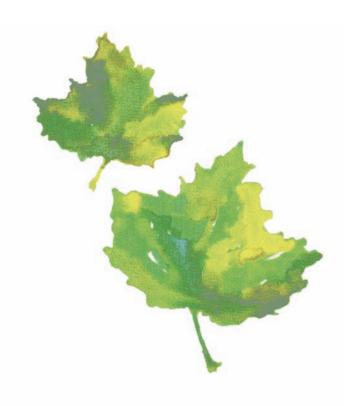
新生病院年報

2020年度(令和2年度)







2020年度 新生病院年報

巻 頭 言

2020年度の新生病院年報をお届けします。

特定医療法人新生病院は「介護・看護・福祉サービスを提供する NPO 法人パウル会」、「海外活動を含めて社会貢献事業を展開する NPO 法人ワンダイム」「食の提供から人生 100 年時代の生活支援を目指す株式会社メイプル」とともに新生病院グループの一員として、小布施を拠点に須高地域、中野市、長野市北部など北信濃エリアにおける地域包括ケア病院として、キリストの愛と精神にもとづいて医療を提供しています。

2020 年度は新型コロナウイルス感染拡大を受けて、感染予防管理室強化、発熱外来設置、面会禁止措置、職員行動規範作成、会議・委員会等の WEB 化などを行い、例年開かれている逝去者礼拝や新生病院祭も集合開催を止めてホームページ上で閲覧していただく形式に変更するなど、今までと違う日常の連続でした。当院は高齢者に対する医療を主とする特性上、コロナ重点・協力医療機関としての申請はせず、後方支援病院としての機能強化に努めましたが、受診控えの影響を受けて外来受診者数は大幅に減少し、一般病棟の稼働率も低下しました。医業収支は赤字となってしまいましたが、受診できない高齢者への訪問診療を拡充するとともに、小布施町の転倒予防教室やウォーキング健康教室に協力するなど、高齢者の孤独・孤立化防止と支援に努めました。次世代医療従事者の育成にも協力し、信州大学医学部附属病院、長野市民病院、信州医療センター、北信総合病院からの初期研修医、長野看護専門学校や長野保健医療大学からの実習生の受け入れ、長野看護専門学校、須坂看護専門学校等への講師派遣などを行いました。

2025年には第一次ベビーブーム世代が一斉に75歳となり、介護される人口がさらに増えますが、生産年齢人口の減少により家庭介護力が低下してきています。在宅で介護を担っている家族の7割は60歳以上で、要介護度4、5ではほとんど終日介護が必要で、老老介護、虐待、介護放棄、独居老人などが社会問題化しています。新生病院グループはスタート博士ら先人の思い、如己愛人の精神に基づいて、地域での高齢者支援を展開していきますので、今後とも各方面のご指導、ご鞭撻を心よりお願いする次第です。

特定医療法人**新生病院** 院長 石井栄三郎

写真で綴る歩み

2020トピックス 院内イベント、セレモニーなど

様々な出来事がありました





始業式・新入職員オリエンテーション(4月)





患者搬送車寄贈式(4月)





スタート博士記念式(5月)



秋

WEB 新生病院祭(10 月) ~つながる~





創立 88 周年記念式/永年勤続者表彰式(10 月)







クリーンボランティ<mark>ア(11月)</mark>





逝去者記念礼拝(11月)





メイプルの苗の植栽 (11月)



新年交礼会(1月)

ドテスチャン 医療者として、職業人として 知識を向上するための研修を多数開催しました



パウル会サービスを知ろう! (7月) 講師:NPO 法人パウル会



救命救急研修会(1月、2月) 講師:池上僚氏 (日本光電工業株式会社 長野営業所)



小児の緩和ケア WEB 事例検討会(2月) 講師:原田由紀子 医師 (稲荷山医療福祉センター)



ドクターブルー訓練(2月)

新生病院はボランティアさんに支えられています





ハローアニマル(動物ふれあい訪問)

■目 次 ■

烷概要																																
去人基礎情	報・																															3
断生病院の	基本	理	念																													6
新生病院の	基本	方	針																													6
患者さんの	権利	عا	責	務																												7
疹療の基本	方針	٠.																														9
																																9
																																10
且織図・・																																13
職種別職員	数•	٠	•	•	٠	•	•	٠	٠	•	•	•	٠	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	٠	•	٠	•	•	•	•	16
業概況																																
主な出来事																																19
事業報告・			•	•	٠	•	•	٠	•	•		•	٠	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	٠	•		•	•	•	•	•	٠	22
務概況																																
央算報告・		٠	•	•	•	•	•	•	•	٠		•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		31
部署活動	報告	<u>-</u>																														
沴療部 】																																
総括・・			•	•			•			•				•		•	•				•	•				•				•		35
総合診療	科・	•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•		•	•	٠	•	•				•	•	•			•		•	•	•		35
																																36
																																37
																																37
脳神経外	科・	•	•	•	•		•			•				•	٠	•	•	•	•		•	•		•		•				•		38
皮膚科・			•	•			•			•				•		•					•	•		•		•				•		39
歯科口腔	外科	. •																														41
在宅診療	科•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	٠	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	٠	•	•	٠	•	•	•	٠	•	42
去人看護局]																															
総括・・			•	•	٠	•	•	٠	٠		•		٠	٠		•	٠			•	•	•	•	•		•		٠	٠	•	•	43
 三護部																																
総括・・																																44
外来課・																																45
	折割多言格組織 業主事 務決 部诊生生者療護史織種 概な業 概算 署療総総内小外脳皮ホ歯在 人総 護総外手23病病さの部・図別 況出報 祝報 活部括合科児科神膚ス科宅 看括 部括来術階階院院ん基理・・職 況来告 況告 活】・診・科・経科ピロ診 護・ 】・課室病東ののの本念・・員 事・ ・ 動 ・療消・・外・ス腔療 局・ ・・・棟病	法折割诊嘱格目 業主事 務決 部诊 人生生者療護史織種 概な業 概算 署療総総内小外脳皮ホ歯在 人総 護総外手23基病病さの部・図別 既出報 祝報 署部括合科児科神膚ス科宅 看括 部括来術階階礎院院ん基理・・職 況来告 況告 活】・診・科・経科ピロ診 護・ 】・課室病東情ののの本念・・員 事・ ・ 動 ・療消・・外・ス腔療 局・ ・・・・棟頼報基基権方・・・数 ・・・・・ 報・・科化思・科・・外科 】・・・・・中課棟報基基権方・・・数	法折割の言格組織 業主事 務決 部分 と も こう	法術語の言格組織 業主事 務決 部分 と と こう こうしょう 大生生者療護史織種 概な業 概算 署部括合科児科神膚ス科宅 看括 部括来術階階基病病さの部・図別 別来告 況告 活】・診・科・経科ピロ診 護・ 】・課室病東情ののの本念・・員 事・ ・ 軸 ・療消・・外・ス腔療 局・・・・神病報基基権方・・・数 ・・ 報・科化思・科・・外科 】・・・・中課棟・本本利針・・・・ 数 ・・・・ も・・・器春・・・緩科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法があきで言格組織 業主事 務決 部分 と	はいいでは、 はいでは、 はいではいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいではいでは、 はいではいでは、 はいでは、 はいでは、 はいではいでは、 はいではいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいではいでは、 はいでは、 はいでは、 はいではいでは、 はいでは、 はいで	表訴患診斷格組織 業主事 務決 部診 という はいい にいい はいい はいい はいい はいい はい はい はい はい はい はい はい	表訴患診療路機算 と	表訴訴訟が置路組織 業主事 務決 部分 という にいい は にいい は では できます いい は できます できます できます できます できます できます できます できます	表 いいき こう いっぱい こうしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう いいしょう はいいしょう はいいい はいいしょう はいいりょう はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいい はいいしょう はいいん はいいしょう はいいん はいいん はいいしょう はいいしょう はいいしょう はいいん はいいん はいいん はいいん はいいん はいいん はいいん はいい	表 の	表 いい は で	は、 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人生活の部と、	法に対して、	法人生生者の部・図別 沢来告 別告 活別・診・科・経科ピロ診 護・別・乗病院院の基理・・職 沢来告 別告 活別・診・科・経科ピロ診 護・別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人生 大会 では 一 で で で で で で で で で で で で で で で で で	法人生 (表 人名	法人生病院の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人生病院の基本可含・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人生病院の基本方と (表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表	法人基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人基院の基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	表人基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人基礎情報 ・	表人基礎情報・ 新生病院の基本方針・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	表人基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	法人基礎情報 ・	法人基礎情報 ・	法人基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

	4階病	棟詞	果			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	51
【診	療協力																																		
	総括・																																		
	放射紡																																		
	薬局課																																		
	検査課																																		56
	栄養課	₹ •	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	57
[1]	ハビリ	テ-	-3	νΞ	3)	ノ音	邶]																												
	総括·		-																																59
	メディ	カノ	レ	IJ	۱٤	ヹ!	- ر	テ	_	シ	3	ン	課																						59
	在宅リ	Λŀ	<u> </u>	Jō		-3	ン:	∃	ン	課	•	•		٠		•	•	٠	•	•	•		•	٠	٠	•	٠	•	٠		•	•		•	61
【支	援部】																																		
	総括・					. ,																													62
	4.00																																		
【疖	院事務																																		
	総括·																																		63
	総務課	₹.					•	•	•	٠	•	٠	٠	•	٠	٠	٠	٠	٠	•	•	•	٠	٠	٠	•	٠	٠	٠	•	•	•	٠	•	64
	医療事	務i	果				•		•		•			•				•		•	•			•	٠	•	•		•		•	•			65
	情報シ	ノスラ	テ <i>I</i>	が置	到	里記	果		•	•	•	•	•	٠	•	•	٠	٠	•	•	•	•	•	٠	•	•	٠	•	٠	•	•	•	•		66
【俊	健康管理	部	(13	建厚	更管	奎 耳	里-	セ	ン	タ	_)]																							
	総括·																																		67
【	療安全	· .	这多	於于	3 B	方管	套Ŧ	理	室																										
	総括·	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	69
[]	退院調																																		
	総括·	٠	•				•	•	•	٠	•	•	٠	•	٠	•	•	٠	٠	•	•	٠	٠	٠	٠	•	٠	٠	٠	•	•	•	•	•	70
【‡	地域医療	連打	隽国	图																															
	総括・																																		71
	総括・ 看護課	Į.																																	72
	医療福																																		
	事務課																																		
	在宅支																																		75
	T-CX	, 10爻 D	小																																. 5
【診	療情報	管理	里多	室】																															
	総括·																																		76

[]	去人事務局·	経	営管	雪理	曾														
	総括・・・								•	•									77
	総括・・・財務・管則	才課																	78
	情報戦略認	₹•																	78
	企画・広幸	保課																	79
[]	k人事務局·	人	財音	ß]															
	総括・・・																		81
病	院統計・・																		83
各	委員会活動	力報	告																
3	安全対策委員	会																	97
厄	安全対策委員 感染予防委員 高床検査委員	会																	99
B	塩床検査委員	会																	101
3	医療ガス安全	管 :	理委	ĘĘ	会	•													103
輔	偷血療法委員	会																	104
	· 会員委養弟																		
	労働衛生委員																		
	辱瘡対策委員																		
=	コーディング	ブ委	員会	È.															110
	土会事業委員																		
	病院機能委員																		
	向束廃止転 倒																		
求	己録・情報 <mark>す</mark> 対急委員会・																		117
俑	扁理委員会·																		118
莲	薬事委員会 ·																		119
目	F術室委員会	<u></u>																	121
	肝修医制度裂																		
	フリティカル																		
柎	機器材料購 <i>刀</i>	(委)	員会	È.															126
孝	效育研修委員	会																	127
研究	究・研修・																		129
関	連報道 · ·			•															135

病院概要

新生病院基礎情報 (2021年3月31日現在)

1. 施設の概要

名 称:特定医療法人新生病院

所在地:〒381-0295 長野県上高井郡小布施町851 番地

電 話:026-247-2033 (代)

直通電話:健康管理センター・・・026-247-6000

FAX: 026-247-4727 E-mail: info@newlife.or.jp

URL: http://www.newlife.or.jp/

2. 開設者・管理者等

会 長:唐沢彦三

理 事 長:渋澤一郎(開設者) 院 長:大生定義(管理者) 名 誉 院 長:橋爪長三 佐藤裕信

3. 設立年月日及び資本金等

設立年月日:1932年(昭和7年)10月18日

資 本 金:492,716,537 円

従 業 員 数:331 名(内正職員 253 名)

4. 標榜科目

内科、消化器内科、消化器外科、外科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科、整形外科、形成外科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、婦人科、リハビリテーション科、肛門外科、循環器内科、脳神経外科

5. 許可病床数

病床数 155 床	一般病床	① 2 階病棟・・・・36 床 (一般病棟) ※うち地域包括ケア病床 18 床 ② 3 階西病棟・・・40 床 (回復期リハビリテーション病棟) ③ 4 階病棟・・・・20 床 (緩和ケア病棟)
	療養病床	① 3 階東病棟・・・・59 床

6. 施設基準(2021年3月31日現在)

- 1) 入院基本料及び入院基本料加算の施設基準の届出
 - 機能強化加算
 - ・歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
 - 歯科外来診療環境体制加算 1
 - •一般病棟入院基本料(急性期一般入院料5)
 - •療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1)(在宅復帰機能強化加算)
 - 救急医療管理加算
 - ・診療録管理体制加算1
 - · 医師事務作業補助体制加算 1 (50 対 1)
 - 療養環境加算
 - •療養病棟療養環境加算1
 - 医療安全対策加算 2 (医療安全対策地域連携加算 2)
 - 感染防止対策加算 2
 - 後発医薬品使用体制加算1
 - データ提出加算2及び4
 - ・回復期リハビリテーション病棟入院料1
 - ・地域包括ケア入院医療管理料1 (看護職員配置加算)
 - ・緩和ケア病棟入院料1

2) 特掲診療料の施設基準の届出

- ・歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
- 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
- 小児科外来診療料
- ・ニコチン依存症管理料
- 開放型病院共同指導料
- がん治療連携指導料
- 薬剤管理指導料
- 地域連携診療計画加算
- ・別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院
- ・別添1の「第14の2」の2の(2)に規定する在宅緩和ケア充実診療所・病院加算
- ・歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者 歯科治療時医療管理料
- ・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- 在宅がん医療総合診療料
- ·在宅患者訪問看護·指導料
- · 検体検査管理加算(I)
- 神経学的検査
- ・CT 撮影及び MRI 撮影
- ・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(Ⅱ)
- ・歯科口腔リハビリテーション料2
- · CAD / CAM 冠
- ・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。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 歯周組織再生誘導手術
- 麻酔管理料(I)
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料
- •酸素単価
- 3) 入院時食事療養に係る施設基準等
 - ・入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I)

新生病院の基本理念

1999 年制定

わたしたちはキリストの愛と精神にもとづき、医療を通して全ての人々 に仕えます。

- 1. キリストの教えと行いに学び、「全人医療」を実践します。
- 2. 全ての人々に、人や人種による差別なく、小布施という「地域」の中から「世界中」の人々に。
- 3. キリストの精神である「仕える」ことによって「新たな生」が始まります。

新生病院の基本方針

1. 命の尊厳

私たちは命の尊厳を大切にした医療に取り組みます。

2. 連携

私たちは、小布施町を中心とした「地域」の中で、医療・福祉・保健・介護・行政を担う各機関との連携を通して、命の尊厳と質を患者さんとともに追求できる医療体制の構築に取り組みます。

3. 人財の育成

私たちは、業務の遂行を通して、社会に貢献することを喜びとする人 財の育成に努めます。

4. 健全経営体質

私たちは、良質な医療を安定・継続して提供できるよう、健全な経営 の構築に努めます。

患者さんの権利と責務 (患者さんへのお願い)

2020年6月5日制定

新生病院は基本理念・方針に則り、「全人医療」の精神のもと、基本的人権を尊重し、命の尊厳と質を地域の皆様・患者さんとともに追求できる医療体制の構築に取り組みます。

私ども職員は、患者さんに安心と信頼をもって、治療・療養に専念していただくべく、患者さんに対して"誠実"に接することを日々の目標とし、知識の拡充・技術の向上と、人間性を養い高めるよう努めてまいります。

よりよい医療の実現には、患者さんとご家族が医療に主体的に参加してくださること、並 びに皆様と私どもがより良い信頼関係を保ちながら診療にご協力頂くことが最も大切である と考えています。そこで「患者さんの権利と責務」について明記し、その実現に向けて皆様 と共に歩んで行きたいと思います。

一患者さんの権利―

1.【個人の尊重】

患者さんは病を自ら克服する主体として、その生命、身体、人格を尊重されます。

2. 【平等な医療】

患者さんは宗教、年齢、性別、地位等に関わらず平等な医療が受けられます。

3.【最善の医療】

患者さんは最善の医療を受けることが出来ます。患者さんは病院や医師を選ぶことが出来ます。 また、適切な病院や医師を紹介してもらうことができます。

4. 【知る権利】

患者さんは投薬、検査、手術の目的、方法、内容危険性などや症状について十分納得できるまで説明を受けることができます。また、自分が受けている診療の記録の閲覧、開示を求めることができます。

5.【自己決定】

患者さんは診療内容について十分説明を受けた上で、自己の意志に基づいて医療行為を受けることができます。また、患者さんが意識または判断能力を欠く場合、および未成年の場合には、代行者に決定してもらう権利があります。

6.【プライバシーの尊重】

患者さんのプライバシーは十分に尊重されます。

一患者 さんの責務— (患者さんへのお願い)

1.【正確な情報提供】

効果的な治療や検査を受けるために、過去の病歴や服薬状況、アレルギー及び他の健康問題や診療中の変化を正確に医療従事者にお伝えください。

2.【安全な医療の提供への協力】

患者氏名の確認やリストバンドの装着など、医療が安全かつ効果的に実施される目的で行われる診療 行為への積極的な参加にご協力ください。

3. 【提供される医療への理解】

- ・治療や検査などの診療方針は患者さん(もしくは代諾者)の同意に基づいて決定されます。 同意された後でも医療に関して不明な点や不安が生じた場合には、その旨をお伝えください。
- ・医療には医学、社会、経済、倫理等の様々な要因により限界があることや、すべての患者さんのご 希望にお応えできないことがあることをご理解ください。

4. 【院内規則の遵守】

- ・病院は多くの患者さんが集まり、医療を受ける場です。すべての患者さんが快適な環境で医療を受けるようご協力をお願い致します。また、以下の行為により、当院との信頼関係が破たんした場合には、診療をお断りする場合もあります。また必要に応じて警察へ連絡することがあります。
 - ●暴言(大声)、暴力行為、脅迫、窃盗 ●危険物の持込、飲酒
 - ●入院中における無断外出、外泊 ●他の患者もしくは医療従事者への迷惑行為
 - ●セクシャルハラスメント ●敷地内喫煙

5.【医療費の支払い】

適切な医療を継続・維持していくために医療費の請求を受けたときは、遅滞なくお支払いください。

診療の基本方針

2003年1月29日策定

わたしたちは、初代院長スタート博士が実践し、展開した人間味あふれる医療を継承し、発展させます。

- 1. 病態だけでなく、ご本人の年齢・性別・社会的立場や役割・家庭の環境や状況などを考慮して、一人一人の患者さんごとに適切な診療を行ないます。
- 2. 患者さんのお気持ちやお考えを十分にお聞きし、適切な情報提供や説明を致します。 これによりご本人の納得と自己決定を支援し、患者さんが主体的に関わることができる 診療を行ないます。
- 3. 患者さんの安心と信頼を得られるよう、安全について細心の注意を払った診療を行ないます。

看護部理念

2003年6月2日改訂

わたしたちは、新生病院の理念に基づき、看護を通してその人がその人らしくQOLの高い 生活を送ることができるように援助します。

理念に含まれる内容

- 1. 新生病院の理念に基づいています。
- $2. \ \,$ その人…とは 診療・治療・療養・リハビリテーションなど、新生病院を利用される全ての人々を含ん でいます。
- 3. その人らしくQOLの高い生活を送る…とは個別性を大切に、利用者の希望や意思を尊重します。
- 4. 援助する…とは 看護、介護にかかわる1人1人が、専門職として、持っている力を出し合いニーズに応 えられるように生活の支援、援助をしていくことです。

新生病院略史

1932年(昭和7年) カナダ聖公会により、新生療養所(結核療養所)として創立(50床) 初代所長、R.K. スタート博士(10月18日が創立記念日) 65床に増床。新生礼拝堂建設 1934年(昭和9年) 1935年(昭和10年) 85床に増床 1940年(昭和15年) 戦時色強まり、カナダ人職員帰国。療養所経営も次第に困難になる 1945年(昭和20年) 終戦。カナダの援助が次の年より再開 スタート博士再来日、所長に再就任(~1953年) 1948年(昭和23年) 1962年(昭和37年) 長野に支所として「新生クリニック」を開設(~ 1973年) 1968年(昭和43年) 新生療養所を「新生病院」に改称。一般病院として再出発 一般病床:63床 結核病床:55床 合計:118床に増床 1969年(昭和44年) 1974年(昭和49年) 一般病床:94床 結核病床:23床 合計:117床に変更 結核患者の入院停止。一般病床:117床に変更 1978年(昭和53年) 本館病棟落成。一般病床:133床に増床 1980年(昭和55年) 1981年(昭和56年) マーガレット女子寮落成 1985年(昭和60年) 宗教法人から医療法人に変更。新館病棟落成。一般病床:158床に 増床 ボランティア活動の促進。入浴サービスの実施 1986年(昭和61年) 訪問看護開始 遊歩道の整備及び環境整備行う。広報活動及び「病院だより」の 1987年(昭和62年) 発刊 開業医とのオープンシステム化。デイホーム「さくらの園」開設。 1988年(昭和63年) 健康管理室の設置 院内保育所「すみれ保育所」開設 ターミナルケア学習会開始 ホスピス構想準備 1989年(平成元年) アジアより研修生受入開始 1990年(平成2年) 救急病院の指定を受ける 福利厚生施設、オープンスペース「メイプル」落成

1997年(平成9年) 緩和ケア病棟竣工 1998年(平成10年) 療養型病床群開設に伴い158床を151床に減少 療養型病床群・緩和ケア病床認可 2002年(平成14年) 創立70周年を記念し「七十年史・新生」を発刊 2003年(平成15年) 法人格を医療法人から特定医療法人に変更 亜急性期病室として6床設置(4月) 2004年(平成16年) 病床数を155床に増床 病院改築工事着工。新礼拝室竣工 2005年(平成17年) (財)日本医療機能評価機構より「認定医療機関」として認定(2月) 新給食棟竣工 旧給食棟。歯科口腔外科棟解体 緩和ケア病棟を12床に増床(4月) 2006年(平成18年) 緩和ケア病棟を20床に増床(1月) 亜急性期病床を6床から8床に増床(1月) 改築に伴い介護病床10床から8床に減床(1月) 新生病院地域医療福祉センターを開設、法人の事業体を新生病院、 健康管理センター、地域医療福祉センターに発展的分化 事務部を廃止し、3事業体に関わる法人事務局を開設 回復期リハビリテーション病棟40床を開床(6月) 增築棟竣工(7月) 訪問看護ステーションおぶせ開所(8月) 2010年(平成22年) (財)日本医療機能評価機構「病院機能評価」で長野県内初の Ver6.0の更新認定(1月) オーダリングシステム稼働(9月) 2011年(平成23年) 「訪問看護ステーションおぶせ」を訪問看護ステーション希望(の ぞみ)に改称し、中野市に「ほくしんサテライト」を開設(8月) 放射線画像診断システム(PACS)導入(9月) 院内保育施設「ミス・パウル保育園|開設(10月) 2012年(平成24年) 創立80周年を記念し「新生 小布施 新生病院 八十年の歩み」を 発刊 カナダ聖公会 フレッド・ヒルツ大主教 来訪 2013年(平成25年) 小布施町との協働による健康と交流によるまちづくり推進に関する 協定を締結 X線骨密度測定装置(DEXA)導入(7月) 通所リハビリテーション・パワーリハビリ機器設置(9月) 小布施町民を対象とした運動機能の追跡調査「おぶせスタディ」開 2014年(平成26年) 始(10月) 一般病棟に「地域包括ケア病床(6床)| 開設(10月)

2015年(平成27年) 電子カルテシステム導入(9月)

特定医療法人新生病院のグループ法人となる「NPO法人パウル会」

を設立(9月)

同じくグループ法人となる「NPO法人ワンダイム」を設立(2月)

2016年(平成28年) NPO法人パウル会で、須高地域初となるサービス付き高齢者向け

住宅「ナーシングホーム須坂|を開所(4月)

地域包括ケア病床を10床に増床(11月)

2017年(平成29年) 地域包括ケア病床を20床に転換(4月)

町宝「ミス・パウル記念館」移築(2018.3月)

2018年 (平成30年) NPO法人パウル会で、新生病院隣に「小布施複合型介護施設」を

開設(6月)

2019年(令和元年) NPO法人ワンダイムと共同で病院東側庭園大規模整備(8月)

台風19号被害による近隣被災病院患者の受け入れ(10月)

地域包括ケア病床を18床に転換(2020.2月)

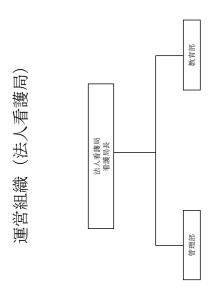
2020年(令和2年) ご寄付により患者搬送車(竹村号)を導入(4月)

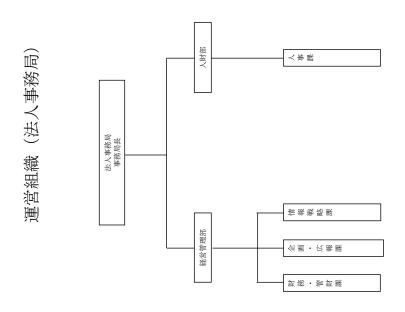
NPO法人パウル会 訪問看護ステーション希望「ほくしんサテラ

イト」移転(6月)

初の試みとなるWEB新生病院祭の開催(10月)

特定医療法人新生病院 組織図 (2020年12月1日) 法人看護局 看護局長 (運営組織) 法人事務局 事務局長 (運営組織) 監事 評議員会 理事長・副理事長 新生病院 院長 (事業組織) 常務理事 理事会





職種別職員数

(2021年3月31日現在)

職種	常勤	非常勤	合 計
医師	12	19	31
歯科医師	1	0	1
看護師	88	17	105
准看護師	4	2	6
介護福祉士	23	2	25
看護補助者	0	6	6
保健師	4	0	4
薬剤師	4	0	4
診療放射線技師	4	0	4
臨床検査技師	5	1	6
理学療法士	34	1	35
作業療法士	19	0	19
言語聴覚士	8	0	8
歯科衛生士	2	0	2
管理栄養士	3	1	4
栄養士	0	0	0
調理師	10	2	12
介護支援専門員	0	0	0
医療相談員 (MSW)	4	0	4
チャプレン (病院付牧師)	1	0	1
健康運動指導士	1	0	1
事務職員	22	20	42
ボイラー技師	2	0	2
診療情報管理士	1	0	1
情報処理技術者	1	1	2
その他の職員	0	6	6
合 計	253	78	331

事業概況

2020 年度 主な出来事

I. 全般報告

開催月日	行 事 等
4月 1日(水)	2020年度始業式
4月 1日(水)	
	新入職員研修
4月27日(月)	職員採用試験
4月28日(火)	第1回執行理事会
4月30日(木)	患者搬送車寄贈式
5月 1日(金)	スタート博士記念式
5月13日(水)	献血(日本赤十字長野血液センター)
5月14日(木)	
5月15日(金)	監事監査
5月14日(木)	職員採用試験
5月25日(月)	第2回執行理事会・第1回理事会
5月26日(火)	第1回評議員会
6月 3日(水)	
6月 5日(金) 6月 8日(月)	小布施荘入所者胸部検診
6月 9日(火)	
6月18日(木)	職員採用試験
6月24日(水)	第3回執行理事会
7月 8日(水)	2019年度決算報告会
7月16日(木)	4 階病棟:茶話会
7月18日(土)	ミスパウル保育園 保護者会
7月28日(火)	第4回執行理事会
8月 1日(土)	4階病棟:夏祭り
8月20日(木)	職員採用試験
8月25日(火)	小大切町土明はりか会
8月28日(金)	小布施町大腸がん検診
8月25日(火)	第5回執行理事会
9月16日(水)	3 階東病棟:ハローアニマル
9月24日(木)	4階病棟:茶話会
9月29日(火)	第6回執行理事会
10月15日(木)	職員採用試験
10月16日(金)	創立記念式・永年勤続表彰者表彰式
10月19日(月)	
│	小布施町乳がん検診
10月22日(木)	オクレンジャーによる夜間緊急連絡訓練
10)1777 H (\L)	ペノレイイ による区間系心体が関係

開催月日	行 事 等
10月23日(金)	総合防災訓練
10月23日(金)~	WEB新生病院祭(ホームページにて動画配信)
10月27日(火)	献血(日本赤十字長野血液センター)
10月28日(水)	4階病棟:ハロウィン
11月 4日(水)	第7回執行理事会
11月 4日(水)	第2回理事会
11月 6日(金)	逝去者記念礼拝
11月18日(水)	4階病棟:ハローアニマル
11月19日(木)	職員採用試験
11月25日(水)	第8回執行理事会
11月26日(木)	4階病棟:茶話会
12月17日(木)	職員採用試験
12月19日(土)	4階病棟:クリスマス会
12月22日(火)	第9回執行理事会
12月24日(木)	イヴ礼拝・キャロリング
12月31日(木)	
	年末年始休業(外来休診)
1月 4日(月)	新年交礼会
1月21日(木)	職員採用試験
1月22日(金)	4階病棟:茶話会
1月22日(金)	第10回執行理事会
1月22日(金)	第3回理事会
2月15日(月)	院内発生救急患者への対応手順(ドクターブルー)訓練
2月18日(木)	職員採用試験
2月26日(金)	第11回執行理事会
3月 8日(月)	
│	2020年度 防災講習会
3月11日(木)	職員採用試験
3月17日(水)	第12回執行理事会
3月17日(水)	第4回理事会
3月18日(木)	職員採用試験
3月25日(木)	4階病棟:茶話会
3月25日(木)	2021年度新生会定期総会(書面決議)

Ⅱ. 見学受け入れ

団体名等	参加人数
上田看護専門学校 准看護学科2年生 (病院見学)	30名
長野県須坂看護専門学校 4年生(病院見学)	30名

Ⅲ. 研修・実習受け入れ

研修・実習・その他	受入先機関								
	長野市民病院								
臨床研修医	信州医療センター								
咖水切形区	北信総合病院								
	信州大学附属病院								
	□看護部								
	長野看護専門学校								
	□リハビリテーション課関係								
	信州リハビリテーション専門学校								
学生実習	長野保健医療大学								
	□栄養課関係								
	松本大学								
	□事務局関係								
	大原学園長野校								

