

病院年報

2021年度（令和三年度）



独立行政法人国立病院機構
渋川医療センター

巻 頭 言

国立病院機構渋川医療センター
院長 蒔 田 富士雄

2021 年度年報をお届けいたします。

2021 年度は、国立病院機構渋川医療センターが、北毛地域の基幹病院として 2016 年 4 月に開院して 6 年目に入りましたが、2020 年度に引き続きコロナ対策に追われた年となりました。当院は新型コロナウイルス感染症受け入れ重点医療機関として、2021 年度は 316 名のコロナ感染患者さんを受け入れ入院治療を行なってまいりました。群馬県や渋川市、地区医師会、保健福祉事務所、広域消防等のご協力を得て、病院の感染対策に万全を期して、院内感染予防を徹底し、With コロナでも患者さんが安心して受診できる体制を整え、お陰様でこれまで院内感染を起こすことなく来ております。改めて当院を支えて下さった全ての皆様に感謝申し上げます。

また、2021 年 7 月には、群馬県のてんかん支援拠点病院に指定され、てんかんの外科治療や各種治療は勿論、県内関係機関と連携を図り、拠点病院としての責務を果たすべく、今後、てんかん患者さんの支援に努めて参りたいと存じます。

一方、「ハンドケアセンター」も本格的に立ち上がり、11 月からハンドケア外来も稼働し始めました。他にも「ニューロモジュレーションセンター」や「骨髄腫・リンパ腫センター」など当院の得意とする専門分野を多職種によるチーム医療で展開しております。

2022 年 4 月には、「てんかんセンター」「内視鏡外科センター」が立ち上がり、さらに診療機能の充実を図っていく所存です。

勿論、今後もこれまで通り、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、新型コロナウイルス患者や新興感染症患者等を引き受ける第二種感染症指定医療機関として、患者さんの気持ちに寄り添い、患者さんとともに考える医療を目指し、地域に必要な救急医療、がん診療、感染症治療などを安定的かつ継続的に提供でき、災害時の診療体制確保にも努め、地域医療に貢献し、その役割を果たしていく所存です。

そして With コロナでもコロナ収束後でも新時代に向けて新様式を取り入れ、患者さんが安心して受診でき、職員が安心して働ける病院を目指して参りたいと存じますので、どうぞ今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

理 念

北毛地域の基幹病院として
地域の医療機関と連携し、その役割を果たします

基 本 方 針

1. 患者さんの気持ちに寄り添った医療を実践します。
2. 十分な情報を提供し、共に考える医療を行います。
3. がん・呼吸器疾患・重症心身障害児(者)の専門病院として、社会に貢献します。
4. 地域医療支援病院として、救急医療を含め地域の医療機関と連携し地域医療に貢献します。
5. 生命の尊さと人権を尊重し、安全な医療を提供します。
6. 教育・研究事業に積極的に取り組み、質の高い医療を常に目指します。
7. 良質な医療を継続的に確保するために、健全な経営と適正な運営に努めます。

患者さんの権利

1. 最善の医療サービスを受ける権利
2. 人格・人権を尊重される権利
3. 知る権利
4. 自己決定権
5. プライバシーを保護される権利

— 目 次 —

I	病院概要	
1	沿 革	3
2	環 境	5
3	施設概要	6
	（1）敷地及び建物	
	（2）病 床 数	
	（3）標榜診療科	
4	教育研修機能	7～8
	（1）学会認定	
	（2）専門医一覧	
	（3）指導医一覧	
5	大型医療機器整備状況	9～10
6	施設整備状況	11
7	職員定員現員表	12
	組織図	13～14
II	各職場活動報告	17～77
III	統 計	
	（1）病棟別一日平均入院患者数	81
	（2）診療科別一日平均患者数（入院・外来）	82～83
	（3）患者数の動向等	84
	（4）疾患別入院患者数	85
	（5）損益計算書	86
	（6）退院患者 疾病大分類	87
	（7）診療科別患者一人あたりの平均診療点数（入院・外来）	88～89
	（8）月別 救急患者取扱件数	90
	（9）手術件数（診療科別・麻酔種別）の推移	91
	（10）内視鏡検査等の実績推移	92
	（11）実習生受入状況	93～94
	（12）職員数増減	95
	（13）各職場における統計資料	96～128

IV 会議及び委員会	131～152
V 研究業績	155～175
VI 研修参加状況	179～186
VII 職員名簿	189～197
転入・転出職員名簿	198～201

I 病院概要

1 沿 革

西群馬病院

昭和16年	5月	前橋、高崎、伊勢崎、桐生の四市病院組合が250床の結核療養所建設のため、群馬県渋川市金井2854番地を選定、道路及び水道工事に着手
昭和17年	6月	日本医療団が継承 更に600床を加えた大療養所を建設するため、近隣9ヵ町村共有林367,041㎡(111,030坪)を買収、建築物延19,834.71㎡(6,000坪)の計画で工費460万円をもって工事に着手 太平洋戦争も末期に至り、資材及び労力が不足のため、とりあえず3ヵ病棟、治療棟、官舎等が完成
昭和19年	12月	日本医療団大日向荘として創設 (創設年月日)昭和19年12月5日
昭和20年	2月	患者の収容を開始
昭和22年	4月	厚生省に移管、国立療養所大日向荘として発足 (移管年月日)昭和22年4月1日 国の施策に沿った結核医療を担当し、以来、長期に亘り結核の撲滅にあたる
昭和44年	4月	結核患者減少に伴い、脳卒中後遺症リハビリテーションを開始
昭和48年	4月	重症心身障害児の療育開始
昭和52年	5月	肺癌の診断及び治療を開始
昭和55年	4月	結核療養所からの脱皮を目指して、国立療養所西群馬病院と改称
昭和59年	1月	乳癌・甲状腺癌の診断及び治療を開始
昭和60年	1月	血液疾患、肝疾患の診断及び治療を開始 慢性肝疾患の基幹施設に指定
昭和61年	4月	国立療養所長寿園と組織統合(長寿園は分棟として運営)
平成2年	6月	分棟を廃止し完全統合
平成5年	6月	緩和ケア病棟(PCU病棟)開棟(国立病院で全国2番目、県内初)
平成6年	10月	第2病棟(結核50床)集約
平成10年	11月	第8病棟(結核病棟)廃止 医療法承認病床数442床(一般250床・結核112床・重心80床)(通知定床350床)で運営

平成11年	3月	国立病院・療養所の再編成計画の見直しにより、当院の機能類型はがん・呼吸器・重心の専門医療、群馬県内における結核の拠点施設及びエイズ拠点病院の政策医療を担っている
平成14年	4月	標榜診療科の歯科を廃止し、精神科及び整形外科を新設
平成15年	4月	標榜診療科の循環器科を廃止
平成15年	8月	地域がん診療拠点病院の指定を受ける
平成15年	9月	医療法承認病床数380床（一般250床・結核50床・重心80床）に変更
平成16年	4月	独立行政法人化に伴い、独立行政法人国立病院機構西群馬病院として発足
平成20年	1月	日本医療機能評価機構 認定証 (Ver.5.0) 取得
平成21年	1月	診療科の歯科を標榜（再設）
平成22年	3月	地域医療支援病院承認
平成24年	2月	独立行政法人国立病院機構と渋川市による「新病院の整備及び運営に係る基本協定書」を調印
平成25年	10月	土地収用法の事業として認定を受ける（全独立行政法人で初）
平成26年	3月	新築整備工事着工
平成28年	1月	新築整備工事完成
平成28年	3月	国立病院機構渋川医療センター開院、電子カルテ導入
平成28年	9月	5階東病棟開棟

渋川総合病院

昭和17年	7月	群馬県北群馬郡桃井村（現榛東村）に前橋陸軍病院として創設
昭和20年	12月	厚生省に移管され、「国立前橋病院」として発足
昭和21年	10月	機構改革により「国立高崎病院渋川分院」となる
昭和25年	7月	国立渋川病院として独立
昭和33年	7月	渋川地区広域市町村圏振興整備組合立伝染病棟併設
平成14年	1月	渋川総合病院の経営母体となる渋川地区医療事務組合発足
平成15年	3月	渋川地区医療事務組合が、国立渋川病院の委譲を受け、「渋川総合病院」開院
平成18年	2月	市町村合併により渋川地区医療事務組合が解散。新渋川市に病院事業を継承
平成24年	2月	独立行政法人国立病院機構と渋川市による「新病院の整備及び運営にかかる基本協定書」を調印
平成28年	3月	平成28年3月31日をもって、渋川総合病院閉院

2 環 境

渋川医療センターは、西群馬病院から東方6kmの白井地区に建設され、渋川市の中心から北北東2kmに位置し、北に子持山、東に赤城山、西に榛名山がそびえる平地にあります。病院のすぐ横には大水上山を水源とする日本最大級の河川である利根川が流れ、春は白井宿の八重桜、秋には周囲の山々の紅葉が季節を彩るなど、日本の四季を感じることができる療養環境となっています。

また、交通の便はJR上越線渋川駅より「渋川医療センター行」関越交通バス（乗車時間約5分）が正面玄関前まで乗り入れており、車の場合は関越自動車道渋川伊香保インターから約5分で来院できます。

3 施設概要

(1) 敷地及び建物

区 分	種 目	面 積
敷 地	病 院 敷 地	40,978 m ²
建 物	病 院 建 物	8,341 m ²
	延 床 面 積	33,204 m ²

(2) 病床数

単位 (床)

医 療 法 承 認 病 床 数	一 般			結 核	第2種感染
	重 心	筋ジス	その他		
450	100	—	300	46	4

(3) 標榜診療科 (27診療科)

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科
 血液内科、内分泌・代謝内科、外科、呼吸器外科、循環器外科
 消化器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科
 脳神経外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科
 耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科
 放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科

4 教育研修機能

(1) 学会認定

日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本血液学会血液研修施設
日本乳癌学会認定施設
日本臨床腫瘍教育学会認定研修施設
日本外科学会認定外科専門医制度修練施設
日本呼吸器外科学会基幹施設
日本胸部外科学会教育施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
日本放射線腫瘍学会認定施設
日本アレルギー学会認定教育研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター認定研修施設
日本病理学会研修登録施設
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会認定乳房再建用エキスパンダー実施施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本消化器外科学会関連施設
日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
日本消化器内視鏡学会指導連携施設
日本肝臓学会認定関連施設
日本てんかん学会研修施設

(2) 専門医一覧

日本内科学会 総合内科専門医	松本 守生	吉井 明弘	長島 多聞
	斉藤 明生	入内島 裕乃	古谷 健介
	大崎 隆	落合 麻衣	
日本呼吸器科学会 呼吸器専門医	斎藤 龍生	小林 剛	吉井 明弘
日本アレルギー学会 アレルギー専門医	吉井 明弘		
日本消化器病学会 消化器病専門医	長島 多聞	古谷 健介	
日本肝臓学会 肝臓専門医	長島 多聞		
日本血液学会 血液専門医	澤村 守夫	松本 守生	斉藤 明生
	入内島 裕乃	三原 正大	
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	大崎 隆		
日本精神神経学会 精神科専門医	間島 竹彦		
日本麻酔科学会 麻酔科専門医	関本 研一	内橋 慶隆	
日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	関本 研一	内橋 慶隆	
日本外科学会 外科専門医	横江 隆夫	蒔田 富士雄	棚橋 美文
	横田 徹	川島 修	山岸 敏治
	小林 光伸	吉成 大介	佐藤 亜矢子
	高橋 研吾	八巻 英	小野里 良一
	川島 修	八巻 英	小野里 良一
日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医	蒔田 富士雄	棚橋 美文	小林 光伸
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	吉成 大介	高橋 研吾	
	斎藤 龍生		
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	棚橋 美文	長島 多聞	佐藤 洋子
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	古谷 健介	吉成 大介	高橋 研吾
	高橋 章夫	合田 司	平戸 政史
日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	高橋 章夫		
日本てんかん学会 てんかん専門医	高橋 章夫		
日本整形外科学会 整形外科専門医	加家壁 正知	喜多川 孝欽	金澤 紗恵子
日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	田村 芳美	宮尾 武士	
日本皮膚科学会 皮膚科専門医	高橋 亜由美	青山 久美	
日本乳癌学会 乳腺専門医	横江 隆夫	横田 徹	佐藤 亜矢子
日本救急医学会 救急科専門医	横江 隆夫		

日本医学放射線学会 放射線科専門医	小山 佳成	島田 健裕	桑子 慧子
日本インターベンショナルラジオロジー学会 I V R 専門医	小山 佳成		
日本核医学会 核医学専門医	小山 佳成	島田 健裕	
日本医学放射線学会 放射線治療専門医	松浦 正名	神沼 拓也	中村 勇司
日本病理学会 病理専門医	鈴木 司		
日本臨床細胞学会 細胞診専門医	鈴木 司		

(3) 指導医一覧

日本内科学会 教育関連病院指導医	斎藤 龍生	澤村 守夫	松本 守生
	吉井 明弘	長島 多聞	小林 剛
	落合 麻衣		
日本呼吸器学会 指導医	斎藤 龍生		
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡指導医	斎藤 龍生		
日本外科学会 指導医	横江 隆夫	蒔田 富士雄	川島 修
	山岸 敏治	小林 光伸	吉成 大介
日本血液学会 指導医	澤村 守夫	斉藤 明生	入内島 裕乃
日本麻酔科学会 麻酔科指導医	関本 研一	内橋 慶隆	
日本消化器外科学会 指導医	蒔田 富士雄	小林 光伸	吉成 大介
日本乳癌学会 指導医	横江 隆夫	横田 徹	
日本呼吸器外科学会 指導医	川島 修		
日本胸部外科学会 指導医	川島 修		
日本泌尿器科学会 指導医	田村 芳美	宮尾 武士	
日本てんかん学会 てんかん専門医指導医	高橋 章夫		

5 大型医療機器整備状況

整備年月日	機 器 名	備 考
61. 3. 27	R I モニタリングシステム	
6. 2. 28	内視鏡ビデオシステム	
6. 3. 4	内視鏡下外科手術システム	
10. 11. 30	コンピューテッドラジオグラフィ	
11. 10. 21	超音波内視鏡システム	
11. 10. 29	造血幹細胞移植装置	
13. 8. 10	放射線治療計画装置	
15. 3. 28	磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	
16. 3. 30	リニアック装置	
19. 9. 11	ガンマ・カメラ式	(H9. 2.28)
21. 9. 15	生化学自動分析装置	
22. 2. 28	M R I アップグレード	
23. 9. 29	呼吸機能検査装置	
23. 11. 28	血液成分分離装置	
24. 9. 26	マルチスライス C T 装置	(H13. 3.29)
24. 10. 31	多項目自動血球分析装置	(H14.10.25)
26. 3. 28	全自動血液凝固測定装置	
27. 1. 26	全自動錠剤分包機	(H元.11.30)
28. 2. 15	回転照射ビーム Q A 機器	
28. 2. 24	ハイブリッド滅菌装置	
28. 3. 1	電子内視鏡システム	
28. 3. 1	手術室用生体情報モニタ	
28. 3. 1	無影灯一式	
28. 3. 1	病理診断機材一式	
28. 3. 1	超音波診断装置	
28. 3. 2	採血採尿支援システム	
28. 3. 2	解剖室機材一式	
28. 3. 2	生化学自動分析装置	
28. 3. 8	泌尿器科用レーザー手術装置	
28. 3. 10	腹腔鏡手術システム	
28. 3. 10	泌尿器科手術システム	

整備年月日	機 器 名	備 考
28. 3. 14	3次元眼底像撮影装置	
28. 3. 14	レーザー光凝固装置	
28. 3. 14	眼科用手術顕微鏡	
28. 3. 15	全自動細菌検査装置	
28. 3. 22	超音波白内障手術装置	
28. 3. 23	放射線治療装置アップグレード	
28. 3. 23	泌尿器科手術室用超音波診断装置	
28. 3. 23	手術室映像システム	
28. 3. 24	磁気共鳴診断装置	
28. 3. 24	血管連続撮影装置	
28. 3. 24	マルチスライスCT装置	
28. 3. 24	X線透視撮影装置	
28. 3. 25	耳鼻科内視鏡システム	
28. 3. 28	デジタル乳房撮影装置	
28. 3. 28	X線一般撮影装置	
2. 1. 19	ガンマカメラ装置	
2. 3. 24	全身用X線CT装置(80列)	
3. 9. 17	3T磁気共鳴断層撮影装置	
3. 12. 27	内視鏡ビデオシステム	
4. 3. 16	手術用顕微鏡システム	

6 施設整備状況

整備年	整備内容（竣工）
昭和44年	第6・7病棟新築工事
昭和46年	第1・2・3・5病棟新築工事、給湯タンク室新築工事
昭和47年	サービス棟・患者浴室新築工事
昭和48年	重心（第11病棟）・重心病棟汽缶棟・看護婦宿舎（9戸） 外来管理治療棟新築工事
昭和49年	リハビリ棟・重心（第12病棟）新築工事
昭和50年	機能訓練棟（第8病棟）・看護婦宿舎（4戸）新築工事
昭和52年	看護婦更衣棟新築工事
昭和53年	療育訓練棟・医療用汚水処理設備新築工事、第6病棟改修工事
昭和54年	自家発電室・霊案解剖棟・総合汚水処理設備新築工事
昭和55年	放射線棟増築工事
昭和56年	汽缶更新設工事
昭和57年	第1・7病棟・手術室補修工事、看護婦宿舎（A棟15戸・世帯用2戸）新築 工事、重心病棟・機能訓練棟増築工事、屋上防水整備工事
昭和58年	リニアック棟・エレベーター棟・附属看護学校・生徒宿舎新築工事、第6病棟 増改修
昭和59年	総合汚水処理設備工事、手術棟・研究検査棟新築工事、外来管理治療棟改修工 事、外来管理治療棟屋上防水補修工事
昭和60年	屋外訓練場新設・公務員宿舎（B棟4戸）新築工事、重心病棟・療育訓練棟増 改修
昭和61年	第10病棟・R I診療棟・看護婦宿舎（B棟8戸）・公務員宿舎（C棟12 戸）・重心洗濯場・営繕ハウス・機械室新築工事、汽缶改修工事
昭和62年	附属看護学校・サービス棟・医療用ガス機械室増改築工事、看護婦宿舎改修工 事
昭和63年	消防用通路等整備・屋上防水補修工事、外来管理治療棟増改築工事
平成元年	生徒宿舎増築工事、汽缶更新・屋上等防水整備工事、看護婦更衣棟・第6・7 病棟改修工事、冷凍機械室新築工事
平成2年	第1・7病棟・貯湯槽・給水管改修工事、受電設備更新工事
平成3年	看護学校屋内体育施設・看護婦東更衣棟・第10病棟サンルーム新築工事、 外来管理治療棟増改築工事、霊案解剖棟増改築工事
平成4年	煙突修繕工事
平成5年	緩和ケア病棟増改築工事、第3病棟壁塗装、リニアック治療棟改築、屋上防水 改修工事、第1・2・3・5病棟外壁改修工事、スプリンクラー・自家発電設 備工事、外来管理治療棟増改築工事
平成6年	第1・2・3・5・6・7・10・11・12病棟・機能訓練棟改修工事、看 護婦宿舎（C棟16戸）新築工事、看護婦宿舎（A棟）・看護婦更衣棟改修工 事、緊急用避難通路工事、受電設備更新工事
平成7年	老朽配管更新工事、総合汚水処理設備工事、屋上等防水設備工事
平成8年	特殊診療棟増築工事、外来管理治療棟改修工事、擁壁整備工事
平成9年	手術室増改築工事、緩和ケア病棟改修工事
平成10年	7病棟改修工事、エレベーター新設工事
平成11年	6病棟改修工事、更衣棟増改築工事、汽缶更新工事、外壁改修工事
平成12年	5・11・12病棟増改修工事
平成13年	10病棟増改築工事、サービス棟増改築工事、看護婦宿舎A棟模様替工事
平成14年	医事課改修整備工事、MRI棟増築整備工事
平成15年	屋上等防水整備工事、貯湯槽更新整備工事
平成20年	アスベスト対策整備工事（職員宿舎、旧看護学校）
平成21年	アスベスト対策整備工事（カルテ庫・渡り廊下）
平成26年	渋川医療センター新築整備工事着工（平成28年1月23日竣工）
平成28年	緩和ケア庭園遊歩道整備工事
平成30年	2階研修医室改修工事
平成31年	2階リハビリスタッフステーション間仕切壁撤去工事
令和元年	井戸設備新設整備工事

7 職員定員現員表

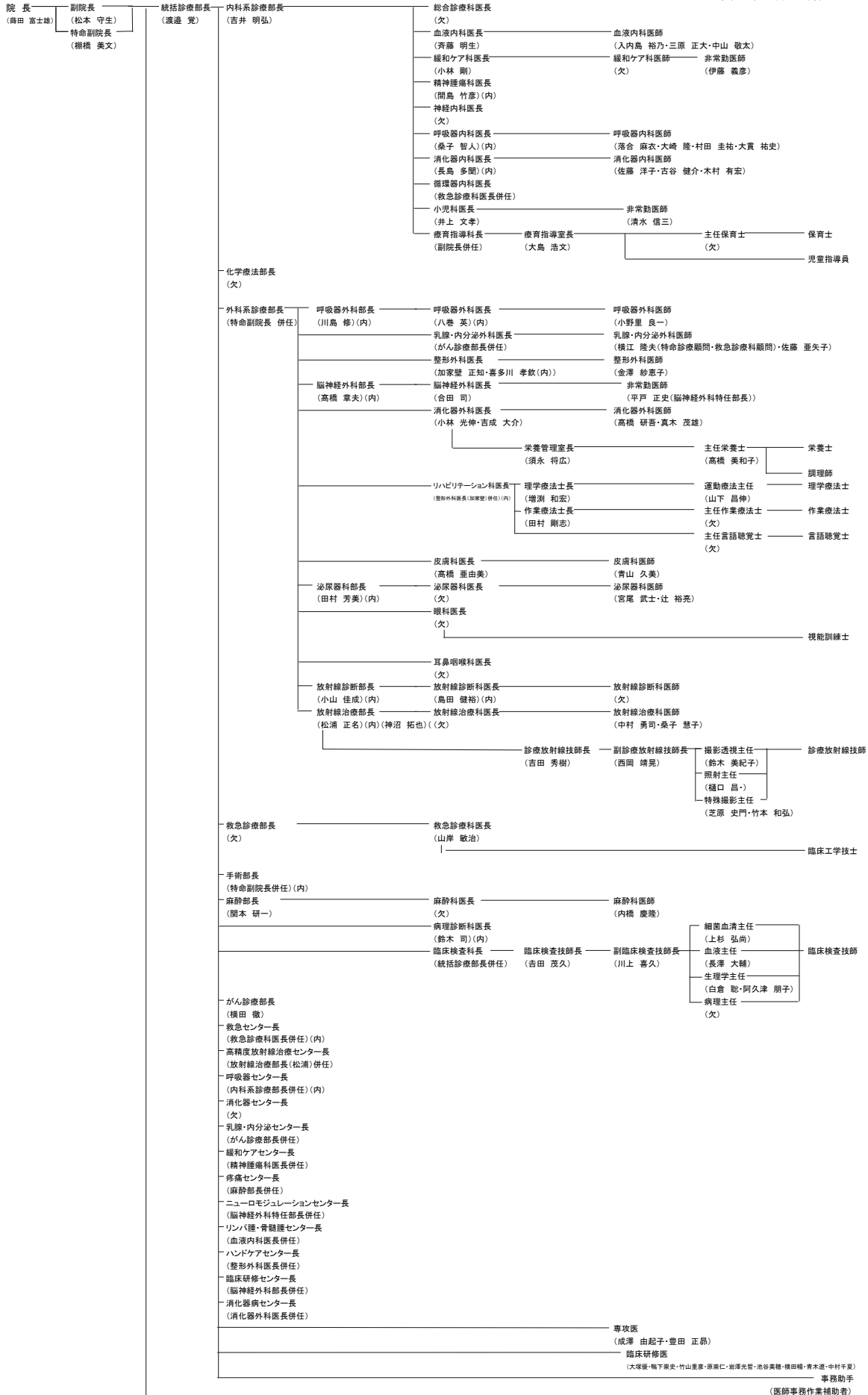
(令和3年4月1日現在)

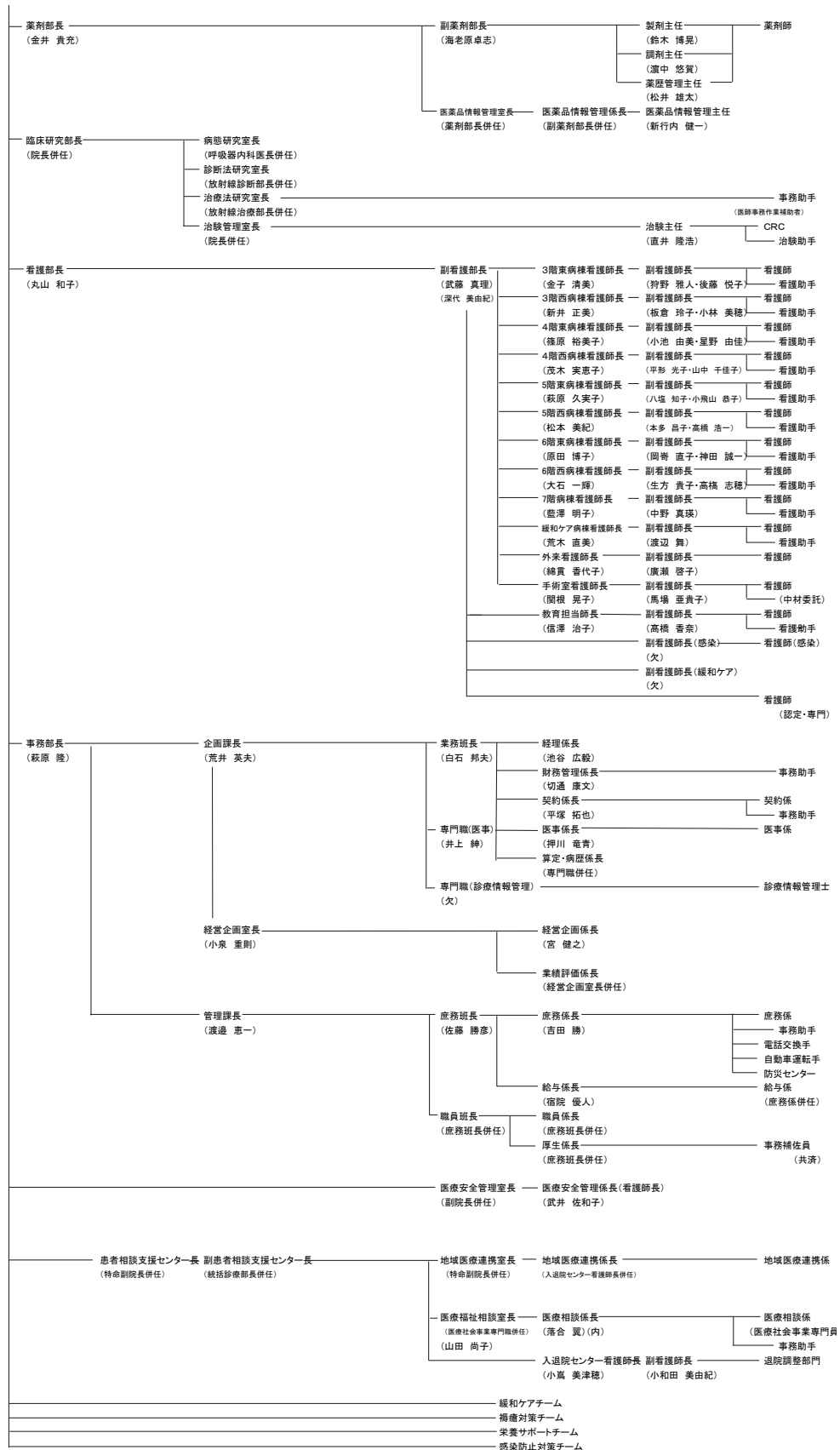
区分	職種	定数	現員
事務職・診療情報管理職	事務部長	1	1
	課長	2	2
	室長	1	1
	班長・専門職	4	3
	係長	8	8
	主任	-	-
	一般職員	7	8
	小計	23	23
技能職	技能職員(甲)	-	-
	技能職員(乙)	11	10
	小計	11	10
福祉職	専門職	3	2
	児童指導員	1	1
	保育士	5	5
	医療社会事業専門員	5	6
	小計	14	14
療養介助職	療養介助員	4	4
	小計	4	4

区分	職種	定数	現員
医療職(一)	院長	1	1
	副院長	1	1
	部長	6	5
	医長	15	15
	医師	31	31
	臨床研修医(期間職員)	9	9
	小計	63	62
医療職(二)	薬剤部長	1	1
	薬剤師	16	15
	放射線技師	18	18
	検査技師	16	17
	栄養士	5	5
	理学療法士	12	12
	作業療法士	7	8
	臨床工学技士	1	1
	言語聴覚士	4	4
	視能訓練士	1	1
	小計	81	82
医療職(三)	看護部長	1	1
	副看護部長	2	2
	看護師長	15	15
	副看護師長	23	23
	看護師・准看護師	250	315
	小計	291	356
	合計	487	551

独立行政法人国立病院機構渋川医療センター組織図

令和3年12月1日現在





Ⅱ 各職場活動報告

血液内科の活動報告

血液内科は北毛地域医療への貢献、専門的医療の実践、治験を含む最先端医療の実施を目標に入院、外来診療を行った。令和3年度新規血液疾患入院患者は122人であり（悪性リンパ腫56人、多発性骨髄腫15人、白血病19人、その他の血液疾患32人）、入院延べ患者数は530人（悪性リンパ腫301人、多発性骨髄腫82人、白血病58人、その他の血液疾患89人）であった。前年度に比し新規入院患者数・入院延べ患者数ともに増加した。COVID-19パンデミックの影響による病床数減少などの影響は続いたものの、他院からの紹介の積極的受け入れを続け、渋川医療センター開院以来最も多い新規入院患者数となった。

地域の先生方からの紹介については引き続き原則すべての患者を受け入れるようにしており、時に関連病院の病床不足により遠方からの紹介も受け入れた。また同種骨髄移植が選択肢に入る若年の急性骨髄性白血病または骨髄異形成症候群の患者は以前より県内の関連施設への紹介を行っているが、増加する高齢患者に対する治療は近年新規薬剤の導入もあり、当院でも積極的に行っている。

当科は全国有数の「多発性骨髄腫の専門的、先進的治療の行える病院」と認知され、各製薬会社から多数の治験が依頼される。2016年以降カイプロリス（カルフィルゾミブ）、エムプリシティ（エロツズマブ）、ニンラーロ（イキサゾミブ）、ダラザレックス（ダラツムマブ）、サークリサ（イサツキシマブ）と当院で治験に参加してきた新規薬剤が次々と上市された。特にCD38抗体薬のインパクトは大きく、ダラザレックスが初発に適応拡大になったことから標準治療が更新され、サークリサの登場により難治例に対する有効性も向上している。多発性骨髄腫の治療の選択肢が急速に増えているなか、当院はこれらの新規薬剤の使用症例数は全国的にも多く、さらに新たな薬剤の治験も合わせて行っており、先進的な治療を積極的に行っている病院と言える。

悪性リンパ腫は血液腫瘍のなかで最も患者数が多く、さらに増加傾向にあることから当院でも積極的に診断・治療を行っている。近年悪性リンパ腫に対する新規薬剤の開発も盛んで、多くの組織型に導入されてきている。濾胞性リンパ腫に対するガザイバ（オビヌツズマブ）、末梢性T細胞リンパ腫に対するイストダックス（ロミデプシン）、ジフォルタ（プララトレキサート）などに加え、特に長年新規の治療薬のなかった最大病型であるびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対して抗体薬物複合体のポライビー（ポラツズマブ ベドチン）が上市され、再発難治例に対して当院でも積極的に使用している。新規免疫療法のCAR（キメラ抗原受容体）-T細胞療法は3種類が使用可能となっているが設備・施設基準などの高いハードルがあるため当院および県内では使用できず、適応となり得る症例については県外施設との連携が必要な現状である。

自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法は、多発性骨髄腫においては新規薬剤登場後

も 65 歳未満の患者の第一選択の治療であり、また悪性リンパ腫では中悪性度リンパ腫の化学療法に感受性のある再発例では適応となる。本年度は 5 例（多発性骨髄腫 4 例、悪性リンパ腫 1 例）に行った。

医師主導臨床研究については国立病院機構の行う「未治療濾胞性リンパ腫における Obinutuzumab の治療成績、QOL、費用対効果、予後に関する多施設前向きコホート研究 (NHOH-PEACE-FL)」、「高齢者移植非適応再発・難治末梢性 T 細胞リンパ腫に対するゲムシタビン、デキサメサゾン、シスプラチン (GDP) 療法+ロミデプシン療法の第 II 相試験 (PTCL-GDPR)」に参加し、症例を登録した。国立病院機構で行う臨床研究についてすべての患者に参加を促し、全例登録が可能であった。JSCT 研究会による「未治療多発性骨髄腫に対するダラツムマブ、レナリドミドおよびデキサメサゾン療法に治療奏功で層別化する地固め療法を用いた自家末梢血幹細胞移植の有効性と安全性を確認する第 II 相臨床試験-JSCT MM20-」「未治療の高齢多発性骨髄腫に対する新規薬剤と自家移植を組み合わせたシークエンス治療を固定期間で行う有効性・安全性を検証する多施設共同第 II 相試験-JSCT EMM21-」「FLT3-ITD 陽性の再発又は難治性急性骨髄性白血病を対象とした、キザルチニブの耐性メカニズム及び有効性を評価する第 II 相臨床試験-JSCT FLT3-AML20-」に参加した。また日本リンパ網内系学会で行う「新たに診断された濾胞性リンパ腫患者に関する多施設前方視的観察研究」に参加し、全症例を登録した。

企業主導臨床研究では「再発・難治性多発性骨髄腫 (RRMM) 患者を対象としたイサクキシマブの非介入、国際共同観察研究 (IONA Study)」に参加し、対象症例を登録した。

今後も数多くの臨床試験（研究）や治験が見込まれるため、医師、看護師、薬剤師、CRC などの職種がお互い協力して業務の遂行に当たっていく必要がある。

【令和 3 年度に行った治験（治験依頼者と公表課題名）】

■多発性骨髄腫

1. ブリストル・マイヤーズ株式会社

「未治療の多発性骨髄腫患者を対象とした BMS-901608 の国内第 2 相臨床試験」

「ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社の依頼による再発・難治の多発性骨髄腫患者のポマリドミド、低用量デキサメタゾン、ダラツムマブ併用の第 2 相試験」

「Elotuzumab の前試験に参加した被験者に対する継続投与試験」

2. ヤンセンファーマ株式会社

「ヤンセンファーマ株式会社依頼の再発又は難治性多発性骨髄腫患者を対象とした、daratumumab, の比較第 III 相試験」

「造血幹細胞移植による初回治療が予定されていない未治療の多発性骨髄腫患者を対象にダラツムマブ、ボルテゾミブ、レナリドミド、及びデキサメタゾン併用 (D-VRd) とボルテゾミブ、レナリドミド、及びデキサメタゾン併用 (VRd) を比較する第 3 相試験」

3. 小野薬品工業株式会社

「再発及び難治性の多発性骨髄腫患者を対象にデキサメタゾン併用時のカルフィルゾミブ週1回投与と週2回投与を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験 (ARROW 試験)」

「再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象にカルフィルゾミブ, デキサメタゾン及び Daratumumab とカルフィルゾミブ及びデキサメタゾンを比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験」

4. 武田薬品工業株式会社

「武田薬品工業株式会社の依頼による多発性骨髄腫患者を対象とした Ixazomib Citrate (MLN9708) の第3相試験」

5. アッヴィ合同会社

「アッヴィ合同会社の依頼による再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象とした venetoclax の第Ⅲ相試験」

6. サノフィ株式会社

「サノフィ株式会社の依頼による多発性骨髄腫患者を対象とした SAR650984 の第Ⅲ相試験」

7. グラクソ・スミスクライン株式会社

「DREAMM7: 再発・難治性多発性骨髄腫患者を対象として belantamab mafodotin、ボルテゾミブ及びデキサメタゾン併用療法 (B-Vd) の有効性及び安全性をダラツムマブ、ボルテゾミブ及びデキサメタゾン併用療法 (D-Vd) と比較検討する多施設共同非盲検無作為化第Ⅲ相試験」

8. IQVIA サービスーズジャパン株式会社

「再発・難治性多発性骨髄腫患者を対象として belantamab mafodotin 単剤療法の有効性及び安全性をポマリドミド及び低用量デキサメタゾン併用療法と比較検討する非盲検無作為化第Ⅲ相試験」

「再発・難治性多発性骨髄腫患者を対象として belantamab mafodotin とポマリドミド及びデキサメタゾンとの併用療法を、ポマリドミドとボルテゾミブ及びデキサメタゾンとの併用療法と比較検討する第Ⅲ相試験」

■悪性リンパ腫

1. MSD 社

「MSD 株式会社の依頼による MK-3475 の古典的ホジキンリンパ腫を対象とした第Ⅲ相試験」

■特発性血小板減少性紫斑病

1. 株式会社アイコン・ジャパン

「成人の一次性免疫性血小板減少症患者を対象として efgartigimod (ARGX-113) 10

mg/kg 静脈内投与の有効性及び安全性を評価する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ
対照第 III 相臨床試験」

「成人の一次性免疫性血小板減少症患者を対象として efgartigimod (ARGX-113) 10
mg/kg 静脈内投与の安全性及び有効性を評価する多施設共同非盲検長期第 III 相試験」

文責 血液内科医長 斉 藤 明 生

緩和ケア科の活動報告

令和3年4月から令和4年3月までの期間における緩和ケア科の年間入院患者数は171名で、そのうちの68名(37.9%)が在宅や施設からの緊急入院であった。171名のうち初回入院の患者は124名であり、この124名を主病名で原発部位を見ると、肺が最も多く47名(37.9%)、次いで膵11名(8.8%)、胃8名(6.4%)と続き、乳、結腸、軟部組織各6名、胆嚢・胆管、子宮各5名、直腸、悪性リンパ腫各4名、腎・尿管3名、前立腺、卵巣、骨髄腫各2名、頭頸部、食道、肝、膀胱、白血病、脳各1名、その他の原発部位は3名であった。また、原発不明が4名いた。令和3年度の緩和ケア科の1日あたりの平均入院患者数は13.1名、平均在院日数は28.4日で、前年度よりそれぞれ3.0名増加、5.2日延長していた。年間退院患者数は166名で、そのうち死亡退院患者数は116名(69.9%)であった。生存退院患者数は50名(30.1%)で、自宅(患者・親族宅・グループホーム・サービス付き高齢者住宅)への生存退院が43名(86%)と最も多かった。61日以上入院された患者さんは17名(前年度より2名増)、入棟後7日以内に亡くなられた患者さんは23名(前年度より13名減)であった。

診療体制としては、緩和ケア科医師2名(うち1名非常勤医師)に加えて、患者さんへの精神的支援では精神腫瘍科の間島医師に関わっていただき、緩和ケアとして体と心のつらさに対して充実した診療を行うことができている。外部への活動では、がん診療連携拠点病院として、令和4年2月26日に「渋川医療センター緩和ケア研修会」を開催した。今後も年1回「緩和ケア研修会」を開催していく予定である。

文責 緩和ケア科医長 小林 剛

精神腫瘍科の活動報告

精神腫瘍科は、医師 1 名体制、緩和ケアチーム(PCT)、コンサルテーションリエゾン精神医学(リエゾン)という 2 つの柱で活動した。

PCT において精神腫瘍科は、間島が専従医師として精神症状を担当、精神医学的な評価と対応、特に薬物療法と並んで心理ケア（精神療法）に注力した。令和 3 年 4 月から令和 4 年 3 月までの間で新規に依頼をいただいた件数が 91 件であり、前年度とほぼ同数の依頼件数であった。依頼内容の内訳では心理サポート、せん妄、不眠といった精神的な面での相談が全体の半数程度であった。詳細は緩和ケアチームの活動報告に記した。

精神腫瘍科の柱のもう 1 つ、リエゾンでは、対象をがん患者に限らず、入院中の患者に対して主治医ないしは病棟看護師に依頼をいただいて診療している。令和 3 年 4 月から令和 4 年 3 月までの間で 62 件の新規依頼があり、精神科診断はせん妄、認知症を含めた F0(ICD-10)が 37 件、アルコール依存症を含む F1 が 2 件、統合失調症領域の F2 が 3 件、気分障害領域の F3 が 10 件、適応障害・不安障害などの F4 が 21 件、睡眠障害を含む F5、パーソナリティ障害を含む F6、知的障害を含む F7 がそれぞれ 1 件ずつ、てんかんならびにパーキンソン病関連が 6 件であった(重複あり)。圧倒的にせん妄を含めた脳器質性の精神障害が多く、基礎疾患に悪性腫瘍があること、手術侵襲のある患者、高齢の患者が当院に多いためであると考えられた。

外来においては、週 1 枠での専門外来である精神腫瘍科外来の新規依頼が 30 件（令和 2 年度は 10 件）、うち他施設からの直接の当科紹介が 2 件であった。昨年度と比較して症例が増加、継続して外来を受診する患者も令和 4 年 3 月末現在で 39 名と増加したので、週 1 枠に固定せず、適宜求めに応じて行うようになっている。また、これまでと同様に緩和ケア病棟での診療も行っている。

当院は緩和ケア病棟や結核病棟といった、県内でも数の限られる専門的治療病棟を有している病院であり、「精神症状があるために治療が行えない」という事態をできるだけ回避できるよう、PCT とリエゾンの活動により、入院患者の精神的・心理的フォローアップや、的確な精神医学的診断ができるよう心がけたい。また、家族に対する心理サポートや、他院で診療中のがん患者さんで精神的なケアを求めて来院したケース、病棟スタッフへの心理的なサポートなど、ともするとこぼれがちになるであろうことにも引き続き注力して、「幅広くニーズにこたえる」「目立たないながらも頼れる」「丁寧な診療を行う」精神科医をモットーに当院の医療の質を高めるべく、今後も活動したい。

文責 精神腫瘍科医長 間 島 竹 彦

呼吸器内科の活動報告

呼吸器内科は7名の常勤医と7名の非常勤医（内6名は群馬大学からの派遣）で診療を行っている。日本呼吸器学会認定研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設に認定され、常に最新の医療を安全に提供できるよう研鑽している。また、じん肺・アスベスト肺などの呼吸器疾患関連の検診、肺癌に対するセカンドオピニオン外来も行っている。

当科では年間約200例の気管支鏡検査を行っており、初診から確定診断・治療方針決定まで短期間で行うことを目標としている。また常に機器更新を進め最新の内視鏡システムを備え、蛍光気管支鏡、超音波気管支鏡下針生検、ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法、仮想気管支鏡、局所麻酔下胸腔鏡など用い、診断率を高めている。

肺癌に対し当科が主に担当する治療は化学療法（抗がん剤治療）であり、臨床試験へも積極的に参加し、よりよい治療法の開発に努めている。肺癌に関わる遺伝子が多数同定され、分子標的薬を用いた治療は日々進歩している。肺癌組織より遺伝子変異の有無を確認し、肺癌診療ガイドラインに沿った治療選択を行っている。また、免疫療法が確立、期待のできる効果が認められ、積極的に用いている。

肺癌の終末期における治療も当科の重要な役割のひとつであり、緩和ケアチームとともに疼痛・呼吸苦対策、精神的な援助等を行っている。

細菌性肺炎や非結核性抗酸菌症など呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患（肺気腫・慢性気管支炎）、気管支拡張症、気管支喘息、間質性肺炎など各種呼吸器疾患も積極的に扱っており、当院では肺癌以外の呼吸器疾患のしめる割合が増加している。さらにこれら疾患による低肺機能（慢性呼吸不全）に対する指導、薬物療法、呼吸リハビリテーション、在宅酸素療法、慢性呼吸不全認定看護師の介入なども積極的に行っており、慢性呼吸不全認定看護師による看護外来も行っている。

その他、サルコイドーシス、特発性間質性肺炎、膠原病等の指定難病疾患やじん肺、特殊な呼吸器疾患についても放射線診断科、呼吸器外科、病理診断科と連携して急性・慢性の呼吸器疾患全般に対し適切な診断、治療を行っている。

文責 内科系診療部長 吉井明弘

呼吸器内科結核部門の活動報告

今年度は、コロナ過にて病床逼迫のため結核症例受け入れ困難との事で埼玉県より20例、東京都より2例と多数の紹介があり、群馬県感染症・がん疾病対策課が入院調整を行った。県内の症例は例年より少なく、当院の結核病棟年間入院総患者数は76例だった。内訳は結核症67例(肺結核のみ41例、肺結核と肺外結核の併発例26例)、非結核性抗酸菌症3例、その他の疾患6例であり、肺外結核の内訳は、胸膜炎16例、粟粒結核6例、リンパ節炎2例、脳結核腫2例、関節炎2例、脊椎炎1例、腸結核1例、声帯炎1例、舌結核1例(重複あり)だった。

県内結核症例は例年同様県南部～東毛地区の症例が多く、保健所別では伊勢崎10例、館林6例、桐生6例、前橋市5例、高崎市5例、太田5例、渋川3例、利根沼田2例、藤岡2例、富岡1例で、安中と吾妻は0例だった。外国人結核患者は15例であり、ミャンマー3例、フィリピン2例、ベトナム2例、インド2例、インドネシア2例、中国1例、ネパール1例、パキスタン1例、ブラジル1例だった。

標準治療法A法〔2HREZ+4(～7)HR〕を行った症例は43例(64.2%)、B法〔2HRE+7(～10)HR〕16例(23.9%)、副作用や合併症等により標準治療法が行えなかった症例は8例(11.9%)だった。1年間に17例が死亡し、そのうち結核死は12例だった。薬剤耐性症例は単剤耐性、多剤耐性(MDR-TB)共に認められなかったが、検体採取前の早期死亡や培養陰性等により感受性不明症例が4例あった。

全入院患者76例中70歳以上の高齢者は52例(68.4%)であり、そのうち90歳以上が9例で最高齢は95歳だった。入院患者の約半数がほぼ全介助の状態を経管栄養を実施した症例も多かった。褥創保有率も高かったがNST・褥創チームと連携して栄養内容を検討すると共に適切な予防処置及び積極的な治療を行い、ほぼ全ての症例で治癒または改善が見られた。認知症およびそれに関連してせん妄がみられた症例も多かったが、精神科医の協力により安全な医療の提供に努めた。またリハビリ担当者とのカンファレンスを週1回行い、適切なリハビリ実施によるADLの維持・改善および転倒・転落・誤嚥性肺炎等の事故防止に努めた。MRSA検出率は昨年と同等であり、ほとんどが入院時持ち込み症例で、適切な院内感染予防対策を行った結果アウトブレイクは無かった。

入院中の院内DOTSおよび外来看護師による外来DOTSは前年度と同様に継続し、DOTSカンファレンスはCOVID-19対策のためZoomを利用したWeb会議で実施した。

臨床試験にも力を入れ、NHO呼吸器ネットワーク研究および結核療法研究協議会主導の臨床試験や観察研究に積極的に参加した。

文責 統括診療部長 渡 邊 寛

消化器内科の活動報告

消化器内科は令和3年度から、消化管、肝臓、胆道・膵臓の各分野の専門医師が常勤となり、幅広く専門性の高い診療を行えるようになった。常勤医師は、古谷（消化管）、木村（消化管）、長島（肝臓）、佐藤（胆道・膵臓）と4名の体制を維持している。

令和3年度の診療実績は、上部消化管内視鏡検査1942件、下部消化管内視鏡検査1299件、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）36件、内視鏡的粘膜切除術（EMR）364件、肝動脈塞栓術43件、バルーン閉塞下肝動注化学塞栓療法26件、経皮的ラジオ波焼灼術9件、内視鏡的食道静脈瘤結紮術10件、内視鏡的食道静脈瘤硬化術45件、内視鏡的逆行性膵胆管造影244件であり、全ての検査で昨年度の件数を上回っていて、covid-19感染拡大の影響から回復の兆しが見られた。

また、今年度から新たに超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（EUS-FNA）を導入し、20件施行している。これにより、膵腫瘍・胃粘膜下腫瘍・腹腔内リンパ節腫大等の病理組織学的診断が院内で可能となった。

今後も各分野の技術の習熟に努め、分野を越えて協力しあい、より多くの患者様のお役に立てるように精進していく所存である。

検査項目	令和2年度（件）	令和3年度（件）
上部消化管内視鏡検査	1820	1942
下部消化管内視鏡検査	1113	1299
内視鏡的粘膜下層剥離術	22	36
内視鏡的粘膜切除術	261	364
肝動脈塞栓術	37	43
バルーン閉塞下肝動注化学塞栓療法	26	26
経皮的ラジオ波焼灼術	8	9
内視鏡的食道静脈瘤結節術	2	10
内視鏡的食道静脈瘤硬化術	16	45
内視鏡的逆行性膵胆管造影	197	244
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診	-	20

文責 消化器内科医長 佐藤 洋子
古谷 健介

循環器内科の活動報告

平成 27 年度に西群馬病院で循環器内科を開設して以来、丸 7 年が経過した。常勤医は現在も山岸一人であるが、平成 30 年 5 月より救急診療科を兼任し、山岸の担当する循環器外来は令和元年 5 月からは金曜日のみとなった。これに伴い、毎週火曜日は北関東循環器病院循環器内科より、毎週水曜日は群馬県立心臓血管センター循環器内科より、隔週木曜日には北関東循環器病院循環器外科から応援をいただいている。循環器疾患の急患については適宜対応し、入院患者に対しては主治医として治療を行っている。

循環器外来の患者は、これまで通り高血圧や脂質異常症といった生活習慣病の診療が主であり、そこに慢性心不全や心房細動などの不整脈の患者が加わる。院内では術前患者の心機能評価や不整脈、周術期の心不全・深部静脈血栓症などで多くのコンサルトを受けている。非常勤の先生方への紹介も増加しており、また、心・大血管疾患治療後の follow up 目的での紹介もいただいております、安定している患者は地域の先生方へ紹介させていただいている。

当院では心臓カテーテル検査や治療、心臓血管外科手術、重症患者管理などが行えないため、開設時より循環器疾患の入院患者数は少数に留まった。山岸の循環器内科外来の縮小により循環器疾患患者の入院は減少しているが、入院治療が必要な相当数の患者は、外勤で来ていただいている先生方の病院で治療を行っていただいている。特に緊急性のある患者や不安定な患者については、積極的に転院搬送させていただいている。

当科に入院する循環器疾患患者の多くは例年通り高齢者の慢性心不全であり、次いで心房細動などの不整脈であった。非循環器疾患の入院患者は、救急診療科兼任のため肺炎や胃腸炎などの感染症、外傷、めまい、熱中症、中毒など多種多様であった。令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症流行に伴う救急搬送の減少は続いていたが、入院患者数は令和元年と同数に復した。

文責 救急科・循環器内科医師 山 岸 敏 治

小児科（重症心身障害児（者））の活動報告

令和3年度の小児科（重症心身障害児（者））の実績は平均入所者数が93.7名であり、その内訳は長期入所92.6名、短期入所1.1名であった。また令和4年3月の時点で超重症児（者）が9名、準超重症児（者）が22名であった。

長期入所の新規入所者は7名で、うち2名が超重症児、2名が準超重症者であった。入所時年齢は1歳7か月から57歳に渡っていた。

短期入所は19名の方がのべ77回、日数にして395日利用された。また短期入所希望者3名が外来を受診した。

長期入所については前年度より多くの方を新規に受け入れることができ、一時的には入所者数が目標としていた95名に達することができた。短期入所については、新型コロナウイルス感染症対策として受け入れ中止の期間があったため、前年度より利用回数、日数ともやや減少してしまった。

病棟運営の取り組みとしては、入所者の日々の健康管理に加え、令和3年3月より常勤の小児科医が着任したこともあり、気管カニューレや胃瘻チューブの管理の見直し、胃瘻チューブの新規格変更、人工呼吸器機種更新、新型コロナワクチン接種などに対応することができた。

また療育指導室の主導により、前年度同様新型コロナウイルス感染症対策として面会が制限されている中で、ビデオ通話（LINE）を用いたリモート面会を継続し、多数実施することができた。また従来の戸外活動に代わる院内でのお楽しみ会やライブなどの活動を工夫して実施できた。

