	6月13日(火) 14:15～17:15	師長1(土屋) 教育委員1(町井) 認知症領域講師:(下田)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 3W:荻原千穂(介) 4W:中山秋尋(介)	7 (1)	3	21.0	新採用者 看護補助者
	急変時の看護	急変時の流れをイメージでき、急変時の看護を学ぶ	7月5日(水) 9:00～17:15	係長2(浦野)(高橋) プリ2(中島麻)(奥野)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 佐々木直子 大久保奈津美(介)	6	7.25	43.5	新採用者 看護補助者
	看護と安全研修	患者に安全な医療が提供できるように安全確保の技術を学び医療事故防止に役立てる(輸血はOJT)	7月24日(月) 14:15～17:15	師長1(中島) 係長1(小市) プリ1(中島優)	2E:足立こいさ 4E:本山千優 佐々木直子	4	3	12.0	新採用者
	多重業務課題研修	優先順位を理解し多重平行業務の実践を学ぶ	9月8日(金) 13:15～17:15	師長1(阿部) 係長2(小市)(小田切) プリ2(中島優)(安江)	2E:足立こいさ 4E:佐々木直子 4W:中山秋尋(介) 滝沢文子(介)	4	4	16.0	新採用者 看護補助者
	フォローアップ研修	自然や仲間とのふれあいを通じてリフレッシュする	9月29日(金)(1日)	師長1(阿部) 研修責任者(佐治)	2E:足立こいさ 4E:佐々木直子	2	7.75	15.5	新採用者
	グローバルヘルス	所属部署や所属施設だけでなく、地域の関連施設、日本国内、国外へと関心を向けることが出来る	10月25日(水) 15:45～17:15	師長1(上松)	2E:足立こいさ 4E:佐々木直子 3W:木田桃子 4E:片瀬健太郎(介) 小林幸代(介) 4W:中山秋尋(介) 石井あゆみ(介) 鷲尾龍太(介)	8	1.5	12.0	新採用者 看護補助者
小計	研修数 11 (昨年度 11 研修)	レベル1研修時間 93.0 時間 (昨年度 93.0 時間)	1回の研修参加者平均 5.5 人 (昨年度 8.5 人)	総時間 447.25 時間 (昨年度 814.75 時間)					

リーダーシップ研修Ⅰ	リーダーシップ・メンバースHIPについて理解し自己の課題を明確にする	5月12日(金) 14:15~17:15	係長1(蒲原)	教育委員1(田子)	2E:山本裕 3W:春日真織 4E:木内佳菜 ユニット:市村望美 訪問:保野久美 2E:吉越美咲 佐々木由美子(介) 3W:白木実千代 野平彰華 4E:木内佳菜 OP:坂口彩子	山崎こはく 戸沢美絵 森山真理子 ユニット:市村望美 訪問:保野久美 小林未奈 高山知佳 竹川将弘 小林友美 外来:岡望美	10	3	30	
看護と受容的態度 (看護とコミュニケーションⅡ・アサーティブ)	対象に看護を提供する上での姿勢を振り返る	7月4日(火) 15:15~17:15	係長1(小林益)	教育委員1(小林祐光)	2E:清水陽子 3W:中村直美 4E:山田香奈 訪問:永田恵美 OP:蒲原恵美 外来:山崎雅美	(オブ) 高橋恵美 草間恵 滝沢史子 黒島美幸 (オブ) 小市洋子	12 (2)	7.25	87.0	卒後2年 目・看護 記録委員 受講推奨 オブザー バー可 *公開講 座
看護過程	看護過程の本質を理解し、看護過程の展開ができる	8月30日(水) 9:00~17:15	師長1(中沢)	教育委員1(小出) 講師:福山女学院大学 教授 杉浦美佐子 先生	2E:足立亮介 3W:竹村友紀 4E:新村愛花梨 ユニット:岩下由佳 医安:中島千鶴子(呼吸・循環(欠)) 外来:黒岩美陽 杉山志帆 田子暎(消化器系のみ)	藤木流美 平田美夏 高野幸恵 野口さくら 田中真美	13	9.5	114.0	看護過程 研修参加 した者 (できる だけ)
論理的思考研修	論理的思考を理解し論理的な文章力を身につける	9月12日(火) 9:30~17:15 11月8日(水) 13:15~17:15	師長1(中沢)	係長1(酒井) 講師:元長野保健医療大学 准教授 水崎知子 先生	2E:中村美月 3W:小林久美子 4W:小島典子 4E:木内佳菜 北山知子 神田ひとみ OP:高橋亮 中島麻衣 中島優奈 梨和直美(介) (オブ・介) 佐藤晋代 高橋日和 島田裕香里 ユニット:鈴木遥佳 OP:(オブ) 足立春香 外来:小林美智恵 外谷文美 成澤萌留 医安:中島千鶴子 小林益美	松原珠 島崎雅士 ユニット:小林祐 神田ひとみ 宮脇愛里 水崎知子 先生	12	10.75	129.0	オブザー バー可 *公開講 座
診療報酬と看護	医療や看護に関わる診療報酬に対する関心を持ち、看護ケアと経済を関連付けながら考えることができる。	9月5日(火) 15:45~17:15	師長1(中澤)	係長1(島崎)	2E:かん化学療法の流れ方 3W:患者さんのスムーズな退院調整を行う 4E:人工呼吸器をもっと知ろう 4W:体圧分散器具の選定と秘訣について ユニット:新型コロナウイルスの治療薬について 訪問:訪問看護に関するお金の仕組み OP:術後後管理について 外来:ACP入門編	中島麻衣 中島優奈 梨和直美(介) (オブ・介) 佐藤晋代 高橋日和 島田裕香里 ユニット:鈴木遥佳 OP:(オブ) 足立春香 外来:小林美智恵 外谷文美 成澤萌留 医安:中島千鶴子 小林益美	18 (3)	1.5	27	オブザー バー可
研修数 7 (昨年度 7 研修)	研修時間 34 時間 (OJT 含まず) (昨年度 34 時間)	レベールⅡ研修時間 34 時間 (OJT 含まず) (昨年度 34 時間)	1回の研修参加者平均 13.0 人 (昨年度 13.7 人)	総時間 413.0 時間 (昨年度 449.75 時間)						
小計										

レベルⅡ なめさず者 Ⅲの申請において必須	看護研究 看護研究の基礎・実践	看護の質を改善するために必要な研究的視点を養う	5月12日(金)指導15:00～(1.5) 8月25日(金)指導15:00～(1.5) 11月10日(金)指導15:00～(1.5) 令和6年 2月17日(土)発表会9:00～(2.0) 3月8日(金)9:00～15:00 次年度初回研修(講義)	師長1(鈴木) 係長2(酒井)(下田) 講師:相山女学院大学 教授 杉浦美佐子 先生	令和5年度 2E:松本翔 藤巻孝太 村澤恭兵 3W:小林久美子 松川美香 (高見涼子) 4E:内川大也 山田香奈 4W:水井直美 小林美穂 (高橋明美) 外来:永沢里恵 若林美月 地連:早川杏奈 大口亜希奈 令和6年度 2E:4東・3西・外来・手術室	13	6.5	84.5	オブザーバー可
レベルⅡ なめさず者 Ⅲの申請において必須	傾聴と質問 (コーチング研修)	コミュニケーションに関連した理論を理解し効果的なコミュニケーションスキルを身につける コーチングスキルを用いて後輩の育成をする	10月6日(金) 9:00～17:15	師長1(土屋) 係長1(小林益) 講師:赤十字豊田看護大学 名誉教授 奥村潤子 先生	2E:横田唯華 米持彩 高橋美幸 3W:本井帆乃夏 村山あす香 松川美香 4E:田中あさ江 4W:齋津智美 小笹理恵(介) 高森太美子(介) 外来:畔上桃子	11 (1)	7.25	79.75	オブザーバー可 *公開講座
小計	研修数 2 (昨年度 2 研修)		レベルⅡ～Ⅲ研修時間 18.75 時間 (昨年度 18.75 時間)	師長1(中島) 係長1(滝沢) 講師:元長野保健医療大学 准教授 水崎知子 先生	1回の研修参加者平均 12.0 人 (昨年度 12.0 人)		総時間 164.25 時間 (昨年度 178.25 時間)		看護ケア 充実・倫 理委員は できるだ け参加 オブザー バー可 *公開講 座
レベルⅢ なめさず者	看護倫理	倫理的問題を客観的に分析し問題を解決する能力を学ぶ	8月8日(火) 8:30～17:15	師長1(新免) 係長1(蒲原) 講師:長野県看護大学 教授 柳原清子 先生	2E:相原多恵子 飯塚由華 青木俊介 4E:若林賢紀 0P:藤崎真実 3W:(オブ) 島崎雅子 4W:(オブ) 宇田佳代 小林美穂	8 (3)	7.75	62.0	オブザーバー可 *公開講座
レベルⅢ なめさず者	家族関係の調整 (家族看護研修)	ケアの対象として病者を抱えた家族を捉え、家族援助の在り方を学ぶ	8月23日(水) 9:00～16:30 12月5日(火) 16:00～17:00 (発表会)	師長1(新免) 係長1(蒲原) 講師:長野県看護大学 教授 柳原清子 先生	2E:市川真美 湯本美智子 小田切明日香 4E:今井慶斗 0P:雷井晃子 外来:丸山由未 訪問:山本志保	7	7.5	52.5	オブザーバー可 *公開講座
レベルⅢ なめさず者	リーダーシップとメンバースhip (リーダーシップ研修Ⅱ)	リーダーシップ能力の開発を通して看護師としての自律を図る	5月17日(水) 16:00～17:15 6月9日(金) 16:00～17:15 9月1日(金) 16:00～17:15 令和6年2月2日(金) 16:00～17:00 (発表会)	師長2(上松)(丸山)	2E:清水由加 倉島里美 3W:六塚直美 4W:小出そのみ	4	4.75	19.0	リーダー シップ研 修Ⅰの受 講を済ま せた者 リーダーシ ップ研修Ⅰの受 講を済ませた 者
小計	研修数 3 (昨年度 4 研修)		参加者少なく令和5年度は見合わせ		1回の研修参加者平均 6.3 人 (昨年度 5.5 人)		総時間 133.5 時間 (昨年度 141 時間)		
総計	研修数 23 (昨年度 24 研修)		総研修時間 165.75 時間 (昨年度 169.25 時間)		令和5年度1回の研修参加者平均 9.2 人 (昨年度 9.9 人)		令和5年度総時間 1158.0+α 時間 (昨年度 1772.75 時間)		

レベルⅣ看護管理者レシカ院(外)	赤十字中部ブロック看護管理者研修	心理的安全性を高めて活気ある職場を作る方法を学び、看護管理に活かす	12月15日(金) 10:00~17:00	赤十字中部ブロック看護部長会主催	阿部広美・上松美枝	2	6	12	
	赤十字中部ブロック係長研修(マネジメントフレーション)	看護マネジメントフレーションを経験し、看護管理に活かす	11月13日(月) 13:00~17:00 11月14日(火) 9:00~12:00	赤十字中部ブロック看護部長会主催	下田華代子・中村直美	2	7	14	
	看護管理者研修(係長対象)	看護管理に必要な知識・技術・態度を修得する(PDF概論)	11月11日(土) 9:30~16:00	長野赤十字病院 看護部	滝沢史子・若林賢紀・宇田佳代・中村直美・島崎雅子・高橋恵美・蒲原恵美・浦野和美・酒井恵美・小田切明日香・下田華代子・中澤まどか	12	5.5	66	
	看護管理者研修(師長対象)	看護管理に必要な知識・技術・態度を修得する(MCチャート)	12月9日(土) 9:30~16:00	長野赤十字病院 看護部	川口恵美子・阿部広美・丸山良美・鈴木きみえ・中島千鶴子・上松美枝・中沢まり子・新免あずさ・中澤まどか・土屋真美・清水陽子・小市洋子・黒島美幸・小田切明日香・浦野和美・酒井恵美・佐治瑞恵	17	5.5	93.5	
	プリセプター研修	プリセプターナースの役割について理解を深め、新人看護師の指導に活かす	令和6年 3月14日(木) 9:00~12:30	新人教育担当師長(阿部) 教育担当係長(高橋・中村・若林)	2E:久保田卓 山崎こはく 松原麻 中村美月 3W:六塚直美 春日真織 4E:内川大也 宮脇愛里	8	3.5	28.0	次年度 プリセプ ター対象
	他部署体験研修	他部署、他部門との連携を視野に入れた看護ケアの実践について考えられる	8月~11月 1日1部署研修・個人希望2部署	係長会	2E:小林未奈 吉越美咲 高山知佳 3W:竹川将弘 太田辰江 4E:高橋日和 小林友美	7	14.9	104.3	2年目 看護師
	3~5年目研修	キャリア支援として、看護学会に参加する機会を提供することによって、日々の看護ケアを新鮮な目で捉えなおし、看護界への視野を広め、その後の看護に向かう姿勢に影響を与える機会とする	学会参加申込により各自で決定	看護部	なし				看護師 経験 3~5年目
	中途採用者研修	病院および看護部の概要を理解し組織の一員として自己の目標を持つ	入職1日目 8:30~	看護部	訪問:馬場万寿子	1	4		
	看護補助者研修	看護補助者業務を遂行するために必要な基礎知識を習得する (ナーシングスキル「看護補助者対象講義」視聴・テスト)	計画的に全項目を受講	補助者会	全看護補助者対象				
	教育担当者研修	新人看護師が育つ環境づくりとプリセプターへの支援	4月13日(木) 14:00~15:00	教育責任者(佐治) 教育委員長(丸山) 新人教育担当師長(阿部) 教育担当者研修参加者(蒲原)	2E:高橋恵美 3W:中村直美 4E:若林賢紀 外来:丸山由未 訪問:永田恵美	6	1		教育担当 係長
ラタ1以上の研修	重症度・医療・看護必要度研修		看護記録委員会 令和5年度重症度・医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修修了者 (足立亮介・島崎雅子・北山知子・柳津智美・野口さくら・小田切明日香)	全看護師対象					
研修・講習会	救護員としての赤十字看護師 研修(長野日赤へ)	赤十字看護師として救護活動について理解し行動化する	9月6日(水)・7日(木)・9日(土) 8:30~17:15 (3日間・赤十字卒業生は2日間)	師長1(中島) 長野赤十字病院看護部 日本赤十字社長野県支部	2E:藤巻孝太 3W:石坂美咲子 4E:藤澤直明 外来:丸山由未 訪問:永田恵美 OP:富井晃子	6	23.25		赤十字救 急法支援 員養成研 修を年度 内に受講 する

2 階東病棟（一般病棟）

看護師長 阿部 広美

1. 概要

- ・病床数 60 床
- ・入院科 内科、呼吸器科、消化器科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、救急科
- ・平均患者数 52 人
- ・平均滞在日数 10.9 日
- ・平均稼働率 82.2%
- ・平均年齢 80.0 歳
- ・主要疾患（科別令和 5 年 1 月～12 月のサマリーより）
肺炎等、心不全、腎臓又は尿路の感染症、悪性腫瘍（気管支及び肺）・胆道・前立腺・（結腸（虫垂を含む））、胆管（肝内外）結石・胆管炎、鼠径ヘルニア、虫垂炎、胸椎・腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む）、股関節・大腿近位の骨折、骨盤損傷、脳梗塞、慢性硬膜下血腫、脳内出血、インフルエンザウイルス性肺炎、敗血症、播種性血管内凝固症候群、薬物中毒（その他の中毒）、体温異常、食物アレルギー

2. 構成

- ・看護職員数：看護師 38 名（師長 1 名、係長 3 名）看護補助者 11 名（介護福祉士 2 名、看護助手 4 名、病棟クラーク 1 名、夜間看護補助者 4 名）
- ・勤務体制：変則 2 交替制

3. 令和 5 年度の目標と成果

(1) スローガン：気付こう！つなごう！思いやろう！

(2) 病棟目標

- | | | |
|----------------|---------------|---------------|
| ① 患者・家族の立場で考える | ・言葉遣い | ・不必要な身体拘束をしない |
| ② 相手を思いやる | ・次の人のことを考えた行動 | |
| ③ 専門的知識を身に付ける | ・基本に戻る | ・共有する |
| ④ 経営を考える | ・看護必要度 | ・病床コントロール |

(3) 成果

- ① 新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に変更となり、10 月より当院のコロナユニットを閉鎖し 2 階東病棟と統合して入院の受け入れを開始した。他部署でコロナのクラスターが発生したり濃厚な治療が必要となったりした際は、適宜患者さんを受け入れて治療の対応とケアにあたった。当病棟でのコロナクラスター発生はなく、安全に管理できた。
- ② 急性期治療やせん妄に伴う事故防止対策として、抑制は必要最低限とすることを目標に日々抑制解除に向けたカンファレンスを実施した。ミトン使用患者さんに関しては毎月 30% 以上の解除率となった。今後も苦痛を最小限にすることを念頭に、個々の状況に応じて安全な治療・療養環境と生活の質を支えられるよう努めていく必要がある。
- ③ DPC II 期間を超える前に退棟（転棟・退院）できることを目標に、転棟依頼や退院調整を実施した。年度後半は病床調整会議により転棟患者をリスト化し、他部署と協力し合って病床コントロールすることができた。前年度と比較して退棟日が DPC II を越える率は減少した。

- ④ 能登半島地震発生後は、病院救護班1班・長野県看護協会より災害支援ナース・厚生労働省より医療施設への看護師派遣として、病棟から4名の看護師を支援に送り出した。赤十字精神を持って現地へ出向いた看護師も、派遣期間中に病棟を支えた看護師も、皆で被災地の支援に携わっているのだと認識し士気を高めた。