2020年度事業報告

【総括】

2020年度事業計画の4つの柱「提供サービスマネジメント」「人財マネジメント」「財務マネジメント」「組織・システムマネジメント」に沿って病院運営を行った。

提供サービスマネジメントにおいては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い医療需要が大きく変化する中で、当院は在宅療養支援病院としての強みを活かして、外来、在宅、入院の各部門が補完しあい、医業収入(全体)は過去最高を更新した。しかし、病床稼働数が予算に大幅に届かなかったことや費用の増加により病院全体の医業収支は赤字となった。部門別に見ると、入院は、入院診療単価は上がったが、病床稼働数が目標を下回った。在宅は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う需要を取り込み、収入、件数ともに過去最高を更新した。外来は受診控えと診療科の削減により減収となった。外来については、次年度以降も引き続き、当院の役割にあった外来機能のあり方について組織的検証を進め、さらなる集約化を図るとともに、医師、看護師等、各職種の再配置を進めていく。

人財マネジメントおいては、病棟・外来・在宅等の業務を幅広く担える内科・総合診療系の医師2名を確保し、内科系の診療体制が充実した。一方で、常勤で唯一の整形外科医が年度途中で退職したことにより、後任の確保が急務となった。多職種で構成される「働きがいのある職場づくりプロジェクト」を立ち上げ、今後の給与改定を見据えて、現在の給与制度・評価制度の検証を開始した。働きがいと連動する給与や評価の仕組み、処遇改善等について理解を深める機会となった。

財務マネジメントでは、2020年度の病院全体の医業収支は3,350万円の赤字となった。経常利益は1,940万円の黒字を確保した。改築時の長期融資および短期融資は滞りなく返済できているものの、設備投資資金は確保できておらず、2020年度も設備投資資金として年間8,340万円の長期借入を実施した。財務基盤の健全化のため、さらなる経営の効率化をすすめ、設備投資相当額を事業運営の中で確保するとともに、改築時の長期融資の返済が終わる2024年以降、次回の改築に向けて留保体制を構築する必要がある。

組織・システムマネジメントにおいては、コロナ禍での三密回避のため、会議やイベント(病院祭等)、入院患者と家族間のコミュニケーションのオンライン化が進んだ。また、2019 年度に続き 2020 年度も職員満足度調査を実施した。低評価であった「給与、昇進への評価体制」「職員教育」「組織への帰属意識」については組織的課題解決に向けた取り組みを次年度・中長期事業計画へ反映させ実施していく。また、今年度も組織横断の5つのプロジェクトを立ち上げ、各プロジェクトにおいて、中期事業計画を策定し2021 年度事業計画への反映を行った。

A. 提供サービスマネジメント

2020年度の病院全体の収入、病床稼働はいずれも予算未達となった。収入予算を達成したのは訪問診療、訪問リハビリ、在宅リハビリ、回復期リハビリテーション病棟の各部門。訪問診療と訪問リハビリは件数予算も達成した。

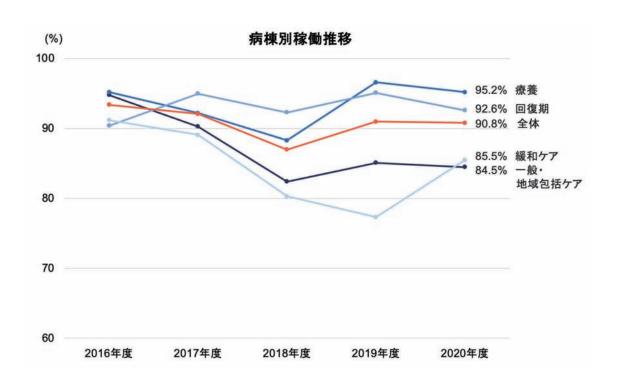
1. 地域医療計画対応

(1) 病床稼働アップ

① 病床稼働率

2020年度の病床稼働率は90.8%(対予算比-3.7%、前年度比-0.2%)となった。年間稼働目標146.4 床に対して実績は140.7 床となり、目標を5.7 床下回った。緩和ケア病棟では改善がみられたものの、一般・地域包括ケア病棟の稼働率が伸び悩んだ。各病棟の稼働率は次のとおり。

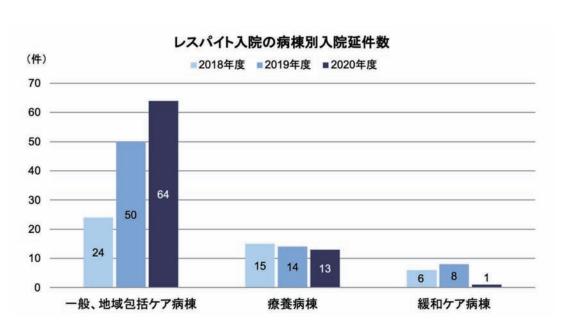
- 一般・地域包括ケア病棟:予算 90.0% 実績 84.5%
- 療養型病棟:予算 98.3% 実績 95.2%
- 回復期リハビリテーション病棟:予算 95.0% 実績 92.6%
- 緩和ケア病棟:予算 90.0% 実績 85.5%

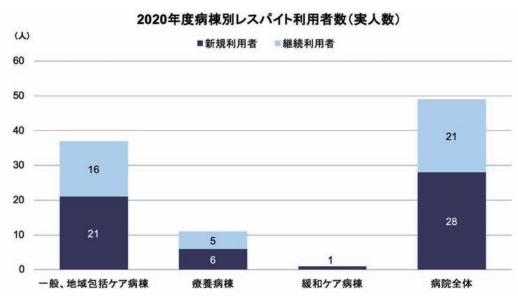


② レスパイト入院(サブアキュート機能)の拡充

- ・ 2020 年度のレスパイト入院実績は実患者数 49 人(対前年度比+8人)、延件数 78 件(対前年度比+6件)となった。医療依存度の高い神経難病疾患(ALS(筋萎縮性側索硬化症))等、医療器材(人工呼吸器・意思伝達装置等)使用患者の安全な受け入れ体制確立の為、事前に自宅や入院中の医療機関に訪問して、本人の状態把握や機材の状況を確認したうえで受け入れることができた。結果として、新規、継続ともに利用が伸びた。一般・地域包括ケア病棟を第一選択として運用したため、療養病棟、緩和ケア病棟では件数が減少した。
- ・ 新規利用者は総合病院、開業医、ケアマネジャー等、多方面からの紹介があった。継続利 用者は総合病院からの紹介が多い傾向にあった。
- 利用者が増えた要因としては、入院申込手順の簡素化を進めて院内外のケアマネジャーへ

の渉外活動(案内)を行ったことや、介護する家族等の支援強化として計画的な受入れを実施したことが挙げられる。





③ 定期的な渉外活動

近隣の開業医への定期訪問(紹介患者返書持参、検査結果報告)、北信(中野、山ノ内)地域のケアマネジャーへの訪問を重点的に行った。その結果、当院の患者搬送車の利用を前提としたレスパイト相談がケアマネジャーから複数寄せられた。次年度以降は、さらに、各地域の要介護者数やサービス提供状況等を調査し、具体的な数値を基に渉外活動を実施する。

④ 継続的なベッドコントロール体制の確立

地域連携室に一定の権限を与えることで、各病棟の判定会議で受入不可や待機が予想されるケースについては、地域連携室主導で適切な病棟への迅速な受入れを行った。また、各病棟の稼働予測(毎日更新)や待機相談状況(週単位更新)の把握と連動して、近隣急性期病院との情報交換を密に行った。今後は患者特性や入院ルート等の分析を進め、さらなる稼働改善に繋げる。

(2) 外来、健診機能集約(中長期に向けて)

① 外来機能集約

専門外来(循環器内科、睡眠時無呼吸症候群、呼吸器内科)の廃止、縮小とともに看護配置の見直しを行った。次年度以降も引き続き、当院の役割にあった外来機能について組織的検証を進め、集約を図るとともに、医師、看護師等、各職種の配置を適正化する。

② 健診機能集約

専門医師(読影医)の確保が困難になってきたことを踏まえ、関係団体(小布施町等)との協議により、次年度からの肺がん検診と乳がん検診の受託停止を決定した。今後は健診業務(町民、企業、ドック)に集約し、それにあわせて人員体制の効率化を図る。

2. 地域包括ケア対応

- (1) 在宅療養支援病院(在支病)機能強化
 - ① 訪問診療の支援サービス

『訪問診療支援サービス』の提供に向けてマニュアルを作成した。在宅患者紹介を契機に高山村国保高山診療所、山口内科医院(須坂市)と関係構築を図り、サービスの紹介を行ったが、契約実績には繋がらなかった。次年度以降も引き続き、パウル会と協働して、開業医の訪問診療導入支援拡大と開業医不在時の当院からのバックアップ体制の企画を進める。

② 訪問診療拡充

訪問診療の契約者数は月平均206件(対前年度比+23件)、提供件数は月平均393件(対前年度比+50件)でいずれも増加した。地域別では、小布施、長野地域はほぼ横ばいとなったが、須高(須坂、高山)、北信(中野、山ノ内)地域は契約数が伸びた。増加の要因としては、パウル会訪問看護のほくしんサテライトの移転により、グループ全体として北信地域へのサービス提供体制が充実したことが挙げられる。

③ 在宅支援日当直体制の評価

在宅支援日当直による時間外の看取り対応が2020年度は月平均10件となり、2018年度の月平均2件、2019年度の月平均3.5件に比べて大幅に増加した。これを踏まえ、在宅支援日当直体制の評価として、関連する待機手当と出勤手当を次年度から見直す。

B. 人財マネジメント(人財育成と待遇改善)

1. 必要な人財確保

(1) 診療体制の見直し強化(医師確保)

病棟・外来・在宅等の業務を幅広く担える内科・総合診療系の医師2名が入職し、内科系の診療体制が充実した。一方で、常勤で唯一の整形外科医が年度途中で退職したことにより、後任の確保が急務となっている。

2. 処遇

(1) 給与改定に向けての給与額の実態調査

多職種のメンバーで構成される「働きがいのある職場づくりプロジェクト」を立ち上げ、現在の給与制度・評価制度の検証を開始した。その一環として、薬剤師給与の検証を集中的に行った。働きがいと連動する給与や評価の仕組み、処遇改善等について理解を深める機会となった。次年度以降は、管理職が中心となって求められる給与体系についてさらに検証を進める。

(2) 事業計画と連動した部署目標設定の仕組みづくり

管理職については今年度より、法人の事業計画と連動した部署目標を設定した。毎月の病院運営会議(管理職会)で各部署の進捗状況を共有し、定期的に評価を行った。前年度は、組織全体の事業計画と部署目標の連動性が弱かったが、今年度は事業計画との連動性が強化された。課題としては、管理職の目標設定能力にバラつきがあることによって、目標に対する適切な KPI が設定されていない等の状況がある。次年度以降において、研修会や個別指導等を通じて KPI の精度を高め、その先にある目標設定と管理職の報酬の連動へと繋げる。

3. 教育

- (1) 教育体制(人事考課、研修)強化
 - ① 職務要件書の整備

各部署にて職務要件書(クリニカルラダー、キャリアパス等)の作成、更新のプロセスを進めた。

② 管理職・幹部人財の育成確保、教育

多くの管理職が2020年度に実施されたプロジェクトに参画し、中長期計画の立案プロセスに関わる経験を得た。次年度以降も、将来を担う管理職が自分たちの手でより働きがいのある職場にするために自ら考え、提案できる機会を創出する。

4. 働き方改革への対応

(1) 働き方改革関連法対応

働き方改革関連法への対応として、同一労働同一賃金に関する研修会等で得られた知見をもとに、当院における待遇格差の現状について検証を行った。次年度以降さらに検証をすすめ、具体的な取り組みを行う。

C. 財務マネジメント

- 1. 借入金の返済と財務基盤の健全化
 - (1) 2020 年度収支と借入金の返済状況

2020 年度の病院全体の医業収支は 3,350 万円の赤字となったものの、経常利益は 1,940 万円 の黒字を確保した。改築時の長期融資および短期融資は滞りなく返済できているものの、設備投資資金は確保できておらず、2020 年度も設備投資資金として年間 8,340 万円の長期借入を実施した。

(2) 財務基盤の健全化

財務基盤の健全化のために、さらなる経営の効率化をすすめ、設備投資相当額を事業運営の中で確保するとともに、改築時の長期融資の返済が終わる 2024 年以降、次回の改築に向けて留保体制を構築する。

D. 組織システムマネジメント

- 1. 業務の効率化(業務シフト)
 - (1) 業務効率化(職種間シフト)促進
 - ① 病棟事務業務の看護からのシフティング

病棟課長と病院事務部を中心にタスクシフト企画調整会議を複数回開催し、物品購入申請や 入力業務等の病棟事務業務のタスクシフトを開始した。次年度以降も、さらなるタスクシフト を進め、看護師の負担軽減と看護業務の質向上を図るとともに、評価の仕組みを構築する。

- (2) IT化(システムシフト)促進
 - ① 管理業務、事務業務の IT シフト

パウル会へグループウェア「デスクネッツ」(業務管理支援システム)を先行して導入し、 次年度以降の病院への導入を見据えてトラブルシューティングと運用の確認を行った。

- (3) 業務委託(他法人シフト)促進
 - ① 委託事業者への委託シフト

給与明細封入業務や請求書封入・発送業務等の事務業務をメイプルへ業務委託し、間接経費 (人件費)の抑制を進めた。

- (4) 会議等の効率化(運営、体制)
 - ① 遠隔会議、チャット、記録簡素化の実施 コロナ禍での三密回避とあわせて、会議やイベント(病院祭等)、入院患者と家族間のコミュニケーションのオンライン化を進めた。
- 2. 職員の組織親和性の向上
 - (1) 職員の満足度向上への取り組み
 - ① 職員満足度調査の実施

今年度も職員満足度調査を実施した。全職員 314 名に対して回答者数 285 名(回答率 90.8%) だった。回答率が前年度と比べ 47.2% 改善された。

2020年度の結果としては、「職員の業務に対する意欲」「上司への信頼度」「組織風土(職場雰囲気、環境)」等の項目で満足度が高かった。一方で、満足度が低かった「給与、昇進への評価体制」「職員教育」「組織への帰属意識」等の項目については、各部署で評価分析を行い、次年度の事業計画へ改善に向けた取り組みを反映させた。

3. 中期事業計画立案

(1) 中期事業計画の組織的な立案

組織横断的なプロジェクトとして次の5つのプロジェクトを立ち上げた。

- a. 未来構想プロジェクト
- b. 健診プロジェクト
- c. リハビリプロジェクト
- d. 働きがいのある職場づくりプロジェクト
- e. 新生病院グループ地域包括ケア検討プロジェクト

各プロジェクトにおいて、中期事業計画を策定し2021年度事業計画への反映を行った。今年度は、幅広い分野からの外部講師による共有学習を計画したが、新型コロナウイルス感染症対策のため開催できなかった。内部講師による共有学習は各プロジェクトで実施され、その学習を基に中期事業計画策定が進められた。

財務概況

収支経過(2018~2020年度)

単位:千円

文栓週(2018~2020年度)				単位∶千日
勘定科目	2018年度	2019年度	2020年度予算	2020年度決算
入院診療収益	1,573,004	1,600,291	1,706,682	1,654,33
外来診療収益	534,547	532,921	499,183	507,65
介護診療収益				
保健予防活動収益	101,662	108,840	109,365	104,92
受託検査・施設利用	2,245	1,774	1,731	2,13
室料差額収入	33,115	28,240	27,896	34,09
自由診療収益				
その他医業収益	246,811	252,241	243,282	259,57
診断書	10,584	9,628	9,007	8,82
介護(在宅系)	172,771	174,555	173,323	184,99
介護(地域)	0	0	0	
その他	5,396	5,106	2,503	4,62
出向負担収入	58,060	62,952	58,449	61,12
保険等査定減	-3,759	-2,287	-2,267	-1,3
医業収益	2,487,626	2,522,020	2,585,873	2,561,4
Project Promise	_, ,	_,,-	_,	_, , -
期首原材料棚卸高	23,040	22,326	0	22,5
医薬品費	83,047	88,424	92,772	85,78
診療材料費	39,555	30,521	32,094	26,4
給食用材料費	38,355	40,856	41,428	41.7
医療消耗器具備品類	3,097	3,998	4,331	3,0
おむつ仕入	8.938	9,920	10.142	9,3
期末原材料棚卸高	-22,326	-22,513	10,142	9,3 -21,2
【材料費】	173,707	173,532	180,766	
【প科复】	173,707	1/3,332	180,700	167,6
4A \\rd	1.045.004	1.050.000	1 000 715	1.050.1
給料	1,245,624	1,258,993	1,269,715	1,253,1
賞与	187,018	187,774	198,397	189,6
賞与負担金	7,512	7,915	9,015	8,2
賞与引当金(前年度未計上分)				
出向負担金	11,774	22,801	48,706	51,5
期末賞与	221112	202.424	244422	
法定福利費	201,442	203,161	214,183	205,9
退職給付費用	14,939	15,521	5,328	28,1
企業年金保険料	7,969	8,969	8,922	9,2
【給与費】	1,676,278	1,705,134	1,754,265	1,745,8
【給与費】(賞与引当金含)	1,070,270	1,700,101	1,701,200	1,7 10,0
検査委託費	9,540	9,353	10,752	8,0
寝具委託費	5,394	5,710	5,584	8,0
医事委託費	21,293	21,436	21,666	21,6
清掃委託費	15,769	15,842	16,061	16,0
保守委託費	712	718	500	6
その他委託費	56,237	72,353	64,905	92,5
その他業務委託費	48,225	70,313	53,873	59,4
【委託費】	157,170	195,725	173,340	206,3
	,	, . 20	,	
減価償却費	143,187	155,125	135,371	136,2
地代家賃	32,774	32,910	33,077	33,5
修繕費	18,878	15,859	11,508	9,2
車両関係費	3,310	3,408	3,512	3,3
<u>年间</u> 関係員 固定資産税等	18,343	18,351	19,101	
機器保守料	46,669	45,876	44,593	42,8
機器リース料	7,836	9,275	12,082	42,c 13,4
	50,081	53,899	54,923	59,4
【設備関係費】	321,077	334,703	314,166	317,0
T m # / (2) # # \	, = . =		, ,	. =
研究費(図書費)	1,560	1,274	1,949	1,5
研修費(研修費)	13,215	8,424	10,882	4,0
【研究研修費】	14,775	9,698	12,831	5,5

	勘定科目	2018年度	2019年度	2020年度予算	2020年度決算
	消耗品費	22,129	22,118	22,159	27,691
	消耗備品費	4,621	5,282	7,544	7,368
	職員被服費	6,956	7,492	7,301	7,606
	福利厚生費 諸会費	5,116 3,439	5,395 3,486	6,161 3,477	5,462 2,990
	交際接待費	891	1,219	1,128	2,990
	旅費交通費	2,399	2,539	2,119	2,650
	通信費	7,988	8,408	8,064	8,838
	租税公課	265	299	152	1,046
	水道光熱費	67,659	69,760	65,866	75,569
	保険料	5,992	6,414	5,491	5,744
医	会議費	1,113	1,153	1,122	927
業	患者娯楽費	111	139	147	105
収支	寄付金 医師求人活動費	60 329	310 915	60 697	50 152
支	雑費	6,115	3,335	3,507	3,895
	広告宣伝費	1,678	1,067	1,501	1,414
	おぶせスタディ経費	7	3	1	.,
	医業貸倒損失				
	改築募金事業経費				
	【経費】	136,868	139,334	136,497	152,372
	医米 弗田	0.470.075	0.550.400	0 574 005	0.504.057
	医業費用(賞与引当金含)	2,479,875	2,558,126	2,571,865	2,594,857
	医業利益 医業利益(損失)(賞与引当金含)	7,751	-36,106	14,008	-33,446
	受取利息及び配当金	623	562	519	555
	受取配当金	2	2	2	2
	補助金収入	5,640	5,585	5,000	15,749
	雑収入	50,996	56,922	39,739	44,725
医	その他医業外収益				
業	医業外収益	57,262	63,071	45,260	61,031
外収		11,177	9,557	8,090	8,182
収	雑損失	15	9,007	0,090	0,102
支	その他医業外費用	10	'		
	固定資産等圧縮記帳損				
	医業外費用	11,193	9,558	8,090	8,182
		40.000	====	0= 1=0	= 0.44
40	医業外利益	46,069	53,513	37,170	52,849
経常	経常利益(損失)				
収	在市村並代表人/	53,820	17,407	51,177	19,403
	経常利益(損失)(賞与引当金含)				
	補助金収益				
	固定資産売却益				
	退職金引当金戻入益				
44	賞与引当金戻入益	0.000	200		
制 別	前期損益修正益 貸倒引当金戻入益	2,968	300		2
収	真倒引自金庆八益 特別収益	2,968	300	0	2
支	1177717.11	2,300	000	0	
-7	固定資産除却損	110	0		0
	前期損益修正損	706	13,262		17
	貸倒損失				27
	特別損失	816	13,262	0	44
-	税引前当期純利益	55,972	4,445	51,177	19,360
Ars.	נומו ע אני コマリエエ	33,872	4,440	J1,1//	19,300
総合	法人税、住民税及び事業負担額	19,684	14,185	10,128	15,915
台収	当期純利益(純損失)	36,288	-9,740	41,049	3,445
支					
	前期繰越利益(損失)	668,872	705,159		695,420
^	当期未処分利益(損失)	705,159	695,420	41,049	

各部署活動報告

総括 石井 栄三郎

I 2020 年度総括

2020年度は診療部を強化する目的で内科系、外科系、在宅系診療部長として石井栄三郎、鳥海勇人、山本直樹の3人が任命され、副院長でもある石井が代表で診療部全体を総括する。2020年度も例年同様、診療部の常勤医師不足に変わりはなく、12人で外来、病棟、訪問、健診を互いのやりくりと協力によって維持し、診療の質の向上に努めた。

2019 年度中に総合診療科医 1 名、整形外科医 2 名が退職し、2020 年 3 月、4 月に新たな整形外科医 1 名と消化器内科医 1 名が赴任した。新しく赴任した整形外科医は専門とする脊椎の手術と人工膝関節手術を希望していたが十分な体制が構築できず、当院での診療継続を断念されて年度途中の 11 月に退職となった。その後は信州大学整形外科学教室の応援を得て、外来のみだが継続することができた。内科医師は内視鏡検査を中心に活躍し、さらに 10 月、1 月に総合診療科医師 2 名が新たに就職し、内科・総合診療科診療を充実させる体制ができた。

外来は新型コロナウイルスの感染拡大に伴う受診控えにより受診者数が前年度の 68.6% と大幅に減少した。新型コロナウイルス感染が疑われる患者は院内での診療を行わず、救急搬入口横に設置したプレハブの発熱外来で PPE を装着し診療を行った。病床稼働は全体では 90.8%、前年比 0.2%減だったが、一般・地域包括ケア病棟は整形外科医の年度途中退職もあり、84.5%で前年比 5.1%減となった。在宅訪問診療件数は逆に新型コロナウイルスの感染拡大に伴う需要増加により前年比 14.6%増となり、在宅看取りも年間で 160 名に達した。

Ⅱ 2021年の課題

2021年度はさらに3人の常勤医が退職し、医師9人で病院機能を維持していかなければならないため、相互協力体制強化、業務量平準化、共観診療体制構築と他職種協力による働き方改革を推進することが必要。そのために、外来は各医師の専門性を発揮できる場を確保しつつ、発熱外来、ウォークイン患者診療、紹介患者診察、リハビリ前診察、予防接種などの交代性公平性の可視化に努め、円滑なチーム医療を推進するために外来医長を置く。病棟は各医師のモチベーション向上と自覚を促すため、緩和・リハビリ・療養・地域包括の各病棟に医長を定め、多職種共同の病棟運営の責任者として稼働数・収益・チーム医療を意識した病棟運営を行うとともに、病棟の特色・機能を院外にアピールして患者獲得に努める。在宅は訪問診療からお看取りまでの一本化を目指し、訪問診療医中心の在宅支援オンコール日当直体制を構築する。以上の課題と取り組みにより、楽しく、やりがいのある診療部にしていくのが夢だ。

総合診療科

山本 直樹

I 外来診療

主に総合内科として診療が行われている。

Ⅱ 入院診療

急性期病院での治療対象ではない当院のかかりつけの方の状態悪化時や、近隣の医療機関から紹

介の高齢者の入院診療を行った。主に誤嚥性などの肺炎や尿路感染症が多く、また慢性的な臓器障害を合併する老衰の背景の方も多く、終末期としての医療対応や治療により改善後は訪問診療・施設へ連携対応、当院療養病棟への転棟の対応を行った。

Ⅲ 2020年度の総括

規模の大きな急性期病院、近隣の開業クリニックや介護施設など、多職種との連携を図り、外来・ 入院診療、在宅診療のシームレスな対応を行った。

IV 2021 年度の課題

高齢患者さんの ACP を家族とともに支えながら、ご本人や家族が望む医療の提供を他の医療機関や多職種とともに行っていくこと。

内科・消化器科、消化器内視鏡科

竹花 直樹

I 外来診療

現在内科は総合診療科と分担して、地域の高齢者医療を中心とした生活習慣病、感染症等の内科管理を主に行っている。専門外来に特化するといった診療ではなく、全人的な診療を行うことにより、病気の早期発見、治療、予防といった観点で診療が展開されている。専門外来については、漢方外来、糖尿病・内分泌外来は昨年に引き続き継続されている。また今年度は、新型コロナ感染症に対するワクチン接種が初めて行われ、当院でも1000名以上の方々が接種された。

内視鏡科においては、健診の胃カメラ検査を中心に、健診後の再検査(上部・下部内視鏡検査)、 胃瘻造設及び交換を行っている。年々健診での胃カメラの需要が高まっている中、新型コロナ感染 症により、感染対策を強化することでのより安全な検査の施行を継続することができた。

Ⅱ 入院診療

地域に開かれた病院をモットーに、安心して受診から入院までできることを目指した。高齢者が罹患しやすい肺炎、尿路感染症、心不全等の入院治療をはじめ、自宅で転倒等の整形外科的な問題や、急性期病院での治療を終え、すぐに家での生活を始められない方がリハビリ目的に入院されたり、また在宅介護している御家族の、介護負担軽減目的のレスパイト入院等も多く受け入れた。療養病棟への入院も多く、在宅での介護ができない患者さんの入院も多く受け入れた。

内視鏡科においては、下部消化管検査及びポリープ切除のより安全な管理をするために、術後入 院管理を行った。

Ⅲ 手術

内視鏡科において、胃瘻造設・交換を、在宅及び施設での患者さんが年間約100名近く施行された。 また大腸ポリープ切除術も、昨年に引き続き施行された。

IV 2020 年度の総括

本年度は、当院でも新型コロナウイルス感染症拡大により、外来受診制限、入退院の制限からスタートした。しかしながら、その間に感染症対策の徹底を図り、職員一同問題点の見直し、知識の強化、対策の実践を行い感染を封じ込めることに成功した。これは当院にとっては大きな飛躍となった。一致団結して目に見えない敵に立ち向かう、より強い新生病院が新生したといえよう。

今後ますます高齢化が予想される中、住み慣れた地域でそのひとらしい生活を送るために当院が

お役に立てるよう、より質の高い医療を提供できる病院に生まれ変わった。

V 2021 年度の課題

長い歴史を持つ当院が今後も地域の皆様から愛される病院であるためには、他科と連携して更により良い病院に変わっていく必要がある。求められている課題に対し、より迅速に応えられるフットワークを持ち、限りある医療を有効に利用しながら、求めている方に必要なだけ、必要な時に。そのために当院がニーズに沿った、より質の高いサービスを提供していくことが求められている。スタッフをはじめ、地域の医療・介護機関と連携していくことで、地域の皆様に安心・安全な医療を提供していこうと考えている。

小児・思春期科

石井 栄三郎

I 外来診療

2020年度は新型コロナウイルス感染症対策として、感冒様症状のある小児は院内に入ることができなくなり、救急搬入口横に建てられたプレハブの発熱外来で1日1時間程度診察することしかできなかった。さらに受診控えの風潮も影響して、2020年度の小児科外来総受診者は前年度の43.8%と大幅に減少となった。一方、感染症と関係のない予防接種、乳児健診の受診者数は前年度の91.4%、88.0%と減少幅は少なく、思春期外来受診者は2020年3月から3か月程度続いた一斉休校の影響で精神的に不安定になる生徒が増えて、予約が1か月以上先になる事態となった。

Ⅱ 入院診療

2020年度は新型コロナウイルス感染症対策として、小児の感染症患者の入院ができなくなり、小児在宅療養患者のレスパイトのみ受け入れたので、入院患者数は前年の62.3%と減少した。

Ⅲ 2020年度の総括

新型コロナウイルス感染症の影響で外来・入院ともに患者数の大幅に減少となったが、予防接種・ 健診は1割程度の減少となった。

IV 2021 年度の課題

小児科受診者数の減少はさらに進むと予想される。予防接種・健診・思春期外来を充実させていくとともに、訪問診療を発展させていく必要があると考える。

外科

森広 雅人

I 外来診療

総合診療科と統合して診療を行った。

外科的手術が必要な患者への諸検査や他院紹介手続きを行った。

Ⅱ 検査・入院・手術

連携医療機関の医師(おぶせの里クリニック伊藤医師)が担当する肛門領域の手術を行った。

Ⅲ 2020年度の総括

当院外科としての手術施行はなかった。主に外来診療を行い、遅滞なく他院外科との連携を 図った。

IV 2021 年度の課題

引き続き同じ体制で外来・外科診療を行っていく。

脳神経外科

鳥海 勇人

I 外来診療

2017年の1月末から開始した脳神経外科診療は、本年度も脳神経外科常勤医1人のため、他科の医師にも協力を仰ぎながら、少しずつ進めてきた。認知症を含めて地域の脳神経疾患の方が、急性期から回復期そして在宅、外来受診にいたるまで、十分な連携の中で安心して受診していただけることを目標に取り組んできた。本年度も、ボッリヌス毒素 A 施注治療について、上下肢痙縮、痙性斜頸などに対して施行を行い、そのフォローアップを外来や訪問リハビリテーションを通して行った。認知症の患者さん、高次脳機能障害の患者さんが引き続き多くなってきたので、高次脳機能評価のメディカルリハビリテーション科への依頼、多くの認知症患者さんへの外来診療を看護部、MSW と共同で行うことを進め、病院内外の様々な関係者との意思疎通が円滑になったことを含め、チーム医療が進められたと考えている。

Ⅱ 入院診療

入院診療では、脳卒中の地域連携の資料でも当院の脳卒中関連の回復期病棟への受け入れを続けている。重症例、困難症例の紹介が増えたが、その中でも転帰良好例を経験し、チームとしてさらに研鑽に励みたいと考えている。さらにボツリヌス毒素 A 施注による痙縮の治療を継続し、数日から 2 週間程度のリハビリテーションと合わせて提供し、機能や痛みの改善によって、患者さん、ご家族に喜んでいただいている。また、急性期の脳神経疾患についても入院診療も継続している。主に保存的治療の脳卒中、外傷、けいれん発作などの疾患の方だが、下記のような手術症例も少しずつ診療できるようになってきている。

