

長野県立 信州医療センター年報

令和 6 年度（2024 年度）

第 23 号



長野県立信州医療センター



令和6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6年度信州医療センター年報第23号をお届けいたします。

令和6年度冬季にはインフルエンザの流行により地域全体の入院ベッドが逼迫いたしました。このように感染症に関して毎年大きな問題が起きていますが、今後も感染症の県内の拠点病院として近隣医療機関や保健所とも連携して、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。

国の調査によりますと、2025年には3人に1人が65歳以上の高齢者、5人に1人が75歳以上の後期高齢者になると試算されています。また出生数は平成の前半は120万人程度でしたが、令和6年には初めて70万人を割り込み、68万人台となっています。少子高齢化が予想を遙かに上回る速さで進んでいる現在、今後の人口減少・少子高齢化に伴う医療ニーズの変化に対応していくことが地域の基幹病院としての責務であり、特に高齢者の救急医療には注力する必要があると考えております。

また当院は、急性期医療を担う病院として救急医療や高度な治療を提供するとともに、回復期や在宅医療への円滑な移行を支援し、地域の医療機関・訪問看護・福祉介護施設・行政と密接に連携を図ることで、地域社会との結びつきを一層強化して安全・安心な医療を提供し、切れ目のないケアを目指しています。地域住民の方々が住み慣れた場所で安心して暮らせるという地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅での医療や介護サービスを充実させる必要があります、その需要は今後ますます増大していくと思われます。このような地域のニーズに応えていくために、今年度から訪問看護ステーションを事業所化いたしました。そして在宅診療の活動をさらに充実させていく必要があると考えています。

信頼される医療を提供するために、患者さん中心の医療を実践することを心がけ、地域の皆様が安心して医療を受けられるよう職員一丸となって努力し、医療の質の向上に努めてまいります。今後ともご支援、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

令和7年10月

目 次

卷頭言	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	59
整形外科	60
泌尿器科	60

産婦人科	.....	61
小児科	.....	61
眼 科	.....	62
耳鼻咽喉科	.....	62
麻酔科	.....	63
手術部・中央材料部	.....	64
病理・臨床検査科	.....	65
遺伝子検査科	.....	66
総合診療部	.....	66
在宅診療部	.....	67
2 看護部		
看護部	.....	68
外来（一般外来・救急外来）	.....	69
南2階病棟	.....	69
南3階病棟	.....	70
南4階病棟	.....	71
南5階病棟	.....	72
南6階病棟	.....	73
北6階病棟	.....	74
血液浄化療法室	.....	75
内視鏡センター	.....	76
健康管理センター	.....	77
3 薬剤部	.....	79
4 医療技術部		
臨床検査科	.....	80
臨床工学科	.....	81
放射線技術科	.....	82
リハビリテーション技術科	.....	83
栄養科	.....	83
5 事務部		
総務課	.....	85
経営企画課	.....	85
医事課	.....	86
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	.....	87
感染制御部 院内感染対策委員会	.....	88
HIV 診療チーム	.....	89
地域医療福祉連携室（相談室）	.....	90

情報管理部	91
7 訪問看護ステーションはなみずき	92
8 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
薬剤部学会研究会発表	104
医療技術部学会研究会発表	105
診療部論文・著書等業績	105
薬剤部論文・著書等業績	106
放送・新聞・その他	107

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
3. 1.30	小山南公舎 2 棟完成、医師住宅 17 戸となる
5. 3	隣接地を購入し、駐車場として整備する（西駐車場）
5. 4. 1	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. 6.16	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
6. 4. 1	麻酔科を標榜する
6. 7. 1	土曜日の外来休診となる
7. 1.26	液化酸素タンク屋外設置等の新設
7. 4. 1	エイズ治療の拠点病院に選定される
8. 5	神経内科を標榜する
9. 4	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
10. 4	新棟建設の基本設計始まる
10. 4. 1	紹介患者加算 6 承認
11. 2	新棟建設の実施設計始まる
11.12.27	更正医療（免疫に関する医療）担当医療機関に指定される
11.12. 1	新棟建設の実施設計完了
12. 2. 1	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
12.11. 1	新棟建設工事に着手
13. 4. 1	新棟建設工事起工式
14. 3.13	院外処方せんへの切り換えを実施
14. 5. 7	脳神経外科を新設する
14. 6	新棟（南棟）完成（6 病棟 一般病床 300 床、感染症病床 2 床）
14. 9	新棟（南棟）での診療を開始する
14.12. 1	第二種感染症指定医療機関に指定される（2 床）
15. 2. 7	西棟改修工事に着手
15. 3. 7	エネルギー棟解体
15. 3.10	循環器科を標榜する
15. 3.28	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. 3.31	南棟と北棟間渡り廊下（2 階、3 階接続）が完成する
15. 4. 1	南棟で透析（23 ベット）、リハビリテーション（理学療法）を開始する
15. 4.17	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
15.10. 1	結核病棟（北 6 階病棟）患者受入開始する
15.11.13	南駐車場（200 台・現第二駐車場）が完成する
16. 1.22	リハビリテーション科で作業療法を開始する
16. 3.31	健康管理センター（北棟）で健診者受入開始する
16. 4.15	形成外科を標榜する
	女性専用外来の診察を開始する
	SARS 対応の外来診察室を新設する
	臨床研修病院に指定される
	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「カンガルーのぽっけ」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
6. 4. 1	「訪問看護ステーションはなみづき」を開設
6. 4. 1	「人工関節・下肢関節機能再建センター」を開設
6. 9. 6	エボラ出血熱疑似疾患者発生時の移動実動訓練を実施

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

(单位：人)

区分	R2.10.1	R3.10.1	R4.10.1	R5.10.1	R6.10.1	65歳以上（R6.10.1）	
						人口（人）	割合
須坂市	49,445	49,347	49,068	48,804	48,463	16,011	33.3%
小布施町	10,488	10,656	10,641	10,673	10,637	3,752	35.3%
高山村	6,555	6,481	6,395	6,293	6,169	2,447	39.7%
小計	66,488	66,484	66,104	65,770	65,269	22,210	36.1% (平均)
長野県計	2,034,971	2,033,357	2,020,870	2,005,274	1,989,104	645,496	33.1%

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	250	672	2	33	22	28
上高井郡	94	265	1	8	5	7
長野県	10,709	28,848	123	1,599	974	1,020
	R6		須高地域：R5.10.1 長野県：R5.10.1			

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 21,130.59m² (うち借地 1,238.65m²)

ア 病院敷地 11,454.32m²

イ 第1駐車場 2,208.01m²

ウ 第2駐車場 6,268.89m² (うち借地 1,238.65m²)

エ 医師住宅 1,199.37m²

(2) 建物 総面積 25,059.53m²

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 15,668.95m²

(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、リカバリー室、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、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 378.28m²

(ウ) 竣工年月日 平成15年3月

ウ 受水槽

(ア) 構造 鉄筋コンクリート造

地上1階

(エ) 各階の状況

(イ) 延べ床面積 87.15m²

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 5,993.56m²

(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 37.8 m²
(ウ) 竣工年月日 平成 16 年 1 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 857.55 m²
(ウ) 竣工年月日 平成 10 年 12 月
(エ) 宿舎の状況 医師住宅（11 戸）

キ 在宅診療部

- (ア) 構造 鉄筋コンクリート造
(イ) 延べ床面積 162.5 m²
(ウ) 竣工年月日 平成 19 年 3 月
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 274.31 m²
(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 182.4 m²
(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、全自动血液培養・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、全自动固定包埋装置、全自动免疫染色装置、生化学・全自动化学発光酵素免疫システム、全自动微生物同定感受性検査システム

(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、注射薬重量監査システム

(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、ロボット手術支援システム CORI

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：内視鏡的結石粉碎装置、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、ウロダイナミクス検査装置

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、ペアハッガー 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、高压蒸気滅菌器 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

(ケ) 解剖室

高気圧酸素治療装置

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 120m³ (2 槽式) 高架水槽 27m³ (2 槽式)
 - 井水 受水槽 100m³ (1 槽) 高架水槽 27m³ (2 槽式)
 - 揚水ポンプ 上水 80 Φ × 700 ℥ / min × 529kpa
 - 井水 80 Φ × 700 ℥ / min × 549kpa
- (2) 給湯 中央給湯方式
 - 貯湯槽 5.6m³ × 2 基
 - 給湯循環ポンプ 32 Φ × 60 ℥ / 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
- (3) 貯油槽 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 ℥ (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) 消火用散水管	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7年3月31日現在）

(ア) 基本診療料

情報通信機器を用いた診療に係る基準、急性期一般入院料2、
結核病棟入院基本料 10 対 1 入院基本料、救急医療管理加算、診療録管理体制加算2、
医師事務作業補助体制加算1 20 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5割以上
(注2 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、注3 夜間看護体制加算、
注4 看護補助体制充実加算)、看護職員夜間配置加算 16 対 1 配置加算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含む)、
感染対策向上加算1(指導強化加算含む)、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、
術後疼痛管理チーム加算、呼吸ケアチーム加算、後発医薬品使用体制加算1、
バイオ後続品使用体制加算、病棟薬剤業務実施加算1、データ提出加算、
入退院支援加算1(入院時支援加算含む)、認知症ケア加算2、
せん妄ハイリスク患者ケア加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算入院基本料、
一類感染症患者入院医療管理料

(イ) 特掲診療料

ウイルス疾患指導料注2、外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準、
外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準、
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算、
糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料ロ、
がん患者指導管理料ハ、糖尿病透析予防指導管理料、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、
婦人科特定疾患治療管理料、一般不妊治療管理料、地域連携夜間・休日診療料、
院内トリアージ実施料、
夜間休日救急搬送医学管理料及びの注3に規定する救急搬送看護体制加算、
外来腫瘍化学療法診療料1、外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算、
ニコチン依存症管理料、療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算、
開放型病院共同指導料(II)、ハイリスク妊娠婦共同管理料(I)、がん治療連携指導料、
外来排尿自立指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2、
在宅患者訪問看護・指導料の注16(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する専門管理加算、在宅療養後方支援病院、
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定、先天性代謝異常症検査、
H P V核酸検出及びH P V核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)、検体検査管理加算(I)、
検体検査管理加算(IV)、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、
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、
C T撮影及びM R I撮影、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、心大血管疾患リハビリテーション料(I)、
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、運動器リハビリテーション料(I)、

呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、
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、
がん患者リハビリテーション料、人工腎臓、導入期加算1、
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）、
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎孟）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
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（I A B P法）、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）、腹腔鏡下仙骨腔固定術、
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術、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

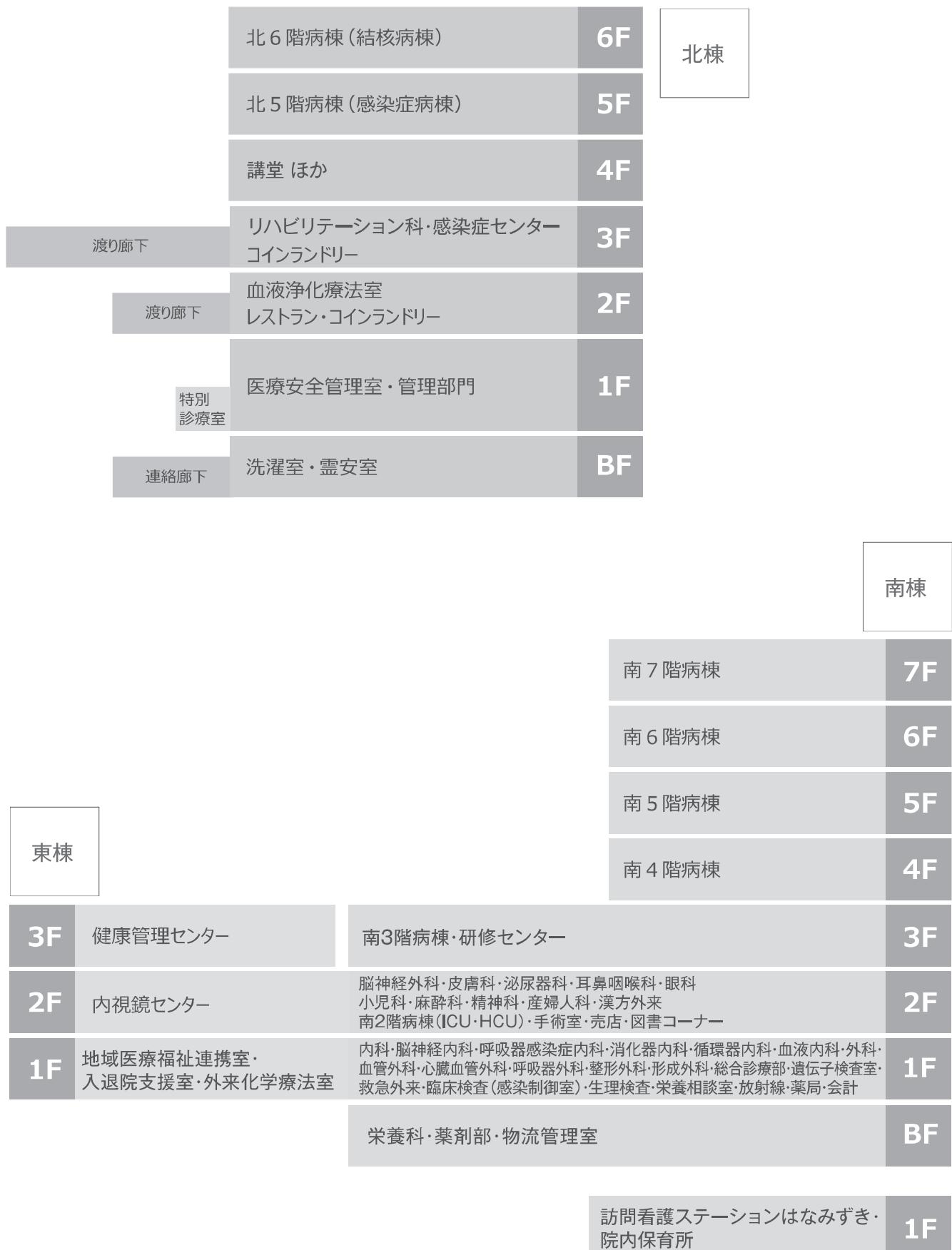
(ウ) その他

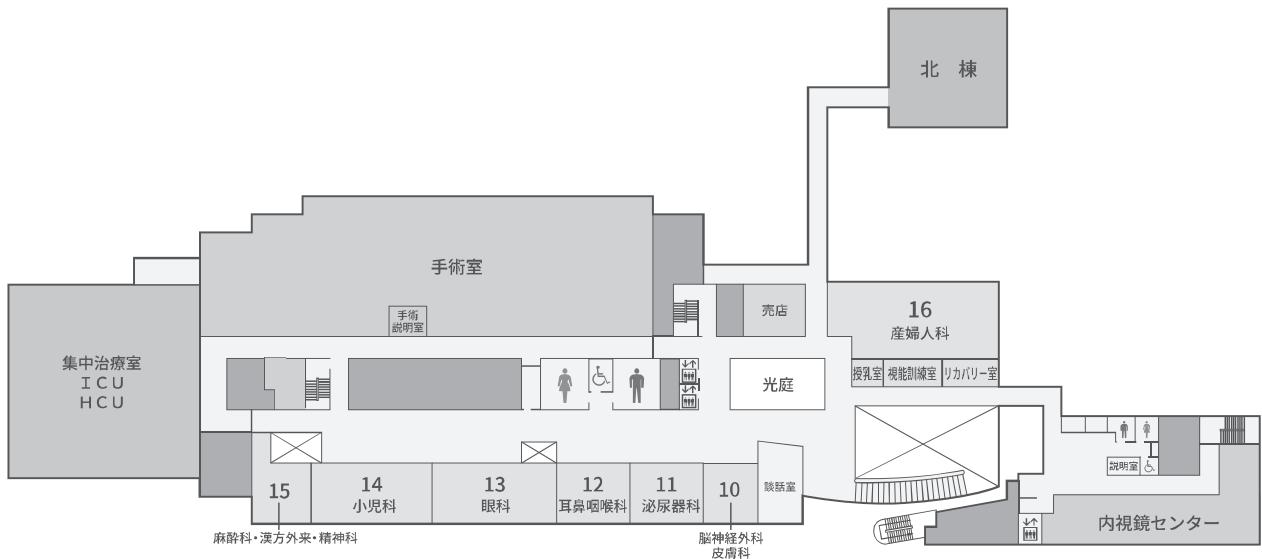
看護職員処遇改善評価料63、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、
入院ベースアップ評価料74、入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）、酸素の購入単価

(2) 指定医療機関

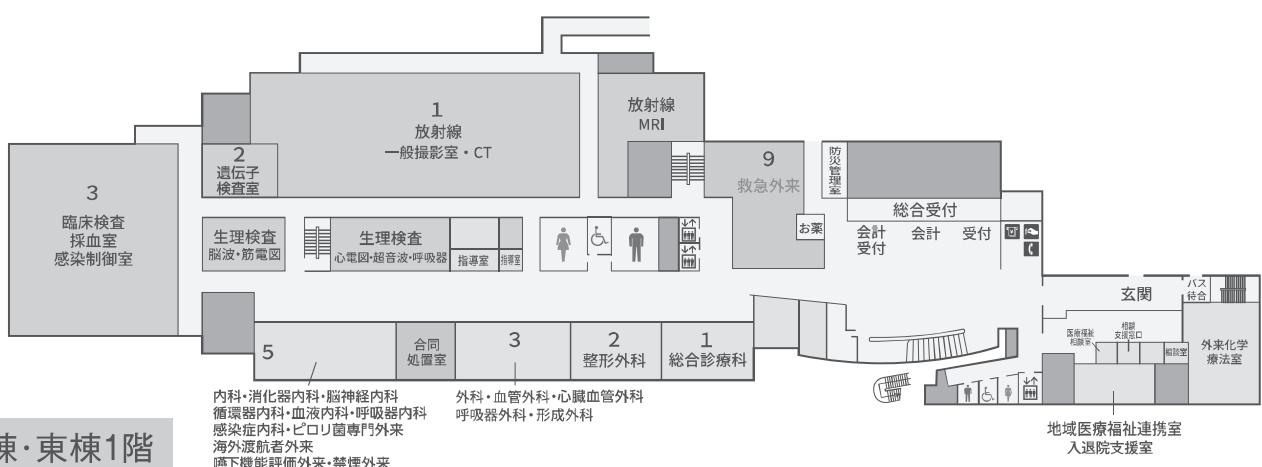
保険医療機関
更生医療指定病院
結核指定医療機関
育成医療指定病院
原爆被爆者指定病院
養育医療指定病院
母体保護法指定医療機関
労災保険指定病院
生活保護法指定病院
療育取扱機関
公害医療指定病院
エイズ治療中核拠点病院
救急指定病院
戦傷病者更生医療指定病院
第一種感染症指定医療機関
第二種感染症指定医療機関
難病指定医療機関
指定小児慢性特定疾病医療機関
臨床研修病院指定病院
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
特定行為研修指定研修機関

