

# 病院年報

2022年度（令和四年度）



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

2022 年度年報をお届けいたします。

2022 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 7 年目になりましたが、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引き続きコロナ対策に迫られた年となりました。2022 年度は 465 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て参りましたが、残念ながら第 7 波、第 8 波では小規模ですが院内クラスターが発生してしまいました。陽性者や濃厚接触者となり勤務できない職員が続出しましたが、院内全体の協力体制で何とか外来、救急、手術などの通常診療は継続できました。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。

当院の専門診療に特化した各診療センターの活動では、2022 年 4 月に「てんかんセンター」が立ち上がり、群馬県のてんかん支援拠点病院として、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、セミナーを開催するなどてんかん患者さんの支援にも努めて参りました。同じく立ち上げた「内視鏡外科センター」も 2023 年秋のロボット支援手術機器“ダヴィンチ”の導入で、外科治療の新時代への対応に向け準備を始めました。他にも「ハンドケアセンター」、「ニューロモデ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。今後「糖尿病センター」「内視鏡センター」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。

2022 年度の懸案事項であった「病院機能評価 一般病院 2」の受審を 2023 年 2 月に行い、院内全体での準備の下、改善事項なしで「認定」(2023 年 6 月に)されました。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	5
(1) 敷地及び建物	
(2) 病床数	
(3) 標榜診療科	
4 教育研修機能	6～8
(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	11～12
7 組織図	13～15
8 職員定員現員表組織図	16
II 各職場活動報告	19～78
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
(3) 患者数の動向等	83
(4) 疾患別入院患者数	83
(5) 損益計算書	84
(6) 退院患者疾病大分類	85
(7) 診療科別患者一人あたりの平均診療点数（入院・外来）	86～87
(8) 月別 救急患者取扱件数	88
(9) 手術件数（診療科別・麻酔種別）の推移	89
(10) 内視鏡検査等の実績推移	90
(11) 実習生受入状況	91～92
(12) 職員数増減	92
(13) 各職場における統計資料	93～119

IV 会議及び委員会	123～130
V 研究業績	133～147
VI 研修参加状況	151～154

# 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㎡
建 物	病 院 建 物	8,341㎡
	延 床 面 積	33,204㎡

### (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（28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、救急科、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N S T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チ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	斉藤 明生
	小林 剛	大崎 隆	古谷 健介
	入内島 裕乃	落合 麻衣	須賀 孝慶
	松本 彬		
日本呼吸器科学会 呼吸器専門医	吉井 明弘	小林 剛	村田 圭佑
	斎藤 龍生		
日本アレルギー学会 アレルギー専門医	吉井 明弘	村田 圭佑	
日本消化器病学会 消化器病専門医	古谷 健介	須賀 孝慶	柴崎 絵理奈
日本血液学会 血液専門医	松本 守生	斉藤 明生	入内島 裕乃
	三原 正大	澤村 守夫	
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	蒔田 富士雄	横田 徹	川島 修
	山岸 敏治	吉成 大介	八巻 英
	小野里 良一	高橋 研吾	沼賀 有紀
	佐藤 亜矢子	横江 隆夫	棚橋 美文
日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医	川島 修	八巻 英	小野里 良一
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	蒔田 富士雄	吉成 大介	高橋 研吾
	沼賀 有紀	棚橋 美文	
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	斎藤 龍生		
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	吉成 大介	佐藤 洋子	古谷 健介
	高橋 研吾	須賀 孝慶	柴崎 絵理奈
	棚橋 美文		
日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	高橋 章夫	合田 司	平戸 政史
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	佐々木 隆文	
日本皮膚科学会 皮膚科専門医	高橋 亜由美		
日本乳癌学会 乳腺専門医	横田 徹	佐藤 亜矢子	横江 隆夫
日本救急医学会 救急科専門医	高橋 栄治	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	徳永 真理
	桑子 慧子		
日本医学放射線学会 放射線治療専門医	神沼 拓也	松浦 正名	中村 勇司
日本医学放射線学会 放射線診断専門医	小山 佳成	徳永 真理	
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	島田 健裕		
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	松本 守生	吉井 明弘	小林 剛
	落合 麻衣	齋藤 龍生	澤村 守夫
日本呼吸器学会 指導医	齋藤 龍生		
日本血液学会 指導医	齊藤 明生	入内島 裕乃	澤村 守夫
日本精神神経学会 指導医	問島 竹彦		
日本外科学会 指導医	蒔田 富士雄	川島 修	山岸 敏治
	吉成 大介	横江 隆夫	
日本麻酔科学会 麻酔科指導医	関本 研一	内橋 慶隆	
日本呼吸器外科学会 指導医	川島 修		
日本消化器外科学会 指導医	蒔田 富士雄	吉成 大介	高橋 研吾
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡指導医	齋藤 龍生		
日本てんかん学会 てんかん専門医指導医	高橋 章夫		
日本泌尿器科学会 指導医	田村 芳美		
日本乳癌学会 指導医	横江 隆夫	横田 徹	
日本医学放射線学会 指導医	小山 佳成	神沼 拓也	松浦 正名
	島田 健裕	徳永 真理	
日本臨床細胞学会 指導医	鈴木 司		

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・カメラ一式	(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ー	
28. 3. 1	无影灯一式	
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	
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	

整備年月日	機 器 名	備 考
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	
4. 3. 21	自動入浴装置	
4. 3. 29	超音波画像診断装置	
4. 9. 29	移動用X線撮影装置	



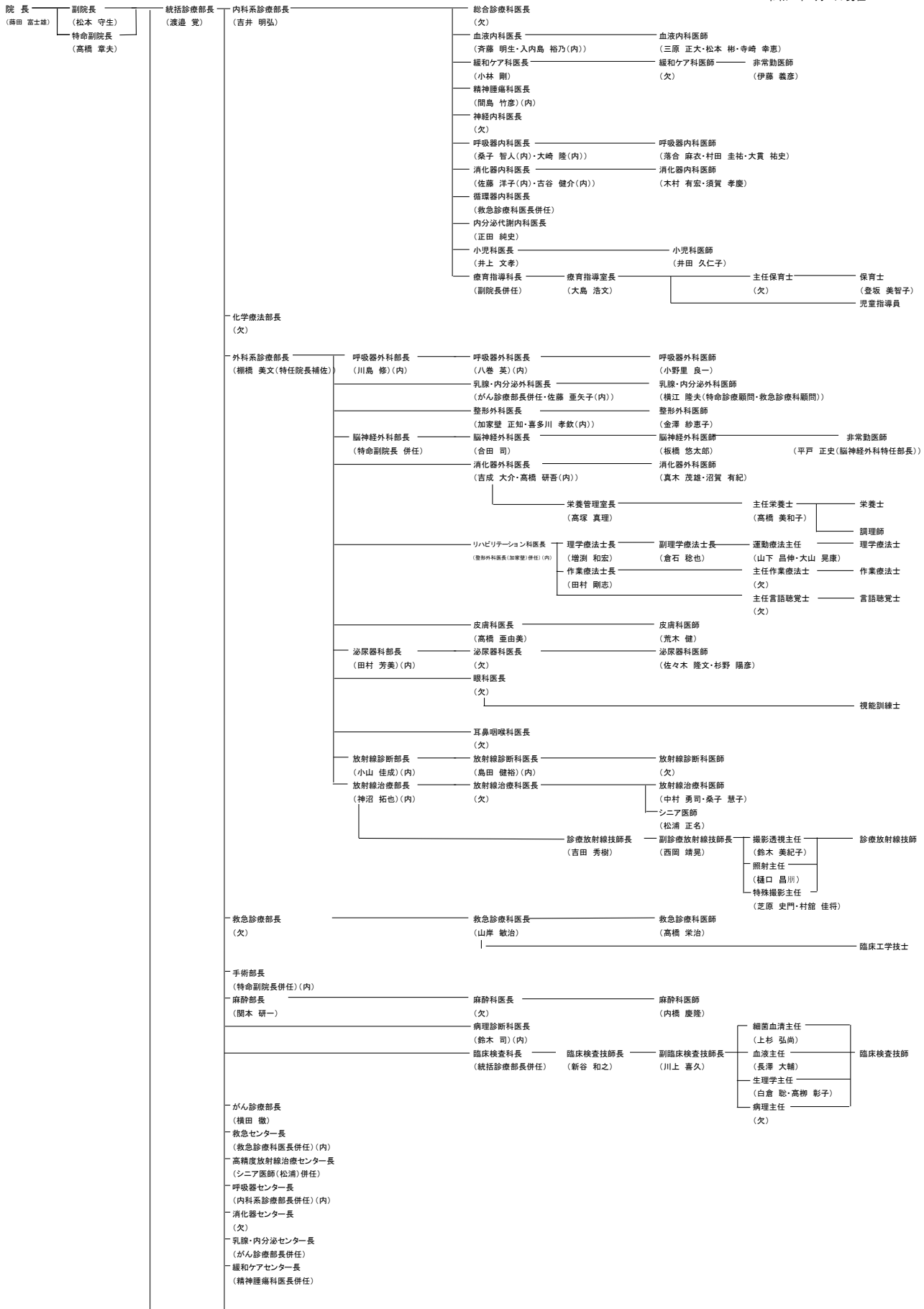
## 6 施設整備状況

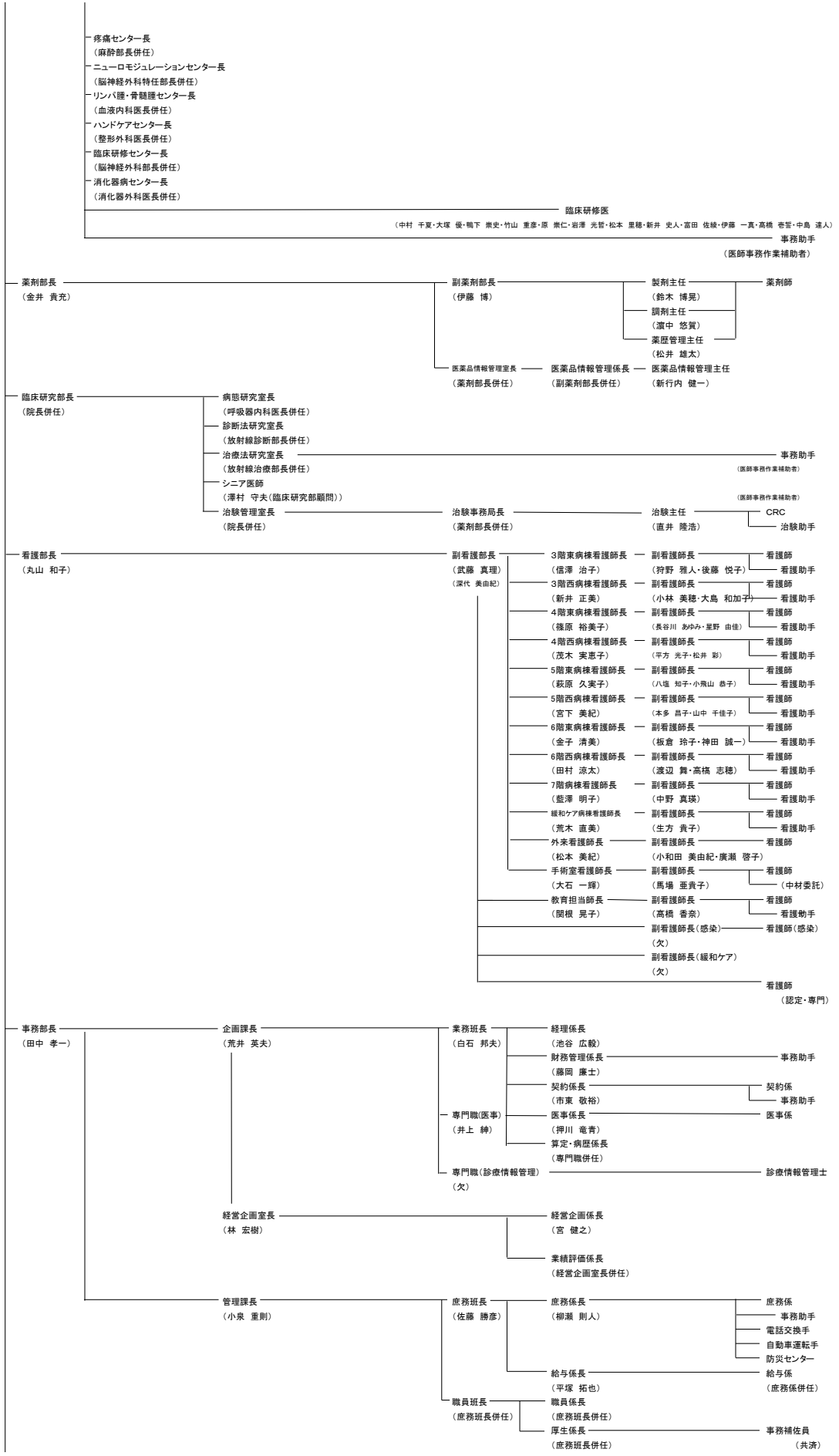
整備年	整備内容 (竣工)
昭和44年	第6・7病棟新築工事
昭和46年	第1・2・3・5病棟新築工事、給湯タンク室新築工事
昭和47年	サービス棟・患者浴室新築工事
昭和48年	重心(第11病棟)・重心病棟汽缶棟・看護婦宿舎(9戸)外来管理治療棟新築工事
昭和49年	リハビリ棟・重心(第12病棟)新築工事
昭和50年	機能訓練棟(第8病棟)・看護婦宿舎(4戸)新築工事
昭和52年	看護婦更衣棟新築工事
昭和53年	療育訓練棟・医療用汚水処理設備新築工事、第6病棟改修工事
昭和54年	自家発電室・霊案解剖棟・総合汚水処理設備新築工事
昭和55年	放射線棟増築工事
昭和56年	汽缶更新設工事
昭和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棟模様替え工事
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)

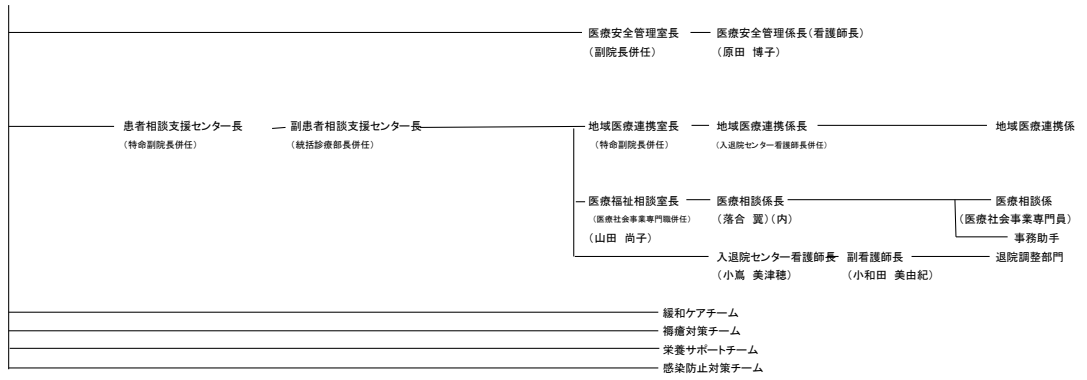
平成28年	緩和ケア庭園遊歩道整備工事
平成30年	2階研修医室改修工事
平成31年	2階リハビリスタッフステーション間仕切壁撤去工事
令和元年	井戸設備新設整備工事

# 7 組織図

令和4年4月1日現在







## 8 職員定数現員表

(令和4年4月1日現在)

区分	職種	定数	現員	区分	職種	定数	現員	
事務職・診療情報管理職	事務部長	1	1	医療職(一)	院長	1	1	
	課長	2	2		副院長	1	1	
	室長	1	1		部長	7	6	
	班長・専門職	4	3		医長	14	14	
	係長	8	8		医師	33	34	
	主任	-	-		臨床研修医(期間職員)	12	12	
	一般職員	7	8		<b>小 計</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	
<b>小 計</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	医療職(二)	薬剤部長	1	1		
技能職	技能職員(甲)	-		-	薬剤師	16	16	
	技能職員(乙)	9		9	放射線技師	18	18	
	<b>小 計</b>	<b>9</b>		<b>9</b>	検査技師	16	18	
福祉職	専門職	3		2	栄養士	5	5	
	児童指導員	1		1	理学療法士	12	12	
	保育士	5		5	作業療法士	7	7	
	医療社会事業専門員	5		6	臨床工学技士	1	1	
	<b>小 計</b>	<b>14</b>		<b>14</b>	言語聴覚士	4	4	
療養介助職	療養介助員	4		4	視能訓練士	1	1	
	<b>小 計</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>小 計</b>	<b>81</b>	<b>83</b>		
療養介助職	療養介助員	4	4	医療職(三)	看護部長	1	1	
	<b>小 計</b>	<b>4</b>	<b>4</b>		副看護部長	2	2	
	療養介助職	療養介助員	4		4	看護師長	15	15
		<b>小 計</b>	<b>4</b>		<b>4</b>	副看護師長	23	23
		療養介助員	4		4	看護師・准看護師	250	309
		<b>小 計</b>	<b>4</b>		<b>4</b>	<b>小 計</b>	<b>291</b>	<b>350</b>
<b>小 計</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>合 計</b>	<b>490</b>	<b>551</b>		
<b>小 計</b>	<b>4</b>	<b>4</b>						

## 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4年度新規血液疾患入院患者は108人であり（悪性リンパ腫47人、多発性骨髄腫19人、白血病19人、その他の血液疾患23人）、入院延べ患者数は538人（悪性リンパ腫290人、多発性骨髄腫91人、白血病69人、その他の血液疾患88人）であった。前年度に比し新規入院患者数は減少したが、入院延べ患者数はほぼ同等であった。COVID-19パンデミックの影響による病床数減少や院内クラスター発生による受け入れ停止があったが、他院からの紹介患者を積極的に受け入れることで例年通り多くの患者数を確保した。また、日本専門医機構による新専門医制度への移行が行われることとなったが、2023年度以降の新制度における専門研修認定施設への申請を行い、認定された。

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（アザシチジン、ベネトクラクス）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。特に昨年度は、最大病型であるびまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する抗体薬物複合体のポライビー（ポラツズマブ ベドチン）が初発に対して適応拡大され、長期間変化のなかった初発の標準治療に大きな変化をもたらした。当院でも積極的に導入し症例数を蓄積している。その他、症例数の多い濾胞性リンパ腫に対してはガザイバ（オビヌツズマブ）の使用経験も増え、再発難治例に対しては新たに適応となったレブラミド（レナリドミド）、新規薬剤のタズベリク（タゼメトスタット）の使用例も増加した。末梢性T細胞リンパ腫は難治例が多いが新規薬剤の単剤治療が増え、内服新規薬剤のハイヤスタ（ツシジノスタット）を使用することが増えてきている。

新規免疫療法のCAR（キメラ抗原受容体）-T細胞療法は悪性リンパ腫の難治例に対する適応も増え、さらに多発性骨髄腫に対しても適応となったが、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。主に東京都内の病院と連携して症例ごとに相談、紹介をさせていただいている。

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若年者の第一選択の治療であり、また悪性リンパ腫では主にびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の再発例やマントル細胞リンパ腫などで適応となる。本年度は 2 例（悪性リンパ腫 2 例）に行った。

医師主導臨床研究については 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タ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ケ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。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ツキシマブの非介入、国際共同観察研究 (IONA Study)」に参加し、対象症例を登録した。そのほか国立病院機構血液グループや難治性リンパ腫小班、日本血液学会が行う前向きあるいは後方視的観察研究に複数参加し、症例登録を行った。

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 4 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

「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

「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

「再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象にレナリドミド及びデキサメタゾン併用時のカルフィルゾミブの週 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」

「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. 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」

「グラクソ・スミスクライン株式会社の依頼による再発・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」

「グラクソ・スミスクライン株式会社の依頼による再発・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ド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」

「有効な治療法がない又は他の治療法が適さない再発・難治性多発性骨髄腫患者を対象としたベラントマブ マホドチンの拡大治験」

## 6. ファイザー株式会社

「ファイザー株式会社の依頼によるエルラナタマブ (PF-06863135) の第 3 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」

「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) PH20 皮下投与による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」

#### 2. ノバルティスファーマ株式会社

「ノバルティスファーマ株式会社の依頼による特発性血小板減少性紫斑病を対象とした VAY736 の第 III 相試験」

文責 血液内科部長 斉藤 明生

## 緩和ケア科の活動報告

令和4年4月から令和5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162名で、そのうちの36名(22.2%)が在宅や施設からの緊急入院であった。162名のうち初回入院の患者は119名であり、この119名を主病名で原発部位を見ると、肺が最も多く36名(30.2%)、次いで膵15名(12.6%)、結腸11名(9.2%)と続き、胃、胆嚢・胆管各9名、乳7名、腎・尿管6名、肝、直腸各5名、前立腺、膀胱各4名、頭頸部3名、子宮、食道各1名、その他の原発部位は2名であった。また、原発不明が1名いた。令和4年度の緩和ケア科の1日あたりの平均入院患者数は12.4名、平均在院日数は28.0日で、前年度よりそれぞれ0.7名減少、0.4日短縮していた。年間退院患者数は161名で、そのうち死亡退院患者数は106名(65.8%)であった。生存退院患者数は55名(34.2%)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41名(74.5%)と最も多かった。61日以上入院された患者さんは21名(前年度より4名増)、入棟後7日以内に亡くなられた患者さんは28名(前年度より5名増)であった。

診療体制としては、緩和ケア科医師1名に加えて、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5年2月11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。日によって差はあるものの、毎日の病棟回診で PCT とリエゾンを合わせて 10~20 名の診察を行っている。

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 4 年 4 月から令和 5 年 3 月までの間で新規に依頼をいただいた件数が 95 件であり、前年度(91 件)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 4 年 4 月から令和 5 年 3 月までの間で 51 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 23 件、アルコール依存症を含む F1 が 1 件、統合失調症領域の F2 が 5 件、気分障害領域の F3 が 5 件、適応障害・不安障害などの F4 が 16 件、睡眠障害を含む F5 が 3 件、パーソナリティ障害を含む F6 が 1 件、知的障害を含む F7 が 3 件、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)。例年と同じく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 14 件(令和 3 年度は 30 件)、うち他施設からの直接の当科紹介が 2 件であった。継続して外来を受診する患者数は令和 5 年 3 月末現在で 40 名、月平均の外来患者数が 25 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8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、日本アレルギー教育研修施設等に認定され、最新の医療を安全に提供できるよう日々研鑽している。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よう心掛けている。また機器更新を常に行い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鏡内超音波断層法、仮想気管支鏡、局所麻酔下胸腔鏡など使い、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抗癌剤治療であり、様々な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。現在、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、免疫チェックポイント阻害薬を用いた免疫療法が日々進歩しており、当院では積極的に用いている。

肺癌の終末期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患者さんに寄り添った疼痛・呼吸苦対策、精神的な援助を行っている。

呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、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治療しており、当院では非癌性の呼吸器疾患が増加してきている。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、膠原病肺など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

今年度の当院結核病棟年間入院総患者数は 78 例であり。コロナ過の影響で受け入れた県外症例は埼玉県より 3 例、東京都より 1 例であり、県内の症例は 74 例だった。内訳は結核症 72 例(肺結核のみ 45 例、肺結核と肺外結核の併発例 27 例)、非結核性抗酸菌症 0 例、その他の疾患 6 例であり、肺外結核の内訳は、胸膜炎 20 例、粟粒結核 4 例、腸結核 2 例、関節炎 1 例、尿路結核 1 例、胸壁膿瘍 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、保健所別では前橋市 16 例、高崎市 9 例、桐生 9 例、伊勢崎 7 例、太田 7 例、利根沼田 6 例、館林 5 例、渋川 3 例、藤岡 3 例、富岡 2 例、吾妻 1 例で、安中は 0 例だった。

外国人結核患者は 15 例であり、フィリピン 5 例、中国 2 例、ベトナム 2 例、インドネシア 2 例、ネパール 2 例、インド 1 例、ペルー 1 例だった。

標準治療法 A 法〔2HREZ+4(～7)HR〕を行った症例は 42 例(58.3%)、B 法〔2HRE+7(～10)HR〕18 例(25.0%)、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 12 例(16.7%)だった。1 年間に 11 例が死亡し、そのうち結核死は 7 例だった。薬剤耐性症例は INH 単剤耐性 3 例、SM 単剤耐性 2 例、TH 単剤症例 1 例、KM,LVFX 耐性 1 例であり、多剤耐性(MDR-TB)は認められなかった。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 78 例中 70 歳以上の高齢者は 50 例(64.1%)であり、そのうち 90 歳以上が 15 例で最高齢は 98 歳だった。入院患者の約半数がほぼ全介助の状態で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、適切なりハビリ実施による 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4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）、柴崎（消化管）、須賀（肝臓）、佐藤（胆道・膵臓）と5名体制となっている。

令和4年度の診療実績は、上部消化管内視鏡検査2410件、下部消化管内視鏡検査1183件、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）33件、内視鏡的粘膜切除術（EMR）386件、肝動脈塞栓術27件、バルーン閉塞下肝動注化学塞栓療法14件、経皮的ラジオ波焼灼術8件、内視鏡的食道静脈瘤結紮術7件、内視鏡的食道静脈瘤硬化術8件、内視鏡的逆行性膵胆管造影160件、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診14件となっている。消化管医師の増員に伴い、それに関わる検査が増えている。

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）	令和4年度（件）
上部消化管内視鏡検査	1820	1942	2410
下部消化管内視鏡検査	1113	1299	1183
内視鏡的粘膜下層剥離術	22	36	33
内視鏡的粘膜切除術	261	364	386
肝動脈塞栓術	37	43	27
バルーン閉塞下肝動注化学塞栓療法	26	26	14
経皮的ラジオ波焼灼術	8	9	8
内視鏡的食道静脈瘤結節術	2	10	7
内視鏡的食道静脈瘤硬化術	16	45	8
内視鏡的逆行性膵胆管造影	197	244	160
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診	-	20	14

文責 消化器内科医長 佐藤 洋子



## 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 8 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することとなり、循環器内科外来は院外の医師に依存する割合が徐々に高くなった。令和 4 年 4 月からは、毎週月曜日は群馬大学附属病院循環器内科より、火曜日は北関東循環器病院循環器内科より、水曜日は群馬県立心臓血管センター循環器内科より、第 2、第 4 金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おります、山岸の担当する循環器外来は第 1、第 3、第 5 金曜日のみとなった。循環器疾患の救急搬送患者、連携協力医からの紹介患者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おります。

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伴い循環器疾患患者の入院は減少傾向にあり、外来通院中の患者が入院となる事例よりも、救急搬送となった患者に心不全を認め循環器内科入院となる事例の方が多くなった。循環器内科外来で入院治療が必要と判断された相当数の患者は、外勤で来ていただいております先生方の病院で治療を行っていただいております、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おります。

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が、循環器疾患の入院患者は年間 19 名に留まった。非循環器疾患の入院患者は、救急診療科兼任のため肺炎などの感染症、外傷、めまい、熱中症、心肺停止蘇生後など多種多様であった。救急診療科は 1 名増員となったため、救急科での入院患者数は大幅に増加している。高齢者施設からの搬送も少なくないため、誤嚥性肺炎など呼吸器感染症の入院数だけで 23 例と循環器疾患入院患者数を超える結果となった。

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4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94名であり、その内訳は長期入所93.9名、短期入所0.1名であった。また令和5年3月の時点で超重症児（者）が12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3名が超重症児、2名が準超重症者であった。入所時年齢は2歳7か月から49歳に渡っていた。短期入所は6名の方がのべ8回、日数にして45日利用された。

長期入所の新規受け入れは、人数、重症度とも前年度と同様であった。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続いたため、利用回数、日数とも前年度より減少してしまった。令和5年2月より受け入れが再開できたため、次年度には増加を見込みたい。

小児科は令和4年4月より常勤医が1名増員となり、てんかん診療を行う小児神経外来の開設、検査入院（長時間ビデオ脳波モニタリングなど）の対応を開始した。

病棟運営では、栄養サポートチーム（NST）加算算定の開始、小児用救急カートの整備や小児用人工鼻の導入、特定行為研修修了看護師のカニューレ交換への参加などを行った。また成人入所者の急性期管理等において、以前にも増して院内各科への連携依頼や、他院への転院といった対応ができた。

療育指導室による療育活動としては、外出制限のある中、院内でのお楽しみ会や緩和ケア病棟前庭への散歩、ドライブや公園散策など、多彩な活動を工夫して実施できた。またビデオ通話（LINE）を用いたりリモート面会の継続とともに、ガラス越し面会の開始や直接面会の再開準備も進めることができた。

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、医療と療育の質の向上が課題となっている。院内多職種および他施設などとも連携しながら、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その対象としている。守備範囲は広く、原発性肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍さらには肺結核を中心とする炎症性疾患、膿胸、気胸など多岐にわたる。令和4年度はスタッフの変更は無く、私と八巻、小野里3名体制で呼吸器外科診療を担当した。呼吸器外科の総手術数は125例で内原発性肺癌は67例と手術総数および原発性肺癌手術数ともに大幅な減少となった。5年前と比較し手術数で31%減少なのである。これがコロナ禍の影響のみで説明できるのか？現在調査中である。さて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36例、区域切除16例、部分切除13例、肺全的術1例で区域切除および部分切除（積極的縮小手術）の占める割合が多くなってきた。男女比は男性：43例、女性：24例で年齢分布は50～59歳：10例、60～69歳：14例、70～79歳34例、80～89歳：9例であった。50代の若年者の割合が令和4年度は多かった。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あるが、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＋系統的リンパ節郭清であるが、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。近年早期肺癌に対する区域切除の妥当性が科学的に証明され、当科でも積極的に取り入れている。また高齢者におけ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カンサーボードで十分な検討を行っている。

胸腔鏡手術にも最新の知識と技術を導入し、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。前述のとおり2センチ以下のリンパ節転移を認めない肺腺癌に対しては積極的な肺区域切除術を行っている。令和5年秋には当院にもダヴィンチが導入されることから、その準備もしっかりと行っている。

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、日本臨床外科学会総会や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も発表されている。

令和3、4年度はコロナ禍の影響を大きく受けたが、今後ロボット支援下手術も含め診療の更なる充実を図るとともに北毛地区の基幹病院としての役目を果たしていく所存である。

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、前身の西群馬病院にて遠藤敬一元院長の開設より 39 年目となった。乳がんは他のがんと比べて若年発症であり、生活の欧米化とカロリー過多、運動量減少による肥満にて発症者数が増加している。現在乳癌専門医 3 名体制で診療を行っている。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。院内付加業務として横江、横田の 2 名が当院産業医として春秋 2 回の職員検診評価と職場復帰面談等を行っている。横田は、がん診療部長として地域がん連携パスや市民セミナーをとりまとめ、重心診療にも従事している。佐藤はクリニカルパス委員会長として院内の診療パスを管理している。

診療面では、開院時にトモシンセシスとモニター読影システム、マンモグラフィ撮影下生検するマンモトームを導入して診断能力が向上した。生理検査も高精度の超音波装置を導入して広く乳腺・甲状腺の超音波検査を担ってもらっている。乳癌手術件数は、平成 30 年は 97 例、令和 1 年は 93 件と増加傾向であったが、コロナウイルスの流行にて検診等の減少など令和 2 年は、76 件とかつてない減少、さらに令和 3 年も 79 件、令和 4 年 67 件と未回復の状況が続いている。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) の治療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。今年度中に以上のデータをホームページの乳腺・内分泌外科センターの中にアップロードする予定である。乳房温存手術後放射線治療症例の 10 年乳房内再発率は 1.5-3T 乳房 MR 施行開始後低下し現在 4-5% と良好である (乳房放射線非施行の乳房内再発も MR 導入後 10 年 15% と減少) が、整容性との両立は依然として難しい。平成 22 年 4 月に保険収載となったセンチネルリンパ節生検術は現在標準治療となり早期患者に恩恵を与えている。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。コロナの影響で進行がんが増加し、再発患者と合わせて外来抗癌剤治療数はここ数年増加傾向である。新規治療薬の登場で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。再発患者の 2002 年以前の 50% 生存期間 20 ヶ月が 2013 年以降は 49 ヶ月と 2 倍以上に延長し、年々増加している。BRCA, HBOC 遺伝子検査も一部保険収載にて可能となった。

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。甲状腺がん手術は合併症の多い治療であり、術後の反回神経麻痺や上皮小体機能低下症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。

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無事10年目を迎えた。この10年で整形外科の常勤医も3名に増員した。2019年4月から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、人工股関節手術を中心に股関節の変形や外傷に対する手術を行ってきたが、2023年3月で退職された。2023年4月からは同じく人工股関節手術を得意とする割田敏朗先生に引き継ぐ方向である。また、2021年4月から子育て支援枠を利用して同じく群馬大学整形外科より金澤紗恵子先生を派遣していただき、日当直を除く外来や手術、入院患者の対応までフルに対応して頂いている。

当科の基本方針は、より細分化されたからだの各パーツの専門の重要性は勿論、からだ全体を見渡せる総合的な診断と治療を重視している。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とした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ってきた。加えて、当院ならではの結核等感染による化膿性骨関節炎やこれに伴う四肢の再建、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。2021年4月から手に対してより専門的な診断や治療さらには予防を目的に、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、手術治療だけでなく積極的な運動療法についても試行している。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。現在、金澤先生にはハンドケアセンターを中心とする外来や手術、入院患者の対応に協力して頂いている。なお、脊椎や関節リウマチを専門とする非常勤医師による外来もこれまで通り継続している。

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6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、運動異常症（パーキンソン病、振戦、ジストニア等）の外科的治療を行ってきたが、センターとして院内での多職種連携だけではなく、医療従事者対象のセミナー、学会発表などの対外的活動を前年度より継続的に行った。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として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。

機能的脳外科のてんかん部門については脳神経外科/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活動を開始、外科的治療だけではなく包括的なてんかん診療を行っている。市民への啓発活動として「パープルデイ」のイベントを群馬大学とともに行った。令和5年3月28日に第2回群馬県てんかん治療医療連携協議会を開催した。てんかん学会の認定研修施設としての当院の教育プログラムから、脳外科非常勤医師1名が試験に合格、県で4人目のてんかん専門医となった。

今後は、脳卒中や頭部外傷などの神経救急を強化しながら「地域で、患者さんを長期にわたって優しく支援する」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4年度の消化器外科は蒔田院長、吉成消化器外科部長、沼賀医長、高橋医長、真木医師の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83%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、大腸悪性腫瘍切除術の58例と、胃悪性腫瘍切除術の19例で、大腸悪性腫瘍切除術の93%と胃悪性腫瘍切除術の95%が腹腔鏡下に施行された。これらの悪性腫瘍切除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101例、胆嚢摘出術の26例、および虫垂切除術の23例であった。鼠径・腹壁ヘルニア手術の70%、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10例中9例(90%)、根治切除のできない進行癌に対するバイパス手術の6例中5例(83%)も腹腔鏡下に施行された。

年間の手術症例数は273例と昨年度の200例から大幅に増加した。内訳を見ると良性疾患の手術数が増加した。夏に3D腹腔鏡カメラシステムが1台から2台に増えたことにより、手術全体の約8割以上が腹腔鏡下に行われている消化器外科の現状の中、長くなっていた良性疾患に対する手術待機時間が短くなったことで、手術数が増加したと考えられる。やはり必用な診療機器に積極的に投資を行っていくことが大切である。

今後は今年度秋から冬に導入が決定しているDa Vinci Xiシステムを用いて、多くの手術がロボット支援手術に移行していくと考えられる。消化器外科としては、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くとともに、ロボット手術の安全な導入に努めていきたい。

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 消化器外科部長 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る、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が多い。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紹介も少なくない。

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、ボーエン病、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応じている。円形脱毛症に対するステロイドミニパルス、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。

今年度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4年度(2022年度)は7年目であり3人常勤化となって2年目であった。この7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人常勤化の効果と、当科における前立腺がん患者の課題を検証する。

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人で令和2年度は46.4人と初めて減少したが令和3年度は50.9人、さらに令和4年度は54.9人と増加に転じた。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、さらに令和3年度は21.5人と顕著なV字回復を記録した。これらのデータより、患者さんの動きはコロナ禍前に回復したことを示している。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件で令和2年度は2人常勤施設としては破格の658件に達した。そして3人常勤化が実現した令和3年度は792件、令和4年度も784件で、大学の泌尿器科医会でこの実績をアピールしたところ、さらなる常勤医数増加に多くの賛同票を得ることができ、令和5年4月より泌尿器科は4人常勤化を実現することができた。待ち時間の短縮など今後はさらなる患者サービスの向上につなげてゆきたい。

泌尿器科領域の悪性腫瘍と言え最も多いのは前立腺癌で、2番目は膀胱癌である。当科の泌尿器科2大がんについて若干の解析を行った。組織診断を確定するために前立腺癌では前立腺生検を、膀胱癌では経尿道的膀胱腫瘍切除術(以下TURBt)を行う。年度順に前立腺生検は145件、245件、173件、216件で令和2年度は163件と初めて減少したが令和3年度は235件、さらに令和4年度は219件と、ほぼコロナ禍前の件数に回復した。TURBtは86件、108件、148件、147件、154件、156件だが、令和4年度は今までの最高値の194件に達した。これらの数字からもポストコロナの時代が始まったと確信できる。

前立腺生検により組織学的に前立腺癌と確定した患者数の推移は年度順に82人、144人、101人、129人、91人で令和3年度は過去最高の148人、令和4年度も133人であった。さらに受診機転の推移に着目し、前立腺がん総発見者数に対して有症状がんの割合がどのくらいか解析したところ有症状癌の発見割合の最高値は平成28年度の45.1%である一方、最低値でも令和4年度の29.3%に留まっていた。検診受診率が発達した海外では有症状発見癌の割合は10%程度と言われている。当科の数値を見る限り、検診発見癌の割合が低く一般住民へのさらなる啓発活動が必要なのでは?・・・と考えている。

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。令和5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4年度はレーザー光凝固を58件施行した。硝子体注射においては抗血管内皮阻害剤であるルセンチス<sup>®</sup>、アイリーア<sup>®</sup>、ベオビュ<sup>®</sup>、バビースモ<sup>®</sup>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に対する治療を実施している。令和4年度は309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4年度は143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。

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）166件、視野検査（動的）96件、白内障手術前検査（光学式眼軸測定）85件、眼鏡処方39件、プリズム眼鏡処方1件、斜視・弱視検査1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57件の実績であった。

令和5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7年目にあたる令和4年度は、常勤2名+複数の非常勤医師でスタートした。年度途中の8月に新たに1名の常勤医師を迎え常勤医師3名+非常勤医師3名の安定した態勢になった。常勤医師の増員と非常勤医師のサポートにより画像診断管理加算2(180点)、種々の加算を維持するとともに3名の常勤放射線診断専門医を必須条件とする頭部MRI撮影加算(100点)を再度取得できるようになった。

令和2年度末導入の2台目80列CT、令和3年9月導入の2台目3T MRIとともに順調に稼働し、CT・MRI2台態勢でコロナ疑い急患、コロナ入院患者急変時対応を含めて迅速な画像診断が可能になった。

初期研修医2名を迎えてその教育の一端を担うことができた。放射線治療科と共同して、日本医学放射線学会専門医修練機関(全領域)の認証を得るとともに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」に加えて頭部MRI撮影加算の取得に必要な「適切な被ばく管理に関する事項」の認証を取得した。

令和4年度の画像診断報告書作成数は18,304件であった。内訳をみると、CTの読影件数は13,398件、MRIは4,183件、核医学検査は723件であった。CT、MRIは昨年より増加している。放射線診断科医師が担当したIVRは血管系IVRが225件(止血関連4件、CV関連221件)、非血管系IVRは27件(CTガイド生検・ドレナージ)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PICC118件・CV27件・CVポート関連76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。

キャンサーボード・各科横断的なカンファレンス(呼吸器、消化器、血液、乳腺)、死亡症例検討会へは医師増員で昨年度以上に関与することができた。今まで協力が不十分になっていた呼吸器キャンサーボードへの積極的な関与をすることができるようになった。

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4年度の実績は627件(CT347件、MRI257件、核医学23件)であった。

令和5年度も常勤医師3名の態勢を維持し業務量増大、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4年1月から12月までの全放射線治療患者は334例でそのうち新患は270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4年度の放射線治療の件数は国立病院70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11位、関東甲信越ブロック20病院のなかでは治療件数は6位、IMRT数は5位であった。治療装置1台あたりの放射線治療件数は国立病院中で3位、IMRT数は4位、関東甲信越ブロックでは治療件数1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76例、泌尿器系74例、乳房73例、造血器リンパ腫20例、肝・胆・膵7例、胃・小腸・結腸・直腸6例、食道癌5例、皮膚・骨・軟部3例、婦人科2例、原発不明2例、良性疾患1例、頭頸部1例であった。

