令 和 7 年 度

（第 27 巻）



年　報

長 浜 市 立 湖 北 病 院

介護老人保健施設湖北やすらぎの里

理　念

地域住民のための病院づくりを推進し、

地域包括医療ケアを実践します。

基本方針

- 患者の権利、尊厳を重視した医療を実践します。
- 良質な医療水準を確保し、安全で快適な療養環境の提供に努めます。
- 医学研究活動を推進し、優れた医療人を育成します。
- 職員が互いに尊重・協力し、元気で働きがいのある職場づくりに努めます。
- へき地医療拠点病院として、当圏域内の山間、へき地等への巡回診療、訪問診療を実施し、地域の適正な医療を確保します。
- 国民健康保険診療施設として地域包括医療ケアに積極的に取り組みます。
- 地域包括医療・ケア認定施設として、地域の高齢化に対応します。
- 介護老人保健施設併設という強みを活かし、介護サービス提供可能な複合施設としての機能を発揮します。

目　　次

はじめに

○長浜市病院事業　管理者　髙折恭一　…… 4

○長浜市立湖北病院　院長　納谷佳男　…… 5

1. 概要

1　湖北病院・湖北やすらぎの里の現況　…… 6

2　湖北病院・湖北やすらぎの里の沿革　…… 7

3　組織図　…… 12

2. 活動状況

○各部門の活動状況

◆診療局　…… 13

内科、小児科、眼科、泌尿器科、歯科口腔外科、健康管理センター

◆医療技術局　…… 18

薬剤科、中央検査技術科、放射線技術科、リハビリテーション技術科、

栄養科、臨床工学技術科

◆看護局　…… 27

外来・手術室、一般病棟、療養病棟、人工透析センター

◆地域包括ケア事業部　…… 44

地域医療連携室、木之本余呉西浅井地域包括支援センター、
訪問看護ステーション

◆看護相談室　…… 49

◆医療安全管理室　…… 50

◆介護老人保健施設　…… 53

湖北やすらぎの里、内部研修、外部研修

○講習会／研修会への取り組み　……58
糖尿病教室
○委員会の状況　……60
医療安全、リスクマネジメント、感染防止対策、医療機器安全管理、医療放射線安全管理、薬事、褥瘡対策、手術部運営、輸血療法、防火・防災対策、給食、医療機器等選定、臨床検査精度管理、職員安全衛生、医療ガス安全、診療情報管理、化学療法検討、認知症ケア推進、BCP
3. 経営状況　……82
経営収支比較、貸借対照表、決算状況、経営指標、資本的収入および支出
4. 各種統計
○湖北病院　……87
職員数、各科別延患者数、各科一日平均患者数、地区別患者数、診療科別救急患者数、一般病棟利用状況、平均在院日数、手術件数、臨床検査件数、調剤関連数、内視鏡検査件数、放射線検査件数、リハビリテーション科利用件数、死亡者数と剖検数、病棟利用状況、平均在院日数、主な購入医療機器および備品
○湖北やすらぎの里　……93
職員数、月別延療養者数、一日平均療養者数、療養床利用状況

湖北地域の医療需要を見据えて

令和８年10月１日



長浜病院事業　管理者　髙　折　恭　一

伊香病院として大正４年（1915 年）に開設された長浜市立湖北病院は、110 年以上にわたって長浜北部地域の医療を担ってきた、歴史ある病院です。へき地医療拠点病院として総合診療に重点を置いており、病院から遠く離れた地域にお住まいの皆さまにも、巡回診療と訪問看護を実施しています。地域住民のための病院づくりを推進し、地域包括医療・ケアを実践することを病院理念としており、北部地域に必要な急性期医療から需要の高い慢性期医療まで、幅広い医療サービスを提供しています。

現在の病院本館は昭和５７年（1982 年）に建築竣工されたもので、築 40 年以上が経過し、老朽化が著しくなっています。そこで、安全安心な療養環境を確保するために、早急に建て替えを進めているところですが、建築資材高騰などの影響により、再度設計をやりなおすことを余儀なくされています。ご心配をおかけして恐縮ですが、できるだけ早く建て替えを実現するために鋭意努力してまいりますので、ご理解を賜れれば幸いです。

全国の地方都市において人口減少と高齢化が問題となっています。一方、湖北地域の年齢別人口の特異的傾向として、2030 年から 2040 年までの 10 年間に、65 歳から 74 歳までの前期高齢者が急激に増加することが見込まれています。この年齢層に好発する循環器疾患と呼吸器疾患への医療需要が今後も増加していくことが予想されるため、湖北病院では地域急性期と高齢者救急にしっかりと対応することが求められています。また、循環器疾患に対する心臓カテーテル手術等の高度急性期医療を担当している市立長浜病院と連携を進めていくことも重要です。長浜市病院事業では、市立２病院がしっかりと連携し、湖北地域全体の医療体制を堅持する方針です。

特に、広大な北部地域をカバーする湖北病院におきましては、皆さまが住み慣れた場所で最適な医療を提供できるように引き続き尽力してまいりますので、皆様のご支援ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和７年度年報巻頭

令和８年 10 月１日



長浜市立湖北病院長　　納　谷　佳　男

令和７年度年報の発刊にあたりご挨拶申し上げます。築 40 年を超えた病院本館の老朽化は著しく、住民の皆様が安心して医療介護を受けていただける状態とは程遠い現状です。その中でようやく、過疎債など国の補助を受けて建て替えることが決定し、令和５（2023）年度に基本構想、令和６（2024）年度に基本設計、実施設計を行い、令和７（2025）年９月に当初予算を３億円上回る総工費１２０億円で実施設計が完了しましたが、建築費の高騰でさらに金額が増加することが見込まれたことに加え、過疎債償還分 32 億円の計上漏れによる収支計画の下方修正、病院事業の経営悪化、さらには市の財政逼迫から、完了した実施設計の施行を凍結し、再度計画の見直しをすることとなりました。

その間、令和７（2025）年 12 月と令和８（2026）年１月にＮＨＫの全国ネットで当院の老朽化が取り上げられ、京都新聞や中日新聞にも記事が掲載されました。

この令和７年度の年報が発刊される令和８（2025）年度６月に外来・手術棟の新築および築２０年の既存病棟を地域包括医療病棟４８床、療養病床４４床に改修し運用する計画で市と合意しました。老朽化が著しい老健施設も新たに別棟で建て替えることとなりました。現在、新たな基本構想・計画を総工費 70～90 億円で策定中です。

令和８（2026）年度６月からは一般病棟及び地域包括ケア病棟を地域包括医療病棟に移行し更なる経営改善を進めています。

当院においては、平成 29（2017）年 11 月から地域包括支援センターを院内に開設しました。令和５（2023）年４月からは老健施設を病院事業に組み込み、病院と老健施設を一体的に運営することで医療から介護福祉まで幅広いサービスをシームレスに住民の皆様に提供できる体制を整えました。

高度急性期医療を受ける期間は人生のごく短期間であり、亜急性期、慢性期の長い期間に良質な医療を提供する事が、地域医療の中で非常に重要なポイントです。周辺の医院・診療所が今後は減少していくことが予想される中、総合診療の充実を図り、従来からの出張診療所だけではなく、在宅訪問診療にも積極的に取り組んでまいります。在宅医療のハブ病院として当院は地域の皆様に寄り添い、医療・介護福祉を一体的に提供し、地域に必要とされる存在であり続けるよう努力してまいりたいと存じます。これからも皆様のご支援よろしくお願い申し上げます。

1. 概要

1　湖北病院・湖北やすらぎの里の現況（令和 8 年 3 月 31 日現在）

	病床・療床数	所在地
湖北病院	130床	滋賀県長浜市木之本町 黒田1221番地
湖北やすらぎの里	84床	

湖北病院 診療科目	内科・精神科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科・泌尿器科・皮膚科・小児科・婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・歯科口腔外科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科

【施設の概要】

・敷地面積　48,358.21 ㎡

・建物概要

本館　鉄骨鉄筋コンクリート造6階
　塔屋１階　延床面積　9,051.5㎡
新館　鉄筋コンクリート造3階
　塔屋１階　延床面積　5,107.2㎡
付 属 棟　保育園、倉庫、医療ガス庫等
延床面積　523.3㎡
　本館竣工　昭和 57 年 11 月
　新館棟竣工　平成 18 年 6 月

湖北やすらぎの里
　本館の 4 階、5 階
　鉄骨鉄筋コンクリート造　2718.27 ㎡
　開所　平成元年 4 月

【診療指定】

■へき地医療拠点病院
■救急告示病院
■地域包括医療・ケア認定施設
■健康保険指定医療機関
■生活保護法指定医療機関
■労災保険指定医療機関
■結核予防法指定医療機関
■運動療法承認医療機関
■作業療法承認指定医療機関
■育成医療指定機関
■指定自立支援医療機関（更生医療）
■指定自立支援医療機関（精神通院医療）
■診療研修病院（協力型）
■在宅療養支援病院
■初期緊急被ばく医療機関
■原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関
■戦傷病者援護法療養給付指定医療機関
■身体障害者福祉法指定医療機関

２　湖北病院・湖北やすらぎの里の沿革

明治 42（1909）年		冨田八郎氏が病院設立の必要性を伊香郡愛郷会々員に呼びかける
明治 44（1911）年		伊香郡に病院建設の機運が高まり、建設に向けて動き始める
大正 2（1913）年		病院建築に着手
大正 4（1915）年	7 月 15 日	「伊香病院」の創設 伊香郡愛郷会（会長　冨田八郎氏）の事業として 伊香郡木之本町大字木之本字塔寺の地に病院を創設 院主　冨田八郎 院長　横井薫（初代）　医学士 顧問　名古屋好生館病院長 北川乙治郎　医学博士
大正 6（1917）年	12 月 21 日	伝染病隔離病舎（箱柳病院）創設 木之本外 8 ヶ村組合立として、木之本村字箱柳の地に伝染病隔離病舎を開設 管理者　木村 市太郎
昭和 18（1943）年	7 月 22 日	日本医療団から伊香病院を解散・移管するよう要請あり
昭和 19（1944）年		伊香病院が日本医療団により買収統制される
	11 月 12 日	伊香病院解散式挙行
昭和 22（1947）年	11 月 29 日	院主　冨田八郎逝去（急性肺炎）
昭和 24（1949）年	4 月 30 日	日本医療団から病院を買い戻す
	5 月 1 日	「伊香郡国民健康保険団体連合会直営伊香病院」として再開 院長　北嶋精智（第６代） 病床数　一般病床 25 床 診療科目　内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、物療科
昭和 25（1950）年	3 月 1 日	伊香病院高時出張診療所を開設
昭和 26（1951）年	8 月 16 日	結核予防法指定医療機関の指定を受ける
昭和 27（1952）年	3 月 1 日	入院患者に対し完全給食を開始
	3 月 26 日	伝染病院を伊香病院に併設
	4 月 8 日	伝染病院移転新築 伝染病院を木之本町箱柳から木之本町木之本 723 番地に新築移転
	8 月 1 日	生活保護法による医療扶助として行う完全給食を実施
昭和 28（1953）年	4 月 1 日	旧伝染病院跡を木之本町母子寮に転用
昭和 29（1954）年	4 月 1 日	「伊香郡木之本町外 12 ヶ村組合立伊香病院」に名称変更 管理者　藤田甚左エ門 構成町村は次のとおり 木之本町、杉野村、高時村、北富永村、南富永村、

		古保利村、七郷村、伊香具村、余呉村、丹生村、片岡村、塩津村、永原村（以上 13 町村）
昭和 30（1955）年	8 月 5 日	「伊香郡町村組合立伊香病院」に名称変更 管理者　西島由太郎（高月町長）
昭和 32（1957）年	7 月 15 日	健康保険法による保険医療機関の指定を受ける
昭和 33（1958）年	10 月 1 日	基準給食設備の承認を受ける
昭和 37（1962）年	3 月 1 日	病院本館の改築および増床
	10 月 1 日	伊香病院高時診療所を廃止
昭和 40（1965）年	5 月 25 日	「伊香郡町村組合立伊香病院」を「伊香郡病院組合伊香病院」に名称変更
	12 月 1 日	基準看護（2 類）、基準寝具の承認を受ける
	12 月 7 日	障害年金再診医療機関の指定を受ける
昭和 44（1969）年	4 月 1 日	労災保険指定医療機関の指定を受ける
	6 月 1 日	健康保険医療機関の指定を受ける
昭和 45（1970）年	11 月 1 日	病院本館等増改築
昭和 46（1971）年	8 月 11 日	児童福祉施設（助産施設）の設置認定を受ける
昭和 47（1972）年	4 月 1 日	医師団総辞職のため病院閉鎖 院長代理　今村久郎（産婦人科医師）
	8 月 16 日	新院長　馬場道夫（第 10 代）を迎え再開準備
昭和 48（1973）年	4 月 1 日	診療再開
昭和 49（1974）年	4 月 1 日	放射線・病理組織検査棟の新築および医療機器の整備
	5 月 15 日	外科病棟および整形外科外来診療室の新築　人工透析（2 床）の開設
	10 月 1 日	国民健康保険親元病院の指定を受ける
昭和 50（1975）年	1 月 1 日	身体障害者福祉法第 19 条の 2 の規定による更生医療を担当する医療機関の指定を受ける 担当すべき医療の種類　　腎臓に関する医療
	12 月 5 日	へき地中核病院の指定を受ける
昭和 51（1976）年	4 月 26 日	病棟増築 伝染病隔離病舎を解体（伝病舎は結核病棟へ移設）し、その跡地にへき地中核病院施設整備補助金を主要財源として病棟（第 3 病棟）を新築
	11 月 22 日	保助看学校養成所指定規則第 7 条第 1 項第 3 号による成人看護の法定臨床実習生の受入れ開始
	12 月 1 日	身体障害運動療法の施設基準に係る承認
昭和 52（1977）年	9 月 1 日	基準看護（特 1 類）の承認を受ける（ただし結核病棟は従来どおり 2 類看護）
	11 月 1 日	伊香病院中河内診療所および伊香病院古保利診療所につい

て、保険医療機関として正式承認を受ける

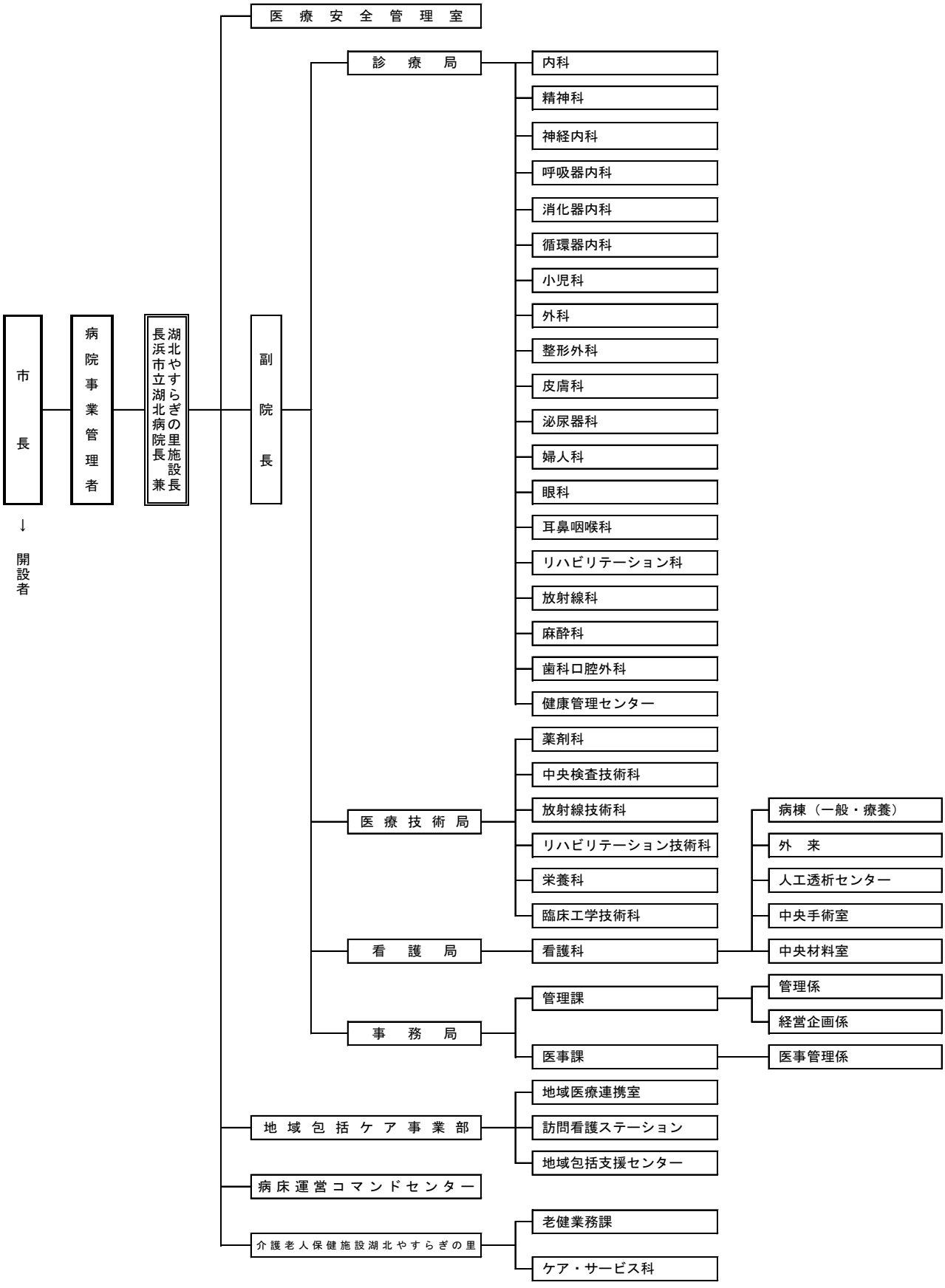
昭和 53（1978）年	1 月 31 日	排水処理施設の整備
	7 月 7 日	病院移転改築について検討はじまる
昭和 54（1979）年	4 月 5 日	滋賀県立特別養護老人ホーム「福良荘」への出張診療を開始
昭和 55（1980）年	4 月 1 日	西浅井町塩津診療所への出張診療を開始
昭和 56（1981）年	9 月 10 日	伊香病院移転改築工事着工
	10 月 1 日	救急病院等を定める省令第 1 条の規定に基づく救急病院の指定を受ける
昭和 57（1982）年	11 月 30 日	新病院新築工事竣工
昭和 58（1983）年	3 月 1 日	「伊香郡病院組合立湖北総合病院」と名称変更して開院
		診療科目　内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、肛門科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道科、理学診療科、放射線科、歯科　　計 21
		病床数　　一般病棟　200
		伝染病棟　10
		結核病棟　10
		計　　220 床
		敷地内にバス停を設置
	11 月 30 日	旧病院第 3 病棟を用途変更し、看護婦宿舎として改修
昭和 60（1985）年	7 月 15 日	病院創立 70 周年記念式典を挙行
昭和 63（1988）年	7 月 4 日	病院併設型老人保健施設、その他増改築工事着工
昭和 64（1989）年	3 月 25 日	老人保健施設、その他増改築工事竣工
平成元年		老人保健施設（5 階に設置）
		理学作業療法室（1 階に増設）
	4 月 1 日	老人保健施設「湖北やすらぎの里」開所
		（名称を一般募集し、「湖北やすらぎの里」と選定される）
	7 月 31 日	老人保健施設に特別浴室およびデイケアルームを追加増設
	12 月 1 日	理学診療科作業療法施設の承認を受ける
平成 5（1993）年	4 月 29 日	馬場道夫院長　藍綬褒章受賞
	7 月 1 日	週休 2 日制導入（水・日曜日休診閉庁）
	10 月 1 日	心身障害児通園事業の移管（伊香郡心身障害児地域療育事業運営協議会より）を受ける
	12 月 6 日	伊香郡広域総合保健医療福祉センター起工式
平成 6（1994）年	9 月 14 日	放射線科および内視鏡室拡張工事起工式
平成 7（1995）年	3 月 15 日	放射線科および内視鏡室拡張工事竣工
	4 月 1 日	伊香郡広域総合保健医療福祉センター開所

	5 月 28 日	馬場道夫助役　逝去
平成 8（1996）年	9 月 19 日	金居原巡回診療所開所式 （10 月 4 日から診療開始、木之本町から管理委託を受ける）
平成 10（1998）年	9 月 30 日	古保利診療所廃止
	12 月 10 日	結核病棟（10 床）廃止
平成 11（1999）年	3 月 31 日	伝染病棟（10 床）廃止
	8 月 1 日	一般病床 205 床を 200 床に変更　介護認定審査会事務室の設置
平成 12（2000）年	3 月 1 日	一般病床 200 床を 190 床に変更（うち療養型 35 床）　訪問看護ステーションの設置
平成 15（2003）年	11 月 30 日	湖北総合病院託児所「ひまわり園」新築工事竣工
平成 16（2004）年	3 月 31 日	「伊香の里」デイサービスセンター等増改修工事竣工
平成 17（2005）年	5 月 20 日	湖北総合病院増改築工事着工
平成 18（2006）年	3 月 31 日	湖北総合病院増築棟竣工 2・3 階＝96 床　1 階＝人工透析センター・厨房等
	4 月 1 日	オーダリングシステム導入
	5 月 31 日	湖北総合病院増築工事（外溝および渡り廊下）竣工
	6 月 20 日	健診センター業務開始 新病棟・厨房施設共用開始
平成 19（2007）年	2 月 28 日	病院増改築工事完了　共用開始
平成 21（2009）年	1 月 31 日	湖北総合病院改革プラン公表
	3 月 3 日	長浜市および東浅井郡・伊香郡 6 町合併協定調印式
	4 月 13 日	伊香郡病院組合運営協議会開催 福祉施設事業の経営形態を「公設民営」とし、指定管理者制度を導入することに決定
	9 月 30 日	介護認定審査会事務および障害児通園（デイサービス）事業を移管する
	12 月 15 日	病院本館 4 階改修工事完了
平成 22（2010）年	1 月 1 日	1 市 6 町合併により新長浜市が誕生し「長浜市立湖北病院」に名称変更
	4 月 1 日	地方公営企業法の全部適用を開始（長浜市病院事業） 一般病床 45 床(旧 C 病棟)を介護老人保健施設に転換し、介護老人保健施設「湖北やすらぎの里」を 30 床から 84 床に増床
平成 24（2012）年	3 月 26 日	長浜市病院事業改革プラン「改訂版」公表
平成 26（2014）年	10 月 1 日	一般病床 96 床のうち、48 床を地域包括ケア病棟に移行
平成 27（2015）年	10 月 14 日	創立 100 周年記念式典挙行
平成 30（2018）年	4 月 1 日	中之郷診療所の運営開始

平成 31（2019）年	1 月	地域包括支援センターの運営開始
	3 月 31 日	病床数を 153 床から 140 床（一般病床 83 床、療養病床 57 床）に変更
令和 2(2020)年	4 月 1 日	新型コロナウイルス感染症対策における重点医療機関指定
令和 2(2020)年	8 月 27 日	発熱外来（県指定の診療・検査医療機関）
令和 2(2020)年	10 月 27 日	新型コロナウイルス「診察・検査医療機関」の指定
令和 3(2021)年	9 月 27 日	新型コロナウイルス「中和抗体薬投与病床(2 床)」の確保
令和 3(2021)年	10 月 22 日	滋賀県見守り観察ステーション(1 床)の受託運営
令和 5(2023)年	4 月 1 日	併設老健の湖北やすらぎの里(84 床)を病院事業に編入
令和 5(2023)年	4 月	基本構想・基本計画策定開始
令和 6(2024)年	4 月	新病棟基本設計、実施設計開始
令和 7(2025)年	4 月 1 日	病床運営コマンドセンターの設置
令和 7(2025)年	9 月 30 日	病床数を 140 床から 130 床（一般病床 73 床、療養病床 57 床）に変更

