

# 2020年度 年報

(令和2年度)

*An annual report of 2020*



**前橋赤十字病院**  
Japanese Red Cross Maebashi Hospital





# 「理念」と「基本方針」

## 「理念」

みんなにとってやさしい、頼りになる病院

## 「基本方針」

1. 自分や家族がかかりたい病院となる
2. 社会に必要とされる病院となる
3. 職員が働きたい病院となる
4. 経営が安定している病院となる

## 「患者さんの権利と尊重」

1. 人間としての尊厳が守られる権利を尊重します。
2. 良質な医療が受けられる権利を尊重します。
3. 自己に関する診療情報が提供される権利を尊重します。
4. 判断に必要な医学的な情報が提供される権利を尊重します。
5. セカンドオピニオンが受けられる権利を尊重します。
6. 自らの意思に基づき医療を選択する権利を尊重します。
7. 個人情報やプライバシーが保護される権利を尊重します。

## 「患者さんへのお願い」

1. ご自身の現在の症状とこれまでの治療の経過など、できるだけ正しくお伝えください。
2. 治療等について、説明を受けてもよく理解できないことは納得できるまでお聞きいただくようお願いいたします。
3. 医療者とともに安全確認に参加していただくようお願いいたします。
4. 療養上のルール、治療に必要な指示を守っていただき、診療に協力していただくようお願いいたします。
5. 感染に対する予防として手指消毒（手洗い）やマスク着用をお願いいたします。
6. 良好な医療を提供するための部屋移動や面会制限、必要な検査や調査にご協力をお願いいたします。
7. 暴言・暴力など他人への迷惑行為があった場合には診療をお断りすることがあります。
8. 当院は地域医療を担う人材を育成していますので、ご理解とご協力をお願いいたします。
9. 予測し得ない急変が生じた場合、同意なく救命処置をさせていただきます。
10. 医療費の支払い請求を受けたときは、速やかな対応をしていただくようお願いいたします。
11. 院内での許可なき録音・録画・写真撮影はお控えいただくようお願いいたします。
12. 敷地内全面禁煙に、ご理解とご協力をお願いいたします。

## 「職員職業倫理要綱」

1. 赤十字の使命に基づき行動します。
2. 患者さんの権利と意思を尊重します。
3. 公平な医療を提供します。
4. 医療を通じて社会に貢献します。
5. 個人情報を保護します。
6. 法令・規定・道徳を遵守します。
7. 医療記録を虚偽なく行います。
8. 常に最新・最良の医療の学習に努めます。
9. 他の保健医療福祉関係者を尊敬し協力します。

## ま え が き



2020年度は、世の中では、2019年度末から引き続き新型コロナウイルス感染症（以下：コロナ）の世界的パンデミック状況にあり、4月に初の「緊急事態宣言」が発令され約1カ月半で解除、5月に米トランプ大統領のWHO脱退表明、7月にレジ袋有料化スタートと将棋の藤井聡太七段の最年少タイトル獲得がありました。8月にコロナ拡大による全国高校野球選手権大会春夏中止、9月に菅首相誕生、11月に秋篠宮文仁親王殿下の立皇嗣の礼がありました。12月にコロナで医療体制逼迫の旭川市と大阪府に陸上自衛隊所属看護師らが派遣されました。年が明け2021年1月にバイデン米大統領就任、2月に森喜朗東京五輪・パラリンピック組織委員会会長辞任、コロナワクチン接種開始がありました。

当院では、9月に中野が群馬県救急医療・救急業務功労者知事表彰を受彰し、10月に旧病院跡地の売却が完了しました。

人事面では、4月に松尾康滋院長補佐と曾田雅之院長補佐が新副院長に、松井敦小児科部長と藤巻広也第二脳神経外科部長が新院長補佐に昇任し、鈴木光一泌尿器科第二部長、曾我部陽子皮膚科部長、栗原淳歯科口腔外科部長の診療科部長が誕生しました。

災害救護では、令和2年7月豪雨（熊本豪雨）災害に対して、熊本県に内閣府調査チームメンバーとして1名（中村光伸高度救命救急センター長）の災害医療コーディネーターを派遣しました。

経営面では、4月には引き続き「DPC特定病院群」に認定されました。また、コロナ対応による院内業務過多への対策として、5月より一般外来診療の「完全紹介制」、6月より救急外来の「一次救急外来診療の中止」を実施しました。11月より4D病棟で「回復期リハビリテーション病棟入院料1」施設基準が取得できました。看護師教育の問題から18床運営していたICUの増床計画はコロナ対応のために一時凍結としました。コロナの影響で4月5月6月7月を最悪期として年間を通じ医業収入は大きく落ち込み、2020年度の医業収支は大赤字決算でしたが、コロナ関連補助金交付により総収支は黒字決算となりました。

医療の質の面では、11月にISO9001更新審査を受け、更新認定されました。

教育研修関連では、5年ぶりに医師初期臨床研修マッチングはフルマッチしました。

医療安全の面では、以前より係争中の事例2件が、当院勝訴で結審しましたが、いずれも控訴となりました。

2020年度は通年度でコロナの対応に追われました。

《院内新型コロナウイルス感染症対策室》4月21日に院長[室長]・看護部長・事務部長・丹下副院長[副室長]・鈴木事務副部長[統括]・三枝看護副部長・林感染症内科副部長・佐藤感染症内科専攻医・清水感染症認定看護師・経営企画課員[事務局]が室員として専従勤務する『新型コロナウイルス感染症対策室』を新設し、院内サイトに「コロナ対策室ホームページ」を設けました。

《DMAT・救護班・C-MAT派遣》4月15日にコロナの大規模クラスター発生施設「藤和の苑」へ、検体採取に医師1名を派遣し、4月16日より連続3日間、1日1回、コロナ陽性患者の転院搬送に初動救護班を派遣しました。以後、群馬県内のコロナクラスター発生に対して計16回、計17施設に、計16班、延べ43名を、DMAT・救護班・C-MATとして派遣しました。

《群馬県病院間調整センター》群馬県内のコロナウイルス感染症の大規模クラスター発生に伴い、患者の症状に応じて受け入れ先の医療機関を調整する「群馬県病院間調整センター」が、当院の群馬県災害医療（サブ）コーディネーター5名をコロナ対応病院間調整コーディネーター（中野を代表コーディネーター）として、4月9日より稼働を開始して以後、連日24時間体制で災害医療コーディネーターチームを派遣しています。

《病棟のコロナ専用化》「(院内) 新型コロナウイルス感染症対策室」の欄を参照。

《新型コロナウイルスワクチン接種》2021年3月9日より職員に対して新型コロナウイルスワクチンの接種を開始しました。

本稿執筆時も終息に至らず、2021年度もコロナ対応は持続中ですが、今後どうか宜しく願っています。

2021年6月2日

前橋赤十字病院  
院長 中野 実

# 目次

## 理念と基本方針

## まえがき

I	病院の現況	III	診療部門概況	67	
1	病院の概要	1	IV	診療補助部門概況	107
2	会議・広報活動	6	V	委員会	
3	施設	7	1	保険診療・DPCコーディング委員会	149
4	交通案内図	9	2	購買委員会	150
5	沿革	10	3	薬事委員会	152
6	組織	20	4	治療材料委員会	153
7	委員会機能図	21	5	入退院管理・病床運営委員会	154
8	歴代幹部職員	22	6	外来運営委員会	156
9	一年の主な出来事	23	7	医療の質検討委員会	157
II	統計			機能評価部会	157
1	医事統計	25		QMS (Quality Management System) 部会	158
2	稼働統計	31	8	病院システム検討委員会	159
3	地域医療支援病院紹介率・逆紹介率	36	9	診療情報管理委員会	160
4	経営状況	37	10	NST委員会 (Nutrition Support Team) :	
5	光熱水費・営繕工事状況	39		栄養サポートチーム	162
6	在職職員数の推移	40	11	院内感染対策委員会	163
7	実習受入一覧	41	12	褥瘡対策委員会	164
8	図書室の利用統計等	43	13	認知症ケア・精神科リエゾン委員会	165
9	手術室統計	46	14	緩和ケア委員会	167
10	放射線診断科部統計	47	15	RST (Respiratory care Support Team) :	
11	臨床検査科部統計	48		呼吸ケアサポートチーム委員会	169
12	薬剤部統計	50	16	クリニカルパス委員会	170
13	栄養課統計	53	17	輸血委員会	172
14	健康管理センター統計	54	18	医療安全委員会	173
15	リハビリテーション統計	56	19	事例調査・対応委員会/M&M部会	174
16	透析室統計	57	20	CVセンター運営部会	175
17	内視鏡室統計	58	21	RRS (Rapid Response System) 部会	176
18	訪問看護統計	58	22	高難度新規医療技術等検討部会	177
19	患者支援センター対応数統計	58	23	院内医療機器安全対策委員会	178
20	医療社会事業部 医療社会福祉課統計	59	24	個人情報保護法委員会	179
21	死亡統計	60	25	医療ガス安全管理委員会	180
22	院内がん登録	65	26	職員教育研修委員会	181

27	医師臨床研修管理委員会	183
28	医師専門研修管理委員会	186
29	特定行為研修管理委員会	188
30	医療倫理委員会	190
31	治験審査委員会	193
32	虐待CAPS委員会	194
33	臓器提供委員会	195
34	衛生委員会	196
35	防火・防災委員会	197
36	医療廃棄物委員会	198
37	地域医療連携委員会	199
38	がん診療委員会	200
39	広報・記録・ホームページ委員会	202
40	病院サービス委員会	204
41	高度救命救急センター・ICU運営・ 災害対策委員会	205
42	外傷センター運営委員会	207
43	消化器病センター運営委員会	209
44	血液浄化療法センター運営委員会・ 透析機器安全管理委員会	210
45	口唇口蓋裂センター委員会	211
46	手術室運営委員会	212
47	行動制限最小化委員会	214
48	身体合併精神科病棟運営委員会	216
49	放射線部運営委員会	218
50	放射線治療品質管理委員会	219
51	放射線安全委員会	220
52	臨床検査科部・病理診断科部 運営委員会	221
53	ME運営委員会	223
54	栄養委員会	224
55	健診センター運営委員会	225

## VI 資格

1	医師有資格者	227
2	メディカルスタッフ等有資格者	239

## VII 研究

1	学会発表	247
2	論文	257
3	地域連携学術講演会・疾患別勉強会 など地域医療者向け研修	263
4	クリニカルパス大会	264
5	CPC	265
6	健康教室	265

## VIII 派遣事業

## IX 新規購入医療機器

## X 新規採用者・退職者・表彰

269

273



# I 病院の現況





# I 病院の現況

## 1 病院の概要

(2021年3月31日現在)

開設年月日	大正2年3月23日
開設者	日本赤十字社 社長 大塚 義治
名称	前橋赤十字病院
院長	中野 実
所在地	〒371-0811 群馬県前橋市朝倉町389番地1 TEL 027-265-3333 FAX 027-225-5250 ホームページ : <a href="https://www.maebashi.jrc.or.jp/">https://www.maebashi.jrc.or.jp/</a> E-mail : <a href="mailto:maeseki@maebashi.jrc.or.jp">maeseki@maebashi.jrc.or.jp</a>
診療科目 (31科)	内科(総合内科)、感染症内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ・腎臓内科、血液内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管内科、小児科、整形外科、形成・美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科、臨床検査科
病床数	555床(一般527床、感染症6床、精神22床)
診療受付時間	午前8時30分～午前11時
指定／機能	保険医療機関、国保療養取扱医療機関、指定養育医療機関、労災保険指定医療機関、母体保護法指定医療機関、生活保護法指定医療機関、自立支援医療(更生医療、育成医療、精神通院医療)、難病指定医療機関、小児慢性特定疾患医療機関、身体障害者福祉法指定病院、原子爆弾被爆者指定医療機関、原子爆弾被爆者一般疾病医療機関、救急告示病院、災害拠点病院(基幹災害医療センター)、地域医療支援病院、優良短期人間ドック施設、第二種感染症指定医療機関、群馬県地域周産期母子医療センター、臨床研修指定病院、日本医療機能評価機構認定病院、エイズ診療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、消化器病センター、血液浄化療法センター、地域医療支援・連携センター(訪問看護ステーション)、臓器提供施設、群馬県高次脳機能障害支援拠点機関指定、卒後臨床研修評価機構認定、特定行為研修指定研修機関、ISO9001認証、ISO15189認定、群馬県アレルギー疾患医療連携病院
学会認定	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本老年精神医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設(呼吸器内科) 日本アレルギー学会認定専門医準教育研修施設(小児科) 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本肝胆膵外科学会認定肝胆膵外科高度技能専門医修練施設B 日本乳癌学会認定専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本形成外科学会認定施設 日本形成外科学会乳房増大エキスパンダー及びインプラント実施施設 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダー・インプラント実施施設 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会乳房増大用エキスパンダー及びインプラント実施施設 日本小児科学会小児科専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設

日本整形外科学会専門医制度研修施設  
 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設  
 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院  
 呼吸器外科専門医合同委員会認定専門研修基幹施設  
 心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設  
 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設  
 胸部大動脈ステントグラフト実施施設  
 腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設  
 日本皮膚科学会認定専門医研修施設  
 日本泌尿器科学会専門医教育施設  
 日本透析医学会専門医制度認定施設  
 日本急性血液浄化学会認定指定施設  
 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設  
 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設（咽喉系）  
 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設（外科食道系）  
 日本口腔外科学会認定准研修施設  
 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設（総合型）  
 日本産科婦人科学会専門研修連携施設  
 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設（腹腔鏡）  
 日本眼科学会専門医制度研修施設  
 日本リハビリテーション医学会研修施設  
 日本放射線腫瘍学会認定施設  
 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関  
 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設）  
 日本がん治療認定医機構認定研修施設  
 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  
 日本麻酔科学会麻酔科研修施設麻酔科認定病院  
 日本救急医学会指導医指定施設  
 日本集中治療医学会専門医研修施設  
 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設  
 日本航空医療学会認定施設  
 日本病理学会研修登録施設  
 日本環境感染学会認定教育施設  
 日本外傷学会外傷専門医研修施設  
 日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）稼働施設  
 日本栄養療法推進協議会認定NST（栄養サポートチーム）稼働施設  
 日本緩和医療学会認定研修施設  
 日本人間ドッグ学会人間ドッグ専門医制度研修施設  
 日本臨床細胞学会施設認定  
 日本食道学会全国登録認定施設  
 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設  
 日本女性医学学会専門医制度認定研修施設  
 日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設  
 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設  
 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設  
 日本内分泌外科学会専門医制度認定施設  
 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修基幹施設  
 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会日本呼吸療法医学会呼吸ケアサポートチーム（RST）認定施設  
 日本脈管学会認定研修関連施設  
 日本心臓血管麻酔学会認定心臓血管麻酔専門医施設  
 日本消化管学会胃腸科指導施設  
 日本病院総合診療医学会認定施設  
 日本インターベンショナルラジオロジー学会IVR専門医修練施設

届出施設基準

一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 1  
 精神科病棟入院基本料 10対1入院基本料（重度認知症加算 含）  
 総合入院体制加算 1  
 救急医療管理加算  
 超急性期脳卒中加算  
 診療録管理体制加算 1  
 医師事務作業補助体制加算 1（15対1、50対1）  
 25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）  
 看護職員夜間12対1配置加算 1  
 療養環境加算  
 重症者等療養環境特別加算  
 無菌治療室管理加算 1、2  
 緩和ケア診療加算  
 精神科身体合併症管理加算  
 精神科リエゾンチーム加算  
 栄養サポートチーム加算  
 医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算 1 含）  
 感染防止対策加算 1（感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算 含）  
 患者サポート体制充実加算  
 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

ハイリスク妊娠管理加算	ハイリスク分娩管理加算
総合評価加算	呼吸ケアチーム加算
後発医薬品使用体制加算 1	病棟薬剤業務実施加算 1、2
データ提出加算 2 イ	
入退院支援加算 1 (地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算 含)	
認知症ケア加算 2	せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算	精神科急性期医師配置加算 2 イ
排尿自立支援加算	地域医療体制確保加算
救命救急入院料 1 (救急体制充実加算 1、注 4 に規定する加算 含)	
特定集中治療室管理料 2 (早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算)	
新生児特定集中治療室管理料 2	小児入院医療管理料 3 (注 2 に規定する加算 含)
小児入院医療管理料 2 (注 2 に規定する加算 含)	
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
ウイルス疾患指導料 2 の注 2 に規定する加算	
心臓ペースメーカー指導管理料 注 5 に規定する遠隔モニタリング加算	
糖尿病合併症管理料	がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料 イ、ロ、ニ	外来緩和ケア管理料
糖尿病透析予防指導管理料 (高度腎機能障害患者指導加算 含)	
小児運動器疾患指導管理料	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦人科特定疾患治療管理料	腎代替療法指導管理料
院内トリアージ実施料	外来放射線照射診療料
ニコチン依存症管理料	療養・就労両立支援指導料 相談支援加算
開放型病院共同指導料 (II)	ハイリスク妊産婦連携指導料 1
がん治療連携計画策定料	肝炎インターフェロン治療計画料
外来排尿自立指導料	薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1	医療機器安全管理料 2
精神科退院時共同指導料 2	在宅患者訪問看護・指導料
同一建物居住者訪問看護・指導料	在宅酸素療法指導管理料 遠隔モニタリング加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2 遠隔モニタリング加算	
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
持続血糖測定器加算	遺伝学的検査
BRCA 1 / 2 遺伝子検査 (血液を検体とするもの)	
BRCA 1 / 2 遺伝子検査 (腫瘍細胞を検体とするもの)	
先天性代謝異常症検査	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	検体検査管理加算 I
検体検査管理加算IV (国際標準検査管理加算 含)	
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	
時間内歩行試験	シャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験	皮下連続式グルコース測定
神経学的検査	ロービジョン検査判断料
コンタクトレンズ検査料 1	小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験	経気管肺生検法 CT透視下気管支鏡検査加算
画像診断管理加算 1	画像診断管理加算 2
ポジトロン断層撮影	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
コンピューター断層撮影 (冠動脈CT撮影加算、外傷全身CT加算 含)	

磁器共鳴コンピューター断層撮影（心臓MRI撮影加算、乳房MRI撮影加算 含）  
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算 1  
 連携充実加算 無菌製剤処理料  
 心大血管疾患リハビリテーション料 I（初期加算 含）  
 脳血管疾患等リハビリテーション料 I（初期加算 含）  
 運動器リハビリテーション料 I（初期加算 含）  
 呼吸器リハビリテーション料 I（初期加算 含）  
 がん患者リハビリテーション料 集団コミュニケーション療法料  
 認知療法・認知行動療法 1 医療保護入院等診療料  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1  
 硬膜外自家血注入  
 人工腎臓（導入期加算2、透析液水質確保加算、下肢抹消動脈疾患指導管理加算、慢性維持透析濾過加算 含）  
 医科点数表第 2 章第 10 部手術の時間外加算 1 医科点数表第 2 章第 10 部手術の休日加算 1  
 医科点数表第 2 章第 10 部手術の深夜加算 1 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術  
 皮膚悪性腫瘍切除術 センチネルリンパ節加算 皮膚移植術（死体）  
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）  
 後縦韌帯骨化症手術（前方進入によるもの） 椎間板内酵素注入療法  
 頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る） 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術 含）及び脳刺激装置交換術  
 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術  
 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき、MRIによるもの）  
 乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）  
 乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）  
 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除（腋窩郭清を伴うもの）  
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）  
 肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る）  
 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術（内視鏡によるもの）、  
 小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膣瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）  
 胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）  
 経皮的中隔心筋焼灼術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）  
 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）  
 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）  
 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込  
 型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術  
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付  
 き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）  
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き  
 植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）  
 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） 経皮的下肢動脈形成術  
 バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術  
 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除術及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る）  
 腹腔鏡下肝切除術 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術  
 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	輸血管理料 I (貯血式自己血輸血管理体制加算 含)
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料 I、II	放射線治療管理料 放射線治療専任加算
放射線治療管理料 外来放射線治療加算	強度変調放射線治療 (IMRT)
画像誘導放射線治療加算	体外照射呼吸性移動対策加算
高エネルギー放射線治療	高エネルギー放射線治療 1回線量増加加算 (全乳房照射対象)
直線加速器による放射線治療 (定位放射線治療の場合)	
直線加速器による放射線治療 (定位放射線治療の場合 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 ロ その他)	
直線加速器による放射線治療 (定位放射線治療の場合 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 イ 動体追尾法)	
強度変調放射線治療 (IMRT) 1回線量増加加算 (前立腺照射対象)	
病理診断管理加算 2	悪性腫瘍病理組織標本加算
保険医療機関間の連携による病理診断	地域歯科診療支援病院歯科初診料
歯科外来診療環境体制加算 2	歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算
精密触覚機能検査	歯科口腔リハビリテーション料 2
歯根端切除手術の注 3	歯周組織再生誘導手術
歯科麻酔管理料	クラウン・ブリッジ維持管理料
CAD/CAM冠	
人間ドック	日帰りドック 週 5 回
人工透析	ベッド数 36床
救急体制	救急指定、高度救命救急センター、群馬県ドクターヘリ基地病院
集中治療室	ICU24床 NICU 9床 CCU 6床
がん検診治療設備	サイバーナイフ、リニアック、ガンマカメラ、MRI装置、マルチスライス X線CT装置、血管撮影装置、マンモグラフィー、PET / CT
リハビリテーション施設	理学療法室、言語療法室、作業療法室、水治療室
病理解剖施設	標本作製室、検鏡室、解剖室、霊安室
特殊外来	神経内科 物忘れ
	呼吸器内科 睡眠時無呼吸
	外科 ストーマ、栄養サポート、リンパ浮腫
	心臓血管内科 ペースメーカー、デバイス
	小児科 血液、喘息、新生児、心臓、腎臓、神経、慢性疾患、乳児健診
	形成・美容外科 口唇口蓋裂、メディカルメイク
	脳神経外科 二分脊椎、心理
	心臓血管外科 シヤント、静脈瘤
	泌尿器科 小児泌尿器、二分脊椎
	産婦人科 中高年、骨粗鬆症、助産師、妊娠と薬
	眼科 網膜光凝固、白内障
リハビリテーション科	摂食嚥下
付帯施設	健康管理センター、訪問看護ステーション、みどり保育園、病児・病後児保育施設「たんぼぼ」、群馬県立赤城養護学校 前橋赤十字病院内教室

## 2 会議・広報活動

### 1) 会議

- 幹部会議 毎月第2・第4水曜日
- 管理会議 毎月第1月曜日
- 診療部長会議 毎月第1月曜日
- 業務連絡会議 毎月第2月曜日
- 院長定期報告集会 毎月
- 診療科部長塾 年1回（今年度は中止）
- 管理職塾 年1回（今年度は中止）

### 2) 広報活動

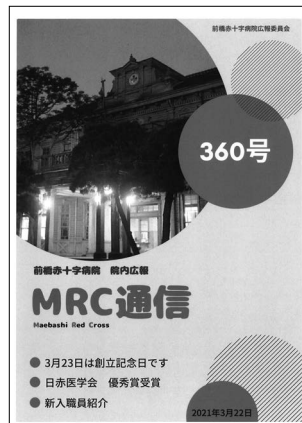
- 院内広報誌 年4回発行（臨時増刊含む）
- 院外広報誌 年3回発行



前橋日赤 第358号



MRC通信 第359号



MRC通信 第360号



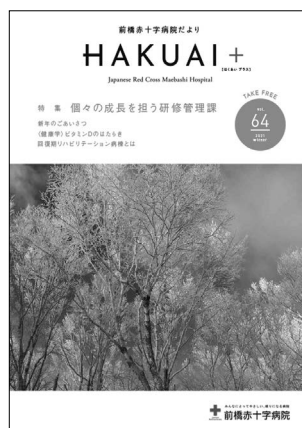
MRC通信臨時増刊



博愛62号



HAKUAI+63号



HAKUAI+64号

### 3 施設

1) 土地 (新病院) 92,573.19㎡、借用地 (研修医宿舎) 452.36㎡

2) 建物 延床面積 59,059.13㎡

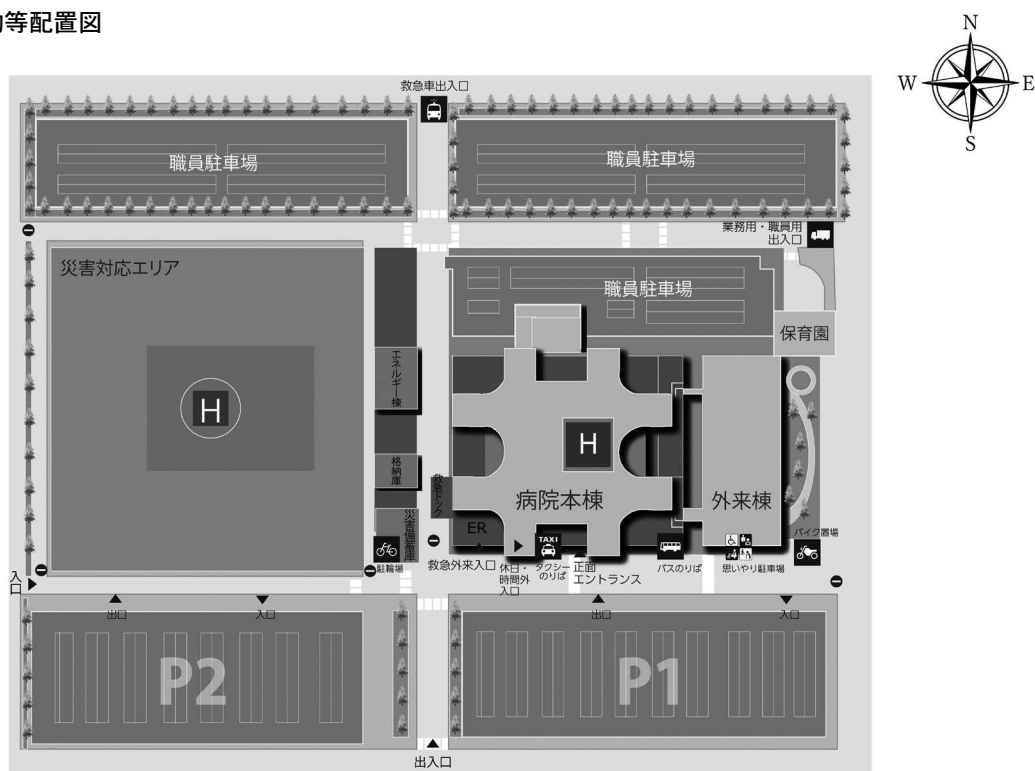
【新病院】 2018年2月竣工

建物の名称		構造	延面積	棟別面積
病院棟	病院本館	鉄筋コンクリート造 7階	47,720.78	55,734.29
	外来棟	鉄骨造 2階	6,741.87	
	リニアック棟 (ゴミ置き場含む)	鉄筋コンクリート造 平屋	483.63	
	院内保育所	鉄骨造 平屋	464.44	
	救急ドック	鉄筋コンクリート造 平屋	96.82	
	キャノピー	鉄骨造	226.75	
備蓄倉庫		鉄骨造 平屋	432.00	
格納庫		鉄骨造 平屋	456.32	
エネルギー棟		鉄骨造 地下1階+2階	1,743.86	
医ガス機械室		鉄筋コンクリート造 平屋	124.21	
オイルポンプ棟		鉄骨造 平屋	4.62	
給油ポンプ棟		鉄筋コンクリート造 平屋	8.85	
カーポート		アルミ合金	48.93	
駐輪場 1			12.50	
駐輪場 2			22.34	
駐輪場 3			3.65	
駐輪場 4			3.65	
駐輪場 5			22.12	
			58,617.34㎡	

【院外施設】 2005年2月竣工

建物の名称	構造	延面積	棟別面積
研修医宿舎	鉄骨造 2階	441.79	

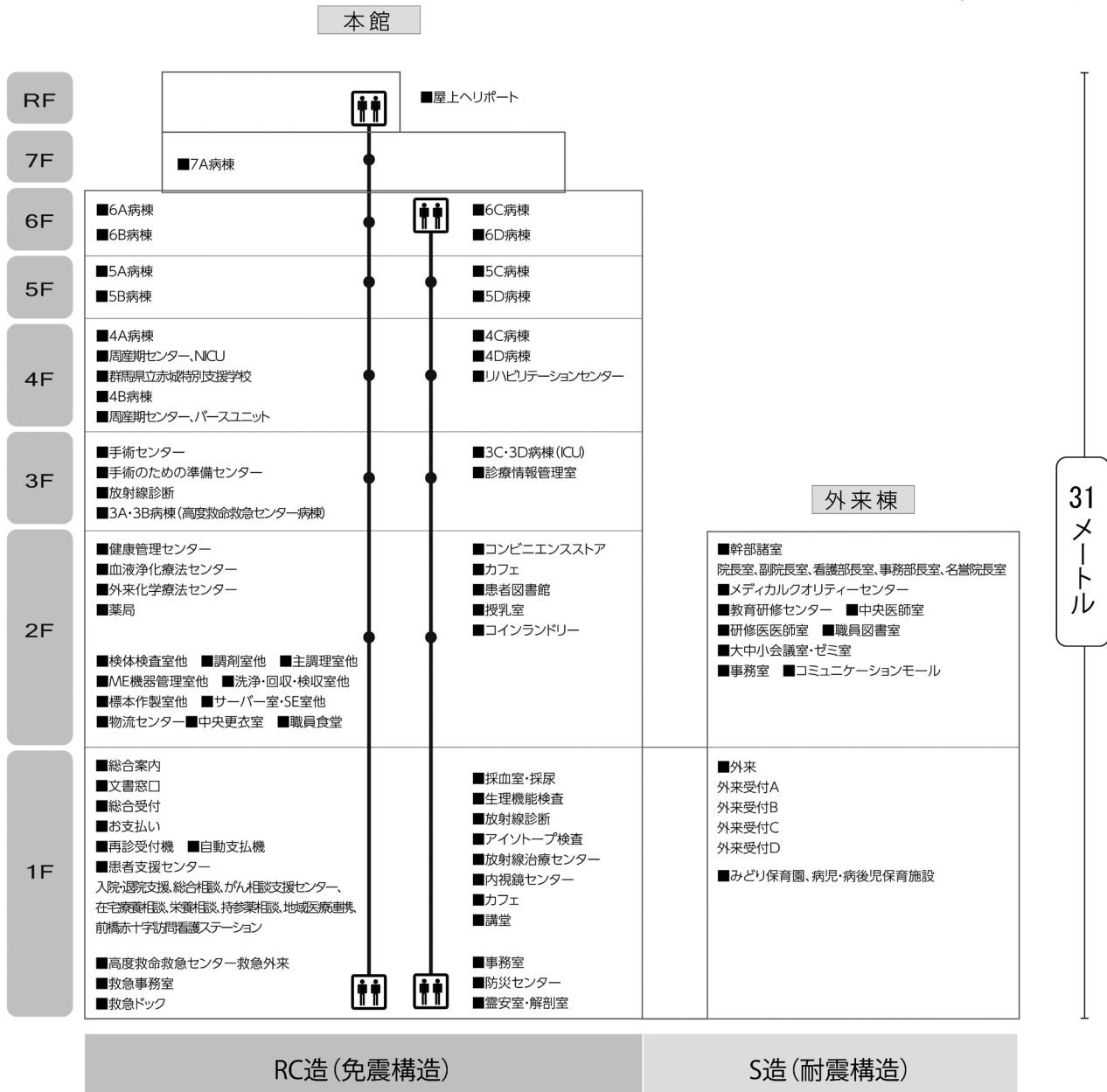
### 3) 建物等配置図



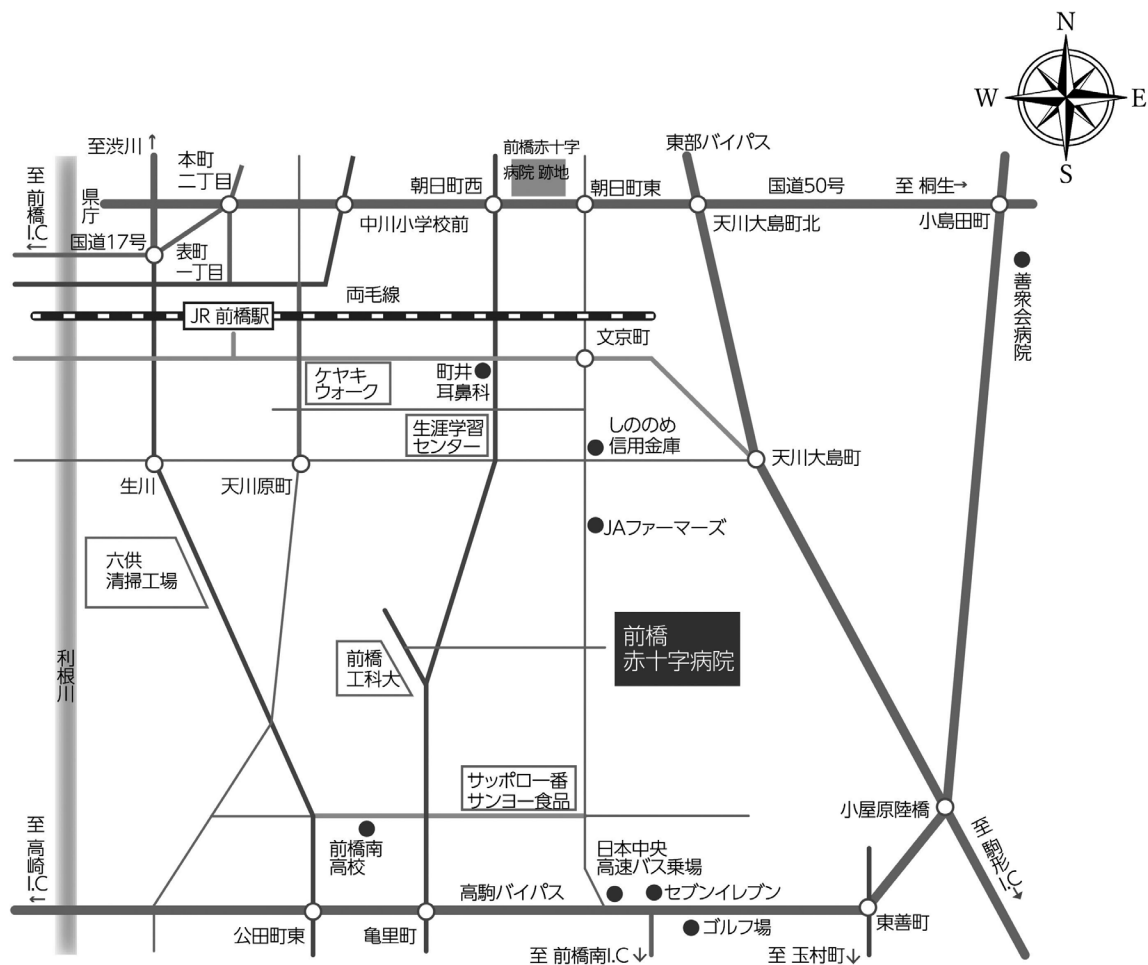


4) 病院配置図

2021年3月31日現在



## 4 交通案内図



### アクセス方法

- JR 前橋駅より・・・車で 13 分
- JR 前橋大島駅より・・・車で 8 分
- JR 高崎駅より・・・車で約 25 分
- 群馬バス、日本中央バス、群馬中央バスにて「日赤病院」下車



## 5 沿革

明治	20	11	6	日本赤十字社群馬県委員部充足	
	26	11	16	日赤群馬県委員部支部昇格	
	44	8	18	前橋市議会で支部病院建設決定 県支部長から本社へ建設申請	
			10	前橋市から病院建設用地 32,096㎡寄付	
	45	5		日本赤十字社群馬支部病院建設着手	
	大正	2	2	23	竣工式
			26	初代院長 桑原政栄就任	
昭和			3	23	日本赤十字社群馬支部病院開院 内科、外科、耳鼻科、眼科、婦人科、病床数 80床 看護学校併設（名称 日本赤十字社救護看護婦養成所）
			4	1	診療開始
					日本赤十字社群馬支部救護看護婦養成所として救護看護婦生徒養成開始
		12	4	19	二代目院長 松岡武治郎就任
		13	9		3号病舎（一等病舎）1棟増築
		15	4		結核病棟増築 1棟
			8	13	三代目院長 加藤繁就任
		3	4		小児科新設（診療科 6科）
		5	6		結核病床増築 病床数 180床（一般 110床、結核 60床、伝染病 10床）
			8	8	四代目院長 阪井昭雄就任（旧姓藤本）
		12	12		高崎陸軍病院赤十字病院となり軍患者収容（16年5月まで）
		16	3		歯科新設（診療科 7科）
17		12		看護婦宿舎増改築	
18		1	1	前橋赤十字病院と名称変更	
		2	2	五代目院長 久保園善次郎就任	
		6		霞ヶ浦海軍病院前橋赤十字病院分院となり軍患者収容（20年12月まで）	
22		12	26	生活保護法認定施設承認 厚生大臣	
23		9	28	労働者災害保険法指定医療機関	
25		11	25	前橋赤十字高等看護学院に名称変更 3年制 1学年30名定員	
26		10	1	結核予防法指定医療機関	
29		4		結核病棟増築 1棟	
32		5	1	健康保険法による保険医療機関承認	
		11	6	総合病院承認	
33		3		一般病棟一部増改築 病床数 275床（一般 185床、結核 80床、伝染病 10床）	
34		4	1	国民健康保険法による療養取扱い機関承認	
		4		整形外科、皮膚泌尿器科、理学診療科新設（診療科10科）	
35		3	20	性病予防法指定医療機関	
		5		コバルト治療室新設	
		10		一般病棟改築（鉄筋 3階建） 病床数 302床（一般 242床、結核 50床、伝染病 10床）	
36	2	1	原子爆弾被爆者の医療等に関する療養取扱い機関承認		
	4	1	日本国有鉄道嘱託医 国民健康保険実施（国民皆保険達成）		
	12	12	日本病院会短期人間ドック指定病院		
37	2		人間ドック開始（2床）		
38	10	1	一般病棟増改築 病床数 350床（一般 300床、結核 40床、伝染病 10床）		
	11	3	50周年記念式典		
39	7	14	救急告示病院（群馬県知事）		
42	1		救急医療センター指定（S.39.2.20 厚生省令第8号）		

昭和	42	10	病床数変更 388床（一般 338床、結核 40床、伝染病 10床）	
		12	1 六代目院長 白崎敬志就任	
	44	4	皮膚泌尿器科を廃し皮膚科、泌尿器科とする（診療科11科）	
		8	放射線科新設（診療科12科）	
	46	3	本館増改築 結核、伝染病棟廃止 一般病床数 388床	
		5	脳神経外科新設（診療科13科）	
		7	院内保育所開設 定員16名	
	48	9	看護婦宿舍増改築 収容人員72名	
		11	リハビリテーション棟増改築	
	49	3	コバルト治療室増改築	
			霊安解剖室改築	
		4	1 伝染病予防法による前橋広域市町村圏振興整備組合立伝染病棟の管理委託契約締結	
			病床数 413床（一般 388床、伝染病 25床）	
	50	10	群馬県立養護学校前橋日赤分校および寝具室増改築	
	51	2	R I 診療棟増改築	
		6	24 前橋赤十字看護専門学校に名称変更	
	52	3	31 前橋赤十字看護専門学校増改築 1 学年定員50名	
			医師住宅増改築（博心館）	
		7	9 麻酔科新設（診療科14科）	
	53	4	16 七代目院長 長 洋就任	
		5	1 病棟増改築 病床数 467床（一般 442床、伝染病 25床）	
		9	6 二次救急告示病院	
		11	体育館新築（育心館）	
	54	3	1 院内保育所増改築（定員20名）	
			13 臨床研修病院指定（厚生省）	
		12	27 リハビリ診療棟増改築	
	56	4	3 形成外科新設（診療科15科）	
			旧1号病棟再開 病床数 502床（一般 477床、伝染病 25床）	
	59	9	1 管理棟増築	
	60	8	12 日航機墜落（御巣鷹山）8.13～9.28救護班出動	
		9	3 健康管理センター新築（病床数 12床）	
	61	3	10 9号病棟処置室病室改修	
			病床数 524床（一般 483床、ドック 16床、伝染病 25床）	
		9	1 重収重看29床承認（重収 20床、重収重看 9床）	
		12	9 内科特殊外来 精神科 隔週第2（火）・第4（金）	
	62	7	1 重収重看承認変更（重収 20床、重収重看 10床）	
			31 中央手術室及び給食施設増改築、病歴室新設、職員食堂、学生食堂拡張準備	
		9	7 マレーシア国ビドン島国際救護派遣 放射線技師	
	63	3	29 臨床修練指定病院の指定	
			（外国医師又は外国歯科医師が行う臨床修練病院）	
		6	1 精神科、神経内科、循環器科の標榜（診療科18科）	
			8 新病棟建築に伴う57床の増床認可（地域医療計画）	
		8	6 4週5休制試行実施（一部）	
		8	29 市医師会との病診連携協定書締結	
	平成	1	3	13 病院隣接市有地（214.7㎡）払下
				30 内科外来棟増築部分竣工
			4	27 呼吸器科標榜（新設 10月1日）（診療科19科）
			5	1 特Ⅲ類看護承認（1号46床・8号34床）
			9	27 内科・外科外来棟、MRI棟竣工記念式典
			28 前橋赤十字病院ボランティアクラブ創立10周年記念式典	
		10	1 呼吸器科新設（診療科19科）院内救急部設置	

平成	2	1	17	マレーシア国ビドン島国際救護派遣 放射線技師 (6ヶ月間)
		5	1	特Ⅲ類看護承認 (1・5号 94床、8・9・11号 139床)
		6	1	呼吸器外科新設 (診療科20科) 健診部・病理部設置
		10	1	地域医療計画に基づく増床使用許可 (57床中14床稼働)
	3	1	1	増床に伴う重収変更 (群馬県保険課)
			28	第1回前橋赤十字病院経営審議会開催 (組織・委員等全文改訂し現在に至る)
		2	1	特Ⅲ類看護単位変更承認 (1・5号、8・9・11号2単位を1単位)
		4	1	救急部 本社承認
		10	1	特Ⅲ類看護病棟追加承認 5病棟 (267床) → 6病棟 (321床)
	4	2	3	自走式立体駐車場設置 1F 104台、2F 111台
		4	1	全病棟特Ⅲ類看護施設承認 全病棟を1単位 一般 497床
		7	12	4週6休制試行実施
		10	1	消化器科の新設 (診療科21科)
		11	24	カンボジア医療協力事業医療要員派遣 医師 (3ヶ月間)
	5	1	19	新病棟建築に係る起工式
		3	18	平成4年度国際救護・開発協力要員現地研修派遣 看護婦 (2ヶ月間)
		4	1	臨床工学課の新設
		10	15	ドック増床許可及び施設一部変更許可 ドック 16床→20床
	6	1	13	パキスタン アフガン難民救援医療要員派遣 医師 (3ヶ月間)
		6	1	心臓血管外科の新設 (診療科22科)
		7	19	カンボジア医療協力事業 看護婦 (8ヶ月間)
		10	8	新病棟稼働 一般 519床
	7	1	17	阪神大震災 1.25～28 救護班 1個班派遣、物資輸送班要員2名派遣 1.31～2.8 神戸日赤応援看護婦2名派遣 2.6～10 救護班 1個班派遣 2.15～19 救護班 1個班派遣
		4	1	八代目院長 塩崎秀郎就任
			4	救急棟稼働 新当直体制 (医師6名)
		5	1	1号病棟 (17床) 一般536床
		9	14	新病棟竣工式
	8	3	29	エイズ診療拠点病院指定
	9	2	1	理学療法科→リハビリテーション科名称変更
			28	フィリピン平成8年度国際救援開発協力要員派遣 事務職 (6ヶ月間)
		3	17	救急業務連絡会議 (前橋消防本部・勢多中央広域本部) 年1回定期開催
			27	基幹災害医療センター指定
		4	1	病床変更承認 (ドック 20→18床、一般病床 536→538床)
		10	3	アフリカ難民支援としてタンザニア共和国派遣 医師
	10	6	1	群馬大学医学部臨床教育病院指定
		12	21	30床 (救命救急センター分) 増床申請承認
	11	3	30	救命救急センター施設指定
		4	1	感染症2種6病床指定 病床数変更 (一般 551床、ドック 18床、感染症 6床)
		5	7	救命救急センター院内開設式
		6	2	日本赤十字社近衛副社長病院視察
			15	病院ボランティアクラブ20周年記念式典
		8	23	日本医療機能評価機構による施設認定
		9	24	エイズ拠点病院機能調査
		11	2	アルバニア難民支援としてコソボ南西部派遣 医師
	12	6	1	病床数変更 (一般568床、ドック18床、感染症6床)

平成	12	7	7	救命救急・基幹災害医療センター竣工式
	13	1	28	インド地震国際救援支援としてインド西部派遣 医師
		4	1	第九代目院長 宮崎瑞穂就任 訪問看護ステーション開設
		12	1	オーダーリングシステム稼動
			7	アフガニスタン援助支援として海外派遣 医師
	14	1	1	地域医療支援病院承認並びに開放型病院の共同指導認定
		2	1	ドクターカー運用開始
		6	1	週休2日制度試行
	15	1	22	アフガニスタン医療復興事業のための海外派遣 医師
		3	31	高度救命救急センター指定
		5	8	杉辺売店新装開店
		7	1	消化器病センター開設
	16	3	30	電子カルテ導入
		8	9	地域医療支援・連携センター開設
	10	23		新潟県中越地震 10.24～26 第1回救護班派遣 10.27～29 第2回救護班派遣 11.14～18 第3回こころのケア救護班派遣 11.28～30 第4回救護班派遣
	17	2	28	医師臨床研修医宿舎完成
		3	28	日本医療機能評価機構による「一般病院Ver4.0」施設認定
		4	1	前橋地域医療連携ベッド情報の会発足
		5	1	みどり保育園 ピジョンハーツ㈱に運営委託開始
			11	オーダーリングサーバーディスク増設
		6	1	群馬県周産期医療機関協力病院認定
		9	30	院内杉辺商店閉鎖
		10	1	院内売店グリーンリーブス開店
			24	パキスタン北部地震救援として海外派遣 医師（2ヶ月間）
		11	1	芳賀日赤へ内科系医師7名派遣（1ヶ月間）
			17	第1回日赤東部ブロック病診連携実務研究会（年1回定期開催）
	18	3	1	6号・9号病棟交替（9・10・11号病棟を消化器病センター） 7号・8号病棟再編（7号病棟を循環器科、心臓血管外科、血液・腎臓内科、 8号病棟を呼吸器科、呼吸器外科、内分泌内科、放射線科）
			15	輸血オーダーシステム開始
		4	6	摂食・胃ろう外来開設
		5	1	DPC導入
		7	1	7：1入院基本料導入 セカンドオピニオン外来開設
			12	日本赤十字社近衛社長視察来院
		8	1	外来化学療法室増床（8床→15床）
		9	1	PET-CT導入
		12	14	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の 特定共同指導（～15日まで）
	19	2	1	みどり保育園増築（定員35名）
			22	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の 特定共同指導（～23日まで）
		3	17	前橋赤十字看護専門学校閉校記念式典
			31	前橋赤十字看護専門学校閉校
		4	26	厚生労働省並びに群馬社会保険事務局及び群馬県による社会保険医療担当者の 特定共同指導（～27日まで）

平成	19	5	21	国際救援・開発協力要員海外派遣 看護師（6ヶ月） （ジンバブエHIV/AIDS予防対策事業）
			30	退職職員会25周年記念式典
		7	16	新潟県中越沖地震災害第1回救護班派遣（～18日まで）
			20	臨床研修病院機能評価受審
				新潟県中越沖地震災害第2回救護班派遣（～22日まで）
			28	日本赤十字社群馬県支部・大澤支部長就任
11			1	卒後臨床研修病院機能評価認定
20			2	8 地域がん診療連携拠点病院指定
			4	1 前橋赤十字訪問看護ステーション指定更新
				23 大澤日赤群馬県支部長等による病院視察
			7	10 医療安全全国共同行動院内キックオフ
				22 新電子カルテ・画像システム（レントゲンフィルムレス）稼動
				診察室変更 循環器・心外科⇔神経内科
				29 展望風呂閉鎖
			8	1 標榜診療科新設・変更（診療科22科→30科）
				25 第1回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
			9	9 宮崎院長救急医療功労者厚生労働大臣表彰受賞
				13 脳死判定後の臓器提供実施（脳死判定76例目 群馬県内初）
10			20	第2回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
				内山歯科部長国民健康保険功績者厚生労働大臣表彰受賞
11			11	第3回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
12			17	前橋赤十字病院建て替え検討審議会中間答申の提出
				18 ジンバブエ共和国 コレラ救援活動派遣 看護師（4週間）
21			1	30 屋上ヘリポート用エレベーター、ドクターヘリ通信センター、クーラー待機室完成
				2 3 バングラデシュ サイクロン復興支援プロジェクト派遣 看護師（8週間）
				17 群馬県ドクターヘリ運航開始式
				18 群馬県ドクターヘリ運航開始
				20 群馬県ドクターヘリ初出動（吾妻消防）
			3	25 第4回前橋赤十字病院建て替え検討審議会開催
				4 1 口唇口蓋裂センター設立
				5 13 前橋赤十字病院建て替え検討審議会最終答申の提出
				6 1 理念と基本方針の改訂
				17 日本医療機能評価機構による「一般Ver5.0」受審（～19日まで）
				7 1 赤十字奉仕団30周年記念式典
				9 2 卒後臨床研修病院機能評価受審
10			15	第45回日本赤十字社医学会総会（～16日まで）
11			1	卒後臨床研修病院機能評価認定
				9 日本医療機能評価機構による「一般Ver5.0」施設認定
				17 第1回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
12			9	第2回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
22			3	17 第3回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
				4 13 第4回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
				5 13 群馬県高次脳機能障害支援拠点機関指定
				17 第9手術室増設稼動
				6 7 第5回前橋赤十字病院建築検討委員会開催
				18 みどり保育園 24時間保育開始（毎月第3金曜日）
				24 群馬県高次脳機能障害支援拠点機関運用開始
				8 4 コンビニエンスショップ グリーンリーブス開店（衛材売店と統合）
				9 血管撮影室変更・増設（2室→3室）
				23 ベーカーリーカフェ開店

平成	22	9	1	第6回前橋赤十字病院建築検討委員会開催 建築検討委員会から支部長へ最終報告書提出
		12	15	現在地建て替え推進協議会 第11回役員総会 大澤支部長と宮崎院長出席（移転建替方針了承）
	23	1	27	第118例目の脳死下臓器提供実施
		3	11	東日本大震災（災害対策本部立上）
			3.11～14	初動救護班第1班派遣
			3.12～15	初動救護班第2班派遣
			3.13～15	初動救護班第3班派遣
			3.14～15	初動救護班第4班・第5班派遣
			3.15～17	日赤救護班第6班派遣
			3.16	9:40～12:40 計画停電
			3.17	14:30～17:30 計画停電
			3.17～21	日赤救護班第7班派遣
			3.18	18:40～20:40 計画停電
			3.19～20	南相馬市「大町病院」から62名の患者受入れ（1回目）
			3.20～24	日赤救護班第8班派遣
			3.20～21	初動救護班第9班派遣
			3.21	南相馬市「大町病院」から62名の患者受入れ（2回目）
			3.21	初動救護班第10班派遣
			3.23	18:40～20:20 計画停電
			3.26	ドクターヘリ広域連携（群馬、栃木、茨城）に係る協定書の締結
	4	1		総合内科の新設（診療科31科）
		5		日赤救護班第11班出動（岩手県山田高校）
		10		日赤救護班第12班出動（岩手県釜石地区）
		16		日赤救護班第13班出動（岩手県釜石地区）
		22		日赤救護班第14班出動（岩手県釜石地区）
	5	4		日赤救護班第15班出動（岩手県釜石地区）
		10		日赤救護班第16班出動（岩手県釜石地区）
		16		日赤救護班第17班出動（岩手県釜石地区）
		22		日赤救護班第18班出動（岩手県釜石地区）
	6	3		日赤救護班第19班出動（岩手県釜石地区）
		16		日赤救護班第20班出動（福島県会津若松地区）
		21		日赤こころのケア第1班出動（岩手県釜石地区）
		29		群馬県ドクターヘリ1000回出動
	7	1		ドクターヘリ広域連携の運用開始
		4		新リニアック装置稼動
		6		日赤初動救護班第21班出動（福島県双葉郡）
		15		日赤こころのケア第2班出動（岩手県釜石地区）
		23		日赤救護班第22班出動（福島県南相馬市）
	8	3		前橋赤十字病院移転先検討委員会設置
		4		群馬県地域周産期母子医療センター認定
		28		第1回前橋赤十字病院移転先検討委員会
	9	9		みどり保育園 24時間保育拡大（月2回）
	10	1		臨床検査科の新設（診療科32科）
		6		新病院基本計画説明会
		31		前橋赤十字病院跡地利用検討委員会設置
	11	11		第1回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会
		25		第2回前橋赤十字病院移転先検討委員会
				第2回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会
	12	22		関東信越厚生局群馬事務所による施設基準等に係る適時調査 関東信越厚生局及び群馬県による社会保険医療担当者の個別指導

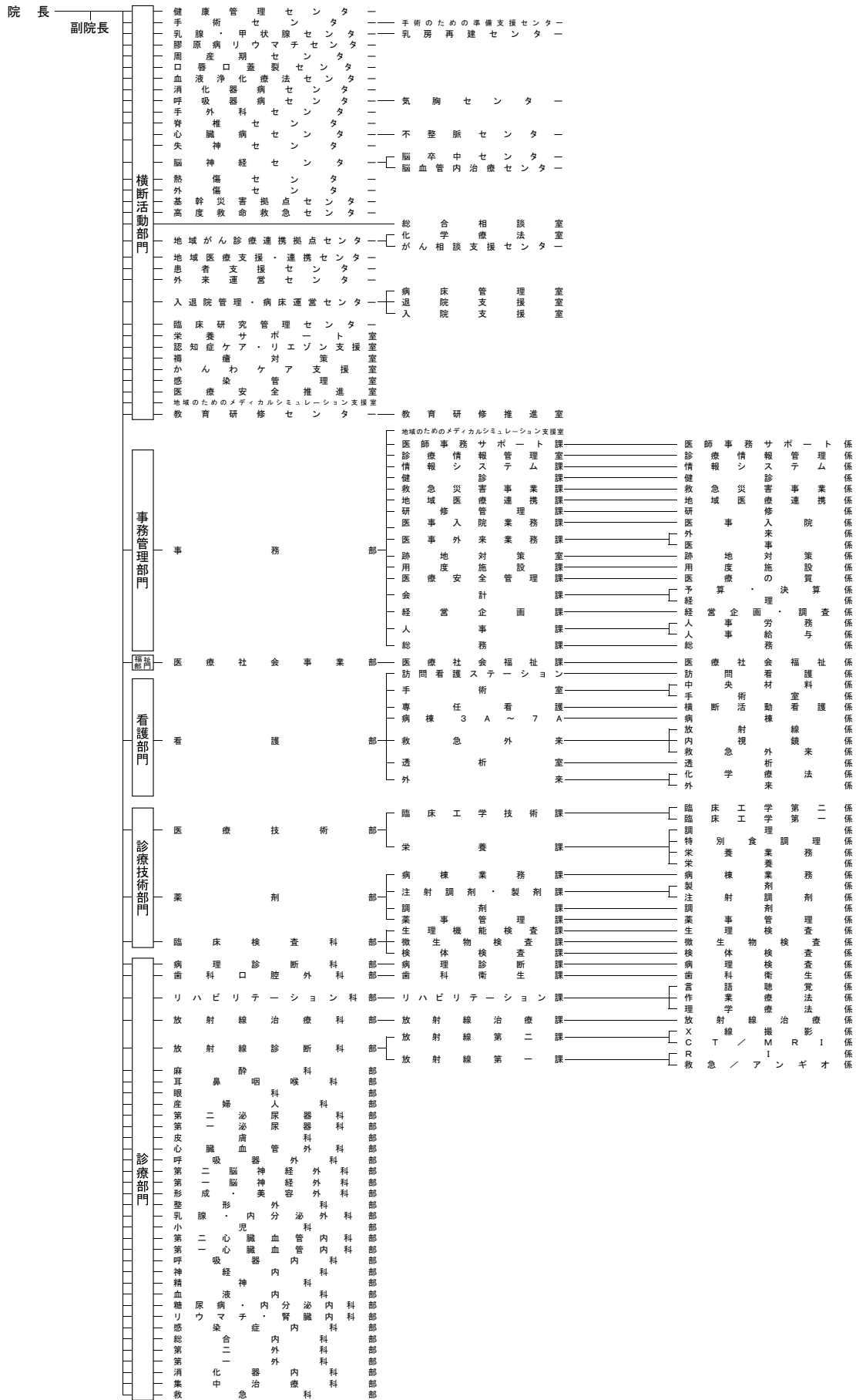


平成	23	12	26	第3回前橋赤十字病院移転先検討委員会	
				第3回前橋赤十字病院跡地利用検討委員会	
	24	2	17	日赤救護班第23班出動（福島県南相馬市）	
		4	9	超電導磁気共鳴画像診断装置（MRI）更新	
			29	関越自動車道バス事故対応 初動救護班第1・2班派遣	
		5	2	関越自動車道高速バスツアー事故における協力活動に対し群馬県警察本部から感謝状の受領	
		6	15	前橋赤十字病院 建設委員会設置	
			29	第1回 前橋赤十字病院 建設委員会開催	
		7	1	外科・消化器外科・内視鏡外科を外科に統合（診療科30科）	
		8	29	関東農政局との第1次協議	
		9	9	第20回群馬県救急医療懇談会開催	
			14	本社常任理事会開催、移転建て替え整備事業の了承	
	10	10	10	関東農政局との第2次協議	
		11	7	群馬県ドクターヘリ2000回出動	
			8	関東農政局との第3次協議	
			16	群馬県ドクターヘリ2000回記念および関越自動車道バス事故へのDMAT派遣に対し群馬県知事から感謝状の受領	
			18	日本医療マネジメント学会第2回群馬県支部学術集会	
			27	ISO9001 第1段階登録審査（～29日まで）	
	12	3	3	設計監理業者選定プロポーザル公示	
	25	2	12	ISO9001 第2段階登録審査（～15日まで）	
			13	ドクターカー試行運用開始	
		2	14	設計監理業者として株式会社山下設計を特定 造成設計等業者として株式会社オウギ工設と契約締結	
			18	北関東道大型トラック横転事故対応 初動救護班1班派遣	
		3	4	綿貫病院入通院患者医療対応 初動救護班第1・2班派遣	
			5	関東農政局との第4次協議	
			18	ISO9001認証取得	
		4	1	病床数変更（一般570床、ドック16床、感染症6床）ドック18床→16床、10号病棟48床→50床 設計監理業者として株式会社山下設計と契約締結	
			26	厚生労働大臣感謝状伝達式	
		5	10	関東農政局との第5次協議	
			20	移転候補地測量調査開始	
			27	農林水産省への陳情訪問	
		6	7	関東農政局との第6次協議	
		7	24	関東農政局との第7次協議	
			25	関東農政局との事前協議の終了	
		8	27	移転候補地第1次ボーリング調査開始	
	10	28	28	ISO9001第1回定期維持審査（～31日まで）	
	26	1	7	群馬県ドクターヘリ3000回出動	
			2	6	病院機能評価訪問受審支援
			17	2	管球CT装置の更新
			22	22	土地収用法第15条の14に基づく事業説明会開催 土地収用法事業認定申請
		3	3	3	事業名：前橋赤十字病院移転新築事業及びこれに伴う付帯工事並びに市道付替工事及び 農業用排水路付替工事
			24	24	移転候補地第2次ボーリング調査開始
			28	28	移転新築事業および関係工事が土地収用法事業として認定
		5	6	6	群馬県ドクターヘリ運航5周年記念講演会
		6	10	10	土地収用法第116条の規定に基づく「協議の確認の申請」
			26	26	病院機能評価認定更新審査（～27日まで）
		7	8	8	日本赤十字社大塚副社長病院視察

平成	26	7	23	土地収用法第118条の規定に基づく「協議の確認」
		8	3	移転建設用地の所有権取得
			14	建設準備委員会講演会
		10	7	ISO9001第2回定期維持審査（～10日まで） 移転建設用地の所有権移転登記完了
		12	16	用排水路付替工事開始
	27	1	13	第2回 前橋赤十字病院 建設委員会開催
			20	みどり保育園保育室の名称変更（本棟→にこにこ棟 プレハブ棟→おひさま棟）
			22	警察運営における協力活動に対し群馬県前橋東警察署長から感謝状の受領
			26	埋蔵文化財発掘調査開始
		2	3	関東信越厚生局による施設基準等に係る適時調査
		3	6	日本医療機能評価機構による「一般病院2 3rdG Ver.1.0」施設認定
			16	群馬県ドクターヘリ4000回出動
			20	本社理事会開催、移転建て替え工事施工の承認
			31	地域がん診療連携拠点病院指定（更新）
	4	1		10代目院長 中野実就任 感染症内科標榜（診療科31科）
		8	12	新病院建築工事、電気工事 請負契約締結 （建築工事…清水・小林・池下 特定建設工事共同企業体） （電気工事…関電工・利根・群電 特定建設工事共同企業体）
		9	9	救急医療功労者厚生労働大臣表彰
			13	日赤医療救護班派遣 ～16日まで（9.10関東・東北豪雨災害発災）
				日赤災害医療コーディネーターチーム第1班派遣（茨城県常総市）～16日まで
			19	日赤災害医療コーディネーターチーム第2班派遣（茨城県常総市）～21日まで
			29	新病院機械工事 請負契約締結 （機械工事…三建・ヤマト・金井 特定建設工事共同企業体）
		9	30	建設地の埋蔵文化財調査業務完了
	10	7		前橋赤十字病院移転新築工事 起工式（以降、本格的な建築工事開始）
			10	日赤こころのケアチーム派遣（茨城県常総市）～13日まで
			15	建設地の水路付替工事完了
	11	5		第22回日本航空医療学会評議員会・総会/前橋開催（～7日まで）
			6	脳死臓器提供実施（第351例目）
			17	ISO9001第1回更新審査（～20日まで）
			18	群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班・第2班派遣（11.18上信越自動車道多重衝突事故発生）
	28	1	15	群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班・第2班派遣（1.15軽井沢スキーツアーバス転落事故発生）
		4	16	群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第1班派遣（東京都立川市）～19日まで（4.18熊本地震発生）
				群馬DMAT（災害派遣医療チーム）第2班派遣（熊本県熊本市）～18日まで
			20	日赤災害医療コーディネーターチーム第3班派遣（熊本県阿蘇市）～25日まで
			24	日赤群馬県支部第4救護班派遣（熊本県阿蘇市）～25日まで
		5	13	日赤群馬県支部第7救護班派遣（熊本県西原村）～17日まで
			15	群馬県ドクターヘリ5000回出動
		6	17	前橋赤十字病院エネルギーサービス事業 安全祈願祭
		7	20	AIH（アート・イン・ホスピタル）導入にかかるメディア発表
		11	6	脳死下臓器提供（第414例目 当院5例目）
			8	ISO9001第1-1回定期維持審査（～11日まで）
	29	3	21	新病院敷地西側の県道拡幅用地（2,099㎡）売却契約締結
		4	15	第2回多数傷病者受入机上訓練実施
		5	20	平成29年度前橋赤十字病院多数傷病者受入実働訓練実施
		6	15	厚生労働省 特定共同指導実施（～16日まで）
		7	27	群馬県ドクターヘリ6000回出動

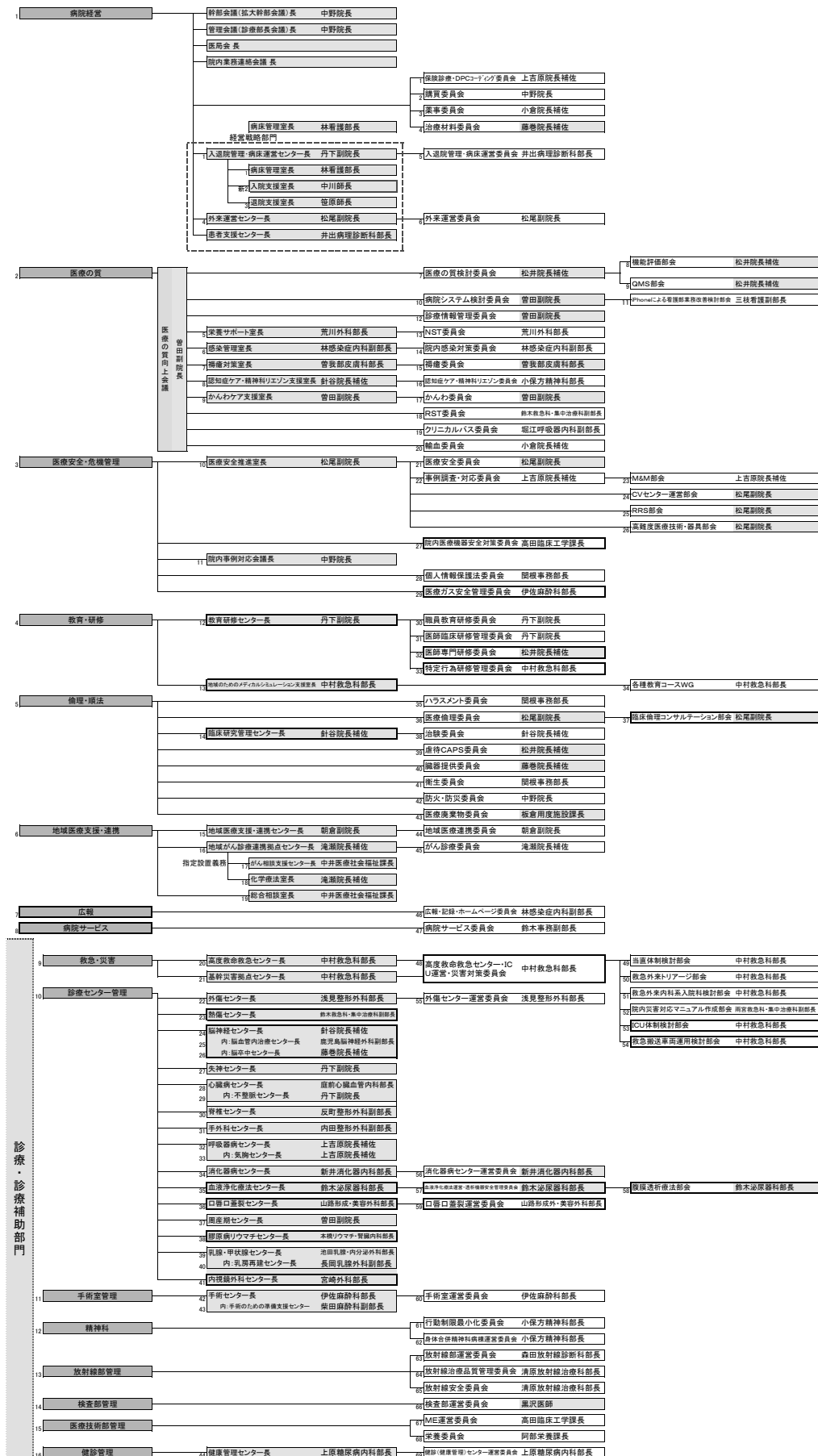
平成	29	8	3	脳死臓器提供実施（当院第7例目）
		9	26	JCEP（卒後臨床研修評価機構）受審
		11	8	上野村ヘリコプター墜落事故 日本赤十字社群馬県支部第1班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）
30	1	16	ISO9001第1－2回定期維持審査（～19日まで）	
		23	草津本白根山噴火災害 10:39 日本赤十字社群馬県支部第1救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班） 11:11 日本赤十字社群馬県支部第2救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班） 11:40 日本赤十字社群馬県支部第3救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班） 12:30 日本赤十字社群馬県支部第4救護班派遣（前橋赤十字病院DMAT班）	
		28	ISO15189認証取得	
	2	28	新病院竣工式「神事」・引渡式	
	4	7	第1回 患者移送総合リハーサル	
		13	AIH（アート・イン・ホスピタル）引渡式	
		21	新病院 落成記念式典、内覧会、落成記念祝賀会	
		22	新病院 日赤支部・病院関係者向け内覧会	
5	3		新病院 一般市民向け内覧会	
		12	第2回 患者移送総合リハーサル	
		19	新病院 病院職員・家族向け内覧会	
		20	”	
		27	地域住民向けドクターヘリ見学会	
6	1		新病院開院（朝倉町へ移転）病床数555床（一般病床527床、第二種感染症病床6床、精神病床22床）	
	4		新病院外来診療開始	
	11		病児・病後児保育「たんぼぼ」運用開始	
7	13		西日本豪雨災害 日本災害医学会災害医療コーディネーターサポートチーム派遣（～18日）	
	25		西日本豪雨災害 日赤こころのケアチーム派遣（広島県広島市）（～30日）	
	26		西日本豪雨災害 日赤災害医療コーディネーターチーム派遣（広島県呉市）（～31日）	
8	10		群馬県防災ヘリ墜落事故 13:30 前橋日赤第1班（群馬DMAT）派遣（西吾妻福祉病院） 13:45 前橋日赤第2班（群馬DMAT）陸路班派遣 16:13 前橋日赤第3班派遣（相馬原） 16:20 県庁支援要員派遣（群馬県庁危機管理室）	
	11		前橋日赤第4班派遣（相馬原）	
	12		群馬県ドクターヘリ7000回出動	
9	4		サイバーナイフ稼働開始	
	4		新病院 半年点検実施	
	8		北海道胆振東部地震 日本赤十字社群馬県支部 災害医療コーディネーターチーム派遣（日本赤十字社北海道支部）（～12日）	
	9		北海道胆振東部地震 日本赤十字社群馬県支部 医療救護班第1班派遣（北海道勇払郡厚真町）（～13日）	
10	23		日本赤十字社群馬県支部創立130周年並びに前橋赤十字病院新病院落成記念 平成30年 群馬県赤十字大会開催 日本赤十字社名誉副総裁寛仁親王妃信子殿下当院視察	
	11	11	前橋市防災訓練（自衛隊ヘリコプター（CH-47）離発着訓練）	
	12	4	ISO9001第2回更新審査（～7日まで）	
31	2	28	医療監視（医療法第25条第1項）	
	3	14	ISO15189第1回改定	
		27	旧病院跡地入札	
	4	14	群馬県ドクターヘリ運航10周年記念式典	
令和	1	5	1	旧病院解体工事開始
		10		南牧村大日向地内マイクロバス転落事故（南牧村大仁田地内） 15:04 日赤救護班第1班（群馬県DMAT）空路派遣 15:27 日赤救護班第2班（群馬県DMAT）陸路派遣
	6	25	病院機能評価訪問審査（～26日）	
	7	1	前橋赤十字病院開設者変更	

令和	1	8	23	日本医療機能評価機構による「一般病院2 3rdG Ver.2.0」施設認定
			27	群馬県ドクターヘリ8000回出動
		9	7	令和元年度 大規模地震時医療活動訓練（自衛隊ヘリコプター（CH-47）離発着訓練）
			9	台風第15号被害 日本赤十字社群馬県支部第1救護班（DMATロジスティックチーム）派遣（千葉県）（～12日）
			10	関東信越厚生局群馬事務所による施設基準等に係る適時調査
			11	台風第15号被害 日本赤十字社群馬県支部第2救護班（DMATチーム）派遣（千葉県）（～13日）
	10		5	殉職救護員慰霊碑移設に伴う慰霊祭
			12	台風第19号被害 日本赤十字社群馬県支部第1救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（群馬県庁）（～13日）
			13	台風第19号被害 日本赤十字社群馬県支部第2救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（群馬県庁）（～14日）
			23	台風第19号被害 日本赤十字社群馬県支部第30日救護班（群馬県災害医療コーディネートチーム）派遣（福島県いわき市）（～26日）
	12		3	第2－1回 ISO9001定期維持審査（～6日）
			12	医療監視（医療法第25条第1項）
	2		1	18 第70回日本救急医学会関東地方会学術集会（前橋市）
			2	10 新型コロナウイルス感染症に関するクルーズ船対応への救護派遣 日本赤十字社群馬県支部第1救護班（DMATロジスティックチーム）派遣（クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号）（～13日）
			14	新型コロナウイルス感染症に関するクルーズ船対応への救護派遣 日本赤十字社群馬県支部第2救護班（DMATロジスティックチーム）派遣（神奈川県庁）（～17日）
			3	10 新型コロナウイルス感染症対応に関する災害対策本部を新型コロナウイルス感染症対策本部へ体制移行
			4	1 新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入れ協力医療機関に認定
			9	新型コロナウイルス感染症に係る専用病棟設置
				新型コロナウイルス感染症に係る群馬県病院間調整センターへ継続的な派遣開始（前橋赤十字病院DMAT隊員等）
			15	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院DMAT 検体採取要員）（伊勢崎市）
			16	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院DMAT第1班）（伊勢崎市）
			17	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院DMAT第2班）（伊勢崎市）
			18	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣（前橋赤十字病院DMAT第3班）（伊勢崎市）
			20	新型コロナウイルス感染症に関する災害対策本部として新型コロナウイルス感染症対策室設置
			5	1 新型コロナウイルス感染症に係る紹介なし一般患者の診療中止
			6	1 新型コロナウイルス感染症に係る一次救急外来診療の中止
			7	1 群馬県アレルギー疾患医療連携病院指定
			16	九州地方豪雨災害 内閣府調査チーム派遣（熊本県庁）（～21日）
			9	9 中野院長 救急医療・救急業務功労賞群馬県知事表彰
			10	1 新型コロナウイルス感染症クラスター対策チーム（C-MAT）に係るC-MAT指定病院指定
			9	新病院エネルギー棟2年点検
			28	旧病院解体作業完了
			29	旧病院跡地売却完了
			11	4 新病院（エネルギー棟除く）2年点検
			12	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る継続的なC-MAT派遣開始（前橋赤十字病院C-MAT隊員）
			24	第2－2回 ISO9001定期維持審査（～27日）
			12	15 2020年度前橋赤十字病院 経営審議会（文書審議）
	3		1	18 ISO15189第2回改訂
			3	7 群馬県ドクターヘリ9000回出動



# 7 委員会機能図

(2020年度)



# 8 歴代幹部職員

(2020年3月31日現在)

病院長	第一代	桑原政栄	外科	大正 2. 2. 26	～大正 12. 4. 19	(旧姓藤本)
	第二代	岡武治郎	外科	大正 12. 4. 20	～大正 15. 8. 13	
	第三代	加藤繁	外科	大正 15. 8. 14	～昭和 5. 8. 8	
	第四代	阪井昭雄	外科	昭和 5. 8. 9	～昭和 18. 1. 31	
	第五代	久保園善次郎	内科	昭和 18. 2. 2	～昭和 42.11. 30	
	第六代	白崎敬志	内科	昭和 42.12. 1	～昭和 53. 4. 15	
	第七代	長崎洋	外科	昭和 53. 4. 16	～平成 7. 3. 31	
	第八代	塩崎秀郎	外科	平成 7. 4. 1	～平成 13. 3. 31	
	第九代	宮崎瑞穂	脳神経外科	平成 13. 4. 1	～平成 27. 3. 31	
	第十代	中野実	救急科	平成 27. 4. 1	～現在に至る	
	副院長	第一代	松岡武治郎	内科	大正 2. 3. 1	
第二代		加藤繁博	外科	大正 13. 3. 31	～大正 15. 8. 13	
第三代		長沢博一	内科	大正 15. 8. 13	～昭和 4.11. 9	
第四代		佐久間善次郎	産婦人科	昭和 4.11. 29	～昭和 9. 8. 1	
第五代		久保園善次郎	内科	昭和 9. 8. 1	～昭和 18. 2. 1	
第六代		神前穰	耳鼻咽喉科	昭和 18. 3. 20	～昭和 18. 9. 10	
第七代		黒川潔	外科	昭和 21. 7. 31	～昭和 42. 4. 22	
第八代		久保園徹	内科	昭和 45. 5. 1	～昭和 53.11. 29	
第九代		長内政洋	外科	昭和 45. 5. 1	～昭和 53. 4. 15	
第十代		竹内政重	小児科	昭和 53. 6. 1	～平成 4. 3. 31	
第十一代		片貝庄一	内科	昭和 57. 5. 1	～平成 10. 3. 31	
第十二代		饗場瑞穂	外科	平成 4. 6. 1	～平成 9. 3. 31	
第十三代		宮崎俊郎	脳神経外科	平成 9. 4. 1	～平成 13. 3. 31	
第十四代		池谷正士	外科	平成 12. 4. 1	～平成 24. 3. 31	
第十五代		稲沢清司	呼吸器内科	平成 14.11. 1	～平成 21. 3. 31	
第十六代		加藤彦毅	麻酔科	平成 19. 4. 1	～平成 28. 3. 31	
第十七代		阿部実子	消化器内科	平成 23. 4. 1	～令和 2. 3. 31	
第十八代		中野陽子	救急科	平成 24. 4. 1	～平成 27. 3. 31	
第十九代		前田正一	看護部	平成 24. 4. 1	～平成 30. 3. 31	
第二十代		丹下健	心臓血管内科	平成 27. 4. 1	～現在に至る	
第二十一代		朝倉康	脳神経外科	平成 28. 4. 1	～現在に至る	
第二十二代		松尾康	泌尿器科	令和 2. 4. 1	～現在に至る	
第二十三代		曾田雅之	産婦人科	令和 2. 4. 1	～現在に至る	
事務部長	第一代	高村小文治		大正 2. 2. 19	～大正 12. 4. 18	
	第二代	丹後斎治		大正 12. 4. 19	～大正 13. 2. 26	
	第三代	丸橋麟逸		大正 13. 2. 27	～昭和 7. 1. 22	
	第四代	丸橋喜久多		昭和 7. 1. 23	～昭和 10. 1. 22	
	第五代	高橋原喜三		昭和 10. 1. 23	～昭和 17. 4. 9	
	第六代	高橋清象		昭和 17. 4. 10	～昭和 43. 1. 31	
	第七代	北爪銀八		昭和 43. 2. 1	～昭和 54. 3. 31	
	第八代	石川正健		昭和 54. 4. 1	～昭和 59. 4. 30	
	第九代	新井健二		昭和 59. 5. 1	～平成 4. 3. 31	
	第十代	新屋正斌		平成 4. 4. 1	～平成 4. 4. 30	
	第十一代	黒澤洋一郎		平成 4. 9. 1	～平成 8. 3. 31	
	第十二代	土田仁一		平成 8. 4. 1	～平成 13. 3. 31	
	第十三代	八木健二		平成 13. 4. 1	～平成 17. 3. 31	
	第十四代	上原彰		平成 17. 4. 1	～平成 19. 3. 31	
	第十五代	飯塚史郎		平成 19. 4. 1	～平成 24. 3. 31	
	第十六代	関根秋晃		平成 24. 4. 1	～平成 28. 3. 31	
	第十七代	関根		平成 28. 4. 1	～令和 2. 3. 31	
看護部長	第一代	石原ハルイ		大正 2. 3. 18	～大正 12. 6. 8	
	第二代	水野ケイ		大正 12. 6. 9	～昭和 7.10. 31	
	第三代	松井きち		昭和 7.11. 1	～昭和 10. 1. 10	
	第四代	金松シズ		昭和 10. 1. 11	～昭和 42.12. 31	
	第五代	加藤本民		昭和 43. 4. 1	～昭和 54. 1. 31	
	第六代	加藤重子		昭和 54. 4. 1	～平成 5. 4. 30	
	第七代	佐藤ミチ		平成 5. 5. 1	～平成 10. 3. 31	
	第八代	福島江子		平成 10. 4. 1	～平成 15. 3. 31	
	第九代	福野協子		平成 15. 4. 1	～平成 19. 3. 31	
	第十代	前田陽子		平成 19. 4. 1	～平成 30. 3. 31	
	第十一代	林昌		平成 30. 4. 1	～現在に至る	

## 9 一年の主な出来事

### ◆2020年4月・5月

- 新規採用職員研修会（4月1日）
- 新型コロナウイルス感染症拡大に係る臨時会議（4月20日）
- 新型コロナウイルス感染症対策室新設（4月20日）
- 一般外来完全紹介制実施（5月1日～）



新規採用職員研修会



新型コロナウイルス感染症対策室新設

### ◆6月・7月

- 一次救急外来患者受入れ制限実施（6月1日～）
- 特定行為研修指定研修修了式（7月10日）
- 九州地方豪雨災害 内閣府調査チーム派遣（7月16日～21日）
- 新型コロナウイルス感染対策 人工呼吸器研修(Basic)（7月23日、24日）



九州地方豪雨災害  
内閣府調査チーム派遣



新型コロナウイルス感染対策  
人工呼吸器研修（Basic）

### ◆8月・9月

- 救急医療・救急業務功労賞群馬県知事表彰（9月9日）



救急医療・救急業務功労賞  
群馬県知事表彰

### ◆10月・11月

- 新型コロナウイルス感染症に対応する看護職員のための研修（10月2日、9日）
- 旧病院跡地売却完了（10月29日）



新型コロナウイルス感染症に対  
応する看護職員のための研修



旧病院跡地 ※撮影日10月27日  
(塩野フォトスタジオ写真提供)

### ◆12月・2021年1月

- 医療安全大会（12月3日）
- みどり保育園クリスマス会（12月4日）



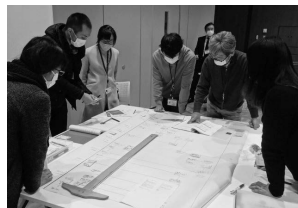
医療安全大会



みどり保育園クリスマス会

### ◆2月・3月

- 医療安全研修アドバンスコース（2月15日）
- 新型コロナウイルス感染症ワクチン搬入（3月5日）
- 群馬県ドクターヘリ9000回出動（3月7日）
- 新型コロナウイルス感染症ワクチン医療従事者先行接種開始（3月19日）
- 臨床研修修了式（3月26日）



医療安全研修アドバンスコース



臨床研修修了式





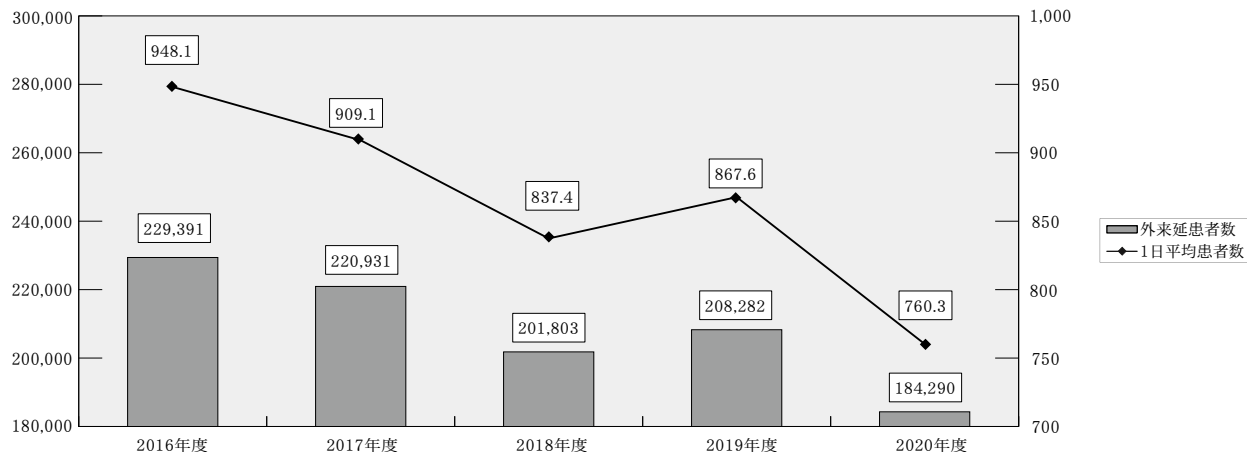
# II 統計



# Ⅱ 統計

## 1 医事統計

(単位:人) 外来患者数 (単位:人/日)



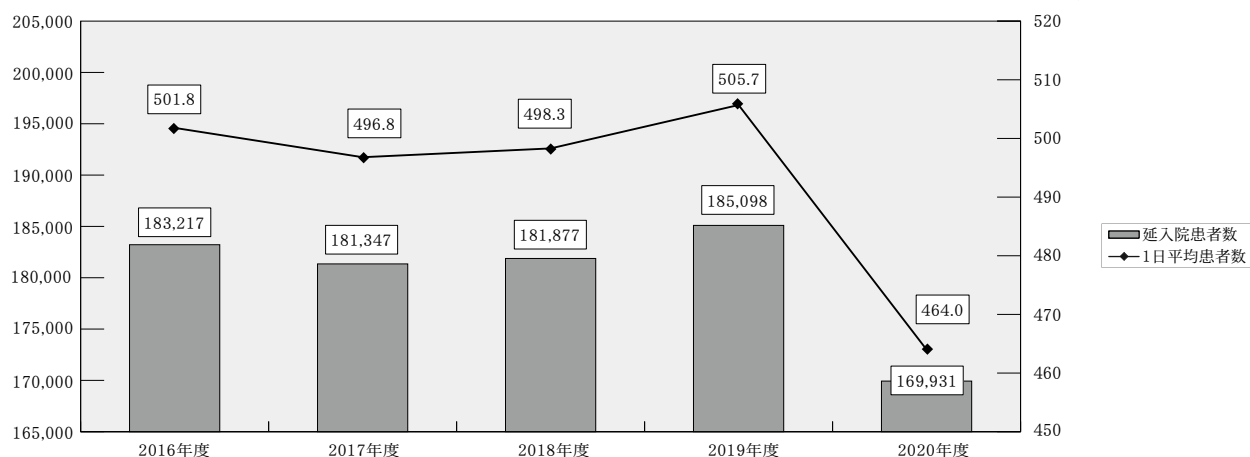
科名	年間外来延患者数					一日平均患者数				
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外科	16,265	14,113	13,521	13,450	11,915	67.2	58.1	56.1	56.0	49.2
整形外科	12,140	11,494	10,788	10,587	8,664	50.2	47.3	44.8	44.1	35.8
脳神経外科	6,455	6,263	5,846	5,816	4,505	26.7	25.8	24.3	24.2	18.6
皮膚科	4,812	4,009	4,076	4,666	4,079	19.9	16.5	16.9	19.4	16.8
泌尿器科	15,966	14,881	13,646	12,894	11,969	66.0	61.2	56.7	53.7	49.4
産婦人科	18,247	17,551	17,216	17,138	15,442	75.4	72.2	71.5	71.4	63.8
小児科	7,627	8,229	8,344	9,150	7,237	31.5	33.9	34.6	38.1	29.9
耳鼻咽喉科	7,469	7,561	6,502	6,841	5,210	30.9	31.1	27.0	28.5	21.5
眼科	9,032	9,802	7,547	6,582	6,206	37.3	40.3	31.3	27.4	25.6
救急科(麻酔)	4,359	4,689	4,683	3,979	3,050	18.0	19.3	19.4	16.6	12.6
形成・美容外科	7,729	7,583	5,063	6,341	6,352	31.9	31.2	21.0	26.4	26.2
リハビリ科	4,855	4,725	3,552	3,841	2,506	20.1	19.4	14.7	16.0	10.3
歯科口腔外科	12,743	11,368	9,518	11,993	9,788	52.7	46.8	39.5	50.0	40.4
心臓血管内科	11,176	10,959	9,970	8,608	6,552	46.2	45.1	41.4	35.9	27.0
神経内科	7,307	7,030	6,594	5,764	4,425	30.2	28.9	27.4	24.0	18.2
精神科	3,820	3,141	1,751	2,099	2,413	15.8	12.9	7.3	8.7	9.9
呼吸器内科	9,063	9,526	9,018	9,081	8,402	37.5	39.2	37.4	37.8	34.7
呼吸器外科	4,674	4,562	4,591	5,247	4,844	19.3	18.8	19.0	21.9	20.0
心臓血管外科	2,104	1,073	854	1,506	1,614	8.7	4.4	3.5	6.3	6.6
血液内科	5,921	6,679	7,056	7,637	7,614	24.5	27.5	29.3	31.8	31.4
リウマチ・腎臓内科	13,703	14,789	14,650	15,304	14,505	56.6	60.9	60.8	63.8	59.9
総合内科	869	2	-	1,999	2,388	3.6	0.0	0.0	8.3	9.8
糖尿病・内分泌内科	8,941	8,921	6,130	6,338	6,124	36.9	36.7	25.4	26.4	25.3
乳腺内分泌外科	4,168	5,567	6,226	6,335	6,529	17.2	22.9	25.8	26.4	26.9
放射線治療科	5,825	4,737	5,433	7,741	6,767	24.1	19.5	22.5	32.3	27.9
放射線診断科	742	677	700	773	647	3.1	2.8	2.9	3.2	2.6
消化器内科	22,559	20,478	17,991	16,010	13,994	93.2	84.3	74.7	66.7	57.8
感染症内科	820	522	537	562	549	3.4	2.1	2.2	2.3	2.2
合計	229,391	220,931	201,803	208,282	184,290	948.1	909.1	837.4	867.6	760.3

\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設  
 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院

## 入院患者数

(単位:人)

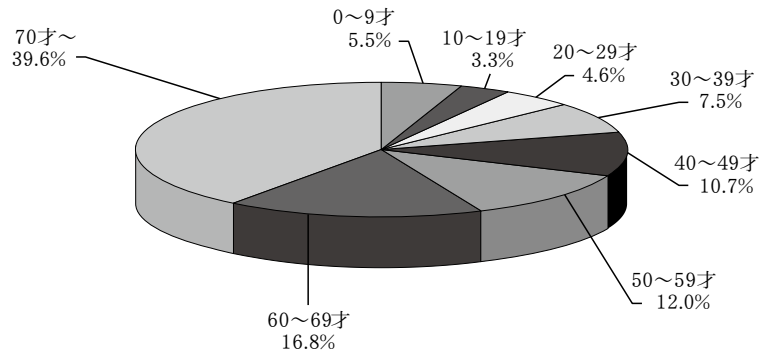
(単位:人/日)



科名	年間入院患者数					一日平均入院患者数				
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外科	23,347	19,490	21,743	21,084	20,774	64.0	53.4	59.5	57.6	56.9
整形外科	16,068	18,023	18,539	18,321	16,224	44.0	49.4	50.7	50.1	44.4
脳神経外科	16,345	18,692	17,933	19,000	15,694	44.8	51.2	49.1	51.9	42.9
皮膚科	1,112	971	784	954	1,970	3.0	2.7	2.1	2.6	5.3
泌尿器科	8,235	7,930	7,137	6,628	5,750	22.6	21.7	19.6	18.1	15.7
産婦人科	7,316	7,795	7,803	7,890	7,419	20.0	21.4	21.4	21.6	20.3
小児科	9,602	9,171	8,307	8,200	6,328	26.3	25.1	22.8	22.4	17.3
耳鼻咽喉科	5,727	4,857	3,791	4,313	3,433	15.7	13.3	10.4	11.8	9.4
眼科	716	717	648	779	693	2.0	2.0	1.8	2.1	1.8
救急科(麻酔)	5,007	5,881	5,463	5,381	5,270	13.7	16.1	15.0	14.7	14.4
形成・美容外科	5,402	4,759	4,109	5,504	5,459	14.8	13.0	11.3	15.0	14.9
リハビリ科	0	0	1,576	2,943	8	—	—	4.3	8.0	0.0
歯科口腔外科	666	339	405	527	967	1.8	0.9	1.1	1.4	2.6
心臓血管内科	16,970	14,758	18,020	15,152	13,198	46.5	40.4	49.3	41.4	36.1
神経内科	6,879	6,918	7,518	5,929	9,514	18.8	19.0	20.6	16.2	26.0
精神科	—	—	—	—	31	—	—	—	—	0.0
呼吸器内科	11,949	12,938	10,844	9,755	9,778	32.7	35.4	29.7	26.7	26.7
呼吸器外科	4,302	4,029	3,637	4,674	3,649	11.8	11.0	10.0	12.8	9.9
心臓血管外科	2,307	1,085	2,728	3,608	3,271	6.3	3.0	7.5	9.9	8.9
血液内科	9,946	11,019	10,861	11,984	11,780	27.2	30.2	29.8	32.7	32.2
リウマチ・腎臓内科	7,470	8,111	8,049	9,729	9,767	20.5	22.2	22.1	26.6	26.7
総合内科	50	0	0	2,438	2,209	0.1	—	0.0	6.7	6.0
糖尿病・内分泌内科	2,938	2,621	1,717	1,911	1,341	8.0	7.2	4.7	5.2	3.6
乳腺内分泌外科	911	1,243	1,539	1,738	1,373	2.5	3.4	4.2	4.7	3.7
放射線治療科	185	160	245	345	51	0.5	0.4	0.7	0.9	0.1
消化器内科	19,584	19,554	18,385	15,961	13,666	53.7	53.6	50.3	43.6	37.4
感染症内科	183	286	96	350	314	0.5	0.8	0.3	1.0	0.8
合計	183,217	181,347	181,877	185,098	169,931	501.8	496.8	498.3	505.7	464.0

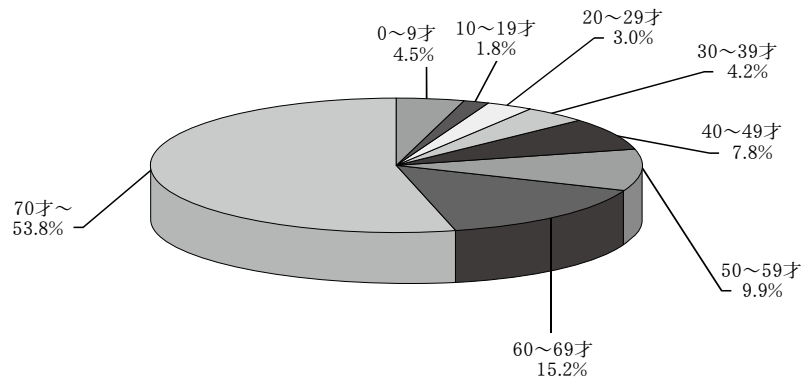
\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設  
 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院

### 外来年齢別構成



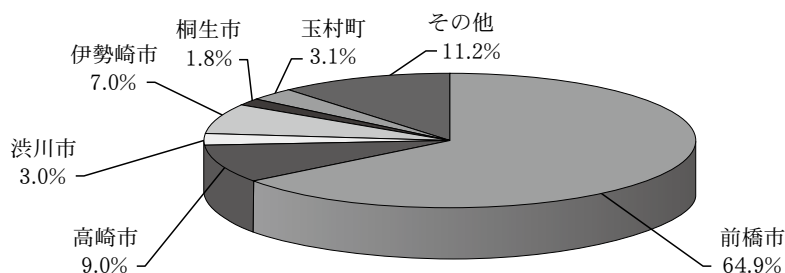
年齢	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
0～9才	12,916	5.6%	13,173	6.0%	12,608	6.2%	13,038	6.3%	10,172	5.5%
10～19才	7,456	3.3%	7,740	3.5%	6,736	3.3%	6,716	3.2%	6,167	3.3%
20～29才	10,145	4.4%	9,966	4.5%	9,498	4.7%	9,542	4.6%	8,420	4.6%
30～39才	17,055	7.4%	15,938	7.2%	14,629	7.2%	15,188	7.3%	13,785	7.5%
40～49才	23,502	10.2%	22,906	10.4%	20,638	10.2%	22,321	10.7%	19,672	10.7%
50～59才	25,848	11.3%	24,916	11.3%	23,365	11.6%	23,762	11.4%	22,034	12.0%
60～69才	49,155	21.4%	45,065	20.4%	38,346	19.0%	37,105	17.8%	31,032	16.8%
70才～	83,314	36.3%	81,227	36.8%	75,983	37.7%	80,610	38.7%	73,008	39.6%
計	229,391	100.0%	220,931	100.0%	201,803	100.0%	208,282	100.0%	184,290	100.0%

### 入院年齢別構成



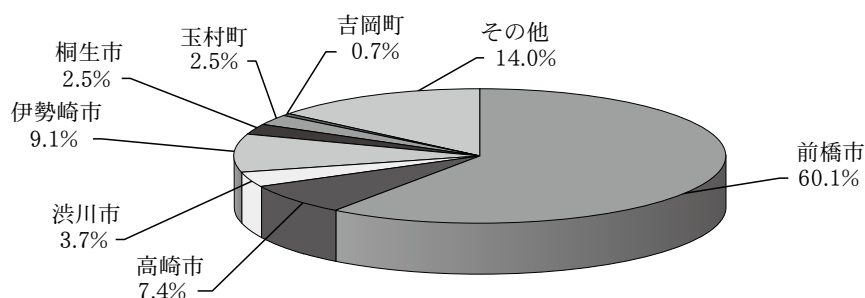
年齢	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
0～9才	10,861	5.9%	10,824	6.0%	10,319	5.7%	9,559	5.2%	7,599	4.5%
10～19才	3,835	2.1%	3,796	2.1%	2,974	1.6%	3,954	2.1%	3,020	1.8%
20～29才	5,504	3.0%	5,546	3.1%	5,532	3.0%	5,572	3.0%	5,142	3.0%
30～39才	8,542	4.7%	7,630	4.2%	8,285	4.6%	8,566	4.6%	7,081	4.2%
40～49才	11,091	6.1%	12,706	7.0%	11,537	6.3%	12,359	6.7%	13,184	7.8%
50～59才	15,306	8.4%	14,395	7.9%	15,926	8.8%	15,165	8.2%	16,768	9.9%
60～69才	32,691	17.8%	33,022	18.2%	30,895	17.0%	31,308	16.9%	25,776	15.2%
70才～	95,387	52.1%	93,428	51.5%	96,409	53.0%	98,615	53.3%	91,361	53.8%
計	183,217	100.0%	181,347	100.0%	181,877	100.0%	185,098	100.0%	169,931	100.0%

外来地域別患者数割合



市町村	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
前橋市	161,626	70.5%	153,335	69.4%	137,303	68.0%	121,630	58.4%	119,625	64.9%
高崎市	16,656	7.3%	16,775	7.6%	16,457	8.2%	18,221	8.7%	16,513	9.0%
渋川市	9,163	4.0%	7,917	3.6%	6,616	3.3%	6,447	3.1%	5,534	3.0%
伊勢崎市	12,022	5.2%	12,534	5.7%	12,570	6.2%	13,746	6.6%	12,939	7.0%
桐生市	3,354	1.5%	3,569	1.6%	3,084	1.5%	3,123	1.5%	3,265	1.8%
玉村町	3,554	1.5%	3,831	1.7%	4,707	2.3%	5,888	2.8%	5,757	3.1%
その他	23,016	10.0%	22,970	10.4%	21,066	10.4%	39,227	18.8%	20,657	11.2%
合計	229,391	100.0%	220,931	100.0%	201,803	100.0%	208,282	100.0%	184,290	100.0%

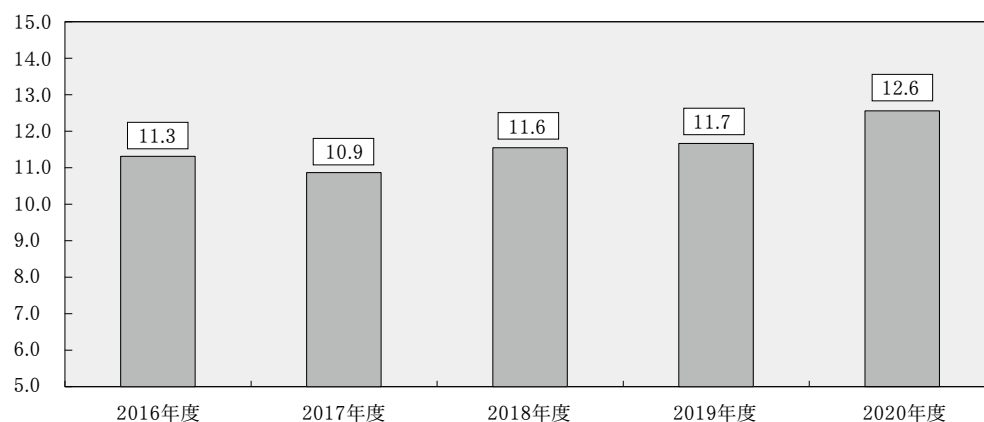
入院地域別患者数割合



市町村	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
前橋市	122,285	66.7%	117,450	64.8%	114,520	63.0%	113,527	61.3%	102,079	60.1%
高崎市	12,551	6.9%	14,018	7.7%	15,770	8.7%	16,683	9.0%	12,612	7.4%
渋川市	8,292	4.5%	7,779	4.3%	6,735	3.7%	6,199	3.3%	6,318	3.7%
伊勢崎市	11,468	6.3%	12,099	6.7%	12,565	6.9%	14,005	7.6%	15,513	9.1%
桐生市	3,114	1.7%	3,395	1.9%	3,259	1.8%	2,653	1.4%	4,255	2.5%
玉村町	2,967	1.6%	2,559	1.4%	4,415	2.4%	5,269	2.8%	4,293	2.5%
吉岡町	2,235	1.2%	1,690	0.9%	1,893	1.0%	1,287	0.7%	1,152	0.7%
その他	20,305	11.1%	22,357	12.3%	22,720	12.5%	25,475	13.8%	23,709	14.0%
合計	183,217	100.0%	181,347	100.0%	181,877	100.0%	185,098	100.0%	169,931	100.0%

## 平均在院日数

(単位:日)