コロナユニット

看護師長 鈴木 きみえ

1. 概要

- ・病床数 10床
- ・主要疾患（科別令和5年1月～12月のサマリーより）
その他の感染症（真菌を除く）COVID-19

2. 構成

- ・看護職員数：看護師 10名（師長1名、係長1名）
- ・勤務体制：変則2交替制

3. 令和5年度の目標と成果

病棟目標：集合知で高め合うチームを目指す

※集合知とは：たくさんの知性を集めて、より優れた知性を発揮させる

【スローガン】変化に対応するオールラウンダー

『自分らしさ』を大切にして病棟・病院・地域に貢献する

(1) 複数人で意見を出し合える場を作る

リリーフがあっても朝のカンファレンスを定時に行い共通理解すべきことについて確認すること、病棟カンファレンスとして集合できなくとも紙上カンファレンスを行うこと等、一日のスタッフ数が1～2名程度の中であっても参加者全員の意見を聞くための工夫を行った。そして、互いが互いの意見を聞くということで、それぞれに認め合うことにも繋がっていた。

(2) 変革には柔軟に対応する

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行するという状況の中、病床のあり方や勤務者数の調整等、さまざまな変化に対応してきた。明日の勤務がどうなるのかさえまならない中でも、スタッフ一人一人が置かれている立場を理解して柔軟に対応出来ていた。

(3) 赤十字職員として物事を考えることができる

当番（順番）を決め、そのスタッフが「赤十字」というワードを軸として気になる点について紙面で語ってみようと考えた。あるスタッフは、「赤十字職員である私たちは職種欄に○を付ける際、どこの選択肢に○を付けていいのか迷うが、どうしているか？」と悩み、調べてみたり、「ナイチンゲールは知っているけどアンリ・デュナンってだれ？」と調べてみたりと楽しく赤十字について学んだ。

(4) 赤十字看護師ラダーの推進

管理者ラダー、実践者ラダーともに推進したところ、積極的にラダー研修に参加できていた。残念ながら申請までは繋がらなかった。

コロナユニットは2階東病棟に吸収されるような形で9月末に閉鎖した。年間目標を数値化して表せるよう計画を立てていたが、中途半端に終わってしまった。しかし、そもそもの目的であるコロナユニットからクラスターを出さないということに関しては、達成できている。ここで経験したスタッフは、それぞれの場所でコロナ患者対応のエキスパートとして活躍もしている。

3階西病棟（回復期リハビリテーション病棟）

看護師長 土屋 真美

1. 概要

- ・病床数 60床
- ・入院科 内科、呼吸器科、消化器科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、救急科
- ・平均患者数 56人
- ・平均滞在日数 46.2日
- ・平均稼働率 93.1%
- ・平均年齢 82.8歳
- ・平均在宅復帰率 90.1%
- ・平均重症患者割合 75.4%
- ・平均退院重症患者度改善率 69.0%
- ・1日あたりリハビリテーション提供単位数 2.90
- ・主要疾患（科別令和5年1月～12月のサマリーより）
慢性閉塞性肺疾患、腎臓又は尿路の感染症、その他の感染症（真菌を除く）COVID-19、肺炎等、悪性腫瘍（腎・結腸（虫垂を含む））、胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）、心不全、胸椎・腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む）、股関節・大腿近位の骨折、脳梗塞、脳内出血、リハビリテーション

2. 構成

- ・人員配置基準 看護配置 15：1、看護補助者配置 30：1
- ・看護職員数：看護師 22名（師長 1名、係長 2名）、看護補助者 10名（介護福祉士 10名）
- ・勤務体制：変則 2交替制

3. 令和5年度の目標と成果

[病棟目標]

- (1) 患者さんの退院後の生活を見据え、入院時より在宅復帰に向けて患者さんおよびご家族が参画した目標設定・計画立案を行います
- (2) 患者さんの入院前の生活を取り戻すために、生活をコーディネートします
- (3) リハビリテーション分野における専門性と、質の高いチーム医療を提供し、日常生活動作の回復を効果的に進めます
- (4) 患者さんの在宅復帰に向けて多職種・他部門・医療機関施設・地域と連携を強化しながら退院支援をすすめていきます

(5) 自己の目標設定を行い、自己研鑽に励みます

[スローガン]

3 早（早く受け入れ・早く良くして・早く地域へ）

[成果]

- (1) 多職種・他部門と連携を緊密にし、リハビリテーション看護・介護の実践ができた。
- (2) 患者さん、ご家族とコミュニケーションを充実させ、在宅復帰に向けて退院支援を強化することができた。
- (3) 個別リハビリだけでなく、午前・午後に集団活動を計画し生活の一部に取り入れることができた。
- (4) 急性期病床からの転棟だけでなく、他院からのリハビリテーション目的入院の受け入れを地域と連携して進めることができた。

[チーム活動]

- (1) 入院患者さんの平均年齢が 80 歳を超え、既往症のある患者さんも多く急変する可能性が高い。
 - ・急変時や状態悪化時の勉強会やシュミレーションを行った。急変時の対応の定着化に向け、訓練を行っていく。
- (2) 多職種カンファレンスにおいて患者情報の共有を図り、早期退院に努める。受け持ち看護師・介護福祉士と患者さんの情報を共有し退院調整を行う。
 - ・多職種カンファレンスにおいて患者情報の共有を図り、早期退院に努めることができた。
 - ・受け持ち看護師・介護福祉士と患者さんの情報を共有し退院調整を行うことができた。
- (3) 業務整理・係分担・環境整備を行い、日常業務がスムーズに行えるようにする。
 - ・リーダー会やカンファレンスなどで業務修正について話し合いを行い、業務手順を見直すことができた。
 - ・育児短時間勤務者の時間外が増えている。業務短縮のため、無駄な業務がないか今後検討していきたい。

4 階 東 病 棟 (地域包括ケア病棟)

看護師長 丸山 良美

1. 概要

- ・病床数 60 床
- ・入院科 内科、呼吸器科、消化器科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、救急科
- ・平均患者数 51 人
- ・平均滞在日数 16.9 日
- ・平均稼働率 83.9%
- ・平均年齢 83.9 歳
- ・主要疾患（科別令和 5 年 1 月～12 月のサマリーより）
肺炎等、心不全、その他の感染症（真菌を除く）COVID-19、腎臓又は尿路の感染症、悪性腫瘍（気管支及び肺）（結腸（虫垂を含む））（胆嚢、肝外胆管）、睡眠時無呼吸症候群、ヘルニアの記載のない腸閉塞、骨盤骨折、胸椎・腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む）、膝関節症（変形性を含む）、前腕の骨折、股関節・大腿近位の骨折、脳梗塞、脳内出血、白内障・水晶体の疾患、緑内障、黄

斑、後極変性、敗血症、レスパイトケア

2. 構成

- ・看護職員数：看護師 27 名（師長 1 名、係長 2 名）、
看護補助者 6 名（介護福祉士 4 名、看護助手 2 名）
- ・勤務体制：変則 2 交替制

3. 令和 5 年度の目標と成果

(1) 目標：みんなでつくる看護 part. III

スローガン：ひとりひとりの行動が人をつなぎ地域をつなぐ

(2) 成果：

① カンファレンスでつなごう：A チーム

目標：カンファレンスを行い、情報の共有とケアの継続。看護が見える記録。

計画：i 身体抑制（ベッドサイドカンファレンス）

ii 転棟時患者（患者把握、情報共有）

iii 多職種（患者把握、情報共有）

iv 認知症（ベッドサイドカンファレンス）

v 褥瘡（ポジショニング、処置方法、ベッドサイドカンファレンス）

vi 退院前カンファレンス（情報共有）

実施・結果：i～viについてカンファレンスを実施し、情報共有することができた。

特に身体抑制に関して、看護が見える記録に取り組めた。

② 看護を語り、チームでケアを統一しよう：B チーム

目標：患者カンファレンスを計画的に行う。統一したケアを提供するために必要な情報共有システムの構築。

計画：i 朝会での受け持ち患者カンファレンス（治療方針、看護計画、身体抑制、皮膚ケアなどの情報共有）の実施。

ii 転棟後 2 週間以内にカンファレンスを行う。

iii カンファレンス実施の評価

実施・結果：対象患者のカンファレンスは、ほぼ 100%実施することができた。

(3) 看護部の BSC から

① 患者又はその家族が、今後の方針について意向を伝えることができる：意思決定支援に向けて運用の周知はできたが、カンファレンス ACP 記録は 2 件 / 年と進まなかった。

② 必要な患者に継続したケアに関する情報の提供ができる：必要な患者さんへ看護要約の情報提供を行い、つなぐ看護に努めた。継続する看護問題の共有について外来部門と話し合いをしたが、電子カルテへの具体的な表示方法まで至らなかった。在宅へ退院される患者さんへ退院指導を行い、退院後訪問を実施した。病棟での退院指導、退院後訪問の様子を共有し、次につなげる看護の大切さを共有することができた。

③ 身体抑制をしない医療・看護：転棟後 1 週間以内にセグフィックスを外すことを目標に、転棟 5 日以内にカンファレンスを行い、セグフィックスを 3 割以上外すことができた。ベッドサイドカンファレンスによる KYT で環境整備を行うことはあまりできなかったが、不必要な身体

抑制をしないという意識は高まっている。

4. その他

第59回日本赤十字社医学会総会に看護研究『初めての看取りの看護を次に繋げている経験－2～5年目の看護師に焦点をあてて－』が発表できた。

4 階 西 病 棟 (療養病棟)

看護師長 中沢 まり子

1. 概要

- ・病床数 44床
- ・入院科 内科、呼吸器科、消化器科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科
- ・平均患者数 30人
- ・平均滞在日数 67.9日
- ・平均稼働率 70.1%
- ・平均年齢 87.9歳
- ・主要疾患（科別令和5年1月～12月のサマリーより）
肺炎等、腎臓又は尿路の感染症、心不全、その他の感染症（真菌を除く）COVID-19、悪性腫瘍（結腸（虫垂を含む）（胆道）、老衰、股関節・大腿近位の骨折、四肢筋腱損傷、脳梗塞、レスパイトケア

2. 構成

- ・看護職員数：看護師10名（師長1名、係長1名）、看護補助者10名（介護福祉士10名）
- ・勤務体制：変則2交替制 夜勤者は看護師1名、介護福祉士1名

3. 令和5年度の目標と成果

(1) スローガン

- ① 患者さん、ご家族、スタッフを知ろう、共感しよう、傾聴しよう
～全てはコミュニケーションから～
- ② 専門職としての知識を深め、共有しよう
- ③ 買ったり、借ったりできない貴重な時間管理をしよう

(2) 病棟目標

- ① 医療区分2、3の割合 8割以上を目指す
- ② 受け持ち看護師を中心に退院支援が行える
- ③ 終末期支援が行える
- ④ 身体抑制を減らす
- ⑤ 業務改善を進め、患者さんのケア時間を作り出すと共に、時間外勤務を減らす
- ⑥ 赤十字への理解を深める取り組みをする
- ⑦ 知識をアップデートし、看護、介護に利用する

(3) 成果

- ① 適切な医療区分の入力が行えるよう、入力確認、修正、発信を行った。医療区分変化が生じた場合、担当看護師が入力するというルールへ変化する事が出来た。
- ② 患者さん、ご家族の希望と主治医の治療方針を元に、看護師、介護福祉士、MSW、リハビリなどと多職種カンファレンスを行い、退院調整、終末期支援、身体抑制の軽減を行う事ができた。
- ③ リーダー業務を整理し、メンバーへ業務移行を行ったことにより、リーダーの時間外勤務を削減する事ができた。患者さんの変化をリーダー板に記す事により、夜勤者から日勤者への申し送り時間短縮を行った。
- ④ 赤十字講習会に4名参加し、赤十字への理解を深める取り組みが出来た。
また、当病棟スタッフが、能登半島地震の被災地へ救護班として加わり、活動を行った。救護活動の間、病棟スタッフと他部署からのリリーススタッフにより病棟の安全を守りながら、業務を行う事が出来た。
- ⑤ 自部署にて、「体圧分散寝具の選定と秘訣について」「急変時の看護：療養病棟内の対応」について勉強会を行い、知識を向上させる事ができた。また、ラダー研修参加者による伝達講習を行い、情報共有の中から学ぶ機会をつくる事が出来た。

皮膚・排泄ケア認定看護師

認定看護師 小林 益美

(目的)

1. 皮膚・排泄ケアを通じて、安全で良質な医療提供に貢献する。また、地域と連携し、情報交換を行い、地域医療の発展に協力する。
2. 褥瘡保有者、ストーマ保有者及び失禁患者が、より良い日常生活を送れるようにケア・指導を行う。
3. 外来及び入院患者、訪問看護利用者の皮膚トラブルまたは、ストーマケアに関する相談に対し、適切なケアを推進する。

(活動報告)

1. 院内活動
 - (1) 皮膚排泄ケア領域のコンサルテーション
 - (2) 創傷・ストーマ・失禁ケア
 - (3) 褥瘡対策チーム会の開催と運営（毎月第3火曜日）
 - (4) 褥瘡対策チーム回診（毎週火曜日）
 - (5) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定・アセスメント
 - (6) ストーマ外来
2. 院外活動

ママサポートプログラム 飯山市 「赤ちゃんのスキンケア」(8月・令和6年1月)

がん化学療法看護認定看護師

認定看護師 酒井 恵美

(目的)

1. 化学療法に使用される薬の特性や管理方法の知識をもとにして投与や管理、副作用対策を安全・適正に行う。
2. 患者・家族がセルフケア能力や化学療法中に起きる問題のマネジメント能力を高められるように適切な看護援助を行う。
3. 化学療法看護の実践を通して役割モデルを示し、看護スタッフに対して具体的に指導をする。
4. 化学療法に伴う看護ケアに対して、看護スタッフの相談・助言や指導を行う。
5. 医師、薬剤師等の多職種と積極的に協働し、患者の不安が少なく安全に治療が受けられるよう援助し、チーム医療としてのがん化学療法を推進する役割を担う。

(活動報告)

1. 院内活動
 - (1) 病棟、外来化学療法室における看護ケアの実践
 - (2) 化学療法治療中の患者さん、家族へのケアに関するコンサルテーション
 - (3) がん化学療法委員会、緩和ケアチーム会に参加
 - (4) がん患者さんに対し、診断時等の IC 同席、心理的不安を軽減するための面接実施
2. 院外活動
第 61 回日本癌治療学会学術集会参加 10 月 19 日 (木) ～ 21 日 (土)

感染管理認定看護師

認定看護師 米澤 祐美子

(目的)

1. 感染管理プログラムを実践し医療関連感染の低減を図る。
2. 感染管理の実践を通して医療、看護の質向上に貢献する。
3. 地域と連携し情報交換を行い地域医療の発展に協力する。

(活動報告)

1. 院内活動
 - (1) 病院感染対策委員会、ICT、AST、感染対策リンクナース会の一員として参画
感染対策向上加算 1 地域連携カンファレンス 年 4 回 (保健所・医師会・連携医療機関)
感染対策向上加算 1 相互評価実施
感染対策向上加算 1 指導強化 専従看護師として連携医療機関への訪問 年 4 回
 - (2) 病院感染対策委員会、感染対策リンクナース会と共同しサーベイランスを実施
 - ① 薬剤耐性菌サーベイランス
 - ② 症候性 (感染性胃腸炎、インフルエンザ) サーベイランス
 - ③ 血液体液曝露サーベイランス
 - ④ デバイスサーベイランス (カテーテル関連尿路感染サーベイランス、カテーテル関連血流感染サーベイランス)

(3) 感染対策の推進と実践

- ① 病院感染対策マニュアルの改訂 22 項目
- ② ICT ラウンド、AST ラウンド 週 1 回
- ③ 感染対策に関わる指導、コンサルテーション

(4) 職業感染防止

- ① 針刺し・血液体液曝露防止、曝露時の対応
- ② 結核・流行性ウイルス疾患などの予防体制の整備と職員への対応

(5) 新型コロナウイルス感染症対策・対応

- ① 新型コロナウイルス感染症対策本部 事務局として活動
- ② 新型コロナウイルス感染症対策本部の支援のもと ICT 窓口として指導、相談対応
- ③ 保健所、行政との連携

2. 院外活動

(1) 出前講座

老人ホームてるさと (11 月)・特別養護老人ホームふるさと苑 (11 月)

(2) キャリア形成訪問指導事業講師 (長野県看護協会)

望岳荘 (7 月)・特別養護老人ホーム里山の家木島平 (10 月)

認知症看護認定看護師

認定看護師 下田 華代子

(目的)

- 1. 認知症者の権利を擁護し、意思表示能力を補う対応をする
- 2. 認知症者の発症から終末期まで、認知症者の状態像を統合的にアセスメントし、各期に応じたケアの実践、ケア体制づくり、家族のサポートを行う
- 3. 認知症の行動心理症状 (BPSD) を悪化させる要因・誘因に働きかけ、予防・緩和する
- 4. 認知症者にとって安心かつ安全な生活・療養環境を調整する
- 5. 認知症看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職に対する具体的な指導・相談対応をする

(活動報告)

1. 院内活動

- (1) 認知症ケアの実践
- (2) 認知症サポートチームラウンド・チーム会議 (毎週水曜日)
- (3) 認知症リンクナース会の開催と運営 (毎月第 2 月曜日) 及びリンクナース活動の支援
- (4) 認知症ケアカンファレンス (病棟により毎週火曜日、木曜日)
- (5) 院内研修講師 (看護部教育委員会研修、看護部ラダー研修 I 倫理)

2. 院外活動

- (1) 飯山市認知症初期集中支援チーム検討委員会に出席 令和 6 年 3 月 26 日
- (2) 第 24 回日本認知症ケア学会大会参加 6 月 3 日、4 日
日本老年看護学会第 28 回学術集会参加 6 月 16 日～ 18 日