強度変調放射線治療(IMRT)は136例に施行し、全照射件数におけるIMRT照射件数は50%を超えた。定位放射線治療は体幹部で11例、脳転移は2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136例、沼田医療圏105例、吾妻医療圏54例、前橋医療圏16例、高崎・安中医療圏17例、伊勢崎医療圏4例、富岡医療圏2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52例で、群馬大学が14例、利根中央病院が13例、NHO沼田病院が10例、原町赤十字病院が8例、関口医院が2例、大谷内科クリニック、群馬県立がんセンター、日高病院、北毛病院、前橋赤十字病院がそれぞれ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って行い、群馬放射線腫瘍研究会で発表を行った。

令和4年4月に松浦正名が高精度放射線治療センター顧問となり、神沼拓也が高精度放射線治療センター長となった。

令和4年6月から放射線治療の質の向上を図るため、多職種連携による高精度放射線治療センター運営委員会が隔月開催されるようになった。同委員会では医療の質指標(Quality Indicator; QI)を新たに設定し、PDCAサイクルを回すことで質の向上を図っている。

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4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

## 麻酔科の活動記録

常勤麻酔科医 2 名体制で、引き続き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 4 年 4 月から令和 5 年 3 月までの麻酔科管理症例は 1,253 例であり、うち全身麻酔 710 例、区域麻酔（脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔）543 例であった。前年度は麻酔科管理症例が 1,170 例で、前年度より約 7% 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約 34% 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を使用し、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令和 4 年度より術後疼痛管理加算が保険収載されたため、術後鎮痛に関する研修を修了した手術室看護師や薬剤師と協働して術後疼痛管理チームを発足させた。硬膜外鎮痛や静脈内患者自己鎮痛法 (ivPCA) 等で術後持続鎮痛を行っている症例に対し、術後 3 日目まで毎朝チームによる回診を行っている。また、それ以外の症例でも消炎鎮痛剤・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 4 年度の慢性疼痛外来の新規患者数は 15 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。病理組織件数は年およそ 3000 件、細胞診件数は年およそ 1200 件である。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 1～2 回行っている。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、血液、乳腺・甲状腺について毎月 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

臨床研究部は、臨床研究を通じ、医療の質の向上と医療保健福祉の啓発に貢献している。当院の所属する国立病院機構は臨床、臨床研究、教育研修を事業の3本柱としている。臨床研究の運営方針では、「診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化」、「大規模臨床研究の推進、迅速で質の高い治験の推進」、「先進医療技術の臨床導入の推進」、「臨床研究や治験に従事する人材の育成」があげられている。多施設共同臨床研究を重視し、主にEBM推進研究、NHOネットワーク共同研究、治験等を行っている。この目的で、全国140病院の国立病院機構ネットワークを活用し、多施設共同による政策医療分野に関する臨床研究を行う研究組織として全国に、臨床研究センターを10カ所、臨床研究部を77カ所に設置している。当院の臨床研究部もその1つである。

当院の研究部門は、病態研究室、診断法研究室、治療法研究室、治験管理室の4部門に分かれ活動している。治験管理室の役割は、治験・臨床研究がスムーズに行えるよう院内各部門の調整を行うことである。

臨床研究評価は、臨床研究活動実績評価票を用いて、治験、臨床研究、競争的資金獲得額、特許・知的財産収入、業績発表等のカテゴリー別、領域別に評価され、年度毎のポイントや多施設との比較が公表されている。その中でも論文発表、特に国際的に評価される英文論文が重要である。当院の業績集には、New England Journal of Medicine、Lancet Haematology等のトップジャーナル掲載論文も含まれている。

当院は前進の国立病院機構西群馬病院時代から、白血病、骨髄腫等の血液疾患、肺がん、肝臓がん等の消化器がん、及び感染症では国内でも有数の臨床治験・臨床研究を行っている。令和3年以降では、新型コロナウイルスに対するワクチン及び治療薬の臨床研究の推進にも関わっている。今後、がん、感染症と共に重要である、糖尿病等の生活習慣病への取り組みが課題と考えられる。

臨床研究部長 正 田 純 史

## 薬剤部の活動報告

令和4年度も終始コロナ感染が蔓延している状況下であり、12月には薬剤部において感染伝播を生じさせてしまった。この約半月ほどの期間は、薬剤部を閉鎖区域に設定され、毎日のコロナ陰性確認後に非感染者6名のみで宿直を含めた業務にあたる非常事態を経験した。薬剤師の業績補助、業務シフトは急務であり、非常勤薬剤助手1名を増員した。また、7月で薬剤師が1名退職したが、10月から補充されたことで安定した業務を運営できた。

診療報酬改定により、がん患者管理指導料への算定件数が顕著に減少した。この対応を兼ねて、薬剤師外来を開始した。主に泌尿器科から紹介していただき、今後は対象診療科の拡充に努めたい。一方、新設された術後疼痛管理加算には、チーム担当薬剤師1名を育成することで9月から算定を開始することに寄与できた。また、材料コスト面では、自己血糖測定器材の採用変更を提案し、対象患者の器材入れ替えを無事に完了した。

業務効率化や医療安全面において、当院ではPBPMの運用が規定されていなかったため、委員会にて起案し正式に運用を開始した。現在12プロトコルを締結している。散剤の調剤鑑査が脆弱であったため、電子天秤を購入し運用の見直しを行った。地域薬剤師へむけた薬薬連携研修会では、看護部の協力の下、12月にweb開催した。医薬品に関する院内講習会は、11月にsafetyplusを利用して開催し、コンテンツは臨床研究部長に依頼した。

職場環境の改善において、病院スタッフのユニフォーム貸与条件の改善が積年の課題であった。メディカルスタッフ部門では、連絡会議で検討を重ね、各部門で統一した新ユニフォームを導入することを取りまとめた。

機構からは、臨時のコロナ医療施設が東京病院に開設され、運営にかかる派遣要請に対して、3名の薬剤師派遣に貢献した。また、理事長通知により各施設で医薬品フォーミュラリ策定が命じられた。当院や地域フォーミュラリは策定されていなかったため、NHOフォーミュラリを参考にしたフォーミュラリを作成し、委員会で承認され公開している。

文責 薬剤部長 金井貴充



## 臨床検査科の活動報告

令和4年度は、4月1日付の人事異動にて臨床検査技師長と主任臨床検査技師1名が入れ替わり、産休要員に伴い2名の臨床検査技師が採用され、引き続き17名体制で運営した。年度目標には「体制強化と効率化」「利用者への満足度向上」等を掲げ、業務の効率化や適正な勤務時間管理の推進、部門全体の接遇向上に努めながら、病院機能評価受審を見据え取り組んだ。また、質の高い臨床検査サービスを継続的に提供するため人材育成にも注力し、令和4年度は超音波検査士4名（循環器、血管、体表、消化器領域）と緊急臨床検査士2名の資格取得に至った。

輸血部門においては、血液製剤の廃棄削減に向けて各診療科との連携を密にし、継続的な取り組みを推進した結果、令和4年度の血液製剤廃棄率は0.10%と適切な使用・管理に貢献できた。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、複数セット採取率は年度平均98.4%と非常に高い水準を維持できた。

新型コロナウイルスに対する検査体制も一層充実させ、複数の機器を活用し迅速かつ柔軟に運用した。令和5年1月からは抗原定量検査も開始し、令和4年度は年間で6,074件の新型コロナ関連検査を院内で実施している。外来採血室の待ち時間を調査・検証し運用を見直したことで、ピーク時の平均待ち時間は令和4年4月と比較し同12月では7分程度短縮された。

臨床検査の精度および品質確保に向け内部精度管理の充実を図り、また外部精度管理調査では良好な結果を得ている。医療安全面においても積極的にインシデント報告を挙げ、事例を共有し改善策を検討することで再発防止に努めた。

検査技術の向上や精度管理の充実、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4年度の検体検査実績は令和3年度と比較し104.5%の増加、生理検査も104.4%と前年度を上回った。

今後も一歩先の未来を見据え、働き方改革やタスク・シフト/シェアを推進し、質の高い安全な地域医療に貢献できるよう、より一層体制強化に努めていきたい。

文責 臨床検査技師長 新谷和之

## 放射線科の活動報告

令和4年度は、人事異動に伴い診療放射線技師4名が入れ替わり、主任1名の配置換と新採用者3名となった。異動に伴い放射線取扱主任者の選任・解任届を行った。

今年度の検査人数は前年度と比較するとCT検査0.8%増、MRI検査は8.5%増、RI検査は3.8%減、放射線治療件数は1.0%減、検査全体で0.5%の減少となった。今年度もコロナウイルス流行に伴い、患者数は令和3年度と比べ僅かに減少した。

放射線機器の新設・更新は無かったが、令和5年度に向けてX-TV、画像制御装置、RIキューリメータ、IMRT用2D検証測定システム、放射線治療RISおよび放射線治療計画装置を更新予定として申請した。

放射線機器の線量や患者個人被ばくの管理行うソフトを12月に導入した。このソフトを導入することで、「頭部MRI加算」が算定出来るため、約13万円/月の増収が見込まれる。また、法的にも線量管理が求められており、2月に行われた医療監視でも、管理体制と共に放射線機器の線量管理、患者の線量管理についても監査された。

2月に病院機能評価を受審して放射線科は良好な評価を得た。

医療安全対策としてMRI入室前の金属チェックの強化を図るため、昨年度導入した金属探知機の有効な使用方法を検証した。

術者の被ばく線量については、実効線量5mSv以上の者はなし。目の水晶体に受ける等価線量20mSv以上の者は無かった。今後も、注意喚起を行っていく。

本年度も第1種放射線取扱主任者免状取得、マンモグラフィー認定、放射線治療専門放射線技師認定等の資格取得者がいた。

今後も、個々のスキルアップ行い、診療放射線技師としての役割を果たし、放射線被ばく低減活動を通して安全・安心で質の高い医療を提供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、医師事務補助 1 名で業務を行った。新型コロナウイルス感染症の影響で出勤停止など出勤者が減少することはあったが、リハビリテーションが提供できない状況に陥ることなく業務を継続できた。

診療面では、重心病棟への介入頻度は前年と同様であった。疾患別リハでは、脳血管リハとがんリハは前年度より約 7%、呼吸器リハは約 15%増加したものの、廃用症候群リハおよび運動器疾患リハは約 20%減少した。新患処方数においては、令和 3 年度は平均 256 件/月であったのに対し、令和 4 年度は 262 件/月と概ね同様の処方数だった。患者さん一人当たりには提供する単位数としては、前年度より減少しているが、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目指すうえでは十分とはいえない状況であるため、今後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 4 年度のリハビリテーション総合実施計画書の算定率は 99%、退院時リハビリテーション指導料の算定率は 88%となった。

令和 4 年度も引き続き、多職種連携として各診療科カンファレンス、NST、重心病棟の車椅子作成ならびに VE 検査、褥瘡ラウンド、排尿ケアチームなどの横断チームに積極的に参加し、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。また、タスクシェアタスクシフトとして看護部の指導の下で吸引手技を学び、病棟で実践した。地域での活動として榛東村の介護予防事業を年 5 回実施した。

今後は専門的かつ高度な治療技術を提供するとともに、地域の啓蒙活動も尽力して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 淵 和 宏

## 栄養管理室の活動報告

令和4年度は、4月1日付の人事異動で栄養管理室長が入れ替わり、管理栄養士6名、調理師10名（常勤7名、非常勤3名）、非常勤事務職員1名の17名体制で業務に取り組んだ。盛付け・配膳・食器洗浄業務は給食業者に委託しており、病院職員と委託スタッフで連携を図りながら、1食あたり約300食の食事を提供。喫食率90%を推移している。平成28年4月の渋川医療センターの開院より、下記の運営方針に沿い、心のこもった調理と盛り付けを実践している。

### 令和4年度栄養管理室基本理念

1. 患者さんの気持ちに伝える、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4年度末までに77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、行事食を定期的の実施し、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。

また、入院患者の個々の病状に合わせた栄養管理計画の作成のほか、外来化学療法室・内視鏡室・放射線治療センターにおける栄養管理の強化を図り、入院・外来合わせて年間2,400件の栄養指導を実施。前年度と比較し134%増加した。そのほか、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。特に令和4年度は重症心身障害児（者）に対するNST活動の推進および支援会議への参画を図り、多職種と連携しながら入所者一人ひとりに適した栄養サポートに注力した。

今後予定されている糖尿病チームやHCU新設においては、糖尿病透析予防指導管理料および早期栄養介入管理加算に向けて取り組みたいと考えている。また、栄養の基本である「食事」が患者に満足いただけるものになるよう栄養管理室職員一同、力を合わせて取り組んでいく。

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 COVID - 19 感染対策の中で、重症心身障害の方の生活がより充実したものとなるよう療育活動や行事等の運営、個々のケースワーク対応等の業務を遂行した。

戸外活動については、COVID-19 流行に伴い、昨年度までドライブのみとしていたが、院内関係者と協議の上、不特定多数の方との接触がない場所を選定し、現地で散策を楽しむことができた。久々の体験に、利用者も景色を見渡す様子が見られ表情も緩む様子が見られた。

一方、医療度が高い方や外出が難しい方に向けては、院内でも戸外活動の雰囲気味わっていただけるよう鎌倉旅行、北海道旅行等の環境設定を行い体験いただいた。模擬体験となったが、利用者の状況にあわせた活動につながった。

また、ご家族の面会については、ガラス越し面会を開始し、さらには条件付きで直接面会も可能な体制をとした。「LINE ビデオ通話」による面会は引き続き実施し、画面を通してご家族との時間を提供できた。しかしながら、面会について、不便な点も多々あり、ご家族からも多くの要望を頂戴している。引き続き、院内や地域情勢を鑑み対応について協議していきたい。

入所状況については、療養介護 5 名、医療型障害児入所施設(指定発達医療機関)2 名の方が新規入所となり、平均の入所者数は、94.0 名(昨年度比：+0.4 名)であった。入所年齢の平均については、40.9 歳と年々高くなってきている。短期入所の受け入れについては、COVID-19 流行に伴い令和 4 年 4 月から中止していたが、令和 5 年 2 月より再開した。その影響もあり、利用率は 45 名(昨年度比：-355 名)と大幅に減少した。今年度の病院目標であった 96.0 名も達成できなかったことから、今後の運営について、地域診断を行いながら見極めていく必要がある。

今日、障害福祉サービスの趨勢として、利用者の意志決定の観点からご本人のニーズについてナラティブの側面から捉え、ニーズに応じた支援体制が求められており、児童指導員や保育士が持つそれぞれの視点を融合した支援体制の構築が大切になってきている。

今後も療育指導室では、変わりゆく福祉施策の動向を注視し、セーフティネットの一つである重症心身障害児(者)医療と福祉が、安定して提供されるよう努めていきたい。

文責 療育指導室長 山 寄 利 紘

## 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。

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

## 看護部活動報告

### 1. 令和4年度 病棟運営状況

病棟	診療科	収容数	病床利用率	看護師数	夜勤体制	夜勤回数
3 東 病 棟	重症心身障碍児(者)	50 床	95.9%	34 名	3 : 3	6.1 回
3 西 病 棟	重症心身障碍児(者)	50 床	92.6%	34 名	3 : 3	6.7 回
4 東 病 棟	消化器内科・外科・救急科	46 床	80.4%	33 名	4 : 4	7.9 回
4 西 病 棟	呼吸器外科・泌尿器科・整形外科・皮膚科	46 床	79.5%	27 名	3 : 3	7.3 回
5 東 病 棟	脳外科・乳腺外科・消化器内科・眼科	46 床	81.9%	29 名	3 : 3	7.5 回
5 西 病 棟	血液内科	45 床	85.1%	28 名	3 : 3	7.0 回
6 東 病 棟	呼吸器内科・covid19 対応	46 床	31.7%	25 名	3 : 3	7.8 回
6 西 病 棟	呼吸器内科・放射線科	46 床	81.2%	26 名	3 : 3	8.1 回
7 東 病 棟	結核	50 床	36.6%	20 名	2 : 2	7.5 回
緩和ケア病棟	緩和ケア	25 床	49.8%	19 名	2 : 2	7.2 回
平 均			72.2%			7.3 回
手 術 室	手術件数		1691 件/年	11 名	/	
外 来	一日平均外来患者数		442.7 人/日	26 名		
入退院センター	入退院支援加算 算定件数		4595 件/年	6 名		
部 長 室				12 名		

看護師数 令和4年7月1日現在

### 2. 令和4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	家事	他施設	健康上	介護	進学	その他
14 人	24 人	3 人	2 人	2 人	0 人	7 人	6 人	0 人	0 人	4 人

離職率 7.3%

### 3. 令和4年度 一般病棟 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
33%	34%	35%	34%	31%	35%	33%	32%	33%	29%	31%	32%	33%

### 4. 令和4年度 産休・育児・介護休暇・病気休暇・平均年休取得数・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
25 人	26 人	0 人	26 人	11.7 日	100%

文責 看護部長 米 川 敦 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(R4年度)

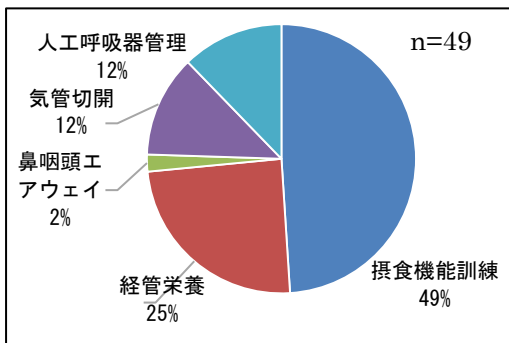


図1 処置分類

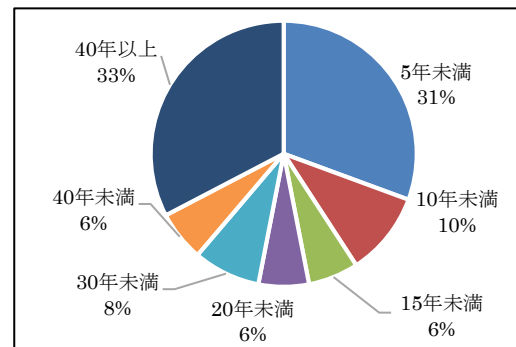
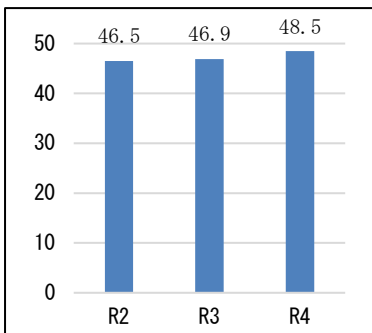


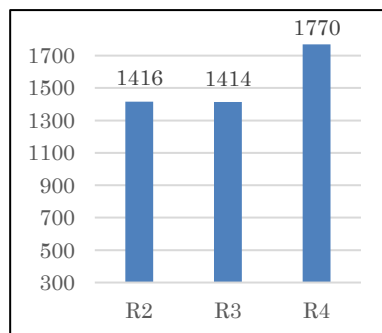
図2 在院年数

#### 4.患者の動向

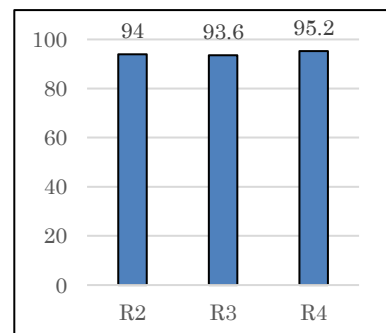
##### 1) 平均在院患者数 (人)



##### 2) 平均在院日数 (日)



##### 3) 平均病床利用率 (%)



R4年度の新規長期入所は2件、短期入所はCOVID-19感染対策のため受入れを制限し2件だった。前年度より大幅に減少した。退所者がなく、平均在院患者数と病床利用率は上昇し、平均在院日数も大幅に増加した。

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6名 準超重症児12名)が入所している。障害の程度や症状は様々であり、個別支援計画を基に、他職種と連携して、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・向上を目指して、歯科医師の指導の下摂食機能向上訓練を実践している。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 (R4 年度)

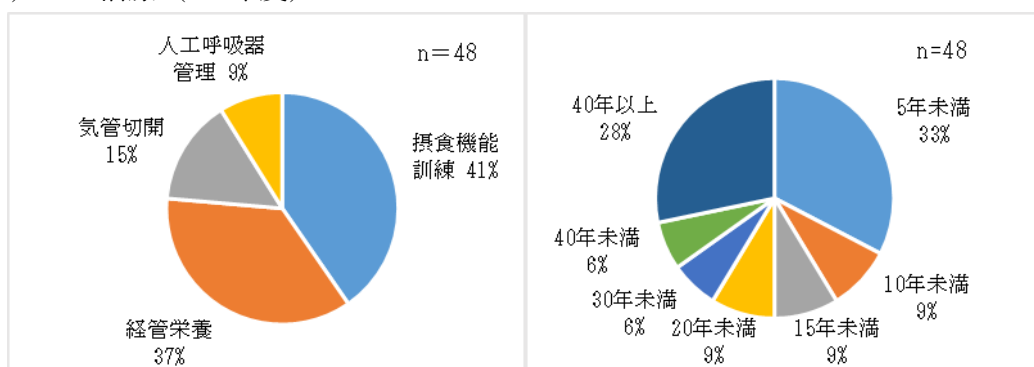
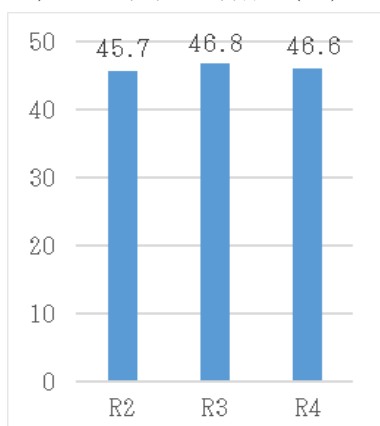


図1 検査・処置分類

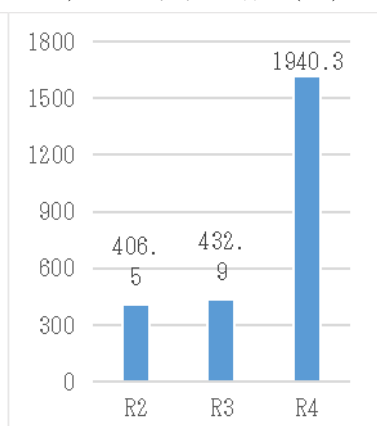
図2 在院年数

#### 4. 患者の動向

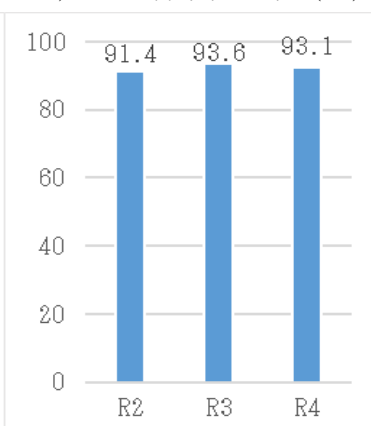
##### 1) 平均在院患者数 (人)



##### 2) 平均在院日数 (日)



##### 3) 平均病床利用率 (%)



令和4年度は、新型コロナウイルス感染症対策の為、短期入所患者の受け入れを制限し、平均在院日数が大幅に延長した。新規の長期入所患者も受け入れているが、退所者もあり、患者数が伸び悩んでいる。

文責 看護師長 関上 寛子

## 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に関わり、術後は早期離床に力を入れ合併症予防に向けた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+受け持ち制

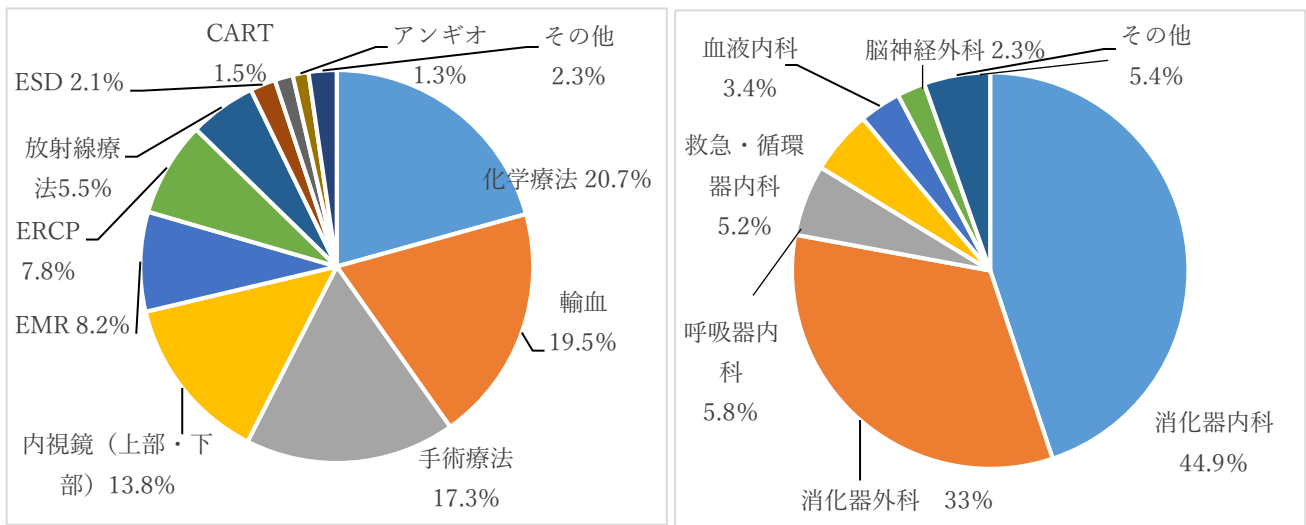
### 3. 疾患・治療の特徴

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

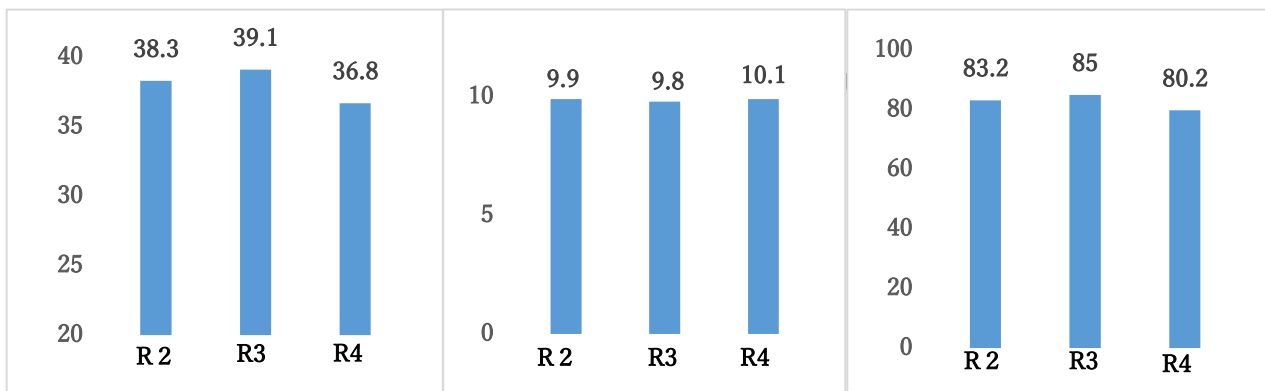
主な治療：化学療法、手術療法、TACE、ESD、ERCP、大腸ポリペクトミー等



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(%)



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
- (5) 眼科：白内障（令和4年度より）

#### 2) 主な治療（R4年度）

手術療法・化学療法・放射線療法

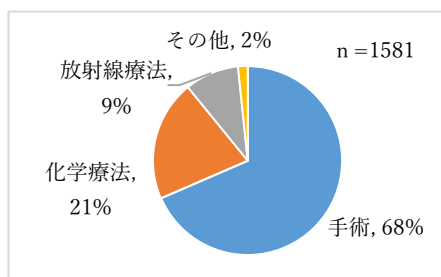


図1：治療内容分類

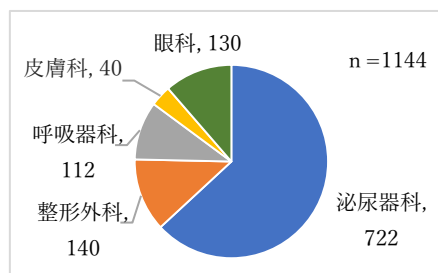
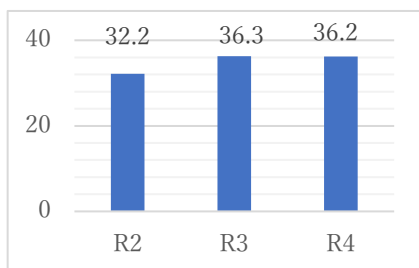


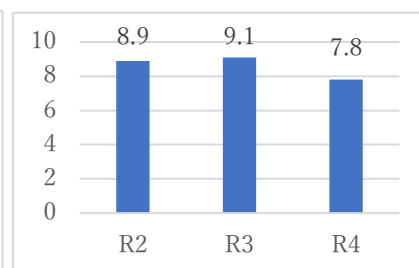
図2：科別手術件数

### 4. 患者の動向

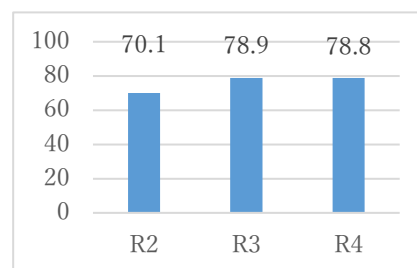
#### 1) 平均在院患者数(人)



#### 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。令和4年度より眼科が加わり、前年度と比較して手術件数が増加し、平均在院日数は減少している。

文責 看護師長 関根 晃子

## 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 固定チームナースング+受け持ち制

### 3. 疾患・治療の特徴

#### 1) 主な疾患（延べ患者数 n=12593）

- (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 (R4年度)

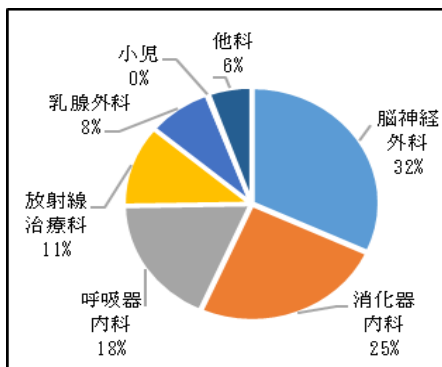
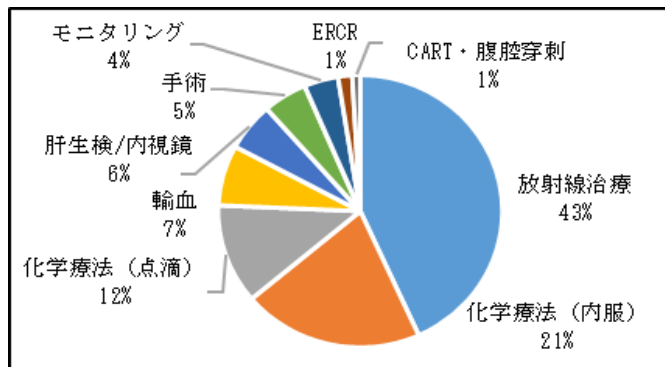
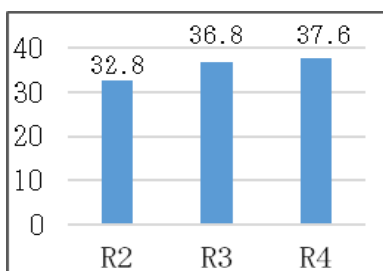


図2 治療内容分類

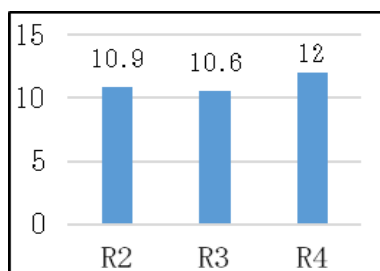


### 4. 患者の動向

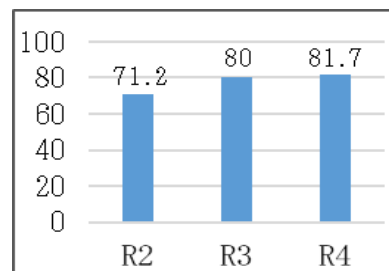
#### 1) 平均在院患者数(人)



#### 2) 平均在院日数(日)



#### 3) 平均病床利用率 (%)



平均在院患者数、平均病床利用率ともに年々増加し、平均在院日数は昨年度より1.4日延長となった。

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

#### 2) 主な疾患

(1) 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、糖尿病

#### 3) 主な治療・検査（令和4年度）

化学療法、輸血、血糖コントロール、骨髄穿刺・中心静脈カテーテル・腰椎穿刺

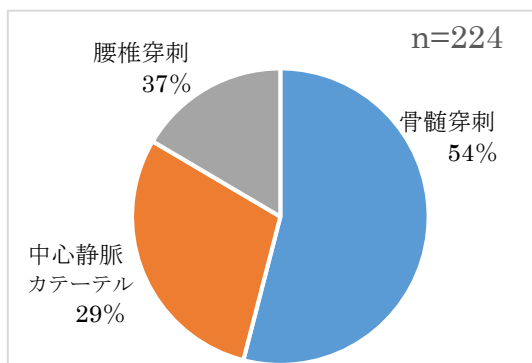


図1 検査・処置分類

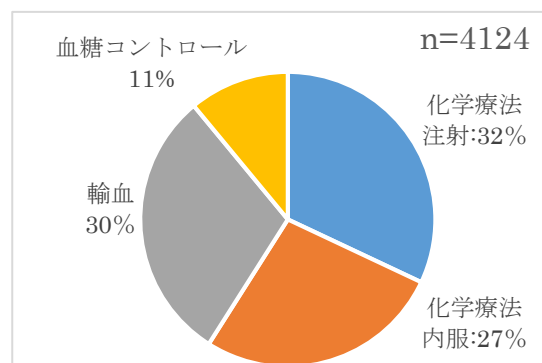
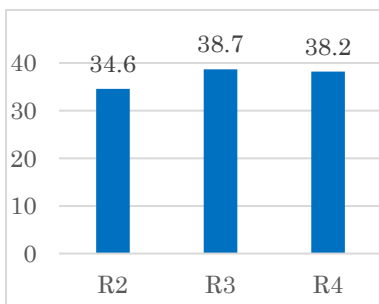


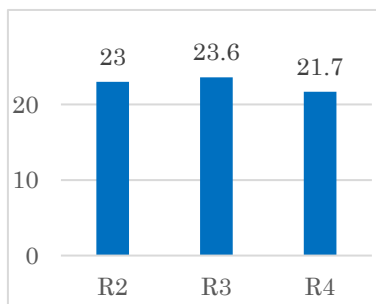
図2 治療内容分類

### 4. 患者の動向

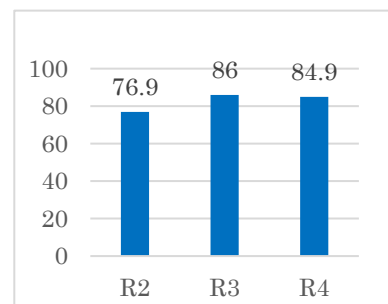
#### 1) 平均在院患者数(人)



#### 2) 平均在院日数(日)



#### 3) 平均病床利用率(%)



令和4年度では、患者数・病床利用率は大きく変わらなかった。内分泌内科患者の在院日数が短かった事、DPCを考慮した退院調整により平均在院日数が減少した。

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。また、帰国者接触者外来、陽性者外来、術前 PCR 検査などの対応を行っている。他病棟でのクラスター発生時には、感染拡大防止対策支援として、ゾーニング、環境整備、PPE 着脱のレクチャー、マスクフィットテストなどを実施した。

COVID-19 の感染状況により入院患者数が減少している時は、他病棟への業務支援を行い、呼吸器内科疾患やがん看護の知識や技術を習得し看護の質を向上できるよう取り組んだ。

### 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

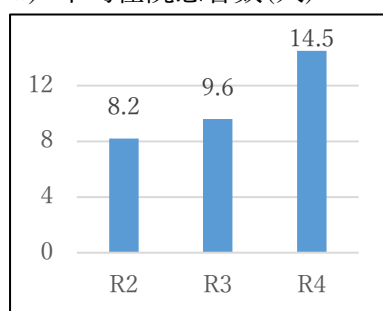
### 3. 疾患・治療の特徴

主な疾患

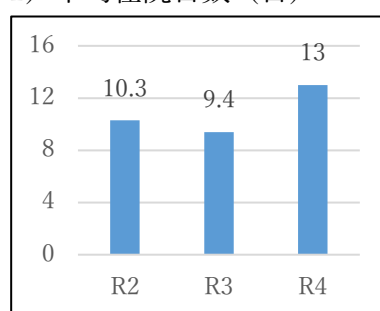
- 1) 呼吸器内科：肺癌・慢性呼吸不全・肺気腫・肺炎・胸膜炎・気胸
- 2) 血液内科：多発性骨髄腫・骨髄異形成症候群・悪性リンパ腫
- 3) 呼吸器内科（感染症）：COVID-19 感染症、COVID-19 疑似症

### 4. 患者の動向

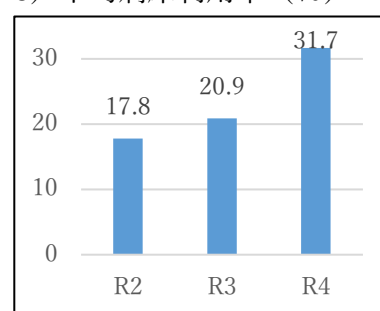
1) 平均在院患者数(人)



2) 平均在院日数(日)



3) 平均病床利用率(%)



R2年4月10日以降、6東病棟を感染症病棟とし COVID-19 患者の受け入れを継続している。8月は COVID-19 感染者が増えたため、入院患者数が増えた。

10月下旬、12月初旬、2月下旬に院内クラスターが発生したことにより、院内の入院患者の受け入れを行った。

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

固定チームナーシング

### 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（R4年度）

化学療法、放射線療法、在宅酸素療法

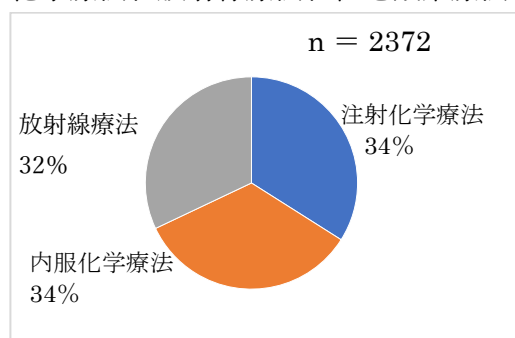


図1 治療内容分類

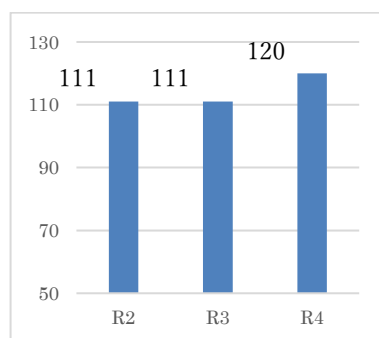
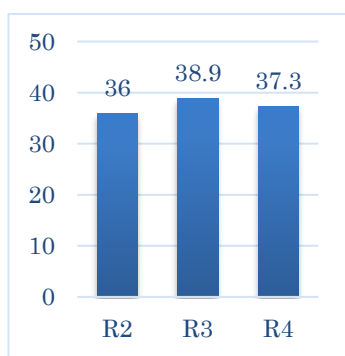


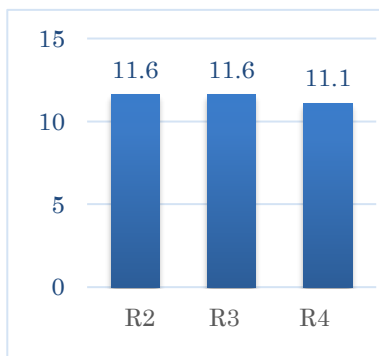
図2 気管支鏡検査件数

### 4. 患者の動向

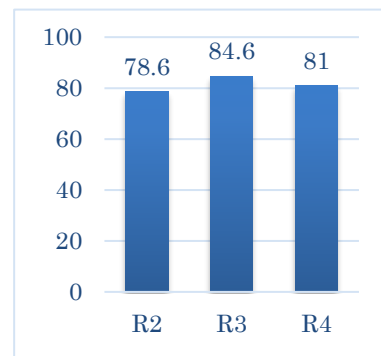
#### 1) 平均在院患者数(人)



#### 2) 平均在院日数(日)



#### 3) 平均病床利用率(%)



直近3年間の平均在院患者数は36~38名と大きな変わりなく経過している。平均在院日数は11.1日とやや短縮している。平均病床利用率は令和3年度が84.6% 令和4年度が81.0%とやや低下している。

