新生病院年報

2022 年度（令和 4 年度）

特定医療法人
新生病院

2022年度 新生病院年報

巻頭言

2022 年度の特定医療法人新生病院年報をお届けします。

今年度新生病院はその前身である新生療養所開所から数えて 90 周年を迎えました。カナダ聖公会の心ある働きにより結核療養所として誕生し、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医療を長きにわたり担ってくることができましたのも、今まで新生病院に関わってくださいました多くの方々、患者さん・ご家族、近隣の医療機関・施設、医師会、行政機関、地域の方々のご支援の賜物であると心より感謝申し上げます。90 周年記念事業として、地域のボランティアの皆さんや職員により病院東側敷地を整備し、植樹、遊歩道造成、案内板と 17 基の歴史解説板の設置を行って「賢者たちの森」を完成させ、10 月 22 日に創立記念式典・記念講演・コンサートを開催し、90 年の歩みへの感謝と 100 年に向けた新たな歩み出しの誓いを立てることができました。

2021 年度は 4 月に新型コロナウイルスクラスター感染を起こし、多大な迷惑をおかけしてしまいましたが、病院全体が一丸となり、院内感染が発生した原因と要因の検証を徹底的に行って新たな感染予防策を作成しました。2022 年度も新型コロナウイルス感染症の対応に追われることは多かったのですが、クラスター発生までに至ることなく全て収束させることができ、さらに、発熱外来、新型コロナウイルス感染者受け入れ施設の後方支援、提携施設でのクラスター発生時の対応、新型コロナウイルスワクチンの受け入れ・保管・調整・クリニックへの運搬準備など、コロナ禍における地域への貢献に関わることができました。

さらに、2021 年度はクラスター感染により一時的に病院機能を止めた影響で、病床稼働が一時約 50%まで落ち込み医業収支は大幅な赤字となりましたが、2022 年度は収支改善プロジェクトを立ち上げるなど、全職員の業績回復に向けた努力によって医業収支・経常利益ともに黒字とすることができ、逆境から飛躍の年への転換を果たすことができました。

今後も少子高齢化および生産年齢人口減少による社会情勢の変化の中で、当院が果たすべき地域包括ケア・在宅療養支援を中核とした地域密着型の病院機能を維持し、地域の健康を守っていく努力を続けていきますので、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

写真で綴る歩み

4月

新生病院グループ始業式

特定医療法人ホームページ
リニューアルオープン

5月

スタート博士記念式

“院内デイケア”開催
（療養病棟にて）

7月

通所リハビリテーション
浴室リニューアル

8月

喀痰吸引等研修 開始

9月

緑化の日

総合防災訓練

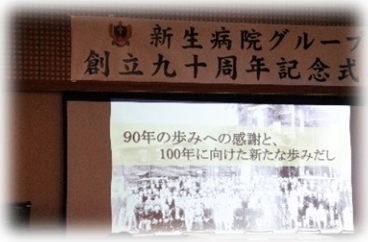
10月

クリーンボランティア

永年勤続者表彰

10 月

新生病院グループ創立九十周年
記念式典



新生病院グループ創立九十周年
「賢者たちの森」竣工式

10 月

新生病院グループ創立九十周年
石井院長　記念講演

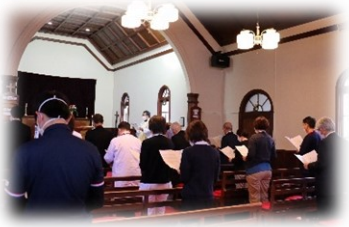
新生病院グループ創立九十周年
記念コンサート

11 月

逝去者記念礼拝

1 月

新年交礼会



2 月

おぶせスタディ
シミュレーション

院内研修

院内成果発表会（12 月・1 月）

おぶせスタディ院内研修会（2 月）
講師：髙橋淳教授
（信州大学医学部運動機能学教室）

医療倫理研修会（3 月）
「認知症をもつ患者さん・利用者さんの意思決定を支える」

目　次

病院概要

法人基礎情報 3
新生病院の基本理念 6
新生病院の基本方針 6
患者さんの権利と責務（患者さんへのお願い） 7
診療の基本方針 9
看護部理念 9
略史 10
組織図 13
職種別職員数 16

事業概況

事業報告 19

財務概況

決算報告 35

各部署活動報告

診療部

総括 39

看護部

総括 41

外来･病棟

外来課 44
2階病棟課（地域包括ケア病棟） 47
3階東病棟課（療養病棟） 50

目 次

3階西病棟課（回復期リハビリテーション病棟） 53

4階病棟課（緩和ケア病棟） 56

在宅支援課 58

診療協力部

総括 60

リハビリテーション部

メディカルリハビリテーション課 63

在宅リハビリテーション課 66

支援部

総括 68

健康管理部

総括 70

医療安全・感染予防管理室

総括 72

地域連携室

総括 74

診療情報管理室

総括 76

法人看護局

総括 77

法人事務局

総括 79

病院統計 83

研究・研修 95

関連報道 101

病院概要

新生病院基礎情報（2023 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）
F A X：026-247-4727
E - m a i l：info@newlife.or.jp
U R L：https://www.newlife.or.jp/

2. 開設者・管理者等

名 誉 会 長：唐 沢 彦 三
理 事 長：渋 澤 一 郎（開設者）
院　　長：石 井 栄 三 郎（管理者）
名 誉 院 長：佐 藤 裕 信　大 生 定 義

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：337 名（内正職員 265 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、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（地域包括ケア病棟） ② 3 階西病棟・・・40 床（回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟） 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（2023 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
・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（75 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）
・感染対策向上加算 3（連携強化加算・サーベイランス強化加算）
・後発医薬品使用体制加算 1
・データ提出加算 2 及び 4
・入退院支援加算 1
・回復期リハビリテーション病棟入院料 1
・地域包括ケア病棟入院料 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
・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
・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。

―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。

―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られ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

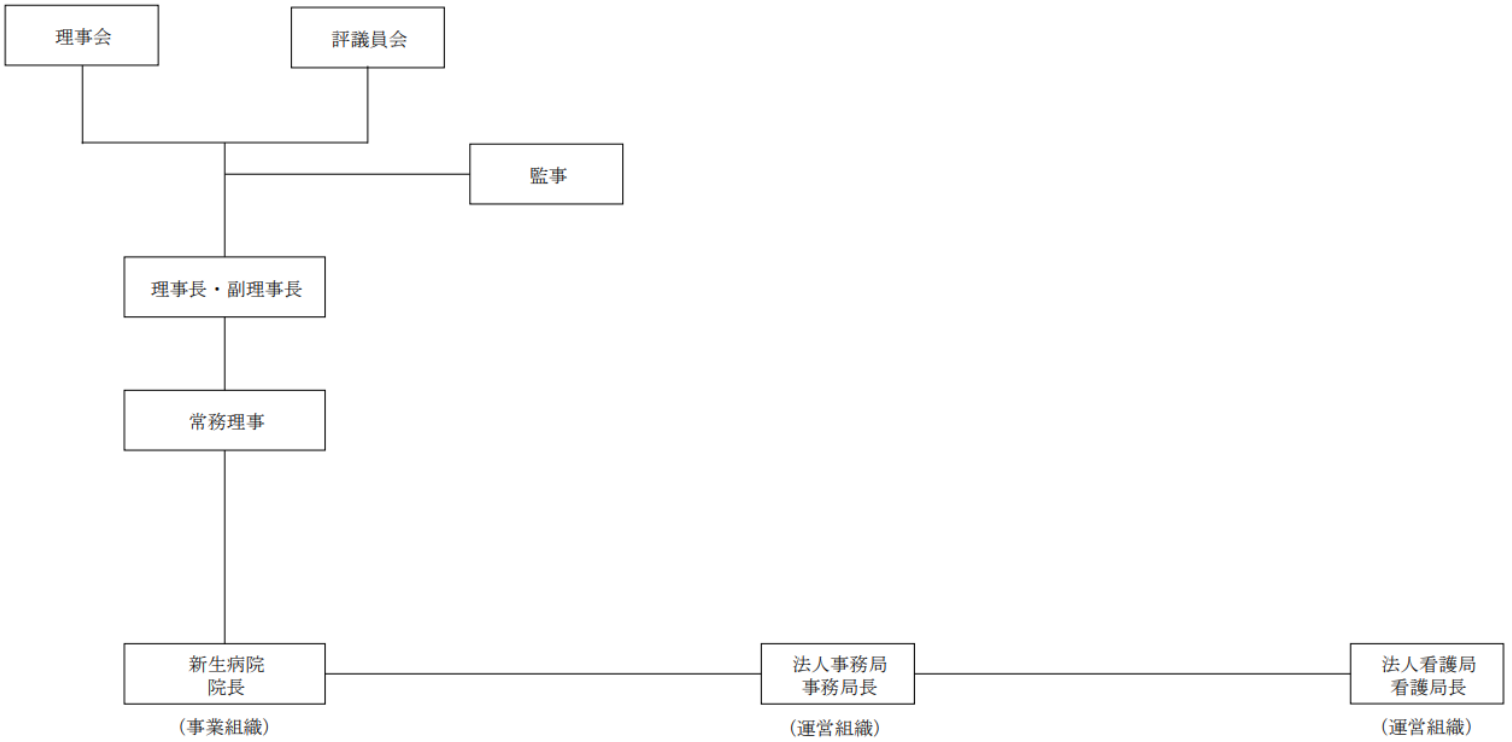
1932 年（昭和 7 年）　カナダ聖公会により、新生療養所(結核療養所)として創立（50 床）
初代所長、R.K. スタート博士（10 月 18 日が創立記念日）
1934 年（昭和 9 年）　15 床増床（65 床）新生礼拝堂建設
1935 年（昭和 10 年）　20 床増床（85 床）
1940 年（昭和 15 年）　戦時色強まり、カナダ人職員帰国。療養所経営も次第に困難になる
1945 年（昭和 20 年）　太平洋戦争終戦
1948 年（昭和 23 年）　スタート博士再来日、所長に再就任（～1953 年）
1962 年（昭和 37 年）　長野に支所として「新生クリニック」を開設（～1973 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
1969 年（昭和 44 年）　一般病床：63 床　結核病床：55 床　合計：118 床に増床
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
1978 年（昭和 53 年）　結核患者の入院停止。一般病床：117 床に変更
1980 年（昭和 55 年）　本館病棟落成。一般病床：16 床増床（133 床）
1981 年（昭和 56 年）　マーガレット女子寮（看護師寮）落成
医療法人新生病院の時代
1985 年（昭和 60 年）　医療法人を設立し事業移管。新館病棟落成。一般病床：25 床増床（158 床）
1986 年（昭和 61 年）　ボランティア活動の促進。入浴サービスの実施
訪問看護開始
1987 年（昭和 62 年）　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」の発刊
1988 年（昭和 63 年）　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。
健康管理室の設置
院内保育所「すみれ保育所」開設（～1998 年）
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（バングラデシュ、中国他）
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（10 床）
1998 年（平成 10 年）　療養型病床群開設に伴い 7 床減床（151 床）
療養型病床群・緩和ケア病床認可
特定医療法人新生病院の時代
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
2004 年（平成 16 年）　亜急性期病室として 6 床設置（4 月）

	病床数を 4 床増床（155 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 2 床増床（155 床）（4 月）
2006 年（平成 18 年）	緩和ケア病棟を 8 床増床（155 床）（1 月）
	亜急性期病床を 2 床増床（155 床）（1 月）
	改築に伴い介護病床を 2 床減床（155 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）
	増改築棟竣工（7 月）
	訪問看護ステーションおぶせ開設（8 月）
2010 年（平成 22 年）	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）
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）
2014 年（平成 26 年）	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）
	「特定非営利活動法人（NPO 法人）パウル会」設立にともない、「訪問看護ステーション希望」「居宅介護支援事業所かえで」をパウル会に移管（9 月）
2016 年（平成 28 年）	地域包括ケア病床を 4 床増床（155 床）（11 月）
2017 年（平成 29 年）	地域包括ケア病床を 10 床増床（155 床）（4 月）
	町宝「ミス・パウル記念館」移築（2018.3 月）
2019 年（令和元年）	特定非営利活動法人（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 床に変更（2020.2 月）
2020 年（令和 2 年）	ご寄附により患者搬送車（竹村号）を導入（5 月）

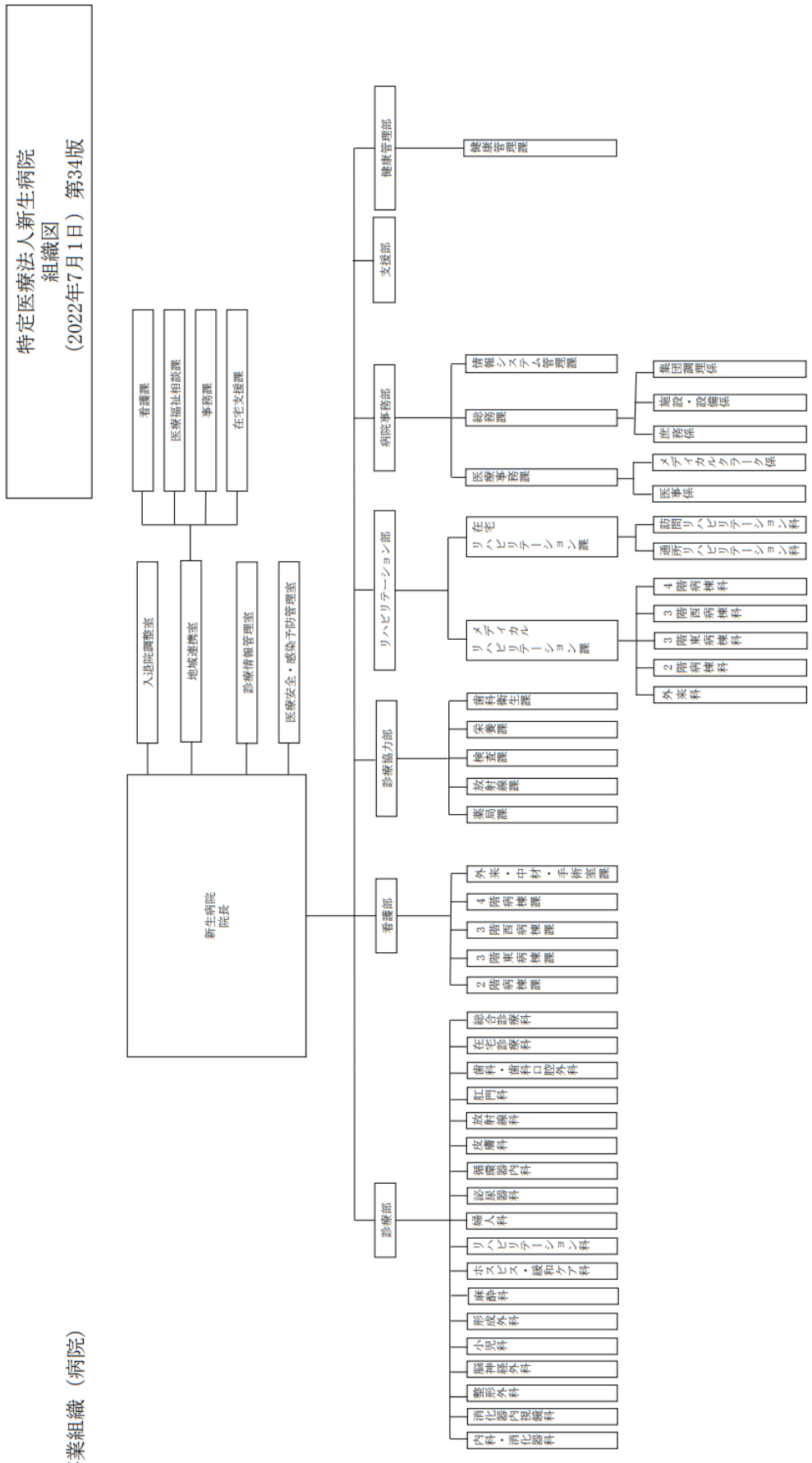
	初の試みとなる WEB 新生病院祭の開催（10 月）
2021 年（令和 3 年）	新型コロナウイルス院内感染により、入・転院受入れ、外来診療、通所リハビリテーションのサービス提供休止（4 月～5 月）
	地域包括ケア病床を 18 床増床し、全床（36 床）地域包括ケア病棟に変更（155 床）
2022 年（令和 4 年）	ホームページリニューアルオープン（4 月）
	喀痰吸引等研修（第二号研修）の研修機関 登録・開始（4 月）
	通所リハビリテーション浴室増設（7 月）
	新生病院グループ創立 90 周年記念式典・院長講演・記念コンサート開催（10 月）
	「賢者たちの森（公園)」竣工式（10 月）

新生病院組織図

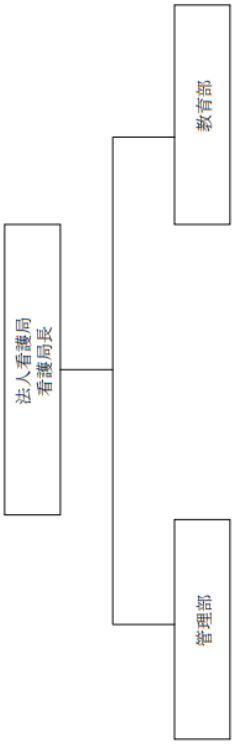
特定医療法人新生病院
組織図
（2022年7月1日）第34版



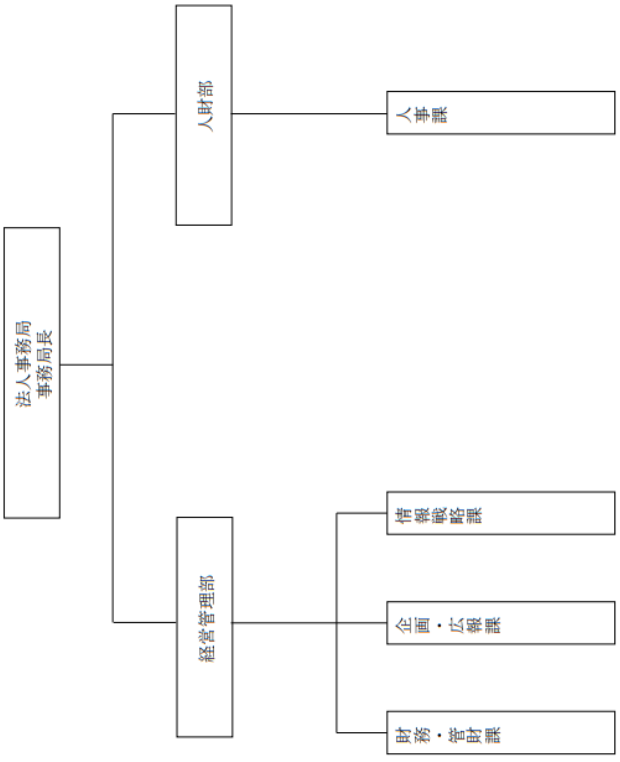
事業組織（病院）


特定医療法人新生病院
組織図
（2022年7月1日）第34版
新生病院
院長
入退院調整室
地域連携室
診療情報管理室
医療安全・感染予防管理室
看護課
医療福祉相談課
事務課
在宅支援課
診療部
総合診療科
在宅診療科
歯科・歯科口腔外科
肛門科
放射線科
皮膚科
循環器内科
泌尿器科
婦人科
リハビリテーション科
ホスピス・緩和ケア科
膵酵科
形成外科
小児科
脳神経外科
整形外科
消化器内視鏡科
内科・消化器科
看護部
外来・中材・手術室課
4階病棟課
3階西病棟課
3階東病棟課
2階病棟課
診療協力部
歯科衛生課
栄養課
検査課
放射線課
薬局課
リハビリテーション部
在宅リハビリテーション課
訪問リハビリテーション科
通所リハビリテーション科
メディカルリハビリテーション課
4階病棟科
3階西病棟科
3階東病棟科
2階病棟科
外来科
病院事務部
情報システム管理課
総務課
集団調理係
施設・設備係
庶務係
医療事務課
メディカルクラーク係
医事係
支援部
健康管理部
健康管理課

