

2021（令和3）年度 年 報





「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いただくようお願いいたします。
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



2021年度は、世の中では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の状況にあり、日本では第4波(4~5月)、第5波(8~9月)、オミクロン株を中心とした第6波(2022年1~3月)と、コロナ禍の継続中の年度でした。

4月はゴルフの松山英樹選手が日本男子としてメジャー大会初制覇となるマスターズ・トーナメント初優勝、7月に熱海市伊豆山土石流災害が発生、また1年間の延期を経て東京オリンピックが開催されました。8月にはアフガニスタンの米軍撤収に伴いタリバンが首都カブールを制圧、10月には岸田文雄新首相が誕生し、その後の衆院選では自民党が単独過半数議席を獲得し、秋篠宮家眞子さまが小室圭さんとご結婚されました。11月には野球で投打「二刀流」の大谷翔平選手が米大リーグの今季最優秀選手(MVP)を受賞、年が明けて2022年1月に南太平洋のトンガ諸島付近で海底火山の大噴火がありました。2月は将棋の藤井聡太棋士が最年少五冠を達成し、北京冬季五輪が開催され、その閉会後にロシアがウクライナへの侵攻を開始しました。3月に尹錫悦が大韓民国大統領選挙に勝利しました。

当院では、4月に「超音波機器中央管理体制PJ」を発展的解消して「超音波診療センター」が新設されました。8月にはコロナ禍により4ヶ月間遅延した電子カルテの更新が無事実施されました。11月に県営ワクチン接種センター事業協力に対し県より当院に感謝状が贈呈されました。

人事面では、4月に宮崎達也第一外科部長と井出宗則病理診断科部長が新院長補佐に、鈴木典浩事務副部長が2代続けて当院生え抜き事務官として事務部長に昇任いたしました。また、村田知美第二産婦人科部長、柴田正幸第二麻酔科部長、黒沢幸嗣臨床検査科部長、久保田淳子臨床検査部・病理診断科部技師長が誕生いたしました。

災害救護では、日赤救護班やDMATを派遣した災害はありませんでした。

経営面では、2021年度はコロナ禍の影響もあり新規入院患者数目標値を達成できたのは8月、10月、11月、2022年3月のみで、2021年度決算は医業収支では赤字となりましたがコロナ関連補助金により経常収支では黒字となりました。7月には本社の重点支援病院の指定が解除となりました。今年度より、通常の購買委員会の基に、「経営戦略購買委員会(部会)」を新設して高額医療機器の購入を従来の購買委員会とは別に検討することにし、12月に手術支援ロボットを購入しました。

医療の質の面では、11月にISO9001第3回更新審査を受け更新が認められました。

教育研修関連では、医師臨床研修マッチングが2年連続フルマッチとなりました。

医療安全の面では、7月に警察通報を要する医療過誤が発生しましたが、以前より係争中で被告が高裁へ控訴した事例2件が、当院勝訴結審と示談で終結しました。

コロナの対応の面では、2021年度も通年度でコロナの対応に追われました。詳細については、「(院内)新型コロナウイルス感染症対策室」の欄を参照していただければ幸いです。

本稿執筆時も、いまだコロナの完全終息に至らず、2022年度もコロナ対応は持続中ですが、今後も、どうか、宜しくお願いいたします。

2022年5月11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

1	病院の概要	8
2	会議・広報活動	14
3	施設	15
4	交通安全図	17
5	沿革	18
6	組織	28
7	委員会機能図	29
8	歴代幹部職員	30
9	一年の主な出来事	32
10	基幹災害拠点病院としての活動	33

II 統計

1	医事統計	38
2	稼働統計	44
3	地域医療支援病院紹介率・逆紹介率	49
4	経営状況	50
5	光熱水費・営繕工事状況	52
6	在職職員の推移	53
7	高度救命救急センター統計	54
8	内視鏡室統計	58
9	透析室統計	59
10	手術室統計	60
11	訪問看護統計	61
12	患者支援センター対応者数統計	61
13	リハビリテーション科部統計	61
14	放射線診断科部・放射線治療科部統計	62
15	臨床検査科部統計	63
16	薬剤部統計	65
17	栄養課統計	68
18	健康管理センター統計	69
19	医療社会事業課統計	71
20	実習受入一覧	73
21	死亡統計	75
22	院内がん登録	80
23	図書室の利用統計	82

III 診療科部門概況

◇ 診療科

1	集中治療科・救急科	88
2	消化器内科	89
3	外科	90
4	総合内科	92
5	感染症内科	92
6	リウマチ・腎臓内科	93
7	糖尿病・内分泌内科	93
8	血液内科	94
9	精神科	94
10	神経内科	96
11	呼吸器内科	97
12	心臓血管内科	98
13	小児科	99
14	乳腺・内分泌外科	100
15	整形外科	101
16	形成・美容外科	103
17	脳神経外科	104
18	呼吸器外科	106
19	心臓血管外科	107
20	皮膚科	108
21	泌尿器科	108
22	産婦人科	111
23	眼科	113
24	耳鼻咽喉科	114
25	麻酔科	117
26	放射線診断科	119
27	放射線治療科	120
28	リハビリテーション科	121
29	歯科口腔外科	122
30	病理診断科	124
31	臨床検査科	125

◇ 科部門

- 1 放射線診断科部・放射線治療科部 …… 126
- 2 歯科口腔外科部 歯科衛生課 …… 128
- 3 臨床検査科部・病理診断科部 …… 130

IV 診療技術部門

- 1 薬剤部 …… 134
- 2 栄養課 …… 135
- 3 臨床工学技術課 …… 135

V 看護部

- 1 看護部 …… 138
- 2 外来 …… 139
- 3 血液浄化療法センター …… 140
- 4 高度救命救急センター外来 …… 141
- 5 高度救命救急センター 3A3B 病棟 …… 141
- 6 ICU/3C3D 病棟 …… 142
- 7 NICU/4A 病棟 …… 143
- 8 4B 病棟 …… 143
- 9 4C 病棟 …… 145
- 10 4D 病棟 回復期リハビリテーション病棟
…… 145
- 11 5A 病棟 …… 146
- 12 5B 病棟 …… 147
- 13 5C 病棟 …… 147
- 14 5D 病棟 …… 148
- 15 6A 病棟 …… 148
- 16 6B 病棟 …… 149
- 17 6C 病棟 …… 150
- 18 6D 病棟 …… 150
- 19 7A 病棟 …… 151
- 20 手術センター …… 152
- 21 中央材料室 …… 153
- 22 訪問看護ステーション …… 154
- 23 患者支援センター・退院支援室 …… 154
- 24 患者支援センター・入院支援室 …… 155
- 25 病床管理室 …… 156
- 26 教育推進室 …… 157

VI 福祉部門

- 1 医療社会事業課 …… 160

VII 事務管理部門

- 1 事務部 …… 162
- 2 総務課 …… 163
- 3 人事課 …… 163
- 4 経営企画課
(新型コロナウイルス感染症対策室) …… 164
- 5 会計課 …… 165
- 6 医療安全管理課 …… 166
- 7 用度施設課 …… 167
- 8 医事外来業務課 医事入院業務課 …… 169
- 9 研修管理課 …… 170
- 10 地域医療連携課 …… 171
- 11 救急災害事業課 …… 172
- 12 健診課 …… 173
- 13 情報システム課 …… 173
- 14 診療情報管理室 …… 174
- 15 医師事務サポート課 …… 175
- 16 地域のためのメディカルシミュレーション
支援室 …… 177

VIII 委員会

- 1 保険診療・DPC コーディング委員会 …… 180
- 2 購買委員会 …… 181
- 3 薬事委員会 …… 183
- 4 治療材料委員会 …… 184
- 5 建物運営管理委員会 …… 185
- 6 入退院管理・病床運営委員会 …… 186
- 7 外来運営委員会 …… 187
- 8 医療の質検討委員会 …… 188
- 9 病院システム検討委員会 …… 190
- 10 診療情報管理委員会 …… 191
- 11 NST (Nutrition Support Team) :
栄養サポートチーム …… 193
- 12 院内感染対策委員会 …… 194
- 13 褥瘡対策委員会 …… 194
- 14 認知症ケア・精神科リエゾン委員会 …… 196

15	緩和ケア委員会	197	52	放射線安全委員会	242
16	RST (Respiratory care Support Team) : 呼吸ケアサポートチーム委員会	199	53	臨床検査科部・病理診断科部 運営委員会	243
17	クリニカルパス委員会	200	54	ME 運営委員会	244
18	輸血委員会	202	55	栄養委員会	245
19	医療安全委員会	203	56	健診センター運営委員会	246
20	事例調査・対応委員会・M&M 部会	206	IX 資格		
21	院内医療機器安全対策委員会	207	1	医師有資格者	248
22	個人情報保護委員会	208	2	メディカルスタッフ等有資格者	258
23	医療ガス安全管理委員会	209	X 研究		
24	職員教育研修委員会	210	1	学会発表	266
25	医師臨床研修管理委員会	211	2	論文発表	279
26	医師専門研修委員会	213	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	285
27	特定行為研修管理委員会	215	4	クリニカルパス大会	287
28	ハラスメント委員会	216	5	CPC	287
29	医療倫理委員会	217	6	健康教室	287
30	治験審査委員会	219	VIII 派遣事業		
31	臨床研修・市販後調査委員会	220	1	2021 年度 日本赤十字社救護員 (災害対策本部要員) 登録名簿	290
32	虐待 CAPS 委員会	221	2	2021 年度 日本赤十字社救護員 (救護班要員) 登録名簿	291
33	臓器提供委員会	222	3	臨時救護派遣	292
34	衛生委員会	222	4	赤十字健康生活支援講習・ 災害時高齢者生活支援講習	292
35	業務改善委員会	223	5	赤十字救急法講習	292
36	防火・防災委員会	224	6	赤十字幼児安全法講習	293
37	医療廃棄物委員会	226	7	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)	293
38	地域医療連携委員会	227	8	災害派遣・訓練研修日程	293
39	がん診療委員会	228	IX 新規購入医療機器		
40	広報・記録・ホームページ委員会	230	XIII 新規採用者・退職者・表彰		
41	病院サービス委員会	231			
42	高度救命救急センター・ICU 運営・ 災害対策委員会	233			
43	外傷センター運営委員会	234			
44	消化器病センター運営委員会	235			
45	血液浄化療法運営・透析機器安全管理委員会	236			
46	口唇口蓋裂運営委員会	236			
47	手術室運営委員会	237			
48	行動制限最小化委員会	238			
49	身体合併精神科病棟運営委員会	239			
50	放射線部運営委員会	240			
51	放射線治療品質管理委員会	241			

I 病院の現況

1 病院の概要

(2022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 : https://www.maebashi.jrc.or.jp/ E-mail : maeseki@maebashi.jrc.or.jp
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 日本内分泌学会認定教育施設 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 日本神経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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本老年精神医学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 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
 日本インターベンショナルラジオロジー学会 I V R 専門医修練施設
 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椎間板酵素注入療法実施可能施設
 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
 日本脳神経外科学会連携施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
 日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）
 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
 胸部大動脈瘤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

届出施設基準

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
 日本周産期・新生児医学会 周産期専門医(母体・胎児)暫定施設
 日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設
 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
 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 2(注 2 に規定する加算)
 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、ハ、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)
 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・指導料および同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2	
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 (間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)	
遺伝学的検査	
BRCA1/2 遺伝子検査 (血液を検体とするもの) (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
遺伝カウンセリング加算	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
時間内歩行試験およびシャトルウォーキングテスト	
ヘッドアップティルト試験	皮下連続式グルコース測定
神経学的検査	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)	
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)	
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)	
脳血管疾患等リハビリテーション料 I (初期加算)	
運動器リハビリテーション料 I (初期加算)	
呼吸器リハビリテーション料 I (初期加算)	
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および慢性維持透析濾過加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	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 部手術の時間外加算 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）
 後縦靭帯骨化症手術（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
 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）、膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
 胸腔鏡下弁形成術 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み型除細動器交換術（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）
 大動脈バルーンポンピング法（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（部分切除及び外側区域切除）
 腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除、1区域切除（外側区域切除を除く）、2区域切除
 及び3区域切除以上のもの）
 腹腔鏡下腓腫瘍摘出術 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
 輸血管管理料Ⅰ（貯血式自己血輸血管管理体加算含）
 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 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）
強度変調放射線治療（IMRT）
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）
画像誘導放射線治療加算 体外照射呼吸性移動対策加算
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）
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
医療機器安全管理料（歯科） 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、メデイカルメイク
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「たんぽぽ」、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
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2回発行
院外広報誌	年4回発行



