

長野県立 信州医療センター年報

令和5年度（2023年度）

第22号



長野県立信州医療センター



令和5年度 長野県立信州医療センター年報によせて

院長 竹内 敬昌

日頃より当院の運営にご支援・ご協力いただき、まことにありがとうございます。令和5年度信州医療センター年報第22号をお届けいたします。

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月からは第9波と言える状況の中で5類に移行し、一般の社会生活の中ではすでにコロナを意識する事がかなり少なくなっている状況ですが、病院内におきましては感染対策の緩和は非常に困難であるのが実情です。5類移行に伴い、それまで県内最多の43床を確保して対応しておりましたコロナ専用病棟を休床とし、一般病棟で対応するように変更しました。また、コロナ対応のみならず将来いつ起こるか分からない新しい感染症の蔓延時に、より迅速に対応できるよう病床の一部を改修いたしました。今後も感染症の県内の拠点病院として近隣医療機関や行政、福祉施設、介護施設とも連携して、地域および県全体の感染症対策に貢献するという当院の大きな役割を果たしてまいります。

令和5年度はコロナ関連の補助金の大幅な減額から廃止という中で、コロナ蔓延時に大幅に減少した入院患者数は増加傾向が見られず、病院経営は非常に厳しい状況になっております。今後も継続して当院の使命を果たしていくためには安定した経営基盤が必須です。2025年には県民の5人に1人が75歳以上になると予測されており、この人口構造の変化に伴う医療ニーズの変化に対応し、今後人口が減少していく中でいかにして経営を改善していくか、大きな課題であり、目に見える成果が求められています。

このような状況ではありますが、今後も地域住民の方々が最適な医療を受けられるよう努めてまいります。引き続きのご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和6年10月

目 次

巻頭言	1
第1章 総括編	
1 病院の沿革	9
2 診療科目	12
3 須高地区の人口	13
4 須高地区の人口動態・医療機関数・薬局数	13
5 施設の概要	14
6 主な附属設備	17
7 その他	19
8 平面図	21
9 組織図	25
第2章 統計編	
1 患者の状況	29
2 診療等の状況	32
3 職員の状況	33
4 経理の状況	34
5 リハビリテーション技術科の状況	35
6 臨床検査の状況	36
7 放射線検査の状況	37
8 処方箋、薬剤管理指導、無菌製剤の状況	37
9 栄養管理の状況	37
10 病院全体に関する指標	38
11 各科の指標	43
第3章 業務編	
1 診療部	
内 科	57
呼吸器・感染症内科、感染症センター	57
循環器内科	58
外 科	59
呼吸器外科	60
整形外科	61
泌尿器科	61

産婦人科	62
小児科	62
眼 科	63
耳鼻咽喉科	63
麻酔科	63
手術部・中央材料部	65
病理・臨床検査科	65
遺伝子検査科	66
総合診療部	67
在宅診療部	67
2 看護部	
看護部	69
外来（一般外来・救急外来）	70
南 2 階病棟	71
南 3 階病棟	72
南 4 階病棟	73
南 5 階病棟	74
南 6 階病棟	75
北 6 階病棟	75
血液浄化療法室	76
内視鏡センター	77
健康管理センター	78
3 薬剤部	80
4 医療技術部	
臨床検査科	81
臨床工学科	82
放射線技術科	83
リハビリテーション技術科	83
栄養科	84
5 事務部	
総務課	86
経営企画課	86
医事課	87
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	88
感染制御部 院内感染対策委員会	89
HIV 診療チーム	90
地域医療福祉連携室（相談室）	91

情報管理部	92
7 各委員会	93

第4章 研修・研究編

診療部学会研究会発表等	101
看護部学会研究会発表	101
薬剤部学会研究会発表	101
医療技術部学会研究会発表	102
診療部論文・著書等業績	103
薬剤部論文・著書等業績	103
放送・新聞・その他	104

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
16. 4.15	旧東棟を解体し、駐車場（第一駐車場）を整備する

年 月 日	概 要
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	分べんを休止する
21. 3.15	分べんを再開する
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、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

年 月 日	概 要
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（直営→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（在宅・慢性期領域パッケージ研修）開講
3. 4. 1	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、寄附講座を開講
3.10. 5	看護師特定行為研修に、血糖コントロールに係る薬剤投与を追加（第2期）
3.10.25	最新型256列CT装置を導入
4. 7. 1	院内助産の開始
4.10. 2	看護師特定行為研修受講生の募集範囲を機構外の看護師にも拡大（第3期）
5.11. 1	整形外科用ロボット手術支援システム「CORI」を導入
5.11.22	第1回地域医療連携交流会の開催

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、心臓血管外科、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 26 科

3 須高地区の人口

(単位：人)

区 分	R1.10.1	R2.10.1	R3.10.1	R4.10.1	R5.10.1	65 歳以上 (R5.10.1)	
						人口 (人)	割合
須 坂 市	49,734	49,445	49,347	49,068	48,804	15,962	32.9%
小布施町	10,454	10,488	10,656	10,641	10,673	3,749	35.2%
高 山 村	6,700	6,555	6,481	6,395	6,293	2,460	39.1%
小 計	66,888	66,488	66,484	66,104	65,770	22,171	33.5%
						(平均)	
長野県計	2,049,653	2,034,971	2,033,357	2,020,870	2,005,274	646,903	32.9%

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	277	611	2	33	22	28
上高井郡	75	245	1	8	5	7
長 野 県	11,339	28,578	125	1,606	991	1,014
	R5		須高地域：R4.10.1 長野県：R4.10.1			須高地域： R4.10.1 長野県： R4.3.31

出典

出生、死亡：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 11,454.32㎡
- イ 第1駐車場 2,208.01㎡
- ウ 第2駐車場 6,268.89㎡ (うち借地 1,238.65㎡)
- エ 医師住宅 1,199.37㎡
- (2) 建物 総面積 25,059.53㎡

ア 南棟

- (ア) 構造 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 15,668.95㎡
- (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、心臓血管外科、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、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、耳鼻咽喉科、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
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
- (イ) 延べ床面積 87.15㎡
- (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 m²
- (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 37.8m²
- (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 162.5m²
- (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 857.55m²
- (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 274.31m²
- (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 182.4m²
- (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、プレパラ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、全自動輸血検査装置、心臓超音波診断装置、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、生化学・全自動化学発光酵素免疫システム

(イ) 放射線技術科

MRI（1.5テスラ）、マルチスライスCT（80列・256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、画像解析用ワークステーション

(ウ) 薬剤部

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、全身麻酔器、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（リガシュアー、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、ナーブモニター、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 1 台、外科用イメージ装置 2 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、内視鏡マネジメントシステム

(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 | 1000 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 | 直通 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 120m ³ (2 槽式) | 高架水槽 27m ³ (2 槽式) | |
| | 井水 受水槽 100m ³ (1 槽) | 高架水槽 27m ³ (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 5.6m ³ × 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 | 40k l (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) 人過共用 | 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 ポーチ |
| (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 3～6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) 炭酸ガスボンベ 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（令和6年3月31日現在）

(ア) 初・再診料

情報通信機器を用いた診療料

(イ) 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

(ウ) 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（25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）、急性期看護補助体制加算（夜間100対1急性期看護補助体制加算）、急性期看護補助体制加算（夜間看護体制加算）、看護職員夜間配置加算1（16対1）、療養環境加算、重症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、感染対策向上加算1、感染対策指導強化加算、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、ハイリスク分娩管理加算、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、病棟薬剤業務実施加算1、データ提出加算、認知症ケア加算2、後発医薬品使用体制加算1、抗菌薬適正使用支援加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算、看護職員処遇改善評価料63

(エ) 特定入院料

一類感染症患者入院医療管理料

(オ) 医学管理等・在宅医療

ウイルス疾患指導料、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、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、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、救急搬送看護体制加算、外来腫瘍化学療法診療料1、連携充実加算、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、在宅療養後方支援病院、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、がん患者指導管理料（ハ）、在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算、婦人科特定疾患治療管理料、一般不妊治療管理料、糖尿病合併症管理料、外来排尿自立指導料、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) 検査・画像診断・投薬・注射

HPV核酸検出及びHPV核酸検出（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、先天性代謝異常症検査、造血器腫瘍遺伝子検査、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

(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）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、

呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、がん患者リハビリテーション料、
摂食機能療法の注３に規定する摂食嚥下機能回復体制加算２

(ク) 処置・手術・麻酔・病理

人工腎臓 1、人工腎臓の導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、
透析液水質確保加算 2、経皮的冠動脈ステント留置術、経皮的冠動脈形成術、
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、胃瘻造設術、
腹腔鏡下仙骨脛固定術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、輸血管理料Ⅱ、
輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、麻酔管理料（Ⅰ）、
病理診断管理加算 1、膀胱水圧拡張術、腹腔鏡下仙骨脛固定術、仙骨神経刺激装置植込術及び交
換術（便過活動膀胱）、食道縫合術

(ケ) 入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）

(2) 指定医療機関

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

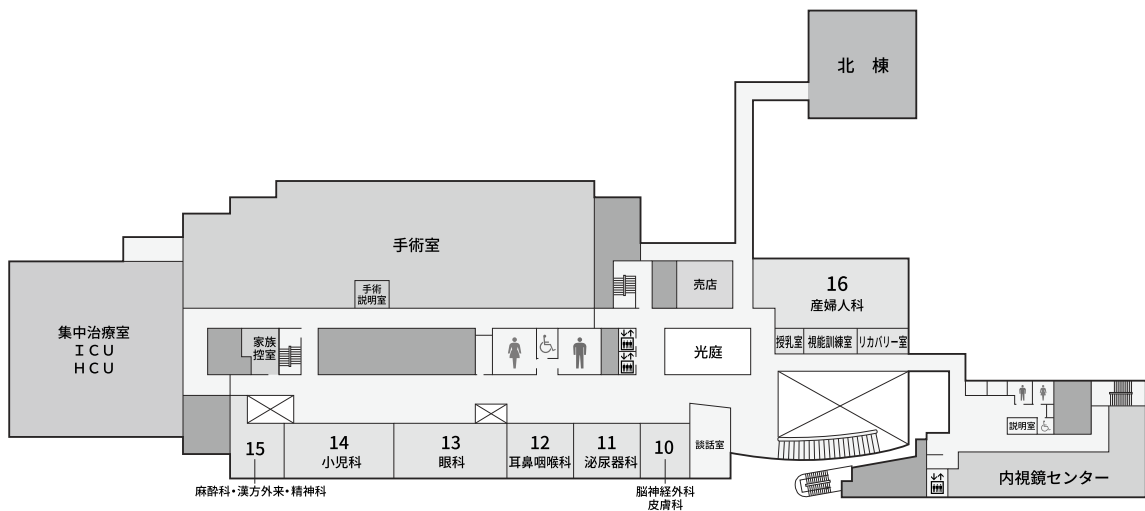
特定行為研修指定研修機関

8 平面図

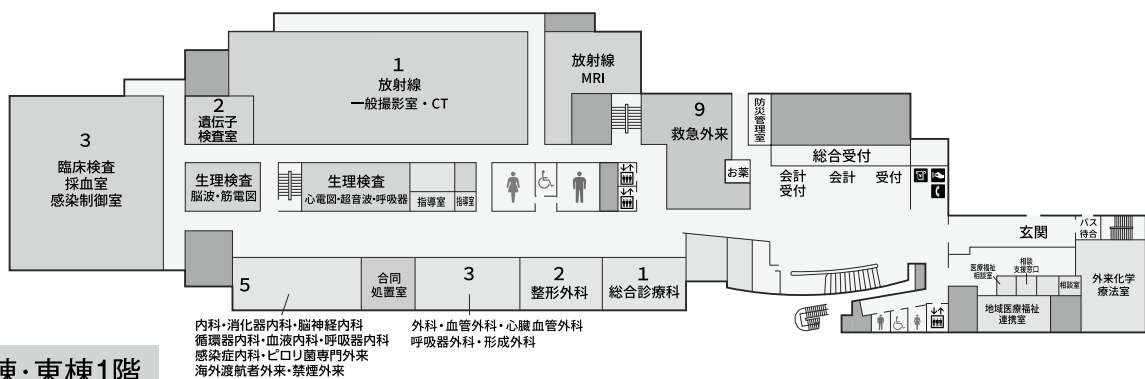
	北 6 階病棟 (結核病棟)	6F	北棟
	北 5 階病棟 (感染症病棟)	5F	
	講堂	4F	
渡り廊下	リハビリテーション科・感染症センター コインランドリー	3F	
渡り廊下	血液浄化療法室 レストラン・コインランドリー	2F	
特別 診療室	医療安全管理室・管理部門	1F	
連絡廊下	洗濯室・霊安室	BF	

南棟

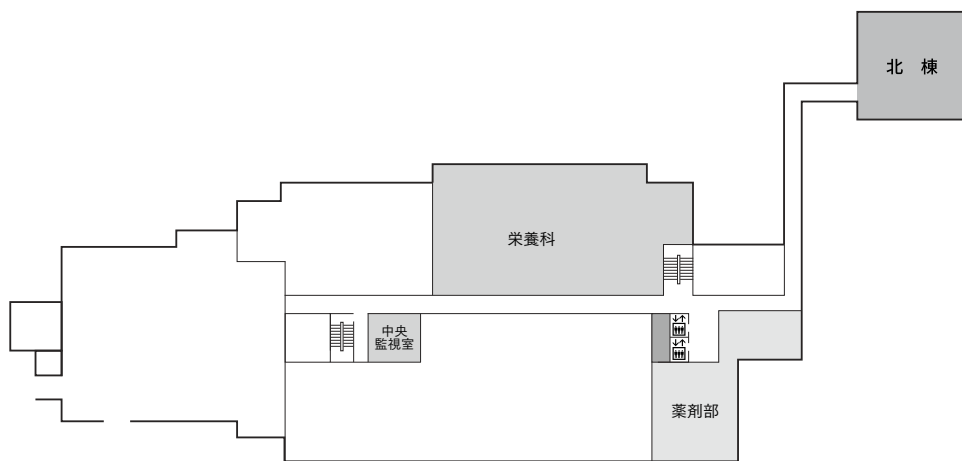
		南 7 階病棟 (地域包括ケア病棟)	7F
		南 6 階病棟	6F
		南 5 階病棟	5F
		南 4 階病棟	4F
東棟	3F 健康管理センター	南 3 階病棟・研修センター	3F
	2F 内視鏡センター	脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科 小児科・麻酔科・精神科・産婦人科・漢方外来 南 2 階病棟 (ICU・HCU)・手術室・売店・図書コーナー	2F
	1F 地域医療福祉連携室・ 患者相談窓口・外来化学療法室	内科・脳神経内科・呼吸器感染症内科・消化器内科・循環器内科・血液内科 外科・血管外科・呼吸器外科・整形外科・形成外科・総合診療科・遺伝子検査室 救急外来・臨床検査 (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	1F



南棟・東棟2階



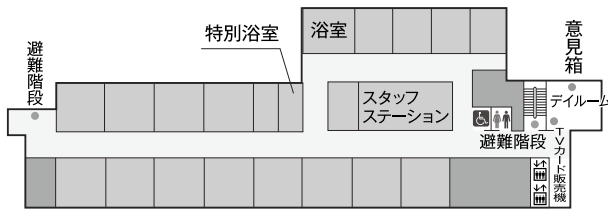
南棟・東棟1階



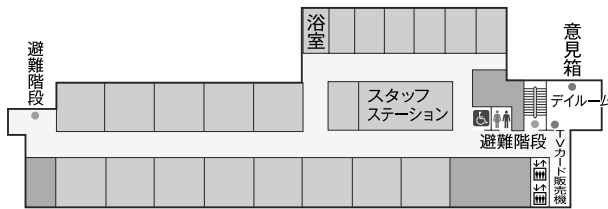
南棟B1階



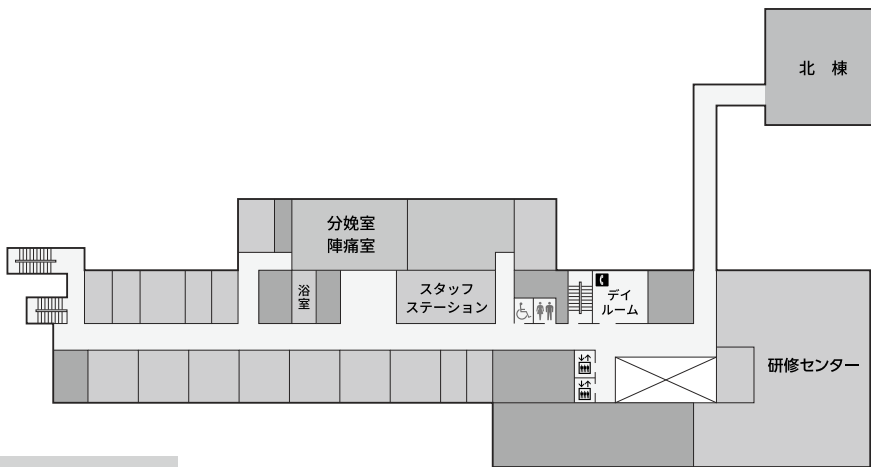
在宅診療部棟



南棟7階



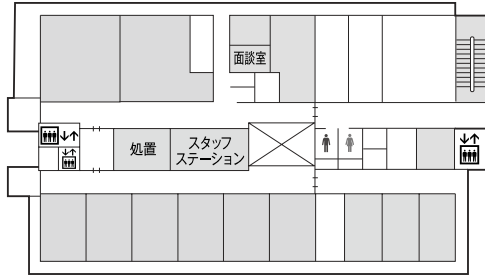
南棟4～6階



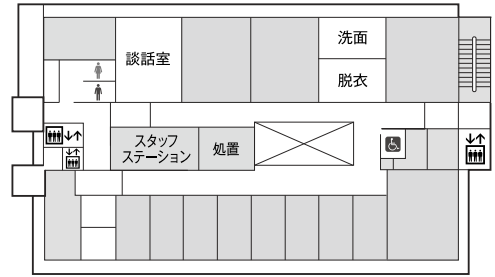
南棟3階



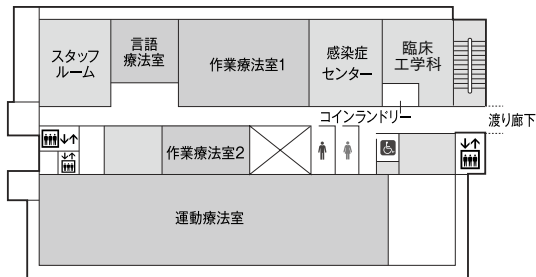
東棟3階



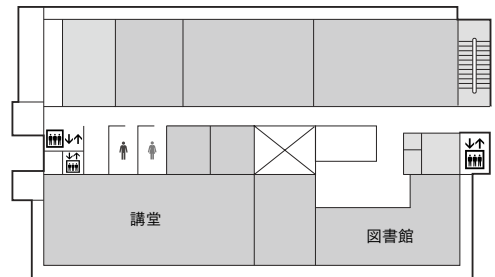
北棟5階



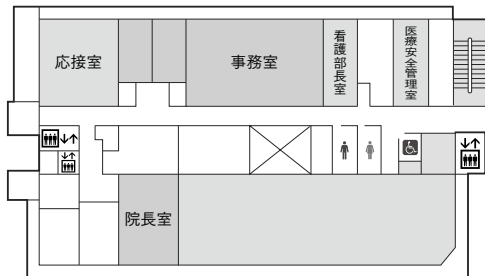
北棟6階



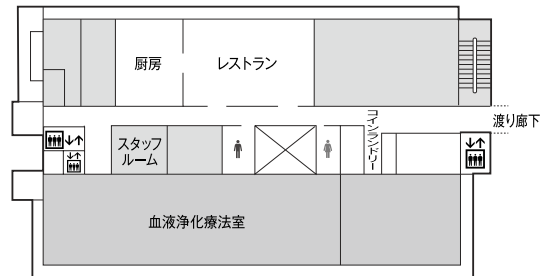
北棟3階



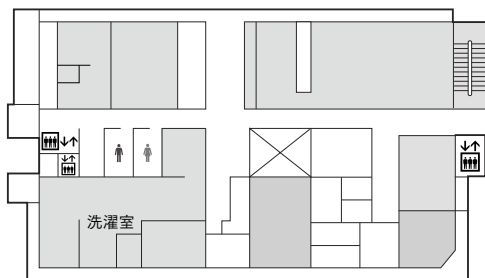
北棟4階



北棟1階



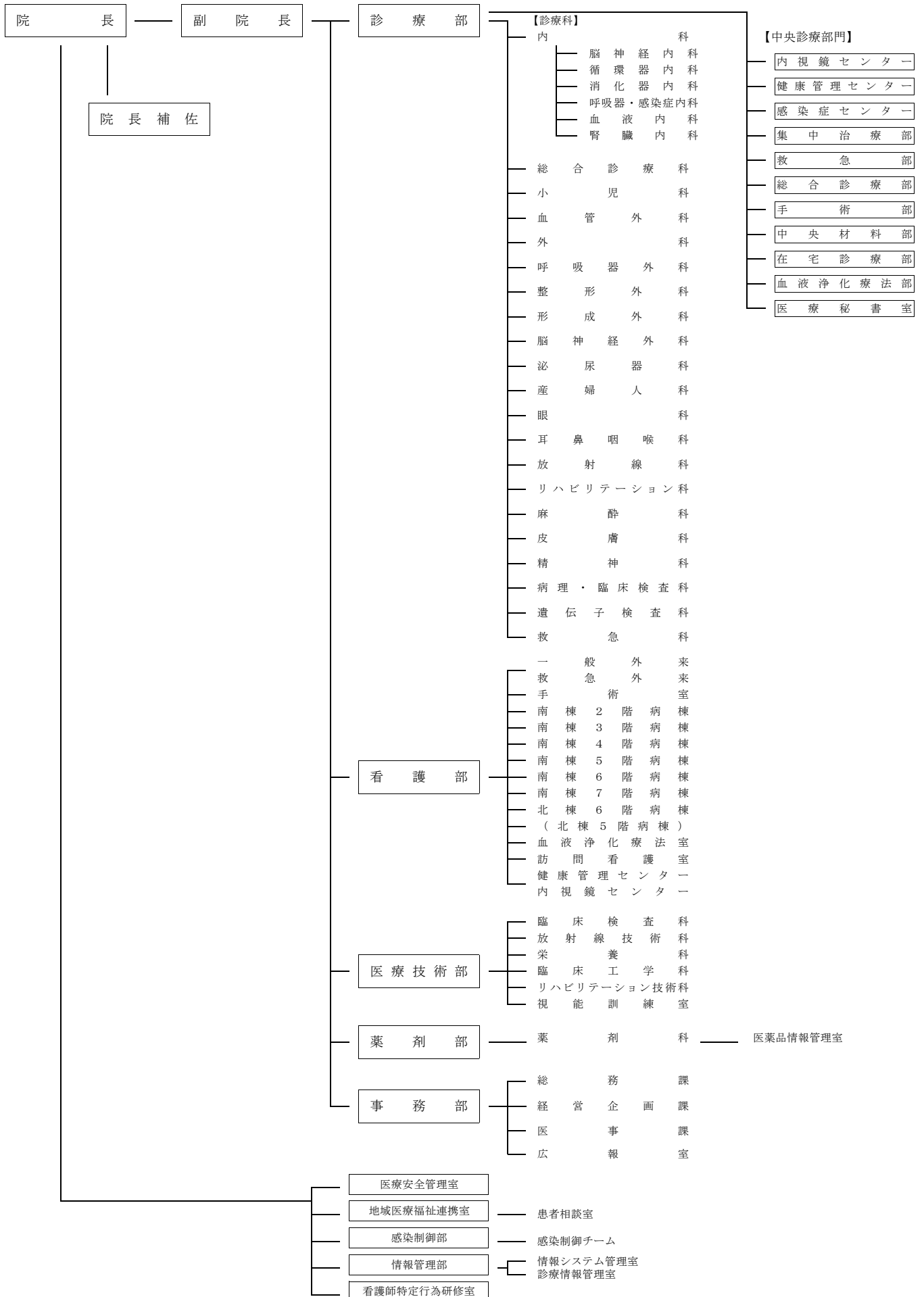
北棟2階



北棟B1階

9 組織図

(令和6年3月31日現在)