運営組織（法人看護局）



運営組織（法人事務局）



職種別職員数

（2023 年 3 月 31 日現在）

職　種	常　勤	非常勤	合　計
医師	9	26	35
歯科医師	1	0	1
看護師	95	12	107
准看護師	3	3	6
介護福祉士	20	2	22
看護補助者	0	6	6
保健師	4	0	4
薬剤師	4	1	5
診療放射線技師	4	0	4
臨床検査技師	5	1	6
理学療法士	42	2	44
作業療法士	22	2	24
言語聴覚士	9	0	9
歯科衛生士	2	0	2
管理栄養士	4	0	4
栄養士	0	0	0
調理師	8	0	8
介護支援専門員	0	0	0
医療相談員（ＭＳＷ）	2	0	2
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	14	36
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	2	1	3
その他の職員	2	2	4
合　計	265	72	337

事業概況

2022 年度事業報告（2022 年 4 月～2023 年 3 月）

【総括】

（提供サービスマネジメント）

- 病床稼働は目標 145.4 床（93.8%）に対して実績 139.3 床（89.9%）で目標未達成となった。病棟別では地域包括ケア病棟が目標 32.4 床（90.0%）に対して実績 31.5 床（87.4%）、療養病棟が目標 57.0 床（96.6%）に対して実績 53.6 床（90.8%）、回復期リハビリテーション病棟が目標 38.0 床（95.0%）に対して実績 37.5 床（93.8%）、緩和ケア病棟が目標 18.0 床（90.0%）に対して 16.7 床（83.6%）だった。
- 年間通しての転入数および看取り数が緩和ケア病棟、療養病棟で過去最高となった。
- 生活に根ざしたリハビリテーションの推進の観点から、地域包括ケア病棟において、昨年度より開始した生活支援リハビリやレスパイト入院を積極的に受け入れた。また患者さんのニーズや課題を可視化するツールとして、地域包括ケアプロジェクトにおいて入退院時連携シートを作成し試行を開始した。
- 認知症ケアの充実に向けて、認知症ケアの分野で先進的な取り組みを行う医療機関の見学を実施したほか、リハビリ職が主体となって院内デイケアの運用を開始した。次年度は認知症特化型として地域包括ケア病棟にて開催していく。
- 多職種協働による病棟運営を推進する観点から、地域包括ケア病棟においてリハビリ職による夜勤業務の試行を開始した。
- 在宅療養患者総数の内訳は居宅 249 人（前年度比+46 人）、施設 215 人（前年度比＋57 人）となった。
- 新規紹介患者数は居宅 166 人（前年度比＋13 人）、施設 46 人（前年度同期比+5 人）だった。在宅看取り数は 184 人（前年度同期比＋18 人）で過去最高だった。
- 通所リハビリテーションは浴室増設し、利用者数は目標達成となった。（予算比＋924 人）

（人財マネジメント）

- ホームページのリニューアルにあわせて採用コンテンツの充実を図った。2022 年度の新規採用者（常勤看護師）は 15 名で前年度実績に比べ 5 人増加した。
- 必要な人員の確保や多様な働き方の推進、待遇格差の是正の観点から、月に 5 回以上の夜勤を行った職員を対象に標準勤務手当を新設した。
- 非常勤職員の時給について見直しを行い、最低賃金より約 100 円プラスした時給に設定した。また常勤職員についても、一律月額 500 円を能力給に加算し、2023 年度給与支給からの処遇改善に繋げた。

・第 27 回日本緩和医療学会学術大会、第 72 回日本病院学会、第 4 回日本在宅医療連合学会大会において緩和ケアや在宅医療の取り組みについて演題発表を行った。
・院内の認定看護師を中心に認知症ケア、摂食・嚥下障害に関する院内研修の準備を進めた。
・共通基盤をつくり他職種チームワークを高めることを目的とした院内成果発表会（院内学会）をこれまでの看護部に加え他部署と合同で実施した。
・ハラスメント防止措置として医師および管理職を対象に、顧問社会保険労務士によるハラスメント研修を実施した。
・2022 年度採用にて内科と総合診療科の常勤医師 2 名を確保した。
・新生病院グループ創立 90 周年記念事業として、記念式典、地域住民へ向けた記念講演会、コンサートを開催した。また、敷地内には職員と地域ボランティアにより植樹、整備された「賢者たちの森」が誕生した。記念事業として 90 周年誌を作成し、グループの理念や使命、歴史についての再確認と院内外への情報発信を行った。

（組織システムマネジメント）
・リスクマネジメントと感染管理の強化の観点から、新たに医療安全管理者認定者および感染管理認定看護師の養成プログラムの受講（各 1 名）し、医療安全管理者認定者については 1 名増員となった。
・既存棟屋根改修工事、通所リハビリ浴室増設、職員通用口改修工事、院内換気設備工事等の設備投資を実施した。

（財務マネジメント）
・2022 年度の医業収支は 2,531 万円の黒字（対予算−979 万円）となった。
・設備投資資金として 1 億 800 万円の長期借入を行った。
・2022 年度期末時点の当座預金残高は 4 億 9,438 万円で、期首との差は−3,758 万円、対予算 -1,762 万円となった。
・電気料金と燃料費の高騰により、水道光熱費が対予算 2,665 万円の超過となった。

1. 提供サービスマネジメント
(1) 患者ニーズの多様化・個別化への対応
【中期ビジョン】
● 高齢化や家族構成の変化によって患者ニーズが多様化・個別化していることを踏まえ、全職員が協働して、それぞれの患者さんにとって最適で包括的な支援を行う。
● 身体的なニーズにとどまらず、患者さんの環境や社会的ニーズを含めた生活全体を支援する。

【2022 年度の取り組み】
● 外来職員全員が当院の入院受入機能について理解を深め、生活支援型救急を含めた患者ニーズを外来で受け止め確実に入院に繋げる。（外来課）
● 患者さんとご家族のニーズや課題を入院時から把握・共有するため、ニーズや課題を可

視化するツールを作成し、運用を開始する。(地域包括ケア病棟)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 入院受入機能についての学習会の実施および参加率 100%(外来課)**【一部達成】**
  入院受入機能についての学習会は実施できていないが、日々実践の中で当院の役割機能を理解し、入院に繋ぐことができた。
- 患者ニーズ等に関する可視化ツールの作成・運用(地域包括ケア病棟)**【一部達成】**
  患者さんのニーズや課題を可視化するツールとして、地域包括ケアプロジェクトにて「入退院時連携シート」を作成し、電子カルテへ反映させ試行を開始した。運用については今後の課題である。また、患者さんとご家族のニーズや課題を入院時から把握・共有する取り組みとして、平日の 13 時 45 分から看護師とリハビリテーションスタッフでカンファレンスを開始した。

(2) 質の高い地域密着型医療の提供

【中期ビジョン】

- 患者満足度(CS)、職員満足度(ES)、経営の調和に根ざした医療の質向上を推進する。
- 高齢者を中心とした多様なニーズへ対応するため、在宅医療と連携した地域密着型医療を推進する。
- シームレスで質の高い緩和ケア、リハビリテーションをさらに発展させる。
- 認知症ケアに強い病院づくりを推進し、認知症と共に生きる患者さんと家族の地域での生活を支援する。
- 摂食嚥下および栄養に関する取り組みを推進し、食べる愉しみの創出と栄養状態の維持、改善に貢献する。

【2022 年度の取り組み】

(非がんを含めた緩和ケア・症状緩和の推進)

- 質の高い緩和ケアを実践する観点から自施設評価プログラムへ参加し、様々な評価ツールを用いて当院の緩和ケアの質評価を行う。(緩和ケア病棟)
- 客観的指標(STAS-J 等)に基づいた評価の実施、支援を実践する。(外来課)
- ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラムへの参加を推進し、看護師一人ひとりのスキルアップを図る。(緩和ケア病棟)
- シームレスな緩和ケアの実践のため、緩和ケア病棟からの在宅移行にあたっては、退院前担当者会議を全例実施し、在宅支援課との連携強化を図る。(緩和ケア病棟)

(生活に根ざしたリハビリテーションの推進)

- リハビリ効果向上の観点から、リハビリテーション栄養プロセスについて理解を深め実践する。栄養カンファレンスについても定期的に開催する。(回復期リハビリテーション病棟)
- 生活支援リハビリ入院の拡大と質の向上のため、評価項目および評価方法の見直しを行うと共に、入院から退院までのプロセスを明確にする。(地域包括ケア病棟、メディカルリハビリテーション課)
- 病棟での生活向上リハビリ(POC)介入に向けて、リハビリ職が介入する意義や介入すべきケアを特定し実践に繋げる。(メディカルリハビリテーション課)

（認知症ケアの強化）
- 認知症ケアに強い病院づくりを推進するため、他施設見学等を通して知見を集め、認知症看護認定看護師や多職種が連携・協働して、統一したケアの実践と院内デイケアの定着を図る。（地域包括ケア病棟、療養病棟）
- グループ法人が運営する介護施設での取り組みを参考にアクティビティを企画、実施する。（療養病棟）
- 認知症ケアに対する優れた学識と高度な技術を備えたリハビリ職を育成する観点から認知症ケア専門士の資格取得を支援する。（メディカルリハビリテーション課）

（摂食嚥下および栄養に関する取り組み推進）
- 外部専門医師や摂食・嚥下障害看護認定看護師と連携、協働して、摂食・嚥下障害や介入に関する知見を深め、統一したケアの提供を行う。（看護部）
- 摂食・嚥下障害および栄養に関するデータ収集を行い院内研修で発表する。（メディカルリハビリテーション課）
- 看護職、リハビリ職、栄養士と連携を密にしながら、口腔内環境の衛生改善と維持のための口腔衛生支援を行う。（歯科衛生課）

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

（非がんを含めた緩和ケア・症状緩和の推進）
- がん疼痛薬物療法ガイドラインに沿った評価、指導の実施率 100%（緩和ケア病棟）**【達成】**
- 退院前担当者会議の実施率 100%（緩和ケア病棟）**【達成】**
  在宅サービス側の都合で実施できない場合を除き、全例実施できている。会議開催の他、書面や電話等で退院前の情報共有を密に行えた。
- デスカンファレンスの実施月 1 名以上（緩和ケア病棟）**【達成】**
- ご遺族へのお便り送付（3 ヶ月以内）100%（緩和ケア病棟）**【未達成】**
  目標に対して 71%であった（聴取した連絡先が間違っていた場合と、1～3 月のご逝去者（送付が 4 月以降）を除いた数値）。担当係が督促も行ったが、送るかどうかは受け持ちスタッフによる。業務の繁忙、単純な忘れや督促状の見落としが原因と考えられる。
- 紹介元への看護サマリーの返書の実施率 80%（緩和ケア病棟）**【未達成】**
  目標に対して 23%であった。現状は課長が返書を入力しており、スタッフに移譲できるか検討しているが、人員不足によるスタッフの繁忙状況を考えると移譲は困難であることが予想される。
- お看取りの祈り 3 件／月（支援部）**【達成】**
  40 件／年、平均 3.3 件／月であった。お看取りの祈りについて、各部署にその意義や役割を記した文書を配布して共有を図った。
- チャプレンによる患者面談 50 件／月（支援部）**【未達成】**
  391 件／年、平均 32.58 件／月であった。患者さんやご家族との面談件数が少ないのは、チャプレンの他業務との調整が不十分であるからだと考える。今後は件数を増やしていけるよう、効率化の可能な業務については簡素化し、人との関わりに時間を取ることができるようにしたい。
- STAS-J を用いた苦痛評価に関する学習会の実施（緩和ケア外来）**【一部達成】**
- STAS-J を用いた苦痛評価の実施月 4 件（緩和ケア外来）**【達成】**

（生活に根ざしたリハビリテーションの推進）

- リハビリテーション栄養プロセスについての学習会の開催年 2 回（回復期リハビリテーション病棟）**【一部達成】**
  スタッフの欠員が続き、開催できるような機会がもてなかった。1 月のリハ栄養学会にて当院の理学療法士の発表を聞き、学びを深めることができた。
- 栄養カンファレンスの実施月 2 回（回復期リハビリテーション病棟）**【達成】**
  栄養士、療法士、看護師の多職種による栄養カンファレンスは、月 2 回定期的に開催した。低栄養状態の患者さんのフォローアップや運動負荷量の検討など活発な意見を取り入れながら開催することができた。
- 生活支援リハビリ入院 5 名／日、レスパイト入院 2 名／日（地域包括ケア病棟、メディカルリハビリテーション課）**【未達成】**
  生活支援リハビリ入院 4.8 名／日、レスパイト入院 2.4 名／日で目標未達成となった。年間入院人数 88 名に対しリピート者が 24 名であった。次年度に向け、非リピート者の要因解析を実施していく。また、新たな取り組み（COPD 等の教育入院）を増やし、地域のニーズに対応していきたい。
- 下半期からの地域包括ケア病棟での POC リハビリ介入 100%（メディカルリハビリテーション課）**【未達成】**
  新型コロナウイルス感染拡大に伴うスタッフの人員不足により対応できなかった。次年度は POC リハビリ内容を検討し、1 日 1 名以上に介入する。

（認知症ケアの強化）

- 認知症ケア領域において先進的な取り組みを行う医療機関の見学 1 件以上（地域包括ケア病棟、メディカルリハビリテーション課）**【達成】**
- 認知症看護認定看護師にて上半期は他施設の見学を実施した。病棟ではケアモデルとなり、実践の中で学びを得ることができた。（地域包括ケア病棟）
- 認知症ケア領域において先進的な取り組みをしている群馬県にある内田病院へリハビリスタッフと看護師にて見学研修を実施した。参加して学んだことのフィードバック研修会を院内で開催した。
- アクティビティの計画・実施週 1 回（療養病棟）**【未達成】**
  新型コロナウイルス感染症の影響によりイベント企画のみで開催まで行うことはできなかった。ミニイベントとして節分・書初めを行うことができた。
- 下半期からの院内デイケア週 3 日（終日）の実施（地域包括ケア病棟、療養病棟、メディカルリハビリテーション課）**【未達成】**
  ・今後患者層が変化する中、患者さんの入院生活の質を考える必要があるため多職種連携し取り組んでいく。（療養病棟）
  ・終日 3 日開催を目標にしたが、人員不足により 1 日開催はできなかった。しかし、離床者を日ごとに決め、平日は毎日開催することができた。院内デイケアの目標にある寝たきり防止については、離床許可がある全患者は、週 1 回離床できたため成果はあった。次年度は認知症特化型として地域包括ケア病棟にて開催していく。
- 認知症ケア専門士の資格取得 1 名（メディカルリハビリテーション課）**【未達成】**
  5 月の受講締め切りに間に合わず新たな資格取得にいたらなかった。しかし課内の資格取得者にて、資格を保持できるよう継続的に研修を支援している。次年度に 2 名の養成を予定している。

（摂食嚥下および栄養に関する取り組み推進）

- 外部専門医および認定看護師によるカンファレンス、研修等の開催 1 回／月（地域包括ケア病棟）**【一部達成】**

  外部専門医及び認定看護師によるカンファレンスを毎月 1 回開催できた。看護部内では、摂食嚥下認定看護師による研修を複数回開催できた。次年度は認定看護師と相談しながら現状課題を明確にして解決に向けて取り組むとともに、1 月の研修にて学んだことを当院にて活かせるよう取り組んでいきたい（法人看護局）
- 摂食・嚥下障害および栄養に関する院内研修での発表（メディカルリハビリテーション課）**【達成】**

  院内学会にて栄養課と共同で発表することができた。
- 入院患者への口腔ケアの実施 1 日 1 名、週 3 回（歯科衛生課）**【達成】**

  年間を通して平均で 17.5 件／月と目標を達成できた。次年度も継続していく。

（3）有効的且つ効率的な病棟運営

【中期ビジョン】

- 医療ニーズの変化や地域医療構想に掲げられた機能分化にあわせて、常に最適な病床構成を保ち、地域にとって有効且つ効率的な病棟運営を行う。
- 各病棟の年間稼働実績に基づいて、病床機能の再配分や統合、人員配置の適正化を行う。
- 効率的な病棟運営を実現するために、多職種協働による病棟運営を推進する。

【2022 年度の取り組み】

- 近隣医療機関との機能分化の一環として、転院相談から入院までの待機日数短縮を図る。（回復期リハビリテーション病棟、療養病棟）
- 入院時カンファレンスを多職種で 1 週間以内に行い、早期から退院支援に関わる。（療養病棟）
- 退院支援を行った患者さんへの退院後訪問を通じて、医療やケアのあり方を振り返り、質の向上に繋げる。（療養病棟）
- 地域ニーズと各病棟の年間稼働実績を評価し、適切な病床機能と病床構成について検証を行う。（法人事務局）
- 効率的な病棟運営を推進する観点から、看護職とリハビリ職が中心となって病棟業務を整理し、役割分担の見直し、手順書の改定を行う。看護とリハビリの管理職が協働して勤務表を作成し、看護職とリハビリ職の一体運営を推進する。（メディカルリハビリテーション課）

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 地域包括ケア病棟：病床稼働率 90%、在宅復帰率 72.5%、生活支援リハビリ入院 5 床／日、レスパイト入院 2 床／日【一部達成】

  病床稼働率 87.4%、在宅復帰率 77.1%、生活支援リハビリ入院 4.8 床／日、レスパイト入院 2.4 床／日
- 療養病棟：病床稼働率 96%、在宅復帰率 50%（6 ヶ月平均）、退院後訪問年間 2～3【一部達成】

  病床稼働率 90.8%、在宅復帰率 81.4%（6 ヶ月平均）、退院後訪問 0 回

  入院時カンファレンスを多職種で 1 週間以内に行い、早期から退院支援に関われたこと

により在宅復帰率は高水準を維持する事ができた

- 回復期リハビリテーション病棟：病床稼働率 95%、在宅復帰率 80%、入棟時重症者割合 40%**【一部達成】**
  病床稼働率 93.8%、在宅復帰率 71.8%（6 ヶ月平均)、入棟時重症者割合 50.0%（6 ヶ月平均)
- 緩和ケア病棟：病床稼働率 90%**【未達成】**
  病床稼働率 83.6%
- その他
  ・地域包括ケア病棟においてリハビリスタッフによる夜勤業務（0 時から 9 時）を実施した。リハビリテーション課と看護病棟課長とで勤務表を作成している。次年度は、看護とリハビリの役割を見直し、最適な人員配置を協議していく。(メディカルリハビリテーション課)
  ・慢性的な病床稼働率の低下あり。入院数 1.4 培（昨年比）退院数 1.6 培（昨年比）と病棟内は多忙となっているにも関わらず稼働率に結びついていないため、来年度受け入れ患者さんの検討が課題となる。(療養病棟)
  ・6 月に急性期病院へ渉外活動を行った。入院判定会議は相談があれば都度開催しており、1 週間以内に受け入れできるよう調整を進めている。病床稼働率が低下しないよう月の退院数を固定して運営した。(回復期リハビリテーション病棟)

(4) 外来機能の連携強化

【中期ビジョン】

- 既存の専門外来とともに、検査受入等、地域の診療所の補完機能を担う。
- 地域の診療所や介護事業所と連携しながら、紹介された入院患者（サブアキュート）を受け入れる入院受入窓口としての機能の一翼を担う。
- 健診から外来への紹介導線を明確にし、適切なフォロー、治療に繋げる。

