



令和2年度 長野県立信州医療センター年報によせて

院長 寺田 克

皆さまにおかれましては、平素より当院の運営にご支援・ご協力いただき、有り難うございます。
令和2年度の当院の年報が出来あがりました。

平成27年度から始まった第2期中期計画が令和元年度で終了し、令和2年4月より第3期中期計画に基づいた事業を行っていますが、同計画初年度より新型コロナウイルス感染症への対応といった中期計画にない事業への取組が求められました。

当院は感染症指定医療機関（コロナ重点医療機関としても指定）として、令和元年度末のクルーズ船からのコロナ患者さんの受入に続き、同感染症患者さんの受入を行っています。令和2年度中は216人（疑い患者さん21人、外国の方43人を含む）でした。このうち長野医療圏外からの受入割合は23%で、県内医療圏域を問わず、多くの患者さんの診療・治療を行いました。また沖縄県からの医療協力支援要請に応じ、看護職員2人を派遣するなど、コロナ対策に関連した様々な事業を行いました。

コロナ禍においても医療提供体制の改革や働き方改革が求められている点を考慮しつつ、医療環境の変化に柔軟に対応するとともに、コロナ禍での職員行動規範の遵守や院内感染対策に万全を期すなかで、院内感染を引き起こすことなく一般医療や健康増進事業の提供を継続することができました。これには当院のコロナ対策に対する地域住民の方々のご理解とご協力が得られたことも大きいと思います。

医療人の育成に関しては、令和元年度末に厚労省より認定された看護特定行為研修「在宅・慢性期領域」を令和2年10月に開始し、令和3年9月に5名の第1期生を輩出しました。令和3年度は新たに「血糖コントロールに係る薬剤投与関連区分」を追加し、2種類のプログラムを進めており、10月より6名が研修を開始しました。

また県の支援のもと令和2年度に進めていた信州大学との寄附講座は、令和2年度末に協定の締結に至り、令和3年4月に「総合内科医育成学講座」として開設しました。信州大学との連携のもと、今後は育成プログラムの策定ならびに専門研修医の受入の準備を進めます。本講座では多疾患を持つ患者さんのマネジメントができ、地域に貢献できる医師を養成します。

収支の面では、コロナ患者さんの受入以降の当院に対する風評被害や患者さんの受診行動の変化による受診・入院患者数の減少、感染対策上の一部病院機能の中止、などにより大変厳しい経営状況でしたが、国・県からのコロナ病床確保に関わる補助金などにより、最終損益は黒字となりました。

当院は「患者中心のチーム医療を実践し、信頼される病院を目指す」を基本理念とし、地域の皆さま、県民の皆さまに貢献できるよう努めています。令和3年度も引き続き、医療・福祉・行政の方々との連携のもと、外来一般診療はもとより、救急患者さんの診療、急性期から回復期の入院患者さんや退院後の在宅の方の診療を行うとともに、疾病予防や健康増進などについての取り組みを積極的に行います。またコロナを含む感染症医療や災害医療への対応や医療機器の整備とその共同利用の推進をはかります。

以上、令和2年度の主な取組としての新型コロナウイルス感染症への対応と医療人の育成に関する点を中心に述べましたが、本年報では、各部門・部署で行われた様々な取組と業績、今後の課題について、詳細に記載されています。本年報をご覧ください、当院の現状についてご理解いただきますとともに、課題解決に向けて益々のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、令和元年度末から現在に至る当院の新型コロナウイルス感染症患者さんの受入やコロナ対策に関連する事業に対し、県民の皆さまや関係各位から温かな励ましのおことばや様々なご支援をいただいております。職員一同、厚く御礼申し上げます。

令和3年10月

目 次

巻頭言

第1章 総括編

1	病院の沿革	1
2	診療科目	4
3	須高地区の人口	5
4	須高地区の人口動態・医療機関数・薬局数	5
5	施設の概要	6
6	主な附属設備	9
7	その他	11
8	平面図	14
9	組織図	16

第2章 統計編

1	患者の状況	17
2	診療等の状況	20
3	職員の状況	21
4	経理の状況	22
5	リハビリテーションの状況	23
6	臨床検査の状況	24
7	放射線検査の状況	25
8	処方箋、薬剤管理指導、無菌製剤の状況	25
9	栄養管理の状況	25
10	病院全体に関する指標	26
11	各科の指標	31

第3章 業務編

1 診療部

内 科	43
呼吸器・感染症内科、感染症センター	43
循環器内科	45
外 科	45
呼吸器外科	46
整形外科	47
泌尿器科	48
産婦人科	49

小児科	49
眼 科	50
耳鼻咽喉科	50
麻酔科	50
手術部・中央材料部	52
病理・臨床検査科	52
遺伝子検査科	53
総合診療部	55
在宅診療部	55
2 看護部	
看護部	56
外来（一般外来・救急外来）	57
南2階病棟	58
南3階病棟	59
南4階病棟	60
南5階病棟	61
南6階病棟	62
南7階病棟（地域包括ケア病棟）	63
北6階病棟（北5階病棟）	64
血液浄化療法室	65
内視鏡センター	66
健康管理センター	67
3 薬剤部	68
4 医療技術部	
臨床検査科	69
臨床工学科	70
放射線技術科	71
リハビリテーション技術科	72
栄養科	73
5 事務部	
事務部総括	74
総務課	76
経営企画課	77
医事課	77
6 医療安全・感染制御・HIV・連携・情報管理	
医療安全管理室 医療安全管理委員会	78
感染制御部 院内感染対策委員会	79

HIV 診療チーム	80
地域医療福祉連携室（相談室）	81
情報管理部	82
7 各委員会	
幹部会議・管理者会議	83
運営会議	84
経営企画室会議	85
倫理委員会	86
情報管理委員会	88
救急・集中治療部運営委員会	88
地域医療連携委員会	89
クリニカルパス推進委員会	89
施設基準等管理委員会	90
診療報酬対策委員会	90
図書委員会	91
広報委員会	91
QI 委員会	92
手術室運営委員会	92
薬事委員会	94
職員研修委員会	95
サービス向上委員会	95
意見要望苦情対応委員会	96
健康管理センター運営委員会	97
在宅診療運営委員会	97
防災委員会	98
物流管理（診療材料 SPD）運営委員会	99
内視鏡センター運営委員会	99
医療看護必要度委員会	100
感染症センター運営委員会	101
診療情報提供委員会	101
診療録管理委員会	102
治験審査委員会	102
DPC 委員会	102
医療ガス安全管理委員会	103
透析機器安全管理委員会	103
臨床検査運営委員会	104
輸血療法委員会	104
臨床研修管理委員会	105

化学療法委員会	106
褥瘡予防対策委員会	106
栄養委員会	107
医療器械購入審査委員会	108
職員安全衛生委員会	108
医療従事者負担軽減委員会	111
看護師特定行為研修管理委員会	111
栄養サポートチーム (NST)	112
糖尿病サポートチーム (DST)	112
呼吸ケアチーム (RST)	113
アダルトチャイルドプロテクションチーム (ACPT)	114
口腔ケアチーム	114
認知症サポートチーム委員会	115
摂食嚥下支援チーム	115
排尿ケアチーム	116
抗菌薬適正使用支援チーム (AST)	117
信州医療センター運営協議会	117
須高休日診療室	118

第4章 研修・研究編

診療部学会研究会発表等	121
看護部学会研究会発表	122
薬剤部学会研究会発表	122
医療技術部学会研究会発表	122
令和2年度 研究論文	123
看護部論文・著書等業績	125
薬剤部論文・著書等業績	125
放送・新聞・その他	125

第5章 職員名簿	127
----------	-----

第 1 章 総 括 編

信州医療センターの理念

私たちは患者中心のチーム医療を実践し、信頼される病院を目指します

基本方針

- 1 人と人とのつながりを大切にし、心が満たされる医療を提供します
- 2 医療の質の向上を図り安全な医療を行います
- 3 医療・保健・福祉との結びつきを強化し、地域住民の健康増進に寄与します
- 4 地域医療を担う優れた人材を育成します
- 5 感染症医療の拠点病院として、先端医療を提供します
- 6 病院機能の維持発展のため、健全な経営を行います

患者さんの権利の尊重

- 1 人としての尊厳が尊重される権利
医療を受けるにあたり一人の人間として尊重され、人としての尊厳が守られます
- 2 プライバシー、個人情報が擁護される権利
医療の過程で得られた個人情報やプライバシーが守られます
- 3 十分な説明と情報提供をうける権利
医療の必要性、危険性、代わりうる治療法の有無などについて、理解しやすい言葉や方法で十分な説明と情報提供を受けることができます
- 4 選択し決定する権利
自らの意思で受ける医療を選定し、望まない医療を拒否することができます。そのため自らの診療情報の開示や他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めることができます
- 5 良質な医療を公平公正に受ける権利
適切な医療水準に基づいた安全かつ良質な医療を公平公正に受けることができます

1 病院の沿革

当病院は、昭和 23 年に日本医療団から県に移管されて 20 床で発足しました。

その後逐次増改築と増床が行われましたが、平成 14 年 3 月に外来・病棟などの新棟（南棟）が完成し、平成 15 年 2 月に旧西棟（北棟）の改修工事が完了。平成 19 年 1 月に第一種感染症指定医療機関に指定され、病床数が 338 床となり、須高地区の中核病院として高水準の保健医療を供給できる体制となりました。

平成 22 年 4 月から地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立須坂病院として、改組発足しました。また、平成 29 年 7 月 1 日には、病院の名称を「長野県立信州医療センター」へ改称しました。

年次別推移は次のとおりです。

年 月 日	概 要
昭和 23. 6. 1	日本医療団の解散に伴い県に移管され県立須坂病院となる 内科・外科で診療開始（20 床）
26.10.11	診療棟及び第 1 病棟（24 床）完成
27.10.31	診療棟を改築して、本館と第 2 病棟（16 床）及び調理室完成
29. 1. 1	結核病棟（第 3・第 5 病棟 70 床）完成 110 床となる
33. 1	ボイラー室、スチーム暖房及び消毒室完成
33. 3	中央材料室及び薬品倉庫完成
34. 4	耳鼻科、眼科、小児科の診療開始
34. 9. 7	附属高等看護学校開校
35. 3.31	第 2 病棟（旧西病棟 54 床）完成、一般 110 床、結核 50 床となる 看護職員宿舎（36 名収容）完成
37. 4. 1	総合病院承認
38.11	第 2 病棟暖房設備完了、病院全館暖房となる
39. 8.13	救急告示病院告示
42. 3.31	改築のため、第 1, 第 3, 第 5 病棟取り壊し
43. 3.31	改築のため管理棟及び診療棟等の取り壊し
44. 3.31	鉄筋コンクリート地下 1 階、地上 5 階、管理棟、診療棟及び病棟完成 160 床となる
47. 3	旧西病棟地下を改築して RI 診断治療装置導入
52. 4. 1	結核病棟 10 床を減、一般 150 床となる
54. 2. 7	管理棟 2 階増築完成
54. 3	看護宿舎取り壊し
55.12	旧西病棟取り壊し
57. 7. 7	西棟及びエネルギー棟を新築する
58. 1. 1	重傷者看護基準承認実施
58. 3.31	東棟病室、外来診療室、手術室、内視鏡センター、薬局、厨房など増改築工事完成、 全館空調（但し外来は冷房）施設完了し、一般病床 264 床となる
58. 4. 1	内科、小児科、外科、整形外科、放射線科、精神科のほか耳鼻いんこう科、泌尿器 科の診療を開始する 人工透析を開始する
58. 7.25	南公舎（6 戸）を取り壊して駐車場として整備する（南駐車場）
59. 1.17	産婦人科診療を再開する
59. 5. 7	眼科診療（週 1 回）を再開する
60. 1. 1	運動療法施設として認定される
61.11.10	須坂保健所跡地を駐車場として整備する（中央駐車場）

年 月 日	概 要
62. 3	婦長による総合案内開始
62. 4. 1	眼科常設となる
62. 5.25	夜間人工透析を開始する
平成 元. 7	皮膚科診療を開始する
元.10. 9	土蔵を取り壊した跡地に職員健康管理センターの検診施設が完成し、業務を開始する
2. 3	総合待合ホールを拡張、総合受付・薬局等のカウンターを改修する 小山南公舎 2 棟完成、医師住宅 17 戸となる
3. 1.30	隣接地を購入し、駐車場として整備する（西駐車場）
5. 3	エネルギー棟地下の汚水処理槽を改築して MRI 診断装置を導入
5. 4. 1	附属看護専門学校が、須坂看護専門学校として旧職員病院跡地へ新築移転
5. 6.16	麻酔科を標榜する
6. 4. 1	土曜日の外来休診となる
6. 7. 1	液化酸素タンク屋外設置等の新設
7. 1.26	エイズ治療の拠点病院に選定される
7. 4. 1	神経内科を標榜する
8. 5	須坂病院脳神経外科新設及び改築のマスタープラン策定が始まる
9. 4	新棟建設の基本設計始まる
10. 4	紹介患者加算 6 承認 新棟建設の実設計始まる
10. 4. 1	更正医療（免疫に関する医療）担当医療機関に指定される
11. 2	新棟建設の実設計完了
11.12.27	介護保険法の規定に基づく指定居宅サービス事業者の指定
11.12. 1	新棟建設工事に着手
12. 2. 1	新棟建設工事起工式
12.11. 1	院外処方せんへの切り換えを実施
13. 4. 1	脳神経外科を新設する
14. 3.13	新棟（南棟）完成（6 病棟 一般病床 300 床、感染症病床 2 床）
14. 5. 7	新棟（南棟）での診療を開始する 第二種感染症指定医療機関に指定される（2 床）
14. 6	西棟改修工事に着手
14. 9	エネルギー棟解体
14.12. 1	循環器科を標榜する
15. 2. 7	北棟（旧西棟）改修工事が竣工（結核病床 24 床、人間ドック 10 床）
15. 3. 7	南棟と北棟間渡り廊下（2 階、3 階接続）が完成する
15. 3.10	北棟で透析（23 ベット）、リハビリテーション（理学療法）を開始する
15. 3.28	結核病棟（北 6 階病棟）患者受入開始する
15. 3.31	南駐車場（200 台・現第二駐車場）が完成する
15. 4. 1	リハビリテーション科で作業療法を開始する
15. 4.17	健康管理センター（北棟）で健診者受入開始する
15.10. 1	形成外科を標榜する
15.11.13	女性専用外来の診察を開始する
16. 1.22	SARS 対応の外来診察室を新設する
16. 3.31	臨床研修病院に指定される

年 月 日	概 要
16. 4.15	旧東棟を解体し、駐車場（第一駐車場）を整備する
16. 5. 1	血管外科の診察を開始する
16. 6. 1	給食業務の外部委託を開始する 駐車場の有料化を実施
16. 7. 5	総合診療部を設け、診療を開始する
17. 1.24	日本医療機能評価機構の定める認定を受ける
17. 3. 1	亜急性期病床の指定を行う
17. 9.16	長野保健所須坂支所が須坂病院内に移転する
17.10.14	海外渡航者外来の診察を開始する
18. 6. 1	感染症科の診察を開始する
18. 7. 1	禁煙外来の診察を開始する
18. 9.30	健康管理センターが南棟3階に完成（10月北棟から移転・健診開始）
18.12.22	感染症病棟竣工（北棟5階）
19. 1. 4	第一種感染症指定医療機関に指定される（2床）
19. 3.27	在宅診療部移転（長野保健所須坂支所も併せて移転）
19. 7. 2	呼吸器外科の診察を開始する
19. 7.25	エイズ治療の中核拠点病院に選定される
20. 4. 1	分娩を休止する
21. 3.15	分娩を再開する
21. 3.31	長野保健所須坂支所が廃止（本所に統合）される
21. 4. 1	呼吸器内科、消化器内科を標榜する
22. 2. 5	日本医療機能評価機構の定める認定の更新を受ける
22. 4. 1	地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立須坂病院となる 「内視鏡センター」を設置する
22.10. 4	「夕暮れ総合診療」を開始する
22.10.10	「日曜眼科救急診療」を開始する
22.10.12	第2駐車場の隣接地増設供用を開始する
23. 4. 4	ピロリ菌専門外来の診療を開始する
23. 5. 1	電子カルテを導入する 肝臓外来の診療を開始する
23.12. 1	7対1入院基本料を取得する
24. 4. 1	院内保育所「カンガルーのぼっけ」を開所する
24.11. 1	航空身体検査外来の診察を開始する
25. 6.10	非結核性抗酸菌専門外来の診察を開始する
26. 8. 1	地域包括ケア病棟を開設する
26.10.14	歯科口腔外科の診療を開始する
27. 1.24	日本医療機能評価機構の定める認定の更新を受ける
27. 9.26	健康管理センターが日本人間ドック学会の定める認定を受ける
28.10. 1	2病棟（南3階病棟、南5階病棟）を10対1看護配置基準に変更する
29. 5.31	歯科口腔外科を閉鎖
29. 6. 1	分娩を再開
29. 7. 1	病院名を「長野県立信州医療センター」へ改称 新棟（東棟）が完成。地域医療福祉連携室、外来外科療法室、内視鏡センター、

年 月 日	概 要
	健康管理センターを移設拡充
29.10. 1	感染症センターを開設
29.10.21	東棟建設及び既存棟改修の竣工式開催
30. 4. 1	産婦人科常勤医師（女性）を1名増員 急性期一般入院料2へ移行
30. 7. 1	須高地区3市町村で対策型胃内視鏡検診を開始
30. 9. 9	市民公開講座「増えつつある大腸がんの検査と治療について」開催（須高医師会共催）
30.11. 1	南3階（産科・小児科）病棟をリニューアル改修
30.12. 3	感染対策及び防犯強化のため、面会・入館ルールを変更
30.12.20	駐車場のリニューアルオープン（タイムス24運営）
31. 1. 1	電子カルテシステム更新
令和 元. 5.25	市民公開講座「あなたの肺は大丈夫ですか」開催（須高医師会共催）
元. 9. 1	泌尿器科常勤医師1名着任
2. 2.26	看護師特定行為研修の指定研修機関の指定を受ける
2. 3. 6	日本医療機能評価機構の定める認定の更新を受ける（3rdG:Ver.2.0）
2.10. 7	看護師特定行為研修 開講
3. 3.29	長野県立信州医療センターと国立大学法人信州大学医学部が、「総合内科医」を養成 するため、寄附講座の設置に関する協定に調印

2 診療科目

内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、小児科、感染症内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、精神科、病理診断科、救急科

以上 25 科

3 須高地区の人口

(単位：人)

区 分	H28.10.1	H29.10.1	H30.10.1	R1.10.1	R2.10.1	65歳以上 (R2.10.1)	
						人口 (人)	割合
須坂市	50,535	50,305	49,991	49,734	49,445	16,045	32.5%
小布施町	10,616	10,583	10,500	10,454	10,488	3,697	35.3%
高山村	6,924	6,889	6,808	6,700	6,555	2,372	36.2%
小 計	68,075	67,777	67,299	66,888	66,488	22,114	34.7% (平均)
長野県計	2,088,162	2,076,377	2,063,865	2,049,653	2,034,971	651,306	32.3%

出典 毎月人口異動調査 (年齢別人口) <長野県企画振興部>

4 須高地区の人口動態・医療機関数・薬局数

区 分	出生 (人)	死亡 (人)	病院	一般診療所	歯科診療所	薬局
須坂市	290	581	2	42	23	27
上高井郡	103	246	1	10	5	7
長野県	13,104	25,529	128	1,574	1,017	978
	R2		須高地域：R 2.10.1 現在 長野県：H30.10.1 現在			須高地域： R 2.3.31 現在 長野県： R 2.3.31 現在

出典

出生、死亡：毎月人口異動調査 (市町村別異動状況) <長野県企画振興部>

病院、一般診療所、歯科診療所：医療施設調査 <長野県健康福祉部> 及び長野保健福祉事務所調べ

薬局：衛生行政報告例 <長野県健康福祉部> 及び長野保健福祉事務所調べ

5 施設の概要

(1) 土地 総面積	21,130.59㎡ (うち借地 1,238.65㎡)
ア 病院敷地	11,079.03㎡
イ 第1駐車場	2,208.01㎡
ウ 第2駐車場	6,644.18㎡ (うち借地 1,238.65㎡)
エ 医師住宅	1,199.37㎡
(2) 建物 総面積	23,716.58㎡
ア 南棟	
(ア) 構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上7階地下1階
(イ) 延べ床面積	15,697.75㎡
(ウ) 竣工年月日	平成14年3月
(エ) 各階の状況	地下1階 中央監視室、物流管理室、調剤室、薬品倉庫、調理室、リネン室、電気室、熱源機械室ほか
	1階 内科、神経内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、感染症内科、消化器内科、呼吸器外科、外科、血管外科、整形外科、形成外科、総合診療科、臨床検査科、病理診断科、感染制御室、生理検査室、遺伝子検査室、栄養相談室、放射線技術科、薬局、地域医療福祉連携室、入退院支援室、総合受付、会計、医事事務室、防災管理室、ATMほか
	2階 皮膚科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、小児科、麻酔科、精神科、産婦人科、集中治療室(ICU/HCU)、手術室、視能訓練室、リハビリ室、売店ほか
	3階 病棟(産婦人科系、小児科系)、分娩室、陣痛室、新生児室、未熟児室、デイルームほか 研修センター
	4階 病棟(外科系、泌尿器科系、消化器内科系)、デイルーム
	5階 病棟(整形外科系、眼科系、耳鼻咽喉科系)、デイルーム
	6階 病棟(内科系、循環器科系)、デイルーム
	7階 病棟(地域包括ケア)、デイルーム
イ 渡り廊下	
(ア) 構造	鉄筋コンクリート造
(イ) 延べ床面積	378.28㎡
(ウ) 竣工年月日	平成15年3月
ウ 受水槽	
(ア) 構造	鉄筋コンクリート造 地上1階
(イ) 延べ床面積	87.07㎡
(ウ) 竣工年月日	平成15年3月
エ 北棟	
(ア) 構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階地下1階
(イ) 延べ床面積	5,993.56㎡
(ウ) 竣工年月日	平成15年2月旧西棟(昭和57年7月)を全面改修、平成18年12月5階感染症病棟竣工

(エ) 各階の状況	地下1階	霊安室、解剖室、洗濯室ほか
	1階	院長室、副院長室、看護部長室、医療安全管理室、事務室、 応接室、診療情報管理室、カルテ庫ほか
	2階	血液浄化療法部、レストランほか
	3階	リハビリテーション科、感染症センター、臨床工学科
	4階	講堂、医師研究室、図書閲覧室
	5階	須坂看護専門学校実習室、感染症病棟
	6階	結核病棟

オ 東棟

(ア) 構造	鉄骨造	地上3階
(イ) 延べ床面積	1,368.23㎡	(内プロパン庫 2.4㎡)
(ウ) 竣工年月日	平成29年6月16日	
(エ) 各階の状況	1階	地域医療福祉連携室、外来化学療法室
	2階	内視鏡センター
	3階	健康管理センター

カ 診療棟

(ア) 構造	鉄骨造
(イ) 延べ床面積	37.80㎡
(ウ) 竣工年月日	平成16年1月

キ 在宅診療部

(ア) 構造	鉄筋コンクリート造
(イ) 延べ床面積	162.44㎡
(ウ) 竣工年月日	平成19年3月

ク 職員宿舎 クラージュすざか(分譲マンション)

(ア) 構造	鉄筋コンクリート造
(イ) 延べ床面積	902.57㎡
(ウ) 竣工年月日	平成10年12月
(エ) 宿舎の状況	医師住宅(11戸)

ケ 職員宿舎 小山南宿舎1

(ア) 構造	木造平屋建
(イ) 延べ床面積	274.52㎡
(ウ) 竣工年月日	昭和56年3月、昭和57年3月、昭和58年3月
(エ) 宿舎の状況	医師住宅(3戸)

コ 職員宿舎 小山南宿舎2

(ア) 構造	木造2階建
(イ) 延べ床面積	182.59㎡
(ウ) 竣工年月日	平成2年3月
(エ) 宿舎の状況	医師住宅(2戸)

(3) 主な設備及び医療機器

ア 設備 病院情報システム、SPDシステム、カルテ管理システム

イ 医療器械

(ア) 臨床検査科

臨床検査システム、血液ガス分析装置、超音波診断装置、プレパレート自動染色封入システム、総合肺機能検査システム、多項目自動血球分析装置システム、運動負荷試験システム、生化学自動分析装置、全自動輸血検査装置、心臓超音波診断装置、全自動細菌検査システム、心電計ファイリングシステム、全自動血液培養・抗酸菌培養検査システム、パルスフィールドシステム、自動抗酸抽出増幅装置、定量 PCR 装置、自動採血管準備システム、全自動固定包埋装置、全自動免疫染色装置

(イ) 放射線技術科

MRI (1.5 テスラ)、マルチスライス CT (80 列・64 列)、核医学検査装置 (RI)、連続血管撮影装置 (DSA)、乳房 X 線撮影装置、X 線テレビ装置、X 線骨密度測定装置、X 線一般撮影装置、VELOCITY システム、画像解析用ワークステーション、パノラマ撮影装置

(ウ) 薬局

自動錠剤分包機、散薬調剤監査システム、無菌調剤室装置、自動注射薬払出システム、在庫管理システム

(エ) 手術室

手術室 5 室 (バイオクリーンルーム 1、陰陽圧変換装置 1)、ハッチウェイ、麻酔装置 (吊り下げ式 5 台、移動式 1 台)、周手術期モニタリング装置、手術室テレビモニターコントロール装置、RO 水供給手洗い装置、手術画像閲覧装置、ORSYS (周術期患者情報装置)

外科：超音波凝固装置 (リガシュア、ハーモニック、ソニックビート)、腹腔鏡下手術装置、3D 腹腔鏡下手術装置、胆道鏡、ラジオ波焼灼装置、電気メス

整形外科：人工関節手術装置 (股関節、膝関節)、関節鏡下装置、各種ドリル (ボンソー、エアトーム)、タニケット、手術顕微鏡、牽引手術台、整形外科術前計画システム

形成外科：サージトロン EMC、ドリル (ストライカー TPS)、手術顕微鏡、ナープモニター、デルマトーム

泌尿器科：内視鏡の結石粉碎装置、経尿道的内視鏡装置、超音波凝固装置、超音波画像診断装置 (GE エコー)、尿流量測定装置

耳鼻科：耳鼻科内視鏡洗浄装置、手術顕微鏡、エンドスクラブ、シェーバー

呼吸器外科：胸腔鏡下手術装置、電気メス (バイオ)

血管外科：血液回収装置 (セルセーバー)、ACT 測定器

眼科：光干渉断層計 (OCT)、蛍光眼底カメラ (FA / IA)、マルチカラーレーザー光凝固装置、YAG レーザー装置、角膜形状解析装置、A / B モード超音波診断装置、ハンフリーフィールドアナライザー、ゴールドマン視野計、大型弱視鏡、超音波白内障手術装置、20G / 23G 硝子体手術装置 (眼内レーザー、眼内内視鏡)、網膜冷凍凝固・電気凝固装置、眼科用内視鏡システム、眼科手術顕微鏡システム

放射線科：移動式 X 線撮影装置 2 台、移動式 X 線テレビ装置 2 台、X 線テレビ装置 1 台

麻酔科：BIS モニター、神経刺激装置、気管支鏡、エアウェイスコープ、マックグラス、ベアハッガー 4 台、コクーン 1 台、i-STAT

(オ) 中央材料室

ジェットウォッシャー 2 台、超音波洗浄器 1 台、煮沸槽 1 台、乾燥槽 1 台、乾燥機 2 台、高圧蒸気滅菌器 2 台、エチレンオキサイド滅菌器 1 台、低温プラズマ滅菌装置 1 台、エアレーター 1 台、パスボックス 1 台

(カ) 内視鏡センター

内視鏡画像等ファイリングシステム、カプセル内視鏡、超音波内視鏡、小腸用バルーン内視鏡

- (キ) 透析室
人工透析装置、透析通信システム、超音波画像診断装置、スケール付き電動ベッド
- (ク) 高気圧酸素室
高気圧酸素治療装置
- (ケ) 解剖室
感染防止対策解剖台

(4) 病床数

許可病床数 320 床（一般病床 /292 床 結核病床 /24 床 感染症病床 / 4 床）

病棟	病床数	病棟	病床数
南棟 2 階	23 (ICU 8 床・HCU15 床)	北棟 5 階	8
南棟 3 階	34	北棟 6 階	24
南棟 4 階	58	計	320
南棟 5 階	58		
南棟 6 階	58		
南棟 7 階	57		

6 主な附属設備

【南棟】

電気設備

- (1) 受電電圧 6.6kV 設備容量 4,400kVA
- (2) 非常用自家発電機 6.6kV 600kW ガスタービンエンジン
- (3) 医療用無停電電源装置 (UPS) 単相 200 / 100V 出力容量 75kVA

弱電設備

- (1) 構内電話交換機 富士通 LEGEND-V デジタル交換機 回線容量 1,000 台
- (2) 放送設備 ロングラック形非常用放送設備 (非常・業務兼用)
- (3) 電気時計 直流 24V 水晶発振式 親時計 1 台 小時計 9 台
- (4) ナースコール 南棟 80 局親機 5 台 20 局 2 台
- (5) 火災報知機 複合 GR 型受信盤 接続可能感知器
アドレス数 1 系統 255 アドレス (最大 8 系統)
- (6) テレビ共聴 CATV

給排水衛生設備

- (1) 給水 重力給水方式
上水 受水槽 120m³ (2 槽式) 高架水槽 27m³ (2 槽式)
井水 受水槽 100m³ (1 槽) 高架水槽 27m³ (2 槽式)
揚水ポンプ 上水 80 Φ × 700 l / min × 529kpa
井水 80 Φ × 700 l / min × 549kpa
- (2) 給湯 中央給湯方式 貯湯槽 5.6m³ × 2 基
給湯循環ポンプ 32 Φ × 60 l / min × 108kpa
- (3) 排水処理 厨房排水処理施設 厨房の油脂を除去
検査排水処理施設 薬品の中和
RI 排水処理施設 RI の排泄物を無害なものにする

	その他	須坂市の基準に従い下水道管に接続
冷暖房設備		
(1) ボイラー	蒸気ボイラー	2,000kg / H × 2 基 (ガス炊き)
(2) 冷凍機	水冷チラー	330kW × 1 基
	吸収式冷温水発生器	冷房能力 963kW × 2 基 暖房能力 966kW × 2 基
(3) 貯油槽	40kℓ (A 重油)	
昇降機設備		
(1) 寝台車	積載	1,000kg × 2 基
(2) 乗用	積載	900kg × 2 基
(3) 人荷共用	積載	1,600kg × 1 基 900kg × 1 基
(4) オートリフト積載	30kg × 1 基	
消火設備		
(1) スプリンクラー	全館	
(2) 新ガス (窒素)	電気室	
(3) 移動式粉末	地下ピロティ	
(4) 消火器	全館	
(5) 消火用散水栓	全館	
(6) 連結送水管	3 階～7 階	
医療ガス設備		
(1) 液体酸素タンク	4,482kg × 1 基 (予備ボンベ 50kg × 4 本)	
(2) 液体笑気ボンベ	30kg × 4 本	
(3) 窒素ボンベ	50kg × 4 本	
【北 棟】		
弱電設備		
(1) 放送設備	ラック形非常用放送設備 (非常・業務兼用) (事務局、4 階講堂)	
(2) ナースコール	1 階身障者トイレ、2 階、3 階男女トイレ内 (障がい者用トイレ含む) 2 階透析患者更衣室、6 階病棟	
(3) 火災報知機	火災・ガス漏れ表示機 (事務部)	
昇降機設備		
(1) 寝台車	積載	1,000kg × 1 基
	積載	750kg × 1 基
(2) 乗用	積載	450kg × 1 基
消火設備		
(1) スプリンクラー	全館	
(2) 消火器	全館	
(3) 連結送水管	3、4、5、6 階	
【東 棟】		
弱電設備		
(1) 放送設備	スピーカー	全館
(2) ナースコール	1 階外来化学療法室、2 階内視鏡センター、3 階健康管理センター 各階男女トイレ内 (障がい者用トイレ含む)	

(3) 火災報知機 火災 全館

冷暖房設備

(1) ヒートポンプ型エアコン 屋内機 全館 59 台

(2) 電気遠赤外線ヒーター 9 台

昇降機設備

(1) 寝台車 積載 750kg × 1 基

消火設備

(1) スプリンクラー 全館

(2) 消火器 全館

(3) 連結送水管 3 階

医療ガス設備

(1) 炭酸ガスポンペ 30kg × 2 本

避難器具

(1) 救助袋 2 基

7 その他

(1) 施設基準届出の状況

(ア) 入院基本料

[一般病棟] 急性期一般入院料 2

[結核病棟] 10 対 1 入院基本料

(イ) 入院基本料等加算

臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加算、妊産婦緊急搬送入院加算、診療録管理体制加算 1、医師事務作業補助体制加算 1 (30 対 1 補助体制加算)、急性期看護補助体制加算 (25 対 1 急性期看護補助体制加算 (看護補助者 5 割未満))、療養環境加算、重傷者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算 2、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算 1、医療安全対策地域連携加算 1、感染防止対策加算 1、感染防止対策地域連携加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、ハイリスク妊娠管理加算、入退院支援加算 1、入院時支援加算 2、呼吸ケアチーム加算、後発医薬品使用体制加算 1、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算 2、提出データ評価加算、認知症ケア加算 2、せん妄ハイリスク患者ケア加算、排尿自立支援加算、抗菌薬適正使用支援加算

(ウ) 特定入院料

一類感染症患者入院医療管理料、地域包括ケア病棟入院料 2

(エ) 医学管理等・在宅医療

高度難聴指導管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、小児科外来診療料、地域連携夜間・休日診療料、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料、救急搬送看護体制加算、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料 (II)、ハイリスク妊産婦共同管理料 (I)、がん治療連携指導料、がん患者指導管理料ハ、在宅療養後方支援病院、造血器腫瘍遺伝子検査、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、持続血糖測定器加算、外来栄養食事指導料の注 2、心臓ペースメーカー指導管理料の遠隔モニタリング加算、婦人科特定疾患治療管理料、外来排尿自立指導料

(オ) 検査・画像診断

HPV 核酸同定検査及び HPV 核酸同定検出（簡易ジェノタイプ判定）、
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）、時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、
コンタクトレンズ検査料 1、小児食物アレルギー負荷検査、CT 撮影及び MRI 撮影、
先天性代謝異常検査

(カ) 投薬・注射

抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算 1、無菌製剤処理料、連携充実加算

(キ) リハビリテーション

心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、
がん患者リハビリテーション料、摂食機能療法の摂食嚥下支援加算

(ク) 処置・手術・麻酔・病理

人工腎臓 1、導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、
仙骨神経刺激装置植込術及び交換術（過活動膀胱に伴うもの）、経皮的冠動脈形成術、
経皮的冠動脈ステント留置術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、
大動脈バルーンパンピング法、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、
腹腔鏡下仙骨脛固定術、胃瘻造設術、早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術、膀胱水圧拡張術、
輸血管管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算、麻酔管理料（Ⅰ）、
病理診断管理加算 1

(ケ) 入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）

(2) 指定医療機関

ア 機関指定

保険医療機関

更生医療指定病院

結核指定医療機関

育成医療指定病院

原爆被爆者指定病院

養育医療指定病院

母体保護法指定医療機関

労災保険指定病院

生活保護法指定病院

療育取扱機関

公害医療指定病院

エイズ治療中核拠点病院

救急指定病院

戦傷病者更生医療指定病院

第一種感染症指定医療機関

第二種感染症指定医療機関

難病指定医療機関

指定小児慢性特定疾病医療機関

臨床研修病院指定病院

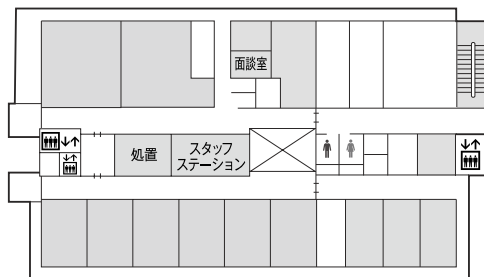
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 指定医療機関
特定行為研修指定研修機関

8 平面図

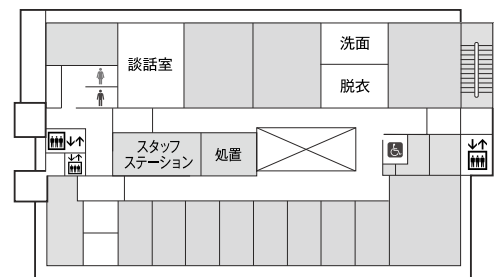
北棟	北6階病棟(結核病棟)	6F		
	北5階病棟(感染症病棟)	5F		
	講堂	4F		
	渡り廊下	リハビリテーション科・感染症センター コインランドリー	3F	
	渡り廊下	血液浄化療法室 レストラン・コインランドリー	2F	
	特別診療室	医療安全管理室・管理部門	1F	
連絡廊下	洗濯室・霊安室	BF		
			南棟	
			南7階病棟 (地域包括ケア病棟)	7F
			南6階病棟	6F
			南5階病棟	5F
			南4階病棟	4F
東棟	3F	健康管理センター	南3階病棟・研修センター	3F
	2F	内視鏡センター	脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科 小児科・麻酔科・精神科・産婦人科・漢方外来 南2階病棟(ICU・HCU)・手術室・売店・図書コーナー	2F
	1F	地域医療福祉連携室・ 患者相談窓口・外来化学療法室	内科・脳神経内科・呼吸器感染症内科・消化器内科・循環器内科・血液内科 外科・血管外科・呼吸器外科・整形外科・形成外科・総合診療科・遺伝子検査室 救急外来・臨床検査(感染制御室)・生理検査・放射線・薬局・会計	1F
			栄養科・薬剤部・物流管理室	BF
				在宅診療部・院内保育所