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

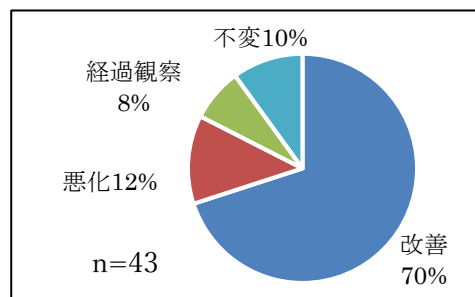
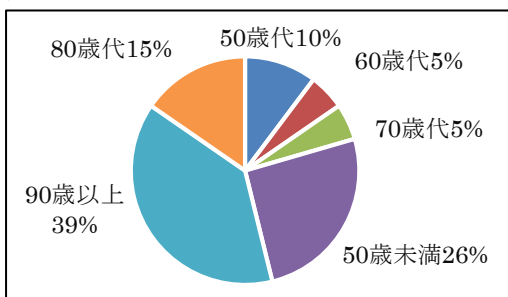
#### 1) 主な疾患

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4年度)

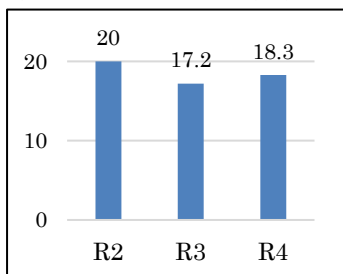
薬物療法、食事療法、安静療法

#### 3) 低栄養患者のNST介入患者の年齢構成と転帰



### 4. 患者の動向

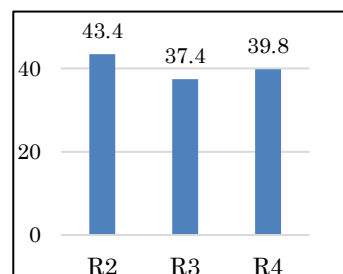
#### 1) 平均在院患者数(人)



#### 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2年度89人(外国人19人)、令和3年度76人(外国人15人)令和4年度78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4年度は5月から8月までの新規入院患者が増え、9月は1日平均在院患者数24.6名になった。

文責 看護師長 茂木 実恵子



## 緩和ケア病棟の活動報告

### 1. 看護の特徴

がんの進行などに伴う苦痛緩和を目的としたケアを実践している。また、多職種で連携を図り、患者の思いを尊重し大切な時間をその人らしく過ごせるよう支援している。入院中であっても日常生活に近い環境が提供できるよう、家族や親しい友人、ペットなどの面会の実施や、誕生日や季節に合わせたイベントを実施したりもしている。更に、全患者にデスカンファレンスを開催することを目標としており、自分達の行ったケアを振り返り、次の実践に繋げられるよう取り組んでいる。

### 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、食道・胃・大腸がん、肝・胆・すい臓がん、腎・膀胱・前立腺がん、  
卵巣・子宮がん、乳がん、頭頸部がん

2) 主な治療 症状コントロールと終末期ケア

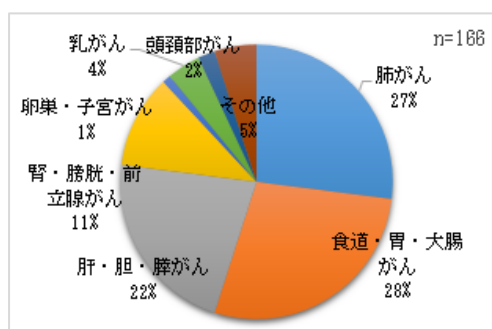


図1 主な疾患分類

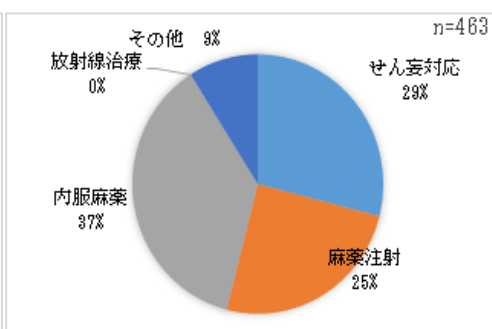
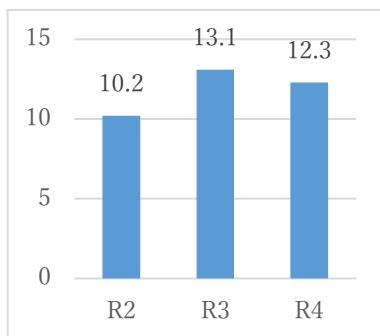


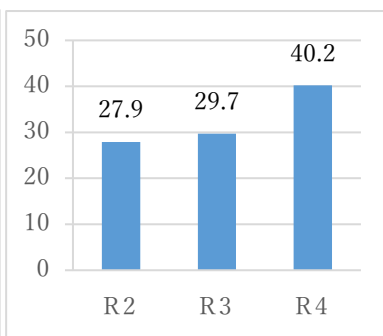
図2 症状コントロール分類

### 4. 患者の動向

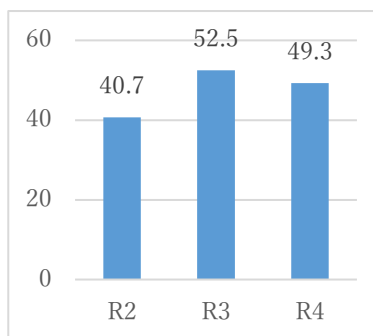
1) 平均在院患者数 (人)



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・家族が増える一方、長期入院患者の増加により平均在院日数が延長している。

文責 看護師長 阿部美保

## 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

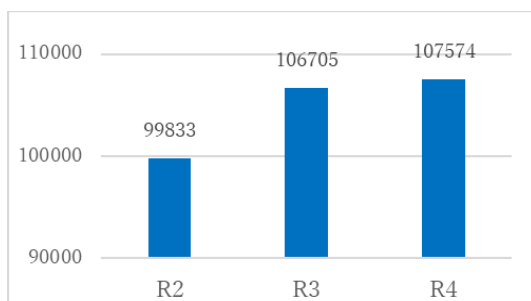
1) 診療科：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、脳神経内科、内分泌・代謝内科、消化器外科、肛門科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、麻酔科、整形外科、脳神経外科、循環器外科、精神腫瘍科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線治療科、放射線診断科、小児科〔重症心身障害（者）〕

#### 2) 主な治療・検査

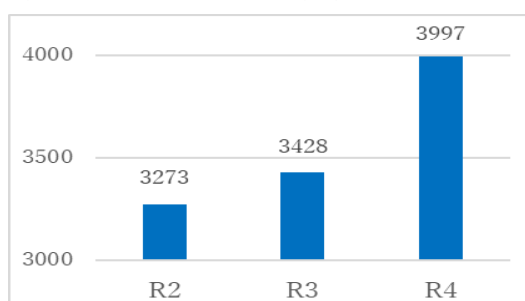
内視鏡・気管支鏡 EKG、採血、X-P 検査、CT、MRI、シンチ、超音波検査、関節穿刺、腹腔穿刺、針生検、輸血療法、人工透析、血液吸着療法、化学療法、放射線療法、紫外線療法、ボトックス療法、輸液療法、筋肉・皮下注射など

### 3. 患者の動向

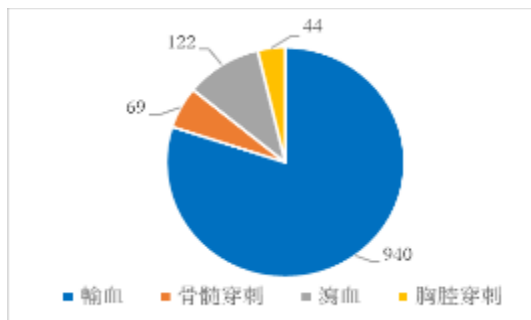
#### 1) 外来患者数（人）



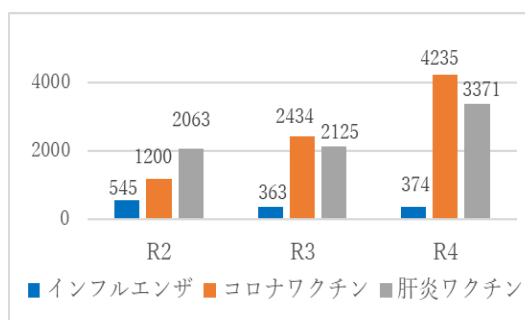
#### 2) 外来化学療法件数（件）



#### 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 R3 年と同等値で推移。コロナが落ち着き他病院で診療可能となり殆どの診療科で新患減少したが、内分泌内科、救急科など新患増加により維持した。

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・術後訪問および術後疼痛ラウンドを行い、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（R4 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）

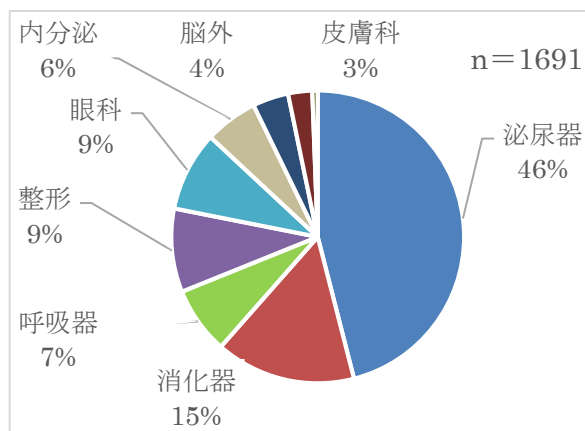


図1 診療科別手術分類

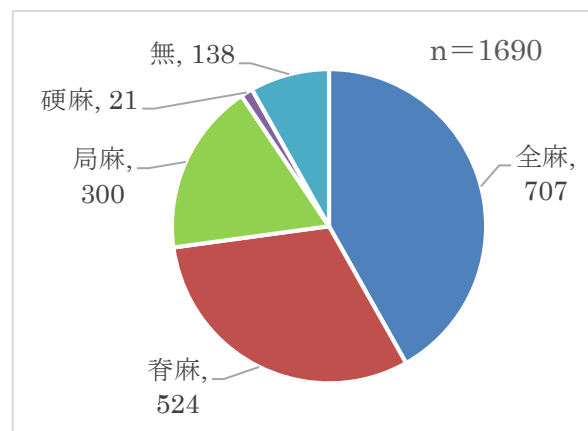


図2 麻酔種別件数

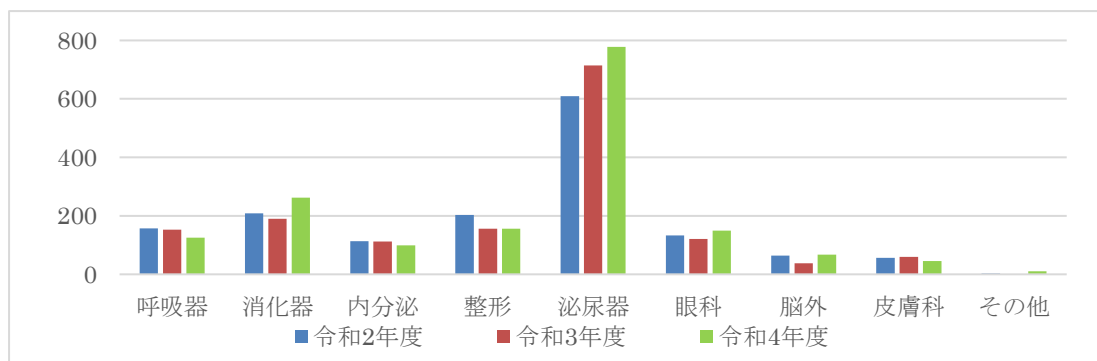


図3 診療科手術件数推移

文責 看護師長 荒木直美

# 医療安全管理室 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

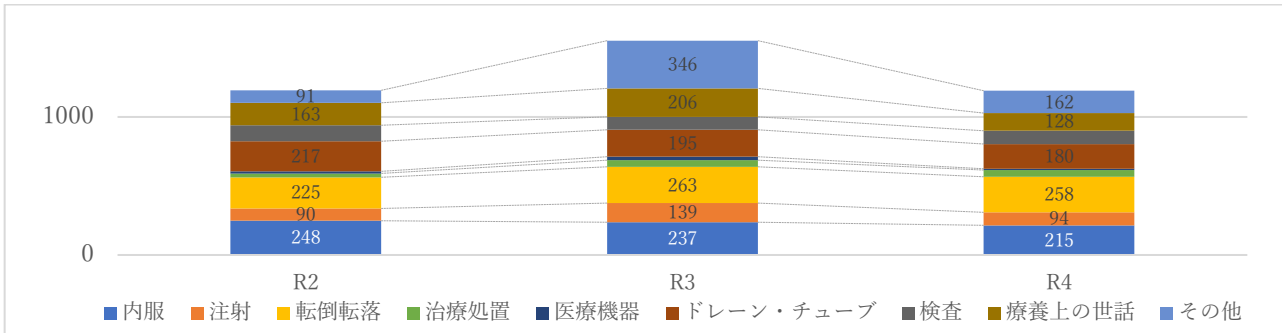


図1 内容分類別ヒヤリハット・有害事象発生件数

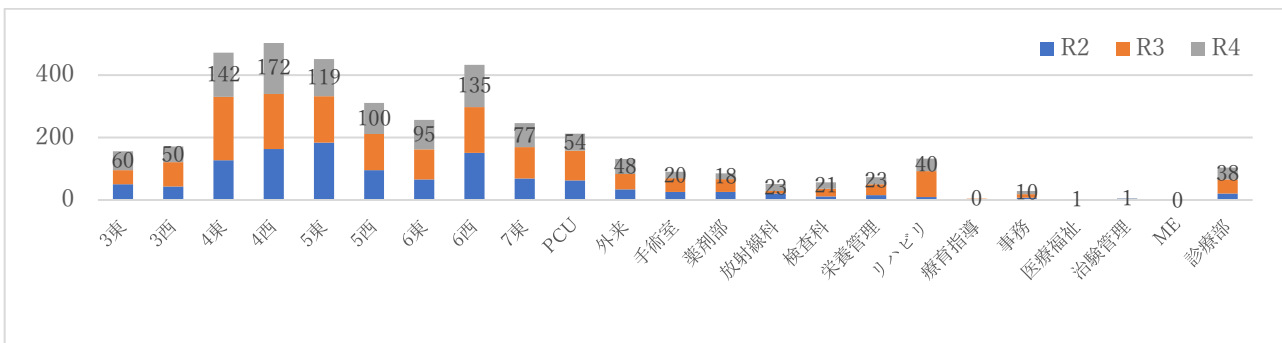


図2 部署別ヒヤリハット・有害事象発生件数

## 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 「医療行為前の同意と説明義務」「病院で働く職員に向けた臨床倫理」
  - 2回目 12月 「医療安全の取り組み発表」
- 2) 医療安全週間（12月）：各部署の取り組みポスター展示
- 3) 医療安全地域連携加算Ⅰ相互チェックの実施（11月）
- 4) 医療安全管理マニュアル作成と見直し
  - 「説明と同意に関するガイドラインおよび手順書」「医療安全組織体制」
  - 「インシデント・アクシデント報告体制」「身体拘束に関するマニュアル」等

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（1人あたり）	参加者数（名）	研修内容
I	36	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	7	15	メンバーシップ・アサーティブコミュニケーション・フィジカルアセスメント・医療安全・意思決定と看護倫理
III	4	延べ 204	多職種連携と入退院支援・診療報酬の理解・医療安全・後輩指導
IV	15	延べ 100	問題解決・看護研究
V	2	17	病院経営・看護研究

##### ②コース別研修の実際

研修コース	総研修時間	参加者数	研修内容
ジェネラリスト領域研修 8 研修	23	延べ 115	経営参画・おもてなし・チーム医療・継続と地域看護等
スペシャリスト領域研修 9 研修	32	延べ 32 人	摂食嚥下・WOC・呼吸器看護等
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

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)臨床実践能力到達度評価の実施（2回/年）

##### 3)看護学生指導の充実

(1)6つの大学・専門学校からの実習受け入れを実施した

(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 大石 一輝

# がん看護専門看護師活動報告

## 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) 血液内科クリニカルパスの修正と運用

## 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イ・ロ算定件数：病棟 118件 外来 38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 看護研究に関する講義
- 6) 看護研究
  - (1) 研究計画書作成指導 8件、倫理審査受審指導 7件、抄録作成指導 6件
  - (2) 研究発表（筆頭者） 2件
    - ・血液内科病棟で抗がん薬治療を続けながら療養している造血器腫瘍患者の家族の苦しみへの介入（第37回 日本がん看護学会学術集会）
    - ・再発造血器腫瘍患者の苦しみとその援助～語りと通して苦しみが和らぎ生きる意味の回復につながった事例～（第46回 日本死の臨床研究会年次大会）

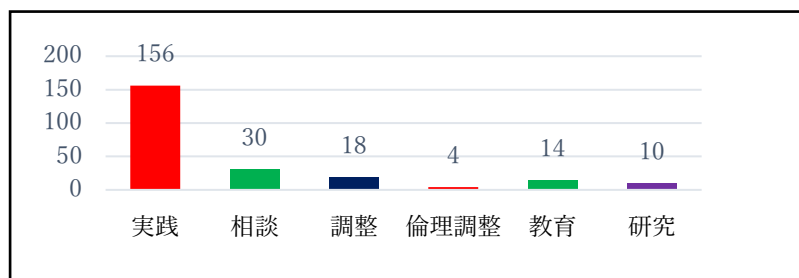


図1 がん看護専門看護師活動実績

# 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、感染制御推進部会、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

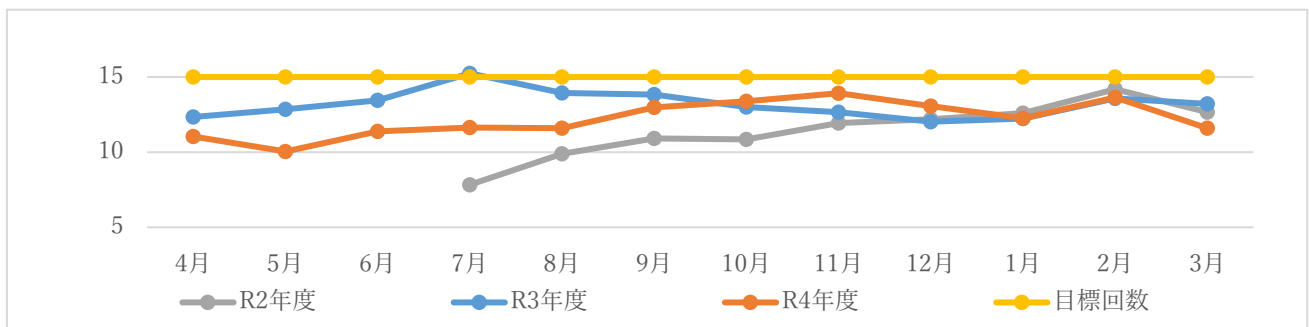
### 2) 教育

- (1) 前期：eラーニング SARS-CoV-2 の感染対策①②  
後期：eラーニング コロナ禍における当院と地域の関わり 2022
- (2) 感染対策地域連携加算 I 7/8 小児医療センターを評価  
10/22 伊勢崎市民病院より評価
- (3) 感染対策地域連携訓練 12/7
- (4) 感染対策地域連携カンファレンス 1/27
- (5) CMAT 出動 計 35 施設
- (6) 障害者および高齢者施設派遣事業 計 5 施設 ラウンド・講義

## 3. 令和4年度針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露件数

針刺し・切創：9件 粘膜暴露：0件 合計：9件

## 4. R2年度～R4年度 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

一部の部署では目標達成出来ているが全体での平均は12.8回と昨年と比較し減少傾向となっている。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

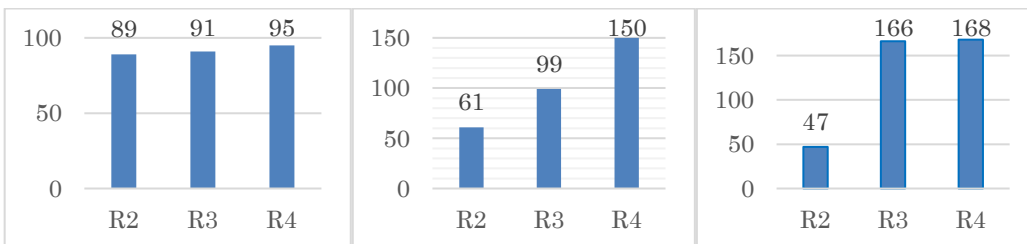


図1 緩和ケアチーム依頼件数 図2 がん患者指導管理料イ算定件数 図3 がん患者指導管理料ロ算定件数

### 2) 指導・相談 看護師等の指導件数 279 件 相談対応件数 303 件

### 3) 教育

- ① 院内 スペシャリスト領域 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・群馬パース大学・群馬医療福祉大学のチーム実習

### 4) その他 生活のしやすさに関する質問票（緩和ケアスクリーニング）の対象を外来患者へ拡大し運営開始

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

## 2. 主な活動内容

### 1) 褥瘡ハイリスクケア患者加算 803 件

### 2) 指導・相談 看護師等の指導件数 421 件 相談件数 582 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 102 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)
- (2) 院外 渋川市介護職のための在宅医療講演会「ストーマケアの基本とスキントラブル対応」

## 3. 院内褥瘡発生状況

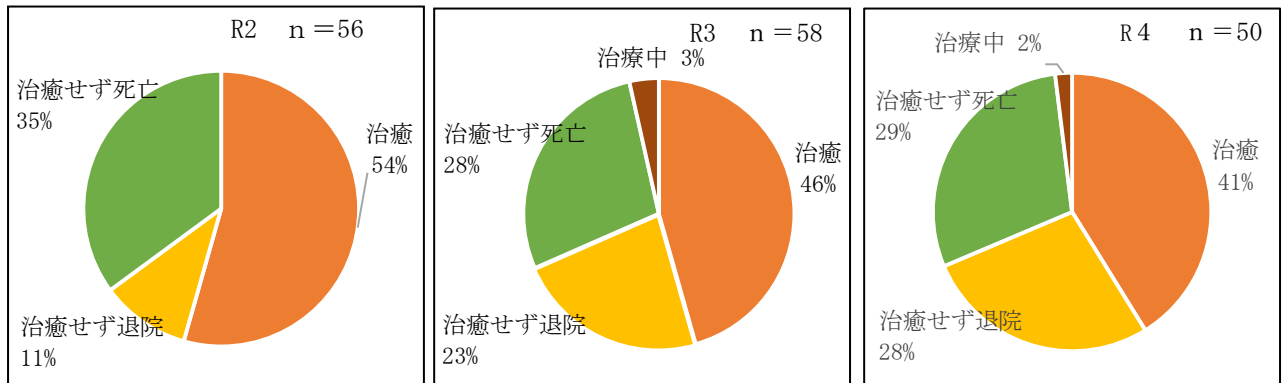
### 1) 褥瘡推定発生率

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
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%
R4年度	0.66%	0.60%	0.57%	0.60%	0.57%	0.57%	0.64%	0.27%	0.66%	0.50%	0.39%	0.41%	0.53%

### 2) 院内褥瘡発生転帰

R3年度と比較し、褥瘡発生数が8名減少した



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

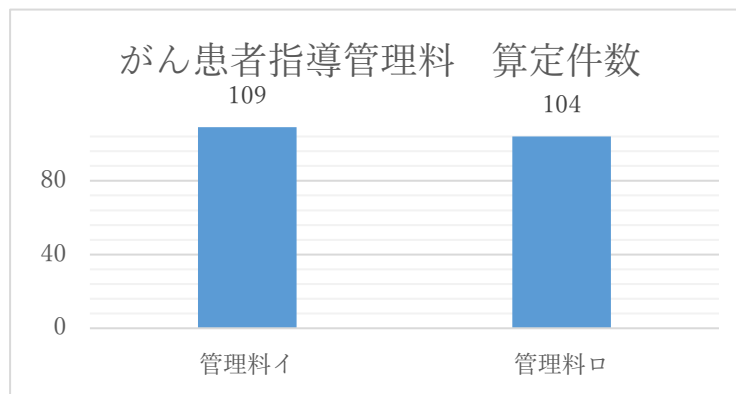
### 1) 実践

- ① 新規レジメン申請された内容の確認
- 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 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 病棟および外来での安全・確実な抗がん剤投与管理についてスタッフ指導
- ② 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
- ③ 化学療法委員会の院内教育講演の準備、講演
- ④ 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



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】緩和ケア病棟において、患者の全人的苦痛の緩和と家族ケアを行い、最期までその人らしく過ごせるように支援する。

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) 緩和ケア病棟兼任緩和ケア認定看護師活動

- ① 緩和ケア病棟入院患者の全人的苦痛の緩和と、その人らしくすごせるような日常生活の支援
- ② 家族の悲嘆のケア、遺族のケア
- ③ 緩和ケア病棟看護師に対する看護実践のサポート
- ④ 群馬大学付属病院緩和ケアチームとのカンファレンス（1回/月）の実施
- ⑤ 一般病棟・外来患者への緩和ケア病棟の情報提供、療養の場での意思決定支援

#### 2) 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
32件	12件	21件

- ② 患者・家族への緩和ケア病棟の情報提供 6件

#### 2) 指導・相談

看護師等の指導件数 15件 相談対応件数 8件

#### 3) 教育

院内 がん看護研修「緩和ケア」

院外 国立病院機構高崎医療センター附属看護学校 がん看護 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】

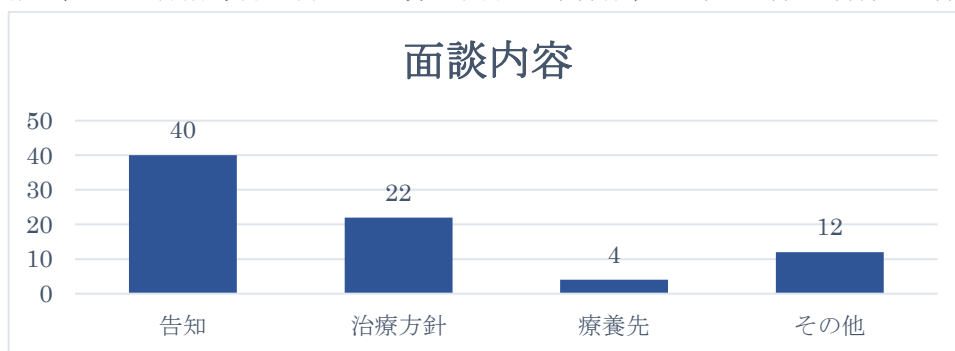
- 1) 放射線治療を受ける患者とその家族の QOL 向上のため、適切なアセスメントのもと、治療に対する不安軽減、有害事象の低減、症状緩和およびセルフケア支援、安全安楽な治療環境の提供を実践する
- 2) 医療従事者に対し専門分野における指導、相談にあたり、がん放射線療法看護の質の向上を図る

### 【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イ・ロ算定面談
  - ② 治療方針や療養先の意思決定支援
  - 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
- 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）
- 3) 相談（がん患者指導管理料イ・ロ算定面談同席件数）外来 44 件 病棟 34 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

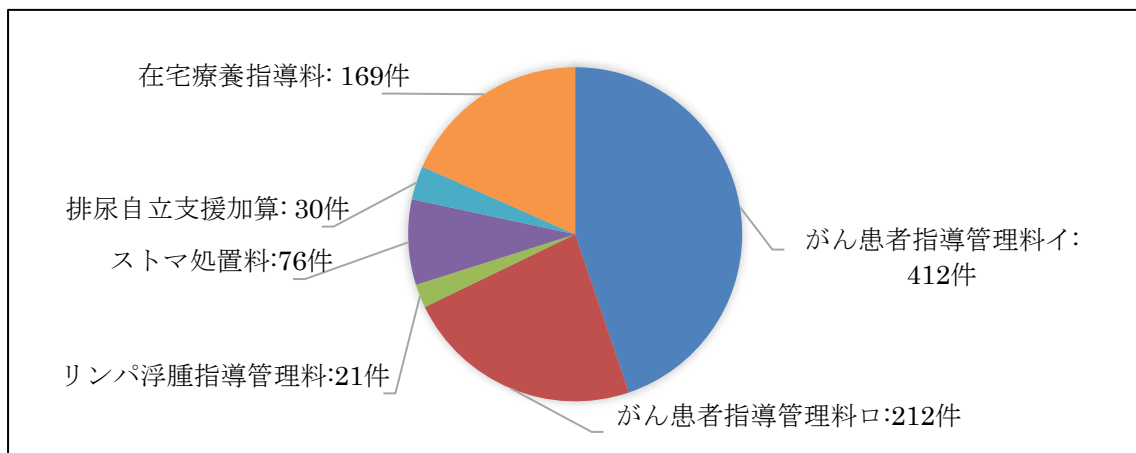
#### 2) 皮膚排泄ケア認定看護師

- 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 看護スペシャリスト会議 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。

令和4年度の相談件数は、前年度とほぼ同数となり、相談内容別の件数は、約6割が退院調整であった。入退院センター看護師や院内の多職種と連携を図り、患者さん、ご家族が安心して退院できるよう関係機関との連携と必要に応じて退院前カンファレンスを実施し、コロナ禍にあっても退院支援の充実が図れるよう、前年度よりICTを活用してのカンファレンス開催も継続して行っている。介護支援等連携指導料・退院時共同指導料2の算定件数は、前年度とほぼ同数となった。ICT利用により、在宅医がカンファレンスに参加いただく件数も増加している。入退院支援加算1の算定件数は、病棟や多職種での退院支援も反映できるよう、入退院センター看護師、病棟看護師と協働し、前年度比約2倍の算定件数となった。

退院調整は、個々のケースで複数の課題が重複していることが多く、相談内容は複雑化してきている。退院調整をおこなっていくうえで、院内の多職種との連携、関係機関との連携が重要であると同時に、個々のソーシャルワーカーが相談援助技術の向上を図っていく必要がある。

地域との連携においては、地域医療連携係長とともに後方支援病院への訪問活動を行い、亜急性期疾患患者さんの転院受入体制を整え、後方支援病院との顔の見える関係構築の強化継続に努めた。また、ICTを活用し「渋川地区ソーシャルワーカー連絡協議会」の情報交換会や介護施設との情報交換会を定期的で開催し、地域の多職種との関係構築も積極的に図ってきた。今後は、地域の関係機関向けの勉強会開催等も検討していく。

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4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。

「連携協力医登録状況」については、連携登録機関325機関（前年度比40機関増）、登録医476名（前年度比58名増）であり、てんかんセンター（てんかん支援拠点病院）稼働などの診療機能充実によるものと考ええる。

「紹介・逆紹介状況」については、紹介患者数月平均が576件（前年度比18件減）で、率に換算すると紹介率86.9%・逆紹介率102.8%であった。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考ええる。

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257件（前年度比4件増）、CT検査345件（前年度比74件減）であった。

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ク 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 渡 邊 寛



# 入退院センターの活動報告

## 1. 看護の特徴

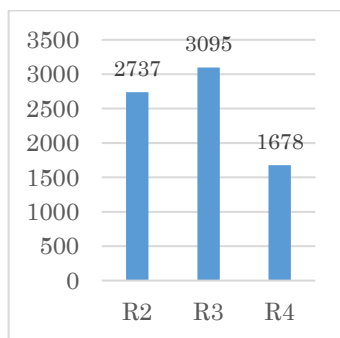
患者・家族へ、社会資源に関する情報提供や療養環境の調整を行い、円滑な退院ができるよう支援している。また、地域の訪問看護ステーション等と連携を行う体制を整えている。帰国者・接触者外来では、保健医療機関等から紹介患者の受け入れ調整、群馬県病院間調整センターからCOVID-19患者の入院要請を受け、入院の調整を行っている。

## 2. 業務内容

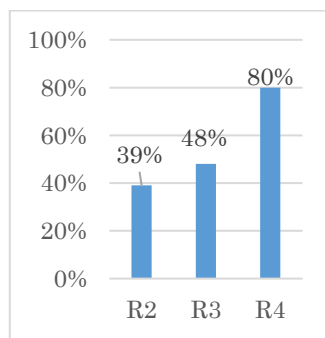
- 1) 入院前支援 看護プロフィール聴取 入院に関する説明、病歴聴取、相談対応など
- 2) 入退院支援 相談支援面談の実施、担当者との連絡調整、カンファレンスの実施など
- 3) ベッドコントロール 空床状況の把握・緊急入院ベッド確保、転院受け入れ調整

## 3. 業務実績

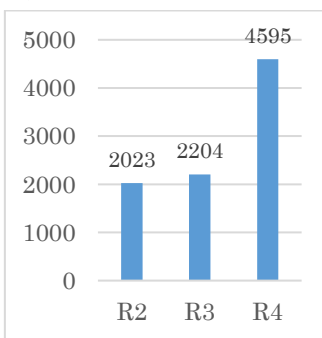
1) 相談実施数(件)



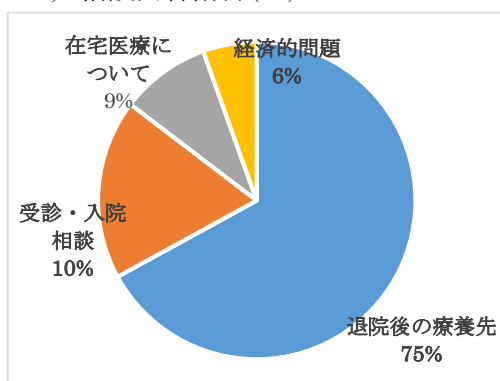
2) 要退院支援者割合(%)



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、「受診・入院相談」「在宅医療に伴う不安」と続いている。要退院支援者割合が増加した理由として、退院支援が必要な患者を病棟に周知し、退院支援スクリーニングで支援が必要であると判断された患者が増加したためと考える。入退院支援加算は、R3年2204件からR4年4595件と大幅に増加した。病棟看護師が介入するケースが増加したことによると考える

文責 看護師長 小 嶋 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。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で開催している。「渋川摂食嚥下研究会」は年に概ね 6 回開催。2023 年の 10 月まで 84 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、勅使河原管理栄養士、高橋管理栄養士で活動を行っている。

依頼件数は95件であり、依頼のあった診療科は呼吸器内科35件、消化器内科28件、消化器外科12件、血液内科11件、放射線治療科4件、泌尿器科3件、乳腺甲状腺外科2件であった。

依頼目的の内訳(延べ件数)は、疼痛70件、疼痛以外の身体症状71件、精神症状・心理サポート61件、家族ケア9件、療養先の意思決定支援7件、地域との連携・退院支援11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1件、緩和ケア病棟転科17件、転院4件、自宅退院33件(うち3件は在宅ケア導入)、死亡退院31件、次年度介入継続8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ている。取り組みの内容は、チームカンファレンス時に、チーム介入終了後、自宅退院後の患者の状況把握、緩和ケアチームの提案状況の把握を行い、共有した。また、がん性疼痛緩和マニュアルの改訂を行い、当院の緩和ケア体制や意思決定支援の指針、終末期ケアガイドライン、身体症状のマネジメント、苦痛緩和のための鎮静を一つにまとめ、緩和ケアマニュアルを作成した。

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、スクリーニングにより苦痛緩和が必要な患者は、入院1週間後を目安に再評価し、基本的緩和ケアの評価を行っている。スクリーニングの対象は、外来患者に拡大し、運用を開始した。

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：血液内科医長の齊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、神尾薬剤師、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4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は毎週水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	計
R4年度	26	26	31	22	22	35	26	29	27	28	32	40	344

#### ➤ 感染防止対策加算 2.3.外来施設等との連携

近隣医療機関と連携し、年4回のカンファレンス（うち1回は訓練）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	高崎総合医療センター
当院への訪問医療機関	群馬県立がんセンター

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
3階東病棟	46.5	47.2	47.5	48.1	47.1	46.8	47.5	47.7	48.6	49.0	48.6	48.9	47.8
3階西病棟	46.7	45.9	47.1	47.1	46.1	45.6	45.0	45.1	46.2	45.8	46.1	47.2	46.2
4階東病棟	40.5	39.7	32.8	40.2	32.7	36.3	33.6	29.9	39.5	39.1	39.3	38.9	36.9
4階西病棟	37.4	36.4	34.6	37.4	37.4	34.5	35.3	38.5	37.5	33.9	35.8	39.1	36.5
5階東病棟	38.9	40.5	32.6	40.2	37.8	38.6	34.4	40.4	32.8	37.9	41.1	36.1	37.6
5階西病棟	38.0	39.7	38.2	39.9	39.1	39.1	40.3	42.2	34.1	36.9	36.6	34.5	38.2
6階東病院	6.5	7.4	7.8	13.2	23.5	10.4	9.4	18.5	24.1	21.4	16.4	15.8	14.6
6階西病院	40.0	35.7	38.3	39.9	37.1	36.5	37.0	40.5	37.5	36.3	35.3	33.1	37.3
7階病棟	12.5	17.3	20.0	18.7	23.6	24.6	18.2	14.5	12.1	11.9	12.4	15.4	16.8
PCU	13.1	15.3	14.9	7.6	11.9	10.1	11.3	12.2	14.9	12.6	11.8	13.2	12.4
合計	320.1	325.1	313.9	332.2	336.4	322.5	311.9	329.4	327.4	324.7	323.4	322.0	324.1

(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	51	53	58	67	48	50	55	55	52	58	59	56
呼吸器内科(結核・感染症)	13	17	20	19	24	25	18	14	12	12	12	15	17
消化器内科	29	36	23	30	31	30	27	26	29	33	30	30	30
血液内科	37	39	37	41	40	43	43	50	46	46	36	28	41
総合診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌・代謝内科	0	2	2	1	3	1	2	1	0	2	2	1	1
脳神経外科	14	14	12	16	10	17	13	15	10	16	17	15	14
小児科(重症心身障害児(者))	92	92	94	95	93	92	93	93	95	95	95	96	94
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器外科	5	5	3	3	3	6	4	5	5	4	4	4	4
消化器外科	15	16	13	16	15	12	10	13	16	13	14	12	14
乳腺・内分泌外科	4	2	2	2	2	3	3	3	5	5	5	5	3
眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
皮膚科	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2
泌尿器科	20	19	21	23	23	21	23	24	22	19	18	23	21
整形外科	7	6	9	7	6	5	5	6	5	6	9	8	7
放射線治療科	4	3	6	3	2	5	5	6	5	4	7	5	4
緩和ケア科	13	15	15	12	12	11	12	12	15	13	12	13	13
救急診療科	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>合計</b>	<b>320.1</b>	<b>325.1</b>	<b>313.9</b>	<b>332.2</b>	<b>336.4</b>	<b>322.5</b>	<b>311.9</b>	<b>329.4</b>	<b>327.4</b>	<b>324.7</b>	<b>323.4</b>	<b>322.0</b>	<b>324.1</b>

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	7.3	7.1	7.1	7.0	5.9	8.4	6.8	6.8	6.6	8.5	5.8	7.3	7.0
血液内科	38.3	43.8	38.8	42.7	41.9	44.0	41.0	43.1	42.9	44.0	40.7	42.5	41.9
緩和ケア科	0.5	0.4	0.4	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7	0.9	0.7	0.4	0.5	0.6
小児科(重症心身障害児(者))	0.2	0.9	0.4	0.2	0.7	0.5	1.0	1.1	1.0	0.9	0.7	1.0	0.7
呼吸器内科	46.7	52.9	47.3	47.9	44.9	51.3	49.2	49.0	51.3	47.1	45.1	44.5	48.0
消化器内科	36.0	37.3	34.1	36.0	33.3	36.8	40.2	38.3	37.0	38.1	34.9	35.6	36.4
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	9.2	10.4	7.8	9.8	9.6	8.7	9.8	10.6	10.3	9.7	9.5	8.2	9.4
循環器外科	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
脳神経外科	21.6	24.2	22.0	25.7	21.0	27.0	23.4	22.4	27.8	24.7	23.8	25.0	24.0
消化器外科	23.0	24.9	21.5	22.6	21.1	23.6	22.7	22.0	21.4	22.1	19.4	20.8	22.0
乳腺・内分泌外科	26.5	31.6	29.5	30.1	28.2	29.0	29.9	32.2	29.3	29.1	26.7	27.2	29.1
眼科	16.3	17.7	15.6	15.9	14.6	15.9	15.6	16.9	13.6	15.3	16.2	14.0	15.6
脳神経内科	2.4	2.5	1.9	1.9	2.8	1.8	1.9	3.2	1.7	1.5	2.1	2.6	2.2
耳鼻咽喉科	6.9	8.5	7.7	6.5	7.2	8.5	7.2	9.0	6.4	9.6	9.2	11.2	8.1
皮膚科	25.9	30.3	26.0	26.4	24.5	26.9	25.3	23.8	23.6	25.6	24.8	23.6	25.5
泌尿器科	51.3	58.2	53.1	54.5	50.8	55.4	55.6	52.1	61.3	58.5	53.8	55.5	54.9
内分泌・代謝内科	11.1	10.6	11.5	12.2	10.8	12.4	13.5	11.6	14.2	13.0	14.3	14.1	12.4
呼吸器外科	9.5	8.5	8.4	8.8	5.7	8.3	10.4	6.5	8.4	8.4	5.9	8.7	8.1
整形外科	61.5	69.8	66.5	70.4	63.9	69.6	65.5	61.0	70.4	68.9	66.7	67.1	66.7
放射線診断科	2.6	2.6	3.0	2.9	2.1	2.3	3.2	2.8	2.4	1.9	2.6	2.2	2.5
放射線治療科	27.3	24.9	20.0	21.7	20.7	21.8	19.4	20.8	24.1	23.4	22.7	30.0	23.1
麻酔科	1.9	1.7	1.1	1.2	1.2	1.6	1.9	1.8	1.1	1.2	1.2	1.9	1.5
救急診療科	2.0	1.8	1.2	2.5	2.2	2.3	2.3	1.6	2.7	1.9	1.5	1.0	1.9
精神科(精神腫瘍科)	1.2	0.9	1.1	1.1	0.8	1.0	0.9	1.2	0.9	0.9	1.1	0.9	1.0
<b>合計</b>	<b>429.3</b>	<b>471.8</b>	<b>426.0</b>	<b>448.1</b>	<b>414.4</b>	<b>457.2</b>	<b>446.9</b>	<b>438.1</b>	<b>458.7</b>	<b>455.0</b>	<b>429.3</b>	<b>445.5</b>	<b>442.7</b>