平成28年4月に渋川医療センターとなってから、小児科および重症心身障害病棟としては、より重症な患者の受け入れや、医療と療育の質の向上が課題となっている。小児科医師、内科系・外科系医師、看護師、診療看護師、児童指導員、保育士、リハビリテーション科職員、栄養士、薬剤師、臨床工学技士など多職種で連携しながら、また群馬県立小児医療センターなど他施設とも連携しながら、質の高い医療および療育を提供できるよう引き続き努力していきたい。

文責 小児科医長 井上文孝

呼吸器外科の活動報告

呼吸器外科は心臓および大血管を除く胸部の手術を対象としている。その守備範囲は広く、原発性肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍さらに肺結核を中心とする炎症性疾患そして気胸など多岐にわたっている。令和3年度はスタッフの変更もなく、私と八巻、小野里の3名体制で呼吸器外科を担当した。呼吸器外科の総手術件数は166例で原発性肺癌は92例（55%）であった。昨年度と比較し3%の手術数減となった。原発性肺癌に限ってみると、術式は全ての手術に胸腔鏡を導入し、肺葉切除；67例、区域切除；16例、部分切除；9例、気管支形成術：3例であった。男女比は男性；60例、女性；32例で、年齢分布は40～49歳；1例、50～59歳；3例、60～69歳；23例、70～79歳；52例、80～89歳；13例であった。区域切除術が16例（17%）と、その比率が大きくなってきている。また呼吸機能の低下や多くの合併症を抱えた高齢者の患者さんが多いのが当科の特徴の一つでもあり、周術期管理に難渋するケースもある。

肺癌に対する標準的な外科治療は肺葉切除＋系統的リンパ節廓清であるが、単に画一的な術式にとらわれず根治性を十分に加味しながら積極的な縮小手術に取り組んでいる。特に高齢者に対する呼吸機能の温存は術後の生活の質を大きく左右するため、呼吸器内科を含め呼吸器カンファランスで十分な検討を行っている。

近年呼吸器外科領域では標準的手術とされる胸腔鏡手術にも最新の知識と技術のもと積極的に取り組んでいる。完全鏡視下手術はもとより、八巻医師を中心に単孔式完全鏡視下手術を行っている。また2センチ以下のリンパ節転移の認められない肺腺癌に対しては、積極的に肺区域切除術を行っている。

学術的な活動も活発で、日本外科学会総会、日本呼吸器外科学会総会、日本胸部外科学会総会、日本肺癌学会、国立病院総合医学会など全国学会に複数の演題を発表している。さらに全国の主要国立病院と多施設共同研究を行い、その結果は海外の論文に発表されている。

令和3年度はコロナ感染の影響を大きく受けたが、今後アフターコロナに備え診療の更なる充実を図り北毛地区の基幹病院としてその役割に尽力する所存である。

文責 呼吸器外科部長 川 島 修

乳腺甲状腺科の活動報告

当院の乳腺甲状腺科部門は、遠藤敬一前院長開設より 38 年目となった。乳がんは近年、発症者数が増加して社会問題となっている。長く西群馬病院で横田一人で行ってきた当科は渋川医療センター開設後、現在乳癌専門医 3 名という充実した体制になっている。従来通り、自治体検診、個人検診の 2 次精査、1 次医療圏のクーポン検診をおこなっている。学会活動については日本乳癌学会総会、日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本臨床外科学会、国立病院総合医学会等への発表をおこなっている。当科では院内業務として横江、横田の 2 名が当院の産業医となっていて年 2 回の職員検診診断業務と職場復帰に関する面談等を行っている。その他横江は特命診療顧問であり、院内唯一の救急専門医として救急医療運営の他に重心診療も手掛けてきた。一方、横田は、がん診療部長としてがん登録、地域がん連携パスや市民セミナーをとりまとめているほか、同様に重心診療に従事している。佐藤はクリニカルパス委員長として院内の診療パスを管理している。

乳腺疾患・甲状腺疾患診療では、渋川医療センター開院時にトモシンセシスとモニター読影システム、微細石灰化を 3D 撮影下で生検するマンモトーム装置を導入して診断能力が向上した。生理検査室も高精度の超音波装置を導入して外来を中心とした乳腺・甲状腺の超音波診断を担ってもらっている。乳癌手術件数は平成 27 年 46 件（西群馬病院）、28 年は 86 例、29 年は 81 例、30 年は 97 例、令和 1 年は 93 件と増加傾向にあったが、この頃からコロナウィルスの流行にて令和 2 年は、76 件とかつてない減少、さらに令和 3 年も 79 件と未回復の状況が続いている。統計では、乳癌治療 5 年生存率 87.5%、10 年生存率 79.5%（IV 期や他病死も含む）の成績は高齢者の多い地方病院として遜色ない成績であり、90%以上の追跡率での正確な健存率（再発率）、生存率を算出している。全乳癌手術中の乳房温存手術も約 68%と多いが近年は乳房再建が保険適応下で可能になったこともあり、やや低下している。乳房温存手術後放射線治療群の 10 年乳房内再発率は 6.5%と良好である（乳房放射線非施行の乳房内乳癌は 10 年で 21.7%）が整容性との両立は依然として難しい。平成 13 年 4 月より開始したセンチネルリンパ節生検術は平成 22 年 4 月に保険収載となり、現在は標準治療となっている。平成 29 年 12 月より群馬大学形成外科臨床教授の牧口貴哉先生のお力添えにてエキスパンダー挿入認定施設を取得して保険請求が可能となり患者の手術選択肢が広がった。その後 2 期インプラント挿入術、2 次エキスパンダー挿入術の施設認定も取得した。コロナウィルスの影響で不要不急の手術とのことで一時停止していたが現在再開している。外来抗癌剤治療も外来化学療法室の整備、専門認定看護師の配置により安全に施行できるよう環境改善された。再発進行乳癌患者の生存期間や生活の質も年々向上している。当院の再発進行乳癌の 5 年、10 年生存率は 31.1%、23.3%で多数の新規抗がん剤が使

用できるようになった結果 2002 年以前の 50%生存期間 20 ヶ月が 2002 年以降は 40 ヶ月と 2 倍に延長した。BRCA, HBOC 遺伝子検査も可能となり近い将来リスク低減乳房切除術の施行を目指している。

甲状腺診療では、甲状腺全般の内科治療、外科治療を行い、1 次医療圏のみならず、利根沼田、吾妻草津嬬恋地区まで広範な地域の医療を担っている。甲状腺機能亢進症(バセドウ病)に関しては、2008 年よりアイソトープ治療が当院で可能となり、さらに局所進行甲状腺癌術後のアブレーション治療も可能になった。30 年間のバセドウ病手術症例数は 100 例を超えて良好な成績をあげ手術法や管理を改善して合併症の低減に努めているが、術後の反回神経麻痺は低頻度であるが甲状腺の解剖学的特性上皆無ではない点が難点である。

文責 がん診療部長 横 田 徹

整形外科の活動報告

2013年1月より1人体制で開始した整形外科診療もあっという間に8年が経過した。

外来や手術では私自身力を入れている手や肘の外科を中心に、骨折などの外傷や絞扼性神経障害、変形性関節症や腱鞘炎など様々な治療を行い、この病院ならではの結核性の骨髄炎や手指の再建、がんによる病的骨折に対する除痛目的での観血的整復手術など、あらゆるニーズに対応できるよう努めた。

2019年4月より、群馬大学整形外科より股関節疾患を専門とする喜多川孝欽先生を派遣していただき、得意とする人工股関節置換術を中心に股関節の外傷に対する手術加療も継続して行ってきた。2021年4月からは子育て支援枠を利用して群馬大学より金澤紗恵子先生を派遣していただき、外来や手術にも協力して頂いた。なお、群馬大学から脊椎疾患、関節リウマチを専門とする非常勤医師による外来も継続し、整形外科のより広い領域の診療を可能としている。

より専門的な手の領域の治療に対して、2021年4月よりハンドケアセンターを立ち上げ、多職種で診断の工夫や独自の検査方法の検討を行い、手術治療に加えて積極的な運動療法についても試行を行っている。その成果は日本手外科学会をはじめ各学会で発表および論文掲載されている。

これまで同様に日常診療に力を入れながら、学会発表や論文投稿も行っていく予定である。

文責 整形外科医長 加家壁 正 知

脳神経外科の活動報告

脳神経外科は開設より5年経過し、当初より注力してきた機能的脳神経外科の専門施設、ニューロモデュレーションセンターとしての活動が充実し、ほぼ当初の計画が達成された。ニューロモデュレーションセンターは①運動異常症（パーキンソン病、振戦、ジストニア等）、②てんかん、③痙縮の3分野で構成されており、院内での多職種活動はもとより、外部カンファレンスや講演等も積極的に行っている。令和3年度は、医師のみならず、リハビリテーション部門の対外活動が行われ、令和3年11月25日に県内医師、メディカルスタッフを対象とした群馬ニューロモデュレーションセミナーを当院主催で開催した。施設認定については昨年度より継続して県内唯一の日本定位・機能神経外科学会技術認定施設、てんかん学会の認定研修施設となり、群馬大学や関連病院より多くの若手医師が手術研修に参加している。

てんかん部門については令和3年7月に県及び厚生労働省のてんかん支援地域拠点病院に選定され、令和4年3月29日に第1回てんかん治療連携協議会を開催した。また令和3年12月に全国てんかんセンター協議会よりてんかんセンターとして認定され、MSW、言語聴覚士、看護師の3職種によるてんかんコーディネーターが活動を開始し県内医療機関との強固な連携体制を構築しつつある。今後小児科、精神科を含むてんかん診療体制が組まれることになり、次年度から脳神経外科/ニューロモデュレーションセンターから独立した複数の診療科による県内初のてんかんセンターとしてスタートする予定である。

コロナ禍においても手術件数の顕著な落ち込みは見られず、今後も「地域で、患者さんを長期にわたって支援する」をモットーに、スタッフ一同精進していく所存である。

文責 脳神経外科部長 高橋章夫

消化器外科の活動報告

令和3年度の消化器外科は令和2年度同様に蒔田院長、棚橋特命副院長、小林消化器センター長、吉成医長、高橋医長の5名体制で診療を行った。また、第2・4水曜日に倉林医師に非常勤として手術支援を頂き、第1・3・5週の水曜日に助川医師に非常勤として午前中の手術支援ならびに午後の肛門外来診療支援を頂いた。消化器外科の診療の特徴は胃癌・大腸癌などの悪性疾患や、胆嚢炎・虫垂炎・鼠径ヘルニアなどの良性疾患の多くに、腹腔鏡下手術を積極的に行っていることで、全手術の88%が腹腔鏡下に施行された。消化器外科には、日本内視鏡外科学会の技術認定取得医が2名在職しており(吉成および高橋)、患者様に質の高い腹腔鏡下手術を受けて頂くことができたと考えている。

悪性腫瘍に対する手術で多かったのは、大腸癌手術の57例と、胃癌手術の22例で、大腸癌手術の93%と胃癌手術の100%が腹腔鏡下に施行された。胃癌および大腸癌に対する手術での手術死亡あるいは在院死亡はなかった。良性疾患に対する手術で多かったのは、鼠径・腹壁ヘルニア手術の51例、胆嚢摘出術の21例、および虫垂切除術の14例であった。鼠径・腹壁ヘルニア手術の80%、胆嚢摘出術の100%、虫垂切除術の100%が腹腔鏡下に施行された。また、開腹創が無いあるいは小さい方が望ましい手術である、絞扼性を含むイレウス解除術の9例中8例(89%)、根治切除のできない進行癌に対するバイパス手術の2例中2例(100%)も腹腔鏡下に施行された。

年間の手術症例数は200例と若干の減少を認めた。コロナ禍において、癌検診の受診率が減少していた影響か、手術時間の長い進行癌手術症例が増えて手術枠を圧迫し、良性疾患の手術待機時間が長くなっているのが一因と考えられる。また、手術全体の約9割が腹腔鏡下に行われている消化器外科の現状の中、腹腔鏡カメラシステムが1台しか無いことが手術施行の律速段階となっており、腹腔鏡カメラシステムの早期造設が必用と考えられる。

今後の消化器外科の展望として、現在腹腔鏡下に行われている手術の多くが、ロボット支援手術に移行していくと考えられる。病院としてロボット導入を推進していくと同時に、消化器外科として施設基準を満たせるだけの症例数を確保すべく、広報活動を行っていききたい。

癌に対する化学療法に関しては、切除不能進行再発癌に対する化学療法、術後補助化学療法ともに複雑化している。現在、切除不能進行再発癌に対する化学療法は消化器外科および消化器内科で対応、術後補助化学療法は消化器外科で対応している。消化器外科が手術症例を増やし、手術に専念していくためには、化学療法専門医の確保も急務と考えられる。

文責 消化器外科医長 吉成 大介

皮膚科の活動報告

当科は北毛地域の拠点病院として、皮膚科医師 2 人体制で日々の診療を行っている。

外来診療では、クリニックでは行うことの難しい検査、治療を行う必要があり、尋常性乾癬の生物学的製剤による治療や、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹の分子標的薬による治療など行っており、近隣の皮膚科医院からの紹介も多い。湿疹性疾患や炎症性角化症の紫外線治療や、多汗症のイオントフォレーシス治療など、特殊な医療機器を用いた治療も行っており、近年は北毛地域以外の地域からの来院も少なくない。

また、皮膚科の特徴の一つとして、他科と関連する疾患が多いことがあげられる。免疫チェックポイント阻害薬による皮膚症状や分子標的薬の手足症候群など。また皮膚は他臓器と異なり、比較的簡単に生検により組織診断を確定することが可能であり、悪性リンパ腫の診断確定や、皮膚転移巣の生検による原発腫瘍の組織型の確認なども時として有効なことがある。

皮膚腫瘍は母斑細胞母斑や粉瘤、脂肪腫のような良性腫瘍から、日光角化症、基底細胞癌、有棘細胞癌などの高齢者に好発する皮膚悪性腫瘍など様々あり、個々の症例に応じて、外来および入院で手術を行っている。手術以外の入院患者は、丹毒、蜂窩織炎や帯状疱疹など、急性の感染症が多く、近隣の皮膚科医院、クリニックからの急患要請に答えている。重症薬疹や自己免疫性水疱症などのステロイド投与を必要とする疾患も入院の対象となる。

今後も北毛地域の皮膚科拠点病院として、積極的な患者の受け入れと、最善の医療の提供を行っていきたいと考えている。

文責 皮膚科医長 高 橋 亜由美

泌尿器科の活動報告

泌尿器科は当院開院と同時に開設され、令和3年度は6年目であった。今まで2人常勤体制であったが3人常勤化が実現した。この6年間の診療データを振り返るとともにコロナ禍という奇異な状況が当科の患者動向にどのような影響をもたらしたか、さらには3人常勤化の効果を分析する。

1日あたりの平均外来患者数は年度順に29.4人、41.7人、44.9人、48.8人、46.4人であったが令和3年度は50.9人と初めて50人台に到達した。1日あたりの平均入院患者数は年度順に11.7人、16.1人、15.5人、12.0人、11.5人であったが令和3年度は17.0人へとV字回復を記録した。さらに紹介患者数も令和3年度は1027人と、この5年間での最高値であった。これらより、患者さんの動きはコロナ禍前に戻りつつあることを示している。さらに3人常勤化により、患者増に対応できたことと思われる。

前立腺生検を含む手術件数の推移は年度順に466件、592件、586件、618件、658件であった。令和2年度の件数自体は2人常勤施設としては破格で、これを説得材料に3人常勤化が実現し令和3年度はその期待に応えるべく792件と、800件に迫る件数をこなすことができた。要因として見逃せないのは結石関連の手術であろう。近年の地球温暖化に伴い尿路結石患者数は増えることが想定されている。一方、手術室にX線透視装置が2台常備されたことにより、結石関連の緊急手術を額面とおりの緊急で実施できるようになった。患者サービスの向上につながっている。

泌尿器科領域の主な悪性腫瘍は前立腺癌と膀胱癌ある。組織診断を確定するためにそれぞれ前立腺生検や経尿道的膀胱腫瘍切除術（以下TURBt）を行うが年度順に前立腺生検は145件、245件、173件、216件、163件、235件でTURBtは86件、108件、148件、147件、154件、156件であった。前立腺生検数は令和2年度は減少したものの令和3年度は回復した。TURBtは平成30年度から一定数を保っている。組織学的に前立腺癌と確定した患者数は年度順に82人、144人、101人、129人、91人で令和3年度は過去最高の148人であった。さらに、確定した前立腺癌が住民検診や人間ドックなどを契機にして発見に至った症例（以下：検診発見癌）と、何らかの症状を契機に発見に至った症例（以下：有症状癌）に分類した。その内訳は年度順に検診発見癌は45人、98人、61人、88人、52人、102人であり、有症状癌は37人、46人、40人、41人、39人、46人であった。有症状の前立腺癌患者数は年度に係わらずほぼ一定数が発見させるものの、検診発見癌は増減があり、特にコロナ禍の令和2年度が低下していたが令和3年度は明らかに回復していた。

コロナ禍は終焉したわけではないが、検診発見前立腺癌数が回復したことで、受診控え傾向に一定の出口が見えてきたと思われる。今後の動向を注視していきたい。

文責 泌尿器科部長 田村芳美

眼科の活動報告

渋川医療センターの開院以来、眼科も開設となり、医師は群馬大学眼科からの派遣で診療を行っている。2022年現在、月・火・水の外来診療と、月曜午後からの手術治療を実施している。

外来診療においては、外眼部、涙道、角膜、水晶体、ぶどう膜、網膜硝子体に至るまで、眼・眼付属器全般の疾患に対応している。当科で診断治療を行えない疾患は、群馬大学病院眼科を中心に関連する医療機関と緊密に連携し、高いレベルでの医療を提供するよう心掛けている。

治療については、点眼、内服などの加療をはじめとして、外来にて行える網膜光凝固術、レーザー虹彩切開術、後嚢切開術、硝子体注射などの治療に加え、手術室においては白内障手術を中心とした外科的手術を実施している。

外来診療における網膜光凝固術は、糖尿病網膜症、網膜裂孔、網膜細動脈瘤などに対するレーザー光凝固術のことであり、令和3年度はレーザー光凝固を58件施行した。硝子注射においては抗血管内皮阻害剤であるルセンチス®、アイリーア®、ベオビュ®、バビースモ®を導入し、加齢黄斑変性症をはじめ、網膜静脈閉塞症、糖尿病黄斑症、近視性脈絡膜新生血管症の疾患の治療を実施している。令和3年度は308件の硝子体注射を実施した。また、ぶどう膜炎などの眼炎症に対しては、ステロイド球後注射、テノン嚢下注射、結膜下注射を施行している。

手術室での加療に関し、白内障手術においては、原則局所麻酔下、2泊3日での入院体制で実施している。令和3年度は134件の手術件数であった。小瞳孔、緑内障合併例などの難症例にも対応、また認知症等による術中安静保持困難で局所麻酔での手術施行が困難な症例に対しては、全身麻酔での手術も実施した。翼状片、帯状角膜変性症等に対しては日帰り手術を行い、帯状角膜変性に対する治療的角膜切除術はEDTAを使用(EDTAキレーション)した治療が可能である。

一方、当科の運営は眼科医、視能訓練士の協力体制の中で実施されており、視能訓練士が実施した主な検査として視野検査(静的)154件、視野検査(動的)83件、白内障手術前検査(光学式眼軸測定)86件、眼鏡処方43件、プリズム眼鏡処方1件、斜視・弱視検査0件、両眼単一視野検査1件、結核病棟入院患者における視機能検査45件の実績であった。

2022年度も質の高い医療が提供できるよう、医師、コメディカルが一丸となって取り組んでいきたい。

文責 眼科医師 篠原 洋一郎

放射線診断科の活動報告

渋川医療センター開院6年目にあたる令和3年度は、新たに1名の常勤医師の入職により常勤2名、非常勤7名（半日／週あるいは1日／週）の合計9名の放射線診断専門医が分担することで画像診断業務を担当した。常勤医師の増員と非常勤医師のサポートで画像診断管理加算2（180点）とその他の付随する種々の加算をなんとか維持することができた。3名の常勤医師を必須条件とする頭部MRI撮影加算（100点）は取得できずさらなる増員が来年度以降の目標である。

新型コロナ対応のための貴重な補助金をいただいて令和2年度末には2台目の16列CTを80列CTへと更新（900点→1000点）、令和3年度9月には開院依頼の念願の2台目の3T MRIを導入することができた。CT、MRI 2台態勢の構築によりコロナ疑い急患対応、コロナ入院患者の急変時対応を含め迅速な画像診断が可能になった。

初期研修医3名を迎えてその教育の一端を担うことができた。このうち2名が当科研修時に画像診断に興味を持ち最終的には放射線診断専門医を目指して群馬大学での後期研修を始めることになった。大半喜ばしいことであった。日本医学放射線学会専門医修練機関（全領域）、日本専門医機構認定の群馬大学医学部附属病院放射線科専門研修プログラムに今後も参加し放射線科専門医をめざす専攻医を受け入れる態勢を維持していく。画像診断管理加算2の取得に必要な日本医学放射線学会画像診断管理認証制度による施設認証（MRI安全に関する事項）も昨年同様維持した。

令和3年度の画像診断報告書作成数は17,863件であった。内訳をみると、CTの読影件数は13,269件、MRIは3,852件、核医学検査は742件であった。いずれも昨年度より増加した。放射線診断科医師が担当したIVRは血管系IVRが173件（止血関連4件、CV関連169件）、非血管系（CTガイド）IVRは34件（生検17件、ドレナージ17件）であった。CV関連業務は昨年度以上に診療看護師に協力してもらい、内訳はPICC72件・CV22件・ポート挿入60件・その他15件であった。夜間又は休日は病院外からも読影できる環境下で日当直医師を後方より支援した。がんセンターボード・各科横断的なカンファレンス（呼吸器、消化器、血液、乳腺）へは昨年度より関与することができた。死亡時画像診断を専門とする医師を迎えたことで死亡症例検討会への積極的な関与をすることができた。周辺地域の医師からは地域医療連携室の協力のもとで、「高額医療機器共同利用」として紹介を受け放射線診断医自ら患者さんに説明し検査を施行し画像診断報告書を迅速にFAXと郵送で送付した。令和3年度の実績は680件（CT 421件、MRI 254件、核医学5件）であった。前年度に比し増加している。

令和4年度も常勤医師3名への増員を目指し業務量増大、加算取得に備えていく。

文責 放射線診断部長 小山佳成

放射線治療科の活動報告

令和3年1月から12月までの全放射線治療患者は350例でそのうち新患は272例であった。国立病院機構の年度別統計データによると、令和3年度の放射線治療の件数は全国立病院73病院のなかで渋川医療センターの治療件数は15位、IMRT数は13位、関東甲信越ブロック22病院のなかでは治療件数は7位、IMRT数は6位であった。治療装置1台あたりの放射線治療件数は全国立病院中では4位、IMRT数は5位、関東甲信越ブロックでは治療件数2位、IMRT数は3位であった。

新患数は272例の疾患別の内訳は日本放射線腫瘍学会(JASTRO)の原発巣別分類に従うと、多い順に肺・気管・縦隔が86例、乳房69例、泌尿器系58例、造血器リンパ腫20例、胃・小腸・結腸・直腸10例、肝・胆・膵8例、食道癌6例、皮膚・骨・軟部5例、婦人科4例、原発不明3例、良性疾患2例、脳・脊髄1例であった。最も多い肺癌については根治的照射例が46例、姑息的・緩和的照射例が85例だった。そのうち骨転移が38例、脳転移が24例であった。全臓器の骨転移は80例、脳転移は32例に施行された。

強度変調放射線治療(IMRT)は140例に施行した。定位放射線治療は体幹部で15例、脳転移は8例であった。

全症例の居住地の2次医療圏別内訳としては、渋川医療圏156例、沼田医療圏82例、吾妻医療圏70例、前橋医療圏24例、高崎・安中医療圏11例、伊勢崎医療圏3例、富岡医療圏3例、桐生医療圏1例であった。

他施設から放射線治療目的で直接放射線治療科へ紹介された患者は62例で、NHO沼田病院が15例、原町赤十字病院が14例、群馬大学が11例、利根中央病院が10例、くりはら医院が3例、前橋赤十字病院が3例、群馬県立がんセンターが2例、善衆会病院、沼田脳外科循環器科病院、北毛病院、希望館病院がそれぞれ1例であった。

「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行が群馬県内の放射線治療に与えた影響に関する後ろ向き観察研究」を当院が研究事務局となつて行い、日本放射線腫瘍学会学術集会などで発表を行った。

令和3年4月に大田哲愛先生が群馬大学へ異動し、神沼拓也が群馬大学から放射線治療部長として赴任した。

渋川医療センターはJASTROの認定施設になっているがJASTROの事業として放射線治療症例全国登録(Japanese Radiation Oncology Database ; JROD)があり、令和3年度もJRODに登録した。

文責 放射線治療部長/高精度放射線治療センター長 神 沼 拓 也

麻酔科の活動報告

常勤麻酔科医 2 名体制も軌道に乗り、安定的に運用が行えている。常勤 2 名の他、毎日非常勤医師 1～2 名の応援を得て、麻酔管理を行っている。

令和 3 年 4 月から令和 4 年 3 月までの麻酔科管理症例は 1,170 例であり、うち全身麻酔 674 例、区域麻酔（脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔）496 例であった。前年度は麻酔科管理症例が 1,148 例で、前年度より 2.5%の増加であった。また高齢化社会を反映して、後期高齢者と超高齢者で全麻酔科管理症例の 37%を占めていた。高齢者は、いろいろな合併症を持っていることが多く、また麻酔からの覚醒も遅延しやすいため、細心の麻酔管理が要求される。呼吸・循環のモニターばかりでなく、麻酔深度・筋弛緩モニターや低体温防止のための温風式加温装置を全手術室に設置し、高齢の方にも安全に手術が受けられるよう万全の体制をとっている。前額部での深部体温測定装置の導入や、分離肺換気の麻酔管理時に有用な気管支鏡を大型で高精細のモニターへと更新することで、より一層安全な術中管理を行えるよう配慮した。

術後鎮痛に関しては、従来は硬膜外麻酔でおこなうことが主流であったが、肺塞栓予防のため術後抗凝固薬を使用することが多くなり、硬膜外血腫の懸念から硬膜外鎮痛は減少しつつある。硬膜外麻酔に頼らない鎮痛法として、痛い時に自分で鎮痛薬追加のボタンを押す静脈内自己調節鎮痛法（IV-PCA）をオピオイドの持続投与に組み合わせることや、消炎鎮痛剤・アセトアミノフェンの定時投与、局所麻酔薬によるエコーガイド下末梢神経ブロック・創部への浸潤麻酔といった複数の鎮痛法を併用したマルチモーダル鎮痛法も取り入れている。

また手術室に麻酔科外来を併設し、週 4 日、麻酔科管理症例の術前診察の他、疼痛外来も併せておこなっている。主な疾患は、帯状疱疹後神経痛等の神経障害性疼痛やその他慢性疼痛で、適応があれば神経ブロックもおこなっている。令和 3 年度の慢性疼痛外来の新規患者数は 18 例となっている。慢性疼痛の治療にも今後力を注いでいきたいと思っている。

文責 麻酔部長 関本研一

病理診断科の活動報告

平成 28 年 4 月 1 日の渋川医療センター開院時に西群馬病院の病理診断科を引き継ぐ形でスタートした。2021 年 11 月現在、病理診断科は常勤病理医 1 名と臨床検査技師常勤 3 名と非常勤技師 1 名で業務を行っている。2 名の非常勤病理医が病理診断業務に関わっている。病理組織件数は年平均 3083 件、中央値 3280 件、令和 3 年は 3412 件であった。細胞診件数は年平均 1563 件、中央値 1628 件、令和 3 年度は 1687 件であった。剖検は毎年 1 から 2 件（最大で 4 件）、臨床病理検討会（CPC: clinical pathological conference）を年間 2 回毎年行っている。術中迅速診断は、一週間で 4 ～8 件前後行っている。主な検体は肺内腫瘍に対する組織診断とリンパ節転移の有無、乳癌のセンチネルリンパ節、胃癌の断端評価などである。病理診断科には自動免疫染色機があり、院内で約 90 種の免疫染色を行うことが可能である。令和 2 年に免疫染色機の更新を行い、血液疾患についての in situ hybridization が可能になった。治療の選択に関わる免疫染色や遺伝子検索が増加し、一部は外部委託にて検査を行っている。院内に遺伝子検査専用のブースを設け、各種の結果を迅速に病理報告書から参照できるように工夫している。臨床医とのカンファレンスは呼吸器、消化器、血液、乳腺・甲状腺、皮膚について毎月 1 から 4 回程度行っている。画像の提示については事前に画像を研究室内のコンピュータ上に送信し、迅速なカンファレンスの進行に努めている。

今後でもできるだけ臨床医の視点に立ち病理診断科の業務を進めていきたい。

文責 病理診断科医長 鈴木 司

臨床研究部の活動報告

今シーズンの特記すべきこととして、下記の4つを挙げたい。

第1に、Covid-19ワクチンに関する緊急の大集団を対象とした研究である。2021年2月からPfeizer製Covid-19ワクチン副反応等の調査が開始された。KarikoらのmRNAワクチンの基礎研究が臨床応用されたものである。順天堂大学でまとめた結果が政府の会議で発表されている。Covid-19の変異株により国内での流行、ワクチン接種が複数回となり、2022年7月現在、高齢者、基礎疾患のある方が4回目接種を行っている。当院では4回目はModerna製を接種し同様の副反応調査が続いている。この包括的な解析、特に感染免疫、mRNAワクチン接種が変異株のウイルス選択圧となっているかは今後の課題となるが、緊急に大集団を対象とし、結果がすぐに必要な研究に参加していると言える。

第2に、がん微小環境のシングルセルレベルの解析が計画されているという点である。骨髄腫、急性骨髄性白血病分野の共同研究で、微小残存病変MRD、がん微小環境、免疫逃避のシングルセルレベルの解析が進行している。造血器腫瘍では抗体ADC単独や併用、bispecific抗体、CAR-T療法の免疫療法、特に骨髄腫では免疫調整薬や抗CD38抗体、抗SLAMF7抗体等の抗体療法が臨床、研究で行われ、がん細胞やがん微小環境、免疫逃避の解析結果が話題となっている。これまでは海外で行われた基礎研究や臨床データが主体で、わが国発の研究は少なかった。国内で行われたCML分野の臨床研究で、遺伝子レベルのMRD達成の有無とイマチニブ、制御性T細胞に関する解析で非常に重要な結果が得られ、これが他分野に対しても非常に刺激となっている。今後、臨床の場に、がん微小環境のシングルセルレベルの解析が入ってくると考えられる。

第3に、免疫チェックポイント阻害剤と抗TIGIT阻害薬の併用の免疫療法である。呼吸器内科で、非小細胞肺癌患者を対象に新規抗PD-1抗体と抗TIGIT抗体併用の第Ⅲ相試験が進行している。腫瘍浸潤リンパ球の免疫抑制性受容体TIGITを抑え、疲弊T細胞を回復させて臨床効果を増強させることを期待したものである。免疫チェックポイント阻害剤に何を併用するかという課題が今後一層検討されていくと考えられる。

第4に、がんゲノム医療である。がんパネル検査で、がんの原因となる遺伝子変異を見つけ、その遺伝子変異に対する薬剤を使うということを狙っている。呼吸器内科で、RET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌患者に、RETの低分子チロシンキナーゼ阻害薬治療を試みている。固形癌のがんゲノム医療の発展は、今後の医療を大きく変えるものだと思う。

改正個人情報保護法による臨床研究への非常にネガティブな影響で、2022年3月31日以降の疾患登録等が滞り、臨床研究の中断や変更が生じている。しかし同じところを堂々巡りしているだけではなく、上記のように、少しずつ、高く頑強な壁を崩している気がしている。

文責 臨床研究部顧問 澤村守夫

薬剤部の活動報告

令和3年度は終始コロナ感染が蔓延している状況下であり、医薬品情報の安全かつ効率的な収集や、薬薬連携を拡充することが困難だが急務であった。この対策として、完全非公開型医療専用グループウェアである、Dr. JOY を導入した。本ツールにより、担当 MR やアポイントメント管理、コロナ状況下における病院からの連絡の一斉配信にも寄与できた。更に、本システムの保険調剤薬局との抗がん薬のトレーシングレポート連携機能による薬薬連携の充実化を図った。地域薬剤師へむけた薬薬連携研修会では、初めて自施設で企画設営し、令和4年1月19日にweb開催した。令和3年10月18日～11月30日まで、日本臨床腫瘍薬学会主催のがん診療病院連携研修事業から1名を受け入れ、薬薬連携研修会では共同演者として協力いただき、群馬県内の薬剤師48名から視聴登録があった。

病棟薬剤業務は、退院時薬剤情報連携加算の取得を開始し、入院患者の退院後の薬薬連携の充実化を図った。薬剤管理指導件数は、前年と比較して月平均100件の算定増、また退院時薬剤情報管理指導の実施率は月平均30%向上した。これらの業績向上は、薬剤師配置数は変わらずも、院外処方疑義照会の簡素化プロトコール開始や、院内お薬投薬表示板の運用廃止などによる薬剤部業務の効率化や、意識改革による経営貢献が図れた結果と考えている。

医薬品に関する安全管理においては、院内スタッフの抗がん薬の被曝防止対策として、全部署においてファシール遮封式点滴セット導入を起案し、看護部と協議して運用開始した。不働/睡眠在庫による経営対策として、期限切迫薬剤の使用促進活動を開始した。医師へ薬剤師から直接働きかけることにより約85万円の損失回避に寄与できた。今年度のコロナウイルスワクチンは全て薬剤部で調製し、温度管理を含め細心の注意を払い安全安心な管理を行っている。

今年度から日本病院薬剤師会のがん薬物療法認定薬剤師研修事業に係る暫定研修施設として認定された。これにより他施設研修義務が免除となり、資格取得要件が緩和されるが、施設要件維持には5年以内に1名以上の認定者を輩出しなければならないため育成に努めていく。

文責 薬剤部長 金井貴充

臨床検査科の活動報告

令和3年度は、4月1日付の人事異動にて臨床検査技師長が入れ替わり、新型コロナウイルス感染症に係るPCR等関連検査要員として1名増員され、臨床検査技師は17名体制にて運用された。検査科目標を「精度保証に基づいた質の高い臨床検査業務」とし、内部・外部の精度管理を充実させ、検査結果を迅速に診療部門に提供することに努めた。また、質の高い検査技術を維持するため、教育活動を推進し、各種学会認定資格の取得に努めた結果、令和3年度は超音波検査士3名（泌尿器、体表、消化器領域）とPOCT測定認定士の資格保有者が増えた。

輸血検査部門においては、開院以降、血液製剤の廃棄削減に向けて継続的な取り組みを推進してきた結果、令和3年度の血液製剤廃棄率が0%を達成することができた。また、感染管理活動にも積極的に参画し、血液培養検査の複数採取について教育・周知することで、毎月95%以上の複数セット接種率を維持できている。

新型コロナウイルス感染症に対する検査体制も充実させ、複数の機器、検査キットを用いて運用している。患者さんの症状や背景に応じた、適正な検査方法で、迅速な結果報告がされるよう、24時間体制で対応している。令和3年度は年間で3,292件の新型コロナ関連検査を院内で実施した。

精度管理の充実、検査技術の向上、新型コロナウイルス感染症関連検査等に対応する中で、令和3年度の検体検査実績は令和2年度と比較し、113.5%と増加した。また、生理検査も令和2年度と比較し、110.2%と1割以上の増加が認められた。

今後は、臨床検査業務の精度や質を維持したうえで、業務の効率化を図り、働き方改革を推進していきたい。また、タスク・シフト/シェアにも積極的に提案・参画し、さらなる信頼を獲得するために臨床検査科スタッフ一同努めて参りたい。

文責 臨床検査技師長 新谷和之

放射線科の活動報告

令和3年度は、人事異動に伴い診療放射線技師2名が入れ替わった。

今年度の検査人数は前年度と比較するとCT検査5.4%増、MRI検査は16.3%増、RI検査は4.6%増、放射線治療件数は3.0%減、検査全体で5.3%の増加となった。今年度もコロナウィルス流行に伴い、まん延防止や緊急事態宣言の発令はあったが、患者数は令和2年度と比べ多くなった。

放射線機器は7月に骨塩定量検査装置の新設、9月にMRI装置の増設、3月に外科用イメージの増設があった。骨塩定量検査装置はDEXA法にて検査が行え、他の方法と比べ測定精度が高い装置が導入された。MRI装置はSIEMENS MAGNETOM Vidaが増設され、3テスラMRI装置の2台体制となり、予約待ちの解消につながった。外科用イメージはFPDシステムとなり、術者の被ばくが低減出来る機器となった。

法律関係では、電離放射線障害防止規則が改正され、4月1日より施行された。改正は、目の水晶体の被ばく線量等の見直しがされた。内容としては、目の水晶体に受ける等価線量を1年間につき150mSv以内としていたものを5年間につき100mSv以内および1年間につき50mSv以内に引き下げられた。

当院の放射線業務従事者で、目の水晶体に受ける等価線量の限度を超える従事者はいないが、引き続き防護メガネの使用を推奨する。また被ばく線量低減策として、内視鏡エックス線TVに防護クロスを設置した。これを使用することにより従事者の被ばく線量の低減につながった。

本年度もコロナウィルス流行の中ではあったが、医学物理士、放射線治療品質管理士の資格取得者がいた。今後も、診療放射線技師としての役割がはたせるよう、スキルアップを行い地域医療に貢献できるように取り組んでいく。

文責 診療放射線技師長 吉田 秀樹

リハビリテーション科の活動報告

リハビリテーション科は、理学療法士 12 名、作業療法士 7 名、言語聴覚療法士 4 名の 23 名体制で業務を行った。年度の途中で作業療法士の病気休暇とそれに伴う時短勤務によって一時的に欠員を生じた。

診療面では、重心病棟への介入頻度は前年より約 35%、廃用症候群に対しては約 73% 減少した。その反面、ニューロモデュレーションを行う患者数は前年比 116% 増加、呼吸器疾患患者は 118% と増加し、ハンドケアセンター設立に伴い整形外科疾患患者は前年比 136% と大幅に増加した。がん患者に対するリハビリ処方概ね前年と同様であった。新患処方数においては、令和 2 年度は平均 213 件/月であったのに対し、令和 3 年度は 256 件/月と処方数も増加した。新患処方数が増加したものの、患者さん一人当たり提供する単位数としては、前年度と比較して概ね同様であり、1 回あたり 1.5 単位程度の介入は維持できた。しかし、この介入頻度は回復期病院への転院や自宅復帰を見越すうえでは十分な提供とはいえず、さらに重心病棟や廃用症候群に対する介入が大幅に低下している状況を鑑みても人員配置や単位数増加に対する取り組みを継続する必要がある。

令和 3 年度も多職種連携として各診療科カンファレンス、NST、褥瘡ラウンド、排尿ケアチームなどの横断チームへの積極的な参加を継続した。さらに、ニューロモデュレーションセンターやハンドケアセンターにおいてはチーム医療の推進に貢献できた。

今後は専門的かつ高度な治療技術が提供できるよう人材の育成とチーム医療を推進して、病院の一部門として、さらには北毛地域の基幹病院としての責務を果たせるよう努めていきたいと考える。

文責 理学療法士長 増 渕 和 宏

栄養管理室の活動報告

栄養管理室は、消化器外科医長の下、管理栄養士 5 名、調理師 10 名（常勤 8 名、非常勤 2 名）、非常勤事務職員 2 名の病院職員のほか、盛付け・配膳・食器洗浄業務を受託している委託業者の職員で構成され、入院患者約 350 名の食事を 365 日、3 食提供している。

また、入院患者個々の病状に合わせた栄養管理計画の作成、入院・外来患者の生活習慣等を尊重した栄養食事指導などを行うほか、栄養サポートチーム・褥瘡チーム・緩和ケアチームなどのチーム医療にも参画している。

平成 28 年 4 月の渋川医療センターの開院より、安全で美味しい食事の提供を基本理念に掲げ、心のこもった調理と盛り付けを実践し、365 日、3 食の食事を提供している。

令和 3 年度は下記の運営方針に沿い業務に取り組んだ。

令和 3 年度栄養管理室基本理念

1. 患者さんの気持ちに応える、心のこもった調理を実践します。
2. 地域で生産された食材を積極的に活用し、おいしく、安全な食事を提供します。
3. 栄養学的な情報を積極的に発信し、治療の貢献に努めます。

患者サービスでは、平成 28 年 10 月より緩和ケア病棟において開始したティーサービス『さくら Café』を継続して行い、令和 3 年度末までに 66 回の実施を数え、患者・家族はもとより、医師をはじめ病棟スタッフからも好評を得ている。また、行事食を定期的実施し、同時に配布する行事食カードには、患者さんから感謝の気持ちを多く頂戴した。新型コロナウイルス（COVID-19）感染症への対応については、ICT 及び病棟スタッフ、また、企画課（契約係）と連携し、ディスポ食器にて対応したほか、日々の食事提供においても栄養管理室スタッフ全員が一丸となり、病院の方針に沿い安全な食事の提供に努めた。

また、外来化学療法室における連携充実加算の算定に伴い管理栄養士も参画し、患者支援の向上に取り組むほか、病棟における NST 活動の推進、患者一人ひとりに適した栄養サポートを行うことで、NST 介入患者および栄養指導患者の増加を図った。

このような取り組みを通じて、患者支援の向上に努めるとともに、医療者として感染予防と日々の研鑽に努め、栄養部門一丸となって取り組んだ。

引き続き、栄養管理室職員一同、力を合わせて医療の質の向上に貢献できるよう積極的に取り組んでいく所存である。

文責 栄養管理室長 高塚 真理

療育指導室の活動報告

今年度も新型コロナウイルス感染対策の中で、重症心身障害の方が安心して楽しく充実した時間を過ごせるよう COVID - 19 流行レベル別（フェーズ）表に沿って療育活動と行事等が「密」にならないように実施してきた。

面会についても「LINE ビデオ通話」を引き続き実施し、画面を通してご家族がふれあえる貴重な時間を設けている。

院外への外出は他者との接触がない場所を選定して散歩することができた。さらに当院マイクロバスを利用して 7 月～8 月に「赤城高原と渋川市内見学ドライブ」と 11 月に「紅葉観光ドライブ」を計 8 回実施した。車外には降りないドライブのみではあったが、久々のドライブ体験に目を輝かせて流れる景色に見入っている利用者さんも多くいた。また戸外活動の代替え行事として「お楽しみ会」を実施し、遊園地、水族館、恐竜センター、映画鑑賞、上毛かるた大会、お菓子作り等を 21 回実施し、それぞれの目的地にあった体験をすることもでき、療育活動の充実を図ることができた。

入所状況については新規で 7 名の方が入所でき、一時的ではあるが目標数であった 95 名になることができた。短期入所は受け入れ中止期間が度々あったため、受け入れ日数は昨年度を下回った。

個別支援計画の運用は面会禁止であったため、県に確認したうえで郵送し、電話で説明を実施し了解を得た。保護者・成年後見人からの希望を基にして個別支援計画作成に係る支援会議を開催し、療育指導室・看護部・リハビリテーション科の多職種で目標、支援内容を検討して作成することが確立してきている。

今年度は、実地指導が 12 月に実施され、障害児入所施設に関して指摘事項が一点あり避難訓練について改善報告をしている。

引き続き国の施策に沿い「利用者の権利擁護」と「適切な日中活動の提供」を実践するとともに、地域のニーズ沿った「地域から求められるより良い病院」を目指して取り組んでいくことが必要である。

文責 療育指導室長 大 島 浩 文

臨床工学技士の活動報告

院内の巡回を行い医療機器の使用状況を確認した。

中央管理する医療機器の稼働状況を把握し、点検を行い、安全に使用できるようにする事が臨床工学技士の役割である。

1. 医療機器管理業務

輸液ポンプ、シリンジポンプ点検を行い、作業記録を残した。稼働率を集計し、台数の見直しを行った。

感染症病棟受け入れのため、医療用テレメータの増設、およびチャンネル管理を行った。病棟の電波状況の確認を行った。一般病棟で勉強会を開催し、病棟スタッフへのセントラルモニター、ベットサイドモニターの取り扱い説明を行い、業務支援した。

中央手術室では、麻酔器の始業点検を行った。

2. 呼吸療法業務

病棟で使用する人工呼吸器の日常・定期点検と呼吸回路交換を実施した。院内全ての人工呼吸器が正常に作動しているか、貸し出し病棟を巡回し、人工呼吸器の動作確認を行った。勉強会を開催し、病棟スタッフへの人工呼吸器及び加温加湿器の扱い説明を行い、業務支援した。

3. 血液浄化業務

入院患者を対象とした血液透析療法、装置の管理、操作及び管理を行った。

4. アフェレイシス業務

免疫吸着療法・血球成分除去療法・血漿吸着療法・腹水濃縮再静注法・幹細胞採取装置の維持および操作管理を行った。

臨床工学技士として医療機械の専門的知識をもった職種が、医療機器の保守・点検・操作を行えるようになった。診療の安全性を増すことを目標とし、巡回業務で人工呼吸療法時の事故防止や、医療器の有効性、安全使用に努めたい。

医療安全管理室、看護部、職員教育室と協力をし、医療機器の安全使用の為に院内研修にも力を注ぐ考えである。

文責 臨床工学技士 浅 沼 恵 子

看護部の活動報告

1. 令和3年度 病棟運営状況

	診療科	収容数	病床利用率	職員数	夜勤体制	夜勤回数
3 東	重度心身障害児(者)	50床	93.5%	34名	3:3	6.1回
3 西	重度心身障害児(者)	50床	93.7%	34名	3:3	6.4回
4 東	消化器内科・外科・脳外・循環内科・救急科	46床	84.9%	33名	4:4	7.3回
4 西	呼吸器外科・泌尿器・皮膚科・整形外科	46床	78.8%	27名	3:3	7.2回
5 東	消化器内科・外科・乳腺外科・脳外科・眼科	46床	80.0%	29名	3:3	6.6回
5 西	血液内科	45床	85.9%	28名	3:3	7.1回
6 東	呼吸器内科・4月10日より感染症病棟	46床	21.0%	25名	3:3	6.7回
6 西	呼吸器内科	46床	84.5%	26名	3:3	7.1回
7 東	結核	50床	37.4%	20名	2:2	7.2回
緩和	緩和ケア	25床	52.4%	19名	2:2	7.3回
平均			71.9%			6.8回
手術室	手術件数		1548件/年	11名		
外来	1日平均外来患者数		440.9人/日	26名		
入退院センター	入退院支援加算1 一般 算定件数		2483件/年	6名		
部長室				12名		

看護師数7月1日現在

2. 令和3年度 看護師採用・退職状況

採用	退職	退職理由								
		定年	結婚	育児専念	家事専念	他施設勤務	健康上	看病介護	進学	その他
14	22	1	3	2	0	7	8	1	0	0

離職率6.2%

3. 令和3年度 重症度・医療・看護必要度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
全体	34%	36%	35%	35%	37%	36%	37%	35%	37%	35%	37%	38%	36%

*小数点以下切捨て

4. 令和3年度 産休・育児・介護休暇・病気休暇・平均年給取得数・代休取得率

	産休	育児休業	介護休業	病気休暇	平均年休取得数	代休取得率
人数	26	19	0	30	11.2日	100%

文責 看護部長 丸山和子

3階東病棟の活動報告

1. 看護の特徴

障害者総合支援法に基づく契約入院と小児の措置入院に対応し、在院期間が15年以上の患者が半数を占め、人工呼吸器装着患者など医療ケアの高い患者（超重症児5名、準超重症児9名）を受け入れている。安全に療養生活を送れるよう支援し、医療ケアの高い患者のQOLを向上できるよう支援している。また、生活を通して成長発達を促す看護を実践し、自分では意思を伝えることができない患者の表情・仕草等から言葉にならない訴えや変化をくみ取り、人権を尊重した看護を実践している。

2. 看護提供体制

パートナーシップナーシング

3. 疾患治療の特徴

1) 主な疾患

脳性麻痺、てんかん、精神発達遅滞、染色体異常、脳炎後遺症など

2) 主な治療 (R3 年度)

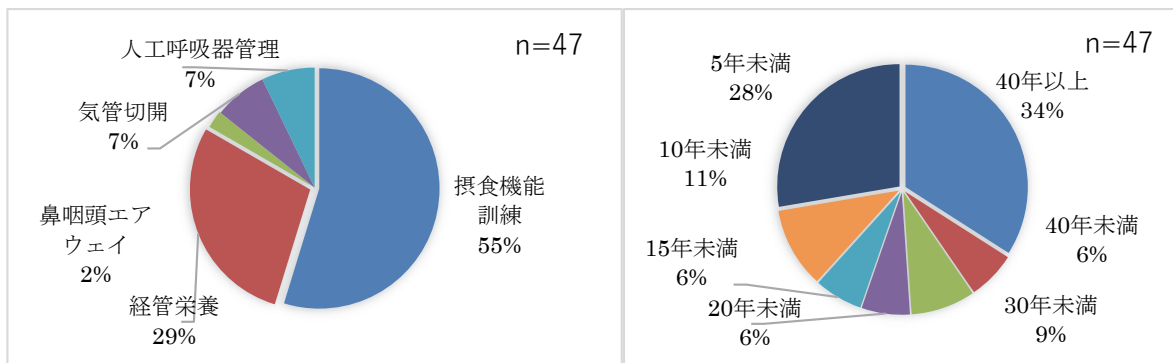
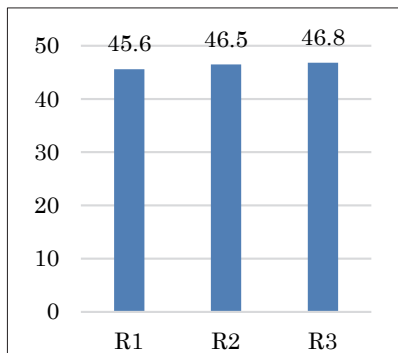


図1 処置分類

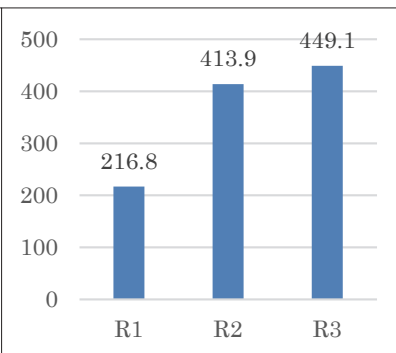
図2 在院年数

4. 患者の動向

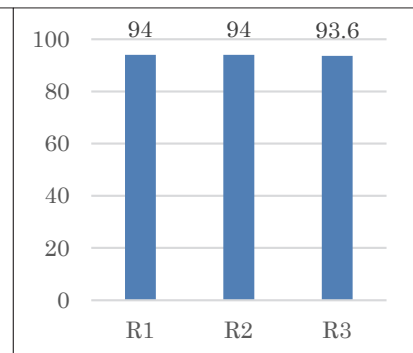
1) 平均在院患者数 (人)



2) 平均在院日数



3) 平均病床利用率 (%)



R3年度もR2年度同様にCOVID-19感染予防対策のため、短期入所の受入れを制限しているため、平均在院日数が延長した。平均在院患者数、平均病床利用率は変わりなく推移している。

文責 看護師長 信澤 治子

3階西病棟の活動報告

1. 看護の特徴

在院期間が30年以上の患者が1/3を占め、人工呼吸器装着中の患者など医療ケアの高い患者(超重症児4名 準超重症児13名)がいる。そのため、生活を通し成長発達を促すよう、多職種が個別支援計画を基に生命維持、発達促進、QOLの向上を目標に医療・看護・療育を行なっている。経口摂取機能の維持・向上を目指し摂食機能向上訓練に力を入れており、毎月、歯科医師の指導の下実践している。また自らの意思を言葉で表現するのが難しい患者が多いため、表情・仕草等から言葉にならない訴えや変化をくみ取り、人権を尊重した看護を実践している。

2. 看護体制

パートナーシップナーシング

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

脳性麻痺、てんかん、精神発達遅滞、脳炎後遺症、先天異常症、頭部外傷

2) 主な治療 (R3年度)