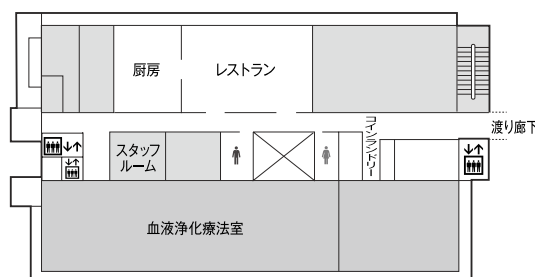
在宅診療部棟



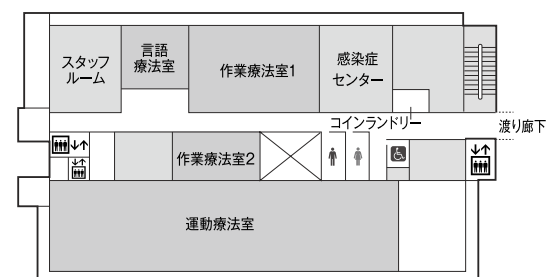
北棟5階



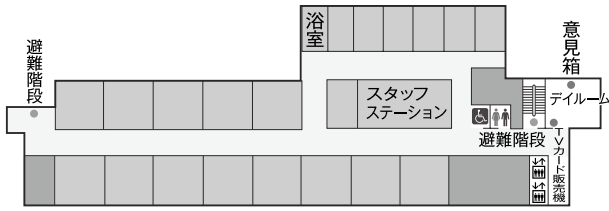
北棟6階



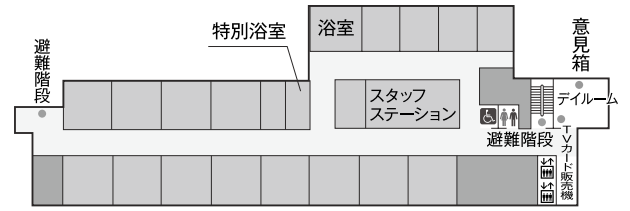
北棟2階



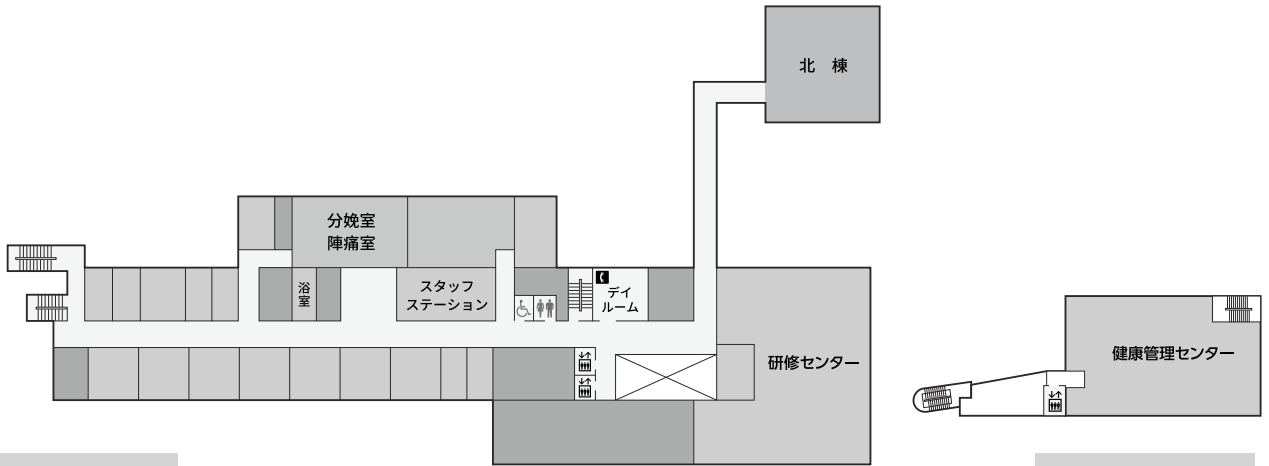
北棟3階



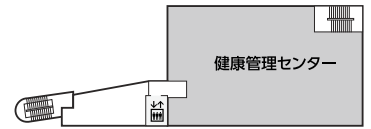
南棟4~6階



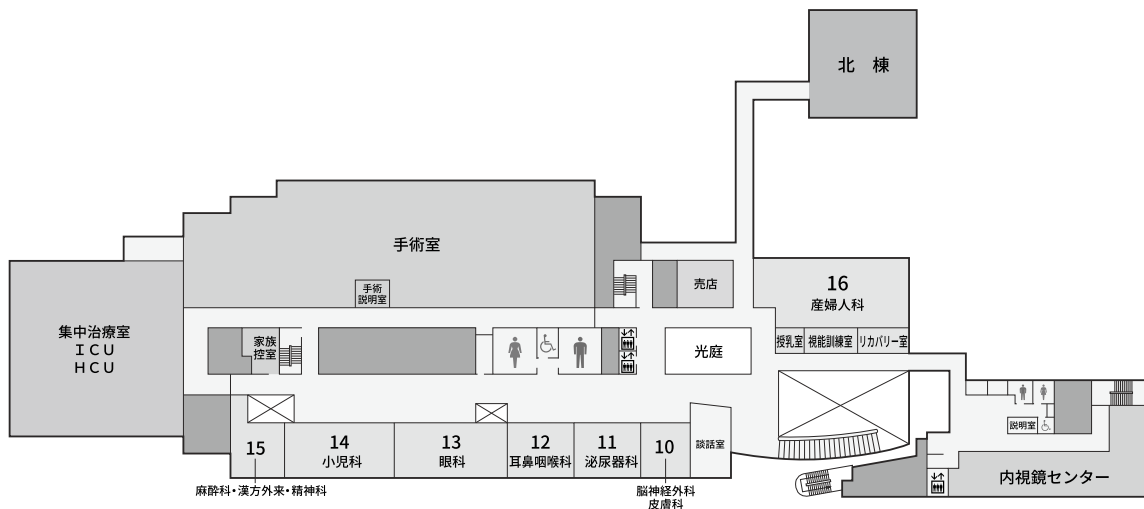
南棟7階



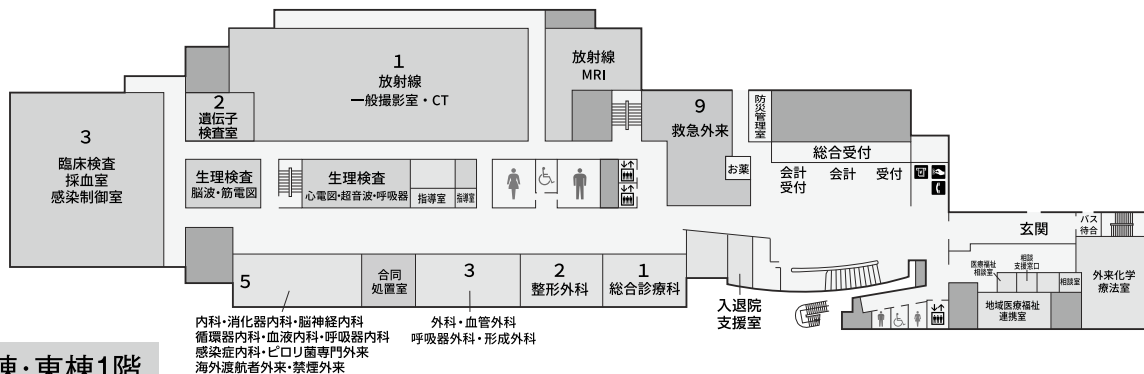
南棟3階



東棟3階



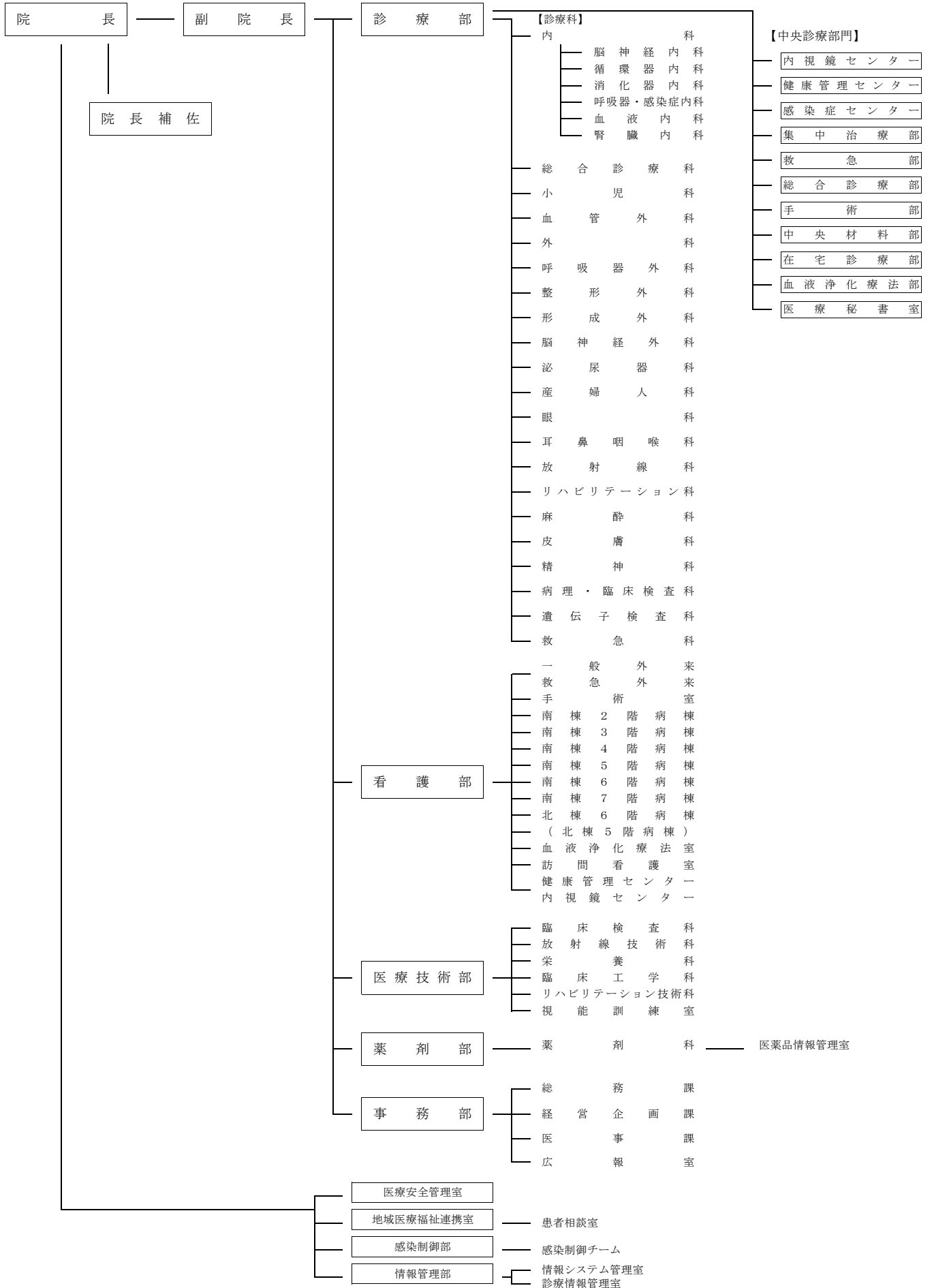
南棟・東棟2階



南棟・東棟1階

9 組織図

(令和2年10月1日現在)



第 2 章 統 計 編

1 患者の状況（24 時在院）

(1) 入院・外来者延べ数

（単位：人、％）

区 分	令和元年度	令和 2 年度	対前年増減数	対前年比
入 院	79,028	69,922	△ 9,106	88.5%
入院（結核）	5,047	0	△ 5,047	0.0%
外 来	120,749	111,308	△ 9,441	92.2%
合 計	204,824	181,230	△ 23,594	88.5%

(2) 診療科別患者数

（単位：人、％）

区 分	入 院				外 来			
	令和元年度	令和 2 年度	構成比	対前年比	令和元年度	令和 2 年度	構成比	対前年比
内 科	30,855	25,908	37.1	84.0	32,869	32,225	29.0	98.0
呼吸器・感染症内科	6,539	4,951	7.1	75.7	5,853	5,265	4.7	90.0
神 経 内 科	0	0	0.0	—	289	421	0.4	145.7
循 環 器 内 科	4,974	4,059	5.8	81.6	5,170	5,081	4.6	98.3
脳 神 経 外 科	0	0	0.0	—	840	729	0.7	86.8
小 児 科	702	603	0.9	85.9	6,574	5,248	4.7	79.8
外 科	5,253	4,022	5.8	76.6	6,850	6,109	5.5	89.2
整 形 外 科	23,395	23,611	33.8	100.9	16,248	15,599	14.0	96.0
形 成 外 科	0	2	0.0	—	603	613	0.6	101.7
皮 膚 科	0	0	0.0	—	2,153	2,093	1.9	97.2
泌 尿 器 科	222	425	0.6	191.4	2,871	3,090	2.8	107.6
産 婦 人 科	4,535	3,961	5.7	87.3	10,831	11,109	10.0	102.6
眼 科	496	404	0.6	81.5	8,122	7,460	6.7	91.8
耳 鼻 咽 喉 科	780	699	1.0	89.6	6,247	5,628	5.1	90.1
精 神 科	0	0	0.0	—	497	505	0.5	101.6
放 射 線 科	0	0	0.0	—	659	675	0.6	102.4
麻 酔 科	57	33	0.0	57.9	2,598	2,186	2.0	84.1
呼 吸 器 外 科	1,220	1,244	1.8	102.0	1,124	1,241	1.1	110.4
救 急 科	—	—	—	—	10,351	6,031	5.4	58.3
合 計	79,028	69,922	100.0	88.5	120,749	111,308	100.0	92.2
結 核	5,047	0	—	0.0	—	—	—	—

(3) 地区別利用者数と割合

（単位：人、％）

区 分		令和元年度	令和 2 年度	構成比	対前年比	
県 内	須 坂 市	129,046	112,835	62.1	87.4	
	須高地区	上高井郡	30,587	29,367	16.2	96.0
		小 計	159,633	142,202	78.3	89.1
	長 野 市	20,859	18,270	10.1	87.6	
	そ の 他	21,430	19,201	10.6	89.6	
	計	201,922	179,673	98.9	89.0	
県 外		2,902	1,974	1.1	68.0	
合 計		204,824	181,647	100.0	88.7	

(4) 老人患者の推移

(単位：人、%)

区 分		令和元年度	令和2年度	対前年比
入 院	延 べ 患 者 数	84,075	70,347	83.7
	うち老人 構 成 比	65,551	53,967	82.3
		78.0	76.7	
外 来	延 べ 患 者 数	120,749	111,300	92.2
	うち老人 構 成 比	54,483	52,179	95.8
		45.1	46.9	

(5) 時間外患者数

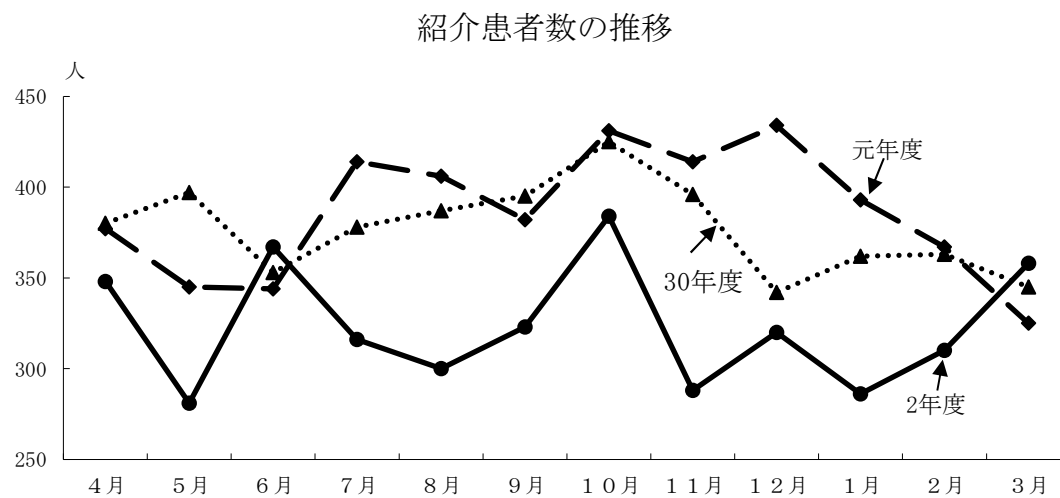
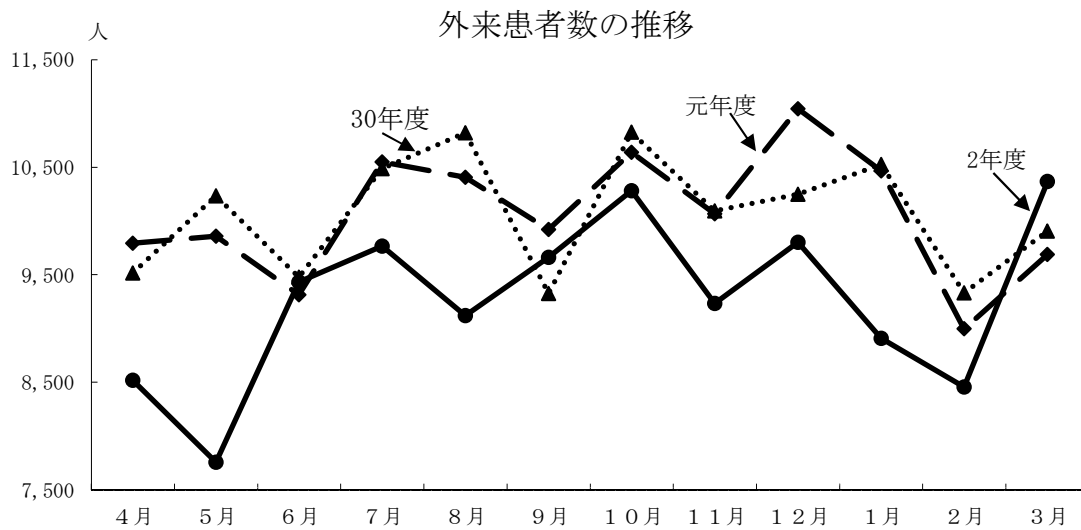
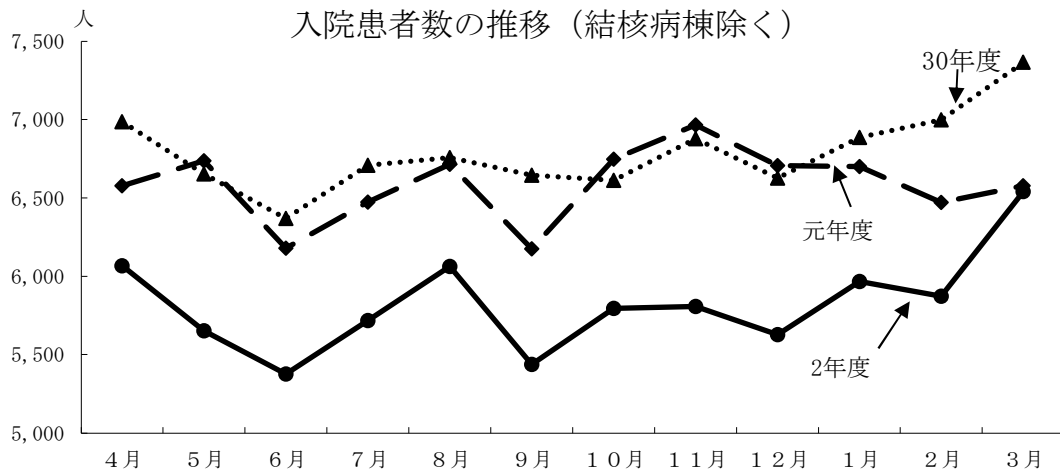
(単位：人、%)

区分	令和元年度	令和2年度	構成比	対前年比
内 科	5,463	3,007	40.3	55.0
呼吸器・感染症内科	106	87	1.2	82.1
小 児 科	1,282	319	4.3	24.9
外 科	1,257	1,219	16.3	97.0
整 形 外 科	1,329	872	11.7	65.6
産 婦 人 科	40	7	0.1	17.5
脳 神 経 外 科	89	53	0.7	59.6
眼 科	58	32	0.4	55.2
形 成 外 科	123	75	1.0	61.0
呼 吸 器 外 科	56	80	1.1	142.9
耳 鼻 咽 喉 科	205	89	1.2	43.4
循 環 器 内 科	94	93	1.2	98.9
精 神 科	20	13	0.2	65.0
神 経 内 科	17	8	0.1	47.1
泌 尿 器 科	101	78	1.0	77.2
皮 膚 科	218	82	1.1	37.6
麻 酔 科	31	21	0.3	67.7
放 射 線 科	0	0	0.0	—
救 急 科	1,701	1,335	17.9	78.5
計	12,190	7,470	100.0	61.3
1日当たり人数	33.3	20.5		

(6) 救急車搬送数

(単位：件、%)

令和元年度	令和2年度	対前年比
1,796	1,482	82.5



2 診療等の状況

(1) 手術件数

(単位：件、%)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
内 科	3	0	1	1	8
呼吸器・感染症内科			1		
外 科	289	277	296	283	258
整 形 外 科	690	692	681	765	859
形 成 外 科	9	11	5	2	7
呼 吸 器 外 科	29	35	31	29	28
脳 神 経 外 科	0	0			
産 婦 人 科	36	118	135	140	119
泌 尿 器 科	30	30	26	37	40
眼 科	341	406	419	460	347
耳 鼻 咽 喉 科	31	23	18	22	16
脳 神 経 内 科	0	0			
麻 酔 科	0	1			
小 児 科	0	1			1
歯 科 口 腔 外 科	88	9	—	—	—
計	1,546	1,603	1,613	1,739	1,683
対 前 年 比	102.0	103.7	100.6	107.8	96.8

(2) その他の状況

(単位：件、人)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
分 娩	82	123	186	230	223
内 視 鏡	6,604	6,439	7,013	6,334	6,316
放 射 線	55,440	52,778	53,959	53,072	51,833
臨 床 検 査	841,988	841,225	878,457	855,426	835,806

(3) 公衆衛生活動の状況

(単位：人)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
人間ドック（1泊2日）	182	174	164	149	128
人間ドック（日帰り）	1,574	1,672	1,920	1,831	1,913
妊 婦 検 診	1,253	1,930	2,915	4,437	4,508
健康診断（がん検診含む）	3,430	3,496	3,892	3,404	3,715
小 計	6,439	7,272	8,891	9,821	10,264
予 防 接 種	2,541	2,553	3,127	4,968	4,823
計	8,980	9,825	12,018	14,789	15,087

3 職員の状況

(令和2年10月1日現在)

区 分	職員数	増減(前年度)	構成比
医 師	50	5	12.4
薬 剤 師	14	0	3.5
看 護 職 員	246	9	60.9
医 療 技 術 職	60	0	15.0
事 務 職 員	30	3	7.4
メディカルソーシャルワーカー	4	0	1.0
計	404	17	100.0

- (注) 1 産・育休中、療休、休職中の職員を含む。
2 パート職員、委託業務職員(中央監視、給食、清掃等)を除く。
3 構成比は小数点第2位を四捨五入してあるため合計と一致しない。

4 経理の状況

(1) 損益計算書

(単位：千円)

項 目		令和元年度		令和2年度	
		金額	構成比	金額	構成比
収益	入院収益	3,873,354	54.0	3,784,557	48.9
	外来収益	1,797,622	25.0	1,791,563	23.2
	その他医業収益	257,865	3.6	262,083	3.4
	医業収益合計	5,928,841	82.6	5,838,203	75.5
	医業その他営業収益	1,045,321	14.6	1,727,783	22.3
	(うち) 運営費負担金	625,052	8.7	523,016	6.8
	(うち) 運営費負担金(元金負担分)	370,384	5.2	428,681	5.5
	営業収益合計	6,974,162	97.2	7,565,986	97.8
	営業外収益	204,531	2.8	166,701	2.2
	(うち) 運営費負担金(支払利息分)	109,016	1.5	100,607	1.3
	経常収益合計	7,178,692	100.0	7,732,687	100.0
費用	給与費	3,553,407	49.6	3,692,270	50.2
	材料費	1,690,477	23.6	1,749,439	23.8
	(うち) 薬品費	994,102	13.9	981,610	13.4
	(うち) 診療材料費	631,409	8.8	704,093	9.6
	(うち) 給食材料費	61,519	0.9	59,512	0.8
	経費	1,019,080	14.2	983,348	13.4
	減価償却費	537,302	7.5	545,058	7.4
	研究研修費	13,829	0.2	10,069	0.1
	雑支出	0		0	
	医業費用合計	6,814,094	95.1	6,980,184	94.9
	医業営業外費用	353,800	4.9	371,519	5.1
	(うち) 企業債支払利息	110,214	1.5	102,567	1.4
	(うち) 雑支出	0	0.0	0	0.0
	費用合計	7,167,894	100.0	7,351,703	100.0
医業事業損益		△ 885,254		△ 1,141,981	
経常損益		10,799		380,985	
臨時	臨時利益	40		0	
	臨時損失	2,128		1,499	
最終損益		8,710		379,486	

(2) 経営指標

区 分	令和元年度	令和2年度
医業収支比率	87.0%	83.6%
給与費対医業収益比率	59.9%	63.2%
薬品費対医業収益比率	16.8%	16.8%
医療材料費対医業収益比率	10.6%	12.1%
入院収益単価 一般病棟	48,674	55,290
外来収益単価	16,691	18,673
平均在院日数 一般病棟	15.4	13.8

5 リハビリテーションの状況

疾患別リハビリテーション(理学療法・作業療法・言語聴覚療法)

(単位：件、%)

区 分		令和元年度	令和2年度	前年比%
脳血管疾患リハビリテーションⅠ	入院単位数	3,310	1,970	59.5%
	外来単位数	241	149	61.8%
	小 計	3,551	2,119	59.7%
廃用症候群リハビリテーションⅠ	入院単位数	16,097	15,115	93.9%
	外来単位数	26	17	65.4%
	小 計	16,123	15,132	93.9%
運動器リハビリテーションⅠ	入院単位数	36,352	40,838	112.3%
	外来単位数	5,912	6,187	104.7%
	小 計	42,264	47,025	111.3%
呼吸器リハビリテーションⅠ	入院単位数	10,964	12,970	118.3%
	外来単位数	16	27	168.8%
	小 計	10,980	12,997	118.4%
心大血管疾患リハビリテーションⅠ	入院単位数	2,894	3,223	111.4%
	外来単位数	923	533	57.7%
	小 計	3,817	3,756	98.4%
がんのリハビリテーション	入院単位数	4,384	5,038	114.9%
摂食機能訓練	件数	3,575	1,256	35.1%
訪問リハ	件数	4,330	4,479	103.4%

視能訓練

(単位：件、%)

	令和元年度	令和2年度	前年比%
屈折曲率半径計測	3,237	2,884	89%
矯正視力検査	7,330	6,854	94%
精密眼圧測定	7,297	6,852	94%
動的静的量的視野検査(片眼)	796	840	106%
中心フリッカー試験	25	21	84%
超音波Aモード法・IOLマスター	162	114	70%
角膜内皮細胞顕微鏡検査	302	226	75%
眼底三次元画像解析、眼底カメラ撮影	1,422	1,306	92%
斜視弱視検査・訓練・眼機能検査	30	12	40%
散瞳後精密屈折検査	12	5	42%
その他	5	15	300%

歯科衛生

(単位：件、%)

	令和元年度	令和2年度	前年比%
口腔ケアラウンド	3,155	2,881	91%

6 臨床検査の状況

1 診療に係る検査件数

(1) 院内検査 (単位：件、%)

部門	区分	令和元年度	令和2年度	前年度比%	
検 体 検 査	生 化 学 I	485,575	471,963	97	
	生 化 学 II	18,072	18,026	100	
	薬 物	117	132	113	
	微 生 物 一 般	一 般 菌	7,918	8,196	104
		結 核 菌	5,372	2,041	38
		小 計	13,290	10,237	77
	微 生 物 特 殊	2,110	1,291	61	
	免 疫・血 清	42,038	37,710	90	
	輸 血	4,572	5,162	113	
	血 液	血 液	67,077	63,275	94
		凝 固	18,842	19,891	106
		小 計	85,919	83,166	97
	一 般	19,973	20,069	100	
	遺 伝 子	42	412	981	
	血 液 ガ ス	800	853	107	
	そ の 他	0	0		
	小 計	672,508	649,021	97	
	病 理 細 胞 診 査	病 理 組 織 学 的 検 査	4,848	5,074	105
		剖 検	36	18	50
細 胞 診 査		4,726	5,178	110	
小 計		9,610	10,270	107	
生 理 検 査	心 電 図	6,056	5,678	94	
	負 荷 心 電 図	3	7	233	
	ホルター心電図	75	77	103	
	トレッドミル	13	9	69	
	脳 波	53	48	91	
	賦 活 脳 波	35	34	97	
	心 臓 超 音 波	1,254	1,459	116	
	その他の超音波	5,393	5,818	108	
	呼 吸 機 能	1,581	1,966	124	
	誘 発 電 位	552	426	77	
	脈 波	0	0		
	聴 力	3,033	3,033	100	
	そ の 他	356	324	91	
小 計	18,404	18,879	103		
合 計	700,522	678,170	97		

(2) 外部委託 (単位：件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
外 部 委 託 検 査	11,416	11,210	98

(3) 採血業務 (単位：件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
外 来 採 血 室 採 血 件 数	21,651	20,740	96

(4) 診療に係るその他検査 (単位：件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
透 析 液 (エン ド ト キ シ ン)	64	35	55
S M B G	52	41	79
遺 伝 子 (未 保 険)	24	31	129
N S T	1,233	1,114	90
そ の 他	6	0	0
合 計	1,379	1,221	89

2 公衆衛生部門臨床検査数 (ドック・検診)

(単位：件、%)

部門	区分	令和元年度	令和2年度	前年度比%
検 体 検 査	生 化 学 I	71,165	75,123	106
	生 化 学 II	714	747	105
	免 疫・血 清	13,894	14,537	105
	血 液	7,340	7,739	105
	凝 固	20	10	50
	一 般	11,375	12,217	107
	小 計	104,508	110,373	106
病 理 細 胞 診 査		1,577	1,701	108
生 理 検 査	心 電 図	3,256	3,499	107
	その他の超音波	2,460	2,548	104
	呼 吸 機 能	4,092	1,542	38
	聴 力	3,248	3,485	107
	乳 房 超 音 波	367	272	74
	A B I	248	227	92
	無 呼 吸	0	0	
	内 臓 脂 肪	180	160	89
	小 計	13,851	11,733	85
	合 計	119,936	123,807	103

3 病院業務 (単位：件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
給 食 従 事 者 保 菌 検 査	48	48	100
針 刺 し 事 故	5	6	120
接 触 者 等 I F N - γ	16	0	0
感 染 対 策 そ の 他	0	8	皆増
職 員 検 診 B 型 肝 炎	140	180	129
職 員 検 診 そ の 他	0	0	
職 員 検 診 感 染 症 4 種 (外 注)	192	204	106
合 計	401	446	111

4 県及び機構本部からの受託 (単位：件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
HIV 迅速無料検査 (県) 注1)	71	17	24
結核 IFN-γ (機構) 注2)	301	352	117
合 計	372	369	99

注1) HIV 迅速無料検査：エイズ拠点病院として県からの委託で実施。

注2) 機構職員結核 IFN-γ：結核予防事業として新規採用者等県立病院職員を対象に機構本部からの委託で実施

5 時間外検査状況 (単位：人、件、%)

項 目	令和元年度	令和2年度	前年度比%
患 者 数	8,197	6,297	77
検 査 件 数	19,536	18,413	94

7 放射線検査の状況

(単位：件、%)

年 度	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	件数	前年比%	件数	前年比%	件数	前年比%	件数	前年比%	件数	前年比%
撮 影 部 門	38,508	94.1	36,447	94.6	37,045	101.6	36,701	99.1	34,429	93.8
(再掲) ポータブル	2,965	91.0	3,014	101.7	2,606	86.5	2,487	95.4	2,040	82.0
(再掲) 乳房撮影	1,809	98.2	1,684	93.1	1,709	101.5	1,418	83.0	1,617	114.0
(再掲) 骨密度測定	901	72.9	1,046	116.1	1,037	99.1	923	89.0	1,072	116.1
透 視・造 影	1,660	98.5	1,266	76.3	1,392	110.0	1,304	93.7	1,300	99.7
血 管 造 影	148	149.5	183	123.6	164	89.6	145	88.4	188	129.7
C T	12,893	102.6	12,516	97.1	12,951	103.5	12,304	95.0	13,299	108.1
M R I	2,126	87.6	2,251	105.9	2,279	101.2	2,511	110.2	2,464	98.1
R I	105	80.8	115	109.5	128	111.3	107	83.6	153	143.0
総 計	55,440	95.9	52,778	95.2	53,959	102.2	53,072	98.4	51,833	97.7

8 処方箋、薬剤管理指導、無菌製剤の状況

(単位：件、%)

区 分	令和元年度	令和 2 年度	前年比 (%)		
処 方 箋	外 来 院 外	52,941	51,807	97.9	
	外 来 院 内	3,820	3,224	84.4	
	入 院	22,567	22,768	100.9	
	注 射	98,109	93,422	95.2	
	院内処方箋小計	124,496	119,414	95.9	
薬 剤 管 理 指 導 算 定 件 数	9,678	9,771	100.9		
無 菌 調 剤	T P N	353	350	99.2	
	抗がん剤	外来	1,376	2,033	147.7
		入院	649	909	140.1

9 栄養管理の状況

(単位：件、%)

区 分	令和元年度	令和 2 年度	前年比 (%)	
一 般 食	163,581	146,624	89.6	
特 別 食 (加 算)	40,818	31,439	77.0	
特 別 食 (非 加 算)	14,775	8,626	58.4	
合 計	219,174	186,689	85.2	
個別栄養食事指導加算件数	入 院	454	483	106.4
	外 来	767	1083	141.2
栄 養 管 理 計 画 書 作 成	3,151	3,253	103.2	
栄 養 サ ポ ー ト チ ー ム 加 算	1,389	1,193	85.9	
糖 尿 病 透 析 予 防 指 導 管 理 料	28	29	103.6	

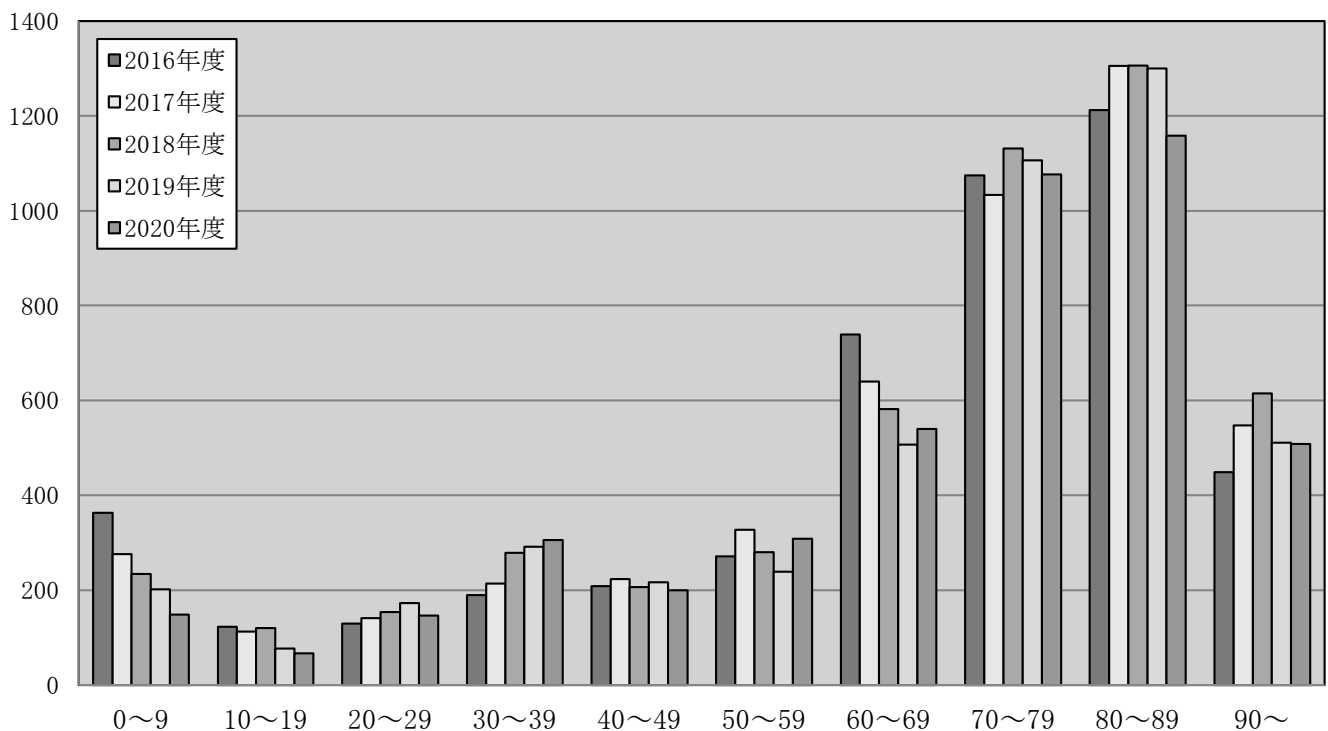
10 病院全体に関する指標

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
退院患者数(人)	4,758	4,819	4,906	4,624	4,457
平均在院日数(日)	18.20	18.39	18.59	19.25	16.81
死亡退院患者数(人)	227	252	278	243	201
退院サマリーの記載率(退院後2週間以内)(%)	94.8	94.1	92.4	93.9	98.1
6週間以内の再入院率(%)	15.9	14.3	15.5	15.9	15.2

年齢階層別、月別退院患者数

	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
0～9	16	11	16	8	13	10	15	12	12	6	13	16	148
10～19	5	5	3	7	6	9	4	6	3	5	2	12	67
20～29	16	10	9	6	10	10	17	15	7	15	13	18	146
30～39	24	31	34	16	36	29	23	26	17	21	30	19	306
40～49	12	9	15	18	19	24	13	22	11	22	13	22	200
50～59	23	23	20	32	37	26	26	22	24	20	21	34	308
60～69	41	35	32	44	45	45	50	48	58	39	43	60	540
70～79	86	80	77	97	108	102	87	82	111	64	100	82	1,076
80～89	95	106	95	82	87	100	96	89	112	97	82	117	1,158
90～	37	44	37	39	39	42	39	43	46	46	47	49	508
合計	355	354	338	349	400	397	370	365	401	335	364	429	4,457

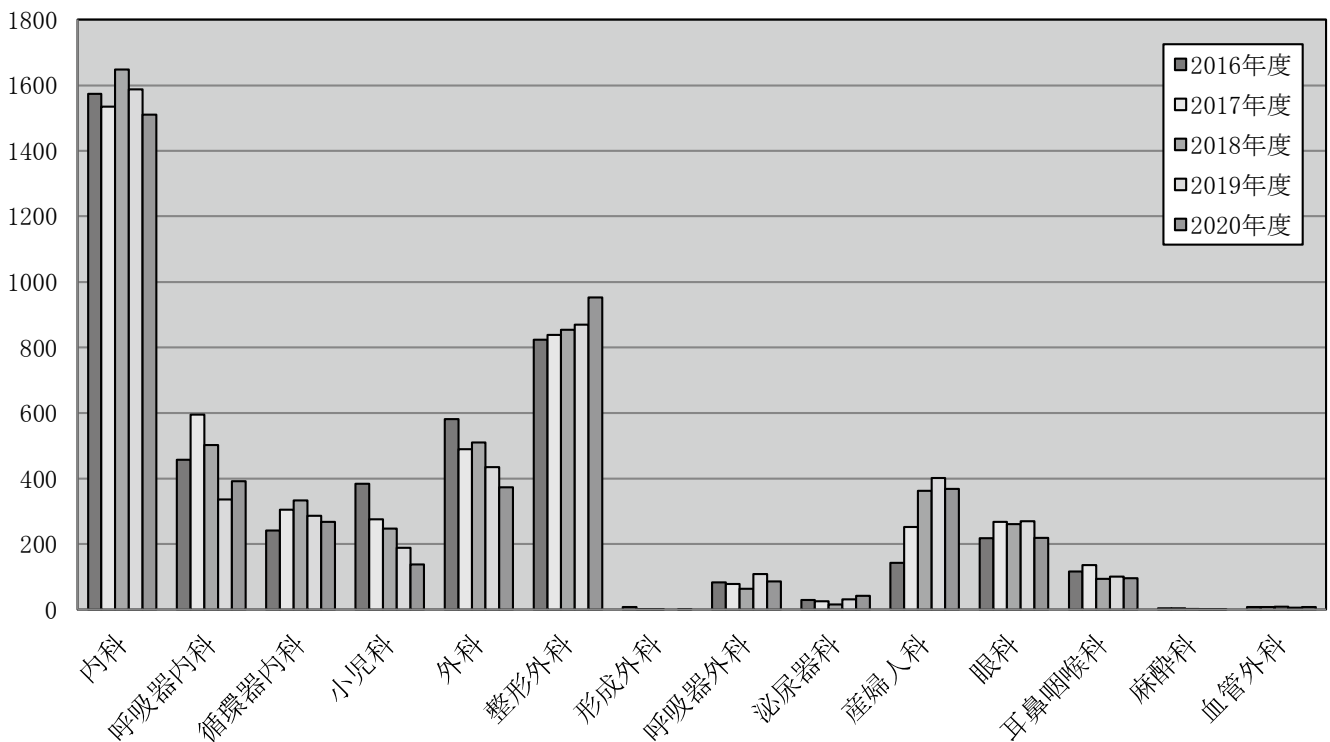
年齢階層別、年度別退院患者数



診療科別、月別退院患者数（2020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
内科	108	113	127	133	137	134	130	120	138	112	124	134	1,510
呼吸器内科	25	18	22	15	35	40	32	53	38	46	22	46	392
循環器内科	23	27	16	30	20	23	29	17	25	17	23	18	268
小児科	14	11	16	8	10	11	15	7	10	7	12	17	138
外科	39	34	29	34	38	38	24	28	31	21	25	32	373
整形外科	80	85	59	59	88	76	70	86	92	63	85	110	953
形成外科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
呼吸器外科	9	7	6	10	4	5	6	5	8	13	5	9	87
泌尿器科	3	4	3	2	3	3	4	2	6	2	4	7	43
産婦人科	34	37	36	25	39	27	36	27	20	29	34	24	368
眼科	15	13	15	21	17	22	18	8	25	21	20	24	219
耳鼻咽喉科	5	4	7	10	9	17	6	11	7	3	10	7	96
麻酔科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
血管外科	0	1	1	2	0	0	0	1	1	1	0	1	8
合 計	355	354	338	349	400	397	370	365	401	335	364	429	4,457

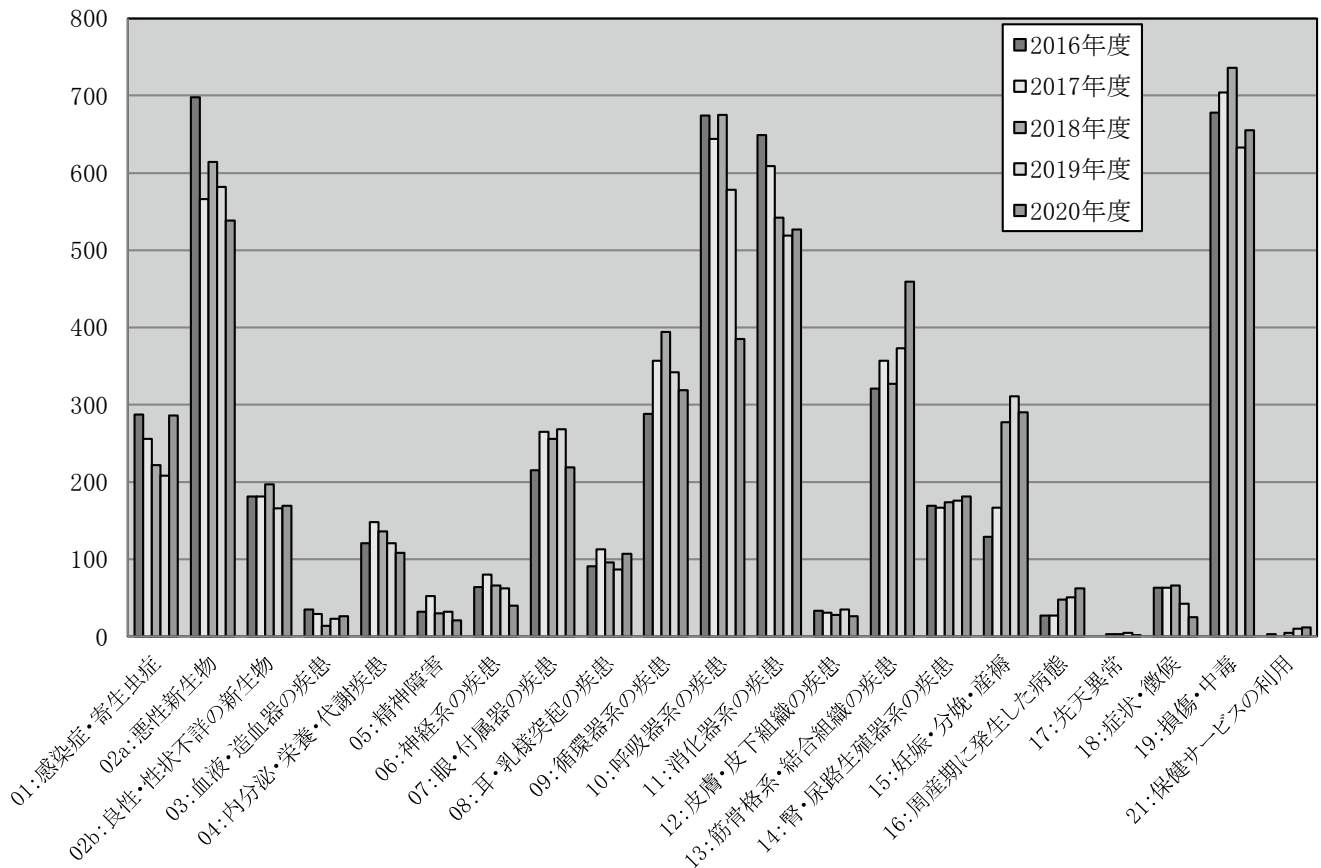
診療科別、年度別退院患者数



疾病大分類別、月別退院患者数

	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
01：感染症・寄生虫症	13	12	11	10	27	36	17	46	28	34	13	39	286
02a：悪性新生物	42	35	48	40	35	38	52	42	56	46	55	49	538
02b：良性・性状不詳の新生物	8	9	10	17	10	20	18	14	19	10	23	11	169
03：血液・造血器の疾患	0	0	6	0	2	5	2	4	3	1	3	0	26
04：内分泌・栄養・代謝疾患	6	14	11	23	9	7	5	4	5	5	8	11	108
05：精神障害	1	0	0	2	3	5	3	1	0	1	3	2	21
06：神経系の疾患	1	3	2	3	6	7	3	2	3	3	3	4	40
07：眼・付属器の疾患	15	13	16	22	16	22	17	8	25	21	20	24	219
08：耳・乳様突起の疾患	9	4	11	8	11	11	13	7	8	4	13	8	107
09：循環器系の疾患	28	27	23	35	20	26	28	19	34	19	27	33	319
10：呼吸器系の疾患	42	34	29	30	27	34	42	28	35	34	22	28	385
11：消化器系の疾患	43	50	44	47	57	47	33	45	51	33	26	51	527
12：皮膚・皮下組織の疾患	2	5	2	5	3	4	1	1	1	1	0	1	26
13：筋骨格系・結合組織の疾患	43	32	26	19	47	39	34	53	46	29	41	50	459
14：腎・尿路生殖器系の疾患	12	19	13	18	22	21	11	13	13	14	13	12	181
15：妊娠・分娩・産褥	28	28	29	19	33	18	28	21	12	22	31	21	290
16：周産期に発生した病態	7	3	7	5	6	5	7	3	5	2	7	5	62
17：先天異常	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
18：症状・徴候	2	5	2	2	5	0	2	0	1	2	2	2	25
19：損傷・中毒	53	59	46	44	60	50	53	51	55	53	53	78	655
21：保健サービスの利用	0	2	2	0	1	2	1	2	1	0	1	0	12
合 計	355	354	338	349	400	397	370	365	401	335	364	429	4,457