8 平面図

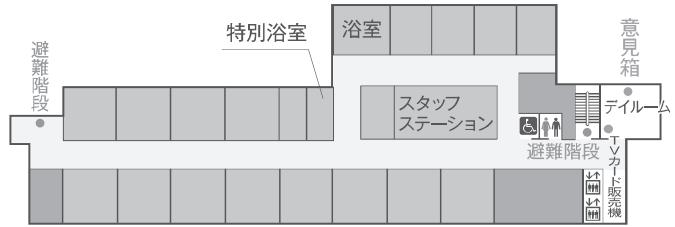




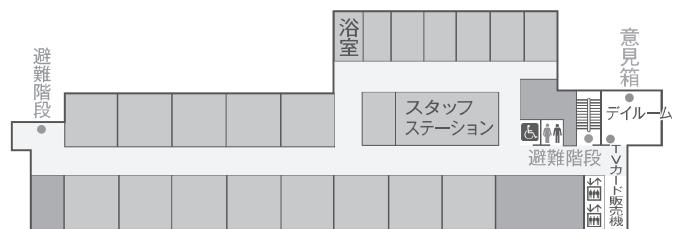
南棟・東棟2階



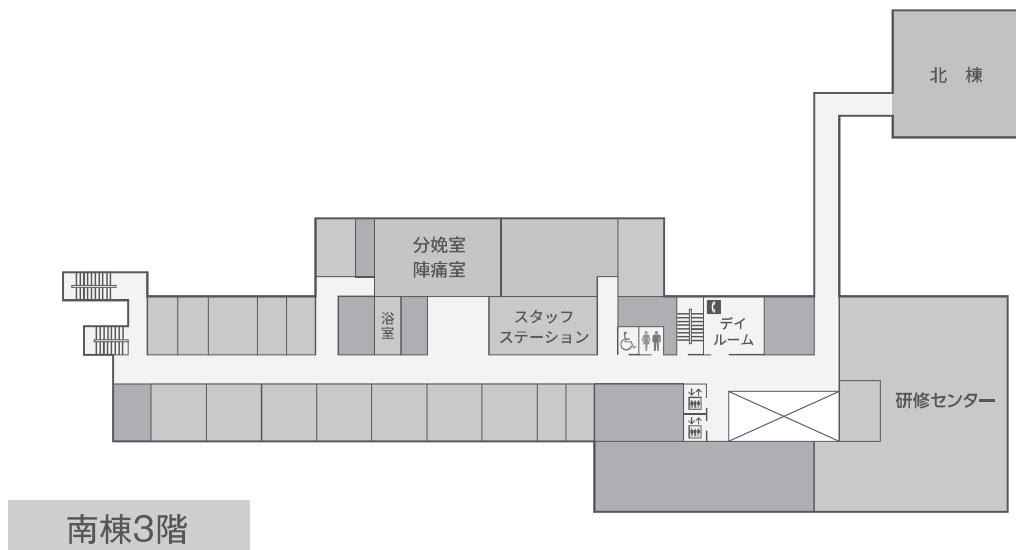
南棟・東棟1階



南棟7階



南棟4~6階



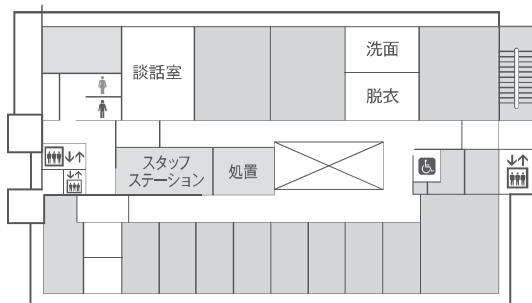
南棟3階



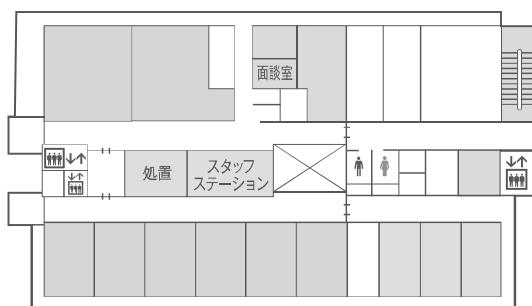
東棟3階



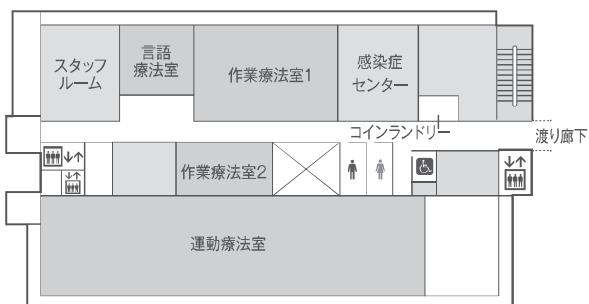
在宅診療部棟



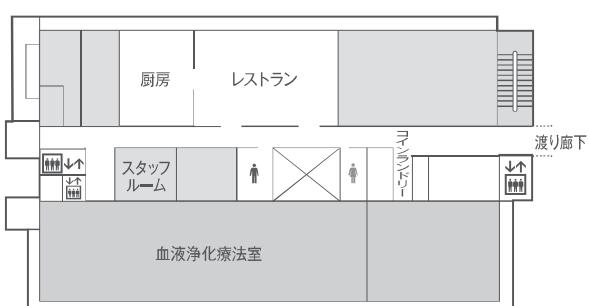
北棟6階



北棟5階



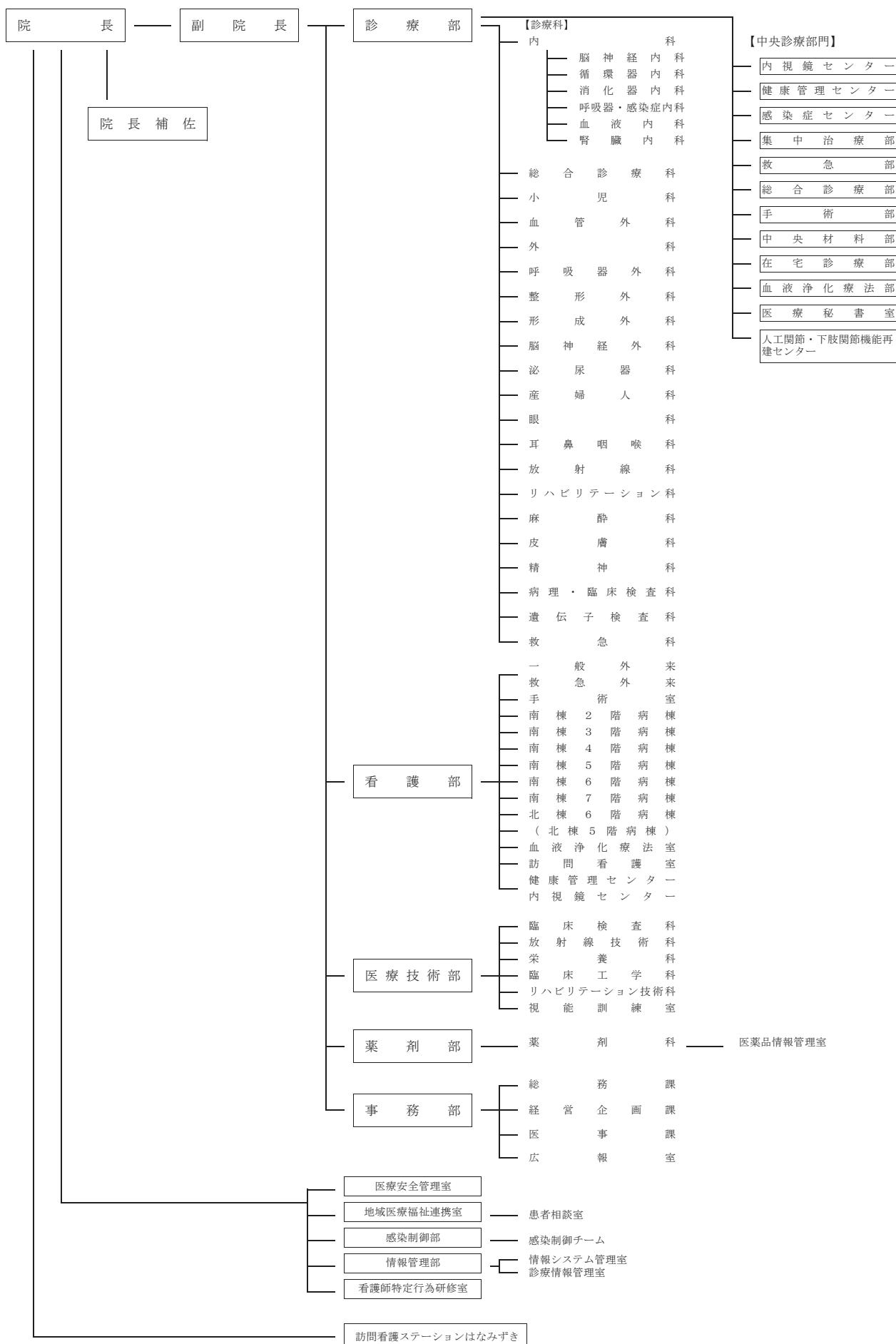
北棟3階



北棟2階

9 組織図

(令和7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5年度	令和6年度	対前年増減数	対前年比
入院	59,959	60,394	435	100.7%
入院(結核)	2,642	3,060	418	115.8%
外来	120,281	118,590	△1,691	98.6%
合計	182,882	182,044	△838	99.5%

(2) 診療科別患者数

(単位：人、%)

区分	入院				外来			
	5年度	6年度	構成比	対前年比	5年度	6年度	構成比	対前年比
内科	20,792	18,941	31.4	91.1	35,581	34,629	29.2	97.3
呼吸器・感染症内科	5,565	7,811	12.9	140.4	7,285	6,445	5.4	88.5
神経内科	0	0	0.0	-	450	396	0.3	88.0
循環器内科	4,955	5,048	8.4	101.9	5,008	5,222	4.4	104.3
脳神経外科	479	1,752	2.9	365.8	665	1,147	1.0	172.5
小児科	842	574	1.0	68.2	6,295	5,898	5.0	93.7
外科	3,755	3,836	6.4	102.2	4,337	4,402	3.7	101.5
整形外科	18,199	17,514	29.0	96.2	16,577	16,904	14.3	102.0
形成外科	27	22	0.0	81.5	434	557	0.5	128.3
皮膚科	0	0	0.0	-	2,142	2,088	1.8	97.5
泌尿器科	639	497	0.8	77.8	3,384	3,797	3.2	112.2
産婦人科	2,963	2,703	4.5	91.2	12,178	11,555	9.7	94.9
眼科	348	462	0.8	132.8	7,973	8,096	6.8	101.5
耳鼻咽喉科	482	479	0.8	99.4	5,441	5,478	4.6	100.7
精神科	0	0	0.0	-	431	408	0.3	94.7
放射線科	0	0	0.0	-	686	691	0.6	100.7
麻酔科	0	0	0.0	-	2,214	2,121	1.8	95.8
呼吸器外科	913	755	1.3	82.7	1,187	1,139	1.0	96.0
救急科	-	-	-	-	8,013	7,617	6.4	95.1
合計	59,959	60,394	100.0	100.7	120,281	118,590	100.0	98.6
結核	2,642	3,060	-	115.8	-	-	-	-

(3) 地区別利用者数と割合

(単位：人、%)

区分	5年度	6年度	構成比	対前年比
県内	須坂市	111,918	111,808	61.8
	須高地区	上高井郡	28,670	29,498
		小計	140,588	141,306
	長野市	19,972	18,547	10.2
	その他	19,168	18,965	10.5
	計	179,728	178,818	98.8
県外	2,071	2,212	1.2	106.8
合計	181,799	181,030	100.0	99.6

(4) 老人患者の推移

(単位：人、 %)

区分		5年度	6年度	対前年比
入院	延べ患者数	62,601	63,454	101.4
	うち老人	48,113	48,533	100.9
	構成比	76.9	76.5	
外来	延べ患者数	120,281	118,590	98.6
	うち老人	54,814	55,990	102.1
	構成比	45.6	47.2	

(5) 時間外患者数

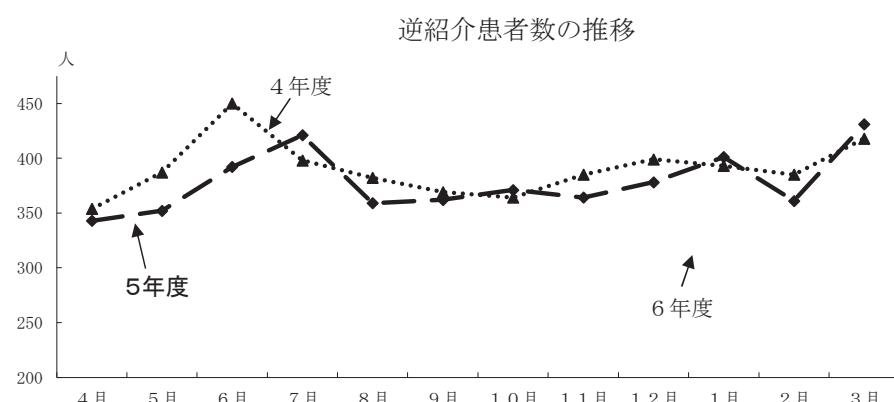
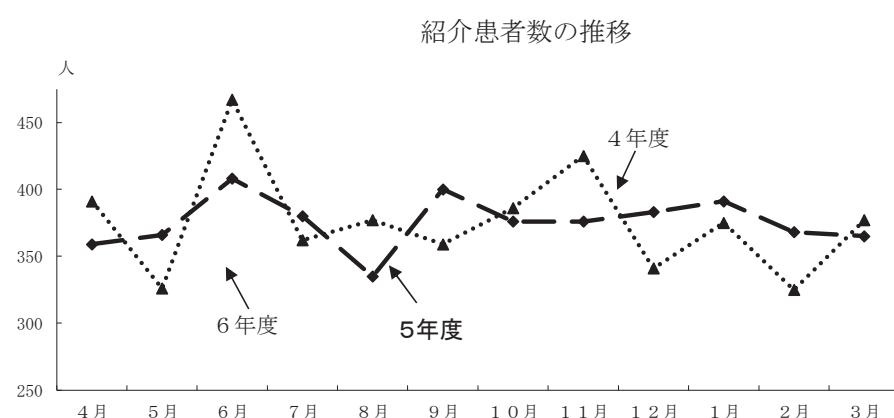
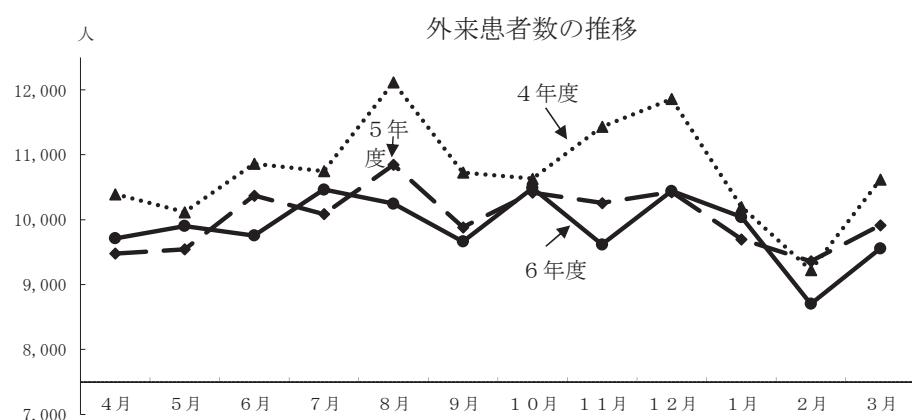
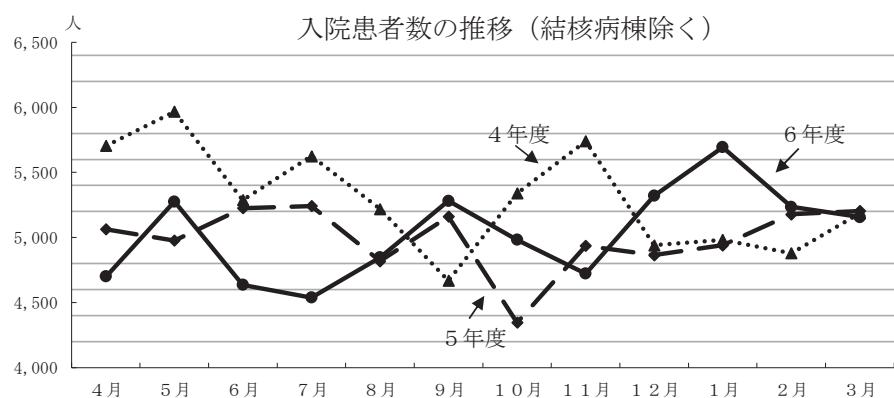
(単位：人、 %)

区分	5年度	6年度	構成比	対前年比
救急科	6,778	7,051	-	104.0
1日当たり人数	18.6	19.3		

(6) 救急車搬送数

(単位：件、 %)

5年度	6年度	対前年比
2,116	2,382	112.6



2 診療等の状況

(1) 手術件数

(単位：件、%)

区分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
内科	8	11	8	10	10
呼吸器・感染症内科	0	0	0	0	0
外科	258	251	219	235	219
整形外科	859	899	907	893	986
形成外科	7	3	0	2	0
呼吸器外科	28	37	22	19	30
脳神経外科	0	0	0	0	0
産婦人科	119	131	120	114	122
泌尿器科	40	31	55	51	42
眼科	347	224	354	492	483
耳鼻咽喉科	16	11	12	7	6
脳神経内科	0	0	0	0	0
麻酔科	0	1	0	0	0
小児科	1	0	0	0	0
歯科口腔外科	-	-	-	-	-
計	1,683	1,599	1,697	1,823	1,898
対前年比	96.8	95.0	106.1	107.4	104.1

(2) その他の状況

(単位：件、人)

区分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
分娩	223	256	253	189	169
内視鏡	6,316	6,657	6,836	6,959	6,819
放射線	51,833	52,883	53,136	54,404	57,438
臨床検査	835,806	880,773	874,282	887,547	911,143

(3) 公衆衛生活動の状況

(単位：人)

区分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
人間ドック(2日)	128	130	135	122	115
人間ドック(日帰り)	1,913	2,091	2,294	2,472	2,557
妊婦検診	4,508	5,171	5,026	4,100	3,692
健康診断(がん検診含む)	3,715	4,031	4,242	1,816	4,157
小計	10,264	11,423	11,697	8,510	10,521
予防接種	4,823	4,405	4,507	3,912	3,695
計	15,087	15,828	16,204	12,422	14,216

3 職員の状況

(令和6年10月1日現在)

区分	職員数	増減(前年度)	構成比
医師	49	0	11.8
薬剤師	16	0	3.8
看護職員	256	2	61.5
医療技術職	58	2	14.0
事務職員	33	3	7.9
メディカルソーシャルワーカー	4	0	1.0
計	416	7	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5年度		令和6年度		
	金額	構成比	金額	構成比	
収益	入院収益	3,687,324	49.1	3,932,920	53.9
	外来収益	1,907,625	25.4	1,837,577	25.2
	その他医業収益	282,269	3.8	294,492	4.0
	医業収益合計	5,877,218	78.2	6,064,989	83.1
	医業その他営業収益	1,514,957	20.2	1,119,003	15.3
	(うち) 運営費負担金	597,143	7.9	625,347	8.6
	(うち) 運営費負担金(元金負担分)	467,123	6.2	413,275	5.7
	営業収益合計	7,392,174	98.3	7,183,992	98.4
	営業外収益	124,556	1.7	115,024	1.6
	(うち) 運営費負担金(支払利息分)	74,956	1.0	66,298	0.9
	経常収益合計	7,516,731	100.0	7,299,016	100.0
費用	給与費	3,780,604	48.6	3,889,176	50.2
	材料費	1,829,111	23.5	1,840,949	23.7
	(うち) 薬品費	984,706	12.7	962,423	12.4
	(うち) 診療材料費	787,784	10.1	815,156	10.5
	(うち) 納食材料費	53,177	0.7	59,253	0.8
	経費	1,156,523	14.9	1,144,477	14.8
	減価償却費	633,379	8.1	508,996	6.6
	研究研修費	13,439	0.2	13,121	0.2
	雑支出	0		0	
	医業費用合計	7,413,055	95.3	7,396,718	95.4
	医業営業外費用	363,640	4.7	358,122	4.6
	(うち) 企業債支払利息	77,068	1.0	68,474	0.9
臨時	(うち) 雜支出	0	0.0	0	0.0
	費用合計	7,776,695	100.0	7,754,839	100.0
	医業事業損益	△ 1,535,838		△ 1,331,728	
	経常損益	△ 259,965		△ 455,823	
臨時	臨時利益	0		0	
	臨時損失	202		0	
最終損益		△ 260,165		△ 455,822	

(2) 経営指標

区 分	5年度	6年度
医業収支比率	79.3%	82.0%
給与費対医業収益比率	64.3%	64.1%
薬品費対医業収益比率	16.8%	15.9%
医療材料費対医業収益比率	13.4%	13.4%
入院収益単価(一般病棟)	56,869	58,221
外来収益単価	18,257	17,690
平均在院日数(一般病棟)	15.0	13.6