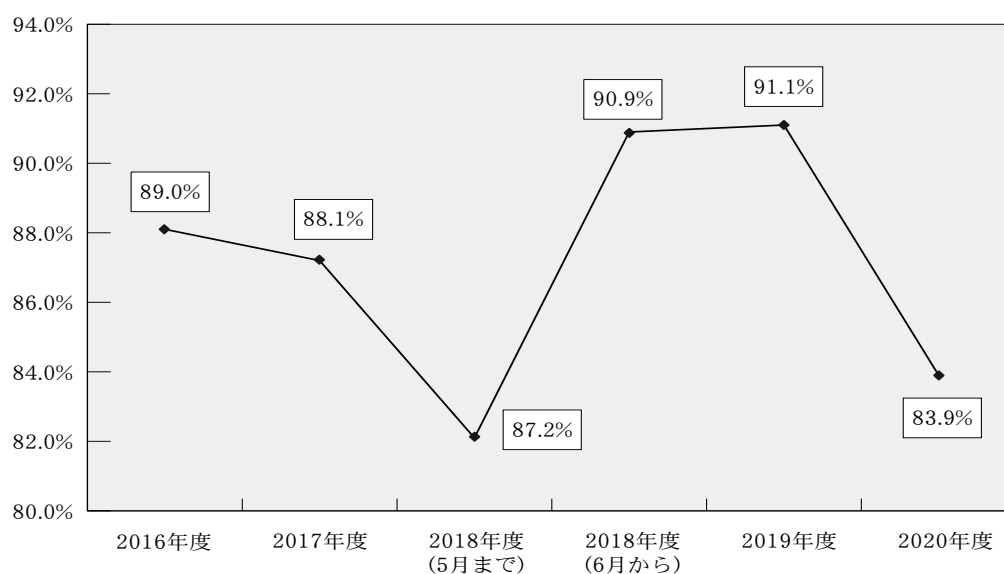


科 名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外 科	14.1	13.4	14.5	13.4	16.3
整 形 外 科	15.3	16.1	17.5	18.0	19.3
脳 神 経 外 科	18.5	20.1	21.5	22.2	23.7
皮 膚 科	9.7	10.9	8.7	11.2	24.0
泌 尿 器 科	8.7	7.9	7.3	6.9	6.1
産 婦 人 科	6.5	6.4	6.3	6.1	6.3
小 児 科	7.0	6.1	6.4	6.1	7.5
耳 鼻 咽 喉 科	7.8	7.0	6.2	7.0	8.2
眼 科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
救 急 科 ( 麻 酔 )	7.4	8.4	9.9	11.2	10.3
形 成 ・ 美 容 外 科	8.1	7.4	7.8	8.4	9.1
リ ハ ビ リ 科	—	—	—	—	14.0
歯 科 口 腔 外 科	3.0	2.0	2.6	3.0	3.3
心 臓 血 管 内 科	12.4	11.3	13.4	13.1	14.2
神 経 内 科	18.6	17.9	20.9	19.7	23.7
精 神 科	—	—	—	—	6.8
呼 吸 器 内 科	9.9	9.9	8.4	8.3	10.3
呼 吸 器 外 科	8.8	8.3	7.2	8.8	7.9
心 臓 血 管 外 科	18.7	21.1	25.5	27.2	28.9
血 液 内 科	31.0	30.7	26.5	25.2	25.5
リウマチ・腎臓内科	17.7	17.8	20.0	16.3	19.2
総 合 内 科	19.6	—	—	21.5	20.8
糖 尿 病 ・ 内 分 泌 内 科	12.5	14.4	13.2	13.7	11.2
乳 腺 内 分 泌 外 科	4.8	4.3	5.0	5.7	5.6
放 射 線 治 療 科	10.9	25.7	4.6	6.4	4.3
放 射 線 診 断 科	—	—	—	—	—
消 化 器 内 科	10.8	9.5	10.5	9.8	10.0
感 染 症 内 科	7.4	8.0	6.5	14.5	8.5
合 計	11.3	10.9	11.6	11.7	12.6

\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院  
 \*診療科別平均在院日数については、短期滞在を含む。



## 病床利用率

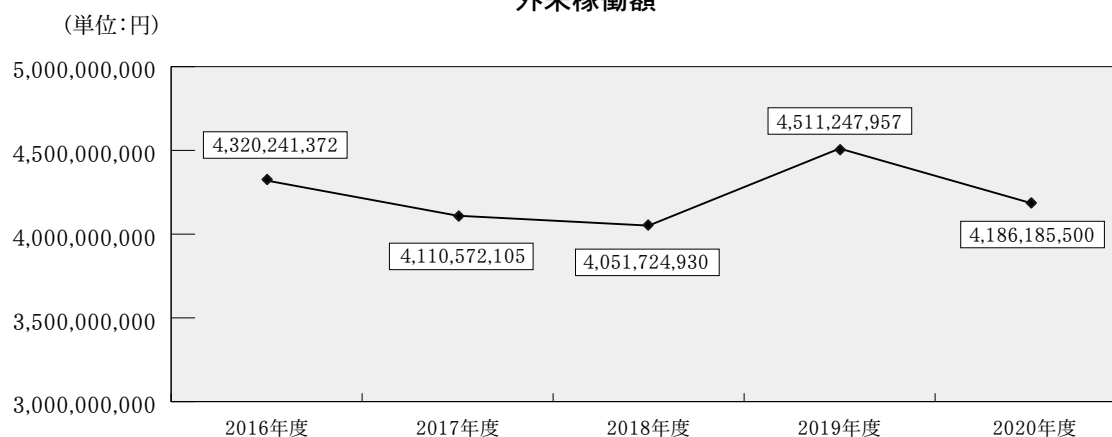


病棟名 (旧病院)	2016年度	2017年度	2018年度 (5月まで)	2019年度	2020年度
救命センター	85.7%	87.3%	85.8%	—	—
3号	96.2%	95.9%	95.9%	—	—
4号	95.7%	95.4%	94.2%	—	—
5号	58.7%	59.7%	57.6%	—	—
6号	97.0%	96.0%	97.8%	—	—
7号	100.2%	99.0%	96.6%	—	—
8号	96.4%	95.2%	95.4%	—	—
9号	82.1%	81.7%	78.9%	—	—
10号	89.5%	85.0%	82.8%	—	—
11号	96.0%	94.7%	90.8%	—	—
12号	74.7%	72.2%	73.0%	—	—
ICU	89.6%	90.8%	88.7%	—	—
平均	89.0%	88.1%	87.2%	—	—

病棟名 (新病院)	2016年度	2017年度	2018年度 (6月から)	2019年度	2020年度
3A	—	—	83.7%	86.2%	82.7%
3B	—	—	83.4%	83.1%	81.9%
3C	—	—	61.2%	62.4%	46.8%
3D	—	—	60.7%	62.7%	83.5%
4A	—	—	77.4%	82.5%	69.6%
4B	—	—	92.9%	85.4%	80.1%
4C	—	—	101.1%	100.4%	95.6%
4D	—	—	85.2%	91.0%	93.5%
5A	—	—	96.2%	95.3%	94.8%
5B	—	—	100.0%	97.6%	39.6%
5C	—	—	98.8%	97.4%	92.7%
5D	—	—	102.8%	101.5%	95.9%
6A	—	—	97.9%	96.2%	93.5%
6B	—	—	94.5%	95.7%	93.7%
6C	—	—	98.4%	97.1%	95.4%
6D	—	—	97.3%	96.6%	93.3%
7A	—	—	41.7%	53.0%	48.8%
NICU	—	—	—	45.2%	59.1%
平均	—	—	90.9%	91.1%	83.9%

## 2 稼働統計

### 外来稼働額

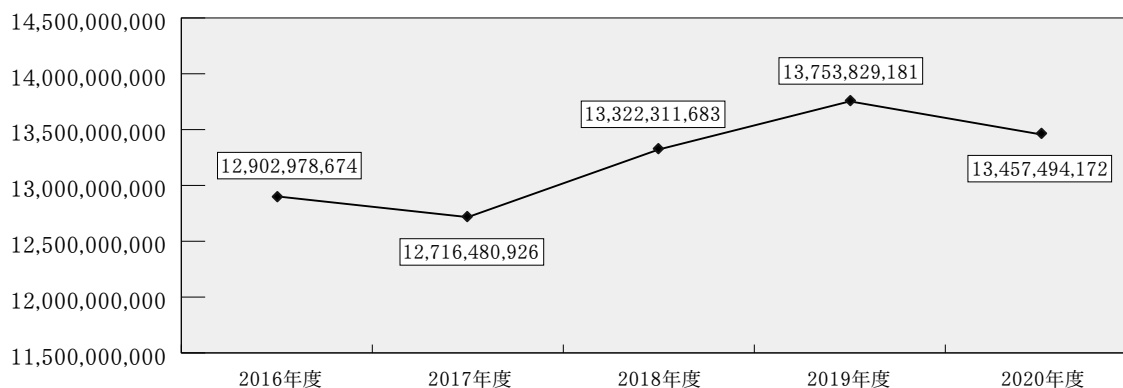


科 名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外 科	381,562,556	381,877,782	361,448,338	415,268,085	384,590,315
整 形 外 科	113,381,183	101,285,403	90,010,844	96,159,229	72,176,703
脳 神 経 外 科	97,587,795	105,346,086	94,767,027	105,627,030	96,057,021
皮 膚 科	40,768,273	32,060,466	31,698,133	48,199,853	40,457,902
泌 尿 器 科	305,620,992	282,842,368	260,754,770	281,466,043	295,445,420
産 婦 人 科	116,089,352	125,714,610	110,081,787	132,098,368	138,793,637
小 児 科	94,472,602	94,457,288	100,385,517	101,267,496	89,565,988
耳 鼻 咽 喉 科	82,219,277	81,814,315	75,585,520	84,490,719	62,784,075
眼 科	67,042,707	66,451,952	68,491,204	72,601,893	68,068,729
救急科(麻酔)	126,863,228	140,855,423	141,738,194	131,488,141	91,025,712
形成・美容外科	62,330,538	58,277,862	40,058,580	55,008,591	53,263,688
リハビリ科	27,742,995	26,358,731	21,166,038	23,967,402	14,347,088
歯科口腔外科	69,474,107	64,376,836	51,000,098	62,290,407	58,160,752
心臓血管内科	173,433,223	178,946,012	167,849,093	150,941,101	108,254,376
神経内科	84,076,305	77,699,805	94,656,335	99,722,988	67,323,097
精神科	21,141,088	18,119,312	10,476,242	11,624,999	12,926,759
呼吸器内科	290,376,682	343,154,842	345,943,068	419,688,609	391,012,765
呼吸器外科	107,823,029	125,442,751	146,612,016	194,776,198	200,720,990
心臓血管外科	24,629,107	12,417,642	12,682,738	23,542,069	24,227,574
血液内科	250,404,210	273,106,260	265,949,915	318,898,760	357,230,850
リウマチ・腎臓内科	368,704,710	393,875,690	422,450,985	450,209,427	400,869,030
総合内科	9,491,010	4,000	0	27,614,640	28,536,530
糖尿病・内分泌内科	109,824,645	112,301,610	77,820,780	82,160,990	79,761,170
乳腺内分泌外科	114,007,078	200,191,481	251,436,429	322,994,468	309,426,295
放射線治療科	110,834,060	100,512,510	133,009,185	210,172,398	217,779,400
放射線診断科	41,631,340	38,744,090	34,247,255	37,630,710	30,530,750
消化器内科	973,300,408	613,560,639	568,266,198	479,417,630	413,137,724
感染症内科	55,408,872	60,776,339	73,138,641	71,919,713	79,711,160
合 計	4,320,241,372	4,110,572,105	4,051,724,930	4,511,247,957	4,186,185,500

\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設  
 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院

## 入院稼働額

(単位:円)

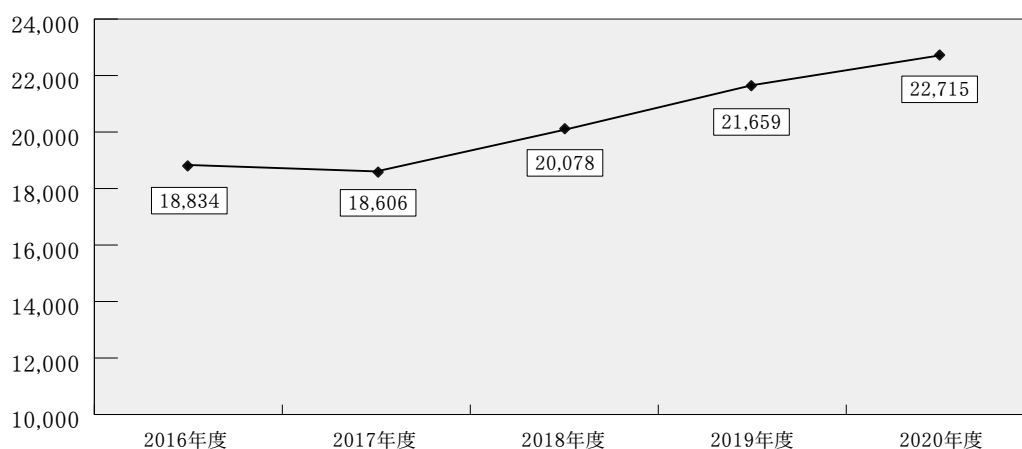


科名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外科	1,648,033,938	1,450,303,890	1,579,205,792	1,562,577,532	1,513,667,934
整形外科	1,134,645,136	1,282,934,408	1,402,752,046	1,410,296,580	1,252,791,787
脳神経外科	1,304,092,887	1,441,202,332	1,428,766,737	1,487,586,494	1,395,063,875
皮膚科	58,186,646	39,058,104	40,186,187	46,202,307	83,192,978
泌尿器科	489,317,267	456,688,005	451,574,429	461,905,429	463,449,902
産婦人科	556,716,011	567,151,753	599,912,277	644,680,590	639,893,471
小児科	504,358,720	488,883,731	447,953,024	450,581,994	457,718,016
耳鼻咽喉科	340,189,918	287,537,882	239,535,426	270,674,087	226,970,299
眼科	81,253,916	77,842,914	66,161,874	81,885,210	72,968,352
救急科(麻酔)	641,794,131	750,367,672	731,263,964	674,427,098	766,947,266
形成・美容外科	411,944,193	369,078,607	317,454,123	407,849,197	464,840,073
リハビリ科	—	—	50,589,484	89,695,827	232,660
歯科口腔外科	39,407,515	25,630,266	27,656,030	37,407,570	70,198,462
心臓血管内科	1,621,122,496	1,308,212,892	1,484,558,097	1,361,538,912	1,174,855,280
神経内科	380,327,398	392,296,361	482,184,897	369,447,627	613,287,496
精神科	—	—	—	—	3,183,290
呼吸器内科	595,163,137	644,209,267	584,297,254	555,275,296	628,752,080
呼吸器外科	503,098,626	553,650,171	531,352,033	619,154,823	534,616,542
心臓血管外科	304,320,672	124,666,298	460,744,270	547,953,012	548,341,161
血液内科	598,199,816	623,114,425	632,277,558	728,693,505	730,117,436
リウマチ・腎臓内科	370,778,839	417,558,822	419,756,315	560,065,835	560,768,292
総合内科	2,053,690	—	—	98,597,215	98,834,386
糖尿病・内分泌内科	118,280,607	108,452,491	81,246,785	87,566,201	78,434,597
乳腺内分泌外科	89,533,857	136,646,732	154,250,586	163,798,711	147,035,366
放射線治療科	12,097,426	8,018,568	35,082,114	40,537,823	7,347,090
放射線診断科	—	—	—	—	—
消化器内科	1,090,180,732	1,149,892,359	1,067,138,752	968,616,529	896,420,018
感染症内科	7,881,100	13,082,976	6,411,629	26,813,777	27,566,063
合計	12,902,978,674	12,716,480,926	13,322,311,683	13,753,829,181	13,457,494,172

\* 2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \* 2015年4月感染症内科を新設  
 \* 2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \* 2018年6月新病院開院

## 一人一日あたり外来稼働額

(単位:円)

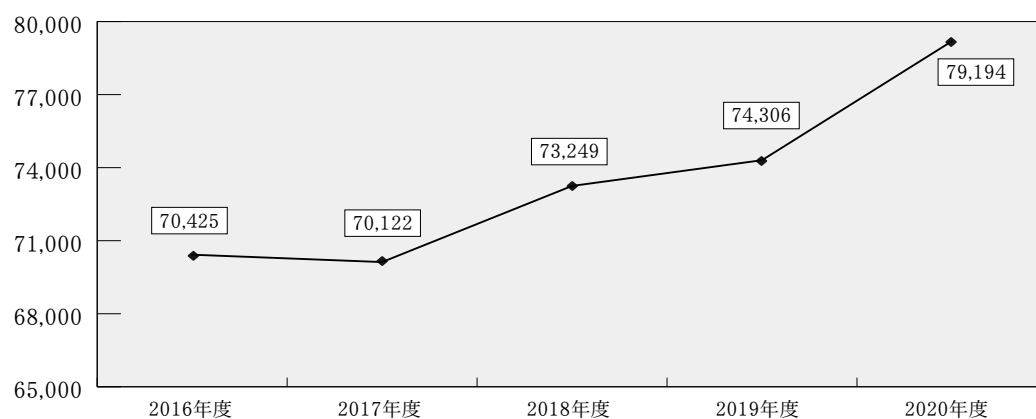


科 名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外 科	23,459	27,059	26,732	30,875	32,278
整 形 外 科	9,339	8,812	8,344	9,083	8,331
脳 神 経 外 科	15,118	16,820	16,211	18,161	21,322
皮 膚 科	8,472	7,997	7,777	10,330	9,919
泌 尿 器 科	19,142	19,007	19,109	21,829	24,684
産 婦 人 科	6,362	7,163	6,394	7,708	8,988
小 児 科	12,387	11,479	12,031	11,067	12,376
耳 鼻 咽 喉 科	11,008	10,821	11,625	12,351	12,051
眼 科	7,423	6,779	9,075	11,030	10,968
救急科(麻酔)	29,104	30,040	30,267	33,046	29,844
形成・美容外科	8,065	7,685	7,912	8,675	8,385
リハビリ科	5,714	5,579	5,959	6,240	5,725
歯科口腔外科	5,452	5,663	5,358	5,194	5,942
心臓血管内科	15,518	16,329	16,835	17,535	16,522
神経内科	11,506	11,053	14,355	17,301	15,214
精神科	5,534	5,769	5,983	5,538	5,357
呼吸器内科	32,040	36,023	38,361	46,216	46,538
呼吸器外科	23,069	27,497	31,935	37,121	41,437
心臓血管外科	11,706	11,573	14,851	15,632	15,011
血液内科	42,291	40,890	37,691	41,757	46,918
リウマチ・腎臓内科	26,907	26,633	28,836	29,418	27,637
総合内科	10,922	2,000	—	—	—
糖尿病・内分泌内科	12,283	12,588	12,695	12,963	13,024
乳腺内分泌外科	27,353	35,960	40,385	50,986	47,393
放射線治療科	19,027	21,219	24,482	27,151	32,183
放射線診断科	56,107	57,229	48,925	48,681	47,188
消化器内科	43,145	29,962	31,586	29,945	29,522
感染症内科	67,572	116,430	136,199	127,971	145,193
合 計	18,834	18,606	20,078	21,659	22,715

\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設  
 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院

### 一人一日あたり入院稼働額

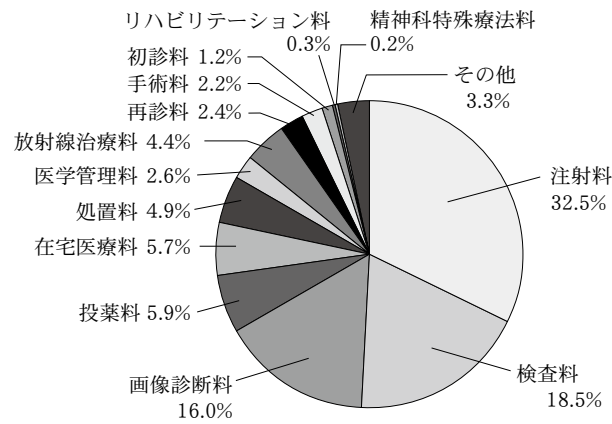
(単位:円)



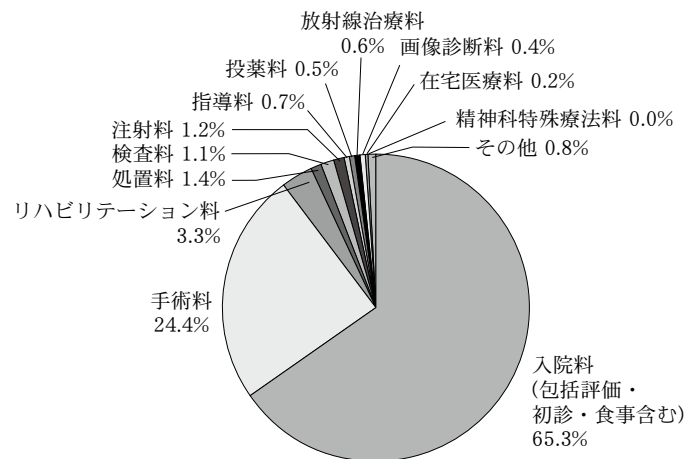
科名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外科	70,589	74,413	72,631	74,112	72,864
整形外科	70,615	71,183	75,665	76,977	77,218
脳神経外科	79,785	77,103	79,672	78,294	88,892
皮膚科	52,326	40,225	51,258	48,430	42,230
泌尿器科	59,419	57,590	63,272	69,690	80,600
産婦人科	76,096	72,758	76,882	81,709	86,251
小児科	52,526	53,308	53,925	54,949	72,332
耳鼻咽喉科	59,401	59,201	63,185	62,758	66,114
眼科	113,483	108,568	102,102	105,116	105,293
救急科(麻酔)	128,179	127,592	133,858	125,335	145,531
形成・美容外科	76,258	77,554	77,258	74,101	85,151
リハビリ科	-	-	32,100	30,478	29,083
歯科口腔外科	59,170	75,606	68,286	70,982	72,594
心臓血管内科	95,529	88,644	82,384	89,859	89,018
神経内科	55,288	56,707	64,137	62,312	64,462
精神科	-	-	-	-	102,687
呼吸器内科	49,809	49,792	53,882	56,922	64,303
呼吸器外科	116,945	137,416	146,096	132,468	146,510
心臓血管外科	131,912	114,900	168,895	151,872	167,637
血液内科	60,145	56,549	58,215	60,806	61,979
リウマチ・腎臓内科	49,636	51,481	52,150	57,567	57,415
総合内科	41,074	-	-	40,442	44,742
糖尿病・内分泌内科	40,259	41,378	47,319	45,822	58,490
乳腺内分泌外科	98,281	109,933	100,228	94,246	107,091
放射線治療科	65,391	50,116	143,192	117,501	144,061
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	55,667	58,806	58,044	60,686	65,595
感染症内科	43,066	45,745	66,788	76,611	87,790
合計	70,425	70,122	73,249	74,306	79,194

\*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 \*2015年4月感染症内科を新設  
 \*2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更 \*2018年6月新病院開院

### 外来稼働額診療行為別割合



### 入院稼働額診療行為別割合



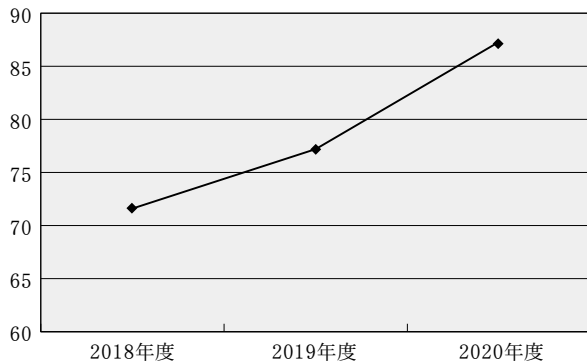
### 年度別比較表

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外 来	延数 (人)	229,391	220,931	201,803	208,282	184,290
	一日平均 (人)	947.9	909.2	837.4	867.6	760.3
	平均通院日数 (日)	1.7	1.7	1.7	1.7	1.8
	一人一日当たり外来稼働額 (円)	18,834	18,606	20,078	21,659	22,715
入 院	延数 (人)	183,217	181,347	181,877	185,098	169,931
	一日平均 (人)	502.0	496.8	498.3	505.7	464.0
	病床利用率 (%)	88.1	87.2	89.4	91.1	83.9
	平均在院日数 (日)	11.3	10.9	11.6	11.7	12.6
	一人一日当たり入院稼働額 (円)	70,425	70,122	73,249	74,306	79,194

### 3 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

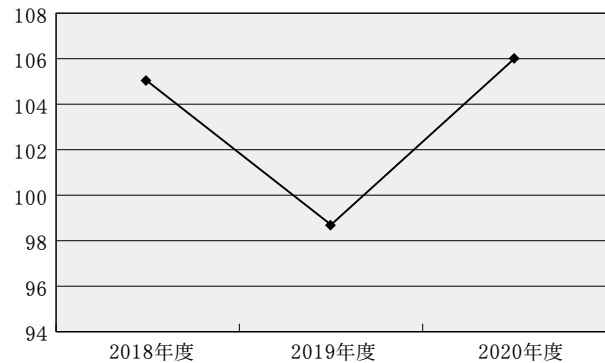
地域医療支援病院・紹介率推移

(単位：%)



地域医療支援病院・逆紹介率推移

(単位：%)



診療科別紹介率 (%)

診療科	2018年度				2019年度				2020年度			
	初診算定 紹介患者数	初診紹介 患者数 (除救急紹介)	初診患者数 (除救急 受診等)	紹介率	初診算定 紹介患者数	初診紹介 患者数 (除救急紹介)	初診患者数 (除救急 受診等)	紹介率	初診算定 紹介患者数	初診紹介 患者数 (除救急紹介)	初診患者数 (除救急 受診等)	紹介率
外科	626	446	561	79.5%	634	450	527	85.4%	531	397	456	87.1%
整形外科	794	619	928	66.7%	828	683	808	84.5%	695	574	635	90.4%
脳神経外科	528	374	595	62.9%	524	357	471	75.8%	433	283	357	79.3%
皮膚科	467	460	555	82.9%	503	490	590	83.1%	327	313	377	83.0%
泌尿器科	602	545	625	87.2%	615	564	605	93.2%	550	494	527	93.7%
産婦人科	936	853	1,245	68.5%	886	816	991	82.3%	713	646	743	86.9%
小児科	1,008	634	1,166	54.4%	1,073	717	1,278	56.1%	578	430	703	61.2%
耳鼻咽喉科	847	809	843	96.0%	873	843	870	96.9%	527	507	533	95.1%
眼科	346	344	418	82.3%	425	424	468	90.6%	338	338	359	94.2%
麻酔科	248	8	408	2.0%	0	0	4	0.0%	0	0	76	0.0%
形成・美容外科	581	538	651	82.6%	966	922	1,038	88.8%	951	922	982	93.9%
リハビリ科	10	10	21	47.6%	23	20	33	60.6%	3	3	7	42.9%
歯科口腔外科	570	568	1,888	30.1%	800	793	2,184	36.3%	862	861	891	96.6%
健診科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0.0%
心臓血管内科	712	531	644	82.5%	670	508	572	88.8%	570	402	472	85.2%
神経内科	512	429	516	83.1%	478	420	461	91.1%	424	350	366	95.6%
精神科	52	51	64	79.7%	64	64	73	87.7%	66	66	80	82.5%
呼吸器内科	932	807	880	91.7%	857	745	802	92.9%	713	620	656	94.5%
呼吸器外科	205	141	183	77.0%	191	130	146	89.0%	168	116	145	80.0%
心臓血管外科	73	57	63	90.5%	67	43	52	82.7%	43	24	30	80.0%
救急部					228	18	195	9.2%	163	12	84	14.3%
血液内科	339	306	323	94.7%	320	282	301	93.7%	241	218	231	94.4%
リウマチ・腎臓内科	373	327	376	87.0%	392	323	362	89.2%	327	261	277	94.2%
総合内科	0	0	0	0	293	266	384	69.3%	228	217	273	79.5%
糖尿病・内分泌内科	275	251	272	92.3%	285	258	272	94.9%	253	241	248	97.2%
乳腺内分泌外科	287	285	323	88.2%	263	262	277	94.6%	264	263	269	97.8%
放射線治療科	88	88	92	95.7%	126	126	131	96.2%	117	117	120	97.5%
放射線診断科	612	612	618	99.0%	689	689	696	99.0%	584	584	589	99.2%
消化器内科	1,203	927	1,089	85.1%	1,124	887	1,002	88.5%	980	812	885	91.8%
感染症内科	33	31	94	33.0%	34	30	118	25.4%	29	18	167	10.8%
計	13,259	11,051	15,441	71.6%	14,231	12,130	15,711	77.2%	11,678	10,089	11,554	87.3%

## 4 経営状況

### 損益計算書

コロナ禍で入院患者延数・外来患者延数とも減少し医業収益は減少した。支出（費用）については、患者数減少のため、材料費が減少した。経費・委託費は医療消耗品価格の上昇、コロナ関係の清掃等の増加で増加している。コロナ空床補助金により医業外収益が大幅に増加し、総収支は黒字となった。

### 収入（収益）

（単位：円）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
医業収益	17,702,622,263	17,272,263,573	17,795,938,297	18,740,566,817	18,080,869,617
入院診療収益	13,020,406,493	12,815,837,006	13,362,770,004	13,869,138,277	13,568,860,346
室料差額収益	193,281,720	190,559,982	307,253,133	306,121,342	279,592,150
外来診療収益	4,261,996,277	4,039,289,236	3,988,375,564	4,378,096,576	4,055,395,605
その他医業収益	296,029,242	306,745,706	304,994,560	326,181,115	274,082,390
保険料査定減	▲ 69,091,469	▲ 80,168,357	▲ 167,454,964	▲ 138,970,493	▲ 97,060,874
医業外収益	937,816,787	985,326,594	2,112,040,618	1,331,681,736	5,685,841,644
医療社会事業収益	28,749,543	17,912,154	17,598,544	12,938,607	5,300,137
付帯事業収益	49,090,560	53,367,313	54,560,661	62,288,217	51,698,748
特別利益	7,138,165	11,805,163	2,532,500	117,320,029	1,062,951,166
収益合計	18,725,417,318	18,340,674,797	19,982,670,620	20,264,795,406	24,886,661,312

### 支出（費用）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
医業費用	18,107,861,826	17,813,576,527	22,034,573,621	21,013,742,801	20,354,800,731
給与費	10,180,485,992	10,280,333,710	11,016,520,075	10,171,596,875	10,284,423,983
材料費	5,335,621,814	4,883,421,101	5,175,670,714	5,529,065,557	5,217,358,998
経費	654,029,300	765,740,613	1,505,575,067	835,748,680	867,879,468
委託費	743,366,911	762,717,230	1,289,237,920	1,194,759,509	1,219,654,717
研究研修費	86,259,311	92,017,673	75,620,613	80,685,040	29,575,512
設備関係費	1,108,098,498	1,029,346,200	2,971,949,232	3,201,887,140	2,735,908,053
医業外費用	521,023,960	525,729,452	583,912,481	377,209,918	355,556,819
医療奉仕費用	142,482,053	124,744,403	143,314,633	115,925,216	116,580,135
付帯事業費用	41,157,379	47,118,880	51,624,031	42,799,531	39,000,506
特別損失等	24,345,603	16,827,649	2,862,998,766	572,449,856	164,210,850
費用合計	18,836,870,821	18,527,996,911	25,676,423,532	22,122,127,322	21,030,149,041
医療収支	▲ 405,239,563	▲ 541,312,954	▲ 4,238,635,324	▲ 2,273,175,984	▲ 2,273,931,114
損益	▲ 111,453,503	▲ 187,322,114	▲ 5,693,752,912	▲ 1,857,331,916	3,856,512,271

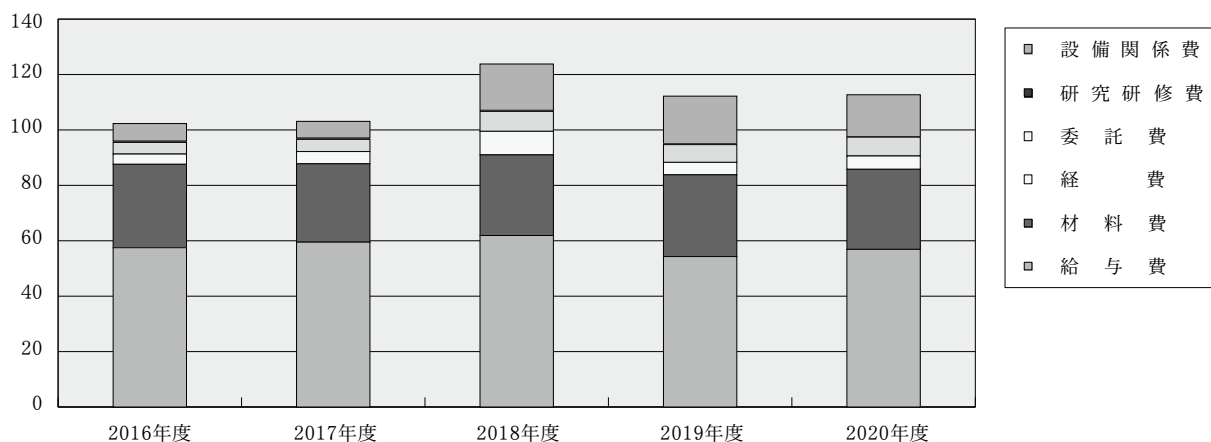
### 貸借対照表

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
流動資産	19,140,792,847	13,405,035,559	8,017,627,453	7,161,055,731	11,360,536,185
有形固定資産	17,707,379,657	35,328,799,693	33,169,485,246	31,309,805,053	29,697,105,678
無形固定資産	116,603,048	55,409,423	416,611,131	318,640,856	312,514,812
投資	2,573,754,224	2,749,040,712	3,495,999,661	3,582,302,386	3,577,396,716
資産合計	39,538,529,776	51,538,285,387	45,099,723,491	42,371,804,026	44,947,553,391
流動負債	16,083,850,935	5,538,218,950	3,003,469,170	3,519,474,761	3,947,792,716
固定負債	9,724,335,096	32,457,044,806	37,886,276,595	36,702,539,555	34,993,458,694
基本金	31,918,686	31,918,686	31,918,686	31,918,686	31,918,686
基金積立金	16,446,233	16,446,233	16,446,233	16,446,233	16,446,233
利益剰余金	13,681,978,826	13,494,656,712	4,161,612,807	2,101,424,791	5,957,937,062
負債及び基金合計	39,538,529,776	51,538,285,387	45,099,723,491	42,371,804,026	44,947,553,391
流動比率	260.0%	119.0%	266.9%	203.5%	287.8%
自己資本比率	53.8%	34.7%	9.3%	5.1%	13.4%



## 医業収益に対する費用の割合

(単位:%)



### 医業収益に対する費用の割合 (%)

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
医業収益		100%	100%	100%	100%	100%
費用内訳	給与費	57.5%	59.5%	61.9%	54.3%	56.9%
	材料費	30.1%	28.3%	29.1%	29.5%	28.9%
	経費	3.7%	4.4%	8.5%	4.5%	4.8%
	委託費	4.2%	4.4%	7.2%	6.4%	6.8%
	研究研修費	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.2%
	設備関係費	6.3%	6.0%	16.7%	17.1%	15.1%
医業費用計		99.4%	99.6%	102.3%	123.8%	112.6%

### 経営分析

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
総費用対総収益比率 (%)	99.4	99.0	77.8	91.6	118.3
医業費用対医業収益比率 (%)	97.8	97.0	80.8	89.2	88.8
患者一人当たり診療収入・入院 (円)	71,065	70,670	73,471	74,941	79,849
患者一人当たり診療収入・外来 (円)	18,589	18,288	19,764	21,014	22,006
患者一人当たり薬品費 (円)	7,538	7,072	7,442	7,936	8,389
患者一人当たり診療材料費 (円)	4,859	4,577	5,176	5,486	5,601

### キャッシュ・フロー計算書

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
業務活動によるキャッシュ・フロー	1,214,116,602	592,670,269	▲ 976,241,969	131,130,308	2,157,940,348
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 2,599,051,540	▲ 20,160,061,399	▲ 1,778,220,235	886,950,843	748,191,571
財務活動によるキャッシュ・フロー	4,999,601,260	14,799,589,062	▲ 37,712,167	▲ 880,743,022	▲ 881,816,617
現金及び現金同等物の増加額	3,614,666,322	▲ 4,767,802,068	▲ 2,792,174,371	137,338,129	2,024,315,302

## 5 光熱水費・営繕工事状況

### 光熱水費

2020年度は、電気・ガス共に気候変動に合わせた使用量の調整、及びそれに付随して空調機のスケジュール運用を行った。これにより電力使用量は、ほぼ前年度並みであったが電気料金の値下げにより年間の料金合計額は減少した。ガス使用量は、使用量の調整効果等により前年度より減少した。水道使用量はほぼ前年度並みとなった。

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
電気料金(円)	143,537,384	147,364,735	219,500,475	199,522,222	170,355,601
電気使用量(kw)	8,272,938	8,133,253	11,322,384	10,361,022	10,468,650
ガス料金(円)	21,473,092	22,465,140	108,321,420	113,837,362	97,459,337
ガス使用量(m <sup>3</sup> )	387,040	374,203	1,595,998	1,709,144	1,456,059
水道料金(円)	43,294,792	45,781,458	31,785,109	27,328,125	28,458,646
水道使用量(m <sup>3</sup> )	123,205	127,790	150,300	124,708	122,795
灯油料金(円)	28,613,520	31,069,440	4,298,400	—	—
灯油使用量(ℓ)	524,000	492,000	60,000	—	—
金額合計(円)	236,918,788	246,680,773	363,905,404	340,687,709	296,273,584

### 営繕工事

新型コロナウイルス感染症患者受入対応のため、5 B病棟・7 A病棟に監視カメラ設置や救急車専用通路に感知器の設置、救急外来入口にインターホンの設置等を行った。

また注射薬自動払出装置の更新にあたり薬剤部内の該当場所にコンセント、ブレーカー、分電盤の設置も行った。その他、院内の扉2ヶ所に電気錠を追加で設置した。

#### 100万円以上の営繕工事

(単位：円)

工事内容	金額(税込)	竣工日
5 B病棟監視カメラ設置工事	1,925,000	2020年7月2日
7 A病棟監視カメラ設置工事	1,210,000	2020年8月25日
救急車専用進入口感知器設置工事	7,700,000	2021年2月22日
薬剤部電源工事	1,078,000	2021年3月5日
2階EVホール・7 A病棟電気錠設置工事	1,074,480	2021年3月14日
救急外来入口インターホン・電気錠設置工事	1,166,220	2021年3月14日

## 6 在職職員数の推移

(2021年3月31日現在)

在職職員数の推移（職種別） 平均年齢 36歳10ヶ月 平均在職年数 8年6ヶ月

(単位：人)

職 種	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医 師	120	79	129	65	126	72	124	78	133	64
専 攻 医	35	1	31		33		31		26	
研 修 医	25		24		24		23		20	
薬 剤 師	35		36		37		35		37	
看 護 師	697	36	717	41	724	41	740	39	779	37
准 看 護 師	2	1	1		1		1		1	
看 護 助 手	49	16	36	22	24	38	22	36	21	45
介 護 福 祉 士					5		6		6	
理 学 療 法 士	19	1	22		25		28		29	
作 業 療 法 士	13		14		16		17		16	
言 語 聴 覚 士	8		10		10		10		10	
マ ッ サ ー ジ 師	1		1		1		1		1	
臨 床 工 学 技 士	16		17		17		17		18	
臨 床 検 査 技 師	37	4	40	4	42	2	40	3	43	2
公 認 心 理 士	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
臨 床 心 理 士										
診 療 放 射 線 技 師	32		34		34		32		31	
管 理 栄 養 士	12		14		15		13		15	
栄 養 士	1		1		1		1		1	
歯 科 衛 生 士	8		7		7		7		8	
視 能 訓 練 士	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
社 会 福 祉 士	12		11		11		13		16	
事 務 員	132	6	123	7	114	6	106	6	80	7
医 事 課 員	33	8	37	6	26	8	24	3	42	3
( 厚 生 会 )										
業 務 員	7	4	4	4	4	4	4	4	3	4
調 理 師	22		26		27		27		27	
電 話 交 換 手										
技 能 労 務 員	4		19		37		47		59	
そ の 他	4		4	2	3		2	2	2	3
合 計	1,328	158	1,362	153	1,368	173	1,375	173	1,428	167

### 業務委託・派遣事務員

職 種	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
医 事 課	47	47	37	38	40
救 急 外 来	10	10	12	12	11

## 7 実習受入一覧

医療職関係の実習病院として、毎年県内外問わず将来の医療を担う人材育成や、医療人のスキルアップのための実習・研修の受入れを行なっている。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症流行に伴い4月～6月中旬まで実習の受入れを一時中止し、実習派遣機関側でも実習辞退が相次いだことから前年度に比べ、実習生数は約53%、延日数は約59%減少する結果となった。

職 種	教育施設名／所属施設名	2018年度		2019年度		2020年度		
		実習生数 (実人数)	延日数	実習生数 (実人数)	延日数	実習生数 (実人数)	延日数	
医 師	群馬大学	58	679	61	729	40	423	
	自治医科大学	2	40	1	19	—	—	
	杏林大学	1	20	1	20	—	—	
	東邦大学	1	20	1	20	—	—	
	藤田医科大学	—	—	1	16	—	—	
看護師(特定行為研修含む)	日本看護協会	—	—	—	—	4	133	
看 護 師	茨城県立医療大学	2	50	—	—	—	—	
	群馬県看護協会	—	—	2	2	—	—	
	群馬県立県民健康科学大学	714	3,120	654	2,975	175	1,662	
	群馬大学	2	161	11	165	8	16	
	群馬大学大学院	1	3	1	20	1	10	
	群馬大学医学部附属病院	2	5	2	2	—	—	
	群馬パース大学	104	705	137	884	149	827	
	上武大学	53	533	61	601	57	413	
	高崎健康福祉大学	92	604	124	612	35	210	
	日本赤十字看護大学大学院	1	5	—	—	—	—	
	日本赤十字幹部看護師研修センター	1	1	2	6	2	2	
	前橋高等看護学院	42	504	42	504	39	468	
	前橋東看護学校	120	750	111	837	122	744	
	杏林大学医学部附属病院	3	60	—	—	—	—	
	マロニエ医療福祉専門学校	4	8	4	8	—	—	
	角田病院	1	5	—	—	—	—	
	群馬医療福祉大学	—	—	16	128	6	16	
	群馬県立精神医療センター	—	—	7	19	—	—	
	臨床検査技師	北里大学保健衛生専門学院	2	158	2	154	—	—
		群馬パース大学	1	40	2	78	2	44
臨床工学技士	太田医療技術専門学校	1	23	2	48	—	—	
	北里大学保健衛生専門学院	—	—	2	64	—	—	
	新潟医療福祉大学	1	20	—	—	—	—	
	群馬パース大学	—	—	2	64	—	—	
救 急 救 命 士	太田医療技術専門学校	2	30	4	60	6	48	
	帝京平成大学	—	—	4	28	6	18	
管 理 栄 養 士	桐生大学	4	40	4	36	4	20	
	高崎健康福祉大学	—	—	4	40	—	—	
診療放射線技師	群馬県立県民健康科学大学	81	395	79	387	68	224	
	国際医療福祉大学	2	104	2	102	2	106	
	日本救急撮影技師認定機構	3	6	2	4	—	—	
作 業 療 法 士	群馬医療福祉大学	3	52	4	56	2	33	
	群馬大学	1	14	1	12	1	13	
	前橋医療福祉専門学校	—	—	1	11	1	10	

職 種	教育施設名／所属施設名	2018年度		2019年度		2020年度	
		実習生数 (実人数)	延日数	実習生数 (実人数)	延日数	実習生数 (実人数)	延日数
理 学 療 法 士	群馬医療福祉大学	1	37	1	34	—	—
	群馬大学	1	33	1	38	1	31
	群馬パース大学	1	36	1	38	—	—
	高崎健康福祉大学	1	34	1	33	1	33
	新潟医療福祉大学	—	—	1	48	1	22
言 語 聴 覚 士	目白大学	1	30	—	—	—	—
	国際医療福祉大学	—	—	1	40	—	—
	帝京平成大学	—	—	1	36	—	—
	前橋医療福祉専門学校	2	2	1	1	—	—
社 会 福 祉 士	武蔵野大学	—	—	1	23	—	—
	東京福祉大学	—	—	—	—	1	11
事 務	大原簿記情報ビジネス医療福祉専門学校	6	96	2	38	—	—
	群馬医療福祉大学短期大学部	3	38	7	110	—	—
	高崎商科大学短期大学部	4	39	3	27	—	—
	共愛学園前橋国際大学	1	60	—	—	—	—
	高崎健康福祉大学	4	39	3	30	3	30
	中央情報経理専門学校	8	44	6	40	—	—
	前橋医療福祉専門学校	2	50	5	60	—	—
	太田医療技術専門学校	1	15	—	—	—	—
	埼玉女子短期大学	1	11	—	—	—	—
	大宮医療秘書専門学校	—	—	5	70	—	—
	東京医療秘書福祉専門学校	—	—	1	17	—	—
	育英短期大学	—	—	2	10	2	10
	福知山公立大学	—	—	1	10	—	—
薬 剤 師	高崎健康福祉大学	5	266	5	256	4	208
	新潟薬科大学	—	—	1	50	—	—
	同志社女子大学	1	51	—	—	—	—
	昭和薬科大学	—	—	1	53	—	—
視 能 訓 練 士	新潟医療福祉大学	1	5	3	50	2	10
歯 科 衛 生 士	群馬県高等歯科衛生士学院	3	35	—	—	—	—
合 計		1,352	9,076	1,408	9,823	745	5,795

## 8 図書室の利用統計等

### 1. 図書室利用教育・指導実績 ※日常業務での利用案内、文献検索指導は除く

内 容	対 象	開催月日	回数
オリエンテーション・図書室見学ツアー	①新入職医師	資料配布のみ	
	②メディカルスタッフ	資料配布のみ	
	③新人看護師	4月2日	1
	④キャリアナース	4月17日	1
文献検索指導（全体）	①看護研究グループ	2月27日	1
文献検索指導（個別）	①看護研究グループ	3月4日～	5

### 2. 図書室概要

2020年度の受入数は図書166冊（購入 職員用和書145冊、洋書5冊、病棟貸出図書16冊）

#### (1) 蔵書数

年度	蔵書数	内 訳
2020年度	7,288	和書 6,078
		洋書 341
		CD 34
		DVD 33
		製本雑誌 802

#### (3) 受入データベース

1	医中誌web版 アクセスフリープラン
2	メディカルオンライン (リモートアクセス可)
3	最新看護索引Web
4	uptodate anywhere
5	SpringerLink Hospital Edition
6	MEDLINE with Full Text (EBSCO)
7	CINAHL with Full Text (EBSCO)
8	医書. Jpオールアクセス

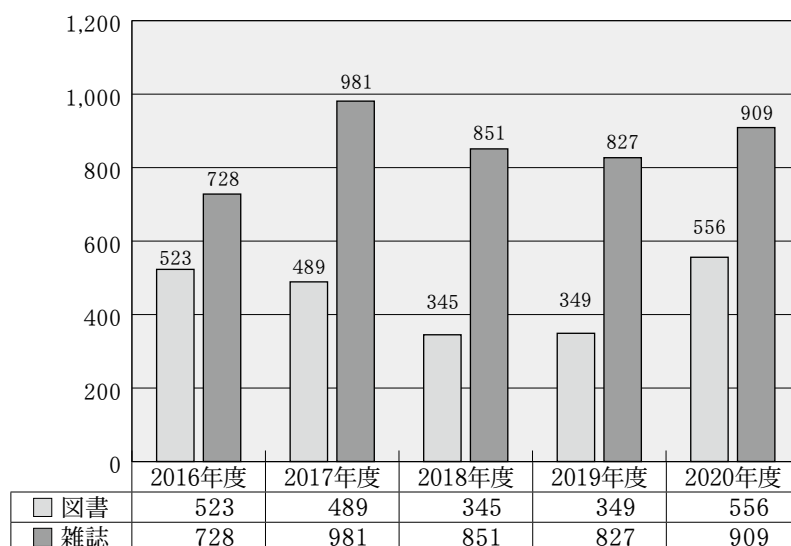
#### (2) 雑誌購読タイトル数（冊子体）

購入雑誌	総 86誌	和雑誌 83誌
		洋雑誌 3誌

### 3. 利用統計

#### (1) 図書・雑誌貸出状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
図 書	63	78	35	52	32	39	27	20	20	81	86	23	556
雑 誌	118	110	74	72	62	98	66	73	73	31	22	110	909
C D	2	0	0	6	1	0	0	1	0	2	0	5	17
合計	183	188	109	130	95	137	93	94	93	114	108	138	1,482



#### (2) データベース利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医 中 誌	404	521	443	432	473	416	337	356	374	358	381	514	5,009
最新看護索引	23	13	23	32	11	19	22	15	43	8	11	45	265
メディカルオンライン	885	1,163	976	1,003	1,212	1,087	1,025	689	913	663	838	969	11,423
医 書 j p	1,408	1,485	1,461	2,972	3,175	3,948	3,053	1,491	1,165	1,300	1,132	1,174	23,764

医中誌：ログイン回数 メディカルオンライン/医書jp：ダウンロード数

#### 4. 相互貸借業務

昨今の当院からの申込件数減少は、電子ジャーナルの包括契約の効果が如実に表われたと考えられる。他施設からの受付件数は2018年度以降横ばいである。依頼件数には当室での所蔵資料の複写や電子ジャーナルのダウンロード数は含んでいない。

##### (1) 相互貸借数（依頼数・受付数）

	国内雑誌	外国雑誌	電子ジャーナル	図書	合計
依頼	142	93	48	2	285
受付	618	94	486	10	1,208

##### (2) 月別申込件数（前橋日赤⇒他施設）

依頼先	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
日 赤(無料)	4	45	15	22	7	11	4	4	6	9	2	7	136
日 赤(有料)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大学図書館	18	22	14	11	9	14	12	4	6	10	4	13	137
病院図書室	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
県内病院図書室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
文献業者	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
その他	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5
合計	24	69	31	33	18	27	17	8	12	19	7	20	285

##### (3) 図書室所蔵または電子ジャーナルダウンロード数(司書が介入した件数)

月	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
件数	16	59	33	21	36	24	15	29	30	33	16	21	333

##### (4) 部門別申込件数

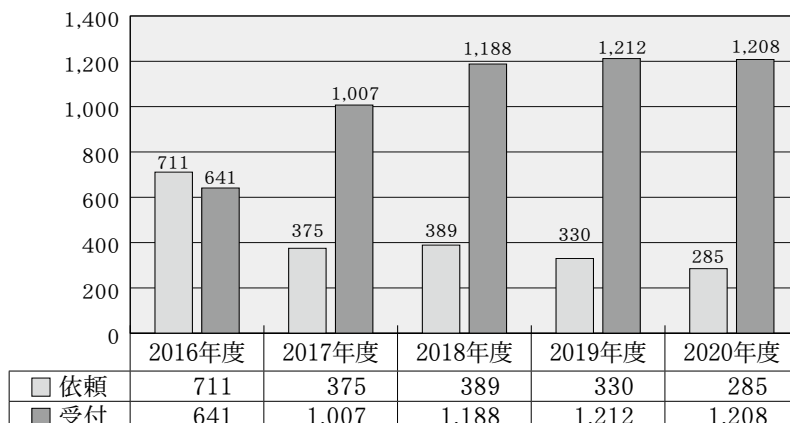
医局	看護部	薬剤部	リハビリ	栄養課	MSW	合計
212	28	5	29	8	3	285

##### (5) 科別申込件数（件：実利用者数（人））

部署名	件数	人数	部署名	件数	人数	部署名	件数	人数	部署名	件数	人数
感 染	12	1	リウマチ・腎臓内科	7	2	呼吸器外科	7	3	栄 養 課	8	3
神 経 内 科	1	1	小 児 科	70	4	皮 膚 科	18	2	薬 剤 部	5	3
精 神 科	12	1	整 形 外 科	33	2	泌 尿 器 科	4	1	M S W	3	1
呼 吸 器 内 科	5	1	麻 酔 科	1	1	集 中 治 療 科・救 急 科	13	3	計	285	50
消 化 器 内 科	5	1	産 婦 人 科	10	2	O T / P T	29	3			
外 科	12	2	脳 神 経 外 科	2	1	看 護 部	28	12			

##### (6) 月別受付件数（他施設⇒前橋日赤）

受付先	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
日 赤(無料)	29	39	27	24	34	27	26	23	26	33	28	30	346
日 赤(有料)	3	3	2	1	2	2	2	3	0	1	0	5	24
大学図書館	33	33	53	39	34	48	41	25	36	30	21	25	418
病院図書室	28	50	41	26	20	24	31	10	21	15	15	23	304
県内病院図書室	2	1	2	3	2	0	0	0	0	3	0	2	15
その他	5	12	21	10	13	7	2	2	11	5	11	2	101
合計	100	138	146	103	105	108	102	63	94	87	75	87	1,208



## 5. 患者図書室運営状況

【運営開始日】 2018年8月2日（木）

【場所・面積】 本館2階 50㎡（相談室1・2 倉庫含む）

【開館日】 月～金 10:00～15:30（12:00～13:30休館）

※4月20日から5月31日まで13:30～15:30のみ開館。嘱託職員1名が常駐。

【常駐者】 嘱託職員1名、ボランティア5名（当番制）

【蔵書数】 1,616冊（医学・医療関係277冊 一般書（児童書含む）1,339冊 ※雑誌バックナンバー除く）

定期購読雑誌5誌 寄贈定期購読雑誌1誌

【貸出】 入院患者のみ 1週間 10冊まで

【パソコン】 1台、インターネット利用可能（検索のみ）

### (1) 図書・雑誌受入れ冊数

	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
寄贈図書	15	15	23	2	20	26	4	43	0	10	1	0	159
購入図書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	62

### (2) 利用統計

#### 1) 患者図書室利用状況

開館日数・利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開室日数(日)	19	14	22	21	20	20	22	19	20	19	18	22	236日
利用者数	入院	112	65	138	184	175	162	176	187	140	124	138	1,759人
	外来	7	3	33	30	24	34	33	23	15	21	14	254人
	職員	10	2	6	19	17	17	20	16	17	17	37	202人
延人数	129	70	177	233	216	213	229	226	172	162	189	199	2,215人
1日平均	6.8	5	8.04	11	10.8	10.65	10.4	11.9	8.6	8.52	10.5	9.04	9.38人

#### 2) 貸出人数・冊数

	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
人数	28	16	27	89	48	34	70	88	67	75	82	82	706人
冊数	121	83	135	242	265	203	236	204	208	215	276	269	2,457冊

#### 3) 入院・外来・年代・男女別利用状況（病院スタッフ・ボランティア利用除く）

入院				外来			
年代	男性	女性	計(人)	年代	男性	女性	計(人)
～10代	42	28	70	～10代	8	5	13
20代	28	54	82	20代	3	7	10
30代	60	176	236	30代	16	24	40
40代	65	218	283	40代	6	27	33
50代	83	188	271	50代	10	41	51
60代	108	134	242	60代	28	25	53
70代	354	221	575	70代	30	24	54
合計	740	1,019	1,759	合計	101	153	254



## 9 手術室統計

総手術件数は5,723件であった。歯科は過去最高手術件数となった。緊急手術は756件。緊急手術割合は13.2%であった。予定手術症例数は歯科で、全身麻酔症例数も歯科で過去最高となった。局所麻酔症例数では産婦人科が過去最高となった。

### 予定緊急別手術件数

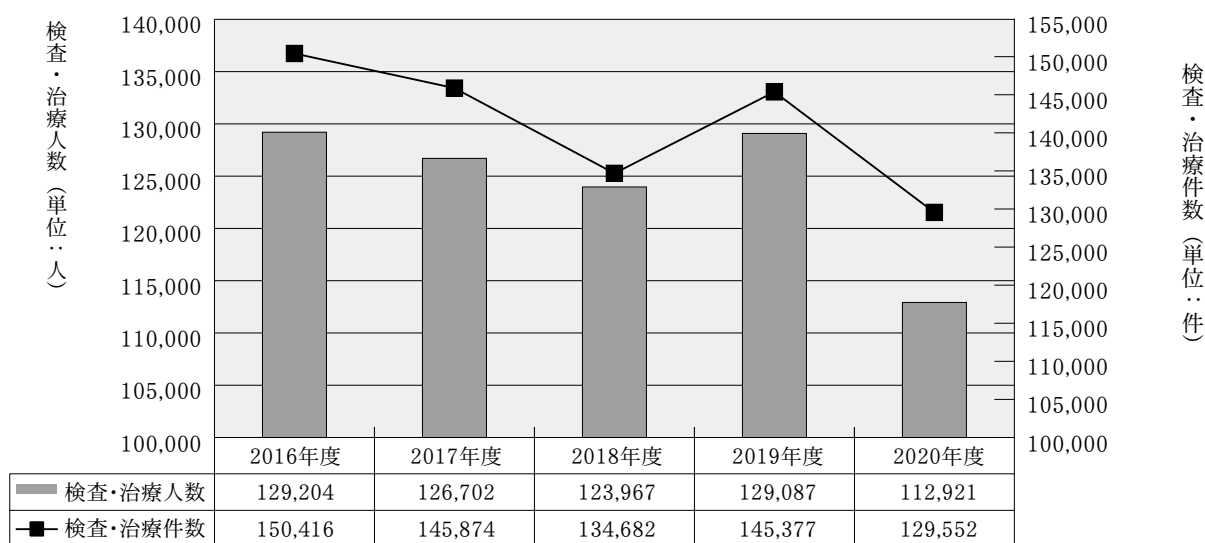
予定・緊急	2016年度			2017年度			2018年度			2019年度			2020年度		
	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計
外科・消化器外科	756	253	1,009	778	214	992	763	240	1,003	763	240	1,003	653	202	855
呼吸器外科	288	35	323	309	21	330	332	28	360	332	28	360	283	21	304
心臓血管外科	66	10	76	88	27	115	109	34	143	109	34	143	86	35	121
泌尿器科	675	77	752	676	59	735	620	65	685	620	65	685	617	57	674
皮膚科	152	1	153	181	2	183	163	3	166	163	3	166	85	4	89
整形外科	877	241	1,118	952	172	1,124	1,046	192	1,238	1,046	192	1,238	834	156	990
脳神経外科	131	187	318	108	156	264	123	162	285	123	162	285	107	148	255
形成外科	1,076	26	1,102	741	33	774	1,026	34	1,060	1,026	34	1,060	1,055	23	1,078
耳鼻咽喉科	403	13	416	373	14	387	375	18	393	375	18	393	254	9	263
産婦人科	501	73	574	457	81	538	468	99	567	468	99	567	427	96	523
眼科	378	1	379	335	1	336	385	1	386	385	1	386	348	3	351
歯科	171	1	172	109	1	110	113	0	113	113	0	113	213	0	213
その他	2	0	2	3	0	3	5	1	6	5	1	6	5	2	7
合計	5,476	918	6,394	5,110	781	5,891	5,528	877	6,405	5,528	877	6,405	4,967	756	5,723

### 麻酔別手術件数

管理・麻酔法	2016年度			2017年度			2018年度			2019年度			2020年度		
	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計
外科・消化器外科	970	39	1,009	953	39	992	975	28	1,003	975	28	1,003	831	24	855
呼吸器外科	318	5	323	327	3	330	360	0	360	360	0	360	302	2	304
心臓血管外科	28	48	76	105	10	115	122	21	143	122	21	143	103	18	121
泌尿器科	292	460	752	276	459	735	265	420	685	265	420	685	250	424	674
皮膚科	4	149	153	10	173	183	6	160	166	6	160	166	2	87	89
整形外科	753	365	1,118	759	365	1,124	848	390	1,238	848	390	1,238	638	352	990
脳神経外科	220	98	318	190	74	264	194	91	285	194	91	285	171	84	255
形成外科	502	600	1,102	445	329	774	548	512	1,060	548	512	1,060	458	620	1,078
耳鼻咽喉科	386	30	416	366	21	387	384	9	393	384	9	393	253	10	263
産婦人科	407	167	574	384	154	538	404	163	567	404	163	567	340	183	523
眼科	13	366	379	22	314	336	27	359	386	27	359	386	15	336	351
歯科	120	52	172	105	5	110	112	1	113	112	1	113	213	0	213
その他	2	0	2	2	1	3	5	1	6	5	1	6	3	4	7
合計	4,015	2,379	6,394	3,944	1,947	5,891	4,250	2,155	6,405	4,250	2,155	6,405	3,579	2,144	5,723

## 10 放射線診断科部放射線治療科部統計

放射線診断・治療科部 検査・治療人数



### 項目別検査・治療人数の推移

項目		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	前年比 %
単純	一般撮影	45,526	44,319	41,113	42,046	34,059	81.0
	マンモグラフィー	537	753	823	779	859	110.3
	パノラマ	1,025	1,012	897	995	1,150	115.6
	骨塩定量	534	627	643	677	682	100.7
アンギオ	消化器	241	208	178	140	137	97.9
	脳血管	245	145	96	119	125	105.0
	放射線	95	62	86	61	79	129.5
	心臓血管	1,339	1,141	1,157	1,148	816	71.1
透視撮影		2,423	2,098	2,037	1,865	1,707	91.5
ポータブル		13,111	12,430	13,884	14,597	14,511	99.4
C T		29,114	29,038	27,520	27,583	24,590	89.1
M R I		8,064	8,371	8,261	8,806	7,951	90.3
核医学	SPECT・シンチ	1,488	1,544	1,338	1,400	1,255	89.6
	P E T - C T	1,426	1,333	1,330	1,408	1,263	89.7
画像のコピー/取込		10,893	11,991	11,910	12,505	10,997	87.9
放射線治療		6,491	4,872	5,918	7,929	6,768	85.4
健診		6,652	6,758	6,776	7,029	5,972	85.0
総検査・治療人数		129,204	126,702	123,967	129,087	112,921	87.5
総検査・治療件数		150,416	145,874	134,682	145,377	129,552	89.1

※健診は胸部・マンモグラフィー・胃透視・骨塩定量を含む。PETは含まない

## 11 臨床検査科部統計

検査件数は全体で2,799,777件と前年度より203,478件減少し、前年度比は93.2%であった。今年度はすべての領域で前年度を下回り、特に生理機能検査は前年度比79.1%と大幅な減少となった。新型コロナウイルス感染拡大による外来および入院患者の減少と、健診センターの受診者受入中止などに起因するものと考えられる。

輸血製剤の使用状況は、RBC-LRが8,098単位で前年度に比べ474単位の増加、FFP-LRは8,074単位で1,969単位の増加、PCは11,400単位で2,205単位の増加であった。廃棄数は、RBC-LRが38単位で5単位の増加、FFP-LRは76単位で10単位の減少、PCは30単位で20単位の減少であった。自己血の使用は20名で、前年に比較し16名の減少、使用総量は9,330mlで、前年度比42.3%と大幅な減少となった。

### 検査件数（外来・入院・健診・外来委託・入院委託）

分野	外来	入院	健診	外来委託	入院委託	合計
臨床化学	1,198,545	777,097	83,611	13,694	5,757	2,078,704
一般	50,755	15,880	7,247	6,861	824	81,567
生理機能	32,660	10,069	11,944	0	0	54,673
血液	159,458	145,573	9,717	813	918	316,479
免疫輸血	108,597	61,734	16,666	17,327	6,864	211,188
微生物	20,157	34,247	0	2,293	469	57,166
合計	1,570,172	1,044,600	129,185	4,0988	14,832	2,799,777

### 検査件数（年度別比較）

分野	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
臨床化学	2,342,073	2,247,825	2,167,509	2,241,048	2,078,704
一般	82,456	80,674	80,091	83,899	81,567
生理機能	64,840	66,382	66,881	69,123	54,673
血液	329,117	311,096	303,344	323,661	316,479
免疫・輸血	226,335	209,393	214,339	228,266	211,188
微生物	69,798	57,967	55,383	57,258	57,166
合計	3,114,619	2,973,367	2,887,547	3,003,255	2,799,777

### 委託検査（年度別推移）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
委託検査	63,199	51,876	54,919	58,427	55,830

## 血液製剤

	購入数	使用数	廃棄数	
	(u)	(u)	(u)	(%)
R B C - L R	8,102	8,098	38	0.5
F F P - L R	8,148	8,074	76	0.9
P C	11,430	11,400	30	0.3
W R C				

## 自己血（年度別推移）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
使用人数	59	35	35	36	20
使用総量 (ml)	31,280	23,500	16,765	22,060	9,330
使用量 (単位)	160	118	86	111	47

## アルブミン製剤（年度別推移）

	2018年度	2019年度	2020年度
20%高張アルブミン (50ml) 使用本数	1,187	1,084	970
アルブミン重量 (g)	11,870	10,840	9,700
5%等張アルブミン (250ml) 使用本数	2,045	2,771	2,804
アルブミン重量 (g)	25,562.5	34,637.5	35,050
アルブミン製剤使用総重量 (g)	37,432.5	45,477.5	44,750
アルブミン製剤使用単位 (重量/3)	12,477.5	15,159.2	14,916.7

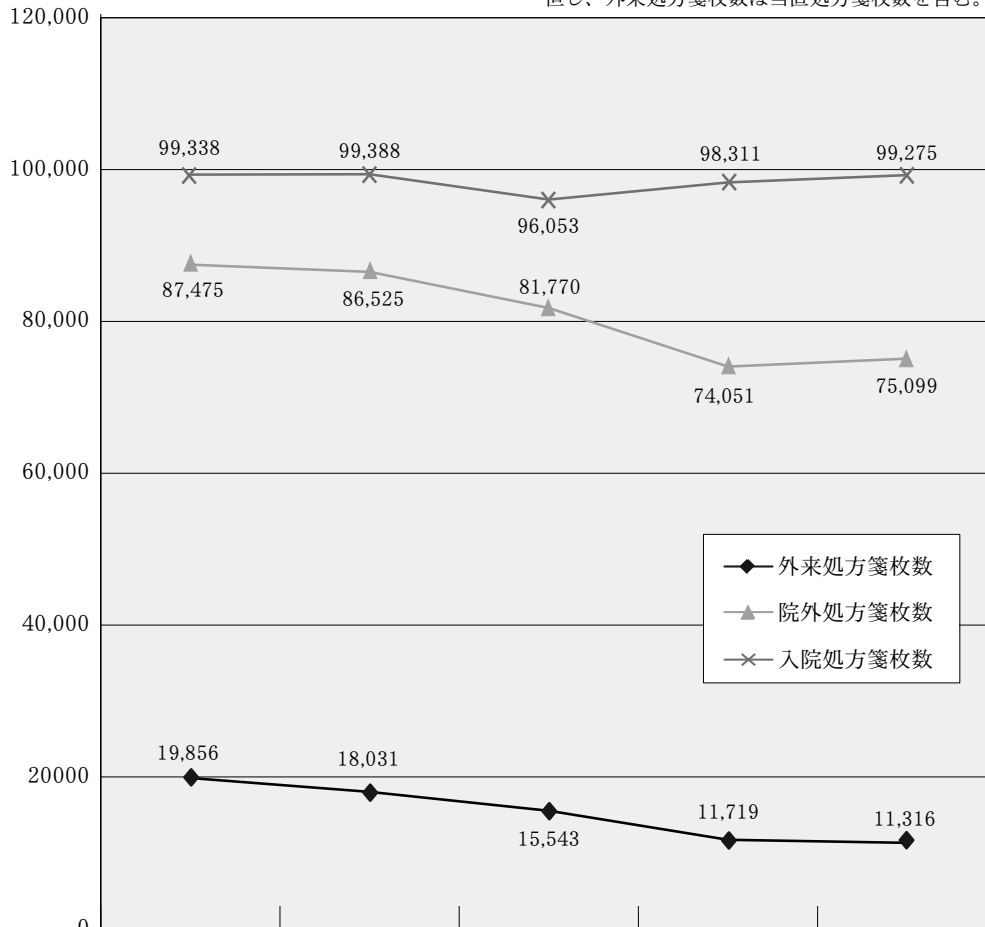
## 12 薬剤部統計

- ・ 薬剤管理指導業務では、指導件数が前年比1.4%減の16,021件で、575,650円の減収となった。
- ・ 調剤業務では、外来処方箋は18.5%減の9,221枚、入院処方箋は5.8%減の93,534枚、院外処方箋は4.4%減の71,783枚で、院外処方箋発行率は88.6%であった。
- ・ 入院注射処方箋枚数は、8.8%増の225,921枚であった。
- ・ 混注業務では、抗がん剤の入院での混合件数は5.5%減の3,438件、外来での混合件数は2.0%増10,902件で、算定金額は83,250円の増収となった。T P Nの混合件数は45.6%増の4,347件で、算定金額は532,000円の増収となった。
- ・ 入院時の持参薬識別件数は12.0%減の12,854件であった。

処方箋枚数推移

(単位：枚)

\*但し、外来処方箋枚数は当直処方箋枚数を含む。

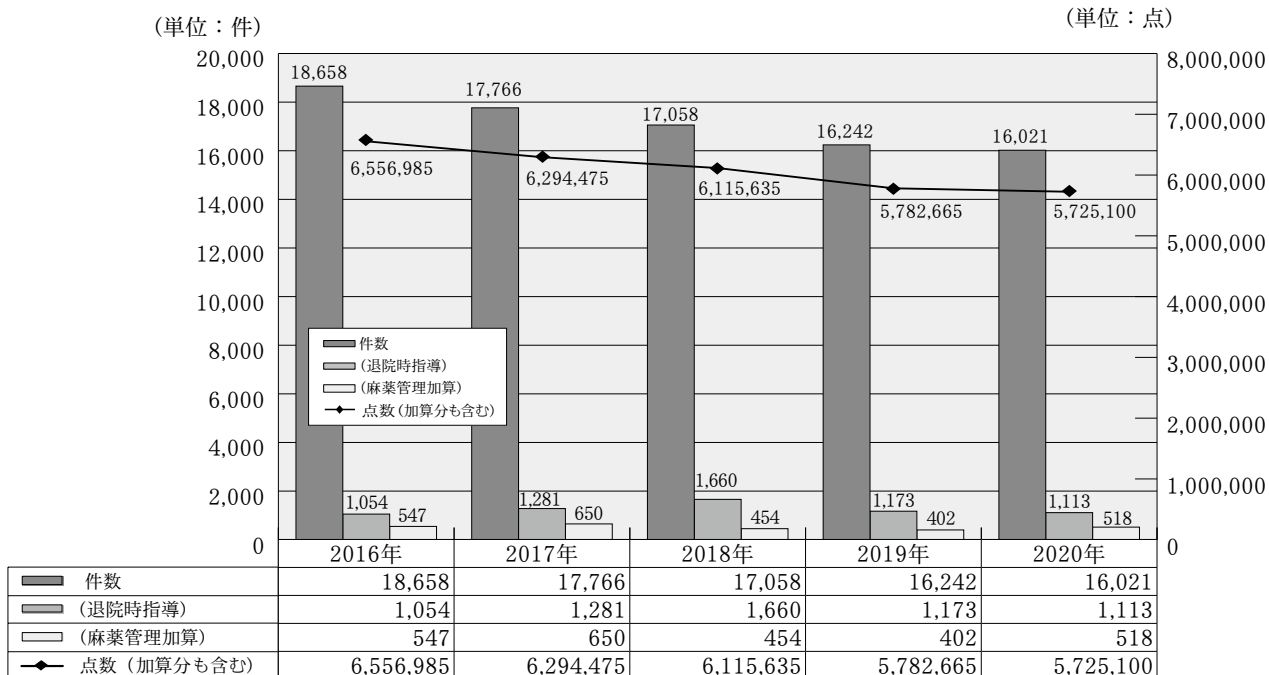


◆ 外来処方箋枚数	19,856	18,031	15,543	11,719	11,316
▲ 院外処方箋枚数	87,475	86,525	81,770	74,051	75,099
✕ 入院処方箋枚数	99,338	99,388	96,053	98,311	99,275

### 院外処方箋集計

	処方箋枚数	院外処方発行率
2016年度	86,525	82.8%
2017年度	81,770	84.0%
2018年度	74,051	86.3%
2019年度	75,099	86.9%
2020年度	71,783	88.6%

### 薬剤管理指導業務の推移



### 外来・入院処方箋集計

	枚 数			件 数		
	外 来	入 院	計	外 来	入 院	計
2016年度	18,031	99,388	117,419	34,276	177,810	212,086
2017年度	15,543	96,053	111,596	26,094	168,066	194,160
2018年度	11,719	98,311	110,030	21,921	166,813	188,734
2019年度	11,316	99,275	110,591	21,171	169,411	190,582
2020年度	9,221	93,534	103,755	18,831	165,464	184,295

### 薬品管理業務

	入院注射処方箋 一本渡し病棟		外来注射処方箋
	2016年度	212,641枚	
2017年度	204,139枚	453,495件	47,937枚
2018年度	197,614枚	442,339件	53,137枚
2019年度	207,670枚	441,502件	58,718枚
2020年度	225,921枚	452,890件	53,756枚

## TPN・抗がん剤 混注件数

	TPN						抗がん剤					
	入院			外来			入院			外来		
	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数	処方箋枚数	混合件数	請求件数
2016年度	2,609	2,733	2,477	0	0	—	2,132	3,211	2,139	3,278	7,941	2,865
2017年度	3,798	3,951	2,068	0	0	—	1,819	3,008	1,786	3,738	8,976	3,276
2018年度	2,622	2,711	2,142	0	0	—	2,030	3,299	2,087	3,705	8,658	3,725
2019年度	2,926	2,985	2,756	0	0	—	2,287	3,638	2,382	4,559	10,683	4,581
2020年度	4,255	4,347	4,086	0	0	—	2,172	3,438	2,178	4,615	10,902	4,693

## 製剤業務集計

		2016年度			2017年度			2018年度			2019年度			2020年度		
		種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量	種類	件数	総量
1.一般製剤	内用液剤	1種	4件	400ml	1種	5件	500ml	1種	4件	500ml	1種	4件	400ml	1種	1件	100ml
	外用散剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	軟膏剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	外用液剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2.無菌製剤	一般	14種		21,526本	13種		16,685本	12種		18,304本	12種		20,399本	9種		14,613本
	特殊	4種	121件	115A	4種	123件	96A	5種	147件	97A	6種	131件	89A	6種	121件	55A
				9,450ml			9,400ml			8,700ml			8,950ml			6,850ml
				90g			75g			140g			253g			140g

## 入院時持参薬・手術前中止薬識別件数

	予定入院	緊急入院	合計
2016年度	4,363 件	5,505 件	9,868 件
2017年度	5,189 件	6,175 件	11,364 件
2018年度	5,504 件	7,307 件	12,811 件
2019年度	6,027 件	8,580 件	14,607 件
2020年度	4,800 件	8,054 件	12,854 件

## 13 栄養課統計

- ・栄養指導総件数は2,694件で、昨年度比で198件（7%）減少した。外来指導の件数減少が顕著であった。
- ・集団指導では、新型コロナウイルスの影響で母親学級は中止となった。
- ・入院患者の減少により、食事提供数は過去5年間のうち最も低値であった。

### 個人栄養指導件数

(単位：件)

	2018年度			2019年度			2020年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1型糖尿病	8	48	56	24	58	82	2	65	67
2型糖尿病	186	252	438	215	234	449	232	240	472
糖尿病合併妊娠	2	5	7	0	2	2	1	0	1
妊娠糖尿病	0	22	22	0	18	18	1	28	29
糖尿病腎症	9	40	49	8	28	36	6	18	24
高度肥満症	1	40	41	6	111	117	3	122	125
心疾患、高血圧	352	148	500	356	119	475	404	104	508
脂質異常症	16	46	62	24	42	66	12	51	63
ワーファリン	0	0	0	1	0	1	1	0	1
高尿酸血症	0	0	0	2	1	3	2	4	6
貧血	0	0	0	1	3	4	0	1	1
腎炎	1	0	1	6	6	12	14	6	20
ネフローゼ症候群	8	11	19	11	7	18	15	10	25
腎不全	22	99	121	40	95	135	33	37	70
透析	55	10	65	45	7	52	76	14	90
胃・十二指腸潰瘍	12	2	14	6	0	6	7	2	9
胃術後	115	87	202	110	37	147	88	28	116
食道術後	15	35	50	21	56	77	16	24	40
膵術後	15	7	22	13	8	21	17	1	18
腸術後	195	4	199	176	2	178	139	2	141
消化管機能低下	30	3	33	25	0	25	21	0	21
イレウス予防	107	0	107	95	0	95	61	1	62
クローン病	3	1	4	3	4	7	7	3	10
潰瘍性大腸炎	13	5	18	11	2	13	6	3	9
肝炎	4	0	4	2	14	16	5	4	9
肝硬変・肝不全	49	2	51	48	8	56	43	3	46
膵炎	23	2	25	26	0	26	26	6	32
胆石	9	3	12	12	0	12	3	0	3
COPD	5	0	5	5	0	5	5	0	5
低栄養	42	333	375	55	395	450	71	350	421
摂食・嚥下障害	46	5	51	37	5	42	45	3	48
がん	52	14	66	67	10	77	61	9	70
その他	167	22	189	150	19	169	104	28	132
合計	1,562	1,246	2,808	1,601	1,291	2,892	1,527	1,167	2,694



集団栄養指導件数

(単位：件)

	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数	指導回数	参加人数
糖尿病教室（入院）	45	150	29	113	38	77	43	93	42	96
母親学級（外来）	9	25	11	46	11	47	7	32	0	0
合計	54	175	40	159	49	124	50	125	42	96

\* 母親学級は妊産婦対象のため算定外

総食数（一般食・特別食）

(単位：食)

食 種	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	延総食数	一日平均	延総食数	一日平均	延総食数	一日平均	延総食数	一日平均	延総食数	一日平均
一般食	283,040	775	293,548	804	296,082	811	316,705	868	296,056	811
特別食	133,134	365	121,285	332	131,177	359	124,750	342	112,286	308
合計	416,174	1,140	414,833	1,137	427,259	1,171	441,455	1,209	408,342	1,119

14 健康管理センター統計

健診料等稼働比較表

(単位：円(税込))

	検査項目	2018年度		2019年度		2020年度	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額
健康管理センター	日帰りドック	4,508	152,309,770	4,797	168,999,322	3,990	138,355,979
	オプション検査	6,180	27,352,829	6,529	30,606,439	4,859	22,296,325
	団体検診	791	7,926,400	718	7,189,000	740	7,412,000
	特定健康診査	49	336,960	7	42,250	0	0
	特定保健指導	64	544,548	44	287,867	0	0
	小計	11,592	188,470,507	12,095	207,124,878	9,589	168,064,304
病院	一般検診	89	856,601	88	836,161	59	582,504
	妊婦検診	3,834	25,608,670	4,016	25,991,610	4,577	28,346,290
	乳児検診	417	1,444,608	465	1,524,608	427	1,366,400
	その他健診	40	97,086	42	109,032	27	68,872
	小計	4,380	28,006,965	4,611	28,461,411	5,090	30,364,066
合計	15,972	216,477,472	16,706	235,586,289	14,679	198,428,370	

注) 新型コロナウイルス感染症に係る全国緊急事態宣言により2020年4月20日～5月31日まで休診

日帰りドック オプション件数表

(単位：円(税込))

	項 目	2018年度		2019年度		2020年度	
		件数	収益	件数	収益	件数	収益
1	A B C D検査	11	23,760	62	135,080	16	35,200
2	C A I 2 5	167	360,720	183	398,840	148	325,600
3	C A I 9 - 9	794	1,629,288	836	1,730,482	635	1,327,150
4	C E A	727	1,177,740	769	1,256,640	573	945,450
5	H B s 抗原	31	36,828	22	26,312	9	10,890
6	H C V抗体	14	30,240	12	25,960	2	4,400
7	H I V抗体	35	52,920	31	47,152	28	43,120
8	M A S T 48			130	2,123,400	72	1,188,000
9	P E T - C T (オプション)	14	1,437,800	22	2,266,600	20	2,090,000
10	P E T - C T (基本)	8	950,400	4	475,200	2	242,000
11	P E T - C T (単独)	0	0	2	198,000	0	0
12	P S A	147	285,768	141	275,616	95	188,100
13	アミノインデックス	112	2,903,040	104	2,721,120	67	1,768,800
14	ヒトパピロマウイルス	66	356,400	63	343,700	52	286,000
15	ヘリコバクターピロリ	370	599,400	298	486,630	235	387,750
16	マンモグラフィ	697	3,015,240	754	3,289,920	559	2,459,600
17	ロックスインデックス	203	2,630,880	166	2,165,280	90	1,188,000
18	胃カメラ (オプション)	692	2,242,080	709	2,307,240	514	1,696,200
19	簡易型 P S G (無呼吸検査)	16	120,960	16	122,220		
20	眼圧	440	403,920	456	421,838	344	321,640
21	眼底	85	67,915	80	64,190	123	100,122
22	胸部 C T	19	328,320	33	573,440	21	369,600
23	血中 B N P	319	499,554	323	509,907	249	397,155
24	甲状腺機能検査			101	659,640	78	514,800
25	骨塩 (骨密度)	175	680,400	168	658,872	136	538,560
26	子宮細胞診	95	205,200	110	239,760	161	324,500
27	政管・肝炎【健保】	0	0	4	5,794	11	16,005
28	政管・肝炎【個人】	15	9,180	4	2,448	0	0
29	頭部 M R I ・ M R A	119	3,266,000	121	3,291,500	63	1,732,500
30	内臓脂肪 C T	131	424,440	111	362,280	81	267,300
31	脳ドック (ドック後)	10	388,800	2	77,760	2	79,200
32	脳ドック (全検査)	8	432,000	8	437,000	2	110,000
33	肺機能	109	94,176	114	99,328	6	5,280
34	婦人科超音波	354	1,529,280	371	1,618,080	275	1,210,000
35	腹部超音波検査	197	1,170,180	199	1,189,210	152	919,600
36	M C I スクリーニング検査					48	1,056,000
37	トモシンセシス (3D マンモ)					35	308,000
合 計		6,180	27,352,829	6,529	30,606,439	4,904	22,456,522

注) 新型コロナウイルス感染症に係る全国緊急事態宣言により2020年4月20日～5月31日まで休診

## 15 リハビリテーション統計

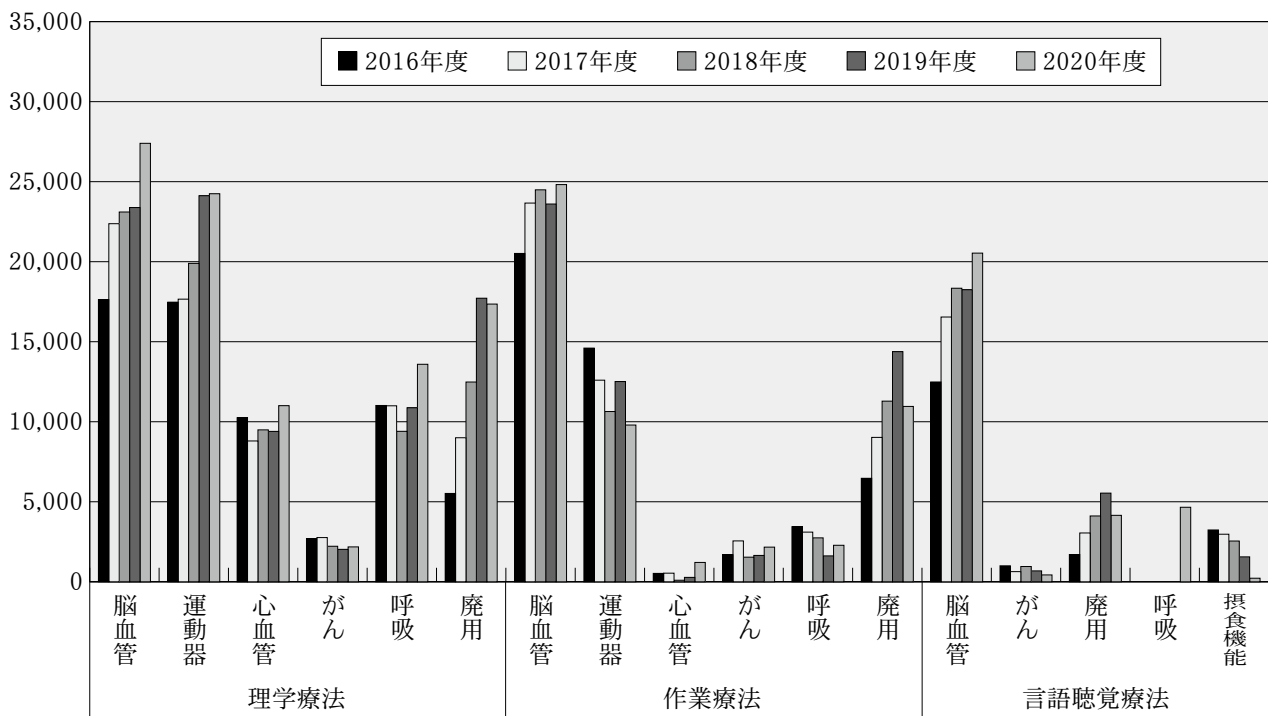
### リハビリテーション算定単位

2019年度に比べ2020年度は、理学療法、作業療法で心大血管リハ、全職種とも脳血管・呼吸器リハの単位増となった。

(単位：件)

	理学療法						作業療法						言語聴覚療法				
	脳血管	運動器	心血管	がん	呼吸	廃用	脳血管	運動器	心血管	がん	呼吸	廃用	脳血管	がん	廃用	呼吸	摂食機能
2016年度	17,629	17,471	10,255	2,699	11,016	5,520	20,516	14,601	524	1,691	3,444	6,466	12,484	999	1,703		3,238
2017年度	22,374	17,659	8,799	2,762	10,996	9,000	23,663	12,597	538	2,554	3,103	9,022	16,543	634	3,050		2,972
2018年度	23,105	19,896	9,493	2,220	9,401	12,482	24,491	10,638	97	1,538	2,745	11,287	18,342	954	4,113		2,547
2019年度	23,383	24,123	9,397	2,027	10,874	17,718	23,604	12,511	275	1,647	1,619	14,380	18,249	681	5,540		1,558
2020年度	27,397	24,246	11,004	2,180	13,590	17,352	24,818	9,794	1,209	2,165	2,281	10,957	20,536	429	4,152	4,656	223

(単位：件)



## 16 透析室統計

血液浄化療法センターにおける実績は外来透析7,018件、入院透析3,394件であった。前年度より外来透析は10.3%減、入院透析は3.4%減であった。アフエレーシス治療は199件で16.4%減であった。

新型コロナウイルス感染症の透析患者については、2020年4月11日に県内1例目となる透析患者を受け入れた。2020年度の新型コロナウイルス感染症透析患者受入の合計は10名で、県内でもっとも多くの新型コロナウイルス感染症の透析患者を受け入れた。県内の新型コロナウイルス感染透析患者の受け入れ病院の決定にはかなり難渋する事が多く、県開催の対策会議で、各病院での受け入れをお願いすることも行った。透析室に限らず、新型コロナ感染患者に向き合う医療従事者の方々に感謝したい。

### 血液透析

(単位：件)

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外 来 透 析 件 数 (単位：件)	9,828	9,351	8,169	7,822	7,018
入 院 透 析 件 数 (単位：件)	3,269	3,113	3,345	3,512	3,394
外 来 ・ 入 院 合 計 (単位：件)	13,097	12,464	11,514	11,334	10,412
外 来 患 者 数 (単位：人)	61	56	55	49	44
導 入 患 者 延 数 (単位：人)	85	83	77	71	80
I C U 透 析 (単位：件)	137	95	120	108	130

外来患者数は年度末の3月31日時点

### アフエレーシス療法

(単位：件)

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
GCAP	50	71	45	27	27
腹水濾過濃縮再静注法	79	165	121	78	60
ビリルビン吸着	4	0	6	0	4
血漿交換	46	43	46	117	104
免疫吸着	0	8	0	0	2
LDL 吸着	17	9	0	6	0
エンドトキシン吸着	26	26	18	10	2
活性炭吸着	9	0	3	0	0
合 計	231	322	239	238	199

### 【活動報告】

- ・2020年4月30日 新型コロナウイルス感染症透析患者の対策会議に出席  
主催：群馬県
- ・2020年7月20日 新型コロナウイルス感染症透析患者の対策会議に出席  
主催：群馬県
- ・2021年1月14日 群馬県新型コロナウイルス対策会議web  
主催：群馬県、日本透析医会
- ・2021年1月19日 災害時広域連携会議  
主催：日本透析医会
- ・2021年2月4日 群馬県透析時災害伝達訓練・前橋ブロック代表  
主催：群馬県庁、透析医会、群馬県臨床工学技士会
- ・2021年2月21日 第44回透析懇話会大会長  
主催：群馬県透析懇話会
- ・学会誌掲載「透析患者の新型コロナウイルス感染症に対する当院の取り組み」  
学会誌名：日本血液浄化技術学会雑誌

【今後の課題】 血液浄化療法と同様に腹膜透析療法も血液浄化療法センターで行っていきたいと考えている。

## 17 内視鏡室統計

### 上部消化管内視鏡

(単位：件)

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
上部内視鏡・総件数	6,955	6,924	6,711	6,299	5,714
緊急止血術	140	183	147	137	119
胃・食道静脈瘤治療(EIS+EVL)	68	74	35	38	37
胃瘻造設	37	33	20	22	18
拡大内視鏡	179	320	230	203	169
ESD (胃・食道)	54	84	61	66	63
健診経鼻内視鏡	3,569	3,769	3,912	3,800	3,414

### 下部消化管内視鏡

(単位：件)

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
大腸内視鏡・総件数	2,511	2,241	1,886	1,746	1,608
ポリペクトミー・EMR	535	304	266	282	257
止血術 (含緊急例)	584	348	284	324	272
経肛門イレウス管	17	4	12	9	5
ESD (大腸)	17	27	29	22	17
ダブルバルン小腸内視鏡	34	19	18	18	12
カプセル内視鏡	7	7	24	15	8

### 膵・胆道系関連

(単位：件)

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
ERCP・総件数	436	408	373	399	312
ERBD	189	228	248	245	169
EPBD	15	11	8	11	18
EST	118	144	138	126	98
メタリックステント	27	24	24	16	18
EUS-FNA	17	24	21	19	18

## 18 訪問看護統計

### 看護患者数

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
総訪問利用者数 (人)	1,078	1,087	1,060	1,145	1,155
総訪問件数 (件)	4,930	5,409	5,486	5,767	5,744

## 19 患者支援センター対応数統計

	2019年度 (稼働日数220日)	2020年度 (稼働日数221日)
年間対応者数	7,547	6,748 (-799)
1日平均対応者数	31	28 (-3)
事前予約患者数	1,680	1,388 (-292)
予約外患者数	6,429	5,742 (-687)
平均対応時間	13分	13分
入院支援加算対象者数	689	885 (+196)

## 20 医療社会事業部 医療社会福祉課統計

本年度もMSW 2名が増員となり新規件数や述べ人数等、全てにおいて増加した。

特に退院支援患者早期発見のための面談が増加（紹介経路：ソーシャルワーカー）した。

### 年度実人数

ケースの区分	実人数	
前年からの継続ケース	11,591人	
年度の新規ケース	入院	6,219人
	外来	872人
合計	18,682人	
今年度の終了ケース	11,935人	

### 年別延人数

ケースの区分	延人数
年間延人数	19,480人

### 相談援助調整内容

内容	件数
1 家族関係に関すること	615件
2 在宅介護・地域生活に関すること	5,789件
3 療養生活に関すること	7,815件
4 経済的問題に関すること	666件
5 就労・職場環境に関すること	227件
6 就学・教育環境に関すること	169件
7 虐待・暴力・人権に関わること	178件
8 受診・受療に関すること	2,430件
9 転院に関すること	5,441件
10 他施設利用に関すること	1,001件
11 心理・情緒的問題に関すること	849件
12 他福祉関係法利用に関すること	2,840件
13 その他	116件
合計	28,136件

### 相談援助介入の時期

区分	人数
受診	90人
外来継続	671人
入院時	3,060人
入院継続	3,146人
退院期	21人
その他	111人
合計	7,099人

### 援助方法(実)

方法	件数	
面接	本人	10,022件
	家族・親戚縁者	6,756件
電話	本人	415件
	家族・親戚縁者	5,746件
訪問	家族・親戚縁者	7件
	その他	7件
同行・同伴・代行	52件	
文書・FAX	1,759件	
情報収集	453件	
院内協議・院内カンファレンス	12,722件	
院外協議・院外カンファレンス	9,878件	
合同カンファレンス	289件	
合計	48,106件	

### 新ケースの紹介経路

区分	人数
医師	682人
看護師	1,126人
リハビリ職	5人
その他院内職員	36人
本人	71人
家族・親戚縁者	154人
院外関係機関	116人
近隣者・知人	24人
ソーシャルワーカー	4,676人
その他	9人
合計	7,099人

### 新規問題実数

家族関係の問題	279件
介護・療養生活上の問題	2,568件
経済に関する問題	273件
日常生活上の問題	3,085件
就労・職場の問題	28件
教育の問題	13件
医療の確保に関する問題	1,537件
人権に関わる問題	62件
心理・情緒的問題	237件
制度説明・活用	968件
その他	49件
合計	9,099件

## 21 死亡統計

### 原死因別死亡統計

コード	病名	件
A31	非結核性抗酸菌症	2
A41	敗血症	6
A49	細菌感染症	3
B18	C型肝炎	1
B44	肺アスペルギルス症	1
B59	ニューモシスチス肺炎	1
C13	下咽頭癌	2
C15	食道癌	8
C16	胃癌	12
C18	結腸癌	14
C20	直腸癌	5
C22	肝癌	7
C23	胆のう癌	1
C24	胆管癌	4
C25	膵癌	8
C34	肺癌	36
C37	胸腺腫	1
C49	肺滑膜肉腫	1
C50	乳癌	4
C53	子宮頸癌	1
C54	子宮体癌	2
C56	卵巣癌	3
C61	前立腺癌	2
C64	腎細胞癌	2
C67	膀胱癌	3
C70	悪性脳髄膜腫	1
C78	転移性消化器腫瘍	1
C80	神経内分泌腫瘍	1
C81	ホジキンリンパ腫	2
C82	濾胞性リンパ腫	1
C83	非濾胞性リンパ腫	7
C84	末梢性T細胞リンパ腫	1
C85	悪性リンパ腫	2
C88	原発性マクログロブリン血症	1
C90	多発性骨髄腫	3
C92	骨髄性白血病	3
C95	急性白血病	2
C96	悪性組織球症	1
D37	膵神経内分泌腫瘍	1
D46	骨髄異形成症候群	7
D47	骨髄増殖性疾患	1
D69	特発性血小板減少性紫斑病	1
D76	自己免疫性リンパ増殖症候群	1
E10	1型糖尿病	1
E11	2型糖尿病性ケトアシドーシス	2
E16	低血糖	1
E27	副腎クリーゼ	1
E41	るいそう	1

コード	病名	件
E85	アミロイドーシス	1
E86	脱水症	2
E87	アルコール性ケトアシドーシス	2
E88	低アルブミン血症	1
F10	アルコール依存症	1
G30	アルツハイマー型認知症	2
G40	症候性てんかん	1
G47	睡眠時無呼吸症候群	1
G61	ギラン・バレー症候群	1
I08	連合弁膜症	2
I10	高血圧症	3
I21	急性心筋梗塞	23
I24	急性冠症候群	1
I25	慢性虚血性心疾患	13
I26	肺塞栓症	2
I27	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
I28	肺動静脈瘻	1
I34	僧帽弁逸脱症候群	1
I35	大動脈弁狭窄症	6
I40	劇症型心筋炎	1
I42	特発性拡張型心筋症	1
I43	ミトコンドリア心筋症	1
I44	房室ブロック	1
I46	心臓急死	1
I48	心房細動	5
I49	心室細動	1
I50	心不全	14
I51	診断名不明確な心疾患	48
I60	くも膜下出血	10
I61	脳内出血	17
I63	脳梗塞	8
I71	大動脈瘤および解離	26
I72	総腸骨動脈瘤破裂	1
I74	腹部大動脈塞栓症	1
I77	脊髄動静脈瘻	1
I82	腕頭静脈血栓症	1
I86	胃静脈瘤破裂	1
J12	ウイルス性肺炎	1
J15	細菌性肺炎	4
J18	肺炎	19
J43	肺気腫	3
J44	慢性閉塞性肺疾患	6
J46	喘息重積発作	1
J47	気管支拡張症	1
J69	誤嚥性肺炎	21
J70	薬剤性間質性肺炎	2
J81	肺水腫	1
J84	間質性肺疾患	22

コード	病名	件
J86	膿胸	1
J96	呼吸不全	1
J99	皮膚筋炎性間質性肺炎	1
K10	上顎骨壊死	1
K55	腸の血行障害	5
K56	腸閉塞	3
K63	腸穿孔	3
K65	腹膜炎	1
K70	アルコール性肝硬変	5
K74	肝硬変	5
K80	総胆管結石	1
K83	胆管炎	2
K85	急性膵炎	1
K92	消化管出血	5
L95	皮膚血管炎	1
M05	関節リウマチ性間質性肺炎	1
M06	関節リウマチ	2
M30	結節性多発動脈炎	1
M31	多発血管炎	2
M34	全身性強皮症	1
M35	膠原病性間質性肺炎	1
M62	廃用症候群	1
N03	慢性糸球体腎炎	1
N10	急性腎盂腎炎	1
N18	慢性腎臓病	6
N19	腎不全	2
N20	結石性腎盂腎炎	1
N39	尿路感染症	4
N45	精巣上体炎	1
P07	超低出産体重児	1
Q61	多発性のう胞腎	1
R02	下肢壊疽	1
R04	肺胞出血	1
R06	CO <sub>2</sub> ナルコーシス	1
R09	胸膜炎	2
R40	意識消失	1
R56	痙攣重積発作	1
R57	出血性ショック	1
R68	多臓器不全	1
R99	診断名不明確および原因不明の死亡	2
T18	異物誤飲	1
T67	熱中症	5
T68	低体温	1
T75	溺水	1
U07	COVID-19	13
V03	交通事故 乗用車と衝突した歩行者	5
V09	交通事故 その他および詳細不明の交通事故により受傷した歩行者	1

コード	病名	件
V13	交通事故 乗用車と衝突した自転車乗員	2
V23	交通事故 乗用車と衝突したオートバイ乗員	2
V29	交通事故 その他および詳細不明の交通事故により受傷したオートバイ乗員	1
V44	交通事故 大型輸送車両と衝突した乗用車乗員	1
V47	交通事故 固定または静止した物体に衝突した乗用車乗員	3
V53	交通事故 乗用車と衝突した軽トラック乗員	1
W01	スリップ、つまづきおよびよろめきによる同一平面上での転倒	3
W10	階段からの転落	1
W13	建物または建造物からの転落	1
W17	用水路内への転落	1
W18	同一平面上でのその他の転倒	1
W23	物体内または物体間への捕捉、圧挫、圧入または挟まれ	1
W31	その他および詳細不明の機械との接触	1
W65	浴槽内での溺死および溺水	1
W78	嘔吐物の誤嚥による窒息	1
W79	食物の誤嚥による窒息	4
X06	その他の着衣および衣服の発火または溶解への曝露	1
X11	蛇口からの熱湯との接触	1
X14	高温の空気およびガスとの接触	1
X61	自殺 睡眠薬の過量内服	2
X70	自殺 縊首	7
X71	自殺 溺水	1
X80	自殺 高所からの飛び降り	2
X92	他殺 溺水	1
Y21	溺死および溺水、不慮か故意か決定されないもの	1
Y34	詳細不明の急性薬物中毒	1
Z95	心臓および血管の挿入物および移植片の存在	1
合計		603



## 科別死亡者数

(単位：人)

	2019年度			2020年度		
	入院	外来	計	入院	外来	計
精神科	0	0	0	0	0	0
神経内科	12	1	13	17	0	17
呼吸器内科	73	0	73	82	1	83
心臓血管内科	49	1	50	54	0	54
小児科	1	2	3	0	3	3
外科	47	1	48	49	0	49
整形外科	4	0	4	5	0	5
形成・美容外科	1	0	1	1	0	1
脳神経外科	78	1	79	49	2	51
呼吸器外科	11	0	11	8	0	8
心臓血管外科	7	1	8	11	0	11
皮膚科	2	0	2	0	0	0
泌尿器科	14	0	14	11	0	11
産婦人科	6	0	6	4	0	4
眼科	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	1	0	1	2	1	3
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
救急部	38	118	156	46	143	189
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0
血液内科	52	0	52	38	0	38
リウマチ・腎臓内科	33	0	33	23	0	23
糖尿病・内分泌内科	2	0	2	4	0	4
乳腺・内分泌外科	3	0	3	4	0	4
放射線治療科	0	0	0	0	0	0
消化器内科	43	1	44	38	2	40
総合内科	5	0	5	4	1	5
感染症内科	1	0	1	0	0	0
合計	483	126	609	450	153	603

剖検数 8件  
 剖検率 1.3%  
 CPA [来院時心肺停止] 150人  
 48時間以内死亡 186人

疾病大分類別・診療科別・病名数

	合計	構成比(%)	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	小児科	耳鼻咽喉科	眼科	形成・美容外科	リハビリテーション科	歯科口腔外科	心臓血管内科
合計	12,810	100.0%	1,292	836	665	75	821	1,032	744	379	349	551	2	219	883
構成比 (%)	100.0%		10.2%	5.7%	5.2%	0.6%	6.5%	8.1%	5.9%	3.0%	2.8%	4.3%	0.0%	1.7%	6.9%
01:感染症及び寄生虫症	286	2.2%	25	2	1	6	17	1	49	14		2		1	7
02:新生物<腫瘍>	3,339	26.3%	612	13	41	14	348	369	5	112	2	156		18	8
03:血液および造血器の疾患 ならびに免疫機構の障害	116	0.9%	3				4	2	14						16
04:内分泌、栄養および代謝疾患	259	2.1%	4	1		1	6		44		7	5			8
05:精神および行動の障害	32	0.3%						2	14						1
06:神経系の疾患	509	4.0%	5	29	70			1	35	9		1	1		10
07:眼および付属器の疾患	376	3.0%		1					1		340	32			
08:耳および乳様突起の疾患	55	0.4%	1						3	39					2
09:循環器系の疾患	1,504	11.8%	10	1	354	1	4	8	1			9			755
10:呼吸器系の疾患	800	6.3%	15	3	2		3		97	127		1		8	13
11:消化器系の疾患	1,468	11.6%	558	3	1		4	5	9	11		9		177	3
12:皮膚および皮下組織の疾患	186	1.5%	2	15		50			17			82		4	
13:筋骨格系および結合組織の疾患	308	2.4%	1	157	1		2		29	1		9	1	3	
14:腎尿路生殖器系の疾患	892	7.0%	12	5		2	361	111	40	7		2			7
15:妊娠、分娩および産じょく<褥>	512	4.0%						511							1
16:周産期に発生した病態	208	1.6%							208						
17:先天奇形、変形および染色体異常	215	1.7%	1		8		45	3	30	21		102			3
18: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	94	0.7%			4				24	23					19
19:損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,176	9.3%	15	470	171		12	5	74	5		119		6	15
20:傷病および死亡の外因	1	0.0%	1												
21: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	137	0.2%		112					12			7		2	
22:特殊目的用コード	335	2.7%	27	24	12	1	15	14	38	10		15			15