第 2 章 統 計 編

1 患者の状況

(1) 入院・外来者延べ数

(単位：人、%)

区 分	令和4年度	令和5年度	対前年増減数	対前年比
入 院	63,546	59,959	△ 3,587	94.4%
入院（結核）	4,038	2,642	△ 1,396	65.4%
外 来	128,931	120,281	△ 8,650	93.3%
合 計	196,515	182,882	△ 13,633	93.1%

(2) 診療科別患者数

(単位：人、%)

区 分	入 院				外 来			
	令和4年度	令和5年度	構成比	対前年比	令和4年度	令和5年度	構成比	対前年比
内 科	22,530	20,792	34.7	92.3	35,912	35,581	29.6	99.1
呼吸器・感染症内科	6,373	5,565	9.3	87.3	13,210	7,285	6.1	55.1
神 経 内 科	0	0	0.0	-	399	450	0.4	112.8
循 環 器 内 科	3,940	4,955	8.3	125.8	4,814	5,008	4.2	104.0
脳 神 経 外 科	0	479	0.8	-	568	665	0.6	117.1
小 児 科	540	842	1.4	155.9	7,159	6,295	5.2	87.9
外 科	4,106	3,755	6.3	91.5	5,567	4,337	3.6	77.9
整 形 外 科	20,022	18,199	30.4	90.9	16,493	16,577	13.8	100.5
形 成 外 科	0	27	0.0	-	354	434	0.4	122.6
皮 膚 科	0	0	0.0	-	2,453	2,142	1.8	87.3
泌 尿 器 科	395	639	1.1	161.8	3,511	3,384	2.8	96.4
産 婦 人 科	4,162	2,963	4.9	71.2	12,730	12,178	10.1	95.7
眼 科	343	348	0.6	101.5	7,686	7,973	6.6	103.7
耳 鼻 咽 喉 科	578	482	0.8	83.4	5,590	5,441	4.5	97.3
精 神 科	0	0	0.0	-	438	431	0.4	98.4
放 射 線 科	0	0	0.0	-	866	686	0.6	79.2
麻 酔 科	0	0	0.0	#DIV/0!	2,193	2,214	1.8	101.0
呼 吸 器 外 科	557	913	1.5	163.9	984	1,187	1.0	120.6
救 急 科	-	-	-	-	8,004	8,013	6.7	100.1
合 計	63,546	59,959	100.0	94.4	128,931	120,281	100.0	93.3
結 核	4,038	2,642	-	65.4	-	-	-	-

(3) 地区別利用者数と割合

(単位：人、%)

区 分		令和4年度	令和5年度	構成比	対前年比
県 内	須 坂 市	117,774	111,918	61.6	95.0
	須高地区				
	上高井郡	30,020	28,670	15.8	95.5
	小 計	147,794	140,588	77.3	95.1
	長 野 市	22,628	19,972	11.0	88.3
	そ の 他	22,463	19,168	10.5	85.3
	計	192,885	179,728	98.9	93.2
県 外		2,104	2,071	1.1	98.4
合 計		194,989	181,799	100.0	93.2

(4) 老人患者の推移

(単位：人、%)

区 分		令和4年度	令和5年度	対前年比
入 院	延 べ 患 者 数	66,056	61,519	93.1
	うち老人 構 成 比	51,627	48,113	93.2
		78.2	78.2	
外 来	延 べ 患 者 数	128,933	120,280	93.3
	うち老人 構 成 比	54,899	54,816	99.8
		42.6	45.6	

(5) 時間外患者数

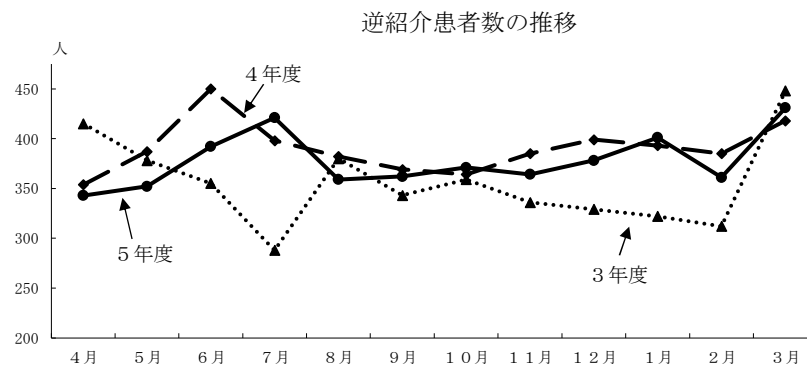
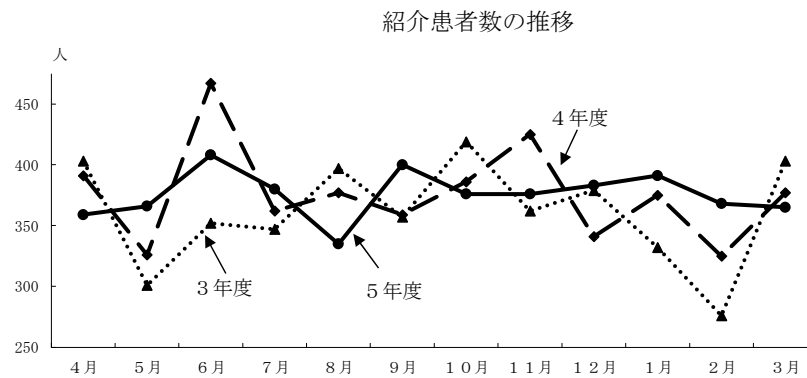
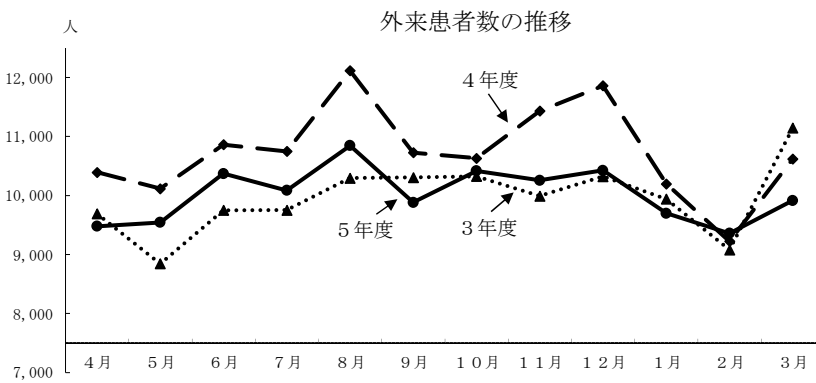
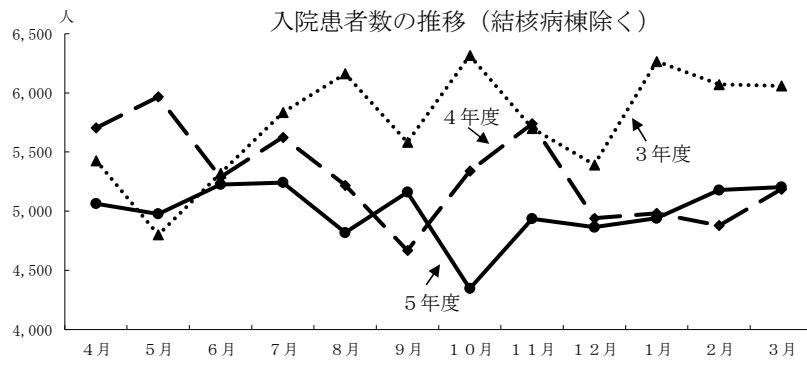
(単位：人、%)

区 分	令和4年度	令和5年度	構 成 比	対前年比
救 急 科	7,739	6,778	-	87.6
1日当たり人数	21.2	18.5		

(6) 救急車搬送数

(単位：件、%)

令和4年度	令和5年度	対前年比
1,959	2,116	108.0



2 診療等の状況

(1) 手術件数

(単位：件、%)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内 科	1	8	11	8	10
呼吸器・感染症内科	0	0	0	0	0
外 科	283	258	251	219	235
整 形 外 科	765	859	899	907	893
形 成 外 科	2	7	3	0	2
呼 吸 器 外 科	29	28	37	22	19
脳 神 経 外 科	0	0	0	0	0
産 婦 人 科	140	119	131	120	114
泌 尿 器 科	37	40	31	55	51
眼 科	460	347	224	354	492
耳 鼻 咽 喉 科	22	16	11	12	7
脳 神 経 内 科	0	0	0	0	0
麻 酔 科	0	0	1	0	0
小 児 科	0	1	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	-	-	-	-	-
計	1,739	1,683	1,599	1,697	1,823
対 前 年 比	107.8	96.8	95.0	106.1	107.4

(2) その他の状況

(単位：件、人)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
分 娩	230	223	256	253	189
内 視 鏡	6,334	6,316	6,657	6,836	6,959
放 射 線	53,072	51,833	52,883	53,136	54,404
臨 床 検 査	855,677	835,806	880,773	874,282	887,547

(3) 公衆衛生活動の状況

(単位：人)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人間ドック(2日)	149	128	130	135	122
人間ドック(日帰り)	1,831	1,913	2,091	2,294	2,472
妊 婦 検 診	4,437	4,508	5,171	5,026	4,100
健康診断(がん検診含む)	3,404	3,715	4,031	4,242	1,816
小 計	9,821	10,264	11,423	11,697	8,510
予 防 接 種	4,968	4,823	4,405	4,507	3,912
計	14,789	15,087	15,828	16,204	12,422

3 職員の状況

(令和5年10月1日現在)

区 分	職員数	増減(前年度)	構成比
医 師	49	△ 2	12.0
薬 剤 師	16	0	3.9
看 護 職 員	254	2	62.1
医 療 技 術 職	56	△ 1	13.8
事 務 職 員	30	1	7.3
メディカルソーシャルワーカー	4	0	1.0
計	409	0	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4年度		令和5年度	
		金額	構成比	金額	構成比
収益	入院収益	3,853,099	46.7	3,687,324	49.1
	外来収益	2,086,089	25.3	1,907,625	25.4
	その他医業収益	285,182	3.5	282,269	3.8
	医業収益合計	6,224,370	75.4	5,877,218	78.2
	医業その他営業収益	1,885,534	22.9	1,514,957	20.2
	(うち) 運営費負担金	588,341	7.1	597,143	7.9
	(うち) 運営費負担金(元金負担分)	458,781	5.6	467,123	6.2
	営業収益合計	8,109,904	98.3	7,392,174	98.3
	営業外収益	140,403	1.7	124,556	1.7
	(うち) 運営費負担金(支払利息分)	83,473	1.0	74,956	1.0
	経常収益合計	8,250,307	100.0	7,516,731	100.0
費用	給与費	3,819,388	48.3	3,780,604	48.6
	材料費	1,932,446	24.4	1,829,111	23.5
	(うち) 薬品費	1,069,194	13.5	984,706	12.7
	(うち) 診療材料費	800,267	10.1	787,784	10.1
	(うち) 給食材料費	57,968	0.7	53,177	0.7
	経費	1,142,204	14.4	1,156,523	14.9
	減価償却費	629,570	8.0	633,379	8.1
	研究研修費	11,897	0.2	13,439	0.2
	雑支出	0		0	
	医業費用合計	7,535,504	95.2	7,413,055	95.3
	医業営業外費用	377,642	4.8	363,640	4.7
	(うち) 企業債支払利息	85,192	1.1	77,068	1.0
	(うち) 雑支出	0	0.0	0	0.0
	費用合計	7,913,146	100.0	7,776,695	100.0
医業事業損益		△ 1,311,134		△ 1,535,838	
経常損益		337,161		△ 259,965	
臨時	臨時利益	0		0	
	臨時損失	23,081		202	
最終損益		314,080		△ 260,165	

(2) 経営指標

区 分	令和4年度	令和5年度
医業収支比率	82.6%	79.3%
給与費対医業収益比率	61.4%	64.3%
薬品費対医業収益比率	17.2%	16.8%
医療材料費対医業収益比率	12.9%	13.4%
入院収益単価(一般病棟)	57,065	56,869
外来収益単価	18,749	18,257
平均在院日数(一般病棟)	15.6	15.0

5 リハビリテーション技術科の状況

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4年度	令和5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	1,598	1,519	95.1%
	外来単位数	295	380	128.8%
	小 計	1,893	1,899	100.3%
廃用症候群リハビリテーションⅠ	入院単位数	13,842	14,992	108.4%
	外来単位数	8	0	0.0%
	小 計	13,850	14,992	108.4%
運動器リハビリテーションⅠ	入院単位数	30,209	28,460	94.2%
	外来単位数	5,736	7,061	123.1%
	小 計	35,945	35,521	98.8%
呼吸器リハビリテーションⅠ	入院単位数	10,937	8,775	80.2%
	外来単位数	18	6	33.3%
	小 計	10,955	8,781	80.2%
心大血管疾患リハビリテーションⅠ	入院単位数	3,251	3,640	112.0%
	外来単位数	254	254	100.0%
	小 計	3,505	3,894	111.1%
がんのリハビリテーション	入院単位数	5,322	3,116	58.5%
摂食機能訓練	件数	1,189	1,779	149.6%
訪問リハビリ	件数*	1,856	1,999	107.7%

※ 訪問リハビリは統計方法を変更した

視能訓練

(単位：件、%)

	令和4年度	令和5年度	前年比%
屈折曲率半径計測	3,053	3,155	103.3%
矯正視力検査	6,876	7,361	107.1%
精密眼圧測定	6,848	7,422	108.4%
動的静的量的視野検査(片眼)	712	861	120.9%
中心フリッカー試験	55	61	110.9%
超音波Aモード法・IOLマスター	124	141	113.7%
角膜内皮細胞顕微鏡検査	214	266	124.3%
眼底三次元画像解析、眼底カメラ撮影	1,429	2,048	143.3%
斜視弱視検査・訓練・眼機能検査	5	1	20.0%
散瞳後精密屈折検査	8	8	100.0%
その他	11	14	127.3%

歯科衛生

(単位：件、%)

	令和4年度	令和5年度	前年比%
口腔ケアラウンド	2,548	2,866	112.5%

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4年度	令和5年度	前年度比%	
検体検査	生化学 I	467,079	471,200	101	
	生化学 II	15,220	17,642	116	
	薬物	53	61	115	
	微生物一般	一般菌	7,648	9,374	123
		結核菌	2,851	3,240	114
		小計	10,499	12,614	120
	微生物特殊	1,388	1,587	114	
	免疫・血清	65,451	60,526	92	
	輸血	5,005	4,671	93	
	血液	血液	62,670	62,024	99
		凝固	18,005	17,777	99
		小計	80,675	79,801	99
	一般	21,051	21,774	103	
	遺伝子	1,596	210	13	
	血液ガス	1,073	772	72	
	その他	0	0		
小計	669,090	670,858	100		
病理細胞診	病理組織学的検査	4,892	4,777	98	
	剖検	18	0	0	
	細胞診	5,552	5,443	98	
	小計	10,462	10,220	98	
生理検査	心電図	5,832	5,914	101	
	負荷心電図	6	2	33	
	ホルター心電図	71	79	111	
	トレッドミル	10	5	50	
	脳波	63	40	63	
	賦活脳波	41	25	61	
	心臓超音波	1,393	1,574	113	
	その他の超音波	5,828	5,870	101	
	呼吸機能	1,882	2,424	129	
	誘発電位	479	460	96	
	脈波	0	0		
	聴力	3,360	3,541	105	
	その他	490	569	116	
	小計	19,455	20,503	105	
合計	699,007	701,581	100		

(2) 外部委託 (単位：件、%)

項目	令和4年度	令和5年度	前年度比%
外部委託検査	10,579	11,817	112

(3) 採血業務 (単位：件、%)

項目	令和4年度	令和5年度	前年度比%
外来採血室採血件数	22,299	23,099	104

(4) 診療に係るその他検査 (単位：件、%)

項目	令和4年度	令和5年度	前年度比%
精液処理(AIH)	8	18	225
SMBG	35	37	106
遺伝子(未保険)	21	42	200
NST	336	248	74
その他	13	0	0
合計	405	345	85

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4年度	令和5年度	前年度比%
検体検査	生化学 I	87,304	88,540	101
	生化学 II	1,572	1,649	105
	免疫・血清	15,195	16,029	105
	血液	9,070	9,427	104
	凝固	26	14	54
	一般	14,151	15,992	113
	小計	127,318	131,651	103
病理細胞診検査		1,996	2,125	106
生理検査	心電図	4,032	4,076	101
	その他の超音波	3,062	3,192	104
	呼吸機能	0	4,140	皆増
	聴力	4,011	4,052	101
	乳房超音波	345	375	109
	ABI	261	228	87
	無呼吸	0	0	
	内蔵脂肪	31	25	81
	体液量測定	212	178	84
	小計	11,954	16,266	136
合計	141,268	150,042	106	

3 病院業務

(単位：件、%)

項目	令和4年度	令和5年度	前年度比%
給食従事者保菌検索	61	51	84
針刺し事故	8	13	163
接触者等IFN- γ	13	0	0
感染対策その他	0	0	
職員検診B型肝炎	140	116	83
職員検診その他	0	0	
職員検診感染症4種(外注)	181	146	81
合計	403	326	81

4 県及び機構本部からの受託 (単位：件、%)

項目	令和4年度	令和5年度	前年度比%
HIV迅速無料検査(県)注1)	26	27	104
結核IFN- γ (機構)注2)	295	310	105
合計	321	337	105

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4年度	令和5年度	前年度比%
患者数	13,219	10,490	79
検査件数	25,301	22,296	88

7 放射線検査の状況

(単位：件、%)

年 度	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5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	36,701	99.1	34,429	93.8	35,075	101.9	35,246	100.5	36,534	103.7
(再掲) ポータブル	2,487	95.4	2,040	82.0	2,215	108.6	2,163	97.7	2,372	109.7
(再掲) 乳房撮影	1,418	83.0	1,617	114.0	1,778	110.0	1,892	106.4	1,840	97.3
(再掲) 骨密度測定	923	89.0	1,072	116.1	1,090	101.7	1,353	124.1	1,464	108.2
透 視 ・ 造 影	1,304	93.7	1,300	99.7	1,272	97.8	1,229	96.6	1,201	97.7
血 管 造 影	145	88.4	188	129.7	112	59.6	156	139.3	227	145.5
C T	12,304	95.0	13,299	108.1	13,594	102.2	13,668	100.5	13,534	99.0
M R I	2,511	110.2	2,464	98.1	2,702	109.7	2,658	98.4	2,731	102.7
R I	107	83.6	153	143.0	128	83.7	179	139.8	177	98.9
総 計	53,072	98.4	51,833	97.7	52,883	102.0	53,136	100.5	54,404	102.4