1. 概要

いつ発生するかわからない災害に対し、赤十字病院の大きな使命である救護活動に備え、職員の技術と知識の向上に取り組みます。

また、病院祭を通じて多くの方に赤十字病院を知っていただくように取り組んでいます。

2. スタッフ紹介

医療社会事業部長（兼）	岩澤 幹直
医療社会事業部副部長（兼）災害担当	山川 耕司
医療社会事業課長	柳 尚茂
事務職員	2名

3. 活動報告

医療救護、救護班研修、事業継続計画（BCP）に係る訓練・義援金・救援金、献血、病院祭

4. 実績

○医療救護

5月10日（水） 救護班 第1班・第2班任用式

11月17日（金）・18（土） 日本赤十字社第3ブロック支部合同災害救護訓練（愛知県）

○救護班・こころのケア研修

9月30日（土） 医療救護班研修：4名参加

6月8日（木） こころのケア研修会：6名参加

3月6日（水） こころのケア指導者スキルアップ研修：5名参加

○令和6年能登半島地震における医療・救護活動

1月4日（木）～7日（日） 医療救護第1班：7名派遣

石川県金沢市、七尾市、能登町を中心に避難所アセスメント・巡回診療を実施

1月24日（水）～28日（日） 災害支援ナース：看護師1名派遣

能登町立小木小学校避難所で、健康管理と環境整備を実施

1月30日（火）～2月2日（金） 災害支援ナース：看護師1名派遣

輪島市ふれあい健康センター避難所で、健康管理と環境整備を実施

2月1日（木）～7日（水）、2月6日（火）～12日（月） 被災病院支援：看護師1名派遣

被災した市立輪島病院で、病棟の環境整備、病棟業務を実施

○事業継続計画（BCP）に係る訓練

7月27日（木） 災害対策本部机上訓練、浸水を想定した水防訓練（止水板設置訓練）

○義援金

令和5年5月能登地方地震災害、令和5年台風第2号等大雨災害、令和5年6月30日からの大雨災害、令和5年7月7日からの大雨災害、令和5年台風第6号災害、令和5年台風第13号災害、令和6年能登半島地震災害

○救援金

中東人道危機、バングラデシュ南部避難民、アフガニスタン人道危機、ウクライナ人道危機
2023年トルコ・シリア地震、2023年アメリカ・ハワイ火災、2023年モロッコ地震、2023年アフガニスタン地震、イスラエル・ガザ人道危機

○献血

当院を会場にして実施された献血

9月20日（水） 400ml 献血の協力者数 16名

3月21日（木） 400ml 献血の協力者数 16名

○病院祭

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、通常開催は中止

医療社会事業部 訪問看護ステーション

1. 概要

利用者さんが、在宅で自分らしく生き生きと過ごされ、ご家族の方が安心してお世話できるように、医師、看護師、理学・作業療法士、薬剤師がチームを組み訪問し、在宅での療養を支えます。

2. スタッフ紹介

医療社会事業部長（兼）	岩澤 幹直
医師（兼）	3名
薬剤師（兼）	2名
訪問看護ステーション管理者	新免 あずさ
看護師	9名
看護師（兼）	1名
理学療法士（兼）	1名
作業療法士（兼）	1名
事務	1名

3. 活動活動

訪問診察、訪問看護・リハビリ、居宅療養管理指導（医師、薬剤師）

4. 実績

訪問診察	延人数	930人
訪問看護・リハビリ	延人数	9,927人
居宅療養管理指導	延人数	966人
訪問服薬指導	延人数	1,002人

医療社会事業部 居宅介護支援事業所

1. 概要

利用者さんが、介護が必要な状態となった場合でも、可能な限りその方らしい自立した生活を送れるようケアプランをたてていきます。また、ご家族の方の介護がスムーズに行えるように、介護サービス機関との連絡・調整を行い、ご本人の自立した生活が送れるよう支援します。

2. スタッフ紹介

医療社会事業部長（兼）	岩澤 幹直
居宅介護支援事業所管理者	黒鳥 美幸
介護支援専門員（兼）	1名

3. 活動報告

居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成
介護サービス機関との連絡・調整
要介護認定の申請代行
介護相談

4. 実績

居宅介護支援	延人数	488人
居宅予防支援	延人数	12人

<介護度別内訳>

介護度 1	延人数	142人
介護度 2	延人数	152人
介護度 3	延人数	82人
介護度 4	延人数	69人
介護度 5	延人数	43人
要支援 1	延人数	4人
要支援 2	延人数	8人

医療社会事業部 地域医療福祉連携課

1. 概要

日本では未だ病院志向が強く、軽症でも病院を受診される方が多くいらっしゃいます。このため国は医療政策として「医療機能分化と連携の促進」を進めており、患者さんの症状に応じた適切な治療が受けられるように、地域医療連携を推進しています。

地域医療連携とは、高度な医療設備や専門性のある技術をもった地域の中核病院と、患者さんの身近にある地域の「かかりつけ医」（医院・診療所）とが役割を分担し、お互いの長所を活かし連携し

ながら、患者さんの症状に応じた適切な医療を提供し、病気の治療や早期発見に努めることを目的とする「地域完結型医療」ネットワークです。

また、2014年診療報酬改定より「地域包括ケアシステム」の構築が推進されており、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援が一体的に提供されるシステムの構築が急がれています。

当院では、急性期から慢性期までカバーする病院として地域の特性を活かしつつ行政・医師会等と連携し、地域住民が適切な医療・介護サービスを受けられるよう努力しています。

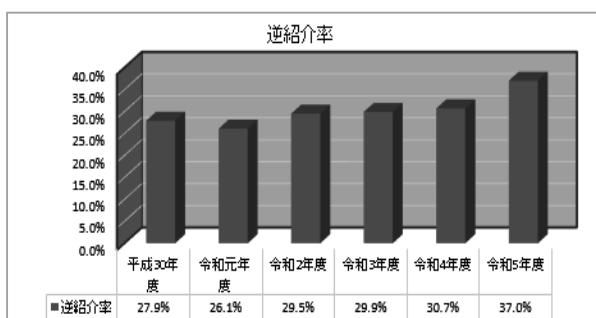
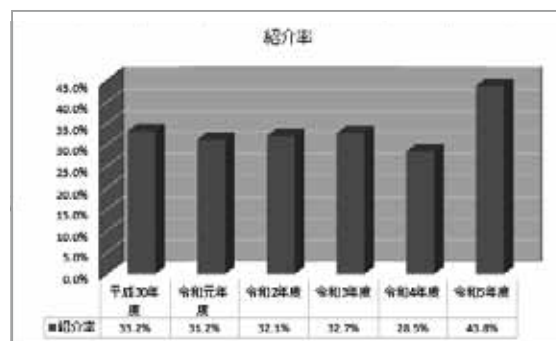
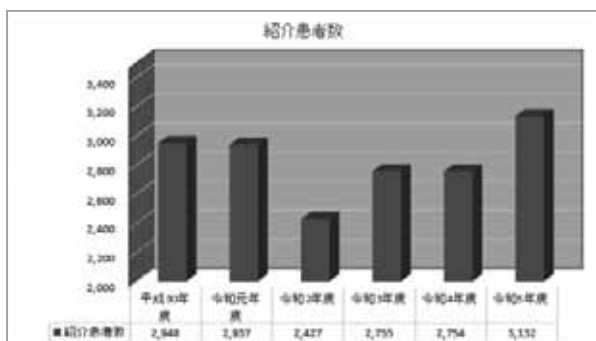
2. スタッフ紹介

医療社会事業部長（兼）	岩澤 幹直
地域医療福祉連携課長	上松 美枝
地域医療連携係長	尾池 美恵
福祉係長	丸山 聡美
看護師	2名
社会福祉士	3名

3. 活動報告

- | | | |
|------------|----------------------|-----------------|
| (1) 前方連携業務 | ・ 紹介患者の予約日時調整 | ・ 返書、経過報告管理 |
| | ・ 登録医、紹介元管理 | |
| (2) 後方連携業務 | ・ 退院支援 | ・ 転院、入所コーディネート |
| | ・ 逆紹介管理 | ・ 地域連携パス（脳卒中）管理 |
| (3) その他業務 | ・ 連携データベース管理 | |
| | ・ 広報活動（外来診療担当医表等の送付） | |

4. 実績



医療社会事業部 通所リハビリテーション

1. 概要

利用者さんが要介護状態等となった場合でも、可能な限りその能力に応じた日常生活を営むことができるよう、理学・作業療法士、看護師、介護福祉士が協力して、一人一人に合わせたメニューを作成し支援しています。

2. スタッフ紹介

医療社会事業部長（兼）	岩澤 幹直
通所リハビリテーション係長	坂口 雄司
通所リハビリテーション管理者（兼）	坂口 雄司

3. 事業活動

新型コロナウイルス感染症対策におけるコロナユニットの開設により、令和2年8月4日よりコロナウイルス対策強化により通所リハビリテーションを休止とし、令和5年度においても活動を休止とした。スタッフについては、理学療法士は入院リハビリ業務を行った。

IV 論文・著書・研究・学会発表
抄録一覧

論文発表

雑誌名	演 題 (テーマ)	研究者・共同研究者 ○発表者
日本手外科学会雑誌 第39巻第5号 P. 1-5, 2023	末節骨型母指多指症の橈尺屈角度による分類	○岩澤幹直、三島吉登、中嶋優太
日赤医学 第73巻第1号 P. 151, 2023	黎明期救命救急センターにおける各科乗入型からER型への再生のための方策	○山川耕司

研究・学会発表

医局

学会名	会 場	演 題 (テーマ)	研究者・共同研究者 ○発表者
信州形成外科学会 第86回例会 2023年6月3日	長野	術後21年経過した複合裂手の1例	○岩澤幹直、三島吉登
信州形成外科学会 第87回例会 2023年12月3日	長野	足趾採取後の足部評価	○岩澤幹直、三島吉登
北信保健所管内保健師等専門研修会 2023年4月14日	長野	頭痛「難民」を救うために	○兒玉邦彦
Seoul National University IOM seminar 2023年5月4日	South Korea	Intraoperative neuromonitoring of cerebrovascular surgery	○兒玉邦彦
Seoul National University IOM seminar 2023年5月4日	South Korea	Intraoperative neuromonitoring of brainstem surgery	○兒玉邦彦
5th Congress og Asian Oceanian Society of Intraoperative Neurophysiology 2023年5月6日	Taiwan	Clinical application of visual evoked potential in IONM	○兒玉邦彦
第10回脳脊髄モニタリングセミナー 2023年7月29日・30日	大阪	脳神経外科手術のモニタリング	○兒玉邦彦
須高医師会学術講演会 2023年8月25日	長野	片頭痛治療のパラダイムシフト -「頭痛難民」のあたりまえを変えるために-	○兒玉邦彦
第230回 上水内医師会臨床談話会 2023年9月12日	長野	片頭痛の治療革命 -「頭痛難民」が日常を取り戻すには-	○兒玉邦彦
中高医師会学術講演会 2023年11月17日	Web	「頭痛難民」を救え！ -最新治療を標準治療とするために-	○兒玉邦彦
First Annual Conference of Indian Society for Intraoperative Neurophysiology Society for Intra Operative Neuro Physiology 2023年11月25日	India	Role of intraoperative neuromonitoring in cerebrovascular surgery	○兒玉邦彦
第53回 日本臨床神経生理学会 2023年11月30日	福岡	術中視覚誘発電位モニタリングの現状と限界	○兒玉邦彦、後藤哲哉、佐藤篤、金谷康平、藤井雄、北村聡、鈴木陽太、堀内哲吉

薬剤部

学会名	会 場	演 題 (テーマ)	研究者・共同研究者 ○発表者
第16回 日本緩和医療薬学会年会 2023年5月26日～28日	兵庫	がん化学療法とオピオイド投与により 除痛ができた1症例	○滝澤康志、西澤さとみ
第16回 日本緩和医療薬学会年会 2023年5月26日～28日	兵庫	在宅心不全患者の薬剤多剤併用の現状	○西澤さとみ、滝澤康志
第10回日本糖尿病療養指導 士学術集会 2023年7月22日・23日	京都	長野県糖尿病療養指導士学術大会 ～webを生かした開催～	○滝澤康志
第11回日本くすりと糖尿病 学会学術集会 2023年9月2日・3日	兵庫	「災害救護薬剤師」研修会を開催して ～日赤薬剤師会 災害救護委員会～	○滝澤康志
第33回日本医療薬学会年会 2023年11月3日～5日	宮城	在宅訪問患者の薬剤数の変化と薬剤費の 検討	○滝澤康志、西澤さとみ、 久保田令枝

医療技術部

学会名	会 場	演 題 (テーマ)	研究者・共同研究者 ○発表者
日本臨床細胞学会長野県支 部第38回サタデースライド カンファレンス 2023年7月15日	長野	第38回サタデースライドカンファレンス 症例4(体腔液) 指定発表	○小玉里奈, 松浦博之

看護部

学会名	会 場	演 題 (テーマ)	研究者・ 共同研究者 ○発表者	部署
第42回長野県看護研究学会 2023年10月7日	Web	訪問看護師の拘束当番(24時間体制)に よる不安感・負担感の様相－訪問看護師 へのインタビューから心理的影響を知る －	○上松美枝、 黒鳥美幸	訪問看護 ステー ション
第59回日本赤十字社医学会 総会 2023年11月9日・10日	京都	初めての見取りの看護を次に繋げている 経験－2～5年目の看護師に焦点をあてて －	○奥野憲子、 飯塚由華、 下田華代子	4階東病 棟
第59回日本赤十字社医学会 総会 2023年11月9日・10日	京都	自宅で大腸内視鏡検査の前処置を行った 患者の実態調査	○小田切明日 香、山崎雅美	外来

V 各種委員会・部会・チーム
(一年間のあゆみ)

各種委員会

令和5年度

倫理委員会(治療推進含む)	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	(※)川口 恵美子	(幹事)総務課
企画経営委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
医療安全推進委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
臨床検査部門運営委員会(輸血療法委員会)	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
手術室運営委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
病院内感染対策委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
就業委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
診療情報管理委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
プライバシー委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
電算情報委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
放射線科部安全運営委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
栄養委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
社会衛生委員会(医療行為安全管理含む)	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
購買委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
教育研修推進委員会(職員研修委員会含む)	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
サービス向上委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
広報委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
救命救急委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
がん化学療法検討委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
保険収納委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
消化器センター運営委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
ハラメンスト対策委員会	◎岩澤 幹直	山谷 秀喜	齋藤 俊信	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課

各種部会・チーム

医療安全推進委員会	◎中島 千鶴子(専従リスクマネージャー)	若宮 一宏	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
栄養サポートチーム(NST)	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
抗腫瘍薬正使用支援チーム(AST)	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
褥瘡対策チーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
緩和ケアチーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
糖尿病教育チーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
透析予防診療チーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
認知症サポートチーム(DST)	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
入院支援チーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
医師・看護職員負担軽減検討会議	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
病棟管理室	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
特定行為研修指導部会	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
一般患者センター(PS)運営部会	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
外来運営会議	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
BCP(事業継続計画)検討部会	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
病院機能評価受審準備部会	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課
術後疼痛管理チーム	◎岩田 俊明(チェアマン)	岩田 俊明	山谷 秀喜	滝澤 康志	松浦 博之	佐藤 文彦	宮沢 美津子	佐治 瑞恵	高橋 功	高橋 功	高橋 功	川口 恵美子	(幹事)総務課

企画経営委員会

(目的)

この委員会は、病院の将来構想、病院の運営戦略、その他運営・経営について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 令和4年度診療の総括について
令和4年度の診療実績から診療の総括を作成。
2. 令和5年度運営戦略について
経営健全化計画をもとに令和5年度の運営戦略を作成。
3. 令和5年度病院BSCについて
令和5年度運営戦略をもとに病院BSCを作成。
4. 令和6年度運営戦略について
前年度の内容をもとに、令和6年度の目標を取り入れた運営戦略を作成。
5. 令和6年度病院BSCについて
令和6年度運営戦略をもとに、病院BSCの作成を開始。

(開催日)

年6回(4月、6月、7月、11月、令和6年2月、3月)

医師・看護職員負担軽減検討会議

(目的)

飯山赤十字病院に勤務する医師・看護職員の負担軽減及び処遇の改善に関する事項を審議する。

(活動報告)

1. 審議事項
 - (1) 医師、看護職員の負担軽減計画の策定・実施に関する事項
 - (2) 医師、看護職員の勤務状況等の把握に関する事
 - (3) 医師、看護職員業務範囲の把握と役割分担に関する事
 - (4) 医師、看護職員の負担軽減に関する計画について職員への周知徹底に関する事
 - (5) その他医師、看護職員の負担軽減に必要な事
2. 活動内容
 - (1) 各部署による負担軽減に繋がる項目の洗い出し
 - (2) 令和5年度担当部署から年間計画提出
 - (3) 医師事務作業補助者年間計画提出
 - (4) 令和5年度医師・看護職員負担軽減計画作成
 - (5) 令和5年度上半期評価状況提出
 - (6) 令和5年度上半期医師・看護職員負担軽減の評価
 - (7) 電子カルテ職種別カルテ入力権限について

(8) タスクシフト評価について

(9) 医師・看護職員負担軽減検討会議名称をタスクシフト / シェアの名称へ変更

(開催日)

年 3 回 (4 月、10 月、令和 6 年 3 月)

病床管理室

(目的)

病床の迅速で効率的な運営と利用率向上のため、重症度、医療・看護必要度の維持や在院日数等の適正化を図り、多職種によるベッドコントロールにより入院患者さんの確保を目指す。

(活動報告)

1. 病床管理ミーティングの開催

(1) 「ベッド管理表」を活用し、空床・入退院数・転入転出数・看護必要度等を迅速に把握した。

(2) 「転科・転棟依頼用紙」による患者さんの状態・ADL・リハビリ状況・点数などを参考に患者さんの移動病棟や時期を検討した。

(3) 診療科の枠を超えた柔軟な病床活用と、各病棟の病棟利用率のバランスを検討し病床を効率的に利用した。

2. レスパイト入院の積極的な受け入れに関すること。

3. 他院からの転院に関すること。

4. 入院患者さんのリハビリテーション提供に関すること。

5. 病床調整が必要な症例の検討。

6. 急性期病棟からの転棟に関すること。

(開催日)

平日 14 時 15 分～14 時 30 分

購買委員会

(目的)