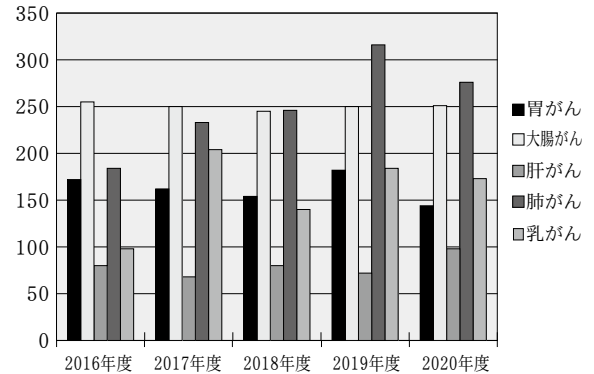
	神経内科	精神科	呼吸器内科	呼吸器外科	心臓血管外科	集中治療科・救急科	血液内科	リウマチ・腎臓内科	総合内科	糖尿病・内分泌内科	乳腺・内分泌外科	放射線治療科	放射線診断科	消化器内科	病理診断科	感染症内科
合計	400	5	939	437	138	312	468	516	102	120	210	10		1,274		31
構成比 (%)	3.1%	0.0%	7.2%	3.4%	1.1%	2.5%	3.7%	4.1%	0.8%	1.0%	1.7%	0.1%		10.1%		0.2%
01：感染症及び寄生虫症	9		30	6	3	11	2	23	13	2				57		5
02：新生物	3		344	254	3	3	391	1	4		190	10		437		1
03：血液および造血系の疾患 ならびに免疫機構の障害	4		8				37	9	3	1				15		
04：内分泌、栄養および代謝疾患	11		1	1	2	13	4	32	9	89	16			5		
05：精神および行動の障害	6	1	1				3							2		
06：神経系の疾患	165		164				14							2		
07：眼および付属器の疾患	2															
08：耳および乳様突起の疾患	8								2							
09：循環器系の疾患	145		7	6	127	10		23	3	1				39		
10：呼吸器系の疾患	11		304	114		23	11	26	20	4	1			16		1
11：消化器系の疾患	6		2	1		11	2	7	9	3	1			646		
12：皮膚および皮下組織の疾患			1	2			1	4	6	1						1
13：筋骨格系および結合組織の疾患	5		15			1	2	66	8	2				3		2
14：腎尿路生殖器系の疾患	9		10			5	5	291	11	4	1			9		
15：妊娠、分娩および産じよくく褥																
16：周産期に発生した病態																
17：先天奇形、変形および染色体異常					2											
18：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	2		18	3			1									
19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	5		2	34	1	201	3	18	4	1				13		2
20：傷病および死亡の外因																
21：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			1				1									2
22：特殊目的用コード	9	4	29	16		17	8	16	5	12	1			30		17

## 22 院内がん登録

5大がん数 院内がん登録数 (単位：件)

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
胃がん	172	162	154	182	144
大腸がん	255	250	245	250	251
肝がん	80	68	80	72	98
肺がん	184	233	246	316	276
乳がん	98	204	140	184	173
合計	789	917	865	1,004	942

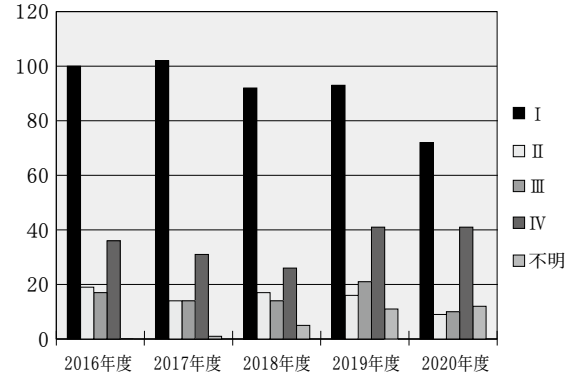
(単位：件)



胃がん 院内がん登録数 (単位：件)

病期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
I	100	102	92	93	72
II	19	14	17	16	9
III	17	14	14	21	10
IV	36	31	26	41	41
不明	0	1	5	11	12
合計	172	162	154	182	144

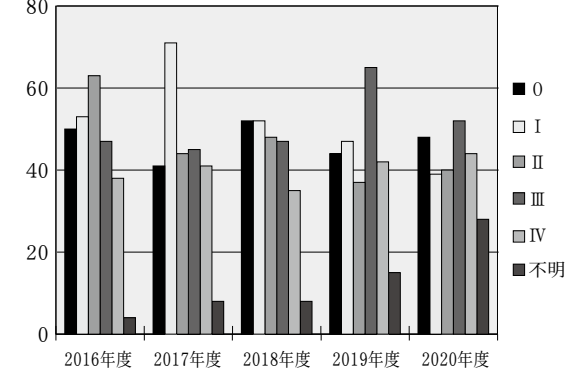
(単位：件)



大腸がん 院内がん登録数 (単位：件)

病期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
0	50	41	52	44	48
I	53	71	52	47	39
II	63	44	48	37	40
III	47	45	47	65	52
IV	38	41	35	42	44
不明	4	8	8	15	28
合計	255	250	245	250	251

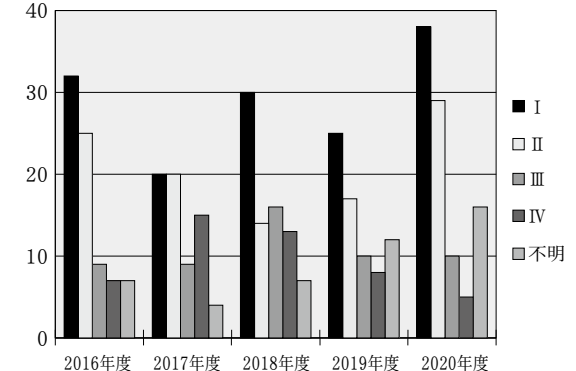
(単位：件)



肝がん 院内がん登録数 (単位：件)

病期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
I	32	20	30	25	38
II	25	20	14	17	29
III	9	9	16	10	10
IV	7	15	13	8	5
不明	7	4	7	12	16
合計	80	68	80	72	98

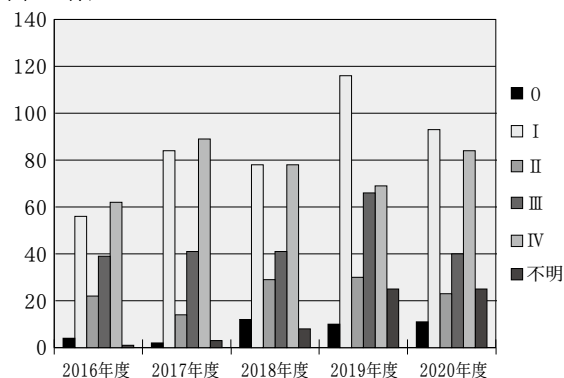
(単位：件)



肺がん 院内がん登録数 (単位：件)

病期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
0	4	2	12	10	11
I	56	84	78	116	93
II	22	14	29	30	23
III	39	41	41	66	40
IV	62	89	78	69	84
不明	1	3	8	25	25
合計	184	233	246	316	276

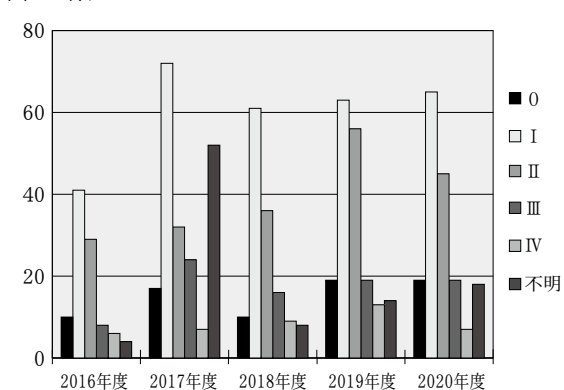
(単位：件)



乳がん 院内がん登録数 (単位：件)

病期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
0	10	17	10	19	19
I	41	72	61	63	65
II	29	32	36	56	45
III	8	24	16	19	19
IV	6	7	9	13	7
不明	4	52	8	14	18
合計	98	204	140	184	173

(単位：件)



※2016年症例から他施設診断症例の病期分類の登録方法が変更されたため「不明」の割合に変動があります。

【がん登録件数】 合計1,884件

(単位：件)

口腔・咽頭	42	食道	37	胃	144
結腸	183	直腸	66	肝臓	98
胆嚢・胆管	29	膵臓	54	喉頭	13
肺	276	骨・軟部	7	皮膚（黒色腫を含む）	50
乳房	175	子宮頸部	49	子宮体部	21
卵巣	27	前立腺	140	膀胱	47
腎・他の尿路	44	脳・中枢神経系	65	甲状腺	18
悪性リンパ腫	117	多発性骨髄腫	23	白血病	39
他の造血器腫瘍	65	その他	55	合計	1,884

## III 診療部門概況



### Ⅲ 診療部門概況

#### 集中治療科・救急科

部長 中村 光伸

##### 【スタッフ】

中村光伸部長（高度救命救急センター長兼任）、鈴木裕之副部長、中林洋介副部長、藤塚健次副部長、雨宮優副部長、大瀧好美医師、小林喜郎医師、生塩典敬医師、小橋大輔医師、増田衛医師、金畑圭太医師、山田栄里医師、水野雄太医師、杉浦岳医師、西村朋也医師、丸山潤医師、高橋慶彦医師、小宮良輔医師、専攻医として奥田龍一郎医師、土手季医師、河内章医師、山口勝一朗医師、武村秀孝医師が研修された。

また、専攻医として板橋中央病院より津内由紀子医師（2020年4月1日～9月30日）、高柳昌也医師（2020年10月1日～2021年3月31日）都立墨東病院より川上歩医師（2020年4月1日～6月30日）谷本篤紀医師（2020年7月1日～9月30日）垣本康平医師（2020年10月1日～12月31日）北川幹太医師（2021年2月1日～3月31日）利根中央病院より周佐峻佑医師（2021年1月4日～3月31日）まで研修された。

初期臨床研修医師は、群馬大学医学部附属病院より山田みさと研修医師が（2020年8月1日～10月31日）弓崎晃研修医師が（2020年11月1日～2021年1月31日）、利根中央病院より大野智子研修医師が（2021年2月1日～2021年2月28日）当院の集中治療科・救急科で研修された。

当院本院コースの必修研修部門としての救急部門3ヶ月の研修（集中治療科・救急科1.5ヶ月、麻酔科1.5ヶ月）には、1年目初期研修医師9名（富澤佳那子研修医師、有澤徳美研修医師、小林加奈研修医師、岩澤さくら研修医師、石尾洵一郎研修医師、梅山貴光研修医師、西尾理沙研修医師、堀慶典研修医師、宮田典子研修医師）と2年目初期臨床研修医師13名（石北安奈研修医師、福島涼介研修医師、伊藤健太研修医師、勅使河原優研修医師、布施智博研修医師、清水理紗研修医師、佐々木祐登研修医師、中沢尚彦研修医師、小池和生研修医師、福田一将研修医師、稲葉美夏研修医師、出内主基研修医師、福島暁菜研修医師）が研修された。

また、他科研修として、整形外科業務専従の研修を武村医師は、10月19日～12月20日まで行った。

##### 【概要】

ICU運営においては、原則として、医師1名をリーダーとして配置し、当科医師および専攻医の5～6名が平日および休祝日日勤帯のICU担当医師となることとした。当直時には、当科医師および専攻医のうち2名が担当した。

救急外来業務においては、平日日勤帯は当科医師が担当した。日当直においては、当科医師および専攻医のうち2名が担当した。すべての日当直時に、当科医師が医長および救急車ホットラインを担当した。

病棟業務においては、当科医師および専攻医のうち2～3名を病棟患者管理担当とした。

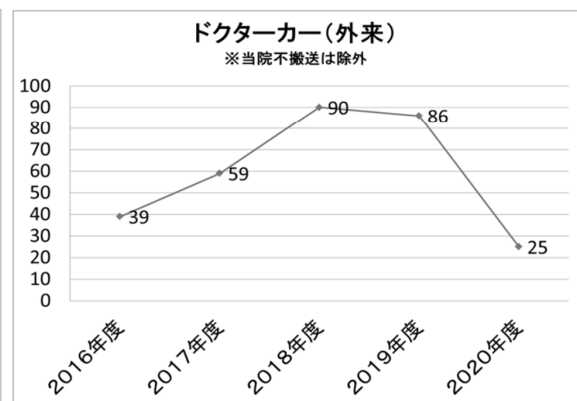
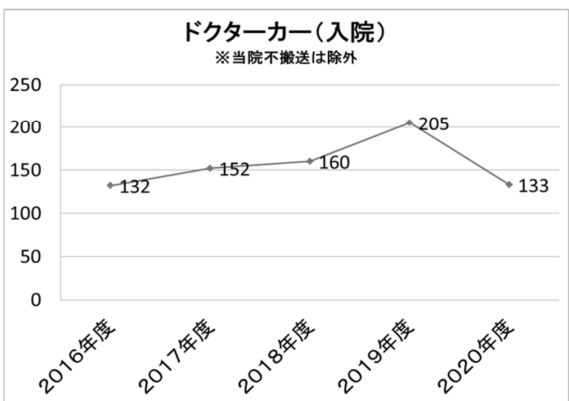
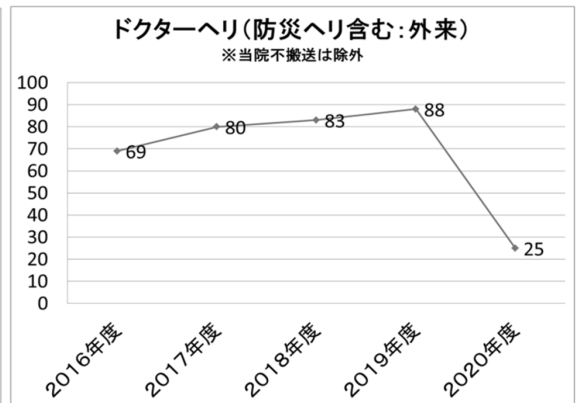
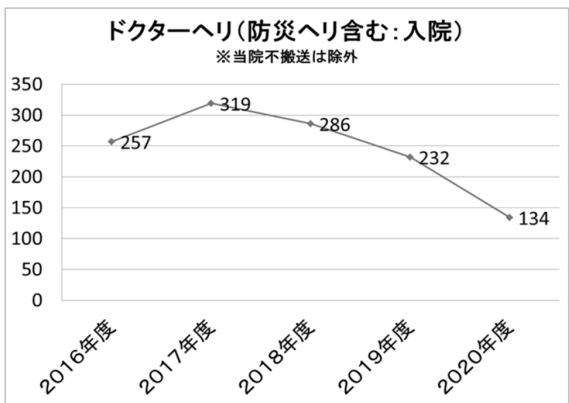
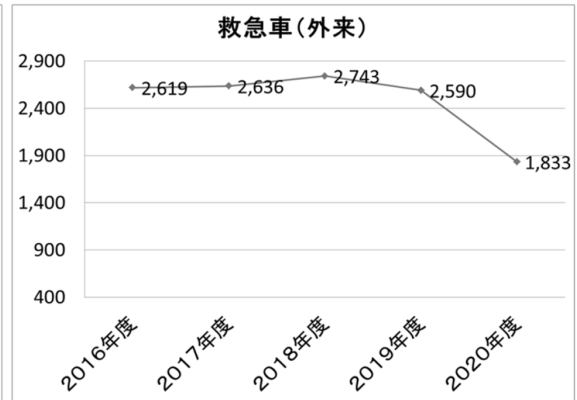
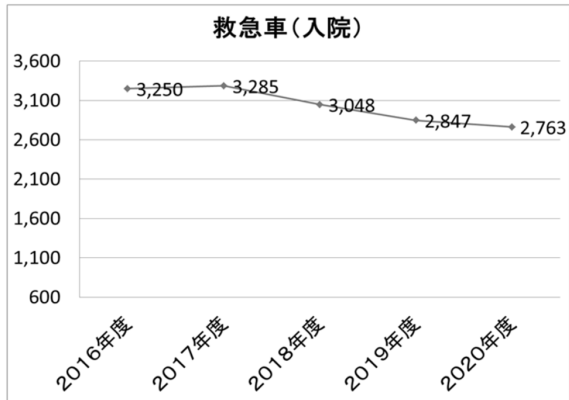
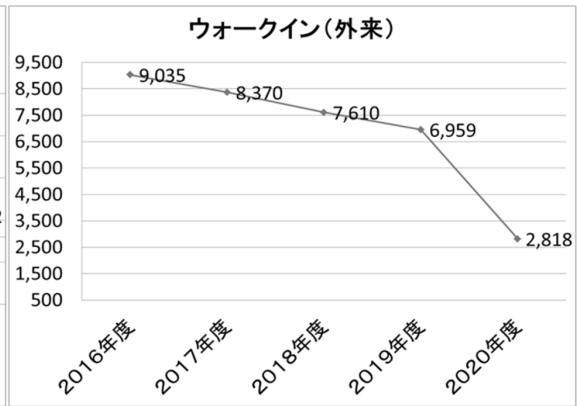
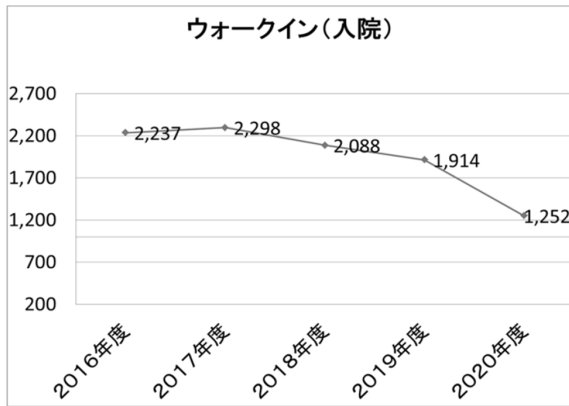
ドクターヘリ業務においては、中村光伸医師、鈴木裕之医師、藤塚健次医師、雨宮優医師、小橋大輔医師、増田衛医師、生塩典敬医師、金畑圭太医師、山田栄里医師の内1名を当番とした。

ドクターカー業務においては、当日の救急外来担当医師、病棟担当医師、ICU担当医師から当番を決定した。



[救急外来]

(ドクターヘリ・ドクターカーによるJ-Turnを含まない)



**[高度救命救急センター病棟]**

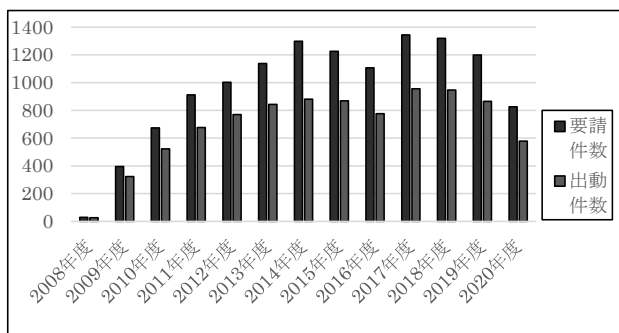
新規入院患者数 2,348人  
 延べ入院患者数 14,425人  
 平均在院日数 8.6日（在棟日数 2.9日）  
 病床稼働率 82.3%

**[集中治療室]**

新規入院患者数 331人  
 延べ入院患者数 5,707人  
 平均在院日数 30.1日（在棟日数 5.3日）  
 病床稼働率 86.9%

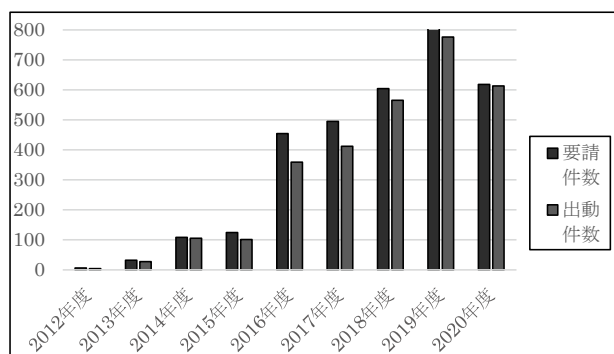
**[群馬県ドクターヘリ]**

	要請 件数	出動 件数	出動件数内訳				未出動
			現場 出動	施設間 搬送	その他	出動後 キャンセル	
2008年度	29	26	17	7	0	2	3
2009年度	395	323	229	80	0	14	72
2010年度	674	523	406	68	0	49	151
2011年度	912	676	521	81	2	72	236
2012年度	1,002	770	607	69	3	91	232
2013年度	1,138	843	674	56	1	112	295
2014年度	1,298	881	647	63	2	169	417
2015年度	1,226	869	629	62	2	176	357
2016年度	1,107	776	561	59	3	153	331
2017年度	1,344	956	673	79	12	192	388
2018年度	1,319	947	692	72	2	181	372
2019年度	1,199	865	634	57	3	171	334
2020年度	826	578	411	53	0	114	248
総計	12,469	9,033	6,701	806	30	1,496	3,436



**[前橋ドクターカー日赤]**

	要請 件数	出動 件数	出動件数内訳				未出動
			現場 出動	施設間 搬送	その他	出動後 キャンセル	
2012年度	6	4	4	0	0	0	2
2013年度	32	27	24	0	0	3	5
2014年度	108	105	58	0	0	47	3
2015年度	124	101	78	0	1	22	23
2016年度	454	359	234	0	0	125	95
2017年度	495	412	289	0	0	123	83
2018年度	604	565	360	4	0	201	39
2019年度	835	776	456	2	0	318	59
2020年度	618	613	262	2	0	349	59
総計	3,276	2,962	1,765	8	1	1,188	368



**[研修]**

・BLS&AED：院内において医療従事者が心肺機能停止者に遭遇した場合に、心肺蘇生とAEDを使用しての早期除細動が法的および技術的に可能となることを目的として開催。

[https://www.maebashi.jrc.or.jp/icuqq/seminar/bls\\_aed.html](https://www.maebashi.jrc.or.jp/icuqq/seminar/bls_aed.html)

2020年度の開催実績は以下のとおり

開催回	開催日	受講者数
第225回	4月2日	9名
第一回	5月21日	コロナ禍により中止
第226回	7月9日	18名
第227回	8月13日	19名
第228回	9月10日	19名
第229回	10月8日	11名
第230回	12月10日	11名
第231回	3月11日	7名
年度合計	7回	94名

・急性期災害医療研修：多数傷病者発生事案あるいは局地災害急性期時に、医療従事者や消防関係者等の対応機関の職員が、適切な医療が実施できるための基礎知識・技能の習得を目的として開催。

<https://www.maebashi.jrc.or.jp/icuqq/seminar/ksic.html>

2020年度の開催実績は以下のとおり

開催回	開催日	受講者数
第一回	4月25日	コロナ禍により中止
第一回	5月28日	コロナ禍により中止
第一回	6月27日	コロナ禍により中止
第一回	7月25日	コロナ禍により中止
第一回	8月22日	コロナ禍により中止
第一回	9月26日	コロナ禍により中止
第114回	10月22日	15名
第115回	11月28日	14名
第116回	12月23日	7名
第117回	1月28日	7名
第118回	2月26日	7名
第119回	3月25日	8名
年度合計	6回	58名

2020年度の災害対応は以下活動実績のとおり当院から救護班・DMAT・CMATを可及的早期に出動させることができた。当院は基幹災害拠点病院として今後起きうる災害に備え、災害・救急関連の研修会や訓練の開催を行い、また、種々の県内外の研修会や訓練への要員派遣を行った。このような災害関連研修会や災害対応訓練による活動要員の養成によって、実践で効率的かつ有効な活動がなされたものと考えられる。基幹災害拠点病院の責務として今後とも県内の災害拠点病院の職員に対して、教育・研修を行うことが重要と考えている。

[2020年度活動実績]

1. 救護活動

(1) 救護班派遣及び院内災害対策本部設置事案

①新型コロナウイルス感染症対応事案

<院内災害対策本部設置・救護班派遣>

日 時：2020年4月9日～継続中

活動場所：群馬県庁（病院間調整センター）

救護班名：日本赤十字社群馬県支部 第1救護班 (DMAT) 派遣

医師1名、看護師2名、業務調整員1名

②九州地方豪雨災害

<院内災害対策本部設置・救護班派遣>

日 時：2020年7月15日～22日

活動場所：熊本県庁

救護班名：内閣府調査チーム派遣

医師1名

③福島・宮城震度6強地震

<院内災害対策本部設置>

日 時：2021年2月13日

④C-MAT出動事案

C-MAT(Coronavirus Mobile Assistance Team)とは、県内の福祉施設及び医療機関等において、入所者又は入院患者等に新型コロナウイルス感染症の陽性患者が発生した場合に、当該施設等の感染拡大を防止するために派遣されるクラスター対策チームのことである。当院のC-MAT隊員は感染症専門医、ICN、DMAT資格者等で構成をされており、2020年度は医師延12名、看護師延8名、業務調整員延10名がC-MATとして出動をした。

(2) 救命救急チーム活動

新型コロナウイルス感染拡大に伴うマラソン大会等の中止により2020年度は活動なし

(3) 院内災害対策本部設置前情報収集チーム活動

2020年5月9日	渋川半田交通事故
2020年5月15日	東部バイパス交通事故
2020年5月19日	北関東自動車道交通事故
2020年5月29日	ららん藤岡付近交通事故
2020年5月31日	亀里付近交通事故
2020年7月28日	上信越自動車道交通事故
2020年8月9日	伊勢崎田部井町交通事故
2020年8月25日	上信越道上り交通事故
2020年9月21日	伊香保旧旅館建物からの炎上火災
2021年2月15日	北関東自動車道太田方面多重事故
2021年3月20日	宮城県沖地震
2021年3月27日	北関東自動車道交通事故

(4) 臨時救護

群馬県支部の要請により、5件の行事へ臨時救護要員の派遣を行った。

救護要員：看護師6名

救護延べ日数：6日間

2. 院外研修活動

○日本DMAT（以下JDMAT）隊員養成研修会への参加  
 医師・看護師・事務部・診療支援部門ともに、積極的にJDMAT養成研修を受講し、タスク・インストラクターとしても参加した。その結果、2020年度末でJDMAT隊員資格所有者は合計71名となり、インストラクター資格所有者は6名となった。但し、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い、大半の訓練及び研修が中止となった。

・JDMAT隊員 合計71名（新規取得者3名）

医 師	18名
看護師	29名（新規取得：叶野 恭子、中島 友紀）
事務員	17名（新規取得：下田 将司）
薬剤師	3名
放射線技師	1名
臨床検査技師	2名
作業療法士	1名

・統括DMAT資格取得者 7名

中野 実、中村 光伸、鈴木 裕之、藤塚 健次、雨宮 優、小橋 大輔、生塩 典敬

・JDMATインストラクター 6名

中野 実、中村 光伸、藤塚 健次、高寺 由美子、小池 伸享、城田 智之

- ・NBC災害・テロ対策研修会修了者 35名
- ・JDMAT養成研修会  
令和2年度東第5回DMAT養成研修  
2020年11月9日～12日 埼玉県和光市民文化センター  
受講者：看護師2名、業務調整員1名
- 全国赤十字救護班研修会  
新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020年度は開催中止
- 日赤災害医療コーディネーター研修会  
新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020年度は開催中止
- 院内研修活動
  - ・群馬Local-DMAT研修
  - ・群馬県災害医療研修（急性期）
  - ・群馬県災害医療コーディネーター研修
  - ・群馬PhDLSコース
  - ・MIMMSコース
 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020年度は開催中止
- 急性期災害医療（レベルI）コース  
2020年度も引き続き、災害対応の入門的教育コースとして、院内独自のコースを行った。群馬県内外の医療機関職員・消防職員等を受講者として、広く災害医療の啓蒙を行った。但し、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い、コース開催が少数であった。開催回数6回（通算119回）受講者：延べ58名（通算1,980名）

### 3. 災害訓練

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020年度は全て開催中止

### 4. 委嘱

- 群馬県災害医療コーディネーター  
2016年7月30日～2022年7月29日  
中野実院長  
委嘱内容：群馬県における災害医療のマネジメントを行う
- 群馬県災害医療サブコーディネーター  
2016年6月12日～2022年6月11日  
中村光伸医師、藤塚健次医師、雨宮優医師、生塩典敬医師、小橋大輔医師、中林洋介医師（小児周産期リエゾン）、曾田雅之医師（小児周産期リエゾン）
- 地域災害医療コーディネーター

2016年6月12日～2022年6月11日

鈴木裕之医師

- 日赤災害医療コーディネーター・コーディネータースタッフ

2017年10月1日～2021年9月30日

中野実院長、中村光伸医師、鈴木裕之医師、雨宮優医師、藤塚健次医師、高寺由美子看護師、小池伸享看護師、萩原ひろみ看護師、城田智之看護師、滝沢悟看護師、伊藤恵美子看護師、矢内健太看護師、田村千佳子看護師、関山裕一看護師、板倉孝之事務員、友野正章事務員、内林俊明事務員、田村直人事務員、今井亮介事務員、矢島秀明薬剤師、町田忠利薬剤師

### 5. 付録

- 院内対策本部設置および初動救護班（DMAT）参集を行う前に、『院内対策本部設置前情報収集チーム』を立ち上げる基準

- ①群馬県内において、災害または事故により、多数傷病者発生または発生の恐れの情報を入力したとき
- ②群馬県内の消防・警察より、多数傷病者発生および発生の恐れの情報があったとき
- ③群馬県内に震度5弱の地震が発生したとき
- ④2ブロック\*および長野県に震度5強以上の地震が発生したとき
- ⑤2ブロック\*以外または長野県以外に震度6弱以上の地震が発生したとき
- ⑥上記以外で院内対策本部設置前情報収集チームの設置が必要と判断したとき

2ブロック\*＝茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、新潟県

- 院内対策本部設置及び初動救護班（DMAT）参集する基準

- ①群馬県内において、災害または事故により、死傷者10名以上発生または発生の恐れがあるとき
- ②群馬県内に震度5強以上の地震が発生したとき
- ③群馬県より群馬DMATの出動要請があったとき
- ④群馬県内の消防・警察より群馬DMATの出動要請があったとき
- ⑤EMISによる日本DMATの待機要請または出動要請があったとき
- ⑥上記以外で院内対策本部設置前情報収集チームが必要と判断したとき

[スタッフ]

新井弘隆部長、滝澤大地副部長、佐藤洋子副部長、深井泰守副部長、山崎節生副部長、柴崎充彦医師、平知尚医師、相原幸祐専攻医、都丸翔太専攻医、清水創一郎専攻医、飯塚賢一嘱託医師（11名）。

[業務の現況]

2020年度は専攻医3名を含む常勤医10名と嘱託医師1名の合計11名で前年と同人数での診療となり、また健診内視鏡室では内視鏡パート医師6名の応援を得ての診療となった。

今年度は新型コロナウイルスの影響のため、検査・治療ともに総じて減少傾向となった。

消化管については、上部消化管内視鏡5,714件/年（うち健診経鼻内視鏡3,414件/年）、下部消化管内視鏡1,608件/年と検査数は前年を大きく下回ったものの、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）については上部・下部ともに例年通りであった。（上部63件/年、下部17件/年）。潰瘍性大腸炎やクローン病など重症・難治性の炎症性腸疾患の紹介はさらに増加し、免疫調節薬や生物学的製剤などを組み合わせて寛解導入・維持を試みている。

小腸疾患に対するカプセル内視鏡（8件/年）やダブルバルン小腸内視鏡（12件/年）はあいかわらず県内各病院から出血源不明例の紹介があり、県内での重要な役割を果たしている。今まで未知であった小腸腫瘍や憩室、血管異型などの出血源が明らかとなる例がある。

膵・胆道系疾患については高齢の閉塞性黄疸症例の増加に伴い準緊急的なERCPが多い状況が続いている（312件/年）。内視鏡的乳頭切開術（98件/年）や超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引生検術（EUS-FNA）（18件/年）など高難度の診断・治療手技も積極的に行っている。胃切除後症例に対してはバルン内視鏡下での胆道ドレナージも試みている。

肝疾患については、C型肝炎に対するDAA製剤内服療法（インターフェロンフリー療法）や、B型肝炎に対する核酸アナログ製剤の導入を積極的に行っている。

肝臓癌については全国的な動向と同様に徐々に減少傾向となっているが、ラジオ波焼灼術（RFA）は88件/年と過去最高数を施行し、人工胸・腹水やフュージョンエコーを駆使して治療困難例にも対応している。肝臓癌に対するサイバーナイフ治療も放射線治療科と連携しながら行っており、治療のためのマーカー留置を当科で行っている（16件/年）。それに加えて分子標的治療薬の新薬が次々と使用可能となったため、カテーテル治療の件数

はわずかに減少した（135件/年）。門脈圧亢進に合併する胃・食道静脈瘤や脾腫に対するBRTO、PSEなどの肝IVR治療を積極的に行っており県内の中心的役割を担っている（6件/年）。

[今後の課題]

複数の合併症を有する高齢患者が増加しており、検査・治療を行うこと自体がハイリスクと考えられる症例が増えている。高齢のハイリスク症例の検査・治療に当たっては常に安全性を念頭に置き、検査前のインフォームドコンセントを十分すぎるくらいに行うことを心掛けていく。

[診療実績]

< 上部消化管内視鏡 >

年 度	2016	2017	2018	2019	2020
上部内視鏡・総件数	6,955	6,924	6,711	6,299	5,714
緊急止血術	140	183	147	137	119
胃・食道静脈瘤治療 (EIS+EVL)	68	74	35	38	37
胃瘻造設	37	33	20	22	18
拡大内視鏡	179	320	230	203	169
ESD (胃・食道)	54	84	61	66	63
健診経鼻内視鏡	3,569	3,769	3,912	3,800	3,414

< 下部消化管内視鏡 >

年 度	2016	2017	2018	2019	2020
大腸内視鏡・総件数	2,511	2,241	1,886	1,746	1,608
ポリペクミー・EMR	535	304	266	282	257
止血術 (含緊急例)	584	348	284	324	272
経肛門イレウス管	17	4	12	9	5
ESD (大腸)	17	27	29	22	17
ダブルバルン小腸内視鏡	34	19	18	18	12
カプセル内視鏡	7	7	24	15	8

< 膵・胆道系関連 >

年 度	2016	2017	2018	2019	2020
ERCP・総件数	436	408	373	399	312
ERBD	189	228	248	245	169
EPBD	15	11	8	11	18
EST	118	144	138	126	98
メタリックステント	27	24	24	16	18
EUS-FNA	17	24	21	19	18

< 肝臓関連 >

年 度	2016	2017	2018	2019	2020
腹部AG・総件数 (含 TACE・TAI)	230	208	172	141	135
BRTO・TJO・PTO	8	11	5	4	3
PSE	1	3	0	2	3
ラジオ波焼灼術 (RFA)	86	82	81	75	88
肝生検	14	12	20	28	28
サイバーナイフ用マーカ留置	—	—	—	16	16

外科

第一外科部長 宮崎 達也

[スタッフ]

宮崎達也部長、荒川和久部長、清水尚副部長、黒崎亮副部長、茂木陽子副部長、矢内充洋副部長、吉田知典副部長、下島礼子医師

[業務の現況]

今年度は、茂木陽子副部長、下島礼子医師が新たに外科スタッフとして加わり、退職者が2名となったため8名のスタッフを維持する体制となった。外科の入院数や手術数は新型コロナウイルスの流行による影響で前年度より減となった。

診療内容として、消化器外科および一般外科の疾患を対象に診療しており、根治性と低侵襲性を重視して診療にあたっている。食道外科専門医、肝胆膵高度技能医、内視鏡外科学会技術認定医が常勤し診療及び後進の指導に当たっている。2019年10月に当院では外科、呼吸器外科、産婦人科、泌尿器科、心臓血管外科が連携して内視鏡外科センターを発足し、診療科横断的な内視鏡外科治療の連携と発展を趣旨としている。救急疾患においては、高度救命救急センターおよびICUと連携して、どのような疾患や病態に対しても幅広く対応できる体制を整えている。周術期の管理では、栄養サポートチーム、感染対策チーム、緩和チームなどの横断的な院内のチームと連携し、栄養管理や感染対策、緩和医療などを行っている。また、切除不能の進行、再発癌症例に対しては、

放射線化学療法や、化学療法室を利用した外来化学療法を多数の症例に行っている。5大がん（胃、大腸、肝、肺、乳）の地域連携パスも整備し胃がん、大腸がん、乳がんの連携パスを運用している。

地域連携においては、外科疾患に対するホットラインを開設して常時対応している。また、定期的に外科通信として外科診療の現況と取り組みについて発信している。

当科の方針として、高度進行症例や併存疾患によるハイリスク症例に対しても、手術療法を中心とした根治を目指すための様々な工夫を行い、**決してあきらめない外科**を、そして、**鏡視下手術を中心とした根治性を損なわない低侵襲治療**を行うことで**患者さんにやさしい外科**を目指している。

[今後の課題]

- ①地域医療の一角を担うために救急外科診療および専門性を生かした高度な医療を行う。
- ②新たな医療知識や技術の習得のために自己及びチームでの研鑽を積む。
- ③医療安全の保持とその為のシステムを改善するとともに医療従事者の健康を推進する。
- ④研修医、専攻医に対しての教育システムの充実を図る。
- ⑤世界に発信する臨床研究や高い治療成績を目指す。

[外科手術症例]

部位	手術症例	第一手術		第二・第三手術		合計		
		症例数	うち 視鏡下	開腹 のみ	ラパロ のみ	症例数	うち 視鏡下	
頭部・胸部	食道疾患	食道切除再建術	8	7			8	7
		バイパス術					0	0
		食道離断術					0	0
		その他	4	2			4	2
	乳腺疾患	摘出術	7				7	0
		乳房温存術	37				37	0
		乳房切除術	83				83	0
	甲状腺疾患	全摘術	13				13	0
		亜全摘術	6				6	0
		部分切除術	8				8	0
		副甲状腺全摘術					0	0
		副甲状腺摘出術	5				5	0
		副甲状腺腫摘出術					0	0
腹部	胆道膵疾患	胆嚢摘出術	130	114	14	5	149	119
		胆管切石術					0	0
		胆管切除	1				1	0
		膵頭十二指腸切除術	13				13	0
		膵全摘術	1				1	0
		膵体尾部切除術	7				7	0
		胆管悪性腫瘍手術					0	0
		胆嚢悪性腫瘍手術	2				2	0
		その他	2				2	0
		胃・十二指腸疾患	噴門側胃切除術					0
	幽門側胃切除術		20	15	1		21	15
	胃全摘術		10	6			10	6
	胃部分切除術		10	8	1		11	8
	バイパス術		9	6	1		10	6
	胃瘻造設術		2		1		3	0
	大網充填術		8	4	1		9	4
	Hassab手術						0	0
	その他		3	1	1		4	1
	肝・脾疾患		肝切除術	28	3	8	1	37
		脾摘術	1		2		3	0
		その他	1		1		2	0
	腸疾患	小腸切除術	23	5	18	10	51	15
		結腸切除術	106	64	5		111	64
		大腸全摘術	1	1			1	1
		前方切除術	18	15			18	15
		低位前方切除術	9	8			9	8
		超低位前方切除術					0	0
腹会陰式直腸切断術		11	9			11	9	
ハルトマン手術		13	1			13	1	
骨盤内臓全摘術		2				2	0	
人工肛門造設術		21	13	15	1	37	14	
人工肛門閉鎖術		4		2		6	0	
虫垂切除術		52	51	2		54	51	
イレウス解除術		31	16			31	16	
直腸腫瘍摘出術						0	0	
ISR					0	0		
その他	7		5		12	0		

部位	手術症例	第一手術		第二・第三手術		合計			
		症例数	うち 視鏡下	開腹 のみ	ラパロ のみ	症例数	うち 視鏡下		
腹部	ヘルニア	鼠径ヘルニア根治術	126	103	2	3	131	106	
		大腿ヘルニア根治術	7	5		2	9	7	
		閉鎖孔ヘルニア根治術	7	3	1		8	3	
		腹壁瘻ヘルニア根治術	4	3	1	1	6	4	
		膈ヘルニア根治術	1			1	2	1	
		内ヘルニア根治術					0	0	
		その他のヘルニア根治術	1				1	0	
		肛門疾患	痔核根治術					0	0
			直腸脱根治術					0	0
		その他	その他	開腹リンパ節生検					0
リンパ節郭清	5						5	0	
試験開腹術	18			8			18	8	
腹壁腫瘍摘出	3			1			3	1	
急性汎発性腹膜炎手術	9				38	6	53	6	
後腹膜悪性腫瘍手術	1						1	0	
血管							0	0	
開腹止血術	1				4		5	0	
腫瘍(尾骨合併)切除、肛門括約筋形成							0	0	
腹腔鏡下生検術							0	0	
リンパ節摘出	1	1			1	1			
副腎	副腎摘出術			2	1	3	1		
						0	0		
皮膚	腫瘍摘出術					0	0		
		その他	13	1			13	1	
	合計	914	474	126	31	1,071	505		

## [スタッフ]

渡邊俊樹部長

## [業務の現状]

2020年度の診療実績は入院患者実数153名、外来延べ人数2,389名だった。新型コロナウイルス流行のため病院全体で対応しているところだが、当科の役割は、新型コロナウイルス感染者の入院人数が比較的少ない非流行期に入院患者を受け持つこと、院内職員の発熱や感冒様症状など新型コロナウイルス感染が少しでも疑われる場合の初期対応、ワクチン接種後の副反応の対応があげられる。このような状況下ではあるが、既知の疾病は減ることはなく、2020年度も多くの患者さんをご紹介いただいた。ご紹介いただいた症候についてはおおきな変化はなく、発熱、疼痛、食思不振、しびれ、めまいなど多岐にわたり、入院での精査加療が必要と判断した場合は入院加療をおこなった。発熱については紹介いただいた

症例の約四分の一の割合を占め、昨年度初期は新型コロナウイルス感染症のPCR検査も安易に実施はできず鑑別に時間を要することもあったが、現在は地域での検査体制も確立し、新型コロナウイルス感染については検査で陰性を確認後にご紹介いただける症例がほとんどとなり、外来診療も滞りなくすすめることが可能となっている。その他2020年度より初期研修医の一般外来研修が必修となったので、初期研修医の一般外来研修も担当している。また学生実習も再開となった。それにともない外来診療スペースを確保する必要があり、外来はAブロックよりBブロックへ移動となった。学習効果の高い外来研修や実習を目指している。

## [今後の課題]

昨年度同様スタッフの増員を目標としている。学生の实習も積極的にうけいれ、一人でも多くの学生が当院での初期研修を希望されるように努めていく。

## 感染症内科

## [スタッフ]

小倉秀充部長、林俊誠副部長、佐藤晃雅専攻医

## [業務の現況]

2015年度より感染症内科としての業務を継続している。主な業務は4つに大別され、(1)院内感染症コンサルテーション、(2)感染症専門診療、(3)抗菌薬適正使用推進、(4)院内感染対策である。2020年度のトピックは新型コロナウイルス感染症であった。

(1) 院内感染症コンサルテーションはのべ77名で、昨年の141名から半減した。熱源検索依頼の件数は変化しておらず、各診療科で抗菌薬適正使用が十分に行われたことで抗菌薬選択についてのコンサルテーション件数が少なくなったものと考えられた。併診依頼科は多い順に泌尿器科22名、消化器内科13名、脳神経外科8名で、本年度もほぼ全ての科からのコンサルテーションがあった。クリニックや診療所など、他の医療機関からの感染症専門診療に関する紹介も昨年同様多かった。

(2) 感染症専門診療はHIVとそれ以外に分けられた。HIV陽性者は累計85名、通院中44名であった。新規受診のHIV患者は6名でエイズ発症者は1名みられた。感染症専門診療が必要として紹介または直接受診した患

者は49名であった。新型コロナウイルス感染症やその疑い、卵形マラリア、蜂窩織炎、梅毒、ワクチン接種希望、肺化膿症、伝染性単核球症様症候群、Crowned dens syndrome、感染性胃腸炎などを診療した。

(3) 院内感染対策については、院内感染対策委員会の一員として病院全職員の協力を得ながら対策を継続した。主に新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図り、本年度は院内感染やクラスター発生を抑止することができた。

(4) 抗菌薬適正使用推進については、抗菌薬適正使用支援チームを中心に継続して活動を行った。点滴抗菌薬の使用量は昨年と同等であった。

(5) 新型コロナウイルス感染症をはじめとした各種感染症に対応するため「群馬県感染症危機管理チーム」のメンバー、「群馬県新型コロナウイルス感染症病院間調整センター」のアドバイザー、「前橋市感染症対策協議会」の委員、あるいは新型コロナウイルスクラスター防止対策チーム「C-MAT」の派遣員などの院外業務も応需している。

## [今後の課題]

国内での感染症診療への関心の高まりにより、院内だけでなく群馬県や前橋市からの依頼による業務量が増しており、継続的な人的支援が必要である。



## [スタッフ]

本橋玲奈部長、竹内陽一副部長、前田英昭医師、渡邊嘉一医師、大塚瑛公専攻医、土屋俊平専攻医

前年度のみ前橋赤十字病院内科後期研修医1名で7名体制、今年度6名体制

## [業務の現況]

当科は腎疾患、リウマチ・膠原病疾患、透析療法と3分野の診療を行っている。

新規外来患者さんは600名を超え、年々増加傾向にあるが、2020年度は4割程減少した。外来通院患者さんの4割が腎疾患で慢性腎臓病が過半数を占め、そのほとんどが推算糸球体濾過値（eGFR）60ml/分/1.73m<sup>2</sup>以下の慢性腎臓病ステージ3以上で、透析直前の末期腎不全症例も多い。リウマチ・膠原病疾患は例年6割近くだが2020年度は5割程であった。例年同様関節リウマチが最も多く、3割を占めている。腎代替療法の一つである腹膜透析は3名が新規導入したが、血液透析移行4名など、最終的には10名で、前年度より減少した。

新規入院患者さんは485名とやや減少したが、医師1人あたりでは前年度同様であった。シャント狭窄に対す

る経皮的血管形成術や腹膜透析管理、腎生検件数の増加が寄与しているといえた。疾患の内訳としては、腎、リウマチ・膠原病疾患だけでなく肺炎、腎盂腎炎、敗血症など免疫機能低下を背景に発症する感染症、救急外来より急性腎障害、電解質異常、うっ血性心不全などの症例も積極的に対応した。

2020年度の診療実績の動向はCOVID-19の影響もあるかもしれない。

精神疾患を有する腎、リウマチ・膠原病疾患や維持透析患者さんの増加、また血液浄化センターでは回復期リハビリテーション病棟に入院されている維持透析患者さんの増加は前年度同様である。

## [今後の課題]

2018年4月より実施している慢性腎臓病地域連携の活用、リウマチ・膠原病疾患診療においてはスムーズな生物学的製剤導入を行い、診療の効率化を図りたい。また、腹膜透析患者さんが増加傾向にあるが、当院における医療スタッフを含めた診療体制や施設入所の受け入れや在宅訪問看護など退院後のケアが整っておらず、検討を要す。

## 糖尿病・内分泌内科

## [スタッフ]

上原豊部長、石塚高広副部長、末丸大悟副部長、シニアレジデント関口奨

当科は主に糖尿病代謝、内分泌疾患を診療し、常勤3名、シニアレジデント1名が担当している。2009年度より糖尿病地域連携パスにも取り組んでいる。

糖尿病では教育入院目的や治療方針の相談、急性代謝失調などの救急患者・妊娠糖尿病、他に外傷時・手術時血糖コントロール等、救急対応の患者さんから、インスリン導入のために紹介された高齢糖尿病患者さんまで多様性に富んでいる。糖尿病の診療は病型、病態、合併症の検査のみならず、チームスタッフとともに患者さんの生活習慣、社会環境なども考慮して、単に血糖を下げるだけでなく、患者さん一人一人に寄り添う、エビデンスに基づいた診療を心掛けている。持続血糖測定（CGM、

FGM）、持続インスリン注入ポンプ（CSII）も積極的に活用している。

内分泌疾患は下垂体疾患（先端巨大症、クッシング病、プロラクチン産生腫瘍等）、甲状腺・副甲状腺疾患、副腎疾患（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫等）、膵内分泌腫瘍疾患（インスリノーマ、ガストリノーマ、グルカゴノーマ等）に、超音波検査、MRI、CT核医学検査などの各種画像検査、種々の内分泌機能検査、サンプリング検査を行い適切な内科的治療の他、脳神経外科、内分泌外科と連携した外科的治療を提供している。

当科スタッフは健診部門も担当し、予防医学の観点から企業・地域における生活習慣病改善のための健康指導・教育についても相談に乗っている。必要の際にはご相談願いたい。

[スタッフ]

部長：小倉秀充、医師：田原研一、野口紘幸

[業務の現況]

白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍をはじめ、様々な血液疾患患者さんを県内外から紹介していただいている。2020年の血液疾患の延べ入院患者数は423人だった。特に悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などのリンパ系腫瘍の症例数は県内でもトップクラスにあり、悪性リンパ腫の初診入院患者は126名だった。悪性リンパ腫は可及的診断、治療が必要な患者さんも少なくなく、内科系各科、耳鼻科や外科、放射線科、病理部等の協力により、生検から治療まで迅速に行えるのも当院の強みである。化学療法（抗がん剤を使用した治療）後の白血球減少時期にみられ易い呼吸器感染症を予防するための完全無菌室や移動型無菌層流装置を備えており、安全に治療が行える体制を整えている。また悪性リンパ腫の標準的治療などはクリニカルパスで運用しており、安全で質の高い医療の提供を心掛けている。また群馬大学血液内科をはじめ、県内の血液内科を有する病院と連携しており、患者さんの希望や治療方針により適宜、ご紹介させていただいている。

また患者さんご自身の造血幹細胞を利用する自己末梢血幹細胞移植や各種の分子標的薬や抗体医薬を使用した

先進的医療も行う。治療方針はすべて科学的根拠に基づいて患者さんと決定している。

[今後の課題]

緊急性の高い血液疾患や総合病院の特性を生かし合併症や併存疾患の多い患者さんを今後も積極的に受け入れる予定である。

[疾患別入院患者数（新規入院患者数）]

年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
悪性リンパ腫	136(47)	168(53)	222(59)	250(110)	267(126)
骨髄異形成症候群	22(3)	24(9)	44(16)	56(31)	52(16)
急性白血病	17(9)	15(8)	16(5)	18(8)	12(10)
慢性白血病	7(2)	6(0)	7(4)	7(5)	6(2)
多発性骨髄腫	42(10)	35(14)	33(9)	36(19)	28(11)
他の血液関連疾患	79	102	88	78	58
合計	303	350	410	445	423

精神科

[スタッフ]

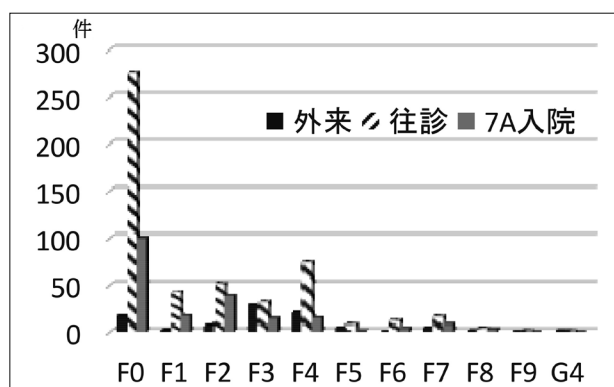
常勤：小保方馨部長、大館太郎副部長、菅原一晃副部長

[業務の現況]

精神科医3名で、身体合併症病棟（7A病棟）、精神科往診、チーム医療、精神科外来を担っている。午前中に大館と菅原は往診を行い、小保方は外来を担当した。

チーム医療には、かんわ支援チーム（水曜）に小保方、認知症ケアサポートとして菅原が、リエゾンチームの専任医師は大館が担当した。

7A入院の担当は3人で交代で受け持ち、夜間は3日に1回のオンコール当番制で対応している。



本年度の新患は総数607例（外来88人、往診519人（往診のみ321例、7A入院201例）、ICD-10による診断分類

をグラフに示す。外来新患は88人であり、一般開業医から29例、精神科関係から19例、院内各科から35例の依頼があった。診断の割合はF4（神経症性）>F3（気分障害）>F0（器質性）>F2（精神病性）の順である。高次脳機能障害の相談は年7例あった。

一般病棟への往診は、身体各科からの精神科への依頼と、一般病棟からのリエゾンチームへの依頼を合わせて、午前10時より各病棟を順次回診する。精神科往診（リエゾン依頼含む）は519人である。診断の割合はF0（器質性）>F2（精神病性）>F4（神経症性）>F3（気分障害）の順で、せん妄の依頼が多い。

2020年4月より、せん妄ハイリスク加算に対する体制が敷かれ、一般病棟入院時に、担当看護師により入院患者のせん妄リスクの確認と対策が検討されるようになった。9月からは、せん妄対策集中プログラムとして、一般病棟で対応困難なせん妄症例を7A病棟に受け入れ、2週間程度で精神状態が落ち着いた後に一般病棟に戻すことを始めた。

身体救急との関連では、身体傷病と精神症状を併せ持つ救急搬送患者を月5名以上、到着12時間以内に診察を行っている。救命救急センター・ICUからの相談は104例である（そのうち31例は7A入院へ）。自殺未遂の相談は80件（内訳はF4：22%、F6：18%、F2・F3：17%、F0:11%、F9：8%、F1：6%・F8：2%）。自殺企図により医師が救命救急入院を要すると認めた重篤な患者に対して、背後にある精神疾患に精神保健指定医が診断治療を行う。未遂歴が自殺の最大の危険因子であり、再企図を防ぐように介入する。

がん診療に伴う精神的苦痛の相談は45例（F0：62%、F2：18%、F1・F4：7%、F3：4%、F5：1%）である（そのうち19例は7A入院へ）。

研修会は、災害時のこころのケア研修会（12月）を行った。PEECの県内開催を3月に予定したが、コロナ感染症の広がりのため中止となった。

初期臨床研修は、県立精神医療センターと組み、研修医11名に対して1ヶ月ずつ行った（2年目9名、1年目2名）。2020年度からの新初期臨床研修制度で精神科は再び必修科目に戻り、評価もEPOC2となった。また1年目の後半から精神科ローテーション開始を可とした。

7A病棟の入院は180人（のべ201例）である。男性99例（平均年齢64歳：16～92歳）、女性81例（平均年齢67歳：24～97歳）。依頼元は、精神科病院からの転院25例、院内身体各科から176例であり、救急外来から直接入院は16例。医療保護入院が184例（うち市長同意11

例）、任意入院は17例である。隔離は12例、身体拘束は108例。身体合併症管理加算に該当したのは163例（81%）。一般病棟の往診依頼から7A入院になる比率は38%である。入院患者数は平均10.9人/日、病床利用率55%、平均在院日数19.3日、40日以上入院は19例、90日以上入院は2例。

身体科主治医は、神経内科、消化器内科、救急科、整形外科、脳外科、外科、腎臓内科、泌尿器科、心臓内科の順に多い。身体合併症では、意識障害、骨折、悪性腫瘍、手術を要する事例の順に多い。精神科診断名はF0（器質性）>F2（精神病性）>F1（依存症）である。退院先は自宅や元の病院・施設に戻るのが46%、精神科病院への転院は22%で、ICUや回復期リハ病棟への転棟もある。死亡退院は3例（がん終末期1例、COVID-19 2例）、Drハリーは6回、RRSは2回あった。

まとめると精神的側面は精神科病院から転院12%、認知症高齢者（せん妄含む）50%、自殺未遂者15%であり、身体的側面は救急外来経由が65%、手術を要した事例27%、担がん患者9%、急変対応5.5%である。

コロナ感染症の対応について。感染対策室を中心に院内の対応が整備され、7A病棟ではフェーズによらず4床の受入を行う体制とした。7月に県内の精神科病院でクラスターの一報が入ると7月17日～22日まで専用化を行った。一般病棟に入院した際の主治医を担ったり、リエゾン活動を行った。県内の感染者数の増加に伴い、12月18日よりコロナ専用化を行い、3月末までに14例が入院した（死亡2例）。

#### 【今後の課題】

コロナ対応にも慣れてきたが、感染者数の多い中、予断を許せない。コロナ終息の後は、合併症病棟が通常運営に戻る。開設から2年10か月が経過し、スタッフの交代もある。現在の活動を維持するために、カンファレンスの充実や、院外からの依頼の際の流れの整備・明確化などが課題である。

[スタッフ]

針谷康夫部長、関根彰子副部長、高橋怜真医師、丸山篤造医師、大竹弘哲医師（リハビリテーション科）

2020年度も常勤4人体制であったが、5月に大竹弘哲医師が退職された。

[業務の現況]

脳・脊髄・末梢神経・筋の多岐に亘る神経内科疾患を扱っているが、高度救命救急センターを有する急性期病院であるため、脳血管障害や髄膜炎・脳炎等の中枢感染・炎症性疾患、痙攣発作など重篤で緊急性の高い疾患を当直医の要請のもと24時間拘束体制で診療にあたっている。脳神経外科、神経内科で脳神経センターを設立しており急性期脳梗塞患者に対しては適応のある患者さんにrt-PA静注療法や血管内治療（処置は脳外科医師による）を含め最善の治療を心がけている。神経内科における専門的治療としては自己免疫性神経疾患（ギラン・バレー症候群、重症筋無力症など）における血液浄化療法（免疫吸着・血漿交換療法）、大量γグロブリン療法などまで扱い、眼瞼痙攣や顔面痙攣などに対するボツリヌス毒素注射を行っている。アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の診断にはMRIでのVSRAD解析やECD-SPECTのeZIS解析、MIBG心筋シンチグラムなどの画像診断のみならず、生物学的診断マーカー（髄液中pTau）の測定も取り入れている。パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患には薬物療法のみならず生活指導を積極的に行いQOLの向上に努めている。外来診療は月曜日から金曜日までの午前中に通常の神経内科外来を行い、火曜日の午後に特殊外来として物忘れ外来を行っている。原則として完全予約制だが救急患者さんに対しては随時診察を行っている。外来新患者さんの約90%が登録医の先生方からご紹介いただいた方である。脳血管障害等で入院された方は原則として紹介医にお返ししているので当院かかりつけの再診患者さんはパーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経難病やアルツハイマー病の方が主体である。当科は脳ドックも担当している。当院は地域支援病院であり、軽症や症状の安定した患者さんについてはかかりつけの先生方に経過観察を御願している。入院診療については2020年度の入院患者総数は429名で、主な疾患は脳血管障害173名、rt-PA静注療法施行15名、髄膜炎・脳炎含む感染症32名、てんかん及び関連疾患57名、神経変性疾患30名、末梢神経・筋疾患24名、脱髄性疾患15名であった。また、当院の役割上COVID-19感染症

の診療にも従事した。個々の入院症例は週1回の症例検討会、部長回診を通して診断・治療の検討を行っている。また脳外科との合同カンファレンスを週1回行い密な連携が図れるように努めている。更に学会発表・病診連携を含め院外活動にも積極的に取り組んでいる。

[今後の課題]

2021年3月一杯でこれまで長きにわたって大黒柱として当科を築かれてきた針谷康夫部長が定年退職を迎える。後任はぐっと世代交代が進む見込みであり、これまで以上にフットワーク軽く様々な患者さんへの診療にあたっていくとともに、針谷部長の元で培われてきた当科への院内・地域からの信頼に応えられ続けるように日々研鑽を積んでいく所存である。また学術的な向上も必要と考えられるので学会への発表等にも積極的に取り組んでいく。

## [スタッフ]

滝瀬淳部長兼院長補佐（地域がん診療連携拠点センター長、外来化学療法室長）、堀江健夫副部長（パス担当、呼吸リハ担当）、蜂巢克昌医師（R3年度より副部長）、神宮飛鳥医師、岩下広志医師、江澤一真医師6名の常勤医と木曜外来非常勤の宇野翔吾医師の体制であった。

## [業務の現況]

2020年の主な疾患の入院患者数、当科での検査処置件数は下記の通り。

（気管支鏡件数については、今年から当科のみのデータで出張の症例は含まれず）

主たる入院病名	入院件数
原発性肺癌	330
CAP等（各種肺炎）	119
COPD	51
気管支喘息発作	12
間質性肺炎	108
睡眠時無呼吸症候群	180
胸膜疾患	17

検査治療等	件数
気管支鏡件数	151
経気管支生検（TBLB）	99
気管支肺胞洗浄（BAL）	31
EBUS	20
局所麻酔下胸腔鏡	1
HOT導入件数（新規導入数）	96（26）
胸腔ドレーン	多数

2020年度については、まさに“COVID-19の猛威”につきる。緊急事態宣言や医療崩壊が叫ばれ、感染防御と感染患者の収容に明け暮れ、院内的にも大きなダメージを受けたと思うが、当呼吸器内科は院内で最も大きな影響を受けた診療科といえる。呼吸器の主病棟である5B病棟は、かなりの期間COVID-19病棟と姿を変え、広大な病棟のすべてに患者がばらまかれる結果となった。また、吸入療法やNPPV、NHFは限定的使用となり、検査の中心である気管支鏡検査は、十分な対策を行わなければ推奨されない処置となり、大変な苦労をしながら現在に至っている。上記のデータが2019年度に比べて減少したのも大きな影響の一つである。以下、各分野の傾向と特徴を述べる。

① 胸部異常陰影の精査症例は、がん検診の受診者減少で大きく減少した。積極的な検査と呼吸器外科とのカ

ンファレンスを介した連携は継続している。一方、高齢者肺癌や進行癌も増加傾向にあるが、コロナ禍での癌治療に待ったはなく、直接外科治療の症例も増加している。積極的な化学療法や放射線療法の導入のため外来治療の重要性がまっている。予後は確実に伸びている反面、終末患者が増加し、緩和施設の不足が問題である。

- ② 大きな影響を受けた気管支鏡検査だが、対策を尽くして対応可能となった。鎮静剤導入による検査が定着した。また、EBUSの技術があがり、今後とも多施設や各診療科からの依頼が増加していることは注目される。間質性肺炎の診断と治療のパス化も考えたい。
- ③ COPD・喘息は、多数の吸入薬とデバイスが乱立しており、整理統合の時期である。当院ではむしろ急性増悪の管理が重要となろう。
- ④ 今年度末から発生し、未だに増加の一途であるCOVID-19感染症は、大変な診療の変化を起こし、他の診療が滞るような事態となった。その傾向として呼吸器感染症、特に市中肺炎の診断が難しくなった。2020年度での解決・沈静化を望みたいが、何ともいえない状況である。理由は不明だが、細菌性肺炎は減少し、気管支喘息の発作入院も全国的に減少している。
- ⑤ 睡眠時無呼吸症候群の検査もコロナ禍の影響を受け、大きく減少した。
- ⑥ この現状でも間質性肺炎や膠原病肺病変、薬剤性肺障害などが増加傾向なのは注目に値する。副腎皮質ホルモン、免疫抑制剤、抗線維化薬以外の新薬や新たな治療方法の確立が待たれる。

## [今後の課題]

- ① 常勤医師数の負担が限界点にある。6人体制では幅広い診療や学術的な対応は困難であり、将来に不安がのこる。大学病院からの派遣のみが今のところの生命線であるが、全国的な呼吸器内科医の減少はもはや診療科だけの努力では困難。専攻医獲得の努力が必要である。
- ② 重症例が当院に集まる傾向があり、当院診療を支える呼吸器内科医の質量ともに不足している。救急部との連携による重症例の検討の他、いわゆる終末期医療や高齢者で誤嚥性肺炎やDNAR症例の看取りは“働き方改革”の成果として継続する必要がある。

[スタッフ]

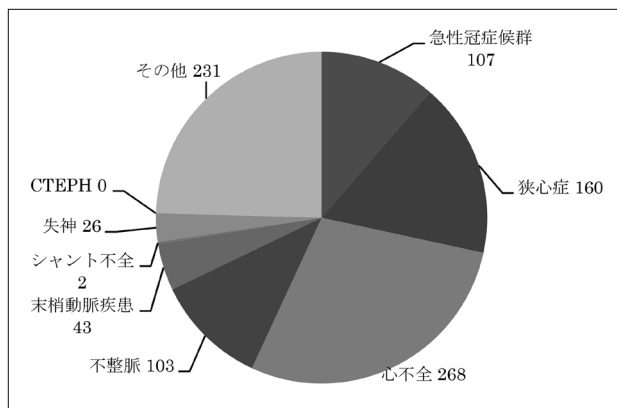
丹下正一第一部長、庭前野菊第二部長、峯岸美智子副部長、佐鳥圭輔副部長、佐々木孝志医師、星野圭治医師、坂井俊英医師 計7名

[業務の現況]

本年度のスタッフの異動としては、星野圭治医師が肺高血圧症と心不全の勉強のため国立循環器病研究センターへの1年間の国内留学から戻り、工藤医師が出身大学に入局し7名となった。

本年度の当科の新入院数は883人、外来患者延数は6,553人、平均在院日数は14.2日であった。

本年度の心臓疾患の内訳は下記に示した。



施設認定としては、日本循環器学会認定循環器専門医5名、日本心血管インターベンション治療学会認定専門医2名、認定医3名、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医2名を擁しており、日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本不整脈心電学会の教育施設になっている。

治療状況であるが、カテーテルによるインターベンション治療 (PCI) は1年間に159例であったが、うち、急性冠症候群は69例であった。PCIにおいては施設認定が再度取得できたことからロータプレータ治療が再開できるようになったことで、治療の選択肢が広がった。

部内に不整脈センターを有し、上室性頻拍症・心房粗動・心室頻拍などに対するアブレーションによる不整脈根治術も施行しており、本年度は12例に施行した。徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療は51例に施行した。今年度からは、心臓外科手術数も増加したためICD、CRTデバイスについての植え込みも可能になった。

末梢動脈閉塞性病変 (PAD) に対する血管形成術 (PPI) は36例に施行した。シヤント閉塞に対する血管形成術は6例に施行した。

当科の特徴として患者数の多い虚血性心疾患、心不全、

不整脈に対してはもちろん、救急疾患や多彩な紹介患者さんが来院することから、“心臓疾患総合診療”を行なっていることが挙げられる。

この1年間の主な変化として、デバイス植え込みリスクが高い患者さんにリードレスペースメーカーの導入ができたこと、失神センターを擁していることから失神原因精査目的のICM (植え込み型心電図モニター) の使用数が全国でも上位に位置していること、検査科の黒沢幸嗣先生の助力を得て心エコーやより詳細な右心カテーテルなどを駆使して心不全の状態把握を行なっていること、新病院移転時のスタッフ移動に伴い一時活動を停止していた他職種による心不全チーム活動の再開とともに群馬県心不全地域連携協議会への参加、協力を行なっている。

[チーム医療と今後の課題]

心不全チームの再活動に伴い、患者さんの高齢化に伴い併発症の多い心不全患者さんが多くなってきており、ケースに応じた確に対応していく体制をつくる。また、心不全の予後改善のためにCPXを導入し運動処方をもり的確に行うことで心臓リハビリを充実させていきたい。

県の心不全への取り組みに、積極的に他職種心不全チームの参加を促し県内における心不全治療に寄与する。

科内の状況としては、次のステップとして考えていた心房細動に対するアブレーション施行の目処が立ったため、治療が滞りなく行えるようにその準備を行なっていく。また、昨今の働き方改革の方針に沿うよう、時間外勤務、科内有給休暇取得についても積極的に考慮していく。

## 【スタッフ】

松井敦部長、溝口史剛副部長、懸川聡子副部長、清水真理子副部長、田中健佑副部長、安藤桂衣医師、杉立玲副部長、生塩加奈医師、矢島もも医師、諸田慧専攻医計10名

## 【業務の現況】

小児科医は、肥沼淳一医師が実家近くの国立病院機構西埼玉中央病院へ、江田陽一専攻医が専門研修プログラムに従い群馬大学へ異動し、田中健佑副部長が県立小児医療センターから、矢島もも医師が自治医科大学附属さいたま医療センターでの専門医研修を終え当院へ来た。合計人数では昨年度と同数となった。諸田慧専攻医は年度途中で3か月間の院外研修として、はんな・さわらび療育園で重症心身障害児（者）の診療にあたった。

新型コロナウイルス感染症は日本国内での感染拡大から2020年3月から学校などが一斉に休校となり、年度当初もそれが続いていた。当然、子どものいるスタッフの仕事にも影響が出た。不要不急の受診は控えられ外来・入院とも患者が減ったが、妙な緊張感だけがあるという状態だった。東京オリンピック2020は1年延期となり、2021年の東京オリンピックは人類が、いまだかつてない難局を乗り切ったお祝いとなる。とIOCのバッハ会長が言っていた。

新型コロナウイルス感染症・疑似症の小児患者は小児科が担当し、4月に初めての患者が入院することになった。誰もが初めて経験する疾患の診療に戸惑った。5B病棟への小児の入院に際し4A病棟スタッフとさまざまな準備を行った。全国的に患者が増え、小児患者が重症化することは極めてまれであることが徐々に分かってきた。小児患者のホテル療養が可能になるまでの間、全ての小児患者は入院となったため、1年間に52名の新型コロナウイルス感染症・疑似症の小児が入院となった。幸い重症者は一人もいなかった。患者からの二次感染は避けなければならないが、目に見えないウイルスに恐怖を感じながらの診療となった。新型コロナウイルス感染症に関しては陽性妊婦からの出産も問題になった。全例が緊急帝王切開となったが、出産した新生児は濃厚接触者として隔離され、クベース内で14日間、母と逢うことなく一人で過ごすことになった。この新生児のために部屋とスタッフを用意するのだが、連絡からすぐに受け入れになるため非常に慌ただしく準備を行い、新生児を迎えた。

2020年度の小児科新入院患者数は前年度と比較して

およそ35%の減少となった。受診控えにより小児科の患者は全国的に減少していると報道されたが、患者の減少には他にも大きな要因がある。小児科の入院患者は本来その多くが感染症による入院である。新型コロナウイルス感染症対策として行われている、三密を避ける、マスクを付ける、アルコールで消毒するといったことは、新型コロナウイルス感染症以外の感染症にも非常に有効だった。飛沫感染、接触感染で伝播する感染症はおよそ抑制された。例えば季節性のインフルエンザは成人も含めて今年度は患者が皆無であった。

全国的に出生数が毎年減少しているなか、当院の分娩数は増加した。新病院になったことによる効果が大きいのと思われるが、当院はさまざまな母体合併症のある妊婦を受け入れており、母体搬送件数は県立小児医療センター、群馬大学に次ぐ県内第3位となっている。母体合併症は多くの科が診療に携わることになるが、生まれる新生児にも影響がみられることが多い。群馬大学の新生児診療の縮小が決まっているため、母体合併症を有する妊婦が当院へ紹介されることは今後も増えることが見込まれる。

## 【今後の課題】

新型コロナウイルス感染症の影響は甚大だった。今後は変異ウイルスの感染拡大が懸念され、より若年により重症な合併症がみられるのではないかとされている。しばらくは新型コロナウイルス感染症への対応が必要であるが、陰に隠れて従来の感染症の流行も出始めている。幸い、新型コロナウイルス感染症については職員へのワクチン投与の目的がたつたため今まで程の危機感はなくなったが、様々な感染症を程よくコントロールすることを考えなければならない。

【スタッフ】

池田文広、長岡りん 計2名

【業務の状況】

乳腺・内分泌外科は、新病院への移転に伴い乳腺・甲状腺センターとして乳癌を中心とした乳腺疾患と甲状腺（副甲状腺）の外科的疾患の治療を担当している。外来診療は火曜日と木曜日の終日で、新患、再診をあわせて1日当たり約50人の患者さんの診療にあたっている（2020年度の新規外来患者数290人、外来延患者数6529人）。2020年度は新型コロナウイルス感染が市中に蔓延したため、がん検診を控える人が多くなり、診療科によってはその影響を受けた科も少なくなかったが、当科は外来診療、手術件数とも例年と大きな隔たりはなかった。新病院では組織検査室が診察室に併設されたため、外来診療の合間で検査を行うことができ、患者さんの検査待ちの負担を減らすことできるようになった。また、2019年10月にはデジタルマンモグラフィ・トモシンセシス装置が整備され、これまでの2D画像では診断が困難であった高濃度乳房の微小病変の発見も可能になった。合わせてステレオガイドマンモトーム生検システムも設置され、これまでは機器を所有する近隣の病院に依頼していた微細石灰化からの組織検査も院内で行えるようになった。診療設備の充実と外来スタッフの協力で、初診から診断、治療開始までに要する時間が短縮され、患者さんの病気に対する不安の軽減に貢献できている。

現在、乳癌は女性が罹患する癌の第1位で年々増加傾向にある。当院においても乳癌症例は増加しており、2020年度の新規乳癌症例は175人、手術症例は131人で胸筋温存乳房切除術88人、乳房温存術43人だった。乳房切除術症例のうちの4人に美容・形成外科と連携して一次乳房再建（エキスパンダー挿入）を行っている。乳癌の化学療法は、手術前の術前化学療法、手術後に行われる術後補助療法、手術不能・再発症例に対する抗癌剤治療に分類されるが、ここ数年の薬物療法の進歩により良好な治療成績を治めている。化学療法は主に外来通院で行っているが、当科が2020年度に実施した化学療法は780件で、当院全体の外来化学療法数の約2割を占めていた。化学療法の増加に伴い、副作用も多様化し間質性肺炎や皮膚病変などより専門的な治療を要す場合もあるが、他科との連携により迅速に対応できる体制が整っている。

甲状腺（副甲状腺）疾患の中で、外科治療の対象となるものは甲状腺癌、甲状腺良性腫瘍、バセドウ病、副甲

状腺機能亢進症など。2020年度の甲状腺疾患の手術件数は31人、甲状腺癌が12人、良性甲状腺腫瘍が8人、バセドウ病が7人で副甲状腺機能亢進症が4人だった。甲状腺は頸部臓器だが、病変が縦隔の深部にまで達することがある。当院は呼吸器外科、心臓血管外科との協力体制が整っているため縦隔内の甲状腺腫瘍に対しても安全に手術を行うことができる。

【今後の展望】

当科が担当している乳癌は、他の癌種と比べ、家庭や社会の中心となる40代女性が罹患することが多く、診断、治療、再発、緩和ケアと経過も長く各部署との関わりが大きい疾患である。2020年1月からはがん看護相談外来が新設され、専属のがん認定看護師が同年代の女性として治療や生活に対するさまざまな相談相手になっている。今後も院内の各専門チームだけでなく地域の開業医院とも協力し、乳癌患者に対して切れ目のない継続的な医療体制を続けていきたいと思っている。



## 【スタッフ】

浅見和義部長兼外傷センター長（手外科、外傷整形）、内田徹副部長兼手外科センター長（手外科、マイクロサージャリー）、反町泰紀副部長兼脊椎センター長（脊椎脊髄外科、スポーツ整形）、大谷昇副部長（手外科、外傷整形、マイクロサージャリー）、園田裕之副部長（脊椎脊髄外科）、永野賢一副部長（外傷整形、脊椎脊髄外科）、矢内紘一郎医師（手外科、一般整形）、高倉健太医師（一般整形）、山本哲夫医師（非常勤、リウマチ・下肢関節外科）

## 【特徴】

救急・急性期病院及び地域の基幹病院として外傷、変性疾患など広く整形外科全般にわたり診療治療を行なっている。

特に四肢脊椎の外傷に関しては、外傷センターとして救急科を含め外傷系各科と協力しながら、質の高い治療（手術）をより迅速に行い、救命→治療（手術）→リハビリをチームとして行い、“防ぎうる外傷後後遺症：Preventable Trauma Disability”を無くすべく努力している。

上肢の切断や挫滅外傷ではmicro surgeryを用いた再接着術など積極的に一次再建を行っている。その後はstaged operationとして国内留学で経験を積んだ大谷副部長を中心に、皮膚軟部組織再建も当科内で積極的に行い良好な成績を得ている。上肢の手術はエコーガイド下神経ブロックでの手術も積極的に行っている。

脊椎脊髄外科では年々手術件数も増えている。脊椎外傷では低侵襲な経皮的椎体固定術（PPS）を用いて早期離床とリハビリが可能となった。外傷以外にも頸髄症や腰部脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアといった変性疾患の手術も積極的に行っている。低侵襲手術として腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡下ヘルニア摘出術（MED）、高齢者椎体圧迫骨折に対するBKP（Balloon Kyphoplasty）も症例を重ね良好な成績を得ている。

山本医師が担当する下肢人工関節（THA、TKA）の症例も年々増加している。人工股関節（THA）では症例に応じた展開法（アプローチ）で、より低侵襲な手術を心がけている。

ドクターヘリ&カーの運行増加に伴い多発外傷例も年々増加している。緊急手術症例も多く、高エネルギー外傷による骨盤骨折や脊椎脊髄損傷に対する手術も積極的に行っている。骨盤骨折は国内留学経験で経験を積んだ永野副部長が積極的に寛骨臼骨折の内固定術や、骨盤輪骨折に対する経皮screw固定術を行い、早期離床と良好な成績が得ら

れている。下肢長幹骨骨折ではDamage control surgeryとして緊急手術で積極的に髄内釘固定術や一時的創外固定術を行い、術後全身状態改善に寄与している。

高齢者の大腿骨近位部骨折では、群馬県内最多の手術実績がある。地域連携クリニカルパスも施行後14年経過し、着実な実績を残している。麻酔科はじめ各、各スタッフの協力をいただき、準緊急手術として早期に手術を行い、早期リハビリ早期離床を目指している。

土日祝日日中の外傷に迅速に対応する目的で、土日祝日の日勤帯は整形外科医が日直し、外傷への迅速な対応が可能となっている。

## 【実績】

手術件数：988件（うち緊急手術 135件）

2020年度は新型コロナの影響で、外傷の症例が激減し総手術件数は約2割減少した。しかし緊急手術と脊椎脊髄手術件数は1割程度の減少で、人工関節手術件数は増加している。

## 【今後の展望】

今後はより専門性の高く難易度の高い手術を増やしたいと思っている。

外傷センター、手外科センター、脊椎センターの更なる充実を目指す。

また地域の基幹病院としては大腿骨頸部骨折以外でも周辺地域の医療機関と連携を強化し、急性期医療の中心的役割を果たしていきたい。

[手術業績]

手術内容			
上肢	鎖骨骨折	観血的整復術	14
	上腕骨近位端骨折	観血的整復術	15
		人工骨頭置換術	1
	上腕骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	13
	上腕骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	13
	肘関節脱臼骨	観血的整復固定術	0
	肘頭骨折	観血的整復固定術	4
	前腕両骨骨折	観血的整復固定術	6
	橈骨骨折	観血的整復固定術	53
	尺骨骨折	観血的整復固定術	5
	手根骨骨折	観血的整復固定術	3
	手指骨骨折	観血的整復固定術	18
	上肢偽関節	偽関節手術	1
	上肢開放性骨折等		44
	槌指	槌指手術	8
	上肢切断	断端形成術	3
	指切断	断端形成	6
		再接着	2
	腱断裂・癒着	縫合術・剥離術・移行術	40
	神経損傷・癒着	縫合術・剥離術	21
	動脈損傷	吻合術	1
	関節拘縮	授動術	1
	手指腱鞘炎	腱鞘切開術	23
上肢感染等	切開排膿洗浄	56	
上肢その他		84	
脊椎	頸椎	後方拡大術	54
		後方固定術	10
		前方固定術	1
		椎弓形成術	2
		その他	12
	胸腰椎	内視鏡下ヘルニア摘出術	14
		椎弓形成術	7
		後方固定術	45
		経皮的椎体形成術	6
		脊椎変形矯正固定術	2
その他	50		

手術内容			
骨盤	骨盤骨折	観血的整復固定術	18
		創外固定術	3
		その他	1
下肢	股関節脱臼骨折	観血的整復術	1
		人工骨頭置換術	36
	大腿骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	19
	大腿骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	7
	膝蓋骨骨折	観血的整復固定術	5
	下腿骨骨折	観血的整復固定術	47
	足関節脱臼骨折	観血的整復固定術	15
	足根骨中足骨骨折	観血的整復固定術	3
	踵骨骨折	観血的整復固定術	14
	開放性骨折等	創外固定術	17
	下肢壊疽等	切断術	9
	下肢感染	デブリ洗浄等	71
	下肢その他		66
関節外科		人工股関節手術	19
		関節形成術	2
		関節固定術	3
		関節鏡視下手術	0
絞扼性神経剥離術		手根管開放術	17
		肘部管神経剥離術	7
腫瘍	上肢	腫瘍摘出術	17
	下肢	腫瘍摘出術	2
その他		抜釘術	206
		植皮術皮弁術	38
		脱臼徒手整復術	0

【スタッフ】

常勤：山路佳久部長（2019年4月～）、古賀康史医師（2019年4月～）、田村健医師（2019年4月～2021年3月）、竹内誠也医師（2019年10月～2021年3月）、西村怜（2020年4月～）

非常勤：浜島昭人医師、高橋正皓医師

常勤医師は5人体制である。第2火曜日の午後には小児医療センターより浜島医師に外来を手伝っていただき、さらに毎週火曜日の午後には手術の応援及び夕方のカンファレンスを合同で行っている。そのほか、毎月第4金曜日には以前から昭和大学矯正歯科学教室より高橋正皓医師に口唇口蓋裂患者の診察をしていただっており、COVID-19流行下においてはオンラインでの診察に切り替え、県内の矯正歯科との連携や適切な手術時期の提案などを行っている。

【業務の現況】

以前より群馬県内唯数の形成外科認定医施設として、また地域医療支援病院として、群馬県内だけでなく県外からも様々な症例の紹介を受けている。

業務実績として2020年1年間の形成外科新規患者数は1,216名、入院患者数は556名であった。手術実績としては全身麻酔が678件、局所麻酔手術780件であった。入院、全身麻酔の患者数は減少し、その分局所麻酔が増えた印象であった。疾患の内訳としては当院の性質上、顔面外傷や熱傷を含む外傷が多く255件であったが、前年度と比較すると減少している。コロナ禍において、スポーツを含めた活動自粛に伴う受傷数の減少による結果と考えられた。その他の疾患に関しては、緊急事態宣言時は減少を認めたが、それ以外の時期ではあまり影響はなかった。

それぞれの疾患についてだが、先天異常に関しては口唇口蓋裂に対して「前橋赤十字病院口唇口蓋裂センター」による各科との連携のもとに診療を行っており、また頭蓋縫合早期癒合症に対しても脳神経外科や小児科と連携のもとに積極的に加療を行なっている。先天異常の手術件数は134件であった。皮膚腫瘍に関しては近隣の病院から多数の紹介をいただき、合計583件であった。そのほか悪性腫瘍の再建術のひとつに乳房再建が挙げられるが、乳房オンコプラスチックサージェリー学会のエキスパンダー、インプラント二次再建の施設認定を受けており、乳腺外科と連携し再建を行っている。外傷、熱傷などによる瘢痕、ケロイドは合計81件、褥瘡や糖尿病変、動脈閉塞性足病変などの難治性潰瘍は124件手術を行っ

た。昨年度よりリンパ浮腫に対する保存療法と手術療法を組み合わせた治療に力を入れている。具体的には当院に特設されているリンパ浮腫外来（自費診療）においてリンパドレナージやバンテージ装着などの積極的な保存的治療を行っており、また手術加療が適応の症例ではリンパ管静脈吻合術（保険適応）を行なっている。レーザー治療に関しては、昨年度より新たにQスイッチルビーレーザーを導入しており、レーザー治療件数は合計138件であった。最後に、顔面神経麻痺に対してボトックス注射や静的再建を行なっているが、今後は動的再建や、不全麻痺の後遺症である異常共同運動や拘縮に対する積極的な治療を行なっていく。

【今後の展望】

形成外科分野の地域医療への貢献度を高めるためには、その地域での認知度、病院内やその他医療機関との密な連携が重要となる。COVID-19流行により2020年度は群馬県形成外科研究会や口唇口蓋裂連携パス研究会の開催を見送ったが、今後は、オンラインによる伝達手段を利用しながら、院内や地域の医療機関へのさらなる情報発信を行ない、連携を深めていく方針である。

また、形成外科が扱う外傷以外の分野ではいわゆる「不急」の疾患が多いが、形成外科治療とは患者の生活の質に関わることを主とした「必要、需要」の高いものである。本来あるべき医療としては、必要な患者様が適切に治療を受けられることであり、COVID-19がまだまだ収まらない現状において、地域中核病院である当院における形成外科の役割としては、総合病院でのアドバンテージを有する特殊疾患に対する治療（外傷、口唇口蓋裂、リンパ浮腫、顔面神経麻痺など）にさらに力を注ぐことと考えている。

【メディカルメイク外来】

- ・メイク専任 平井佳子（診療情報管理室）
- ・カウンセラー 野上美由紀（看護部） 計2名

【業務の現況】

メディカルメイクとは、皮膚病変などを特殊なメイク方法により、手軽に修復する医療の補助手段のひとつである。適応症例は、しみ・そばかす・ニキビ・あざ・母斑・赤ら顔・血管腫・白斑・傷痕・手術痕・刺青等である。

平面でのカバーだけでなく、医療用化粧品だけでは隠しきれない凹凸に対しても液体シリコンを併用し施術している。しかし、外観を大きく欠損を来した患者の紹介

が近年増加しているため、審美性回復や社会復帰のサポートを目的としてエピテーゼ（人工補綴物）の紹介も行っている。

2010年の外来開設から11年が経過した。2020年度の合計は延べ患者人数5名（メイク施術のみは5名、カウンセリングのみは0名）であり、例年よりも大幅に減少した。理由として、新病院の移転に伴い、ホームページ等での院内外における周知がうまく行き渡ってないこと、また2019年度からの新型コロナウイルス感染症の影響も関係していると考えられた。

その他の活動は、9月より連携医へメディカルメイクについてのパンフレットを郵送し、院外での周知を行っている。

#### 【今後の課題】

- ①院内外に向けて、メディカルメイク外来の内容の周知を行う。
- ②患者様の生活の質の向上のために、多職種とのイベントや講習会に積極的に参加してスキルアップに努める。

5年間の施術回数（2016～2020年度）

症例	施術	カウンセリング
母斑・白斑・血管腫・良性腫瘍	36	6
瘢痕拘縮(熱傷後含む)・ケロイド・凹凸	57	7
口唇口蓋手術後瘢痕	3	1
刺青	2	0
皮膚壊死・潰瘍(エンゼルメイク含む)	5	0
顔の歪み・変形	9	8
がん・アピアランスケア	4	0
エピテーゼ製作（紹介人数）	0 (9)	0
合計（モニター除く）	116	22

## 脳神経外科

部長 藤巻 広也

#### 【スタッフ】

脳神経外科医は朝倉健、藤巻広也、鹿児島海衛、和田元、山田匠の脳神経外科専門医5人と齋藤貴寛の後期研修医1人の6人体制であったが、2020年4月に和田元が高崎総合医療センターへ、齋藤貴寛が桐生厚生総合病院へ異動となり、群馬大学から石井希和と佐久総合病院佐久医療センターより柿沼千夏を迎えた。2020年10月に鹿児島海衛が佐久総合病院佐久医療センターへ異動し、佐久総合病院佐久医療センターから血管内専門医の吉澤将士と高崎総合医療センターから矢島翼を迎えた。また、2021年1月から柿沼千夏が産休・育休のため休職となった。

宮崎瑞穂名誉院長に外来を3コマ援助していただき、初期研修医が1～2名ローテーションしている。

#### 【特色】

脳神経外科は脳卒中、頭部外傷をはじめとする救急疾患に24時間随時対応しているとともに、脳腫瘍や顔面痙攣、三叉神経痛などの機能的疾患、さらには先天奇形等の小児脳神経疾患を含む、ほぼ全ての中枢神経系疾患の外科治療にあたっている。

また、脳神経外科常勤医のいない県立小児医療セン

ター・県立心臓血管センターにて、外来診療を行い、二分脊椎や水頭症などの小児疾患、心疾患に伴う脳卒中などへ早期より対応している。脳腫瘍や脳動脈瘤、先天奇形の手術はナビゲーションシステムやモニタリングシステム、開頭したまま撮影可能な手術室・術中CTを利用して安全で確実な手術を目指している。脳内出血除去術や下垂体腺腫摘出には、神経内視鏡を用いた低侵襲手術を行っている。急性期脳梗塞の治療は血管内再開通療法（rt-PA静注療法と血栓回収療法）により、劇的な症状の改善を見込める疾患となった。当院は一次脳卒中センター（PSC）に認定され、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、患者搬入後可及的速やかに診療（rt-PA静注療法を含む）を開始し、地域の脳卒中診療に貢献できるよう体制を整え日々改善を図っている。脳脊髄液減少症に対してもブラッドパッチ治療を行っている。

神経内科と同じ病棟で毎週カンファレンスを開催するなど連携良く神経疾患の治療を行っている。多発外傷などの重症患者や開頭術の術後管理は集中治療室で、小児疾患は小児科と協力して小児病棟で入院治療を行うなど、総合病院の特色を生かした治療を行っている。リハビリテーション科と連携し、休日であっても早期にリハ

ビリを行い、早期離床に努めている。回復期リハビリテーション病棟は脳神経外科病棟の隣に位置し、移動に時間をかけず、スムーズにリハビリのステップアップが図れている。

群馬県最後の砦として、ドクターヘリ搬送患者など脳神経外科関連の救急患者依頼はすべて受け入れ、最良の治療を行うことをモットーとしている。

#### [業務概況]

2020年度の入院患者総数は654名、手術件数は318件で、入院総数、手術件数ともに減少した。手術内訳（括弧内は増減）は破裂および未破裂脳動脈瘤クリッピング術20件（-31%）、高血圧性脳内血腫除去術12件（-25%）、これらを含めた脳血管障害が107件（-2%）、脳腫瘍摘出術24件（-4%）、慢性硬膜下血腫除去術などの外傷が84件（-22%）、二分脊椎などの小児奇形が7件（-36%）、シャント手術など水頭症が36例（+20%）、脳神経減圧術や頭蓋形成術などその他が60例だった。血管内手術は脳動脈瘤塞栓術14件を含め55件（+8%）であった。コロナ禍で入院患者は大幅に減少したが手術件数の減少は比較的少なく、入院患者における手術の割合（手術率）は42%から49%へ上昇していた。

2020年度は神経内科を含めた脳卒中入院患者182名が脳卒中地域連携クリニカルパスを利用して転院した。

群馬県における脳卒中救急に関わる職種の連携を目指し、前橋赤十字病院を事務局として立ち上げた「群馬脳卒中救急医療ネットワーク（GSEN）」は2020年11月10日に群馬県庁で第12回全体会を開催した。

神経内科、救急科等と開催している医師、看護師、消防等、急性期脳神経疾患にかかわる多職種を対象とする「脳神経救急医療カンファランス」は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を見合わせた。

地域がん診療連携拠点病院の講演会として、最新の脳腫瘍治療戦略についてオンラインでの講演を行い33名の参加者を得た。

#### [今後の展望]

- ① 群馬県における急性期脳卒中治療の中心として、重篤な患者も含め受け入れ、地域連携をさらに密とし、地域医療機関とのスムーズな関係を発展させる。
- ② パス適応率の向上、他科やメディカルスタッフとの連携強化などにより、業務の効率化を図り、脳神経外科医が検査、治療、手術により専念できる体制を作る。
- ③ 術中CTスキャン、サイバーナイフ、回復期リハビ

リ病棟を活用し、さらなる質の向上を図りたい。

- ④ 群馬大学との関係を深め、人員を確保・増加したい。

#### [2020年度]

クリッピング (破裂・未破裂同時手術は別でカウント)	20	6.3%
血腫除去	12	3.8%
上記以外の脳血管障害	75	23.6%
腫瘍摘出（生検含む）	24	7.5%
外傷	84	26.4%
小児奇形	7	2.2%
水頭症	36	11.3%
その他	60	18.9%
	318	100.0%

血管内	55	17.3%
(うち動脈瘤)	14	

## [スタッフ]

上吉原光宏	部長	
井貝仁	副部長	
松浦奈都美	医師	
矢澤友弘	医師	
大沢郁	医師	計5名

## [業務の現況]

本院は呼吸器外科専門合同委員会・基幹施設、日本胸部外科学会・認定施設、外科専門医合同委員会・基幹施設、日本外科学会・認定施設となっている。

当科では、肺がん（気道腫瘍も含める）を中心に、自然気胸、縦隔・胸壁・胸膜疾患、気道狭窄、胸部外傷など、多彩な疾患を扱っている。1998年6月～2020年12月までの総手術件数は5,437件となっている、過去3年間の手術件数は2018年405件、2019年426件、2020年376件となっており、関東県内で有数の呼吸器外科施設である。

肺がんなどに対しては、胸腔鏡を用いた低侵襲手術を主体としている。2000年より徐々に導入開始し、現在では全体の約8割以上が胸腔鏡手術となっている。これにより患者に対する疼痛などの負担を最小限にとどめつつ、従来の開胸手術と遜色ない手術成績をおさめている。さらに気管支形成術などに対しても胸腔鏡を併用している。気道狭

窄症例に対しては気道形成術やステント留置などを行っている。

また集中治療室による心肺リスク患者の術後管理、常勤病理医による術中迅速病理診断などが可能である。また再発及び進行肺がん患者に対しては呼吸器内科、放射線科と協力して集学的治療を行い、患者のQOLの向上を図っている。

外来診療は、毎週、月（午前・午後）、火（午前）、木（午前）、金（午前）に外来診療を行っているが、救急患者に対しては適宜対応している。

## [今後の課題]

多くの臨床医は日常臨床活動に必至に取り組み、多忙な毎日を送っている。一方、ともすれば研究活動はおろそかになりがちであり、それを仕方なしとする見方もある。しかし、多くのそして様々な患者様を診察するからこそ、鋭い洞察力や科学的な視点などのスキルを身につけることが大切である。臨床と研究（論文執筆や学会発表等）は決して相反するものではなく、「車の両輪」のように互いになくてはならない。これらを身につけながら、患者様に対する全人的な思いやりの気持ちをもって診察すること（最も大切なこと）を、当科の基本方針としている。

## [手術統計]

2020年手術統計（※重複あるため実質手術件数は376件）

肺腫瘍		150
悪性	原発性	137
	転移性	10
良性		3
肺以外の腫瘍		23
縦隔	悪性	15
	良性	7
胸壁・胸膜		1
感染／炎症性		69
肺		36
膿胸		27
縦隔		4
胸壁・胸膜		2
嚢胞性疾患		57
自然気胸		56
巨大気腫性のう胞		1
胸部外傷		36
気道疾患		10
気道・胸腔内異物		4
交感神経緊張症		7
呼吸不全		26
その他		0
		382

	胸腔鏡	緊急
肺		
肺葉切除・二葉切除	99	75
+気道・血管形成術	7件	
+隣接臓器切除	2件	
+残存肺切除	0件	
肺全摘	2	
気道形成	1	
区域切除	35	32
部分/楔状切除	101	94
生検/診査	12	6
縦隔		
腫瘍摘出	15	12
+胸腺腫	7件	
生検	0	
胸壁/胸膜腫瘍摘出、等	1	1
肺剥皮/開窓/筋弁充填、等	30	15
止血・ダメージコントロール	13	8
修復術（肋骨/心膜/肺）	21	4
ステント、EWS等	11	6
気管切開	28	
異物除去	4	4
ETS	7	7
その他	2	
	382	246
		34

# 心臓血管外科

部長 栗田 俊之

## [スタッフ]

栗田俊之 部長  
 土屋豪 副部長 (～ 2020年9月30日)  
 菅野靖幸 (2020年9月26日～ 2021年3月31日)  
 計2人

## [業務の状況]

本年度10月に土屋先生から菅野先生に交代となったが、昨年度と変わらず、心臓血管外科医2名体制であった。

今年度は心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設認定を受けた。

当科では心臓・大血管疾患を中心に診療を行っており、昨年には心臓・大動脈外科センターを立ち上げ、今年度は、心雑音外来を開設し、弁膜症の早期発見を目指している。手術は胸骨正中切開を行わない低侵襲手術である右小開胸による手術の取り入れながら、胸腹部置換術のような侵襲度の高い手術も行っている。大動脈瘤に対してはステントグラフト内挿術を積極的の施行し、Hybrid加療も施行している。

## [今後の課題]

今後は早期のHybrid手術室の設置目指し、胸部大動脈瘤および大動脈解離に対するTEVARあるいはHybrid加療および、TAVIやMitraClip等のStructural Heart Disease (SHD) インターベンションに対応できるようにしていきたい。

## [手術統計]

1月から12月31日まで 合計 120 例

### 心臓・大血管

CABG 13例  
 On pump arrest 8例  
 On pump beating 4例  
 OPCAB 1例  
 心破裂修復 1例  
 心破裂修復+CABG 1例  
 AVR 9例  
 AVR+CABG 5例  
 MVR 3例  
 MVR+TAP 1例  
 MVP 2例  
 MVP+CABG 1例  
 AVR+MVP+CABG 1例

上行置換 10例  
 弓部置換+open Stent 4例  
 Bntall 1例  
 上行置換+AVR 1例  
 上行置換+DVR 1例  
 上行置換+DVR+TAP 1例  
 上行置換+MVP+CABG 1例  
 胸腹部置換術 1例  
 Valsalva破裂 1例  
 基部修復 2例  
 LA tumor 2例  
 右室二腔症 1例  
 TEVAR 5例  
 腹部大動脈人工血管置換術 2例  
 EVAR 21例  
 計 92例  
 末梢血管  
 血栓除去 6例  
 仮性瘤 5例  
 内膜摘除 2例  
 F-P 1例  
 CIA-FA 1例  
 FA形成 1例  
 Rt.SCA再建 1例  
 EVT 1例  
 Coil 塞栓 2例  
 ECMO抜去 2例  
 計 23例

### その他

心嚢ドレナージ 5例  
 胸骨ワイヤー抜去 1例  
 合計 6例

## [スタッフ]

曾我部陽子部長（2020年4月着任）、中島瑞穂医師（2021年4月着任）計2名

## [特色]

2020年4月より曾我部部長が着任し、前任の大西部長から引き続いて、正しい診断、適切な治療をモットーに、地域医療支援病院の皮膚科として、そのニーズに応える医療を提供することを心がけている。

外来診療では、地域の医院や病院から紹介される湿疹・皮膚炎、皮膚真菌症、虫刺症などから緊急入院が必要な感染症、全身症状を伴う紅斑性疾患や蕁麻疹、さらに皮膚悪性腫瘍や自己免疫水疱症など、当科を受診する患者さんは多彩である。当院他科からも薬疹、中毒疹、全身性強皮症、全身性エリテマトーデス、サルコイドーシスなどの疾患についてコンサルトを求められる。本院が地域支援病院として病診連携の主旨に沿って、診断、治療方針が決定し、経過が順調な患者さんには近くの診療所での加療を勧め、積極的に紹介するよう努めている。

入院診療では、疾患別にみると基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫、ボーエン病などの皮膚悪性腫瘍が多く、次いで当院の性格上、蜂窩織炎、丹毒、汎発性帯状疱疹などの急性感染症、全身症状を伴う紅斑症などが多い。

褥瘡対策委員とともに週に2回褥瘡回診を行い、本院のほぼ全ての褥瘡患者の治療にも携わっている。

## [実績]

手術件数は96件、皮膚筋生検数は149件であった。ステイブンス・ジョンソン症候群、皮膚悪性腫瘍、脂肪腫や粉瘤などの大きな皮下腫瘍、植皮を必要とする熱傷、急性皮膚感染症、自己免疫性水疱症、膠原病などを入院加療した。また壊疽性膿皮症、掌蹠膿疱症、薬疹、BCG接種後の丘疹状結核疹、皮膚の血管炎、ステロイド軟膏による酒さ様皮膚炎などを外来で診療した。

## [手術件数]

麻酔	手術名	件数
全麻（3件）	皮膚腫瘍摘出術	1
	デブリードマン、分層植皮術	2
脊麻（1件）	皮膚腫瘍摘出術	1
局麻（92件）	皮膚腫瘍摘出術	55
	皮膚悪性腫瘍切除術	19
	皮膚切開術	11
	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出	2
	陥入爪手術	4
	デブリードマン	1
合計		96

## 泌尿器科

## [スタッフ]

松尾康滋泌尿器科第一部長、鈴木光一泌尿器科第二部長（血液浄化療法センター室長兼務）、藤塚雄司副部長は引き続き。佐々木隆文医師が藤岡総合病院、辻 裕亮医師が群馬県立がんセンター病院から着任。本年度も非常勤医師の派遣はなく、5人での診療を行っている。

## [特色]

日本泌尿器科学会、日本透析医学会の認定施設となっている。診療範囲は泌尿器科全般、血液浄化療法を幅広くカバーしている。ほかの泌尿器科施設に比べ、尿路外傷、敗血症を伴う結石性腎盂腎炎などの泌尿器科的救急疾患が多いことが特徴といえる。また、日本小児泌尿器科学会認定医を2名擁しており、県内、近県隣接地区から多くの小児泌尿器科患者さんが紹介となっている。

## [現状]

昨年よりの藤塚雄司副部長の着任で日本泌尿器内視鏡学会技術認定医が2名になり、腹腔鏡手術の施行できる範囲が拡大された。

腎・尿管悪性腫瘍手術は本年度は開腹手術の適応例はなく、すべて鏡視下で行う事ができた。前立腺癌手術についても17例すべて鏡視下手術で行った。腎盂尿管移行部狭窄の手術は幼児1例は開腹、膀胱尿管逆流防止術は10才未満の8例は開腹で行った。

前立腺肥大症手術はTUR-Pを1例、低出力レーザーHoLEP（レーザーを用いたの経尿道的摘出術）2例を行った。

本年度の手術室を使用した手術検査件数は674件だった。

化学療法は旧来からの抗癌剤を用いた化学療法、分子



標的薬・免疫チェックポイント阻害薬など腎癌・尿路上皮癌・前立腺癌については主に外来で、少数例の精巣腫瘍に対しては入院での施行を行った。免疫チェックポイント阻害薬での内分泌臓器障害や抗癌剤による好中球減少性発熱に対しては入院で対応した。

血液浄化療法センター（透析室）の運営については県内唯一の腎臓内科泌尿器科共同での管理を続けている。泌尿器科の担当範囲であるバスキュラー・ペリトネアルアクセスの作成は内シャント68例、腹膜透析用カテーテル設置5例を行った。

研修医指導も大切な仕事のひとつである。当院初期研修では以前は全員が4週間泌尿器科研修だったが、選択中心に移行している。そのため当科に接する研修医が減ることを懸念したが、予想以上に多くのスペシャリストコース選択の研修医が研修に来てくれた。その成果として泌尿器科にすすむ医師が増えることを期待している。昨年本年1人ずつ新しい泌尿器科医を迎えることができた。また他科にすすむ研修医たちにもポリクリではわからない泌尿器科を理解してもらう事も重要である。これからも「これが泌尿器科です」を紹介していきたい。

		2019年度	2020年度
副腎	副腎摘除－鏡視下		2
	副腎悪性腫瘍手術－鏡視下		1
腎	腎悪性腫瘍手術－開腹 腎摘除		
	腎悪性腫瘍手術－開腹 部分切除		
	腎悪性腫瘍手術－鏡視下 腎摘除	18	8
	腎悪性腫瘍手術－鏡視下 部分切除	3	
	腎盂尿管悪性腫瘍手術－開腹 腎尿管摘除		
	腎盂尿管悪性腫瘍手術－鏡視下 腎尿管摘除	5	12
	単純腎摘－開腹	1	1
	単純腎摘－鏡視下	3	2
	経皮的尿路結石除去術		
	腎瘻造設術	5	18
腎盂尿管	腎盂形成術－開腹	1	1
	腎盂形成術－鏡視下	2	
	DJステント留置交換	209	151
膀胱	TUR-Bt	95	85