３.長浜市立湖北病院　組織図

令和７年４月１日 現在



2. 活動状況
○各部門の活動状況

診療局

内科

副院長・部長　冨樫　弘一（平成 15 年 4 月～）
診療局長　清水　真也（平成 26 年 7 月～）
医師　村頭　智（令和 3 年 4 月～）　医師　久田　祥雄（令和 2 年 5 月～）
医師　松村　裕（令和６年 4 月～）医師　糸井　拓哉（令和 7 年 4 月～）
医師　三﨑　真衣（令和 7 年 4 月～）医師　森川　淳一郎（平成 14 年 4 月～）
医師　高石　亮太（令和 7 年 4 月～）

■　今年度のトピックス

胃・大腸・肝・胆道疾患などの消化器疾患、循環器疾患、脳卒中、呼吸器疾患、血液疾患、腎臓・内分泌・代謝疾患をはじめ一般内科診療を行っています。

血液内科の村頭医師が加わり、血液疾患についても診断、慢性期の病勢コントロールなど診療の幅が広がっています。

また、自治医大出身の三崎医師、総合医の糸井医師、高石医師も加わり、外来、入院診療を担当します。

新型コロナウイルス感染症については、予防接種、PCR 検査、入院患者の受け入れなどを継続して診療にあたっています。

■　業務実績

消化器内科、糖尿病診療などは一般診療から専門的医療まで当院で行い、救急や循環器、血液疾患では市立長浜病院・長浜赤十字病院と連携して診療を行っています。

一般病棟に加え、地域包括ケア病棟を充実させ、介護を要する高齢の入院患者やリハビリが必要な患者への対応を強化しています。

感染症対策：内科を中心に病院全体で取り組んでいます。

予防接種については、副院長（小児科）の東野医師が中心となり、新型コロナウイルス、インフルエンザウイルスを含め幅広い範囲の予防接種に積極的に取り組み、近隣住民のみならず市全体の公衆衛生に寄与しています。

発熱外来、PCR 検査については、内科、時間外担当医師が中心となり対応しています。通常診療へ影響が出ないよう、他科医師の協力も得ながら、対応しています。

入院診療に際しては、今までの新型コロナウイルス感染症の経験を活かし、個室を利用

した感染対策を徹底しながら対応しています。

消化器：上部・下部内視鏡診断及びポリペクトミー等の治療や、胃癌・大腸癌などの消化器癌の診療を行っています。早期の癌では、上部下部消化管ともに内視鏡的粘膜切開剥離法（ESD）を行い、肝胆膵の診療、ERCP・胆石除去・ドレナージなども行っています。また超音波内視鏡などの最新機器も完備し、より最新の診断治療を目指しています。本年度の件数は 2,128 件と、昨年より検査件数も増加傾向にありました。引き続き、ESD や ERCP などの治療内視鏡については体制を維持し、継続して対応していきます。外科的治療を要する場合は今まで通り市立長浜病院・長浜赤十字病院と連携しています。肝疾患では非常勤の専門医が診療しています。

循環器：心臓超音波検査・24 時間心電図などによる診断を行い、高血圧症、不整脈、心不全などの治療を行っています。急性虚血性心疾患、外科的治療の必要な心血管疾患などの症例では市立長浜病院へ紹介させていただきます。

糖尿病：糖尿病、脂質異常症・肥満などの生活習慣病を持った患者様の、外来あるいは入院での食事･運動などの指導と薬物治療を行っています。また糖尿病教室や専門の看護師による療養指導、クリニカルパスを用いた入院コースも行っています。糖尿病に関してはインスリンポンプを用いた治療や、腕にセンサーを取り付けて 24 時間血糖値を測定するグルコースモニタリングも行っています。

血液疾患：貧血・血小板減少・リンパ節腫脹などの検査と治療、高齢者の血液疾患の治療などを行ってきましたが、平成 30 年 10 月末に、田中前院長が退任されたため、現在は病状の安定した患者様のみを外来にて経過観察させていただいています。新たに村頭医師が赴任しましたので、外来における診断、治療の幅が広がっています。新規発症患者や病状が悪化した患者様、また放射線療法・幹細胞移植が必要な場合や、専門的診療が必要な場合には、市立長浜病院、大学病院などと連携し診療します。

救急：高齢者の心不全や肺炎の症例が増加しています。あらゆる疾患で可能な限り原則常時受け入れていますが、脳卒中や心筋梗塞等では、症例により最初から市立長浜病院・長浜赤十字病院へ搬送していただき、高度医療の必要な症例では転送させていただきます。

■　評価

あらゆる年齢の種々の疾患に対応し診療を行っていますが、高齢の慢性疾患症例が増加しています。消化器と糖尿病では専門的診療を行っており、慢性腎臓病では腎臓内科（泌尿器科）と連携し初期から透析期までの診療・管理を行っています。循環器や他の疾患診療でも最新の知見に基づき診療を行い、生活の管理・指導を行っています。

小児科

部長　東野克巳（平成 26 年 4 月～）

■ 業務実績

外来診療は月・火・金・土曜日が東野医師、木曜日は非常勤の岩瀬亜希子医師の担当により、一般小児科診療を行いました。年間の総のべ外来患者数は 1,172 人でした。

予防接種（外来）業務は、毎月一定数の乳幼児予防接種の受託があります。成人の予防接種（海外渡航前など）についても、小児科外来で実施しています。今年度は総述べ 23 回接種を行いました。

小児神経専門外来は、滋賀医科大学名誉教授 竹内義博医師に担当いただき、毎月 1 回・毎回 5-8 名程度の外来診療を行いました。今年度末をもって小児神経専門外来を閉じることになりました。

■ 評価

年度後半にインフルエンザの流行があり外来受診者数が増えましたが、一時的でした。地域の少子高齢化に伴う小児科世代（こども総数）の減少および予防接種の啓蒙推進、COIVD-19 禍後の感染症診療様式の変遷などにより、小児科外来患者数は年々減少しています。乳幼児予防接種の受託数も地域の出生児数の減少に伴い漸減傾向です。

■ その他

【乳幼児健診】

市保健センター（健康推進課）より委託の乳幼児健診（4 か月児、10 か月児、1 歳 8 か月児健診など）に、年間 27 回出動しました。子どもの数の減少に伴い、健診の実施回数自体が減っています。

【学校保健】

余呉小中学校の学校医、よご認定こども園の嘱託医を受託しています。

【高齢者新型コロナワクチン接種・高齢者インフルエンザ予防接種】

高齢者 65 歳以上の B 類定期接種である新型コロナ予防接種、インフルエンザ予防接種についても、内科受診等で来院された方（定期接種対象者）に積極的にお声かけをして、小児科外来でワクチン接種を行ないました。

令和 7 年度の総のべ接種数は高齢者インフルエンザ 860 人、高齢者コロナワクチン 344 人でした。

眼科

眼科部長　中村貴士　（平成 23 年 4 月より）、非常勤検査技師 1 名

■業務実績

外来診療にて神経眼科疾患、眼感染症疾患、糖尿病患者、緑内障の患者の経過観察、治療などを行いました。また健診センター患者の眼底診療も行っております。外来患者数は約 250 人/月、入院患者数は 2 人/年でした。

■評価

現在眼科診療で必須の光眼軸断層計（OCT）や顕微鏡（外来用、手術用ともに）が当科にはありませんので当科で診療可能な疾患は限られています。これらの機器が導入されれば外来患者数や医療収益の大幅な増加が見込まれます。

泌尿器科

院長　納谷　佳男
顧問　伊達　成基
非常勤医師　森　優、林　一誠、他に京都府立医大泌尿器科より非常勤４名

■ 業務実績

泌尿器科手術件数　338 件（2025 年 4 月～2026 年 3 月）
経皮的シャント血管拡張術　119 件
透析シャント造設術　10 件
透析シャント人工血管移植術　8 件
腹膜透析カテーテル留置　1 件
カフ型緊急用透析カテーテル留置　11 件
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術　17 件
経尿道的尿路結石除去術　18 件
経皮的尿路結石除去術　3 件
経尿道的前立腺手術（低侵襲手術を含む）8 件
前立腺生検　30 件

■ 評価

泌尿器科常勤医２人と非常勤医６人で、泌尿器科全般及び透析管理を業務としています。納谷が 2018 年 11 月に病院長に就任しております。

納谷の着任以来、腹腔鏡手術を行なっており、腹腔鏡下の腎生検や腹膜透析カテーテル留置及び整復再固定術なども行なっています。

透析患者のバスキュラーアクセス（シャント）トラブルに対する経皮的血管拡張術も他院からの紹介も増えています。

免疫チェックポイント阻害剤投与や去勢抵抗性前立腺癌、尿路上皮癌に対する化学療法も施行しております。

筋層浸潤性膀胱癌に対する膀胱温存療法（化学放射線療法と Radical TUR 併用）では良好な治療成績を得ています。腎・尿管結石に対するレーザー砕石器による内視鏡治療、体外衝撃波結石破砕術も行なっています。

経尿道的前立腺吊り上げ術や経尿道的前立腺水蒸気治療などの前立腺の低侵襲手術も行なっています。

歯科口腔外科

部長　目片久隆（平成 14 年 4 月～）

■業務実績

歯科医師は常勤の目片の他、滋賀医科大学口腔外科学講座から派遣されている非常勤の村井 崇人による毎週土曜日の外来診察を行っています。

令和 6 年 4 月より月に２回、滋賀医科大学　歯科口腔外科学講座の髙岡一樹教授による診察を行っています。

歯科衛生士は常勤 3 名と非常勤 1 名の体制となっています。

■評価

長浜市の保健事業である乳幼児健診および成人健診への出動や、湖北歯科医師会の会員としての活動を通じての地域への公衆活動を継続していきたいと考えます。

医科の手術症例に対して周術期口腔機能管理を行い術後の合併症のリスク軽減に協力しています。

訪問歯科診療と訪問衛生指導により、通院困難な患者への支援を継続したいと考えます。

入院患者及び湖北やすらぎの里の入所者への口腔ケアの支援を続けていきます。

常勤歯科医師の目片が滋賀医科大学歯科口腔外科の非常勤講師として月に１回大学病院へ出勤しています。

国保直診である病院の歯科として国民健康保険診療施設協議会の事業へ参加しています。

健康管理センター

センター長　村頭　智

■　令和７年度各種健診の実施状況

実施件数

項目	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
日帰り ドック	2	2	3	0	0	1	4	5	1	3	0	1	22
一般健診	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	5
オプション	6	43	23	77	37	32	22	26	25	30	24	24	369
生活習慣病 予防健診	28	44	32	50	42	55	59	53	77	61	67	53	621
企業健診	1	13	19	31	20	5	27	33	19	26	12	21	227
特定健診	0	1	11	9	2	18	14	2	8	2	14	0	81
子宮頚がん 検診(長浜市)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん検診 (長浜市)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡検診 (長浜市)	0	1	2	1	0	0	0	1	2	1	0	0	8
合計	37	104	90	169	101	111	127	121	132	123	119	99	1333

■　評価

当院の「健康管理センター」は、平成 18 年に「保健・医療・福祉センター」構想に基づき開設されました。長浜市の検診に関しましても、令和 4 年度からは内視鏡検診を、令和 5 年度からは結核検診を受託しています。コロナ禍により一時受診者数は減少していましたが、健診実施件数は令和 4 年度が 1,156 件（前年度比 12.5%増）、令和 5 年度が 1,343 件（同 11.6%増）、令和 6 年度が 1,370 件（前年比 2.0%増）と順調に増加してきました。令和 7 年度は 1,333 件（前年度比 2.7%減）と減少しましたが、これは長浜市の子宮がん検診・乳がん検診を例年のように実施しているのですが、その管轄が健康管理センターから医事課に移行し、当センターの集計から除かれたためです。当院の健診は外来診療科を使用して実施しているため件数の制限はありますが、より多くの皆様に健診を受けていただけるよう工夫しながら、実施件数の増加に取り組んでいきます。

医療技術局

局長　中岡　浩秋

■ 概要

医療技術局各科職員は互いの専門技術を尊重し、協働連携して湖北病院の理念「地域住民のための病院づくりを推進し、地域包括ケアを実践します」に基づき、地域住民に信頼される医療サービスを提供することを目標としています。

令和７年度は、人事交流で長浜病院から湖北病院放射線技術科へ 1 名異動となりました。また、新規採用としてリハビリテーション科４名、栄養科１名、薬剤科１名を迎えることになりました。医療技術局８科（検査、歯科、放射線、薬剤、リハビリ、栄養、機器センター、眼科）で、それぞれの専門職として他職種と協働連携し業務及び活動に取り組みました。

■ 実績

①医療技術局会議

月１回　年 12 回 医療技術局会議を開催しました。

医療技術局職員として情報を共有し、課題に対し協議、提案、対応を図りました。

②出前健康セミナー開催（29 テーマを準備）

看護局と協同して「地域住民の皆様の健康づくりの手助けをするとともに、ふれあいを通じ病院事業を広くアピールをしていく。」ことを目的として、取り組みました。セミナーの開催は、新型コロナやインフルエンザの影響もあり、今年度は出前健康セミナーと看護宅配便合わせて 15 件の開催となりました。出前健康セミナーが十分に開催できない代替として行ってきた広報誌『チームこほく』は、今年度も医療技術局・看護局で隔月に 1 回の発行とし計６号を発行しました。各所属から専門性を活かした広報誌を作成したものを医事課会計前に合計 32 種類を常設し、年間合計 1507 枚、月平均 125 枚を持帰りいただきました。多くの方に健康への意識を高めて頂く手助けとして今後も継続していきたいと思います。

③患者満足度調査の実施

今年度も各局からの協力を得て 10 月に調査を実施しました。総合満足度は 82.6％で目標をクリアすることができました。アンケート調査の結果を各部署へ配布し検討をして頂きました。より満足いただける病院を目指せるよう今後に生かしていければと思います。

④経営改善に向けての取り組み

経営コンサルタント「ヘルスケアデザイン」が担当され各科にヒアリングを行いプロジェクトチームで協議を重ねました。また、職員から提案された改善計画について検討を行い、取り組みました。

⑤令和 8 年度の診療報酬改定時に、地域包括医療病棟への転換を目指し、各科から選出されたプロジェクトチームで検討を進めました。

⑥今年度も各科で当番表を作成し、除雪作業に協力しました。

■ 評価

病院理念を医療技術局 各科全職員の共通認識とし、互いに協働連携し地域医療サービスの向上を目指した対応を進めることができました。covid-19 感染症やインフルエ

ンザなどの感染も依然として多く発生し、出前健康セミナーの依頼は少なくセミナーの開催は思うように行うことができませんでした。このような状況の中で、各科が専門職として広報誌を作成することで、健康への意識を高めるためのPR活動を行うことができました。令和 9 年度の新病院建替えに向けて部屋のデザインや環境を急ピッチで取り組みました。年度末になり再度の見直しが濃厚となる中で、医療技術局としてそれぞれの目標達成に向け協働連携し、地域住民の皆様に愛される病院を目指して取り組んでいきます。

薬剤科

薬剤長　　堀　順子

■ 概要

令和７年度に薬剤師 1 名入職し、薬剤師５名と薬剤補助１名の体制で業務を行いました。

「良質な医療サービスの提供を行う」を行動目標とし、中央業務・薬剤管理指導・病棟業務・委員会活動を行いました。

1.医薬品の管理・供給　2.病棟業務の実施　3.薬剤管理指導業務の実施

4.地域との連携、研修　5.医療安全・医薬品安全、感染対策、NST 等、チーム医療や院内委員会活動、研修活動についても積極的に取り組みました。

■ 業務実績

① 調剤関連実績

令和 7 年度	枚数・件数	前年度比率
1.院内処方箋枚数（外来）	1,352 枚	82.9%
2.院内処方箋枚数（入院）	15,356 枚	100.5%
3.老健-処方箋枚数	925 枚	82.9%
4.院外処方箋枚数	36,183 枚	95.7%
5.注射箋枚数（入院）	18,975 枚	96.7%
6.TPN 等ミキシング件数	1,000 件	80.8%
7.化学療法件数（整形　含む）	177 件	80.5%

② 指導関連実績

令和 7 年度	人数・回数・件数	前年度比率
1.指導人数	1,809 人	116.0%
2.指導回数	2,335 回	108.3%
3.薬剤管理指導算定件数	2,437 件	110.7%
4.退院時指導件数	463 件	93.2%
5.病棟薬剤業務算定件数	2,516 件	101.4%
6.薬剤総合評価調整加算件数	60 件	166.7%
7.薬剤調整加算件数	18 件	180.0%

③医薬品管理業務：計画的な医薬品管理のもと、採用薬の見直し、後発医薬品への切換、期限管理、配置薬の適正化、医薬品情報の収集、発信

＊後発薬数量シェア（令和８年３月実績）
院内　87.7％

④研修活動等
実績：県病薬研修会、がん薬物療法セミナー、中小病院薬剤師セミナー、プレアボイド研修会、広報誌「チームこほく」発行、院内研修会の実施、等

■　評価

令和７年４月に薬剤師１名入職し、薬剤師５名で業務を行った。服薬指導件数、退院指導件数、薬剤調整加算など、病棟での業務は、前年以上に行うことができました。

処方箋枚数、TPN ミキシング、化学療法件数は、外来患者数減少、入院病床数減少に伴い、前年度より少なくなりました。

今年度も医薬品の供給は不安定で先発薬品に変更せざるをえない薬品もありましたが、後発薬品の積極的な採用により、後発医薬品使用体制加算 1 の維持算定ができました。

療養病棟での薬剤の見直し、服用タイミングの見直しを行うことにより薬剤費の減少に努めました。

次年度におきましては病棟業務の充実、プレアボイドにつながる服薬指導を行い、薬剤費の減少につなげていけるよう更なる業務の改善、効率的な業務展開を図っていきます。

中央検査技術科

技師長　坪井　房幸

■　概要

令和７年度は、生理検査部門の充実に重点を置きました。
令和７年４月より、技師による腹部エコー検査を始めました。
心電計を増設し、混雑時の待ち時間の短縮を図りました。
心電図検査やエコー検査時のベッドを昇降式にすることで、体の不自由な患者様やお年寄りのベッドへの移動が楽になりました。

■　業務実績

・生理検査部門

令和７年４月より技師による腹部エコー検査を開始しました。
８月に昇降式ベッド２台導入し、10 月に心電計増設、11 月よりフリート（生理検査システム）の運用を開始しました。
エコー機器の更新に向け検討を始めました。

・輸血・血液部門

11 月に赤血球沈降速度計を更新しました。

凝固検査機器の更新に向け検討を始めました。

・一般検査部門

11 月に便潜血測定機器を更新しました。

百日咳菌抗原キットを導入しました。

・その他、生化学・免疫部門、細菌検査部門に変更はありませんでした。

■　評価

・腹部エコー検査を技師ができるようになり、徐々に検査数も増え始めました。

・準備を進めてきた新病院の開設に伴う検査室の配置等も一旦白紙になり、適正な人員配置も含め、検査室の見直しを検討することになりました。

・全体の検査件数としては、前年度をわずかに下回りました。内訳は微生物検査・生理検査・病理検査で増加、一般検査・生化学検査・血液検査・免疫検査で減少となりました。

検査件数　　単位：件

	令和 7 年度			令和 6 年度	対前年度比(%)
	外来	入院	合計		
一般	10,279	1,219	11,498	12,255	93.8
生化学	213,675	72,799	286,474	288,934	99.1
微生物	1,133	1,691	2,824	2,770	101.9
血液	29,857	10,815	40,672	41,642	97.7
免疫	9,389	5,255	14,644	14,700	99.6
生理	3,353	1,172	4,525	4,490	100.8
病理	480	245	725	600	120.8
合計	268,166	93,196	361,362	365,391	98.9

放射線技術科

技師長　中岡　浩秋

■ 概要

今年度は、人事交流として市立長浜病院より１名の管理職が着任しました。

「診断価値の高い画像提供」・「安心安全な検査の実施」・「活力ある職場環境」を基本目標に据え、５名の正規職員と１名の再任用スタッフ、1 名の会計年度任用職員が協力して業務に取り組みました。人事交流は、今後も積極的に行っていきたいと思います。

医療安全については、患者確認、検査内容の確認、適切な検査条件の設定および放射線防護を徹底し、安全で質の高い検査の提供に力を入れています。各診療科や関係部署と連携し、患者さんに安心して検査を受けていただける環境づくりに努めています。なかでも医療放射線安全委員会においては、職員の被ばく低減、CT 検査の定期的な線量管理検討委員会を行い、高線量の場合は分析し適正な線量での撮影に努めました。さらに、対象職員に対し診療用放射線の安全利用について、e-learning による放射線安全管理研修を行いました。

感染症対策については、検査前後の手指消毒の徹底や検査装置の衛生管理を行い、感染対策に努めました。

今後も医療技術の向上と医療機器の適切な運用を図り、地域の皆様に信頼される放射線技術科を目指してまいります。

■ 放射線機器

安全な医療を提供するため、購入から 5 年が経過したCT 装置の管球交換を行いました。また、MRI 装置のMR 用マグネット冷凍機のオーバーホールを行いました。

画像表示用モニターは在庫を補充し、スタッフが品質管理を行い不合格になった物を必要に応じて交換しています。

■ 業務実績

年間の検査実績は、一般撮影系 8,101 件 CT3,880 件、MRI2,198 件、骨密度 472 件、その他 623 件であり、合計 15,274 件となりました。　昨年比で多少減少しましたが、各種画像診断を通じて、診療科に必要な画像情報を迅速かつ適切に提供し患者の診断・治療を支援しました。

近隣クリニックからの紹介検査はＭＲ検査を中心に多数受け入れ、昨年より減少しましたが、ＭＲ検査の紹介率は 47％と高い数字を維持しています。

長浜市の健診では、０次健診（ＭＲ検査と一般撮影）、骨粗鬆症検診と乳がん検診・結核検診を実施し、０次検診においては、倍増となりました。

撮影件数

	ＣＲ	ＣＴ	ＭＲＩ	骨密度	紹介検査	延べ患者数
令和６年度	8,317	3,888	2,244	461	1,603	14,910
令和７年度	8,101	3,880	2,198	472	1,462	14,052
増　減	−3％	0％	−2％	2％	−9％	−6％

（骨密度については、令和 5 年度以前は部位件数、以降は人数）

紹介検査受入れ数など

	紹介ＣＴ	紹介率	紹介ＭＲＩ	紹介率	0次健診	ＣＤ作成	ﾃﾞｰﾀ取込
令和6年度	341	9%	1,234	55%	66	304	969
令和7年度	388	10%	1,036	47%	132	287	1037
増　減	4%	1%	−16%	−8%	50%	−6%	7%

遠隔読影依頼数

	ＣＴ	ＭＲＩ	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨｰ	胃検診	X線撮影	依頼合計
令和6年度	3,763	2,201	222	177	3	6,366
令和7年度	3,951	2,214	214	171	2	6,552

※　マンモグラフィーの読影は、医師２名による読影を実施しています（令和元年度より）。

リハビリテーション技術科

所属長　松山勝彦

■　業務実績

令和7年度の実績は患者数や単位数、職員数の増加に伴い増加しています。令和6年度のリハビリテーション技術科の年間での技士数は約6.2名で令和7年度のリハビリテーション技術科の年間での技士数は約7.7名です。

院内連携では、病棟・外来リハビリテーションカンファレンス、腎臓リハビリテーションカンファレンス、排尿ケアチームカンファレンス、身体拘束最小化委員会の参加や糖尿病教室と言語聴覚士が嚥下造影検査（VF)、嚥下内視鏡検査（VE）の補助など行いました。

地域への活動としては、出前健康セミナーの参加や医療技術局・看護局広報誌のリハビリテーション技術科からも原稿を提出しております。令和8年から地域包括医療病棟への病棟転換に対応できるように準備しております。

・年間推移

	患者数	単位数	診療報酬点数	早期加算 単位算定率	退院時指導算定
令和7年度	14,021人	24,367単位	3,576,853点	18.2%	94.6%
令和6年度	11,629人	21,645単位	2,648,267点	22.5%	98.5%