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5年度	令和6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	1,519	3,854	253.7%
	外来単位数	380	381	100.3%
	小計	1,899	4,235	223.0%
廃用症候群リハビリテーション I	入院単位数	14,992	13,599	90.7%
	外来単位数	0	0	0.0%
	小計	14,992	13,599	90.7%
運動器リハビリテーション I	入院単位数	28,460	26,103	91.7%
	外来単位数	7,061	6,644	94.1%
	小計	35,521	32,747	92.2%
呼吸器リハビリテーション I	入院単位数	8,775	12,188	138.9%
	外来単位数	6	15	250.0%
	小計	8,781	12,203	139.0%
心大血管疾患リハビリテーション I	入院単位数	3,640	3,665	100.7%
	外来単位数	254	122	48.0%
	小計	3,894	3,787	97.3%
がんのリハビリテーション	入院単位数	3,116	1,384	44.4%
摂食機能訓練	件数	1,779	2,503	140.7%
訪問リハビリ	件数*	1,999	0	0.0%

* R6 より訪問看護ステーション開設に伴い別掲

視能訓練

(単位:件、%)

	令和5年度	令和6年度	前年比%
屈折曲率半径計測	3,155	3,328	105.5%
矯正視力検査	7,361	7,762	105.4%
精密眼圧測定	7,422	7,989	107.6%
動的静的量的視野検査(片眼)	861	1,028	119.4%
中心フリッカートライアル	61	58	95.1%
超音波Aモード法・IOLマスター	141	171	121.3%
角膜内皮細胞顕微鏡検査	266	321	120.7%
眼底三次元画像解析、眼底カメラ撮影	2,048	2,413	117.8%
斜視弱視検査・訓練・眼機能検査	1	6	600.0%
散瞳後精密屈折検査	8	4	50.0%
その他	14	3	21.4%

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5年度	令和6年度	前年度比%
検体検査	生化学 I	471,200	493,028	105
	生化学 II	17,642	17,938	102
	薬物	61	108	177
	微生物一般	9,374	11,825	126
	結核菌	3,240	2,964	91
	小計	12,614	14,789	117
	微生物特殊	1,587	1,403	88
	免 疫・血 清	60,526	52,626	87
	輸 血	4,671	4,380	94
	血 液	62,024	62,568	101
病理細胞診	凝 固	17,777	17,199	97
	小計	79,801	79,767	100
	一 般	21,774	22,740	104
	遺 伝 子	210	87	41
生理検査	血 液 ガ ス	772	854	111
	そ の 他	0	0	△
	小 計	670,858	687,720	103
	病理組織学的検査	4,777	4,398	92
剖 検	剖 検	0	0	△
	細 胞 診	5,443	5,831	107
	小 計	10,220	10,229	100
生理検査	心 電 図	5,914	6,591	111
	負 荷 心 電 図	2	1	50
	ホルター心電図	79	127	161
	ト レ ッ ド ミ ル	5	3	60
	脳 波	40	50	125
	賦 活 脳 波	25	26	104
	心 臓 超 音 波	1,574	1,624	103
	そ の 他 の 超 音 波	5,870	6,087	104
	呼 吸 機 能	2,424	2,356	97
	誘 発 電 位	460	360	78
	脈 波	0	0	△
	聴 力	3,541	4,040	114
	そ の 他	569	569	100
	小 計	20,503	21,834	106
合 計		701,581	719,783	103

(2) 外部委託 (単位: 件、 %)

外部委託検査	11,817	11,345	96

(3) 採血業務 (単位: 件、 %)

外来採血室採血件数	23,099	23,053	100

(4) 診療に係るその他検査 (単位: 件、 %)

項目	令和5年度	令和6年度	前年度比%
精 液 処 理 (A I H)	18	48	267
S M B G	37	32	86
遺 伝 子 (未 保 険)	42	33	79
唾 液 量 測 定	248	232	94
N S T	0	1	皆増
そ の 他	0	2	皆増
合 計	345	348	101

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5年度	令和6年度	前年度比%
検体検査	生 化 学 I	88,540	90,597	102
	生 化 学 II	1,649	1,474	89
	免 疫・血 清	16,029	16,577	103
	血 液	9,427	9,784	104
	凝 固	14	30	214
	一 般	15,992	17,361	109
	小 計	131,651	135,823	103
	病 理 細 胞 診 査	2,125	2,119	100
	心 電 図	4,076	4,207	103
	そ の 他 の 超 音 波	3,192	3,300	103
生理検査	呼 吸 機 能	4,140	5,707	138
	聴 力	4,052	4,155	103
	乳 房 超 音 波	375	335	89
	A B I	228	222	97
	無 呼 吸	0	0	△
	内 臓 脂 肪	25	32	128
	体 液 量 測 定	178	160	90
	小 計	16,266	18,118	111
	合 計	150,042	156,060	104

3 病院業務

(単位: 件、 %)

項目	令和5年度	令和6年度	前年度比%
給食従事者保菌検索	51	60	118
針 刺 し 事 故	13	13	100
接 触 者 等 I F N - γ	0	20	皆増
感 染 対 策 そ の 他	0	0	△
職 員 検 診 B 型 肝 炎	116	84	72
職 員 検 診 そ の 他	0	0	△
職 員 検 診 感 染 症 4 種(外注)	146	115	79
合 計	326	292	90

4 県及び機構本部からの受託

(単位: 件、 %)

項目	令和5年度	令和6年度	前年度比%
HIV迅速無料(県)注1)	27	12	44
結核IFN-γ(機構)注2)	310	250	81
合 計	337	262	78

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5年度	令和6年度	前年度比%
患 者 数	10,490	9,657	92
検 查 件 数	22,296	23,217	104

7 放射線検査の状況

(単位：件、%)

年 度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	34,429	93.8	35,075	101.9	35,246	100.5	36,534	103.7	37,613	103.0
(再掲) ポータブル	2,040	82.0	2,215	108.6	2,163	97.7	2,372	109.7	2,679	112.9
(再掲) 乳房撮影	1,617	114.0	1,778	110.0	1,892	106.4	1,840	97.3	1,977	107.4
(再掲) 骨密度測定	1,072	116.1	1,090	101.7	1,353	124.1	1,464	108.2	1,553	106.1
透 視 ・ 造 影	1,300	99.7	1,272	97.8	1,229	96.6	1,201	97.7	1,270	105.7
血 管 造 影	188	129.7	112	59.6	156	139.3	227	145.5	231	101.8
C T	13,299	108.1	13,594	102.2	13,668	100.5	13,534	99.0	15,117	111.7
M R I	2,464	98.1	2,702	109.7	2,658	98.4	2,731	102.7	2,948	107.9
R I	153	143.0	128	83.7	179	139.8	177	98.9	259	146.3
統 計	51,833	97.7	52,883	102.0	53,136	100.5	54,404	102.4	57,438	105.6

8 処方箋、薬剤管理指導、無菌製剤の状況

(単位：件、%)

区 分		令和5年度	令和6年度	前年比 (%)
処 方 箋	外 来 院 外	56,060	56,704	101.1
	外 来 院 内	3,572	2,445	68.4
	入 院	21,180	22,108	104.4
	注 射	94,961	108,457	114.2
	院内処方箋小計	119,713	133,010	111.1
薬 剤 管 理 指 導 算 定 件 数		9,569	10,178	106.4
無 菌 調 劑	T P N	650	209	32.2
	抗がん剤	1,099	1,168	106.3
		360	294	81.7

9 栄養管理の状況

(単位：件、%)

区 分		令和5年	令和6年	前年比 (%)
一 般 食		132,106	133,046	100.7
特 別 食 (加 算)		24,859	24,896	100.1
特 別 食 (非 加 算)		4,296	3,424	79.7
合 計		161,261	161,366	100.1
個別栄養食事指導加算件数	入 院	737	901	122.3
	外 来	1,352	1,202	88.9
栄 養 管 理 計 画 書 作 成		3,272	3,700	113.1
栄 養 サ ポ ー ト チ ーム 加 算		274	303	110.6
糖 尿 病 透 析 予 防 指 導 管 理 料		1	6	600.0

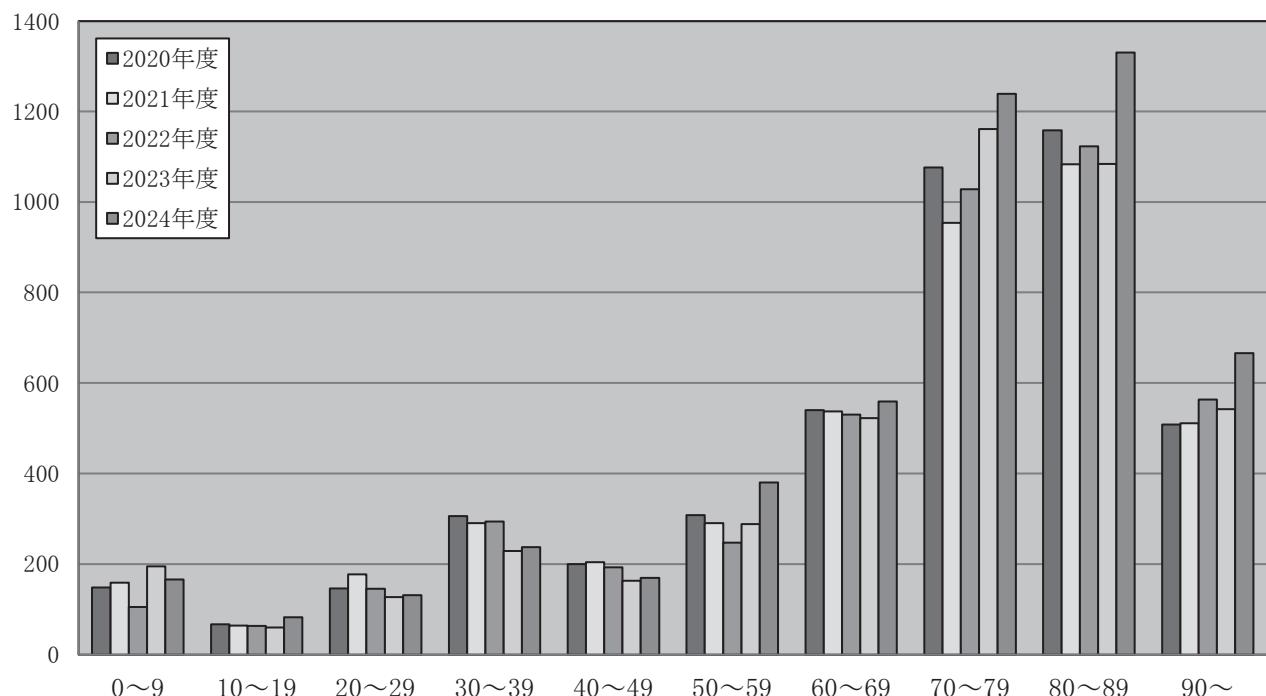
10 病院全体に関する指標

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
退院患者数(人)	4,457	4,269	4,291	4,371	4,959
平均在院日数(日)	16.81	17.31	16.50	15.09	13.56
死亡退院患者数(人)	201	224	228	198	212
退院サマリーの記載率(退院後2週間以内)(%)	98.1	95.8	94.2	97.1	96.6
7日以内の再入院率(%)	3.5	2.7	2.6	2.9	2.7
30日以内の再入院率(%)	12.6	10.4	9.1	10.3	10.6

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	7	13	17	14	14	17	11	12	22	14	14	11	166
10～19	7	8	6	4	15	2	4	8	5	6	8	9	82
20～29	17	9	17	5	5	9	18	8	12	10	11	10	131
30～39	18	19	21	14	20	34	19	14	22	25	16	15	237
40～49	14	13	10	17	17	14	14	9	16	18	16	11	169
50～59	33	28	28	37	26	32	31	31	34	30	34	36	380
60～69	41	52	45	59	50	54	49	39	50	32	52	36	559
70～79	114	106	107	108	89	89	93	111	114	92	109	107	1,239
80～89	104	103	110	100	96	108	115	114	137	122	96	125	1,330
90～	47	56	51	52	64	50	65	43	69	55	50	64	666
合 計	402	407	412	410	396	409	419	389	481	404	406	424	4,959

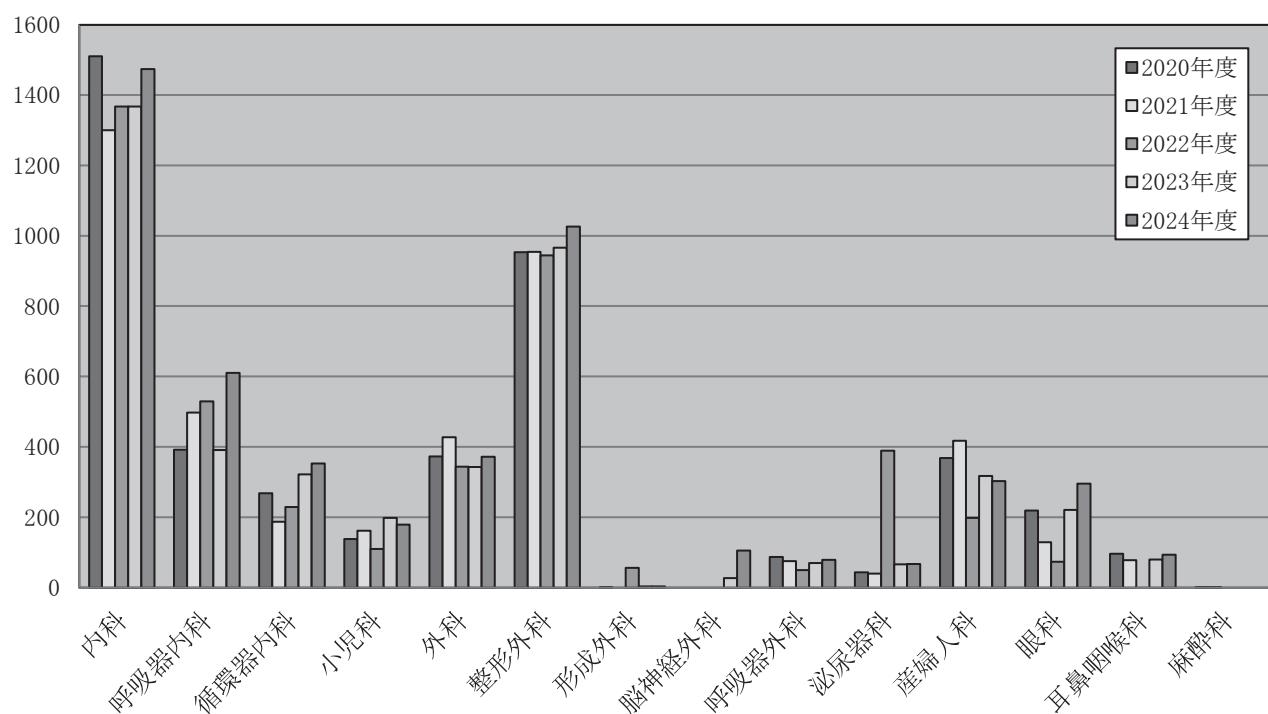
年齢階層別、年度別退院患者数



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	111	128	122	137	132	115	125	114	154	117	99	120	1,474
呼吸器内科	46	43	43	41	52	52	54	45	61	61	57	55	610
循環器内科	44	24	33	24	24	27	24	25	33	30	31	34	353
小児科	8	14	19	15	14	16	13	15	21	15	16	13	179
外科	25	27	33	33	36	31	37	30	44	30	23	23	372
整形外科	84	90	76	76	79	76	80	87	95	84	98	101	1,026
形成外科	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3
脳神経外科	10	6	11	11	6	8	5	10	7	8	11	12	105
呼吸器外科	4	5	6	6	8	6	5	9	6	5	11	8	79
泌尿器科	9	7	5	4	4	4	6	7	4	7	3	7	67
産婦人科	29	29	24	18	19	36	26	23	30	24	28	17	303
眼科	24	27	30	32	15	28	34	18	21	19	23	24	295
耳鼻咽喉科	8	7	10	13	7	8	10	6	5	4	6	9	93
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	402	407	412	410	396	409	419	389	481	404	406	424	4,959

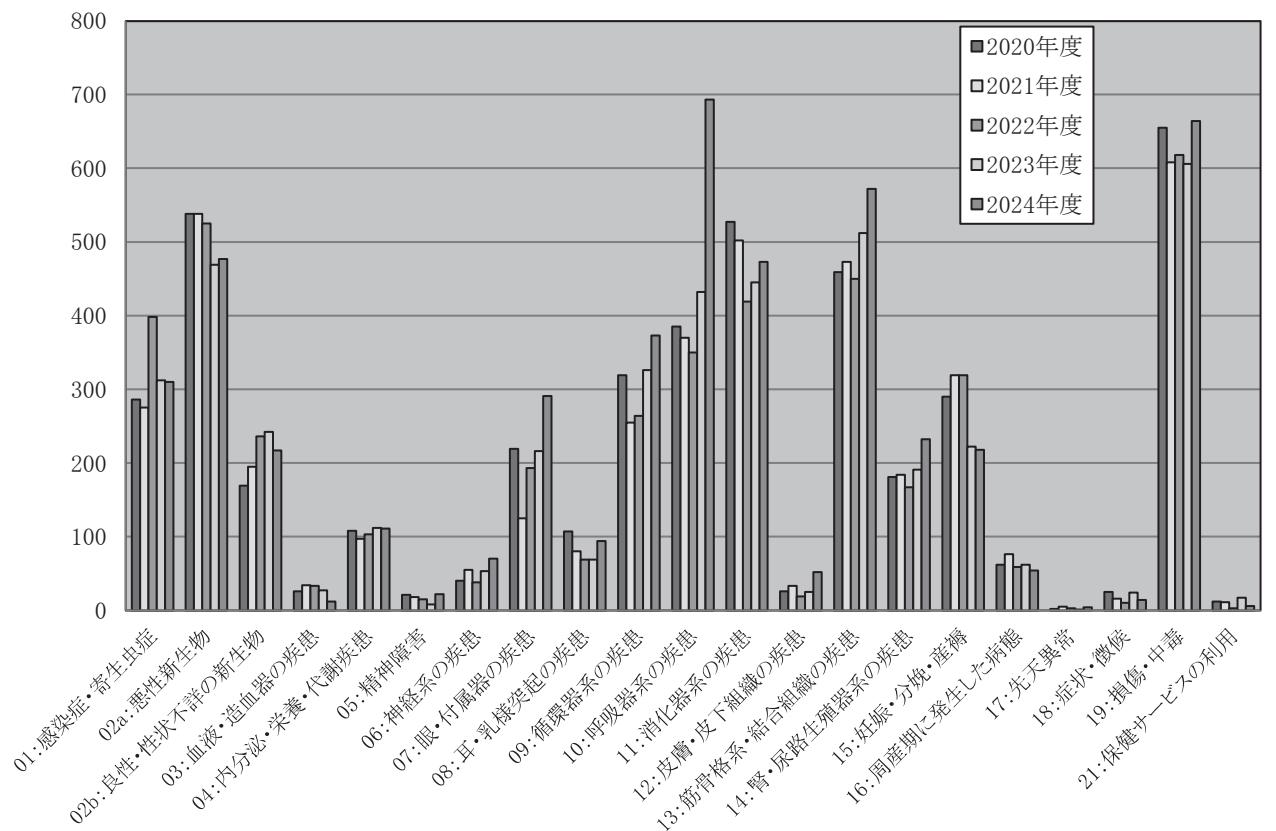
診療科別、年度別退院患者数



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	23	27	24	25	48	33	29	9	20	22	22	28	310
02a：悪性新生物	48	37	34	44	40	43	38	41	52	32	33	35	477
02b：良性・性状不詳の新生物	18	17	16	18	18	23	18	24	25	11	12	17	217
03：血液・造血器の疾患			2		2	2		2	2			2	12
04：内分泌・栄養・代謝疾患	8	4	10	8	13	11	10	7	13	10	8	9	111
05：精神障害	4	1	2	5	4			3			1	2	22
06：神経系の疾患	5	9	6	7	5	7	7	9	1	6	4	4	70
07：眼・付属器の疾患	24	27	30	31	15	27	32	18	21	19	23	24	291
08：耳・乳様突起の疾患	7	4	9	12	10	10	6	5	5	7	9	10	94
09：循環器系の疾患	48	27	36	26	18	25	27	31	30	31	34	40	373
10：呼吸器系の疾患	41	47	51	46	49	46	59	57	72	86	75	64	693
11：消化器系の疾患	25	38	50	37	42	39	43	44	66	35	28	26	473
12：皮膚・皮下組織の疾患	3	4	4	6	8	5	2		10	5		5	52
13：筋骨格系・結合組織の疾患	45	56	40	41	44	40	46	50	56	31	67	56	572
14：腎尿路生殖器系の疾患	20	27	19	15	13	13	27	19	19	18	19	23	232
15：妊娠・分娩・産褥	21	21	21	15	12	27	22	13	19	21	17	9	218
16：周産期に発生した病態	3	6	8	3		4	5	6	12	3	3	1	54
17：先天異常						1			1	2			4
18：症状・徵候			1	1	4	1		2	1	4			14
19：損傷・中毒	59	53	49	66	54	52	46	49	52	65	50	69	664
21：保健サービスの利用			1		1		1	1	1		1		6
合 計	402	407	412	410	396	409	419	389	481	404	406	424	4,959