8 処方箋、薬剤管理指導、無菌製剤の状況

(単位：件、%)

区 分		令和4年度	令和5年度	前年比 (%)	
処 方 箋	外 来 院 外	53,603	56,060	104.6	
	外 来 院 内	5,654	3,572	63.2	
	入 院	19,992	21,180	105.9	
	注 射	90,645	94,961	104.8	
	院内処方箋小計	116,291	119,713	102.9	
薬 剤 管 理 指 導	算 定 件 数	10,702	9,569	89.4	
無 菌 調 剤	T P N	403	650	161.3	
	抗がん剤	外来	1,100	1,099	99.9
		入院	653	360	55.1

9 栄養管理の状況

(単位：件、%)

区 分		令和4年度	令和5年度	前年比 (%)
一 般	食	139,907	132,106	94.4
特 別 食 (加 算)		26,562	24,859	93.6
特 別 食 (非 加 算)		5,224	4,296	82.2
合 計		171,693	161,261	93.9
個別栄養食事指導加算件数	入 院	710	737	103.8
	外 来	1,488	1,352	90.9
栄 養 管 理 計 画 書 作 成		3,312	3,272	98.8
栄 養 サ ポ ー ト チ ーム 加 算		372	274	73.7
糖 尿 病 透 析 予 防 指 導 管 理 料		12	1	8.3

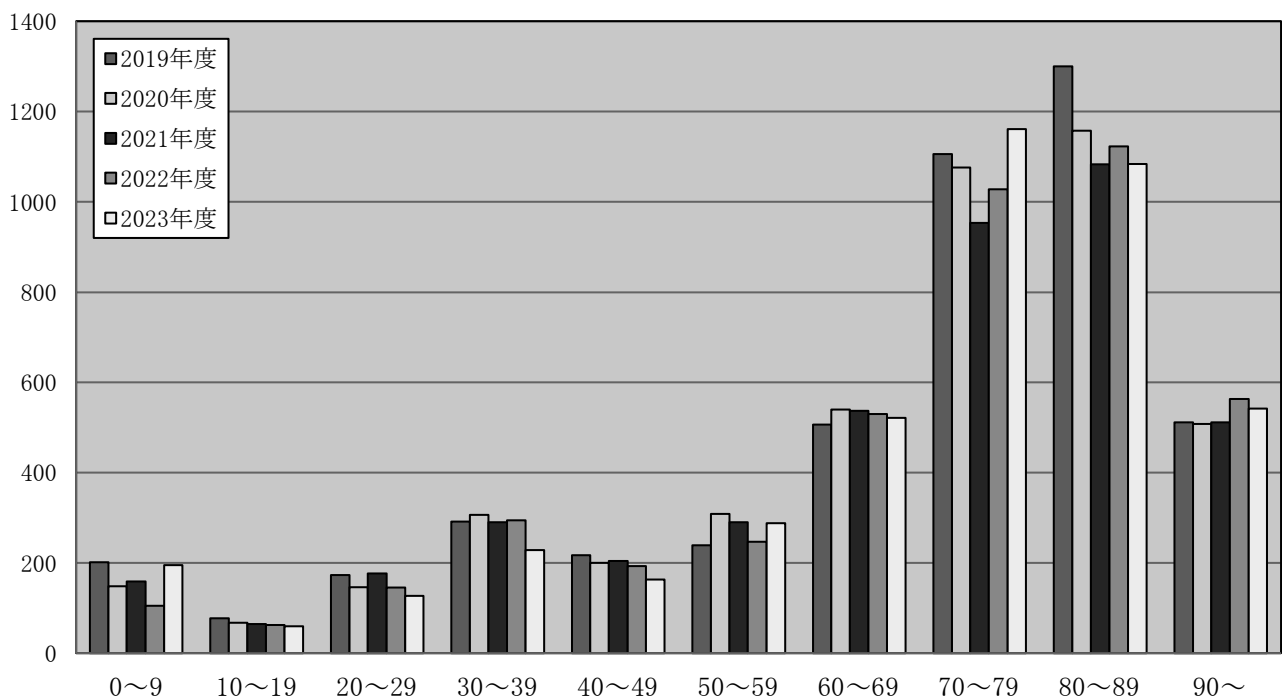
10 病院全体に関する指標

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
退院患者数(人)	4,624	4,457	4,269	4,291	4,371
平均在院日数(日)	19.25	16.81	17.31	16.50	15.09
死亡退院患者数(人)	243	201	224	228	198
退院サマリーの記載率(退院後2週間以内)(%)	93.9	98.1	95.8	94.2	97.1
7日以内の再入院率(%)	1.7	3.5	2.7	2.6	2.9
30日以内の再入院率(%)	5.2	12.6	10.4	9.1	10.3

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	5	19	29	13	23	17	13	18	14	14	14	16	195
10～19	4	1	4	8	6	4	3	7	7	6	3	7	60
20～29	7	8	13	11	16	19	10	6	6	10	15	6	127
30～39	18	18	26	12	24	17	21	17	15	16	24	21	229
40～49	11	17	12	12	10	18	16	9	13	13	12	20	163
50～59	20	25	21	24	24	21	19	23	21	23	35	32	288
60～69	42	49	50	47	39	38	32	53	43	39	49	41	522
70～79	87	95	87	92	69	116	89	104	119	105	103	95	1,161
80～89	83	72	86	106	75	93	69	90	114	91	106	99	1,084
90～	48	43	41	36	39	48	41	38	61	53	44	50	542
合計	325	347	369	361	325	391	313	365	413	370	405	387	4,371

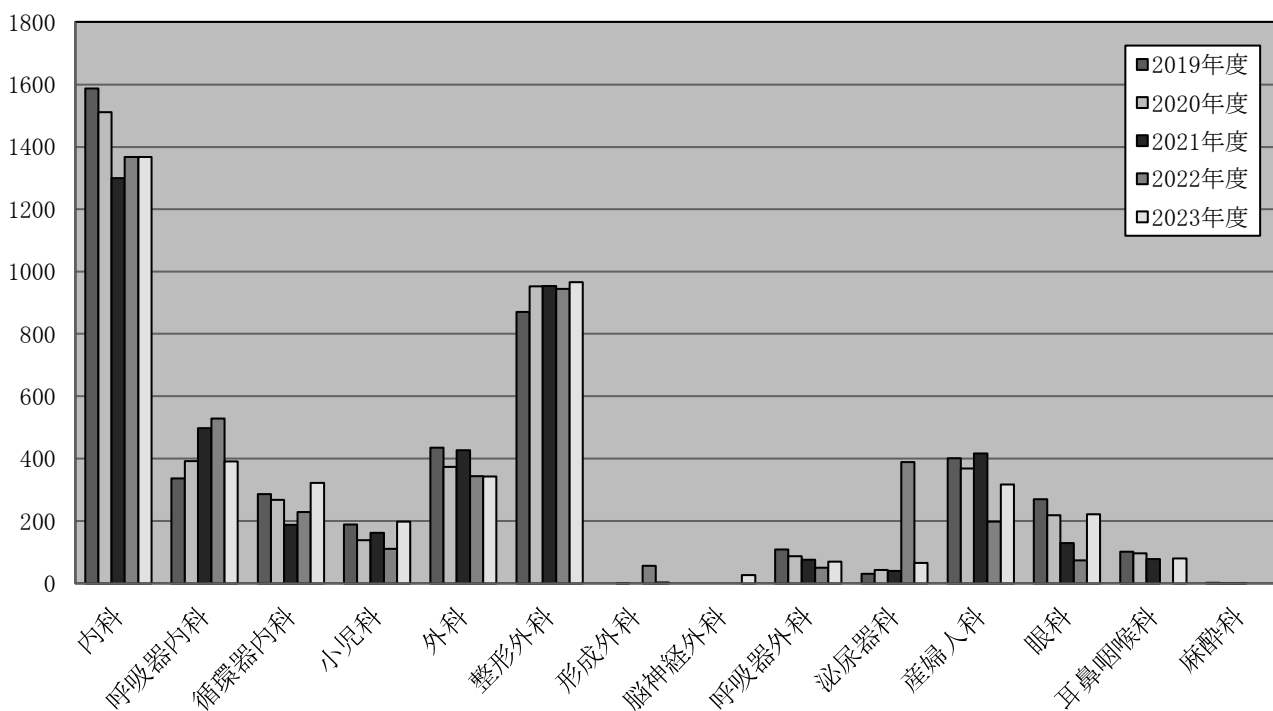
年齢階層別、年度別退院患者数



診療科別、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
内科	116	93	96	113	103	107	114	119	137	119	133	117	1,367
呼吸器内科	29	40	31	31	35	45	16	28	36	37	35	28	391
循環器内科	17	23	33	27	18	24	17	30	34	36	28	35	322
小児科	5	16	26	15	23	16	14	21	16	16	13	17	198
外科	21	24	32	30	20	38	18	28	43	28	31	30	343
整形外科	82	98	74	84	64	85	66	77	83	64	89	100	966
形成外科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	4	5	7	6	5	27
呼吸器外科	4	7	8	7	7	5	7	6	6	4	7	2	70
泌尿器科	5	5	4	6	2	7	6	3	6	5	9	8	66
産婦人科	28	17	37	19	37	32	32	21	22	25	23	24	317
眼科	13	17	22	20	10	21	16	22	16	22	25	17	221
耳鼻咽喉科	5	7	5	9	6	11	6	6	9	7	6	3	80
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	325	347	369	361	325	391	313	365	413	370	405	387	4,371

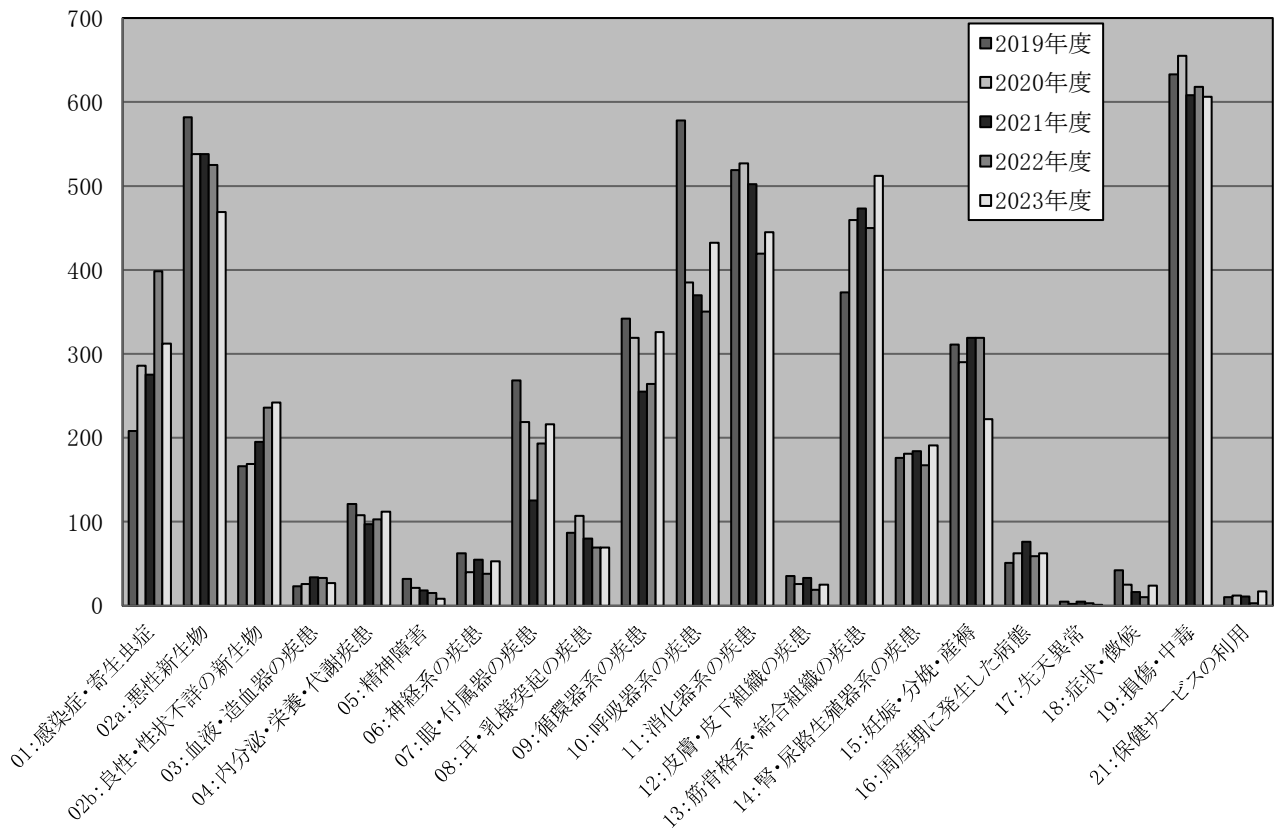
診療科別、年度別退院患者数



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	19	33	18	31	43	42	12	23	15	33	26	17	312
02a：悪性新生物	40	42	35	30	39	38	38	42	54	31	47	33	469
02b：良性・性状不祥の新生物	23	13	17	21	16	19	18	26	20	25	22	22	242
03：血液・造血器の疾患	1		4	4	2	2	4		1	5	2	2	27
04：内分泌・栄養・代謝疾患	3	3	8	14	12	8	16	8	12	7	9	12	112
05：精神障害		2	1			1	2		1	1			8
06：神経系の疾患	6	3	3	5	5	3	1	5	7	5	5	5	53
07：眼・付属器の疾患	13	17	22	19	10	20	14	22	16	21	25	17	216
08：耳・乳様突起の疾患	6	5	4	7	5	10	7	7	7	4	2	5	69
09：循環器系の疾患	21	24	37	25	11	22	18	32	37	32	33	34	326
10：呼吸器系の疾患	31	31	40	30	21	41	21	36	54	44	38	45	432
11：消化器系の疾患	33	33	38	37	34	42	35	32	57	33	38	33	445
12：皮膚・皮下組織の疾患	1	1	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	25
13：筋骨格系・結合組織の疾患	51	51	51	39	27	45	39	39	37	31	48	54	512
14：腎尿路生殖器系の疾患	18	13	16	17	12	14	17	19	15	9	22	19	191
15：妊娠・分娩・産褥	19	11	28	13	27	22	23	15	13	20	15	16	222
16：周産期に発生した病態	2	1	10	2	12	8	5	5	2	5	2	8	62
17：先天異常											1		1
18：症状・徴候	1	2	1	4	1	1	2	4	4	2	1	1	24
19：損傷・中毒	36	62	33	60	46	49	35	48	55	60	64	58	606
21：保健サービスの利用	1		1			1	2	1	5		2	4	17
合計	325	347	369	361	325	391	313	365	413	370	405	387	4,371

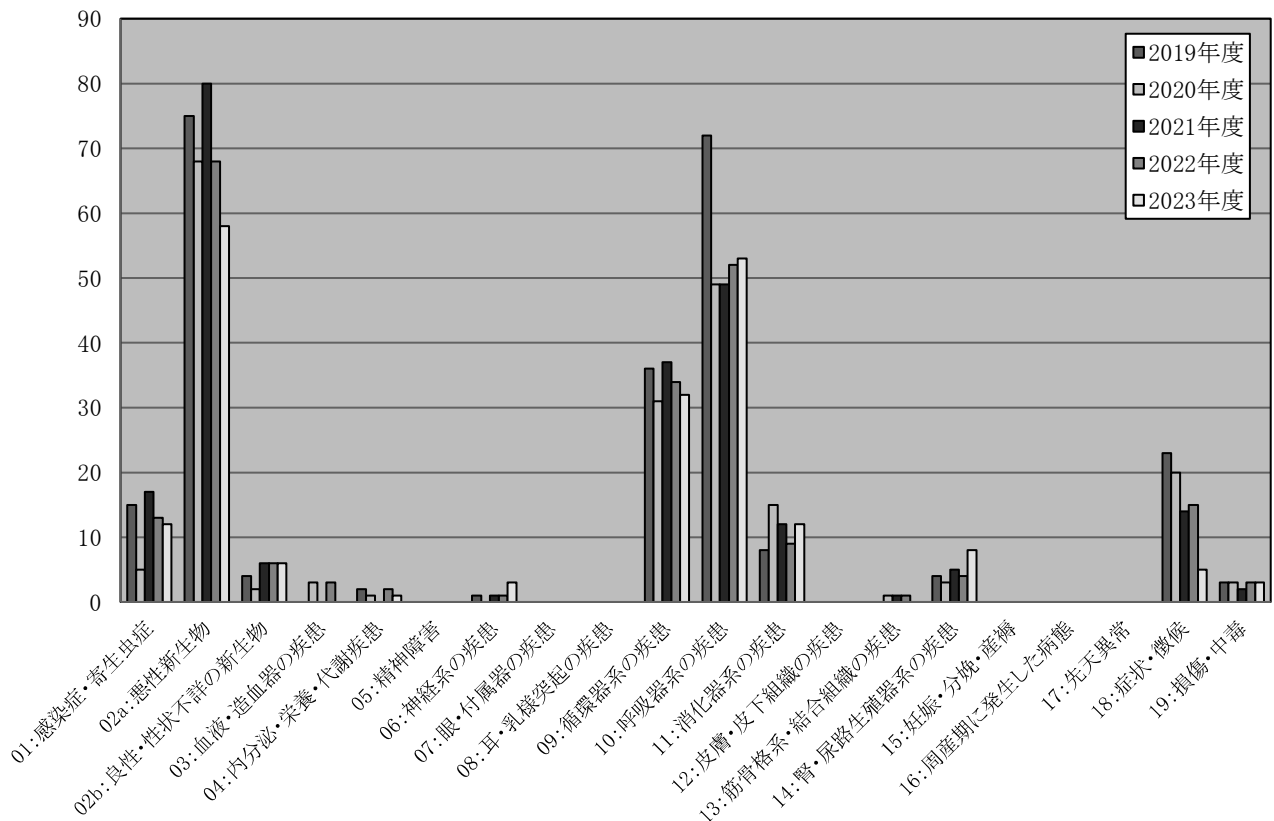
疾病大分類別、年度別退院患者数



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	1	1	0	1	1	0	2	0	0	3	1	2	12
02a：悪性新生物	7	7	3	2	6	3	4	0	8	5	8	5	58
02b：良性・性状不詳の新生物	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	6
03：血液・造血器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04：内分泌・栄養・代謝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
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	2	1	3	0	2	3	2	2	5	4	8	0	32
10：呼吸器系の疾患	0	5	3	5	5	4	3	3	10	2	4	9	53
11：消化器系の疾患	1	0	2	0	1	0	3	1	3	1	0	0	12
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14：腎・尿路生殖器系の疾患	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8
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	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5
19：損傷・中毒	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
合計	17	17	12	9	17	11	14	7	30	19	22	18	193

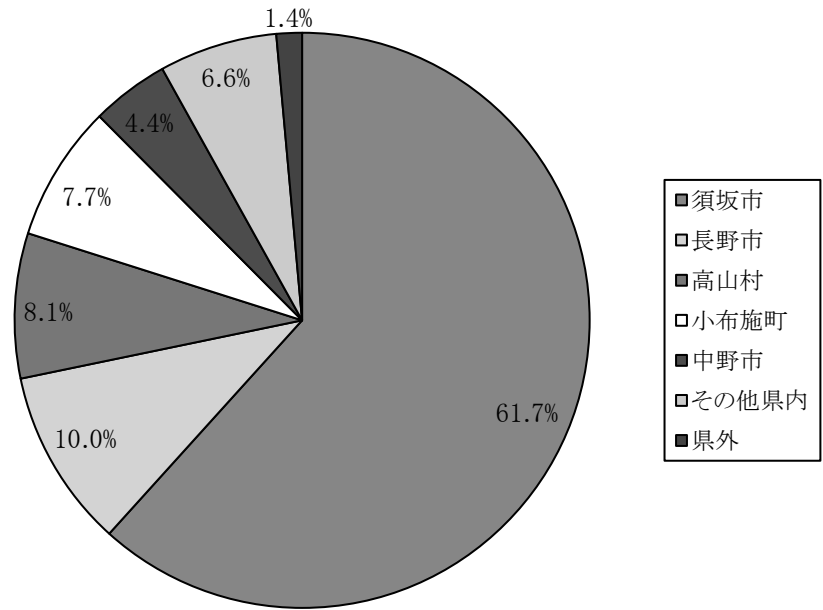
疾病大分類別、年度別死因統計



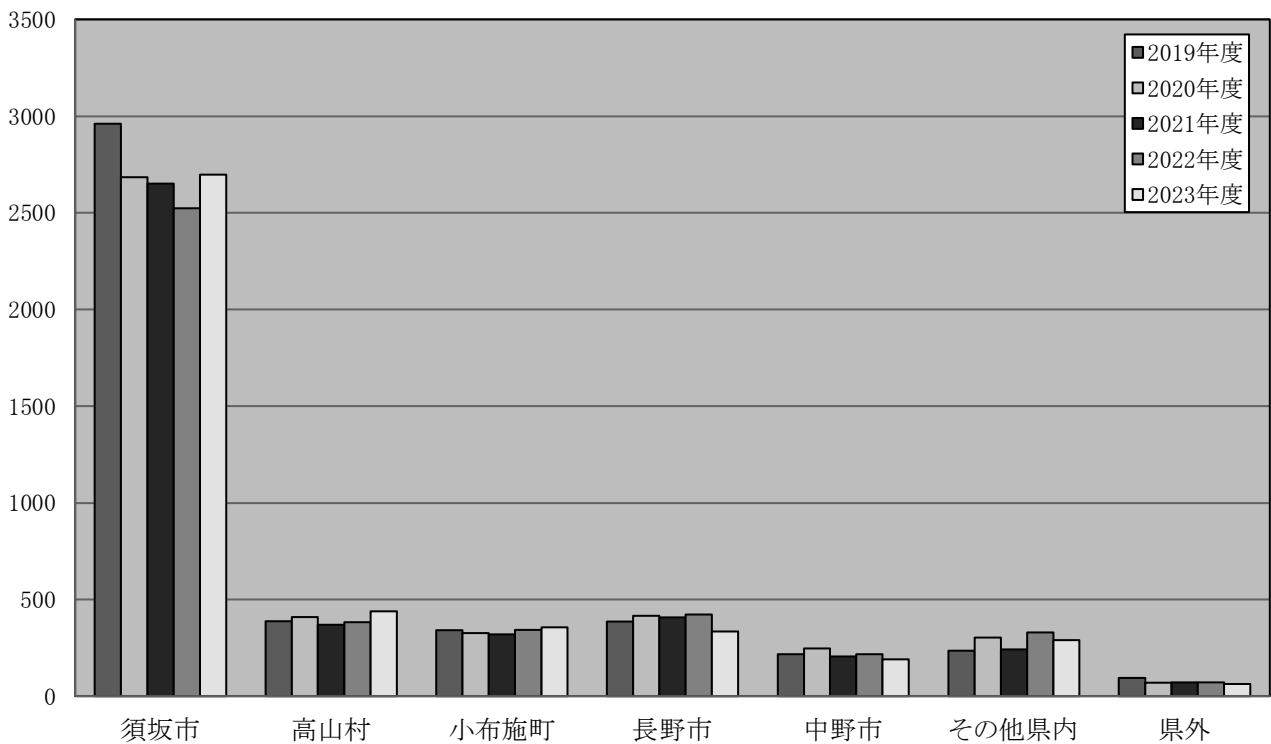
地域別退院患者の割合

地域別退院患者（単位：人、％）

須坂市	2,697	61.7%
高山村	439	10.0%
小布施町	356	8.1%
長野市	335	7.7%
中野市	191	4.4%
その他県内	290	6.6%
県外	63	1.4%