	新規リハビリ患者数	リハビリ統合実施計画書算定率
令和7年度	555人	96.4%
令和6年度	488人	96.0%

栄養科

科長　山内　一登与

■　業務実績

・管理栄養士の産休・育休に伴い業務の縮小・見直しを行いました。

・病院の建替えに向けて、ニュークックチル方式での運営をしている他施設への見学や厨房機器メーカーに問い合わせをし、情報収集を行いました。

・厨房内の洗米機を入れ替えました。また、厨房機器の老朽化に伴う不具合が続発したため、都度修理や部品交換等を実施し、滞りのない給食提供ができるよう努めました。

・災害時の備蓄食品について、期限の迫ったものから随時通常の食品として給食に使用し、順次補充を行いました。

・院内約束食事箋規約に普通食や軟菜食においても塩分の目標値を記載しました。

・地域包括医療病棟開設に向けて協議を行いました。

■　評価

今年度は、管理栄養士の人員縮小に伴い業務を見直しながらも、継続した栄養管理や栄養指導を行うことができました。新病院建築に向けてニュークックチル方式の情報収集を行い、長期的に安定した食事提供ができる方法を検討しました。それを踏まえて、衛生面や作業動線に配慮した厨房となるよう協議を行いました。

また、厨房機器の修理・更新を行い、安全で衛生的な食事提供が継続できるよう努めました。更新にあたっては、今後の建替えも考慮して機器選定を行いました。引き続き、食事提供が滞りなくできるように計画的な機器の更新及び修理を行います。

今後は、地域包括医療病棟開設後の管理栄養士の業務の確立、新病院建築に向けた情報収集と機器の選定、給食業務や栄養管理・栄養ケアマネジメントを充実させるための取り組みが求められます。

■　カンファレンス等

糖尿病チーム会　　３ヶ月毎　第１金曜日

臨床工学技術科

臨床工学技術科長　山内　一登与

■　業務実績

① 臨床技術提供業務

・急性血液浄化療法業務・・・ＣＨＤＦ：8 例、 ＣＡＲＴ：2 例　レオカーナ：２例

・人工呼吸器関連業務・・・・15 例（ＨＦＮＣの２例を含む）
・ＶＡ関連業務・・・・・・・ＶＡＵＳ：356 件、ＶＡＩＶＴ：125 件
・手術室業務・・・・・・・・36 例

② 医療機器点検業務
・日常点検・・・病棟管理機器の点検、ＡＥＤ点検、シリンジ・輸液ポンプ使用後点検（1 回／日）
・保守点検・・・シリンジ・輸液ポンプ、人工呼吸器・・・（１回／２ヶ月）
除細動器、血液浄化装置、生体情報モニタ（セントラル、ベッドサイドモニタ）、心電計・・・（１回／月）
・定期点検・・・シリンジ・輸液ポンプ、血液浄化装置・・・（１回／年）
除細動器、人工呼吸器、パルスオキシメータ・・・（１回／６ヶ月）

③ 教育・技術研修
・医療安全研修会（新規採用看護師対象）
・シリンジ・輸液ポンプについて（新規採用看護師対象）
・人工呼吸器勉強会（療養病棟勤務看護師対象）
・看護師対象医療機器勉強会（ＣＥ全員講師として参加）２回開催
・シリンジポンプ勉強会（療養病棟勤務看護師対象）
・除細動装置勉強会（救急室勤務看護師対象）
・輸液ポンプ、ベッドサイドモニタ（一般病棟看護師対象）
・輸液ポンプ（療養病棟看護師対象）

④　学会参加・発表
・第 35 回日本臨床工学会参加・・・山内、田中
・第 70 回日本透析医学会学術集会（横浜）・・・杉江（ポスター発表）、藤井、田中参加

■ 評価
・新規更新機器、各病棟依頼による勉強会を開催し、各医療機器の操作方法、取り扱いの注意点を、病棟ごとに開催することができました。

看護局

1.はじめに

看護局長　　南部　里香

＜看護局理念＞

私たちは、患者さんの命と人格を尊重し地域住民に信頼される温もりのある看護を提供します。

＜看護局方針＞

１．　安全、安心な患者中心の看護を提供します。

２．　地域のニーズに応じた切れ目ない看護を提供します。

３．　主体的に考え行動できる専門職をめざします。

４．　働き続けられる魅力ある職場づくりをめざします。

ミッション（組織の存在理由）

患者さんの命と人格を尊重して、地域住民に信頼される温もりのある看護を提供する。

ビジョン（組織が目指す将来像）

かかりたい、働きたい、こんな病院ナンバーワンを目指す。

＜看護局概要＞

一般病棟を看護1単位（60床）とした病床再編後は、看護体制の安定化が進み、落ち着いた運営を継続することができました。一般病棟急性期病床の稼働率は94.8%、地域包括ケア病床は81.6%、療養病棟は93.5%と高水準を維持しました。

看護師離職率は12%（令和6年度）から4.2%（令和7年度）と大幅に改善し、新人確保については6名でした。経営改善を目的として、次年度より一般病棟60床を地域包括医療病棟へ転換する準備を進めております。地域医療の充実と効率的な病床運用を目指した一年となりました。

看護目標としては、地域に根ざした病院としての役割を十分に発揮するとともに、働く看護職員一人ひとりが心身ともに健やかに働けるウェルビーイングな組織づくりを目指しております。看護の質をさらに向上させる必要があると考え、その実現に向けて3つの戦略テーマを設定いたしました。

① 働きやすい職場づくりと人材育成

② 質の高い看護・医療の提供

③ 地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立

① 働きやすい職場づくりと人材育成について

令和 7 年度は、看護職員が安心して働ける環境整備に注力しました。勤務体制の見直しや業務の効率化を進め、職員の負担軽減と働きやすさの向上を図りました。離職率は前年の 12%から 4.2%へと大幅に改善し、新人確保については 6 名でした。教育研修参加率は 95%を達成し、キャリア支援を通じて専門性の向上を促進しました。職員間の連携強化によりチームワークが向上し、働きやすい職場づくりと人材育成の両面で着実な成果を得たと考えます。

② 質の高い看護・医療の提供について

看護の質向上を目的に、研修回数を年間 12 回実施し、参加率は 90%を超えました。一般病棟急性期病床の稼働率は 94.8%、療養病棟は 93.5%と高水準を維持し、患者満足度調査では「看護対応が良い」と回答した割合が前年より 8%上昇しました。安全管理委員会によるインシデント報告の分析を通じて再発防止策を徹底し、質の高い看護・医療提供体制を強化しました。

③ 地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立について

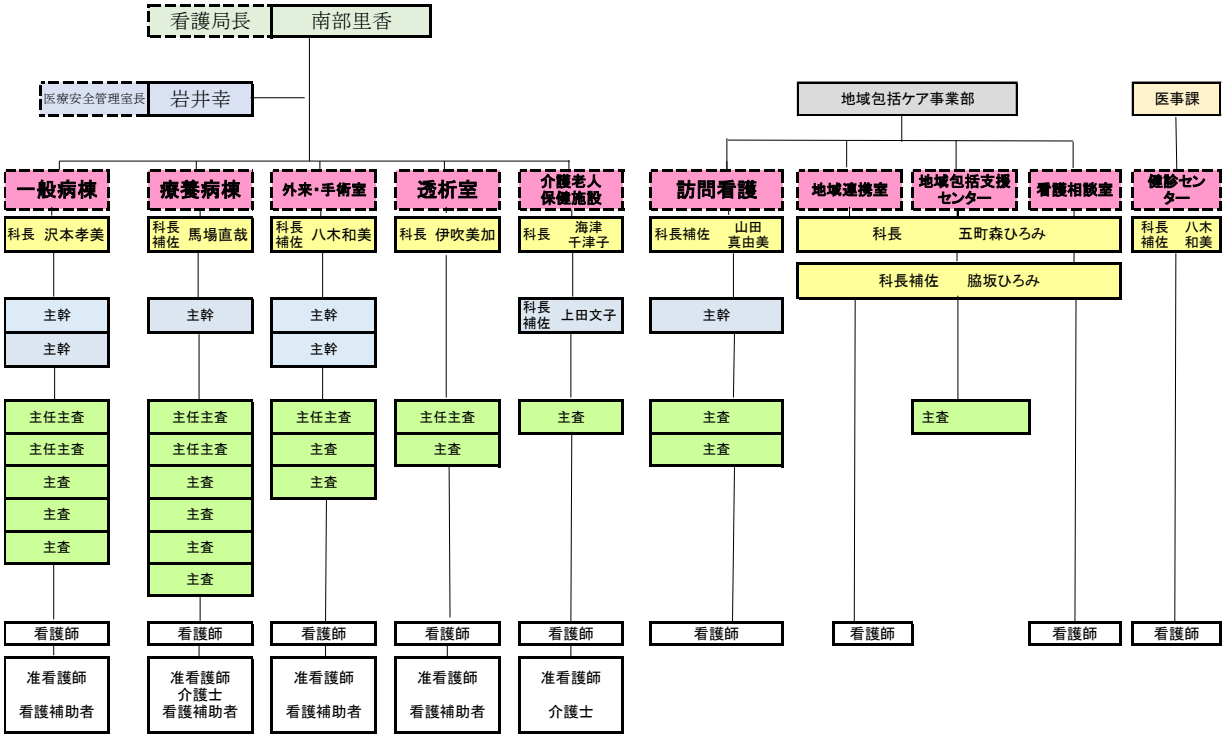
地域包括ケア病棟の稼働率は 81.6%と安定し、地域医療機関との連携件数は前年比 15%増加しました。退院支援カンファレンスの開催回数は年間 120 回に達し、在宅復帰率は 70%を超えました。次年度に向けて一般病棟 60 床を地域包括医療病棟へ転換する準備を進め、地域包括ケア体制の強化を図っています。地域に信頼される病院としての役割をさらに発揮できた一年となりました。

令和 7 年度は、地域医療の充実と効率的な病床運用を重点に、看護体制の安定化と組織の持続的成長を目指した一年でした。病床再編後も円滑な運営を維持し、看護職員の定着とチーム力の強化により、質の高い看護の提供が安定しました。看護目標に掲げた「働きやすい職場づくり」、「質の高い看護・医療の提供」「地域連携の強化」を軸に、教育研修や地域包括ケア病棟への転換準備を進め、地域に根ざした看護の実践を深化させました。

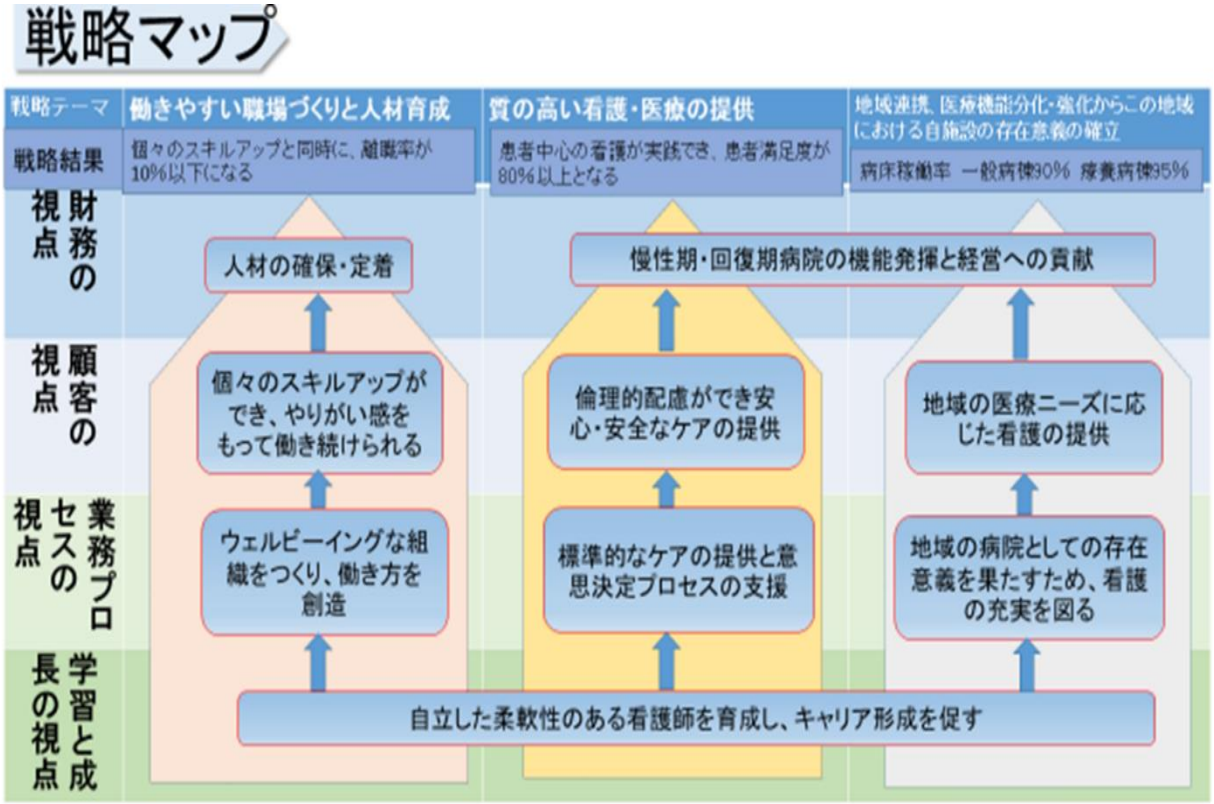
また、経営面では、限られた人員と資源の中で効率的な病床運用を図り、安定した収益構造の維持に努めました。

次年度は、病棟再編後の運営体制の検証と人材育成の強化を課題とし、地域包括ケアの中核としての役割をさらに確立していきたいと考えます。看護職員一人ひとりが誇りを持って働ける組織づくりを進め、地域に信頼される看護局を目指していければと思っております。

2　　長浜市立湖北病院　　看護局組織図管理(2025年度)　R7.4.1



3.戦略マップ



4. 令和7年度看護局各所属目標・評価

看護目標		担当部署	実践内容
①働きやすい職場づくりと人材育成	**戦略目標** ・人材確保の定着 ・個々のスキルアップができ、やりがい感をもって働き続けられる ・ウェルビーイングな組織をつくり、働き方を創造 ・自立した柔軟性のある看護師を育成し、キャリア形成を促す	一般病棟	スタッフ個々にそれぞれ主査主幹の担当を付け年間を通してフォロー体制をとり自己目標達成に向けて支援し、課題レポートの提出が増えた。 チーム会活動にてスタッフ個々に勉強会を割り当て、知識の向上につながった。退院支援に係る準備や委員会活動が時間内にできるように、病棟間でタスクシフト等調整し、時間外削減につなげた。適宜、院内外の研修に促し、資料の掲示や朝のミニカンにおいて伝達講習ができた。
		療養病棟	スタッフ各々が自己目標の達成に向けた支援体制として、主査・主幹が担当制で各スタッフの目標や課題を共有する取り組みを行った影響もあり、キャリアラダーの評価項目の点数向上者が10/14名であった。 病棟業務の改善では、看護補助者へタスク・シフト/シェアの一環として、8月より休日の遅出業務を開始した。また、患者の食堂移動をスリム化の取り組みも奏功し、平均超過勤務時間の削減につながった。
		透析	スタッフの誕生日に合わせて、誕生日休暇を有給で取得。それに合わせてチーム会が誕生日にメッセージ色紙を作成（スタッフ全員がメッセージを記入）。部署独自に「働く人の幸福度・不幸度チェック」を実施し、前半より幸福度の上昇を認めた。時間外勤務を減らす目的に残務の一人を遅出勤務にしたが、後半は入れる事が出来なかった。また、小チーム活動を3チームから６チームに増やし、活動を支援。最終的に優秀チーム(環境改善）を選出した。
		外来 手術室	外来ラダーとチェックリストを見直し、外来師匠制度として各診療科・部門へと支援に行けるように学びに行く体制を実施した。現状導入期のため実績を確認しつつ、支援体制を整える準備を行っている。また、業務の進捗状況を把握するため、電子カルテ上のトーク機能を活用し、把握する体制を整えた。
		訪問看護	事前に希望する休暇を聴取し、有休等調整し取得できた。拘束勤務で緊急対応に応じて、振休や有休活用し負担の軽減を行った。AIを活用した看護計画立案や報告書の提出による記録時間の削減。前年度よりわずかにできた。個々の目標に応じた研修の案内や提案を行いラダーレベルに応じた研修に参加。訪問看護初任期管理者研修。特定分野実習指導者研修。ターミナル集中ケア研修。終了後の伝達講習・実践発表を行った。次年度は、訪看独自の職員満足度調査を実施し働きやすさの評価や可視化をする必要があり。
		地域連携室	コマンドセンター開設に伴い他部署と連携し更なるベッドコントロールに努めた。地域包括ケア病床の施設基準はクリアできた。また、稼働率の増加、延べ入院患者数増と病床管理に貢献できた。ケアマネからのレスパイト入院の相談や他施設からの転院の相談も多く積極的に受け入れを行った。待機患者の確保も意識し、療養病棟の稼働率増にもつながった。
②質の高い看護・医療の提供	**戦略目標** ・慢性期・回復期病院の機能発揮と経営への貢献 ・倫理的配慮ができ安心・安全なケアの提供 ・標準的なケアの提供と意思決定プロセスの支援 ・自立した柔軟性のある看護師を育成し、キャリア形成を促す	一般病棟	デスカンファレンスやケーススタディ発表などDr、地連交えてのカンファレンスが実施でき、意見交換、共有ができた。稼働率が上がり業務が煩雑となるため適宜業務改善を行い、安全なケアの提供につなげた。急変シミュレーション研修を繰り返し、急変対応能力の向上に務めた。日々のカンファレンス方法について、ホワイトボード使用にて可視化し、患者の状態、問題点、ケアについて検討した。
		療養病棟	近隣病院の回復期・慢性期病棟の閉鎖も影響し、様々なケースの入院患者がみられ、前医からの情報とは異なる病状認識の患者家族も散見された。昨年度よりも退院支援が必要な患者も増加し、終末期や退院支援など、病状の変化に合わせて柔軟に支援する必要があり、丁寧に患者や患者家族との対話の場を持つ取り組みを行った。身体的拘束最小化の取り組みでは、拘束具の解除に向けたフローチャートの使用や、多職種との意見交換を行うことで、ツールとリソースを活用して拘束解除の判断に客観性を持たせた結果、身体的拘束の実施率の低下につながった。
		透析	加算の取り漏れを防ぐため勉強会を実施し、どうしたら漏れがないかを検討出来た。 フットチェックは毎月100%実施、運動療法は20人/月程度継続できている。 患者満足度調査をチーム会が実施し、おおむね良好な結果（90%以上が満足）であった。栄養指導については、栄養士の不在により現在実施できていないが、来年度復職後に再度働きかけていく。
		外来手術室	支援マニュアルやチェックリストの作成や修正を行い、支援体制を構築することで、外来看護の質向上に努めた。また、特殊部門にかかる勉強会をチーム会を中心に開催してもらい、支援につなげる一助になった。 糖尿病療養指導士を1名資格取得してくれたため、今後の外来診療に活用していく。 外来は病院の顔として、接遇研修への参加やナーシングスキルの活用を行いつつ、普段からよい接遇を行っているスタッフには、ポジティブフィードバックを行い、接遇の向上に努めた。
		訪問看護	訪問看護ステーションに必要な研修：法定研修100%・サービス提供加算に必要な研修計画に基づいた研修の参加をスタッフ全員がウェブなど活用しできた。訪問診療・訪問看護利用者に対してカンファレンスの実施（情報共有・デスカンファレンス5件・初期カンファレンス33件）経験知の共有とリフレクションを行った。ナーシングスキルステーションでの視聴27項目、訪問利用者に応じたタイムリーな勉強会（PCAポンプなど）の実施。BCP策定後の見直し・訓練の実施。訪問看護での取り組み発表。
		地域連携室	退院調整カンファレンスは火/毎週に開催できた。退院カンファレンスへの外来や透析の参加があり、多職種・他部門連携が向上した。訪問診療に伴うカンファレンスの参加や調整も多くあり、地域との連携に取り組んだ。
③地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立	**戦略目標** ・慢性期・回復期病院の機能発揮と経営への貢献 ・地域の医療ニーズに応じた看護の提供 ・地域の病院としての存在意義を果たすため、看護の充実を図る ・自立した柔軟性のある看護師を育成し、キャリア形成を促す	一般病棟	病床稼働率90%以上目標に地連コマンドセンターと連携しベッドコントロール行った。後半は来年度の地域包括医療病棟転換に向けて、在宅復帰率80%以上を目標に調整した。退院調整が滞ってしまう事例があるため、退院支援能力向上を目標に在宅支援依頼票をもとにカンファレンス実施を促していたがあまりできなかった。2年目Nsのケーススタディや同行訪問をした発表を通して、スタッフ間で退院支援についての学びにつながった。
		療養病棟	病床稼働率95%を目標に地域連携室と連携し、積極的な転入・入院受け入れを行い、今年度の実績は92%であった。入院基本料1の条件である医療区分2＋3割合80%では、条件達成に難渋した時期もあったが、第4四半期には85%以上となっている。昨年度と比較して、全退院患者数に占める死亡退院者数よりも、施設や在宅へ退院する患者数の割合が上回り、今まで以上に退院支援の取り組みが必要であった。
		透析	患者数60人以上の確保を目標にした。導入8人・転入5人あったが、死亡患者が15人と多く平均人数は57人程度となった。しかし、長期のゲスト患者の受け入れなどにより、透析回数は目標の8500回以上を上回り、8900回以上となった。 入院患者を病棟と連携するために、療養病棟とのカンファレンスを2回/月、一般病棟は退院支援カンファへの参加を行った。退院調整カンファも2名/年の参加（100%）も出来た。退院支援の勉強会をしたり、退院時に必要なサービスを話し合ったりする中で、スタッフの在宅支援への意識が高まってきた。
		外来手術室	訪問診療は、年間182件（月平均15.3件）行い、希望があれば可能な限り受け入れを行った。それに伴い、退院調整カンファレンスにも積極的に参加し、他施設や他府県からの依頼にも柔軟に対応し、ZOOMでのカンファレンスにも参加したため、12件/年間参加できた。地域看護についての勉強会は、教育委員会開催のは21%参加だったが、外来として地域包括に依頼して、カンファレンス時間を活用して開催予定である。
		訪問看護	訪問件数　年6238件（うち看護4639件リハビリ1599件）　月520件（うち看護387件リハビリ133件）訪問診療の利用者の80%に介入。利用者割合月平均　院内（中之郷込み）依頼59人/月　開業医22人/月　他病院22人/月外部との連携を行い、ターミナル期の急な依頼などにも対応した。対面カンファレンス、ZOOMカンファレンス等にも対応し医療・介護・福祉の多職種連携による地域医療に参画した。訪問看護連絡協議会での研修・災害訓練参加を行った。
		地域連携室	外部研修はZOOM研修も含め湖北圏域看看連携会議・高齢者権利などの研修参加を促した。看護師・社会福祉士個々の役割に応じて研修出席は予定通り進めることができた。５月から社会福祉士が育休より復帰した。担当患者は決めるが、部署間での連携に努め、入退院調整に努めることができた。