この委員会は、医療機器・器具、診療材料、その他物品の購入および経費削減等節約対策に関する事項について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. SPD 業者からの実績報告 (8 月)

医療材料の購入価格前年比が 1,000 万円の増加となった。昨年に引き続き感染対策物品の購入費が増加傾向となった。新型コロナウイルス感染症の影響で件数が減少していた手術、内視鏡検査の件数が前年比増加したことに伴い材料費も増加となった。

2. 予算外医療器機等備品購入について

予算外にて購入希望があった医療機器について他施設の使用状況、選定対象となっている機種についての調査をし、委員会にて審議した。

3. 令和6年度予算申請について（12月）

院内各部門より申請のあった令和6年度整備希望物品について委員会にて審議した。

令和5年度整備予定としている物品で、予算執行されていないものについて委員会に報告した。

（開催日）

随時

栄養委員会

（目的）

この委員会は、患者の栄養の合理的管理と給食サービスの向上、改善について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

（活動報告）

審議事項

1. 献立、調理に関すること
2. 給食材料の出納、保管に関すること
3. 給食の衛生管理に関すること
4. 伝染病、食中毒発生の予防対策に関すること
5. 検食に関すること
6. 嗜好調査、残飯残菜調査に関すること
7. 栄養指導に関すること
8. 院長の諮問する事項
9. その他栄養業務に関すること

（開催日）

5月、7月、11月（回覧開催）

令和6年1月

栄養サポートチーム（NST）（栄養委員会）

（目的）

このチームは栄養管理を通じて状態を改善することにより、治癒力を高め患者さんの回復に役立てることについて審議・活動し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

（活動報告）

1. NST回診：毎週火曜日10時～（令和5年1月より曜日・時間の改正を行った。）

主に低栄養の患者さんを医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士、臨床検査技師等で回診を行い、栄養療法について提言を行った。

2. ミーティング：必要時に開催（COVID-19 感染拡大防止のため自粛）
内容：情報交換（トピック等）、症例検討、その他報告等
3. NST 会議（COVID-19 感染対策のため短時間開催）
審議事項（1）栄養評価に関すること
（2）適正な栄養管理の実施に関すること
（3）各症例に基づく栄養管理の指導・提言に関すること
（4）栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療に関すること
（5）患者さんの早期退院や社会復帰を助け、生活の質（QOL）の向上に関すること
（6）その他栄養サポートに関すること（診療報酬の算定要件等）
4. 研修会（必要時に開催）
（開催日）
5月9日、令和6年2月15日（日本臨床栄養代謝学会）参加

褥瘡対策チーム(医療安全推進室)

（目的）

1. 褥瘡発生患者の原因・要因を追究し褥瘡発生を予防する。
2. 病棟スタッフに対して教育・指導を行い、褥瘡の改善に努める。

（活動報告）

1. 褥瘡対策チーム回診…毎週火曜日 14時から
患者数…119名（ハイリスク患者含む）
2. 院内の職員（コメディカル含む）を対象とした勉強会
「褥瘡に関する薬剤について」
褥瘡対策チーム員に勉強会を行い、スタッフへ伝達講習
3. 褥瘡に関する記録の監査（量的）
4. 劣化マット調査
5. スキンケアの現状把握調査
6. 院内褥瘡発生率調査
7. 褥瘡チーム回診後の評価・報告
8. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算についてチーム内勉強会

（開催日）

毎月第3火曜日（年12回）

糖尿病教育チーム（栄養委員会）

（目的）

このチームは、糖尿病患者さん等の良好な代謝コントロールを維持し、合併症の発症予防と進展抑制のために、療養指導、生活習慣支援を行うこと及び院内における糖尿病の啓発・教育を推進することを目的とする。（糖尿病教育チーム設置要領より）

（活動報告）

糖尿病指導について

1. COVID-19 対策で中止していた糖尿病教室の再開に向け、話し合いを行った。
2. 糖尿病患者さんに対し糖尿病教室を再開した。（年1名）

（開催日）

年3回（5月、7月、9月）

透析予防診療チーム（糖尿病教育チーム）（栄養委員会）

（目的）

このチームは、外来糖尿病患者さんに対し、糖尿病性腎症2期以上の進展抑制のために、医師と看護師又は保健師、管理栄養士が連携して、重点的な医学管理を行うことを目的とする。（透析予防診療チーム設置要領より）

（活動報告）

糖尿病透析予防指導について

- ・引き続き対象者を募集した。

（開催日）

年3回（5月、7月、9月）

薬事委員会

（目的）

医学的、薬学的、経済的な見地で医薬品を総合的に評価検討し、医薬品の適正使用を図る事を目的とする。

（活動報告）

1. 院内薬、予約薬、院外薬の新規採用の可否の検討
2. 現採用薬の見直しにおいて予約薬、院外薬、採用中止の検討
3. 後発医薬品、バイオシミラーの採用について検討
4. 院内フォーミュラリーの策定について検討
5. その他、医薬品全般に関連する項目の検討

医薬品の自主回収、供給制限などについては薬剤部より DI ニュースなどで職員へ周知した。

(開催日)

年3回(5月、8月、11月)

病院感染対策委員会

(目的)

この委員会は、医療関連感染(MRSA・結核等)の予防及び感染対策に関する事項について、調査・審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. インフルエンザ、感染性胃腸炎、血液体液曝露の発生時対応
2. 職員・実習生の麻疹・風疹・水痘・ムンプス発症 サーベイランス
3. 職員インフルエンザワクチン接種率 84%
4. 病院感染対策マニュアルの改訂 22 項目
5. 新型コロナウイルス感染症アウトブレイクの予防と対応
6. 感染対策研修会開催 4 回

(1) 感染対策に関する研修会

開催月	テーマ	対象
5～6月	「新型コロナの感染対策」	全職員
8～9月	「標準予防策～手指衛生・血液媒介病原体曝露防止～」	全職員

(2) 抗菌薬適正使用に関する研修会

開催月	テーマ	対象
1月	「耐性菌対策」	医師 薬剤師 検査技師 看護師
3月	「2023年抗菌薬感受性について」	医師

7. ICT、AST、感染対策リンクナース活動の支援

(開催日)

毎月第1火曜日

感染対策チーム (ICT) (病院感染対策委員会)

(目的)

このチームは、感染管理活動の実践チームとし、日常的感染対策の適正かつ円滑な活動を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. ICT ラウンド実施 毎週1回
2. 医療関連感染サーベイランス

- (1) 耐性菌サーベイランス
MRSA、ESBL 産生菌
- (2) デバイスサーベイランス
カテーテル関連尿路感染サーベイランス、中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス
- (3) 職業感染関連
血液体液曝露、職員・実習生の麻疹・風疹・水痘・ムンプス発症 サーベイランス
- (4) 症候性サーベイランス
インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎
- 3. 入院患者のインフルエンザワクチン接種率の把握
- 4. 院内感染症、疑似症状患者対応
- 5. 新型コロナウイルス感染症アウトブレイク対応
- 6. 病院感染対策マニュアル随時改訂 22 項目改訂
- 7. 感染対策委員会共同にて感染対策研修会開催 2 回
- 8. 感染対策向上加算 1
 - (1) 保健所・医師会・連携医療機関との連携カンファレンス 年 4 回
 - (2) 連携医療機関との相互評価 年 2 回
 - (3) 指導強化加算 連携医療機関への訪問指導 年 4 回

(開催日)

ラウンド 毎週火曜日 15 時～ 16 時

抗菌薬適正使用支援チーム (AST) (病院感染対策委員会)

(目的)

このチームは、抗菌薬の適正使用および耐性菌出現の抑制、適切な診療の支援を目的とする。

(活動報告)

- 1. 特殊抗菌薬使用状況と耐性菌等検出状況の共有 週 1 回
- 2. 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用患者、発熱患者や抗菌薬使用のコンサルト事例、各種培養陽性患者のモニタリングと必要時症例検討
- 3. 抗菌薬使用状況、血液培養複数セット提出率、耐性菌発生率等のサーベイランス
- 4. アンチバイオグラム作成と抗菌薬適正使用の推進
- 5. 感染対策委員会共同にて研修会開催 2 回

(開催日)

毎週火曜日 15 時～ 16 時開催

安全衛生委員会（医療ガス安全管理含む）

（目的）

安全衛生委員会は、労働基準法、労働安全衛生法、その他諸法令等に定めるところにより、病院環境を衛生的に保ち、職員の安全と健康を確保し、快適な作業環境を保持するために調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

（活動内容）

1. 審議事項

- (1) 労働者の危険を防止するための基本となるべき対策に関する事
- (2) 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関する事
- (3) 労働災害の原因及び再発防止対策で安全及び衛生に関する事
- (4) 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関する事
- (5) その他労働者の危険の防止、健康障害の防止並びに健康の保持増進に関する重要事項
- (6) その他病院長の指定する事項に関する事

2. 審議事項・活動

- (1) 産業医（古川医師）のもとでの職場巡視の実施
（委員を3グループに分け、各グループ月1回巡視）
- (2) 安全衛生年間計画の作成
- (3) メンタルヘルス対策の審議、実施
 - ① 心の健康づくり計画の立案、外部業者への委託、個別ケースの相談対応
 - ② ストレスチェックマニュアル策定・実施、メンタルヘルス（新人職員向け）研修（7月11日）
 - ③ 係長以上職員向けメンタルヘルス（研修日11月14日）
- (4) 職員やりがい度調査の実施
- (5) 労働災害の発生報告と審議
- (6) 長期欠勤者の報告と現状の確認
- (7) 医療ガス設備定期保守点検の結果報告と現状の確認
- (8) 放射線作業従事者の放射線被ばくの現状と被ばく低減対策について

（開催日）

毎月第2火曜日

手術室運営委員会

（目的）

手術室の業務について、調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする

（活動報告）

第1回（6月12日）

1. 手術当日の内服薬について
2. 笑気麻酔について

3. 術後疼痛管理チームの活動状況

第2回（8月4日）

1. 手術当日の内服薬について
2. 尿道カテーテル挿入について
3. 令和6年度申請について
4. お知らせ

第3回（12月19日）

1. 病院機能評価受審にむけて手術室運営基準を追記改訂の報告と話し合い
2. 松久医師より
 - (1) 月末手術予定の調整について
 - (2) 泌尿器科の麻酔について

（開催日）

随時

術後疼痛管理チーム（手術室運営委員会）

（目的）

令和4年度診療報酬改定で「術後疼痛管理チーム加算」が追加された。麻酔科医・薬剤師・看護師の多職種で構成された医療チームである。全身麻酔後の硬膜外麻酔や経静脈的自己調節鎮痛法（IV-PCA）などにより質の高い術後疼痛管理を実施した場合に術後1日目～3日目まで診療報酬算定が可能となった。当院では令和5年4月から活動を開始し術後疼痛管理が必要な患者に対し、術後疼痛の評価・状態に応じた疼痛管理の実施を行うことで疼痛の減弱、合併症の予防を行っている。

（活動報告）

1. 活動・介入内容

- (1) 疼痛管理が必要な患者さんがいる場合、手術室看護師が術後疼痛管理チームの介入依頼を行う。
- (2) 術後に継続した術後管理（持続硬膜外投与、持続静脈投与）を実施した際、手術室看護師はカルテ内に投与についての詳細を記録する。
- (3) 疼痛管理方法、疼痛管理の評価、患者さんの安全管理、合併症予防に関して行ったことを記録に記載しチーム内での共有を行う。
※ 原則として介入後3日までの評価を行い疼痛の状態を評価する。
- (4) 2週間に1回毎にチームメンバーでカンファレンスを行い、疼痛管理を実施した患者さんの評価・検討を行う。（手術件数により変更される）その内容を記録に記載する。

2. 令和5年度活動件数（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	3月	年間
PCEA	1	3	1	5	2	3	3	5	3	6	4	2	38
IV-PCA	3	2	4	0	0	0	1	2	1	2	1	2	18
合計	4	5	5	5	2	3	4	7	4	8	5	4	56

(開催日)

年4回 カンファレンス開催(6月、8月、11月、令和6年1月)

医療安全推進委員会 (MRM)

(目的)

この委員会は、医療事故、医療紛争の防止対策について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動内容)

1. インシデントおよびアクシデントレポートの分析、対策、管理
(提出されたレポートのうち年間12例を選択し事例分析を行った)
2. リスクマネージャー部会への助言と支援
3. 安全管理指針の作成および運用、見直し
4. 医療安全職員研修会の開催
 - (1) 第1回医療安全研修会
「麻薬の取扱いについて」
「診療用放射線の安全利用のための研修」
「輸血療法における当院の運用マニュアルについて」
～「輸血療法の実施に関する指針」「血液製剤の使用指針」～
 - (2) 第2回医療安全研修会(医療安全大会)
発表部署: 2階東病棟、外来、臨床工学技術課
各部署作成の動画視聴
5. MRM ミーティングの開催(毎週1回)
6. 院外医療安全研修会への出席

開催日	
8月26日	「医療安全管理者会議」
8月27日・28日	「医療安全管理者養成研修」
10月13日・14日	「臨床倫理と医療対話の研修会」
10月29日・30日	「医療コンフリクト・マネジメントセミナー基礎編」
令和6年 2月4日	「医療安全対策などに係る講習会」長野県医師会主催
2月18日	「医療事故情報収集等事業 RCA 研修会」
3月1日・2日	「中部ブロック赤十字病院医療安全推進担当者研修会」

(開催日と検討議題)

開催日	主な検討議題
4月28日	令和4年度医療安全推進委員会のBSC報告・業務改善報告
5月26日	第1回医療安全研修会について 令和4年度インシデント・アクシデントレポート集計報告
6月23日	インシデント、アクシデント事例検討について

7月28日	地域で取り組む医療安全研修の参加について
8月25日	事例検討報告（3階西病棟、コロナユニット、栄養課）
9月22日	安全な医療機器管理について 身体抑制マニュアルについて
11月24日	インシデント・アクシデントレポートの提出推進 医療安全週間の実施について
12月22日	令和5年度中部ブロック赤十字病院医療安全推進者会議 参加報告
令和6年 1月26日	医療安全大会の実施について
2月29日	第2回医療安全研修会の開催について
3月24日	令和6年度以降医療放射線安全管理者の選定について

医療安全推進者部会（医療安全推進委員会）

（目的）

この部会は、医療安全推進委員会を有効的に活動させる組織編成とし、日常的医療事故防止対策の適正かつ円滑な活動を図ることを目的とする。

（活動内容）

1. 各部署のインシデントアクシデントレポートのRCA分析の実施と対策立案
2. インシデントおよびアクシデントレポートの分析、対策と職員への啓蒙
3. MRMラウンドの実施及び実態調査を行い、委員会へ報告
4. 医療安全管理指針の作成及び運用・見直しの委員会への答申
5. 医療安全教育・研修への参加
6. 「リスクマネージメント部会だより」の発行（4月号～3月号）

（開催日と議題）

開催日	主な検討議題
4月20日	令和4年度医療安全推進委員会のBSC報告・業務改善報告について
5月18日	令和5年度BSCについて RCA分析の勉強会
6月15日	第1回MRM研修会の開催について
7月20日	第2回MRM研修会の取り組み部署について
8月17日	7月度インシデント・アクシデント分析結果報告
9月15日	医療コンフリクトマネージメント研修の伝達講習
10月19日	医療安全推進週間の取り組み
11月16日	インシデントアクシデントレポートの提出推進
12月21日	MRMラウンドにリハビリが参加し、転倒転落の視点を追加しラウンド開始
令和6年 1月18日	個人情報管理について
2月16日	第2回MRM研修会の開催について
3月16日	日本赤十字社中部ブロック研修の伝達講習

保険収納委員会

(目的)

この委員会は、診療収入に関する事項について調査・審議し、適正かつ円滑に運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. レセプトの返戻、査定状況について報告と対策
2. 指導料、管理料の算定状況について
3. 費用をかけずに収益改善を図る件について
4. 保険外負担金の徴収について
5. 自己査定項目について
6. ニーブレスについて
7. 室料差額の見直しについて
8. レセプト点検について
9. COVID-19 に伴う自己負担について
10. 赤十字医療施設診療報酬算定ベンチマーク資料について
11. 地域医療構想における長野県の対応方針について
12. 退院時リハビリテーション指導料算定不能調査について
13. がん患者指導管理料の分析結果について
14. 小児科頭部外傷に係る乳幼児、幼児加算について
15. リフィル処方箋を処方する時の注意点について
16. 令和5年度第四半期（外来・入院）について
17. 選定療養費の料金見直し、金額変更について
18. 皮膚科との連携について
19. DPC 係数について
20. 令和6年度診療費改定について
21. 同一日 CT、MRI 検査実施について

(開催日)

毎月第3金曜日

DPCコーディング部会

(目的)

DPC 請求にあたり、病名が適正に決定されているか検討を行う。

(活動報告)

部位不明、詳細不明コード、未コード化病名の現況について

(開催日)

毎月第3金曜日（保険収納委員会内にて併せて開催）

広報委員会

(目的)

この委員会は、広報に関する事項および院外報「雪椿かわら版」の編集及び発行業務を遂行し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 院外報の発行

院外報「雪椿かわら版」(平成12年発刊)を年4回(4月・7月・10月・1月)に発行し、岳北地域1市3村及び近隣施設へ配付。発行月の2ヶ月前の委員会にて掲載内容を審議し決定している。診療のトピックス、活動報告、院内行事、各診療科・各部署の紹介、異動医師、変更事項の連絡等を掲載。

2. 病院ホームページ管理・運営

令和4年9月26日よりホームページを全面リニューアルし随時、お知らせ等を更新し、病院の情報を提供している。

3. 飯山赤十字病院公式Facebook投稿

平成26年1月より開設し、広報委員等が管理者となりタイムリーな情報提供に務めている。

投稿の際には幹部管理者の総務課長が内容確認し、飯山赤十字病院公式Facebook運営マニュアルに沿って投稿している。

4. 飯山赤十字病院公式YouTubeチャンネル運営

令和元年5月に公式アカウント開設。

5. 入院案内の作成

6. 飯山赤十字病院ニュース16号を発行し、岳北地域1市3村へ全戸配布。

(開催日)