MRC 通信 第 361 号



MRC 通信 第 362 号



はくあいプラス 65 号



はくあいプラス 66 号



はくあいプラス 67 号



はくあいプラス 68 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㎡

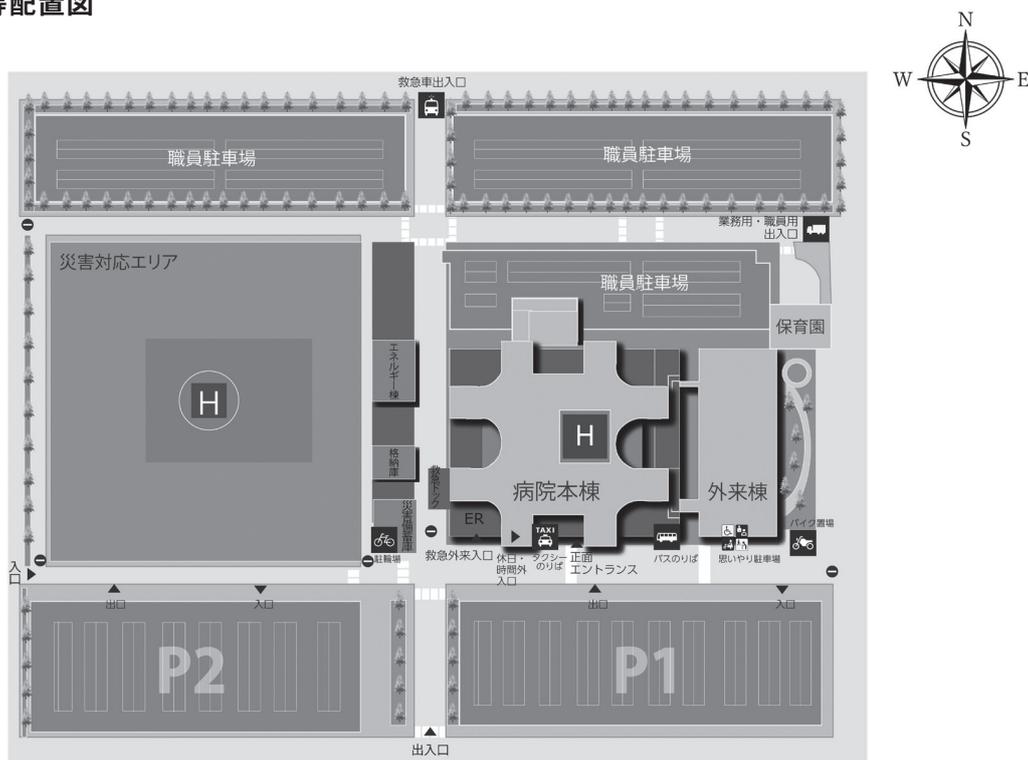
【新病院】 平成30年2月竣工

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】 平成17年2月竣工

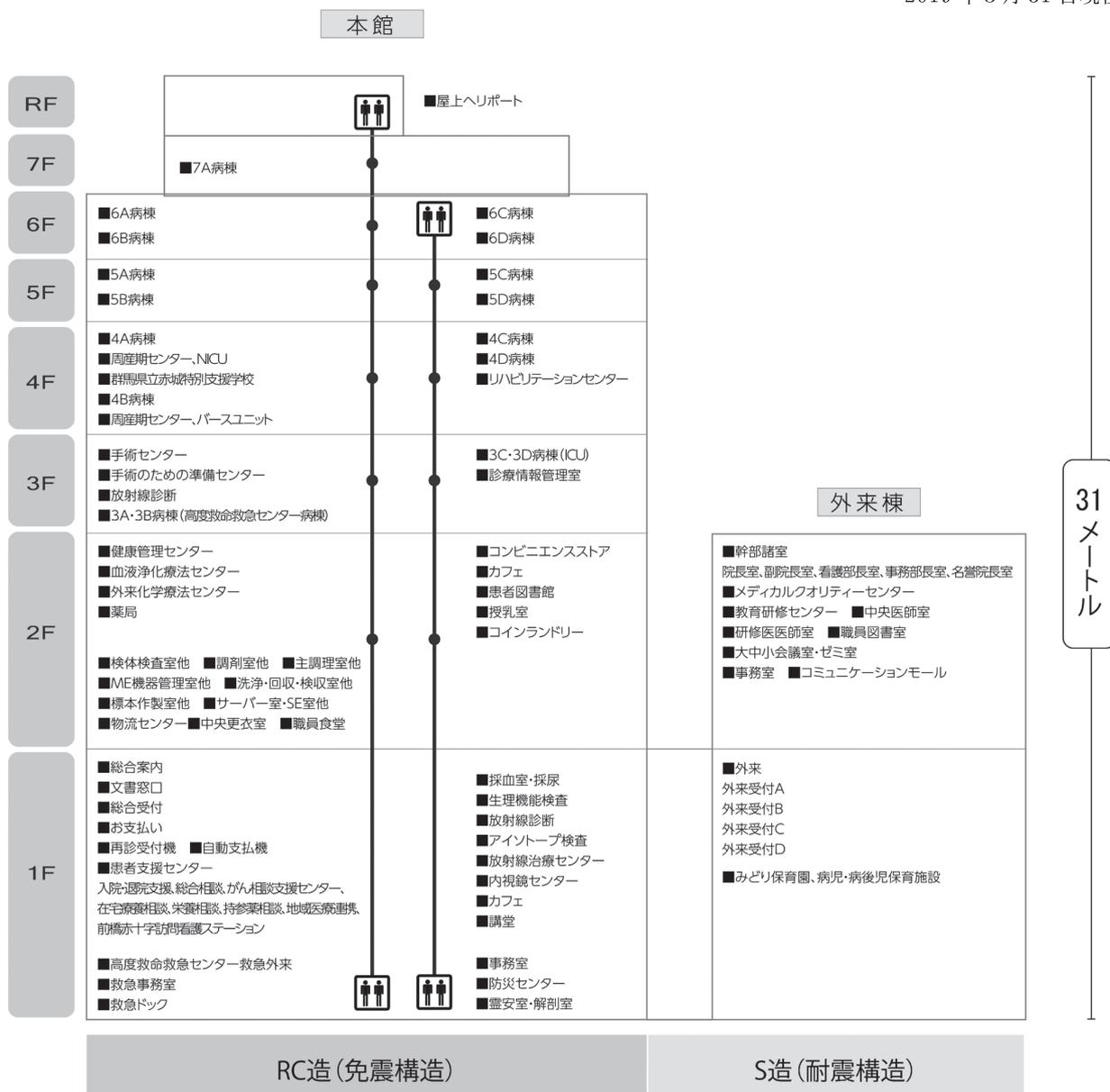
建物の名称	構造	延面積	棟別面積
研修医宿舎	鉄骨造 2階	441.79	

3) 建物等配置図

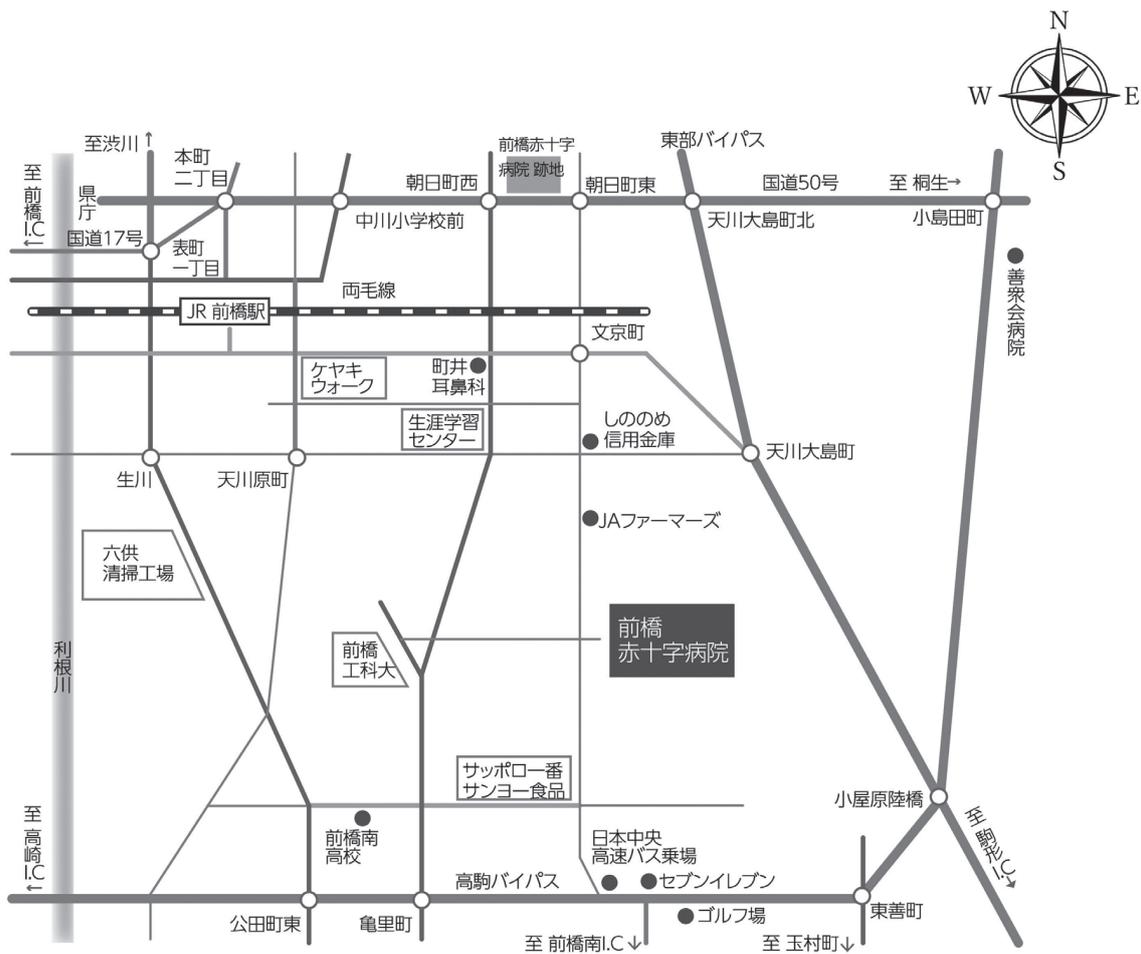


4) 病院配置図

2019年3月31日現在

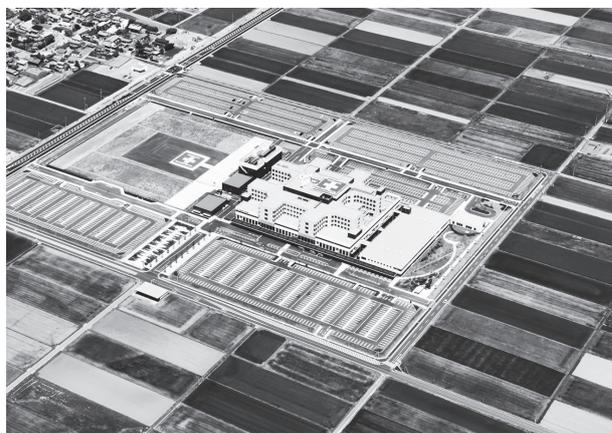


4 交通案内図



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(1887)	11	6	日本赤十字社群馬県委員部発足
26(1893)	11	16	日赤群馬県委員部支部昇格
44(1911)	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(1912)	5		日本赤十字社群馬支部病院建設着手
大正 2(1913)	2	23	竣工式
	2	26	初代院長 桑原政栄就任
	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(1923)	4	19	二代目院長 松岡武治郎就任
13(1924)	9		3号病舎 (一等病舎) 1棟増築
15(1926)	4		結核病棟増築 1棟
	8	13	三代目院長 加藤繁就任
昭和 3(1928)	4		小児科新設 (診療科 6科)
5(1930)	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(1937)	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(1941)	3		歯科新設 (診療科 7科)
17(1942)	12		看護婦宿舎増改築
18(1943)	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(1947)	12	26	生活保護法認定施設承認 厚生大臣
23(1948)	9	28	労働者災害保険法指定医療機関
25(1950)	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(1951)	10	1	結核予防法指定医療機関
29(1953)	4		結核病棟増築 1棟
32(1957)	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(1958)	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(1959)	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(1960)	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(1961)	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(1962)	2		人間ドック開始 (2床)
38(1963)	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(1964)	7	14	救急告示病院認定 (群馬県知事)
42(1967)	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(1967)	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(1969)	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(1971)	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(1973)	9		看護婦宿舎増改築 収容人員72名
	11		リハビリテーション棟増改築
49(1974)	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(1975)	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(1976)	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(1977)	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(1978)	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	二次救急告示病院指定
	11		体育館新築 (育心館)
54(1979)	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(1981)	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(1984)	9	1	管理棟増築
60(1985)	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(1986)	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(1987)	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(1988)	3	29	臨床修練指定病院指定
			(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)
		29	市医師会との病診連携協定書締結
平成 1(1989)	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
2(1990)	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)

平成 2(1990)	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床稼動）
3(1991)	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(1992)	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1名）（～3月10日）（プノンペン市内）
5(1993)	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(1994)	1	13	パキスタン アフガン難民救援医療要員派遣（医師1名）（～4月15日）（クエッタ市内）
	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	新病棟稼動 一般519床
7(1995)	1	17	阪神・淡路大震災
		25	日本赤十字社群馬県支部救護班第1班派遣（～28日）（神戸市） 救援物資輸送業務（物資輸送班要員）派遣（～28日）（神戸市）
		31	神戸日赤応援看護婦派遣（～2月8日）（神戸市）
		2	6 日本赤十字社群馬県支部救護班第2班派遣（～10日）（神戸市）
		15	日本赤十字社群馬県支部救護班第3班派遣（～19日）（神戸市）
		4	1 八代目院長 塩崎秀郎就任
		4	救急棟稼動 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(1996)	3	29	エイズ診療拠点病院指定
9(1997)	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(1998)	6	1	群馬大学医学部臨床教育病院指定
	12	21	30床（救急救命センター分）増床申請承認
11(1999)	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	救急救命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(2000)	6	1	病床数変更（一般568床、ドック18床、感染症6床）
	7	7	救命救急・基幹災害医療センター竣工式
13(2001)	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

平成 13(2001)	4	1	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(2002)	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(2003)	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(2004)	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(2005)	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 ビジョンハーツ(株)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	芳賀赤十字病院へ内科系医師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(2006)	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	D P C 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	P E T - C T 導入	
19(2007)	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)	
	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)	
	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H I V / A I D S 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	

平成 20(2008)	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(2009)	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、クルー待機室完成
	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(2010)	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 グリーンリープス開店（衛材売店と統合）
		9	血管撮影室変更・増設（2室→3室）
		23	ベーカリーカフェ開店
	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(2011)	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

平成 23(2011)	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
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
	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(2012)	2	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

平成24(2012)	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	設計監理業者選定プロポーザル公示	
	25(2013)	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
			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 初動救護班第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	ISO9001第1回定期維持審査(～31日まで)		
26(2014)	1	7	群馬県ドクターヘリ3000回出動	
		6	病院機能評価訪問受審支援	
		17	2管球CT装置の更新	
	2	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	事業名:前橋赤十字病院移転新築事業及びこれに伴う附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	移転候補地第2次ボーリング調査開始	
		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	群馬県ドクターヘリ運航5周年記念講演会	
	6	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	病院機能評価認定更新審査(～27日まで)	
7	8	日本赤十字社大塚副社長病院視察		
	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(2015)	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)	

平成 27(2015)	4	1	10代目院長 中野実就任
		1	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
			10 関東・東北豪雨災害
	13	19	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)
			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)
	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	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	18	ISO9001第1回更新審査 (～20日まで)
			18 上信越自動車道多重衝突事故 群馬 DMAT (災害派遣医療チーム) 第1班・第2班派遣
	28(2016)	1	15 軽井沢スキーバス転落事故 群馬 DMAT (災害派遣医療チーム) 第1班・第2班派遣
			4 14 熊本地震
	16	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)
			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	24	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)
			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(2017)	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	16	厚生労働省 特定共同指導実施	
		7 27 群馬県ドクターヘリ6000回出動	
8	3	脳死臓器提供実施 (当院第7例目)	
		9 29 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(2018)	1
18		ISO15189認証取得	
		23 草津白根山噴火災害	
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)	
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	

平成30(2018)	4	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(～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(～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	
			新病院 半年点検実施	
		6	北海道胆振東部地震	
		8	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	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(2019)	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	
令和 1(2019)	4	14	群馬県ドクターヘリ運航10周年記念式典	
	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	
			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	
	8	23	日本医療機能評価機構による「一般病院23rdG 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(～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(～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ターチーム)派遣(～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ターチーム)派遣(～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ターチーム)派遣(～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)	
	令和 2(2020)	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(～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(～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

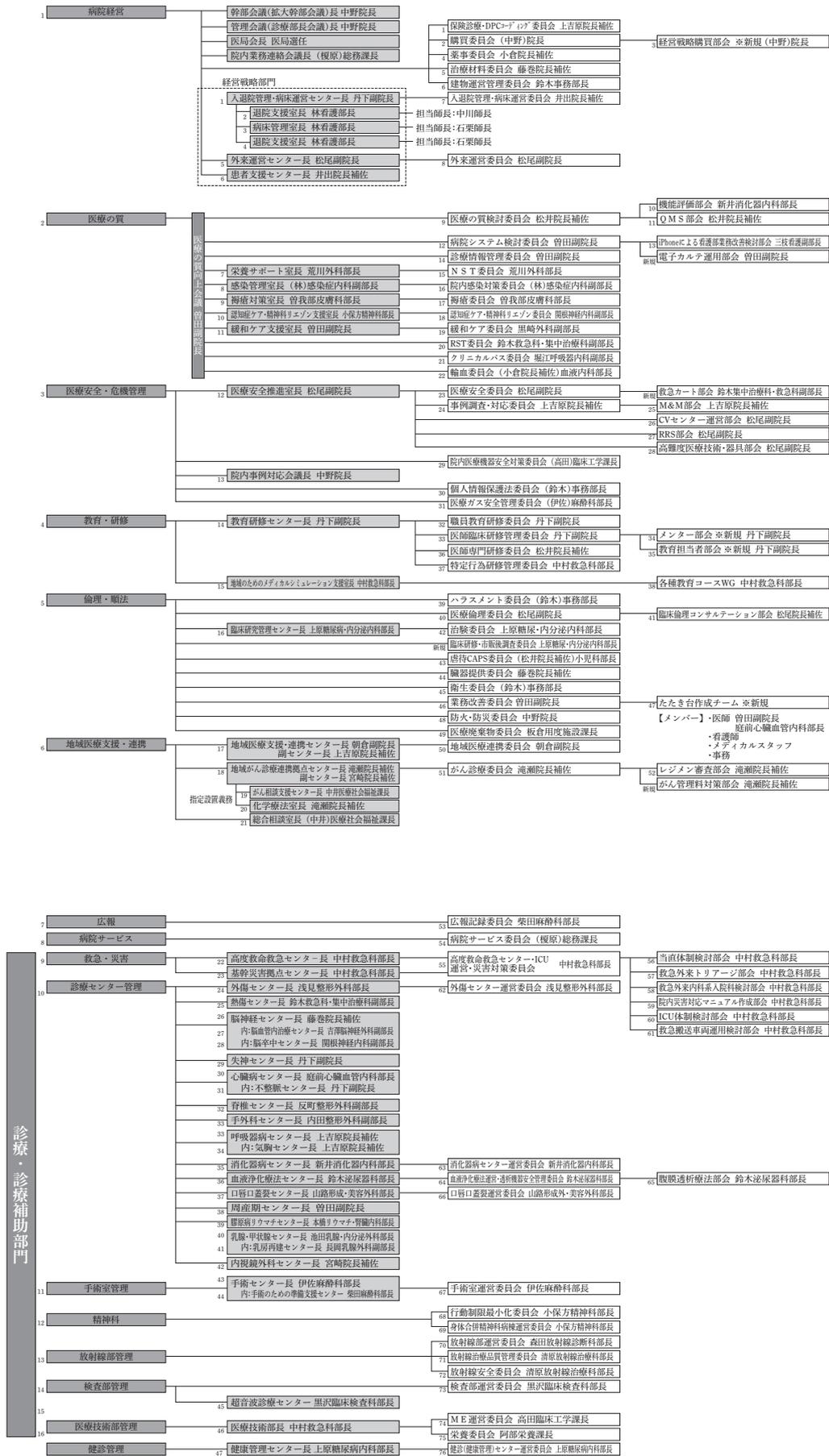
令和 2(2020)	4	1	新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入れ協力医療機関に認定
		9	新型コロナウイルス感染症に係る専用病棟設置
			新型コロナウイルス感染症に係る群馬県病院間調整センターへ継続的な派遣開始(前橋赤十字病院 DMAT 隊員等)
		15	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣(前橋赤十字病院 DMAT 検体採取要員)(伊勢崎市)
		16	新型コロナウイルス感染症クラスター発生に係る老人介護施設への救護派遣(前橋赤十字病院 DMAT 第1班)(伊勢崎市)
		17	新型コロナウイルス感染症クラス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(～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(2021)	1	18	ISO15189第2回改訂
	3	7	群馬県ドクターヘリ9000回出動
	7	12	新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に係る県央ワクチンセンターへの職員派遣開始(～10月2日)
	7	30	日本赤十字社 重点支援病院指定解除
	11	15	ISO15189第3回改訂
		30	第3回 ISO9001更新審査(～12月3日)
	12	16	医療監視(医療法第25条第1項)
4(2022)	1	14	脳死臓器提供実施(第809例目)

6 組織

2021年度 前橋赤十字病院組織図



7 委員会機能図



8 歴代幹部職員

(2022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
	第二代	松岡武治郎	内科	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 (旧姓藤本)
	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	長崎秀洋	外科	昭和 53. 4.16 ~ 平成 7. 3.31
	第八代	塩崎秀瑞	外科	平成 7. 4. 1 ~ 平成 13. 3.31
	第九代	宮崎穂実	脳神経外科	平成 13. 4. 1 ~ 平成 27. 3.31
	第十代	中野	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 ~ 大正 12. 4.19
	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	黒保園徹	内科	昭和 45. 5. 1 ~ 昭和 53.11.29
	第九代	長洋	外科	昭和 45. 5. 1 ~ 昭和 53. 4.15
	第十代	竹内政夫	小児科	昭和 53. 6. 1 ~ 平成 4. 3.31
	第十一代	片貝重一	内科	昭和 57. 5. 1 ~ 平成 10. 3.31
	第十二代	饗場庄一	外科	平成 4. 6. 1 ~ 平成 9. 3.31
	第十三代	宮崎瑞穂	脳神経外科	平成 9. 4. 1 ~ 平成 13. 3.31
	第十四代	池谷俊郎	外科	平成 12. 4. 1 ~ 平成 24. 3.31
	第十五代	稲沢正士	呼吸器内科	平成 14.11. 1 ~ 平成 21. 3.31
	第十六代	加藤清司	麻酔科	平成 19. 4. 1 ~ 平成 28. 3.31
	第十七代	阿部毅彦	消化器内科	平成 23. 4. 1 ~ 令和 2. 3. 31
	第十八代	中野陽実子	救急科	平成 24. 4. 1 ~ 平成 27. 3.31
	第十九代	前田陽子	看護部	平成 24. 4. 1 ~ 平成 30. 3.31
	第二十代	丹下正一	心臓血管内科	平成 27. 4. 1 ~ 現在に至る
	第二十一代	朝倉健	脳神経外科	平成 28. 4. 1 ~ 現在に至る
	第二十二代	松尾康滋	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	鳥海喜久多		昭和 7. 1.23 ~ 昭和 10. 1.22
	第五代	相原守三		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	北爪銀象		昭和 43. 2. 1 ~ 昭和 54. 3.31
	第八代	石川正八		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	女屋正斌		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	八上健		平成 13. 4. 1 ~ 平成 17. 3.31
	第十四代	飯塚史郎		平成 17. 4. 1 ~ 平成 19. 3.31
	第十五代	関根稔秋		平成 19. 4. 1 ~ 平成 24. 3.31
	第十六代	関根晃		平成 24. 4. 1 ~ 平成 28. 3.31
	第十七代	関根典浩		平成 28. 4. 1 ~ 令和 2. 3. 31
	第十八代	鈴木典		令和 2. 4. 1 ~ 現在に至る
看護部長	第一代	石原ハル		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	金子シズ		昭和 10. 1.11 ~ 昭和 42.12.31
	第五代	松本民子		昭和 43. 4. 1 ~ 昭和 54. 1.31
	第六代	加部八重子		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	福島迪子		平成 10. 4. 1 ~ 平成 15. 3.31

看護部長	第九代 第十代 第十一代	牧野協子 前田陽子 林昌子		平成 15. 4. 1 ~ 平成 19. 3.31 平成 19. 4. 1 ~ 平成 30. 3.31 平成 30. 4. 1 ~ 現在に至る
------	--------------------	---------------------	--	---