		2019年度	2020年度
	TUC（経尿道的電気凝固）	6	4
	膀胱全摘除術－開腹	1	
	膀胱全摘除術－鏡視下	4	2
	膀胱部分切除術（膀胱腫瘍）	1	
	膀胱瘻造設術	4	2
	尿膜管摘除－開腹	2	
	尿膜管摘除－鏡視下	1	1
	膀胱尿管逆流防止術－開腹	6	8
	膀胱尿管逆流防止術－気膀胱	3	
	膀胱尿管新吻合－Boari	2	
尿路変向	膀胱拡大		
	回腸導管造設術	4	3
前立腺	TUR-P	1	1
	HoLEP	4	2
	前立腺被膜下摘除		
	前立腺全摘除術－開腹	1	
	前立腺全摘除術－鏡視下	7	17
	前立腺生検	122	113
陰嚢内容	高位精巣摘除術	7	1
	精巣摘除術	15	23
	陰嚢水腫・精索水腫根治術（うち小児）	8	14
	（うち小児）	7	10
	停留精巣手術	12	16
	（うち腹腔鏡併用）	3	1
	精巣捻転手術	1	9
精索静脈瘤手術	1	1	
尿道	尿道下裂手術	9	9
	陰茎形成		
	外尿道口嚢胞		4
	尿道脱手術	1	1
	尿道狭窄内視鏡手術	4	2
	包茎	4	3
結石	腎盂尿管結石内視鏡手術（TULレーザー）	53	42
	膀胱結石内視鏡手術	13	4
	膀胱切石	1	1
透析	内シャント造設	47	68
	CAPD用カテ留置	11	5
計		685	674

## [スタッフ]

曾田 雅之 部長  
 村田 知美 副部長  
 萬歳 千秋 副部長  
 満下 淳地 副部長 (7月～)  
 松本 晃菜 専攻医  
 篠崎 悠 嘱託医

## 非常勤

山田 清彦 前部長  
 大澤 稔 前副部長  
 平石 光 医師 (群大からの派遣)  
 日下田 大輔 医師 (群大からの派遣)

塚越規子先生、平石光先生が退職され新たに篠崎悠先生、松本晃菜先生、満下淳地先生が加わった。塚越先生は2005年(平成17年)から当院で勤務され最近では緩和委員会の委員長も兼任され大変お世話になった。平石先生は群馬大学に移動になったが引き続き非常勤として助けていただいた。松本晃菜先生は当院で初期研修を済ませており立派になって戻ってきてくれた。また秋には日本産科婦人科学会認定医をも取得された。篠崎悠先生は太田記念病院から当院に就職された。日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児)など取得されている。満下淳地先生は高崎総合医療センターから7月から勤務されている。日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児)、がん治療認定等取得されておりいずれも頼もしい仲間が加わった。

非常勤は山田先生、大澤先生に加え群大から2名の日下田先生、平石先生に支えていただいた1年だった。

## [業務の現状]

手術件数は522件、分娩件数428件で前年に比べ手術件数分娩件数とも減少した。内容としては帝王切開131件と増加して、腹腔鏡・子宮鏡の内視鏡手術が半数を占めている。

母体搬送は38件で産褥期の搬送10件と前年度からは減少しているが産後の大出血等については県内の症例の多くを受け入れており重要な役割をはたしている。

新型コロナウイルス感染症の対応については産婦人科も例外でなく特に妊婦は重症化のリスクに数えられており県内産婦人科としても当初から対策をたて対応した。感染妊婦の分娩対応は基本的には群馬大学と当院で対応することになり、年度中は感染例、疑い例(濃厚接触者)あわせ10件の入院対応をした。分娩はすべて帝王切開

を施行し4例を経験した。母児のスタッフの感染対策が必要で各部門入院経路となるER、手術室、入院病棟、ICU、センター病棟、5B、そして新生児管理の4A、救急部、麻酔科、小児科、感染症内科、対策室等そして実際には入院対応しない分娩対応のメインである4Bスタッフ多方面の協力で無事に対応できた。改めて当院の実力を感じた。

## [今後の課題]

メンバーも大きく変わり特に満下先生、篠崎先生と他病院で実績のある先生を迎え従来の当院の様式と融合してゆく必要がある。また新型コロナウイルス感染妊婦への対応はまだまだ続けていかななくてはならないと想定される。感染防御を前面にしたため出産時の立会いを中止しており、出産後の育児環境の構築にも支障が出るのではないかと心配なところである。コロナばかりでなく社会的ハイリスク妊娠の症例もますます増えておりMSW、院外リソース保健師、児童相談所との連携も継続が必要。そのなかでなにか新しいことを始められれば良いと思っている。

		術式	2020年度	2019年度	2018年度	2017年度	2016年度
産科		総分娩数（22週以降）	428	479	439	332	298
		出生児	440	492	449	339	306
		死産	7	14	11	12	9
		・経膈 頭位分娩	262	293	286	218	193
		・経膈 吸引分娩	28	61	42	34	27
		・経膈 鉗子分娩	7	2	0	0	0
		・経膈 骨盤位分娩	0	0	1	0	0
		双胎	12	13	11	7	8
		人工妊娠中絶術（中期）	2	7	3	9	3
		母体搬送					
		受け入れ	38	51	33	46	32
		未受診	1	2	6	3	2
		産褥	10	17	16	12	7
産科手術		帝王切開術	131	124	109	86	73
		流産手術	6	7	5	18	11
		人工妊娠中絶術	8	7	8	19	14
		子宮外妊娠手術（開腹）	0	1	1		
		子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	18	18	14	11	9
		その他、産科手術	8	3	10	8	5
婦人科手術	悪性手術	悪性卵巣腫瘍手術	15	12	13	11	
		子宮頸癌手術 円錐切除術	18	31	31	40	50
		子宮頸癌手術__単純子宮全摘	0	0	0	0	0
		子宮頸癌手術__準広汎子宮全摘	0	0	0	0	0
		子宮頸癌手術 広汎子宮全摘	0	0	0	0	0
		悪性子宮体部腫瘍__単純子宮全摘	6	8	10	12	6
		悪性子宮体部腫瘍__準広汎子宮全摘	0	0	0	0	4
		悪性子宮体部腫瘍__広汎子宮全摘	0	0	0	0	0
	腹腔鏡	腹腔鏡手術、卵巣腫瘍	104	105	124	112	136
		腹腔鏡手術、内膜症病巣切除	1		2	3	5
		腹腔鏡手術、癒着剥離術	3	3	4	2	3
		腹腔鏡手術、子宮筋腫核出	33	35	32	38	61
		腹腔鏡手術、子宮腔上部切断術摘	0	6	7	18	24
		腹腔鏡手術、子宮全摘	65	55	30	35	43
		卵巣腫瘍手術、捻転解除	2	0	0	0	0
		腹腔鏡手術、その他	0	0	2	0	0
		子宮鏡下筋腫摘出術	24	42	28	29	28
		開腹	良性子宮疾患手術__腹式子宮全摘術	35	49	49	49
	良性子宮疾患手術__筋腫核出術		3	12	10	14	7
	良性卵巣腫瘍手術		11	17	22	19	16
	その他 子宮疾患手術				1	3	4
	膣式他	膣式手術、子宮矯正術、膣式子宮全摘	7	5	7	14	3
		膣式手術、子宮矯正術	3	2	1	2	3
		その他、膣式手術	3	4	7	5	9
		外陰手術、バルトリン腺手術	2		1	3	3
		その他、外陰手術	3	2	4	4	3
		その他、内膜搔爬	12	14	26	36	22
		その他	1	4	1	3	3
手術総数			522	566	559	594	582

[スタッフ]

医師：鈴木康太（副部長）

飯塚美咲

視能訓練士：青木領子、高橋美和子、小島由加利、

小坂橋杏理

[業務の現状]

本年も地域の医療機関からたくさんの患者さんをご紹介いただいた。白内障手術や硝子体注射、レーザー治療の依頼、光干渉断層計（OCT）による網膜硝子体疾患や緑内障の診断依頼など様々である。

白内障手術は昨年同様認知症や精神疾患等で全身麻酔が必要な症例を多数御紹介頂いた。今年は新型コロナウイルス感染症の影響により、患者さんからの手術辞退の申し出、近隣開業医からの紹介減少、緊急性の高くない手術の当科判断としての自粛などが重なり、一時は手術受け入れ体勢を縮小せざるをえない状況にあった。現在は徐々に解消されつつあり、年度末を迎え結果的に手術件数は例年とほぼ同等となっている。引き続き手術で紹介して頂いた患者さんなるべくお待たせしないよう調整して予定を組んでいる。

診療体制においては、宮久保医師の退職に伴い新たに群馬大学から常勤医として飯塚医師を迎え、今年度も2診での診療となった。医師の入れ替えや引き継ぎ等により体制を整えるのに多少の時間を要する事もあるが、他先生方や紹介して下さる地域の先生方のご迷惑とならないよう配慮しながら診療に当たらせて頂きたい。

[今後の課題]

外来診療において患者さんをお待たせしない工夫や、

手術の効率化、マニュアルの見直し、スタッフの勉強会を定期的に行い、引き続き精進したい。

[手術件数]

白内障 340眼

局所麻酔 314件

全身麻酔 26件

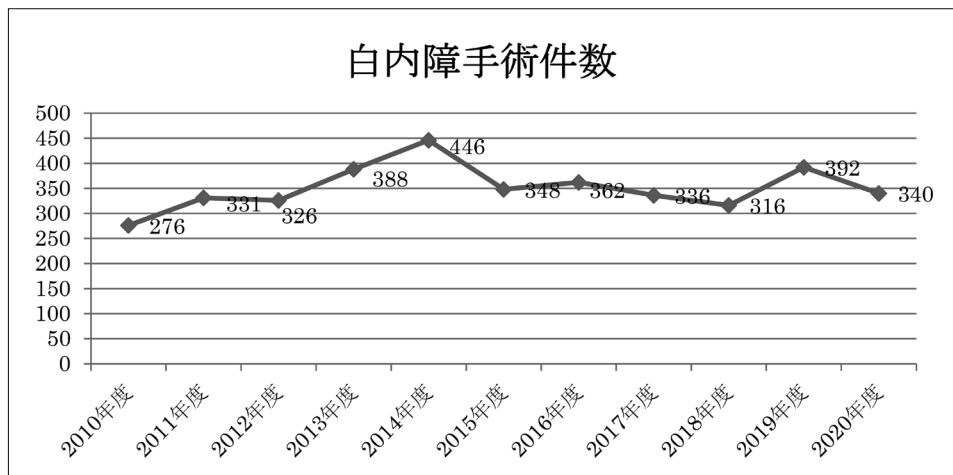
超音波乳化吸引術+眼内レンズ挿入	340眼	340眼
超音波乳化吸引術+眼内レンズ挿入しない場合	0眼	

硝子体注射 184眼

ルセンチス	加齢黄斑変性症	11眼	35眼
	網膜静脈分枝閉塞症	7眼	
	網膜中心静脈閉塞症	6眼	
	糖尿病性網膜症	11眼	
マキュエイド	糖尿病性網膜症	3眼	3眼
アイリーア	加齢黄斑変性症	74眼	146眼
	糖尿病性網膜症	43眼	
	網膜静脈分枝閉塞症	17眼	
	網膜中心静脈閉塞症	12眼	

その他 21眼

眼瞼結膜腫瘍	1眼
眼瞼内反症手術	4眼
眼瞼下垂症手術	2眼
皮膚、皮下腫瘍摘出術	2眼
翼状片手術	5眼
治療的角膜切除術	3眼
甲状腺眼症（パルス）	1眼
虹彩整復・瞳孔形成術	3眼



## 【スタッフ】

二宮 洋 部長  
萩原弘幸 医師  
川崎裕正 医師

## 【業務の現況】

今年度は人事異動がなかったため、昨年度と同じ3人体制で診療にあたった。

COVID-19感染症流行の影響により、当科の入院患者数、手術患者数、外来患者数は、例年に比べて減少している。全国的にみて、耳鼻咽喉科外来患者数は通常年比べて10-20%減少しているという報告もあり、このことが当科における外来患者数減少の一因であると考え。特に小児患者さんの減少が顕著であり、当科で多く施行していた、アデノイドや口蓋扁桃疾患の患者さんの減少に伴い、それらの手術件数の減少も目立っている。また、

COVID-19感染症流行の当初に、中国において副鼻腔内視鏡手術時の医療スタッフへの感染が報告されたため、日本耳鼻咽喉科学会より手術・検査・処置のガイドラインが早々に発表された。COVID-19感染症流行時における不急の手術の延期が推奨され多野に伴い、当科においても全国に緊急事態宣言が発令された期間に、不急な手術の延期を行った。さらに、当院においては、当科の主病棟である5B病棟がコロナ病棟化したことにより、同病棟にある耳鼻咽喉科処置室が使用できない環境となったため、一時的に入院患者さんの処置は耳鼻咽喉科外来で行うこととした。しかし、外来では夜間・休日などに入院患者さんへの緊急の処置が病棟で行うことができないため、危険な状態が続いていた。その後、主病棟を6C病棟に変更し、病棟内に耳鼻咽喉科処置室が移転され、現在では平常通りの入院が可能になっている。

## 【手術症例】

部位	疾患名	術式	件数
耳	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	鼓室形成手術	15
	外傷性鼓膜穿孔	乳突削開術	10
	滲出性中耳炎	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	6
	先天性耳瘻孔	先天性耳瘻管摘出術	8
	耳介腫瘍	耳介腫瘍摘出術	4
	外耳道腫瘍	外耳道腫瘍摘出術	1
鼻副鼻腔	慢性副鼻腔炎	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	55
		鼻外前頭洞手術	1
	鼻腔腫瘍	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	3
	鼻前庭嚢胞	鼻前庭嚢胞摘出術	2
	術後性上顎のう胞	術後性上顎嚢胞摘出術	2
	肥厚性鼻炎	粘膜下鼻甲介骨切除術	3
		内視鏡下鼻・副鼻腔手術1型	4
	鼻中隔彎曲症	鼻中隔矯正術	10
鼻出血	鼻腔粘膜焼灼術	3	
口腔咽頭	扁桃炎・扁桃肥大	口蓋扁桃手術	43
	アデノイド肥大	アデノイド切除術	19
	扁桃摘出後出血	咽後膿瘍切開術	3
	中咽頭乳頭腫	中咽頭腫瘍摘出術	2
	下咽頭梨状窩瘻	頸嚢摘出術	1
	下咽頭嚢胞	下咽頭腫瘍摘出術	1
	舌腫瘍	舌腫瘍摘出術	3
	咽頭異物	咽頭異物摘出術（複雑なもの）	1
喉頭	声帯ポリープ	声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡によるもの）	20
	喉頭蓋嚢胞	喉頭蓋嚢胞摘出術	4
唾液腺	耳下腺腫瘍	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	13
		耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	4
	顎下腺腫瘍・唾石	唾石摘出術	4
	顎下腺摘出術	7	
頸部	頸部リンパ節腫脹	リンパ節摘出術	14
	正中頸・側頸嚢胞	甲状舌管嚢胞摘出術	10
		頸嚢摘出術	3
	深頸部膿瘍	深頸部膿瘍切開術	2

部位	疾患名	術式	件数
頭頸部癌	頸部リンパ節転移	頸部郭清術	4
	耳下腺癌	耳下腺悪性腫瘍手術	1
	口腔癌	口蓋腫瘍摘出術	1
	喉頭癌	喉頭悪性腫瘍手術（全摘）	4
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	9
	下咽頭癌	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	1
	原因不明頸部リンパ節転移癌	頸部悪性腫瘍手術	1
悪性リンパ腫	リンパ節摘出術	5	
その他	気道狭窄	気管切開術	4
		気管切開孔閉鎖術	1
	IGg4 関連疾患	リンパ節摘出術	2
	その他		8
合計			322

### [入院患者数]

部位	疾患名	件数	部位	疾患名	件数
耳疾患	突発性難聴	13	口腔・咽頭・喉頭疾患	中咽頭癌	11
	急性感音難聴	1		下咽頭癌	3
	めまい症	12		下咽頭嚢胞	1
	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	14		急性喉頭蓋炎・喉頭浮腫	9
	滲出性中耳炎	6		声帯ポリープ・嚢胞	7
	外傷性鼓膜穿孔	1		喉頭蓋嚢胞	6
	慢性穿孔性中耳炎	1		喉頭良性腫瘍（乳頭腫）	5
	先天性耳瘻孔	8		喉頭癌	12
	耳介腫瘍	4		口腔癌	1
	耳介軟骨髄炎	1		その他	5
	外耳道肉芽	1		唾液腺・頸部疾患	耳下腺腫瘍
	その他	1	耳下腺癌		2
	鼻疾患	副鼻腔炎・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎	44		耳下腺炎
鼻出血		9	慢性顎下腺炎		1
鼻・副鼻腔腫瘍・乳頭腫		9	顎下腺癌		1
鼻茸		9	顎下部膿瘍		1
篩骨洞嚢胞		2	唾液腺導管嚢胞		1
術後性上顎嚢胞		5	唾石症		8
好酸球性副鼻腔炎		5	正・側頸嚢胞		13
副鼻腔真菌症		10	頸部低分化癌		1
鼻前庭腫瘍		3	頸部リンパ節腫脹・リンパ節腫大		9
鼻腔癌		1	リンパ節転移	13	
その他		0	深頸部膿瘍	3	
口腔・咽頭・喉頭疾患		舌良性腫瘍	3	がま腫	1
		慢性扁桃炎・アデノイド肥大	56	その他	1
	扁桃腺摘出後術後出血	3	その他	IgA 腎症	7
	扁桃周囲炎・膿瘍	10		IgG4 関連疾患	2
	扁桃腫瘍	2		悪性リンパ腫	8
	急性扁桃炎・咽頭炎・喉頭炎	9		顔面神経麻痺	10
	伝染性単核球症	1		新型コロナウイルス感染症	10
	上咽頭癌	1		その他	12
	中咽頭良性腫瘍（乳頭腫）	1		合計	
	中咽頭出血	2			

[スタッフ]

- ・常勤麻酔科医 伊佐之孝部長、肥塚恭子副部長、柴田正幸副部長、佐藤友信副部長、齋藤博之副部長、加藤円医師、川端寛医師、碓氷桃子医師、鈴木聡子医師および比嘉愛医師計10名。
- ・非常勤麻酔科医 加藤清司顧問（週3日）および毎週月から金曜まで各日2名（月・火・金）から3名（水・木）勤務。火は1名ずつ午前と午後、月・金は2名午後、水・木は午前1名午後2名。

[業務の現況]

[概要および手術麻酔について]

- ・2020年度は、手術室麻酔管理、麻酔科外来患者診察および術後診察を行った。
- ・新病院では、手術部門システム（Mirrel）が導入された。術中麻酔記録を始めとする周術期データは電子媒体となりいつでも簡単に参照できるようになった。手術進捗状況が簡単に把握でき、術場カメラによる状況把握および生体情報のセントラルモニタ参照も可能となり、手術室全体の安全性および機能が向上した。
- ・麻酔科管理件数は4,022件であり、全身麻酔管理件数は3,443件となった。過去の管理件数を示すと4,510件（2016）、4,445件（2017）、4,432件（2018）、4,702件（2019）である。緊急手術件数は、718件（2017）、628件（2018）、674件（2019）、563件（2020）であり、緊急手術割合は14.0%だった。2020年度は全国的なCOVID-19緊急事態宣言発出により様々な自粛ムードとなり、一部関連学会推奨の手術制限やCOVID-19感染患者専用病床化にともなう救急患者受入制限等さまざまな影響を受けた。感染対策としてPPE（個人用防護具）の着用、気管挿管・抜管後には5分間（手術室3は10分）の入室規制を行った。COVID-19陽性帝王切開は数件、手術室8の陰圧室で行った。群馬県警戒レベル3に合わせて、麻酔科管理症例に対して新型コロナウイルスのPCR検査を行った。
- ・救急救命士のビデオ硬性挿管用喉頭鏡実習を含む気管

挿管実習は見送った。

[術後管理]

- ・術後診察は、全ての麻酔科管理患者を対象として、手術センター看護師とともに直接病棟に出向き術後回診を行っている。
- ・術後鎮痛として、IV-PCAを広く用いている。硬膜外鎮痛PCEA（patient-controlled epidural analgesia）も使用している。
- ・超音波ガイド下神経ブロック適応症例を拡張して行っている。

[外来]

- ・PSCは「患者ファースト」の考えに則り、多職種のスタッフが様々な視点からアプローチし周術期患者を手厚く支援している。患者問診、診察および麻酔の説明は手術室看護師が時間をかけて丁寧に行い、患者・手術に応じて、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士および理学療法士などのスタッフと連携して、安全・安心かつ質の高い医療を提供している。麻酔科はすべての手術患者に対して麻酔のリスク・併発症の可能性などについて説明を行い、麻酔承諾を書面で得ている。術前の経口補水療法（ORT：Oral Rehydration Therapy）に加え、術後の早期経口摂取開始プロトコルを導入し、術前と術後の絶飲食の時間を大幅に短縮させ患者のストレス軽減および脱水予防に努めている。
- ・PSCの1部門として、2019年年明けからは、「術前ダイエットセンター」を開設し好評を得ている。
- ・ペインクリニックは休止している。

[今後の課題]

- ・麻酔科管理症例は長時間に渡る手術も多く、特に深夜早朝に及ぶもの、深夜早朝・休日呼び出しでの重症患者麻酔管理はオンコール当番の負担が大きいためストレス対策が必要である。

[麻酔科手術統計]

麻酔別	全身麻酔	全身麻酔+硬麻	脊麻+硬麻	脊麻	その他	合計
2016	3,904	98	0	507	1	4,510
2017	3,784	121	0	535	5	4,445
2018	3,795	81	1	554	1	4,432
2019	4,119	66	0	516	1	4,702
2020	3,443	72	2	504	1	4,022

ASA分類別	I	II	III	IV	V	VI
2016	692	2,410	789	5	0	0
2017	692	2,326	697	12	0	0
2018	622	2,503	659	20	0	0
2019	698	2,723	599	8	0	0
2020	644	2,229	584	2	0	0
	I-E	II-E	III-E	IV-E	V-E	VI-E
2016	67	297	223	26	0	1
2017	85	318	285	28	0	2
2018	70	343	190	25	0	0
2019	87	386	182	18	1	0
2020	74	280	187	22	0	0

年齢別	～1ヶ月	～1歳	～5歳	～18歳	～65歳	～85歳	86歳～
2016	4	28	140	367	2,098	1,624	249
2017	8	32	113	402	2,011	1,619	260
2018	0	21	154	348	1,960	1,696	253
2019	7	17	144	347	2,130	1,788	269
2020	7	46	119	256	1,835	1,540	219



## [スタッフ]

森田英夫部長 計1名

## [業務の現況]

## [特色]

- 3次救急病院かつ日本医学放射線学会専門医修練機関としての広く深い画像診断。
- 各科協力も併せた画像診断およびIVR（画像ガイド下低侵襲手術）に対応。
- IVR専門医修練施設として若手医師のIVR指導医資格取得に必要な研修期間提供。
- 院外連携医からのCT、MRI、核医学検査依頼を迅速に対応、画像診断レポート提供。
- 併設する健康管理センターにおける集団検診および人間ドックにて、早期診断。

## [診療]

CT装置4機稼働中。うち1機は2管球多列CTであり、広範囲の高速撮影の他、外科術前血管マッピング、心血管や肺動脈灌流像などバリエーションに富んだ撮影を施行している。また救急外来に1機、入院患者用に1機を配置し、重症例に対して迅速に撮影し、適確な治療へ導くことを可能としている。

MRI装置3機稼働中。2機の3.0T機にて通常業務の他、心疾患、MR spectroscopy、脳血流灌流評価、など特殊な撮影も施行している。もう1機の1.5Tは救急外来に設置、時間外当直中緊急症例を撮影している。

核医学診断装置として、SPECT-CT1機、PET-CT1機。脳・心筋血流評価、悪性腫瘍ステージングを中心とした検査を施行している。

各検査総数内訳は別記参照。

CT検査総数は24,590件（前年度27,583件にて2,993件減）、MRI検査は7,951件（前年度8,261件にて310件減）であり、いずれも前年度から減少した。

核医学検査総数は2,518件（前年度2,668件にて150件減）であった。

IVRは血管系手技が73件（前年度61件）、非血管系手技が149件（前年度111件）であり総件数222件、特に非血管系が増加した。

## [今後の展望]

3次救急病院に相応しい、幅広く、迅速かつ正確な画像診断およびIVRを、院内各科ならびに紹介医療機関へ提供し、若手医師と専門スタッフの育成をする。

## 2020年度血管系IVR手技の内訳

血管系IVR（計73件）	
高エネルギー外傷性出血に対するTAE	計31件
多臓器損傷出血	16
骨盤骨折	10
肝損傷	2
腎損傷	1
脾損傷	1
術後出血	8
十二指腸出血	4
結腸出血	3
産後出血	3
喀血	3
動脈造影	3
特発性筋出血	2
腫瘍出血	2
小腸出血	2
透析腎廃絶	2
頭頸部出血	2
脾動脈瘤	1
脾動脈瘤	1
卵巣出血	1
肺AVM	1
外腸骨動脈尿管瘻	1
上大静脈症候群（ステント）	1
鼠径シース造影抜去	1
肋下動脈穿刺	1

## 2020年度非血管系IVR手技の内訳

非血管系IVR（計149件）	
CTガイド下ドレナージ	80
CTガイド下生検	68
リンパ管造影	1

## [スタッフ]

放射線腫瘍医 常勤 2名（放射線治療専門医2名）、  
非常勤 1名  
放射線治療専従看護師 1名  
診療放射線技師 5名（医学物理士 2名）

## [業務の概況]

当院は地域がん診療連携拠点病院、日本医学放射線学会の放射線科専門医修練機関に認定されている。放射線治療は手術、化学療法とともにがん治療の主軸の一つである。がん治療における放射線治療の役割は広く、高精度・低侵襲の治療の利点を生かして、手術非適応・困難な症例に対する根治的治療から、再発・遠隔転移に対する姑息的・緩和的治療まで、患者さんのがんの進行度や全身状態等を考慮して適応が可能である。また各診療科や近隣施設との協働で、化学療法を併用した根治照射や補助療法の一環としての術前・術後照射、全身照射等を行っている。

放射線腫瘍医の常勤は2018年4月より2021年3月まで岩永素太郎先生が勤務され、2021年4月より穴倉麻衣先生が着任された。非常勤は2020年4月より今村文香先生が勤務している。

2011年7月から現在の放射線治療装置（Varian社製Clinac<sup>®</sup> iX）1台が稼動しており、従来の三次元照射法に加え、強度変調放射線治療（IMRT）、定位放射線治

療（SRT）、画像誘導放射線治療（IGRT）などの高精度治療を実施しているのに加え、2018年6月より強度変調回転放射線治療（VMAT）が導入された。現在は、前立腺癌、頭頸部がん、脳腫瘍、体幹部病変にVMATを適応している。

2018年9月から2台目の放射線治療装置として、Accuray社製CyberKnife<sup>®</sup>M6を、国内で38台目、群馬県では初めて導入した。頭頸部腫瘍（頭蓋内腫瘍を含む）と肺腫瘍から定位放射線治療を開始し、2019年7月より肝腫瘍（原発性肝癌・転移性肝癌）に、2019年10月より前立腺癌（低～中リスク群）に対する治療を開始した。前立腺癌に対する治療の開始と合わせて、SpaceOAR留置術を群馬県内で初めて導入した。2020年4月に、5cm以内の脊椎転移および5個以内の少数転移（オリゴ転移）に対する定位放射線治療も保険収載された。当院でサイバーナイフ治療を完遂したのべ症例数が、2020年9月に250例を超えた。昨今では近隣のがん診療連携拠点病院からの紹介も増加している。

放射線治療センターでは、毎週のスタッフカンファレンスを通じ、患者さんの情報共有やスタッフ間の意見交換を密にしている。また、各診療科とのカンサーボードの開催も定期的に行い、症例の相談や治療方針の検討を随時行っている。

## リハビリテーション科

## [特色]

2020年度のトピックスは4D病棟において回復期リハビリテーション（以下、リハ）病棟入院料1を算定開始したこと、4D病棟の年間利用率が病院目標の93%を超えたことである。

## [スタッフ]

2020年度はリハ専従医師が不在となり、朝倉健副院長兼脳神経外科部長が専任医師として4D回復期リハ病棟の管理を含め、リハ科部長を兼任した。各科専任医師としては、脳神経外科の朝倉健医師、心臓血管内科の丹下正一医師、庭前野菊医師、心臓血管外科の栗田俊之医師、菅野靖幸医師、整形外科の浅見和義医師、神経内科の針谷康夫医師、形成・美容外科の山路佳久医師、呼吸器内科の堀江健夫医師、麻酔科の伊佐之孝医師、柴田正

幸医師にご尽力頂き、計11名体制となった。非常勤医師は火曜日午後、金曜日1日を群馬大学リハ科の有井大典医師、矢島賢司医師、土肥清志医師が勤務された。

また理学療法士（PT）の秋山裕樹、青木夢奈、梅田優花と、作業療法士（OT）の矢吹航太郎が入職し、PTが31名、OTが16名、STが10名、マッサージ師が1名の58名体制となった。5月末で大竹弘哲医師、12月末でPT梅田優花、1月末で菊池大輔、3月末でマッサージ師の笛木一が退職となった。

## [業務の現況]

入院患者のリハに重点を置き、急性期病棟、回復期リハ病棟にて、土日も含め訓練を行った。特定集中治療領域においては、多職種と協働して超急性期からのリハを行い、早期離床リハ加算の算定を継続している。その期

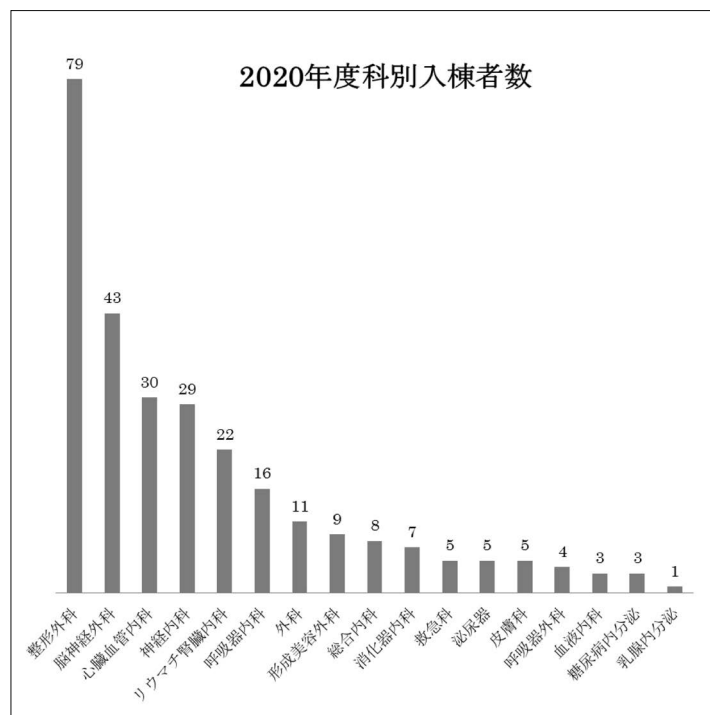
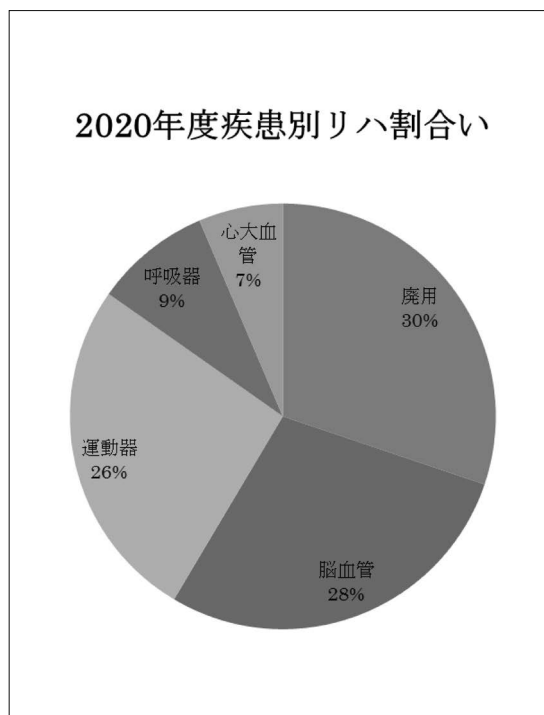
間の疾患別リハ料は算定できないが、疾患別リハ料の算定点数は、全体として昨年度より5.8%増加した。疾患別リハ料の単位の内訳として、PTで廃用リハ料、OTで運動器リハ料、廃用リハ料、STで廃用リハ料、がんリハ料、摂食機能療法は減少していたものの、他の項目に関しては増加しており、これが全体の収益増加に影響したと考えた。

11月より、回復期リハ病棟入院料1の算定を開始し、回復期病棟のみ365日リハの提供を開始した。回復期リハ病棟入院料1の算定に当たり、重症患者率30%以上等を維持するため厳密な入棟管理を行った。水野剛リハ科課長を中心として頻回に入棟判定会議、入棟判定予備会議を開催し、院内各病棟から入棟候補患者をピックアップし、極力空床を減らして年間病床利用率93.5%を達成

した。回復期病棟での疾患別リハは廃用30%、脳血管28%、運動器26%、呼吸器9%、心大血管7%であった。また、入棟の多い診療科は整形外科、脳神経外科、心臓血管内科、神経内科であるが、廃用症候群は多くの診療科に関係した。主治医は各科の先生方に継続してお願いした。

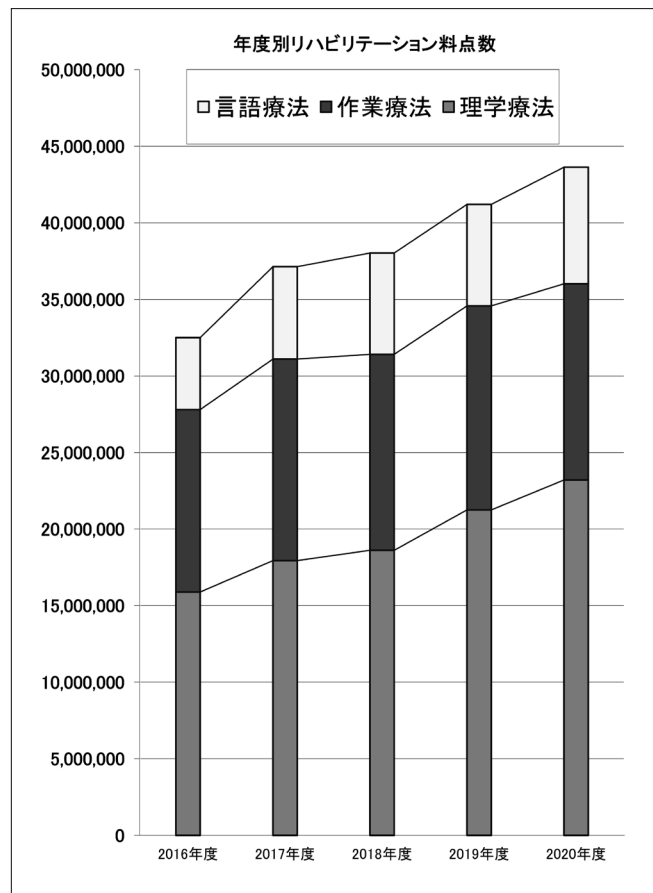
**[今後の課題]**

- 1) リハ専従医師の確保
- 2) 急性期病棟・回復期リハ病棟のリハ診療を充実させ、4D病床利用率をさらに上げて疾患別リハ料等の収益増につなげていきたい。



**[患者数]**

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
理学療法	15,890,039	17,943,478	18,612,964	21,251,709	23,206,506
作業療法	11,913,986	13,155,069	12,801,890	13,324,078	12,809,964
言語療法	4,697,414	6,039,416	6,612,431	6,624,956	7,614,526
合計	32,501,439	37,137,963	38,027,285	41,200,743	43,630,996



## 歯科口腔外科

医師 栗原 淳

### [スタッフ]

医師：栗原 淳・伊藤佑里子

専攻医：鈴木未来

非常勤医師：清水崇寛

歯科衛生士：田中淳子、片岡千亜貴、加藤和子、高頭侑里、小野里有紀、黒岩明里、唐澤文子、山口茉佑子

### [業務の状況]

本年度は新たに部長として栗原医師が赴任し、大きく体制が変わった。常勤医師3名、非常勤医師1名、歯科衛生士8名の体制で業務に取り組んだ。

当科の診療は、口腔外科診療、周術期等口腔機能管理、摂食機能療法を基本3項目としてる。

口腔外科疾患としては、埋伏歯、顎関節疾患、歯性感染症、口腔腫瘍（口腔癌を含む）、顔面外傷、口腔粘膜疾患などを主に対象として診療を行ってきた。前年度ま

では外来診療室での処置が中心であったが、入院下・全身麻酔下での手術を基本とし、従来までの体制を一新した。また本年度からは群馬大学口腔外科と連携し、全身麻酔下での口腔癌治療も開始している。さらに顎変形症の手術や、顎関節疾患の手術など、難易度の高い手術にも取り組んだ。その他、外来で対応困難な難抜歯術、顎骨良性腫瘍摘出術、顎骨嚢胞摘出術、顕微鏡下の歯根端手術、唾石摘出術などは同様に全身麻酔下で手術を行った。そのため、全身麻酔症例・入院症例は大幅に増加し、診療科としての増収につながった。

当科での一般歯科治療は一切行っていないが、当院入院中の患者の一般歯科治療についてはやむを得ない場合のみ当科で応急処置を行い、退院後はかかりつけ歯科医院での治療に結びつけてきた。特に咀嚼、摂食機能に支障を来すような義歯不適合・歯牙動揺・疼痛には迅速に対応した。骨粗鬆症や悪性疾患骨転移症例における骨吸収抑制剤投与前精査なども年々周知されてきており、

院内紹介が増加してきている。その他、睡眠時無呼吸症候群の口腔内装置、唇顎口蓋裂児の口腔内装置などの特殊装置の作成・調整なども行った。

手術のための準備支援センター（以下、PSC）内の口腔管理についても病院移転後、PSCを受診した全症例の口腔内精査を歯科衛生士が行い、挿管時に歯の脱落リスクが高い症例、肺炎リスクが高い症例、周術期口腔機能管理の対象疾患症例を選定し、口腔衛生環境改善や周術期口腔機能管理を実施した。

周術期口腔機能管理の症例については、院内での周知がなされてきており、外科・血液内科・耳鼻科・呼吸器外科などから多くの症例をご紹介頂いた。また前橋市内や県内の連携医の先生方に周術期連携パスを通じてご協力頂き、症例数が増加してきている。

これまでも全身麻酔下手術における術後合併症発症の抑制、放射線・化学療法に伴う口腔内症状の抑制を目的に口腔機能管理を実施してきた。手術だけでなく、放射線・化学療法における口腔機能管理も院内に周知されるようになり、当院は地域がん診療連携拠点病院であることも加味し、紹介数は多い。原疾患や各症例の社会的背景を考慮した細やかな管理を行い、原疾患の治療が完遂されるようサポートを行った。また、前述したように地域歯科医師会と連携して周管を行うべく連携パスを導入しており、院内での講習会ほか、前橋歯科医師会を中心とした地域歯科医師会において講習会やWeb講演会を行った。

摂食機能療法は歯科医師の指示のもと歯科衛生士が中心となって行っている（歯科衛生課の頁を参照）。対象は脳血管障害、呼吸器疾患、摂食機能低下などである。

昨年同様、NST回診にも同行して、介入が必要な症例の抽出と対応をしてきた。

【今後の課題】

来年度からはさらに全身麻酔症例・入院症例を増加してきて、増収につなげたいと考えている。従来の前橋赤十字病院 歯科口腔外科は外来中心であり、全身麻酔症例の数や内容も口腔外科准研修施設としてはふさわしくない環境にあった。また、在籍する医師もそれに甘んずる傾向にあったと思われる。来年度からは准研修施設から口腔外科学会認定研修施設へ、いわば「格上げ」となるため、それにふさわしい手術数・手術内容・論文・資格取得を目指し日々精進する必要がある。各医師のモチベーションを上げつつ、スタッフも含め意識改革を行っていく予定である。各歯科口腔外科疾患についてもより専門性の向上に努め、連携医や前橋市内・県内の先生方との連携をさらに充実させていくことを目標とする。

また、周術期口腔機能管理の需要は増加しており、PSCで口腔内チェックを行い、院内の外科系診療科における周術期口腔機能管理への理解と周知に今後も努力する必要があると考えている。一方で当科単独での介入は困難であることから、地域歯科医院と連携した管理が重要と思われる。周術期口腔機能管理の地域連携パスを利用し、登録していただいた地域の歯科医院の協力のもと実施されているが、さらなるパス利用のため登録歯科医院を増やす努力をするのと同時に、院内においては積極的に登録医や連携医への依頼をするよう周知していきたい（図1参照）。

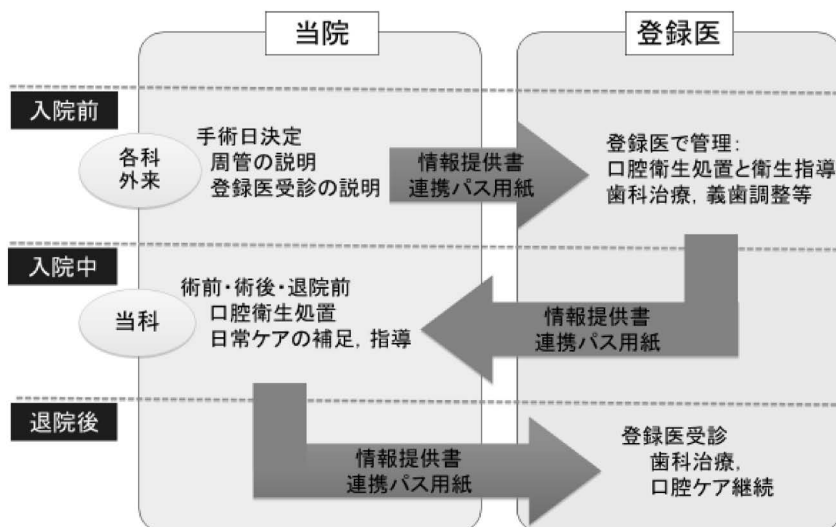


図1 連携登録医との周術期口腔機能管理(周管)の流れ

[スタッフ]

病理医2 (病理専門医2 細胞診専門医 (総合科) 2)  
臨床検査技師6名 (細胞検査士4名)

[業務の現況]

2020年度は常勤病理医2名在籍し、群馬大学病理部、近隣病院からの非常勤病理医を受け入れ連携を維持している。リンパ腫、脳腫瘍の特殊な例を除きほぼ院内で診断を行っている。2018年8月より病理診断管理加算2を算定している。

前年度組織診断は7,007件 (受付6,014件、501件/月)、細胞診断は5,589件 (受付5,779件、481件/月) と比較し、新型コロナの影響により6,246件 (受付5,385件、448件/月)、細胞診断は4,799件 (受付4,954件、412件/月) と減少した。

術中迅速診断は259件で前年度より11件減少した。CTガイド下、超音波内視鏡下生検、細胞診、穿刺細胞診などにおける検査技師によるrapid onsite evaluation cytologyは増加傾向で、引き続き需要に応じている。

院内臨床各科とカンファレンスを行う体制を継続し、院外の交流はオンライン学会の視聴が主であるが、e-learningも利用し診断水準の維持、向上をはかっている。病理解剖は9例、CPCは7回開催した。日本内科学会認定教育施設の認定基準として内科解剖検体数が10

例必要であり、ご協力を仰ぎたいところである。今後も個々の症例、臨床の需要に応じて、学会・論文発表等に関し、きめ細かなサービスを提供できるよう努めたい。

2018年1月に臨床検査科部とともにISO15189の認証を取得した。手技・知識の標準化、検査項目の検証、記録と作業量が増加しているが、正確で信頼性のある検査結果を迅速に提携できるようひきつづき努力していきたい。

[今後の課題]

日本全体で病理医の不足が深刻化しているが、群馬県内では新規専攻医が少なく動向を注視する必要がある。他科と比較して女性の割合が高く、AIによる診断支援の技術開発が続いている中、5-10年後を見据え世代交代も含めたキャリアプランが必要である。専門医制度に則った大学との連携を深めつつ地域での他施設との連携も強化したい。

2019年よりがんゲノム医療のがん遺伝子パネル検査が保険適応になっている。がんの摘出検体等の処理が重要になってくるので、技師によるタスクシェアも考慮に入れプレアナリシスのプロセスを改善していきたい。

医療安全の観点から医療事故調査制度に関わる病理解剖の県内の連携を深めるとともに、県、医師会、警察等の関係各所とのより良い関係性を構築できるよう努力していきたい。

[業務実績]

2020年度 [病理検査件数]

		件数					
分類		入院	外来	検診	受託	委託	合計
組織		4,088	2,069	89	0	0	6,246
細胞診	婦人科	40	1,028	1,230	0	0	2,298
	その他	798	736	798	0	83	2,415
	小計	838	1,764	2,028	0	83	4,713
迅速診断	組織	256	3	0	0	0	259
	細胞	48	1	0	0	0	49
	小計	304	4	0	0	0	308
病理検査合計		5,230	3,837	2,117	0	83	11,267
免疫抗体法	一般	544	374	2	93	0	1,013
	4種追加加算 (再掲)	171	69	0	0	0	240
	ER/PGR	29	148	0	0	0	177
	HER2	56	138	1	0	0	195
	小計	629	660	3	93	0	1,385
解剖		9	0	0	0	0	9

「病理ベッドサイド検査（出張検査）件数」

項目	件数
CTガイド下生検	70
EUS-FNA	26
EBUS-TBNA	27
乳腺外科エコー下生検・細胞診	215
耳鼻科穿刺細胞診	84
開胸穿刺細胞診	37

## 健康管理センター

センター長 上原 豊

### 【スタッフ】

上原豊センター長、石塚高広、末丸大悟、関連医師

### 【業務の現況】

2020年度の健診受診者は右記別表のとおり。日帰りドック（協会けんぽ含む）は 3,990件（前年度比807件減）だった。2020年度は、新型コロナウイルス感染症に係る全国緊急事態宣言の発令を受け、2020年4月20日から5月31日まで健診センターを全面休診した影響で、前年度実績を下回る結果となった。加えて、前年度は新病院移転の人気により許容量を超える予約申込を受け過去最高の受入を行った年でもあったため、より前年度との差が大きく広がることとなった。

なお、休診期間を除いて比較すると新型コロナウイルスの感染を心配したキャンセルの影響は若干あるものの、ほぼ例年並みの実績は維持できており、関係者の皆様には、この場をお借りして感謝を申し上げる。

この他、2020年度の特記事項としては、健診の希望者増加に伴い次年度予約に抽選方式を取り入れたこと、新規オプション検査としてMCIスクリーニング検査、トモシンセシス（3Dマンモ）検査を導入したことなどが挙げられる。

健診における病診連携も重要であり、積極的に紹介状を書かせていただいた。診療所医師とも積極的に関わっていきたく考えている。健診をセカンドオピニオンの場所として利用されている受診者もあり、医療現場とは異なったサービスの一環として主治医との連携を形あるものに整備していきたいと考えている。

当健診センターは、前橋赤十字病院の診療の礎のもと、早期発見と保健指導で良さを発揮していきたいと考えている。

### 【日帰りドック利用者数】

	2019年度	2020年度
4月	391	219
5月	384	0
6月	392	413
7月	424	399
8月	431	381
9月	393	382
10月	438	433
11月	397	303
12月	394	375
1月	373	354
2月	367	338
3月	413	393
合計	4,797	3,990

※ 2020.4.20～5.31 全国緊急事態宣言に伴い休診

## IV 診療補助部門概況





## IV 診療補助部門概況

### ◎放射線診断科部・放射線治療科部

技師長 渡邊 寿徳

#### [スタッフ]

診療放射線技師 32名 2021年3月現在  
 内訳 放射線診断部門 24名  
 放射線治療部門 5名  
 アイソトープ検査部門 3名

#### [業務の現況]

##### 画像診断部門

2021年3月に救急外来血管撮影室にCT装置が設置された。これにより血管撮影装置と複合的に使用することで以下の3つの機能が加わった。

- ①血管撮影装置とCT装置の位置連携機能
- ②TACEガイド機能
- ③リアルタイムオートピクセルシフト

- ①の機能は、CT装置と素早くC-arm撮影画像の選択中心に移動できたり、透視下で穿刺する際にCTで確認した目的部分への移動も少なくしたり、C-arm撮影画像の選択部位と同位相のCT画像を自動で表示することができる。
- ②の機能は、CTまたはConebeamCTで撮影した3Dデータを基に腫瘍とカテ先を指定すると自動的に栄養血管がトラッキングされ、描出された栄養血管を透視画像上に重ね合わせることでTACEのナビゲーションとして使用可能となる。
- ③の機能は、DSA撮影時の体動や呼吸によるマスクズレをリアルタイムに自動補正を行い、息止めのできない患者さんの治療に非常に有効となっている。

また透視⑩室のX線透視装置も2021年3月に更新され、今までの装置より大きく視認性が向上している。同時に透視⑩室のX線透視装置がバージョンアップされ最新装置と同じ透視画像処理エンジンを装備した。この画像処理エンジンは低被ばくと高画質を高次元で融合しており、透視被ばくの低減により発生するノイズや残像を効率よく除去し、オブジェクト抽出型強調処理で高画質・リアルタイム性を保ったまま透視線量が軽減されている。

2020年度の検査件数についてはX線撮影、CT検査、MRI検査、心臓血管検査が減少している。これは新型コロナウイルスによる受診控えや救急外来の受け入れ制限等が影響しているものと考えられる。乳腺撮影及び歯科撮影は増加した。

##### 放射線治療部門

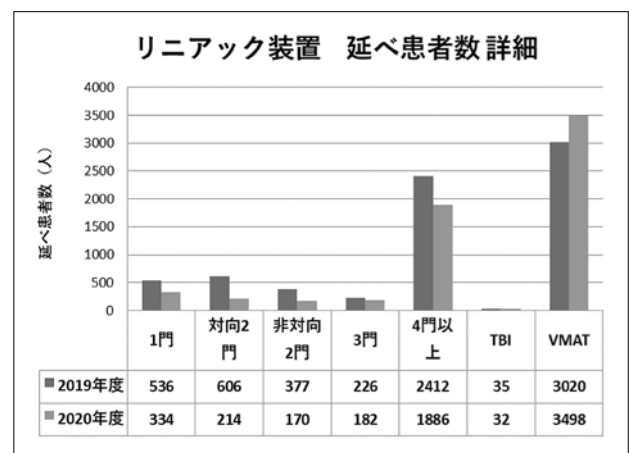
放射線治療装置：①Varian社製 Clinac iX  
 ② Accuray社製 CyberKnife M6  
 治療計画CT：GE社製 Optima CT580

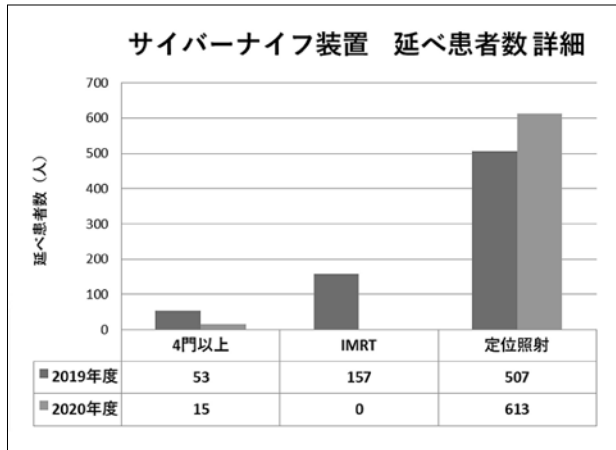
区分	2019年度 (2019.4～2020.3)	2020年度 (2020.4～2021.3)	前年度比 (%)
治療実人数	497	456	91.8
述べ件数	7,929	6,944	87.6

新型コロナウイルス（COVID-19）の影響を受け、治療実人数、総延べ件数ともに前年度比90%前後と減少が見られる。また、2021年1月末より放射線治療部門の放射線治療情報システム（RIS）が、更新され新システムが稼働した。

リニアック装置（Varian iX）では、強度変調回転照射（VMAT）を用いた症例が増加しているが、それは、多門照射からVMAT治療に移行した症例が多くなっているためである。主に、頭部・頭頸部・体幹・前立腺・骨盤の腫瘍や骨転移腫瘍に対しVMATを実施している。VMATの増加に伴い検証業務も増加しているが、業務効率化を図り実施している。

サイバーナイフ装置（M6）は、診療報酬改定により、定位放射線治療にて算定できる適応疾患が追加されたため、定位照射の症例が増加した。また、金マーカー（VISICOIL）を用いた肝臓腫瘍15症例、Space OARを用いた前立腺がん10症例の定位放射線治療を実施した。さらに、フィルム裁断用のレーザーカッターを購入したことで、加工された高額フィルムを購入する必要がなくなり、経費を削減することができている。





**[今後の課題]**

物理部門を立ち上げ、放射線治療計画補助・品質管理業務を行う専任担当を配置し、新体制の構築を行う。検証・品質管理業務の内容を検査し業務の効率化を図る。また、より安全で高精度な放射線治療提供体制の充実を進める。

**アイソトープ部門**

**[業務の現状]**

2020年度はIsotope検査全体で前年度比-10.1%減少した。件数に影響した検査は心臓・循環器-33.1%、脳神経系-15.7%そしてPET検査-10.1%であった。

2021年度からSPECT-CT装置が稼働する。SPECT-CT装置の特徴は2つあり、機能画像と形態画像を精度よく融合することができ、さらにCT画像から吸収補正したSPECT画像を提供することが可能となったことである。次年度は各診療科の医師にSPECT-CT装置の有用性を把握していただき検査件数の増加に繋げたい。また医療法改正により患者の投与放射線を記録及び管理することになった。当院の投与放射線量と日本の診断参考レベル（DRLs2020）を比較検討し業務改善に尽力したい。

**Isotope検査件数**

項目	2019年度	2020年度	前年比 (%)
(副) 甲状腺	20	19	-5.0
リンパ節	112	108	-3.6
呼吸器	7	7	0.0
骨	646	623	-3.6
腫瘍・炎症	15	12	-20.0
消化器	24	25	4.2
心臓・循環器	263	176	-33.1
脳神経系	223	188	-15.7
泌尿器	89	92	3.4
骨髄	0	1	-
RI内療法	1	7	600.0
PET	1,379	1,241	-10.0
全体	2,779	2,499	-10.1

**[今後の課題]**

2020年度末にRI自動分注装置を購入した。これにより自施設で放射性医薬品を標識及び分注することが可能となった。今後DRLs2020を参考に患者の年齢や体重を考慮した放射性医薬品の投与ができるよう運用を開始するとともに経費節減を図る。

**[今後の課題]**

勤務環境の改善につなげるため日当直業務を交替勤務へと2年をかけ移行していく予定である。また業務の効率化と人員の適正適材配置の検討と実施を継続的に行っていく。

## ◎歯科口腔外科部 歯科衛生課

課長 田中 淳子

### [スタッフ]

歯科医師 3名 非常勤歯科医師 1名  
歯科衛生士 8名（5月産休明け 1名・8月産休入り 1名）

### [業務の現状]

今年度は、働き方改革とCOVID-19感染症予防の観点から「効率良く安全に仕事をする」と「感染対策を強化する」ことを目標とした。

院内に新型コロナウイルス感染症対策室が新設され、当科も感染者対応マニュアルを作成しスタッフ間で共有した。解明されていないことが多いウイルスであり、適切な判断が困難な状況での業務となった。

また、常勤の歯科医師 2名が交代し、歯科衛生士の新規採用で 1名が入職した。産休明けや産休入りとスタッフの出入りが多い年度であった。

#### 1. 外来業務部門

4月以降COVID-19感染症拡大に伴い、予約の延期やキャンセルが相次いだ。また電話診察による処方箋発行など、いつも以上に電話対応に追われた。今年度より歯科口腔外科部長が就任したことで、治療の内容がこれまで以上に口腔外科傾向になり歯科衛生士も新たな学びや技術が必要となった。

#### 2. 周術期等口腔機能管理（以下周管）部門

昨年と比べて周管介入人数は80名程度減少した。手術のための準備支援センター内での処置は、飛沫予防対策として口腔衛生指導のみと縮小した。また、これまで周管対象者は病名が確定した場合とされていたが、口腔内細菌による術後合併症が起り得る患者さんに対しても介入していく方針となった。化学療法や放射線療法中の周管に関しては、PFCを見直し修正したことでより標準化できた。そして病棟

看護師主導の勉強会に参加できたことで、病棟と情報共有の機会が広がり、今後課題として患者のニーズにシームレスに支援出来る体制を整備していきたい。

#### 3. 摂食機能療法部門

毎年歯科衛生士による摂食機能療法実施回数の目標値を設定していて、2年程減少傾向であったが今年度は目標より470回数上回り達成できた。スタッフの知識や技術能力が向上したこと、リハビリ科との嚥下カンファレンスやNSTラウンドを通して、多くの患者さんに口腔機能回復に向けた口腔ケアの介入が可能になったことも増加の一因と考えられる。看護教育レベル I 研修では、すでに臨床現場へ配属されている時期の開催となったことで、日頃感じている問題点や疑問の解決に繋がったことや、多職種協働する中でお互いの関係性が深まったと感じた。

### [今後の課題]

#### 1) withコロナの時代を乗り越えるために

生活様式が大きく変化し、人との繋がりも希薄になっている。新たな知識や技術を習得する手段や学会等もweb参加であるが、できる限り変化に対応して必要な情報を共有し、勤務意欲に繋げていきたい。

#### 2) 働きやすい職場を目指す

1人が2部門の業務に当たれることでスタッフの変動時も適切な配置ができ、安心安全な医療提供が可能となる。そこで各々業務の現状と問題点をスタッフ間で話し合い、チーム力向上とワークライフバランスを維持できる職場環境を目指す。

### [歯科衛生課業務実績]

業務	症例数（例）	実施回数（件）	実施内容
口腔ケアスクリーニング	1,262	1,262	重度汚染患者をシステムより抽出して訪室する。患者指導や口腔ケア、必要に応じて歯科受診依頼に繋げる。
周術期等口腔機能管理		2,896	適応患者さんの術前から術後までの口腔機能管理をする。
周管 I（PSC時）	474	474	入院前に周管に関して患者さんに説明と同意を得る。
連携パス	96	96	歯科医師会と連携し、入院後より当科で管理する。
周管 II（術前）	577	577	術前に口腔内評価、専門的口腔ケアを 1 回実施。
周管 II（術後）		* 598	口腔機能管理を術後または退院まで実施する。
周管 III	117	1,067	がん治療における口腔合併症の管理を退院まで実施する。
口腔内汚染度チェック	1,784	1,784	全麻手術決定患者の口腔内評価とシステム（ミレル）入力。

業務	症例数 (例)	実施回数 (件)	実施内容
摂食機能療法 歯科衛生士介入 口腔ケアで介入	575	5,750 584	病棟看護師、言語聴覚士と連携して口腔機能管理を実施している。 依頼を受けて、歯科医師の評価と指示により、摂食機能療法開始する。 摂食機能療法適応以外の重度汚染患者への口腔ケアや間接訓練を実施する。
口腔衛生指導活動			糖尿病教室：週1回 (12回開催：参加人数 120人) 母親教室：月1回 (現在中止中) 看護レベル1研修会 (病棟毎に4回実施)
NST歯科医師連携加算	878	1,771	NST回診への歯科医師、歯科衛生士の同行。
RST回診	1		RST回診後に病棟へ訪室し、口腔内評価や口腔ケア実施。

\*術後は算定した回数のみ数

### [臨床実習・見学者受け入れ]

今年度は、外部からの受け入れを中止した。

## ◎臨床検査科部

技師長 金井 洋之

### [スタッフ]

2020年4月1日現在

医師 (部長)：1名 (精度管理医師兼務)

臨床検査技師：35名

検査技師長：1名

検体検査課 (臨床化学・免疫・一般・血液・輸血)：16名

生理機能検査課：13名

微生物検査課：6名

その他：8名 (嘱託検査技師：1名、パート検査技師：2名、パート看護師：1名、パート業務員：3名、パート事務員：1名)

計：44名

ニング開始 (唾液)

12. 2020年11月24日～27日 ISO 9001定期維持審査

13. 2020年12月22日 生理機能検査技師にもアイガード装着指示

14. 2020年12月28日 新型コロナ感染術前スクリーニング検査結果対応開始

15. 2021年1月21日 気送管における血液検体・血液培養ボトルの搬送開始

16. 2021年1月28日 大型気送子による限定病棟の検体搬送開始

〈認定施設〉

群馬県医師会・群馬県臨床衛生検査精度管理協議会による群馬県臨床衛生検査値標

準化施設認定、日本臨床検査技師会精度保証施設認証、日本臨床衛生検査技師会耐性菌サーベイランス施設認定、認定臨床微生物検査技師制度研修施設、ISO 15189

〈外部精度管理〉

日本医師会、日本臨床検査技師会、群馬県臨床衛生検査精度管理協議会 他

〈各種管理加算算定〉

輸血管理料Ⅰ、外来迅速検査管理加算、検体検査管理加算Ⅰ、検体検査管理加算Ⅳ

感染防止対策加算Ⅰ、国際標準検査管理加算

〈他科支援〉

医師への腹部エコー実習 研修医9名

レベルⅡ研修「Ⅳナース ステップ2-①」講師

〈臨地実習受け入れ〉

群馬パース大学2名

### [2020年度の主な歩み]

1. 2020年4月1日 臨床検査科部長職務代理 黒沢部長就任

2. 2020年4月14日 業務時にゴーグル着用を指示

3. 2020年5月1日 夜勤入り：15時、夜勤明け：8時半と改定した。

4. 2020年5月8日 新型コロナ院外PCR検査開始 (外科・耳鼻科)

5. 2020年5月12日 新型コロナ対応：院内PCR検査開始

6. 2020年5月29日 COV2-Ag (定性) 開始

7. 2020年6月24・25日 ISO 15189第2回定時審査

8. 2020年7月1日 中央採血室 外来看護師11時からのブロックへの帰還再開

9. 2020年8月7日 COV2-Ag (定量) 休日夜間開始

10. 2020年8月24日 COV2-Ag (定量) 24時間対応開始

11. 2020年9月7日 群馬県事業 妊婦のPCRスクリー

〈年度内導入機器〉

長時間心電図解析装置DSC-550、長時間心電図記録器 RAC-5303、RAC-2512（日本光電）

超音波診断装置Vivid E95、超音波Workstation ViewPal（GEヘルスケアジャパン）

DG250 嫌気ワークステーション（コージンバイオ株式会社）

遺伝子解析装置 Gene Expert（ベックマン・コールター株式会社）

【年度目標達成】

1. ISO 15189を運用維持し、精度と品質を保証
2. 内規に基づく要員のローテーション実行
3. 継続制のあるマネジメント体制構築
4. 前年度を上回る有休取得実現
5. 輸血機器の更新

6. コロナ禍における要員枯渇と検査体制の遅延防止対策
7. フレックス勤務化への移行推進
8. e-ラーニングの積極的導入

【次年度の課題】

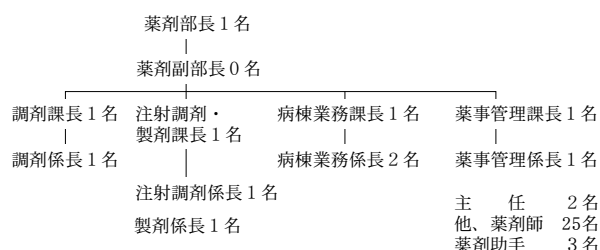
1. ISO 15189を運用維持し、精度と品質を保証
2. 継続制のあるマネジメント体制構築
3. 緊急生化学分析機器の年度内更新
4. 自動血球計数機器の年度内更新
5. 血糖・A1c測定機器の更新
6. 夜間業務の完全勤務化
7. フレックス勤務化への移行推進
8. タスクシフティングに向けた環境整備

◎薬剤部

部長 小林 敦

【組織とスタッフ】

2020年3月31日現在 薬剤師37名



4月に3名が新規採用となり、薬剤師の定数は39名となった。12月に1名、2月に1名の併せて2名が退職となり37名となった。また、3月に1名が定年退職となる。年度内に育休者は全員復帰となった。

【概況】

昨年度末より、新型コロナウイルス感染症が世界中で流行し、パンデミックとなっている。当院では、コロナ感染症患者の治療のために病床を確保し、対応しているため入院患者数は2割ほど減少している。5月に、NICUを開設した。病棟薬剤業務実施加算維持・獲得のため、薬剤師1名を配置し、加算Ⅱを申請し取得している。診療報酬の改正もあり、病棟薬剤業務実施加算は増収の見込みである。入院患者の減少により、薬剤管理指導件数は月1,335件となり昨年度に比べ1.4%の減少となった。また、重症患者が多いことなどから、TPNの混合件数は45.6%

増加し、約25万円の増収となった。各部門に薬剤師を配置し、医療の質の向上、医療安全の強化、医師や看護師の業務軽減、増収を目的に種々の業務を展開している。

当院は、数量ベースで90%以上、品目ベースでは30%以上の後発医薬品を導入し利用している。今年度は、小林化工や日医工が製造工程での薬機法違反を起こし、医薬品業界ばかりでなく社会を揺るがす大きな事件となった。薬剤部では、欠品が出ないように対応を図ったが大手の企業の業務停止は非常に問題が大きい。昨年度の抗生剤の供給停止と同じで、メーカーにはしっかりと社会的立場を果たしてほしいと考える。

専門性の向上に関しては、今年度は日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師に1名が合格した。コロナ禍で研修もままならない中での取得であり、大変だったと思う。今後の活躍に期待したい。

【今後の展望】

働き方改革が進んでいるが、当直業務から夜勤業務への変更が求められている。勤務者の身体的な負担が減るため、新入職職員の習熟度を確認しながら導入していきたいと思う。また、2月にはマイナス80℃が可能なディープフリーザーが届いた。新型コロナへのワクチン接種が開始される予定である。薬剤の管理はもちろんのこと、希釈や分注など、摂取への準備や支援を積極的に行っていきたいと考えている。

## ◎医療技術部 栄養課

課長 阿部 克幸

### [スタッフ]

医師	1名 (集中治療科部部长兼医療技術部長1名)
管理栄養士	15名 (課長1名、係長1名、主任3名)
栄養士	1名 (係長1名)
調理師	26名 (係長1名、主任4名)
嘱託調理師	1名
事務	1名
委託食器洗浄	15名

### [業務の現況]

調理師部門では嘱託調理師2名の入職と2名の退職があった。給食運営方法では完全直営6年目を迎えた。新病院移転と同時に取り組んでいるニュークックチルでは、計画調理が標準化され、時間外労働の短縮などが実現できた。今後は効率化から生まれた時間を活かし、化学療法などの食欲不振患者を対象としたセレクト食の作成を実現していきたい。

栄養士部門では、管理栄養士3名の入職と、1名の退職があった。新人管理栄養士に関しては、1日も早く一人立ちできるようプリセプター指導のもと教育をすすめていきたい。資格取得ではNST専門療法士1名の新た

な資格取得者が誕生した。更なる活躍に期待したい。

### [今後の課題]

1. 若手栄養士の教育
  2. 学会発表、専門資格の取得
  3. 調理方式の効率化とバリエーションの増加
1. 3年目管理栄養士は、チーム医療への参画の準備をすすめている。1年目管理栄養士は、コアスタッフ指導のもと臨床業務、給食業務を実施している状況である。来年度は担当病棟業務の一人立ちを目標とし、教育をすすめていきたい。
  2. 学会発表では手術のための準備支援センターに関連した1演題に筆頭演者として取り組むことができた。介入効果を可視化できるよう、学会発表に関しては、全員が1年1回程度の発表を目指し、引き続き取り組んでいきたい。
  3. 新調理方式は予定通り集約化し、化学療法患者さんへの料理アンケートなどを実施した。要望の多い料理からセレクト食が提供できる体制を整えていきたい。

## 臨床工学技術課

課長 高田 清史

### [スタッフ]

臨床工学技士	18名 (課長1名 係長1名 主任4名含)
--------	-----------------------

### [業務の現況]

現在の当科臨床工学技士業務は、血液浄化療法、手術室関連業務、ME機器管理、高気圧酸素療法、心臓血管内科関連業務、集中治療室関連業務となっている。

#### 1. 血液浄化療法

血液浄化療法センターにおける実績は、外来透析7,018回、入院透析3,394回、ICU出張透析が130件であり、前年度より外来透析が10.3%減、入院透析が3.4%減、ICU出張透析が20.4%増であった。アフエーシス療法は199件で前年度の25.4%減であった。

#### 2. 手術室関連

手術室における実績は、心臓血管外科（開心術）63件（うち、緊急症例19件）であり前年比14.9%減、

緊急症例のみでの比較としては前年比21%増であった。また、自己血回収装置症例2件（整形外科2件）であり前年比33.3%減であった。

#### 3. ME機器管理

ME機器管理業務における実績は、人工呼吸器保有数38台（成人挿管用27台、成人非挿管用5台、小児挿管用3台、小児非挿管用3台）、高流量酸素投与デバイス1台、輸液ポンプ保有数210台、シリンジポンプ（ディプリバンポンプ含む）保有数187台、IPC保有数56台、経腸栄養用ポンプ保有数40台の各装置を中央管理し、点検・貸出業務を行った。また体外式除細動器・人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・モニター・IABP・ECMOなどの定期点検・使用中点検を行った。COVID-19では、33人に人工呼吸器を装着した。

#### 4. 高気圧酸素療法

高気圧酸素療法における実績は、延べ施行回数247回であり前年比20.8%減であった。

その内訳は、突発性難聴65回、イレウス13回、一酸化炭素中毒29回、脊髄虚血12回、放射性膀胱炎10回、難治潰瘍を伴う末梢循環不全30回、脊椎梗塞・不全対麻痺28回、鼻部術後創部感染10回、脳梗塞10回、放射線性下顎骨骨髓炎30回、薬剤関連左下顎骨髄炎10回となっている。

#### 5. 心臓血管内科関連業務

心臓血管内科関連業務における実績は、経皮的冠動脈形成術159例、心臓ペースメーカー植込み術（交換含む）45例、植込み型心臓モニタ（ICM）26例、植込み型除細動器（ICD）6例、心臓再同期療法（CRT）6例、心臓電気生理学的検査41例、カテーテル心筋焼灼術12例であった。

#### 6. 集中治療室関連

集中治療室における実績は、ECMO療法27例（VA11

例、VV16例）であり前年比25%減（VA21.4%減、VV27.3%減）であった。

血液透析療法130件、アフエレーシス療法199件であった。

#### 【今後の課題】

##### ①COVID-19対応

全国的なCOVID-19感染拡大に伴い、県内においても多数のCOVID-19患者が発症している。当院も感染症指定病院として、人工呼吸管理、ECMO管理が必要なCOVID-19患者を受け入れた。前例のない症例のため、感染対策を最優先としながらも、実際に患者対応をおこないながらルール策定、マニュアル等を作成した。

##### ②当直勤務体制から夜間勤務体制への移行

2021年度より、勤務形態が当直勤務体制から夜間勤務体制に変更となる。円滑な体制移行を目的に夜間ワーキンググループを結成した。ワーキンググループ内で予想される問題点の抽出、検討をおこなった。

## ◎看護部

看護部長 林 昌子

#### 【スタッフ】

看護部長 林昌子  
看護副部長 三枝典子（総務）  
関口美千代（業務）  
吉野初恵（教育）  
志水美枝（人事・労務）

#### 【看護職員配置状況】

新病院移転後3年目を迎える年として、2020年度は安定した診療体制を確保し本来新病院で目指す医療機能を発揮できるよう看護職員の配置についても検討してきた。しかし、開けてみれば新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴う院内感染予防対策と診療体制変更への対応に追われる1年となった。

4月9日に5B病棟が初めて新型コロナウイルス感染症の患者の専用病棟となって以降、要請に応じ随時病棟体制を変更し、県内の中心的役割を果たしてきた。

【新型コロナウイルス感染症患者受入のため専用化した病棟と期間】

3月31日現在

病棟（病床数）	期間
5B病棟（20床）	4/9～5/22・8/12～11/13・11/26～現在
3C病棟（6床）	4/24～5/13・10/9～11/12・12/5～3/4
3A病棟（20床）	1/15～2/12

上記の他、3B病棟（4床）・4A病棟（5床）・4B病棟（LDR1床）・7A病棟（4床）でも専用病床を確保して対応してきた。看護部では、病棟の弾力的運営を可能とする体制を組む必要があり、各部署から協力を得て人員を確保した。また、研修会「新型コロナウイルス感染症患者を担当しても困らないための3つのポイント」を開催し、必要な知識技術の確認をして看護体制を組んだ。対応者には専門家によるメンタルサポートも実施した。

目指してきたICUの稼働床の増床は2020年4月に16床から18床へと拡大できたが、それ以上はかなわなかった。しかし、ベッドコントロール業務を看護師長の専従配置にすることができ、コロナ禍における複雑な病床運用を効果的に行うという点で功を奏したといえる。

看護職員に関しては、2020年度4月に新卒56名を採用した。年間の退職者数は57名で、前年よりも増加したが、年度末の正規雇用職員数778名を維持できた。

日本看護協会の「2020年病院看護実態調査」によると、全国の平均離職率は、正規雇用職員11.5%、新卒採用者8.6%でありそれぞれ前年よりも0.8ポイントずつ上昇している。当院の離職率は、正規雇用職員6.5%、新卒採用者3.2%であり、全国平均よりも低いが昨年と比べるとそれぞれ上昇している。また、産休・育休等の長期休業者数は70人を超えて増加しており、離職や復帰控え



という傾向がみられコロナ禍の影響は少なからず表れている。

さらに、育児短時間勤務制度利用者も右肩上がりに増加している。年度末の比較では2020年度の年度末には54人となり、5年間で3倍という急増ぶりである。働き続けられる職場づくりに取り組む成果として、育児短時間勤務制度利用者の増加は望ましいことである。しかし、一方で夜勤等の負担が一部の看護職員へと集中することになった。そのため、労働組合と協議の上、今年度から育児短時間勤務制度利用者の夜勤導入を開始した。子育て世代が家庭と仕事をどう両立するかという面だけでなく、看護職員としてのモチベーションやスキルを低下させずにキャリアをどう継続するかという方向への支援も必要であり、引き続き多様な働き方の選択肢を検討していきたい。

【看護職員の3月31日付職員数と退職者数の推移】

年度	看護職員数 (人)			退職者数 (人/年)		
	総計			総計		
	正規	非正規		正規	非正規	
2016	688	49	737	42	4	46
2017	714	45	759	42	9	51
2018	721	45	766	35	7	42
2019	736	44	780	32	4	36
2020	778	34	812	51	6	57

【看護職員の離職率の推移】

年度	離職率 (%)			
	全体			新人看護職員
	正規	非正規		
2016	5.95%	8.89%	5.38%	3.28%
2017	5.71%	19.57%	6.52%	4.69%
2018	4.69%	15.22%	5.30%	3.92%
2019	4.20%	8.70%	4.46%	0.00%
2020	6.50%	17.0%	7.0%	3.20%

【看護職員の3月31日付長期休業者数と育児短時間勤務制度利用者数の推移】

年度	育児短時間勤務制度利用者 (人)	長期休業者数 産休・育休等 (人)
2016	18	69
2017	26	62
2018	36	60
2019	48	59
2020	54	73

【業務の現況】

2020年度の看護部目標は以下の通りである。

I. 患者・家族が安全で安心できる看護の質を保証する

1. チーム医療の中で看護の役割が実践できる
- II. 働き続けられる職場環境を整備する
  1. 看護士の働き方改革への取り組み
  2. 心身ともに健康な働き方の確保

上記の目標にキーワードをあげ、各部署で中心となる課題を選択して取り組んできた。新型コロナウイルス感染症の影響により、診療における環境や行動に多くの制約が生じたが、新たな取り組みとして発展させることができたものもある。代表的なものとしてiPhone、iPad、PCなどを用いたICTの活用が弾みがついたことがあげられる。例えばiPhoneのチャット機能の活用は欠かせない職員間のコミュニケーションツールとなり、場面に応じた使い分けをしながら効率的効果的に活用できている。また、家族と患者間のリモート面会、医療者と患者家族間のリモートIC（インフォームドコンセント）、新型コロナウイルスホットゾーン内外の情報伝達にはiPadや専用モニターを活用した。さらに、iPadやPCを用いて師長会議のリモート化やペーパーレス化を進めることができた。できるだけ“密”を避け移動を避けるという感染予防行動を検討する中でICT活用の可能性が拡大し、「患者サービス」や「看護士の働き方改革」という面で今後につながる取り組みができたといえる。

【今後の課題】

新型コロナウイルスの猛威の中で新たな運営スタイルへの変換が求められ、対応してきた。しかし、afterコロナでは、本来の医療機能を十分に発揮できるよう改めて各部署の体制を整備していく必要がある。今後取り組んでいきたいことの概要は以下の通りである。

1. 地域の中で求められる診療体制を十分に確保するための看護士配置と各部署運営体制の整備を行う
  - 1) withコロナ、afterコロナで必要となる診療に対応できる看護体制および病床の有効活用
  - 2) ICUの全床稼働（現在24床中18床稼働中）に向けた段階的な取り組みの継続
  - 3) リソースナース育成・活用による看護ケアの質の向上
2. 看護士の働き方改革への取り組み
  - 1) 育児短時間制度利用者への勤務支援（多様な働き方の活用、院内保育における新たな支援の検討）
  - 2) カルテ音声入力やリモート会議・研修、iPhoneのチャット機能利用などによる業務効率化

[外来診療科 27診療科]

- Aブロック：眼科、小児科、産婦人科  
 Bブロック：心臓血管内科、心臓血管外科、消化器内科、  
 外科、乳腺・内分泌外科、総合内科  
 Cブロック：リウマチ・腎臓内科、糖尿病内分泌内科、  
 血液内科、呼吸器内科、呼吸器外科、脳神  
 経外科、精神科、神経内科  
 Dブロック：整形外科、歯科・口腔外科、耳鼻咽喉科、  
 皮膚科、泌尿器科、感染症内科、形成・美  
 容外科、リハビリテーション科（休診中）、  
 放射線診断科、放射線治療科

[看護外来]

ひふケア相談、リンパ浮腫、かんわ、糖尿病療養相談、  
 フットケア、もの忘れ、メディカルメイク、がん看護相  
 談外来、助産師外来

[看護職員配置 外来化学療法室を含む]

看護職員 51名（常勤34名うち育短2名 嘱託看護  
 師2名 パート15人）  
 ＊慢性疾患看護専門看護師 1名、リンパ浮腫療法士  
 1名、糖尿病療法指導士 2名  
 看護補助者 2名（うちパート2名） クラーク なし

[業務の現況]

外来初診患者	15,188人	昨年度 6,949人減
外来延べ患者	184,272人	昨年度24,010人減

新型コロナウイルスによる受診控え、5月からの完全  
 紹介制の導入、救急外来の受け入れ制限等の影響から患  
 者数が減少する1年となった。

血液浄化療法センター

診療科：主にリウマチ・腎臓内科、泌尿器科  
 各科維持透析患者の透析無関連病変治療目的で  
 入院中の透析患者

透析コンソール数：計37台  
 陰圧室：2部屋

(2020年度)

外来透析患者数：44人（前年度比-11.9%）

2020年度の外来目標の重点項目は、継続看護を行う  
 ための看護記録と、業務の標準化であった。患者プロ  
 フィールや退院時サマリを活用し、外来と病棟で患者さ  
 んのニーズに合った継続看護を目指した。そのため、患  
 者プロフィールの「病気・治療をどう捉えているか」の  
 入力を推進し、患者情報の充実を図った。そして、患者  
 さんの退院時サマリを閲覧し、継続看護に活かした。ま  
 た、外来で初めて化学療法を行う患者さんの情報を入力  
 するテンプレートを作成し、文書管理の登録とサマリ入  
 力から出力できるシステムを整えた。

業務の標準化は、新たに、予定入院サブPFCと緊急入  
 院サブPFCを作成した。手術サブPFCと他院・多施設か  
 らの転入PFCは作成途中なので、継続して作成する。ま  
 た、「ご意見箱」を設置し、スタッフからの業務改善の  
 提案を募り、改善対策を行った。80%のスタッフが「ご  
 意見箱」の設置に効果があったと回答した。

今年度も、病棟配属後の新人看護師が半日の外来研修  
 を行った。診察介助を行いながら、わずかな時間で患者  
 さんをアセスメントし、問題点を解決できるよう対応し  
 ている外来看護師の姿を学ぶことができた。

外来看護師の業務は多岐にわたり、診察の集中度に合  
 わせた人員配置が必要となる。安全な外来看護が行える  
 環境を整えることが今後の課題である。

[今後の課題]

1. 業務の可視化と業務改善
2. 外来のブロック内および、ブロック間支援体制の強化
3. 外来看護の質の向上

透析導入患者数：79人（前年度比+11.3%）  
 外来透析件数：6,889件（前年度比-5.2%）  
 入院透析件数：3,330件（前年度比-5.2%）  
 外来・入院透析合計件数：10,219件（前年度比-9.8%）  
 アフェレーシス療法：195件（前年度比-26.1%）

透析スケジュール：月・水・金（AM・PM 2クール）  
 火・木・土（基本的にはAM 1ク  
 ルだが、入院患者数により2クール

になる事もある)

緊急透析への対応：365日 拘束体制を整えている。

職員配置：看護職員 看護師15名  
(常勤13名、育短1名、パート1名)  
：看護補助者 看護助手3名(派遣3名)  
クラークなし

当院の外来透析患者さんは高齢化が進み当院への通院が安全とは言えない状況となっており、昨年度よりご本人、ご家族と面談を行い今後の安全な透析治療について話し合いを重ね、他施設への変更や通院方法の変更等を行ってきた。また、合併症を多く抱えた高齢の透析患者さんは透析中の急変等の対応も明確にしておく必要もあり、時には辛いお話にはなってしまうが、ご本人とご家族の意志確認を行ってきた。外来透析患者さんは、日常生活においてたくさんの注意が必要な状況で生活している。昨年よりCOVID-19の蔓延が懸念される中、外来透析患者さんの生活はより一層の注意を払わなくてはならない状況となっている。当院の治療環境(フロアの構造)から、入院患者さんと外来患者さんが同じフロアで治療を受けなくてはならないため、外来患者さんの感染予防行動の徹底に苦慮している状況だが、当院の外来患者さんの感染はない。当院は、群馬県内のCOVID-19に感染した透析患者さんを受け入れる施設としての役割もあり、受け入れ当初のスタッフのストレスは計り知れないものだった。しかし、前橋赤十字病院の血液浄化療法センターの使命として、現在も受け入れを継続している。

安全で安心な透析医療の提供を維持するには、スタッフが安全に業務に集中出来る人的環境が必要不可欠と考える。COVID-19への対応等を考えると通常業務よりも更にマンパワーが必要とされるが、看護部でも取り組まれている「多様な働き方」を当部署でも積極的に取り入れながら、他部署の協力もあり安全な人員の確保に努めている。

それらによって、COVID-19で業務過多となっているスタッフのストレスの軽減、今まで通りの当院の役割の遂行を継続していけるのではないかと考えている。いつ収束するか分からないCOVID-19の対応をしながら、限られた人員での透析治療の継続は、スタッフの精神面・身体面ともに長期的な負荷をかける状況ではある。しかし、小さい部署ならではの利点を活用しながら、今後も外来患者さん、入院患者さんの安全で安心な透析医療を継続しつつ、COVID-19に感染した透析患者さんを可能な限り受け入れながら、今まで通りの透析室の役割も果たしていきたいと考えている。

#### 【今後の課題】

- ・昨年度、進展させることが出来なかった腹膜透析外来の開設について、現状で実施できる事、出来ない事の明確化と開設への具体化
- ・限られたスタッフで安全に業務が遂行できるよう、業務の見直しと改善

## 高度救命救急センター外来

師長 田村 美春

#### 【スタッフ】

看護師 31名(内パート看護師1名)  
看護補助者 2名(派遣パート看護助手)

#### 【業務の現況】

救急患者総数 9,426人(前年度比-6,102人)  
救急車受け入れ件数 4,876件(前年度比-560件)  
今年度は6月より一次救急患者受け入れ制限が開始となり、救急患者総数の減少が見られた。新型コロナウイルスの影響もあり患者総数は減少したが、救急外来の業務は感染対策のためより煩雑となった。部署の中でCOVID-19チームを中心に、病院の指針に合わせて救急外来COVID-19マニュアルを作成し、「感染しない、感染させない」を目標に業務に取り組んだ。ゾーニング、陰圧室の使い方、PPE

の選択など基準化し、救急車受け入れ時の情報収集用紙(ホットライン用)にもコロナ関連情報を追加し、受け入れ準備がスムーズに行えるよう医師との情報共有を図った。感染予防の面から対応するスタッフの役割分担や陰圧室内の診療が少人数でも効率的に行えるよう監視カメラの活用や無線機の使用など工夫した。さらに専用スマートフォンとワイヤレスイヤホンを導入し有用性を見い出せた。

また新型コロナウイルス感染妊婦の対応も経験し、緊急帝王切開において関係部署との連携など、救急外来としての役割を再認識でき、マニュアルの検証につながった。緊急時においても患者さんやご家族への丁寧な対応を心がけ、心理的な支援も継続していきたい。

プレホスピタルに関しても感染防御のためPPE等の装備

の徹底や、ドクターヘリの使用制限、通常対応においてもドクターヘリやドクターカー搬送毎の清掃など業務は増加しているが、使命感を持って取り組んでいる。

今年度も関係各所から「頼りになる救急外来」をビジョンとして掲げ、RRS、ドクターハリー対応のみならず、病棟や外来業務支援にも取り組んだ。課題であった多職種連携の推進として定期カンファレンスを企画し、救急科医師、救急事務、救急外来放射線技師とのカンファレンスが実施できた。特に救急科医師とは定期カンファレンスの他に、夜勤終了時にデブリーフィングを行い、振り返りと情報共有を行っている。

一方、産休入りや部署移動により夜勤可能な看護師が減

少し、一部のスタッフに負担がかかり、部署全体の疲弊につながる懸念があり夜勤体制を見直した。救急搬送応需率や関係各所からの意見を元に改善に努めていきたい。

#### [今後の課題]

関係各所との連携強化、定期的カンファレンスや効率的な情報共有（TAGSの使用など）

健康的な職場環境の維持・増進と患者さんやご家族が安全・安心できる環境の提供

## 高度救命救急センター 3A 3B 病棟

看護師長 藤生 裕紀子

#### [スタッフ]

看護師 78名（うち育短看護師5名）

看護助手 5名（うち土日パート2名）

クラーク 2名（うち育短1名）

#### [業務の現況]

高度救命救急センター病棟は、3A病棟24床（SCU5床含む）と3B病棟24床（CCU6床含む）の2つの病棟からなる48床で稼働している。2020年の業務概況は、新規入院患者数2,348名、延べ入院患者数は14,425名、平均在日数8.6日、在棟日数2.9日、病床稼働率82.3%であった。

今年度は患者・家族が安全で安心できる看護の質の保証として、DPNSの効率的・効果的な活用と、働き続けられる職場環境の整備として、看護補助者との協同に向けた看護業務整理、心身共に健康な働き方の見直しについて取り組んだ。

看護の質の保証として、昨年度実施したDPNSの導入効果評価内容をもとに、活用方法を検討した。共有内容の検討により看護技術の伝承やOJTの充実につながっているが、教育支援的な役割をペアで実践することが多いため、看護の質や患者満足度の向上医療接遇についての学習が今後の課題となった。DPNSで求められるマインドを醸成し、救急領域に必要な実践能力、倫理的感受性を高め、より安全で安心な看護の質の保証と向上につなげていきたい。働き続けられる職場環境の整備として、より早く緊急入院患者を受け入れ、看護師が専門職として役割発揮ができるように、看護補助者を活用した看護業務整理を実施した。コロナ患者対応により計画の修正を多く強いられたが、適宜内容を検討・修正することで

結果的に業務改善につなげることができた。引き続き看護補助者との協同により看護業務のスリム化を計り、部署の役割として救急看護の質の向上に努めたい。また心身共に健康な働き方の見直しについては、職場における感染予防策の徹底と、勤務時間帯でのタイムマネジメントによる、超過勤務時間の減少と有休消化の取得増加に取り組んだ。いつまで続くかわからないコロナ禍における取り組みは、医療従事者の健康を守るだけでなく、感染症発生時や災害時でも働き続けられる環境の整備につながることで、自身の働き方や休暇の取り方について、どのように工夫をすれば働き続けることができるか考える機会となった。

今年度は3A3B病棟共にコロナ患者を受け入れることにより、部署の役割について再考する機会となった。高度急性期病院、救命領域における看護の役割として、地域包括ケアシステム・2025年問題に目を向け、早期退院支援を強化し入院したい患者さんがいつでも入院できる体制を整えていく必要がある。そのために、看護の役割発揮に向けた看護業務改善を続けPDCAサイクルをまわして、専門職として役割発揮できる看護体制の構築を目指したい。

#### [今後の課題]

1. 救急医療・高度急性期医療に対応できる体制の整備（高度救命救急センターとして、病棟稼働率をあげる仕組みの整備）
2. 救急医療、高度急性期医療に必要な看護実践能力を身につけられる看護師の育成
3. 医療安全対策の強化

### [スタッフ数]

看護師66名（うち育児短期制度中3名）

看護補助者4名

クラーク1名（4D病棟と兼務）

### [業務の現況]

2020年度の業務概況は、新規入院患者数は331名、延べ入院患者数は5,707名、平均在院日数日30.1病床利用率86.9%であった。目標値の90%を超えることは出来なかった。目標値の達成が出来なかった原因はCOVID-19の影響で、病床を専用化しなければならず、そのため一般の患者さんの受け入れ制限が発生したことである。COVID-19感染患者さんにどう対応するべきか多職種と対応を考え、医師と5S（スペース・スタッフ・サプライ・システム・セキュリティ）と治療について検討し、準備を行った。集中治療を担うには、頻回な入室、患者さんと直接的な接触、長時間部屋の中でケアすることも多くなるが、関わる全てのスタッフが一人も感染することなく役割を遂行することが出来たのは、本当に素晴らしいことだと感じている。精神的にも負担が多い中で、さらに治療効果を上げるためにはどうしたら良いのかを学習し、日々の診療の補助、観察に役立てることが出来たこと。日々のカンファレンスで、「問題の共有・現状の

対応を確認・課題を見いだす」ことを通じて、みんなで対応していくというチーム力向上 この2つが働くスタッフの精神的な支えの一つになっているのではないかと考えている。患者さんだけでなく、面会制限を強いられる御家族への対応も、ICTや電話を使い、定期的な病状説明、オンライン面会などの調整を積極的に行い、不安の軽減に努めてきた。今後もスタッフ全員で課題を見いだし、どうしたら解決につなげることが出来るのか？withコロナに対応できる工夫は？それらを加味し、次のステップに向かえるようにするにはどうしたら良いのか？ということを考えながら、「頼りにしてもらえICU」を目指していきたいと考えている。

### [今後の課題]

- ・二次的合併症を防ぎ、早期退室につなげる取り組み
- ・自身の行動の意味づけ、学び、気づき、改善のきっかけを大切に実践的思考能力の向上
- ・働く皆が納得できる業務改善
- ・多忙な業務の中でも、働きやすい職場になるような時間外の削減、有給休暇の取得

## 4A 病棟 NICU

### [診療科]

4A：小児科を中心とした15歳未満の全科

NICU：小児科・脳神経外科の新生児

### [スタッフ]

4A：看護師7名 看護助手2名 クラーク1名 保育士1名

NICU：看護師23名（うち育短者6名）

※看護師は4A病棟とNICUを日替り支援体制で配置調整している

### [業務の概況]

#### 1. 概況

4A病棟・NICUはそれぞれ独立した看護単位で運営している。看護師はどちらの業務にも対応できる兼務体制とし、日替わりで4A病棟またはNICUを割り当て、スタッフを分けて業務を行っている。

今年度新たな取り組みとして、MKKK（みんなで看護を語る会）を毎週金曜日に実施した。10年以上の経験豊富かつ子育て中のスタッフが多いという特性を活かし、それぞれが抱く看護を語り合うことでお互いを刺激し合い看護の質を高めることを狙いに、限られた時間で効果的な語り合いができた。それぞれの看護への思いを知る良い機会となり、活性化につながった。

#### 2. 4A病棟

「子どもとその家族がこの病棟に入院してよかったと思える病棟」をビジョンに掲げ、15歳未満の全科を対象とする子ども専用の病棟である。診療科は小児科を中心に、形成外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・整形外科・脳神経外科・呼吸器内科・外科・歯科口腔外科など多岐にわたる。

2020年度の業務実績は、新規入院患者数953名、平均在院日数5.1日、病床稼働率69.9%であった。今年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、一般市民の感

染予防への意識の高まりの影響なのか、小児の感染症による入院が非常に少なく、上半期には小児の病床稼働が例年類を見ないほどに落ち込んだ。

一方で、COVID-19陽性の母体から出生した新生児に対応すべく、徹底した感染対策の元で安全にCOVID-19疑いベビーを受け入れるためのマニュアルを整備し体制を整えた。実際に9月を皮切りに、年間で4例のCOVID-19疑いベビーを受け入れた。予期せずCOVID-19に感染し、母児分離を余儀なくされた母児に対して、病棟スタッフが一丸となり感染対策を守りながら母児にとってできることを最大限に行おうとする姿から、病棟スタッフの協力する力と柔軟に対応するスキルの高さを実感することができた。

### 3. NICU

2021年3月より新生児特定集中治療室管理料2を取得する体制を整え、1年が経過した。業務実績は新規入院患者数164名、平均在院日数18.6日、病床稼働率60.7%であった。早産や低出生体重児、髄膜瘤や口唇口蓋裂な

どの先天性疾患のある児の他、精神疾患のある母体から出生した児など胎32週以上、出生体重1500g以上を目安に対応している。新型コロナウイルスの流行に伴い面会を制限せざるを得ない状況の中で、いかに母児の愛着形成を促進するかなど、4B病棟とも情報共有しながら日々創意工夫して関わっている。今後は新生児の発達を促すディベロップメンタルケアの概念を基本に、新生児にとってストレスが最小限となる環境を整え、生理的刺激を促進できるNICUケアを推進していきたい。

### [今後の課題]

1. 4A病棟・NICUの病床稼働率の向上
2. COVID-19新生児対応マニュアルの改訂
3. 周産期連携の強化
4. 看護の質向上となる取り組みにスタッフが主体的に取り組める環境づくり

## 4B 病棟

看護師長 山口 絵理

### [診療科]

産婦人科（産婦人科外来含む）

### [スタッフ]

看護師長1名、助産師24名（うち育児短時間勤務2名、パート助産師3名） 看護師2名（うちパート1名）、看護助手2名、クラーク1名（兼任）夜間アシスタント1名

### [業務の現況]

当病棟は、産婦人科を中心とした女性病棟である。産科は妊娠期・分娩・産褥期の患者が主であるが、婦人科は急性期・周術期の患者が多く、また、悪性腫瘍による抗癌剤治療や、終末期などの患者も混在し、生命の誕生から終末期に至る、女性のすべてのライフサイクルに関わるという特性を持っている。

2020年度の業務実績は、新規入院患者1128名、平均在院日数6.0日、病床利用率80.1%である。分娩件数428件（前年より76件減）、帝王切開131件（前年より7件増）、母体搬送受け入れ38件、産褥搬送受け入れ10件であった。帝王切開率は、前年25.9%から30.6%と増加している。

婦人科手術は、351件、そのうち232件が腹腔鏡手術となっている。クリニカルパスに積極的に取り組んでおり、86.9%と高い適応率となる。

今年度は、看護部目標である「患者・家族が安全で安心できる看護の質を確保する」において、チーム医療の中で看護の役割が実践できるように「妊産褥婦・家族への支援体制を整え、安心・安全な体制作りを構築すること」を病棟目標に掲げた。

新型コロナ肺炎感染症の感染拡大に伴い、妊産褥婦の安全な体制作りが急務となり、コロナ妊産婦への体制を整えるため、関係部署と協力してマニュアル作りに着手した。入院は、コロナ専用病棟になるため、助産師が関係部署に支援をする体制を整え、救急外来、手術センター、小児科病棟、ICU、救命センターとも連携し、シミュレーションをしたり、事例を検証したりしながら、入院対応マニュアル、帝王切開対応マニュアル、分娩対応マニュアル、産後看護ケアマニュアルを作成した。マニュアルは、コロナ対策室から「周知報」として発布され、全職員に周知している。今年度は、コロナ感染症妊婦9名を受け入れ、帝王切開事例4件の実績を持つ。

また、帝王切開の中でも、特に母児の生命の緊急性が必要とされる超特急帝王切開は、夜間のマンパワーの確保が課題となっていた。昨年度の超特急事例を検証し、夜間・緊急時のスタッフ呼び出し体制を整え、当直師長やスタッフに周知することができた。

当院産科は、地域周産期母子医療センターとしての役割を担い、小児科と連携して県内各地より母体搬送を受

け入れ、ハイリスク妊娠・分娩に対応している。母子を取り巻く家庭環境は多様化しており、出産後の子供の養育に関する事等、出産前から社会的ハイリスクとして支援が必要な特定妊婦は、年々増加している。子どもの安全と幸せな生活を守るために、病院と行政の連携と、出産後のメンタルヘルスを含めた育児サポートを行う健診を開始することが昨年の課題であった。今年度は、その課題を検討し、6月から当院で出産したすべての産婦を対象とした「2週間健診」を助産師外来としてスタートした。

母と子の健康診査と育児相談、エジンバラうつ病問診票を用いての評価を実施し、高得点の褥婦は、当院

MSWを通して、地域の保健センターへ連絡し、地域とつながることで見守り体制を強化した。1ヶ月健診の結果も、エジンバラうつ病問診票を用いて評価し、情報を共有している。助産師として、産科・小児科が連携して、地域で暮らす母と児の安心・安全な暮らしを応援していきたいと考えている。

#### [今後の課題]

1. Withコロナ、afterコロナを見据えた産婦人科病棟のあり方を検討する

## 4C 病棟

看護師長 鈴木 利恵

### [診療科]

脳神経外科・神経内科・救急科

### [スタッフ]

看護師長1名 看護係長3名 看護主任2名  
看護師26名 育児短時間看護師4名  
看護助手3名 看護学生パート2名 クラーク1名

### [業務の現状]

4C病棟は、脳神経外科、神経内科、救急科の診療科からなる病棟である。2020年度の業務実績は、平均在院日数23.4日、病床稼働率95.6%であった。入院患者さんの80%以上が高度救命救急センター病棟からの転入であるため、積極的にベッドコントロールを行うことで、高度救命救急センターを有する病院使命の一端を担っている。

脳神経外科は、脳腫瘍、くも膜下出血、脳出血、シャント造設、慢性硬膜下血腫などの手術を必要とする患者さんと、脳梗塞に対しての血管内治療や薬物治療患者さんが多い病棟である。また、脳腫瘍に対しては、サイバーナイフを用いた治療も行っている。

神経内科は、脳梗塞、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、重症筋無力症、多発性硬化症、クロイツフェルト・ヤコブ病など、特定難病疾患患者さんに対して薬物療養を中心に行っている。

脳神経外科、神経内科を問わず高齢患者さんが多く、疾患を伴う意識障害や高次機能障害に加え、認知症患者さんが多い病棟である。そのため、日常生活支援を必要とする患者さんが80%以上を占め、看護必要度も36%前後を推移し日々看護介入の多い病棟である。看護師経験

年数5年目以下が48%と経験年数が浅いスタッフが多いこともあり、今年度から、医師とのカンファレンスや勉強会、デスクカンファレンスを行いながら、知識や倫理に関して学ぶ機会をもてるよう努力している。看護体制として安全で質の高い看護を提供することを目的に2月よりDPNS（ディパートナーシップ）を導入した。導入にあたって看護ケアの伝承・伝授ができ、看護経験の違いや特性を活かし、安全な医療・看護ケアの実践につなげていき、患者さんへの看護の充実が図れるよう体制を整えていきたいと考える。

また、当院では地域医療連携を推進しており、脳疾患患者さんにおいては10年前から脳卒中連携の会を立ち上げ、クリニカルパスを用いた連携が行われている。病棟内でも地域連携に対する看護師個々の意識は高く、毎週病棟全患者に対する退院支援カンファレンスを行い、多職種連携を図りスムーズな退院支援につなげられよう努力している。

#### [今後の課題]

1. 看護の質の向上を図る
  - 1) 看護提供体制（DPNS）の効果的な運用を行う。
  - 2) 医師や多職種とのカンファレンス、デスクカンファレンスを継続する。
2. 看護師の働き方改革への取り組み
  - 1) 育児短時間勤務者（育短）、看護補助者、夜勤アシスタントの業務分担・業務の可視化を図り、時間外労働の減少につなげる。
  - 2) 健康を維持し、働きやすく、キャリアアップを目指す職場作りを行う。

## 4D 病棟

看護師長 石栗 明子

### [スタッフ]

看護師20名（内育児短時間勤務者2名）、介護福祉士6名、看護助手3名（内学生パート1名）、クラーク1名（半日勤務）

### [業務の現況]

当病棟は、回復期リハビリテーション病棟で、急性期の治療を終えた患者が在宅復帰を目指し、リハビリテーションを集中的に行うための定床40床の病棟である。回復期リハビリテーション病棟入院料3の届け出を行っていたが、開設当初から目標としていた入院料1を本年11月に取得することができた。

2020年度業務実績は、入院患者数283人、病床利用率93.5%（前年度比102.5%）、新規入院患者における重症者の割合32.4%、重症者における退院時改善率71.08%、リハビリテーションの効果に係る実績指数63.87点、在宅復帰率86.8%であった

4D病棟のVisionは、『患者・家族の想いに寄り添い、QOLの向上とその人らしい社会復帰を多職種連携で支援する』であり、日常生活動作の改善・寝たきり防止・在宅復帰という3つのMissionを掲げ、入院生活の全てがリハビリテーションであるという共通した思いで、倫理的で安全な看護サービスの提供に日々努めている。看護提供方式はDPNS（デイ・パートナーシップ・ナーシング・システム）を採用しており、2人の看護師が安全で質の高い看護を共に提供することを目的に対等な立場で互いの特性を活かし、相互に補完し合いながら看護提供を行っている。また、患者の多様化するニーズと向き合い、退院後の生活を見据えたケアやその人らしい療養生活を支える意思決定支援を行い地域へ繋いでいくという回復期看護の役割を担っており、患者、家族、地域といかに連携していくかを退院支援の要としている。今年度は新

型コロナウイルスの感染拡大に伴い面会が厳しく制限され、患者と家族が会えない、地域の方が来院できないという極めて困難な状況下での退院支援が余儀なくされた。月1回の面談はリモートで行い、患者さんの回復状況や現在のADLをご家族に理解していただけるようリハビリ訓練や病棟での様子等を動画に収め見ていただいた。多くの制限があったが、院内のコロナ対策室と細やかに連携をとりながら変化に柔軟に対応し、個別性に配慮した退院支援を行うことができたのではないかと感じている。