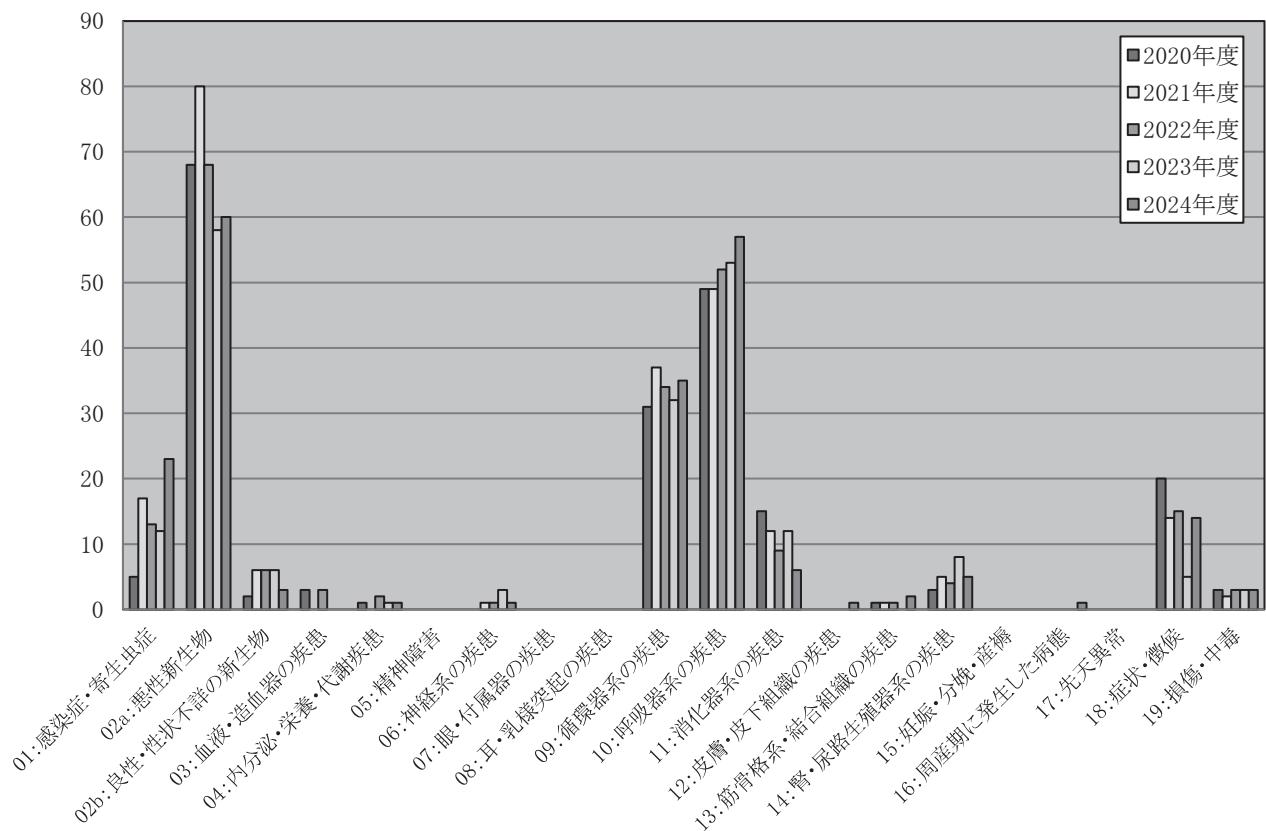
疾病大分類別、年度別退院患者数



疾病大分類別、月別死因統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
01：感染症・寄生虫症	0	4	1	3	5	4	2	0	1	2	1	0	23
02a：悪性新生物	6	5	5	3	4	4	7	2	6	9	4	5	60
02b：良性・性状不詳の新生物	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
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	1	0	0	0	1
05：精神障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06：神経系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
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	5	4	1	1	4	5	1	3	2	4	1	4	35
10：呼吸器系の疾患	1	6	5	3	7	4	4	3	2	8	7	7	57
11：消化器系の疾患	0	0	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6
12：皮膚・皮下組織の疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
13：筋骨格系・結合組織の疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
14：腎・尿路生殖器系の疾患	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17：先天異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18：症状・徵候	0	1	1	0	2	2	2	0	0	0	5	1	14
19：損傷・中毒	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3
合 計	13	23	16	12	23	20	17	8	16	24	22	18	212

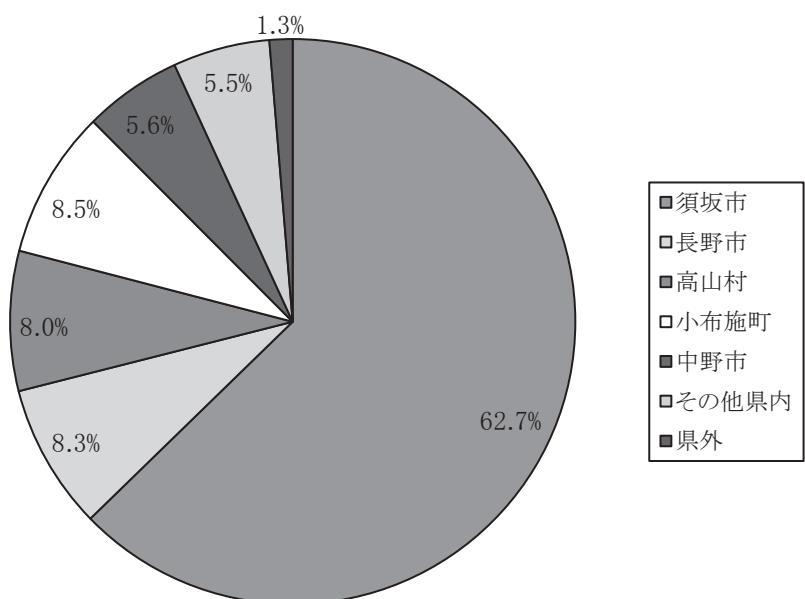
疾病大分類別、年度別死因統計



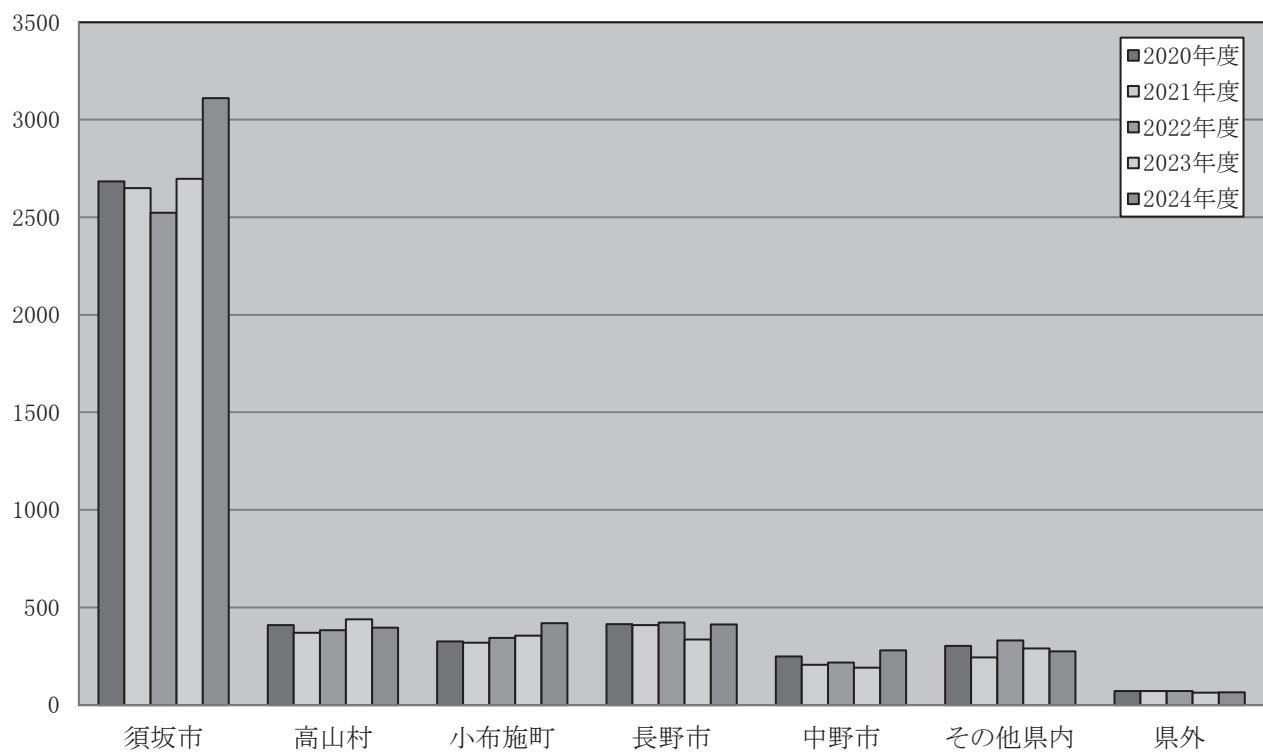
地域別退院患者の割合

地域別退院患者（単位：人、%）

須坂市	3,110	62.7%
長野市	413	8.3%
高山村	397	8.0%
小布施町	420	8.5%
中野市	279	5.6%
その他県内	275	5.5%
県外	65	1.3%



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	43	
	その他	32	
新生物	悪性新生物	胃	31
		結腸	49
		直腸 S 状結腸、直腸	11
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道	24
		脾	18
		リンパ組織、造血組織	85
		その他	10
	上皮内新生物		12
	悪性・上皮内以外の新生物	結腸、直腸の良性新生物	166
		骨髄異形成症候群	7
		その他	4
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		10	
内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	33	
	代謝障害	56	
	その他	10	
精神及び行動の障害		13	
神経系の疾患		19	
耳及び乳様突起の疾患	前庭機能障害	33	
循環器系の疾患	その他の型の心疾患	心不全	25
		その他	11
	脳血管疾患	脳梗塞	5
		その他	6
	その他		9
呼吸器系の疾患	急性上気道感染症		2
	インフルエンザ及び肺炎		56
	外的因子による肺疾患	誤嚥性肺炎	183
	その他		17
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	2
		胃潰瘍	16
		十二指腸潰瘍	11
		その他	21
	非感染性腸炎	潰瘍性大腸炎	4
		その他	7
	腸のその他の疾患	腸の血行障害	48
		麻痺性イレウス及び腸閉塞	24
		腸の憩室性疾患	37
		その他	24

肝疾患		15
胆のう、胆管及び膵の障害	胆石症	36
	急性膵炎	15
	その他	17
その他		10
皮膚及び皮下組織の疾患		20
筋骨格系及び結合組織の疾患		24
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿細管間質性疾患	33
	腎不全	18
	尿路系のその他の疾患	44
	その他	12
損傷、中毒及びその他の外因の影響		69
その他		93
	合 計	1,580

«悪性新生物・上皮内新生物 内視鏡的手術件数（入院）»内科

内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）	2
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜）	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	3
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	1
内視鏡的胆道ステント留置術	13
内視鏡的膵管ステント留置術	1
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm未満）	4
内視鏡の大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 cm以上）	3
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	13
下部消化管ステント留置術	9

『悪性・上皮内新生物以外の主な内視鏡手術件数（入院）』内科

内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	2
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	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）	1
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）	5
内視鏡的消化管止血術	21
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）	6
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（その他）	6
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）	17
内視鏡的胆道ステント留置術	17
内視鏡的脾管ステント留置術	1
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	124
内視鏡の大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	8
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	1
小腸結腸内視鏡的止血術	9

『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	31
	非結核性抗酸菌症	10
	その他	24
悪性新生物	肺	50
	その他	4
内分泌、栄養及び代謝疾患		7
循環器系の疾患		7
呼吸器系の疾患	インフルエンザ及び肺炎	47
	慢性下気道疾患	28
	外的因子による肺疾患	183
	間質性肺疾患	45
	肺膿瘍、膿胸	41
	その他	5
消化器系の疾患		12
腎尿路生殖器系の疾患		30
損傷、中毒及びその他の外因の影響		21
C O V I D - 1 9		53
その他		32
合 計		630

《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	36
		急性心筋梗塞	23
		慢性虚血性心疾患	3
		その他	1
	肺性心疾患および肺循環疾患	8	
		房室ブロック	10
		心房細動および粗動	12
		心不全	155
		その他	24
	その他		3
呼吸器系の疾患			23
腎尿路生殖器系の疾患			7
その他			63
合 計			368

《手技別手術件数（入院）》循環器内科

経皮的冠動脈形成術		3
経皮的冠動脈ステント留置術		39
ペースメーカー移植術（経静脈電極）		21
ペースメーカー交換術		10
植込型心電図記録計移植術		4
その他		18
合 計		95

《疾患別退院患者数》外科

新生物	悪性新生物	胃	28
		結腸	65
		直腸 S 状結腸、直腸	24
		肝及び肝内胆管、胆のう、胆道、脾	12
		その他	7
	悪性以外の新生物		3
	虫垂の疾患	虫垂炎	34
		そけいヘルニア	55
		その他のヘルニア	14
	腸のその他の疾患	麻痺性イレウス及び腸閉塞	12
		腸の憩室性疾患	5
		肛門及び直腸のその他の疾患	1
		胆のう、胆管及び脾の障害	26
			胆のう炎	5
	その他		29
損傷、中毒及びその他の外因の影響			31
その他			35
合 計			386

《**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	9
		その他	その他	13
		結腸	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	20
			その他	16
		直腸 S 状結腸、直腸	腹腔鏡下直腸切除・切断術	9
			その他	3
		その他	その他	8
		悪性以外の新生物		
消化器系の疾患	虫垂の疾患	腹腔鏡下虫垂切除術		
		その他		
	ヘルニア	鼠径ヘルニア手術		
		腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術		
		その他		
	胆のう、胆管及び膵の障害	腹腔鏡下胆囊摘出術		
		その他		
	その他			
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	36
		その他	4
		悪性以外の新生物	4
呼吸器系の疾患			24
損傷、中毒及びその他の外因の影響	外傷性血気胸		
	その他		
その他			
合 計			80

《**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	20	
		その他	2	
		悪性以外の新生物	4	
呼吸器系の疾患			4	
合 計			30	

『疾患別退院患者数』整形外科

神経系の疾患		12
皮膚及び皮下組織の疾患		8
	関節障害	138 膝関節症 その他
		220 20
	全身性結合組織障害	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	脊柱障害	変形性脊柱障害 脊椎障害 その他の脊柱障害
		56 32
	軟部組織障害	2
	骨障害及び軟骨障害	24
	その他の障害	9
	胸部損傷	肋骨、胸骨及び胸椎骨折
	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	腰椎及び骨盤の骨折
	肩及び上腕の損傷	肩及び上腕の骨折 その他
	肘及び前腕の損傷	前腕の骨折 その他
損傷、中毒及びその他の外因の影響	手首及び手の損傷	手首及び手の骨折
	股関節部及び大腿の損傷	大腿骨骨折
		135
	膝及び下腿の損傷	下腿の骨折、足首を含む 膝の関節及び靭帯の損傷 その他
	足首及び足の損傷	足の骨折、足首を除く
	多部位の骨折	2
	その他	16
その他		13
	合 計	1,071

«疾患別手術件数（入院）»整形外科

新生物			1	
神経系の疾患	頸髄症	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	12	
		その他	5	
	その他		11	
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）	134
			人工関節置換術（膝）	204
			骨切り術	11
			骨移植術	17
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	9
			その他	24
	その他		11	
損傷、中毒及びその他の外因の影響	脊柱障害		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	130
			椎間板摘出術（後方摘出）	17
			骨移植術	49
			その他	3
	骨障害及び軟骨障害		人工関節置換術（股）	10
			脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	8
			その他	14
			その他	19
	胸部損傷		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	2
			その他	1
損傷、中毒及びその他の外因の影響	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	2
			その他	2
	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）	17
			骨折観血的手術（鎖骨）	9
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	4
			その他	18
			その他	3
	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）	1
			骨折観血的手術（前腕）	66
			骨内異物（挿入物を含む）除去術	17
			その他	6
			その他	1
	手首及び手の損傷	手首及び手の骨折		11

	その他	2		
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） 観血的整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿） 人工骨頭挿入術（股） 人工関節置換術（股） その他	79 1 38 3 8	
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） 骨折観血的手術（膝蓋骨） 骨内異物（挿入物を含む）除去術 その他	33 4 13 9	
		関節鏡下半月板切除術 関節鏡下半月板縫合術 関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯） その他	31 32 12 5	
		下腿の筋及び腱の損傷	アキレス腱断裂手術	12
		その他		3
	足首及び足の損傷	足の骨折、足首を除く	骨折観血的手術（足） 関節内骨折観血的手術（足）	9 3
		その他		3
		その他		16
その他			3	
	合 計		1,168	

《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）	31	
腎尿路生殖器系の疾患	女性骨盤臓器の炎症性疾患	3	
	女性生殖器の非炎症性障害	女性性器脱	17
		その他	14
	その他	1	
妊娠、分婏及び産じょく	流産に終わった妊娠	27	
	妊娠、分婏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	4	
	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婏の諸問題	69	
	分婏の合併症	82	
	分婏	15	
	その他	2	
その他		4	
	合 計	297	

《《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	6
	子宮頸部（腔部）切除術	5
	その他	9
腎尿路生殖器系の疾患	腹腔鏡下仙骨腔固定術	7
	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	3
	腔閉鎖術（中央腔閉鎖術（子宮全脱））	10
	その他	13
妊娠、分娩及び産じょく	帝王切開術（緊急帝王切開）	13
	帝王切開術（選択帝王切開）	14
	吸引娩出術	19
	流産手術	18
	その他	26
合 計		164

《《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	10
	その他	6
内分泌、栄養及び代謝疾患		8
呼吸器系の疾患	急性上気道感染症	4
	インフルエンザ及び肺炎	17
	急性気管支炎、急性細気管支炎	14
	喘息	15
筋骨格系及び結合組織の疾患	川崎病	7
	その他	1
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	3
	周産期に特異的な呼吸障害	17
	新生児黄疸	33
	その他	1
症状・徵候	痙攣	8
損傷・中毒及びその他の外因の影響	食物アレルギー	21
	その他	2
その他		7
合 計		179

《**疾患別退院患者数**》眼科

水晶体の障害	白内障	273
	その他	4
脈絡膜および網膜の障害		10
その他		8
	合 計	295

《**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	274
	眼内レンズを挿入しない	2
硝子体茎顕微鏡下離断術	網膜付着組織を含む	7
	その他	4
その他		10
	合 計	297

《**疾患別退院患者数**》耳鼻咽喉科

神経系の疾患		20
耳及び乳様突起の疾患	非化膿性中耳炎	2
	前庭機能障害	34
	突発性難聴	21
呼吸器系の疾患		8
その他		10
	合 計	95

《**疾患別入院手術件数**》耳鼻咽喉科

耳及び乳様突起の疾患		2
呼吸器系の疾患		6
その他		1
合計		9

《**疾患別退院患者数**》泌尿器科

新生物	悪性新生物	前立腺	1
		膀胱	9
		その他	1
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿細管間質性疾患		18
	尿路結石症		6
	腎及び尿管のその他の障害		1
	尿路系のその他の疾患		14
	男性生殖の疾患		12
	その他		2
その他			3
	合 計		67

«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）	10
腎尿路生殖器系の疾患	経尿道的尿管ステント留置術	7
	経尿道的尿管ステント抜去術	1
	膀胱結石摘出術	5
	その他	18
合 計		41

«疾患別退院患者数（入院）»脳神経外科

神経系の疾患		14
耳及び乳様突起の疾患		6
循環器系の疾患	脳血管疾患	6
		35
	その他	2
呼吸器系の疾患		10
損傷、中毒及びその他の外因の影響	頭部損傷	19
	その他	7
その他		13
合 計		112

«診療科別 部位別 化学療法件数（入院）»

外科	消化器	胃	5
		結腸	31
		直腸 S 状結腸移行部・直腸	6
		肝および肝内胆管・膵	2
呼吸器外科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	14
呼吸器内科	呼吸器及び胸腔内臓器	気管支及び肺	11
		結腸	18
		その他	2
	リンパ組織、造血組織及び関連組織		66
その他			1
合 計			156

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、木畠穰、植原啓之、中村直樹

血液内科：小泉正幸

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—3月）34,629人 前年比97.3%

入院患者数（4月—3月）18,941人 前年比91.1%

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

呼吸器疾患（COPD、気管支喘息、間質性肺炎、肺癌）に対し幅広く対応しています。特に気管支喘息やCOPDの治療においては、ICS/LABAやLAMA/LABAなどの吸入薬の効果を最大限に引き出すため、薬剤師と連携し吸入指導に注力しています。また、生物学的製剤の導入により、治療から解放される症例も認められます。肺癌患者に対しては、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を積極的に用い、長期にわたり進行を抑制できる症例を多く経験するようになりました。

感染症診療においては、結核や非結核性抗酸菌症といった抗酸菌感染症、HIV感染症・AIDS、マラリアやデング熱などの輸入感染症、さらには原因不明の発熱など、多岐にわたる症例を診療しています。

感染症センターでは、新型コロナウイルス感染症に関する情報を積極的に発信してきました。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、県内のコロナ医療提供体制について提言を行うとともに、令和4年度から令和6年度にかけて信州大学と共同で「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」を計10回開催しました。これにより、介護施設の看護師を中心にコロナ患者の療養水準向上を図り、長野県におけるコロナ診療の裾野を広げることに貢献しました。

当科では以前より、誤嚥性肺炎の適切な診療をテーマに研究に取り組んでおり、誤嚥性肺炎のクリニ

カルパスを導入した結果、死亡率の低下や入院期間の短縮といった成果を公表しました。本年の日本クリニカルパス学会総会（松山市）において、この研究が優秀論文賞に選ばれ、国内で評価されたことは大変喜ばしいことでした。

2 構成

常勤医：山崎善隆、小坂充、村元美帆

非常勤：久保惠嗣（第2、4金曜日）

外来：月曜日から金曜日

3 その他

【論文】【学会発表】：「第4章 研修・研究編」に掲載

【表彰】日本クリニカルパス学会総会（2024年10月5日松山市）。優秀英語論文賞

Araki T, Yamazaki Y, et al. Practical utility of a clinical pathway for older patients with aspiration pneumonia: A single center retrospective observational study. J Clin Med 2023, 30, 230.