Ⅲ 手術

手術では、院内の体制作りをさらに進め、現在では、穿頭術といわれる手術、具体的には慢性硬膜下血腫に対する穿頭ドレナージ術や正常圧水頭症(特発性、二次性いずれも)に対するシャント手術その他の小手術を施行してきた実績がある。また、急性期脳梗塞症例については、rt-PA 静注+搬送によるいわゆる Drip & Ship も可能になっている。

IV 2020 年度の総括

地域の医療ニーズと当院の強みを活かして、脳神経疾患のリハビリテーションについては近隣の 医療機関のご理解を得てさらに症例が増加した。外来や急性期入院診療、ボツリヌス毒素 A 施注 による治療、手術では少しずつ院内の体制を整備し、診療を拡充してきている。

V 2021 年度の課題

2020年の実績をさらに充実するように、まず、リハビリテーション医療についてはさらに研鑽

を積むことによって診療の質の向上を図ることが必要。外来診療、急性期入院診療、手術などでは 院内の体制作りをさらに進め、よりしっかりと丁寧に診療をすることで地域の方々に信頼していた だけるよう努めたいと考えている。当院で脳神経外科診療が開始され、5年が経過しようとしてい る。常勤医一人体制では、数としては充実した患者さんの診療になってきたことを、地域の方々、 医療機関、院内のチームの方々に感謝しつつ、今後はより深い、高い診療になるように励んでいき たいと考えている。

皮膚科

野平 真理子

I 外来診療

- ・本年度は診察日を月・水・木・金曜日の週4日、診療を行った。
- ・湿疹・皮膚炎群、真菌症、薬疹、水疱症、蜂窩織炎、ヘルペス感染症、褥瘡の診察、ときに前癌 病変や悪性腫瘍、内臓悪性腫瘍の皮膚転移等の各種疾患に対応した。
- ・居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、地域の開業医からの依頼で、 往診を行った症例は年間で86件だった。

Ⅱ 入院診療

- ・帯状疱疹、蜂窩織炎、蕁麻疹、褥瘡、熱傷、薬疹等の入院を受け入れた。
- ・他病棟についても他科からの依頼に対して、随時ないし定期的に往診した。
- ・療養型病棟(3階東病棟)の皮膚科回診を週1回行った。
- ・重度褥瘡など外科的治療が必要な患者については適宜形成外科寺島医師に紹介した。

Ⅲ 手術

・小手術、皮膚生検(いずれも外来診察室で施行)は年間で8例行った。

IV 2020 年度の総括

- ・在宅患者が増えており、難治性湿疹や重度皮膚潰瘍、褥瘡患者の外来受診や往診の依頼が増えて いる。
- ・認知症があっても、内臓疾患等の既往がなく、介護サービスの利用もないために、褥瘡の認識がなく、長期にわたり未治療のケースも散見された。

- ・皮膚疾患において診断に苦慮する症例については、早めに皮膚生検などの検査も行い、確定診断 に努めるようにしたい。
- ・高齢患者、在宅介護を受けている患者が増えているので、褥瘡やそのほか寝たきりの患者に特有の皮膚疾患の診察依頼が増えている。これらの皮膚疾患を予防し、いかに早い段階で発見し、治療していくことが重要であると考えられる。そのため、主治医、病棟スタッフ、ケアマネージャー、訪問看護師との密接な連携の下にケアを進めていきたい。

I 外来診療

・伊藤義彦医師、森広雅人の常勤医師2名で、ホスピス緩和ケア内科外来を実施した。伊藤医師は12月で退職され、その後、飯塚 顕医師が入職され緩和ケア科も担当されたため、なんとか2名体制が維持できた。飯塚医師は内科、総合診療科との兼務、森広は外科、消化器科、総合診療科との兼務であった。

Ⅱ 入院診療

- ・常勤医師は上記の通り2名体制が維持できた。その他、病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、 薬剤師、栄養士、理学療法士との連携、緩和ケアチームとの共同のもと、専門的入院緩和ケアを 行った。
- ・質の高い全人的医療・全人的緩和ケアを目指し、家族ケア・遺族ケアまで含めた専門的緩和ケア・ 終末期緩和ケアを実践した。

Ⅲ 2020年度の総括

- ・上記の診療を充実させるとともに、在宅診療科・在宅支援課との連携を密にすることによって、 外来通院~入院~在宅医療がシームレスに運用できるようになり、良い診療システムが構築され ていたと考える。
- ・研修医の緩和ケア研修受け入れを、病院全体(とくに緩和ケア病棟)の協力を得ながら積極的に 行った。
- ・北信地区のがん連携の会議にも積極的に参加し、講演会・研修会では講師やファシリテーターと して医師を派遣することもでき、多くのコメディカル参加にもつながった。
- ・森広は2回/月の外勤にて長野市民病院の緩和ケア科に派遣され、外来業務や病棟業務を行い、 スムーズな病院連携に貢献した。

IV 2021 年度の課題

・コロナ禍の影響がたいへん心配であるが、緩和ケアの質を高く維持することを目標に、患者、患者家族に寄り添う医療を実施していく

I 外来診療

前年度に引き続き常勤歯科医師1名、常勤歯科衛生士2名の体制で診療を行った。一ヶ月に1回は信州大学歯科口腔外科より、手術補助の派遣歯科医師に手術協力のために来てもらった。

新型コロナ感染流行に伴い、外来受診の数は前年度に比べ減少を認めた。診療内容は地域歯科医院からの紹介症例、入院患者を含めた有病者の歯科治療、埋伏智歯抜歯や嚢胞摘出術などの口腔内小手術、睡眠時無呼吸症候群に対する OA 装置作製、顎顔面領域の外傷治療、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を含めた摂食嚥下機能評価、近隣の施設や自宅への訪問歯科治療も継続的に行った。

また歯科医師、摂食嚥下認定看護師、言語聴覚士、歯科衛生士、栄養士で構成される摂食嚥下チームでは2週間に1回のカンファレンスを行い、嚥下機能障害の症例に対しチームで話し合い、取り組んだ。

Ⅱ 入院診療

全身麻酔下手術や静脈内鎮静を併用する局所麻酔下手術の症例、また有病者や出血傾向の方の観血的処置症例などが対象となり、入院症例数は53例で2019年度より増加した。

Ⅲ 手術

2020 年度は手術室を使用した手術症例は計 33 例であった。全身麻酔下症例 5 例、静脈内鎮静 + 局所麻酔下症例 28 例で、前年度より手術総数としては増加した。静脈内鎮静を併用した手術は歯科治療恐怖症や白衣性高血圧の症例など需要が多く、年々増加している。

IV 2020 年度の総括

コロナ禍で外来受診数は減少したが、入院症例、手術症例数は前年度より増加した。

歯科の入院パス(静脈内鎮静下処置)が完成し、パス作成が病棟での負担軽減にもつながり、定期的な入院+手術をスムーズに組めるようになったことが症例数の増加につながったものと思われる。摂食嚥下チームは定期的にカンファレンスを行うことで、チームで取り組むという形は整ってきたが、ミールラウンドや研修会など取り組みたいと思っていることのうち、できなかったことも多かった。

V 2021 年度の課題

新型コロナ感染流行がどのくらいで収束していくかにもよると思われるが、外来診療は地域の歯科医院の先生方の信頼に応えられるように、受診数が前年度程度には回復するように努めたい。また入院症例数、手術件数もより増やしていくことを目標としたい。摂食嚥下チームとしての活動は、チームとしての活動の幅を広げるべく勉強会などを企画していきたい。

在宅診療科 山本 直樹

I 2020 年度の総括

在宅支援課看護師との連携とともに訪問診療に携わる医師の増員を図り、医師一人あたりの訪問診療枠の増加も図ったが、さらなる医師の増員が重要な課題である。今後も在宅支援課看護師や院内の医師と連携を図りながら、訪問診療を行っていく。

Ⅲ 2021 年度の課題

- ・月曜~金曜日まで訪問診療を行っている。いかに空いている時間を作らないようにするか、コンスタントに決まった人数の訪問を行っていくのか、より効率的な診療態勢の充実を心がける。
- ・在宅医療は、患者以外に介護している家族をどうサポートするかまで含め考える必要がある。な ぜなら、家族が倒れてしまったら在宅医療は成り立たないからである。そのため、訪問診療時は 患者を診察するだけでなく、家族の不満や愚痴、悩みなどを聞いて帰ることを心がける。
- ・在宅では大掛かりな医療器具は持ち込めないので、聴診器やパルスオキシメーター、医療用顕微 鏡が最大の医療器具で、医師はこれらを使って診察する。必要な時には外来診療、入院へとつな げられるよう、より一層の連携強化が重要である。
- ・自宅で人生の最期の日々を自分らしく生きたいと考えている患者、家族を支援する。在宅の看取りには在宅診療科、在宅支援課のみならず、訪問看護ステーションや事務部門との連携も強化しつつ、当院の医師全員で誠心誠意対応する。
- ・今後とも医療の質を保ちながら、サービス提供量の増加に対応していく。

法人看護局

総括 伊藤 光子

I. 方針

新生病院グループ(「特定医療法人 新生病院」、「NPO 法人パウル会」)における看護師・介護士の包括的マネジメントを行い、人財の育成を通じ組織全体のスキルアップを図る

- ・法人の枠を超えた看護・介護要員戦略の展開
- ・職員のキャリア形成を目的とした段階別教育システムの構築
- ・教育を通じ、実践能力を向上することで自己実現ができる組織作り
- ・認定看護師・特定看護師の支援、育成(年間2名)
- ・介護士の喀痰吸引資格取得者の支援、育成(年間2名)

Ⅱ. 総括

昨年に引き続き両法人の看護部長・看護介護統括部長も交え、新生病院グループ内で、組織的に 取り組むべき検討課題について共有、検討した。

- ① グループ内の介護・看護人財の配置の適正化と具体的アクションプラン
 - ・看護部・パウル会人員状況の年間の動向を知りグループ内での留学、異動を行いつつ、また新 規応募者に関しては早い段階で採用に繋げ適正配置に努めた

(看護師の離職率5%にとどまった)

- ・パウル会における業務拡張は訪問看護ステーション希望のほくしんサテライトを新地点で5月 開始した
- ② 人財の教育や獲得
 - ・認定看護師・特定看護師の現状の確認と今後の育成予定の共有 摂食・嚥下障害看護認定看護師を組織的に取り組めるよう計画する。また認知症看護認定看護 師・特定看護師取得向けて育成する
 - ・若年職員採用の育成については介護職のキャリアシートの導入、運用をする
 - ・介護士の喀痰吸引資格を4名取得者することができた
- ③ 病院病床及びパウル会諸施設及び諸事業における全体の患者及び利用者の流れの調整 (トータルベッドコントロール)の確立
 - レスパイトのパスの作成
- ④ グループ全体の介護看護業務における各部門部署事業所の役割分担の明確化と協力関係の確立
 - ・タスクシフトの実施→電子カルテ担当者と協力し電カルを効率よく使用し業務の効率化に繋げる
 - ・クラークとの業務調整を行う予定。入院セットの導入の開始

Ⅲ 2021 年度の課題

- 1グループ法人間での相互応援体制・相互理解の促進と円滑な連携
- 2変化していく医療情勢の中で医療の質向上と経営状況の改善を目指す
- 3教育システムの構築と実現
- 4タスクシフトの実施

総括 酒井 明恵

I. 2020 年度総括

【看護部理念】

- 1. 対象となる人々が、その人らしいQOLの高い生活を送れるよう、安全で質の高い看護・介護を提供します
- 2. 職員が主体的に活動できる環境作りに努め、個々の能力が最大限に開発されるよう支援します

【看護部方針】

- 1.「患者中心の看護・介護」の実現に向けて、患者の「個別性」や「価値観」を重視した看護・ 介護を行う
- 2. 看護・介護の質を高めるため、「根拠に基づいた看護・介護」の実践を目指す
- 3.「自ら学習する」「内省力を鍛えた」看護・介護職員を育成する
- 4. 地域住民の医療・福祉に貢献するため、地域の関連職種と、よりよく連携する
- 5. 上記4項目を実践し、継続するため、健全な病院経営を行う

【看護部目標】

- 1. お互いの個性を認め合い、持ち味が活かされ、安心していきいきと働ける職場づくりを目指す
- 2.「集中的な入院看護・介護」と「生活を支える在宅看護・介護」の併用により、地域でその 人らしい生活が送れるよう、安全で質の高い看護・介護を他職種と協働して提供する
- 3. キャリアラダーを活用して、個々の職員の能力が最大限に開発されるよう自己教育力の向上を支援する
- 4. 看護・介護業務と他職種との接点業務のワークシフト・ワークシェアの検討を進め、看護・ 介護の本来業務に用いる時間を拡大する
- 5.「働き方改革」「時間管理」の視点から、「電子カルテを用いた効率的な記録」「看護・介護記録のあるべき姿」を追究し、改善を図る
- 6. 地域に必要とされる診療実績が残せるよう、「全体最適」の視点で病院経営に参画する

Ⅱ. 取り組みと評価

2019年度より新たに課長2名、主任6名を迎え、課長会・主任会・看護局ミーティングを活用して課長・主任として実践的に管理を学ぶ機会を積み重ねてきたことで、2020年度は各部署一体感を持って部署運営ができた。

新型コロナウイルスの流行により、患者さんとご家族の面会禁止が続いていたため、LINE を活用した面会の IT 化を検討し、開始することができた。また、かねてよりご家族から病衣貸し出しを希望する声があったことと感染対策の一環として、入院セット導入・運用開始に向け、看護部内でプロジェクトチーム立ち上げ、8月より運用開始することができた。

今年度の課題であったワークライフバランスのとれた職場環境の整備として、平均有休休暇取得数増加と部署による格差のない有休取得を可能とすること、看護部職員の残業時間短縮のために、まず IT 化された勤怠システムについて課長達がレクチャーを受け、部署スタッフの残業、有休取得状況の把握が容易にできるようになった。また、各部署の有休休暇取得状況を課長会などで共有

することで看護部内の連携を強化し、応援体制などを組むことができるようになった。残業時間短縮に関しては、課長会で残業必要時の本来あるべき対応について再共有し、自部署スタッフの理解促進と申請による残業実施について、部署毎に対応を進めている。

今年度、看護部は心理的安全性のある職場づくりを目指し、「お互いの個性を認め合い、持ち味が活かされ、安心していきいきと働ける職場でくりを目指す」ことを大切にしたいと考え、看護部目標として掲げた。課長・主任を中心にスタッフ一人ひとりへの細やかな関わりにより、看護部職員の離職率は5%(新人0%)という結果であった。

Ⅲ. 次年度への課題

- ・患者、家族のみならず、職員も大切にされていると感じることができ、働き続けたいと思える職場にしていく
- ・看護、介護本来の業務に費やす時間を増やすために、ワークシフト、ワークシェアの検討を進める
- ・教育体制を整備し、個々の職員の能力開発を支援する
- ・ワークライフバランスを大切にした働き方になるよう、看護記録のあるべき姿を見直し、効率的 な記録ができるよう改善を図る
- ・地域に必要とされる病院として看護部職員一人ひとりが、「全体最適」の視点で病院経営に参画 する

外来課 長野 直子

I 2020 年度活動方針

外来患者さんの期待を丁寧に、正確に受け止め、看護の視点から最善の方法を提案・実践できる。 1. 接遇の向上

- ① 来院者へのあいさつを心がけ患者さんの求めていることをタイムリーに受け止められるよう 目配りをする
- ②スタッフ間の私語を慎み、協力し合う
- 2. 専門職としての自覚を持ち、自己研鑽を行う
 - ① スタッフが統一した知識を持ち、患者さんに技術を提供することができる(手順書・マニュアルの見直しと作成)
 - ② 院内・部署内留学(月1名)と伝達講習の開催
 - ③ 継続した看護が提供できるよう看護記録の充実を目指す(電カルテンプレートの整備)

- 1. 接遇の向上
 - ① 待合い室での患者さんへの言葉がけを、意識的に意図的に行った
 - ② ポスターを作製し、私語を慎むことを啓蒙した
- 2. 専門職としての自覚を持ち、自己研鑽を行う
 - ① 内視鏡マニュアル改訂、予診マニュアルの改訂案、および自己血糖測定器貸し出し患者の適正な管理方法の手順見直しを行った。また、発熱外来に関するマニュアルや手順書は随時更新した
 - ② グループ内留学は2名のみだった。しかしながら、病棟への食事介助、入浴介助応援は、計画的に行うことができた

③ 情報共有のために看護記録を残すことを意識的に行うよう、指導、支援した

Ⅲ 2020 年度総括

1. 接遇の向上

毎年患者満足度調査の結果として一部の看護師の態度、言葉遣いについてのご意見がある。

個人個人の言葉遣いや態度は意識的にならないと変容できない。今年度は課長、主任がまず率 先してスタッフのモデルになるよう意識して取り組んだ。また、私語に対してもポスターを掲示 したり、お互いに声を掛け合い留意するような取り組みをした。

患者満足度調査の結果としては看護師の態度や言葉遣いに対して「満足・やや満足」が2019 年度は60%だったが2020年度は75%ほどに改善された。

外来課は「病院の顔」と表現されるように、特に接遇マナーについて留意が必要な部署であるため、今後も一人ひとりがマナー向上に取り組み、「当たり前」のレベルを高く保たれるよう、継続した支援を行っていく必要がある。

- 2. 専門職としての自覚を持ち、自己研鑽を行う
 - ① 2019 年度は病院機能評価受審のために、外来全体のマニュアルを見直したため、2020 年度はさらに修正が必要な部分について改訂に取り組んだ。少ない限られた要員で外来看護を行っていくためには、誰もが同じ水準でどの診療科にも対応できるスキルが必要となっている。今後も継続的にマニュアル改訂に取り組む必要性ある。
 - ② 地域包括ケアシステムが推進される中、地域で生活する人々の治療と暮らしを支える外来の 役割はますます大きくなっている。外来看護師は医療と同時に生活を支える視点も持って療養 指導や専門的支援を行う役割がある。その視点を養うために、部署間の応援や院内グループ内 留学を活用し実際に見聞きすることは大変有用である。今年度は留学を計画通りに行うことが 出来なかったが、他部署への応援に行くことで、外来看護に活かせる気づきを持つことが出来 た。2021 年度はさらに計画的に取り組んでいく予定である。

外来患者数は 2019 年度一日平均 180 名、2020 年度一日平均 140 名と、コロナ禍の影響もあり減少傾向であるが、一人ひとりの患者さんに深く関わることが出来るよう、意識的に取り組んでいくことを継続していく。

③ 在宅、外来、入院のそれぞれの場面で提供される看護サービスに継続性を持たせられるように、これまで少なかった外来看護記録を意識的に残せるように課長、主任を中心に取り組んだ。記録が残っていることで、対応者が変わっても情報共有ができることを実感したスタッフたちは、自らも記録することを意識的に取り組めつつある。今後もより充実した意味のある看護記録になるよう、テンプレート等の見直しも含めて継続して取り組む必要がある。

- 1 患者に継続した看護を提供できるような取り組み(記録の充実、病棟、在宅との情報共有)
- 2 マニュアルや手順書のアップデートと学習会の開催
- 3 計画的、意図的な院内、グループ内留学の推進

- 1 災害対策訓練の実施
- 2 術前術後訪問の徹底~周術期の継続看護を目指して~
- 3 滅菌物の正確な保管の徹底と滅菌物の定数管理
- 4 手術時手洗い方法の統一化における手指消毒の有用性の立証

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1 災害対策訓練については、計画は立案したが実施出来なかった。
- 2 術前、術後訪問。
- 3 滅菌物の適正管理のための各部署への毎月のラウンド。
- 4 手術室手洗いの手技の統一化を図り、適正な手洗い方法を身につけるために、看護研究を行った。

Ⅲ 2020 年度総括

- 1 計画通りに実施出来なかったため、来年度はマニュアル、アクションカード、フローチャート の見直しと毎月各役割のアクションカードの読み合わせを行うことで、シミュレーションを行っ ていきたい。
- 2 OPE スタッフも他部署へ応援に行っているため、担当看護師が術前訪問することが出来ない こともあったが、コミュニケーションを取り合い必ず訪問はすることはできた。
 - しかし、術後訪問には行けないことがあり、担当者が訪問出来ない場合は他スタッフに依頼するなどの連携が必要であった。また、術後訪問後の評価を皆で共有することができなかったので、共有する時間を設定していく。来年度は術前訪問から得たアセスメントを術中看護に活かせるよう、看護計画の立案と患者への計画開示について検討していきたい。
- 3 毎月末、各病棟のラウンドは継続して行うことができた。ラウンド結果をその場で課長や主任 に伝えてきたが改善がみられなかったため、ラウンド後の結果と改善案を紙面にして主任会で報 告するようにした。その結果、一部の部署で改善がみられた。今後もラウンド結果が各部署スタッ フに伝達されるよう、中材ニュースと共に主任を通して働きかけを行っていきたい。
 - 定数把握に関しては、借用ノートと払い出されている器材と数が一致しているかどうか、また数が合わない場合は紛失しているのかどうか継続して管理していく必要があり、管理方法の検討をしていきたい。
- 4 当院のツーステージ法手術時手洗いの手技書を作成し、手術室看護師・歯科衛生士・口腔外科 医師の計7名で手術時手洗いの勉強会を行うことができた。自己流となっていた手術時手洗いを 見直し、確実な方法を改めて習得した。習得した手洗い方法を維持していくために、手技書を手 洗い場に掲示して確認しながら手洗いが行えるようにした。

今後は年に1回のハンドペタンチェックに併せて手技書に基づいたチェックリストを作成し、 手洗いの成果を視覚化していきたい。

- 1 災害対策訓練の実施
- 2 術中看護に活かす術前術後訪問と看護計画の検討 ~安心して手術を受けられるための関わり方~
- 3 滅菌物の適正管理の継続
- 4 適正な手術室手洗い方法の継続

- 1) 患者様の個々の状態に応じた援助を行い、その人らしい生活が送れるよう、安全で質の高い看護を提供する
- 2) 地域でその人らしい生活が送れるよう多職種で協働し、入院時から退院に向けて支援する
- 3) 患者様によりよい看護を提供するために、電子カルテを用いた効率的な記録や業務の効率化をすすめる

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. ①クリニカルパスの作成②業務マニュアルの見直しを取り組んだ。①は腰椎圧迫骨折と歯科口腔外科の静脈麻酔下抜歯術の2例を作成し、歯科のパスは2月より試験運用中である。②は、転院搬送手順と退院前カンファレンスの2つのマニュアルを作成した。さらに、12月より外来への業務応援を行い、救急車対応や緊急入院の迅速な受け入れに力を入れている。
- 2. ①退院支援ツールの作成と効果的な情報共有②パウル会参画によるカンファレンスの開催③訪問看護同行の強化④レスパイト入院の受け入れの拡大に取り組んだ。入院後1週間以内に行う初回多職種カンファレンスは、入院患者ほぼ全員に実施した。そのほかに日々のカンファレンスをチームごとに開催し、看護介入の方向性の共有や確認を行い、カンファレンス内容を記録にて共有した。パウル会参画による退院支援カンファレンスは、1回のみの開催となった。レスパイト入院は上半期3件/月、下半期7件/月と受け入れを拡大し、神経難病や人工呼吸器装着中の患者を受け入れた。
- 3. ①電子カルテ内の記録ツールの見直しや新規作成②看護と介護・看護補助者の連携を意識した業務の見直しを行った。①については経過表の観察項目の疾患別セット化や地域包括入院診療計画書の状態別およびカンファレンス記録のひな型作成を行った。②については、12 月より助手業務がナースエイド業務へ変更となり、業務内容の見直しが必要となったため、看護業務の早番・遅番の業務内容を見直し、業務全体の効率化を進めた。

Ⅲ 2020 年度総括

今年度は、コロナ禍に伴う感染対策や整形外科の診療体制の変更、ナースエイド業務の導入や外来リリーフ導入など変化が多かった。そのような混沌とした状況にもかかわらず、変化に対応しながら業務の効率化や退院支援に向けた取り組んだ結果、一定の成果を得られたと考える。

- 1)地域包括ケア病床と一般病床の機能をはっきりと決めた運営を行う。それにより、一般病床は 患者にあった迅速かつ的確な看護を行い、早期回復を目指す。地域包括ケア病床は、レスパイト 入院やリハビリを目的とした看護の充実を図る。
- 2) 新人看護職員の育成は、スタッフや管理者を含めた全員で育てるという意識をスタッフ一人ひとりが持って関わっていけるような教育体制を作る。

患者様とご家族にとって、安全で安心できる療養環境に努め、根拠ある質の高いケアを提供する 1. スタッフ間において円滑なコミュニケーションを図り、大切にされていると思える環境を構築 し、一体感をもって働く

- 2. 患者様とご家族のニーズに寄り添い、多職種が連携して在宅復帰を支援していく (退院支援小チームを中心とした退院支援の強化)
- 3. 専門職としての責任と自覚を持ち、自己研鑽を怠らない (外部研修・伝達講習 1回/月、院内留学へ参加:看護師、介護福祉士 各3名)
- 4. 残業時間を把握し問題点を明確にし、ライフワークバランスを見直す

Ⅱ 自部署の主な活動内容

病棟目標の達成に向けて、必要と思われる小チームを発足し、各自で興味のあるチームを選択してもらい、リーダーが主体的にチーム会を計画し活動した。(退院支援・摂食嚥下・学習・ポジショニング離床)

- ① 退院支援:在宅復帰率を上げるため、数値の可視化や退院支援を行っている患者の進捗状況を 一目で把握できるように、ホワイトボードやマグネットを活用した。
- ② 摂食嚥下:摂食嚥下評価のフローチャートを作成し、スムーズな運用が行える基盤をつくった。
- ③ 学習:今年度外部への研修参加が厳しい状況下で、院内にいる専門職を講師に招き勉強会を行い、ケアの質向上に努めた。
- ④ ポジショニング・離床:マットレスの特徴について学び、体圧測定器を用いて体圧の少ない体 位を検討する等の勉強会を行った。

Ⅲ 2020 年度総括

患者層が多様化する中で退院支援を行うには、柔軟に対応していくことの重要性と多職種連携し協働することの大切さを感じた。今年度初めて、在宅で看取りを希望された患者の退院支援に4件関わることができた。多職種でケースカンファレンスを実施し、退院後からご自宅で最期どのように過ごされたのか、共有する場が持て、実り多い時間を過ごすことが出来た。今後も「患者・家族にとっての最善は何か」「寄り添う看護とは何か」についてスタッフ間でディスカッションし、倫理的配慮を意識した看護・介護職の育成をしていきたい。

また、働きやすい職場環境作りを目指し、サービス残業をなくす・有給消化率を向上・希望休みの数を無制限にする取り組みを行った。

- 1. 心理的安全性のある職場つくり
- 2. 倫理的配慮を意識した看護・介護職の育成
- 3. 在宅看取りも視野に入れた退院支援の促進
- 4. ワークライフバランスを重視した、有給消化促進・土日祝日希望休みの公平性・希望休み無制 限の実行
- 5. ヘルシーワークプレイスを目指し、「持ち上げない介護」の実践等、業務改善の実行

私たちは、誰もが家庭や社会の中で、1日も早く再びその人らしく活き活きと、笑顔で生活できるよう、お手伝いします。

- 1)安全で質の高いリハビリ看護・介護を、他職種と協働して提供しよう。 「回復期リハビリ看護・介護 10 か条」の推進。正確な FIM の評価ができるスキルを向上させる。 高次脳機能障害、認知症を理解し、対応力を向上させる。
- 2)「生活を支える在宅看護・介護」の視点で考える退院支援を強化しよう。 患者、家族の人生観を尊重した退院後の生活イメージを共有する。家屋調査同行、退院後訪問 を行う。
- 3)職員がお互いを大切にし、一人ひとりが心身ともに健康に、安心して生き生きと働ける職場を つくろう。

超過勤務時間は1人毎月10時間以内を目指そう。

取得率50%を目指して、公平公正に有給休暇を取得しよう。

Ⅱ 自部署の主な活動内容

<プロジェクトチーム活動>

下記のプロジェクトチームを発足し、部署目標・病棟課題に対して活動を実施。主任中心にマネジメントを行い、④~⑦はリハビリスタッフと合同チームで活動し協働のもと取り組んだ。①アクティビティチーム②ポジショニングチーム③業務改善・働き方改革チーム④感染対策チーム⑤退院支援チーム⑥栄養チーム⑦センサーチーム⑧電子カルテチーム(後半より開始)

- ① アクティビティチーム:行事係と連携し、年間通して月1回の行事と飾りつけを実施した。コロナ禍のため面会制限があり、行事の際に撮影した患者の笑顔の写真をご家族へお渡ししたことで、家族が大変喜ばれ、患者・家族・スタッフを繋ぐ役割も果たしていた。入浴剤を使用した季節の入浴、アロマの実施も行った。
- ② ポジショニングチーム:褥瘡対策委員会と連携し、褥瘡予備軍の早期発見、チーム・病棟への発信・迅速な対応・対策を行うことができた。(ポジショニング勉強会3回/年。ポジショニング周知が必要な患者の共有会を適宜実施。車椅子クッション・ベッドマットレス管理表を作成し使用。定期的な病室ラウンド実施(適正使用の有無と不要なクッションの回収)
- ③ 業務改善・働き方改革チーム:記録・退院準備などを行う時間を自己申請で確保する仕組みづくりを実施(日課表へ盛り込む)大幅な超過勤務の削減には至らなかったが、意識化することができた。
- ④ 感染対策チーム:看護・介護主任・ICT 看護師と連携し清潔で効率的な個人用ゴーグルの設置場所を作成。
- ⑤ 退院支援チーム:現在使用している退院支援テンプレートの改良に向けて顧問と連携した。原 案作成中、IT 担当者と電子カルテへの落とし込みを確認中。次年度は完成・使用を目指す。 <その他>
- ・「更衣」について積極的に取り組んだ。どの患者がどの服に着替えるかリハビリホワイトボード の活用と自室への「お着替え箱」設置により可視化を実施。リハビリスタッフと協働し開始中。
- ・院内留学4件/年 (パウル会3件:介護福祉士、訪問看護1件:看護師)
- ・家屋調査の同行5回/年実施
- ・有給休暇応援カレンダーを作成、年間 5 日以上の取得未達成者を可視化、お互いを応援する仕組 みづくり。

<各勉強会の実施>

FIM 2回/年、気管切開患者について1回/年、てんかん発作 4回/年 参加(2階病棟主催、合同勉強会)、症例振り返り会(グッドケース)1回/年

Ⅲ 2020 年度総括

- 病床平均稼働数 37.0 床 病床平均稼働率 92.6%
- ・スタッフ数の減少などムラがあったが、他部署の応援を頂きながら、病棟スタッフ、リハビリス タッフと多職種と協働し回復期病棟入院料1を維持することができた。
- ・コロナ禍で面会制限がある中、アクティビティチーム・行事係の年間を通じた取り組みにより、 患者・家族の繋がりを保つ、ストレスを緩和するサポートを行うことができた。
- ・超過勤務時間の10時間以内の達成は、年間通して未達成の割合が多かった。