4月からリハビリ医師の体制が大きく変化したため、多職種で連携しながら新体制を整えていくことを目標の大きな柱としていた。課題となっていた主治医との情報共有において、連絡ツール、連絡方法を確立させることができ、以前よりスムーズな連携がはかれるようになった。また、この取り組みをきっかけにもう一つの目標であった『他職種とチームとしての協働』も上手くすすむようになった。目標・目的が定まったことでそれぞれの役割分担が明確になり、チームとしての行動規範が形成されたと感じている。コロナ禍、診療報酬改定、病棟の新体制、回復期リハビリテーション病棟入院料1取得、といった様々な変化が危機感の共有、互いを労う気持ち・敬う気持ちへと繋がり、信頼関係が醸成されチームの結束が高まった。コロナ禍で苦しい思いもしたが、チーム力の向上がよい結果に結びついた1年であった。

### [今後の課題]

1. 回復期リハビリテーション入院料1を維持していくための病棟運営
2. 病棟管理栄養士との協働したりハビリ栄養管理

## 5A 病棟

看護師長 松井 早苗

### [スタッフ]

看護師：33名（育短2名・パート1名含む）

看護補助者：看護助手6名（うち看護学生バイト2名・夜間アシスタント1名）  
クラーク1名

### [業務の現況]

5A病棟は泌尿器科、リウマチ・腎臓内科、皮膚科の

主疾患病棟である。コロナ専用病床化編成に伴い、2020年8月より呼吸器内科も主疾患病棟として受け入れている。冬場には呼吸器系疾患の患者が占める割合が多くなる時期もあった。2020年度の業務概況は平均在院日数11.7日、病床稼働率94.8%、新規入院患者数は998名であった。

急性期、慢性期、終末期が混在し、複雑な社会的背景を持つ患者さんが増えており、細やかな配慮が求められる



る病棟である。慢性疾患では入院の長期化や透析導入に当たっては患者さんの尊厳を尊重し、倫理委員会を通じた事例もあった。終末期看護では患者さん、家族の意向を尊重し在宅ケアに移行し訪問看護、開業医と連携をとり、自宅での看取りも多くなってきている。

呼吸器内科を主疾患病棟として受け入れるにあたり、重症肺炎・間質性肺炎・肺癌などの治療、看護の勉強会を開催し、NHF（ネーザルハイフロー）装着患者の受け入れの準備も行った。受け入れ当初は戸惑いもあったが、定期的な医師との患者カンファレンスを開催することで治療方針・内容、今後の方向性、問題点等の情報共有を行うと共にコミュニケーションの場にもなっている。

業務改善においては医療安全カンファレンスの定着を図った。今までは毎月の病棟会でIシステムの件数やカテゴリー別の報告を行い、早急な対応が必要な事例に対してその都度、対策を立てていた。7月から毎週木曜日を医療安全カンファレンスの日と定め、1週間で報告のあった事例の情報共有や改善策を検討した。カンファレンスでは、個人を責めるものではないことを強調し、同じ状況での自分の行動を振り返り、対策では自由な発想や発言を否定しないことに気をつけ取り組んだ。Iシステム報告件数においては2020年度は前年度と比較して

30%アップした。これは1つの事例に対して複数名からの報告や医療安全カンファレンスの定着から医療安全に対するスタッフ1人1人の意識の高まりからと考える。

また、コロナ禍で面会制限がある中で、家族が荷物を持って来た際には必ず、その日の担当看護師が対応し、些細なことでも状況を伝えるように徹底した。亡くなる最後まで面会できないケースもあったが、日頃の看護師の関わりで状況を知ることができ、気持ちの整理をすることが出来たなど感謝の手紙を頂くこともあった。限られた環境の中でも家族ケアも引き続き行っていきたい。

#### [課題]

1. 患者さん・家族の意思を尊重し退院後の生活を安心して過ごせるよう、多職種カンファレンスを充実させ、他部門・他施設と連携をとり、早期から介入し支援していく。
2. 医療安全カンファレンスを継続し、安全文化の醸成をはかる。

## 5B 病棟

看護師長 村田 亜夕美

#### [診療科]

呼吸器外科・呼吸器内科・耳鼻咽喉科・感染症内科

#### [スタッフ]

看護師26名（うち、育児短時間勤務者3名）

看護補助者4名（看護助手3名、クラーク1名）

#### [業務の現況]

5B病棟は病床数40床で、うち、感染症病床6床を有している。2020年度はCOVID-19パンデミックにより、感染症病床6床にβ病床14床を追加した20床をCOVID-19専用病床として255日間運用した。病床制限と入院患者の選定により新規入院患者数は555名、述べ入院患者数は710名、平均在院日数は9.1日、平均病床利用率は67.4%だった。

入院患者の主な疾患は、社会情勢を反映して大半をCOVID-19で占めた。COVID-19に対する確立した治療法はなく、対症療法が主であった。一般病棟と共有して病棟運営した際には、肺がん・気胸（自然気胸・続発性

気胸）・膿胸・慢性閉塞性肺疾患・間質性肺炎・慢性または習慣性扁桃炎・真珠腫性中耳炎などを対象とした。主な治療は各疾患の手術療法、化学療法、ステロイド治療であり、入院による廃用予防と呼吸機能低下予防のためPT・OT・STによるリハビリテーションを実施している。病棟運営が変化の中で看護師は、新興感染症の病態や治療を学習して看護にあたった。また、各疾患・治療方法に応じた観察と治療支援を行い異常の早期発見と対応のほか、呼吸機能に応じた日常生活動作の指導・支援、廃用予防のためのリハビリテーションや早期離床の支援を実施している。このような中で患者さんが退院後の生活に困らないよう、生活指導や生活環境の調整、サービスの検討など他部門・多職種と協働している。しかし、昨年度の課題である、退院後の日常・社会生活の疑問や注意点について、対象者の気持ちを確認しながら治療の管理を含めた生活指導・支援の強化について評価できなかったため、継続して課題としたい。

病棟運営の変化において看護師数の減少と入院基本料の変更から看護体制も変更された。12時間勤務とペア

制の看護提供体制を軸にした勤務調整に困難を生じつつも、変化に柔軟な調整を心掛け、皆で対応して乗り切ろうと努力している。「看護師と看護助手の協働」を目標に挙げて取り組んできた成果もあり、看護師と看護助手で日常生活ケアを協働し、安全な業務、安心な日常生活の支援に繋がっている。

#### [今後の課題]

コロナ禍にあっても、この1年の経験を活かして入院時から退院後の生活を見据えた日常生活支援・退院指導を再検討して実践することである。また、環境の変化に

柔軟に対応し、成果を生み出せる力があることを認めあい、看護要員の看護業務に対するやりがいを得られる職場を醸成することである。

## 5C 病棟

看護師長 鈴木 まゆみ

#### [診療科]

心臓血管内科・心臓血管外科・糖尿病内分泌内科・眼科・呼吸器外科（8月～）

#### [スタッフ数]

看護師34名（内訳 通常勤務32名、育児短縮:1名（産休の為5名から1名に減少））

看護補助者3名（内訳 正規採用1名 パート2名）、週末のみの学生パート1名

事務専用看護補助者1名

#### [業務の現況]

毎日慌ただしい勤務状況であるが、スタッフは、疾患・看護業務にも大分慣れ、スタッフが協力し合い、大きなインシデントなく経過することができた。2019年度1月からDPNSを導入し始め、継続して行っているが、コミュニケーションを取り協力し合う風土ができています。

5B病棟が、新型コロナウイルス患者の対応部署となり、8月から呼吸器外科の患者を当病棟で受け入れることになった。呼吸器外科医師に受け入れ準備の勉強会を開いていただき、日々の指導をおおぎながら、また5B病棟スタッフからの支援をいただきながら、呼吸器外科の看護を徐々に覚えて行った。このようにしてスタッフは胸部外科（心臓外科・呼吸器外科）スキルを獲得できるようになった。しかし3人夜勤の多忙さはこの上ないもので、特に月曜日朝の採血量の多さとその上、体重測定・血糖測定などが重なり、業務過多によりインシデントの危険性が高い状況であった。そこで、働き方改革の一環として6月より月曜朝のみ「早番」（7:00～15:30）をつけて15:30には超過勤務なしで終了する、別名シンデレラ勤務を整えた。さらに新型コロナ患者専用病棟

になった5B病棟が、11月中旬より支援できなくなった為、4人夜勤以外の平日朝すべてに早番を追加する様に勤務を調整した。調整したことにより、朝の業務に少しだけゆとりをもつことができています。又早番は、朝早く出勤しなければならないが、超過勤務なしで帰宅できる事に対しては、好評であり今後も継続して行きたい。

在院日数：10.7日（2020年4月～2021年3月）

病床利用率：92.7%（同上）

平均有休取得日数：16.3日／年（2020年1月～2020年12月）

介護支援連携指導料算定 14件（2020年4月～2021年3月）・・・昨年度より35件減少

退院時共同指導料算定 4件（同上）・・・昨年度より4件減少

#### [今後の課題]

1. 長日勤の超過勤務時間の短縮のための業務改善の継続
2. 有休休暇取得日数の増加
3. 入院早期からケアマネージャー・MSW・リハビリと連携を取り退院支援の推進を図る
4. 職場満足度の向上

## 5D 病棟

看護師長 卯野 祐治

### 【診療科】

整形外科・形成美容外科

### 【スタッフ】

看護師25名（内 育児短期勤務者3名、パートタイム1名）

看護補助者4名（内 学生パートタイム2名）

クラーク1名

### 【業務の現状】

整形外科、形成美容外科を主とした病棟である。

新型コロナウイルス感染により外出を控えたためか、屋内での転倒による骨折、仕事での外傷が多く見られた。また交通事故も多く、整形外科手術：1,405件、形成外科手術：1,240件の手術入院患者となり、昨年度を超える結果となった。そのため病床稼働率は95.9%と高値を維持できた。

平均在院日数は15.4日であり、前年度をマイナス2.3日となった。これは一つの策を講じた結果であった。

長期入院患者は、整形外科でも形成外科でも全体の10%を数える。その背景は疾患的に難治性であるほかに、患者本人への意思決定支援が不十分である事が、昨年度にわかった。長期入院患者に集中することでニード

を充足でき「その人らしい意思決定」ができること、かつ忙しい中でも看護をしたいスタッフの気持ちを鑑み、「チーム受け持ち制」を導入した。複数からなるチームで長期入院患者を多角的に介入し、意思決定を支援することで退院・転院を促進、在院日数の減少と繋がったと考えている。

また患者さんからのハラスメント被害も多く見受けられた。暴言・暴力、無断離棟、セクハラ行動など多岐にわたり、看護師へ脅威を与え尊厳を傷つけ、業務遂行を妨害した。10件以上の看護師へのハラスメント被害があり、総務課と連携しながら師長として適切に対応し、スタッフの人権を守りながら働きやすい職場環境に向け、努力をしている。

### 【今後の課題】

- ・「チーム受け持ち制」により労力を集中し成果を出す（強みを伸ばす）
- ・働きやすい環境整備（患者ハラスメント対策）

## 6A 病棟

看護師長 戸塚 広江

### 【診療科】

消化器内科 外科

### 【スタッフ】

看護師 33名（内 育短者4名）

看護助手 4名（内 バイト2名）

クラーク 1名

### 【業務の現況】

業務概況 平均在院日数10.8日、病床稼働率93.5%、延べ患者数13,650人であった。昨年と比べると平均在院日数は0.6日減、病床稼働率が2.7%低下した。

6A病棟は病床数40床、消化器病センターの1つで、外科・内科とも消化器疾患全般の悪性・良性腫瘍などの疾患を対象としている。特に癌患者においては、入退院を繰り返す患者もあり、癌の初期から終末期まで関わっていく患者も少なくない。そのような現状の中で、今年度

は、「終末期患者への緩和ケアチームの早期介入に必要な消化器病棟看護師が提供すべき情報」の看護研究の発表（Web）を行った。医師と看護師にアンケートを実施し、看護師が提供する情報は医師が求める情報に不足があることを明らかにした。

今年度の課題としていた自身の看護を語る環境を整えるために、月2回カンファレンスの時間に病棟スタッフがナラティブ発表を行い、看護のすばらしさや難しさを再認識することができた。

看護師経験年数5年未満者が半数を占める、若くて元気で一生懸命な病棟である。その反面、思慮に欠ける部分があり、患者から指摘されるケースがあり、PNSを導入し、2年が経過した。パートナーがいることで、安心感から気持ちにゆとりが生まれ、余裕を持って患者に関われるようになった。その結果、患者や家族が「安心して療養できる環境」につながると考えている。

また、病棟付けの薬剤師・管理栄養士・医事課・秘書

課・MSWなどが常駐していることで患者さんの不安に対応できる環境が整っていると考える。6A病棟は全員（他職種含め）で物事を前向きに考えられる風土を持つ病棟である。今後も、患者さんにとっても、働くものにとってもよりよい環境を目指していく。

#### [今後の課題]

1. 患者・家族が安心して療養できる環境整備と退院支援
2. 看護技術と知識の底上げ（ストーマ指導の標準化）
3. 働きやすい職場環境と業務改善（業務の負担軽減）

## 6B病棟

看護師長 金澤 真実

#### [スタッフ]

看護師 30名（育短4名含む）  
看護補助者 5名（パート3名・クラーク1名・休日パート1名含む）

#### [診療科]

血液内科  
乳腺・内分泌外科  
放射線科  
呼吸器内科・外科

#### [業務現状]

6B病棟は、血液内科、乳腺・内分泌外科、放射線科を主科とする混合病棟である。病床は主科で埋まる事が多いが、副病棟診療科以外でも患者さんの看護を担っている。今年度は、COVID-19の影響もあり、呼吸器内科・外科疾患の副病棟となり、可能な限り引き受け看護を担っている。

病棟の患者さんの8割～9割をしめている血液内科では、白血病や悪性リンパ腫、多発骨髄腫などの造血器腫瘍をはじめ、原因不明の貧血や血球減少などの患者さんが多く入院されている。治療としては、化学療法（抗癌剤治療）をはじめ、自己末梢血幹細胞移植や各種の分子標的薬や抗体医薬を使用した先進的な医療を行っている。当病棟の特徴とも言える、呼吸器感染症を予防する為の完全無菌室4床は、血液内科疾患の無菌室治療を必要とする患者さんが使用対象となっている。年間を通じて稼動しており、ベッドコントロールを行っている。管理としては安全に治療が行えるよう体制を整え、また、日本空調との連携を密に行い、規定の年4回のクリーンエアコン点検・フィルター清掃も計画を立て実行している。更に、看護師は、病棟担当薬剤師と協働しながら多種多様な化学療法のレジメンに対応し、有害事象やインフュージョンリアクションへの看護を行っている。主に揮発性の高い薬剤と医師静注の薬剤・殺細胞性抗癌剤でプライミングが必要とする時に閉鎖式ルートを使用し、

患者さまにも看護師にも安全で安心して治療が行えるように努めている。また、化学療法を受ける患者さんへのパンフレットを作成・完成し、運用を開始している。今後も継続して専門的知識や技術を高める努力をしていく。

乳腺・内分泌外科では、昨年度と同様に乳癌を中心とした乳腺疾患と甲状腺の外科的疾患患者さんが多く、今年度は形成外科との連携による乳房切除術後の一次乳房再建術が多く行われている。手術以外でも、抗癌剤治療・疼痛コントロール・終末期と入院目的は多種多様である。昨年度も終末期ではあるが、自宅退院までを支援し、また、緩和ケア病棟への転院調整を行うなどの看護もあり、今後も患者さん家族の思いに沿った看護の提供をしていく。

放射線科では、サイバーナイフ目的の患者さんを主体としており、細心に配慮した高精度放射線照射を行っており、効果的な癌治療を提供している。入院期間は疾患により違いはあるが、全症例クリニカルパスを導入している。今年度は放射線科として入院し治療される患者さんは少なかったが、予定通り退院出来る様看護・援助を継続していく。

#### [今後の課題]

1. 自然落下式輸液装置の導入を行い、化学療法における有害事象（特に血管外漏出）を減少させる
2. DPNSを見直し、看護師相互の特性を活かした看護力を高める

## 6C 病棟

看護師長 吉沢 香代子

### [スタッフ]

看護師：34名（パート1名含む）  
看護補助者：看護助手5名（うち看護学生2名）  
クラーク1名

### [業務の現況]

6C病棟は消化器病センター3病棟のうちの1つで、他に、総合内科、歯科口腔外科の主科病棟である。今年度から、耳鼻咽喉科が主科病棟に加わった。6C病棟は心臓血管内科の副病棟も兼ねているので、消化器の手術目的で心臓の既往がある患者さんや、手術後に心臓内科のフォローが必要になり、ICUから転棟を受け入れるケースも多くある。耳鼻咽喉科の疾患を持つ患者さんは、短期の手術目的で入院する患者さんが多いが、中には喉頭癌で照射と抗癌剤投与の併用治療や、突発性難聴で高圧酸素療法目的の患者さんや、病状が進行し食事摂取が困難なターミナル期の患者さんもみられる。歯科口腔外科の疾患をもつ患者さんは、短期入院の抜歯以外に、最近では舌癌の抗癌剤投与目的や、口腔内腫瘍の治療目的で長期に入院するケースも多くなってきている。

2020年度の業務概況は平均在院日数10.9日、病床利用率100.8%、新規入院患者数は1,250名であった。短期入院が多い耳鼻科と歯科の患者さんが増え、日常の業務に追われて個別性を配慮した指導や援助が十分に行うことができないという不安の声がスタッフから多く聞かれるようになった。そこで、耳鼻科の医師による勉強会を開催し、看護のポイントの指導を受けたり、定期的に医師を交えたカンファレンスを開催し情報交換を行い、学びを深めることが出来た。11月から耳鼻科ユニットを6C病棟の処置室へ移動し、6C入院中の患者はもちろん、6C以外に入院中の患者も6Cの処置室で診察を開始した。現在は、隔週で放射線と耳鼻科の医師の合同カンファレンスにも同席し、照射中の患者さんの経過を内視鏡の画

像を用いて情報共有し、患者の痛みに寄り添った看護が提供できるように活用している。耳鼻科ユニットは、他にも歯科の診察で共同に使用を開始し、今は病棟で診察を受けることができ、退院時の診察をスムーズに受けられるようになった。

看護提供方式として安全で質の高い看護を提供する事を目的に一昨年11月よりDPNS（デイパートナース・ナーシング・システム）を導入している。導入時に学んだパートナーシップ・マインド（①自立・自助の心②与える心③複眼の心）の大切さを念頭に、ペアで看護することが定着してきている。今年度は、病棟研究のテーマにDPNSを取り上げ、「質の高い看護を提供するためにペア看護師と実施した良い連携」に対して具体的にカテゴリー化し分析を行った。ペアで患者の情報を共有し、看護することで、時に対応困難な患者さんに対して、2人で協力し対応することの大切さ、優先度と効率性を考慮しながら看護の質を保持し支援し合えるという結論に至った。特に病床の稼働率の高い6C病棟にとって、DPNSを効率よく活用し、継続する事は重要で、今後もさらに安全な看護を提供するために内容の検討を重ね、改善していく必要がある。

### [課題]

1. 面会制限の中、自由に外部との連絡が取れない高齢の患者さんに対し、安心して入院生活が送れるよう、入院時から個別性を考慮し、家族と連携をとる
2. 早期から他職種と情報交換して介入していく
3. DPNSが効率よく活用出来るように業務の見直しをすすめる、働きやすい職場作りを目指していく

## 6D 病棟

看護師長 伊藤 好美

### [スタッフ] 2021年3月現在

看護師 33名（内 育短者2名）  
看護助手 3名（他 学生パート1名）、クラーク1名

### [業務の現況]

6D病棟は、3部署ある消化器病センター病棟の1部署として、消化器疾患を中心とした急性期医療を行って

り、病床数40床、検査・治療が可能な処置室を併設している。主な疾患は、外科は、悪性・良性腫瘍などの消化器外科疾患の外科的治療を行っている一方、化学療法や放射線治療、ターミナル期の緩和医療まで幅広い患者さんを対象としている。消化器内科は、上部・下部内視鏡による検査や内視鏡的治療を積極的に行っている他、肝臓病に対してAGやラジオ波、潰瘍性大腸炎やクロー

ン病など重症・難治性の炎症疾患の治療を行っている。

2020年度の業務概況は、平均在院日数12日、病床稼働率93.3%だった。

短期間入院の手術・検査が多く、ベッドの回転率が高いことから、空床ベッドの活用として主科・主疾患以外の患者の受け入れも積極的に行った。看護体制としては、DPNSの導入を開始した。DPNSのマインドを維持しながら、DPNS実践における問題や課題を明確化、その後すぐ改善に努め、育短者も交えてのDPNSの実践も検討後に開始し、効果的な運営と患者家族への看護の質の向上に努めた。新システムとして、TAGSとアミボイスの活用を積極的に行った。TAGSについては、消化器病センター内で話し合いを重ね、使用方法を明確にしたことで、医師との連絡調整がスムーズ化し、業務の効率化に繋がった。アミボイスの活用は、係を中心に積極的に行い、その結果、病棟一の使用量を誇っている。今後も、看護師の業務負担軽減のツールとして活用していきたい。倫理感性の向上を図るため、毎日行うカンファレンス内で、患者家族の情報共有や看護ケアの見直し、抑制の解除にむけたアセスメントを行っている他、日頃のジレンマ等、自己の意見が言える環境作りに努めた。実際に開催したデスカンファレンスでは、他職種とそれぞれの立場・役割の葛藤や抱えていた想いを表出することが

でき、看護のアプローチ方法についても検討及び再認識することができた。他職種の協働としては、看護師からの要望を伝えるだけでなく、定期的に看護助手やクラークからの意見も確認し伝達しあうことで、スタッフが働きやすい職場環境作りを目指した。インシデント・アクシデント対策については、ファイルを活用した情報共有方法を新たに取り入れ、カンファレンスでの共有と改善策を話し合っている。そこから月間目標を立案し、毎日復唱することで意識づけを行っている。今後も継続して実践していきたい。

#### [今後の課題]

1. 消化器病センター看護師として必要な知識・技術を高め、患者が安全安心できる看護の質を担保する。
2. 倫理感性の向上を図り、患者家族のニーズに合わせた看護実践を行う。
3. 業務の効率化を図り、業務負担軽減・時間外労働時間の減少に繋げる。
4. スタッフ全員で働きやすい職場作りを行う。

## 7A 病棟

看護師長 市川 美代子

### [診療科]

身体合併精神科

### [スタッフ]

看護師	16名
看護補助者	2名

### [業務の現況]

7A病棟は身体合併精神科病棟で、病床数22床（保護室2床含む）の閉鎖病棟である。開設から3年目を迎え、今年度は、精神疾患や認知症のあるCOVID-19患者さんの受け入れも行った。受け入れを行うにあたり、先行病棟のマニュアルを参考にしたり、感染症内科医師の助言をいただいたりしながら、7A病棟のCOVID-19対応マニュアルを作成した。COVID-19対応病床4床、一般身体合併精神科病床8床の運用となった。12月に初めてCOVID-19患者さんを受け入れ、今年度のCOVID-19患者総数は14名であった。同じフロアの中でCOVID-19患者さんと一般身体合併精神科患者さんを見るのは大変な面

があったが、感染防止を徹底し対応できたことは、スタッフの力のおかげであると感謝する。コロナが収束するまで、積極的に精神科COVID-19の受け入れを行い、医療を支えていきたい。

COVID-19の対応で病床数は縮小されたが、今年度の一日平均入院患者数は、昨年とほぼ同様の11人、平均在院日数は35日であった。また、年間の入院患者総数192人中、せん妄または認知症で入院した方は、約半数の48%を占め、自殺企図、希死念慮14%、統合失調症や器質性精神障害等の精神疾患は38%であった。身体疾患で見ると例年同様20科に及び、多かったのは神経内科15%、救急科13%、消化器内科13%、整形外科8%であった。

今年度取り組んだ課題1の「効果的にDPNSを運用し、かつプライマリーNsとしての意識を持ち看護介入・退院支援を行う」においては、DPNSで良い刺激を与え合い、相談し合うという効果が生まれた。また、治療方針はテンプレートを作成し、プライマリーNsが情報を入力するようにし、朝の申し送りの後に新規の患者について、精神科医から治療方針を聞くという体制を取った。

退院支援カンファレンスは、精神科医、身体科医の参加を調整した。以上の一連を通し、積極的に情報を共有し退院・転院へと繋ぐことができた。

課題2の「カンフォータブル・ケア（CC）を継続し、患者さんの生活の質の向上を図る」においては、自ら行動変化を評価し、快刺激10項目を継続して実践した。その結果、BPSDスコアで認知機能が上がった人は43%、変化なし45%、下がった12%であった。88%の患者さんは、認知機能が低下しなかったと言える。つまり、CCという快刺激は、少なからず患者さんの生活の質の向上や維持に関与したと評価できる。今後もCCを継続し、快刺激で対応できるよう努力していく。

課題3の「部署外に7A病棟を知ってもらう」においては、ポータルを使用した病棟紹介・PRを計3回発信した。動画を交えた閉鎖病棟での注意事項、7A病棟の環境（大きな窓があり、他病棟よりも日光を浴びることができる。外の眺めもよく、認知症の患者さんに良い環境）、転入時の注意事項（携帯電話禁止、持ち込み禁止物等）を写真やパンフレットに掲げ発信した。更に、看護研究を通して、7A病棟について精神科の医師・看護師、身体科

の医師・看護師にアンケートを取り、7A病棟の実態や評価を得、改善点が明確となった。同時に7A病棟を知ってもらうこともできたと評価する。

この3年間を通し、稼働率は60%に及ばず、スタッフのモチベーションアップもあまり図れず、運営面等の課題はまだまだあるが、「学んで、語り合い、楽しく働く」を2021年度のビジョンに掲げ、前向きに歩んでいきたい。

#### [今後の課題]

1. アクティビティ・ケアを実践し、低刺激性亢進や周辺症状の悪化を防ぐ
2. 包括的暴力防止プログラム（CVPPP）の中の攻撃性に対するリスクアセスメントを行い、早期介入や予防的介入法を身につける
3. KYTを通してリスクアセスメントの視点を養い、リスク感性の向上を図る
4. 看護リフレクションを実践し、仲間と看護を語り合い、看護を振り返る

## 手術センター

看護師長 慶野 和則

#### [スタッフ]

看護師長1名 看護係長2名 看護主任4名 看護師39名 ダスキンOP助手7名 OPクラーク1名 ダスキン夜間清掃4名 PSCクラーク1名 PSC医事課1名 PSC医師事務1名

#### [業務の現況]

当手術センターは、年々高度化・複雑化する手術医療に対して「患者の安全を担保し、柔軟対応出来る組織作り」を目指している。当院は、高度救命救急センターを有し、周産期母子センター、災害拠点病院でもあるため、年間を通し24時間体制で、安全で迅速な緊急手術の受け入れが求められている。そのため、日々の看護実践においても、メインリーダーを中心に系統立てた管理体制の基、計画的に手術を運営している。さらに、麻酔科チームと連携を密に取ることで、効率的な手術運営を実施している。

2019年度末より、コロナウイルス感染症の流行に伴い、手術ガウン確保や手術手洗い用アルコールの確保、PPE装備品の確保を2月中旬より行った。さらにコロナ陽性患者の手術に対するマニュアル作成、コロナ陽性妊婦の緊急帝王切開シミュレーションを実施し準備を進め

た。また、手術室運営委員会を通し、手術室の状況や患者および外科系医師、麻酔科医師、手術室看護師の安全を考慮した体制について周知を図った。さらに、県内の感染状況や院内コロナ対策室からの情報を基に、手術のための準備支援センターでは、麻酔科管理患者全症例へのPCR検査を実施するなど、状況に合わせてフレキシブルに対応している。

2020年度の手術総件数は、5,725件、前年度比マイナス10.6%であり、コロナウイルス感染症の影響を強く受ける結果となった。しかし、悪性腫瘍手術総件数に関しては991件、前年度比マイナス0.9%に留める事が出来た。また、コロナ陽性患者・疑陽性患者における、緊急帝王切開は6件行われ、県内では最も多い件数であった。

手術のための準備支援センターでは、コロナ対策としてアクリル板設置やPCR検査スペース確保など、設備変更を行い患者の不安軽減に向け対応を継続している。また、患者満足度調査を4週間実施し、回収率96.7%、「総合的な評価」では4.33 / 5点（90.9 / 100点）との評価であった。各設問で唯一の3点台である「案内表示の分かりやすさ」3.98 / 5点に対しても、案内板の見直しについて検討中である。

### [今後の課題]

1. コロナ禍で状況は変化し続けているが安全を担保し、柔軟に対応する
2. 手術室看護師個々の実践能力向上を図り、安全で効率的な手術運営を実施する

3. 働き続けられる職場環境の充実を図り、心身ともに健康な働き方の確保を実践する

## 中央材料室

看護師長 慶野 和則

### [スタッフ]

管理部門：担当師長1名（手術センター師長兼任）、担当看護部1名、感染管理室室長1名、感染管理認定看護師1名

運営部門：株式会社ダスキンヘルスケアマネージャー3名、中央材料室スタッフ13名

### [業務内容]

1. 回収、検収、洗浄
  - ・各病棟に設置されている、使用後器械の回収・運搬作業
  - ・手術後器械の定数確認、回収・運搬作業
  - ・外部業者からの借用器械の検収、定数確認
  - ・使用後器械および借用器械の洗浄・
2. 洗浄後器械確認、器械組み立て、パック詰め
  - ・洗浄後器械の洗浄不足確認
  - ・洗浄後器械の破損確認
  - ・器械の定数確認後、セット化し専用滅菌ケースへの収納、またはパック詰め
  - ・借用器械の定数確認後ケースへの収納・返却
3. 滅菌・滅菌保証
  - ・高圧蒸気滅菌または過酸化水素水滅菌の実施
  - ・ケミカルインジケーター、バイオインジケーターによる滅菌保証
4. 既滅菌器械保管
  - ・回転式器械保管庫内へケース器械の保管
  - ・パック器械専用保管棚への保管
5. 既滅菌器械の払い出し
  - ・各病棟への運搬・配布
  - ・手術室への運搬
  - ・緊急手術対応器械の払い出し
6. 外注滅菌依頼
  - ・エチレンオキサイトガス滅菌対応器械のみ外注

### [業務の現状]

2020年度は、高圧蒸気滅菌後のパック器械および、コンテナ器械に原因不明の褐色付着物が大量に付着する事例の原因調査は継続し、対応窓口を一度施設課へ変更した。年度末までに保証等に関して全ての解決はみないが、手術に影響を及ぼす事は無かった。

コロナ感染対策では、洗浄剤や過酸化水素水滅菌カセット、インジゲーターなど必要不可欠な材料に関して2020年2月頃より、前年使用量および滅菌期限を基に通常ストック量の2倍を確保する対策を講じたため、院内全体の洗浄・滅菌に支障は出なかった。

また、病棟へ払い出す滅菌器械の調査結果より、紛失器械が減少しないため棚卸しを毎月実施した。さらに、器械紛失の最も多い1部署に対して、器械取り扱い方法を変更した結果、明らかな紛失減少がみられたため全部署への導入を考案している。

### [今後の課題]

1. 運営部門と管理部門の共通認識を図り、効率的な運用を強化する
2. 各病棟の不明器械を削減する
3. 器械の使用状況から適正器械数を明確にし、定期更新または器械の増加を図る
4. 外注のエチレンオキサイトガス滅菌対応器械の削減または削除を図る



## 【スタッフ】

管理者1名  
 専従看護師：常勤7名（うち育児短時間労働利用1名）  
 嘱託1名 パート4名  
 兼任看護師：常勤6名（外来、健診看護業務との兼務）  
 理学療法士：2名  
 事務：1名（パート）

## 【業務の現況】

2020年度の営業日数は243日であり、総利用者数1,155名（前年度比99%）、訪問件数 5,744件（前年度比99%）であった。利用者の平均年齢は76歳（0歳～98歳）で、男性48%、女性52%であった。利用者の主たる疾患は、悪性新生物20%、神経系疾患19%、心臓血管系疾患12%、呼吸器系疾患10%、脳血管系疾患8%、筋・骨格系疾患5%となっている。一日平均訪問件数は24件で、医療保険利用者は26%、介護保険利用者は74%であった。利用を終了した理由としては、軽快等が28名と最も多く、死亡は23名であり、内15名は自宅での看取りとなった。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症対策を講じての訪問看護について検討する事から始まった。在宅での感染拡大を予防するための方法を利用者へ指導すると共に、訪問看護師が媒介しないよう、自分たちの訪問ス

タイルについても感染状況に合わせて変化させ、その都度マニュアルを改訂した。利用者が濃厚接触者となった場合の対応の他、感染によりステーション機能が維持できなくなった場合も想定し、主治医や他の訪問看護ステーションとの連携方法もマニュアルとして整備できた。2020年度は特に問題なく訪問看護を継続することができた。

また2020年度は、災害発生時の避難先、避難時に持参する必要がある物品リストを全ての利用者と共に作成し、利用者の避難リストを完成させた。リスト作成に辺り、前橋市の避難所の開設状況や、伝言ダイヤルの利用方法などもスタッフ全員で確認することもできた。災害基幹病院付属の訪問看護ステーションとしての役割の充実について今後も取り組んでいきたい。

## 【今後の課題】

1. 感染防止対策を徹底し、訪問看護ステーション機能を維持していく
2. 災害基幹病院付属の訪問看護ステーションとしての役割の充実

## ◎医療社会事業課

課長 中井 正江

## 【スタッフ】

課長 1名  
 係長 2名  
 主任 1名  
 社会福祉士11名 計 15名  
 （社会福祉士 15名、精神保健福祉士 8名）

## 【業務の現況】

社会福祉の立場から、患者、家族の抱えている心理・社会的、経済的問題解決の援助を行っている。具体的には、経済的問題の解決援助、退院（社会復帰）援助、受診受療援助、福祉関係法活用の援助等を業務としている。

突然の病気や怪我の発症で生活の再編を余儀なくされ、心理的、経済的、社会的援助が必要な患者、つまりソーシャルワーカーの支援が必要な患者は年々増加している。殊に当院は高度急性期の病院であるために、急性

期の治療が終了した患者のその後のリハビリ・療養・生活の場についての相談（退院支援）が更に増加している。

診療報酬改定によって「退院支援加算1」が創設されて以来、病棟専任の退院支援員として病棟担当のソーシャルワーカー（1病棟～2病棟に1名）を配置した。多くのスタッフと協働して早期のカンファレンス及び面接を実施し退院支援をタイミングよく行える体制を整え、本年度は更にスタッフの増員2名もあり内容の充実を図った。

本年度はコロナ禍で「面会」「面談」が制限される中での業務となり、当課の面談もできるだけ対面ではなく電話等で行うよう工夫してきた。また家族が患者に面会できないことにより患者の病状を理解する困難さにも多職種と連携して齟齬が生じないよう配慮して業務にあたってきた。

コロナ感染者へのソーシャルワークは、基本的には他

の疾患の患者支援との大きな違いはないものの、直接の面会ができないことによる弊害があったが、病院全体でコミュニケーションツールの工夫で行われたのでそれを活用して支援した。コロナ感染症回復後の患者さんの退院支援も行い、元々入院・入所していた施設へ戻る支援や、元々は日常生活が自立していた方でもすぐには自宅退院が難しくリハビリ等の目的で転院する方の支援もあった。そこでの難しさは、国で示している「退院基準」が周知されておらず、退院基準を満たしているにも関わらず、「PCR検査は陰性だったのか?」「PCR検査を実施してきてほしい」などの質問や要望への対応であった。また、コロナ感染症と全く関係ない疾患であっても転院受け入れのための条件として「PCR検査陰性」を条件としたり、転院後自施設で実施するので検査費用は自費になるなど、コロナ感染症に少なからず影響を受けた。

「がん相談支援センター」としては、がんサロンも8年目となりできるだけぴあサポーターや参加者が中心となって運営できるよう取り組んできたが、コロナ禍となり2月20日を最後に当該年度は一度も開催することができなかった。乳がん患者さんの会「なずなの会」も同様に2月の開催を最後に本年度は一度も開催できず、それぞれの会を心待ちにしている声もあったが、実施できなかった。また、「がん相談支援の質保証の研修」に4名の相談員が参加し自身の相談対応について振り返るとともに「相談対応マニュアル」の整備などの必要性を感じ、検討することとなった。

2010年度より群馬県からの委託を受けている「群馬県高次脳機能障害支援拠点機関」としての業務も10年目となり、学齢時の支援や就労支援など幅広く相談支援

業務を中心に行いながら、リハビリテーション講習会の実行委員なども務め、関係者への知識の共有や支援技術の普及・啓発に努めた。

本年度10月より「群馬県児童虐待防止医療ネットワーク事業」を当院が受託することとなり、専任のコーディネーターを当課で引き受け、事業をすすめてきた。年度途中、コロナ禍でありながらも児童虐待は増加している実態より、コロナ対策室の許可を得て研修会も複数回開催し地域の医療機関の児童虐待対応力の向上に努めた。

#### 【問題点と今後の課題】

コロナ禍は今後も続くことが予測されるのでその中で相談支援をできるだけ患者や家族に不利益がないよう更なる注意を払っていく必要がある、その点での模索は今後も続いていくものと考えます。

「がん相談支援センター」としては中止が続いている「がんサロン」の再開についても様々な形を模索しながら検討していく必要がある。また、「がん相談対応マニュアル」については次年度内に完成させたい。

「高次脳機能障害支援拠点機関」としては、知識や経験も蓄積されてきているので、それをいかに地域に広げていくかが、引き続きの課題となる。

「児童虐待防止医療ネットワーク事業」としては、児童虐待対応のネットワークづくりや保健医療従事者の教育等を行い、県内の児童虐待対応の向上を積極的に取り組んでいきたい。

## ◎事務部

事務部長 関根 晃

### 【スタッフ】

部長1名、副部長1名（兼務）、主監1名、主幹1名、課長15名（兼務1名）・室長1名・副室長1名、係長以下156名（常勤嘱託・パート職員を含む）

（組織）2019年度の事務部は、総務課、人事課、経営企画課、会計課、医療安全管理課、用度施設課（跡地対策室）、医事入院業務課、医事外来業務課、研修管理課、地域医療連携課、救急災害事業課、健診課、情報システム課、医師事務サポート課、診療情報管理室の14課2室（兼1）体制で構成されている。

### 【業務の現況】

（2020年度の主な事業実績等）。

#### (1) 跡地利活用対策

旧病院跡地の活用である「前橋版CCRC事業」の優先交渉権者である大和ハウスとの売買契約に基づき、2020年10月末に無事売買が終了した。細かいところの一部は2021年度まで持ち越すことになったが、大枠は終了できた。

#### (2) 安全・安心な医療の提供を支える人材の確保

2020年度は緊急事態宣言など新型コロナの感染拡大が著明となり、安全・安心な医療提供に多少なりとも影響があった。しかし、新型コロナ患者の受入に医師、看護師をはじめ前橋赤十字病院の職員が一丸となり対応した。群馬県の総合病院、前橋市の前橋市立病院の立場にてこれからも群馬県、前橋市、県民市民の要請に応じて

いきたい。

### (3) 群馬県ドクターヘリ事業および災害救護

2009年2月18日から全国15都道府県の17機目として、当院を基地病院として本格運行を開始した「群馬県ドクターヘリ事業」については、新型コロナの影響などもあり、出勤回数は前年度より減少した。また、災害救護に関しても大雨、地震、多重事故などにより、災害対策本部（情報収集チーム含）を立ち上げたが、実際の出勤はなかった。しかし、新型コロナのクラスター対応で、対策チーム（C-MAT）等は老健施設などに11回ほど派遣している。

### (4) 経営状況

2020年度の病院総収入は、前年度比22.8%増の249億89万円、一方で総費用は、前年度比5.2%減の209億7,185万円となり、差引き38億2,903万円の大幅な黒字となった。一方で医業収支では、医業収益が前年度3.5%減の181億23万円、医業費用が前年度比3.2%減の203億3,825万円となり、22億3,802万円の赤字であった。

収入面では、2019年度と比べ入院患者が8.2%減、外来患者は31.4%減となり、病床利用率も7.2%減の83.9%と大幅減となった。この要因として新型コロナウ

イルスによる受診控えや手術件数の減少があり、目標とする医療収入は確保できなかったが、新型コロナウイルス専用病床の空床確保や機器整備等により黒字は確保したものの医業収益と医業費用のバランスを注視していかなくてはならない。

### 【今後の課題】

2019年度の目標課題として重点支援病院の指定を早急に解除すべく、ICUのフル稼働など特定入院料を向上し、病床利用率を目標値93%としたが、2020年度は新型コロナウイルスの蔓延となり、新規入院患者数や手術数も減少し、医療経営はたいへん厳しい状況化にある。しかし、ワクチン接種が2021年2月より医療従事者を筆頭に始まり、一般にも普及しているが、新型コロナウイルスによる感染者増によりコロナ専用病床の確保と陽性患者の受け入れは、災害であるとも言えることを職員が認識し、前橋赤十字病院の使命として県民・市民の健康を守っていかなくてはならない。

## 総務課

課長兼事務副部長 鈴木 典浩

### 【スタッフ】

課長（事務副部長）1名、主任2名、主事3名、技術員3名、嘱託2名 計11名

### 【業務の現況】

2020年度の総務課は2018年度に総務係、広報・広聴係、図書係、院長秘書（医局秘書）係を統合し、総務係としての1本体制となった。

業務内容として、施設基準や各種届出、院内の主要会議や職員大忘年会等の行事の運営、文書や掲示物の管理から構内の取り締まり、広報活動、院長秘書（医局秘書）業務、職員図書室、患者図書室運営、転院搬送と幅広い業務を行ったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、新人歓迎レセプションや職員大忘年会、診療科部長塾などのイベントが中止となった。また、東部ブロック体育大会やC地区予選会についても当番となっており、会場確保など準備体制は整っていたが止む無く中止を判断した。

他赤十字施設との交流としては、日本赤十字社群馬県支部を中心に県内四施設での人事交流や異動、コロナの影響もありWEB会議による職員が働きやすい労働環境

を整備するために他施設との情報交換を行い良いところは積極的に取り入れながら業務改善や新たな取り組みを実施している。

2021年度の目標として、日々の業務では、自分たちで知恵を出し合って作り上げたもの、業務改善による成果物について意見を出し合うことで、勤労意欲の向上にも繋がるので継続して取り組んでいきたい。

また、職員に求められる職務遂行能力の向上として、「コミュニケーション能力」「マネジメント能力」「経営分析能力」、幅広い視野・教養の能力向上と、これから病院職員として求められるもの、職員としての「柔軟性」や「人間性」を求め、質の向上を踏まえた事務職員の養成が急務と考えている。

## 【スタッフ】

課長1名、係長2名、主任3名、主事1名、嘱託職員1名計8名

## 【業務の現況】

人事課は人事労務係、人事給与係の2つの係があり、①職員の採用や退職、昇任、配置換等の人事異動に関すること、②給与、賞与等の支給関係事務に関すること、③社会保険（法定福利）の手続きに関すること、④職員健康管理や職員の勤怠管理に関すること、⑤その他、職員の出張管理や賞罰に関する業務や法定外福利など、職員の労務管理におけるすべての業務を担当している。

当院の職員数は、年度末現在で常勤、非常勤併せて1,595名おり、今年度1年間での採用人員は189名（内パート27名）、退職者は140名（内パート20名）と職員の採用と退職が頻繁にある状況である。各部門での更なる充実を図りながら、新たな業務への対応など、医療の質向上に向けて多くの職種において人員確保が必要不可欠であるため、今年度も数多くの職員を採用する一方で、逆に医師の入れ替えも含め、様々な理由により退職する職員も少なくなく、今年度の離職率は医師を含めると7.8%であった。また、県内の赤十字施設との人事交流や県内外を問わず割愛による転入転出も毎年実施しているため、職員の異動も多い。

人事課の業務は、毎月の定型業務のほかに突発的な対応も数多くあり、最近では職員ごとの雇用形態の違いや育児短時間制度導入により働き方なども多様化してきている。また、各行政機関などによる子育て支援対策や障害者雇用の強化、さらには関連法改正など、常にアンテナを高くして新しい情報をキャッチしながら対応しないとイケない状況になっている。課員一同社会的変化の中、協力しながら今年度も一年間努めてきた。そして、日々の業務と併行して、年間を通して各種イベントや研修会等へ参加するなど、課員のスキルアップを図っている。

2020年度は、新型コロナの流行により医療従事者の負担が増す中、コロナ対策室を設置し専従・専任職員を配置し、各職員が勤務を行ないやすいように注意をおこなってきた。職員の感染管理や医療従事者ワクチン先行接種、新型コロナ感染症慰労金の支給を行い職員に対して新型コロナへの対策等を行ってきた。また、「パワーハラスメント防止のための事業主の雇用管理上の措置義務等の新設（パワハラ防止措置の義務化）」の施行を受けハラスメントの撲滅に力を入れた。病院の基本方針の一つである「職員が働きたい病院となる」にはハラスメ

ントの撲滅は必要不可欠と考える。その一環として、2020年6月より外部相談窓口の設置をおこなった。この相談窓口は、ハラスメントおよび人間関係など職員が抱える職場での問題についての外部相談窓口となっている。また、ハラスメントについての院内での対応についても整理を行い、フローチャートも一新をおこなった。今後は、相談窓口のさらなる周知、フローチャートにおいてもPDCAサイクルを利用しよりよいフローチャートへの改善が必須となっている。

前年度「働き方改革関連法」が施行されたことにより、年5日の年休取得の義務化、時間外労働の上限規制の導入等の長時間労働の是正と、労働者の働き方について大きく変更があった。医師の時間外については、2025年までの適用猶予期間としているが、医師も労働者という考えの下、医師の負担軽減等に取り組んだ。

職員に求められる職務遂行能力の向上として、「コミュニケーション能力」「マネジメント能力」「経営分析能力」、幅広い視野・教養等の能力向上と、これから病院職員として求められるもの、職員としての「柔軟性」や「人間性」を求め、質の向上を踏まえた事務員の養成が急務と考える。

最後に、優秀な人員の確保および適正な配置はもちろんのこと、将来に向けての人材育成も継続して求められており、人事課としては「ヒト」の管理が重要な任務となっている。来年度以降も医療サービスを含めた病院業務が停滞することなく円滑に進められるよう人員確保を図るとともに、職員が「働きやすい病院」となるように注力していきたい。

【スタッフ】

課長1名、経営企画・調査係長1名、主事2名  
計4名

【業務の現況】

経営企画課は病院方針の策定に関わる部門として、主に、病院事業の「稼働分析」、「DPC分析」、「施設基準取得等に向けての試算」「原価計算」など、『経営課題の解決』に対する取り組みと、「院長・診療科面談」、「経営戦略会議」などの事務局や実施主体として、『病院の方針』や『行動計画』の策定に関わっている。

なお、2020年4月以降においては、新型コロナウイルス感染症対策室の専従事務局として従事しており、対策室業務を中心としながら、コロナ禍における経営分析も平行して行って来た。

1 新型コロナウイルス感染症対策室

2020年4月21日、県内の新型コロナウイルス感染症の流行、並びに患者発生に伴い、「新型コロナウイルス感染症対策室」が中会議室に設置され、院長を中心とした組織的な運営が行われて来た。以降において、経営企画課は対策室の専従職員（事務局）として、その業務に従事している。

(1)「新型コロナウイルス感染症対策室」の目的

- ①体制構築と規則整備
- ②資機材等の物品供給体制の構築
- ③災害対策本部機能
- ④患者情報の管理
- ⑤職員の労務管理
- ⑥職員からの疑問・提案に対する回答・解決策の提示
- ⑦その他、必要とされる対応・情報発信等

(2)新型コロナウイルス感染症対策室（事務局）の業務

- ①対策室ミーティングの運営管理（週3回～10回）
  - ・マニュアル作成・承認
  - ・その他諸問題の検討
- ②各部門と対策室との協議の運営管理
- ③職員への情報発信
  - ・「周知報」の発布・管理
  - ・「院内新型コロナ対策室ホームページ」への掲載・管理
- ④患者受入れ等の調整
- ⑤その他、新型コロナウイルス感染症対策として、必要な業務

2 分析・シミュレーション

「医事データ」「会計データ」「DPCデータ」「重症度、医療・看護必要度」等を活用し、「DPC特定機能病院群」や「7対1入院基本料算定（入院料1）」の維持と「健全経営」を前提に、機能の精度向上を目指した取り組みを行っている。

3 「院長・診療科面談」と「事業計画」の作成

院長・診療科面談の事務局として、各診療科の目標設定に向け、取り組んでいる。また、目標設定を記した事業計画をもとに、その実現方法を検討する面談を設定し、診療科の方向性を確認した。

4 経営戦略会議の実施

各種の経営課題に対応するための「報告」「分析」「提案」等を行う。

※2020年度は実施せず

5 入退院管理・病床運営センターの事務局

院内の入退院業務、並びに、病床運營業務の『一元的管理』を目的として、事務局として組織の構築を行って来た。併せて、センターの諮問機関としての委員会を毎月開催し、病院への提言を行う体制を整えた。

※2～5について

2020年度においては、新型コロナウイルス感染症対策室の事務局として従事していたことから、本来の経営企画課としての業務を大幅に縮小して行った1年となった。

また、コロナ対策を院内に浸透させながらも、一方で「病院経営」「病床運営」も大きな課題となる一年であったことから、コロナ禍での影響を分析し、院長・副院長・看護部長・事務部長・対策室員・その他職員等に向けての発表や情報発信を行った。

【今後の課題】

県内の高度急性期を担う病院として、また、赤十字病院としての使命を達成するためにも、病院経営の安定化は必須であることから、継続して重要な課題に取り組んで行く。

2020年4月以降は新型コロナウイルス感染症対策室の専従事務局としての動きが中心となったが、その業務・実態を知る経営企画課として、ウィズコロナ、及びアフターコロナにおける病院の健全経営を視野に、分析と情報発信を続けて行きたい。

[スタッフ]

課長 1名、係長 2名、技術員 2名、嘱託職員 1名、パート 1名

[業務の現況]

会計課は予算編成、予算管理、収支決算（年次、月次）、資金調達・運用、医業未収金管理・督促、納税、現金収納並びに支払等に関する業務を行っている。

1. 病院収支

本年度の病院総収入は、24,886,661,312円で、他方病院総費用は、21,030,149,041円になり、この結果当期は、3,856,512,271円の黒字決算となった。

病院の本来業務である医業収支については、2,273,931,114円の赤字決算となった。

2. 収支の内容

本年度はコロナ感染症の影響で入院患者延数・外来患者数とも減少となったため、医業収益は前年度比3.5%減の18,080,869,617円となった。

入院患者延数は、169,931人で前年度比15,136人減(8.2%減)、病床利用率は前年度比7.9%減の83.9%であった。新入院患者数は12,508人で前年度比2,111人減(14.4%減)、平均在院日数は12.6日と前年度比0.9日の増となった。

また、外来患者延数は184,290人で前年度比24,056人減(11.5%減)となった。

一方、費用について、コロナ感染症に伴う患者減少の

ため、全体で3.1%減の20,354,800,731円となった。給与費・委託費は増加したが、材料費・設備関係費・研修研究費は減少した。経費については、感染防具等の消耗品の価格高騰のため増加した。

3. 財務状況等

財務体質面については、コロナ感染症による患者減少のため医業収益は減少したが、コロナ感染症患者の内、重症者の受入を積極的に行い、群馬県の感染症基幹病院的な役割を担った事から、空床補填補助金等が増加し大幅に収支が改善した。流動比率287.8%、自己資本比率は13.4%となった。また業務活動によるキャッシュ・フローは2,157,940,348円となった結果3年間のキャッシュ・フロー平均値もプラスとなり重点支援病院の要件をクリアしている。

[今後の課題]

2020年度は、新型コロナウイルス感染症のため全国的に入院患者が減少した。当院も入院外来とも患者が減少し、医業収益は減収となった。2021年度も同様な傾向が続くと思われるが、今後は、コロナ感染症が終息した際の患者動向に対応し、早急な患者確保と医業収益増が課題となる。手術件数の増加と高機能病床の稼働で入院診療単価を上げ、在院日数の短縮で病床の回転率をあげて入院患者延べ数を確保することが重要である。

医療安全管理課

[スタッフ]

課長1名、係長1名、主任1名、

[業務の現況]

医療安全管理課は、医療安全対策に取り組む医療安全と、医療の質向上に取り組む医療の質とで構成され、両立して課の運営を行っている。

医療安全では、院内で発生したインシデント・アクシデントの検討・分析を行い、改善に向け日々取り組んでいる。また、医療訴訟や医療事故調査制度等の事案発生時には迅速に対応をしている。

一方の医療の質では、主にQMS活動を中心に、業務

プロセスの改善など質向上に向け取り組んでいる。

1. 医療安全

安全な医療を提供することが責務であり、医療安全への取り組みは、最も重要な活動のひとつである。当課は、医療安全推進室の事務局を担い、多職種で構成される医療安全推進室を支える一員として、メンバーと協力して運営にあたっている。各部署から報告されるインシデント・アクシデントデータをもとに、各事例に対する現状把握、原因分析、再発防止策の立案・対策の実施および評価を行い、より安心安全な医療の提供を目的に改善活動を実施している。

○毎週金曜日に医療安全カンファレンスを開催、また毎

月第2金曜日に医療安全委員会を開催し、それぞれ事務局として運営にあっている。

- 毎月第1金曜日と定め「医療安全ラウンド」を実施。5Sや業務の標準化に則った手順等の確認のため、院内各部署のラウンドを行った。ラウンドの結果は、毎月第3水曜日に各部署より選出された医療安全推進者により、医療安全推進者会議にて報告を行っている。
- 医療安全推進室の下部組織として、RRS部会（奇数月の第3金曜日）、CVサポート部会（偶数月の第3金曜日）、高難度医療技術等検討部会（不定期）をそれぞれ開催。RRS部会では、症例の振り返りを行い、事例分析のうえ改善に向け取り組み、CVサポート部会では、CVセンター運用の標準化・効率化を目指し検討を重ねた。高難度新規医療技術等部会では、部会の規定や定義を整備し、申請書類等を作成した。
- 医療事故への対応として、院内で発生した事例調査・対応委員会の事務局として迅速に対応できるよう運営にあっている。
- 医療安全研修として、医療安全推進者養成ワークショップを毎年開催していたが、新型コロナウイルスの感染拡大によりやむを得ず中止となった。来年度は、運営方法を変更して開催できるように検討する。なお、第12回医療安全研修アドバンスコースについては感染防止対策を徹底したうえで開催した。また、日頃より医療安全活動に取り組む各部署の成果の報告会として、第12回医療安全大会を開催した。その他、院内の医療安全に関する様々な研修会や講演会の開催において、事務局として運営に携わった。
- 今年度も継続して、院内の標準化ルールの取り決めである「質・安全 虎の巻 MRCルール集」を発行し、職員への情報発信を行った。（No.173～180を発行）また、今年度から最近のインシデント事例の報告と既存のルールの再周知をする目的として「医療安全ニュース」の発行を新たに開始した。

## 2. QMS (Quality Management System)

医療安全活動と同様で、当課において重要な業務の一つである。本取り組みも引き続き、QMS部会および部会の下部組織であるWGの事務局として活動に取り組んだ。今年度も内部監査を行ったが、是正確認のラウンドは実行できなかった。次年度も計画性を持って継続していきたい。

- PDCAによる改善を図るため、PFC（業務プロセス）の内部監査を2回実施した。また、業務プロセスの標準化、文書体系管理システムの浸透など、継続して実施した。

○QMS-H研究会を通じて、外部有識者と医療版QMSの共同研究に参画した。

## 3. 感染管理

感染管理室の業務全般の事務局として、院内感染対策委員会や各研修会および講演会の運営、院内感染ラウンドの同行を担い、また、他施設と相互チェックに係る連携のため、対外的な取り組みについても事務局として運営にあたった。

## 4. 外部審査対応

当院では、医療の質向上を目標に掲げ、外部からの評価を重視している。今年度もISO9001の定期維持審査を受け、認証の継続を達成した。来年度は更新審査となるため認証の継続を目指し、院内全体で医療の質を高め取り組む所存である。

## 5. 横断的部門の事務局

横断的部門として、かんわケア、NSTの委員会事務局を担った。今後も、他部署との連携が不可欠であり、チーム医療の事務局を担ううえで、期待される組織づくりを目指し、さらなる医療の質向上に努めていきたい。

## 【今後の課題】

昨年度に目標に掲げた、文書管理システムのさらなる標準化を、今年度も目標に掲げ、院内各部署に存在する洗い出しと棚卸しを行った文書登録を早期に行い、まだまだ文書管理システムの周知が、職員に行き届いていない現状もあり、今後は広く活用してもらえるように、職員教育に力を入れていく所存である。

[スタッフ]

事務職員 課長1名、係長2名、主任1名、技術員3名、嘱託1名 計8名  
 保全業務職員 電気主任技術者1名、環境係1名 計2名

[所掌業務]

今年度より業務効率を図ることを目的に、用度課と施設課を統合し、用度施設課を新設した。

用度係では、安全かつ高度な医療の提供及び健全な経営基盤の維持ができるよう医療機器や医薬品、診療材料、検査試薬、備品、什器、一般消耗品等の物品の購入・保全・処分等の管理業務を行っている。

施設係では、建物、建物付帯設備、駐車場、職員住宅、旧病院建物等の施設設備管理業務の他、防火防災や清掃、警備、廃棄物等の管理業務も行っている。

その他、購買委員会や治療材料委員会、院内医療機器安全対策委員会、防火・防災委員会、医療廃棄物委員会、医療ガス安全管理委員会の事務局を担っている。

[業務の現況]

今年度は、何と言っても新型コロナウイルス感染症(以下、コロナという)対応を迫られた1年であった。

用度係は、4月からコロナが県内でも拡大し多数の患者受入れを開始した。それに伴い個人防護具等の院内需要が高まる一方、海外の輸出規制や製造工場の休止、需要拡大等によりマスクやフェイスシールド、ガウン、ニトリル手袋等の個人防護具やアルコール手指消毒液等がほぼ供給されない事態となった。そのため、院内に設置されたコロナ対策室と連携し、日々院内在庫状況をモニタリングしながら、サージカルマスクは一人1日1枚、N95マスクは1人3日間使用、フェイスシールドは劣化するまで使用、アルコール手指消毒液は必要最小限に配置等の制限を行った。その間、6か月分の院内在庫確保を目標として、各種メーカーやディーラー、行政、知人、インターネット等あらゆる手段を使い在庫確保に努めた。その結果、メーカーは異なるものの、院内在庫切れによる患者受入制限を行うことなく、目標の個人防護具6か月分の在庫を確保することができた。

施設係もコロナ患者受入れや感染拡大防止のため、各受付窓口にビニールカーテン設置や5B病棟と7A病棟の病室に監視カメラ設置、救急外来入口にインターホン設置、3A病棟に通話可能なナースコール設置等の多くの工事を急ピッチで行った。また当課が管理する委託業

者と連携し、各病室や診察室、処置室の空調調整、コロナ専用病室の清掃やリネン等の回収・洗濯、コロナ対応した感染性廃棄物の回収等の調整を行った。また面会制限や外来受診制限を行ったことにより来院者が減少し、各種テナントの売り上げも減少した。これにより各社からの要望もあり、一時的に賃借料の値下げ、店舗の営業休止や時間短縮等の対応を行った。

その他、コロナ対応に関連する補助事業等が数多く施行され、どの事業にどう申請するか等を検討するため事務部長を中心としたプロジェクトを発足した。当課もメンバーとして参加し、補助対象となる医療機器等の購入や工事実施等について関係部署と協議を行い、コロナ対応に必要な医療機器等の購入や工事等を行うことができた。

コロナ対応以外について、用度係は2018年度からの持越し課題となっていた「医療機器・備品の台帳整理」について、残り1割のシステム入力及び資産管理シールの貼付を終え、入力及び貼付漏れのチェックを残すのみとなった。また昨年度発生したオートクレーブ滅菌の不具合問題を受け、鋼製小物の定期的な点検や更新が必要であることを実感した。そのため、購買委員会において鋼製小物についても来年度から予算化する運びとなり、現場と対象物品や金額等を検討していく。

施設係は、新病院に移転してから2年が経過し、建物2年点検を実施した。当初、6月を予定していたが、コロナの影響でエネルギー棟は10月9日、本棟は11月4日に実施した。各部署と施設維持管理委託業者の協力を仰ぎ、エネルギー棟は約180か所、本棟は約270か所の瑕疵と思われる箇所を洗い出し、当日施工業者に申し入れを行った。エネルギー棟については、ほぼ瑕疵となり2021年度5月完了を目標に是正工事が開始された。本棟については、3月末に施工業者から回答があり今後、双方で協議を行う。また無停電電源装置(UPS)の点検を移転後初めて11月7日・8日に実施した。また昨年度に引き続き電気設備点検を12月12日・13日に実施した。また移転後3年が経過し、当課が管理する数多くの委託業者の契約が終了となることから契約更新の手続きを行った。2021年は「収入を維持し支出を削減する」が当院の目標となっていることから、最低賃金が上昇する中、仕様内容や契約期間等の見直しを行い、年間約1,500万円の委託費削減し、かつ契約更新の時期をずらすことと契約業務を統合し契約件数を減らすことができた。また施設維持管理委託業者と連携し省エネを実施し、昨年度から約4,500万円の光熱費を削減することができた。



また旧病院の解体工事が12月28日に完了し、翌12月29日に売却することができた。

#### [今後の課題]

用度係は、現行、医薬品や診療材料はそれぞれ別のシステムを使用し、在庫管理を行っている。試薬や一般物品にあっては未だに手書き等で対応している。このことから院内全ての物品を管理するシステムを検討し業務改善を図りたい。また償還が付いていない診材や医療消耗器具備品について、採用時から価格を見直していない物もあるため、価格見直しを実施したい。また手術用支援ロボットとハイブリット手術室の導入も2022年度を目標に検討していきたい。

施設係は、建物2年点検の瑕疵の是正工事を進めていくとともに、移転時から問題となっている湿度問題について、解決方法等を検討していきたい。また省エネについては引き続き実施し費用削減に努めていきたい。また旧病院関係で未だ残っている旧院長社宅の土地の売却、西側ブロック塀の撤去等についても来年度終了を目標に進めていきたい。

最後に、まだまだコロナの収束が見通せない中、来年度も引き続き物品の確保や施設整備等、安心安全に医療を提供できるよう努めていく。

## 医事入院業務課、医事外来業務課

課長 須田 光明、八木 聡

### [スタッフ]

#### ●医事入院業務課

2020年4月～

課長1名、係長2名、主任3名、主事1名、技術員11名、嘱託4名 計22名

2020年9月～

課長1名、係長2名、主任3名、主事1名、技術員13名、嘱託2名 計22名

#### ●医事外来業務課

2020年4月～

課長1名、係長2名、主任2名、主事2名、技術員1名、嘱託11名、パート3名 計22名

ほか外部委託員（外来受付業務）

2020年10月～

課長1名、係長2名、主任2名、主事2名、技術員1名、嘱託11名、パート4名 計23名

ほか外部委託員（外来受付業務）

2021年1月～

課長1名、係長2名、主任3名、主事2名、技術員1名、嘱託11名、パート4名 計24名

ほか外部委託員（外来受付業務）

2021年2月～

課長1名、係長2名、主任3名、主事2名、技術員1名、嘱託10名、パート4名 計23名

ほか外部委託員（外来受付業務）

2021年3月～

課長1名、係長2名、主任3名、主事2名、技術員1名、嘱託11名、パート3名 計23名

ほか外部委託員（外来受付業務）

### [業務の状況]

担当業務は、外来患者の受付、入院患者・退院患者の手続き、診療費の請求、医事統計、各種保険（健康保険・公費・労災・自賠責等）の診療報酬請求、委員会事務局等である。これら業務について、医事入院業務課と医事外来業務課が一体となって取り組んでいる。

### 患者数動向

- ・入院延患者数は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴うコロナ専用病床確保により、前年度と比べて15,136人減の169,931人となった。同様の理由により、新入院患者数は前年度と比べて2,111人減の12,508人となった。
- ・外来延患者数は、前年度と比べて診療日数が3日間多いものの、新型コロナウイルス感染症の発生に伴う受診控え等により前年度と比べて24,056人減少の184,290人となった。

### 査定率の推移

- ・査定については、1,000点以上の高額査定をすべて洗い出し、担当者が考察した結果を元に保険診療委員会で議論を行っている。目標査定率は0.2%に設定し、査定に対する再審査請求を積極的に行っている。

### 未収金回収

- ・未収が発生した場合は電話による督促→文書による督促を行い未収金回収に努め、回収困難なものについては債権回収業者に委託している。

### 2020年度特記事項

- ・医事入院業務課では、当院が新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び協力医療機関に指定され、多数の当該感染症陽性患者等（延べ4,236人）を受け入れたことに伴って、厚生労働省の事務連絡（診療報酬上の臨時的な取り扱い（その1～38）に基づき、施設基準の変更及び診療報酬の算定を行った。また、当該感染症の緊急包括支援事業補助金（医療分）の対応を行った。
- ・医事外来業務課では、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の取り組みとして、紹介患者さんへの新型コロナウイルス感染症専用の問診、使用済みのボールペン、受付ファイル、車椅子等の消毒、一定の座席間隔を確保するための座席への掲示等を実施した。また、

全国緊急事態宣言発出と時期を同じくして電話診療が開始され、延べ797人の利用があった。

#### [今後の課題及び改善策]

- ・施設基準の新規取得の推進および算定状況のチェック。
- ・診療報酬請求の精度向上を図ることを目的に、月に1度の課内勉強会実施。
- ・会計課と連携した未収金管理の徹底、未収金を発生させない仕組みの構築。

## 研修管理課

課長 久保田 奈津子

### [スタッフ]

課長1名、係長2名（救急救命士1名）、主事1名、嘱託1名

### [業務の現況]

#### 1. 職員教育研修について

今年度は、コロナ禍で講演会の中止や研修会の縮小等が余儀なくされた状況ではあったが、院内の各部署や委員会で実施した講演会・研修会・勉強会を一元管理（集約）するため職員教育研修年間計画を作成した。職員の積極的な活用を願い、各部門への配布とイントラネットへの掲載をした。

また、新病院になり病院の理念と基本方針も変更となったことから、前橋赤十字病院理念に基づき、職員研修における教育理念と基本方針の改定を行った。

昨年からはじめた待遇改善の一環として適切な言葉について考える“モノの言い方”を今年度も定期発行した。

#### 2. 実習生受入れについて

医療職関係の実習病院として、将来の医療を担う人材育成や、医療人のスキルアップのための実習受入れを行った。コロナ禍にあって、一般的に実習生受入れが行われていない医療施設が多い中において、当院では県の警戒度と当院コロナ対策室での検討を加え、極力、実習受入れを行った。

#### 3. 医師専門研修について

19領域のうち基幹施設として認定された6領域（内科・外科・救急科・麻酔科・小児科・整形外科）の中で、内

科1名・外科1名が専攻医として研修を開始した。2020年度の応募状況は、内科4名、救急科4名、小児科2名の10名だった。そのうち、当院の初期研修医が5名（内科4名、小児科1名）と例年になく多くの研修医が当院のプログラムに興味をもってくれた。

#### 4. 医師臨床研修について

2004年度から始まった新医師臨床研修制度で、当院は一貫してスーパーローテート方式で研修医を採用してきたが、2018年度からは所謂「弾力プログラム」と言われる選択期間をより多く設けたプログラムを追加作成し、2つの研修プログラム（スーパーローテート方式のジェネラリスト志向研修プログラムと弾力プログラムのスペシャリスト志向研修プログラム）で採用してきた。2021年度からは、厚生労働省のガイドラインに沿ったプログラムを作成し、選択期間が多い弾力プログラム1つに変更を行った。

今年度のマッチングでは、定員12名に対し応募者37名で10年ぶりにフルマッチをした。

#### 5. 特定行為研修について

2019年8月22日付で厚生労働省より看護師の特定行為研修指定研修機関に指定され2年目となった。特定行為研修計画の作成、特定行為区分間の調整、受講者の選考・修了評価、履修状況の管理のほか、特定行為研修に関わる一連の事項について事務手続きを行った。2019年10月に研修を開始して以降初めて修了者が誕生し、2名が修了、2名が研修を開始した。また、他の指定研修機関の協力施設として臨地実習の受入れも行った。

## 6. 救急資器材管理について

救急救命士の資格を持つ係長が、救急及び災害講習に使用する資器材の管理を担当しスムーズな借用を行った。また、メディカルシミュレーション支援室の人員不足により救急コースを担当した。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い群馬県との共催による新型コロナウイルス感染症対応研修として人工呼吸器研修Basic、人工呼吸器研修Advance、ECMO研修等も行った。

### [今後の課題]

COVID-19感染症流行により、講演会・研修会・勉強

会など集合教育からe-learningにシフトしつつ、効果的な教育・講演会を模索していく必要がある。

また、初期臨床研修・専門医研修の就職ガイダンスなどはWebシステムの活用範囲を広げ、ホームページ等を充実させて積極的にPRを行っていく。

業務が多いので、簡素化の観点から見直せる点を更に追求することと、スタッフの更なる能力向上を目指したい。

## 地域医療連携課

課長 高橋 佑介

### [スタッフ]

地域医療支援・連携センター長（兼職）医師1名、課長1名、係長1名、主任1名、主事2名、パート1名

### [業務の現況]

当課の主な業務は院内では外来事前予約、紹介患者受付、かかりつけ医案内、紹介状返書管理、学術講演会・地域連携バス・疾患別勉強会及び診療科別研究会等の企画と運営、登録医事務局と支援、開業医訪問と改善対応、県都市医師会・県歯科医師会定期情報交換と会員広報、統計業務、転院患者等社会福祉士業務外の事前予約調整、市民健康フォーラム事務局等であり、院外では群馬脳卒中医療連携の会代表事務局、群馬脳卒中救急医療ネットワーク事務局、大腿骨頸部骨折地域連携バス・連携病院研究会事務局、群馬外傷ネットワーク事務局、前橋地区地域医療連携実務者の会幹事等の地域医療連携業務全般を行っている。近年病院間における地域連携業務だけでなく在宅医療連携の多角化、多職化、拡大化による「医療と介護の連携」、「医療と福祉の連携」と事業展開している。また新病院全面移転後の医療エリア拡大やその業務量増加、医療の質向上について、医師会、歯科医師会を始めとした地域からの多種による要望が増加にある。

今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により多くの学術講演会や研修会が中止となった。秋以降はWEB対応可能なものについて開催した。

### [2020年度]

(1)「群馬脳卒中救急医療ネットワーク（Gunma Stroke Emergency Network=GSEN）」活動

2009年2月に発足した群馬脳卒中救急医療ネットワー

クは、今年度も①t-PA療法WG（公立藤岡病院・甲賀先生）、②PSLS・ISLSWG（美原記念病院・谷崎先生）、③パス共有WG（高崎総合医療センター・栗原先生）、④市民啓発WG（公立館林厚生病院・松本先生）をリーダーに、当院が事務局として活動した。また日本脳卒中協会群馬県支部への協力を含めて、年1回の県内急性期病院を対象としたt-PA療法実態調査を行い、群馬県内での共有を図ることで結果を群馬県及び郡市消防本部と情報共有をした。代表事務局の当院では例年「ストップザno卒中」をテーマに市民公開講座を開催してきたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い開催中止となった。11月10日（火）には群馬県医務課の支援により第12回全体会が開催され、2019年度各WGの活動成果と2020年度活動計画が報告された。

(2)「大腿骨頸部骨折地域連携バス連携病院研究会」活動

当院が事務局である本会は、回復期リハ病院に当番病院を依頼して年間4回のバリエーション分析目的の本会議を運営している。2020年度は9月、12月、3月本会議の運営を行なった。（新型コロナ感染拡大防止のため6月開催は中止とした）

(3)疾患別勉強会・研究会の開催

当院では急性期修了の患者さんを地域のかかりつけ医としてフォローしてもらうため、地域連携クリニカルパス（以下連携バス）を作成してスムーズな医療連携をツールとして運用している。2020年度における病診連携パスの勉強会開催は、周術期口腔機能管理連携バスを前橋市歯科医師会と渋川北群馬歯科医師会で各1回、脳卒中連携バスを前橋日赤脳卒中医療連携の会として1回開催

した。また、渋川北群馬歯科医師会からの要望で感染症内科医師による学術講演会を開催した。参加者は延べ231名で、そのうち二次医療圏からは129名の出席となった。

疾患別勉強会や研修会は脳神経救急医療カンファレンス、心臓救急症例カンファレンス、前橋日赤皮膚科の会（カンファレンス）といった毎年開催の行事は新型コロナウイルス感染拡大に伴い開催中止となった。

#### (4)学術講演会の開催

本会は地域医療支援病院として診療所や地域医療従事者を対象とした研修の一環で、2009年度より可能な限り第一部で症例報告、第二部で学術講演の形式にて開催している。2020年度は7回の学術講演会を開催した。参加者は延べ492名で、そのうち二次医療圏からは83名の出席をいただいた。

#### (5)地域医療支援病院紹介率と逆紹介率の動向

2020年度は87.3%の紹介率（前年度比10.1%増）で、初診算定紹介患者数は11,678人（前年度比2,553人減）、計算上の初診紹介患者数は10,089人（前年度比2,041人減）、計算上の初診患者数は11,554人（前年度比4,157人減）となった。逆紹介率について2020年度は106.1%（前年度比7.4%増）で、他の病院又は診療所に紹介した患者の数は12,257人（前年度比3,253人減）となった。紹介、逆紹介患者共に新型コロナウイルスの影響で大幅に減少した。

#### [今後の課題]

##### (1)新規登録医の開拓

2020年度は本庄地域を中心に新規登録医開拓を行い33名の入会があった。

前橋市内の医療機関は、ほぼ全て登録医に加入していることから伊勢崎市、玉村町といった南部地域へのPRが課題である。

##### (2)地域連携パスの作成と運用

医療連携の逆紹介の重要なツールとして、地域連携パスの有意性があり、課員のクリニカルパスに対する専門的知識は今後益々求められる。今後も当院各科の支援と協力のもと、登録医や医師会員、歯科医師会員の先生方、地域の病院担当者とともに、定期的に地域連携クリニカルパスの作成や改訂などの運営を行いたい。また病院と在宅をつなぐ地域連携パスの作成も必要となっている。

##### (3)新型コロナ収束後を見据えた行動

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い県内医療機関は軒並み患者を減らしている。コロナ患者の受け入れを積極的に受け入れている当院は他院に比べて非コロナ患者の入院を大幅に減らしている状況である。新型コロナ収束後に他院よりも多くの紹介を受け入れ、空いたベッドを埋める必要があることからWEB講演会の開催など、紹介元へのPRを続けていく。

## 救急災害事業課

課長 内林 俊明

#### [スタッフ]

課長1名、主任1名、主事1名

#### [業務の概要]

『救急』と『災害』に関する業務に特化した部署として、2019年度より新体制でスタートしたが、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、本来業務の大半が縮小傾向であった。主な業務としては、高度救命救急センター運営、群馬県ドクターヘリの運営、前橋ドクターカーの運営、救急外来事務の委託管理、災害救護に関する赤十字救護班やDMAT等の編成・管理、赤十字講習会への指導員派遣、臨時救護への医師・看護師の派遣、救命士等の病院実習の受け入れ管理等の業務を行った。その他、新型コロナウイルス感染症の医療に関するコントロールを行う組織として、群馬県から委託を受けて活動した『群馬県病院間調整センター』の運営について病

院側の事務局的役割を担うと共に、立ち上げ当初から多数の延べ人員を派遣した。

#### [主な業務内容]

##### (1)高度救命救急センター運営

今年度の救急患者数は9,425名（前年度比60.7%）で6,103名減少した。うち入院患者数は4,284名（前年度比82.4%）と914名減少した。患者数の減少に関する主な要因としては、6月1日以降新型コロナウイルス感染症患者への対応を強化するため、ウォークインの一次救急患者の受け入れを停止したことが影響したと思われる。

また、救急車受入拒否件数については、前年度と比較して件数で7件多い100件、拒否率は0.4%増加し2.1%となった。拒否率1%未満を目標に更なる改善策を講じて行く。

## (2)群馬県ドクターヘリの運営

2009年に開始されたドクターヘリは、2021年2月に運航開始から満12年を迎え、年度末までの要請件数12,469件・出動件数9,033件となり、今年度の出動は前年度と比較すると287件減って578件となった。

2020年度は前年及び前々年度と比較すると要請・出動件数が大きく減少したが、これは新型コロナウイルス感染症の影響によるものと思われる。また、ドクターヘリで対応した事案にも感染陽性を疑う患者が少なからず含まれており、スタッフへの二次的感染に極めて注意しながらの活動となった。

ドクターヘリの広域連携は栃木県・茨城県との北関東三県連携の他、埼玉県及び新潟県との協定も引き続き継続しているが、緊急事態宣言の発令等に伴い、県境を越えた出動を一時的に休止する期間が設けられる等、広域連携にも新型コロナウイルス感染症が大きく影響することとなった。

ドクターヘリの円滑な運航に向け行われている各種会議及び症例検討会に関しても、新型コロナウイルス感染症が大きく影響することとなった。年4回開催している症例検討会は全て中止となり、この症例検討会の来年度以降の開催方式を検討するため、運航調整作業部会を1回開催した。

また、運航調整委員会は会議室での開催とならず、コロナ禍で加速的に広まったweb会議方式で年度末に1回開催となった。

今後とも行政・消防・病院等の関係機関との連携を更に強化し、早期に質の高い医療を提供できるよう努めていく。

## (3)前橋ドクターカーの運用

運用開始以降、ドクターカーは右肩上がりで要請・出動件数の増加が続いていたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けてか、初めて前年度比で減少に転じる結果となった。2020年度の要請件数は217件減の618件、その内、出動は前年度より163件減の613件（対前年比79.0%）となった。日頃から前橋消防との連携を確認し、症例検討等を通じてより良い活動が行えるよう努めていく。

## (4)災害救護活動

今年度は例年と比較して災害対応事案は少なかったが、一年を通して新型コロナウイルス感染症関連の対応が主な活動となり、多数の人員が対応をした。

災害対応事案では、2020年7月3日から九州地方で豪雨災害が発生し、人的・物的被害も甚大であったため、

内閣府調査チームの一員として当院から医師1名を派遣した。

新型コロナウイルス感染症関連の対応では、群馬県から委託を受けて『群馬県病院間調整センター』の運営をDMAT隊員が行うこととなった。病院間調整センターでは県内での入院可能な空き病床を把握し、新型コロナウイルス陽性患者の入院・転院・搬送と広域的に調整を行った。4月に福祉施設にてクラスター事案が発生した際には当院から検体採取要員を派遣し、更に陽性者を医療機関に搬送するためにDMAT班を3班派遣した。10月には新型コロナウイルス陽性患者が発生した県内の福祉施設及び医療機関において、当該施設等の感染拡大を防止するためにクラスター対策チームC-MAT (Coronavirus Mobile Assistance Team) が発足された。当院では11月から3月にかけて該当する各福祉施設及び医療機関において入所者又は入院患者の健康観察、感染指導、搬送調整等を行うためにC-MATを8班、支援要員を4名派遣した。

## (5)救急救命士の実習の受入れ

県内各消防から、救急救命士の実習を受け入れている。今年度の実績は、薬剤投与実習生28名（延べ364日）、就業前実習生1名（延べ12日）、再教育実習生延べ77名となっている。これにより救急救命士の資質向上を図り、連携して更なる救命率の改善を目指している。

## (6)赤十字救急法等講習会に指導員派遣

新型コロナウイルス流行の為、日本赤十字社群馬県支部からの依頼はなく指導員派遣はなかった。

## (7)臨時救護等への医師、看護師の派遣

日本赤十字社群馬県支部からの依頼を受けて6名の職員（看護師6名）を派遣し、ケガ人や病人の治療を行った。

## (8)その他派遣

新型コロナウイルス流行の為、日本赤十字社群馬県支部からの依頼はなく派遣はなかった。

## 【問題点と今後の課題】

- ・コロナ禍における災害救護活動についての理解、知識や技術などの習得
- ・若手～中堅のDMAT隊員（業務調整員）の増員

## [スタッフ]

課長、係長1名、主任1名、主事1名、嘱託2名、パート1名、保健師1名、看護師5名、パート看護師1名、看護助手1名

## [業務の現況]

日帰りドック、生活習慣病予防健診、労安法健診、PET健診等を実施。2020年度は新型コロナウイルス感染症に係る全国緊急事態宣言の発令を受け、2020年4月20日から2020年5月31日までの間、健診センターは全面休診となった。休診期間に該当する予約者へのキャンセル連絡対応や新型コロナウイルス対策室への間接的な応援として健診事務員2名を出向させるなど異常事態と言

える一年となった。

このような中においても、予てより課題であった次年度予約方法について、抽選方式を取り入れるなど、業務改革には積極的に取り組み、業務の効率化を図った。

## [今後の課題]

予約枠不足の大きな問題は、抽選方式により問題解決に向かっている。今後は、地域における当健診センターの役割を踏まえ、受入人数を拡大していくのか、あるいは縮小していくのか、健診センターの在り方・将来構想の検討が課題となっている。

## 情報システム課

## [スタッフ]

課長、係長1名、主任1名、主事1名、技術員1名、外部委託業者1名 計6名

## [業務の現況]

今年度は、次年度に予定している電子カルテを含むシステム更新に向けて、業者選定プロポーザルの実施・決定、新機能検討、進捗管理について取り組んだ。また治療RISは電子カルテに先駆けて更新、診療報酬改正に対応してプレホスピタル活動で実施したエコー画像を保存できるシステムを構築した。iPhone関連では利用環境向上のためビジネスチャットアプリ「MRC TAGS」を導入した。また、電子カルテの情報を参照する「ID-Link」をiPhoneで利用する試験運用を開始している。新型コロナウイルス対策では、2018年から職員が利用している内線電話アプリ（Cisco Jabber）を使ったテレビ電話面会・面談環境の構築、各種院内規約の作成や、Web会議システム（Cisco Webex）の院内での利用推進にも取り組んだ。またコロナ病棟の開設にあたりiPhoneナースコールを設置していない病棟への導入も行なった。

## [次年度の主な取り組み]

昨年に引き続き主に下記の課題に取り組む。

- ① 全社統合ネットワークへの参加
  - (ア) ネットワーク環境の整備
  - (イ) インターネット用仮想サーバ構築
  - (ウ) 院内利用ルールの作成

## ② 新型コロナウイルス対策

- (ア) Web会議システム（TV会議システム）活用場面の拡大
- (イ) 非常時に備えたテレワーク環境の構築（VPN、Web会議システム等）
- (ウ) 各種紙運用のデジタル化
- (エ) iPhone, iPadなどモバイルデバイスの活用

## ③ セキュリティ対策

新型コロナウイルス対応の影響によりクラウドシステムやインターネットの利用者が急激に増加した為、安全に使えるよう継続的なセキュリティ対策（システム面、人的対策）が必要

## ④ ビデオ（Web会議、テレワーク）の活用増加や病棟個室でのWi-Fiサービス開始によるネットワークリソース不足問題への対応（回線増強の検討）

## ⑤ 次期電子カルテ更新

- (ア) 適切な端末配置
- (イ) BCP対策（バックアップソリューションの検討）
- (ウ) 仮想化の促進（サーバ、クライアント）
- (エ) VDI環境の導入（iPadなどのモバイルデバイス活用、古いPCの利活用）

## [課題]

病院におけるITの重要性、必要性は以前より周知のことだが、昨年来の新型コロナウイルス感染症の影響によりその需要はさらに高まっていると感じている。とくに課題解決へのスピードや、院内外のセキュリティ対策、高度な

ネットワーク環境の構築・運用など今までに比べて対応の難易度が高くなったことや、急速に普及したWeb会議システムなどの今まで病院にはなかった新たな技術や知識も必要となる等、当課としても急速で大きな変化が必要となった1年間だった。一方で病院において必要となったこれらの新しい技術への対応や、急速に拡大する院内のシステムについて、現在の職員体制では全て対応

することが困難となってきた。今後継続的に対応していく為にもさらなる人員増や、個々のスキルアップ、また専門性の高い業務内容は外部への委託も検討する等、今後の安定で安全な病院システムの運用、保守を行うためにも人員や体制等大幅な改善が必要と考えている。

## 診療情報管理室

室長 友野 正章

### 【スタッフ】

室長1名、主任3名、技術員4名、嘱託1名  
内訳・診療録管理体制加算Ⅰ 専従者1名 専任者7名  
・がん診療連携拠点病院 がん登録中級認定者  
専従1名

### 【業務の現況】

#### 1. 診療情報管理

診療記録の保存は、診療情報管理規定に沿って行い、保存期間を過ぎたものは廃棄を行った。

診療記録の管理については、ICDコードを用いた入院診療情報のコーディングをはじめ、退院患者の診療記録のチェックおよび登録作業、そして紙記録類のスキャナ取込みや過去の診療録の貸出管理など、診療記録全般に関して行っている。また「カルテ監査」を随時行い、診療録の量的・質的向上に努めた。

#### 2. 診療録開示（カルテ開示）

当院の「患者さんの権利」の中で診療録開示が謳われていることもあり、以前から積極的に対応している。今年度の診療録開示請求は118件で、そのうち114件に対して開示を行った（非開示4件：カルテ不存在等）。交通事故などの損害賠償訴訟に対する開示が年間を通じて多かった。

外部からの診療録閲覧依頼は5件であった。

#### 3. 退院時サマリの管理

退院患者の退院時サマリ（退院時要約）について、当院では退院後2週間以内の提出を義務付けており、医師に対して提出依頼や督促などを行い、今年度は、初の100%を3回（8月、1月、2月）達成し、年間では2週間以内作成率が99.6%となった。

来年度も作成率の維持に努めたい。

#### 4. がん登録

院内がん登録数1,887件（2019年診断症例）を国立がんセンターへ提出し、予後調査、遡り調査などの各種調査に協力した。がん登録を活用した調査依頼は年々増加し、データ提出も頻回になっている。そのため室員全体のがんに対する知識を深め、登録精度の向上を図るため、外部講師による勉強会を開催したほか、院外の各種勉強会（Web等）に参加し、新たに中級認定者1名が合格となった。現在中級認定者2名、初級認定者2名である。

#### 5. 各指標の作成

日本病院会、国立がんセンターなどのQ I 事業へ参加し、それぞれに該当する指標を提出した。また、「病院指標」を昨年度に続き作成し、各診療科の協力を得て、それぞれの診療科の現況や特徴を病院ホームページやデジタルサイネージに公開した。

#### 6. その他

診療情報管理士の資格取得のための実習生の受け入れも、コロナ禍により、例年よりは減少したが、継続して行った。

### 【今後の課題】

診療記録の電子化は、脳波や心電図など一部で未実施のものがあり、継続的に働きかけていきたい。

また、死亡診断書等の紙で運用している書類の電子化についても、診療情報管理委員会にて検討していく予定である。

がん登録業務の登録対象やルールの変更に伴って、精度を向上させるため、初級・中級認定者への教育など、継続的ながん登録実務者の育成が必要である。

[スタッフ]

課長、係長4名、主任3名、技術員19名（休職者2名）、  
嘱託職員17名

※2021年3月31日時点

[業務の現況]

医師の事務作業を補助する部署として2008年4月にスタートし、当初から医師事務作業補助体制加算の施設基準を取得しているが、今年度も継続して医師の事務作業補助を中心に業務を行うほか、診療科別の担当からグループ制への担当への移行にも取り組んでいる。また、人員体制も休職者や退職者の補充を図りながら、医師事務作業補助体制加算1の15対1を維持した。

当課の主な業務は、①診断書類等の作成、②診療記録の代行入力、③退院時サマリの作成、④入院診療計画書の作成、⑤お返事（中間、最終）の作成、⑥各種データベースの登録や台帳等の作成、⑦診療科カンファレンスへの参加および記録の代行入力等であり、診療科によって業務内容や業務量に多少の違いはあるが、滞りなく業務が遂行できたと考えている。今年度はコロナ禍で患者

数が減少したこともあり、昨年度と比較すると診断書等の証明書類の作成件数が約2,600件、退院時サマリが約1,200件、入院診療計画書が約1,800件など、書類全体の作成件数は減少したものの、一方で新たな代行入力やカンファレンス等への参画などが増えたため、医師業務へのサポートには貢献できたと考えている。

[今後の課題]

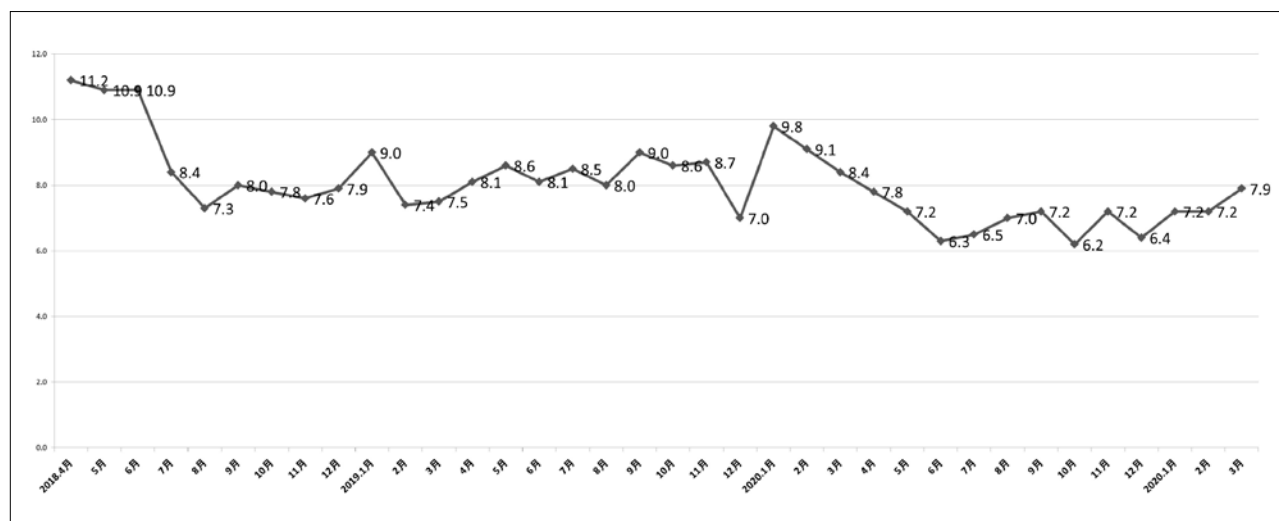
当課の業務は医師の事務作業を補助し、医療サービスの質向上を図ることが主目的だが、医師事務作業補助体制加算の維持と質の高い医師事務業務が引き続き求められている。また、病院方針である複数の診療科に柔軟に対応できる医師事務の育成にも継続して取り組まないといけない。そのためには課員の定着と教育研修への着手、定期的な課内ローテーションによる体制整備など、全体的なスキルアップを目指しながら、新たな業務にも着手し、医師のニーズに柔軟に対応できるように努めていきたい。

月別書類作成件数

【I 診断書等の証明書類】

区分	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
2018年度	995	1,105	952	1,101	1,291	1,453	1,298	1,186	1,215	1,077	1,160	1,217	14,050	1,171
2019年度	1,116	1,142	1,048	1,316	1,487	1,577	1,334	1,205	1,228	1,092	1,082	1,313	14,940	1,245
2020年度	1,163	896	1,012	989	1,022	1,037	1,093	1,020	1,067	909	968	1,131	12,307	1,025

《診断書等の証明書類の月別平均作成日数（推移）》





## 【Ⅱ 退院時サマリ】

区 分	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
2018年度	725	769	649	805	823	718	840	718	713	748	722	745	8,975	748
2019年度	716	801	804	902	874	837	805	790	837	819	741	865	9,791	816
2020年度	730	616	664	746	780	700	777	736	735	745	599	762	8,590	716

## 【Ⅲ 入院診療計画書】

区 分	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
2018年度	591	561	562	751	700	546	711	637	592	621	635	573	7,480	623
2019年度	590	699	616	813	689	766	782	743	753	701	619	661	8,432	703
2020年度	543	495	496	596	584	594	591	604	500	570	401	618	6,592	549

## 患者支援センター・入院支援室

看護師長 中川 美行

【スタッフ】 2021年3月31日現在

専任看護師 5名

### 【業務の現状】

2020年度の目標は、ア. 入院予定の患者さんが抱えている「入院・退院後の生活に対する不安の構造」を明らかにし、患者満足度の向上と、入院支援アセスメントの充実を図る、イ. ケースカンファレンスを定期的実施するであった。アについては、昨年度実施した「患者満足度アンケート」の結果より、患者さんが不安に感じている項目は「医療費」「病気」「入院中や退院後の生活」であることがわかった。本年度は、看護部の看護研究とタイアップし、より具体的に面談内容を掘り下げ、不安の構造を明らかにし、入院前面談の質の向上に向けて取り組んだ。その結果、患者さんの不安には①手術に対する不安・恐怖、②診断や治療の未確定なことによる不確かな現状、③退院後の生活に対する不安、④自身の役割の変化や、家族への負担感などのことが明らかになった。入院支援室の役割として、多職種との連携を図った継続看護が重要であり、上記の①～④で導き出された

不安に対して、面談内容を強化していくことの課題が明確になった。イについては、問題となりそうな患者さんをピックアップし、ケースカンファレンスを開催（1回／月）できた。カンファレンスの内容は電子カルテ内には記載せず、別紙に記載していたので、今後は電子カルテ内に記事入力するか検討した。今後も継続してカンファレンスを実施し、継続看護の充実に向けて取り組んでいきたい。

コロナの影響で外来患者が減り、対応患者は減少したが、入院支援加算対象者を増やすべく「療養支援計画書」の新規作成を検討した。結果196件の増加となった。

### 【今後の課題】

- ア：患者面談の質の向上と多職種連携の強化
- イ：入院支援加算対象者の拡大
- ウ：緊急入院患者対応拡大

## [スタッフ]

看護師長1名 専従看護師2名（育児短時間就労利用1名、パート1名）

## [業務の現況]

退院支援リンクナースは、各病棟および一般外来、救急外来、訪問看護ステーションに計55名配属された。週に一度各部署で開催する退院支援カンファレンスでは、リンクナース、理学療法士、社会福祉士と併に入院患者の治療状況、ADL状況、家族の背景、社会資源の利用などの情報を整理しながら、退院後の生活について検討し、入退院支援加算算定に必要な退院支援計画書を発行している。2020年度の総カンファレンス実施件数は、6,403件であり、前年度比120%であった。入退院支援加算1の算定数は5,989件であり、前年度比133%となった。開催したカンファレンス数から算出した算定率は94%であった。昨年度の算定率は85%であったことから、大幅に改善することができた。この数字を維持できるよう、関連部署との連携を継続していく必要がある。地域の介護支援専門員との連携実績は、129件で前年度比45%であった。地域の訪問看護師やかかりつけ医、薬剤師などとカンファレンスを行う事で算定が可能な退院時共同指導の算定数は、71件と昨年度比72%であった。新型コロナウイルス感染症の影響で病院内へケアマネジャーをはじめとする地域の職員が立ち入りづらくなる環境となり、算定数も大幅に減少となった。リモート開催などの努力は行っているが、地域職員からすると直に患者の様子を見ないことには判断尽きかねる部分も多く、感染症と共存していく中で、地域職員との連携を安全に実施していく事が今後の課題となった。退院後訪問

指導は7件の実施であった。

リンクナース会議での症例検討では、「COVID-19の重症例の方の退院支援について」「低酸素脳症で気管切開、胃瘻造設後に自宅退院する小児の症例」「金銭的に困窮した生活であるが在宅酸素が必要になった方への退院支援」について検討することができた。当院は新型コロナウイルス感染症の重症例も数多く経験したが、その方がどのような過程で退院されていくのか、退院にあたっての問題点は何か、リンクナースで共有することができた。小児の症例では、地域の訪問看護ステーションや小児の重症身障者担当者との連携方法について学習する機会となった。介護保険が利用できない世代への退院支援については、小児科病棟以外でも発生し、支援方法について要検討となる。地域の資源について学ぶ良い機会となった。また在宅酸素の症例では、経済面を考慮する必要のあるケースであり、社会福祉士も参加し知っておくべきポイントを整理した。症例検討会に参加した看護師の中からは、リンクナース会議だけでとどめておくのはもったいない発表内容であり、多くの看護師が参加する機会を持つべきではないか、との意見があがった。退院支援症例検討会の拡大については、今後の課題としたい。

## [今後の課題]

1. 退院支援カンファレンスの確実な実施の継続
2. 地域の職種との安全なカンファレンス開催方法の確立
3. 退院支援症例検討会の拡大



# V 委 員 会



## V 委員会

### 1 保険診療・DPC コーディング委員会

#### [委員構成]

委員長	上古原 光 宏 (呼吸器外科部長、診療情報管理士)		
副委員長	須 田 光 明 (医事入院業務課長)	八 木 聡 (医事外来業務課長)	
委員	町 田 忠 利 (薬剤部)	友 野 正 章 (診療情報管理室長)	
	渡 邊 孝 子 (事務局・医事外来業務課)	濱 布美子 (事務局・医事入院業務課)	
	医事課入院係	22 名	ソラスト

#### [活動内容]

保険診療委員会では、「保険診療が、療養担当規則及び診療方針制度の定めに基づき適切に行われること」を目的として毎月第4火曜日に開催し、問題点を分析して結果・対策を管理会議などで報告し、医事課担当者から各診療科主治医へフィードバックが行くようにしている。

2020年度の査定率は、総査定0.73% (目標値0.3%)、A (医学的に適応とみられない) 査定0.04% (目標値0.04%)であった。査定症例については、その原因を分析し再審査請求を行う方とし、2020年度は466件中242件が復活し、復活総点数は2,609,160点であった。レセプト保留については、未請求の保留及び支払い側からの返戻による保留に分けて検討し、入院・外来別にデータを抽出し、請求漏れを防ぐように努めている。

DPCコーディング委員会では、DPC対象病院の要件である「適切なコーディングに関する委員会」として、傷病名コーディングの基本的な考え方やコーディングを適切に行うために事例に基づいた疾病コーディングについて主治医参加のもと検討をしている。

#### [今後の課題]

初回請求時のコメント・詳記対応、レセプト病名漏れチェック、主治医とのKコードの照合作業等、査定率を最小限度にするよう積極的に活動していく所存である。さらに高額な(10万点以上)再審査理由書の記載については、委員会も積極的に作成支援を行っている。また、DPCコーディング委員会ではマニュアル等を活用し、適切なコーディングを推奨していきたい。

## 2 購買委員会

### [委員構成]

委員長	中野 実 (院長)	
副委員長	板倉 孝之 (用度施設課長)	
委員	丹下 正一 (副院長兼心臓血管内科部長)	朝倉 健 (副院長兼脳神経外科部長)
	松尾 康滋 (副院長兼泌尿器科部長)	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)
	林 昌子 (看護部長)	関根 晃 (事務部長)
	秋間 誠司 (会計課長)	
事務局	唐澤 義樹 (用度施設課)	根岸 あゆみ (用度施設課)

### [活動内容]

2020年度の購買委員会は、10月23日・11月2日・5日・10日の4日間で開催した。各部署から93品目(昨年度102品目)の申請があり、2021年度購入分の機器購入及びシステム購入、レンタル機器の採否について審議した。その結果、24品目の購入候補(レンタルは6品目採用)を決定した。なお、手術室の鋼製小物について、年度内予算を定めて購入・更新・修理を行う方向で決定した。

また、購買委員会の下部組織である「定期医療機器・

システム更新検討ワーキンググループ(旧名称:高額医療機器・システム整備検討ワーキンググループ)にて、対象機器の再検討を行った。検査機器は中央部門の機器なので対象機器へ加える検討を行い、導入時購入金額が500万円以上及び致命的な故障時に多大なる影響を与える恐れのある検査機器をリストアップして対象機器へ加えることとなった。なお、生化学分析装置と全自動血液学分析装置は、メンテナンス体制終了見込及び故障頻度が多発しているため2021年度更新対象機器へ加えた。

### [購買委員会購入予定品目一覧表]

購入予定品目 25品目 ※原則、2021年度に購入を行う。

NO	部門(順不同)	機器名(候補品)	台数	備考
1	看護部	通信機能付バイタルサイン測定機器(システム含む)	1	
2	3CD病棟	4連点滴台	2	
3	5D病棟	生体情報モニター波形表示システム 表示数増加	1	
4	小児科・産婦人科	経皮ビリルビン濃度測定器(黄疸計)	1	
5	患者支援センター	RPAソフト(PC業務自動化ソフトウェア)	1	
6	放射線治療科	超音波プローブ支持具	1	
7	放射線診断科部	放射性薬剤投与装置(Auto Injector)	1	富士フィルム社UG-100M
8	臨床検査科部	A1c血糖分析装置	1	
9	病理診断科	薬用冷蔵ショーケース	1	
10	臨床工学技術課	測定位置可変式レベルセンサー	1	
11	外科	ジェネレーター GEN11基本セット	1	
12	呼吸器外科	持針器(Jacobson Needle Holders)	1	
13	内視鏡外科センター	手術映像システム	1	7部屋の録画対応整備
14	産婦人科	母体・胎児監視システム	1	トーイツ社のシステム
15	耳鼻咽喉科	画像ファイリングシステム(EZCap3)	1	
16	脳神経外科	マイダスEC300IPCコンソール	1	
17	消化器内科	内視鏡モニタリングシステム	1	

NO	部門（順不同）	機器名（候補品）	台数	備考
18	麻酔科	急速輸血加温ポンプ	1	メディコノヴァス社
19	形成外科	超音波メス	1	京セラ社バリオサージ3
20	歯科口腔外科	エラン4エレクトロ	1	
21	心臓血管内科・ リハビリテーション科部	肺運動負荷モニタリングシステム	1	
22	感染症内科・ 臨床検査科部	検査用顕微鏡	1	ライカ社DM2500LED
23	泌尿器科	尿管ファイバースコープ	1	
24	RST	ハイフローセラピー	3	ヴィンセント社InspiredFlow

**[2020年度購買委員会審議にて採用されたレンタル品一覧表]**

採用品目 6品目 ※原則、2020年度よりレンタルを開始する。

NO	部門（順不同）	機器名（候補品）	台数	備考
1	外科・呼吸器外科	SIGNIAクイックレンタルプラン RENT919	4	採用
2	心臓血管内科	I-neb ADDネブライザ	1	採用
3	3CD病棟	温風機（コクーンシステム）	1	採用
4	泌尿器科	細径腎盂鏡	1	採用
5	泌尿器科	細径切除鏡	1	採用
6	形成外科	陰圧閉鎖処置機器（VAC ULTA）	1	採用