9 一年の主な出来事

◆4月・5月・6月

- 新規採用職員辞令交付式（4月1日）
- 新規採用職員研修会（4月1日）
- 前橋市民への新型コロナウイルス感染症ワクチン接種（6月9日～6月30日）



新規採用職員辞令交付式



新規採用職員研修会



新型コロナウイルスワクチン市民接種

◆10月・11月・12月

- 群馬県知事感謝状授与（県央ワクチンセンター協力）（11月26日）
- 医療安全大会（12月9日）
- 医療監査（12月16日）
- みどり保育園クリスマス会（12月18日）



群馬県知事感謝状授与



医療監査



みどり保育園クリスマス会

◆7月・8月・9月

- 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に係る県央ワクチンセンターへの職員派遣（7月12日～10月2日）
- 群馬県知事視察受入（8月18日）
- 特定行為研修修了式（9月30日）



新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に係る県央ワクチンセンターへの職員派遣



群馬県知事視察受入



特定行為研修修了式

◆1月・2月・3月

- 職員等への新型コロナウイルスワクチン接種3回目（1月14日～2月25日）
- 臨床研修修了式（3月28日）



職員等への新型コロナウイルスワクチン接種



臨床研修修了式（初期研修）



臨床研修修了式（後期研修）

10 基幹災害拠点病院としての活動

基幹災害拠点病院

基幹災害医療センター長 中村 光伸

2021年度の災害対応は2020年度から引き続き新型コロナウイルス感染症対応事案を中心に行い、感染者の入院調整を行う病院間調整センターへの派遣やクラスター対策チームであるC-MAT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。

2021年度活動実績

1. 災害救護活動

(1) 院内災害対策本部設置事案

①福島県沖地震

日 時：2022年3月16日

(2) 新型コロナウイルス感染症対応事案

①病院間調整センター

病院間調整センターは、県内で新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れることのできる病床等を一元的に把握し、全県的な入院調整ルール等を作成、各保健所等と連携して入院調整を行うことで、限られた病床を効果的・効率的に利用できることを目的としている。病院間調整センターには統括DMATの資格を有する当院の医師1名をコーディネーターとして配置し、補助要員として看護師2名、業務調整員1名、計4名を毎日派遣している。

②C-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、2021年度はC-MAT15班(医師延28名、看護師延17名、業務調整員延13名)、C-MAT支援要員である医師延3名が出動をした。

(3) 救命救急チーム活動

①第8回前橋・渋川シティマラソン

日 時：2021年4月17日

活動場所：前橋総合運動公園陸上競技場

救命チーム：医師3名、看護師3名、業務調整員4名

②第31回ぐんまマラソン

日 時：2021年11月3日

活動場所：前橋市内（正田醤油スタジアム群馬等）
救命チーム：医師4名、看護師3名、業務調整員3名

(4) 院内災害対策本部設営前情報収集チーム活動

2021年5月26日 太田市新井町交通事故
2021年9月1日 前橋市上武国道多重交通事故
2021年9月27日 長野原高校蜂刺傷
2021年10月7日 東京埼玉震度5強
2021年10月10日 伊勢崎市多重交通事故
2021年12月23日 北関東道東行き交通事故
2022年3月11日 高崎特別養護老人ホーム火災

(5) 臨時救護

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、今年度の派遣はなし

2. 院外研修活動

(1) 日本 DMAT 隊員養成研修会

①令和3年度東第6回 DMAT 養成研修

2021年11月16日～18日 国立医療機構災害医療センター
受講者：医師1名、看護師1名、業務調整員2名

(2) 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、2021年度は開催中止

(3) コーディネート研修会

①日赤災害医療コーディネートフォローアップ

2022年3月13日 ライブ配信

受講者：医師1名、看護師2名、業務調整員1名

②都道府県災害医療コーディネート研修

オンデマンド配信

受講者：医師1名

3. 院内研修活動

①第8回群馬 Local-DMAT 研修

群馬県との共催で県内災害拠点病院を対象に、群馬 DMAT 隊員資格を取得できる研修会を行った。

2021年7月10日～11日 前橋赤十字病院

受講生：医師2名、看護師2名、業務調整員2名

②第18回群馬県災害医療研修（急性期）

群馬県と共催で県内災害拠点病院を対象に、1日目は近隣局地災害における災害活動の知識・

手技の習得を目的として、災害研修会を行い、2日目は大事故発生から病院収容までの想定実施訓練を行った。

2021年10月9日 前橋赤十字病院、10日 群馬県消防学校

受講生：医師1名、看護師2名、業務調整員2名

③第7回群馬県災害医療コーディネート研修

災害時における医療救護班等の派遣調整や救護所及び避難所の運営に関する調整など災害医療コーディネートを実施できる人材を養成するとともに、災害医療コーディネートを実施するにあたり必要とされる関係機関の連携を確保するための研修会を群馬県と共催で行った。

2021年12月4日～5日 前橋赤十字病院

受講生：医師1名、看護師1名、業務調整員1名

④MIMMS コース

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2021年度は開催中止

⑤急性期災害医療（レベルI）コース

2021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、2021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10回（通算130回） 受講者：延べ134名（通算2,113名）

4. 災害訓練

2021年度災害派遣・救護訓練・研修等参加一覧 参照

5. 日本 DMAT 隊員

合計74名（新規取得者4名）

医師

18名（新規取得：河内 章）

看護師

31名（新規取得：望月 貴政）

事務員

18名（新規取得：村田 耕平、千吉良 歩）

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、生塩典敬

・日本 DMAT 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

6. 委嘱

- ・群馬県災害医療コーディネーター
中野実
- ・群馬県災害医療サブコーディネーター
中村光伸、藤塚健次、雨宮優、生塩典敬、中林洋介、曾田雅之
- ・地域災害医療コーディネーター
鈴木裕之
- ・日赤災害医療コーディネーター
中野実、中村光伸、鈴木裕之、雨宮優、藤塚健次
- ・日赤災害医療コーディネートスタッフ
高寺由美子、小池伸享、萩原ひろみ、城田智之、滝沢悟、伊藤恵美子、矢内健太、田村千佳子、関山裕一、高坂和寿、板倉孝之、友野正章、内林俊明、田村直人、今井亮介、矢島秀明、町田忠利、高麗貴史

7. 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
 - ⑤ EMIS 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

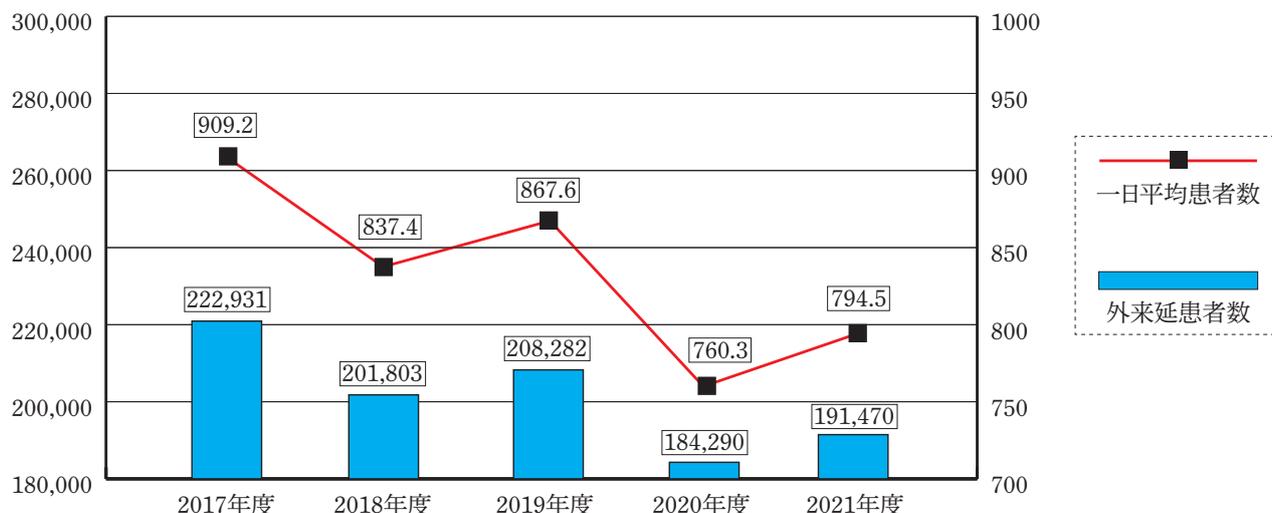
II 統計

1 医事統計

(単位：人)

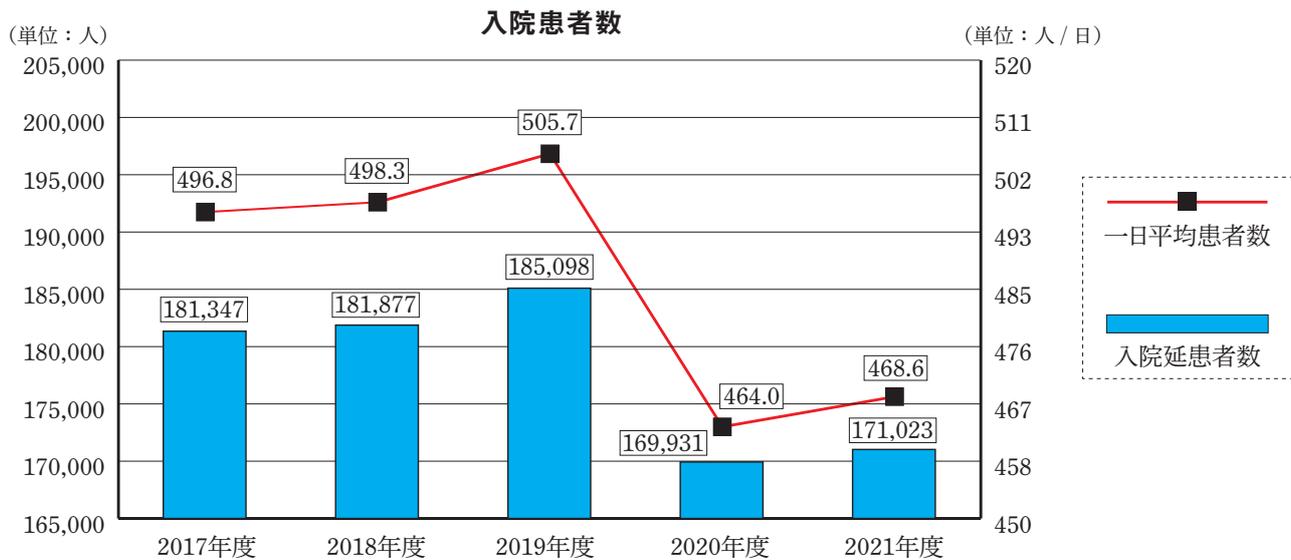
外来患者数

(単位：人/日)



科名	年間外来延患者数					一日平均患者数				
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	14,113	13,521	13,450	11,915	11,750	58.1	56.1	56.0	49.2	48.8
整形外科	11,494	10,788	10,587	8,664	8,323	47.3	44.8	44.1	35.8	34.5
脳神経外科	6,263	5,846	5,816	4,505	5,170	25.8	24.3	24.2	18.6	21.5
皮膚科	4,009	4,076	4,666	4,079	4,078	16.5	16.9	19.4	16.8	16.9
泌尿器科	14,881	13,646	12,894	11,969	12,242	61.2	56.7	53.7	49.4	50.8
産婦人科	17,551	17,216	17,138	15,442	14,191	72.2	71.5	71.4	63.8	58.9
小児科	8,229	8,344	9,150	7,237	8,846	33.9	34.6	38.1	29.9	36.7
耳鼻咽喉科	7,561	6,502	6,841	5,210	5,117	31.1	27.0	28.5	21.5	21.2
眼科	9,802	7,547	6,582	6,206	4,667	40.3	31.3	27.4	25.6	19.4
救急科(麻酔)	4,689	4,683	3,979	3,050	3,071	19.3	19.4	16.6	12.6	12.7
形成・美容外科	7,583	5,063	6,341	6,352	7,107	31.2	21.0	26.4	26.2	29.5
リハビリ科	4,725	3,552	3,841	2,506	2,216	19.4	14.7	16.0	10.3	9.2
歯科口腔外科	11,368	9,518	11,993	9,788	10,215	46.8	39.5	50.0	40.4	42.4
心臓血管内科	10,959	9,970	8,608	6,552	7,881	45.1	41.4	35.9	27.0	32.7
神経内科	7,030	6,594	5,764	4,425	4,841	28.9	27.4	24.0	18.2	20.1
精神科	3,141	1,751	2,099	2,413	1,900	12.9	7.3	8.7	9.9	7.9
呼吸器内科	9,526	9,018	9,081	8,402	9,253	39.2	37.4	37.8	34.7	38.4
呼吸器外科	4,562	4,591	5,247	4,844	5,263	18.8	19.0	21.9	20.0	21.8
心臓血管外科	1,073	854	1,506	1,614	1,855	4.4	3.5	6.3	6.6	7.7
血液内科	6,679	7,056	7,637	7,614	8,370	27.5	29.3	31.8	31.4	34.7
リウマチ・腎臓内科	14,789	14,650	15,304	14,505	14,791	60.9	60.8	63.8	59.9	61.4
総合内科	2	-	1,999	2,388	2,585	-	-	8.3	9.8	10.7
糖尿病・内分泌内科	8,921	6,130	6,338	6,124	6,906	36.7	25.4	26.4	25.3	28.7
乳腺内分泌外科	5,567	6,226	6,335	6,529	7,045	22.9	25.8	26.4	26.9	29.2
放射線治療科	4,737	5,433	7,741	6,767	6,700	19.5	22.5	32.3	27.9	27.8
放射線診断科	677	700	773	647	751	2.8	2.9	3.2	2.6	3.1
消化器内科	20,478	17,991	16,010	13,994	15,285	84.3	74.7	66.7	57.8	63.4
感染症内科	522	537	562	549	1,051	2.1	2.2	2.3	2.2	4.4
合計	220,931	201,803	208,282	184,290	191,470	909.1	837.4	867.6	761.5	794.5

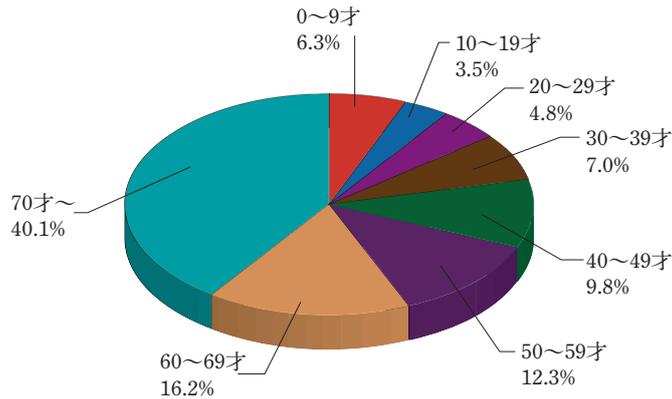
*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 *2015年4月感染症内科を新設 *2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
*2018年6月新病院開院



科名	年間入院延患者数					一日平均入院患者数				
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	19,490	21,743	21,084	20,774	17,770	53.4	59.5	57.6	56.9	48.7
整形外科	18,023	18,539	18,321	16,224	16,151	49.4	50.7	50.1	44.4	44.2
脳神経外科	18,692	17,933	19,000	15,694	15,705	51.2	49.1	51.9	42.9	43.0
皮膚科	971	784	954	1,970	1,614	2.7	2.1	2.6	5.3	4.4
泌尿器科	7,930	7,137	6,628	5,750	5,376	21.7	19.6	18.1	15.7	14.7
産婦人科	7,795	7,803	7,890	7,419	7,181	21.4	21.4	21.6	20.3	19.7
小児科	9,171	8,307	8,200	6,328	7,493	25.1	22.8	22.4	17.3	20.5
耳鼻咽喉科	4,857	3,791	4,313	3,433	3,084	13.3	10.4	11.8	9.4	8.4
眼科	717	648	779	693	531	2.0	1.8	2.1	1.8	1.5
救急科(麻酔)	5,881	5,463	5,381	5,270	6,923	16.1	15.0	14.7	14.4	19.0
形成・美容外科	4,759	4,109	5,504	5,459	5,754	13.0	11.3	15.0	14.9	15.8
リハビリ科	-	1,576	2,943	8	-	-	4.3	8.0	-	-
歯科口腔外科	339	405	527	967	1,479	0.9	1.1	1.4	2.6	4.1
心臓血管内科	14,758	18,020	15,152	13,198	13,270	40.4	49.3	41.4	36.1	36.4
神経内科	6,918	7,518	5,929	9,514	11,424	19.0	20.6	16.2	26.0	31.3
精神科	-	-	-	31	36	-	-	-	-	0.1
呼吸器内科	12,938	10,844	9,755	9,778	10,468	35.4	29.7	26.7	26.7	28.7
呼吸器外科	4,029	3,637	4,674	3,649	3,917	11.0	10.0	12.8	9.9	10.7
心臓血管外科	1,085	2,728	3,608	3,271	3,514	3.0	7.5	9.9	8.9	9.6
血液内科	11,019	10,861	11,984	11,780	10,519	30.2	29.8	32.7	32.2	28.8
リウマチ・腎臓内科	8,111	8,049	9,729	9,767	9,083	22.2	22.1	26.6	26.7	24.9
総合内科	-	-	2,438	2,209	1,899	-	-	6.7	6.0	5.2
糖尿病・内分泌内科	2,621	1,717	1,911	1,341	1,732	7.2	4.7	5.2	3.6	4.7
乳腺内分泌外科	1,243	1,539	1,738	1,373	1,301	3.4	4.2	4.7	3.7	3.6
放射線治療科	160	245	345	51	7	0.4	0.7	0.9	0.1	-
消化器内科	19,554	18,385	15,961	13,666	14,632	53.6	50.3	43.6	37.4	40.1
感染症内科	286	96	350	314	160	0.8	0.3	1.0	0.8	0.4
合計	181,347	181,877	185,098	169,931	171,023	496.8	498.3	505.7	465.5	468.6

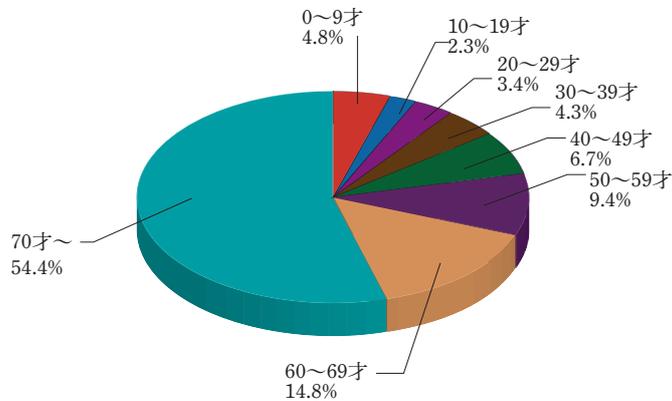
*2014年4月歯科から歯科口腔外科へ標榜変更 *2015年4月感染症内科を新設 *2016年12月腎臓内科からリウマチ・腎臓内科へ標榜変更
 *2018年6月新病院開院