IV 2021 年度の課題

主任・リーダー層との連携強化。下記についてマネジメントを共に行い、病棟全体での意識化を 図る。(リハビリスタッフとの協働)

- ・稼働維持、回復期リハビリテーション病棟入院料1の維持、退院支援の強化。
- ・目標達成・課題達成に向けて意図的なプロジェクトチーム活動の展開。自律性の促進。
- ・多職種・他部署との連携、院内留学実施により自部署・他部署の強み・弱みを知る。退院支援に活かす。

4階病棟(緩和ケア病棟)

丸山 栄恵

I 2020 年度活動方針

- 1) 2020 年度病床稼働率 18 床を目標とする
- 2) 患者・家族のニーズを捉え、その人らしさを大切にしたケアの実践
- 3) 患者・家族の意思を尊重しながら、ケアの中で意思決定を支える
- 4) 退院支援カンファレンスを充実させ、入院時より患者の療養場所を検討し円滑な退院支援を 行う
- 5) 退院支援をした患者の在宅生活を知る為に訪問診療・訪問看護に同行する ※1人/1回/年
- 6)緩和ケアを充実させながら業務の見直しを行う中で時間外業務削減を目指す ※1人/10時間以内/月
- 7) 患者退院後に紹介元の病棟へ看護サマリーを記載し他病院との連携を図る ※受け持ち患者 1名 / 月

Ⅱ 自部署の主な活動内容

病床稼働 18 床を維持するために、長期入院患者の確保、自宅退院支援を行った。自宅退院に関 しては、軽快退院以外にも看取りを視野に入れた退院も数件あった。

コロナ禍であり、面会が自由にできないという点から、看取りの場を在宅にと考える家族が増え、急な退院となるケースも見られた。家族のニーズに応えるために、他部署と連携を図り、病院の搬送車を利用するなどしながら在宅への退院を実現することもできた。そのようなケースへの同行訪問を行い、在宅での生活を見ることもできた。しかし、1例のみであったため、今後はもっと増やしていきたい。

紹介もとへの看護サマリーの返書は3~4例に留まったが、転院後の状態を知ることができてよ

かったなどの言葉をいただくことができた。

Ⅲ 2020 年度総括

今年度の病床利用率は17.1 床。上半期は18 床のベッド稼働は維持できていたが、下半期になると新型コロナウイルス感染拡大防止による面会制限が影響してか、紹介件数・入院患者数が大幅に減ってしまい、病床稼働率が低下した。

また、新型コロナウイルスによる面会制限が設けられ、患者・家族への精神的ケアをどのようにしていくべきかを考えていく年度でもあった。患者・家族が共に過ごすために看取りを視野に入れた自宅退院も進めていった。しかし、患者の病状変化に家族の気持ちが追い付けなかったり、医療者がどのように支援していったらよいかの迷いがあり、自宅への退院につなげることができなかったケースもあった。

IV 2021 年度の課題

下半期の紹介件数・入院患者数の大幅な減少の要因の1つとして、新型コロナウイルス感染拡大防止による面会制限があるならば、コロナ禍における緩和ケア病棟の役割を考えていかなければならない。

緩和ケア病棟は人生の最期を迎える場所の一つと考え、在宅で過ごすための通過点でもあると考えていく必要がある。来年度は在宅看取りも視野に入れた退院支援ができるように、多職種とどのように協働していくかが課題と思われる。また、病棟看護師も患者だけではなく、その家族背景や、療養環境を考え提供できる社会資源はどのようなものがあるのかを自ら発信できるように学んでいく必要がある。

診療協力部

総括 牧 孝之

I. 2020 年度総括

部署ごとに年間を通して病院事業計画に基づき設定した目標数値を意識し活動した。

それぞれの部署において専門性を最大限に発揮出来るよう情報収集に努め精進した。部署ごとに 主体性を持ち部門・部署間での連携を強化し、チームとして病院が目指す医療が出来るよう協力し、 以下に掲げる項目について向き合ってきた。

- ・各課業務マニュアルの整備
- 医療機器の適正管理(精度管理)
- ・診療体制変更に対する迅速対応
- ・人員不足に対する対応
- ・地域からの信頼獲得と緊急患者への対応強化
- ・時間外業務の短縮に向けた取り組み、働き方改革の推進(有休消化の促進)
- ・専門分野の知識向上

【薬局課】

薬局課内業務の効率化を目標に、電子カルテのマスターの設定変更を行った。医薬品価格交渉の推進のため特定の品目において価格交渉を行った。脳卒中慢性期診療における DAPT 療法の取り扱いについてまとめることが出来た。院内の各種委員会へ積極的に参加した。院外学会・研修会への参加は、新型コロナウイルス感染症の影響から WEB 開催のみに出席した。

【検査課】

外部精度管理に参加し前年度同様高評価を得た。「管理体制」、「検査手順」の業務マニュアルを 見直した。9月に自動免疫分析装置の更新が出来た。帳票出力をシステム化して作業効率を図った。 研修活動としては新型コロナウイルス感染症の影響から WEB 開催のみに参加した。

【栄養課】

業務マニュアルの一部改訂が出来た。クックチルの導入で業務改善が加速し、効率化を図ることが出来た。栄養管理の専門性としてリハビリテーション栄養、在宅訪問を中心に強化出来た。

在宅栄養指導においてはパンフレットの作成・配布、カンファレンス等への積極的参加を行い、 訪問件数の増加に貢献出来た。

【放射線課】

外部医療機関からの検査目的紹介患者において、希望通りの日程で迅速な対応が出来た。検査機器の安全稼働のため技師による日常点検とメーカーによる定期点検を計画的に実施出来た。年間予定であった小布施町の検診行事はコロナウイルス感染対策の影響で日程変更等の対応をしながら実施出来た。次年度への継続課題でもあるが医療法施行規則改訂に係わる管理体制の見直しを行った。院外学会・研修会へは新型コロナウイルス感染症の影響からWEB開催のみに出席した。

Ⅱ. 課題

- ・ 各課業務マニュアルの整備
- 医療機器の適正管理(精度管理)
- 診療体制変更に対する迅速対応
- ・人員不足に対する対応
- ・地域からの信頼獲得と緊急患者への対応強化
- ・時間外業務の短縮に向けた取り組み、働き方改革の推進(有休消化の促進)
- ・専門分野の知識向上
- ・年度事業計画における各部署 KPI の達成

放射線課

牧 孝之

I 2020 年度活動方針

- 1. 外部医療機関からの依頼検査に対する迅速対応
- 2. 医療機器安全管理の実施
- 3. 予防活動への協力(CT 肺がん検診、乳房検診)
- 4. 医療法施行規則改正に係わる安全管理体制の見直し
- 5. 学会・研究会への参加

- 1. 外部医療機関からの検査目的紹介患者の迅速対応
 - ・放射線課直通電話/FAXの活用で受託検査への迅速対応が出来た。
 - ・検査依頼発生から CT、MRI ともに依頼先の希望通りの日程にて対応が出来た。
 - ・新たな開業医との連携契約を締結できた。
- 2. 医療機器安全管理
 - ・装置別の日常点検と定期点検の実施
 - ・MRI 検査室への立ち入りに関する新人研修の実施
 - ・マンモグラフィ装置の精度管理実施
 - ・感染対策としての一日2回の機器清拭の実施
- 3. 予防活動への協力(CT 肺がん検診、乳房検診)
 - ・小布施町住民検診である CT 肺がん検診は年度計画では 5 月の予定であったがコロナ感染の広がりを考慮し 9 月に延期され 661 名実施出来た。10,11 月の乳房検診は 241 名を実施した。乳がん検診においては読影業務を外部業者に依頼しダブルチェックを行う事が出来た。
- 4. 医療法施行規則改正に係わる安全管理体制の見直し
 - ・医療法施行規則が改正され「診療用放射線に係わる安全管理」の項目が新たに規定された。それに伴い「診療用放射線の安全管理のための指針の策定」の準備と「医療被ばくの線量管理・線量記録」を行うシステムの勉強会を実施した。
- 5. 学会・研究会への参加
 - ・千代田テクノルウェブセミナー「眼の水晶体の線量限度の変更対策|
 - ・千代田テクノルウェブセミナー「眼の水晶体の等価線量限度の変更」
 - ・長野県 CT 撮影技術研究会 CT ウェブセミナー

Ⅲ 2020 年度総括

1. 年間検査実施件数

検査種別	件数
一般撮影(マンモグラフィー含む)	6,897 件
エックス線 TV 検査	949 件
外科用イメージ	19 件
CT (体内脂肪測定含む)	2,725 件
MRI	1,194 件
DEXA	233 件

2. 年間画像診断紹介検査件数

検査種別	件数
CT	274 件
MRI	276 件

IV 2021 年度の課題

- 1. 外部医療機関からの依頼検査に対する迅速対応
- 2. 医療機器安全管理の実施
- 3. 院内感染対策への協力
- 4. コロナワクチン接種業務への協力
- 5. 医療法施行規則改正に係わる安全管理体制の見直し
- 6. 学会・研究会への参加
- 7. 2021 年度事業計画に係わる部署目標の遂行

薬局課 清原 健二

I 2020 年度活動方針

- 1. 薬局課内業務の見直し、効率化
- 2. 医薬品価格交渉の推進
- 3. 薬剤管理指導業務の推進
- 4. 各種委員会への積極的参加
- 5. 学会・研修会等への参加
- 6. 教育、スキルアップの促進
- 7. 対外的活動の促進

- 1. 薬局課内業務の見直し、効率化薬局課内の業務整理・見直しを進めながら、効率化を行った。電子カルテマスターの設定見直しを行った。
- 2. 医薬品価格交渉の推進 特定の品目において価格交渉を行った。

3. 薬剤管理指導業務の推進

薬局課の業務整理の一環から、薬剤管理指導件数の整理検討を行ってきた。脳卒中慢性期診療における DAPT 療法(抗血小板薬 2 剤療法)の取り扱いについて取りまとめることができた。

4. 各種委員会への積極的参加

新型コロナウイルス感染症の影響から限定的な部分もあるが、薬事委員会、安全対策委員会、 感染予防委員会をはじめ、各委員会の庶務・コアメンバーとして積極的に活動してきた。

5. 学会・研修会等への参加

新型コロナウイルス感染症の影響から WEB 開催のみ出席した。

日本病院薬剤師会関東ブロック第 50 回学術大会、日本医療薬学会、令和元年度長野県薬剤師会病院診療所部会並びに長野県病院薬剤師会総会、長野県病院薬剤師会薬剤師専門講座、北信 ICT 連絡協議会、日本医薬品情報学会等。

6. 教育、スキルアップの促進

薬剤師それぞれが専門性を発揮できるように、活動を促すことができた。

7. 対外的活動の促進

新型コロナウイルス感染症の拡大から WEB 会議を中心に活動を行った。

Ⅲ 2020 年度総括

新型コロナウイルス感染症の影響から活動が限定されたところもあったが、感染対策の徹底、WEB会議等を活用しつつ業務を進めることができた。また、スタッフの感染については細心の注意をはらいながら、通常業務が滞ることなく対応できた。しかしながら、学会・研修会参加や対外的活動については積極的な取り組みが行えず、来年度の課題である。

IV 2021 年度の課題

- 1. 薬局課内業務の見直し、効率化
- 2. 医薬品価格交渉の推進
- 3. 薬剤管理指導業務の推進
- 4. 各種委員会への積極的参加
- 5. 学会・研修会等への参加
- 6. 教育、スキルアップの促進
- 7. 対外的活動の促進

検査課

清水

I 2020 年度活動方針

- 1. 精度管理
- 2. 機器の保守管理
- 3. 業務マニュアルの見直し
- 4. 自動免疫分析装置の更新
- 5. 業務日誌作業の効率化

- 1. 外部精度管理参加 ※() 内は前年度の結果
 - ① 日本医師会臨床検査精度管理調査(10月実施)

参加項目修正点 94.4 (94.4) 点 評価項目修正点 96.0 (97.7) 点

② 長野県医師会臨床検査精度管理調査(10月実施)

化学 162/162(162/162) 血液 60/60(70/70) 一般 30/33(27/33) 血清 30/30 (30/30) 輸血 10/10(10/10) 生理 7/8(5/8)

2. 業務マニュアルの見直し

【Ⅰ管理体制】、【Ⅱ検査手順】を更新した。

3. 機器の更新

< 2020 年 9 月更新>

- ・自動免疫分析装置(ルミパルス G1200 から HISCL-800 へ入れ替え)
- 4. 測定作業日誌の効率化 システムによる帳票出力を採用し、作業日誌記録の効率化を図った。
- 5. 研修活動

• 第 42 回 ME 技術講習会

2020.11.8 (e ラーニング)

・日本超音波医学会第 93 回学術集会 2020.12.1 (Web 開催)

Ⅲ 2020 年度総括

2020年度検査実績

項目	件数(前年度増減)	項目	件数(前年度増減)
生化学検査	154,927 件 (-15,778 件)	超音波(心臓以外)	1,579 件(-126 件)
血液学検査	15,944 件 (-2,576 件)	心臓超音波	254件 (+41件)
血液ガス	168件 (-14件)	生体検査	7,000件 (-302件)
糞便・細菌・病理検査	14,349件 (-1,490件)	ポリソムノグラフィー (PSG)	143件 (-120件)

IV 2021 年度の課題

- 1. 精度管理
- 2. 機器の保守管理
- 3. 業務マニュアルの見直し
- 4. 眼底カメラ、骨塩定量装置、顕微鏡の更新
- 5. 実施件数が減少した項目の外注化
- 6. コロナ関連の検査体制構築

栄養課

藤澤 広美

I 2020 年度活動方針

- 1. 栄養課業務マニュアルの改訂
- 2. 新厨房システムの構築
- 3. 栄養管理業務の専門性の強化
- 4. 在宅栄養指導の充実

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1. 栄養課業務マニュアルの改訂については、クックチルの導入に伴い業務の流れの見直しを行い

部分的な改定は行えたが全体の改定には至らなかった。引き続き 2021 年度の課題としたい。

- 2. 新厨房システムの構築については、クックチルの導入とサイクルメニューの作成に力を入れ月に2回のミーティングを行い平日の実施も試みたが大きな成果が得られず試行錯誤している状況である。2021年度への継続課題としたい。
- 3. 栄養管理業務の専門性の強化については、リハビリテーション栄養、在宅訪問を中心に強化する事ができた。
- 4. 在宅栄養指導の充実については、パンフレットの作成・配布を行うと共に、カンファレンス等への積極的参加を行い、訪問件数を大きく伸ばす事ができた。

Ⅲ 2020 年度総括

給食管理を直営で行っている為、人員確保に苦労する事が多い中、クックチルを導入する事により早番の業務改善、日曜日の出勤人数の削減をする事が出来た。これによりサイクルメニューを進めることが出来、栄養士の給食管理業務に要する時間削減も進めることができた。また栄養課全体での効率化を図ることもできた。

栄養管理業務については、在宅訪問栄養指導の強化、病棟担当として他職種との連携強化に努めてきた。今後も管理栄養士全員のスキルアップと共に、各病棟の専門性に対応した栄養管理ができるよう努力したい。

- 1. 栄養課業務マニュアルの改訂
- 2. 新厨房システムの構築
- 3. 栄養指導の充実

リハビリテーション部

総括 大生 定義

I. 方針

- ・病院、訪問リハビリテーションとパウル会、訪問看護ステーション間の共同・連携業務強化
- ・介護保険事業における医師の業務確立や連携強化(診察、リハ会議のオンライン化検討)
- ・継続的なリハビリテーション部全体のスキルアップ
- ・業務改善をさらに進め時間外業務を短縮する
- ・摂食機能療法において認定看護師、歯科口腔外科、栄養科との連携と病院内でのシステムを構築 する

Ⅱ. 総括

- ・他部門と共同して患者、利用者のニーズに応じてサービスへの移行を検討でき、リハビリテーションの必要度に合わせて人員の最適化を行っている。
- ・介護保険分野における医師の関りを増やすことを目標に、通所リハビリのリハビリ会議や訪問リハビリのための診察を当院医師にて行うように進めた。それによりリハビリテーションの質の向上につなげることができ、2021年度のリハビリ診察枠拡大の足掛かりとなった。
- ・コロナ禍であったが、新人教育プログラムや各チーム勉強会で Web を活用し、実施や参加が出来た。
- ・業務改善と業務の効率化、業務の質の向上を目的に ICT 導入を進めた。
- ・歯科口腔外科、栄養科、認定看護師と定期的にカンファレンスに参加することはできたが、システム構築は出来なかった。

Ⅲ、課題

- 1. 地域包括ケアシステムを理解し、地域に必要とされる病院となるように様々な分野で活躍できるような部を目指し、研鑽していく。
- 2. ICT 導入等により業務改善を図り、患者・利用者の支援に必要な情報をスムーズに共有し、目標に沿ったリハビリを提供する。
- 3. 多職種と共同しカンファレンス、リハ会議、診察を充実させ、質の高いリハビリテーションを提供できるように努める。
- 4. スタッフ自らが自部署の認識を高め、発信する力を養う。

メディカルリハビリテーション課 松澤 健太/上原 玄大/関 絵美

I 2020 年度活動方針

- 1. 回復期リハビリテーション病棟における1日当たりの平均提供量7単位以上を目標とし、リハビリ実績指数40以上を目指すことができるかどうか検討する。
- 2. 地域包括ケアシステムを念頭に、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟に加えて、 療養病棟・緩和ケア病棟からの在宅復帰を意識したリハビリテーションを行う。

- 3. 勉強会等を通してリスク管理能力、コミュニケーション能力の向上を図り、チーム医療の向上に努める。
- 4. 業務改善を行い、時間外業務を減らしスタッフの業務量軽減を図る。

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 回復期リハビリテーション病棟において、リハビリ実績指数 40 を維持し、8 月から入院料 I を取得出来た。また患者一人当たりの提供量の年間平均が 7.6 単位であり、年間を通して 7.0 単位を維持出来た。FIM 評価については一貫した評価が行えるよう研修を進めたい。
- 2. 在宅復帰率について、回復期リハビリテーション病棟は85%と高水準を維持できた。療養病棟では前年度比1.4倍のリハビリ提供ができ、退院支援など積極的に関わる機会が増えた。
- 3. リスク管理能力、コミュニケーション能力の向上を目的に、年間 2 回ずつの研修を実施し、ほとんどの職員が履修できた。新型コロナウイルス感染症の影響で研修の受講が Zoom などの遠隔対応になる事がほとんどであったが、積極的に受講することができた。
- 4. 病棟ミーティングを出来るだけ時間内に実施することを工夫し、時間外業務を半分に削減することが出来た。しかし、患者数が増えると時間外業務も多くなってしまうので、来年度電子カルテの運用を見直し、記録等の作業をシンプルに行えるようにしていきたい。

【2020年度年間リハビリテーション提供量】

	回復期 リハビリ病棟	一般病棟	療養病棟	外来	地域包括 ケア病床	緩和ケア 病棟
運動器疾患	14,700	3,987	125	10,518	2,922	20
脳血管疾患	84,568	5,131	1,874	4,581	1,568	94
廃用症候群	2,458	3,328	1,041	108	3,919	628
呼吸器疾患	0	0	0	34	32	0
合計	101,726	12,446	3,040	15,241	8,441	742

Ⅲ 2020 年度総括

今年度は、長年課題であった回復期リハビリテーション病棟入院料 I が算定できた。新型コロナウイルス感染症の影響で、入院リハビリは病棟対応となった。面会制限があり退院支援に難渋したが、ICT を活用した面談やリハビリ見学を実施でき、新しいことに挑戦した 1 年間であった。今後はこの環境下でも滞りなく退院支援ができるようなシステム作りや、昨年度からの課題でもある在宅スタッフとの連携により、在宅 - 病院で一貫したリハビリが提供できるよう日頃からコミュニケーションを大切にしていきたい。

- 1. 地域包括ケアシステムの理解と、医療部門と在宅部門の連携を強化する
- 2. 課内の業務水準を向上させる
- 3. 業務効率化チームを立ち上げ業務の効率化を図る

- 1. 訪問リハビリ業務の一部、訪問看護 ST への移行について検討
- 2. 通所リハビリスタッフ人員体制の見直し
- 3. オンラインによるリハビリ会議開催の取組みやリハビリ業務の ICT 化検討

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 訪問看護からの訪問リハビリへの移行については必要度に応じて住み分けを行い、より医療依存度の高い利用者は訪問看護からの訪問リハビリへの移行を検討、実施した。
- 2. 介護福祉士の人員不足を補う目的でナースエイドの導入やセラピストの業務内容を見直し、対応した。
- 3. 2021 年度からの ICT 導入による業務改善と業務内容の簡素化を目標に ICT 導入の準備を行った。ICT 導入により WEB でのカンファレンスや会議の準備も行えた。

【2020年度年間実績】

1. 訪問リハビリ利用状況 (合計の()は、前年度の件数との差)

月	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
医组织 (件数	111	103	110	132	121	125	117	106	132	132	127	155	1,471 (+344)
介計 (件数	1,283	1,250	1,343	1,468	1,305	1,461	1,454	1,373	1,386	1,304	1,294	1,520	16,441 (+1,821)

2. 通所リハビリ利用状況 (合計の()は、前年度の件数との差)

月	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
利用者数 延べ人数	759	703	796	822	726	792	859	825	863	715	727	782	9,375 (-393)

Ⅲ 2020 年度総括

年間を通して訪問リハビリの需要が増えたため、ニーズに合わせて人員の増員を行い、漏れなくサービスの提供が行えた。一方、通所リハビリの需要が若干減ってきており、地域のニーズに合わせて当事業所のサービス展開を再検討し、地域に根差したリハビリテーションサービスを提供していく必要がある。

今後は入院部門と在宅部門との連携をさらに強化し、レスパイト入院の必要性を検討し、利用者が在宅での生活を少しでも長く安心して送ることができるように支援していきたい。

また、感染対策を継続し、安心安全にサービスをご利用していただけるように配慮していきたい。

- 1. リハビリレスパイトの企画、実施
- 2. リハビリ外来の機能化と拡張

支援部

総括 宮島 義人

2020 年度活動方針

- 1 各病棟および外来患者さんやご家族における相談や傾聴(スピリチュアルケア)
- 2 病床でお亡くなりになられた患者さんとご家族に対するお別れのお祈り・茶話会・「思いを分かち合う会」への参加出席(グリーフケア)
- 3 朝礼や公式な行事等における祈祷の執行
- 4 朝夕、日曜等チャペルにおける礼拝の執行
- 5 院内行事や町内行事を含めた地域での活動への参加
- 6 委員会や会議体運営への参画
- 7 須坂看護学校での講義 (スピリチュアルケア)
- 8 実習中の医師・看護師・看護学生への病院見学案内・講義
- 9 その他病院や礼拝堂を訪れる方々への対応

2020 年度総括

キリスト教式によるお看取りの祈り 37件 1か月平均 3件 面談・病床訪問 (グループ面談含む) 730件 60.8件 ご家族との面談 54件 4.5件

4月1日(水)始業式

5月1日(金)スタート博士記念式

10月16日(金)創立記念日礼拝

11月6日(金)病院逝去者記念礼拝

12月24日(木) クリスマスイブ礼拝・キャロリング

新型コロナウイルス流行のため、病院祭はオンラインにて開催された (映像参加)。

2021 年度の課題

- 1 引き続き病棟スタッフと連携しながら、感染症対策を行いつつ、お看取りの祈りを行っていきたい。また患者さんやご家族のお話を傾聴することについて、ふりかえりや学びを続けていきたい。
- 2 NPO 法人ワンダイム歴史理念伝承部会との協働により、「賢者たちの森」案内板デザイン案の 作成をしていく。(2022 年の病院創立 90 周年に完成)。

病院事務部

総括 後藤 孝志

I. 2020 年度総括

1. 新型コロナウイルスの感染予防と関連対応

国内で初めて新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されたのは2020年1月16日であるが、2020年度がスタートして間もなく4月7日には政府から7都府県を区域とする緊急事態宣言が初めて発出された。これを受けて当院においても院長通達「新型コロナウイルス感染症対策」が同日付で発出され、院内への新型コロナウイルスの侵入を防ぐ対策の徹底が求められた。

病院事務部においては医療安全感染予防管理室と連携しながら、感冒用症状専用診察室の設置運用や院内感染予防のための環境整備、また PPE をはじめとする感染予防資材の確保にあたった。

2. 診療報酬改定への対応

2020年度診療報酬改定が「I. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」、「II. 患者・国民にとっての身近であって安心・安全で質の高い医療の実現」、「III. 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進」、「IV. 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上」の4本の柱で行われた。

これに対して、新しい診療報酬体系に適った施設基準の届出・管理を行うとともに、タスクシフトの推進や在宅訪問診療の拡充等に努めた。

3. 施設環境の整備

病院改築工事の竣工から 14 年が経過し、施設環境においては経年劣化に対応した修繕や SDGs など時代の要請に応えた環境整備が求められている。

当年度は入院患者さんのアメニティー向上のために病室の内装改修を行うとともに、全館照明の LED 化を実施した。

また、消費電力の見える化により節電を推進する「スマートクロック」を導入した。

4. 患者搬送車の運行開始

株式会社竹風堂の取締役相談役であった故竹村猛志様より生前に1千万円のご寄付をいただき、4月に患者搬送車が導入された。

竹村様のご厚志に深く感謝しながら、患者搬送車を地域の患者様、ご利用者様のために大切に 利用させていただけるように、その運行を開始した。

Ⅱ. 課題

新型コロナウイルス感染症の脅威が依然続く中で、院内感染予防のための資材の確保や環境整備は引き続き重要な課題であると考える。地域の感染状況を踏まえた当院の組織的な決定に迅速に対応できるように、日頃から情報収集に努め、必要な備えを遅滞なく進めたい。

病院施設の修繕や設備機器の更新入替については、建物の長寿命化を図るために計画的に進めなければならないものと認識している。しかし、どうしても運営上の優先順位から先送りせざるを得ないことが少なくない。そうした反省から、次年度以降は中期計画にもとづき着実に施設環境の整備を進めたい。

- 1. 総務課責務、業務の質的、量的な観点からの見直し
- 2. 病院事務部内での責務の明確化(特に病院事務課との責務の区分)
- 3. 部門部署の枠を超えた協力態勢の実践
- 4. 良好なコミュニケーションの確立

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 総務課業務の質的、量的な観点からの見直し
- 2. 病院事務部内での責務の明確化(特に病院事務課との責務の区分)

上記 1.2. の 2 点については、今年度 7 月から病院事務課の担当業務が人事課、医療事務課、総務課の 3 つの課に振り分けられることとなり、日々、他の 2 つの課に業務をひとつずつ引き継ぎながら、その中で総務課業務を遂行していく作業となった。

また、感染対策の一環として、入院患者の病衣等を外注利用できる「入院セット」の導入に加 え、自院で行っていた院内の洗濯業務を外注委託する方向となり、年度後半は洗濯業務の整理と 外注委託化、老朽化した業務用洗濯乾燥機等の撤去工事などを進めた。

- 3. 部門部署の枠を超えた協力態勢の実践
- 4. 良好なコミュニケーションの確立

上記 3.4. の 2 点については、2 階管理棟の事務所内に同居する事務系部署との協力体制を引き続き図ることができた。特に、かつて総務課での業務経験があるスタッフが事務系の他部署に多くいるため、少なくなった人数の総務課スタッフが不在時に、業者の窓口対応、他部署スタッフへの対応など快くサポートしていただけたことは特筆すべきであり、事務系部署の人事異動によるローテーションの効果があらわれたとても良い例と言えよう。今後も意識的に互いに助け合い配慮し合う職場風土を醸成していくことが求められていることを実感した一年となった。

Ⅲ 2020 年度総括

7月の人事異動で今年度も総務課を取り巻く体制が刷新され、庶務系常勤スタッフが2名から1名になり、総務課長の病院事務課長兼務は解消されたものの、実務を処理するために勤務時間に制約のある非常勤スタッフにかなりの負担をかけることとなったが、何とか一年を終えることができたことに感謝である。

昨年度に電力供給を新電力企業に切り換え電気料金の削減と省エネを図ってきたが、今年度の冬に電気市場価格の記録的高騰があった。被害は最小限に抑えることができたと考えているが、総務 課単独で対応可能な範囲を超えていると思われるので、専門業者の協力を得つつ、今後の同様な不 測の事態に対応できる組織的対応能力の向上が必要と感じている。

- 1. 総務課所掌業務の質的、量的な観点からの抜本的な見直し
- 2. 病院事務部内での責務の明確化と、部門部署の枠を超えた協力態勢の実践
- 3. 良好なコミュニケーションの確立

医療事務課 齊藤 儀信

I 2020 年度活動方針

- 1. 診療報酬の適正化による査定・返戻率等の改善
- 2. 医師・看護師の負担軽減を目的としたタスクシフトの推進
- 3. 財務状況健全化への貢献のための医業未収金対策の促進

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 診療報酬の適正化による査定・返戻率等の改善 査定率目標 0.05%に対して年度平均 0.04%と達成、返戻率目標 0.55%に対して年度平均 0.82% と未達成となった。
- 2. 医師・看護師の負担軽減を目的としたタスクシフトの推進 医師の業務負担軽減としては、テンプレートを活用した代行入力や、ルーチン項目の事前入力 等、各医師と協議しつつ、業務範囲を拡大した。

看護の負担軽減としては、2階病棟をモデルとしてクラークや事務で対応可能な業務を洗い出 し、タスクシフトの推進を図った。

3. 財務状況健全化への貢献のための医業未収金対策の促進

過去の医業未収金および未返金について再度精査して整理を進めた結果、回収完了や長期間進展の無かった支払者からの入金等、一定の成果を出すことができた。また、未収金となる恐れのあるケースについては、早期に把握して分割提案を積極的に行うなど、未収金対策を講ずることができた。

Ⅲ 2020 年度総括

2020年度で大きな進展を見せたものとして、医事係とクラーク係の業務連携促進が挙げられる。医事係は医科・歯科・介護・特定健診の一部請求業務等を、クラーク係は施設基準に準拠するための各種書類の整備、医師・看護師業務の負担軽減に関わる業務の補助及び移管等を、と双方の役割業務を明確化した上で、請求業務や診断書の作成補助業務等、共同作業が可能な業務を抽出して分散させ、作業効率の向上を図った。一連の作業分担を構築する中では、複雑化した工程をシンプルに改善するという副産物もあった。

医師・看護師の負担軽減に関する取り組みにおいては、従前の補助業務以外にサポートできる業務を洗い出し、移管させることで、他職種業務の効率化に寄与できたものと考える。今後も医療サービスの質を高めるためのサポートを継続していきたい。

休診日の事務日直業務については、全員が共有できる Excel シートを作成し、個々の日直時に発生した事例や疑問を入力していく運用とした。入力された発生事例には、医事課が即座に対応方法・改善策を検討し、当該シートを通じて全員にフィードバックすることで、統一した対応が実現でき、日直者の不安解消にも繋がったものと考える。