【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）。

第9回4月14日、第10回6月30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154～164回）山崎善隆

循環器内科

循環器内科部長 関 年雅

1 診療概要

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。

加齢による心臓障害のひとつともいえる心不全の患者さんは多く、地域の心不全診療の需要にしっかりと応えることが当科の使命と考えている。

心不全単独の症例は少なく、他疾患を複数併せ持つ高齢心不全患者の診療を行うとともに、内科系部門に属する一診療科として、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：臼井達也（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～第4木曜日の午後にペースメーカー外来（予約制）

心臓カテーテル検査・治療：水曜日の午後、および随時（緊急症例など）

3 臨床統計

うっ血性心不全の入院：のべ119名、37～99才、平均84.1才、中央値83才。

心不全単独の入院は少なく、しばしば複数疾患・合併症や社会的課題を有するため、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、多職種によるかかわりを大事にしている。心臓リハビリも積極的に行っているが、高齢の入院患者に対してはADL訓練が中心となる。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2人という制約のなか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28名であった（48～98才、平均72.9才、中央値82才）。

『侵襲的治療』

経皮的冠動脈形成術：45件

急性冠症候群の責任病変に対する緊急手術：28件

安定症例に対する待期的手術：17 件
徐脈性不整脈に対するペースメーカー植込み手術：30 件（新規 20 件、交換 10 件）
体内式ループ・レコーダー植込み：7 件
下大静脈フィルター留置：3 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 深井
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 224 件でした。主な内訳は、胃癌切除例：11 例、大腸癌切除例：28 例、胆嚢摘出術：30 例、虫垂炎：24 例、ソケイヘルニア：54 例、腸閉塞：10 例だった。また緊急手術症例を 58 例実施した。

4 その他

【学会、研究会発表】：「第 4 章 研修・研究編」に掲載

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、深井 晴成
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 6 年度は 30 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。日本外科学会外科指導医・日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医更新予定。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、よく見受けられる EGFR Mutation や数パーセントしかいない希少肺腺癌（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

ROS1 融合遺伝子陽性肺がん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 やプラチナダブルートや 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を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。気管支鏡では肺がんなどの診断はもとより、難治性気胸に対し手術や EWS を用いた気管支塞栓術（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・治療に役立てている。

慢性膿胸の開窓術施行後、VAC system を導入して広背筋弁による閉窓までの一貫した治療を行った。

スポーツドクターとして、アンチドーピング啓蒙活動を行った。また、佐賀国スポ・トライアスロン競技において、チームドクター・成人男子監督として参加した。

4 その他

- ・「肺癌のどらいばーみゅーてーしょんってなに？」を 2024 年度病院祭で講演を行った。
- ・地域災害医療対策として『トリアージ講習会』を行った。
- ・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・脊椎疾患および外傷の手術的治療を中心に行っている。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。脊椎脊髄疾患におけるインプラント手術の際には術後の運動神経麻痺の出現や悪化を予防する目的でナビゲーションシステムや術中神経モニタリング装置を用いることにより安全に行えるようにしている。

2 構成

常勤医：三井 渡邊 佐々木 井上

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。

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(V-UDS)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。また、今年度から前立腺肥大症に対する低侵襲手術である経尿道的前立腺水蒸気 (WAVE) 療法を導入した。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、信州大学泌尿器科より 3 名

3 今年度の実績

令和 6 年度の外来累計患者数は 3,797 名（対前年比 112.2%）、入院（24 時間在院）累計患者数は 564 名（対前年比 80.0%）、手術件数 42 件（対前年比 82.4%）であった。排尿ケアチーム介入件数は 256 件（対前年比 107.6%）であった。今年度から導入した V-UDS 検査は 29 件、WAVE 療法は 9 件であった。

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

産婦人科部長 堀田 大輔

1 診療概要

総合病院の産婦人科として、地域での役割を認識した診療体制をとることを最優先している。産科診療（妊娠、出産、産褥入院など）、婦人科診療（子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腫瘍、卵巣腫瘍、月経異常、帯下異常、子宮脱、子宮癌検診など）、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心がけている。

2 構成

常勤医：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）、上條 恭佑（R6.4 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 隨時

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。また無痛分娩への要望が高まっており、当院でも可能な範囲で対応できるように準備をすすめていきたい。

小児科

部長 南 勇樹

1 業務概要

須高地域の小児医療の一端を担っている。入院および外来で急性慢性を問わず、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、起立性調節障害、てんかんなどの診療が多い。また発達・心理外来では発達障害や心身症、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平川高広の2名で、午前は外来と病棟を交互に担当している。須坂市からの要請で水曜日と金曜日は午後に信州大学小児科からの派遣医師に一般外来を行っていただいた。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わざるを得なかった。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6年度の外来患者数は8,096人（前年度比：+123人）、延べ入院患者は757人、総手術数は483件（前年度比：-9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 5,478 名

入院患者 479 名

4 その他

新型コロナウイルス感染症の影響はほとんど解消したと思われる。引き続き外来診療、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 中澤 真奈
清水 俊行

1 診療体制

令和6年度の手術室の麻酔管理は、中澤真奈（新任麻酔科部長）、水口智侑子、定年再雇用の清水俊行の常勤医師3名のほか信州大学、篠ノ井総合病院、長野赤十字病院、長野市民病院、松戸市立病院、長野県リハビリセンターの麻酔科医師の応援を頂き行うことができました。麻酔科外来診療は、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）1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1898（1823）と前年を上回りました。総手術時間が0.8%増加したものの時間外の手術時間の割合は14.15%から11.1%に減らすことができ「働き方改革」が実践されました。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の活動で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879（862）例、脊椎・硬膜外麻酔を含む麻酔科管理症例も904（901）例と増加しました。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。術前診察患者を除く外来総患者数は1985（2214）例で水曜日の多くを麻酔管理のために休診としたため減少しました。

*（ ）内は前年度実績

3 その他

須坂看護学校講義（4回）

4 まとめ

新型コロナウイルス感染症が収束し手術・麻酔管理症例は増加しましたが、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。また、昨年度からの課題であった術後疼痛管理加算も算定可能となりました。

8月末から10月初旬まで中澤医師は健康上の理由から療養休暇を取られましたが、信州大学はじめ多くの病院の麻酔科の先生方の応援で対応し、2月中旬より産休に入られ4月3日に無事女児を出産されました。

資料) ここ数年の手術室動向

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全手術件数	1,599	1,697	1,823	1,898
予定手術件数	1,405	1,490	1,609	1,662
緊急手術件数	194	207	214	236
入院手術件数	1,432	1,527	1,519	1,656
外来手術件数	167	170	304	242
開胸手術件数 胸腔鏡下手術を含む	36	22	19	30
開腹手術 腹腔鏡下手術を含む	273	277	213	234
帝王切開手術件数	41	49	31	27
悪性腫瘍手術件数	73	104	61	74
全身麻酔件数	767	707	862	879
麻酔科管理件数	813	751	901	904
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14～16名（育児短時間看護師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 : 37.8%
 年間手術件数 : 1,898件（全身麻酔879件、緊急手術236件）
 イベント報告 : 37件（手術時間の延長2倍以上又は2時間以上の延長16件、針刺し6件）
 手術手技料 : 452,793,270円
 非償還材料費 : 126,873,749円（前年度比+6,209,384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。

【学習会】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
- ・学習会の実施（全5回）伝達研修を含め、スタッフ出席率100%

【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く）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

常勤医師：部長1名、非常勤医師（信州大学准教授）1名

その他：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 : 1,034件

術中迅速診断 : 13件

細胞診 : 4,288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）+試験を担当した。

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）+試験を担当した。

長野県消防学校において、救急救命士養成の為の講義を行った。

遺伝子検査科

部長 浅野 直子

1 診療概要

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

2 構成

部長（医監）1名（検査科技師1名の協力）

3 その他

今年度の実績

遺伝子検査技術に関しては、検査科技師（藤原技師）の協力を得て実施し、2015年度に立ち上げた免疫関連遺伝子再構成検査（PCR法）、DNA シークエンス法を利用した検査の継続、造血器腫瘍における JAK2 検査、MYD88 変異検査、BRAF 変異解析を行っている。また遺伝子転座を検出する FISH 法も継続し、院内・院外の検体において実施している。病理検査技術に関しては、検査科技師（唐澤技師・丸山技師）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 6 年度の学術活動：

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）

論文：「第 4 章 研修・研究編」に掲載

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隨時対処している。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6年度（令和6年4月から令和7年3月まで）外来受診患者数 5,341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は日本だけあり、核家族化の加速によって家族の介護力低下、独居老人の増加、高齢者の方同士の介護（老老介護）、認知症の方同士の介護（認認介護：認知症の方がもっとひどい認知症の方を介護する）が増加し、通院が困難な患者さんが増加している。さらに経済的な事情として、少子高齢化で国民の医療費負担が増加していることや加速する高度先進医療によって医療単価が急激に上昇している。

このため、厚生労働省は、2025年を目指して、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られている。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

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んだ。新型コロナウイルス感染症が5類となり院内の感染対策が徐々に緩和され、令和7年1月には面会制限を一部緩和することができた。また、地域の基幹病院として入院を断ることなく受け入れると共に、入退院支援に力を入れたことにより、昨年度に比べ入院患者数が増加し在院日数の短縮に繋がった。機構全体の経営改善が求められる中、看護部として何ができるのかを考えた1年であった。

2 構成

4月1日現在、常勤看護師257名（うち助産師14名）、准看護師1名、非常勤の看護師・助産師24名、介護福祉士2名、看護補助者23名。看護職員総勢306名。産育休者は毎月22名前後であった。

3 看護部目標と今年度の実績

(1) 安全で質の高い看護の提供

各委員会、チーム活動を計画的に行い質の向上に努めた。特に、身体拘束最小化チームでは診療報酬改定に対応しマニュアルの整備、記録方法について検討し院内研修会を行った。看護教育委員会においては、倫理事例検討を各部署で行いほぼ全員が参加した。

(2) 働き甲斐があり、働き続けられる職場づくり

超過勤務時間	6.31時間／年（前年度6.28時間）	年休取得	15.4日／年（前年度16.5日）
離職率	7.5%（前年度5.5%）	新人離職率	0%（前年度12.5%）

超過勤務時間は若干増加し、年休取得は約1日減となった。院内全体でDPCⅡ以内の退院率向上に取り組んだ結果、病床回転数が増し業務量が増加したことでも要因のひとつと思われる。看護業務管理委員会での検討をすすめ業務改善をさらに進める必要がある。

(3) 地域包括ケアシステムの推進

院内全体でDPCⅡ以内の退院率向上に取り組んだ結果、DPCⅡ以内の退院率は令和5年度52.8%→63.1%へ増加した。入院患者数も前年度比1,511人増加となり、地域医療を担う役割を果たすことができた。次年度は入院前支援の強化を図ることで、患者サービスの向上および入退院支援の質向上に努めたい。

(4) 人材育成

新人研修委員会、看護教育委員会が計画したプログラムに従って看護部教育を行った。結果、ラダーレベルⅠが5名、レベルⅡが14名、レベルⅢが10名新たに認定された。看護師特定行為研修を2名が修了し特定看護師は14名となったが退職者が2名おり、計12名となっている。酸素療法院内認定コースを3名が修了した。患者の高齢化に伴い認知症看護の向上を図る必要があり、認定看護師を中心に認知症ケア向上研修を継続的に行っていている。

(5) 病院経営への積極的参画

看護師長・副看護師長対象の管理研修を行った。内容は、「診療報酬改定の概要」「DPCについて学ぼう」「タスクシフト／シェア全国セミナー」「看護業務効率化」といった経営に関するとした。

4 その他

看護師特定行為研修は第5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）」1名受講している。看護補助者ラダーの検討を開始しており、次年度導入を目指したい。

副院長兼看護部長 佐藤 千鶴

外来（一般外来・救急外来）

看護師長 荒井 麻紀

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、該当する患者および家族の診察・入院前COVID-19抗原検査を徹底して行い、院内感染対策の一端を担っている。

2 構成

常勤看護師：27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3名)

非常勤看護師：8名（助産師1名）、看護補助者1名

3 今年度の目標と成果

(1) 継続看護の重要性を理解し、外来看護師としての役割を發揮する

受診前後に他部門・多職種連携が必要な患者を外科外来担当看護師間で情報共有し、継続看護提供が行えている。必要な情報は情報共有のため、ケース記録として記載しており、今後も継続する。

(2) 接遇を強化し、患者が満足できる看護を提供する

リフレクションすることで、自分自身の看護や接遇を多角的な視点で振り返ることができた。客観的に振り返ることで、次に同じような状況に出会った時、どんな行動をとるか、どんな看護を提供するかを見出すことができた。チームで情報共有し、ほかスタッフの接遇・看護感を知ることで、個人の応用力が身に付き、チーム全体で接遇のスキルをあげることにつながった。

(3) 主体的に考え、行動する

担当科以外の応援が可能したことによって、遅出当直の導入が可能となった。

(4) 専門性の高い看護実践を行い、病院経営に積極的に参加する

ERでは勉強会の実施ができていないものもあったが、研修を受講したスタッフに伝達研修会をしてもらい、ほかスタッフの知識向上に努めた。

外来実績（4月～3月）

院内トリアージ実施料（300点）：98件 夜間休日救急搬送医学管理料（600点）：486件

在宅療法指導料（170点）：4442件 糖尿病合併症管理料（170点）：141件

ウイルス疾患指導料2（550点）：179件 外来腫瘍化学療法診療料1（700点）：130件

外来腫瘍化学療法診療料1（800点）：519件 外来化学療法加算（500点）：80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。また災害看護および減災ナースリーダー養成研修会を1名が受講し修了した。

南2階病棟

看護師長 富井 直美

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、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 29 名（育児短時間制度 4 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 ベッド稼働率：68.0%（前年度比 104.7%）
- ・平均患者数：15.7 人 / 日 平均在室日数：4.2 日

2 今年度の目標と成果

病棟目標

- 1) 専門的知識、技術をもってスタッフ一人一人が患者の立場にたった看護の提供ができる。
 - ・ナーシングスキルなどによる自己学習を行い、呼吸器、循環器、急変時の部分を中心に学習会を開催した。IABP や CHDF など症例件数が少ない専門的な治療に関してはマニュアルの読み合わせや、実際の機器を用いて定期的に学習会を開催することでいつでも対応できる準備をすることができた。
- 2) 業務の見直しを行い、働きやすい環境を整える。
 - ・始業前の情報収集などの時間を、勤務内にすることで就業前勤務時間を減少することができた。夕方の緊急入院や、手術の帰室時間が重なってしまうことがあるが、日勤者 1 名を残し夜勤補助者を活用するなどして、少しでも超過勤務を減らすようにした。
- 3) 担当看護師が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（第2、第4金曜日）の多職種カンファレンス（医師・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。入院時に担当したスタッフは、退院を見据えた情報を得ることでスムーズな退院となるため、まず退院先の確認から行った。患者、家族へ退院先の希望を聞くことで情報共有することができた。
- 4) 研修に参加し自己研鑽することでキャリアアップを図る。
 - ・ナーシングスキルによる自己学習を行った。各自、院内外の研修に積極的に参加できている。
 - ・ラダー認定はラダー II 2 名、ラダー III 1 名承認が得られた。
- 5) コスト意識を持ち病院の経営へ積極的に参加する。
 - ・医事課職員による DPC の学習会を開催した。夕方の忙しい時間帯であったが 20 名参加者があった。スタッフ一人一人が DPC II の期間で退院を目指すように意識している。少しでも病院経営へ参加できたのではないかと感じる。治療、処置を行った後の薬剤や材料の請求漏れが無いように意識を高めていきたい。

3 その他

看護提供方式をペア・プライマリーナーシングで行っている。ペア同士で指導することで教育的役割を果たす、ペアで行うことで確認事項を徹底することを目的にしている。今後も安全な質の高い看護を提供できるように努めていきたい。

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、医師と協働しながら院内助産を実施している。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おり、今年度は訪問型産後ケアを開始した。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14名（育児短時間制度利用4名、パート助産師1名）アドバンス助産師取得者6名
看護師7名（育児部分休業制度利用1名、パート看護師1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：45.1% 平均在院日数：5.6日
分娩件数：169件（うち院内助産6件）
産後ケア事業受け入れ件数：宿泊型16件、デイサービス型9件、訪問型3件

2 今年度の目標と成果

1) 地域の分娩、小児看護を担う病棟として専門性を発揮する。

妊娠期からの切れ目のない支援を充実させるため、昨年から病棟・外来一体化を実施し、業務改善や情報共有、地域との多職種連携を行った。また、訪問型産後ケアを開始し、保健師と連携しながら、病棟助産師が退院後の母児訪問を実施した。その他、須坂市からマタニティーセミナーの依頼を受け、地域に出向いて母子の支援に関わった。

2) 様々な働き方のスタッフが多い病棟で働き続けられる環境を整える。

総リーダーを担えるスタッフの育成、総リーダーマニュアルの見直しを行い、交代時の入院受け入れの調整、業務調整を行う体制を整え、超過勤務の削減に取り組んだ。また、年休取得は、育児短時間制度利用者は7～10日、その他の職員は10日以上であった。

3) 産科・小児科のみならず、様々な診療科の退院支援・退院調整の充実に取り組む。

産科・小児科以外の診療科患者の退院支援充実のため、チーム活動として取り組み、病棟内でDPC、退院支援の学習会を開催し、他科診療科患者の多職種カンファレンスを開始した。また、退院調整がどこまで進んでいるか共有できるようにチェックリストを作成した。

4) 学生指導、新人指導体制の充実と院内外への研修参加ができる環境を整える。

須坂看護専門学校、清泉女学院大学の母性・小児実習、助産過程の早期臨床体験実習の受け入れを行った。また、GreadA帝王切開、小児の挿管介助、産科危機的出血のシミュレーションを実施し、新生児蘇生法講習会（NCPR）のSコース、Aコースをこども病院の協力を得て開催した。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、病棟全体で緊急時の対応ができるよう取り組んだ。