**[2021年度定期医療機器・システム更新計画機器一覧表]**

購入予定品目 14品目 ※原則、2021年度に購入を行う。

NO	部門（順不同）	機器名（候補品）	台数	備考
1	臨床工学技術課	除細動器	4	定期更新。メンテナンス体制終了見込
2	内視鏡室	内視鏡システム（内科系）バルーン用	1	定期更新。15年以上経過
3	血液浄化療法センター	個人用透析装置	2	定期更新。15年以上経過
4	臨床工学技術課	搬送用人工呼吸器（パラパック）	1	定期更新。15年以上経過
5	病院	電子カルテ	1	システム定期更新。7年以上経過
6	病院	医用画像情報システム（PACS）	1	システム定期更新。7年以上経過
7	病院	データウェアハウス	1	システム定期更新。7年以上経過
8	病院	看護勤務管理システム	1	システム定期更新。7年以上経過
9	放射線診断科	骨密度測定装置	1	定期更新。15年以上経過
10	放射線診断科	X線TVシステム	1	2023年更新予定を前倒し
11	消化器内科	内視鏡スコープ（消化器内科・健診）	4	2020年度より定期更新。1年に4本
12	呼吸器外科	内視鏡外科システム	1	2022年度更新を前倒し
13	臨床検査科部	全自動血液学分析装置	2	定期更新。メンテナンス体制終了見込
14	臨床検査科部	生化学分析装置	2	定期更新。メンテナンス体制終了見込



### 3 薬事委員会

#### [委員構成]

委員長	小倉 秀 充 (血液内科部長)	
副委員長	小林 敦 (薬剤部長)	
委員	滝 瀬 淳 (呼吸器内科部長)	本 橋 玲 奈 (リウマチ・腎臓内科部長)
	庭 前 野 菊 (心臓血管内科部長)	新 井 弘 隆 (消化器内科部長)
	上 原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)	溝 口 史 剛 (小児科副部長)
	矢 内 充 洋 (外科副部長)	萬 歳 千 秋 (産婦人科副部長)
	牧 口 みどり (看護師長)	原 澤 健 (薬剤部 課長)
	荒 木 治 美 (薬剤部 課長)	天 笠 道 也 (臨床検査科部)
	市 川 敦 史 (医事外来業務課)	長 井 英 行 (用度施設課)
事務局	矢 島 秀 明 (薬剤部 薬事管理課長)	高 麗 貴 史 (薬剤部)

#### [活動内容]

今年度は、薬事委員会は6月、11月、3月に開催した。医薬品の仮採用、本採用、院外マスター登録、削除、後発医薬品への変更について審議、また、臨時採用医薬品についての報告を行なった。各内訳は次のとおりである。

本採用品目	25品目
院外マスター登録品目	47品目
削除品目	55品目
後発医薬品導入品目	24品目

今年度は新規採用品目として、抗てんかん薬、末梢性神経障害性疼痛治療薬、潰瘍性大腸炎治療薬など25品目を、後発医薬品は、ミカファンギンNa、テリバラチドBS、エゼチニブ、ミチグリニドCa、シクロスポリン、オキシコドン、ブプレノルフィン、ペンタゾシンなど経済性と安全性に重点を置き、麻薬や向精神薬も積極的に取り入れ24品目を導入した。

医薬品の採用に関する公平性や妥当性あるいは経済性などを考慮して、薬事委員会の規程や細則を見直し、改定した。現状の薬事委員会で行ってきた内容を、細かに落とし込んだものになっており、今後フォーミュラーの導入に発展していくものと確信している。

また、今年度は大手医薬品卸4社による談合が明るみとなり波紋を呼んだ。さらに、小林化工、日医工による製造工程での違反など医薬品業界や社会を揺るがす大きな事件が起こった。後発医薬品という範疇だけでなく、医薬品に対する信頼を失いかねない不徳の事態と考えられる。医療現場では欠品や供給不足等が相次ぎ、非常事態が続いている。今後の動向を凝視したいと思う。

## 4 治療材料委員会

### [委員構成]

委員長	藤 卷 広 也 (脳神経外科部長)	
副委員長	宮 崎 達 也 (外科部長)	
委 員	峯 岸 美智子 (心臓血管内科副部長)	齋 藤 美恵子 (看護部)
	一 倉 美由紀 (看護部)	小 澤 栄梨子 (看護部)
	阪 上 舞 子 (看護部)	小野里 讓 司 (薬剤部)
	尾 身 麻理恵 (臨床検査科部)	板 倉 孝 之 (用度施設課長)
	濱 布美子 (医事入院業務課)	株ミックス (外部委員・SPD 委託業者)
事務局	唐 澤 義 樹 (用度施設課)	根 岸 あゆみ (用度施設課)

### [目 的]

院内において使用する治療材料の管理及び使用について、経済的かつ合理的な運用方法を当委員会にて決定する。

### [活動内容]

- 治療材料委員会は、毎月第1木曜日16時30分から開催し、院内の治療材料の採用・使用・管理等について協議、検討を行っている。新規採用治療材料について、MRPのベンチマークを利用し、全国の平均価格を下回らないと採用しない方針としている。これにより用度施設課での価格交渉で平均価格を下回らない場合においては、申請者と用度施設課でメーカーや卸業者と価格交渉を行い、コスト削減に努めている。また、感染管理室より安全面についての情報提供を受け、安全で使いやすい治療材料も検討している。各部署で使用している材料の標準化・統一化を図り、治療材料の使用基準を定め、コスト意識を常に持ちながら病院経営管理に側面から参画する。
- コネクタの誤接続による医療事故事例が国内外で報告されており、国は誤接続防止による医療安全の向上や国際整合による製品の安定供給確保の観点から、段階的に国際規格の誤接続防止コネクタの導入を決定した。対象と旧製品の販売終了時期については、「神経麻酔分野」が2020年2月末まで、「経腸栄養分野」が2022年11月末まで、「四肢のカフ拡張分野」、「呼吸器システム・気体移送分野」、「泌尿器分野」は時期が未定となっている。「神経麻酔分野」については2019年度に切替えが完了した。次に対象となる「経腸栄養分野」は当初 2021年11月末までだったが、2022年11月

末に延期となった。NST委員会を中心にワーキンググループを立ち上げ、新規格のコネクタを検討していく。

### [2020年度開催]

11回開催（4月は開催せず）  
第225回- 第235回治療材料委員会

### [申請件数]

70件 (昨年度120件)  
心臓血管内科 (14件)、心臓血管外科 (8件)、麻酔科 (1件)、血液浄化療法センター (3件)、消化器内科 (2件)、外科 (8件)、眼科 (1件)、脳神経外科 (1件)、糖尿病・内分泌内科 (1件)、泌尿器科 (1件)、病理診断科 (2件)、産婦人科 (4件)、呼吸器内科 (2件)、乳腺・内分泌外科 (1件)、歯科・口腔外科 (1件)、形成・美容外科 (2件)、呼吸器外科 (1件)、救急外来 (1件)、薬剤部 (1件)、NST委員会 (1件)、褥瘡対策委員会 (3件)、RST委員会 (4件)、感染対策委員会 (4件)、看護部 (3件)

### [採用件数]

採用70件 (昨年度119件)、うち臨時採用12件、内規による報告のみで採用19件

### [今後の課題]

誤接続防止コネクタの「経腸栄養分野」について、2021年11月末を目標に切替えを完了させる。また、MRPのベンチマークを利用し、購入数の多い院内共通用品の切替えの検討や納入価格の再交渉に活用するとともに、日赤本社や東部ブロックの共同購入品も当院の仕様に合うものは、積極的に取り入れコスト削減に努めたい。

## 5 入退院管理・病床運営委員会

### [委員構成]

委員長	井出宗則（病理診断科部長）	
副委員長	林昌子（看護部長）	
委員	宮崎達也（外科部長）	松井早苗（看護師長）
	滝瀬淳（呼吸器内科部長）	伊藤好美（看護師長）
	中村光伸（集中治療科・救急科部長）	笹原啓子（看護師長）
	新井弘隆（消化器内科部長）	中川美行（看護師長）
	小保方馨（精神科部長）	中井正江（医療社会福祉課長）
	溝口史剛（小児科副部長）	水野剛（リハビリテーション課長）
	佐鳥圭輔（心臓血管内科副部長）	八木聡（医事外来業務課長）
	関口美千代（看護副部長）	須田光明（医事入院業務課長）
	藤生裕紀子（看護師長）	内林俊明（救急災害事業課長）
	高寺由美子（看護師長）	高橋佑介（地域医療連携課長）
	鈴木利恵（看護師長）	
事務局	小川日登美（経営企画課）	丸山梓（経営企画課）
	喜樂梨奈（経営企画課）	

### [入退院管理と病床運営の目的]

当院『入退院管理・病床運営規則』に基づき、以下の目的を持つ。

- (1)患者本位、医療安全の視点を持つこと
- (2)分かりやすく、効率的であること
- (3)経営の安定に貢献すること
- (4)職員の働きやすさにつながること

### [入退院管理・病床運営組織と活動内容]

この目的を遂行するために新病院移転を機に、院内に入退院管理・病床運営センターが設置され、その実務を担うために病床管理室、入院支援室、及び、退院支援室が設置されている。

入退院管理・病床運営委員会は、それらセンター組織の諮問機関として、毎月第4火曜日に開催されており、入退院に関わる事案や病床運営等の諸問題を継続的に協議して来た。

### [協議事項の進捗報告]

問題点の解決を、詳細、かつ効率的に行うため、病棟

や部署での協議（制定）された事項について、報告を受けている。

#### (1)定例議題・報告事項

①重症度・医療、看護必要度

②新規入院患者数、平均在院日数、回転率

#### (2)『各小委員会協議』『現場協議』等の進捗について

①入退院管理のシステム化（午前退院・午後入院）

②主病棟、副病棟とベッド・コントロール

③紹介患者の入院体制

④3AB（高度救命救急センター）・3CD（ICU）病棟運営

⑤4A（小児）病棟運営

⑥4D（回復期）病棟運営

⑦7A（身体合併精神科）病棟運営

⑧患者支援センター

#### (3)その他

### [DPC通信]

DPCの仕組みやルールを院内に定着させることを目的に、医師等職員に向けた情報紙として毎月発行してい

る。管理会議、業務連絡会議でも伝達し、職員への理解と協力を求めている。

#### [センター諮問機関としての協議と報告]

委員会での協議は、入退院管理・病床運営センターの目標と方針に基づき遂行される。また、委員会で協議された事項は入退院管理・病床運営センター長協議（※）等を通じて、同センターへ報告される。

センターにおいては、「病床運営にかかる規程・内規・通知」等を一覧化し、一元管理をしている。

#### ※入退院管理・病床運営センター長協議

病床管理、退院支援に関する諸問題等が発生した場合、または、委員会等へ諮問した事項や、各種委員会・各部門から提示された内容についての承認を行う場合など、センター長は必要に応じて、「入退院管理・病床運営センター長協議」を招集する。

- ・第1回 2020年4月23日（メール協議）
- ・第2回 2020年11月20日

## 6 外来運営委員会

### [委員構成]

委員長	松尾康滋 (副院長兼泌尿器科部長)	
副委員長	星野友子 (外来師長)	
委員	渡邊俊樹 (総合内科部長)	上原豊 (糖尿病内分泌科部長)
	本橋玲奈 (リウマチ・腎臓内科部長)	小保方馨 (精神科部長)
	滝瀬淳 (呼吸器内科部長)	荒川和久 (外科部長)
	庭前野菊 (心臓血管内科部長)	山路佳久 (形成・美容外科部長)
	上吉原光宏 (呼吸器外科部長)	栗田俊之 (心臓血管外科部長)
	曾我部陽子 (皮膚科部長)	二宮洋 (耳鼻咽喉科部長)
	清原浩樹 (放射線治療科部長)	栗原淳 (歯科口腔外科部長)
	林俊誠 (感染症内科副部長)	田原研一 (血液内科副部長)
	関根彰子 (神経内科副部長)	深井泰守 (消化器内科副部長)
	長岡りん (乳腺・内分泌外科副部長)	清水真理子 (小児科副部長)
	内田徹 (整形外科副部長)	村田知美 (産婦人科副部長)
	鈴木康太 (眼科副部長)	山田匠 (脳神経外科医師)
	小橋大輔 (集中治療科・救急科医師)	志水美枝 (看護副部長)
	柴崎広美 (看護師長)	田村美春 (看護師長)
	中川美行 (看護師長)	藍原紀子 (看護部)
	都丸明子 (看護部)	伊藤明子 (看護部)
	小林由美子 (看護部)	小澤栄梨子 (看護部)
	梶山優子 (看護部)	田中淳子 (歯科衛生課長)
	金井洋之 (臨床検査科部技師長)	荒木治美 (薬剤部課長)
	高橋稔 (放射線部)	榎原康弘 (経営企画課長)
山上陽子 (地域医療連携課)	今井亮介 (救急災害事業課)	
中川紗由弥 (情報システム課)	塩谷唯 (医師事務サポート課)	
事務局	渡邊孝子 (医事外来業務課)	市川敦史 (医事外来業務課)

### [活動内容]

2016年より一般外来に関する問題点を検討する外来運営委員会が立ち上がった。2020年より朝倉副院長から松尾に委員長が交代した。委員は別記のとおり、外来を中心にした看護部、各診療科医師、検査部、薬剤部、放射線部、事務局、情報システム課などから選出された。事務局は医事課が担当し、毎月第3月曜日を基本に開催している。

本年度はCOVID肺炎に関する諸問題（一次救急受け入れ停止、電話診療、BCP、外来発熱患者の対応など）、総合内科の研修医診療のための診察室移動、入院での手術等の際の患者家族立ち会い（院内待機）取り扱いの標準化などを行った。また、超高額注射薬の調製問題、体重測定後の転倒・骨折事故に対して環境改善などにも介入し、改善に寄与した。

## 7 医療の質検討委員会

### [委員構成]

委員長	松井 敦 (小児科部長)	
委員	田村 直人 (医療安全管理課長)	
	沼居 綾 (事務局・医療安全管理課)	深澤 あかり (事務局・医療安全管理課)

### [活動内容]

2020年度は新委員長を迎え、新体制での会議を7回開催し、院内の医療の質を向上するために必要な活動について検討を行った。特に今年度は、移転後の院内にお

ける文書の整理が必要と判断し、「文書管理の再構築」を課題に挙げ、院内文書の把握、文書管理システムの周知・運用方法について検討を行った。今後も、各部会と協同して、継続的な医療の質向上に努めていきたい。

## 医療の質検討委員会・機能評価部会

### [委員構成]

委員長	新井 弘隆 (消化器内科部長)	
副委員長	三枝 典子 (看護副部長)	
委員	荒川 和久 (外科部長)	角田 貢一 (医師事務サポート課長)
	関口 美千代 (看護副部長)	板倉 孝之 (用度施設課長)
	金井 洋之 (臨床検査科部技師長)	中島 美恵 (総務課)
	渡邊 寿徳 (診療放射線技師長)	田村 聡実 (人事課)
	町田 忠利 (薬剤部)	鈴木 有香 (医事外来業務課)
	櫻井 敬市 (リハビリテーション課)	沼居 綾 (事務局・医療安全管理課)
	藤原 太樹 (栄養課)	深澤 あかり (事務局・医療安全管理課)

### [活動内容]

昨年8月に病院機能評価3rdG:Ver2.0の認定を受け、6項目にS評価を取得したこと、過去5回の受審においても高い評価を得ていること、更に新病院稼働後1年という期間での受審が同状況にある病院に多くの示唆を与えられるとの理由から、7月に開催された日本医療機能

評価機構主催の「病院機能改善セミナー」受審病院体験談について講師を務めた。今後も、新たな委員長のもと認定基準の維持に努め、来年度実施される認定後3年目の書類審査「期中の確認」に向けて、新体制で準備を進めていきたい。

## 医療の質検討委員会・QMS（Quality Management System）部会

### 【委員構成】

委員長	松井 敦（小児科部長）	
副委員長	田村 直人（医療安全管理課長）	
委 員	中野 実（院長・総括）	三枝 典子（看護副部長）
	松尾 康滋（副院長兼泌尿器科部長）	牧口 みどり（看護師長）
	針谷 康夫（神経内科部長）	立澤 春樹（臨床検査科部）
	荒川 和久（外科部長）	細井 京子（臨床検査科部）
	渡邊 俊樹（総合内科部長）	荒木 治美（薬剤部課長）
	栗田 俊之（心臓血管外科部長）	町田 忠利（薬剤部）
	清原 浩樹（放射線治療科部長）	高橋 稔（放射線部）
	曾我部 陽子（皮膚科部長）	櫻井 敬市（リハビリテーション課）
	齋藤 博之（麻酔科副部長）	藤原 太樹（栄養課）
	佐鳥 圭輔（心臓血管内科副部長）	角田 貢一（医師事務サポート課長）
	山田 匠（脳神経外科医師）	沼居 綾（事務局・医療安全管理課）
	林 昌子（看護部長）	深澤 あかり（事務局・医療安全管理課）

### 【目的】

業務の可視化と整理による医療の質向上と効率化を図り、その結果として、患者及び職員の満足度を上げる。

### 【活動内容】

新委員長による新たな体制のもと、本会議を1回、推進者会議を3回開催した。今年度は「文書管理の再構築」として院内文書の把握を行うため、QMS推進者や看護部文書管理委員の協力を得て、文書の洗い出し、棚卸し調査を行った。調査後各部署から提出された文書データを院内文書管理システムに登録し、最新文書の登録が進んだ。また、今年度の内部監査は、対象業務の標準化とその遵守を監査方針とし、PFC業務手順の見直しを目的に2回実施した。11月にはISO9001の第2-2回定期維持審査が行われ、登録は維持されたが2つの観察事項と8つの改善課題が検出された。PFCWGについても新リーダーのもと10回開催し、内部監査や外部審査での指摘により改訂されたPFCの検討を行い、今年度末のPFC登録数は119となった。外部有識者により発足し、活動しているQMS-H研究会へも、新型コロナウイルス感染症によるWEB開催となったが、年間を通じて参加

し、他院の参加者と一緒に医療の質向上に向けた取り組みについて共同研究を行い、課題や成果について発表を行った。今年度は、本研究会が主催している「医療の質マネジメント基礎講座」がオンライン研修となったため、うち6講座を利用して受講者を募り、院内のQMS教育に役立てた。また、内部監査員養成研修としても活用し、3日間で合計25名が受講した。

### 【今後について】

文書管理システムについて、文書の洗い出し、棚卸し調査により、一部職員への周知は進んだものの全体としては少数のため、更なる周知が必要である。そのために、職員が使いやすいシステム、利用しやすい運用を第一に引き続き検討を重ねていく。来年度の外部審査は、病院機能評価の書類審査に加え、ISO9001では第3回更新審査となる。検出課題については是正を行い、継続的な改善活動につなげ登録維持を目指したい。委員会をはじめ、各部会、WGとも新体制による新たなリーダーを中心に、委員、推進者等の協力を得ながら、持続可能な活動を通じて、職員全体にQMSへの理解を広げていきたい。

## 8 病院システム検討委員会

### [委員構成]

委員長	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	
副委員長	滝瀬 淳 (呼吸器内科部長)	
委員	松井 敦 (小児科部長)	矢島 秀明 (薬剤部課長)
	中林 洋介 (集中治療科・救急科副部長)	丸岡 博信 (薬剤部)
	滝澤 大地 (消化器内科副部長)	高麗 貴史 (薬剤部)
	石塚 高広 (糖尿病・内分泌内科副部長)	渡邊 寿徳 (診療放射線技師長)
	峯岸 美智子 (心臓血管内科副部長)	阿部 克幸 (栄養課長)
	松井 早苗 (看護師長)	水野 剛 (リハビリテーション課長)
	石栗 明子 (看護師長)	浅野 太一 (情報システム課長)
	中川 美行 (看護師長)	高岸 礼奈 (診療情報管理室)
	能登 真由美 (看護部)	唐澤 江利香 (医師事務サポート課)
	大賀 さゆり (看護部)	市根井 栄治 (情報システム課)
	関口 美香 (臨床検査科部課長)	中川 紗由弥 (事務局・情報システム課)
	細井 京子 (臨床検査科部)	千吉良 歩 (事務局・情報システム課)
	南 祥子 (臨床検査科部)	

### [活動内容]

本委員会は毎月第4木曜日に開催している。主に電子カルテ等の業務システムとiPhoneについての機能や利用権限の検討を行っている。また、今年度は次期電子カルテシステム更新に向けての新機能の検討の為機能強化検討部会を設けて活動した。

主な検討内容は以下の通り。

- ①電子カルテをはじめとする、病院システムへの改善要望の検討・決定・承認
- ②iPhoneアプリケーションの検証
- ③次期システム更新に向けた仕様書作成

当委員会は2010年度から活動を開始して、病院における情報システムに関する必要性・内容の確認検討を行いながら、病院情報システムの方向性を決定している。

2020年度は、2021年に予定している電子カルテを含むシステム更新に向けて、業者選定プロポーザルの実施・決定、新機能検討、進捗管理について取り組んだ。また治療RISは電子カルテに先駆けて更新、診療報酬改正に対応してプレホスピタル活動で実施したエコー画像を保存できるシステムを構築した。

iPhone関係では利用環境向上のためビジネスチャットアプリ「MRC TAGS」を導入した。また、電子カルテの情報を参照する「ID-Link」をiPhoneで利用する試験運用を開始している。

新型コロナウイルス対策では、1年を通してテレビ電話環境やWEB会議環境といった二次感染を防ぐ取り組みをした。次年度のシステム更新の完遂を始め、継続して職員が安全・安心に業務を行える環境を整備していきたい。

### [令和2年度導入の主なシステム]

No.	システムの導入・更新	No.	機能強化内容
1	治療RISの更新	1	iPhone通話プログラムのバージョンアップ
2	ポータブルエコー画像保存システムの導入	2	MRC TAGS (チャットアプリ) の導入
3	3A、3B病棟IPナースコール (iPhone連動)	3	手術システムへの台帳機能追加
		4	PACS保存容量の拡張



## 9 診療情報管理委員会

### [委員構成]

委員長	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	
副委員長	石塚 高広 (糖尿病・内分泌内科副部長)	
委員	池田 文広 (乳腺・内分泌外科部長)	水野 剛 (リハビリテーション課長)
	深井 泰守 (消化器内科副部長)	阿部 克幸 (栄養課長)
	矢内 充洋 (外科副部長)	我妻 みづほ (薬剤部)
	増田 衛 (集中治療科・救急科医師)	渡邊 孝子 (医事外来業務課)
	石栗 明子 (看護師長)	友野 正章 (診療情報管理室長)
	松井 早苗 (看護師長)	若月 恵美 (医事入院業務課)
	都丸 明子 (看護部)	沼居 綾 (医療安全管理課)
	高橋 佳久 (臨床検査科部)	高橋 美里 (医師事務サポート課)
	那賀 稔 (放射線部)	高岸 礼奈 (診療情報管理室)
事務局	平井 佳子 (診療情報管理室)	小林 智 (診療情報管理室)

### [サマリー提出率]

診療科	作成医師数	総数	退院後14日以内	
			作成数	作成率(%)
総数	154	12,339	12,294	99.6%
外科	10	1,224	1,223	99.9%
整形外科	11	803	803	100.0%
脳神経外科	7	641	641	100.0%
皮膚科	3	74	72	97.3%
泌尿器科	5	805	804	99.9%
産婦人科	8	1,011	994	98.3%
小児科	10	738	738	100.0%
耳鼻咽喉科	3	375	375	100.0%
眼科	2	349	349	100.0%
形成・美容外科	5	543	534	98.3%
リハビリ科	1	1	1	100.0%
歯科口腔外科	4	220	219	99.5%
心臓血管内科	7	857	856	99.9%
神経内科	5	372	370	99.5%
精神科	3	5	4	80.0%
呼吸器内科	8	870	870	100.0%
呼吸器外科	6	413	413	100.0%
心臓血管外科	3	119	119	100.0%
集中治療科・救急科	22	306	306	100.0%

診療科	作成医師数	総数	退院後14日以内	
			作成数	作成率(%)
血液内科	4	451	451	100.0%
リウマチ・腎臓内科	6	483	477	98.8%
総合内科	1	98	98	100.0%
糖尿病・内分泌内科	4	107	107	100.0%
乳腺・内分泌外科	2	208	208	100.0%
放射線治療科	1	10	10	100.0%
消化器内科	11	1,226	1,222	99.7%
感染症内科	2	30	30	100.0%

### 【概要】

診療録は患者さんの重要な情報であるという基本的な考え方から、前橋赤十字病院における病歴管理業務の円滑な運営を図り、電子カルテシステムを中心として構築された総合医療情報ネットワークシステムについて運用管理することを目的とし、委員会は原則として月1回開催する。

### 【活動内容】

死亡診断書の電子化について院内の職員にアンケート調査を行った結果、電子化希望が多かったため電子化の方向となった。死亡診断書の記載マニュアルの見直しを行っているが、時間外死亡診断書もあるため看護部とも相談し、2021年8月の電子カルテ更新に間に合うよう進めている。退院時サマリーは状況報告（管理会議へ報告・医局へ掲示）と、承認期限超過報告（委員会原則より医師・診療部長・院長へ報告）を行い以前より作成率が改善し、当院初の100%を8月に達成した。その後、1月と2月も達成したため、昨年と比較すると年間作成

率が上がった。カルテ監査は、昨年度同様、医師・看護師・メディカルスタッフ・診療情報管理士等で監査を行い、評価が悪い医師へは本人及び診療科部長へ毎月フィードバックを行った。その医師は一年追跡調査を行い、結果表もフィードバックしている。研修医の記事承認はカルテ監査で調査しているため、以前より改善している。手術記録はテンプレートへの統一記載の督促などの活動も昨年度と同様に行い改善している。

### 【課題】

診療録質向上の講演会実施、退院時サマリーの作成率向上、手術記録記載率の向上、カルテ・資料の保存・廃棄の対応。スキャナ運用要綱・新規書類の申請の改善。死亡診断書の電子化。

### 【実績】

カルテ監査件数：288症例／年（2020年4月～2021年3月）、カルテ開示件数：114件／年

## 10 NST委員会（Nutrition Support Team）：栄養サポートチーム

### [委員構成]

委員長	荒川和久（外科部長）	
副委員長	小倉美佳（看護部）	
委員	鈴木光一（泌尿器科部長）	大澤淳子（薬剤部）
	栗原 淳（歯科口腔外科部長）	齊藤江利加（薬剤部）
	末丸大悟（糖尿病・内分泌内科副部長）	我妻みづほ（薬剤部）
	吉澤将士（脳神経外科副部長）	小野正皓（薬剤部）
	小橋大輔（集中治療科・救急科医師）	田中淳子（歯科衛生課長）
	萩原弘幸（耳鼻咽喉科医師）	佐藤香代子（臨床検査科部）
	研修医（1年目）	阿部克幸（栄養課長）
	研修医（2年目）	根本哲紀（栄養課）
	村田亜夕美（看護師長）	内田健二（栄養課）
	根本知沙（看護部）	田坂陽子（リハビリテーション課）
	田島和子（看護部）	棚橋由佳（リハビリテーション課）
	引地 司（看護部）	書上朋子（リハビリテーション課）
	新井智香子（看護部）	横山 絢香（医療社会福祉課）
	事務局	沼居 綾（医療安全管理課）
小菅良太（医事入院業務課）		

### [活動内容]

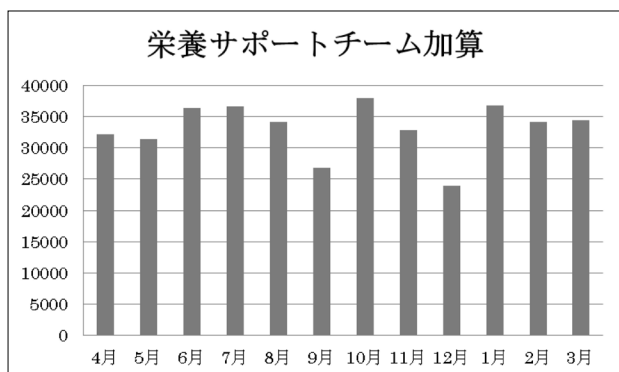
NSTでは入院患者の栄養状態を入院時及び週1回のスクリーニングで評価し、栄養面を総合的に管理するチーム医療に取り組んでいる。急性期病院の特徴から重症例も多いが、多職種で連携をとりながら適切な栄養管理が提供出来るよう努めている。回診に歯科口腔外科医師が同行し、口腔内の環境に問題のある患者に対して迅速に介入することで、動揺歯の抜歯や義歯の調整など食べる環境整備につながっている。今年度は食事摂取基準の改定があり、高齢者のフレイル予防の観点から蛋白質の目標量の変更があったことを考慮して、「タンパク摂取を見直そう」を年間のテーマとして栄養療法についての知識の向上を図るために活動を行ってきた。活動内容としては、NSTリンクスタッフのワーキンググループ活動の一環として院内ポータルサイトのナレッジにNST院内広報紙「栄養Times～ちょっと知っているといいかも～」を全職員が確認できるように毎月1回掲載した。また、今年度より新たな取り組みとして職員食堂と協同して職員向けの食事メニューを検討・提供した。メニューの内容は今年度のNST委員会のテーマである「タンパク摂取を見直そう！」に即したメニューを考え、3月のヘルシーランチで「豆腐」を使用した高蛋白・低カロリーのメニューを提供し、院内で患者に提供している高蛋白の栄養剤を試飲してもらうことでNST活動の啓蒙ができた。

NST回診実績は、患者数947例、延べ回診数1,989回で栄養サポート加算は397,800点となった。摂食機能療法は1,595例に対し、延べ14,450回に算定し、2,673,250点となった。歯科医師連携加算は、患者数878例、延べ1,771回に算定し、88,550点となった。

NSTの具体的な活動として、NST会議（毎月第1水曜日）は年間12回開催し、栄養療法の院内普及と専門療法士の育成を目的に院内勉強会を年1回実施した。

### [今後の課題]

NSTでは「経口摂取」を最終目標に、少しでも「口から食べる幸せ」を感じてもらえるように、さらに院内の体制を整えるとともに、適切な栄養管理の実施に取り組んでいきたいと考える。



## 11 院内感染対策委員会

### [委員構成]

委員長	林 俊 誠 (感染症内科副部長)	
副委員長	清 水 真理子 (感染管理室)	
委 員	中 野 実 (院長)	後 閑 秀 之 (看護部)
	林 昌 子 (看護部長)	金 井 洋 之 (臨床検査科部技師長)
	杉 立 玲 (小児科副部長)	関 口 美 香 (臨床検査科部課長)
	茂 木 陽 子 (外科副部長)	松 本 美由紀 (臨床検査科部)
	園 田 裕 之 (整形外科副部長)	吉 田 勝 一 (臨床検査科部)
	田 原 研 一 (血液内科副部長)	矢 島 秀 明 (薬剤部薬事管理課長)
	増 田 衛 (集中治療科・救急科医師)	渡 邊 寿 徳 (診療放射線技師長)
	山 田 匠 (脳神経外科医師)	水 野 剛 (リハビリテーション課長)
	蜂 巣 克 昌 (呼吸器内科医師)	高 橋 光 生 (薬剤部)
	佐 藤 晃 雅 (感染症内科専攻医)	橋 本 秀 顕 (栄養課)
	1 年目研修医	関 根 晃 (事務部長)
	2 年目研修医	市 川 敦 史 (医事外来業務課)
	藤 生 裕紀子 (看護師長)	酒 井 元 美 (用度施設課)
	齋 藤 悟 (看護部)	長 岡 怜 子 (人事課)
事 務 局	田 村 直 人 (医療安全管理課長)	沼 居 綾 (医療安全管理課)

### [活動内容]

1. 感染対策講習会を全職員参加必須の「感染対策研修会」と、任意参加の「感染対策講演会」に分けて開催した。
2. 感染対策研修会は医療安全推進室と合同で2シリーズを開催した。
3. 感染対策講演会は抗菌薬適正使用に関わる内容で2回を開催した。
4. 抗菌薬適正使用支援加算チームとして抗菌薬ラウンドを中心とした活動を行った。
5. ICTリンクナースで月1回のグループ活動を行った。
6. 耐性菌の院内新規発生患者情報を適時対象病棟に報告した。
7. 院内感染対策マニュアルおよび抗菌薬マニュアルについては2019年度のままとした。
8. 感染防止対策地域連携加算Ⅰに伴う相互チェック、加算Ⅱに伴う合同カンファレンスを規定通り行った。
9. 週1回全部署の環境ラウンドを行った。

### [今後の課題]

当委員会は院内の「新型コロナウイルス感染症対策室」と協働で、新型コロナウイルス感染拡大防止策を中心とした制限規定を1年にわたって作成してきた。今後、ワクチンの導入や普及が見込まれており、このような制限規定をどのように変更していくべきかや、その具体策を考える必要が出てきている。

## 12 褥瘡対策委員会

### [委員構成]

委員長	曾我部 陽 子 (皮膚科部長)			
副委員長	松 井 早 苗 (看護師長)			
委 員	木 村 公 子 (褥瘡対策室 皮膚・排泄ケア認定看護師)			
	他看護師	110名	医師	1名
	薬剤師	1名	理学療法士	2名
	管理栄養士	2名	事務	3名

### [目的]

院内の褥瘡発生状況を把握し、その治療を円滑に進め、予防意識の啓蒙に努めることを目的とする。

### [あゆみ]

2002年3月より褥瘡対策委員会が発足し、毎月1回の委員会を定期的に開催している。委員会では(1)病院内の褥瘡動向と回診報告(ここで褥瘡推定発生率、有病率も報告)、(2)各病棟褥瘡発生者リスクアセスメント評価報告、(3)褥瘡危険因子の評価を実施した患者数、(4)ワーキング・グループ活動報告、(5)検討事項を定例議題とし、適時リンクナース向けのレクチャーや業者による製品説明を開催している。2007年度から褥瘡対策室が設置され、専従の褥瘡対策管理者が置かれ、病棟末端のコンピュータから褥瘡報告を入力するシステムができた。体圧分散寝具の配備は2002年11月よりエアマットをレンタルで中央管理とて開始した。2010年7月より全病床がウレタンマットレスとなり、2013年度にはエアマットレスもレンタルを中止し、購入して中央管理とした。ポジショニングクッションは2012年度、2013年度、2014年度、2018年度、2019年度にまとめて追加配備した。更に2019年度には新規にスライディングシートと追加の車椅子クッションと配備した。2006年より電子登録による栄養、褥瘡、口腔状態スクリーニングを週1回行うこととなり、定期的な褥瘡再評価を行うこととなった。2013年度から電子カルテの更新に伴い新たな褥瘡管理システムが導入され、褥瘡の臨床写真も電子カルテ上で閲覧できるようになった。褥瘡回診は2003年10月から第2・4火曜日の午後に入院中の褥瘡を有する全ての患者さんを対象に開始したが、2006年11月より毎週火曜日に、2010年度より毎週火・金曜日に実施している。この間2005年よりNST委員が、次いで薬剤師、理学療法士、2013年度より4名の褥瘡対策兼任看護師が回診に参加している。委員会として2007年度に「褥瘡局所ケア選択基準」を、2009年度には褥瘡対策の「指針・マニュアル」を、2011年度に「褥瘡初期対応パス」を作成した。また2011年度から年1回の各病棟、部署からの「褥瘡対策報告会」を開催している。当院では医療

機器関連圧迫創傷(MDRPU)の約半数は下肢深部静脈血栓症予防に使用する弾性ストッキングが原因であったため、医療安全委員会と検討し2016年7月より日本人の体型に合った規格のものに変更し、発生件数が減少した。2016年度に日本病院会主催「QIプロジェクト2016フィードバックプロジェクト」で当院の褥瘡対策を発表する機会を得た。

### [活動内容]

褥瘡を有する患者さんについては褥瘡記録を提出し、各病棟の褥瘡患者動向をチェックしている。褥瘡専従看護師は褥瘡対策に関する診療計画を作成し、褥瘡対策を実施、評価し、褥瘡ハイリスク患者ケアの予防治療計画を担当している。褥瘡回診では個々の患者さんに適切な治療を選択するとともに、原因、増悪因子の推定、除去について検討、助言を行っている。

### [今後の課題]

2019年に日本褥瘡学会で発表した当院独自の経管栄養チューブの固定法を周知することで、これに関連したMDRPUの発生がなくなった。またシリコン製の尿道カテーテルによるMDRPUの発生件数が多く対応に苦慮していたが、本年度は院内採用の尿道カテーテルを材質が柔らかいものに変更して、コストは変わらずこれに関連するMDRPUの発生も減少させることに成功した。床上にシーツを敷くことで生じていると思われる褥瘡の予防のために各病棟にレディスライドを配布してバスタオルの使用を止められるよう啓蒙を続けている。また前年度のISO9001の定期維持審査で数値目標を立てるよう改善を求められたため、「褥瘡発生率1%以下」を当委員会の活動目標としている。COVID-19治療関連の腹臥位療法による褥瘡発生の予防が今後の課題の一つである。また昨年度はCOVID-19流行に伴い勉強会の開催や学会への参加が困難だったため、今年度は褥瘡のe-learning等を活用し、看護師の個々の褥瘡リスクアセスメント能力の向上を図ったり、学会へのWeb参加をしたり、スキルアップを進めていきたい。

## 13 認知症ケア・精神科リエゾン委員会

### [委員構成]

委員長	小保方 馨 (精神科部長)	
副委員長	針谷 康夫 (神経内科部長)	
委員	関根 彰子 (神経内科副部長)	阿左見 祐司 (看護部)
	大館 太郎 (精神科副部長)	新井 智美 (看護部)
	菅原 一晃 (精神科副部長)	堀越 広子 (看護部)
	関口 美千代 (看護副部長)	井上 景子 (医療社会福祉課)
	市川 美代子 (看護師長)	高橋 光生 (薬剤部)
事務局	瀧澤 彩 (医事入院業務課)	野村 奈美 (医事入院業務課)

### [活動内容]

今年度は2回行われた。

2020年4月より一般病棟に、「せん妄ハイリスク患者ケア加算」の算定のためのシステム化が行われた。これは一般病棟に入院する全患者を対象に、入院前もしくは入院3日以内までに、せん妄のリスク因子7項目の有無をチェックし、1つでも該当する場合にはせん妄対策を立てるものである。入院時の担当看護師によりチェックされる。

認知症ケアは、認知症による大声、徘徊などの行動・心理症状や意思疎通の困難が見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、院内各病棟において、認知症ケアチームと連携して、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるよう、環境整備やコミュニケーションの方法について看護計画を作成し、計画に基づいて実施し、その評価を定期的に行うものである。

2020年3月まで認知症ケアチームとリエゾンチームは合同で活動していたが、4月より認知症ケア加算1から加算2へと変更する方針とした。従来の認知症ケアチーム活動は一旦中止（小保方Drは緩和ケアチームへ）、必要時には認知症ケアサポートとして針谷Dr・菅原Drが対応する形とした。6月からは、一般病棟の看護師が認知症に関連する看護計画を立案・ケアの実行・評価をし、その看護計画に対する助言を新井Ns・堀越Nsが行う活動となった。2週間に1回、2人のNsが各病棟を訪問していくことで、予てより懸案だった認知症ケア活動を院内各病棟に展開することができるようになった。年末に「認知症ケア加算2」についての研修会を行った。

精神科リエゾンチームは、一般病棟における精神医療のニーズの高まりを踏まえ、多職種で連携して、質の高

い精神科医療を展開することが目標である。

2020年3月にメンバーは鳴海OTが抜け、リエゾンチーム活動（大館Dr、阿左見Ns、井上PSW）と精神科往診（大館Dr、菅原Dr）は一緒に行った。

各病棟看護師が、入院時の精神状態の評価を行い、①せん妄または抑うつを有する、②自殺企図で入院、③精神疾患を有する、④前回入院時に問題行動があった、⑤認知症患者の自立度M判定の場合に記録し、その記録をリエゾンNsがスクリーニング作業することでリエゾン回診の対象者を抽出する。各病棟看護師よりチームに直接依頼がある場合も対象とする。身体各科からの精神科往診依頼の対象者と合わせると日に3～5例の新患を、9:45～10:00に情報収集・情報共有し、10:00～11:30に各病棟を順次回診する。室に戻り、症例カンファレンスを行い、7A入院とするか、精神科往診とするか、薬剤推奨するか、チーム回診を継続するか、退院後に精神科医療機関につなぐ必要があるかを評価する。

その方針を各メンバーが診療録に記載し、必要があれば推奨内容を主治医に連絡・メールを行う。精神科Drは「精神科往診・リエゾンチーム一覧表」を修正し、最新版に更新する。ここまでの13:00に終える。

リエゾンNsは7A勤務と掛け持ちのため、日によって不在となることもあるが、チーム活動日にはリエゾンチーム診療実施計画書を作成、1週間後にリエゾンチーム治療評価書を作成し、患者に説明する。計画書や評価書は事務が電子カルテ内に取り込みを行う。

リエゾンNs、PSWは、翌日のラウンド予定者を「認知症・リエゾンチーム対象患者一覧」を作成し、16:30までに提示する。

認知症ケアについては当初の目的であった、病院全体を対象とする活動として成長している。

リエゾンチームについては、各メンバーの動き方、記録、情報伝達などに課題を抱えている。

大掛かりな体制は、活動継続や引継ぎに苦勞する。一覧表管理、事務手続きやカルテ記載の負担を減らし、活動の意義を見失わず、臨床現場に目や息が届くように専念したい。

定年を迎える針谷Drには認知症ケアチームだけでなく、認知症・リエゾンチーム活動について、貴重なアドバイスを頂き、大変お世話になりました。心より御礼を申し上げます。

## 14 緩和ケア委員会

### [委員構成]

委員長	黒崎 亮 (外科副部長)	
副委員長	金澤 真美 (看護師長)	
委員	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	諏訪 安希子 (専従看護師)
	小保方 馨 (精神科部長)	増田 智美 (専任薬剤師)
	佐藤 洋子 (消化器内科副部長)	須藤 弥生 (専任薬剤師)
	峯岸 美智子 (心臓血管内科副部長)	吉田 文 (兼任薬剤師)
	田原 研一 (血液内科副部長)	安原 寛和 (リハビリテーション課)
	藤塚 雄司 (泌尿器科副部長)	林 修己 (医療社会事業課)
	笹原 啓子 (看護師長)	涌沢 智子 (栄養課)
	今井 洋子 (専従看護師)	新井 美香 (医事入院業務課)
事務局	田村 直人 (医療安全管理課課長)	深澤 あかり (医療管理安全課)

### [活動内容]

緩和ケア委員会は、院内の緩和ケア・緩和療法の推進を目的として活動している。定例会議を隔月第2水曜日に開催し、当院の緩和ケアの推進のための協議を行っている。

今年度の委員会の目標は、1) 患者さんの苦痛を早期から拾い上げて、患者さんにとってやさしい緩和ケアを提供する。2) 緩和ケア関連加算の算定を増やす。とした。患者さんが何に困っていて、何を希望しているかに焦点を当て、患者さんと共に緩和ケアについて考え、緩和ケアや支援を行っていくことを目標とした。苦痛の評価やケアを学びながら、多職種のスタッフが多くの患者に緩和ケアやその他の支援が行えるように協議を行った。

かんわ支援チームは、緩和ケアに関するコンサルテーションチームとして活動している。専従看護師と専任医師、専任薬剤師で介入依頼のあった患者さんのカンファレンスを毎日行い、ケアや処方を見直しを主治医やスタッフに推奨している。必要に応じて適宜回診を行っており、さらに週1回水曜日にチーム全員での合同回診を行い、患者状態の把握や再評価をおこない、緩和ケア加算の算定を行っている。がん患者への介入を主に行っているが、慢性心不全の患者や四肢の壊死等の悪性ではない難治性疾患についても要望に応じて介入を行っている。

今年度から成人入院患者を対象として、苦痛のスクリーニング（緩和ケアスクリーニング）を開始した。すべての入院患者にスクリーニングを行い、患者さんの

困っていることを早期に発見して対応することを目的としている。かんわ支援チームの介入の希望もスクリーニングしており、チームの介入患者は増加している。

緩和ケア外来は、毎週月・水曜日に開設している。身体症状のみならず、意思決定支援や療養場所の相談にも応じており、様々な問題を支援した。

緩和ケアに深い理解をもつ看護師を各病棟、部署ごとに数名ずつ配置しており、リンクナースとして活動している。彼らの教育活動の一つとして、緩和ケア勉強会を毎月1回開催している。リンクナースを講師として、さまざまなテーマで知識の習得と症例検討を行っている。

また、症例検討会として、多職種合同カンファレンスを週1回金曜日に開催している。1つの症例についてさまざまな視点でケアについてのカンファレンスを行い、日々の診療・ケアに生かしている。

他病院との情報交換を目的として、さいたま赤十字病院緩和ケアチーム・足利赤十字病院緩和ケア病棟との合同カンファレンスを年3回開催した。今年度は新型コロナウイルス感染症のため、相互の病院訪問は行わず、Webでの開催となった。新型コロナウイルス感染症下の緩和ケアの問題点についての討議や症例検討を行い、患者の様々なつらさを共有しケアの問題点を検討した。3月15日は当院の主催で開催し、当院からはMSWや看護師、薬剤師が12名参加し、患者さんの苦痛について症例検討を行なった。

患者さんの交流の場として、院内がんサロン（はーとクロスサロン）を毎月20日に開催しているが、今年度



は新型コロナウイルス感染症の影響で、一度も開催することができなかった。外部から数名のピアサポーターに参加していただき、がん患者やその家族が語り合い、体験の共有を行える場としており、早期に再開したいと考えている。

診療報酬算定については、2020年度の診療報酬改定にあたり、緩和ケア診療加算・外来緩和ケア加算の算定条件が変更になった。当院でも体制を整えながら可能な限り算定を行っている。

在宅緩和ケアの支援として、疼痛コントロールのためのPCAポンプ使用やがんのリハビリテーションなど、退院支援も行っている。チームで介入中の患者さんに対して在宅医や訪問看護師、ケアマネージャー等との退院前カンファレンスが開かれており、情報共有のためにチームも積極的に参加している。

遺族ケアの一環として、かんわ支援チームで介入していた患者さんの死後3か月目に遺族へ手紙を送っている。遺族から手紙をいただいた場合には共有し、振り返りを行なっている。

#### **[患者成績]**

2020年度の入院依頼患者は104名、その内がん患者は98名、非がん患者は6名であった。非がんのうち心不全は1名だった。1日の回診患者は平均6名であった。緩和ケア外来患者は延べ9名であった。

#### **[今後の課題]**

団塊の世代の高齢化に伴い、亡くなる人の数が年々増えている。死が逃れられない状況となったすべての人々に良質な緩和療法・緩和ケアを提供できることが望まし

い。2018年からは末期心不全の患者にも緩和ケア診療加算が算定できるようになったこともあり、今後は、さらに多くの人々への提供が必要となると予想される。当委員会としても、様々な状態の患者さん、できるだけ多くの患者さんに、緩和療法・緩和ケアを提供できるように協議を行い、推進していく必要がある。

多くの患者さんに緩和療法・緩和ケアを提供するため、必要とする人を拾い上げるためにスクリーニングを開始した。この結果、緩和ケアチーム介入の希望患者が増加しており、チームスタッフの拡充が必要となっている。

多くの患者さんと家族に良質な緩和療法・緩和ケアを提供するためには当院のすべての職員、さらには外部の方々の支援と協力が望まれる。これらの関係する人々に対して、さらなる啓蒙活動や教育活動、情報発信をおこなっていく必要がある。教育活動として、緩和ケアについての講義（勉強会）の要望があるため、定期的な開催の準備を行っている。また、情報発信として、患者さん向けの緩和ケアパンフレット（仮称）の作成を検討している。さらに、昨年は新型コロナウイルス感染症のために開催できなかった外部の講師を招いての院内講演会も企画している。

多くの患者さんに良質な緩和療法・緩和ケアを提供するためには、多職種の多くの職員が緩和ケアに関わる必要があり、そのための人員の確保が現在の大きな課題となっている。

## 15 RST (Respiratory care Support Team) : 呼吸ケアサポートチーム委員会

### [委員構成]

委員長	鈴木 裕之 (集中治療科・救急科副部長)		
副委員長	阿部 絵美 (3CD 病棟 集中ケア認定看護師)		
委員	高寺 由美子 (看護師長)		
	他看護師 35 名 (病棟リンクナース)		
	医師 1 名	歯科医師 1 名	
	理学療法士 2 名	薬剤師	1 名
	臨床工学技士 4 名	歯科衛生士	1 名

### [活動内容]

呼吸ケアサポートチーム (以下RST) は、人工呼吸器を装着している患者を中心に「急性・慢性を問わず、呼吸療法を必要とする患者とその家族に対し、質の高い呼吸療法を提供すること」をチームの使命として活動している。

2020年度は(1)一般病棟において人工呼吸器を装着している患者の回診 (人工呼吸器ケアラウンド) と(2)呼吸療法に関連した課題への対応を実施した。

#### (1)人工呼吸器ケアラウンド

主に一般病棟で人工呼吸器を装着した患者24名 (述べ32件/年) の人工呼吸器ケアラウンドを実施した。初回のラウンド時に立案した人工呼吸ケア計画書を基に、安全管理・合併症予防・人工呼吸器離脱計画・呼吸ケアリハビリテーションの視点から、治療やケアの推奨・アドバイスを実施した。また、人工呼吸器関連肺炎を予防するためのケアチェックリストを作成し、ケアの実施とチェックリストのカルテ記録を推奨した。

#### (2)呼吸療法に関連した課題への対応

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染による呼吸障害により入院が必要となった患者に対する呼吸療法についての対応マニュアルを整備することを最重要課題として対応を実施した。侵襲的人工呼吸器や非侵襲的人工呼吸器、高流量酸素療法デバイスなどに関して先行研究やガイドラインを参考に当院での使用方法等について、基準や手順を定め周知を実施した。

上記以外にも、超音波吸入専用マスクの導入・委員会の院内ホームページの開設・呼吸療法に関連した病棟毎の学習会の実施などにも取り組んだ。

### [今後の課題]

今年度は新型コロナウイルス感染症に関連した活動に時間を要することが多く、多角的な活動が実施できなかった。呼吸療法を必要とする患者とその家族への質の高い呼吸療法の提供に加えて呼吸ケア加算の取得率の増加なども含め、積極的な活動を実施していきたい。

## 16 クリニカルパス委員会

### [委員構成]

委員長	堀江 健夫 (呼吸器内科副部長)	
副委員長	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	関口 美千代 (看護副部長)
委員	鈴木 光一 (泌尿器科部長)	増田 瞳 (薬剤部)
	末丸 大悟 (糖尿病・内分泌内科副部長)	根本 哲紀 (栄養課)
	戸塚 広江 (看護師長)	岡 芹 恵美 (リハビリテーション課)
	能登 真由美 (看護部 (パス兼任))	千田 優委員 (リハビリテーション課)
	渡辺 悦子 (看護部 (パス兼任))	田村 直人 (医療安全管理課長)
	広清 久美 (臨床検査科部)	千吉良 歩 (情報システム課)
	萩原 鈴絵 (放射線部)	小林 智 (診療情報管理室)
	丸岡 博信 (薬剤部)	貞形 由子 (地域医療連携課)
	岩崎 裕美香 (薬剤部)	樺澤 恵子 (医師事務サポート課)
	木暮 亮太郎 (薬剤部)	小杉 愛里 (医師事務サポート課)
	廣田 未彩 (薬剤部)	並木 育美 (医師事務サポート課)
事務局	阿部 奈那 (医事入院業務課)	長谷川 梨帆 (医事入院業務課)
	渡邊 果奈 (医事入院業務課)	

### [活動内容]

クリニカルパスは「標準診療計画の作成と計画に基づく診療の実施を支援し、患者の個々の診療経過や評価の適切な記録と逸脱した事項（バリエーション）の集計・分析を行う医療管理手法」と定義されている。パスは高度で複雑な医療を提供する上で必須のツールである。当委員会では多職種がそれぞれの視点を発揮してその作成・改訂はもとより、診療・ケア・リハビリ・栄養支援などの標準化を推進し、効果的・効率的な医療提供と質の向上をめざして横断的に活動している。

今年度はCOVID-19パンデミックの影響を大きく受けた1年だった。主な取り組みと今後の課題、活動目標は以下のとおり。

#### A. 今年度の主な取り組み

##### 1. パス関連文書の管理一元化（医療安全との共同プロジェクト）

昨年から進めてきた入院予定表（患者用オーバービュー）について看護計画書を兼ねた文書として位置付け、全パスにおける見直しと文書登録作業を行った。

パスの運用に際してアルゴリズムや退院後の留意点など複数の文書を扱うため、文書管理システムでパス関連

文書の検索を円滑に行うための仕組み作りを医療安全課との協議を重ね進め、クリニカルパス毎の関連文書の紐付けを行った。

##### 2. パス適用率の公開

60%を目標としているパス適用率だが2019年度から連続して低下している（図1）、診療科毎の適用率は図2に示す通り。また第4四半期の予定入院・予定外入院毎のパス適用率はそれぞれ69.8%、21.9%で、特に予定外入院患者については10ポイント低下しており、COVID-19入院の影響と考える。

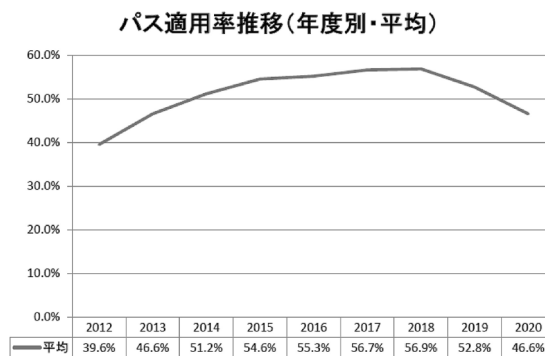


図1 クリニカルパス適用率の年次推移

診療科	パス適用率
外科	44.7%
整形外科	14.6%
脳神経外科	21.2%
皮膚科	14.4%
泌尿器科	41.7%
産婦人科	86.4%
小児科	21.2%
耳鼻咽喉科	54.8%
眼科	104.3%
形成・美容外科	81.7%
リハビリ科	0.0%
歯科口腔外科	64.4%
心臓血管内科	54.6%
神経内科	17.0%
精神科	0.0%
呼吸器内科	55.4%
呼吸器外科	73.8%
心臓血管外科	0.0%
救急科	0.0%
血液内科	8.0%
リウマチ・腎臓内科	17.7%
総合内科	0.0%
糖尿病・内分泌内科	50.2%
乳腺内分泌外科	93.0%
放射線治療科	50.0%
消化器内科	59.7%
感染症内科	0.0%
平均	46.6%

図2 2020年度診療科別クリニカルパス適用率

### 3. がん化学療法におけるCTCAE（有害事象共通用語規準）の活用

がん化学療法のケアの質向上のため2018年に発出されたVersion5日本語版を新たなアウトカムに採用すべく取り組んできた。

### 4. パス大会、学会・研究会発表

今年度はCOVID-19パンデミックのため、予定されていた院内パス大会は全て中止となった。また、日本クリニカルパス学会、群馬県クリニカルパス研究会が中止となったため、残念ながら発表の機会がなかった。

### 5. 指示コメント標準化プロジェクトへの参画

医師・看護師間における指示出し・指示受けを円滑に

行うためのプロジェクトで、委員会も共同で電子パスとの整合性を図るために作業を進めている。電子カルテシステム更新に伴い電子指示の仕様が変更となったことをうけ、全てのパスを対象とした修正作業の準備を進めてきた。

### 6. その他

- ・DPCデータとパスデータの紐付け作業を行いDPCコード別のパス適用率を算出した。
- ・各診療科におけるDPC上位5項目：パスの有無、パス適用率やホームページ内病院指標の入院予定表更新につき検討した。
- ・電子パス運用時のトラブルについて情報システム課と連携して対処してきた。

### B. 今後の目標

#### 1. 診療の質や経営への貢献

パス適用率を上げることで不必要な検査・薬剤を減らし、かつ漏れのない診療・ケアを提供することが期待できる。とりわけDPCトップ5についてはパスの作成が望ましく、引き続きご協力をお願いしたい。患者さんからクリニカルパスの情報を求める投書もあったことから、既に掲載されている病院指標への誘導や公開情報の充実について検討していく。

#### 2. 電子カルテ/電子パスシステムの改訂

2018年度から継続して移転後から開始となった医師指示の電子化に伴うパス指示内容の見直し、電子カルテシステム更新後のパスシステムの検討を進める。また電子パスのアウトカム項目を見直し、国内標準のアウトカムマスター（BOM）への全面移行を計画中。

#### 3. パス大会のオンデマンド/オンライン化

パスのPDCAサイクルを推進するためにもパス大会の開催は必須であり、感染予防を鑑み集会形式のパス大会からオンデマンド形式でのパス大会を企画している。皆様からのご意見をお待ちしている。

作成改定部会/運営部会と連携して横断的活動を進めたい。クリニカルパスの運用には全職種、全部門のご理解・ご協力が必要。引き続きよろしくお願ひしたい。

## 17 輸血委員会

### [委員構成]

委員長	小倉 秀 充 (血液内科部長)	
副委員長	伊 佐 之 孝 (麻酔科部長)	
委 員	生 塩 典 敬 (集中治療科・救急科副部長)	中 西 文 江 (看護部)
	藤 塚 雄 司 (泌尿器科副部長)	野 口 真理子 (看護部)
	金 沢 真 実 (看護師長)	渡 辺 悦 子 (看護部)
	慶 野 和 則 (看護師長)	湯 浅 愛 (看護部)
	高 橋 美 幸 (看護部)	富 沢 由紀子 (看護部)
	上 村 麻優子 (看護部)	小 見 雄 介 (薬剤部)
	小宮山 のぞみ (看護部)	阿 部 奈 規 (臨床検査科部)
	大河原 麻由美 (看護部)	栗 原 貴 子 (事務局・用度施設課)
	宮 原 由 佳 (看護部)	相 馬 真恵美 (事務局・臨床検査科部課長)

### [活動内容]

当委員会は厚労省の「輸血療法実施に関する指針」および「血液製剤の使用指針」に基づき、安全な輸血医療を実施するとともに、人体の一部かつ有限で貴重な資源である血液の適正使用を推進している。

奇数月の第3火曜日を定期開催とし、今年度は6回開催した。各月の血液製剤の使用量、廃棄血液の発生状況を集計し、定期的に適正使用の検証を行っている。また、自己血採血データを集計し、自己血パスの適応率、鉄剤の内服率、エリスロポエチンの使用件数、補液の実施率、VVRの発生率や問題点を検討し、安全な自己血採血に努めている。

日本輸血・細胞治療学会で認定している臨床輸血看護師、自己血輸血看護師を取得したメンバーを中心に安全な輸血、安全な自己血採血を行うための活動を行っている。定期的に臨床輸血ニュースを発行し、輸血に関する重要事項を看護師に周知したり、他職種と連携して、安全に輸血が行われるよう輸血実施サブPFC、自己血採血実施サブPFC、輸血マニュアル、貯血式自己血輸血マニュアルの見直しを定期的に行っている。

昨年度より、安全な輸血を行っているか、血液製剤が適切に管理されているか、輸血用血液や分画製剤が適正使用されているか、輸血検査は適切な検査が行われているか、マニュアルに従って行われているか、製剤の扱いは適切か等々をチェックポイントとし、内部監査を行っている。内部監査の方法に関しては、行う側も受ける側

も課題が多く、今後の委員会で検討していく必要がある。

検査室では全自動輸血検査機器の更新があった。これを機に輸血前の血液検査、クロスマッチの方法、輸血血液交差試験報告書について検討をし、運用方法を変更した。当院は、救急患者で外傷性の大量出血患者が多く、緊急時の大量輸血に対応することが多いので、その時にスムーズに運用できるように考慮した。

### [課題]

内部監査に関して、輸血を多く実施している部署はチェック内容の質問にほとんど応答することができるが、輸血をあまり実施していない部署は返答につまるところがある。輸血に関してすべての部署でわかっているかもしれないことを質問しているので、輸血療法に関して周知方法を検討する必要がある。

また、輸血を実施する医療機関が適切な輸血管理を行っているか否かを第三者（日本輸血・細胞治療学会が認定した視察員）によって点検して認証する制度・I&A（輸血機能評価認定）があり、輸血療法を行っている施設では取得することが推奨されている。当院でもこの認証を取得する予定だったが、コロナ禍により受審ができず、延期となっている。輸血に関する内部監査も順調に行われているので、受審が再開され次第、是非取得したいと考える。

## 18 医療安全委員会

### [委員構成]

委員長	松尾 康 滋 (副院長兼医療安全推進室長)	
副委員長	牧口 みどり (医療安全管理者)	
委 員	中野 実 (院長)	丹下 正一 (副院長兼心臓血管内科部長)
	朝倉 健 (副院長兼脳神経外科部長)	上吉原 光宏 (呼吸器外科部長)
	松井 敦 (小児科部長)	宮崎 達也 (外科部長)
	井出 宗則 (病理診断科部長)	栗田 俊之 (心臓血管外科部長)
	村田 知美 (産婦人科副部長)	柴田 正幸 (麻酔科副部長)
	佐藤 洋子 (消化器内科副部長)	永野 賢一 (整形外科副部長)
	雨宮 優 (集中治療科・救急科副部長)	大館 太郎 (精神科副部長)
	林 昌子 (看護部長)	金井 亜紀子 (看護部：医療安全兼任)
	福山 まどか (看護部：医療安全兼任)	小林 由美子 (看護部：医療安全兼任)
	清水 真理子 (看護部：感染管理室)	須藤 弥生 (薬剤部課長)
	丸岡 博信 (薬剤部)	佐藤 順一 (放射線部課長)
	富澤 一与 (臨床検査科部課長)	阿部 克幸 (栄養課長)
	水野 剛 (リハビリテーション課長)	境野 如美 (臨床工学技術課)
	関根 晃 (事務部長)	鈴木 典浩 (事務副部長)
	市根井 栄治 (情報システム課)	田村 直人 (医療安全管理課長)
	沼居 綾 (事務局 医療安全管理課)	深澤 あかり (事務局 医療安全管理課)

### [活動内容]

- ・医療安全委員会は、毎月第2金曜日に定期開催している。職員からのインシデントレポートや業務改善提案などを基に医療安全活動に携わっている関係職員と院内での医療安全活動全般の管理や、安全に業務を遂行するための環境作りおよび対策などを立案している。本年度はCOVID-19の影響で、委員会活動は通常通りに行う事ができたが、集合しての研修／講演会等は十分な開催をすることができなかった。
- ・本年度も例年通りに7月に当院の医療安全推進月間を実施した。標語募集「記憶より あなたを守る 正しい記録」、安全意識を高めるワッペンの装着は通常と同じく行った。一方、安全講演会は講師決定まで済んでいたものの延期（2021年に同じ講師に依頼）、医療安全推進者養成ワークショップは取りやめになった。12月に医療安全推進週間を実施した。
- ・年2回の医療安全研修は感染研修と同じく院内LAN

を用いてのe-learningとした。夏はチェックリストの考え方を紹介、冬は12月開催の安全大会に参加できなかったスタッフにもむけて安全大会の優秀発表を紹介した。前期は98.8%、後期は97.6%の参加を得た。

- ・医薬品・医療機器・医療ガス研修会12月と1月に開催した。(前期はコロナで中止でした)
- ・12月の医療安全週間では各職場からの自発的な改善活動を紹介する第12回医療安全大会を開催、今回は24演題の発表があり、最優秀賞は5B病棟からの「外国人のひと間違い防止への取り組み」であった。
- ・医療安全アドバンスコースを2月13日に開催した。(参加34名)。
- ・第15回医療の質・安全学会学術集会に参加し、1演題の発表を行った(Web開催)。
- ・院内で起きた事例を随時周知し、注意喚起するための「医療安全ニュース」は14号を重ね、虎の巻MRCルール集は改定を含め8巻を発行した。

## 19 事例調査・対応委員会／M&M部会

### [委員構成]

委員長	上吉原 光 宏 (呼吸器外科部長)	
副委員長	牧 口 みどり (医療安全管理者)	
委員	松 尾 康 滋 (副院長兼医療安全推進室長)	林 昌 子 (看護部長)
事務局	田 村 直 人 (医療安全管理課長)	沼 井 綾 (医療安全管理課)

### [活動内容]

医療施設内の医療安全に対する恒常的な取組みに関する委員会とは別に、発生した医療事故・紛争に関して対応することに特化した委員会である。有事の際は速やかに委員会を開催する。

実際の活動として当委員会は、医療事故報告書等に基づいて事実関係を把握するとともに、医療事故の当事者及びそれに関わった職員、診療科部長及び看護師長などの上司から直接に状況を聴取し、以下の6つの事項について検討を行い、組織として対応する判断をする。

- ・ 事実経過の把握
- ・ 根本原因分析
- ・ 過失の有無についての組織的な判断
- ・ 組織としての責任の有無及びその範囲
- ・ 再発防止策の提案
- ・ 職員教育及びシステム改善に向けた方略の提言

### [基本方針]

1. 患者・家族を中心においた、誠実なコミュニケーションを柱にする。
2. 地域社会に対して情報を公表し、オープンな姿勢を示す。
3. 発生した医療事故・紛争に対しては、組織として対応する。
4. 職員が医療事故・紛争に適切に対応できる環境を整備する。

### [用語の定義]

**医療事故**：医療に関わる場所で、医療の全過程において発生するすべての人身事故一切を包括し、医療従事者が被害者である場合や、廊下で転倒した場合なども含む。

**医療過誤**：医療事故の発生の原因に、医療機関・医療従事者に過失があるものをいう。

**医事紛争**：医療事故のなかで、患者あるいは家族や遺族からクレームがあったものをいう。

※参考文献：日本赤十字社 医療事故・紛争対応ガイドライン 第七版 (2020年8月)

今年度は、事例調査・対応委員会を5回開催し、医療紛争案件の対応が3件であった。また、医療事故調査センターへの報告を1件行い、調査報告書は2件提出となった。以上の事例を検討した案件中で「医療安全の確保」及び「再発予防」に関連するテーマを抽出し、情報共有及び啓蒙目的として、全職員対象にM&Mカンファレンスという形で(1回開催)行っているが、今年度は新型コロナウイルスの影響で開催は控える形となった。来年度以降も迅速・的確・丁寧に活動していく所存である。

## 20 CVセンター運営部会

### [委員構成]

部 会 長	松 尾 康 滋※ (副院長兼医療安全推進室長)	
副 部 会 長	牧 口 みどり (医療安全管理者)	
部 会 員	柴 田 正 幸※ (麻酔科副部長)	齋 藤 博 之※ (麻酔科副部長)
	中 林 洋 介 (集中治療科・救急科副部長)	茂 木 陽 子 (外科副部長)
	佐 鳥 圭 輔 (心臓血管内科副部長)	前 田 英 昭 (リウマチ・腎臓内科医師)
	田 村 美 春 (看護師長)	高 寺 由美子 (看護師長)
	藤 生 裕紀子 (看護師長)	高 橋 清 美 (看護部)
	矢 代 久 美 (看護部)	金 井 亜紀子 (医療安全兼任看護師)
	福 山 まどか (医療安全兼任看護師)	小 林 由美子 (医療安全兼任看護師)
	久保田 義 明 (放射線診断科部)	田 村 直 人 (医療安全管理課長)
事 務 局	深 澤 あかり (医療安全管理課)	

※CVカテーテルインストラクター

### [活動内容]

当部会は、医療安全推進室の下部組織として位置し、院内で行われている中心静脈 (CV) に対する医療行為、その運用についての標準化、関連事故・合併症の減少をはかり、より安全な医療を提供できる様にサポートを行っている。検討の場として隔月で部会を開催している。

### [CV挿入の現状]

本年のCV挿入件数671件 (予定33%、緊急67%)

診療科別：救急科31%、腎臓内科17% (主に血液浄化用バスキュラーアクセス)、外科14%、心臓血管外科12%、血液内科7%、心臓血管内科6%、以下は5%未満

施行した場所：透視室＋カテ室31%、ICU31%、救急外来17%、手術室11%

挿入したカテ種類：CVカテ62%、血液浄化用バスキュラス26%

挿入ルート：内頸76%、大腿21%

合併症：発生率：2.3%

内容：血腫8、出血3、動脈穿刺2、気胸 (ドレナージ要)、迷走神経反射各1

### [CV挿入資格制度]

独立でSV挿入を行えるCVマスターと指導できるCVインストラクターを設定している。

例年は年に2回講習会を行っているがCOVID19のためマスギャザリングが設定困難であったため本年度は行えず、暫定マスターの受付を行ったが申請は少数であった。

2021年は5月にマスター、インストラクター講習会を計画している。

### [今後の課題]

CVからPICCへの移行が検討されている。近年中に看護師による特定行為研修が進む予定である。医師側へは資格制度は設けないが講習会の開催、挿入依頼を行いやすい環境整備をすすめていく。



## 21 RRS (Rapid Response System) 部会

### [委員構成]

部 会 長	松 尾 康 滋 (副院長兼医療安全推進室長)	
副 部 会 長	牧 口 みどり (医療安全管理者)	
部 会 員	雨 宮 優 (集中治療科・救急科副部長)	田 村 美 春 (看護師長)
	高 寺 由美子 (看護師長)	萩 原 ひろみ (看護部)
	城 田 智 之 (看護部)	滝 沢 悟 (看護部)
	小 池 伸 亨 (看護部)	金 井 亜紀子 (医療安全兼任看護師)
	福 山 まどか (医療安全兼任看護師)	小 林 由美子 (医療安全兼任看護師)
	田 村 直 人 (医療安全管理課長)	沼 居 綾 (事務局 医療安全管理課)
事 務 局	深 澤 あかり (事務局 医療安全管理課)	

### [活動内容]

院内急変に対するより早期の治療介入を推進し、結果として院内死亡率の減少を図ることですらなる安全な医療を提供するためのRapid Response System (以下RRS) が運用を開始して4年が経過した。

本部会はRRSの運営、継続した質改善を行うために設置され、隔月で検討会を行っている。

### [業務の概要]

4年間の総件数は187件：2017年51,2018年43、2019年58、2020年35例であった。発動者の79%が看護師（医師からの指示も含む）、18%が医師であった。医師看護師以外のメディカルスタッフからの起動も増えてきている。起動対象患者の平均年齢は66.7才で、70才以上が57%であった。起動された時刻は日勤、準夜、深夜帯にわたっていた。発動理由は呼吸、意識、循環の順であつ

たが、全身状態の懸念が7%にみられ、オーバートリアージ（空振り）OKの基本姿勢から大切なことであると考ええる。2021年3月に発行した医療安全ニュースNo.14で実働部隊の中心である中村集中治療科・救急科部長から「病棟内における患者の症状の増悪を最初に察知できるのはあなたです。基準を満たさなくても患者に対する「懸念」があれば、躊躇せず起動して下さい」のメッセージも出されている。

### [今後の課題]

2020年度の起動件数が若干減少していること、最近の報告で起動時刻が早朝6-8時頃が多い様に思われる傾向があり、まだRRS発動のハードルは低いものではない事が懸念される。患者安全・スタッフ安全のためのツールとして躊躇なく利用できる様に活動していく。

## 22 高難度新規医療技術等検討部会

### [委員構成]

部 会 長	松 尾 康 滋 (副院長兼医療安全推進室長)	
部 会 員	藤 卷 広 也 (脳神経外科部長)	鈴 木 裕 之 (集中治療科・救急科副部長)
	牧 口 みどり (医療安全管理者)	唐 澤 義 樹 (用度施設課)
事 務 局	田 村 直 人 (医療安全管理課長)	深 澤 あかり (医療安全管理課)

### [活動内容]

2016年に厚生労働省から「高難度新規医療技術について厚生労働大臣が定める基準」が交付され、当院でもそれに準拠した体制構築の準備が進められていた。

2020年度に「高難度新規医療技術に関する部門（主に手術に関するもの）」「未承認・適応外医薬品の使用に関する部門」が整備された。今後、未承認新規医療機器・未承認医療材料に関する部門の整備に取りかかる計画がある。

これはそれらの医学的妥当性と倫理的に問題がないかを検討を行う仕組みである。今まではおもに薬剤の適応外使用に対して問題提起がされた場合、薬剤部または倫理委員会でのみの検討を経て院長承認をとっていたが、両視点による検討で適切な対応がで切れるものと考えている。2020年度年度末までに数例の申請が出され、複数の薬剤部員の検討を経て、倫理委員会での書面審査をうけて、投与が認められている。

## 23 院内医療機器安全対策委員会

### [委員構成]

委員長	高田 清史 (臨床工学技術課長)	
副委員長	中村 光伸 (医療技術部長兼集中治療科・救急科部長)	
委員	庭前 野菊 (心臓血管内科部長)	関口 美千代 (看護部副部長)
	牧口 みどり (医療安全管理者)	有馬 ひとみ (臨床検査科部)
	川島 康弘 (放射線治療課長)	境野 如美 (臨床工学技術課)
	内山 陽平 (臨床工学技術課)	齋藤 司 (臨床工学技術課)
	永岡 祥 (臨床工学技術課)	田村 直人 (医療安全管理課長)
	板倉 孝之 (用度施設課長)	
事務局	唐澤 義樹 (用度施設課)	根岸 あゆみ (用度施設課)

### [目的]

院内における医療機器の安全使用の推進と、管理体制を構築することで医療安全、病院経営に寄与することを目的とする。

### [活動内容]

院内医療機器安全対策委員会は、2020年度より発足されており、院内医療機器の安全使用の推進と管理体制構築について協議、検討を行っている。今年度は、3月にキックオフ会議を開催して委員会規定を定めた。今後は、年間4回の定期開催を予定しており、議題の発生に応じて臨時開催も行いたい。

また、臨床工学技術課と用度施設課にて院内医療機器のリスト化を進めており、現状では8～9割の院内医療機器がリスト化完了・システム登録されている。当リストの進捗状況について、当委員会にて報告を行う。

### [2020年度開催]

1回開催 (2020年3月)

### [今後の課題]

今後は当委員会にて対象となる医療機器のリストアップを行い、リストアップされた医療機器について安全使用の推進と管理体制の構築を協議、検討していきたい。

超音波画像診断装置について、エコープロジェクトの管轄となっている。当委員会とエコープロジェクトの役割分担について、今後調整していく必要がある。

## 24 個人情報保護法委員会

### [委員構成]

委員長	関根 晃 (事務部長)	
副委員長	浅野 太一 (情報システム課長)	
委員	吉野 初恵 (看護部副部長)	牧口 みどり (医療安全管理者)
	矢島 秀明 (薬剤部薬事管理課長)	富澤 一与 (臨床検査科部課長)
	星野 洋満 (放射線診断科部課長)	関上 将平 (地域医療連携課)
	林 修己 (医療社会福祉課)	神尾 沙智乃 (医事入院業務課)
	榎原 康弘 (経営企画課長)	
事務局	伊藤 純子 (総務課)	佐藤 俊作 (総務課)

### [活動内容]

2020年度の個人情報保護法委員会では、以下の報告・議論を行った。

1. 個人情報保護法研修会について
2. 電子カルテ不正閲覧 虎の巻について

2020年度は、2019年度に発生した個人情報漏えい事案1件の引継ぎ、解決を行った。再発防止対策として、引き続き外線電話からの職員への連絡方法問い合わせに対して「電話番号尋ねない・教えない」ルールの策定、迷惑電話対策等実施した。

### [次年度への課題]

引き続き、患者・職員の個人情報保護強化に努めたい。そのために個人情報保護法研修の見直しを行っていく。

## 25 医療ガス安全管理委員会

### [委員構成]

委員長	伊 佐 之 孝 (麻酔科部長)	
副委員長	板 倉 孝 之 (用度施設課長)	
委 員	牧 口 みどり (医療安全管理者)	村 田 亜夕美 (看護師長)
	慶 野 和 則 (看護師長)	木 暮 亮太郎 (薬剤部)
	日本空調サービス㈱ (外部委員)	カンサン㈱ (外部委員)
事務局	平 井 功 (用度施設課)	都 丸 陽 子 (用度施設課)

### [目的]

医療ガス（酸素、亜酸化窒素、医療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等。）に係る安全管理を図り、患者及び職員等の安全を確保することを目的として運営されている。

### [活動内容]

- (1)当院の医療ガス設備の保安管理業務として、設備を安全に、かつ安心して使用できるよう、日常点検と定期点検の2種類の点検を行った。日常点検は、日本空調サービス株式会社に委託し毎日実施した。定期点検は、厚生労働省からの通知に則りカンサン株式会社へ委託し、外観点検、作動検査、性能検査、及び警報連動検査を主な内容とし年4回実施した。点検結果、大きな問題はなかった。
- (2)医療安全と連携して、当病院で使用している医療ガスの種類、その性質や危険性、酸素ポンベの取扱い方法

と注意点等の周知を目的として、全職員対象に医療ガスの安全管理に関する研修会を開催した。例年、年2回開催しているが2020年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、1月21日の1回のみで開催とした。そのため、出席者数は前年比39.4%の92名であった。今後、eラーニングでの実施も含めて検討を行いたい。

- (3)2021年3月22日に開催した委員会では、上記(1)(2)の内容について再周知及び再確認を行った。また、医療安全より2020年度に院内で発生したインシデント事例について報告があり、その内容と対策の確認を行った。

### [今後の課題]

医療ガスの安全管理に関する研修会を継続して開催し、その参加率の向上を図ることが今後の課題と考える。

## 26 職員教育研修委員会

### [委員構成]

委員長	丹下正一（副院長兼教育研修センター長兼心臓血管内科部長）	
副委員長	吉野初恵（看護副部長）	
委員	本橋玲奈（リウマチ・腎臓内科部長）	田中淳子（歯科衛生課長）
	天笠道也（臨床検査科部）	田坂陽子（リハビリテーション課）
	有馬ひとみ（臨床検査科部）	高橋美和子（眼科部視能訓練士）
	大澤淳子（薬剤部）	佐藤千紘（栄養課）
	星野洋満（放射線第二課長）	林修己（医療社会福祉課）
	木部慎也（臨床工学技術課）	河野泰雄（人事課）
事務局	土田ゆかり（研修管理課）	大山美妃（研修管理課）

当委員会は、良質で安全かつ高度な医療を提供できるよう臨床能力（知識・技術）並びに医療人としてふさわしい態度・倫理観を向上させるため、日頃から職員をはじめとする教育研修を行うことを目的としている。委員は病院内の各部門から選出され、会議は2ヶ月に1度実施し、2020年度は、5回開催した。

### [活動内容]

今年度は、COVID-19感染症流行のため各研修会の縮小、延期、中止が余儀なくされた。

#### 1. 職員研修における教育理念と基本方針の改定

前橋赤十字病院理念に基づき、下記のように改定した。  
《教育理念》みんなに頼りにされる職員を育成する  
《教育基本方針》

- 1) 日本赤十字社の使命を理解し、医療人・社会人として行動することができる
- 2) 患者さんの権利と意思を尊重し、医療の質向上に取り組むことができる
- 3) 災害・救急・高度医療に対する知識・技術・態度を主体的に習得し、実践することができる
- 4) 地域の保健・福祉・医療機関と連携した医療を提供することができる
- 5) 良好な人間関係の構築に努め、組織の一員として行動できる
- 6) 自らを振り返る姿勢をもち、自己の成長に取り組むことができる

#### 2. 教育研修の一元化について

昨年度に引き続き、教育研修の計画、企画、運営とその報告、総括に沿った手順書を作成し、開催前の申出書

と開催後の報告書の提出を義務付け、院内の各部署や委員会が実施している講演会、研修会、勉強会を一元管理（集約）した。改定した理念、基本方針に基づき活動を分類し、研修の目的・目標・対象者等もわかるよう明記し、職員教育研修年間計画としてまとめている。職員の積極的な活用を願い、各部門への配布とイントラネットの掲載をした。

#### 3. 教育研修カリキュラムデザイン

2014年度に全部門で運用を開始したカリキュラムデザインについては、なかなか浸透されず運用できていない状況であったが、ISO9001や医療機能評価認定審査を通して職員教育に対する取り組みの重要性が認識されるようになり、今では、各部門がそれぞれ独自のカリキュラムデザインを作成し取り組んでいる状況である。但し、ISO9001の第2-2回定期維持審査において『力量記録』について指摘を受けたため、部署ごとの力量に対する記録の洗い出し及び文書化を実施し、品質記録一覧表を修正していくこととした。

#### 4. 日本専門医機構認定講習の開催

2018年度より随時申請をおこない開催をしてきたが、COVID-19感染症流行の影響から院内研修の開催が減少し、申請を見送った。

#### 5. 職員教育研修委員会主催の研修会

2020年度の重点項目、2017年度からの中期計画に対して下記研修会を開催した。

##### 【重点項目】

- 1) メンタルヘルスクエア研修

講師：精神科副部長 菅原 一晃 先生

開催日：2021年3月10日（水）

参加者：77名

※ 衛生委員会との共催

#### 【中期計画】

- 1) グローバルヘルスに関する研修～地域で生活する  
多用な人々の理解～

講師：特定非営利法人群馬の医療と言語・文化  
を考える会

副理事長 原 美幸 先生

開催日：2021年2月26日（金）

参加者：87名

※ 看護部キャリア開発委員会との共催

#### 6. “モノの言い方” 発行

臨床現場で患者と職員、職員同士のトラブルやトラブルに至らないまでもコミュニケーションが円滑に行えていない場面がしばしば見受けられるため、接遇改善の一環として言い方やコミュニケーションエラーの事例を取り上げ、適切な言葉について考える“モノの言い方”を

委員会から定期発行しており、今年度は3回発行した。

#### 7. e-learningの推進

昨年度からe-learningによる研修会を推進していく方針としていたが、COVID-19感染流行もあり、例年通りの研修会も開催困難となった。その中でも実施が必須の医療安全研修、感染管理研修についてはe-learningを活用することで実施することができ、受講率は集合研修で行った昨年度とほぼ変わらなかった。また、看護師、リハビリ職を対象とした排尿ケア研修についても初めてe-learningにより実施し、受講率は61%だった。今後も活用範囲を広げていけるとよい。

#### 【今後の課題】

職員に共通する既存研修のカリキュラムデザインを作成してきているが、今後は院内開催の必要な研修会の管理をはじめ、部署ごとの教育目標を設定し、年間を通してその実行内容の確認と評価を行なっていく体制づくりを進めていく。

## 27 医師臨床研修管理委員会

### [委員構成]

委員長	丹下正一（副院長兼教育研修推進室長兼心臓血管内科部長）	
副委員長	浅見和義（教育研修推進室副室長兼整形外科部長）	
委員	中野実（院長）	本橋玲奈（リウマチ・腎臓内科部長）
	関根晃（事務部長）	井貝仁（呼吸器外科副部長）
	針谷康夫（神経内科部長）	佐藤友信（麻酔科副部長）
	上原豊（糖尿病・内分泌内科部長）	田中健佑（小児科副部長）
	小倉秀充（血液内科部長）	篠崎悠（産婦人科嘱託医師）
	二宮洋（耳鼻咽喉科部長）	林俊誠（感染症内科副部長）
	藤巻広也（脳神経外科部長）	蜂須克昌（呼吸器内科医師）
	小保方馨（精神科部長）	小橋大輔（集中治療科・救急科医師）
	鈴木光一（泌尿器科部長）	林昌子（看護部長）
	栗田俊之（心臓血管外科部長）	金井洋之（臨床検査科部技師長）
	渡邊俊樹（総合内科部長）	佐藤順一（放射線診断科部第一課長）
	黒崎亮（外科副部長）	小野里讓司（薬剤部）
	滝澤大地（消化器内科副部長）	研修医（1・2年目各1名）
外部委員	横室達弥（下朝倉町自治会長）	大西一徳（前橋市保健所 所長）
	須田浩充（前橋市医師会 会長）	協力病院・施設の研修実施責任者

### [活動内容]

2020年度のプログラム稼働状況は16期生13名（ジェネラリスト志向研修プログラム9名、スペシャリスト志向研修プログラム4名）と新たに2020年度採用の17期生9名（ジェネラリスト志向研修プログラム4名、スペシャリスト志向研修プログラム5名）が採用となった。

今年度は厚生労働省の医師臨床研修指導ガイドラインの変更にあたり、新たなEPOC2への対応、研修医日当直の評価を新たに加えた。また、“背中を見て自ら学べ”、“技術を盗め”、“医師たるもの24時間働く”といった旧態依然の医療体制から、“働き方改革”への舵を切る時期となりこのような時代の中、教育研修推進室では研修医連絡会議、メンター会議を通して意見・要望の聴取と調整を行った後、2度に渡り臨時診療科部長会議を開催し議論を重ねた結果、各診療科の理解を得てプログラムを含む研修体制の変革を行った。また給与を含む研修医の雇用・住環境の改善を行った。

導入後5年目となったメンター制度は、8名の医師にメンターになっていただき、毎月のメンター会議では、当院研修制度の改善点、修正点などについて議論した。また毎月研修医とのメンター面談を開催し、受持ち研修医の心身の状況把握、経験症例数、手技、研修内容の評価や選択科決定の相談等により研修医のサポート体制の

充実に努めた。

また、研修医と毎月研修医連絡会議を開催し管理会議の連絡事項の伝達、研修医からの意見交換、研修状況の確認と研修全般に関する要望を聴取し可能と考えられることについては改善を試みた。

2015年度に開始した当院の初期研修修了者による講演会を本年も継続し、初期研修医第7期生の新井修平先生（現・群馬県立小児医療センター 循環器科）、山田真嗣先生（現・杏林大学 法医学教室）に演者をお願いした。例年春と秋の2回開催していたが今年は新型コロナウイルス感染拡大の影響で秋の開催のみとなってしまった。

また、昨年はコロナ禍による医療情勢緊急事態となったため、例年行なってきた卒業生のポートフォリオの発表・卒業祝賀会は中止となったが、今年はポートフォリオの発表と中野実院長から修了証を手渡し記念写真撮影を行った。卒業祝賀会は中止となり大変残念ではあったが、研修期間中の出産・育児のため2021年8月に卒業予定の1名を除き16期生12名が無事卒業し、次のステップに向かい巣立っていった。

### [今後の課題]

未だ終息の見えない新型コロナウイルス感染症の流行



に対する医療体制の変化とともに研修医を取り巻く環境も変化しているため、引き続きよりよい研修ができるように事態の変化に臨機応変に対応していく必要がある。

また、10月にはJCEP（卒後臨床研修評価機構）の更新審査受審が予定されている。研修医のホームページを作成しながら準備を進め、院内全体に臨床研修病院であるという意識を高め、病院全体で研修医を育てようという意識を醸成し、まだ全国に14病院しか発行されていないエクセレント賞を取得したい。

#### 【当院の協力病院・施設】

群馬県立精神医療センター、群馬県立小児医療センター、原町赤十字病院、群馬県済生会前橋病院、国立病院機構渋川医療センター、西吾妻福祉病院、国立病院機構沼田病院、内田病院、渋川市国民健康保険あかぎ診療所、緩和ケア診療所・いっば、マンモプラス竹尾クリニック、おかむらクリニック、前橋市保健所、群馬県健康づくり財団

#### 【活動内容のまとめ】

● 2020年度採用 研修医オリエンテーション	4月1日～8日
● 院内研修医向け 専門研修プログラム説明会	6月10日
● 第1回 臨床研修管理委員会 ※院内委員のみで開催	6月18日
● 内科病歴要約の書き方講習会	6月18日
● 中心静脈穿刺講習会（前半、後半2回開催）	6月23日
● 1年目研修医向け インフルエンザ予防接種実技演習	7月31日
● 研修医向け 専門研修プログラムWeb説明会 救急科のみ ①7月15日 ②7月25日	7月4日
● MEGAレジ（医学生向け研修病院オンライン合同説明会）	8月1・2日
● 2021年度研修医採用試験 受験者：37名 合格者：12名（マッチ者：10名、マッチング以外：2名）	8月12日 8月26日
● 臨床研修Web説明会（当院独自開催）	9月12日
● PICC研修会	10月20日
● 施設基準対策研修会	10月28日 11月16日
● 1年目研修医向け EPOC2勉強会	11月11日
● 初期研修医第7期生秋講演会 新井 修平先生、山田 真嗣先生、星野圭治先生	11月20日
● ISO9001第2-2回定期維持審査	11月24日～27日
● レジナビ オンライン説明会	11月29日
● 第2回 臨床研修管理委員会 ※院内委員のみで開催	12月17日
● 虐待対応プログラムBEAMS Stage1研修	1月19日
● 日本医療教育プログラム推進機構（JAMEP） 「基本臨床能力評価試験」実施	1月20日・25日
● 研修医向け 人工呼吸器セミナー	1月26日
● 2021年度 研修医採用前オリエンテーション	2月9日
● 血液浄化療法勉強会	①2月15日 ②2月19日 ③3月1日

● 1年目研修医向け 専門研修プログラム説明会	3月12日
● 第115回 医師国家試験結果発表	3月16日
● 第3回 臨床研修管理委員会（修了認定会議） ※院内委員のみで開催	3月18日
● ぐんまの臨床研修病院オンライン座談会	3月22日
● 初期研修発表会・修了証書授与式（初期臨床研修 第16期：12名）	3月26日

■新型コロナウイルスの影響で中止となった行事■

群馬県臨床研修病院合同オリエンテーション／群馬県臨床研修病院合同ガイダンス／協力病院説明会／関東信越厚生局による新規集団指導講習会／赤十字病院臨床研修医研修会／メンター・研修医懇親会／ビアパーティー／医学生向け合同説明会（レジナビ、eレジなど）／研修医旅行／日赤市民健康フォーラム／ティアニー先生ケースカンファレンス／JMECCコース／群馬県臨床研修病院見学バスツアーなど

【指導医に関する数字】

【指導医養成講習会修了者】

受講者数：0名（2020年度新規）

受講者総数：79人／112人中（臨床経験7年以上）

【プログラム責任者養成講習会修了者】

受講者数：1名（2020年度新規）

受講者総数：8名



## 28 医師専門研修管理委員会

### [委員構成]

委員長	松井 敦 (小児科部長)	
副委員長	宮崎 達也 (外科部長)	
委員	中野 実 (院長)	関根 晃 (事務部長)
	滝瀬 淳 (呼吸器内科部長)	伊佐之 孝 (麻酔科部長)
	浅見 和義 (整形外科部長)	中村 光伸 (集中治療科・救急科部長)
	吉野 初枝 (看護副部長)	金井 洋之 (臨床検査科部技師長)
	小野里 譲司 (薬剤部)	専攻医代表
	各携施設病院プログラム統括責任者 46名	
事務局	久保田 奈津子 (研修管理課長)	小林 容子 (研修管理課)

### [活動内容]

内科、麻酔科、救急科、小児科、整形外科の5領域について基幹病院としてのプログラムを有している。

2021年度開始の専門医研修に向けて採用した専攻医は10名（内科4名、救急科4名、小児科2名）となり、うち、当院 初期研修医からは5名（内科4名、小児科1名）と、例年になく多くの研修医が当院プログラムに興味を持ってくれた。

また、2018年度よりスタートした新専門医制度であるが、今年度はじめての修了生を4名（内科1名、救急科2名、小児科1名）送り出した。

主な活動として、コロナ禍とあって、合同説明会など

多くのイベントが中止となったが、6月に院内研修医を対象とした説明会や、7月に院外研修医向けにWebシステムを使った説明会を開催した。

### [今後の課題]

今後もコロナ禍で、合同ガイダンスなど多くのイベントが中止されることが予想できるため、Webシステムを使用した院外研修医向け説明会の開催やホームページの充実など、積極的にPRを行っていく。

また、専攻医のニーズに合った研修が行えるよう、連携施設と協力することはもちろん、連携施設の追加など臨機応変に行なっていくことが必要だと考える。

### [基幹プログラム：連携施設一覧]

領域	研修期間	連携施設
内科	3年	群馬大学医学部附属病院、伊勢崎市民病院、群馬県済生会前橋病院、館林厚生病院、群馬県立心臓血管センター、桐生厚生総合病院、公立藤岡総合病院、公立富岡総合病院、利根中央病院、原町赤十字病院、東邦病院、西吾妻福祉病院、国立病院機構 渋川医療センター、沖縄県立中部病院
救急科	3年	群馬大学医学部附属病院、太田記念病院、長野赤十字病院、さいたま赤十字病院、栃木県済生会宇都宮病院、日本赤十字社医療センター、名古屋大学医学部附属病院、京都第二赤十字病院、日本医科大学千葉北総病院、桐生厚生総合病院、国立病院機構 高崎医療センター、国立病院機構 渋川医療センター、沼田脳神経外科循環器内科病院、中通総合病院、徳島赤十字病院、練馬光が丘病院、東京都立墨東病院、利根中央病院（関連施設）、伊勢崎市民病院（関連施設）、板橋中央総合病院（関連施設）
小児科	3年	群馬県立小児医療センター、はんな・さわらび療育園
麻酔科	4年	三井記念病院、板橋中央総合病院、太田記念病院
整形外科	4年	群馬大学医学部附属病院、原町赤十字病院、深谷赤十字病院

[連携プログラム：基幹施設一覧]

内科	群馬大学医学部附属病院、伊勢崎市民病院、利根中央病院
小児科	群馬大学医学部附属病院、群馬県立小児医療センター
皮膚科	群馬大学医学部附属病院
精神科	群馬大学医学部附属病院
外科	群馬大学医学部附属病院、獨協医科大学病院
整形外科	群馬大学医学部附属病院
産婦人科	群馬大学医学部附属病院、さいたま赤十字病院
眼科	群馬大学医学部附属病院
耳鼻咽喉科	群馬大学医学部附属病院
泌尿器科	群馬大学医学部附属病院
脳神経外科	群馬大学医学部附属病院、京都府立医科大学附属病院（関連施設）
放射線科	群馬大学医学部附属病院
麻酔科	群馬大学医学部附属病院、太田記念病院、板橋中央総合病院、三井記念病院
救急科	群馬大学医学部附属病院、太田記念病院、さいたま赤十字病院、長野赤十字病院、栃木県済生会宇都宮病院、大阪市立大学医学部附属病院、名古屋第一赤十字病院、日本赤十字社医療センター、愛媛県立中央病院、相澤病院、名古屋大学医学部附属病院、徳島赤十字病院、京都第二赤十字病院、日本医科大学千葉北総病院、東京都立墨東病院
形成外科	昭和大学医学部附属病院、千葉大学医学部附属病院
リハビリテーション科	群馬大学医学部附属病院
病理診断	群馬大学医学部附属病院
臨床検査	群馬大学医学部附属病院
総合診療	利根中央病院、群馬中央病院、老年病研究所附属病院

## 29 特定行為研修管理委員会

### [委員構成]

委員長	中村 光 伸 (高度救命救急センター長兼集中治療科・救急科部長)	
副委員長	林 昌 子 (看護部長)	
委員	曾我部 陽 子 (皮膚科部長)	小池 伸 享 (看護部)
	荒川 和 久 (外科部長)	阿部 絵 美 (看護部)
	上原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)	城田 智 之 (看護部)
	松尾 康 滋 (副院長兼泌尿器科部長)	萩原 ひろみ (看護部)
	林 俊 誠 (感染症内科副部長)	小倉 美 佳 (看護部)
	牧口 みどり (看護師長)	小林 敦 (薬剤部長)
	清水 真理子 (看護部)	高田 清 史 (臨床工学技術課長)
	木村 公 子 (看護部)	棚橋 さつき (外部委員:高崎健康福祉大学)
	伊藤 恵美子 (看護部)	関根 晃 (事務部長)
事務局	久保田 奈津子 (研修管理課長)	土田 ゆかり (研修管理課)

### [活動内容]

本委員会は、当院が2019年8月22日付で厚生労働省より看護師の特定行為研修指定研修機関に指定されたことに伴い2019年度に発足された。看護師特定行為研修が円滑に管理・運営されるよう統括管理することを目的とし、特定行為研修計画の作成、特定行為区分間の調整、受講者の選考・修了評価、履修状況の管理のほか、特定行為研修に関わる事項全般について審議している。

今年度は6月26日、12月18日、3月31日の計3回委員会を開催し、下記の活動を行った。

#### 1. 研修実績

##### 【前橋赤十字病院特定行為研修】

2019年10月から研修を開始し、今年度初めて修了者が誕生した。第1期生1名、第2期生1名の計2名が修了し、第3期生2名が研修を開始した。

##### ・第1期生

研修期間：2019年10月1日～2020年6月26日

修了者：1名 (2020年6月26日付)

修了区分：呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連  
創傷管理関連

##### ・第2期生

研修期間：2020年4月1日～2021年3月31日

修了者：1名 (2021年3月31日付)

修了区分：創傷管理関連

##### ・第3期生

研修期間：2020年10月1日～研修中

受講者：2名

受講区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 (2)  
血糖コントロールに係る薬剤投与関連 (1)  
※ ( ) 内は人数

#### 2. 研修内容について

- ・2020年4月から赤十字における研修カリキュラムが一部変更されたことに伴い、新カリキュラムでの研修を開始した。
- ・当該研修の推進のため、10月から各区分定員1名から2名に増員した。

#### 3. 特定行為研修に関するニーズ調査 (アンケート) の実施

院内でどのような特定行為が必要とされているのかニーズを把握するため、医師・看護師を対象にアンケート調査を行った。調査結果から特に以下の特定看護師の育成を推進していくこととした。

- ・呼吸器 (気道確保、人工呼吸療法、長期呼吸療法に係るもの) 関連
- ・動脈血液ガス分析関連
- ・PICC関連
- ・創傷管理関連

#### 4. 手順書の作成

研修修了者が現場で特定行為を実践していくためには手順書 (医師の指示書) が必要であり、以下の特定行為の手順書を作成し運用を開始した。

- ・直接動脈穿刺法による採血

- ・ 橈骨動脈ラインの確保
- ・ 人工呼吸器からの離脱
- ・ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- ・ 創傷に対する陰圧閉鎖療法

#### 5. 臨地実習の受け入れ

2020年度から認定看護師教育課程制度が変わり、特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育課程（B課程）に移行していくこととなったが、日本看護協会からクリティカルケア認定看護師（B課程）の臨地実習受け入れ依頼があり、4名の受け入れを行った。

また、特定行為研修及び認定看護師教育課程（B課程）の新規開講を予定している県内機関からも臨地実習の協力施設の依頼があり、来年度以降実習を受け入れる予定である。

#### [今後の課題]

研修受講は少しずつ進んでいる一方で、研修修了者が特定行為を積極的に実践し活動できる体制がまだ整っていないというのが実情である。当面は、

- ①RSTと連携し、ラウンドの中でできることを実践する
- ②センター化してPICC挿入を実施する

③一般病棟・訪問看護での創傷・褥瘡処置の実施するを目標として体制を整えること、また、修了者が習得した知識、技術やモチベーションを維持するためのフォローアップが課題である。

## 30 医療倫理委員会

### [委員構成]

委員長	松尾康滋（副院長兼泌尿器科部長）	
副委員長	針谷康夫（神経内科部長）	
委員	宮崎達也（外科部長）	中井正江（医療社会福祉課長）
	小保方馨（精神科部長）	鈴木典浩（事務副部長兼総務課長）
	松井敦（小児科部長）	足立進（外部委員）
	林昌子（看護部長）	中村和雄（外部委員）
	小林敦（薬剤部長）	
事務局	金子友香（総務課）	諏訪由佳（総務課）

### [本年の活動内容から]

2020年度は、臨時開催を含む定例開催を5回と書面審査11回の計16回の委員会を開催した。臨床研究法の特定臨床研究に該当する臨床研究の申請が出され、群馬大学の臨床研究部門に相談を行ったが、手続き、研究上の問題に備えての保険等で困難があることが判明し、研究の実施には至らなかった。

本年は臨床倫理コンサルテーションは3例の相談を受けた。例数は少なかったが治療の継続、海外で行われた倫理的法的にも問題のある治療行為に対する対応をいかにするかなど今まで以上に判断に窮する問題に多職種多人数で取り組んだ。

### [今後の課題]

臨床研究については特定臨床研究など法的倫理的な問題が生ずることのある件について適切に対処できるような配慮を継続する。臨床倫理コンサルテーションの1例は休日時間外で対処が必要になった。立ち上げ準備ではそのような時間帯での開催は準備していなかったが、メンバー・事務局の努力でカンファレンスを開催し実のある討議をすることができた。働き方改革の問題もあるが休日時間外開催のルールの設定に着手する。

	申請内容
1	「子どもをたたくことについての質問票」（ATS:Attitudes toward Spanking Questionnaire）の日本語版作成及び病院内における体罰禁止啓発活動（ノー・ヒット・ゾーン）の評価研究
2	消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース（JED）登録
3	劇症型心筋炎の疾患登録とその解析
4	肺区域切除術における赤外光胸腔鏡を用いた切除予定領域の同定に関する臨床研究
5	重症熱中症に対する cold water immersion による冷却法
6	C型肝炎に対するソホスブビル/ベルパタスビル治療の有用性に関する北関東多施設共同研究
7	群馬県内の低亜鉛血症を伴う非代償性肝硬変患者に対する酢酸亜鉛投与の有用性についての他施設共同研究
8	ダクラタスビル/アスナプレビル併用療法にてウイルス排除を得られたC型代償性肝硬変における食道静脈瘤の発達状況についての他施設共同研究
9	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の重症化におけるABO血液型の関連についての後方視的な検討
10	集中治療室における新型コロナウイルス（COVID-19）による急性呼吸不全の実態調査
11	COVID-19感染患者治療の疫学的調査
12	特発性血気胸の手術適応に関する後ろ向き観察研究

13	アナフィラキシーに関する多施設前向き観察研究
14	手術室での静脈路確保における非接触、非侵襲の静脈可視化装置 (Accuvein) の有用性の検討
15	EGFR 遺伝子変異を有する非小細胞肺癌患者に対する一次療法としてのペバシズマブ + エルロチニブ併用療法とエルロチニブ単剤療法を比較する非盲検無作為化比較第Ⅲ相臨床試験
16	EGFR 遺伝子変異を有する非小細胞肺癌患者に対する一次療法としてのペバシズマブ + エルロチニブ併用療法とエルロチニブ単剤療法を比較する非盲検無作為化比較第Ⅲ相臨床試験
17	新規我が国における心臓植込み型デバイス治療の登録調査 -New Japan Cardiac Device Treatment Registry(New JCDTR)-
18	肺神経内分泌腫瘍切除検体における転写因子 FOXM1 とその関連タンパク発現の意義の検討
19	デュラグルチドの臨床効果を規定する因子の検索
20	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に脳卒中を発症した患者の臨床的特徴を明らかにする研究 - 今後拡大が予想される COVID-19 への対策の模索 -
21	敗血症・敗血症性ショックにおける早期離床や ABIDEF バンドルなどの ICU ケアの実践と Post Intensive Care Syndrome(PICS) の関連を明らかにする多施設前向き観察研究
22	単孔式・多孔式胸腔鏡手術に関する後ろ向き観察研究
23	Door to Puncture Time 短縮を目指した取り組み - 急性期血行再建フローチャートの開発
24	原発性肺癌患者に対する単孔式胸腔鏡下肺葉切除、系統的縦隔リンパ節郭清と多孔式の周術期結果の比較に関する後ろ向き観察研究
25	多孔式胸腔下肺切除における出血に対する、アルゴリズムに則ったトラブルシューティングに関しての後ろ向き観察研究
26	高度気道狭窄にたいする VV-ECMO 併用手術
27	非閉塞性腸間虚血症 (NOMI) の病態および予後に関する検討
28	入院中の脳神経疾患患者における転倒の特徴と対策
29	抗 MDA5 抗体陽性皮膚筋炎間質性肺炎における臨床検討
30	群馬県における吸入療法の患者支援と医薬連携の実態と課題 (アンケート調査)
31	放射線診療における線量管理システムに関する研究
32	切除不能肝細胞癌に対するレゴラフェニブ治療成績の検討
33	日本国内の脳神経血管内治療に関する登録研究 4
34	間質性肺疾患急性増悪と糖尿病の関連についての検討
35	肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬と関連する有害事象の検討
36	肝細胞癌に対するアテゾリズマブとペバシズマブの併用療法の治療成績
37	術前外来担癌患者に用いる栄養スクリーニングツールと手術部位感染 (SSI) 発生予測の感度調査
38	苦痛スクリーニングの試験運用の評価と課題
39	原発性自然気胸の胸腔鏡下肺嚢胞切除術における胸腔ドレーン非留置の安全性と有用性についての臨床研究
40	小児鈍的肝損傷および脾損傷の自然経過と治療パターンの検討：多施設後ろ向き観察研究
41	消化管神経内分泌腫瘍に併存する異型上皮の意義
42	ICU 入室早期の栄養投与内容と ADL に関する検討