委託業者には、定期的な打合せの中で査定・返戻の分析と再発防止策の検討、改善指示を継続する一方で、病院側でも請求業務を定期的に確認し、見逃されている不備がないかを監視する作業を開始している。

- 1. 施設基準の維持に関する業務の医事課内での分散
- 2. 通常業務の中に埋没している不具合の抽出による業務改善の推進
- 3. 他部署との正確な情報交換と共有

- 1. IT 業務の円滑な運用
- 2. 電子カルテの円滑な運用管理

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 院内の基幹システム(電子カルテ・レセプト・オーダリング等)とサブシステム(各部門システム)のメンテナンス・保守業務をはじめ、アプリケーション管理、外部サーバ管理、院内ファイルサーバ、ネットワークインフラの設計整備・管理・運用などを行った。
- 2. 看護師、コメディカル、事務の多職種が参画する「電子カルテ運用会議」を開催し、電子カルテに関する課題や取り決め事項を議論する場とした。情報システム管理課が電子カルテの運用窓口となり、電子カルテベンダーの関連会社から派遣された社員と連携しながら運用管理を行った。
- 3. 医療系基幹システムとは別に、システム管理部門として事務系部門システムの導入に係わり、 システムメーカー及びベンダー等の企業と導入部署の間に立ち、インタープリタとして円滑な導 入を行うために機能した。
- 4. 院内全体を通して、情報漏えいやコンピュータウイルス等のサイバー関連の危機に対する対応 を行った。
- 5. 電子カルテトップページやイントラサイト等、情報共有のためのツールの提供および保守更新・コンテンツの追加などを通して、情報伝達のためのツールの拡充およびペーパーレス化の促進に努めた。
- 6. 職員に対するパソコンおよび各種ソフトウェアの操作指導を随時行い、職員の操作スキル向上に努めた。

Ⅲ 2020 年度総括

昨年度に引き続き電子カルテの運用・管理の窓口を定め、院内で円滑な運用がなされるよう仕組み化を進めた。院内イントラネットを活用した情報共有のみならず、電子カルテのトップページに各種統計情報や医師休診・不在情報等を掲載し、様々な職種の職員がタイムリーに情報共有できるような仕組みを構築した。

また、グループ関連法人である NPO 法人パウル会における、各種 IT 業務のサポートも適宜 行った。

- 1. IT 業務、電子カルテの円滑な運用
- 2. 業務効率化を目的とした I Tの有効活用 (ペーパーレス化など)
- 3. IT 資産及びライセンス管理の明確化(IT 資産の有効活用、ライセンス違反の防止措置、間接 的に作業の効率化および生産性の向上に繋げる)
- 4. メーカーサポート終了に伴うソフトウェアのバージョンアップ

健康管理部 (健康管理センター)

総括 大生 定義

I 2020 年度活動方針

1. 近隣市町村の保健事業、各事業所の健診事業(定期健診・協会けんぽの生活習慣病予防健診・ 人間ドックなど)の実施と受診者個人の健康チェックの支援

- 2. 年間計画の中で顧客の予約体制の業務継続と予約枠の効果的運用
- 3. 健診データの分析・評価・活用を積極的に進める

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1. 健康管理センター運営体制について

健康管理センター部長:大生定義

診察医4名(診察は1名 曜日で交代)、事務3名(2名非常勤)、保健師3名、

看護師(非常勤2名)

検査部門:検査課、放射線課、内視鏡室(外来課)の協力で実施

2. 稼働状況

(1) 実績

① 健診受診者数

健診種類	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
一泊ドック	32	21	29	22
半日ドック	775	785	814	785
脳ドック (単独)		10	4	2
生活習慣病予防健診	1,545	1,543	1,562	1,524
定期健診	360	398	370	376
特定健診	89	54	60	64
住民健診	131	90	91	94
子宮頚がん検診	543	474	474	453
合計	3,475	3,375	3,404	3,320

② おもなオプション検査件数

検査項目	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
MRI(頭.骨盤部)	62	40	64	54
CT (胸部 腹部)	85	94	98	98
マンモグラフィ	476	441	458	410
上腹部超音波	187	186	163	134
その他超音波	329	369	292	244
血圧脈波測定	122	156	123	127
腫瘍マーカー(4項目)	206	224	209	223
合計	1,467	1,510	1,407	1,290

③ 受託事業の検診受診者数

健診種類	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
小布施町乳がん検診	284	253	267	241
小布施町肺がん検診	696	602	673	661
小布施町肺の健康度健診	56	44	54	実施なし
小布施町大腸がん検診	858	665	482	460
小布施町特定2次健診	1	1	0	1
小布施荘胸部X線健診	50	50	47	57
合計	1,945	1,615	1,523	1,420

④ 2次検診結果(発見がん)*2019年度の把握分掲載(小布施町がん検診は除く) 乳がん 肺がん:2人

Ⅲ 2020 年度総括

業務の効率化が図れた。検体検査実施ブースの変更、結果処理に関する手順や分担の明確化がされた。

新型コロナウイルス感染症の影響や当院の検査体制の変化によりキャンセルや変更が発生し、それによる受診者のスケジュール調整におわれた一年であった。特に5月、6月については顕著であった。小布施町受託の肺がん検診の実施月の変更や肺の健康度健診の中止もあった。

スタッフの入れ替わりもある中で、上記内容が協力のもと進められたことは大きい。

- ・新規オプション検査の検討
- ・協会けんぽ生活習慣病予防健診の受け入れ強化

医療安全・感染予防管理室

総括 大生 定義

I. 2020 年度総括

【医療安全部門】

インシデントやアクシデントを毎週の管理室会議で評価検討し、重要度の高いものに関しては安全対策委員会等で審議して具体的な改善策を講じていくという、一定の流れが構築されてきた。しかしながら、安全管理者や構成員の交代が相次ぎ、ラウンド等、日々の安全管理業務が十分に実施できたとは言い難く、次年度以降の課題である。

【感染管理部門】

新型コロナウイルス感染症への対応が中心となった一年の中、12月に職員で罹患が判明した際には、迅速に対応し、院内での拡大を防止することができた。ICTを中心に毎週院内ラウンドを実施し、画像でフィードバックする方法を採用して以降、各部署の環境がかなり整備されたものと思われる。

両部門が中心となって当院の安全、感染予防が保たれていると考えるが、言い換えれば、多くが 当管理室に依存され過ぎているように感じる。院内各部署が積極的に医療安全・感染予防に取り組 むよう、より一層の教育、啓発活動が必要と考える。

Ⅱ. 課題

- ・安全管理院内ラウンドの実施
- ・拘束廃止転倒・転落予防委員会との協働による、転倒事故等の再発防止
- ・院内クラスター発生時の診療継続計画の充実
- ・ 感染管理者の育成

入退院調整室

総括 酒井 明恵

I 2020 年度活動方針

病院全体の空床状況を把握し、病棟機能に囚われない柔軟な運用を行い、入院を必要とする人がいつでも受け入れできるよう、看護課長内での情報共有・受け入れ調整を行う

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- ① 在宅療養支援病院として、地域からの入院の要請に迅速に対応する
- ② 院内の病床を柔軟に活用し、紹介入院を待たせることなく受け入れする
- ③ 異なる病棟機能を活用し、入院後の患者さんの状態変化に合わせ、適切な部署で患者の受け入れができるよう、院内連携を図る
- ④ 各病棟担当の MSW とも情報交換し、柔軟に退院支援がなされるよう調整を図る

Ⅲ 2020 年度総括

昨年度に引き続き、在宅療養支援病院として地域のニーズに迅速に答えることを目標とし、受け 入れ調整を行ってきた。

紹介および相談内容が、当院のどこの病棟で受け入れることが患者さんとご家族のニーズに寄り添うことができるかと判断に迷うことが増えたため、地域連携室会議にて受け入れ病棟の検討を行い、各病棟課長の協力を得て受け入れすることができた。

また近隣医療機関・介護施設の役割とは異なった、地域のニーズに寄り沿った新生病院地域包括 ケア病床とはについて、渉外活動も含め検討を重ねた。

IV 2020 年度の課題

- ・連携医療機関の動向に変化が見られるため、当院に求められる役割を見直す
- ・グループ機能を活用し、在宅療養されている現場に病棟スタッフが出向き、より実践的な退院支援に繋げる

地域医療連携室

総括 伊藤 光子

I. 方針

【連携室年間目標】

地域包括ケア病院としての機能を強化するために、地域住民及び医療・介護・福祉に携わる関係 者から当院に求められるニーズを捉え、役割を果たすことに寄与する

Ⅱ. 総括

今年度より地域連携室の更なる機能強化と、病院全体の稼働改善を目的とし組織再編を行った。 <各課役割>

【看護課】レスパイト入院を始め、各病棟の入・退院調整における看護的側面の情報連携 【医療福祉相談課】社会福祉士の専門性をいかし、生活の質、維持向上の為の総合的支援 【事務課】連携医療機関への渉外活動、連携医療機関からのニーズのフィードバック、稼働数値分析 【在宅支援課】居宅や連携医療機関や連携介護施設との連携を図り質の高い医療を提供を行う

1. 紹介患者の入院受け入れ調整権限の移譲

近隣かかりつけ医からの紹介数が多い一般病棟の稼働低迷改善策として、一定期間入院の受け入れ調整権限を地域連携室へ移譲することを組織的に判断した。これは、円滑な入院受け入れはもちろんのこと、近隣医療機関との強固な連携、在宅療養の患者さん・介護施設に入所中の患者さんについては今まで以上に積極的な受け入れを行い、地域包括ケアを推進する当院の使命をきちんと果たすためである。困難ケースまで幅広く受け入れられるよう、連携室内3課が協働のうえ当院が持つ資源を最大限活用することでほぼお断りすることなく紹介患者さんの受け入れを可能にした。中央管理する事により紹介ケースを多角的な視点、かつスピード感を持って入院に至るまで判断することができ、稼働アップと併せて紹介患者数の増加にも繋がった。

2. レスパイト入院の積極的受入れ

在宅療養支援病院として、地域の療養患者さん・ご家族の支援をより一層強化するため、看護課を中心にレスパイト入院の受け入れ拡大を図った。医療福祉相談課・事務課協同で、近隣クリニック・居宅介護支援事業所への渉外活動を集中的に実施し、ヒアリングした結果を受け在宅療養支援病院に求められるニーズを課内で把握・分析した。入院申込の簡素化、突発的なレスパイト希望への柔軟な対応に努め、前年度より確実にレスパイト入院件数、ケアマネジャー紹介件数増に繋げることができた。次年度も積極的な訪問による情報収集を行い在宅療養者を介護するご家族の受け皿として大きな役割を果たしていきたい。

Ⅲ. 2021 年度の課題

- 1. 連携室内4課の専門性を活かした機能強化
- 2. 切れ目のない安定的なレスパイト受け入れ
- 3. 近隣医療機関、介護・福祉施設、行政との更なる連携強化
- 4. 積極的・定期的な渉外活動の実施

I 2020 年度活動方針

【連携室年間目標】

地域包括ケア病院としての機能を強化するために、地域住民及び医療・介護・福祉に携わる関係者から当院に求められるニーズを捉え、役割を果たすことに寄与する

【看護課年間目標】

「地域」の中で医療・福祉・保健・介護・行政を担う各機関が当院に求めるニーズを捉え、院内外との円滑な連携を図り、患者の権利・主体性・個別性を尊重した入院・退院・転院等の調整を多職種と連携を図りながら行う

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- ・地域連携室会議で、紹介患者の受け入れで最終決定を行う機能を果たした
- ・全入院患者に対し、退院支援スクリーニングシート実施の徹底を図った
- ・退院支援に生かせるようなスクリーニングシートの見直しを行った

Ⅲ 2020 年度総括

昨年度に引き続き今年度も、「退院支援困難ケースを受け入れる」ことに取り組んできた。 各病棟の判定会議で受け入れ困難と判断されたケースも、地域連携室会議で再度検討し、受け入 れ病棟と主治医を決めるなど受け入れの強化を図った。

また、入院時に行ってきた「退院支援スクリーニング」の実施率が低かったため、看護部主任会を中心に、入院時全入院患者に対し、退院支援スクリーニングシート実施の徹底を図った。さらに MSW とも連携し、退院支援困難要因が明確となり、入院前~入院時~入院後定期的にスクリーニングを行うことで、困難状況を見極め、退院支援に生かせるようなスクリーニングシートへと改善できないか取り組んだ。しかし、病棟毎に退院支援に関する独自のカンファレンスシートがあり、シートや運用の統一を図るまでには至らなかった。

IV 2021 年度の課題

今後さらに退院支援困難事例を受け入れしても、新生病院グループの機能を最大限に活用することと、グループ内連携のさらなる強化、レスパイト入院を活用し、患者さんとご家族が在宅療養生活を送ってみようと思えるような支援力を、MSWと連携し、病棟とともにつけていく。

医療福祉相談課

加瀬 直美

I 2020 年度活動方針

【連携室年間目標】

地域包括ケア病院としての機能を強化するために、地域住民及び医療・介護・福祉に携わる関係 者から当院に求められるニーズを捉え、役割を果たすことに寄与する

【医療福祉相談課年間目標】

社会福祉の専門性を生かした迅速な患者受け入れから、生活の質、維持向上の為の支援を院内外

Ⅱ 自部署の主な活動内容

前年に1名スタッフ増員により、前年以上の相談対応件数の増加あり。一段と充実した支援体制となった。MSW の病棟担当制により、担当者が入院前から退院までの支援を院内外の多職種と協働しながら、一段と密な支援を行うことができた。生活全般の総合的な相談支援を担当しているが、特に入退院支援として在宅療養に向けての準備や施設入所に関する調整が多くなっている。新たな取り組みとして、当方での受け入れ経験が少ない入院相談ケースに対して、入院前に自宅・紹介元医療機関へ事前訪問し、ケア内容、生活状況の確認・共有をする事でスムーズな受け入れに繋がり、今までであれば対応困難と判断してきたケースの受け入れをする事が出来た。

9件

270 件

156 件

■ 相談件数 (援助対象者) 9,214 件

・心理社会的問題解決に関する相談 1,962 件

・社会復帰に関する相談

・経済面に関する相談

7 0 /1h

• その他

・退院支援に関する相談 4385 件

・受療受診に関する相談 2413 件

19件

• 社会資源調査

Ⅲ 2020 年度総括

- ・紹介頂く入院患者様はお断りすることなく、一般病棟(地域包括ケア病床)を除く病棟毎の判定会議で判断、『受け入れ困難』と判断された場合、相談を頂いた病棟の待機期間が予測される場合であっても、院長始め、医師・各病棟管理者・看護局・リハビリ課管理者・事務・MSWで構成される地域連携室会議にて多角的な視点で再検討し、院内の別の病棟での受け入れ可否を判断し、出来る限り早期の受け入れを行った。
- ・機能が複数ある病棟に対し、特定の病棟に限定した入院相談が少なくなった印象を昨今、一段と受ける。それだけ紹介頂く患者様の病態・生活・社会的背景等、課題が多岐にわたり、どの病棟が患者の療養環境として、退院後の生活を想定した際に適しているか等、熟考を要するケースが増えている。相談を伺いながら、受け入れ病棟の選定を行った。それも患者のライフステージに対応出来る複数の病棟の機能を持ち合わせている当院だからこそ出来る事と自負している。この多岐にわたる病棟の機能を最大限活用し、院内外の多職種と共同しながら総合的な生活支援を行った。

W 2021 年度の課題

- ・紹介入院の柔軟且つ早期の患者受け入れに貢献し、地域と共同した生活支援の充実
- ・連携医療機関、介護、福祉施設、地域包括支援センター等と更なる連携を強化し、地域における 当院の機能と役割を発揮出来るよう努める。
- ・当院に求められる地域ニーズを把握し、当院の対応力を高めることに繋げ、地域ニーズに即した 対応力の向上に寄与する。

I 2020 年度活動方針

【連携室年間目標】

地域包括ケア病院としての機能を強化するために、地域住民及び医療・介護・福祉に携わる関係 者から当院に求められるニーズを捉え、役割を果たすことに寄与する

【事務課年間目標】

- 1. 近隣病院や開業医、救急隊からの依頼に対するスムースな入院受け入れ
- 2. 介護する家族のためのレスパイトの受け入れ
- 3. 定期的な渉外活動の実施

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1. 近隣病院や開業医、救急隊からの依頼に対するスムースな入院受け入れ 地域に求められる病院としての体制を強化するために作成した「患者紹介シート」を用いてケース検討し、課題の可視化を継続している。紹介事例、外来受診患者例を会議で共有し検証することで、地域からの紹介に対する迅速な応需や診療姿勢の醸成といった課題が明らかになった。

2. 介護する家族のためのレスパイトの受け入れ

介護する家族等への支援強化として、リピーターを中心とした計画的なレスパイト受け入れと、 入院申込手順を簡素化し、突発的なレスパイト入院の要望にも対応する柔軟な受け入れを行った。 新規利用者も渉外を行った地区の居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの紹介が増えつつあ る。院内外のケアマネジャーから得られる情報を多く活用しレスパイト入院に結びつけられた。

3. 定期的な渉外活動の実施

紹介された患者さんの返書を持参して近隣の医療機関へ定期的に訪問した。そこで当院に求められるニーズの把握に努め、院内会議で共有し検討・改善を行った。また、消防隊との意見交換会の実施や、北信地区の病診連携の会等にも今後も積極的に参加することで情報交換などの交流を深めることを継続させたい。

Ⅲ 2020 年度総括

地域連携室会議が立ち上げられ、週1回のペースで主として病床稼働に関する検討が進められた。 入院受け入れの調整権限が地域連携室へ移譲し、医師だけでなく看護、コメディカル、事務が一体 となって円滑な受け入れに当たることによる稼働改善に向けた取り組みが行われた。取り組みのひ とつである「レスパイト入院の受け入れ」について、患者に関わりの深い MSW と一緒に関連する 診療所や居宅介護支援事業所を訪問することで、困った現状やニーズを聞き取り、検討・改善した 結果、当院を選択いただける結果に繋がるケースが多くなった。次年度も積極的な訪問による情報 収集を行い、院内にフィードバック、要望に対しては即対応してその結果を逐次報告する体制を構 築していきたい。

- 1. 近隣病院や開業医、救急隊からの依頼に対するスムースな入院受け入れ
- 2. レスパイトの受け入れ
- 3. 定期的な渉外活動の実施

在宅支援課 久保 裕樹

I 2020 年度活動方針

1. 通院が困難な地域住民に訪問診療を提供し、可能な限り居宅において、生活者が有する能力に 応じた日常生活自立支援を主体とする医療提供を行う。

- 2. 須高地域全域、北信医療圏南域(中野市・山ノ内町・飯綱町・信濃町・飯山市・木島平村)、 長野医療圏北部の訪問診療ニーズに対し、迅速かつ質の高い在宅提供が行える診療体制を維持す べく、管理体制を強化する。
- 3. 医療機関、介護福祉に携わる事業所が期待する在宅医療提供体制を構築するための連携機能を維持し、地域の在宅療養支援を維持・推進する。

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 訪問診療オペレーションの実施
- 2. 医療機関への受診および入院、医療機関からの退院連携機能の維持
- 3. 他事業所との連携推進・医療的支援と教育支援

Ⅲ 2020 年度総括

訪問診療提供件数の月あたり平均は391.9 件と、前年度比 +14.1% であった。これは2019 年度の実績の伸び率 +12.1% を上回る結果となった。

また訪問診療契約者数の月平均は 206.0 名と、前年度比 +12.4% であった。これも 2019 年度の 実績の伸び率が 11.8% であったことから、診療件数、提供人数共に増加傾向にある。

在宅で療養するがん患者に対して訪問提供量を表す「在宅がん医療総合診療料」の提供件数の平均は323件と、前年度比+60.8%であった。

これらの背景として、①新型コロナウイルス感染症の蔓延に起因する在宅療養の需要増 ②在宅 緩和ケアの提供体制の確立 ③訪問看護連携強化によるシナジー効果が大きな要因であると分析す る。

特に②に関しては大きな飛躍である。近年の在宅緩和ケアの需要増に伴い、地域の調剤薬局が麻薬調剤を担うことで当院処方の麻薬調剤と配達を依頼できるようになり、在宅で療養するがん患者のニーズに大きく貢献できたと分析する。現状ではまだ1件の調剤薬局にとどまっているが、今後地域に麻薬調剤を担える薬局が増えれば、更にタイムリー緩和ケア医療の提供が可能となる。

新型コロナウイルス感染症の猛威に歯止めがかからない昨今の現状から、今後在宅療養を希望する患者家族のニーズは慢性的に拡大するであろうことが予測される。感染防止策も急務ではあるが、同時に感染の影響で日常を奪われた地域住民が、安心した日常を過ごせるための地域医療の維持と推進の一翼を担っていきたい。

IV 2021 年度の課題

新型コロナウイルス感染症の拡大防止と在宅医療提供体制の両立

診療情報管理室

I. 2020 年度総括

- (1) 主な活動内容
 - ① 退院時サマリの作成率 9 割達成のため、監査および催促を日々行った。入院患者の疾病統計作成においても国際疾病分類 (ICD) に沿ってコーディングが進められた。今後も「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を常に意識し柔軟に対応していく。
 - ② 診療録の監査については、記録・情報委員会と点検及び記載指導を行い、事前監査の問題点 や課題を協議できた。特に質的監査は診療部へのフィードバックを確実に行えた。来年度も他 職種による診療録監査の実施を目指し、質の高い診療録記載に向けて取り組みたい。
 - ③ 年間および月間での統計情報を作成し、イントラサイトに定期掲載した。今後も見直しを図りながら検討を継続していく。正確なデータ提供を念頭におき、レベルアップと各部署との連携を強化した診療情報の管理に努める。

(2) 総括

実務者専従担当1名と医療事務課の業務支援で、対象業務および全国がん登録業務も着実に構築できている。また、DPC 導入の影響評価に係る調査に沿った DPC 提出データの作成・提出、データ修正についても遅延なく確実に対応できた。今後は、これらの提出データ、入院診療録から得られた情報を元に作成する疾病統計を更に集計・分析し、患者さんのニーズに応えられる病院になるための運営資料や医療従事者が必要とする統計資料の提供を目指したい。来年度も他部署との連携を密にとり業務に取り組みたい

Ⅱ. 課題

- ・診療録管理体制加算1の維持
- ・診療記録の監査により質の向上を図る
- ・正確なデータの作成とデータの分析

法人事務局・経営管理部

I. 2020 年度総括

地域医療構想における新生病院グループの役割は、主に、急性期病院からの在宅復帰支援および 自宅や施設での生活を支えるための入院受入と、訪問診療、訪問看護を中心とした訪問サービスの 提供にある。今年度においては、新型コロナウイルス感染症に対する新たな感染対策を両立しなが ら、5つのプロジェクトにおいて中期事業計画を策定し2021年度事業計画への反映を行った。経 営管理部としても各課長のリーダーシップのもと、それぞれの取り組みにおいて責務を果たすこと ができた。新生病院グループが将来にわたって地域から求められる役割を担い続けることができる よう、次年度は中期事業計画に掲げた施策を確実に進めていきたい。

1. 中期事業計画の組織的な立案

組織横断的なプロジェクトとして次の5つのプロジェクトを立ち上げた。

- a. 未来構想プロジェクト
- b. 健診プロジェクト
- c. リハビリプロジェクト
- d. 働きがいのある職場づくりプロジェクト
- e. 新生病院グループ地域包括ケア検討プロジェクト

各プロジェクトにおいて、中期事業計画を策定し 2021 年度事業計画への反映を行った。今年度は、幅広い分野からの外部講師による共有学習を計画したが、新型コロナウイルス感染症対策のため開催できなかった。内部講師による共有学習は各プロジェクトで実施され、その学習を基に中期事業計画策定が進められた。

2. 病床の安定稼働に向けた取り組みの推進

地域連携室に一定の権限を与えることで、各病棟の判定会議で受入不可や待機が予想される ケースについても、地域連携室主導で適切な病棟への迅速な受入れを行った。各病棟の稼働予測 (毎日更新) や待機相談状況(週単位更新)の把握と連動して、近隣急性期病院との情報交換を 密に行った。今後は患者特性や入院ルート等の分析を進め、病床の安定稼働に繋げる。また、例 年どおり須坂市消防本部小布施分署、岳南消防本部との意見交換会を開催し、連携強化を図った。

3. 新型コロナウイルス感染症対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応として、リモートワークを推進したほか、会議 やイベントの(病院祭等)、入院患者と家族間のコミュニケーションのオンライン化を進めた。

Ⅱ.2021 年度の課題

- 1. 許可病床 155 床の有効的且つ効率的な運用
- 2. 訪問看護と連動した訪問診療のさらなる拡大
- 3. ICT の活用やタスクシフト等による生産性向上と組織機能強化

I 2020 年度活動方針

- 1. 経理業務の円滑な運用
- 2. 財務数値のモニタリングと分析
- 3. 戦略的な設備投資実施
- 4. 次年度の支出予算策定と取りまとめ

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1.3名の職員で日次、週次、月次、年次(主に決算処理)業務を滞りなく行った。
- 2. 毎月作成の P/L、B/S、キャッシュフローをもとに病院総合運営会議、執行理事会、理事会などの経営会議で報告する資料作成を行った。
- 3. 計画されている設備投資の実施に関して、経営状況を見ながら戦略的に実施できるよう窓口としての役割を果たした。また、長期融資・短期融資に関しても計画的に実施した。
- 4. 支出予算の策定にあたっては全部署へのヒアリング実施と複数回の交渉を行い、収入との関連も都度確認しながら予算策定を行った。

Ⅲ 2020 年度総括

- ・通常のルーチン業務をこれまでどおり行いながら業務改善の目線を常に持つこととした。煩雑な 集計作業については集計しやすいフォームの作成を行い、業務の無駄を省くことで効率化を図っ ていった。
- ・グループ関連法人となる NPO 法人パウル会との「財務担当者会議」を今年度より開催し、法人間での連携をより密にしながら経営状況共有や戦略立案などを行った。
- ・設備投資の実施や予算策定においては、現場との合意形成により進めることが重要と考え、各部署とのコミュニケーションを密に取ることを心掛けた。来年度はまだ構築しきれていない部門別原価計算の導入をしていきたい。

IV 2021 年度の課題

- 1. 経理業務の円滑な運用
- 2. 財務数値のモニタリングと分析
- 3. 戦略的な設備投資実施
- 4. 次年度の支出予算策定と取りまとめ
- 5. 部門別原価計算の導入
- 6. 長期資金計画の策定

情報戦略課

富山 裕介

I 2020 年度活動方針

- 1. 経営数値など各種数値のモニタリングと分析
- 2. 収入予算の策定と取りまとめ

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 医業収入および医業原価の予実管理を行い、病院総合運営会議、執行理事会、理事会などの経営会議で報告する資料作成を行った。また金額ベースの資料だけでなく、病院運営状況の数値指標や施設基準数値のモニタリングをもとに各種会議への資料提示と報告も行った。
- 2. 病棟稼働の目標設定は各医師の目標設定と連動させながら設定し、関係部署からのヒアリングをもとに収入予算策定を行った。また、支出予算の状況を確認しながら調整を行い、黒字予算で且つキャッシュが減らないような予算策定を行った。

Ⅲ 2020 年度総括

経営層による経営判断も、現場職員が動く動機付けもあらゆる数値がもとになるため、情報の集積と発信を行う当部署の役割は大きい。これまで行ってきた活動を基盤としながら、さらに効果的且つ効率的な情報のインプット・アウトプットを行っていきたい。

IV 2021 年度の課題

- 1. 経営数値など各種数値のモニタリングと分析
- 2. 収入予算の策定と取りまとめ

企画・広報課

小林 真紀

I 2020 年度活動方針

- 1. 地域 (院外)、院内への情報発信と連携
- 2. 理念・基本方針等の院内周知と病院外への浸透
- 3. 会議、行事等の企画と円滑な運営

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 地域 (院外)、院内への情報発信と連携
 - (1) 地域への情報発信と連携

病院の提供する医療サービスや実績などの情報を地域の住民や患者さん、医療関連施設等に 発信し連携することを目的として各種媒体で広報をした。主な活動は以下の通り。

- ・ホームページの管理・更新 (新生病院、パウル会、ワンダイム): 医師や看護師の求人情報強化、 Web 病院祭の掲載
- ・広報誌「新生だより」の発行:年3回、小布施町内と須坂市、中野市の一部に配布
- ・ 年報の発行
- ・部署広報誌発行:メディカルリハビリテーション課、在宅リハビリテーション課2回
- ・パンフレット作成(新規):患者搬送車ご案内
- (2) 院内への情報発信と連携

職員間のコミュニケーションを円滑にする取り組みのひとつとして、グループ全職を対象とした職員報「きずな」を支援部と協力して年3回発行した。病院の歴史を残すツール、職員への共通の話題提供、情報伝達として継続して行う。また、病院運営(管理職)会議内容の見直しや会議時間を短縮して、開催回数を増やすことにより管理職間での情報共有が図られ、職員への情報発信機能が強められたと感じる。

2. 理念・基本方針等の院内周知と病院外への浸透

「患者さんの権利」についての見直し、新たに「患者さんの責務」について制定を行った。院内外の周知と浸透については、病院運営会議、掲示物の刷新、新生だよりやホームページ等を媒体にした情報発信にて行った。また、各イベントで共有される理事長、病院長からの運営方針等に関する重要なメッセージについては、通達及びアーカイブにて全体共有する仕組みを構築しているが、さらなる周知と浸透方法についての検討が必要と感じる。

3. 会議、行事の企画と円滑な運営

グループに及ぶ公式行事、催事の円滑な運営からグループ各種会議(執行理事会、理事会、評議員会)の運営のための準備、担当者との諸調整等を計画的に実施した。また、役員の変更手続き、医療法に関する申請・届出についても所轄庁へ迅速に滞りなく対応することができた。今後は、グループ法人に係る事業の企画・運営調整等についても当課が中心となり、各法人と調整しつつ進めていきたい。

Ⅲ 2020 年度総括

- ・新院長就任に関わる諸手続き、補助金交付申請など病院運営のための申請と届出、総合診療医研 修や特定看護研修施設としての諸調整や申請についても法人間の協力を得て迅速に進められた。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、従来の会議やイベントの開催が難しくなる中、Web会議システムの導入や、各イベントのライブ配信など、状況に応じ変化させ進められた。中長期ビジョン策定に向けた外部講師を招いた共有学習(講演会)は実施できなかったが、こどもホスピス主催の研修会には当課も協力し、「Web事例検討会」が近隣医療機関、施設等と実施することができ、次年度へ繋がる取り組みとなった。
- ・当院のイベントや取組みをマスメディアに発信、マスメディアからの取材等に対しても積極的に活用し情報発信できた。今後も、イベントや広報媒体を介して地域住民を中心とした患者さんに新生病院の地域医療における機能や診療体制を理解していただき関心や信頼を得る取組みを進めたい。また、グループ法人全体の経営企画に係る調整についても取り組んでいきたい。