2025年(令和7年度)看護局研修内容:現任

看護局 教育委員会 2025. 3

	カテゴリー	研修名	目標	研修内容・方法	日時	場所	講師	担当者
ラダーレベル別研修	ケアする力 自己教育 研究能力	ケーススタディ 「患者をとらえる力」	①日々の看護を振り返り、看護実践において看護過程の展開ができる ②ケーススタディを通して自己の看護を振り返ることができる	・事例による看護過程の展開 ・リフレクション ・事例のまとめ方・発表の方法	5月20日(火) 17:30~	セミナー室	福原	福原
				・ケーススタディ発表	12月2日(火) 12月5日(金) 17:30~発表者:8名			
		2年目フォロー研修	1年目の課題をもって患者と関わり、事例をまとめる	・リフレクションし、事例まとめ発表(各部署で)	10月16日(木) 17:30~	セミナー室	福田静・安済	福田静・安済
	組織役割 遂行能力	次年度チームリーダー・ サブリーダー研修	①チームリーダー・サブリーダーの役割を理解できる ②看護チームの目標達成のためのリーダーシップを発揮することができる ③1年間の成果を発表し、次年度に向けての課題を明確にできる	・1年間の成果 ・次年度の課題	令和8年2月27日(金) 17:30~	セミナー室	平居・田中絹	平居・田中絹
				・チームリーダー・サブリーダーの役割について ・各チームの目標立案	令和8年3月6日(金) 17:30~		田中絹・平居	田中絹・平居
	組織的役割 遂行能力	実地指導者研修	実地指導者としての悩みの共有と問題解決方法を検討する。 指導者としての自己の課題を見出すことができる。	・指導状況・発見したこと・困難に感じたことなど持ち寄りGW	5月29日(木) 9月25日(木) 12月9日(火) 17:30~	セミナー室	片桐・阪本	片桐・阪本
	組織的役割 遂行能力	次年度実地指導者研修	新人に対する理解を深めることができる。 新人の課題達成に対し支援ができるように育成方法を学ぶ事ができる。 指導者としての自己の課題を明確にすることができる	・新人の理解・指導への心構え ・書類の説明	令和8年3月11日(水) 8:30~17:15	セミナー室	阪本・高藤	阪本・高藤
	ケアする力 自己教育 研究能力	看護研究	看護研究に取り組み、発表する	・看護研究のまとめ方・発表の方法	5月		馬場	福原
				・看護研究発表	令和8年2月17日(火) 17:30~	セミナー室	福原	
全体研修	ニーズを とらえる力 ケアする力	臨床推論①	①病気のサインとして表れにくい高齢者の症状を生活背景から捉えることができる ②重篤化しないための看護介入ができるアセスメント力を習得する	・事例検討 ・見逃してはいけない高齢者の重要なサイン	9月5日(金) 17:30~	セミナー室	特定行為Ns	沢尾・増田
		臨床推論②	①患者の状態から緊急度が分かる ②患者の状態をアセスメントして報告できる ③必要な検査や処置が予想できる	・高齢者の疾患の特徴 ・SBAR(ISBARC)を用いての報告・事例演習	9月19日(金) 17:30~			
	意思決定 を支える力	看護倫理	①看護とは何かを考える ②事例を通し倫理観を深め、質の高い看護を提供する	・事例検討、グループワーク	7月10日(木) 7月22日(火) 17:30~	セミナー室	福原・橘	福原・橘
	ケアする力	急変対応	救急蘇生法を実践できる	・シミュレーション(BLS、ACLSの流れ、AED使用方法等)	5月12日(月) 5月23日(金) 17:30~	セミナー室	片桐・岩佐 荒木・三國	片桐・岩佐 荒木・三國
	組織役割 遂行能力	接遇	患者やその家族の満足度が向上する		4月24日(木) 17:30~	セミナー室	沢本	沢本
	ケアする力 自己教育 研究能力	他部署研修①内視鏡	内視鏡に関わる手技を理解し、看護に繋げる	・ ・現場見学(通年)	4月14日(月) 17:30~	セミナー室	平居	平居
		他部署研修②透析看護	透析の仕組みを理解し、異常の早期発見ができる		11月18日(火) 17:30~	セミナー室	中村	吉田
		他部署研修③ME機器	主要なME機器を正しく理解し、安全に扱う事ができる		6月26日(木) 7月1日(火) 17:30~	セミナー室	CE	小久保
		他部署研修④地域看護	自施設における地域包括ケアシステムについて正しく理解できる		10月20日(月) 17:30~	セミナー室	居川	竹原
	自己教育 研究能力	ナラティブ	①看護師としての自己の体験を言語化して思いを語る ②語ることにより後に続く人々へ看護することの重みと素晴らしさを伝える ③発表者の話を聴き、自分の看護体験を振り返る	看護体験の語り(発表)	6月13日(金) 17:30~	講義室	上田・福田な	上田・福田な
看護補助者	組織役割 遂行能力	看護補助者研修	①医療チームの一員としての役割を明確にすることができ、看護師との協働がはかれる。 ②医療人として守るべき規則や倫理を学び、看護補助者としての基本的態度が理解できる。	・感染について ・	10月7日(火) 10月23日(木) 10月31日(金) 13:00~15:00	セミナー室	田中き	田中ミ・田中き・ 伊藤
マネジメント	組織役割 遂行能力	主任主査研修	看護管理に必要な知識を習得し、看護管理者としての能力を向上することができる	問題解決思考	7月25日(金) 17:30~	セミナー室	局長	沢本
	組織役割 遂行能力	主幹研修	看護管理に必要な知識を習得し、看護管理者としての能力を向上することができる	問題解決思考	5月27日(火) 17:30 ~	セミナー室	沢本	沢本
	組織役割 遂行能力	科長補佐研修	看護管理に必要な知識を習得し、看護管理者としての能力を向上することができる	問題解決思考	5月30日(金) 17:30~	セミナー室	局長	沢本
	組織役割 遂行能力	管理者研修	看護管理に必要な知識を習得し、看護管理者としての能力を向上することができる	未定	10月8日(水) 8:30~12:30	セミナー室		沢本
	組織役割 遂行能力	管理者研修報告会	学びを発表し共有し、自身の看護管理に役立てる。	発表	2月9日(月) 17:00~	セミナー室		沢本

6. 令和7年度　看護局業績

	看護局に関する事項	病院事業・その他
4月	・新規採用者オリエンテーション3日間 ・新人看護師研修一日 ・新人交流会 ・新人研修	・新採用者・昇格者辞令交付 ・職員集会 ・病院再編局説明会 ・看護学校入学式
5月	・自治体病院看護部長連絡会 ・第6地区ネットワーク推進会議 ・新人研修	・看護の日イベント ・看護師採用試験　1回目 ・病院再編局説明 ・実習指導者会議
6月	・ファーストレベル研修（2名参加） ・看護連盟ZOOM研修 ・新人研修 ・県立看護専門学校実習 ・第6地区支部総会 ・県看護協会通常総会・看護連盟通常総会 ・ラダーレベルⅠ．Ⅱ研修 ・看護の魅力配達事業（伊香高校）	・中学生職場体験 ・看護師採用試験　2回目 ・出前健康セミナー ・国スポ・障スポ救護 ・給食委員会
7月	・新人一日研修・救急蘇生 ・県立看護専門学校実習老年Ⅱ ・第6地区ネットワーク推進会議（長浜） ・地域ネット報告会（草津） ・主査会研修 ・看看連携事例検討会	・中学生職場体験 ・出前健康セミナー ・医療安全研修会 ・経営強化プラン会議 ・就職説明会（敦賀市立看護大学・近江八幡） ・インターンシップ
8月	・看護学校オープンキャンパス参加 ・実習指導者会議 ・新人研修 ・看護連盟研修会 ・高校生1日看護体験	・インターンシップ ・経営強化プラン評価委員会 ・医療安全相互間チェック見学（市立長浜病院） ・健康診断
9月	・看護補助者説明会 ・看看連携事例検討会 ・第6地区ネットワーク推進会議 ・老年看護学実習	・ハラスメント研修 ・保健医療福祉調整湖北地方本部設置運営訓練（保健所） ・次年度予算請求申請
10月	・看護管理者研修会 ・新人研修 ・看護補助者研修 ・基礎Ⅰ実習（老健・病棟） ・第6地区看護ネット講演会	・給食委員会 ・地域ボランティアによる車いす磨き ・予算ピアリング ・マネジメント学会（京都） ・介護福祉士採用試験
11月	・看護補助者研修 ・第6地区支部研修会 ・第6地区ネットワーク推進会議 ・看護管理者研修 ・新人研修（多重課題） ・自治体病院管理者研修（東京）	・医療安全相互間チェック　・保健所監査 ・医療安全研修会（BLS等）　・出前講座 ・健康フェスティバル参加 ・国保学会参加 ・地域包括医療病棟協議会 ・七郷小学生の訪問（老健）
12月	・滋賀県看護学会 ・多職種連携交流会ACP(メディサポ) ・第6地区支部研修会 ・ケーススタディー発表会	・自治体病院看護部長連絡会
1月	・実習指導者会議 ・セカンドレベル実践報告会 ・第6地区ネットワーク推進会議 ・教育評価会議 ・新人教育フォローアップ研修	・実習指導者会議 ・理学療法士採用面接
2月	・看護管理者報告会 ・新人研修（振り返り研修） ・チームリーダー成果発表会 ・看護研究発表会 ・成人・老年実習 ・地域看護ネット実践報告会(市立長浜病院)	・滋賀県病院大会 ・院内感染研修会 ・不在者投票立ち合い ・七郷小来院（療養） ・給食委員会 ・経営強化プラン評価委員会（市立長浜病院）
3月	・実地指導者研修 ・県立看護学校関係者評価会議(zoom) ・次年度チームリーダー、実地指導者研修 ・看護局目標評価・立案 ・病院見学（1名）	・まちづくり協議会参加 ・看護補助者採用試験 ・原子力BCP説明会 ・診療報酬改定セミナー ・医療安全研修会

7.　令和7年度　臨地実習受け入れ状況

滋賀県立看護専門学校

期間	実習区分	実習場所	受け入れ人数
7/3～7/16	成老Ⅱ	一般・療養病棟	5名
7/3～7/12	地域在宅Ⅱ	訪問看護	3名
9/4～9/10	老年Ⅰ	一般・療養病棟	5名
9/11～9/18	老年Ⅰ	一般・療養病棟	5名
10/17～10/24	基礎Ⅰ	一般病棟	4名
10/30～11/8	地域在宅Ⅱ	訪問看護	3名
2/2～2/16	成老Ⅰ	一般・療養病棟	5名

8.　令和7年度　看護研究発表・実践発表

月 日	発表場所	発表テーマ	部署	発表者
令和7年6月13日	院内 ナラティブ発表会	その人らしさに触れるということ	外来・OP	増田大祐
		振り返って	一般病棟	山口　茜
		今までを振り返って	透析センター	中村　守
		私が出来ること	療養病棟	甲野　裕子
令和7年10月11日	日本マネジメント学会第22階京滋支部学術集団会	レクリエーションの変化による行動・心理面への効果	療養病棟	西川明憲
令和7年11月16日	第57回滋賀県国保地域医療学会	タスク・シフト／シェア外来の取り組み ～外来患者の採血業務～	外来・PO	平居玲子
令和7年12月4日	第28回滋賀県看護学会	急性期看護に従事する看護師のストレスとワーク・モチベーションの関連性	一般病棟	石崎勇児
令和7年12月2日	院内 ケーススタディー 発表会	看護師として最期に何ができるのか ～ワトソンの理論から学ぶ癒やしと寄り添い～	一般病棟	金井　杏花
		看取り患者に情緒的依存傾向がある家族ケア ～家族システム理論を用いて振り返る～	一般病棟	執行　涼吾
		入院によってADLが低下している患者へのセルフケアの意欲と向上を目指した関わり ～オレムのセルフケア理論を用いての考察～	療養病棟	長谷川 勇介
		教育を受ける機会が無かった患者に対しての透析指導	一般病棟	前川　洋斗
		その人らしい生活を支える癌患者へのケア ～ワトソンのケア理論を通して～	一般病棟	吉田 向日葵
		脳梗塞の後遺症により視力の低下がある患者への退院支援 ～オレムのセルフケア理論を通して～	療養病棟	大塚　育
		常時臥床で意思疎通が低下した患者の意思決定支援 ～ヘンダーソンのニード論を用いて～	療養病棟	坂根　千怜
令和8年2月4日	地域看護ネット研修会	転倒転落の損傷を最小限にする取り組み ～効率的で質の高い療養指導を目指した取り組み～	医療安全室	橘周子

月 日	発表場所	発表テーマ	部署	発表者
令和8年2月17日	院内 看護研究発表会 実践発表会	【研究発表】 高齢者の抹消点滴自己抜去における要因の共有とフローチャートが看護師の意識とケア統一に与えた影響	一般病棟	西沢　美穂
		【研究発表】 療養病棟におけるミトン型手袋の解除に向けての取り組み	療養病棟	白谷　優花
		【実践発表】 看護記録委員会実践報告 ～記録委員って何してるの？～	外来・OP	八木　和美
		【実践発表】 訪問看護におけるBCPの取り組み ～利用者、そしてスタッフのいのちと健康、生活を守るために～	訪問看護ステーション	竹原　緑
		【実践発表】 皮膚トラブル時の統一した対応を目指して ～創処置フローチャート導入の効果と課題～	療養病棟	福田　静恵
		【実践発表】 新人と指導者が共に成長できる現場づくり ～新人看護職員研修教育担当者研修参加報告～	外来・OP	増田　大祐

９．　令和7年度　教育・研修

氏名	所属	教育・研修名	期間	場所
田中絹恵	一般病棟	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	6/17～7/18（22日間）	滋賀県看護協会
平居玲子	外来	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	6/17～7/18（22日間）	滋賀県看護協会
阪本美幸	療養病棟	実習指導者研修	11/18～1/29（36日間）	滋賀県看護協会
増田大祐	外来	新人教育担当者研修	10/2～11/6（6日間）	滋賀県看護協会
橘周子	医療安全	医療安全管理者養成研修	7/1～R8.1/31 オンデマンド35ｈ+集合演習1日	日本看護協会
平川たまみ	一般病棟	排尿ケア講習会	8/10・8/11(ZOOM研修)+自施設演習1日	3学会合同開催 JWOCM・JSGU・JCS
沢尾有美	一般病棟	重症度、医療・看護必要度研修	6/30～9/30（オンライン研修）	日本臨床看護 マネジメント学会
福田なつき	一般病棟	重症度、医療・看護必要度研修	6/30～9/30（オンライン研修）	日本臨床看護 マネジメント学会
久保田あゆみ	外来	外来における在宅療養支援能力 向上のための研修	10/1～10/26 オンデマンド200分+演習1日	滋賀県看護協会
吉田悠浦	外来	滋賀糖尿病療養指導士	1日 認定期間2026.4.1～2030.3.31	滋賀県糖尿病協会
馬場直哉	療養病棟	認定看護師資格更新	有効期限2030年	日本看護協会

10. 令和7年度看護師確保対策

病院見学・インターンシップ会開催実績

実施回数	実施日	参加者所属	参加者
第1回	令和7年4月17日	介護福祉施設	1名
第2回	令和7年7月29日	滋賀県立看護専門学校	4名
第3回	令和7年8月18日	滋賀県立看護専門学校・聖泉大学	2名

看護師募集説明会参加実績

実施回数	実施日	実施場所	参加者
第1回	令和7年7月2日	敦賀市立看護大学説明会	10名（面談者）
第2回	令和7年7月27日	看護職員就職説明会（近江八幡市）	10名(面談者)

看護の魅力配達事業

実施回数	実施日	実施場所	参加者
第1回	令和7年6月10日	伊香高等学校	48名

外来･手術室(中央材料室)

科長補佐　八木　和美

■　令和７年度目標

1.　働きやすい職場づくりと人材育成

①　個々のスキルアップが図れ、やりがい感をもって働き続けられる

- 院内の現任教育計画への参加を促し、スキルアップを目指す

②　ウェルビーイングな組織をつくり、働き方を創造

- 外来支援体制を充実させるため、業務進捗報告体制を整備

③　自立した柔軟性のある看護師を育成し、キャリア形成を促す

- 各診療科・各部門への支援体制を整備し、入院までの待機時間の減少に取り組む

2.　質の高い看護・医療の提供

①　慢性期・回復期病院の機能発揮と経営への貢献

- 生活習慣病管理料など、各科で取得可能な加算に関する勉強会の開催
- 糖尿病療養指導士資格の取得

②　倫理的配慮ができ、安心・安全なケアの提供

- 患者満足度の向上を目指し、接遇研修やリスク分析を実施

③　キャリア開発：看護実践能力の向上

- 専門部門（内視鏡・放射線科・手術室）に係る勉強会の開催
- 災害発生時の体制の構築
  災害訓練の開催

3.　地域における自施設の存在意義の確立

①　地域の医療ニーズに応じた看護の提供

- 退院支援・退院調整カンファレンスへの参加
- 外来から地域包括支援センターや地域連携室へ繋げる

②　地域の病院としての存在意義を果たせる看護の充実

- 訪問診療件数の増加に伴い、訪問診療担当看護師の育成
- 地域包括ケアシステムの理解を深める

■ 評価

1.

①　現任教育計画にある研修に積極的に参加するように声掛けをおこないました。

②　電子カルテを活用して、進捗状況を報告できるように整備し、支援体制が広がっています。

③　各診療科や専門部門ごとに支援基準やチェック表を作成することができました。しかし、それを活用しての支援体制の構築にまでは至っておりません。

2.

① 外来からも1名、糖尿病療養指導士資格を取得することができました。また、加算に関する内容の勉強会を医事課と協力して開催することができました。今後は、これらを活かした外来看護を提供していきたいと考えております。

② 接遇研修は、全員が参加できるように工夫した結果、患者満足度調査結果が、昨年度比6%上昇しました。

③ 病院周辺のハザードマップを確認し、災害についての意識向上に努めました。

3.

① 退院調整カンファレンスは、12 件/年参加し、他施設から退院後に訪問診療を受ける患者さんに対しても ZOOM でカンファレンスに参加することができました。

② 地域包括ケアシステムに関する勉強会を地域包括支援センターの保健師に開催してもらい、外来全体として理解を深めることができました。

■ カンファレンス等

1. 退院調整カンファレンスには、医師と訪問看護ステーション・地域連携室担当者を交えて外来看護師が、合計12例参加できました。他施設からの退院後、当院の訪問診療を受けられる患者様に対しては、ZOOM を活用したカンファレンスに参加し、退院後の調整を行うことができました。
2. 外来カンファレンスの時間を活用して、専門部門の勉強会を積極的に行いました。
3. リハビリカンファレンスには、毎月第3月曜日の午後に代表者が参加しました。

■ 特記

発熱外来の対応は、依然と同様ドライブスルーで対応しています。

■外来受診者数（単位：人）1日平均

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
156	145	166	155	157	162	163	158	161	136	145	162	155

外来受診者数は、昨年度よりさらに減少傾向です。

発熱患者は、救急車での受診であっても、診察前に PCR 検査で陰性の確認をするなど、感染防止に努めました。また、風邪症状の患者様には、風邪症状でない患者様への感染を抑制する狙いで、工夫しました。

一般病棟

看護科長　沢本孝美

■　業務実績

1．働きやすい職場づくりと人材育成

①働きたい、働き続けたい職場

②やりがいをもって働き続けられる

③看護師間のタスクシフト

④「自らを学ぶ」を支援する

2．質の高い看護・医療の提供

①病院経営参画

②患者満足度の向上

医療安全意識の向上

③感染予防に対する知識・意識の向上

災害時に対する知識・技術の向上

看護業務の改善

④急変予測・急変対応の知識・技術の習得

患者・家族が望む退院支援

3．地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立

①病床稼働率の向上

病院経営への貢献

②入退院支援の充実

③急変対応力の強化

高齢者や慢性期疾患患者の看護サービスの強化

④スタッフのニーズの調査と反映

地域のニーズに応じた看護師の育成

■　評価

1．働きやすい職場づくりと人材育成

日々のリーダー業務についてまとめたファイルの作成・運用や業務時間の確保、タスクシフト・シェアを進めたことで、時間外勤務の削減と業務の効率化につながりました。　また、研修参加の促進や勉強会、役割分担を通してスタッフの学習機会と役割意識が向上し、人材育成を推進することができました。一方で、曜日ごとの計画業務には課題が残ったため、業務内容や役割分担を継続的に見直し、より働きやすい職場づくりにつなげていく必要があります。

2．　質の高い看護・医療の提供

デスカンファレンスやシミュレーション研修、多職種カンファレンスを継続して実施し、終末期看護の質向上やスタッフの知識・技術、自信の向上につなげることができました。また、転倒転落事例や接遇に関する情報共有、安全ラウンド、ホワイトボードを活用したカンファレンスの可視化などにより、安全管理と情報共有の強化を図りました。一方で、車椅子転落事故の発生や、日中の業務多忙によるカンファレンス運営・記録に課題が残ったため、事故防止対策の継続と、より効果的に情報共有できる運営方法を検討していく必要があります。

3. 地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立

退院支援や地域連携に関する勉強会や事例共有を継続し、若手スタッフのカンファレンス参加や同行訪問を通して退院支援への理解を深めることができました。また、急変シミュレーションや院内研修への参加により知識・技術の向上がみられ、育成指標を活用したフォロー体制の整備も進めることができました。一方で、退院支援の介入開始が遅れがちで、患者情報の把握不足による退院サマリーやパスの記載不備、研修後の OJT・Off-JT の連携不足などが課題として残りました。今後は、多職種との連携を早期から進めるとともに、退院支援の質向上とスタッフ教育の仕組みづくりを強化していく必要があります。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均在院日数(日)【急性期】	13	12	12	12	11	11	14	15	14	14	14	13
病床稼働率(%) 【急性期】			93.5	96	96.6	97.3	91.8	94	92	97.4	92.6	100.6
病床稼働率(%) 【地域包括ケア】			87	90.6	88.1	81.1	82	76.6	79	87.1	86.1	83.6

療養病棟

科長　馬場直哉

■　業務実績

【病棟管理目標】

1. 働きやすい職場づくりと人材育成
   1) 働きたい、働き続けたい職場
   2) 学生に選んでもらえる部署
   3) 心理的安全性の高い職場環境
   4) 患者・スタッフ共に有意義な業務改善
   5) 看護・介護の専門性を発揮するためにタスク・シフト／シェア
   6) 自ら学び、学びを共有

2. 質の高い看護・医療の提供
   1) 専門スキルの看護の質と財務への貢献
   2) 身体拘束低減の意識の向上
   3) 患者の安心・安全の確保できる倫理的視点への土壌づくり
   4) 標準的なケアの質の担保
   5) 患者の生活に合せたケアの提供
   6) 安全なケアの提供
3. 地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立
   1) 病床稼働率の向上
   2) 地域連携強化
   3) 退院支援能力の向上
   4) 高齢者や慢性期疾患患者対応力の向上
   5) 多職種によるチーム活動の充実
   6) 患者残存能力の向上支援・退院支援能力の向上

■ 評価

1.
   1) 業務改善による負担軽減の他、休み希望を反映した勤務となる取り組みを実施しました。
   2) 臨床実習指導者講習会での学びを部署で共有し、看護学生の実習受け入れに活用しました。学生からの評価により、病棟職員の意欲向上につながりました。
   3) やりがいや価値観について、病棟職員へ調査を行いました。課題を抽出し、詰所会やカンファレンス、面談を通して解決に取り組みました。
   4) 三人夜勤体制への変更に向けて業務内容を見直しました。また、申し送りの効率化・短縮化に取り組みました。
   5) 介護福祉士との協働では、生活支援や環境整備を中心に意見交換を通じて業務調整を行いました。
   6) 院内・院外で研修受講した職員による伝達講習を実施し、病棟職員で学びを共有する取り組みを行いました。

2.
   1) 診療報酬の加算条件の維持の他、身体的拘束最小化を推進し、診療報酬の減算回避に取り組みました。
   2) 身体的拘束最小化の多職種カンファレンスの充実やスクリーニング表の作成・運用を行い、身体的拘束実施率の低減に取り組みました。
   3) 患者の意思決定支援を中心に、倫理的な視点をテーマにカンファレンスを実施しました。
   4) ナーシングスキルの視聴を推進し、基準や手順の提示と読み合わせの取り組みを行いました。

5) 患者の思い・家族の思いを把握できるよう、4 分割表の情報を看護・介護へ活用しました。
6) 感染委員を中心に PPE の着脱・手指消毒の徹底・感染者発生時のケア提供のシミュレーションを実施しました。災害対策についての勉強会を開催しました。

3.