43	Post-Intensive Care outcomeS of patients with CoronaVirus Disease 2019;PICS-COVID study
44	圧迫性脊髄症に対する頸椎椎弓形成における最近 10 年間の動向と再手術例の特徴について
45	当院における腹水濾過濃縮細静脈法の予後に関する後方視的研究
46	2021 年に外科手術を施行された肺癌患者のデータベース研究について
47	透析患者における COVID-19 調査
48	肝細胞癌に対するレンパチニブ治療の導入タイミングおよび有効性と有害事象に対する後ろ向き検討：ソラフェニブ治療との比較
49	新型コロナウイルス感染症の病態理解と治療法検討のための多施設共同研究
50	肺区域切除術における赤外光胸腔鏡を用いた切除予定領域の同定に関する臨床研究
51	子宮内膜症・子宮腺筋症と周産期予後の後方視的研究
52	産婦人科腹腔鏡手術の後方視的研究
53	シートベルト損傷による外傷性大動脈損傷についての調査
54	心不全医療の適正化に資するための全国規模データベースによるエビデンスの創出
55	日本整形外科学会症例レジストリー (JOANR) 構築に関する研究
56	脳卒中中の急性期診療提供体制の変革に係る実態把握及び有効性等の検証のための研究
57	大腸憩室出血に対する EBL の有用性の検討
58	リンパ浮腫治療における MRL(Magnetic Resonance Lymphography) に関する研究
59	ボツリヌストキシンの炎症抑制効果に関する研究
60	従来の肝動脈塞栓術では治療困難とされる Up to 7 out 肝細胞癌に対するシスプラチン溶液と破砕ジェルパートを用いたバルーン閉塞下動脈塞栓術の有効性試験
61	単孔式胸腔鏡下複雑区域切除術の安全性と有用性に関する研究
62	胸腔鏡下肺区域切除術の区域間形成に関する後ろ向き観察研究
63	2021 年に外科手術を施行された肺癌患者のデータベース研究について
64	術前外来担癌患者に用いる栄養スクリーニングツールと手術部位感染 (SSI) 発生予測の感度調査
65	高齢者における体外式膜型人工肺使用後の6ヶ月生存率について
66	日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会 絨毛性疾患地域登録事業及び登録情報に基づく研究

## 31 治験審査委員会

### [委員構成]

委員長	針谷 康夫 (神経内科部長)	
副委員長	小林 敦 (薬剤部長)	
委員	朝倉 健 (副院長兼脳神経外科部長)	相馬 真恵美 (臨床検査科部課長)
	上原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)	須田 光明 (医事入院業務課長)
	庭前 野菊 (心臓血管内科部長)	秋間 誠司 (会計課長)
	嘉納 恵美子 (看護部)	有坂 浩一郎 (院外委員)
	小林 由美子 (看護部)	
事務局	矢島 秀明 (薬剤部薬事管理課長)	

### [活動内容]

治験審査委員会は、治験の実施、継続、変更、中止・中断、被験者の同意に関する事項等について治験薬概要書、治験実施計画書、同意説明文書等により、治験の倫理性、科学性の両面から審議を行なった。医師4名、薬剤師1名、看護師2名、検査技師1名、事務2名、院外委員1名の計11名の体制で、月1回（第4月曜日）開催した。

今年度の実施プロトコール数は13件と昨年より増加した。新規プロトコールも6件受託できた。実施プロトコールの内訳は、複雑性皮膚軟部組織感染症・菌血症、脊髄損傷後神経痛、急性期脳梗塞、RSウイルス感染予防ワクチン（健常児・ハイリスク児）、クローン病、

敗血症、慢性動脈閉塞症、睡眠時無呼吸症候群、COVID-19で、小児科、整形外科、神経内科、脳神経外科、消化器内科、救急科、心臓血管内科、呼吸器内科、感染症内科で実施された。

SMOの協力により、実施プロトコールが増加した。新型コロナウイルス感染症のため、メーカーによる来院の規制などにより一時実施を停止したプロトコールもあったが、ほとんどが無事に行えた。来年度も状況はあまり変わらないものと考えられ、リモートSDVなどを利用し、治験の実施に支障を来さないよう心掛けたい。

## 32 虐待CAPS委員会

### [委員構成]

委員長	松井 敦 (小児科部長)	
副委員長	中井 正江 (医療社会福祉課長)	
委員	萬歳 千秋 (産婦人科副部長)	懸川 聡子 (小児科副部長)
	中林 洋介 (集中治療科・救急科副部長)	清水 真理子 (小児科副部長)
	溝口 史剛 (小児科副部長)	杉立 玲 (小児科副部長)
	飯塚 美咲 (医師 眼科)	田中 健佑 (小児科副部長)
	藤生 裕紀子 (看護師長)	安藤 桂衣 (小児科医師)
	柴崎 広美 (看護師長)	石井 希和 (脳神経外科医師)
	山口 絵理 (看護師長)	野村 富行 (総務課)
	土屋 容子 (看護部)	
事務局	下田 将司 (総務課)	

### [活動内容]

定期会議は年4回開催されているが、それ以外に多くの活動を行っている。虐待が疑われる症例は、18歳未満に対する児童虐待と、18歳以上の虐待症例についての検討・対応を行った。特定妊婦、要支援児童などへの対応の他、救急外来を受診する18歳未満の全ての患者に児童虐待スクリーニング (CAPSチェックリスト) を行い、そこで抽出された症例について検討を行った。これらの症例では的確に患者を抽出できるかが肝要だが、当院では多くの職員が常に虐待対応の必要性を考えながら診療にあたる習慣を身につけてきており、有効に機能している。

NHZ (ノー・ヒット・ゾーン) 運動は、病院発信の暴力/体罰防止の取り組みで、有志により全国7カ所の病院でその導入がすすめられている。当院でもポスターやデジタルサイネージへの掲示を行い、全職員に向けたNHZ講習の準備をすすめている。

群馬県のチャイルド・デス・レビュー (CDR: 予防のための子どもの死亡検証) 体制整備モデル事業は当院を中心に行われている。県内の18歳未満児の死亡調査を行い、多機関検証のありかたについて検討している。現在の日本では未成熟な分野であり、行政や司法など縦割りとなっている組織と病院間で情報を共有し、議論をしてゆくためには多くの障壁があることを実感する。

今年度は当院が年度途中から、群馬県児童虐待防止医療ネットワーク事業の基幹病院となった。当院として活発に行っている虐待対応活動であるが、多くの病院で人的な余裕がなく対処法も定まっていないのが現状である。病院内、病院間、市町村や児童相談所などとの円滑な連携を行うための仕組みを考えてゆかなければならない。今年度は他病院から関係者を招いての会議を行うことが難しかったため、WEB会議で各病院のCAPS委員会実務担当者と話し合いを行った。

### 33 臓器提供委員会

#### [委員構成]

委員長	藤 卷 広 也 (脳神経外科部長)	
副委員長	金 井 洋 之 (臨床検査科部技師長)	
委 員	中 村 光 伸 (集中治療科・救急科部長)	阿 部 嘉奈美 (看護部)
	鈴 木 裕 之 (集中治療科・救急科副部長)	一 倉 美由紀 (看護部)
	杉 立 玲 (小児科副部長)	田 中 大 樹 (看護部)
	石 井 希 和 (脳神経外科医師)	田 端 真 央 (看護部)
	高 寺 由美子 (看護師長)	北 爪 美 葵 (看護部)
	卯 野 祐 治 (看護師長)	久保田 淳 子 (臨床検査科部)
	宇津木 亮 (看護部)	松 本 美由紀 (臨床検査科部)
オブザーバー	田 村 直 人 (医療安全管理課長)	
事務局	下 田 将 司 (総務課)	

#### [活動内容]

臓器提供施設としての院内体制整備を目的に臓器提供委員会をほぼ毎月第4火曜日に開催した。12名の院内コーディネーターを含む委員の他に、群馬県移植コーディネーターの稲葉伸之さんにも参加して頂いた。

2020年度も日本臓器移植ネットワークの院内体制整備支援事業に参加したが、新型コロナウイルス感染症流行のため、補助対象となる学会は軒並み中止となった。また、県内の医療従事者を対象とした移植医療講演会の開催についても見合わせた。

2021年3月17日には、脳死下臓器提供シミュレーションが行われた。委員会メンバーのほか、CAPS委員会か

ら小児科松井先生にも参加いただいた。小児の臓器提供症例について、小児脳死下臓器提供フローチャートおよび臓器提供マニュアル読み合わせを行った。小児事例の場合には、関連の児童相談所と警察との情報共有を行い、虐待を否定していく難しさが浮き彫りとなった。また、成人とは異なる手順となるため、その詳細について群馬県コーディネーターを交えて確認した。シミュレーションの前には、18歳未満の臓器提供マニュアルの改訂を行い、小児に即して検査値の改訂およびフローチャートの見直しを行った。

## 34 衛生委員会

### [委員構成]

委員長	関根 晃 (総括安全衛生管理者・事務部長)	
副委員長	上吉原 光宏 (産業医・院長補佐・呼吸器外科部長)	
委員	鈴木 裕之 (産業医・集中治療科・救急科副部長)	小保方 馨 (衛生管理者・精神科部長)
	齋藤 江利加 (衛生管理者・薬剤部)	志水 美枝 (看護副部長)
	石倉 順子 (臨床検査科部)	清水 真理子 (看護部)
	笠井 賢二 (健診課長)	新井 智和 (人事課長)
推薦委員 (労働者代表含)	伊藤 優里 ⇒ 原 奈津子 ※途中変更 (看護部・労働組合代表)	倉橋 洋江 (看護部・労働組合)
	姓原 康代 ⇒ 深津 由美 ※途中変更 (看護部・労働組合)	林 俊誠 (感染症内科副部長)
	都丸 陽子 (用度施設課)	中島 徹 (栄養課)
	安藤 大輔 (放射線部)	小菅 由美子 (保健師)
	掛園 千香 (事務局・人事課)	田村 聡実 (事務局・人事課)

### [活動内容]

衛生委員会は、労働安全衛生法第18条より委員会の設置が義務付けられている。委員会の目的は、(1)職員健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること (2)職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること (3)労働災害の原因及び再発防止対策で衛生にかかわるものに関すること (4)その他、職員の健康障害の防止及び健康の保持増進に関することについて調査・審議することとなっている。

例年は具体的な委員会活動として、労働災害及び健康障害となる恐れのある環境を排除するため職場の巡視を実施しているが、今年度はコロナ禍により病棟等への巡視は見送った。職場の労働環境の改善は衛生委員からの情報を基礎とし整備に努めた。また、施設内禁煙の徹底のため施設外観周りおよび施設内駐車場等の巡視も行っている。

2016年度より開始されたストレスチェックに関して、対象1,408人中955人の受検であり、前年度比較で4%増の結果だった。高ストレス判定者は受験者中14%の割合であり医師面談および臨床心理士のカウンセリングを

受診出来る体制を整えている。

インフルエンザワクチン接種は、職員の健康保持及び患者への感染防止を目的として、全職員に希望をとり、1,409名の職員に実施した。

なお、昨年度に続きインフルエンザワクチン接種と同日に、水痘・ムンプスの抗体価が低い職員へワクチン投与を実施した。

また、今年度はコロナウイルス感染症の蔓延に伴い職員のメンタルヘルス対策として、公認心理士・産業カウンセラーによる集団面談等を実施し心のケア対策にも努めた。

### [今後の課題]

委員会としては、今後も労働安全法令の趣旨を踏まえ職場の作業環境管理・作業管理・健康管理を適正に行う等職員が安全で健康的に働ける職場づくりを継続していくとともに、働き方改革における職員の負担軽減対応についても積極的に関与し、労務管理体制の充実に努めていく。

## 35 防火・防災委員会

### [委員構成]

委員長	中野 実 (院長)	
副委員長	関根 晃 (事務部長)	
委員	林 昌子 (看護部長)	小林 敦 (薬剤部長)
	阿部 克幸 (栄養課長)	板倉 孝之 (用度施設課長)
	星野総合商事(株) (外部委員)	
事務局	平井 功 (用度施設課)	都丸 陽子 (用度施設課)

### [活動内容]

2020年度の総合消防訓練は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、通常より規模を縮小して10月28日と2月24日に実施した。訓練内容は、避難経路の確認、

院内消防設備の確認等を行った。

また新入職員を対象とした消火訓練を10月26日に実施した。

○2020年度前期消防総合訓練 2020年10月28日 (水) 6A病棟



○2020年度後期消防総合訓練 2021年2月24日 (水) 3B病棟



○2020年度消防消火訓練 2020年10月26日 (月) 新入職員対象



### [今後の課題]

総合消防訓練は、新型コロナウイルス感染拡大により

今年度は規模を縮小し開催したが、今後より実践的な訓練を開催したいと考える。

## 36 医療廃棄物委員会

### [委員構成]

委員長	板倉孝之(用度施設課長)		
副委員長	清水真理子(看護部)		
委員	高橋佳久(臨床検査科部)	萩原鈴絵(放射線診断科部)	
	高橋光生(薬剤部)	エイシーシー群馬(外部委員)	
事務局	平井功(用度施設課)	都丸陽子(用度施設課)	

### [目的]

院内より排出される医療廃棄物のうち感染を生ずる恐れがある廃棄物による感染事故を防止し、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に沿って適正に処理することを目的とする。

### [活動内容]

2021年3月12日に開催した委員会では、①排出段ボールから液体が滲出する等の問題と対策について、②容器

へ入れる廃棄物の適正な量について協議を行った。また、院内で排出される医療廃棄物の適正な分別や廃棄の仕方を随時案内した。

2020年度の医療廃棄物量については、以下図のとおり感染段ボールの処理数が62,626個(前年度比5.4%増)、プラスチック容器(3種類合計)の処理数は6,605個(前年度比3.4%減)、ポリタンク(5種類合計)の処理数は130個(前年度比18.2%減)であった。

### [医療廃棄物処理量]

使用容器 主な廃棄物	段ボール(箱)		プラスチック容器(個)						ポリタンク容器(個)										
	80L (感染性廃棄物)		45L (針等)		20L (臓器等)		65L (ワイヤ等)		廃油 (パラフィン)		廃酸 (ホルマリン)		引火性廃油 (キシレン)		引火性廃油 (アセトン)		引火性廃油 (エタール)		
	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	
4月	5,008	5,249	554	487	35	31	4	8					5	4	4		4	4	
5月	5,160	4,399	530	384	40	26	4	8		1			1	4	5	6		5	3
6月	4,457	4,997	505	509	34	25	5	4	1		2	2	6	7	2		6	6	
7月	5,275	5,188	614	521	40	36	20	11					7	5	2		7	4	
8月	5,122	5,077	528	526	31	34	3	7	1	1			5	5	2	2	5	4	
9月	4,623	5,074	520	601	52	29	2	6					4	4	1		5	6	
10月	5,244	5,098	526	507	39	33	4	8	1				7	4			8	4	
11月	4,909	5,329	515	506	41	41	2	7					5	6	1	1	6	6	
12月	5,055	5,941	498	534	38	48	8	7	1	2			7	6			7	5	
1月	4,960	5,499	505	476	46	30	2	7			2		4	4		1	5	3	
2月	4,594	5,036	481	480	29	21	3	5		1			4	6			5	5	
3月	5,003	5,739	539	607	37	28	3	7	1				6	6			5	6	
合計	59,410	62,626	6,315	6,138	462	382	60	85	5	5	4	3	64	62	18	4	68	56	

### [今後の課題]

医療廃棄物の適正な分別や安全な廃棄を徹底するとともに、廃棄物量の削減を図りたい。

## 37 地域医療連携委員会

### [委員構成]

委員長	朝倉 健 (副院長兼地域医療支援・連携センター長)	
副委員長	高橋 佑介 (地域医療連携課長)	
委員	渡邊 俊樹 (総合内科部長)	清原 浩樹 (放射線治療科部長)
	栗原 淳 (歯科・口腔外科部長)	堀江 健夫 (呼吸器内科副部長)
	大谷 昇 (整形外科副部長)	懸川 聡子 (小児科副部長)
	小林 喜郎 (集中治療科・救急科医師)	卯野 祐治 (看護師長)
	鈴木 利恵 (看護師長)	伊藤 明子 (看護部)
	川島 康弘 (放射線部課長)	水野 剛 (リハビリテーション課長)
	阿部 克幸 (栄養課長)	松尾 美智子 (臨床検査科部)
	小野里 讓司 (薬剤部)	増田 瞳 (薬剤部)
	吉井 郁美 (医療社会事業課)	八木 聡 (医事外来業務課長)
	高柳 亮 (外部・前橋市医師会理事)	橋爪 洋明 (外部・前橋市医師会理事)
事務局	貞形 由子 (地域医療連携課)	山上 陽子 (地域医療連携課)
	下田 玲子 (地域医療連携課)	

### [活動内容]

本会は地域医療支援病院承認要件として医療法の定め  
に則り院外から意見を傾聴する目的で、前橋市医師会から  
病診連携担当理事と救急医療担当理事の2名を外部招聘  
委員として招き、委員長以下22名(外部委員含む)の  
委員及び事務局である地域医療連携課4名で構成されて  
いる。本会は地域医療支援病院の承認要件である定期的  
な報告として、地域医療連携活動にかかる事業報告を補  
完する役割を担い、毎月の地域医療支援紹介率、逆紹介率、  
地域医療連携にかかる問題解決のための報告と提議を行  
うほか、診療所・院長並びに登録医の立場である医師会  
理事の出席をいただき、紹介時や逆紹介時での情報共有、  
問題事案の解決策を検討する場と位置づけている。

本会はまた、市医師会からの当院に対する要請や医師  
会行事の確認等を委員メンバーに告知および情報共有を  
することで、医師会とのより良い医療連携促進に努めて  
いる。

特に医療連携に関する問題解決のために、「かかりつ  
け医」と「医師会」からの立場から適切な助言を頂き、  
当院の地域医療連携に関する立ち位置を確認すること  
で、より標準的な医療連携活動を行うことができる。ま  
た連携に関して先進病院の実践例も取り上げ、国の医療  
政策を見据えた中長期的な展望も行っている。

### [今後に向けて]

群馬県内では13の前橋市内では4つの地域医療支援病  
院があり、市内地域医療支援病院による医療連携事業は、  
全てを患者さんの立場にたち、他の病院や診療所、施設  
などからの要望に応えるために、互いにレベルアップを  
図り、どれも高度で専門化された医療連携を行っている。  
本会では隔月で前橋市医師会の病診及び在宅の2名の担  
当理事を外部委員としてお招きし、紹介や逆紹介、紹介  
返書、救急受入れなどの病院とかかりつけ医との問題発  
生に際して、本会をとおして助言や指導をいただくこと  
で、解決や改善を図っている。今後は本会としても病診、  
病病、そして在宅連携と多岐にわたり、さらに2025年  
に向けての地域包括ケアシステムを視野に、住まい・医  
療・介護・予防・生活支援の一体的提供が求められるた  
めに、今後さらに医師会や歯科医師会と当院職員との意  
思疎通と改善を密にし、より一層の進化と成熟した地域  
医療連携活動を進めて参りたい。

2020年度の紹介率は87.3%、逆紹介率は106.1%で  
あった。

例年、地域医療連携委員会主体事業として市民健康  
フォーラムと登録医大会を開催しているが新型コロナウ  
イルス感染拡大防止のため2020年度は開催中止となっ  
た。



## 38 がん診療委員会

### [委員構成]

委員長	滝瀬 淳 (呼吸器内科部長)	
副委員長	清原 浩樹 (放射線治療科部長)	
委員	小倉 秀充 (血液内科部長)	池田 文広 (乳腺・内分泌外科部長)
	荒川 和久 (外科部長)	井出 宗則 (病理診断科部長)
	滝澤 大地 (消化器内科副部長)	井貝 仁 (呼吸器外科副部長)
	黒崎 亮 (外科副部長)	藤塚 雄司 (泌尿器科副部長)
	萩原 弘幸 (耳鼻咽喉科医師)	神宮 飛鳥 (呼吸器内科医師)
	金澤 真実 (看護師長)	星野 友子 (看護師長)
	今井 洋子 (がん看護専門看護師)	富田 俊 (がん看護専門看護師)
	梶山 優子 (看護師)	須藤 弥生 (薬剤部課長)
	町田 忠利 (薬剤部)	小見 雄介 (薬剤部)
	品川 理加 (薬剤部)	久保田 義明 (放射線部)
	水野 剛 (リハビリテーション課長)	碓井 祐太郎 (医療社会福祉課)
	南 祥子 (臨床検査科部)	涌沢 智子 (栄養課)
	友野 正章 (診療情報管理室長)	田村 佳輝 (医事入院業務課)
	新井 美香 (医事入院業務課)	下田 玲子 (地域医療連携課)
事務局	渡井 晴美 (診療情報管理室)	諏訪 由佳 (総務課)
	秋間 真幸 (診療情報管理室)	

### [概要]

院内のがん診療の向上に資するため、その診断、治療に関する事項並びに総合的ながん診療情報の収集提供に積極的に取り組むことを目的に運営している。新規抗癌化学療法の審査、混注の件数や外来治療室の運営などを目的とする化学療法部門、院内がん登録や情報追跡、成績公開などを行うがん登録部門、講演会活動や情報提供、地域連携などを行う広報部門に大きく分けられる。

### [活動内容]

2020年度は委員会を14回開催した。昨年度から引き続き「苦痛のスクリーニング」について取り組んだ。6月から試験的実施、その後6D病棟での試験的運用を経て10月から全病棟での実施となった。化学療法部会を改め「レジメン審査部会」を発足し運営についてのルール作成を行った。がん関係の管理料加算についての新しい部会として「がん管理料対策部会」を発足した。がん診療連携拠点病院更新に対する要件の見直し、及び来年

度に向けての再確認をおこなった。コロナ禍での講演会は開催が危ぶまれたがオンラインで脳神経外科の講演会を開催することが出来た。

がん登録部門では院内がん登録中級1名合格となり現在中級2名初級4名となった。

＜講演会開催＞第29回地域がん診療連携拠点病院講演会「最新の脳腫瘍治療戦略」 2021年3月17日開催

### [課題]

次回の拠点病院指定更新における新要件や診療報酬改定による加算等の確認を行い、確実な更新・算定に努める。コロナ禍の状況ではあるが、2次医療圏の医療従事者に向けての広報活動などを検討し地域のがん診療に貢献できる体制を継続する。「がん管理料対策部会」を中心としてがん患者指導管理料の更なる算定を目指す。

【がん種別外来化学療法人数（延人数）】合計 4,510件

大腸	805	胃	239	膵臓	366	胆のう	131
食道	60	悪性リンパ腫	499	肺	867	子宮	18
脂肪肉腫	1	多発性骨髄腫	63	乳腺	772	卵巣	154
膀胱	100	腎臓	50	前立腺	60	脳	57
悪性黒色腫	4	腸バークェット	15	原発不明	64	頭頸部	19
肝臓	13	多重	5	クローン	86	潰瘍性大腸炎	56
ランゲルハンス細胞組織球症			2	胸腺腫	4		

【がん登録件数】合計1,884件

口腔・咽頭	42	食道	37	胃	144
結腸	183	直腸	66	肝臓	98
胆嚢・胆管	29	膵臓	54	喉頭	13
肺	276	骨・軟部	7	皮膚（黒色腫を含む）	50
乳房	175	子宮頸部	49	子宮体部	21
卵巣	27	前立腺	140	膀胱	47
腎・他の尿路	44	脳・中枢神経系	65	甲状腺	18
悪性リンパ腫	117	多発性骨髄腫	23	白血病	39
他の造血器腫瘍	65	その他	55	合計	1,884

## 39 広報・記録・ホームページ委員会

### 〔委員構成〕

委員長	柴田正幸（麻酔科副部長）	
副委員長	伊藤純子（総務課）	
委員	丹下正一（副院長兼心臓血管内科部長）	大河原由記（研修管理課）
	志水美枝（看護副部長）	小貫誠（人事課）
	水野剛（リハビリテーション課長）	関上将平（地域医療連携課）
	碓井祐太郎（医療社会福祉課）	中島美恵（総務課）
	里見朋栄（看護部）	喜樂梨奈（経営企画課）
	広清久美（臨床検査科部）	長瀬弘之（放射線部）
	吉田文（薬剤部）	
事務局	塚越貴子（総務課）	

### 〔活動内容〕

2020年度は、院外広報および院内広報の大幅なリニューアルを実施した。それぞれの内容については次項に記載した通りであるが、それに伴い、委員会の開催回数の大幅な増加や業務量の増加のため、各委員に負担をかけ、少なからず混乱を招いたしまったことが大きな反省点である。

### 〔各部会ごとの活動を振り返って〕

〔院外広報部会：院外広報はくあいプラス〕

2020年度、院外広報誌を完全にリニューアルする方針とし、紙面の構成や取材は委員会で行い、デザインから印刷までを外部委託した。院外広報誌「博愛」は2000年に創刊され、おおよそ20年間で61号発行されており、我々にとってもなじみ深く、大切にしてきた言葉であるため、「博愛→はくあい」という形で言葉を残し、名称を「はくあい・プラス」に変更した。2020年秋号を「はくあい・プラス」のリニューアル創刊号として発行した。今後は従来通り、季刊誌として年4回（1月、4月、7月、10月予定）の発行とした。発行部数もリニューアル創刊号は従来を参考にし、1000部としたが、大幅に不足したため、2021年冬号（2021年1月発行）から1500部とした。

〔院内広報部会：院内広報MRC通信〕

2000年度は院内広報の在り方を大きく見直した。まず、時代の流れに従い、デジタル版のみとし、今まで外部委託していたデザインから印刷に至るまでのコストを

削減した。また、院内ポータルの上レジットピックスを活用することで、全職員同時に情報発信できるシステムとした。このことで、従来と比較し、発信したい情報、発信すべき情報を迅速に発信することが可能となった。デジタル版のみへの変更の際し、今まで使用していた名称、院内広報「前橋日赤」から変更する方針とし、新名称を職員から広く募集した。応募名称のなかから委員の厳正なる投票の結果、「MRC通信」が選ばれ、院内広報誌の名称を「MRC通信」に正式に変更した。

〔図書部会〕

昨年度から国内雑誌を紙媒体から電子に購読変更した結果、文献依頼件数が急減し、電子ジャーナルのアクセス数が大幅に伸びた。またリモートアクセスの利用が増加しているので利用規約の周知を徹底したい。

患者図書室は緊急事態宣言を受け、4月中旬から図書ボランティアの活動が休止したため、感染対策を講じながら午後2時間のみ開館を5月末まで継続した。6月より平常通りとなったが、外来患者さんの利用は減少傾向にある。今後も感染対策を徹底しながら癒しと学び場として活動していきたい。

〔年報部会〕

今年度よりPDFでの配信となった。図書室などの蔵書として冊子の発行は必要最小限とした。それに伴い電子媒体での発行費用を抑えるために、上毎印刷からスマートゲートへ業者変更。来年度も継続して発注すると10万円ほど値引きになる見込み。

来年度は部会としての活動を活発化させていきたい。

[ホームページ部会]

部会としての動きに乏しいため、2021年度より委員会から離脱、総務課業務へ移行。次回ホームページリニューアル時はホームページリニューアルプロジェクトとしてメンバーを募集する方向。

**[今後の方針と課題]**

来年度より、ホームページについては、総務課へ完全移管する方針とし、部会は廃止し、その他の部会についても再編成を予定している。また、SNSにも柔軟に対応できる組織へとマッシュアップしていきたいと考えている。

## 40 病院サービス委員会

### [委員構成]

委員長	鈴木典浩（事務副部長兼総務課長）	
副委員長	星野友子（看護師長）	
委員	上原豊（糖尿病・内分泌科部長）	三枝典子（看護副部長）
	片桐一幸（看護部）	松本好美（看護部）
	高橋茜（臨床検査科部）	藤生尊子（臨床検査科部）
	小野正皓（薬剤部）	角田小巻（放射線診断科部）
	糸井政幸（地域のためのメディカルシミュレーション支援室）	須賀仁美（健診課）
	塚越貴子（総務課）	中島美恵（総務課）
	水野恭子（医事外来業務課）	
事務局	伊藤純子（総務課）	

### [活動目標]

すべての人が安心できる病院サービスの提供。

### [活動内容]

#### ①ご意見・ご相談

月に2回のペースでご意見箱から投書の回収を行い、集計を行った。当該部署には改善案を求め、全職員および患者さんに向けても周知を行った。年度別集計は下記（図1）のとおり。

#### ②講演会

新型コロナウイルス感染症拡大対策のため、今年度の活動は行わなかった。

#### ③接遇

経営企画課と病院サービス委員会共催による毎月みのるを発行。

#### ④外来患者満足度調査

今年度は、10月29・30日に実施となったが、新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から、外来でアン

ケートを渡し、記入後は返信用封筒に入れ、郵送していただいた。アンケート結果については、待ち時間は、5分以内で受診できた患者さんは、昨年の7.7%から2.4%に減少したが、30分以内は昨年の22.8%から26.9%に増加した。

いただいたご意見については関係部署・委員会で検討し、回答をホームページ等で公示した。次年度も調査を実施するだけで終わらせず、いただいた結果を検討し、改善できる点は改善したい。

#### ⑤入院満足度調査

11月17日（火）～12月17日（木）まで各病棟でアンケート配布し、12月18日（金）～1月22日（金）まで郵送にて回収を行った。

諸事情により昨年度まで継続して集計依頼していた委託会社から新しい委託会社に変更となり、昨年度のデータと比較ができなくなった。

昨年度まではグラフ化されていなかったが、今年からグラフ化していただき、2021年度は2020年度と比較しやすくなるように改善した。

（図1） 2020年度ご意見件数集計

件数別	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
感謝・お礼	53	30	13	40	34
	30%	21%	8%	14%	24%
ご意見・ご指摘	68	60	30	71	55
	39%	41%	18%	25%	39%
ご要望	55	55	120	174	51
	31%	38%	74%	61%	37%
合計	176	145	163	285	140

## 41 高度救命救急センター・ICU運営・災害対策委員会

### [委員構成]

委員長	中村 光 伸 (高度救命救急センター長兼集中治療科・救急科部長)	
副委員長	庭前 野 菊 (心臓血管内科部長)	
委 員	藤 卷 広 也 (脳神経外科部長)	伊 佐 之 孝 (麻酔科部長)
	栞 田 俊 之 (心臓血管外科部長)	清 水 尚 (外科副部長)
	反 町 泰 紀 (整形外科副部長)	山 崎 節 生 (消化器内科副部長)
	萬 歳 千 秋 (産婦人科副部長)	清 水 真理子 (小児科副部長)
	鈴 木 裕 之 (集中治療科・救急科副部長)	藤 塚 健 次 (集中治療科・救急科副部長)
	神 宮 飛 鳥 (呼吸器内科医師)	高 橋 怜 真 (神経内科医師)
	三 枝 典 子 (看護部副部長)	田 村 美 春 (看護師長)
	藤 生 裕紀子 (看護師長)	高 寺 由美子 (看護師長)
	鹿 沼 憲一郎 (看護部)	藤 井 一 恵 (看護部)
	三世川 幸太郎 (薬剤部)	阿 部 絵 美 (看護部)
	佐 藤 千 紘 (栄養課)	久保田 淳 子 (臨床検査科部課長)
	板 倉 孝 之 (用度施設課長)	佐 藤 良 祐 (放射線部)
	内 林 俊 明 (救急災害事業課長)	羽 鳥 淳 子 (医事入院業務課)
	関 上 将 平 (地域医療連携課)	
事 務 局	村 田 耕 平 (救急災害事業課)	今 井 亮 介 (救急災害事業課)

### [活動内容]

2019年度より高度救命救急センター・災害対策委員会は、ICU運営委員会と統合して高度救命救急センター・ICU運営・災害対策委員会として運用することとなった。

2020年度は8月4日、11月30日、2021年2月24日と計3回の委員会を開催した。

この委員会の下部組織として当直体制検討部会、救急

外来内科系疾患入院科、救急外来トリアージ部会、院内災害対応マニュアル作成部会、BCPマニュアル作成部会、救急搬送車両運用検討部会、ICU検討部会がある。個々の活動についてはそれぞれの記載を参照して欲しい。

今後も高度救命救急センターの運営を機能的に行い、基幹災害拠点病院として災害時の医療活動を迅速に実施できるよう活動していきたい。

### [部会報告]

#### (1)当直体制検討部会

2020年度当直体制は、以下のとおりである。

平日・休日夜勤	内科系	外科系	救急科	救急科
準夜				
深夜				

土日出勤	内科系	外科系	救急科	救急科	整形外科

#### (2)救急外来内科系入院科検討部会

2017年度に図1の対応を決定し、2020年度は引き続きその体制を踏襲した。

(3)救急外来トリアージ部会

2011年12月～全日救急外来受診者（WALK INおよび救急車）のトリアージを開始。

2012年12月～トリアージレベルの電子カルテへの入力を開始。

2017年5月～WALK INのみのトリアージに変更。

2020年度の新たな変更点はなし。

(4)院内災害対応マニュアル作成部会・BCPマニュアル作成部会

2018年度にBCPを作成し、2020年度はそのマニュアルを踏襲した。

(5)救急搬送車両運用検討部会

病院救急車の老朽化に伴い、新規病院救急車の購入について検討を行った。

(6)ICU検討部会

今年度活動なし。

## 42 外傷センター運営委員会

### [委員構成]

委員長	浅見 和 義 (整形外科部長)	
副委員長	藤 塚 健 次 (集中治療科・救急科副部長)	
委 員	栞 田 俊 之 (心臓血管外科部長)	千本木 佑 太 (看護部)
	古 賀 康 史 (形成・美容外科副部長)	今 河 将 徳 (看護部)
	黒 崎 亮 (外科副部長)	城 田 智 之 (看護部)
	井 貝 仁 (呼吸器外科副部長)	田 村 千佳子 (看護部)
	田 中 健 佑 (小児科副部長)	市 川 祥 吾 (看護部)
	反 町 泰 紀 (整形外科副部長)	高 橋 晃 将 (看護部)
	永 野 賢 一 (整形外科副部長)	新 井 菜奈美 (看護部)
	藤 塚 雄 司 (泌尿器科副部長)	中 島 友 紀 (看護部)
	齋 藤 博 之 (麻酔科副部長)	中 野 冴 起 (放射線部)
	生 塩 典 敬 (集中治療科・救急科医師)	佐 藤 清 美 (放射線部)
	石 井 希 和 (脳神経外科医師)	相 馬 真恵美 (臨床検査科部課長)
	藤 生 裕紀子 (看護師長)	水 野 剛 (リハビリテーション課長)
	高 寺 由美子 (看護師長)	村 田 耕 平 (救急災害事業課)
	江 原 佑 輔 (看護部)	
事 務 局	田 中 允侑子 (医師事務サポート課)	野 沢 成 美 (医師事務サポート課)
	小 林 里 沙 (医師事務サポート課)	荒 井 香 李 (医師事務サポート課)
オブザーバー	情報システム課員	

### [活動内容]

当院外傷センターは、2017年10月“北関東初の外傷センター”として開設された。当院救急医療の実績とスケールメリットを生かし、迅速かつ適切な外傷治療をチームで協力して行い、防ぎうる外傷後後遺症 (Preventable Trauma Disability) を無くし、外傷患者さんのより良い社会復帰を目指している。

救急搬送の段階から各科医師と関係スタッフが治療にかかわり、早期から専門的かつ総合的な治療を提供し、患者のより良い機能回復と後遺症の軽減、早期社会復帰までスムーズな治療を行える体制構築を行っている。治療の中心は多発外傷や高エネルギー外傷の救急患者だが、各分野の単独外傷に関しても、今まで以上に各科の専門医が高度な外傷治療を目指している。

1回/2ヵ月ごとに委員会を開催。各外傷のプロトコルが徐々に作成され、現場の救急外来で活用されている。より迅速かつ多方面からの治療開始を目指した

“Trauma Call” は、院内iPhoneのアプリと全館放送を併用し、シミュレーションを繰り返し、2021年度前半の施行を目指している。更に全職員を対象とした多発外傷症例の症例検討会も計画している。

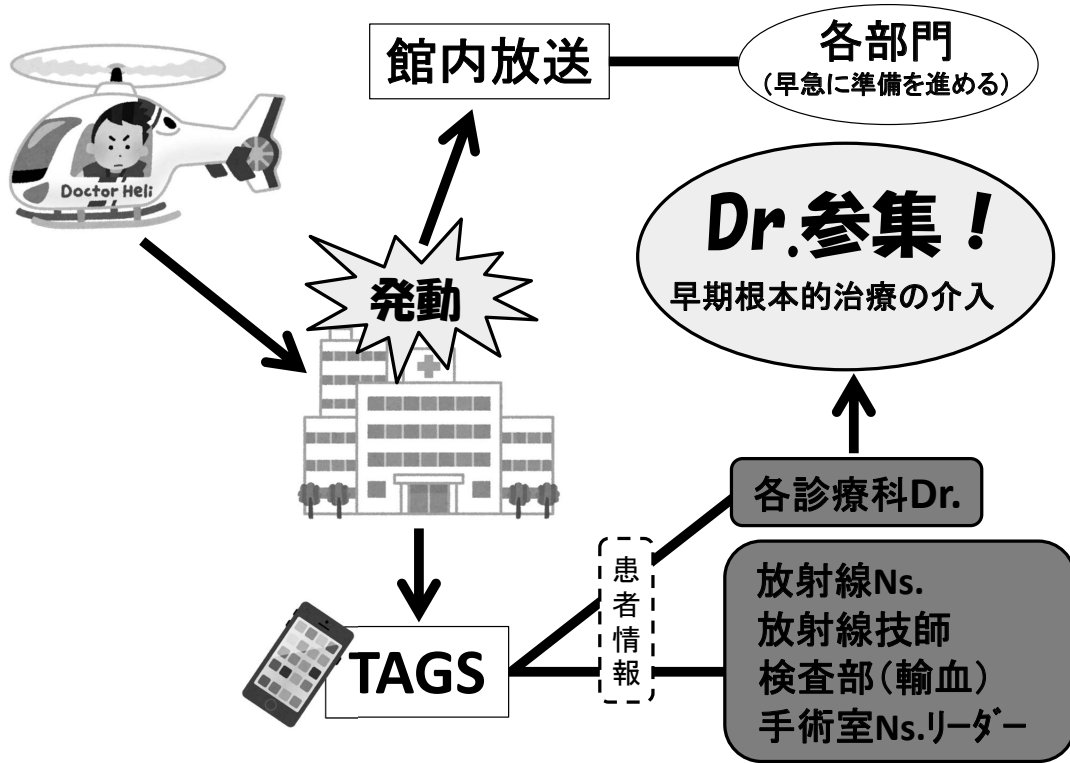
当院に求められる外傷治療のレベルアップを目指し、外傷センタースタッフがチームとして活動している。

### ●完成している外傷プロトコル

	外傷名
1	腹部・骨盤部外傷
2	成人 頭部外傷
3	小児 頭部外傷
4	胸部外傷
5	眼窩底骨折
6	眼外傷
7	鼻出血
8	外傷性大動脈損傷



# Trauma call



## 43 消化器病センター運営委員会

### [委員構成]

委員長	新井 弘 隆 (消化器内科部長)	
副委員長	戸塚 広 江 (看護師長)	
委 員	宮崎 達也 (外科部長)	平 知 尚 (消化器内科医師)
	荒川 和久 (外科部長)	相原 幸祐 (消化器内科専攻医)
	清水 尚 (外科副部長)	都丸 翔太 (消化器内科専攻医)
	黒崎 亮 (外科副部長)	清水 創一郎 (消化器内科専攻医)
	茂木 陽子 (外科副部長)	吉沢 香代子 (看護師長)
	矢内 充洋 (外科副部長)	伊藤 好美 (看護師長)
	吉田 知典 (外科副部長)	都丸 明子 (看護部)
	滝澤 大地 (消化器内科副部長)	蛭原 康代 (看護部)
	佐藤 洋子 (消化器内科副部長)	定方 香 (栄養課)
	深井 泰守 (消化器内科副部長)	須藤 弥生 (薬剤部課長)
	山崎 節生 (消化器内科副部長)	名取 倫子 (薬剤部)
	下島 礼子 (外科医師)	小見 綾乃 (医事入院業務課)
	柴崎 充彦 (消化器内科医師)	
事務局	加藤 千遥 (医師事務サポート課)	赤石 沙耶香 (医師事務サポート課)
	松田 祐佳 (医師事務サポート課)	石原 三穂 (医師事務サポート課)

### [活動内容]

消化器病センターは6A・6C・6Dの3病棟での入院診療体制をとり、外来Bブロックにて外来診療を行い、内視鏡センターにて内視鏡業務を行っている。内科・外科間での検査・診断・治療の移行がスムーズで、患者さんは転棟・転室の必要がないため一貫した看護を受けることが可能であり、高い医療の質を保った状態で入院期間の短縮がもたらされている。毎月開催される委員会では消化器内科医、外科医、外来・病棟看護師や事務、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、医師事務が参加し消化器病センターが円滑に運営され、その機能を十分に発揮できるよう様々な案件について討議を行っている。

今年度はコロナ禍の影響でセンター会議の回数を減らして開催した。討議した主な議題は以下のとおりである。

### [主な議題]

1. 管理会議報告
2. 病棟管理
3. 医療安全
4. 各部門間の伝達事項

5. センター業務円滑化のための方策
6. 経営改善のための対策
7. チーム医療の推進
8. 職員の働き方改革

### [2020年度の主な出来事]

1. 新型コロナウイルスによる病棟入院患者および外来患者への影響
2. 医師・看護師長やスタッフの人事異動
3. 病棟-医師間のTAGSを用いた連絡方法の確立
4. ISO9001定期維持審査
5. 外来Bブロック診察室15番の総合診療内科外来使用

### [2021年度の目標]

1. コロナ禍影響下での消化器病センター全体の業績維持・向上
2. 医療安全のさらなる推進
3. 各部門間のスムーズな意思伝達と連携
4. カンファレンス等を通じての若手医師・スタッフの教育

## 44 血液浄化療法センター運営委員会・透析機器安全管理委員会

### [委員構成]

委員長	鈴木 光 一 (泌尿器科部長・血液浄化療法センター長)	
副委員長	本 橋 玲 奈 (リウマチ・腎臓内科部長)	
委 員	藤 塚 雄 司 (泌尿器科副部長)	高 寺 由美子 (看護師長)
	峯 岸 美智子 (心臓血管内科副部長)	石 澤 敦 子 (看護師長)
	鈴 木 裕 之 (集中治療科・救急科副部長)	小 林 亜矢子 (血液浄化療法センター看護師)
	高 田 清 史 (臨床工学技術課長)	
事 務 局	宮 崎 郁 英 (臨床工学技術課)	小 林 雄 貴 (臨床工学技術課)
	鈴 木 慧 太 (臨床工学技術課)	

### [活動内容]

当委員会は血液浄化に関係する部署の医師、看護師、臨床工学技士で構成される。委員会は3ヶ月に1回、定期的に開催している。2020年度は以下について話し合った。

#### 血液浄化療法センター運営委員会

- ① 外来・入院透析の実績と今後の方針。
- ② COVID-19感染症の透析患者の対応について検討。
- ③ 血液浄化療法センター COVID-19対応マニュアルの承認。
- ④ 血漿交換時のカルチコール投与プロトコルの承認。
- ⑤ 薬剤のオーダーシステム導入の検討。
- ⑥ 群馬県透析懇話会の運営について。
- ⑦ MEの人員配置について。
- ⑧ 委員会規約の承認。
- ⑨ 2020年度の透析患者数の推移。

#### 透析機器安全管理委員会

- ① 透析機器の更新計画について。
- ② 水質検査の経過報告。
- ③ 「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」(医療分)の重点医療機関等設備整備事業における補助について。補助金での購入機器を検討。
- ④ 透析液水質確保加算の算定について。
- ⑤ 委員会規約の承認。
- ⑥ 「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」(医療分)の補助金で購入した、ICU出張透析装置の運用規約の承認。

## 45 口唇口蓋裂センター委員会

### [委員構成]

委員長	山路佳久（形成・美容外科部長）	
副委員長	懸川聡子（小児科副部長）	
委員	二宮洋（耳鼻咽喉科部長）	肥塚恭子（麻酔科副部長）
	古賀康史（形成・美容外科副部長）	竹内誠也（形成・美容外科医師）
	田村健（形成・美容外科医師）	伊藤佑里子（歯科・口腔外科医師）
	山口絵理（看護師長）	高寺由美子（看護師長）
	阿部葉子（看護部）	叶野恭子（看護部）
	井田絵梨香（看護部）	黒岩明里（歯科衛生課）
	阿美古菜摘（栄養課）	田坂陽子（リハビリテーション課）
	高橋佑介（地域医療連課課長）	貞形由子（地域医療連携課）
	中沢優美子（医事入院業務課）	平井佳子（診療情報管理室）
事務局	桑原愛里（医師事務サポート課）	羽鳥友子（医師事務サポート課）

### [活動内容]

口唇口蓋裂センター委員会は、口唇口蓋裂センターの運営にかかわる医師・看護師・歯科衛生士・言語聴覚士・MSW・管理栄養士・事務員で構成し、連携を取りながら診療を行っている。また、当院に口唇口蓋裂治療のために通院する患者・家族に身近な交流や安心できる状況などの情報提供を行い、生活の質向上にむけて支援することを目的とした親の会「なないろ」を2010年より設立された。

2020年度の委員会開催は、2020年8月14日、10月30日の計2回行った。また、地域の歯科医、矯正歯科医との交流や情報共有を図るため2020年2月21日に口唇口蓋裂連携バス研究会を開催した。今後も運営を円滑かつ機能的に行えるよう、引き続き定期的を開催していきたいと考える。

### [今後の課題]

他職種との連携が必要な疾患であるが、毎年メンバーの入れ替わりがあるため、マニュアルの徹底が必要である。現行のマニュアルが改訂後2年経過しており、実際の臨床と即していない部分もあるため、委員会を通じて改善を図る予定である。

## 46 手術室運営委員会

### [委員構成]

委員長	伊 佐 之 孝 (麻酔科部長)	
副委員長	慶 野 和 則 (看護師長)	
委 員	上吉原 光 宏 (呼吸器外科部長)	藤 卷 広 也 (脳神経外科部長)
	宮 崎 達 也 (外科部長)	井 出 宗 則 (病理診断科部長)
	鈴 木 光 一 (泌尿器科部長)	荒 川 和 久 (外科部長)
	二 宮 洋 (耳鼻咽喉科部長)	池 田 文 広 (乳腺・内分泌外科部長)
	栗 田 俊 之 (心臓血管外科部長)	山 路 佳 久 (形成・美容外科部長)
	栗 原 淳 (歯科口腔外科部長)	鈴 木 康 太 (眼科副部長)
	曾我部 陽 子 (皮膚科部長)	雨 宮 優 (集中治療科・救急科副部長)
	内 田 徹 (整形外科副部長)	柴 田 正 幸 (麻酔科副部長)
	村 田 知 美 (産婦人科副部長)	三 枝 典 子 (看護部副部長)
	一 倉 美由紀 (看護部)	増 山 愛 美 (看護部)
	中 村 雅 輝 (看護部)	木 我 芳 美 (看護部)
	齋 藤 淑 子 (看護部)	江 戸 谷 真 紀 (看護部)
	門 倉 理 恵 (臨床工学技術課)	高 橋 稔 (放射線部)
	小野里 讓 司 (薬剤部)	長 島 倫 子 (薬剤部)
	板 倉 孝 之 (用度施設課課長)	若 月 恵 美 (医事入院業務課)
事 務 局	服 部 由 実 (医師事務サポート課)	佐 藤 千 恵 美 (医師事務サポート課)

### [活動内容]

2020年度は、コロナウイルス感染症の影響を受け、臨時の手術室運営委員会を開催した。議題内容は、手術物品や衛生材料の確保・納品状況、飛沫感染リスクの高い全身麻酔症例での麻酔前後入室制限などについて伝達を行った。定例会議では、各診療外科系学会のガイドラインを参考にし、予定手術患者受け入れについても会議内で共通の認識を得た。また、コロナ陽性患者の手術受け入れマニュアルを作成し、周知を諮った。さらに、県内の感染状況や院内コロナ対策室からの情報を基に、手術のための準備支援センターでは、麻酔科管理患者全症例へのPCR検査を実施するなど、状況に合わせてフレキシブルに対応し、患者および外科系医師、麻酔科医師、手術室看護師の安全を担保した上で手術運営を行った。

手術部門システムについては、電子化されたシステムを効率良く運用するため、実践ベースでの取り扱いに準じ、システム内容の改善を行った。また、手術台帳の移行などを見据え、システム変更に関する打ち合わせを継

続的に行っている。

手術のための準備支援センターでは、コロナ対策としてアクリル板設置やPCR検査スペース確保など、設備変更を行い患者の不安軽減に向け対応を継続している。また、患者満足度調査を4週間実施し、回収率96.7%、「総合的な評価」では4.33 / 5点 (90.9 / 100点) との評価であった。各設問で唯一の3点台である「案内表示の分かりやすさ」3.98 / 5点に対しても、案内板の見直しについて検討中である。

また、昨年度末より発生していた高圧蒸気滅菌後のパック器械および、コンテナ器械に原因不明の褐色付着物が大量に付着する事例の原因調査は継続し、対応窓口を用度施設課へ変更した。2020年年度末までに保証等に関して全ての解決はみないが、手術に影響を及ぼす事は無かった。

手術総件数は、5,725件、前年度比マイナス10.6%であり、コロナウイルス感染症の影響を強く受ける結果となった。しかし、悪性腫瘍手術総件数に関しては991件、

前年度比マイナス0.9%に留める事が出来た。また、コロナ陽性患者・疑陽性患者における、緊急帝王切開は6件行われ、県内では最も多い件数であった。

**[今後の課題]**

現状コロナ禍ではあるが、PPE（個人用防護具）装着の標準化、コロナ陽性患者手術を経験し、これからは

Withコロナ／Afterコロナを考慮した新たな取り組みを検討していきたい。また、「働き方改革関連法」に伴い、時間外勤務時間の削減に取り組み、安全で効率的な運営を目指して、引き続き検討をしていきたい。

## 47 行動制限最小化委員会

### [委員構成]

委員長	小保方 馨 (精神科部長)	
副委員長	市川 美代子 (看護師長)	
委員	大館 太郎 (精神科副部長)	堀越 広子 (看護部)
	菅原 一晃 (精神科副部長)	片桐 一幸 (看護部)
	関口 美千代 (看護副部長)	阿左見 祐司 (看護部)
	牧口 みどり (医療安全管理者)	井上 景子 (医療社会福祉課)
	小見 真紀子 (看護部)	
事務局	阿部 奈那 (医事入院業務課)	

### [活動内容]

2018年6月に、身体合併精神科病棟（7A病棟）を開棟した。この病棟では、身体合併症（身体疾患と精神疾患の両方をもつ方）を対象として入院治療を行っている。この病棟の構造は閉鎖病棟で、精神病床であるため、一般病棟と異なり、入院の際には精神保健福祉法に

則った手続きが必要になる。任意入院（患者本人による同意）の場合もあるが、医療保護入院（三親等以内の家族との同意）で進めることが多い。入院中には、病状に応じて、行動制限を行うことがあり、具体的には、①行動範囲の制限、②病棟外リハビリに出ることまで許可するか、③面会の制限、④電話の制限などを決めた上で入院治療を進めている。

病状によっては、隔離を行うこともある。

隔離を要するのは、以下のア～オの状態の時である。

ア 他の患者との人間関係を著しく損なうおそれがある等、その言動が患者の病状の経過や予後に悪く影響する状態

イ 自殺企図又は自傷行為が切迫している状態

ウ 他の患者に対する暴力行為や著しい迷惑行為、器物破損行為が認められ、他の方法ではこれを防ぎ切れない状態

エ 急性精神運動興奮等のため、不穏、多動、爆発性などが目立ち、一般の精神病室では医療又は保護を図ることが著しく困難な状態

オ 身体的合併症を有する患者について、検査及び処置等のため、隔離が必要な場合

また、病状によっては、身体的拘束を行う場合もある。身体的拘束を要するのは以下のア～ウの状態の時である。

ア 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している状態

イ 多動又は不穏が顕著である状態

ウ ア又はイのほか精神障害のために、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある状態

この委員会の目的は、当院精神科における医療保護入院等に係る患者の基本的な人権を尊重するため、当該医療及び保護に不可欠な必要最低限の行動制限基準を定め、適切な運用を図ることである。

この委員会の活動は主に3つある。

1つ目は、行動制限についての基本的考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順等を盛り込んだ基本指針を整備することである。病棟開設時にこの基本指針を作成し、病棟スタッフで情報の共有化を図った。

2つ目は、医療保護入院に係る患者の病状、院内における行動制限患者の状況に係るレポートを基に、月1回程度の病状改善、行動制限の状況の適切性、及び行動制限最小化のための検討会議を行うことである。

具体的には、7A病棟の朝の申し送り、入院患者の行動制限状況を確認し、その時々必要性や妥当性について検討している。そして各入院患者の行動制限状況を記録し、月1回第2火曜日に委員会を開き、参加メンバーで振り返りと承認を行っている。

実際には、上記の身体拘束のイに該当するケースが多く（年108件）、多飲や自傷を防ぐために行うケースがあった。

隔離を行う場合には、上記の隔離のウやエに該当するケースが散見され（年12件）、多動や迷惑行為を防ぐために行うケースがあった。

3つ目は、当院の精神科診療に携わる職員全員を対象とした研修会を年2回程度開催することである。その内容は、精神保健福祉法、隔離拘束の早期解除、及び危機予防のための介入技術等に関するものを求められてい

る。2020年度は、以下の研修会を行った。

- ・2020年9月24日 小保方馨医師  
「身体拘束について 正しい身体拘束の開始と解除」  
院内職員24名が参加した。
- ・2021年3月19日 井上景子精神保健福祉士  
「精神保健福祉法について」  
院内職員12名が参加した。

さらに、行動制限の状況については、県の精神保健室によって年1回行われる実地審査で、その適切性について検討して頂いている。

精神保健福祉法上の身体拘束の適応基準(先のア～ウ)に対して、身体拘束を最小化していくための工夫として、患者への協力依頼、環境調整(離床センサー、緩衝マット、介助カバー)、点滴・チューブ類の固定工夫やその必要性の検討、治療方法の検討、ミトン・抑制服・車椅子用安全ベルト・ベッド柵固定を使用する等が挙げられる。

今後も、行動制限は最小となるように意識して診療に当たっていきたい。



## 48 身体合併精神科病棟運営委員会

### [委員構成]

委員長	小保方 馨 (精神科部長)	
副委員長	市川 美代子 (看護師長)	
委員	朝倉 健 (副院長兼脳神経外科部長)	阿左見 祐司 (看護部)
	黒崎 亮 (外科副部長)	堀越 広子 (看護部)
	深井 泰守 (消化器内科副部長)	片桐 一幸 (看護部)
	大館 太郎 (精神科副部長)	小見 真紀子 (看護部)
	菅原 一晃 (精神科副部長)	中井 正江 (医療社会福祉課長)
	小橋 大輔 (集中治療科・救急科医師)	瀧澤 彩 (医事入院業務課)
	関口 美千代 (看護副部長)	阿部 奈那 (医事入院業務課)
事務局	中島 美咲 (医師事務サポート課)	下酒井 由佳 (医師事務サポート課)

### [活動内容]

7A病棟は、身体合併症を診る病棟である。身体合併症とは身体疾患と精神疾患を併せ持つ症例を意味する。身体疾患を診る診療科は、精神症状・精神疾患の対応に慣れず、一般病棟では事例化し、早期退院となりやすい。精神疾患を診る精神科医療機関では、身体疾患の治療に対する検査体制・人員配置などが十分ではなく、身体面にも焦点を当てる意識が希薄だと必要な医療が落ちてしまう。精神疾患を抱える患者さんは、疎通困難から身体症状を訴えることが難しかったり、過剰に申し立てて分かりにくくなったり、身体疾患の病状を理解できず診療協力が得られなかったり、治療に伴う意思決定ができなかったり揺らぎやすい。

複合的な問題を抱える患者さんが救急搬送される中で、上記のような事情を乗り越えて診療を進める必要が生じたため、精神科医が一般病棟を往診するリエゾン活動だけでなく、精神病床に身体科医を招く構造を作った。

この活動は3年を終え、徐々に依頼数が増えているが課題が残っている。この委員会ではこの課題を話し合う。

今年度は年5回行われた (12月は中止)。

急変事例は2ヶ月に1例ほどあり、医療安全に努めている。病院の求める病床利用率は93%であり、7A病棟の病床利用率は5～6割である。空床利用が課題となる。総合病院の診療に慣れた若手の参入は、病床利用率や医療の流れをスムーズにしたが、それでも回転の速い急性期病棟では空きができる。必要ある患者の入院を取るのには自明だが、時間帯によっては支障が出る。夜勤2名の中で入院を行うと目が行き届かず事故につながりやすい。食事介助の時間帯に入院が生じるとその間に転倒が

生じたりする。

当院の身体医からすると軽症と判断される場合でも、精神科医療機関では対応が難しいとなる身体合併症があり、この差から当院はハードルが高いと受け取られることがある。院外からの紹介の際に、地域連携室を経るが、精神科医が調整として間に入ることでスムーズになるとの指摘がある。そのような症例の主治医を精神科医が担ってはどうかとの意見もある。当病棟に入院時は身体科が主治医であるが、退院間際の調整段階においては精神科医が主治医に交代してはとの意見も時々挙がる。当院精神科の使命は身体合併症を診ることであるが、主治医・担当医の枠組みをどこまで崩すかについては慎重にしている。

空床対策の案として、せん妄集中対策プログラムを9月より開始した。一般病棟入院中にせん妄が生じ、対応に苦慮する症例を精神病棟に移し、2週間程度で安定化した後に一般病棟に戻すという考え方である。せん妄ハイリスク加算が導入されたことで、一般病棟入院時に担当看護師はせん妄リスクを図り、対策を立てることとなった。リエゾンチームからは、「せん妄対策標準指針」が身体各科に配信され、チーム回診時に必要な症例に対しては、せん妄に対する薬剤推奨や、精神科への依頼を検討して頂くよう働きかけを行っている。精神科としては窓口を1本化して情報集約を図り、朝のカンファで情報共有を図っている。身体科主治医からの精神科往診依頼のルートだけでなく、一般病棟看護師からリエゾン介入への依頼が出せるルートができた。しかし一般病棟の主治医と看護師のコミュニケーションを促進するものとして精神科側は意識しており、主治医の意見を無視して

飛び越えて介入するという事はないよう意識している。

COVID-19対応では、5B病棟や救急病棟に入院した症例に精神症状・精神疾患の対応が必要であれば、精神科往診で対応している。夏に中之条病院でクラスターが生じたという一報の時には、7月17日～22日まで7A内を専用病床化した。実際の転院はなかったがシミュレーションとなり、新たな行動制限モニターの必要性が生じたため設置工事を行った。COVID-19患者の増加とともに、12月18日より再び専用病棟化した。COVID-19患者の受入を4床、身体合併症の受入を8床（+保護室2）として対応した。院内より依頼される身体合併症受入が8床を超えることもあり、その際には7A内で落ち着いた身体合併症症例を一般病棟に移すという必要性が生じた。

7A病棟からは活動内容を知って頂くために「7A通信」が院内配信された。院内の医師の交代時には、精神病棟

の利用の仕方を配信して周知するようにし、リエゾン回診時にも身体科医師とコミュニケーションを取ることで利用しやすくなるよう心掛けている。

秋には病棟の看護研究として、院内医師や看護師向けにアンケート調査を行い、7A活動の有用性と工夫の必要性について回答を頂いた。7Aの入院基準や除外基準が不明確との意見や、救急病棟から一般病棟か7A病棟に移す際の基準が不明確、連携をスムーズにする工夫を等の指摘を頂いた。院内各診療科と協力して、お互いに気持ちよく働くことのできる関係づくり、環境づくりに努めたいと考えている。

地域連携室を介した精神科病院からの受入のPFCを明確にして受入をしやすくすることや、精神科病院への協力依頼、ホームページの修正などが現在の課題として残っている。

## 49 放射線部運営委員会

### [委員構成]

委員長	森田 英夫 (放射線診断科部長)	
副委員長	清原 浩樹 (放射線治療科部長)	
委員	松尾 康滋 (副院長兼泌尿器科部長)	新井 弘隆 (消化器内科部長)
	佐鳥 圭輔 (心臓血管内科副部長)	吉澤 将士 (脳神経外科副部長)
	竹内 陽一 (リウマチ・腎臓内科副部長)	高橋 清美 (看護部)
	渡邊 寿徳 (診療放射線技師長)	佐藤 順一 (放射線診断科部長)
	諏訪 由佳 (総務課)	
事務局	久保田 義明 (放射線診断科部)	中野 冴起 (放射線診断科部)
	角田 小巻 (放射線診断科部)	

### [活動内容]

2020年度は放射線部の円滑な運営を図るため、定例議題および下記の主な議案についてメール会議にて検討を行いました。(実施日：2020年7月8日～2020年7月17日 / 2020年11月13日～2020年11月27日 / 2021年3月12日～2021年3月26日)

#### <定例議題>

1. 事務局より検査数報告
2. 各部署運用状況報告
3. リスクマネージャーより、インシデントレポートの報告
4. 放射線科看護師より、造影剤副作用報告等

#### <会議まとめ>

- ・検査数に関しては、新型コロナウイルスの影響もあり全体的に減少。
- ・予約待ち状況において特に問題なし。

- ・インシデントは今年度40件挙がっている。情報共有し、対策済み。
- ・造影剤副作用報告より、重症度4は外来が2名、入院が1名発生した。外来の方は様子観察のため2名とも1泊入院となった。入院の方は3Bへ転棟し、翌日一般病棟へ帰棟した。
- ・2021年3月12日に救急AG室のアンギオCT装置更新完了。
- ・2021年3月30日にSPECT-CT装置更新完了。
- ・造影剤アレルギーチャートを作成し、外来会議にて周知した。

### [今後の課題]

放射線部の円滑な運用方法の検討を行う。

## 50 放射線治療品質管理委員会

### [委員構成]

委員長	清原 浩 樹 (放射線治療科部長)	
副委員長	川島 康 弘 (放射線治療科部長)	
委員	藤塚 雄 司 (泌尿器科副部長)	星野 洋 満 (放射線第二課長)
	渡邊 寿 徳 (診療放射線技師長)	板倉 孝 之 (用度施設課長)
	井上 美 鈴 (放射線治療専従看護師)	諏訪 由 佳 (総務課)
事務局	久保田 義 明 (放射線診断科部)	渋谷 直 樹 (放射線診断科部)

### [活動内容]

放射線治療品質管理委員会は、年度末に一度開催され、今年度の品質管理実施報告や次年度プログラム・スケジュールの提示、また安全と質の確保のための提案事項について討議している。今年度は、2021年3月19日から26日にかけて、メール会議にて開催した。

#### 1. 2020年度放射線治療部門状況報告

サイバーナイフについて、日本アキュレイ社と協議を行い、6ヶ月以内でアップタイム保証を99%とする保守契約を結んだ。それに伴い「3ヶ月毎の定期点検」に加え、「1ヶ月毎の月の動作点検」を行い、部品の予防交換、修理調整を行った。

物理部門を立ち上げ、専任担当の医学物理士を配置し、放射線治療計画の補助業務（optimize業務）および品質管理業務を行う事とした。

放射線治療部門のRISがF-RISに更新され、運用を始めた。

#### 2. 2020年度放射線治療品質管理実施報告

リニアックは、米国医学物理学会TG142レポートを基に当院の品質管理項目を作成し、その全てを実施した。毎月の項目の中で、Winston Lutz試験の4月のみ許容外となったが、それ以後は許容内であった。その他の項目は全てTG142が示す許容内であった。また高精度放射

線治療（VMAT）の検証で、今年度Replanとなる症例は無かった。サイバーナイフはQAの効率化を検討し、2020年4月より月に一度QA日を設ける運用を開始した。米国医学物理学会TG135レポートに準じたマニュアルを基に予定の項目を実施することができた。IrisQA試験では今年度前半にて一部許容外となったが、部品交換及びスキャナー更新により、安定して許容内となった。

#### 3. 2021年度放射線治療品質管理プログラム

リニアックは2020年度と同様の品質管理項目を行う。また、VMATの検証においては頭部、頭頸部におけるフィルム検証の削減の検討を行う。サイバーナイフは2020年度と同様の品質管理項目を行う。またフィルムからWater Phantomを使用した「非対称性・平坦度・半影の評価」への完全移行を検討する。

### [次年度への課題・目標]

治療RIS更新に伴い、品質管理項目をF-RISで管理できるようにシステムの構築を図る。また品質管理業務、検証業務を効率的に行い、安全・安心で高精度な放射線治療体制を確立していく。

## 51 放射線安全委員会

### [委員構成]

委員長	清原 浩 樹 (放射線治療科部長)	
副委員長	森田 英 夫 (放射線診断科部長)	
委員	渡邊 寿 徳 (診療放射線技師長)	佐藤 順 一 (放射線第一課長)
	星野 洋 満 (放射線第二課長)	川島 康 弘 (放射線治療課長)
	長瀬 博 之 (放射線診断科部)	田村 美 春 (看護師長)
	関根 晃 (事務部長)	新井 智 和 (人事課長)
	板倉 孝 之 (用度施設課長)	
事務局	諏訪 由 佳 (総務課)	

### [活動内容]

2020年度の放射線安全委員会では、以下の報告・議論を行った。

1. 放射線業務従事者の個人被ばく線量状況報告
2. リニアック室からの報告
3. 核医学検査室からの報告
4. 2020年度放射線業務従事者状況
5. 医療放射線管理体制について
6. 新規入職医師への「被ばく線量証明書」提出依頼について
7. 放射線安全委員会運営規則について
8. 2020年度教育訓練実施状況
9. 水晶体被ばく線量管理について

医療法施行規則の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第21号）等に基づき、診療用放射線に係わる安全管理体制を確保し、安全で有効な利用に努めることになった。これに伴い「診療用放射線の安全利用のための指針」を作成し運用を開始した。また全職員が医療被ばくにおける正当化及び最適化について正しく理解し、患者へ説明するための資料集をポータルに掲載した。さらに医療安全課と協働で2021年1月に「診療用放射線の安全利用のための研修」を集合研修にて4回実施した。

### [次年度への課題]

医療被ばくが適正に管理されているか線量管理及び線量記録を精査し業務改善につなげる。また「診療用放射線の安全利用のための研修」の出席率を向上させるため研修内容を検討し魅力ある研修会を開催する。そして職員の勤務形態を考慮し集合研修と併せてe-learning研修を実施し出席率の向上を図る。

医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布に伴い、2021年度4月より水晶体の等価線量限度が引き下げられるため、水晶体等価線量を実測可能な線量計を導入し、適切な線量管理に努める。また、昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴って、従来の対面会議ではなく、メール会議にて委員会を開催した。次年度も、メール等を活用しながら柔軟に対応する。

## 52 臨床検査科部・病理診断科部 運営委員会

### [委員構成]

委員長	黒 沢 幸 嗣 (臨床検査科部長代理)	
副委員長	井 出 宗 則 (病理診断科部長)	
委 員	小 倉 秀 充 (血液内科部長)	末 丸 大 悟 (糖尿病・内分泌内科副部長)
	金 畑 圭 太 (集中治療科・救急科医師)	金 井 洋 之 (臨床検査科部技師長)
	宇津木 亮 (看護部)	相 馬 真 恵 美 (臨床検査科部課長)
	關 口 美 香 (臨床検査科部課長)	岩 崎 裕 美 香 (薬剤部)
	清 水 智 子 (医事外来業務課)	栗 原 貴 子 (用度施設課)
事 務 局	富 澤 一 与 (病理診断科部課長)	久保田 淳 子 (臨床検査科部課長)

### [目的]

前橋赤十字病院臨床検査科部・病理診断科部の技術推進と業務の管理運営を図るために設置する。

本委員会は臨床検査科部、病理診断科部を対象とし、検査業務の技術推進と管理運営の適正化に関わる問題点を検討する。

### [審議事項]

- (1) 検査業務の技術推進と業務に関する事項
- (2) 検査項目や測定方法、試薬等に関する事項
- (3) 機器導入に関する事項
- (4) 検査統計に関する事項
- (5) 精度管理に関する事項
- (6) 臨床検査科部・病理診断科部運営に関する事項
- (7) その他、必要と認められた事項

2020年度 第1回 2020年5月28日

1. ALP / LD IFCC移行経過報告
2. 外部精度管理参加計画
3. ISO 15189第2回 定期サーベランス
4. 新規保険収載項目
5. 高感度HBs抗原検査を画面上から削除

2020年度 第2回 2019年7月20日

1. ISO 15189第2回定期サーベランス 受審結果報告
2. 検査統計2020年4月～6月
3. レニン活性(外注検査)をEIA法に変更し、アルドステロン・レニン活性を同一の外注検査会社に統一することで、アルドステロン/レニン活性比の算出を可能とする。

4. 2020年4から6月までに修理対応した機器の履歴を周知した。
5. 新規保険収載項目2020年8月分

2020年度 第3回 2020年10月8日

1. 推定1日食塩摂取量(早朝尿)依頼時の身長・体重入力 の督促
2. 前回の依頼を編集した際における、尿CRTNの解除の対応
3. 梅毒スクリーニングのオーダー画面変更
4. 病理解剖時の依頼書・記録紙の電子化について

2020年度 第4回 2020年12月10日

1. 検査統計2020年10月～11月
2. ISO 9001 審査結果報告
3. 臨床からの要望意見  
婦人科より、血中HCGの24時間測定対応が要望された。審議の結果、承認された。  
輸血委員会での審議・承認内容を共有した。
4. 患者からの投書対応  
既に総務課に対して回答した、2件の内容を供覧した。
5. 新規保険収載検査項目

2020年度 第5回 2021年1月28日

1. 検査統計2020年12月
2. SARS-COVID-2検査の導入経緯
3. 検査試薬・消耗品 購買実態(検査発注試薬台帳から)
4. 外部・患者からの投書対応  
・AABR検査の検査室移行について

5. 臨床検査技師によるタスクシフティング

2020年度 第6回 2021年3月11日

1. 一次サンプル採取マニュアル点検・変更追加記録にしたがって、変更箇所を説明し承認された。
2. 検査統計2021年2月
3. 委託検査室評価報告
4. 取引先評価報告
5. 外部・患者からの投書対応

「透析患者におけるパニック値の報告を、医師ではなく透析ナースまでお願いしたい」との要望を継続審議し、この対応に改めることで合意した。

6. 新規保険収載検査項目

7. その他

TSHのハーモナイゼーションについて、実数値とメーカー補正値を併記することに決定した。3月16日よりCOVID抗原定量検査と、インフルエンザ抗原検査を同時測定する。結果報告までに45分程度となる。

## 53 ME 運営委員会

### [委員構成]

委員長	高田 清史 (臨床工学技術課長)	
副委員長	中村 光伸 (集中治療科・救急科部長)	
委員	齋藤 博之 (麻酔科副部長)	滝沢 悟 (看護部)
	高寺 由美子 (看護師長)	唐澤 義樹 (用度施設課)
	慶野 和則 (看護師長)	
事務局	齋藤 司 (臨床工学技術課)	神尾 芳恵 (臨床工学技術課)
	室田 洵兵 (臨床工学技術課)	

### [活動内容]

ME運営委員会は2015年度に設置され、「臨床工学技士の技術推進」と「臨床工学技士業務の拡充・移譲」に関わる問題点を検討することを目的に活動している。

2020年度は「臨床工学技術課 業務一覧表」についてメールにて審議し、改訂を実施した。

### [今後の課題]

1. 「臨床工学技術課 業務一覧表」の更新・改訂
2. 臨床工学技士業務指針の作成
3. 各部門間での医療機器管理に関わる情報の共有



## 54 栄養委員会

### [委員構成]

委員長	阿部 克幸 (栄養課長)	
副委員長	荒川 和久 (第二外科部長)	
委員	末丸 大悟 (糖尿病・内分泌内科副部長)	我妻 みづほ (薬剤部)
	安藤 桂衣 (小児科医師)	橋本 秀顕 (栄養課)
	吉沢 香代子 (看護師長)	内田 建二 (栄養課)
	齋藤 絹子 (看護部)	
事務局	阿久澤 和子 (栄養課)	

### [活動内容]

本委員会は、当院における栄養管理の充実と患者給食の適正な運営を図ることを目的に、偶数月の第1水曜日に委員会を開催し、今年度は計5回開催した。委員会では一般食と特別食の食数、入院と外来の個人栄養指導件数、I-Systemの報告内容や嗜好調査の結果と病棟訪問での患者さんのご意見や問題点等を議題として取り上げてきた。I-System報告では、異物混入件数は若干の減少を認めた。昨年同様、材料の取り違い、調理法の誤認識等、いずれも事前に取り替えるなどで実害は発生しなかったものの、認識不足によるインシデントは増加した。認識の違いなどのエラーに関しては、毎昼の昼礼、月1回の全体会議で共通認識をもてるよう取り組んできた。

嗜好調査については、6月、8月、12月、3月の年4回実施し、病院食の満足度及び改善点を把握すると共に経時的評価を行った。対象者は常食、幼児常食、学童常食を提供した患者293名に実施し、214名の患者から回答を得た（回収率73%）。回収は管理栄養士がベッドサイドへ伺った。調査項目は味付け、食事量、食事の温度、献立内容の4項目とした。評価方法は満足、やや満足、

どちらでもない、やや不満、不満、未記入の6段階評価とした。

今年度の調査期間ではすべての項目において、大きな変化は認められなかった。「満足」、「やや満足」の評価が全体のうち56%を占めたが、70%程度を目標にニーズにあった給食提供を実施できるよう取り組んでいきたい。

移転後より運用している新調理ニュークックチルでは試行錯誤を繰り返し、週3日への調理日集約ができた。2021年度は調理日集約から得られた時間を食欲不振患者さんへの個別対応食を作成する時間にあて、より給食内容を充実させていきたい。

### [今後の課題]

1. 個別対応への環境作り
2. 給食内容のバリエーション増加

## 55 健診センター運営委員会

### [委員構成]

委員長	上原 豊 (健診センター長)	
副委員長	笠井 賢二 (健診課長)	
委員	萬歳 千秋 (産婦人科副部長)	今泉 真由 (放射線部)
	佐藤 洋子 (消化器内科副部長)	高橋 美和子 (視能訓練士)
	丸山 篤造 (神経内科専攻医)	須田 光明 (医事入院業務課)
	石澤 敦子 (健診担当師長)	小菅 由美子 (保健師)
	佐藤 香代子 (臨床検査科部)	角田 美登里 (健診課)
	藤生 尊子 (臨床検査科部)	
事務局	高坂 恵美子 (健診課)	高瀬 紀子 (健診課)

### [活動内容]

年2回(11月および3月)開催し、主な協議内容は次のとおり。

#### 1. 次年度(2021年度)年間予定について

2019年度から続く許容量を超える予約問題を解消するために、2021年度の予約から抽選方式を初めて取り入れることとする。

#### 2. 新規オプション検査の導入について

2021年度から推定1日食塩接種量の新規採用を決定。

#### 3. 喀痰検査の廃止について

人間ドック学会の必須項目から外れているため、2021年度から廃止とする。

容器代などのコスト削減や事務労力の軽減につながる。

#### 4. 食事の廃止について

コロナ禍で院内の滞在時間の短縮化、食事スペースが確保できないなどから、2020年度は無償提供の食事を中止していたが、2021年度から正式に廃止とする。

#### 5. 新型コロナウイルス感染症の対応について

新型コロナに係る問診票の記入、検温、消毒などを継続して行う。特に、問診票で問題のある方には帰宅していただき、延期してもらうなど予防対策を徹底していく。



# VI 資 格



# VI 資 格

## 1 医師有資格者

標榜科目	氏 名	認定医・専門医	指導医	医学博士
総合内科	渡 邊 俊 樹	日本内科学会認定内科医 日本病院総合診療医学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医	日本内科学会総合内科指導医 日本専門医機構総合診療専門 研修特任指導医	医学博士
感染症内科	林 俊 誠	日本内科学会認定内科医 日本化学療法学会認定医 日本エイズ学会認定医 日本臨床微生物学会認定医 ICD制度協議会認定ICD（感染管理医） 日本感染症学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会内科指導医 日本化学療法学会指導医 日本エイズ学会指導医 臨床研修指導医	
糖尿病・内分 泌内科	上 原 豊	日本人間ドック学会認定医 日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本肥満学会肥満症専門医 日本人間ドック学会人間ドック健 診専門医	日本内科学会指導医 日本糖尿病学会研修指導医 日本肥満学会肥満症指導医 日本人間ドック学会人間ドッ ク健診指導医 臨床研修指導医	医学博士
糖尿病・内分 泌内科	石 塚 高 広	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科（内 科）専門医	臨床研修指導医	医学博士
糖尿病・内分 泌内科	末 丸 大 悟	日本内科学会認定内科医 日本人間ドック学会人間ドック認定医 日本医師会認定産業医 日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本人間ドック学会人間ドック健 診専門医	日本内科学会内科指導医 日本糖尿病学会糖尿病研修指 導医 日本糖尿病協会糖尿病療養指 導医 日本禁煙学会認定指導医 臨床研修指導医	
リウマチ・腎 臓内科	本 橋 玲 奈	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本リウマチ学会専門医 日本リウマチ学会登録ソノグラファー 日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医	日本内科学会指導医 日本リウマチ学会指導医 日本腎臓学会指導医 臨床研修指導医	
リウマチ・腎 臓内科	竹 内 陽 一	日本プライマリ・ケア連合会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本腎臓学会認定腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医 日本高血圧学会高血圧専門医	日本腎臓学会指導医 日本内科学会指導医 日本腎臓学会評議員 臨床研修指導医	医学博士
リウマチ・腎 臓内科	渡 辺 嘉 一	日本内科学会認定内科医		
リウマチ・腎 臓内科	前 田 英 昭	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医		
血液内科	小 倉 秀 充	日本内科学会認定内科医 日本造血細胞移植学会造血細胞移 植認定医 日本血液学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本血液学会指導医 日本内科学会指導医 臨床研修指導医	

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
血液内科	田原 研一	日本内科学会認定内科医 日本血液学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本血液学会指導医	医学博士
血液内科	野口 紘幸	日本内科学会認定内科医		
精神科	小保方 馨	精神保健指定医 日本児童青年精神医学認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本医師会認定産業医 臨床心理士 日本精神神経学会精神科専門医 一般病院連携精神医学専門医 日本老年精神医学会専門医 産業精神保健専門職 子どものこころ専門医	日本精神神経学会精神科指導医 一般病院連携精神医学指導医 日本老年精神医学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
精神科	大館 太郎	日本精神神経学会専門医 日本医師会認定産業医	日本精神神経学会指導医	
精神科	菅原 一晃	日本精神神経学会専門医	日本精神神経科学会指導医	
神経内科	針谷 康夫	日本内科学会認定内科医 日本神経学会認定神経内科専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本認知症学会専門医 日本老年医学学会専門医 日本脳卒中学会専門医	日本内科学会指導医 日本神経学会指導医 日本認知症学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
神経内科	関根 彰子	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本神経学会認定神経内科専門医	日本神経学会指導医 日本内科学会指導医	
神経内科	高橋 伶真	日本内科学会認定内科医		
呼吸器内科	滝瀬 淳	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医 日本医師会認定産業医 ICD制度協議会認定ICD(感染管理医) 日本内科学会評議員 北関東胸部疾患研究会幹事 群馬肺癌研究会施設幹事	日本内科学会指導医・教育責任者 日本呼吸器学会指導医 日本呼吸器内視鏡学会指導医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器内科	堀江 健夫	日本内科学会認定内科医 日本アレルギー学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本アレルギー学会専門医	日本呼吸器学会指導医 日本クリニカルパス学会認定パス指導者 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会呼吸ケア指導士 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器内科	土屋 卓磨	日本内科学会認定内科医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本内科学会総合内科専門医	臨床研修指導医	
呼吸器内科	武井 宏輔	日本内科学会認定内科医 日本呼吸器学会呼吸器専門医		
呼吸器内科	蜂巢 克昌	日本内科学会認定内科医 日本呼吸器学会専門医 日本アレルギー学会専門医		
呼吸器内科	岩下 広志	日本内科学会認定内科医		
呼吸器内科	神宮 飛鳥	日本内科学会認定内科医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
消化器内科	新井 弘 隆	日本内科学会認定内科医 日本門脈圧亢進症学会技術認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医	日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本内科学会指導医 日本肝臓学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
消化器内科	滝澤 大 地	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医		医学博士
消化器内科	佐藤 洋 子	日本内科学会認定内科医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	深井 泰 守	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	山崎 節 生	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
消化器内科	柴崎 充 彦	日本内科学会認定内科医		
消化器内科	平 知 尚	日本内科学会認定内科医		
消化器内科	飯塚 賢 一	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医	日本消化器内視鏡学会指導医 臨床研修指導医	
心臓血管内科	丹下 正 一	日本内科学会認定内科医 日本心臓血管インターベンション治療学会認定医 ICD制度協議会認定ICD（感染管理区） 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 植込型除細動器/ペースングによる心不全治療登録医 日本心臓血管インターベンション治療学会専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会認定総合内科専門医 日本心臓血管インターベンション治療学会専門医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医	日本内科学会指導医 日本心臓血管インターベンション治療学会指導医 AHA BLSインストラクター AHA ACLSインストラクター CVCインストラクター JMECCインストラクター 臨床研修指導医	医学博士
心臓血管内科	庭前 野 菊	日本内科学会認定内科医 日本心臓血管インターベンション治療学会認定医 植込型除細動器/ペースングによる心不全治療登録医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本心臓血管インターベンション治療学会専門医 AHA BLSリードインストラクター AHA ACLSリードインストラクター ICLSコースディレクター・インストラクター ICLS指導者養成ワークショップディレクター JMECCインストラクター	日本内科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士



標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
心臓血管内科	佐鳥圭輔	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医 ICLSインストラクター	臨床研修指導医	
心臓血管内科	峯岸美智子	日本内科学会認定内科医 植込型除細動器/ペースングによる心不全治療登録医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医 ICLSインストラクター	臨床研修指導医	
心臓血管内科	佐々木孝志	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医	日本内科学会指導医	
小児科	松井敦	日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本小児科学会専門医 日本医療情報学会医療情報技師	日本小児科学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
小児科	溝口史剛	日本小児科医学会子どもの心相談医 日本小児科学会専門医 日本内分泌学会認定内分泌代謝科(小児)専門医	臨床研修指導医	医学博士
小児科	清水真理子	日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース(Aコース)認定 日本小児科学会専門医 BLSインストラクター PALSインストラクター	臨床研修指導医	
小児科	懸川聡子	小児科専門医 腎臓病専門医	臨床研修指導医	
小児科	杉立玲	日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会認定専門医	日本小児科学会認定指導医	
小児科	生塩加奈	日本小児科学会専門医		
小児科	安藤桂衣	日本小児科学会専門医		
外科	宮崎達也	日本外科学会認定医 日本食道学会食道科認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 消化器がん外科治療認定医 日本静脈経腸栄養学会認定医 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医 日本食道学会食道外科専門医 日本消化管学会胃腸科専門医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化管学会胃腸科指導医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 臨床研修指導医	医学博士
外科	荒川和久	日本外科学会認定医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本静脈経腸栄養学会認定医 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医	日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本消化病学会指導医 日本胆道学会認定指導医 臨床研修指導医	医学博士

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
外科	清水 尚	日本外科学会認定医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医 日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器外科・胃) 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
外科	黒崎 亮	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 腹部救急認定医 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医	緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了 臨床研修指導医	医学博士
外科	茂木 陽子	日本外科学会専門医		
外科	矢内 充洋	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器外科学会専門医	日本消化管学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
外科	吉田 知典	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本外科学会外科専門医		医学博士
外科	下島 礼子	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医 日本外科学会外科専門医	臨床研修指導医	
乳腺・内分泌外科	池田 文広	日本外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ読影認定医 日本外科学会専門医 日本乳癌学会乳腺専門医	日本乳癌学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
乳腺・内分泌外科	長岡 りん	日本乳癌学会 乳腺専門医 認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 マンモグラフィ読影認定医師 日本外科学会 外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医 日本内分泌外科学会 内分泌甲状腺外科専門医	日本乳腺学会乳腺指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器外科	上吉原 光宏	米国胸部外科学会 (STS, International Member) 日本胸部外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定機構CT検診認定医 日本医師会認定産業医 診療情報管理士 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 甲種防火管理新規講習課程修了 難病指定医 日本呼吸器外科学会専門医 日本外科学会専門医 日本救急医学会専門医	日本呼吸器外科学会指導医 日本胸部外科学会指導医 日本外科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器外科	矢澤 友弘	米国臨床腫瘍学会 (Full member) 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本外科学会専門医	臨床研修指導医	医学博士

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
呼吸器外科	井 貝 仁	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定医機構CT検診認定医 欧州心臓胸部外科学会 (EACTS active member) Mini-invasive Surgery Youth Editorial Board Journal of Thoracic Disease Editorial Board Video-Assisted Thoracic Surgery Associate Editors-in-Chief 欧州胸部外科学会 (ESTS active member) 日本呼吸器外科学会専門医 日本外科学会専門医	日本外科学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器外科	大 沢 郁	日本外科学会専門医		
呼吸器外科	松 浦 奈津美	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定医機構CT検診認定医 日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医 日本外科学会外科専門医	日本外科学会指導医	医学博士
心臓血管外科	栞 田 俊 之	ステントグラフト胸部・腹部実施医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本外科学会専門医 日本心臓血管外科修練専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心臓血管外科学会専門医 日本脈管学会脈管専門医	日本外科学会指導医 心臓血管外科修練指導医 ステントグラフト腹部指導医 臨床研修指導医	医学博士
心臓血管外科	土 屋 豪	ステントグラフト胸部・腹部実施医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本外科学会専門医 日本心臓血管外科学会専門医	臨床研修指導医	医学博士
心臓血管外科	菅 野 靖 幸	ステントグラフト胸部・腹部実施医 日本外科学会専門医	腹部大動脈ステントグラフト指導医	
整形外科	浅 見 和 義	日本整形外科学会スポーツ医 日本整形外科学会運動器リハビリテーション医 日本整形外科学会専門医	臨床研修指導医	
整形外科	内 田 徹	日本整形外科学会専門医	臨床研修指導医	
整形外科	反 町 泰 紀	日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 脊椎内視鏡下手術・技術認定医 日本整形外科学会専門医	日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医 緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了 臨床研修指導医	医学博士
整形外科	大 谷 昇	日本整形外科学会専門医		医学博士
整形外科	園 田 裕 之	日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本整形外科学会専門医		医学博士
整形外科	永 野 賢 一	日本整形外科学会専門医		
整形外科	矢 内 紘一郎	日本整形外科学会専門医		
整形外科	山 本 哲 生	日本整形外科学会認定リウマチ医 日本整形外科学会専門医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
形成・美容外科	山路佳久	日本形成外科学会専門医 日本頭蓋顎顔面外科学会専門医	日本形成外科学会日本形成外科領域指導医 日本形成外科学会小児形成外科分野指導医 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 日本形成外科学会再建・マイクロサージャリー分野指導医	医学博士
形成・美容外科	古賀康史	日本形成外科学会専門医	日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 臨床研修指導医	医学博士
形成・美容外科	竹内誠也	日本形成外科学会専門医		
眼科	鈴木康太	日本眼科学会認定眼科専門医	臨床研修指導医	医学博士
眼科	飯塚美咲	日本眼科学会認定眼科専門医		
脳神経外科	宮崎瑞穂	日本脳神経外科学会専門医	日本脳神経外科学会指導医 臨床研修指導医	
脳神経外科	朝倉健	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	日本脳神経外科学会指導医 日本脳卒中の外科学会技術指導医 臨床研修指導医	
脳神経外科	藤巻広也	日本神経内視鏡学会技術認定医 日本脳神経外科学会専門医	日本脳神経学会指導医 臨床研修指導医	
脳神経外科	鹿児島海衛	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	日本脳神経外科学会指導医	医学博士
脳神経外科	山田匠	脳神経外科学会専門医 脳神経血管内治療専門医		
脳神経外科	吉澤将士	日本神経内視鏡学会技術認定医 日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医		
皮膚科	曾我部陽子	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	臨床研修指導医	医学博士
泌尿器科	松尾康滋	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本小児泌尿器科学会認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医 日本泌尿器科学会専門医 日本透析医学会専門医	日本泌尿器科学会指導医 日本透析医学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
泌尿器科	鈴木光一	日本小児泌尿器科学会認定医 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会泌尿器科領域認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医 日本泌尿器科学会専門医 日本透析医学会専門医	日本泌尿器科学会指導医 日本透析医学会指導医 日本プライマリ・ケア学会指導医 臨床研修指導医	
泌尿器科	藤塚雄司	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本がん検診・診断学会がん検診認定医 日本泌尿器学会泌尿器科専門医 Da vinci system コンソール術者証明取得	日本泌尿器学会泌尿器科専門医 がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了 臨床研修指導医	医学博士
泌尿器科	佐々木隆文	日本泌尿器科学会専門医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
産婦人科	曾田 雅之	母体保護法指定医 日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本女性医学学会 女性ヘルスケア専門医 日本産科婦人科学会代議員 群馬県災害医療サブコーディネーター（災害時小児周産期リエゾン）	日本産科婦人科学会指導医 日本女性医学学会女性ヘルスケア指導医 臨床研修指導医	医学博士
産婦人科	満下 淳地	日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 臨床細胞学会細胞診専門医 日本産科婦人科学会専門医	日本産科婦人科学会産婦人科指導医 臨床研修指導医	医学博士
産婦人科	篠崎 悠	母体保護法指定医 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医（産婦人科） 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母体・胎児） 日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース（Aコース）インストラクター	日本産科婦人科学会指導医 日本周産期・新生児医学会暫定代表指導医 臨床研修指導医	
産婦人科	村田 知美	日本産科婦人科学会専門医	臨床研修指導医	
産婦人科	萬歳 千秋	母体保護指定医 日本産科婦人科学会専門医 臨床細胞診専門医	臨床研修指導医	医学博士
産婦人科	松本 晃菜	日本産科婦人科学会専門医		
耳鼻咽喉科	二宮 洋	日本耳鼻咽喉科学会認定騒音性難聴担当医 日本耳鼻咽喉科学会認定補聴器相談医 日本医師会認定産業医 日本耳鼻咽喉科学会認定専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医（咽喉系）	臨床研修指導医	医学博士
耳鼻咽喉科	萩原 弘幸	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医		
放射線治療科	清原 浩樹	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医	日本医学放射線学会研修指導医 臨床研修指導医	医学博士
放射線治療科	岩永 素太郎	日本医学放射線学会放射線治療専門医		
放射線診断科	森田 英夫	日本核医学会PET核医学認定医 日本医学放射線学会放射線科専門医	日本IVR学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
麻酔科	加藤 清司	麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医	麻酔科認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
麻酔科	伊佐之 孝	ICD制度協議会認定ICD（感染管理医） 麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医	麻酔科認定指導医 臨床研修指導医	医学博士
麻酔科	柴田 正幸	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医 日本専門医機構認定麻酔科専門医 NPO法人日本医学シミュレーション学会CVCインストラクター	臨床研修指導医	
麻酔科	肥塚 恭子	麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医	麻酔科認定指導医 臨床研修指導医	

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
麻酔科	齋藤博之	麻酔科標榜医 日本周術期経食道心エコー認定医 日本麻酔科学会専門医 心臓血管麻酔専門医 NPO法人日本医学シミュレーション学会CVCインストラクター		
麻酔科	比嘉愛	麻酔科標榜医 日本専門医機構認定麻酔科専門医		
麻酔科	碓氷桃子	日本麻酔科学会認定医		
麻酔科	加藤円	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医 日本専門医機構認定麻酔科専門医		
リハビリテーション科	大竹弘哲	日本内科学会認定内科医 日本リハビリテーション医学会認定臨床医 日本神経学会認定神経内科専門医 日本リハビリテーション医学会専門医	日本神経学会指導医 日本リハビリテーション医学会指導医 臨床研修指導医	医学博士
歯科口腔外科	栗原淳	日本口腔科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医（歯科口腔外科） ICD制度協議会認定ICD 歯科麻酔学会認定医 歯科放射線認定医 日本口腔外科学会専門医 日本顎顔面インプラント学会専門医	日本口腔外科学会指導医 日本口腔科学会指導医 日本顎関節学会暫定指導医 歯科医師臨床研修指導医 がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了	医学博士
歯科口腔外科	伊藤佑里子	日本口腔外科学会認定医 日本歯科放射線学会 歯科放射線認定医	歯科医師臨床研修指導医	
病理診断科	井出宗則	日本外科学会認定登録医 死体解剖資格 日本病理学会病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 日本消化器内視鏡学会専門医	病理専門医研修指導医 臨床研修指導医	医学博士
病理診断科	古谷未央	日本病理学会病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医	病理専門医研修指導医	医学博士
臨床検査科	黒沢幸嗣	日本臨床検査医学会臨床検査管理医 日本心エコー図学会認定SHD心エコー図認証医 日本周術期経食道心エコー認定委員会JB-POT 日本内科学会認定内科医 日本臨床化学認定臨床化学・免疫化学精度保証管理士 日本臨床検査医学会臨床検査専門医 日本超音波医学会認定超音波専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医	日本超音波医学会認定超音波指導医 臨床研修指導医	医学博士 農学士

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
集中治療科・救急科	中野 実	ICD制度協議会認定ICD 麻酔科標榜医 日本中毒学会クリニカル・トキシコロジスト 日本救急医学会専門医 日本集中治療医学会専門医 日本麻酔科学会専門医 日本熱傷学会専門医 日本呼吸療法医学会専門医 日本外傷学会専門医 AHA BLSコースディレクター・トレーナー・リードインストラクター AHA ACLSコースディレクター・トレーナー・リードインストラクター ICLSコースディレクター・インストラクター JATECインストラクター・インストラクタートレーナー JPTECインストラクター ITLSインストラクター 小児ITLSインストラクター 日本DMAT統括隊員 NBC災害・テロ対策研修プログラムインストラクター MIMMSインストラクター Hospital-MIMMSコースインストラクター MCLSインストラクター	日本救急医学会指導医 日本麻酔科学会指導医 日本航空医療学会航空医療医師指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医	医学博士
集中治療科・救急科	中村 光伸	ICD制度協議会認定ICD 日本集中治療医学会専門医 日本熱傷学会専門医 日本脳神経外科専門医 日本中毒学会認定クリニカル・トキシコロジスト AHA-BLSコースインストラクター AHA-ACLSコースインストラクター ICLSコースディレクター ISLSコース認定ファシリテーター JATECコースインストラクター ITLS Advanced Courseインストラクター ITLS Pediatric Courseインストラクター PEMECマスターインストラクター 統括DMAT研修インストラクター 日本DMAT隊養成研修インストラクター	日本救急医学会指導医 日本航空医療学会認定指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医	医学博士
集中治療科・救急科	鈴木 裕之	ICD制度協議会認定ICD 日本医師会認定産業医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本熱傷学会専門医 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医	臨床研修指導医	
集中治療科・救急科	中林 洋介	日本救急医学会救急科専門医 災害時小児周産期リエゾン JPLSコースインストラクター	日本小児科学会指導医 臨床研修指導医	

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
集中治療科・救急科	藤塚健次	日本旅行医学会認定医 日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本外傷学会外傷専門医 日本社会医学系専門医協会社会医学系専門医 ICLSコースインストラクター MCLSコースインストラクター J-MELSベーシックインストラクター JATECコースインストラクター JPTECコースインストラクター 統括DMAT研修インストラクター 日本DMAT隊員養成研修インストラクター	日本航空医療学会認定指導者 臨床研修指導医	
集中治療科・救急科	雨宮優	日本救急医学会救急科専門医 JATECコースインストラクター Hospital-MIMMSコースインストラクター	日本航空医療学会認定指導者 日本社会医学系専門医協会社会医学系指導医 臨床研修指導医	
集中治療科・救急科	生塩典敬	日本内科学会認定内科医 日本救急医学会救急科専門医 JATECコースインストラクター JPTECインストラクター ITLS Pediatric Course インストラクター		
集中治療科・救急科	大瀧好美	日本救急医学会救急科専門医		
集中治療科・救急科	永山純	日本内科学会認定内科医 日本救急医学会救急科専門医		
集中治療科・救急科	小橋大輔	日本救急医学会専門医 日本組織移植学会認定医 日本航空医療学会航空医療医師指導医 日本中毒学会クリニカルトキシコロジスト 日本集中治療医学会専門医 日本温泉気候物理医学会温泉療法医 日本旅行医学会認定医 ICLSコースディレクター ISLSコース認定ファシリテーター JPTECコースインストラクター MCLSコースインストラクター Emergoベーシックコースインストラクター J-MELSベーシックインストラクター J-MELSアドバンスコースインストラクター	臨床研修指導医	医学博士
集中治療科・救急科	増田衛	日本救急医学会救急科専門医 ICLSコースディレクター	日本航空医療学会 認定指導者	
集中治療科・救急科	金畑圭太	日本救急医学会救急科専門医 JATECコースインストラクター		
集中治療科・救急科	水野雄太	日本救急医学会救急科専門医 麻酔科標榜医 ICLSコースインストラクター JPTECコースインストラクター		
集中治療科・救急科	山田栄里	日本救急医学会救急科専門医 JATECコースインストラクター		
集中治療科・救急科	丸山潤	JATECインストラクター ICLSインストラクター		
集中治療科・救急科	杉浦岳	日本救急医学会救急科専門医 JATECコースインストラクター		



標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医	医学博士
集中治療科・救急科	高橋慶彦	日本救急医学会救急科専門医		
集中治療科・救急科	西村朋也	日本救急医学会救急科専門医		
集中治療科・救急科	丸山潤	JATECインストラクター ICLSインストラクター		
集中治療科・救急科	山口勝一朗	旅行医学会認定医 日本登山医学会 国際山岳医		

## 2 メディカルスタッフ等有資格者

### 【放射線部】

第1種放射線取扱主任者	星野 洋 満 長瀬 博 之
放射線治療専門技師	川島 康 弘 安藤 大 輔
放射線治療品質管理士	久保田 義 明 星野 洋 満 川島 康 弘 久保田 義 明
医学物理士	星野 洋 満 川島 康 弘
放射線管理士	渋谷 直 樹 星野 洋 満 安藤 大 輔
放射線機器管理士	星野 洋 満 安藤 大 輔
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	角田 小 巻 宇梶 麻 子 北爪 麻 由 安藤 静 香 川上 温 子 杉本 由 衣 勅使河原 麻衣 今泉 真 由
X線CT認定技師	那賀 稔 志 野口 崇 志
画像等手術支援認定診療放射線技師	野口 崇 志
磁気共鳴(MR)専門技術者	長瀬 博 之
医療画像情報精度管理士	高橋 稔 安藤 大 輔
第1種作業環境測定士	安藤 大 輔
衛生工学衛生管理者	安藤 大 輔
日本診療放射線技師会認定マスター診療放射線技師	星野 洋 満
日本診療放射線技師会認定シニア診療放射線技師	安藤 大 輔
日本DMAT隊員	佐藤 良 祐
特別管理産業廃棄物管理責任者	安藤 大 輔
酸素欠乏硫化水素危険作業主任者	安藤 大 輔

### 【歯科口腔外科部 歯科衛生課】

摂食・嚥下リハビリテーション認定歯科衛生士	田中 淳 子
-----------------------	--------

介護支援専門員	田中 淳 子
社会福祉士	片岡 千亜貴 高頭 侑 里
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	高頭 侑 里
口腔ケア4級	田中 淳 子 片岡 千亜貴 高頭 侑 里 小野里 有 紀

### 【病理診断科部】

細胞検査士	富澤 一 与 立澤 春 樹 尾身 麻理恵 布瀬川 綾 子 大竹 葉 月 牛込 茜
国際細胞検査士	富澤 一 与 布瀬川 綾 子
認定病理検査技師	富澤 一 与 立澤 春 樹
特定化学物質作業主任者	富澤 一 与
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	立澤 春 樹
有機溶剤作業主任者	立澤 春 樹
緊急臨床検査士	尾身 麻理恵 大竹 葉 月
認定救急検査技師	立澤 春 樹
認定一般検査技師	早川 直 人

### 【薬剤部】

日本静脈経腸栄養学会 NST専門療法士	原澤 健 薊 典 代 齊藤 江利加 大澤 淳 子 友松 いづみ
日本糖尿病療養指導士	町田 忠 利 大澤 敦 子 上田 悦 子
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	須藤 弥 生
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師	矢島 秀 明

日本病院薬剤師会 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師  
我妻 みづほ

日本病院薬剤師会 認定実務実習指導薬剤師  
小林 敦  
原 澤 健

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師  
岩崎 裕美香  
名取 倫子  
増田 瞳

日本薬剤師研修センター 漢方薬・生薬認定薬剤師  
原 澤 健

日本薬剤師研修センター 認定薬剤師  
大澤 淳子  
町田 忠利  
品川 理加  
須藤 弥生  
高麗 貴史

日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師  
小林 敦  
原 澤 健  
大澤 淳子  
町田 忠利

日本薬剤師研修センター 小児薬物療法認定薬剤師  
皆川 舞子  
岩崎 裕美香

日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師  
須藤 弥生

日本腎臓病薬物療法学会 腎臓病薬物療法認定薬剤師  
原 澤 健  
高麗 貴史

日本臨床救急医学会救急認定薬剤師  
高麗 貴史

日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師  
北原 真樹  
高橋 光生  
矢島 秀明  
町田 忠利  
高麗 貴史  
須藤 弥生  
高橋 光生