5) 物品管理とコスト削減への取り組みを行う。

産科・小児科物品に関してラベル紛失が多かったため、チーム活動として取り組み、物品の整理、点検方法の検討・変更を行いラベル紛失が減少した。

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。

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28名（内育短3名）看護師パート1名

介護福祉士1名、看護ヘルパー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：44.5人/日 平均在院日数：13.8日 病床利用率：82.5% 病床稼働率：89.3%

平均在院日数は、手術や検査後の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。病棟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質の高い看護サービスを提供し、患者が安心して入院生活を送れる。

2業務改善を行うことで、働きやすい職場を作る。

3入院から退院まで多職種と連携し、患者・家族の満足する退院を目指す。

4スタッフ一人一人が目標を持ち仕事ができる。

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。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を活用しこまめな説明を行った。また、在宅で過ごせるときに在宅退院を目指し積極的に家族へ退院支援を実施した。

外科外来と連携し、手術後の創部の管理についてパンフレットを作成し患者指導を実践した。患者からのアンケートでもわかりやすかった、不安がなく退院ができたと意見があった。退院支援については毎週木曜日にMSWやりハビリ、管理栄養士など多職種が関わる退院カンファレンスを行い、患者・家族と退院後の生活環境を話し合うことができた。また、自宅へ退院した患者の退院後訪問を4件行い、退院前の指導について評価ができたうえに今後の指導に生かすことができた。

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ークへのタスクシフトができ、業務分担が定着してきた。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くたい。

南5階病棟

看護師長 湯本 美保

1 業務概要

整形外科領域では、変形性関節症に対し全人工関節置換術（膝・股関節）、大腿骨・上腕骨・下肢の骨折等外傷に対する骨接合術や人工骨頭置換術、膝関節疾患に対し関節鏡下での手術、アキレス腱断裂に対する腱縫合術、頸椎症や腰椎椎間板ヘルニアなど脊椎疾患に対する脊椎開窓術や脊椎固定術、これら手術の周術期からリハビリ期までの急性期看護を提供している。また血液内科領域では無菌室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 90.2% (+ 0.8%) ・平均在院日数 16.9 日 (- 1.3 日)
- ・整形外科手術病棟受け入れ件数：919 件 / 年 (+ 255 件)・整形外科手術患者数：全身麻酔：506 件、腰椎麻酔その他：250 件 入院化学療法件数：点滴 153 件 / 年 内服 190 件 / 年

3 今年度の目標と成果

(1) 「スタッフ一人ひとりが学んだスキルを活かすことで患者の質の高い看護が提供できる」

褥瘡委員により、昨年度の褥瘡発生の要因をふまえた学習会を開催し病棟での褥瘡発生件数を減らす事ができた。血液内科の新しい薬剤や手技に対し学習会を 8 回開催。また、薬剤のインシデントに伴い薬剤師による学習会を 2 回開催。また、新人や技術未経験者対象に技術 U P 研修や夜勤リーダー育成のため、シミュレーションを開催。スタッフアンケートでは、これらの研修に対し役に立ったとの意見が多くあり、効果的であった。また、C P M の正しい使用方法を学ぶため、業者による勉強会を聴講しマニュアルの作成をした。

(2) 「患者・家族へ必要な情報提供を行い、病院経営も見据えた退院支援ができる」

整形外科領域では、骨折や人工関節置換術のクリパスの修正を行った。より退院支援が意識できるようなアウトカムの修正や、D P C II 以内での退院を意識した期間の設定を行った。患者への統一した説明ができるように入院療養計画書の修正も行った。来年度実働に向けて活動していく。また、退院支援カンファレンスの充実のため、全チームとも退院支援カンファレンスを取り入れたこと、カンファレンスにリハビリスタッフが参加するなど新しい試みを行った。同時に D P C II 以内での退院を意識したこと、D P C II 以内での退院率も上げることができた。

(3) 「災害時、スタッフ・患者が安全に避難行動をとることができる」

防災推進チーム・C チームが中心となり活動した。防災カレンダーに沿ってスタッフへの啓発実施、アクションカードの効果的な活用までの検討と実施、昨年度に引き続き病棟内での実働訓練（火災による避難）を実施した。日頃の訓練の成果があったからか、スタッフの意識が高く、実際の地震の際にも落ち着いて行動が行えていた。

4 その他

育成など：院内化学療法認定更新、看護師 1 名（更新）。下部尿路排尿ケア学会発表、看護師 1 名。

栄養サポートチーム専門療法士認定取得、看護師 1 名。

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（運用）稼働率 : 92.2% 平均在院日数 : 12.7 日 平均患者数 : 49.8 人 / 日

看護師 : 25 名（育児短時間制度 1 名）再雇用看護師 1 名、パート看護師 3 名

看護補助者 : 6 名（介護福祉士 1 名、介護ヘルパー 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 3 人夜勤

2 今年度の目標と成果

- 1) 自分の役割を意識し自ら積極的に行動することで、質の高い看護を提供する。

終末期のケア、介護保険等の学習会を活かした退院支援を実施、また、面会制限の中、終末期の患者の外泊や外出等家族と調整しながら実施する等、患者家族の希望に沿った援助を行うことができた。心臓カテーテル検査パスの見直しにより安全なケアの提供ができるとともに、業務改善にもつながった。インシデントの報告件数が98件であった。前年度薬剤の自己管理移行期のインシデント発生の対策として薬剤部とも協力し対策を実施することで改善につながった。転倒転落件数は54件（昨年度36件）と増加しているが6S（5S+安全）を意識し療養環境の整備をすることで個別の対策を講じることができるように今後の対策につながる取り組みであった。

- 2) 業務及び就業環境の見直しを行い働きやすい職場環境を整える。

始業前勤務時間は情報収集の時間を勤務時間内に設ける等の業務改善を行うことで短縮につながった。しかし、超過勤務については夕方の緊急入院が多い等の理由もあり増加傾向にある。年休・夏休取得については正規職員の平均は12日であった。

- 3) 入院時から患者家族や多職種と連携し、看護師の役割を意識した退院支援ができる。

病棟看護師主体で行う退院支援を意識し、入院時から家族との関わりを積極的に持ち退院後の療養環境の希望を確認することにより週1回の退院カンファレンスでも主体的に行動することができた。また、病院全体がDPCを意識したことも円滑な退院支援につながった。平均DPC II期間内退院率は62.8%であった。

- 4) スタッフ自らキャリアアップを目指し、研修参加、自己研鑽、学習会の開催等を行う。

ラダー認定については、ラダーI：2名、ラダーII：1名、ラダーIII：3名の承認を得られた。看護学生等実習指導養成講習会、看護管理ファーストレベル研修、酸素療法院内認定コース、下部尿路排尿ケア看護師研修を各1名受講し、指導・ケアに活かしている。また、チーム目標や委員会活動に合わせた学習会も積極的に実施され、病棟全体の看護の質の向上につながった。

- 5) コスト意識を持ち、病院経営に積極的に参画する。

入院診療計画書等の不備については病棟クラークが定期的にチェックを行うことで減少した。また、請求忘れの多い処置、物品については表示する等で意識づけを行った。

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：16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 30 名 ・ COVID-19 173 名（下り搬送：23 名）

平均在院日数：18.1 日 稼働率：37.1%

結核患者：年齢：29～100 歳

平均年齢：77.9 歳 59 歳以下：4 名 60～79 歳以下：16 名 80 歳以上：20 名 外国出生者：4 名

2 今年度の目標と成果

(1) 感染症病棟として、安全で専門性の高い看護を提供する

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 患者の治療・看護を実施した。COVID-19 患者については、高次の医療機関と地域の一般病院の日ごろからの連携により、近隣急性期病院から下り搬送も受け入れを行い、地域の医療体制にも微力ながら貢献できた。

(2) 業務を見直し、働きやすい職場環境を整える

業務管理委員を中心に応援体制について、病棟スタッフと応援を受ける病棟スタッフの意見感想を聴取し、応援業務内容の検討を行いマニュアルの一部修正を行った。また業務管理委員会で実施した業務改善に関するアンケート結果をもとに、来年度は日々の病棟業務改善に取り組んでいきたいと考えている。

(3) 繙続看護の重要性を理解し、個別性を活かした退院支援を行う

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。また外国人患者及び若年～中高年患者においては、DOTS 支援者の選定に苦慮することもあり、IT を活用したモバイルドット「飲みきるミカタ」を活用した。飲みきるミカタは可視化できることで患者の満足度も高くなり、入院～退院後も保健師とともに継続した支援を行うことができた。

(4) 主体的に知識・経験を習得しスキルアップを図る

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。

(5) 長野県の感染症病院の病棟として、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

病院祭において「結核を知ろう」のスローガンをもとに、来院された地域住民に結核について説明を行った。また結核予防週間に合わせ、エントランスホールに立て看板と垂れ幕、パンフレットを展示し、情報発信を行った。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。

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家族への日常生活についての不安や高齢化に伴う介護状況の把握し継続的に指導を行っている。

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の透析受け入れや、呼吸器装着等の患者に対して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 2 名）・看護補助者 1 名
: 臨床工学技士 6 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：40名・平均年齢：73.6歳（令和6年度末）
新規維持透析患者数：5名（内自院での導入患者1名）
シャント造設患者：4名 臨時透析患者受け入れ：26名
結核透析患者者：0名・出張透析患者：3名
- 2) 年間透析回数：6,715件（対前年比98.1%）
(内訳：昼間透析：5,662件 入院透析：467件 午後透析：586件)
シャントエコー：120件 シャントPTA(形成術)：75件 長期留置カテーテル挿入：2件
- 3) 血液浄化室目標
 - (1) 受け持ち患者として患者、家族が安心して透析が受けられるように役割を發揮する
 - (2) 業務内容を見直し、働きやすい環境を作る
 - (3) 多職種と連携を図り透析患者への継続した看護を提供する
 - (4) 自ら積極的に学び院内外の研修へ参加し自己の学びをスタッフ間で共有しスキルアップを目指す
 - (5) 透析患者を積極的に受け入れ、コスト漏れがないように実施していく
- 4) チーム目標
 - (1) 透析室でのフットチェック・フットケアの重要性を理解し、昨年度よりもフットチェックの回数を増やす。外来との連携方法を検討する。
 - (2) 医療材料のコストや加算制度について学び、コスト削減や医療費請求とり忘れ防止に結びつける。看護の質向上を図るため、業務の無駄を省き効率を上げる。
- 5) 活動
 - (1) フットチェックの方法に対して学習会を開催しスタッフ間で手技の統一を図った。糖尿病患者ヘフットケア外来との連携を図るためにフローを作成中であり来年度に繋げていく。
 - (2) 診療報酬改定により透析加算について学習会を行い透析加算を見直した。また業務整理と連動し不必要的医療材料や過剰定数を洗い出した。それにより定数削減や期限切れとなる物品を削減できた。

4 その他

- ・『透析かわら版』の発行：年2回（8月・3月）
- ・長野県透析医会災害伝達訓練参加・透析療法従事職員研修参加者3名

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8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. 正規・非正規問わず一人一人が看護の質向上を目指す
2. 部署の応援機能を活かし、就業時間内に業務が終了できる

3. 正規・非正規問わず、ラダーステップアップを目指す
4. 大腸内視鏡検査の向上と安全管理に努める
5. 既存機器の修理費が前年度の30%に抑えることができる

<評価>

目標1：静脈麻酔後の看護を深堀し、看護の質を上げるためにシミュレーション学習会を計画し実践できた。観察の奥深さを理解したことで日々の観察に繋げることができた。

目標2：スタッフの異動も多く新たな応援人材の育成はできなかった。来年度は現任教育においてリーダーできる人材育成を目指す。

目標3：主に非正規スタッフのラダーステップアップを目指してきた。日々業務の問題意識を持つことができた。

目標4：パンフレットの作成と導入で上半期の受診率が89%へ増加した。次年度も啓発活動を継続していく。また、安全管理、業務改善目的で腸管洗浄液の検討をしていく。

目標5：年間修理費が全国平均0.2%に対し0.1%に抑えられていたため前年度修理費を抑制できた。

内視鏡総件数

胃・十二指腸	5,468 件
大腸	1,221 件
気管支	61 件
脾・胆管造影	65 件
小腸	4 件
総件数	6,819 件

内視鏡治療件数

胃・十二指腸	122 件
大腸	222 件
その他	64 件
総治療件数	409 件
対策型胃検診	428 件
鎮静剤使用件数	3,852 件

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

看護部として健康管理センターは内視鏡センターと一部署であるため、目標と評価は同じである。

毎年健康管理センターの売り上げは前年度を上回ってきたが、病院経営として更なる増収を目指して受け入れキャパシティー拡大に向けて、業務の見直しをおこなった。主な変更を以下に示す。

1. 受付時 当日オプション受け入れ中止 後日検査の受付時間調整 檢便15時までの提出中止
2. 腹部超音波枠を18枠へ拡充
3. 協会けんば受け入れ枠の縮小
4. 婦人科枠の調整
5. 新しいリーフレットの作成
6. プロポフォール料金改定

7. 閑散期対策（4・5月）

8. 食事場所の変更（現在検討中）

二日ドック	120 件
日帰りドック	2,578 件
協会けんぽ	1,242 件
企業健診	277 件
特定健診	38 件
総数	4,438 件
内視鏡鎮静剤使用件数	3,035 件

3 薬剤部

薬剤部

薬剤部長 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 56,704 枚、院内処方箋発行枚数は 2,445 枚、院外処方せん発行率は 95.9 % であった。無菌調製件数は入院・外来合計で 1,671 件であった。うち、外来化学療法用薬調製件数は 1,168 件であった。

(2) 予定手術患者術前中止薬確認

術前外来受診時の副用薬確認および術前中止薬確認を行っている。令和 6 年度 1,375 件（前年度比 161.3 %）行った。

(3) 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 94.2 %、算定件数は 10,178 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るとともに、退院時薬剤情報提供を積極的に行い、退院後の薬物治療の質が維持されるよう地域保険薬局と連携を図っている。なお、退院時薬剤管理情報指導料の算定件数は 1,016 件であった。

(4) 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。

(5) 医薬品情報管理業務

医療の質を向上させ、安心で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 75 件、TDM 解析件数は 40 件であった。

(6) 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 93.9 %、採用品目ベースで 36.8 % となった。

4 人員構成

令和 6 年度における薬剤部の構成は、常勤薬剤師 15 名、非常勤薬剤師 1 名、短時間非常勤薬剤師 1 名、事務職員 3 名の 20 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 2 名、スポーツファーマシスト 2 名、登録抗酸菌症エキスパート 1 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 5 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、「誠実・責任・努力～正確安全な検査を目指し一步一歩前へ進もう～」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。

新型コロナウィルス感染症及びインフルエンザウイルス感染症の同時流行において、令和6年度は抗原定性検査(両ウイルス同時検出もしくは新型コロナウイルス単独検出)が抗原定量検査より優位となつた。院内の検査体制が見直されたこともあり、新型コロナウイルス抗原検査の総検査数は前年度の7割弱に減少した。

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め、臨床検査技師のみで外来採血を継続維持した。採血室において抗原鼻腔検体や他感染症咽頭検体の採取を可能な限り実施することで、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。また、採血室終業時間を30分延長し、看護師の各診療科における看護業務専念への協力体制を整えた。

検査室運営では、タスクシフト継続として、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維持し、医師の働き方改革と業務軽減に努めた。また、午後の生理検査終了後の病棟患者一部について帰棟搬送応援を開始し、看護師の負担軽減に努めた。

輸血管理業務では、令和6年の輸血適正使用加算「新鮮凍結血漿使用量／赤血球液使用量」0.022（基準0.27未満）、「アルブミン製剤使用量／赤血球液使用量」0.076（基準2.0未満）と基準を満たし、チーム医療の一員として輸血管理料IIの維持継続に努めた。

2 構成

臨床検査技師 18名（正規11名、1日非常勤6名、半日非常勤2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2名・健診2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度比104.0%に増加、保険診療分は102.6%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であり、生理検査は108.7%に増加であった。外来検査の比率は検体検査で75.5%、生理検査で90.2%であった。また、県から受託しているHIV迅速無料検査は12件、機構職員検診の結核菌インターフェロンγ検査は250件実施した。

表：検査件数の推移 (件)

項目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	前年度比
検体検査	759,394	801,876	796,408	802,509	823,543	102.6 %
病理・細胞診	11,971	12,443	12,458	12,345	12,348	100.0 %
生理検査	30,612	30,707	31,409	36,769	39,952	108.7 %
外部委託	11,049	11,299	10,579	11,817	11,345	96.0 %
その他の検査業務	22,780	24,448	23,428	24,107	23,955	99.4 %
総 計	835,806	880,773	874,282	887,547	911,143	102.7 %

遺伝子検査は1,152件を実施し、前年度比85.1%に減少した。内訳は抗酸菌PCRが89.6%、新型コロナウィルス感染症に係る検査が2.4%であった。抗酸菌PCRは前年度比86.6%、コロナ禍前の7割弱程度であった。

4 その他

日本医学検査学会、関甲信首都圏支部医学検査学会、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21回、Web参加35回、延べ83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366日の自宅待機並びに、内視鏡、循環器を中心に57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2～3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・生体情報モニタ一点検に1～2名（兼務）

認定：3学会合同呼吸療法認定士2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		
		R6年度	前年度	前年同月比
血液浄化	プライミング（台）	5,242	5,566	94%
	穿刺（人）	2,744	3,665	75%
	回収（人）	2,749	3,206	86%
	シャントPTA（件）	75	47	160%
	アフェレーシス（件）	11	4	275%
	シャントエコー（件）	120	90	133%
循環器	心カテ（件）	101	113	89%
	IVUS（件）	37	40	93%
	IABP（件）	2	5	40%
	PMI（件）	30	28	107%
内視鏡	検査（件）	4,342	4,113	106%
	処置（件）	314	387	81%
	スコープ洗滌（本）	820	887	92%
ME	ME機器点検（台）	8,713	7,972	109%
	セルセーバー（件）	18	21	86%
	高気圧酸素治療（件）	108	330	33%

前年度と比べ、ME 機器点検(12月半ばより連日麻酔器の始業点検を行うようになったため)、シャントエコー(定期的なスクリーニング、シャント閉塞に伴う緊急エコーの件数増)の増加が見られたが、高気圧酸素治療が10月半ばより装置の故障にて中止となつたため、大幅な減少となつた。

4 その他

6名の技士(1名有期常勤職員のため自宅待機免除)にて1日2名の自宅待機(ME業務担当、内視鏡担当)を行つてゐるが、1人あたりの自宅待機回数が月12回をゆうに超え、大きな負担となつてゐる。また、各部門より様々な業務依頼(鏡視下手術におけるスコープオペレーター等)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)を行うためにも、マンパワーの確保が課題となつてゐる。

放射線技術科

科長 竹内 庄一

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。

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

須高地区を主とした近隣医院等から CT、MRI、骨密度の受託検査を積極的に行い、前年度より大幅に検査数を増加させることができた。

各学会へ積極的に参加をして情報収集を行い、その情報をもとに検査方法の見直をして、検査の質及び安全性の向上に努めた。

年度	令和2年		令和3年		令和4年		令和5年		令和6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	34,429	94%	35,075	102%	35,246	101%	36,534	104%	37,613	103%
(再掲) ポータブル	2,040	82%	2,215	109%	2,163	98%	2,372	110%	2,679	113%
(再掲) 乳房撮影	1,617	114%	1,778	110%	1,892	106%	1,840	97%	1,977	107%
(再掲) 骨密度測定	1,072	116%	1,090	102%	1,353	124%	1,464	108%	1,553	106%
透視・造影	1,300	100%	1,272	98%	1,229	97%	1,201	98%	1,270	106%
血管造影	188	130%	112	60%	156	139%	227	146%	231	102%
C T	13,299	108%	13,594	102%	13,668	101%	13,534	99%	15,117	111%
M R I	2,464	98%	2,702	110%	2,658	98%	2,731	103%	2,948	108%
R I	153	143%	128	84%	179	140%	177	99%	259	146%
総 計	51,833	98%	52,883	102%	53,136	101%	54,404	102%	57,38	106%