1) コロナウイルスによるクラスターが発生し、その影響による患者数の落ち込みがみられましたが、転棟と入院の積極的な受け入れにより、病床稼働率は 93.5%、平均患者数 53.2 名と、目標値を達成するに至りませんでした。
2) 入院受け入れは 66 件でした。他施設からの入院受け入れは 55 件（入院件数全体の 83.3%）で、目標値には至りませんでした。
3) 経験年数の浅い職員の退院調整カンファレンスへの参加を奨励し、各担当患者の在宅支援依頼票を記載する取り組みを行いました。
4) 病棟での院内デイケアを 2 回/月開催しました。病棟職員（看護師、介護福祉士、看護補助者）を対象とした高齢者体験の勉強会を開催しました。
5) 小チーム活動において、KYT ラウンド、環境ラウンドを通して病室の環境整備に取り組みました。リハビリ担当者と連携し、適正なポジショニングの共有を図りました。また、終末期に関してはエンゼルケアの勉強会を開催しました。
6) 在宅支援依頼票を用いた退院支援に向けたカンファレンスの開催と、ケア提供の統一を図りました。また、退院調整カンファレンスへの参加と、退院後の同行訪問を行いました。

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
病床稼働率（%）	94	89	91	97	90	91	96	94	95	96	95	94
患者数（人）	53.3	50.7	52	55.2	51.1	52	54.6	53.7	53.9	54.5	54.3	53.6

人工透析センター

科長　伊吹　美加

■　業務目標

1 働きやすい職場づくりと人材育成
- ①　人材確保・定着
- ②　個々のスキルアップができ、やりがい感をもって働き続けられる
- ③　ウェルビーイングな組織づくりと働き方の創造
- ④　自立した柔軟性のある看護師の育成とキャリア形成

2 質の高い看護・医療の提供
- ①　倫理的配慮ができ安心・安全なケアの提供

② 標準的なケアの提供と意思決定プロセスの支援
③ 自立した柔軟性のある看護師を育成し、キャリア形成を促す

3地域連携、医療機能分化・強化からこの地域における自施設の存在意義の確立
① 慢性期・回復期病院の機能発揮と経営への貢献
② 地域の医療ニーズに応じた看護の提供
③ 地域の病院としての存在意義を果たすため、看護の充実を図る

■評価

1．①有給休暇取得の増加として、スタッフのバースディ休暇取得とメッセージを送ることでモチベーションアップを図った。離職者なし。
② 個々がやりがいをもって働いているかを、ストレスチェックとウェルビーイング尺度を用いて測定。ストレスチェックは前年度と同レベル、尺度は働く人の幸福度・不幸度尺度を用いて5月と2月で測定し、幸福度の上昇（平均1.5%）を認めた。
③ 残業時間を減らすために、遅出勤務を取り入れ前年度比 88%となったが、スタッフ数の減少により継続できなかった。小チームとして環境改善チームを作り環境改善に取り組むことが出来た。
④ 今年度は今まで行ってきた小チーム活動に加え、腹膜透析やホームページチームを立ち上げそれぞれが活動することが出来た。

2．①透析患者への満足度調査を実施し、おおむね満足度の高い結果を得たが、中には厳しい意見もみられた。
②環境改善チームとして、改善点を検討。患者へのアンケートも踏まえ改善に取り組めた。
③今年度は透析学会で運動チームが発表を行うことが出来た。ラダーの提出物は項目によって難しいものもあったが、2名がラダー取得することが出来た。

3．①年間60人以上の患者数の確保を目指したが、年間通しての確保はできなかった。しかし、長期のゲスト透析など積極的に受け入れを行い、透析回数は8973回と目標の8500回以上を達成できた。また、診療報酬の勉強会を行い加算の取り漏れがないよう検討した。
②入院患者の状況を病棟とともに検討できるように、療養病棟カンファ2回/月の実施と一般病棟の退院支援カンファへの参加を行い、90%以上参加が出来た。
③透析センターの情報を発信するため、ホームページの更新をチームで取り組めた。また、地域連携室だよりに透析センターの紹介を取り上げてもらい他施設への情報発信を行った。

■カンファレンス

・療養病棟とのカンファレンス2回/月

・一般病棟へ透析患者の入院時に退院支援カンファレンスに参加
・多職種カンファとして1回/月：今年度は栄養士の参加が出来なくなったが、理学療法士とのカンファレンスは継続して行うことが出来た。
・退院調整カンファレンスへの参加：2回/年参加できた。

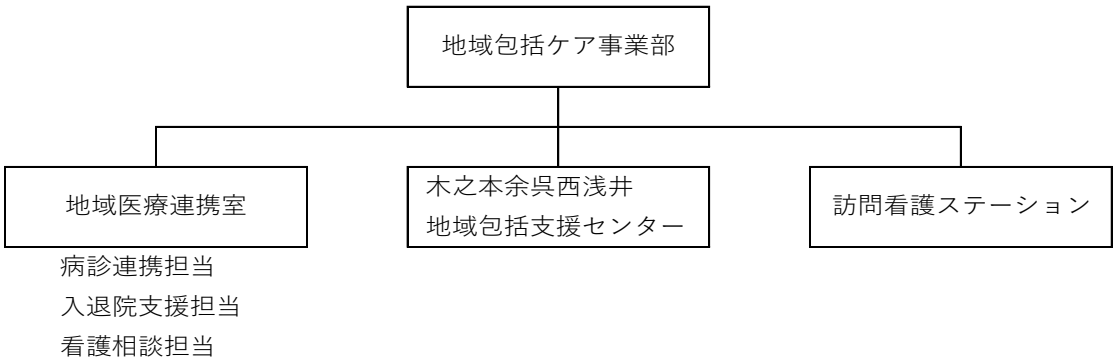
■　実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
透析数	769	783	754	813	727	743	774	708	756	742	677	727	8973
患者数	60	62	63	61	58	58	58	57	55	56	57	57	702

地域包括ケア事業部

当院は、「地域住民のための病院づくりを推進し、地域包括医療・ケアを推進します。」を理念に掲げており、地域包括ケア事業部では、地域包括医療・ケアを推進するため、「地域医療連携室」「木之本余呉西浅井地域包括支援センター」「湖北病院訪問看護ステーション」を設けています。

地域の全ての医療ニーズに応えるように努めるとともに、介護との連携や在宅医療への積極的な取り組みを行うことにより、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように支援を行っています。



地域医療連携室

室　長　　久田　祥雄

■　概要

地域医療連携室では、患者様が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活ができるように、医療機関同士が互いに連携を取り合い、切れ目ない医療を提供するための組織で

す。

具体的な役割としては、「前方支援」と「後方支援」に分類されます。

「前方支援」とは、患者様が医療機関に受診・入院する際に行う支援のことで、「後方支援」とは、患者様の退院後の生活が安心して過ごせるようにする支援のことです。

このように、患者様が適切な医療を受けるために病院間・病院診療所間・介護保険施設との連携を取っています。

■　業務実績

①他医療機関からの紹介数

項目	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
他院からの紹介	276	325	338	307	279	311	301	273	274	235	239	297	3,455
内診察依頼	144	156	164	149	145	166	150	158	138	133	149	164	1,816
内検査依頼	132	169	174	158	134	145	151	115	136	102	90	133	1,639
他院への紹介	104	108	101	91	102	101	88	89	97	97	87	106	1,171

②入退院支援実績

項　目	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
退院支援人数	62	65	61	61	77	66	74	76	63	63	63	72	803
退院支援加算 1	49	52	47	50	62	47	51	60	50	57	51	60	636
介護支援連携指導料	34	28	25	34	31	27	25	20	18	25	32	24	323
転院受入れ人数	16	19	20	17	13	14	14	13	14	12	13	16	181

■　評価

前方支援においては、積極的な病診連携を図り、積極的な受け入れに取り組んでいますが、令和 7 年度の紹介件数は 3,455 件（前年比 93%）とやや減少しました。

紹介内容としては、診察依頼は 1,816 件（前年比 97%）、検査依頼は 1,639 件（前年比 89%）でした。

後方支援においては、退院支援者数としては 803 人（前年比 101%）と増加しました。また、入退院支援加算 1 算定件数は 636 件（前年度比 117%）、介護支援連携指導加算算定件数は 323 件（前年度比 119%）と増加しました。

また、他院からの転院受入れ数は 181 名であり、前年度と同数程度でした。転院相談は多く、積極的な受け入れに努めています。

「前方支援」「後方支援」ともに患者様が適切な医療を受けるために病院・診療所・介護保険施設との連携を図ります。

木之本余呉西浅井地域包括支援センター

センター長　久田　祥雄

■　概要

地域包括支援センターは、高齢者の保健・福祉・介護などに関する総合相談窓口です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等が支援しています。

市内には 5 つの地域包括支援センターがあり、木之本余呉西浅井地域包括支援センターは長浜市から委託を受け、長浜市立湖北病院が運営しています。

■ 事業内容

１．総合相談支援事業
住民の多様な相談を幅広く受け止め、制度横断的な支援を実施しています。

２．権利擁護事業
高齢者虐待への対応、権利擁護及び成年後見制度の活用促進を図っています。

３．包括的・継続的ケアマネジメント事業
地域ケア会議などを通じた自立支援型ケアマネジメントの支援、介護支援専門員が専門性発揮と働きやすい環境づくりの後方支援、支援困難事例に関する相談・助言を行っています。

４．介護予防ケアマネジメント事業・介護予防支援事業
要支援 1･2 および事業対象者を対象としたケアプランの作成や、サービス提供事業所との連絡調整などを行っています。

５．認知症総合支援事業
認知症の人と家族を地域全体で支えるため、認知症地域支援推進員会議・認知症初期集中支援チーム員会議などへの参加や支援を行っています。

６．その他地域支援
地域専門職連携会議などの地域ケア会議の開催など、地域住民の包括的支援に必要な各種事業を実施しています。

■　基本方針と令和７年度目標

１．基本方針

①　当地域は高齢化率が高くへき地という地域特性を踏まえ、高齢者やその家族が安心して暮らし続けられるように、健康維持・介護予防支援の関わりを推進します。

②　医療・福祉・介護の関係機関及び地域との結びつきを強め、助け合いの輪を広げるネットワークづくりを推進します。

２．令和７年度目標

① 高齢者の心身の状態に応じ、医療関係や介護サービス事業所等との切れ目ない連携を一層深めます。
② 地域の自助・互助の意識を高め、高齢者が住み慣れた地域での自立した生活継続を目指します。

■ 業務実績及び評価

1．総合相談支援事業

延べ相談対応件数は3,403件で、例年と同程度の件数です。
高齢化の進行や世帯が抱える課題の複雑化が続いています。関係機関との緊密な連携のもと、チームアプローチによる専門的支援を展開し、課題解決に努めています。

2．権利擁護事業

令和7年度の虐待受理数は14件あり、前年度に比べ4件増加しました。
各圏域で開催される集いや研修・会議などに参加し虐待予防や消費者被害防止に向けた啓発活動を実施しました。早期発見・対応目指し、民生委員や自治会をはじめとする地域関係者と顔の見える関係作り及び普及啓発を継続しています。

3．介護予防ケアマネジメント事業・介護予防支援事業

虐待事案や複雑な課題を抱えるケースへの対応が増加傾向にある中、適切な委託・直営のバランス調整を図りながら迅速な解決に注力しています。北部地域における居宅介護支援事業所の不足という構造的な課題はあるものの、関係機関と連携し適切なサービス提供体制の維持に努めています。

4．地域包括支援センターの周知とネットワークの構築

・センター便りを年 3 回発行して自治会回覧で周知するとともに、官公庁や地域の企業・商店等への設置個所拡大に努めました。(7 月のフレイル予防、9 月の認知症予防、2 月の権利擁護)
・認知症総合支援事業として、認知症サポーター養成講座を自治会のサロンで 2 回、認知症絵本教室を小・中学校で 4 校と、木之本で認知症講演会を実施しました。また、江北図書館で9月に約1か月間認知症啓発展示を開催しています。
・介護予防・フレイル予防の取り組みとしては、自治会やサロンで、「フレイル予防講座」と身体測定を行い、健康維持や介護予防の啓発を行いました。
・民生児童委員の会議、自治会の会合や暮らし支えあい検討会等の参加に加え、湖北病院の出前講座にも圏域自治会と連携し参加しました。

〇上記の通り、木之本余呉西浅井地域包括支援センターにおける令和 7 年度の事業運営および実績と評価については以上です。引き続き、関係機関や地域との連携を深めながら、高齢者の皆様が安心して暮らせる地域づくりに尽力してまいります。

令和 7 年度

	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
介護予防マネジメント(直営)	25	27	27	25	26	27	27	28	29	24	26	23	314
介護予防マネジメント(委託)	24	25	25	25	21	23	24	23	24	24	23	24	285
介護予防支援事業(直営)	62	59	63	63	65	62	70	71	75	72	75	78	815
介護予防支援事業(委託)	52	50	49	53	51	49	48	47	48	52	50	46	595
プラン合計	163	161	164	166	163	161	169	169	176	172	174	171	2009
延相談対応件数	265	322	286	360	300	305	265	282	272	282	238	226	3403
直営率	53.4%	53.4%	54.9%	53.0%	55.8%	55.3%	57.4%	58.6%	59.1%	55.8%	58.0%	59.1%	56.2%
新規介護申請件数	10	12	17	14	13	22	17	27	18	24	10	18	202

訪問看護ステーション

科長補佐　山田真由美

■ 業務実績

管理目標

- 安全で安心な療養環境を提供します。
- 働き方改革を目指した働き続けられる魅力ある職場づくりを目指します。
- ステーションの安定した運営を行います。

■ 評価

- 朝のミニカンファレンスの時間を使い、新規利用者の情報共有やｅラーニングを視聴することで知識向上・質向上に努めました。また、法定研修を受けることで法令順守の意識を高めています。
- 訪問診療部門とのカンファレンスを実施し多職種･他部門との連携を図りました。
- カンファレンスでは事例検討・振り返りを行いました。
- BCP 策定後の BCM を実施し、滋賀県訪問看護連絡協議会の訓練に参加しました。
- 超過勤務時間削減に取り組んでいます。ICT と、AI 活用を行い、今後も記録時間の削減・業務効率化に取り組んでいきます。
- エリア内の新規依頼はなるべく断らずに受けるようにし、安定した運営を継続することができました。利用者様の安心につながる様、24 時間体制で対応しました。

・延べ利用者数：1,228 人/年、医療保険利用者数：21%

・延べ訪問件数：6,234 件/年

(内訳)：看護師訪問件数：4,635 件/年

リハビリ訪問件数：1,599 件/年

2025 年度	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
実利用者数	105	105	100	99	98	99	111	108	105	101	98	99	1228
訪問件数	520	573	510	500	497	519	580	537	536	485	451	526	6234

・在宅看取り：18 件/年（湖北病院医師の往診での看取りは 15 件）

在宅看取り件数	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
2025 年（令和 7 年度）	2	3	0	0	2	2	1	1	5	2	0	0	18

■ カンファレンス

毎週火・木曜日 13:30～14:30

毎週火・木・金・土曜日 8:45～9:00（ミニカンファレンス）

看護相談室

看護師　武田　真紀子

■　業務実績

看護相談室は 1998 年に開設しましたが、そのきっかけは外来看護師の不足による在宅療養指導の時間がとれないことが理由でした。当初は、保健師と看護師の二人体制でしたが、1999 年から現在まで看護師１名（滋賀糖尿病療養指導士認定者）で業務を行っています。現在看護相談室は常駐でなく、相談や面談目的として使用中で、糖尿病患者の相談や支援が 7-8 割を占めています。

糖尿病で自己注射が必要なケースでは在宅療養指導料の算定が可能ですが、個室で３０分以上行うこと、という条件があります。初月は２回/月、次月以降は１回/月の算定が可能で、１階 170 点になっています。

近年は、１型糖尿病の患者のインスリンポンプ療法の支援や、CGM（持続血糖モニター）の管理や指導も行っており、CGM を利用する患者が半数になっています。年々、複雑になってきていますが、血糖管理は様々なデバイスがあり選択肢が増えています。

看護相談で行う相談は、算定できるケースより、よろず相談が多いのも特徴になっています。

業務の中には、1999 年から毎年開催している（新型コロナの数年はできず）「糖尿病教室」の事務局の役割があります。予算の計上、計画、実施、評価をし、次回に向けて検討しています。今年も 6 月と 11 月に開催しました。

さらに、医療関連のデバイス（特に糖尿病関連）などの説明を聞いて医師と共に検討し、院外のセミナーや検討会でもファシリテーターとして役割を担うこともあります。

2025 年度　看護相談延べ件数一覧（単位：件）

月	件数	在宅療養指導料算定件数
4 月	130	11
5 月	101	4
6 月	141	10
7 月	124	8
8 月	120	6
9 月	122	5
10 月	116	14
11 月	119	7
12 月	131	6
1 月	123	1
2 月	118	5
3 月	112	4
合計	1,457	81

■　評価

当院は高齢糖尿病患者が多く、個々の療養指導にも時間をかけて支援を行っており、時には独居で、同居でないご家族にも支援の輪を広げることも必要になります。時間もマンパワーも駆使しながらチームを組んでより良い治療や療養に繋げていきます。

また、日々進化している医療関連のデバイスも、まずはスタッフが習得して一人一人の患者に、一番ベストな選択をしていきたいと考えます。

医療安全管理室

医療安全管理室長　岩井　幸　　医療安全管理者（看護師）

医療安全管理室は、院長直属の部門として設置され、組織横断的に病院の安全管理を担っています。医療安全管理者の看護師を専従配置し、兼任の職員（医療安全管理監・看護局長・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者・医療安全管理室事務員）

と共に、医療事故やインシデントへの対策と、苦情・相談への対応業務を行っています。
また、病院内の安全・防犯対策として、警察 OB の対策官も専従配置されています。
院長が委員長である医療安全委員会を定期的に開催し、情報を共有しています。

■　主な医療安全活動と実績（評価）

◇医療安全研修の企画・開催

全職員対象に、年に 2 回実施しました。各テーマは、以下のとおりです。

第１回　令和７年９月１日～９月２９日

『 BCP・災害対策研修 』　講師：柴田　光博　管理係長

参加者３８６名　　参加率１００％

第 2 回　実践研修　令和７年１１月１０日・１１月１４日・令和８年２月１３日

・３月１３日

研修動画視聴　令和８年３月１４日～３月３１日

『 BSL（一次救命処置）・AED 講習会 』

参加者３６５名　　参加率１００％

令和７年５月２７日～６月１６日

『 身体拘束最小化のための研修 』

参加者３８６名　　参加率１００％

令和７年１０月１０日

『 防犯訓練 』　　参加者３１名

◇医療安全相互チェック

連携する他施設から医療安全対策についてチェックを受けています。チェックにより、自施設の医療安全の課題が明確になり、より安全な方法に業務改善しています。

令和７年１１月２０日（木）１３：５５～１５：２０

チェック病院：長浜赤十字病院、市立長浜病院

内容：薬剤（与薬・麻薬・毒薬・劇薬・向精神薬）について

チェック部署：一般病棟　薬剤科

◇医療安全情報の提供

１．医療安全情報の配布　22 回（医療事故情報収集等事業、他施設事例他）

２．医療安全管理室だよりの配布

７月　令和６年度リスク報告、その他医療安全に関する指数について

◇その他の活動

１．報告されたインシデントは、カンファレンスで共有・検討しています。その他に、ラウンドを実施し、その後改善策の検討に活かしています。

ラウンド：インシデントについて　　２９回

転倒・転落対策について　　５回

２．ご意見箱　令和７年度は７件のご意見（苦情４件含む）が寄せられました。

■ 苦情、相談について

患者さんから寄せられた苦情や相談には、面談等を行い、関連部署や病院担当者と連携を図り対応しました。令和７年度の件数は、相談が１４件、苦情が２５件でした。特定の患者から、苦情や相談が繰り返し寄せられる傾向がありました。

■ カンファレンス、委員会等

医療安全委員会（１回/月）	定期：１２回、臨時：３回
リスクマネジメント委員会（１回/月）	９回 （１１月、１、２月は研修に振替）
コンフリクト調整会（１回/月）	１１回（共有事項ない月は未開催）
医療安全カンファレンス（１回/週程度）	２８回

湖北やすらぎの里

看護科長　海津　千津子　課長　山根　利男

■　業務実績

１　外国人技能実習生の受入・育成

今後見込まれる介護人材の不足に備え、人材確保の一環として令和４年度から技能実習生の受入・育成を開始し継続しています。

① 技能実習生の受け入れ状況

・中国からの実習生を受け入れており、実習生は５名で、この内３名が老健で勤務し、残りの２名は湖北病院の療養病棟で勤務しています。うち、３名につきましては、技能実習生から特定技能外国人へ変更となっております。

・実習計画に基づき着実に育成できています。

② 「空き家バンク」登録された家屋の利用

・　技能実習生の宿舎については、施設の近隣で市に登録された「空き家バンク」を利用しています。

・　部屋数の多い一軒家は実習生に好評で、集団生活しやすい環境となっています。

２　ＩＣＴ事業としての介護ロボット等の導入検討

県の補助金を利用して、介護ロボット（入浴支援）として特殊浴槽を更新しました。また、複数の入所者の転倒等を未然に防ぐ効果が見込める見守りセンサー（介護ロボット等）の導入をすべく準備を進めました。

また、令和８年度には、県の補助金を利用して、介護記録ソフトの更新を検討しています。

３　基本設計の完了・実施設計の開始

湖北病院と共に基本構想・基本計画をもとに基本設計及び実施設計を委託し、基本設計の完了後、引き続き実施設計に移りました。実施設計は、令和７年９月末に完了しました。

◆湖北やすらぎの里内部研修

開　催 年月日	研修会名	参加職種	参加人員	研修日数	研修内容
5月20日～ 3月30日	教育指導委員会 Eケアラボ研修会	看護師・介護士・医療技術職	27/38 名 (71%)	10カ月程度	Eケアラボでの動画視聴を通じて、自己研鑽を促すきっかけつくりとする。
5月15 19・20日	第1回BCP研修	全職員	65/65名 (100%)	3日	災害シナリオに沿って、災害発生時の状況を想定した机上訓練を行い、緊急時の対応について改めて考える機会とする。
5月27日～ 6月16日	身体拘束最小化のための研修 (病院合同)	全職員	65/65 名 (100%)	20日程度	動画視聴にて身体拘束廃止の理念と現場への落とし込みについて学ぶ。
6月20日 6月24日 ～ 7月31日	コンプライアンス研修 (病院合同)	全職員	65/65 名 (100%)	1ヵ月程度	公務員、長浜市職員として高い倫理観を持って行動することを再認識する場として、集合研修・動画視聴にてコンプライアンスについて学ぶ。
7月14日 7月19日～ 8月18日	第一回感染防止対策研修	全職員	65/65 名 (100%)	1ヵ月	集合研修・動画視聴にて薬剤耐性菌について学ぶ。
9月1日 ～29日	第一回医療安全研修会 (病院合同)	全職員	65/65 名 (100%)	1ヵ月程度	BCP・災害対策研修をテーマに動画視聴にて学習する。
9月1日 ～30日	接遇研修 (病院合同)	全職員	65/65 名 (100%)	1ヵ月程度	医療者が押さえておきたい接遇のポイントについて、動画視聴にて学ぶ。
10月10日	防犯訓練 (病院合同)	介護士	2名	1日	不審者・暴力発生時の対応方法について学ぶ。 ・100当番通報 ・さすまた・カラーボールの使用方法 ・院内連絡方法について
10月31日 11月6日～ 30日	第一回全体研修会	看護師・介護士・医療技術職	47/48 名 (97%)	1ヵ月程度	感染研修、グループワークにて倫理について改めて考えるきっかけつくりとする。
10月31日 11月6日～ 30日	第一回感染防止対策研修	全職員	47/48名 (97%)	1ヵ月程度	感染制御リーダー研修での学びを中心に伝達講習、コロナクラスターの振り返りにて、課題への対応策の確認やをPPEの着脱手順確認等を行う。
11月10 日・14日 R8年 2月13日 3月13日 3月14 ～31日	第二回医療安全研修 (病院合同)	全職員	64/64名 (100%)	1ヵ月程度	BLS(一次救命処置)・AED講習会にて実技を行い、救命時の処置や対応について学ぶ。
11月1日～ 21日	虐待防止研修会	全職員	64/64名 (100%)	20日程度	虐待防止基礎研修の動画を視聴し、各設問に答え、虐待についての基礎知識の再確認を行う。
12月11日 ～ 1月13日	院内認知症対応能力向上研修会 (病院合同)	全職員	64/64名 (100%)	1カ月程度	動画視聴にて、ケアメソッドの視点から認知症の人のケアについて学ぶ。
12月22日	初期消火訓練 (病院合同)	事務・ 介護士	2名	1日	火災に対する、伝達、避難誘導、救護等の訓練を行う。
R8年1月1 日～31日	口腔機能委員会研修	看護師・介護士　・医療技術職	44/50名 (88%)	1ヵ月程度	動画視聴にて、義歯管理について学ぶ。 ・介護現場も！おうちでも！入れ歯のお手入れ方法