### (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	R4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)	9,602	10,077	9,417	10,297	10,427	9,675	9,668	9,883	10,150	10,067	9,054	9,982	118,299
1日平均	(人)	320.1	325.1	313.9	332.2	336.4	322.5	311.9	329.4	327.4	324.7	323.4	322.0	324.1
取扱患者数	(人)	10,136	10,580	9,938	10,848	11,017	10,206	10,178	10,426	10,768	10,541	9,537	10,582	124,757
1日平均	(人)	337.9	341.3	331.3	349.9	355.4	340.2	328.3	347.5	347.4	340.0	340.6	341.4	341.8
入院患者数	(人)	523	530	537	542	616	518	513	584	525	559	481	567	6,379
退院患者数	(人)	534	503	521	551	590	531	510	543	618	474	483	600	6,458
病床利用率	(%)	71.1	72.2	69.8	73.8	74.7	71.7	69.3	73.2	72.8	72.2	71.9	71.6	72.0
病床稼働率	(%)	75.1	75.8	73.6	77.8	79.0	75.6	73.0	77.2	77.2	75.6	75.7	75.9	76.0
一般病棟(PCUを除く。再掲)		11.4	12.0	10.5	12.0	10.7	11.2	11.5	11.2	11.1	12.3	11.9	10.5	11.0
平均在院日数	(日)	18.2	19.5	17.8	18.8	17.3	18.4	18.9	17.5	17.8	19.5	18.8	17.1	18.4
病床回転数	(回)	1.6	1.6	1.7	1.6	1.8	1.6	1.6	1.7	1.7	1.6	1.5	1.8	19.8
死亡患者数	(人)	28	35	27	23	39	43	43	47	51	33	26	32	427
剖検数(率)	(人)(%)	1(3.6)	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)	1(3.1)	2(0.5)
患者1人1日診療点数	(点)	5,712.5	5,772.7	5,999.9	5,921.7	6,146.6	5,903.2	5,818.7	6,090.0	6,163.9	5,991.3	6,037.8	6,025.7	5,965.3

#### 「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	R4年度計
延患者数	(人)	9,015	8,492	9,372	8,961	9,116	9,144	8,937	8,762	9,173	8,645	8,156	9,801	107,574
1日平均	(人)	300.5	273.9	312.4	289.1	294.1	304.8	288.3	292.1	295.9	278.9	291.3	316.2	442.7
新患者数	(人)	561	491	548	616	579	562	565	561	579	490	430	473	6,455
1日平均	(人)	18.7	15.8	18.3	19.9	18.7	18.7	18.2	18.7	18.7	15.8	15.4	15.3	26.6
新患率	(%)	6.2	5.8	5.8	6.9	6.4	6.1	6.3	6.4	6.3	5.7	5.3	4.8	6.0
再来患者数	(人)	8,454	8,001	8,824	8,345	8,537	8,582	8,372	8,201	8,594	8,155	7,726	9,328	101,119
1日平均	(人)	422.7	421.1	401.1	417.3	388.0	429.1	418.6	410.1	429.7	429.2	406.6	424.0	416.1
平均通院回数	(回)	16.1	17.3	17.1	14.5	15.7	16.3	15.8	15.6	15.8	17.6	19.0	20.7	16.7
患者1人1日診療点数	(点)	2,848.1	2,950.6	2,947.6	2,975.9	3,301.5	3,085.1	3,028.0	2,953.8	2,858.5	3,026.9	3,278.7	3,083.2	3,028.2
紹介率	(%)	91.1	93.1	91.7	83.1	80.6	86.0	80.0	85.7	78.5	89.8	94.6	92.5	87.2

### (4) 疾病患者別入院患者数の月次推移

月 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	12.5	17.3	20.0	18.7	23.6	24.6	18.2	14.5	12.1	11.9	12.4	15.9	16.8
重 心	93.2	93.2	94.6	95.2	93.2	92.3	92.5	92.8	94.9	94.8	94.7	99.3	94.2
が ん	126.7	124.7	115.2	134.0	134.8	123.4	117.9	139.0	142.6	122.3	125.5	128.1	127.8
※ (%)	<b>59.1%</b>	<b>58.1%</b>	<b>57.8%</b>	<b>61.4%</b>	<b>61.4%</b>	<b>60.0%</b>	<b>58.6%</b>	<b>62.6%</b>	<b>64.7%</b>	<b>56.1%</b>	<b>58.0%</b>	<b>58.9%</b>	<b>59.7%</b>
そ の 他	87.7	89.9	84.1	84.3	84.8	82.2	83.3	83.1	77.8	95.7	90.8	89.4	86.2
入 院 計	320.1	325.1	313.9	332.2	336.4	322.5	311.9	329.4	327.4	324.7	323.4	332.7	325.0

※ 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

(単位：円)

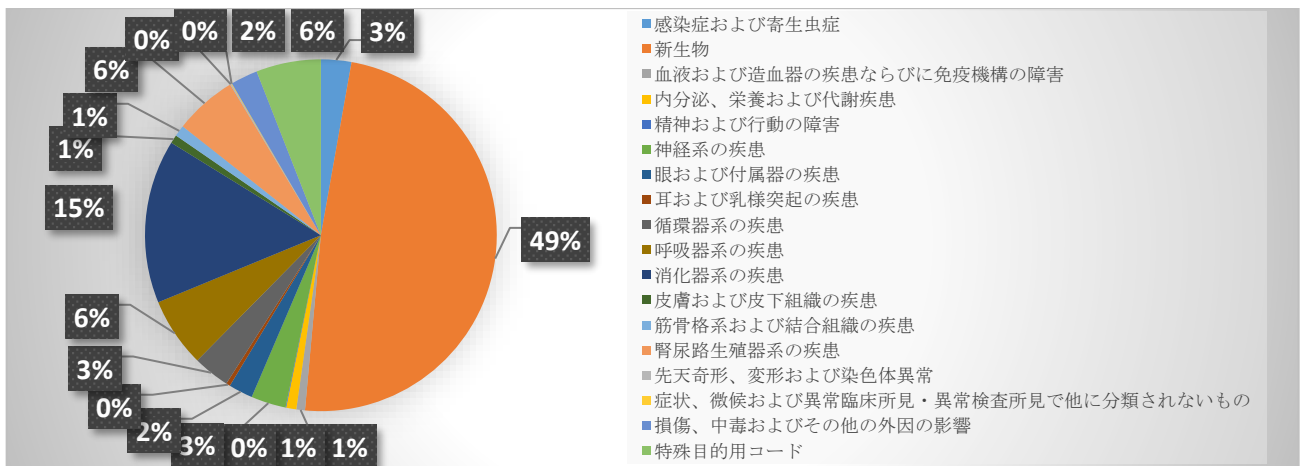
勘定科目	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	累計金額
経常収益	845,041,278	862,327,082	873,827,504	907,554,162	979,856,967	1,168,811,267	865,130,001	1,149,252,897	919,871,113	896,189,539	849,154,433	1,712,629,621	12,029,645,864
診療業務収益	836,429,956	855,862,010	869,478,256	904,129,470	966,594,202	1,163,977,105	861,522,277	1,145,148,874	912,809,383	890,766,443	840,922,324	1,701,342,287	11,948,982,587
医業収益	798,455,108	828,202,779	841,288,534	876,470,361	939,046,208	847,485,636	833,776,155	859,448,566	884,305,849	861,901,493	811,327,676	901,050,054	10,282,758,419
運営費交付金収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
補助金等収益	23,067,754	23,106,754	23,067,754	23,067,754	23,067,754	310,653,754	23,299,754	281,317,754	23,367,754	23,067,754	23,162,617	789,619,431	1,589,866,588
寄附金収益	50,000	0	100,000	0	0	515,000	0	30,000	130,000	850,731	1,879,269	830,000	4,385,000
その他診療業務収益	14,857,094	4,552,477	5,021,968	4,591,355	4,480,240	5,322,715	4,446,368	4,352,554	5,005,780	4,946,465	4,552,762	9,842,802	71,972,580
教育研修業務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,850	14,850
臨床研究業務収益	7,014,808	4,135,585	3,858,904	2,830,126	11,500,042	4,052,797	3,101,242	3,392,605	6,286,076	4,621,064	7,103,483	9,306,296	67,203,028
その他経常収益	1,596,514	2,329,487	490,344	594,566	1,762,723	781,365	506,482	711,418	775,654	802,032	1,128,626	1,966,188	13,445,399
経常費用	839,639,715	816,457,181	882,869,562	895,791,305	894,279,731	853,863,814	840,141,261	848,694,017	907,664,494	845,554,447	863,976,761	1,005,042,651	10,493,974,939
診療業務費	834,158,112	810,112,509	876,181,731	889,339,546	887,963,843	847,450,546	832,859,718	841,301,648	896,566,507	836,543,953	855,182,427	992,780,767	10,400,441,307
給与費	374,739,085	374,170,044	401,631,340	380,435,174	381,412,924	380,728,437	377,637,494	380,000,251	386,166,073	375,775,964	367,863,084	515,644,621	4,696,204,491
材料費	293,082,948	269,652,652	296,871,556	312,262,175	332,811,464	287,481,687	271,949,195	279,067,975	317,079,381	270,759,563	292,790,814	281,800,386	3,505,609,796
委託費	40,321,346	42,031,905	42,266,416	43,344,546	43,184,524	45,051,388	43,483,031	43,972,753	44,497,956	43,783,369	45,490,006	45,825,669	523,252,909
設備関係費	86,254,539	86,794,029	92,233,762	109,923,301	88,010,943	90,785,857	92,970,894	87,870,923	89,827,244	91,043,596	90,720,350	99,949,059	1,106,384,497
研究研修費	70,380	100,380	390,380	116,600	229,704	78,380	1,505,806	100,380	109,380	267,926	75,948	1,670,066	4,715,330
経費	39,689,814	37,363,499	42,788,277	43,257,750	42,314,284	43,324,797	45,313,298	50,289,366	58,886,473	54,913,535	58,242,225	47,890,966	564,274,284
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	88,000	0	0	88,000
臨床研究業務費	3,458,332	3,568,526	3,800,499	3,603,877	3,366,075	3,782,550	4,593,488	4,537,244	8,478,660	6,201,672	6,184,607	8,464,569	60,040,099
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	2,023,271	2,776,146	2,887,332	2,847,882	2,949,813	2,630,718	2,688,055	2,855,125	2,619,327	2,720,822	2,609,727	3,797,315	33,405,533
経常利益	5,401,563	45,869,901	-9,042,058	11,762,857	85,577,236	314,947,453	24,988,740	300,558,880	12,206,619	50,635,092	-14,822,328	707,586,970	1,535,670,925
臨時利益	15,559	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,481,000	2,496,559
臨時損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	67,050,164	462,261	67,512,426
当期総利益	5,417,122	45,869,901	-9,042,058	11,762,857	85,577,236	314,947,453	24,988,740	300,558,880	12,206,619	50,635,091	-81,872,492	709,605,709	1,470,655,058

(単位：%)

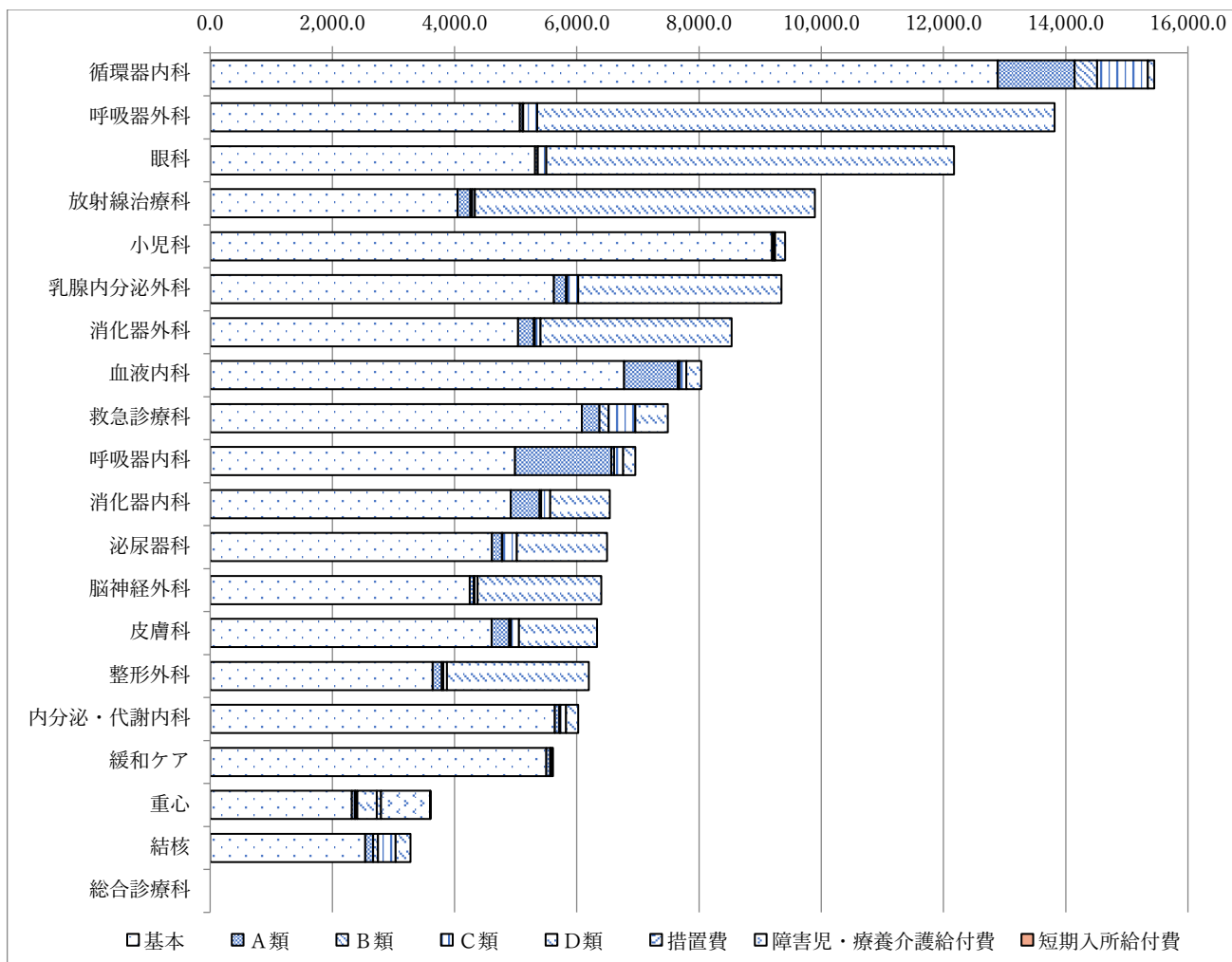
医業収支率	95.7	102.2	96.0	98.6	105.8	100.0	100.1	102.2	98.6	103.0	94.9	90.8	98.9
経常収支率	100.6	105.6	99.0	101.3	109.6	136.9	103.0	135.4	101.3	106.0	98.3	170.4	114.6
人件費率	3.6	3.6	3.9	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	3.8	3.7	3.6	5.0	45.7
材料費率	2.9	2.6	2.9	3.0	3.2	2.8	2.6	2.7	3.1	2.6	2.8	2.7	34.1
委託費率	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	5.1
設備関係費率	0.8	0.8	0.9	1.1	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	10.8
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	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	5.5

(6) 退院患者数 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	8	20	16	15	17	25	16	19	14	7	16	14	187
C00-D48	新生物	270	269	259	287	271	266	280	264	305	223	262	299	3255
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	3	5	12	5	5	5	8	2	3	1	3	1	53
E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	6	6	4	9	9	4	2	7	5	3	2	5	62
F00-F99	精神および行動の障害	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	4
G00-G99	神経系の疾患	19	10	17	21	14	18	17	21	17	15	14	32	215
H00-H59	眼および付属器の疾患	10	8	16	8	19	8	13	19	11	2	12	23	149
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	3	1	2	6	3	0	3	0	2	0	3	2	25
I00-I99	循環器系の疾患	16	19	13	16	20	16	16	21	21	20	18	29	225
J00-J99	呼吸器系の疾患	46	35	47	33	27	35	23	39	41	39	25	37	427
K00-K99	消化器系の疾患	96	72	72	81	85	90	79	91	93	71	83	93	1006
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	3	6	8	4	5	4	1	2	6	2	5	6	52
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	4	5	7	4	4	5	9	3	6	5	3	14	69
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	28	32	29	43	30	38	34	35	30	28	25	33	385
O00-O99	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	周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	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	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	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4
S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	15	10	19	14	22	10	11	11	23	11	8	13	167
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	23	21	20	75	33	24	33	56	56	23	13	398
	合計	549	523	543	568	608	557	539	567	634	484	503	616	6691



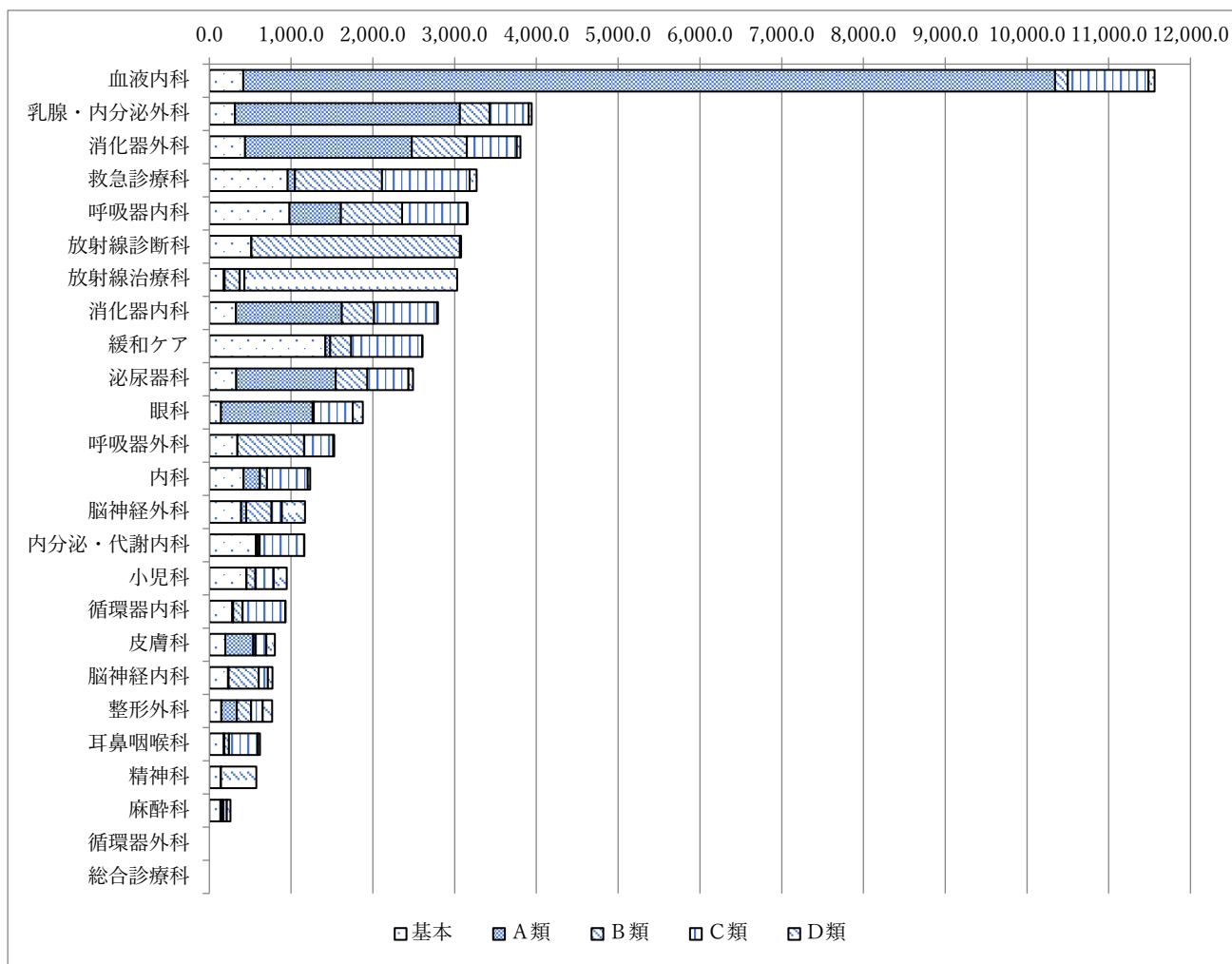
(7) (入院) 診療科別患者一人あたりの平均診療点数



(単位: 点数)

内容	循環器内科	呼吸器外科	眼科	放射線治療科	小児科	乳腺内分泌外科	消化器外科	血液内科	救急診療科	呼吸器内科	消化器内科	泌尿器科	脳神経外科	皮膚科	整形外科	内分泌・代謝内科	緩和ケア	重心	結核	総合診療科	合計
基本	12,889.1	5,067.8	5,319.1	4,050.5	9,195.8	5,625.1	5,039.5	6,772.0	6,084.9	4,988.6	4,920.2	4,612.9	4,247.3	4,608.3	3,641.2	5,642.3	5,500.6	2,318.9	2,538.0	0.0	4,232.5
A類	1,255.4	46.7	40.5	205.2	17.8	199.9	257.8	880.6	284.6	1,577.9	469.0	161.5	66.6	283.7	150.2	71.9	63.0	49.7	131.0	0.0	484.7
B類	367.8	8.0	1.5	34.0	20.8	11.4	16.7	25.7	152.7	44.4	29.0	7.5	16.1	25.7	22.6	15.5	7.5	8.1	75.5	0.0	24.3
C類	833.3	230.3	142.0	44.5	8.4	188.5	94.6	112.2	435.4	148.2	147.8	236.5	49.1	134.3	61.5	94.8	28.0	31.5	290.1	0.0	110.6
D類	104.8	8,464.4	6,671.3	5,561.0	167.9	3,322.7	3,126.9	243.5	529.5	196.6	974.3	1,477.9	2,021.7	1,280.8	2,320.9	198.9	9.0	320.4	244.4	0.0	859.1
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	68.3	0.0	0.0	19.8
障害児・療養介護給付費	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	805.8	0.0	0.0	233.0
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	4.4	0.0	0.0	1.3
合計	15,450.3	13,817.0	12,174.4	9,895.2	9,410.7	9,347.7	8,535.5	8,033.9	7,487.2	6,955.8	6,540.3	6,496.2	6,400.8	6,332.9	6,196.4	6,023.5	5,608.0	3,607.0	3,279.1	0.0	5,965.3
患者数	7.8	125.2	24.6	136.1	3.3	103.5	423.1	1,235.1	61.8	1,699.1	904.8	652.9	425.8	55.8	201.8	42.8	394.5	2,850.2	510.3	0.0	9,858.3
療養費(千円)	119.7	1,728.4	299.3	1,346.6	30.6	967.5	3,611.2	9,822.6	482.3	11,816.5	5,917.9	4,241.5	2,725.1	353.6	1,250.1	258.0	2,212.4	10,280.6	1,673.4	0.0	58,807.9
前年度との差	8,715.4	13,821.3	12,078.6	10,274.7	0.0	9,405.6	7,830.6	7,787.4	8,663.3	6,736.7	6,095.3	6,259.7	5,491.1	5,526.3	6,161.3	0.0	5,816.9	3,529.5	3,345.0	0.0	5,789.3
前年度との差	6,735.0	▲4.5	95.6	▲379.5	9,410.7	▲58.0	704.9	246.5	▲1,176.1	219.1	445.0	236.5	909.7	806.6	35.1	6,023.5	▲208.8	77.5	▲66.0	0.0	176.1

(外来) 診療科別患者一人あたりの平均診療点数



(単位：点数)

内容	血液内科	乳腺・内分泌外科	消化器外科	救急診療科	呼吸器内科	放射線診断科	放射線治療科	消化器内科	緩和ケア	泌尿器科	眼科	呼吸器外科	内科	脳神経外科	内分泌・代謝内科	小児科	循環器内科	皮膚科	脳神経内科	整形外科	耳鼻咽喉科	精神科	麻酔科	循環器外科	総合診療科	合計
基本	415.7	314.5	437.8	956.6	978.4	514.3	174.5	323.6	1,418.0	330.3	143.9	342.9	418.7	386.9	567.7	451.8	279.8	193.0	229.2	145.9	174.1	137.4	133.4	0.0	0.0	373.2
A類	9,928.1	2,750.4	2,040.1	90.6	629.5	0.4	11.3	1,296.0	60.5	1,214.9	1,117.9	2.0	199.5	64.3	22.2	3.9	11.4	345.4	6.5	188.5	10.2	0.0	23.8	0.0	0.0	1,645.0
B類	155.6	365.6	673.1	1,062.3	748.2	2,549.5	182.7	393.4	256.1	386.4	15.8	815.0	85.5	309.3	26.9	107.2	115.4	23.5	368.1	175.3	56.5	0.0	12.1	0.0	0.0	329.8
C類	986.3	474.8	610.8	1,075.5	795.7	4.8	62.4	771.3	867.7	504.3	478.3	356.5	499.8	125.1	541.7	225.1	522.2	135.2	110.9	141.2	350.4	4.2	43.9	0.0	0.0	477.0
D類	74.7	37.2	42.7	83.7	6.9	10.9	2,600.9	12.8	0.6	55.7	122.5	10.9	27.5	284.9	0.5	159.6	1.0	103.6	56.6	116.2	26.1	434.1	43.3	0.0	0.0	203.2
合計	11,560.5	3,942.5	3,804.5	3,268.7	3,158.7	3,079.9	3,031.8	2,797.1	2,602.9	2,491.6	1,878.4	1,527.3	1,231.1	1,170.4	1,158.9	947.6	929.8	800.7	771.2	767.2	617.2	575.7	256.5	0.0	0.0	3,028.2
患者数	848.7	588.7	446.5	38.5	972.0	51.4	467.5	736.8	11.7	1,111.8	315.8	164.6	142.6	486.2	251.6	14.2	190.7	516.1	44.2	1,350.6	164.8	20.1	29.8	0.0	0.0	8,964.5
診療数(千点)	9,811.0	2,320.8	1,698.7	125.8	3,070.2	158.4	1,417.3	2,061.0	30.4	2,770.0	593.1	251.4	1,755.5	569.0	291.6	13.4	177.3	413.2	34.1	1,036.1	101.7	11.6	7.7	0.0	0.0	27,146.0
前年度平均(1人1日あたり)	10,536.3	3,156.1	3,211.1	3,530.7	3,248.1	3,127.9	2,844.7	2,618.4	2,109.4	2,426.8	1,982.3	1,545.3	1,119.9	1,097.6	1,200.2	3,459.3	898.9	688.5	670.3	682.1	640.1	560.4	235.9	660.3	0.0	2,839.0
前年度平均との差	+1,024.2	+786.4	+593.4	▲261.9	▲89.5	▲48.0	+187.0	+178.7	+493.6	+64.8	▲103.9	▲17.9	+111.2	+72.9	▲41.3	▲2,511.7	+30.9	+112.2	+101.0	+85.0	▲22.9	+15.3	+20.6	▲660.3	±0.0	+189.2

(8) 月別救急患者取扱件数

(単位：件、%)

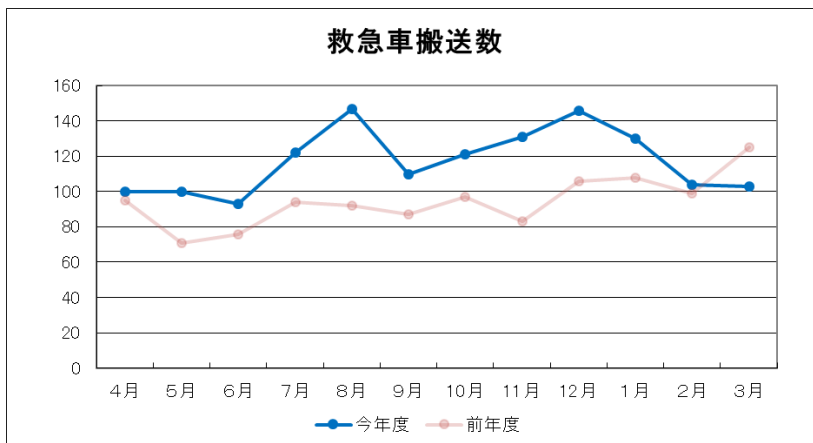
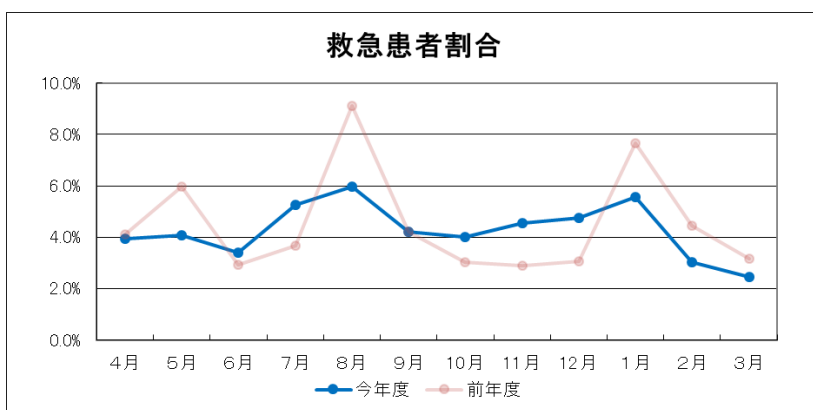
区分	総計 (時間内+時間外)	時間内				時間外							
		救急患者数				救急患者数				1日平均救急患者数			
		入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数	入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数	入院数	救急車搬送数	救急車搬送入院数			
2019年度 平均値	301.5	93.6	28.5	37.8	21.9	207.9	65.7	59.6	30.5	6.8	2.2	2.0	1.0
2020年度 平均値	288.8	128.6	40.3	34.0	19.0	160.2	61.8	49.4	29.1	5.3	2.0	1.6	1.0
2021年度 平均値	399.0	209.2	53.8	38.8	24.8	189.8	69.5	55.6	32.1	6.2	2.3	1.8	1.1
4月	354	144	59	37	23	210	74	63	38	7.0	2.5	2.1	1.3
5月	347	137	63	40	28	210	73	60	34	6.8	2.4	1.9	1.1
6月	318	142	65	33	23	176	73	60	36	5.9	2.4	2.0	1.2
7月	471	175	59	45	26	296	92	77	45	9.5	3.0	2.5	1.5
8月	545	300	90	69	24	245	96	78	51	7.9	3.1	2.5	1.6
9月	385	170	58	46	21	215	69	64	31	7.2	2.3	2.1	1.0
10月	358	160	62	49	28	198	65	72	39	6.4	2.1	2.3	1.3
11月	398	206	86	60	35	192	70	71	39	6.4	2.3	2.4	1.3
12月	437	195	78	56	31	242	82	90	52	7.8	2.6	2.9	1.7
1月	480	221	107	41	35	259	98	89	58	8.4	3.2	2.9	1.9
2月	246	103	42	46	25	143	55	58	30	5.1	2.0	2.1	1.1
3月	240	73	44	35	29	167	76	68	43	5.4	2.5	2.2	1.4
計	4,579	2,026	813	557	328	2,553	923	850	496	—	—	—	—
平均	381.6	168.8	67.8	46.4	27.3	212.8	76.9	70.8	41.3	7.0	2.5	2.3	1.4
対前年度平均値比較	95.6%	80.7%	—	—	—	112.1%	110.7%	127.4%	128.8%	112.1%	110.7%	127.4%	128.8%

区分	救急患者数	外来患者数	救急患者割合
4月	354	9,020	3.9%
5月	347	8,496	4.1%
6月	318	9,373	3.4%
7月	471	8,961	5.3%
8月	545	9,122	6.0%
9月	385	9,152	4.2%
10月	358	8,941	4.0%
11月	398	8,775	4.5%
12月	437	9,184	4.8%
1月	480	8,650	5.5%
2月	246	8,162	3.0%
3月	240	9,805	2.4%
計	4,579	107,641	4.3%
月平均	381.6	8,970.1	4.3%

※上記外来患者はCPA含む

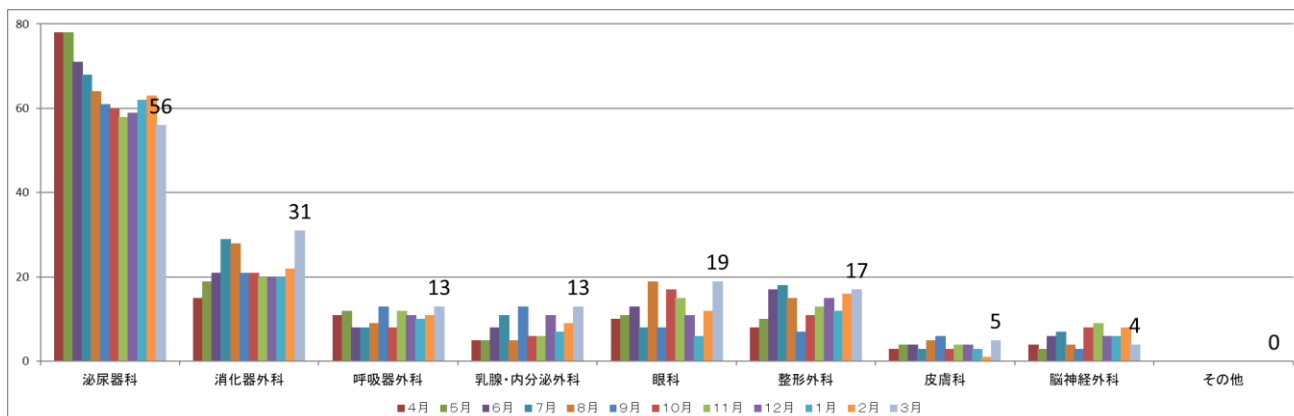
【(再掲)救急車搬送数】

区分	合計	時間内	時間外
2019年度平均値	97.4	37.8	59.6
2020年度平均値	83.4	34.0	49.4
2021年度平均値	94.4	38.8	55.6
4月	100	37	63
5月	100	40	60
6月	93	33	60
7月	122	45	77
8月	147	69	78
9月	110	46	64
10月	121	49	72
11月	131	60	71
12月	146	56	90
1月	130	41	89
2月	104	46	58
3月	103	35	68
計	1,407	557	850
月平均	117.3	46.4	70.8



### (9) 手術件数（診療科別・麻酔種別）の推移

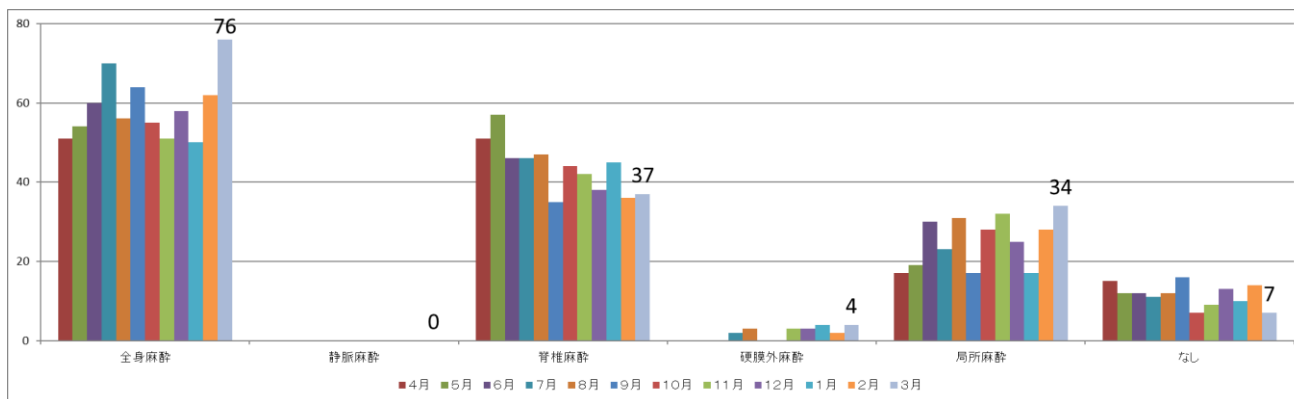
#### 手術件数



(単位:件数)

診療科	(参考)2019年度月平均値	(参考)2020年度月平均値	(参考)2021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	50.3	50.8	59.5	78	78	71	68	64	61	60	58	59	62	63	56	778	64.8
消化器外科	20.8	17.4	15.8	15	19	21	29	28	21	20	20	20	20	22	31	267	22.3
呼吸器外科	13.8	13.1	12.8	11	12	8	8	9	13	8	12	11	10	11	13	126	10.5
乳腺・内分泌外科	11.1	9.4	9.3	5	5	8	11	5	13	6	6	11	7	9	13	99	8.3
眼科	14.2	11.1	10.1	10	11	13	8	19	8	17	15	11	6	12	19	149	12.4
整形外科	16.9	16.9	13.0	8	10	17	18	15	7	11	13	15	12	16	17	159	13.3
皮膚科	5.2	4.7	5.0	3	4	4	3	5	6	3	4	4	3	1	5	45	3.8
脳神経外科	6.2	5.3	3.2	4	3	6	7	4	3	8	9	6	6	8	4	68	5.7
その他	0.3	0.3	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	138.7	128.9	129.0	134	142	148	152	149	132	134	137	137	126	142	158	1,691	140.9
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
参考:2021年度件数	-	-	-	148	105	124	119	123	133	135	137	130	140	119	135	1,548	129.0

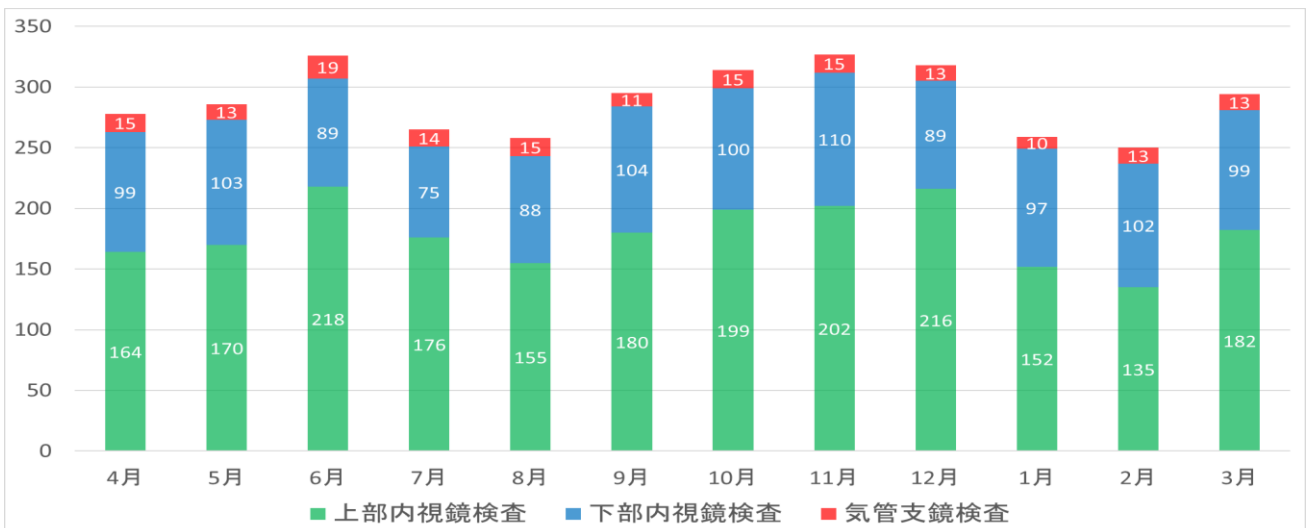
#### 麻酔件数



(単位:件数)