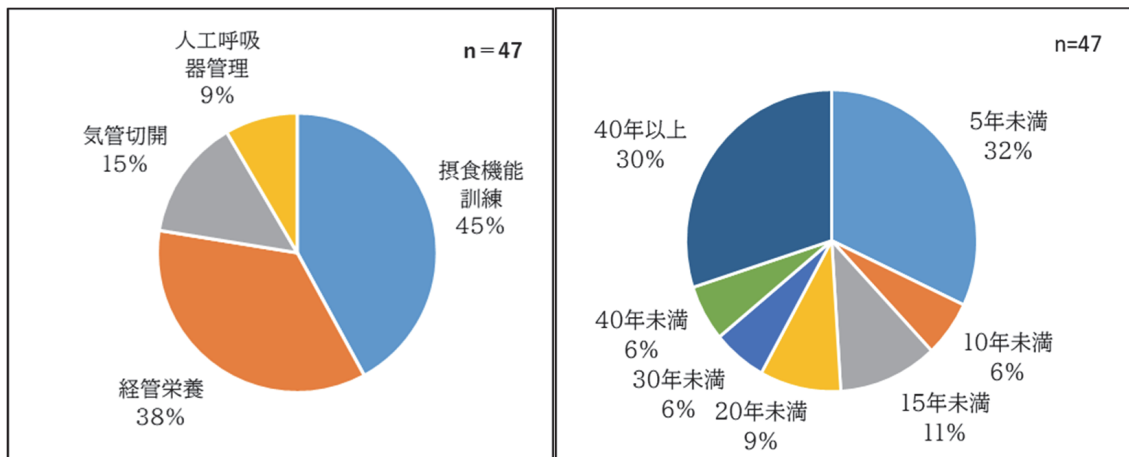
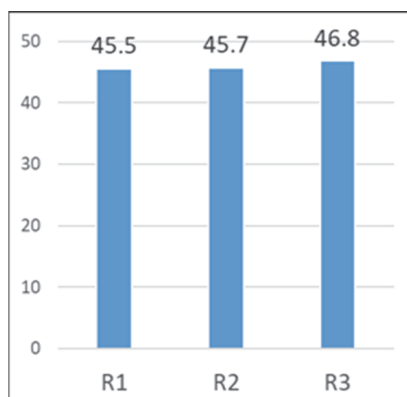


図1 検査・処置分類

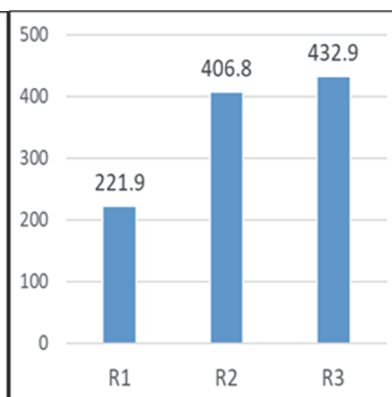
図2 在院年数

4. 患者の動向

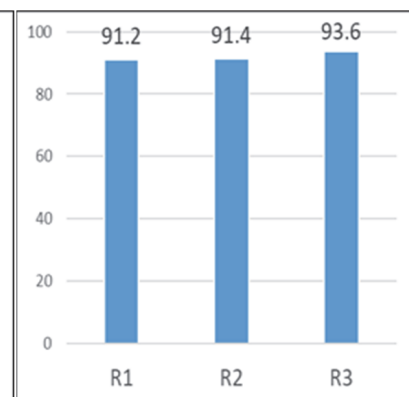
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



R2.3年度はコロナ感染予防対策の為、短期入所患者の受け入れを制限している為、平均在院日数が増えている。また在院患者数も年々増加しており、それに伴い病床利用率も増加している

文責 看護師長 新井正美

4 階東病棟の活動報告

1. 看護の特徴

消化器外科、脳神経外科の手術患者に手術前の説明を十分に行い安心して手術が受けられるよう関わり、術後は早期離床に力を入れ合併症予防に向けたか看護を実践している。がん薬物療法においては、がん薬物療法認定看護師が中心となって、安全な投与管理と患者へのセルフケアを指導している。また、消化器内科の侵襲の大きい検査や治療が安全に受けられるように援助している。24 時間初療室担当を担い、救急患者対応がスムーズに行えるよう診療の補助及び患者の援助をしている。

2. 看護提供体制

固定チームナーシング

3. 疾患・治療の特徴

- 1) 主な疾患 消化器疾患：胃癌、大腸癌、肝臓癌、肝炎、肝硬変、膵炎、胆石、胆嚢炎、胃潰瘍、大腸ポリープ、鼠径ヘルニア等
脳神経外科：てんかん、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、頭部外傷
- 2) 主な治療（令和 3 年度）：化学療法、手術療法、TACE、ESD、ERCP、大腸ポリペクトミー等

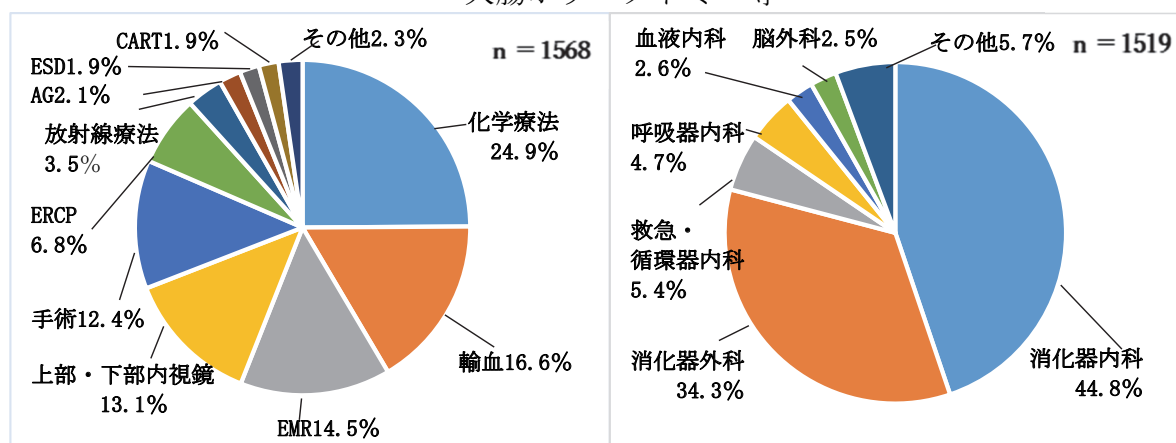


図 1 検査・処置分類

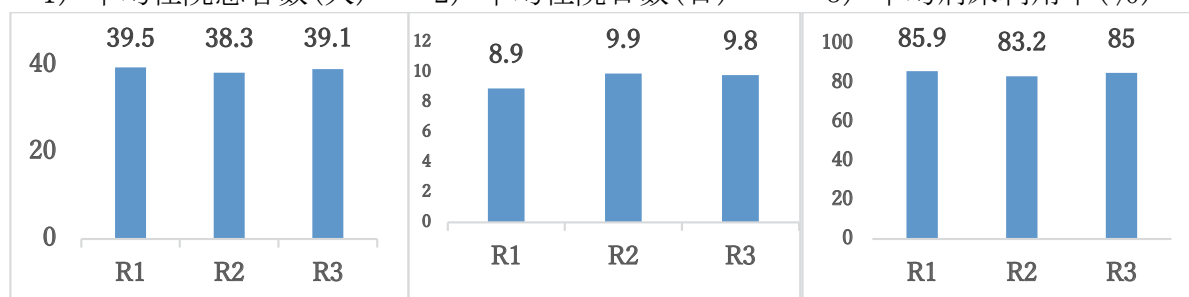
図 2 入院患者内訳

4. 患者の動向

1) 平均在院患者数(人)

2) 平均在院日数(日)

3) 平均病床利用率(%)



直近 3 年間は、患者数、在院日数、病床利用率共に大きな変わりなく経過している。

文責 看護師長 篠原 裕美子

4階西病棟の活動報告

1. 看護の特徴

主な治療は手術であり、外来看護師、手術室看護師と連携し一貫した看護を実践している。術前からオリエンテーションにより不安の軽減を図り、術後は早期離床を促進し、術後合併症や廃用症候群の予防、せん妄予防に向けた看護を実践している。安心して入院から退院後まで生活を送ることができるように担当看護師を中心としたチームでの看護の実践、また医師や多職種との連携を図りチーム医療を実践している。

2. 看護提供体制

固定チームナーシング+受け持ち制

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

- (1) 呼吸器外科：肺がん・気胸・膿胸
- (2) 泌尿器科：前立腺がん・前立腺肥大症・尿管結石・水腎症・膀胱がん
- (3) 整形外科：骨折・手指変形性関節症、変形性股関節症
- (4) 皮膚科：帯状疱疹・蜂窩織炎・円形脱毛症・皮膚がん

2) 主な治療（R3年度）

手術療法・化学療法・放射線療法

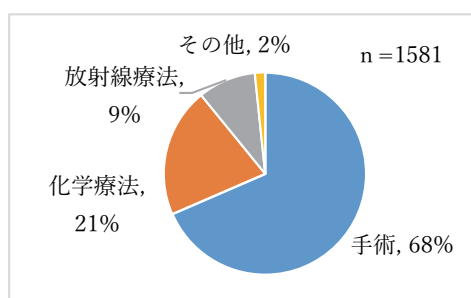


図1 治療内容分類

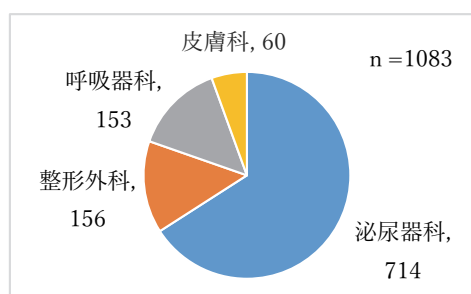
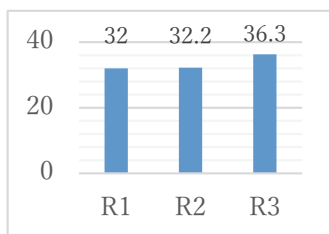


図2 科別手術件数

4. 患者の動向

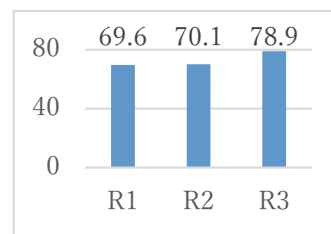
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



手術目的の入院が主となっているため、入退院が多く平均在院日数は短い。泌尿器科の手術件数が前年度と比較し100件以上増加したため、平均在院患者数も増加している。

文責 看護師長 茂木実恵子

5階東病棟の活動報告

1. 看護の特徴

脳神経外科では、難治性てんかんや高度パーキンソン病に対し薬物調整や手術療法、リハビリテーションを行っており、発作を予測した安全管理や看護が求められている。乳腺内分泌外科では、不安なく手術が受けられるよう術前の外来から病棟スタッフが対応し、手術および術後のボディイメージについて看護介入を行っている。

放射線治療科では、放射線治療認定看護師と協力し各臓器のがんに対し確実な治療および治療中の疼痛コントロール、副作用の観察に取り組んでいる。

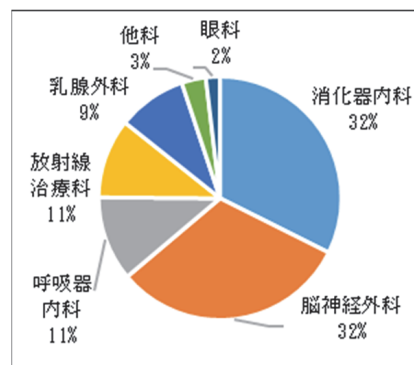
緊急入院や高齢者、疾病からくるADL低下の患者割合が多いため、入院時から退院後の生活様式を見据えた支援、多職種カンファレンスを積極的に実施している。

2. 看護提供体制 固定チームナーシング+受け持ち制

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患 (延べ患者数 n=13268)

- (1) 脳神経外科：脳梗塞、脳出血、てんかん
パーキンソン病、痙性四肢麻痺
- (2) 消化器内科：肝・胆・膵がん、腸炎
- (3) 放射線治療科：がんの骨転移、脳転移
- (4) 呼吸器内科、乳腺内分泌外科、眼科等



2) 主な治療

図1 診療科分類 (R3年度)

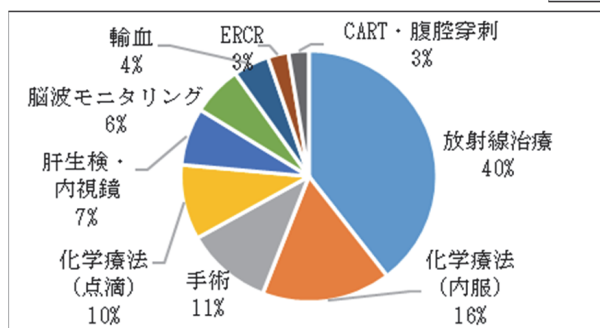
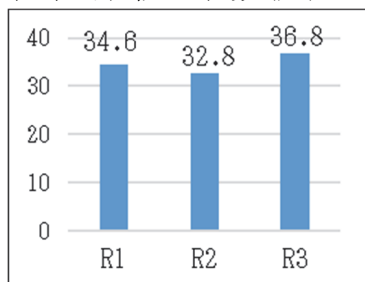


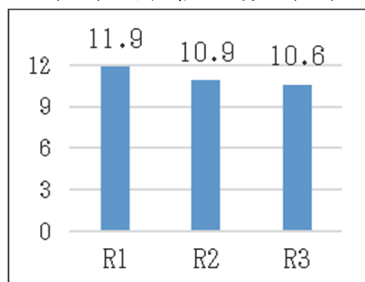
図2 治療内容分類

4. 患者の動向

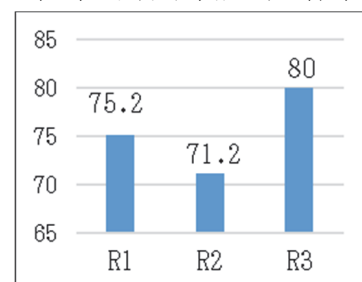
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



平均在院患者数、病床利用率ともに前年度より増加した。なお、平均在院日数は年々短縮している。

文責 看護師長 萩原久実子

5階西病棟の活動報告

1. 看護の特徴

がん化学療法において、理論に基づいた専門的な知識と技術の習得に努め、安心して治療が受けられるよう継続看護を実践している。化学療法・輸血療法により、精神的・身体的に苦痛を受ける患者の症状緩和のため多職種と連携し、患者の意思決定支援とQOLを考慮したチーム医療を実践している。PNS看護を実践し、マルク・ルンバールなどの検査が安心・安全に実施できるよう看護の質向上に努めている。

2. 看護提供体制

パートナーシップナーシング

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患（令和3年度）

血液内科：多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、白血病

2) 主な治療・検査（令和3年度）

化学療法、輸血 骨髄穿刺・中心静脈カテーテル・腰椎穿刺

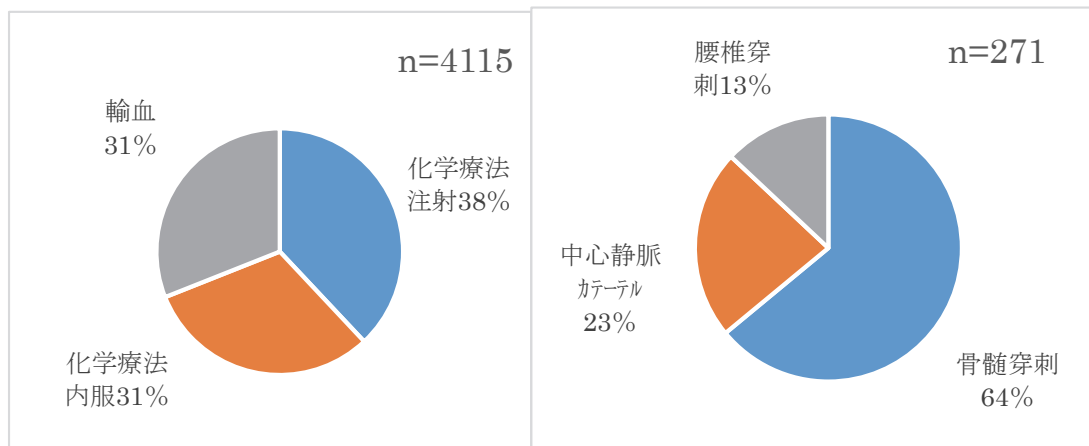


図1 検査・処置分類

図2 治療内容分類

4. 患者の動向

1) 平均在院患者数(人)

2) 平均在院日数(日)

3) 平均病床利用率(%)



令和3年度では、血液内科パスを活用した日曜入院患者確保と週末退院患者の分散化により患者数・病床利用率が増加した。またDPCを考慮した入退院調整により、平均在院日数も維持できている。

文責 看護師長 宮下美紀

6 階東病棟の活動報告

1. 看護の特徴

前年度より新型コロナウイルス感染症病棟として機能し、確実な感染防御行動で院内感染を防止し、症状観察により重症化を早期発見できるよう努めている。新型コロナウイルス感染症患者の言語や社会生活に合わせた退院指導実践や、施設クラスター発生で陽性となった高齢患者を受け入れ、症状緩和、点滴治療、リハビリ介入などを実践している。

新型コロナウイルス感染症非流行期の11月22日～12月30日の期間は呼吸器内科病棟として機能した。肺がん患者の看護を中心に実施し、患者が治療に対する不安を軽減し、治療を継続していけるよう支援している。また、治療に伴う身体的、精神的苦痛の緩和や、退院後の生活を支援するため、担当看護師を中心にカンファレンスを行い、統一した看護を実践している。

2. 看護提供体制

令和3年度4月より固定チームナーシング導入

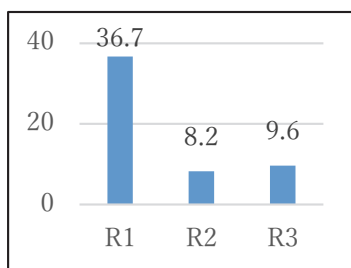
3. 疾患・治療の特徴

主な疾患

- 1) 呼吸器内科：肺癌・慢性呼吸不全・肺気腫・肺炎・胸膜炎・気胸
- 2) 血液内科：多発性骨髄腫・骨髄異形成症候群・悪性リンパ腫
- 3) 呼吸器内科（感染症）：COVID-19 感染症、COVID-19 疑似症

4. 患者の動向

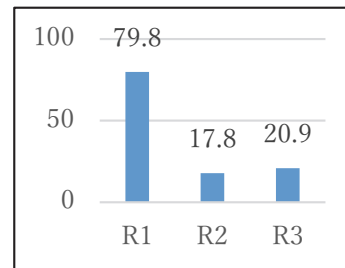
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



令和2年4月10日以降、6 東病棟で COVID-19 患者の受け入れを継続している。昨年度は 311 名の COVID-19 陽性者、8 名の疑似症患者を受け入れた。

文責 看護師長 金子清美

6階西病棟の活動報告

1. 看護の特徴

がん告知がほぼ100%実施されているため、医師・看護師・他職種との共働で患者・家族を支援している。がんの診断のための検査が安全に行われるよう援助し、化学療法、放射線療法を受ける患者の看護を実践している。

QOLを高める看護援助を行うため、多様な症状コントロールに対応できる知識の習得と、患者の意思を尊重した看護の提供を行っている。また、慢性閉塞性肺疾患で在宅酸素療法を導入する患者には、酸素の管理方法や生活指導を行っている。

2. 看護提供体制

パートナーシップナーシング

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

肺がん、慢性呼吸不全、肺気腫、肺炎

2) 主な治療 (R3 年度)

化学療法、放射線療法、在宅酸素療法

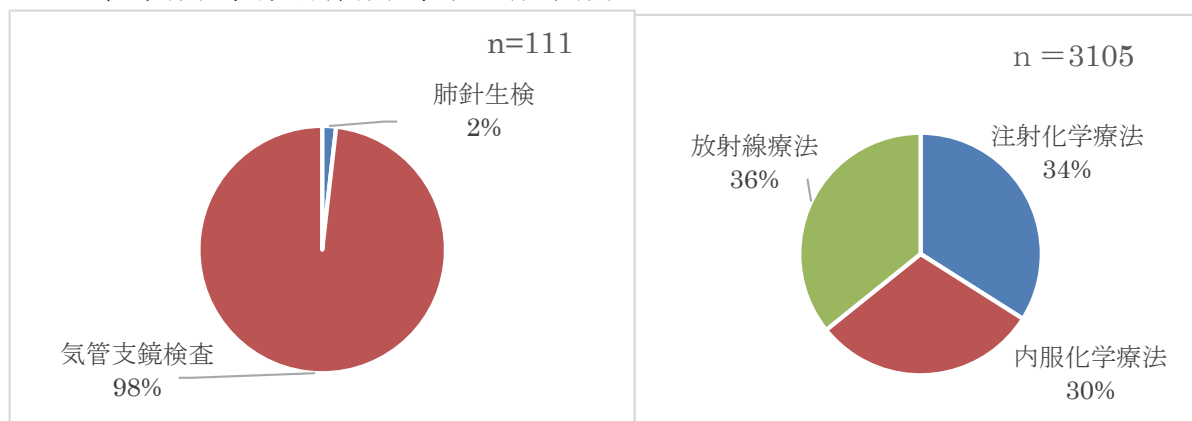
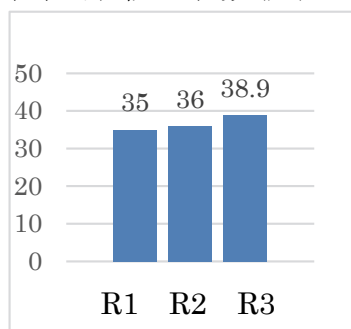


図1 検査分類

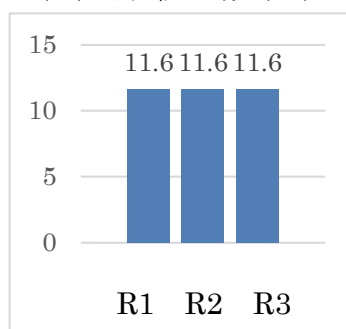
図2 治療内容分類

4. 患者の動向

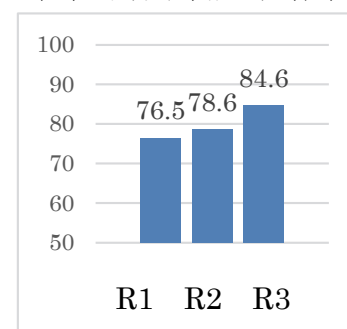
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



過去2年間、1日あたりの平均在院患者数は35~36人と平均的に推移していたがR3年度は38人に上昇した。平均在院日数は過去3年間は11.6日と同日数である。令和2年にはコロナウイルス流行によって病院の診療体制変更もあったが、平均病床利用率は84.6%と上昇している。

文責 看護師長 田村 涼 太

7階東病棟の活動報告

1. 看護の特徴

結核患者個々のニーズに対応し、生活の場としての環境調整や気分転換活動を通して、少しでも隔離下における長期療養の不自由さを軽減できるよう配慮している。多剤耐性結核の予防のため、DOTS(直接服薬確認療法)による確実な内服管理を行い、退院後には内服自己管理が出来るように、病棟薬剤師と協働し薬物治療の重要性について患者教育を行っている。また、地域の保健所等と連携を図り、退院後の服薬支援が継続できるように、DOTSカンファレンスを1回/月開催し情報共有している。特に、高齢者や独居、外国人患者に対しては、入院時から医師、MSW、保健師等多職種参加によるカンファレンスを開催し、安心して治療を受け退院できるように検討し支援している。県外患者に対しては、担当看護師が保健所と電話で連携を図っている。

2. 看護提供体制

パートナーシップナーシング

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

呼吸器内科：肺結核 粟粒結核 肺外結核(脊椎カリエス等)

2) 主な治療(令和3年度)

薬物療法、食事療法、安静療法

3) 低栄養患者のNST介入患者の年齢構成と転帰

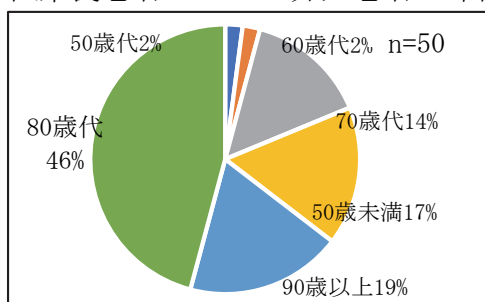


図1 年齢構成

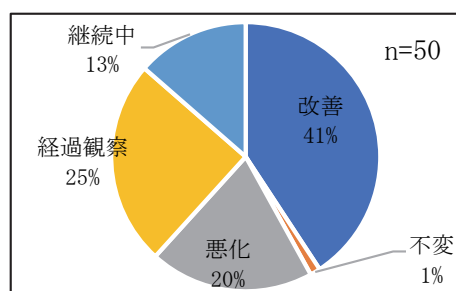
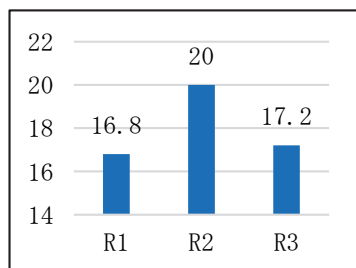


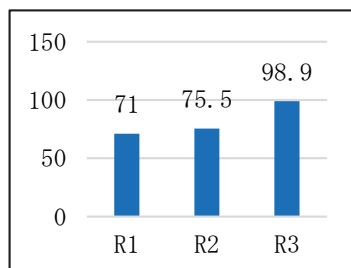
図2 転帰

4. 患者の動向

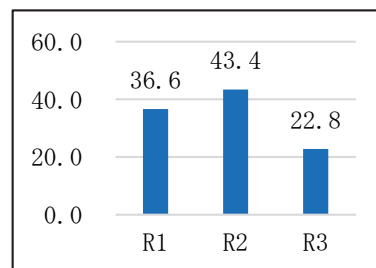
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



新規入院患者は令和1年度84人(外国人13人)、令和2年度89人(外国人19人)、令和3年度76人(外国人15人)であった。COVID-19の影響で令和2年度から県内の結核受け入れ病院は2病院に減少し、県外からの入院患者が増えた。令和3年度は11月から1月までの新規入院患者が増え、この間の平均患者数は24.6名になった。

文責 看護師長 藍澤明子

緩和ケア病棟の活動報告

1. 看護の特徴

患者の意思を尊重し QOL を高める症状緩和を最重視した看護を実践し、多職種で連携を図りながら、患者・家族の希望を叶えられるように入院中はもちろん退院を視野に入れて支援している。家族ケア・遺族ケアを重要な看護として位置づけ、ケアや気分転換活動への家族参加、記念写真撮影やペットとの面会、音楽を流す等を積極的に実施している。また、デスカンファレンスを行い、患者の死後 3 ヶ月頃にお見舞いの手紙を送付して遺族ケアに繋げている。

2. 看護提供体制

固定チームナーシング+プライマリーナーシング

3. 疾患・治療の特徴

1) 主な疾患

肺がん 肝・胆・膵臓がん
 食道・胃・大腸がん
 腎・膀胱・前立腺がん
 卵巣・子宮がん 頭頸部がん
 乳がん

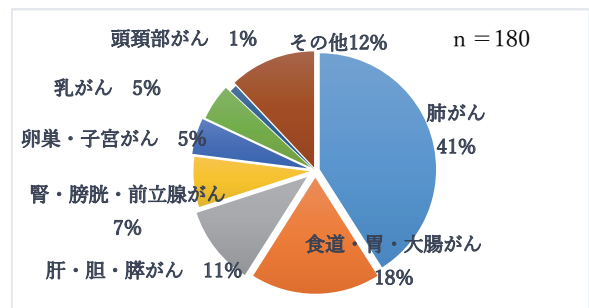


図 1 主な疾患分類

2) 主な治療 (R3 年度)

症状コントロールとがんの終末期ケア

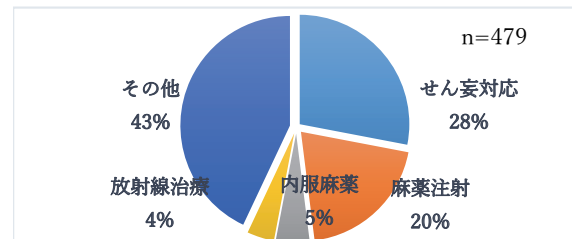
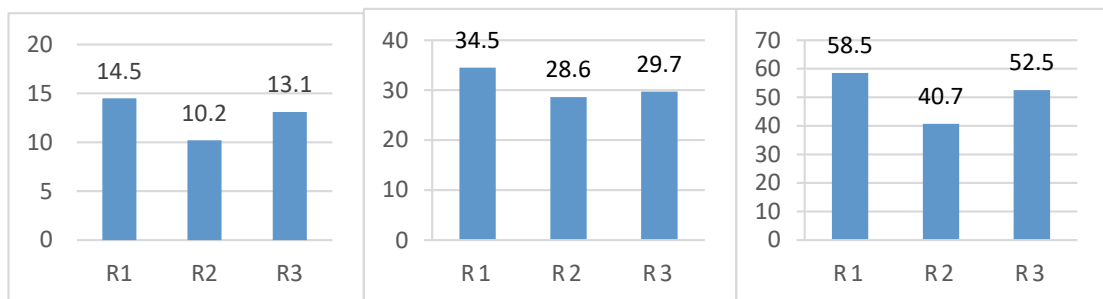


図 2 症状コントロール分類

4. 患者の動向

1) 平均在院患者数 (人) 2) 平均在院日数 (日) 3) 平均病床利用率 (%)



できるだけ在宅で過ごしたいと考える患者・家族が増え、数日で退院となる事例がある一方、長期入院患者も増えており患者数および在院日数が増加した。

文責 看護師長 荒木直美

外来の活動報告

1. 看護の特徴

医療事務員やドクターアシスタント、医師・看護師間で情報共有し、来院患者の診療相談やスピーディーな担当科受診等、診療体制の整備に努めている。コロナ禍における外来診療は、感染拡大防止に努めながら帰国者・接触者外来での検査対応や、コロナワクチン接種に取り組んだ。また、専門看護師、認定看護師による看護外来では、病名告知や治療説明に同席し、精神的サポートと意思決定支援を行っている。臨床検査技師・放射線技師・薬剤師・栄養士・治験室など多職種と連携し、安全でスムーズな検査対応と内視鏡治療、放射線治療や化学療法などの継続看護を行っている。

2. 疾患・治療の特徴

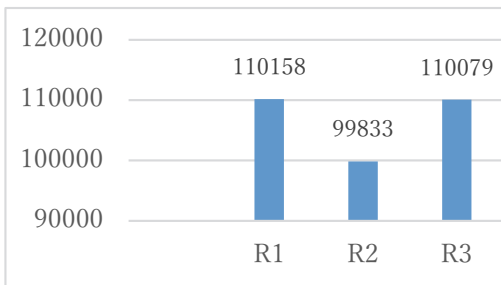
1) 診療科：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、脳神経内科、内分泌・代謝内科、消化器外科、肛門科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、麻酔科、整形外科、脳神経外科、循環器外科、精神腫瘍科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線治療科、放射線診断科、小児科 [重症心身障害(者)]

2) 主な治療・検査

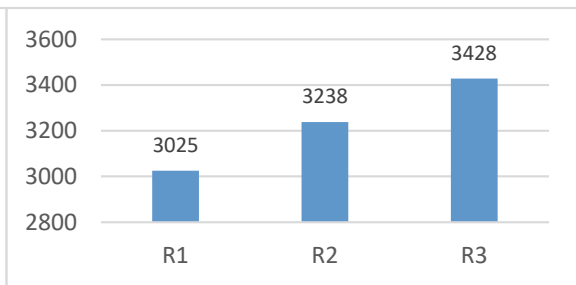
内視鏡・気管支鏡 EKG、採血、X-P 検査、CT、MRI、シンチ、超音波検査、関節穿刺、腹腔穿刺、針生検、輸血療法、人工透析、血液吸着療法、化学療法、放射線療法、紫外線療法、ボトックス療法、輸液療法、筋肉・皮下注射など

3. 患者の動向

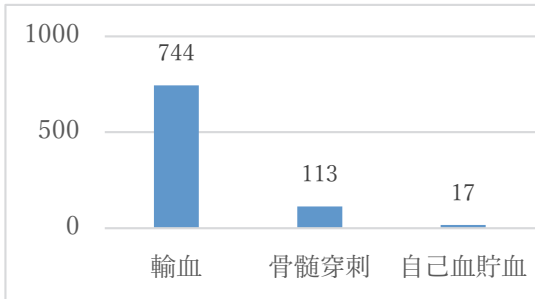
1) 外来患者数 (人)



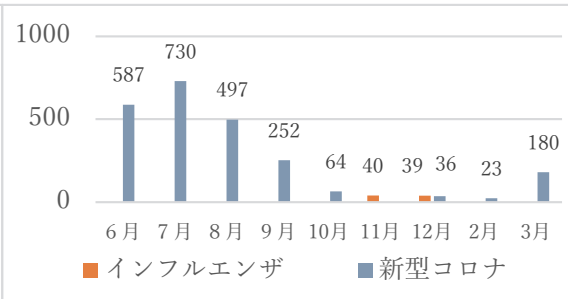
2) 外来化学療法件数 (件)



3) 特徴的な治療・処置件数 (件)



4) ワクチン接種件数 (件)



外来患者数は、R1年と同等値まで回復した。コロナワクチン接種患者と、血液内科の外来化学療法患者数の増加、各科診療患者数が増加している。

文責 看護師長 松本美紀

手術室・中央材料室の活動報告

1. 看護の特徴

安全で安心な手術提供を行うため、サインイン・タイムアウト・サインアウトによる確認行為の徹底や標準予防策遵守・空気環境調査実施による感染防止を行っている。周術期看護において術前・術後訪問を行い、病棟との情報共有や連携を強化し、看護の質向上に努めている。

麻酔科外来では術前診察・ペインクリニックにおいて患者の術前評価や神経ブロックの介助等を実施し疼痛のある患者に対する看護を提供している。

中央材料室では、医療機器の管理と医療器材の洗浄・滅菌・保管・払い出し・保守点検・貸出しを行い、院内サプライの要として安全な器材提供を行っている。

2. 疾患・治療の特徴

1) 手術診療科

消化器外科・呼吸器外科・泌尿器科・整形外科・乳腺内分泌外科・脳神経外科・眼科・皮膚科

2) 主な治療 (R3 年度)

鏡視下手術 (消化器外科・呼吸器外科・泌尿器科・整形外科)

麻酔科外来 (術前診察・ペインクリニック)

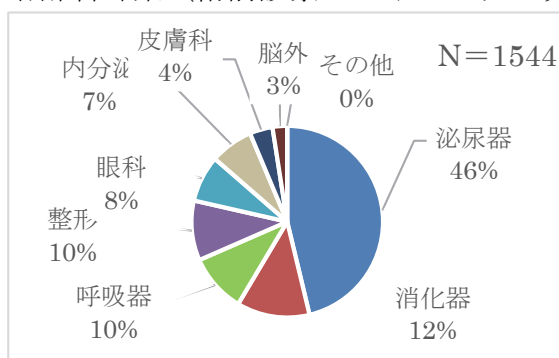


図1 診療科別手術分類

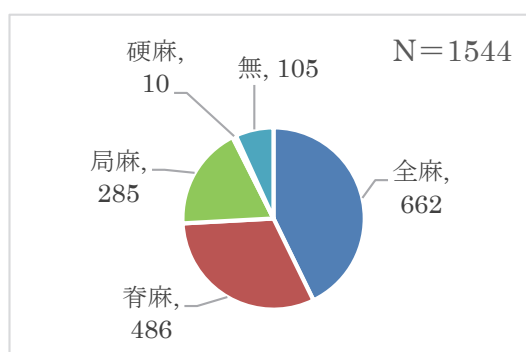


図2 麻酔種別件数

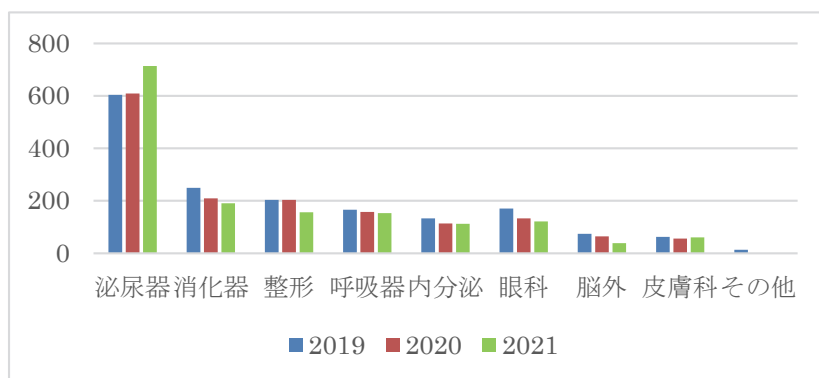


図3 診療科手術件数推移

文責 看護師長 大石 一輝

医療安全管理室の活動報告

1. 活動概要

【目的】組織横断的に院内の医療安全管理を担う

【業務内容】

- 1) 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存
- 2) 医療安全に関する日常活動（図1、2）
 - ・医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査
 - ・ヒヤリハットレポートの収集・保管・分析・具体的改善策の提言と推進
 - ・医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
- 3) 医療事故発生時の指示・指導等に関すること
- 4) その他の医療安全対策の推進に関すること

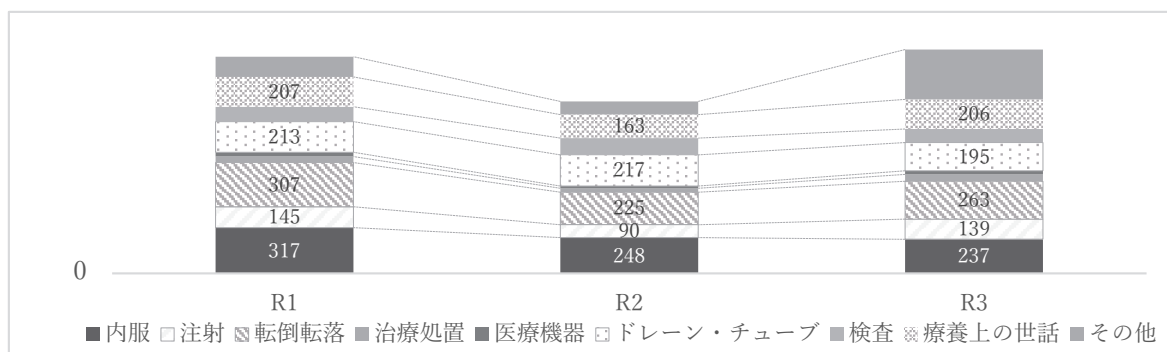


図1 内容分類別ヒヤリハット・有害事象発生件数

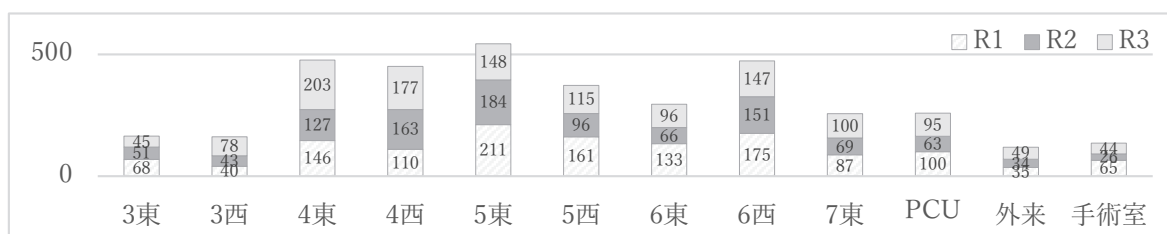


図2 病棟別ヒヤリハット・有害事象発生件数

2. 主な活動内容

- 1) 医療安全教育講演会の企画・運営（e-ランニングの使用）
 - 1回目 6月 「同意能力と意思決定プロセス」「カルテ記載の重要性」
 - 2回目 10月 「team STEEPS」
- 2) 医療安全週間（11月）：各部署の取り組み発表、ポスター展示
- 3) 医療安全地域連携加算Ⅰ相互チェックの実施（10月）
- 4) 医療安全管理マニュアル作成と見直し
 - 「患者確認行動：タイムアウト」「指示だし・指示受けマニュアル」
 - 「急変時フロー」「肺静脈塞栓症予防対策マニュアル」作成

文責 医療安全管理係長 原 田 博 子

教育担当看護師長の活動報告

1. 活動概要

【目的】

看護師の学習ニーズと教育ニーズを合わせキャリアアップができる教育体制づくり

【業務内容】

(1) 看護師教育研修

①看護部の教育理念・教育目標を基に、「看護職員能力開発プログラム Ver.2」のラダーレベルごとの教育研修の計画・実施

レベル	総研修時間 (/人)	参加者数 (名)	研修内容
I	84.5	14	医療安全・感染・褥瘡予防・心電図・急変時の対応・多重課題・静脈留置針・輸液ポンプ
II 前期	13.5	29	CV ポート・後輩育成・医療安全・褥瘡予防・救急対応
II 後期	10	37	リーダーシップ・看護倫理・看護研究
III	5.5	延べ 69	看護倫理・役割遂行
IV	15	延べ 16	問題解決
V	OJTのみ	3	ファシリテーター実践

②コース別研修の実際

	総研修時間	参加者数	研修内容
院内認定抗がん剤静脈注射看護師研修	52.5	23	抗がん剤暴露防止薬物療法等
実地指導者/次期実地指導者研修	90	55	リフレーミング・指導案作成
業務技術員・療養介助員研修	4	24	感染防止・移送・守秘義務

2) 新人看護師支援

(1) 新人看護師及び育成担当者研修

①新人看護師対象研修 19回/年 (新採用者オリエンテーション含む)

e-ラーニングでの知識の習得とOJTで指導者による技術指導を中心に実施した

②実地指導者研修 4回(5,7,10,2月)/年、次期実地指導者研修 1回(12月)/年

(2) 臨床実践能力到達度評価の実施(3回/年) 平均達成率は、前年度81.8%から96.1%へ

3) 看護学生指導の充実

(1) 実習受け入れ状況(8月～10月 COVID-19感染拡大により実習受け入れ中止)

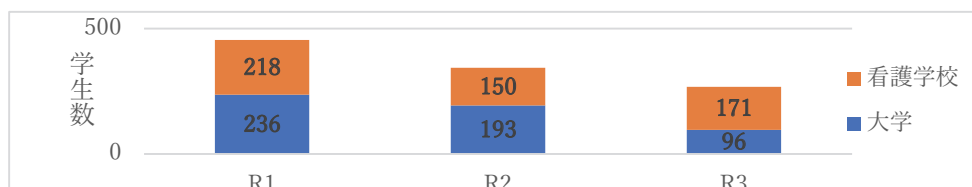


図1 実習受け入れ人数の推移

(2) 実習指導者会議での情報交換、共有

指導案を見直し、指導三観を明確にするなど、教育体制を強化した

文責 教育担当看護師長 関根 晃子

がん看護専門看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】組織横断的に病棟や外来で6つの役割（実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究）を担う

【業務内容】

- 1) 血液内科病棟での看護実践
 - ① 面談に同席し、告知後のフォローアップや治療の意思決定支援
 - ② キャンサーボードで症例報告
- 2) リンパ腫・骨髄腫センターとしての役割
 - ① 群馬県内初の血液内科クリニカルパス作成と運用
 - ② 地域住民へ広報活動（パンフレット作成・ホームページ更新）

2. 主な活動内容

- 1) 実践：「がん患者指導管理料」算定に伴う面談の同席と、その後の介入
がん患者指導管理料1・2算定件数：病棟45件 外来13件
- 2) 相談：看護師からの相談に対応し、看護師の成長過程を支援する介入
- 3) 調整：医師と看護師間の調整、地域連携室との調整や退院調整
- 4) 倫理調整：病棟で倫理原則を活用した事例検討
- 5) 教育
 - ① 院外教育 群馬パース大学 講義（緩和医療学）
岩手県立大学大学院博士前期課程 講義（がん看護学）
群馬県看護協会教育研修 講義（がん性疼痛の理解と看護）
 - ② 院内教育 倫理に関する講義、意思決定支援に関する講義
- 6) 看護研究
 - ① 研究計画書作成7件、倫理審査介入8件、抄録作成6件
 - ② 研究発表 2件

A病院におけるキャリアラダーレベルⅢの看護師の教育ニーズ、学習ニーズの実態～より魅力のある院内教育プログラムの構築に向けて～
（第35回日本がん看護学会学術集会/院内学会）

(3) 研究論文投稿中1件



図1 がん看護専門看護師活動実績

文責 がん看護専門看護師 本多昌子

感染管理認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】多職種と協働しながら、医療関連感染の予防と管理を推進する

【業務内容】

- 1) 医療関連感染の発生の監視
- 2) 医療関連感染予防・対策の立案・実施
- 3) 職業感染対策
- 4) 職員への感染対策指導
- 5) 病院環境のファシリテーター
- 6) 感染管理システムの構築

2. 主な活動内容

1) 実践

- ① 1回/週のコロナ対策本部会開催に向けた情報収集、資料準備・作成
1回/月に開催される院内感染予防対策委員会、ICT 部会、管理運営会議、
感染リンクナース会資料作成
- ② COVID-19 マニュアルの追加・修正
- ③ SARS-CoV-2 検査の体制整備
- ④ 院内感染対策マニュアルの新規発行、改定

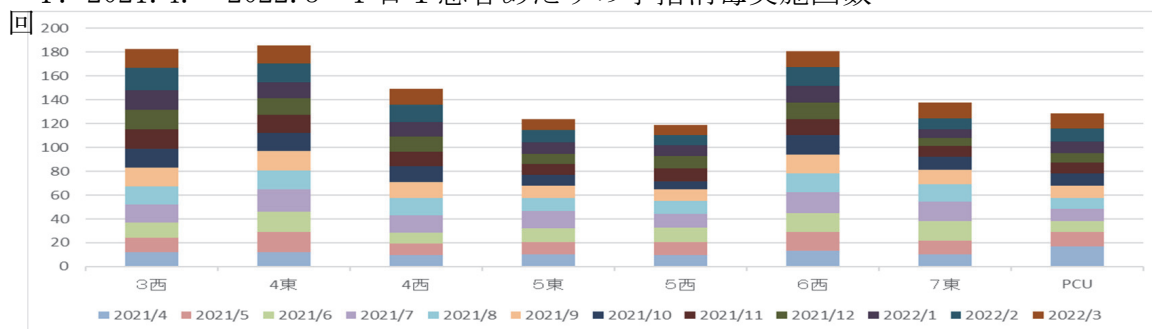
2) 教育

- ① 前期：ハイブリッド開催 針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露について
後期：eラーニング 新型コロナウイルス感染症講座
- ② 感染対策地域連携加算 I 7/21 前橋赤十字病院を評価
10/22 足利赤十字病院より評価
- ③ CMAT 出動 計 10 施設
- ④ 障害者および高齢者施設派遣事業 計 6 施設 ラウンド・講義
- ⑤ 市民公開セミナー (YouTube)、病院清掃セミナー (NH0) 開催

3. 令和 2 年度針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露件数

針刺し・切創：12 件 粘膜暴露：4 件 合計：16 件

4. 2021. 4. ～2022. 3 1 日 1 患者あたりの手指消毒実施回数



1 日 1 患者あたりの実施回数：手指消毒使用量/延べ入院患者数/1.0

目標平均回数：180 回以上/年 (1 日 1 患者あたり 15 回を目標)

一部の部署で達成出来ているが平均は 12 回となっている。引き続き適切なタイミングでの手指衛生を確認・指導することが課題であり定期的な注意喚起を計画していきたい。

文責 感染管理認定看護師 篠原友理

がん性疼痛看護認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】

- 1) 緩和ケアチームにおいて、専門的緩和ケアが必要な患者・家族の支援をする
- 2) 渋川医療センターを利用するがん患者と家族が安心して治療・生活ができるように、看護外来・がんカウンセリング等で支援する

【業務内容】

1) 緩和ケアチーム専従看護師活動

- ① 緩和ケアチーム介入患者の苦痛のアセスメントと全人的苦痛の緩和
- ② 当院 PCU を含めた療養の場の意思決定支援
- ③ 緩和ケアチーム介入患者の家族の支援
- ④ 緩和ケアチーム活動のデータ管理及び届出等
- ⑤ 日本緩和医療学会緩和ケアチームセルフチェックプログラムの実施

2) がんカウンセリング・看護外来

- ① 病棟・外来のがん患者指導管理料イ・ロ算定面談
- ② 入退院センター・MSW と連携し就労などの社会面の相談対応
- ③ 看護外来活動及び実績のデータ管理と報告

3) 緩和ケアスクリーニング

- ① 生活の質に関する質問票（緩和ケアスクリーニング）の運用
- ② 基本的緩和ケアの評価

2. 主な活動内容

1) 緩和ケアチーム・がん患者指導管理料算定面談

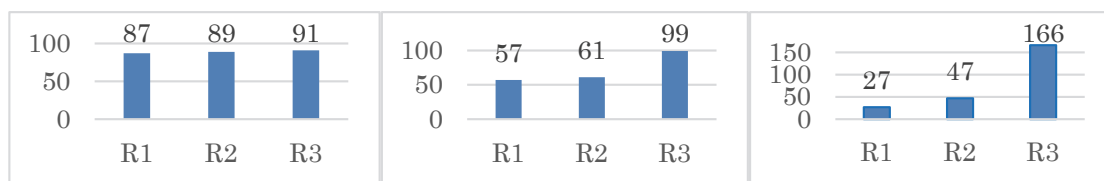


図1 緩和ケアチーム依頼件数

図2 がん患者指導管理料イ算定件数

図3 がん患者指導管理料ロ算定件数

2) 指導・相談 看護師等の指導件数 263 件 相談対応件数 279 件

3) 教育

- ① 院内 がん看護研修「緩和ケア」
- ② 院外 渋川看護専門学校「終末期にある人の看護」
- ③ 実習指導 上武大学・パース大学のチーム実習

4) その他 緩和ケアリンクナース会の運営

文責 がん性疼痛看護認定看護師 奥 澤 直 美

皮膚・排泄ケア認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】多職種と協働しながら、褥瘡の予防と管理を推進する

【業務内容】

1) 褥瘡管理専従看護師活動

- ① 褥瘡危険因子評価・褥瘡好発部位をセサメントし予防計画立案、実践の評価
- ② 褥瘡ケアチームとの連携 週1回多職種とのカンファレンス開催
- ③ リンクナース会運営

2. 主な活動内容

1) 褥瘡ハイリスクケア患者加算 782件

2) 指導・相談 看護師等の指導件数 414件 相談件数 668件

- ① 院内褥瘡発生時発生要因のアセスメント・予防対策を周知
- ② 褥瘡ケアチームでの褥瘡回診実施 延べ患者 113名

3) 教育

- ① 院内 看護部教育委員会主催 褥瘡ケア(レベルⅠ・レベルⅡ)
- ② 院外 認定オンライン研修「褥瘡状態評価ツール DESIGN-R2020 改訂ポイント」

3. 院内褥瘡発生状況

1) 褥瘡推定発生率

全国平均値:0.37~1.34%で、当院の褥瘡推定発生率は中間値である

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値
R1年度	0.66%	0.87%	0.62%	0.83%	1.45%	1.47%	0.59%	1.12%	0.66%	0.84%	0.29%	0.64%	0.83%
R2年度	0.33%	0.34%	0.33%	0.93%	1.27%	0.62%	0.66%	0.96%	0.88%	1.25%	0.26%	0.31%	0.67%
R3年度	0.67%	0.97%	0.32%	0.64%	0.56%	0.62%	0.64%	0.83%	1.18%	0.58%	0.62%	0.64%	0.68%

図1 院内褥瘡推定発生率

2) 院内褥瘡発生転帰

R2年度と比較し、『治癒せず死亡』の褥瘡発生が7%低下した

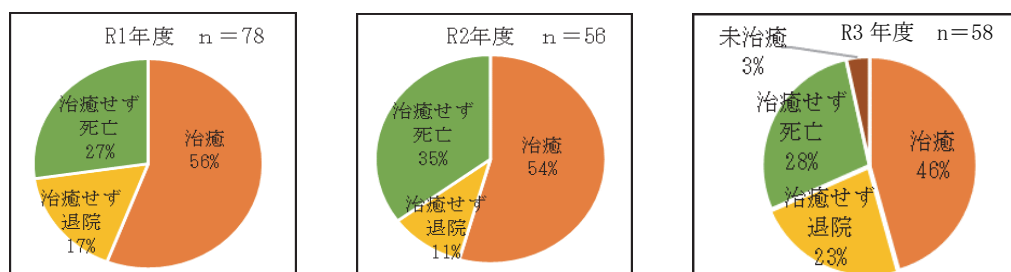


図2 褥瘡院内発生転帰

文責 皮膚・排泄ケア認定看護師 真藤 由美子

がん化学療法看護認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】

- 1) 各診療科のレジメンに基づき、安全・安楽・確実な抗がん剤投与管理を実践できるよう、看護師の指導・相談にあたり、看護の質の向上を図る
- 2) がん化学療法に関する患者や家族へのセルフケア指導、意思決定支援を行い、治療に対する不安の軽減と苦痛症状の緩和を図る