R8年1月22日 ～ 2月19日	第二回感染防止対策研修	全職員	52/52名 (100%)	1ヵ月程度	集合研修・動画視聴にて、ガウンの着脱方法の確認を行い、標準予防策について再認識をするきっかけつくりとする。 ・標準予防策について ・ガウンの着衣手順 ・ガウンの脱衣手順
R8年1月26日 ～ 2月21日	安全管理研修	全職員	48/48名 (100%)	1ヵ月程度	動画視聴にて、介護現場でのリスクマネジメントについて学ぶ。 ・介護現場のリスク 基礎知識
R8年1月30日～終了次第	ハラスメント研修 (病院合同)	全職員	64/64名 (100%)	1ヵ月程度	研修資料回覧にて、職場のハラスメント対策について学ぶ。 ・パワーハラスメント ・セクシャルハラスメント ・妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメント
2月2日、2月12日～3月5日	第二回感染防止対策研修 (病院合同)	全職員	65/65 名 (100%)	20日程度	集合研修・動画視聴にて、洗浄・消毒・滅菌の基礎について学ぶ。
2月13日～3月15日	第二回 全体研修会	看護師・介護士 ・医療技術職	45/48 名 (93%)	1ヵ月程度	施設内での日々の業務や取り組みについての事例発表やナラティブ発表を通じて、日常のケアを振り返り見直すきっかけつくりとする。
2月13日 3月1日 ～15日	第二回 身体拘束廃止研修	全職員	65/65 名 (100%)	15日程度	外部研修伝達講習にて、ドラックロック、精神薬に頼らないケア・取り組みについて学び、身体拘束について改めて考えるきっかけつくりとする。
2月26日～3月17日	医療ガス安全研修 (病院合同)	全職員	64/64 名 (100%)	20日程度	動画視聴にて、酸素ボンベの安全な取り扱いと点検方法について学ぶ。
3月16日～30日	虐待防止研修会2回目	全職員	66/66 名 (100%)	15日	各設問に答えることで、当施設内の環境や業務を振り返り、身の回りに潜む身近な虐待について改めて考える機会とする。
3月26日	消防避難訓練 (病院合同)	看護師	2名	1日	火災に対する、伝達、避難誘導、救護等の訓練を行う。

◆湖北やすらぎの里外部研修

開　催 年月日	研修会名	参加職種	参加人員	研修日数
令和7年4月11日	第1回長浜市居宅介護支援事業所研修会	介護支援専門員	1	1
令和7年6月21日	R7年度感染制御リーダー研修	看護師	1	3
令和7年7月15日	外国人介護職員向けベーシック研修	技能実習生	1	2
令和7年6月22日	第40回滋賀県理学療法学術集会	理学療法士	1	1
令和7年7月1日	リスクマネージャー資格認定試験	理学療法士	1	1
令和7年6月11日	生活オリエンテーション及び介護の理解研修	技能実習生	2	1
令和7年7月18日	第2回居宅介護支援事業研修会	介護支援専門員	1	1
令和7年10月1日	介護支援専門員現任研修（専門課程Ⅱ）	介護福祉士	1	4
令和7年7月2日	令和7年度滋賀県介護老人保健施設協会合同研究発表会	介護福祉士	1	1
令和7年8月20日	令和7年度滋賀県介護老人保健施設協会栄養部会施設見学	管理栄養士	1	1
令和7年7月23日	令和7年度県老健施設ケアマネ部会	介護支援専門員	1	1
令和7年8月26日	生産性向上フォローアップセミナー	介護支援専門員・介護福祉士	2	2
令和7年8月19日	今、求められる感染対策研修	看護師	1	1
令和7年8月28日	令和7年度第1回湖北地域栄養士情報交換会	管理栄養士	1	1
令和7年10月8日	認知症介護実践者研修	介護福祉士	1	6
令和7年9月4日	”ノーリフティング”が未来を守る～抱え上げない介護で介護現場革新からセミナー	介護福祉士	2	1
令和7年10月3日	第23回介護老人保健施設近畿ブロック大会in奈良	看護師・事務員・言語聴覚士	3	1
令和7年9月1日	専門相談会	看護師・介護福祉士	3	1
令和7年9月17日	レクリエーション企画・運営のコツ	介護福祉士	1	1
令和7年9月1日	滋賀県栄養士会生涯教育研修会	管理栄養士	1	1
令和7年11月4日	権利擁護推進員（身体拘束廃止に向けた推進員）養成研修	介護福祉士	1	4
令和7年11月21日	リハビリテーション・ケア合同研究大会　大阪2025	理学療法士	1	2
令和7年10月3日	自立支援会議・居宅介護支援事業所合同研修会	介護支援専門員	1	1
令和7年11月5日	令和7年度感染症予防対策研修	介護福祉士	1	1
令和7年11月18日	滋賀県介護老人保健施設協会栄養部会研修	管理栄養士	1	1
令和7年11月14日	滋賀県POS連絡協議会事例検討会	理学療法士	1	1
令和7年11月27日	福祉用具セミナー・展示体験会　介護テクノロジーでケア革命	理学療法士	1	1

令和7年12月2日	科学的介護情報システム説明会	理学療法士	1	1
令和7年12月11日	施設現場における暴力・ハラスメント対策研修会	相談員	1	1
令和7年12月12日	令和7年度先駆的モデル事業所見学相談会	介護福祉士	2	1
令和8年1月22日	令和7年度要介護度慶全研修会（リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的な取り組み）	言語聴覚士	1	1
令和8年1月18日	令和7年度滋賀県認知症フォーラム	介護福祉士	2	1
令和8年3月2日	介護現場における生産性向上推進フォーラム2025	事務員・理学療法士	2	1
令和8年2月5日	令和7年度滋賀県老人保健施設協会職種別研修会	看護師・介護福祉士	3	1
令和8年2月7日	滋賀県立リハビリセンター研修難病コース	理学療法士	1	1
令和8年3月11日	滋賀県災害派遣福祉チーム（しがDWAT)フォローアップ研修	介護支援専門員	1	1
令和8年2月16日	第26弾口腔リハビリテーション	介護福祉士	1	1
令和8年3月18日	余呉地区民生委員さんとケアマネさんとの研修交流会	介護支援専門員	1	1
令和8年2月26日	ほのぼのNEXTの神機能30選！今日から使える業務効率化テク	介護支援専門員・介護福祉士・理学療法士	3	1
令和8年3月18日	令和7年度介護事業者向け事業継続計画（BCP）実効性向上セミナー	介護福祉士	1	1
令和8年3月16日	科学的介護情報システム（LIFE）令和7年度第2回説明会	介護支援専門員	1	1

○講習会／研修会への取り組み

糖尿病教室

看護師　武田　真紀子

■　業務実績

当院は高齢糖尿病患者の割合が多く、1999 年から認知機能低下が認められても糖尿病が理解でき、自分なりに知識を習得し安心して療養できることを目的に集団で教室を運営してきました。

事務局は糖尿病チームで検討・案内を含む準備・設営・運営を実施、評価をし次回に繋げています。

11 年前、糖尿病専門医の常勤医師が赴任され、医師の指導の下、院内に糖尿病チームを立ち上げ、現在、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・歯科衛生士がそれぞれの専門性を活かした教室を開催しています。

メンバーには元 CDEJ（日本糖尿病療養士）が１名、ＬＣＤＥ（滋賀糖尿病療養指導士）が 6 名おり、切磋琢磨しつつ、専門知識をフル回転させています。

参加された患者さんやご家族の感想には大半が「よかった」「また参加したい」や「新しいことがわかった」という肯定的なご意見が多く、スタッフのモチベーションアップにもなっています。今後も「患者が参加できる、ためになる教室」を目指していきたいと考えます。教室をすることで、参加される患者さんだけでなく、関わるスタッフもより深く知識を吸収できるような機会にしたいと考えています。

第 1 回：令和 7 年 6 月 28 日（土）14 時～15 時半

「大切な足を守るため自分でできる方法」　武田　真紀子看護師（滋賀糖尿病療養指導士）

参加者：９名（グループワーク含む）

第 2 回：令和 7 年 11 月 15 日（土）14 時～15 時 45 分

「身体を動かそう！」　伊藤　舟人理学療法士

「塩分を控えるコツ」　甲斐沼　桃花管理栄養士

「超加工食品」　清水　真也診療局長

※簡易骨密度測定・簡易血管年齢測定

参加者：７名（タオルを使った運動の実践含む）業務実績

■ 評価

患者を主体とした教室をすることでより理解が深まると考えます。今後も、患者が自身で考え、理解しやすいように支援を継続していく予定です。

○委員会の状況

医療安全委員会

委員長　　院長　納谷　佳男
委　員　　１３名
副院長（医療安全管理監）・副院長（地域包括ケア事業部長）・診療局長
看護局長・医療技術局長・事務局長・管理課長・医事課長・医療安全管理室長・医療安全管理者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者
歯科外来部門医療安全管理者

■目　的　　長浜市立湖北病院における医療安全対策を総合的に企画、実施するために設置されています。
毎月１回、第１火曜日１６：３０から開催しています。

■業　務
１．業務内容
１）委員会の開催および運営
２）医療に係る安全確保を目的とした報告で得られた事例の発生原因、再発防止策の検討および職員への周知
３）院内の医療事故防止活動および医療安全に関する職員研修の企画立案
４）その他、医療安全の確保に関する事項
２．具体的内容
１）活動報告
２）インシデント・アクシデント報告（前月分より）と主な対応・対策について、各担当から報告
・医療安全管理者
・医薬品安全管理責任者
・医療機器安全管理責任者
３）コンフリクト関連について
４）その他
・医療安全研修会開催報告　等
３．院長が必要と認めた場合、緊急医療安全委員会の開催

■実　績
・昨年度は、定例１２回、臨時４回開催しました。
欠席者には、議事録（口頭）で協議内容を共有しました。

・臨時委員会では、以下について協議し、対応を決定しました。
歯科口腔外科で発生したアクシデントについて
療養病棟の新型コロナの陽性者増加について
車いすでの転倒について
療養病棟での食事の異物混入について

リスクマネジメント委員会

委員長　医療安全管理室長　岩井　幸
委　員　１５名

■目　的　組織的なリスク管理を行い、医療事故防止対策を実効あるものにするために設置されています。
医療安全管理者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者が、医療安全委員会での協議・決定事項を伝達し、委員と共有しています。委員はリスクマネージャーとして、院内および各部署の医療安全を推進しています。

■活　動
１．業務内容（リスクマネージャーの役割含む）
毎月第２金曜日、１６：３０から開催しています。
１）各部署における医療事故の原因及び防止策並びに医療体制の改善についての検討及び提言
２）インシデント、アクシデント報告の内容分析並びに所属職員の指導
３）委員会において決定した安全対策及び事故防止に関する事項の所属職員への周知徹底、その他委員会との連絡調整
４）所属職員に対するインシデントレポート管理システムへの積極的な報告の督励
５）その他医療事故の防止に関する必要な事項
２．実績
9回開催しました。（令和７年１１月・令和８年２月・３月は医療安全研修への参加に振替）
リスクマネジメント委員会の協議内容は議事録で各部署に配布しています。令和7年度は、委員会内で転倒転落について学習し、転倒発生率等、転倒・転落に関連する数値を議事録に記載しました。病棟では、転倒・転落対策として、緩衝マットの使用が増えました。
また、１０月の委員会内で、防犯研修を開催しました。講師の対策官から、さすまた・カラーボールの使用法について講義を受けました。参加者は、委員他、計３１名でした。その後も防犯研修を継続して行いました。
３．医療安全研修（全職員対象）開催（医療安全管理室と協同）
◇医療安全研修会（全職員対象）　２回実施

第１回　『 BCP・災害対策研修 』　　講師：柴田光博　管理係長
研修動画視聴　令和７年９月１日～９月２９日
参加者３８６名　　参加率１００％
第２回　『 BLS（一次救命処置）・AED 講習会 』
実践研修　　令和７年１１月１０日・１１月１４日
令和８年２月１３日・３月１３日
研修動画視聴　令和８年３月１４日～３月３１日
講師：救急認定看護師 野﨑麻紀様 野上幸代様 長浜赤十字病院
救急認定看護師 八田頼卓様 市立長浜病院
当院看護師、臨床工学技士　参加者３６５名　参加率１００％

感染防止対策委員会

委　員　長　　清水真也
常 任 委 員　　８名
非常任委員　　１０名

院内感染対策制御チーム（ＩＣＴ）　５名
感染防止対策員会事務員　１名

■目　　的　患者様や病院職員に安全で快適な環境を提供するため、感染防止及び感染制御の対策に取り組みます。
■活 動 方 針
１．院内感染防止対策の検討及び推進に関すること
２．院内感染の対策及び原因究明に関すること
３．院内感染などの情報収集及び分析に関すること
４．院内感染防止対策に関する職員の教育・研修に関すること
５．その他院内感染対策に関すること
■活 動 内 容
１．感染対策防止委員会の開催　月１回開催（第１火曜日１６：３０～）
・活動報告
・耐性菌発生報告
・新型コロナ・インフルエンザ発生状況
・院内感染対策、対応に関する協議　他
２．ＩＣＴによる院内巡回と院内感染に関する情報発信
（毎週月曜日１５：００～）
・抗菌薬ラウンド　　週に１回実施
・環境ラウンド　　２週に１回実施

３．研修会の開催

	第１回	第２回
日時	令和７年７月１４日（集合研修） ７月１９日～８月１８日（視聴研修）	令和８年２月２日（集合研修） ２月１２日～３月５日（視聴研修）
テーマ	薬剤耐性菌について	意外と知らない洗浄・消毒・滅菌の基礎
参加人数	３７２名　受講率１００％	３７０名　受講率１００％

４．感染症発生時における随時対応

・感染症発生時の相談と指導

・臨時でラウンドの実施

・保健所や加算１の医療機関と連携（有事）

５．感染対策管理加算に関わる合同カンファレンス

市立長浜病院、長浜赤十字病院、セフィロト、開業医、長浜保健所当院が合同で行いました。

内容：各施設における耐性菌検出状況・抗菌薬使用状況・手指消毒使用量等意見交換・環境ラウンドの同行・感染防止対策実習等を行いました。

開催日	開催場所	参加者
６月１９日	長浜赤十字病院	市立長浜病院・長浜赤十字病院 セフィロト・開業医・保健所・当院
７月７日	市立長浜病院	市立長浜病院・セフィロト 開業医・保健所・当院
８月１８日	当院	長浜赤十字病院・当院
１０月１５日	市立長浜病院	市立長浜病院・長浜赤十字病院 セフィロト・開業医・保健所・当院
１２月１５日	当院	市立長浜病院・当院
１月２６日	長浜赤十字病院	長浜赤十字病院・セフィロト 開業医・保健所・当院

医療機器安全管理委員会

委員長　冨樫　弘一

■　目的

　院内の医療機器を適切に安全かつ効果的に使用することで、患者及び職員の安全を確保することを目的とする。

■　活動方針

- 職員に対する医療機器の安全使用に関する研修の実施。
- 医療機器の保守点検計画の策定と適切な保守点検の実施。
- 医療機器の安全使用のために必要な情報の収集及び安全確保を目的とした改善策の実施。

■　活動内容

- 臨床工学技士による院内医療機器の定期点検の実施をしました（日常巡回点検・1回/週・1回/月）。

- メーカー保守契約による定期点検（1回/年）実施の確認をしました。

- 臨床工学技士による、ＥＴ（エンドトキシン）濃度、細菌数測定（全患者監視装置、1回/年)、及び評価しました。

- 日本医療機能評価機構、医薬品医療機器総合評価機構（ＰＭＤＡ)、各医療機器メーカーから医療安全に関する情報の収集に努めました。

- 各部署からの医療機器に関するリスク報告から、安全確保のための改善策の提案、対策を提供しました。また、関連したリスク報告の多かった事例に対しては、再度改善策の提案や、取り扱いの勉強会を実施しました。

- 救急室、一般病棟の除細動装置のカウンターショック方法を、パドル仕様から使い捨てパッドを使用した仕様変更を、医療機器安全情報として発信しました。

- 医療機器安全管理委員会開催

　　開催日：令和7年5月16日

　　議事内容：人工呼吸器、除細動装置更新について

医療放射線安全管理委員会

委員長　冨樫　弘一

■　目　　的

長浜市立湖北病院における診療用放射線に係る安全管理体制に関する事項について定め、診療用放射線の安全で有効な利用を確保する事を目的とする。

■　活動方針

放射線を利用した診療は、湖北病院受診者に多大な利益をもたらす一方、放線被ばくによって湖北病院受診者に健康影響をもたらす潜在的な危険性が懸念される。放射線診療に関わる医療従事者は、有効で安全な診療を実現するため、湖北病院受診者の放射線防護を踏まえて診療放射線の安全利用に努める。

■　活動内容・活動実績

透視検査においては、医師及びスタッフは積極的にネックガードや防護メガネを装着し、被ばくの低減に気を付けながら業務を行っている。

令和７年度医療従事者の個人被ばく線量結果

放射線業務従事者（36 名）		実　効　線　量		眼　の　水　晶　体　線　量	
医　　師	８名	検出限界以下	２２名	検出限界以下	１７名
看　護　師	１０名	～ 5 mSv	１２名	～ 20 mSv	１７名
放射線技師	７名	5 ～ 20 mSv	０名	20 ～ 50 mSv	０名
そ　の　他	９名				

今年度の医療放射線安全研修については、動画にて以下の内容で研修を行い、職員の放射線に関する理解の向上を図った。

日本医学放射線学会　研修動画

・総論　　（短縮版）

・各論１　（基本的な考え方）

R7 放射線安全研修参加者

放射線技術科	7
リハビリ(ST)	1
臨床工学技術科	5
歯科	3
医局	12
医療安全管理室	3
健診センター	2
一般病棟	38
療養病棟	31
透析室	11
外来	28
地域連携室	5

CT 検査では、線量管理システムにてガイドラインの線量と比較し、オーバーしていた場合は原因を分析し、適正な線量での撮影に努めた。

CT検査線量管理

		総件数	国内基準超過	割合	原因					
					体格	撮影範囲長	挙上困難	寝台速度	再撮影	その他
R6年	10月	276	31	11%	8	10	13	0	0	0
	11月	257	35	14%	14	5	15	0	0	1
	12月	250	31	12%	12	4	14	0	0	1
R7年	1月	232	25	11%	10	5	9	0	1	0
	2月	202	23	11%	10	4	8	1	0	0
	3月	264	35	13%	12	7	16	0	0	0
	4月	207	31	15%	12	6	12	0	0	1
	5月	255	31	12%	14	5	12	0	0	0
	6月	271	9	3%	3	0	4	0	0	2
	7月	272	32	12%	12	4	10	4	0	2
	8月	305	54	18%	17	8	18	4	0	7

7月より、診断参考レベルが、「DRLs2020」から「DRLs2025」へ更新され、国内基準値の値が変更になった
今後、結果を注視し適切に対応していく

体格	70kgが基準となっているため、それより多い方はオーバーする
撮影範囲長	頭部のプロコルで頭頚部を撮影したり、撮影範囲が長くなるとオーバーとなる
挙上困難	胸部や腹部撮影時に挙上できない場合は画質を保持するために線量が多くなる
寝台速度	呼吸停止不可の方や静止不可の場合、寝台の移動速度を早くして撮影すると線量が多くなる
再撮影	動きなどで再撮影するとき
その他	線量が多くなる原因が特定できない

薬事委員会

委員長　清水　真也

■　目的

医薬品選定、購入及び管理の審議、薬事情報収集､その他薬事に関する審議

■　活動方針

医薬品情報を収集、医薬品の有効性、安全性、経済性等を検討し、適切な採用薬品の選定を行う。

■　活動内容・活動実績

第一回　令和 7 年 4 月 14 日

両採用	-
院内採用	オラビ錠口腔用 50 ㎎、テリルジー100 エリプタ 30 吸入、ロナセンテープ 40 ㎎、レブロジル皮下注 25ｍｇ・75ｍｇ、
院外採用	アウィクリ注 フレックスタッチ 総量 300 単位、リフヌア錠 45ｍｇ、イミグラン錠 50 ㎎
院外採用薬へ（院内中止）	バルプロン酸 Na シロップ、ポリカルボフィルＣａ細粒 83.3%、アムバロ配合ＯＤ錠、メキシレチン塩酸塩錠 100 ㎎、シベンゾリド（シベノール)、テオフィリン徐放錠 100 ㎎、トロンビン液モチダ　ソフトボトル１万、フロリードゲル
採用中止	-

第二回　令和 7 年 6 月 16 日

両採用	オゼンピック皮下注 2 ㎎、ランドセン錠 0.5 ㎎
院内採用	オムニパーク 240 注シリンジ 100ml
院外採用	イノソリッド配合経腸用半固形剤、マラロン配合錠 250 ㎎/100 ㎎、レビトラ錠 10ｍg、レルミナ錠 40 ㎎、クーピビック錠 25 ㎎・50 ㎎ 、ケフレックスカプセル 250 ㎎、オルベスコ 100 μgインヘラー56 吸入用 ノクサフィル錠 100 ㎎
院外採用薬へ（院内中止）	アミユー配合顆粒、PL 配合顆粒、ベリチーム顆粒
採用中止	クロフェドリン S 配合シロップ、クレストール OD 錠 2.5 ㎎

救急カートの内容について検討し以下に決定した。

		配置数
アドレナリン製剤	アドレナリンシリンジ	5
ドパミン系昇圧剤（DOA）	ドパミン塩酸塩点滴静注液 600 ｷｯﾄ	1
リドカイン系抗不整脈薬	キシロカイン静注 2％５ml	2
副腎皮質ホルモン	ソルメドロール静注 500 ㎎	1
抗けいれん薬	ホリゾン注射液 10 ㎎	2
アトロピン	アトロピン硫酸塩注 0.5 ㎎	1
Ca 剤	カルチコール注 10ml	2
ブドウ糖液	大塚糖液 50％20ml	2
生食	生食シリンジ 10mL	2
	生食注 500mL	2

第三回　令和 7 年 8 月 18 日

両採用	－
院内採用	－
院外採用	ヤーズ配合錠、ジセレカ錠 100 mg・200 mg、ミネブロ錠 1.25 mg・2.5 mg、ソタコール錠 40 mg、アミノレバン EN 配合散
院外採用薬へ（院内中止）	トビエース錠 4 mg、一硝酸イソソルビド錠 20 mg、ハロペリドール錠 0.75 mg
採用中止	アルプロスタジル注 10 μgシリンジ

第四回　令和 7 年 10 月 20 日

両採用	コートリル錠 10 mg、リフキシマ錠 200 mg
院内採用	タイコバック水性懸濁筋注タイフィム、ブイアイ注シリンジ
院外採用	レルベア 200 mgエリプタ 30 吸入用、マルツエキス分包、スインプロイク錠
院外採用薬へ（院内中止）	カナマイシンカプセル 250 mg、カルタン錠
採用中止	ワイスタール配合点滴静注用 1ｇバック、ワイスタール配合点滴静注用 1ｇバイアル、メイロン静注 7%250ml

第五回　令和 7 年 12 月 9 日

両採用	レキサルティ OD 錠 1 mg、フォゼベル錠 5 mg、ピートル顆粒分包 250 mg
院内採用	キャップバックス筋注シリンジ､献血ベニロン-I 静注用 5,000 mg
院外採用	ピマリシン点眼液、ラキソベロン錠 2.5 mg、アローゼン顆粒
院外採用薬へ（院内中止）	リオナ錠 250mg
採用中止	リスモダン P 注 50 mg、セファランチン注 10 mg

第六回　令和 8 年 2 月 9 日

両採用	ビソノテープ 2mg
院内採用	プラスグレル錠 3.75 mg、エフィナコナゾール爪外用液、酢酸亜鉛水和物錠 25 mg
院外採用	ジンタス錠 50 mg
院外採用薬へ（院内中止）	メサラジン錠 500ｍｇ
採用中止	乳酸カルシウム散