4 その他

令和6年度の主な学術活動は以下のとおり。

- ・第80回日本放射線技術学会総会学術大会参加
- ・日本核磁気共鳴学会大会参加
- ・日本核医学会学術総会参加
- ・マンモグラフィデジタル講習会参加
- ・令和6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
- ・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（11月まで）
- ・眼科外来での検査業務：視能訓練士

2 構成

理学療法士（PT）常勤20名（訪問事業所専従2名）
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2名
視能訓練士（ORT）パート2名

3 今年度の実績

令和6年度の疾患別リハビリ総単位数は、入院部門が60,793単位で前年度比100%であった。一方、外来部門では7,162単位で前年度比93%であった。外来部門の単位数減少は、令和5年度に実績が増えたことによる跳ね返りと、PTのパート1名が退職したことによる影響が大きいと思われる。また、診療報酬における総点数であるが、17,512,010点（加算や評価料含む）であり、前年度比は105%であった。

摂食機能療法については、年度途中にSTが2名体制に回帰したため、年間2,503件（前年度比141%）となった。

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年間20件実施した。前年度比は27%だが、これは11月以降の検診を健康管理センターで対応いただくこととなったためである。

当科ではこの一年間、地域から必要とされる病院づくり、チームや組織での取組みの順守、無理なく無駄のない健全な経営を基本方針とし活動してきた。特に退院支援においては、早めに適切なゴールを設定し、院内で共有できるよう心がけてきた。

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 | ・糖尿病サポートチーム：PT 1名 |
| ・呼吸ケアサポートチーム：PT 2名 | ・認知症サポートチーム：OT 1名 |
| ・摂食嚥下支援チーム：PT 1名 ST 1名 | ・排尿ケアチーム：PT 3名 OT 1名 |
| ・緩和ケアチーム：PT 1名 OT 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ク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248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6年度は167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2,146件と昨年度累計比101%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、周産期などを中心に行っている。栄養サポートチーム加算は、R4年度から介入回数を週3回から週1回に減らした。R6年度の算定件数は303件と、昨年度累計比111%だった。（図2）栄養情報連携料は302件（令和5年度77件）算定することができ昨年度累計比392%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し共有することができた。

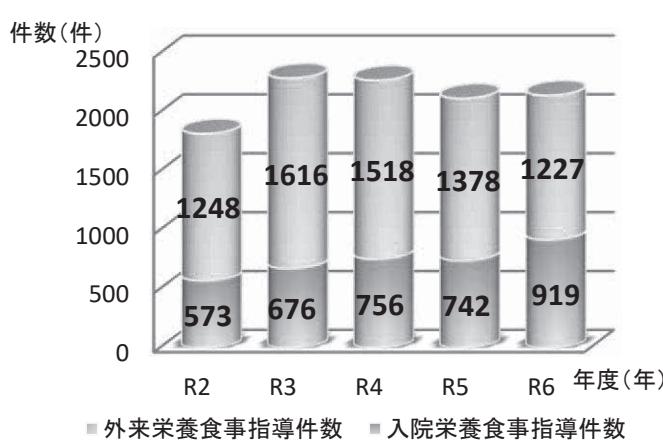


図1：栄養食事指導件数の年次推移

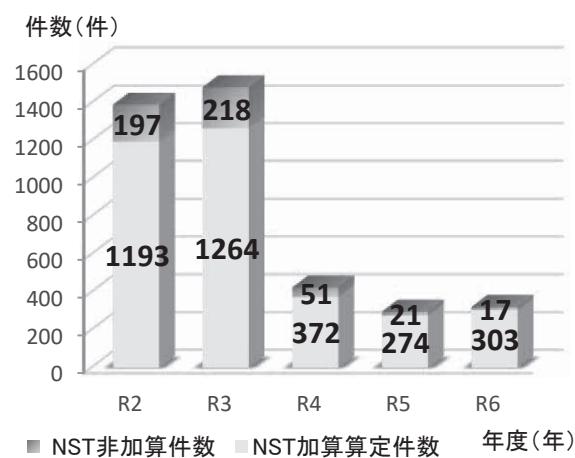


図2：NST介入件数の年次推移

5 事務部

部長 藤森 茂晴

総務課

次長兼総務課長 小宮山 実

1 構成

次長兼総務課長 1名
総務係 課長補佐 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 構成

次長兼経営企画課長 1名
会計決算係 係長 1名、主事 2名
契約・資産管理係 係長 1名、係員 1名、職員 2名 計 8 名

2 業務概要

- (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、P D C A、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、A M E D、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・職員宿舎管理、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 北澤 純子

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重要な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		係員	6名、派遣職員	1名	
医療情報管理係		係長	1名、係員	5名	

3 今年度の実績

診療報酬については、DPC 入院期間Ⅱ以内の退院に向けた取り組みを継続し、平均在院日数の短縮、診療単価の上昇に努め、R7.6月からのDPC機能評価係数Ⅱの効率性係数は増加となった。また、医師事務作業補助者の増員により、医師事務作業補助体制加算を25対1から20対1へ区分変更、25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）を5割以上へ見直しを行い、年度当初と比較すると係数が0.0053上昇し、収益の向上に努めた。

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。

そのほか、10月に関東信越厚生局による適時調査があり、医事課のほか、総務課、経営企画課とも協力し、事前準備と当日の対応に取り組んだ。

今年度、オンライン資格確認の利用率は急増し、患者の認知度も向上した。

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 三上香緒里

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体制を確保・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名を選び合計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15名、医療技術部5名、薬剤部2名、事務部2名の合計33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・・43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・・46回 ○委員による院内巡視実施・・23回

○院内医療安全研修会の開催・・2回

第1回 医療ガス安全講習会 酸素ボンベの取り扱い アウトレット、バルブの使用方法

第2回 放射線安全管理研修 放射線被ばくを正しく理解しよう

長野県病院機構主催医療安全研修「メディエーション・コンフリクトマネジメントへのアプローチ」

長野県主催医療安全研修「患者・家族とのコミュニケーション」「【事例解説】説明義務違反」

○医療安全標語の募集・・63件 令和7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 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38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3階病棟、リハビリテーション科）

○医療安全対策地域連携相互ラウンド実施（南6階病棟、検査科）

4 その他

○今年度の転倒転落発生件数が157件であった。インシデント報告件数の27%を占めている。そのうち骨折件数は4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。

○今年度は患者誤認のインシデントが33件報告されている。前年度に比べ13件増加している。すべての職種において起こっている。安全な医療を提供していくうえで患者誤認はあってはならないことである。今後、患者誤認を減らすための全職種を対象とした取り組みが必要である。

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ており、毎月最終月曜日の委員会本会議にて、耐性菌の検出状況、抗生素の使用状況、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等を行い、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、毎週木曜日には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、抗菌薬の適正使用に繋げている。また、定期的に院内を巡回して各部署の課題の拾い出しと改善状況を確認し、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。また、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の協力により、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17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

全職員対象に院内感染対策研修会を2回開催した（集合形式および動画視聴）。

開催日時	テーマ	講師	参加
R6.6.3 ～ R6.6.12 (7日間)	「HIVの基礎知識 針刺し編」 「知ろう AMR、考え方あなたのクスリ 薬剤耐性」 「手指衛生について」(委託職員のみ)	感染管理認定看護師 青木 義和 AMR 臨床リファレンスセンター 提供)ハクゾウメディカル株式会社 担当看護師 目黒 美紀	511名
R6.12.23 ～ R7.1.31	「この冬の感染症」 「ワクチンの意義 自分を守り、他人も守る」	副院長・感染症センター長 山崎 善隆 提供)ファイザー株式会社 担当薬剤師 香川 貴亮	519名

その他、感染症病棟関係職員を対象とした実践訓練を計8回（参加者129名）、新人研修対象にN95マスクフィッティングテストを17名に実施した。院外活動としてICNが新型コロナウイルス感染のクラスターが発生した施設（病院1件、福祉施設2件）を訪問し、感染対策指導を行った。また2014年以来の1類感染症患者（エボラ）移送実働訓練が、当院、長野市保健所、長野保健所、環境保全研究所、長野市環境試験所参加のもとに行われ、長野県警、長野圏域消防署、長野圏域加算1施設（8施設）が見学された。

HIV 診療チーム

副院長 呼吸器・感染症内科 山崎 善隆

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、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

エイズ予防ウィーク in NAGANO に関連した活動：啓発期間 6 月 1 日～ 7 日

(信濃毎日新聞の取材を受け情報提供 6 月 1 日の紙面に掲載)

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 6 年度エイズ治療拠点病院等連絡会（オンライン）7 月 19 日・令和 7 年 2 月 7 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 30 日 Web 受講者 3 名

5) 院外会議、研修会への出席とチーム会での伝達

・エイズ予防財団 HIV/ エイズ基礎研修会（オンライン）6 月 14 日

・エイズ予防財団 HIV 検査相談研修会（オンライン）8 月 22 ・ 23 日

・令和 6 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）12 月 10 日

・令和 6 年度 感染症医療従事者等研修会（オンライン）10 月 26 日

・第 7 回信州 HIV セミナー（オンライン）9 月 25 日

・北関東甲信越・薬害 HIV 感染被害者の方々を支える 長期療養支援セミナー（オンライン）9 月 14 日

・令和 6 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）12 月 10 日

・令和 6 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 4 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 7 年 1 月 30 日

・令和 6 年度全国中核拠点病院連絡調整員会議（オンライン）令和 7 年 3 月 7 日・3 月 8 日

6) HIV 無料迅速検査（県の委託）：12 件

地域医療福祉連携室（相談室）

地域医療福祉連携室長 山崎 善隆

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・逆紹介に関する統計
- ・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

連携室長兼副院長（1人）、室長補佐兼医監（1人）、室長補佐兼看護師長（1人）、

入退院支援看護師（看護師長1人+2人）MSW（室長補佐兼務1人+2人）、

事務（1人+パート職員2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5年度	2,868	34.3	2,826	33.8
令和6年度	2,917	35.7	3,335	40.8

※地域医療支援病院計算式による算出方法

(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	229	252	204	273	378	172	178	180	280	355	172	180	2,853
福祉相談	828	762	717	789	825	679	799	756	712	725	674	845	9,111

(3) 入退院支援室

入院患者さんやご家族から安心して入院ができると高評価を得ている。

入院説明実施件数 1,073 件

加算算定数	入退院支援加算（一般病棟）	1,576 件
	入退院支援加算（療養病棟）	59 件
	入院時支援加算1	39 件
	入院時支援加算2	70 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、アリバイ管理、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 2024」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 訪問看護ステーションはなみづき

訪問看護ステーションはなみづき

看護師長 渡辺 竹美

1 業務概要

訪問看護ステーションはなみづきは、「住み慣れた地域・在宅で、自分らしく安心した生活が送れるように、ご利用者とご家族に寄り添った看護・リハビリを提供するし、永く信頼される」を理念にし、病院の診療から在宅での療養への役割を担い、住み慣れた自宅・地域での療養される方やその家族に寄り添い、継続した看護やリハビリを提供している。また、医療スタッフ・ケアマネジャーその他介護事業所の多職種と連携し、チームで療養者とその家族を支えている。

構成

看護師：6名（特定行為認定看護師1名） 兼務：看護師1名（摂食嚥下認定、特定行為看護師）

理学療法士：2名

事務員： 1.5名

体制：24時間対応体制

地域：須坂市、高山村、小布施町、長野市のお部、中野市のお部

療養者：難病疾患、医療依存度の高い方、終末期ケア、在宅看取り、リハビリ

実績：訪問看護件数 5,486件／年 在宅看取り件数：11名／年

新規受け入れ：98名

2 今年度の目標と成果

(1) ご利用者とそのご家族が、安心した療養生活が送れるように、その人に寄り添い継続した看護・リハビリを提供する

各自が目標を持ち学習を深め、日々の継続した看護に活かすことができた。また、カンファレンスで情報共有・問題点など検討しチームで関わることができた。

(2) 医療の質の向上を図り、安全な看護・リハビリの提供に努める

ALS患者受け入れに伴い、ST内での学習会開催、在宅難病患者コミュニケーション支援研修会にスタッフ2名参加し、長野県立総合リハビリテーションセンターから講師を招きコミュニケーション支援機器の研修会を実施した。その結果、ALS患者のコミュニケーション支援機器の選択に関わることができた。また、医療的ケア児の受け入れを目指し、長野県医療的ケア等支援センターから講師を招き研修会を開催し、受け入れる意識が高まった。

(3) 地域・医療・福祉の多職種と連携を図り継続的な支援に努める

利用者の状況応じ、訪問の頻度や提供時間を、利用者やその家族、ケアマネジャーと調整を図ることができた。緊急時の連絡を伝え、連絡があった際には速やかに状況把握して対応した。

(4) 経営意識を高め、ステーションの強みを発信し訪問件数増加に繋げる

理学療法士が加わり在宅支援のサービスに幅が広がり、利用者の状況を共有しリハビリの介入に繋がった。地理的な要因を考え、訪問ルートや日時の調整を意識的に努める。今後は、当院主治医の利用者から特定行為の必要な方の介入に繋げる。退院支援部門との連携、退院後の経過を考えると外来看護師との連携を図ることが課題と考えている。

3 その他

長野県看護協会から、看護人材養成基礎カリキュラム認定実習の依頼があり、実習を受け入れ指導をおこなった。癌末在宅看取り利用者の症例に対し、主治医、訪問診療部スタッフと症例検討会をおこない振り返ることができた。今後もこのような機会を重ねていきたいと考える。

8 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	開催実績なし	
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4木曜 (全6回)	① 薬剤師による退院時処方薬の処方支援 ② 院内LED化の推進 ③ 入院オリエンテーション動画の作成
5	倫理委員会	全23回	① 学会発表に関する審査 ② 看護研究に関する審査 ③ その他
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、マスターの変更、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42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 須坂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 須高地区クリニック・信州医療センター医師懇談会に関すること。 ② 紹介率・逆紹介率、目標値の見える化
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 バリアンス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8回)	① 施設基準に係る基準値の確認 ② 新規に届け出る施設基準の検討 ③ 適時調査の対応
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7年度に購入する図書（定期購読雑誌及び単行本）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12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	Q I委員会	開催実績なし	① 医療の質の指標 QI (Quality Indicator) に関すること。 ② QI の継続的監視・改善に関すること。 ③ 医療の質全般の改善に関すること。
15	病院機能評価委員会	開催実績なし	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	開催実績なし	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。
18	緩和ケア委員会	毎月第3水曜 (全11回)	① 緩和ケア回診について ② 小集団活動について ③ 緩和ケア研修会について
19	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に関すること。 ② 職員接遇研修及びいさつ運動の実施 ③ いいとこ探し、病院祭参加 ④ 接遇標語の策定と周知
20	意見要望苦情対応委員会	毎月第3水曜 (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。
21	健康管理センター運営委 員会	全3回	① 日帰りドック件数増加に向けて健診内容の検討 ② プロポフォール料金5,500円へ値上げ・キャンセル料につ いて ③ 食事場所の変更・広報リーフレットの変更 婦人科外来との 調整会議
22	防災委員会	全3回	① 非常伝達訓練の結果報告、大規模災害訓練（防災訓練）内容 検討 ② 大規模災害訓練（防災訓練）のアクションカード内容検討 ③ 大規模災害訓練（防災訓練）の結果報告と課題検討
23	物流管理（診療材料S P D）運営委員会	毎月第3木曜 (全12回)	① 全国共同購入選定品（NHA）への切り替えについて ② 価格交渉及び物品切替による経費削減の状況について 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7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 以上での比較を行い、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 大腸内視鏡次年度対策（啓発活動・赤松医師市民公開講座・ 腸管洗浄液検討） ② プロポフォール料金 5,500円へ値上げ。 ③ 健康管理センター 大腸単独中止。オプションで受け入れ方 向へ変更

番号	名称	開催回数	審議内容
26	医療看護必要度委員会		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 診療報酬改定に伴い、看護部対象にzoom研修を実施
27	感染症センター運営委員会	開催実績なし	
28	看護師特定行為業務管理委員会		① 臨床研修中の症例記録の評価の審議 ② 特定行為の実施状況の確認 ③ フォローアップ研修実施後のアンケート結果の報告
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	全1回	① 病院勤務医、看護師の負担軽減及び待遇改善計画の評価 ② 看護師の負担軽減のための各部門との検討及び看護部計画書の作成
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 栄養科の取り組みについて（行事食、お楽しみ献立、加水ゼロ式調理の試食会やアンケート実施等） ④ 栄養科で発生したインシデント報告 ⑤ 給食管理・栄養管理に関する協議（栄養スクリーニングの検討等）
34	薬事委員会	5,8,11,12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 ・2024年度の実績 採用した医薬品数78うち後発品35、整理した医薬品数73うち後発品10 (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6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	R6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	R6開催なし	
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10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 2024年度 研修受講者の決定（在宅：8名） ③ 2023年度 研修受講者の修了認定（在宅：5名、血糖・栄養水分：1名） ④ 既修得科目の履修免除について要綱変更 ⑤ 補講授業料納付について決定
45	D P C 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	排尿ケアチーム	毎月第3水曜 (全6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
47	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
48	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 栄養管理に関する協議（栄養スクリーニングの検討など）

番号	名称	開催回数	審議内容
49	糖尿病サポートチーム	毎月最終火曜 (全11回)	① DST ラウンドの介入状況について報告・評価 ② 糖尿病透析予防指導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な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
50	呼吸ケアサポートチーム		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
51	A C P T	全12回	① D V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
52	口腔ケアチーム	毎月第3水曜	① 口腔ケアラウンドの実施 ② チームメンバーを通し、各病棟へ様々な依頼を発信し、病棟介入患者の共有が行えるように推進 ③ 化学療法を受けられる方へのパンフレットの作成
53	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
54	身体的拘束最小化チーム	毎月第4木曜	① 認知症ケア加算についての評価 ② せん妄ハイリスク患者ケア加算についての評価 ③ 身体拘束最小化に向けた指針、マニュアル作成 ④ 身体拘束実施率の集計 ⑤ 認知症ケア・身体拘束に関連する学習会の計画、実施
55	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
56	入退院支援チーム	毎月第1水曜 または金曜 (全12回)	① 介護教室について ② 入退院についての各部署からの検討事項 ③ 近況発生したケースの報告
57	術後疼痛管理チーム	平日	① 術後疼痛回診（麻酔科医、手術看護認定看護師、術後疼痛認定薬剤師） ② 症例検討（不定期開催、疼痛管理困難症例など） ③ 各病棟への術後疼痛管理についての学習会開催
58	運営協議会	全1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。
59	訪問看護ステーション運営委員会	第2週水曜日 (全9回)	① 利用者数、稼働額等の実績報告 ② ステーション運営の課題、業務運用等に関する検討

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
The 76th Annual Congress of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology	2024.4.19-21	神奈川県横浜市	Kyosuke Kamijo, Daisuke Shigemi	Transcatheter arterial embolization for postpartum hemorrhage : a nationwide observational study
The 76th Annual Congress of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology	2024.4.19-21	神奈川県横浜市	Atsushi Mori, Shotaro Fujino, Riku Honda, Kyosuke Kamijo, Megumi Sano, Takashi Imai, Tsutomu Muramoto, Yaeko Kobayashi	Effective Proton Beam Irradiation for Adrenal Metastasis from Peritoneal Cancer : A Case Report
第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会	2024.4.19-21	神奈川県横浜市	浅香 亮一 横川 裕亮 宮本 強 田中 泰裕 品川真奈花 上條 恭佑 藤岡磨里奈 小野 元紀 安藤 大史 塙沢 丹里	サイクリン A2 を標的とした新規抗腫瘍薬の子宮内膜癌に対する効果の検討
第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会	2024.4.19-21	神奈川県横浜市	横川 裕 宮本 強 品川真奈花 浅香 亮一 藤岡磨里奈 上條 恭佑 内山 夏紀 田中 泰裕 安藤 大史 塙沢 丹里	子宮頸部胃型腺癌のオルガノイド培養技術を用いた動物実験モデルの樹立
第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会	2024.4.19-21	神奈川県横浜市	品川真奈花 宮本 強 横川 裕亮 浅香 亮一 藤岡磨里奈 上條 恭佑 内山 夏紀 田中 泰裕 安藤 大史 塙沢 丹里	TAZ は子宮頸部胃型腺癌の新規治療標的候補となりうる
Nagano Urology Seminar	2024.5.8	長野市	井川 靖彦	下部尿路機能障害に魅せられて—難治性自験例の提示と当院排尿ケアチーム活動の紹介
第 28 回生殖医学フォーラム	2024.5.11	熊本県天草市	品川真奈花 宮本 強 浅香 亮一 安藤 大史 上條 恭佑 内山 夏紀 横川 裕亮 菊地 範彦 塙沢 丹里	上皮成長因子受容体 (EGFR) を標的とする、piggyBac トランスポゾン遺伝子導入法を用いたリガンド型 CAR-T 細胞の婦人科悪性腫瘍に対する抗腫瘍効果の検討
第 97 回日本整形外科学会学術総会	2024.5.23-26	福岡県福岡市	坂 なつみ 山本乃利男 渡部 純 染小 英弘 林 実 上條 寛志 有家 尚志 工野 俊樹 津川 友介 渡部 欣忍 河野 博隆	外科医の性別による術後成績の比較 —システムティックレビューおよびメタアナリシス—