外来年齢別構成



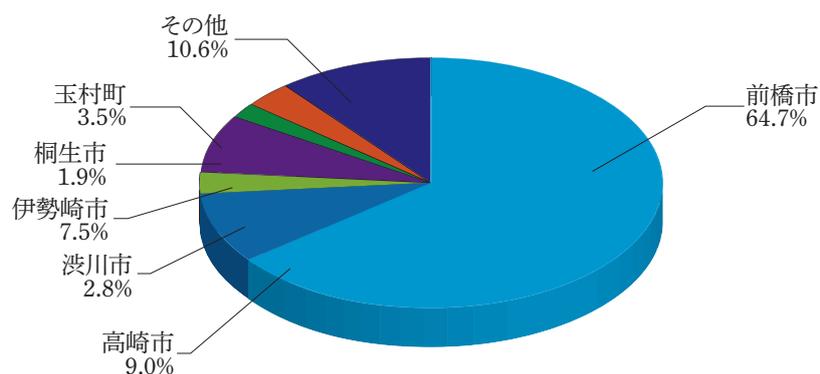
外来患者										
年齢	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	患者数	構成比								
0～9才	13,173	6.0%	12,608	6.2%	13,038	6.3%	10,172	5.5%	12,087	6.3%
10～19才	7,740	3.5%	6,736	3.3%	6,716	3.2%	6,167	3.3%	6,613	3.5%
20～29才	9,966	4.5%	9,498	4.7%	9,542	4.6%	8,420	4.6%	9,259	4.8%
30～39才	15,938	7.2%	14,629	7.2%	15,188	7.3%	13,785	7.5%	13,456	7.0%
40～49才	22,906	10.4%	20,638	10.2%	22,321	10.7%	19,672	10.7%	18,817	9.8%
50～59才	24,916	11.3%	23,365	11.6%	23,762	11.4%	22,034	12.0%	23,538	12.3%
60～69才	45,065	20.4%	38,346	19.0%	37,105	17.8%	31,032	16.8%	30,978	16.2%
70才～	81,227	36.8%	75,983	37.7%	80,610	38.7%	73,008	39.6%	76,722	40.1%
計	220,931	100.0%	201,803	100.0%	208,282	100.0%	184,290	100.0%	191,470	100.0%

入院年齢別構成



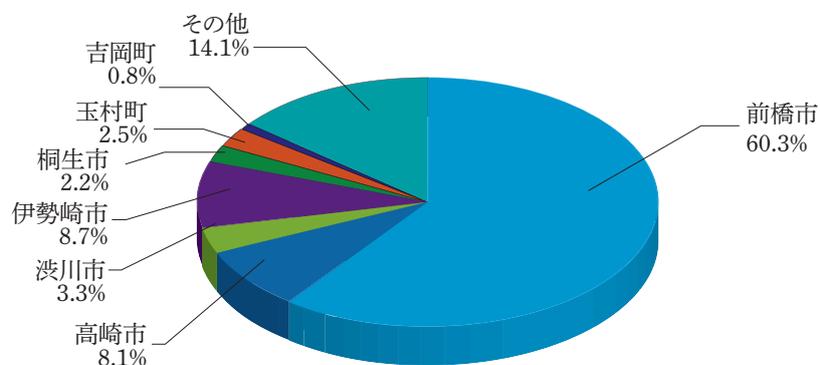
入院患者										
年齢	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	患者数	構成比								
0～9才	10,824	6.0%	10,319	5.7%	9,559	5.2%	7,599	4.5%	8,146	4.8%
10～19才	3,796	2.1%	2,974	1.6%	3,954	2.1%	3,020	1.8%	3,900	2.3%
20～29才	5,546	3.1%	5,532	3.0%	5,572	3.0%	5,142	3.0%	5,758	3.4%
30～39才	7,630	4.2%	8,285	4.6%	8,566	4.6%	7,081	4.2%	7,388	4.3%
40～49才	12,706	7.0%	11,537	6.3%	12,359	6.7%	13,184	7.8%	11,487	6.7%
50～59才	14,395	7.9%	15,926	8.8%	15,165	8.2%	16,768	9.9%	15,993	9.4%
60～69才	33,022	18.2%	30,895	17.0%	31,308	16.9%	25,776	15.2%	25,253	14.8%
70才～	93,428	51.5%	96,409	53.0%	98,615	53.3%	91,361	53.8%	93,098	54.4%
計	181,347	100.0%	181,877	100.0%	185,098	100.0%	169,931	100.0%	171,023	100.0%

外来地域別患者数割合



外来患者										
市町村	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	患者数	構成比								
前橋市	153,335	69.4%	137,303	68.0%	121,630	58.4%	119,625	64.9%	123,848	64.7%
高崎市	16,775	7.6%	16,457	8.2%	18,221	8.7%	16,513	9.0%	17,191	9.0%
渋川市	7,917	3.6%	6,616	3.3%	6,447	3.1%	5,534	3.0%	5,448	2.8%
伊勢崎市	12,534	5.7%	12,570	6.2%	13,746	6.6%	12,939	7.0%	14,412	7.5%
桐生市	3,569	1.6%	3,084	1.5%	3,123	1.5%	3,265	1.8%	3,702	1.9%
玉村町	3,831	1.7%	4,707	2.3%	5,888	2.8%	5,757	3.1%	6,667	3.5%
その他	22,970	10.4%	21,066	10.4%	39,227	18.8%	20,657	11.2%	20,202	10.6%
合計	220,931	100.0%	201,803	100.0%	208,282	100.0%	184,290	100.0%	191,470	100.0%

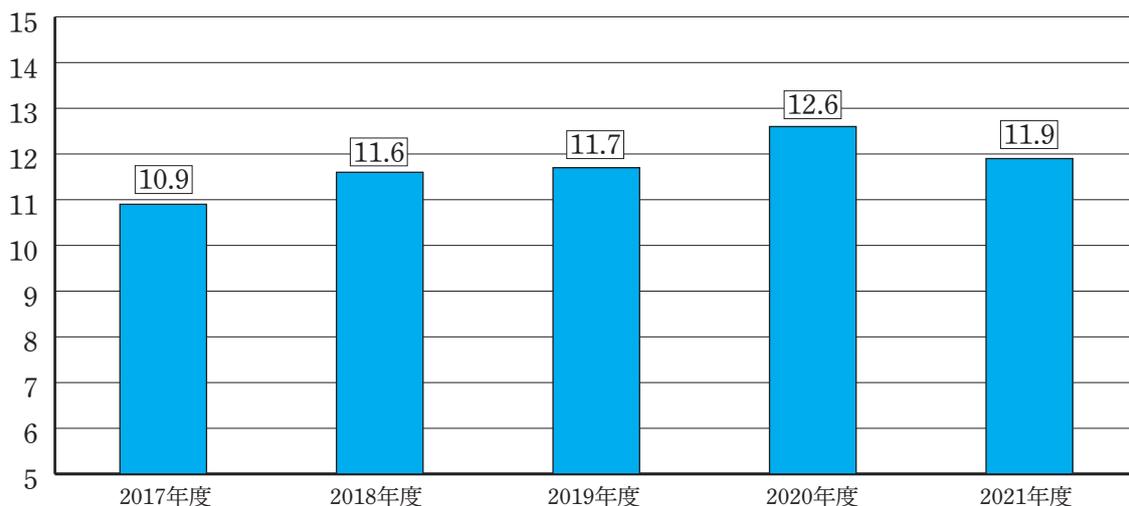
入院地域別患者数割合



入院患者										
市町村	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	患者数	構成比								
前橋市	117,450	64.8%	114,520	63.0%	113,527	61.3%	102,079	60.1%	103,099	60.3%
高崎市	14,018	7.7%	15,770	8.7%	16,683	9.0%	12,612	7.4%	13,923	8.1%
渋川市	7,779	4.3%	6,735	3.7%	6,199	3.3%	6,318	3.7%	5,643	3.3%
伊勢崎市	12,099	6.7%	12,565	6.9%	14,005	7.6%	15,513	9.1%	14,816	8.7%
桐生市	3,395	1.9%	3,259	1.8%	2,653	1.4%	4,255	2.5%	3,730	2.2%
玉村町	2,559	1.4%	4,415	2.4%	5,269	2.8%	4,293	2.5%	4,340	2.5%
吉岡町	1,690	0.9%	1,893	1.0%	1,287	0.7%	1,152	0.7%	1,361	0.8%
その他	22,357	12.3%	22,720	12.5%	25,475	13.8%	23,709	14.0%	24,111	14.1%
合計	181,347	100.0%	181,877	100.0%	185,098	100.0%	169,931	100.0%	171,023	100.0%

平均在院日数

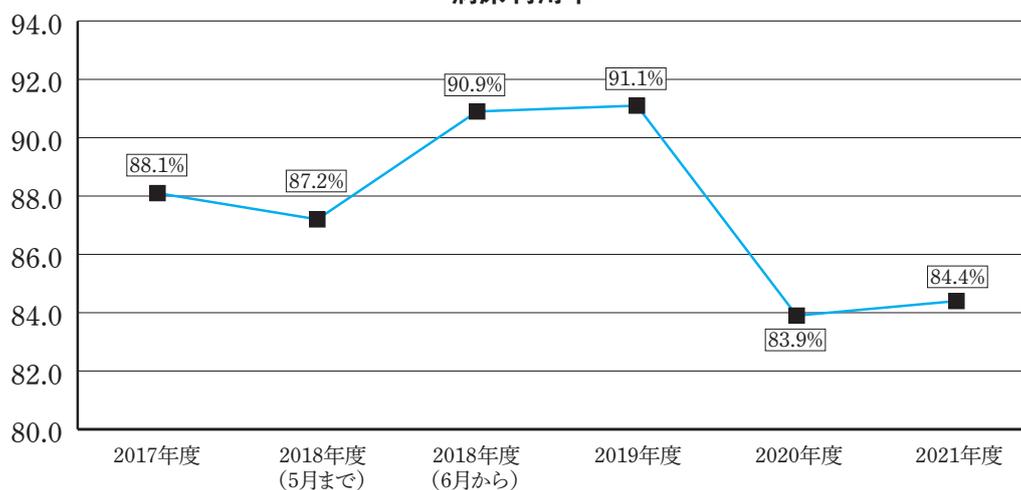
(単位：日)



科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	13.4	14.5	13.4	16.3	13.4
整形外科	16.1	17.5	18.0	19.3	21.3
脳神経外科	20.1	21.5	22.2	23.7	24.4
皮膚科	10.9	8.7	11.2	24.0	21.6
泌尿器科	7.9	7.3	6.9	6.1	5.7
産婦人科	6.4	6.3	6.1	6.3	6.4
小児科	6.1	6.4	6.1	7.5	6.6
耳鼻咽喉科	7.0	6.2	7.0	8.2	7.7
眼科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
救急科(麻酔)	8.4	9.9	11.2	10.3	12.2
形成・美容外科	7.4	7.8	8.4	9.1	9.3
リハビリ科	-	-	-	14.0	-
歯科口腔外科	2.0	2.6	3.0	3.3	3.1
心臓血管内科	11.3	13.4	13.1	14.2	11.3
神経内科	17.9	20.9	19.7	23.7	30.7
精神科	-	-	-	6.8	8.0
呼吸器内科	9.9	8.4	8.3	10.3	10.2
呼吸器外科	8.3	7.2	8.8	7.9	7.8
心臓血管外科	21.1	25.5	27.2	28.9	31.1
血液内科	30.7	26.5	25.2	25.5	23.7
リウマチ・腎臓内科	17.8	20.0	16.3	19.2	17.5
総合内科	-	-	21.5	20.8	25.7
糖尿病・内分泌内科	14.4	13.2	13.7	11.2	12.6
乳腺内分泌外科	4.3	5.0	5.7	5.6	5.8
放射線治療科	25.7	4.6	6.4	4.3	2.5
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	9.5	10.5	9.8	10.0	8.2
感染症内科	8.0	6.5	14.5	8.5	8.2
合計	10.9	11.6	11.7	12.6	11.9

* 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



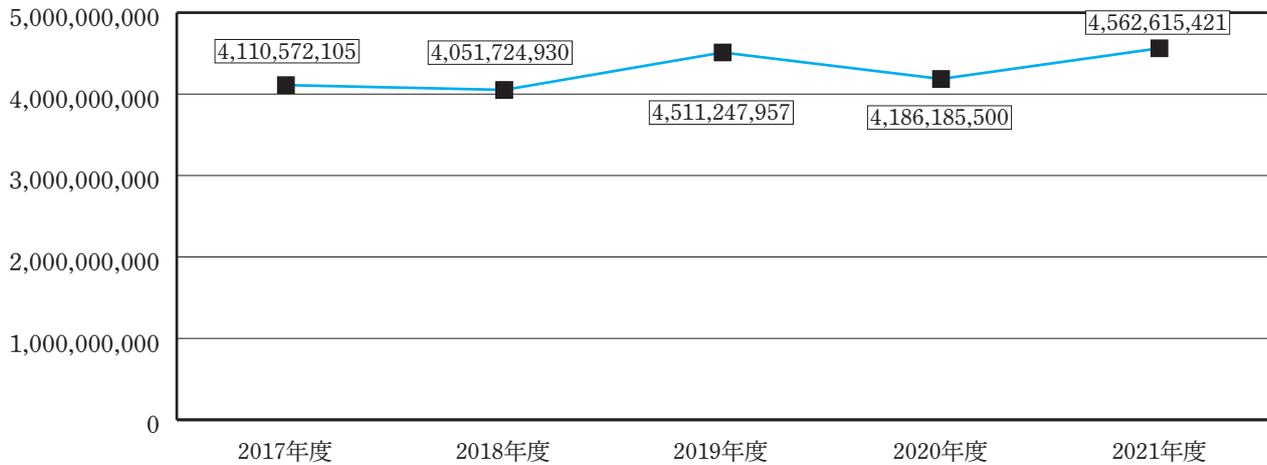
病棟名 (旧病院)	2017年度	2018年度 (5月まで)	2019年度	2020年度	2021年度
救命センター	87.3%	85.8%	-	-	-
3号	95.9%	95.9%	-	-	-
4号	95.4%	94.2%	-	-	-
5号	59.7%	57.6%	-	-	-
6号	96.0%	97.8%	-	-	-
7号	99.0%	96.6%	-	-	-
8号	95.2%	95.4%	-	-	-
9号	81.7%	78.9%	-	-	-
10号	85.0%	82.8%	-	-	-
11号	94.7%	90.8%	-	-	-
12号	72.2%	73.0%	-	-	-
ICU	90.8%	88.7%	-	-	-
平均	88.1%	87.2%	-	-	-

病棟名 (新病院)	2017年度	2018年度 (6月から)	2019年度 (6月から)	2020年度	2021年度
3A	-	83.7%	86.2%	82.7%	67.2%
3B	-	83.4%	83.1%	81.9%	74.9%
3C	-	61.2%	62.4%	46.8%	50.5%
3D	-	60.7%	62.7%	83.5%	72.7%
4A	-	77.4%	82.5%	69.6%	81.0%
4B	-	92.9%	85.4%	80.1%	83.1%
4C	-	101.1%	100.4%	95.6%	99.5%
4D	-	85.2%	91.0%	93.5%	93.5%
5A	-	96.2%	95.3%	94.8%	51.0%
5B	-	100.0%	97.6%	39.6%	96.8%
5C	-	98.8%	97.4%	92.7%	38.7%
5D	-	102.8%	101.5%	95.9%	95.6%
6A	-	97.9%	96.2%	93.5%	96.1%
6B	-	94.5%	95.7%	93.7%	97.1%
6C	-	98.4%	97.1%	95.4%	94.4%
6D	-	97.3%	96.6%	93.3%	99.1%
7A	-	41.7%	53.0%	48.8%	97.1%
NICU	-	-	45.2%	59.1%	42.1%
平均	-	90.9%	91.1%	83.9%	84.4%

2 稼働統計

(単位：円)

外来稼働額

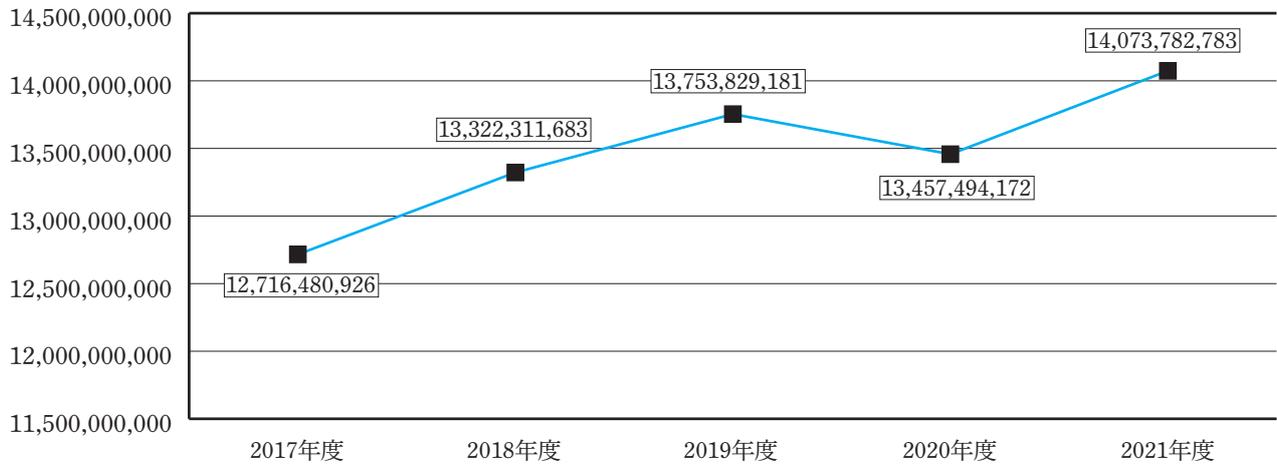


科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	381,877,782	361,448,338	415,268,085	384,590,315	405,670,249
整形外科	101,285,403	90,010,844	96,159,229	72,176,703	74,065,293
脳神経外科	105,346,086	94,767,027	105,627,030	96,057,021	116,537,470
皮膚科	32,060,466	31,698,133	48,199,853	40,457,902	39,878,945
泌尿器科	282,842,368	260,754,770	281,466,043	295,445,420	275,684,424
産婦人科	125,714,610	110,081,787	132,098,368	138,793,637	135,928,910
小児科	94,457,288	100,385,517	101,267,496	89,565,988	121,907,520
耳鼻咽喉科	81,814,315	75,585,520	84,490,719	62,784,075	60,855,719
眼科	66,451,952	68,491,204	72,601,893	68,068,729	60,961,840
救急科(麻酔)	140,855,423	141,738,194	131,488,141	91,025,712	91,755,745
形成・美容外科	58,277,862	40,058,580	55,008,591	53,263,688	56,124,731
リハビリ科	26,358,731	21,166,038	23,967,402	14,347,088	13,323,763
歯科口腔外科	64,376,836	51,000,098	62,290,407	58,160,752	69,818,060
心臓血管内科	178,946,012	167,849,093	150,941,101	108,254,376	137,668,585
神経内科	77,699,805	94,656,335	99,722,988	67,323,097	70,862,982
精神科	18,119,312	10,476,242	11,624,999	12,926,759	9,752,025
呼吸器内科	343,154,842	345,943,068	419,688,609	391,012,765	398,714,990
呼吸器外科	125,442,751	146,612,016	194,776,198	200,720,990	210,431,746
心臓血管外科	12,417,642	12,682,738	23,542,069	24,227,574	26,908,639
血液内科	273,106,260	265,949,915	318,898,760	357,230,850	494,456,165
リウマチ・腎臓内科	393,875,690	422,450,985	450,209,427	400,869,030	400,007,550
総合内科	4,000	0	27,614,640	28,536,530	32,785,924
糖尿病・内分泌内科	112,301,610	77,820,780	82,160,990	79,761,170	89,994,800
乳腺内分泌外科	200,191,481	251,436,429	322,994,468	309,426,295	346,317,675
放射線治療科	100,512,510	133,009,185	210,172,398	217,779,400	226,470,344
放射線診断科	38,744,090	34,247,255	37,630,710	30,530,750	38,911,811
消化器内科	613,560,639	568,266,198	479,417,630	413,137,724	465,540,452
感染症内科	60,776,339	73,138,641	71,919,713	79,711,160	91,279,064
合計	4,110,572,105	4,051,724,930	4,511,247,957	4,186,185,500	4,562,615,421