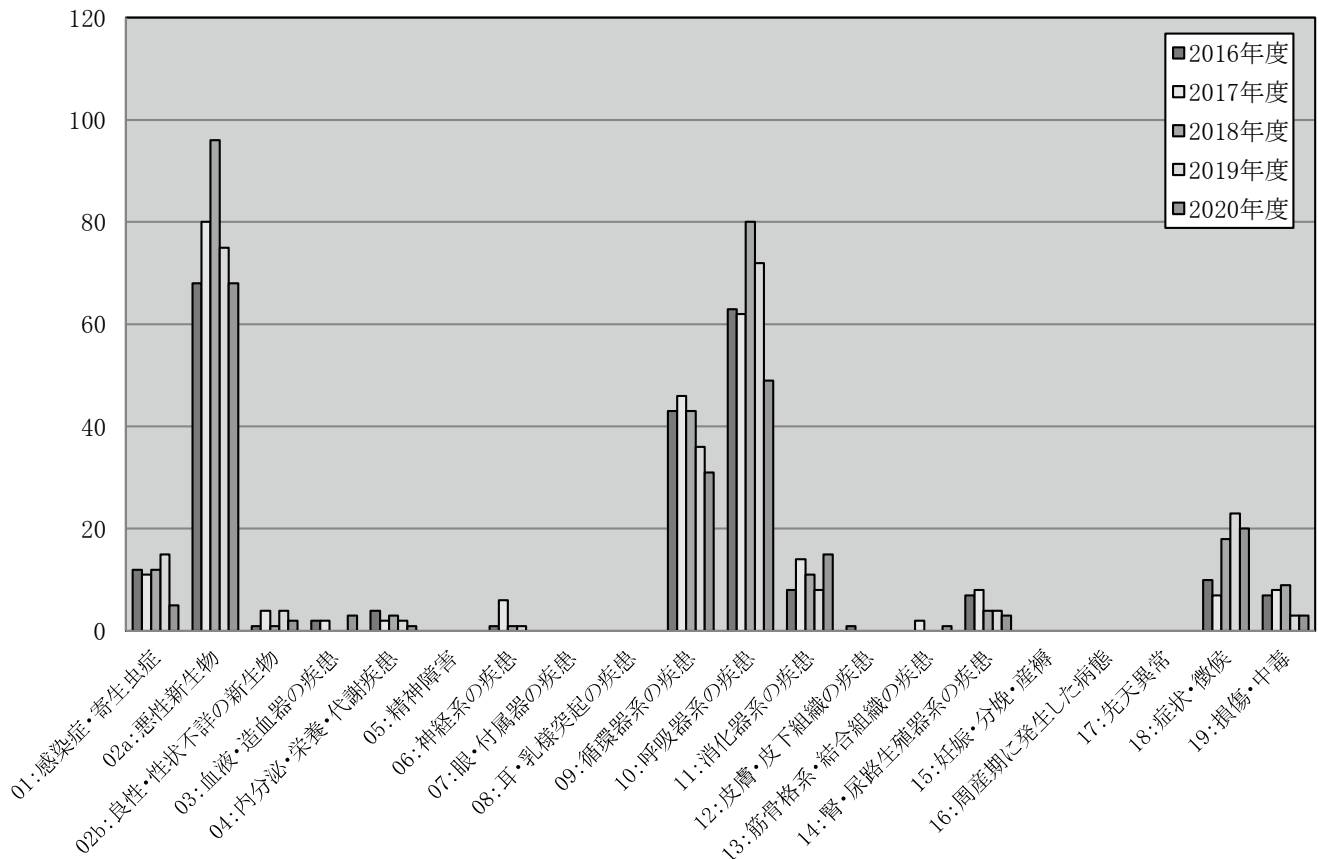
疾病大分類別、年度別退院患者数



疾病大分類別、月別死因統計

	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
01：感染症・寄生虫症	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	5
02a：悪性新生物	8	5	6	4	6	5	9	7	3	4	7	4	68
02b：良性・性状不詳の新生物	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
03：血液・造血器の疾患	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
04：内分泌・栄養・代謝疾患	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
05：精神障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06：神経系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07：眼・付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
08：耳・乳様突起の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
09：循環器系の疾患	3	2	2	3	0	1	4	3	3	5	2	3	31
10：呼吸器系の疾患	7	3	7	2	3	3	4	4	3	9	1	3	49
11：消化器系の疾患	1	1	2	1	1	3	2	3	1	0	0	0	15
12：皮膚・皮下組織の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13：筋骨格系・結合組織の疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
14：腎・尿路生殖器系の疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3
15：妊娠・分娩・産褥	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16：周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17：先天異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18：症状・徴候	0	4	1	2	2	0	0	0	6	2	0	3	20
19：損傷・中毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
合 計	19	16	20	13	13	14	22	19	16	24	11	14	201

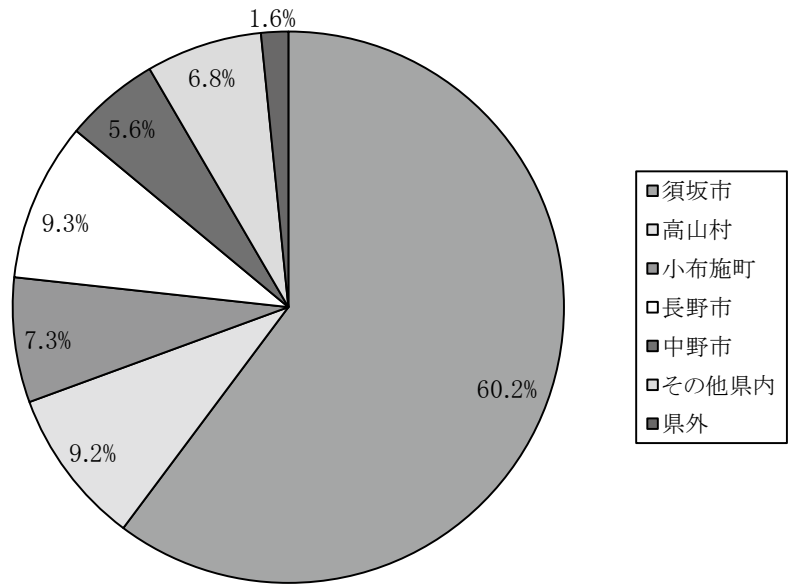
疾病大分類別、年度別死因統計



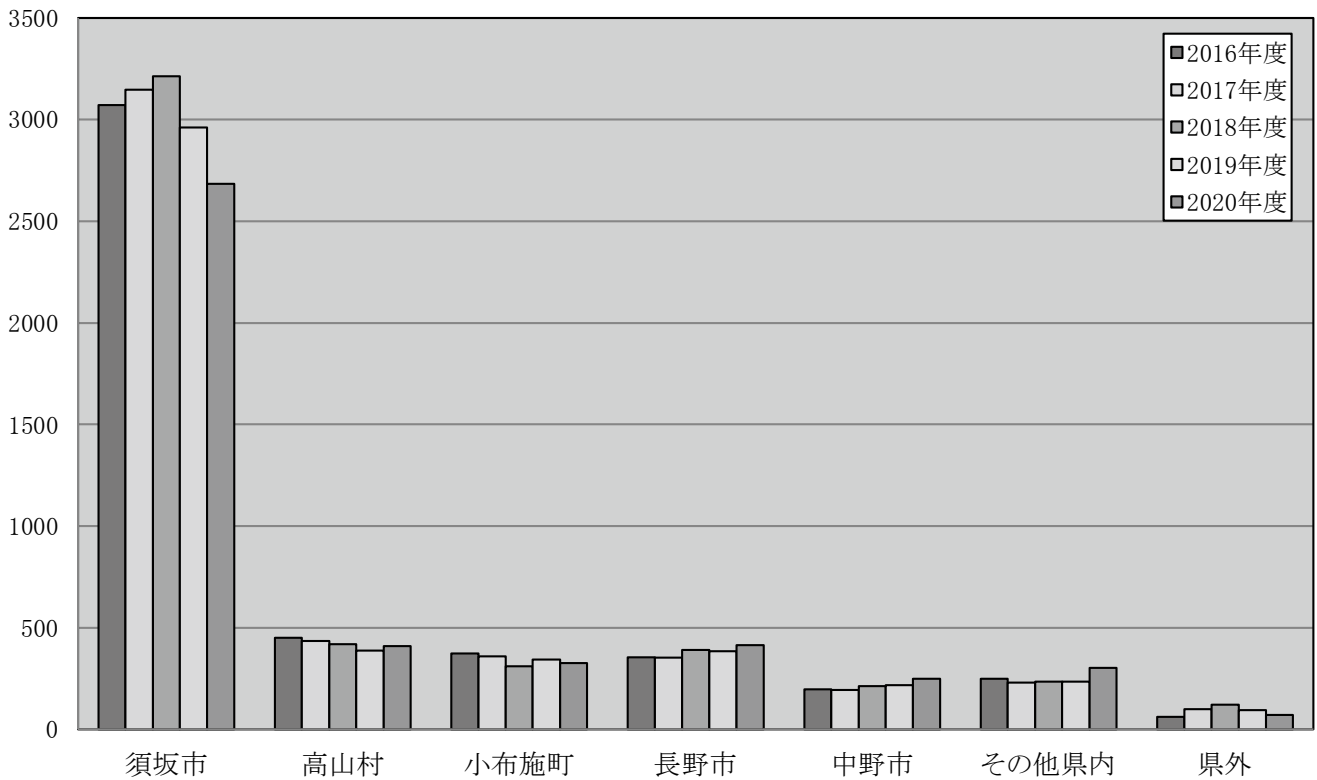
地域別退院患者の割合

地域別退院患者（単位：人、％）

須坂市	2,684	60.2%
高山村	410	9.2%
小布施町	326	7.3%
長野市	415	9.3%
中野市	248	5.6%
その他県内	303	6.8%
県外	71	1.6%



地域別、年度別退院患者数



11 各科の指標

≪疾患別退院患者数（入院）≫内科（総合含む）

感染症及び寄生虫症	腸管感染症		37
	その他		19
新生物	悪性新生物	胃	41
		結腸	28
		直腸 S 状結腸、直腸	34
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道	18
		膵	12
		リンパ組織、造血組織	131
		その他	20
	上皮内新生物		13
	悪性・上皮内以外の新生物	結腸、直腸の良性新生物	104
		骨髄異形成症候群	24
その他		6	
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害			27
内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病		40
	代謝障害		45
	その他		4
精神及び行動の障害			21
神経系の疾患			17
耳及び乳様突起の疾患			44
循環器系の疾患	その他の型の心疾患	心不全	37
		その他	12
	脳血管疾患	脳梗塞	11
		その他	10
	その他		20
呼吸器系の疾患	インフルエンザ及び肺炎		34
	慢性下気道疾患		11
	外的因子による肺疾患	誤嚥性肺炎	165
	その他		15
消化器系の疾患	食道、胃及び十二指腸の疾患	胃食道逆流症	8
		胃潰瘍	12
		十二指腸潰瘍	13
		その他	15
	非感染性腸炎	潰瘍性大腸炎	9
		その他	8
	腸のその他の疾患	腸の血行障害	24
		麻痺性イレウス及び腸閉塞	36
		腸の憩室性疾患	46
		その他	24
肝疾患		19	

		胆石症	65
	胆のう、胆管及び膵の障害	急性膵炎	22
		その他	6
	その他		26
皮膚及び皮下組織の疾患			10
筋骨格系及び結合組織の疾患			42
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿細管間質性疾患		47
	腎不全		10
	尿路系のその他の疾患		42
	その他		19
症状、徴候			12
損傷、中毒及びその他の外因の影響			79
その他			1
合 計			1,595

《悪性新生物・上皮内新生物 内視鏡的手術件数（入院）》内科

食道ステント留置術	1
内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）	4
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜）	3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜）	8
内視鏡的消化管止血術	3
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	1
内視鏡的胆道結石除去術（その他）	2
内視鏡的胆道ステント留置術	22
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm未満）	9
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm以上）	2
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	5
小腸結腸内視鏡的止血術	1
下部消化管ステント留置術	6

《悪性・上皮内新生物以外の主な内視鏡手術件数（入院）》内科

食道狭窄拡張術（拡張用バルーン）	1
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	4
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	5
内視鏡的消化管止血術	25
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）	8
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴う）	3
内視鏡的胆道結石除去術（その他）	15
内視鏡的乳頭拡張術	1
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	35
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	1
内視鏡的胆道ステント留置術	15
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm未満）	91
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm以上）	4
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	10
小腸結腸内視鏡的止血術	19

《疾患別退院患者数》呼吸器感染症内科

感染症及び寄生虫症	結核	8
	非結核性抗酸菌症	4
	その他	195
新生物	肺癌	27
	その他の悪性新生物	6
循環器系の疾患		10
呼吸器系の疾患	インフルエンザ及び肺炎	20
	慢性下気道疾患	10
	誤嚥性肺炎	42
	間質性肺疾患	15
	肺膿瘍、膿胸	16
	自然気胸	6
	その他	18
消化器系の疾患		7
腎尿路系の疾患		9
その他		17
合 計		410

《疾患別退院患者数》循環器内科

循環器系の疾患	高血圧性疾患		8
	虚血性心疾患	狭心症	32
		急性心筋梗塞	11
		慢性虚血性心疾患	31
		その他	6
	その他の型の心疾患	非リウマチ性大動脈弁障害	8
		心筋症	5
		房室ブロック	5
		心房細動及び粗動	21
		心不全	67
		その他	11
	その他		14
	呼吸器系の疾患		15
消化器系の疾患		7	
腎尿路生殖器系の疾患		8	
その他		27	
合 計		276	

《手技別手術件数（入院）》循環器内科

経皮的冠動脈ステント留置術	26
ペースメーカー移植術（経静脈電極）	11
ペースメーカー交換術	7
その他	15
合 計	59

《疾患別退院患者数》外科

感染症及び寄生虫症		7	
新生物	悪性新生物	胃	41
		結腸	51
		直腸 S 状結腸、直腸、肛門及び肛門管	26
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道、膵	11
		その他	10
	悪性以外の新生物		6
消化器系の疾患	食道、胃及び十二指腸の疾患		5
	虫垂の疾患	虫垂炎	31
		その他	8
	ヘルニア	そけいヘルニア	58
		その他	8
		腸のその他の疾患	麻痺性イレウス及び腸閉塞
	腸のその他の疾患	腸の憩室性疾患	8
		その他	6
		胆のう、胆管及び膵の障害	胆石症
	胆のう、胆管及び膵の障害	その他	2
その他		15	
損傷、中毒及びその他の外因の影響		15	
その他		20	
合 計		390	

《疾患別手術件数（入院）》外科

新生物（悪性新生物）	胃	胃全摘術、胃切除術	4
		腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下噴門側胃切除術	10
		その他	13
	結腸	結腸切除術	3
		腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	21
		その他	15
	直腸 S 状結腸、直腸、肛門及び肛門管	直腸切除・切断術	2
		腹腔鏡下直腸切除・切断術	7
		その他	11
	その他		15
消化器系の疾患	虫垂の疾患	腹腔鏡下虫垂切除術	26
		その他	1
	ヘルニア	鼠径ヘルニア手術	23
		腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	35
		その他	10
	胆のう、胆管及び膵の障害	腹腔鏡下胆嚢摘出術	41
		その他	6
	その他		42
	その他		10
	合 計		295

《疾患別退院患者数》呼吸器外科

新生物	悪性新生物	呼吸器および胸腔内臓器	47
		その他	4
	悪性以外の新生物	2	
呼吸器系の疾患		18	
その他		16	
合 計		87	

《疾患別手術件数（入院）》呼吸器外科

新生物	悪性新生物	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	17
		その他	5
	悪性以外の新生物	2	
呼吸器系の疾患		5	
その他		3	
合 計		32	

《疾患別退院患者数》整形外科

神経系の疾患			8
皮膚及び皮下組織の疾患	蜂巣炎		9
	その他		4
筋骨格系及び結合組織の疾患	関節障害	股関節症	76
		膝関節症	171
		その他	18
	脊柱障害	変形性脊柱障害	21
		脊椎障害	44
		その他の脊柱障害	33
	軟部組織障害		6
骨障害及び軟骨障害		31	
その他の障害		4	
損傷、中毒及びその他の外因の影響	胸部損傷	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	22
	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	腰椎及び骨盤の骨折	47
		その他	1
	肩及び上腕の損傷	肩及び上腕の骨折	65
		肩甲帯の関節及び靭帯の損傷	6
	肘及び前腕の損傷	前腕の骨折	71
		その他	4
	手首及び手の損傷	手首及び手の骨折	7
		その他	1
	股関節部及び大腿の損傷	大腿骨骨折	141
		その他	2
	膝及び下腿の損傷	下腿の骨折、足首を含む	65
		膝の関節及び靭帯の損傷	39
		その他	12
足首及び足の損傷	足の骨折、足首を除く	14	
多部位の骨折		10	
その他		30	
その他			9
合 計			971

《疾患別手術件数（入院）》整形外科

筋骨格系及び結合組織の疾患	関節障害	関節症	人工関節置換術（股）	79
			人工関節置換術（膝）	156
			骨切り術	9
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	8
			その他	25
	その他			8
	脊柱障害	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術		100
		骨移植術		34
		その他		16
	骨障害及び軟骨障害	人工関節置換術（股）		10
		人工関節置換術（膝）		9
		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術		7
		その他		18
その他			8	
損傷、中毒及びその他の外因の影響	胸部損傷	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術		8
		その他		1
	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術		4
		その他		3
	肩及び上腕の損傷	肩及び上腕の骨折	骨折観血的手術（上腕）	31
			骨折観血的手術（鎖骨）	18
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	8
			その他	18
		その他		5
	肘及び前腕の損傷	前腕の骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	5
			骨折観血的手術（前腕）	57
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	14
			関節内骨折観血的手術（手）	4
			その他	9
	その他		5	
	手首及び手の損傷	手首及び手の骨折		8
		その他		1
	股関節部及び大腿の損傷	大腿骨骨折	骨折観血的手術（大腿）	81
			観血的整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿）	5
			人工骨頭挿入術（股）	37
人工関節置換術（股）			11	
その他			15	
その他		1		

膝及び下腿の損傷	下腿の骨折、足首を含む	骨折観血的手術（下腿）	34
		骨折観血的手術（膝蓋骨）	9
		骨内異物（挿入物を含む）除去術	16
		関節内骨折観血的手術（膝）	6
		その他	11
	膝の関節及び靭帯の損傷	関節鏡下半月板切除術	21
		関節鏡下半月板縫合術	8
		関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	7
		その他	8
	下腿の筋及び腱の損傷	アキレス腱断裂手術	8
	その他	3	
	足首及び足の損傷	足の骨折、足首を除く	骨折観血的手術（足）
骨内異物（挿入物を含む）除去術			3
関節内異物（挿入物を含む）除去術			3
その他			6
その他	30		
その他	27		
合 計			1,043

《疾患別退院患者数》産婦人科

新生物	悪性新生物（上皮内新生物含む）		6
	新生物（悪性・上皮内以外）		20
腎尿路生殖器系の疾患	女性骨盤臓器の炎症性疾患		3
	女性生殖器の非炎症性障害	女性性器脱	23
		その他	8
	その他		2
妊娠、分娩及び産じょく	流産に終わった妊娠		20
	妊娠、分娩及び産じょくにおける浮腫、タンパク尿及び高血圧性障害		11
	主として妊娠に関連するその他の母体障害		22
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題		89
	分娩の合併症		115
	分娩		34
その他	6		
合 計			359

《疾患別手術件数（入院）》産婦人科

新生物	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	16
	その他	10
腎尿路生殖器系の疾患	腹腔鏡下膀胱脱手術	5
	膈壁形成手術	9
	腹腔鏡下仙骨腔固定術	8
	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	10
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	9
	その他	2
妊娠、分娩及び産じょく	帝王切開術（選択帝王切開）	30
	帝王切開術（緊急帝王切開）	11
	吸引娩出術	10
	会陰（膈壁）裂創縫合術（分娩時）	10
	流産手術	9
	その他	15
その他		1
合 計		155

《疾患別退院患者数》小児科

感染症および寄生虫症	腸管感染症	7
	その他	2
内分泌、栄養および代謝疾患		9
呼吸器系の疾患	インフルエンザおよび肺炎	3
	喘息	6
	その他	1
筋骨格系および結合組織の疾患	川崎病	7
腎尿路生殖器系の疾患		8
周産期に発生した病態	妊娠期間および胎児発育に関する障害	17
	周産期に特異的な呼吸障害	24
	新生児黄疸	16
	その他	5
症状・徴候	痙攣	8
損傷・中毒及びその他の外因の影響	食物アレルギー	10
	その他	4
その他		11
合 計		138

《疾患別退院患者数》眼科

水晶体の障害	白内障	197
	その他	5
脈絡膜および網膜の障害		7
その他		10
合 計		219

《手技別手術件数（入院）》眼科

水晶体再建術	眼内レンズを挿入	201
	眼内レンズを挿入しない	2
硝子体茎顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）		10
その他		8
合 計		221

《疾患別退院患者数》耳鼻咽喉科

新生物		7
神経系の疾患		9
耳及び乳様突起の疾患	前庭機能障害	32
	突発性難聴	29
呼吸器系の疾患		14
その他		5
合 計		96

《疾患別入院手術件数》耳鼻咽喉科

新生物		7
呼吸器系の疾患	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	5
	その他	1
その他		1
合 計		14

《疾患別退院患者数》泌尿器科

新生物（悪性新生物）	前立腺癌	6
	膀胱癌	15
	その他	6
腎尿路生殖器系の疾患		17
合 計		44

《疾患別手術件数（入院）》泌尿器科

新生物（悪性新生物）	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	16
	その他	4
腎尿路生殖器系の疾患	経尿道的尿管ステント留置術	4
	その他	10
合 計		34

《診療科別 部位別 化学療法件数（入院）》

外科	消化器	胃	14
		結腸	8
		直腸 S 状結腸移行部・直腸	6
		その他	2
呼吸器外科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	14
		その他	1
呼吸器内科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	15
内科	消化器	胃	14
		結腸	9
		直腸	23
	リンパ組織、造血組織及び関連組織		103
	その他		19
その他		2	
合 計		230	

第 3 章 業 務 編

1 診療部

内科

統括内科部長 下平 和久

2020年度はすべての意味で新型コロナウイルス感染症にやられた年だった。生活様式だけでなく、医療体制も大きな変化を余儀なくされた。患者様の受診控え、検査控えもあり収益は大きくダウンした。当院は呼吸器感染症内科医師が新型コロナウイルス感染症を専門に診療してくれたおかげで他の内科医は自分たちが新型コロナウイルス感染症に感染しないように注意しながら、且つ収益をなるべく落とさぬよう、粛々と日常診療に従事する形となった。

患者数の減少や収益減少はやむを得ない状況ではあったが、内科の診療体制の中での明るい出来事としては腎臓内科常勤医の着任で常に腎疾患が相談できる体制となり内科全体の診療の質が向上したことである。また血液内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科においては、コロナ禍でありながら、前年同様の診療の質が維持されたことは各医師の努力の賜物であろう。

2021年度は総合診療科を大学の寄付講座の医師が連日一枠担当してくれる体制が導入され、総合診療科の充実と教育体制の充実が期待される。

2021年度も新型コロナウイルス感染症との闘いは続くが診療の質を落とさずに頑張っていきたい。

呼吸器・感染症内科、感染症センター

部長、センター長 山崎 善隆

1 業務概要

2019年12月に中国湖北省武漢市で確認された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は世界的に感染拡大を続けている。日本国内では感染拡大と緊急事態宣言の発令による患者減少を繰り返し、第1波（2020年4月）、第2波（2020年8月）、第3波（2021年1月）、さらに第4波（2021年3月）と感染者数は右肩上がりに増加し、長野県内では2021年3月までに、2,790人の感染者が報告された。

COVID-19の病態は多岐にわたり、積極的な治療を必要としない無症状感染者・軽症、また酸素投与を必要とする中等症、さらに人工呼吸器管理を要する重症と治療上分類されている。未知のウイルスであるため治療は手探りの状況であったが、軽症から中等症・重症へ悪化する症例に対してステロイド薬を早期投与することにより、重症化を抑制できることが明らかになった。2020年6月にWHOからステロイド薬のデキサメサゾンが死亡率を低下させる初めての医薬品として推奨され治療法が徐々に確立してきた。一方で、第2波以降、長野県内でも患者数は右肩上がりで増加し、軽症患者対象病院やホテル療養施設へ収容される患者が増加したため、当院は高齢者や基礎疾患を有する患者の割合が高くなり、身体介助を要するために退院がスムーズに行えず、入院が長期化して感染症病床がひっ迫する状態もしばしば認められた。

当院ではこの1年間に入院診療を行った患者数は200名を超え、主に中等症であった。外来では通常の呼吸器内科の診療を継続しながら、COVID-19の診断およびPCR陽性者に対する振り分け外来も行っている。長野保健所および長野市保健所から依頼があった患者を診察して、重症度に応じて自宅療養、宿泊療養、さらに入院と振り分けた数は、現在までに290人に及んでいる。

最後に当院では入院患者やスタッフに院内感染を起こすことなく、一般診療および感染症診療を実施している。今後も感染対策に十分に気をつけて診療を継続していきたい。

2 構成

常勤医 山崎善隆、小坂 充、丸野崇志

非常勤 久保恵嗣（第2、4金曜日）

外来診療 外来：月曜日から金曜日

海外渡航者外来 第3月曜日（国立国際医療研究センター感染症内科より派遣）

3 その他（業績）

・ Kosaka M, Yamazaki Y, Maruno T, Sakaguchi K, Sawaki S. Corticosteroids as adjunctive therapy in the treatment of coronavirus disease 2019: A report of two cases and literature review. J Infect Chemother 2021, 27, 94-98.

・ Ishida T, Seki M, Oishi K, Tateda K, Fujita J, Kadota J, Kawana A, Izumikawa K, Kikuchi T, Ohmagari N, Yamada M, Maruyama T, Takazono T, Miki M, Miyazaki Y, Yamazaki Y, Kakeya H, Ogawa K, Nagai H, Watanabe A. Clinical manifestations of adult patients requiring influenza-associated hospitalization: A prospective multicenter cohort study in Japan via internet surveillance. J Infect Chemother 2021, 27, 480-485.

・ 山崎善隆、小坂 充、清水勝利、坂口幸治.

鼻炎・副鼻腔炎を併発し、発病から SARS-CoV-2 PCR 検査陰性まで 41 日間を要した COVID-19 肺炎の 1 例. 感染症学会雑誌 2020, 94, 583-586.

・ 坂口幸治、小坂 充、山崎善隆.

術後再発に Nab-Paclitaxel (Nab-PTX) +Carboplatin (CBDCA) +Pembrolizumab が奏功した PD-L1 低発現の高齢者扁平上皮肺癌の 1 例

癌と化学療法 2020, 47, 819-821

著書

・ 小坂 充、山崎善隆.

間質性肺疾患診療マニュアル（改訂第 3 版）監修 久保恵嗣、編集 藤田次郎、喜舎場朝雄. 新型コロナウイルスによる肺炎（新型肺炎、COVID-19）P435、南江堂

・ 小坂 充、山崎善隆.

非結核性抗酸菌症マネジメント. 菊池利明、渡辺彰編. 本当にヒト-ヒト感染しないのか？ P29-35. 日本医事新報社.

【学会発表】

・ 小坂 充、坂口幸治、吉池文明、平井一也、山崎善隆. 肺癌治療中に併発した肺結核の 1 例。

第 177 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会、第 238 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会 2020/2/15 東京

・ 山崎善隆. 効果的な治療を目指して非結核性抗酸菌症治療における AST 活動の意義と課題（シンポジウム 51 NTM シンポジウム II 治療）。第 94 回日本感染症学会総会、2020/8/21 東京・Web ハイブリッド

・ 安宅拓磨、小坂 充、丸野崇志、坂口幸治、山崎善隆. 抗 IFN- γ 中和自己抗体陽性の播種性非結核性抗酸菌症の 1 例第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会、第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会 2020/9/12 Web

・ 吉田和矢、坂口幸治、小坂 充、山崎善隆. 粟粒結核と鑑別を要した EGFR 陽性肺腺癌の 1 例

第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会、第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会 2020/9/12 Web

・ 唐澤博美、菅沢理恵、渡邊充子、山岸功子、塩原美和、小坂 充、山崎善隆. 自力痰喀出を促すためのラングフルートを導入した結果。第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会、第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会 2020/9/12 Web

・ 正村寿山、倉石 博、依田はるか、小澤亮太、廣田周子、山本 学、増渕 雄、小山 茂、山崎善隆、小坂 充. Airway pressure release ventilation (APRV) が有効であった COVID-19 による ARDS の 2 例。第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会、第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会 2020/9/12 Web

循環器内科

部長 丸山 隆久、関 年雅

1 業務概要

うっ血性心不全、冠動脈疾患、弁膜症、心筋疾患、不整脈疾患、大血管疾患など、循環器疾患全般を対象に診療を行っている。

わが国は高齢化が世界に先駆けて進んでいるが、加齢による機能不全が最も顕在化しやすい臓器のひとつが心臓であり、心不全患者は急増している。心不全に関わる地域の需要に応えることが当科の使命の核心ととらえており、医学的治療だけでなく、生活指導、地域連携など包括的な視野をもって診療にあたっている。

緊急カテーテル治療を要する急性冠症候群などでは、マンパワーの許す範囲で日中を中心に受け入れている。

総合診療の一部も分担し、一般内科疾患も数多く診療している。

2 構成

常勤医：丸山隆久、関 年雅

非常勤医：白井達也（水曜午前外来：おもに不整脈疾患）

外来診療：月から金曜日の午前

第1～4木曜日の午後にペースメーカー外来

カテーテル検査・治療：水曜日の午後 および随時

3 今年度の実績

うっ血性心不全（慢性心不全の急性増悪）の入院は、のべ88名（43～98才、中央値86才、平均84.5才）。

急性冠症候群の入院は、18名（50～94才、中央値75才、平均72.6才）。

心臓リハビリは、入院中の高齢患者におけるADL訓練の占める割合が多くならざるを得ないが、外来での有酸素運動・生活指導も行っている。

侵襲的治療：

経皮的冠動脈形成術は28件（うち急性冠症候群の責任病変に対する緊急施行が13件、安定症例に対する待機的な施行が15件）。

徐脈性疾患におけるペースメーカー植え込み術は19件（新規11件、交換8件）。

外科

第一外科部長 久保 直樹

第二外科部長 古澤 徳彦

1 業務概要

消化器癌の手術、化学療法から終末期までの医療

腹部救急疾患の手術

胆石、ヘルニアなど腹部良性疾患の手術

2 構成

常勤医 寺田、久保、古澤、梅村

外来診療 月曜日から金曜日の午前

手術 月曜日から金曜日

3 今年度の実績

総手術数は256件でした。主な内訳は、胃癌切除例：15例、大腸癌切除例：34例、胆嚢摘出術：42例、虫垂炎：25例、ソケイヘルニア：56例、イレウス：8例だった。また緊急手術症例を55例実施した。

4 その他（業績など）

【学会発表】

- ・ 第 55 回日本腹部救急学会総会（名古屋）
2020.10.8
久保直樹、古澤徳彦、増尾仁志、寺田 克
左側胆嚢に合併した小児無石胆嚢炎の 1 例
- ・ 第 75 回日本消化器外科学会総会（和歌山）
2020.12.15
増尾仁志、久保直樹、古澤徳彦、寺田 克
膿瘍形成性虫垂炎に対する保存的治療と手術治療の比較
- ・ 第 75 回日本消化器外科学会総会（和歌山）
2020.12.15
久保直樹、古澤徳彦、増尾仁志、寺田 克
手術前皮膚消毒におけるオラネキジングルコン酸液の大腸癌術後創部 SSI での有用性の検討
- ・ 第 33 回日本内視鏡外科学会総会（横浜）
2021.3.12
久保直樹、古澤徳彦、増尾仁志、寺田 克
回腸導管を有する直腸癌患者に腹腔鏡下高位前方切除術を行った 1 例

呼吸器外科

部長 坂口 幸治

1 業務概要

- (1) 胸部悪性疾患の診断から治療（手術、化学療法など）・症状緩和まで、一貫した治療・ケアの確立と実践を行っている。
- (2) 胸部感染性疾患の外科的治療を行っている。
- (3) 出前講座などにて院内・地域住民に対しての胸部疾患（特に肺癌）の啓蒙活動を行っている。

2 構成

部長：坂口幸治（呼吸器外科専門医、外科専門医、気管支鏡指導医）

副病院長：上沢 修

非常勤医師：堀尾 裕俊（がん・感染症センター都立駒込病院 呼吸器外科部長）

上記 3 名を中心に手術を行っている。

3 今年度の実績

肺癌を中心とした呼吸器系悪性疾患を、診断から治療までを一貫して行っている。

最新の知見に基づいて画像診断や気管支鏡・CT ガイド下肺生検・PET-CT 等を活用して治療前診断を行い、手術・化学療法・放射線療法の適応を判断し、進行期には症状緩和も適切に行っている。手術症例は、上沢副院長と共に胸腔鏡を併用した手術を施行し、この 8 年間の年平均は 30 症例を超えたが、令和 2 年度はコロナ禍にあって主要手術（学会登録症例）は 23 症例であった。葉切除は胸腔鏡下に施行しており、カメラポートと腋窩操作ポートの 2 ポートで行っている。日本呼吸器外科学会（都立駒込病院呼吸器外科、堀尾部長）関連施設となっている。個別化医療が進む中、化学療法においても組織型や遺伝子変異などをふまえて治療を選択している。進行肺癌では、EGFR Mutation status や PD-L1 発現状況を考慮して、EGFR-TKI やプラチナダブレットや ICI (Immune Check point Inhibitor) を 1st line として治療に導入し、殺細胞性化学療法に ICI を組み合わせた治療も導入した。また ICI 2 剤併用 (Nivolumab+Ipilimumab) した治療も導入した。小細胞がんにも ICI+ 殺細胞性化学療法のレジメンを

導入した。患者の QOL を考慮し新たな制吐剤を導入した。外来化学療法も積極的に導入している。分子標的薬の進歩は目覚しく当院でも適応を選んで積極的に導入し今回新たにオシメルチニブの使用を開始している。希少遺伝子変異肺腺癌の検索グループである LC-SCRUM Japan に加わった。少量の肺がん組織から遺伝子背景を的確に把握するため、OncomineTM を導入した。また急性膿胸に対して胸腔鏡下膿胸腔搔爬術を導入し入院期間を短期化に寄与している。気管支鏡では肺がんなどの診断はもとより、難治性気胸に対し手術や EWS を用いた気管支塞栓術（1 回）を行っている。CT ガイド下・エコーガイド下生検を積極的に行い、診断・治療に役立てている。学会等にも投稿し、「日本呼吸器外科学会雑誌」、「癌と化学療法」に掲載した。

4 その他

- ・新薬の市販後調査に協力している。
- ・手術器械に関して新たな自動縫合器を導入した。
- ・各種手術や抗がん剤などの研究会に参加している。

整形外科

部長 三井 勝博

1 業務概要

骨折などの外傷と変形性関節症、腰部脊柱管狭窄症などを中心とした慢性疾患の診断と治療を積極的に行っている。特に人工関節置換術はナビゲーションを併用し正確な手術をすることを心がけている。最近では脊椎手術も積極的に行っている。

2 構成

常勤医：三井、渡辺、佐々木、熊木

外来診療：月曜日～金曜日

手術：月曜日～金曜日

3 今年度の実績

コロナ禍においても手術実績は昨年度を上回る実績であった。外傷のみならず関節鏡手術や人工関節置換術など下肢関節外科および脊椎手術を積極的に行っていることによると思われる。この数年は紹介患者さんも増加し、須坂近辺のみならず遠方からも当院での診断・治療・手術をご希望なされ来院される患者さんも増えてきている。地域包括病棟にも相当数の入院患者を確保した。また学会発表や医学雑誌への投稿などもできる範囲で行い、人工関節手術後の静脈血栓予防の治験も行った。

4 その他

今年度はコロナ禍においても昨年度を上回る実績となったが、常勤医は 1 人減となってしまったため疲労困憊の 1 年であった。病院管理者・県立病院機構としても整形外科常勤医の確保に全力を挙げたい。モチベーションの維持のために給与面では現状の時間外勤務時間の長さだけで評価をするのではなく、実績に見合うような評価に変更すべきであると考えている。

1 診療概要

泌尿器科疾患全般の診療を行っているが、特に、下部尿路機能障害（排尿障害、尿失禁、夜間頻尿、など）の専門的診断と治療に力を注いでいる。その一環として、難治性過活動膀胱に対する新規治療法である仙骨神経刺激療法（刺激装置植込術）及びボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法の施設認定を取得し、これらの療法が実施可能な体制を整えている。

外来診療を主体としているが、膀胱腫瘍に対する経尿道的腫瘍切除術（TUR-BT）、間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張術や回腸利用膀胱形成術などの手術も行っている。11月に新規導入された排尿ケアチームを介して主に入院患者を対象とした排尿自立支援に取り組んでいる。

2 構成

常勤医：井川靖彦 非常勤医：宮下大輔、上野陽子、信州大学泌尿器科より1名

3 今年度の実績

令和2年度の外来患者数は3,090名（対前年比107.6%）、入院患者数は425名（191.4%）、手術件数40件（108.1%）であった。排尿ケアチーム介入件数は11月の導入以降、100件であった。

4 その他（業績など）

（論文）

Sekido N, Igawa Y, Kakizaki H, Kitta T, Sengoku A, Takahashi S, Takahashi R, Tanaka K, Namima T, Honda M, Mitsui T, Yamanishi T, Watanabe T. Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of lower urinary tract dysfunction in patients with spinal cord injury. *Int J Urol*. 2020 Apr;27(4):276-288.

Watanabe D, Akiyama Y, Niimi A, Nomiya A, Yamada Y, Sato Y, Nakamura M, Kawai T, Yamada D, Suzuki M, Igawa Y, Kume H, Homma Y. Clinical characterization of interstitial cystitis/bladder pain syndrome in women based on the presence or absence of Hunner lesions and glomerulations. *Low Urin Tract Symptoms*. 2021 Jan;13(1):139-143.

Nakamura M, Hakozaki Y, Iwata S, Sato Y, Makino K, Kawai T, Yamada Y, Yamada D, Suzuki M, Omatsu J, Abe M, Hoshi K, Kume H, Igawa Y. Novel operative technique of advancement urethral meatoplasty utilizing buccal mucosa for Vulvar Paget's disease with urethral invasion: two case reports. *J Med Case Rep*. 2021 Mar 28;15(1):136. Doi

Kamei J, Aizawa N, Nakagawa T, Kaneko S, Fujimura T, Homma Y, Kume H, Igawa Y. Lacking transient receptor potential melastatin 2 attenuates lipopolysaccharide-induced bladder inflammation and its associated hypersensitivity in mice. *Int J Urol*. 2021 Jan;28(1):107-114.

井川靖彦：過活動膀胱の発症メカニズムと疫学；発症メカニズム：基礎研究から明らかになったこと
臨床泌尿器科 2020 74(8):552-555.

井川靖彦：尿失禁の病態と治療 理学療法ジャーナル, 2020 54(6):682-688.

井川靖彦：脊髄障害による神経因性下部尿路機能障害 脳神経内科, 2020 93(4):502-507.

中井秀郎、井川靖彦、谷口珠美、池田雄一：小児の昼間尿失禁の診療とケアの手引き。日本小児泌尿器科学会雑誌 2020 29(1):3-19.