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 125 回信州外科集談会	2024.6.2	長野市	深井 晴成 飯島 靖博 古澤 徳彦 久保 直樹 寺田 克	腹腔鏡下手術で診断・治療した子宮間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性腸閉塞の1例
第 33 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会	2024.7.12	茨城県水戸市	井川 靖彦	ワークショップ4 「忘れられない症例」 胎児期に膀胱・羊水腔シャントを造設した後、出生した Prune-belly 症候群
第 79 回日本消化器外科学会総会	2024.7.17-19	山口県下関市	久保 直樹 古澤 徳彦 飯島 靖博 寺田 克	当院における急性虫垂炎に対する保存的治療非奏功例の検討
第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会	2024.7.18-20	鹿児島県鹿児島市	横川 裕亮 宮本 強 品川 真奈花 浅香 亮一 上條 恭佑 内山 夏紀 安藤 大史 浅香 志穂 中島 智之 丸 喜明 塙沢 丹里	オルガノイド培養技術を用いた子宮頸部胃型腺癌の患者由来がんモデルの樹立
第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会	2024.7.18-20	鹿児島県鹿児島市	浅香 亮一 横川 裕亮 宮本 強 田中 泰裕 品川 真奈花 内山 夏紀 上條 恭佑 藤岡磨里奈 小野 元紀 塙沢 丹里	サイクリン A2 を標的とした子宮内膜癌に対する新規抗腫瘍薬の探索と効果の検討
第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会	2024.7.18-20	鹿児島県鹿児島市	品川 真奈花 平林 耕一 田中 美幸 藤岡磨里奈 上條 恭佑 内山 夏紀 横川 裕亮 竹内 穂高 浅香 亮一 安藤 大史 井田 耕一 小原 久典 宮本 強 塙沢 丹里 中澤 洋三	婦人科悪性腫瘍の新規治療法としての piggyBac トランスポゾン法 EGFR CAR-T 療法（シンポジウム）
第 83 回日本癌学会学術総会	2024.9.19-21	福岡県福岡市	品川 真奈花 宮本 強 横川 裕亮 藤岡磨里奈 上條 恭佑 内山 夏紀 田中 泰裕 浅香 亮一 丸 喜明 塙沢 丹里	子宮頸部胃型粘液性癌における YAP/TAZ プロファイルの調査と治療標的としての評価
第 9 回中日本産婦人科セミナー	2024.9.28-29	福井県福井市	品川 真奈花 平林 耕一 藤岡磨里奈 上條 恭佑 内山 夏紀 横川 裕亮 浅香 亮一 田中 美幸 柳生 茂希 宮本 強 塙沢 丹里 中澤 洋三	上皮成長因子受容体 (EGFR) を標的とする、 piggyBac トランスポゾン遺伝子導入法を用いたリガンド型 CAR-T 細胞療法は、婦人科悪性腫瘍に対する優れた抗腫瘍効果を示す

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 148 回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会	2024.10.19-20	松本市	小口 智大 上條 恭佑 前田 宗久 春日 美智子 堀田 大輔	分娩直前の臍帯断裂が原因と考えられた新生児死亡：症例報告
第 86 回日本臨床外科学会学術集会	2024.11.21-23	栃木県宇都宮市	坂口 幸治 (司会)	地域に外科を 1. へき地医療における外科医療の実践と技術修練
第 86 回日本臨床外科学会学術集会	2024.11.21-23	栃木県宇都宮市	深井 晴成 飯島 靖博	腹腔鏡下手術で診断・治療した子宮広間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性腸閉塞の 1 例
第 86 回日本臨床外科学会学術集会	2024.11.21-23	栃木県宇都宮市	飯島 靖博 深井 晴成	広範囲の左結腸憩室炎による S 状結腸膀胱瘻に対し腹腔鏡下手術を施行した 1 例
第 37 回日本内視鏡外科学会総会	2024.12.5-12.7	福岡県福岡市	飯島 靖博 深井 晴成 古澤 徳彦 久保 直樹 寺田 克	TAPP 後のメッシュ感染による敗血性ショックに対しドレナージと腹腔鏡下メッシュ除去を行い救命した 1 例
第 36 回日本消化器内視鏡学会甲信越セミナー	2025.1.25-2.8	Web	赤松 泰次	消化器内視鏡診療のリスクマネジメント
SMFM 2025 Pregnancy Meeting	2025.1.27-2.1	Colorado, U.S	Kyosuke Kamijo, Lindsay S. Robbins, George R. Saade, Tetsuya Kawakita	Racial Disparities in Maternal Mortality before, during, and after the COVID-19 Pandemic in the US
第 42 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	2025.2.7	福島県郡山市	井川 靖彦	教育講演 1 神経因性下部尿路機能障害の診断と治療
第 42 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	2025.2.8	福島県郡山市	井川 靖彦	教育講演 3 用語集改訂 排尿関連用語の改訂のポイント
第 61 回日本腹部救急医学会総会	2025.3.20-21	愛知県名古屋市	久保 直樹 古澤 徳彦 深井 晴成 飯島 靖博 寺田 克	急性虫垂炎術後遅発性腹腔内膿瘍の 3 例

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
日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	2024.8.10-11	埼玉県 さいたま市	○柳澤 峻 宮原 健太 田中 健二	下肢整形外科手術施行患者のパス処方に おけるエドキサバンの用量変更プロトコル作成とその結果
日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	2024.8.10-11	埼玉県 さいたま市	○三澤 貴美 宮原 健太 田中 健二	新たはじめた薬薬連携の取り組み「在宅TPN研修」の効果
日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	2024.8.10-11	埼玉県 さいたま市	○大塚さほり 原口 莉奈 水上 綾乃 笠原 幸子 田端真理生 竹内 千景 渡辺 剛 赤堀由可利 田中 健二	チームで行ったシミュレーション教育の 有用性について
日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	2024.8.10-11	埼玉県 さいたま市	○宮原 健太 水上 綾乃 河原 千容 三澤 貴美 田中 健二	当院における退院時薬剤情報管理指導の 現状と算定取得に向けた取り組み
令和6年度長野県医療従事者シミュレーション教育指導者研究会	2024.10.19	須坂市 (ハイブリッド)	○大塚さほり 田中 健二	薬剤師におけるシミュレーション研修に ついて ～今までの振り返りと今後の展望～
北信感染対策講演会	2024.11.6	長野市	香川 貴亮	誤嚥性肺炎の抗菌薬の投与回数を減じる ことで患者や看護師の負担を軽減する取 り組みについて
日本老年薬学会公開シンポジウム 2024	2024.12.1	Web	三澤 貴美	高齢者の薬物療法について病院薬剤師の 取り組みを紹介
第20回 県立病院等合同研究会	2024.12.7	安曇野市 Web	柳澤 峻	下肢整形外科手術施行患者のパス処方に おけるエドキサバンの用量変更プロトコル作成とその結果
令和6年度長野県薬剤師会研究助成21採択	2025.1.31	書面通知	宮原 健太	当院における退院時薬剤情報管理指導の 現状と算定取得に向けた取り組み
令和6年度連携充実加算および特 定薬剤管理指導加算2に係る学習 会	2025.2.20	須坂市 (ハイブリッド)	池田 知生 宮原 健太 今倉さおり	1. 当院における運用と現状について 2. レジメンとは（制吐療法を中心に） 3. 本年度新しく追加された化学療法レジ メンについて
令和6年度信州医療センター薬剤 部業務報告会	2025.3.6	須坂市 (ハイブリッド)	池田 知生 太田 貴裕 田端真理生 大塚さほり	1. 術前中止薬の取り組みから周術期にお ける今後の展望～ 2. プロトコル作成・改訂スマートグル ープ活動報告 3. ポリファーマシーチームの取り組み 4. 薬剤師におけるシミュレーション研修 の取り組み

医療技術部学会研究会発表

【臨床検査科】

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 73 回 日本医学検査学会	2024.5.11 -5.12	石川県金沢市	柴田 紗	当院における健診受診者の体組成測定の検討
第 65 回 人間ドック・予防医療学会学術集会	2024.9.6 -9.7	神奈川県横浜市	柴田 紗	当院における骨密度測定・体組成測定の有用性について
第 60 回 日臨技 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会	2024.10.26 -10.27	軽井沢町	山崎 茉花	当院で経験した COVID-19 に伴う心筋障害の 2 例
第 22 回 長野県 CDE 学術集会	2024.10.27	松本市	柴田 紗	当院における糖負荷試験からみる妊娠糖尿病の診断状況について
令和 6 年度 県立病院等臨床検査技師研修会	2024.11.30	木曽町	北澤 芽衣	当院における赤血球製剤有効期間延長による廃棄血削減効果の検討

【放射線技術科】

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
長野県立病院機構放射線技師研修会	2025.1.25	須坂市	滝澤未由羽	当院放射線科における外傷大腿骨近位部骨折への手術アプローチ

【リハビリテーション技術科】

学会等の名称	開催年月日	場 所	発 表 者	演 題 名
第 8 回 アジア太平洋作業療法学会	2024.11.6-9	北海道札幌市	岩野由香里	クリーンルームで入院生活する高齢造血器腫瘍患者に対する作業療法の実態調査

診療部論文・著書等業績

著者名	研究論文名・書名	掲載
井川靖彦	β 3 受容体作動薬	泌尿器外科. 2024.4, Vol.37, 特別号, p.218-221.
上條 恭佑	産科領域における REBOA	改訂第 2 版 REBOA ハンドブック. 2024.4.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 1 回 総論：異物の摘出	日本医事新報. 2024.5.4, No.5219, p.10-13.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 2 回 南京錠	日本医事新報. 2024.5.11, No.5220, p.8-9.
Kato S, Hamada M, Okamoto A, Yamashita D, Miyoshi H, Arai H, Satou A, Gion Y, Sato Y, Tsuyuki Y, Miyata-Takata T, Takata K, Asano N, Takahashi E, Ohshima K, Tomita A, Hosoda W, Nakamura S, Okuno Y	EBV+ nodal T/NK-cell lymphoma associated with clonal hematopoiesis and structural variations of the viral genome.	Blood Adv, 2024.5.14, Vol.8, No.9, p.2138-2147.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 3 回 胃石	日本医事新報. 2024.5.18, No.5221, p.10-11.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 4 回 有鉤義歯	日本医事新報. 2024.5.25, No.5222, p.12-13.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 5 回 アニサキス症	日本医事新報. 2024.6.1, No.5223, p.10-11.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 6 回 魚骨	日本医事新報. 2024.6.8, No.5224, p.8-9.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 7 回 ボタン電池	日本医事新報. 2024.6.15, No.5225, p.10-11.
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第 8 回 PTP 包装	日本医事新報. 2024.6.22, No.5226, p.10-11.

著者名	研究論文名・書名	掲載
赤松 泰次	もっとできる！消化管異物対処法 第9回 滞留したカプセル内視鏡	日本医事新報. 2024.6.29, No.5227, p.8-9.
Uehara H, Yamazaki Y, Akamatsu T, Shimodaira K, Miyajima M	Pneumatosis Cystoides Intestinalis Which Developed During Treatment for Mycobacterium avium Complex Lung Disease: A Case Series of 3 Patients	ACG CASE REPORTS JOURNAL. 2024.9, Vol.11.
Kamijo K, Shibata A, Yamamoto N, Watanabe J, Watari T	Risk factor analysis of medical litigation outcomes in obstetrics and gynecology: A retrospective cohort study of 344 claims in Japan	Journal of Forensic and Legal Medicine, 2024.9.6.
赤松 泰次, 下平 和久, 植原 啓之, 宮島 正行, 原 悅雄	安全・確実な上部消化管異物摘出術のストラテジー	消化器内視鏡. 2024.10, Vol.36, p.172-178.
Kamijo K, Nakajima M, Shigemi D, Kaszynski RH, Ohbe H, Goto T, Sasabuchi Y, Fushimi K, Matsui H, Yasunaga H	Characteristics and outcomes of patients with postpartum hemorrhage undergoing transcatheter arterial embolization: A nationwide observational study	International Journal of Gynecology & Obstetrics, 2024.11.18, Vol.169, No.1, p.341-348.
Saka N, Yamamoto N, Watanabe J, Wallis C, Jerath A, Someko H, Hayashi M, Kamiyo K, Ariie T, Kuno T, Kato H, Mohamud H, Chang A, Satkunasivam R, Tsugawa Y	Comparison of Postoperative outcomes Among Patients Treated by Male Versus Female Surgeons: A Systematic Review and Meta-analysis	Ann Surg, 2024.12.1, Vol.280, No.6, p.945-953.
Niimi A, Akiyama Y, Tomonori Y, Furuta A, Matsuo T, Tomoe H, Kakizaki H, Matsukawa Y, Ogawa T, Mitsui T, Masumori N, Inamura S, Enomoto Y, Nomiya A, Maeda D, Igawa Y, Kume H, Homma Y	Clinical manifestations of interstitial cystitis and bladder pain syndrome: Analysis of a patient registry in Japan	International Journal of Urology. 2025.1, Vol.32, No.1, p.103-109.
井川靖彦	第48章 下部尿路機能とその調節	標準生理学. 2025.3, 第10版, p.761-769.
井川靖彦	生理学で考える臨床問題 48 下部尿路機能とその調節	標準生理学. 2025.3, 第10版, p.1090.
山崎 善隆	肺結核〔症〕、非結核性抗酸菌症	メディックメディア、病気がみえる 呼吸器. 2025.3, Vol.4, p.104-123.
Kamijo K, Wada Y, Ishida K, Warsof SL, Saade G, Kawakita T	Medical-legal claims in obstetrics and gynecology: Japan versus the United States	Journal of Healthcare Risk Management, 2025.3.3, Vol.44, No.4, p.5-11.
Kamijo K, Miyamoto T, Oshima S, Asaka S, Shinagawa M, Sato Y, Ando H, Asaka R, Fujioka M, Uchiyama N, Yokokawa Y, Tanaka Y, Kusama Y, Takeshi U, Kobayashi Y, Shiozawa T	Extensive Pathologic Invasion and Prognostic Implication of Gastric-Type Cervical Adenocarcinoma: A Comparative Analysis With Human Papillomavirus-Associated Adenocarcinoma	Am J Surg Pathol, 2025, Vol.49, No.5, p.471-480.

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	消毒薬	じほう. 治療薬ハンドブック 2025, p.1515-1529.
三澤 貴美	暴力が見られるレスパイト入院患者の薬物療法を多職種協働で個別最適化した症例	医学アカデミー, Ph-port 医療現場で成長を志す薬剤師を応援するコミュニティサイト. 薬物治療の個別最適化, 2024.12

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
中日新聞	2024/5/8	続く警戒 治療法も模索	株式会社中日新聞社
信濃毎日新聞	2024/6/1	新規感染者ゼロを目指して	信濃毎日新聞株式会社
須坂新聞	2024/6/8	創人 患者の選択大事に医療提供	須坂新聞株式会社
月刊新医療	2024年7月号	電子カルテ更新—データ移行はどうなるのか!? その解決策を公的中核病院での成功例から学ぶ	株式会社京葉電子工業
信濃毎日新聞	2024/8/1	長引くせきやたん 体重減少も 肺 NTM 症 中高年女性に増加	信濃毎日新聞株式会社
信濃毎日新聞	2024/8/29	須坂の病院 若手演奏家が出前演奏	信濃毎日新聞株式会社
須坂新聞	2024/8/31	小児科診療の拡充 検討 信州医療 C と須坂市が連携 10 月から試行へ	須坂新聞株式会社
須坂新聞	2024/9/14	セイジ・オザワ松本フェス特別出前演奏 患者と医療従事者に音色届ける	須坂新聞株式会社
須坂新聞	2024/9/14	長野市から信州医療 C へ 1 類感染症想定し移送訓練 「常に連携、迅速対応心掛け」	須坂新聞株式会社
タイムス Fax	2024/9/17	下肢関節機能再建センターを開設 県立信州医療 C	株式会社医療タイムス社
タイムス Fax	2024/9/30	「絆」をテーマに病院祭 10 月、信州医療センター	株式会社医療タイムス社
広報須坂	2024年10月号	県立信州医療センターにおける小児科診療体制を試行的に拡充します	須坂市
医療タイムス	2024/10/1	県立信州医療センター 「薬剤師外来」開設模索 手術予定者の対応などに力	株式会社医療タイムス社
信濃毎日新聞	2024/10/4	須坂の県立信州医療センター 小児科受け入れ拡充 試行	信濃毎日新聞株式会社
須坂新聞	2024/10/5	看護師特定行為研修を修了 4 期生 7 人が信州医療 C に通う	須坂新聞株式会社
須坂新聞	2024/10/5	試行的に小児科診療体制を拡充 信州医療 C と須坂市が連携	須坂新聞株式会社
須坂新聞	2024/10/5	信州医療 C で 12 日に病院祭 健康まつりと同時開催	須坂新聞株式会社
タイムス Fax	2024/10/9	県立病院機構「資金は危機的状況に」建て替え急務も、投資は限定的 健康福祉委	株式会社医療タイムス社
タイムス Fax	2024/10/11	「効率的で質の高い医療」持続へ 県立病院機構の中期目標素案	株式会社医療タイムス社
タイムス Fax	2024/10/16	仕事体験や薬の相談 県立信州医療 C 病院祭	株式会社医療タイムス社
医療タイムス	2024/10/20	薬剤師体験・お薬相談 県立信州医療 C 病院祭	株式会社医療タイムス社
健康ばんざい	2024/10/26	今冬の呼吸器感染症について	株式会社長野放送
タイムス Fax	2024/10/30	本田理事長、経営と医療の質「調整に苦慮」 財務不安の県立病院機構 中期計画へ議論	株式会社医療タイムス社
須坂新聞	2024/11/9	早く見つけて早く治療を 信州医療 C 病院祭で大腸がん講演会	須坂新聞株式会社
須坂新聞	2024/11/16	創人 働きやすい病院職場づくり実践中	須坂新聞株式会社
信濃毎日新聞	2024/11/17	「新型コロナ後」岐路の県立病院	信濃毎日新聞株式会社
タイムス Fax	2024/12/18	こども病院の二次救急医療対応で議論 県立病院機構評価委員会、第 4 期中期計画素案	株式会社医療タイムス社

掲載誌・番組名	掲載日・放送日	内 容	報道機関名
N スタ	2024/12/20	長引く咳やたん…「肺 NTM 症」かも？ 浴室や台所の“ぬめり”要因に 最悪の場合は死に至るケースも	株式会社 TBS テレビ
医療タイムス	2025/1/1	個性生かし、病院薬剤師確保へ	株式会社 医療タイムス社
医療タイムス	2025/1/10	県内病院長 新年あいさつ	株式会社 医療タイムス社
医療タイムス	2025/1/10	積極受け入れ課題に 須高地域の分娩、4割「地域外」	株式会社 医療タイムス社
須坂新聞	2025/1/18	出産件数が2年連続減少傾向 信州医療 C 人工関節再建センター開設	須坂新聞株式会社
広報須坂	2025年2月号	特集 妊娠・出産・子育てを支える地域医療 ~長野県立信州医療センター産婦人科・小児科~	須坂市
タイムス Fax	2025/2/3	駒ヶ根「子どものこころ総合医療 C」、28年度開設へ 県立病院機構	株式会社 医療タイムス社
タイムス Fax	2025/2/27	8億円増の63億円に 県立病院機構運営費負担金	株式会社 医療タイムス社
タイムス Fax	2025/3/26	県立病院機構人事異動	株式会社 医療タイムス社

長野県立信州医療センター年報

令和 6 年度（2024 年度） 第 23 号

（令和 7 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。