随時(年4回開催)

電算情報委員会

(目的)

病院業務の電算化について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 電子カルテシステムについて

- (1) 電子カルテ記事(コメディカル記録)の医師権限変更(6月回覧審議)
- (2) 電子カルテ不正アクセスログ調査実施(6月回覧審議)
- (3) 部門ネットワーク(検査課・栄養課)の無停電化
- (4) 次期システム更新に向けての大工程(中・長期計画)
- (5) 次期システム更新・デモ実施に向けてのアンケート実施(11月回覧審議)
- (6) 基幹ネットワークハブ用UPSバッテリー交換

2. 予算申請について
 - (1) 事務・インターネット用 PC 購入
 - (2) 再来受付機更新
 - (3) グループウェア（院内イントラ）更新
3. 医療情報システム全体
 - (1) マニュアル整備
 - (2) 院内情報セキュリティ研修の実施
 - (3) 保健所立入検査対応
 - (4) 情報資産管理表の運用検討
 - (5) システムダウン時訓練の実施検討
 - (6) 院内共通フォルダ整理（部門・委員会）
 - (7) 医療機関等におけるサイバーセキュリティ確保事業受託
4. その他
電算情報委員会規程の改訂（11月回覧審議）

（開催日）

年 4 回実施（9月、11月、1月、3月）、別途回覧審議 4 回（6月：2回、11月：2回）

放射線科部安全運営委員会

（目的）

この委員会は、係る関連法令に基づき、放射線の安全管理について調査審議することと、放射線科部の機器整備および業務について調査審議することで、適正かつ円滑に運営を図ることを目的とする。

（活動報告）

1. 第 1 回委員会：6 月 29 日（木曜日）
 - (1) 報告
 - ① 個人被ばく線量管理の報告
 - ② 線量限度を超える恐れのある線量結果
 - ③ 令和 4 年度後期健康診断結果と対応について
 - ④ 外科用イメージ装置・X 線撮影装置の機器点検終了について
 - ⑤ フラットパネルシステムの導入について
 - (2) 議事
 - ① 休日夜間も読影可能な体制づくりの構築について
 - ② CT 検査の被ばくに関する説明とその記録をカルテに保存するシステムの構築について
 - ③ 放射線科部の「BSC」について
 - ④ MRI チェックリスト一部変更について
2. 第 2 回委員会：12 月 21 日（木曜日）
 - (1) 報告
 - ① 個人被ばく線量管理の報告

- ② 線量限度を超える恐れのある線量結果
- ③ 来年度の予算申請について
- ④ FPDの導入について
- ⑤ 大型医療機器共同入札の参加について
- ⑥ 休日・夜間の「緊急読影依頼」について

(2) 議事

- ① CT検査時の「被ばくの説明」の手法について
- ② 「放射線科における患者急変時緊急連絡手順」の再検討について
- ③ 「簡単受付骨密度チェック」について

3. 第3回委員会：令和6年3月21日（木曜日）

(1) 報告

- ① 個人被ばく線量管理の報告
- ② 線量限度を超える恐れのある線量結果
- ③ 保健所による立入検査（医療監査）口頭指摘事項について
- ④ 法令にある「女子の3月間管理」の対象職員への周知について
- ⑤ 令和7年度整備、大型医療機器共同入札参加の進捗状況について

(2) 議事

- ① 次年度からの医療放射線安全管理責任者の選任について
- ② 新年度放射線科部機器整備計画について
- ③ 新規放射線作業従事者の健康診断について
- ④ 次年度委員会メンバーについて

(開催日)

不定期開催

救命救急委員会

(目的)

この委員会は、救命救急医療業務について調査審議し、適性かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

- 1. 病院機能評価の項目に伴う救急外来運用マニュアル確認・BLS訓練について
- 2. 救急外来コンパクトドレーンユニットについて
- 3. ゴールデンウィークの救急外来特別体制について
- 4. 救急受け入れ時の入院判断基準について
- 5. BLS－ICLS訓練について
- 6. 救急外来蘇生バックについて
- 7. 不応需の報告について
- 8. 低エネルギー外傷による整形外科疾患の受け入れについて
- 9. 救急カートの整備について

10. コードブルー後の対応について
11. 年末年始の救急外来体制について
12. BLS - ICLS 訓練開始について
13. 病院機能評価に伴う救急カート整備・点検方法について
14. 救急外来（発熱外来）診療について
15. 放射線科 CT・MRI 造影検査時の副作用対応について
16. リストバンドの救急外来設置について
17. 救急外来観察記録（看護記録）について
18. コードブルー訓練実施・報告について
19. 救命救急委員会規程について
20. 救命・蘇生チーム設置について

（開催日）

随時

一次脳卒中センター(PSC)運営部会（救命救急委員会）

（目的）

この運営部会は、地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療（rt-PA 静注療法を含む）を開始できるよう体制を整えることを目的とする。

（活動報告）

1. 急性期脳卒中関連症例検討
2. 脳卒中関連患者数等の管理
3. rt-PA モードプロトコル作成、シミュレーショントレーニングの実施
4. 岳北消防本部×飯山赤十字病院「脳卒中連携会議」の開催
5. 日本脳卒中学会参加、ポスター発表実施

「へき地の一次脳卒中センターでの診療体制の確立の取り組み」

（開催日）

一次脳卒中センター運営部会 年5回（5月、7月、9月、11月、令和6年3月）

脳卒中連携会議 年5回（4月、9月、11月、12月、令和6年3月）

がん化学療法検討委員会

（目的）

化学療法剤（抗悪性腫瘍薬、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬等）は一般薬と異なり、治療域が非常に狭い。治療域と有害反応域が近接（場合によっては逆転）しているため、効果と有害反応が共に発現することを認識し、安全に治療が行われるよう諸問題について検討する。

（活動報告）

1. がん化学療法レジメンの審査
2. 化学療法室の効率化の検討
3. 院外連携勉強会の開催
4. その他がん化学療法関連項目の共有

（開催日）

毎月第3火曜日（緩和ケアチーム会と合同開催）

緩和ケアチーム（がん化学療法検討委員会）

（目的）

このチームは、がん患者等の疼痛・倦怠感等の身体的症状、又は不安等の精神的症状の緩和対策、退院支援、家族へのサポート（精神的サポート・療養環境の相談等）を行い、全人的苦痛を緩和すること、及び院内における緩和ケアの啓発・教育を推進することを目的とする。

（活動報告）

1. 緩和医療に関わる症例について検討
2. コンサルテーションを依頼された患者さんに対して、主治医、担当看護師等とカンファレンスを開催（コンサルテーション件数：14件）
3. 職員研修会を開催（動画視聴とパンフレットの実施）
もっと身近に 意思決定支援（ACP）のすすめ方 ～いつでも だれもが できるために～
4. がん化学療法認定看護師 資格継続（1名）
5. 緩和薬物療法認定薬剤師 資格継続（2名）
6. 緩和医療暫定指導薬剤師 資格継続（2名）
7. 意思決定支援（ACP）の実践とカンファレンス実施の周知
8. 緩和ケアチームマニュアル、コンサルテーション等の見直し

（開催日）

毎月第3火曜日（がん化学療法検討委員会と合同開催）

臨床検査部門運営委員会

(目的)

臨床検査の質や精度を高めるために、それぞれの業務内容についての具体的な対策や検討等を調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 臨床検査管理加算等について
2. 令和4年度検査部門稼働状況について
3. 尿中成分自動分析装置の更新について
4. 救急外来用血液ガス測定項目の変更について
5. 高感度トロポニンIの基準値(カットオフ値)の変更について
6. 病理検体採取・依頼マニュアルの改訂について
7. 病院機能評価受審準備指導における指摘事項及び改善事項について
8. クレアチニン検査項目の迅速検査について
9. 血清中ピロリ菌抗体検査の外注委託について
10. 『人体から排出された又は採取された検体』の個人情報保護に関わる取り扱いマニュアル改訂について
11. 2023年度外部精度管理結果報告

(開催日)

奇数月 第4木曜日(年6回開催)

輸血療法委員会

(目的)

輸血療法を総合的に管理するために、それぞれの業務内容についての具体的な対策や検討等を調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 血液製剤の適正使用状況について
2. 不適正使用の事例検討
3. 輸血マニュアル改訂について
4. 輸血に関する説明書の一部改訂について
5. 血液製剤の使用指針について
6. 緊急輸血シミュレーションの実施について
7. 職員に対する輸血マニュアル内容の周知について

(開催日)

奇数月 第4木曜日(年6回開催)

倫理委員会（治験審査含む）

（目的）

飯山赤十字病院において行われる医療、臨床倫理、及び臨床研究等が職員の倫理要綱に基づき、医療倫理に関係する法規を遵守し、諸指針等を尊重し適正に行われているかを審査し、円滑な運営を図ることを目的とする。

（活動内容）

1. 審議事項

- (1) 新しい医療行為の実施に関すること
- (2) 臨床における倫理的課題に関すること
- (3) 臨床研究に関すること
- (4) 治験の実施に関すること
- (5) その他事項に関すること

2. 審議事項・活動

委員会による審議

- (1) 飯山赤十字病院における倫理に関する方針について
- (2) 倫理委員会規程の改定について
- (3) 臨床倫理コンサルテーションチーム規程について

規定による審査（回覧審議）

- (4) 院内製剤 硫酸ポリミキシンB ソルベースの作成
- (5) 院内製剤 硫酸ポリミキシン軟膏
- (6) 20%アルミニウム液の使用について
- (7) 長野県 大腿骨近位部骨折データベースプロジェクト参加について
- (8) 一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業
(Japan Neurosurgical Database: JND) への研究実施期間延長への参加
- (9) 皮膚腫瘍画像データセットの構築と診断支援プログラムの開発
- (10) 看護職者の学習ニーズに関する調査 ー院内教育プログラム再編の検討に向けてー
- (11) テレビ番組の出演に関わる、患者さんの検査画像の使用許可申請
- (12) 亜硝酸ナトリウム注射液の使用について
- (13) 滅菌墨汁の使用について
- (14) ルゴール液の使用について
- (15) フラジール軟膏の使用について
- (16) SADBE 液の使用について

【看護研究計画書の審査】

	テーマ
2階東病棟	「コロナウイルス感染症クラスターが発生した病棟で勤務した看護師の業務上の不安」 ～コロナ専門病棟経験者と非経験者で不安に違いがあるのか～
3階西病棟	「A病院における回復期リハビリテーション病棟で退院支援を行う看護師の困難感」 ～多職種連携に焦点をあてて～

4階東病棟	「面会制限下における患者の家族の情報ニーズを知る」
4階西病棟	「社会的入院患者に対する思い」 ～療養病棟看護師のインタビューから～
外来透析室	「停電に遭遇した透析患者の思い」 ～他の医療機関での再透析が必要となった事例から～
地域医療福祉連携課	「独居高齢者の在宅復帰へ影響するキーパーソンの意向」 ～自宅に帰るためにどのような困難を乗り越えているか～

(開催日)

年2回(8月、11月)

回覧審議のみ19回

診療情報図書管理委員会(がん登録含む)

(目的)

この委員会は、診療録および医学情報資料に関する事項について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

- (1) 診療録および各種伝票類の改廃等管理に関すること
- (2) 診療情報提供にかかる諸書類の整理・管理に関すること
- (3) 診療情報図書室の管理・運営に関すること
- (4) 図書・雑誌の購入等医学情報資料の収集に関すること
- (5) 資料の利用に関すること
- (6) 院長の諮問する事項に関すること
- (7) 院内がん登録に関すること
- (8) その他診療録、医学情報に関すること

(活動報告)

1. 図書管理

年間購読図書購入アンケートの実施・購入

2. 診療記録の記載・管理

- (1) 各種同意書・診断書の新規作成、内容の見直しと修正
- (2) 電子カルテ内の各職種テンプレート記録の新規作成、変更
 - ① 多職種カンファレンス
 - ② リハビリテーション診療記録
- (3) 入院診療計画書の作成について
- (4) 電子カルテ内の文書作成のフォルダ整理について
- (5) 入院書類のメドックスキャンについて
 - ① メドックスキャンフロー
 - ② メドックスキャン分類
- (6) 文書管理について

- ① 診療情報図書管理委員会に関わる二次文書見直し
- ② 四次文書管理・番号付与
3. 診療記録様式管理マニュアル作成について
4. サマリー作成率報告（毎月）
5. カルテ監査
6. 令和4年度の年報作成

（開催日）

毎月1回（随時）

教育研修推進委員会（職員研修含む）

（目的）

臨床研修医の研修・教育、学術研究、臨床カンファレンスの企画・運営および職員の資質向上を図るため医学関係以外の職員教育・研修に関する事項について調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

（活動内容）

1. 臨床研修病院の指定、臨床研修医の採用、研修計画・教育に関する事
2. 学会・研究会・研修会等の出張に関する事
3. 臨床カンファレンスの企画・運営に関する事
4. CPCの開催に関する事
5. 学術研究、医誌の編集・発行に関する事
6. 職員研修会・講演会の立案及び開催等に関する事
7. 各職種の実習生、救急救命士の病院実習受け入れに関する事
8. 院長の諮問する事項に関する事
9. 看護師特定行為研修に関する事
10. その他臨床研修・教育に関する事

（審議事項・活動）

1. 令和5年度職員研修計画の立案・審議
2. 職員の資格取得にかかる研修費等取扱内規に基づく申請・審査
3. 職員研修の実施
 - (1) 接遇研修（実施日：6月14日・19日・23日）
 - (2) 個人情報研修（実施日：7月19日・21日・25日）
 - (3) ハラスメント研修（実施日：9月20日・22日・25日）
 - (4) 臨床倫理研修（実施日：11月20日・24日・27日）
4. 臨床研修医（地域医療）の受け入れについて（受け入れ人数：12名）
5. 臨床カンファレンスの実施（開催日：6月26日、10月23日）

（開催日）

毎月第3火曜日

クリティカルパス委員会

(目的)

医療と看護の質を目標とし、治療の標準化と患者様に分かりやすい治療計画書への取り組み、またDPCへの対策等クリティカルパスシステムについて研究し、その導入を強力に推進することを目的とする。

- (1) 病院としてのクリティカルパス対象疾患の設定に関する事
- (2) (1)を受けて、疾患別に標準的な経過や医療行為を、職種別、行為別に時系列で記載した総合医療計画書の作成に関する事
- (3) (2)を受けて、病院方針の策定と実施の推進に関する事
- (4) 実施にあたっての各部門間の調整に関する事
- (5) 院長の諮問する事項
- (6) その他、クリティカルパスの推進に関する事

(活動報告)

1. 新規パス作成 (15 種)
2. パスの見直し
3. 紙パスから電子カルテパスへ移行 (内科 1 種)
4. パス適用率・バリエーション発生率
5. 未評価アウトカム、パス最終評価の問題点について
6. 令和 5 年度 パス適用率
7. 令和 5 年度 上半期パス ゲートウェイ方式バリエーション発生率
8. アセスメントとアウトカムの背反評価について
9. アウトカム指標

(開催日)

毎月 1 回 (随時)

特定行為研修管理部会 (教育研修推進委員会)

(目的)

この部会は、飯山赤十字病院看護師特定行為研修が円滑に管理・運営されるよう統括管理すること、及び特定行為の実施に係る評価等の審議および安全性の確認など統括管理することを目的とする。

(活動内容)

1. 特定行為区分ごとの特定行為研修計画の作成
2. 各特定行為研修計画の相互間の調整
3. 研修受講者の選考
4. 受講者の履修状況の管理
5. 研修修了の際の評価等
6. 特定行為研修の実施の統括管理

7. 特定行為手順書の評価・修正・最終決定
8. 特定行為研修修了者の活動における統括管理

(開催日)

年1～2回(12月開催)

サービス向上委員会

(目的)

病院運営の健全化に資するため、サービス向上に関する事項の調査・審議を行い、改善策等について対策・改善を協力を推進することを目的とする。

(活動報告)

1. 患者満足度の向上

- (1) 患者満足度調査実施
- (2) ふれあい広場の開催(新型コロナウイルス感染症の影響にて中止)
- (3) 外国語対応協力職員リスト作成、翻訳アプリ入りタブレット3台配置
- (4) 出張理容の運用
- (5) 対面面会の運用開始(予約面会とし各階にインターホン設置。土日祝日も予約2枠で開始)
- (6) インターネット環境の整備
(3・4階の面会室、電話裏の待合室、2階手術室前待合室、1階ラウンジにルーターを設置)

2. 療養環境の整備

- (1) ラウンジ、待合椅子等の清掃
- (2) 患者図書コーナーの図書整備(1階アトリウムホールに県立図書館より旅する本棚設置)

3. 外来待ち時間対策

- (1) 待ち時間調査実施(患者満足度調査に含めて年1回)
- (2) 各科外来待合室に知っとく講習会等のパンフレット・フリーペーパー等を設置
- (3) 各ブロックで待ち時間について提示するなど、患者さんに伝える方法を検討

4. 接遇の向上

- (1) 「あいさつ標語」募集、あいさつ週間実施
- (2) 「接遇レディ・接遇マン」、「さりげなく患者サービス(環境部門)してくれている方」を表彰
- (3) 教育研修推進委員会と合同で「接遇研修」開催

(開催日)

年9回(第3金曜日)

消化器・内視鏡センター運営委員会

(目的)

この委員会は、消化器センターの業務について、調査審議し、適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(活動報告)

1. 飯山市ピロリ菌検査補助事業について
2. 食道 ESD インシデントアクシデント事例からの当院の取決めについて
3. 健診者の内視鏡検査における鎮静について
4. 内視鏡検査後の再診予約について

(開催日)

年 2 回 (必要に応じて開催)

認知症サポートチーム (DST)

(目的)