（著書）

井川靖彦：小児の神経因性下部尿路機能障害、小児泌尿器科学、日本小児泌尿器科学会編集、pp. 255-261, 2021 診断と治療社

（学会発表）

第108回日本泌尿器科学会総会（神戸市）2020/12/24

井川靖彦：教育講演 女性の難治性過活動膀胱に対する治療

産婦人科

部長 南郷 周児

1 診療概要

総合病院の産婦人科として、地域での役割を認識した診療体制をとることを最優先している。産科診療（妊娠、出産、産褥入院など）、婦人科診療（子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腫瘍、卵巣腫瘍、月経異常、帯下異常、子宮脱、子宮癌検診など）、産科手術（帝王切開など）および婦人科手術（開腹手術、腹腔鏡手術など）を行っている。紹介、逆紹介により患者さんが、最善の医療を受けることができるように心がけている。

2 構成

常勤医 南郷周児（H29.2 採用）、飯高雅夫（H29.4 採用）、堀田大輔（H29.4 採用）
春日美智子（H30.4 採用）

非常勤医 2名

外来診療：月～金曜日の午前 および 午後（月曜日以外は予約のみ）

手術：水、木曜日の午後 および 緊急手術 随時

3 その他

近年、常勤医が毎年減少し、たびたび診療制限を行わざるを得なかった影響で患者数が伸び悩んでいた。H29.5 月末から分娩の取り扱いを再開し、令和 2 年の出産数は 230 件と漸増傾向にある。婦人科内視鏡専門医である飯高部長を迎え、腹腔鏡手術を中心とした婦人科手術が増加している。産婦人科スタッフの努力により、医療技術および接遇でも患者満足度は高いが、さらに向上すべく、スタッフ一同常に努力している。

小児科

部長 南 勇樹

1 業務概要

須高地域の総合小児医療を担っている。急性慢性を問わず、小児内科系疾患のほか小児他科疾患も含め全身に関し診療を行い、必要に応じて他科や他院に紹介している。慢性疾患だとアレルギー疾患、肥満、糖尿病、内分泌、てんかんなどの診療が多い。また発達・心理外来として発達障害や心身症、不登校、いじめ、虐待などに対する診療や検査、カウンセリング等を行っている。そのほか保健業務として予防接種、乳児健診（主に 1 か月、6～10 か月）予防接種を行っている。

院外業務では須坂市と高山村の乳幼児健診に出張協力している。また勤務外に学校や園等に出向いて支援会議に参加したり患者さんの様子を観察している。

2 構成

常勤スタッフは南勇樹と須田綾子の 2 名で、外来と病棟を交互に担当している。金曜日の午前は信州大学小児科からの派遣医師に一般外来を手伝っていただいた。午前外来は主に一般外来と一部の予約外来、家族との面談を行っている。午後外来は予防接種、乳児健診、専門外来（循環、アレルギー、内分泌・代謝、神経、血液、心身症、発達・心理等）を行っている。心理検査の一部は週末に行っている。小児内科救急搬送患者や紹介患者は随時受け入れ、病棟では入院を要する小児急性疾患と新生児疾患の診療を行っている。休日も含め毎日に日齢 1 と日齢 5 の新生児全員を診察し家人に説明をしている。

3 今年度の実績

令和 2 年度の患者数は令和 3 年 2 月末現在外来 4,760 人（昨年度比 77.7%）、入院患者数は 529 人（同 78.4%）であった。少子化時代を反映するとともに、住民の都市部志向が他地域同様みられ減少傾向のところに輪をかけていわゆる新型コロナの影響で受診控え、園や学校での感染対策の効果で減少している。例年流行する夏風邪や RS ウイルス感染症、インフルエンザ感染症、ロタやノロウイルス等の胃腸炎患者がほとんどみられなかった。

4 その他

今後も地域の小児入院施設として存続するため、地域が必要とする医療を提供できる体制を構築していきたい。そのため院外に活動の場を広げていくことをさらに進めていく。

眼 科

部長 山田 哲也

1 業務概要

眼および眼付属器（眼瞼、眼窩および涙器）疾患の診断と治療を行う。治療は薬物療法（点眼、軟膏、内服および硝子体内注射）のほか、レーザー治療および手術も行っている。レーザー治療は後発白内障、緑内障および網膜疾患を対象に行う。手術は白内障（一般的な加齢白内障のほか、小瞳孔や浅前房および併発白内障といった難症例も対象に実施）、緑内障、網膜疾患（増殖糖尿病網膜症、裂孔原性網膜剥離、黄斑円孔などに実施、必要に応じ眼内内視鏡を使用）および眼瞼などの眼付属器を対象に行う。

2 構成

常 勤 医 山田哲也

外来診療：（一 般 外 来 診 療）月、火、水、金曜日の午前
（特殊外来診療、検査など）月、水、金曜日の午後

手 術：火曜日の午後、木曜日終日

外来診療については紹介状がなくても受け付けている。

3 今年度の実績

令和2年度の外来患者数は7,460名、総手術数は347件であった。

耳鼻咽喉科

部長 清水 勝利

1 業務概要

耳鼻科診療を中心に担当している。

2 構成

常勤医師1名

外来看護師2名、ニチイスタッフ1名

聴力検査など聴覚系検査を臨床検査技師が担当

入院患者 男性は4F病棟 女性3F病棟で看護ケアを担当していただいている

3 今年度の実績

外来患者 5,628名

入院患者 699名

手術 16件

4 その他

新型コロナウイルス感染症の影響で診療は多大な影響を受ける結果となった。外来診療、入院診療を通じて患者さんに精神的に御満足して頂ける医療技術を提供することを目指している。

麻酔科

部長 清水 俊行

[診療体制]

令和2年度は、昨年に引き続き麻酔科常勤医が清水俊行、内田治男、蜜澤邦洋の3名で手術室の麻酔管理を行った。ペインクリニック外来は清水俊行、漢方専門外来は非常勤医師の水嶋丈雄が担当した。教育・研修では、初期研修医（短期ローテート）5名、信州大学医学生実習（4Wのクリニカルクラークシップ）3名を受け入れた。

【診療実績】

手術室運営では、「安全で確実な医療の提供」を目標としました。手術症例数は1,683例（1,739例/1,612例）と前年を若干下回った。麻酔管理は「安全で快適な周術期管理」を目標とした。午前中からの麻酔管理に対応しつつ、術前診察と麻酔のインフォームド・コンセント、術後疼痛管理にも力を注ぐことができた。全身麻酔管理は799例（742例/656例）と増加し、腰椎麻酔硬膜外麻酔を含む麻酔管理症例は826例（800例/704例）と増加させることができた。手術の安全を確保するためのタイムアウトやイベント報告システムもすっかり定着し、手術室認定看護師の活動により手術における安全確認のシステムがより一層改善された。

月水金曜日の午前のペインクリニック外来は清水俊行が担当、火曜日の午前の漢方専門外来は水嶋丈雄が担当し、外来患者総数は2,186人（2,592人/2,702人）、入院患者総数も33人（57人/125人）と減少した。

注）（ ）：（前年度数 / 前前年度）

【その他】

須坂看護学校講義（4）：2020.9.2 10.14 11.4 11.25

出前講座は新型コロナウイルスの流行により開催できなかった。

【まとめ】

新型コロナウイルスが世界的流行しその対応に苦闘する中、常勤医師3名で大きな医療事故、感染事例もなくほぼ前年度並みの診療活動を行うことができた。これは手術室スタッフはじめ病院職員全員の努力の賜物と心より感謝申し上げる。

資料）ここ数年の手術室動向

	平成30年	平成31年	令和元年	令和2年
全手術件数	1,603	1,612	1,739	1,683
予定手術件数	1,421	1,452	1,574	1,500
緊急手術件数	182	160	165	183
入院手術件数	1,394	1,355	1,478	1,455
外来手術件数	209	257	261	219
開胸手術件数 胸腔鏡下手術を含む	32	30	27	25
開腹手術 腹腔鏡下手術を含む	240	350	277	260
帝王切開手術件数	26	39	48	41
悪性腫瘍手術件数	103	134	104	72
全身麻酔件数	673	656	742	799
麻酔科管理件数	723	704	800	826
術後24hr以内の 再手術件数	2	2	0	0
術後1W以内の 再手術件数	1	0	0	0

手術部・中央材料部

手術部長 内田 治男
看護師長 宮坂 奈美

1 診療概要

手術室は5部屋（バイオクリーンルーム1部屋）があり、年間1,600前後の手術（予定・緊急）を行っています。様々な年齢層で個々の既往疾患を持つ患者さんが、安心して安全に手術治療が受けられるよう、医師・看護師・看護補助者・中央材料室スタッフ・臨床工学士など他職種が協働して取り組んでいます。

2 構成

手術診療科：外科、整形外科、産婦人科、眼科、形成外科、呼吸器外科、血管外科
泌尿器科、耳鼻科、内科

外 来：麻酔科術前診察外来、救命士の挿管実習の受け入れ

看護要員：看護師10～13名（育児短時間看護師2名）、看護補助者1→0名

看護勤務体制：日勤・2時間時差出勤・遅出出勤の3パターン、夜間休日オンコール体制

看護体制：1チーム制（小集団3グループ）週替わりリーダー制

中央材料室：外部委託業者スタッフ7名

3 臨床統計

平均稼働率：43.6%

年間手術件数：1,683件（全麻800件・緊急手術:182件）

イベント報告：43件（手術時間の延長2倍以上19件・針刺し7件）

手術手技料：380,045,700円

非償還材料費：110,661,738円

4 その他

令和2年度の看護実績：3つの小集団で活動を行った。

【看護研究チーム】

- ・院内発表『腹臥位手術における顔面皮膚損傷予防対策の認識と看護実践』

【シミュレーションと学習会チーム】

- ・超緊急帝王切開シミュレーション実施と振り返り（手術室単独、南3階と合同）
- ・学習会実施（PPE着脱訓練、整形外科ナビゲーション、FT10、ターゴンネイル）

【術前術後訪問・麻酔科診察チーム】

- ・術前訪問率は90%以上、術後訪問率は60%以上
- ・術前麻酔科診察に関するパンフレット作製。診察までの待ち時間にパンフレットを使用し診察内容の案内を行った。
- ・術後訪問に関するアンケート調査を実施。訪問結果を共有する方法がなく、次の手術室看護に十分つなげられていない現状が明らかになった。

病理・臨床検査科

部長 市川 徹郎

1 業務概要

病理組織診断：（生検診断及び手術材料診断）殆どの場合、事実上の最終診断となる。全ての臨床科（精神科など一部の臨床科を除く）から依頼を受け、原則として毎日実施している。

術中迅速診断：手術中に生臓器の凍結切片を作成して迅速に診断する。切除範囲や術式変更を左右する重要な診断である。

細胞診：スクリーニング・確定診断の双方から重要である。サイトスクリーナーと協働して行っ

ている。

病理解剖 : 死因・治療効果等の究明のみならず、初期研修医の研修としても必須である。

2 構成

部長（医師）1名

（但し、臨床検査科所属の検査技師、及び遺伝子検査科部長と協働して業務を行っている）

3 今年度の実績

病理組織診断： 1,261 件

術中迅速診断： 15 件

細胞診 : 3,768 件

病理解剖 : 1 件

4 その他

長野県臨床検査専門医会長として、長野県医師会の臨床検査精度管理事業に協力している。

臨床研修の一環として、初期研修医のオリエンテーションを行った。

CPC（臨床病理検討会）を実施した。これは初期研修医の研修の為に必須の検討会である。

信州大学医学部臨床教授として、大学の臨床実習生受け入れを担当している。

信州大学医学部委嘱講師として、大学での臨床実習を約 30 回担当した。

須坂看護専門学校において、病理学総論の講義を 7 回（15 時間）担当した。

須坂看護専門学校において、臨床検査の講義を 4 回（9 時間）担当した。

長野県消防学校において、救急救命士養成の為に講義を行った。

遺伝子検査科

部長 浅野 直子

1 診療概要

当科では、遺伝子検査を手法とする院内検査体制継続および新規項目の立ち上げを行うとともに、血液疾患の病理診断を行っている。

2 構成

部長（医監）1名（検査科技師 1 名の協力）

3 その他

今年度の実績

遺伝子検査技術に関しては、検査科技師（藤原技師）の協力を得て実施し、2015 年度に立ち上げた免疫関連遺伝子再構成検査（PCR 法）、DNA シークエンス法を利用した検査の継続、造血器腫瘍における JAK2 検査、MYD88 変異検査、BRAF 変異解析を行っている。また遺伝子転座を検出する FISH 法も継続し、院内・院外の検体において実施している。

また本年度は感染症遺伝子検査である COVID-19 遺伝子検査の立ち上げおよび継続管理を行っており、COVID-19 検査体制の人員拡充の目的で検査科技師 1 名（丸山技師）の追加体制を得て、状況が変化する中でも検査を滞りなく行うことができた。病理検査技術に関しては、検査科技師（唐澤技師・岡本猛検査科長）とともに免疫染色および EBER ISH を継続している。

当院の血液病理診断のコンサルテーション症例は年間約 350 例であり、信州大学に出向いた診断業務を含めると 1,000 例近くになる。当院は自動染色装置による免疫染色システムを導入し、また遺伝子検査を積極的に導入することで、悪性リンパ腫の診断において長野県下で最も進んだ診断が可能な施設となっている。

令和二年度の学術活動：

① AMED 研究委託費（革新的がん医療実用化研究事業：山口班）の分担研究者としてびまん性大細胞

型B細胞リンパ腫の新規難治性病型に対する治療研究 (PEARL5 study) における病理中央診断事務局を受命している。(最終年度)

②学術発表その他：リンパ網内系学会 web 講演 (8月) 甲信越 Hematology Seminar 座長 (1月)、Hematological web seminar 講演 (1月)

③執筆 (共著含む)：英論文 (6報)

今後の目標：

感染症の原因同定から腫瘍性疾患の分子治療に則した遺伝子診断まで、当院で施行可能な遺伝子検査項目を厳選し最適な方法を導入することで、県内のより良い医療に貢献したい。また血液疾患患者に対する最良の診断を提供することを継続し、そのための学術活動も積極的に進めていきたい。

論文

- 1 : Miyazaki K, Asano N, Yamada T, Miyawaki K, Sakai R, Igarashi T, Nishikori M, Ohata K, Sunami K, Yoshida I, Yamamoto G, Takahashi N, Okamoto M, Yano H, Nishimura Y, Tamaru S, Nishikawa M, Izutsu K, Kinoshita T, Suzumiya J, Ohshima K, Kato K, Katayama N, Yamaguchi M. DA-EPOCH-R combined with high-dose methotrexate in patients with newly diagnosed stage II-IV CD5-positive diffuse large B-cell lymphoma: a single-arm, open-label, phase II study. *Haematologica*. 2020 Sep 1;105(9):2308-2315.
- 2 : Sakakibara A, Kohno K, Ishikawa E, Suzuki Y, Shimada S, Eladl AE, Elsayed AA, Daroontum T, Satou A, Takahara T, Ohashi A, Takahashi E, Kato S, Nakamura S, Asano N. Age-related EBV-associated B-cell lymphoproliferative disorders and other EBV + lymphoproliferative diseases: New insights into immune escape and immunodeficiency through staining with anti-PD-L1 antibody clone SP142. *Pathol Int*. 2020 Aug;70(8):481-492.
- 3 : Takahara T, Satou A, Ishikawa E, Kohno K, Kato S, Suzuki Y, Takahashi E, Ohashi A, Asano N, Tsuzuki T, Nakamura S. Clinicopathological analysis of neoplastic PD-L1-positive EBV+ diffuse large B cell lymphoma, not otherwise specified, in a Japanese cohort. *Virchows Arch*. 2020 Aug 15. doi:10.1007/s00428-020-02901-w. Epub ahead of print.
- 4 : Yamada K, Miyoshi H, Yoshida N, Shimono J, Sato K, Nakashima K, Takeuchi M, Arakawa F, Asano N, Yanagida E, Seto M, Ohshima K. Human T-cell lymphotropic virus HBZ and tax mRNA expression are associated with specific clinicopathological features in adult T-cell leukemia/lymphoma. *Mod Pathol*. 2021 Feb;34(2):314-326.
- 5 : Yamashita D, Shimada K, Kohno K, Kogure Y, Kataoka K, Takahara T, Suzuki Y, Satou A, Sakakibara A, Nakamura S, Asano N, Kato S. PD-L1 expression on tumor or stromal cells of nodal cytotoxic T-cell lymphoma: A clinicopathological study of 50 cases. *Pathol Int*. 2020 Aug;70(8):513-522.
- 6 : Kohno K, Suzuki Y, Elsayed AA, Sakakibara A, Takahara T, Satou A, Kato S, Nakamura S, Asano N. Immunohistochemical Assessment of the Diagnostic Utility of PD-L1 (Clone SP142) for Methotrexate-Associated Lymphoproliferative Disorders With an Emphasis of Neoplastic PD-L1 (Clone SP142)-Positive Classic Hodgkin Lymphoma Type. *Am J Clin Pathol*. 2020 Apr 15;153(5):571-582.

総合診療部

部長 鈴木 一史

1 業務概要

総合診療外来を担当する。初診で専門外来への紹介状を持たない患者、総合診療部担当医宛の新患等プライマリ・ケアを主体として、複数の疾患を有し、多くの医療問題を抱えた地域の高齢者の診療に主として従事している。初期研修医教育、さらには県内の地域医療を担う総合医の育成を目指すものである。その他にプライマリ・ケアにおいては欠かすことができない救急診療にも随時対応している。運営においては総合診療部医師のみでなく内科系、外科系診療科医師の協力を得て、病院全体で初期対応に当たっている。原則として、総合診療部外来からの入院または地域包括ケア病棟への入院の際には主治医となる。

長野県立信州医療センターと信州大学医学部は、総合内科医を養成し、地域医療の向上と県民の健康増進を図るため、令和3年4月1日に総合診療部内に総合内科医育成学講座（寄附講座）を開設した。信州大学医学部から医師の派遣を受け、総合内科医として当院で勤務し、養成講座のプログラム作成と総合内科医専攻研修医の指導を行っている。

2 構成

常勤医 2名

非常勤医師 4名（信州大学医学部からの派遣医師 3名）

3 実績

令和2年度（令和2年4月から令和3年3月まで）外来受診患者数 5,265人

令和2年度（同上）地域包括ケア病棟入院患者数 475人

4 その他

総合医育成に向けて、長野県主導の信州型総合医の認定プログラムとして認定を受け、さらにプライマリ・ケア連合学会における研修内容更新に伴う研修システムの再構築により当院の Ver2 プログラムを新家庭医後期研修プログラムとして再認定された。旧プログラムの研修修了生は1名である。令和3年度はさらに研修医に希望を与える内容にしたいと更新を検討している。

地域包括ケア病棟は平成26年8月にオープン（許可病床46床）し、令和1年9月から病床を再編成・増床（49床）し、個室を準備し、終末期の患者管理にも十分対応している。

在宅診療部

部長 鈴木 一史

1 業務概要

日本は想像をはるかに超えるスピードで高齢化が進行しており、そのスピードは世界一である。65歳以上の人口割合が21%に達しているのは現時点で日本だけあり、核家族化の加速によって家族の介護力低下、独居老人の増加、高齢者の方同士の介護（老老介護）、認知症の方同士の介護（認認介護：認知症の方がもっとひどい認知症の方を介護する）が増加し、通院が困難な患者さんが増加している。さらに経済的な事情として、少子高齢化で国民の医療費負担が増加していることや加速する高度先進医療によって医療単価が急激に上昇している。

このため、厚生労働省は、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。このシステムの構築のためには在宅医療は不可欠な存在である。在宅医療とは主に高齢者の方がADL（日常生活動作）が低下し、外来受診が困難となった場合、医療関係者が直接自宅を訪問して医療サービス等を提供することであり、入院医療、外来通院医療に対して、次世代の医療と位置付けされている。具体的には

1. 身体状況や病状の観察、健康管理

2. 栄養、清潔、排泄のお世話
3. 機能訓練などのリハビリテーション
4. 床ずれの予防、処置
5. ターミナルケア
6. 認知症の方への看護
7. 福祉用具や住宅改修のアドバイス
8. 医療処置や医療機器の管理
9. 在宅医療に関するご相談と助言

などの業務を行っている。

2 構成

常勤医 4 名

非常勤医師 1 名

訪問診療：火（午前）、木、金の午後（土、日、祝も基本的に 24 時間対応）

3 今年度の実績

令和 2 年度（令和 2 年 4 月から令和 3 年 3 月までの累計）訪問診療患者数は 238 人であった。訪問看護リハビリ患者数は 4,479 人、訪問看護患者数は 4,430 人（うち、急変時の対応患者数は 228 人）であった。

1. 日常生活の中心である「我が家」で医療が受けられる。
2. あくまで全ての決定権は患者さんにあり、患者さん本人の希望、意向が最大限に尊重される。
3. 患者さんの家族の状況、家庭環境に合った個別の医療が選択出来る。
4. 定期的かつ持続的な訪問診療を行える。
5. 臨時往診：急変時の際等に 24 時間、365 日対応出来る能力を有している。

を掲げて、日夜、業務に当たっている。

2 看護部

看護部

副院長兼看護部長 齋藤 依子

1 業務概要

「私たちは、信頼される心のこもった看護を提供します」の看護部理念のもと、4 つの年度目標を掲げて取り組みを行った。この 1 年間は COVID-19 感染症対応のため、病棟運営や業務内容、また看護師配置において、様々な変化や対応が求められた激動の 1 年であったが、各部署や各職員が使命感を持ち協力して取り組むことができた。

2 構成

4 月 1 日現在、常勤看護師 247 名（うち助産師 17 名）、准看護師 1 名、非常勤の看護師・助産師 39 名、介護福祉士 6 名、介護ヘルパー 1 名、看護補助者 13 名。看護職員総勢 307 名。産育休者は毎月 30 名前後であった。

3 看護部目標と今年度の実績

- (1) 患者・家族に寄り添い、親切で丁寧な対応ができる。

病院利用者からは、ご意見箱に感謝の言葉を多くいただき励みとなっているが、説明不足や対応の悪さのご指摘もあり、謙虚で丁寧な接遇に更に心がけていく必要がある。今年度は、感染対策のため面会禁止期間も長く、その中で、患者家族にとってどのような対応が可能か工夫しながら各部署で対応を行った。

(2) 安全安心で質の高い看護が提供できる。

COVID-19 感染症対応手順や感染防止対策を職員が遵守することで、患者と職員の安全を守ること
に組織全体で取り組んだ。1年間院内の感染を起こすことなく経過できたことは、職員の意識と実践
の成果である。

様々なチーム医療の中心的な役割を看護師が担い、質の高い医療の提供に貢献した。排尿ケアチ
ームが今年度新たにチーム活動を開始した。

(3) 働き方改革の中で業務を見直し、働きやすい組織作りができる。

他職種からの指示の効率化や超勤削減を目的に、日勤と夜勤で色分けをする看護師ユニホームの2
色制を導入した。他職種からは、その時間の勤務者が明確になり対応しやすいという評価を得ている。
看護師は、意識の変化はあるが、併せて業務改善も計画的に実施する必要があり、今後取り組みを進
め効果を評価していく。

(4) 病院経営を考え、病床の有効活用と適正な人員での運営ができる。

コロナ禍で入院患者は減少し、一般病床稼働率は、5月6月が60%台まで落ち込んだが、その後
は70%台をKeepした。

看護師の適正人員配置については、各部署の師長が試算表を使って試算することで、看護師長の意
識の変化に繋がり、部署間の応援体制が強化された。

4 その他

看護師特定行為研修の指定研修機関となり、領域別パッケージ研修（在宅・慢性期領域）を令和2年
10月に開講した。研修期間は1年間で、当院の看護師2名を含む県立病院機構の看護師5名が受講し
ている。

皮膚・排泄ケアと心不全看護の認定看護師教育課程に看護師2名を派遣した。

外来（一般外来・救急外来）

看護師長 戸谷 佳美

1 業務概要

一般外来と救急外来は前年度から兼務の看護師長となり、今年度から一部署となった。

一般外来は25診療科の外来看護に対応している。診察介助のほか外来化学療法や輸血療法、特殊検査、
慢性疾患患者の医療相談等、幅広い診療域に関わりながら、多職種と連携して患者に寄り添った安全で
安心な看護を提供している。

救急外来は「救急部の理念」に基づき、地域の基幹病院として、当院診療科全ての休日・夜間の救急
診療を24時間体制で対応している。血管造影検査・血管内治療の検査介助も実施。また総合診療も救
急外来で担当し、総合診療科では令和2年3月からAi問診も開始した。

[構成（R3.3月）]

看護師（パート看護師13人含む）34名（認定看護師：感染管理認 1名、糖尿病看護 1名）
看護補助者 2名

2 今年度の目標と成果

① 外来での安全・安楽な質の高い看護を提供できる。

入院病棟や地域の方と、患者の情報共有ができ、患者家族へ継続した看護が提供できる。

災害発生時の対応を整備し、災害訓練を継続する。

正確なトリアージができスタッフ間で統一した看護を提供する為に、知識・技術の向上を行う。

成果：病棟外来間の軽続看護のため、サマリー活用や記録についての学習会の実施し、記録の充実
の意識付けができた。

災害訓練に関しては、救急部長による学習会と、机上シミュレーションを実施した。

救急外来でのトリアージ学習会は実施できなかったが、AMI患者のトリアージ事例から振り返りをし統一事項を作成できた。

- ② 応援機能の充実を図ることで、働きやすい職場づくりをする。

学習会やOJTを行い、多くの部署を応援できるようになる。

計画的な休日取得ができ、モチベーションupに繋げる。

成果：各科学習会を実施。応援できる科や検査が増えた。スタッフの意識変容ができた。

看護師長による夏休みと年休管理、各リーダーに休みの調整を依頼し休日取得した。

- ③ 外来は病院の顔という意識を高く持ち、丁寧な対応をする。

成果：学習会の実施はできなかったが、ミーティングでの声掛けを実施し、いただいた意見はカンファレンスで事例共有をした。前年度と同件数のご意見だった。

一般外来実績 年間外来総受診者数： 111,307人 (件数/年間)

在宅療養指導	94	自己血貯血	123	外来化学療法	1,496
糖尿病透析予防指導	29	瀉血療法	40	予防接種（海外渡航）	291
ウィルス疾患指導料2	187	胸腔穿刺	7	予防接種（小児科）	4,552
輸血療法（赤血球・血小板）	496	骨髄生検・穿刺	72		

救急外来実績

年間救急外来受診者数：7,768人（1日平均21人） 救急車搬送車数：1,482人（1日平均4人）

年間総合診療科受診者数：3,498人（1日平均14.4人）

年間血管撮影件数：180件（心臓132件、その他48件）

3 その他

一般外来・救急外来が一部署となったことで、チーム間の応援はリーダー間で相談し行えるようになった。今後は今以上に応援機能の充実を目指し、どの科でも応援できるようにし、休みを取りやすくしていくことが課題である。またAi問診を開始し、3月で1年が経過した。現在は平日の午前総合診療科、午後の救急外来でしか実施していないが、夜間・休日にも拡充し記録の充実を図るとともに、看護師の負担軽減にも努める必要がある。

南2階病棟

看護師長 佐藤 千鶴

1 業務概要

南2階病棟は、ICU8床・HCU15床の計23床の独立したユニットであり、院内急変患者及び重症患者の治療、看護を実施する病棟である。ICU、HCUでは特殊な薬剤、医療機器を用いる場合が多く、病態も多岐にわたるため、薬剤師、臨床工学技士、などの多職種、また、RST、NST、DSTなどあらゆるチームが介入し日々の診療ケアにあたっている。

- ・診療科：当院診療科全て
- ・看護要員：看護師20名 看護補助者1名
- ・勤務体制：2交代3人夜勤
- ・ベッド稼働率：48%（届け出病床数23で計算）
- ・実ベッド稼働率：84%（実際の病床運用数13で計算）
- ・平均患者数：10.9人/日
- ・平均在院日数：3.9日

2 今年度の目標と成果

1) 病棟目標

- (1) 療養環境を整え、患者・家族に寄り添った質の高い看護を目指す
 - ・担当看護師の役割強化をはかる。
- (2) ICU・HCUにおける看護の水準を維持し、重症患者への対応ができる。
 - ・師長、副師長が中心となり、既存の看護カンファレンスのあり方を検討した。看護カンファレン

スシートを作成し目的を持って取り組むことで、ほとんどの看護師が担当看護師としての意識が高まり、患者に対するケアの充実に繋がる結果となった。

2) 小集団活動

(1) 急変時対応チーム

前期は挿管介助のトレーニングをシミュレーターで行った。救急外来で挿管をされた状態で入院される患者さんがほとんどであり、未経験のスタッフも存在していたため有意義であった。

後期はシミュレーション研修会を2回おこなった。1回目は院内シミュレーション研修委員会の支援を受けながら急変時対応のシナリオをおこない、2回目は机上シミュレーションでリーダー役割の研修をおこなった。

(2) クリティカルケアチーム

年間を通して症例数の少ないケアに関して、水準を維持するために取り組んだ。カテコラミンW交換の方法、Aラインの管理、IABPについて学習会をおこない、マニュアルの修正を年間通しておこなった。

(3) 看護研究チーム

「DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) に同意をした家族とその患者に対する看護師の関わり」

3 その他

COVID - 19 患者の重症化に備え、院内感染対策委員が中心となってスタッフ全員に PPE 着脱訓練をおこなった。

南3階病棟

看護師長 荒井 麻紀

1 業務概要

産婦人科・小児科を専門とし、他診療科も含む女性混合病棟としての運用となっている。

快適な療養環境を目指し、平成30年10月下旬より病棟の改修工事を行い、個室と2床室を増床し、26床での運用となっている。同時に新生児室、授乳室もリニューアルした。平成29年6月に分娩再開し、平成30年度は186件、令和元年度は230件の分娩を安全に行うことができた。

平均在院日数：7.3日 稼働率：54.3% 今年度最高稼働率(11月)：66.3%

新入院患者数：774人/年(65人/月) 分娩件数：223件/年(18.6件/月)

2 今年度の目標と成果

【病棟目標】

1 スタッフ間の連携強化により、母児・患者共に安全・安心な入院生活が過ごせる。

～リーダー機能を発揮し、業務調整ができる～

2 病院経営に参画できる。～コストを意識し、適切な物品管理ができる～

【KO チーム目標と実績】

○助産師、看護師の仕事の共有ができる。

眼科・小児科入院受け入れチェックリストを作成し、助産師も眼科・小児科入院の受け入れを行うことができた。新生児業務のチェックリストを作成し、勉強会を通して看護師がベビー室業務を担当できるようになった。分娩監視装置の勉強会を行い、異常時のアラームに看護師も迅速に対応できるようになった。

○退院調整の用紙を活用し、運用方法を定着させる。

退院調整患者リストを活用しデイカンファレンスで情報共有を行うことができた。

リーダーが中心となり、業務調整を行いスタッフ間の連携強化が図れ、以前よりも協力体制がとれた。

【YY チーム目標と実績】

○助産師と看護師の業務内容を知り、お互いの業務を協力し合っていることができる。

眼科マニュアルに沿って学習会を行い、入院受け入れを実施できた。後期にイラスト入りの眼科退院パンフレット作成し使用開始したが反応も良好。沐浴指導方法について学習会を行い、沐浴指導を行うことができた。沐浴指導だけではなく、助産師が行っていた母児同室説明を、マニュアルを作成したことで看護師もできるようにした。実施はできなかったが、分娩時外周りの動きの学習会を行い、3名が分娩時指導のもとベビーキャッチを行うことができた。

3 その他

- ・コロナの影響で一旦は中止となった小中学校各学年への性教育の出前講座の依頼も、オンラインでの実施が可能となり、10件実施することができた。
- ・産後ケア事業として、出産後の育児や体の回復に不安を抱える母子に育児指導やデイケアを提供し、地域で安心して子育てができる環境を提供している。
- ・須坂モデルの受賞から諏訪赤十字日赤から公演の依頼があり、猪瀬助産師が「妊産婦のメンタルヘルスと育児支援」についての公演を行った。
- ・「周産期メンタルヘルス実務検討会」を隔月開催。精神科産科小児科医師、須高地区保健師・助産師・看護師・MSW参加のもと支援継続症例について情報共有の場を持ち、母子保健活動に力を注いでいる。
- ・令和元年度5月より助産師外来を病棟で開始となった。妊婦分娩産褥期の継続支援の強化とプライバシーが確保された環境での保健指導の強化や妊婦との関係作りに取り組んでいる。

南 4 階病棟

看護師長 中澤 祐美

【業務概要】

診療科：外科、呼吸器外科、血管外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、形成外科、総合診療科、内科、呼吸器・感染症内科、血液内科、整形外科、眼科

外科を中心とした周手術期、回復期、慢性期、終末期の看護を実践している。また、外科系、内科系の化学療法、緩和ケアの他、地域医療福祉連携室との連携により、患者の状況に応じた退院支援を積極的に実施している。また、新規入院患者の受け入れができるよう地域包括ケア病棟への転出を積極的におこなっている。

【構成】

病床数：54床（個室6床）

看護要員：師長、副師長2名、看護師22名（パート看護師8時間：3名）介護福祉士1名、看護補助者1名

勤務体制：2交代制 3人夜勤（3チーム）

【今年度の実績】

患者数：43.4人/日 平均在院日数：9.9日 病床利用率：80.4% 平均在院日数は昨年度より1.3日減少となった。病床利用率はコロナ禍の影響で全体的な入院患者の減少が病床利用率低下を招いたと考えられる。平均在院日数の減少は、手術や検査後、異常の早期発見に努めながら合併症なく経過したことで早期退院を迎えることができた。

入院患者を積極的に受け入れ、新入院患者数1,081人（般病床全体4,299人）と院内入院患者の25.1%に該当する患者を受け入れた。地域包括ケア病棟への転棟は216人で、7階病棟の転棟入患者の39.1%を占めている。地域包括ケア病棟への積極的な転棟により新規入院患者の受け入れに支障を来すことなく、結果として病院運営に貢献できたと考えられる。

【目標と成果】

部署目標：1. 入院から退院まで多職種で協働し、隙間の無い連携と退院調整が出来る。

1) 総リーダー制を充実させ、質の高い急性期看護を目指す。

2. 患者・家族に寄り添った思いやりのある対応をする。

看護部の目標に沿って安全安心な看護を目指し、総リーダー制の確立に取り組んだ。単独での総リーダーは人員確保が困難なことも有り出来なかったが、リーダーの一人が総リーダーを兼ねる事で4階病棟としての総リーダー制の確立が出来た。総リーダーを置くことでリーダーの育成にもつながったと思われる。Aチームでは緩和ケア委員会と共同し、委員会で作成したパンフレットを実際に運用することで主に家族の気持ちを大切に対応してきた。課題としては、看取りパンフレットの導入のタイミングとチームを超えたパンフレットの共有が上がった。Bチームでは、退院後訪問指導を目標にがん末期患者の訪問を実施することができた。準備等の問題があったにせよ訪問したことで患者の真の思いに触れることができ、看取りにつながった。Cチームでは化学療法で入退院を繰り返す継続看護を充実させるために、患者に関わる外来スタッフ、リハビリ科、薬剤科とミニカンファレンスを実施し、治療に臨まれている患者の思いに触れることができた。

【その他】

入退院による稼働が激しい病棟ではあるが、スタッフ一人一人がその役割を受け止め、患者に対する丁寧な対応に頭が下がる思いであった。今後補助者の協力を得ながらタスクシフトを導入できればベッドサイドケアが更に充実すると思われる。

南5階病棟

看護師長 原 澄子

1 業務概要

整形外科領域では全人工関節置換術（膝・股関節）、大腿骨近位遠位部骨折、上腕骨折等の外傷、関節鏡下靭帯断裂形成術、脊椎固定術等、周手術期から回復期リハビリまでの急性期看護を提供している。血液内科は無菌室2部屋（8床）を有し、骨髄異形成症候群、急性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、また輸血療法、骨髄検査、ポート挿入時看護、化学療法治療から終末期までの看護を提供している。

主な診療科：整形外科、血液内科

病床数：54床（無菌室8床）

看護要員：看護師22名（育児短時間制度2名）、パート看護師3名、介護福祉士1名、看護補助者1名

勤務体制：2交代制 夜勤者3名 平日遅番1名（日勤兼務超過勤務）

(1) 実績

- ・病棟患者数 51人/日 病床稼働率 86.7% ・平均在院日数 18.0日（1.4日短縮）
- ・整形外科手術件数：837件（前年72件増加）・入院化学療法件数125件/年（前年39件増加）
- ・地域包括ケア病棟への退院調整数173件/年 ・退院支援計画カンファレンス182件

2 今年度の目標と成果

- (1) 安心・安全な急性期看護を実践し、専門性を高めながら多職種と連携し支援をする。
- (2) 言葉使いや接遇に心がけ責任感を持ち誠実に対応する。
- (3) 業務改善や課題を検討し働きやすい職場環境にする。

安心・安全な急性期看護を提供する目的に沿って各チームが目標を掲げて活動することが出来た。

Aチームは業務改善に取り組み、ワークシートの充実を図り申し送りを全員が聞かず、フリー看護師が早々に看護ケアに入る事が可能になり時間短縮が図れた。また新型コロナウイルス感染対策防止を含めて患者へのマスク着用指導やリハビリ後の手洗い遵守、環境整備にも時間をかけた事で感染防止に継続的に取り組めた。

Bチームは周手術期看護の専門性を高める活動として、マニュアル更新と脊椎手術増加を受けて学習会を通じて術後看護ケアの要点や確認事項の統一が図れた。手術患者が多く大変な一面もあるが、確実にスタッフのスキル向上、業務内容や動線を考えながら看護提供が出来た点は大きな成長に繋がった。

Cチームは化学療法の新規レジメンに沿ってマニュアル追加し、わかり易い実践マニュアルと化学療法スケジュール表作成で投薬回数や手順が一目で解ることが安全な化学療法看護に繋がった。合同カンファレンスでは患者、ご家族の意向に沿いながら、望む医療や精神的ケア含めてベッドサイドで寄り添える看護が提供出来たと考える。

今年度は新型コロナ感染対策を重点に患者やご家族にも面会禁止をご理解頂き、その中で医療チームへ信頼の言葉が大変励みになった。病棟として昨年以上の実績を上げた事は病院経営に貢献が出来たと考えている。今後看護にタスクシフトが導入され様々な患者サービスに柔軟に対応しながら多職種と連携し更に看護の質を高めてゆきたい。

3 その他

専門分野：特定行為皮膚・排泄ケア認定看護師養成課程終了1名
院内認定化学療法看護師2名（現在：院内認定化学療法看護師4名）
看護研究 タイトル「クリーンルームに入院中の患者のストレス」

南6階病棟

看護師長 田中 久美

1 業務概要

内科疾患全般の急性期から慢性期、終末期の看護を提供している。消化器内科では上部・下部内視鏡手術、循環器内科では心臓カテーテル検査やペースメーカー植え込み術、呼吸器・感染症内科では気管支鏡患者の看護を実践し、また在宅酸素療養導入、糖尿病教育入院に携わり在宅生活への支援も行っている。

病床稼働率：82.8% 平均在院日数：14.9日 平均患者数：44.7人/日

病床数：54床（重症個室1、個室2、陰圧個室2）

看護師：22名（育児短時間制度4名）パート看護師2名 介護福祉士2名 看護補助者2名

勤務体制：2交代 3人夜勤

2 今年度の目標と成果

1) 患者家族と良好な関係を築き適切な看護を提供できる。

① チーム間、多職種で情報共有・協働し、継続した看護を提供する。

② 病棟特有の疾患、看護技術を習得し、エビデンスに基づくケアを実践する。

2) 業務を見直し、働きやすい職場をつくる。

① 業務を見直し、タスクシフト・シェアリングを行い、協働する。

看護部目標の安心安全な看護の提供に沿い、看護が途切れることなく進められることを期待し目標を掲げた。各チームが目標を基にチーム目標を掲げ、小集団活動に盛り込み看護実践を行った。Aチームにおいては、多職種と定期的にカンファレンスを実施、情報共有することで、多職種が同じ方向をみて支援を行うことができた。Bチームは、患者家族に必要な情報を提供し、思いに寄り添い、在宅療養に向けた退院指導が充実した。Cチームは、糖尿病や在宅酸素のパフレットを見直し、本人だけでなく家族にも目を向けた退院指導が進められ、他病棟でもパフレットが活用されている。

コロナウイルス感染拡大防止のため、病院全体で面会禁止となり患者家族の不安は大きなものであったと考えられる。そのため短時間でもスタッフから患者の経過や状態を伝える、病棟入り口廊下から車椅子乗車中、歩容の様子を見てもらう、電話での問い合わせに対応したことは、患者家族の安心につながり、良好な人間関係構築に大きく役立ったと考える。今後も感染状況に考慮しながら、患者家族の安心、闘病意欲を失わないためにも病院として検討する課題と捉えている。

一昨年まで看護補助者1名のみでの病棟であったため、介護福祉士・看護補助者（各2名）との棲み分けや協働が曖昧であったため、目標に掲げた。

介護福祉士と業務内容について検討したことで、清潔ケアだけでなく、食事や排泄ケアにも協力体制ができた。今後は介護福祉士の実践能力の向上も考え、さらに協働業務内容を検討しタスクシフト・シェアを実践していきたいと考える。

3 その他

看護研究に3名が取り組み、身体抑制解除に向けた看護師の意識改革を試み、身体抑制解除時間を設け、患者の精神的身体的緩和に努めた。

また院内認定看護師の化学療法に1名、糖尿病に1名の2名が望み院内認定された。

南7階病棟（地域包括ケア病棟）

看護師長 兼田 敦子

【業務概要】

南7階病棟は、地域包括ケア病棟として安心して在宅あるいは施設に退院できるよう、一般床や他施設からポストアキュートとしての受入れ、家族がまた元気に介護できるよう在宅よりサブアキュートとしてレスパイト入院を受け入れている。地域包括ケア病棟施設基準として在宅復帰率70%を維持していくために、在宅退院ができるよう薬剤師・ケースワーカー・栄養士・リハビリ（PT/OT/ST）地域のケアマネージャー等多職種での支援が行われている。

主な診療科：整形外科・総合診療科・内科・外科

・在宅復帰率：88.0% ・平均稼働率 85.5% ・平均在院日数：23.7日

【構成】

病床数：49床（2人部屋2床、1人部屋1床）

看護要員：師長、副師長2名、看護師19名（パート看護師8時間：3名）、介護福祉士3名、
介護ヘルパー1名

勤務体制：2交代制 3人夜勤（看護師3名若しくは看護師2名、介護福祉士1名）

【今年度の目標と成果】

1 病棟目標

(1) 安全・安楽な入院生活を送れるように、質の高い看護・介護する。

- ① 総リーダー制を充実させ、看護ケアの質の向上と人材育成につなげる。
- ② 退院後訪問の確立
- ③ 他職種との連携を充実させ、退院支援する。

(2) 業務を見直し働きやすい職場にする。

- ① 看護師と介護福祉士・介護ヘルパーとの協力体制を作る。

2 今年度の成果

(1)については、総リーダーの役割が明確となり、1名を育成することができた。総リーダーが退院調整の要となるため、負担を感じつつ総リーダーの役割としての退院調整してくれた。

昨年、在宅での生活に不安を感じている患者・家族が安心して生活できるよう、退院後訪問指導を導入したが、コロナ禍でなかなか実施できなかった。その中で退院後訪問の必要性をスタッフに伝達し、チェックリストや看護計画を作成した。第3波が落ち着いてから、総リーダーを中心に6件行くことができた。私たちが在宅に赴くことで、在宅での様子を確認しながら家族へのアドバイスにつながられた。

(2)については、介護福祉士が退職だったりしたため、協働業務として確立することはできなかった。しかし、看護師が1名入浴介助の応援に入ることによってコミュニケーションが図れるようになった。

今後はさらに協働していく体制を整えていく必要があると感じた。

【その他】

認知症患者ケアとして院内デイケアは欠かすことができない。インフルエンザや新型コロナ肺炎等感染症の影響で中止せざるを得ない状況の中、介護福祉士、介護ヘルパーが工夫をし、限られた時間の中でもデイケアを提供してくれたことがありがたいと感じた。今年はポストアキュートやサブアキュートに限らず、レスパイトの入院を多く受け入れた。地域包括ケア病棟として、地域の方たちの患者や家族に寄り添える看護をこれからも継続していきたい。