【業務内容】

- 1) 当該病棟での活動
 - ① がん化学療法を受ける患者の治療完遂に向けた支援
 - ② 有害事象に対する予防的介入とケアの実践
 - ③ 在宅で治療を続ける患者・家族への薬剤管理指導とセルフケア支援
 - ④ 安全・安楽・確実ながん化学療法看護の実践とスタッフ教育
- 2) 看護外来
 - ① 病名告知や、治療方針の決定、療養先検討など意思決定支援
 - ② 患者および家族支援のための多職種連携の調整
 - ③ 病棟・外来のがん患者指導管理料1・2算定面談の同席、面談後の精神的サポート

2. 主な活動内容

1) 実践

- ① 抗がん剤取り扱い時の閉鎖式ルートの導入
- ② 化学療法マニュアルの修正と差し替え、スタッフへの周知
- ③ がん化学療法施行中の患者への院内巡視の実施
- ④ 当該病棟における患者・家族へのがん化学療法看護の実践

2) 教育・指導

- ① 外来化学療法室での安全・確実な抗がん剤投与管理の実践とスタッフ指導
- ② 外来化学療法室での治験や内服抗がん剤についての患者へのセルフケア指導
- ③ 院内巡視により病棟での抗がん剤投与の実施状況の把握、スタッフ指導
- ④ 化学療法委員会の院内教育講演の準備、講演
- ⑤ 看護部教育委員会の研修計画、準備、研修後のフォローと現場教育

3) 相談

- ① がん患者指導管理料1算定件数 77件
- ② がん患者指導管理料2算定件数 30件

文責 がん化学療法看護認定看護師 星野由佳

緩和ケア認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】6西病棟において、診断期から終末期の緩和ケアの提供と療養の場の意思決定支援ができるように患者・家族をサポートする

渋川医療センターを利用するがん患者と家族が安心して治療・生活ができるように、看護外来で支援する

【業務内容】

1) 6西兼任緩和ケア認定看護師活動

- ① がん患者の疼痛・呼吸困難緩和及びオピオイドの副作用のマネジメント
- ② 6西入院患者の療養の場（PCU含む）の意思決定支援
- ③ がん終末期患者と家族の心理面の支援
- ④ 6西看護師に対するがん患者の症状緩和、心理社会的苦痛緩和の実践のOJT支援

2) 看護外来

- ① 病棟・外来のがん患者指導管理料1・2算定面談
- ② 入退院センター・MSWと連携し就労などの社会面の相談対応をする

3) 生活の質に関する質問票による緩和ケアニーズの把握

- ① 6西の生活の質に関する質問票の確認及び陽性者への対応

2. 主な活動内容

1) 実践

- ① がん患者指導管理料イ・ロ算定件数及び介入支援件数

管理料イ	管理料ロ	未算定だが介入支援したもの
26件	21件	30件

- ② 6西生活の質に関する質問票 陽性者で認定看護師介入19件

回収数	陽性数	病棟対応	緩和ケアチーム対応	MSW対応	腫瘍精神科医対応	認定看護師対応
598件	139件	100件	14件	14件	1件	19件

2) 指導・相談

看護師等の指導件数22件 相談対応件数7件

3) 教育

院外 渋川看護専門学校 がん看護・緩和ケア講師

文責 緩和ケア認定看護師 生方貴子

がん放射線療法看護認定看護師の活動報告

1. 活動概要

【目的】

- 1) 放射線治療を受ける患者とその家族の QOL 向上のため、適切なアセスメントのもと、治療に対する不安軽減、有害事象の低減、症状緩和およびセルフケア支援、安全安楽な治療環境の提供を実践する
- 2) 医療従事者に対し専門分野における指導、相談にあたり、がん放射線療法看護の質の向上を図る

【業務内容】

- 1) 当該病棟・放射線治療室での活動
 - ① 放射線治療を受ける患者の治療完遂に向けた支援
 - ② 有害事象に対する予防的介入、出現時のケア
 - ③ 外来通院で治療する患者・家族のセルフケア支援
 - ④ 放射線治療を受ける患者の介入に不安のある看護師への支援
- 2) 看護外来
 - ① 病棟・外来のがん患者指導管理料 1・2 算定面談
 - ② 治療方針や療養先的意思決定支援
 - ③ 患者を支える家族の支援（精神的サポート、MSW 連携による社会的サポート）

2. 主な活動内容

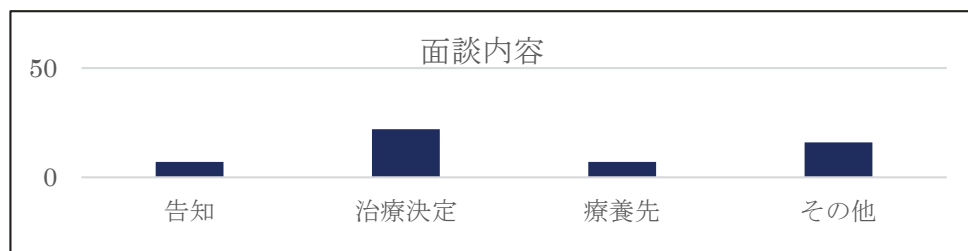
1) 実践

- ① 当該病棟における放射線科ワーキンググループ活動
- ② 放射線治療フローチャートの作成、運用
- ③ 放射線治療患者ラウンドの実施
- ④ 群馬放射線腫瘍学会看護分科会の研修計画、準備

2) 教育・指導

- ① 院内 がん看護研修（放射線療法看護の基礎知識、症例検討）
- ② 院外 高崎総合医療センター附属高崎看護学校 講義（がん看護）
群馬放射線腫瘍学会看護分科会 講義 事例提供（難治性皮膚炎看護）

3) 相談（がん患者指導管理料 1・2 算定面談同席件数）外来 27 件 病棟 18 件



文責 がん放射線療法看護認定看護師 八 塩 知 美

看護外来の活動報告

1. 看護の特徴

- 1) 各々の専門性を活かし、日常生活の充実に貢献できるよう、専門的な知識・技術を用いた看護の提供
- 2) 外来看護師と協働し、タイムリーな支援の提供
- 3) 看護外来患者の継続看護ができるよう、病棟看護師への情報提供と入院後の個別訪問
- 4) 患者・家族ががん相談支援センター・がんサロンを活用できるよう橋渡し
- 5) ストマケア・褥瘡ケア・在宅酸素使用患者の支援・疼痛マネジメントについて、訪問看護師との連携と相談対応

2. 看護提供内容

1) がん関連専門認定看護師

- ① 初回告知・再発告知時などの意思決定支援
- ② 化学療法、放射線治療を受ける患者のセルフマネジメント支援
- ③ 疼痛マネジメント
- ④ 緩和ケア病棟を含む療養の場の意思決定支援と調整
- ⑤ リンパ浮腫のセルフケア指導

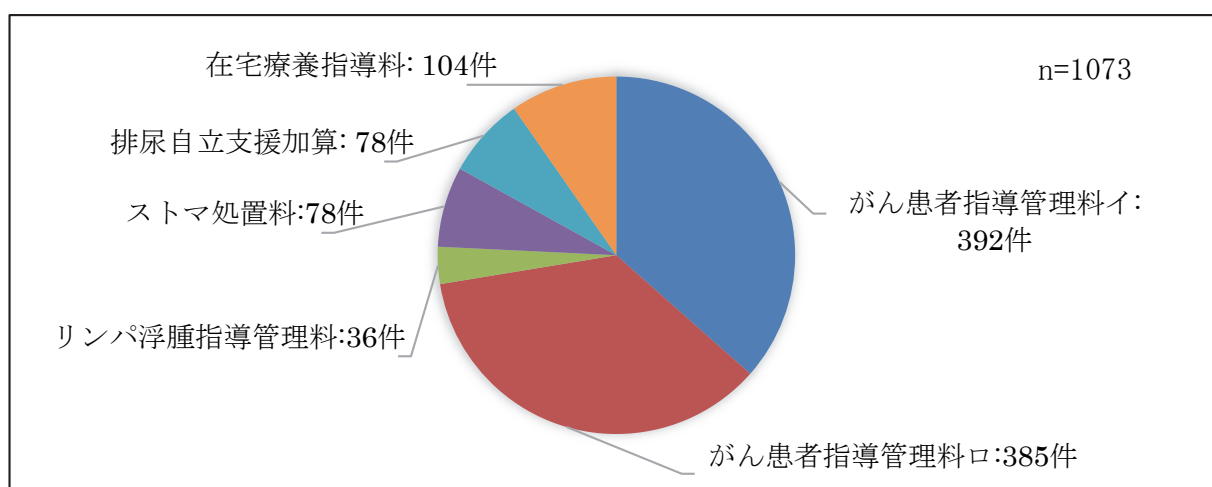
2) 皮膚排泄ケア認定看護師

- ① 消化管ストマ・尿路ストマ等を造設した患者のセルフマネジメント支援
- ② 在宅療養中・施設入所中の患者の褥瘡ケアと院外看護師との連携
- ③ 尿道留置カテーテル抜去後のセルフマネジメント支援

3) 慢性呼吸器疾患看護認定看護師

- ① 在宅酸素療法・在宅人工呼吸器管理患者のセルフマネジメント支援

3. 各分野の算定件数



文責 看護部 専門認定看護師会議 奥 澤 直 美

医療福祉相談室の活動報告

医療福祉相談室は、患者さん・ご家族が安心して治療に専念できるようソーシャルワーカーが、治療や療養の妨げとなる生活上の問題や悩みに対し、社会福祉の立場から心理社会的問題や経済的問題の解決援助、退院援助等を行っている。

昨年度より取り組んできたオンラインによる退院前カンファレンス実施にあたり、今年度は運用マニュアル作成し、患者さん、ご家族が安心して退院ができるよう ICT を活用する基盤を整備した。ICT 活用により、以前は当院までの距離を理由に退院前カンファレンスの実施が出来なかったケースのカンファレンス実施や、訪問診療医が診療の合間にカンファレンスに参加してくださるケース等の効果がみられた。今後は、患者さんのリハビリ場面の共有や家屋評価、退院後の在宅生活のモニタリング等、ICT 活用方法を検討し、コロナ禍にあっても退院支援の充実が図れるよう取り組んでいく。

てんかん支援拠点病院のコーディネーターとして、ソーシャルワーカー1名が今年度てんかん診療支援コーディネーターの認定を受けた。患者さんや関係機関への専門的な相談支援及び助言、関係機関との連携・調整、てんかん患者さん及びその家族、地域住民等への普及啓発等を行い、てんかん診療が円滑に行われるようコーディネーターとしての役割を担っていく。

地域との連携においては、ICT を活用し「渋川地区ソーシャルワーカー連絡協議会」の情報交換会をオンラインで定期的で開催し、今年度は初めて渋川地区の介護施設と協議会との情報交換会をオンラインで実施した。コロナ禍により、お互い連絡がとりにくく不具合が生じるケースもあることから、渋川地域の連携体制強化のため、地域の病院、介護施設、関係機関との情報交換を定期的実施していく必要がある。複雑化する患者さん、ご家族の社会的背景をふまえ、横のつながりを強化し、連携関係を構築していくことで、渋川地域住民の健康と福祉を支えていきたいと考えている。

文責 医療福祉相談室長 山田尚子

地域医療連携室の活動報告

令和3年度地域医療連携室年報報告では「連携協力医登録状況」「紹介・逆紹介状況」「高額医療機器共同利用状況」の3点について報告する。

まず「連携協力医登録状況」については、令和3年度は連携登録機関285機関、登録医418名であり、前年とほぼ同様であった。

「紹介・逆紹介状況」については、紹介患者数月平均が594件で、率に換算すると紹介率73.6%・逆紹介率80.5%で、新型コロナの初診患者増加したため前年よりやや低下したものの、いずれも地域医療支援病院承認基準の紹介率65%・逆紹介率40%を大きくクリアしており地域医療に貢献できているものとする。

また地域医療機関に開放している「高額医療機器共同利用状況」に関しては、MRI検査253件・CT検査419件と昨年より増加した。診療放射線部門による迅速な受け入れと、放射線診断医による正確な情報提供によるものとする。

今後も引き続き地域医療の拠点病院となりえるよう努力していきたい。

講演関係

研修会	講演者	開催日	場所
相談援助実習指導 「保険医療ソーシャルワーカー実習について」	医療社会事業 専門職 山田尚子	令和3年 11月24日	高崎健康福祉大学
市民公開セミナー もしがんと診断されたら 「がん相談支援センター」にご相談下さい	医療社会事業 専門職 山田尚子	令和3年 12月 オンライン配信	渋川医療センター
緩和ケア研修会 「がん患者・家族を支える ～孤立させない支援の輪～」	医療社会事業 専門員 落合翼	令和4年 2月26日	渋川医療センター

文責 地域医療連携室長 棚橋美文

入退院センターの活動報告

1. 看護の特徴

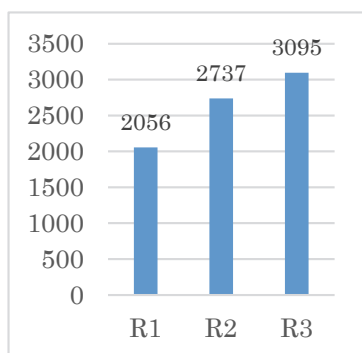
患者・家族へ、社会資源に関する情報提供や療養環境の調整を行い、円滑な退院ができるよう支援している。また、地域の訪問看護ステーション等と連携を行う体制を整えている。帰国者・接触者外来では、保健医療機関等から紹介患者の受け入れ調整、群馬県病院間調整センターから COVID-19 患者の入院要請を受け、入院の調整を行っている。

2. 業務内容

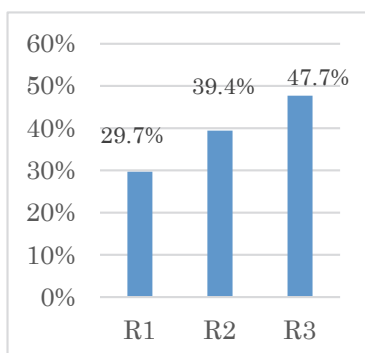
- 1) 入院前支援 看護プロフィール聴取 入院に関する説明、病歴聴取、相談対応など
- 2) 入退院支援 相談支援面談の実施、担当者との連絡調整、カンファレンスの実施など
- 3) ベッドコントロール 空床状況の把握・緊急入院ベッド確保、転院受け入れ調整

3. 業務実績

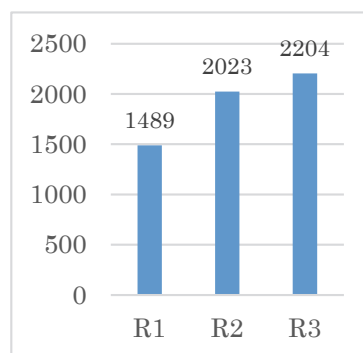
1) 相談実施数(件)



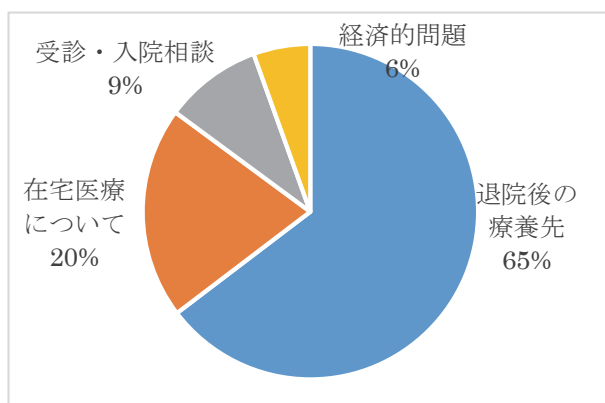
2) 要退院支援者割合(%)



3) 入退院支援加算算定数(件)



4) 相談内容割合(%)



相談件数は年々増加傾向にあり、相談内容の内訳は「退院後の療養先の選定」が上位を占め、「在宅医療に伴う不安」「受診・入院相談」と続いている。要退院支援者割合が増加した理由として、病棟と連携し退院支援スクリーニングで退院支援が必要な患者をもれなく抽出し支援できたためと考える。入退院支援加算は、病棟看護師が退院支援に介入するケースが増加したことにより算定数が増加した。

文責 看護師長 小 畠 美津穂

NST・褥瘡対策チームの活動報告

我々はNST（栄養サポートチーム）と褥瘡（床ずれ・創傷）対策チームが合同で活動している。NSTでは入院中の患者さんへの栄養不良の改善や摂食嚥下障害の対策、栄養投与方法の相談を行っている。褥瘡対策チームでは褥瘡の予防と治療の相談をしている。

NST・褥瘡対策チームは医師や看護師だけではなく薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士、理学療法士、事務職員といった多職種によって構成されている組織である。

毎週金曜日 14時から一般病棟のNST回診を行っている。入院中の患者さんの中には様々な理由で食事が十分にとれず栄養状態が悪化することがある。各病棟の栄養不良や摂食嚥下障害の患者さんの対策を相談している。また、経口摂取ができない患者さんは経鼻経管栄養、胃ろうからの経管栄養を投与されている。経管栄養の種類や投与量についての相談や栄養補助食についてもアドバイスをを行っている。毎月第3木曜日の15時から小児科医師とともに重症心身障害児病棟のNST回診を行っている。

褥瘡対策チームは皮膚科医師と皮膚・排泄ケア認定看護師が中心に活動している。

入院中の患者さんにできてしまった褥瘡や、入院前にできていた褥瘡に対して毎週火曜日の14時から褥瘡回診を行っている。患者さんの所へ行き診察と処置を行っている。

更に褥瘡発生危険因子保持患者さんについてのカンファレンスを行っている。これにより褥瘡の院内発生抑制が期待される。

NST・褥瘡対策チームでは渋川地区の医師会と歯科医師会と協力し勉強会を定期的に行っている。「渋川摂食嚥下研究会」は年に概ね6回開催。2022年の10月まで78回の勉強会を行ってきた。地域のすべての医療職を対象として開催している。

文責 脳神経外科医長 合 田 司

緩和ケアチームの活動報告

緩和ケアチームは「緩和ケア診療加算」が算定できる体制で活動を行っている。構成メンバーは、間島緩和ケアセンター長をチームリーダーに、関本麻酔科部長、小林緩和ケア科医長、奥澤がん性疼痛看護認定看護師、濱中調剤主任、栗原薬剤師、落合医療相談係長、須永栄養管理室長、高橋管理栄養士で活動を行っている。

依頼件数は91件であり、依頼のあった診療科は呼吸器内科41件、消化器外科18件、血液内科13件、消化器内科10件、放射線治療科6件、乳腺外科3件であった。

依頼目的の内訳(延べ件数)は、疼痛55件、疼痛以外の身体症状56件、精神症状・心理サポート49件、家族ケア3件、療養先の意思決定支援19件、地域との連携・退院支援5件であった。依頼目的は一患者に身体症状のみという単一の依頼は少なく、心理・社会的苦痛も含めた複合的な苦痛の緩和を主治医・病棟スタッフや多職種と協働して行っている。依頼目的のうち療養先の意思決定支援については、当院が緩和ケア病棟を有していることより、緩和ケア病棟の情報提供を基にした意思決定支援をMSWと連携して行っている。

介入患者の転帰は、目標達成による介入終了10件、緩和ケア病棟転科14件、転院1件、自宅退院43件(うち3件は在宅ケア導入)、死亡退院20件、次年度介入継続3件であった。

緩和ケアチーム活動の質の向上のための取り組みとして、日本緩和医療学会のセルフチェックプログラムを活用し、看護外来患者、外来化学療法室患者の緩和ケアの提供状況を共有し充実させること、緩和ケアチームの提案状況を把握すること、がん性疼痛緩和マニュアルの改訂に取り組んでいる。

緩和ケアスクリーニング(生活のしやすさに関する質問票)について、緩和ケアリンクナース会で緩和ケアスクリーニングにおける緩和ケアリンクナースの役割を、緩和ケアスクリーニングの運用のリーダーシップを発揮すること、自部署の看護師と協力して基本的緩和ケアを行うこと、専門的緩和ケアの橋渡しを行うこととし、病棟と緩和ケアチームの連携を密に図った。

専門的緩和ケアが必要な患者、家族を、主治医と病棟看護師と共に支援することで「身体が楽になってよかった」「気持ちが穏やかになった」「安心して生活ができるようになった」と思えるケアの提供を行っていきたい。

文責 緩和ケアチーム専従看護師 奥澤直美
緩和ケアセンター長 間島竹彦

感染管理室（ICT/AST）の活動報告

感染管理室は2つのチーム（ICT/AST）より、医療関連感染制御に向けたチーム医療（多職種連携）を実践している。

ICTでは患者さんやご家族、病院職員など、病院内すべての人を感染から守るため、問題となる感染症の発生状況を把握し、根拠に基づいた感染防止対策を実践できるよう組織横断的に活動を行っている。

ASTでは感染症治療において、効果的な治療、副作用の防止、耐性菌出現のリスク軽減のため、抗菌薬の適正使用を支援している。

<構成メンバー>

ICT/ASTともに専任医師：血液内科医長の斉藤医師をリーダーに、呼吸器内科：村田医師（主にAST）、専任薬剤師：伊藤副薬剤部長、中沢薬剤師、小池薬剤師、専任検査技師：川上副検査技師長、高柳検査技師、入澤検査技師、事務：井上専門職、専従看護師：篠原感染管理認定看護師で活動を行っている。活動内容は定期的な院内ラウンド、感染症患者発生状況の点検、感染予防策の実施状況と効果の評価、現場職員支援、及び抗菌薬適正使用指導・介入等である。

● 令和3年度の活動内容

➤ 院内

- ・ 感染症対策では主にCOVID-19対応に重点を置き活動した。
- ・ ICTは毎週火曜日を定例活動日とし1週間に1回の院内ラウンド（病院感染事例の把握、病院感染防止対策の実施状況の把握・指導）を実施した。
- ・ 患者情報レポートの作成を行い、アンチバイオグラムの作成を実施
- ・ 抗菌薬適正使用支援活動では、抗菌薬適正使用支援チーム：(Antimicrobial Stewardship Team：AST)にて活動を実施。毎週木曜日を定例活動日とし耐性菌の制御、感染予防、迅速かつ適切な感染症診断と治療などを協議した。AST内容は診療録に残しフィードバックを行っている。

<ASTラウンド介入件数>

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
16件	17件	22件	31件	20件	35件	21件	33件	32件	24件	25件	26件

➤ 感染防止対策加算2施設等との連携

近隣医療機関2施設と連携し、年4回のカンファレンス条件を満たす。

➤ 感染防止対策地域連携加算による相互チェック

当院の訪問医療機関	前橋赤十字病院
当院への訪問医療機関	足利赤十字病院

文責 感染管理認定看護師 篠原友理

Ⅲ 統 計

(1) 病棟別一日平均入院患者数 (月別内訳)

(単位:人)

病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
4階東病棟	40.3	34.8	39.8	37.5	39.9	36.1	37.6	41.2	40.3	41.3	40.8	39.5	39.1
4階西病棟	34.6	32.7	39.6	34.1	32.9	36.5	35.9	39.8	37.1	37.6	36.4	38.0	36.3
5階東病棟	35.5	33.8	38.0	32.7	36.5	33.1	34.3	40.9	38.5	40.3	38.7	39.5	36.8
5階西病棟	39.1	37.0	35.3	37.7	39.4	38.1	38.2	40.5	41.4	39.7	39.8	37.8	38.7
6階東病院	7.5	16.1	5.9	2.2	21.0	10.5	1.8	3.5	6.4	10.5	21.2	9.8	9.7
6階西病院	39.8	36.1	39.3	36.5	40.6	38.8	37.3	40.8	38.4	39.1	38.6	41.1	38.9
7階病棟	14.1	15.1	14.3	12.6	14.7	14.7	17.7	24.1	29.7	22.6	19.1	10.5	17.4
PCU	7.3	9.4	14.8	12.6	13.1	14.8	13.3	15.8	15.9	14.9	13.2	12.3	13.1
3階東病棟	46.7	46.1	46.6	47.1	47.0	46.6	46.3	45.4	47.7	47.4	47.2	47.0	46.8
3階西病棟	45.1	45.7	45.6	46.9	47.0	47.0	46.1	47.6	48.4	48.2	47.5	47.0	46.8
合計	309.9	306.8	319.3	299.9	332.0	316.1	308.5	339.6	343.9	341.6	342.5	322.5	323.4

(2) 診療科別一日平均入院患者数 (月別内訳)

(単位:人)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
呼吸器内科	64	63	55	42	69	61	46	53	50	58	66	63	57
呼吸器内科(結核・感染症)	14	15	14	13	15	15	17	24	28	22	19	10	17
消化器内科	25	25	34	31	33	29	26	31	32	34	31	27	30
血液内科	41	38	37	40	42	40	38	40	43	39	42	38	40
総合診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
脳神経外科	15	13	14	15	12	11	12	15	17	17	17	17	14
小児科(重症心身障害児(者))	91	91	91	93	93	93	91	92	95	95	94	93	93
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器外科	6	5	7	5	4	5	5	3	6	4	4	4	5
消化器外科	17	15	13	15	17	12	18	20	19	18	20	18	17
乳腺・内分泌外科	2	3	3	2	3	3	4	5	4	5	3	5	3
眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
皮膚科	1	2	4	6	3	1	2	3	1	2	2	2	2
泌尿器科	12	13	15	17	18	18	21	22	18	13	15	20	17
整形外科	9	9	10	6	4	7	6	9	10	14	8	5	8
放射線治療科	2	3	4	3	4	3	5	4	3	5	6	5	4
緩和ケア科	7	10	15	13	13	15	13	16	16	15	13	12	13
救急診療科	2	1	1	0	0	2	1	1	1	1	2	2	1
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	309.9	306.8	319.3	299.9	332.0	316.1	308.5	339.6	343.9	341.6	342.5	322.5	323.4

(2) 診療科別一日平均外来患者数 (月別内訳)

(単位:人)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
内科	7.9	8.6	6.3	8.0	6.9	8.1	6.8	7.7	7.6	7.5	7.9	6.4	7.5
血液内科	41.9	46.5	40.0	40.4	43.6	43.8	39.4	39.9	43.9	48.1	40.5	38.5	42.2
緩和ケア科	0.9	0.9	0.6	0.8	0.6	0.9	0.7	0.6	0.4	0.5	0.4	0.4	0.6
小児科(重症心身障害児(者))	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
呼吸器内科	53.9	53.4	50.0	51.6	51.5	51.8	50.3	50.2	54.4	55.5	49.2	52.1	52.0
消化器内科	35.5	34.3	34.7	36.0	33.4	40.2	37.6	42.1	39.9	38.0	36.6	36.4	37.0
総合診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	9.8	7.6	8.8	8.9	9.2	8.4	7.9	7.3	8.8	10.2	8.2	8.6	8.6
循環器外科	0.3	0.4	0.7	0.5	0.4	0.8	0.2	0.6	0.8	0.4	0.7	0.6	0.5
脳神経外科	23.1	20.8	20.1	23.3	19.5	23.4	23.1	23.8	25.7	23.8	22.7	23.1	22.7
消化器外科	23.2	24.9	22.2	25.5	25.1	26.1	25.3	26.0	25.0	24.8	26.9	25.6	25.1
乳腺・内分泌外科	23.9	27.8	29.4	27.5	28.6	31.7	28.0	30.8	32.2	28.8	29.4	30.5	29.0
眼科	15.5	14.6	15.7	14.4	15.0	15.5	14.2	16.8	16.4	15.2	17.1	16.8	15.6
脳神経内科	2.4	1.4	3.0	1.9	2.2	3.3	2.2	1.7	2.9	2.4	2.6	3.0	2.4
耳鼻咽喉科	7.3	6.8	7.8	7.8	6.0	8.6	7.9	7.1	8.6	6.7	6.4	8.5	7.4
皮膚科	31.7	30.3	29.3	32.1	29.4	30.8	28.1	27.7	28.0	27.4	27.3	26.3	29.0
泌尿器科	49.5	46.7	43.0	50.2	48.0	51.6	51.8	53.4	55.1	56.5	48.4	56.5	50.9
内分泌・代謝内科	11.4	9.8	10.0	9.9	8.6	11.1	10.1	9.6	10.8	10.8	9.4	9.7	10.1
呼吸器外科	10.4	8.1	9.9	10.7	6.7	10.2	8.9	7.9	10.6	10.0	7.4	9.1	9.1
整形外科	55.3	61.6	56.8	62.4	59.9	63.4	62.4	64.7	64.7	64.2	62.1	61.1	61.5
放射線診断科	2.3	3.2	2.7	2.6	2.4	2.9	3.0	2.6	3.3	3.1	2.6	2.4	2.7
放射線治療科	20.9	22.4	20.9	21.5	25.0	22.9	24.8	25.8	29.0	27.6	20.8	21.1	23.6
麻酔科	1.9	2.5	1.5	2.2	1.7	1.9	1.6	1.4	1.4	1.8	1.1	1.2	1.7
救急診療科	0.5	0.4	0.5	0.3	0.9	1.0	0.6	0.6	0.8	0.9	0.6	0.8	0.6
精神科(精神腫瘍科)	1.0	1.3	0.8	1.1	1.1	1.2	1.4	1.0	1.3	1.0	1.2	1.2	1.1
合計	430.5	434.5	414.9	439.0	425.7	459.0	436.5	448.7	471.2	465.2	429.4	440.3	441.2

(3) 患者数の動向等

「入院」

区分	(単位)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	R3年度計
医療法病床数	(床)	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
在院患者数	(人)	9,300	9,538	9,610	8,799	10,322	9,516	9,598	10,220	10,709	9,164	9,624	9,239	72,738
1日平均	(人)	310.0	307.7	320.3	283.8	333.0	317.2	309.6	340.7	345.5	295.6	343.7	298.0	199.3
取扱患者数	(人)	9,881	10,045	10,142	9,281	10,857	10,047	10,133	10,747	11,282	9,637	10,102	9,763	79,016
1日平均	(人)	329.4	324.0	338.1	299.4	350.2	334.9	326.9	358.2	363.9	310.9	360.8	314.9	216.5
入院患者数	(人)	540	536	532	477	603	514	529	566	500	564	472	546	6,379
退院患者数	(人)	581	507	532	482	535	531	535	527	573	473	478	524	6,278
病床利用率	(%)	68.9	68.5	69.3	68.6	69.7	69.8	69.6	70.3	71.0	71.5	71.9	71.9	44.3
病床稼働率	(%)	73.2	72.0	75.1	66.5	77.8	74.4	72.6	79.6	80.9	69.1	80.2	70.0	48.1
平均在院日数	(日)	10.8	11.2	11.0	11.7	11.0	10.9	10.7	11.3	11.6	12.3	12.5	11.7	11.4
病床回転数	(回)	1.8	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.7	1.6	1.6	1.8	1.4	1.8	31.7
死亡患者数	(人)	29	28	32	33	28	34	36	31	48	38	30	44	411
剖検数(率)	(人)(%)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.2)
患者1人1日診療点数	(点)	5,797.2	5,816.7	5,834.6	5,824.5	5,760.5	6,006.1	5,837.0	5,776.1	5,604.0	5,657.0	5,775.9	5,779.1	5,789.1

「外来」

区分	(単位)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	R3年度計
延患者数	(人)	9,040	7,821	9,127	8,780	8,940	9,180	9,166	8,973	9,424	8,838	7,730	9,686	106,705
1日平均	(人)	301.3	252.3	304.2	283.2	288.4	306.0	295.7	299.1	304.0	285.1	276.1	312.5	440.9
新患者数	(人)	575	597	539	546	929	645	584	606	531	854	466	546	7,418
1日平均	(人)	19.2	19.3	18.0	17.6	30.0	21.5	18.8	20.2	17.1	27.5	16.6	17.6	30.7
新患者率	(%)	6.4	7.6	5.9	6.2	10.4	7.0	6.4	6.8	5.6	9.7	6.0	5.6	7.0
再来患者数	(人)	8,465	7,224	8,588	8,234	8,011	8,535	8,582	8,367	8,893	7,984	7,264	9,140	99,287
1日平均	(人)	403.1	401.3	390.4	411.7	381.5	426.8	408.7	418.4	444.7	420.2	403.6	415.5	410.3
平均通院回数	(回)	15.7	13.1	16.9	16.1	9.6	14.2	15.7	14.8	17.7	10.3	16.6	17.7	14.4
患者1人1日診療点数	(点)	2,770.9	2,889.5	2,798.9	2,742.8	2,919.7	2,841.1	2,761.8	2,842.3	2,753.5	2,890.7	2,945.5	2,911.3	2,839.0
紹介率	(%)	75.6	71.8	87.2	77.7	46.2	71.8	84.5	82.3	92.6	50.5	89.5	88.0	76.5

(4) 疾患別入院患者数の月次推移

令和3年度

疾患名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
結核・感染	14.1	15.1	14.3	12.6	14.7	14.7	17.7	24.1	29.7	22.6	19.1	10.5	17.2
重 心	91.7	91.8	92.2	94.0	94.0	93.6	92.4	93.0	96.2	95.6	94.8	94.0	93.6
が ん	120.4	114.7	121.3	111.7	120.1	126.3	129.4	138.0	132.3	123.8	127.1	124.7	124.3
※ (%)	59.0%	57.4%	57.0%	57.8%	53.8%	60.8%	65.2%	62.0%	60.7%	55.4%	55.6%	57.2%	58.5%
そ の 他	83.7	85.2	91.5	81.6	103.2	81.5	69.0	84.6	85.7	99.6	101.5	93.3	88.2
入 院 計	309.9	306.8	319.3	299.9	332.0	316.1	308.5	339.6	343.9	341.6	342.5	322.5	323.4

※ 結核・重心除く一般疾患中で「がん」の占める率 (%)

(5) 損益計算書 (令和3年度)

(単位:円)

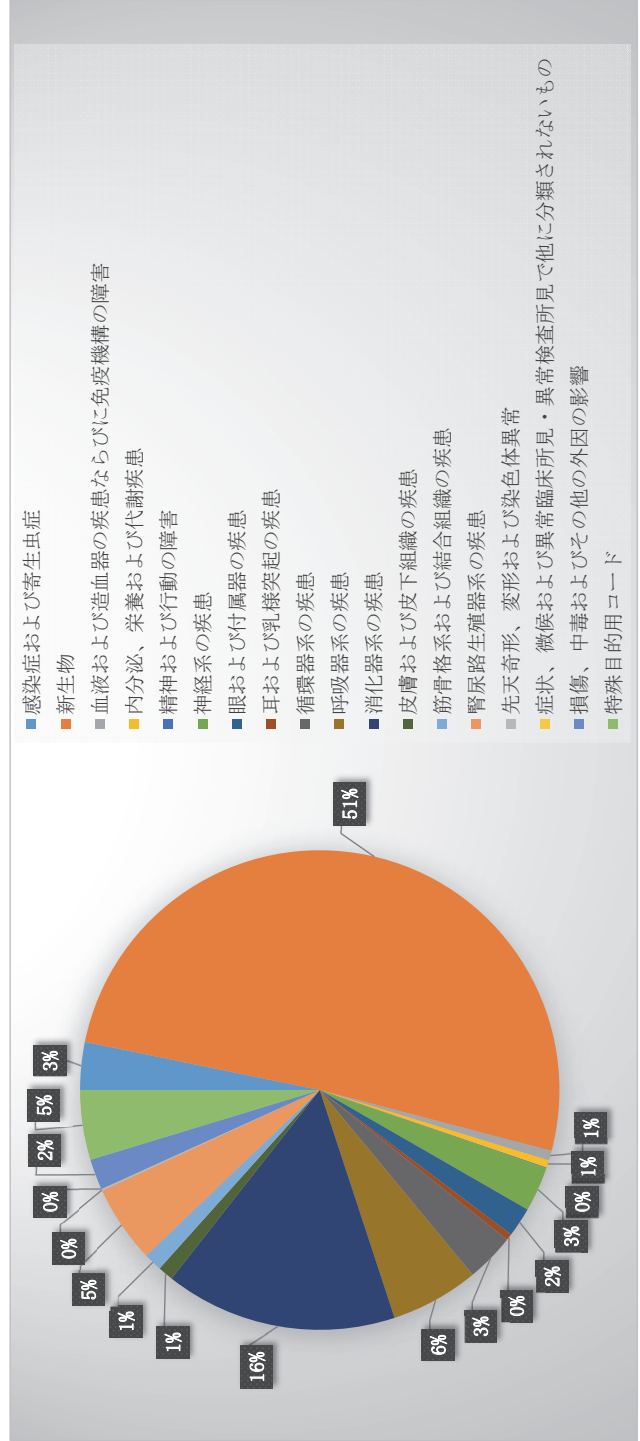
勘定科目	令和3年4月	令和3年5月	令和3年6月	令和3年7月	令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	令和3年12月	令和4年1月	令和4年2月	令和4年3月	累計額
経常収益	845,478,998	826,060,268	822,290,292	799,492,601	891,910,370	1,248,158,326	847,236,970	873,875,083	1,254,935,691	887,452,557	810,590,678	1,743,267,238	11,850,749,082
診療業務収益	841,153,938	821,377,406	818,422,898	789,734,013	884,673,909	1,241,988,692	839,284,783	866,757,051	1,249,472,946	882,633,819	804,597,266	1,735,946,610	11,776,043,333
医薬収益	808,086,330	792,608,312	792,694,126	764,924,332	860,174,613	848,471,461	809,374,752	842,094,426	852,387,405	858,768,946	778,748,735	857,665,171	9,863,998,609
運賃費交付金収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
補助金等収益	20,427,234	20,427,234	20,427,234	20,427,234	20,427,234	389,184,234	20,427,234	20,427,234	387,788,076	19,379,671	19,517,274	868,321,500	1,827,181,488
寄附金収益	0	4,100,000	200,000	90,000	250,000	0	200,000	0	2,056,500	0	0	4,500,500	11,397,000
その他診療業務収益	14,640,374	4,241,860	5,101,538	4,292,447	3,822,062	4,332,997	9,282,799	4,235,391	7,240,965	4,485,202	6,331,257	5,459,349	73,466,241
教育研修業務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床研究業務収益	3,709,410	2,507,752	3,231,024	8,877,110	6,322,333	5,248,591	2,380,805	6,571,007	4,543,390	4,207,151	5,313,897	5,218,412	58,130,852
その他経常収益	615,650	2,175,110	636,370	881,478	914,128	921,043	5,571,380	547,025	919,355	611,587	679,515	2,102,206	16,574,847
経常費用	863,984,628	795,677,556	846,314,935	810,179,869	826,032,716	835,539,776	816,340,680	841,352,053	859,270,332	834,602,616	836,921,437	884,967,638	10,051,184,236
診療業務費	856,956,804	782,793,201	837,992,500	802,339,137	818,244,789	827,406,736	808,521,578	833,080,481	851,876,421	826,145,009	825,805,156	872,867,088	9,944,028,900
給与費	355,241,059	357,691,688	390,965,792	366,068,766	371,993,263	370,368,623	367,587,847	367,145,041	376,194,997	371,942,796	366,668,984	405,288,673	4,467,157,529
材料費	318,620,113	250,068,211	265,422,362	261,054,363	273,254,065	271,969,984	263,440,056	275,279,157	286,673,135	269,220,992	281,411,139	264,659,011	3,281,072,588
委託費	37,929,987	38,683,180	37,530,123	39,008,286	39,477,057	40,461,836	38,897,827	43,732,299	42,907,575	41,723,773	41,167,962	43,824,870	485,344,775
設備関係費	98,093,713	94,378,037	106,122,107	100,296,129	98,716,924	106,182,977	101,205,965	103,061,216	104,762,501	99,106,583	96,556,695	107,332,091	1,215,814,938
研究研修費	70,380	70,380	139,080	70,380	47,600	791,380	1,055,585	130,380	70,380	117,185	117,480	1,960,618	4,640,828
経費	47,001,552	41,901,705	37,813,036	35,841,213	34,755,880	37,631,936	36,334,298	43,732,388	41,267,833	44,033,680	39,882,896	49,801,825	489,998,242
看護師等養成所運営費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
研修活動費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床研究業務費	3,798,287	3,666,125	3,455,850	3,466,870	3,183,015	3,425,559	3,545,572	3,492,716	3,260,306	3,783,619	6,559,535	5,468,809	47,106,263
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他経常費用	3,229,537	9,218,230	4,866,585	4,373,862	4,604,912	4,707,481	4,273,530	4,778,856	4,133,605	4,673,988	4,556,746	6,631,741	60,049,073
経常利益	-18,505,630	30,382,712	-24,024,643	-10,687,268	65,877,654	412,618,550	30,896,290	32,523,030	395,665,359	52,849,941	-26,330,759	858,299,590	1,799,564,826
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨時損失	0	2	0	0	57,822,165	4	0	0	0	0	0	13,456	57,835,627
当期総利益	-18,505,630	30,382,710	-24,024,643	-10,687,268	8,055,489	412,618,546	30,896,290	32,523,030	395,665,359	52,849,941	-26,330,759	858,286,134	1,741,729,199

(単位:%)

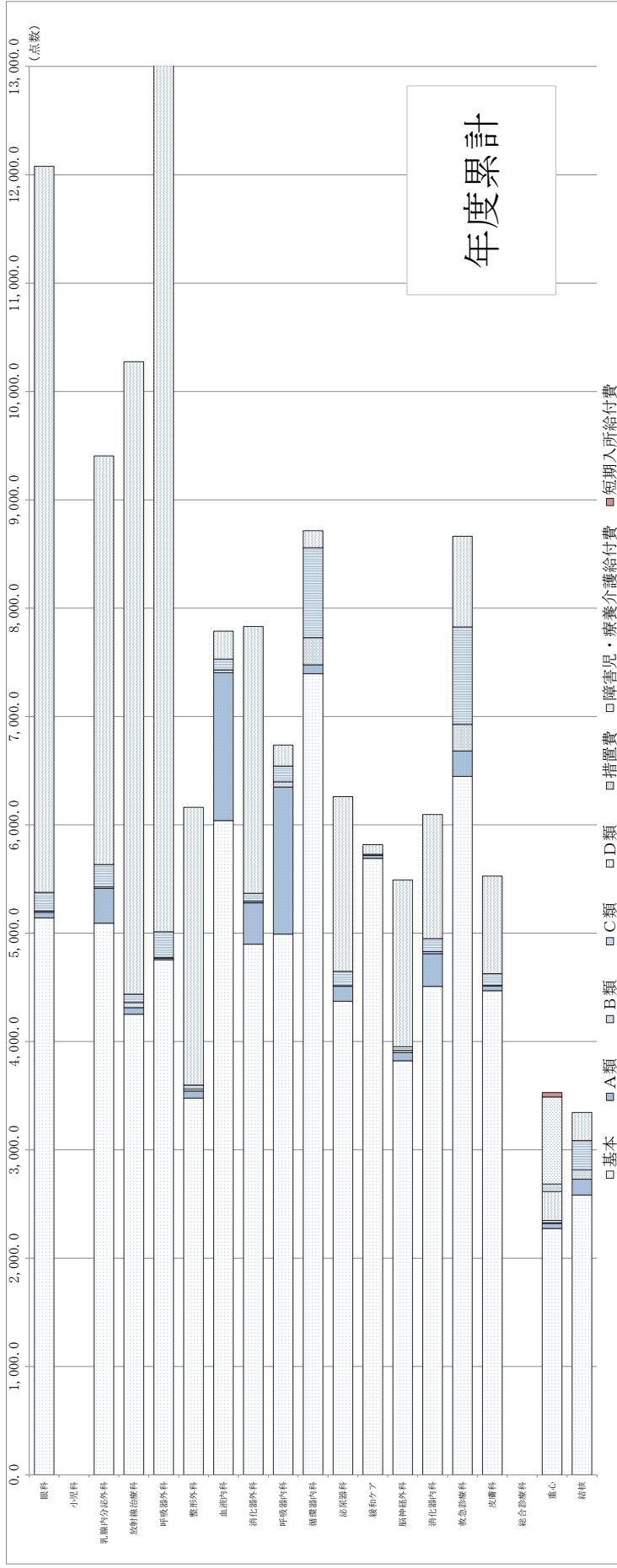
医薬収支率	94.1	101.3	94.6	95.3	105.1	102.5	100.1	101.1	100.1	103.9	94.3	98.3	99.2
経常収支率	97.9	103.8	97.2	98.7	108.0	149.4	103.8	103.9	146.0	106.3	96.9	197.0	117.9
人件費率	3.6	3.6	4.0	3.7	3.8	3.8	3.7	3.7	3.8	3.7	3.7	4.1	45.3
材料費率	3.2	2.5	2.7	2.6	2.8	2.8	2.7	2.8	2.9	2.7	2.9	2.7	33.3
委託費率	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	4.9
設備関係費率	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1	12.3
研究研修費率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
経費率	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	5.0

(6) 令和3年度退院患者 疾病大分類

ICDコード	分類名称	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
A00-B99	感染症および寄生虫症	16	7	17	18	16	12	23	19	29	23	13	20	213
C00-D48	新生物	281	267	289	292	277	292	299	285	340	225	245	265	3357
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	2	4	3	5	9	4	3	1	4	2	4	2	43
E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	4	3	2	3	4	3	1	3	6	0	2	3	34
F00-F99	精神および行動の障害	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
G00-G99	神経系の疾患	22	13	12	14	15	9	19	15	29	21	9	21	199
H00-H59	眼および付属器の疾患	14	9	15	11	10	12	12	12	9	5	10	12	131
H60-H95	耳および乳突突起の疾患	4	1	1	1	1	3	2	6	2	0	3	5	29
I00-I99	循環器系の疾患	19	21	18	18	11	17	21	16	21	16	15	22	215
J00-J99	呼吸器系の疾患	40	31	30	31	28	37	27	39	26	41	31	32	393
K00-K99	消化器系の疾患	100	90	95	58	86	92	83	89	85	86	78	92	1034
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	9	5	7	12	6	2	7	4	4	3	3	6	68
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	9	3	10	3	3	8	8	4	10	9	7	7	81
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	24	18	36	23	30	25	31	43	34	29	19	33	345
000-099	妊娠、分娩および産じょく(褥)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P00-P99	産産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	0	2	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	8
R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	6	11	12	12	11	8	14	8	10	18	14	13	137
V01-Y98	傷病および死亡の外因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
U00-U99	特殊目的用コード	21	45	11	5	55	40	10	3	2	28	56	34	310
	合計	572	530	558	506	564	564	562	547	612	507	511	568	6601

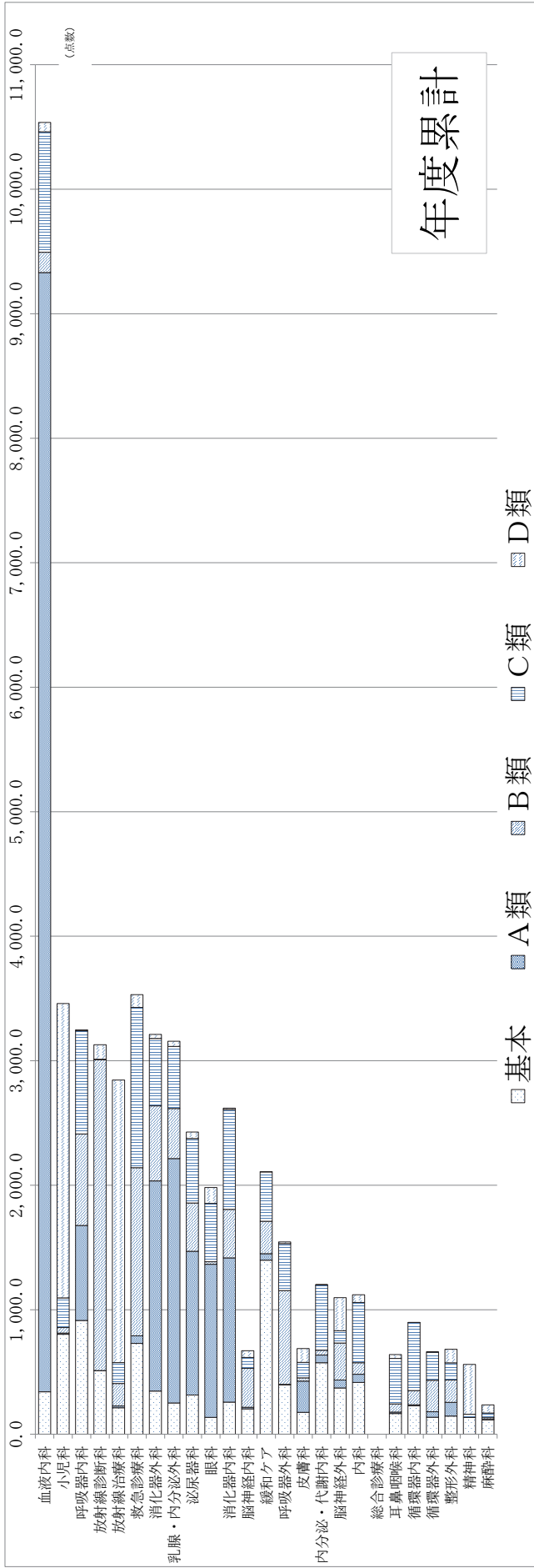


(7) (入院)診療科別患者一人あたりの平均診療点数(令和3年度平均)



内容	眼科	小児科	乳腺内分泌外科	放射線治療科	呼吸器外科	整形外科	血液内科	消化器外科	呼吸器内科	循環器内科	泌尿器科	緩和ケア	脳神経外科	消化器内科	救急診療科	皮膚科	総合診療科	重心	総核	合計
基本	5,141.0	0.0	5,092.6	4,251.4	4,755.3	3,477.3	6,040.0	4,897.8	4,991.6	7,395.2	4,371.7	5,691.0	3,822.5	4,508.8	6,447.6	4,469.2	0.0	2,274.3	2,582.5	4,052.8
A類	51.4	0.0	321.0	61.3	12.3	65.2	1,364.8	381.5	1,356.9	82.2	137.5	25.4	77.1	301.9	234.3	43.9	0.0	45.6	146.8	491.1
B類	12.0	0.0	13.4	47.2	9.1	19.2	24.5	14.3	48.5	251.0	5.7	1.7	19.2	18.3	245.6	4.1	0.0	6.9	85.3	23.9
C類	172.2	0.0	206.9	77.6	236.3	36.1	100.9	74.3	145.6	828.9	133.1	10.0	33.5	120.3	899.3	109.2	0.0	21.2	271.7	93.0
D類	6,702.3	0.0	3,771.7	5,837.3	8,808.5	2,563.5	257.1	2,462.7	194.0	158.0	1,611.6	88.8	1,538.8	1,146.0	836.4	899.9	0.0	267.2	258.8	866.3
措置費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	69.4	0.0	19.9
短期入所給付費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	803.3	0.0	230.3
合計	12,078.8	0.0	9,405.6	10,274.7	13,821.5	6,161.3	7,787.4	7,830.6	6,736.7	8,715.4	6,259.7	5,816.9	5,491.1	6,095.3	8,663.3	5,626.3	0.0	3,529.5	3,345.0	5,789.3
患者数	22	0	102	124	150	246	1,211	512	1,737	17	517	400	439	907	36	71	0	2,817	530	9,837
総点数(千点)	261.7	0.0	960.9	1,276.6	2,077.8	1,515.7	9,431.2	4,008.6	11,698.8	147.4	3,235.7	2,325.8	2,411.5	5,527.9	314.0	390.5	0.0	9,941.5	1,772.6	56,950.7
前年度との差	515.4	△1,545.9	323.3	975.5	3,810.0	△276.6	1,116.0	806.0	595.5	3,161.0	△133.4	193.9	△1,015.4	413.9	1,126.9	694.3	△4,602.3	166.5	57.1	277.4

(7) (外来)診療科別患者一人あたりの平均診療点数(令和3年度平均)