麻酔種別	(参考)2019年度月平均値	(参考)2020年度月平均値	(参考)2021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	63.8	58.6	55.2	51	54	60	70	56	64	55	51	58	50	62	76	707	58.9
静脈麻酔	0.2	0.1	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
脊椎麻酔	38.0	36.6	40.5	51	57	46	46	47	35	44	42	38	45	36	37	524	43.7
硬膜外麻酔	1.2	0.8	0.8	0	0	0	2	3	0	0	3	3	4	2	4	21	1.8
局所麻酔	31.6	25.8	23.8	17	19	30	23	31	17	28	32	25	17	28	34	301	25.1
なし	4.0	7.0	8.8	15	12	12	11	12	16	7	9	13	10	14	7	138	11.5
合計	138.7	128.9	129.0	134	142	148	152	149	132	134	137	137	126	142	158	1,691	140.9
全身麻酔割合	46.1%	45.5%	42.8%	38.1%	38.0%	40.5%	46.1%	37.6%	48.5%	41.0%	37.2%	42.3%	39.7%	43.7%	48.1%	41.8%	

(10) 内視鏡検査等の実績推移



	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
上部内視鏡検査	164	170	218	176	155	180	199	202	216	152	135	182	2,149
下部内視鏡検査	99	103	89	75	88	104	100	110	89	97	102	99	1,155
気管支鏡検査	15	13	19	14	15	11	15	15	13	10	13	13	166
件数計	278	286	326	265	258	295	314	327	318	259	250	294	3,470
緊急件数(再掲)	12	17	20	22	22	13	18	15	19	11	22	24	215

上部内視鏡検査内訳	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
内視鏡的消化管止血術	0	5	0	4	4	1	2	1	2	1	2	4	26
APC	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5
バルン拡張術	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	0	3	10
ERCP	14	11	5	8	9	17	17	6	15	12	18	9	141
EUS	1	0	4	2	2	0	3	1	1	0	2	1	17
EUS-FNA	2	0	4	0	1	1	2	0	0	0	0	2	12
ステント挿入	1	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	7
マーキング	1	0	0	1	0	1	1	0	0	3	0	0	7
内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	6
内視鏡的静脈瘤硬化療法(EIS)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	7
内視鏡的粘膜切除術(EMR)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	3	2	5	3	2	1	4	3	3	0	1	2	29
胃瘻造設術(PEG)	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	2	7
胃瘻交換術	5	1	3	1	1	2	1	1	1	0	0	1	17
イレウス管挿入	2	2	5	0	3	2	3	3	3	1	2	6	32
その他	0	1	0	3	1	0	2	0	3	1	0	0	11

下部内視鏡検査内訳	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
内視鏡的粘膜切除術(EMR)	13	12	15	5	13	18	12	16	18	17	17	16	172
ポリペクトミー	14	15	14	14	16	18	12	27	19	10	17	17	193
内視鏡的消化管止血術	2	0	3	0	1	1	0	0	1	1	2	0	11
ステント挿入	0	0	1	1	3	0	1	2	1	0	0	0	9
バルン拡張術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経肛門的イレウス管挿入	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	0	7
マーキング	4	2	2	2	4	5	5	1	1	4	1	3	34
ESD	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
APC アルゴンプラズマ凝固法	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4
内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	0	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	0	12

気管支鏡検査内訳	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
EBUS-TBNA	3	1	3	1	0	2	3	1	0	1	1	1	17
EBUS-GS	4	2	3	2	3	1	6	0	1	1	1	1	25
ESWL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

その他	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
RFA	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	7
PTCD挿入・PTGBD挿入	4	3	3	2	3	3	3	3	0	5	0	5	34
PTCD抜去・PTGBD抜去	1	3	1	1	2	2	1	0	0	0	0	1	12
小腸バルーン挿入	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胸腔鏡	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
チューブ造影	10	5	4	1	2	10	2	3	3	2	3	5	50
イレウス管抜去	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	7
胆嚢硬化療法	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
PTEG	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
その他	3	1	4	2	4	4	1	1	2	0	1	2	25



## (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	18	R4. 5. 9～5. 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	18	R4. 5. 30～6. 14	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	15	R4. 6. 20～7. 5	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	10	R4. 11. 28～12. 14	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	9	R5. 1. 11～1. 26	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	9	R5. 2. 6～2. 21	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	25	R4. 11. 7～11. 22	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	18	R4. 7. 11～7. 28	12	看護部	看護師	基礎看護学Ⅱ
高崎総合医療センター附属高崎看護学校	18	R5. 1. 30～2. 3	6	看護部	看護師	基礎看護学Ⅰ
東京衛生学園専門学校	1	R4. 6. 29～6. 30	2	看護部	看護師	成人看護学
東京衛生学園専門学校	1	R4. 9. 21～9. 22	2	看護部	看護師	老年看護学
東京衛生学園専門学校	1	R4. 8. 1～8. 2	2	看護部	看護師	小児看護学
東京衛生学園専門学校	1	R4. 9. 26～9. 27	2	看護部	看護師	統合
上武大学	63	R4. 5. 9～7. 1	32	看護部	看護師	小児看護
上武大学	12	R4. 7. 26～7. 29	8	看護部	看護師	統合実習
上武大学	14	R4. 8. 2～8. 5	8	看護部	看護師	統合実習
上武大学	3	R4. 8. 22～9. 2	10	救急診療科	救急救命士	臨地実習
上武大学	3	R4. 9. 5～9. 16	10	救急診療科	救急救命士	臨地実習
上武大学	2	R5. 1. 31～2. 13	10	救急診療科	救急救命士	臨地実習
群馬パース大学	5	R4. 5. 9～7. 15	50	診療放射線	放射線技師	臨床実習
群馬パース大学	2	R4. 5. 16～7. 8	40	臨床検査科	臨床検査技師	臨床実習
群馬パース大学	8	R4. 7. 12～7. 15	4	看護部	看護師	統合実習
群馬パース大学	8	R4. 7. 19～7. 22	4	看護部	看護師	統合実習
群馬パース大学	22	R4. 9. 13～9. 22	7	看護部	看護師	成人看護学慢性期
群馬パース大学	17	R4. 11. 29～12. 8	8	看護部	看護師	成人看護学慢性期
群馬パース大学	12	R4. 12. 13～12. 22	8	看護部	看護師	成人看護学慢性期
群馬パース大学	1	R5. 2. 14～2. 16	3	リハビリ	作業療法士	見学実習
群馬パース大学	1	R5. 2. 20～2. 22	3	リハビリ	作業療法士	見学実習
高崎健康福祉大学	2	R4. 5. 30～6. 10	10	栄養管理	栄養士	臨地実習Ⅲ
高崎健康福祉大学	2	R4. 6. 13～6. 24	10	栄養管理	栄養士	臨地実習Ⅲ
高崎健康福祉大学	2	R4. 6. 27～7. 8	10	栄養管理	栄養士	臨地実習Ⅲ
高崎健康福祉大学	1	R4. 8. 16～9. 16	24	医療福祉相談	社会福祉士	相談援助実習
高崎健康福祉大学	2	R4. 8. 22～11. 6	55	薬剤部	薬剤師	実務実習
高崎健康福祉大学	2	R4. 11. 21～R5. 2. 12	55	薬剤部	薬剤師	実務実習
高崎健康福祉大学	6	R4. 11. 28～11. 30	3	看護部	看護師	小児看護
高崎健康福祉大学	8	R4. 12. 6～12. 8	3	看護部	看護師	小児看護
高崎健康福祉大学	1	R5. 3. 13～3. 24	9	診療情報管理室	診療情報管理士	病院実習
群馬医療福祉大学	60	R4. 7. 7～11. 24	39	看護部	看護師	小児看護
群馬医療福祉大学	12	R4. 8. 1～8. 5	5	看護部	看護師	統合実習
群馬医療福祉大学	1	R4. 8. 8～9. 14	24	医療福祉相談	社会福祉士	相談援助実習
前橋医療福祉専門学校	1	R4. 8. 22～9. 4	10	リハビリ	作業療法士	臨床実習Ⅱ
前橋医療福祉専門学校	1	R4. 11. 7～11. 20	10	リハビリ	作業療法士	臨床実習Ⅰ
前橋医療福祉専門学校	1	R4. 11. 28～12. 9	10	リハビリ	理学療法士	臨床実習Ⅰ
前橋医療福祉専門学校	1	R4. 12. 12～12. 23	10	リハビリ	理学療法士	臨床実習Ⅰ

依頼元	学生数	期間	日数	受入先	職種	備考
渋川看護学校	15	R4. 8. 22～9. 9	11	看護部	看護師	成人看護Ⅰ
渋川看護学校	15	R4. 10. 11～10. 28	11	看護部	看護師	成人看護Ⅰ
渋川看護学校	6	R4. 9. 14～9. 16	11	看護部	看護師	看護の質保障Ⅱ
渋川看護学校	19	R5. 1. 16～3. 24	8	看護部	看護師	成人看護Ⅲ
群馬県立県民健康科学大学	3	R4. 7. 22・7. 25	2	放射線科	放射線技師	保健医療チーム連携論
群馬県立県民健康科学大学	1	2022. 7. 22	2	放射線科	放射線技師	保健医療チーム連携論
群馬県立県民健康科学大学	7	R4. 7. 22・7. 25	2	看護部	看護師	保健医療チーム連携論
育英短期大学	1	R4. 8. 26～9. 9	11	療育指導室	保育士	保育実習Ⅲ
群馬大学	12	2022. 7. 7	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
上武大学	4	2022. 9. 1	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
群馬医療福祉大学	2	2022. 9. 1	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
群馬医療福祉大学	2	2022. 10. 6	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
群馬パース大学	4	2022. 10. 6	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
桐生大学	5	2023. 2. 2	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
群馬県立県民健康科学大学	4	2023. 3. 2	1	診療部	看護師	DOTSカンファレンス
群馬大学	3	R4. 4. 1～4. 22	16	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R4. 5. 9～6. 3	20	医局	医師	臨床実習
群馬大学	1	R4. 6. 6～7. 1	20	医局	医師	臨床実習
群馬大学	1	R3. 4. 11～4. 15	5	医局	医師	地域保健実習
群馬大学	3	R4. 11. 28～12. 23	20	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R5. 1. 10～2. 3	19	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R5. 2. 6～3. 3	19	医局	医師	臨床実習
群馬大学	3	R5. 3. 6～3. 31	19	医局	医師	臨床実習

## (12) 職員数増減

基準日	医療職 (一)	医療職 (二)	医療職 (三)	事務職 診療情報管理職	技能職	福祉職	療養介助職	合計
令和2年4月1日 (渋川医療センター)	48	79	338	21	11	14	2	513
令和3年4月1日 (渋川医療センター)	53	82	356	23	10	14	4	542
令和4年4月1日 (渋川医療センター)	56	83	350	23	9	14	4	539
増減 (前年度比較)	3	1	-6	0	-1	0	0	-3

各部署における統計資料（令和4年度）

血液内科

【血液疾患延べ入院患者数(血液内科:1990年～2022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
2022	290	91	69	88	538
合計	5798	4285	1007	1265	12355

【血液疾患新規入院患者数(血液内科:2005年～2022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
2022	47	19	19	23	108
合計	810	382	196	331	1489

【自家末梢血幹細胞移植患者数(血液内科:1996年～2022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
2022	2	0	0	2
合計	87	166	1	254

【自家末梢血幹細胞移植(tandem移植)患者数(血液内科:1996年～2022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
2022	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~2022年度)】

(単位:人)

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	ファリーダック	カルフィルゾミブ	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
2022	8	0	18	7	0	6	1	20	0	8	68
合計	297	93	245	70	15	44	48	84	19	26	941

【新規薬剤による悪性リンパ腫の患者数(血液内科:2018年~2022年度)】

(単位:人)

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
2022	6	0	1	6	16	29
合計	42	7	5	15	19	88

緩和ケア科
-------

【緩和ケア病棟入院実績（令和4年度）】

	入院患者	院内	院外	再入院	在院日数	死亡割合
4月	14	8	4	2		
5月	14	9	2	3		
6月	15	12	1	2		
7月	15	3	1	11		
8月	12	7	3	2		
9月	15	9	3	3		
10月	18	8	2	8		
11月	17	8	6	3		
12月	6	4	1	1		
1月	11	5	3	3		
2月	10	6	2	2		
3月	15	10	2	3		
合計	162	89	30	43		

呼吸器内科

【令和4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4年	4月	7	0	0	7
	5月	9	0	1	10
	6月	8	0	1	9
	7月	5	0	1	6
	8月	12	0	0	12
	9月	5	0	2	7
	10月	2	0	1	3
	11月	6	0	0	6
	12月	5	0	0	5
令和5年	1月	2	0	0	2
	2月	3	0	0	3
	3月	8	0	0	8
合計		72	0	6	78

【令和4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(1)
20～29歳	7(6)
30～39歳	4(3)
40～49歳	3(2)
50～59歳	6(2)
60～69歳	7(1)
70～79歳	17(0)
80～89歳	18(0)
90歳～	15(0)

} 50 (64.1%)

外国人：15例(19.2%)

【令和4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	16(3)
	高崎市	9(1)
	藤岡	3(1)
	富岡	2(0)
	安中	0(0)
	渋川	3(0)
	吾妻	1(0)
	利根沼田	6(0)
	伊勢崎	7(3)
	桐生	9(0)
	太田	7(5)
	館林	5(1)
県外	埼玉県	3(0)
	東京都	1(1)
計		72(15)



# 循環器内科

令和4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	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度	H29年度	H28年度	
循環器疾患	心不全(*)	2		2	1		1			1	2	2	4	15	24	19	28	33	36	29
	不整脈		1				2							3	3	4	0	5	4	9
	DVT/PE													0	1	0	2	4	5	45
	その他			1										1	5	1	4	8	5	7
非循環器疾患	感染症(**)	1	3	2	2	1	2	3	4	4	4		4	30	9	12	14	11		
	めまい	3			2	3		1		1		1	1	12	9	2	3	10		
	外傷		1						1	1	1	1		5	4	4	6	3	41	63
	その他	2	4	4	5	5	3	3	3	4	4	2	1	40	23	21	21	17		67
合計	8	9	9	10	9	8	7	8	11	11	6	10	106	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4年度）

当院で特徴的な手術		計172例中
術式		例
関節鏡手術(手・肘関節)		19
変形性関節症 (手・手指領域)	指人工関節置換術	6
	指関節形成術	29
	母指CM関節形成術	11
上肢神経障害 手術	手根管手術	11
	肘部管手術	4
	橈骨神経管症候群	1
手指領域感染症		9
皮弁形成術		4
第4コンパートメント症候群		2
足部再建術(糖尿病・感染等による)		3
人工股関節置換術		3
大腿骨近位部骨折		11

消化器外科

表1 2022年度 手術件数

手術	開腹等での手術	腹腔鏡下手術		合計
	(例)	(例)	(%)	(例)
胃悪性腫瘍切除術	1	18	95	19
大腸悪性腫瘍切除術	4	54	93	58
大腸切除術（良性）	4	2	33	6
胆嚢摘出術	0	26	100	26
虫垂切除術	0	23	100	23
鼠径・腹壁ヘルニア手術	30	71	70	101
腸閉塞・イレウス手術	1	9	90	10
人工肛門造設術・閉鎖術	4	10	71	14
消化管吻合・縫合術	1	5	83	6
消化管切除術（良性）	0	2	100	2
リンパ節生検	2	3	60	5
審査腹腔鏡・試験切除術	0	3	100	3
合計	47	226	83	273

泌尿器科

令和4年度手術件数

分類	術式	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
腎	腎部分切除術													0
	単純腎摘													0
	腎瘻造設術		1		1	1	1	1	2	1		3	1	12
	ラパロ腎摘													0
	開腹根治的腎摘除術				2						1	1		4
腎盂・尿管	腎尿管全摘除術			3			2			1	1	1		8
	D-J ステント留置・交換	18	20	17	12	15	14	9	10	15	11	14	11	166
膀胱	TUR-BT	16	18	20	22	17	11	17	18	17	15	15	8	194
	膀胱生検													0
	膀胱異物除去													0
	膀胱部分切除術												1	1
	膀胱憩室摘除術													0
	膀胱全摘除術	2	2			1	2	2	2			1		12
尿路変更	膀胱瘻造設術	1	1	1		2	2				1		3	11
	尿管皮膚瘻	2	1			1	2	2	2			1		11
前立腺	TUR-P	1												1
	HoLEP		1											1
	前立腺全摘術	2	2	1	2	6	2	1	1	2	2	3	3	27
	スペースOAR	1	1	2	2		2	2	2	3	4	4	3	26
	前立腺生検	28	31	19	15	16	15	17	17	14	18	15	14	219
精巣・陰のう	高位精巣摘除術							1	1	1		1	1	5
	除睾術													0
	陰嚢水腫根治術				1	1					1			3
	精巣固定術（停留精巣）													0
	精巣固定術（精巣捻転）	1			1		1		1					4
陰茎	精索静脈瘤（静脈結紮）													0
	陰莖部切													0
	環状切除（背面切開含む）			2				1						3
結石	内視尿道切開	1			2								2	5
	TUL（腎盂・尿管結石）	2	2	5	6	4	3	5	1	1	2	1	3	35
	経尿道的膀胱結石砕石術	5			3	1	2	2	1			1		15
その他	尿管切石													0
	尿管鏡	3	2								3		1	9
	尿道形成術			1	1			1		1			2	6
	逆行性腎盂造影													0
	残存尿管摘除													0
	膀胱瘻拡張術													0
	皮下悪性腫瘍手術													0
	TUC				1									1
	膀胱尿道造影													0
	腎瘻拡張													0
	骨盤リンパ節廓清											1		1
	尿管管膿瘍													0
	膿瘍ドレナージ(ドレン入換)													0
	尖圭コンジローマ													0
	持続勃起症													0
	尿道脱													0
	内視尿道切開術													1
	腎生検	1												1
	デブリドマン		1											1
	膀胱瘻閉鎖術													1
カルンクル													0	
合計		84	84	71	71	65	59	61	58	57	59	61	55	785

麻酔科

R4年度	呼吸器外科	消化器外科			整形外科			乳腺外科	脳外科
	全麻	全麻	硬麻	脊麻	全麻	脊麻	伝麻	全麻	全麻
4月	10	15	0	0	6	1	0	4	1
5月	12	19	0	0	8	1	0	5	1
6月	7	19	0	0	11	3	0	7	3
7月	8	27	2	0	10	2	0	10	4
8月	9	24	3	0	9	3	0	4	1
9月	14	20	0	1	6	1	0	11	3
10月	8	21	0	0	8	2	0	6	4
11月	12	16	3	0	8	3	0	4	2
12月	12	16	3	0	8	1	0	10	3
1月	10	16	4	0	7	3	0	6	3
2月	11	19	2	0	12	1	0	7	2
3月	13	27	4	0	11	2	0	9	4
合計	126	239	21	1	104	23	0	83	31

R4年度	泌尿器科			眼科	皮膚科		重心	その他
	全麻	脊麻	硬麻	全麻	全麻	脊麻	全麻	その他
4月	12	51	0	0	1	0	0	0
5月	9	55	0	0	1	0	0	1
6月	10	43	0	0	2	0	0	0
7月	12	44	0	0	0	0	0	0
8月	9	43	0	0	1	0	0	0
9月	10	33	0	0	2	0	0	0
10月	9	41	0	0	0	0	0	0
11月	9	38	0	0	0	0	0	0
12月	7	37	0	0	2	0	0	0
1月	8	42	0	0	0	0	0	1
2月	9	35	0	1	0	0	0	0
3月	12	34	0	0	1	0	0	0
合計	116	496	0	1	10	0	0	2

R4年度	麻酔法別合計					合計
	全麻	硬麻	脊麻	伝麻	その他	
4月	49	0	52	0	0	101
5月	55	0	56	0	1	112
6月	59	0	46	0	0	105
7月	71	2	46	0	0	119
8月	57	3	46	0	0	106
9月	66	0	35	0	0	101
10月	56	0	43	0	0	99
11月	51	3	41	0	0	95
12月	58	3	38	0	0	99
1月	50	4	45	0	1	100
2月	61	2	36	0	0	99
3月	77	4	36	0	0	117
合計	710	21	520	0	2	1253

臨床研究部
-------

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4年度	15/15	43/43

受託研究請求金額

	受託研究請求金額
令和4年度	38,626,528

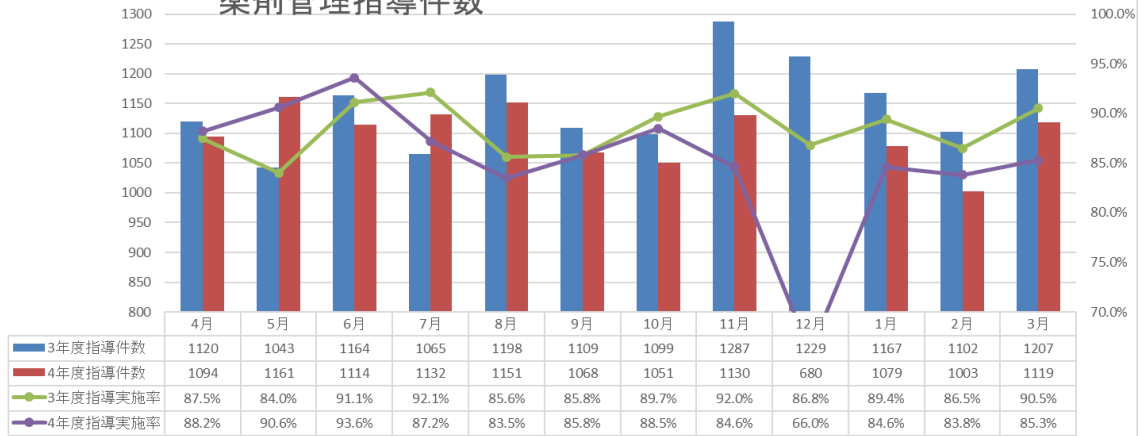
薬剤部

1 薬剤管理指導件数等(病棟別)

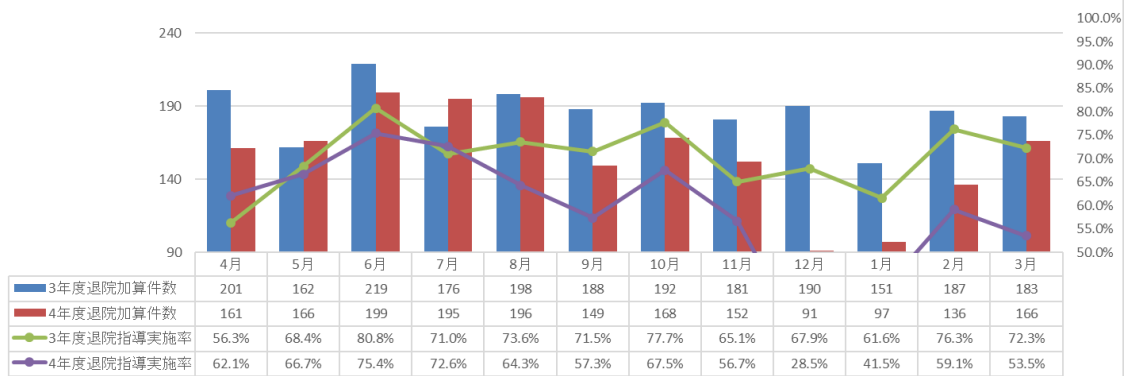
令和4年度(通常日)		4月(20)	5月(19)	6月(22)	7月(20)	8月(22)	9月(20)	10月(20)	11月(20)	12月(19)	1月(19)	2月(19)	3月(22)	計(日)	平均
3東病棟	指導件数	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
3西病棟	指導件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4東病棟	指導件数	216	235	208	225	226	201	199	180	165	224	213	232	2,524	210
	実施率%	88.7	84.2	90.6	88.5	92.6	84.4	88.1	94.4	72.3	89.6	81.3	79.1		86.1
	退院時薬剤情報管理 指導件数	27	36	30	27	28	22	25	21	16	16	20	23	291	24
	実施率%	42.8	70.6	54.5	40.2	43.8	46.8	43.1	41.2	20.3	39.0	35.7	39.0		43.1
4西病棟	指導件数	240	251	252	253	258	234	235	256	167	225	224	236	2,831	236
	実施率%	92.2	89.3	96.5	93.7	96.1	91.7	89.9	93.4	72.0	96.7	83.1	87.0		90.1
	退院時薬剤情報管理 指導件数	38	37	41	46	46	30	30	25	16	11	18	19	357	30
	実施率%	84.4	84.1	93.2	89.1	91.3	66.7	78.9	49.0	31.4	23.9	52.9	40.4		65.4
5東病棟	指導件数	191	201	175	191	197	193	192	220	77	206	173	197	2,213	184
	実施率%	80.4	86.9	94.7	86.4	83.8	82.8	89.3	81.0	64.6	80.8	80.8	80.1		82.6
	退院時薬剤情報管理 指導件数	31	25	37	41	34	20	39	30	16	16	24	35	348	29
	実施率%	60.8	61.0	66.1	89.1	57.6	46.5	78.0	55.6	26.7	43.2	68.6	53.0		58.9
5西病棟	指導件数	187	197	203	191	186	192	186	204	107	181	171	183	2,188	182
	実施率%	87.8	96.7	93.9	95.3	94.7	99.0	94.0	90.1	67.6	100.0	87.9	85.0		91.0
	退院時薬剤情報管理 指導件数	21	40	40	33	26	21	25	19	12	15	30	32	314	26
	実施率%	63.6	100.0	95.2	82.5	70.3	61.8	92.6	61.3	44.4	57.7	78.9	74.4		73.6
6東病棟	指導件数	7	10	12	4	9	7	2	2	1	0	9	32	95	8
	実施率%	53.8	40.7	45.8	14.6	11.9	16.3	29.0	15.6	14.1	14.2	54.3	70.8		31.8
	退院時薬剤情報管理 指導件数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	10	1
	実施率%	100.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	38.1		13.6
6西病棟	指導件数	210	221	210	214	216	193	195	229	140	213	183	190	2,414	201
	実施率%	92.9	99.2	98.9	95.0	93.3	94.2	87.1	94.0	80.3	92.7	90.5	96.8		92.9
	退院時薬剤情報管理 指導件数	38	37	38	41	58	47	45	47	29	39	40	47	506	42
	実施率%	60.3	61.7	67.9	61.2	85.3	70.1	83.3	75.8	41.4	63.9	76.9	69.1		68.1
7東西病棟	指導件数	41	45	56	54	61	54	42	39	15	20	27	39	493	41
	実施率%	100.0	91.7	100.0	80.7	87.1	100.0	91.3	83.3	64.7	76.9	93.7	89.5		88.2
	退院時薬剤情報管理 指導件数	3	3	3	7	2	9	4	9	2	0	3	2	47	4
	実施率%	100.0	100.0	60.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	40.0	0.0	100.0	100.0		83.3
緩和77病棟(包括)	指導件数	2	1	2	1	2	1	7	13	8	10	3	10	60	5
薬剤管理指導件数	4年度件数	1,092	1,161	1,114	1,132	1,151	1,068	1,051	1,130	680	1,079	1,003	1,119	12,780	1,065.0
	4年度 実施率%※	88.2	90.6	93.6	87.2	83.5	85.8	88.5	84.6	66.0	84.6	83.8	85.3		85.1
	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
薬剤管理指導総点数 (380, 325点)	4年度点数	389,715	411,440	395,985	402,385	409,935	377,570	372,265	405,200	240,235	378,940	356,625	395,735	4,536,030	378,003
	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
退院時薬剤情報管 理指導(90点)	4年度件数	161	166	199	195	196	149	168	152	91	97	136	166	1,876	156.3
	4年度 実施率%※	62.1	66.7	75.4	72.6	64.3	57.3	67.5	56.7	28.5	41.5	59.1	53.5		58.8
	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
退院時薬剤情報連携加 算(60点)	4年度件数	0	2	3	2	2	0	0	0	1	0	0	1	11	0.9
	3年度件数	0	16	18	12	13	4	13	6	6	10	12	5	115	9.6
薬剤総合評価調整 加算(100点)	4年度件数	1	5	5	3	2	3	3	1	1	0	1	0	25	2.1
	3年度件数	7	11	11	2	0	2	7	6	8	5	3	10	72	6.0
薬剤調整加算 (150点)	4年度件数	0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	1	11	0.9
	3年度件数	5	1	5	1	0	2	1	2	3	2	2	3	27	2.3
麻薬加算 (50点)	4年度件数	98	90	81	82	85	66	62	77	44	58	66	83	892	74.3
	3年度件数	75	66	71	53	79	94	80	78	102	86	80	78	942	78.5
術後疼痛管理子一ム 加算件数(100点)	4年度件数	0	0	0	0	0	51	45	40	51	44	41	59	331	27.6
	3年度件数													0	0.0

※対象病棟(3東西、緩和77を除く)

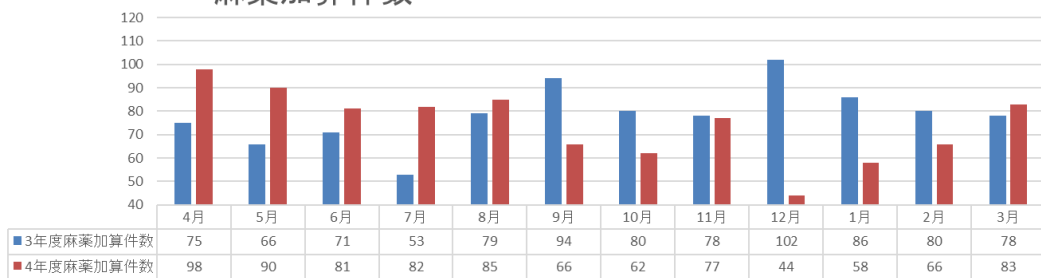
### 薬剂管理指導件数



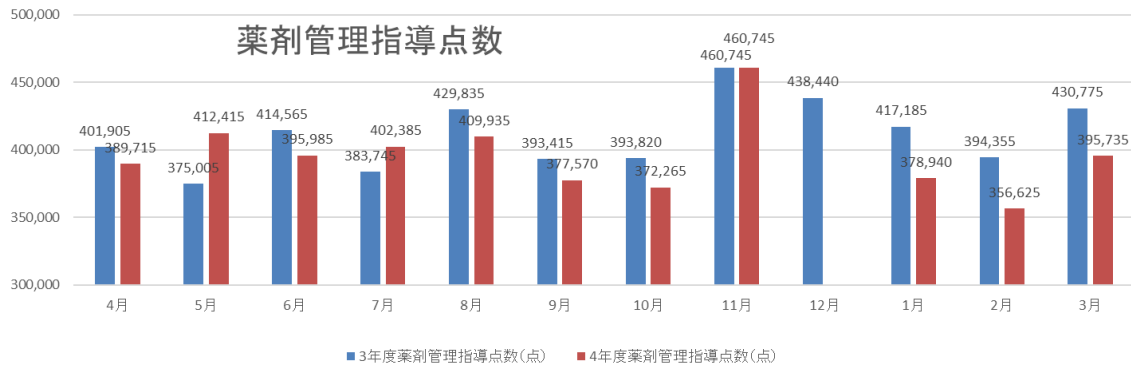
### 退院時薬剂情報管理指導件数



### 麻薬加算件数



### 薬剂管理指導点数





## 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4年度	1,288	1,388	1,297	1,397	1,497	1,315	1,330	1,411	1,372	1,415	1,261	1,380	16,351	1,363
	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
点数 (120点)	令和4年度	154,560	166,560	155,640	167,640	179,640	157,800	159,600	169,320	164,640	169,800	151,320	165,600	1,962,120	163,510
	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
活動時間 (時間)	令和4年度	619	694	656	655	667	559	620	591	523	639	612	647	7,482.0	624
	令和3年度	733	676	748	677	693	668	648	675	696	670	678	724	8,285.8	690

施設基準:対象は7個病棟(3東西、緩和7を除外),施設基準は、1病棟当たり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4年度	98.2	98.2	98.1	95.1	95.9	98.2	97.7	97.8	97.8	97.9	98.3	98.3	/	97.6
	金額 令和4年度	68.8	64.6	69.0	71.9	70.2	73.7	69.6	69.7	70.6	60.0	65.2	69.2	/	68.5
	数量 令和3年度	98.9	99.1	97.8	97.32	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3年度	58.5	57.6	58.6	59.2	59.9	59.3	58.8	58.9	61.0	59.6	58.3	60.3	/	59.2
	金額 令和3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
後発医薬品使用体制加算1	件数 令和4年度	375	387	380	396	435	362	350	412	374	406	331	397	4,605	384
	点数 令和4年度	17,625	18,189	17,860	18,612	20,445	17,014	16,450	19,364	17,578	19,082	15,557	18,659	216,435	18,036
	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
一般名処方加算	件数 加算1 令和4年度	474	473	519	449	521	502	503	515	503	495	477	509	5,940	495
	件数 加算2 令和4年度	1,826	1,738	1,865	1,796	1,942	1,881	1,830	1,751	1,901	1,762	1,696	1,910	21,898	1,825
	総点数 令和4年度	12,448	12,001	12,958	12,123	13,357	12,919	12,671	12,360	13,026	12,275	11,819	13,113	151,070	12,589
	総点数(7.5点) 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	11,819	13,234	144,776	12,065

\*調剤した規格単位数量に占める「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4年度	370	374	397	444	459	335	404	435	347	439	448	435	4,887	407
	令和3年度	386	425	410	385	391	377	347	329	369	372	421	473	4,685	390
外来腫瘍化学療法診療料1(抗悪性腫瘍 剤投与) R4年度(700点)		227	252	254	255	282	227	248	231	214	248	231	259	2,928	244
外来化学療法調製前血算 確認件数	令和4年度	97	114	120	113	121	114	123	113	88	119	115	150	1,387	116
	令和3年度	26	22	19	22	24	104	86	76	96	96	105	116	792	66
入院化学療法調製 件数	令和4年度	339	301	328	341	338	276	272	383	269	302	307	350	3,806	317
	令和3年度	386	304	384	357	353	380	363	370	361	375	334	372	4,339	362
無菌製剤処理点数 (100,180点)	令和4年度	31,975	32,180	34,610	37,510	37,630	32,705	31,455	33,730	28,535	31,825	28,935	34,410	395,500	32,958
	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
特定薬剤治療管理料2(サリドマイド 及びその誘導体登録等を含む)件 数(100点)	令和4年度	44	41	45	44	49	45	40	37	32	34	42	44	497	41
	令和3年度	54	45	44	53	49	50	43	45	41	44	44	22	534	45
がん患者指導管理料ハ件 数(200点)	令和4年度	4	3	5	4	5	5	12	14	5	4	16	6	83	7
	令和3年度	20	16	21	24	25	22	26	18	26	21	23	29	271	23
連携充実加算件数(150 点)	令和4年度	97	114	120	113	121	114	123	113	88	119	115	117	1,354	113
	令和3年度	102	99	101	94	104	104	86	76	96	96	105	116	1,179	98
バイオ後続品導入初期加 算(150点)	令和4年度	4	1	2	0	2	2	2	1	0	0	3	3	20	2
	令和3年度	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0

## 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4年度	¥3,166	¥10,064	¥96,099	¥91,060	¥231,152	¥9,882	¥143,319	¥460,317	¥13,412	¥94,798	¥80,718	¥15,047	¥1,249,034	¥104,086
期限切れ金額 令和4年度	¥16,003	¥21,517	¥53,059	¥981,861	¥226,850	¥179,926	¥55,453	¥118,876	¥311,676	¥19,174	¥119,872	¥34,151	¥2,138,418	¥178,202
<b>計 令和4年度</b>	<b>¥19,169</b>	<b>¥31,581</b>	<b>¥149,158</b>	<b>¥1,072,921</b>	<b>¥458,002</b>	<b>¥189,808</b>	<b>¥198,772</b>	<b>¥579,193</b>	<b>¥325,088</b>	<b>¥113,972</b>	<b>¥200,590</b>	<b>¥49,199</b>	<b>¥3,387,453</b>	<b>¥282,288</b>
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
<b>計 令和3年度</b>	<b>¥421,006</b>	<b>¥365,659</b>	<b>¥120,592</b>	<b>¥39,139</b>	<b>¥79,381</b>	<b>¥87,246</b>	<b>¥101,409</b>	<b>¥252,514</b>	<b>¥581,166</b>	<b>¥255,840</b>	<b>¥17,738</b>	<b>¥141,889</b>	<b>¥2,463,579</b>	<b>¥205,298</b>

## 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4年度	438	486	462	407	500	448	452	489	452	478	409	477	5,498	458
	令和3年度	422	383	424	402	465	413	420	465	411	453	382	255	4,895	408
外来凝固系識別報告件数	令和4年度	199	170	157	274	236	220	215	245	163	192	176	190	2,437	203
	令和3年度	244	112	159	229	196	219	267	254	229	207	192	223	2,531	211
入院時支援加算2件数 ※(200点)	令和4年度	99	104	139	191	178	169	187	173	176	122	159	186	1,883	157
	令和3年度	53	47	70	58	56	73	63	69	131	80	102	103	905	75

※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

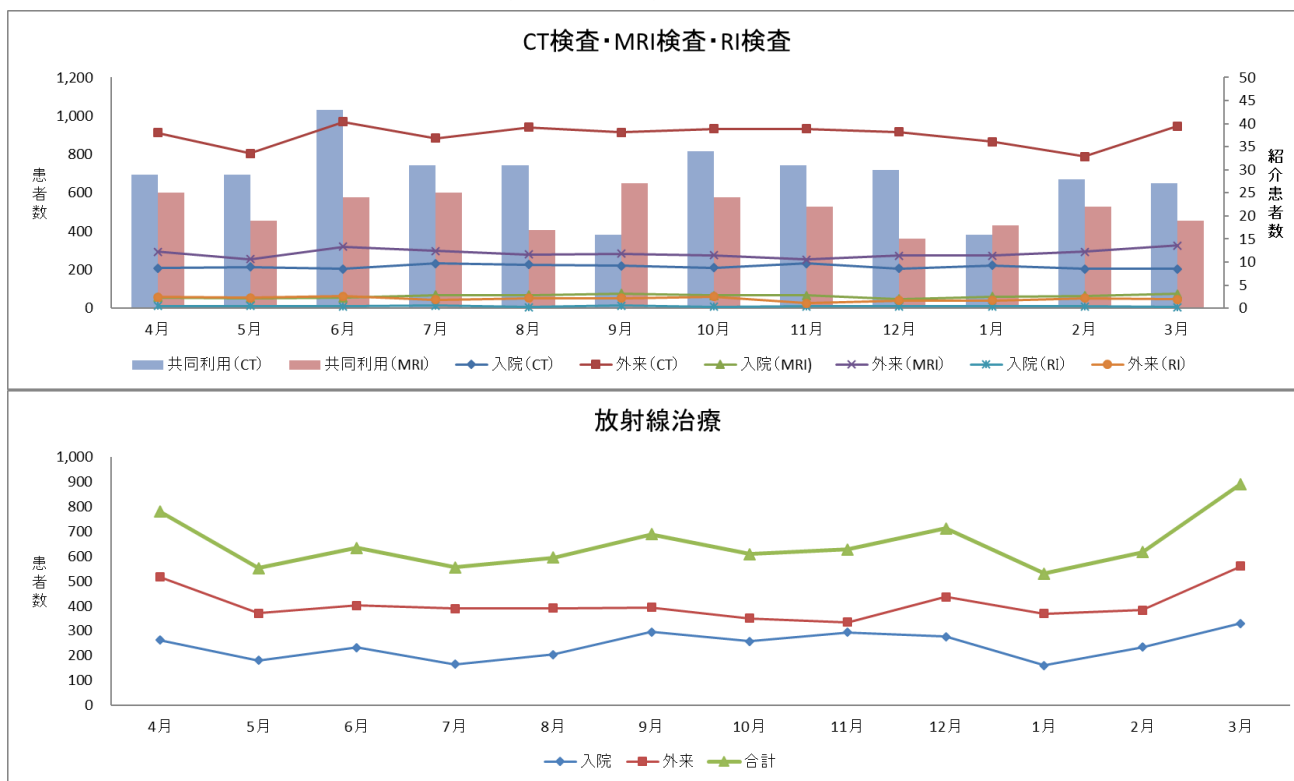
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	
入院・外来院内処方箋枚数	令和4年度	3,782	3,795	4,060	3,919	4,210	4,085	3,849	4,457	4,112	3,861	3,833	4,359	48,322	4,027
	令和3年度	4,360	3,947	4,342	4,171	4,338	4,354	4,360	4,646	4,752	4,450	4,009	4,178	51,907	4,326
入院・外来注射箋枚数	令和4年度	6,169	5,941	6,168	6,703	6,606	7,300	6,050	6,651	7,940	6,683	5,900	6,397	78,508	6,542
	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
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4年度	62,694	66,397	70,531	75,041	72,340	75,252	72,070	63,373	80,104	69,330	68,266	62,562	837,960	69,830
	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
外来 薬剤情報提供料 件数(10点)	令和4年度	336	295	331	369	438	369	434	385	378	352	349	377	4,413	368
	令和3年度	268	259	265	297	302	296	254	273	281	320	259	314	3,388	282
院外処方箋 発行率(%)	令和4年度	94.5	94.6	95.1	93.9	93.2	93.7	94.4	94.0	94.0	94.0	95.0	94.2		94.2
	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
医師業務負担軽減代行入力 件数 (疑義照会后、PBPM)	令和4年度	56	35	169	129	129	94	100	176	166	193	92	134	1473	122.8
	令和3年度	102	63	64	59	66	38	69	48	75	65	49	46	744	62.0