日本DMAT隊員

認定スポーツファーマシスト  
須藤 弥生  
高橋 光生

日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師  
増田 智美

日本災害医学会 災害医療認定薬剤師  
高麗 貴史

統計士  
原 澤 健

介護支援専門員  
原 澤 健  
小野里 讓司  
小野里 讓司

衛生検査技師  
大澤 淳子

**【栄養課】**

NST専門療法士

阿部 克幸  
涌沢 智子  
定方 香

佐藤 茉由美  
塚田 麻衣  
藤原 太樹  
根本 哲紀

糖尿病療養指導士

阿部 克幸  
佐藤 茉由美

TNT-D認定管理栄養士

阿部 克幸  
涌沢 智子

病態栄養認定管理栄養士

阿部 克幸  
涌沢 智子  
根本 哲紀

がん病態栄養認定管理栄養士

中島 徹  
阿部 克幸

栄養経営士

涌沢 智子  
阿部 克幸  
佐藤 茉由美

塚田 麻衣  
根本 哲紀  
藤原 太樹

人間ドック健診情報管理指導師

定方 香  
佐藤 茉由美  
塚田 麻衣

給食用特殊料理専門調理師

内田 健二  
田村 高広  
奈良 英生  
神尾 尚亨  
阿久澤 豊  
神宮 信也  
金井 勲

**【臨床工学技術課】**

透析技術認定士

高田 清史  
神尾 芳恵  
境野 如美

宮崎 郁英  
山本 君枝  
門倉 理恵

木部 慎也  
内山 陽平  
関 善久

小林 雄貴  
齋藤 司

	中 林 寛 人	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	小屋原 ほづみ
	鈴 木 慧 太		新 井 智 美
呼吸療法認定士	永 岡 祥 恵	認知症看護認定看護師	鈴 木 彩
	神 尾 芳 恵	摂食嚥下認定看護師	阿左美 祐 司
	境 野 如 美	精神科認定看護師	林 昌 子
	宮 崎 郁 英	認定看護管理者	三 枝 典 子
	山 本 君 枝		志 水 美 枝
	門 倉 理 恵		吉 野 初 恵
	木 部 慎 也		笹 原 啓 子
	内 山 陽 平	救急救命士	三 枝 典 子
体外循環技術認定士	関 善 久		吉 野 初 恵
	神 尾 芳 恵		志 水 美 枝
	門 倉 理 恵		山 口 絵 理
血液浄化専門臨床工学技士	宮 崎 郁 英		村 田 亜夕美
不整脈治療専門臨床工学技士	高 田 清 史		小 澤 栄梨子
	木 部 慎 也		古 見 浩 二
呼吸治療専門臨床工学技士	齋 藤 司	内視鏡技師第1種	吉 沢 香代子
第1種ME技術実力検定	宮 崎 郁 英		都 丸 明 子
	齋 藤 司		田 子 美 香
	永 岡 祥 恵		姓 原 康 代
臨床ME専門認定士	宮 崎 郁 英		松 本 好 美
	齋 藤 司		波田野 由佳里
	永 岡 祥 恵		萩 原 美由紀
日本アフェレシス学会認定技士	宮 崎 郁 英		清 水 友希子
心血管インターベンション技師 (ITE)	木 部 慎 也		多 胡 恵
植込み型心臓デバイス認定士	木 部 慎 也	呼吸療法認定士	吉 野 初 恵
	白 石 美 菜		阿 部 絵 美
CDR (Cardiac Device Representative)	木 部 慎 也		神 尾 聡 子
			小屋原 ほづみ
<b>【看護部】</b>			伊 藤 恵美子
慢性期看護専門看護師	石 川 恵		萩 原 ひろみ
がん看護専門看護師	今 井 洋 子		波田野 由佳里
	富 田 俊		宮 前 芳 枝
急性・重症患者看護専門看護師	町 田 真 弓		山 崎 純 子
重症集中ケア認定看護師	村 田 亜夕美		川 崎 望 美
	阿 部 絵 美		鷹 橋 由利香
感染管理認定看護師	清 水 真理子		松 本 郁 美
手術看護認定看護師	慶 野 和 則		片 桐 一 幸
	今 河 将 徳		安 藤 晴 美
皮膚・排泄ケア認定看護師	木 村 公 子		佐 藤 美 季
救急看護認定看護師	小 池 伸 亨		岩 寄 夢 衣
	伊 藤 恵美子		田 村 由 香
	城 田 智 之	日本糖尿病療法指導士	高 橋 美 幸
	萩 原 ひろみ		鳥 山 あゆみ
がん化学療法認定看護師	今 井 洋 子		倉 橋 洋 江
緩和ケア認定看護師	田 嶋 ひかり		

介護支援専門員	梶山優子	藤廣久美子
	長麻衣子	関井裕子
	内山美佐江	中沢美紗子
	石川恵	五明美紗子
	木暮やよい	藍原紀子
	三枝典子	竹内永江
	堀越広子	上村麻優子
	齊藤絹子	小宮山のぞみ
	今井洋子	早坂摩耶
	渡邊さち子	藤倉裕子
	越石留美	内田宏美
	齋藤美恵子	中西文江
	松浦真弓	土屋容子
	清水友希子	メディカルメイクアップアソシエーションサポーター
	宮前芳枝	狩野佳子
	鈴木理映	弾性ストッキングコンダクター
	新井智美	医療リンパドレナージセラピスト
大友かほり	血管診療技師	
木樽大輔	透析技術認定士	
三好真由美	小林亜矢子	
金澤真実	佐藤淳子	
伊藤恵美子	FSIフスウントシューインスラートフスフレーター (フットケア関連)	
春原ひと美	横澤佳奈	
吉野初恵	特定行為研修修了者	
神尾聡子	阿部絵美	
佐藤淳子	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	
今井洋子	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	
堀越広子	栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注 射用カテーテル管理)関連	
宮前芳枝	動脈血液ガス分析関連	
中西文江	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	
富澤由紀子	循環動態に係る薬剤投与関連	
湯浅愛	特定行為研修終了者	
上村麻優子	城田智之	
小宮山のぞみ	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	
高橋美幸	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	
中西文江	動脈血液ガス分析関連	
渡辺悦子	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	
野口真理子	循環動態に係る薬剤投与関連	
大河原麻由美	特定行為研修終了者	
秦早百合	萩原ひろみ	
柴崎広美	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	
星野友子	呼吸器(人工呼吸器に係るもの)関連	
吉田英里	栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注 射用カテーテル管理)関連	
木村有子	動脈血液ガス分析関連	
柴泉富美子	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	
	特定行為研修終了者	
	宮前芳江	
	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	
	創傷管理関連	

特定行為研修終了者 創傷管理関連	今 河 将 徳	N S T 専門臨床検査技師	吉 田 勝 一
【臨床検査科部】		認定心電検査技師	關 口 美 香
超音波検査士（消化器領域）	松 尾 美智子		久保田 淳 子
	久保田 淳 子		染 谷 美 帆
	石 倉 順 子	認定輸血検査技師	松 井 美 奈
	有 馬 ひとみ		相 馬 真恵美
	金 井 洋 之	認定血液検査技師	阿 部 奈 規
	大 崎 泰 章	認定臨床化学・免疫化学精度管理検査技師	佐 藤 香代子
	松 本 美由紀		關 口 美 香
	松 井 美 奈	医療情報技師	相 馬 真恵美
超音波検査士（体表臓器領域）	染 谷 美 帆	二級臨床病理技術士（血清学）	松 尾 美智子
	久保田 淳 子	二級臨床病理技術士（循環生理学）	松 尾 美智子
	有 馬 ひとみ		久保田 淳 子
	松 尾 美智子	二級臨床病理技術士（血液学）	佐 藤 香代子
	廣 清 久 美		南 祥 子
	松 本 美由紀	二級臨床病理技術士（微生物学）	田 澤 夏 希
超音波検査士（泌尿器領域）	松 井 美 奈	細胞検査士	竹 内 茉 穂
	金 井 洋 之		松 尾 美智子
	久保田 淳 子	糖尿病療養指導士	細 井 京 子
	大 崎 泰 章		關 口 美 香
	有 馬 ひとみ	登録抗酸菌症エキスパート	阿 部 奈 規
超音波検査士（婦人科領域）	松 尾 美智子	緊急臨床検査士	吉 田 勝 一
超音波検査士（血管領域）	有 馬 ひとみ		高見澤 千 皓
	有 馬 ひとみ	J H R S 認定心電図専門士	田 澤 夏 希
	松 尾 美智子	心電図検定 1 級	永 岡 奈律子
超音波検査士（循環器領域）	久保田 淳 子	心電図検定 2 級	久保田 淳 子
	有 馬 ひとみ		永 岡 奈律子
	松 尾 美智子	有機溶剤作業管理者	松 井 美 奈
	久保田 淳 子	DMAT 隊員	久保田 淳 子
認定血管診療技師	石 倉 順 子	乳がん検診超音波検査実施技師	染 谷 美 帆
	廣 清 久 美	遺伝子分析科学認定士初級	有 馬 ひとみ
	関 根 拓 哉	日本臨床神経生理学会認定技術師	高見澤 千 皓
	染 谷 美 帆	術中脳脊髄モニタリング分野	松 井 美 奈
	塚 越 健太郎	【医療社会事業部】	関 根 拓 哉
	並 木 香 菜	介護支援専門員	細 井 京 子
認定睡眠検査技師	有 馬 ひとみ		大 崎 泰 章
	松 尾 美智子		関 根 拓 哉
	久保田 淳 子		松 尾 美智子
認定臨床微生物検査技師	塚 越 健太郎		山 中 行 義
	金 井 洋 之		
	石 倉 順 子		
認定臨床微生物検査技師	大 崎 泰 章		
	相 馬 真恵美		
感染制御認定臨床微生物検査技師	吉 田 勝 一		
	相 馬 真恵美		
			中 井 正 江
			林 修 己

認定医療社会福祉士  
社会福祉士

中井正江  
中井正江  
林修己  
碓井祐太郎  
平田裕子  
藤枝香織  
山田恵利香  
井上景子  
豊野真穂  
高畑絢子  
横山絢香  
竹田望瑞季  
吉井郁美  
町田加奈恵  
山岸祐気  
中井正江  
碓井祐太郎  
山田恵利香  
井上景子  
豊野真穂  
平田裕子  
高畑絢子  
竹田望瑞季  
吉井郁美  
須賀一夫

精神保健福祉士

医療福祉連携士

【事務部】

診療報酬請求事務能力認定試験

高坂恵美子  
石関佳奈  
高岸礼奈  
阿部奈那  
小杉愛里  
渡邊果奈  
服部由実  
塩谷唯  
木村優里  
滝澤彩  
八木聡  
渡邊孝子  
大島俊子  
坂本恭子  
友野正章  
小川日登美  
中山美恵  
平井愛

診療情報管理士

濱布美子  
佐藤千恵美  
沼居綾  
渡井晴美  
高坂恵美子  
小林智子  
清水智子  
羽鳥淳子  
高井美佐子  
秋間真幸  
伊藤純子  
羽鳥友子  
加藤千遥  
石関佳奈  
長井千絵  
藤井恵里奈  
松田祐佳  
唐澤江利香  
塩谷唯  
服部由実  
市川敦史  
神永美咲  
内林俊明  
唐澤義樹  
須田光明  
板倉孝之  
市根井栄治  
高岸礼奈  
小杉愛里  
小林里沙  
野沢成美  
服部真由子  
長谷川梨帆  
小見綾乃  
浅見真衣  
浅見遥奈  
田村佳輝  
茂木蒼空  
新井美香  
蒲原佳奈  
坂本瑠美  
田口有香  
渡邊果奈  
中川紗由弥

診療情報管理士DPCコース認定	阿部 那奈	メディカルアシスタント資格認定	山 上 陽 子
	滝澤 彩	接遇インストラクター	久保田 奈津子
	木村 優里	秘書技能士（秘書技能検定1級）	久保田 奈津子
	金子 杏実	医療情報技師	角 田 貢 一
	樺澤 恵子		浅 野 太 一
	小菅 良太		河 野 泰 雄
	関 智子		市根井 栄 治
	下酒井 由佳	医療情報システム監査人	市根井 栄 治
	荒井 香李	基本情報技術者	市根井 栄 治
	渡邊 孝子	メディカルメイクアップアソシエーションサポーター	平 井 佳 子
	濱 布美子	(社) MAF認定パラメディカルメイクアップインストラクター	平 井 佳 子
	平井 愛		板 倉 孝 之
	清水 智子	MCLSインストラクター	大河原 由 記
	高井 美佐子	救急救命士	神 尾 沙智乃
	診療情報管理士腫瘍学分類コース認定	小川 日登美	病院経営管理士
若月 恵美			八 木 典 浩
羽鳥 淳子			鈴 木 典 浩
関 智子			秋 間 誠 司
伊藤 純子		医療メディエーターB認定	鈴 木 典 浩
秋間 真幸			田 村 直 人
沼居 綾		クオリティマネジャー	角 田 貢 一
高岸 礼奈		院内がん登録実務中級者	渡 邊 孝 子
関 智子			沼 居 綾
佐藤 千恵美		司書	秋 間 真 幸
沼居 綾		ヘルスサイエンス情報専門員（上級）	塚 越 貴 子
藤井 恵里奈			塚 越 貴 子
長井 千絵			
角田 幸子			
医師事務作業補助技能認定		唐澤 江利香	
	田中 允侑子		
	松田 祐佳		
	塩谷 唯		
	神永 美咲		
	服部 由実		
	高橋 美里		
	金澤 愛実		
	山崎 あすか		
	野沢 成美		
	伊藤 理恵		
	服部 真由子		
	長谷川 梨帆		
	中沢 優美子		
	小見 綾乃		
関口 芽生			
木村 優里			
山上 陽子			





# VII 研 究



# VII 研究

## 1 学会発表

### 集中治療科・救急科

- 1) 中村 光伸、小橋 大輔、町田 浩志 他  
脳卒中における 病院前救急診療の意義  
STROKE2020 2020.8 Web開催
- 2) 小橋 大輔、城田 智之、小池 伸亭 他  
「信頼されるグランドナースとは～医師の立場から～」  
第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会 2020.8  
Web開催
- 3) 河内 章、鈴木 裕之、中村 光伸 他  
Streptococcus sanguinisによる 感染性心内膜炎に  
激的な横紋筋融解症を併発した一例  
日本集中治療医学会第4回関東甲信越支部学術集会  
2020.9 Web開催
- 4) 河内 章、小橋 大輔、中村 光伸 他  
Streptococcus sanguinisによる 感染性心内膜炎に  
高度の横紋筋融解症を併発した1例  
第48回日本救急医学会総会・学術集会 2020.11  
岐阜 (現地開催&オンデマンド配信)
- 5) 小橋 大輔、中村 光伸、金畑 圭太  
新型コロナウイルス感染症による重症呼吸不全に対  
して搬送元病院でV-V ECMOを導入し、搬送した  
一例  
第15回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会  
2020.12 Web開催
- 6) 小橋 大輔、中村 光伸、金畑 圭太  
群馬県前橋市におけるドクターヘリ、ドクターカー  
の使い分け (第2報)  
第15回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会  
2020.12 Web開催
- 7) 藤塚 健次、中村 光伸、町田 浩志 他  
病院前診療教育プログラムの再考と改善プログラム  
第27回日本航空医療学会総会 2020.12 Web開催
- 8) 河内 章、鈴木 裕之、中村 光伸 他  
FilmArray®により早期診断が可能であった 重症イ  
ンフルエンザウイルス肺炎の1例
- 第42回日本呼吸療法医学会学術集会 2020.12 京都  
(現地開催&オンデマンド配信)
- 9) 西村 朋也、中村 光伸、佐々木 孝志 他  
脾梗塞を併発したcardio-cerebral infarction  
第26回日本脳神経外科救急学会 2021.2 Web開催
- 10) 中村 光伸、生塩 典敬  
救急医療×5Gで命の救う  
第24回日本遠隔医療学会 2021.2 Web開催
- 11) 中村 光伸、藤塚 健次、鈴木 裕之 他  
集中治療医がCEに求める要件とは  
第48回日本集中治療医学会学術集会 2021.2  
Web開催
- 12) 藤塚 健次、中村 光伸、鈴木 裕之 他  
オールラウンド研修は集中治療専門医の育成に重要  
である  
第48回日本集中治療医学会学術集会 2021.2  
Web開催
- 13) 生塩 典敬、中村 光伸  
Pro&Con 7「COVID-19に抗凝固療法は不要である」  
第48回日本集中治療医学会学術集会 2021.2  
Web開催
- 14) 中村 光伸、藤塚 健次、鈴木 裕之 他  
高齢者施設でのクラスター発生から学んだこと  
第26回日本災害医学会総会・学術集会 2021.3  
Web開催

### 消化器内科

- 1) 山崎 節生、阿部 貴弘、佐藤 洋子 他  
当院で経験した潰瘍性大腸炎患者の上部消化管病変  
について  
第359回日本消化器病学会関東支部例会 2020.5  
Web開催
- 2) 阿部 貴弘、佐藤 洋子、平 知尚 他  
当院における切除不能膵癌に対するFOLFIRINOX  
療法の現状

第106回日本消化器病学会総会 2020.8 Web開催

- 3) 深井 泰守、佐野 希望、關谷 真志 他  
デクスメドミジン鎮静下胃ESDにおけるPSIモニターの有用性の検討  
第99回日本消化器内視鏡学会総会 2020.9 京都  
(現地開催&ハイブリッド) ※誌上発表
- 4) 滝澤 大地、平 知尚、阿部 貴紘 他  
当院における非B非C型肝炎の特徴  
JDDW 2020 2020.11.5 ハイブリッド ※誌上発表
- 5) 新井 弘隆、平 知尚、阿部 貴紘 他  
肝臓癌合併慢性肝疾患患者における皮膚掻痒症を含めた自覚症状の検討  
JDDW 2020 2020.11.5 ハイブリッド ※誌上発表
- 6) 平 知尚、新井 弘隆、滝澤 大地 他  
当院における肝細胞癌に対するサイバーナイフ治療の現状  
JDDW 2020 2020.11.5 ハイブリッド ※誌上発表

#### 外科

- 1) 宮崎 達也、山口 亜梨紗、吉田 知典 他  
デジタルポスター 下部消化管穿孔手術の予後に関連する因子の検討  
第120回 日本外科学会定期学術集会 2020.8.13-15 Web開催
- 2) 宮崎 達也、宮前 洋平、山口 亜梨紗 他  
下部消化管穿孔症例の病態と予後因子に関する検討  
第75回日本消化器外科学会総会 2020.12.15-17  
和歌山 (現地開催&ハイブリッド)
- 3) 荒川 和久、山口 亜梨紗、吉田 知典 他  
80歳以上の高齢者に対する腹部救急疾患の治療戦略 高齢者腹部緊急手術症例の検討 手術後のADLについて  
日本腹部救急医学会雑誌 (1340-2242) 40巻 2号 Page273 (2020.02) 第56回日本腹部救急医学会総会 2020.10.8-11.2 Web開催

- 4) 黒崎 亮、宮崎 達也、荒川 和久 他  
急性胆石性胆嚢炎の保存的治療後の待機的胆嚢摘出術の手術時期についての検討  
2020年度日本消化器関連学会 (JDDW 2020) 示説ハイブリッド ※誌上発表

#### 総合内科

- 1) 渡邊 俊樹  
COVID19流行中、発熱のため一次二次医療機関で精査困難とされ三次医療機関一般外来を受診した症例の検討  
第21回日本病院総合診療医学会総会 2020.9 ハイブリッド
- 2) 渡邊 俊樹  
繰り返す熱中症から後天性無汗症の診断に至った一例  
第22回日本病院総合診療医学会総会 2021.2 Web開催

#### リウマチ・腎臓内科

- 1) 大塚 瑛公、竹内 陽一、本橋 玲奈 他  
血管炎様の光学顕微鏡所見を呈した溶連菌感染後糸球体腎炎の一例  
第50回日本腎臓学会東部学術大会 2020.9 Web開催
- 2) 前田 英昭、竹内 陽一、本橋 玲奈 他  
慢性DICに対する内科的治療により、AVFによる血液透析が可能となった1例  
第65回日本透析医学会学術集会・総会 2020.11 Web開催

#### 糖尿病・内分泌内科

- 1) 末丸 大悟、齋藤 久美、林 昌子 他  
“ONE TEAM”な患者会【前橋日赤糖友会】の改革～地域医療支援病院として多職種協働と病診連携を活かし存続危機から脱出～  
第63回日本糖尿病学会年次学術集会 2020.10.5-16 Web開催
- 2) 末丸 大悟、山田 早耶香、石塚 高広 他  
健康診断で体重減少と倦怠感を認め1型糖尿病とパセドウ病を併発した多腺性自己免疫症候群 (APS)

3A型の診断に至った1例  
第61回日本人間ドック学会学術大会 2020.11.26  
横浜 Web開催

#### 精神科

- 1) 小保方 馨  
シンポジウム16 総合病院精神病床のあり方をめぐって 身体合併症治療に特化した新設総合病院精神科病棟  
2020.11.20 日本総合病院精神医学会 Web開催

#### 神経内科

- 1) 針谷 康夫、丸山 篤造、他  
神経核内封入体病患者でのアルツハイマー病のバイオマーカーの検討  
第61回日本神経学会学術大会 2020.8 岡山（現地&Web開催）
- 2) 関根 彰子 他  
4年後に再発した卵巣腫瘍非合併抗NMDA受容体抗体脳炎の26歳女性例  
第235回日本神経学会関東・甲信越地方会 2020.12 Web開催
- 3) 丸山 篤造 他  
伝染性単核球症を伴ったGuillain-Barré症候群の46歳女性例  
第236回日本神経学会関東・甲信越地方会 2021.3 Web開催

#### 呼吸器内科

- 1) 蜂巢 克昌  
栄養関連の血液学的指標と肺NTM症の予後の関連  
第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会 2020.10.11-12 Web開催
- 2) 村田 圭祐、蜂巢 克昌、武井 宏輔 他  
EBUS-TBNAによる診断の予測にFDG-PETは有用か  
第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2020.6.26-27 誌上開催
- 3) 伊藤 健太、蜂巢 克昌、柴崎 充彦 他  
胸水貯留・乳び胸を契機として発見された肝硬変・肝細胞癌の1例

第666回 日本内科学会関東地方会 2021.2.7 Web開催

#### 心臓血管内科

- 1) 丹下 正一  
The Effectiveness of Implantable Cardiac Monitor and Time to Diagnosis in Syncope Patients  
第85回 日本循環器学会学術集会 2021.3.26-3.28 横浜（現地&Web開催）
- 2) 星野 圭治 他  
高安動脈炎に合併した重症肺高血圧症の1症例  
第84回 日本循環器学会学術集会 2020.7.27-8.2 横浜（現地&Web開催）

#### 乳腺・内分泌外科

- 1) 池田 文広  
乳房に発生した結節性筋膜炎の1例  
第32回日本内分泌外科学会総会 2020.9.17-18 Web開催
- 2) 池田 文広、長岡 りん、小保方 馨 他  
精神科病棟への医療保護入院を必要とした乳癌患者の検討  
第28回日本乳癌学会学術総会 2020.10.9-10.31 Web開催
- 3) 長岡 りん、池田 文広、井出 宗則  
当院におけるOncotype Dx施行症例の検討  
第28回日本乳癌学会学術総会 2020.10.9-10.31 Web開催

#### 整形外科

- 1) 園田 裕之  
U-shaped Fractureに対する腰椎骨盤骨折  
第49回日本脊椎脊髄病学会学術集会 2020.9 兵庫（現地開催&ハイブリッド）
- 2) 大谷 昇  
Sideswipe injuryによって生じた肘関節骨盤部組織欠損に対するorthoplastic approachの経験  
造母指術後の難治性潰瘍に動脈皮弁（Littler flap）が有効だった3例  
第63回日本手外科学会学術集会 2020.6 Web開催

3) 大谷 昇  
Sideswipe injuryによって生じた肘関節骨盤部組織欠損に対するorthoplastic approachの経験  
第46回日本骨折治療学会学術集会 2020.9 Web開催

4) 矢内 紘一郎  
当院における小児と上腕骨顆上骨折治療経験  
第33回日本肘関節学会学術集会 2021.2 Web開催

#### 形成美容外科

1) 山路 佳久 他  
W形成術に準じた連続切除術の有限要素法解析による有用性の評価  
第63回日本形成外科学会総会・学術集会 2020.8 名古屋 (現地開催&ハイブリッド)

2) 山路 佳久 他  
広範囲熱傷に合併した重度手部瘢痕拘縮に対して複数皮弁による再建を行なった一例  
第46回日本熱傷学会総会・学術集会 2020.9 大阪 (現地開催)

3) 古賀 康史 他  
Integra® Dermal Regeneration Template Single Layerを使用した早期創部閉鎖の検討  
第12回日本創傷外科学会総会・学術集会 2020.12 徳島 (現地開催)

#### 脳神経外科

1) 鹿児島 海衛、藤巻 広也、朝倉 健 他  
破裂椎骨動脈解離性動脈瘤治療に用いたステントを經由し血栓回収療法を施行した1例  
第18回日本脳血管内治療学会関東地方会 2020.9.5 東京 (現地開催)

2) 鹿児島 海衛、藤巻 広也、朝倉 健 他  
重症脳底動脈閉塞に対する機械的血栓回収療法の検討  
第79回日本脳神経外科学会総会 2020.10.15 Web開催

3) 柿沼 千夏、藤巻 広也、朝倉 健 他

石灰化を伴う急性椎骨脳底動脈閉塞に対する血栓回収術の検討  
第79回日本脳神経外科学会総会 2020.10.15 Web開催

4) 中沢 尚彦、藤巻 広也、朝倉 健 他  
COVID-19罹患中発症した症候性多発未破裂脳動脈瘤に対しHigh flow bypassによる直達手術を行った1例  
第99回群馬脳神経外科懇話会 2021.2.20 Web開催

#### 呼吸器外科

1) Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara, Ryohei Yoshikawa, et al.  
The Efficacy of Thoracoscopic Pulmonary Segmentectomy Performed Via Uniportal Approach.

The International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery (20th ISMICS) . 2020 Annual Scientific Meeting. 2020.6.4, Web

2) Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara M, Shinya Furusawa, al.  
Efficacy of uniportal thoracoscopic pulmonary segmentectomy: early surgical experience.  
第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020) 2021.3 横浜. ハイブリッド開催 シンポジウム

3) Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara M, Shinya Furusawa, al.  
Troubleshooting during uniportal thoracoscopic major pulmonary resections.  
第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020) 2021.3 横浜. ハイブリッド開催 ワークショップ

4) Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara M, Shinya Furusawa, al.  
The safety of ipsilateral thoracoscopic major pulmonary resection after initial anatomic resection.  
第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020) 2021.3 横浜. ハイブリッド開催 ワークショップ

- |  |   |
|--|---|
| <p>5) Natsumi Matsuura, Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara, et al.<br/>Outcomes of thoracoscopic pulmonary anatomical segmentectomy.<br/>第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020)<br/>2021.3 横浜. ハイブリッド開催 ワークショップ</p> <p>6) Tomohiro Yazawa, Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara, et al.<br/>Algorithm-based troubleshooting for bleeding during thoracoscopic major pulmonary resections.<br/>第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020)<br/>2021.3 横浜. ハイブリッド開催 ワークショップ</p> <p>7) Shinya Furusawa, Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara, et al.<br/>Use of a suction device during uniportal, thoracoscopic, fissureless, right lower lobectomy.<br/>第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020)<br/>2021.3 横浜. ハイブリッド開催</p> <p>8) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他<br/>薬剤抵抗性冠攣縮性狭心症・カテコラミン誘発性心室頻拍に対する胸腔鏡下胸部交感神経遮断術の治療成績.<br/>第33回日本内視鏡外科学会総会 (JSES 2020)<br/>2021.3 横浜. ハイブリッド開催</p> <p>9) Hitoshi Igai, Mitsuhiro Kamiyoshihara, Shinya Furusawa, et al. IS1-3 Perioperative outcomes of uniportal VATS major pulmonary resection using suction-guided stapling. 第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11 岡山. ハイブリッド開催 International session</p> <p>10) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>Non grasping technique を用いた単孔式胸腔鏡下リンパ節郭清の定型化.<br/>第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11 岡山. ハイブリッド開催</p> <p>11) 松浦 奈都美、井貝 仁、矢澤 友弘 他<br/>高分化腺癌に対する手術成績と手術適応に関する考察.</p> | <p>第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11 岡山. ハイブリッド開催</p> <p>12) 矢澤 友弘、井貝 仁、松浦 奈都美 他<br/>扁平上皮癌における気管支・肺動脈形成術の意義.<br/>第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11 岡山. ハイブリッド開催</p> <p>13) 古澤 慎也、井貝 仁、大沢 郁 他<br/>当科における単孔式胸腔鏡下肺区域切除の周術期成績.<br/>第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11 岡山. ハイブリッド開催</p> <p>14) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>閉胸後、肺動脈 (A 3) 切除断端ステープラーラインの裂創より大量出血を来した一例.<br/>第73回日本胸部外科学会定期学術集会. 2020.10 Web開催</p> <p>15) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>当科における単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除の周術期成績—Non grasping techniqueを用いたリンパ節郭清—.<br/>第73回日本胸部外科学会定期学術集会. 2020.10 Web開催</p> <p>16) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>“Suction-guided stapling” を用いたuniportal VATS major pulmonary resections.<br/>第73回日本胸部外科学会 定期学術集会. 2020.10 Web開催</p> <p>17) 松浦 奈都美、井貝 仁、矢澤 友弘 他<br/>体外式膜型人工肺 (ECMO) を併用して気管管状切除を施行した気管腺様嚢胞癌の1例.<br/>第73回日本胸部外科学会定期学術集会. 2020.10 Web開催</p> <p>18) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>V-V ECMOを用いることで吻合が容易となった右上葉切除後左主気管支管状切除の一例.<br/>第73回日本胸部外科学会定期学術集会. 2020.10 Web開催</p> |
|--|---|



- 19) 矢澤 友弘、井貝 仁、松浦 奈都美 他  
原発性非小細胞肺癌における気管支・肺動脈形成術の意義。  
第73回日本胸部外科学会定期学術集会。2020.10  
Web開催
- 20) 大沢 郁、井貝 仁、矢澤 友弘 他  
若年自然気胸に対する単孔式胸腔鏡手術の有用性。  
第73回日本胸部外科学会定期学術集会。2020.10  
Web開催
- 21) 古澤 慎也、井貝 仁、大沢 郁 他  
原発性肺癌手術における分葉不良例に対するthoracoscopic fissureless lobectomyの有用性。  
第73回日本胸部外科学会定期学術集会。2020.10  
Web開催
- 22) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他  
単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除におけるトラブルシューティング。  
第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催
- 23) 井貝 仁、上吉原 光宏、吉川 良平 他  
解剖学的肺切除後症例に対する胸腔鏡下同側解剖学的肺切除の妥当性～VATSアプローチが可能な症例とは～。  
第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催
- 24) 松浦 奈都美、吉川 良平、矢澤 友弘 他  
cN0/pN1-2 手術症例の検討。  
第37回日本呼吸器外科学会学術集会。  
第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催
- 25) 矢澤 友弘、井貝 仁、大沢 郁 他  
当科のCompletion lobectomy における手術戦略。  
第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催 ビデオワークショップ
- 26) 古澤 慎也、井貝 仁、吉川 良平 他  
胸腔鏡下解剖学的肺切除時の出血に対するトラブル

シューティング。

第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催

27) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他  
地域医療の中での呼吸器外科診療：肺がん地域連携パス。

第37回日本呼吸器外科学会学術集会。2020.9-10  
Web開催

28) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他  
若年男性自然気胸に対する経乳輪アプローチを用いた胸腔鏡。

第24回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会 2020.9  
誌上開催

29) 松浦 奈都美、井貝 仁、大沢 郁 他  
当科における続発性気胸の治療成績。

第24回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会 2020.9  
誌上開催

30) 井貝 仁、上吉原 光宏、吉川 良平 他  
緊急手術を施行し救命し得た重症胸部外傷 2 例の経験。

第120回日本外科学会定期学術集会 2020.8 Web  
開催

31) 井貝 仁、上吉原 光宏、吉川 良平 他  
当科における単孔式胸腔鏡下肺区域切除の周術期成績—多孔式胸腔鏡下、胸腔鏡補助下手術との比較—。

第120回日本外科学会定期学術集会 2020.8 Web  
開催

32) 松浦 奈都美、井貝 仁、吉川 良平 他  
原発性肺癌に対する区域切除症例の検討。

第120回日本外科学会定期学術集会 2020.8 Web  
開催

33) 矢澤 友弘、井貝 仁、大沢 郁 他  
外傷性仮性肺嚢胞の最大径から手術適応は判断できるか。

第120回日本外科学会定期学術集会 2020.8 Web  
開催

- |  |   |
|--|---|
| <p>34) 古澤 慎也、井貝 仁、吉川 良平 他<br/>当科における胸部外傷手術症例の周術期成績.<br/>第120回日本外科学会定期学術集会 2020.8 Web<br/>開催</p> <p>35) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他<br/>術中肺損傷に対する肺瘻閉鎖法のコツ：術後エア－<br/>リークを防いで早期に胸腔ドレーン抜去を目指す.<br/>第33 回日本小切開・鏡視外科学会, 2020.7 オン<br/>ライン開催 シンポジウム</p> <p>36) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他<br/>既治療の肺扁平上皮癌においてニボルマブ投与後のド<br/>セタキセル+ラムシルマブ併用療法が奏効した1例.<br/>第189回日本肺癌学会関東支部学術集会, 2021.3<br/>Web開催</p> <p>37) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>単孔式胸腔鏡アプローチは術後疼痛を軽減させるの<br/>か？<br/>第25回群馬県内視鏡外科研究会学術集会 2021.1<br/>Web開催</p> <p>38) 上吉原 光宏、井貝 仁、大沢 郁 他<br/>前橋赤十字病院呼吸器病センターにおける原発性肺<br/>癌手術症例の治療成績 (2020年報告).<br/>令和2年度秋季群馬県医学会 2020.12 誌上開催</p> <p>39) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他<br/>気管原発腺様嚢胞癌術後14年目に肺転移を来した<br/>1例.<br/>第188回日本肺癌学会関東支部学術集会, 2020.12<br/>Web開催</p> <p>40) 井貝 仁、上吉原 光宏、古澤 慎也 他<br/>当科におけるインドシアニングリーン赤外光胸腔鏡<br/>を用いた単孔式胸腔鏡下肺区域切除の導入経験.<br/>第184回日本胸部外科学会関東甲信越地方会.<br/>2020.11 Web開催</p> <p>41) 松浦 奈都美、吉川 良平、矢澤 友弘 他<br/>気管支鏡下生検後に腫瘍穿孔から膿胸に至った1<br/>例.<br/>第183回日本胸部外科学会関東甲信越地方会.</p> | <p>2020.11 誌上開催</p> <p>42) 大沢 郁、上吉原 光宏、井貝 仁 他<br/>当院における胸部出血に対するダメージコントロール<br/>手術の検討.<br/>第2回群馬Emergery Surgery研究会, 2020.9 誌<br/>上開催</p> <p>43) 松浦 奈都美、井貝 仁、矢澤 友弘 他<br/>TBLB 後に急激に増大し、左上葉切除術を施行した<br/>肺ノカルジア症の一例.<br/>第185回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2020.3<br/>Web開催</p> <p><b>泌尿器科</b></p> <p>1) 鈴木 光一、辻 裕亮 他<br/>前橋赤十字病院における小児泌尿器科救急対応<br/>第85回日本泌尿器科学会東部総会 2020.09 Web<br/>開催</p> <p>2) 佐々木 隆文、辻 裕亮、藤塚 雄司 他<br/>骨盤骨折に合併した代用膀胱損傷の1例<br/>第85回日本泌尿器科学会群馬地方会2020.11.14<br/>Web開催</p> <p>3) 辻 裕亮、佐々木 隆文、藤塚 雄司 他<br/>psoas hitch法による膀胱尿管新吻合により大腿神<br/>経絞扼をきたし再手術を行った一例<br/>第86回日本泌尿器科学会群馬地方会2021.2.20 前<br/>橋市</p> <p>4) 藤塚 雄司、辻 裕亮、佐々木 隆文 他<br/>後腹膜と経腹膜の到達法を併用した腹腔鏡下右腎摘<br/>除の一例<br/>第34回日本泌尿器内視鏡学会総会 2020.11 Web<br/>開催</p> <p><b>産婦人科</b></p> <p>1) 土屋 雅、平石 光、萬歳 千秋 他<br/>胎児腹腔内臍静脈瘤の1例<br/>第140回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会<br/>2020.11.12 ~ 11.18 Web開催</p> <p>2) 松本 晃菜、篠崎 悠、萬歳 千秋 他</p> |
|--|---|

<p>卵管妊娠に対し卵管線状切開術後に、大網への絨毛遺残を認めた一例 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2020.12.14-12.28 Web開催</p>	<p>(Extracorporeal membrane oxygenation) を用いた治療戦略 第25回日本心臓血管麻酔学会学術大会 2020.9.20-11.14 Web開催</p>
<p>3) 萬歳 千秋、土屋 雅、平石 光 他 内外同時妊娠の右卵管角妊娠破裂後帝王切開で生児を得た1例 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2020.12.14-12.28 Web開催</p>	<p>3) 加藤 円、齋藤 博之、黒岩 陽介 他 凝固測定用経過時間タイマの不調により人工心肺中のACTが短縮したと誤認した一例 第25回日本心臓血管麻酔学会学術大会 2020.9.20-11.14 Web開催</p>
<p>4) 小池 和生、萬歳 千秋、篠崎 悠 他 同側卵管間質部妊娠を反復し、外科的治療を繰り返した後に妊娠して帝王切開で分娩に至った2例 令和2年度第2回(第172回)群馬産科婦人科学会・群馬県産婦科医会集談会 2021.2.27 前橋市</p>	<p>4) 望月 聡子、齋藤 博之、黒岩 陽介 他 中心静脈カテーテル穿刺時の事前評価の重要性を再認識した2症例 第25回日本心臓血管麻酔学会学術大会 2020.9.20-11.14 Web開催</p>
<p>5) 曾田 雅之 「新型コロナウイルス感染症妊婦症例報告」 令和2年度第2回(第172回)群馬産科婦人科学会・群馬県産婦科医会集談会 2021.2.27 前橋市</p>	<p>5) 川端 寛、齋藤 博之、加藤 円 他 治療抵抗性の高カリウム血症により麻酔管理に難渋した感染性心内膜炎に対する僧帽弁置換術の一例 第25回日本心臓血管麻酔学会学術大会 2020.9.20-11.14 Web開催</p>
<p><b>耳鼻咽喉科</b></p>	
<p>1) 川崎 裕正、萩原 弘幸、二宮 洋 気道確保に難渋した深頸部膿瘍の1例 第124回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会学術講演会 2020.12.6 前橋市</p>	<p>6) 柴田 正幸 麻酔科術前外来のレベルアップ 簡素化など働き方改革 日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14 Web開催</p>
<p>2) 萩原 弘幸、川崎 裕正、二宮 洋 扁桃結核の1例 第125回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会学術講演会 2021.3.14 前橋市</p>	<p>7) 碓氷 桃子、齋藤 博之、柴田 正幸 他 COVID-19による肺炎が疑われ、診断に時間を要した感染性心内膜炎に対する麻酔経験 日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14 Web開催</p>
<p><b>麻酔科</b></p>	
<p>1) 柴田 正幸、伊佐 之孝、肥塚 恭子 他 周術期支援センターにおける術前リハビリテーションおよび術前栄養指導の有用性 —多職種連携を重視した周術期支援センターでの麻酔科医の役割とともに— 第67回 日本麻酔科学会学術集会 2020.6.4～6.6 Web開催</p>	<p>8) 齋藤 博之、伊佐 之孝、柴田 正幸 術前外来血圧と麻酔導入前血圧の関連の検討 日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14 Web開催</p>
<p>2) 星野 智、齋藤 博之、加藤 円 他 当院における高度気道狭窄患者に対するVV-ECMO</p>	<p>9) 川端 寛、齋藤 博之、伊佐 之孝 高度気道狭窄を伴う気管腫瘍に対し、VV-ECMO補助下にレーザー焼灼術及び気管切除再建術を実施した一例</p>

日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14  
Web開催

- 10) 望月 聡子、柴田 正幸、齋藤 博之 他  
シャント血流を視覚的に評価する新たな方法の提案  
日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14  
Web開催

- 11) 柴田 正幸  
周術期管理チームの現状と展望 麻酔科医の立場から  
令和2年度第2回 日本手術医学会教育セミナー  
2020.11.28 前橋市

#### 臨床検査科

- 1) 黒沢 幸嗣  
経胸壁心エコー図検査が診断の契機となった心アミ  
ロイドーシスの1例  
第67回日本臨床検査医学会学術集会 2020.11 盛  
岡 (現地&Web開催)

#### 放射線診断科部

- 1) Sato M, Ogura T, Narita M, et al.  
Development of a new image operation  
system for Angiography based on detection of  
electroencephalogram signals using deep learning  
and eye tracking,  
Cardiovascular and Interventional Radiological  
Society of Europe (CIRSE) 2020, September, 2020,  
Munich, Germany
- 2) Sato M, Ogura T, Narita M, et al.  
Evaluation of image manipulation system by use  
of artificial intelligence in clinical situation for  
angiography.  
European Congress of Radiology (ECR) 2020,  
July, 2020, Vienna, Austria
- 3) 渋谷 直樹、川島 康弘、星野 洋満 他  
MLCを用いたサイバーナイフの治療計画における  
独立計算検証ソフトウェアの制度評価  
第33回日本放射線腫瘍学会学術大会 2020.10  
Web開催

#### リハビリテーション課

- 1) 原 大地、大竹 弘哲  
急性期脳損傷者に対する高次脳機能の経時的変化と  
自動車運転再開率の検討  
第54回日本作業療法学会 2020.9 Web開催
- 2) 須藤 祐太、久保 一樹、中川 和正  
ムーブメント・プレパレーションのトレーニング効  
果の検討  
第27回群馬県理学療法士学会 2020.11 Web開催
- 須藤 祐太、久保 一樹、中川 和正  
ムーブメント・プレパレーションを取り入れた  
ウォーミングアッププログラムの効果の検討  
第7回日本スポーツ理学療法学術大会 2021.1  
Web開催
- 3) 石井 文弥、櫻井 敬市、堀江 健夫  
術前リハビリテーションにより呼吸機能が改善し手  
術に至ったACO (Asthma and COPD Overlap) を  
合併した肺癌患者の1例  
第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学  
術集会 2021.3 Web開催

#### 歯科衛生課

- 1) 加藤 和子、伊藤 祐里子、栗原 淳 他  
全身麻酔下手術患者の「術前口腔スクリーニング」  
の取り組みについて  
日本臨床麻酔学会第40回大会 11.13-15 Web開催

#### 臨床検査科部

- 1) 久保田 淳子  
大動脈弁下部狭窄症に合併し全身多発梗塞を来した  
重症感染性心内膜炎の1例  
日本超音波医学会第93回学術集会 2020.12 Web  
開催
- 2) 吉田 勝一  
気管支洗浄液から Corynebacterium ulcerans を分  
離した1症例  
第65回群馬県医学検査学会 2020.12 桐生市
- 3) 竹内 茉穂  
遺伝子検査が有用であったカテーテル関連血流感染

<p>症の1症例 第65回群馬県医学検査学会 2020.12 桐生市</p> <p>4) 山中 行義 当院における術中モニタリングの現状 第65回群馬県医学検査学会 2020.12 桐生市</p> <p><b>薬剤部</b></p> <p>1) 高橋 光生 病棟常駐薬剤師が患者の症状からリチウム中毒を疑い、被疑薬中止のみで治癒に至った1例 第3回群馬薬学大会 2020.5.17 前橋市</p> <p><b>栄養課</b></p> <p>1) 涌沢 智子、竹内 美彩紀、藤原 太樹 他 術前ダイエットセンターの概要と開設後の課題 日本臨床麻酔学会第40回大会 2020.11.6-12.14 Web開催</p> <p><b>臨床工学技術課</b></p> <p>1) 関 善久 「COVID-19に対するECMO管理の実際と課題」 第48回日本集中治療医学会学術集会 2021.2.14 Web開催</p> <p><b>看護部</b></p> <p>1) 狩野 美沙、星野 悦子、柴崎 広美 ライフイベントをあきらめない！ ～医療者手作り卒業式からみえた他職種・他機関連携～ 第24回群馬病弱児療育研究会 2021.2 誌上開催</p> <p>2) 小宮山 のぞみ、山口 絵理、曾田 雅之 他 COVID-19妊産婦の受け入れに関する活動 第36回群馬周産期研究会総会 2020.10 群馬県</p> <p>3) 行方 愛、中沢 美紗子、関口 由起子 他 社会的ハイリスク妊産婦の支援における優先度を判断するための指標の検討 ～社会的ハイリスク妊産婦への支援決定に至った根拠に基づいて 第24回群馬県看護学会 2020.11 Web開催</p> <p>4) 多胡 洋子、増田 由美子、新井 里佳 他</p>	<p>ペア制を用いた看護提供体制における新人看護師教育を担う教育担当者・実地指導者の経験 第51回日本看護学会—看護教育—学術集会 2020.11 Web開催</p> <p>5) 今河 将徳 教育講演「周術期管理チームの現状と展望」 第2回日本手術医学会教育セミナー 2020.11 群馬県</p> <p>6) 井上 萌、勅使河原 萌、小林 美月 他 終末期患者への緩和ケアチームの早期介入に必要な消化器病棟看護師が提供すべき情報 第24回群馬県看護学会抄録 2020.11 Web開催</p> <p>7) 中西 文江、高橋 美幸、小倉 秀充 他 群馬県輸血関連認定看護師会による輸血研修会開催までの課程 第68回日本輸血細胞治療学会 2020.4 誌上開催</p> <p>8) 今井 洋子、田村 美春、林 昌子 他 急性期のがん診療連携拠点病院におけるがん看護相談外来開設に関する報告 第35回日本がん看護学会学術集会 2021.2 Web開催</p> <p>9) 今井 洋子、井上 美鈴、徳世 由美子 他 前立腺がん放射線治療の蓄尿量指導の統一化-IMRTとサイバーナイフ用のフローチャート作成による看護対応の変化 第35回日本がん看護学会学術集会 2021.2 Web開催</p> <p>10) 今井 洋子 他 がん患者における呼吸困難感と対処行動との関連 第46回日本看護研究学会学術集会 2020.9 Web開催</p> <p>11) 滝沢 拓也、関山 裕一、城田 智之 他 door to puncture time短縮への取り組み ～急性期血行再建フローチャートの開発～ 第22回日本救急看護学会 2020.12 Web開催</p>
--	---

## 2 論文

### 集中治療科・救急科

- 1) 小橋 大輔、鈴木 裕之、藤塚 健次 他  
新型コロナウイルス感染症による重症呼吸不全患者  
に対して搬送元病院でV-V ECMOを導入し、搬送  
を行った1例  
日本救急医学会雑誌 31(12), 2463-2466, 2020
- 2) 小橋 大輔、堀口 真仁、中村 光伸  
剖検にて頸胸髄の融解壊死を認めたクロルフェナピ  
ル中毒の1例  
日本救急医学会雑誌 31(8), 287-292, 2020
- 3) 小橋 大輔  
疾患別栄養管理 ～やって良いこと・悪いこと～  
最新文献レビュー1 重症患者の栄養管理をめぐる  
最新の知見  
最新文献レビュー2 栄養状態を知るうえでのパラ  
メータは何を優先すべきか？ その限界は？  
Nursing Care+ vol2(4), 2020
- 4) 小橋 大輔  
フレイルを予防して再入院をさせない 早期回復支  
援の栄養管理  
早期経腸栄養の意義と実践 ICU専属管理栄養士の  
配置による早期栄養療法の実践と課題  
栄養経営エキスパート 5(1) 22-27, 2020
- 5) 小橋 大輔  
イヤート第31版  
K章：中毒 L章：救急 損傷・外傷 監修  
イヤート2022 内科・外科編 2021.3
- 6) 西村 朋也、中村 光伸  
【どれを選ぶ？なぜ選ぶ？救急での呼吸管理とアセ  
スメント】(Part 1) 呼吸のアセスメント 呼吸生  
理のアセスメント  
Emer-Log 2021 ; 34 : 8-13.
- 7) 高橋 慶彦、中村 光伸  
【どれを選ぶ？なぜ選ぶ？救急での呼吸管理とアセ  
スメント】(Part 1) 呼吸のアセスメント 血液ガ  
ス分析からみる呼吸のアセスメント  
Emer Log 2021 ; 34 : 14-19
- 8) 鈴木 裕之  
呼吸管理2020-21  
Volume controlled ventilation (VCV)  
救急・集中治療2020 ; 32 : 147-153
- 9) 鈴木 裕之、藤塚 健次  
第V章 Q7 何日間までECM管理を粘るべきです  
か？  
一般社団法人日本呼吸療法医学会日本経皮的心肺補  
助研究会編  
ECMO・PCPSバイブル メディカ出版 大阪  
2021 : 351
- 10) 生塩 典敬、中村 光伸  
DICに抗凝固療法、使うならどの薬剤？ 敗血症性  
DICに抗凝固療法で使うならrhTM単剤がよい  
日本集中治療医学会雑誌 2020 ; 27 : 873-874
- 11) 丸山 潤、小橋 大輔、町田 浩志 他  
脳卒中における病院前救急診療の意義について  
群馬県救急医療懇談会誌 2020 ; 16 : 61-63
- 12) 高橋 慶彦、小倉 崇以、中村 光伸 他  
Methicillin resistant staphylococcus aureus(MRSA)  
多発膿瘍経過中に発症し、ステロイドが著効した  
Drug reaction with eosinophilia and systemic  
symptoms(DRESS)の1例  
日本救急医学会雑誌 2020 ; 31 : 391-396
- 13) 水野 雄太  
死後の対応  
ER必携 これだけは身につけたい外来診療の第一手  
日本医事新報社 2021.3 : 50-51
- 14) 水野 雄太  
歯科救急  
ER必携 これだけは身につけたい外来診療の第一手  
日本医事新報社 2021.3 : 208-210

### 消化器内科

- 1) これだけは読んでおきたい！ 消化器内科医・外科  
医のための重要論文201編－肝臓疾患編－  
編集：高木 均、大越 章吾、齋藤 貴史、佐藤 好信、  
柿崎 暁、新井 弘隆

- 2) 阿部 毅彦、角田 貢一  
【今、改めて考える 業務の「標準化」とは～医療サービスの品質向上と効率化の実現に向けて】前橋赤十字病院における標準化推進の軌跡  
病院安全教育 8(2) P28-, 2020

#### 外科

- 1) Tomizawa Kento, Miyazaki Tatsuya, Yamaguchi Arisa, et al.  
Malignant peripheral nerve sheath tumour of the oesophagus: a case report  
Surgical Case Reports 6巻 1 of 7-7 of 7(2020)
- 2) 宮崎 達也、酒井 真、宗田 真 他  
【食道癌診療の現況と展望】疫学と危険因子  
日本外科学会雑誌 121(4) P410-416,2020
- 3) 福田 一将、清水 尚、森田 英夫 他  
続発する下腭十二指腸動脈瘤に対し非観血的治療により救命し得た1例  
日本腹部救急医学会雑誌 40(5) P671-675,2020
- 4) 荒川 和久  
【ウイルス感染症の栄養管理】周術期の感染対策と栄養療法 消化器外科手術後の感染症と栄養管理栄養経営エキスパート 5巻6号 Page22-26(2020.11)

#### 感染症内科

- 1) 林 俊誠, 吉田 勝一  
腸球菌のペニシリン感受性をグラム染色所見の「落花生サイン」で推定  
感染症学雑誌 93(3) P306-311,2019.
- 2) 林 俊誠  
【あなたの「知りたかった!」に答えます! 新型コロナウイルス対策Q&A68】(第7章) よくある質問(スタッフ) NSAIDsをCOVID-19患者に投与してもよいのでしょうか?  
INFECTION CONTROL 2021春季増刊 P195-197, 2021
- 3) 林 俊誠  
【あなたの「知りたかった!」に答えます! 新型コ

ロナウイルス対策Q&A68】(第7章) よくある質問(スタッフ) SARS-CoV-2感染では無症状の人や発症前の人に感染性があるのでしょうか?  
INFECTION CONTROL 2021春季増刊 P192-194, 2021

- 4) 林 俊誠  
なるほどわかった!日常診療のズバリ基本講座 No グラム染色、No感染症診療 グラム染色像からの菌の同定と適切な抗菌薬の決め方(第3回)(最終回) グラム染色でよくあるピットフォール  
レジデントノート 22(6) P1156-1161,2020
- 5) 林 俊誠  
なるほどわかった!日常診療のズバリ基本講座 No グラム染色、No感染症診療 グラム染色像からの菌の同定と適切な抗菌薬の決め方(第2回) 見分けた菌からの抗菌薬の決め方  
レジデントノート 22(4) P738-743,2020
- 6) 林 俊誠  
なるほどわかった!日常診療のズバリ基本講座 No グラム染色、No感染症診療 グラム染色像からの菌の同定と適切な抗菌薬の決め方(第1回) グラム染色像からの菌の見分け方  
レジデントノート 22(3) 552-557,2020
- 7) 林 俊誠  
「何が起きている?」「何が変わる?変わらない?」に答えます! 令和2年度診療報酬改定のポイント速報  
INFECTION CONTROL 29(5) P494-497,2020

#### 糖尿病・内分泌内科

- 1) 末丸 大悟、齋藤 久美、高木 あけみ 他  
インスリン注射手技の落とし穴  
～注射部位を“目”と“手”で診よう～  
糖尿病ケア. 17(7) P688-693,2020

#### 呼吸器内科

- 1) Y Hachisu, K Murata, et al.  
Prognostic nutritional index as a predictor of mortality in nontuberculous mycobacterial lung disease

J Thorac Dis. 2020 Jun;12(6):3101-3109. doi: 10.21037/jtd-20-803.

2) 堀江 健夫

プライマリケアにおける喘息と合併症の管理.日本医事新報社, 2020. (分担執筆)

呼吸器疾患最新の治療2021-2022. 南江堂, 2021. (分担執筆)

3) 堀江 健夫

【-エビデンスと貴重な実践知をふまえて-めざそう! 質の高いハイフローセラピー】(Part.1) 比べてわかるHFNCの適応範囲とエビデンス 在宅・終末期の診療報酬

みんなの呼吸器Respica 18(6) P764-765,2020

#### 小児科

1) 杉立 玲、中林 洋介、諸田 慧 他

単回穿刺が無効で保存的に治療した巨大帽状腱膜下血腫

小児科臨床 74(3)p343-349 ,2021

2) 溝口 史剛

【子ども虐待の画像検査】画像評価と対応  
日本小児放射線学会雑誌 36(2) P115-122,2020

3) 溝口 史剛

子ども虐待の「今」[第28回] AHT狂騒曲  
子どもの虐待とネグレクト 22(3) P346-353,2020

4) 杉立 玲、溝口 史剛、松井 敦

低エネルギー外力性の硬膜下血腫における本邦の重篤/死亡事例の検討

日本小児科学会雑誌124(4) P668-686,2020

#### 整形外科

1) 大谷 昇、茂木 智彦、内田 徹 他

Sideswipe injuryによって生じた肘関節骨軟部組織欠損に対するOrthoplastic approachの経験

日本手外科学会雑誌 37(3) P338-341,2021

#### 脳神経外科

1) 柿沼 千夏、鹿児島 海衛、山田 匠 他

重症脳底動脈閉塞に対する機械的血栓回収術

Neurosurgical Emergency 26(1)P60-66,2021.

#### 呼吸器外科

1) Matsuura N, Igai H, Ohsawa F, et al.

Uniport vs. multiport video-assisted thoracoscopic surgery for anatomical lung resection-which is less invasive?

J Thorac Dis. 2021 Jan;13(1):244-251.

2) Igai H, Kamiyoshihara M, Matsuura N.

En bloc lymphadenectomy of the right thorax via a uniportal thoracoscopic approach.

Multimed Man Cardiothorac Surg. 2020 Nov 9;2020.

3) Yazawa T, Igai H, Matsuura N, et al.

Dorsal (S2) segmentectomy of right upper lobe via a uniportal approach using near infrared imaging and indocyanine green administration.

Multimed Man Cardiothorac Surg. 2020 Nov 3;2020.

4) Kamiyoshihara M, Yazawa T, Matsuura N, et al.

Coughing-induced pulmonary barotrauma after pulmonary lobectomy.

Kitakanto Med J. 2020 Nov;70(4):355-357.

5) Yazawa T, Igai H, Ohsawa F, et al.

Feasibility of thoracoscopic pulmonary bullectomy using a transareolar approach for treatment of primary spontaneous pneumothorax.

J Thorac Dis. 2020 Oct;12(10):5794-5801.

6) Igai H, Kamiyoshihara M, Matsuura N.

Uniportal thoracoscopic lateral and posterior basal (S9+10) segmentectomy.

Multimed Man Cardiothorac Surg. 2020 Sep 29;2020.

7) Igai H, Matsuura N, Kamiyoshihara M.

Uniportal anterior segmentectomy (S3) of the left upper lobe.

Multimed Man Cardiothorac Surg. 2020 Aug 6;2020.



- 8) Yazawa T, Igai H, Matsuura N, et al.  
Removal of an endobronchial lipoma via uniportal thoracoscopic right basal segmentectomy.  
Surg Case Rep. 2020 Aug 17;6(1):212.
- 9) Kamiyoshihara M, Yazawa T, Igai H, et al.  
Pulmonary metastases from a tracheal adenoid cystic carcinoma 14 years after resection.  
Kitakanto Med J. 2020 Aug;70(3):267-269.
- 10) Igai H, Matsuura N, Kamiyoshihara M.  
Uniportal thoracoscopic upper division segmentectomy of left upper lobe using a unidirectional anterior approach.  
Multimed Man Cardiothorac Surg. 2020 May 12;2020.
- 11) Kamiyoshihara M, Yazawa T, Matsuura N, et al.  
Pleural talcoma mimicking pleural recurrence of ovarian cancer: a case report.  
Kitakanto Med J. 2020 May;70(2):95-97.
- 12) 松浦 奈都美、井貝 仁、矢澤 友弘 他  
原発性肺癌に対する単孔式胸腔鏡手術—多孔式胸腔鏡手術との比較・検討。  
胸部外科. 74:167-171, 2021.
- 13) 上吉原 光宏、矢澤 友弘、井貝 仁 他  
既治療の肺扁平上皮癌においてニボルマブ投与後のドセタキセル+ラムシルマブ併用療法が奏効した1例。  
癌と化学療法 48:211-213, 2021.
- 14) 上吉原 光宏、吉川 良平、井貝 仁 他  
術後再発に対するペムプロリズマブ投与後、遠隔期に急性肺臓炎を発症した1例。  
癌と化学療法 47:1363-1365, 2020.
- 15) 大沢 郁、上吉原 光宏、吉川 良平 他  
悪性胸膜孤立性線維性腫瘍の1例。  
胸部外科. 73:392-395, 2020.
- 16) 井貝 仁.

6. 血気胸. 1) 特発性血気胸の治療戦略.  
日気囊疾会誌. 20:31-33, 2020.

- 17) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他  
術後19年目に再発したROS1融合遺伝子陽性肺腺癌の1例。  
癌と化学療法 in press
- 18) Kamiyoshihara M, Igai H, Matsuura N, et al.  
Critical bleeding from the stapled stump of the pulmonary artery.  
Kitakanto Med J. in press
- 19) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他  
肺癌術後再発のPS不良超高齢患者に対しアレクチニブが奏効維持している1例。  
癌と化学療法. Accepted
- 20) 上吉原 光宏、矢澤 友弘、井貝 仁 他  
EGFR遺伝子変異陽性の肺腺扁平上皮癌の術後再発例に対してエルロチニブ+ベバシズマブ併用療法が奏効した1例。  
癌と化学療法. accepted
- 21) 上吉原 光宏、井貝 仁、松浦 奈都美 他  
前橋赤十字病院呼吸器病センターにおける原発性肺癌手術症例の治療成績 (2019年報告)  
群馬医学 112号 P99-101,2020

#### 皮膚科

- 1) 石川 真衣、大西 一徳  
腹部大動脈瘤ステントグラフト留置部再拡張と血栓に伴う消費性凝固障害により生じた右前腕血腫の1例  
臨床皮膚科 74(10)p765-769,2020
- 2) 石川 真衣、大西 一徳  
BCG接種後に生じた腺病性苔癬の1例  
臨床皮膚科 74(6)p437-440,2020

#### 泌尿器科

- 1) 関口 雄一、鈴木 光一、松尾 康滋  
停留精巣手術155例の検討 なぜ手術遅延は生じるのか

#### 産婦人科

- 1) 久保田 未唯、平石 光、萬歳 千秋 他  
臍帯卵膜付着のリスク評価に2Dエコーと胎児胎盤MRIが有用であった一例  
関東連合産科婦人科学会誌 57(4) P537-542,2020

#### 臨床検査科

- 1) 黒沢 幸嗣  
特集：新しきを知る・考える “What’s new?”  
局所壁運動異常診断の再現性を高めるための提案  
心エコー 21(7) P672-678,2020

#### 放射線診断科部

- 1) Sato M, Takahashi M, Hoshino H, et al.  
Development of an Eye-Tracking Image Manipulation System for Angiography: A Comparative Study. Academic Radiology. 2020; InPress, Availableonline3November2020,doi:https://doi.org/10.1016/j.acra. 2020.09.027
- 2) 佐藤 充、小倉 敏裕、モーションセンサによるCT Colonography読影のための操作システムの開発、日本消化管CT技術学会. In Press

#### 栄養課

- 1) 阿部 克幸  
早期栄養介入管理加算における管理栄養士の役割  
臨床栄養 137(2) P175-180,2020
- 2) 阿部 克幸  
管理栄養士のおしごとおたすけツールBOOK (第2章) 院内交渉の仕方 管理栄養士増員の院内交渉 ニュートリションケア 2020年冬季増刊 P64-68
- 3) 阿久沢 豊、中島 徹、阿部 克幸 他  
当院の嚥下調整食における取り組み  
日赤医学 71(2) P346-350,2020
- 4) 涌沢 智子  
はじめてとりくむ妊娠期・授乳期の栄養ケア  
臨床栄養別冊 2021.2.25 82-89

- 5) 阿部 克幸  
【令和2年度診療報酬改定の全容とエビデンス】当院ICUにおける早期栄養介入の実践と加算算定体制の構築  
日本栄養士会雑誌 63(6)p300-301,2020

#### 臨床工学技術課

- 1) 宮崎 郁英  
透析患者の新型コロナウイルス感染症に対する当院の取り組み  
日本血液浄化技術学会雑誌 28(2) P192-196,2020
- 2) 関 善久  
「COVID-19患者のECMO Transportの経験」  
体外循環技術 47(3) P274-278,2020
- 3) 関 善久  
「V-A ECMO症例でのRoot<sup>®</sup> の使用経験」  
泉工医科工業株式会社 クリニカルケースレポート

#### 看護部

- 1) 板倉 慶太 (共同著者 中西 文江)  
群馬県合同輸血療法委員会輸血関連看護師会による輸血研修会  
～輸血療法の均てん化を目指して～  
日本輸血・細胞治療学会 67巻1号 P53～57
- 2) 齊藤 悟  
院内統一した末梢静脈カテーテル 観察記録の統一と看護師の意識変容  
INFECTION CONTROL
- 3) 笹原 啓子  
入退院支援プロセスにおける退院後訪問  
～計画、実施、報告、記録の実際  
地域連携入退院と在宅支援 13(3) P14-19,2020
- 4) 志水 美枝  
子育て期にある女性看護職員の在職する病院への就業継続意思に関連する要因  
群馬県立県民健康科学大学紀要16巻 P67-80,2021
- 5) 清水 真理子  
【ご当地の取り組みを一挙紹介 全国選抜!感染対策

地域連携の活動レポート】独自の取り組み編  
ICNのワーキンググループによる地域の感染対策標準化  
INFECTION CONTROL 29(9)P915-918,2020

- 6) 四方田 朋子、常松 美歩、富田 俊  
がんの病状や治療に関わるバッドニュースを伝える  
ことに伴う医師の困難と看護師に求めること  
死の臨床43(1) P199-203,2020
- 7) 小野里 佳菜、前田 耕助  
覚醒作用のあるアロマオイル使用後の自律神経活動  
と気分の変化  
日本保健科学学会誌23(1) P5-13,2020
- 8) 町田 真弓  
治療選択における意思決定支援 「治療の中止・継  
続」を考える (第6回) 患者自身が自分の治療を  
決定しない場合の意思決定支援  
看護技術 66 (7) p762-765,2020
- 9) 小池 伸享  
【東京オリンピック・パラリンピック1年延期開催!  
多人数が集まる場所で必要な看護】(PART 4) 普段、  
救急を担当していないナースが多数傷病者が発生し  
たときにおさえておきたいこと  
Expert Nurse 36(5) P72-73,2020
- 10) 小池 伸享  
【東京オリンピック・パラリンピック1年延期開催!  
多人数が集まる場所で必要な看護】(PART 1) イ  
ベントの特性から考える東京オリンピックで想定さ  
れるリスクと対応  
Expert Nurse 36(5) P60-61,2020

#### 事務部

- 1) 掛園 千香  
【ストレスチェックの活用により経営リスクを低減】  
受検率アップへの取り組み  
病院羅針盤 11巻178号 P19-24,2020

### 3 地域連携学術講演会・疾患別勉強会など地域医療者向け研修

2020年度の地域医療従事者への研修は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、主にWebを併用しての開催となった。

以前から「顔と顔が見える連携」を目指して各種研修会を開催してきたが、当面の間はWebを使用しての形式になると思われる。

#### 地域連携学術講演会

(順不同・敬称略)

講演会名	開催日	担当科	講演内容	役職	演者等	出席者	うち 院外	うち 二次
第149回地域連携学術講演会	2020/9/24	心臓血管内科	『高血圧治療における尿酸コントロールの意義 Up to Date』	自治医科大学内科学講座 循環器内科 教授	苅尾 七臣	68	23	5
第150回地域連携学術講演会	2020/8/20	脳神経外科	『てんかん診療における一般医家の役割 ～神経救急から人生支援まで～』	日立総合病院 脳神経外科 主任医長	小松 洋治	81	28	4
第151回地域連携学術講演会	2020/10/26	心臓血管内科	『新時代の血圧マネジメント ～厳格な降圧時代における新たな一手～』	東北大学病院 腎・高血圧・内分泌科准教授	森本 玲	71	45	28
脳卒中地域連携学術講演会	2020/11/19	脳神経外科	『超高齢社会における脳梗塞 ～適切な抗血栓療法とは～』	山形大学医学部 脳神経外科学講座 准教授	小久保 安昭	53	26	6
第152回地域連携学術講演会	2021/1/20	心臓血管内科	『新たな心不全薬物治療の展開 ～ARNIという選択肢～』	信州大学 循環器内科 准教授	元木 博彦	47	31	7
第153回地域連携学術講演会	2021/2/25	リウマチ 腎臓内科 泌尿器科	『腎臓病診療におけるカリウム管理の重要性と新たな高カリウム血症治療への期待』	群馬大学大学院医学系研究科 医療の質・安全学講座 教授	小松 康宏	62	40	16
第154回地域連携学術講演会	2021/3/11	外科	『急性期病棟での漢方薬の使い方』	医療法人徳洲会 日高徳洲会病院 院長	井齋 偉矢	110	94	17
						492	287	83

#### 疾患別勉強会等

(順不同・敬称略)

勉強会名	開催日	担当科	講演内容	役職	演者等	出席者	うち 院外	うち 二次
第57回大腿骨頸部骨折 地域連携バス連携病院研究会	2020/9/11	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関わる情報共有		各担当者	56	47	39
第58回大腿骨頸部骨折 地域連携バス連携病院研究会 (Web開催)	2020/12/4	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関わる情報共有		各担当者	47	39	28
第59回大腿骨頸部骨折 地域連携バス連携病院研究会 (Web開催)	2021/3/5	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関わる情報共有		各担当者	48	42	29
第29回地域がん診療連携拠点 病院講演会	2021/3/17	脳神経外科	①当院での脳腫瘍治療について ②脳腫瘍治療の現状	①脳神経外科部長 ②群馬大学医学部附属病院 脳神経外科 病院講師	①藤巻 広也 ②堀口 桂志	38	11	5
第11回前橋市歯科医師会 周術期口腔機能管理 連携バス講習会	2020/9/30	歯科口腔外科	当科の紹介と周術期連携バスについて	歯科口腔外科部長	栗原 淳	79	79	79
第6回渋川北群馬歯科医師会 周術期口腔機能管理 連携バス講習会 兼教育講演会 (Web開催)	2020/11/24	歯科口腔外科	①当科の紹介と周術期連携バスについて ②骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 (ARONJ) について	歯科口腔外科部長	栗原 淳	32	32	0
第23回前橋日赤 脳卒中医療連携の会 (Web開催)	2020/11/30	脳神経外科・ 感染症内科	転院実績報告+脳卒中に関わる情報共有 いまさら聞けない新型コロナウイルスのこと	各担当部署 感染症内科副部長	各担当者 林 俊誠	80	64	50
令和2年度渋川北群馬 歯科医師会学術講演会 (Web開催)	2020/12/22	感染症内科	いまさら聞けない新型コロナウイルスのこと	感染症内科副部長	林 俊誠	40	40	0
						420	354	230

## 4 クリニカルパス大会

---

※年4回の予定だが、COVID-19の影響で2020年度は中止になった。

COVID-19の感染が落ち着き次第、2021年度も開催予定。

またクリニカルパス大会の代替として、院内でeラーニングによるクイズ大会を実施した。

【院内掲示ポスター】

**2020年度  
クリニカルパスクイズ  
大会**

**【日時】**  
2021年2月15日～3月1日

**【対象】**  
全職種

**【方法】**  
e-ラーニング

★成績優秀な部署には  
粗品を用意してあります！！  
ぜひ参加をお願いします！！

前橋赤十字病院 クリニカルパス委員会

## 5 CPC

	開催日	時間	演題	担当科	担当医	出席者数	うち 院外
第1回	4月20日	18:00	①Crohn病、穿孔性腹膜炎の一例	消化器内科	山崎 節生	24	0
		19:00	②不明熱により入院、炎症反応の持続を認めた一例	総合内科	渡邊 俊樹		
第2回	6月15日	18:00	①溶血性貧血に意識障害を伴った一例	血液内科	野口 紘幸	28	0
		19:00	②CPAで搬送された生後1ヶ月女児の一例	小児科	懸川 聡子		
第3回	7月20日	18:00	①肝癌に対して治療中、神経内分泌癌の多発転移を認めた一例	消化器内科	滝澤 大地	27	0
		19:00	②腺癌腸腰筋転移にて化学療法中、敗血症性ショックを来した一例	産婦人科	松本 晃菜		
第4回	8月17日	18:00   18:30	①消化管出血が疑われ急変した一例	消化器内科	清水 創一郎	14	0
第5回	11月16日	18:00   18:45	①筋力低下、重症呼吸不全により転院となった抗ミトコンドリア抗体陽性患者の一例	心臓血管内科	峯岸 美智子	35	0
第6回	1月25日	18:00   18:45	①蘇生後脳症、肺動静脈瘻による重症呼吸不全が疑われた一例	心臓血管内科	星野 圭治	25	0
第7回	3月15日	18:00   18:45	①急性大動脈解離の一例	心臓血管内科	坂井 俊英	18	1

## 6 健康教室

一般市民を対象にした保健予防活動として「日赤健康教室」を2004年2月から実施している。

隔月にて年5～6回実施しているが、2020年度については新型コロナウイルスの影響により、出前講座も含め全ての開催を見合わせた。



## VIII 派遣事業





## VIII 派遣事業

### 臨時救護派遣

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受けて、延べ6名（看護師6名）の職員を派遣した。

	派遣日	曜日	氏名	用務	出張地	派遣要員	
						医師	看護師
1	10月18日	日	小林 和真	群馬県水泳連盟ジュニア委員会スプリント水泳競技会	前橋市敷島町 (関水電業敷島プール)		1
2	11月15日	日	留場 茉莉絵	第33回イナホスプリント選手権	前橋市敷島町 (関水電業敷島プール)		1
3	11月14日	土	室岡 里穂	群馬県スーパーキッズプロジェクト2020	前橋市関根町 (ALSOKぐんま総合スポーツセンター)		1
4	11月15日	日	吉澤 恵太		前橋市関根町 (ALSOKぐんま総合スポーツセンター)		1
5	12月6日	日	友松 玲佳	2020年度ジュニア委員会ジュニア選抜記録会	前橋市大渡町 (大渡温水プール)		1
6	1月10日	日	富岡 夢美	第36回群馬県水泳連盟新年記録会	前橋市敷島町 (関水電業敷島プール)		1

### 災害救護訓練並びに訓練派遣者

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、訓練関係は全て中止となった。

### 赤十字救急法講習

新型コロナウイルス流行に伴い指導員派遣はなかった。

### 赤十字健康生活支援講習・災害時高齢者生活支援講習

新型コロナウイルス流行に伴い指導員派遣はなかった。

### 赤十字幼児安全法講習

新型コロナウイルス流行に伴い指導員派遣はなかった。

### 派遣記録（講習・臨時救護除く日本赤十字社群馬県支部依頼行事）

新型コロナウイルス流行に伴い指導員派遣はなかった。



## IX 新規購入医療機器



## IX 新規購入医療機器

### 医療機器購入状況

購買委員会承認機器（臨時購入含む）及び定期更新機器で46品目の整備を行った。

#### 購買委員会承認機器及び定期更新購入医療機器一覧

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	嫌気ワークステーション	コージンバイオ	微生物検査室	4月
2	トランジットタイム血流計	日本ビー・エックス・アイ	手術室	4月
3	リユーズブルエンドスコープ・ケリソンパンチ	メドトロニック	手術室	4月
4	体温管理システム	IMI	ICU	4月
5	超音波診断装置	キャノンメディカル	救外（産婦人科）	4月
6	尿量測定器	大塚製薬	放射線科・病棟	4月
7	搬送用人工呼吸器	ドレーゲル	3AB病棟	5月
8	硬性鼻咽喉鏡	オリンパス	手術室	5月
9	細径硬性尿管鏡	オリンパス	手術室	5月
10	システム生物顕微鏡	オリンパス	病理検査室	6月
11	分娩監視装置	トーイツ	4B病棟	6月
12	モジュラーレッグブレース	高崎技師	リハビリ室	6月
13	PCR検査機器	ベックマン・コールター	細菌検査室	6月
14	3D手術計画ソフト	マテリアライズ	外来Dブロック	7月
15	内視鏡用手術器具（小開胸セット）	スキャンラン他	呼吸器外科	8月
16	レーザー加工機（ジグ含む）	ユニバーサルレーザーシステムズ	放射線治療計画室	9月
17	全身麻酔器	GE	手術室	9月
18	内視鏡システム(外科系)脳外科	オリンパス	手術室	9月
19	動画サーバ DICOM接続	栗原レントゲン	血管撮影室	10月
20	既存画像サーバDISK枯渇対応	富士フイルム医療ソリューションズ	サーバー室	10月
21	ポータブルエコー DICOM接続	日本光電・GEヘルスケア	救急外来	10月
22	術野カメラシステム増設	カリーナ	手術室	11月
23	汎用画像診断装置ワークステーション	アミン	CT室	12月
24	感染管理システム	日本BD	細菌検査室	12月
25	超音波診断装置	GEヘルスケア	救急外来	12月
26	超音波診断装置	GEヘルスケア	3CD病棟	12月
27	超音波診断装置	GEヘルスケア	生理検査室	12月
28	体外式膜型人工肺	泉工医科	臨床工学技術課	12月
29	マイクロテンプ	アイ・エム・アイ	臨床工学技術課	12月
30	搬送用保育器	アトム	ME室	12月
31	O2エアミキサー	エア・ウォーター	ME室	12月
32	全自動輸血検査装置 Erytra	カイノス	検体検査室	2月
33	人工呼吸器	ドレーゲル	ME室	2月
34	人工呼吸器	日本光電	ME室	2月
35	消化管処置用内視鏡	オリンパス	内視鏡室	2月
36	放射線治療情報システム(治療RIS)	富士フイルムメディカル	放射線治療	2月
37	VitaPlusエコー追加接続対応	日本光電	生理検査室	2月
38	分娩監視装置	トーイツ	4B病棟	2月
39	微量血液凝固計	平和物産	3CD病棟	2月
40	気管支内視鏡	オリンパス	内視鏡室	3月

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
41	全身用X線CT装置（アンギオCT）	キャノン	アンギオ室	3月
42	薬剤機器システム一式	ユヤマ	薬剤部	3月
43	SPECT-CT装置	GE	SPECT室	3月
44	RI自動分注装置	ユニバーサル技研	準備室（放射性医薬品）	3月
45	血液浄化装置	ニプロ	3CD病棟	3月
46	生体情報モニター一式	日本光電	病院・NICU	3月

## 修理不能医療機器

修理不能に伴う医療機器を33品目更新し、診療現場に支障がでないよう努めた。

### 修理不能医療機器一覧

No.	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	耳鼻科ユニット	永島医科	外来Dブロック	5月
2	耳鼻科用診療椅子	永島医科	外来Dブロック	5月
3	処置用顕微鏡	永島医科	外来Dブロック	5月
3	ドリルアタッチメント	ストライカー	手術室	6月
4	鼻咽喉ファイバースコープ	PENTAX	救急外来	6月
5	セクタプローブ	GEヘルスケア	救急外来	6月
6	FFPバック解凍器	川澄	手術室	6月
7	オクトパス万能開創器	ユフ精機	手術室	7月
8	皮膚灌流圧測定装置	カネカ	生理検査室	7月
9	サージカルアシスタントアーム 3アーム	テルモ	手術室	7月
10	光学視管12° φ4mm	オリンパス	手術室	7月
11	光学視管0° φ2.7mm	オリンパス	手術室	7月
12	45°サークルリトラクター（スネーク鉗子）	ニチオン	手術室	7月
13	ウルトラベースユニット	欧和商工	手術室	8月
14	ウルトラベースユニット	欧和商工	手術室	8月
15	光学視管7° φ4mm	オリンパス	手術室	8月
16	血行動体モニタリングシステム	エドワーズ	3CD病棟	9月
17	血行動体モニタリングシステム	エドワーズ	手術室	9月
18	薬用冷蔵ショーケース	フクシマガリレイ	調剤室	9月
19	A3高精細フォトスキャナー	エプソン	放射線治療計画室	9月
20	ハンフリー自動視野計	カールツァイス	眼科	10月
21	長時間心電図ホルター解析器一式更新	日本光電	生理検査室	12月
22	コンベックスプローブ	日立アロカ	産婦人科外来	12月
23	光学視管70° φ4mm	オリンパス	手術室	1月
24	血液保冷库	PHC	救急外来処置室2	1月
25	エアウェイマネジメントモバイルスコープ	オリンパス	手術室	1月
26	ビデオ喉頭鏡	センチュリーメディカル	手術室	2月
27	超音波診断装置	メディコン	救急外来	2月
28	ベビーストレッチャー	アトム	手術室	2月
29	カメラヘッド	ストルツ	手術室	3月
30	電動コントロールベッド	パラテクノ	病院	3月
31	自動免疫染色装置	ライカ	病理検査室	3月
32	自動免疫染色装置と病理システムの接続	富士テクノサプライ	病理検査室	3月
33	直腸向け超音波診断用プローブ	キャノンメディカル	手術室	3月





## X 新規採用者・退職者・表彰



## X 新規採用者・退職者・表彰

### 新規採用者

2020年4月1日付

皮膚科 部長	曾我部 陽子	皮膚科
血液内科 副部長	田原 研一	血液内科
精神科 副部長	菅原 一晃	精神科
小児科 副部長	田中 健佑	小児科
外科 副部長	茂木 陽子	外科
神経内科 副部長	関根 彰子	神経内科
医師	飯塚 美咲	眼科
医師	増田 衛	集中治療科・救急科
医師	山口 勝一朗	集中治療科・救急科
医師	西村 怜	形成・美容外科
医師	神宮 飛鳥	呼吸器内科
医師	岩下 広志	呼吸器内科
医師	江澤 一真	呼吸器内科
医師	松本 晃菜	産婦人科
医師	篠崎 悠	産婦人科
医師	諸田 慧	小児科
医師	柴崎 充彦	消化器内科
医師	相原 幸祐	消化器内科
医師	星野 圭治	心臓血管内科
医師	高橋 怜真	神経内科
医師	矢内 紘一郎	整形外科
医師	石井 希和	脳神経外科
医師	佐々木 隆文	泌尿器科
歯科医師	鈴木 未来	歯科口腔外科
嘱託医師	矢島 もも	小児科
嘱託医師	水野 雄太	集中治療科・救急科
嘱託医師	杉浦 岳	集中治療科・救急科
嘱託医師	下島 礼子	外科
専攻医	土屋 俊平	リウマチ・腎臓内科
専攻医	大塚 瑛公	リウマチ・腎臓内科
専攻医	柿沼 千夏	脳神経外科
専攻医	武村 秀孝	集中治療科・救急科
専攻医	津内 由紀子	集中治療科・救急科
専攻医	都丸 翔太	消化器内科
専攻医	清水 創一郎	消化器内科
専攻医	関口 奨	糖尿病・内分泌内科
専攻医	辻 裕亮	泌尿器科
研修医	有澤 徳美	教育研修推進室
研修医	石尾 洵一郎	教育研修推進室
研修医	岩澤 さくら	教育研修推進室

研修医	梅山 貴光	教育研修推進室
研修医	伊藤 加奈	教育研修推進室
研修医	西尾 理沙	教育研修推進室
研修医	堀 慶典	教育研修推進室
研修医	宮田 典子	教育研修推進室
無給研修医	富澤 佳那子	教育研修推進室
助産師	芝崎 友結	4B病棟
助産師	鈴木 澄	4B病棟
看護師	大家 舞	4A病棟
看護師	戸塚 唯菜	4A病棟
看護師	岩崎 裕子	4C病棟
看護師	掛水 瀬楽	4C病棟
看護師	金子 望愛	4C病棟
看護師	山口 力斗	4C病棟
看護師	三木 望	4C病棟
看護師	宗村 菜々	4C病棟
看護師	岡部 真依	5A病棟
看護師	二坂 柊子	5A病棟
看護師	福田 野乃佳	5A病棟
看護師	竹下 香織	5B病棟
看護師	松村 利恵	5B病棟
看護師	加賀美 彩香	5C病棟
看護師	小山 里緒	5C病棟
看護師	齋藤 龍也	5C病棟
看護師	齋藤 菜々美	5C病棟
看護師	高橋 奈々	5C病棟
看護師	益田 愛美	5D病棟
看護師	笠原 蘭	5D病棟
看護師	三好 朱音	5D病棟
看護師	竹内 優奈	6A病棟
看護師	田部井 亜美	6A病棟
看護師	渡邊 ひいろ	6A病棟
看護師	北爪 里菜	6B病棟
看護師	植杉 翠	6B病棟
看護師	富澤 恵樹	6B病棟
看護師	入内島 冬華	6C病棟
看護師	岡本 真依	6C病棟
看護師	中村 夏海	6C病棟
看護師	五十木 優莉奈	6C病棟
看護師	河野 晴果	6D病棟
看護師	須田 唯奈	6D病棟

看護師	角田 望萌	6D病棟	嘱託理学療法士	梅田 優花	リハビリテーション課
看護師	秋間 香菜子	6D病棟	事務職員	秋塚 智水	人事課
看護師	新井 萌	ICU病棟	嘱託事務員	中島 瑠海	医師事務サポート課
看護師	川端 佑紀	ICU病棟	嘱託事務員	堀澤 美優	医師事務サポート課
看護師	小久保 征也	ICU病棟	嘱託事務員	高橋 咲里奈	医師事務サポート課
看護師	佐藤 宏樹	ICU病棟	嘱託事務員	木村 優里	医師事務サポート課
看護師	須藤 菜々	ICU病棟	嘱託事務員	入澤 沙樹	医師事務サポート課
看護師	田村 百架	ICU病棟	嘱託事務員	瀧澤 彩	医事入院業務課
看護師	松森 千裕	ICU病棟	2020年4月8日付		
看護師	鈴木 準	ICU病棟	パート事務員	有坂 由起子	医事外来業務課
看護師	武井 美香	ICU病棟	2020年4月13日付		
看護師	武藤 鴻大	ICU病棟	パート看護助手	堤 彩音	6D病棟
看護師	井田 茉凜	センター病棟	2020年4月20日付		
看護師	井上 雄資	センター病棟	嘱託事務員	萩原 千春	医事外来業務課
看護師	大森 香穂	センター病棟	2020年5月1日付		
看護師	荻野 雄生	センター病棟	嘱託事務員	神田 俊樹	用度施設課
看護師	栗原 和輝	センター病棟	パート看護助手	上原 優奈	5C病棟
看護師	田村 未沙紀	センター病棟	パート看護助手	上原 美月	5D病棟
看護師	長谷川 由美	センター病棟	2020年5月11日付		
看護師	本莊 沙希	センター病棟	パート看護師	鬼形 聖子	健診センター
看護師	黒澤 冬馬	手術室	パート看護師	吉田 真弓	センター病棟
看護師	棚橋 遼	手術室	2020年5月25日付		
看護師	南雲 彩花	手術室	薬剤師	上田 悦子	薬剤部
看護師	馬場 亮	手術室	パート助産師	藤倉 裕子	4B病棟
看護師	松本 奈都恵	手術室	2020年6月8日付		
薬剤師	金井 美貴	薬剤部	パート看護師	福室 杏奈	検査部
薬剤師	関口 悠華	薬剤部	2020年6月13日付		
薬剤師	並木 雅樹	薬剤部	パート看護助手	石井 真琴	センター病棟
臨床検査技師	椿 祐理彩	検査部	2020年6月16日付		
臨床検査技師	阿部 彩月	検査部	技術職員	佐藤 俊作	総務課
臨床検査技師	三木 勇人	検査部	2020年7月1日付		
臨床検査技師	須永 征伸	検査部	産婦人科 副部長	満下 淳地	産婦人科
診療放射線技師	戸部 美咲	放射線部	嘱託医師	小宮 良輔	集中治療科・救急科
臨床工学技士	坂本 有矢	臨床工学技術課	嘱託事務員	田中 裕美	5D病棟
管理栄養士	滝沢 美紗帆	栄養課	2020年8月11日付		
管理栄養士	黒澤 紗弥子	栄養課	嘱託社会福祉士	山田 恵利香	医療社会福祉課
管理栄養士	青木 悠	栄養課	2020年9月11日付		
歯科衛生士	山口 茉佑子	歯科衛生課	パート看護助手	星名 信幸	4D病棟
社会福祉士	岡田 千加子	医療社会福祉課	パート看護助手	佐藤 寛子	5A病棟
社会福祉士	長峰 雅史	医療社会福祉課	2020年9月12日付		
理学療法士	秋山 裕樹	リハビリテーション課	パート看護助手	本多 菜那子	6A病棟
理学療法士	青木 夢奈	リハビリテーション課	2020年9月19日付		
作業療法士	矢吹 航太郎	リハビリテーション課	パート看護助手	山本 竜馬	5D病棟

2020年9月23日付  
 パート事務職員 丸山 果子 人事課  
 パート事務職員 丸山 竜輝 用度施設課  
 2020年9月26日付  
 医師 菅野 靖幸 心臓血管外科  
 2020年10月1日付  
 脳神経外科 副部長 吉澤 将士 脳神経外科  
 医師 矢島 翼 脳神経外科  
 専攻医 高柳 昌也 集中治療科・救急科  
 専攻医 垣本 康平 集中治療科・救急科  
 看護師 山崎 美穂 化学療法室  
 技術職員 根岸 あゆみ 用度施設課  
 嘱託事務員 金井 美保 総務課  
 パート事務員 永見 麻紀子 医事外来業務課  
 2020年10月3日付  
 パート看護助手 阿久津 碧衣 4C病棟  
 2020年10月12日付  
 パート臨床検査技師 久保田 美由紀 検査部  
 2020年10月19日付  
 嘱託事務員 須田 優子 6A病棟  
 2020年11月1日付  
 嘱託事務員 赤石 祐美 医事外来業務課  
 2020年11月13日付  
 パート看護助手 猪熊 こず枝 看護部  
 パート看護助手 青木 未雪 看護部  
 パート看護助手 富澤 彩桂 看護部  
 パート看護助手 樋口 育代 看護部  
 2020年12月12日付  
 パート看護助手 伊藤 遥香 6C病棟  
 2020年12月19日付  
 パート看護助手 中嶋 莉彩 4C病棟  
 2020年12月29日付  
 パート看護助手 長谷川 菜月 看護部  
 2021年1月1日付  
 専攻医 周佐 俊佑 集中治療科・救急科  
 専攻医 北川 幹太 集中治療科・救急科  
 看護師 津志田 弥菜 6D病棟  
 2021年1月16日付  
 パート看護助手 岡本 紗奈 看護部  
 2021年1月28日付  
 パート看護助手 管澤 幸代 看護部  
 2021年2月1日付  
 嘱託調理師 高柳 充志 栄養課

嘱託調理師 原田 勇輝 栄養課  
 嘱託調理師 新木 省吾 栄養課  
 パート看護助手 谷川 芽唯 ICU病棟  
 2021年2月9日付  
 専攻医 江崎 聖美 形成・美容外科  
 2021年2月22日付  
 嘱託臨床検査技師 並木 香菜 検査部  
 2021年3月1日付  
 臨床検査技師 牛込 茜 検査部  
 臨床検査技師 塚越 健太郎 検査部  
 2021年3月29日付  
 パート看護助手 中島 美由紀 看護部  
 施設間異動（入職）  
 2020年4月1日付  
 係長 高山 裕也 会計課  
 事務職員 田村 聡実 人事課  
 事務職員 金子 友香 総務課  
 看護師 植松 真樹 6B病棟  
 看護師 櫻井 美月 ICU病棟  
 看護師 多胡 佳世 6D病棟  
 看護師 金子 美貴 センター病棟  
 看護師 武村 いづみ 看護部

## 退職者

2020年4月30日付

嘱託事務員 飯田 早苗 看護部  
 リハビリテーション科部長 大竹 弘哲 リハビリテーション科  
 パート助産師 外處 麻衣 4B病棟

2020年5月31日付

嘱託事務員 安原 京子 人事課

2020年6月5日付

パート看護師助手 松本 理美 4C病棟

2020年6月30日付

主幹 女屋 求 総務課  
 看護係長 鈴木 芳実 6C病棟  
 看護師 小川 聡美 3A病棟  
 看護師 峯岸 貴代子 センター病棟

2020年7月31日付

看護師 正木 恵里 4A病棟  
 臨床検査技師 阿部 伊純 検査部  
 事務員 増田 政宏 用度施設課

2020年8月31日付

看護師 武井 美香 ICU  
 看護師 山本 明子 センター病棟  
 パート看護師助手 横山 実於来 6B病棟  
 医師 武井 宏輔 呼吸器内科  
 パート検査業務員 和田 恵美子 検査部  
 パート看護師助手 松本 珠里 5C病棟

2020年9月16日付

病棟クラーク 牛込 有里子 5A病棟

2020年9月30日付

副部長 土屋 豪 心臓血管外科  
 副部長 鹿兒島 海衛 脳神経外科  
 専攻医 津内 由紀子 集中治療科・救急科  
 臨床検査技師 係長 松尾 美智子 検査部  
 パート看護師助手 モーイン泉 4D病棟  
 パート看護師助手 金子 莉里香 5B病棟  
 パート看護師助手 笹澤 優虎 4C病棟  
 パート看護師助手 藤井 麻衣 6C病棟  
 パート看護師 小山 さち子 外来

2020年10月15日付

嘱託事務員 関口 芽生 医事外来業務課

2020年10月28日付

看護師 山崎 美穂 外来

2020年10月31日付

看護師 金子 美貴 センター病棟 (3A)※病気が休中  
 看護師 本間(川崎)昌代 センター病棟

パート看護師 小澤 まゆみ 救急外来  
 パート看護師助手 金井 麻美子 5D病棟  
 管理栄養士 渡邊(山田)玲菜 栄養課  
 嘱託調理師 川浦 滉平 栄養課

2020年11月30日付

パート看護師 吉田 真弓 ICU病棟  
 看護師 坂上 明美 センター病棟 (3B)

2020年12月31日付

副部長 土屋 卓磨 呼吸器内科  
 看護師 藤野 南希 ICU病棟  
 助産師 黄 美貞 4B病棟  
 看護師 益田 愛美 旧姓:新井 5D病棟  
 看護師 女屋 正子 5D病棟  
 薬剤師 主任 薊 典代 薬剤部  
 嘱託理学療法士 梅田 優花 リハビリテーション課  
 技術員 茂木 蒼空 医事外来業務課  
 主監 金井 知之 跡地対策室

2021年1月31日付

理学療法士 菊池 大輔 リハビリテーション課  
 臨床検査技師 廣清 久美 検査部  
 看護師 布施川 成美 手術室  
 看護師 高城 智代 手術室  
 パート看護師助手 若林 愛加 6D病棟  
 専攻医 武村 秀孝 集中治療科・救急科  
 嘱託事務員 織田 ゆき 医事外来業務課

2021年2月10日付

看護師 石田 理紗 5B病棟

2021年2月15日付

パート看護師 鶴巻 幸枝 訪問看護ステーション

2021年2月28日付

看護師 小林 由美子 一般外来  
 看護師 新井 里佳 5B病棟  
 看護師 棚橋 遼 手術室  
 看護師 田村 未沙紀 センター病棟  
 薬剤師 小野 正皓 薬剤部

2021年3月1日付

看護師 濱 圭織 育休中

2021年3月10日付

看護師 武村 いづみ 産休中

2021年3月31日付

看護師 白井 静香 4A病棟  
 看護師 太田 麻衣 センター病棟  
 看護師 栗原 知己 ICU病棟

看護師	浅野 可能	センター病棟 (3B)
看護師	岩崎 理沙	5D病棟
看護師	志村 瑠梨佳	6A病棟
看護師	田村 直義	4C病棟
看護師	八幡 朋香	透析室 (健診)
看護師	阿久津 有紀	センター病棟
看護師	遠藤 玲奈	手術室
看護師	川島 紀乃	ICU病棟
看護師	高橋 晶子	4A病棟
看護師	細矢 悠	6C病棟
看護師	高岸 まゆみ	5C病棟
看護師	小越 雅子	7A病棟
看護師	植杉 翠	6B病棟
看護師	戸塚 広江	6A病棟
看護師	田村 喜美子	外来
嘱託看護助手	高山 由利子	6A病棟
嘱託看護助手	北爪 ひろみ	7A病棟
嘱託事務員 (病棟クラーク)	田中 裕美	5D病棟
パート看護師	河原 友里絵	患者支援センター (訪問看護)
パート看護師	木村 紗也香	看護部 (病児保育)
パート看護助手	樋口 宮子	6B病棟
パート看護助手	星名 信幸	4D病棟
パート看護助手	長谷川 菜月	看護部
院長補佐兼神経内科部長	針谷 康夫	神経内科
専攻医	関口 奨	糖尿病・内分泌内科
医師	野口 紘幸	血液内科
副部長	大舘 太郎	精神科
副部長	菅原 一晃	精神科
副部長	佐藤 洋子	消化器内科
医師	平 知尚	消化器内科
専攻医	都丸 翔太	消化器内科
医師	矢内 紘一郎	整形外科
医師	竹内 誠也	形成・美容外科
医師	田村 健	形成・美容外科
医師	矢島 翼	脳神経外科
医師	菅野 靖幸	心臓血管外科
医師	石川 真衣	皮膚科
副部長	鈴木 康太	眼科
医師	佐々木 隆文	泌尿器科
専攻医	辻 裕亮	泌尿器科
専攻医	川崎 裕正	耳鼻咽喉科
副部長	肥塚 恭子	麻酔科
医師	川端 寛	麻酔科

専攻医	鈴木 聡子	麻酔科
医師	岩永 素太郎	放射線治療科
医師	前田 英昭	リウマチ・腎臓内科
専攻医	大塚 瑛公	リウマチ・腎臓内科
専攻医	土屋 俊平	リウマチ・腎臓内科
医師	小林 喜郎	集中治療科・救急科
医師	矢澤 友弘	呼吸器外科
専攻医	奥田 龍一郎	集中治療科・救急科
専攻医	高柳 昌也	集中治療科・救急科
専攻医	小宮 良輔	集中治療科・救急科
専攻医	佐藤 晃雅	感染症内科
専攻医	古澤 慎也	外科
研修医	吉本 安奈	教育研修推進室
研修医	小池 和生	教育研修推進室
研修医	峯村 理紗	教育研修推進室
研修医	出内 主基	教育研修推進室
研修医	勅使河原 優	教育研修推進室
研修医	中沢 尚彦	教育研修推進室
研修医	福島 涼介	教育研修推進室
研修医	福田 一将	教育研修推進室
技師長	金井 洋之	検査部
注射調剤・製剤課長	原沢 健	薬剤部
臨床検査技師	富澤 一与	検査部
臨床検査技師	天笠 道也	検査部
嘱託事務員	高橋 咲里奈	医師事務サポート課
嘱託調理師	関口 皓久	栄養課
嘱託事務員	金井 美保	総務課
主任 マッサージ師	笛木 一	リハビリテーション課
技術員	市田 美里	医師事務サポート課
事務部長	関根 晃	事務部
歯科衛生係長	片岡 千亜貴	歯科衛生課

#### 施設間異動 (退職)

2021年3月31日付

看護師	常松 美歩	6D病棟
看護師	内田 さやか	6B病棟
看護師	四方田 朋子	センター病棟
助産師	上坂 美晴	4B病棟
主任	長岡 怜子	人事課
医師	坂井 俊英	心臓血管内科



## 表彰

### 勤続30年以上 社長表彰

(五十音順)

氏名	職名
小野里 讓司	薬剤師
梶山 優子	看護師
久保田 淳子	臨床検査技師
坂本 恭子	事務員
篠原 文子	看護師
田中 直子	看護師
星野 友子	助産師

### 勤続20年以上 社長表彰

(五十音順)

氏名	職名
新井 弘隆	医師
飯塚 千晶	看護師
石田 悦子	看護師
岩崎 恵美子	看護師
内山 美佐江	看護師
小淵 葉子	看護師
木村 有子	助産師
齊藤 絹子	看護師
境野 如美	臨床工学技士
阪上 舞子	看護師
住谷 由紀子	看護師
瀬古 春香	看護師
関口 好	看護師
曾田 雅之	医師
高山 裕也	事務員
田口 美代子	看護師
土屋 容子	看護師
南部 明美	看護師
萩原 鈴絵	診療放射線技師
藤井 一恵	看護師
星野 理恵	看護師
矢代 久美	看護師
吉田 英里	助産師
渡邊 晴子	看護師

### 勤続15年以上 支部長表彰

(五十音順)

氏名	職名
安藤 晴美	看護師
浅川 紗羅	看護師
新井 智美	看護師
卯野 祐治	看護師
大澤 淳子	薬剤師
小倉 美佳	看護師
川崎 望美	看護師
木我 芳美	看護師
小林 由香理	看護師

氏名	職名
関 なつき	看護師
田村 千佳子	看護師
萩原 三津江	看護師
林 修己	社会福祉士
原田 民	看護師
藤巻 広也	医師
宮口 早弥香	看護師
南 祥子	臨床検査技師

勤続10年以上 院長表彰

(五十音順)

氏 名	職 名
浅野 由美子	保健師
新井 絵里子	看護師
新井 慎一郎	看護師
伊藤 優峻	看護師
上坂 美晴	助産師
浦野 陽子	看護師
小澤 亜由美	看護師
小見 雄介	薬剤師
加藤 春香	看護師
加藤 友里安	看護師
金子 早耶香	看護師
神尾 沙智乃	事務員
上村 麻優子	助産師
栗原 知己	看護師
小池 瑞世	看護師
高坂 和寿	看護師
高坂 美智代	看護師
河野 泰雄	事務員
小林 亜矢子	看護師
佐藤 茉由美	管理栄養士
塩谷 美恵	看護師
白石 彰	看護師
菅原 啓季	看護師

氏 名	職 名
鈴木 彩	看護師
須藤 愛子	看護師
藺田 雅幸	看護師
高橋 晃平	看護師
滝沢 拓也	看護師
棚橋 由佳	理学療法士
長(藤原) 麻衣子	看護師
東谷 麻智子	看護師
永井 弥乃梨	看護師
中澤 ちひろ	看護師
中島 紗織	看護師
中島 友紀	看護師
中原 綾子	看護師
西澤 麻利恵	看護師
根岸 亜由美	看護師
馬場 由香	看護師
福島 裕子	看護師
町田 友里恵	作業療法士
黛 智子	看護師
黛 瞳	看護師
茂木 のぞみ	看護師
師岡 亮弥	看護師
吉田 朋美	看護師

## 編集後記

2020年度…後世からみてこの一年は、新型コロナウイルスのパンデミック、そしてそれによる東京オリンピック・パラリンピックの延期、この2つの話題に尽きることでしょう。この『あとがき』を書いている2021年春の段階では新型コロナウイルスは全く収束の気配はなく、第4波の真ただ中です。まだ21世紀最初のパンデミックを総括するような内容を書ける段階ではありません。今までの日常がこんなにも簡単に壊れてしまうものかと誰もが感じた1年だったと思います。病院としてもこのパンデミックに対応すべく、様々な変化を余儀なくされ、職員一人ひとりのストレスは計り知れないものであったと推察されます。このような時期に年報作成のためにご尽力くださいました皆様にこの場をお借りし、厚く御礼申し上げます。

1990年代にこんな歌詞の曲が流行しました。『何でもないようなことが、幸せだったと思う』…曲のニュアンスとはちょっと違うと思いますが、まさに、2020年度の地球人の心を代弁しているかのようです。何も考えず、海外に出かけ、老若男女がスポーツを楽しみ、気の合う仲間と食事をする、このようなことは1年数か月前までは、まさに何でもないようなことでした。と、過去ばかりを振り返っていても仕方ありません。我々人間は過去にも幾度となく困難にぶつかりましたが、その都度それを克服してきました。日常を取り戻すために、一人ひとりができる限りの努力をすることで、明るい未来へのロードが開かれると信じております。一日も早く、パンデミックが落ち着き、『新型コロナウイルスへの対応を振り返る年報特別号(案)』の企画に奔走している自分の姿を想像しながら、ご挨拶とさせていただきます。

広報・記録・ホームページ委員長 柴田 正幸

## 2020(令和2)年度 年報

### 発行者

前橋赤十字病院 院長 中野 実  
〒371-0811 群馬県前橋市朝倉町389番地1

### 年報編集部会

責任者	柴田 正幸(麻酔科 第二麻酔科部長)	
部会員	関上 将平(地域医療連携課)	榎原 康弘(総務課)
	喜楽 梨奈(経営企画課)	志水 美枝(看護部)
	塚越 貴子(図書室)	里見 朋栄(看護部)
	小貫 誠(人事課)	丸山 果子(人事課)
	伊藤 純子(事務局・総務課)	金子 友香(総務課)

### 製作・印刷・製本

上毎印刷工業株式会社