【2022 年度の取り組み】

- 外来職員が各医師の専門性について理解を含め、患者さん、ご家族、連携先からの問い合わせに対する案内強化を図る。(外来課)
- 外来職員全員が当院の入院受入機能について理解を深め、生活支援型救急を含めた患者ニーズを外来で受け止め確実に入院に繋げる。(外来課)
- 外部医療機関からの検査依頼に対して積極的な対応を行う。(放射線課)
- 上部消化管内視鏡検査の実績と地域のニーズについて情報収集を行う。(外来課)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 医師の専門性に係るプロフィールの作成と院内周知（外来課）**【未達成】**
  外来独自では作成できていないが、ホームページをリニューアルしたので参考に患者さんにも案内している。
- 入院受入機能についての学習会の実施および参加率 100%（外来課）**【一部達成】**
  入院受入機能についての学習会は実施できていない。しかし日々の実践の中で、病棟と連携をとりながら入院に繋げることができた。
- 外部医療機関からの検査対応 20 件／月（CT・MRI）(放射線課)**【達成】**
  年間を通して外部医療機関からの検査依頼は平均 25 件／月であり目標を達成できた。

オーダー代行入力も 100%実施できており、医師負担軽減に協力できた。次年度も継続して実施していく。

- 上部消化管内視鏡検査の実績と地域のニーズに関する実態の把握および課題の検証（外来課）**【未達成】**

(5) 在宅医療の拡大と質の向上

【中期ビジョン】

- 自宅や施設での療養を希望する地域住民が、質の高い医療やケアが受けられるよう、連携と医療の質向上を図る。
- 小布施町、須坂市、高山村、中野市、山ノ内町の潜在的な在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等）需要を喚起するとともに訪問エリアを拡大する。
- 専門職（検査技師、薬剤師、栄養士等）の地域展開を推進する。

【2022 年度の取り組み】

- 往診待機枠の試験的な運用により緊急往診対応力の強化を図る。(在宅支援課)
- 施設入所者に対する訪問診療の需要調査を実施する。(在宅支援課)
- がん終末期患者さんへの麻薬注射院外処方にあたって、薬局課と院外保険薬局との連携を強化する。(薬局課)
- 隣接する市町村における地域リハビリテーションのニーズ調査を実施し、2023 年度以降の地域展開を検討する。(在宅リハビリテーション課)
- 臨床検査技師の地域展開として、関連施設への訪問採血を実施する。院内検査項目については当日中の結果報告を目指す。(検査課)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 麻薬注射院外処方箋 5 件／月（薬局課）**【達成】**
  施設の麻薬注射院外処方箋は通年で平均 11.4 件／月であり目標達成した。
- 小布施町、中野市、須坂市、山ノ内町、高山村から地域リハビリテーション事業委託各 1 件（在宅リハビリテーション課）**【未達成】**
  小布施町 4 事業、中野市 3 事業、須坂市 1 事業、長野市 1 事業の事業委託を対応している。山ノ内町、高山村からの事業委託はなく年度を終えている。しかし現在の委託事業の拡大の話も頂いており、件数は増加している。
- 地域ケア会議推進リーダー、介護予防推進リーダーの新規資格取得各 1 名以上（在宅リハビリテーション課）**【達成】**
  2022 年 11 月に 1 名地域ケア会議推進リーダー、介護予防推進リーダーを取得した。2023 年度はさらに 1 名取得していく予定。
- 臨床検査技師による訪問採血 4 回以上／月（検査課）**【一部達成】**
  関連施設への訪問採血実施までは至らなかった。準備は整っているため、次年度上半期での運用開始を目指す。
- 訪問歯科診療 8 件／月（歯科衛生課）**【達成】**
  年間を通して訪問歯科診療は平均 10.4 件／月と目標を達成できた。次年度も維持継続していく。
- その他
  4 月内科医師の登用あり、診療枠が拡大したことで訪問診療枠は拡大傾向。訪問診療件

数の平均値は 413 件／月（在宅支援課）。
長野市内の有料老人ホームへの訪問診療需要が拡大（2023 年 3 月時点で 17 名）、医療依存度の高い方への訪問診療を提供している。今後も需要拡大が見込まれる。（在宅支援課）

(6) 地域包括ケアの推進

【中期ビジョン】

- 新生病院グループとしての在宅医療の地域展開とあわせて近医の在宅医療参入支援、緊急時のバックアップ、地域支援事業等への参画を通じて地域全体の在宅医療の発展に貢献する。
- 入院目的に応じて最適な入院導線を確立し、地域のバックベッドとしての機能向上を図る。
- 予防事業を通して、地域の方々の健康増進と介護（フレイル）予防に貢献する。

【2022 年度の取り組み】

- 外来職員全員が当院の入院受入機能について理解を深め、生活支援型救急を含めた患者ニーズを外来で受け止め確実に入院に繋げる。（外来課）
- 健診受診者の疾病予防と早期発見の観点から、特定の受診者に対してオプション検査を積極的に推奨する。（健康管理課、放射線課、検査課）

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 入院受入機能についての学習会の実施および参加率 100%（外来課）**【一部達成】**
  入院受入機能についての学習会は実施できていない。しかし日々実践していく中で病棟と連携をとりながら入院に繋げることができた。
- 喫煙者に対する低線量胸部 CT の積極的な推奨。年間実施件数 47 件（過去 3 年の平均件数より 10%増）（健康管理課、放射線課、検査課）**【達成】**
  事前予約無しでも当日の検査希望者には対応を行った。年間を通して平均 15.2 件／月と目標を達成できていた。次年度も事前予約無しの受診者に対して積極的に対応して行きたい。低線量胸部 CT 単独においても大手企業がオプション検査として受け入れてくれた結果、過去 3 年間平均件数の 1.7 倍と目標を達成できた。
- 萎縮性胃炎の所見が認められる受診者における H.ピロリ抗体検査実施率 30%（健康管理課、放射線課、検査課）**【達成】**
  実施率 98.4%。萎縮性胃炎がみられる受診者（除菌後を除く）62 人のうち、61 人にピロリ菌検査を実施することができた。当日検査が追加できるため、積極的に検査実施に繋げることができた。
- その他
  小布施町、中野市、須坂市の介護予防事業に参入しフレイル予防を実践している。フレイル予防教室や集いの場への講師派遣、須坂市のいきいき教室などについては今後も継続予定である。（在宅リハビリテーション課）

(7) トータルベッドコントロールの実現　クライアントセンター構想（仮）

【中期ビジョン】

- 新生病院グループ全体の医療介護資源を最大限に活用し、より多くの患者さん、利用者さんが、希望する場所で必要な医療や看護、介護を受けられるよう、一体的な情報管理

体制を構築する。

【2022 年度の取り組み】
- 医療法人とパウル会間のサービス利用状況についての把握を行う。(在宅支援課)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】
- パウル会利用者の病院入院実績（入院者数、入院延べ日数等）の把握（在宅支援課）
  【達成】
  月ごとに定点把握できている。
- 病院退院後のパウル会サービス利用状況の把握（在宅支援課）**【未達成】**
  退院後のサービス利用状況に関してのデータ収集までは現状行えていない。

2. 人財マネジメント

【中期ビジョン】
- 新生病院グループが推進する在宅医療との連携や地域包括ケアに共感し、実践できる人財を積極的に採用する。
- 人財確保と育成を推進するため、競争力のある従業員価値提案（報酬制度、教育環境、休暇制度、福利厚生、子育て支援等）を行う。
- 専門職のサブスペシャリティの取得や職域の拡大を支援する。
- 全職員が専門性を発揮し、キャリア形成できる教育的な風土づくりを推進する。

【2022 年度の取り組み】

（人財確保）
- 創立 90 周年を契機に新生病院グループで働く魅力（従業員価値）を再認識し、発展させる。(法人事務局)
- ホームページ、広報誌、イベント等を通じて新生病院グループの理念や歴史、役割、従業員価値等について継続的に情報発信を行う。(企画・広報課)
- 学会発表等を通じて、学会や地域におけるプレゼンス（認知度）の向上を図る。(各課)

（教育・育成）
- 学会発表等を通じて、教育的風土の醸成を図る。(各課)
- 緩和ケア、摂食・嚥下障害、認知症看護、感染管理の認定看護師による研修会を実施する。(法人看護局)
- 当院の看護実践に必須となる専門領域（認知症ケア、摂食・嚥下障害等）に関する院内認定研修制度等の検討を行う。(法人看護局)
- 事務職のキャリアパスやスキルセットについて検討を行う。(法人事務局)

（働き方改革）
- 同一労働・同一賃金を推進する観点から、各課において職務要件書の整備を進めるとともに、常勤、非常勤の業務を明確化し待遇面の整備を行う。(人財部、各課)
- ペア看護の導入によるタイムリーな看護記録の実施、面談記録の省力化により看護師の時間外勤務削減を推進する。(法人看護局)

- 洗浄・補充等に係る時間を削減し看護師・介護士が本来業務に充てられる時間を拡充するため、医療材料のディスポ化やオムツのセット化を検討する。(法人看護局)
- タスクシフト、業務効率化、デジタル化等を組み合わせ、時間外労働の削減を実現する。(法人事務局、各課)

(処遇改善)
- 多様な働き方の推進と必要な人財確保の両立の観点から、夜勤手当をはじめとした処遇の見直しについて検討を行う。(人財部)
- 看護師等の賃金の引き上げに関する政策動向を注視しながら、2023 年度の給与改定について検討を行う。(人財部)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

(人財確保)
- 新生病院グループの従業員価値の集約とホームページ上での従業員価値提案(企画・広報課)**【達成】**

  新生病院グループ、医療法人、パウル会、ワンダイムのホームページをリニューアルオープンした。各法人の採用ページを強化し従業員価値の提案ができた。次年度は、アクセス解析ツールを利用した分析を行い、継続的な更新を行う。
- 当院の理念に共感し、高齢者を中心とした回復期、慢性期医療を実践できる常勤医師 1～2 名確保(人財部)**【一部達成】**

  2022 年度採用にて内科と総合診療科の常勤医師 2 名を確保することができた。回復期については継続して求人を行っていく。(人財部)
- 内視鏡医(常勤・非常勤)1 名確保(人財部)**【未達成】**

  内視鏡医の確保については医師紹介会社を活用して求人活動を行ったが、採用に繋げることができなかった。(人財部)
- 上半期中の新卒看護師 5 名確保(法人看護局)**【達成】**

  新入職員 7 名が常勤採用となり、離職なく 2 年目を迎えることができた。2023 年は新卒看護師 4 名を採用したので、全員本採用へ育成支援いきたい(法人看護局)
- 主要学会での演題発表 3 回(各課)**【達成】**

  ・第 27 回日本緩和医療学会学術大会(緩和ケア病棟、在宅支援課)、第 72 回日本病院学会(在宅支援課)、第 4 回日本在宅医療連合学会大会(在宅支援課)にて演題発表を行った。

  ・上期で日本病院薬剤師会関東ブロック第 52 回学術大会(WEB)、日本医療薬学会(WEB)等へ参加した。下期で長野県緩和医療研究会、長野県病院薬剤師会学術大会にて演題発表を行った。(薬局課)

- その他

  ・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」歴史案内板の作成や歴史資料の提供、外部からの訪問者や研修医・看護学生への歴史理念講義を行った。今後も同じペースで続けていきたい。また広報誌『きずな』の発行を通して、職員にも歴史や理念に興味をもっていただけるような活動を行いたい。(支援部)

  ・新生病院グループ創立 90 周年記念事業を開催した。新生だより(院外)、きずな(院内)広報誌を媒体にグループの理念や歴史について継続的に情報発信を行った。(企

画・広報課）

（教育・育成）

- 認定看護師による研修会の開催（各テーマ年 2 回)。看護部全職員の参加率 80%（各テーマとも 2 回のうちいずれかに参加した職員の割合）（法人看護局）
  緩和ケアは年 1 回となったが、その他すべての認定看護師が年 2 回の研修を行なった。
  引き続き、当院に求められる認定看護師育成を進めていきたい（法人看護局）
- 管理職研修年 6 回以上（人財部）**【達成】**
  第 5 週の病院運営会議を活用し、社会保険労務士によるハラスメント研修（計 2 回)、決算報告会（計 2 回）を実施した。次年度は計画的に毎月病院運営会議で管理職研修を実施していく。（人財部）
- 院内学会年 1 回（法人事務局、法人看護局）**【一部達成】**
  ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、2 日間に分散し看護部成果発表会を実施できた。次年度は看護部として開催するか、院内学会に参加するかは要検討する（法人看護局）

（働き方改革）

- 職務要件書に基づいた待遇格差の明確化（人財部）**【未達成】**
  今年度は具体的な取り組みができなかった。
- 時間外労働の 10%削減（2021 年度比）（各課）**【未達成】**
  今年度は削減目標を数値化したが、削減に結びつく具体的な取り組みができず、結果的に削減する事ができなかった。次年度は IT 化による業務改善を導入しながら、業務効率を上げて時間外 30%の削減を達成できるようにする。（人財部）
- 有給休暇 5 日以上取得 100%（各課）**【一部達成】**
- その他
  リハビリ職の職務要件書作成について、下半期で部分的な作成ができた。次年度は一部スタッフに試用を開始していく。（リハビリテーション部）

（処遇改善）

- 最低賃金引き上げに伴う賃金改定の実施（人財部）**【達成】**
  非常勤の全職種職員の時給について見直しを行った。グループ全体で最低賃金より約 100 円プラスした 1,000 円をスタート時給に設定した。（人財部）
- 夜勤手当等、処遇改善シミュレーションの実施（人財部）**【一部達成】**
  月に一定回数の夜勤に入った職員を対象に標準勤務手当を新設し、10 月 1 日より導入した。
  常勤の全職種職員について、一律月額 500 円を能力給に加算し処遇改善を行った。
  処遇改善の上げ幅については今後再検討が必要であり、引き続きシミュレーションをしながら検討をしていく。（人財部）
- その他
  新型コロナウイルス感染症による急な欠勤もあり、ペアナーシングの実現は新人看護師育成初期のみの実施となった。全病棟での時間外勤務が大きな課題となっており、新たな看護方式としてセル式導入に向けた準備を進め、3 月 17 日から回復期リハビリテーション病棟でスタートさせ効果が見え始めている。また、兼ねてから導入を求めていたオムツセットが次年度より導入されるため、2023 年度の業務効率化をさらに進めていき

たい（法人看護局）

3. 組織システムマネジメント

【中期ビジョン】

- 患者満足度（CS)、職員満足度（ES)、経営が調和した組織づくりを推進する。
- 90 周年を契機に全職員で創設者の思いや設立理念を共有し、将来を見据えたパーパス（存在意義）を再定義する。
- タスクシフト、外部委託、デジタル化等により業務効率化と医療の質向上を推進する。
- 全職員が健康で働きがいをもって活躍できる職場環境を推進する。

【2022 年度の取り組み】

- 2022 年度診療報酬改定に準拠した病院運営（算定、施設基準管理等）を行う。（法人事務局、法人看護局、医療事務課）
- 患者満足度調査（遺族調査を含む）及び職員満足度調査を継続的に実施する。（法人事務局、法人看護局）
- 創立 90 周年を契機に全職員が病院の理念、使命、役割、新生病院グループで働く魅力（従業員価値）等について話し合える機会を設ける。（法人事務局、法人看護局）
- リスクマネジメントの観点から計画的に医療安全管理者認定者の増員を行う。（法人看護局）
- 感染管理強化の観点から感染管理認定看護師の認定取得支援を行う。（法人看護局）
- 診療情報管理室を中心に臨床指標活用のための基本設計を行う。（診療情報管理室）
- 院内情報共有の促進とセキュリティ強化の両立を図る。（法人事務局、情報システム管理課）
- 新たな感染対策の一環として院内換気改修工事を実施する。（総務課）
- 通信機器やグループウェアを活用した業務効率化を推進する。（情報システム管理課）

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 査定返戻率の維持（前年度実績：査定率 0.04%、返戻率 0.80%）（医療事務課）**【達成】**
  2022 年度診療報酬改定があった中、査定率：0.03%、返戻率：0.77%と前年度実績を下回ることができた。
- 職員満足度調査における評価指標（帰属意識等）の向上（企画・広報課）**【達成】**
  7 月に職員満足度調査を実施した。結果を基に帰属意識等の指数の評価を行う。
- 改修工事実施による院内換気改善および感染リスク低減（総務課）**【達成】**
  新たな感染対策として、7 月より院内換気工事を開始し、10 月中旬の工事を完了した。院内全体の換気状況については集中コントロールシステムを活用し、換気状況の改善を確認していく。（総務課）
- 医療安全管理者認定証取得 1 名（法人看護局、法人事務局）**【一部達成】**
  リスクマネジメントの観点から計画的に医療安全管理者認定者の増員を行うため、今年度は 1 名研修を受講した。
  1 名の安全管理者を増員できた。2023 年度はさらに 2 名を育成予定である（法人看護局）
- 感染管理認定看護師育成 1 名（法人看護局）**【一部達成】**
  感染管理強化の観点から感染管理認定看護師の認定取得支援を行うため、1 名が養成機関に通学し講習を受けていたが、体調不良により休学となっている。2023 年度で復学

できるよう支援を続ける。

- その他
  ・病院機能委員会を中心に、例年同様 9 月から病棟と外来を対象に、外来待ち時間調査、患者満足度調査を実施し現在まとめている（法人看護局）
  ・臨床指数項目設定について、日本医療機能評価機構の医療の質向上のための体制整備事業「医療の質可視化プロジェクト」へ参加した。3 つのテーマに関連する 7 指標について計測を行い、現状を客観的に把握、情報のフィードバックをすることから進めた。(①転倒転落（件数）②転倒転落（3b 以上）③肺塞栓の予防（リスクレベル「中」以上）④血培 2 セット、⑤褥瘡発生（d2 以上）⑥入院早期の栄養ケア（65 歳以上）⑦身体抑制)（診療情報管理室）

4. 財務マネジメント

【中期ビジョン】

- 各施策の実現のために健全な財務基盤を構築する。
- 病院改築および COVID-19 院内感染に伴う長期借入金の確実な返済を進め、内部留保の確保および退職金債務解消に向けて足固めを行う。
- 業務効率化や医療の質向上に資する設備投資を実施する。
- 職員一人ひとりが経営に参画できるよう情報開示を推進する。

【2022 年度の取り組み】

- 将来の改築および退職金債務解消を見据えた中長期資金計画を 2022 年度中に策定する。（経営管理部）
- COVID-19 が及ぼす影響が未だ不透明であることを踏まえ、2022 年度の設備投資は設備の老朽化、新たな感染対策、医療安全、投資回収効果等の観点から優先度の高い案件に厳選して、新たな長期借入金を原資として実施する。(経営管理部)
- 2022 年度の新たな長期借入金の限度額を 2022 年度の返済額と同規模とすることにより、長期借入金の期末残高は 2021 年度期末の水準を維持する。(経営管理部)
- 職員の経営に関する理解促進のため、各会議体で共有されている経営数値およびその表現方法を見直す。(経営管理部)

【数値目標やアウトカム等に対する報告】

- 中長期資金計画の策定（経営管理部）**【未達成】**
- 必要な設備投資の実施（経営管理部）**【達成】**
  設備投資資金として 1 億 800 万円の長期借入を行い、既存棟屋根改修工事、通所リハビリ浴室増設、職員通用口改修工事、院内換気設備工事等を実施した。

- 長期借入金残高の維持（経営管理部）**【達成】**
  2022 年度の新たな長期借入金の限度額を 2022 年度の返済額と同規模とすることにより、長期借入金の期末残高は 2021 年度期末の水準を維持した。