このチームは、さまざまな原因によって入院した認知症のある患者さんを診療するスタッフへのサポートを行い、病棟での認知症看護・治療の実情について把握し、認知症や認知症ケアに関する正しい知識に基づいて対処方法や治療方法について助言する。それにより、認知症ケアの実践力の定着・向上を図り、認知症のある患者さんが最善の医療を受けられ、安心して穏やかな療養生活を送れることを目指す。(認知症サポートチーム設置要領より)

(活動報告)

1. チーム会議 (症例の検討、チーム介入の必要性を検討する)
2. DST ラウンド (医師、看護師、薬剤師、作業療法士、社会福祉士で回診し、病棟における認知症ケアの実施状況の把握、病棟スタッフへの助言を行う)
3. 認知症ケアカンファレンス (病棟看護師とともにケアや身体抑制について検討する)
4. 認知症ケアマニュアルの改訂
5. 身体抑制に関するマニュアル改訂への協力、身体抑制に関する記録のテンプレートの作成及び周知に協力
6. 認知症ケアリンクナース活動の支援
7. 院内研修

研修日：12月4日・8日・18日・22日

テーマ：「動画」を通して認知症患者に対するアセスメント、コミュニケーションを学ぶ
—患者本人と周囲が困ることを予防しよう—

講師：認知症看護認定看護師 下田 華代子

(開催日)

チーム会及び回診：毎週水曜日 13時30分～

入退院支援チーム

(目的)

このチームは、患者・家族が納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入退院支援部門（地域医療福祉連携課）と協力し退院支援の積極的な取り組みや院内多職種の連携、医療機関の連携等を推進することを目的とする。

(活動報告)

1. 入退院支援体制の整備：入退院支援加算 1 及び介護支援等連携指導料、入院時支援加算の算定状況の把握と問題点の検討
2. 訪問看護師の病棟訪問：コロナ禍が明け、在宅へ退院する方へ前期後期で 22 件の訪問が実施できた。
3. 退院後訪問の推進：コロナ禍が明けたが、感染対策のため、実施できなかった。
4. 入退院支援研修：研修動画を委員が作成し、動画視聴研修を全職員対象にて 12 月 15 日～1 月 31 日の期間に行った。アンケートからもわかりやすく良かったという意見が多く得られた。
5. 退院支援における各部署配置の退院支援ファイルの活用が出来なかったため、次年度への課題となった。

(開催日)

年 5 回（6 月、8 月、10 月、11 月、令和 6 年 2 月）

外来運営会議

(目的)

この会議は、外来部門の意見を取り入れながら、合理的かつ効率的運営する体制を整えることを目的とする。

(活動報告)

1. 診療の効率化 リハビリ・薬について
2. 電子カルテ権限について
3. 形成外科外来診療開始について
4. 健診時の外来受診について（健診異常の予約について）
5. 透析患者さん受付について（外来診察・検査等）
6. 外来働き方改革、ブロック人員配置について
7. 逆紹介の流れ（診療情報提供書作成）について
8. 電子カルテ書き起こしアンケート調査について
9. 外来診療枠について
10. 指導料・管理料算定について
11. 指導料・管理料勉強会開催について
12. ブロックスタッフ人員配置人数について
13. 令和 5 年外来診療体制について
14. 外国人支払い（クレジットカード）について

15. 皮膚科外来診療体制について
16. 紹介率・逆紹介率向上に向けて
17. 外来診療担当表について
18. 近隣医療機関からの紹介検査について
19. 外来受付予約票の見直しについて

(開催日)

毎月第2または第3水曜日

病院機能評価受審準備委員会

(目的)

この委員会は、病院機能評価の認定を受け、病院運営の効率化と健全経営を図ることを目的とする。

(活動報告)

病院機能評価の受審準備

1. 令和6年6月20日、21日の受審に向け、委員会を発足し準備を推進。
2. 日本医療機能評価機構が主催する医療の質可視化プロジェクトへ参加開始。
3. 職員による模擬病棟概要確認と模擬ケアプロセス調査を実施。(10月3日)
4. 諏訪赤十字病院久島副院長(サーベイヤー)による受審指導を実施。(10月27日)
5. 日本医療機能評価機構によるサーベイヤー派遣にて模擬審査を実施。(令和6年2月6日)

(開催日)

毎月第3水曜日

事業継続計画(BCP)検討部会

(目的)

飯山赤十字病院の事業継続計画(BCP)は、長野県直下地震等の大規模な地震等自然災害や、それに類する事態が発生した場合でも、病院機能を可能な限り維持し、または、早期に復旧し、病院内の全職員が協力して、初動、急性期から復興期に至るまで切れ目なく災害医療活動を継続することにより、人命を救助し、地域社会の早期復興に貢献するため、予め想定した条件を基に対応を検討し、訓練等を行うことで、実際に発災した場合でも業務を中断することなく復旧に向けた取組みを実践することを目的とする。

(活動内容)

事業継続計画の対象となる災害として想定され、今後もリスク・マネジメントの観点から、必要に応じ計画の検討や見直しを行い、訓練等を実施し検証を行う。

1. 地震災害
2. 風水害

3. 火災
4. 感染症（新型インフルエンザ等のパンデミックに対する場合）
5. NBC（核：Nuclear、生物：Biological、化学：Chemical）災害
6. その他（長野県、飯山市（近隣市町村）、日本赤十字社の指示があった場合）

（開催日）

毎月1回

臨床倫理コンサルテーションチーム

（目的）

医療現場で職員が直面した臨床倫理上の課題について相談を受け、可能な限り早急に多職種チーム（多職種臨床倫理カンファレンス）で検討し、助言する。

（活動報告）

審議事項

1. 救急隊との「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」
2. DNAR・看取り患者さんに対する治療差し控えの倫理的問題

（開催日）

随時（令和6年3月8日、15日）

VI 病院統計

令和5年度 外来・入院患者数 総括表

診療科別患者数

診療科	外 来			入 院									
	外来新患 患者延数	外来 患者延数	診療日数	一日平均 患者数	新入院 患者数	退院 患者数	24時現在 入院患者	入院 患者延数	診療日数	一日平均 患者数	一般平均 在院日数	転科入院	転科退院
内科	1,090	20,041	242	82.8	282	333	12,207	12,540	366	34.3	39.7	220	177
精神科	0	0	0	0.0	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
脳神経内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
呼吸器科	325	3,265	141	23.2	192	187	5,394	5,581	366	15.2	28.5	107	111
消化器科	715	5,766	242	23.8	476	470	11,143	11,613	366	31.7	23.6	273	294
循環器内科	162	3,777	212	17.8	215	196	4,891	5,087	366	13.9	23.8	188	213
小児科	512	1,084	141	7.7	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
外科	598	5,245	242	21.7	259	276	5,221	5,497	366	15.0	19.5	95	74
整形外科	1,064	13,552	242	56.0	345	344	17,325	17,669	366	48.3	50.3	327	321
形成外科	43	212	16	13.3	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
脳神経外科	420	5,170	192	26.9	238	258	8,372	8,630	366	23.6	33.8	115	111
皮膚科	1,061	7,467	242	30.9	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
泌尿器科	70	1,333	94	14.2	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
産婦人科	87	1,113	150	7.4	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
眼科	290	4,897	242	20.2	227	226	536	762	366	2.1	2.4	0	1
耳鼻咽喉科	306	2,192	98	22.4	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
麻酔科	0	10	0	0.0	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
救急科	513	877	80	11.0	107	74	2,194	2,268	366	6.2	24.2	54	77
リハ科	0	0	0	0.0	0	0	0	0	366	0.0	0.0	0	0
合 計	7,256	76,001	242	314.1	2,341	2,364	67,283	69,647	366	190.3	28.6	1,379	1,379

※回復期リハ病棟患者と地域包括ケア病棟患者と療養病棟患者を除く【実平均在院日数】↑

病棟別患者数

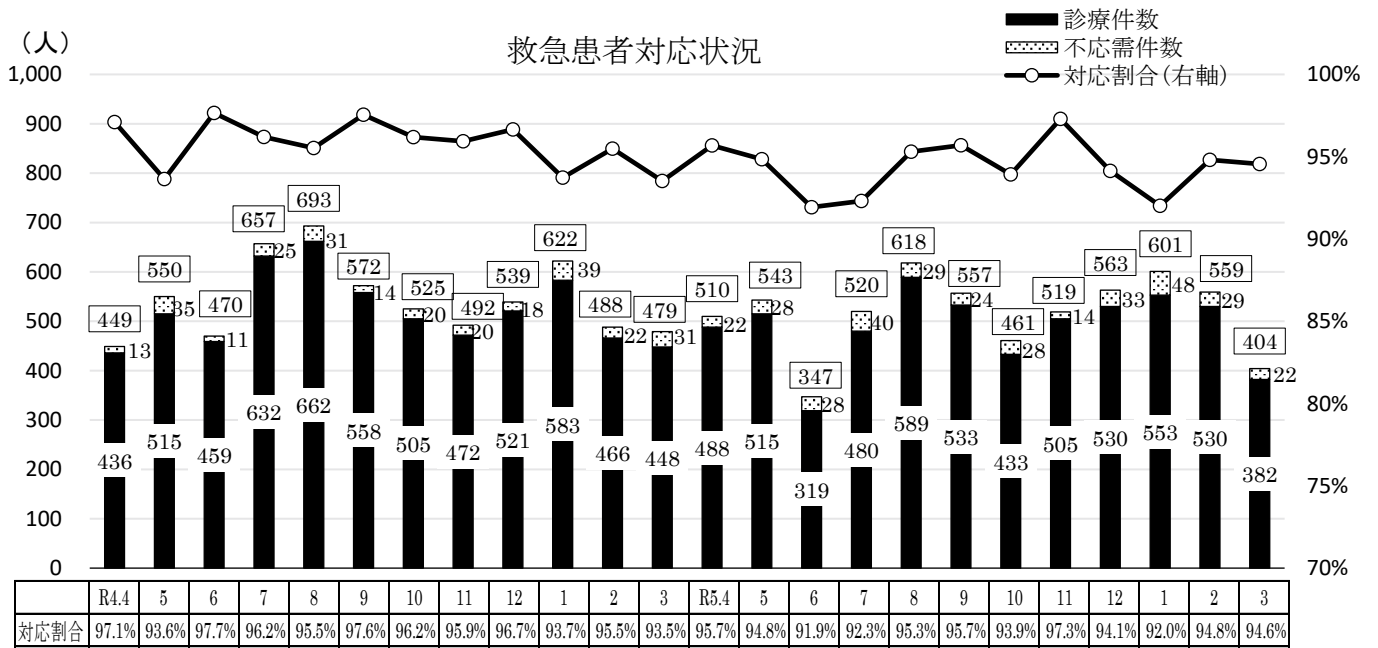
病 棟	新入院 患者数	退院 患者数	24時現在 入院患者	入院 患者延数	平均 在院日数	病床利用率
2階東 (60)	1,819	912	18,331	19,243	9.8	82.2%
3階東 (60)	0	0	0	0	0.0	0.0%
3階西 (60)	61	391	20,061	20,452	46.2	93.1%
4階東 (60)	454	900	17,763	18,663	16.9	85.0%
4階西 (44)	7	161	11,128	11,289	67.9	70.1%
合 計	2,341	2,364	67,283	69,647	28.6	66.1%

分娩件数	0
死亡退院	243

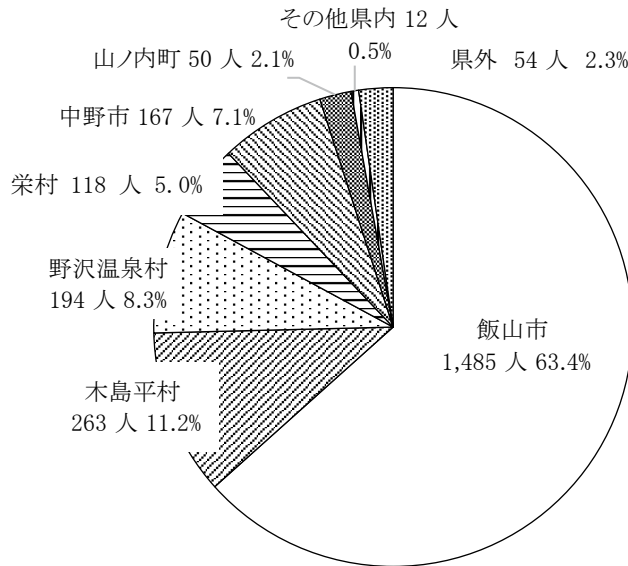
令和5年度 科別・月別救急患者数

	時間外別	入外別	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
			外来	救急車	外来	救急車	外来	救急車	外来	救急車	外来	救急車	外来	救急車	外来	救急車
内科	時間内	外来	24	5	20	5	18	1	31	7	49	7	16	1	21	3
		入院	6	3	8	4	1	1	3	1	15	9	8	3	2	2
	時間外	外来	109	12	122	10	44	7	87	17	108	20	85	19	83	12
		入院	12	5	10	4	13	9	23	18	25	17	14	8	11	6
精神科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	時間内	外来	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
呼吸器科	時間内	外来	55	1	57	3	8	1	33	2	84	4	10	0	3	3
		入院	5	3	10	7	9	6	5	3	11	7	5	2	4	1
	時間外	外来	22	0	31	2	5	0	14	1	5	0	0	0	2	1
		入院	7	6	8	5	7	4	11	9	6	5	6	0	4	2
消化器科	時間内	外来	6	0	7	1	12	1	8	4	28	3	10	0	10	3
		入院	9	3	8	5	14	6	9	2	5	2	9	7	4	2
	時間外	外来	17	0	15	0	3	0	5	0	4	1	1	0	8	6
		入院	4	4	11	4	15	9	11	5	15	8	13	11	4	4
循環器内科	時間内	外来	4	0	4	1	2	0	9	0	7	1	5	0	3	0
		入院	2	2	4	3	13	8	6	4	10	7	4	2	6	3
	時間外	外来	2	0	9	0	4	0	4	2	3	2	1	0	10	3
		入院	4	3	8	4	3	1	6	2	5	4	7	6	5	3
小児科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	9	0	4	0	6	0	13	0	7	0	8	0	11	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	時間内	外来	23	3	18	4	25	2	27	2	38	11	8	1	12	1
		入院	4	3	7	2	7	3	3	1	4	2	7	4	3	0
	時間外	外来	16	1	23	1	21	2	32	4	28	1	26	2	16	2
		入院	1	1	4	3	1	0	2	1	1	0	2	2	3	3
整形外科	時間内	外来	5	0	6	1	4	0	8	1	6	0	3	1	1	0
		入院	6	2	6	6	3	3	3	3	6	5	2	1	7	6
	時間外	外来	36	4	30	4	27	2	21	0	25	3	35	0	19	2
		入院	4	3	3	2	9	6	7	6	0	0	3	3	8	4
形成外科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	時間内	外来	43	4	17	2	7	0	7	2	19	0	2	1	3	1
		入院	5	1	13	8	2	1	5	3	7	3	8	3	6	6
	時間外	外来	17	2	17	5	12	4	8	3	14	1	16	3	7	3
		入院	11	6	3	3	7	4	10	8	4	2	8	6	5	5
皮膚科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	時間外	外来	6	0	21	0	7	0	43	1	31	0	37	1	13	1
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
泌尿器科	時間内	外来	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	5	0	8	0	0	0	6	3	7	0	3	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	2	0	4	1	1	0	3	0	2	0	1	0	3	1
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	時間内	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	137	0	108	0
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	18	0
	時間外	外来	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	1	5	1
		入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
合計	時間内	外来	169		130		76		125		234		191		162	
		入院	37		56		49		34		61		56		50	
	時間外	外来	239		282		139		232		236		231		180	
		入院	43		47		55		70		58		55		41	
救急車合計	時間内	外来	13		18		5		18		27		16		25	
		入院	17		35		28		17		35		31		33	
	時間外	外来	19		23		15		29		31		27		34	
		入院	28		25		33		49		36		36		28	