- 1. 地域 (院外)、院内への情報発信と連携
- 2. 会議、行事等の企画と円滑な運営
- 3. グループ法人全体の経営企画に係る調整

法人事務局・人財部

総括 北條 千秋

I 2020 年度活動方針

- 1. 当院に求められる外来体制の確立と人員配置の見直し
- 2. 病棟の看護体制の強化
- 3. 医師を含めた各医療職のモチベーション維持及び向上
- 4. 全国的な水準と比較した給与制度の見直し化と業務の効率化による人件費率の改善
- 5. 評価制度の見直しと制度設計の再構築
- 6. 評価システムの導入検討と準備

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 1. 当院に求められる外来体制の確立と人員配置の見直し
 - 1) 外来体制の見直し

医師マネジメントプロジェクトや診療体制の打合せ等を活用し、当院の役割に応じた外来の 在り方について多職種で意見を出しながら検討を行った。

総合診療科の医師2名を年度内で確保できた事から、地域のニーズに合った内科・総合診療系の外来を充実させる事ができた。

2) 人員配置の見直し

次年度の診療体制に合わせた人員配置について、各部署と複数回ヒアリングの機会を持ちながら、人員体制を検討。業務効率化の視点を取り入れて配置を再検討した。

2. 病棟の看護体制の強化

病棟の看護師が看護業務に傾注できるように、多職種でタスクシフトを検討し、病棟業務を多職種でシフトする仕組みを検討した。また、看護業務に連動する看護助手業務と配置の見直しを検討し、新たに「ナースエイド」を導入。年度途中より病棟に新たに2名人員を配置した。

3. 医師を含めた各医療職のモチベーション維持及び向上

2019年度から2回目となる職員満足度調査を実施。「働きがいのある職場づくりプロジェクト」を立ち上げ、多職種で職場に関する課題を認識し、改善に向けた具体策を検討するために学習の場を持った。

第1回:「働きがい」を考える(意見交換)

第2回:当院の等級制度・賃金制度について

第3回:給与水準(薬剤師ベンチマーク)

4. 全国的な水準と比較した給与制度の見直し化と業務の効率化による人件費率の改善

「働きがいのある職場づくりプロジェクト」にて薬剤師のベンチマークを元に、全国的な的な 給与水準について学ぶ機会を設けた。

ただし、2020年度は具体的なアクションに至らず、2021年度への継続課題となった。

5. 評価制度の見直しと制度設計の再構築

職員満足度調査の結果から、評価制度に対する不満が多い事が分かり、具体的な改善策として、 評価シートの書式及び内容の一部変更を行った。職務要件書の設計については、取り組みが進ま なかった事から、2021 年度への継続課題となった。

6. 評価システムの導入検討と準備

システムの導入を検討するため、システム会社から提案があったが、費用対効果の見直しが必要となり、2020年度の導入は見送りとした。

Ⅲ 2020 年度総括

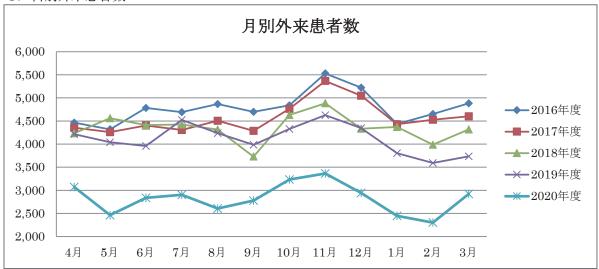
- ・全国的な新型コロナウイルスの感染拡大により、自宅で業務を行う事ができる体制として、テレ ワークの仕組みを整え運用を開始した。
- ・2019 年度に開設した「心の相談窓口」について、休職前・休職中・復職支援等場面に応じてカウンセラーを活用する事が出来るようになった。またメンタル不調者に対し、衛生管理者・人事課スタッフと関係者で構成するメンタル支援チームが関わるようになり、幅を持った対応が可能となった。
- ・職員満足度調査及びストレスチェックの結果から見える課題について、プロジェクトや労働衛生 委員会等と連携して、計画的に改善の見直しを進めたい。

- 1. 働き方改革の推進(同一労働同一賃金対策への展開・時間外労働の削減・有給取得の促進)
- 2. 診療体制の見直し強化(必要な診療科:整形外科・内科系総合診療科の医師確保)
- 3. 管理職・幹部人財の育成(院内留学制度の企画)
- 4. 給与制度・人事考課制度の改善(管理職の人事考課・職務要件書の整備)
- 5. 教育体制の強化(教育研修カリキュラムの立案・教育ツールの導入検討・Web 研修の構築)
- 6. 職員満足度の向上(調査結果を踏まえた業務改善・管理職研修の検討)

病院統計

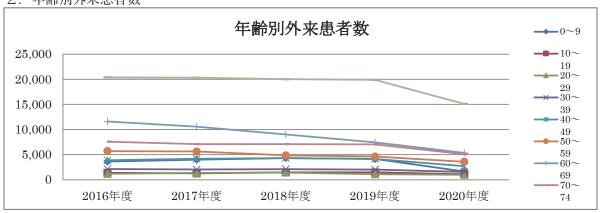
I 外来統計

1. 科別外来患者数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
内科	9,583	7,494	6,808	7,674	6,799	7,672
循環器内科	1,575	1,443	1,045	919		1,246
総合診療科	7,323	5,738	4,392	1,978	1,577	4,202
消化器科	827	373	366	555	167	458
外科	1,560	402	59	33	29	417
整形外科	12,737	12,744	12,939	11,513	4,250	10,837
形成外科	1,797	1,735	1,691	1,670	1,554	1,689
小児科	3,479	3,949	4,570	4,654	1,935	3,717
麻酔科	5,700	4,816	4,086	3,882	3,178	4,332
皮膚科	2,159	2,560	2,253	2,116	2,237	2,265
眼科	178	212	235			208
泌尿器科	322	139	168	383	288	260
リハヒ゛リテーション科	8,254	8,626	7,977	7,870	6,146	7,775
脳神経外科	75	1,721	2,214	2,404	2,373	1,757
緩和ケア内科		543	708	771	835	714
歯科口腔外科	1,816	2,358	2,689	2,971	2,508	2,468
合計	57,385	54,853	52,200	49,393	33,876	49,541

2. 年齡別外来患者数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
0~9	3,637	4,004	4,337	4,162	1,678	3,564
10~19	1,395	1,295	1,477	1,486	1,119	1,354
20~29	1,208	1,372	1,440	1,124	1,006	1,230
30~39	2,141	2,046	2,111	2,041	1,575	1,983
40~49	3,900	4,171	4,344	4,141	2,742	3,860
50~59	5,716	5,642	4,858	4,623	3,598	4,887
60~69	11,622	10,571	9,018	7,441	5,353	8,801
70~74	7,599	7,088	7,094	7,044	5,116	6,788
75以上	20,394	20,313	20,019	19,886	15,103	19,143
合計	57,612	56,502	54,698	51,948	37,290	51,610

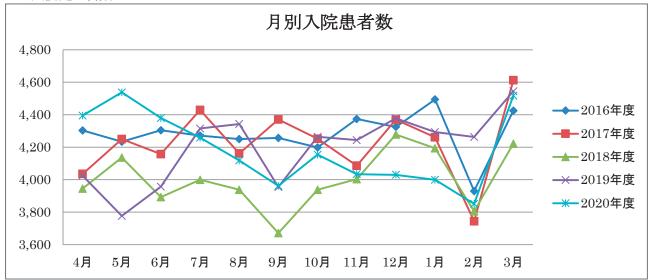
3. 地区別外来患者数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
小布施町	18,669	18,976	17,773	16,392	11,137	17,979
須坂市	10,136	11,309	11,192	11,397	9,025	10,750
中野市	10,106	9,794	10,012	9,608	6,466	9,712
高山村	4,041	4,394	4,578	4,258	2,959	4,194
長野市	7,418	6,179	5,768	5,541	4,117	6,543
その他圏内	5,903	5,486	4,994	4,471	3,429	5,337
県外	1,339	364	381	281	157	546
合計	57,612	56,502	54,698	51,948	37,290	55,061

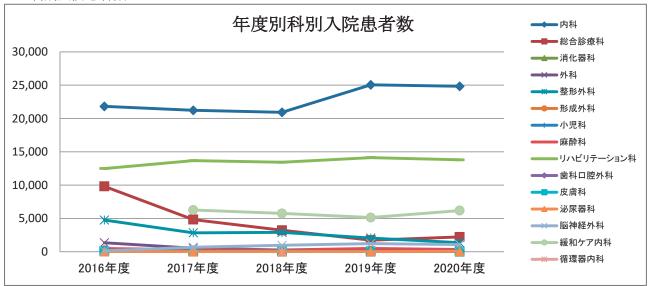
II 入院統計

1. 入院延べ日数



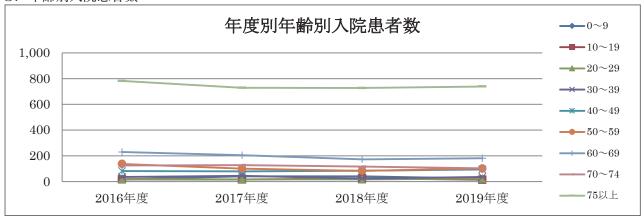
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
一般病棟	11,580	11,021	10,080	10,458	10,493	10,726
回復期リハビリテーション病棟	13,022	13,699	13,356	13,760	13,355	13,438
緩和ケア病棟	6,351	6,308	5,662	5,423	6,035	5,956
療養病棟	20,414	19,700	18,924	20,718	20,355	20,022
合計	51,367	50,728	48,022	50,359	50,238	50,143

2. 科別入院患者数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
内科	21,817	21,231	20,925	25,054	24,837	22,773
総合診療科	9,807	4,823	3,219	1,728	2,207	4,357
消化器科	241	58	4	62	4	74
外科	1,343	533	243	170	138	485
整形外科	4,752	2,831	2,893	2,047	1,354	2,775
形成外科	183	186	102	154	62	137
小児科	0	92	98	90	113	79
麻酔科	485	300	260	491	336	374
リハビリテーション科	12,480	13,672	13,427	14,121	13,797	13,499
歯科口腔外科	10	20	35	73	65	41
皮膚科	99	47	81	1	25	51
泌尿器科	18	4	22	16	61	24
脳神経外科	132	671	965	1,218	1,069	811
緩和ケア内科		6,260	5,745	5,134	6,170	5,827
循環器内科			3			3
合計	51,367	50,728	48,022	50,359	50,238	50,498

3. 年齡別入院患者数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
0~9	17	40	41	23	6	24
10~19	17	16	25	15	12	17
20~29	19	17	17	23	31	21
30~39	35	45	24	36	27	35
40~49	81	80	84	94	50	78
50~59	137	100	84	101	73	104
60~69	230	205	173	181	133	195
70~74	125	128	116	103	106	122
75以上	782	729	727	739	683	745
合計	1,443	1,360	1,291	1,315	1,121	1,339

4. 入院患者数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
一般病棟	1,032	978	900	899	703	916
回復期リハビリテーション病棟	129	106	79	76	113	115
緩和ケア病棟	196	161	193	242	198	202
療養病棟	86	115	119	98	107	105
合計	1,443	1,360	1,291	1,315	1,121	1,339

5. 退院患者数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
一般病棟	878	839	775	754	616	772
回復期リハビリテーション病棟	220	173	162	159	159	175
緩和ケア病棟	232	193	218	234	207	217
療養病棟	124	158	152	143	150	145
合計	1,454	1,363	1,307	1,290	1,132	1,309

6. 平均在院日数

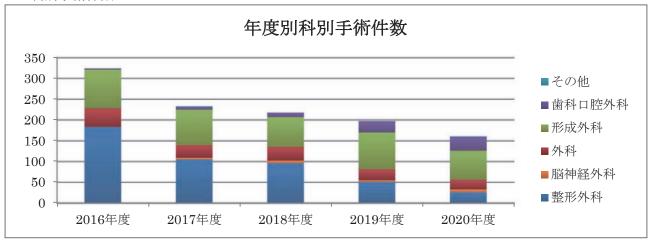
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
一般病棟	11	11	11	12	16
回復期リハビリテーション病棟	54	72	77	73	99
緩和ケア病棟	28	31	26	22	30
療養病棟	156	135	122	143	159

7. 地区別入院患者数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
小布施町	269	266	248	204	221	242
須坂市	285	301	281	320	272	292
中野市	298	257	238	240	221	251
高山村	70	83	75	90	81	80
長野市	243	216	220	210	143	206
その他圏内	249	228	217	246	175	223
県外	29	9	12	5	8	13
合計	1,443	1,360	1,291	1,315	1,121	1,478

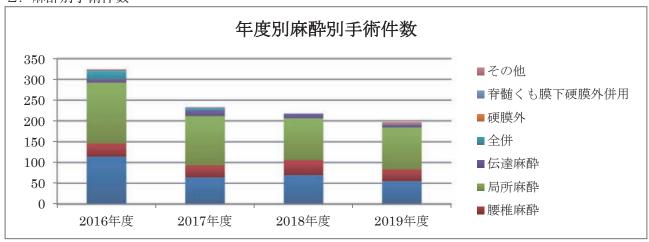
Ⅲ 手術統計

1. 科別手術件数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
整形外科	183	105	96	51	26	92
脳神経外科		4	6	4	7	5
外科	45	30	33	26	23	31
形成外科	93	86	72	89	70	82
歯科口腔外科	3	7	11	27	34	16
その他	0	1	0	0	1	0
合計	324	233	218	197	161	227

2. 麻酔別手術件数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
全身麻酔	114	64	69	55	50	70
腰椎麻酔	31	29	37	28	24	30
局所麻酔	147	119	100	101	85	110
伝達麻酔	8	13	11	7	2	8
全併	21	5	0	0	0	5
硬膜外	0	0	0	0	0	0
脊髄くも膜下硬膜外併用	0	2	1	1	0	1
その他	3	1	0	5	0	2
合計	324	233	218	197	161	227

3. 手術所要時間

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
30分以内	20	94	98	61	81	71
1 時間以内	97	67	74	63	51	70
2時間以内	110	51	34	49	22	53
3時間以内	50	10	8	15	5	18
4時間以内	27	3	3	5	1	8
5時間以内	8	3	1	3	1	3
5時間以上	12	5	0	1	0	4
合計	324	233	218	197	161	227

IV 内視鏡検査

1. 内視鏡検査件数



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
上部消化管内視鏡	1,393	1,354	1,323	1,268	1,215	1,311
下部消化管内視鏡	332	260	194	158	35	196
合計	1,725	1,614	1,517	1,426	1,250	1,506

V 救急車受け入れ統計

1. 救急車受入数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
男	89	87	78	61	62
女	114	127	105	89	66
計	203	214	183	150	128
1ヶ月平均	16.92	17.83	15.25	12.50	10.67

2. 年齡別救急搬入数

		0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	合計	平均年齢
	男	0	0	2	5	5	1	13	17	37	9	0	89	74.75
2016 年度	女	0	2	3	2	4	9	11	12	38	31	2	114	77.05
	計	0	2	5	7	9	10	24	29	75	40	2	203	76.04
	男	4	1	2	8	3	5	10	18	26	10	0	87	68.37
2017 年度	女	1		5	3	3	4	19	20	33	39	0	127	76.72
	計	5	1	7	11	6	9	29	38	59	49	0	214	73.33
	男	4		3	1	10	3	8	14	26	9		78	68.41
2018 年度	女	2	1	1	2	3	2	8	16	40	26	4	105	79.33
	計	6	1	4	3	13	5	16	30	66	35	4	183	74.73
	男		1	1	1	2	2	4	16	18	16		61	77.33
2019 年度	女				1		2	3	17	30	30	6	89	85.70
	計	0	1	1	2	2	4	7	33	48	46	6	150	82.29
	男		1	1	1		3	7	13	28	8		62	77.52
2020 年度	女			1	2		3	4	8	29	16	3	66	81.97
	計	0	1	2	3	0	6	11	21	57	24	3	128	79.81

3. 署所別救急搬入数

			2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
須		坂	124	141	119	81	78
岳		南	63	52	38	34	36
長		野	11	19	24	20	12
岳		北	5	2	2	4	2
上	越	北	0	0	0	1	0
D	M A	Τ	0	0	0	10	0
	計		203	214	183	150	128

4. 事故種別救急搬入数

				2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
急			病	137	143	125	97	92
_	般 1	負	傷	50	50	42	38	33
交	通	事	故	12	20	14	3	3
転	院打	搬	送	4	1	2	0	0
加			害	0	0	0	0	0
自	損 往	行	為	0	0	0	0	0
災			害	0	0	0	12	0
	計			203	214	183	150	128

5. 転帰別救急搬入数

	1617-11-744	151.2.15015 1551					
		2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
帰	宅	96	68	88	69	36	27
入	院	145	121	116	102	96	93
	(中程度)	(103)	(95)	(99)	(84)	(67)	(74)
	(重 症)	(36)	(26)	(17)	(18)	(29)	(19)
	(不 明)	(6)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
転	送	7	9	5	11	16	5
死	亡	8	5	5	1	2	3
	計	256	203	214	183	150	128

7 病棟別疾病統計

		100 10 (9019 在時)			一般病棟	横			回省期	埋址	英数	事	商出てし	単	
		1CD-10 (2013 4-1/1X)	一般病床	不	地域包括ケア病床	ア病床	合算	11	凹後朔껴傑		原 (1)	K K	板仙クノ加保	大大	総退院
御	7 - 1	大分類	退院数	平四数数	退院数	平口数数	退院数	平四数数	退院数	中口数数	退院数	平口数数	退院数	平均四数	患者数
1 A(A00 - B99	9 感染症・寄生虫症	9	5.2	4	14.0	10	8.7			-	51.0			11
2 C	2 C00 - D48 新生物	8 新生物	15	22.3	8	19.6	23	21.3			12	233.8	202	32.6	237
3 D50	50 - D89	9 血液・造血器疾患および免疫機能障害	3	7.3		22.0	4	11.0							4
4 E00	- 1	E90 内分泌·栄養·代謝疾患	6	27.4	12	16.7	21	21.3			3	114.0			24
5 F00	00 - F99	9 精神と行動の障害	2	2.0			2	2.0			1	104.0			3
9	665 - 005 9	9 神経系の疾患	8	16.3	21	9.3	29	11.2	4	138.0	14	246.9			47
7 H00	69H - 00	9 眼および付属器の疾患	3	8.0	2	7.4	8	7.6							8
8 H(8 H60 - H95	5 耳および乳様突起の疾患	9	5.3			9	5.3							9
9 10 0	961 - 00	3	38	23.7	29	23.9	29	23.8	105	88.9	46	192.2	1	5.0	219
10 100	-	199 呼吸器系疾患	15	20.2	16	31.4	31	26.0			28	9.99	1	14.0	09
11 K00	00 - K93	消化器系疾患	54	5.3	47	6.4	101	5.8			4	81.3	1	8.0	106
12 L	00 - TB	12 L00 - L99 皮膚・皮下組織疾患	3	25.3	4	33.3	7	29.9			1	8.0			8
13 M	13 M00 - M99	3 筋骨格系・結合組織疾患	6	18.4	31	33.1	40	29.8	7	58.3	23	104.6			70
14 N(14 N00 - N99	9 腎尿路生殖器系疾患	12	12.8	49	22.2	61	20.3			5	64.8	1	9.0	29
150	15 000 - 099	3 妊娠・分娩・産褥													
16 P00	96d - 00	3 周産期疾患													
17 Q	17 Q00 - Q9	Q99 先天奇形、変形および染色体異常	1	26.0	1	7.0	2	16.5							2
18 R00	- 1	R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの			1	12.0	1	12.0			9	58.3			7
19 S(S00 - T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	32	17.8	29	42.8	61	29.7	43	74.3	9	129.8	1	5.0	1111
21 Z00	66Z - 00	9 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	142	2.0			142	2.0							142
		総計	358	10.0	258	22.0	616	15.0	159	84.8	150	142.5	207	32.0	1132

VII 部門別診療統計 (手術)

2020 (令和 2) 年度 手術件数

外科

術式	件数
痔核手術 (脱肛を含む) (根治手術 (硬化療法) を伴う)	14
ヘルニア手術 5. 鼠径ヘルニア	3
直腸脱手術 1. 経会陰によるもの	3
痔核手術 (脱肛を含む) 2. 硬化療法 (四段階注射法によるもの)	2
右前腕皮下腫瘍摘出術	1
その他	1
습計	24

形成外科

術式					
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)1. 長径 2cm 未満	24				
眼瞼下垂症手術 1. 眼瞼拳筋前転法	8				
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)3. 長径 4cm 以上	8				
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)2. 長径 2cm 以上 4cm 未満	8				
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径 3cm 未満)	8				
その他	14				
合計	70				

歯科口腔外科

術式	件数
抜歯 (埋伏歯)	12
抜歯 (臼歯)	9
額骨腫瘍摘出術	3
下顎隆起形成術	2
その他	6
合計	32

整形外科

術式	件数
腱鞘切開術 (関節鏡下によるものを 含む)	7
骨折観血的手術 (大腿)	6
人工骨頭挿入術	3
骨折観血的手術 (前腕) (手舟状骨)	2
第一足指外反症矯正手術	2
その他	6
合計	26

脳神経外科

術式	件数
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	7
合計	7

咖 部門別診療統計

1. 放射線課

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
一般撮影	10,789	10,394	9,396	8,705	6,951	9,247
X腺テレビ	1,177	1,067	964	990	949	1,029
CT	2,814	2,955	2,971	2,938	2,721	2,880
MRI	862	1,047	1,098	1,114	1,194	1,063
術中イメージ	121	70	67	39	20	63
DEXA	516	369	325	281	233	345
合計	16,289	15,911	14,831	14,075	12,068	14,635

2. 検査課

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
超音波 (US)	2,071	1,946	1,984	1,705	1,579	1,857
生化学	178,261	177,066	167,612	170,705	154,927	169,714
血液学	22,742	20,692	19,060	18,520	15,944	19,392
血液ガス	250	228	306	182	168	227
血液ガスI-スタット	67	74	97	72	27	67
糞便・細菌・病理	16,165	16,990	15,922	15,839	14,352	15,854
生体検査	10,578	8,079	8,378	7,302	7,000	8,267
心エコー	225	236	248	213	254	235
PSG	310	266	269	263	143	250
合計	230,669	225,577	213,876	214,801	194,394	215,863

3. 薬局課

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
外来処方箋数 (院外)	33,384	33,122	32,535	31,050	23,379	30,694
入院処方箋数	29,464	29,120	27,094	28,783	31,692	29,231
薬剤情報提供料 (外来)	210	212	211	170	114	183
薬剤管理指導料	220	250	1,221	900	266	571
退院時薬剤情報管理指導	2	2	48	27	21	20
薬剤鑑別件数	1,078	932	896	895	901	940
医薬品情報問合せ件数	2,429	2,437	2,166	2,102	2,286	2,284
合計	66,787	66,075	64,171	63,927	58,659	63,924

4. 栄養課

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
食数	142,954	135,557	129,826	137,147	136,375	136,372
栄養指導件数	715	589	527	415	400	529
栄養相談件数	39	74	62	59	46	56
合計	143,708	136,220	130,415	137,621	136,821	136,957

5. リハビリテーション課

項目		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
理学療法	入院	56,049	54,066	50,959	51,565	60,326	54,593
生子原仏	外来	14,138	17,991	17,399	17,733	10,956	15,643
作業療法	入院	28,997	33,294	38,739	33,426	44,937	35,879
11- 未原仏	外来	6,524	5,536	4,923	4,138	3,222	4,869
言語療法	入院	10,846	12,601	18,536	20,913	20,561	16,691
日前原伝	外来	373	388	573	501	1,063	580
物理療法		687	380	244	269	39	324
合計		117,614	124,256	131,373	128,545	141,104	128,578

6. 健康管理部

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
一泊ドック	32	32	21	29	22	27
半日ドック	762	774	785	814	785	784
脳ドック			10	4	3	6
一般健診	1,495	1,559	1,543	1,562	1,524	1,537
企業・町民健診	566	588	542	580	595	574
その他 (婦人・イムノ)	2,293	2,247	1,890	1,664	1,526	1,924
合計	5,148	5,200	4,791	4,653	4,455	4,849

7. 介護事業

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	平均
通所リハビリテーション	9,784	9,712	9,435	9,768	9,162	9,572
訪問リハビリテーション	28,719	31,830	31,695	32,118	36,996	32,272
居宅療養管理	1,799	2,689	3,309	3,759	4,189	3,149
合計	40,302	44,231	44,439	45,645	50,347	44,993

各委員会活動報告

安全対策委員会

大生 定義

I 委員会構成員

委員長:大生 定義(医師)

構成員:石井栄三郎(医師) 齋藤 儀信(臨床検査技師) 後藤 孝志(事務)

 酒井
 明恵 (看護師)
 自我
 貴子 (看護師)
 土屋
 厚子 (看護師)

 太田
 百恵 (看護師)
 関澤
 可奈 (看護師)
 長野
 直子 (看護師)

丸山 栄恵 (看護師) 牧 孝之 (放射線技師) 清水 宰 (臨床検査技師) 清原 健二 (薬剤師) 関 絵美 (理学療法士) 椎 大亮 (理学療法士)

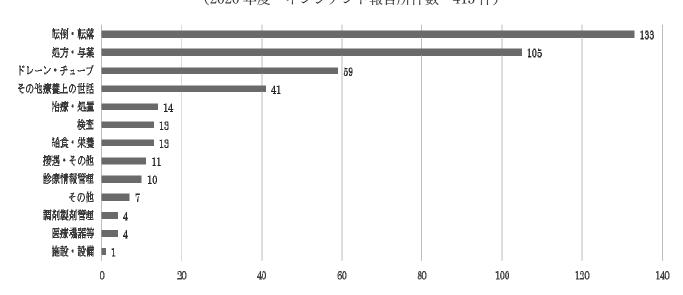
藤澤 広美(管理栄養士) 梅本 文代(保健師) 芳野 勇吉(事務) 涌井 香織(看護師) 丸山 真紀(看護師) 下田 寛子(事務)

Ⅱ 活動目標

- 1. 医療安全対策の検討及び推進に関すること
- 2. 委員会規定に基づき、所掌業務を遂行する

Ⅲ 活動内容

- 1. 医療安全対策の検討及び推進に関すること
- 2. 新生病院医療安全対策指針及び安全対策委員会規定、マニュアルの見直し
- 3. 院内感染防止対策に関すること
- 4. 医療事故、インシデント事例等の情報収集、分析及び対策の検討 (2020 年度 インシデント報告所件数 415 件)



- 5. 医療安全に関する研修の実施
 - 7月 チーム医療「内科クリニック」
 - 12月 チーム医療「TeamSTEPPS®|
- 6. 医療機器・医薬品の安全管理・感染管理に関する検証
- 7. 拘束廃止転倒・転落予防委員会との連携による転倒転落防止対策の検討
- 8. 医療安全に関する情報の収集と提供

IV 委員長総括

本年度は医療事故が13件報告された中、体液暴露汚染事故が9件、転倒・転落に伴う骨折等が4件報告された。針捨てによる体液暴露汚染が多く、針捨てBOXの持参、手袋着用の徹底について院内広報誌を用いて周知した。

インシデント事例については、2019 年度の 377 件から 2020 年度は 415 件と全体の報告件数が増えた。内容については例年同様「転倒・転落」事例が多く 133 件報告された。認知機能低下や高次脳機能障害、せん妄の患者さんが多い当院の特徴から、今後も拘束廃止転倒・転落予防委員会との連携による「転倒・転落」の対策が課題である。

新型コロナウイルスの影響を受けて、職員全体研修は初めてオンライン研修を行った。例年高い 受講率を収めているが、オンライン研修にしたことにより受講時間を各自が選択出来る為好評で あった。今後も院内研修を通して医療安全啓発の場を提供していきたい。

新型コロナは周辺に感染が近づいてきており、個々の事例に対応しながらも全院的な準備態勢の必要性の認識を深めている。

今年度は、安全管理者の交代もあり、具体的な課題について会議の席上で多く取り上げることが 多くなった。大事に至らなかった事例を今後のために検討・共有を進めるべきと思われる。

- 1. 医療安全対策の検討及び推進に関すること
- 2. 医療事故・インシデント事例等の情報収集および分析、対策の策定
- 3. 医療安全対策指針、安全対策委員会規定、マニュアルの見直し
- 4. 医療安全に関する研修の企画・運営
- 5. 医薬品の安全管理、医療機器の安全管理、院内感染防止対策に関することなど

感染予防委員会

大生 定義

I 委員会構成員

委員長:大生 定義(医師)

構成員:石井栄三郎(医師) 酒井 明恵(看護師) 後藤 孝志(事務)

西脇 純子(看護師) 小澤 朋子(看護師) 古田 康平(看護師) 中山真貴子(看護師) 千野美津子(看護師) 清原 健二(薬剤師) 清水 宰(臨床検査技師) 塚田 緑(作業療法士) 丸山 真知子(事務)

小林 咲子 (事務) 齋藤 儀信 (臨床検査技師)

Ⅱ 活動目標

1. 職員全体研修会の開催(年2回)

- 2. 院内感染対策指針の改定・見直し
- 3. 感染予防マニュアルの改定・見直し
- 4. 感染予防ラウンドの継続
- 5. 感染症ニュースの発行
- 6. 薬剤感受性率調査
- 7. 膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランスの継続
- 8. 地域連携による感染予防対策

Ⅲ 活動内容

- 1. 職員全体研修会の開催(年2回)
 - ① 第1回 安全対策・感染予防委員会合同研修会

日 時:2020年7月13日(月)~7月31日(金)

場 所:e-ラーニング形式

テーマ:感染予防委員会『新型コロナウイルス感染症』

回答提出者数:312 名出席 (対象職員数 319 名) 提出率 97.8%

② 第 2 回 安全対策·感染予防委員会合同研修会

日 時:2021年2月16日(火)~2月26日(金)

場 所:e-ラーニング形式

テーマ:感染予防委員会『新型コロナウイルス感染症 Part II』 回答提出者数:306 名出席 (対象職員数 294 名) 提出率 95.9%

- 2. 感染予防マニュアルの改定・見直し
 - ① 委員会名簿
 - ② イベント発生時の対応
 - ③ 抗菌薬使用マニュアル
 - ④ 感染性廃棄物の適正管理・処理
 - ⑤ 疾患別感染対策
- 3. 感染防止対策
 - ① 週間感染症情報、感染症発生動向調査(小児科定点)、インフルエンザウイルス抗原陽性者 数報告による情報共有
 - ② 月間抗菌薬使用状況報告

- ③ 感染症患者発生(疑)・終了報告
- ④ インフルエンザおよび感染性胃腸炎に関する情報共有と感染防止に係る対応
- ⑤ ICT による院内ラウンド
- ⑥ 膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス
- ⑦ 当院検出菌の薬剤感受性率表(アンチバイオグラム)作成およびその周知
- ⑧ 浴槽水・貯湯槽のレジオネラ属菌等、細菌検査
- ⑨ 地域連携(北信 ICT 連絡協議会、北信総合病院との連携等)による感染予防対策
- ⑩ 感染症ニュースの発行