内容	血液内科	小児科	呼吸器内科	放射線診断科	放射線治療科	救急診療科	消化器外科	泌尿器科	眼科	消化器内科	脳神経内科	緩和ケア	呼吸器外科	皮膚科	皮膚科	呼吸器内科	脳神経外科	内科	総合診療科	耳鼻咽喉科	循環器内科	循環器外科	整形外科	精神科	麻酔科	合計
基本	340.3	803.2	913.8	511.1	212.0	729.7	346.6	250.6	134.9	257.8	203.5	1,398.6	397.4	176.2	574.3	371.8	416.4	416.4	0.0	165.8	227.6	135.9	146.3	134.4	116.8	345.6
A類	8,989.9	9.6	762.8	0.1	15.3	60.7	1,688.7	1,964.0	1,230.7	1,158.3	13.3	51.2	3.4	250.0	61.6	63.4	65.3	65.3	0.0	12.3	9.4	45.1	109.5	0.0	2.3	1,485.7
B類	163.2	43.8	734.3	2,496.9	180.2	1,350.7	601.5	401.2	388.3	390.3	312.5	260.7	753.8	26.5	38.3	297.2	92.8	92.8	0.0	65.6	113.0	252.6	180.0	0.0	13.0	333.8
C類	967.6	238.9	829.3	3.6	168.3	1,286.9	541.2	498.9	468.6	801.7	87.7	396.9	377.0	124.1	525.8	98.9	483.8	483.8	0.0	365.5	547.5	226.3	137.4	25.5	38.2	487.4
D類	75.3	2,363.8	7.9	116.2	2,269.0	102.6	33.1	41.5	52.3	10.4	53.3	1.9	13.6	111.8	0.3	266.4	61.6	61.6	0.0	31.0	1.4	0.4	109.0	400.5	65.6	186.4
合計	10,586.3	3,459.3	3,248.1	3,127.9	2,844.7	3,530.7	3,211.1	3,156.1	2,426.8	1,982.3	2,618.4	2,109.4	1,545.3	688.5	1,200.2	1,097.6	1,119.9	1,119.9	0.0	640.1	898.9	660.3	682.1	560.4	235.9	2,839.0
患者数	849	1	1,048	55	475	13	505	586	1,026	314	747	49	13	185	586	204	458	150	0	151	174	11	1,239	23	34	8,892
総点数(千点)	8,943.6	4,934.04	172.8	1,349.8	46.2	1,620.0	1,848.1	2,490.9	622.9	1,954.9	32.6	26.5	285.5	403.2	244.2	502.3	167.7	167.7	0.0	96.4	156.6	7.2	845.3	12.6	8.0	25,244.4
前年度平均との差	△55.9	435.0	△865.5	127.5	△170.3	516.5	338.1	4.0	△90.1	460.0	143.2	173.3	48.3	37.9	56.5	113.2	180.7	180.7	△297.8	△66.3	104.6	460.9	4.7	48.6	△64.2	△13.2

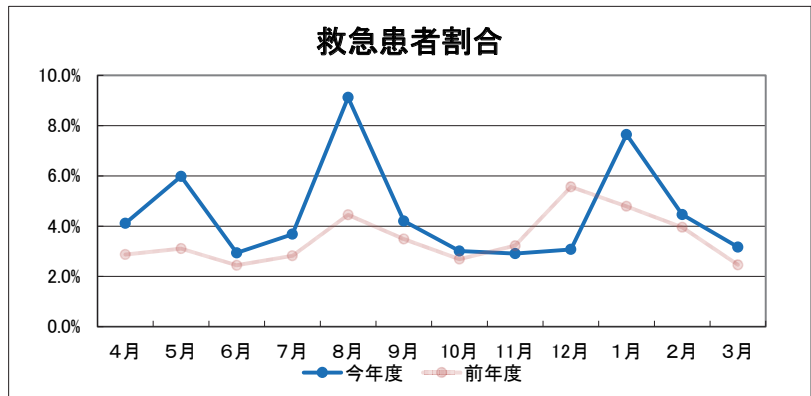
(8) 令和3年度 月別 救急患者取扱件数

(単位:件、%)

区分	総計 (時間内+時間外)	時間内				時間外							
		救急患者数				救急患者数				1日平均救急患者数			
		入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数	入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数	入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数			
2018年度 平均値	324.8	104.3	—	—	—	220.5	65.8	68.1	31.8	7.2	2.2	2.2	1.0
2019年度 平均値	301.5	93.6	28.5	37.8	21.9	207.9	65.7	59.6	30.5	6.8	2.2	2.0	1.0
2020年度 平均値	288.8	128.6	40.3	34.0	19.0	160.2	61.8	49.4	29.1	5.3	2.0	1.6	1.0
4月	372	195	61	44	30	177	74	51	30	5.9	2.5	1.7	1.0
5月	468	230	47	25	13	238	77	46	28	7.7	2.5	1.5	0.9
6月	268	115	37	31	21	153	49	45	25	5.1	1.6	1.5	0.8
7月	323	138	51	35	26	185	57	59	28	6.0	1.8	1.9	0.9
8月	816	251	82	53	32	565	79	39	22	18.2	2.5	1.3	0.7
9月	386	202	46	41	23	184	64	46	24	6.1	2.1	1.5	0.8
10月	276	102	40	39	26	174	66	58	31	5.6	2.1	1.9	1.0
11月	261	104	60	42	31	157	50	41	25	5.2	1.7	1.4	0.8
12月	290	100	46	39	29	190	69	67	35	6.1	2.2	2.2	1.1
1月	676	466	67	42	25	210	81	66	36	6.8	2.6	2.1	1.2
2月	345	163	55	33	20	182	88	66	55	6.5	3.1	2.4	2.0
3月	307	130	57	56	32	177	77	69	36	5.7	2.5	2.2	1.2
計	4,788	2,196	649	480	308	2,592	831	653	375	—	—	—	—
平均	399.0	183.0	54.1	40.0	25.7	216.0	69.3	54.4	31.3	7.1	2.3	1.8	1.0
対前年度平均値比較	138.2%	142.3%	—	—	—	134.9%	112.0%	110.1%	107.4%	134.9%	112.0%	110.1%	107.4%

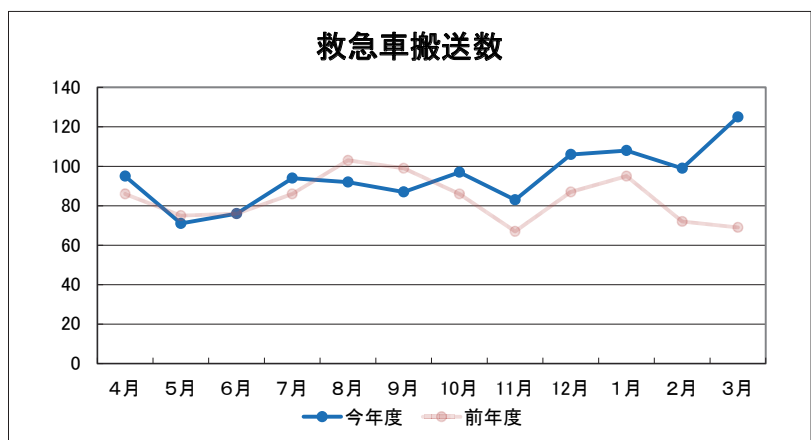
区分	救急患者数	外来患者数	救急患者割合
4月	372	9,042	4.1%
5月	468	7,825	6.0%
6月	268	9,127	2.9%
7月	323	8,783	3.7%
8月	816	8,943	9.1%
9月	386	9,185	4.2%
10月	276	9,171	3.0%
11月	261	8,977	2.9%
12月	290	9,432	3.1%
1月	676	8,840	7.6%
2月	345	7,735	4.5%
3月	307	9,696	3.2%
計	4,788	106,756	4.5%
月平均	399.0	8,896.3	4.5%

※上記外来患者はCPA含む

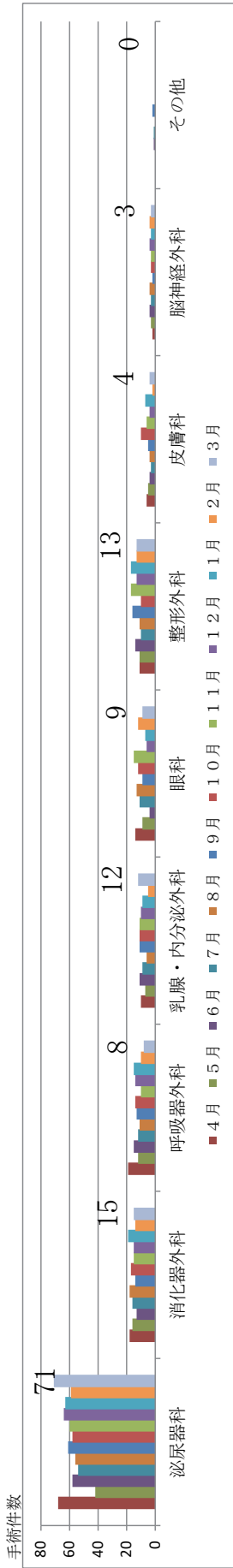


【(再掲)救急車搬送数】

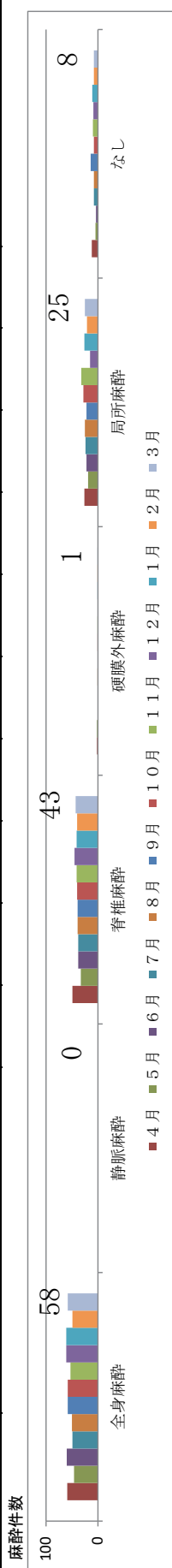
区分	合計	時間内	時間外
2018年度平均値	105.0	37.0	68.0
2019年度平均値	97.4	37.8	59.6
2020年度平均値	83.4	34.0	49.4
4月	95	44	51
5月	71	25	46
6月	76	31	45
7月	94	35	59
8月	92	53	39
9月	87	41	46
10月	97	39	58
11月	83	42	41
12月	106	39	67
1月	108	42	66
2月	99	33	66
3月	125	56	69
計	1,133	480	653
月平均	94.4	40.0	54.4



(9) 令和3年度手術件数（診療科別・麻酔種別）の推移



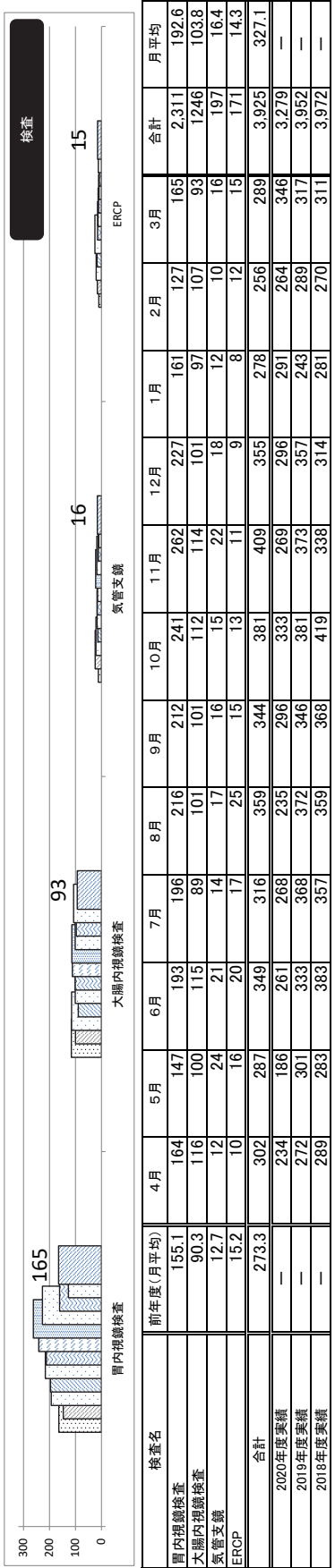
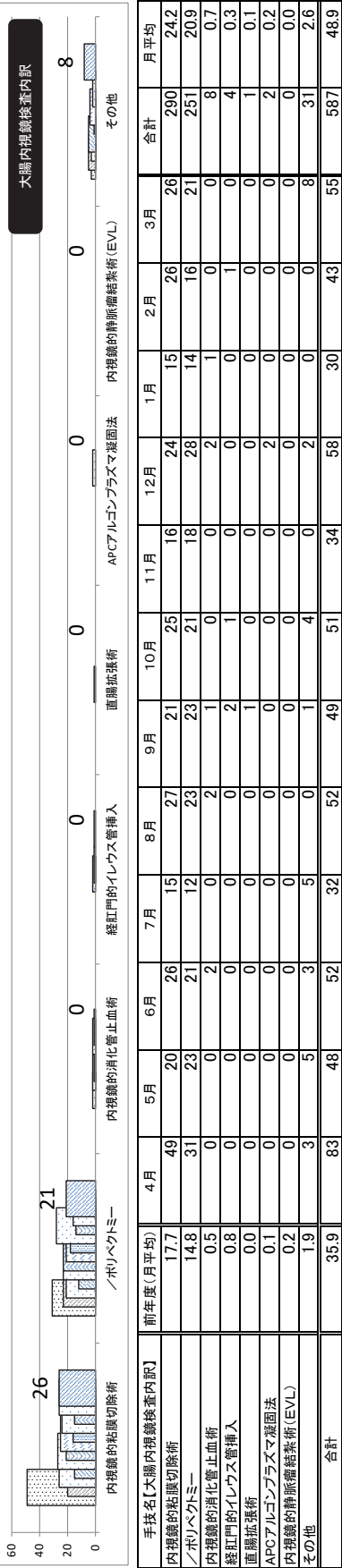
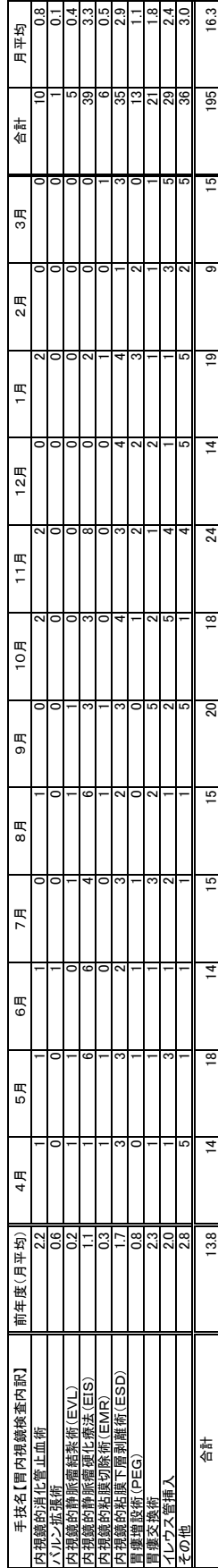
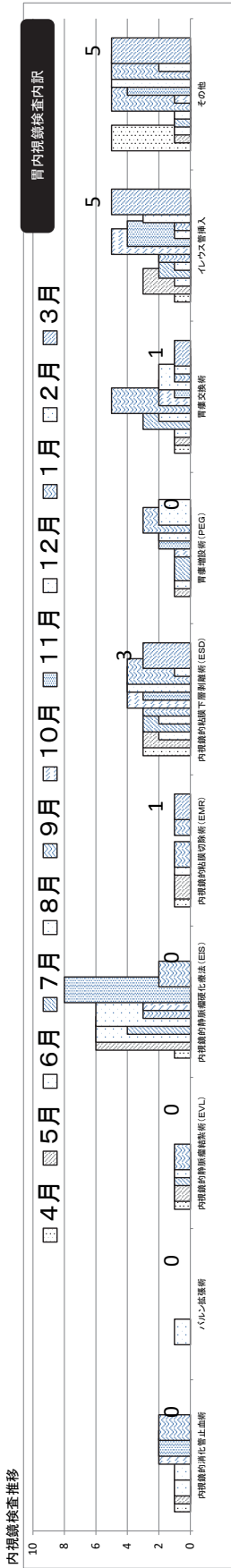
診療科	(参考) H30 年度月平均値	(参考) R1 年度月平均値	(参考) R2 年度月平均値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均値
泌尿器科	47.3	50.3	50.8	68	42	58	54	56	61	58	60	64	63	59	71	714	59.5
消化器外科	23.8	20.8	17.4	18	16	13	16	14	17	14	15	15	19	14	15	190	15.8
呼吸器外科	15.1	13.8	13.1	19	12	15	12	11	13	14	10	14	15	10	8	153	12.8
乳腺・内分泌外科	11.2	11.1	9.4	10	7	11	9	6	11	11	11	10	9	5	12	112	9.3
眼科	10.7	14.2	11.1	14	9	4	11	13	9	12	15	6	7	12	9	121	10.1
整形外科	9.7	16.9	16.9	11	11	14	10	11	16	10	17	13	17	13	13	156	13.0
皮膚科	6.1	5.2	4.7	6	5	4	3	4	5	4	6	4	7	2	4	60	5.0
脳神経外科	3.8	6.2	5.3	2	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	3	38	3.2
その他	1.1	0.2	0.3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
合計	128.6	138.6	129.0	148	105	124	119	123	133	135	137	130	140	119	135	1,548	129.0
参考：2018年度件数	-	-	-	113	133	131	142	130	95	146	134	121	132	138	128	1,543	128.6
参考：2019年度件数	-	-	-	129	146	140	157	132	118	156	132	146	130	123	154	1,663	138.6
参考：2020年度件数	-	-	-	134	95	130	143	119	123	143	128	134	129	115	155	1,548	129.0



麻酔種別	(参考) H30 年度月平均値	(参考) R1 年度月平均値	(参考) R2 年度月平均値	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	月平均値
全身麻酔	62.7	62.1	58.6	59	46	60	49	50	58	58	53	61	61	49	58	662	55.2
静脈麻酔	0.8	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
脊髄麻酔	32.3	37.9	36.6	49	33	38	38	39	39	40	41	45	41	40	43	486	40.5
硬膜外麻酔	2.1	1.0	0.8	2	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	0.8
局所麻酔	26.4	31.4	25.8	26	19	22	24	25	22	28	32	15	26	21	25	285	23.8
なし	4.3	4.0	7.1	12	5	4	4	8	14	8	10	9	11	8	8	105	8.8
合計	128.6	138.6	129.0	148	105	124	119	123	133	135	137	130	140	119	135	1,548	129.0
全身麻酔割合	49.4%	44.9%	45.5%	39.9%	43.8%	48.4%	41.2%	40.7%	43.6%	43.0%	38.7%	46.9%	43.6%	41.2%	43.0%	42.8%	42.8%

(10) 令和3年度 内視鏡検査等の実績推移

(単位：件数)



(11) 実習生受入状況

依頼元	学生数	期間	日数	受入先	職種	備考
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	20	R3. 6/15～6/30	20	看護部	看護師	成人看護Ⅲ
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	18	R3. 7/1～7/16	12	看護部	看護師	基礎看護Ⅱ
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	27	R3. 11/29～ R4. 2/24	12	看護部	看護師	成人看護Ⅲ
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	24	R3. 11/8～ 11/24	12	看護部	看護師	統合実習
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	9	R4. 1/6～1/24	12	看護部	看護師	成人看護Ⅲ
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	21	R4. 1/28～2/4	6	看護部	看護師	基礎看護Ⅰ
高崎総合医療センター 附属高崎看護学校	9	R4. 2/7～2/24	12	看護部	看護師	成人看護Ⅲ
上武大学	67	R3. 5/10～7/2	4	看護部	看護師	小児看護
上武大学	5	R3. 5/31～7/30	3	看護部	看護師	小児看護
上武大学	15	R3. 5/31～7/30	4	看護部	看護師	小児看護
群馬パース大学	5	R3. 5/10～7/16	50	診療放射線	放射線技師	臨床実習
群馬パース大学	2	R3. 5/17～7/9	40	検査科	検査技師	臨床実習
群馬パース大学	32	R3. 5/17～7/9	2	看護部	看護師	統合実習
群馬パース大学	26	R3. 5/17～7/9	5	看護部	看護師	成人看護慢性期
高崎健康福祉大学	6	R3. 5/31～7/9	10	栄養管理	栄養士	臨地実習Ⅲ
高崎健康福祉大学	2	R3. 8/30～9/10	10	栄養管理	栄養士	臨地実習Ⅲ
高崎健康福祉大学	3	R3. 8/23～ R4. 2/13	55	薬剤部	薬剤師	薬学生実習
高崎健康福祉大学	15	R3. 11/29 ～12/16	3	看護部	看護師	小児看護
群馬医療福祉大学	36	R3. 7/6～11/25	3	看護部	看護師	小児看護

依頼元	学生数	期間	日数	受入先	職種	備考
群馬医療福祉大学	12	R3. 7/6~11/25	2	看護部	看護師	小児看護
上武大学	24	R3. 7/27~8/6	3	看護部	看護師	統合実習
中央情報経理専門学校	1	R3. 8/23~9/3	10	診療情報管理	診療情報管理士	
渋川看護学校	20	R3. 10/12~ 10/28	12	看護部	看護師	成人看護1
渋川看護学校	6	R3. 11/1~ 11/18	11	看護部	看護師	看護の質保障Ⅱ
渋川看護学校	23	R4. 1/11~3/16	8	看護部	看護師	看護の質保障Ⅱ
日本臨床腫瘍薬学会	1	R3. 10/18~ 11/30	30	薬剤部	薬剤師	がん診療病院 連携研修
群馬県立県民健康科学大学	2	R3. 11/1~ R4. 2/28		看護部	看護師	看護師
群馬大学	3	R3. 11/22~ 12/17	19	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R4. 1/4~1/28	13	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R4. 3/28~3/31	4	医局	医師	臨床実習
前橋医療福祉専門学校	1	R3. 11/29~ 12/10	10	リハビリ	作業療法士	臨床実習Ⅰ
女子栄養大学	1	R3. 10/18~ 10/29	10	栄養管理	栄養士	臨床栄養学

(12) 職員数増減

基準日	事務職 診療情報管理職	技能職	福祉職	療養介助職
平成31年4月1日 (渋川医療センター)	21	12	14	2
令和2年4月1日 (渋川医療センター)	21	11	14	2
令和3年4月1日 (渋川医療センター)	23	10	14	4
増減 (前年度比較)	2	-1	0	2

基準日	医療職 (一)	医療職 (二)	医療職 (三)	合計
平成31年4月1日 (渋川医療センター)	55	80	319	503
令和2年4月1日 (渋川医療センター)	48	79	338	513
令和3年4月1日 (渋川医療センター)	53	82	356	542
増減 (前年度比較)	5	3	18	29

各職場における統計資料（令和3年度）

血液内科

【血液疾患延べ入院患者数(血液内科:1990年～2021年度)】

(単位:人)

年	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液疾患	合計
1990	1	1	0	2	4
1991	3	4	0	6	13
1992	14	12	13	9	48
1993	19	13	20	26	78
1994	24	18	26	25	93
1995	44	11	23	43	121
1996	49	20	29	45	143
1997	60	32	31	24	147
1998	68	54	25	38	185
1999	82	58	20	30	190
2000	93	61	27	24	205
2001	85	57	18	22	182
2002	73	64	26	32	195
2003	111	56	17	15	199
2004	153	68	21	37	279
2005	184	56	38	40	318
2006	262	102	31	42	437
2007	312	133	24	33	502
2008	387	242	19	53	701
2009	281	191	19	34	525
2010	273	424	16	25	738
2011	347	418	23	44	832
2012	264	472	34	25	795
2013	351	276	35	36	698
2014	336	202	41	63	642
2015	359	157	69	34	619
2016	184	191	53	31	459
2017	201	257	46	46	550
2018	160	190	36	75	461
2019	206	147	38	70	461
2020	221	125	62	59	467
2021	301	82	58	89	530
合計	5508	4194	938	1177	11817

【血液疾患新規入院患者数(血液内科:2005年～2021年度)】

(単位:人)

年	悪性リンパ	多発性骨髄	白血病	他の血液疾	合計
2005	46	16	8	16	86
2006	48	22	6	12	88
2007	33	31	4	13	81
2008	50	16	12	13	91
2009	49	29	7	12	97
2010	45	29	4	15	93
2011	56	23	5	23	107
2012	45	32	15	16	108
2013	41	30	16	23	110
2014	42	19	20	17	98
2015	30	23	9	13	75
2016	31	21	8	12	72
2017	41	12	9	13	75
2018	43	14	12	35	104
2019	47	18	9	23	97
2020	60	13	14	20	107
2021	56	15	19	32	122
合計	763	363	177	308	1489

【自家末梢血幹細胞移植患者数(血液内科:1996年～2021年度)】

(単位:人)

年	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	急性白血病	合計
1996	1	0	0	1
1997	6	2	0	8
1998	10	6	0	16
1999	4	5	0	9
2000	9	9	0	18
2001	5	7	0	12
2002	0	11	0	11
2003	2	13	0	15
2004	2	6	0	8
2005	8	6	0	14
2006	7	8	0	15
2007	4	17	0	21
2008	1	14	0	15
2009	5	4	0	9
2010	4	9	1	14
2011	2	5	0	7
2012	2	6	0	8
2013	3	9	0	12
2014	0	6	0	6
2015	2	5	0	7
2016	1	4	0	5
2017	3	6	0	9
2018	1	1	0	2
2019	0	0	0	0
2020	2	3	0	5
2021	1	4	0	5
合計	85	166	1	252

【自家末梢血幹細胞移植(tandem移植)患者数(血液内科:1996年～2021年度)】

(単位:人)

年	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	合計
1996	0	0	0
1997	1	0	1
1998	4	3	7
1999	0	1	1
2000	2	4	6
2001	0	1	1
2002	0	5	5
2003	0	6	6
2004	0	4	4
2005	0	1	1
2006	0	1	1
2007	0	5	5
2008	0	5	5
2009	0	2	2
2010	0	1	1
2011	0	0	0
2012	0	0	0
2013	0	0	0
2014	0	0	0
2015	0	0	0
2016	0	0	0
2017	0	0	0
2018	0	0	0
2019	0	0	0
2020	0	0	0
2021	0	0	0
合計	7	39	46

【新規薬剤による多発性骨髄腫の患者数(血液内科:2001年～2021年度)】

年	ボルテゾミブ	サリドマイド	レナリドミド	ポマリドマイド	フアリーダック	カルフィソミブ	エロツズマブ	ダラツムマブ	イキサゾミブ	イサツキシマブ	合計
2001	1										1
2002	2										2
2003	1										1
2004	7										7
2005	1	7									8
2006	2	8									10
2007	13	6									19
2008	12	5									17
2009	23	10									33
2010	14	5	20								39
2011	31	12	16								59
2012	41	7	21								69
2013	35	10	23								68
2014	23	9	25								57
2015	21	1	19	10	5						56
2016	22	0	30	7	7	5	10		1		82
2017	11	0	16	12	2	10	12	15	6		84
2018	12	1	19	6	0	8	10	15	5		76
2019	9	0	8	10	1	5	8	6	2		49
2020	10	0	17	6	0	3	2	10	1	6	55
2021	9	1	13	12	0	7	5	18	4	12	81
合計	289	93	227	63	15	38	47	64	19	18	873

(単位:人)

【新規薬剤による悪性リンパ腫の患者数(血液内科:2018年～2021年度)】

年	ガザイバ	イストダックス	ジフォルタ	アドセトリス	ボライビー	合計
2018	4	1	1	0		6
2019	13	3	2	1		19
2020	8	2	1	4		15
2021	11	1	0	4	3	19
合計	36	7	4	9	3	59

(単位:人)

緩和ケア科

【緩和ケア病棟入院実績（令和3年度）】

	入院患者	院内	院外	再入院	在院日数	死亡割合
4月	14	6	4	4		
5月	16	6	5	5		
6月	17	8	4	5		
7月	11	5	2	4		
8月	22	10	6	6		
9月	14	7	4	3		
10月	10	6	1	3		
11月	15	9	3	3		
12月	15	8	4	3		
1月	11	6	1	4		
2月	14	9	3	2		
3月	12	5	2	5		
合計	171	85	39	47		

呼吸器内科

【令和3年度 月別・疾患別 結核病棟入院患者数】

		結核	非結核性 抗酸菌症	その他	合計
令和3年	4月	4	0	0	4
	5月	3	0	0	3
	6月	2	0	0	2
	7月	6	0	2	8
	8月	6	0	1	7
	9月	1	0	1	2
	10月	12	2	0	14
	11月	16	1	1	18
	12月	9	0	0	9
令和4年	1月	2	0	1	3
	2月	4	0	0	4
	3月	2	0	0	2
合計		67	3	6	76

【令和3年度 年齢階級別 結核病棟入院患者数（外国人数）】

年齢	人数
～19歳	1(0)
20～29歳	5(4)
30～39歳	7(6)
40～49歳	5(4)
50～59歳	1(0)
60～69歳	5(1)
70～79歳	14(0)
80～89歳	29(1)
90歳～	9(0)

} 52(68.4%)

外国人：16例(21.1%)

【令和3年度 管轄保健所別 結核病棟入院結核患者数（外国人数）】

県内	前橋市	5(1)
	高崎市	5(0)
	藤岡	2(0)
	富岡	1(0)
	安中	0(0)
	渋川	3(0)
	吾妻	0(0)
	利根沼田	2(0)
	伊勢崎	10(3)
	太田	5(3)
	館林	6(3)
	桐生	6(1)
県外	埼玉県	20(3)
	東京都	2(1)
計		67(15)

循環器内科

令和3年度 入院患者数 (退院サマリーベース)

疾患	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	R2年度		R元年度		H30年度		H29年度		H28年度	
循環器疾患	3	4	2	3			1	2	2	2	1	4	24	19	4	28	0	33	5	36	4	29	9
心不全(*)		1					1			1			3	4	0			5		4			
不整脈													1	0	2			8		5			
DVT/PE						1							1	1	4								
その他	1	1		1				1	1	1		1	5	1								7	
非循環器疾患	1				1		3	1			1	2	9	12	2	14	3	11	10				
感染症(**)						2				1	2	3	9	2	4		44						
めまい	1						1						4	4									
外傷			2				1	1					4	21									
その他	3				3		8	1	2	2	1	3	23	17		21		17					
合計	8	6	4	4	4	3	14	5	5	7	5	13	78	63	78	87	108	112					

疾患：重複するものは主たるもので分類。症例数に重複無し。病棟に入院しなかったCPAは含めず。

(*) 不整脈や弁膜症を起因とする心不全を含む

(**) 肺炎・気管支炎・インフルエンザ・蜂窩織炎などを含む。不明熱はその他に分類。

整形外科

整形外科手術件数(令和3年度)

	number	hand & elbow
4月	11	5
5月	14	10
6月	18	15
7月	11	9
8月	12	10
9月	15	8
10月	13	12
11月	16	12
12月	13	9
1月	17	11
2月	13	10
3月	15	8
合計	168	119

消化器外科

令和3年度 手術件数一覧

	直達・開腹手術	腹腔鏡下手術	合計
胃癌	0	22	22
大腸癌	4	53	57
胆石症・胆嚢ポリープ	0	21	21
虫垂炎	0	14	14
ヘルニア	10	41	51
その他	10	25	35
合計	24	176	200

麻 醉 科

R3年度 月別	呼吸器外科		消化器外科		整形外科		乳腺外科		形成外科		泌尿器科		眼科		皮膚科		整形外科		その他		麻酔科別合計		合計	
	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼	名簿	全稼		
4月	13	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
5月	18	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	
6月	12	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104	
7月	11	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87	
8月	12	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	
9月	13	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	
10月	10	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	
11月	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	
12月	15	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	
1月	8	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104	
2月	8	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103	
合計	182	184	9	89	21	27	27	124	462	2	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1172

治験審査委員会・倫理審査委員会

	治験審査委員会 (課題数/承認数)	倫理審査委員会 (課題数/承認数)
令和3年度	15/15	53/53

受託研究請求金額

	受託研究請求金額
令和3年度	21, 524, 310

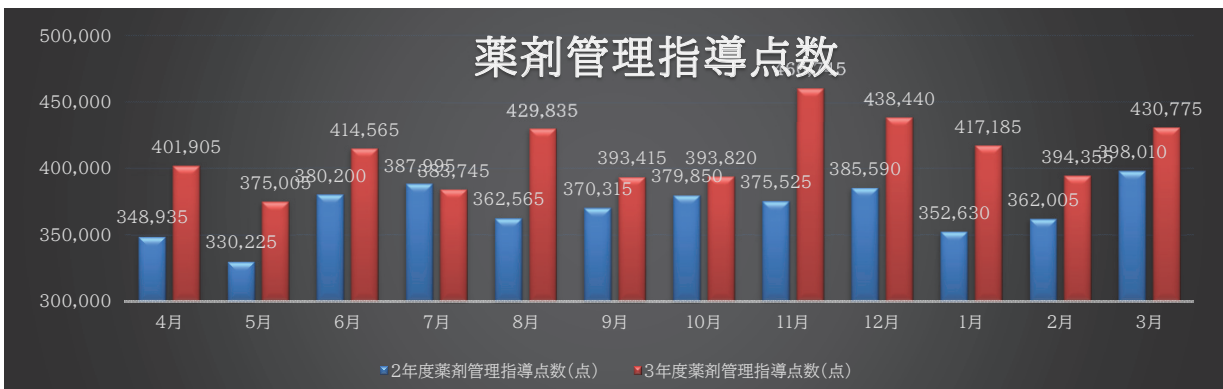
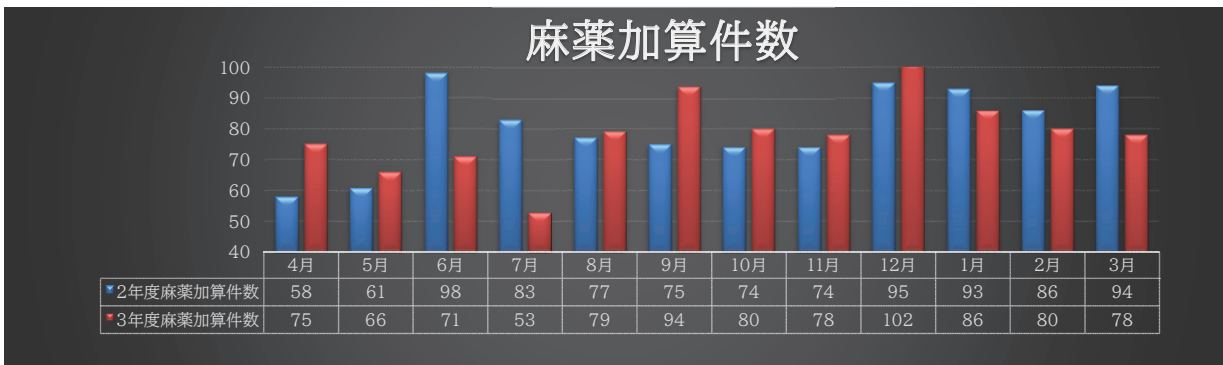
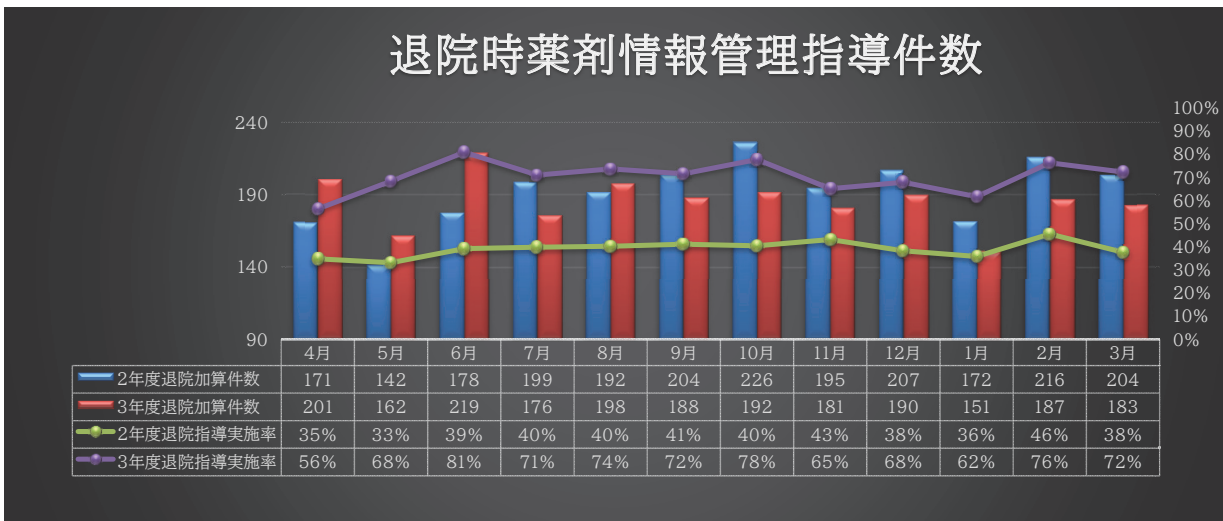
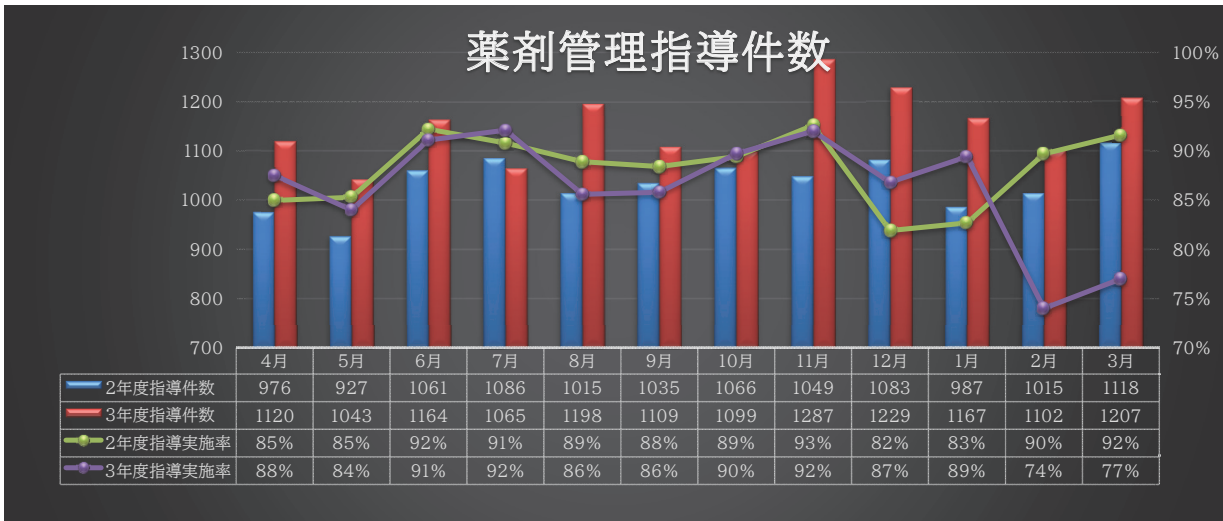
薬 剤 部

数値目標 :	薬剤管理指導料	1,000件/月	実施率88%
	退院時薬剤情報管理指導料	200件/月	実施率50%
	麻薬加算	80件/月	
	がん患者指導管理料ハ	20件/月	
	連携充実加算	100件/月	

1 薬剤管理指導件数等（病棟別）

令和3年度（通常日）	4月 (21)	5月 (18)	6月 (22)	7月 (20)	8月 (21)	9月 (20)	10月 (21)	11月 (20)	12月 (20)	1月 (19)	2月 (18)	3月 (22)	計 (日)	平均	
3東病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
3西病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4東病棟	指導件数	233	221	235	217	263	211	214	242	227	216	224	263	2,766	231
	実施率%	90.1	77.3	81.4	78.3	82.2	86.1	77.3	78.2	73.1	77.6	81.0	75.0	/	79.8
	退院時薬剤情報管理指導件数	37	33	41	29	41	40	36	26	30	26	24	33	396	33
	実施率%	29.6	25.0	30.8	25.7	30.4	31.3	28.1	22.6	21.8	27.4	22.9	24.4	/	26.7
4西病棟	指導件数	214	194	232	211	227	224	203	255	228	238	214	289	2,729	227
	実施率%	89.5	86.8	90.7	87.8	91.1	88.2	86.1	90.5	82.4	92.1	91.7	93.0	/	89.2
	退院時薬剤情報管理指導件数	33	20	36	29	23	27	31	34	29	26	39	32	359	30
	実施率%	25.4	23.3	29.5	25.0	19.7	22.9	25.2	27.2	21.2	21.8	31.7	24.2	/	24.8
5東病棟	指導件数	203	170	222	170	215	200	195	234	195	209	192	247	2,452	204
	実施率%	83.3	82.5	87.7	86.7	86.2	87.0	84.5	88.0	76.4	82.0	86.4	88.0	/	84.9
	退院時薬剤情報管理指導件数	41	34	47	33	50	37	31	47	33	30	48	36	467	39
	実施率%	31.5	42.5	43.9	42.9	50.5	36.0	30.4	40.9	30.6	30.0	51.1	31.9	/	38.5
5西病棟	指導件数	200	249	187	186	189	189	185	207	198	187	174	190	2,341	195
	実施率%	98.9	78.4	75.8	81.0	79.3	98.9	73.6	79.0	86.7	85.7	82.2	83.0	/	83.5
	退院時薬剤情報管理指導件数	48	43	38	31	38	35	39	28	29	24	24	24	401	33
	実施率%	85.7	78.2	69.1	63.3	77.6	72.9	69.6	45.2	58.0	48.0	68.6	57.1	/	66.1
6東病棟	指導件数	0	0	0	0	0	0	2	22	59	24	25	17	149	12
	実施率%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.2	86.4	75.0	53.3	33.8	40.0	/	25.9
	退院時薬剤情報管理指導件数	0	0	0	0	0	0	1	6	13	0	0	0	20	2
	実施率%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	60.0	22.8	0.0	0.0	0.0	/	8.1
6西病棟	指導件数	224	225	236	233	246	221	226	244	216	212	205	307	2,795	233
	実施率%	95.5	74.8	78.5	83.1	80.7	94.2	80.1	88.4	87.7	85.4	86.1	90.0	/	85.4
	退院時薬剤情報管理指導件数	39	38	45	50	50	42	45	46	41	42	45	50	533	44
	実施率%	42.9	42.6	38.5	41.3	58.1	38.2	36.0	46.0	43.2	43.8	55.6	61.7	/	46.3
7東西病棟	指導件数	44	46	48	48	56	57	70	81	99	79	63	46	737	61
	実施率%	94.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	83.8	100.0	100.0	100.0	100.0	/	98.2
	退院時薬剤情報管理指導件数	3	1	3	6	4	2	7	4	5	6	5	7	53	4
	実施率%	75.0	50.0	75.0	85.7	66.7	66.7	77.8	50.0	50.0	54.5	83.3	70.0	/	67.1
緩和7病棟（包括）	2	1	3	5	1	7	3	2	4	3	3	2	36	3	
薬剤管理指導件数	3年度件数	1,120	1,043	1,164	1,065	1,198	1,109	1,099	1,287	1,229	1,167	1,102	1,207	13,790	1,149.2
	3年度実施率%	87.5	84.0	91.1	92.1	85.6	85.8	89.7	91.8	86.8	89.4	86.5	90.5	/	88.4
	2年度件数	977	927	1,061	1,086	1,015	1,035	1,066	1,049	1,083	987	1,015	1,118	12,419	1,034.9
	2年度実施率%	85.0	85.3	92.9	90.8	88.9	87.4	89.4	92.6	81.9	82.7	89.7	91.6	/	88.2
薬剤管理指導総点数 (380、325点)	3年度点数	401,905	375,005	414,565	383,745	429,835	393,415	393,820	460,745	438,440	417,185	394,355	430,775	4,933,790	411,149
	2年度点数	348,935	330,225	380,200	387,995	362,565	370,315	379,850	375,525	385,590	352,630	362,005	398,010	4,433,845	369,487
退院時薬剤情報管理指導（90点）	3年度件数	201	162	219	176	198	188	192	181	190	151	187	183	2,228	185.7
	3年度実施率%	56.3	68.4	80.8	71.0	73.6	71.5	77.7	65.1	67.9	61.6	76.3	72.3	/	70.2
	2年度件数	171	142	178	199	192	204	226	195	207	172	216	204	2,306	192.2
	2年度実施率%	34.8	33.1	39.2	39.8	40.2	41.1	40.4	43.1	38.2	35.8	45.5	37.6	/	39.1
退院時薬剤情報連携加算（60点）	3年度件数	0	16	18	12	13	4	13	6	6	10	12	5	115	9.6
	2年度件数	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	#DIV/0!
薬剤総合評価調整加算（100点）	3年度件数	7	11	11	2	0	2	7	6	8	5	3	10	72	6.0
	2年度件数	/	/	/	/	/	/	/	/	1	2	3	5	11	2.8
薬剤調整加算（150点）	3年度件数	5	1	5	1	0	2	1	2	3	2	2	3	27	2.3
	2年度件数	/	/	/	/	/	/	/	/	1	1	2	3	7	1.8
麻薬加算（50点）	3年度件数	75	66	71	53	79	94	80	78	102	86	80	78	942	78.5
	2年度件数	58	61	98	83	77	75	74	74	95	93	86	94	968	80.7

※対象病棟（3東西、緩和7を除く）



2 病棟薬剤業務実施加算

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月計	平均
件数	令和3年度	1,277	1,294	1,343	1,198	1,481	1,290	1,265	1,478	1,423	1,408	1,308	1,397	16,162	1,347
	令和2年度	1,254	1,130	1,235	1,286	1,214	1,274	1,224	1,182	1,389	1,275	1,161	1,318	14,942	1,245
点数 (120点)	令和3年度	153,240	155,280	161,160	143,760	177,720	154,800	151,800	177,360	170,760	168,960	156,960	167,640	1,939,440	161,620
	令和2年度	150,480	135,600	148,200	154,320	145,680	152,880	146,880	141,840	166,680	153,000	139,320	158,160	1,793,040	149,420
活動時間 (時間)	令和3年度	733	676	748	677	693	668	648	675	696	670	678	724	8,285.8	690
	令和2年度	723	651	852	834	837	732	831	617	673	725	633	796	8,903.2	742

施設基準：対象は7個病棟（3東西、緩和ケを除く）、施設基準は、1病棟当り20時間以上/週の活動が必要。[※]包括分を含む。

3 後発品使用状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月計	平均
後発品比率 (%)	数量 令和3年度	98.9	99.1	97.8	97.3	97.8	97.8	97.8	97.5	98.1	98.0	98.0	97.5		98.0
	金額 令和3年度	69.3	64.7	68.9	70.6	64.3	64.7	69.8	67.5	70.6	67.8	67.8	73.5		68.3
	数量 令和2年度	58.4	57.7	58.4	59.0	59.1	59.4	59.9	59.4	59.4	58.2	58.8	59.0		58.9
	金額 令和2年度	96.5	94.3	97.0	96.87	97.8	96.8	97.0	97.3	97.2	97.4	98.2	98.3		97.1
	数量 令和3年度	61.8	60.9	56.8	62.52	59.4	57.8	58.1	59.4	70.6	67.0	72.7	66.6		62.8
	金額 令和2年度	56.1	54.3	55.2	56.5	55.9	56.3	56.6	55.6	56.9	55.5	56.8	58.5		56.2
後発医薬品使用体制加算1	件数 令和3年度	378	368	345	314	419	347	374	398	344	396	347	394	4,424	369
	点数 令和3年度	17,766	17,296	16,215	14,758	19,693	16,309	17,578	18,706	16,168	18,612	16,309	18,518	207,928	17,327
	件数 令和2年度	318	292	327	342	345	353	368	315	377	370	310	395	4,112	343
	点数(47点) 令和2年度	14,946	13,724	15,369	16,074	16,215	16,591	17,296	14,805	17,719	17,390	14,570	18,565	193,264	16,105
一般名処方加算	件数 加算1 令和3年度	544	423	524	488	488	470	510	504	515	488	452	522	5,928	494
	件数 加算2 令和3年度	1,673	1,483	1,724	1,685	1,757	1,740	1,754	1,675	1,798	1,720	1,533	1,916	20,458	1,705
	総点数 令和3年度	12,173	10,376	12,288	11,841	12,201	11,990	12,340	11,903	12,595	12,016	10,829	13,234	143,786	11,982
	総点数(7.5点) 令和2年度	11,446	9,816	12,318	11,992	11,034	11,698	12,160	11,134	12,522	11,089	10,633	13,153	138,995	11,583

[※]調剤した規格単位数に占める「後発医薬品あり先発医薬品+後発医薬品」の割合。施設基準は50%以上必要。

4 化学療法無菌製剤処理等

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月計	平均
外来化学療法調製 件数	令和3年度	386	425	410	385	391	377	347	329	369	372	421	473	4,685	390
	令和2年度	409	341	384	441	385	396	409	347	352	319	290	403	4,476	373
外来化学療法加算1A、1B点数 3年度(600、450点)		142,800	139,200	155,700	139,200	144,600	138,450	132,300	136,200	141,600	144,000	149,850	174,000	1,737,900	144,825
外来化学療法調製前 血算確認件数	令和3年度	26	22	19	22	24	104	86	76	96	96	105	116	792	66
	令和2年度	27	18	14	25	34	36	35	21	27	12	24	20	293	24
入院化学療法調製 件数	令和3年度	386	304	384	357	353	380	363	370	361	375	334	372	4,339	362
	令和2年度	299	296	346	312	285	333	324	319	326	313	301	375	3,829	319
無菌製剤処理点数 (100,180点)	令和3年度	106,380	95,220	105,300	98,280	102,240	31,680	29,350	30,620	34,185	40,420	31,095	34,255	739,025	61,585
	令和2年度	98,820	88,560	106,200	104,760	95,940	104,580	114,840	93,960	101,340	94,860	93,060	104,940	1,201,860	100,155
特定薬剤治療管理料2（#1 ドバイト）及びその誘導体登録 等を含む）件数(100点)	令和3年度	54	45	44	53	49	50	43	45	41	44	44	22	534	45
	令和2年度	44	45	45	46	38	47	43	46	48	46	48	48	544	45
がん患者指導管理料 ハ件数(200点)	令和3年度	20	16	21	24	25	22	26	18	26	21	23	29	271	23
	令和2年度	28	31	27	32	21	26	24	17	17	21	18	23	285	24
連携充実加算件数 (150点)	令和3年度	102	99	101	94	104	104	86	76	96	96	105	116	1,179	98
	令和2年度	102	98	111	106	112	106	106	112	105	111	101	113	1,283	107

5 医薬品破損・期限切れ金額

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月計	平均
破損金額 令和3年度	¥50,763	¥34,761	¥56,525	¥6,205	¥72,549	¥4,283	¥13,755	¥79,585	¥508,794	¥6,978	¥1,252	¥10,792	¥846,242	¥70,520
期限切れ金額 令和3年度	¥370,243	¥330,898	¥64,067	¥32,935	¥6,832	¥82,962	¥87,654	¥172,929	¥72,372	¥248,862	¥16,486	¥131,097	¥1,617,337	¥134,778
計 令和3年度	¥421,006	¥365,659	¥120,592	¥39,139	¥79,381	¥87,246	¥101,409	¥252,514	¥581,166	¥255,840	¥17,738	¥141,889	¥2,463,579	¥205,298
破損金額 令和2年度	¥2,150	¥50,349	¥122,959	¥9,829	¥7,076	¥23,533	¥26,395	¥17,192	¥6,760	¥75,936	¥9,478	¥69,178	¥420,835	¥35,070
期限切れ金額 令和2年度	¥7,583	¥23,379	¥62,183	¥83,567	¥16,757	¥5,273	¥213,641	¥5,319	¥154,161	¥14,112	¥380,349	¥155,490	¥1,111,814	¥92,651
計 令和2年度	¥9,733	¥73,728	¥175,142	¥93,396	¥23,834	¥28,806	¥240,036	¥22,511	¥160,921	¥90,048	¥389,827	¥224,668	¥1,532,650	¥127,721

6 薬剤識別

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
入院識別報告件数	令和3年度	422	383	424	402	465	413	420	465	411	453	382	468	5,108	426
	令和2年度	436	376	421	445	433	452	444	420	475	449	388	407	5,146	429
外来凝固系識別報告件数	令和3年度	244	112	159	229	196	219	267	254	229	207	192	223	2,531	211
	令和2年度	161	122	143	188	136	178	227	190	239	231	169	262	2,246	187
入院時支援加算2件数* (200点)	令和3年度	53	47	70	58	56	73	63	69	131	80	102	103	905	75
	令和2年度	49	62	66	56	46	49	68	53	57	37	63	71	677	56