以上

財務概況

収支経過（2020～2022年度）

単位：千円

	勘定科目	2020年度	2021年度	2022年度予算	2022年度決算
医業収支	入院診療収益	1,654,332	1,546,541	1,765,219	1,747,134
	外来診療収益	507,659	526,126	525,502	558,005
	介護診療収益				
	保健予防活動収益	104,924	102,044	103,849	93,171
	受託検査・施設利用	2,134	745	1,254	150
	室料差額収入	34,096	23,659	23,244	26,199
	自由診療収益				
	その他医業収益	259,578	263,621	273,237	276,012
	診断書	8,824	8,106	7,195	8,928
	介護（在宅系）	184,996	169,113	177,780	180,848
	介護（地域）	0	0	0	0
	その他	4,629	7,346	3,690	12,368
	出向負担収入	61,129	79,056	84,572	73,868
	保険等査定減	-1,313	-1,709	-2,861	-1,399
	医業収益	2,561,410	2,461,026	2,689,444	2,699,272
	期首原材料棚卸高	22,513	21,268	0	19,982
	医薬品費	85,780	92,612	90,475	108,309
	診療材料費	26,440	24,554	21,659	23,776
	給食用材料費	41,710	38,998	40,067	45,664
	医療消耗器具備品類	3,099	4,597	3,426	3,054
	おむつ仕入	9,395	8,774	8,360	9,742
	期末原材料棚卸高	-21,268	-19,982	0	-19,581
	【材料費】	167,668	170,821	163,988	190,946
	給料	1,253,179	1,241,232	1,260,613	1,256,959
	賞与	189,693	199,736	219,811	183,290
	賞与負担金	8,205	8,896	0	
	賞与引当金（前年度未計上分）				
	出向負担金	51,532	55,235	57,580	56,114
	期末賞与				
	法定福利費	205,904	206,194	230,754	207,107
	退職給付費用	28,155	28,432	10,000	25,811
	企業年金保険料	9,223	9,159	9,432	9,572
	【給与費】	1,745,890	1,748,885	1,788,189	1,738,853
	【給与費】（賞与引当金含）				
	検査委託費	8,048	23,260	12,628	7,542
	寝具委託費	8,068	8,406	8,357	9,261
	医事委託費	21,622	21,371	22,018	21,120
	清掃委託費	16,006	15,907	16,006	15,993
	保守委託費	616	598	598	598
	その他委託費	92,517	72,418	95,358	92,957
	その他業務委託費	59,425	80,024	83,491	99,802
	【委託費】	206,301	221,983	238,456	247,272
	減価償却費	136,213	119,823	124,498	118,851
	地代家賃	33,581	30,030	29,931	27,937
	修繕費	9,275	20,926	17,723	13,073
	車両関係費	3,349	4,154	3,496	4,401
	固定資産税等	18,916	18,628	18,772	18,524
	機器保守料	42,827	44,073	44,562	43,144
	機器リース料	13,416	12,961	12,883	12,622
	レンタル料	59,477	55,840	15,615	42,226
	【設備関係費】	317,053	306,436	267,478	280,778
	研究費（図書費）	1,511	1,371	1,293	980
	研修費（研修費）	4,061	1,019	6,935	3,411
	【研究研修費】	5,571	2,390	8,229	4,391
	消耗品費	27,691	39,242	33,969	40,127
	消耗備品費	7,368	7,301	7,470	3,944
	職員被服費	7,606	7,719	8,552	8,129
	福利厚生費	5,462	7,794	6,610	6,559
	諸会費	2,990	2,934	3,254	2,592

	勘定科目	2020年度	2021年度	2022年度予算	2022年度決算
医業収支	交際接待費	864	1,116	892	611
	旅費交通費	2,650	3,572	3,350	4,780
	通信費	8,838	10,030	9,745	9,838
	租税公課	1,046	184	224	245
	水道光熱費	75,569	79,480	75,756	102,403
	保険料	5,744	5,083	5,750	5,880
	会議費	927	723	1,047	806
	患者娯楽費	105	66	57	72
	寄付金	50	274	15,180	15,440
	医師求人活動費	152	2,293	1,654	1,090
	雑費	3,895	4,783	8,636	5,837
	広告宣伝費	1,414	924	4,862	3,291
	おぶせｽﾀﾃﾞｨ経費		0	1,000	79
	医業貸倒損失				
	改築募金事業経費				
	【経費】	152,372	173,521	188,008	211,723
	医業費用	2,594,857	2,624,036	2,654,348	2,673,964
	医業費用（賞与引当金含）				
	医業利益	-33,446	-163,010	35,096	25,308
	医業利益（損失）（賞与引当金含）				
医業外収支	受取利息及び配当金	555	493	443	456
	受取配当金	2	2	2	2
	補助金収入	15,749	151,642	5,000	23,328
	雑収入	44,725	40,280	36,523	36,460
	その他医業外収益				
	医業外収益	61,031	192,417	41,968	60,247
	支払利息	8,182	6,901	5,038	5,520
	雑損失		75		2,037
	その他医業外費用（臨時費用）		13,554		
	固定資産等圧縮記帳損				2,002
	医業外費用	8,182	20,530	5,038	9,559
	医業外利益	52,849	171,887	36,930	50,688
経常収支	経常利益（損失）	19,403	8,876	72,027	75,995
	経常利益（損失）（賞与引当金含）				
特別収支	補助金収益				
	固定資産売却益				593
	退職金引当金戻入益				
	賞与引当金戻入益				
	前期損益修正益	2	335		2,189
	貸倒引当金戻入益				
	特別収益	2	335	0	2,782
	固定資産除却損	0			22
	固定資産売却損				76
	前期損益修正損	17	1,059		425
	貸倒損失	27			
	その他臨時費用				
	特別損失	44	1,059	0	523
総合収支	税引前当期純利益	19,360	8,152	72,027	78,255
	法人税、住民税及び事業負担額	15,819	13,000	4,422	23,552
	当期純利益（純損失）	3,541	-4,848	67,605	54,703
	前期繰越利益（損失）	695,420	698,961	698,961	694,113
	当期未処分利益（損失）	698,961	694,113	766,565	748,816

各部署活動報告

診療部

総　括

鳥海 勇人

Ⅰ 2022 年度総括

2022 年度は、常勤医の退職はなく、信州大学から整形外科が週 4 回診療に加わられ、在宅診療科にも新任の医師を迎えた。しかし、診療部の常勤医師は依然不足であり、当初 10 人(期中から 11 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。

また、当院ではクラスターが発生には至らなかったものの、2021 年に続いて、各病棟で新型コロナウイルス感染が発生し、また、近隣の急性期病院や施設などでは新型コロナウイルス感染クラスターの発生があり、院内各部門同様に、診療部でも、大きな診療への負担を担っていただいた。

また、当直、在宅支援当直についても厳しい状態が続いた。5 人で日当直を担当し、在宅支援当直においても、担当医師を十分な人数確保することができず、過重負担になったと考えられた。

診療において、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確保に努めた。病棟は各医師のモティ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ことに努めた。

Ⅱ 2023 年度課題

診療部では、従来から毎月 2 回開催されている診療部会に、各医師が出席しさまざまな課題について建設的に議論し、課題を解決していく、協力しあえる、さらに活気がある診療部になることを目指したい。またそのことによって、病院全体の医療の質を改善し、経営に資することを前進させたい。

今年度も、診療部の目標管理設定を、常勤医の希望を診療部会を通してアンケートを実施して収集し、診療の質の面では、以下の７点に集約して目標設定を行なった。

・健診（予防）・外来・地域包括ケア病棟・在宅診療のシームレスな連携強化

・認知症予防に係る取り組み推進

・非がんを含めた緩和ケア・症状緩和の推進 安楽で穏やかな時間の提供

・認知症ケア（院内デイケア等）の強化 認知症と共に生きることの支援

・カルテ記載・質の向上

・教育機関、大学、圏域中核病院との連携強化

・おぶせスタディへの積極的関わり

各医師が今まで目指してきたこと、これからこの病院で目指していきたいことが凝縮している内容となっている。それぞれの医師が前向きに課題を捉え取り組むことで、患者さんと地域から信頼される病院となっていくこと、診療の中心となっている医師による積極的な病院、診療の形成を目指していきたい。

看護部

総　括　　酒井 明恵

Ⅰ 2022 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

今年も新型コロナウイルスの感染対応に追われることが多かったが、クラスター発生までに至ることなく全て収束させることができ、看護部スタッフの感染対応力がさらに向上していることを強く感じた。

日々スタッフの誰かが欠勤となる厳しい勤務体制の中、地域からの受け入れ要請に何とか応えようと、連携室とともに看護部全体での受け入れ調整を行ない、看護部内で応援体制を組んで受け入れ対応することができた。

今年度も「離職者ゼロ」を目指し取り組みを続け成果を出すことはできていたが、2020 年の新型コロナウイルス世界的流行以降、新卒採用者を含めた総退職者が増加傾向にあることは非常に残念であり、今後の大きな課題と捉えている。自身の目標達成やライフワークバランスによる転職・退職は応援の気持ちで送り出したいが、疲労や不満などを理由とする離職は最小限に留めることができるよう、働く環境の整備は次年度も最優先課題と捉えている。

今年度まで病院看護局顧問には課長会、看護部教育委員会に参加いただき、要所要所で貴重なアドバイスを貰うことで、メンバーの管理・教育それぞれの視点や考え方などの成長に大きく貢献していただいた。また現場に足を運び、看護部スタッフ一人ひとりに意識的な声がけを行なってくださったことで、スタッフ個々の意識の変化や気付きがみられ看護部スタッフの成長にとっては欠かせない存在となっていただいたことに感謝しかない。

次年度は新たに看護部長を迎え、新しい風をどんどん入れてもらい、変化することを容易に受け入れ、行動し、楽しむことができる看護部へとさらに進化していくことを目指していきたい。

Ⅱ 2023 年度課題

1. ペア看護・介護を実践し、心理的安全性の高い職場作りと質の高い看護、介護の提供を目指す
2. 社会の変化に対応できる柔軟な発想力を備え、挑戦や変化を楽しむことのできる、自律した看護部職員の成長を支援する
3. ワークシェア、ワークシフト、効率的で効果的な業務の見直しをさらに進め、看護・介護の本来業務に用いる時間を拡大する
4. 業務の生産性を上げ健全な病院運営に貢献すると共に、ワークライフバランスの保たれた充実した私生活との両立を図り、いきいきとやりがいを持って働けるよう支援する

外来・病棟

外来課

野平 真理子　関澤 可奈　上原 玄大

Ⅰ 2022 年度活動方針

【外来課】

1. 患者ニーズの多様化や個別化へ対応できるよう、外来職員全員が当院の入院受入機能について理解を深め、生活支援型救急を含めた患者ニーズを外来で受け止め確実に入院に繋げる。
2. 質の高い地域密着型医療の提供を目指し、緩和ケア外来において客観的指標（STAS-J 等）に基づいた評価の実施、支援を実践する。

【中材・手術室課】

1. 手術が安全に遂行する為に最善の準備を整え、患者が安心して安全に手術を受けられるように支援、援助を行う。
2. 手術室、中材の器械管理がされ、安全に使用できる。

Ⅱ 自部署の主な活動内容

【外来課】

- 初診時の問診表を新規作成
- 近医からの入院相談に対して、外来責任者が患者さんご家族から情報収集し、病棟と連携して入院案内を行った
- 外来受診患者さんの様子から自宅での生活を想像し、担当ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携を図り、介護サービスの見直しや新規導入の橋渡しを行った
- 緩和ケア外来において、STAS-J 評価に基づいた問診表の作成と運用
- 地域連携室や緩和ケア病棟との連携強化
- 緩和ケア病棟からご自宅へ退院する患者さんの退院前カンファレンスへ参加
- 緩和ケア外来初診時の問診表を新規作成
- 内視鏡スタッフの育成

・ 通所リハビリテーション、健康管理センターへの継続的な応援
・ 病棟への応援

【中材・手術室課】

・ 術前の器械作動確認、滅菌確認の徹底を行い、安全に手術が遂行できるように準備を整えた。術中の不安を除く声掛けに努めた。
・ 新たな術式に関しては、事前に執刀医や器械業者と打ち合わせをし、手術手技の確認を行い、安全に手術が遂行できるように事前準備に努めた。
・ 滅菌物に関しては、洗浄から滅菌、払い出しまでの工程を日々確認しながら適正管理を行っている。部署によっては払い出した物が戻ってこないこともあったため、各病棟への滅菌物の適正管理の啓発を継続的に行っていく必要がある。
・ 感染対策として確実な手術室手洗い方法の継続ができるよう、手指細菌検査を実施し、手術室手洗い方法の再確認をした。

Ⅲ 2022 年度総括

超高齢化社会により、小布施町でも高齢世帯が増加している。高齢者は些細なことがきっかけで急激に ADL が低下することがある。例えば、転倒後痛みで動けなくなり受診したが骨折は認められなかったため、医師は医学的に入院の必要性はないと判断した。しかし看護師は生活環境や介護サービスの有無、家族の介護力を確認し、入院が必要とアセスメントすると医師へ相談し、病棟と連携を図り生活支援救急目的で入院へ繋げることもある。入院中にリハビリテーションを行うことで、廃用症候群による ADL の低下や合併症が予防できる。また介護サービスの導入や区分変更など退院後の生活を可能とするための支援を行うことができる。

また認知症の夫婦の外来受診日には、ケアマネジャーに同席を依頼するといった個別の対応が多く求められ、内容も多岐にわたる。

緩和ケア外来においては、患者さんの苦痛を客観的指標に基づき評価することで、医師に的確に情報を伝えることができ継続看護にも繋がった。またチーム内で定期的にカンファレンスを行い情報を共有し、緊急入院の可能性がある患者さんについて病棟との連携強化を行っている。

Ⅳ 2023 年度課題

- 高齢者を中心とした多様なニーズへ対応するため、在宅医療と連携した地域密着型医療を推進する
- 外来・病棟・在宅支援課との連携強化
- 地域の診療所や介護事業所と連携しながら、紹介された患者さんを受け入れる“入院受入窓口”としての機能の一翼を担う
- 健診から外来への紹介導線を明確にし、適切なフォロー、治療に繋げる

2階病棟課（地域包括ケア病棟）　石井 栄三郎　秋葉 直美　上原 玄大

Ⅰ 2022年度活動方針

1. 多職種で協働し「患者さんとご家族の生活を支える病棟」を目指します

① 患者さんとご家族のニーズや課題を入院時から把握・共有するための可視化ツールの作成・運用

② 受け入れ機能と分類についての共有・意識化　（学習会　2回/年）

③ ポイントオブケアの継続（リハビリテーション課との協働）

④ 院内デイサービスの実施（リハビリテーション課との協働）

⑤ 認定看護師との連携・協働（摂食・嚥下、認知症看護、緩和ケア、感染症）

2. 地域包括ケア病棟入院料1の維持継続

① 施設基準についての理解を深め意識化を行う

（学習会1回/年以上、看護必要度研修1回/年以上）

② 病床稼働数　32.4床　　在宅復帰率：72.5%

生活支援リハビリ入院：5床/日　　レスパイト入院：2床/日

3. 患者さんの安全と生活・退院支援を強化する地域包括ケア病棟の取り組み

① 外来課と連携のもと、スムーズな緊急入院受け入れの実施（共有ツールの見直しや評価）

② リハビリスタッフと協働し、多職種連携のもと3人夜勤体制を目指した計画・取り組み

4. 職員がお互いの意見を尊重し、安心して発言・提案ができ、主体的に行動・挑戦でき

る環境づくりを目指します（自分のこととして考える、個性を認め合える、相手の立場に立って考える）

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1 - ①. 入院時連携シート（地域包括ケアプロジェクトで企画・作成）は試行段階であり、効果的な活用に至らなかった。

1 - ②. 学習会　1 回/年　実施

1 - ③. 今年度も継続できた。生活に直結した視点での情報共有ができ、退院支援に結びつけることができた。

1 - ④. 上半期は自部署内でリハビリテーション課と協働し実施。新型コロナウイルス感染症流行により下半期は未実施。

1 - ⑤. 摂食・嚥下、認知症看護の認定看護師による速やかな介入や相談・的確な助言により、協働して支援にあたることができた。感染症認定看護師の介入により、ＰＰＥの使用方法の修正や新型コロナウイルス感染流行時の対策が速やかに実施できた。

2 - ①. 学習会　1 回/年　実施

2– ②. 年間累計 31.5 床と未達成、在宅復帰率は達成、生活支援リハビリとレスパイト入院も達成。

3 - ③. 共有ツールの評価・見直しは未実施。病棟の時間に合わせた外来待機など外来課の協力を頂き、人員不足の際も緊急入院の受け入れができた。

3 - ④. 常時ではなく、医療度の高い患者さん、転棟転落や離棟リスクが高い患者さんの入院時などに実施。リハビリスタッフの人員配置が困難時は看護師が深夜勤務・変則遅番業務を行い、臨時的にリスク回避を行った。

4. 2 階病棟課の特性と人員不足からペア看護は実践できなかったが、チューターを中心にチームで粘り強い支援を行い、夜勤業務入りに到達することができた。退院後の訪問看護の同行を実施。実際の生活の場を知ること、在宅スタッフの視点を　学ぶことで退院支援の視野が広がり、患者家族の思いに沿って、早急に退院・在宅でのお看取りに繋がるケースも増えた。

Ⅲ 2022 年度総括

「患者さん、ご家族の生活を支える病棟」を目指して、緊急・予定入院問わず多様な患者さんの受け入れを行った。当院･在宅での看取りを目的とした終末期ケアや退院支援、告知（火災でご家族をなくされた方）を含めた退院支援、ALS 人工呼吸器装着患者・認知症や脳性麻痺のある患者さんの新規受け入れ等、様々な取り組みを行った。摂食・嚥下

と認知症看護の認定看護師が病棟勤務のため、身近に相談できる心強い存在であり、助言のもと側臥位での食事や、認知症のある患者さんへの対応に関心を持ち取り組む事ができた。食事が摂れるようになり生活が豊かになった方や、認知症があってもできることに着目した支援を行うことで、安心して穏やかに過ごせる等の成果に繋がると共に、スタッフのやりがい・喜びにも繋がっている。

地域包括ケア病棟の機能である治療・リハビリテーション・退院支援・ACP・看取りなどと様々なニーズに応えるために多職種連携を強化し、それぞれの専門性を活かした取り組みを行った。

病棟業務を見直し、入浴業務や食事前離床、トイレ動作、入院時環境設定などリハビリテーションの視点を入れる事で、患者さんがより安全な病棟生活を過ごすことができ、円滑な退院支援へ結びついてきている。試験的に、リハビリ職による夜勤業務（0：00～9：00）も開始し、深夜帯から明け方の患者さんの動きを実際にセラピストが確認し、日常生活動作を評価する事が可能となった。

2021 年 9 月から地域包括ケア病棟へと移行したが、未だ者層や受け入れ機能に適した看護・夜勤体制には追い付かず、今後更なる検討・変化が必要である。業務改善、新しい機器の導入など、現場の意見やアイデアを大切にし、前向きに検討実施していきたい。

Ⅳ 2023 年度課題

1. リハビリテーション課と協働し看護・夜勤体制の業務改善（常時 3 人夜勤の構築、業務の見直し、多職種協働）
2. 入院時連携シートの活用または見直し、退院支援の強化
3. 認定看護師（摂食嚥下、認知症、感染）との連携