IV 委員長総括

今年度は、世界規模で大流行している新型コロナウイルス感染症への対策・対応が中心となった一年であった。12月に当院職員が罹患する事例もあったが、幸いにして院内でアウトブレイクすることはなく、現在までのところでは、当該ウイルスの院内への侵入は防げている状況である。しかしながら、長野県や当院医療圏域の流行レベルは予断を許さない状況であり、年度当初に作成した「院内でアウトブレイクが発生した場合を想定した診療継続計画」をアップデートしていかなくてはならない。

新型コロナウイルス感染症対策の影響が大きいと考えるが、インフルエンザ等、その他の流行性 感染症がほとんど発生しない一年でもあった。日頃からのマスク着用や手指衛生の徹底、人ごみを 避けることの重要性を再認識できたように感じる。

本委員会が積極的に機能しなければならない状況は決して望ましい事ではない。しかし、全ての事象を完全に避けることは困難で、いざ事象が発生した場合、それを速やかに捉え、如何に迅速に、的確に対応できるかで、事態の深刻度は変えられるものと考える。来たるべき新型コロナウイルス感染症等の院内発生に備え、予防だけではなく、発生した場合を想定した診療継続計画についても十分に検討していかなくてはならない。

来年度も引き続き、更なる改善への活動を継続していきたい。

- 1. 委員会機能の充実 (ICT、リンクスタッフとの連携強化)
- 2. 感染予防マニュアルの見直し(季節性インフルエンザ感染症マニュアルの整備など)
- 3. 院内採用抗菌薬の見直しと適正使用に関する介入
- 4. 当院検出菌の薬剤感受性率調査とその周知
- 5. 膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランスの継続と充実
- 6. 院内ラウンドの見直しと継続
- 7. 職員全体研修の開催(年2回)等、感染予防に関する知識の周知と啓発活動
- 8. 地域連携による感染予防対策

臨床検査委員会

小林 優人

I 委員会構成員

委員長:小林 優人(医師)

構成員:斎藤 寿理(看護師) 笠原 優(事務) 宮澤 葉子(臨床検査技師)

清水 宰(臨床検査技師)

Ⅱ 活動目標

- 1. 外部精度管理参加
- 2. 医療機器の点検報告
- 3. 超音波検査対応技師の育成、強化、精度向上
- 4. 免疫分析装置の更新
- 5. 検査課だよりの定期発刊

Ⅲ 活動内容

- 1. 外部精度管理参加 ※()内は昨年度評価点
 - 1)日本医師会臨床検査精度管理調査

参加項目修正点 94.4 (94.4) 点

評価項目修正点 96.0 (97.7) 点

2) 長野県医師会臨床検査精度管理調査

化学 162/162 (162/162) 血液 60/60 (60/60) 一般 30/33 (27/33)

血清 30/30 (30/30) 輸血 10/10 (10/10) 生理 7/8 (5/8)

- 2. 医療機器の点検報告
 - 1)機器 31台使用
 - 2) 医療機器月次報告対象機器 31 台
 - 3) 今年度故障機器 なし
- 3. 超音波検査対応技師の育成、強化、精度向上

1名育休から復帰し、腹部エコーが5名体制で対応可能となった。

心臓エコーが3名→4名体制となった。

4. 免疫分析装置の更新・導入

自動免疫分析装置(HISCL)の更新(2020年9月)

5. 検査課だよりの発刊

発刊できていない

IV 委員長総括

更新時期を迎えていた自動免疫分析装置が更新された。分析時間が約40%短縮し、外来待ち時間の短縮に少なからず貢献しているものと考える。

外部精度管理ではおおむね良好な成績が得られ、安定した検査精度の維持が証明された。引き続き内部精度管理を含め、日々の精度の安定を図りたい。

検査課だよりの発刊については来年度への課題が残る。

- 1. 外部精度管理参加
- 2. 医療機器の点検報告
- 3. 測定法の国際基準法への切り替え(ALP、LDH)
- 4. 検査課だよりの発刊

医療ガス安全管理委員会

鳥海 勇人

I 委員会構成員

委員長:鳥海 勇人(医師)

構成員:佐藤 裕信(医師) 佐藤 成美(薬剤師)

下田 政恵(看護師) 米村 克子(看護師)

湯田 勝彦(事務) 横山 一軌(事務・施設)

Ⅱ 活動目標

1. 院内で医療ガスを使用する患者の安全確保の諸方策の継続(特に職員研修計画)

- 2. 医療ガス設備の安全管理の諸方策の継続検討(特に医療ガス保管方法)
- 3. 医療ガス保守点検指針の現状に即した見直し(特に「ガス圧の異常対応マニュアル」について継続)

Ⅲ 活動内容

- 1. 委員会を2回(2020年9月15日、2021年2月25日)開催した。
- 2. 臨時の委員会を(2021年12月18日)開催した。
- 3. 医療ガス設備の職員による日常点検を的確に実施、点検記録簿から監督責任者の承認を得た。
- 4. 委託業者(岡谷酸素株式会社)による、法定点検医療ガス設備点検を年4回実施(2020年4月22日、23日、2020年7月8日、9日、2020年10月22日、10月23日、2021年1月27日、28日)。監督責任者の確認・承認を得た。
- 5. 日常点検記録簿に基づき口頭にて報告。1日1回の点検を実施しており、この間、月次点検、 年次点検でも設備上、運営上問題が無かったことを確認。
- 6. 看護部中心に医療ガス講習会を各病棟にて実施した。(2020年8月19日)
- 7. 笑気ガスマニュホールド更新工事(2020年9月28日)実施。
- 8. 医療ガスボンベ管理マニュアルを作成(2021年1月)した。

IV 委員長総括

今年度も事故なく安全管理が行えたことを確認できた。安全な医療ガスを使用者へ安全に提供するために、装置、機器、道具等の点検を、病院事務部総務課・施設設備係と専門業者に委託して実施。各点検からの指摘事項について即時改善を図り、報告されている。今後も日々の点検管理を確実に行い、安全に医療ガスが提供できるように努めたい

- 1. 新人オリエンテーションでの医療ガス講習会を実施
- 2. 委員会を計画通り実施する

輸血療法委員会

小林 優人

I 委員会構成員

委員長:小林 優人(医師)

構成員:市川 峰代(看護師) 小林 千佳(臨床検査技師) 宮沢 理恵(臨床検査技師)

Ⅱ 活動目標

1. 製剤使用・廃棄と副作用発生状況の分析

- 2. 診療体制や状況に即した院内輸血マニュアルへの見直し、改訂
- 3. 輸血療法に関する研修会の実施
- 4. 関連学会や血液センター等から依頼される輸血関連調査への協力

Ⅲ 活動内容

- 1. 輸血療法委員会を2回開催した。
- 2. 製剤使用や廃棄状況、副作用の発生状況をまとめた。
- 3. 院内輸血マニュアルの見直し、改訂を行った。
- 4. 適正な輸血療法のための注意喚起を行った。
- 5. 外部講師を招き、看護部の企画ではあるが研修会を開催した。
- 6. 関連学会や血液センター等から依頼された輸血関連調査に協力した。

IV 委員長総括

輸血療法に関連した医療事故や重大な副作用報告はなかった。

各製剤の使用状況に関しては、照射赤血球製剤の使用が前年度に比べて10件程度減少した。その他、アルブミン製剤等の血漿分画製剤の使用は1件減少、濃厚血小板製剤の使用はなかった。また、照射赤血球製剤については、1件の廃棄事例が発生してしまい、廃棄率は3.4%となった。照射赤血球製剤使用の減少の要因としては、整形外科の手術件数や血液疾患患者の減少が原因と考えられた。

院内輸血マニュアル等の見直しとして、厚生労働省の指針に従い、輸血後感染症検査の実施に関する内容を見直し、院内輸血マニュアルと輸血用血液製剤等の使用に関する同意書の改訂・修正を行った。また、このマニュアル改訂と同時に別添資料の更新も行った。

前年度からの課題に関しては、輸血療法に関するカルテ記載などが確実に行えるようシステムの改善を行い、また、院内での研修会として、看護部主催ではあるが外部講師を招いた研修会を 開催することができた。来年度以降は看護部と協力して定期的な開催を目指していきたい。

- 1. 製剤使用・廃棄状況、副作用の発生状況の集計と分析の継続
- 2. 輸血療法に関する適正運用の監視
- 3. 院内輸血マニュアルの見直しや改訂
- 4. 輸血療法に関する研修会の定期的な開催の検討
- 5. 関連学会等への情報提供

栄養委員会

山本 直樹

I 委員会構成員

委員長:藤澤 広美(管理栄養士)

構成員:梅原亜矢子(医師) 小澤 朋子(看護師) 谷 莉穂(看護師)

松澤 香(言語聴覚士)

池内 志穂 (看護師) 小山 和図 (看護師) 浦澤菜々子 (調理師) 宮澤 香居 (管理栄養士)

Ⅱ 活動目標

1. 栄養管理に関する勉強会の実施

2. 食事摂取基準 2020 改定に対応した、院内食事内容の見直しと充実

Ⅲ 活動内容

1. 委員会が企画・実施した勉強会

題:「病院食試食・食事形態・補助食品について」

開催日時: 2020年8月28日 18時~18時45分

所:第1会議室

講 師:栄養課 浦澤菜々子、宮澤香居

参加人数:15名

2. 残菜調査を活用し残菜を減らす

毎月残菜調査をまとめ、栄養委員会で報告した。残菜が多い食品、料理については検討し、改 善してきた。

3. 嗜好調査を活用し給食サービスに反映させる

調査時期:6月・1月 調査頻度:2回/年

対 象:全病棟の患者、在宅リハビリテーションの利用者

(コミュニケーションが不可能な方は除く)

※アンケート結果から改善点や、食べたい料理を抽出し、検討した。

4. 行事食の実施

•松花堂弁当:21回 • 行事食 : 27 回

IV 委員長総括

- ・本年の委員会主催の勉強会に関しては、コロナ禍の中人数制限、試食方法の検討等事前の準備が 大変な中ではあったが、昨年とほぼ同じ位の参加者を集い実施する事ができた。今後も新入職員 が食事内容を理解できる場として継続的に実施が必要と思われる。
- ・当院の食事内容については、残菜調査、嗜好調査等を実施し検討を行っているが、嗜好調査の回 答率は年々減少傾向にある事は課題であり、これらの調査方法は検討課題である。

- 1. 栄養管理に関する勉強会の実施
- 2. 食事形態、栄養補助食品の検討、見直し

労働衛生委員会

北條 千秋

I 委員会構成員

委員長:北條 千秋(事務)

構成員:島田 弘英(外部:産業医・医師) 梅本 文代(衛生管理者・保健師)

 後藤
 孝志(事務)
 吉田由美子(看護師)

 風間
 知未(看護師)
 上原 玄大(理学療法士)

桑原 忠司(理学療法士) 勝山 幸絵(事務)

徳永 将人(調理師) 横山 一軌(事務・施設設備)

小松乃里子(外部:社会保険労務士) 阿部 大樹(事務)

Ⅱ 活動目標

1. ストレスチェックの継続実施と分析結果に対する改善方法の検討

- 2. 労働災害・車両関連事故の予防強化
- 3. 恒常的な超過勤務等に対する取り組みの向上
- 4. 職員のメンタルヘルス不調を未然に防ぐ対策への取り組み

Ⅲ 活動内容

- 1. 委員会による労働衛生課題、規程に関する事及び情報の把握
- 2. ストレスチェック実施状況
 - ・対象者 276 人に対し受検者 276 人 ⇒ 受検率 100%。高ストレス者 37 人
 - ・集団分析結果について管理職に資料配付。分析区分別の結果をフィードバックした。
- 3. 安全衛生の呼びかけ、労災予防と啓発を目的としたポスターの作成・掲示、及び動画による職員への周知
 - ・例年通り、労働衛生に関する啓発ポスターを作成し、全体へ発信した。
 - ・コロナ禍による全体朝礼中止により、動画による労働衛生啓発メッセージを配信した。
- 4. 安全衛生パトロールの実施
 - ・隔月の簡易型巡視による各部署の安全衛生確認の徹底、改善指摘事項への改修対応等(栄養課、メディカルリハビリテーション課)
- 5. 労災事故状況報告の確認
 - ·年間事故報告総件数 22件(前年:18件)
 - · 労災申請件数 14件(前年:10件)
- 6. 超過勤務状況把握(所属単位及び管理職)
 - ・部署別の時間外状況を毎月委員会で報告した。総合運営会議、病院運営会議でも共有。
- 7. 年次有給休暇の確実な取得
 - ・定期的な取得状況の報告
- 8. 全職員に対する健康診断の完全実施
- 9. 産業医面談・保健相談の実施状況
 - ・産業医面談・保健相談について9件実施。
 - ・ストレスチェック結果による面談希望者は2名。
- 10. 労働安全週間・労働衛生週間でのスローガン作成、イントラアップ、全体朝礼での周知
 - ・スローガンは、18部署からの55件応募作品の中より受賞3作品を選定。院長賞・産業医賞・

労働衛生委員長賞の各賞受賞部署を表彰。

- 11. 「心の健康づくり計画」の実施
 - ・「職員の職場復職支援に関する規程」及び「メンタルヘルス不調者に対する休職・復職対応マニュアル」の実施・運用。月2~3件の相談があった。
 - ・職員向けの「心の相談窓口」(外部産業カウンセラー)の継続的な開設。
- 12. 「労働衛生管理規程」及び「健康診断結果の運用に関する細則」の改定。

IV 委員長総括

- ・2020年度は新型コロナウイルスが世界的に蔓延し、職員の労務管理にも影響する事案が多く発生した。
- ・針刺し事故について、今後も継続して防止に取り組むよう関係部署と情報を共有していきたい。
- ・昨年度運用が開始されたメンタルヘルス予防対策としての「心の相談窓口」について、早期に外 部専門家に相談できる態勢を運用することができた。
- ・時間外勤務の状況については、部署別の時間外状況を毎月まとめ、全体で共有できるようにしているが、継続して減少しない部署もあり、これに対する具体的な対策や職場改善の取り組みは継続課題となった。
- ・労働衛生委員会は、労使共に協力して職場環境を良くしていくために必要な委員会。2020年度 も委員一人ひとりが部門・部署の代表との感覚を持ち参加されていた。今後も期待したい。

- 1. ストレスチェックの継続実施と分析結果に対する改善方法の検討
- 2. 労働災害・車両関連事故の予防強化
- 3. 恒常的な超過勤務等に対する取り組みの向上
- 4. 職員のメンタルヘルス不調を未然に防ぐ対策への取り組み

褥瘡対策委員会

野平 真理子

I 委員会構成員

委員長 : 野平 真理子(医師) 副委員長: 関澤 可奈 (看護師) 構成員 : 徳竹 順子(看護師)

萩野つかさ (看護師)

阿部 友紀 (看護師・2020年6月まで) 渡邉めぐみ (看護師・2020年6月から)

 堀
 健太(介護福祉士)
 田野口久実子(看護師)

 田村
 宏美(介護福祉士)
 湊
 理那(看護師)

 千野
 歩美(放射線技師)
 清水
 承子(管理栄養士)

山﨑 雅大 (理学療法士) 勝山 由妃 (事務)

Ⅱ 活動目標

1. 院内褥瘡患者の現状把握とその治療方法を検討

2. 院内褥瘡発生状況のデータ収集・分析・評価

3. 褥瘡感染源の調査

4. 褥瘡教育計画

5. 新規発生予防対策

Ⅲ 活動内容

1. 院内褥瘡患者の現状把握とその治療方法を検討した

① 褥瘡患者回診(毎月)

患者実人数:8名(当院発生褥瘡:4名3部位 持ち込み褥瘡:5名7部位)

褥瘡回診日	褥瘡検討日	一般病棟	療養病棟	回復期 リハ病棟	緩和ケア 病棟	患者延人数 合計
2020年 4月 2日	4月8日	2	2	0	0	4
5月7日	5月17日	0	1	0	0	1
対象者なし	6月17日	0	0	0	0	0
対象者なし	7月8日	0	0	0	0	0
8月6日	8月12日	0	0	2	0	2
対象者なし	9月9日	0	0	0	0	0
対象者なし	10月14日	0	0	0	0	0
対象者なし	11月17日	0	0	0	0	0
2021年 対象者なし	1月13日	0	0	0	0	0
2月4日	2月10日	0	1	0	0	1
3月4日	3月10日	0	2	0	0	2
患者数合計	†	2	6	2	0	10

- ② 回診患者を対象とした症例検討と治療方法の分析(毎月)
- 2. 院内褥瘡発生状況のデータ収集・分析・評価
 - ① 回診患者を対象とした症例検討と治療方法の分析(毎月)

- 3. 褥瘡感染源の調査
 - ① 褥瘡患者回診(毎月)
- 4. 褥瘡教育計画
 - ① 委員向けの勉強会の開催(毎月)

テーマと講義担当

月	テーマ	担当者
5月	褥瘡の発生と分類	野平
6月	褥瘡ができてから治癒するまでの一般的な経過	田村
7月	褥瘡を予防する	滝沢
8月	DESIGN - R褥瘡の評価と計算について	萩野
9月	褥瘡の局所治療~急性期~	田野口
10 月	褥瘡の局所治療~慢性期~	渡邉
11月	褥瘡とポジショニング	山﨑
12 月	なし	-
1月	褥瘡と薬剤について	徳竹
2月	ドレッシング材の使い方	湊
3月	褥瘡と医療費	勝山

IV 委員長総括

回診に必要な患者や重症の患者は持ち込み褥瘡のことが多いが、一方で院内の褥瘡発生は減少している。減少の理由として、褥瘡発生のリスクがある患者に対して予防策がとられており、また褥瘡発見時は対応が速やかに行われており、重症化が防げているためと考えられる。

今後も脳血管疾患や整形外科疾患のある患者の入院が増えていくことが予想される。各病棟の 委員には褥瘡予防や発見時の対応を今まで以上に病棟の中心になって率先して行ってほしい。

今年は経験の長いメンバーにも入ってもらい、回診時、新しいメンバーにケアの指導をしてもらう機会をつくることができた。これからもケアの知識を引き継いでもらい、より多くのスタッフに褥瘡対策を活かしてもらうため、可能であれば褥瘡委員会には経験の長いメンバーと新しいメンバー両方に入ってもらいたい。 最低2年間は経験していただくのが良いと思う。

体圧分散マットレスの管理表を作ったので、今後の褥瘡ケアに役立てていきたい。

- 1. 院内褥瘡患者の現状把握とその治療方法を検討
- 2. 院内褥瘡発生状況のデータ収集・分析・評価
- 3. 褥瘡感染源の調査
- 4. 褥瘡教育計画
- 5. 新規発生予防対策

コーディング委員会

山本 直樹

I 委員会構成員

委員長:山本 直樹(委員長)

構成員:永井喜美子(看護師) 笠原 優(事務) 佐藤 成美(薬剤師)

伊藤 雄介(診療情報管理士)

Ⅱ 活動目標

標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング(適切な国際疾病 分類に基づく適切な疾病分類等の決定をいう)を行う体制を構築する

Ⅲ 活動内容

1. 標準的な診断及び治療方法の周知に関すること

- 2. 適切な診断を含めた診断群分類の決定に関すること
- 3. その他適切なコーディングに関すること

IV 委員長総括

データ提出加算における提出データをもとに、主病名および医療資源最投入病名の診断群分類について検討した。その結果、国が不適切と定義する病名や、コーディングにあたって留意すべき病名が一定数あることが分かった。

また、提出データ評価加算の基準となる未コード化傷病名数を把握し、届出に繋げた。 今後も、データ提出の病名をもとに病名の適正化を図りつつ、院内周知を行っていきたい。

- 1. 標準的な診断の周知に関すること
- 2. 適切な診断を含めた診断群分類の決定に関すること
- 3. その他適切なコーディングに関すること

社会事業委員会

酒井 明恵

I 委員会構成員

委員長:酒井 明恵(看護師)

構成員:宮澤 聡子(介護福祉士) 宮入めぐみ(介護福祉士) 小山 和図(看護師)

小池 弘(介護士) 湯田 勝彦(事務) 小林 咲子(事務)

飯田あゆみ (MSW)

Ⅱ 活動目標

1. 病院におけるボランティアとの交流・親睦・学び

2. 職員のボランティア参加・体験

3. その他、地域社会との連携に関すること

Ⅲ 活動内容

1. クリーンボランティア 11月6日(金) 7時30分~8時 実施

2. ボランティアさんへの感謝のメッセージ作成の提案

IV 委員長総括

今年度は新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、社会事業委員会の在り方も大きく変化 した一年であった。

毎年病院祭の前に、おもてなしの意味を込め実施しているクリーンボランティアは、職員のボランティア活動として定着してきたことより、病院祭・逝去者記念礼拝など病院の行事はオンライン化されたが、逝去者記念礼拝前に参加を募り実施できた。緑豊かな当院の敷地内は、落ち葉がかなり落ちている状態であったが、参加者が時間を超過する程熱心に清掃してくれたため、例年実施するエリアに加え、中庭まで見違えるほど綺麗にすることができた。

また、年1回のボランティアさんとの交流の場ともなる、ボランティア総会が中止となり、委員会メンバーより感謝の意を伝える機会がなくなってしまったことに対し、何らかの形でお伝えできないかとの意見があり、メッセージカードを送りたいという提案が出た。院内での検討を経て、総務課の皆さんの力によりボランティアと院内スタッフとの双方向のメッセージという形にまとめることができた。

- 1. 社会事業委員会が担っていた活動を柔軟な視点で見直し、新たな在り方を検討する
- 2. 職員のボランティア活動の継続
- 3. ボランティアさんとの交流、親睦の形の検討

病院機能委員会

酒井 明恵

I 委員会構成員

委員長:酒井 明恵 (看護師)

構成員:石井栄三郎(医師) 丸山 栄恵(看護師) 関澤 可奈(看護師)

太田 百恵 (看護師) 長野 直子 (看護師) 秋葉 直美 (看護師) 中島 祐紀 (理学療法士) 清水 宰 (臨床検査技師) 湯田 勝彦 (事務)

富山 裕介(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 課題改善小委員会による活動

2. 病院機能評価で受けた指摘事項の改善

Ⅲ 活動内容

- 1. 課題改善小委員会による活動
 - (1) 患者満足度調査

患者満足度調査は、患者さんの声を聞き、患者満足度と医療の質の向上につなげることを目的として活動を行った。

① 調査期間 2020年9月14日~11月13日

② 調査方法

各設問に対して「満足・やや満足」「普通」「不満・やや不満」「わからない・該当なし」の4段階での評価によるアンケートを実施し、集計・改善点の抽出を行う。アンケート用紙の配布は、外来・入院いずれも手渡しによる。

③ 調査結果・調査後の動き

今年度も前年度とアンケート結果の比較をしたが、全体的な満足度の数値は、前年度に比べると横ばいだった($76.0\% \Rightarrow 75.6\%$)。回収率に関しては、前年度と比べ上昇した($89.8\% \Rightarrow 96.2\%$)。外来・入院共に大きな課題となる指摘事項はなかったが、各項目での不満理由がいくつか出た。満足度としては、職員が親切、温かい雰囲気、気持ち良く入院生活が送れた等など多数意見が聞かれた。満足していただいている部分に関しては、今後も継続維持していくように心掛けていくこととした。

④ 今後の改善策

アンケートにていただいた不満理由に関しては該当部署へ共有し、改善策を検討していく。

⑤ 調査結果および改善策の掲示(フィードバック) 前年度比較した「2020年度患者さん満足度調査結果」の冊子を作成し、外来、リハビリ室前、 各病棟に掲示した。不満の声に対しては改善策を同様に掲示した。

- (2) 外来待ち時間調査
 - ① 調査期間

2020年11月2日~11月13日 (日曜・祝日を除く10日間)

② 調査内容

調査期間中の全外来患者を対象として、

- ・診察予約時間と実際の診察開始時間の差(予約患者)
- ・受付時間と実際の診療開始時間の差(予約なし患者)

を集計する

③ 調査方法

予約時間(受付時間)と診察開始時間(医師が電子カルテシステム上で「患者呼出」ボタンを押した時間)との差を集計する。患者呼出ボタンが押されていない場合は、カルテへの 医師記録記載時間。

④ 調査結果

調査データ総数 937 件

待ち時間で 31 分以上待たせていた割合は、昨年度は最大で 1 日当たり 26%、平均値は 21%だったが、本年度は最大で 11 月 9 日の 1 日当たり 40%、平均値は約 26%となりそれぞれ増加した。なお、曜日別では大きな有意差は認められなかった。予約なし患者の待ち時間は、平均して約 51%は 30 分以内の診療が出来た。本年度は昨年度同様待ち時間についての満足度も併せて調査を行った。待ち時間が $0 \sim 15$ 分で「満足」と答えた人が最も多かった。

⑤ 考察

病院を訪れる患者さんへの快適な環境でのサービス提供の一つとして、少ない待ち時間が挙げられる。同内容の先行研究で、患者の満足度調査で満足から不満に変わる待ち時間は30分とされており、今回も昨年度と同様30分を境として満足度割合に変化がみられている。今回の調査で、診療内容に合わせた予約の取り方が出来ていること、電子カルテでの患者の流れの把握が出来ていることにより待ち時間については短縮化の傾向が見られるが、依然として31分以上待たせている患者さんが少なくない状況である。

日本医療機能評価機構でも、病院機能評価の中で快適さの評価指標項目の中に待ち時間への配慮・その改善に努める姿勢が求められており、待ち時間の工夫等をさらに検討していきたい。

- (3) 禁煙サポートチーム
 - ・成果物 禁煙ポスター掲示
 - 活動報告
 - ・MTGの開催 全1回
 - ・禁煙ポスターの掲示

5/31の世界禁煙デーに合わせ、厚生労働省発行のポスターを掲示

2. 病院機能評価で受けた指摘事項の改善活動

2019年11月に実施された病院機能評価での指摘事項について、各部署に項目を振り分け、当委員会内で定期的に改善の進捗状況の確認をした。即時改善された項目もあれば、改善に時間を要するものもあるため、今後も当委員会内で継続的に進捗確認を行う予定。

IV 委員長総括

今年度も、本委員会活動として3つの課題に取り組んだ。

患者満足度調査は、新型コロナウィルス感染対策として面会禁止とさせて頂いているため、アンケートに回答可能な対象者数が少なかったが、回収率を上げることで多くの声を拾い上げることができたと思っている。このような状況下ではあったが、満足度に対する全体的な評価が横ばいであったことは、日頃の職員の患者さん、ご家族様への関わりの成果と捉えている。不満足の意見については真摯に受け止め、改善に努めていきたい。

外来待ち時間調査では、診療内容に合わせた予約の取り方が出来てきたことにより、待ち時間の 短縮傾向が見られ、当院の取り組みが成果として現れていると思われる。今後もいかに快適にまた 受診したいと思って頂ける外来診療について関係部署とともに検討し、さらなる改善に努めていき たい。

- 1. 病院機能評価で指摘を受けた項目の改善活動推進
- 2. 各種アンケート調査の継続
- 3. 規程・マニュアル類の精査
- 4 病院機能評価「期中の確認」の対応(2022年2月予定)

拘束廃止転倒・転落予防委員会

鳥海 勇人

I 委員会構成員

委 員 長:鳥海 勇人(医師) 副委員長:長野 直子(看護師)

構成員:渡邉めぐみ(看護師) 宮﨑 華苗(看護師) 山崎 初美(介護福祉士)

小林久美子(看護師) 岩村祐三子(介護福祉士) 小林 美玖(看護師) 松澤 健太(理学療法士) 村澤 由理(作業療法士) 酒井 智行(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 転倒・転落による骨折等の事故防止

2. 課題の改善

Ⅲ 活動内容

1. 会議の開催

日 時:5月28日·6月25日·8月27日·10月22日·12月24日·2月25日13時00分~14時00分

場 所:会議室1西

- 2. 転倒・転落による骨折などの予防対策と実績への取り組み
 - ・転倒・転落ヒヤリハット事例報告に関して、該当部署より分析、対策案検討、周知
 - ・年間転倒・転落ヒヤリハット件数の把握と周知
 - ・行動制限患者リスト集計報告と周知

IV 委員長総括

今年度も、例年同様に、転倒・転落ヒヤリハット事例報告に関して、該当部署より分析、対策案 を検討、周知を図り、併せて年間の転倒・転落ヒヤリハット件数の把握をしてきた。

次年度以降、認知症患者が増加傾向にある中、転倒・転落ヒヤリハット事例に対しては看護部中心にさらに考察を深められるように、この委員会が充実していくように各部署にお願いしたい。 また、「身体抑制に関する運用管理体制」マニュアルを適時整備していきたい。

V 2021 年度への課題

1. 転倒・転落による骨折等の事故防止への取り組み

昨年度に引き続き、今年度も転倒・転落のヒヤリハット事例が多く、なかなか減少という結果に繋げることが出来なかった。毎月発生する転倒・転落を減らすために、転倒・転落ヒヤリハット事例報告に関して、該当部署より分析、対策案検討、周知をより強化して行いたい。

2. 「身体抑制に関する運用管理体制」マニュアルの整備、課題の改善

記録・情報委員会

山本 直樹

I 委員会構成員

委員長:山本 直樹(医師)

構成員:長野 直子(看護師) 米村 克子(看護師) 植田 浩司(理学療法士)

髙野 沙織(臨床検査技師) 富山 裕介(事務) 伊藤 雄介(診療情報管理士)

Ⅱ 活動目標

1. 委員会所管の規程・マニュアル類の改定と整備

2. 診療録の量的点検および質的監査の実施推進、実績の蓄積

3. 診療録開示請求への適切な対応および実績の蓄積

4. より質の高いカルテ記載に向けて、規程類の周知徹底、確実な実行体制の構築

Ⅲ 活動内容

1. 委員会所管の規程・マニュアル類の改定と整備 「診療録保管・管理規程」を見直し、改定をすることができた。

2. 診療録の量的点検および質的監査の実施推進、実績の蓄積 毎回の委員会にて診療録の量的点検および質的監査を実施し、実績を蓄積し、監査結果を答申 することができた。特に質的監査は診療部会へのフィードバックを確実に行うことができた。

3. 診療録開示請求への適切な対応および実績の蓄積 昨年度は16件の診療録開示請求があり、規程に基づき担当部署にて対応することができた。

4. より質の高いカルテ記載に向けて、規程類の周知徹底、確実な実行体制の構築 規程等の整備及び診療録の量的点検、質的点検を実施し、診療部会へフィードバックする体制 の構築ができた。

IV 委員長総括

質的監査体制を継続し、問題点や課題等を委員会へ報告した。実施した質的監査の結果を診療部会へ報告した。今後のより質の高いカルテ記載に向けて、規程類の周知徹底、確実な実行体制の構築について課題認識をすることができた。