*手術予定入院等の凝固系薬剤の識別対象者のみ関与。

7 入外来調剤

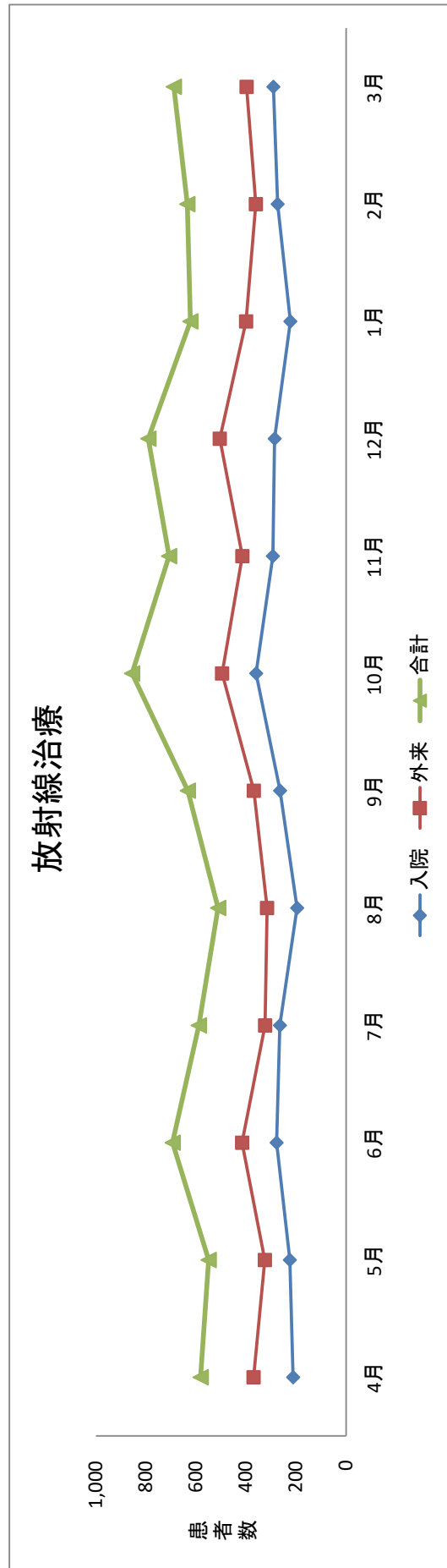
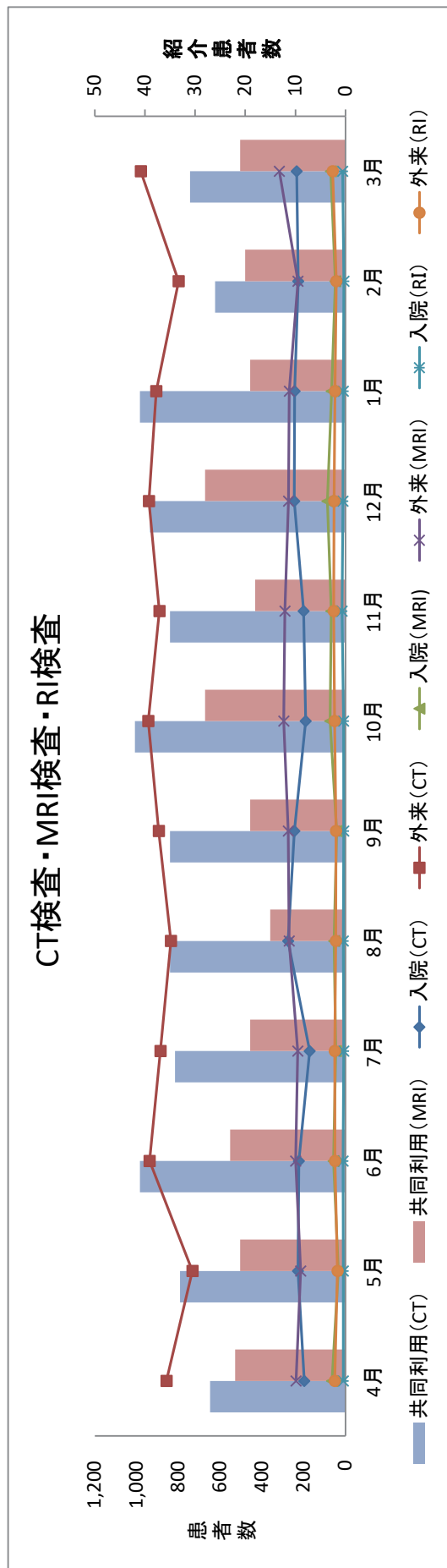
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
入院・外来院内処方箋枚数	令和3年度	4,360	3,947	4,342	4,171	4,338	4,354	4,360	4,646	4,752	4,450	4,009	4,178	51,907	4,326
	令和2年度	3,987	3,399	3,973	4,240	3,628	3,686	3,732	3,510	4,252	3,824	3,606	4,040	45,877	3,823
入院・外来注射箋枚数	令和3年度	5,879	5,276	5,963	6,058	6,287	5,878	5,982	6,448	7,272	6,017	5,763	6,528	73,351	6,113
	令和2年度	5,525	5,293	5,735	6,105	5,290	5,685	5,783	5,196	5,899	6,119	4,906	6,072	67,608	5,634
入院・外来調剤料・調剤技術基本料合計点数 (7, 8, 11, 14, 42点)	令和3年度	70,007	64,575	68,706	66,987	74,638	70,313	66,297	70,884	76,752	72,080	68,136	73,442	842,817	70,235
	令和2年度	70,163	67,277	65,756	73,123	69,478	67,655	66,916	66,083	74,638	72,348	63,725	68,738	825,900	68,825
外来 薬剤情報提供料件数 (10点)	令和3年度	268	259	265	297	302	296	254	273	281	320	259	314	3,388	282
	令和2年度	364	271	306	309	306	331	307	259	271	281	227	316	3,548	296
院外処方箋発行率 (%)	令和3年度	95.4	94.5	95.1	94.9	94.4	94.8	95.4	95.3	95.3	94.7	94.9	95.6		95.0
	令和2年度	94.0	94.7	95.4	95.1	94.6	94.8	95.3	95.0	95.3	94.8	95.1	95.0		94.9
医師業務負担軽減代行入力件数 (疑義照会後、PBP M)	令和3年度	102	63	64	59	66	38	69	48	75	65	49	46	744	62.0
	令和2年度	176	100	80	172	174	268	260	156	146	160	174	224	2,090	174.2

臨床検査科業務報告

2021年度(令和3年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	R2年度 合計	R元年度 合計
尿・便検査	2,929	2,453	2,961	2,847	2,748	2,780	2,927	2,910	2,997	2,842	2,434	3,229	34,057	31,441	32,974
髄液・精液等検査	8	6	5	7	7	2	5	3	7	2	1	4	57	28	45
血液学の検査	14,091	12,585	13,219	12,452	13,707	13,118	13,115	13,221	13,607	13,898	12,461	14,160	159,634	153,819	161,225
生化学の検査	84,704	74,723	88,122	83,022	86,766	86,501	84,358	85,225	87,573	87,499	76,146	91,209	1,015,848	873,205	895,078
内分泌学の検査	1,541	1,411	1,734	1,728	1,558	1,483	1,541	1,635	1,644	1,616	1,301	1,631	18,823	17,383	15,755
免疫学の検査	10,312	9,375	10,799	11,218	11,035	10,684	10,354	10,407	10,465	10,756	9,424	10,765	125,594	114,958	115,087
微生物学の検査	2,026	1,993	2,211	2,121	2,073	2,109	2,286	2,611	2,804	2,163	1,994	2,229	26,620	24,907	24,286
病理組織学の検査	551	454	497	441	498	506	498	517	511	519	384	447	5,823	5,195	5,691
病理細胞学の検査	131	148	176	143	121	147	123	160	166	124	98	151	1,688	1,508	1,633
心電図検査等	330	337	367	367	310	355	347	371	357	344	288	359	4,132	4,225	4,903
脳波検査等	41	30	39	38	34	25	40	42	41	34	25	47	436	652	735
呼吸機能検査等	331	231	252	264	231	351	316	342	362	296	263	286	3,525	2,940	3,617
前庭・聴力機能検査等	56	39	67	52	35	50	52	31	32	34	23	59	530	435	299
超音波検査等	408	406	522	515	505	591	475	545	541	484	405	506	5,903	4,881	5,041
全身解剖	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	5	1	2
一部解剖	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
輸血・血液製剤数	292	213	239	251	248	273	295	327	382	327	323	302	3,472	2,594	3,780
採血件数	2,012	1,750	1,925	1,954	1,931	2,023	2,002	1,973	2,060	1,533	1,401	1,960	22,524	25,814	27,141
出張	53	32	27	44	54	45	42	59	71	58	46	62	593	1,138	1,528
外部委託	2,454	1,957	2,408	2,471	2,329	2,106	2,226	2,110	2,225	2,185	1,852	2,181	26,504	28,876	28,966

高額医療機器の稼働状況及び共同利用（令和3年度）

放射線科



令和3年度放射線業務集計報告

月	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	計
項目	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数
放射線業務総計	4,499	4,021	4,914	4,560	4,401	4,661	5,059	4,822	5,078	4,672	4,103	5,034	55,824
画像診断総計	2,467	2,168	2,654	2,549	2,366	2,473	2,593	2,544	2,635	2,457	2,081	2,612	29,599
エックス線診断	2,467	2,168	2,654	2,549	2,366	2,473	2,593	2,544	2,635	2,457	2,081	2,612	29,599
単純・特殊撮影・乳房など単純すべ	2,394	2,070	2,560	2,459	2,286	2,388	2,507	2,443	2,565	2,384	2,006	2,521	28,583
造影検査(血管以外)	50	81	79	69	66	67	70	80	53	53	58	71	797
血管造影	1	17	15	21	14	18	16	21	17	20	17	20	219
核医学診断	63	50	63	61	58	55	63	74	68	62	53	76	746
部分(静態)部分(動態)全身、SPECT	1,357	1,211	1,459	1,334	1,436	1,456	1,505	1,451	1,547	1,486	1,303	1,602	17,147
計	1,055	961	1,162	1,058	1,111	1,139	1,135	1,092	1,187	1,150	1,026	1,214	13,290
C	1,055	961	1,162	1,058	1,111	1,139	1,135	1,092	1,187	1,150	1,026	1,214	13,290
T	483	409	503	473	435	473	523	453	522	476	455	495	5,700
造影剤使用加算(再掲)	302	250	297	276	325	317	370	359	360	336	277	388	3,857
計	302	250	297	276	325	317	370	359	360	336	277	388	3,857
MRI撮影	100	80	89	78	107	92	118	113	117	108	77	119	1,198
造影剤使用加算(再掲)	27	33	41	34	35	35	42	35	39	41	26	31	419
CT紹介患者数	22	21	23	19	15	19	28	18	28	19	20	21	253
MRI紹介患者数	123	131	101	130	138	118	251	230	166	178	156	113	1,835
時間外撮影患者数(再掲)	340	289	401	391	317	307	341	398	438	397	308	387	4,314
ポータブル撮影(再掲)				90	60	61	102	65	68	70	59	61	636
骨塩定量検査(DEXA)(再掲)	612	592	738	616	541	677	898	753	828	667	666	744	8,332
計	30	42	44	27	29	44	41	44	36	44	31	55	467
放射線治療管理料	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
放射性同位元素内用療法	582	550	694	589	512	633	856	708	791	623	635	689	7,862
体外照射、定位放射線治療、全身照射													

令和3年度 理学療法・作業療法・言語聴覚別単位実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法	3624	3301	4131	3724	3891	3803	3932	3707	3733	3634	3359	4044	44883
作業療法	2086	1933	2078	2014	1997	1940	2008	2163	2049	2070	1853	2196	24387
言語聴覚	1430	1269	1444	1377	1426	1354	1326	1358	1296	1287	1146	1306	16019
リハ合計	7140	6503	7653	7115	7314	7097	7266	7228	7078	6991	6358	7546	85289

栄養部門診療報酬額 (平成25年度～令和3年度)

単位 (円)

年度区分	西群馬病院					渋川医療センター				
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
入院時食事療養費	177,495,010	171,074,760	162,656,630	191,239,933	199,443,959	203,160,064	211,137,072	189,877,726	203,404,701	
栄養管理実施加算				13,398,000	14,104,320	14,441,040	14,858,880	13,390,440	14,165,640	
特別食加算	3,488,606	3,727,144	3,267,200	3,802,812	4,086,520	3,827,664	3,923,604	3,864,576	4,275,697	
食堂加算	4,874,460	4,717,910	4,472,440	5,358,939	5,639,050	5,722,158	5,944,305	5,344,290	5,709,545	
特別メニュー	305,350	313,050	373,750	362,300	300,850	418,650	466,250	270,500	263,250	
栄養食事指導料	1,154,400	898,300	947,700	2,838,400	2,826,590	2,922,000	3,111,200	3,787,990	4,192,000	
入院栄養食事指導料における情報提供加算								25,000	31,500	
NST加算						374,000	474,000	1,318,000	1,198,000	
個別栄養食事管理加算						254,100	382,200	373,100	261,100	
合計金額	187,317,826	180,731,164	171,717,720	217,000,384	226,401,289	231,119,676	240,297,511	218,251,622	233,501,433	

※入院時食事療養費は、平成28年診療報酬改定で濃厚流動食のみの場合が575円/食に見直された。
 ※栄養管理実施加算は、平成24年診療報酬改定で入院基本料に包括(12点)された。平成28年度より入院患者数から案分し計上
 ※栄養食事指導料は、平成28年診療報酬改定で、130点から、初回260点/継続200点に見直された。
 ※入院栄養食事指導料における情報提供書にかかる加算(50点)は、令和2年診療報酬改定で新設された。
 ※NST加算は、平成30年診療報酬改定にて、専従ではなく専任でも加算を算定できるよう見直された。また、令和2年改定において結核病棟でも算定できるよう見直された。
 ※個別栄養食事管理加算は、平成30年診療報酬改定で新設された。

②-1 栄養食事指導件数報告（令和3年度まとめ）

疾患別栄養食事指導件数（累計）

病名	個人指導						R3 年度 類計	R2 年度 累計
	算定件数 (初回)		算定件数 (2回目)		非算定件数			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
腎臓病	13	6	3	13			35	45
肝臓病	14	2	2	15	1		34	39
糖尿病	76	66	10	323	1	1	477	443
胃十二指腸潰瘍	34	1					35	26
高血圧症	21	11	1	35			68	57
心臓病	6	3		6			15	4
手術	19	26	49	25			119	114
膵臓病	8						8	8
痛風		2		1		2	5	7
脂質異常症	15	20	2	75			112	93
貧血症	1						1	
加齢、潰瘍性大腸炎	3	5		1			9	10
胆石症	14		2				16	11
肥満症	5	3	1	5			14	18
てんかん								5
摂食・嚥下機能	24						24	12
がん	374	189	68	126	8	32	797	568
低栄養	54	5	6	1	2		68	55
形態調整食								
その他					9		9	4
出前講座								
市民公開セミナー・看護の日 栄養相談								
合計	681	339	144	626	21	35	1,846	1519

栄養食事指導件数（月別）

月	個人指導						月間 合計	前年 件数	集団 指導
	算定件数 (初回)		算定件数 (2回目)		非算定件数				
	入院	外来	入院	外来	入院	外来			
4月	41	30	7	62	3		143	132	
5月	44	23	8	51	1		127	111	
6月	68	22	9	58	2	1	160	152	
7月	45	18	11	53	2	5	134	129	
8月	65	32	15	42	1	4	159	140	
9月	52	28	11	59	1	4	155	154	
10月	66	30	13	50	3	6	168	146	
11月	66	26	12	48		2	154	129	
12月	60	49	15	61	1	5	191	163	
1月	61	30	7	52	2	2	154	129	
2月	54	23	12	40	2	2	133	134	
3月	59	28	24	50	3	4	168	160	
小計	681	339	144	626	21	35	1,846		
合計	1,020		770		56		1,846	月平均 154件	
月平均	57	28	12	52	2	3	153.8	110%	0
(前年月平均)	46	28	11	51					

算定・非算定件数（年度別）

年度	算定件数	非算定件数	合計	集団 指導	算定 月平均
H28年	1,203	100	1,303		100.3
H29年	1,200	81	1,281	3	100.0
H30年	1,262	71	1,333	3	105.2
R1年	1,340	69	1,409		111.7
R2年	1,629	50	1,679		135.8
R3年	1,790	56	1,846		149.2

R3年度目標125件/月

病棟別（件数）

病棟	R3年度 月平均	R2年度 月平均
4東病棟	32.1	32.1
4西病棟	7.3	2.9
5東病棟	10.6	7.9
5西病棟	12.8	8.2
6東病棟	0.4	0.3
6西病棟	7.3	4.5
7東病棟	1.1	1.8
緩和ケア病棟	23.2	
病棟合計	70.6	57.7
(外来化学療法室)	23.2	23.1
化学療法室+病棟	93.8	80.8

診療科別（累計） <令和2年度は同時期までの累計>

	入院			外来			合計	R2					
	入院	外来	合計	入院	外来	合計		入院	外来	合計			
救急科	1		1				脳神経外科	23	13	36	22	9	31
呼吸器内科	141	50	191	90	57	147	整形外科	18	29	47	9	15	24
内分泌・代謝内科 /内科	1	252	253	3	238	241	泌尿器科	36	36	72	8	38	46
循環器内科	5	24	29	7	17	24	耳鼻咽喉科						
血液内科	142	286	428	90	262	352	皮膚科	5		5	1		1
消化器内科	183	95	278	137	85	222	甲状腺科						
緩和ケア科							乳腺科	9	63	72	9	42	51
放射線治療科	19	5	24	13		13	眼科		1	1			
消化器外科	253	146	399	237	121	358	麻酔科						
呼吸器外科	11		11	9		9							

②-2 疾患別栄養食事指導件数累計 R3年度まとめ

病名	合計						4月			5月			6月			7月			8月			9月																		
	算定件数 (初回)		非算定件数		算定件数 (2回目)		非算定件数		算定件数 (初回)		非算定件数		算定件数 (2回目)		非算定件数		算定件数 (初回)		非算定件数		算定件数 (2回目)		非算定件数																	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来																
腎臓病	13	6	3	13	1	1																																		
肝臓病	14	2	2	15	1	1																																		
糖尿病	76	66	10	323	1	5	9	36																																
胃十二指腸潰瘍	34	1			3																																			
高血圧症	21	11	1	35		4	5																																	
心臓病	6	3		6																																				
手術	19	26	49	25		2	1	2																																
膝臓病	8					1																																		
痛風		2	1	2				1																																
脂質異常症	15	20	2	75	1	2	8																																	
貧血症	1																																							
加齢、慢性性大腸炎	3	5		1																																				
胆石症	14		2		1																																			
肥満症	5	3	1	5	2																																			
てんかん																																								
摂食・嚥下機能	24																																							
がん	374	189	68	126	8	32	24	12	5	9	1	24	11	6	7	1	29	9	6	12	1	26	13	4	12	5	33	16	3	10	1	3	28	21	3	10	1	4		
低栄養	54	5	6	1	2		2				1	3					10					2	1	2			3	1												
形態調整食																																								
その他																																								
出前講座																																								
市民公開セミナー・看護の日 栄養相談																																								
合計	681	339	144	626	21	35	41	30	7	62	3	44	23	8	51	1	68	22	9	58	2	1	45	18	11	53	2	5	65	32	15	42	1	4	52	28	11	59	1	4

②-3 病棟別栄養食事指導依頼件数 R3年度まとめ

病棟	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4 東病棟	385	27	22	38	31	37	33	33	36	32	35	27	34
4 西病棟	87	4	2	5	6	5	6	8	8	8	7	12	16
5 東病棟	127	9	15	18	10	15	8	11	6	7	7	5	16
5 西病棟	141	6	9	9	9	16	10	17	14	16	9	14	12
6 東病棟	5					1				2	1	1	
6 西病棟	88	5	4	8	2	4	8	10	13	10	11	7	6
7 東病棟	13		1	1		2		3	1	1		2	2
緩和ケア病棟	1					1							
外来化学療法室	278	11	15	17	26	24	21	19	18	38	39	18	32
入退院支援センター													
合計	1125	62	68	96	84	105	86	101	96	114	109	86	118

②-4 診療科別栄養食事指導件数累計 R3まとめ

病名	合計		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	
救急科	1																									1	
呼吸器内科	141	50	10	2	10	2	13	3	3	3	8	5	10	7	20	6	6	18	7	15	5	14	2	12	5	8	3
内分泌・代謝内科 内科	1	252		31		27		20		18		14		20	1	23		17		20		24		16			22
循環器内科	5	24	1	4	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3				2
血液内科	142	286	7	22	9	19	9	23	10	30	17	26	11	23	16	23	13	29	14	14	37	9	20	16	18	11	16
消化器内科	183	95	13	9	13	6	28	8	11	6	20	8	14	8	14	6	9	5	14	16	14	17	4	13	6	17	13
緩和ケア科																											
放射線治療科	19	5	1		1		4		1	1	1	1	1	2	3		1			1				2			5
消化器外科	253	146	14	15	11	8	17	17	24	10	25	12	24	12	20	16	27	4	24	12	24	21	19	18	12	28	9
呼吸器外科	11						1						1		1		1		1					1			5
脳神経外科	23	13	2	2	3	1	2	2	3		6	1	1	2		1	1	1	1	1	1	4	1			1	1
整形外科	18	29			1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	3
泌尿器科	36	36	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	3	4	2	5	4	5	8	5	2	3	3	2	6	5
耳鼻咽喉科																											
皮膚科	5								3								1									1	
甲状腺																											
乳腺科	9	63	1	4	2	2	2	3	1	3	4		11	1	5	1	3		11				6		3	1	8
眼科		1		1																							
麻酔科																											
	847	1,000	51	92	53	74	79	81	77	81	77	65	92	82	86	78	76	76	76	115	76	70	84	68	65	86	82

③ 患者食糧費経理状況（令和3年度）

	消費額(円)			取扱患者数 (人)	給食延べ食数	1人1食当り消 費金額(円)	(参考) 前年度	(再掲)補助食品等を除 く 1人1食当り消費金額 (円)	(参考) 前年度
	即日消費額	備蓄消費額	当月分消費額						
4月	8,333,448	451,699	8,785,147	9,298	24,962	351.94	358.94	311.04	295.00
5月	6,937,515	455,944	7,393,459	9,510	25,780	286.79	305.20	258.40	280.76
6月	7,867,236	455,944	8,323,180	9,578	26,113	318.74	325.98	277.41	279.45
小計	23,138,199	1,363,587	24,501,786	28,386	76,855	318.81	330.43	281.96	285.20
7月	8,537,184	414,871	8,952,055	9,297	25,261	354.38	343.28	312.45	296.83
8月	8,485,436	456,300	8,941,736	10,293	28,369	315.19	313.02	278.72	276.06
9月	8,391,440	418,500	8,809,940	9,482	26,204	336.21	321.15	296.48	283.19
小計	25,414,060	1,289,671	26,703,731	29,072	79,834	334.49	326.08	295.22	285.53
累計	48,552,259	2,653,258	51,205,517	57,458	156,689	326.80	328.22	288.72	285.37
10月	8,057,783	294,600	8,352,383	9,562	26,136	319.57	328.06	285.80	285.43
11月	7,998,122	518,400	8,516,522	10,189	27,982	304.36	311.75	268.14	266.45
12月	10,129,905	494,100	10,624,005	10,661	29,121	364.82	342.01	317.55	291.60
小計	26,185,810	1,307,100	27,492,910	30,412	83,239	330.29	327.82	290.97	281.58
累計	74,738,069	3,960,358	78,698,427	87,870	239,928	328.01	328.09	289.50	284.09
1月	7,766,644	584,224	8,350,868	10,589	28,820	289.76	279.51	244.68	241.42
2月	7,888,110	449,939	8,338,049	9,590	25,981	320.93	316.62	278.89	272.47
3月	8,797,299	531,131	9,328,430	9,998	26,493	352.11	351.14	307.26	298.03
小計	24,452,053	1,565,294	26,017,347	30,177	81,294	320.04	315.08	276.01	270.08
累計	99,190,122	5,525,652	104,715,774	118,047	321,222	325.99	324.86	286.08	280.62

<参考>前年度の状況(金額)

年度 平均	7,645,096	484,125	8,129,221	9,299	25,023	324.86	280.62
年度 累計	91,741,157	5,809,496	97,550,653	111,587	300,281	324.86	280.62

年度別疾患別栄養食事指導実施件数（平成25年度～令和3年度）

区分 疾病名	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算	加算	非加算
腎臓病	10	1	8	1	10	1	42	0	25	0	29	0	32	0	44	4	35	0
肝臓病	208	3	137	0	140	1	31	0	35	0	24	1	38	0	46	0	33	1
糖尿病	458	2	272	1	262	5	457	3	477	7	533	6	597	6	495	6	475	2
胃・十二指腸潰瘍	0	0	3	0	4	0	20	0	39	5	33	9	48	0	30	1	35	0
高血圧症	39	1	40	1	54	0	190	1	108	1	102	0	71	1	62	3	68	0
心臓病	5	0	5	0	10	0	18	0	13	0	12	0	12	0	4	0	15	0
手術	30	0	39	1	53	2	120	4	127	12	130	4	130	4	124	3	119	0
脾臓病	0	0	3	0	1	0	4	0	7	0	3	0	9	1	8	0	8	0
痛風	4	0	19	0	20	0	6	0	2	0	3	0	6	0	7	0	3	2
脂質異常症	136	0	157	0	168	0	225	0	156	0	165	1	124	0	101	0	112	0
貧血症	0	2	3	0	3	2	1	0	4	0	3	0	2	0	0	0	1	0
クローン、潰瘍性大腸炎	0	0	2	0	0	0	7	0	6	9	6	0	7	2	10	0	9	0
胆石症	0	0	0	0	0	0	8	11	5	2	5	2	13	2	11	0	16	0
肥満症	0	0	3	0	3	0	11	0	8	1	16	1	14	1	22	0	14	0
てんかん															5	0		0
摂食嚥下															7	0	12	0
がん							6	0	6	1	11	0	7	0	12	0	24	0
低栄養							50	2	170	0	146	2	187	2	587	29	758	39
その他	0	50	0	89	1	278	0	79	0	43	1	48	0	50	0	4	0	9
小計	890	59	691	93	729	289	1,203	100	1,200	81	1,262	74	1,340	69	1,629	50	1,791	55
合計		949		784		1,018		1,303		1,281		1,336		1,409		1,679		1,846

※平成28年診療報酬改定により、摂食嚥下、がん、低栄養が要件に追加された

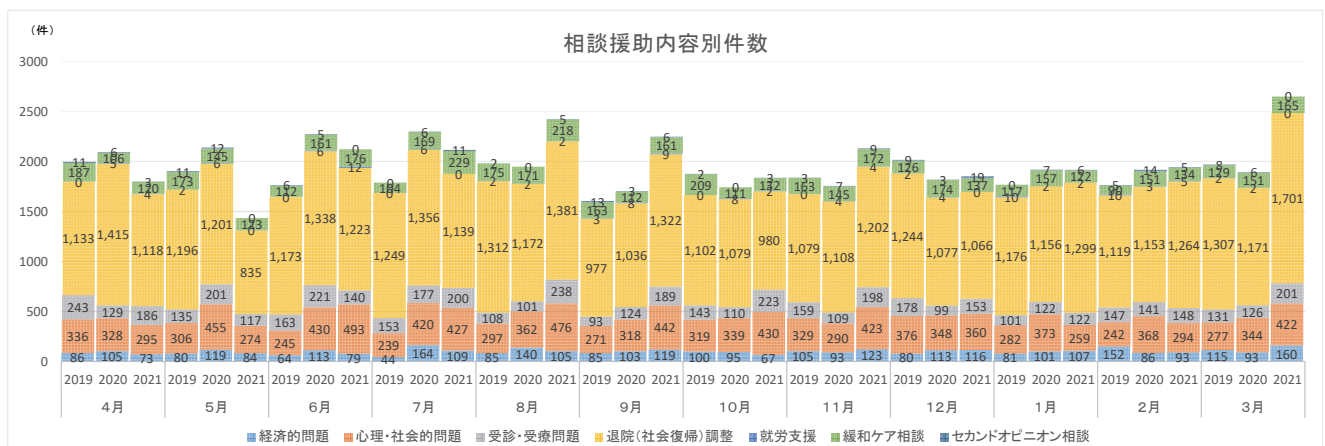
令和3年度 医療福祉相談室 業務報告

1) 相談対応数(実数)

		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(件)	割合
外来	令和2年度	62	52	59	69	73	70	56	44	47	49	48	68	697	17.2%
	令和3年度	67	41	47	77	81	69	79	69	79	62	58	75	804	18.4%
	前年度比	5	-11	-12	8	8	-1	23	25	25	32	13	10	7	107
入院	令和2年度	256	271	284	307	264	287	279	243	263	260	253	277	3,244	80.1%
	令和3年度	249	237	296	284	300	296	251	302	314	283	329	342	3,483	79.8%
	前年度比	-7	-34	12	-23	36	9	-28	59	51	23	76	65	239	
その他(院外)	令和2年度	4	13	13	7	12	5	9	11	11	10	5	7	107	2.6%
	令和3年度	9	7	6	11	5	4	5	5	4	10	5	5	76	1.7%
	前年度比	5	-6	-7	4	-7	-1	-4	-6	-7	0	0	-2	-31	
合計	令和2年度	322	336	356	383	349	362	344	298	321	319	306	352	4,048	
	令和3年度	325	285	349	372	386	369	335	376	397	355	392	422	4,363	
	前年度比	3	-51	-7	-11	37	7	-9	78	76	36	86	70	315	

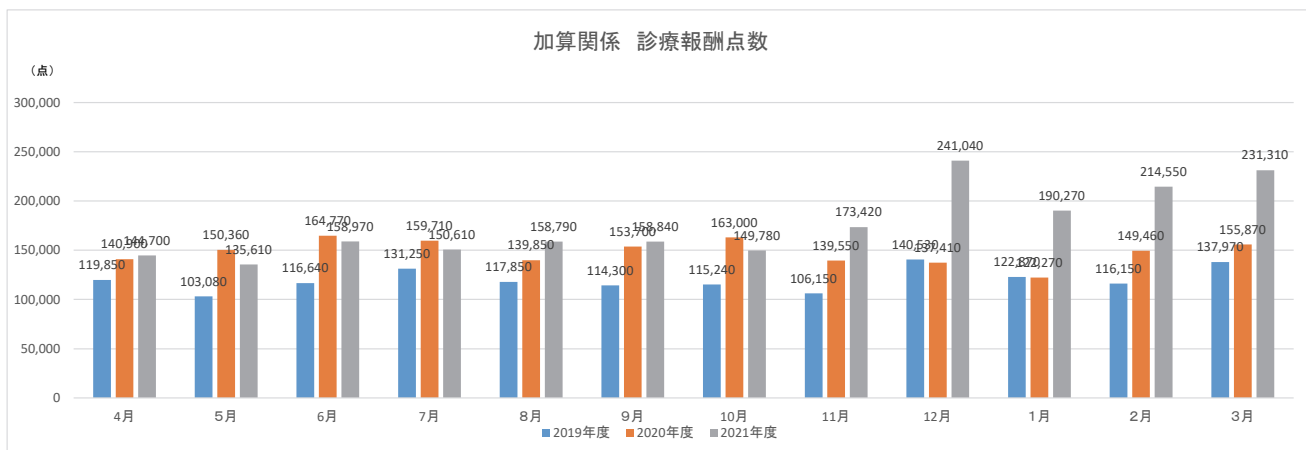
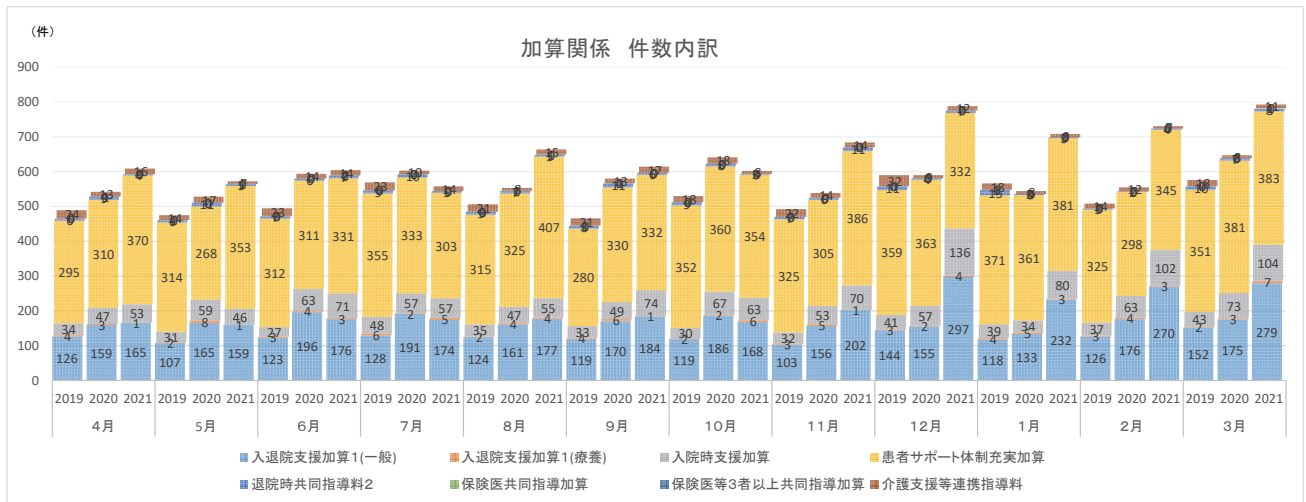
2) 相談援助内容別件数(延件数)

		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(件)	割合
経済的 問題	令和2年度	105	119	113	164	140	103	95	93	113	101	86	93	1,325	5.6%
	令和3年度	73	84	79	109	105	119	67	123	116	107	93	160	1,235	5.0%
	前年度比	-32	-35	-34	-55	-35	16	-28	30	3	6	7	67	-90	
心理的・ 社会的問題	令和2年度	328	455	430	420	362	318	339	290	348	373	368	344	4,375	18.6%
	令和3年度	295	274	493	427	476	442	430	423	360	259	294	422	4,595	18.8%
	前年度比	-33	-181	63	7	114	124	91	133	12	-114	-74	78	220	
受診・受療 問題	令和2年度	129	201	221	177	101	124	110	109	99	122	141	126	1,660	7.1%
	令和3年度	186	117	140	200	238	189	223	198	153	122	148	201	2,115	8.6%
	前年度比	57	-84	-81	23	137	65	113	89	54	0	7	75	455	
退院調整	令和2年度	1,415	1,201	1,338	1,356	1,172	1,036	1,079	1,108	1,077	1,156	1,153	1,171	14,262	60.7%
	令和3年度	1,118	835	1,223	1,139	1,381	1,322	980	1,202	1,066	1,299	1,264	1,701	14,530	59.4%
	前年度比	-297	-366	-115	-217	209	286	-99	94	-11	143	111	530	268	
就労支援	令和2年度	5	6	6	6	2	8	8	4	4	2	3	2	56	0.2%
	令和3年度	4	0	12	0	2	9	2	4	0	2	5	0	40	0.2%
	前年度比	-1	-6	6	-6	0	1	-6	0	-4	0	2	-2	-16	
緩和ケア 相談	令和2年度	106	145	161	169	171	112	111	145	174	157	151	151	1,753	7.5%
	令和3年度	120	123	176	229	218	161	132	172	137	122	134	165	1,889	7.7%
	前年度比	14	-22	15	60	47	49	21	27	-37	-35	-17	14	136	
セカンド オピニオン 相談	令和2年度	6	12	5	6	0	3	0	7	3	7	14	6	69	0.3%
	令和3年度	3	0	0	11	5	6	3	9	19	6	5	0	67	0.3%
	前年度比	-3	-12	-5	5	5	3	3	2	16	-1	-9	-6	-2	
合計(件)	令和2年度	2,094	2,139	2,274	2,298	1,948	1,704	1,742	1,756	1,818	1,918	1,916	1,893	23,500	
	令和3年度	1,799	1,433	2,123	2,115	2,425	2,248	1,837	2,131	1,851	1,917	1,943	2,649	24,471	
	前年度比	-295	-706	-151	-183	477	544	95	375	33	-1	27	756	971	

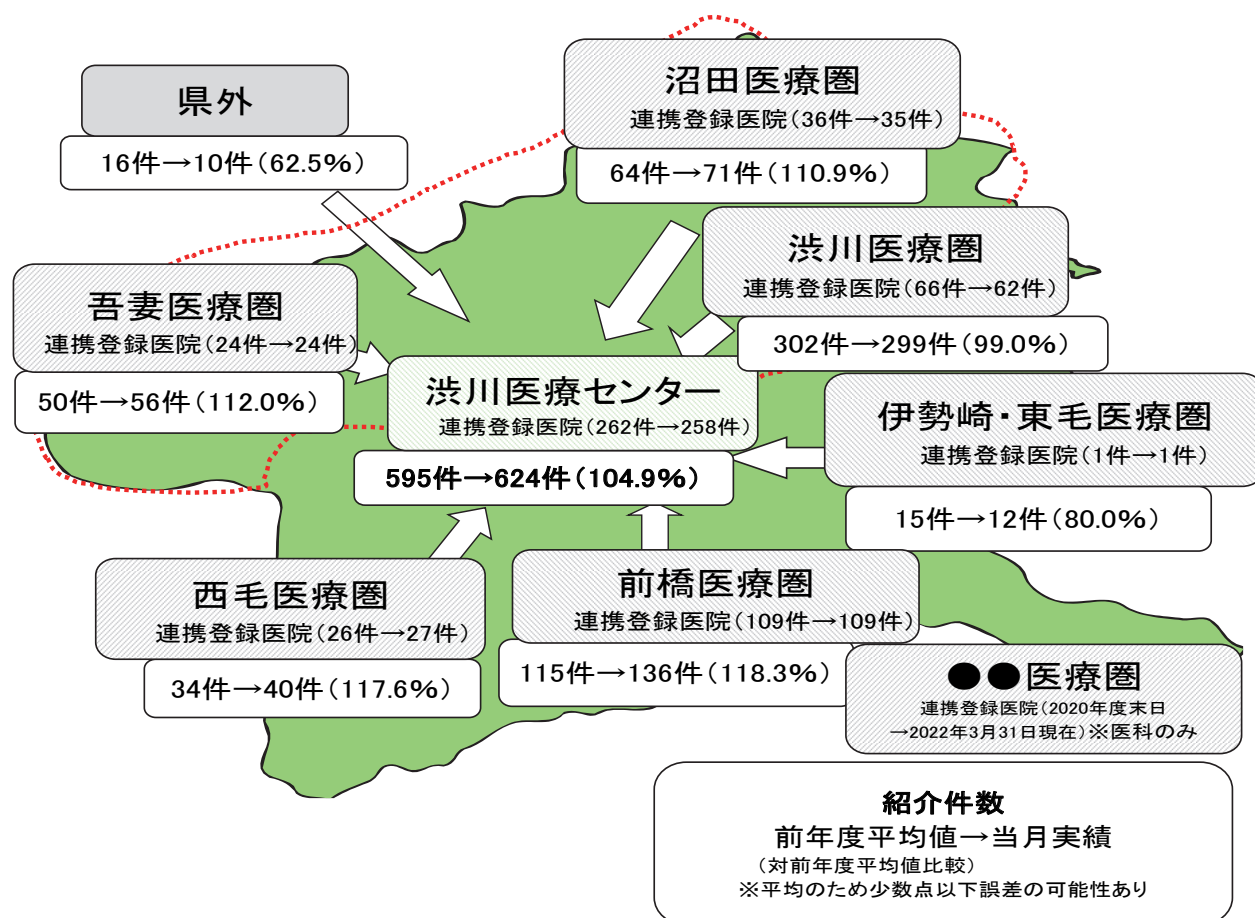


3) 加算関係診療報酬内訳

		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(件)	平均(件)
入退院支援 加算1(一般 (600点))	令和2年度	159	165	196	191	161	170	186	156	155	133	176	175	2,023	169
	令和3年度	165	159	176	174	177	184	168	202	297	232	270	279	2,483	207
	前年度比	6	-6	-20	-17	16	14	-18	46	142	99	94	104	460	
入退院支援 加算1(療養 (1,200点))	令和2年度	3	8	4	2	4	6	2	5	2	5	4	3	48	4
	令和3年度	1	1	3	5	4	1	6	1	4	3	3	7	39	3
	前年度比	-2	-7	-1	3	0	-5	4	-4	2	-2	-1	4	-9	
入院時支援 加算 (200点)	令和2年度	47	59	63	57	47	49	67	53	57	34	63	73	669	56
	令和3年度	53	46	71	57	55	74	63	70	136	80	102	104	911	76
	前年度比	6	-13	8	0	8	25	-4	17	79	46	39	31	242	
患者サポート 体制充実加算 (70点)	令和2年度	310	268	311	333	325	330	360	305	363	361	298	381	3,945	329
	令和3年度	370	353	331	303	407	332	354	386	332	381	345	383	4,277	356
	前年度比	60	85	20	-30	82	2	-6	81	-31	20	47	2	332	
退院時共同 指導料2 (400点)	令和2年度	9	11	6	10	7	11	8	6	4	3	2	7	84	7
	令和3年度	4	5	7	5	5	6	3	11	7	3	4	8	68	6
	前年度比	-5	-6	1	-5	-2	-5	-5	5	3	0	2	1	-16	
保険医共同 指導加算 (300点)	令和2年度	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	令和3年度	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0
	前年度比	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
保険医等3者 以上共同 指導加算 (2,000点)	令和2年度	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
	令和3年度	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	前年度比	-1	0	2	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	
介護支援等 連携指導料 (400点)	令和2年度	13	17	14	10	8	13	18	14	9	8	12	8	144	12
	令和3年度	16	7	14	14	15	17	8	14	12	9	7	11	144	12
	前年度比	3	-10	0	4	7	4	-10	0	3	1	-5	3	0	
年度合計 (点)	令和2年度	140,900	150,360	164,770	159,710	139,850	153,700	163,000	139,550	137,410	122,270	149,460	155,870	1,776,850	148,071
	令和3年度	144,700	135,610	158,970	150,610	158,790	158,840	149,780	173,420	241,040	190,270	214,550	231,310	2,107,890	175,658
	前年度比	3,800	-14,750	-5,800	-9,100	18,940	5,140	-13,220	33,870	103,630	68,000	65,090	75,440	331,040	



令和3年度医療圏別紹介患者数(診療科合計)



医療圏別紹介患者数

医療圏	R1年度 月平均値	R2年度 月平均値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	割合
吾妻	61.3	49.6	62	48	56	46	46	63	54	43	56	42	54	56	626	52.2	8.8%
沼田	70.4	64.3	65	58	54	55	71	74	75	79	61	72	57	71	792	66.0	11.1%
渋川	319.0	302.0	312	288	349	293	283	278	327	346	316	275	251	299	3,617	301.4	50.8%
小計(北毛)	450.7	415.8	439	394	459	394	400	415	456	468	433	389	362	426	5,035	419.6	70.7%
伊勢崎・東毛	14.4	14.8	15	13	11	15	16	19	20	13	18	15	20	12	187	15.6	2.6%
前橋	123.8	114.6	114	98	97	85	99	92	125	108	135	112	103	136	1,304	108.7	18.3%
西毛	41.0	34.3	34	21	50	32	32	40	45	46	36	37	25	40	438	36.5	6.1%
小計	179.3	163.8	163	132	158	132	147	151	190	167	189	164	148	188	1,929	160.8	27.1%
県外	13.8	15.5	16	11	13	15	12	9	14	14	21	15	12	10	162	13.5	2.3%
計	643.8	595.1	618	537	630	541	559	575	660	649	643	568	522	624	7,126	593.8	100.0%
昨年度実績			504	450	647	603	562	648	683	652	608	546	540	703	7,146	595.5	

月別患者紹介率

	R1年度 月平均値	R2年度 月平均値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新外来患者数：①	617.2	545.8	575	597	539	546	929	645	584	606	531	854	466	546	7,418
(うち夜間等初診患者)：②	60.9	42.8	45	113	50	52	110	66	51	46	52	79	54	51	769
(うち救急車来院患者)：③	32.3	22.4	22	23	14	37	26	22	36	13	32	40	32	36	333
初診患者数：④=①-(②+③)	523.9	480.6	508	461	475	457	793	557	497	547	447	735	380	459	6,316
文書により紹介された患者数：⑤	643.7	595.5	618	537	630	541	559	575	660	649	643	568	522	624	7,126
(うち再診患者)：⑥	191.8	203.4	228	198	214	180	187	169	228	196	228	186	175	212	2,401
(うち機構病院からの紹介患者)：⑦	13.9	6.4	6	8	2	6	6	6	12	3	1	11	7	8	76
紹介患者数：⑧=⑤-(⑥+⑦)	438.0	385.7	384	331	414	355	366	400	420	450	414	371	340	404	4,649
紹介した患者数：⑨	447.0	429.3	447	365	446	394	416	415	410	415	426	454	388	511	5,087
紹介率：⑧/④×100	83.60	80.25	75.59	71.80	87.16	77.68	46.15	71.81	84.51	82.27	92.62	50.48	89.47	88.02	73.61
逆紹介率：⑨/④×100	85.32	89.32	87.99	79.18	93.89	86.21	52.46	74.51	82.49	75.87	95.30	61.77	102.11	111.33	80.54

※地域医療支援病院の承認条件は、紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること。

連携協力医登録状況

令和3年度

* 令和4年3月31日現在

	登録医数	医療機関数			構成比率
		合計	内訳		
			病院	医院・クリニック・ 介護老人保健施設	
渋川地区	104	62	9	53	24.9%
沼田利根地区	54	35	7	28	12.9%
吾妻地区	37	24	8	16	8.9%
高崎地区	42	26	6	20	10.0%
富岡地区	1	1	1	0	0.2%
前橋地区	144	109	13	96	34.4%
桐生地区	1	1	1	0	0.2%
医科計	383	258	45	213	91.6%
歯科	35	27	2	25	8.4%
合計	418	285	47	238	100.0%

IV 会議及び委員会

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(主会議)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
幹部会議	病院の管理運営上の重要事項	院長	毎週 (木曜日) ※拡大幹部会議の 週除く 午後4:00～	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、事務部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長 ※統括診療部長は第2・5週のみ	庶務班長
拡大幹部会議	病院の運営を組織的かつ効率的に することを目的とする事項	院長	月1回 (病院経営管理会 議前週の木曜日) 午後4:00～	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副院長	庶務班長
病院運営管理会議	①事業計画、予算執行計画、院内 諸規程の制定、改廃及び病院管理 運営上必要な事項 ②病院の決定事項及び運営方針等 について、院内各部門へ周知 ③診療に関する具体的事項	副院長	月1回 (第3火曜日) 午後3:30～	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、 看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副 看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室 長、業務班長、庶務班長、専門職、医療安全管理係長、各看護 師長、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長	庶務係長
病院経営管理会議	病院の経営運営上の様々な事項 (経営改善、経営の合理化、経営の 戦略的手順)について審議する。	院長	月1回 (原則25日) 午後4:00～	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、 看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副 看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室 長、業務班長、専門職、各看護師長、療育指導室長、医療安全 管理係長、経営企画係長、経理係長、理学療法士長、医療福祉 相談室長、経営企画係、診療情報管理係長	経営企画係長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(部門別会議)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
班長係長会議	事務部において病院の運営上必要な諸事項	当番者	月1回 (第2水曜日) 午後1:30～	業務班長、庶務班長、各専門職、経理係長、契約係長、財務管理係長、医事係長、経営企画係長、庶務係長、給与係長、医療福祉相談室長	当番者
診療部長・医長会議	①患者の診療及び治療上の医学的事項並びに医局間の重要事項 ②病院の運営上必要な諸事項 ③病院の運営方針について周知徹底するとともに、各医長の連絡調整	副院長	必要に応じて	院長を除く医長以上の管理職	内科系診療部長
看護師長会議	①患者の看護及び診療補助事項並びに看護部の諸事項 ②病院の運営方針等について周知徹底するとともに看護部内の連絡調整	看護部長	毎週 (木曜日) 午後1:30～	看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、各看護師長	看護師長
医局会議	①患者の診療及び治療上の医学的事項並びに医局間の重要事項 ②病院の運営上必要な諸事項 ③病院の運営方針について周知徹底するとともに、各医長の連絡調整	医局長 (内科系診療部長)	月1回 (第4水曜日) 午後5:30～	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、各医師、特命診療顧問	内科医長
副看護師長会議	副看護師長の課題、看護業務の改善策及び看護職員の資質向上策について検討	看護部長	月1回 (第3水曜日) 午後1:30～	看護部長、副看護部長、各副看護師長	副看護師長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(部門別会議)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
臨床研究部運営会議	臨床研究部運営に関する具体的諸事項	院長	必要に応じて	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター部長、救急診療部長、脳神経外科部長、放射線診療部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、各科医長	業務班長
臨床研究部運営部会	①臨床研究部研究内容の研究 ②研究業績の検討、評価	臨床研究部長	必要に応じて	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター部長、救急診療部長、脳神経外科部長、放射線診療部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、呼吸器内科医長、薬剤部長	業務班長
コ・メディカル連絡会議	各部門の診療課題の検討、改善等の諸事項	薬剤部長	毎月1回 (第1水曜日) 午後3:30～	薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長、視能訓練士、臨床工学技士	当番幹事

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(診療機能等会議)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
重症心身障害病棟運営会議	重症心身障害病棟の運営に関する諸事項	院長	年1回 (3月)	院長、副院長、内科系診療部長、脳神経外科部長、消化器内科医長、脳神経外科医長、血液内科医長、救急科医長、特命診療顧問、重心担当医、特命診療顧問、事務部長、看護部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、栄養管理室長、重症心身障害児(者)病棟師長、療育指導室長、主任保育士、医療福祉相談室長、児童指導員、理学療法士長	療育指導室長
重症心身障害病棟連絡部会	重症心身障害病棟の運営に関する諸事項	内科系診療部長	月1回 (原則第1火曜日) 午後4:00～	副院長、内科系診療部長、脳神経外科医長、事務部長、看護部長、経営企画室長、特命診療顧問、栄養管理室長、副看護部長、重症心身障害児(者)病棟師長、療育指導室長、重症心身障害児(者)副師長、主任保育士、児童指導員、理学療法士長、医療福祉相談室長、専門職	児童指導員
摂食小委員会	摂食機能療法における実務に関する諸事項	担当幹事	月1回 (原則第3水曜日) 午後4:00～	重症心身障害児(者)病棟職員(副師長、摂食機能療養担当看護師)、主任保育士、児童指導員、保育士、栄養士、言語聴覚士	担当幹事
重症心身障害病棟入所検討委員会	重症心身障害病棟への契約入所(長期・措置入所)及び短期入所に 関する諸事項、入所受入の可否	副院長	必要に応じて	副院長、内科系診療部長、脳神経外科医長、特命診療顧問、重症児病棟看護師長、療育指導室長、理学療法士長、栄養管理室長、副看護部長(業務担当)、専門職、主任保育士、児童指導員	児童指導員

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(診療に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
外来診療運営委員会	外来にかかる診療枠、ブースの使用や診療方針等を検討する。	統括診療部長	必要に応じて	特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、放射線診断部長、副薬剤部長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、理学療法士長、外来看護師長、地域医療連携係長、外来副看護師長、専門職、医事係長	医事係長
情報システム委員会	病院における情報システムの適正な運用、管理、導入を図るために必要な事項の審議及び調整、監査等を行う	統括診療部長	月11回 (第1水曜日) 午後4:00～	副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター部長、救急診療部長、脳神経外科部長、呼吸器外科部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、血液内科医長、消化器内科医長、乳腺甲狀腺外科医師、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、臨床検査技師長、副薬剤部長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、副看護部長、療育指導室長、栄養管理室長、庶務班長、各専門職、業務班長、経理係長、医事係長、理学療法士長、医療安全管理係長、看護師長4名、診療情報管理士、庶務係(SE)	診療情報管理士
電子カルテ運用検討部会	「情報システム委員会」の所属部会として、電子カルテの運用等に関する具体的諸事項	統括診療部長	必要に応じて	統括診療部長、内科系診療部長、臨床研究部長、がん診療部長、放射線診断部長、企画課長、経営企画室長、医療安全管理係長、看護師長2名、副薬剤部長、臨床検査技師長、調利主任、副診療放射線技師長、主任栄養士、理学療法士、医療福祉相談室長、専門職、医事係長、診療情報管理士、庶務係(SE)	診療情報管理士
診療情報管理室運営部会	「情報システム委員会」の所属部会として、管理室の運用及び診療録の適正な管理に関する具体的諸事項	統括診療部長	月11回 (第4水曜日) 午後3:00～	統括診療部長、がん診療部長、経営企画室長、看護師長1名、専門職、副看護師長1名、医事係長、診療情報管理士	診療情報管理士