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		42
	その他		19
新生物	悪性新生物	胃	36
		結腸	48
		直腸 S 状結腸、直腸	4
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道	23
		膵	21
		リンパ組織、造血組織	93
		その他	11
	上皮内新生物		22
	悪性・上皮内以外の新生物	結腸、直腸の良性新生物	160
		骨髄異形成症候群	23
その他		8	
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		28
	代謝障害		47
	その他		8
精神及び行動の障害			5
神経系の疾患			16
耳及び乳様突起の疾患	前庭機能障害		17
循環器系の疾患	その他の型の心疾患	心不全	30
		その他	5
	脳血管疾患	脳梗塞	9
	その他		11
呼吸器系の疾患	急性上気道感染症		5
	インフルエンザ及び肺炎		34
	外的因子による肺疾患	誤嚥性肺炎	142
	その他		13
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	4
		胃潰瘍	10
		十二指腸潰瘍	8
		その他	17
	非感染性腸炎	潰瘍性大腸炎	3
		その他	1
	腸のその他の疾患	腸の血行障害	23
		麻痺性イレウス及び腸閉塞	25
		腸の憩室性疾患	30
		その他	9
肝疾患		14	

	胆のう、胆管及び膵の障害	胆石症	55
		胆のう炎	6
		急性膵炎	7
		その他	12
	その他	10	
皮膚及び皮下組織の疾患			9
筋骨格系及び結合組織の疾患			30
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿細管間質性疾患		27
	腎不全		19
	尿路系のその他の疾患		37
	その他		14
損傷、中毒及びその他の外因の影響			68
その他			91
合 計			1,436

《悪性新生物・上皮内新生物 内視鏡的手術件数（入院）》内科

食道狭窄拡張術（内視鏡）	1
食道ステント留置術	2
内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）	1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	3
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1
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）	1
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）	14
内視鏡的消化管止血術	5
内視鏡的胆道ステント留置術	18
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	11
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	9
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	7
下部消化管ステント留置術	5

《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
食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡）	2
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	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）	2
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	2
内視鏡的消化管止血術	12
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）	3
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴う）	2
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴う）	1
内視鏡的胆道結石除去術（その他）	6
内視鏡的胆道拡張術	4
内視鏡的乳頭拡張術	4
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	26
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	20
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	135
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	10
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	7
小腸結腸内視鏡的止血術	10
小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡）	1

《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	28
	非結核性抗酸菌症	17
	その他	11
悪性新生物	肺	44
	その他	6
内分泌、栄養及び代謝疾患		8
循環器系の疾患		11
呼吸器系の疾患	インフルエンザ及び肺炎	25
	慢性下気道疾患	18
	誤嚥性肺炎	61
	間質性肺疾患	28
	肺膿瘍、膿胸	22
	その他	12
消化器系の疾患		9
腎尿路生殖器系の疾患		19
COVID-19		78
その他		12
合 計		409

《疾患別退院患者数》循環器内科

循環器系の疾患	虚血性心疾患	狭心症	40
		急性心筋梗塞	16
		慢性虚血性心疾患	12
		その他	2
	肺性心疾患および肺循環疾患		9
	その他の型の心疾患	房室ブロック	11
		心房細動および粗動	11
		心不全	114
		その他	29
	その他		11
呼吸器系の疾患		24	
腎尿路生殖器系の疾患		5	
その他		50	
合 計		334	

《手技別手術件数（入院）》循環器内科

経皮的冠動脈形成術	6
経皮的冠動脈ステント留置術	36
ペースメーカー移植術（経静脈電極）	17
ペースメーカー交換術	6
植込型心電図記録計移植術	5
その他	15
合 計	85

《疾患別退院患者数》外科

新生物	悪性新生物	胃	14
		結腸	35
		直腸 S 状結腸、直腸	18
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道、膵	19
		その他	14
	悪性以外の新生物		2
消化器系の疾患	虫垂の疾患	虫垂炎	44
	ヘルニア	そけいヘルニア	75
		その他のヘルニア	8
	腸のその他の疾患	麻痺性イレウス及び腸閉塞	15
		腸の憩室性疾患	3
		肛門及び直腸のその他の疾患	4
	胆のう、胆管及び膵の障害	胆石症	33
		胆のう炎	7
		その他	1
	その他		20
損傷、中毒及びその他の外因の影響		27	
その他		20	
合 計		359	

《疾患別手術件数（入院）》外科

新生物	悪性新生物	胃	腹腔鏡下胃切除術	7
			その他	3
		結腸	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	19
			その他	3
		直腸 S 状結腸、 直腸	直腸切除・切断術	2
			腹腔鏡下直腸切除・切断術	7
			その他	5
		その他		13
悪性以外の新生物			2	
消化器系の疾患	虫垂の疾患	腹腔鏡下虫垂切除術	33	
		その他	2	
	ヘルニア	鼠径ヘルニア手術	9	
		腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	65	
		その他	10	
	胆のう、胆管及び膵の障害	腹腔鏡下胆嚢摘出術	35	
		その他	5	
	その他		22	
その他			8	
合 計			250	

《疾患別退院患者数》呼吸器外科

新生物	悪性新生物	呼吸器及び胸腔内臓器	40
		その他	1
	悪性以外の新生物		4
呼吸器系の疾患			11
損傷、中毒及びその他の 外因の影響	外傷性血気胸	3	
	その他	4	
その他			7
合 計			70

《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	11
		その他	2
	悪性以外の新生物		2
呼吸器系の疾患			4
その他			2
合 計			21

《疾患別退院患者数》整形外科

神経系の疾患			14
皮膚及び皮下組織の疾患			4
筋骨格系及び結合組織の疾患	関節障害	股関節症	107
		膝関節症	205
		その他	21
	脊柱障害	変形性脊柱障害	21
		脊椎障害	49
		その他の脊柱障害	25
	軟部組織障害		4
骨障害及び軟骨障害		14	
その他の障害		11	
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	18
	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	腰椎及び骨盤の骨折	49
	肩及び上腕の損傷	肩及び上腕の骨折	51
		その他	3
	肘及び前腕の損傷	前腕の骨折	72
		その他	2
	手首及び手の損傷	手首及び手の骨折	6
	股関節部及び大腿の損傷	大腿骨骨折	126
		その他	1
	膝及び下腿の損傷	下腿の骨折、足首を含む	45
		膝の関節及び靭帯の損傷	69
		その他	22
	足首及び足の損傷	足の骨折、足首を除く	16
その他		2	
多部位の骨折		4	
その他		21	
その他			12
合 計			994

《疾患別手術件数（入院）》整形外科

新生物				3	
神経系の疾患	頚髄症		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	8	
			その他	3	
	その他			10	
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）	103	
			人工関節置換術（膝）	180	
			骨切り術	10	
			骨移植術	7	
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	15	
			その他	10	
		その他	16		
	脊柱障害			脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	128
				椎間板摘出術（後方摘出）	12
				骨移植術	38
				その他	4
	骨障害及び軟骨障害			人工関節置換術（股）	4
				脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	15
				その他	13
		その他			17
	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	12
				その他	3
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	6
				その他	4
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）	22
				骨折観血的手術（鎖骨）	11
				骨内異物（挿入物を含む）除去術	8
				その他	13
		その他			4
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）	11
				骨折観血的手術（前腕）	58
				骨内異物（挿入物を含む）除去術	9
				その他	8
	その他			3	
手首及び手の損傷	手首及び手の骨折			6	

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）	65
		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）	6
		その他	11
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）	23
		骨折観血的手術（膝蓋骨）	4
		骨内異物（挿入物を含む）除去術	10
		その他	17
	膝の関節及び靭帯の損傷	関節鏡下半月板切除術	38
		関節鏡下半月板縫合術	17
		関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	10
		その他	10
	下腿の筋及び腱の損傷	アキレス腱断裂手術	22
	その他	1	
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）	5
		関節内骨折観血的手術（足）	3
	その他	8	
その他		40	
その他		4	
合 計			1,110

《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）		9
	新生物（悪性・上皮内以外）		37
腎尿路生殖器系の疾患	女性骨盤臓器の炎症性疾患		2
	女性生殖器の非炎症性障害	女性性器脱	13
		その他	11
	その他		2
妊娠、分娩及び産じょく	流産に終わった妊娠		15
	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		7
	主として妊娠に関連するその他の母体障害		19
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題		80
	分娩の合併症		82
	分娩		19
その他			10
合 計			306

≪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）	21
	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	18
	子宮頸部（腔部）切除術	5
	その他	7
腎尿路生殖器系の疾患	腹腔鏡下仙骨腔固定術	8
	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	5
	腔閉鎖術（中央腔閉鎖術（子宮全脱））	4
	その他	8
妊娠、分娩及び産じょく	帝王切開術（緊急帝王切開）	9
	帝王切開術（選択帝王切開）	22
	吸引娩出術	18
	流産手術	7
	その他	21
その他		6
合 計		159

≪疾患別退院患者数≫小児科

感染症及び寄生虫症	腸管感染症	7
	その他	6
内分泌、栄養及び代謝疾患		20
呼吸器系の疾患	急性上気道感染症	1
	インフルエンザ及び肺炎	18
	急性気管支炎、急性細気管支炎	16
	喘息	11
消化器系の疾患		4
筋骨格系及び結合組織の疾患	川崎病	13
	その他	3
腎尿路生殖器系の疾患		5
周産期に発生した病態	妊娠期間及び胎児発育に関する障害	12
	周産期に特異的な呼吸障害	17
	新生児黄疸	29
	その他	4
症状・徴候	痙攣	19
損傷・中毒及びその他の外因の影響	食物アレルギー	5
その他		8
合 計		198

《疾患別退院患者数》眼科

水晶体の障害	白内障	210
	その他	3
脈絡膜および網膜の障害		8
合 計		221

《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	216
	眼内レンズを挿入しない	2
硝子体茎頭顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）		8
合 計		226

《疾患別退院患者数》耳鼻咽喉科

新生物		2
神経系の疾患		15
耳及び乳様突起の疾患	前庭機能障害	22
	突発性難聴	27
	その他	1
呼吸器系の疾患		9
その他		4
合 計		78

《疾患別手術件数》耳鼻咽喉科

新生物		3
その他		4
合 計		7

《疾患別退院患者数》泌尿器科

新生物	悪性新生物	前立腺	9
		膀胱	20
		その他	1
	悪性以外の新生物		3
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿細管間質性疾患		6
	尿路結石症		4
	尿路系のその他の疾患		3
	男性生殖の疾患		4
その他		2	
合 計		52	

《疾患別手術件数（入院）》泌尿器科

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）	19
	その他	2
腎尿路生殖器系の疾患	経尿道的尿管ステント留置術	6
	その他	15
合 計		42

《診療科別 部位別 化学療法件数（入院）》

外科	消化器	胃	5
		結腸	9
		直腸 S 状結腸移行部・直腸	14
		肝および肝内胆管・膵	4
呼吸器外科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	10
呼吸器内科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	34
		胸腺	1
内科	消化器	胃	4
		結腸	18
		膵	8
	リンパ組織、造血組織及び関連組織	82	
	その他		14
その他			5
合 計			208

第 3 章 業 務 編

1 診療部

内科

部長 下平 和久

1 診療概要

一般内科診療に加え消化器、血液、腎臓内科、糖尿病など専門診療を担当している。
総合診療ならびに午前午後の救急対応も担当している。

2 構成

常勤医：

消化器内科：赤松泰次、下平和久、宮島正行、木畑 穰、植原啓之、新川嘉紀

血液内科：小泉正幸、宍戸 努

腎臓内科：小川洋平

糖尿病：小林永幸

非常勤：

肝臓内科：木村兵史（木曜隔週午前）

漢方外来：布施 修（水曜隔週午前午後）

脳神経内科：加藤修明（火曜午後）

内分泌内科：関戸恵子（木曜午前）

糖尿病内科：長澤武志（水曜午前午後）

3 臨床統計

外来患者数（4月—2月）32,690人 前年比 99.3%

入院患者数（4月—2月）19,145人 前年比 92.9%

4 その他

総合診療科、呼吸器感染症内科、循環器内科と連携を取りながら診療の質を高めていくことが目標である。

呼吸器・感染症内科、感染症センター

第一呼吸器・感染症内科部長、センター長 山崎 善隆

第二呼吸器・感染症内科部長、副センター長 小坂 充

1 業務概要

2020年2月12日に、ダイヤモンドプリンセス号から搬送された5人の新型コロナウイルス感染症患者の診察から既に4年が経過しました。第1波から第8波までの感染拡大の間に、院内感染が発生することがありましたが、感染者の早期発見やスクリーニング抗原検査などを十分に実施することで、病棟をまたがるような大規模なクラスターが発生することはありませんでした。この4年間、当院では長野圏域の病院の中で最も多く、927人の入院患者と4,255人の外来患者を診療し、地域に貢献してきました。一方で、2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症は、2類相当から5類感染症へと変更されました。このことにより、社会的にはコロナに対する関心が薄れ、症状があっても検査を希望しない人が増えています。また、第9および第10波に相当する感染拡大では、第8波の半数程度の患者数と推定されています。そのため、コロナの受診患者数や入院患者数は減少していますが、多くの病院や介護施設で大規模なクラスターが発生している状況から、感染対策の継続が必要とされています。

当科では、一般的な呼吸器疾患（COPD、気管支喘息、間質性肺炎）の紹介患者さんや救急外来を受診した患者さんに対応しています。最近では、吸入薬だけではコントロールしきれない難治性気管支喘息に対して抗体製剤を使用したり、肺線維症に対して抗線維化薬を使用することにより、生活の質

(QOL) や予後の改善がみられています。

2017年10月に当科が主体となって立ち上げた感染症センターでは、新型コロナウイルス感染症の情報発信を積極的に行ってきました。山崎氏は長野県新型コロナウイルス感染症専門家懇談会のメンバーとして、長野県のコロナ医療提供体制について提言を行ってきました。さらに、介護施設などでのコロナ患者の療養水準向上を目指し、2023年度には「新型コロナウイルス感染症対応に資する人材養成研修会」を6回開催し、長野県におけるコロナ診療のすそ野を広げることに貢献することができました。結核、非結核性抗酸菌症などの抗酸菌感染症や HIV 感染症、AIDS、マラリア、デング熱などの輸入感染症、さらに不明熱など、多様な症例を診療しています。

信州大学第一内科医局の人事異動により、木本医師が諏訪赤十字病院へ異動し、代わりに村元美帆医師が長野松代総合病院から加わりました。村元医師は育児にも力を注ぎつつ、多くの患者さんの診療に貢献しています。

2 構成

常勤医：山崎善隆、小坂 充、村元美帆

非常勤：久保恵嗣（第2、4金曜日）

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

【論文】【学会発表】：「第4章 研修・研究編」に掲載

【研修会】

新型コロナウイルス感染症対応に資する人材養成研修会（信州大学、松本市）

COVID-19 診断と治療、入院、重症化

COVID-19 のケーススタディー

第3回 2023年4月9日 第4回 6月4日、第5回 7月30日、第6回 9月3日、第7回 11月5日、
第8回 2月4日、

【会議】

長野県新型コロナウイルス感染症専門家懇談会（第141～153回）山崎善隆

循環器内科

第一循環器内科部長 丸山 隆久
第二循環器内科部長 関 年雅

1 業務概要

心不全をはじめとした循環器疾患全般を専門的に担当している。

加齢の表現の一つともいえる心不全の患者さんは多く、その診療に関わる地域の需要にしっかり応えることが当科の使命の中心と考えている。

内科系部門の一つとして、一般内科業務も分担している。

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 臨床統計

うっ血性心不全（慢性心不全の急性増悪）の入院は高齢者が多い：のべ101名、46～99才、平均

85.4 才、中央値 87 才。

様々な合併症や社会的課題をしばしば有するため、診療にあたっては、生活・栄養の指導、地域連携の手配、服薬指導など、多職種で関わっている。身体面での心臓リハビリは、高齢の入院患者に対する ADL 訓練の頻度が多いが、外来での有酸素運動も行っている。

緊急の観血的治療は、常勤医二人という制約の許す範囲で、日中を中心に急性冠症候群を受け入れた。急性冠症候群の診断が確定した入院は 22 名であった（48～98 才、平均 73.5 才、中央値 73.5 才）。

< 侵襲的治療 >

経皮的冠動脈形成術は 46 件

うち急性冠症候群の責任病変に対する緊急施行が 21 件

安定症例に対する待機的な施行が 25 件

徐脈性疾患におけるペースメーカー植え込み術は 25 件

うち 新規 19 件、交換 6 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 飯島

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 237 件でした。主な内訳は、胃癌切除例：7 例、大腸癌切除例：29 例、胆嚢摘出術：37 例、虫垂炎：33 例、ソケイヘルニア：76 例、腸閉塞：10 例だった。また緊急手術症例を 65 例実施した。

4 その他

【学会、研究会発表】

- ・ 第 34 回長野県内視鏡外科研究会（長野）

2023.10.14

古澤徳彦、久保直樹、飯島靖博、寺田 克

当院における急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術症例の検討

- ・ 第 85 回日本臨床外科学会総会（岡山）

2023.11.16-11.18

飯島靖博

膀胱結石を合併した巨大単径ヘルニアに対して一期的手術を行った 1 例

- ・ 第 36 回日本内視鏡外科学会総会（横浜）

2023.12.7-12.9

久保直樹、古澤徳彦、飯島靖博

当院における高齢者大腸癌に対する腹腔鏡下大腸切除術の治療成績

- ・ 第 36 回日本内視鏡外科学会総会（横浜）

2023.12.7-12.9

勝山翔太、久保直樹、古澤徳彦、依田恭介、寺田 克

横行結腸人工肛門閉鎖術後の腸間膜脂肪織炎による吻合部狭窄に対して腹腔鏡下手術を行った1例

- ・第60回日本腹部救急学会総会（小倉）

2024.3.21-3.22

久保直樹、古澤徳彦、飯島靖博、寺田 克

急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の断端処理の検討

- ・第60回日本腹部救急学会総会（小倉）

2024.3.21-3.22

飯島靖博、久保直樹、古澤徳彦、寺田 克

集学的治療により救命し得た、盲腸癌術後に急性呼吸窮迫症候群とエンドトキシンショックを続発した炎の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・指導医）

医 師：寺田 克

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症例を越えているが、令和5年度はコロナ禍の影響か主要手術（学会登録症例）は19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、よく見られるEGFR Mutationや数パーセントしかない希少肺腺癌（ALK-EML4 Fusion 遺伝子、BRAF V300E 遺伝子変異、RET 融合遺伝子、KRAS G12C 遺伝子変異など）を、Oncomine CDx や Amoy などのマルチプレックス PCR 検査で見出し治療につなげている。本年度はKRASG12C陽性肺癌を検出して治療につなげた。また、PD-L1発現状況を考慮して、EGFR-TKIやプラチナダブルットや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。ICIによる副作用管理目的に勉強会を開き、ICI使用患者を登録制にした。外来化学療法も積極的に導入している。irAEサポートチームを立ち上げた。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の短期化に寄与している。低肺機能患者の気胸手術を積極的に行っている。気管支鏡では肺癌などの診断はもと