北6階病棟（北5階病棟）

看護師長 塩原 美和

【業務概要】

診療科：呼吸器・感染症内科。感染症病棟として、主に東北信地区で発生した COVID-19 および COVID-19 疑似症患者の入院治療・看護について院内感染対策を徹底し実施している。薬物療法、酸素療法等による急性期の呼吸管理、隔離された環境に置かれる患者の身体的・精神的ケア、家族に対する精神的ケア、iPad を使用したリモート面会、退院支援、RST・DST・NST・褥瘡・認知症チームと連携したケアの提供、早期からのリハビリ介入等を行っている。

第2種感染症指定医療機関であり、院内スタッフの知識の向上にも貢献することを役割とし、院内研修会も感染管理認定看護師とともに担っている。保健所と連携しながら日々の医療を行っている。

【構成】

体制 病床数：14床、看護要員：23名、看護体制：10：1、1チーム制、夜勤体制：2交代及び3交代のミックス制3人夜勤

患者 入院患者数：新規212名 確定例：196（中等症65名、軽症130名）疑似症例：16名
年齢：0歳～100歳、

【今年度の目標と実績】

<病棟目標>

- 1、隔離された空間や感染症に対する不安が緩和され、安心して入院生活を送れるように援助する。
- 2、感染管理を確実にを行い、院内感染を起こさない。
- 3、COVID-19に関する情報を共有し、理解を深める。
- 4、体調管理を行い、適切な人員で病棟運営ができる。

<小集団目標>

- 1) Aチーム：入院中の新型コロナウイルス感染症患者の不安、思いを知るためにコミュニケーションを深め、個別に対応できるようなツールを考え運用する。
- 2) Bチーム：北6階で行われている感染対策手順を振り返るとともに再確認・周知する。新型コロナウイルス感染症の検査や退院基準など疑問に思っていることをまとめ知識を定着させる。

<実績>

- ・Aチームは、患者が記載していた体調管理表を見直し、身体症状だけでなく心理面でもケアのきっかけになるような様式に変更した。短時間で患者の症状把握がしやすくなり、検査スケジュールも患者と共有できるようになった。1日1枚の記載としたためその日の患者の思いや要望を知ることができ、患者の気持ちに寄り添った対応ができるようになった。また、入院時オリエンテーション用紙も改定した。
- ・Bチームは、新型コロナウイルス感染症に対する疑問等についてスタッフからアンケートを実施し、それをもとに学習会を実施した。学習会を実施したことで疑問に思っていることが解決し、感染対策の徹底につながった。院内感染を起こすことなく1年を終えることができた。
- ・体調を崩すスタッフもなく、院内感染も起こさず業務を行うことができた。

1 業務概要

血液浄化療法室では各種血液浄化療法（HD HDF CHDF）の安全な実施と患者やご家族への日常生活についての不安や患者目線での継続指導をしている。

また感染症拠点病院として HIV 感染透析患者や結核罹患透析患者、新型コロナ陽性患者の受け入れや呼吸器装着等で病棟への出張透析業務も平行しながら対応し、患者支援と病院経営にも貢献している。

2 構成

- 1) 医師：常勤医師 1 名 非常勤医師 2 名（火・金曜日）
- 2) スタッフ：看護師 9 名（育児短期間利用看護師 2 名 非常勤看護師 1 名）
：臨床工学技士 7 名
- 3) ベッド数：23 床（個室 1 床）
- 4) 医療機器：全 23 台（多人数用透析装置 20 台 個人用透析装置 3 台）

3 今年度の実績

- 1) 維持透析患者数：44 名（平均年齢 73.7 歳）
新規維持透析患者数 9 名（内自院での導入患者 5 名）
シャント造設患者：8 名（内他院の HIV 患者のシャント造設 1 名） CHDF：2 名
臨時透析患者受け入れ：7 名 COVID-19 陽性透析患者：1 名、疑陽性患者 1 名
- 2) 年間透析回数：6,380 件（対前年比 102%）
（内訳：昼間透析：5,624 件 入院透析：271 件 午後透析：515 件）
シャント造影：38 件 シャント PTA（形成術）：28 件
他長野日赤へ紹介：2 件
- 3) 血液浄化室目標
 - (1) 安心・安全・快適な透析医療の提供を行う。
 - (2) 患者の自立を促し、個別性・継続性のある支援を行う。
 - (3) 血液浄化療法室の環境改善を行い、働きやすい職場作りに努める。
- 4) チーム目標
 - (1) 透析導入マニュアルを作成する。
 - (2) 新型コロナ陽性患者対応マニュアルを作成する。
- 5) 活動
 - (1) 感染症病棟（COVID-19）対応マニュアルの作成。
 - (2) シャント造設患者対応マニュアル作成。
今年度は常勤医師着任のため感染症患者の受け入れや、シャント造設から導入、維持透析まで、継続してケアするための活動ができた。

4 その他

- ・透析学習会の開催（看護師・臨床工学技士共催）6 回開催
- ・『透析かわら版』の発行：年 2 回（5 月・12 月）
- ・長野県透析医会災害伝達訓練参加

【業務概要】

内視鏡センターでは、上部内視鏡・下部内視鏡検査のスクリーニングから早期癌に対する粘膜剥離術（ESD）等の治療、気管支鏡まで含めた内視鏡検査の安全な実施と安楽な検査を提供している。

須高地域の市町村と連携した、対策型胃検診も4年目を迎えた。周知の方法、胃検診の啓蒙など地域医療連携室とともに検討している。

【構成】

- (1) 医師 常勤医師6名
- (2) スタッフ 看護師7名 臨床工学士7名（2名は常時応援体制）
看護補助者1名

【今年度の実績】

<目標>

- 1、安心して健診、検査が受けられるよう笑顔で丁寧な対応をする。
- 2、業務を見直し、チームで助け合い働きやすい職場にする。
- 3、安全で質の高い看護を提供する。

<評価>

- 目標1：今年度はCOVID-19の感染拡大の中、安心して検査が受けられるための環境づくりを行った。また、感染レベルに合わせた手順を作成することで日々変動する感染レベルに合わせ、迅速に対応することができた。
- 目標2：今年度から内視鏡と健康管理センターが1部署となった。総リーダーを立てることでよりお互いのチームを意識しお互いの状況が考えられるようになり協力することができた。
- 目標3：段階的な教育プログラムを作成することで異動者だけでなく、教える側でかわるスタッフも成長段階がわかりやすく使いやすいものになった。症例検討を行うことで他部署との連携の大切さに気付くことができ、記録内容の検討を行うことができた。

内視鏡件数

胃・十二指腸	4,863件
大腸	1,302件
気管支	40件
膵・胆管造影	102件
小腸	9件
総件数	6,316件

治療件数

胃・十二指腸	156件
大腸	273件
その他	102件
総治療件数	531件
対策型胃検診	312件
鎮静剤使用件数	3,751件

【その他】

上部内視鏡単独ドックの要望もあることから、医事課、健康管理センターと連携し実施できるようにしていく。

【概要】

人間ドックをはじめ各種健康診断を実施している。二日ドック（通院）を除き、朝より検査を実施し、当日判明する検査結果が出次第、順番に医師より説明している。その後、専門科受診予約、精密検査予約、生活習慣改善など保健指導を行っている。受診者の皆様に安心して快適に質の高い健診が提供できるように努めている。

【構成】

常勤医師 青柳誓悟

非常勤医 上野陽子、上沢奈々子

看護師 7名、看護助手 1名

ニチイスタッフ3名

超音波検査などは臨床検査技師、内視鏡は内視鏡センター、胸部レントゲンなどは放射線技師が担当

【今年度の目標と評価】

1 目標

安心して検診、検査が受けられるよう笑顔で丁寧な対応をする。

業務を見直し、チームで助け合い働きやすい職場にする。

安全で室の高い看護を提供する。

2 評価

今年度は COVID-19 の感染拡大の中、安心して検査が受けられるための環境づくりを行うことができた。感染レベルに合わせた手順を作成することで日々変動する感染レベルに合わせ迅速に対応することができた。

今年度より健康管理センターと内視鏡が1部署となった。後期より総リーダーを立てたことでお互いのチームを意識し、お互いの状況を考え応援できるようになった。

保健指導に関する症例検討を行うことができ、ベテランスタッフから新人スタッフへのアドバイスの良い機会となった。

【その他】

令和2年度の受診者数は、二日ドック（通院）128名、日帰りドック1,913名、各種健康診断1,498名であった。今年度は年度当初より医師2名体制でスタートしたが COVID-19 の感染拡大による影響で6月中旬までは受診者が少なかった。7月からは前年度を上回る受け入れができ全受診者数は前年度比116%となった。当院の特徴として、胃内視鏡検査時に静脈麻酔が選択でき、69.5%の方に利用していただいた。また、「大腸ドック」（大腸内視鏡検査）など、多彩なオプション検査を用意している。

人間ドック学会による「人間ドック健診施設機能評価」認定を受けており今年度は更新審査をスタッフ全員で協力し受審することができた。質を維持しながら、ニーズに合わせた健康管理センターの充実を図っていく。

3 薬 剤 部

部長 堀 勝幸

[基本方針（活動方針）]

[病 院] 第三期中期計画の初年度を迎え、長野県立病院機構の中核病院・地域の基幹病院として相応しい診療・教育・研究の展開と病院運営に努めます。

[薬剤部] 薬剤師としての誇りと責任を持ち、安心・安全な医療の提供に努める。

[年度目標]

◇薬剤管理指導算定件数 9,000 件／年 ◇後発医薬品採用率 数量ベース 90%

[業務概要]

1 調剤業務（無菌調剤を含む）

内服薬・外用薬の調剤、入院患者の個別注射薬の払い出し、中心静脈栄養療法輸液（TPN 製剤）及び抗がん剤の調製を行っている。院外処方せん発行枚数は 51,807 枚、院内処方箋発行枚数は 3,224 枚、院外処方せん発行率は 94.2% であった。無菌調製件数は入院・外来合計で 3,292 件であった。外来化学療法件数は 2,033 件で昨年度比 135.6% であった。

2 薬剤管理指導業務

適切な薬物療法が行われるよう服薬一元管理に向け、患者への薬剤指導業務のほか薬歴確認や相互作用、副作用の防止など、薬物療法の有効性と安全性の確保に努めている。入院患者に対する指導率は 90.4% であった。薬剤管理指導算定件数は図 1 参照。薬剤師自らの力で薬物療法の有効性、安全性が判断できるよう、薬剤師の臨床能力の向上にも努めている。

3 病棟薬剤業務

平成 24 年 4 月から各病棟に専任薬剤師を配置し、医療従事者の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性向上のため医師・看護師等との連携を図り、適切な薬物療法の推進に努めている。

4 医薬品情報提供業務

医療の質を向上させ、安心して安全な医療を実施するため、「DI 情報」や「薬局からのお知らせ」の発行、医師部会・看護師長会等で情報提供を行うなど随時必要な情報を提供している。また、抗 MRSA 薬では血中濃度の測定及び解析（TDM）を行い投与計画に役立てている。医薬品情報発行件数（DI ニュースなど）は 74 件、TDM 解析件数は 50 件であった。

5 後発医薬品（ジェネリック）の推進

医療費削減と医療資源の有効活用を目的として、後発医薬品への切り替えを進めている。

院内における後発医薬品使用率は数量ベースで 90.7%、採用品目ベースで 29.2% となった。

[人員構成]

令和 2 年度における薬剤部の構成は常勤薬剤師が 12 名、事務職員 2 名、短時間非常勤薬剤師を 1 名の 15 名で業務を行った。1 名が育児休業中となっている。

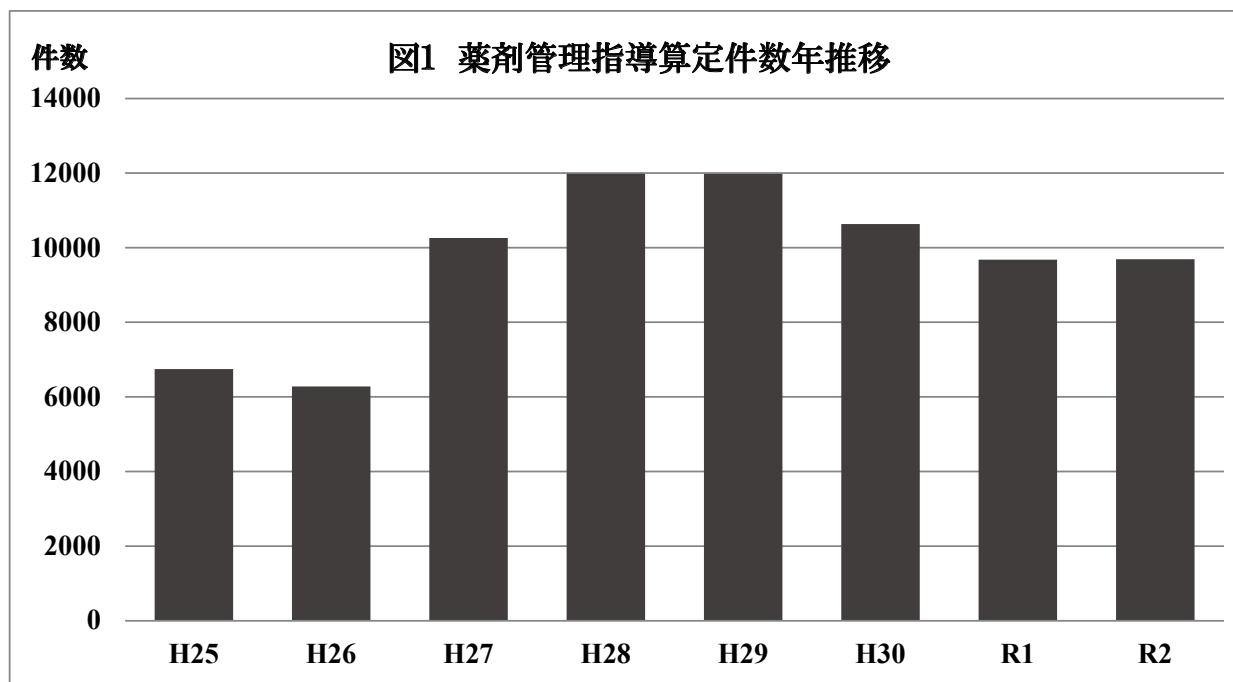
主な薬剤師認定者の状況は、感染制御専門薬剤師 1 名、感染制御認定薬剤師 1 名、栄養サポートチーム専門療法士 3 名、HIV 感染症薬物療法認定薬剤師 1 名、がん薬物療法認定薬剤師 1 名、認定実務実習指導薬剤師 3 名、糖尿病療養指導士 5 名（JCDE 2 名、LCDE 3 名）、スポーツファーマシスト 1 名、緩和薬物療法認定薬剤師 1 名である。

[活動実績]

◇薬剤管理指導業務（図 1）

薬剤管理指導算定件数の年次推移を図 1 に示した。令和 2 年度の薬剤管理指導算定件数は 9,771 件であり、前年度から 93 件増、前年比 100.9% であった。コロナ禍による患者減少の中、昨年度を上回る算定件数であり、年度目標を達成することができた。入院患者数に対する指導人数の割合は 90.4%、プ

レアボイド報告数は24件であった。今後とも医薬品の有効性と安全性の確保に努めたい。
また、外来患者指導件数は3,395件であり、昨年度比152.3%であった。



4 医療技術部

臨床検査科

科長 岡本 猛

【業務概要】

年度目標は、「One team ～正確・安全な検査を～」とし、科内業務の精度向上を目指し、医療安全に取り組むとともに、チーム医療への貢献を目指して取り組んだ。

検査精度の向上を目的として、全国の精度管理調査2つと長野県の精度管理調査に参加しており、すべての調査において概ね良好な結果であった。

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、新たにリアルタイムPCR、LUMP法、抗原定量検査、抗原定性検査について試薬、処理法等を検討し、院内導入を行った。

採血室運営では、臨床検査技師のみで外来採血を行った。採血室において鼻腔検体採取、および咽頭検体採取、唾液採取も可能な限り実施し、患者動線の短縮、看護師の負担軽減、適切な検査の実施へと繋げることができた。

病理検査では、全自動免疫染色装置を使用した新たな抗体の検討を行い、院内導入を進めた。

検査室運営では、診療での必要性低下からの検査中止、件数の少ない項目の外注化および試薬、消耗品の検討による低コスト化を推進するとともに、新たな項目の院内導入を行い病院経営の向上に努めた。

【構成】

臨床検査技師 17名（正規11名、1日非常勤6名）

認定：細胞検査士2名、認定血液検査技師2名、認定輸血検査技師1名、細胞治療認定管理士1名、超音波検査士（循環器3名・消化器2名・体表臓器1名）、感染制御認定臨床微生物検査技師1名、遺伝子分析化学認定士（初級）1名、認定消化器内視鏡技師2名、緊急臨床検査士2名、日本糖尿病療養指導士1名、東北信糖尿病療養指導士1名、2級臨床検査士（循環生理学2名、臨床科学1名）、医学博士1名

【今年度の実績】

検査件数は、ドック関連検査が前年比 103.2%と微増、保険診療分は 96.8%と減少した。項目別では表のとおり検体検査が前年度並み、病理検査が増加し、生理検査が減少となった。これは新型コロナウイルス感染症流行の影響で、検診における呼吸機能検査を 6 か月以上停止したことに起因している。外来検査の比率は検体検査で 73.1%、生理検査で 88.7%であった。また、県から受託している HIV 迅速無料検査は 17 件、機構職員検診の結核菌インターフェロングamma検査は 352 件実施した。

遺伝子検査は 1,239 件を実施した。内訳では抗酸菌 PCR が全体の 64.2%を占め、件数は前年度比 83.4%と減少した。新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため、結核病棟閉鎖に係る抗酸菌検査関連の遺伝子検査が減少したためである。また、新型コロナウイルス感染症に係る遺伝子検査は 362 件実施した。

表：検査件数の推移

(件)

項目	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	前年度比
検体検査	766,786	762,546	799,913	777,012	778,039	100.1%
病理・細胞診	13,113	13,326	11,335	11,187	11,971	107.0%
生理検査	29,642	31,808	33,804	32,255	30,612	94.9%
外部委託	10,387	11,244	10,541	11,165	11,049	99.0%
その他の検査業務	22,060	22,301	22,864	23,807	22,780	95.7%
総計	841,988	841,225	878,457	855,426	835,806	97.7%

【その他】

日本医学検査学会演題発表、日本糖尿病学会演題発表、長野県臨床検査技師会微生物検査研究班研修会講演、北信 ICT 連絡協議会発表などを行った。また、自費も含め専門研修への参加（37 回、延べ 55 名）や科内勉強会を開催するなど資質の向上に努めた。

臨床工学科

リーダー 近藤 圭祐

1 業務概要

医療機器の保守点検、治療・検査に関わる介助業務・機器操作を行っている。主に医療機器の中央管理（輸液ポンプ・人工呼吸器等）、血液浄化療法、循環器業務（心臓カテーテル検査・ペースメーカー植込・交換）、内視鏡検査、高気圧酸素治療を医師・看護師らと共にチームの一員として携わっている。また、安全使用の研修として輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器の研修会を行っている。

2 構成

常勤臨床工学技士 7 名

7 名体制で業務を維持し、拘束体制により 24 時間対応とした。

各業務の配置：血液浄化 2～4 名、機器管理・高気圧酸素 1 名、内視鏡 2～3 名

認定：血液浄化専門臨床工学技士 1 名、呼吸治療専門臨床工学技士 1 名、臨床 ME 専門認定士 1 名、

3 学会合同呼吸療法認定士 3 名、臨床高気圧酸素治療装置操作技師 1 名、消化器内視鏡技師 4 名

3 今年度の実績

令和 2 年度の高気圧酸素治療件数は 344 件、心臓カテーテル関連 129 件、自己血回収 34 件、シャント PTA 34 件、内視鏡介助 4,191 件であった。

前年度過去最高件数であった高気圧酸素はその件数を維持し、自己血回収件数が 18 件から 34 件に増加した。

項目	血液浄化					内視鏡			心カテ				ME		
	業務内容(単位)	プライミング(台)	穿刺(人)	回収(人)	シャントPTA(件)	アフレーシス(件)	検査(件)	処置(件)	スコープ洗滌(件)	心カテ(件)	I V U S(件)	I A B P(件)	P M I(件)	ME機器点検(台)	セルセーバー(件)
合計	4,821	3,380	3,303	34	10	4,191	454	535	129	37	1	24	6,310	34	344

4 その他

＜主な中央管理機器＞輸液ポンプ 122 台・シリンジポンプ 38 台・経腸栄養用ポンプ 6 台・成人用人工呼吸器 7 台・搬送用人工呼吸器 1 台・小児用人工呼吸器 2 台・除細動器 7 台・AED 11 台・深部静脈血栓予防装置 55 台・センサーマット 81 台。

今年度は COVID-19 流行に伴い、感染対策を行い内視鏡、透析患者への対応を行い、COVID-19 感染患者に対しての出張透析にも対応した。

放射線技術科

科長 栗津原信一

【業務概要】

放射線技術科では、各種画像診断と核医学診療、循環器内科のカテーテル治療を担当するとともに、地域の医療機関から CT・MRI・RI などの検査の依頼を受けるなど、高額医療機器の有効活用に努めた。

【構成】

診療放射線技師 9 名 受付 1 名

宿直による 24 時間対応

【今年度の実績】

地域の医療問題として認知症に対する知識周知が一般の方々や医院に浸透し、その結果紹介検査を含め MRI 認知症検査、RI 認知症検査の頭頸部検査が増加した。

モダリティー別に検査数を見ると、乳房撮影、骨密度測定、血管撮影、CT、RI 検査で前年の件数を上回った。放射線技術科全体をみると、コロナ禍においての病院受診行動の低下による一般撮影件数の減少により前年度比 98% に留まった。

今後もより一層、院内及び院外からの検査要請を積極的に受け入れ、地域医療に貢献していきたい。

年 度	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年	
	件数	前年比	件数	前年比	件数	前年比	件数	前年比	件数	前年比
撮影部門	38,508	94%	36,447	95%	37,045	102%	36,701	99%	34,429	94%
(再掲) ポータブル	2,965	91%	3,014	102%	2,606	87%	2,487	95%	2,040	82%
(再掲) 乳房撮影	1,809	98%	1,684	93%	1,709	102%	1,418	83%	1,617	114%
(再掲) 骨密度測定	901	73%	1,046	116%	1,037	99%	923	89%	1,072	116%
透視・造影	1,660	99%	1,266	76%	1,392	110%	1,304	94%	1,300	100%
血管造影	148	149%	183	124%	164	90%	145	88%	188	130%
C T	12,893	103%	12,516	97%	12,951	104%	12,304	95%	13,299	108%
M R I	2,126	88%	2,251	106%	2,279	101%	2,511	110%	2,464	98%
R I	105	81%	115	110%	128	111%	107	84%	153	143%
総 計	55,440	96%	52,778	95%	53,959	102%	53,072	98%	51,833	98%

【その他】

令和2年度の主な学術活動は以下のとおり。

- ・日本放射線技術学会 第75回総会学術大会2名参加
- ・令和2年度長野県診療放射線技師会北信支部診療放射線学術会議2名参加
- ・長野県診療放射線技師会学術誌投稿「当院放射線科におけるCOVID-19への対応」
- ・令和2年度長野県診療放射線技師会中信支部放射線学会議 演題発表1題

リハビリテーション技術科

科長 白澤 輝恭

【業務概要】

疾患別リハビリテーションの実施：理学療法・作業療法・言語聴覚療法

施設基準：脳血管（廃用）疾患等Ⅰ ・運動器疾患Ⅰ ・呼吸器疾患Ⅰ

心大血管リハビリテーションⅠ ・がん患者リハビリテーション

地域包括ケア病棟でのリハビリテーション：専従PT1名を配置。平均2単位以上のリハビリを提供。

言語聴覚士による入院患者の摂食機能療法・摂食嚥下支援加算算定。

訪問リハビリテーション事業（介護保険法）：理学療法士を2名専従配置。

健康管理センターでのロコモ検診：理学療法士。

眼科外来での検査業務：視能訓練士。

各病棟での口腔ケアラウンド：歯科衛生士。

【構成】

理学療法士（PT）常勤20名（地域包括ケア病棟専従1名、訪問リハ専従2名）パート1名

作業療法士（OT）常勤4名 パート2名

言語聴覚士（ST）常勤2名

視能訓練士（ORT）パート1名

歯科衛生士（DH）常勤1名

【今年度の実績】

令和2年度の疾患別リハビリ総単位数は入院部門80,227単位、前年度比108.4%で微増、外来部門6,913単位、前年度比97.1%と減少した。総点数は20,139,194点（地域包括ケア病棟実績分含む）で前年比103%の伸びとなった。増加の要因として①令和2年度診療報酬改定により言語聴覚士（ST）による呼吸器疾患の算定が可能となった事からSTによる疾患別リハ料の算定を積極的に行った。②作業療法士の1名（パート）増員③入院患者数に対するリハビリ処方率が直近3年間で40%から49%にアップしており積極的にリハビリ処方が行われた事。これらにより全体の入院患者数が減少している状況下においても昨年実績を上回ることができたと考える。

小児運動発達評価・訓練は小児作業療法経験者をパートではあるが配置することが出来た事で評価内容も向上し、実績としては9件の発達評価、74件の訓練を行う事が出来た。

訪問リハビリは理学療法士2名体制を維持し4,489件の実績となり前年度比104%とコロナ感染症の影響は少なくほぼ前年並みを維持した。COVID-19感染症流行によりデイケアなど集団訓練を避け在宅での訪問リハビリを希望されるケースもあり引き続き訪問リハビリのニーズは高いと思われる。

COVID-19感染症への対応として、入院中の活動制限に加え患者の高齢化に伴う運動機能の低下（廃用症候群）の予防が必要と判断、リハビリ介入基準を元に積極的な病室内でのリハビリテーションを実施した。これにより症状改善後スムーズな退院へと支援が出来たものとする。

リハビリテーション技術科職員の全面的な理解、訓練への協力に感謝申し上げます。

【その他】

チーム医療への参加実績

- ・栄養管理（サポート）チーム：PT 1名 ST 1名
- ・呼吸ケアサポートチーム：PT 2名
- ・摂食嚥下支援チーム：PT 1名 ST 2名 DH 1名
- ・口腔ケアチーム：DH 1名
- ・糖尿病サポートチーム：PT 1名
- ・認知症サポートチーム：OT 1名
- ・排尿ケアチーム：PT 3名
- ・HIV 診療チーム：DH 1名

栄養科

科長 大久保早苗

1 業務概要

栄養科では、入院中の患者さんの病状に合わせ、安全でおいしい病院食の提供に努めている。メニューの立案、食材の仕入れから患者さんのもとに食事が届くまでの一連の作業を株式会社デリックちくまのスタッフと一丸となって取り組んでいる。

一般食のほか、特別食、食物アレルギー、食欲低下時や嚥下障害などにも対応できるよう様々な食種、形態を用意している。食事を楽しく食べていただくために、月1回昼食時にテーマを決めお楽しみ献立を行っている。また、月1～2回は、季節の食材を取り入れた行事食を手作りのメッセージカードを添え提供している。選択食は週5回朝食、夕食に行っており年間251回実施した。また、出産されたお母さんには、ねぎらいを込めて入院中1食、夕食時にお祝い膳を提供し2020年度は221食提供した。

栄養食事指導は、医師の指示に基づき、栄養面での配慮と、お食事のとり方について、わかりやすく説明を行っている。他職種との連携では、NST（栄養サポートチーム）糖尿病サポートチームの事務局として活動を行っている。各診療科のカンファレンスにも積極的に参加し、主治医の治療方針に沿いながら、患者さんお一人おひとりに合わせた栄養管理を担っている。

2 構成

管理栄養士 4名

認定者の状況は、栄養サポート専門療法士3名、糖尿病療養指導士2名、東北信地域糖尿病療養指導士1名、病態栄養専門管理栄養士1名、がん病態栄養専門管理栄養士1名、がん専門管理栄養士研修指導師1名、静脈経腸栄養管理栄養士1名、臨床栄養代謝専門療法士1名である。

3 令和2年度（2020年）の実績

栄養食事指導件数は外来・入院合わせて1,821件と昨年度実績の124%であった。（図1）栄養食事指導は、糖尿病、摂食、嚥下障害、塩分制限、低栄養、周産期の食事などを中心に行っている。栄養サポートチーム加算は、1,193件と、昨年度実績の86%であった。（図2）糖尿病サポートチームによる外来での糖尿病透析予防指導は29件と昨年度実績の104%であった。2020年度診療報酬改定により新設された栄養情報提供管理加算は63件算定することができた。入院中に退院後の栄養・食事管理について指導するとともに在宅担当医療機関等の医師又は管理栄養士に対して、栄養管理に関する情報を文書により提供することができた。

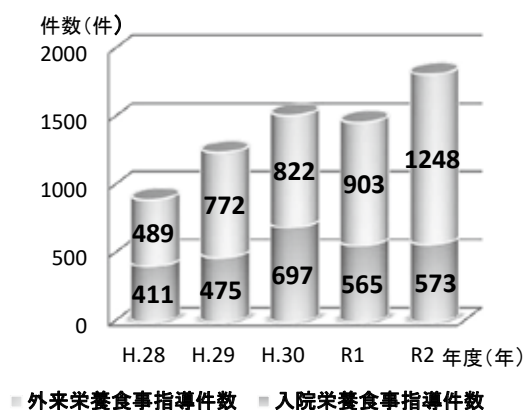


図1：栄養指導件数の年次推移

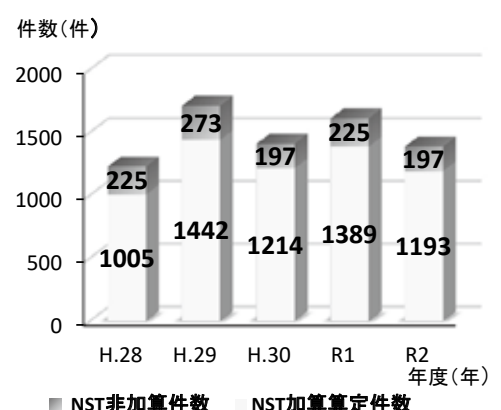


図2：NST介入件数の推移

5 事務部

事務部総括

部長 白鳥 博昭

1 業務概要

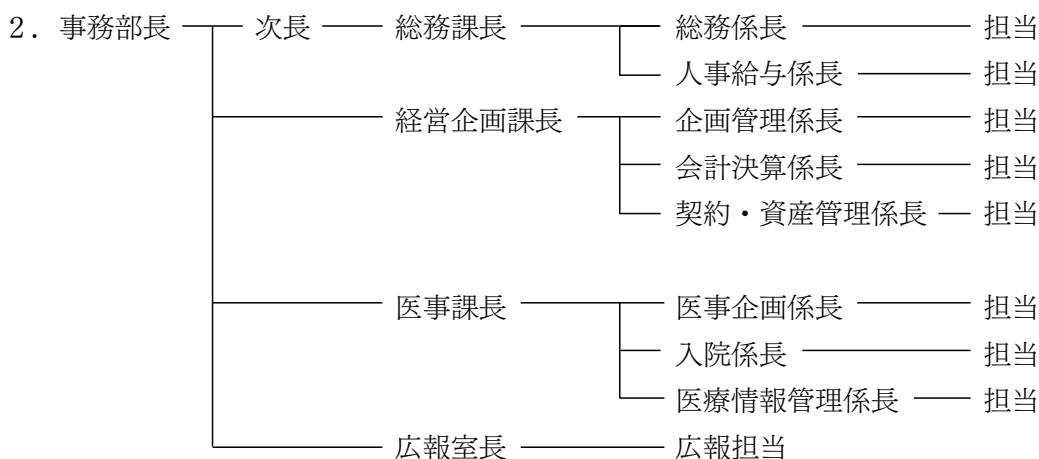
1. 医師確保による診療体制の安定
2. 「収支改善プログラム」による経営の改善
3. 産婦人科の分娩数増加の取組み
4. 診療報酬改定に伴う新たな加算の検討
5. 東棟の機能を活用した診療の充実
6. 地域の医療機関や福祉施設との連携強化
7. 総合内科医の育成
8. 働き方改革の推進

2 構成

1. 組織…総務課 7名（常勤非常勤含む）

経営企画課 10名（ ” ）

医事課（診療情報管理室含む）23名（ ” ）



3 今年度の実績

(1) 医師確保

本年度は、4月に腎臓内科医、呼吸医・感染症内科医、外科医（健康管理センター）が3名の増員により、診療体制の強化が図られたが、引き続き常勤医師及び非常勤医師の確保を図るために、派遣元である信州大学医学部の各医局訪問を実施し、派遣の支援依頼を教授にお願いをした。

(2) 医療従事者の確保

経営状況が厳しい状況であったため費用対効果を検討し、医師及び看護師以外の増員の採用は、極力控えることとした。

なお、医療技術関係職員の確保に当たっては、特に、薬剤師の確保が厳しいことから、「奨学金返還助成制度」の活用をPRするとともに、当院の薬剤師の出身大学訪問等を行い、次年度に向けた職員の確保を図った。

(3) 産婦人科の分娩数増加の取組み継続

産婦人科医は、4名の常勤医師と1名の非常勤医師等により新型コロナウイルス感染症蔓延の中ではあったが、223件の分娩数（計画250件）を確保した。

分娩増加のために市町村の広報誌、ケーブルテレビ、イベントなどを通じて周知をした。

須坂市と連携して、妊産婦を多職種でサポートし産後うつ予防を行う取組みである「須坂モデル」

を引き続き推進した。

この他、分娩数の増加や、分娩を安心して行うための内容検討を行うための「分娩数増加検討ワーキンググループ」では、食事内容の変更などの増加策を検討した。

(4) 診療報酬の改定に伴う新たな加算の検討

診療報酬については、引続き10対1の「急性期一般入院料2」を取得し、「重症度、医療看護必要度」の基準もクリアしたことで収益増加が図られた。また、看護師数の適正配置も進むなど、病院経営上にも大きなメリットがあった。

また、新たな加算を取得するよう「経営企画室会議」において検討を行った。

(5) 東棟を活用した診療体制の充実

内視鏡センターでは、がん早期発見機能の向上、健康管理センターでは、予防医療の充実、外来化学療法室は、がん通院治療の充実、地域福祉医療連携室では、紹介患者の受入れや、在宅復帰支援機能の強化を図るなど、東棟の診療機能を有効に活用し、診療体制の充実を図った。

しかし、内視鏡センターでは、昨年引続き須高地域の「対策型胃検診」を受入れたが、新型コロナウイルス感染症蔓延のために、内視鏡の件数は6,316件と計画目標までには及ばなかった。

(6) 総合内科医の育成

信州大学医学部との総合内科医育成学講座（寄附講座）を令和3年4月からの開設を目指し、信州大学医学部との打合せを実施し、令和3年3月29日に寄附講座の調印式を行った。

これにより、4月から2名の医師の派遣を受け、総合内科医として勤務するとともに、養成講座のプログラム策定及び専門研修医受入れへの準備を行うこととなる。

(7) 働き方改革の推進

働き方改革関連法が施行され、様々な内容を「働き方改革関連法対応プロジェクトチーム」で検討を進めた。

「勤怠管理システム」への全職員の打刻の促進及び超過勤務の縮減を図った。

タスクシフティングへの取組みとして、令和2年2月に、厚生労働大臣から看護師特定行為研修指定研修機関としての指定を受け、令和2年10月に開所式を行い看護師5名の特定行為研修を開始した。

この他、夜間看護補助者導入の検討や、医師事務作業補助者の増員等によるタスクシフティングの推進のほか、病棟夜勤者用ユニフォームの導入も行った。

(8) 経営の状況

経営の状況は、院長等のリーダーシップのもとで、毎月の運営会議や全体朝礼などを通じて、毎月の経営状況などを職員に周知し、職員の経営に対する意識改革を進めた。

本年度の経営の状況は、前年度の2月以降の「新型コロナウイルス感染症」の蔓延により、患者さんの受診構造の変化や、感染症病棟に従事する看護師確保のため病床数を制限したことなどにより、入院患者数及び外来患者数が減少し、経営の状況は厳しいものとなった。

入院患者数は76,307人、外来患者数は111,308人、病床稼働率73.4%となり、経常収益7,759,573千円、経常費用7,378,589千円で、経常損益は、380,984千円の黒字で、臨時損失が1,499千円あり、最終的に、当期純損益は、379,485千円の黒字という結果ではあった。

なお、新型コロナウイルス感染症患者受入重点医療機関となったことで、病床確保料の補助金が交付され黒字となった。

(9) その他

(ア) 地域の住民との連携をはかるために広報誌「かがやき」の新たな発行により、病院の情報を地域にお知らせするため年3回（6月、9月、1月）須坂市、小布施町、高山村の全戸に配布をした。

- (イ) 地域連携の推進を図るため、プロジェクトチームを設置して紹介率及び逆紹介率向上のため返書作成マニュアル等の整備を進めたほか、かかりつけ医との連携を強化するため診療所等を訪問し、病診連携を図った。
- (ウ) 病院運営協議会を新型コロナウイルス感染症の蔓延で、今年度は年1回（2月）実施し、業務実績や運営動向及び経営の状況、新型コロナウイルスの状況などについてそれぞれの担当責任者から委員に説明を行った。また、その時々課題についても各委員からの質問や要望に応え今後の病院運営の参考とした。
- (エ) 市民公開講座の開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症の蔓延で開催は断念した。

総務課

次長兼総務課長 中沢 清

令和2年度総務課の業務実施状況は、次のとおりです。

1 スタッフ数

次長兼総務課長 1名

総務係 課長補佐兼係長 1名、職員 2名

人事給与係 係員 2名、職員 1名 計 7名

2 主な業務概要

- 組織・人事、職員任用
- 給与・報酬・賃金、超過勤務
- サービス（兼業許可・職務専念義務免除含む）
- 出納員
- 院長秘書
- 社会保険、共済組合
- 職員研修
- 健康管理、職員安全衛生、公務（労働）災害、交通安全
- 臨床研修病院
- 全国自治体病院協議会等
- 院内保育所
- 医療安全、医療訴訟
- 病院運営協議会総括
- 医療法第25条第1項の規定による保健所立入検査（医療監視）総括
- 働き方改革総括
- 保険医届出
- 麻薬施用者免許申請
- 入院患者の選挙権行使（不在者投票管理）
- 病院年報・機構年報作成総括
- 各種統計調査総括（患者満足度調査、組織文化調査含む）
- 委員会等事務局
（幹部会議、管理者会議、全体朝礼、倫理委員会、研修委員会、意見要望苦情対応委員会、臨床研修管理委員会、職員安全衛生委員会）

経営企画課

経営企画課長 鈴木 俊樹

1 業務概要

課長
企画管理係 係長
会計決算係 係長、職員1名
契約・資産管理係 6名 計10名

2 事務分担

(1) 企画管理係

中期計画、中長期ビジョン、年度計画（業務実績）、アクションプラン、PDCA、広報（広報全般、ホームページ作成・管理、公開講座）、病院機能評価受審事務局、人間ドック機能評価受審事務局、各種補助金、経営改善、経営企画室会議事務局

(2) 会計決算係

予算編成・決算総括、月次決算、経営状況報告、監事監査、治験、知的財産管理、AMED、研修参加申請・旅費審査、小口現金管理、入金確認（医療費に関するものを除く）、薬品・給食材料・賃借料、職員被服・保険料・諸会費

(3) 契約・資産管理係

施設・医療機器投資計画、建設改良工事、感染症センター、電子カルテ更新、医療機器・備品購入、施設・職員宿舍管理、防災・防火管理、固定資産管理・貸付、診療材料・光熱水費・燃料費・消耗品等購入事務、修繕業務、委託業務、図書管理

医事課

医事課長 村山 俊樹

1 業務概要

医事課は、「外来・入院」、「医事企画」、「医療情報管理」の各係で構成されており、病院運営と経営が安定的かつ適切に行われるために重要で幅広い業務を担っている。

2 構成

医事課長 1名 指導幹兼課長補佐 1名、参与 1名
医事企画係 係長 1名、係員 7名
入院係 主任（リーダー） 1名、係員 5名、派遣職員 3名
医療情報管理係 主任（リーダー） 1名、係員 4名

3 今年度の実績

診療報酬については、令和2年度診療報酬改定に対応して、「急性期一般入院基本料2」の施設基準を堅持し収益を確保するとともに、診療報酬改定対策チームを中心に新設・拡大項目（排尿自立支援加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、摂食嚥下支援加算等）の積極的な加算取得・算定に向けて取り組んだ。

未収金については、引き続き弁護士委託による未収金回収を継続し、適切な未収金管理を行っている。また、医療の質向上の取組みとして、全国自治体病院協議会による「医療の質の評価・公表等推進事業」、及び日本病院会による「QIプロジェクト」に参加し、定期的なデータの提出を行っている。

新型コロナウイルス感染症関係では、重点医療機関として当院が指定されたことを受けて、病床確保料の補助金申請に必要な資料作成を行ったほか、院内の関係部門や県・保健所等と連携して、即応病床の確保手続きや院内感染防止の取組み、診療費の特例的な措置に伴う手続き等に対応した。

さらに、国が推進する新型コロナウイルスワクチン接種に関して、行政や医師会、近隣医療機関と連携して、当院での医療従事者等の接種計画策定と接種実施の運営調整、高齢者及び基礎疾患がある患者

を対象とした個別接種の計画策定を行った。

そのほか、番号案内システム導入検討、オンライン資格確認開始に向けた準備、医事委託業務に係るプロポーザル実施による業者変更等を実施した。

4 その他

令和2年度、当院では新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う患者減少により厳しい経営状況となったが、院内感染防止の徹底により安定した診療体制が維持され、新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び須高地域の基幹病院としての役割を果たすことができた。

引き続き、新型コロナウイルス感染症関連対応への協力、収益改善策の提案等、課員全員で取り組んでいきたい。

6 医療安全・感染制御・HIV・連携・情報管理

医療安全管理室
医療安全管理委員会

医療安全管理室長 清水 俊行
医療安全管理委員長 清水 俊行
医療安全管理者 富井 直美

1 業務概要

医療安全管理室会議は毎週1回開催し、ヒヤリハットミーティングに報告があった事例の中から、重要事例等に対して原因分析、再発防止策の検討・実施・評価等を行った。全ての改善案は、この会議で承認を得てから医療安全管理委員会の承認を得る事となっている。医療安全管理委員会は、室会議の提言に合わせ医療安全対策を確保・推進し、医療安全管理対策を総合的に企画・実施に向け取り組んだ。医療安全管理室と医療安全管理委員会と協力し、研修会・医療安全ニュース・医療事故推進月間等、啓蒙活動の事前計画を立案し検討実施を行った。