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(診療に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
クニカルパス検討部会	「情報システム委員会」の所属部会として、クニカルパスの運用に関する具体的な諸事項	乳腺・内分泌 外科医師	月1回 (第3水曜日) 午後4:00～	特命副院長、乳腺・内分泌外科医師、呼吸器内科医師、病種看護師長4名、外来看護師長、副看護師長2名、主任栄養士、主任放射線技師、臨床検査科1名、薬剤師1名、医事係長、診療情報管理士、庶務係(SE)	診療情報管理 士
NST・褥瘡管理委員会 ※一覧未掲載につき収載 (委員会は従前より開催)	褥瘡患者の現状把握とその予防及び対策に関する具体的な諸事項	副院長	月1回 (第3火曜日) ※病院運営管理会 議終了後	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、各専門職、各看護師長、療育指導室長、医療安全管理係長、経営企画係長、経理係長、理学療法士長、医療福祉相談室長、経営企画係、皮膚・排泄ケア認定看護師	専門職
NST・褥瘡委員会	チーム医療による栄養障害の早期改善による治療効果の向上、栄養障害に伴う合併症の減少、摂食不良改善による患者QOLの向上、入院患者の褥瘡対策等を検討、適切な診療を行うための具体的な諸事項	脳神経外科 医長	月1回 (第4or5火曜日) 午後4:00～	呼吸器内科医師、消化器外科医長、脳神経外科医長、皮膚科医長、栄養管理室長、医療安全管理係長、看護師長1名、副看護師長2名、専門職(医事)、主任栄養士、栄養士、主任薬剤師、臨床検査技師、看護部代表若干名、皮膚・排泄ケア認定看護師、言語聴覚士	皮膚・排泄ケア 認定看護師
緩和ケア対策検討委員会	入院しているがん患者の身体的・精神的苦痛を和らげるための活動に 対し、円滑な緩和ケアのための体制 整備を図る	緩和ケアセン ター長	必要に応じて	特命副院長、緩和ケアセンター長、緩和ケア科医長、専門職(医事)、緩和ケアチーム専従看護師、がん看護専門看護師、病棟師長2名、薬剤師、医療福祉相談室長	緩和ケアチーム 専従看護師

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

R3.4.1 現在

(診療に関する委員会)

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
(緩和ケア病棟) 入棟審査会	緩和ケア病棟の入棟に関する審査を行う	緩和ケア科医 長	必要に応じて	緩和ケア科医長、緩和ケア病棟師長、医療社会事業専門員	緩和ケア病棟師 長
虐待防止対策委員会	院内における虐待防止に関する具 体的事項を検討する	統括診療部 長	必要に応じて	統括診療部長、内科系診療部長、副看護部長、サービス管理責任者2名、庶務班長、看護師長2名(重心・一般)、医療安全管理係長、看護副師長2名(重心・一般)、児童指導員、療養介助職員1名	児童指導員

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(特殊診療機能等運営委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
輸血療法委員会	適切な輸血療法を推進するための、具体的諸事項	臨床研究部長	必要に応じて	臨床研究部長、救急診療部長、血液内科医長、血液内科医長、血液内科医師、薬剤部長、企画課長、副看護部長、臨床検査技師長、専門職(医事)、臨床検査技師長、病棟師長1名、医療安全管理係長、輸血専門臨床検査技師	副臨床検査技師長
拡大手術室運営委員会	手術室の運営方針、安全管理、清潔管理、機器の保守・点検・新規購入にどの事項	特命副院長	4・9月 (第2金曜日) 午後4:00～	特命副院長、がん診療部長、救急診療部長、麻酔部長、呼吸器外科部長、泌尿器科部長、消化器外科医長、整形外科医長、脳神経外科部長、皮膚科医長、病理医長、消化器科医長、薬剤部長、副看護部長、副診療放射線技師長、臨床検査技師長、医療安全管理係長、手術室看護師長、病棟看護師長(4東・西、5東病棟)、生理学主任、契約係長、主任理学療法	手術室看護師長
手術室運営委員会	手術スケジュールの調整、手術室の安全管理、清潔管理、機器の保守・点検・新規購入などの事項	特命副院長	必要に応じて	特命副院長、がん診療部長、救急診療部長、麻酔部長、呼吸器外科部長、脳神経外科部長、消化器外科医長、整形外科医長、泌尿器科部長、皮膚科医長、病理医長、医療安全管理係長、手術室看護師長、病棟看護師長(4東)、生理学主任、契約係長	手術室看護師長
化学療法検討委員会	外来及び短期入院での化学療法を実施していく上での諸問題について	消化器外科医長	2か月に1回程度	がん診療部長、消化器外科医長、皮膚科医長、呼吸器内科医長、薬剤部長、副看護部長、医療安全管理係長、看護師長1名、調剤主任、副看護師長2名(外来副看護師長・がん化学療法看護認定看護師)、医事係長	医事係長
がん診療部運営委員会	地域がん診療連携拠点病院として市民公開セミナーの企画・立案等のがんに関する啓発活動を取りまとめる	がん診療部長	必要に応じて	副院長、内科系診療部長、がん診療部長、呼吸器外科部長、放射線治療部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター医長、緩和ケア科医長、消化器外科医長、皮膚科医長、消化器内科医長、薬剤部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、専門職(医事)、医事係長、理学療法士長、医療福祉相談室長	経営企画室長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(特殊診療機能等運営委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
検診検討委員会	検診業務の運営に関する諸問題について	泌尿器科部長	必要に応じて	特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、管理課長、経営企画室長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、専門職(医事)、外来看護師長、医療社会事業専門員	専門職(医事)
患者相談支援センター運営委員会	①地域医療連携室の運営 ②共同利用の運営 ③医療相談室の運営	特命副院長	月1回 (第3月曜日) 午後1:30～	特命副院長、統括診療部長、経営企画室長、副看護部長、専門職(医事)、経営企画係長、地域医療連携係長(看護師長)、副薬剤部長(必要時)、栄養管理室長、医療福祉相談室長、医療社会事業専門員、地域医療連携係、地域医療連携事務職員(委託)	医療社会事業 専門員
救急医療部運営委員会	地域医療支援病院及と救急医療の体制作りについて	救急診療部長	必要に応じて	特命副院長、救急診療部長、内科系診療部長、呼吸器外科部長、消化器内科部長、消化器外科部長、整形外科部長、救急科部長、循環器内科部長、救命診療顧問、企画課長、副薬剤部長、臨床検査技師長、副診療放射線技師長、副看護部長、病棟看護師長(4棟)、外来看護師長、地域医療連携係長、専門職(医事)、医療福祉相談室長	専門職(医事)
リハビリ部門運営委員会	リハビリテーションを実施していく上での諸問題について	整形外科医 長	必要に応じて	内科系診療部長、整形外科医長、脳神経外科部長、看護師長2名(重心・一般)、専門職(医事)、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長	理学療法士長
ニューロモジュレーションセンター運営委員会	ニューロモジュレーションセンターの組織及び運営等に必要事項を定め、質の高い医療提供の体制整備	脳神経外科 特任部長	月1回程度	脳神経外科特任部長、脳神経外科部長、脳神経外科医長、経営企画室長、5棟病棟看護職(看護師長・副看護師長・看護師)、地域医療連携係長、理学療法士長、経営企画係長、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、医療社会事業専門員	経営企画係長

独立行政法人国立病院機構茨川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(医療安全に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
医療安全管理委員会	適切な医療安全管理を推進し安全な医療を提供するための具体的諸事項	副院長	月1回 (第3火曜日) ※病院運営管理会 議終了後	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務部長、庶務部長、専門職、医療安全管理係長、各看護師長、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長	医療安全管理係長
医療安全管理検討委員会	適切な医療安全管理を推進し安全な医療を提供するための具体的諸事項	副院長	偶数月 (第4水曜日) 午後4:00～	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長、専門職(医事)、医療安全管理係長	専門職(医事)
医療安全部会	適切な医療安全管理を推進し安全な医療を提供するための具体的諸事項	がん診療部長	月1回 (第2金曜日) 午後3:00～	がん診療部長、臨床研究部長、麻酔部長、副看護部長、業務班長、庶務班長、専門職、副診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、看護師長7名、副看護師長5名、療育指導室長、理学療法士長、副薬剤部長、医療安全管理係長	医療安全管理係長
死亡症例検証委員会	前月の全死亡症例より検証が必要と判断した症例の検証	副院長	月1回 (第2金曜日) 午後4:00～	副院長、特命副院長、統括診療部長、臨床研究部長、内科系診療部長、がん診療部長、放射線診断部長、病理診断科医長、医療安全管理係長	医療安全管理係長
医薬品安全管理部会	医薬品管理体制を確保し安全な医療を提供するための具体的諸事項	薬剤部長	奇数月 (第3金曜日) 午後3:00～	内科系診療部長、薬剤部長、副薬剤部長、主任薬剤師、看護師長2名、医療安全管理係長	副薬剤部長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(医療安全に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
医療機器設備安全管理委員会	医療機器安全管理体制を確保し安全な医療を提供するための具体的諸事項	統括診療部長	奇数月 (第2水曜日) 午後4:30～	特命副院長、統括診療部長、がん診療部長、副薬剤部長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、看護師長2名(手術室看護師長・病棟看護師長)、医療安全管理係長、契約係長、臨床工学士	契約係長
院内感染予防対策委員会	感染症患者の現状把握とその予防及び対策に関する具体的諸事項	副院長	月1回 (第3水曜日) ※病院運営管理会議終了後	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、庶務班長、専門職、医療安全管理係長、各看護師長、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長、感染管理認定看護師	感染管理認定看護師
ICT部会	院内感染防止策及び医療従事者の感染防止に関する質の向上を図ること、並びに院内感染予防対策委員会で検討した事項に対して具体的対策を立て、院内感染予防対策委員会に報告すること、その達成を促すために必要な事項を調査・審議する	内科系診療部長	月1回 (第2水曜日) 午後3:00～	内科系診療部長、臨床研究部長、血液内科医長、副看護部長、栄養管理室長、専門職(医事)、副臨床検査技師長、医療安全管理係長、看護師長5名、副看護師長6名、副薬剤部長、薬剤科1名、臨床検査技師1名、感染管理認定看護師、	副臨床検査技師長
医療ガス安全管理委員会	院内医療ガスの取扱いの安全管理に関する具体的諸事項	副院長	年1回 (3月)	副院長、統括診療部長、救急診療部長、看護部長、薬剤部長、外業務班長、庶務班長、医療安全管理係長、手術室看護師長、外来看護師長、契約係長、医療ガス管理者	契約係長

独立行政法人国立病院機構茨川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(職場安全衛生に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
安全衛生委員会	職員の健康管理及び安全保持に関する必要な具体的事項	副院長	月1回 (第2月曜日) 午後4:00～	副院長、事務部長、産業医、特命診療顧問、庶務班長、労働者側3名 ※年2回の拡大安全衛生委員会には、衛生管理者(統括診療部長、緩和ケアセンター長、呼吸器内科医長)、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、副看護部長、外来看護師長、庶務係長の出席	庶務班長
苦情処理委員会	業績評価制度による被評価者からの苦情申し立て	副院長	必要に応じて	副院長、評価者(役職職員)4名	管理課長
防災対策委員会	院内の火災の予防、地震等の災害による被害の防止及び患者等の救護避難等に必要具体的な諸事項	事務部長	年2回 (6・10月)	副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、呼吸器内科医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、庶務班長、専門職(医事)、医療安全管理係長、各看護師長、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長	庶務班長
BCP策定部会	BCP及び災害対応マニュアルの策定及び見直し	事務部長	必要に応じて	救急診療部長、事務部長、看護部長、救急科医長、看護師長(災害担当)、庶務班長、DMAT隊長	庶務班長
廃棄物処理対策委員会	院内廃棄物の適正管理及び処理に必要な具体的諸事項	副院長	年1回 (3月)	副院長、事務部長、看護部長、薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、理学療法士長、業務班長、庶務班長、医療安全管理係長、契約係長、感染管理看護師	庶務班長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(職場安全衛生に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
放射線安全管理委員会	病院内の放射線等の取扱いの安全管理に関する具体的諸事項	副院長	年1回 (3月)	副院長、高精度放射線治療センター長、放射線治療部長、産業医、企画課長、管理課長、診療放射線技師長、副診療放射線技師長、診療放射線主任技師3名、業務班長、庶務班長、専門職(医事)、医療安全管理係長	副診療放射線技師長
放射線部門医療機器安全管理部会	放射線部門医療機器安全管理体制を確保し、安全な医療を提供するための具体的諸事項	高精度放射線治療センター部長	必要に応じて	高精度放射線治療センター長、放射線治療部長、放射線診断部長、企画課長、診療放射線技師長、副診療放射線技師長、診療放射線主任技師3名、業務班長、庶務班長、副看護部長、医療安全管理係長	副診療放射線技師長
福利厚生委員会	病院の職員の福利厚生に関する計画及び実施等に関する具体的諸事項	管理課長	必要に応じて	臨床研究部長、管理課長、庶務班長、庶務係長、事務職1名、技能職2名、医療職(一)1名、医療職(二)1名、医療職(三)3名	庶務係長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(管理に関する委員会) R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
ボランティア委員会	院内におけるボランティア活動について、効果的適正な運営を図るための具体的事項	緩和ケア科医 長	必要に応じて	副院長、緩和ケア科医長、副看護部長、業務班長、業務班長、庶務班長、専門職(医事)、看護師長3名(緩和ケア病棟・重心病棟・外来)、療育指導室長、医療福祉相談室長、医療社会事業専門員、ボランティアコーディネーター	医療社会事業専門員
図書委員会	院内の医学図書の整備及びその管理に関する具体的諸事項	呼吸器外科部長	必要に応じて	呼吸器外科部長、放射線治療部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、副診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、庶務班長、医局図書係、副看護部長	業務班長
宿舎委員会	病院が管理する職員宿舎(以下「宿舎」という)の適正な管理運営に関する具体的諸事項及び宿舎の入居申込があった場合の可否	事務部長	必要に応じて	事務部長、内科系診療部長、企画課長、管理課長、副看護部長、庶務班長、庶務係長	庶務係長
教育研修委員会	全職員対象の院内教育・研修会を企画立案、地域医療従事者、地域住民への医療情報提供の企画立案等	脳神経外科 部長	年3回 (5・9・3月)	統括診療部長、内科系診療部長、臨床研究部長、脳神経外科部長、緩和ケア科医長、薬剤部長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、医療安全管理係長、教育担当看護師長、理学療法士長、療育指導室長、医療福祉相談室長、庶務班長、庶務係	庶務班長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(管理に関する委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
広報部門運営委員会	病院として積極的な地域との関わりを支援する体制の確立と広報を一元的に管理することを目的として、「ウイズ」の編集に関すること、年報、情報誌、当院ホームページの編集に関することの審議	事務部長	年4回開催 ※広報誌発刊月の 4ヵ月前 午後3:30～	特命副院長、統括診療部長、事務部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、副看護部長、臨床検査技師長、栄養管理室長、理学療法士長、業務班長、庶務班長、副薬剤部長、副診療放射線技師長、看護師長1名、療育指導室長、医療福祉相談室長、医療社会事業専門員、庶務係員	庶務係長
職員表彰審査委員会	表彰を受ける職員等について審査(理事長の表彰以外のもの)	副院長	必要に応じて開催	副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、庶務班長	庶務班長
スキルアップ制度委員会	職員の知識の向上を図ることにより、業務が円滑に行われ、かつ質の向上が図られる研修等の経費等の補助を審議する	副院長	必要に応じて開催	副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長	庶務班長
臨床研修管理委員会	初期臨床研修指定病院としての運営・管理に関する具体的な諸事項	脳神経外科 部長	年4回開催	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、救急診療部長、高精度放射線治療センター長、呼吸器外科部長、脳神経外科部長、泌尿器科部長、放射線診断部長、緩和ケアセンター長、緩和ケア科医長、整形外科医長、消化器内科医長、呼吸器内科医長、皮膚科医長、救急科医長、特命診療顧問、事務部長、看護部長、薬剤部長、管理課長、庶務係長、学識経験者13名	庶務係長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(効率化・効益化検討委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
病床管理委員会	各病床等の管理を行うとともに、病床の効率的運用に関する諸事項	院長	必要に応じて	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、各専門職、各看護師長、療育指導室長、医療安全管理係長、経営企画係長、経理係長、理学療法士長、医療福祉相談室長	専門職(医事)
診療報酬対策委員会	適正な診療報酬請求事務を行うための検討及び、そのフォローアップ	院長	月1回 (病院経営管理会議開催日) 午後3:30～	院長、副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、放射線診断部長、呼吸器外科部長、脳神経外科部長、泌尿器科部長、整形外科医長、薬剤部長、経営企画室長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、専門職、看護師長2名、理学療法士長、医事係長、診療情報管理係長	医事係長
DPC検討委員会 ※診療報酬対策委員会と合同開催	適正なDPC請求事務を行うための検討及び、そのフォローアップ	院長	年4回	院長、副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、放射線診断部長、呼吸器外科部長、脳神経外科部長、泌尿器科部長、整形外科医長、薬剤部長、経営企画室長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、専門職、看護師長2名、理学療法士長、医事係長、診療情報管理係長	診療情報管理士
栄養管理委員会	患者の食事の栄養管理、衛生管理及び食事内容の改善向上等に関する具体的諸事項	副院長	年4回 (6・9・12・3月の第2火曜日) 午後3:30～	副院長、臨床研究部長、消化器外科医長、事務部長、看護部長、企画課長、栄養管理室長、看護師長2名、調理師長、副調理師長、主任栄養士、管理栄養士	管理栄養士

独立行政法人国立病院機構茨川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(効率化・効益化検討委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
薬事委員会	医薬品及び試薬の有効性・安全性、在庫品の効率的な使用及び新規に使用する場面の承認等に関する具体的な諸事項	副院長	奇数月 (第3火曜日) ※病院運営管理会議 終了後	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター長、救急診療部長、脳神経外科部長、呼吸器外科部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、業務班長、副薬剤部長	副薬剤部長
SPD委員会	医療材料(医薬品、試薬を除く。)及び医療器具(5万円未満)の有効性・安全性、在庫品の効率的な使用及び新規に使用する場面の承認等に関する具体的な諸事項	事務部長	月1回 ※病院運営管理会議 終了後	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター長、救急診療部長、脳神経外科部長、呼吸器外科部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、各医長、薬剤部長、事務部長、企画課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、副看護部長、業務班長、専門職(医事)、医療安全管理係長、看護師長1名、契約係長、医事係長	契約係長
医療材料適正化部会	医療材料費削減に向けた採用に関する取組、不要在庫縮減解消による適正化を図る	事務部長	隔月 ※病院運営管理会議 終了後	統括診療部長、薬剤部長、事務部長、企画課長、経営企画室長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、副看護部長、業務班長、経営企画係長、看護師長3名(外来、手術、病棟)、契約係長、契約係	契約係長
臨床検査部門運営委員会	臨床検査の精度保証と経済性、効率性等に関する適正な運営を行うための具体的な諸事項	臨床研究部長	年2回 (10・3月)	統括診療部長、臨床研究部長、内科系診療部長、血液内科医長、消化器内科医長、病理診断科医長、企画課長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、業務班長、看護師長2名、主任臨床検査技師3名、契約係長	副臨床検査技師長

独立行政法人国立病院機構茨川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(効率化・効益化検討委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
医療機器整備委員会	病院における医療機器等の重要物品の購入計画及び適正な管理運用に関する具体的諸事項	副院長	必要に応じて	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、高精度放射線治療センター部長、救急診療部長、脳神経外科部長、呼吸器外科部長、放射線治療部長、放射線診断部長、泌尿器科部長、緩和ケアセンター長、各医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、手術室看護師長、業務班長、契約係長	契約係長
契約審査委員会	国立病院機構契約審査実施要領第3条に定める契約方法等の調査審議を行う。	副院長	月1回 (第1木曜日) 午後3:00～	副院長、看護部長、管理課長	庶務班長
仕様書決定委員会	国立病院機構会計規程第8章第52条に関し、仕様の策定又は機種の特許を有する必要がある場合の取扱いについて必要事項を定める。	統括診療部長	必要に応じて	統括診療部長、内科系診療部長、事務部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、医療安全管理係長、契約係長	契約係長
棚卸実施委員会	適正な棚卸資産の管理を図りもって厳正な棚卸資産の確定を行う。	事務部長	必要に応じて	副院長、事務部長、看護部長、企画課長、管理課長、薬剤部長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、副診療放射線技師長、副看護部長、契約係長	契約係長
棚卸実施運営部会	棚卸実施委員会の所属部会	企画課長	必要に応じて	企画課長、契約係長、各部署棚卸立会者、各部署棚卸実施者2名	契約係長

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(効率化・効益化検討委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
勤務医負担軽減および処遇改善推進委員会	医師の業務軽減を図るための業務調整や業務移行に向けた研修計画策定と実行を図り、医師負担軽減がなされたかの評価を行う。	統括診療部長	年4回 (6・9・12・3月)	特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、高精度放射線治療センター長、放射線診断部長、消化器内科医長、病理診断科医長、企画課長、薬剤部長、副看護部長、医療安全管理係長、外来看護師長、病棟看護師長1名、専門職(医事)、医事係長、医師事務作業補助員代表3名	医事係長
看護師負担軽減および処遇改善推進委員会	看護師の業務軽減を図るための計画並びに調整を行う。	看護部長	年4回 (6・9・12・3月)	特命副院長、統括診療部長、企画課長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、病棟看護師長1名、教育担当看護師長、専門職(医事)、医事係長	副看護部長
勤務医負担軽減および処遇改善評価委員会	勤務医負担軽減および処遇改善推進委員会の計画する勤務医の負担軽減に関する分野の検証と評価を実施し、推進委員会へ報告する。	内科系診療部長	年度1回	統括診療部長、内科系診療部長、企画課長、薬剤部長、副看護部長、専門職(医事)	専門職(医事)
看護師負担軽減および処遇改善評価委員会	看護師負担軽減および処遇改善推進委員会の計画する看護師の負担軽減に関する分野の検証と評価を実施し、推進委員会へ報告する。	副看護部長	年度1回	特命副院長、企画課長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、専門職(医事)	専門職(医事)

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(医療サービス関連委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
医療サービス向上委員会	病院における医療サービスの質の向上を図り、患者の信頼の確保と質の高い医療の提供に関する具体的諸事項	事務部長	年3回 (5・9・1月)	統括診療部長、内科系診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副看護部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、庶務班長、専門職(医事)、看護師長1名、療育指導室長、理学療法士長、医療福祉相談室長、医療社会事業専門員	専門職(医事)

独立行政法人国立病院機構茨川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(特別委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
倫理審査委員会	病院に所属する職員が人員を直接対象とする医学の研究及び医療行為を行う場合、ヘルシンキ宣言(1975年「東京総会修正」、1983年「ベニス改定」)の趣旨に添った論理的配慮のもと行うための具体的諸事項	統括診療部長	隔月1回	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、血液内科医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、管理課長、学識経験者2名	管理課長
治験審査委員会	治験を行うことの適否その他の治験に関する具体的諸事項	統括診療部長	隔月1回	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、血液内科医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、業務班長、治験主任、治験コーディネーター、学識経験者2名	治験主任
受託研究審査委員会	国及びそれに準ずる機関以外の者から委託を受けて行う受託研究の申請案件について審査し、可否を決定するとともに、受託研究に必要な具体的諸事項	統括診療部長	隔月1回	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、血液内科医長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、業務班長、治験主任、治験コーディネーター、学識経験者2名	治験主任
診療録等開示委員会	診療録等の開示の可否、開示の範囲等について適正に行うための具体的諸事項	副院長	必要に応じて	副院長、統括診療部長、内科系診療部長、がん診療部長、臨床研究部長、事務部長、看護部長、経営企画室長、専門職、医療安全管理係長	診療情報管理士
クオリティーマネジメント委員会	PDCAサイクルによる継続的な医療の改善を促進する	副院長	必要に応じて	副院長、特命副院長、統括診療部長、内科系診療部長、泌尿器科部長、臨床研究部長、事務部長、薬剤部長、看護管理係長、経営企画室長、療育指導室長、経営企画係長、財務管理係長、診療情報管理士	診療情報管理士

独立行政法人国立病院機構渋川医療センターに設置する会議及び委員会一覧表

(特別委員会)

R3.4.1 現在

委員会の名称	審議内容	委員長 (主催者)	開催日	構成員	書記
臨床研究利益相反審査委員会	臨床研究等に係る利益相反に関する事項	統括診療部長	必要に応じて	副院長、統括診療部長、臨床研究部長、事務部長、看護部長、管理課長、外部委員1名 (※役職員以外の者を含む男女両性)	管理課長

V 研究業績

国立病院機構渋川医療センター 2021-2022年研究業績

- * 和文論文, 英文論文, 著書, 学会等の発表の順で示す。
- * 論文の表記はPubMedに準じる。各科別に筆頭者 Last name のABC順に並べた。
- * 各部門の重複分は, 代表診療科の業績とし重複を無くした。
- * 当院在籍職員の共著分(筆頭が在籍職員でないもの)も含まれているが, 論文, 著書以外は筆頭者が原則, 在籍職員である発表とした。
- * 当院在籍職員の外施設での業績(筆頭者のみ)も一部含まれている。
- * 2021年4月から2022年3月までの業績が中心。
- * 2021年以前でこれまで掲載されていない業績も含める。
- * 記載方法は主にPubMedに準じた。
- * 国立病院機構本部総合研究センター臨床研究統括部と協議の結果, 研究実績の対象とならなかったものの理由を[]に記載した。

【呼吸器内科】

<英文論文>

Ito M, Yoshii A, Osaki T, Kuwako T, Yamaki E, Kawashima O. Probably the Mycobacterium avium Complex around the Staple Line Exacerbated after Radiation Therapy. Case Rep Infect Dis. 2022 Jan 7;2022:9000493. doi: 10.1155/2022/9000493. eCollection 2022. PMID: 35036014.

<学会発表>

村田圭祐, 渡邊覚, 伊藤優志, 原田航, 大崎隆, 桑子智人, 吉井明弘, 斉藤明生, 森重雄太, 村瀬良朗. VNTR分析により証明しえた、当院検査室にて発生した結核菌のクロスコンタミネーション. 第244回日本呼吸器学会関東地方会, WEB開催, May 29, 2021

村田圭祐, 豊田正昂, 大貫祐史, 大崎隆, 桑子智人, 吉井明弘. アザチオプリンの低用量開始および漸増により忍容性を示した NUDT15 遺伝子 Arg / Cys 型の間質性肺炎の一例. 第 70 回日本アレルギー学会学術集会, パシフィコ横浜 ノース (現地+WEB 開催), Oct 8 - 10, 2021; アーカイブ, オンライン配信 Oct 8 - Nov 18, 2021

横田暢, 三浦陽介, 豊田正昂, 大貫祐史, 村田圭祐, 大崎隆, 落合麻衣, 桑子智人, 吉井明弘, 前野敏孝, 久田剛志, 渡邊覚, 斎藤龍生. 舌潰瘍で発症した舌結核合併肺結核の 1 例. 第 180 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会/第 246 回日本呼吸器学会関東地方会, 東京 秋葉原コンベンションホール (現地+WEB 開催), Sep 25, 2021

【呼吸器外科】

<英文論文>

Imai H, Onozato R, Kaira K, Kawashima S, Masubuchi K, Tajima K, Minato K. Post-Progression Survival Highly Influences Overall Survival in Driver Gene Mutation/Translocation Negative or Unknown Type of Non-Small Cell Lung Cancer. *Oncology*. 2022;100(2):89-100. doi: 10.1159/000521141. Epub 2021 Nov 29. [渋川医療センター所属の記載なし]

Imai H, Onozato R, Kaira K, Kawashima S, Masubuchi K, Nagashima T, Tajima K, Minato K. Course of postoperative relapse in non-small cell lung cancer is strongly associated with post-progression survival. *Thorac Cancer*. 2021 Oct;12(20):2740-2748. doi: 10.1111/1759-7714.14119. Epub 2021 Sep 3. [渋川医療センター所属の記載なし]

Imai H, Onozato R, Ginnan M, Kobayashi D, Kaira K, Minato K. Post-Progression Survival Is Strongly Associated with Overall Survival in Patients Exhibiting Postoperative Relapse of Non-Small-Cell Lung Cancer Harboring Sensitizing EGFR Mutations. *Medicina (Kaunas)*. 2021 May 19;57(5):508. doi: 10.3390/medicina57050508. [渋川医療センター所属の記載なし. 掲載が 2021 May 19]

Ohtaki Y, Kaira K, Yajima T, Erkhem-Ochir B, Kawashima O, Kamiyoshihara M, Igai H, Onozato R, Ibe T, Kosaka T, Nakazawa S, Nagashima T, Oyama T, Shirabe K. Comprehensive expressional analysis of chemosensitivity-related markers in large cell neuroendocrine carcinoma of the lung. *Thorac Cancer*. 2021 Oct;12(20):2666-2679. doi: 10.1111/1759-7714.14102. Epub 2021 Aug 28. PMID: 34453496.

Takase Y, Tsubochi H, Yamaki E, Kawashima O. An aberrant medial basal segmental pulmonary artery (A7b) behind the superior segmental pulmonary vein (V6) in a patient undergoing right superior segment (S6) segmentectomy. *J Surg Case Rep*. 2021 Jul 14;2021(7):rjab294. doi: 10.1093/jscr/rjab294. eCollection 2021 Jul. PMID: 34276960.

Zhang X, Liu W, Edaki K, Nakazawa Y, Kamioka H, Fujita A, Onozato R, Iijima M, Tsuchida S, Arai T, Fujita Y, Mizoi K, Ogihara T. Correlations of mRNA Levels among Efflux Transporters, Transcriptional Regulators, and Scaffold Proteins in Non-Small-Cell Lung Cancer. *Can J Infect Dis Med Microbiol*. 2021 Nov 28;2021:4005327. doi: 10.1155/2021/4005327. eCollection 2021. [渋川医療センター所属の記載なし]

<学会発表>

高瀬貴章, 八巻英, 川島修. 単孔式胸腔鏡手術の導入経験— 2孔式VATSから始めることの有用性—。第38回日本呼吸器外科学会学術集会, 完全WEB配信, May 20 - 21, 2021

八巻英, 高瀬貴章, 川島修. 中葉無気肺を呈した気管支線維上皮ポリープ (fibroepithelial polyp) の1切除例。第38回日本呼吸器外科学会学術集会, 完全WEB配信, May 20 - 21, 2021

【血液内科】

<英文論文>

Matsumoto M, Suzuki K, Kuroda J, Taniwaki M, Sunami K, Kosugi H, Ando K, Maruyama D, Tobinai K, Kher U, Farooqui M, Liao J, Marinello P, Matsuda K, Koh

Y, Shimamoto T, Iida S. Pembrolizumab plus pomalidomide and dexamethasone for relapsed or refractory multiple myeloma (KEYNOTE-183): subgroup analysis in Japanese patients. *Int J Hematol.* 2021 Jun;113(6):777-784. doi: 10.1007/s12185-021-03139-1. Epub 2021 Apr 15. PMID: 33856638 Clinical Trial.

Saito AM, Yoshida I, Tanaka S, Sawamura M, Hidaka M, Yoshida S, Uike N, Kaneko Y, Miyazaki Y, Nagai H. Efficacy of Intravenous Itraconazole Versus Liposomal Amphotericin B as Empirical Antifungal Therapy in Hematological Malignancy with Persistent Fever and Neutropenia: Study Protocol for a Multicenter, Prospective, Randomized Non-inferiority Trial. *Kurume Med J.* 2021 Dec 15;66(4):239-246. doi: 10.2739/kurumemedj.MS664001. Epub 2021 Sep 21. PMID: 34544939

Yokoyama A, Kada A, Kagoo T, Hidaka M, Iida H, Miyata Y, Saito AM, Sawamura M, Komeno T, Sunami K, Takezako N, Nagai H. Alternating bortezomib-dexamethasone and lenalidomide-dexamethasone in patients with newly diagnosed multiple myeloma aged over 75 years. *Nagoya J Med Sci.* 2022 Feb;84(1):80-90. doi: 10.18999/nagjms.84.1.80. PMID: 35392014

<学会発表>

Hirono Iriuchishima, Akio Saitoh, Shuhei Kanaya, Keita Nakayama, Atsushi Isoda, Morio Matsumoto. Successful treatment with current pomalidomide-containing regimens for secondary PCL. ポマリドミドを含む新規レジメンが奏効した二次性形質細胞白血病. 第83回日本血液学会学術集会, 完全Web開催, LIVE配信 Sep 23 - 25, 2021; アーカイブ, オンライン配信(教育講演) Sep 23 - Oct 15, 2021; ライブ録画配信(学術プログラム・コーポレートセミナーの一部) Oct 4 - 15, 2021

入内島裕乃. ディスカッション・症例提示: 渋川医療センターにおける再発・難治MM治療の実際. サークリサ UPDATE Meeting@ZOOM, 主催: サノフィ株式会社, WEB開催, Aug 25, 2021. [企業が主催したセミナー]

磯田淳, 宮澤悠里, 石川哲也, 中山敬太, 金谷秀平, 入内島裕乃, 斉藤明生, 松本守生, 澤村守夫. 日本人多発性骨髄腫患者における血中ビタミンD濃度の検討. 第46回日本骨髄腫学会学術集会 The 46th Annual Meeting of the Japanese Society of Myeloma, 福

島 ザ・セレクトン福島（現地+WEB 開催）， May 29 - 30, 2021； LIVE 配信（主題セッション） May 29 - 30, 2021； オンライン配信（ポスター発表） May 29 - Jun 30, 2021； アーカイブ， オンライン配信（主題セッション） Jun 15 - 30, 2021

松本守生. 多発性骨髄腫の治療戦略 ～新規治療薬を使いこなす～. 第 27 回薬剤師のための群馬抗がん剤研究会 多発性骨髄腫治療 学術 WEB セミナー， 共催： 群馬中毛がん連携研究会， 高崎健康福祉大学， 群馬県病院薬剤師会， 東和薬品株式会社， WEB 開催， Feb 9, 2022

松本守生. 血液疾患と血液がん - 医師の立場から -. 2021 年度薬剤師継続学習通信教育講座講演会， 共催 日本女性薬剤師会， CSL ベーリング， 武田薬品， 田辺三菱製薬， 前橋， ぐんま男女共同参加センター（現地+WEB 開催）， Nov 14, 2021

松本守生. IsaPd 療法の具体的な患者像を 実臨床から考える. サークリサ Online， 主催： サノフィ株式会社， WEB 開催， Jun 1, 2021. [企業が主催したセミナー]

松本守生. 抗 CD38 モノクローナル抗体製剤の治療戦略 ～基礎と臨床の観点から～. 第 15 回日本血液学会関東甲信越地方会， 主催： サノフィ株式会社， 神奈川県 湯本富士屋ホテル（現地+WEB 開催）， Jul 10, 2021. [企業が主催したセミナー]

松本守生. 当センターにおける MM 治療の実際と Isatuximab の位置づけ. Multiple Myeloma Interactive WEB Meeting， 主催： サノフィ株式会社， WEB 開催， Nov 17, 2021. [企業が主催したセミナー]

松本守生. 高齢患者にどう isatuximab を使っていくか～当施設の経験より～. 第 3 回多発性骨髄腫 UPDATE Meeting@ZOOM， 主催： サノフィ株式会社， WEB 開催， Mar 9, 2022. [企業が主催したセミナー]

松本守生. 再発難治性骨髄腫の治療戦略 ～isatuximab のポジショニング～. 第 3 回 Hematology Congress in 北九州， 主催： サノフィ株式会社， WEB 開催， Mar 18, 2022. [企業が主催したセミナー]

松本守生. チーム医療で Daratumumab SC を使いこなす！ DARZQURO チーム医療 WEB セミナー, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Apr 12, 2021. [企業が主催したセミナー]

松本守生. チーム医療でダラキューロ配合皮下注を使いこなす！ Daratumumab Risk management seminar in Hokuriku, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Jun 18, 2021. [企業が主催したセミナー]

松本守生. 「多発性骨髄腫になってしまった。どうしよう…」の次の一步をふみだすための基礎知識. 血液がんを学ぶ Web セミナー 多発性骨髄腫・医療者とのコミュニケーション, 共催: 特定非営利活動法人血液情報広場・つばさ, ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Nov 13, 2021. [企業が主催したセミナー]

Keita Nakayama, Atsushi Isoda, Shuuhei Kanaya, Hirono Iriuchishima, Akio Saito, Morio Matsumoto. Neurolymphomatosis of the brachial plexus in patients with diffuse large B-cell lymphoma. 腕神経叢の神経リンパ腫症を呈したびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の 2 症例. 第 83 回日本血液学会学術集会, 完全 Web 開催, LIVE 配信 Sep 23 - 25, 2021; オンライン配信 (教育講演) Sep 23 - Oct 15, 2021; アーカイブ配信 (学術プログラム・コーポレートセミナーの一部) Oct 4 - 15, 2021

大山善昭, 住吉尚子, 増井和美, 齋藤悦子, 久保田有香, 須賀宏之, 金佳虎, 小林敦, 澤村守夫, 柿崎暁, 大上美穂, 中村哲也. メガホスピタル「前橋・高崎・渋川・深谷コア5 治験・臨床研究病院」における特定臨床研究の実施ーコロナ禍における臨床研究ネットワークの効率的な運用ー. 第 42 回日本臨床薬理学会学術総会 The 42nd Annual Scientific Meeting of the Japanese Society of Clinical Pharmacology and Therapeutics, 宮城県 仙台国際センター, ハイブリッド開催, Dec 9 - 11, 2021; LIVE 配信 Dec 9 - 11, 2021; アーカイブ, オンライン配信 Dec 20 - 24, 2021. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

西連寺由起子, 中山敬太, 三原正大, 入内島裕乃, 斉藤明生, 鈴木司, 磯田淳, 松本守生, 澤村守夫. パラフィン充填術の長期経過後に発症した IgG4 関連疾患. 第 37 回群馬血液疾患研究会, 共催: 群馬血液疾患研究会、中外製薬株式会社, 群馬県臨床検査技師会, 前橋 (現地+WEB 開催), Mar 4, 2022

【消化器内科】

<英文論文>

Hatanaka T, Kakizaki S, Nagashima T, Namikawa M, Ueno T, Tojima H, Takizawa D, Naganuma A, Arai H, Harimoto N, Shirabe K, Uraoka T. Lenvatinib for Hepatocellular Carcinoma Patients with Nonviral Infection Who Were Unlikely to Respond to Immunotherapy: A Retrospective, Comparative Study. *Oncology*. 2021;99(10):641-651. doi: 10.1159/000517494. Epub 2021 Aug 10. PMID: 34515171

Hiraoka A, Kumada T, Hatanaka T, Tada T, Kariyama K, Tani J, Fukunishi S, Atsukawa M, Hirooka M, Tsuji K, Ishikawa T, Takaguchi K, Itobayashi E, Tajiri K, Shimada N, Shibata H, Ochi H, Kawata K, Yasuda S, Toyoda H, Chikara O, Tamai T, Kakizaki S, Tojima H, Nagashima T, Ueno T, Takizawa D, Naganuma A, Ohama H, Nouse K, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Imai M, Koizumi Y, Nakamura S, Joko K, Michitaka K, Hiasa Y, Kudo M; Real-life Practice Experts for HCC (RELPEC) Study Group, HCC 48 Group (hepatocellular carcinoma experts from 48 clinics in Japan), and GLSG (Gunma Liver Study Group). Therapeutic efficacy of lenvatinib as third-line treatment after regorafenib for unresectable hepatocellular carcinoma progression. *Hepatol Res*. 2021 Aug;51(8):880-889. doi: 10.1111/hepr.13644. Epub 2021 May 5. PMID: 33837620

Tojima H, Kakizaki S, Takakusagi S, Hoshino T, Naganuma A, Nagashima T, Namikawa M, Ueno T, Shimada Y, Hatanaka T, Takizawa D, Arai H, Sato K, Takagi H, Uraoka T. Follow-up after Direct-acting Antiviral Treatment for Chronic Hepatitis C Virus Infection: Most Patients Are Followed Appropriately. *Intern Med*. 2021;60(19):3061-3070. doi: 10.2169/internalmedicine.6591-20. Epub 2021 Oct 1. PMID: 34602520.

【消化器外科】

〈和文論文〉

調憲, 佐伯浩司, 宮崎達也, 小川哲史, 蒔田富士雄, 設楽芳範, 町田昌巳, 保田尚邦, 加藤広行, 尾嶋仁, 細内康男, 内藤浩, 龍城宏典, 内田信之, 岩波弘太郎, 郡隆之, 林浩二, 岩崎茂, 小山洋. COVID-19 感染拡大下における群馬県がん手術症例数の減少: 2020年1~9月の集計結果. 日本外科学会雑誌 122 (3) : 352-358, 2021. ISSN 1880-1129

〈学会発表〉

真木茂雄, 高橋研吾, 吉成大介, 小林光伸, 棚橋美文, 蒔田富士雄. 子宮広間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性イレウスの一例. 第3回群馬 Emergency Surgery 研究会, 共催: 群馬 Emergency Surgery 研究会, 旭化成ファーマ(株), Web 開催, Oct 8, 2021

蒔田富士雄, 高橋研吾, 吉成大介, 小林光伸, 真木茂雄, 棚橋美文, 長島多聞, 佐藤洋子, 古谷健介, 木村有宏, 小山佳成. 肝細胞癌治癒切除後10年生存例の検討—長期経過観察から言えること—. 第176回群馬肝癌検討会, Web 開催, Dec 1, 2021

【乳腺・内分泌外科】

〈学会発表〉

佐藤亜矢子, 横田徹, 横江隆夫. CDK4/6 阻害剤投与開始後早期に発症し急性増悪した薬剤性間質性肺炎の1例. 第29回日本乳癌学会学術総会, パシフィコ横浜ノース (現地+WEB 開催), Jul 1 - 3, 2021; 主題セッションについては会期後にアーカイブ、オンライン配信

横江隆夫, 横田徹, 佐藤亜矢子. Palbociclib と fulvestrant が著効を示した局所進行乳癌の1例. 第29回日本乳癌学会学術総会, パシフィコ横浜ノース (現地+WEB 開催), Jul 1 - 3, 2021; 主題セッションについては会期後にアーカイブ、オンライン配信

横田徹, 佐藤亜矢子, 横江隆夫, 鈴木司. 乳癌術前抗がん剤治療 (Neoadjuvant chemotherapy; NAC) の Intrinsic subtype 別効果と予後の検討. 第 29 回日本乳癌学会学術総会, パシフィコ横浜ノース (現地+WEB 開催), Jul 1 - 3, 2021; 主題セッションについては会期後にアーカイブ、オンライン配信

横江隆夫. 乳がん検診の現状と問題点. 埼玉県乳癌検診セミナー, 一般社団法人 埼玉県医師会主催, 埼玉県民健康センター (現地+WEB 開催), Dec 11, 2021

【放射線治療科】

〈和文論文〉

武者篤, 久保亘輝, 岡野奈緒子, 神沼拓也, 河村英将, 佐藤浩央, 高安幸弘, 紫野正人, 新國撰, 井田翔太, 白井克幸, 齋藤淳一, 小川将, 横尾聡, 近松一朗, 大野達也. 群馬大学における頭頸部非扁平上皮癌に対する重粒子線治療. 頭頸部癌 (1349-5747)47 巻 1 号 Page 53-58 (2021.04) DOI : 10.5981/jjhnc.47.53

〈英文論文〉

Shuichiro Komatsu, Masahiko Okamoto, Shintaro Shiba, Takuya Kaminuma, Shohei Okazaki, Hiroki Kiyohara, Takashi Yanagawa, Takashi Nakano, Tatsuya Ohno. Prospective Evaluation of Quality of Life and Functional Outcomes after Carbon Ion Radiotherapy for Inoperable Bone and Soft Tissue Sarcomas. *Cancers (Basel)*. 2021 May 25;13(11):2591. doi: 10.3390/cancers13112591. [渋川医療センター所属の記載なし]

Kubo N, Kobayashi D, Iwanaga M, Matsuura M, Higuchi K, Eishima J, Muramatsu H, Okano N, Shioya M, Onishi M, Aoki T, Oike T, Ohno T; Gunma Society for Radiation Oncology (GUSTRO). Radiotherapy Patterns of Care for Locally- advanced Non-small Cell Lung Cancer in the Pre- and Post-durvalumab Era: A Region-wide Survey in a Japanese Prefecture. *J Radiat Res*. 2022 Mar 17;63(2):264-271. doi: 10.1093/jrr/rrab116. PMID: 34970980

Yasumasa Mori, Hiro Sato, Takuya Kumazawa, Tiara Bunga Mayang Permata, Yuya Yoshimoto, Kazutoshi Murata, Shin-Ei Noda, Takuya Kaminuma, Ken Ando, Takahiro Oike, Noriyuki Okonogi, Kohei Okada, Sangeeta Kakoti, Keiji Suzuki, Hayato Ikota, Hideaki Yokoo, Takashi Nakano, Tatsuya Ohno, Atsushi Shibata. Analysis of radiotherapy-induced alteration of CD8 + T cells and PD-L1 expression in patients with uterine cervical squamous cell carcinoma. *Oncol Lett.* 2021 Jun;21(6):446. doi: 10.3892/ol.2021.12707. Epub 2021 Apr 6. [渋川医療センター所属の記載なし]

Atsushi Musha, Hirofumi Shimada, Nobuteru Kubo, Hidemasa Kawamura, Naoko Okano, Hiro Sato, Takuya Kaminuma, Kohei Okada, Mai Anakura, Akiko Adachi, Katsuyuki Shirai, Jun-Ichi Saitoh, Satoshi Yokoo, Kazuaki Chikamatsu, Tatsuya Ohno. Clinical features and dosimetric evaluation of carbon ion radiation-induced osteoradionecrosis of mandible in head and neck tumors. *Radiother Oncol.* 2021 Aug;161:205-210. doi: 10.1016/j.radonc.2021.06.022. Epub 2021 Jun 18. [渋川医療センター所属の記載なし]

Masahiro Onishi, Hidemasa Kawamura, Kazutoshi Murata, Tatsuro Inoue, Hiroto Murata, Yosuke Takakusagi, Noriyuki Okonogi, Yu Ohkubo, Masahiko Okamoto, Takuya Kaminuma, Tetsuo Sekihara, Takashi Nakano, Tatsuya Ohno. Intensity-Modulated Radiation Therapy with Simultaneous Integrated Boost for Clinically Node-Positive Prostate Cancer: A Single-Institutional Retrospective Study. *Cancers (Basel).* 2021 Jul 31;13(15):3868. doi: 10.3390/cancers13153868. PMID: 34359768.

Shintaro Shiba, Kei Shibuya, Masahiko Okamoto, Naoko Okano, Nobuteru Kubo, Takuya Kaminuma, Hiro Sato, Shohei Okazaki, Yuhei Miyasaka, Hidemasa Kawamura, Tatsuya Ohno. Carbon-ion Radiotherapy for Oligometastatic Colorectal Cancer in

the Liver or Lung. Anticancer Res. 2021 Apr;41(4):1997-2005. doi:
10.21873/anticancerres.14967. [渋川医療センター所属の記載なし]

Shiba S, Watanabe T, Kaminuma T, Miyamoto E, Kawashima M, Irie D, Ando K, Ohno T. Locally Advanced Breast Cancer Involving the Skin Surface Treated With Radiation Therapy Using a Hydrogen Peroxide Solution-Soaked Gauze Bolus: A Case Report. Adv Radiat Oncol. 2022 Jan 15;7(3):100894. doi: 10.1016/j.adro.2022.100894. eCollection 2022 May-Jun. PMID: 35265780.

<学会発表>

神沼拓也, 久保亘輝, 村田真澄, 穴倉麻衣, 永島潤, 松浦正名, 大西真弘, 樋口啓子, 村松博之, 青木徹哉, 塩谷真里子, 岡野奈緒子, 中村勇司, 桑子慧子, 大野達也. 新型コロナウイルス感染症が放射線治療に与えた影響について～群馬県全県調査の解析～. 日本放射線腫瘍学会第34回学術大会, Web開催, Nov 12 - 14, 2021

神沼拓也, 久保亘輝, 村田真澄, 穴倉麻衣, 永島潤, 松浦正名, 大西真弘, 樋口啓子, 村松博之, 青木徹哉, 塩谷真里子, 岡野奈緒子, 中村勇司, 桑子慧子, 大野達也. 新型コロナウイルス感染症が放射線治療に与えた影響について～群馬県全県調査の解析～. 第59回群馬放射線腫瘍研究会, Web開催, Feb 5, 2022.

森康晶, 佐藤浩央, 熊澤琢也, 吉本由哉, 村田和俊, 野田真永, 神沼拓也, 安藤謙, 尾池貴洋, 小此木範之, 岡田光平, 伊古田勇人, 横尾英明, 中野隆史, 大野達也, 柴田淳史. 子宮頸癌への放射線治療によるCD8陽性細胞密度とPD-L1発現変化および予後解析. 日本放射線腫瘍学会第34回学術大会, Web開催, Nov 12-14, 2021. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

【放射線診断科】

〈英文論文〉

Nakano S, Suzuki T, Takase Y, Ito M, Osaki T, Yoshii A, Terauchi T.
Pseudocirrhosis caused by lung adenocarcinoma with diffuse liver metastasis: An autopsy case report. Thorac Cancer. 2021 Jul;12(13):2046-2049. doi: 10.1111/1759-7714.14010. Epub 2021 May 19. PMID: 34008335.

Shibuya K, Katoh H, Koyama Y, Shiba S, Okamoto M, Okazaki S, Araki K, Kakizaki S, Shirabe K, Ohno T. Efficacy and Safety of 4 Fractions of Carbon-Ion Radiation Therapy for Hepatocellular Carcinoma: A Prospective Study. Liver Cancer. 2021 Dec 17;11(1):61-74. doi: 10.1159/000520277. eCollection 2022 Jan. PMID: 35222508.