より、難治性気胸に対し手術や EWS を用いた気管支塞栓術（複数回）を行ない退院できることとなった。CT ガイド下・エコーガイド下生検を積極的に行い、診断・治療に役立っている。

4 その他

- ・「癌と化学療法」の第 50 巻第 11 号（1231-1233）に「免疫チェックポイント阻害薬中断後も奏功を維持した高齢者進行肺腺癌の 1 例」が掲載された。
- ・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 Zoom による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

下肢関節疾患・脊椎疾患の手術的治療を中心に行っている。特に人工関節置換術はロボットおよびコンピューター支援下で手術を行い、さらなる患者満足度の向上を目指している。また変形性膝関節症では再生医療（PRP 療法）を導入し手術以外の選択肢を設けている。

2 構成

常勤医：三井 渡邊 佐々木 山口

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

手術実績は 800 例を超えた。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。また学会発表や医学雑誌への投稿なども積極的に行い、脊椎手術・下肢関節手術や外傷などに使用するインプラントの治験も行った。

泌尿器科

部長 井川 靖彦

1 業務概要

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。2024 年 4 月からはビデオ尿流動態検査装置を導入し、下部尿路機能障害の詳細な病態診断が可能となった。特殊治療としては、難治性過活動膀胱に対する新規治療法である仙骨神経電気刺激療法（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。また、指定難病であるハンナ型間質性膀胱炎に対する専門的治療（ハンナ病変電気焼灼術・DMSO 膀胱内注入療法など）も実施している。

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）、尿失禁防止術、ハンナ型間質性膀胱炎に対するハンナ病変電気焼灼術、膀胱水圧拡張術、回腸利用膀胱形成術などの手術も行っている。また、排尿ケアチームの活動を介して主に入院患者を対象とした排尿自立支援にも取り組んでいる。

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 3 名

3 今年度の実績

令和 5 年度の外来累計患者数は 3,384 名（対前年比 96.4%）、入院（24 時間入院）累計患者数は 639 名（対前年比 161.8%）、手術件数 51 件（対前年比 92.7%）であった。排尿ケアチーム介入件数

は 238 件（対前年比 123.3%）であった。

4 その他

【論文】【学会発表】：「第 4 章 研修・研究編」に掲載

産婦人科

部長 堀田 大輔

1 業務概要

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）、不妊症診療（スクリーニング検査～人工授精まで）、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。悪性疾患に関しては近隣医療機関を紹介することにより患者さんが、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：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）

前田宗久（R5.4 採用）

非常勤医：3 名

外来診療：月～金曜日の午前 および 午後（月曜日、火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

近年全国的に出生数が激減しており、それに伴い当院での分娩数も今年度大幅な減少となった。より高い医療水準を目指し、地域の中で選ばれる病院となり、分娩数の維持に努めたい。

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、起立性低血圧、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、WISCを始めとする諸検査やカウンセリングも行っている。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）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。須坂市教育委員会の支援委員会や、こころのケア検討会に参加している。信州大学医学部の学生の実習指導や須坂看護学校の学生の講義も行っている。勤務時間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たりしている。

2 構成

常勤スタッフは南勇樹と伊藤かおりの 2 名で、午前外来と病棟を交互に担当している。金曜日の午前に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 その他

健全な子どもの育成には、子どものみならず親の心身の健康も重要である。親のサポート含め市町村や教育現場との協力を通じて地域の子どものに必要な医療を提供している。

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5年度の外来患者数は7,973人（前年度比：+287人）、入院患者は348人（前年度比：+5人）
総手術数は492件（前年度比：+138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

非常勤医師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 5,441名

入院患者 482名

手 術 7件

4 その他

新型コロナウイルス感染症の影響はかなり改善傾向にあった。しかし前年度に引き続いて人数が少ない状態が続いている。さらには外来診療、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

1 診療体制

令和5年度、手術室の麻酔管理は定年再雇用の清水俊行、2年目の有賀真里菜、新任の水口智侑子の常勤医師3名と信州大学、千葉大学、篠ノ井総合病院の応援医師で行いました。麻酔科外来ペインクリニックは清水俊行、漢方専門外来は非常勤医師の水嶋丈雄が担当しました。教育・研修では、初期研修医（短期ローテート）4名、信州大学医学生実習（4Wのクリニカルクラークシップ）2名を受け入れました。

2 診療実績

手術室運営は、「安全で確実な医療を効率的に」を目標としました。手術症例数は1,823（1,697）例と前年を上回りましたが、時間外の手術時間の割合は14.68%から14.15%に減らすことができました。麻酔管理は「安全で快適な周術期管理」を目標としました。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・コンセントを充実させ、術後疼痛管理チームを結成し術後疼痛管理にも力を注ぐことができました。全身麻酔管理は862（707）例、腰椎麻酔硬膜外麻酔を含む麻酔科管理症例は901（751）例と大幅に増加しました。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は定着し、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ました。

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ました。外来患者総数は2,214（2,193）人でほぼ昨年並みを維持しました。

*（ ）内は前年度実績

3 その他

須坂看護学校講義（4回）

出前講座は新型コロナウイルスの流行により開催できませんでした。

4 まとめ

新型コロナウイルス感染症が収束に向かう中で手術・麻酔管理症例は大幅に増加しましたが、常勤医師3名と多くの外部の応援麻酔科医の協力で大きな医療事故、感染事例もなく診療活動を行うことができました。次年度は今年度見送った術後疼痛管理加算の算定を目指します。

12月から有賀医師は健康上の理由から勤務時間制限が生じましたが、信州大、千葉大の応援を増やして頂き対応し3月末に無視産休に入られました。

資料) ここ数年の手術室動向

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全手術件数	1,683	1,599	1,697	1,823
予定手術件数	1,500	1,405	1,490	1,609
緊急手術件数	183	194	207	214
入院手術件数	1,455	1,432	1,527	1,519
外来手術件数	219	167	170	304
開胸手術件数 胸腔鏡下手術を含む	25	36	22	19
開腹手術 腹腔鏡下手術を含む	260	273	277	213
帝王切開手術件数	41	41	49	31
悪性腫瘍手術件数	72	73	104	61
全身麻酔件数	799	767	707	862
麻酔科管理件数	826	813	751	901
術後24hr以内の再手術件数	0	0	0	0
術後1W以内の再手術件数	0	0	0	0

手術部・中央材料部

部長 清水 俊行
看護師長 原 澄子

1 業務概要

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1,800件前後の手術（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・診療放射線技師・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、呼吸器外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、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13～15名（育児短時間看護師2名）、看護補助者1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：35.8%
年間手術件数：1,823件（全身麻酔862件、緊急手術214件）
イベント報告：33件（手術時間の延長2倍以上又は2時間以上の延長13件、針刺し6件）
手術手技料：404,874,450円
非償還材料費：120,178,365円（前年度比+13,038,308円）

4 その他

令和5年度の看護実績：3つの小集団で活動を行った。

【手術室マニュアルの見直し】チーム

- ・各部署配置の手術マニュアル「手術患者準備マニュアル」の見直しと修正
- ・手術室異動者に向けた、「既卒者指導ファイルの変更と修正を実施

【防災・シミュレーション】チーム

- ・減災カレンダー Basic の実施
- ・防災シミュレーションαテスト実施
- ・緊急帝王切開グレードAを想定したシミュレーションを南3階病棟と合同で実施

【術後疼痛管理】チーム

- ・術後疼痛管理の学習会実施
- ・11月より消化器外科対象で術後疼痛管理チームラウンドを開始
- ・12月より産婦人科も対象としてラウンド開始
- ・チーム介入症例は1月29日までに20症例

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（内視鏡や気管支鏡、針生検などで採取した組織を診断する）及び手術材料の診断を行っている。殆どの場合、事実上の最終診断となる（精神科など一部を除いた）。全ての診療科から依頼を受け、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の有資格者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：1,148件

術中迅速診断：13件

細胞診：4,070件

病理解剖：0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・新規採用者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 業務概要

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シーケ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。

また昨年度に引き続き、感染症遺伝子検査であるCOVID-19遺伝子検査の継続管理を行っており、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・荻原技師）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約1,000例になる。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5年度の学術活動：

- 1) 日本病理学会総会 2023（2023/4/13 下関）ポスター座長

2) 日本リンパ網内系学会 2023 (2023/6/23 大宮) ランチョンセミナー座長

3) 日本リンパ網内系学会リンパ腫 Web セミナー 2024 (2024/3/17) 座長

日本病理学会コンサルテーションシステム領域別チームメンバー (継続)

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や教育にも積極的に進めていきたい。

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 今年度の実績

令和5年度(令和5年4月から令和6年3月まで) 外来受診患者数 5,600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、令和元年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(認知介護: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

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）

2 看護部

看護部

副院長兼看護部長 佐藤 千鶴

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、年度目標を掲げて取り組みを行った。COVID-19 感染症が5月8日をもって季節性インフルエンザ等と同等の5類感染症に位置付けられ、10月にはコロナ病棟が閉鎖された。伴って、看護部職員配置および病床数の変更など柔軟な対応を求められた年であった。

2 構成

4月1日現在、常勤看護師255名（うち助産師14名）、准看護師1名、非常勤の看護師・助産師27名、介護福祉士4名、看護補助者25名。看護職員総勢312名。産育休者は毎月26名前後であった。

3 看護部目標と今年度の実績

(1) 看護師ひとりひとりがキャリアアップを目指し、看護の質向上に貢献する

看護師特定行為研修修了者が2名増え、計12名となった。看護師特定行為業務管理委員会並びに特定看護師会を通して活用推進に努めている。院内認定看護師においては、新たに酸素療法の分野が開講し、認定看護師のもと学習を重ね、3名が認定を受けた。

看護師ラダーは、レベルⅡが17名、レベルⅢが6名、認定審査を受け新たに認定されている。

新人研修委員会、教育委員会を中心に教育プログラムに沿って研修を実施した。

(2) 患者及び家族が安心して生活するための入退院支援を、多職種が連携して行う

昨年に引き続き、副師長会において入退院支援の課題について検討を行うと共に、新たに多職種からなる入退院支援チームを発足し活動した。介護サービスについて学習会を開催し知識の向上に努めたほか、退院調整記録についての検討、退院困難事例の検討など、多職種で実施することができた。ADLが低下することなく入院前の生活の場に退院できるよう、今後も継続した活動が必要である。

(3) 働き方改革に伴い業務改善やタスク・シフト/シェアを推進することで、適切な医療を効率的に提供する

今年度から看護業務管理委員会を立ち上げ、業務改善に取り組んだ。始業前に行っている業務について調査を行った結果、情報収集、薬剤準備が主なものであった。業務開始時間を徹底すると共に、業務内容の見直しを行った。時間管理を意識したことにより、昨年よりも一人あたりの超過勤務時間が2時間弱短縮となった。医師のタスクシフトとして、救急外来における検査プロトコルの作成に取り組んだ。「胸痛のある患者の来院時」「外傷で受診された患者に対する放射線検査」の2つについて医師と検討をした。今後は運用の検討が必要である。看護補助者の教育は1年間を通して計画的に行うことができた。看護補助者のスキルの維持、向上に今後も努める。

(4) 患者、家族、職員の安全を守るため、協力して感染対策を実施する

5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症となり、10月には感染症病棟を閉鎖した。一般病棟でのコロナ患者受け入れが開始されたが、感染対策を遵守し行うことができていく。感染対策の緩和も徐々にされているが、職員教育を継続していることで感染拡大は起きていない。

4 その他

昨年度、認定看護師教育課程の研修を修了していた看護師1名が、感染管理認定看護師の分野で認定看護師としての資格を取得した。看護師特定行為研修は第4期生を受け入れており、当院からは、「領域別パッケージ研修（在宅・慢性期領域）」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」にそれぞれ1名ずつ受講している。

1 業務概要

一般外来は26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、当院診療科すべての休日・夜間の救急診療を24時間体制で対応している。また血管造影検査・血管内治療の検査介助も実施している。

COVID-19の感染対策として院内ロードマップに則り、該当する患者にCOVID-19抗原検査を行い、院内感染対策の一端を担っている。

2 構成

常勤看護師：29名（助産師1名）（認定看護師：感染管理1名、糖尿病看護1名、摂食嚥下1名）
（特定行為看護師4名）

非常勤看護師：10名、看護補助者2名

3 今年度の目標と成果

(1) 看護師ひとりひとりが目標を持ち、確かな看護スキルを身に着ける

それぞれの看護師がキャリア開発ラダー・目標達成シートを用いて期首に目標を定め、必要な研修会に参加、看護研究に取り組む等の課題に取り組んだ。また学んだことを日々の外来業務において実践し、実践能力の向上を図った。

(2) 継続看護の重要性を理解し、外来看護師としての役割を発揮する

外来通院中の患者について、継続的に経過を見る必要がある患者をピックアップし、科内のスタッフ間でカンファレンスを開催し情報共有を図った。また外来から始める療養支援の理解を深めるために、支援方法や対応について検討した。

(3) 感染対策の知識・技術を身に着け、確実に実施する

感染管理認定看護師とリンクナースを中心にPPEの着脱訓練、陰圧ボックス内での医療看護処置等のシミュレーションを含めた学習会を複数回実施した。院内ロードマップの改定に合わせ、マニュアルの追加修正を行い、チーム内で共有することで徹底した感染対策を行うことができた。

(4) 業務を見直すとともに、有効な人財を活用し、適切な看護を提供する

内科外来内で行っていたフットケアを糖尿病認定看護師中心に、療養指導外来（糖尿病の足病変に対応するフットケア外来）を実施。患者家族指導、スタッフ教育を実践することで、継続的に足病変を看ることが可能となった。

外来実績（4月～3月）

延べ外来患者数：128,281人 外来化学療法件数：662件

時間外救急患者数：6,778人 救急車受入患者数：3,699人

在宅療養指導：264件 糖尿病透析予防指導：97件 ウイルス疾患指導料2：198件

4 その他

看護師特定行為研修を看護師1名が受講した。

1 業務概要

南2階病棟は、ICU 6床・HCU15床の計21床の独立したユニットであり、9月までは15床、10月からは21床を満床とし、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、皮膚排尿ケア、摂食嚥下、口腔ケア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27名 看護補助者1名 夜間補助者1名
- ・勤務体制：2交代4人夜勤（10月以降）
- ・ベッド稼働率：60.0%（前年度比121%）
- ・平均患者数：13.7人/日
- ・平均在室日数：4.2日

2 今年度の目標と成果

1. 病棟目標

- 1) ICU・HCU看護師として、専門的な高い知識と技術を向上させ、身に着けたものを維持する。
 - ・ナーシングスキルなどによる自己学習、呼吸器、循環器、急変時の看護のミニテストから、弱い部分を分析し学習会を開催した。前年度までの受け身だけの学習でなく、自ら学習する考える学習に切り替えた。
- 2) 担当看護師が日々、受け持つことにより、多職種と連携し、退院を見据えた看護を行う。
 - ・2回/月の多職種カンファレンス（看護師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士・地域連携室スタッフ）によりADL低下予防や適正な治療・ケアを行うことにより退院を遅らせないよう努めた。
- 3) タスク・シフト/シェア、業務改善を行うことにより働きやすい職場環境をつくる。
- 4) 適正な手指衛生を行うことにより、免疫力低下状態にある患者を感染リスクから守る。
 - ・手指消毒剤を患者1人あたり約20ml使用し、適正なPPE対応している。フィルターの影響もあり、スタッフのCOVID感染や入院時スクリーニングで陽性となった患者はいたがクラスターになることはなく、免疫力低下状態にある患者の感染予防に努めた。

2. 小集団活動

1) クリティカルケアグループ

件数の少ないIABPを全てのスタッフが受け入れ、準備、ケアを実施できるようになるために、マニュアルの周知、修正を行った。実際の機器を用いて学習会を行い、看護がイメージできるようにした。IABPは件数が少ないため、今後も定期的な学習会の開催と継続した自己学習が必要である。

2) クリティカル領域における災害対応グループ

災害時初動の役割と手順をアクションカードに具体的に明記した。今後はアクションカードを使用した訓練と修正・評価が必要である。

3) 退院支援グループ

入院時の入り口から退院を見据えた情報を得ることが、よりスムーズな退院となるため、まずは退院先の確認から行った。ADL低下予防が早期退院に繋がるため、多職種カンファレンスを行いチーム医療に取り組んだ。MSWとの連携をもっと深めること、記録方法や共有事項は院内で統一することが切れ目のない支援に繋がると感じる。

3 その他

看護の質を上げるために今年度から、担当看護師が担当患者を受け持つように業務分担を行った。業務分担を表示するホワイトボードのレイアウトを担当患者、その日の受け持ち患者がわかるよう、変更した。

10月から15床が21床と増床し、スタッフも増えたため、看護提供方式をペア・プライマリーナー

シングに変更した。患者に質の高い看護を提供する、ペア同士で指導することで教育的役割を果たす、ペアで行うことにより確認機構を徹底することを目的に開始した。今後も検討を重ね、より良い看護体制を構築する必要性を感じている。

南2階病棟のトイレは狭く、ICU側は導線が長く患者に我慢をさせていた。3月にICUとHCUに車椅子用トイレが改修され、陰圧個室管理中の患者でもトイレ使用が可能となった。

南3階病棟

看護師長 猪瀬紗都子

1 業務概要

南3階病棟は、産婦人科・小児科を専門とし、眼科、耳鼻科、整形外科など様々な診療科の女性患者を受け入れる混合病棟である。産科は地域の分娩を担う施設として、34週以降の分娩に対応しており、昨年より院内助産を開始した。また、市町村の事業である産後ケアの受け入れや地域と多職種連携を図り、妊娠期からの切れ目のない支援に取り組んでいる。婦人科は、子宮脱、子宮筋腫、卵巣腫瘍などの良性疾患の腹腔鏡下手術、小児科は、急性気管支炎、胃腸炎、川崎病、骨折、虫垂炎などの看護を提供している。

病床数：30床（うち4床：小児科医師の管理が必要な新生児用病床）

看護職員：助産師15名（育児短時間制度利用5名、パート助産師2名）アドバンス助産師取得者5名

看護師9名（育児短時間制度利用2名、パート看護師2名）

看護補助者1名 夜間看護補助者1名

勤務体制：助産師2名、看護師1名または助産師1名、看護師2名の3人夜勤2交代制

助産師1名の夜勤の場合は助産師拘束1名自宅待機

病床稼働率：54.0% 平均在院日数：6.8日

分娩件数：189件（うち院内助産8件）助産師外来：延べ601件（62.8件/月）

産後ケア事業受け入れ件数：宿泊型35件、デイサービス型7件

2 今年度の目標と成果

1) 地域の産科・小児科医療を担う施設としての役割を果たすため専門性の高い助産ケア・看護ケアを提供する

分娩経過中の緊急時の対応ができるよう、手術室と合同でGreadA帝王切開のシミュレーションを実施した。また、新生児蘇生法講習会（NCPR）のSコースをこども病院の協力を得て開催した。看護師・助産師とも、看護協会の研修をはじめ、助産、小児に関する研修を中心に受講し、伝達研修を実施した。産後ケア事業についても、デイケア型の利用は7件、宿泊型35件で昨年より増加した。

2) 受け持ち看護師の役割、多職種連携を見直し、産科・小児科のみならず様々な診療科の退院支援を行う

退院支援の充実のため、チーム活動として取り組み、スタッフ間、多職種との情報共有がスムーズにできるよう患者メモの活用を開始した。産科に関しては、10月から産婦人科外来病棟一元化を実施し、業務改善や情報共有を行うことで、妊娠期からの切れ目のない支援に繋げることができた。

3) 各職種の専門性発揮のため、看護職間、医師・助産師間のタスク・シフト/シェアを行う

看護補助者が2名から1名になり、夜間補助者の異動もあったため、副看護師長を中心に看護補助者と業務内容の確認、修正を行った。昨年より取り組んだ看護補助者の沐浴の介助は継続してできた。また、医師・助産師間のタスク・シフトとして開始した院内助産は、対象者の基準の見直しを行い、実施件数が8件と増加した。

4) スタッフ1人1人が様々な診療科患者に適した感染対策を実施する

新型コロナウイルス感染症が5類へ変更となったことから、小児の付き添い家族のCOVID検査を中

止し、感染状況に合わせた対応を実施した。また、ペアレンツクラス、ヨガ教室も zoom から集団移動へ変更し、感染予防をしながら集団指導を開始した。

3. その他

- ・須高地域の小中学校、長野市の中学校で性教育、子育て支援センターで小児の家庭看護についての出前講座を開催した。
- ・災害時対応の取り組みとして、病棟のアクションカードを修正し、シミュレーションを実施した。

南 4 階病棟

看護師長 兼田 敦子

1 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に早期退院を目指している。

2 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27名（内育短：3名）、介護福祉士1名、看護補助者1名
病棟クラーク1名、夜勤補助者2名

勤務体制：2交代制 3人夜勤（3チーム）

3 今年度の実績

患者数：48.2人/日 平均在院日数：13.1日 病床利用率：89.3% 病床稼働率：83.1%

平均在院日数は、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。また内科患者に関してはDPCを意識し、早期に退院支援を実施した。コロナが5類になったことで面会ができるようになり、患者も家族との時間が取れたことにより療養生活の心理的安定につながっていた。