*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

(単位：円)

入院稼働額

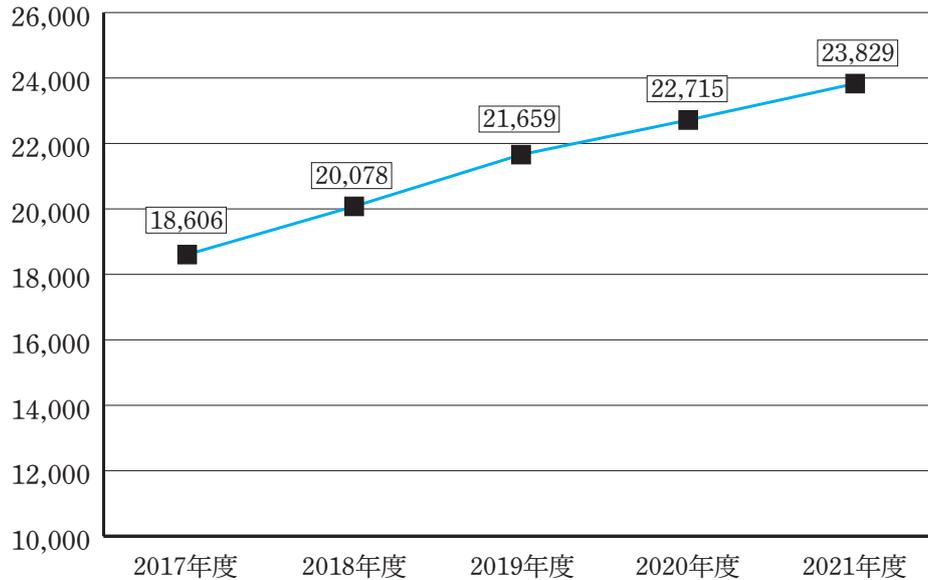


科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	1,450,303,890	1,579,205,792	1,562,577,532	1,513,667,934	1,429,188,996
整形外科	1,282,934,408	1,402,752,046	1,410,296,580	1,252,791,787	1,281,879,317
脳神経外科	1,441,202,332	1,428,766,737	1,487,586,494	1,395,063,875	1,376,009,746
皮膚科	39,058,104	40,186,187	46,202,307	83,192,978	67,186,281
泌尿器科	456,688,005	451,574,429	461,905,429	463,449,902	440,144,865
産婦人科	567,151,753	599,912,277	644,680,590	639,893,471	642,424,260
小児科	488,883,731	447,953,024	450,581,994	457,718,016	527,165,170
耳鼻咽喉科	287,537,882	239,535,426	270,674,087	226,970,299	212,978,293
眼科	77,842,914	66,161,874	81,885,210	72,968,352	57,271,268
救急科(麻酔)	750,367,672	731,263,964	674,427,098	766,947,266	977,872,280
形成・美容外科	369,078,607	317,454,123	407,849,197	464,840,073	446,621,768
リハビリ科	-	50,589,484	89,695,827	232,660	-
歯科口腔外科	25,630,266	27,656,030	37,407,570	70,198,462	109,373,372
心臓血管内科	1,308,212,892	1,484,558,097	1,361,538,912	1,174,855,280	1,289,638,695
神経内科	392,296,361	482,184,897	369,447,627	613,287,496	639,470,361
精神科	-	-	-	3,183,290	2,167,880
呼吸器内科	644,209,267	584,297,254	555,275,296	628,752,080	662,909,869
呼吸器外科	553,650,171	531,352,033	619,154,823	534,616,542	625,127,866
心臓血管外科	124,666,298	460,744,270	547,953,012	548,341,161	643,481,718
血液内科	623,114,425	632,277,558	728,693,505	730,117,436	761,120,846
リウマチ・腎臓内科	417,558,822	419,756,315	560,065,835	560,768,292	509,545,044
総合内科	-	-	98,597,215	98,834,386	78,680,515
糖尿病・内分泌内科	108,452,491	81,246,785	87,566,201	78,434,597	118,603,713
乳腺内分泌外科	136,646,732	154,250,586	163,798,711	147,035,366	144,923,838
放射線治療科	8,018,568	35,082,114	40,537,823	7,347,090	1,579,020
放射線診断科	-	-	-	-	-
消化器内科	1,149,892,359	1,067,138,752	968,616,529	896,420,018	1,014,008,115
感染症内科	13,082,976	6,411,629	26,813,777	27,566,063	14,409,687
合計	12,716,480,926	13,322,311,683	13,753,829,181	13,457,494,172	14,073,782,783

*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)

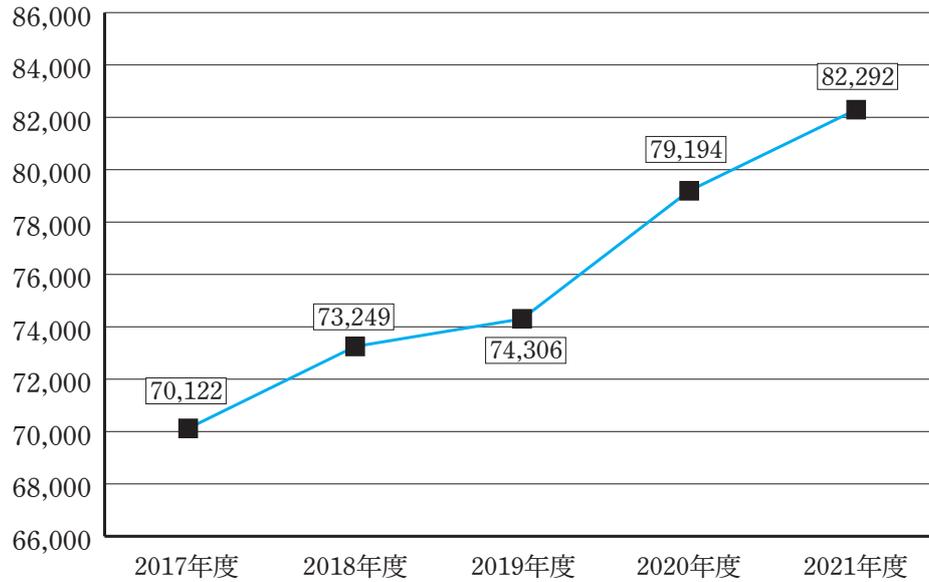


科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外科	27,059	26,732	30,875	32,278	34,525
整形外科	8,812	8,344	9,083	8,331	8,899
脳神経外科	16,820	16,211	18,161	21,322	22,541
皮膚科	7,997	7,777	10,330	9,919	9,779
泌尿器科	19,007	19,109	21,829	24,684	22,520
産婦人科	7,163	6,394	7,708	8,988	9,579
小児科	11,479	12,031	11,067	12,376	13,781
耳鼻咽喉科	10,821	11,625	12,351	12,051	11,893
眼科	6,779	9,075	11,030	10,968	13,062
救急科(麻酔)	30,040	30,267	33,046	29,844	29,878
形成・美容外科	7,685	7,912	8,675	8,385	7,897
リハビリ科	5,579	5,959	6,240	5,725	6,013
歯科口腔外科	5,663	5,358	5,194	5,942	6,835
心臓血管内科	16,329	16,835	17,535	16,522	17,468
神経内科	11,053	14,355	17,301	15,214	14,638
精神科	5,769	5,983	5,538	5,357	5,133
呼吸器内科	36,023	38,361	46,216	46,538	43,090
呼吸器外科	27,497	31,935	37,121	41,437	39,983
心臓血管外科	11,573	14,851	15,632	15,011	14,506
血液内科	40,890	37,691	41,757	46,918	59,075
リウマチ・腎臓内科	26,633	28,836	29,418	27,637	27,044
総合内科	2,000	-	-	-	-
糖尿病・内分泌内科	12,588	12,695	12,963	13,024	13,031
乳腺内分泌外科	35,960	40,385	50,986	47,393	49,158
放射線治療科	21,219	24,482	27,151	32,183	33,802
放射線診断科	57,229	48,925	48,681	47,188	51,813
消化器内科	29,962	31,586	29,945	29,522	30,457
感染症内科	116,430	136,199	127,971	145,193	86,850
合計	18,606	20,078	21,659	22,715	23,829

*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

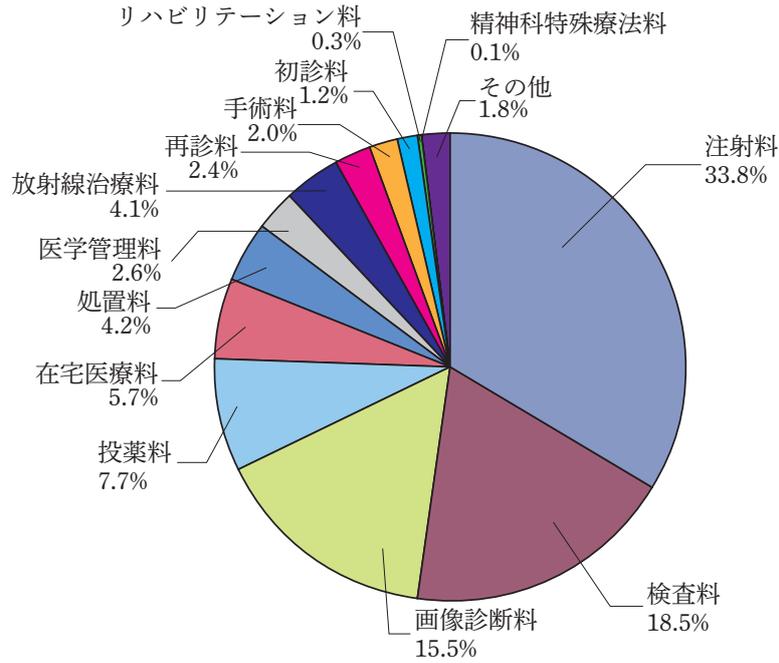
(単位：円)



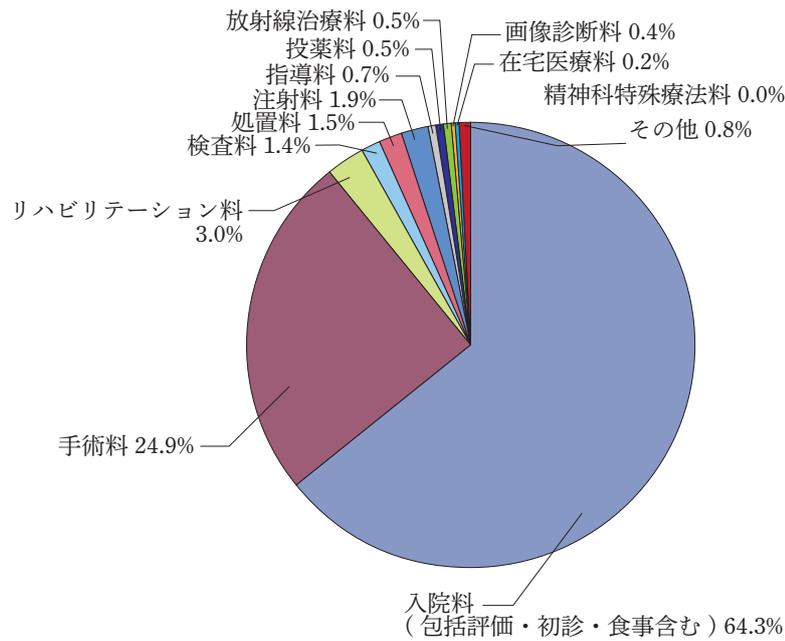
科 名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外 科	74,413	72,631	74,112	72,864	80,427
整 形 外 科	71,183	75,665	76,977	77,218	79,368
脳 神 経 外 科	77,103	79,672	78,294	88,892	87,616
皮 膚 科	40,225	51,258	48,430	42,230	41,627
泌 尿 器 科	57,590	63,272	69,690	80,600	81,872
産 婦 人 科	72,758	76,882	81,709	86,251	89,462
小 児 科	53,308	53,925	54,949	72,332	70,354
耳 鼻 咽 喉 科	59,201	63,185	62,758	66,114	69,059
眼 科	108,568	102,102	105,116	105,293	107,855
救 急 科 (麻 酔)	127,592	133,858	125,335	145,531	141,250
形 成 ・ 美 容 外 科	77,554	77,258	74,101	85,151	77,619
リ ハ ビ リ 科	-	32,100	30,478	29,083	-
歯 科 口 腔 外 科	75,606	68,286	70,982	72,594	73,951
心 臓 血 管 内 科	88,644	82,384	89,859	89,018	97,185
神 経 内 科	56,707	64,137	62,312	64,462	55,976
精 神 科	-	-	-	102,687	60,219
呼 吸 器 内 科	49,792	53,882	56,922	64,303	63,327
呼 吸 器 外 科	137,416	146,096	132,468	146,510	159,594
心 臓 血 管 外 科	114,900	168,895	151,872	167,637	183,119
血 液 内 科	56,549	58,215	60,806	61,979	72,357
リウマチ・腎臓内科	51,481	52,150	57,567	57,415	56,099
総 合 内 科	-	-	40,442	44,742	41,433
糖 尿 病 ・ 内 分 泌 内 科	41,378	47,319	45,822	58,490	68,478
乳 腺 内 分 泌 外 科	109,933	100,228	94,246	107,091	111,394
放 射 線 治 療 科	50,116	143,192	117,501	144,061	225,574
放 射 線 診 断 科	-	-	-	-	-
消 化 器 内 科	58,806	58,044	60,686	65,595	69,301
感 染 症 内 科	45,745	66,788	76,611	87,790	90,061
合 計	70,122	73,249	74,306	79,194	82,292

*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



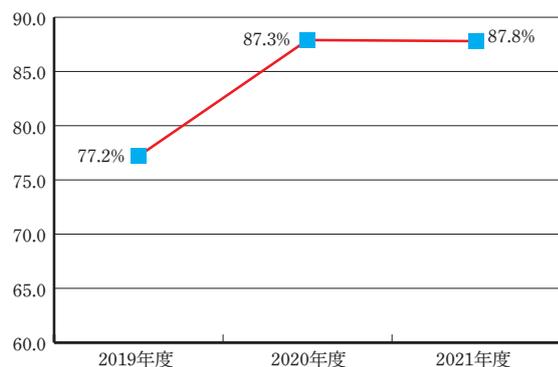
入院稼働額診療行為別割合



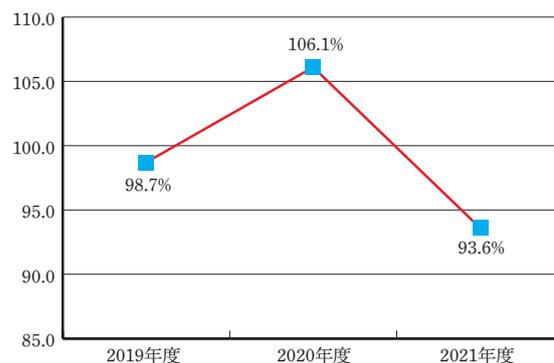
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外 来	延数 (人)	220,931	201,803	208,282	184,290	191,470
	一日平均 (人)	909.2	837.4	867.6	760.3	794.5
	平均通院日数 (日)	1.7	1.7	1.7	1.8	1.8
	一人一日当たり外来稼働額 (円)	18,606	20,078	21,659	22,715	23,829
入 院	延数 (人)	181,347	181,877	185,098	169,931	171,023
	一日平均 (人)	496.8	498.3	505.7	464.0	468.6
	病床利用率 (%)	87.2	89.4	91.1	83.9	84.4
	平均在院日数 (日)	10.9	11.6	11.7	12.6	11.9
	一人一日当たり入院稼働額 (円)	70,122	73,249	74,306	79,194	82,292

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



地域医療支援病院・逆紹介率推移



診療科別紹介率 (%)