臨床検査科

2022年度(令和4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	R3年度 合計	R2年度 合計
尿・便検査	3,058	2,978	3,249	2,962	3,078	3,246	3,036	3,038	3,255	3,160	3,028	3,382	37,470	34,057	31,441
髄液・精液等検査	2	2	2	2	3	8	3	4	3	9	3	5	46	57	28
血液学的検査	13,506	14,251	14,354	14,294	15,175	14,479	14,049	14,336	14,115	13,967	12,862	14,490	169,878	159,634	153,819
生化学的検査	85,283	87,448	90,402	87,147	93,314	91,675	86,627	86,075	88,760	87,996	81,280	93,099	1,059,106	1,015,848	873,205
内分泌学的検査	1,539	1,556	1,712	1,569	1,583	1,555	1,518	1,606	1,680	1,515	1,551	1,675	19,059	18,823	17,383
免疫学的検査	10,547	10,439	10,661	10,359	11,033	10,931	10,021	10,585	10,935	10,565	9,794	10,742	126,612	125,594	114,958
微生物学的検査	2,149	2,510	2,664	2,446	2,658	2,894	2,563	2,389	2,556	2,343	2,272	2,399	29,843	26,620	24,907
病理組織学的検査	446	384	424	394	392	444	427	413	397	387	436	471	5,015	5,823	5,195
病理細胞学的検査	130	139	175	139	109	131	141	118	119	122	104	144	1,571	1,688	1,508
心電図検査等	357	365	413	368	347	381	347	380	334	349	301	368	4,310	4,132	4,225
脳波検査等	90	72	75	83	68	70	87	81	46	72	67	106	917	436	652
呼吸機能検査等	300	286	321	294	279	351	313	356	296	344	295	326	3,761	3,525	2,940
前庭・聴力機能検査等	55	36	45	38	71	56	47	42	41	46	45	85	607	530	435
超音波検査等	466	454	538	488	521	529	505	509	541	465	462	547	6,025	5,903	4,881
全身解剖	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1
一部解剖	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
輸血済血液製剤数	268	298	279	320	283	307	267	287	368	284	235	256	3,452	3,472	2,594
採血件数	1,660	1,606	1,775	1,596	1,721	1,618	1,539	1,517	1,533	1,442	1,446	1,731	19,184	22,524	25,814
出張	45	58	59	55	54	47	38	64	52	36	39	57	604	593	1,138
外部委託	2,432	2,130	2,604	2,197	<b>2,060</b>	2,280	2,084	2,042	2,207	2,122	2,210	2,591	26,959	26,504	28,876

# 診療放射線科

## 高額医療機器の稼働状況及び共同利用（令和4年度）



令和4年度放射線業務集計報告

月		R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	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		4,706	4,431	4,938	4,677	4,683	4,906	4,606	4,502	4,515	4,275	4,211	5,104	55,554	
画像診断	画像診断総計	2,345	2,453	2,648	2,549	2,470	2,624	2,408	2,312	2,280	2,238	2,147	2,556	29,030	
	計	2,345	2,453	2,648	2,549	2,470	2,624	2,408	2,312	2,280	2,238	2,147	2,556	29,030	
	単純・特殊撮影・乳房など単純サブ	2,237	2,347	2,525	2,442	2,352	2,516	2,290	2,216	2,176	2,140	2,040	2,439	27,720	
	造影検査（血管以外）	85	86	104	84	93	85	95	79	84	76	88	95	1,054	
	血管造影	1	23	20	19	23	25	23	23	17	20	22	19	256	
	核医学診断	1	71	67	73	60	59	68	68	36	50	51	63	52	718
	放射線治療	計	1,472	1,327	1,548	1,485	1,516	1,497	1,485	1,488	1,447	1,422	1,349	1,552	17,588
		C	1,121	1,019	1,174	1,118	1,168	1,136	1,144	1,167	1,124	1,087	992	1,152	13,402
		T	1,121	1,019	1,174	1,118	1,168	1,136	1,144	1,167	1,124	1,087	992	1,152	13,402
		造影剤使用加算（再掲）	484	420	469	436	475	457	448	449	404	424	408	499	5,373
		磁気共鳴	351	308	374	367	348	361	341	321	323	335	357	400	4,186
		MR I撮影	351	308	374	367	348	361	341	321	323	335	357	400	4,186
		造影剤使用加算（再掲）	95	85	100	89	1,017	105	107	99	81	100	110	122	2,110
		CT紹介患者数	29	29	43	31	31	35	34	31	30	16	28	27	364
MR I紹介患者数		25	19	24	25	17	16	24	22	15	18	22	19	246	
時間外撮影患者数（再掲）		162	190	154	218	218	27	166	176	190	214	131	170	2,016	
ポータブル撮影（再掲）	307	349	353	372	397	497	357	357	343	322	347	388	4,389		
骨塩定量検査（DEXA）（再掲）	64	68	130	121	131	110	99	74	56	69	74	69	803		
放射線治療	計	818	584	669	583	638	717	645	666	738	564	652	944	8,218	
放射線治療管理料		38	32	35	28	42	28	35	38	25	33	34	53	421	
放射性同位元素内用療法		0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	6		
体外照射、定位放射線治療、全身照射	1	780	552	634	555	595	689	609	627	712	530	617	891	7,791	

リハビリテーション科

令和4年度 理学療法・作業療法・言語聴覚別単実績

		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
4年度	理学療法	3733	3599	4325	3516	3832	3722	3665	3428	3376	3693	3417	4163	44469
	作業療法	1747	1781	2232	1842	2005	1960	1705	2030	2009	2103	2046	2196	23656
	言語聴覚	1343	1259	1498	1397	1491	1336	1382	1258	1361	1236	1219	1390	16170
	リハ合計	6823	6639	8055	6755	7328	7018	6752	6716	6746	7032	6682	7749	84295

栄養管理室

① 栄養部門診療報酬額(令和4年度)

月	給与患者食数					入院時 食事療養費 (1食40円 減額30円含む)	入院基本料包 括分(※:栄養管 理実施加算)	特別食 加算 1食76円	食堂 加算 1日50円	特別メニュー (自己負担) 1食50円	栄養食事指導					個別栄養食事 管理加算		NST加算		外来化学療法 連携加算		在宅半個室栄養経 理加算		合計 (単位円)	栄養管理 計画(入院 時、再診 時、退院時 評価)	退院時共同 栄養指導及 び入院時 栄養指導 実施等に 係る管理 費	病棟加算 (※:400 円-450 円等)	食事調 査等	
	患者数	総食数	患者数 ×3の割 合	特食加算	件						円	件	円	件	円	1回70点	週1回200点	月1回1人150点	1回2500点	件	円	件	円						
	人	食	%	%	件						円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円						
4	9,602	25,979	90.2	4,306	16.6	16,439,100	1,152,240	327,256	461,180	18,400	184	447,200	15	7,500	0	37	25,900	56	112,000	97	145,500	0	0	19,136,276	1,623	272	79	108	
5	10,077	27,205	90.0	4,869	17.9	17,235,050	1,209,240	370,044	482,730	22,700	212	511,000	10	5,000	0	26	18,200	47	94,000	114	171,000	0	0	20,118,964	1,516	272	67	108	
6	9,417	25,887	91.6	4,049	15.6	16,400,630	1,130,040	307,724	460,950	39,550	221	531,000	7	3,500	0	56	39,200	51	102,000	120	180,000	0	0	19,194,594	1,679	297	76	108	
7	10,297	27,581	89.3	4,317	15.7	17,452,425	1,235,640	328,092	489,550	37,750	193	459,800	5	2,500	0	56	39,200	78	156,000	111	166,500	0	0	20,367,457	1,584	367	68	91	
8	10,427	28,025	89.6	4,580	16.3	17,745,745	1,251,240	348,080	499,350	27,700	224	542,200	8	4,000	0	70	49,000	63	126,000	121	181,500	0	0	20,774,815	1,596	384	75	127	
9	9,675	26,312	90.7	3,987	15.2	16,658,915	1,161,000	303,012	468,020	29,350	216	508,200	11	5,500	0	52	36,400	57	114,000	113	169,500	0	0	19,453,897	1,549	403	74	127	
10	9,668	26,512	91.4	4,350	16.4	16,776,580	1,160,160	330,600	471,140	29,950	201	480,000	9	4,500	0	39	27,300	57	114,000	122	183,000	0	0	19,577,230	1,720	383	75	77	
11	9,883	27,254	91.9	4,366	16.0	17,260,690	1,185,960	332,432	484,850	40,550	176	418,000	9	4,500	0	40	28,000	61	122,000	113	169,500	1	25,000	20,071,482	1,759	292	78	117	
12	10,150	27,638	90.8	4,606	16.7	17,472,675	1,218,000	350,109	491,490	29,600	198	470,400	5	2,500	0	48	33,600	50	100,000	88	132,000	1	25,000	20,325,374	1,977	492	75	115	
1	10,067	27,198	90.1	4,467	16.4	17,172,220	1,208,040	339,492	480,450	20,700	190	449,000	3	1,500	0	33	23,100	69	138,000	119	178,500	0	0	20,011,002	1,868	297	70	109	
2	9,054	24,556	90.4	4,673	19.0	15,540,665	1,086,480	355,148	435,690	21,450	176	410,200	8	4,000	0	30	21,000	63	126,000	115	172,500	1	25,000	18,198,133	1,853	284	68	101	
3	9,982	27,317	91.2	5,304	19.4	17,258,890	1,197,840	403,104	487,390	28,100	231	550,200	9	4,500	0	84	58,800	80	160,000	117	175,500	0	0	20,324,324	2,096	324	76	183	
累計	118,299	321,464	90.6	53,874	16.8	203,413,585	14,195,880	4,085,093	5,712,790	345,800	2,422	5,777,200	99	49,300	0	571	399,700	732	1,484,000	1,350	2,025,000	3	75,000	237,553,548	20,820	4,067	881	1,371	
月平均	9,858	26,789	90.6	4,490	16.8	16,951,132	1,182,990	341,258	476,066	28,817	202	481,433	8	4,125	0	48	33,308	61	122,000	113	168,750	0	6,250	19,796,129	1,735	339	73	114	
目標			90%		16%							130件/月					40件/月												

前年度との比較

同月 (実数)	9,998	26,493	88.3	4,899	18.5	16,783,465	1,199,760	372,324	470,270	19,400	161	374,200	3	1,500	0	33	23,100	32	64,000	116	174,000	0	0	19,482,019	1,414	216	64	141
%	99.8	103.1	103.3	108.3	108.0	102.8	99.8	108.3	103.6	144.8	143.5	147.0	300.0	300.0		294.5	254.5	250.0	250.0	100.9	100.9			104.3	148.2	150.0	118.8	129.8
同時期 累計	118,047	321,222	90.7	56,249	17.5	203,404,701	14,165,640	4,275,697	5,709,545	263,250	1,790	4,192,000	63	31,900	0	373	261,100	599	1,198,000	1,181	1,711,500	7	175,000	235,447,933	16,951	2,252	707	1,735
%	100.2	100.1	99.9	95.8	95.7	100.0	100.2	95.8	100.1	131.4	135.3	137.8	157.1	157.1		153.1	153.1	122.2	122.2	114.3	114.3			100.9	122.8	180.6	124.6	79.0
前年 月平均	9,837	26,769	91	4,687	18	16,950,392	1,180,470	356,308	475,795	21,938	149	349,333	5	2,825	0	31	21,758	50	99,833	98	147,825	1	14,583	19,620,444	1,482	237	80	149
%	100.2	100.1	99.9	95.8	95.7	100.0	100.2	95.8	100.1	131.4	135.3	137.8	157.1	157.1		153.1	153.1	122.2	122.2	114.3	114.3			100.9	117.0	142.9	92.0	76.7

栄養部門診療報酬額(平成26年度~令和4年度)

単位(円)

年度区分	西群馬病院					渋川医療センター				
	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	令和4年度	
入院時食事療養費	171,074,760	162,656,630	191,239,933	199,443,959	203,160,064	211,137,072	189,877,726	203,404,701	203,413,585	
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	14,195,880	
特別食加算	3,727,144	3,267,200	3,802,812	4,086,520	3,827,664	3,923,604	3,864,576	4,275,697	4,095,093	
食堂加算	4,717,910	4,472,440	5,358,939	5,639,050	5,722,158	5,944,305	5,344,290	5,709,545	5,712,790	
特別メニュー	313,050	373,750	362,300	300,850	418,650	466,250	270,500	263,250	345,800	
栄養食事指導料	898,300	947,700	2,838,400	2,826,590	2,922,000	3,111,200	3,787,990	4,192,000	5,777,200	
入院栄養食事指導料に おける情報提供加算							25,000	31,500	49,500	
NST加算					374,000	474,000	1,318,000	1,198,000	1,464,000	
個別栄養食事管理加算					254,100	382,200	373,100	261,100	399,700	
合計金額	180,731,164	171,717,720	217,000,384	226,401,289	231,119,676	240,297,511	218,251,622	233,501,433	235,453,548	

※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、令和4年改定において障害者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。

## 栄養食事指導件数報告（令和4年度まとめ）

疾患別栄養食事指導件数（累計）

病名	個人指導						R4 年度 累計	前年 同期 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	12	9	2	17			40	35
肝臓病	7	7	1	20			35	34
糖尿病	118	104	38	341	7	1	609	477
胃十二指腸潰瘍	50	2	1	2	1		56	35
高血圧症	35	14	4	35	2		90	68
心臓病	5	5	3	6			19	15
手術	24	28	62	15	1		130	119
膝臓病	14		2	2			18	8
痛風	2	8		4			14	5
脂質異常症	13	19	1	67		2	102	112
貧血症	6	2		1			9	1
加齢、潰瘍性大腸炎	6	4	1				11	9
胆石症	42		2	4	2		50	16
肥満症	4	9	1	14			28	14
てんかん	5	2			1		8	
摂食・嚥下機能	36	1	1	2			40	24
がん	440	342	64	246	5	18	1,115	797
低栄養	74	1	7				82	68
形態調整食	4						4	
その他	2				6		8	9
出前講座								
市民公開セミナー・看護の日 栄養相談						6	6	
合計	899	557	190	776	25	27	2,474	1,846

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	77	55	14	38		3	187	143	
5月	75	70	14	53	1	1	214	127	
6月	67	77	22	55	2	2	225	160	
7月	69	54	21	49	2	1	196	134	
8月	89	45	15	75	3	2	229	159	
9月	76	44	19	77	2	3	221	155	
10月	88	32	13	68	3	2	206	168	
11月	61	39	11	65	1	7	184	154	
12月	75	33	11	79	2	2	202	191	
1月	76	31	11	72	3	1	194	154	
2月	53	35	19	69	2	2	180	133	
3月	93	42	20	76	4	1	236	168	
小計	899	557	190	776	25	27	2,474		
合計	1,456		966		52		2,474	1,846	
月平均	75	46	16	65	2	2	206	134%	0

(前年月平均) 59 28 24 50  
当月との比較 +34 +14 -4 +26

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
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
R4年	2,422	52	2,474		346.0

R4年度目標130件/月

病棟別（件数）

病棟	累計	今年度 月平均	前年度 月平均
4東病棟	392	33	32
4西病棟	157	13	7
5東病棟	231	19	11
5西病棟	165	14	12
6東病棟	9	1	
6西病棟	126	11	7
7東病棟	34	3	1
緩和ケア病棟	1		
病棟合計	1115	94	70
(外来化学療法室)	532	44	23
化学療法室+病棟	1647	138	93

診療科別（累計）

	入院			R3			合計	入院			R3		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計		入院	外来	合計	入院	外来	合計
救急科	4		4	1		1	脳神経外科	66	9	75	23	13	36
呼吸器内科	205	61	266	141	50	191	整形外科	18	51	69	18	29	47
内分泌・代謝内科 /内科	57	353	410	1	252	253	泌尿器科	54	53	107	36	36	72
循環器内科	2	16	18	5	24	29	耳鼻咽喉科						
血液内科	138	290	428	142	286	428	皮膚科	6	1	7	5		5
消化器内科	246	193	439	183	95	278	甲状腺科						
緩和ケア科	1	1	2				乳腺科	17	104	121	9	63	72
放射線治療科	21	35	56	19	5	24	眼科	1		1		1	1
消化器外科	198	184	382	253	146	399	麻酔科		1	1			
呼吸器外科	80	12	92	11		11							

疾患別栄養食事指導件数累計 R4年度

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(初回)		非算定件数	算定件数(初回)		非算定件数	算定件数(初回)		非算定件数	算定件数(初回)		非算定件数																			
	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来																	
腎臓病	12	9	2	17			2	1	3			1	2	1							3	1	1	2																
肝臓病	7	7	1	20			1		3			2	2	1			2	1			1	1	1																	
糖尿病	118	104	38	341	7	1	7	15	3	21	1	10	12	1	24		12	7	6	24	1	5	6	2	28	1	14	3	3	27	2	10	10	4	37					
胃十二指腸潰瘍	50	2	1	2	1		3				4						5	1	1			5					6				3	1		1						
高血圧症	35	14	4	35	2		8	2	3			2		3			1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	3	2	2		3	1	1	2	1					
心臓病	5	5	3	6			1	1	1			1	1						1				2							1										
手術	24	28	62	15	1		1	1	6			3	2	5			1	4	8	1			3	1	4			2	5	1		1	3	6						
膵臓病	14		2	2			3							1													2	1			1			1						
痛風	2	8	4				1					1		1									1	1											1					
脂質異常症	13	19	1	67	2		1		5			1		8			1	3	5		1	1	2	4			2	2	1	8		1	3	7						
貧血症	6	2		1			1										2					1								1										
加齢、潰瘍性大腸炎	6	4	1								1								2										3											
胆石症	42		2	4	2		1				1			1									2						7				5		1					
肥満症	4	9	1	14			1	2			2	2	1				1	3	2					2				1					1							
てんかん	5	2		1																																				
摂食・嚥下機能	36	1	1	2			4				2											2	1					3			1	1	2		4					
がん	440	342	64	246	5	18	39	33	2	5	2	41	51	7	9	1	29	51	7	17	1	1	41	38	13	12	1	39	33	4	32	1	2	35	24	7	24	3		
低栄養	74	1	7				7	3			4	1					9	1				2						11				9								
形態調整食	4																																							
その他	2			6																																				
出前講座																																								
市民公開セミナー、看護の日 栄養相談																																								
	899	557	190	776	25	21	77	55	14	38	3	75	70	14	53	1	67	77	22	55	2	2	69	54	21	49	2	1	89	45	15	75	3	2	76	44	19	77	2	3

病名	10月			11月			12月			1月			2月			3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(初回)		非算定件数	算定件数(初回)		非算定件数	算定件数(初回)		非算定件数																						
	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来	入院	入院	外来																				
腎臓病	1	2																																						
肝臓病			2				1	1																																
糖尿病	11	10	3	27	1		6	6	3	27		8	10	3	31		12	12	2	31		8	6	5	31			15	7	3	33	2								
胃十二指腸潰瘍	6						3					4	1										4						5			1								
高血圧症	4		3				1	1	1	2		2		4			1		3			3	1	3				4	2	1	6									
心臓病	1		1									1					2		1					1	1				1	1										
手術	4	5	1				1	5	4			3	1	6	3		2	3	2	4		1	3	5	3			4	3	6	2	1								
膵臓病	1						1										3		1				1						1											
痛風	1								1										1				1		1				1											
脂質異常症	2	1	4				2	7				1	2	4	1				3				1	7				3	3	5										
貧血症	1											1											1	1																
加齢、潰瘍性大腸炎							1					1											2							1										
胆石症	5		1	1			6					4		1								1	1	1					6		1									
肥満症			1				2	1				2																	1	1	2									
てんかん	1	1					1						1																2											
摂食・嚥下機能	4						3					1																	3											
がん	39	17	3	28	2		32	20	3	25	1	45	18	1	30	1	36	15	5	22	2	1	22	20	6	18	2	42	22	6	24	1	1							
低栄養	8		1				8					3	1				4						4						5	1										
形態調整食												2																												
その他				2																									2		2									
出前講座																																								
市民公開セミナー、看護の日 栄養相談																																								
	88	32	13	68	3	2	61	39	11	65	1	1	75	33	11	79	2	2	76	31	11	72	3	1	53	35	19	69	2	2	93	42	20	76	4	1				

病棟別栄養食事指導依頼件数 R4年度

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	392	28	29	30	27	38	32	39	27	36	31	29	46
4西病棟	157	9	5	6	20	19	20	16	17	13	11	7	14
5東病棟	231	26	22	19	14	18	22	22	17	16	19	15	21
5西病棟	165	11	17	17	15	16	10	16	6	11	16	12	18
6東病棟	9	3		1			1					1	3
6西病棟	126	10	13	13	13	12	9	7	6	11	11	7	14
7東病棟	34	5											



診療科別栄養食事指導件数累計

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	
	実施件数																									
	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	入院	外来
救急科	4										1	2													1	
呼吸器内科	205	61	30	9	23	5	21	4	18	8	20	9	18		12	7	5	2	15	4	16	1	12	6	15	6
内分泌・代謝内科 内科	57	353		28	7	23	12	30	1	25	8	21	1	36	8	32	5	27	2	36	4	34	4	30	5	31
循環器内科	2	16	1		2					2				3			2		1	1	1			3		2
血液内科	138	290	11	19	11	26	9	32	16	28	13	33	11	28	14	19	6	20	11	22	13	15	9	21	14	27
消化器内科	246	193	14	8	16	19	16	20	17	10	23	23	22	23	22	13	19	17	26	16	19	15	23	10	29	19
緩和ケア科	1	1					1																	1		
放射線治療科	21	35	5		1		2		1	1			3	3	4	5	3	1	1	2	1	10		6		7
消化器外科	198	184	19	12	21	21	15	21	14	20	20	16	15	10	20	11	13	17	15	14	16	17	12	15	18	10
呼吸器外科	80	12	1		2		2		11		9		9	6	6		10		5	2	6	1	6	2	13	1
脳神経外科	66	9	5		6		6	1	4		4	1	4	1	7	2	3	1	4		5		5		13	3
整形外科	18	51		6		5	1	4	4	4	2	4	2	4	4	4	1	4		3	1	4		5	3	4
泌尿器科	54	53	4	5	2	7	3	5	4	7	6	5	6	5	5	3	6	4	7	6	4	1	3	2	4	3
耳鼻咽喉科																										
皮膚科	6	1	2		1				1		1		1													1
甲状腺																	1									
乳腺科	17	104		9		16	3	17		9		9	3	5	2	6	1	10	2	8	4	5		5	2	5
眼科	1								1																	
麻酔科		1									1															
	1,114	1,364	92	96	90	124	91	134	92	114	107	122	97	124	104	102	73	105	88	114	90	104	74	106	117	119

患者食糧費経理状況（令和4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	（再掲） 補助食品等						
4月	8,882,579	398,318	9,280,897	1,468,842	10,151	25,979	357.25	351.94	300.71	311.04
5月	8,151,929	371,812	8,523,741	1,041,824	10,601	27,205	313.32	286.79	275.02	258.40
6月	8,555,360	318,082	8,873,442	1,197,408	9,961	25,887	342.78	318.74	296.52	277.41
小計	25,589,868	1,088,212	26,678,080	3,708,074	30,713	79,071	337.39	318.81	290.50	281.96
7月	9,007,006	358,020	9,365,026	1,139,509	10,867	27,581	339.55	354.38	298.23	312.45
8月	8,939,413	346,356	9,285,769	1,236,078	11,035	28,025	331.34	315.19	287.23	278.72
9月	9,426,415	346,356	9,772,771	1,393,103	10,232	26,312	371.42	336.21	318.47	296.48
小計	27,372,834	1,050,732	28,423,566	3,768,690	32,134	81,918	346.98	334.49	300.97	295.22
累計	52,962,702	2,138,944	55,101,646	7,476,764	62,847	160,989	342.27	326.80	295.83	288.72
10月	8,478,975	359,528	8,838,503	1,064,138	10,207	26,512	333.38	319.57	293.24	285.80
11月	8,411,711	342,630	8,754,341	1,355,136	10,405	27,254	321.21	304.36	271.49	268.14
12月	10,721,481	472,068	11,193,549	1,516,922	10,785	27,638	405.01	364.82	350.12	317.55
小計	27,612,167	1,174,226	28,786,393	3,936,196	31,397	81,404	353.62	330.29	305.27	290.97
累計	80,574,869	3,313,170	83,888,039	11,412,960	94,244	242,393	346.08	328.01	299.00	289.50
1月	8,165,542	228,420	8,393,962	1,106,562	10,551	27,198	308.62	289.76	267.94	244.68
2月	8,430,394	464,454	8,894,848	1,326,139	9,558	24,556	362.23	320.93	308.22	278.89
3月	10,452,965	416,232	10,869,197	1,537,710	10,598	27,317	397.89	352.11	341.60	307.26
小計	27,048,901	1,109,106	28,158,007	3,970,411	30,707	79,071	356.11	320.04	305.90	276.01
累計	107,623,770	4,422,276	112,046,046	15,383,371	124,951	321,464	348.55	325.99	300.70	286.08

<参考>前年度の状況（金額）

同月 実数	10,129,905	494,100	10,624,005	1,376,576	10,661	29,121	364.82		317.55
年度 累計	99,190,122	5,525,652	104,715,774	12,819,419	118,047	321,222	325.99		286.08
年度 平均	8,265,844	460,471	8,726,315	1,068,285	9,837	26,769	325.99		286.08

医療福祉相談室

令和4年度 医療福祉相談室 業務報告

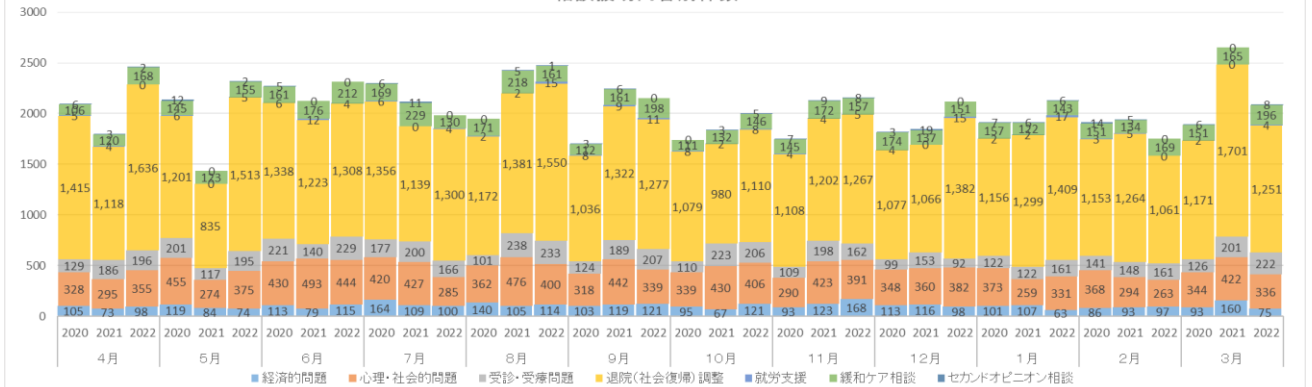
1) 相談対応数(実数)

		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3年度	67	41	47	77	81	69	79	69	79	62	58	75	804	18.4%
	令和4年度	74	58	75	76	98	63	78	71	61	76	68	77	875	20.6%
	前年度比	7	17	28	-1	17	-6	-1	2	-18	14	10	2	71	
入院	令和3年度	249	237	296	284	300	296	251	302	314	283	329	342	3,483	79.8%
	令和4年度	328	374	312	297	293	269	231	250	255	235	212	230	3,286	77.3%
	前年度比	79	137	16	13	-7	-27	-20	-52	-59	-48	-117	-112	-197	
その他(院外)	令和3年度	9	7	6	11	5	4	5	5	4	10	5	5	76	1.7%
	令和4年度	7	11	7	3	8	11	9	4	5	9	8	9	91	2.1%
	前年度比	-2	4	1	-8	3	7	4	-1	1	-1	3	4	15	
合計	令和3年度	325	285	349	372	386	369	335	376	397	355	392	422	4,363	
	令和4年度	409	443	394	376	399	343	318	325	321	320	288	316	4,252	
	前年度比	84	158	45	4	13	-26	-17	-51	-76	-35	-104	-106	-111	

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3年度	73	84	79	109	105	119	67	123	116	107	93	160	1,235	5.0%
	令和4年度	98	74	115	100	114	121	121	168	98	63	97	75	1,244	4.8%
	前年度比	25	-10	36	-9	9	2	54	45	-18	-44	4	-85	9	
心理的・社会的問題	令和3年度	295	274	493	427	476	442	430	423	360	259	294	422	4,595	18.8%
	令和4年度	355	375	444	285	400	339	406	391	382	331	263	336	4,307	16.6%
	前年度比	60	101	-49	-142	-76	-103	-24	-32	22	72	-31	-86	-288	
受診・受療問題	令和3年度	186	117	140	200	238	189	223	198	153	122	148	201	2,115	8.6%
	令和4年度	196	195	229	166	233	207	206	162	92	161	161	222	2,230	8.6%
	前年度比	10	78	89	-34	-5	18	-17	-36	-61	39	13	21	115	
退院調整	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%
	令和4年度	1,636	1,513	1,308	1,300	1,550	1,277	1,110	1,267	1,382	1,409	1,061	1,251	16,064	61.9%
	前年度比	518	678	85	161	169	-45	130	65	316	110	-203	-450	1,534	
就労支援	令和3年度	4	0	12	0	2	9	2	4	0	2	5	0	40	0.2%
	令和4年度	0	5	4	4	15	11	8	5	15	17	0	4	88	0.3%
	前年度比	-4	5	-8	4	13	2	6	1	15	15	-5	4	48	
緩和ケア相談	令和3年度	120	123	176	229	218	161	132	172	137	122	134	165	1,889	7.7%
	令和4年度	168	155	212	130	161	198	146	157	151	143	169	196	1,986	7.7%
	前年度比	48	32	36	-99	-57	37	14	-15	14	21	35	31	97	
セカンドオピニオン相談	令和3年度	3	0	0	11	5	6	3	9	19	6	5	0	67	0.3%
	令和4年度	2	2	0	0	1	0	5	8	0	6	0	8	32	0.1%
	前年度比	-1	2	0	-11	-4	-6	2	-1	-19	0	-5	8	-35	
合計(件)	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	
	令和4年度	2,455	2,319	2,312	1,985	2,474	2,153	2,002	2,158	2,120	2,130	1,751	2,092	25,951	
	前年度比	656	886	189	-130	49	-95	165	27	269	213	-192	-557	1,480	

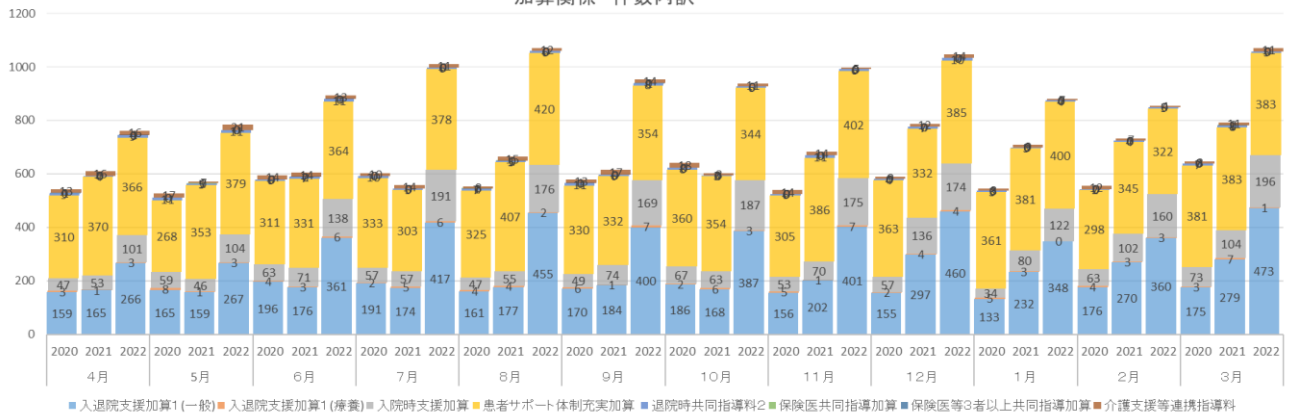
相談援助内容別件数



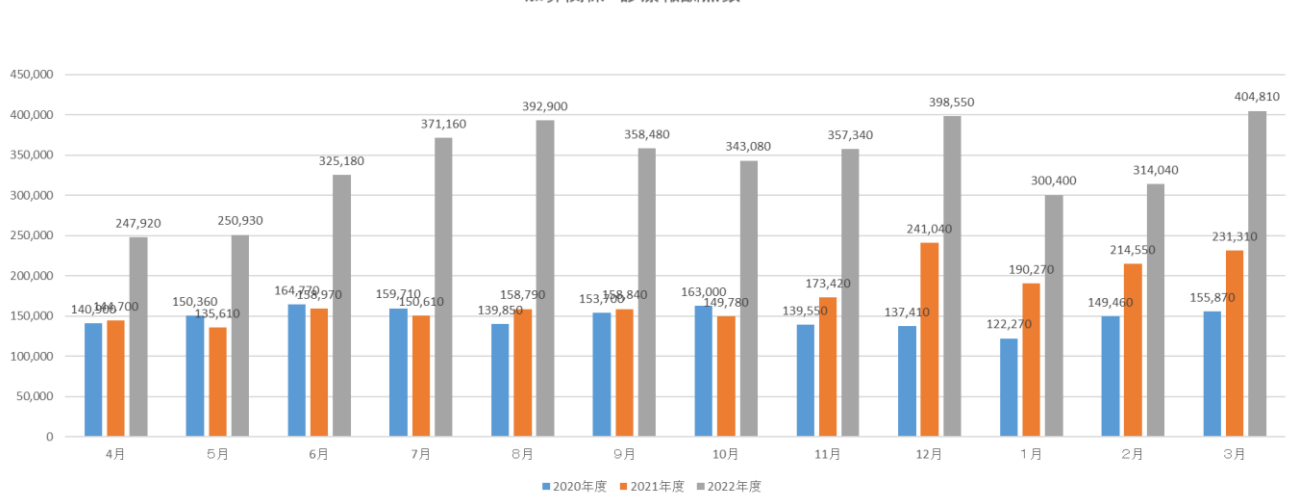
3) 加算関係診療報酬内訳

		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 (R3:600点) (R4:700点)	令和3年度	165	159	176	174	177	184	168	202	297	232	270	279	2,483	207
	令和4年度	266	267	361	417	455	400	387	401	460	348	360	473	4,595	383
	前年度比	101	108	185	243	278	216	219	199	163	116	90	194	2,112	
入退院支援 加算1療養 (R3:1,200点) (R4:1,300点)	令和3年度	1	1	3	5	4	1	6	1	4	3	3	7	39	3
	令和4年度	3	3	6	6	2	7	3	7	4	0	3	1	45	4
	前年度比	1	2	3	1	-2	6	-3	6	0	-3	0	-6	6	
入院時支援 加算 (200点)	令和3年度	53	46	71	57	55	74	63	70	136	80	102	104	911	76
	令和4年度	101	104	138	191	176	169	187	175	174	122	160	196	1,893	158
	前年度比	48	58	67	134	121	95	124	105	38	42	58	92	982	
患者サポート 体制充実加算 (70点)	令和3年度	370	353	331	303	407	332	354	386	332	381	345	383	4,277	356
	令和4年度	366	379	364	378	420	354	344	402	385	400	322	383	4,497	375
	前年度比	-4	26	33	75	13	22	-10	16	53	19	-23	0	220	
退院時共同 指導料2 (400点)	令和3年度	4	5	7	5	5	6	3	11	7	3	4	8	68	6
	令和4年度	9	11	11	6	6	8	6	6	10	4	5	5	87	7
	前年度比	5	6	4	1	1	2	3	-5	3	1	1	-3	19	
保険医共同 指導加算 (300点)	令和3年度	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0
	令和4年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度比	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	-1	-3	
保険医等3者以上 共同 指導加算 (2,000点)	令和3年度	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	令和4年度	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0
	前年度比	1	0	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
介護支援等 連携指導料 (400点)	令和3年度	16	7	14	14	15	17	8	14	12	9	7	11	144	12
	令和4年度	16	21	13	11	12	14	11	5	14	7	4	11	139	12
	前年度比	0	14	-1	-3	-3	-3	3	-9	2	-2	-3	0	-5	
年度合計 (点)	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
	令和4年度	247,920	250,930	325,180	371,160	392,900	358,480	343,080	357,340	398,550	300,400	314,040	404,810	4,064,790	338,733
	前年度比	103,220	115,320	166,210	220,550	234,110	199,640	193,300	183,920	157,510	110,130	99,490	173,500	1,956,900	

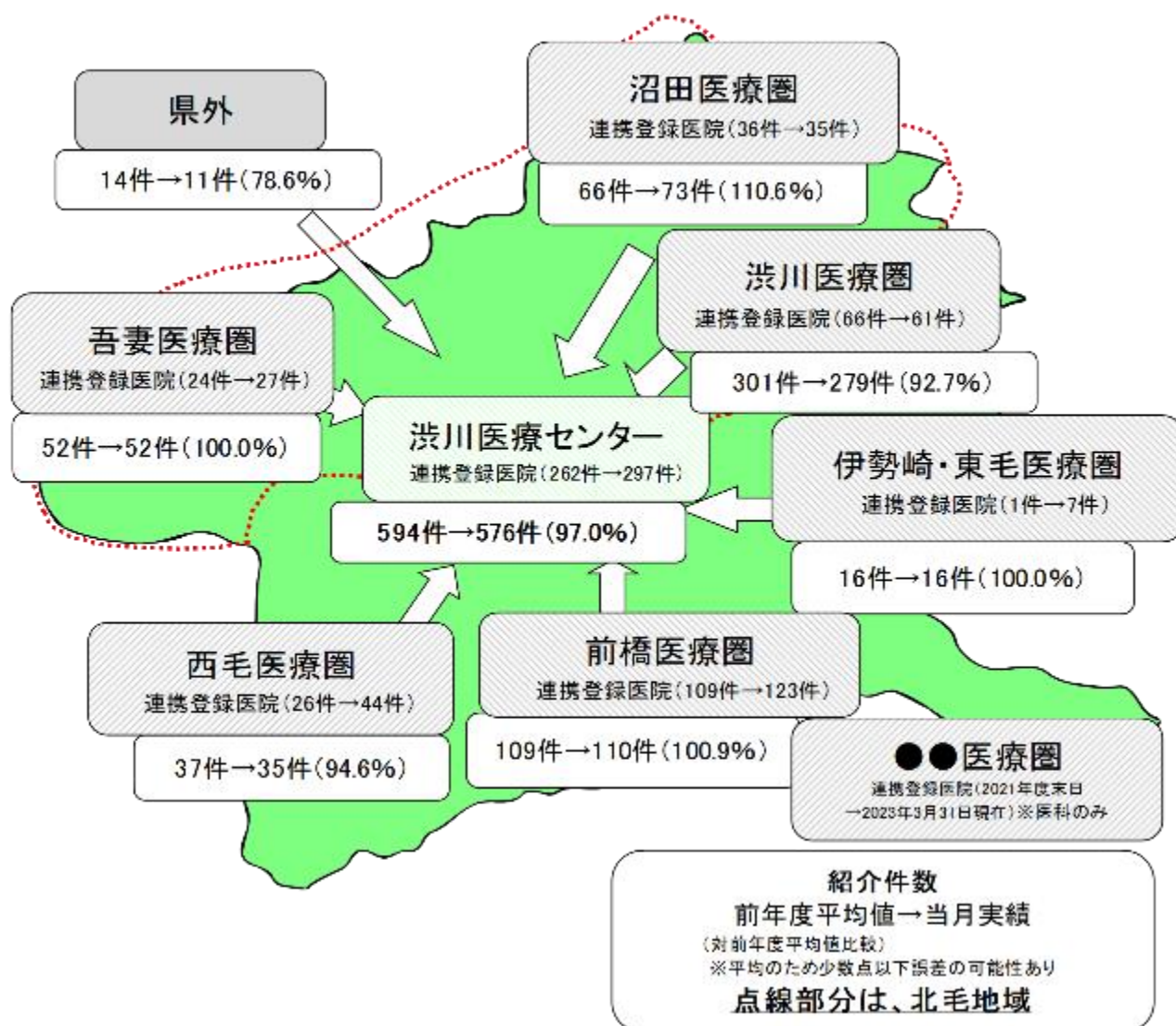
加算関係 件数内訳



加算関係 診療報酬点数



2022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	2019年度 月平均値	2020年度 月平均値	2021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	52.2	49	54	55	52	44	52	41	54	52	49	52	52	606	50.5	8.8%
沼田	70.4	64.3	66.0	75	67	81	62	60	58	69	62	71	51	60	73	789	65.8	11.4%
渋川	319.0	302.3	301.4	332	295	343	316	264	287	298	297	232	229	250	279	3,422	285.2	49.4%
<b>小計(北毛)</b>	<b>450.7</b>	<b>416.2</b>	<b>419.6</b>	<b>456</b>	<b>416</b>	<b>479</b>	<b>430</b>	<b>368</b>	<b>397</b>	<b>408</b>	<b>413</b>	<b>355</b>	<b>329</b>	<b>362</b>	<b>404</b>	<b>4,817</b>	<b>401.4</b>	<b>69.6%</b>
伊勢崎・東毛	14.4	14.8	15.6	12	14	14	13	11	13	8	12	13	12	10	16	148	12.3	2.1%
前橋	123.8	114.6	108.7	134	96	131	85	109	115	99	124	133	126	103	110	1,365	113.8	19.7%
西毛	41.0	34.4	36.5	38	25	27	42	49	46	40	36	32	23	27	35	420	35.0	6.1%
小計	179.3	163.8	160.8	184	135	172	140	169	174	147	172	178	161	140	161	1,933	161.1	27.9%
県外	13.8	15.5	13.5	17	12	16	11	18	14	19	19	13	7	14	11	171	14.3	2.5%
計	643.8	595.5	593.8	657	563	667	581	555	585	574	604	546	497	516	576	6,921	576.8	100.0%
昨年度実績				618	537	630	541	559	575	660	649	643	568	522	624	7,126	593.8	