4 今年度の目標と成果

部署目標：1 入院から退院まで多職種と協働し、患者・家族の満足する退院を支援する。

- 1) 多職種とのカンファレンスを構築し、スタッフが統一した支援を行う。
- 2 安心した入院生活を送れるように、質の高い看護を提供する。
 - 1) ACPの活用、カンファレンス運用が定着する。
 - 2) 看取りについて学習会に参加し、患者・家族に寄りそった対応ができる。
 - 3) 感染対策を徹底し、手術や治療が安心して受けられる。
- 3 業務改善を行うことで、働きやすい職場を作る。

看護部の目標に沿って安全安心な看護を目指し、総リーダーを中心にベッドコントロールが円滑に行われた。Aチームは面会制限の中で看取りを迎える患者と家族へ穏やかな最期を迎えられるように看取りパンフレット作成し活用した。また、CチームはACPの研修に参加し、外科外来とカンファレンスを開催しこれからの時間をどのように過ごしていくのかを話し合い緩和ケアに努めた。Bチームでは、退院時の忘れ物をなくすために、退院先にあわせて退院時チェックリスト作成し活用した。また毎週木曜日にMSWとの退院カンファレンスが定着し情報共有ができた。今年度からリハビリスタッフや管理栄養士も参加し、多職種が関わる退院支援となった。

5 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、笑顔で仕事を

していることに感謝したいと思う。夜勤補助者や病棟クランクへのタスクシフトができ、業務分担が定着してきたが、スタッフの入れ替わりで見直しが必要な状態である。今後も看護補助者と協働し、スタッフ一人一人が、やりがいを持って働ける職場を作っていきたい。

南5階病棟

看護師長 宮坂 奈美

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）、大腿骨頸部骨折、上腕・下肢骨折等の外傷、関節鏡下靭帯断裂形成術、脊椎固定術等、周手術期からリハビリ期までの急性期看護を提供している。また血液内科では無菌室2室（8床）を有し、骨髄異形成症候群、急性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫等、化学療法治療、輸血療法、骨髄検査に伴うがん化学療法看護から終末期看護を提供している。

2 構成

看護師 29 名（内パート看護師 1 名）、介護ヘルパー 1 名、看護補助者 2 名、夜間補助者 2 名
勤務体制：2 交代制 夜勤看護師 3 名

(1) 実績

・病床稼働率 89.4% ・平均在院日数 18.2 日（+0.3 日） ・整形外科手術病棟受け入れ件数：664 件 / 年 ・入院化学療法件数：点滴 194 件 / 年 内服 496 件 / 年

3 今年度の目標と成果

(1) 看護師がキャリアアップを目指して学び、看護の質向上をしながら、確実な看護スキルで急性期看護を提供できる。

緊急入院患者用パンフレット、術前パンフレット、骨髄穿刺用のパンフレットを作成、使用した。パンフレットの使用により患者が統一した説明で不安の軽減や安全に検査を受けることが出来た。

毎月、病棟内でスタッフが講師をなつて研修会を実施した。伝達研修により講師スタッフ自身も再学習をなり、より学びを深めることができた。

(2) 患者・家族の円滑な退院支援に向けて、多職種連携しながら看護師として計画から実践 / 評価までの役割を發揮する。

スタッフが不安に感じていることが多い施設の種類や特徴をまとめ一覧表とすることで、患者の介護度や施設の特徴を踏まえて退院支援に活かすことができた。また、家族が患者の状況の理解に繋がるよう家族の面会時にリハビリスタッフからもリハビリの様子を伝えてもらった。多職種を踏まえた家族への情報提供に努めスムーズは退院支援に繋げた。

(3) 働き方改革での業務改善で、タスクシフトを推進し始業前残業を見直し、適切な医療を効率的に提供する。

始業前業務の短縮に向け、朝礼時間の変更や師長からの夜勤者への申し送りをリーダーのみにするなど業務改善策を第4案まで行った。それによりスタッフの出勤時間も以前より最大1時間遅らせることができた。看護補助者へのタスクシフトや患者に体温計を貸し出し検温表に記入してもらうことで患者とのタスクシェアとセルフケアの確立に繋がった。

(4) 患者・家族・職員の安全を見据えて、感染・災害対策が出来る。

防災マニュアルの Basic 学習会、病棟内の実働訓練を実施。訓練の数日後に実際の地震があり訓練が役立った。また実際に勤務していたスタッフの感想よりヘルメットの定位置など修正した。感染面では ICT ラウンドでの指摘事項について改善。指摘させる頻度は低下している。

4 その他

育成：実習指導者養成講習 1 名、院内化学療法認定看護師 1 名、下部尿路排尿ケア看護師 1 名
看護研究 1 題、ベテランリーダーシップ研修 1 題（共に院内発表）

南6階病棟

看護師長 塩原 美和

1 業務概要

南6階病棟は内科系疾患（循環器、呼吸器、腎臓、糖尿病、消化器等）の急性期～慢性期、終末期の看護を提供している。心臓カテーテル検査及び治療、ペースメーカー挿入管理、上部下部消化管検査及び治療、気管支鏡検査、在宅酸素導入、化学療法、人工透析等の検査治療にかかわる看護を実践している。退院支援を必要とする患者も多く早期からの支援が必要。高齢者が多いため認知症やせん妄の患者が多い。

病床数：54床（重症個室1，有料個室2，陰圧個室2）

病床稼働率：85.9% 平均在院日数：13.7日 平均患者数：46.4人/日

看護師：25名～31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：4名（看護補助者1～2名、夜勤補助者2名、病棟クランク1名）

勤務体制：2交代 3人夜勤

2 今年度の目標と成果

1) スタッフ自らキャリアアップ・ラダー認定を目指し、質の高い看護を提供する。

エンドオブライフケアについて学習を深め、デスカンファレンスを実施。緩和ケアチームとも連携し麻薬の学習会や緩和ケアについて検討した。循環器についてはPCIの学習会、呼吸器関連では在宅酸素の学習会等を実施しスキルアップにつながった。後期からはCOVID-19患者の入院受け入れが開始されCOVID-19に関するケアについても学び安全安楽なケアの提供に努めた。

2) 入院早期から患者家族の希望に寄り添いながら、多職種と連携することで円滑な退院支援ができる。

退院カンファレンスはチームごとに週1回実施し多職種協働で退院支援を進めた。2023年度の平均在院日数は昨年度の15.3日から13.7日に短縮された。今後さらに早期からの介入が必要である。面会についてはCOVID-19患者も含めターミナル期等臨機応変に個別性を考え対応した。

3) 業務改善を行い、働きやすい職場環境を整える。

恒常的に行われていた始業前業務については勤務時間内に実施するよう業務改善した。情報収集のため早く出勤するスタッフも多いので更なる改善が必要。年休は夏休を含み10日以上取得はできている。

4) 感染対策を徹底し院内感染を起こさない。

10月からCOVID-19患者の入院受け入れが開始された。事前にPPE着脱訓練やCOVID-19関連の学習会を実施しスキルアップに努めた。また、隔離患者に対する面会についてもリモート等を活用し家族とのつながりを意識し看護を実施した。

3 その他

酸素療法の院内認定看護師コース、化学療法の院内認定看護師コースにそれぞれ1名受講。看護学校の学生の受け入れ。

北6階病棟

看護師長 田中 久美

1 業務概要

診療科：呼吸器・感染症内科

感染症病棟として、主に東北信地区の結核患者及び近隣で発症したCOVID-19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、結核治療後の在宅および施設等への退院支援を地域医療福祉連携室と連携し実施している。また結核患者が確実に服薬し治療を完遂することを目的に保健所とDOTS会議（6回/年）を開催し、情報共有するとともに連携を図って

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。

構成

病床数：24床 看護師：17名

勤務体制：2交代制 2人夜勤（1チーム）

実績

入院患者数：結核 25名 ・ COVID-19 14名 ・ 一般内科 7名

平均在院日数：52.8日 稼働率：30.8%

結核患者：年齢：20～96歳

平均年齢：67.8歳 59歳以下：9名 60～79歳以下：3名 80歳以上：13名 外国生者：5名

2 今年度の目標と成果

(1) 個々のスタッフが院内及び病棟内で自分の役割を意識し積極的に行動する

目標達成シート及びキャリア開発ラダーに沿って、師長・副師長と目標管理面接を行うことで、各看護師が目標を持ち行動することができた。

(2) 入院初期から退院後の生活を考慮し、個別性かつ一貫性のある安全・安心な看護の提供をする

フローチャートを見直し活用することで、スタッフ間で情報共有ができ、一貫した支援を行うことができた。また副師長を講師とした退院支援学習会の開催により、スタッフの退院支援の知識が向上し、スタッフ間での情報共有、継続支援につなげることができた。

(3) スタッフが働きやすい職場環境を整える

業務管理委員を中心に、始業前残業の実態調査を行い、申し送り開始時刻・内容、業務開始時刻・内容などを見直し変更するなどの業務改善に取り組んだ。結果、始業前残業を縮小することができた。他病棟や外来へ応援業務として、1.5人/日のスタッフが日替わりで応援に赴いた。応援業務がスムーズに実施できるようスタッフ間および病棟間での情報共有などが今後の課題である。

(4) 長野県の感染拠点病院の病棟として、専門性を院内及び県内の医療機関・従事者への情報発信を行う

結核予防会の結核基礎研修に2名のスタッフが参加した。また学んだ知識を基に院内看護専門研修の「結核の基礎知識」において講師を務め、スタッフの知識の向上に貢献した。

病院祭において「結核を知ろう」というスローガンを基にブースを開設し、来場者に結核についての説明し、啓蒙活動を行った。次年度は地域医療機関及び施設へも活動の場を広げ活動していくことが課題である。

3 その他

昨年度認定看護師教育課程の研修を修了していた看護師が、感染管理認定看護師の資格を取得した。

防災の取り組みとして、アクションカードの見直し～作成、新規に応援者のマニュアル、案内板の設置し、今年度は机上訓練を実施。来年度は実動訓練を重ねていきたいと考えている。

血液浄化療法室

看護師長 藤澤 志保

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 8 名（育児短時間制度利用 1 名・パート 1 名）・看護補助者 1 名（12 月より）
：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 73.6 歳）
新規維持透析患者数 11 名（内自院での導入患者 8 名）
シャント造設患者：7 名 臨時透析患者受け入れ：23 名
COVID-19 陽性透析患者：2 名（他施設より受け入れ）・結核透析患者者：0 名
- 2) 年間透析回数：6,842 件（対前年比 98%）
（内訳：昼間透析：5,695 件 入院透析：425 件 午後透析：721 件）
シャントエコー：90 件 シャント PTA（形成術）：47 件 長期留置カテーテル挿入：1 件
- 3) 血液浄化室目標
 - (1) 院内・院外の研修に積極的に参加し、学んだことを日々の業務に生かす
 - (2) 患者・家族が安心して透析を受けられるよう受け持ち看護師の役割を發揮する
 - (3) 業務の見直しを行い、充実した看護サービスを提供する
 - (4) 感染レベルの応じた対応ができる
- 4) チーム目標
 - (1) 患者が安心・安全な透析が受けられるように避難訓練を実施すると共に、当院で透析が行えない場合の対応方法を検討し災害時に備える事ができる
 - (2) 「維持透析転入患者・導入患者チェックリスト」を見直し修正することで透析導入期の患者がスムーズに透析を受け入れることができる
- 5) 活動
 - (1) 机上訓練として患者振り分けを実施し、PC 使用不可の場合に備えて透析一覧表を 1 か月毎のファイリングした。また後期には患者と共に避難訓練の実施を行った。
 - (2) 災害緊急時透析情報カードの確認と新規維持透析患者への配布を行った。
 - (3) 透析導入にあたっての医療福祉制度の学習会を開催し、患者・家族の指導に生かしている。「維持透析導入チェックリスト」を修正し新規導入患者へ使用することができた。

4 その他

- ・『透析かわら版』の発行：年 2 回（5 月・3 月）
- ・長野県透析医会災害伝達訓練参加
- ・12 月より看護補助者 1 名配属となり業務内容を見直しタスクシフトする事ができた

内視鏡センター

看護師長 中澤 祐美

1 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内視鏡粘膜下層剥離術（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。

須高地域市町村と連携した対策型胃検診も 7 年目を迎え、須高地域がん医療推進の役割を担っている。

2 構成

- (1) 医師：常勤医師 5名
- (2) スタッフ：看護師7名（内2名内視鏡技師） 臨床工学士7名（3名内視鏡技師）
（2名は常時応援体制）看護補助者1名

3 今年度の実績

<目標>

1. それぞれの専門的知識を活かしながら新たな人材育成をおこなう。応援業務ができる人材を増やし看護の質向上に貢献する
2. 情報共有を活かした入院・外来患者の支援と保健指導ができる
3. 異なる業務でもお互い吸収し合う姿勢を保ち、業務改善、タスクシフト/シェアを目指す
4. COVID レベルに応じた対応ができ安全な検査・健診が提供できる

<評価>

- 目標1：内視鏡では鎮静剤薬剤投与や外回りで大腸前処置の患者管理、健康管理センターでは、問診や保健指導を目標に応援業務ができる人材として2名できた。お互いの業務に関心が持てたことで今後の業務改善に期待していきたい。
- 目標2：必要な情報共有に対して看護記録に記載すること、連携室を通して地域と共有することで胃ろう皮膚トラブルの軽減に努めることができた。
- 目標3：内視鏡午前の片づけと午後準備を週間業務として補助者業務にタスクした。月末集中する健康管理センターの確認カルテ業務を内視鏡スタッフとシェアしたことでそれぞれの業務に専念できた。
- 目標4：健診や検査前に発熱問診により安全な健診・検査が提供できた。また、COVID 緊急内視鏡もマニュアルに沿って安全に実施できた。

内視鏡総件数

胃・十二指腸	5432 件
大腸	1,356 件
気管支	51 件
膵・胆管造影	85 件
小腸	7 件
総件数	6,959 件

内視鏡治療件数

胃・十二指腸	112 件
大腸	282 件
その他	90 件
総治療件数	484 件
対策型胃検診	394 件
鎮静剤使用件数	3,745 件

4 その他

看護師特定行為研修（胃ろう交換）21名実施 この研修により胃ろう交換は医師1名で対応が可能となり医師の働き方改革に貢献できている。

健康管理センター

看護師長 中澤 祐美

1 業務概要

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を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。受診者の満足度に繋がる質の高い健診が提供できるように努めている。

2 構成

常勤医師 赤松泰次センター長 青柳誓悟
非常勤医 上野陽子、上沢奈々子
看護師 7名（内2名人間ドック健診情報管理指導士）看護助手 1名

ソラストスタッフ4名の他、超音波検査等は臨床検査技師、内視鏡は内視鏡センター、胸部レントゲン等は放射線技師、2日ドックロコモ健診はリハビリ科が担当している。

3 今年度の実績

<目標>

1. それぞれの専門的知識を活かしながら新たな人材育成をおこなう。応援業務ができる人材を増やし看護の質向上に貢献する
2. 情報共有を活かした入院・外来患者の支援と保健指導ができる
3. 異なる業務でもお互い吸収し合う姿勢を保ち、業務改善、タスクシフト/シェアを目指す
4. COVID レベルに応じた対応ができ、安全な検査・健診が提供できる

<評価>

目標1：内視鏡では鎮静剤薬剤投与や外回りで大腸前処置の患者管理、健康管理センターでは、問診や保健指導を目標に応援業務ができる人材として2名できた。お互いの業務に関心が持てたことで今後の業務改善に期待していきたい。

目標2：必要な情報共有に対して看護記録に記載すること、連携室を通して地域と共有することで胃ろう皮膚トラブルの軽減に努めることができた。

目標3：内視鏡午前の片づけと午後準備を週間業務として補助者業務にタスクした。月末集中する健康管理センターの確認カルテ業務を内視鏡スタッフとシェアしたことでそれぞれの業務に専念できた。

目標4：健診や検査前に発熱問診により安全な健診・検査が提供できた。

二日ドック	122件
日帰りドック	2,472件
協会けんぽ	1,520件
企業健診	314件
特定健診	50件
総数	4,286件
内視鏡鎮静剤使用件数	2,894件

4 その他

令和5年度 人間ドック学会「健康管理センター受診者の保健指導に対する満足度と要望」

3 薬 剤 部

薬剤部

部長 田中 健二

1 基本方針（活動方針）

「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。

2 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%

3 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）及び抗悪性腫瘍剤の調製を行っている。院外処方せん発行枚数は 56,060 枚、院内処方箋発行枚数は 3,572 枚、院外処方せん発行率は 94.0% であった。無菌調製件数は入院・外来合計で 2,109 件であった。うち、外来化学療法用薬調製件数は 1,099 件であった。

(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 93.7%、算定件数は 9,569 件であった。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) 医薬品情報管理業務

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 80 件、TDM 解析件数は 42 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 93.7%、採用品目ベースで 34.8 % となった。

4 人員構成

令和 5 年度における薬剤部の構成は、常勤薬剤師が 15 名、短時間非常勤薬剤師 1 名、事務職員 3 名、の 19 名であり、このほか常勤薬剤師 1 名、短時間非常勤薬剤師 1 名が出産・育児休業中となっている。

主な薬剤師認定者の状況として、感染制御専門薬剤師 1 名、感染制御認定薬剤師 1 名、日本糖尿病療養指導士 1 名、栄養サポートチーム専門療法士 1 名、スポーツファーマシスト 2 名、日本老年薬学認定薬剤師 1 名、緩和薬物療法認定薬剤師 1 名、精神薬学会認定薬剤師 1 名、漢方・生薬認定薬剤師 1 名、NR・サプリメントアドバイザー 1 名、薬学教育協議会認定実務実習指導薬剤師 6 名、日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 6 名である。

4 医療技術部

臨床検査科

科長 徳竹 由美

1 業務概要

年度目標は、「全員が主役！顔の見える検査室を目指して」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。

令和5年度は新型コロナウイルス感染症に加えインフルエンザウイルス感染症の流行もあり、令和4年12月導入の両ウイルスを同時に検出する定性検査の件数増加が顕著であった。また、院内感染対策として新型コロナウイルス抗原定量検査の検査体制が継続された。

採血室運営では、新型コロナウイルス感染症の検体採取を含み、臨床検査技師のみで外来採血が行える体制を継続維持した。採血室において無症状者の抗原鼻腔検体採取を可能な限り実施し、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。

検査室運営では、全自動細菌同定感受性検査装置について計画的に機器更新及び新規導入を行った。タスクシフトとして、産科外来で医師が行っていた不妊治療検体処理について臨床検査科協力体制を継続し、医師の働き方改革、業務軽減に努めた。

2 構成

臨床検査技師 18 名（正規 11 名、1 日非常勤 7 名）

認定：細胞検査士 1 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 4 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 1 名、緊急臨床検査士 4 名、日本糖尿病療養指導士 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

3 今年度の実績

検査件数は、ドック関連検査が前年比 106.2% に増加、保険診療分は 100.4% であった。項目別では表のとおり検体検査及び病理・細胞診は前年度並みとなった。生理検査は 117.1%、新型コロナウイルス感染症流行の影響で停止していた検診における呼吸機能検査を再開したことによる増加であった。外来検査の比率は検体検査で 74.5%、生理検査で 90.7% であった。また、県から受託している HIV 迅速無料検査は 27 件、機構職員検診の結核菌インターフェロノン検査は 310 件実施した。

遺伝子検査は 1,354 件を実施し、前年度比 52.4% に減少した。内訳は抗酸菌 PCR が 88.0%、新型コロナウイルス感染症に係る検査が 8.3% であった。件数は新型コロナウイルス感染症が激減し、抗酸菌 PCR は前年比 121.5%、コロナ禍前の 8 割弱程度であった。

表：検査件数の推移

(件)

項目	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	前年度比
検体検査	777,012	759,394	801,876	796,408	802,509	100.8%
病理・細胞診	11,187	11,971	12,443	12,458	12,345	99.1%
生理検査	32,255	30,612	30,707	31,409	36,769	117.1%
外部委託	11,165	11,049	11,299	10,579	11,817	111.7%
その他の検査業務	23,807	22,780	24,448	23,428	24,107	102.9%
総計	855,426	835,806	880,773	874,282	887,547	101.5%

4 その他

日本医学検査学会、長野県臨床検査学会、県立病院等臨床検査技師研修会にて演題発表などを行った。

また、自費参加も含め専門研修への参加（現地参加 26 回、Web 参加 65 回、延べ 138 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

科長 松尾 文晃

1 業務概要

医療機器の中央管理（輸液・シリンジポンプ・人工呼吸器等）をはじめ、血液浄化療法（慢性維持透析、急性血液浄化等）、循環器業務（心臓カテーテル検査・治療、ペースメーカー植え込み・交換補助、体外式ペースメーカーの操作等）、内視鏡（検査・治療の介助）、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た。また、医療機器安全使用の研修として新人看護師向けに輸液・シリンジポンプ、院内認定取得の看護師向けに酸素療法の研修会を行った。

2 構成

臨床工学技士 7 名（1 名有期常勤職員）

上記体制にて各種業務に対応し、24 時間 365 日の自宅待機並びに、41 回の緊急呼び出し対応を行った。各部門への配置：血液浄化療法室に 2～4 名（兼務）、内視鏡センターに 2～3 名（兼務）、ME 機器管理、高気圧酸素治療、循環器系業務、OPE 室麻酔器・生体情報モニター点検に 1～2 名（兼務）