診療科	2019年度				2020年度				2021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	634	450	527	85.4%	531	397	456	87.1%	563	416	461	90.2%
整形外科	828	683	808	84.5%	695	574	635	90.4%	718	588	641	91.7%
脳神経外科	524	357	471	75.8%	433	283	357	79.3%	499	352	391	90.0%
皮膚科	503	490	590	83.1%	327	313	377	83.0%	346	334	362	92.3%
泌尿器科	615	564	605	93.2%	550	494	527	93.7%	588	539	570	94.6%
産婦人科	886	816	991	82.3%	713	646	743	86.9%	1,042	981	1,073	91.4%
小児科	1,073	717	1,278	56.1%	578	430	703	61.2%	711	518	736	70.4%
耳鼻咽喉科	873	843	870	96.9%	527	507	533	95.1%	532	518	541	95.7%
眼科	425	424	468	90.6%	338	338	359	94.2%	267	267	282	94.7%
麻酔科	0	0	4	0.0%	0	0	76	0.0%	0	0	10	0.0%
形成・美容外科	966	922	1,038	88.8%	951	922	982	93.9%	1,046	1,013	1,048	96.7%
リハビリ科	23	20	33	60.6%	3	3	7	42.9%	6	6	10	60.0%
歯科口腔外科	800	793	2,184	36.3%	862	861	891	96.6%	838	836	860	97.2%
健診科	0	0	0	0.0%	0	0	16	0.0%	0	0	0	0.0%
心臓血管内科	670	508	572	88.8%	570	402	472	85.2%	679	509	583	87.3%
神経内科	478	420	461	91.1%	424	350	366	95.6%	411	331	350	94.6%
精神科	64	64	73	87.7%	66	66	80	82.5%	47	46	48	95.8%
呼吸器内科	857	745	802	92.9%	713	620	656	94.5%	735	671	697	96.3%
呼吸器外科	191	130	146	89.0%	168	116	145	80.0%	181	135	154	87.7%
心臓血管外科	67	43	52	82.7%	43	24	30	80.0%	49	35	29	120.7%
救急部	228	18	195	9.2%	163	12	84	14.3%	248	17	149	11.4%
血液内科	320	282	301	93.7%	241	218	231	94.4%	316	289	299	96.7%
リウマチ・腎臓内科	392	323	362	89.2%	327	261	277	94.2%	384	323	353	91.5%
総合内科	293	266	384	69.3%	228	217	273	79.5%	235	226	354	63.8%
糖尿病・内分泌内科	285	258	272	94.9%	253	241	248	97.2%	245	226	244	92.6%
乳腺内分泌外科	263	262	277	94.6%	264	263	269	97.8%	292	291	294	99.0%
放射線治療科	126	126	131	96.2%	117	117	120	97.5%	119	119	111	107.2%
放射線診断科	689	689	696	99.0%	584	584	589	99.2%	683	683	685	99.7%
消化器内科	1,124	887	1,002	88.5%	980	812	885	91.8%	1,071	876	958	91.4%
感染症内科	34	30	118	25.4%	29	18	167	10.8%	43	38	447	8.5%
計	14,231	12,130	15,711	77.2%	11,678	10,089	11,554	87.3%	12,894	11,183	12,740	87.8%

4 経営状況

医業収支は、昨年度から続くコロナ禍の中、入院患者数・外来患者数とも増加し医業収益は増加したものの、医業費用が患者数増加や物価高騰により全ての費用が増加し、結果26億の赤字となった。しかし総収支は、コロナ空床補償等の補助金により医業外収益が昨年度を超える額となり、結果26億の黒字となった。

収入（収益）

（単位：円）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医業収益	17,272,263,573	17,795,938,297	18,740,566,817	18,080,869,617	18,995,118,128
入院診療収益	12,815,837,006	13,362,770,004	13,869,138,277	13,568,860,346	14,221,048,112
室料差額収益	190,559,982	307,253,133	306,121,342	279,592,150	278,597,435
外来診療収益	4,039,289,236	3,988,375,564	4,378,096,576	4,055,395,605	4,384,207,186
その他医業収益	306,745,706	304,994,560	326,181,115	274,082,390	273,824,511
保険料査定減	▲ 80,168,357	▲ 167,454,964	▲ 138,970,493	▲ 97,060,874	▲ 162,559,116
医業外収益	985,326,594	2,112,040,618	1,331,681,736	5,685,841,644	5,813,760,888
医療社会事業収益	17,912,154	17,598,544	12,938,607	5,300,137	9,911,188
付帯事業収益	53,367,313	54,560,661	62,288,217	51,698,748	51,811,075
特別利益	11,805,163	2,532,500	117,320,029	1,062,951,166	0
収益合計	18,340,674,797	19,982,670,620	20,264,795,406	24,886,661,312	24,870,601,279

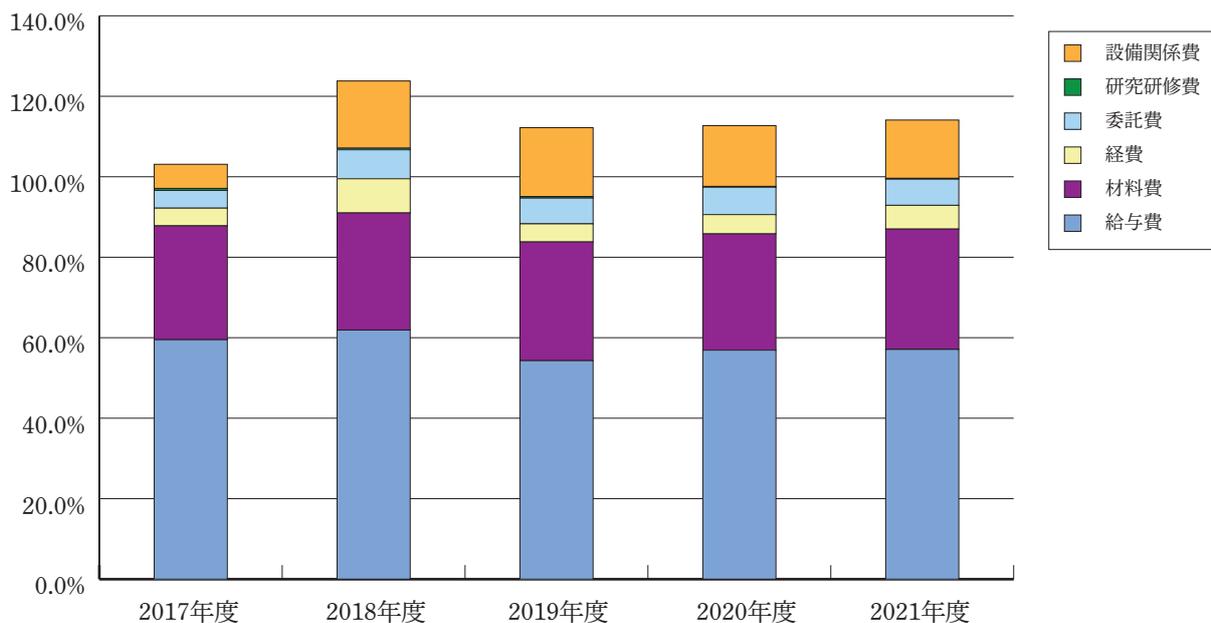
支出（費用）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医業費用	17,813,576,527	22,034,573,621	21,013,742,801	20,354,800,731	21,675,660,244
給与費	10,280,333,710	11,016,520,075	10,171,596,875	10,284,423,983	10,846,005,754
材料費	4,883,421,101	5,175,670,714	5,529,065,557	5,217,358,998	5,685,725,085
経費	765,740,613	1,505,575,067	835,748,680	867,879,468	1,118,168,191
委託費	762,717,230	1,289,237,920	1,194,759,509	1,219,654,717	1,242,701,637
研究研修費	92,017,673	75,620,613	80,685,040	29,575,512	35,666,489
設備関係費	1,029,346,200	2,971,949,232	3,201,887,140	2,735,908,053	2,747,393,088
医業外費用	525,729,452	583,912,481	377,209,918	355,556,819	363,988,953
医療奉仕費用	124,744,403	143,314,633	115,925,216	116,580,135	124,651,975
付帯事業費用	47,118,880	51,624,031	42,799,531	39,000,506	33,981,656
特別損失等	16,827,649	2,862,998,766	572,449,856	164,210,850	30,861,328
費用合計	18,527,996,911	25,676,423,532	22,122,127,322	21,030,149,041	22,229,144,156
医療収支	▲ 541,312,954	▲ 4,238,635,324	▲ 2,273,175,984	▲ 2,273,931,114	▲ 2,680,542,116
損益	▲ 187,322,114	▲ 5,693,752,912	▲ 1,857,331,916	3,856,512,271	2,641,457,123

貸借対照表

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
流動資産	13,405,035,559	8,017,627,453	7,161,055,731	11,360,536,185	12,663,360,486
有形固定資産	35,328,799,693	33,169,485,246	31,309,805,053	29,697,105,678	28,384,773,143
無形固定資産	55,409,423	416,611,131	318,640,856	312,514,812	514,625,013
投資	2,749,040,712	3,495,999,661	3,582,302,386	3,577,396,716	3,795,423,508
資産合計	51,538,285,387	45,099,723,491	42,371,804,026	44,947,553,391	45,358,182,150
流動負債	5,538,218,950	3,003,469,170	3,519,474,761	3,947,792,716	3,433,474,349
固定負債	32,457,044,806	37,886,276,595	36,702,539,555	34,993,458,694	33,276,948,697
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	13,494,656,712	4,161,612,807	2,101,424,791	5,957,937,062	8,599,394,185
負債及び基金合計	51,538,285,387	45,099,723,491	42,371,804,026	44,947,553,391	45,358,182,150
流動比率	119.0%	266.9%	203.5%	287.8%	368.8%
自己資本比率	34.7%	9.3%	5.1%	13.4%	19.1%

医業収益に対する費用の割合



医業収益に対する費用の割合 (%)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
医業収益	100%	100%	100%	100%	100%	
費用内訳	給与費	59.5%	61.9%	54.3%	56.9%	57.1%
	材料費	28.3%	29.1%	29.5%	28.9%	29.9%
	経費	4.4%	8.5%	4.5%	4.8%	5.9%
	委託費	4.4%	7.2%	6.4%	6.8%	6.5%
	研究研修費	0.5%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%
	設備関係費	6.0%	16.7%	17.1%	15.1%	14.5%
医業費用計	99.6%	102.3%	123.8%	112.6%	114.1%	

経営分析

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
総費用対総収益比率 (%)	99.0	77.8	91.6	118.3	111.9
医業費用対医業収益比率 (%)	97.0	80.8	89.2	88.8	87.6
患者一人当たり診療収入・入院 (円)	70,670	73,471	74,941	79,849	83,113
患者一人当たり診療収入・外来 (円)	18,288	19,764	21,014	22,006	22,890
患者一人当たり薬品費 (円)	7,072	7,442	7,936	8,389	8,936
患者一人当たり診療材料費 (円)	4,577	5,176	5,486	5,601	6,088

キャッシュ・フロー計算書

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
業務活動によるキャッシュ・フロー	592,670,269	▲ 976,241,969	131,130,308	2,157,940,348	3,738,017,132
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 20,160,061,399	▲ 1,778,220,235	886,950,843	748,191,571	▲ 2,741,116,977
財務活動によるキャッシュ・フロー	14,799,589,062	▲ 37,712,167	▲ 880,743,022	▲ 881,816,617	▲ 857,758,387
現金及び現金同等物の増加額	▲ 4,767,802,068	▲ 2,792,174,371	137,338,129	2,024,315,302	139,141,768

5 光熱水費・営繕工事状況

【光熱水費】

2021年度は、昨年度同様電気・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。前年度比で電力使用量は微減、ガス使用量は微増となったが外部環境による資源価格高騰により電気料金、ガス料金ともに増額となり合計額は前年度比10%程の増額となった。

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
電気料金(円)	147,364,735	219,500,475	199,522,222	170,355,601	187,343,541
電気使用量(kw)	8,133,253	11,322,384	10,361,022	10,468,650	9,937,416
ガス料金(円)	22,465,140	108,321,420	113,837,362	97,459,337	110,171,973
ガス使用量(m ³)	374,203	1,595,998	1,709,144	1,456,059	1,600,104
水道料金(円)	45,781,458	31,785,109	27,328,125	28,458,646	27,942,076
水道使用量(m ³)	127,790	150,300	124,708	122,795	114,870
灯油料金(円)	31,069,440	4,298,400	—	—	—
灯油使用量(ℓ)	492,000	60,000	—	—	—
金額合計(円)	246,680,773	363,905,404	340,687,709	296,273,584	325,457,590

【営繕工事】

2021年度の営繕工事で100万円以上の工事は1件のみであった。

工事内容としても空調機の定期交換を要する部品の入替え工事という病院機能を維持するための必須項目であった。

100万円以上の営繕工事

工事内容	金額	竣工日
空調機用 加湿器エレメント交換工事	6,149,000	2020年7月2日

6 在職職員の推移

在職職員の推移（職種別）

平均年齢 36歳 7ヶ月

平均在職年数 7年 6ヶ月

2022年 3月31日現在

職種	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	常勤	非常勤										
医師	120	79	129	65	126	72	124	78	133	64	136	73
専攻医	35	1	31		33		31		26		32	
研修医	25		24		24		23		20		18	
薬剤師	35		36		37		35		37		37	
看護師	697	36	717	41	724	41	740	39	779	37	791	40
准看護師	2	1	1		1		1		1		1	
看護助手	49	16	36	22	24	38	22	36	21	45	17	56
介護福祉士					5		6		6		7	
理学療法士	19	1	22		25		28		29		30	
作業療法士	13		14		16		17		16		16	
言語聴覚士	8		10		10		10		10		9	
マッサージ師	1		1		1		1		1			
臨床工学技士	16		17		17		17		18		18	
臨床検査技師	37	4	40	4	42	2	40	3	43	2	44	2
公認心理師	1	1	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		32	
管理栄養士	12		14		15		13		15		16	
栄養士	1		1		1		1		1		1	
歯科衛生士	8		7		7		7		8		8	
視能訓練士	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	
社会福祉士	12		11		11		13		16		16	
事務員	132	6	123	7	114	6	106	6	80	7	66	5
医事課員	33	8	37	6	26	8	24	3	42	3	43	4
（厚生会）												
業務員	7	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
調理師	22		26		27		27		27		29	
電話交換手												
技能労務員	4		19		37		47		59		71	
その他	4		4	2	3		2	2	2	3	3	
合計	1,328	158	1,362	153	1,368	173	1,375	173	1,428	167	1,448	185

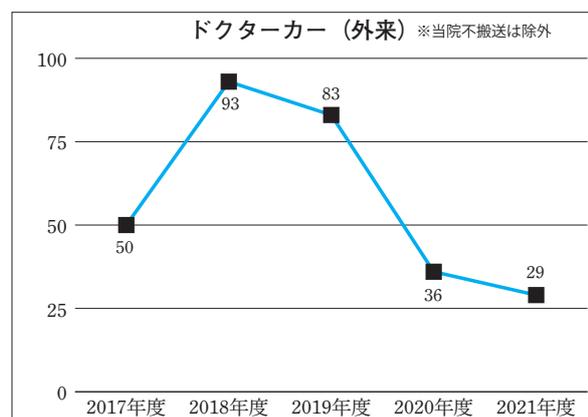
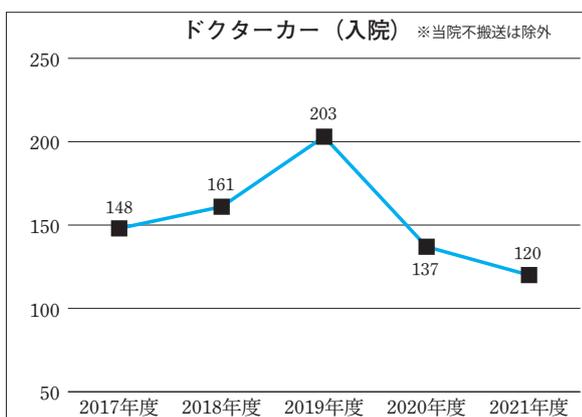
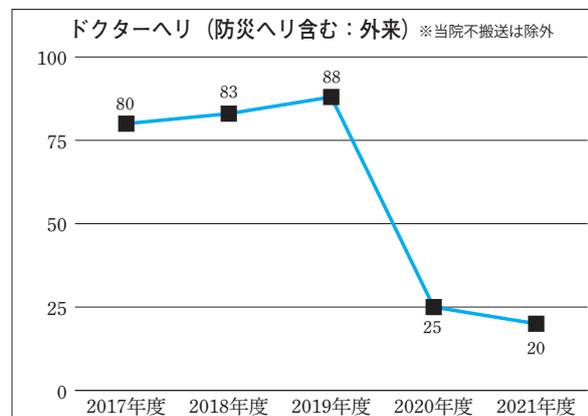
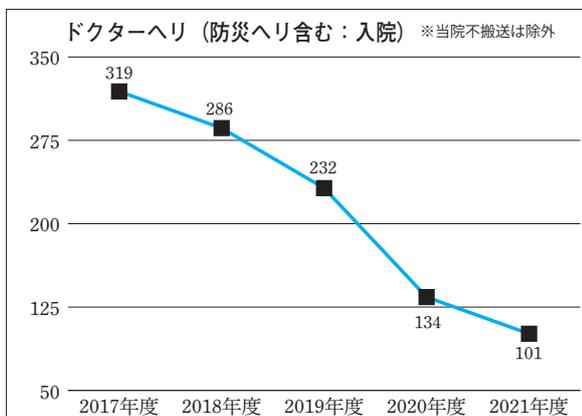
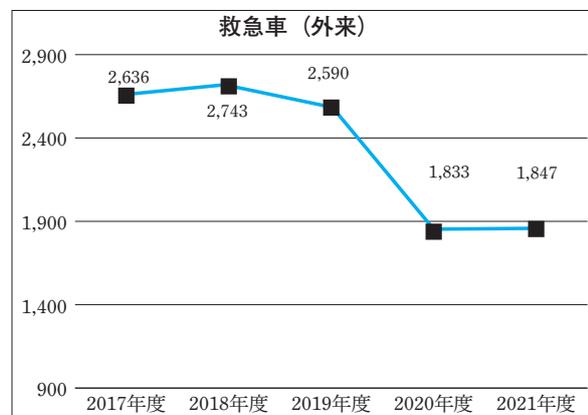
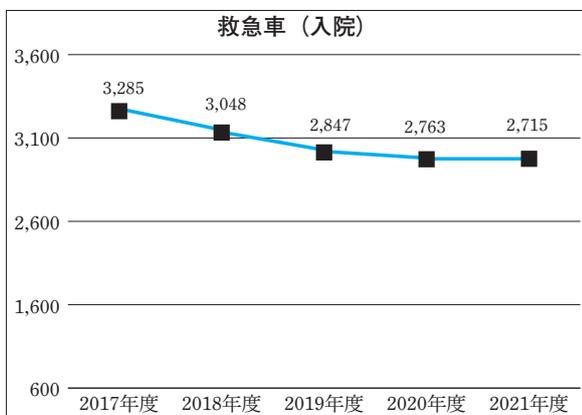
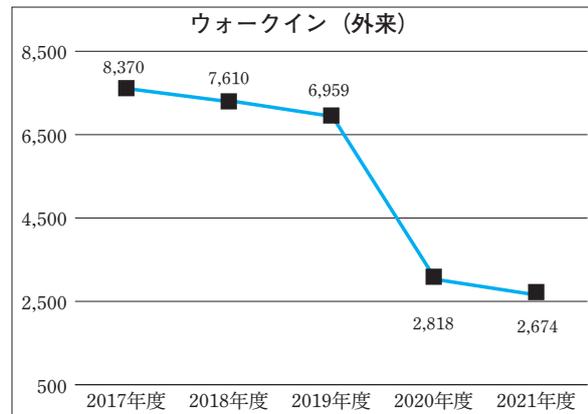
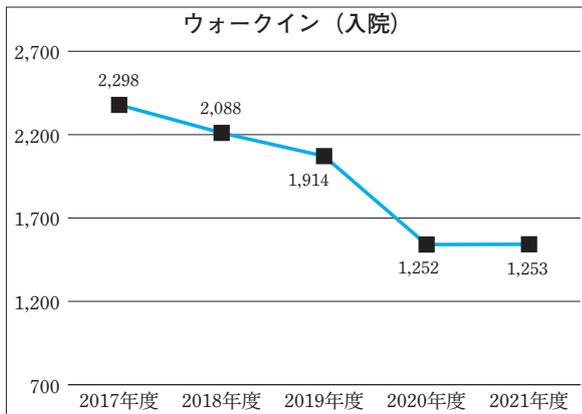
業務委託・派遣事務員