3 階東病棟課（療養病棟）

池澤 裕弘　中山 真貴子　松澤 健太

Ⅰ 2022 年度活動方針

1. 患者さんの人権を尊重し心暖かく寄り添う看護・介護を提供する
   リハビリテーションと連携し、生活リズムを整えることや入院生活の質の向上を目的としたアクティビティの実行
2. 円滑なコミュニケーションを図りチームで情報共有し、統一感を持った質の高いケアを提供する高齢者の慢性疾患の特徴を理解し知識を深め、自己研鑽に努める（Web 研修・外部研修 1 人/回）
   お互いの意見を尊重し発言・提案ができる環境作り
3. 患者さんとご家族のニーズを意図的に引き出し、多職種連携して退院支援を進める
   療養病棟の施設基準について理解を深め意識化を行う
   在宅退院後の患者さんの在宅訪問の実施（2-3 回/年）

Ⅱ 自部署の主な活動内容

病棟目標の達成に向けて小チームを発足。各自で興味のあるチームを選択し、リーダーが主体となりチーム会を計画し活動した。

・ アクティビティチーム

スタッフの不足により、病棟からデイケア担当のスタッフを配置することができず、リハビリテーションスタッフ中心となったことは来年度課題である。

季節の行事はコロナの影響で中止となったが節分や書初めなどミニイベントの開催が行えた

・ 業務改善チーム

前期はなかなか活動することができなかったが、後期は入 浴表の変更など行うことができた。

・ 学習チーム

年間計画は概ね達成できたが、職員が集まる機会が作れず、チーム開催ができず書面開催したがうまく機能しなかったため、今後は院内メールの利用を提案してい

く。次年度は認知症の勉強会を行ってもらいたい。

メディカルリハビリテーション課

・ 院内デイケア

3 回/週､1 日開催を目標に院内デイケアを実施した｡目標達成はできなかったが、平日は毎日半日開催できた。1 日開催のイベントとして夏祭り、動画鑑賞会、書初め、節分を実施できた。

・ 退院支援

下半期から理学療法 1 名増員し、患者さんの機能維持・回復の機会を増加することができた｡また医師と患者さんのご家族の面談に積極的に参加し､在宅復帰への支援を強化した｡さらに言語聴覚士を半日配属し､急性期病院や回復期病棟から転院された患者さんに対し、病棟、口腔外科と連携し摂食評価を行った。

前年度課題であった在宅復帰率については、準在宅を含めた在宅復帰率 81%（年間平均）を達成できた。

Ⅲ 2022 年度総括

今年度からリハビリテーション課と協力し､「患者さんを寝たきりにさせない」ことを目的として院内デイケアの開催を行った。午前中を中心に離床させ個々に合わせたアクティビティを行い、患者さんにメリハリのある入院生活を提供した。

また今年度は、退院支援や新人指導の悩みや課題を共有するためにＡ・Ｂチーム編成を行い情報共有の場を設けたが､新型コロナウイルス感染症の影響もありチーム会の開催が少なくチーム活動が行えなかった｡そうした中で昼のカンファレンスを利用し､「患者さんについて最善は何か」をスタッフ間で話し合う場を設け情報共有に努めた。過去最高の入退院数の稼働の中、入院患者さんに対して早期に退院支援を目的に関わることができ、在宅復帰率が過去最高となりスタッフのやりがいにもつながっている。来年度は施設の特徴をより理解し、患者さんにとって生活の場がどこであるべきか、ご家族と多職種が連携し質の高い看護を提供していく。

またメディカルリハビリテーション課として、院内デイケアを平日毎日開催すること

ができたため、一定の定着ができたと考える。次年度は院内デイケアの目的の一つである「認知症予防」に特化する為、主たる会場を地域包括ケア病棟へ移行するが、当初の目標である「全病棟の患者さんを集める」ことを念頭に、療養病棟でも院内デイケアを継続していく。

Ⅳ 2023 年度課題

1. 患者さんの人権を尊重し、心温かく寄り添う看護・介護を提供する
   ① リハビリテーション課と連携し、入院生活の質の向上を目的とした院内デイケアの定着化に努める
2. 円滑なコミュニケーションを図り、患者さん中心とした統一感を持った質の高いケアを提供する
   ① 定期的な学習会の開催（1 回/月）
   ② 高齢者の慢性疾患の特徴を理解し知識を深め自己研鑽に努める（外部研修 1 回/年）
   ③ 看護方式にセル式を導入し、業務の円滑化を図る
3. 患者さんとご家族のニーズを意図的に引き出し、多職種連携し退院支援を進める
   ① 療養病棟の施設基準について理解を深め意識化を行う
   ② 患者さんの個別性に合わせた退院支援を行う
4. メディカルリハビリテーション課として
   ①「入院生活の質の向上」「全病棟を集めて開催」を目標に院内デイケアの継続
   リハビリスタッフだけでなく、病棟スタッフも院内デイケアに定着できるようにする
   ② 摂食嚥下に対しての知識・技術を病棟と共有する
   摂食嚥下のスクリーニングシートを作成する

3 階西病棟課（回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟）　鳥海 勇人　松澤 健太　太田 百恵

Ⅰ 2022 年度活動方針

～多職種協働によるリハビリテーションの推進～

1. 患者さんがリハビリテーション以外の時間も活動的に過ごせるよう支援する

・ リハビリテーション以外の離床の推進

・ 集団体操の再開

・ リハビリテーション栄養の強化

2. 脳血管疾患患者の疾病悪化や再発予防のためのセルフケア行動を支援する

・ 服薬管理練習開始に向けたアルゴリズムの導入

・ 退院後の再発予防のためのセルフケア支援

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1. 患者さんが生活の中で目的をもって活動をしていただくために、テラスを開放し草花を育てたり、外気浴したりできるよう、テラスの環境を整えた。集団体操は新型コロナウイルス感染症対策のため集団で行えなかったが、体操のプログラムを作成し個人や少人数で行った。活動の基盤となるリハビリテーション栄養は、多職種で定期的なカンファレンスを行い食事摂取状況と体重の推移などを共有し、状態にあったリハビリ負荷量を検討しながらリハビリテーションを行った。多職種協働によるリハビリテーションを推進するため、2023 年 3 月より看護体制「セル看護提供方式」を導入した。看護・介護スタッフの動線のムダを省き、患者さんのそばでケアができるように業務改善を行っている。
2. 血管疾患の再発予防に向けた健康管理について、医師や栄養士と連携を図りながら指導パンフレットを作成した。
3. メディカルリハビリテーション課として

・ 昨年に続き、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い病棟業務を行った。

・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を維持するため、夕方の ADL へ介入する「イブニングリハビリ」を実施した。

・ 病棟と協働し栄養チーム、センサーチームを継続した。
・ 回復期のリハビリ栄養について、栄養課と協力し院内外で学会発表を行った。

Ⅲ 2022 年度総括

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、感染対策と良質なリハビリテーション提供の両立が主な取り組みとなった。その中でもメディカルリハビリテーション課の協力により、リハビリスタッフが早番・遅番・夜勤業務に入り、病棟が一体となって取り組むことができた。患者さんの栄養状態の改善や安全対策および退院支援についても、病棟とリハビリテーションスタッフが協働チームを組んで活動することにより、安全なリハビリテーションやケアを提供できた。その結果、食事が摂れず経管栄養を行っていた患さんが食事が摂れるようになったり、病状が重く自宅退院が難しいと思われた患者さんがご自宅へ退院できたりと良い変化を実感することができた。今後、さらに協働・連携を深めながら次年度も取り組んでいきたい。

新型コロナウィルス流行に伴いメディカルリハビリテーション課として病棟業務を行ったことで、実際の ADL 場面に介入する重要さを再確認できた。スタッフ全体で ADL に目を向け、FIM の向上を目標に「イブニングリハビリ」を実施したことで FIM の向上を図ることができた。

患者さんの栄養にも注目し病棟・栄養課と協力し栄養ミーティングを実施した。リハビリ栄養については過去のデータを基に学会での発表を行なえた。今後もリハビリ栄養について知見を深め、リハビリテーションができる身体作りを行っていきたい。

【年間実績】

・ 年間病床稼働：37.5 床（稼働率：93.75%）
・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1

年間実績指数：46.11

年間重症者割合：45.88%

年間在宅復帰率：78.48%

患者一人当たりの一日平均単位数：7.6 単位

病床稼働については、年間目標 38 床（稼働率 95%）に対して未達成であった。

原因として病棟スタッフ不足により入院受けができるスタッフが少なく新患を受け入れられる曜日が限定された。対策として新患受けができる様にスタッフの教育を行う、入院業務の分散や多職種と協働し受け入れ体制を充実させていく。

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の維持に対しては各項目クリアとなったが重症者割合と在宅復帰率については基準ぎりぎりになる月があった。重症者割合については、身体は動くが高次脳機能障害がある、または認知症があることにより身体的には重症ではないケースが増加傾向であったためと考える。在宅復帰率については独居が多く在宅へ退院できない社会背景の患者さんが増加傾向であった。

Ⅳ 2023 年度課題

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を維持し、質の高いリハビリテーションを提供していくため、リハビリテーション以外の日常生活場面における介入方法を病棟リハビリテーション課と一緒に検討し、患者さんのスムーズな日常生活動作の向上を目指していく。

- 年間病床稼動 38 床（稼働率 95%）を達成するための病棟運営整備
- 病棟‐リハビリの協働にてセル式の確立
- 圧迫骨折を中心とした緊急患者の受け入れを行う
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を維持する
- 早期の機能回復、早期退院を目指す
- FIM の研修を受け、適切な ADL 評価を行えるよう研修会へ参加する
- リハビリテーション以外の時間も活動的に過ごせるよう病棟‐リハビリ協働にて「毎日レク係」を設置し、離床の推進を図るとともにリハビリテーション要素を取り入れ機能回復を促す

4階病棟課（緩和ケア病棟）

森廣 雅人　横田 祐一　関 絵美

Ⅰ 2022年度活動方針

1. 患者、家族のニーズをとらえ、その人らしさを大切にしたケアの実践
2. 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
3. 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
4. 退院支援をした患者の在宅生活を知るために、訪問診療・訪問看護に同行する
   ※1人/1回/年
5. 患者退院後に紹介元の病棟へ看護サマリを記載し、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

1. 病棟での入院生活が単なる治療の場とならないよう、まず入院相談の段階で、対象者がどのような生活を営んでおられたのかを聴取。例えば食の嗜好、趣味、性格、家族関係など、なるべく細かなところまで聴取し、対象者の把握に努めた。その内容を基に多職種間での連携が図れるよう、入院時カンファレンスにて共有した。
2. 上記方針1とも関連。患者さんのご家族が当病棟にどのようなことを期待し、希望されているかを把握できるよう努めた。患者さんとご家族の方向性が異なるケースは珍しくないため、どちらかに偏ることのないよう、多職種間で情報共有し、連絡を密に取り合い、対象者と「ともに考える」姿勢を大切にしながら話し合いを行った。
3. 入院時より療養場所の希望を確認し、退院支援カンファレンスを以て多職種で情報共有を行いながら、円滑な退院支援が進められるよう努めた。薬剤師は退院後の薬剤管理を、リハビリセラピストはADL維持や生活行動範囲の把握を、管理栄養士は食事内容や形態の相談を、より専門的な見地から意見をいただけたことで、患者さんの退院を支援できた。

   また2022年度は専門職としてのMSWが不在であったが、当院の緩和ケア認定

看護師がその業務を兼務したことで、より患者さんに合ったケアを提供しながら退院支援することができた。

4. 新型コロナウイルス感染症の影響は次第に落ち着きつつあり、感染対策上の問題点は概ね払拭されていたが、在宅支援課や NPO 法人パウル会の介入ケースが年間数件程度であったため、病棟の看護師全員が同行することは叶わなかった。また、業務が繁忙であったことが要因の一つでもあった。
5. 返書の送付率は約 2 割程度に留まった。現状ではサマリの返書送付を課長が担っているため、紹介患者すべてに送付をすることは困難であった。

Ⅲ 2022 年度総括

新型コロナウイルス感染症の流行からおよそ 1 年が経過していたが、未だその影響に脅かされる年度であった。ただ、緩和ケア病棟内でのクラスターは発生せず、面会対応も引き続き制限下ではあるが継続することができ、患者さんのご家族からは喜びの言葉をいただけた。病棟スタッフも対策に慣れてきたためか、都度上司に相談しながら、できる限り患者さんのご家族の思いを叶えようとする姿勢が見られた。

また制限条件下での面会に対し、ルールの緩和を望む声は依然として多く聞かれている。2023 年度からは第五類感染症として分類されることが決定したため、今後の動向に注目しつつ、感染対策チームと連携しながら、ルール緩和を進めていきたいと考える。

4 階病棟課では退院支援以外でも、通常業務の中で多職種連携を大切にしながらチーム医療を実践しており、平日のカンファレンスのみならず、業務中でも密に連絡を取り合いながら連携を図ることができている。

Ⅳ 2023 年度課題

- 在宅部門との連携強化：主に退院調整において
- 面会制限の緩和：ICT（感染制御チーム）と協力しながら
- 他病院との連携の継続：返書送付の目標数値を調整、あるいは担当スタッフの調整

在宅支援課

久保 裕樹

Ⅰ 2022 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・飯山市・木島平村)、長野医療圏北部（飯綱町・信濃町）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、当該地域における在宅療養支援病院の役割を担い、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． 訪問診療同行・診療同行中の看護ケア

2． 医療機関への受診および入院、医療機関からの在宅医療依頼に関する連携調整

3． 介護保険事業所との連携推進・医療的ケア児等医療支援と教育支援

Ⅲ 2022 年度総括

訪問診療提供件数の月あたり平均件数は 413 件と、前年度比+15.0%であった。

在宅時医学総合管理料算定者総数（居宅における訪問診療利用者人数と同義）は 249 名であり、前年度比+8.2%であった。

また施設等医学総合管理料算定者総数（施設における訪問診療利用者人数と同義）は 215 名と、前年度比+36.1%であった。いずれも増加傾向であった。

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 459 件と、前年度比+15.9%であった。

新型コロナウイルス感染症によって入院医療に制約がかかる状態が慢性化したことにより、在宅療養を選択する患者家族は増加傾向にある。多様な療養環境の選択が可能となった当該地域においては、今後も在宅療養を希望する患者家族は増加するであろうと

推察される。

そのような地域ニーズに応えていけるよう、在宅療養支援病院としての役割を認識し、入院療養から在宅療養、そして相互的利用までを選択可能な医療提供体制を持続、拡大できる病院の在り方を引き続き模索したい。

特にがん治療を受けている患者が在宅療養する際必要な在宅緩和ケアを主体とした医療介護包括的支援体制については、今後も拡大する需要に対し、持続可能な提供体制の構築が求められる。スピーディなアセスメントから治療ケアへの展開への判断力をチーム全体で養いつつ効率性も重要視した、質と量の両視点でより患者視点に立てるケアを展開していきたい。

Ⅳ 2023 年度課題

多様な地域住民ニーズに応じた在宅医療提供体制の確立と即応需できる安定的稼働体制

診療協力部

総　括　　牧 孝之

Ⅰ 2022 年度総括

部署ごとに年間を通しての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でき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でき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
- 専門分野の知識向上
- 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）

【薬局】

全国的に医薬品の流通が不安定の中、価格交渉に加えて、院内外の医薬品安定供給について取り組みを行えた。また、タスクシフトの観点から「持参薬終了後の院内処方代行入力」を計画・導入し運用することができた。更に療養病棟において薬剤総合評価調整加算を算定することができた。

新型コロナウイルス感染症における対応を継続して取り組み、新型コロナウイルスワクチンの受け入れ・保管・調製・クリニックへの運搬準備・空箱の回収等の業務を小布施町や近隣医療機関と連携して進めることができた。

院外活動においては、院外処方せんの麻薬注射剤を応需いただける保険薬局とNPO 法人パウル会との調整を行うことができた。

学会・研修会参加や対外的活動については、WEB 参加が中心ではあったが、感染対

策を行いながら現地参加・発表も行うことができた。日本病院薬剤師会学術第 8 小委員会における「回復期病棟における薬剤師介入の有用性に関する調査研究」を通じ、多施設共同研究にも参画できた。

【検査課】

年度目標として臨床検査技師による訪問採血 4 回以上/月としていた関連施設への訪問採血実施までには至らなかった。次年度への課題である。

外部精度管理において日本医師会からは高評価が得られた。県医師会からも概ね良好な成績が得られたが、血液型判定において部分凝集が検出できない検体があり評価が下がった。これは 2 年連続指摘されている項目のため、次年度は担当者の変更や他者のチェックを入れるなどの改善を行い対応していく。

4 年ぶりに検査課だよりを発行することができた。

【栄養課】

年度の途中で課内の体制に変更等があり質の向上として目標としていた摂食嚥下に関する課内勉強会は、年に 2 回の実施に止まり目標回数には及ばなかった。

サービス提供量（稼働等）に関する目標に対しても担当部署の変更（経営管理部 企画・広報課へ移管）があり、目標は達成できなかった。入院・外来の栄養指導は年間 465 件（前年比 95%）と目標未達であった。

【歯科衛生課】

歯科訪問において依頼があっても病院車が借りられず先方から断られるケースもあったが、年間を通して平均で 17.5 件/月と目標を達成できた。

病棟口腔ケアにおいては、月により介入人数に差が発生したりマンパワーの兼ね合いで要望があっても介入できない日があったが、年間を通して訪問歯科診療 10.4 件/月と目標を達成できた。次年度も歯科衛生課の 2 本柱として継続維持していく。

【放射線課】

外部医療機関からの検査対応 20 件/月に対して年間を通して平均 25 件/月と目標

を達成できた。オーダー代行入力も 100%実施できており、医師負担軽減に協力できた。次年度も継続実施していく。

健康管理部の活性化を促すために新たなオプション検査として低線量胸部 CT 検査を追加した。企業側の補助の関係で月のバラつきはあるが、他の検査と合わせ平均 15.2 件/月と目標達成できた。健康管理課の啓蒙の成果と事前予約無しでも当日検査希望者にも対応した成果であり、次年度も積極的に対応していく。

Ⅱ 2023 年度課題

1. 各課業務マニュアルの整備
2. 課内業務の見直し、効率化
3. 医療機器の適正管理（精度管理）
4. 診療体制変更に対する迅速対応
5. 人員不足に対する対応
6. 地域からの信頼獲得と緊急患者への対応強化
7. 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）
8. 専門分野の知識向上、学会・研修会等への参加

リハビリテーション部

メディカルリハビリテーション課　　上原 玄大　　関 絵美

Ⅰ 2022 年度活動方針

1．　認知症予防に係る取り組み推進（認知症と共に生きることの支援）
2．　摂食嚥下および栄養に関する取り組み推進 食べる愉しみ創出と栄養改善の支援
3．　リハビリ職の職域、専門性の拡充
4．　生活支援リハビリ入院の利用者拡大・リピート者数拡大
5．　生活に根ざしたリハビリテーション（生活支援リハビリ等）の推進、運動機能回復・向上・維持の支援
6．　病棟運営への参画（看護部との一体運営へ）

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1．　認知症については、認知症ケア領域において先進的な取り組みをしている群馬県にある内田病院への見学を実施し、参加して学んだことのフィードバック研修会を院内で開催した。療養病棟において、認知・身体機能維持、寝たきり予防目的に院内デイケアを平日は毎日開催することができた。
2．　摂食嚥下については、回復期リハビリテーション病棟において多職種による栄養カンファレンスを月 2 回定期的に開催し、低栄養状態の患者さんのフォローアップや運動負荷の検討を実施し、成果についてリハビリ栄養学会にて「独自の METs 表を用いたリハビリ栄養の取り組み」をテーマに発表することができた。院内成果発表会へも栄養課と協働で「リハ栄養ミーティングの充実化」について発表することができた。
3．　多職種協働による病棟運営を推進する観点から、地域包括ケア病棟においてリハビリ職による夜勤業務（0：00～9：00）の試行を開始した。リハビリテーション課と看護病棟課長とで勤務表を作成している。入院時カンファレンスに医師・社会福祉士・栄養士など多職種が参加するシステム構築し、入退院計画を作成し、