認定：3 学会合同呼吸療法認定士 3 名、消化器内視鏡技師 3 名

3 今年度の実績並びに前年度との比較

項目	業務内容	合 計		
		R5 年度	前年度	前年同月比
血液浄化	プライミング（台）	5,566	5,102	109%
	穿刺（人）	3,665	4,226	87%
	回収（人）	3,206	3,776	85%
	シャント PTA（件）	47	47	100%
	アフレーシス（件）	4	10	40%
	シャントエコー（件）	74	75	99%
循環器	心カテ（件）	113	80	141%
	IVUS（件）	40	34	118%
	IABP（件）	5	3	167%
	PMI（件）	28	22	127%
内視鏡	検査（件）	4,113	3,739	110%
	処置（件）	387	394	98%
	スコープ洗滌（本）	887	915	97%
ME	ME 機器点検（台）	7,972	6,208	128%
	セルサーバー（件）	21	28	75%
	HBO（件）	330	313	105%

前年度と比べ、循環器に携わる件数並びに ME 機器点検に携わる件数が増加したが、1 月末より 1 名の欠員が生じ、主にその煽りを受けて血液浄化療法に携わる実績が減少した。

4 その他

現在 7 名の技士にて 1 日 2 名の自宅待機（ME 業務担当、内視鏡担当）を行っているが、1 人あたりの自宅待機回数が月 10 回をゆうに超え、大きな負担となっている。また、各部門より様々な業務依頼の要請があるが、殆ど応えられておらず、更には医師の負担軽減（タスクシフト）の推進を行うためにも、マンパワーの確保が課題となっている。

放射線技術科

科長 東 信市

1 業務概要

放射線技術科では、各種画像診断、透視撮影による手術支援や治療、血管撮影による診断や治療を担当するとともに、地域医療機関から CT・MRI・RI などの検査の依頼を受け、高額医療機器の有効利用に努めた。

2 構成

診療放射線技師 10 名 受付 1 名
宿直による 24 時間対応

3 今年度の実績

購入から 17 年間使用していた X 線 TV 装置を更新した。最新の機能を備えた機器の導入により、患者及び術者の被ばく線量を抑え、短時間でより安全な検査が実施できる体制が整った。また、当該 X 線室は陰圧室となっており COVID-19 等感染症患者に対する検査、治療への対応が可能となった。

モダリティー別に検査数を見ると、CT を除くすべての検査種に関し前年の件数を上回った。

今後はより一層、院外の検査を受け入れ、地域医療に貢献していきたい。

年度	令和元年		令和 2 年		令和 3 年		令和 4 年		令和 5 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	36,701	99%	34,429	94%	35,075	102%	35,246	101%	36,534	104%
(再掲) ポータブル	2,487	95%	2,040	82%	2,215	109%	2,163	98%	2,372	110%
(再掲) 乳房撮影	1,418	83%	1,617	114%	1,778	110%	1,892	106%	1,840	97%
(再掲) 骨密度測定	923	89%	1,072	116%	1,090	102%	1,353	124%	1,464	108%
透視・造影	1,304	94%	1,300	100%	1,272	98%	1,229	97%	1,201	98%
血管造影	145	88%	188	130%	112	60%	156	139%	227	146%
C T	12,304	95%	13,299	108%	13,594	102%	13,668	101%	13,534	99%
M R I	2,511	110%	2,464	98%	2,702	110%	2,658	98%	2,731	103%
R I	107	84%	153	143%	128	84%	179	140%	177	99%
総 計	53,072	98%	51,833	98%	52,883	102%	53,136	101%	54,404	102%

4 その他

令和 5 年度の主な学術活動は以下のとおり。

- ・第 79 回日本放射線技術学会総会学術大会参加
- ・令和 5 年度長野県立病院診療放射線技師研修会 演題発表 1 題

リハビリテーション技術科

科長 鶴田 哲也

1 業務概要

- ・疾患別リハビリテーションの実施：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- ・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など
- ・言語聴覚士による入院患者の摂食機能療法・摂食嚥下機能回復体制加算 2 算定
- ・訪問リハビリテーション事業（医療・介護保険法）：理学療法士を 2 名専従配置
- ・人間ドック対象者へのロコモ検診（1 泊ドック対象）：理学療法士 3 名
- ・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

2 構成

理学療法士（PT）常勤 20 名（訪問リハ専従 2 名）、パート 1 名（半日）
作業療法士（OT）常勤 4 名、パート 1 名（3 時間 / 日 / 週）
言語聴覚士（ST）常勤 1 名
視能訓練士（ORT）パート 2 名
歯科衛生士（DH）常勤 1 名

3 今年度の実績

令和 5 年度の疾患別リハビリ総単位数は、入院部門で 60,502 単位（前年度比 93%）と減少した。一方、外来部門では 7,101 単位（前年度比 122%）と増加した。入院部門の単位数の減少は、前年度末に ST 1 名が退職したことによる影響が大きい。また診療報酬における総点数であるが、16,655,154 点（加算や評価料含む）であり、前年度比は 98% であった。

摂食機能療法については、年間 1,779 件（150%）となり、これについても前年度末に ST 1 名が退職したことによる影響が大きい。この一年間、看護部にご協力いただき何とか対応してきたが、入院期間の短縮化に伴い、一職員への負担も大きく、人材確保が急務と思われる。

健康管理センターにおけるロコモ検診は、人間ドック対象者に適宜行い、年間 75 件に携わってきた。サービスの提供にあたり臨機応変さを求められる場面もあったが、入院患者に時間変更等ご理解いただき調整してきた。今後も無理なく共栄できるよう取り組んでいきたい。

この一年間は、働きやすい職場環境を念頭に、科内の課題等を検討する基幹会議を定例開催し、色々な業務手順を見直してきた。一例を挙げれば必要書類の作成手順や運用、カルテ記載の標準化、また電子カルテにおいては部門システムの情報共有と、そこから得られる業務量の平均化など、どれも基本的なことかもしれないが、来年度もこれら取り組みを継続していきたい。

4 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
- ・緩和ケアチーム：PT 1 名 OT 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 2 名 OT 1 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 回昼食時に手作りスイーツの提供を行っている。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 252 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令和 5 年度は 174 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 5名（うち非常勤1名）

認定者の状況は、栄養サポート専門療法士2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、静脈経腸栄養管理栄養士1名である。

3 今年度の実績

栄養食事指導件数は外来・入院合わせて2,120件と昨年度実績の93%であった。（図1）栄養食事指導は、糖尿病、摂食、嚥下障害、がん、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、介入回数を減らしたことにより算定件数274件と、昨年度実績の74%だった。（図2）栄養情報提供管理加算は77件算定することができ昨年度実績の133%（令和4年度58件）だった。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。

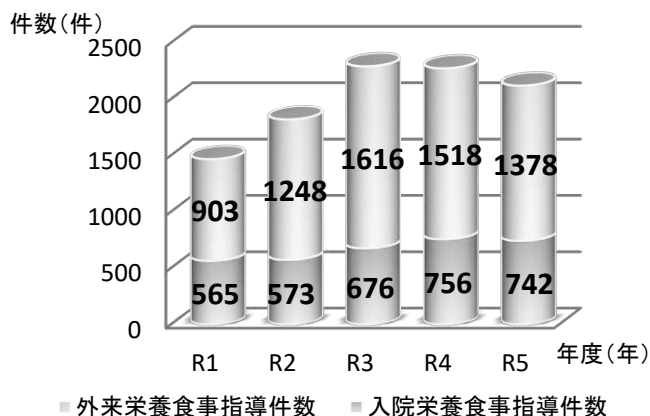


図1：栄養食事指導件数の年次推移

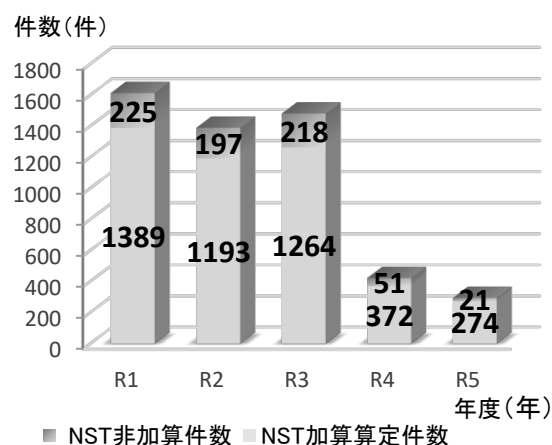


図2：NST介入件数の年次推移

5 事務部

部長 村山 隆一

総務課

次長兼総務課長 吉田 敬

1 構成

次長兼総務課長 1名
総務係 係長1名、職員1名
人事給与係 係長1名、係員2名、職員1名 計7名

2 業務概要

- 組織・人事、職員任用
- 給与・報酬・賃金、超過勤務
- 服務（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・互助会
- 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）
- 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、職員研修委員会、専門研修プログラム管理委員会、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

次長兼経営企画課長 松本 健

1 業務概要

次長兼経営企画課長 1名
企画管理係 主事1名
会計決算係 係長1名、係員1名
契約・資産管理係 係員1名、職員2名 計7名

2 構成

(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）、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 鈴木 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		課長補佐兼係長	1名	係員	6名
入院係		主事	2名	係員	4名
医療情報管理係		課長補佐兼係長	1名	係員	5名

3 今年度の実績

診療報酬については、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時特例が縮小されたものの、DPC入院期間Ⅱ以内の退院に向けた取り組みをおこない、平均在院日数は短縮、診療単価は前年度並みを維持した。また、今年度から新たに地域医療体制確保加算、看護職員夜間配置加算を算定し、収益の向上に努めた。

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、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、小児から高齢者までの患者を対象とした個別接種を行った。

そのほか、昨年度オンライン資格確認を開始し、利用率は若干向上した。

4 その他

新型コロナウイルス感染症が第5類に移行しコロナ禍以前の患者水準には戻らず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、新興感染症関連の対応、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 市川 徹郎
医療安全管理委員長 市川 徹郎
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・副室長の医療安全管理者と医療安全管理委員から9名を選出し合計11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14名、医療技術部5名、薬剤部2名、事務部2名の合計32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・・・39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・・・44回
- 委員による院内巡視実施・・・25回
- 院内医療安全研修会の開催・・・2回
 - 第1回 放射線安全研修会 放射線被ばく 造影剤について MRIについて
 - 第2回 インシデント報告の意義 インシデント報告の目的と書き方
- 長野県病院機構主催医療安全研修「ダブルチェック再考：有効なダブルチェックを行うために」
- 長野県、病院機構主催医療安全研修「苦情・クレーム対応」「個人情報保護」
- 医療安全標語の募集・・・62件 令和6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21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（内服薬）、転倒転落予防の2チームが活動した。
- 県立病院機構医療安全管理者会議 医療安全相互点検実施（南5階病棟、内視鏡センター）
- 医療安全対策地域連携相互ラウンド実施（南4階病棟、薬剤部）

4 その他

- 今年度の転倒転落発生件数が151件であった。インシデント報告件数の28%を占めている。そのうち骨折件数は3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141件であった。項目としては無投薬、過剰与薬が多い。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 山崎 善隆
(委員会顧問) 竹内 敬昌

1 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、院内の中心的役割として対策に取り組んだ。

定例事業として毎月最終月曜日に委員会本会議が開催されており、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（感染制御チーム）およびリンクナース部会の活動報告、感染症の発生に関する調査や対策の報告を行い、各部門への情報提供、啓発を行っている。ICTは毎月第2月曜日にミーティングを開催し、院内での感染症発生事例の調査と対策の検討、研修会の企画、マニュアルの改訂等について協議しているほか、毎週木曜日にAST（抗菌薬適正使用支援チーム）と合同で、血液培養陽性者や特殊抗菌薬長期使用者等の症例を対象とした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。また、定期的に院内を巡視して各部署の課題の拾い出しと前回指摘項目の改善を確認し、職員の意識向上を図っている。ICTおよびASTは、連携施設とのカンファレンス・相互ラウンド等を通して、院内だけでなく地域の感染対策事業においても活躍している。毎月第4木曜日に開催されているリンクナース部会では、委員会およびICTと連携しているリンクナースが、感染予防策の標準化、環境整備の改善提案、看護職員の研修等を行い、所属部署における効果的な院内感染防止対策の実践に尽力している。その他、職員安全衛生委員会と協力して、職員へのワクチン接種や感染症抗体価測定等、職員の健康管理に関する事業の一部も担っている。

2 構成

院長を顧問に、感染制御部長であるICDが委員長として統括している。委員は委託業者を含め職種横断的に構成される。職種ごとの内訳は診療部6名、看護部10名、薬剤部2名、医療技術部7名、事務部2名、委託部門2名の計29名。このうちICD、ICNを中心とする15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。リンクナースは計20名。

3 今年度の実績

本年度は、ウイルス感染症への理解、抗菌薬適正使用の情報発信として、全職員対象の院内研修会を2回開催した。(集合形式およびナーシングスキルやDVD等による動画視聴)

開催日時	テーマ	講師	参加者数
R5.12月 (5日間)	「インフルエンザについて」 「知ろう AMR、考えようあなたのクスリ 薬剤耐性」	感染管理認定看護師 目黒 美紀 AMR 臨床リファレンス センター	418名
R5.3.4 ～3.18	「働き方改革」と「医療安全」に配慮した誤嚥性肺炎に対する抗菌薬の変更	副院長・感染症センター長 山崎 善隆	460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8回行い、のべ125名が参加した。

N95 マスクフィッティングテストを新人職員を対象等で16名に実施した。

その他、院外活動として、ICNが新型コロナウイルス感染症のクラスター発生した病院、福祉施設各1か所に訪問して感染防止対策指導を行った。

1 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して連携して 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。チーム会で患者症例カンファレンス、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。

2 構成

呼吸器・感染症内科医師、感染管理認定看護師、外来看護師、病棟看護師、地域医療福祉連携室看護師、薬剤師、福祉相談員、歯科衛生士、事務職員

3 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 /2 か月
- 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 20 日～12 月 4 日
(レッドリボンツリー展示、ポスター展示、パンフレットの配布など)
- 3) エイズ治療拠点病院連絡会の開催
令和 5 年度エイズ治療拠点病院等連絡会 (オンライン) 7 月 14 日・令和 6 年 2 月 2 日
- 4) 院外研修の実施
HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業「実地研修」開催
10 月 11 日 Web 受講者 2 名
- 5) 院外会議、研修会への出席とチーム会での伝達
 - ・2023 年度国際感染症セミナー (オンライン) 5 月 9 日
 - ・令和 5 年度北関東・甲信越ブロック中核拠点病院協議会 (オンライン) 9 月 15 日
 - ・令和 5 年度 感染症医療従事者等研修会 (オンライン) 10 月 21 日
 - ・第 7 回北信 HIV セミナー (オンライン) 10 月 27 日
 - ・令和 5 年度北関東甲信越エイズ治療ブロック / 中核拠点病院 看護担当者会議 (オンライン) 11 月 7 日
 - ・令和 5 年度エイズ中核拠点病院相談員研修会 (オンライン) 11 月 11 日
 - ・令和 5 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 (オンライン) 12 月 8 日
 - ・第 24 回北関東・甲信越 HIV 感染症症例検討会 (オンライン) 令和 6 年 1 月 26 日
 - ・令和 5 年度全国中核拠点病院連絡調整員会義 (オンライン) 令和 6 年 3 月 8 日・3 月 9 日
- 6) HIV 無料迅速検査 (県の委託)：27 件

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
- ・ 患者相談窓口
- ・ 広報活動

2 構成

連携室長（1人）、室長補佐兼看護師長（1人）、看護師（1人）、入退院支援看護師（3人）
MSW（室長補佐兼務1人+2人）、相談員（1人）、事務（1人+パート職員3人）

3 今年度の実績

(1) 紹介・逆紹介患者動向

	紹介患者（人）	紹介率（%）	逆紹介患者（人）	逆紹介率（%）
令和4年度	2,778	24.5	3,021	26.7
令和5年度	2,868	34.3	2,826	33.8

※今年度年報より地域医療支援病院計算式による算出方法を採用。

(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	253	265	244	352	518	348	230	316	389	401	249	196	3,761
福祉相談	911	915	1,015	862	922	936	895	930	1,017	956	828	1,065	11,252

(3) 入退院支援室

入院患者さんや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 978件

加算算定数 入退院支援加算1（一般病棟） 1,386件

入退院支援加算1（療養病棟） 36件

入院時支援加算 75件

1 業務概要

- ・ DPC 運用・分析に関わること
- ・ カルテを含む診療情報の管理・運用に関わること
- ・ 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 3 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 DPC 調査事務局に提出。

○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 2022」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

番号	名称	開催回数	審議内容
1	管理者会議	毎週金曜 (全46回)	① 病院経営及び運営についての審議 ② 患者数等の報告 ③ その他院内伝達事項の報告
2	幹部会議	随時開催 (全15回)	① 組織体制についての検討 ② 人事の報告
3	運営会議	毎月1回 (全12回)	① 前月の施設運営状況と課題の確認(共有化) ② 各部門からの連絡 ③ 院長からの伝達事項
4	経営企画室会議	第2,4木曜 (全11回)	① 南7階病棟の運用について ② DPC II 以内の退院率向上 ③ 逆紹介の推進について
5	倫理委員会	書面開催 (全22回)	① 学会発表に関する審査 ② 看護研究に関する審査
6	情報管理委員会	毎月第2月曜 (全11回)	① 「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、停電時の対応等、多岐に渡って検討した。
7	救急部・集中治療部運営委員会	毎週月曜 (全45回)	① 救急外来・集中治療室・休日診療の運営についての検討 ② 須崎市消防本部と病院との連携 ③ 院内スタッフへの救急医療の指導教育
8	地域医療連携委員会	隔月第1金曜 (全6回)	① 地域の医療機関・施設等との機能分担および連携推進のための活動状況の検討・結果の評価 ② 前方連携(紹介・逆紹介・共同機器利用状況)、後方連携(退院調整状況)、病床管理(ベッド・コントロール、亜急性期病床・開放型病床)についての検討・評価 ③ 逆紹介推進の呼びかけ ④ 救急搬送受け入れの初期対応についての審議
9	クリニカルパス推進委員会	隔月1回 (全6回)	① クリニカルパス適用率の確認及び検討 ② バリエーション分析結果の確認及び検討 ③ DPC入院期間とクリニカルパス期間の比較検討
10	施設基準等管理委員会	毎月第1木曜 (全6回)	① 施設基準の届出の検討 ② 施設基準適合状況の確認 ③ 施設基準不適合事項に対する改善策の検討と指示
11	診療報酬対策委員会	毎月第4木曜 (全12回)	① 査定点数・件数の状況 ② 査定内容の審議 ③ 今後対策についての検討
12	図書委員会	全1回	① 令和6年度に購入する図書(定期購読雑誌および単行本)について、各部署からの希望内容を審査
13	広報委員会	毎月第3水曜 (全11回)	① 院内広報誌「みちしるべ」の編集及び原案の検討 ② 院外広報誌「かがやき」の編集及び原案の検討 ③ 病院ホームページの見直し及び活用 ④ 外来ディスプレイ(デジタルサイネージ)の更新及び活用 ⑤ 病院年報の見直し
14	QI委員会	全2回	① フィードバックデータ検証報告の確認及び検討 ② 測定する医療の質指標及び今後のデータ活用の検討
15	病院機能評価委員会	毎月1回 (開催なし)	① 病院機能評価受審に関すること。 ② 管理者会議から受けた諮問に関すること。

番号	名 称	開催回数	審議内容
16	手術室運営委員会	毎月第2木曜 (全12回)	① 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 ② 手術室の運用状況の報告(手術件数、手術手技料、稼働率など) ③ 手術室での決定事項や伝達事項の周知
17	職員研修委員会	必要に応じて 開催 (開催なし)	① 院内院外研修計画(学会を含む)の策定 ② 院内研究会、臨床病理カンファレンス等院内学術研究研修に関すること。 ③ 新規採用職員及び新任職員等のオリエンテーションに関すること。 ④ 看護部教育委員会等各委員会と連携を図り、各々が実施する研究研修を支援する。 ⑤ 管理者会議からの諮問事項。
18	サービス向上委員会	毎月第3木曜 (全8回)	① 職員の接遇向上を推進する企画(接遇研修、いいところ探し、あいさつ運動及び接遇標語)の検討、実施 ② 患者満足度調査の実施と結果分析
19	意見要望苦情対応委員会	毎月1回 (全12回)	① 意見箱の設置及び回収に関すること。 ② 病院代表メール宛ご意見に関すること。 ③ 患者相談窓口(地域医療福祉連携室)の相談に関すること。 ④ 意見等について、所管部署に通知及び、調査、回答の依頼に関すること。 ⑤ 意見等の検討及び適切な処理に関すること。 ⑥ 意見等について、院内外への周知に関すること。
20	健康管理センター運営委員会	全3回	① 令和4年度健康管理センター受診・運営状況 ② 冠動脈CT8月より実施予定・呼吸機能7月より再開 ③ 腹部超音波枠の増枠・プロポフォル料金設定 ④ 診療体制の変更に伴い肺CTダブルチェックを呼吸器内科・外科医師へ依頼
21	在宅診療運営委員会	奇数月の第2 水曜 (全7回)	① 訪問サービスの状況 ② 今年度の取り組み事項について(介護教室・研修会等) ③ 各部署から連絡事項
22	防災委員会	全4回	① 防災計画、防災マニュアル、アクションカード、防災訓練の内容検討 ② 防災計画、防災マニュアル、アクションカード、防災訓練の実施 ③ 防災計画、防災マニュアル、アクションカード、防災訓練の評価
23	物流管理(診療材料SPD)運営委員会	毎月第3木曜 (全12回)	① 物品(手袋)の切り替えについて ② 令和5年度診療材料単価契約分に係る価格交渉について ③ 期限切れ間近物品、期限切れ物品について
24	医療器械購入審査委員会	不定期 (年1回開催)	① 令和6年度医療機器・備品購入(投資計画)について機器の必要性と収支バランスを考慮した上で購入機器を選定。競争性を確保するため可能な限り1機種に限定せず、2機種以上で比較を行い、納入価格削減を図った。 ② 医療機器・備品購入 各部署へのヒアリング実施
25	内視鏡センター運営委員会	全1回	① 令和5年度12月までの実績と来年度目標件数の検討 ② 80歳以上の大腸内視鏡1泊入院について ③ プロポフォル料金設定について
26	医療看護必要度委員会	毎月最終週 火曜 (全11回)	① 医療看護必要度の検証結果の報告 ② 医療看護必要度評価票、入力等に関すること ③ 診療報酬改定に関すること