職種	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医事課	47	47	37	38	40	38
救急外来	10	10	12	12	11	9

7 高度救命救急センター統計

【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】

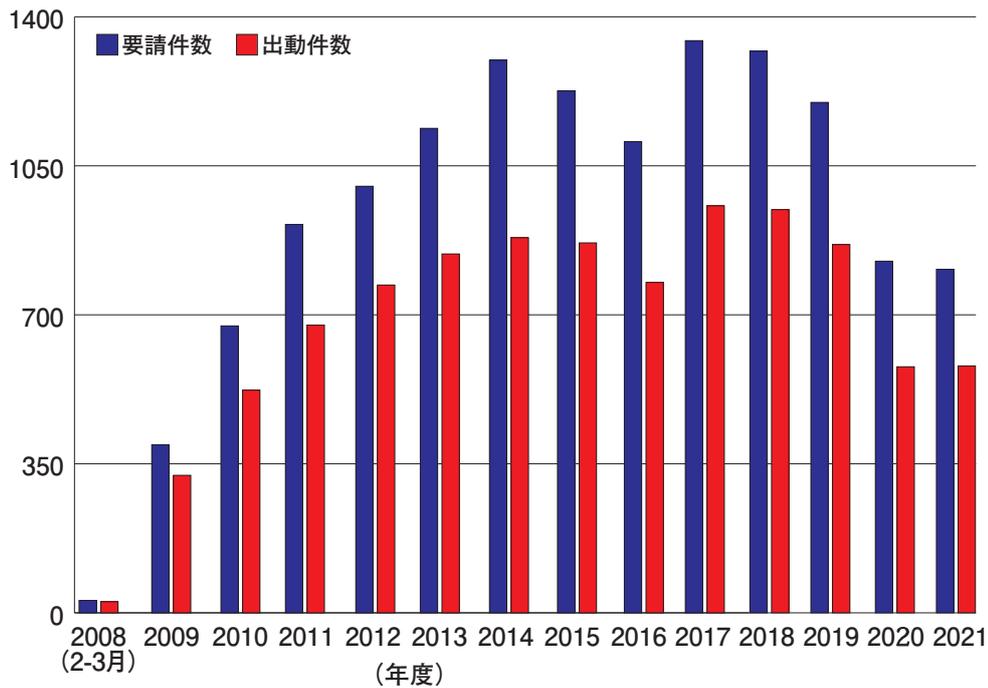
新規入院患者数 2,213人
 延べ入院患者数 12,248人
 平均在院日数 8.6日（在棟日数 2.7日）
 病床稼働率 71.1%

【集中治療室】

新規入院患者数 672人
 延べ入院患者数 5,397人
 平均在院日数 32.4日（在棟日数 5.6日）
 病床稼働率 82.1%

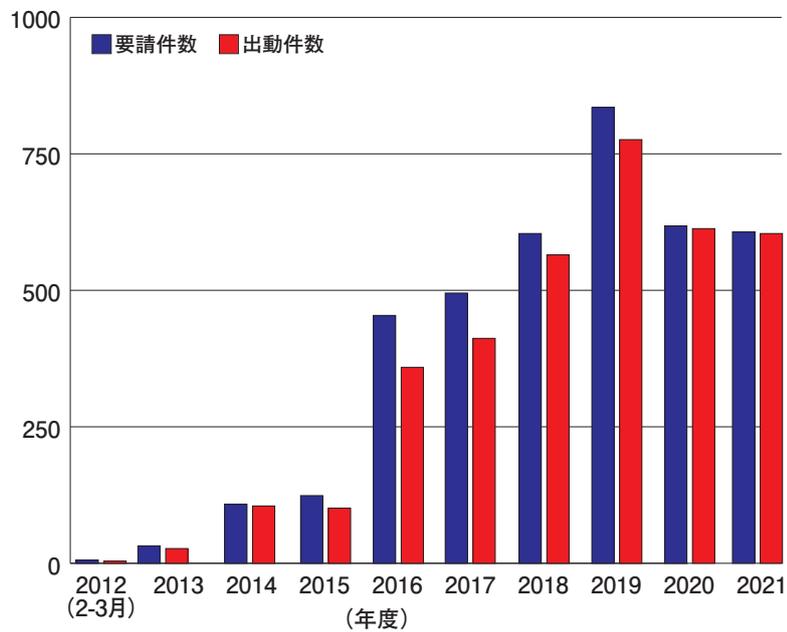
【群馬県ドクターヘリ】

	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（2-3月）	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
2021年度	807	580	365	55	0	160	227
総計	12,469	9,033	7,066	861	30	1,656	3,663



【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(2-3月)	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	5
2021年度	607	604	270	1	0	333	3
総計	3,276	2,962	2,035	9	1	1,521	317



【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

2021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232回	4月8日	12名
第233回	4月22日	11名
第234回	5月13日	8名
第235回	7月8日	21名
第236回	8月12日	20名
第237回	9月9日	19名
第238回	10月14日	15名
第239回	12月9日	17名
第240回	3月10日	コロナ禍により中止
年度合計	8回	123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>

2021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120回	4月26日	18名
第121回	5月24日	8名
第122回	6月24日	16名
第123回	7月29日	20名
第124回	8月26日	9名
第125回	9月30日	9名
第126回	10月25日	12名
第127回	11月25日	12名
第128回	12月23日	12名
第129回	1月27日	コロナ禍により中止
第一回	一月一日	院内行事のため中止
第130回	3月25日	18名
年度合計	10回	134名

8 内視鏡室統計

【内視鏡室診療実績（消化器内科）】

上部消化管内視鏡

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
上部内視鏡・総件数	6,924	6,711	6,299	5,714	5,518
緊急止血術	183	147	137	119	101
胃・食道静脈瘤治療 (EIS+EVL)	74	35	38	37	35
胃瘻造設	33	20	22	18	24
拡大内視鏡	320	230	203	169	189
ESD（胃・食道）	84	61	66	63	59
健診経鼻内視鏡	3,769	3,912	3,800	3,414	3,364

下部消化管内視鏡

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
大腸内視鏡・総件数	2,241	1,886	1,746	1,608	1,572
ポリペクトミー・EMR	304	266	282	257	310
止血術（含緊急例）	348	284	324	272	273
経肛門イレウス管	4	12	9	5	6
ESD（大腸）	27	29	22	17	21
ダブルバルン小腸内視鏡	19	18	18	12	28
カプセル内視鏡	7	24	15	8	12

膵・胆道系関連

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
ERCP・総件数	408	373	399	312	444
ERBD	228	248	245	169	238
EPBD	11	8	11	18	27
EST	144	138	126	98	161
メタリックステント	24	24	16	18	19
EUS	53	38	36	19	44
EUS-FNA	24	21	19	18	31
バルーン内視鏡下 ERCP	21	18	24	24	53

9 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6,626件、入院透析3,696件であった。前年度より外来透析は5.6%減、入院透析は8.9%増であった。アフエレーシス治療は196件で1.5%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、その後も継続して受け入れている。2021年度の受入患者数の合計は21名で、県内で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。新型コロナウイルス感染症の透析受け入れについては、病棟、透析室はもちろんのこと、病棟から透析室までの移動にも多くのスタッフに協力してもらっている。たくさんのスタッフのご協力に対して感謝してもきれない気持ちである。

入院透析では、重症疾患や精神科疾患のある患者の透析などでスタッフの疲労・苦労も多かった。乗り切るために色々と意見を出し合い、話し合いを行った。良い解決策は見つからず途方に暮れることもあった。スタッフ間で意見がぶつかることもあったが、患者のことを深く考えている思いが伝わってきた。さらに良い血液浄化療法センターになるように来年度も努力していきたい。

血液透析

外来患者数は年度末の3月31日時点（単位：件）

年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外来透析件数（単位：件）	9,910	9,929	9,993	9,958	9,828	9,351	8,169	7,822	7,018	6,626
入院透析件数（単位：件）	3,284	3,694	3,924	3,370	3,269	3,113	3,345	3,512	3,394	3,696
外来・入院合計（単位：件）	13,194	13,623	13,917	13,328	13,097	12,464	11,514	11,334	10,412	10,322
外来患者数（単位：人）	67	66	65	66	61	56	55	49	44	45
導入患者延数（単位：人）	61	42	81	88	85	83	77	71	80	94
ICU透析（単位：件）	88	248	55	133	137	95	120	108	130	54

アフエレーシス療法

（単位：件）

年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
LCAP		55	49	64	65	83	57	26	0	0
GCAP		122	55	39	50	71	45	27	27	26
腹水濾過濃縮再静注法	75	39	58	85	79	165	121	78	60	68
ビリルビン吸着	34	10	0	3	4	0	6	0	4	0
血漿交換	21	38	19	28	46	43	46	117	104	102
免疫吸着	16	20	18	0	0	8	0	0	2	0
LDL吸着	14	12	20	51	17	9	0	6	0	0
エンドトキシン吸着	11	19	34	29	26	26	18	10	2	0
活性炭吸着	1	2	1	1	9	0	3	0	0	0
PDF	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	172	317	254	301	296	405	296	264	199	196

10 手術室統計

総手術件数は5,879件であった。予定手術は5,160件、緊急手術は719件となり、緊急手術割合は12.23%であった。歯科口腔外科は過去最高手術件数となった。予定手術症例数は歯科口腔外科で、緊急手術症例数は心臓血管外科で、全身麻酔症例数は歯科口腔外科および心臓血管外科で過去最高となった。今回の報告からフクダ電子「ミレル」よりデータ抽出を行うことになり、従来の標榜科表示内容を少し変更した。

予定緊急別手術件数

予定/緊急	2018年度			2019年度			2019年度			2020年度			2021年度		
	予定	緊急	計												
外科・消化器外科	778	214	992	763	240	1,003	763	240	1,003	653	202	855			
外科													490	198	688
乳腺・内分泌外科													166	1	167
呼吸器外科	309	21	330	332	28	360	332	28	360	283	21	304	290	18	308
心臓血管外科	88	27	115	109	34	143	109	34	143	86	35	121	94	43	137
泌尿器科	676	59	735	620	65	685	620	65	685	617	57	674	659	64	723
皮膚科	181	2	183	163	3	166	163	3	166	85	4	89	105	2	107
整形外科	952	172	1,124	1,046	192	1,238	1,046	192	1,238	834	156	990	810	142	952
脳神経外科	108	156	264	123	162	285	123	162	285	107	148	255	128	132	260
形成・美容外科	741	33	774	1,026	34	1,060	1,026	34	1,060	1,055	23	1,078	1,131	29	1,160
耳鼻咽喉科	373	14	387	375	18	393	375	18	393	254	9	263	272	11	283
産婦人科	457	81	538	468	99	567	468	99	567	427	96	523	400	79	479
眼科	335	1	336	385	1	386	385	1	386	348	3	351	262	0	262
歯科口腔外科	109	1	110	113	0	113	113	0	113	213	0	213	346	0	346
その他	3	0	3	5	1	6	5	1	6	5	2	7	7	0	7
合計	5,110	781	5,891	5,528	877	6,405	5,528	877	6,405	4,967	756	5,723	5,160	719	5,879

麻酔別手術件数

管理/麻酔法	2018年度			2019年度			2019年度			2020年度			2021年度		
	全身麻酔	局所麻酔	計												
外科・消化器外科	953	39	992	975	28	1,003	975	28	1,003	831	24	855			
外科													673	15	688
乳腺・内分泌外科													152	15	167
呼吸器外科	327	3	330	360	0	360	360	0	360	302	2	304	307	1	308
心臓血管外科	105	10	115	122	21	143	122	21	143	103	18	121	126	11	137
泌尿器科	276	459	735	265	420	685	265	420	685	250	424	674	263	460	723
皮膚科	10	173	183	6	160	166	6	160	166	2	87	89	4	103	107
整形外科	759	365	1,124	848	390	1,238	848	390	1,238	638	352	990	630	322	952
脳神経外科	190	74	264	194	91	285	194	91	285	171	84	255	183	77	260
形成・美容外科	445	329	774	548	512	1,060	548	512	1,060	458	620	1,078	481	679	1,160
耳鼻咽喉科	366	21	387	384	9	393	384	9	393	253	10	263	265	18	283
産婦人科	384	154	538	404	163	567	404	163	567	340	183	523	327	152	479
眼科	22	314	336	27	359	386	27	359	386	15	336	351	14	248	262
歯科口腔外科	105	5	110	112	1	113	112	1	113	213	0	213	346	0	346
その他	2	1	3	5	1	6	5	1	6	3	4	7	3	4	7
合計	3,944	1,947	5,891	4,250	2,155	6,405	4,250	2,155	6,405	3,579	2,144	5,723	3,774	2,105	5,879

11 訪問看護統計

年 度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
総訪問利用者数（人）	1,078	1,087	1,060	1,145	1,155	1,105
総訪問件数（件）	4,930	5,409	5,486	5,767	5,744	5,203

12 患者支援センター対応者数統計

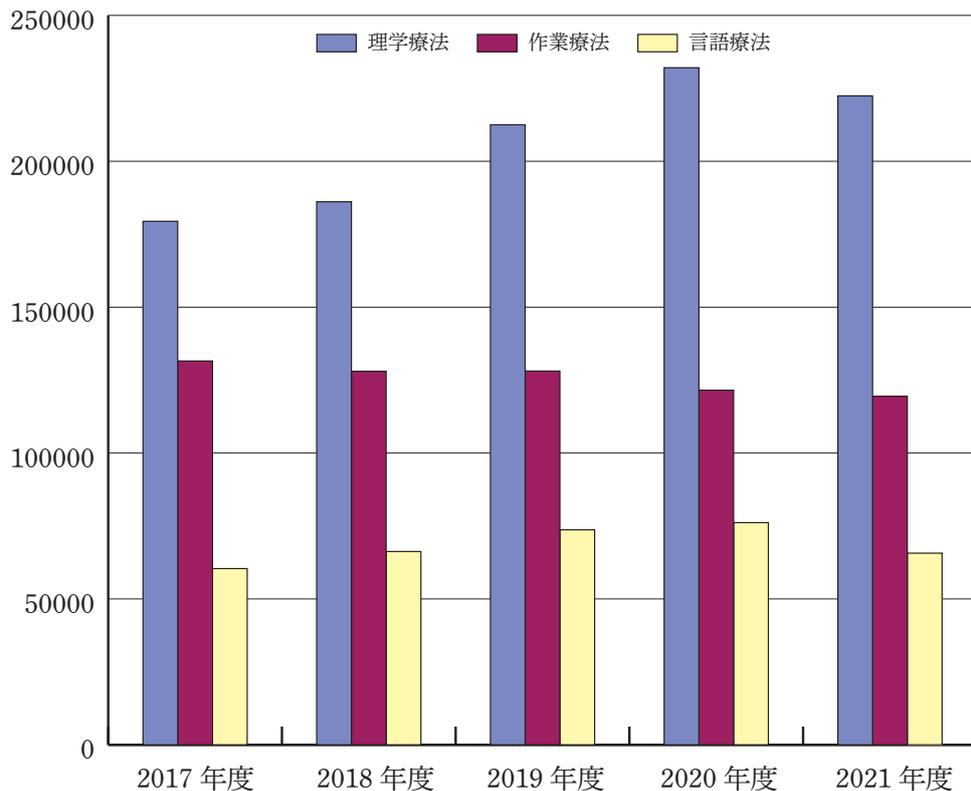
	2019年度（稼働日数220日）	2020年度（稼働日数221日）	2021年度（稼働日数241日）
年間対応者数（人）	7,547名	6,748名	7,805名
1日平均対応者数（人）	31名	28名	32名
事前予約患者数（人）	1,680名	1,388名	1,441名
予約外患者数（人）	6,429名	5,742名	6,697名
平均対応時間（分）	13名	13名	12名
入院支援加算対象者数（人）	689名	885名	1,401名

13 リハビリテーション科統計

【点数】

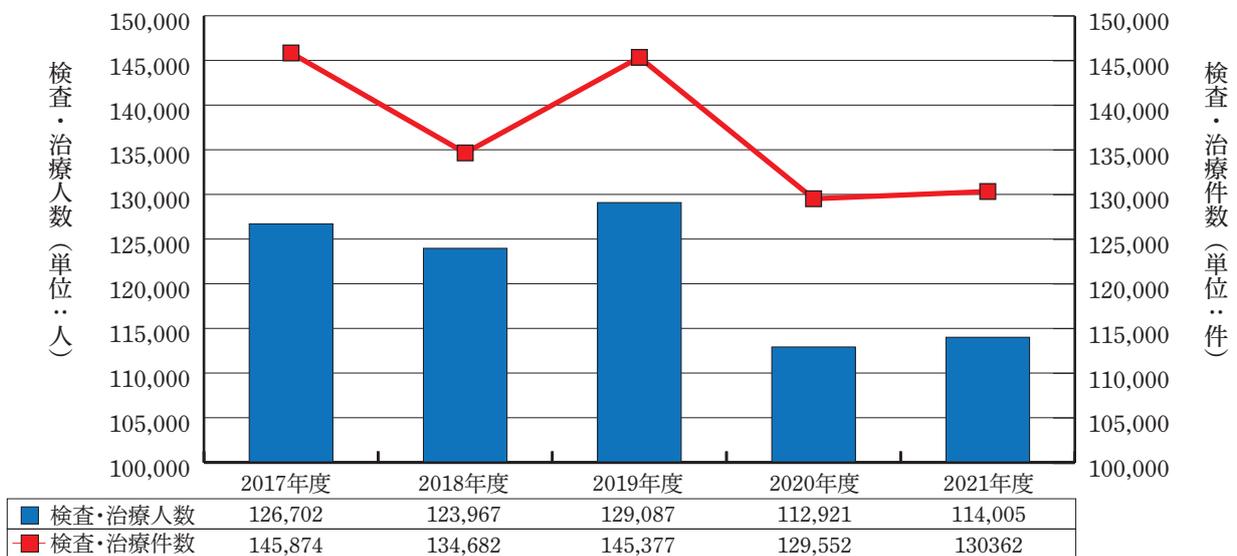
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
理学療法	17,943,478	18,612,964	21,251,709	23,206,506	22,241,097
作業療法	13,155,069	12,801,890	13,324,078	12,809,964	11,943,505
言語療法	6,039,416	6,612,431	6,624,956	7,614,526	6,568,350
合計	37,137,963	38,027,285	41,200,743	43,630,996	40,752,952