月別患者紹介率

	2019年度	2020年度	2021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	計	月平均
	月平均値	月平均値	月平均値														
新外来患者数：①	617.2	545.8	618.2	561	491	548	616	579	562	565	561	579	490	430	473	6,455	537.9
(うち夜間等初診患者)：②	60.9	42.8	64.1	71	54	56	139	89	73	65	52	76	91	45	27	838	69.8
(うち救急車来院患者)：③	32.3	22.4	27.8	28	29	20	38	46	38	39	48	57	45	36	35	459	38.3
初診患者数：④＝①－(②＋③)	523.9	480.6	526.3	462	408	472	439	444	451	461	461	446	354	349	411	5,158	429.8
文書により紹介された患者数：⑤	643.7	595.5	593.8	657	563	667	581	555	585	574	604	546	497	516	576	6,921	576.8
(うち再診患者)：⑥	191.8	203.4	200.1	226	179	229	205	188	192	194	203	183	171	184	189	2,343	195.3
(うち機構病院からの紹介患者)：⑦	13.9	6.4	6.3	10	4	5	11	9	5	11	6	13	8	2	7	91	7.6
紹介患者数：⑧＝⑤－(⑥＋⑦)	438.0	385.7	387.4	421	380	433	365	358	388	369	395	350	318	330	380	4,487	373.9
紹介した患者数：⑨	447.0	429.3	423.9	411	410	463	470	429	450	424	454	439	410	446	500	5,306	442.2
紹介率：⑧／④×100	83.60	80.25	73.61	91.13	93.14	91.74	83.14	80.63	86.03	80.04	85.68	78.48	89.83	94.56	92.46	86.99	
逆紹介率：⑨／④×100	85.32	89.32	80.54	88.96	100.49	98.09	107.06	96.62	99.78	91.97	98.48	98.43	115.82	127.79	121.65	102.87	

※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4年度 \*令和5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	100	61	9	52	21.0%
沼田利根地区	52	35	7	28	10.9%
吾妻地区	41	27	8	19	8.6%
高崎地区	67	43	12	31	14.1%
富岡地区	1	1	1	0	0.2%
前橋地区	165	123	13	110	34.7%
桐生地区	1	1	1	0	0.2%
伊勢崎佐波地区	13	6	4	2	2.7%
医科計	440	297	55	242	92.4%
歯科	36	28	2	26	7.6%
合計	476	325	57	268	100.0%



## IV 会議及び委員会





独立行政法人国立病院機構済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)

R5.4.1 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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、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、	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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、山岸救急診療科部長、吉成消化器外科部長、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	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、統括診療部長、各診療部長、臨床研究部長、各医長(指名された医長)、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、理学療法士長、作業療法士長、医療安全管理係長、地域医療連携係長、各看護師長、業務班長、庶務班長、専門職、療育指導室長、医療福祉相談室長、治療主任	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)を審議する。	院長	月1回 (原則25日) 午後4:00～	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、各診療部長、臨床研究部長、各医長(指名された医長)、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、理学療法士長、作業療法士長、医療安全管理係長、地域医療連携係長、各看護師長、業務班長、専門職、療育指導室長、医療福祉相談室長、経営企画係長、経理係長、診療情報管理係長	経営企画係長

(部門別会議)

R5.4.1 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	必要に応じて	業務班長、庶務班長、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、診療情報管理係長	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、地域医療連携係長、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	月1回 (第4火曜日) 午後5:30～	院長、副院長、特命副院長、各診療部長、臨床研究部長、各医長、各医師、臨床研究部顧問、救急医療顧問、治療センター顧問、研修医、診療看護師	当番者
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、医療安全管理係長、教育担当看護師長、各副看護師長、	副看護師長
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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、山岸救急診療科部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、神沼放射線治療部長、間島緩和ケアセンター長、各科医長(指名された医長)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	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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、正田心証研究部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、山岸救急診療科部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、神沼放射線治療部長、間島緩和ケアセンター長、薬剤部長、各科医長(指名された医長)	業務班長

メディカルスタッフ連絡会議	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2:00～	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、作業療法士長、療育指導室長、医療福祉相談室長、視能訓練士、臨床工学技士、歯科衛生士 委員長が必要と認めた場合：統括診療部長、事務部長、看護部長	当番幹事
---------------	---------------------	------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

(診療機能等会議)

R5.4.1 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、高橋特命副院長、療育指導科長(副院長併任)、合田脳神経外科医長、井上小児科医長、井田小児科医師、山口小児科医師、重症心身障害病棟担当医、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1名、栄養管理室長、理学療法士長、重症心身障害病棟看護師長、医療福祉相談室長、療育指導室長、主任保育士、児童指導員	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	副院長	月1回 (原則第1火曜日) 午後4:00～	副院長、合田脳神経外科医長、井上小児科医長、井田小児科医師、山口小児科医師、事務部長、看護部長、副看護部長1名、栄養管理室長、理学療法士長、医療安全管理係長、重症心身障害病棟看護師長、専門職、医療福祉相談室長、療育指導室長、重症心身障害病棟副看護師長、薬歴管理主任、感染管理認定看護師、診療看護師、主任保育士、保育士	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(副看護師長、摂食機能療養担当看護師)、管理栄養士、言語聴覚士、主任保育士、児童指導員、保育士、	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	偶数月 (第三金曜日) 午後3:00～	副院長、合田脳神経外科医長、井上小児科医長、井田小児科医師、山口小児科医師、副看護部長1名、栄養管理室長、理学療法士長、重症心身障害病棟看護師長、専門職、療育指導室長、主任保育士、児童指導員	児童指導員
-----------------	----------------------------------------------	-----	---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

(診療に関する委員会)

R5.4.1 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	渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、小山放射線診断部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、斎藤血液内科部長、古谷消化器内科医長、副薬剤部長、外来看護師長、地域医療連携係長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、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1回 (第1水曜日) 午後4:00～	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、神沼放射線治療部長、間島緩和ケアセンター長、斎藤血液内科部長、古谷消化器内科医長、佐藤乳腺内分泌外科医長、企画課長、経営企画室長、管理課長、副薬剤部長、副看護部長1名、栄養管理室長、理学療法士長、医療安全管理係長、看護師長(病棟2名、外来)、業務班長、庶務班長、専門職、療育指導室長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、経理係長、医事係長、診療情報管理係長、診療情報管理士、庶務係(S E)	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な諸事項	麻酔部長	情報システム委員会の開催要請に応じて	渡邊統括診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、吉成消化器外科部長、大崎呼吸器内科医長、企画課長、経営企画室長、副薬剤部長、臨床検査技師長、医療安全管理係長、看護師長2名、専門職、副診療放射線技師長、医療福祉相談室長、医事係長、診療情報管理係長、主任栄養士、理学療法士、診療情報管理士、庶務係(S E)	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な諸事項	統括診療部長	月1回 (第4月曜日) 午後3:00～	渡邊統括診療部長、横田がん診療部長、高橋皮膚科医長、佐藤消化器内科医長、経営企画室長、栄養管理室長、理学療法士長、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
-------------	--------------------------------------------------	--------	---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	---------

クリ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、クリニカルパスの運用に関する具体的な諸事項	乳腺・内分泌外科医長	月1回 (第3水曜日) 午後4:00～	田村外科系診療部長、斎藤血液内科部長、佐藤乳腺内分泌外科医長、小野里呼吸器外科医長、大崎呼吸器内科医長、沼賀消化器外科医長、病棟看護師長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、医事係長、臨床検査科1名、薬剤師1名、診療情報管理士、庶務係(S E)	診療情報管理士
-------------	-------------------------------------------	------------	---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

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諸事項	脳神経外科医 長	月1回 (第4or5火曜日) 午後4:00～	正田臨床研究部長、合田脳神経外科医長、高橋皮膚科医長、井上小児科医長、栄養管理室長、医療安全管理係長、看護師長1名、専門職、主任薬剤師、副看護師長2名、主任栄養士、栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士、皮膚・排泄ケア認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、看護部代表者若干名	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	年1回 11月	田村外科系診療部長、間島緩和ケアセンター長、小林緩和ケア科医長、病棟師長2名、専門職、医療福祉相談室長薬剤師、緩和ケアチーム専従看護師、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、	緩和ケアチーム 専従看護師
(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	緩和ケア病棟入棟審 査を行う都度招集し 開催	小林緩和ケア科医長、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・身体拘束適正 化委員会	洪川医療センターに従事する者による虐待の防止、権利擁護意識向上の措置を講じることを目的とする	院長	最低年2回以上	院長、副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、井上小児科医長、合田脳神経外科医長、事務部長、看護部長、管理課長、副看護部長1名、病棟看護師長1名、重症心身障害児(者)病棟師長、外来看護師長、庶務班長、専門職、コメディカル部門より各1名(薬剤部、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養管理室、医療福祉相談室)、療育指導室長、保育士、児童指導員	庶務班長
虐待防止・身体拘束適正 化委員会 重心部会	重症心身障害病棟に従事する者による障害者虐待の防止、権利擁護意識向上の措置を講じることを目的とする	副院長	月1回	副院長、合田脳神経外科医長、井上小児科医長、井田小児科医師、山口小児科医師、事務部長、看護部長、副看護部長1名、医療安全管理係長、重症心身障害病棟看護師長、専門職、療育指導室長、重症心身障害病棟副看護師長、サービス管理責任者	児童指導員
(特殊診療機能等運営委員会)					R5.4.1 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	血液内科医 長	2か月に1回	田村外科系診療部長、齊藤血液内科部長、入内島血液内科医長、薬剤部長、企画課長、副看護部長1名、臨床検査技師長、医療安全管理係長、病棟師長(5西)、専門職、副臨床検査技師長、輸血専任臨床検査技師	副臨床検査技師 長
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	麻酔部長	12月4日曜日16時	高橋特命副院長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、加家壁整形外科部長、高橋皮膚科医長、薬剤部長、副看護部長1名、臨床検査技師長、医療安全係長管理、手術室看護師長、病棟看護師長(4東・西、5東病棟)、副診療放射線技師長、生理学主任、契約係長、主任理学療法	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	呼吸器内科医 長	2か月に1回 (第1火曜日) 午後3:00～	横田がん診療部長、齊藤血液内科部長、高橋皮膚科医長、大崎呼吸器内科医長、沼賀消化器外科医長、薬剤部長、経営企画室長、副看護部長1名、栄養管理室長、医療安全管理係長、看護師長(5西)、主任薬剤師、副看護師長3名(外来副看護師長・がん化学療法看護認定看護師、4東副看護師長)、医事係長、診療情報管理士	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、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診断部長、吉成消化器外科部長、川島呼吸器外科部長、神沼放射線治療部長、間島緩和ケアセンター長、齊藤血液内科部長、小林緩和ケア科医長、高橋皮膚科医長、佐藤消化器内科医長、薬剤部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、副看護部長1名、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、専門職、医療福祉相談室長、医事係長	経営企画室長
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	統括診療部長	月1回 (第3金曜日) 午後4:00～	高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、田村外科系診療部長、小山放射線診断部長、古谷消化器内科医長、沼賀消化器外科医長、事務部長、経営企画室長、副薬剤部長(必要時)、副看護部長1名、栄養管理室長、地域医療連携係長(看護師長)、専門職、医療福祉相談室長、経営企画係長、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)	地域医療連携係
救急医療部運営委員会	地域医療支援病院及救急医療の体 制作りについて	救急診療科部長	6月第2金曜日、16 時から	高橋特命副院長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、山岸救急診療科部長、川島呼吸器外科部長、古谷消化器内科医長、高橋消化器外科医長、割田整形外科医長、内橋救急医療顧問、横江乳腺内分泌外科医師、企画課長、副薬剤部長、副看護部長1名、臨床検査技師長、病棟看護師長(4東)、外来看護師長、地域医療連携係長、副診療放射線技師長、専門職、医療福祉相談室長	専門職
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	ハンドケアセ ンター長	必要に応じて	吉井内科系診療部長、加家壁整形外科部長、合田脳神経外科医長、理学療法士長、看護師長2名(重心・一般各1名)、専門職(医事)、医療福祉相談室長、療育指導室長	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	高橋特命副院長、平戸脳神経外科特任部長、合田脳神経外科医長、板橋脳神経外科医師、経営企画室長、理学療法士長、地域医療連携係長、5東病棟看護職員（看護師長・副看護師長・看護師）、経営企画係長、薬剤師、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
ハンドケアセンター運営委員会	ハンドケアセンターの組織及び運営等に必要事項を定め、質の高い医療を提供するための体制整備を図ることを目的とする	整形外科部長	月1回程度	加家壁整形外科部長、経営企画室長、理学療法士長、作業療法士長、外来看護師長、4西病棟看護師長、外来担当看護師、診療看護師、経営企画係長	経営企画係長
診療看護師・特定行為研修了看護師管理運営委員会	診療看護師特定行為研修了看護師の活動が円滑に行われ、更に資質の向上を図る	統括診療部長	四半期に1回	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、事務部長、看護部長、医療安全係長、診療看護師、特定行為研修了看護師、庶務係長	庶務係長
救急センター運営委員会	救急センターの運営に関する具体的諸問題について審議し、関係各部署との連携強化、業務の効率化により救急患者をスムーズに受け入れることを目的とする	救急センター長（救急診療科部長）	月1回	山岸救急診療科部長、合田脳神経外科医長、高橋救急診療科医長、板橋脳神経外科医師、4階東病棟看護師長、4階東病棟看護師、地域医療連携係長、専門職、医療福祉相談室長、医事係長	医事係長
てんかんセンター運営委員会	てんかんセンターの組織及び運営等に必要事項を定め、質の高い医療を提供するための体制整備を図ることを目的とする	特命副院長	偶数月 第2水曜日 16:30～	高橋特命副院長、間島緩和ケアセンター長、井上小児科医長、井田小児科医師、板橋脳神経外科医師、経営企画室長、主任薬剤師、薬剤師、5東病棟看護師長、5東病棟看護師、言語聴覚士、医療社会事業専門員	医療社会事業専門員
高精度放射線治療センター運営委員会	高精度放射線治療センターの組織及び運営等に必要事項を定め、質の高い医療を提供するための体制整備を図ることを目的とする	高度放射線治療センター長	必要に応じて開催	神沼高度放射線治療センター長、松浦高度放射線治療センター顧問、放射線治療科医師2名、放射線治療部門看護師、がん放射線療法看護認定看護師、5東病棟看護師、がん性疼痛看護認定看護師、経営企画係長、診療放射線技師長、診療放射線技師2名、栄養管理室長、管理栄養士	診療放射線技師

(医療安全に関する委員会)

R5.4.1 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、安全な医療の提供に資することを目的とする	副院長	月1回 (第2火曜日) 午後3:00～	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、関本麻酔部長、小山放射線診断部長、山岸救急診療科部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、副看護部長1名、医療安全管理係長、専門職	医療安全管理係長
医療安全部会	医療安全対策の充実を図るため、医療安全管理委員会の所属部会として医療安全部会を設置	麻酔部長	月1回 (第4月曜日) 午後3:30～	関本麻酔部長、神沼放射線治療部長、井上小児科医長、高橋皮膚科医長、桑子呼吸器内科医長、八巻呼吸器外科医長、高橋救急診療科医長、佐藤消化器内科医長、副薬剤部長、副看護部長1名、臨床検査技師長、栄養管理室長、理学療法士長、医療安全管理係長、看護師長5名、業務班長、庶務班長、専門職、副診療放射線技師長、療育指導室長、副看護師長9名	医療安全管理係長
死亡症例検証委員会	渋川医療センターにおける死亡症例を検証し医療の質の向上を図る	内科系診療部長	月1回 (第4金曜日) 午後4:00～	副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、横田がん診療部長、山岸救急診療科部長、合田脳神経外科医長、島田放射線診断科医長、鈴木病理診断科医長、医療安全管理係長、研修医	医療安全管理係長
医薬品安全管理部会	医薬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	薬剤部長	偶数月 (第3金曜日) 午後3:00～	吉井内科系診療部長、八巻呼吸器外科医長、薬剤部長、医療安全管理係長、看護師長2名、主任薬剤師	主任薬剤師
医療機器設備安全管理部会	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	救急診療科部長	奇数月 (第4水曜日) 午後4:30～	田村外科系診療部長、横田がん診療部長、山岸救急診療科部長、八巻呼吸器外科医長、桑子呼吸器内科医長、古谷消化器内科医長、副薬剤部長、医療安全管理係長、看護師長2名（手術室看護師長・病棟看護師長）、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、契約係長、臨床工学技士	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2水曜日) 午後4:00～	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、齊藤血液内科部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、副看護部長1名、臨床検査技師長、医療安全管理係長、専門職、感染管理専従看護師	感染管理認定看護師
感染制御推進部会	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、その達成するために必要な事項を調査・審議する	悪性リンパ腫・骨髄腫センター長	月1回 (第4火曜日) 午後3:00～	齊藤血液内科部長、井上小児科医長、高橋研消化器外科医長、高橋救急診療科医長、村田呼吸器内科医師、副薬剤部長、副看護部長1名、栄養管理室長、専門職、副臨床検査技師長、医療安全管理係長、看護師長6名、副看護師長7名、薬剤科1名、臨床検査技師1名、診療放射線技師1名、リハビリテーション科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	院内の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、看護部長、薬剤部長、医療安全管理係長、手術室看護師長、外来看護師長、業務班長、庶務班長、契約係長、医療ガス管理者	契約係長
医療安全事例検証会	医療にかかる事故が発生した場合に報告体制を早急に行い、医療事故対応や方針等を緊急に審議し、迅速に対応し検証することで病院全体の医療の質の向上を図ることを目的とする	副院長 (医療安全管理室長)	必要に応じて	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、関本麻酔部長、副看護部長1名、医療安全管理係長、専門職	医療安全管理係長
医療事故調査委員会	医療事故調査制度に該当する事案が発生した場合に設置する	院長	事案発生時に開催	院長、副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診断部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、医療安全管理係長、専門職、医療事故調査等支援団体の専門家	医療安全管理係長

(職場安全衛生に関する委員会)

R5.4.1 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、横江乳腺内分泌外科医師、副薬剤部長、庶務班長、労働者側3名 ※年2回の拡大安全衛生委員会時には、衛生管理者(吉井内科系診療部長、間島緩和ケアセンター長)、管理課長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、副看護部長1名、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の具体的諸事項	事務部長	年2回 (6・10月)	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診断部長、山岸救急診療科部長、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、理学療法士長、医療安全管理係長、地域医療連携係長、各看護師長、業務班長、庶務班長、専門職、療育指導室長、医療福祉相談室長	庶務班長
災害対応検討部会	B C P 及び災害対応マニュアルの策定及び見直し	救急診療科部長	必要に応じて	山岸救急診療科部長、合田脳神経外科医長、高橋救急診療科医長、DMA T 隊員、副看護部長1名、看護師長(災害担当)、庶務班長、医事係長、看護師(3東・4東・5西・6東・7東・PCU・手術室・外来・入院)、	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、医療安全管理係長、業務班長、庶務班長、契約係長、感染管理看護師	庶務班長
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 (放射線診療部長)	年1回 (3月)	副院長、小山放射線診断部長、神沼放射線治療部長、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、医療安全管理係長、業務班長、庶務班長、専門職、診療放射線主任技師3名	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	放射線診療部長	年1回 (3月)	小山放射線診断部長、神沼放射線治療部長、企画課長、副看護部長1名、診療放射線技師長、医療安全管理係長、業務班長、庶務班長、副診療放射線技師長、診療放射線主任技師3名	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	高橋救急診療科医長、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
ハラスメント防止対策委員会	ハラスメントの事実が認められた勤務環境の改善が必要と判断された場合に再発防止を立案・対策	副院長	必要に応じて	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、田村外科系診療部長、看護部長、事務部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、副看護部長1名	管理課長
ハラスメント調査委員会	ハラスメントに起因する問題についての調査審議、ハラスメントの該当性の判断	委員の中から互選	必要に応じて	問題の事案ごとに、ハラスメント防止対策委員会の中から院長が指名したものの5名をもって組織する	管理課長

## (管理に関する委員会)

R5.4.1 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、小林緩和ケア科医長、井田小児科医師、副看護部長1名、看護師長3名(緩和ケア病棟・重心病棟・外来)、業務班長、庶務班長、専門職、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	年1回 (7月第3水曜日) 午後4:00～	川島呼吸器外科部長、神沼放射線治療部長、薬剤部長、企画課長、管理課長、副看護部長1名、臨床検査技師長、栄養管理室長、業務班長、庶務班長、副診療放射線技師長、医局図書係	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、吉井内科系診療部長、企画課長、管理課長、副看護部長1名、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	特命副院長	年3回 (5・9・3月)	高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、正田臨床研究部長、吉井内科系診療部長、間島緩和ケアセンター長、小林緩和ケア科医長、井上小児科医長、高橋消化器外科医長、薬剤部長、管理課長、副看護部長(教育)、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、医療安全管理係長、教育担当看護師長、庶務班長、療育指導室長、医療福祉相談室長、庶務係	庶務班長
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ものの審議	事務部長	年4回開催 ※広報誌発刊月の4 カ月前 午後3:30～	田村外科系診療部長、小山放射線診断部長、間島緩和ケアセンター長、合田脳神経外科医長、事務部長、企画課長、管理課長、経営企画室長、副薬剤部長、副看護部長(教育)、臨床検査技師長、栄養管理室長、理学療法士長、教育担当看護師長、業務班長、庶務班長、副診療放射線技師長、療育指導室長、医療福祉相談室長、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	3月開催	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、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	年2回(9月、3月開催)	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、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	内科系診療部長	年4回開催	院長、副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、各診療部長、正田臨床研究部長、各医長(指名された医長)、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
ホームページ運用管理委員会	インターネット上に提供するWEBサイトの適正な管理並びに運用を図ることを目的とする	事務部長	毎月開催	田村外科系診療部長、小山放射線診断部長、事務部長、管理課長、副薬剤部長、副看護部長1名、臨床研修担当部長、地域医療連携係長、庶務班長、経営企画係長、治験管理主任、管理課SE、地域医療連携係員、庶務係広報担当及び院長が必要と認められた者	庶務班長

## (効率化・効益化検討委員会)

R5.4.1 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	年1回(3月)	院長、副院長、特命副院長、統括診療部長、各診療部長、臨床研究部長、各医長(指名された医長)、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、理学療法士長、作業療法士長、医療安全管理係長、地域医療連携係長、各看護師長、業務班長、庶務班長、専門職、療育指導室長、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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診断部長、川島呼吸器外科部長、加家壁整形外科部長、薬剤部長、経営企画室長、副看護部長1名、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、看護師長2名、専門職、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、高橋特命副院長、薬剤部長、経営企画室長、副 看護部長1名、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、看護師長(一般)、専門職、医事係長、診 療情報管理係長、診療情報管理士	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	脳神経外科医 長	年4回 (6・9・12・3 月の第2火曜日) 午後3:30~	正田臨床研究部長、吉成消化器外科部長、合田脳神経外科医 長、佐藤消化器内科医長、事務部長、看護部長、企画課長、経 営企画室長、栄養管理室長、看護師長3名(重心・一般・ PCU)、副看護師長1名、主任栄養士、管理栄養士、調理師 長、副調理師長	管理栄養士
薬事委員会	医薬品及び試薬の有効性安全性、在 庫品の効率的使用及び新規に使用す る場合の承認等に関する具体的諸事 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、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療 部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診 断部長、山岸救急診療科部長、川島呼吸器外科部長、間島緩和 ケアセンター長、神沼放射線治療部長、各医長(指名された医 長)、事務部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、経営企画室 長、副薬剤部長、業務班長	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、在庫品の効率的使用及 び新規に使用する場合の承認等に関 する具体的諸事項	事務部長	月1回 ※偶数月は病院運営 管理会議終了後、奇 数月は随時開催	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療 部長、田村外科系診療部長、横田がん診療部長、小山放射線診 断部長、山岸救急診療科部長、神沼放射線治療部長、川島呼吸 器外科部長、間島緩和ケアセンター長、各医長(指名された医 長)、事務部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長1名、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、看護師長(手術室)、業務班長、専門職、契約係長、医事 係長	契約係長
医療材料適正化部会	医療材料削減に向けた採用に関す る取り扱い、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	渡邊統括診療部長、事務部長、薬剤部長、企画課長、経営企画 室長、副看護部長1名、診療放射線技師長、臨床検査技師長、 看護師長3名(外来、手術、病棟)、業務班長、経営企画係 長、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 性に関する適正な運営を行うため の具体的諸事項	統括診療部長	年2回 (10・3月)	渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、吉成消化器外科部 長、斉藤血液内科部長、佐藤消化器内科医長、鈴木病理診断科 医長、企画課長、臨床検査技師長、看護師長2名、業務班長、 副臨床検査技師長、主任臨床検査技師3名、契約係長	副臨床検査技師 長
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	特命副院長	必要に応じて	副院長、高橋特命副院長、吉井内科系診療部長、田村外科系診 療部長、横田がん診療部長、小山放射線診断部長、吉成消化器 外科部長、川島呼吸器外科部長、間島緩和ケアセンター長、神 沼放射線治療部長、斉藤血液内科部長、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	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検 討を有する必要がある場合の取扱につ いて必要事項を定める。	統括診療部長	必要に応じて	渡邊統括診療部長、事務部長、薬剤部長、企画課長、副看護部 長1名、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、薬剤部長、企画課長、管理課 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1名、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	年1回3月	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
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。	医局長	年3回 (5・10・2月)	副院長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、小山放射 線診断部長、神沼放射線治療部長、高橋消化器外科医長、佐 藤消化器内科医長、小野里呼吸器外科医長、薬剤部長、企画課 長、副看護部長1名、臨床検査技師長、診療放射線技師長、栄養 管理室長、理学療法士長、外来看護師長、病棟看護師長1名、専 門職、医事係長、医師事務作業補助員代表4名、医事委託代 表者1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3回 (5・10・2月)	渡邊統括診療部長、田村外科系診療部長、薬剤部長、看護部 長、企画課長、副看護部長1名、臨床検査技師長、栄養管理室 長、理学療法士長、医療安全管理係長、病棟看護師長(重心・ 一般)、教育担当看護師長、専門職、医事係長	医事係長

勤務医負担軽減および処遇改善推進委員会	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。	院長	年度1回(2月)	院長、渡邊統括診療部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長1名、専門職	専門職
---------------------	--------------------------------------------------------------	----	----------	-----------------------------------	-----

看護師負担軽減および処遇改善推進委員会	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(2月)	院長、田村外科系診療部長、看護部長、薬剤部長、企画課長、副看護部長1名、専門職	専門職
---------------------	--------------------------------------------------------------	-------	----------	-----------------------------------------	-----

(医療サービス関連委員会)

R5.4.1 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	毎月第4金曜日	吉井内科系診療部長、小山放射線診断部長、間島緩和ケアセンター長、合田脳神経外科医長、高橋皮膚科医長、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1名、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、看護師長(重心・一般・PCU・入退院・外来)、業務班長、庶務班長、専門職、療育指導室長、医療福祉相談室長	専門職(医事)

(特別委員会)

R5.4.1 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間を直接対象とする医学的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」)の趣旨に添った倫	統括診療部長	隔月1回	副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、神沼放射線治療部長、斉藤血液内科部長、澤村臨床研究部顧問、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	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、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、神沼放射線治療部長、斉藤血液内科部長、澤村臨床研究部顧問、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
---------	----------------------------	--------	------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

医師主導治験に係る治験審査委員会	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、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、神沼放射線治療部長、斉藤血液内科部長、澤村臨床研究部顧問、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、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、神沼放射線治療部長、斉藤血液内科部長、澤村臨床研究部顧問、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、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、正田臨床研究部長、横田がん診療部長、事務部長、看護部長、経営企画室長、医療安全管理係長、専門職、診療情報管理係長	診療情報管理係長
-----------	-------------------------------------	-----	--------	---------------------------------------------------------------------------------	----------

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	特命副院長	必要に応じて	高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、吉井内科系診療部長、田村外科系診療部長、小山放射線診断部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、経営企画室長、診療情報管理係長、診療情報管理士、副院長(スーパーバイザー)	診療情報管理士
-----------------	---------------------------	-------	--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

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	隔月1回	渡邊統括診療部長、正田臨床研究部長、澤村臨床研究部顧問、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
---------------	--------------------	--------	------	--------------------------------------------------------------------	------

臨床倫理委員会	診療における患者さんの権利及び個人情報保護等に関して倫理的判断を必要とする様々な問題を審議し、患者さんにとって最も望ましい医療を適切に提供するとともに、職員当の医療倫理意識の向上を図ることを目的とする。	副院長	必要に応じて	副院長、高橋特命副院長、渡邊統括診療部長、正田臨床研究部長、事務部長、看護部長、管理課長、医療安全管理係長、専門職、委員長が指名する病院職員、委員長が指名する外部の有識者2名	管理課長
---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--------	-----------------------------------------------------------------------------------------	------



## V 研究業績



## 国立病院機構渋川医療センター 2022-2023 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.
- \* 当院在籍職員の他施設での業績(筆頭者のみ)も一部含まれている.
- \* 2022 年 4 月から 2023 年 3 月までの業績が中心.
- \* 2022 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>

Masashi Ito, Yasuhiko Koga, Yoshimasa Hachisu, Keisuke Murata, Noriaki Sunaga, Toshitaka Maeno, Takeshi Hisada. Treatment strategies with alternative treatment options for patients with Mycobacterium avium complex pulmonary disease. *Respir Investig.* 2022 Sep;60(5): 613-624. doi: 10.1016/j.resinv.2022.05.006. Epub 2022 Jun 30. PMID: 35781424 Review.

### 【呼吸器外科】

#### <学会発表>

栗山令, 八巻英, 小野里良一, 川島修. 術前に ITP の合併を認めた呼吸器外科手術の 2 例. 第 866 回 外科集談会, 東京, Dec 17, 2022. 現地開催

小野里良一, 八巻英, 川島修. 肺化膿症を生じ手術を施行した気管支異物(義歯)の 1 例. 第 84 回 日本臨床外科学会総会, 福岡市, Nov 24-26, 2022. 現地+WEB 開催

八巻英, 小野里良一, 川島修. 単孔式胸腔鏡手術の導入初期経験. 第 39 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, May 20-21, 2022. 現地+WEB 開催

Ei Yamaki, Ryoichi Onozato, Akihiro Yoshii, Osamu Kawashima. Drastic Response to Pembrolizumab monotherapy in a Case Demonstrating Post Operative Recurrence of Pulmonary Pleomorphic Carcinoma. 第 60 回日本癌治療学会学術集会, 神戸, Oct 20-22, 2022. 現地+WEB 開催

八巻英, 小野里良一, 川島修. 胸椎化膿性脊椎炎から発症した膿胸の1手術例. 第84回日本臨床外科学会総会, 福岡市, Nov 24-26, 2022. 現地+WEB 開催

【血液内科】

〈和文論文〉

松本彬, 小川孔幸, 内山由理, 石川哲也, 内藤千晶, 小林 彦, 宮澤悠里, 石崎卓馬, 井上まどか, 茂木裕一, 北沢早希, 村上正巳, 松本直通, 半田寛. Emicizumab による出血抑制下でインヒビターの自然消失を認めた軽症血友病 A. 臨床血液 2022 Nov 10;63(10): 1392-1396. Online ISSN : 1882-0824, Print ISSN : 0485-1439, ISSN-L : 0485-1439, J-STAGE 公開日: 2022/11/10

<英文論文>

Hirono IRIUCHISHIMA, Akio SAITOH, Keita NAKAYAMA, Masahiro MIHARA, Atsushi ISODA and Morio MATSUMOTO. Successful treatment with current pomalidomide-containing agents for secondary plasma cell leukemia. International Journal of Myeloma 2022; 12(2): 8-13. CRID 1390855422518512640, DOI 10.57352/ijm.12. 2\_8, ISSN 21873143

Matsue K, Sunami K, Matsumoto M, Kuroda J, Sugiura I, Iwasaki H, Chung W, Kuwayama S, Nishio M, Lee K, Iida S. Pomalidomide, dexamethasone, and daratumumab in Japanese patients with relapsed or refractory multiple myeloma after lenalidomide-based treatment. Int J Hematol. 2022 Jul;116(1): 122-130. doi: 10.1007/s12185-022-03338-4. Epub 2022 Apr 16. PMID: 35429329

Miyamoto-Nagai Y, Mimura N, Tsukada N, Aotsuka N, Ri M, Katsuoka Y, Wakayama T, Suzuki R, Harazaki Y, Matsumoto M, Kumagai K, Miyake T, Ozaki S, Shono K, Tanaka H, Shimura A, Kuroda Y, Sunami K, Suzuki K, Yamashita T, Shimizu K, Murakami H, Abe M, Nakaseko C, Sakaida E. Outcomes of poor peripheral blood stem cell mobilizers with multiple myeloma at the first mobilization: A multicenter retrospective study in Japan. EJHaem. 2022 Jul 21;3(3): 838-848. doi: 10.1002/jha2.534. eCollection 2022 Aug. PMID: 36051061

Sunami K, Ikeda T, Huang SY, Wang MC, Koh Y, Min CK, Yeh SP, Matsumoto M, Uchiyama M, Iyama S, Shimazaki C, Lee JH, Kim K, Kaneko H, Kim JS, Lin TL, Campana F, Tada K, Iida S, Suzuki K; ICARIA-MM study group. Isatuximab-Pomalidomide-Dexamethasone Versus Pomalidomide-Dexamethasone in East Asian Patients With Relapsed/Refractory Multiple Myeloma: ICARIA-MM Subgroup Analysis. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2022 Aug;22(8): e751-e761. doi: 10.1016/j.clml.2022.04.005. Epub 2022 Apr 8. PMID: 35641409

Kazutaka Sunami, Shin-Ichi Fuchida, Kenshi Suzuki, Masaki Ri, Morio Matsumoto, Chihiro Shimazaki, Hideki Asaoku, Hirohiko Shibayama, Kenichi Ishizawa, Hiroyuki Takamatsu, Takashi

Ikeda, Dai Maruyama, Kazunori Imada, Michihiro Uchiyama, Toru Kiguchi, Satoshi Iyama, Hirokazu Murakami, Reiko Onishi, Keisuke Tada, Shinsuke Iida. Anti-CD38 antibody isatuximab monotherapy for Japanese individuals with relapsed/refractory multiple myeloma: An update of the phase 1/2 ISLANDs study. *Hematol Oncol*. 2022 Nov 26. doi: 10.1002/hon.3105. Online ahead of print. PMID: 36433829. DOI: 10.1002/hon.3105

Kazuhito Suzuki, Morio Matsumoto, Yasushi Hiramatsu, Naoki Takezako, Yotaro Tamai, Kenshi Suzuki. Once Monthly Elotuzumab and Lenalidomide Plus Dexamethasone for Multiple Myeloma: A Multicenter Observation Study. *Acta Haematol*. 2023;146(2): 125-136. doi: 10.1159/000528700. Epub 2022 Dec 20.

Tanaka M, Yamakage H, Muranaka K, Yamada T, Araki R, Ogo A, Matoba Y, Watanabe T, Saito M, Kurita S, Yonezawa K, Tanaka T, Suzuki M, Sawamura M, Matsumoto M, Nishimura M, Kusakabe T, Wada H, Hasegawa K, Kotani K, Noda M, Satoh-Asahara N. Higher Serum Soluble TREM2 as a Potential Indicative Biomarker for Cognitive Impairment in Inadequately Controlled Type 2 Diabetes Without Obesity: The DOR-KyotoJ-1. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022 May 3;13: 880148. doi: 10.3389/fendo.2022.880148. eCollection 2022. PMID: 35592778

Toyama K, Nakayama K, Terasaki S, Matsumura I, Kanaya S, Iino H, Noguchi H, Tahara K, Yoshida T, Saito A. Real-world efficacy of DA-EPOCH-R/HD-MTX regimen in CD5-positive diffuse large B cell lymphoma: a single-institute analysis. *J Clin Exp Hematop*. 2023;63(1): 19-24. doi: 10.3960/jslrt.22035. PMID: 36990773.