【診療放射線部門】

〈学会発表〉

五十公野泰弘, 佐々木浩二. モンテカルロシミュレーションを用いた放射線治療装置で生じる放射化物への Flattening Filter の影響の評価. 第 77 回日本放射線技術学会総会学術大会, パシフィコ横浜 (現地+WEB 開催), Apr 15 - 18, 2021; WEB 開催 Apr 28, 2021 - Jun 3, 2021

五十公野泰弘, 吉田秀樹. Flattening filter free ビームが放射線治療用加速器内で生じる放射化物に与える影響. 国立病院関東甲信越放射線技師会第 56 回学術研究会, WEB 開催 May 29, 2021; WEB 配信 May 29, 2021 - Jun 30, 2021

【泌尿器科】

〈和文論文〉

田村芳美. 球部尿道狭窄に対する狭窄部切除・尿道端々吻合術. 臨床泌尿器科 76 (1):10
- 13, Jan 2022

<英文論文>

Shimizu N, Hasumi M, Muramatsu K, Tsuji Y, Takaku Y. Avelumab plus axitinib therapy for renal cell carcinoma in a patient with pulmonary alveolar proteinosis: A case report. Urol Case Rep. 2021 Sep 9;39:101843. doi: 10.1016/j.eucr.2021.101843. eCollection 2021 Nov. PMID: 34540590. [e-APRIN 未受講]

<学会発表>

辻裕亮, 宮尾武士, 田村芳美, 岡部和彦, 神保進. 65歳で発症した精巣捻転症の1例. 第89回日本泌尿器科学会群馬地方会, 群馬県前橋市, Feb 19, 2022

【脳神経外科】

<英文論文>

Hirato M, Miyagishima T, Takahashi A, Yoshimoto Y. Thalamic anterior part of the ventral posterolateral nucleus and central lateral nucleus in the genesis of central post-stroke pain. Acta Neurochir (Wien). 2021 Aug;163(8):2121-2133. doi: 10.1007/s00701-021-04743-0. Epub 2021 May 14. PMID: 33990885

Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T. Epilepsy surgery in children under 3 years of age: surgical and developmental outcomes. J Neurosurg Pediatr. 2021 Aug 13;28(4):395-403. doi: 10.3171/2021.4.PEDS21123. PMID: 34388720

<学会発表>

平戸政史. 微小電極法を用いた振戦、局所ジストニアに対する定位的視床手術. 第24回日本臨床脳神経外科学会, 沖縄コンベンションセンター, Nov 11 - 12, 2021

高橋章夫, 平戸政史, 合田司, 宮城島孝昭, 伊部洋子, 清水信三. 外科治療を行った過運動発作を呈する焦点性てんかんの3例. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋国際会議場 (現地+WEB 開催), Sep 23 - 25, 2021; アーカイブ、オンライン配信 Sep 23 - Oct 31, 2021

高橋章夫. 思春期から青年期のてんかん外科 - 地方における診療連携の重要性 -. 第24回日本臨床脳神経外科学会, 沖縄コンベンションセンター, Nov 11 - 12, 2021

高橋章夫, 平戸政史, 合田司, 清水信三, 宮城島孝昭, 伊部洋子, 金子裕. 周産期脳血管障害を病因とする焦点てんかんに対し焦点切除を施行した1例. 第15回日本てんかん学会関東甲信越地方会, 川崎 (現地+WEB 開催), Nov 27, 2021

高橋章夫, 平戸政史, 合田司, 宮城島孝昭, 伊部洋子. 過運動発作を呈する焦点てんかんの外科治療. 第45回日本てんかん外科学会, 大阪国際会議場 (現地+WEB 開催), Jan 27 - 28, 2022; アーカイブ、オンライン配信 Feb 10 - 28, 2022

【皮膚科】

<学会発表>

青山久美, 高橋亜由美, 大崎隆. ペンプロリズマブ投与中に苔癬型薬疹および白斑を呈した肺扁平上皮癌の1例. 109回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Mar 27, 2022

高橋亜由美, 青山久美. 頬部に生じた隆起性皮膚線維肉腫の1例. 第107回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Jul 25, 2021

【小児科】

<学会発表>

井上文孝, 清水信三. 重症心身障害児者への新型コロナワクチン接種の経験. 第218回日本小児科学会群馬地方会講話会, 完全WEB開催, Mar 13, 2022

【看護部】

〈学会発表〉

本多昌子, 蜂須賀純子, 信澤治子. A がん診療連携拠点病院のキャリアラダーレベルⅢの看護師の教育ニード、学習ニードの実態. 第 35 回日本がん看護学会学術集会, 完全 Web 開催, Feb 27 - Apr 30, 2021 [[2020 - 2021 業績に未掲載]

今泉秋穂, 日下美久, 高橋香奈, 平方光子, 茂木実恵子. 経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBt) を繰り返す患者の抱える不安と対処. 第 75 回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

石田ゆかり, 岡寄直子, 小和田美由紀, 小畷美津穂. COVID-19 感染症病棟看護師の思い～不安や葛藤を乗り越えた看護～. 第 75 回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

小和田美由紀. DaratumumabSC 導入への準備 ～患者・看護師の使用感と看護の視点～. DARZQURO チーム医療 WEB セミナー, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Apr 12, 2021. [企業が主催したセミナー]

小和田美由紀. ダラキューロ配合皮下注導入への準備～患者・看護師の使用感と看護の視点～, Daratumumab Risk management seminar in Hokuriku, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Jun 18, 2021. [企業が主催したセミナー]

小和田美由紀. 医療者をつながるコミュニケーション ～不安や心配を表現しましょう～. 血液がんを学ぶ Web セミナー 多発性骨髄腫・医療者とのコミュニケーション, 共催: 特定非営利活動法人血液情報広場・つばさ, ヤンセンファーマ株式会社, WEB 開催, Nov 13, 2021. [企業が主催したセミナー]

小和田美由紀. IRd 療法におけるチーム医療を看護師の立場から ～患者の声を支援に活かす～, 血液がん WEB Seminar チームで取り組む多発性骨髄腫治療, 主催: 武田薬品工業株式会社, 渋川, ハイブリッド形式での開催, Aug 31, 2021. [企業が主催したセミナー]

松井彩, 本多昌子, 板倉玲子, 荒木直美. 当院緩和ケア病棟に勤務する看護師が抱えている心理的負担とその対処. 第75回国立病院総合医学会, WEB開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

奥澤直美, 本多昌子, 荒木直美. 緩和ケア病棟におけるがんの痛みの看護ケア実践の現状と今後の課題. 第26回日本緩和医療学会学術大会, パシフィコ横浜(現地+WEB開催), Jun 18 - 19, 2021

篠原友理, 斉藤明生. 重症心身障害児(者)病棟でのCOVID-19感染対策と療育活動継続の両立を目指した取り組み. 第36回日本環境感染学会総会・学術集会, 名古屋(現地+WEB開催), Sep 19 - 20, 2021; WEB開催 Oct 1 - 31, 2021

【薬剤部】

<学会発表>

濱中悠賀, 高橋正弥, 斉藤明生, 松本美紀. 併用薬等の確認の徹底 ベネクレクスタ投与前チェックリスト導入に向けて 薬物治療サポートし隊. 第75回国立病院総合医学会, WEB開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

濱中悠賀. 医療用麻薬の使い方～フェンタニル貼付剤を中心に～. 渋川医療センター 専門・認定看護師 Webセミナー2021, 主催: 渋川医療センター, WEB開催, Jan 20, 2022

濱中悠賀, 栗原りか, 佐藤亜希穂, 小池美紀, 新行内健一, 海老原卓志, 金井貴充, 高橋正弥, 松本守生. ベネトクラクス導入指導における管理栄養士との協力体制の構築. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会2022, 仙台(現地+WEB開催), May 12 - 13, 2021; アーカイブ、オンライン配信 一般演題(ポスター) May 12 - 31, 2021; その他プログラム May 21 - 31. [2020 - 2021 業績に未掲載]

金井貴充. トコロ変われば人も緩和もいろいろだ～緩和ケアは難しいの？ 日本病院薬剤師会関東ブロック第 51 回学術大会，長野（現地+WEB 開催），Aug 28 - Sep 5, 2021；LIVE 配信 Aug 28 - 29, 2021；アーカイブ、オンライン配信 Aug 28 - Sep 5, 2021

金井貴充. 血液疾患と血液がん - 薬剤師の立場から - ，2021 年度薬剤師継続学習通信教育講座講演会、共済：日本女性薬剤師会，CSL ベーリング，武田薬品，田辺三菱製薬，前橋，ぐんま男女共同参加センター（現地+WEB 開催），Nov 14, 2021

栗原りか，新行内健一，海老原卓志，飯合等. 当院におけるミロガバリンベシル酸塩錠の使用状況の検討. 第 14 回日本緩和医療薬学会年会、WEB 開催、May 13 -16, 2021；アーカイブ、オンライン配信 May 13 - 31, 2021

新行内健一. 薬剤師の立場から～ニンラーロ外来での取り組み～. 血液がん WEB Seminar チームで取り組む多発性骨髄腫治療，主催：武田薬品工業株式会社，渋川（現地+WEB 開催），Aug 31, 2021. [企業が主催したセミナー]

新行内健一. 渋川医療センターの薬薬連携に向けた取り組み～Dr. JOY の活用. 令和 3 年度渋川医療センター薬薬連携研修会，共催：渋川医療センター，渋川地区薬剤師会，吾妻薬剤師会，WEB 開催，Jan 19, 2022

【リハビリテーション科】

<和文論文>

石井俊介，田村剛志，矢野博義，山本克彦，葉梨裕幸. 熱傷による急性呼吸窮迫症候群に対し，頭部挙上位により酸素化が改善した一症例. 熱傷 2022 48(1):12 - 16, 2022.
Online ISSN: 2435-1571, Print ISSN: 0285-113X

<学会発表>

中津川泰生，田村剛志，中村篤，藤野貴子. 急性期病院における脳血管障害患者の運転再開と高次脳機能評価の関連；アンケートを用いた実態調査. 第 75 回国立病院総合医学会，WEB 開催，Oct 23, 2021；オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

田村剛志, 加家壁正知. 母指 CM 関節症における保存経過群と手術移行群の差の検討と手術移行群における経時的变化の特徴. 第 64 回日本手外科学会学術集会. 長崎 (現地+WEB 開催), Apr 22 - 23, 2021

柳澤宏昭, 田村剛志, 矢野博義, 松浦武史, 葉梨裕幸. Pusher 現象合併した重度麻痺高齢患者が腹臥位により端座位保持可能に至った一症例. 第 75 回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

吉田裕之, 棚橋美文, 小林光伸, 合田司. 当院のがん術前患者における血清プレアルブミン値と運動耐用能の関係. 第 75 回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

吉田裕之, 棚橋美文, 小林光伸, 合田司. がん術前患者における血清プレアルブミン値と運動耐用能の関係. 国立病院理学療法士協議会関東信越部会 第 37 回秋の研修会, WEB 開催, Oct 11, 2021.

【栄養管理室】

〈著書〉

須永将広. 第 5 章 身体疾患のメンタルヘルスにおける管理栄養士の役割. 5.1 がん. 臨床に役立つ精神疾患の栄養食事指導 (KS 医学・薬学専門書). 功刀浩, 阿部裕二 (編集), 講談社; 2021 July 28; 154- 158. ISBN-10: 4065213258, ISBN-13: 978-4065213254

須永将広. 16 胃癌の栄養ケアマネジメント. 臨床栄養教育トレーニングテキスト 症例から学ぶ栄養ケア. 本田佳子 (編集), 医歯薬出版株式会社; 2021 Sep 25; 236- 250, ISBN: 978-4-263-70813-2

須永将広, 矢ヶ崎栄作, 石川祐一, 江頭有一, 田中寛, 調所勝弘. IV 栄養アセスメントとパラメータ. 管理栄養士・栄養士になるための臨床栄養学実習 食事療養実務入門 第10版. 芦川修貳, 服部富子 (編集), 学建書院, 2022 Feb 21: 11 - 30. ISBN-10: 4762498645, ISBN-13: 978-4762498640

須永将広. がん患者の「食べる」を支える～がん病態味覚研究会のこれからの活動～. 療の広場. 2022 Mar 10; 62(3):27-28. [出版物に ISSN 番号や IBSN 番号がない]

<学会発表>

本川佳子, 上野俊, 石垣幸子, 須永将広, 田村清美, 原純也, 蒲祥子, 藤原恵子, 西村一弘. 通いの場における健康支援型配食および管理栄養士の介入が食欲に及ぼす影響について. 第41回食事療法学会, WEB 開催, Mar 5, 2022. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

松原弘樹, 河合美佐子, 宮内眞弓, 落合由美, 桑原節子, 須永将広. がん診療連携拠点病院の食事対応に対する調査. 第24・25回日本病態栄養学会年次学術集会, 国立京都国際会館 (現地+WEB 開催), Jan 28 - 30, 2022; アーカイブ、オンライン配信 Feb 4 - 25, 2022. [筆頭が渋川医療センター在籍職員ではない]

長澤沙央里, 高橋正弥, 須永将広, 小林光伸. 胃癌術後補助化学療法施行患者の予後調査と今後の栄養管理の検討. 第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会, 神戸ポートピアホテル (現地+WEB 開催), July 21 -22, 2021; アーカイブ, オンライン配信 Aug 2 - 31, 2021

須永将広, 山田はるえ, 新行内健一. Chemo 室における他職種連携による患者支援 ケモ室でも TRJ (チーム連携重要) でしょ. 第75回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

須永将広, 高橋正弥, 長澤沙央里, 小林光伸. 外来化学療法室での栄養/食事支援を開始して. 第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会, 神戸ポートピアホテル (現地+WEB開催), July 21 - 22, 2021, アーカイブ配信, Aug 2 - 31, 2021; オンライン配信 July 21 - 31, 2021

【検査科】

<学会発表>

白倉聡, 葉山 裕真, 吉井聖恵, 川上喜久, 土井誠一. PTSMA 前後の血行動態を Vector Flow Mapping で評価した1例. 第46回日本超音波検査学会学術集会, 完全 Web 開催, May 8 - 9, 2021; アーカイブ, オンライン配信, May 8 - Jun 13, 2021

上杉弘尚, 川上喜久, 吉田茂久. 抗 CD38 モノクローナル抗体治療薬に対する当院輸血管理室の管理体制. 第49回国臨協関信支部学会, WEB 開催, Sep 4, 2021; アーカイブ、オンライン配信 Sep 6 - 12, 2021

吉井聖恵, 白倉聡, 相川碧, 橋爪遥, 藤川穂香, 川上喜久, 吉田茂久, 田村剛志, 加家壁正知. 超音波診断装置による中手指節関節間測定 of 検者間信頼性の検討. 第49回国臨協関信支部学会, WEB 開催, Sep 4, 2021; アーカイブ、オンライン配信 Sep 6 - 12, 2021

【療育指導室】

石田竜太, 大島浩文, 田村達也, 登坂美智子, 小林奈津美, 神戸順子, 中嶋歩. コロナ禍における戸外活動の目的地をテーマとした「お楽しみ会」の実施報告. 第75回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

中嶋歩, 大島浩文, 田村達也, 登坂美智子, 石田竜太, 小林奈津美, 神戸順子. 利用者と家族のココロの距離が空いてしまわないように～コロナ禍における家族支援 その1～. 第75回国立病院総合医学会, WEB 開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov 20, 2021

中嶋歩, 大島浩文, 田村達也, 登坂美智子, 石田竜太, 小林奈津美, 神戸順子. 利用者と
家族のココロの距離が空いてしまわないように～コロナ禍における家族支援 その2～.
第75回国立病院総合医学会, WEB開催, Oct 23, 2021; オンライン配信 Oct 23 - Nov
20, 2021

VI 研修参加状況

当院以外の主催によるものについて記載

研修参加状況

	研修参加状況	用務	主催	研修期間		参加者名簿				
				研修期間	主催	松本 守生	松本 美紀	松本 美紀	松本 美紀	松本 美紀
1	令和3年度 医療安全対策研修 (医療安全管理者養成コース)	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.8 ~ R3.8.20		松本 守生	松本 美紀			
2	令和3年度 医療安全対策研修 (事例分析)	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.8.18 ~ R3.8.20		武井 佐和子				
3	令和3年度 医療技術職員等新採用職員研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.17 ~ R3.5.18		東田 真苗江	神戸 順子	杉田 浩城	長谷部 美紀	桑原 雄吾
4	令和3年度 新採用事務職員研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.17 ~ R3.5.18		大橋 由奈	吉田 裕貴	春日 康佑	星野 真希	飯塚 愛梨
5	令和3年度 幹部看護師 (看護部長等) 管理研修Ⅲ	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.26		丸山 和子				
6	令和3年度 副看護師長新任研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.3 R3.12.14		深代 美由紀				
7	令和3年度 薬剤部 (科) 長研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.24 ~ R3.5.25		金井 孝亮				
8	令和3年度 DMA T養成研修・統括DMA T研修	群馬県	群馬県	R3.6.7 ~ R3.6.10		小見 啓太				
9	令和3年度 副看護師長新任研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.17 ~ R3.6.18		岡崎 直子				
10	令和3年度 教育担当者会議	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.28		信澤 治子				
11	令和3年度 看護教育インタナショナル研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.5.24 ~ R3.5.28 R3.9.13 ~ R3.9.15		村上 千栄	高橋 香奈			
12	令和3年度 労務 (窓口担当者) 研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.14 R3.7.13		渡邊 恵一	佐藤 勝彦	武藤 真理		
13	令和3年度 コーチング・コミュニケーション研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.16		川村 勇太				
14	令和3年度 幹部看護師 (看護部長等) 管理研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.7.8 ~ R3.7.9		原田 博子				
15	令和3年度 治験・臨床研究事務担当者研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.7.2		高橋 正子				
16	令和3年度 医療職 (二)・福祉職キャリアアップ研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.23		時澤 実花				
17	令和3年度 結核専門医療機関医師研修	群馬県	群馬県	R3.10.28 ~ R3.10.30		大貫 祐史				
18	令和3年度 第8回群馬局地DMA T研修	群馬県	群馬県	R3.7.26		小山 智之				
19	令和3年度 I H V 感染症研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.6.21 ~ R4.1.4		斉藤 明生	篠原 友里			
20	令和3年度 個人情報保護研修	関東信越グループ	関東信越グループ	R3.7.28		深代 美由紀	大石 一輝	吉田 勝		

21	令和3年度 副看護師長新任研修	関東信越グループ	R3.6.10	小和田 美由紀					
22	新型コロナウイルス感染症等対応研修事業に関する病院向け説明会	機構本部	R3.7.8	荒井 英夫 篠原 友理					
23	令和3年度 看護師等実習指導者講習会	関東信越グループ	R3.8.24 ~ R3.10.28	神田 誠一					
24	令和3年度 (9回) 新人看護職教育担当者研修	関東信越グループ	R3.7.14 ~ R3.7.16	後藤 悦子					
25	令和3年度 入院院支援に関する実践能力向上研修	関東信越グループ	R3.9.14 ~ R3.12.20	小和田 美由紀 横山 香奈					
26	SARS-CoV-2 核酸増幅検査の精度管理研修	関東信越グループ	R3.8.4 ~ R3.8.5	岡庭 瑞紀					
27	令和3年度 共済業務担当者研修会	関東信越グループ	R3.7.16	畔見 由香 佐藤 勝彦					
28	令和3年度 中間管理職新任研修	関東信越グループ	R3.8.16 ~ R3.9.30	茂木 実恵子 篠原 裕美子 井上 紳 増淵 和宏					
29	令和3年度 第2回看護師特定行為研修指導者講習会	機構本部	R3.8.19 ~ R3.8.28	田村 剛志 合田 司 斉藤 明生					
30	令和3年度 クオリティマネジメントセミナー	機構本部	R3.8.27	松本 守生 松本 大輔 鈴木 博晃					
31	令和3年度 初級者臨床研究コーディネーター養成研修	関東信越グループ	R3.9.27 ~ R3.9.29	小林 由美子					
32	令和3年度 薬学生実務実習対策研修	関東信越グループ	R3.9.8	海老原 卓志 濱中 悠賀					
33	令和3年度 診療放射線部門における新型コロナウイルス感染症研修	関東信越グループ	R3.9.9	西岡 靖晃					
34	令和3年度 標準業務基礎研修 (ステップ2)	関東信越グループ	R3.9.27 ~ R3.9.28	佐藤 泉 赤川 莉奈 吉田 裕貴 杉本 亮太					
35	令和3年度 臨床検査の精度および品質確保推進研修	関東信越グループ	R3.9.17	上杉 弘尚					
36	令和3年度 副看護師長新任研修	関東信越グループ	R3.12.9	高橋 志穂 中山 千佳子					
37	第18回災害医療研修	群馬県	R3.10.9 ~ R4.10.10	合田 司 岡崎 直子 山岸 敏治 山本 后世					
38	令和3年度 看護師等特定行為研修	高崎健康福祉大学	R3.10.2 ~ R4.9.30	篠原 友里					
39	令和3年度 新任課 (室) 長研修	関東信越グループ	R3.10.4 ~ R3.10.5	小泉 重則					
40	令和3年度 DMA T 技能維持研修 (関東ブロック)	厚生労働省	R3.11.14 ~ R4.2.5	青木 巧 落合 翼 海老原 卓志 川村 勇太					
41	令和3年度 業務実践能力研修 (ステップ4)	関東信越グループ	R3.10.5 ~ R3.10.6	松本 大輔					

42	令和3年度	業務実践能力研修(ステップ3)	関東信越グループ	R3.10.26 ~ R3.10.27	松本 大輔	佐藤 泉			
43	令和3年度	主任臨床検査技師育成研修	関東信越グループ	R3.10.8	白倉 聡				
44	令和3年度	重症心身障害児(者)の摂食機能向上に関する研修会	千葉東病院	R3.11.5	小林 奈津美	関 諒	星野 夏希		
45	令和3年度	メンタルヘルス・ハラスメント研修	機構本部	R3.11.8	金井 孝充	吉田 茂久	深代 美由紀	大石 一輝	佐藤 勝彦
46	令和3年度	医療社会事業員等研修	関東信越グループ	R3.11.12	三井 紀享				
47	令和3年度	てんかんに関する臨床検査技師研修会	西新潟中央病院	R3.11.8 ~ R3.12.7	白倉 聡 川上 喜久	吉井 聖恵	相川 碧	橋爪 遥	藤川 穂香
48	令和3年度	会計業務担当者研修(医事)	関東信越グループ	R3.10.28	押川 竜青				
49	令和3年度	第1回医療対話推進研修会	関東信越グループ	R3.10.13	井上 紳				
50	令和3年度	(第12回) 継続教育担当者研修	機構本部	R3.11.17 ~ R3.11.19	関根 晃子				
51	令和3年度	診療放射線技師育成研修	関東信越グループ	R3.11.9	泉 孔之	長谷川 佳祐			
52	令和3年度	第2回医療対話推進研修会	関東信越グループ	R3.11.2	井上 紳				
53	令和3年度	認知症ケア研修	関東信越グループ	R3.11.16 ~ R3.11.17	大島 和加子	根本 あすか			
54	令和3年度	会計業務担当者研修(財務管理)	関東信越グループ	R3.11.25	切通 康文				
55	令和3年度	医事業務研修	関東信越グループ	R3.12.21	押川 竜青	春日 康佑	星野 真希	吉田 裕貴	佐藤 泉
56	令和3年度	栄養管理実習技能研修	関東信越グループ	R3.11.17	大橋 由奈				
57	令和3年度	会計業務研修(簿記・税務)	関東信越グループ	R3.11.9 ~ R3.11.30	渡辺 佳秀				
58	令和3年度	副看護師長新任研修(2回目)	関東信越グループ	R3.12.16 ~ R3.12.17	星野 由佳				
59	令和3年度	院内感染対策研修	関東信越グループ	R3.12.7	中野 真瑛	入澤 弘輔			
60	令和3年度	新型コロナウイルス感染症に関する病院清掃セミナー	機構本部	R3.12.10	檜山 茂雄	吉村 恭一	今井 雅代	中山 正代	
61	令和3年度	感染管理担当者会議	関東信越グループ	R3.12.3	斉藤 明生	武藤 真理	篠原 友理	中沢 亜弓	阿久津 朋子
62	令和3年度	栄養管理部門新型コロナウイルス感染症対応研修	機構本部	R4.1.19 R4.1.20	須永 将広				

63	令和3年度	てんかんに関する看護師研修会	西新島中央病院	R4.1.10	R4.2.10	清水 敏生	茂木 孝太	小澤 瑠夏	
64	令和3年度	障害者虐待防止対策セミナー	機構本部	R4.1.13	～ R4.1.21	板倉 怜子			
65	令和3年度	臨床検査技師実習技能研修3 (血液)	関東信越グループ	R4.1.18		時澤 実花			
66	令和3年度	重症心身障害児 (者) 療育研修	関東信越グループ	R4.1.26		高橋 正弥			

当院主催の研修・セミナー等（令和3年度）

日 時	講 演 内 容 ・ 演 者	場 所	対 象 者	参 加 人 数
令和3年6月11日(土) 9:00～	第11回渋川医療センターICLS（救急医学会認定二次救命処置）コース	渋川医療センター	医師 看護師 救急救命士	6名
令和3年9月18日(土) 9:00～	第12回渋川医療センターICLS（救急医学会認定二次救命処置）コース	渋川医療センター	医師 看護師 救急救命士	6名
令和3年12月20日(月) ～令和4年3月31日(水)	第24回市民公開セミナー 【講演】 放射線診断医からみた当院のがん診療 もし、がんが診断されたら～「がん相談支援センター」にご相談ください～ 放射線診断部長 小山 佳成 医療福祉相談室長 山田 尚子	オンライン開催	一般市民	再生数 680回
令和3年12月20日(月) ～令和4年3月31日(水)	コロナ禍における当院と地域の関わり 【講演】 渋川医療センターの新型コロナウイルス感染症対応 「免疫」から理解する新型コロナウイルス感染症 COVID-19の感染対策 院長 蒔田 富士雄 血液内科医長 芥藤 明生 感染管理認定看護師 篠原 友理	オンライン開催	一般市民	再生数 646回
令和4年1月15日(土) 9:00～	第13回渋川医療センターICLS（救急医学会認定二次救命処置）コース	渋川医療センター	医師 看護師 救急救命士	6名
令和4年2月26日(土) 9:00～	渋川医療センター緩和ケア研修会	渋川医療センター	医師	5名

渋川地区医師会地域医療連携セミナー（於：渋川医療センター）（令和3年度）

日 時	講 演 内 容 ・ 演 者	場 所	対 象 者	参 加 人 数
令和3年10月20日(水) 9:00～	「脳血管障害とてんかん」 「ハンドケアセンターについて」	渋川医療センター	医師 薬剤師	63名
令和4年3月16日(水) 9:00～	「肺癌外科治療～単孔式胸腔鏡手術について～」 「乳癌の診断と治療～サージカルスマークの危険と感染対策～」	渋川医療センター	医師 薬剤師	39名

令和3年度院内教育講演会

表 講演内容 *印は院外講師 ()は参加数のうち院外者数

回数	部門	日時	講師・発表者	演題	参加数
第1回	C P C	R3. 5. 7	山岸 敏治 鈴木 司	意識障害で救急搬送された剖検症例 (1年目臨床研修医対象) 臨床 病理	10名 (1)
第2回	B L S	R3. 6. 1 R3. 7. 6 R3. 9. 7	山岸 敏治 内橋 慶隆 *渋川広域消防署	B L S 講習会	37名
第3回	医療安全	R3. 6. 1~6. 30	セーフティプラス	同意能力と意思決定プロセス カルテ記載の重要性	573名
第4回	感染管理	R3. 7. 19 7. 27~9. 30 (上記で参加出来 できなかった職員: セーフティプラス)	篠原 友里	第1回感染対策研修会	600名
第5回	保険診療	R3. 7. 20 7. 27~9. 30 (上記で参加出来 できなかった職員: セーフティプラス)	*株式会社エム・ アール・シー 石上 登喜男	診療報酬算定業務に関する点検・調査報告会	530名 (3)
第6回	化学療法	R3. 8. 1~9. 30	新行内 憲一 山口 友久	抗がん薬の副作用 ~CTCAEと末梢神経障害について~ 抗がん剤の過量投与	499名
第7回	災害	R3. 9. 1~10. 15	山岸 敏治	渋川医療センターでの災害医療について 災害時医療対応の原則 CSCATTT	505名
第8回	医療機器	R3. 10. 20, 21	*フクダ電子 谷岡 洋臣	セントラルモニター勉強会	129名
第9回	褥瘡NST	R3. 10. 27 11. 8~12. 6 (上記で参加出来 できなかった職員: セーフティプラス)	真藤 由美子 須藤 大貴 山下 昌伸	褥瘡評価DESIN-R2020 改訂のポイント 薬と褥瘡 ポジショニングと褥瘡	462名
第10回	医療安全	R3. 10. 29 11. 1~11. 30 (上記で参加出来 できなかった職員: セーフティプラス)	*東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター 医療安全管理室 藤原 喜美子先生	第2回医療安全管理研修会 team STEEPS	586名
第11回	診療用放射線	R3. 11. 1~11. 30	セーフティプラス	令和3年度診療用放射線の安全利用の研修	503名
第12回	虐待防止	R3. 11. 17	新井 正美 大島 浩文	障害者虐待防止セミナー伝達講習 重症心身障害と障害者虐待防止	38名
第13回	医療機器	R3. 11. 17	*フィリップス 草間 裕之	トリロジー EVO 勉強会	31名
第14回	感染管理	R3. 11. 17~12. 27	セーフティプラス	第2回感染対策研修会	596名
第15回	医療安全	R3. 11. 29	佐藤 亜矢子 落合 翼 切通 康文 水村 舞衣 羽鳥 展代	「医療安全への取り組み」発表会 手術時のサージカルスモークと排煙装置の効果 退院支援の新しい形~ICT活用による退院支援~ 医業未収金対策~発生防止から回収まで~ 心電図モニターのアラーム対応を迅速に行うために 目に見えない安心と安全~医療接遇は安全の基本	206名
第16回	医療機器	R3. 12. 13	*日本光電 阿部 裕樹	輸液ポンプ勉強会	73名
第17回	医薬品	R4. 2. 1~3. 14	セーフティプラス	アレルギー既往歴の確認不足 持参薬の確認不足	549名 552名

回数	部門	日時	講師・発表者	演題	参加数
第18回	虐待防止 接遇	R4. 2. 9	*社会福祉法人あかぎの響 井上 秀洋 先生	障害者虐待防止と接遇	46名
第19回	院内学会	R4. 2. 17～3. 31	セーフティプラス 木村 有宏 篠原 友理 本多 昌子 吉田 裕之 長谷部 美紅 山浦 美和子 宮 健之	各部門の取組・その他 「慢性便秘症診療ガイドライン2017」に 基づく内服治療 重症心身障害児（者）病棟でのCOVID-19感染対 策と療養活動継続の両立を目指した取り組み キャリアラダーレベルⅢの看護師の教育ニード、学習ニードの 実態～より魅力ある院内教育プログラムの構築に向けて～ 消化器癌患者の術前推定PeakV02が血清蛋白に及ぼす 影響 「電離則改正に伴う放射線科における水晶体被ばく低減 の取り組み」 「てんかん患者さんの生活を支える支援～制度利用促進 支援の取り組みから～」 診療報酬改定と医療看護必要度	360名
第20回	医療ガス	R4. 3. 3～3. 31	セーフティプラス	医療ガスの安全な取り扱いについて	462名
第21回	褥瘡NST	R4. 3. 17 3. 23 ～3. 31 (上記で参加出来 できなかった職員： セーフティプラス)	*いづか歯科医院 飯塚 正彦 先生	口腔機能低下症について	261名 (1)
第22回	保険診療	R4. 3. 18 3. 23 ～3. 31 (上記で参加出来 できなかった職員： セーフティプラス)	*株式会社エム・ アール・シー 石上 登喜男	令和4年度診療報酬改定研修会	302名

VII 職員名簿

職 員 名 簿

(令和3年4月1日)

病 院 長	蒔 田 富 士 雄	救急医療顧問	内 橋 慶 隆
副 院 長	松 本 守 生	臨床研究部顧問	澤 村 守 夫
特 命 副 院 長	棚 橋 美 文	専 攻 医	成 澤 由 起 子
統括診療部長	渡 邊 明 覚	〃	豊 田 正 昂
内科系診療部長	吉 井 明 弘	〃	平 戸 政 史
がん診療部長	横 田 徹 名	〃	伊 藤 義 彦
高精度放射線治療センター部長	松 浦 正 彦	〃	清 水 信 三
緩和ケアセンター長	間 島 竹 彦	〃	池 谷 美 穂
麻 酔 部 長	関 本 研 一	〃	青 木 遼 暢
呼吸器外科部長	川 島 修 美	〃	横 田 千 夏
泌尿器科部長	田 村 芳 美	〃	中 村 千 光
脳神経外科部長	高 橋 章 夫	〃	岩 塚 優 史
放射線診断部長	小 山 佳 成	〃	大 鴨 下 崇 重
放射線治療部長	神 沼 拓 也	〃	竹 山 崇 仁
		〃	
[診療部門]		〃	
血液内科医長	齐 藤 明 生	〃	泉 瑞 穂
血液内科医師	入 内 島 裕 乃	〃	大 島 玲 美
〃	三 原 正 大	〃	小 沢 加 奈
〃	中 山 敬 太	〃	倉 澤 裕 子
緩和ケア科医長	小 林 剛 人	〃	後 藤 幸 佳
呼吸器内科医長	桑 子 智 隆	〃	佐 々 木 さ や 香
呼吸器内科医師	大 崎 圭 祐	〃	角 田 真 輝 子
〃	村 田 圭 史	〃	中 島 朋 子
〃	大 貫 祐 史	〃	西 澤 玲 名
消化器内科医長	長 島 多 聞	〃	平 井 知 美
〃	佐 藤 洋 子	〃	深 江 崇 子
〃	古 谷 健 介	〃	武 藤 ま き
〃	木 村 有 宏	〃	阿 部 ゆ か り
救急診療科医長	山 岸 敏 治	〃	中 澤 和 美
呼吸器外科医長	八 巻 英 一	〃	町 田 美 絵
呼吸器外科医師	小 野 里 良 知	〃	荻 原 莉 聖
整形外科医長	加 家 壁 正 欽	〃	原 澤 志 帆
整形外科医長	喜 多 川 孝 欽	〃	田 中 陽 子
整形外科医師	金 澤 紗 恵 子	〃	五 十 嵐 麻 里
脳神経外科医長	合 田 司	〃	
消化器外科医長	小 林 光 伸		
消化器外科医長	小 吉 成 大 介		
消化器外科医師	高 橋 研 吾		
〃	真 木 茂 雄		
皮 膚 科 医 長	高 橋 亜 由 美		
皮 膚 科 医 師	青 山 久 美		
乳腺甲状腺外科医師	佐 藤 亜 矢 子		
泌尿器科医師	宮 尾 武 士		
〃	辻 裕 亮		
放射線診断科医長	島 田 健 裕		
放射線治療科医師	中 村 勇 司		
〃	桑 子 慧 子		
病理診断科医長	鈴 木 司		
小児科医長	井 上 文 孝		
特命診療顧問	横 江 隆 夫		

[薬剂部]
 薬剂部長 金井 貴 充
 副薬剂部長 海老原 卓 志
 薬歴管理主任 松井 雄 太
 医薬品情報管理主任 新行内 健 一
 調剂主任 濱中 悠 賀
 製剂主任 鈴木 博 晃
 薬剂師 福田 由 里
 // 栗原 り か
 // 川村 勇 太
 // 中沢 亜 弓
 // 小山 智 之
 // 佐藤 亜 希 穂
 // 須藤 大 貴
 // 小池 美 紀
 // 杉田 浩 城
 薬剂事務助手(非) 関 裕 子

[治験管理室]
 治験主任 直井 隆 浩
 CRC:看護師(非) 深澤 美 和 子
 // 星野 ゆみ 子
 治験事務(非) 林 治 子

[放射線科]
 診療放射線技師長 吉田 秀 樹
 副診療放射線技師長 西岡 靖 晃
 照射主任 樋口 昌 朋
 特殊撮影主任 芝原 史 門
 撮影透視主任 鈴木 美 紀 子
 特殊撮影主任 竹本 和 弘
 診療放射線技師 久保田 浩 平
 // 菊地 友 則
 // 泉 孔 之
 // 長谷川 佳 祐
 // 森下 光 貴
 // 村松 奨 真
 // 五十公野 泰 弘
 // 今井 英 李
 // 平栗 沙 也 花
 // 水木 雅 弘
 // 長谷部 美 紅
 // 栗岡 優 果

臨床工学技士 浅沼 恵 子
 視能訓練士 高田 美 鈴
 // 東海林 伸 佳

[検査科]
 臨床検査技師長 吉田 茂 久
 副臨床検査技師長 川上 喜 久
 生理学主任 白倉 聡
 血液主任 長澤 大 輔
 生理学主任 阿久津 朋 子
 細菌血清主任 上杉 弘 尚
 臨床検査技師 相川 碧
 // 時澤 実 花
 // 入澤 弘 輔
 // 橋爪 遥 遥
 // 吉井 聖 恵
 // 池田 結 衣
 // 藤川 穂 香
 // 岡庭 瑞 紀
 // 東田 真 苗 江
 // 土井 誠 一

[リハビリテーション科]
 理学療法士長 増 淵 和 宏
 運動療法主任 山下 昌 伸
 理学療法士 都丸 一 稔
 // 藤吉 耕 太 郎
 // 秦 康 真
 // 茅嶋 大 智
 // 櫻井 菜 奈 花
 // 宮本 恵 里 花
 // 吉田 裕 之
 // 丸山 聡 子
 // 山上 香 奈 絵
 // 桑原 雄 吾
 作業療法士長 田村 剛 志
 作業療法士 山口 俊 輔
 // 山本 后 世 子
 // 石井 知 恵 子
 // 栗本 は る か
 // 内田 侑 希 歩
 // 西村 優 子
 言語聴覚士 飯塚 優 子
 // 長島 瑞 恵 子
 // 菊地 典 子
 // 狩野 未 樹

[療育指導室]
 療育指導室長 大島 浩 文
 児童指導員 中嶋 歩
 保育士 田村 達 也
 // 石田 竜 太
 // 小林 奈 津 美
 // 神戸 順 子
 // 登坂 美 智 子

[栄養管理室]

栄養管理室長	須永	将広	
主任栄養士	高橋	美和	子
栄養士	勅使	河原	歩美
〃	高橋	正	弥
〃	大橋	由	奈
契約係(非)	大儘	田智	生
調理師長	藤川	邦辰	好
主任調理師	綿貫	田辰	雄
〃	澤田	美	猛
〃	須藤	弘	月
調理師	萩原	義	明彦
〃	榎田	代	透
〃	深井	勝	美
調理師(非)	櫻仙	波	行
〃	木村	正	治

[看護部門]

看護部長	丸山	和子	
副看護部長	丸山	真由	紀
副看護部長	武深	代美	治子
教育担当師長	信澤	佐和	子
医療安全係長	武井	香	奈
副看護師長	高橋	直	美
看護	真藤	由美	子
〃	篠原	友	理
〃	石井	皓	也
〃	加邊	萌	果
〃	高草	木	萌
〃	成瀬	優	衣々
〃	松井	公	香
〃	綿貫		初
〃	石坂	香	音
〃	大圖	実	希
〃	徳田	佳	菜
〃	小菅	彩	衣
〃	下里	美	留
〃	都丸	留	衣
〃	渡邊	菜	々
診療看護師	青木	巧	

(手術室)

看護師長	関根	晃子	
副看護師長	馬場	亜貴	子
看護	石坂	邦	枝
〃	浅田	美代	子
〃	中村	麻衣	子
〃	高木	恵美	子
〃	須藤	初	美
〃	大吉	野	美
〃	須田	か	お
〃	中野	麻	衣
〃	金井	広	枝
〃	中澤	則	子
〃	荒井	淳	史
〃	山口	未	貴
〃	高田	純	礼

(入退院センター)

地域医療連携係長	小嶋	美津穂	
副看護師長	小和	美由	紀
看護	岩田	葵	愛
〃	井上	紀	江
〃	清水	彩	花
〃	野口	茉奈	実

(外来)

看護師長	綿貫	香代	子
副看護師長	廣瀬	はる	え
看護	山鳥	展	代
〃	羽田	千	エ
〃	吉田	美知	子
〃	中野	美	代
〃	岩崎	美	宏
〃	岡本	真	由
〃	中島	淳	子
〃	阪林	悦	子
〃	須本	真	代
〃	平田	典	子
〃	橋方	直	美
〃	丸岡	恵	美

(3階東病棟)

看護師長
副看護師長
副看護師長
看護師

金子清美
狩野雅人
後藤悦子
田中川正代
粕川智和
中井倉智美
志井本智美
酒坂黒岩千恵
黒熊谷睦加
山崎佑和
高橋部百合
阿野小穂奈美
小藤結布子
内関倉越真紀
関門塚川田
山後藤藤
佐藤澤
小閑代友
田石井藤林
加藤小石
小林田森
大和田明
藤千池
小近岡春

准看護師
療養介助員
療養介助員(非)
看護助手(非)
看護助手

(3階西病棟)

看護師長
副看護師長
副看護師長
看護師

新井正美
板倉玲子
小倉美子
石唐澤林美
小坂井田美
岡本かほ帆
湯邊井島早
神藤森入小今戸齋内原清星福長笠内高中下中釋角木前福武阿加鈴津竹
井倉関澤林井田本邊井島澤淵井塚藤田田水野田原山橋島田井田暮田井部藤木井内
正玲美子
富智克志和
かほり純生紀世美理季奈臣貴生希佳佳雅音織音奈音咲香輝子美志子
香夕早桃な香沙里廣有敏夏由彩千明香百玲百実明日克あい正ちよ京一久
美子美帆也り純生紀世美理季奈臣貴生希佳佳雅音織音奈音咲香輝子美志子

准看護師
療養介助員
療養介助員(非)
看護助手(非)
看護助手

(6階東病棟)

看護師長	原田博子
副看護師長	岡寄直子
看護師	神田誠一
看護師	草間成一
看護師	黒澤裕美
看護師	石田ゆかり
看護師	高井聡子
看護師	安藤恵里衣
看護師	水村舞々香
看護師	佐藤野々莉
看護師	太田依代之介
看護師	齋藤楨之溪
看護師	櫻井健太
看護師	清水沙矢香
看護師	西山愛理子
看護師	天川和華子
看護師	星野友隆
看護師	木村美羽
看護師	藤井潤平
看護師	伊藤塚育恵
看護師	飯野寺遥香
看護師	小武藤ほのか
看護師	松井琴音
看護師	庄司冴恵佳

(6階西病棟)

看護師長	大石一輝
副看護師長	生方貴子
看護師	高橋志穂
看護師	福田静江
看護師	阿久澤いづみ
看護師	小池美穂
看護師	小杉仁薫
看護師	関根恵美
看護師	鈴木梢哉
看護師	熊崎拓哉
看護師	伊能真久
看護師	神村美芽
看護師	嶋木いづみ
看護師	八原なつか
看護師	根本あすか
看護師	木村桃子
看護師	清水みやび
看護師	今井里奈
看護師	木村龍吉
看護師	林沙奈
看護師	横石七海
看護師	東海林あすか
看護師	入内島麻友
看護師	天田智也
看護師	佐藤里桜
看護師	樺澤里晶
看護師	垣木ゆかり
看護助手(非)	木村政弘
看護助手(非)	樺澤政弘
看護助手(非)	坂口みゆき

(7階東病棟)

看護師長 藍澤明子
 副看護師長 中野真瑛
 看護師 倉澤幸恵
 " 杉本恵子
 " 二戸まり子
 " 中川美幸
 " 荻原崇史
 " 品田幸子
 " 橋爪淳加
 " 中村瑞加
 " 鶴巻美奈
 " 岸祐希伊
 " 星野裕音
 " 石田朱彦
 " 角田尚美
 " 角田尚美
 " 土屋遥代
 准看護師 吉川匡江
 " 野上きく江
 看護助手(非) 齋藤直子

(緩和ケア病棟)

看護師長 荒木直美
 副看護師長 渡辺舞
 看護師 井上千恵子
 " 櫻井直美
 " 青木貴子
 " 竹内幸子
 " 岩井由美子
 " 松井彩子
 " 山口美友記
 " 布施貴亮
 " 今泉美穂
 " 高橋早織
 " 村田祥子
 " 砂賀梨紗子
 " 松井奈央
 " 薦田はるか
 " 村上千栄
 " 関上歩美
 " 岩崎早也香
 看護助手(非) 櫻井富美江

[医療福祉相談室]

医療社会事業専門職 山田尚子
 医療相談係長 落合翼
 医療社会事業専門員 山浦美和子
 " 佐藤剛
 " 三井紀享
 " 高橋真也
 " 小野里真紀
 医療相談事務(非) 田部井千圭広

[事務部門]

事務部長 萩原隆
 (企画課)
 企画課長 荒井英夫
 業務班長 白石邦夫
 財務管理係長 切通康文
 財務管理係長 五十嵐佳美
 経理係長 池谷広毅
 契約係長 平塚拓也
 契約係 吉田裕貴
 契約係(非) 中澤佐恵
 " 山本泰江
 " 山濱野彩美
 経営企画室長 小井上健之
 専門職 宮川竜青
 経営企画係長 押川康佑
 医事係長 春日真希
 医事係 " 星野真寿
 医事係(非) 市村寿男
 (管理課)
 管理課長 渡邊恵一
 庶務班長 佐藤勝彦
 庶務係長 吉田優人
 給与係長 宿院優泉
 給与係 佐藤亮太
 庶務係長 杉木達也
 車庫係 根岸由香
 共済係 畔見ゆき
 庶務係(非) 阿部さゆき
 " 稲田知子
 " 板倉幸恵
 " 小池友子
 " 高橋美代
 " 大島早苗
 " 千木良ひとみ
 運転手(非) 上原権治
 駐車場係(非) 榎山直樹
 SE(非) 橋本慎介
 " 生方喜代志
 ボイラー技士長 内山友一
 ボイラー技士(非) 齊藤益雄
 電気士(非) 後藤信雄
 警備員(非) 大澤孝志
 (診療情報管理室)
 診療情報管理係長 岡田郁花
 診療情報管理士 松本大輔
 " 赤川莉奈
 " 飯塚愛梨

[育児休業]

呼吸器内科医師	落合	麻衣
副看護師長	横山	香奈
看護師	唐澤	悠史
〃	齋藤	篤美
〃	狩野	智香
〃	橋爪	香織
〃	中根	紀絵
〃	萩原	彩乃
〃	堀地	真美
〃	藤川	奈月
〃	室岡	亜矢子
〃	浅井	里那
〃	須田	知恵
〃	小泉	晴香
〃	木村	和香
〃	中島	江円
〃	北村	智映
〃	後藤	真寿美
〃	西山	沙織
〃	入内	島萌香
〃	木村	静花
臨床検査技師	岩丸	日南
作業療法士	田胡	正枝

[休業]

看護師	大島	ゆかり
-----	----	-----

転入（採用）・転出（退職）職員名簿

【転入（採用）】

[4月1日付]

看護部長	丸山和子	まつもと医療センターより（昇任）
薬剤部長	金井貴充	信州上田医療センターより（昇任）
経営企画室長	小泉重則	沼田病院より（配置換）
臨床検査技師長	吉田茂久	信州上田医療センターより（配置換）
理学療法士長	増渕和宏	宇都宮病院より（昇任）
作業療法士長	田村剛志	水戸医療センターより（配置換）
療育指導室長	大島浩文	小諸高原病院より（昇任）
副看護部長	深代美由紀	高崎総合医療センターより（採用）
看護師長	篠原裕美子	高崎総合医療センターより（採用）
看護師長	萩原久実子	高崎総合医療センターより（昇任）
業務班長	白石邦夫	高崎総合医療センターより（配置換）
特殊撮影主任	芝原史門	東京病院より（配置換）
製剤主任	鈴木博晃	千葉医療センターより（配置換）
経理係長	池谷広毅	沼田病院より（配置換）
医事係長	押川竜青	横浜医療センターより（昇任）
看護師	荒井淳史	栃木医療センターより（配置換）
看護師	星野夏希	東埼玉病院より（配置換）
看護師	五十嵐貴音	高崎総合医療センターより（昇任）
看護師	薦田はるか	精神神経医療センターより（昇任）
看護師	高田純礼	国際医療研究センター国府台病院より（昇任）
栄養士	勅使河原歩美	神奈川病院より（配置換）
放射線治療科医長	神沼拓也	採用
呼吸器外科医師	小野里良一	採用
消化器外科医師	真木茂雄	採用
整形外科医師	小林紗恵子	採用
放射線診断科医師	島田健裕	採用
血液内科医師	三原正大	採用
呼吸器内科医師	大貫祐史	採用
消化器内科医師	佐藤洋子	採用
泌尿器科医師	宮尾武士	採用
泌尿器科医師	辻裕亮	採用
シニア医師	澤村守夫	採用
専攻医	西連寺由起子	採用
専攻医	豊田正昂	採用
看護師	松井楽々	採用
看護師	石井皓也	採用
看護師	成瀬優衣	採用
看護師	加邊萌果	採用
看護師	大圖実希	採用
看護師	樋口玲奈	採用
看護師	徳田佳菜子	採用
看護師	下里美夢	採用
看護師	松下公香	採用
看護師	石坂香音	採用
看護師	綿貫初	採用

看 護 師	都 丸 留 衣	採用
看 護 師	高 草 木 萌	採用
看 護 師	小 菅 彩 衣 里	採用
看 護 師	渡 邊 菜 々 夏	採用
理 学 療 法 士	桑 原 雄 吾	採用
栄 養 士	大 橋 由 奈	採用
臨 床 検 査 技 師	土 井 誠 一	採用
臨 床 検 査 技 師	東 田 真 苗	採用
薬 剤 師	杉 田 浩 城	採用
診 療 情 報 管 理 士	飯 塚 愛 梨	採用
一 般 職 員	星 野 真 希	採用
臨 床 研 修 医	原 崇 仁	採用
臨 床 研 修 医	鴨 下 崇 史	採用
臨 床 研 修 医	竹 山 重 彦	採用
臨 床 研 修 医	大 塚 優	採用
臨 床 研 修 医	岩 澤 光 哲	採用

[6月1日付]
薬 剤 師 大 越 太 朗 採用

[11月1日付]
一 般 職 員 渡 辺 佳 秀 採用

[2月1日付]
消化器内科医師 柴 崎 絵 理 奈 採用

【転出（退職）】

[4月1日付]			
澁 澤 宏 俊	経 営 企 画 室 長	信 州 上 田 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
今 泉 蔦 子	副 看 護 部 長	信 州 上 田 医 療 セ ン タ ー へ (昇 任)	
釧 持 嘉 彦	理 学 療 法 士 長	東 埼 玉 病 院 へ (配 置 換 え)	
浅 妻 濃	療 育 指 導 室 長	西 新 潟 中 央 病 院 へ (配 置 換 え)	
蜂 須 賀 純 子	看 護 師 長	西 新 潟 中 央 病 院 へ (昇 任)	
御 手 洗 直 子	看 護 師 長	新 潟 病 院 へ (配 置 換 え)	
荒 井 し の ぶ	副 看 護 師 長	高 崎 総 合 医 療 セ ン タ ー へ (昇 任)	
荒 木 正 恵	副 看 護 師 長	東 長 野 病 院 へ (昇 任)	
山 本 恵 一	看 護 師	栃 木 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
掛 札 一 彦	業 務 班 長	千 葉 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
佐 々 木 祐 太	経 理 係 長	高 崎 総 合 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
稲 川 浩 充	一 般 作 業 療 法 主 任	栃 木 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
立 木 崇 文	特 殊 撮 影 主 任	が ん 研 究 セ ン タ ー 中 央 病 院 へ (採 用)	
長 澤 沙 央 里	栄 養 士	埼 玉 病 院 へ (昇 任)	
五 十 嵐 拓 也	診 療 放 射 線 技 師	災 害 医 療 セ ン タ ー へ (配 置 換 え)	
高 橋 あ ゆ 子	臨 床 検 査 技 師	埼 玉 病 院 へ (昇 任)	
清 水 奏 江	臨 床 検 査 技 師	国 際 医 療 研 究 セ ン タ ー へ (採 用)	
葛 岡 朋 代	薬 剤 師	村 山 医 療 セ ン タ ー へ (昇 任)	

[5月31日付]
看 護 師 松 井 琴 音 辞 職

[6月30日付]

看 護 師	戸 塚 沙 季	辞職
看 護 師	山 口 未 貴	辞職
[7月31日付]		
看 護 師	佐 藤 嗣 治	辞職
[9月30日付]		
副 看 護 師 長	小 池 由 美	宇都宮病院へ（昇任）
臨 床 研 修 医	池 谷 美 穂	任期満了
[10月31日付]		
看 護 師	斎 藤 一 久	辞職
[11月16日付]		
庶 務 係	杉 木 亮 太	関東信越グループへ（配置換）
[11月25日付]		
看 護 師	清 水 彩 花	辞職
[12月31日付]		
看 護 師	後 藤 真 寿 美	辞職
[2月28日付]		
消化器内科医師	長 島 多 聞	辞職
看 護 師	浅 田 美 代 子	辞職
[3月31日付]		
放射線治療科医師	松 浦 正 名	定年退職
看 護 師	田 中 正 代	定年退職
管 理 課 長	渡 邊 恵 一	辞職
看 護 師 長	綿 貫 香 代 子	辞職
消化器外科医師	小 林 光 伸	辞職
泌尿器科医師	宮 尾 武 士	辞職
泌尿器科医師	辻 裕 亮	辞職
皮膚科医師	青 山 久 美	辞職
血液内科医師	中 山 敬 太	辞職
専 攻 医	西 連 寺 由 起 子	辞職
専 攻 医	豊 田 正 昂	辞職
看 護 師	安 藤 恵 里 子	辞職
看 護 師	金 井 広 枝	辞職
看 護 師	室 岡 亜 矢 子	辞職
看 護 師	釋 実 咲	辞職
看 護 師	門 倉 理 沙	辞職
看 護 師	藤 川 真 紀 子	辞職
看 護 師	高 橋 若 奈	辞職
看 護 師	中 村 史 佳	辞職
看 護 師	内 田 廣 臣	辞職
看 護 師	櫻 井 溪	辞職
看 護 師	関 根 薫	辞職
看 護 師	木 村 龍 吉	辞職
診療放射線技師	栗 岡 優 果	辞職

作 業 療 法 士
調 理 師
臨 床 検 査 技 師
臨 床 研 修 医

栗 本 は る か
櫻 井 勝 美
土 井 誠 一
青 木 遼 暢
横 田

辞職
辞職
辞職
任期满了
任期满了

病 院 年 報
(令和三年度)

発行年月日 令和4年10月1日

発 行 国立病院機構渋川医療センター
〒377-0280 群馬県渋川市白井383
電 話 (0279) 23-1010
F A X (0279) 23-1011

ホームページ <https://shibukawa.hosp.go.jp/>