2 構成

医療安全管理室会議は室長・副室長・医療安全管理者と医療安全管理委員から12名を選出し合計15名で構成している。医療安全管理委員会は、診療部9名、看護部16名、医療技術部5名、薬剤部2名、事務部2名の合計34名で構成している。

3 今年度の実績

- 医療安全管理室会議開催数・・・45回
- 医療安全管理委員会開催数・・・12回
- ヒヤリハットミーティング開催・・・50回
- 委員による院内巡視実施・・・22回
- 院内医療安全研修会の開催・・・2回(参加人数875名) 研修カードに参加印鑑を押す。
- 医療安全標語の募集・・・82件 令和3年カレンダー作成と毎月の標語を作成する。
- 医療安全推進月間・・・6月と11月 指さし呼称の実施と患者確認運動の強化をする。
- 医療安全ニュース(医療安全情報の掲載)・・・第1号から第24号まで発行する。
- インシデントアクシデント事例の原因や対策等の検討を実施する。
- 委員会で薬剤、転倒転落予防の2チームが活動した。
- 県立病院医療安全管理者の相互点検は新型コロナウイルス感染拡大防止の為行わず、自施設の自己点検を行った。(栄養科、南7階病棟)
- 医療安全対策地域連携病院の相互点検は行わず、医療安全管理者が医療安全チェックシートに基づき自己評価を行った。

4 その他

- 今年度の転倒転落発生件数が186件であった。インシデント報告件数の34%を占めている。そのうち骨折件数は3件、皮膚損傷等の発生が9件であった。事象の発生が多い時間や行動が明確になっ

てきている。超高齢者に対し転倒転落を予測し減少させることは簡単ではないが、更に患者個々の状況を考え環境整備を含めた予防に取組み、大きな事故に繋げない工夫が課題である。

○薬剤に関するインシデント報告件数は152件であった。項目としては無投薬、過少投与が多い。薬剤と与薬時の確認不足が要因でありルールの徹底を図り、更に多職種間のコミュニケーションや連携が重要となってくる。

感染制御部 院内感染対策委員会

感染制御部長 山崎 善隆
委員 長 寺田 克
委員長代行 山崎 善隆

【業務概要】

院内感染防止対策の推進を図るために設置され、耐性菌の検出状況や抗生剤の使用状況把握、感染症発生時の対応、職業感染対策、院内感染予防啓発等に関する活動を行っている。特に新型コロナウイルス感染症においては、昨年度に引き続き院内の中心的役割として感染対策に取り組んだ。定例事業として、毎月最終月曜日に開催される委員会本会議では、耐性菌の検出状況、抗生剤の使用状況、各種サーベイランス、ICTをはじめとする各種部会の活動報告、感染症の発生に関する調査・対策等の報告があり、各部門への情報提供、啓発を行っている。委員会後にリンクナース部会が開かれ、感染予防策の標準化、環境整備としての改善提案、看護職員の研修計画の作成・実践を行っている。毎月第2月曜日にはICTミーティングが開催されており、院内での感染症発生事例の調査検討と対策、改善項目の検討、全職員対象の研修会の企画・運営、マニュアルの改訂、地域における連携施設とのカンファレンス・相互ラウンドの計画等を行っている。これまで毎週木曜日に行われていたICTミーティングでの症例検討は本年度10月からASTとしての活動に移行し、血液培養陽性者や特殊抗菌薬長期使用者、医師からコンサルテーションのあった症例を中心にカンファレンスを行い、広域スペクトル薬剤の使用量削減と抗菌薬の適正使用に繋げている。抗菌薬感受性率&注射抗菌薬採用品早見表の配布による情報発信も継続して行っている。環境ラウンドでは、各病棟・各部門の課題の拾い出しと前回ラウンド指摘項目の改善確認を行い、職員の意識向上を図っている。また、職員安全衛生委員会と協力してB型肝炎検査、感染症4種抗体、結核菌インターフェロンγ検査(QFT)、及びB型肝炎やインフルエンザ等のワクチン接種を計画・実施している。

【構成】

院長を委員長とし感染制御部長であるICDが委員長代行として統括している。委員は委託業者を含め院内全ての部門で構成される。職種ごとの内訳は診療部6名、看護部18名、薬剤部2名、医療技術部7名、事務部3名、委託部門2名の計38名。このうちICD、ICNを中心とする14名のICTメンバーが委員長代行として感染症発生時の対応や予防・啓発活動を行っている。

【今年度の実績】

本年度は新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、PC内のDVD閲覧による院内研修会を2回開催した。

開催日時	テーマ	講師	参加者数
R2.6.15 ～6.26	「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する院内感染対策」	院長補佐・感染制御部長 山崎 善隆	535名
R3.2.8 ～2.19	「新型コロナウイルス感染症感染予防対策」	院内感染対策委員会・ICT	508名

その他、感染症病棟関係職員を対象とした実践訓練として合計9回行い、のべ104名が参加した。新型コロナウイルス感染症に関する研修会はPPE着脱訓練を含めてのべ142名が参加した。また、院外活動として、感染症の知識普及を目的とした出前講座等を6回実施した。

また、今年度より AST 主催で年 2 回の学習会を開始した。

開催日時	テ ー マ	講 師	参加者数
R2.9.14	「クロストリディオイデス感染症 (CDI)」	主任薬剤師 香川 貴亮	16 名
R3.3.15	「抗微生物薬適正使用の手引き～風邪の定義を中心に～」	主任薬剤師 香川 貴亮	16 名

HIV 診療チーム

呼吸器・感染症内科部長 山崎 善隆

【業務概要】

当院はエイズ治療中核拠点病院として、県内の HIV 診療の中核的活動をしている。次の 3 点を目的として活動している。

- (1) HIV/ エイズ治療中核拠点病院として、治療体制を整備・充実させる。
- (2) 職員の HIV に対する知識を向上させ、安心、安全なケアを行う。
- (3) HIV/ エイズ治療拠点病院と連携して HIV 診療の充実及び普及に努める。

HIV チームの役割は① HIV 診療、ケア② HIV/ エイズ治療中核拠点病院として会議、研修会等への参加、運営③院内外における勉強会の実施④啓発活動である。月 1 回会議を行い、患者症例カンファレンス実施、院内外での活動報告などを行っている。また、エイズ治療拠点病院が県の委託を受けて HIV 無料迅速検査も実施している。

【構成】

呼吸器感染症内科医師 2 名、感染管理認定看護師 1 名、一般外来看護師 1 名、関連病棟看護師 7 名、薬剤師 1 名、福祉相談員 1 名、歯科衛生士 1 名、看護師長 1 名、事務職員 1 名

【今年度の実績】

- 1) チーム会の開催、症例カンファレンス等実施：1 回 / 月
- 2) 啓発活動：
 - ・世界エイズデーに関連した活動：啓発期間：11 月 25 日 (水) ～ 12 月 1 日 (火)
(レッドリボンツリー展示、パンフレット、ティッシュの配布など)
- 3) エイズ治療拠点病院連絡会議：年 3 回開催予定も、新型コロナウイルス対応にて中止
- 4) 感染症医療従事者研修会開催：新型コロナウイルス対応にて中止
- 5) 院外会議、研修会への出席とチーム会での伝達
 - ・ 11 月 12 日 「HIV 検査相談研修会」 (Web)
 - ・ 11 月 30 日 第 4 回北信 HIV セミナー (Web)
「HIV 治療薬と今後の課題」 「長野県における HIV 感染症治療の状況」
 - ・ 12 月 7 日 令和 2 年度 北関東・甲信越中核拠点病院看護担当者会議 (Web)
 - ・ 12 月 17 日 令和 2 年度 関東・甲信越ブロック都県・エイズ治療拠点病院等連絡会議 (Web)
 - ・ 1 月 23 日 第 21 回北関東・甲信越 HIV 感染症症例検討会 (Web)
 - ・ 3 月 13 日 令和 2 年度 全国中核拠点病院連絡員調整会議 (Web)
- 6) HIV 無料迅速検査 (県の委託)：17 件
 - ・新型コロナウイルス対応にて 4 月～ 10 月まで一時休止した

1 業務概要

「適正で効率的な医療の提供に努め、地域の医療機関・施設との機能分担と連携を推進する」
上記の目標のもと下記業務を実施した。

- ・ 前方連携、後方連携
- ・ 紹介・逆紹介患者予約・返書業務
- ・ 紹介・逆紹介に関わる統計
- ・ 退院支援・退院調整
- ・ 医療相談・福祉相談
- ・ 登録医制度、開放型病床利用の窓口
- ・ 医師会との連絡調整窓口（須高休日緊急診療室窓口）
- ・ 地域からの問い合わせ窓口
- ・ 出前講座窓口
- ・ ベッドコントロール
- ・ 入退院支援室（平成 30 年 10 月 1 日開設）
- ・ 患者相談窓口
- ・ 広報活動

2 構成

連携室長副センター長兼務（1人）、連携室副室長事務部長兼務（1人）、室長補佐兼看護師長（1人）、看護師（1人）、MSW（4人）、事務（1人+パート職員3人）
入退院支援看護師（2人）

3 活動実績

(1) 紹介・逆紹介患者動向 全国自治体病院協議会 医療の質の評価・公表等推進事業算出方法による

	紹介患者（人）	紹介患者（初診）	紹介率（%）	逆紹介患者（人）	逆紹介率（%）
令和元年度	3,619	2,864	66.6	1,898	24.6
令和2年度	3,315	2,502	60.8	1,912	36.9

(2) 医療・福祉相談件数

	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
医療相談	80	122	176	167	220	239	283	308	351	272	230	350	2,798
福祉相談	28	45	31	29	26	21	27	18	33	22	30	21	331

(3) 出前講座実績件数

信州医療センター実施分・・・ 12

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため活動休止が影響し、実績は大幅に減少した。

(4) 入退院支援室（平成 30 年 10 月開設）

入院患者様、ご家族から安心して入院ができると高評価を得ている。

入院説明実施件数 734 件

加算算定数 入退院支援加算 1（一般病棟）594 件

入退院支援加算 1（療養病棟）0 件（結核病棟を新型コロナ専用病棟としたため）

入院時支援加算 76 件

1 業務概要

- ・ DPC 運用・分析に関すること。
- ・ カルテを含む診療情報の管理・運用に関すること。
- ・ 院内各システムの管理運営

2 構成

医師 1 名、システムエンジニア 1 名、診療情報管理士 2 名、事務 2 名

3 今年度の実績

(1) 情報管理（IT 等）の業務

院内各システムの管理運営（故障対応や、操作方法などの問い合わせ対応、マスタ登録作業およびマスタ登録補助等含む）

総合医療情報システム更新（部門システム）における各部署との調整、進捗管理

(2) 診療情報管理の業務

○入院カルテ管理

入院カルテの点検、入院カルテの整理、入院カルテの貸し出し、アライバイ管理、未返却カルテの返却依頼、不備カルテの補完・訂正依頼等。

○カルテの質的監査

質の高いカルテ記載の向上を図るため、カルテ監査を実施。

○診療データベースの構築

傷病名や手術情報等 ICD-10 等を用いてコーディング。サマリー情報等と併せて診療情報管理システムに登録。

○診療情報の作成・分析

医師等から依頼された疾病等のデータ作成。

各種学会、マスコミ等からの診療に関するアンケートのデータ収集および回答

○DPC 分析

DPC に係る医業収益についての分析、厚生労働省からの公開データ数値分析、各種ソフトによるベンチマーク分析

○DPC 導入の影響評価に係る調査

様式 1 と呼ばれる診療情報を作成。その他のデータとともに健康保険医療情報総合研究所に提出。

○DPC 請求のための確認・修正

退院時または月末に DPC 請求ができるよう、医師が入力した診療情報を確認・修正。

○がん登録

平成 26 年 1 月診断からは「全国がん登録」を法令に基づき、登録・提出。

国立がん研究センターの院内がん登録全国集計への参加。

○医療の質（QI）指標の作成

全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業」、日本病院会「QI プロジェクト 2020」および院内 QI 委員会指標のデータ抽出と管理。

4 その他

それぞれの現場が求めるデータの抽出、資料の提供を推進する。

質の高い診療録の維持・向上のため量的・質的監査の継続を推進する。

質の高いデータの作成に努める。

7 各委員会

幹部会議・管理者会議

院長 寺田 克

1 基本方針

幹部会議： 幹部のコアメンバーにより病院経営、運営の懸案事項を検討し議論を重ねたうえで一定の方針を決める。

管理者会議： 週間及び月次速報の報告に加え、幹部会議で議論された内容を更に管理者会議で広く協議し、病院の最終決定とする。

2 スタッフ構成、開催状況

(1) 幹部会議

- 開催日 毎週火曜日 午前8時15分から
- 開催回数 35回
- メンバー 院長、副院長、副院長兼看護部長、院長補佐、統括内科部長、医療技術部長、薬剤部長、事務部長、事務部次長（事務担当：事務部次長兼総務課長）
- 審議案件 管理者会議審議内容のうち重要事項を議論・決定

(2) 管理者会議

- 開催日 毎週金曜日 午前8時15分から
- 開催回数 46回
- メンバー 院長、副院長、副院長兼看護部長、院長補佐、統括内科部長、副看護部長、医療技術部長、副医療技術部長、薬剤部長、事務部長、事務部次長、総務係長、経営企画課長、企画管理係長、会計決算係長、医事課長、指導幹兼課長補佐、医事企画係長（事務担当：事務部次長兼総務課長）
オブザーバーとして、毎月第2、第4金曜日に理事長が出席
- 審議案件 病院運営に係る案件、経営企画室会議・院内委員会・情報管理部等の決定事項のうち院内調整や病院資源を必要とする案件、年度計画・業務実績評価・予算・人事・体制に係る案件 ほか

3 委員長総括

年間を通じて、経営・運営に関する情報を幹部会議・管理者会議構成メンバーで共有し、それに基づいた課題について議論した。決定した内容や職員全体で共有すべき情報は、運営会議、診療部会議、全体朝礼などを通じて周知に努めた。詳細については各委員会報告をご参照いただきたい。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に振り回された1年といっても過言ではありません。幸い院内感染は発生しませんでした。入院患者、外来患者とも令和元年度に比べ大幅に減少しました。また、沖縄県からの依頼に基づき、看護師2名を8月下旬から9月上旬にかけ派遣するとともに、院内感染が発生した近隣施設に職員を派遣したり、感染症患者を受入れる病院・施設からの研修生を受け入れたりしました。そのような中、公益社団法人日本人間ドック学会による人間ドック健診施設機能評価（Ver3.0）の更新認定がされました。

その他の事項として主なものを挙げると、①平成14年3月の新築以来老朽化が進んでいる南棟の機能回復を図るため、間接蒸気加湿器更新工事（1月）、中央監視装置セントラル部更新工事（3月）を行った他、手術部門システム及び生体情報モニタリングシステムの更新（11月）、新型コロナウイルス感染症関連の補助金を活用した16列CT装置の更新（12月）、②地域の基幹病院として、昨年引き続き7月から須高地区の市町村で対策型胃内視鏡検診の実施、③地域住民の皆さんのご理解・ご協力の下、院内感染を防止するため本年2月末から開始した面会禁止を、長野圏域の新型コロナウイルス感染警戒レベルに応じ見直ししながら、1年を通じ面会制限、面会禁止を継続していること、④働き方改革関連法への対応で、ICカードを用いた勤怠管理の本年1

月からの本格的な稼働、中野労働基準監督署による是正勧告書及び指導書への対応などが挙げられる。

当院の基本方針のひとつである「健全な経営」に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響で、受診抑制が働き、年間を通じて入院・外来とも患者数が伸び悩み、空床確保料等（5億6千5百万円）の補助金収益により、最終損益では3億7千9百万余の黒字となった。なお、管内診療所や社会福祉施設等との連携強化のため、例年実施していた直接訪問は感染防止の観点から控えざるを得なかった。

基本方針に挙げている「安全な医療」「心が満たされる医療」の提供に関しても、様々な課題について検討した。

「安全な医療」については、インシデント・アクシデント事例の分析を通じ対応策をDVDにまとめ、職員に周知徹底するとともに、コロナ感染症の院内感染防止のため研修会を開催するほか、PPE脱着訓練をパート毎に実施し、140人余の職員が参加している。これらが院内感染防止の一助となっていると考える。

また、「心が満たされる医療」については、年間を通じて患者さんやそのご家族などからいただく様々なご意見やご指摘に対して誠意をもって対応するため、「意見要望苦情対応委員会」において検討し、重要な事案は当会議でも取り上げ、関連する部門を通じて解決に努めた。中でも会計待ち時間、未収金対策として医療費のあと払いサービスや、弁護士を活用した未収金回収対策を昨年度に引き続き実施し徐々にではあるが成果が表れている。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の収束が未だ見通せない中、第3期中期計画の2年目として、アクションプランに沿って、全員の経営参画意識を高め、職員一丸となって「健全な経営」を目指していきたい。信州大学や県、機構本部等関係機関のご理解のもと、総合診療医（総合内科専門医）の新専門医制度に対応した信州大学との連携講座を開設するとともに、研修医9名を受け入れるなど、研修機能の充実に努めている。更に、医師の負担軽減等のため昨年に引き続き特定行為に係る看護師の養成や、外来の一部でのAi問診の活用を図り、医師・看護師の負担軽減と業務の効率化にも繋げていきたいと考えている。

運営会議

委員長 寺田 克

1 業務概要

(1) 活動方針

運営会議は院長を中心に役職者が集まり、施設運営状況と課題を確認し今後の経営方針を理解する。

(2) 年度目標

月次収支の安定化と共に施設運営上の課題等を共有する。

(3) 会議内容

- ・前月の運営動向及び経営指標
- ・前月の薬剤部・医療技術部門業務実績の概要
- ・各部門等からの連絡事項
- ・院長からの伝達事項

2 構成

院長、副院長、各診療科部長、看護部長、副看護部長、看護師長、医療技術部 各科長、事務部長、事務次長、課長、各係長 計59名

3 今年度の実績

運営会議は毎月最終火曜日に開催し、毎月の運営動向および収支報告のほか、院長からの伝達事項として施設運営上の課題の共有化、各部門からの連絡が実施された。

- ・各部門からの連絡事項

4月：令和2年度年度計画達成のためのアクションプランについて、3月の意見箱投書内容について

5月：4月の意見箱投書内容について

6月：令和元年度決算及び第2期中期計画の状況、監査所見について、5月の意見箱投書内容について

7月：6月の意見箱投書内容について
 8月：7月の意見箱投書内容について
 9月：8月の意見箱投書内容について
 10月：9月の意見箱投書内容について
 11月：10月の意見箱投書内容について
 12月：11月の意見箱投書内容について

1月：人間ドック健診施設機能評価訪問調査の受審について、安全運転管理者より、12月の意見箱投書内容について

2月：ワクチン接種に係る職員の配置について、1月の意見箱投書内容について

3月：2月の意見箱投書内容について

経営企画室会議

室長 市川 徹郎

1 業務概要

病院内外の情勢について、客観的データをもとに調査分析し、今後取り組むべき病院経営の課題を審議立案し病院長に提言することを目的とする。

2 構成

診療部5名、看護部2名、薬剤部1名、医療技術部1名、事務部6名 計15名

3 今年度の実績

毎月第2、4週木曜日の午前8時15分から定例開催し、計15回開催した。

増収、経費節減、働き方改革等、その他の議題も含め、検討内容は、以下のとおりである。

開催回	開催日	議 題
1	4月16日	・平成31年度活動実績について ・令和2年診療報酬改定対策チーム会議報告について
2	5月14日	・医療関係者間コミュニケーションアプリ「Join」について ・セコム smash を用いた医業収益分析について ・連携充実加算等WG（診療報酬改定対策チーム）会議報告について
3	5月28日	・診療報酬改定対策チーム会議報告について
4	6月18日	・AI問診の活用の実績について ・妊婦会計待ち時間短縮案の検討について
5	7月9日	・摂食嚥下支援チームの結成に係る検討経過について ・収益増加・費用削減に関するアンケート調査結果集計について
6	7月30日	・看護師夜勤専用ユニホーム導入に伴うアンケートについて ・収益増加・費用削減に関するアンケート調査結果について
7	8月27日	・収益増加・費用削減に関する今後の取り組みについて
8	9月10日	・第4回診療報酬改定対策チーム会議報告について
9	10月8日	・AI問診導入効果の検証について ・訪問看護ステーション化した場合の試算（収入）について ・看護師夜勤専用ユニフォーム導入に関してのアンケート結果について
10	11月12日	・敷地内薬局について
11	11月26日	・外来ワーキンググループ会議報告について ・労災レセプトのオンライン請求導入について ・看護補助者（看護クラーク）の導入について
12	12月24日	・夜勤帯看護補助者の派遣導入について ・抗菌薬適正使用支援チームについて ・超過勤務時間及び業務の効率化について（情報提供）

13	1月14日	・外来ワーキンググループ会議報告について
14	2月25日	・妊婦（患者）の子どもの一時預かりについて ・超過勤務実績について
15	3月11日	・あと払いサービスデジタルサイネージ設置について ・弁護士事務所による未収金回収実績について ・収益増加・費用削減に関する取り組みについて（経過報告）

4 まとめ

今年度の経営企画室会議では、経営改善のための収益増加・費用削減の取組検討と実践を図った。

そのうちトレーサビリティ管理システム冷蔵庫（キュービックス）の導入、人間ドックで実施している血液型検査取りやめ、入院セット契約の仕様見直しが実行及び実行予定となった。そのほか、訪問看護室から訪問看護ステーションへの移行が令和3年度の年度計画に記載された。

2020年度は診療報酬改定があり、影響に関する分析（DPC係数による影響額、DPC期間と点数の比較、経過措置後の重症度及び医療・看護必要度、新規の加算取得等）を行った。

また、AI問診システム Ubie 及び看護部夜勤専用（色付き）ユニフォームが導入され、働き方改革を推進した。今後モニタリングを定期的に実施し成果を確認する必要がある。

倫理委員会

委員長 市川 徹郎

1 業務概要

当院で行われる医療及び臨床研究が医の倫理に沿って適正に行われるために必要な事項について審議している。

2 構成

院内委員 11名、外部の学識経験者 3名、計 14名

3 今年度の実績

○開催状況

開催日 令和2年10月28日

審議内容 「終末期の患者本人が家族への病状説明を拒否している場合に、本人の意思に反し家族に連絡を取り病状説明を行うことの可否について」

審議結果 本人に再度説明した上で、病状について家族に説明することを決定した。

○書面審査

- 第63回 日本糖尿病学会年次学術集会における「当院の妊娠糖尿病教育入院とフォローアップの取り組みと課題」についての演題発表について
- 新型コロナウイルス感染症に対する国内未承認薬（アビガンR）の使用について（患者ID aaaaaa）
- インドシアニングリーン（ICG）蛍光法による大腸切除時の吻合部腸管血流評価について
- 「手術前皮膚消毒におけるオラネキジグルコン酸液の大腸癌術後創部 SSI での有効性の検討について」日本消化器外科学会での発表及び日本外科学会英文誌への投稿について
- 新型コロナウイルス感染症に対する国内未承認薬（アビガンR）の使用について（患者ID bbbbbbb）
- 新型コロナウイルス感染症に対する国内未承認薬（アビガンR）の使用について（患者ID cccccc）
- 新型コロナウイルス感染症に対する国内未承認薬（アビガンR）の使用について（患者ID ddddddd）
- 「PD-L1 高発現未治療進行非小細胞肺癌患者におけるペムブロリズマブおよびペムブロリズマブ併用化学療法の多施設共同観察研究」への参加について
- 「新型コロナウイルス感染症に対するグルココルチコイド療法の有効性を検討する多施設共同後方視的研究」について

- 10 慢性腹痛症（血管炎症症候群、潰瘍性大腸炎、ステロイド性糖尿病）患者の疼痛コントロールに対してMS コンチンとオプソを使用（目的外）することについて
- 11 気管を撮像範囲に含む CT 検査施行患者における気管憩室の頻度の検討について
- 12 新型コロナウイルス感染症の症例報告を医学誌に投稿することについて
- 13 直接的身体抑制に対するスタッフのジレンマの減少に向けた効果的なカンファレンスの検討
- 14 新型コロナウイルス感染症患者におけるウイルス及び抗体の母乳移行に関する研究について
- 15 鎮静剤を使用した内視鏡患者に対する、看護師の転倒転落対策の実施の現状についての看護研究
- 16 「高齢者の造血管腫瘍患者の実態調査」について第 54 回日本作業療法士学会でポスター発表することについて
- 17 地域包括病棟で直接的身体抑制解除を継続させるために有効なレクリエーション方法の検討についての看護研究
- 18 手術室看護師の「腹臥位手術における顔面皮膚損傷予防対策の思いと看護の実際」について看護研究することについて
- 19 「クリーンルームに入院中の患者のストレス」について看護研究することについて
- 20 「気管切開を行った COVID-19 患者の感染管理を含めた看護介入の振り返り」について看護研究すること
- 21 「DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) の同意をした患者とその家族に対する看護師の関わり」について看護研究すること
- 22 日本病院薬剤師会関東ブロック第 50 回学術大会で「薬剤師として SARS-COV-2（新型コロナウイルス）感染患者へ対応した 1 例」についてポスター発表することについて
- 23 気管を撮像範囲に含む CT 検査施行患者における気管憩室の頻度の検討について
- 24 嚥下機能評価におけるピオクタニンの使用について
- 25 公益財団法人長野県テクノ財団主催の「医療現場探索のためのビデオ上映会」に、当院における手術画像を提供することについて
- 26 ボアスコープ用カメラアダプタレンズ・スマートフォンカメラアダプタを使用し直視型の咽頭ファイバースコープ画像を撮影して、画質と使用感を検討することについて
- 27 第 70 回日本医学検査学会において演題発表すること（当院における糖尿病患者の心拍変動解析について）
- 28 第 64 回日本糖尿病学会において演題発表すること（当院における糖尿病患者のグルカゴン測定値について）
- 29 外来の災害訓練に関するアンケートについて

臨床研究行為審査委員会

○エホバの証人の信者に対する、全身麻酔下での右鎖骨手術に係る輸血の是非について審査許可申請があった。本人は失語であるが、身振りでも明確に輸血拒否の意思表示をしている。同居の親族から同意をいただいているが、「輸血拒否と免責及び緊急輸血に関する同意書」へのサインはもらってないため、再度本人と家族に免責の説明と意思確認を行い、免責の同意がなければ手術は行わないことを決定した。

4 委員長総括

令和 2 年度、倫理委員会には、診療部から 17 件、看護部から 9 件、医療技術部・薬剤部から 4 件の計 30 件の申請があり、うち 29 件は書面審査とした。診療部からの申請が大幅に増えたことが特筆される。

年度当初は新型コロナウイルス感染症に対する国内未承認薬使用についての審査請求が、年度中途からは新型コロナウイルス感染症への対応について各職種から学会等での演題発表、投稿等に関する請求が多くなった。

情報管理委員会

委員長 市川 徹郎

1 業務概要

情報機器を活用し、診療効率及び経営効率の改善を図る。

2 構成

医師 5 人、看護師 10 人、薬剤 2 人、医療技術 4 人、事務 5 人

3 今年度の実績

情報管理委員会は毎月 1 回（原則として第 2 月曜日）に委員会を開催している。令和 2 年度は 11 回開催した。

「電子カルテを中心とした病院情報システム（HIS）」について、マスタの変更、停電時の対応、部門システムの更新等、多岐にわたって検討した。課題は多いものの、全体的には順調に運用されている。

4 その他

令和 3 年度は、部門システムの更新に向け、ワーキンググループにて検討を進め、導入作業を行う。

救急・集中治療部運営委員会

委員長 坂口 幸治

1 業務概要

救急外来・集中治療室・休日診療の適正な運営、救急隊との連携の確立、院内スタッフの救急医療の標準化を指導教育することなどを中心に活動している。

2 構成

診療部 5 名、看護部 3 名、薬剤部 1 名、臨床検査科 1 名、放射線技術科 1 名、
地域医療福祉連携室 1 名、事務部 2 名

3 今年度の実績

当委員会では、委員会を毎週月曜日、症例検討会を毎月第 4 水曜日に開催している。

委員会では、スムーズな医療連携を実施するため、須坂市消防本部の方に参加いただき、1 週間の搬送状況や救急外来の状況等を共有、情報交換を行った。

症例検討会では、救急搬送された患者の対応や、対応困難な症例等について、当院の医師、看護師等と意見交換を行っている。また、勉強会を開催し、技能向上に努めている。（なお、令和 2 年度は、コロナ禍のため未開催。）

今年度主な実施事項

「院内研修」

- ・ ICLS コース（令和 2 年 9 月 26 日（参加者：11 名））
- ・ BLS 講習
- ・ 総合消防・防災訓練（令和 2 年 10 月 28 日）
- ・ 「オクレンジャー」を使用した病院職員招集訓練
- ・ 信州大学医学部の 150 通り臨床研修における当院での BLS/ALS Simulation
- ・ 初期研修医の Simulation 教育の「トリアージ」や「救急でのリーダーシップ」
（以下、コロナ禍のため開催中止）
- ・ コードブルーの招集・BLS 訓練

「その他の活動」

- ・ 実習生の受入（須坂消防署救急救命士病院実習、長野消防学校救急科実習生）
（以下、コロナ禍のため開催中止）
- ・ BLS・子育てなどの出前講座
- ・ 小布施見にマラソン救護所支援・メディカルランナー参加

- ・須坂市竜の里マラソンの救護
- ・須坂市防災訓練参加
- ・甲信救急集中治療セミナーへの参加
- ・野尻湖トライアスロンの救護（医師、看護師、薬剤師の派遣）
- ・トライアスロン北信越ブロック代表強化合宿での「熱中症と補水液」講義

4 その他

新型コロナウイルス感染症対策のため、陰圧 BOX、陰圧テント、クリーンパーティション等を設置、運用方法について情報共有を行い、円滑な運用となるよう努めた。

また、感染症対策を考慮しながら、BLS や ICLS コースの講習会を開催した。コードブルー、コードレッド訓練を適宜行い、いつでも対応できるように備えることが重要である。

地域医療連携委員会

委員長 鈴木 一史

1 業務概要

患者に適正で効率的な医療を提供するにあたり、地域の医療機関・施設等との機能分担と連携を推進するための活動状況及び活動結果を検討・評価する。

2 構成

医師 3 名、看護師 11 名、薬剤師 2 名、管理栄養士 1 名、放射線技師 1 名、診療情報管理士 1 名、医療ソーシャルワーカー 1 名、事務職員 3 名

3 今年度の実績

隔月の第 1 金曜日に定期開催の予定であるが、コロナ感染症感染対策のため令和 2 年度は計 3 回の開催にとどまった。

前方連携では紹介・逆紹介状況について、後方連携では退院調整状況について、病床管理ではベッド・コントロール、亜急性期病床・開放型病床について、地域医療連携と経営参画との両面から検討・評価を行った。

4 その他

従来は地域との意見交換・研修会、病診連携検討会・出前講座、市民公開講座など、病院と地域をつなぐ窓口として地域連携全般についての検討を行っているところであるが、今年度はコロナ感染症拡大防止のため諸々の行事を中止せざるを得ない状況にあり、当委員会は十分に活動することができなかった。コロナ感染症の一日も早い収束を願いつつ、次年度も地域医療連携により包括的かつ継続的なサービスを提供する体制を維持するため、積極的に活動していきたい。

クリニカルパス推進委員会

委員長 山崎 善隆

1 業務概要

「チーム医療の促進」、「医療の質向上」、「教育システムへの応用」、「医療事故の防止」等のためクリニカルパスの推進を行っていく。

2 構成

委員長、副委員長 2 名、委員 17 名

（診療部 5 名、看護部 10 名、薬剤部 1 名、医療技術部 3 名、事務部 1 名）

3 今年度の実績

- ・毎月 1 回、第 3 水曜日に定期開催。令和 2 年度は回議による開催を含め 12 回開催した。
- ・令和 2 年度のパス適用率は 33.5%。
- ・新規で 7 つのパスを作成した。

- ・パスの適用率、バリエーション発生率について報告しパス適用の推進をした。
- ・定期的にパスの見直しを行い、より使いやすいものにするよう努めた。

4 その他

今後も、医療の質向上に向けて多職種でのパスの見直しなどを行い、病院機能の向上にも貢献していきたい。

施設基準等管理委員会

委員長 清水 勝利

1 業務概要

(1) 施設基準の確認

現在届出している施設基準を満たしているかの確認をする。

(2) 新たな施設基準の届出について

届出を考えている施設基準の問題点の洗い出しと届出の可否を検討する。

2 構成

診療部医師3名、看護部3名、薬剤部1名、栄養科1名、リハビリテーション科1名
医事課4名

3 今年度の実績

毎月第三水曜日を中心に回議により開催し、令和2年度は計11回開催した。

(1) 施設基準の確認

医療・看護必要度、在宅復帰率、地域包括ケア病棟のリハビリテーション単位数、月平均夜勤時間等をモニターし、施設基準が満たされていることを確認した。

(2) 今年度の新たな施設基準の届出について

ア 医師事務作業補助体制加算1（30対1体制加算）

イ 婦人科特定疾患治療管理料

ウ 認知症ケア加算2

エ 先天性代謝異常検査

オ 心臓ペースメーカー指導管理料の遠隔モニタリング加算

カ せん妄ハイリスク患者ケア加算

キ 化学療法加算の「連携充実加算」

ク 排尿自立支援加算及び外来排尿自立指導料

ケ 外来栄養食事指導料の注2

(3) その他

ア 令和2年度診療報酬改定に係る届出内容を確認した。

- ・地域包括ケア病棟入院料の「適切な意思決定支援の指針」

- ・婦人科特定疾患治療管理料の「研修修了書」

イ 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療機関における施設基準等の臨時的な取扱いについて内容を確認した。

診療報酬対策委員会

委員長 清水 勝利

【業務概要】

審査機関の査定によるレセプト請求点数の減点が診療報酬全体に与える影響が少なくない状況であることから、査定による減点を減少できるよう取り組む。

また、現状の診療報酬の情報について、各診療科の先生に周知等を行う。

【構成】

診療部医師 6 名、臨床検査科 1 名、薬剤科 1 名、情報管理部 1 名、医事課 6 名

【今年度の実績】

毎月第四木曜日を中心に定期開催し、令和 2 年度は計 12 回開催した。

委員会では、審査機関の査定のうち高点数の査定事例について協議し、対応策等を検討するとともに、少点数でも新規分野の査定で新たな対応が必要になる事例や、同じ理由で査定になった件等についても協議・検討を行った。これらの検討を通じて、複数回の検査等に関しては『医師の症状詳記』を添付すること、また高点数のレセプトに関しては医師とのコミュニケーションを図り対応することとした。

査定総点数は 561,798 点だったが、その内容を精査すると過剰請求や算定誤りなどを除いたキャッシュフローに影響を与えた査定点数は、231,887 点だった。

【その他】

前年度に比べ査定点数、件数ともに増加してしまった。委員会を通し診療部門・事務部門等、各部門と連携・協力して査定を減少させるため取り組んでいくことが重要である。

図書委員会

委員長 市川 徹郎

1 業務概要

院内における図書および文献の適正な管理と使用の推進を図ることを通じ、職員の研究活動および診療業務の支援を行っている。

2 構成

委員 13 名（診療部 6、看護部 1、薬剤部 1、医療技術部 3、事務部 2）

3 今年度の実績

委員会は必要の都度開催することとしており、今年度は下記のとおり 1 回開催した。

次年度の図書購入について、定期購読図書の継続確認を行った上で、各部署からの購入希望研究図書の取りまとめをし、購入の審査および手続きを行った。

・（第 1 回）12 月 7 日

審議内容 定期購読図書および単行本の選定

[購入実績]

- ・和雑誌年間購読 72 タイトル
- ・外国雑誌年間購読 11 タイトル
- ・書籍 64 冊

広報委員会

委員長 赤松 泰次

1 業務概要

- ・病院外に対して広く情報を発信し県民への啓発と地域医療への貢献を図る。
- ・院内へは情報を周知することによって診療の質と経営効率の改善に寄与する。

2 構成

診療部医師 6 名、看護部 1 名、薬剤部 1 名、臨床検査科 1 名、放射線技術科 1 名、リハビリテーション技術科 1 名、地域医療福祉連携室 1 名、事務部 3 名 計 15 名

3 今年度の実績

(1) 委員会の開催

令和 2 年度は毎月 1 回（計 12 回）開催し、以下について検討した。

- ア 院内広報誌「みちしるべ」の編集及び原案の検討
- イ 院外広報誌「かがやき」の編集及び原案の検討
- ウ 病院ホームページの見直し及び活用
- エ 外来ディスプレイ（デジタルサイネージ）の更新及び活用
- オ 院内展示に関すること
- カ その他広報活動に関すること

(2) 広報実績

院内広報誌「みちしるべ」の発行、院外広報誌「かがやき」の発行、ホームページ及び外来ディスプレイ更新、Instagramを活用した発信、各種パンフレットの制作、病院案内看板の設置、院内掲示スペースを活用した展示、その他取材対応

4 その他

地域の方に当院の診療や機能の充実について、理解を深めていただくため、院外広報誌発行やホームページの更新等、定期的な情報発信を行っていく。

各種媒体を利用したタイムリーで効果的な広報について、今後も継続的に検討していく。

QI委員会

委員長 久保 直樹

1 業務概要

医療の質を示す多面的な指標を継続的に観察することで、診療機能・患者サービス・経営改善等病院運営に係る医療業務全般の質の向上・改善を図ることを目的に活動する。

2 構成

委員長1名（医師）、委員8名（医師2名、看護部4名、薬剤部1名、事務部2名）

3 今年度の実績

委員会は2回開催した。

当院の参加事業である、全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業」日本病院会「QIプロジェクト2020」のベンチマークデータを関連する委員会やチームにも結果を報告し、検討結果を委員会に報告する取り組みを前年度から引き続き実施した。その取り組みも定着し、各委員会やチームがデータ分析に協力的なため、スムーズに委員会が運営できた。

4 その他

チームの発足・活動により、数値が改善されている指標もあり、各種の指標を継続的に観察することで、医療全般の質の向上・改善を図る活動を次年度も継続する。

観察指標の追加やデータのフィードバックの方法も検討していきたい。

手術室運営委員会

委員長 内田 治男

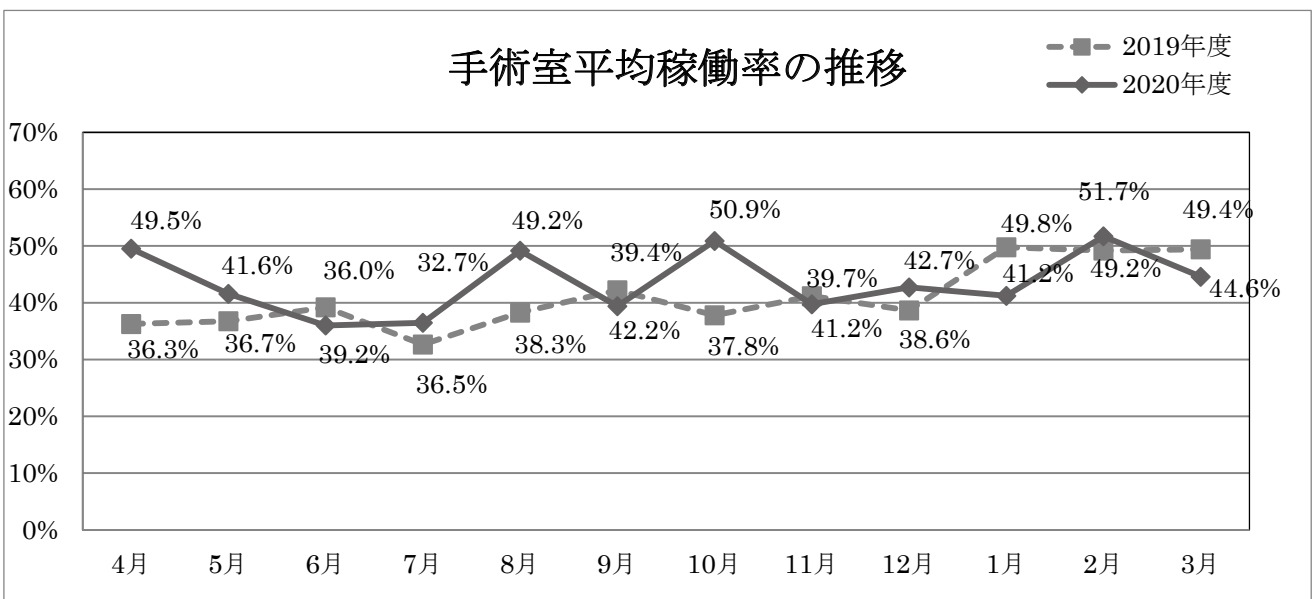
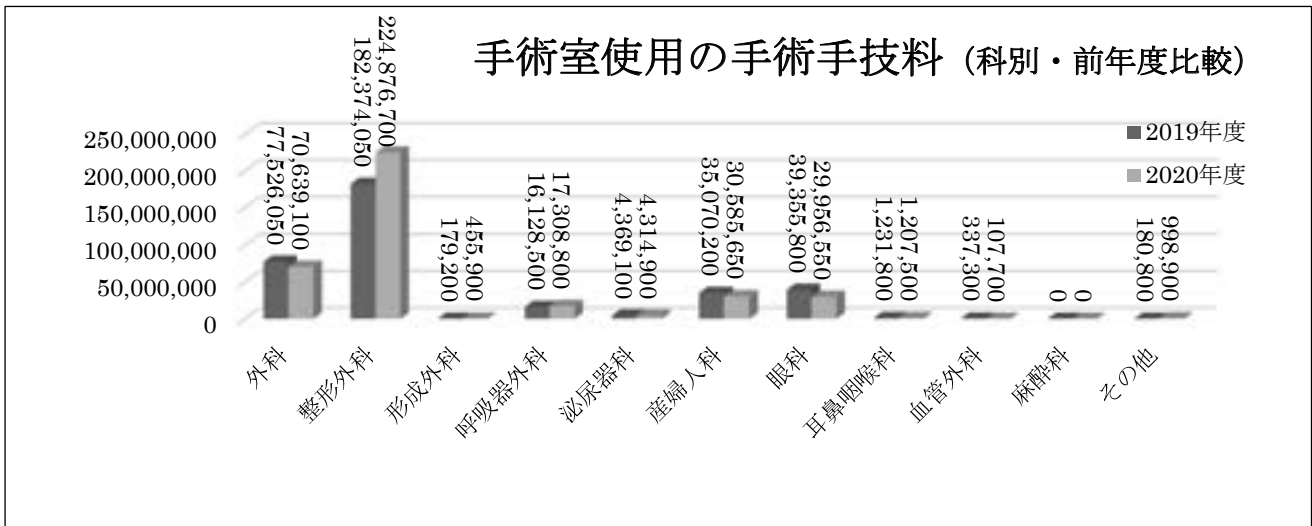
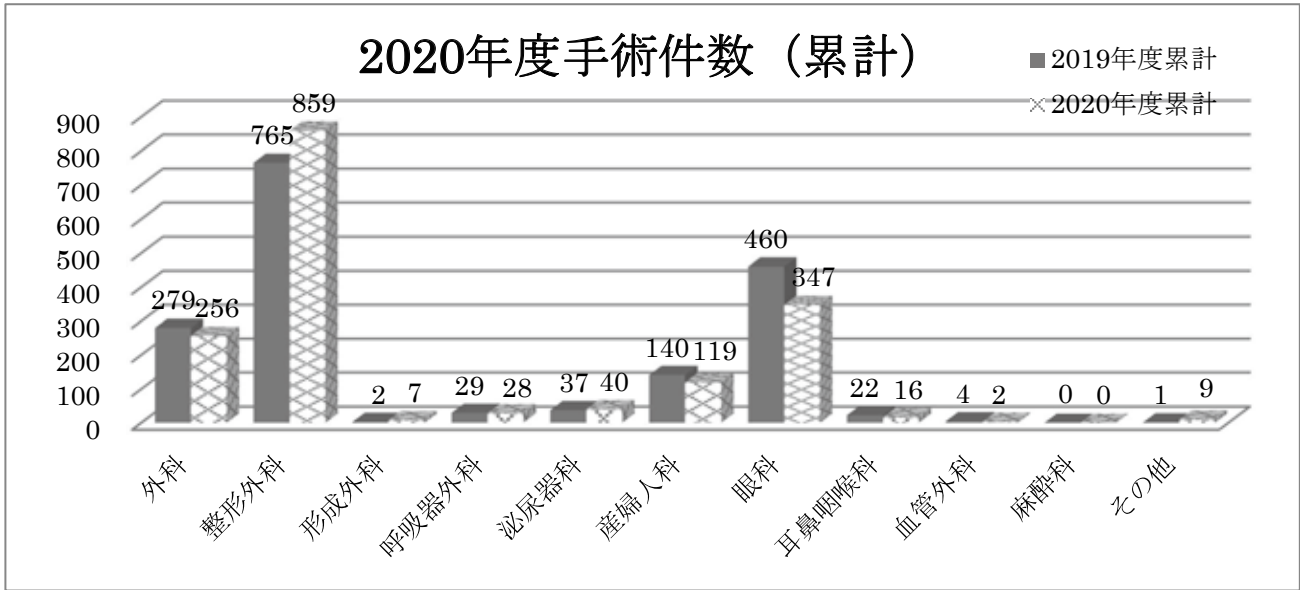
1 業務概要