令和８年３月 31 日経過措置終了薬品について　４月以降の対応は下記に決定した。

	変更薬品
外）アムバロ配合 OD 錠	外）アムバロ配合錠
内）アラグリオ顆粒剤分包 1.5ｇ	内）アラグリオ内用剤 1.5ｇ/瓶
内）イオパミロン注 300　370	内）イオパミロンシリンジ 300　370
外）イメンドカプセル	内外）アプレピタントカプセル
外）ガストローム顆粒	同成分なし中止
外）クレストールＯＤ錠 2.5 ㎎	外）クレストール錠 2.5 ㎎
外）クロフェドリンＳ配合シロップ	外）フスコデ配合シロップ
外）ザイロリック	外）アロプリロール錠 100 ㎎
内）スポンゼル	内）サージセル・アブソーバブル・ヘモスタット MD
外）ソタコール錠 40 ㎎	外）ソタロール塩酸塩錠 40 ㎎
内外）デルモベート軟膏	内外）クロベタゾールプロピオン酸エステル 軟膏 0.05%
外）バスタレルＦ錠	同成分なし中止
外）パロキセチンＯＤ錠	外）パロキセチン錠
外）フランドル錠 20 ㎎	内外）硝酸イソソルビド徐放錠 20 ㎎
外）小児用フルナーゼ点鼻液	外）同成分なし中止
外）ランドセン細粒 0.1％	外）リボトリール細粒 0.1％

◆　**ガストローム顆粒、バスタレルＦ錠、小児用フルナーゼ点鼻液：採用中止とする**

褥瘡対策委員会

委員長　齋藤　卓也

■　目的

褥瘡発生予防及び発生時における対策を検討します。

■　活動方針

褥瘡に対する知識や情報を深め、効果的に活動します。

■　活動内容・活動実績

１、委員会活動

・毎月第２、４月曜日に褥瘡回診を実施

皮膚科医と褥瘡委員（看護師)、特定行為看護師、管理栄養士とで褥瘡回診を行

っています。
病棟看護師と褥瘡について情報を共有し、デザインRにて評価・観察を行い、治療方針を決定します。必要に応じて処置内容、除圧マットの選定をします。
NSTと連携し栄養評価を行っています。
除圧マットの管理を行っています

2、院内褥瘡対策委員会
・3ヶ月に一回開催
褥瘡患者の状態、褥瘡発生率、除圧マットの使用率の報告をし、情報を共有していきます。

手術部運営委員会

委員長　納谷　佳男

■　目的
事務部門・外科系診療科・手術室看護部門で構成され、手術室の効果的な利用及び手術室での医療事故(手術・麻酔・感染など)防止を目的としています。

■　活動方針
手術件数や手術室運営状況共有のため、なるべく年度の始めと後半に開催しています。

■　活動内容・活動実績
活動内容なし。

■　手術件数（件）

科	手術の種類	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
泌	経尿道的	8	6	4	4	6	5	13	11	5	7	6	8	83
	シャント	7	1	7	4	5	4	2	2	2	6	2	4	46
	開腹	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	腹腔鏡	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	腎･尿管結石	5	7	3	1	3	5	6	7	0	3	4	2	46
	他	5	9	9	9	7	10	7	5	5	4	2	6	78
眼	白内障	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	硝子体注射	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

皮	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	**25**	**26**	**24**	**19**	**21**	**24**	**28**	**25**	**12**	**20**	**14**	**20**	**258**
全身麻酔	5	8	4	5	5	6	4	8	3	6	5	2	61
脊椎麻酔	3	5	7	2	3	3	10	6	5	3	5	5	57
その他	13	8	11	12	10	11	8	11	4	9	3	13	113

※眼科白内障手術は、担当医師の都合により休止中。

輸血療法委員会

委員長　冨樫　弘一

■　目的

輸血療法の適正な運用、円滑な管理体制の確率及び輸血に関する医療事故防止を図ります。

■　活動方針

輸血管理料Ⅱ取得のため年回 6 回の委員会を開催しています。また、輸血適正加算の取得に努めています。

■　活動内容・活動実績

1. 活動内容
   - ・使用指針やマニュアルに準じた輸血療法の実施を促しています。
   - ・厚生労働省委託事業血液製剤使用実態調査・血液センター血液使用量アンケート調査に参加しました。
   - ・院内の輸血マニュアルの更新を行っています。

2. 輸血療法委員会 奇数月の第 2 木曜日の 16：30 から開催しています。
   主な内容は以下の通りです。
   - ・血液センターからの情報共有や資料配布。
   - ・輸血に関する業務内容改善の検討。
   - ・年間血液製剤の購入量・使用量・廃棄量と輸血副作用の集計と報告。
   - ・症例の報告。
   - ・新規輸血マニュアルの作成。
   - ・血小板製剤の変更および周知。

防火･防災対策委員会

委員長　東野　克巳

■　目的

　病院における防火管理業務の必要な事項を定め、火災、地震その他の災害の予防、人命の安全及び被害の防止・軽減を図ります。

■　活動内容・活動実績

　４月　１日：新規採用職員対象への防災教育（防火設備等の説明）
１２月２２日：消防訓練［初期消火・通報・避難］（職員２１名参加）
　３月２６日：総合防災訓練（職員２４名参加）

給食委員会

委員長　清水　真也

■　目的

　当院における給食業務を合理的かつ効果的に運営するため、必要な事項の審議を行い、業務の向上、改善を図ることを目的とする。

■　活動方針

　定期的に委員会を開催し、職員間の知識、情報の共有や周知を図る。

■　活動内容

第１回　6 月 17 日（火）
　①現状報告
　②経過報告及び今後の予定
　③備蓄内容の変更について
　④エンジョイゼリーの対応について
　⑤栄養補助食品の試食

第２回　10 月 21 日（火）
　①現状報告
　②経過報告及び今後の予定
　③食事オーダーについて

④栄養補助食品のリニューアルについて
⑤栄養補助食品の価格について
⑥インシデント検討

第３回　２月 17 日（火）
①現状報告
②経過報告及び今後の予定
③嗜好調査結果について
④献立の塩分量について
⑤給食委託会社プロポーザルについて
⑥管理栄養士の人員配置について

医療機器等選定委員会

委員長　納谷　佳男

■　目的
長浜市立湖北病院において使用する医療機器の調達（修繕)、診療材料の購入等について、適正かつ円滑な運用を図ります。

■　活動方針
下記の医療器、診療材料等についての選定、採用を決定します。
（１）契約予定金額が 800 万円以上（令和 7 年 12 月 31 日までは 500 万円以上）の医療機器等購入（修繕）契約の機種の選定に関すること。
（２）契約予定金額が年額 800 万円以上（令和 7 年 12 月 31 日までは 100 万円以上）の医療機器等賃貸借契約の機種の選定に関すること。
（３）契約予定金額が年額 800 万円以上（令和 7 年 12 月 31 日までは 500 万円以上）の診療材料の選定に関すること。
（４）契約予定金額が年額 100 万円以上の診療材料の新規採用に関すること。

■ 活動内容・活動実績
機器等購入　令和７年　７月　医療機器等選定　　特殊浴槽
令和７年　８月　医療機器等選定　　特殊浴槽　※再審査
令和７年　９月　医療機器等選定　　電動リモートコントロールベッド

臨床検査精度管理委員会

委員長　冨樫　弘一

■　目　的

臨床検査の精度管理事業を管理運営し、検査技術の向上を図り、検査データの信頼性を高めます。

■　方　針

1　外部精度管理事業の評価を参考に検討改善します。
2　内部精度管理：測定機器の点検保守、試薬管理を実施します。
3　検査業務の円滑化、効率化を推進します。

■　活動内容、活動実績

・精度管理事業

＊外部精度管理　6月　　日本臨床検査技師会精度管理調査参加
8月　　滋賀県臨床検査技師会精度管理調査参加
9月　　日本医師会精度管理調査参加
不定期　各機器業者実施の精度管理を年1回実施

＊内部精度管理　定期的に各機器にて実施

■　委員会

5月	令和7年度精度管理事業計画	
7月	メーカーサーベイ結果報告	
9月	日本臨床検査精度管理結果報告	(A+B評価　95.2%)
1月	滋賀県臨床検査精度管理結果報告	(A+B評価 100.0%)
3月	日本医師会精度管理結果報告	(A+B評価96.5点)

職員安全衛生委員会

委員長　東野　克巳

■　目　　的

労働安全衛生法の趣旨に基づき、職員の職場における安全の確保及び健康の保持増進に関する基本的事項を調査審議します。

■　活動方針

上記目的のもとに、病院側、組合側の双方から平等に意見を述べ、積極的に職場環境の把握に努めるとともに、職員の安全確保及び方策改善を図ります。

■　活動内容・活動実績

1. 内容

・毎月数か所の各部署を委員で巡視を行い、設備や物品の整理状況を確認し安全面等に問題がある場合、各部署に改善の指示と報告を依頼するとともに、委員会で状況を報告します。
・医師・看護師処遇改善計画の立案を行います。
・時間外や有給取得実績の集計を行い、達成できているか確認し、状況の悪い部署については状況報告・改善を求めます。
・定期健診実施やストレスチェックの実施承認。
・職場における各種ハラスメントについての調査及び審議。

2. 委員会の開催

毎月第４木曜日 16：30 から開催。

医療ガス安全委員会

委員長　納谷　佳男

■　目的

医療ガス（酸素、亜酸化窒素、治療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等をいう。）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

■　活動方針

（１）　病院内の各部門に医療ガスに関する知識を普及し、啓発に努めること。
（２）　その他医療ガスに関する事項。

■　活動内容・活動実績

活動内容

1.　令和 6 年度の病院職員対象の医療ガス安全研修として「酸素ボンベの取り扱いと点検」のビデオを視聴していただきました。
2. 医療ガス配管設備保守点検報告書の結果を報告し、早急に修理対応が必要な設備を検討し修理依頼を提出しました。

診療情報管理委員会

委員長　　清水　真也

■　目的

長浜市立湖北病院における診療情報を適正かつ効率的に管理し、医療の質の向上を図ります。

■　活動方針

ICD コーディング・全国がん登録業務等にて使用するデータについて、検証及び関係部署への助言を行います。

■　主な活動内容・実績

(1) 各種統計について報告

(2) 各種データ登録に関する検証及び報告

委員会開催日：令和 7 年 5 月 12 日、令和 7 年 8 月 25 日

化学療法検討委員会

委員長　冨樫　弘一

■　目的

院内での化学療法を安全かつ適正に遂行できるよう取り組んでいます。

■　活動方針

チーム医療の一環として医師をはじめとする様々な職種が共同で、
患者さまに安心・安全な抗がん剤治療を受けていただけるように努めます。

＊ 化学療法レジメンの審査・登録。
＊ 抗がん剤の管理、調製、払い出し、施注などの運用にかかる取り決め。
＊ 副作用に対する周知、対応。

■　活動内容・活動実績

＊令和7年10月31日　第37回委員会

1.化学療法　混注実績報告(令和7年4月～令和7年8月)

2.新規レジメン検討

泌尿器科　尿路上皮がん(1次治療)　キイトルーダ＋パドセブ

内科　治癒切除不能進行再発の結腸直腸がん(3次治療)　ベバシズマブ＋ロンサーフ
内科　治癒切除不能進行再発の結腸直腸がん(3次治療)　スチバーガ

3. その他
電子カルテのエントランス「マニュアル関連」に各委員会の欄が設置されました。
設置要綱や説明・同意書などをフォルダ内に入れるようにしました。

＊令和8年3月27日　第38回委員会

1. 新規レジメン検討
内科　進行再発の胆道がん(1次治療)　GEM+S-1
泌尿器科　難治性のネフローゼ症候群　リツキシマブ

2. 令和8年度　診療報酬改定に伴う変更点について
令和８年度診療報酬改定に伴い、以下の項目(1)～(3)に関して検討を行いました。

(1)外来腫瘍化学療法診療料の施設基準の見直し
悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について「**皮下注射を実施した場合（その他の場合)**」についても評価が新設されることになりました。



現行	
1　外来腫瘍化学療法診療料１	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（新設）	800点
（２）　４回目以降（新設）	450点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	350点
2　外来腫瘍化学療法診療料２	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（新設）	600点
（２）　４回目以降（新設）	320点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	220点
3　外来腫瘍化学療法診療料３	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（新設）	540点
（２）　４回目以降（新設）	280点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	180点

改定後	
1　外来腫瘍化学療法診療料１	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（静注製剤等の場合）	801点
（２）　初回から３回目まで（その他の場合）	351点
（３）　４回目以降（静注製剤等の場合）	451点
（４）　４回目以降（その他の場合）	201点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	351点
2　外来腫瘍化学療法診療料２	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（静注製剤等の場合）	601点
（２）　初回から３回目まで（その他の場合）	261点
（３）　４回目以降（静注製剤等の場合）	321点
（４）　４回目以降（その他の場合）	141点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	221点
3　外来腫瘍化学療法診療料３	
イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
（１）　初回から３回目まで（静注製剤等の場合）	541点
（２）　初回から３回目まで（その他の場合）	241点
（３）　４回目以降（静注製剤等の場合）	281点
（４）　４回目以降（その他の場合）	121点
ロ　イ以外の必要な治療管理を行った場合	181点

(2)連携充実加算の算定
外来腫瘍化学療法診療料１のイの(1)または(2)を算定した患者に対して医師の指示に基づき、薬剤師が副作用の発現状況・治療計画等を文書により提供した上で、患者の状態を踏まえて必要な指導を行った場合は、連携充実加算として月１回に限り 150 点を所定点数に加算することが可能です。

連携充実加算の算定要件として、5 年以上勤務する専任の管理栄養士の委員会への参加が必要です。来年度から産休・育休から該当職員が復帰される予定。
⇒栄養科の配属を踏まえて、いつから算定するか検討していきます。

(3)閉鎖式接続器具を用いた抗がん剤投与時の評価の新設

無菌製剤処理料について

「**抗がん剤投与時に閉鎖式接続器具を使用した場合**」に評価が新設されました。

(新)投与時閉鎖式接続器具加算：150 点

対象患者：無菌製剤処理料１の「イ」の対象患者

算定要件：無菌製剤処理料１の「イ」を実施した場合であって、
患者への投与時にも閉鎖式接続器具を用いた場合に算定する。

施設基準：外来腫瘍化学療法診療料１に係る届出を行っている保険医療機関であること。

閉鎖式接続器具の製品名・数量を何に記録として残していく必要があるのか。

⇒医事課に確認していただき、分かり次第 発信予定です。

3.その他

・抗がん剤暴露対策について

抗がん剤治療を行っている患者さん・家族(介護者)への安全管理についてまとめました。化学療法の導入時または転院後初めて当院で化学療法を施行される際、看護師がパンフレットを患者・家族に渡していきます。

また、今回の暴露対策の内容について、化学療法の案内に追加してもらうよう看護局に依頼しました。

抗がん剤治療を受けられる患者さん、ご家族(介護者)の方へ

抗がん剤は投与されてから体の外に排出されるまで平均 48 時間かかるといわれています。そのため、治療中や治療終了後 48 時間排泄物(尿・便・嘔吐物)の取り扱いに注意する必要があります。

●対策の必要な期間
治療中および治療終了後 2 日間

●排泄時の注意
＊トイレは尿が飛び散らないよう、男性も座ってしましょう。
＊排泄後は便座のフタを閉めてから、2 回流しましょう。
＊尿がこぼれた場合、トイレットペーパーできれいに拭き取ってトイレに流しましょう。
＊トイレ後は石けんを使って手を洗いましょう。

●ご家族が排泄物(尿・便・嘔吐物)を取り扱うときの注意
＊手袋を使用して、直接手に触れることのないようにしましょう。
＊オムツが濡れた時は、早めに交換するようにしましょう。
＊使用後のオムツやストーマ用品などは、2 重にしたビニール袋に入れて、密閉してから廃棄してください。
＊排泄物を触った後は、必ず石けんを使用して手を洗ってください。
＊患者さんとご家族の洗濯物は分けて洗濯してください。
＊排泄物・嘔吐物が皮膚についたら、すぐに水道水でしっかり洗い流し、石けんで洗いましょう。皮膚に異常が現れたら、診察を受けてください。

●その他
＊点滴ポンプや注射器などは医療廃棄物になります。
自宅で廃棄せず、専用の袋や容器に入れて病院へ持参してください。
＊内服の抗がん剤は、直接手で持たないようにしましょう。
小皿や薬杯などに一度出してから、手に触れないようにして内服してください。

認知症ケア推進委員会

委員長　馬場　直哉

■　目的

認知症によって療養生活に支援が必要となった患者に対して、円滑に治療を受けられる環境を提供するため、認知症に対して職員が適切に対応できる組織づくりが目的です。

■　活動方針

職員に対する認知症対応力向上研修を年度内に 1 回実施するとともに、病棟の看護師等の認知症ケアに対する理解をより深めること等が活動方針です。

■　活動内容・活動実績

偶数月、年 6 回開催

4 月：認知症ケア推進委員会の年間計画や役割について
　　院内認知症研修の受講方法について
6 月：院内認知症研修のテーマと開催時期
　　病棟での使用頻度の高い向精神薬
　　認知症サポートチームが介入する対象者の優先条件
8 月：院内認知症研修のテーマと開催時期の延期について
12 月：院内認知症研修のテーマと開催時期について
2 月：院内認知症研修のアンケート結果と振り返り
　　次年度の院内研修のテーマについて

BCP委員会

委員長　東野　克巳

■　目的

平常時に、地震等の災害時において、当院が地域の中核病院としての役割を果たすことができるようにする。

予め想定した条件を基に対応を検討し、訓練等を行うことで、実際に発災した場合でも業務を中断することなく復旧に向けた取組を実践できるようにする。

■　役割

●　ＢＣＰ（業務継続計画）の策定・運用・維持及び更新方針の決定

- 院内全般の事業継続への取り組みの報告会の実施
- 被害軽減対策等の事前対策の実施に関する全般調整・監査の実施
- 内外の情報収集・研究会の実施
- 教育・訓練計画の立案・承認
- 文書の維持・管理

■ 活動内容・活動実績

委員会開催

４月１４日、５月１２日、６月２７日、３月９日

職員対象研修（医療安全と共催）

「ＢＣＰ・災害対策研修」９月１日から９月２９日まで

訓練

ＢＣＰ委員による机上訓練　３月９日

滋賀県原子力災害時業務継続計画作成説明会（会場：当院）３月１９日

・滋賀県における原子力災害医療について

・原子力災害時の業務継続計画について

講師：公益財団法人原子力安全研究協会　山本尚幸　所長

3.経営状況

令和７年度決算状況

（1）経営収支比較　　（令和8年3月31日）

区分		令和７年度	令和６年度	増減	対前年度比
収入	1 入院収益	1,191,618 千円	1,140,168 千円	51,450 千円	104.5 %
	入院診療収入	1,119,071	1,075,504	43,567	104.1
	給食料収入	72,547	64,664	7,883	112.2
	2 外来収益	794,890	801,637	△ 6,747	99.2
	3 その他医業収益	84,899	80,599	4,300	105.3
	4 受取利息配当金	1,621	19	1,602	8531.6
	5 補助金	82,812	8,627	74,185	959.9
	6 負担金交付金	547,933	590,713	△ 42,780	92.8
	7 院内保育所収益	173	322	△ 149	53.7
	8 訪問看護ステーション収益	67,190	65,822	1,368	102.1
	9 地域包括支援センター収益	9,774	10,227	△ 453	95.6
	10 長期前受金戻入	44,451	44,169	282	100.6
	11 その他医業外収益	70,513	33,855	36,658	208.3
	12 介護老人保健施設療養収益	457,008	451,357	5,651	101.3
	13 介護老人保健施設療養外収益	9,671	6,446	3,225	150.0
	14 特別利益	60	60	0	100.0
	収入合計	3,362,613	3,234,021	128,592	104.0
出	15 給与費	1,841,303	1,783,613	57,690	103.2
	給料	940,894	934,017	6,877	100.7
	諸手当	461,050	461,595	△ 545	99.9
	その他	439,359	388,001	51,358	113.2
	16 材料費	365,367	346,851	18,516	105.3
	薬品費	169,373	156,393	12,980	108.3
	診療材料費	166,160	160,982	5,178	103.2
	給食材料費	28,294	26,326	1,968	107.5
	医療消耗備品費	1,540	3,150	△ 1,610	48.9
	17 経費	563,908	491,233	72,675	114.8
	18 支払利息及び企業債取扱諸費	14,568	15,792	△ 1,224	92.2
	19 長期前払消費税償却	3,887	3,887	0	100.0
	20 院内保育所費	7,829	7,117	712	110.0
	21 訪問看護ステーション費	87,189	91,230	△ 4,041	95.6
	22 地域包括支援センター費	55,806	52,218	3,588	106.9
	23 その他支出	326,101	310,258	15,843	105.1
	24 介護老人保健施設療養費用	499,763	484,966	14,797	103.1
	25 介護老人保健施設療養外費用	15,176	14,850	326	102.2
	支出合計	3,780,897	3,602,015	178,882	105.0

(2) 貸借対照表

（令和8年3月31日）

借方			貸方	
科目	金額		科目	金額
		円		円
固定資産		2,373,873,093	固定負債	1,847,168,210
有形固定資産		2,358,264,775	企業債	952,567,042
土地		396,367,437	引当金	894,601,168
建物	4,728,690,597		退職給付引当金	893,379,088
建物減価償却累計額	3,605,775,447	1,122,915,150	修繕引当金	1,222,080
構築物	323,989,369		流動負債	655,736,831
構築物減価償却累計額	225,892,365	98,097,004	一時借入金	0
器械及び備品	1,712,375,626		企業債	156,818,989
器械及び備品減価償却累計額	1,270,167,866	442,207,760	未払金	309,857,816
車両	24,675,136		引当金	170,349,488
車両減価償却累計額	18,277,198	6,397,938	賞与引当金	142,714,358
建設仮勘定		292,279,486	法定福利費引当金	27,635,130
無形固定資産		2,460,767	その他流動負債	18,710,538
電話加入権		1,924,404	繰延収益	371,446,361
その他無形固定資産		536,363	長期前受金	1,936,950,246
投資		13,147,551	収益化累計額	△ 1,565,503,885
長期貸付金		9,000,000	資本金	1,637,207,732
長期前払消費税		3,902,551	剰余金	△ 1,129,827,198
その他投資		245,000	資本剰余金	16,060,634
流動資産		1,007,858,843	寄付金	74,752
現金預金		545,792,755	補助金	5,093,649
未収金		444,783,920	他会計繰入金	10,892,233
貯蔵品		17,282,168	欠損金	1,145,887,832
合計		3,381,731,936	合計	3,381,731,936

(3) 経営状況①

(単位：千円)

決算状況	令和7年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
総収益	3,362,613	3,234,021	3,219,113	3,441,464	3,527,543	2,924,626	2,795,241	2,666,719
経常収益	3,362,553	3,233,961	3,219,053	3,426,179	3,524,611	2,848,305	2,794,444	2,644,477
医業収益	2,071,407	2,022,403	1,938,526	1,883,216	1,889,188	2,013,096	2,226,115	2,119,266
他会計繰入金	547,933	590,713	562,090	561,235	566,054	536,004	435,356	381,812
総費用	3,780,897	3,602,015	3,489,909	2,985,445	2,897,349	2,983,235	2,880,165	2,891,426
経常費用	3,780,897	3,602,015	3,489,909	2,970,160	2,894,417	2,906,914	2,879,368	2,869,184
医業費用	2,983,720	2,832,218	2,774,655	2,732,709	2,656,178	2,671,392	2,677,618	2,703,813
職員給与費	1,841,303	1,783,613	1,807,578	1,721,233	1,677,872	1,688,742	1,678,504	1,631,445
材料費	365,367	346,851	312,060	328,959	325,184	346,419	360,733	361,919
減価償却費	207,529	201,689	157,431	180,333	199,391	182,953	195,531	222,614
支払利息	14,568	15,792	16,878	18,611	20,540	22,315	24,007	25,653
純損益	△ 418,284	△ 367,994	△ 270,796	456,019	630,194	△ 58,609	△ 84,924	△ 224,707
累積欠損金	1,145,889	727,605	359,611	140,854	596,873	1,227,067	1,168,457	1,083,533