Yanagisawa K, Takara K, Suga H, Saito A, Hayashi T, Igarashi T, Tomizawa S, Saito E, Sumiyoshi H, Ohyama Y, Tokue Y, Nakamura T. The Assessment of the Efficacy and Safety of Favipiravir for Patients with SARS-CoV-2 Infection: A Multicenter Non-randomized, Uncontrolled Single-arm Prospective Study. *Intern Med*. 2022 Nov 1;61(21): 3197-3204. doi: 10.2169/internalmedicine.9691-22. Epub 2022 Aug 10. PMID: 35945028

<学会発表>

Masahiro Mihara, Hirono Iriuchishima, Yukiko Sairenji, Keita Nakayama, Akio Saito, Atsushi Isoda, Morio Sawamura, Morio Matsumoto. Daratumumab plus lenalidomide and dexamethasone (DLd) in patients with transplant-ineligible NDMM. 第84回日本血液学会学術集会 The 84th Annual Meeting of the Japanese Society of Hematology, 福岡, Oct 14-16, 2022. 現地+WEB開催

Hirono Iriuchishima, Akio Saitoh, Keita Nakayama, Masahiro Mihara, Atsushi Isoda, Morio Matsumoto. Renal response in real-world carfilzomib-treated patients with RRMM. 第84回日本血液学会学術集会 The 84th Annual Meeting of the Japanese Society of Hematology, 福岡, Oct 14-16, 2022. 現地+WEB開催

入内島裕乃, 齊藤明生, 中山敬太, 三原正大, 磯田淳, 松本守生. 再発・難治多発性骨髄腫の患者に対する IsaPd 療法の治療効果 The therapeutic effects in Relapsed and/or Refractory multiple myeloma patients treated with Isatuximab plus pomalidomide and dexamethasone. 第 47 回日本骨髄腫学会学術集会 The 47th Annual Meeting of the Japanese Society of Myeloma, 岐阜, May 20-22, 2022. 現地+WEB 開催

入内島裕乃. Case study. MM Expert Webinar, ～高齢者治療を考える～, 主催:サノフィ株式会社, Apr 27, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

入内島裕乃. Case study. MM Expert Webinar, 新規薬剤から MM 治療を考える, 主催:サノフィ株式会社, Dec 1, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

入内島裕乃. Case study. MM Expert Webinar, 各施設における RRMM 治療戦略 ～イサツキシマブのポジショニングを考える～, 主催: サノフィ株式会社, Mar 15, 2023. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本彬, 小川孔幸, 梶田樹矢, 明石直樹, 内藤千晶, 石川哲也, 小林宣彦, 宮澤悠里, 柳澤邦雄, 惣宇利正善, 一ノ瀬白帝, 半田寛. 当院における後天性血友病 A のリハビリテーションと転帰に関する臨床的検討. 第 44 回日本血栓止血学会学術集会 The 44th Congress of the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis, 仙台, Jun 23-25, 2022. 現地+WEB 開催

松本彬. 当院における後天性血友病 A のリハビリテーションと転帰に関する臨床的検討. 第 5 回群馬血友病連携セミナー, 主催: 中外製薬, 群馬ロイヤルホテル, Feb 16, 2023. [企業が主催したセミナー]

松本彬. 後天性 TTP -群馬大学の診療経験-. 第 5 回群馬血友病連携セミナー, 主催: 旭化成ファーマ, 群馬ロイヤルホテル, Mar 24, 2023. [企業が主催したセミナー]

松本守生. サークリサ承認から 2 年 RRMM の治療戦略はどう変化したか? サークリサ Online, 主催: サノフィ株式会社, Jun 20, 2022. WEB 開催 [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 を使いこなす?～. RRMM Treatment Strategy Meeting by Sanofi ～アンメットニーズを Isa でどう解決するか～, 主催: サノフィ株式会社, Jul 29, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. Case study. サークリサ Onsite in TOKYO, 主催: サノフィ株式会社, 東京, Aug 6, 2022. 現地+WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. IsaPd 療法を基礎から考察する. サークリサ Online, RRMM での IsaPd の実際 = 2 年フォローアップデータの共有, 主催: サノフィ株式会社, Oct 24, 2022. WEB 開催 [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 を使いこなす～. MM Interactive Web in 倉敷, 主催: サノフィ株式会社, Oct 28, 2022. WEB 開催 [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 を使いこなす～. 第 4 回鹿児島 MM コンファレンス, 多発性骨髄腫治療/サークリサ 4 レジメンの位置づけ, 主催: サノフィ株式会社, Nov 11, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. 髄外病変を形成した多発性骨髄腫における治療戦略. 骨髄腫治療における画像診断と髄外病変, 主催: サノフィ株式会社, Nov 16, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. Gain(1q)を考慮した新たな治療戦略. サークリサ Online. gain(1q)を考慮した新たな治療戦略 ～臨床経験を踏まえた Clinical Question 検討～, 主催: サノフィ株式会社, Feb 6, 2023. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. サークリサの活かし方. サークリサ Online. 基礎と臨床から考える ～サークリサの活かし方～, 主催: サノフィ株式会社, Mar 8, 2023. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. Isatuximab を使いこなす! ～IsaKd はこわくない～. 第 18 回 日本血液学会関東甲信越地方会イブニングセミナー 2. 再発・難治性多発性骨髄腫 (臨床, チーム医療に関連して), 共催: 第 18 回 日本血液学会関東甲信越地方会、サノフィ株式会社, ステーションコンファレンス 東京, Mar 11, 2023. 現地+WEB 開催 [企業が共催したセミナー]

松本守生. パネルディスカッション パネリスト. サークリサ Onsite 2023, 主催: サノフィ株式会社, 品川プリンスホテルアネックスタワー, Mar 25, 2023. 現地+WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. チーム医療で DARZQURO 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, Apr 27, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

松本守生. ダラキューロ R を使いこなす! ～新規診断骨髄腫の治療戦略～. DARZQURO 発売 1 周年 チーム医療 Web セミナー, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, Jun 29, 2022. WEB 開催 [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 ～carfilzomib を使いこなす～. 上中越 Multiple Myeloma Conference, 主催: 小野薬品工業株式会社, Dec 15, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

西連寺由起子, 中山敬太, 三原正大, 入内島裕乃, 齊藤明生, 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 17 回日本血液学会関東甲信越地方会, 東京, Jul 16, 2022. 現地開催

齊藤明生, 高橋亜由美, 中山敬太, 三原正大, 入内島裕乃, 松本守生, 前島亜希子, 鈴木司. ステロイド漸減中に非典型的な皮膚所見で再発した皮下脂肪織炎様 T 細胞リンパ腫の一例. 第 62 回日本リンパ網内系学会総会, 川越, Jun 23-25, 2022. 現地+WEB 開催

## 【消化器内科】

### <和文論文>

山崎勇一, 金山雄樹, 植原大介, 須賀孝慶, 田中寛人, 戸島洋貴, 栗林志行, 佐藤賢, 柿崎暁, 浦岡俊夫. デキサメタゾン単独療法を行った COVID-19 中等症 II 患者の肝障害についての検討. 日本消化器病学会雑誌 2022;119(4): 332-341. Online ISSN: 1349-7693, Print ISSN: 0446-6586

### <英文論文>

Y Kanayama, K Sato, S Saito, T Ueno, Y Shimada, T Kohga, M Shibasaki, A Naganuma, S Takakusagi, T Nagashima, H Nakajima, H Takagi, D Uehara, T Uraoka. Prognosis and incidence of immunological and oncological complications after direct-acting antiviral therapy for chronic hepatitis C. *Acta Gastroenterol Belg.* 2022 Oct-Dec;85(4): 601-609. doi: 10.51821/85.4.9925. PMID: 36566370. DOI: 10.51821/85.4.9925

Sato K, Yamazaki Y, Kanayama Y, Uehara D, Tojima H, Suga T, Kakizaki S, Sohara N, Horiguchi N, Uraoka T. Adolescents with chronic hepatitis C might be good candidates for direct-acting antiviral therapy. *Clin Case Rep.* 2022 Apr 5;10(4): e05690. doi: 10.1002/ccr3.5690. eCollection 2022 Apr.

### <学会発表>

須賀孝慶, 菊池司, 河野大輔, 小林雅樹, 橋本博美, 金山雄樹, 戸島洋貴, 山崎勇一, 佐藤賢, 浦岡俊夫, 北村忠弘. グルカゴンに着目した肥満および脂肪肝治療法の開発. 第 8 回肝臓と糖尿病・代謝研究会, 奈良, Jun 25, 2022. 現地開催

## 【消化器外科】

### <英文論文>

Hiroshi Saeki, Ken Shirabe, Tatsuya Miyazaki, Tetsushi Ogawa, Fujio Makita, Yoshinori Shitara, Masami Machida, Naokuni Yasuda, Hiroyuki Kato, Hitoshi Ojima, Yasuo Hosouchi, Hiroshi Naito, Hironori Tatsuki, Nobuyuki Uchida, Kotaro Iwanami, Takayuki Kohri, Kouji Hayashi, Shigeru Iwasaki, Hiroshi Koyama. Decreased numbers of gastric, colorectal, lung, and breast cancer surgeries



performed in 17 cancer-designated hospitals in Gunma Prefecture of Japan during the COVID-19 pandemic. Surg Today. 2022 Dec;52(12): 1714-1720. doi: 10.1007/s00595-022-02501-y. Epub 2022 Apr 15.

<学会発表>

沼賀有紀, 吉成 大介, 高橋研吾, 真木茂雄. EST 施行時の後腹膜穿孔に対して腹腔鏡下に胆道ドレナージを施行した 1 例. 第 35 回日本内視鏡外科学会総会, 名古屋, Dec 8- 10, 2022, 現地+WEB 開催

【乳腺・内分泌外科】

<著書>

横江隆夫. マンモグラフィ診断: カテゴリー分類と精度管理. 乳癌診療 state of the art, 科学に基づく最新診療, 戸井雅和 (編集), 医歯薬出版株式会社; 2022 Sep 6;211-214, ISBN-10: 4263732057, ISBN-13: 978-4263732052

<学会発表>

佐藤亜矢子, 横田徹, 横江隆夫. 手術時のサージカルスモークのリスクと排煙装置の効果. 第 30 回日本乳癌学会総会, 横浜, Jun 30-Jul 2, 2022. 現地+WEB 開催

横江隆夫, 横田徹, 佐藤亜矢子. Palbociclib と fulvestrant が有効であった乳癌胸膜再発の 2 例. 第 30 回日本乳癌学会総会, 横浜, Jun 30-Jul 2, 2022. 現地+WEB 開催

横田徹, 佐藤亜矢子, 横江隆夫. 乳癌の新たなサブタイプ: HER2 低発現乳癌の特徴について. 第 30 回日本乳癌学会総会, 横浜, Jun 30-Jul 2, 2022. 現地+WEB 開催

横田徹, 佐藤亜矢子, 横江隆夫, 鈴木司. 乳癌 Intrinsic Subtype による再発時期の相違について. 第 84 回日本臨床外科学会総会, 福岡市, Nov 24-26, 2022. 現地+WEB 開催

【放射線治療科】

<英文論文>

Atsushi Musha, Nobuteru Kubo, Naoko Okano, Takuya Kaminuma, Hidemasa Kawamura, Hiro Sato, Yukihiro Takayasu, Masato Shino, Osamu Nikkuni, Shota Ida, Katsuyuki Shirai, Jun-ichi Saitoh, Masaru Ogawa, Satoshi Yokoo, Kazuaki Chikamatsu, Tatsuya Ohno, Working Group on Head and Neck Tumors. Prospective observational study of carbon-ion radiotherapy for non-squamous cell carcinoma of the head and neck in Gunma University. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2022 May;34(3): 280- 286

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.

<学会発表>

神沼拓也, 桑子慧子, 中村勇司, 菊地友則, 泉孔之, 五十公野泰弘, 宮健之, 勅使河原歩美, 須田信子, 奥澤直美, 八塩知美, 高塚真理, 吉田秀樹, 松浦正名. 放射線治療領域における医療の質指標について～当院における初期経験～. 第 60 回群馬放射線腫瘍研究会, 群馬, Feb 18, 2023. WEB 開催

松浦正名, 神沼拓也, 中村勇司, 桑子慧子, 田村芳美. 限局性前立腺癌の放射線治療における Space OARTM システムについて. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

#### 【診療放射線部門】

<学会発表>

五十公野泰弘, 泉孔之, 吉田秀樹, 佐々木浩二. モンテカルロシミュレーションにおける Flattening filter free タイプの加速器ヘッドの構築. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

#### 【泌尿器科】

<著書>

田村芳美. CQ9 腎外傷に対する非手術療法(nonoperative management: NOM)の適応と方法は? 合併症の種類と頻度, 診断, 治療は?, CQ10 腎外傷に伴う尿溢流はドレナージが必要か? 泌尿器外傷診療ガイドライン 2022 年版, 日本泌尿器科学会編, 医学図書出版; 2022 Aug 22; 43-47, 48-50, ISBN-10: 4865174877, ISBN-13: 978-4865174878

<学会発表>

田村芳美. ガイドラインから学ぶ泌尿器科領域外科的緊急対応 腎尿管外傷. JUA (The Japanese Urological Association) WEBINAR 第 16 シリーズ No 2, 日本泌尿器科学会, 2022 Aug 1-31. WEB 開催

辻裕亮, 杉野陽彦, 佐々木隆文, 宮尾武士, 田村芳美, 鈴木司, 岡部和彦, 久保田裕. 経尿道的前立腺切除術を契機に発見された stromal tumor of uncertain malignant potential の一例. 第 90 回日本泌尿器科学会群馬地方会, 群馬, Jun 18, 2022. 現地開催

## 【脳神経外科】

### <著書>

高橋章夫. 脳神経外科医が知っておきたいてんかん指導 生活指導. Neurological Surgery 脳神経外科 2023 Jan 10;51(1): 156-165. 電子版 ISSN 1882-1251, 印刷版 ISSN 0301-2603

### <学会発表>

平戸政史. 微小電極法を用いた振戦に対する定位的視床手術. 第5回日本経頭蓋MRガイド下集束超音波治療研究会, AP 横浜 (横浜), Nov 26, 2022. 現地開催

板橋悠太郎, 宮城島孝昭, 合田司, 高橋章夫, 平戸政史. 本態性振戦に対して全身麻酔下に視床腹中間核凝固術を施行した一例. 第102回群馬脳神経外科懇話会, 前橋, Aug 6, 2022. 現地開催

板橋悠太郎, 宮城島孝昭, 合田司, 高橋章夫, 平戸政史. 慢性骨髄性白血病の治療寛解後に本態性振戦に対する左視床腹中間核凝固術を施行した一例. 第54回関東機能的脳外科カンファレンス, ブリテッシュ・カウンシル(東京), Sep 10, 2022. 現地開催

板橋悠太郎, 高橋章夫, 宮城島孝昭, 井田久仁子, 伊部洋子, 合田司, 平戸政史. 切除外科を行った脳炎後てんかんの2小児例. 第46回日本てんかん外科学会, KDDI 維新ホール(山口), Jan 26-27, 2023. 現地+WEB 開催

板橋悠太郎, 宮城島孝昭, 合田司, 高橋章夫, 平戸政史. 慢性骨髄性白血病の治療寛解後に本態性振戦に対する左視床腹中間核凝固術を施行した一例. 第62回日本定位・機能神経外科学会, KDDI 維新ホール(山口), Jan 27-28, 2023. 現地+WEB 開催

板橋悠太郎, 宮城島孝昭, 合田司, 高橋章夫, 平戸政史. 微小電極法を用いた上肢局所ジストニアに対する視床腹中間核-腹吻側核凝固術. 第62回日本定位・機能神経外科学会, KDDI 維新ホール(山口), Jan 27-28, 2023. 現地+WEB 開催

板橋悠太郎, 宮城島孝昭, 合田司, 高橋章夫, 平戸政史. 微小電極法を用いた上肢局所ジストニアに対する視床腹中間核-腹吻側核凝固術. 第103回群馬脳神経外科懇話会, メトロポリタン高崎 (高崎), Feb 4, 2023. 現地開催

板橋悠太郎, 狩野未樹, 岩丸樹, 山浦美和子, 高橋章夫, 宮城島孝昭, 井田久仁子, 伊部洋子. 小児-成人移行期の治療に苦慮した自己免疫介在性脳炎後てんかんの一例. 第10回全国てんかんセンター協議会, ライトキューブ宇都宮(宇都宮), Feb 10-12, 2023. 現地+WEB 開催

## 【皮膚科】

### <学会発表>

荒木健, 高橋亜由美. 右腋窩皮膚原発腺様嚢胞癌局所再発の1例. 第110回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Jul 31, 2022. 現地開催

荒木健, 高橋亜由美, 入内島裕乃, 斉藤明生. 下肢の紅斑で発症した鼻性NK/T細胞リンパ腫の1例. 第112回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Nov 27, 2022. 現地開催

高橋亜由美, 荒木健. 耳介の皮膚悪性腫瘍切除後の再建. 111回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Nov 6, 2022. 現地開催

高橋亜由美, 荒木健. 骨髄異形成症候群に対するアザシチジン投与により発症したSweet病の1例. 113回日本皮膚科学会群馬地方会, 群馬, Mar 26, 2023. 現地開催

## 【救急診療科】

### <著書>

高橋栄治. MCLS 大量殺傷型テロ対応病院コース紹介. JADM NEWS LETTER, Nov, 2022 No.3 発行所 一般社団法人 日本災害医学会. [ISSN 番号, ISBN 番号がない]

### <学会発表>

高橋栄治. 熱中症多数傷病者事案において, 直近病院を救護所として使用した災害対応の経験. 第28回日本災害医学会総会・学術集会, 岩手県盛岡市, Mar 9-11, 2023. 現地開催

高橋栄治. MCLS 大量殺傷型テロ対応病院コースの紹介. 第28回日本災害医学会総会・学術集会, 岩手県盛岡市, Mar 9-11, 2023. 現地開催

高橋栄治. 救急医の在宅医療への関わり. 在宅医療と救急医療の連携を考える会. 主催: 旭化成ファーマ株式会社, January 31, 2023. Web 開催 [企業が主催したセミナー]

高橋栄治. 第2回新型コロナウイルス感染症クラスター対応班「C-MAT」活動内容説明会, 総合司会. 主催: 群馬県 健康福祉部 感染症・がん疾病対策課, Web 会議, September 5, 2022. [群馬県が主催した災害活動説明会]

## 【小児科】

### <学会発表>

井田久仁子, 高橋幸利, 遠山潤, 桐野友子, 藤原由美, 池田ちづる, 田中茂樹, 高橋純哉.

Suppression-Burst を示したてんかん性スパズム症例の臨床的検討. 第64回日本小児神経学会学術集会, Gメッセ群馬, Jun 2-5, 2022. 現地+WEB開催

## 【精神腫瘍科】

### <著書>

間島竹彦, 浦久保安輝子. がん患者に意思決定ガイド(Decision Aids)を使用することは推奨されるか? がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 2 がん医療における患者 医療者間のコミュニケーションガイドライン 2022年版, 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターブケア学会(編集), 金原出版, 2022 Jun 29; 48-59, ISBN: 9784307102056

## 【整形外科】

### <学会発表>

加家壁正知, 田村剛志, 須田真代, 神真人, 茅嶋大智, 白倉聡, 倉澤裕子, 金澤紗恵子, 蒔田富士雄.

当院における‘ハンドケアセンター’の試み. 第76回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

## 【麻酔科】

### <英文論文>

Suigiya Y, Takazawa T, Watanabe N, Bito K, Fujiyoshi T, Hamaguchi S, Haraguchi T, Horiuchi T, Kamiya Y, Maruyama N, Masumo H, Nakazawa H, Nagumo K, Orihara M, Sato J, Sekimoto K, Takahashi K, Uchiyama M, Takahashi K, Yamaguchi M, Kawamata M. The Japanese Epidemiologic Study for Perioperative Anaphylaxis, a prospective nationwide study: clinical signs, severity, and therapeutic agents. *Br J Anaesth* . 2023 Mar 24;S0007-0912(23)00100-9. doi: 10.1016/j.bja.2023.02.023. Online ahead of print.

## 【内分泌代謝内科】

### <学会発表>

中島達人, 正田純史, 佐藤洋子, 大崎綾, 吉野聡, 山田正信. 帯状疱疹罹患後発症した二次性副腎皮質機能低下症の1例. 第685回内科学会関東地方会, 東京, Mar 11, 2023. 現地+WEB開催

正田純史, 大崎綾, 吉野聡, 山田正信. CA19-9 異常高値を認めた 1 型糖尿病の 1 例. 第 685 回内科学会関東地方会, 東京, Mar 11, 2023. 現地+WEB 開催

#### 【看護部】

##### <学会発表>

荒木直美, 関根晃子, 萩原久美子, 藍澤明子, 本多昌子, 丸山和子. A 病院における看護師育成方法の検討～社会人基礎力評価結果より考える～. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

井上紀江, 岩田葵愛, 小和田美由紀, 小嶋美津穂. エンディングノートを渡すタイミングと声かけの検討. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

本多昌子, 奥澤直美. 再発造血器腫瘍患者の苦しみとその援助 – 語りを通して苦しみが和らぎ生きる意味の回復につながった事例 –. 第 46 回日本死の臨床研究会年次大会, 三重県 津市, Nov 26-27, 2022. 現地+WEB 開催

本多昌子, 宮下美紀. 血液内科病棟で抗がん薬治療を続けながら療養している造血器腫瘍患者の家族の苦しみへの介入. 第 37 回日本がん看護学会学術集会, パシフィコ横浜ノース, Feb 25-26, 2023. 現地+WEB 開催

小和田美由紀. ダラキューロ R 導入で何が変わったか ～患者・看護師の使用感と看護の視点～. DARZQURO 発売 1 周年 チーム医療 Web セミナー, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, Jun 29, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

神真人, 橋爪淳, 大石一輝. 化学療法の治療日誌の継続を目指して – 患者への効果的な指導方法 –. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

金子清美, 大石一輝, 篠原裕美子, 原田博子, 信澤治子, 本多昌子, 丸山和子. A 病院の看護職員のキャリア・アンカーの実態 ～キャリア指向質問票自己診断結果より教育研修を考える～. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

木村友隆, 天川愛理, 岡崎直子, 原田博子. 患者満足度アンケートを用いた感染症病棟における入院患者の満足度調査および内容分析. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

奥澤直美, 渡辺舞, 荒木直美. 遺族ケアの取り組みによる看護師の意識の変化～遺族からの返信葉書を活用した看護カンファレンスを開始して～. 第 27 回日本緩和医療学会学術大会, 神戸, Jul 1-2, 2022. 現地+WEB 開催

篠原友理. 高齢者施設への指導における”自ら考え実践できる感染対策”を目指した取り組み ～指導方法の変更を試みて～. 第 37 回日本環境感染 学会総会・学術集会, パシフィコ横浜ノース・展示ホール, Jun 16-18, 2022. 現地+WEB 開催

高橋香奈, 本多昌子, 関根晃子, 丸山和子. A 病院 新人看護師を取り巻く働きやすい環境を考える ～新人看護師のモチベーショングラフの点数上昇結果から～. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

竹内幸子, 井上千恵子, 奥澤直美, 渡辺舞, 荒木直美. 最期までトイレでの排泄を援助した一事例 ～患者の希望を支えた多職種との関わり～. 群馬がん看護研究会 第 18 回群馬がん看護フォーラム, 群馬, May 28, 2022. WEB 開催

鶴巻美奈, 星野裕伊, 藍澤明子. 結核患者の栄養状態と食事摂取量の改善に向けた取り組み. 第 26 回群馬県看護学会, 昌賢学園まえばしホール, Nov 8, 2022. 現地+WEB 開催

## 【薬剤部】

### <著書>

金井 貴充. 連携充実加算の取り組み. 各施設・地域で「できることから始める」薬薬相互連携. 週刊 薬事新報, 薬事新報社; 2022 Aug 4;13-17 (804-808), ISSN 0289 - 3290

金井貴充. 特集: 医師からのタスクシフト/シェアの推進. タスクシフトから考える病院薬剤師業務の戦略とこれから. 全国国立病院薬剤部科長協議会誌, No.83, 62-64, Jan 2023. [ISSN 番号, ISBN 番号がない]

### <学会発表>

神尾咲留未, 近藤旭, 村多杏美, 佐藤萌, 内藤義博, 安藤友季, 佐々木晃子, 鈴木智子, 阿部憲介, 今村淳治, 伊藤俊広. HIV 感染症治療における保険薬局との薬薬連携に関する実態調査. 第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会, アクトシティ浜松, Nov 18-20, 2022. 現地+WEB 開催

神尾咲留未, 近藤旭, 村多杏美, 佐藤萌, 内藤義博, 安藤友季, 佐々木晃子, 鈴木智子, 阿部憲介, 今村淳治, 伊藤俊広. HIV 感染症診療における保険薬局との薬薬連携に関する検討 ～宮城県内の保険薬局を対象とした実態調査～. 令和 4 年度東北エイズ/HIV 臨床カンファレンス, 仙台, Feb 4, 2023. WEB 開催

栗原りか, 濱中悠賀, 新行内健一, 伊藤博, 金井貴充. 当院での外来がん化学療法における Dr. JOY を用いた保険薬局とのトレーシングレポート運用状況について. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023, 名古屋国際会議場, Mar 4-5, 2023. 現地+WEB 開催

新行内健一. 多発性骨髄腫患者さんへの関わり方 ～他職種・調剤薬局との連携～. DARZQURO 発売 1 周年 チーム医療 Web セミナー, 主催: ヤンセンファーマ株式会社, Jun 29, 2022. WEB 開催 [企業が主催したセミナー]

鈴木博晃, 松井雄太, 中沢亜弓, 須藤大貴, 海老原卓志, 金井貴充, 原田博子, 豊田正昂, 大貫祐史, 村田圭祐, 大崎隆, 桑子智人, 吉井明弘, 渡邊覚. COVID-19 対応病棟におけるタブレット端末を用いた服薬指導の有用性の検討. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

鈴木博晃. 緩和薬物療法認定薬剤師. 国病薬剤師会令和 4 年度第 3 回 スキルアップ研修会, Oct 7, 2022. WEB 開催 [国病薬剤師会によるスキルアップ研修会]

### 【リハビリテーション科】

<学会発表>

田村剛志, 中津川泰生, 渡邊絢子. Microsoft teams を用いた遠隔リアルタイム症例検討会の経験. 第 76 回国立病院総合医学会, 熊本, Oct 7-8, 2022. 現地開催

山口俊輔. 局所ジストニアに対する微小電極法を用いた視床手術、およびリハビリテーション. 第 53 回関東機能的脳外科カンファレンス, 東京, April 2, 2022. 現地+WEB 開催

山口俊輔. 手術治療を受ける運動異常症患者に対する多職種連携 SNMC コメディカルチームの取り組み. 群馬ニューロウェビナー Neuromodulation Webinar in Gunma, 群馬, Oct 20, 2022. WEB 開催

吉田裕之. 消化器癌患者の術前推定 PeakVO<sub>2</sub> が血清蛋白に及ぼす影響の検討. 第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 (JSPEN2022), パシフィコ横浜 ノース, May 31-Jun 1, 2022. 現地+WEB 開催

### 【栄養管理室】

<著書>

高橋正弥, 高塚真理, 須永将広. 自宅でかんたんに調理できる副作用対策おいしいレシピ 腸活フルーツサンド/豚ひれ水晶～梅ポン酢ソース～/うま辛海鮮丼/うま辛“焼”海鮮丼/お手軽キッシュ/残りものでキッシュ. Nutrition Care (ニュートリションケア) 2022 Jul 1;15(7): 646- 651. P-ISSN: 1882-3343, ISBN-10: 4-8404-7783-3, ISBN-13: 978-4-8404-7783-3



## 【検査科】

### <学会発表>

東田真苗江, 上杉弘尚, 岡庭瑞紀, 時澤実花, 川上喜久, 新谷和之. 血液製剤の廃棄率 0%につながった当院輸血管理室での取り組み. 第 50 回国臨協関信支部学会, 横浜, Sep 3, 2022. WEB 開催

藤川穂香, 白倉聡, 吉井聖恵, 橋爪遥, 岩丸日南子, 川上喜久, 新谷和之, 田村剛志, 加家壁 正知. 弾発指患者における腱鞘ガングリオンの保有率と関節超音波検査の有用性について. 第 50 回国臨協関信支部学会, 横浜, Sep 3, 2022. WEB 開催

岡庭瑞紀, 上杉弘尚, 東田真苗江, 時澤実花, 川上喜久, 新谷和之. 当院における亜型検査と輸血療法について～Bm 型と判定した症例から～. 第 50 回国臨協関信支部学会, 横浜, Sep 3, 2022. WEB 開催



## VI 研修参加状況



# 研修参加状況

No.	研修名	主催	研修期間	参加者名簿				
				高橋 章夫				
1	令和4年度 副院長研修	機構本部	R4.4.20 ~ R4.5.19	高橋 章夫				
2	令和4年度 医療技術職員等新採用研修・新採用事務職員事務職員研修	関東信越グループ	R4.5.18 ~ R4.5.23	渡辺 佳秀	中村 隼都	中里 佳奈	林 冴子	小田部 璃玖
3	令和4年度 副看護部長新任研修(1回目)	関東信越グループ	R4.6.9 ~ R4.12.8	深沢 友理	野崎 未来	石田 裕介		
4	令和4年度 新任人事担当者研修	関東信越グループ	R4.5.24	本多 昌子	小林 美穂			
5	令和4年度 令和4年度HIV感染症研修	機構本部	R4.5.13 ~ R4.5.27 R4.10.11 ~ R4.10.28	平塚 拓也				
6	令和4年度 第9回DMA T研修	機構本部	R4.6.25 ~ R4.6.26	松本 彬				
7	令和4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	R4.6.10	小見 敬太	茂木 孝太			
8	令和4年度 労務管理研修	関東信越グループ	R4.6.24 ~ R4.7.11	中沢 亜弓				
9	令和4年度 保健師助産師看護師実習指導者講習会	国立看護学校	R4.9.14 ~ R4.10.25 R4.11.7 ~ R4.11.18	小泉 重則	佐藤 勝彦	深代 美由紀		
10	令和4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	R4.6.22	長谷川 あゆみ				
11	令和4年度 評価者研修	機構本部	R4.7.1 ~ R4.7.15	入澤 弘輔	高橋 正弥	勅使河原 歩美	吉田 裕之	中嶋 歩
12	令和4年度 リハビリテーション研修	機構本部	R4.7.1 ~ R4.9.30	高塚 真理	田村 涼太	新谷 和之		
13	令和4年度 チーム医療研修「強度行動障害医療研修」	機構本部	R4.7.7 ~ R4.7.8	大山 晃康				
14	令和4年度 新人看護職教育担当者研修	機構本部	R4.7.12 ~ R4.7.14	石田 竜太	坂井 志帆			
15	令和4年度 治験・臨床研究事務担当者研修	機構本部	R4.7.22	関根 晃子				
16	令和4年度 第一回がん診療連携協議会	群馬大学	R4.8.2	直井 隆浩				
17	令和4年度 看護師等実習指導者講習会	関東信越グループ	R4.8.23 ~ R4.10.5 R4.10.13 ~ R4.10.26	山田 尚子	落合 翼			
18	令和4年度 病院経営研修	機構本部	R4.8.1 ~ R4.10.31	後藤 悦子				
19	令和4年度 個人情報保護研修	機構本部	R4.8.1 ~ R4.8.31	宮 健之	宮下 美紀			
20	令和4年度 リハビリテーション研修	機構本部	R4.8.25 ~ R4.8.26	田中 孝一	小泉 重則			
21	令和4年度 クオリティマネジメントセミナー	機構本部	R4.8.23	石田 祐介				
22	令和4年度 初級者臨床研究コーディネーター養成研修	機構本部	R4.8.31 ~ R4.9.2	高橋 章夫	丸山 和子	武藤 真理		
23	令和4年度 重症心身障害児(者)の摂食機能向上に関する研修会	国立病院機構千葉東病院	R4.10.13	直井 隆浩				
24	令和4年度 中間管理職新任研修	関東信越グループ	R4.9.5 ~ R4.9.16	大友 雪美	下田 玲奈	神戸 順子	長島 瑞恵	
25	令和4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	R4.9.16	高塚 真理	新谷 和之	田村 涼太		
26	令和4年度 業務実践能力(ステップ3)研修	関東信越グループ	R4.10.4 ~ R4.11.4	高柳 彰子				
27	令和4年度 第19回群馬県災害医療研修	群馬県	R4.10.9 ~ R4.10.10	吉田 裕貴	赤川 莉奈			
28	令和4年度 第3回看護師特定行為研修指導者講習会	機構本部	R4.10.26 ~ R4.11.13	合田 司	茂木 孝太	落合 翼	山岸 敏治	高橋 栄治
29	令和4年度 ドクターヘリ要請に関するWEB会議	前橋赤十字病院	R4.10.6 ~ R4.10.6	間島 竹彦				
30	令和4年度 看護職員インターンシップ研修	関東信越グループ	R4.9.8 ~ R4.9.9	高橋 栄治				
31	令和4年度 企画課担当者研修(医事)	関東信越グループ	R4.10.17 ~ R4.10.28	村上 千栄				
32	令和4年度 新任課(室)長研修	機構本部	R4.10.17 ~ R4.10.18	平塚 泉				
33	令和4年度 WHO手指衛生多角的戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー	機構本部	R4.10.28 ~ R4.10.28	林 宏樹				
34	令和4年度 障害者虐待防止・意思決定支援研修	関東信越グループ	R4.10.28 ~ R4.10.28	篠原 友理				
35	令和4年度 看護教育担当者研修	関東信越グループ	R4.11.2 ~ R4.11.2	大島 和加子				
36	令和4年度 中堅事務職員研修(ステップ4)	関東信越グループ	R4.10.27 ~ R4.10.28	萩原 久美子				
37	令和4年度 医療安全対策研修II	関東信越グループ	R4.11.15 ~ R4.11.15	平塚 泉				
38	令和4年度 診療放射線技師育成研修	関東信越グループ	R4.11.8 ~ R4.11.8	原田 博子				
39	令和4年度 給与担当者研修	関東信越グループ	R4.11.14 ~ R4.12.13	菊池 友則	村松 葵真			
40	令和4年度 継続教育担当者研修	機構本部	R4.11.15 ~ R4.11.17	春日 康佑				
41	令和4年度 主任栄養士実習技能研修	関東信越グループ	R4.11.16 ~ R4.11.16	高橋 香奈				
42	令和4年度 医療安全対策研修I	関東信越グループ	R4.11.17 ~ R4.11.17	高橋 美和子				
43	令和4年度 標準業務基礎研修(ステップ2)	関東信越グループ	R4.11.17 ~ R4.11.17	小島 美津穂	茂木 実恵子			
44	令和4年度 副看護部長新任研修(2回目)	関東信越グループ	R4.11.14 ~ R4.12.27	春日 康佑	見野 真希	飯塚 愛梨		
45	令和4年度 副看護師長新任研修(2回目)	関東信越グループ	R4.12.8 ~ R4.12.9	小和田 美由紀				
46	令和4年度 第2回感染管理担当者会議	関東信越グループ	R4.12.9 ~ R4.12.9	篠原 友理	斉藤 明生	中沢 亜弓	高柳 彰子	
47	令和4年度 療養介護サービス研修	関東信越グループ	R4.11.29 ~ R4.11.29	神戸 順子				
48	令和4年度 認知症ケア研修	関東信越グループ	R5.1.24 ~ R5.1.24	鈴木 恵美	戸塚 理佐			

48	令和4年度 障害者虐待防止対策セミナー	関東信越グループ	R5.1.20 ~ R5.1.30	石田 竜太					
49	令和4年度 医療職(二)・福祉職スキルアップ研修	関東信越グループ	R5.1.27 ~ R5.1.27	白倉 聡	鈴木 美紀子				
50	令和4年度 医療職中堅研修	関東信越グループ	R5.2.8 ~ R5.2.9	佐藤 亜希穂					
51	令和4年度 診療放射線技師実習技能研修	関東信越グループ	R5.2.7 ~ R5.2.7	久保田 浩平					
52	令和4年度 看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修	関東信越グループ	R5.2.1 ~ R5.2.14 R5.3.9 ~ R5.3.10	高橋 香奈 生方 貴子	板倉 玲子	小林 美穂	八塩 知美	渡辺 舞	
53	令和4年度 リハビリテーション漁期における業務改善の考え方研修	関東信越グループ	R5.2.1 ~ R5.2.2	増淵 和宏					
54	令和4年度 診療放射線技師実習技能研修	関東信越グループ	R5.2.7	久保田 浩平					
55	令和4年度 臨床検査技師実習技能研修2(微生物)	関東信越グループ	R5.2.14	高柳 彰子					
56	令和4年度(第32回)理学療法士・作業療法士研修	独立行政法人労働者健康 安全機構	R5.2.15 ~ R5.2.16	石田 祐介					
57	令和4年度 災害医療従事者研修及び初動医療班・医療班研修	機構本部	R5.3.6 ~ R5.3.7	高橋 栄治	須田 かおり	堀地 良亮	押川 竜青	小山 智之	
58	令和4年度 アンガーマネジメント研修	全国国立病院事務部長協 議会 関東信越地区支部	R5.2.21	岡田 郁花					
59	令和4年度 医事業務研修	機構本部	R5.3.1 ~ R5.3.17	平塚 泉					
60	群馬県BHEL P標準コース	群馬県 前橋赤十字病院	R5.3.12	木村友隆					
61	令和4年度 医療対話推進研修	全国国立病院事務部長協 議会 関東信越地区支部	R5.3.9	佐藤 勝彦					

### 当院主催の研修・セミナー等(令和4年度)

日時	講演内容・演者	場所	対象者	参加人数
令和4年6月11日(土) 9:00~	第14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8月27日(土) 9:00~	第15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	12名
令和4年12月9日(金) ~令和5年3月31日(金)	第25回 市民公開セミナー 【講演】 糖尿病とがん がん治療とリハビリテーション役割について 臨床研究部長 正田 純史 理学療法士長 増淵 和宏	オンライン開催	一般市民	再生数 483回
令和4年12月05日(月) ~令和5年3月31日(金)	コロナ禍における当院と地域の関わり 【講演】 当院のこれまでの新型コロナウイルス感染症対応 COVID19患者を受け入れるための取り組み いまさら聞けない新型コロナ関連検査の基礎知識 コロナ関連処方薬の現状と課題まるわかり解説 院長 蒔田 富士雄 看護師 清水 健太 細菌検査主任 高柳 彰子 薬剤師 中沢 亜弓	オンライン開催	一般市民	再生数 1,363回
令和5年2月11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
令和5年2月25日(土) 9:00~	第16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	11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4年度)

日時	講演内容・演者	場所	対象者	参加人数
令和4年12月14日(水) 19:00~20:00	「糖尿病の基礎」 臨床研究部長 正田 純史	渋川医療センター (ハイブリッド)	医師 薬剤師	28名
令和5年1月25日(水) 19:00~20:00	「大腸がんの診断と治療」 消化器外科部長 吉成 大介	渋川医療センター (ハイブリッド)	医師 薬剤師	42名

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	R4. 4. 7	進行役 鈴木 司  病理担当 *群馬大学大学院医学系 研究科病理診断学助教授 片山 彩香先生	初年度研修医のためのCPC SMARCA-4 deficient thoracic sarcomaの臨床経過を 追えた肺癌症例  感冒様症状の検査中に突然死した20代男性	14名 (1)
第2回	B L S	R4. 4月～ R5. 3月 毎月1回開催	山岸 敏治 青木 巧	B L S ・ A E D 研修会	170名
第3回	医療機器	R4. 4. 22	*テルモ	血糖測定器「メディセーフ」説明会	各病棟
第4回	医療機器	R4. 5. 12	*メディコン	「ポート針 セーフステップ」説明会	20名
第5回	医療安全	R4. 6. 6～7. 7	セーフティプラス	医療行為前の同意と説明義務 病院で働く職員に向けた臨床倫理： インフォームドコンセントと診療辞退	579名
第6回	感染管理	R4. 6. 15～7. 15	セーフティプラス	第1回感染対策研修会 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の感染対策① 「医療従事者の感染対策」 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の感染対策② 「PPEの着脱」  AMR対策と抗菌薬	576名
第7回	医療機器	R4. 6. 15 (3回)	*S D C	静脈血栓塞栓症予防について	46名
第8回	医療安全	R4. 8. 29	高橋 栄治	医療安全研修（看護師・研修医対象） カテコールアミン製剤について	54名
第9回	災害	R4. 9. 1～9. 30	山岸 敏治 (セーフティプラス)	①災害対応訓練 院内教育講演 ②災害時医療対応の原則（C S C A）	366名
		R4. 9. 1～10. 14	山岸 敏治 (セーフティプラス)	③トリアージとトリアージタグの取り扱い	509名
第10回	診療用放射線	R4. 10. 1～10. 31	セーフティプラス	令和4年度診療用放射線安全利用の研修	
				医療被ばくの基本 放射線診療の正当化について	458名 454名
第11回	医薬品	R4. 11. 1～11. 30	セーフティプラス	インスリン製剤の使用及び注意点について	577名
第12回	褥瘡NST	R4. 11. 30	真藤 由美子	D T I を含む褥瘡の最新ケア	21名
			高橋 亜由美	エコーにおけるD T I 評価方法	
第13回	虐待防止	R4. 12. 8 1. 13 ～2. 20 (上記で参加できなかった職員： セーフティプラス)	*社会福祉法人あい ぶらーな 長居 由子施設長	障害社虐待防止と身体拘束について	635名

第14回	医療安全	R4.12.16 12.22～1.31 (上記で参加できなかった職員：セーフティプラス)	外来・ 入退センター 薬剤部 放射線科 診療部 栄養管理室	「医療安全取り組み」発表会 外来受診時の患者確認行動の徹底 危険性の高い医薬品の休薬期間チェックについて MRI検査時の金属探知精度の向上 MAGGUARD-Sを導入して 腓骨神経麻痺の知識と予防 安全な作業環境のための5S活動強化	568名
第15回	感染管理	R4.12.21～ R5.1.31	(セーフティプラス) 蒔田 富士雄 清水 健太 高柳 彰子 中沢 亜弓	第2回感染対策研修会 当院のこれまでの新型コロナウイルス感染症対応 COVID-19患者を受け入れるための取り組み いまさら聞けない新型コロナ関連検査の基礎知識 コロナ関連処方薬の現状と課題まるわかり解説 ～コロナ禍における抗菌薬適正使用～	577名
第16回	化学療法	R5.2.22～3.20	セーフティプラス	血管外漏出について	533名
第17回	医療ガス	R5.2.27～3.24	セーフティプラス	医療ガスの安全な取り扱いについて	549名
第18回	保険診療	R5.2.28 3.3～3.31 (上記で参加できなかった職員：セーフティプラス)	井上 紳	保険診療の理解のために	545名
第19回	院内学会	R5.3.13	小山 智之 東田 真苗江 山口 俊輔 石坂 邦枝 荒木 直美 中島 達人	各部門の取組・その他 術後疼痛管理チームの構築と課題～担当薬剤師として～ 血液製剤の廃棄0%につながった当院輸血管理室での取り組み ニューロモデュレーションセンターにおける多職種連携と療法士の役割 待ち時間の工夫大作戦 ～手術中待機している患者家族への対応～ A病院における看護師育成方法 ～社会人基礎力評価結果より考える～ 腹痛診療TOPGUN～本当にあった怖い腹痛～	62名
第20回	保険診療	R5.3.22～3.31	(セーフティプラス) 井上 紳	保険診療に関する研修会2 DPCとは 医療機関係数とは	456名
第21回	褥瘡NST	R5.3.23	進行役 合田 司	NST勉強会 「嚥-1グランプリ2023・NST概要	26名



## 病 院 年 報

(令和4年度)

発行年月日 令和 5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

FAX (0279)23-1011

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