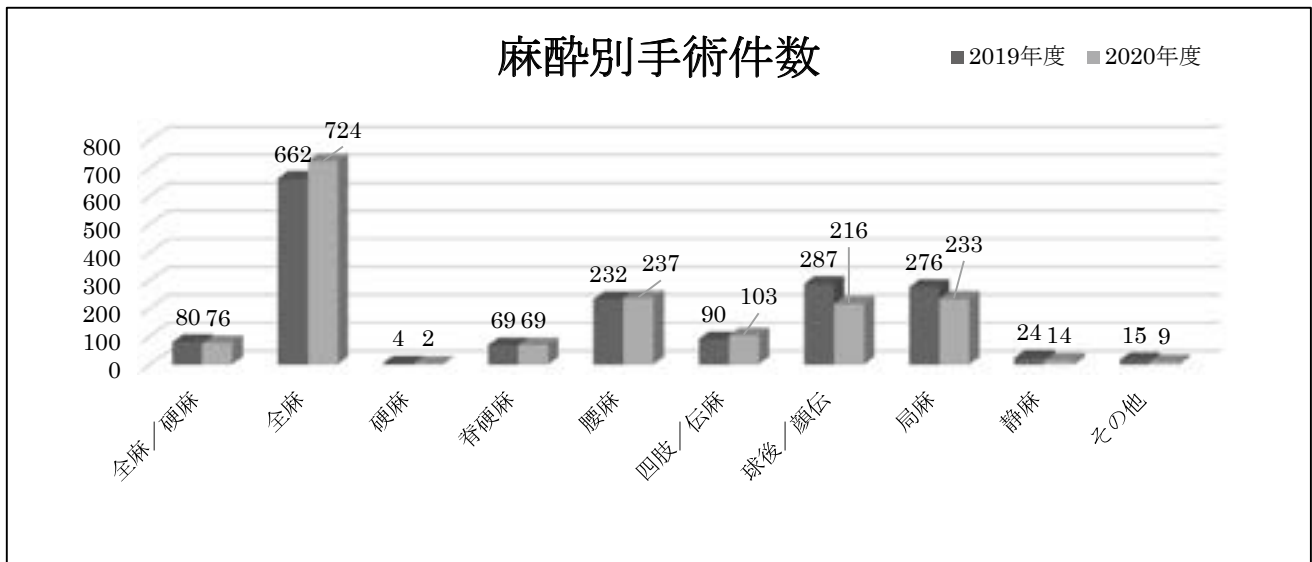
- ・手術室の安全で有効的な管理、運営、設備に関する事項について審議している。

2 構成

- ・毎月第2木曜日午前8時15分より年間11回開催（8月は休会）。
- ・麻酔科医師2名、手術室を利用する各診療科の代表1名、手術室師長、手術室副師長、手術看護認定看護師1名、外科系病棟（2階、3階、4階、5階）師長、放射線技師1名、事務部1名で構成されている。

3 今年度の実績





2020年度イベント報告内容	件数
手術中の予期しない損傷に対する予定外術式施行	1
手術時間が予定時間の2倍以上	19
T & S で MAP 5 単位以上使用 クロスマッチ血に加え MAP 5 単位以上の追加使用	5
医療機器による障害	4
予期せぬ低血圧（収縮期血圧 50 以下）	1
ガーゼ・器械カウント不一致	1
針刺し事故	7
転倒・転落事故	1
その他 術中ドリル破損 2 件、手術台と足台にカテーテルバッグが挟まり破損 イソジンによる化学熱傷、抜去予定のインプラントが抜去できず	5
計 44 件	

薬事委員会

委員長 下平 和久

【業務概要】

薬事委員会は医薬品の新規採用、削除、適正使用、経済的使用、安全使用及び未承認医薬品に係る事項を所掌しており、3か月に1回（5月、8月、11月及び2月の最終木曜日）定期開催している。

【構成】

委員は医師4名、看護師長1名、事務部医薬品購入担当1名及び薬剤部職員4名で構成され、あわせて新規採用医薬品申請医師の出席が義務付けられている。

【今年度の実績】

令和2年度は定期開催として4回開催した。

主な検討事項は以下のとおり。

- ・ 医薬品の新規採用・削除の検討
- ・ 医薬品の適正使用に係る事項の周知
- ・ 医薬品の安全使用に係る事項の周知

- ・後発医薬品採用の検討
- ・副作用報告について
- ・不良在庫の削減について
- ・院内特殊製剤について

採用希望の医薬品はできるだけ早期に供給できるよう努めるとともに、委員会で決定した事項は「薬局からのお知らせ」「DI News」等により医師・院内関係部署に速やかに情報提供し、医師部会、医療安全委員会など他の組織と連携し院内への周知徹底を図った。また、令和2年度は後発品への切り替えを一層推進した結果、後発医薬品シェア率は品目数ベースで29.16%と前年度並みでありに、数量ベースでも90%前後の堅調な推移となった。

令和2年度医薬品採用状況（院外限定採用品を含む）

採用品目総数	新規採用数	（うち後発品）	削除品目数
1,859	59	12	28

【その他】

今後も後発品使用の推進はもとより、医薬品の適正使用や安全使用に係る事項について迅速かつ的確に対応してまいりたい。

職員研修委員会

委員長 久保 直樹

1 業務概要

研修委員会は、職員の研究研修を通じて、当院の医療水準の向上と病院機能の充実を図ることを目的として設置されている。令和2年度は下記のとおり活動した。

2 構成

診療部 7名

看護部、薬剤部、臨床検査科、放射線技術科、リハビリテーション技術科、地域医療福祉連携室、事務部 各1名

3 今年度の実績

- 新任医師オリエンテーション 令和2年4月1日（水）
- 新任職員オリエンテーション 令和2年4月2日（木）～3日（金）
- 臨床病理カンファレンス（CPC） 令和3年2月2日（火） 参加者26名

サービス向上委員会

委員長 宮崎 ゆか

1 業務概要

(1) 目的

- ・職員一人ひとりの接遇の向上と患者さま中心の病院づくりを推進し、患者さまの権利を尊重した思いやりのある医療サービス及び快適な療養生活を提供するための活動を行う。

(2) 会議内容

- ・職員の接遇向上を推進する企画の検討、実施
- ・患者満足度調査の実施と結果分析

2 構成

診療部3名、看護部11名、医療技術部7名、事務部3名、委託業者1名の合計25名

3 今年度の実績

令和2年度は委員会を計7回開催するとともに、院内全職員を対象にした各企画を実施した。

(1) 接遇向上を推進する企画について

①職員接遇研修

web 研修として令和2年10月～11月（2か月間）

ナーシングスキル動画講義、各自ナーシングスキルにログインし、指定の課題動画を視聴する。全職員（委託の職員も）実施した。

②接遇標語

「広げよう 笑顔・優しさ・思いやり」を本年度の接遇標語とし、より良い接遇に努めた。

③いいところ探し

今年度は自分の部署のいいところを探し、ポスターにし令和2年11月より南棟2階から北棟2階通路に掲示。病院職員と患者家族に自分の部署のいいところを知っていただきたいこと等について紹介した。普段の業務で関わる他部署の良さ、感謝等を改めて言葉にすることでお互いを認めあい、更なるサービス向上への意識を高める取り組みとして実施した。

④患者満足度調査について

10月19日～10月23日の期間に昨年に引き続き、入院・外来患者を対象とした患者満足度調査を実施した。結果は総務課において職員に周知する予定である。

意見要望苦情対応委員会

委員長 白鳥 博昭

1 業務概要

当院に関する、意見・要望・苦情等を組織的、継続的に聴取し、もって適正かつ快適な医療サービスに資することを目的としている。

院内に設置している意見箱等に寄せられた患者さんからのご意見を該当する各部署に通知し、委員会にて各部署からの回答案や対応について検討を行っている。

寄せられたご意見は、運営会議にて院内に周知するとともに、南棟1階会計窓口前掲示板に回答を掲示している。

2 構成

委員 14名

（事務部長、副院長〔看護部長〕、診療部2名、副看護部長1名、薬剤部長、医療技術部長〔臨床検査科長〕、副医療技術部長〔リハビリテーション技術科長〕、放射線技術科長、栄養科長、事務部次長兼総務課長、経営企画課長、医事課長、課長補佐兼総務係長〔庶務〕）

3 今年度の実績

(1) 委員会開催（12回）

毎月第3水曜日 16:00 から開催

〔 令和2年4月15日、5月20日、6月17日、7月15日、8月19日、9月16日、
10月21日、11月18日、12月16日、令和3年1月20日、2月17日、3月17日 〕

(2) 意見等の件数

前年度と比較すると、感謝は増加、要望・苦情は減少となった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	(参考) 前年度
感謝	25	11	30	14	13	16	18	16	15	6	21	23	208	154
要望	4	0	9	3	5	2	4	3	6	3	6	7	52	59
苦情	7	3	10	2	3	3	2	3	7	3	5	3	51	68
メール 問合せ	3	2	2	4	3	3	4	5	8	2	5	3	44	38

健康管理センター運営委員会

委員長 赤松 泰次

1 業務概要

適正な健康管理センターの運営ができるように支援する。

2 構成

- ・顧問・センター長
- ・＜委員＞（診療部） 医師 5 名
- （事務部） 事務部長、医事課係長、医事課主任
- （看護部） 副院長兼看護部長、健康管理・内視鏡センター師長、外来副師長、健康管理センター看護師
- （医療技術部） リハビリ技術科長、管理栄養士、放射線技術科科長補佐、臨床検査技師
- （その他） ニチイ（センター担当）

3 今年度の実績

第1回：6月11日

- 1) 令和元年度健康管理センター受診・運営状況
- 2) 令和2年度受診状況
- 3) 審議事項：人間ドック機能評価 Ver.4 の受診スケジュールの確認
令和元年度精査受診率
- 4) 各部署からの要望

第2回：10月23日

- 1) 令和元年度健康管理センター収支報告
- 2) 審議事項：機能評価受診日程の確認 受診者の義務追加について
血液型検査の変更について 骨密度の測定部位について
- 3) 各部署からの要望

第3回：3月25日

- 1) 令和2年度健康管理センター受診・運営状況
- 2) 人間ドック健診施設機能評価 ver.4.0 受診終了
- 3) 審議事項：新規オプション検査について
令和3年度受け入れ枠について
- 4) 各部署からの要望

在宅診療運営委員会

委員長 鈴木 一史

1 業務概要

訪問サービスの実績状況確認
介護サービス事業者との事業の共同開催の取り組み
委員会の広報・在宅療養者及び在宅療養希望者の情報提供

2 構成

診療部医師4名、看護部7名、訪問看護室3名、連携室・薬剤科・栄養科・リハビリテーション科・
医事課から各1名

3 今年度の実績

委員会は奇数月の第二水曜日に開催し、令和2年度は計5回開催。

新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた回数の委員会が行えなかったが、その中でも在宅療養者の意見交換等を通じて協議された事項に基づき、入院患者の退院後の訪問看護希望について看護

師同士で意見交換等行い、新型コロナウイルス感染症が流行する中で、できることを行った。また、必要に応じて、感染対策看護師などと相談し、患者及び職員に影響が出ないよう配慮して対応した。

このような状況でも今年度は訪問診療、訪問看護、訪問リハビリが前年比べても変わらないもしくは少し多い件数を行うことができた。

また「在宅診療部だより」を年間1回発行して、在宅療養者・家族、院内職員に広報・情報提供する活動に取り組んだ。

須坂市地域包括支援センターや須坂市内の介護サービス事業者と共催している「介護教室」はほとんど中止となり、来年度に向けて開催を検討中である。

4 その他

年間を通じて、それぞれの計画に沿った取り組みができた。

新型コロナウイルス感染症が蔓延する中、職員同士で連携をとり、細心の注意を払い、患者対応を行うことができた。また、行政や他の事業所とも連携をとり、より良いサービスを提供できるように努めていく。

防災委員会

委員長 坂口 幸治

1 業務概要

- ・災害発生時のマニュアル作成及び要領に関する事項
- ・院内防災訓練に関する事項
- ・防災教育に関する事項
- ・緊急連絡体制に関する事項

2 構成

診療部4名、看護部5名、医療技術部3名、事務部5名 計17名

3 今年度の実績

防災委員会は計3回開催し、主に防災訓練の実施内容や次回訓練への課題抽出などを行うとともに、災害対策マニュアルの見直し等を行った。

本年度は、以下の研修会及び訓練を実施した。(消防法施行規則第3条10項の規定に基づくもの)

- (1) 院内防災体制に関する研修会
- (2) 非常伝達訓練

災害時の連絡及び安否確認の手段として採用している「オクレンジャー」を使用し、実施した。

- (3) 総合消防・防災訓練

南棟地下栄養科から出火した場合の患者避難を想定した訓練を消防署の立ち合いのもと実施した。

訓練実施日	内 容	備 考
令和2年4月3日	新規採用職員等を対象にした防災に関する研修会	新規採用職員及び異動者対象
令和2年4月29日	オクレンジャーを使った非常伝達訓練(夜間想定)	全職員・委託業者対象
令和2年10月28日	総合消防・防災訓練	全職員・委託業者対象 ※新型コロナウイルス感染対策のため、例年参加していた地元住民は不参加

物流管理（診療材料 SPD）運営委員会

委員長 古澤 徳彦

1 業務概要

- ・医療現場への診療材料の安定した供給
- ・診療材料採用の審査
- ・購入した診療材料、試薬の期限切れ廃棄ゼロを目指した取り組み
- ・材料費削減を目指した物品の計画的購入
- ・院内採用物品の統一

2 構成

診療部 4 名、看護部 12 名、医療技術部 4 名、薬剤部 1 名、事務部 2 名
物流管理室職員 1 名 計 24 名

3 今年度の実績

当委員会は、毎月第 3 木曜日に開催し、令和 2 年度は計 10 回委員会を開催した。

当院では、平成 25 年 10 月から現在の SPD システムを採用し、ラベル管理により、システム上で、物品の有効期限、在庫状況、払い出し等の履歴管理を行っている。例月の委員会では、上記 SPD システムを活用し、期限切れ間近の物品の周知及び使用見込みのある部署への使用の案内を行い、院内各部署と在庫物品の情報の共有を図り、在庫物品の縮減に努めた。

その他の主な取り組みは、以下のとおり。

(1) 重要診療材料の在庫及び供給状況の電子カルテへの掲示

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響でマスク、グローブ、ガウン等様々な診療材料の供給が不安定になった。その対策として委員会では、使用頻度や供給状況の安定性を考慮し選定した 19 品目（後に 21 品目へ増加）の診療材料について、院内の在庫状況及び納入業者の供給状況を毎週調査し、その結果を電子カルテに掲示することで、院内で情報共有を図った。

調査は 5 月下旬から対象物品の供給見込みが立った 9 月上旬まで実施した。

(2) ポリエチレン手袋の採用

プラスチック手袋やニトリル手袋をはじめとする各種使い捨てグローブは、新型コロナウイルス感染症の影響で世界的な需要が高まり、価格が従来の 3 倍～5 倍となった。

委員会では値上がりした手袋の使用を減らすべく対策を検討し、清掃時やゴミ捨て時、正面玄関での検温当番等での使用を想定し、安価なポリエチレン手袋を新規採用した。

4 その他

新型コロナウイルス感染症は、次年度も蔓延状況が続くと予測されるため、今年度同様供給状況の変動に随時対応するべく活動を行いたい。また、値上がりした診療材料を中心に、製品の切替や院内採用物品の統一等を通じて、経費削減に貢献する活動を行いたい。

内視鏡センター運営委員会

委員長 赤松 泰次

1 業務概要

内視鏡センター運営委員会は、内視鏡センター運営に関し、部門間の連携等を円滑に推進するため、委員会を適宜開催している。

2 構成

- (1) 医師 4 名
- (2) 看護師長 3 名 看護師 2 名
- (3) 医療技術部職員 1 名 事務職員 2 名で構成されている。

3 今年度の実績

(1) 令和2年度は定期開催として、1回開催した。

主な検討・決定事項は以下のとおりである。

・令和2年度年度実績報告

COVID-19の流行のため、前年度より検査件数が減少した。鎮静剤使用希望者が増加傾向にある。

・対策型胃検診について

令和元年度、2年度の実績比較。

3年目となり今後も当院の受診者数は300～350件程度で推移する予想である。

・ドック受診者について

上部内視鏡の鎮静希望は年々増加傾向にあり、評判も良くリピーターが多い。

大腸ドック受診者が前年度比1.8倍と増加している。ドック受診時、がんの家族歴や糖尿病のある受診者には今後も勧めていく。

(2) 令和2年度内視鏡件数

総件数 6,316件	胃・十二指腸 4,863件
	大腸 1,302件 小腸 9件
	膵胆管造影 102件
	気管支鏡 40件
治療件数 531件	胃・十二指腸 156件 大腸 273件 その他 102件

4 その他

対策型胃検診については引き続き連携室に協力してもらい行っていく。

上部消化管内視鏡単独ドックについては要望が多ければドック、医事課と連携し検討していく。

医療看護必要度委員会

委員長 坂口 幸治

【業務概要】

- ・医療看護必要度の教育および院内への普及に関すること
- ・適切な医療看護必要度の評価に関すること
- ・医療看護必要度の監査に関すること
- ・医療看護必要度マニュアルに関すること
- ・医療看護必要度データの活用に関すること
- ・その他、医療看護必要度全体に関すること

【構成】

診療部医師1名、看護師12名、薬剤師1名、理学療法士1名、診療情報管理士1名

【今年度の実績】

(1) 委員会の開催（月1回）

- ・医療看護必要度の評価に関すること
- ・医療看護必要度検証・監査に関すること
- ・診療報酬改定に関すること
- ・その他

(2) 医療看護必要度の集計データの作成

- ・報告データの作成
- ・電子カルテトップページへの速報値の表示

- ・ ベッドコントロール会議でのデータの提示
- (3) 医療看護必要度の検証及び監査
 - ・ 毎月検証結果について診療情報管理室から病棟へフィードバック
 - ・ 自己監査、他者監査を9月に各病棟で実施
- (4) 医療看護必要度指導者研修への参加（看護師長、病棟看護師 5名）
- (5) 医療看護必要度学習会の開催
 - ・ 新人研修（5月）
- (6) 医療看護必要度マニュアルの見直し
- (7) 診療報酬改定の対応

感染症センター運営委員会

感染症センター長 山崎 善隆

【業務概要】

当委員会は感染症制御部とは別に院長直轄の組織として平成29年10月に感染症診療、結核・HIV、抗菌薬制御研究の3部門で発足した感染症センターの運営を円滑に進めるために業務に取り組む。

【構成】

山崎感染症センター長を委員長として診療部4名、看護部5名、薬剤部1名、医療技術部2名、事務部1名の計13名をメンバーとし、感染症の診療を行っている。

【今年度の実績】

なし

診療情報提供委員会

病院長 寺田 克

1 業務概要

患者等から診療情報の提供依頼があった場合に、個人情報関係法令や院内規程等に基づき、提供する診療情報の範囲の特定及び提供の可否等について審査する。

2 構成

委員長は院長をもって充てることとし、以下、副院長4名（看護部長を含む。）、事務部長、医事課長、医事係長及び医事課職員の計9名で構成される。

3 今年度の実績

(1) 委員会開催状況

開催時期は不定期であり、患者等から診療情報の提供依頼がなされ、委員会での審議が必要な内容と認められる場合に委員を招集している。なお、令和2年度の開催はなく、文書起案による院長決裁を受けて診療情報提供を行った。

(2) 提供状況

申出件数は前年度より若干減少した。非提供、一部非提供はなく、全て全部提供となった。

申出件数	審査の結果		
	全部提供	一部提供	非提供
27	27	0	0

4 その他

患者等から診療情報提供の依頼があった場合は、個人情報保護の観点から厳正に申出者の資格確認を行い、速やかに対象となる情報を特定して提供できるよう努めている。

精査が必要な場合は顧問弁護士にも相談・確認し対応している。

診療録管理委員会

委員長 市川 徹郎

1 業務概要

診療録の適正な管理に資するため、「診療録の適正な作成の実施」「診療録の様式の検討」「退院時要約の適正な作成」「診療録に関する統計」「診療録の作成その他に係る諸課題の解決」等を審議する。

2 構成

委員長、副委員長、委員 11 名（診療部 4 名、看護部 3 名、医療技術部 1 名、事務部 5 名）

3 今年度の実績

毎月第 2 水曜日に定期開催し、今年度は 12 回開催した。

入院診療録の点検（量的監査）結果を報告し、不備率の削減を推進した。

記録に関する統計を作成し、診療記録の記載の適正化を推進した。

退院後 2 週間以内のサマリ記載率を報告し、記載率の向上を推進した。

診療録の質の向上を目的とし、年 4 回多職種で診療録監査を行い、すべての診療科の診療録監査を実施した。

電子カルテ内に登録する書類を審議し、承認後掲載した。

電子カルテ更新後の課題と運用の検討を継続し、情報共有すべき点について各部署に周知した。

4 その他

今後も定期的に診療録の質的監査を実施し、診療録の質の向上を目指す。

記載上の課題を議論・解決するとともに、診療録の質の向上を目指す。

入院診療録の量的監査を継続する。

治験審査委員会

委員長 山崎 善隆

1 業務概要

治験の依頼を受けた病院では、治験の実施において治験参加者の人権と安全性に問題がないかを審査するため、治験審査委員会の設置が義務付けられている。

治験審査委員会は、医学・科学の専門家及び非専門家によって構成される独立した委員会で、科学的な面と倫理的な面の両面から治験の妥当性、信頼性、安全性、福祉性などを評価し、受託の可否を決定している。

2 構成

院内委員 9 名（医師 3、薬剤科 3・臨床検査科 1・看護部 1、事務部 1）、外部委員 3 名 計 12 名

3 今年度の実績

令和 2 年度は、院内における委員会開催はなかった（治験審査については外部の委員会へ委託している）。

4 その他

令和 2 年度は委員会が開催されなかったが、今後も引き続き当院の方針として、患者さんの協力を得ながら、積極的に治験に参加をしていきたい。

DPC 委員会

委員長 清水 勝利

1 業務概要

DPC 対象病院として、院内における標準的な診断及び治療方針の周知を徹底し、適切なコーディネートを行う体制を確保していく。

2 構成

診療部 4 名、看護部 2 名、薬剤部 1 名、事務部 4 名 計 11 名

3 今年度の実績

今年度4回開催した。

適切なコーディングのため、以下のことについて周知した。

- ・コーディングテキスト等を用いて、コーディングの際の留意点や正しい医療資源病名の選択方法について。
- ・アナフィラキシーショックや複合分類など医療資源病名の選択に注意が必要な疾患について。
- ・部位不明・詳細不明コードの使用割合について。

4 その他

適切なコーディングについての検討、周知を今後も図っていく。

医療ガス安全管理委員会

委員長 清水 俊行

1 基本方針

医療ガス安全管理委員会は「医療ガス安全管理規程」に基づき、当院における医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等をいう。）設備の安全管理を図り、患者及び職員等の安全を確保することを目的に設置されている。

2 スタッフ構成

10名

（内訳）診療部1名、看護部3名、薬剤部1名、医療技術部1名、
事務部2名、委託職員（中央監視室）1名、医療ガス業者1名

3 開催状況

委員会は年1回以上開催することとなっており、令和2年（2020）年度は1回実施した。

4 活動実績

委員会では、医療ガス安全管理規程及び医療ガス安全管理委員会設置要綱の確認、医療ガス設備保守点検計画の確認、緊急時における医療ガス区域遮断弁の取り扱い等について検討及び審議した。

また、医療ガス安全管理研修会を開催し、正しく安全な酸素ボンベの扱い方を再確認した。

5 委員長総括

本委員会は医療法施行規則の規定に基づき設置され、当院で診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気及び窒素等の医療ガスの安全管理について検討した。定期点検の実施に加え職員に医療ガスの安全使用について啓蒙する等の活動でその危害を防止し、患者及び職員等の安全の確保に努めることができた。

透析機器安全管理委員会

委員長 上沢 修

1 業務概要

透析療法に用いる透析用水、透析液に関し、安全かつ清潔に供給を行うことを目的とする。それにより透析患者に起こりうる合併症の予防及びQOLの向上に努める。

2 構成

医師、血液浄化療法室看護師、臨床工学技士

3 今年度の実績

月一回の透析機器安全管理委員会にて透析液の水質状況報告

月一回の生菌・エンドトキシンの検査

透析液水質確保加算2の取得

定期点検の実施

4 その他

今年度も水処理システムの適正な運用、毎月の生菌・エンドトキシンの検査により、安全かつ清潔な透析治療の提供を行うことができた。

来年度もより品質の高い透析医療を提供するために適切な衛生管理の継続に努める。

臨床検査運営委員会

委員長 市川 徹郎

1 業務概要

臨床検査の管理・運営の適正化を図ることを目的に、臨床検査の精度管理に関する事項、検査項目の新規導入・変更および廃止に関する事項、その他臨床検査に関する事項を協議・報告している。

2 構成

診療部医師 3 名、臨床検査専門医 2 名、看護師 1 名、事務部医事係 1 名、臨床検査科長、臨床検査技師 3 名

3 今年度の実績

令和 2 年（2020 年）度は年 5 回の委員会を開催した。臨床検査科業務課題および業績報告、業務改善報告、インシデント報告を行い、臨床検査の管理・運営の適正化に努めた。

臨床検査の精度管理に関する事項として、例年同様、日本臨床検査技師会、日本医師会、長野県医師会主催の外部精度管理調査に参加し評価について報告した。評価の低かった項目については改善策を提出した。

検査項目に関する事項として、コスト削減を目的にマイコプラズマ抗体(13 件 / 令和元年度)、テオフィリン（2 件 / 令和元年度）の検査を院内検査から外注検査に切り替えた。

新規にグリコアルブミン検査を院内検査に切り替えた。

その他臨床検査に関する事項として、令和 3 年度の医療機器購入・備品購入申請について提案し承認された。

4 その他

今後も日常診療に役立つ臨床検査の管理・運営・改善について協議し、適切にフィードバックしてゆく。

輸血療法委員会

委員長 小泉 正幸

1 業務概要

輸血療法委員会は血液製剤及び血液由来製剤の安全かつ適正な使用の推進を図ることを目的に設置されている。

2 構成

院長が指名する診療部門代表医師、外来・病棟を代表する看護師、薬剤部を代表する薬剤師、臨床検査科に所属する臨床検査技師の 18 名の委員によって構成されている。

3 今年度の実績

委員会は年間 6 回開催した。輸血管理料Ⅱの施設基準を満たし引き続き加算が認められている。

委員会報告事項として月別の輸血用血液製剤使用・廃棄状況、血漿分画製剤の使用状況、副作用報告、血液製剤廃棄金額、回収式自己血輸血、大量輸血事例報告、患者別アルブミン製剤使用状況及び検査状況、アルブミン製剤査定状況等を定例報告し、協議した。なお、定例報告事項の「新鮮凍結血漿使用量／赤血球液使用量」「アルブミン製剤使用量／赤血球液使用量」の令和 2（2020）年の各集計は「0.045（基準 0.27 未満）」「0.174（基準 2.0 未満）」であり、輸血適正使用加算の施設基準を満たし、輸血管理料Ⅱと共に加算が認められている。

術中術後自己血回収術を含む自己血輸血が整形外科を主として増加しており、令和 2 年度の自己血貯

血は 123 バッグ（回）であった。自己血の採取から保管まで適正に管理されていることを委員会として監視した。

例年に引き続き、新人看護師を対象とした看護職研修プログラムの一環として「輸血セットの使用」について実技講習を実施した。

4 その他

輸血を必要とする血液内科受診者が増加しており、副作用や合併症などのリスクを伴う輸血療法が安全かつ適正に施行されるよう、委員会としての活動を更に強化していきたい。

臨床研修管理委員会

委員長 南 勇樹

1 業務概要

当院は臨床研修病院であり、臨床研修の実施を統括管理する機関として、臨床研修管理委員会を設けている。初期臨床研修医の募集、研修の進捗管理など初期研修に関することについて協議が必要な場合に開催している。

2 構成

診療部 11 名、看護部 1 名、医療技術部 2 名、事務部 2 名、外部委員 4 名の 20 名で構成している。

3 今年度の実績

第 1 回（令和 2 年 7 月 17 日）

- ・令和 3 年度募集定員について
- ・マッチングスケジュールについて
- ・令和 3 年度募集要項について
- ・中断者について
- ・信州大学 150 通りの選択肢からなる参加型臨床実習について
- ・募集活動について
- ・基本的臨床能力評価試験について

第 2 回（令和 2 年 10 月 30 日）

- ・令和 3 年度研修医採用選考結果について
- ・初期研修中に受講必須としている研修の取り扱いについて
- ・医学実習生について
- ・募集活動について

第 3 回（令和 2 年 12 月 18 日）

- ・EPOC の入力状況について
- ・令和 3 年度信州大学臨床研修たすきがけ研修医の受入れについて
- ・募集活動について
- ・修了判定及び修了式について
- ・臨床病理検討会（CPC）について

第 4 回（令和 3 年 3 月 5 日）

- ・信州医療センター臨床研修プログラム修了判定について
- ・令和 3 年度研修スケジュールについて
- ・令和 3 年度 1 年次オリエンテーション日程について
- ・医学実習生の受入れについて
- ・募集活動について

令和 2 年度、2 名のマッチング枠の研修医を確保。コロナ禍により、医学生を対象とした集合形式の

病院説明会が中止となったが、オンライン説明会を近隣病院に先駆け実施し、確保につなげることができた。また、病院見学希望者も一定数以上の実績を残している。今後益々、教育体制に注力が必要であり、臨床研修管理委員会としての役割は大きい。

化学療法委員会

委員長 坂口 幸治

1 業務概要

- (1) 化学療法レジメンを管理し、的確な運用を行って安全で確実な抗がん剤投与を目指す。
- (2) 患者や医療者に、疾患や抗がん剤について適切な最新知識を提供し、啓蒙や教育を行う。

2 構成

医師 8 名、看護師 8 名、薬剤師 3 名、臨床検査技師 1 名、管理栄養士 1 名

3 今年度の実績

化学療法委員会は、毎月第 2 木曜日に開催している。

委員会では、①レジメン申請の受付および承認、②外来化学療法室の運用、③勉強会・研修会、新人研修会の計画・主催を行っている。

令和元年度には、以下の新規レジメンが申請され承認・運用の運びとなった。

- E-Pd (エムプリシティ・ポマリスト・デキサメタゾン) 療法：多発性骨髄腫
- イミフィンジ + VP-16 + CBDCA：進展型小細胞肺癌
- オブジーボ + ヤーボイ：切除不能進行再発非小細胞肺癌

化学療法件数は、2,084 件（前年度より 137 件減、前年対比 93.9%）調製件数は 2,927 本（前年度より 317 本減、前年対比 90.3%）であった。

診療報酬改定による連携充実加算の新設で地域の関連機関と連携した患者ケアがより重要となることを鑑み、外来化学療法患者への栄養指導・服薬指導の運用、連携充実加算の算定についての検討を行った。算定要件を満たすために、院内の登録レジメンをホームページで公開し、9 月 29 日（火）には、地域の保険薬局薬剤師対象に当院主催の研修会を Web で開催した。

外来化学療法にかかる指導料の算定状況は、外来化学療法加算 1 A 1,115 件、外来化学療法加算 1 B 79 件、がん患者指導管理料ハ 9 件、連携充実加算 5 件であった。

院内化学療法認定看護師の育成、がん化学療法に関する院内研修を企画、実施した。

4 その他

化学療法件数は増加傾向にあり、安全対策は益々重要となっている。院内研修や院内化学療法認定看護師の育成、抗がん剤曝露対策強化などにより、より安全にがん化学療法を実施することが可能となった。一方、調製用安全キャビネットの老朽化など、設備の見直しは急務の課題である。今後も安全ながん化学療法を行っていけるよう検討を続けていく。

また、地域の関連機関との連携を深め、連携による総合的な患者ケアを行っていくよう、さらなる検討を進め、連携充実加算算定の準備を引き続き行っていく予定である。

褥瘡予防対策委員会

委員長 鈴木 一史

1 業務概要

- (1) 褥瘡推定発生率を 0.55% 以下とする。
- (2) 褥瘡治癒率を 65% 以上とする。
- (3) 院内褥瘡発生治癒率を 65% 以上とする。
- (4) 他職種と共同し、褥瘡予防・褥瘡治療の促進に努める。
- (5) 褥瘡委員は褥瘡予防に対し実践・指導の役割を担う。

- (6) 体圧分散寝具を有効利用する。
- (7) 院内全体の褥瘡発生状況、発生原因を把握し、病棟へのフィードバックを行いケアの改善を図る。
- (8) 職員に対し褥瘡予防対策の啓蒙活動に努める。
- (9) 地域に対し褥瘡予防の啓蒙活動を行う。

2 構成

診療部医師 2 名、看護部 13 名、医療スタッフ 6 名、事務部 1 名

3 今年度の実績

- (1) R2 年度院内褥瘡推定発生率は 0.24% であり目標達成した。
- (2) R2 年 4 月～R3 年 3 月までの院内全体の褥瘡件数は 156 件で、そのうち、治癒した褥瘡は 105 件 (67.3%)、褥瘡保有者死亡件数 22 件 (14.1%)、退院後治療継続 21 件 (13.5%)、治療継続中 8 件 (5.1%) であった。
R2 年 4 月～R3 年 3 月までの院内褥瘡発生件数は 19 件で、そのうち、治癒した褥瘡は 16 件 (84.2%)、褥瘡保有者死亡件数 1 件 (5.3%)、退院後治療継続 1 件 (5.3%) であった。治療中 1 件 (5.3%) であった。
院内全体の褥瘡治癒率・院内発生褥瘡の治癒率共に目標達成することができた。
- (3) 褥瘡回診やハイリスクカンファレンスの中で、ポジショニング、体位変換、褥瘡処置方法の指導を実践できたことや、リハビリや NST 介入、院内認定看護師のケア介入などにより、効果的な褥瘡予防対策が実践でき、治癒率向上に繋がった。
- (4) 褥瘡委員や院内認定看護師がスタッフに対し、マットレスの選択の仕方、ポジショニング指導、スキンケア指導、褥瘡処置指導を行うことができた。またスタッフも褥瘡予防で困ったことは褥瘡委員に相談できている。
- (5) 体圧分散寝具の選択については、褥瘡委員や病棟スタッフの意識も高く、有効利用できたと言える。
- (6) 褥瘡委員会の中で、症例検討を行い病棟へフィードバックすることで、褥瘡発生件数低下に繋がったと言える。
- (7) 褥瘡研修会を 3 回行い、延べ 516 名の職員が受講した。今年度、DVD 研修やナーシングスキルを活用し研修を行ったことで受講人数が増加した。
- (8) 今年度新型コロナウイルス感染症の流行で、地域に対し褥瘡研修などの啓蒙活動は行えなかった。

栄養委員会

委員長 小林 永幸

1 基本方針

安全でおいしい食事の提供、入院中の楽しみとなるような食事の提供、治療の補助となる食事の提供、及び患者様の栄養状態を良好に保つことを目的に検討・改善をしていく。

2 構成

構成スタッフ：医師、各病棟看護師、事務職員、給食委託責任者、管理栄養士

開催状況：令和 2 年度 3 回開催

3 今年度の実績

- (1) 嗜好調査の実施及び結果について

今年度は 3 回実施した。R2 年度の病院食の満足度は、大変満足・まあ満足の回答は 1 回目 97%、2 回目 81%、3 回目の満足度は 95% と満足度は全体的に良好な結果となった。食事ごとの満足度については、朝食でやや不満と回答した人が多かった。朝食の内容は、昼・夕と比較するとボリュームに欠ける部分もあるため、献立内容の見直しを図り、朝食を充実させていく必要がある。塩加減について、「丁度良い」の回答が増加傾向となった。今後も患者さんの意見や嗜好を取り入れ、満足度の高い食事を提供できるように努力していきたい。

(2) 栄養科の取り組みについて

- ・季節の行事、旬の食材・地域食材の使用等により行事食を実施、カードを付けて行事や食材に関する情報提供し、視覚でも楽しんでいただけるよう工夫をした。
- ・産科食の見直しを行った。月1回の献立会議を行い正月献立の変更やデザートや魚の種類を増やした。患者さんからは好評の意見をいただいている。肉を柔らかくするため酵素を使用したなど、新しい試みを行うことができた。今後も委託業者と協力し食事の質向上を目指す。

(3) インシデントについて

インシデントは7件あり、前年の25件よりもかなり減少した。そのうち異物混入が5件と多かった。誤配膳については、昨年度14件あり、タイムアウトをしっかりと行い、また病棟と栄養科のコミュニケーションをとることで0件にすることができた。

4 その他

病棟へのお願い、確認事項

○食事オーダーについて

R2年4月より1食当たりの単価で材料費が支払われるため、病院側は提供（オーダー）食数×1食当たりの単価を委託業者に支払うことになった。朝食：250円 昼食：300円 夕食：300円 1日合計850円（税別）となる。無駄な支出をできるだけ少なくするため、入院・退院・食止め・食出し・延食など電子カルテの入力について、食事オーダーの締め切り時間、締め切り時間後の対応方法等を周知した。

医療器械購入審査委員会

委員長 寺田 克

1 業務概要

- ・院内の高額医療器械の購入に関する事項
- ・院内の高額医療器械の管理に関する事項
- ・院内の高額医療器械の導入計画に関する事項
- ・建設改良工事に関する事項

2 構成

診療部5名（院長、副院長3名、院長補佐）、看護部1名（部長）、医療技術部1名（部長）、事務部4名（部長、経営企画課長、会計決算係長、事務担当）計11名

3 今年度の実績

令和3年度に投資を行う医療器械について、委員会内で検討し、方向性を定めた。

各部署から購入を希望する器械を取りまとめ、委員メンバーによるヒアリングを4日間実施し、審査委員会にて購入する機器・備品を選定した。

4 その他

次年度以降も、当院の方向性、導入からの経過年数を踏まえ、投資する器械を議論し、適切な投資を行って、良質な医療の提供及び経費削減に取り組む。

職員安全衛生委員会

委員長 上沢 修

1 業務概要

労働安全衛生法により一定規模の事業所に設置が義務付けされている委員会である。

職場環境及び健康診断等の職員健康管理状況の情報を委員内で共有し、適切な健康管理、安全で働きやすい職場環境づくりを進めている。

2 スタッフ構成

産業医、医師、感染管理担当、職員組合役員等の計 11 名で構成されている。

3 今年度の実績

〈委員会開催実績〉

令和 2 年度は 12 回の委員会及び作業環境確認のため院内の巡視を 12 回実施した。

4 月：北棟 2 階血液浄化療法室、北棟 3 階臨床工学科、5 月：北棟 3 階リハビリテーション技術科、6 月：北棟 1 階総務課・経営企画課、情報管理室、看護部長室、副看護部長室、医療安全管理室、7 月：南棟 7 階、8 月：南棟 6 階、9 月：南棟 4 階、10 月：南棟 5 階、11 月：南棟 3 階、12 月：南棟 2 階病棟、手術室、1 月：南棟 2 階外来、2 月：南棟 1 階外来、3 月：南棟 1 階放射線技術科、臨床検査科

〈活動実績〉

(1) ストレスチェックの実施

令和 2 年 7 月 1 日（水）から 7 月 31 日（金）まで「ストレスチェック質問票」に記載されている 57 の設問を回答。全職員を対象にし、回収率 90.5%。