積極的に退院支援（患者家族との面談参加・ケアマネジャーへの連絡やサービス調整など）を実施することで、在宅復帰率向上の一助となった。

4．　生活に根ざしたリハビリテーションの推進の観点から、地域包括ケア病棟において、昨年度より開始した生活支援リハビリやレスパイト入院を積極的に受け入れた。生活支援リハビリ入院 4.8 名/日、レスパイト入院 2.4 名/日で、年間入院人数 88 名に対しリピート者が 24 名であった。患者さんのニーズや在宅生活の課題を可視化するツールとして、地域包括ケアプロジェクトにおいて“入退院時連携シート”を作成し試行を開始した。回復期リハビリテーション病棟では 3 ヶ月遅番を試行し、夕方の ADL へ直接的に介入し部分的な FIM 向上と転倒数減少とセラピストの ADL 介入への意識が高まった。

5．　リハビリテーションの専門性を具体化する為に、リハビリ職務要件書を作成した。

【リハビリテーション課提供単位数】

	地域包括ケア病棟	回復期リハビリテーション病棟	療養病棟	緩和ケア病棟	外来
脳血管疾患	5,985	76,523	2,311	166	3,886
運動器疾患	7,681	21,362	281	86	8,678
廃用症候群	5,284	3,617	730	567	69
呼吸器疾患	2,778	0	0	0	12
合計	21,728	101,502	3,322	819	12,645

Ⅲ 2022 年度総括

今年度は、多職種と協働し病棟運営へ積極的に参画した。提供サービスの質向上や業務効率化の観点から、院内デイケア・多職種による栄養ミーティング・入院時連携シートなどを、リハビリスタッフが主体となり企画・実施してきた。また、リハビリス

タッフが専門的な視点を用いて病棟生活へ介入する可能性の検証ができた。療養病棟では、生活評価や予後予測能力を活かして入院時カンファレンスや家族面談を開催し、入院から在宅生活での注意点や必要なサービスを提案でき、在宅復帰率を上げた。回復期リハビリテーション病棟では、夕方の実動作へのリハビリテーション介入により ADL 能力向上や転倒数を減らすことができた。地域包括ケア病棟では、リハビリ夜勤を試験的に開始し、夜間帯から明け方の患者さんの動きを実際に評価することで看護師とより精度の高い情報共有が実施できた。リハビリの職域を拡大していく一方で、リハビリの専門性について、具体的に明文化するためにリハビリ職務要件書を作成した。

Ⅳ 2023 年度課題

1. 多職種と協働し病棟業務を効率化する（病棟運営への参画継続）
2. リハビリ専門職として、摂食嚥下チームや認知症チームに参加し認定看護師を含めた多職種との情報共有を行う
3. 生活支援リハビリ入院における客観的データ検証を行う
4. 入院患者さんに対する在宅へ向けた適切な患者教育を行う
5. 中堅層の教育システムの構築を行う

在宅リハビリテーション課

西川 祐太朗

Ⅰ 2022 年度活動方針

1. 各市町村の地域リハビリテーション事業（介護・フレイル・認知症予防）への参画
2. NPO 法人パウル会と共同しグループ通所系サービス、介護保険サービスのシームレスな運営（パウル会との一体運営強化）
3. 生活支援リハビリの利用者拡大・リピート者数拡大

Ⅱ 自部署の主な活動内容

1. 近隣の市町村より依頼を受けた地域リハビリテーションに積極的に参加し、主に地域住民への介護予防活動を実施した。
2. 通所リハビリテーションにおいて入浴設備を拡大し、一般浴とリフト浴のサービスを開始した。訪問リハビリテーションにおいては、リハビリ診察において訪問診療対象者を拡大し、円滑なサービス提供や利用者ニーズに応えるよう努めた。介護量の変化や介護負担に合わせ、グループ法人内の最適サービスの移行支援も行った。
3. 在宅にて困っている利用者様を在宅リハビリテーション課スタッフと地域包括ケア病棟スタッフで連携を取りながら、生活支援リハビリやレスパイト入院を勧めた。

【2022 年度年間実績】

1．訪問リハビリテーション利用状況　　※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
医療（件数）	141	156	167	147	156	167	163	150	150	148	152	185	1,882 (-63)
介護（件数）	1,270	1,316	1,354	1,262	1,324	1,295	1,247	1,322	1,289	1,169	1,195	1,395	15,438 (-635)

2．通所リハビリテーション利用状況　　※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	705	749	770	728	813	798	756	745	767	726	762	893	9,212 (+1,434)

Ⅲ 2022 年度総括

今年度、通所リハビリテーションでは浴室の整備を行い、新たに浴槽を設置し今まで利用者様のニーズが多かった入浴サービスに力を入れた。今までのデイケアとしてのリハビリテーションの質も落とさずリハビリ、介護、看護が一体となり業務に励んだ。新型コロナウイルス感染症の第 7 波もあったがクラスターの発生も無く、利用者様の延べ人数も新型コロナウイルス感染症の流行に伴い下降していたが、流行前の水準に戻りつつある。今後も入浴に対するニーズが多くなることが予想される為、業務改善を行いながら提供数を増やしていきたい。

訪問リハビリテーションにおいては、かかりつけ医が当院でない場合に当院医師の診察が必要となる。円滑なサービス開始となるよう訪問診療の対象者の拡大を行った。今後も受診困難による訪問診療でのリハビリ診察のニーズが増えると考えられるため、対象者の拡大を図っていきたい。

地域リハビリテーションでの介護予防活動を行い、それをきっかけに新生病院の在宅リハビリテーションを広く知ってもらい在宅で長く安心して生活が送れるよう、生活支援リハビリの活用やパウル会と協働し、新生病院グループ全体で支援していきたい。

Ⅳ 2023 年度課題

1. 認知症予防に係わる取り組み
2. 医療施設・介護施設・居宅介護支援事業所等との連携強化による患者・連携先満足度向上
3. 地域リハビリテーションの推進
4. 訪問エリアの拡大・潜在的ニーズの開拓
5. NPO 法人パウル会との協業体制の強化

支援部

総　括　　宮島 義人

Ⅰ 2022 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. 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

Ⅱ 2022 年度総括

キリスト教式によるお看取りの祈り　40 件　　1 か月平均　3.3 件

面談・病床訪問（グループ面談含む）391 件　　32.58 件

ご家族との面談　　68 件　　5.6 件

5 月 1 日（日）スタート博士記念式

10 月 22 日（土）創立記念式典・礼拝

11 月 5 日（土）病院逝去者記念礼拝

12 月 24 日（土）クリスマスイブ礼拝・キャロリング

＊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」案内板を完成し、病院創立 90 周年記念式典時にお披露目を行った。

Ⅲ 2023 年度課題

1. 新型コロナウイルス感染症への対策が続く中で、寂しさを感じておられる患者さんへの傾聴を引き続き行っていきたい。
2. 病院の看取り件数の増加に伴い、「お看取りの祈り」への依頼も増えたが、チャプレンとして患者さんの入院からお見送り、ご遺族のケアに至るまでのプロセスに全体的に関わっていきたい。
3. 「賢者たちの森」が完成したので、歴史理念伝承ゾーンの案内がより行いやすくなった。病院の歴史・理念を広く内外の方々に伝えていきたい。

健康管理部

総　括　　石井 栄三郎

Ⅰ 2022 年度総括

新たなオプション検査として低線量胸部 CT 検査、H.ピロリ抗体検査、NT-proBNP 検査を開始した。低線量 CT 検査は 70 件/年であり、胸部 CT 検査は過去 3 年平均実績の 1.7 倍と目標達成できた。補助のある企業が積極的に受診されている成果が大きい。

H.ピロリ抗体検査は 98 件/年、萎縮性胃炎がみられるため検査が推奨される受診者に対する実施率は 98.4%（61 件/年）と目標達成できた。受診日当日に検査が追加しやすい簡易さがあり、今後も積極的に受診勧奨していく。

主な活動内容

1．　健康管理センター運営体制

健康管理センター部長：石井栄三郎

診察医 2 名（1 名が曜日で交代)、事務 2 名（うち 1 名非常勤）

保健師 3 名（7 月より 1 名が産休)、看護師 1 名（非常勤）

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　　＜実績＞

①　健診受診者数

健診種類	２０１９年度	２０２０年度	２０２１年度	２０２２年度
一泊ドック	２９	２２	２０	２２
半日ドック	８１４	７８５	７１４	７３７
脳ドック（単独）	4	2	0	0
生活習慣病予防健診	1，５６２	1，５２４	1，５２１	1，５５７
定期健診	３７０	３７６	３９１	４８３
特定健診	６０	６４	５９	５４
住民健診	９１	９４	１０４	１０２
子宮頸がん検診	４７４	４５３	４１９	４２３
合計	３４０４	３３２０	３２２８	３３７８

② おもなオプション検査件数

検査項目	２０１９年度	２０２０年度	２０２１年度	２０２２年度
MRI（頭.骨盤部）	６４	５４	５３	４１
CT（胸部　腹部）	９８	９８	１０１	１２２
マンモグラフィ	４５８	４１０	４１６	４４５
上腹部超音波	１６３	１３４	１２９	１３５
その他超音波	２９２	２４４	２６０	２６７
血圧脈波測定	１２３	１２７	１１３	１０２
腫瘍マーカー（4項目）	２０９	２２３	２０８	２１３
合計	１，４０７	１，２９０	１，２８０	１，３２５

③ 受託事業の検診受診者数

健診種類	２０１９年度	２０２０年度	２０２１年度	２０２２年度
小布施町乳がん検診	２６７	２４１	実施なし	実施なし
小布施町肺がん検診	６７３	６６１	実施なし	実施なし
小布施町肺の健康度健診	５４	実施なし	実施なし	実施なし
小布施町大腸がん検診	４８２	４６０	４８０	５６０
小布施町特定２次健診	0	1	0	0
小布施荘胸部Ｘ線健診	４７	５７	４９	４９
合計	１，５２３	１，４２０	５２９	６０９

④ ２次検診結果（発見がん） ＊2022 年度の把握分（小布施町がん検診は除く）

子宮体がん：1 件　　肺がん：1 件　　大腸がん：1 件

Ⅱ 2023 年度課題

1. 予約枠の効率運用
2. ＤＸＡオプション検査の導入

医療安全・感染予防管理室

総　括

石井 栄三郎

Ⅰ 2022 年度総括

医療安全においては、昨年度に引き続き大きな事故の発生もなく、安全に配慮した医療の提供が実践できていたように思う。インシデント事例に対しても事例の分析・検証を行い、適切な対策が立案されていた。しかしながら、前年度からの課題である部署内や病院全体への対策の周知について、改善傾向は認められるものの十分とは言い難く、立案した安全対策の活用が次年度の課題であると考える。

感染管理に関しては、今年度も新型コロナウイルス感染症に振り回される 1 年となった。しかし、昨年度のクラスターを教訓とした対策が機能し、避けることの難しい小規模な院内発生は認めたものの、早期発見と迅速な対応が奏功し、病院機能の停止を来たすことはなかった。今後もしばらくは新型コロナウイルス感染症の脅威が持続する可能性は高いが、今の新生病院にはそれを未然に防ぐ機能が備わったものと考える。感染予防は新型コロナウイルス感染症に限ったものではなく、インフルエンザや多くの耐性菌感染症等、院内伝播させてはならない事象が山積している。次年度は、職員全体の意識を新型コロナウイルス感染症以外にも向けさせ、病院全体が新型コロナウイルス感染症同様に感染予防に強い組織となるような啓発活動に期待したい。

医療安全と感染予防のために全職員が一丸となれるよう、管理室の機能発展に期待している。

Ⅱ 2022 年度活動内容

【医療安全部門】

1. 事故報告事例・インシデント事例の収集、集計、分析と当該部署及び安全対策委員会での検討提起
2. 組織横断的改善策の立案並びに改善実施状況の検証と評価及び対策の推進
3. 医療事故及び医療紛争に関わる調査、分析、対応

4. 各部門部署における医療安全管理上への専門的見地からのサポートと助言
5. 安全対策委員会の企画、運営、記録の作成、保管
6. 週 1 回程度の管理室会議の開催
7. 医療安全に関する相談及び支援を行う相談窓口業務
8. 職員研修の企画運営、その他職員啓発に関する実務

【感染管理部門】

1. 週 1 回程度のカンファレンスの開催
2. 医療関連感染事例の把握とその対策及び感染対策改善への介入
3. サーベイランスの実施及び情報分析と感染予防委員会への報告・提案
4. 広域抗菌薬等の届出制による投与の把握と適正化
5. 感染予防マニュアルの作成と更新ならびに遵守状況の把握と指導
6. 週 1 回程度の病棟巡回及び月 1 回程度の院内巡回の実施と指導介入並びにその記録
7. 地域連携による感染防止
8. 職員研修の企画運営、その他職員啓発に関する実務

Ⅲ 2023 年度課題

1. 発生事例から立案された対策の院内周知と遵守
2. 病院全体での基本的な感染予防策の遵守

地域連携室

総　括

伊藤 光子

Ⅰ 2022 年度方針

【連携室年間目標】

1. 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
2. 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 2022 年度総括

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】

レスパイト入院をはじめ、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活かし、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地域包括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 4 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。中央管理すること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、レスパイト入院と生活支援リハビリの受け入れ目的を明確にした。

また「入院前より、元気になって自宅へ」をコンセプトに、地域包括ケア病棟において 4 つのリハビリメニュー（①集中リハビリ型②リハビリ栄養型③摂食･嚥下リハビリ型④機能維持型）を開発して運用を開始し、事務課をはじめとして近医や居宅介護支援事業所を訪問してアピールを行った。その結果、リハビリテーションを目的とした入院患者数は増加傾向にあった。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 2023 年度の課題

1. 近隣医療機関、介護・福祉施設、行政との更なる連携強化し、安定的なレスパイトの受け入れを行う
2. 入院導線を見直し、スムーズな入院受け入れを行う
3. 積極的・定期的な渉外活動の実施

診療情報管理室

総　括

山本 直樹

Ⅰ 2022 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 2023 年度課題

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

法人看護局

総　括　　伊藤 光子

Ⅰ 2022 年度活動方針

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、人材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・介護職員の戦略的な人事交流
- 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環境作り
- 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 2022 年度総括

両法人の看護部長・看護統括部長も交え、新生病院グループ内で組織的に取り組むべき検討課題や人材の情報について共有を行った。

1. 新型コロナウイルス感染症対策

   社会の認識や感染対応が変化する中で、「持込防止」「早期発見」「感染拡大防止」の 3 つの軸を固め、取り組みを行った。

2. 看護部の運営

   グループ内の介護・看護人材の配置の適正化を具体的に共有検討した。

   ・両法人全体の年間の人員動向を共有し、それぞれの職員の強みを活かせる人員配置や他部署の理解を深めるため、グループ内での留学や異動を計画的に行い、新規応募者に関しては、早期に見学等を進め採用に繋げ、適正配置が行えるよう努めた。

3. 人材の教育や獲得の共有検討

   ・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、認知症看護認定看護師、感染管理認定看護師に

ついては、継続的に有資格者を輩出していく計画でいる。特定行為研修はパウル会で 2 名取得、1 名研修に参加した。

・新卒職員採用の育成については年間のキャリアシートを導入し、運用した。

・介護福祉士の喀痰吸引研修を当院で開催し、グループ内で 6 名が資格取得することができた。

4. グループの資源やサービスを活用し、患者さん中心の希望に添えるようトータルベッドコントロールの確立と継続を行った。
5. グループ全体の介護看護業務における各部門・事業所の役割分担の明確化と協力関係の確立

・クラークとの業務調整を行い、入院セットの導入を開始した。

Ⅲ 2023 年度課題

1. グループ法人間でのトータル人事交流、計画的な人員配置、相互応援体制・相互理解の促進と円滑な連携
2. 地域包括ケアシステムの構築、医療の質向上と安定的な病床稼働を目指す
3. 当院の看護介護スタッフに必要な教育システムや環境の整備
4. 効率的な看護ケアの実践

法人事務局

総　括　　荒木 庸輔

Ⅰ 2022 年度方針

1．　必要な設備投資の実施

2．　働きがいのある職場づくり

3．　創立 90 周年を契機とした設立理念の共有

Ⅱ 自部署の主な活動内容

- 既存棟屋根改修工事、通所リハビリ浴室増設、職員通用口改修工事、院内換気設備工事等の設備投資を実施した。
- ホームページリニューアルとあわせて、職場の雰囲気や各職種の働く様子等、新生病院グループで働く魅力が伝わるよう採用コンテンツの強化を図った。
- 必要な人員の確保や多様な働き方の推進、待遇格差の是正の観点から、一定回数以上の夜勤を行った職員を対象に標準勤務手当を新設した。
- 職員満足度調査を実施し、働きがいのある職場づくりプロジェクトを中心に課題の整理を行った。プロジェクトや各部署で課題に対する取り組みを検討し、2023 年度事業計画へ反映させた。
- 第 27 回日本緩和医療学会学術大会、第 72 回日本病院学会、第 4 回日本在宅医療連合学会大会において、緩和ケアや在宅医療の取り組みについて演題発表を行った。
- 他職種チームワークを高めることを目的とした院内成果発表会（院内学会）を開催した。
- 物価高騰対策として多職種による収支改善プロジェクトを立ち上げ病院費用の削減に取り組んだ。
- 新生病院グループ創立 90 周年記念事業として、記念式典、地域住民へ向けた記念講演会、コンサートを開催した。敷地内には職員と地域ボランティアにより植樹、

整備された「賢者たちの森」が誕生した。記念事業として 90 周年誌を作成し、グループの理念や使命、歴史についての再確認と院内外への情報発信を行った。

Ⅲ 2022 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、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。法人事務局としても各課長のリーダーシップのもと、人財の確保、処遇改善、設備投資に必要な財源の確保、創立 90 周年記念事業の運営等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渡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、次年度は将来に向けた病床機能再編の検討と医療 DX によるさらなる業務効率改善に取り組む。

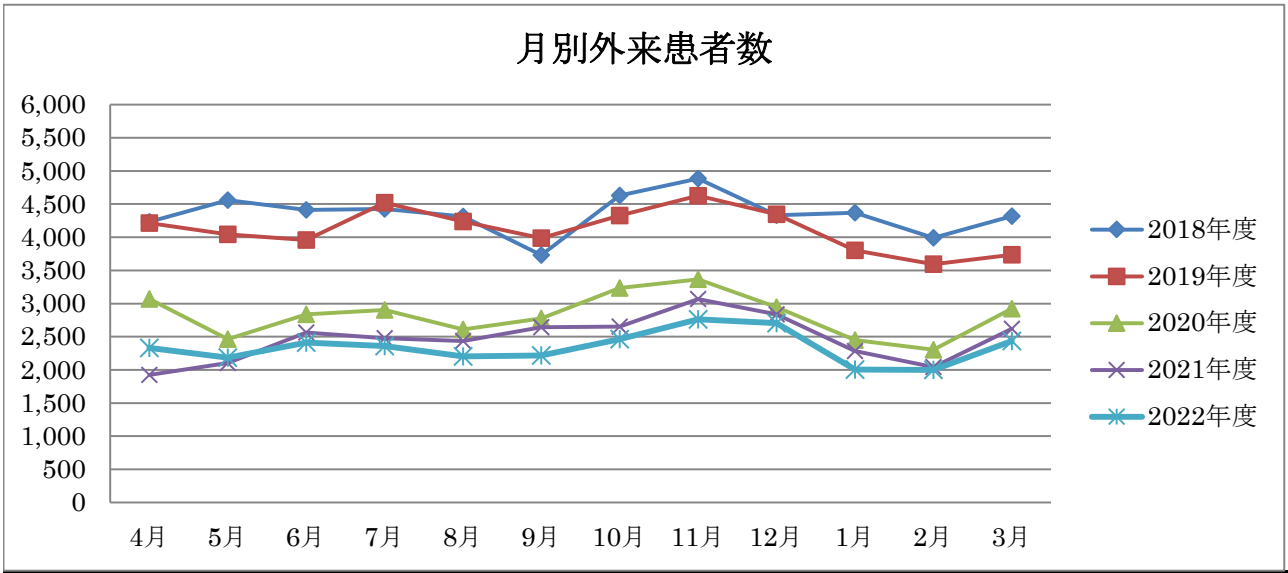
Ⅳ 2023 年度課題

1. 医療 DX による業務効率改善
2. 許可病床 155 床の有効的且つ効率的な運用、病床機能再編の検討
3. 働きがいのある職場づくりの推進
4. 新生病院グループの理念や取り組みに共感し、実践できる人財の確保
5. 競争力のある従業員価値提案
6. 教育的な風土づくりの推進