(4) 経営状況②

経営指標		令和7年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
総収支比率%		88.94	89.78	92.24	115.27	121.75	98.04	97.05	92.23
経常収支比率%		88.94	89.78	92.24	115.35	121.77	97.98	97.05	92.17
医業収支比率%		69.42	71.41	69.87	68.91	71.12	75.36	83.14	78.38
他会計繰入金対医業収益比率%		26.45	29.21	29.00	29.80	29.96	26.63	19.56	18.02
職員給与費対医業収益比率%		88.89	88.19	93.24	91.40	88.81	83.89	75.40	76.98
材料費対医業収益比率%		17.64	17.15	16.10	17.47	17.21	17.21	16.20	17.08
病床数（年度末現在）		130	140	140	140	140	140	140	140
病床利用率%		79.78	75.14	68.91	57.97	62.35	70.46	82.05	75.53
入院患者数（人）	年延数	39,307	38,397	35,308	29,624	31,862	36,007	42,044	38,596
	1日平均	108	105	96	81	87	99	115	106
外来患者数（人）	年延数	60,065	63,450	62,191	63,912	63,655	62,951	69,132	70,747
	1日平均	248	262	255	263	260	259	288	294
外来入院比率%		152.81	165.25	176.14	215.74	199.78	174.83	164.43	183.30
患者1人1日当たり診療収入（円）	入院	30,316	29,694	31,040	34,302	30,575	30,776	30,899	30,896
	外来	13,234	12,634	12,279	12,343	13,132	12,870	11,879	11,451
診療収入（千円）	入院	1,191,618	1,140,167	1,095,952	1,016,158	974,187	1,108,168	1,299,133	1,192,470
	外来	794,890	801,637	763,655	788,870	835,911	810,182	821,249	810,135

(5) 資本的収入及び支出（令和7年4月1日から令和8年3月31日まで）

収　入

区分	予算額					
	当初予算額	補正予算額	小計	地方公営企業法第26条の規定による繰越額に係る財源充当額	継続費逓次繰越額に係る財源充当額	合計
	円	円	円	円	円	円
第1款　資本的収入	408,404,000	5,285,000	413,689,000	0	0	413,689,000
第1項 企業債	363,400,000	0	363,400,000	0	0	363,400,000
第2項 出資金	45,004,000	△ 495,000	44,509,000	0	0	44,509,000
第3項 補助金	0	5,780,000	5,780,000	0	0	5,780,000
第4項 投資返戻金	0	0	0	0	0	0

決算額	予算額に比べ決算額の増減	備考
円	円	円
291,339,000	△ 122,350,000	
239,900,000	△ 123,500,000	
44,509,000	0	
6,780,000	1,000,000	
150,000	150,000	

支　出

区分	予算額						
	当初予算額	補正予算額	流用増減額	小計	地方公営企業法第26条の規定による繰越額	継続費逓次繰越額	合計
	円	円	円	円	円	円	円
第1款　資本的支出	609,141,000	0	0	609,141,000	0	0	609,141,000
第1項 建設改良費	436,438,000	0	0	436,438,000	0	0	436,438,000
第2項 企業債償還金	162,533,000	0	0	162,533,000	0	0	162,533,000
第3項 投資	10,150,000	0	0	10,150,000	0	0	10,150,000
第4項 補助金消費税返還金	20,000	0	0	20,000	0	0	20,000

資本的収入額が資本的支出額に不足する額193,022,775円は退職給付引当金に係る特定資金192,131,945円並びに消費税及び地方消費税資本的収支調整額890,830円で補てんした。

決算額	翌年度繰越額			不用額	備考
	地方公営企業法第26条の規定による繰越額	継続費逓次繰越額	合計		
円	円	円	円	円	円
484,361,775	0	0	0	124,779,225	
318,229,586	0	0	0	118,208,414	(28,011,235)
162,532,189	0	0	0	811	
3,600,000	0	0	0	6,550,000	
0	0	0	0	20,000	

(　　)は、仮払消費税

4. 各種統計

■ 湖北病院

（1） 職員数

＜令和８年３月３１日現在＞

（単位：人）

	医　師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護助手	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	作業療法士	視能訓練士
正規職員	10	90	3	0	0	0	5	6	7	5	6	0
臨時職員	2	41	3	0	0	26	0	2	0	0	0	1

	言語聴覚士	臨床工学技師	歯科衛生士	管理栄養士	調理師	調理師補助	託児所保育士	事務員	介護福祉士	介護職員	その他	計
正規職員	1	5	2	4	0	0	0	18	5	0	0	167
臨時職員	0	0	3	0	0	0	5	22	0	0	9	114

＜令和７年３月３１日現在＞

（単位：人）

	医　師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護助手	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	作業療法士	視能訓練士
正規職員	11	91	4	0	0	0	4	7	7	5	4	0
臨時職員	1	38	3	0	0	23	0	0	0	0	0	1

	言語聴覚士	臨床工学技師	歯科衛生士	管理栄養士	調理師	調理師補助	託児所保育士	事務員	介護福祉士	介護職員	その他	計
正規職員	1	5	2	3	0	0	0	19	5	0	0	168
臨時職員	0	0	2	0	0	0	5	23	0	0	11	107

（2）各科別延患者数

＜入院＞

（単位：人）

	内　科	神経内科	小児科	外　科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼　科
令和７年度	16,755	0	0	0	0	0	2,981	0	14
令和６年度	16,973	0	0	0	0	225	2,660	0	0

耳鼻いんこう科	麻酔科	歯科口腔外科	小　計	療養病棟	計
0	0	110	19,860	19,447	39,307
0	0	172	20,030	18,367	38,397

＜外来＞

（単位：人）

	内　科	神経内科	小児科	外　科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼　科
令和７年度	20,445	589	1,172	126	7,539	2,450	11,437	899	2,251
令和６年度	20,439	510	1,362	124	7,492	4,363	12,056	870	2,663

耳鼻いんこう科	麻酔科	歯科口腔外科	精神科	中河内診療所	杉野診療所	金居原診療所	計
4,552	485	4,691	3,090	69	165	105	60,065
4,790	669	4,902	2,786	91	184	149	63,450

（3）各科一日平均患者数

＜入院＞

（単位:人）

	内　科	神経内科	小児科	外　科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼　科
令和7年度	46	0	0	0	0	0	8	0	0
令和6年度	47	0	0	0	0	1	7	0	0

耳鼻いんこう科	麻酔科	歯科口腔外科	小　計	療養病棟	計
0	0	0	54	53	108
0	0	0	55	50	105

＜外来＞

（単位：人）

	内　科	神経内科	小児科	外　科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼　科
令和7年度	84	14	7	11	33	25	47	18	11
令和6年度	85	12	6	12	31	20	50	12	12

耳鼻いんこう科	麻酔科	歯科口腔外科	精神科	中河内診療所	杉野診療所	金居原診療所	計
24	19	20	31	3	7	4	248
26	13	23	28	5	8	7	350

（４）地区別患者数

外来患者数一覧表（地区別）

令和７年度

（単位＝人）

地域名	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	割　合	前年度	増減
木之本町	1,919	1,842	1,973	1,935	1,899	1,990	1,945	1,855	1,956	1,664	1,526	1,930	22,434	37.35%	23,674	-1,240
高月町	1,009	999	1,004	1,029	1,024	1,019	1,008	987	1,037	930	920	1,063	12,029	20.03%	12,679	-650
余呉町	821	783	858	788	831	870	854	815	913	706	720	914	9,873	16.44%	10,221	-348
西浅井町	591	556	636	634	585	569	590	544	595	558	493	588	6,939	11.55%	7,504	-565
伊香地区計	4,340	4,180	4,471	4,386	4,339	4,448	4,397	4,201	4,501	3,858	3,659	4,495	51,275	85.37%	54,078	-2,803
旧長浜市	149	139	178	161	177	171	169	167	178	152	169	183	1,993	3.32%	2,083	-90
浅井町	66	58	60	61	78	76	73	77	70	68	58	55	800	1.33%	970	-170
びわ町	43	37	36	51	50	59	49	40	44	29	28	55	521	0.87%	491	30
湖北町	234	232	245	267	256	220	206	203	215	201	173	252	2,704	4.50%	2,897	-193
虎姫町	25	13	36	26	33	28	26	28	30	15	26	33	319	0.53%	402	-83
他長浜市計	517	479	555	566	594	554	523	515	537	465	454	578	6,337	10.55%	6,843	-506
長浜市全体	4,857	4,659	5,026	4,952	4,933	5,002	4,920	4,716	5,038	4,323	4,113	5,073	57,612	95.92%	60,921	-3,309
近江町	12	8	10	10	11	5	8	9	7	4	5	11	100	0.17%	136	-36
米原町	11	4	8	14	9	8	9	7	9	7	4	7	97	0.16%	107	-10
山東町	10	6	9	18	19	10	19	13	11	11	11	18	155	0.26%	167	-12
伊吹町	2	5	4	10	4	3	5	6	4	2	6	2	53	0.09%	56	-3
米原市計	35	23	31	52	43	26	41	35	31	24	26	38	405	0.67%	466	-61
マキノ町	37	42	41	22	30	28	35	47	35	32	44	30	423	0.70%	503	-80
今津町	4	6	11	9	5	5	3	8	8	7	5	5	76	0.13%	99	-23
新旭町	1	1	1	2	3	1	1		1			3	14	0.02%	26	-12
安曇川町	1	2	3	5	1	1	1	2	1	2	1	2	22	0.04%	33	-11
高島町			4		2	2			1			1	10	0.02%	7	3
朽木村		1	1		1			1		1	1	2	8	0.01%	5	3
高島市計	43	52	61	38	42	37	40	58	46	42	51	43	553	0.92%	673	-120
他県内	56	56	72	66	76	63	67	69	74	60	56	73	788	1.31%	731	57
県外	47	60	54	58	85	49	52	70	57	65	53	57	707	1.18%	659	48
合計	5,038	4,850	5,244	5,166	5,179	5,177	5,120	4,948	5,246	4,514	4,299	5,284	60,065	100.00%	63,450	-3,385

全入院患者数一覧表（地区別）

令和７年度

（単位＝人）

地域名	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	割　合	前年度	増減
木之本町	732	681	706	707	797	903	779	763	860	1,033	933	870	9,764	24.84%	9,395	369
高月町	507	470	594	437	295	189	332	412	352	339	246	386	4,559	11.60%	6,242	-1,683
余呉町	359	239	250	369	415	349	361	312	271	204	200	250	3,579	9.11%	4,871	-1,292
西浅井町	330	232	249	368	310	284	290	222	283	280	312	381	3,541	9.01%	3,405	136
伊香地区計	1,928	1,622	1,799	1,881	1,817	1,725	1,762	1,709	1,766	1,856	1,691	1,887	21,443	54.55%	23,913	-2,470
旧長浜市	726	746	758	878	784	823	884	814	841	877	798	929	9,858	25.08%	7,356	2,502
浅井町	87	87	90	138	183	128	106	122	124	101	86	121	1,373	3.49%	894	479
びわ町	224	203	150	134	154	138	161	125	124	127	88	79	1,707	4.34%	1,175	532
湖北町	128	228	241	236	249	216	225	254	208	162	157	187	2,491	6.34%	2,844	-353
虎姫町	38	68	46	62	26	48	87	64	87	110	72	57	765	1.95%	657	108
他長浜市計	1,203	1,332	1,285	1,448	1,396	1,353	1,463	1,379	1,384	1,377	1,201	1,373	16,194	41.20%	12,926	3,268
長浜市全体	3,131	2,954	3,084	3,329	3,213	3,078	3,225	3,088	3,150	3,233	2,892	3,260	37,637	95.75%	36,839	798
近江町					9	30	30	8	14	37	35	31	194	0.49%	2	192
米原町		31	3	3	3						12	6	58	0.15%	56	2
山東町	30	31	80	90	67	82	64	81	62	62	45	31	725	1.84%	393	332
伊吹町	2	2			2				42	61	28	31	168	0.43%	267	-99
米原市計	32	64	83	93	81	112	94	89	118	160	120	99	1,145	2.91%	718	427
マキノ町	4					2	2		2	3	2	22	37	0.09%	149	-112
今津町								3	13	19		1	36	0.09%	47	-11
新旭町									17	31	28	31	107	0.27%	82	25
安曇川町			2										2	0.01%	69	-67
高島町			15		3								18	0.05%	68	-50
朽木村															14	-14
高島市計	4		17		3	2	2	3	32	53	30	54	200	0.51%	429	-229
他県内	30	51	11		2	4	6	4	8		2	6	124	0.32%	308	-184
県外	2		10	43	38	30	22	27	7			22	201	0.51%	103	98
合計	3,199	3,069	3,205	3,465	3,337	3,226	3,349	3,211	3,315	3,446	3,044	3,441	39,307	100.00%	38,397	910

（５）診療科別救急患者数

＜令和６年度＞

（単位：人）

	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
内科	90	127	111	179	156	121	103	95	189	222	88	103	1,584
外科	6	6	6	6	12	6	14	3	3	1	2	1	66
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	6	7	3	5	4	3	2	5	7	5	3	2	52
耳鼻いんこう科	2	0	0	1	0	1	0	6	0	0	1	1	12
整形外科	12	12	11	15	16	15	14	7	13	14	2	7	138
皮膚科	12	15	19	32	32	15	17	10	10	12	9	6	189
泌尿器科	9	16	7	7	9	4	5	5	9	13	3	8	95
眼科	1	2	1	0	4	6	8	0	0	0	0	1	23
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	138	185	158	245	233	171	163	131	232	267	108	129	2,160

＜令和７年度＞

（単位：人）

	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
内科	110	99	88	133	152	118	91	106	136	122	89	95	1,339
外科	4	5	5	7	5	2	7	8	5	8	9	5	70
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	2	2	0	3	3	3	1	14	13	7	13	5	66
耳鼻いんこう科	4	1	2	0	1	2	4	2	1	7	1	2	27
整形外科	10	5	8	10	8	10	7	10	12	19	15	8	122
皮膚科	9	13	17	25	19	22	13	2	10	6	2	6	144
泌尿器科	2	8	4	6	10	7	6	13	8	7	8	10	89
眼科	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	8
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	142	134	124	184	198	164	129	155	186	177	139	134	1,866

（６）手術件数

（単位：件）

	内　科	外　科	婦人科	整形外科	皮膚科	耳鼻科	泌尿器科	眼　科	歯科口腔外科	合　計
令和７年度	423	23	3	10	20	17	296	8	48	848
令和６年度	305	23	0	4	60	14	312	3	66	787

（７）臨床検査件数

（単位：件）

	令和７年度			令和６年度	対前年度比(%)
	外来	入院	合計	外来	入院
一般	10,279	1,219	11,498	10,279	1,219
生化学	213,675	72,799	286,474	213,675	72,799
微生物	1,133	1,691	2,824	1,133	1,691
血液	29,857	10,815	40,672	29,857	10,815
免疫	9,389	5,255	14,644	9,389	5,255
生理	3,353	1,172	4,525	3,353	1,172
病理	480	245	725	480	245
合計	268,166	93,196	361,362	268,166	93,196

（８）調剤関連数

（単位：枚）

	院内処方（外来）	院内処方（入院）	院内処方（老健）	院外処方	注射（入院）	TPNミキシング	化学療法
令和７年度	1,352	15,356	925	36,183	18,975	1,000	177
令和６年度	1,631	15,273	1,115	37,814	19,628	1,237	220

（９）内視鏡検査件数

（単位：件）

	上　部	下　部	ＥＲＣＰ	合　計
令和７年度	1,555	532	41	2,128
令和６年度	1,511	465	37	2,013

（１０）放射線撮影件数

（単位：件）

	ＣＲ	ＣＴ	ＭＲＩ	骨密度測定	紹介検査	合　計
令和７年度	8,101	3,880	2,198	472	1,462	14,052
令和６年度	8,317	3,888	2,244	461	1,603	14,910

（１１）リハビリテーション利用人数

（単位：人）

	患者数
令和７年度	14,021 人
令和６年度	11,629 人

（１２）死亡者数と剖検数

	院内死亡者数	剖　検　数
令和７年度	165 人	0 件
令和６年度	172 人	0 件

（１３）病棟利用状況

	病　床　数	年延病床数	年延入院患者数	病床利用率
令和7年9月30日以降	130 床	49,270 床	39,307 人	79.8%
令和7年9月29日まで	140 床			
令和６年度	140 床	51,100 床	38,397 人	75.1%

（１４）平均在院日数

一般病棟	14.9 日
療養病棟	193.5 日

（１５）主な購入医療機器及び備品

名称	配置場所	（千円）
電動リモートコントロールベッド（26 台）	各病棟・透析センター・介護老人保健施設	8,202
会議用パソコン（35 台）	管理課	6,237
心電・呼吸・ＳＰＯ２送信機（12 台）	臨床工学技術科	5,896
心電計・心電図システム	中央検査技術科	4,996
特殊浴槽	介護老人保健施設	4,180
便潜血自動分析装置	中央検査技術科	2,530
除細動装置	臨床工学技術科	2,064
シーツレスマットレス一式	各病棟	1,152
リフト式体重計	療養病棟	1,100
輸液ポンプ（５台）	臨床工学技術科	963
シリンジポンプ（２台）	臨床工学技術科	935
診察台（２台）	中央検査技術科	674
赤血球沈降速度測定装置	中央検査技術科	616

■ 湖北やすらぎの里

⑴ 職員に関する事項

職　員　数　(令和8年3月31日)

	理学・作業療法士・言語聴覚士	看護師	准看護師	事務員	社会福祉士	介護職員
	人	人	人	人	人	人
職　員	7 (6)	9 (8)	3 (3)	4 (4)	1 (1)	29 (28)

管理栄養士	介護助手(入浴介助・環境整備)	食事介助	運転手	営繕	計
人	人	人	人	人	人
2 (2)	8 (7)	5 (5)	1 (1)	1 (0)	70 (65)

(　　)は令和7年3月31日現在

⑵ 料金その他供給条件の設定、変更に関する事項

利用料領収証明書　1通につき　　500円　→　1,000円

(3) 業 務 量

(ア) 延療養者数

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入所者延人数	(人)	当年度	1,906	2,056	1,992	2,123	2,038	2,097	2,119	2,086	2,177	2,237	1,868	2,105	24,804
		前年度	2,058	2,115	1,964	2,235	2,225	2,058	1,972	2,050	2,199	2,151	1,930	1,987	24,944
		増減	△ 152	△ 59	28	△ 112	△ 187	39	147	36	△ 22	86	△ 62	118	△ 140
短期入所者延人数	(人)	当年度	274	310	398	336	283	206	280	316	303	236	254	329	3,525
		前年度	303	272	391	253	278	299	376	241	270	259	258	359	3,559
		増減	△ 29	38	7	83	5	△ 93	△ 96	75	33	△ 23	△ 4	△ 30	△ 34
通所 延人数	(人)	当年度	115	123	134	136	150	146	145	145	150	128	140	149	1,661
		前年度	145	143	139	157	139	125	140	135	131	121	110	131	1,616
		増減	△ 30	△ 20	△ 5	△ 21	11	21	5	10	19	7	30	18	45
通所 延日数	(日)	当年度	20	20	21	21	21	20	21	19	20	19	19	21	242
		前年度	21	20	21	21	22	19	21	20	20	19	18	21	243

(イ) 一日平均療養者数

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入所者数(短期入所者含)	(人)	当年度	72.7	76.3	79.7	79.3	74.9	76.8	77.4	80.1	80.0	79.8	75.8	78.5	77.6
		前年度	78.7	77.0	78.5	80.3	80.7	78.6	75.7	76.4	79.6	77.7	78.1	75.7	78.1
		増減	△ 6.0	△ 0.7	1.2	△ 1.0	△ 5.8	△ 1.8	1.7	3.7	0.4	2.1	△ 2.3	2.8	△ 0.5
	(%)	増減率	△ 7.6	△ 0.9	1.5	△ 1.2	△ 7.2	△ 2.3	2.2	4.8	0.5	2.7	△ 2.9	3.7	△ 0.6
通所者数	(人)	当年度	5.8	6.2	6.4	6.5	7.1	7.3	6.9	7.6	7.5	6.7	7.4	7.1	6.9
		前年度	6.9	7.2	6.6	7.5	6.3	6.6	6.7	6.8	6.6	6.4	6.1	6.2	6.7
		増減	△ 1.1	△ 1.0	△ 0.2	△ 1.0	0.8	0.7	0.2	0.8	0.9	0.3	1.3	0.9	0.2
	(%)	増減率	△ 15.9	△ 13.9	△ 3.0	△ 13.3	12.7	10.6	3.0	11.8	13.6	4.7	21.3	14.5	3.0

(ウ) 療養床利用状況

区分	療養床数	年延療養床数	年延入所者数	利用率
	床	床	人	%
当年度	84	30,660	28,329	92.4
前年度	84	30,660	28,503	93.0

(イ) 一日平均療養者数

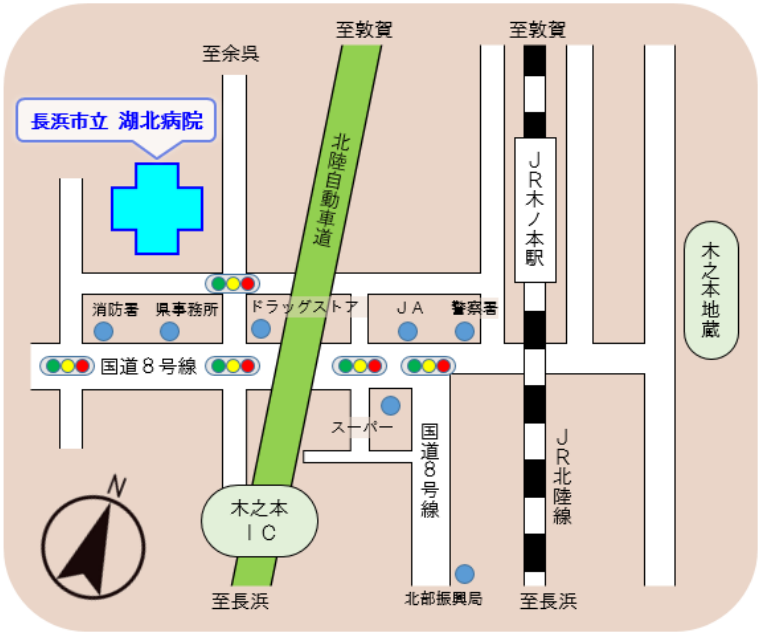
区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入所者数(短期入所者含)	(人)	当年度	78.7	77.0	78.5	80.3	80.7	78.6	75.7	76.4	79.6	77.7	78.1	75.7	78.1
		前年度	74.8	71.1	74.6	77.0	77.3	76.7	78.2	78.8	80.7	81.8	81.1	79.9	77.7
		増減	3.9	5.9	3.9	3.3	3.4	1.9	△ 2.5	△ 2.4	△ 1.1	△ 4.1	△ 3.0	△ 4.2	0.4
	(%)	増減率	5.2	8.3	5.2	4.3	4.4	2.5	△ 3.2	△ 3.0	△ 1.4	△ 5.0	△ 3.7	△ 5.3	0.5
通所者数	(人)	当年度	6.9	7.2	6.6	7.5	6.3	6.6	6.7	6.8	6.6	6.4	6.1	6.2	6.7
		前年度	5.1	4.7	5.0	5.1	5.2	5.4	6.4	5.8	6.0	5.7	7.0	6.6	5.7
		増減	1.8	2.5	1.6	2.4	1.1	1.2	0.3	1.0	0.6	0.7	△ 0.9	△ 0.4	1.0
	(%)	増減率	35.3	53.2	32.0	47.1	21.2	22.2	4.7	17.2	10.0	12.3	△ 12.9	△ 6.1	17.5

(ウ) 療養床利用状況

区分	療養床数	年延療養床数	年延入所者数	利用率
	床	床	人	%
当年度	84	30,660	28,503	93.0
前年度	84	30,744	28,419	92.4

交通アクセス

アクセスマップ



ＪＲ木ノ本駅からの交通

タクシーをご利用の場合　・・・　３分程度
路線バスをご利用の場合　・・・　５分程度（湖北病院下車）
徒歩の場合(約９００ｍ)　・・・　９分程度

お車でお越しの方

北陸自動車道　木之本インターを降り、木之本ＩＣ口信号を直進（約２００ｍ）
国道８号線、木之本ＩＣ口信号を余呉方面へ（約２００ｍ