回収した質問票をもとに、株式会社エス・エム・エスキャリアによる集団分析報告会を令和 3 年 1 月 19 日（火）に開催。

(2) 過重労働による健康障害防止健康相談実施

「過重労働による健康障害防止健康相談実施要領」に基づき、長時間の時間外労働を行った職員を対象に産業医との面談を実施。

対象者 6 名（実施済）

(3) メンタルヘルス及び健康診断後保健指導巡回相談

令和 2 年 5 月 4 日間 対象者 令和 2 年度新規採用・異動・希望職員 合計 36 名

令和 2 年 9 月 4 日間 対象者 令和 2 年度新規採用職員 31 名

令和 3 年 1、2 月 3 日間 対象者 令和 2 年度新規採用・健診後保健指導職員 合計 34 名

(4) 疲労蓄積度自己診断チェックリストを活用し、心身の状況を自ら振り返る機会とするためのストレスチェックを実施した。（令和 2 年 6 月、北 5 階・6 階病棟勤務者 31 名を対象に実施。うち 4 名が産業医と面談実施。）

4 その他

(1) 健康診断等

対象：全職員（一定年齢以上で基準年齢にあたる職員は人間ドックの受診対象）

	健康診断	人間ドック
対象者	370	129
実施者	368	123
実施率	99.5%	95.3%

(2) 放射線業務従事者特別検診

対象：放射線業務に従事する職員

	第 1 回目	第 2 回目
対象者	46	17
実施者	43	15
実施率	93.5%	88.2%

(3) 有期溶剤取扱者特別検診

対象：有期溶剤の取り扱い業務を行う職員

	第1回目	第2回目
対象者	4	4
実施者	4	4
実施率	100%	100%

(4) B型肝炎予防事業

対象：新規採用・異動職員

①抗原、抗体検査者数

対象者	実施者	実施率
66	66	100%

②検査結果

	HB s 抗原	HB s 抗体
陽性	0	32
陰性	66	34

③ワクチン接種状況

対象者	34
実施者	27
未実施者	0
実施率	100%

(5) 結核予防事業

対象：新規採用職員、異動者及び結核患者と接するリスクの高い部門の職員

①インターフェロン γ 検査

対象者	実施者	実施率
214	214	100%

(6) 感染症4種予防事業

対象：新規採用・異動職員

①抗体価検査対象者数

対象者	実施者	実施率
61	61	100%

②検査結果

	風疹 (HI)		麻疹 IgG(EIA)		ムンプス IgG(EIA)	水痘 IgG(EIA)
32 未満	18	16 未満	27	抗体 (-)	1	0
32 以上	49	16 以上	40	抗体 (±)	16	1
				抗体 (+)	50	66

③ワクチン接種状況

	風疹	麻疹	ムンプス	水痘
対象者	18	27	17	1
実施者	18	27	17	1
実施率	100%	100%	100%	100%

医療従事者負担軽減委員会

委員長 坂口 幸治

【業務概要】

病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備し、他職種からなる役割分担を推進する。

【構成】

診療部 5 名、看護部 1 名、医療技術部 1 名、事務部 4 名
オブザーバーとして院長

【今年度の実績】

- (1) 令和 2 年度病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定及び評価した。
- (2) 令和 2 年度看護師の業務負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定及び評価した。

【その他】

当委員会は、当院が届出している以下の施設基準において、その設置が義務付けられている。

○ 施設基準

1 医師事務作業補助体制加算 1	5 病棟薬剤業務実施加算 1
2 急性期看護補助体制加算	6 糖尿病透析予防指導管理料
3 栄養サポートチーム加算	7 院内トリアージ実施料
4 呼吸ケアチーム加算	

令和 3 年 3 月現在

看護師特定行為研修管理委員会

委員長 上沢 修

1 業務概要

看護師特定行為研修は、地域医療又は慢性期医療の現場において、医療安全に配慮しつつ高度な臨床実践能力を発揮し、看護師による特定行為が実践できる人材を養成することを目的とし、本委員会は研修の適切な実施及び管理を図る。

- (1) 特定行為区分ごとの特定行為研修計画の作成
- (2) 受講者の決定、履修状況の管理及び終了の際の評価
- (3) 特定行為研修の実施の統括管理

2 構成

委員長、外部委員（医師）1 名、診療部 1 名、機構本部 1 名、看護部 2 名、薬剤部 1 名、連携室 1 名、事務部 2 名

3 今年度の実績

- ・月に 1 回の委員会開催（第 4 水曜日）
- ・「看護師の特定行為研修に関する実施要綱」「募集要項」「受講生便覧」「パソコン貸出規定」「臨地実習要項」の作成
- ・受講者 5 名を決定し、10 月より研修を開始した。（終了は次年度 9 月）
週に 2 日の研修日を設定し、講義は e - ラーニングで実施
演習・実習は信州医療センターで実施
- ・小児の特殊性(1)(2)の講義・演習はこども病院で実施
- ・次年度に追加実施予定の特定行為研修の検討

4 その他

次年度 5 月に OSCE（客観的臨床能力試験）を受け、合格した者が臨地実習（6 月～ 8 月）を行う。9 月末の研修修了を予定している。

栄養サポートチーム (NST)

委員長 小林 永幸

1 業務概要

適切な栄養アセスメントのもとに、静脈栄養、経腸栄養、経口摂取等、全てにわたって最適な栄養療法を行うことにより、より質の高い医療の提供と患者様の QOL の向上を目的として活動を行っている。

2 構成

医師 (3 名)、看護師 (10 名; 摂食嚥下障害看護認定看護師 1 名)、薬剤師 (3 名)、管理栄養士 (4 名)、臨床検査技師 (2 名)、理学療法士 (1 名)、言語聴覚士 (2 名)、事務 (1 名)

3 今年度の実績

1) NST 回診

週 3 回実施

延べ回診数 144 回、延べ介入数 1,397 件 (NHCAP による介入 14 件)、加算算定件数 1,197 件

・介入者の抽出・栄養アセスメント・評価・回診・栄養管理の提言等を実施

2) ミーティング

・月 1 回 (症例報告、ミーティング後に学習会など)

スタッフミーティング 12 回 (回診報告 12 回、学習会 3 回、摂食嚥下学習会 3 回、症例検討 1 回、係会 2 回)

3) 院内学習会

・2 回実施 (新人研修会 1 回、録画による全体学習会)

糖尿病サポートチーム (DST)

委員長 小林 永幸

1 業務概要

[活動方針]

糖尿病サポートチーム (DST) は、糖尿病患者の教育から診療までを共通の診療方針に基づきチーム医療を行い、質の高い医療の提供と患者様の QOL の向上を目的とし、活動を行っている。

[活動内容]

1 : 糖尿病外来指導 (糖尿病透析予防指導・在宅自己注射導入指導・その他の糖尿病指導)

2 : DST ラウンド (入院患者に対し、月・木の週 2 回実施している)

3 : 糖尿病教室 (患者及び、患者家族など一般)

4 : 病院祭への参加

5 : 世界糖尿病デーのイベント (エントランス付近にてライトアップ、無料血糖測定、医療相談)

6 : 各勉強会への参加

7 : 月 1 回のチーム会 (毎月最終の火曜日)

2 構成

医師、看護師 (各部署より 1 ~ 2 名)、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、医事課

3 令和 2 年度の実績

1 糖尿病透析予防指導

外来通院している糖尿病腎症第 2 期以上の患者に対して指導を行い、指導の介入状況等を検討しています。令和 2 年度は (3 月時点で) 29 件の指導を実施した。

2 DST ラウンド

週 2 回 (月曜日の 14:00 ~ 2 時間程度、木曜日: 必要時 15:00 頃~)

回診のメンバーは医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・管理栄養士等で行った。

3 糖尿病教室

令和2年度は、3回企画し予定していたが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、開催を中止した。

4 病院祭への参加

令和2年度は病院祭中止のため参加無し。

5 世界糖尿病デーのイベント

・新型コロナウイルスの感染拡大のため、イベントは中止し、ポスター展示等を行った。

6 各勉強会への参加

・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンライン・Web講演会等に参加した。

7 月1回のチーム会

・2月は開催中止した、年間を通して11回開催した。

呼吸ケアチーム (RST)

委員長 山崎 善隆

1 チーム目標

- ・急性期から慢性期・在宅までの連続的な呼吸ケアを実施することで、呼吸ケアの質の向上と標準化を図る。
- ・多職種チームで、人工呼吸器を装着した患者が、安全で適切な治療が行われ、人工呼吸器関連の合併症予防が行われるように努める。
- ・呼吸不全患者の呼吸管理、ケア方法の指導を行い、患者の早期回復や呼吸器疾患の発症予防に努める。

2 スタッフ構成

診療部医師4名（呼吸器感染症内科医師3名、呼吸器外科医師1名）

看護部10名（慢性呼吸器疾患看護認定看護師1名、呼吸療法認定士3名）

臨床工学技師2名

薬剤部1名

リハビリ2名（呼吸療法認定士2名）

事務1名 計20名

3 今年度の実績

1) 定例会議

- ・毎月第1月曜日開催

2) RST 回診

- ・毎週金曜日 14時から約1時間程度
- ・RST介入患者総数延べ53人（令和元年4月1日～令和3年3月31日）
人工呼吸器装着患者への介入22名（人工呼吸器5名・NPPV17名）
呼吸ケア加算の算定18名、28回（150点×28＝4,200点）

3) RST 研修会の開催

本年度は新型コロナウイルス感染症のため未実施

4) 研修会への参加

北信州呼吸器連携懇話会

第178回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会・第241回日本呼吸器学会関東地方会合同学会

4 その他

HOT 導入患者の把握（当院通院中）

吸入療法導入チェックシートの導入（入院患者を対象）

アダルトチャイルドプロテクションチーム（ACPT）

委員長 南 勇樹

1 業務概要

DV や高齢者、障害者、小児への虐待又は虐待が疑われるケースの早期発見に努め、チームとして一丸となり対応していくことを目的に活動している。虐待発見・対応フローシートに沿って対応し、必要に応じて臨時会議を招集し対応にあたる。定期的な会議では、部署ごとの症例報告について検討を行うほか、DV や高齢者、障害者、小児への虐待防止のための勉強会を行っている。

2 構成

医師 4 名、看護師 5 名、相談員 1 名、事務 2 名で構成。

3 今年度の実績

委員会は 12 回開催。

議題に上がった患者の経過報告等を行い、その後の状況について意見交換を行った。

4 その他

DV や高齢者、障害者、小児への虐待に対する職員の意識の向上を図り、早期発見や防止への体制作りをすすめていく。

児童相談所や地域保健師と連携を図り、退院後の関係機関の支援について情報共有を図っていく。

口腔ケアチーム

委員長 古澤 徳彦

1 業務概要

適切な口腔ケアを提供することで患者及び家族の QOL を維持、向上し、入院療養が円滑に進むよう活動を行い、院内における口腔ケアの推進を目的とする。

2 構成

医師（1 名）、看護師（9 名）、薬剤師（1 名）、歯科衛生士（1 名）

3 今年度の実績

(1) 口腔ケアラウンド

毎日の病棟でのケア、ならびに依頼のあった患者、化学療法予定、手術予定患者、要介護高齢者、絶食患者のケアを中心に行っている。

平成 27 年 4 月、チーム発足時の口腔ケア患者数は 50 名程であったが、現在 1 か月平均 270 名程の患者の口腔ケアを行っている。

(2) 委員会の開催

毎月第三月曜日に開催

- ・各病棟の口腔ケアの問題点の確認や改善
- ・口腔ケア物品の病棟定数化に向けての検討
- ・口腔内観察シートの記載率の検討
- ・口腔内観察シートの評価のタイミングの検討

4 その他

口腔ケアチームのメンバーが、自部署の口腔ケアのリーダーになれるよう引き続きチーム活動を行っていく。

認知症サポートチーム委員会

委員長 小泉 正幸

【業務概要】

- ・認知症治療、ケアに対する教育に関すること。
- ・せん妄の予防および治療・ケアに対する教育に関すること。
- ・適切な治療・ケアの質の評価に関すること。
- ・認知症患者の理解の普及に関すること。
- ・認知症患者治療ケアマニュアルに関すること。
- ・その他認知症患者全体に関すること。

【構成】

診療部医師2名、看護師8名、薬剤師1名、作業療法士1名、事務部1名

【今年度の実績】

- (1) 委員会の開催（月1回）
 - ・院内デイケアの実績報告
 - ・認知症ケア加算算定実績の報告
 - ・せん妄ハイリスク患者ケア加算算定実績の報告
 - ・事例検討
 - ・その他
- (2) 院内デイケアの実施と運用の見直し検討
 - ・毎週水曜日 15:00～16:00 に看護師、作業療法士等で実施
- (3) 院内学習会の開催
 - ・認知症ケア、認知症ケア加算についての学習会をナーシングスキルにて実施
- (4) 認知症ケア加算の算定と監査
 - ・認知症ケア加算2算定のための記録の整備と監査
- (5) 認知症ケアラウンドの実施
 - ・認知症看護認定看護師と病棟看護師にて毎週水曜日に実施
- (6) 認知症マニュアルの見直し
- (7) せん妄ハイリスクケア加算の算定と監査

摂食嚥下支援チーム

委員長 清水 勝利

1 業務概要

2020年12月より多職種が連携協議し、摂食嚥下障害を持つ又は機能低下のリスクのある患者に対して、嚥下内視鏡や嚥下造影検査などを用いて嚥下機能を評価し、ケア実践・指導・相談を行う。

2 構成

医師（4名）、看護師（1名；摂食嚥下障害看護認定看護師）、薬剤師（2名）、管理栄養士（1名）、理学療法士（1名）、言語聴覚士（2名）、歯科衛生士（1名）、事務（1名）

3 今年度の実績

- 1) 摂食嚥下支援カンファレンス
週1回実施
延べカンファレンス回数15回、延べ介入数7件、加算算定件数7件
 - ・介入者の抽出・嚥下内視鏡検査による嚥下機能評価・回診・カンファレンス
- 2) ミーティング
 - ・月1回（症例報告、チーム活動についてなど）

1 業務概要

- (1) 排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料マニュアルの作成。
- (2) 排尿自立支援に関する記録用紙の作成。
- (3) 院内全体研修の実施。
- (4) 排尿ケアチーム活動の定着。
- (5) 下部尿路機能障害を有する患者の概要を把握する。
- (6) 排尿ケアチーム介入後の治癒率を把握する。
- (7) 排尿ケアチーム介入後の症候性尿路感染症発生率の推移を把握する。

2 構成

泌尿器科医師 1 名、専任看護師 3 名、理学療法士 3 名、薬剤師 1 名、皮膚・排泄ケア認定看護師 1 名

3 今年度の実績

- (1) 排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料マニュアルを作成し、11 月より活動を開始した。
- (2) 排尿ケア介入依頼、排尿自立支援に関する診療計画書の作成、排尿日誌、カンファレンス記録など、排尿自立支援に必要な記録の整備を行い、活動開始後から運用されている。
- (3) 2020 年 10 月に全職員を対象に、「排尿自立ケアの概要」「下部尿路機能障害の病態の捉え方」「看護の実際」の研修会を実施し 328 名受講した。
- (4) 2020 年 11 月より週 1 回排尿ケアチーム回診を実施。
2020 年 11 月～2021 年 3 月まで 100 名の介入依頼があり、排尿ケアチームの役割が定着していると言える。
- (5) 2020 年 11 月～2021 年 3 月までの介入患者 100 名（男性 49 名、女性 51 名）の平均年齢は 78.2 歳。診療科別介入依頼人数（整形外科:43 名、泌尿器科:12 名、内科:11 名、外科:10 名、総合診療:6 名、婦人科:6 名、呼吸器感染症:5 名、血液内科:3 名、腎臓内科:2 名、耳鼻科:1 名、循環器内科:1 名）。病棟別介入依頼人数（2 階:26 名、3 階:10 名、4 階:29 名、5 階:18 名、6 階:8 名、7 階:8 名、北 6 階:1 名）。依頼内容は、尿道カテーテル抜去後下部尿路機能障害予測患者 61 名、排尿困難・尿閉:23 名、失禁:7 名、頻尿:5 名、排尿動作困難:3 名。外来排尿自立指導料算定患者人数は 9 名。
- (6) 介入患者全体の排尿自立に至った患者率は 22.9%、下部尿路機能障害が治癒した患者率は 27.7%、排尿動作が自立に至った患者率は 39.8% である。介入患者の年齢（中央値）78.5 歳 [23-95] であり、その前後で比較すると 78.5 歳未満の排尿自立に至った患者率は 43.8%、下部尿路機能障害が治癒した患者率は 43.8%、排尿動作が自立に至った患者率は 75%。78.5 歳以上の排尿自立に至った患者率は 10%、下部尿路機能障害が治癒した患者率は 18%、排尿動作が自立に至った患者率は 20%。以上の結果より 78.5 歳以上の患者については、元来、認知機能低下や身体機能の低下、下部尿路機能障害のある患者が多いため介入効果が劣ることがわかった。
- (7) 2020 年 11 月～2021 年 2 月までの症候性尿路感染症発生率は 0.00% である。

4 その他

現状の活動を継続し、医学的、身体的理由がなく尿道カテーテル留置を行っている患者に対し、下部尿路機能障害の有無を評価し、早期尿道カテーテル抜去を目指し、尿道カテーテル留置による様々な弊害の減少に寄与する活動を行う。

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）

委員長 山崎 善隆

1 業務概要

抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）は、抗菌薬の不適切な使用や長期間の投与が、AMR 微生物を発生あるいは蔓延させる原因となりうるため、その AMR 対策として患者さんへの抗菌薬の使用を適切に管理・支援するための実働部隊である。

2 構成

メンバーは医師 2 名、細菌検査技師 3 名、看護師 2 名、薬剤師 4 名の総計 11 名で、多くは ICT にも所属しており、ICT と協力しながら活動している。

3 今年度の実績

- (1) 抗菌薬治療の最適化のために、広域抗菌薬・届出制抗菌薬（抗 MRSA 薬等）使用患者や血液培養陽性者等に対して抗菌薬の種類や用法・用量（PK-PD、TDM）、治療期間が適切かをモニタリングし、必要時、抗菌薬ラウンドまたは主治医への助言を行った。
（毎月 1 回、感染対策委員会でその実施件数を報告している。）
- (2) 起因菌を特定するために、患者検体の適切な採取方法を推進した。
- (3) 抗菌薬の使用状況（AUD、DOT など）や血液培養複数セット採取率、耐性菌発生率等サーベイランスを行い、抗菌薬曝露による耐性菌化の抑止（選択圧の低減）に努めた。
- (4) 最新の情報を職員へ提供するとともに、少なくとも年 2 回の院内研修を実施し、教育・啓発を行った。（R2 年 9 月及び R3 年 3 月実施）
- (5) 抗菌薬適正使用マニュアルとアンチバイオグラムの見直しを定期的に行い、その活用法について啓発した。（半期ごとに当院ホームページへ掲載しポケット版を職員へ配布）
- (6) 随時、院内で使用可能な抗菌薬の種類、用量等について定期的に見直し、必要性の低い抗菌薬について使用中止を提案した。
- (7) 感染防止対策加算 1 及び 2 の連携医療機関において、抗菌薬適正使用の推進に関する相談に応じた。（R2 年 12 月及び R3 年 3 月に 1-2 連携 Web 会議実施）
- (8) 院内の外来における過去 1 年間の急性気道感染症及び急性下痢症の患者数並びに当該患者に対する経口抗菌薬の処方状況を把握した。
（毎月 1 回、感染対策委員会でその実施件数を報告している。）
（様式 35 の 6 抗菌薬適正使用支援加算にかかる報告書（7 月報告））

信州医療センター運営協議会

1 基本方針

県立の病院の円滑な運営を図り、もって地域住民の医療及び保健衛生の向上に寄与する。

協議会は、次の各号に掲げる事項について、病院の長の諮問に応じ、又は建議することができる。

- (1) 基本方針及び中期計画に関すること。
- (2) 地域の保健・医療・福祉施設等との連携・協力に関すること。
- (3) 地域に開かれた病院づくりの推進に関すること。
- (4) その他当院の運営管理に関すること。

2 構成

協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

委員は、県議会、市町村、市町村議会、関係行政機関、医療関係団体、社会福祉関係団体、事業所、婦人団体、青年団体等の代表者及び学識経験者（病院利用者）等からの推薦に基づき、院長が委嘱する。

【信州医療センター運営協議会委員 18名 ◎会長 ○副会長 敬称略】

◎三木 正夫	須坂市長
○川上 勝男	須坂市シニアクラブ連合会長
浅沼 登夫	須高歯科医師会長
市村 良三→桜井 昌季	小布施町長
内山 信行	高山村長
小林 君男	長野県議会議員
小松 仁→長瀬 有紀	長野保健福祉事務所長
酒井 明恵	長野県看護管理者会
関 悦子	小布施町議会議長
竹前美枝子	須坂市連合婦人会長
鶴田 崇	須高医師会長
中島 義浩	須坂市議会議長
永田 繁江	須坂市民生児童委員協議会長
堀内 孝人	県議会議員
松本 茂	高山村議会議長
村石 正郎	学識経験者
山上 久子	前須坂市保健補導員会長
山下 徹也	須高薬剤師会長

3 活動実績

第1回（令和3年2月9日（火）午後1時30分～）

○会議事項

- (1) 令和3年度年度計画の概要について（寺田院長）
- (2) 運営動向および経営状況について（白鳥事務部長）

なお、今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と院内での対応に万全を期すため、例年7月に行っていた本協議会は中止とした。

○意見交換要旨

当院からの説明に対し、経営状況に関するご意見や、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種の見通し、同感染症に対する自治体や関係機関との情報共有や連携等について、活発な意見交換が行われた。

須高休日診療室

地域医療福祉連携室長 佐藤香代子

平成18年4月 須高医師会および信州医療センター（当時県立須坂病院）、須高行政事務組合が共同で、信州医療センター内に休日緊急診療室を開設した。医師会医師と当院医師が分担し、連携しながら一次・二次救急診療に当たっている。

【開設までの経過】

昭和52年5月1日	須高休日緊急診療所開設
平成14年11月1日	須高地区緊急医療体制研究協議会を設置
平成18年1月18日	須高地区休日診療体制検討会
平成18年1月26日	須高医師会総会（須坂病院に医師会医師を送る方向で決定）
平成18年3月23日	休日緊急診療打合せ会議及び診療シミュレーション
平成18年4月2日	須高休日緊急診療室開設

【休日緊急診療室スタッフ】

- ・須高医師会医師 1人（内科・小児科中心）
- ・須高医師会看護師 2人

【令和2年度 休日緊急診療室患者数】

月	診察日数	患者数（人）
4	5日	41
5	8日	52
6	4日	29
7	6日	56
8	6日	41
9	6日	45
10	4日	23
11	7日	36
12	7日	41
1	8日	40
2	6日	27
3	5日	50
合計	72日	481
	平均/日	6.7
	前年度比	25.9%

第 4 章 研修・研究編

診療部学会研究会発表等

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 134 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2020.4.10 ~ 4.11	大阪市	○渡邊 憲弥 佐々木 純 小松 幸子 笹尾 真司	Juvenile Tillaux Fracture の 1 例 健全成人の化膿性股関節炎を前方アプローチによる関節洗浄で治癒し良好な下肢機能を回復した 1 例 B 群溶連菌の両膝化膿性関節炎から敗血症性ショックをきたしつつも治療により良好な下肢機能を回復した 1 例
第 93 回日本整形外科学会学術総会	2020.5.21 ~ 5.24	Web	○渡邊 憲弥 三井 勝博 佐々木 純 小松 幸子 笹尾 真司	仰臥位前方筋間入法による全人工関節置換術では年齢と dorrtype 分類がステム前捻増加のリスク因子である
第 94 回日本感染症学会総会	2020.8.21	東京・Web ハイブリッド	山崎 善隆	効果的な治療を目指して非結核性抗酸菌症治療における AST 活動の意義と課題 (シンポジウム 51 NTM シンポジウム II 治療)。
第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会 第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会	2020.9.12	Web	安宅 拓磨 小坂 充 丸野 崇志 坂口 幸治 山崎 善隆 吉田 和矢 坂口 幸治 小坂 充 山崎 善隆 唐澤 博美 菅沢 理恵 渡邊 充子 山岸 功子 塩原 美和 小坂 充 山崎 善隆	抗 IFN- γ 中和自己抗体陽性の播種性非結核性抗酸菌症の 1 例 粟粒結核と鑑別を要した EGFR 陽性肺腺癌の 1 例 自力痰喀出を促すためのラングフルートを導入した結果
			正村 寿山 倉石 博 依田はるか 小澤 亮太 廣田 周子 山本 学 増淵 雄 小山 茂 山崎 善隆 小坂 充	Airway pressure release ventilation (APRV) が有効であった COVID-19 による ARDS の 2 例
第 56 回日本腹部救急学会総会	2020.10.8	名古屋市	久保 直樹 古澤 徳彦 増尾 仁志 寺田 克	左側胆嚢に合併した小児無石胆嚢炎の 1 例
第 75 回日本消化器外科学会総会	2020.12.15	和歌山市	増尾 仁志 久保 直樹 古澤 徳彦 寺田 克 久保 直樹 古澤 徳彦 増尾 仁志 寺田 克	膿瘍形成性虫垂炎に対する保存的治療と手術治療の比較 手術前皮膚消毒におけるオラネキジグルコン酸液の大腸癌術後創部 SSI での有用性の検討
第 108 回日本泌尿器科学会総会	2020.12.24	神戸市	井川 靖彦	教育講演 女性の難治性過活動膀胱に対する治療
第 33 回日本内視鏡外科学会総会	2021.3.10 ~ 3.13	横浜市	久保 直樹 古澤 徳彦 増尾 仁志 寺田 克	回腸導管を有する直腸癌患者に腹腔鏡下高位前方切除術を行った 1 例

看護部学会研究会発表

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 178 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会 第 241 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会	2020.9.12	須坂市 当院 Web	唐澤 博美	自力痰喀出を促すためのラングフルートを導入した結果
長野県立病院機構研究発表会	2020.12.5	須坂市 当院	永峯 未菜	産後うつ病予防の支援についての検討
日本看護科学学会学術集会	2020.12.13	須坂市 当院 ZOOM	猪瀬紗都子	看護師長が行う産科混合病棟の病棟運営上の取り組み内容

薬剤部学会研究会発表

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
令和 2 年度第 1 回県立病院薬剤師研修会	2020/7/1	長野市 Web 開催	香川 貴亮	COVID-19 患者対応について
プレベナー 13 インターネットシンポジウム	2020/8/28	長野市 Web 開催	三澤 貴美	接種につながるワクチン説明のポイント 当院の取り組み事例より
日本病院薬剤師会関東ブロック第 50 回学術大会	2020/10/31	東京都 Web 開催	香川 貴亮	薬剤師として SARS-COV-2 (新型コロナウイルス) 感染症患者へ対応した 1 例
第 4 回北信 HIV セミナー	2020/11/30	長野市 Web 開催	宮島 寛幸	最新の HIV 治療と今後の課題
甲信越薬剤師向け Web セミナー	2020/12/4	松本市 Web 開催	堀 勝幸	COVID-19 における薬剤師の関わりと役割
令和 2 年度第 2 回県立病院薬剤師研修会	2021/3/3	長野市 Web 開催	杉山 美樹	他病院体験研修受け入れ施設の課題と今後
令和 2 年度第 2 回県立病院薬剤師研修会	2021/3/3	長野市 Web 開催	笠原 幸子	他病院体験研修報告 (こころの医療センター 駒ヶ根)
大塚製薬株式会社高崎支店 社内研修会	2021/3/18	須坂市	三澤 貴美	高齢者の処方見直しについて ~地域包括ケア病棟での取り組み~
第 37 回北信癌化学療法講演会	2021/3/26	長野市 Web 開催	松原 重征	ロンサーフ大腸癌治療レジメンと薬薬連携への取り組み

医療技術部学会研究会発表

【臨床検査科】

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 69 回 日本医学検査学会	2020.10.1 ~ 31	Web	柴田 綾	当院における糖尿病性神経障害検査の重症度判定について
第 69 回 日本医学検査学会	2020.10.1 ~ 31	Web	柴田 綾	当院における糖尿病性神経障害検査 (DNP) の実状について
第 63 回 日本糖尿病学会年次学術集会	2020.10.5 ~ 16	Web	柴田 綾	当院糖尿病患者における自律神経機能についての検討
令和 2 年度第 2 回微生物検査研修会	2020.11.13	Web	高橋 夕子	当院における COVID-19 患者への対応の実際
令和 2 年度北信 ICT 連絡協議会合同カンファレンス	2021.3.19	Web	高橋 夕子	新型コロナウイルス感染症に関する質問への回答

【リハビリテーション技術科】

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 54 回日本作業療法学会	2020.9.25 ~ 10.25	Web	岩野由香里	高齢者の造血器腫瘍患者の実態調査

令和2年度 研究論文

著者名	題名	雑誌・集録名・発行・出版社名
赤松 泰次	軟性内視鏡医療の進歩と感染管理の在り方	感染対策 ICT ジャーナル Vol.15 No.2 2020 ヴァンメディカル
赤松 泰次	新型コロナウイルス (COVID-19) のアウトブレイク内視鏡診療における対応について	消化器内視鏡 Vol.32 No.3 2020 東京医学社
赤松 泰次	Cap polyposis	別冊 日本臨床 領域別症候群シリーズNo.12 消化管症候群 (第3版) - その他の消化管疾患を含めて - IV 日本臨床社
赤松 泰次 / 下平 和久 宮島 正行 / 中村真一郎 植原 啓之 / 木畑 穰 市川 徹郎 / 大田 浩良	消化管組織生検の基本と注意点	消化器内視鏡 Vol.32 No.4 2020 2020年4月 東京医学社
赤松 泰次 / 下平 和久 宮島 正行 / 中村真一郎 植原 啓之 / 木畑 穰 市川 徹郎 / 浅野 直子	ボーリング生検で診断した MALT リンパ腫成分を伴う隆起型胃びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫	胃と腸 第55巻 第9号 2020年8月25日発行医学書院
赤松 泰次 / 下平 和久 宮島 正行	症例アトラス Peutz-Jeghers 症候群 (Peutz-Syndrome)	胃と腸 第55巻 11号 2020年10月25日発行医学書院
渡辺 憲弥 / 三井 勝博 佐々木 純 / 小松 幸子 笹尾 真司	健康成人の化膿性股関節炎を前方アプローチによる関節洗浄で治療し良好な下肢機能を回復した1例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 第63巻 第5号 Page703-704
渡辺 憲弥 / 三井 勝博 佐々木 純 / 小松 幸子 笹尾 真司	B 群溶連菌の両膝化膿性関節炎から敗血症ショックをきたしつつも治療により良好な下肢機能を回復した1例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 第63巻 第5号 Page709-710
村山佳緒理 / 千葉あかね 佐藤 千鶴 / 三上香緒里 呉羽 由江 / 須藤 恭弘 上野 陽子 / 上沢奈々子 赤松 泰次	人間ドックにおける上部消化管内視鏡検査時のプロポフォール鎮静に関する現状と問題点	日本人間ドック学会誌 第35巻 第4号 Page612-619
山崎 善隆 / 小坂 充 清水 勝利 / 坂口 幸治	鼻炎・副鼻腔炎を併発し、発病から SARS-CoV-2 PCR 検査陰性まで 41 日間を要した COVID-19 肺炎の1例。	感染症学会雑誌 2020, 94, 583-586.
坂口 幸治 / 小坂 充 山崎 善隆	術後再発に Nab-Paclitaxel (Nab-PTX)+Carboplatin (CBDCA)+Pembrolizumab が奏功した PD-L1 低発現の高齢者扁平上皮肺癌の1例	癌と化学療法 2020, 47, 819-821
小坂 充 / 山崎 善隆	新型コロナウイルスによる肺炎 (新型肺炎, COVID-19)	間質性肺炎診療マニュアル (改訂第3版) 監修 久保惠嗣, 編集 藤田次郎, 喜舎場朝雄. P435, 南江堂
小坂 充 / 山崎 善隆	非結核性抗酸菌症マネジメント. 菊池利明, 渡辺彰編. 本当にヒト-ヒト感染しないのか?	P29-35. 日本医事新報社.
井川 靖彦	過活動膀胱の発症メカニズムと疫学; 発症メカニズム: 基礎研究から明らかになったこと	臨床泌尿器科 2020 74(8): 552-555.
井川 靖彦	尿失禁の病態と治療	理学療法ジャーナル 2020 54(6): 682-688.
井川 靖彦	脊髄障害による神経因性下部尿路機能障害	脳神経内科, 2020 93(4): 502-507.
中井 秀郎 / 井川 靖彦 谷口 珠美 / 池田 雄一	小児の昼間尿失禁の診療とケアの手引き	日本小児泌尿器科学会雑誌 2020 29(1):3-19.
井川 靖彦	小児の神経因性下部尿路機能障害	小児泌尿器科学, 日本小児泌尿器科学会編集, pp. 255-261, 2021 診断と治療社
Kosaka M, Yamazaki Y, Maruno T, Sakaguchi K, Sawaki S.	Corticosteroids as adjunctive therapy in the treatment of coronavirus disease 2019: A report of two cases and literature review.	J Infect Chemother 2021, 27, 94-98.
Ishida T, Seki M, Oishi K, Tateda K, Fujita J, Kadota J, Kawana A, Izumikawa K, Kikuchi T, Ohmagari N, Yamada M, Maruyama T, Takazono T, Miki M, Miyazaki Y, Yamazaki Y, Kakeya H, Ogawa K, Nagai H, Watanabe A.	Clinical manifestations of adult patients requiring influenza-associated hospitalization: A prospective multicenter cohort study in Japan via internet surveillance.	J Infect Chemother 2021, in press.

著者名	題名	雑誌・集録名・発行・出版社名
Sekido N, Igawa Y, Kakizaki H, Kitta T, Sengoku A, Takahashi S, Takahashi R, Tanaka K, Namima T, Honda M, Mitsui T, Yamanishi T, Watanabe T.	Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of lower urinary tract dysfunction in patients with spinal cord injury.	Int J Urol. 2020 Apr;27(4):276-288.
Watanabe D, Akiyama Y, Niimi A, Nomiya A, Yamada Y, Sato Y, Nakamura M, Kawai T, Yamada D, Suzuki M, Igawa Y, Kume H, Homma Y.	Clinical characterization of interstitial cystitis/bladder pain syndrome in women based on the presence or absence of Hunner lesions and glomerulations. Low Urin Tract Symptoms.	2021 Jan;13(1):139-143.
Nakamura M, Hakozaiki Y, Iwata S, Sato Y, Makino K, Kawai T, Yamada Y, Yamada D, Suzuki M, Omatsu J, Abe M, Hoshi K, Kume H, Igawa Y.	Novel operative technique of advancement urethral meatoplasty utilizing buccal mucosa for Vulvar Paget's disease with urethral invasion: two case reports.	J Med Case Rep. 2021 Mar 28;15(1):136. Doi
Kamei J, Aizawa N, Nakagawa T, Kaneko S, Fujimura T, Homma Y, Kume H, Igawa Y.	Lacking transient receptor potential melastatin 2 attenuates lipopolysaccharide-induced bladder inflammation and its associated hypersensitivity in mice.	Int J Urol. 2021 Jan;28(1):107-114.
Miyazaki K, Asano N, Yamada T, Miyawaki K, Sakai R, Igarashi T, Nishikori M, Ohata K, Sunami K, Yoshida I, Yamamoto G, Takahashi N, Okamoto M, Yano H, Nishimura Y, Tamaru S, Nishikawa M, Izutsu K, Kinoshita T, Suzumiya J, Ohshima K, Kato K, Katayama N, Yamaguchi M.	DA-EPOCH-R combined with high-dose methotrexate in patients with newly diagnosed stage II-IV CD5-positive diffuse large B-cell lymphoma: a single-arm, open-label, phase II study.	Haematologica. 2020 Sep 1;105(9):2308-2315.
Sakakibara A, Kohno K, Ishikawa E, Suzuki Y, Shimada S, Eladl AE, Elsayed AA, Daroontum T, Satou A, Takahara T, Ohashi A, Takahashi E, Kato S, Nakamura S, Asano N.	Age-related EBV-associated B-cell lymphoproliferative disorders and other EBV + lymphoproliferative diseases: New insights into immune escape and immunodeficiency through staining with anti-PD-L1 antibody clone SP142.	Pathol Int. 2020 Aug;70(8):481-492.
Takahara T, Satou A, Ishikawa E, Kohno K, Kato S, Suzuki Y, Takahashi E, Ohashi A, Asano N, Tsuzuki T, Nakamura S.	Clinicopathological analysis of neoplastic PD-L1-positive EBV+ diffuse large B cell lymphoma, not otherwise specified, in a Japanese cohort.	Virchows Arch. 2020 Aug 15. doi:10.1007/s00428-020-02901-w. Epub ahead of print.
Yamada K, Miyoshi H, Yoshida N, Shimono J, Sato K, Nakashima K, Takeuchi M, Arakawa F, Asano N, Yanagida E, Seto M, Ohshima K.	Human T-cell lymphotropic virus HBZ and tax mRNA expression are associated with specific clinicopathological features in adult T-cell leukemia/lymphoma.	Mod Pathol. 2021 Feb;34(2):314-326.
Yamashita D, Shimada K, Kohno K, Kogure Y, Kataoka K, Takahara T, Suzuki Y, Satou A, Sakakibara A, Nakamura S, Asano N, Kato S.	PD-L1 expression on tumor or stromal cells of nodal cytotoxic T-cell lymphoma: A clinicopathological study of 50 cases.	Pathol Int. 2020 Aug;70(8):513-522.
Kohno K, Suzuki Y, Elsayed AA, Sakakibara A, Takahara T, Satou A, Kato S, Nakamura S, Asano N.	Immunohistochemical Assessment of the Diagnostic Utility of PD-L1 (Clone SP142) for Methotrexate-Associated Lymphoproliferative Disorders With an Emphasis of Neoplastic PD-L1 (Clone SP142)-Positive Classic Hodgkin Lymphoma Type.	Am J Clin Pathol. 2020 Apr 15;153(5):571-582.

看護部論文・著書等業績

著者名	題名	雑誌・集録名・発行・出版社名
村山佳緒里	人間ドックにおける上部消化管内視鏡検査時のプロフォル鎮静に関する現状と問題点	日本人間ドック学会誌 第35巻 第4号 2020.12.31, 612-619

薬剤部論文・著書等業績

著者名	題名	雑誌・集録名・発行・出版社名
香川 貴亮/堀 勝幸	新型コロナウイルス感染症—治療法における薬剤師の役割と考え方—	ながのけん病薬誌；p13, Jul.2020, 第76号.
堀 勝幸	時々刻々 台湾の薬剤師から学ぶ	p1, 長野県薬誌りんどう, No.545, 2020.12.
田中 健二/堀 勝幸 太田 伸	治療薬ハンドブック 2021	消毒薬, P1465-1480, じほう, 東京都.

放送・新聞・その他

掲載誌・番組名	掲載日・放送日	内容	報道機関名
須坂新聞	2020/4/4	胃内視鏡健診 須高で992人受診	須坂新聞(株)
須坂新聞	2020/4/11	11年目、中期計画スタート	須坂新聞(株)
須坂新聞	2020/5/16	廣田産業がリンゴを寄贈 信州医療センターに励ましのエール	須坂新聞(株)
信濃毎日新聞	2020/8/19	沖縄県支援 看護師派遣へ	信濃毎日新聞社
タイムス FAX	2020/8/24	近隣病院へ感謝、モザイクアート寄贈 須坂看護学校	(株)医療タイムス社
タイムス FAX	2020/8/25	19年度の入院1.4億減収 県立5病院、コロナ影響で	(株)医療タイムス社
信濃毎日新聞	2020/10/2	県内の指定医療機関 寄附相次ぐ	信濃毎日新聞社
タイムス FAX	2020/10/7	特定行為研修開始、看護師5人が入講	(株)医療タイムス社
須坂新聞	2020/10/17	特定行為看護師の養成開始	須坂新聞(株)
信濃毎日新聞	2020/10/30	県立病院機構 入院患者減、赤字6億6,900万円	信濃毎日新聞社
信濃毎日新聞	2020/12/1	世界エイズデー 世界に広がる「新常識」検出感度以下では感染しない	信濃毎日新聞社
新時代の扉	2020/12/31	【コロナ禍信州の1年を振り返る】命を守る	NBS 長野放送
タイムス FAX	2021/1/5	新専門医制度対応の信大との連携講座開設	(株)医療タイムス社
信濃毎日新聞	2021/1/8	医療現場にフェイスシールド贈る	信濃毎日新聞社
須坂新聞	2021/1/16	年末年始の外来3分の1に	須坂新聞(株)
子育てポケット	2021/1/18	コロナ禍の妊娠・出産	(株)Goolight
信濃毎日新聞	2021/2/10	県立信州医療センター 20年度決算	信濃毎日新聞社
タイムス FAX	2021/2/15	今年度決算、2.2億円の赤字見込む	(株)医療タイムス社
子育てポケット	2021/2/15	妊娠中の生活習慣	(株)Goolight
須坂新聞	2021/2/20	コロナの影響で入院外来減	須坂新聞(株)
ニュースウォーカー	2021/2/20	ワクチン保管用超低温冷凍庫 信州医療センターへ搬入	(株)Goolight
タイムス FAX	2021/3/5	新型コロナワクチン接種開始	(株)医療タイムス社
信濃毎日新聞	2021/3/11	新型コロナ医療従事者向けワクチン 北信地方5施設第1弾配備	信濃毎日新聞社
信濃毎日新聞	2021/3/12	県立信州医療センター 医師看護師らが接種	信濃毎日新聞社
須坂新聞	2021/3/13	須高医療者にコロナワクチン接種始まる	須坂新聞(株)
ニュースウォーカー	2021/3/13	高山村3月定例会 コロナワクチン関連で質疑	(株)Goolight

掲載誌・番組名	掲載日・放送日	内 容	報道機関名
タイムス FAX	2021/3/15	県内外医学生が指導医のもと症例検討	(株)医療タイムス社
信濃毎日新聞	2021/3/30	「総合内科医」育成へ信大講座 信州医療センターが寄附協定	信濃毎日新聞社
KidsDo	Jun-20	小学校入学準備 健康編	KidsDo 編集部
週刊文春	Nov-21	消化器内視鏡検査 / 治療で頼れる病院・クリニック	(株)文芸春秋

長野県立信州医療センター年報

令和2年度（2020年度）第19号

（令和3年■月発行）

発行者 長野県立信州医療センター 院長 寺田 克

編集者 長野県立信州医療センター

発行所 長野県立信州医療センター

長野県須坂市大字須坂 1332

電話 026-245-1650 FAX 026-248-3240

印刷所 社会福祉法人 ながのコロニー 長野福祉工場

長野県長野市大字徳間 1443

電話 026-296-1411 FAX 026-295-3767

平成29年7月1日から、長野県立須坂病院は、長野県立信州医療センターへ名称を変更しました。