病院統計

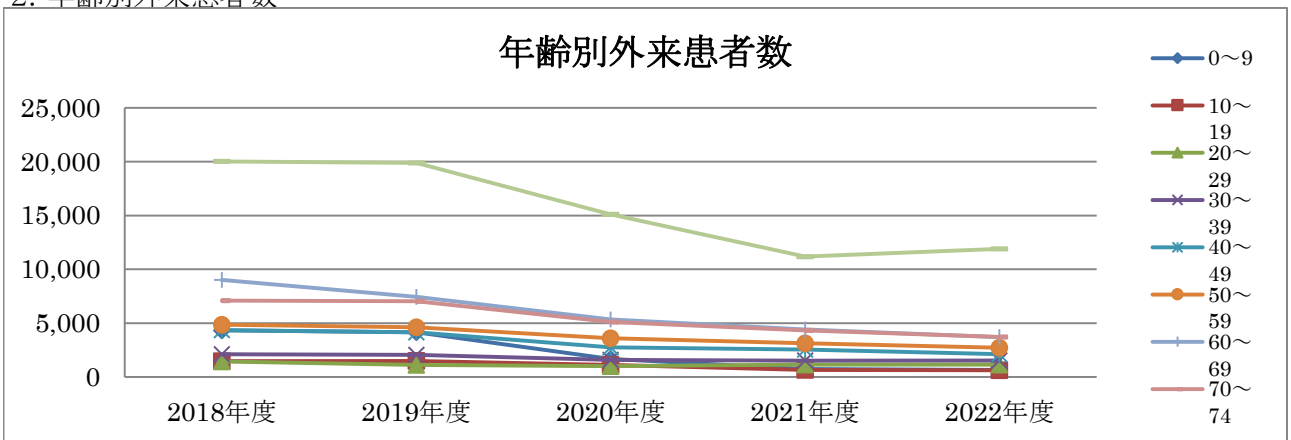
Ⅰ　外 来 統 計

1．科別外来患者数



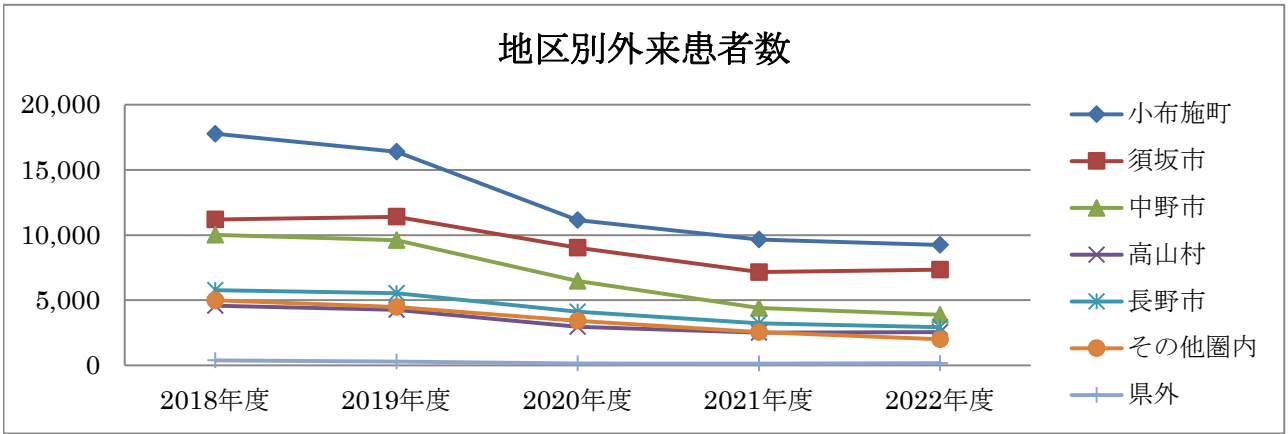
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
内科	6,808	7,674	6,799	3,917	4,379	5,915
循環器内科	1,045	919				982
総合診療科	4,392	1,978	1,577	5,085	5,164	3,639
消化器科	366	555	167	113	5	241
外科	59	33	29	19	11	30
整形外科	12,939	11,513	4,250	3,667	3,597	7,193
形成外科	1,691	1,670	1,554	1,162	1,393	1,494
小児科	4,570	4,654	1,935	718	536	2,483
麻酔科	4,086	3,882	3,178	1,977		3,281
皮膚科	2,253	2,116	2,237	2,296	1,410	2,062
眼科	235					235
泌尿器科	168	383	288	380	395	323
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	7,977	7,870	6,146	4,704	5,167	6,373
脳神経外科	2,214	2,404	2,373	2,341	2,311	2,329
緩和ケア内科	708	771	835	741	835	778
歯科口腔外科	2,689	2,971	2,508	2,536	2,912	2,723
合計	52,200	49,393	33,876	29,656	28,115	38,648

2．年齢別外来患者数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
0～9	4,337	4,162	1,678	755	655	2,317
10～19	1,477	1,486	1,119	641	626	1,070
20～29	1,440	1,124	1,006	1,148	1,151	1,174
30～39	2,111	2,041	1,575	1,518	1,535	1,756
40～49	4,344	4,141	2,742	2,551	2,120	3,180
50～59	4,858	4,623	3,598	3,135	2,717	3,786
60～69	9,018	7,441	5,353	4,402	3,701	5,983
70～74	7,094	7,044	5,116	4,322	3,720	5,459
75以上	20,019	19,886	15,103	11,184	11,890	15,616
合計	54,698	51,948	37,290	29,656	28,115	40,341

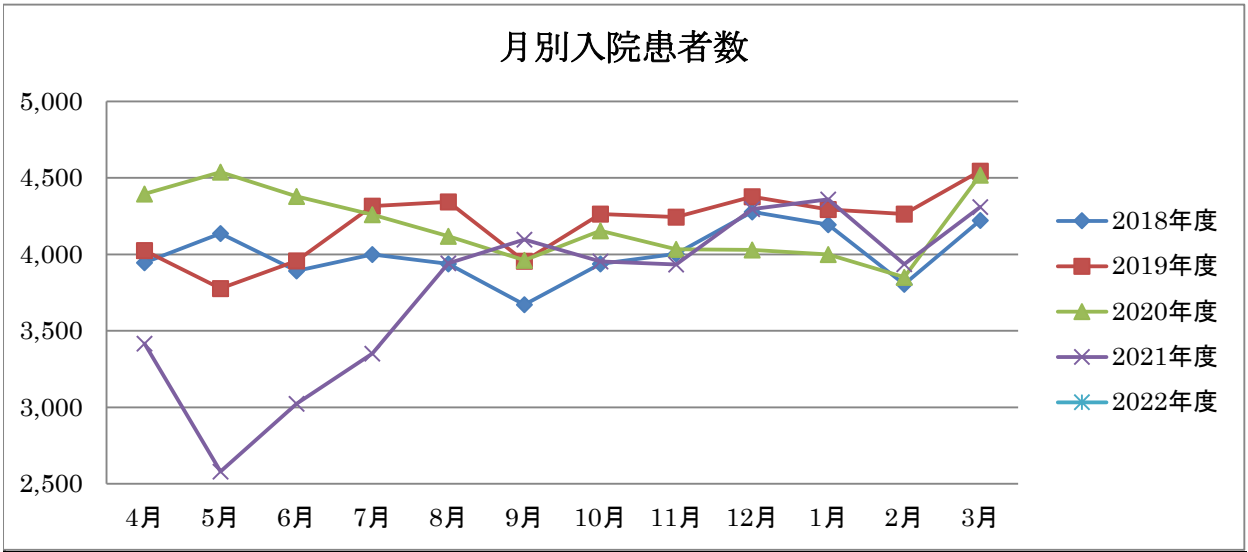
3. 地区別外来患者数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
小布施町	17,773	16,392	11,137	9,654	9,238	12,839
須坂市	11,192	11,397	9,025	7,160	7,345	9,224
中野市	10,012	9,608	6,466	4,410	3,880	6,875
高山村	4,578	4,258	2,959	2,511	2,545	3,370
長野市	5,768	5,541	4,117	3,227	2,928	4,316
その他圏内	4,994	4,471	3,429	2,560	2,002	3,491
県外	381	281	157	134	177	226
合計	54,698	51,948	37,290	29,656	28,115	40,341

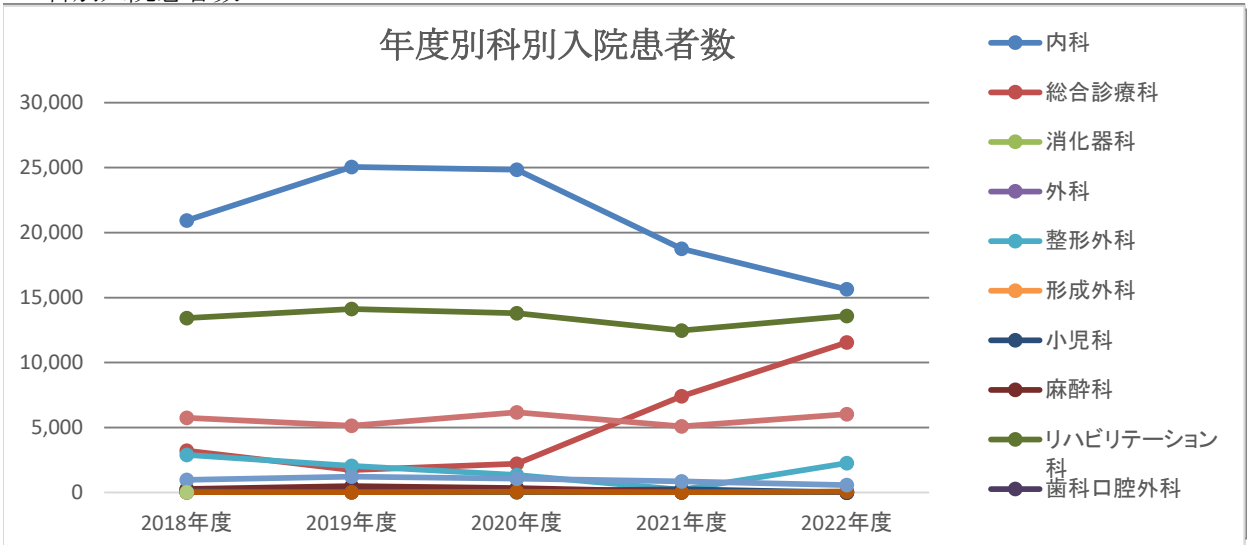
Ⅱ　入 院 統 計

1．入院延べ日数



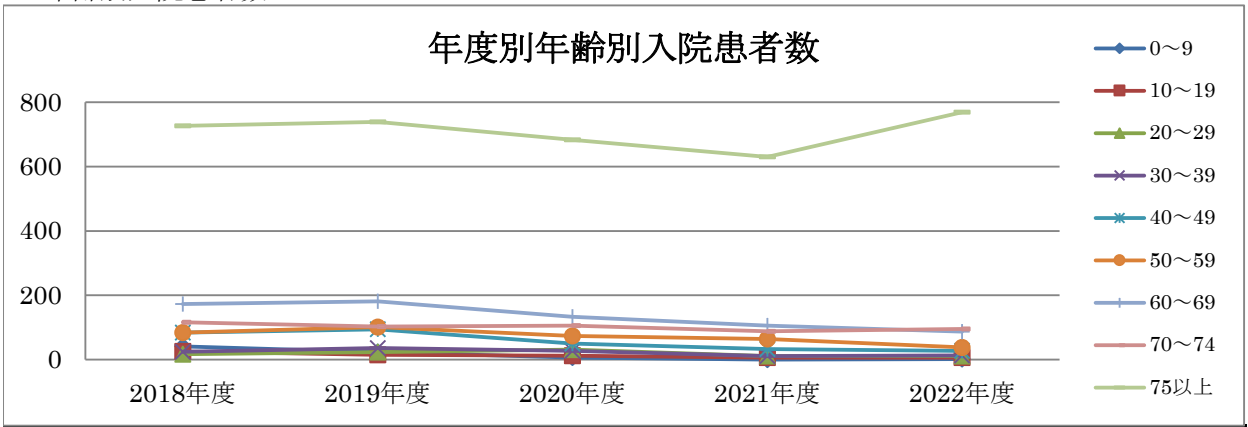
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
一般病棟・地域包括ケア病棟	10,080	10,458	10,493	9,622	11,075	10,346
回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟	13,356	13,760	13,355	12,447	13,535	13,291
緩和ケア病棟	5,662	5,423	6,035	5,108	5,871	5,620
療養病棟	18,924	20,718	20,355	18,020	19,340	19,471
合計	48,022	50,359	50,238	45,197	49,821	48,727

2. 科別入院患者数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
内科	20,925	25,054	24,837	18,756	15,637	21,042
総合診療科	3,219	1,728	2,207	7,406	11,541	5,220
消化器科	4	62	4	1	0	14
外科	243	170	138	64	0	123
整形外科	2,893	2,047	1,354	208	2,260	1,752
形成外科	102	154	62	2	46	73
小児科	98	90	113	247	4	110
麻酔科	260	491	336	68	0	231
リハビリテーション科	13,427	14,121	13,797	12,466	13,575	13,477
歯科口腔外科	35	73	65	21	42	47
皮膚科	81	1	25	5	49	32
泌尿器科	22	16	61	7	73	36
脳神経外科	965	1,218	1,069	861	568	936
緩和ケア内科	5,745	5,134	6,170	5,085	6,026	5,632
循環器内科	3					3
合計	48,022	50,359	50,238	45,197	49,821	48,727

3. 年齢別入院患者数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
0～9	41	23	6	0	2	14
10～19	25	15	12	6	6	13
20～29	17	23	31	11	11	19
30～39	24	36	27	11	13	22
40～49	84	94	50	33	27	58
50～59	84	101	73	64	38	72
60～69	173	181	133	106	87	136
70～74	116	103	106	88	95	102
75以上	727	739	683	630	769	710
合計	1,291	1,315	1,121	949	1,048	1,145

4. 入院患者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
一般病棟・地域包括ケア病棟	900	899	703	516	481	700
回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟	79	76	113	129	154	110
緩和ケア病棟	193	242	198	218	238	218
療養病棟	119	98	107	86	175	117
合計	1,291	1,315	1,121	949	1,048	1,145

5. 退院患者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
一般病棟・地域包括ケア病棟	775	754	616	440	413	600
回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟	162	159	159	153	165	160
緩和ケア病棟	218	234	207	214	249	224
療養病棟	152	143	150	141	219	161
合計	1,307	1,290	1,132	948	1,046	1,145

6. 平均在院日数

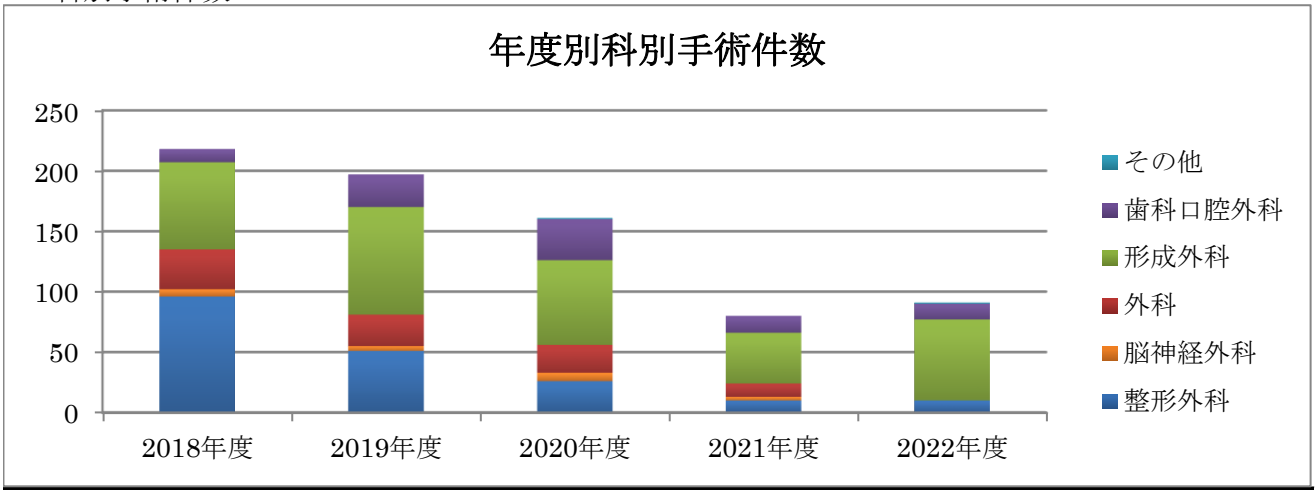
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
一般病棟・地域包括ケア病棟	11	12	16	20	25
回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟	77	73	99	89	85
緩和ケア病棟	26	22	30	24	25
療養病棟	122	143	159	159	99

7. 地区別入院患者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
小布施町	248	204	221	169	145	197
須坂市	281	320	272	238	297	282
中野市	238	240	221	188	190	215
高山村	75	90	81	56	58	72
長野市	220	210	143	150	196	184
その他圏内	217	246	175	141	155	187
県外	12	5	8	7	7	8
合計	1,291	1,315	1,121	949	1,048	1,145

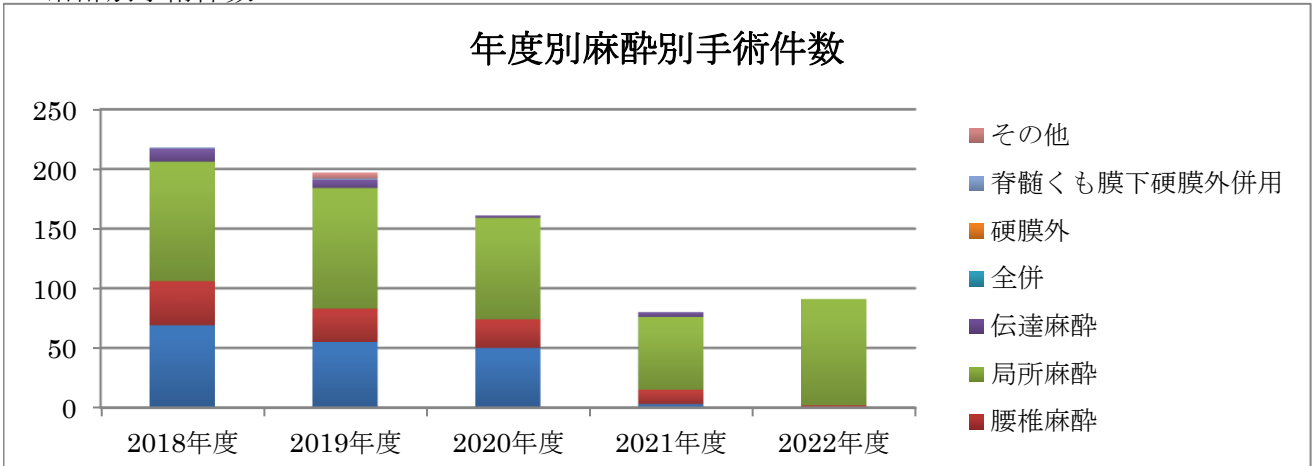
Ⅲ　手 術 統 計

1．科別手術件数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
整形外科	96	51	26	10	10	39
脳神経外科	6	4	7	3	0	4
外科	33	26	23	11	0	19
形成外科	72	89	70	42	67	68
歯科口腔外科	11	27	34	14	13	20
その他	0	0	1	0	1	0
合計	218	197	161	80	91	149