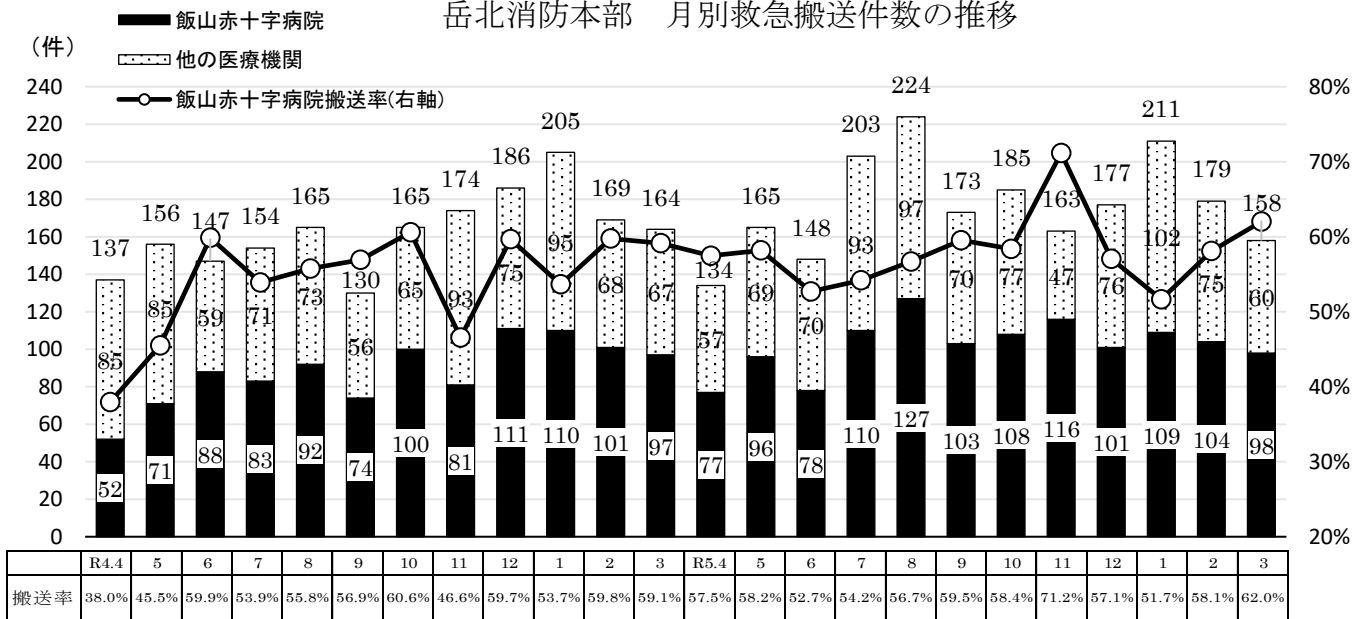
1	1月	救急車	1	2月	救急車	1	月	救急車	2	月	救急車	3	月	救急車	合計	平均 (月)	平均 (日)
17	4	19	0	14	3	16	2	15	1	260	336	1,682	21.7	0.7			
12	9	5	3	7	5	6	4	3	2	76			6.3	0.2			
96	14	122	10	135	17	112	18	84	17	1,187	1,346		98.9	3.3			
9	4	10	5	11	4	8	2	13	10	159			13.3	0.5			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		0.1	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9		0.8	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4		0.3	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			0.1	0.0			
22	0	13	0	26	0	22	2	3	2	336	419		28.0	0.9			
7	4	5	2	9	6	8	4	5	4	83			6.9	0.2			
2	1	2	1	2	0	0	0	4	2	89	165		7.5	0.3			
8	7	6	4	8	5	3	2	2	1	76			6.3	0.2			
6	0	7	2	12	1	17	1	6	2	129	225		1.9	0.1			
11	3	5	4	9	6	10	5	3	0	96			5.0	0.2			
4	0	2	1	3	3	2	1	3	0	67	177		9.4	0.3			
5	5	8	6	6	3	10	9	8	5	110			10.2	0.3			
26	0	4	1	1	0	1	0	2	0	68	140		5.7	0.2			
5	2	8	4	6	3	5	2	3	2	72			6.0	0.2			
1	0	4	1	4	3	4	1	3	1	49	100		4.1	0.1			
4	2	1	1	4	2	2	0	2	1	51			4.3	0.2			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
39	1	27	0	9	0	15	0	10	0	158	159		13.2	0.4			
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1			0.1	0.0			
11	2	5	1	15	1	13	2	4	2	199	255		16.6	0.5			
2	1	6	2	3	2	6	2	4	1	56			4.7	0.2			
15	2	21	4	10	1	15	0	17	3	240	264		20.1	0.6			
1	1	4	2	1	0	2	2	2	1	24			2.0	0.0			
3	1	2	0	6	0	4	0	5	1	53	109		4.4	0.1			
5	3	7	6	4	2	1	1	6	4	56			4.7	0.2			
27	2	27	3	29	6	42	5	23	3	341	409		28.4	0.9			
5	4	7	4	7	5	5	4	10	6	68			5.7	0.2			
2	0	0	0	1	0	2	1	0	0	9	9		0.8	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3		0.3	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
5	0	3	1	3	1	1	0	1	1	111	185		9.3	0.3			
8	4	4	1	5	2	8	5	3	2	74			6.2	0.2			
14	7	26	11	26	6	24	6	22	7	203	294		16.9	0.5			
9	7	7	4	13	10	8	6	6	2	91			7.6	0.3			
0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	5	9		0.4	0.0			
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4			0.3	0.0			
8	0	11	1	9	0	10	0	6	0	202	205		16.8	0.5			
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3			0.3	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		0.1	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
5	0	8	2	10	0	5	0	1	0	58	58		4.8	0.2			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11	11		0.9	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
1	0	1	0	3	1	3	0	1	1	25	25		2.1	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1		0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0.0	0.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		60.0	2.0			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			9.7	0.3			
78	0	111	0	110	0	106	0	70	0	720	836		60.0	2.0			
18	0	17	0	20	0	16	0	14	0	116			9.7	0.3			
5	1	7	1	1	1	15	1	13	1	58	83		4.8	0.1			
8	0	4	0	6	0	2	0	3	0	25			2.1	0.0			
170		165		191		182		106		1,901	2,534		158.4	5.2			
68		58		63		60		41		633			52.8	1.7			
218		259		243		248		188		2,695	3,304		224.6	20.1			
49		48		56		40		47		609			50.8	3.6			
20		14		16		25		14		211	574		17.6	0.6			
39		33		35		34		26		363			30.3	1.0			
29		34		38		33		35		347	733		28.9	2.3			
33		30		33		26		29		386			32.2	2.2			



令和5年度 市町村別新入院患者数 (2,343人)



岳北消防本部 月別救急搬送件数の推移



令和5年度 医療社会事業部 地域医療福祉連携課活動（相談等）

介入人数	実人数	1162人
	延人数	3630人
新規ケースの 紹介経路	医師	9件
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等	0件
	保健師・助産師・看護師・准看護師等	1035件
	その他院内職員	4件
	本人	2件
	家族・親戚縁者	7件
	院外関係機関	5件
	近隣者・知人	0件
	医療チーム	0件
	ソーシャルワーカー	0件
	援助内容	受診・受療
経済的問題		10件
制度活用		65件
入院療養生活		12件
退院支援		3525件
在宅療養・介護		15件
医療者との関係		4件
家族関係		1件
日常生活		0件
就労・就学		3件
身元保証・権利擁護		0件
死後対応		0件
その他		29件

令和5年度 医療社会事業部活動（各種教室他）

	家庭介護教室		個人ボランティア	グループボランティア
	件数	人数		
4月	0	0	（主な活動） ・コロナウイルス感染による対策中にて受け入れできなかった。	（主な活動） ・コロナウイルス感染による対策中にて受け入れできなかった。
5月	0	0		
6月	0	0		
7月	0	0		
8月	0	0		
9月	0	0		
10月	0	0		
11月	0	0		
12月	0	0		
1月	0	0		
2月	0	0		
3月	0	0		
計	0	0		

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応

新型コロナウイルスに対応するため出来る限りの対策を実行し、職員の安全確保および施設利用者への適切な対応を行い、院内感染、医療崩壊を防ぐとともに医療事業の継続性を保持するため、新型コロナウイルス感染症対策本部を令和2年4月に設置した。

活動内容は以下のとおりである。

1. 病院基本方針の決定
2. マニュアルの策定と見直し
3. 業務連絡体制の確立と職員への周知
4. 本社、行政、関連企業との連携・協力体制の確認と要請
5. 職員の安全確保のための政策と教育の実施
6. 感染拡大に応じた病院機能の縮小と対応についてフェーズ別基本的対応表の策定と職員への周知
7. 感染状況の変化に伴う活動の縮小と通常業務再開の計画作成

【これまでの動き】

令和2年

- 3月2日 北信保健所からの要請により帰国者・接触者外来設置
- 4月9日 発熱外来開始(既存の多目的施設を利用)
- 4月20日 COVID-19専用病床最大6床確保
(2階東病棟217号室・218号室・219号室・220号室・旧麻酔科外来を病床とした)
- 4月27日 第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催
- 11月 多目的施設に医療用シェルター、感染症対策陰圧テント設置
COVID-19専用病床に簡易陰圧装置、陰圧ブース設置
- 12月14日 COVID-19専用病床最大10床確保(通所リハビリテーションを利用し4床増床)

令和4年

- 1月 旧麻酔科外来をCOVID-19専用病床に改修工事(6床室)
通所リハビリテーションの通路改修工事
旧カルテ庫を救急外来発熱患者待合へ改修

令和5年

- 1月 発熱外来に使用している多目的施設の照明、エアコン工事
旧カルテ庫を発熱外来、多目的施設を発熱外来待合として使用開始
- 5月8日 感染症法上の取扱い5類感染症へ移行
- 7月 疑い患者の診療を発熱外来から各科又は救急外来発熱患者対応へ移行
- 10月 病棟(コロナユニット)から、病室(2階東病棟のCOVID-19病室)単位の管理へ変更

新型コロナウイルス感染症に対応した診療実績

		発熱外来 患者数	接触者外来 患者数	振り分け 診察患者数	COVID-19 患者数	新入院 患者数	院内 発生数	入院患者 延数
令和2年度	4月	36	2	0	0	3	0	8
	5月	42	0	0	0	0	0	29
	6月	15	0	0	0	0	0	0
	7月	27	2	0	0	0	0	0
	8月	65	14	0	0	4	0	43
	9月	37	9	0	0	1	0	7
	10月	42	3	0	0	0	0	0
	11月	74	30	7	0	18	0	127
	12月	107	17	33	3	19	0	238
	1月	96	14	0	10	16	0	163
	2月	30	0	0	0	0	0	9
	3月	74	33	0	1	7	0	58
	令和3年度	4月	52	4	7	2	14	0
5月		73	1	6	8	9	0	195
6月		54	0	0	0	0	0	31
7月		74	4	0	7	4	0	44
8月		128	3	8	7	10	0	124
9月		74	1	3	2	0	0	7
10月		42	0	0	1	1	0	9
11月		31	0	0	0	0	0	0
12月		33	0	0	0	0	0	0
1月		279	18	18	130	3	0	6
2月		189	26	25	105	31	0	129
3月		112	10	12	60	10	0	76
令和4年度		4月	133	16	14	88	7	4
	5月	78	6	9	32	7	0	85
	6月	39	1	1	8	1	0	6
	7月	154	25	6	132	16	1	134
	8月	485	6	17	378	31	2	254
	9月	138	0	3	103	7	0	109
	10月	118	0	0	84	1	1	29
	11月	259	0	0	264	20	31	303
	12月	244	0	1	240	26	8	377
	1月	237	0	0	201	14	20	465
	2月	86	0	0	58	6	5	152
	3月	55	0	0	68	4	35	402
	令和5年度	4月	67	0	0	40	7	0
5月		51	0	0	19	7	0	50
6月		45	0	0	25	13	0	136
7月		76	0	0	70	5	0	43
8月		158	0	0	131	13	6	198
9月		126	0	0	100	10	1	88
10月		95	0	0	62	11	0	82
11月		152	0	0	27	6	0	59
12月		146	0	0	59	11	9	100
1月		166	0	0	126	10	14	246
2月		114	0	0	96	9	6	218
3月		60	0	0	41	3	4	75

*発熱外来：新型コロナウイルス感染症様症状のある患者の診察

令和5年7月より救急外来発熱患者対応へ移行

*接触者外来：保健所から疑い患者の診察依頼

*振り分け診察：保健所から新型コロナウイルス感染症患者の入院の可否のための診察依頼

*COVID-19患者：当院で診断し、保健所へ報告した患者数

疾病統計表

疾病c分類別・診療科別・病名数(抽出期間:令和5年1月1日~12月31日)

対象患者:令和5年1月1日~12月31日までに、退院もしくは転科した患者ごとにカウントした患者数である。

疾病分類:退院サマリーに記載された主病名をICD-10コードに分類したものである。

令和6年6月26日作成

		総数	構成比(%)	内科	呼吸器科	消化器科	循環器内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	救急科
総数	計	2,530	100.0	434	197	471	264	274	353	252	234	51
	男	1,127	100.0	186	88	222	111	159	119	125	98	19
	女	1,403	100.0	248	109	249	153	115	234	127	136	32
	計	100.0	--	17.2	7.8	18.6	10.4	10.8	14.0	10.0	9.2	2.0
	男	100.0	--	16.5	7.8	19.7	9.8	14.1	10.6	11.1	8.7	1.7
	女	100.0	--	17.7	7.8	17.7	10.9	8.2	16.7	9.1	9.7	2.3
c0101 原因の明示された腸管感染症	計	18	0.7	8	1	6	2	1	--	--	--	--
	男	6	0.5	3	--	2	--	1	--	--	--	--
	女	12	0.9	5	1	4	2	--	--	--	--	--
c0102 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	計	9	0.4	--	1	6	1	1	--	--	--	--
	男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--	--
	女	7	0.5	--	1	4	1	1	--	--	--	--
c0104 その他の結核	計	1	--	--	1	--	--	--	--	--	--	--
	男	1	0.1	--	1	--	--	--	--	--	--	--
	女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0106 敗血症	計	9	0.4	1	4	--	1	--	--	--	--	3
	男	2	0.2	--	--	--	1	--	--	--	--	1
	女	7	0.5	1	4	--	--	--	--	--	--	2
c0107 その他の細菌性疾患	計	6	0.2	2	2	--	1	--	--	--	--	1
	男	1	0.1	--	1	--	--	--	--	--	--	--
	女	5	0.4	2	1	--	1	--	--	--	--	1
c0113 帯状疱疹	計	2	0.1	2	--	--	--	--	--	--	--	--
	男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	女	2	0.1	2	--	--	--	--	--	--	--	--
c0118 C型ウイルス性肝炎	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
	男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
c0127 その他の感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
	男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
c0128 その他の感染症及び寄生虫症	計	2	0.1	--	--	1	--	--	--	--	1	--
	男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	女	2	0.1	--	--	1	--	--	--	--	1	--
c0201 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	計	3	0.1	1	--	2	--	--	--	--	--	--
	男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--	--
	女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c0202 食道の悪性新生物<腫瘍>	計	4	0.2	1	--	2	--	1	--	--	--	--
	男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--	--
	女	2	0.1	1	--	--	--	1	--	--	--	--
c0203 胃の悪性新生物<腫瘍>	計	32	1.3	4	--	17	2	9	--	--	--	--
	男	19	1.7	2	--	10	1	6	--	--	--	--
	女	13	0.9	2	--	7	1	3	--	--	--	--
c0204 結腸の悪性新生物<腫瘍>	計	35	1.4	1	--	16	--	18	--	--	--	--
	男	14	1.2	--	--	6	--	8	--	--	--	--
	女	21	1.5	1	--	10	--	10	--	--	--	--
c0205 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	計	20	0.8	--	--	7	1	12	--	--	--	--
	男	12	1.1	--	--	5	--	7	--	--	--	--
	女	8	0.6	--	--	2	1	5	--	--	--	--
c0206 肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>	計	1	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--
	男	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--	--
	女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0207 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	計	7	0.3	1	--	6	--	--	--	--	--	--
	男	7	0.6	1	--	6	--	--	--	--	--	--
	女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0208 胆のう及びその他の胆道の悪性新生物<腫瘍>	計	31	1.2	--	--	24	1	6	--	--	--	--
	男	17	1.5	--	--	14	--	3	--	--	--	--
	女	14	1.0	--	--	10	1	3	--	--	--	--
c0209 膵の悪性新生物<腫瘍>	計	14	0.6	--	--	14	--	--	--	--	--	--
	男	5	0.4	--	--	5	--	--	--	--	--	--
	女	9	0.6	--	--	9	--	--	--	--	--	--
c0212 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	計	16	0.6	1	15	--	--	--	--	--	--	--
	男	10	0.9	1	9	--	--	--	--	--	--	--
	女	6	0.4	--	6	--	--	--	--	--	--	--
c0217 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	計	3	0.1	--	--	3	--	--	--	--	--	--
	男	3	0.3	--	--	3	--	--	--	--	--	--
	女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0218 乳房の悪性新生物<腫瘍>	計	5	0.2	--	--	--	--	5	--	--	--	--
	男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	女	5	0.4	--	--	--	--	5	--	--	--	--
c0224 前立腺の悪性新生物<腫瘍>	計	26	1.0	--	--	1	--	25	--	--	--	--
	男	26	2.3	--	--	1	--	25	--	--	--	--
	女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c0226	腎及び腎盂の悪性新生物<腫瘍>	計	5	0.2	1	--	3	1	--	--	--	--	--
		男	4	0.4	1	--	3	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
c0227	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	計	5	0.2	--	--	--	--	5	--	--	--	--
		男	5	0.4	--	--	--	--	5	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0233	非ホジキンリンパ腫	計	6	0.2	3	--	2	--	1	--	--	--	--
		男	3	0.3	--	--	2	--	1	--	--	--	--
		女	3	0.2	3	--	--	--	--	--	--	--	--
c0234	白血病	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0236	その他の悪性新生物<腫瘍>	計	6	0.2	2	1	1	--	--	--	2	--	--
		男	4	0.4	1	1	1	--	--	--	1	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	--	--	--	1	--	--
c0244	中枢神経系のその他の新生物<腫瘍>	計	1	--	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0245	その他の新生物<腫瘍>	計	20	0.8	2	1	12	1	3	1	--	--	--
		男	12	1.1	1	1	8	--	1	1	--	--	--
		女	8	0.6	1	--	4	1	2	--	--	--	--
c0301	鉄欠乏性貧血	計	4	0.2	--	--	2	1	1	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	3	0.2	--	--	2	--	1	--	--	--	--
c0302	その他の貧血	計	4	0.2	2	--	2	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	3	0.2	2	--	1	--	--	--	--	--	--
c0303	出血性の病態並びにその他の血液及び造血器の疾患	計	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	--	--	--	1
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0405	2型糖尿病	計	19	0.8	9	2	3	2	--	--	--	1	2
		男	13	1.2	5	1	2	2	--	--	--	1	2
		女	6	0.4	4	1	1	--	--	--	--	--	--
c0408	栄養失調(症)及びビタミン欠乏症	計	2	0.1	1	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	1	--	--	--	--	--	--
c0411	体液量減少(症)	計	27	1.1	12	--	9	4	--	--	--	--	2
		男	11	1.0	5	--	3	2	--	--	--	--	1
		女	16	1.1	7	--	6	2	--	--	--	--	1
c0412	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	計	19	0.8	8	2	4	5	--	--	--	--	--
		男	3	0.3	3	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	16	1.1	5	2	4	5	--	--	--	--	--
c0501	血管性及び詳細不明の認知症	計	1	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0502	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	計	5	0.2	--	--	--	1	3	--	1	--	--
		男	5	0.4	--	--	--	1	3	--	1	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0506	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c0604	パーキンソン病	計	5	0.2	1	--	3	--	1	--	--	--	--
		男	4	0.4	--	--	3	--	1	--	--	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c0607	てんかん	計	15	0.6	1	--	2	1	--	--	10	--	1
		男	7	0.6	--	--	--	--	--	--	7	--	--
		女	8	0.6	1	--	2	1	--	--	3	--	1
c0609	一過性脳虚血発作及び関連症候群	計	2	0.1	--	--	--	--	--	--	2	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
c0610	睡眠障害	計	15	0.6	3	--	--	12	--	--	--	--	--
		男	11	1.0	2	--	--	9	--	--	--	--	--
		女	4	0.3	1	--	--	3	--	--	--	--	--
c0611	神経、神経根及び神経そのの障害	計	3	0.1	--	--	--	--	--	3	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	--	--	--	2	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--	--
c0613	自律神経系の障害	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0614	その他の神経系の疾患	計	3	0.1	2	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	1	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c0705	白内障	計	213	8.4	--	--	--	--	--	--	--	213	--
		男	91	8.1	--	--	--	--	--	--	--	91	--
		女	122	8.7	--	--	--	--	--	--	--	122	--
c0708	緑内障	計	8	0.3	--	--	--	--	--	--	--	8	--
		男	2	0.2	--	--	--	--	--	--	--	2	--
		女	6	0.4	--	--	--	--	--	--	--	6	--