- 1. 委員会所管の規程・マニュアル類の改定と整備
- 2. 診療録の量的点検および質的監査の実施推進、実績の蓄積
- 3. 診療録開示請求への適切な対応および実績の蓄積
- 4. より質の高いカルテ記載に向けて、規程類の周知徹底、確実な実行体制の構築

救急委員会

鳥海 勇人

I 委員会構成員

委員長:鳥海 勇人

構成員:吉田由美子(看護師) 秋葉 直美(看護師) 桜井 美香(看護師)

中島 一嘉(診療放射線技師) 黒岩千恵美(薬剤師) 宮澤 葉子(臨床検査技師)

酒井 智行(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 救急診療マニュアルの改訂

2. 職員対象のAED講習会、全職員対象の救命救急研修の実施

3. ドクターブルー (院内救急患者発生時コール) の対応手順に基づいた訓練の実施

Ⅲ 活動内容

1. 救急診療マニュアルを一部改訂した。

2. AED (救急蘇生) 講習会を1月25日、2月1日に、日本光電株式会社に講師を依頼し実施した。 受講者は71名であった。

3. ドクターブルー訓練を2月15日に実施し、参加者は9名であった。

IV 委員長総括

例年同様、救急診療マニュアルを一部改訂した。各ガイドラインなどが一定期間ごと改訂される ため、今後もチェックと改訂の必要がある。

本年は、COVID-19 感染症対応という想定外の状況にあったが、職員対象の AED 講習会は 71 名という多くの参加者に対して、安全に有意義に実施することができた。一方で、ドクターブルー訓練は参加者が少なかった。今後もこれらの訓練の充実、さらに外部講師なども検討しつつ、救命救急研修の実施を計画し、当院の救急対応力、急変時対応力を標準的な水準を意識しながら高めたい。

- 1. 救急診療マニュアルの改訂
- 2. 職員対象の AED 講習会、全職員対象の救命救急研修の実施
- 3. ドクターブルー (院内救急患者発生時コール) の対応手順に基づいた訓練の実施

倫理委員会

石井 栄三郎

I 委員会構成員

委員長:石井栄三郎(副院長)

委 員:丸山 栄恵(看護師) 佐藤 成美(薬剤師) 梶田紀子(社会福祉士)

下田 寛子(事務) 大和 孝明(チャプレン) 江夏 一彰(外部委員)

陪席員:大生 定義(医師)

Ⅱ 活動目標

1. 臨床研究倫理審査、臨床研究を伴わない院外発表等に対する倫理審査、その他対応に苦慮する事例の倫理審査の実施

- 2. 倫理審査について職員への浸透
- 3. 規程・マニュアル類の定期的な見直し
- 4. 医療倫理に関する研修会の実施

Ⅲ 活動内容

・委員会の開催

5月14日(木)7月30日(木)8月21日(金)9月18日(金)10月28日(水) 11月19日(木)2月26日(金)合計7回

- ・倫理委員会規程の改訂(8月1日第7版)
- ・「患者さんの権利と責務」審査(6月5日院長通達)
- 医療倫理研修

「脳疾患をもつ患者さんのための人生会議(ACP)」

11月24日(火) 18時~19時 会議室1にて

発表者:風間知未さん(3階西病棟主任)

・倫理審査:今年度は「臨床研究倫理審査申請」が4件、および「院外発表等における倫理審査申請」 が2件あった。病院長からの諮問を受けて審査を行い、それぞれ結果を答申した。

Ⅳ 委員長総括

今年度の医療倫理研修は実際の症例をモデルに、グループに分かれて多職種によるアドバンス・ケア・プランニングの模擬カンファレンスを行った。活発な意見が出された一方で、主旨が十分に理解できていない参加者もいて、研修の進め方、ファシリテーターの養成も課題と思われた。

最後に実際の病棟での経過について、家に帰りたいという患者の希望を叶えるためにスタッフが 話し合いを重ねて実現した過程について発表があり、患者・家族の気持ちを尊重することの大切さ が共有され、有意義な会になったと思う。

- 1. 倫理審査では専門的な知識や背景が分からないことがあり、申請内容によっては委員以外の方を呼んで議論を行う。
- 2. 規程・マニュアル類の定期的見直し
- 3. 医療倫理に関する研修会の実施

薬事委員会

石井 栄三郎

I 委員会構成員

委 員 長:石井栄三郎(医師) 副委員長:清原 健二(薬剤師)

構成員:鳥海 勇人(医師) 森廣 雅人(医師) 竹花 直樹(医師)

西澤 陽美(看護師) 前田あけみ(看護師) 小林 真紀(事務)

黒岩千恵美 (薬剤師)

Ⅱ 活動目標

1. 院内採用薬品の見直し

2. 「医薬品採用基準」に基づく適切な運用

3. 医薬品安全性情報の迅速な情報共有と適切な対応の実施と評価

4. 返戻査定の共有及び対応

5. 後発医薬品採用の推進

6. フォーミュラリーの推進

Ⅲ 活動内容

1. 新規採用薬品の評価実施

・新規院内採用薬品品目数 : 22 品目・院外新規登録薬品品目数 : 52 品目

2. 採用中止薬品の評価実施

・院内採用中止薬品・院外採用中止薬品: 18 品目・ 0 品目

3. 緊急購入(患者限定)の評価実施

・緊急購入(患者限定)薬品品目数 : 20 品目

4. 後発医薬品の導入(院内)

・切り替え品目数: 9品目5. 医事課による返戻査定情報の発信とその対策検討: 0件6. 適応外使用薬剤の報告: 1件7. 他委員会等との連携による協議項目: 2件

IV 委員長総括

本年度は新型コロナウイルス感染症の感染リスクを考慮し、2020年4月16日に発出された事務連絡「院内で開催する会議等に関する注意事項について」(JR20008)に基づき、第1回、2回委員会を集合しない形式とし、紙面会議にて行った。新規院内採用薬は22品目であり、院内採用中止薬品も18品目見直しをすることができた。また、医薬品製造会社(小林化工・日医工)や日本脳炎ワクチン、B型肝炎ワクチンにおける医薬品供給不安についても代替品含め検討し、対応を進めることができた。さらに、新型コロナワクチンの納品・保管・運搬についても関係各位と検討を重ね、問題なく運用できた。来年度も新型コロナウイルス感染症に付随した医薬品の安全情報、安定供給に適切に対応していきたい。

- 1. 院内採用薬品の見直し
- 2. 「医薬品採用基準」に基づく適切な運用
- 3. 医薬品安全性情報の迅速な情報共有と適切な対応の実施と評価
- 4. 返戻査定の共有及び対応
- 5. 後発医薬品の切り替えの推進
- 6. フォーミュラリーによる医薬品適正使用の推進

手術室委員会

鳥海 勇人

I 委員会構成員

委員長:鳥海 勇人(医師)

構成員:佐藤 裕信(医師) 石井栄三郎(医師) 梅原亜矢子(医師)

宮澤 隆志 (医師) 寺島左和子 (医師) 太田 百恵 (看護師)

齊藤 寿理(看護師) 松本 知見(診療放射線技師)

酒井 智行(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 手術患者の情報を共有し、安全な手術の実施

2. 感染防止の徹底

3. 麻酔台帳の管理

Ⅲ 活動内容

1. 術前訪問での情報収集や、タイムアウトでの情報共有をし、安全対策に努めた。

- 2. 毎月1回、各部署における滅菌物保管方法の確認のためラウンドを実施。また、手術前手洗い後のスタンプテストを行い、感染対策に取り組んだ。
- 3. 執刀医による麻酔台帳への記載。

IV 委員長総括

本年も毎月1回、各部署における滅菌物保管方法の確認のためラウンドを実施。また、手術前手 洗い後のスタンプテストを行い、感染対策の徹底を図った。

また、執刀医による麻酔台帳への記載を行うようにした。さらに、手術記録について標準化されたものを導入すべく検討や各科医師との調整を進めてきた。来年度は実際に導入できる予定である。

- 1. 感染、事故防止の徹底
- 2. 手術記録のフォーマット作成、及び正確な記載

研修医制度委員会

石井 栄三郎

I 委員会構成員

委員長:石井栄三郎 (医師)

構成員:大生 定義(医師) 山本 直樹(医師) 森広 雅人(医師) 伊藤 義彦(医師)

丸山 栄恵(看護師) 西野 文子(事務) 湯田 勝彦(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 北信総合病院、長野市民病院、県立信州医療センター、信州大学医学部附属病院の協力施設としての研修医受け入れの実施

2. 学生実習の積極的な受け入れ体制の構築

3. 2020 年度からの臨床研修に関する新制度施行を考慮した研修プログラム(1週間、1ヶ月プログラム)の提供

4. 診療部へ臨床研修指導医講習会未参加医師の研修参加支援の要請

Ⅲ 活動内容

1. 研修医臨床研修

7月	長野市民病院	1名	1週間プログラム
8月	長野市民病院	1名	1週間プログラム
9月	長野市民病院	1名	1週間プログラム
	県立信州医療センター	1名	4週間プログラム
10 月	信州大学医学部附属病院	1名	3週間プログラム
11 月	長野市民病院	1名	1週間プログラム
	県立信州医療センター	1名	4週間プログラム
1月	県立信州医療センター	1名	4週間プログラム
2月	北信総合病院	1名	3週間プログラム
3月	北信総合病院	1名	3週間プログラム

2. 医学部学生実習 受け入れなし

IV 委員長総括

- 1. 長野市民病院(各1週間)、信州大学医学部附属病院(3週間)、信州医療センター(各4週間)、 北信総合病院(各3週間)から研修医を受け入れた。学生実習はいなかった。受け入れた研修医 には、新生病院の特長を生かした研修プログラムを提供することができた。研修医の評価も総じ て高かった。
- 2. 信州大学医学部附属病院からの3週間の研修医に対しては、昨年度に倣い、従来の指導医からの研修と、各部署からの「オムニバス時間帯」枠を混在させた研修を運用した。研修医には研修に主体的、積極的にかかわる姿勢と行動力が必要とされ、同時に当院側も研修医に積極的にコミットしていく姿勢が求められ、非常に密度の濃い研修が提供された。
- 3. 長野赤十字病院臨床研修センターより、2021 年度からの臨床研修協力施設としての登録依頼があり、喜んで受け入れた。

- 1. 北信総合病院、長野市民病院、県立信州医療センター、信州大学医学部附属病院、長野赤十字病院の協力施設としての研修医受け入れの実施
- 2. 学生実習の積極的な受け入れ体制の構築
- 3. 2020 年度からの臨床研修に関する新制度施行を考慮した研修プログラム(1週間、1ヶ月プログラム)の提供
- 4. 診療部へ臨床研修指導医講習会未参加医師の研修参加支援の要請

クリティカルパス委員会

梅原 亚矢子

I 委員会構成員

委員長:梅原亜矢子(歯科医師)

構成員:石井栄三郎(医師) 桜井 美香(看護師) 飯島佐都美(看護師)

小林 冴香(看護師) 前島 多恵(看護師) 山口 広香(看護師) 長野 直子(看護師) 寺島真由美(作業療法士) 北村 典子(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 脳神経外科または歯科口腔外科の新規パス作成

2. 既存している整形外科の疾患別パスの見直し

3. パス大会・研修会の開催

4. 外部研修会・学会への積極的な参加

Ⅲ 活動内容

1. 脳神経外科または歯科口腔外科の新規パス作成

本年度は、まず歯科口腔外科の静脈鎮静法手術時の入院パスを新規作成することを第一目標とし進めた。基本は一般病棟か地域包括ケア病棟での入院となるため、その病棟看護師を中心に梅原亜矢子歯科医師と連携して作成終了し、起動させ運用させた。その後は順調に運用していると報告を受けている。脳神経外科パスは作成が出来なかった。

2. 既存している整形外科の疾患別パスの見直し

本年度当初は、常勤整形外科医師に既存しているパスの確認をしてもらう予定であったが、パスを起動させることなく常勤整形外科が退職となり、見直しが出来なかった。しかし、既存していた腰椎圧迫骨折パスを見直し使用する方向で、調整を進めている。

3. パス大会・研修会の開催

本年度はパス大会・研修会の開催を行わなかった。

4. 外部研修会・学会への積極的な参加

外部研修会は、新型コロナウイルス感染症の蔓延により開催がなかった。学会は、11月6日(金)・7日(土)に長良川国際会議場・都ホテル岐阜長良川にて開催予定であったが、こちらも新型コロナウイルス感染症の蔓延により、やむなく開催中止となった。

IV 委員長総括

本年度のクリティカルパス委員会は、活動目標に挙げたとおり、4つの目標を設定して活動を開始した。

歯科口腔外科の新規パスとして、静脈鎮静法手術時の入院パスを作成し運用することが出来た。 結果として歯科口腔外科の入院を受ける病棟では、パスを運用させることにより医療の標準化と質 の向上と円滑な入退院を行うことが出来ている。

整形外科の疾患別パスの見直しを本年度行う予定であったが、見直しをすることが出来なかった。 しかし、既存にある腰椎圧迫骨折パスの見直しを行い、整形外科以外の医師が主治医となっても、 入院治療が円滑に進むように作成を進めている。

パス大会と研修会は内容により開催は見送りとした。

外部研修会と学会は、新型コロナウイルスの蔓延により三密を避けるため、健康と安全を最優先

に考慮して開催中止となった。ウェブ開催等の予定があるので、今後は参加を考えていきたい。

- 1. バリアンス収集機能の活用
- 2. 既存している疾患別パスの見直し
- 3. パス大会・研修会の開催
- 4. 外部研修会・学会(ウェブ開催を含む)への積極的な参加

機器材料購入委員会

荒木 庸輔

I 委員会構成員

委員長:荒木 庸輔(事務)

構成員:大生 定義(医師) 石井栄三郎(医師) 伊藤 光子(看護師)

 坂口
 直子(看護師)
 山本
 直樹(医師)
 鳥海
 勇人(医師)

 酒井
 明恵(看護師)
 牧
 孝之(放射線技師)
 北條
 千秋(事務)

後藤 孝志(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 医療機器等及び診療材料の公正かつ計画的な購入に関する答申機能を強化する

Ⅲ 活動内容

- 1. 医療機器及び診療材料の仕様、機種、業者の選定と適正な価格についての審議
- 2. 月次予実管理(収支・キャッシュフロー)にもとづく購入の採択に関する審議
- 3. 購入済み医療機器及び診療材料の機能性及び採算性等の評価

IV 委員長総括

今年度は委員会を毎月開催し、27件の購入に関する答申を行った。今年度も大腸内視鏡検査ファイバー、全自動免疫測定装置、在宅リハビリワイズマンIDCシステム一式、ネットワーク機器(L2スイッチ)の入れ替え、スチームコンベクション、救急外来除細動器、コールドテーブルをはじめとする高額機器に関するものがあったことが挙げられる。また、本来であれば審議対象ではない施設・設備、ネットワークの増設改修等に関するものも含まれているが、高額であることと病院・病棟運営、医療提供に密接にかかわることから昨年度から審議に含めた。

委員会としては、機種選定、業者選定、価格決定において公正なプロセスを経ているかの組織的なチェック機能の役割を果たしていると思われる。一方、導入計画における費用対効果の検証や、導入後の稼働状況の把握・評価については決して充分とはいえず、今後の改善が必要である。

- 1. 医療機器及び診療材料の仕様、機種、業者の選定と適正な価格についての審議
- 2. 月次予実管理(収支・キャッシュフロー)にもとづく購入の採択に関する審議
- 3. 購入済み医療機器及び診療材料の機能性及び採算性等の評価

教育研修委員会

北條 千秋

I 委員会構成員

委員長:北條 千秋(事務)

構成員:大生 定義(医師) 石井栄三郎(医師) 酒井 明恵(看護師)

藤澤 広美(管理栄養士) 中島 祐紀(理学療法士) 中山真貴子(看護師)

小林 清香(事務) 西野 文子(事務)

Ⅱ 活動目標

1. 等級別の求められる業務遂行レベル明確化のため、職務要件書の整備

- 2. 「労務・人事」、「財務」、「組織」、「理念・事業計画」の4つの概念に基づく管理職研修(基礎編・応用編)の計画
- 3. アンケート(汎用)の活用による研修の確実な検証
- 4. 研修への参加意識の醸成や研修履修カードの運用(非金銭的インセンティブの導入など)による研修参加率の向上
- 5. e- ラーニングの積極的な活用
- 6. 人事評価者の評価レベル向上のため、管理職研修のシリーズ化、評価者ロールプレイトレーニング等の実施
- 7. ACP (アドバンス・ケア・プランニング) のシリーズ化の検討
- 8. コミュニケーションスキル向上のための研修の実施
- 9. 研修と人事評価を出来るだけ絡めて組み立てる
- 10. 事務系職員のレベルを測る基準(認定、資格等)の検討
- 11. 医師の入職時オリエンテーションの組み立て
- 12. 部署、職種に関係なく、予定の研修については研修計画に載せ、見える化促進
- 13. 中長期プロジェクトにおける共有学習と連携した計画の立案

Ⅲ 活動内容

- 1. 職務要件書の整備については、部署間で進捗状況に相違があり、全体の完成には至らなかった。
- 2. 管理職研修については、「組織・マネージメント研修」、「財務・経営研修」は実施することができなかったが、「人事評価制度研修」や「ラインケア研修」など、労務・人事に関する研修を実施した。
- 3. 接遇研修については、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大により、外部講師を招くことができなくなり、予定していた研修は実施できなかった。
- 4. 年度途中の入職者向け研修を下半期に実施した。

IV 委員長総括

年間計画に基づき、人財部と一緒に進める予定であったが、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大による行動制限等のため、予定していた計画はほとんど実施できなかった。

また、各部署においても院外へ出向いて受講する研修について、同様に感染リスクの観点から 参加することができなかった。

新型コロナウイルスの感染収束が見えない中で、どのような方法で効果的な研修を実施していくかが、今後の課題である。

- 1. 等級別の求められる業務遂行レベルの明確化のため、職務要件書の整備
- 2. 「労務・人事」、「財務」、「組織」、「理念・事業計画」の4つの概念に基づく管理職研修(基礎編・ 応用編)の計画
- 3. アンケート (汎用) の活用による研修の確実な検証 全ての研修においてアンケートを実施。集計結果を委員会で共有して評価する。
- 4. 研修への参加意識の醸成や研修履修カードの運用(非金銭的インセンティブの導入など)による研修参加率の向上
- 5. e- ラーニングの積極的な活用
- 6. 人事評価者の評価レベル向上のため、管理職研修のシリーズ化、評価者ロールプレイトレーニング等の実施。評価開始前に詳しい説明会を開催し、評価者の理解を深める。
- 7. ACP (アドバンス・ケア・プランニング) のシリーズ化の検討
- 8. コミュニケーションスキル向上のための研修の実施 ストレスチェックの結果を利用し、職場改善(コミュニケーションの改善)に活用する。
- 9. 研修と人事評価を出来るだけ絡めて組み立てる。
- 10. 事務系職員のレベルを測る基準 (認定、資格等)の検討 「スキルアップ研修」の実施。内部スタッフによる研修とグループワークを通してスキルアップを図る。
- 11. 医師の入職時オリエンテーションの組み立て
- 12. 部署、職種に関係なく、予定の研修については研修計画に載せ、見える化促進年間研修計画をイントラに掲載して、全体に共有していく。
- 13. 中長期プロジェクトにおける共有学習と連携した計画の立案

研究 · 研修

院外活動(学術発表・研究報告・講演活動・研修指導) (2020年4月~2021年3月)

内容	開催日	学術発表・研究報告 講演活動・研修指導	主催団体名	部署名	発表者/ 出席者名	
研修指導	4月~3月 月2回開催	小布施町転倒予防教室	小布施町	健康管理部	丸山真知子	
研修指導	4月15日	長野看護専門学校 (3 年生) 「貴院の概要を知る」「実習環境を知る」	長野看護 専門学校	看護部	齊藤 彰子 長野 直子	
研修指導	5月8日	慶應義塾大学薬学部 「医療人としての倫理」(※ Web 配信にて 実施)	慶應義塾大学	診療部	大生 定義	
研修指導	5月29日	須坂看護専門学校(4年生)	須坂看護 専門学校	看護部	齊藤 彰子	
	9月16日	「成人援助論 IV 終末期にある患者の看護・ 緩和ケア」				
研修指導	6月22日 8月4日 9月8日 9月11日 9月17日 11月9日 1月6日	小布施町脳のリフレッシュ教室	小布施町	健康管理部	丸山真知子	
研修指導	6月25日	社会福祉法人小布施町社会福祉協議会 「感染症についての研修」	社会福祉法人 小布施町社会 福祉協議会	医療安全感染症予防管理室	齋藤 儀信	
研修指導	7月16日	須坂看護専門学校(4 年生) 「成人援助論 IV 終末期にある患者の看護・ 緩和ケア」	須坂看護 専門学校	支援部	大和孝明 (チャプレン)	
研修指導	8月5日	長野県篠ノ井高等学校 「看護師を目指す生徒への講演会について」	篠ノ井 高等学校	法人看護局	坂口 直子	
研修指導	8月~3月 月1回開催	小布施町ウォーキング健康教室	小布施町	健康管理部	丸山真知子	
研修指導	10月2日	高知大学医学部 「医療接遇・コミュニケーションについて」	高知大学	診療部	大生 定義	
講演活動	10月30日	横浜市立大学医学部 「プロフェッショナリズム」	横浜市立大学	診療部	大生 定義	
研修指導	11月9日	日本医科大学 「プロフェッショナリズム 1・2」	日本医科大学	診療部	大生 定義	
研修指導	11月12日	長野市民病院 卒後臨床研修評価サーベイヤー	長野市民病院	診療部	大生 定義	

内容	開催日	学術発表・研究報告 講演活動・研修指導 主催団体名		部署名	発表者/ 出席者名	
研修指導	11月25日	上田看護専門学校(2 年生) 「成人看護老年看護実習」	上田看護 専門学校	看護部	齊藤	彰子
研修指導	12月17日	小布施町転倒予防教室	小布施町	リハビリ テーション部	上原	玄大
研修指導	2月2日	小布施町老人クラブ連合会 「すいみんと健康」	小布施町老人 クラブ連合会	診療部	佐藤	裕信
研修指導	2月2日	小布施町老人クラブ連合会 「高齢者にできる簡単体操」	小布施町老人 クラブ連合会	健康管理部	丸山真	〔知子

院内研修 (全職種共通)

(2020年4月~2021年3月)

※外部講師敬称略

開催日	研修名	講師名	職種/所属
4月1日 4月2日	新入職員研修	理事長 他	
7月13日~ 31日	第1回安全対策・感染予防合同全体研修会	安全対策委員会 感染予防委員会	
8月28日	栄養委員会研修会 「食事形態と補助食品について」	栄養委員会	
1月25日 2月1日	救命救急研修会 「AEDの使用方法と救急処置の基本事項」	池上僚	日本光電関東株式会社 長野営業所
2月15日~ 26日	第 2 回安全対策·感染予防合同全体研修会	安全対策委員会 感染予防委員会	
2月17日	小布施こどもほすぴす研究会 「小児の緩和ケア WEB 事例検討会」	原田由紀子	稲荷山医療 福祉センター 医師
3月22日~ 4月17日	オンライン職員全体研修 「服務規律について」「規程等の見直しについて」等	院長他	

関連報道

信濃毎日新聞 2020年5月12日号

小布施の新生病院 搬送車を導入

小布施町の新生病院はこのほ ど、栗菓子製造販売「竹風堂」 (小布施町) の竹村猛志相談役 からの客付を原資に導入した搬 送車を披露した。同病院が搬送

車を導入するのは初めて。スト レッチャーや酸素ポンペを備 え、他の病院から転院する患者 や容体が急変した在宅患者の搬 送などに活用する。

購入費は1000万円。寄贈式に は関係者20人が参加し、竹村相 談役の代理で出席した竹村利器 社長が、間病院の渋沢一郎理事 長に搬送車の鍵を手度した。

竹村相談役は昨年に膝を手術 し、同病院でリハビリしていた という。竹村社長を通じ「地域 医療の役に立てることを期待し ている」とコメント。同病院の 宮島義人常務理事は「災害時な どの患者受け入れにも使える。 大変ありがたい」と感謝した。



搬送車の前で新生病院の渋沢理 事長(左)に鍵を手渡す竹村社長

北信ローカル 2020年5月15日号

新生病院の対応に感心 患者搬送車を寄贈 小布施の竹村さん



唐沢会長、竹村社長、淡澤理事長、市村町長(前列左から) 伊藤周長、大生院長、宮島常務理事(後列左から)

がこのほど、肉既と患者の 觀、竹樣表完 (他) を営む開竹騒堂の取締役相

小布施町などで栄養子店

約1000百円

ために松立て欲しいと町

車の海入を決めた。費用は 切な役割を担っていること 院として初となる患者概述 竹村さんに相談し、野田 寄付を提案したのがさっか 常務理事の指局義人さんに がマ分かったと、同院 域医療としてこの病院が大 ップらの対応に移心し「地 めていた。特さんが、スタ を寄贈した。 新生病院でリハビリを選 彗」と名付た。

れ、竹橋堂代表取締役が竹 ルとして役に立てることを に持めむに黒なり一

悲智を動法人パウル会で 列で福祉や介護を担う特定 名で開する。グルーン系 見名から内院まで患者を移 たりゴンタイプの単向で、 イメディック」を基本とし 動車製の商規格教急車「ハ 内の新生礼拝堂前で開か の利用も見込む。愛称を一竹 送したり、転覧のタイシ 患者療送車は、トラ及自 斉昭式は30日、内に敷地 烏常務理事、大生定義院 用いただき、地域医療に資 をうれしく思う。十分に括 いられているが、無事に本 するなかで厳しい日々を通 ナウイルス感染症がまん雑 ジを読を上げ、「新型コロ 局長、米賽として市村良三 長、法人看護局の伊藤光子 会長、改葬一郎理事長、宮 社長、新生成院の唐沢彦三 拡大防止のため、式は規模 献してほしい」と語った。 さんから預かったメッセ 縮小で開催。竹風気の竹村 人の意思を伝えられること 新型コロナウイルス感染

須坂新聞 2020年5月16日号



定義さんは寄贈式で 郎さんや院長の大生 同病院理事長の渋滞 吸入器やたん吸引器、 とほぼ同じ規格。酸素 で開いた。 送車の寄贈式を同病院 受けて購入した患者搬 子店竹風堂相談役の竹 村猛点さん (8) から は4月30日、老舗栗菓 100万円の寄付を 患者搬送車は救急車 て寄付を申し出た。新 個人が会社の費同を得 竹村和器さんが「竹村 きなかった竹村さんに 代わり、竹風堂社長の

〇万円の多額の寄付を 受けたことを紹介し、 も竹村さんから100 良三町長は、小布施町 た経緯があるという。 ひざのリハビリを受け 役は昨年、新生病院で 立つことを願う」とあ いさつした。竹村相談 翼を担い、搬送軍が役 生病院が地域医療の 来資で出席した市村

設の患者が新生病院に ほかの急性期病院や施 ストレッチなどを備え

在宅振獲の思者や

竹風堂竹村さん多額寄付 新生病院は患者搬送車を購入

屈者の輸送に必要な車

体調を崩して出席で

医療タイムス 2020年11月1

小布施の新生病院



「パブリカ」の音楽に合なった。 リジナル体操を語るスタ進めてきた。 リジナル体操を語が、一次になった。 の動画を配信でいる。このは、7 1000年間をいる。このは、7 1000年間を配信できた。 鶴田崇須高医師

関する講演会をはじ 健康運動体操のほか、 め、骨密度チェックや 催。医師による健康に に合わせて病院祭を開 「千年樹の里まつり」 同院は例年、地域の ベントの中止が決定す

るなか、同院職員一同 が試行錯誤を重 ねて、動画での

須坂新聞 年 11 月 7 2020 日号

で、新生病院ホームベ

上町)は12月31日ま

新生病院(小布施町

新生病院

サイズなど多彩な催し ている。病院祭ではオ 止、インターネットを ス感染症の拡大防止の る。新型コロナウイル 生病院祭」を開いてい テーマに、「WEB新 健康講座、健康エクサ ながる。 メッセージ、 を展開している。 ンライン座談会、。つ 前用した動画を公開し ため院内での開催を中 ·シで「つながる」を 多。

貴浩事務局長、特別養 社会福祉協議会の川上 護老人ホーム小布施社 町の市村良三町長、町 メッセージは小布施

座談会などを公開 える」をテーマに語り 生病院の大生定義院長 がパネラーに、新生病 ターの寺田克院長、 須高医師会の鶴田崇合 がファシリテーターに 院の石井栄三郎副院長 病院の雕教子院長、新 長、県立信州医療セン 須高の地域医療を支 オンライン座談会は 2020年 WEB新生病院祭 オンライン座談会

新生病院がウェブ上で開いている病院際で公開している 「須高の地域医療を考える」オンライン座談会の様子

ける。また、新生病院 の田中みつ子所長が届

ウェブ病院祭 開催中

長が運動習慣について の竹花直樹内科統括医

動指導士らによる「家 でできるエクササイ 解説するほか、健康運

力」 に合わせたオリジ

2033まで。

ズ」、楽曲「パブリ どを紹介する。 ナル体操バージョンな 経営管理部2247 問い合わせは同病院

ないかと模索する中で、大生院長の発案により、今年度は地域住民祭」を公開した。同院グループとして地域に対し何かできることは に楽しんでもらう内容を盛り込んだ動画配信型に決めたという。 し、10月23日から動画配信サイトユーチューブで「WEB新生病院 イルス感染拡大防止のため毎年行っている院内での病院祭を中止 新生病院(上高井郡小布施町、大生定義院長)は、新型コロナウ 域へ感謝の気持ちを伝 型コロナによって両イ えてきた。今年度は新 テストなどを行い、地 ハロウィーン仮装コン 立信州医療センター院 院長が参加した「須高 アシリテーターとして 大生院長の4人と、フ 石井栄三郎新生病院副 長、轟教子轟病院長、 (武内玄太) いて1時間にわたり語 連携の在り方などにつ 療連携、医療と介護の ロナへの対応、地域医 指す役割機能や新型コ 談会。各医療機関が目 り合っている。 と題したオンライン座

となっており、例年と

「院内、院外との連携

楽しんでほしい」とし は違う趣向の病院祭を の手作りで作った動画 をいただきながら職員 を図り、多くのご支援 を配信。大生院長は ジナル体操などの動画

の地域医療を考える」 長による運動習慣につ の竹花直樹内科統括医 このほか、新生病院

ササイズ、「パプリカ」 指導士が指導するエク の音楽に合わせたオリ いての講話、健康運動

ている。 ージ内の特設ページか ら閲覧可能で、年内い っぱいの配信を予定し 動画は同院ホームペ

2020 年度 新生病院年報

2022 年 3 月 1 日発行 著 者 特定医療法人新生病院 発行者 特定医療法人新生病院 院長 石井栄三郎

〒 381-0295 長野県上高井郡小布施町 851 番地 TEL 026-247-2033 FAX 026-247-4727

URL http://www.newlife.or.jp

E-mail info@newlife.or.jp