2. 麻酔別手術件数



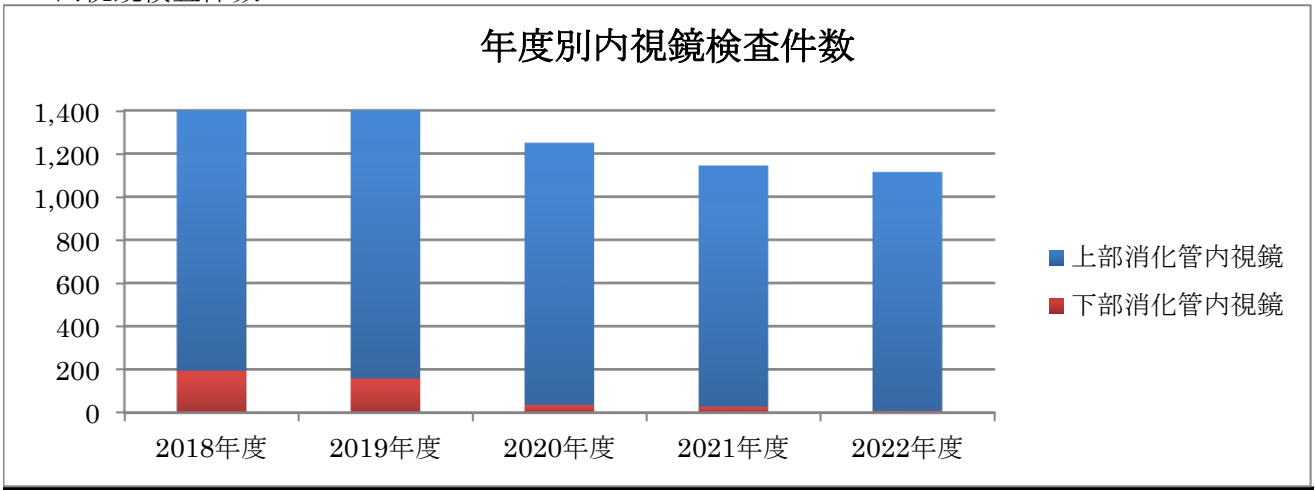
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
全身麻酔	69	55	50	3	0	35
腰椎麻酔	37	28	24	12	2	21
局所麻酔	100	101	85	61	89	87
伝達麻酔	11	7	2	4	0	5
全併	0	0	0	0	0	0
硬膜外	0	0	0	0	0	0
脊髄くも膜下硬膜外併用	1	1	0	0	0	0
その他	0	5	0	0	0	1
合計	218	197	161	80	91	149

3. 手術所要時間

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
30分以内	98	61	81	39	41	64
1 時間以内	74	63	51	28	27	49
2時間以内	34	49	22	7	20	26
3時間以内	8	15	5	3	2	7
4時間以内	3	5	1	2	1	2
5時間以内	1	3	1	1	0	1
5時間以上	0	1	0	0	0	0
合計	218	197	161	80	91	149

Ⅳ 内 視 鏡 検 査

1．内視鏡検査件数



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
上部消化管内視鏡	1,323	1,268	1,215	1,116	1,106	1,206
下部消化管内視鏡	194	158	35	28	8	85
合計	1,517	1,426	1,250	1,144	1,114	1,290

Ⅴ　救急車受け入れ統計

１．救急車受入数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
男	78	61	62	51	50
女	105	89	66	62	38
計	183	150	128	113	88
1ヶ月平均	15.25	12.50	10.67	9.42	7.33

２．年齢別救急搬入数

		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
2018年度	男	4		3	1	10	3	8	14	26	9		78	68.41
	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
2019年度	男		1	1	1	2	2	4	16	18	16		61	77.33
	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
2020年度	男		1	1	1		3	7	13	28	8		62	77.52
	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
2021年度	男						1	5	15	20	10		51	80.86
	女				1		1	1	16	27	16		62	82.71
	計				1		2	6	31	47	26		113	81.88
2022年度	男		1	1		1	2	3	7	24	10	1	50	79.32
	女					1	1	2	5	14	13	2	38	83.76
	計	0	1	1	0	2	3	5	12	38	23	3	88	81.24

３．署所別救急搬入数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
須　　坂	119	81	78	63	44
岳　　南	38	34	36	31	21
長　　野	24	20	12	18	23
岳　　北	2	4	2	1	0
上 越 北	0	1	0	0	0
ＤＭＡＴ	0	10	0	0	0
計	183	150	128	113	88

４．事故種別救急搬入数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
急　　病	125	97	92	88	65
一般負傷	42	38	33	22	12
交通事故	14	3	3	3	6
転院搬送	2	0	0	0	5
加　　害	0	0	0	0	0
自損行為	0	0	0	0	0
災　　害	0	12	0	0	0
計	183	150	128	113	88

５．転帰別救急搬入数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
帰　　宅	69	36	27	29	21
入　　院	102	96	93	73	63
(中程度)	(84)	(67)	(74)	(62)	(55)
(重　症)	(18)	(29)	(19)	(11)	(8)
(不　明)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
転　　送	11	16	5	11	3
死　　亡	1	2	3	0	1
計	183	150	128	113	88

VI病棟別疾病統計

2022/4/1～2023/3/31退院患者

ICD-10(2013年版)			地域包括ケア病棟		回復期病棟		療養病棟		緩和ケア病棟		総退院患者数
章	コード	大分類	退院数	平均日数	退院数	平均日数	退院数	平均日数	退院数	平均日数	
1	A00 - B99	感染症・寄生虫症	3	23.0							3
2	C00 - D48	新生物	25	20.4	2	53.5	4	29.3	244	25.5	275
3	D50 - D89	血液・造血器疾患および免疫機能障害	3	14.0							3
4	E00 - E90	内分泌・栄養・代謝疾患	9	31.2	1	56.0	6	59.5			16
5	F00 - F99	精神と行動の障害									
6	G00 - G99	神経系の疾患	26	13.2	5	75.8	20	115.6			51
7	H00 - H59	眼および付属器の疾患	7	4.6							7
8	H60 - H95	耳および乳様突起の疾患									
9	I00 - I99	循環器系疾患	78	19.5	92	88.2	76	183.8	1	11.0	247
10	J00 - J99	呼吸器系疾患	42	27.9			41	126.0	1	28.0	84
11	K00 - K93	消化器系疾患	37	11.2	2	90.5	1	19.0			40
12	L00 - L99	皮膚・皮下組織疾患	4	12.0			3	63.0			7
13	M00 - M99	筋骨格系・結合組織疾患	71	27.0	7	59.4	44	84.6			122
14	N00 - N99	腎尿路生殖器系疾患	28	24.6			3	35.0	1	15.0	32
15	O00 - O99	妊娠・分娩・産褥									
16	P00 - P96	周産期疾患									
17	Q00 - Q99	先天奇形、変形および染色体異常	7	13.6			1	8.0			8
18	R00 - 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					7	31.0			7
19	S00 - T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	70	37.5	56	64.0	11	177.7	2	41.0	139
21	Z00 - Z99	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									
22	U00 - U99	特殊目的用コード	4	44.8			2	15.5			6
総計			414	24.0	165	77.8	219	128.6	249	25.6	1047

Ⅶ　部門別診療統計（手術）

2022（令和4）年度　手術件数

形成外科

術式	件数
眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	17
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm以上4cm未満)	10
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm未満)	10
皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除)	5
瘢痕拘縮形成手術(顔面)	4
その他	21
合計	67

歯科口腔外科

術式	件数
抜歯(埋伏歯)	10
抜歯(臼歯)	3
その他	0
合計	13

整形外科

術式	件数
手根管開放手術	3
腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む。)	3
第一足指外反症矯正手術	1
関節鏡下手根管開放手術	1
骨内異物(挿入物を含む。)除去術(足)	1
観血的関節固定術(指(手、足))	1
合計	10

内科

術式	件数
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他に設置した場合)	1
合計	1

Ⅷ　部門別診療統計

1. 放射線課

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
一般撮影	9,396	8,705	6,951	6,060	6,544	7,531
X腺テレビ	964	990	949	879	848	926
CT	2,971	2,938	2,721	1,648	1,704	2,396
MRI	1,098	1,114	1,194	839	841	1,017
術中イメージ	67	39	20	7	4	27
DEXA	325	281	233	186	174	240
合計	14,831	14,075	12,068	9,619	10,115	12,142

2. 検査課

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
超音波(US)	1,984	1,705	1,579	1,505	1,475	1,650
生化学	167,612	170,705	154,927	161,085	183,098	167,485
血液学	19,060	18,520	15,944	16,177	17,660	17,472
血液ガス	306	182	168	214	185	211
血液ガスI-スタット	97	72	27	13	7	43
糞便・細菌・病理	15,922	15,839	14,352	15,295	14,815	15,245
生体検査	8,378	7,302	7,000	6,413	6,935	7,206
心エコー	248	213	254	192	175	216
PSG	269	263	143	69	0	149
合計	213,876	214,801	194,394	200,963	224,350	209,677

3. 薬局課

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
外来処方箋数(院外)	32,535	31,050	23,379	21,848	21,216	26,006
入院処方箋数	27,094	28,783	31,692	31,207	33,628	30,481
薬剤情報提供料(外来)	211	170	114	132	126	151
薬剤管理指導料	1,221	900	266	644	582	723
退院時薬剤情報管理指導	48	27	21	20	42	32
薬剤鑑別件数	896	895	901	814	974	896
医薬品情報問合せ件数	2,166	2,102	2,286	2,192	2,197	2,189
合計	64,171	63,927	58,659	56,857	58,765	60,476

4. 栄養課

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
食数	129,826	137,147	136,375	117,813	131,728	130,578
栄養指導件数	527	415	400	493	467	460
栄養相談件数	62	59	46	49	95	62
合計	130,415	137,621	136,821	118,355	132,290	131,100

5. リハビリテーション課

項目		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
理学療法	入院	50,959	51,565	60,326	52,249	66,183	56,256
	外来	17,399	17,733	10,956	7,054	9,483	12,525
作業療法	入院	38,739	33,426	44,937	36,521	39,401	38,605
	外来	4,923	4,138	3,222	3,329	2,436	3,610
言語療法	入院	18,536	20,913	20,561	18,314	21,341	19,933
	外来	573	501	1,063	479	726	668
物理療法		244	269	39	57	20	126
合計		131,373	128,545	141,104	118,003	139,590	131,723

6. 健康管理部

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
一泊ドック	21	29	22	20	22	23
半日ドック	785	814	785	714	737	767
脳ドック	10	4	3	0	0	3
一般健診	1,543	1,562	1,524	1,521	1,557	1,541
企業・町民健診	542	580	595	712	619	610
その他(婦人・イムノ)	1,890	1,664	1,526	543	700	1,265
合計	4,791	4,653	4,455	3,510	3,635	4,209

7. 介護事業

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	平均
通所リハビリテーション	9,435	9,768	9,162	7,040	9,212	8,923
訪問リハビリテーション	31,695	32,118	36,996	37,741	36,076	34,925
居宅療養管理	3,309	3,759	4,189	4,378	4,941	4,115
合計	44,439	45,645	50,347	49,159	50,229	47,964

研究・研修

院内研修(全職種共通)　（2022 年 4 月～2023 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	新入職員研修	理事長　他	
6 月 22 日 6 月 29 日	管理職研修 「ハラスメントに関する理解」	小松　乃里子	社会保険労務士法人 コーチジャパン
7 月 27 日 7 月 29 日	2021 年度決算報告会	経営管理部	
7 月 25 日～30 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	
1 月 6 日	看護部成果発表会	教育研修委員会	
2 月 3 日	第 2 期おぶせスタディ院内研修会	髙橋　淳	信州大学医学部運動機能学教室 教授
2 月 20 日 ～ 3 月 6 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 27 日	院内成果発表会（リハビリ・栄養）	教育研修委員会	
2 月 28 日	医療倫理研修会 「認知症をもつ患者さん ・利用者さんの意思決定を支える	森廣　雅人	新生病院 医師
3 月 23 日	2022 年度防災講習会	経営管理部	

院外活動（学術発表・研究報告・講演活動・研修指導）

（2022 年 4 月～2023 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	小布施町転倒予防教室	小布施町	人財部	丸山真知子
講演活動	4 月 5 日	新入職員オリエンテーション 「プロフェッショナリズムについて」	信州大学医学部附属病院	診療部	大生定義
研修指導	4 月 21 日	上田看護専門学校（2 年生） 「成人老年看護実習」	上田看護専門学校	看護部	齊藤彰子
研修指導	5 月～1 月	小布施町脳のリフレッシュ教室	小布施町	人財部	丸山真知子
研修指導	5 月 9 日 6 月 21 日 7 月 4 日 7 月 11 日 7 月 19 日 8 月 23 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	看護部	齊藤彰子
研修指導	6 月 28 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)
講演活動	7 月 4 日	日本医科大学 「プロフェッショナリズム」	日本医科大学	診療部	大生定義
研修指導	7 月～3 月	小布施町フレイル予防教室	小布施町	リハビリテーション部	中島祐紀
研修指導	8 月 4 日	中野市西部公民館子ども事業 「夏休みこどもエアロビ教室」	中野市	リハビリテーション部	下田美月
研修指導	8 月 11 日	中野市西部公民館子ども事業 「夏休みこどもエアロビ教室」	中野市	リハビリテーション部	下田美月
学術発表 （Web）	9 月 10 日 9 月 11 日	関東甲信越ブロック理学療法士学会 「歩行神経金電気刺激装置（NMF１）が 10M 歩行速度に及ぼす影響について」	日本理学療法士協会	リハビリテーション部	北村雛多
研修指導	9 月 14 日	中野市地域リハビリテーション活動支援事業	中野市	リハビリテーション部	中島祐紀

院外活動

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	9 月 16 日	須坂看護専門学校 「疾病と治療論Ⅳ（歯・口腔疾患)」	須坂看護専門学校	診療部	相澤仁志
研修指導	10 月 20 日	中野市地域リハビリテーション活動支援事業	中野市	リハビリテーション部	大川佳代
講演活動	10 月 29 日	「信大病院を中心とした医師卒後教育ワークショップ 2022」	信州大学医学部附属病院	診療部	大生定義
研究報告	11 月 3 日	第 18 回長野県緩和医療研究会 「強オピオイドによる副作用に対し、投与量の減量により改善を認めた症例の検討」	長野県緩和医療研究会	診療協力部	佐藤成美
学術発表（Web）	11 月 21 日	日本リハビリテーション栄養学会学術集会 「独自のMETs表を用いたリハビリ栄養の取り組み」	日本リハビリテーション栄養学会	リハビリテーション部	杉本純輝
学術発表	11 月 21 日	令和 4 年度長野県薬剤師会病診部会並びに長野県病院薬剤師会第 20 回学術大会 「中小病院における薬剤管理とタスクシフト」	長野県病院薬剤師会	診療協力部	山岸大輝 清原健二
講演活動	11 月 30 日	横浜市立大学医学部（3 年次生） 「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	3 月 22 日	中野市地域リハビリテーション活動支援事業	中野市	リハビリテーション部	西川祐太朗

関連報道

新生病院グループ90周年で記念ガーデン

「賢者たちの森」完成へ

職員・ボランティアが協働で整備　22日に式典

新生病院グループは、グループ創立90周年記念事業（市村良三実行委員長）の一環で、同院東側の敷地約7270平方㍍に記念ガーデン「賢者たちの森」を、職員・地域ボランティアと協働で整備している。遊歩道のほか、歴史を伝える案内板などを設置。22日の記念式典で竣工（しゅんこう）式を行う。

日本では結核がまん延し、多くの命が失われていた時代。昭和7（1932）年、「新生療養所」（新生病院の前身）が誕生した。窮状を救おうとカナダで募金した人や奉仕のために来日した人々。異なる文化を受け入れ共に歩んだ小布施の人々。地域医療の発展に尽力した病院の人々―。これら多くの賢者たちの足跡を記念する。

ガーデン名はアメリカの作家O・ヘンリーの作品『賢者の贈り物（The Gift of the Magi）』から着想を得ている。整備は数年前から職員を中心に進めてきた。約50人が登録する地域の緑化ボランティアも協力し、歩道整備などのほか、カナダのシンボルツリー・メイプルの植栽を行う。

敷地には町宝指定の新生礼拝堂とミスパウル記念館、スタートハウスといった歴史的建造物が点在。またメイプルの他、サクラ、ヒノキ、クヌギ、コナラ、ケヤキなどの樹木が成長し、両国の風を感じることができる。

90周年記念式典は、コロナ禍のため関係者のみで縮小開催。北斎ホールで石井栄三郎院長の記念講演や、マリオネット、小布施女声コーラスによるコンサートを行う。また記念事業として記念誌を発行する。

新生病院グループのNPO法人ワンダイムは、公園整備のための募金を10月末日まで受け付けている。目標金額は200万円。1口2000円。募金の問

整備が進む「賢者たちの森」

須坂新聞
2022年10月8日発行号

◆新生病院で創立90周年記念式典と音楽会

小布施町の新生病院は10月22日(土)、創立90周年の記念式典を開きます。17時から石井栄三郎院長の記念講演。続いて音楽会が開かれます。ポルトガルギター&マンドリンコンサート、マンドリンオーケストラ、地元の女声コーラスが出演。最後に「小布施への道」を合奏します。

同病院は、1932年に結核療養所として開設されました。

問☎247・2033

信濃毎日新聞（週刊長野）
2022年10月15日発行号

北信ローカル
2022年11月1日

2022年11月1日 / 最終更新日時：2022年10月27日　admin

小布施町

新生病院グループ創立90周年記念事業

新生病院グループ創立90周年記念事業が22日、小布施町健康福祉センターで開かれ、町や関係機関、グループ関係者、歴代功労者ら約１００人が参加。礼拝とともに、スライドショーなどでこれまでの歴史を振り返りながら原点を見つめ、１００年に向けた新たな歩み出しの機会とした。

医療タイムス社
2023年2月28日

医療トピックス[長野県版]

４年ぶりに医師団派遣　新生病院のＮＰＯが医歯連携

医療タイムス 長野県版　2023.02.28　医療ニュース

新生病院（上高井郡小布施町）グループの一つで、社会貢献活動を行っているＮＰＯ法人ワンダイム（渋澤一郎理事長）は４月28日～５月６日の日程でバングラデシュのクリスチャン・ヘルス病院に医師・歯科医師４人を医療協力派遣する。新型コロナウイルス感染症のため2019年以来４年ぶりの派遣となる…【３月１日号タイムスＦａｘに掲載】

2022 年度　新生病院年報

2023 年 8 月 31 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　https://www.newlife.or.jp/
E-mail　info@newlife.or.jp