番号	名 称	開催回数	審議内容
27	感染症センター運営委員会	必要時、ICT ミーティング 時に併催	① 感染症センター企画の研修会について審議検討 ② 薬剤師研修コース（3日間）について1名の受講者を受け入れた ③ 信州大学での研修会「新型コロナウイルス感染症対応に資する人材養成研修会」6回開催。主に介護施設に従事する医師、看護師に講義した。
28	看護師特定行為業務管理委員会	毎月第4水曜 (全11回)	① 関東信越厚生局（埼玉）への提出書類の承認（変更届・年次報告書・協力病院の申請） ② 2023年度研修受講者の決定（在宅:5名、血糖・栄養水分:1名） ③ 2022年度研修受講者の修了認定（在宅:3名、血糖・栄養水分:6名） ④ フォローアップ研修の検討
29	医療事故案件（紛争）委員会	開催実績なし	
30	診療録管理委員会	毎月1回 (全12回)	① カルテ点検結果・サマリー記載率の確認 ② 文書の追加及び修正の承認 ③ カルテ監査
31	褥瘡予防対策委員会	毎月第2木曜 (全12回)	① 褥瘡発生状況の報告 ② 院内発生褥瘡について症例検討 ③ 褥瘡ハイリスク介入数、褥瘡予防対策実施状況の報告 ④ 褥瘡予防対策用品について検討、使用方法の統一
32	医療従事者負担軽減委員会	書面会議含め 全2回	① 令和4年度「医療従事者負担軽減計画」の評価 ② 令和5年度「医療従事者負担軽減計画」の策定 ③ 令和5年度「医療従事者負担軽減計画」の評価 ④ 医師の働き方改革、医師労働時間短縮計画に関する意見交換
33	栄養委員会	全3回	① 嗜好調査の実施及び結果報告 ② 栄養科の実績（栄養食事指導件数、NST件数、提供食数等）の報告 ③ 栄養科の取り組み（行事食、お楽しみ献立、栄養ワンダー参加等）の報告 ④ 栄養科で発生したインシデント報告 ⑤ 給食管理・栄養管理に関する問題点の協議
34	薬事委員会	5,8,11,2月 (全4回)	① 医薬品の新規採用に関すること ② 後発医薬品切り替えに関すること ③ 医薬品の採用削除 ・2023年度の実績 採用した医薬品数79うち後発品60、整理した医薬品数100 うち後発品34（流通状況悪化による採用変更含む） ④ 医薬品の供給状況 ⑤ 医薬品の副作用報告
35	透析機器安全管理委員会	毎月1回 (全12回)	① 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 ② 月一回の生菌・エンドトキシンの検査 ③ 透析液水質確保加算2の取得 ④ 定期点検の実施
36	医療ガス安全管理委員会	全1回	① 令和5年度医療ガス設備点検の実施状況について ② 医療ガス設備の更新計画について ③ 医療ガス安全管理講習会の実施計画について
37	職員安全衛生委員会	毎月1回 (全12回)	① 公務災害に関すること ② 定期健康診断等の結果並びにその結果に対する対策に関すること ③ 院内巡視 等

番号	名 称	開催回数	審議内容
38	治験審査委員会	R5開催なし	① 治験参加者の人権と安全性を審査 ② 治験の妥当性、信頼性、安全性、福祉性などを評価 ③ 治験受託の可否を決定
39	診療情報提供委員会	R5開催なし	① 患者等からの診療情報の提供依頼に対して、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
40	輸血療法委員会	隔月1回 (全6回)	① 輸血用血液製剤、血漿分画製剤の使用状況の報告、適正使用に関する審議 ② 輸血適正使用加算「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」の評価 ③ 輸血療法に伴う事故や副作用の検討 ④ 患者別アルブミン製剤適正使用の評価
41	臨床検査運営委員会	隔月第3木曜 (全5回)	① 臨床検査の精度管理評価についての検討 ② 臨床検査科業務課題・業績等についての協議 ③ 検査項目の新規導入・変更・廃止についての検討
42	化学療法委員会	毎月第2木曜 (全12回)	① がん化学療法レジメンの審査と承認 ② がん化学療法についての問題点の共有や協議 ③ がん化学療法に関する最新情報の伝達・共有、勉強会・研修会の計画
43	臨床研修管理委員会	全4回	① 初期研修医の研修達成度等について ② 次年度の募集要項及びマッチングについて ③ EPOC2 の状況について ④ 研修ローテーションについて ⑤ 臨床研修プログラム修了判定について
44	看護師特定行為研修管理委員会	毎月第4水曜 (全11回)	① 関東信越厚生局（埼玉）への提出書類の承認（変更届・年次報告書・協力病院の申請） ② 2023年度 研修受講者の決定（在宅:5名、血糖・栄養水分:1名） ③ 2022年度 研修受講者の修了認定（在宅:3名、血糖・栄養水分:3名、栄養水分:3名） ④ 看護師特定行為研修業務講師謝礼金等支払い規定について
45	DPC 委員会	全4回	① 医療機関係数の変更についての報告 ② 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 ③ 部位不明・詳細不明コードの使用割合について
46	栄養管理(サポート)チーム (NST)	毎月第2月曜 (全12回)	① 回診症例の報告 ② 病院スタッフの栄養管理に関する知識や理解向上を目的とした企画 (NST 学習会、全体学習会、NST ポケットマニュアル配布、症例検討、試食会等) の検討と実施 ③ 栄養管理に関する病院全体の問題点の討議
47	糖尿病サポートチーム	毎月最終火曜 (全11回)	① 糖尿病透析予防指導の介入状況について報告・評価 ② DST ラウンドの介入状況について報告・評価 ③ チーム活動における詳細の審議等についての検討 ④ 病院祭・世界糖尿病デーの参加についての検討
48	呼吸ケアサポートチーム	毎月第1月曜 (全12回)	① ラウンド回診報告 ② 次回ラウンド日程報告 ③ その他検討事項
49	ACPT	全12回	① DVや高齢者、障害者、児童への虐待が疑われるケースの症例報告・検討 ② 児童虐待防止のための勉強会の実施

番号	名 称	開催回数	審議内容
50	口腔ケアチーム	全12回	① 口腔ケアチームメンバーを介しての情報共有 ② 各病棟の口腔ケアの問題点確認や改善 ③ 口腔内観察シートの評価、タイミング、記載率の検討
51	認知症サポートチーム	全7回	① 認知症治療・ケアに対する教育 ② せん妄の予防および治療・ケアに対する教育 ③ 院内デイケア実績・認知症ケア加算算定実績・せん妄ハイリスク患者ケア加算算定実績の報告および検討
52	摂食嚥下支援チーム	毎月第2水曜 (全12回)	① カンファレンス症例の報告 ② 嚥下内視鏡検査症例の報告 ③ チーム介入対象者抽出のための評価スケールを検討
53	排尿ケアチーム	毎月第4水曜 (全12回)	① 排尿ケア介入データ報告 ② 尿道留置カテーテル適正使用の評価 ③ 排尿ケア介入症例検討 ④ 排尿ケアに関するケア方法の検討
54	抗菌薬適正使用支援チーム	毎週木曜 (全48回)	① 抗菌薬治療の最適化 ② 年2回の院内研修を実施 ③ 外来経口抗菌薬の処方状況を把握 ④ 年4回以上地域連携カンファレンスを実施(6病院、6クリニック) ⑤ 抗菌薬曝露による耐性菌化の抑止
55	運営協議会	全2回	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 その他病院の運営管理に関すること。

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 98 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会	2023.6.10-11	東京都新宿区 (ハイブリッド)	山崎 善隆	シンポジウム 6「結核対策・医療の今後—COVID-19 パンデミックを経験して」 結核医療現場で何が起ったか
第 184 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会 第 256 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会	2023.9.2	東京都 千代田区 (ハイブリッド)	村元 美帆 木本 昌伸 小坂 充 坂口 幸治 山崎 善隆	びまん性汎細気管支炎の診断でエリスロマイシン少量長期療法が著効した小児姉妹例
飯田医師会学術講演会	2023.10.17	飯田市	井川 靖彦	下部尿路症状初期診療のキーポイント— ガイドラインを踏まえて—
第 72 回日本感染症学会東日本地方会学術集会	2023.10.25-27	東京都文京区	山崎 善隆	シンポジウム 13「経験は力なり—見込み違い例、失敗例から学ぶ転ばぬ先の杖—」 呼吸器感染症—特に結核、肺非結核性抗酸菌症について
第 21 回北信医学会	2023.11.25	長野市	山崎 善隆	特別講演 COVID-19 診療の今後の展望
診療連携フォーラム	2023.11.30	飯山市	井川 靖彦	ガイドラインを踏まえた下部尿路症状診療のキーポイント
第 36 回日本内視鏡外科学会総会	2023.12.7-9	神奈川県 横浜市	久保 直樹 古澤 徳彦 飯島 靖博	当院における高齢者大腸癌に対する腹腔鏡下大腸切除術の治療成績
第 60 回日本腹部救急医学会総会	2024.3.21-22	福岡県 北九州市	久保 直樹 古澤 徳彦 飯島 靖博 寺田 克	急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の断端処理の検討

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 64 回 人間ドック学会	2023.9.2	群馬県高崎市 G メッセ	笠原 章江	健康管理センター受診者の保健指導に対する満足度と要望
第 29 回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	2023.9.2-3	幕張メッセ	山岸 里美	胃瘻離脱につないだ特定認定看護師の支援
第 42 回 長野県看護研究学会	2023.10.7	長野県看護協会会館	掛川 友美	人生の最終段階にある患者への看護
令和 5 年長野県医療従事者シミュレーション教育指導者研究会	2023.10.28	信州医療センター	三上香緒里	看護部シミュレーション委員会発足後 5 年目の現状と課題
第 54 回 日本看護学会学術集会	2023.11.8-9	パシフィコ横浜ノース	宮尾佳央梨	急性期混合病棟における終末期がん患者に関わる看護師の困難感

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
信州臨床感染症フォーラム 2023	2023.5.12	長野市	香川 貴亮	コロナ禍での肺炎治療戦略がどう変わったのか
第 5 回信州医療センター薬剤部業務報告会	2023.5.23	信州医療センター	宮原 健太 柳澤 峻 有賀 敦 池田 知生	1. 患者を守れ！私たちの活動～当院のプレアポイド報告～ 2. パンコマイシン注投与における血中濃度の実測値と予測値を乖離させる因子の検索と業務へのフィードバック 3. 薬剤部の外来化学療法への関わり～現在とこれから～ 4. 周術期における薬剤師の役割～術前中止薬の取り組みと今後の展望～
令和 5 年度長野県自治体病院協議会栄養部会研修会	2023.8.8	信州医療センター (Web)	田中 健二	薬剤と食事の関係について (がんを中心に)

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会	2023.8.26-27	新潟市	○笠原 幸子 田中 健二 香川 貴亮 柳澤 峻	バンコマイシン注投与における血中濃度の実測値と予測値を乖離させる因子の検索
日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会	2023.8.26-27	新潟市	○池田 知生 田端真理生 大塚さほり 有賀 敦 三澤 貴美 田中 健二	周術期における薬剤師の役割 ～術前中止薬への介入実態調査～
日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会	2023.8.26-27	新潟市	○香川 貴亮 柳澤 峻 笠原 幸子 田中 健二	当院 COVID-19 ロードマップにおける抗菌薬の種類及び投与方法の見直しについて
日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会	2023.8.26-27	新潟市	三澤 貴美	病院薬剤師がつなげる地域医療との新しい架け橋 ～地域包括ケア病棟担当薬剤師からの発信～
第33回日本医療薬学会年会	2023.11.3-5	仙台市	○大塚さほり 有賀 敦 三澤 貴美 田中 健二	薬剤師におけるシミュレーション研修の効果
第33回日本医療薬学会年会	2023.11.3-5	仙台市	○三澤 貴美 大塚さほり 香川 貴亮 有賀 敦 田中 健二	信州医療センター薬剤部におけるタスクシフト/シェアの効果
令和5年度長野県病院薬剤師会学術大会	2023.11.12	松本市	田端真理生	精神科救急・急性期病棟における処方提案の分析
令和5年度長野県病院薬剤師会学術大会	2023.11.12	松本市	笠原 幸子	当院の吸入チェックシートを用いた吸入指導の実態調査
令和5年度中小病院薬剤師実践セミナー	2023.12.2	東京都港区	三澤 貴美	病院薬剤師がつなげる地域医療との新しい架け橋
第19回 県立病院等合同研究会	2023.12.2	信州医療センター (Web)	○有賀 敦 三澤 貴美 香川 貴亮 大塚さほり 田中 健二	新たな業務展開を見据えたタスクシフト・シェア ～信州医療センター薬剤部の取り組み～
第19回 県立病院等合同研究会	2023.12.2	木曽病院 (Web)	○伊藤 陽一 堀 勝幸 五味 和彦 田中 健二 鈴木 英二	県立病院機構の未来に向けて、5病院の薬剤部で取り組む協働アクションと成果
2023年度 外来腫瘍化学療法診療料1の連携充実加算および薬剤服用歴管理指導料の特定薬剤管理指導加算2にかかる研修会	2024.2.1	信州医療センター (Web)	有賀 敦 宮原 健太 池田 知生	1. レジメンとは？ 2. 新しく追加されたがん化学療法レジメンについて 3. 当院における運用と現状について
令和5年度第2回長野県立病院機構薬剤部研修会	2024.2.6	信州医療センター (Web)	大塚さほり	2年目他施設研修受け入れにあたり当院で準備・対応したこと

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72回 日本医学検査学会	2023.5.20-21	高崎市	柴田 綾	当院糖尿病患者における心拍変動解析について (第2報)
第47回長野県臨床検査学会	2023.12.3	佐久市	柴田 綾	心臓超音波検査を契機に偶発的に発見された下大静脈伸展を伴う腎細胞癌の1例
第47回長野県臨床検査学会	2023.12.3	佐久市	柴田 綾	当院における妊娠糖尿病スクリーニング検査からみる妊娠糖尿病の診断状況について

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 47 回長野県臨床検査学会	2023.12.3	佐久市	岡田 瞳	AST の介入が功を奏し感染性心内膜炎の診断に至った一症例
第 47 回長野県臨床検査学会	2023.12.3	佐久市	北澤 芽衣	当院における新型コロナウイルス感染症検査の現状について
令和 5 年度県立病院等臨床検査技師研修会	2024.1.20	安曇野市	花岡 明	尿中有形成分分析装置 UF-5000 における Atp.C の活用検討

診療部論文・著書等業績

著 者 名	題 名	雑誌・集録名・発行・出版社名
赤松 泰次, 下平 和久, 宮島 正行, 植原 啓之, 中野 直人, 木畑 穂	急性消化管出血の初期診療の基本	東京医学社, 消化器内視鏡. 2023.4, Vol.35, No.4, p.417-422.
赤松 泰次	内視鏡の感染管理に必要なコスト	東京医学社, 消化器内視鏡. 2023.7, Vol.35, No.7, p.941-943.
赤松 泰次	Cold snare polypectomy : 安易に行うべからず	東京医学社, 消化器内視鏡. 2023.10, Vol.35, No.10, p.1466-1468.
赤松 泰次	胃悪性リンパ腫の分類	東京医学社, 消化器内視鏡. 2024.1, Vol.36, No.1, p.69-71.
Michel MC, Cardozo L, Chermansky CJ, Cruz F, Igawa Y, Lee KS, Sahai A, Wein AJ, Andersson KE	Current and Emerging Pharmacological Targets and Treatments of Urinary Incontinence and Related Disorders	Pharmacol Rev. 2023 Jul;75(4):554-674
Igawa Y	Peripheral Neural Control of the lower Urinary Tract	Handbook of Neurourology Theory and Practice 2nd Edition, PP. 35-46, Springer Nature, 2023
Anderson K-E, Madersbacher H, Altaweel W, Vasudeva P, Igawa Y	Drug Treatment	Handbook of Neurourology Theory and Practice 2nd Edition, PP. 281-316, Springer Nature, 2023
菅沼 輝, 坂口 幸治, 木本 昌伸, 小坂 充, 山崎 善隆	免疫チェックポイント阻害薬中断後も奏効を維持した高齢者進行肺腺癌の 1 例	癌と化学療法社, 癌と化学療法. 2023.11, Vol.50, No.11, p.1231-1233.
Miho Muramoto, Shintaro Kanda, Takashi Kobayashi, Hisashi Tamada, Ayumu Fukazawa, Keiichirou Koiwai, Tomonobu Koizumi	A case of mediastinal mesenchymal tumor with pericytic neoplasm feature that responded to radiation therapy	WILEY, Thoracic Cancer. 2023.3.25, p.1204-1207.
Araki T, Yamazaki Y, Kimoto M, Goto N, Ikuyama Y, Takahashi Y, Kosaka M	Practical Utility of Clinical Pathway for Older Patients with Aspiration Pneumonia: A Single-Center Retrospective Observational Study	MDPI, J. Clin. Med. 2023.12.30, Volume 13, Issue 1
Morimoto K, Nonaka M, Yamazaki Y, Nakagawa T, Takasaki J, Tsuyuguchi K, Kitada S, Jumadilova Z, Yuen D, Ciesielska M, Hasegawa N	Amikacin liposome inhalation suspension for Mycobacterium avium complex pulmonary disease: A subgroup analysis of Japanese patients in the randomized, phase 3, CONVERT study	ScienceDirect, Respiratory Investigation. 2024.3, Volume 62, Issue 2, p.284-290.

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
田中 健二, 堀 勝幸	治療薬ハンドブック 2024	消毒薬, p.1514-1528, 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	2023.4.1	医療センター 院長に竹内氏	須坂新聞 (株)
医療タイムス	2023.6.1	信州医療センター薬剤部 業務改善・推進活動の成果報告	(株) 医療タイムス社
医療タイムス	2023.6.10	新病院長紹介 地域の医療ニーズに応える	(株) 医療タイムス社
タイムス Fax	2023.7.3	4億200万円の黒字 県立病院機構、22年度決算	(株) 医療タイムス社
タイムス Fax	2023.7.14	評価指標と計画値を検討へ、WG設置 県立病院機構評価委	(株) 医療タイムス社
須坂新聞	2023.7.29	コロナ補助金含め黒字に 信州医療センター 運営協議会に決算示す	須坂新聞 (株)
須坂新聞	2023.7.29	信州医療センターに七夕飾り 願い事かなえて 須坂未来塾と須坂東高生が制作	須坂新聞 (株)
タイムス Fax	2023.8.1	県立病院機構は7日から現場体験	(株) 医療タイムス社
まなびーズ情報	2023.9.1	長野県立信州医療センター病院祭	須坂市生涯学習推進課
須坂新聞	2023.9.30	第3期特定行為研修を修了 県立病院機構 看護師 新たな挑戦へ	須坂新聞 (株)
タイムス Fax	2023.10.5	特定行為研修に看護師6人 第4期生、県立信州医療C	(株) 医療タイムス社
信濃毎日新聞	2023.11.1	人工膝関節手術向けロボット 県内初導入	信濃毎日新聞社
タイムス Fax	2023.11.7	人工膝関節置換術に支援ロボ 県立信州医療センター	(株) 医療タイムス社
医療タイムス	2023.11.10	人工膝関節置換術ロボ導入 信州医療センター より安全で正確に	(株) 医療タイムス社
須坂新聞	2023.11.11	人工膝関節手術にロボット 信州医療C 支援システム CORI 県内初導入	須坂新聞 (株)
タイムス Fax	2023.11.24	定量的な成果指標案検討 県立病院機構の評価指標 WG	(株) 医療タイムス社
須坂新聞	2023.11.25	夜間多尿は水分過剰など原因 信州医療C病院祭 シモのトラブルを聴く	須坂新聞 (株)
須坂新聞	2023.12.23	病院の強み 担当医師が紹介 信州医療Cと診療所院長ら初の連携交流会	須坂新聞 (株)
KidsDo	2023.12・1月号	小児科の先生に学校生活について聞いてみた!	(株) 日商印刷 KidsDo 編集部
広報須坂	2024.1月号	～早期発見が大切です～ 定期検診を受けてください	須坂市
医療タイムス	2024.1.10	県内病院長 新年あいさつ	(株) 医療タイムス社
須坂新聞	2024.1.20	能登へ災害支援ナース 信州医療センターが27日まで順次4人派遣	須坂新聞 (株)

長野県立信州医療センター年報

令和5年度（2023年度）第22号
（令和6年12月発行）

発行者 長野県立信州医療センター 院長 竹内 敬昌
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。