c0712	その他の眼及び付属器の疾患	計	11	0.4	--	--	--	--	--	--	11	--	
		男	4	0.4	--	--	--	--	--	--	4	--	
		女	7	0.5	--	--	--	--	--	--	7	--	
c0809	メニエール病	計	1	--	--	--	--	--	--	1	--	--	
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		女	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	
c0810	中枢性めまい	計	3	0.1	1	1	--	--	--	1	--	--	
		男	1	0.1	--	1	--	--	--	--	--	--	
		女	2	0.1	1	--	--	--	--	1	--	--	
c0811	その他の内耳疾患	計	29	1.1	5	3	2	2	2	2	13	--	2
		男	6	0.5	--	--	--	--	--	--	6	--	--
		女	23	1.6	5	3	2	2	2	2	7	--	2
c0901	本態性(原発性)高血圧(症)	計	1	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0902	高血圧性心疾患	計	5	0.2	--	--	1	4	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	5	0.4	--	--	1	4	--	--	--	--	--
c0906	狭心症	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c0907	急性心筋梗塞	計	6	0.2	2	--	--	3	1	--	--	--	--
		男	4	0.4	1	--	--	3	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	--	1	--	--	--	--
c0910	その他の虚血性心疾患	計	1	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
c0911	慢性リウマチ性心疾患	計	7	0.3	--	--	--	7	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	--	2	--	--	--	--	--
		女	5	0.4	--	--	--	5	--	--	--	--	--
c0912	慢性非リウマチ性心内臓疾患	計	6	0.2	--	--	--	5	--	--	--	--	1
		男	2	0.2	--	--	--	2	--	--	--	--	--
		女	4	0.3	--	--	--	3	--	--	--	--	1
c0913	心筋症	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0914	不整脈及び伝導障害	計	26	1.0	5	1	4	15	1	--	--	--	--
		男	10	0.9	2	--	1	6	1	--	--	--	--
		女	16	1.1	3	1	3	9	--	--	--	--	--
c0915	心不全	計	91	3.6	35	7	13	35	--	--	--	--	1
		男	29	2.6	12	1	3	13	--	--	--	--	--
		女	62	4.4	23	6	10	22	--	--	--	--	1
c0916	その他の心疾患	計	3	0.1	--	--	2	1	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	--	--	1	1	--	--	--	--	--
c0917	くも膜下出血	計	3	0.1	--	--	--	--	--	--	3	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	2	0.1	--	--	--	--	--	--	2	--	--
c0918	脳内出血	計	20	0.8	--	--	1	--	1	--	18	--	--
		男	9	0.8	--	--	--	--	--	--	9	--	--
		女	11	0.8	--	--	1	--	1	--	9	--	--
c0919	脳梗塞	計	116	4.6	6	--	4	3	1	--	102	--	--
		男	50	4.4	4	--	2	2	--	--	42	--	--
		女	66	4.7	2	--	2	1	1	--	60	--	--
c0921	その他の脳血管疾患	計	15	0.6	2	--	--	--	--	--	13	--	--
		男	11	1.0	2	--	--	--	--	--	9	--	--
		女	4	0.3	--	--	--	--	--	--	4	--	--
c0922	肺塞栓症	計	2	0.1	1	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	1	--	--	--	--	--
c0923	動脈硬化(症)	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0924	大動脈瘤及び解離	計	4	0.2	1	--	--	2	--	--	1	--	--
		男	3	0.3	1	--	--	1	--	--	1	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
c0928	静脈炎、血栓(性)静脈炎並びに静脈の塞栓症及び血栓症	計	4	0.2	2	--	--	2	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	1	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	1	--	--	--	--	--
c0931	食道静脈瘤	計	1	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0932	低血圧(症)	計	3	0.1	3	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	3	0.3	3	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c0933	その他の循環器系の疾患	計	2	0.1	--	--	2	--	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c1005	その他の急性上気道感染症	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--	
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	
c1006	インフルエンザ	計	8	0.3	--	3	--	2	--	--	--	3	
		男	2	0.2	--	1	--	--	--	--	--	1	
		女	6	0.4	--	2	--	2	--	--	--	2	
c1007	肺炎	計	102	4.0	33	20	19	23	--	--	2	--	5
		男	55	4.9	20	11	10	12	--	--	1	--	1
		女	47	3.3	13	9	9	11	--	--	1	--	4
c1008	急性気管支炎	計	4	0.2	2	1	--	1	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	2	--	--	--	--	--	--	--	
		女	2	0.1	--	1	--	1	--	--	--	--	
c1016	慢性閉塞性肺疾患	計	16	0.6	6	7	1	1	--	--	--	--	1
		男	14	1.2	5	7	--	1	--	--	--	--	1
		女	2	0.1	1	--	1	--	--	--	--	--	
c1017	喘息	計	5	0.2	--	3	1	--	--	--	--	--	1
		男	3	0.3	--	1	1	--	--	--	--	--	1
		女	2	0.1	--	2	--	--	--	--	--	--	
c1020	間質性肺疾患	計	6	0.2	1	4	1	--	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	1	1	--	--	--	--	--	--	
		女	4	0.3	--	3	1	--	--	--	--	--	
c1021	気胸	計	4	0.2	1	2	--	--	1	--	--	--	--
		男	4	0.4	1	2	--	--	1	--	--	--	
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
c1022	その他の呼吸器系の疾患	計	149	5.9	37	27	46	35	4	--	--	--	--
		男	81	7.2	19	15	26	18	3	--	--	--	--
		女	68	4.8	18	12	20	17	1	--	--	--	--
c1104	口内炎及び関連疾患	計	2	0.1	2	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		女	2	0.1	2	--	--	--	--	--	--	--	
c1105	その他の口腔、唾液腺及び顎の疾患	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
c1106	胃潰瘍	計	7	0.3	3	--	3	--	1	--	--	--	--
		男	4	0.4	2	--	1	--	1	--	--	--	
		女	3	0.2	1	--	2	--	--	--	--	--	
c1110	その他の食道、胃及び十二指腸の疾患	計	7	0.3	--	--	7	--	--	--	--	--	--
		男	6	0.5	--	--	6	--	--	--	--	--	
		女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	
c1111	虫垂の疾患	計	20	0.8	--	--	1	--	19	--	--	--	--
		男	12	1.1	--	--	1	--	11	--	--	--	
		女	8	0.6	--	--	--	--	8	--	--	--	
c1112	鼠径ヘルニア	計	28	1.1	--	--	--	--	28	--	--	--	--
		男	21	1.9	--	--	--	--	21	--	--	--	
		女	7	0.5	--	--	--	--	7	--	--	--	
c1113	その他のヘルニア	計	7	0.3	1	--	--	--	6	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--	
		女	6	0.4	1	--	--	--	5	--	--	--	
c1116	腸閉塞	計	29	1.1	1	2	9	1	14	--	--	--	2
		男	14	1.2	1	1	3	1	7	--	--	--	1
		女	15	1.1	--	1	6	--	7	--	--	--	1
c1120	痔核	計	1	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--	
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
c1121	その他の胃腸の疾患	計	36	1.4	5	1	16	2	12	--	--	--	--
		男	9	0.8	1	--	4	--	4	--	--	--	
		女	27	1.9	4	1	12	2	8	--	--	--	
c1122	腹膜炎の疾患	計	2	0.1	--	1	--	--	--	1	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--	
		女	1	0.1	--	1	--	--	--	--	--	--	
c1123	アルコール性肝疾患	計	6	0.2	1	--	4	1	--	--	--	--	--
		男	4	0.4	1	--	3	--	--	--	--	--	
		女	2	0.1	--	--	1	1	--	--	--	--	
c1125	肝硬変(アルコール性のものを除く)	計	7	0.3	--	--	6	--	1	--	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	1	--	1	--	--	--	
		女	5	0.4	--	--	5	--	--	--	--	--	
c1126	その他の肝疾患	計	6	0.2	--	--	5	--	--	--	--	--	1
		男	4	0.4	--	--	3	--	--	--	--	--	1
		女	2	0.1	--	--	2	--	--	--	--	--	
c1127	胆石症	計	65	2.6	5	4	36	5	15	--	--	--	--
		男	26	2.3	4	1	15	1	5	--	--	--	
		女	39	2.8	1	3	21	4	10	--	--	--	
c1128	胆のう炎	計	13	0.5	1	1	7	--	4	--	--	--	--
		男	4	0.4	1	--	3	--	--	--	--	--	
		女	9	0.6	--	1	4	--	4	--	--	--	
c1129	急性膵炎	計	13	0.5	2	--	10	1	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--	
		女	11	0.8	2	--	8	1	--	--	--	--	

c1130	慢性肺炎	計	12	0.5	--	--	12	--	--	--	--	--
		男	3	0.3	--	--	3	--	--	--	--	--
		女	9	0.6	--	--	9	--	--	--	--	--
c1131	その他の肺炎疾患	計	2	0.1	--	--	2	--	--	--	--	--
		男	2	0.2	--	--	2	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c1132	その他の消化器系の疾患	計	40	1.6	5	3	21	6	5	--	--	--
		男	20	1.8	3	1	9	3	4	--	--	--
		女	20	1.4	2	2	12	3	1	--	--	--
c1201	皮膚及び皮下組織の感染症	計	11	0.4	2	1	2	2	3	1	--	--
		男	7	0.6	2	--	--	2	2	1	--	--
		女	4	0.3	--	1	2	--	1	--	--	--
c1204	その他の皮膚炎及び湿疹	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--
c1212	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	計	2	0.1	1	--	--	1	--	--	--	--
		男	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--
c1303	その他の炎症性多発性関節障害	計	9	0.4	2	1	--	2	--	4	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	8	0.6	2	1	--	2	--	3	--	--
c1304	関節症	計	12	0.5	--	--	--	--	--	12	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	11	0.8	--	--	--	--	--	11	--	--
c1307	関節痛	計	1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--
c1311	ベーチェット病	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--
c1312	その他の全身性結合組織障害	計	2	0.1	1	--	--	--	--	1	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	--	--	1	--	--
c1313	脊椎障害(脊椎症を含む)	計	26	1.0	1	--	2	1	--	22	--	--
		男	16	1.4	1	--	1	1	--	13	--	--
		女	10	0.7	--	--	1	--	--	9	--	--
c1314	椎間板障害	計	4	0.2	--	--	--	--	--	4	--	--
		男	2	0.2	--	--	--	--	--	2	--	--
		女	2	0.1	--	--	--	--	--	2	--	--
c1316	腰痛症及び坐骨神経痛	計	7	0.3	1	--	2	--	1	3	--	--
		男	6	0.5	1	--	1	--	1	3	--	--
		女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--
c1318	その他の脊柱障害	計	1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c1319	軟部組織障害	計	14	0.6	6	--	2	1	--	5	--	--
		男	7	0.6	4	--	2	--	--	1	--	--
		女	7	0.5	2	--	--	1	--	4	--	--
c1325	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	計	7	0.3	--	--	--	--	--	7	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	6	0.4	--	--	--	--	--	6	--	--
c1404	腎尿細管間質性疾患	計	14	0.6	2	7	--	3	1	--	--	1
		男	4	0.4	--	3	--	1	--	--	--	--
		女	10	0.7	2	4	--	2	1	--	--	1
c1405	慢性腎臓病	計	9	0.4	6	--	2	1	--	--	--	--
		男	3	0.3	2	--	1	--	--	--	--	--
		女	6	0.4	4	--	1	1	--	--	--	--
c1406	その他の腎不全	計	12	0.5	3	--	4	5	--	--	--	--
		男	6	0.5	1	--	3	2	--	--	--	--
		女	6	0.4	2	--	1	3	--	--	--	--
c1407	尿路結石症	計	3	0.1	1	--	1	--	1	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--
		女	2	0.1	1	--	--	--	1	--	--	--
c1408	膀胱炎	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--
c1409	その他の腎尿路系の疾患	計	70	2.8	28	3	17	11	4	--	--	7
		男	29	2.6	13	1	7	3	2	--	--	3
		女	41	2.9	15	2	10	8	2	--	--	4
c1411	その他の男性生殖器の疾患	計	6	0.2	--	--	1	1	4	--	--	--
		男	6	0.5	--	--	1	1	4	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c1422	その他の女性生殖器の疾患	計	1	--	--	--	--	--	1	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--
c1802	めまい	計	1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	1	--	--	--	--	--	--

c1805	老衰	計	13	0.5	2	--	10	--	1	--	--	--	--
		男	4	0.4	--	--	4	--	--	--	--	--	--
		女	9	0.6	2	--	6	--	1	--	--	--	--
c1806	その他の症状、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	計	10	0.4	3	--	2	1	1	--	1	--	2
		男	7	0.6	3	--	1	--	--	--	1	--	2
		女	3	0.2	--	--	1	1	1	--	--	--	--
c1901	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	計	1	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c1902	頸部、胸部及び骨盤の骨折(脊椎を含む)	計	133	5.3	4	--	1	3	5	115	1	--	4
		男	41	3.6	1	--	--	--	3	36	--	--	1
		女	92	6.6	3	--	1	3	2	79	1	--	3
c1903	大腿骨の骨折	計	73	2.9	6	--	4	2	--	61	--	--	--
		男	15	1.3	2	--	2	--	--	11	--	--	--
		女	58	4.1	4	--	2	2	--	50	--	--	--
c1904	その他の四肢の骨折	計	53	2.1	--	--	--	1	--	51	--	--	1
		男	21	1.9	--	--	--	--	--	21	--	--	--
		女	32	2.3	--	--	--	1	--	30	--	--	1
c1905	多部位及び部位不明の骨折	計	7	0.3	1	--	--	--	--	6	--	--	--
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	7	0.5	1	--	--	--	--	6	--	--	--
c1906	脱臼、捻挫及びストレッチ	計	3	0.1	1	--	--	--	--	2	--	--	--
		男	2	0.2	1	--	--	--	--	1	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	--	1	--	--	--
c1908	頭蓋内損傷	計	29	1.1	1	--	--	--	1	--	27	--	--
		男	18	1.6	--	--	--	--	1	--	17	--	--
		女	11	0.8	1	--	--	--	--	--	10	--	--
c1909	その他の内臓の損傷	計	7	0.3	--	2	1	--	2	--	--	--	2
		男	5	0.4	--	1	1	--	1	--	--	--	2
		女	2	0.1	--	1	--	--	1	--	--	--	--
c1911	その他の明示された部位、部位不明及び多部位の損傷	計	47	1.9	--	--	2	3	3	24	15	--	--
		男	22	2.0	--	--	1	1	2	11	7	--	--
		女	25	1.8	--	--	1	2	1	13	8	--	--
c1912	自然開口部からの異物侵入の作用	計	2	0.1	1	--	--	--	--	--	1	--	--
		男	1	0.1	--	--	--	--	--	--	1	--	--
		女	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
c1913	熱傷及び腐食	計	1	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c1914	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	計	3	0.1	--	--	--	1	--	--	--	--	2
		男	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	3	0.2	--	--	--	1	--	--	--	--	2
c1915	薬用を主としない物質の毒作用	計	4	0.2	2	--	1	--	1	--	--	--	--
		男	3	0.3	2	--	--	--	1	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
c1917	その他及び詳細不明の外因の作用	計	22	0.9	3	--	8	4	1	1	3	--	2
		男	10	0.9	1	--	4	1	--	1	3	--	--
		女	12	0.9	2	--	4	3	1	--	--	--	2
c1918	外傷の早期合併症並びに外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	計	3	0.1	2	--	--	--	1	--	--	--	--
		男	2	0.2	2	--	--	--	--	--	--	--	--
		女	1	0.1	--	--	--	--	1	--	--	--	--
c2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	計	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		男	1	0.1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
		女	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
c2110	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	計	59	2.3	2	1	1	2	2	25	26	--	--
		男	26	2.3	2	1	1	1	--	8	13	--	--
		女	33	2.4	--	--	--	1	2	17	13	--	--
c2112	その他の理由による保健サービスの利用者	計	121	4.8	74	3	1	5	28	2	8	--	--
		男	46	4.1	17	3	--	3	18	2	3	--	--
		女	75	5.3	57	--	1	2	10	--	5	--	--
c2220	その他の特殊目的用コード	計	123	4.9	34	57	13	14	2	--	--	--	3
		男	48	4.3	15	22	3	8	--	--	--	--	--
		女	75	5.3	19	35	10	6	2	--	--	--	3

飯山赤十字病院年報

編集 飯山赤十字病院 診療情報図書管理委員会

発行 飯山赤十字病院

〒389-2295

長野県飯山市大字飯山226-1

TEL (0269) 62・4195 (代表)

印刷 社会福祉法人 ながのコロニー

長野福祉工場

発行年月 令和6年(2024年)7月