年度別リハビリテーション科点数



14 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		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	前年比 %
単純	一般撮影	44,319	41,113	42,046	34,059	34,661	101.8
	マンモグラフィー	753	823	779	859	1,007	117.2
	パノラマ	1,012	897	995	1,150	1,365	118.7
	骨塩定量	627	643	677	682	756	110.9
アンギオ	消化器	208	178	140	137	134	97.8
	脳血管	145	96	119	125	166	132.8
	放射線	62	86	61	79	70	88.6
	心臓血管	1,141	1,157	1,148	816	1,003	122.9
透視撮影		2,098	2,037	1,865	1,707	1,827	107.0
ポータブル		12,430	13,884	14,597	14,511	14,771	101.8
CT		29,038	27,520	27,583	24,590	24,024	97.7
MRI		8,371	8,261	8,806	7,951	8,216	103.3
核医学	SPECT・シンチ	1,544	1,338	1,400	1,255	1,337	106.5
	PET-CT	1,333	1,330	1,408	1,263	1,385	109.7
画像のコピー/取込		11,991	11,910	12,505	10,997	10,939	99.5
放射線治療		4,872	5,918	7,929	6,768	6,602	97.5
健診		6,758	6,776	7,029	5,972	5,742	96.1
総検査・治療人数		126,702	123,967	129,087	112,921	114,005	101.0
総検査・治療件数		145,874	134,682	145,377	129,552	130,362	100.6

※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

15 臨床検査科部統計

検査件数は全体で 3,007,828件と前年度より 208,051件増加し、前年度比は107.4%であった。今年度はすべての領域で前年度を上回り、新型コロナウイルスの感染状況による増減はあるものの、生理機能検査を除き 2019年度の水準まで回復してきた。微生物検査は Covid-19 関連検査の増加により、前年度比 118.9% と大幅な増加となった。

輸血製剤の使用状況は、RBC-LR が 7,881単位で前年度に比べ217単位の減少、FFP-LRは8,074単位で 1,969単位の増加、PC は 6,032単位で 2,042単位の減少であった。廃棄数は、RBC-LRが68単位で 30単位の増加、FFP-LR は 72単位で 4単位の減少、PCは100単位で70単位の増加であった。廃棄率は 0.9~1.2%と全ての製剤で昨年を上回った。自己血の使用は 29名で、前年と比較し 9名の増加、使用総量は15,960ml で、前年度比171.1%と大幅な増加となった。

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	1,322,272	807,789	87,508	17,284	5,441	2,240,294
一般	55,064	16,363	7,034	7,215	117	85,793
生理機能	36,395	9,945	11,505	0	0	57,845
血液	173,046	156,180	8,287	1,149	1,392	340,054
免疫輸血	113,575	59,929	16,341	19,712	6,335	215,892
微生物	23,449	41,850	0	2,375	276	67,950
合計	1,714,702	1,088,281	130,675	47,955	13,598	3,007,828

検査件数（年度別比較）

分野	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
臨床化学	2,247,825	2,167,509	2,241,048	2,078,704	2,240,294
一般	80,674	80,091	83,899	81,567	85,793
生理機能	66,382	66,881	69,123	54,673	57,845
血液	311,096	303,344	323,661	316,479	340,054
免疫・輸血	209,393	214,339	228,266	211,188	215,892
微生物	57,967	55,383	57,258	57,166	67,950
合計	2,973,367	2,887,547	3,003,255	2,799,777	3,007,828

委託検査（年度別推移）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
委託検査	51,876	54,919	58,427	55,820	61,296

血液製剤

	購入数	使用数	廃棄数（2021年度）		廃棄数（2020年度）	
	(u)	(u)	(u)	(%)	(u)	(%)
RBX-LR	7,947	7,881	68	0.9	38	0.5
FFP-LR	6,162	6,032	72	1.2	76	0.9
P C	10,075	9,955	100	1.0	30	0.3
W R C						

自己血（年度別推移）

分野	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
使用人数	35	35	36	20	29
使用総量 (ml)	23,500	16,765	22,060	9,330	15,960
使用量 (単位)	118	86	111	47	80

アルブミン製剤（年度別推移）

	2019年度	2020年度	2021年度
20%高張アルブミン (50ml) 使用本数	1,084	970	1,241
アルブミン重量 (g)	10,840	9,700	12,410
5%等張アルブミン (250ml) 使用本数	2,771	2,804	3,220
アルブミン重量 (g)	34,637.5	35,050	40,250
アルブミン製剤使用総重量 (g)	45,477.5	44,750	52,660
アルブミン製剤使用単位 (重量 /3)	15,159.2	14,916.7	17,553.3

16 薬剤部統計

- ・ 薬剤管理指導業務では、指導件数が前年比10.3%減の14,375件で、大幅な減収となった。
- ・ 調剤業務では、外来処方箋は6.0%増の9,770枚、入院処方箋は16.9%増の109,315枚、院外処方箋は1.0%増の72,473枚で、院外処方箋発行率は88.1%であった。
- ・ 入院注射処方箋件数は、9.8%減の408,832件であった。
- ・ 混注業務では、抗がん剤の入院での混合件数は7.8%増の3,706件、外来での混合件数は10.2%増12,015件で、算定金額は257,850円の増収となった。T P Nの混合件数は18.0%減の3,564件で、算定金額は301,200円の減収となった。
- ・ 入院時の持参薬識別件数は13.9%増の14,644件であった。

処方箋枚数推移

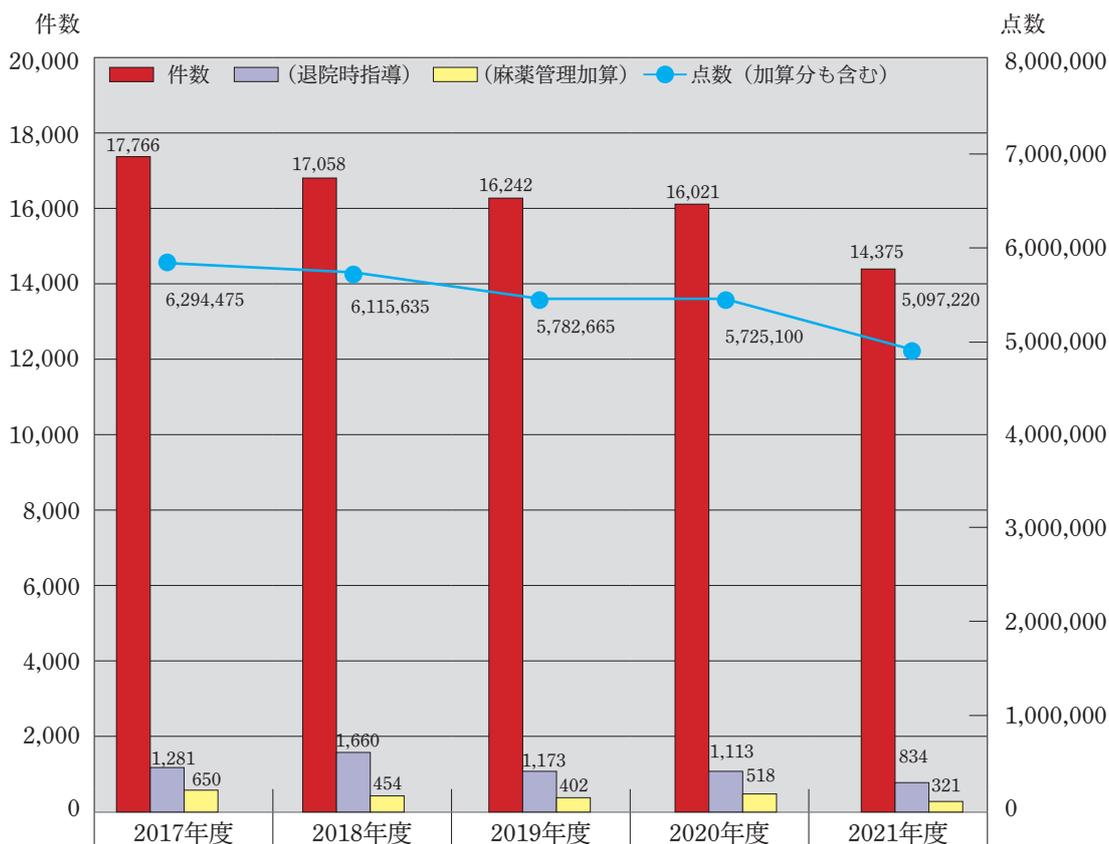
* 但し、外来処方箋枚数は当直処方箋枚数を含む。



院外処方箋集計

	処方箋枚数	院外処方発行率
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%
2021年度	72,473	88.1%

薬剤管理指導業務の推移



件数	17,766	17,058	16,242	16,021	14,375
(退院時指導)	1,281	1,660	1,173	1,113	834
(麻薬管理加算)	650	454	402	518	321
点数 (加算分も含む)	6,294,475	6,115,635	5,782,665	5,725,100	5,097,220

外来・入院処方箋集計

	枚 数			件 数		
	外 来	入 院	計	外 来	入 院	計
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
2021年度	9,770	109,315	119,085	20,703	20,601	216,807

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
	2017年度	204,139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
2021年度	134,940枚	408,832件	23,916枚

TPN・抗がん剤 混注件数

	T P N						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
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
2021年度	3,539	3,564	3,333	0	0	—	2,309	3,706	2,341	5,093	12,015	5,064

製剤業務集計

		2017年度			2018年度			2019年度			2020年度			2021年度		
		種類	件数	総量												
1.一般製剤	内用液剤	1種	5件	500ml	1種	4件	500ml	1種	4件	400ml	1種	1件	100ml	1種	2件	200ml
	外用散剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	軟膏剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	外用液剤	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2.無菌製剤	一 般	13種		16,685本	12種		18,304本	12種		20,399本	9種		14,613本	8種		13,163本
	特 殊	4種	123件	96 A	5種	147件	97 A	6種	131件	89 A	6種	121件	55 A	4種	141件	70 A
				9,400ml			8,700ml			8,950ml			6,850ml			10,150ml
				75g			140g			253g			140g			183g

入院時持参薬識別件数

	予定入院	緊急入院	合計
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
2021年度	5,588件	9,056件	14,644件

17 栄養課統計

- ・栄養指導総件数は2,820件で、昨年度比で126件（5%）増加した。特定病態の増加ではなく、全体的に件数が増加した。
- ・集団指導では、新型コロナウイルスの影響で母親学級は引き続き中止となった。
- ・食事提供数は過去5年間のうち最も低値であった昨年度と比較し、若干の改善を認めた。

個人栄養指導件数

（単位：件）

	2019年度			2020年度			2021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	24	58	82	2	65	67	21	80	101
2型糖尿病	215	234	449	232	240	472	173	267	440
糖尿病合併妊娠	0	2	2	1	0	1	0	4	4
妊娠糖尿病	0	18	18	1	28	29	2	26	28
糖尿病腎症	8	28	36	6	18	24	2	12	14
高度肥満症	6	111	117	3	122	125	8	118	126
心疾患、高血圧	356	119	475	404	104	508	405	152	557
脂質異常症	24	42	66	12	51	63	20	63	83
ワーファリン	1	0	1	1	0	1	0	0	0
高尿酸血症	2	1	3	2	4	6	0	1	1
貧血	1	3	4	0	1	1	0	0	0
腎炎	6	6	12	14	6	20	5	3	8
ネフローゼ症候群	11	7	18	15	10	25	12	4	16
腎不全	40	95	135	33	37	70	42	61	103
透析	45	7	52	76	14	90	77	11	88
胃・十二指腸潰瘍	6	0	6	7	2	9	10	0	10
胃術後	110	37	147	88	28	116	99	30	129
食道術後	21	56	77	16	24	40	17	32	49
膵術後	13	8	21	17	1	18	15	0	15
腸術後	176	2	178	139	2	141	155	3	158
消化管機能低下	25	0	25	21	0	21	17	0	17
イレウス予防	95	0	95	61	1	62	41	1	42
クローン病	3	4	7	7	3	10	5	3	8
潰瘍性大腸炎	11	2	13	6	3	9	7	1	8
肝炎	2	14	16	5	4	9	6	0	6
肝硬変・肝不全	48	8	56	43	3	46	27	2	29
膵炎	26	0	26	26	6	32	20	3	23
胆石	12	0	12	3	0	3	6	1	7
COPD	5	0	5	5	0	5	8	2	10
低栄養	55	395	450	71	350	421	106	379	485
摂食・嚥下障害	37	5	42	45	3	48	42	3	45
がん	67	10	77	61	9	70	59	13	72
その他	150	19	169	104	28	132	101	37	138
合計	1,601	1,291	2,892	1,527	1,167	2,694	1,508	1,312	2,820

集団栄養指導件数

(単位：件)

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	指導回数	参加人数								
糖尿病教室（入院）	29	113	38	77	43	93	42	96	39	76
母親学級（外来）	11	46	11	47	7	32	0	0	0	0
合計	40	159	49	124	50	125	42	96	39	76

* 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	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	延総食数	1日平均								
一般食	293,548	804	296,082	811	316,705	868	296,056	811	300,023	822
特別食	121,285	332	131,177	359	124,750	342	112,286	308	111,209	305
合計	414,833	1,137	427,259	1,171	441,455	1,209	408,342	1,119	411,232	1,127

18 健康管理センター統計

[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]

2021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3,810件（前年度比180件減）だった。2021年度は、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言やまん延防止等重点措置下でも、休診せず稼動した。

新型コロナウイルス感染症関連のキャンセル（感染、濃厚接触者、ワクチン副作用等）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、2021年度の特記事項としては、新規オプション検査として「推定1日食塩摂取量検査」の導入、健診部門の在り方・将来構想を検討するプロジェクトが発足したことが挙げられる。

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係わっていきたいと考えている。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]

	2020年度	2021年度
4月	219	298
5月	0	219
6月	413	350
7月	399	319
8月	381	353
9月	382	343
10月	433	354
11月	303	329
12月	375	339
1月	354	320
2月	338	284
3月	393	302
合計	3,990	3,810

※ 2020.4.20～5.31全国緊急事態宣言に伴い休診

日帰りドック オプション件数表

(単位:円)(税込)

	項目	2019年度		2020年度		2021年度	
		件数	収益	件数	収益	件数	収益
1	ABCD検査	62	135,080	16	35,200	6	13,200
2	CA125	183	398,840	148	325,600	237	521,400
3	CA19-9	836	1,730,482	635	1,327,150	786	1,642,740
4	CEA	769	1,256,640	573	945,450	717	1,064,250
5	HBs抗原	22	26,312	9	10,890	15	18,150
6	HCV抗体	12	25,960	2	4,400	7	15,400
7	HIV抗体	31	47,152	28	43,120	16	24,640
8	MAST48	130	2,123,400	72	1,188,000	67	1,016,400
9	PET-CT (オプション)	22	2,266,600	20	2,090,000	25	2,612,500
10	PET-CT (基本)	4	475,200	2	242,000		
11	PET-CT (単独)	2	198,000	0	0		
12	PSA	141	275,616	95	188,100	111	219,780
13	アミノインデックス	104	2,721,120	67	1,768,800	64	1,689,600
14	ヒトパピロマウィルス	63	343,700	52	286,000	72	396,000
15	ヘリコバクターピロリ	298	486,630	235	387,750	241	397,650
16	マンモグラフィー	754	3,289,920	559	2,459,600	578	2,543,200
17	ロックスインデックス	166	2,165,280	90	1,188,000	98	1,293,600
18	胃カメラ (オプション)	709	2,307,240	514	1,696,200	441	1,455,300
19	簡易型PSG (無呼吸検査)	16	122,220				
20	眼圧	456	421,838	344	321,640	313	292,655
21	眼底	80	64,190	123	100,122	130	105,820
22	胸部CT	33	573,440	21	369,600	16	281,600
23	血中BNP	323	509,907	249	397,155	254	405,130
24	甲状腺機能検査	101	659,640	78	514,800	91	600,600
25	骨塩 (骨密度)	168	658,872	136	538,560	113	447,480
26	子宮細胞診	110	239,760	161	324,500	161	354,200
27	政管・肝炎【健保】	4	5,794	11	16,005	6	8,730
28	政管・肝炎【個人】	4	2,448	0	0	0	0
29	頭部MRI・MRA	121	3,291,500	63	1,732,500	73	2,007,500
30	内臓脂肪CT	111	362,280	81	267,300	88	290,400
31	脳ドック (ドック後)	2	77,760	2	79,200	0	0
32	脳ドック (全検査)	8	437,000	2	110,000	0	0
33	肺機能	114	99,328	6	5,280		
34	婦人科超音波	371	1,618,080	275	1,210,000	286	1,258,400
35	腹部超音波検査	199	1,189,210	152	919,600	172	1,040,600
36	MCIスクリーニング検査			48	1,056,000	39	858,000
37	トモシンセシス(3Dマンモ)			35	308,000	50	440,000
38	推定1日食塩摂取量検査					146	160,600
	合計	6,529	30,606,439	4,904	22,456,522	5,419	23,475,525

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

健診料等稼働比較表

単位：円（税込）

	検査項目	2019年度		2020年度		2021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	4,797	168,999,322	3,990	138,355,979	3,810	134,037,132
	オプション検査	6,529	30,606,439	4,859	22,296,325	5,419	23,475,525
	団体検診	718	7,189,000	740	7,412,000	786	7,873,000
	特定健康診査	7	42,250	0	0	0	0
	特定保健指導	44	287,867	0	0	0	0
	小計	12,095	207,124,878	9,589	168,064,304	10,015	165,385,657
病院	一般検診	88	836,161	59	582,504	68	544,066
	妊婦検診	4,016	25,991,610	4,577	28,346,290	4,225	26,704,970
	乳児検診	465	1,524,608	427	1,366,400	371	1,190,400
	その他健診	42	109,032	27	68,872	79	205,350
	小計	4,611	28,461,411	5,090	30,364,066	4,743	28,644,786
合計	16,706	235,586,289	14,679	198,428,370	14,758	194,030,443	

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

19 医療社会事業課統計

本社より「医療社会事業記載要領改訂」の通知があり、本年度より新様式となった。

取り扱い実件数や援助の開始は個別援助を展開していないケースは計上しない。チーム医療の一員としてカンファレンス・巡回等によって関わったが個別援助を展開していないケースは計上しない、などの変更があったため、前年との単純な比較はできない。

医療社会事業年報

1. 取り扱い件数

《年度実件数》		
ケースの区分	件数	
年度実件数	3,333件	
継続実件数	176件	
新規実件数	入院	2,234人
	外来	923人

2. 年度延件数

ケースの区分	件数
年度実件数	14,753件

3. 新規ケースの紹介経路

区分	件数
医師	1,504件
看護職	958件
リハビリ職	19件
その他院内職員	59件
本人	133件
家族・親戚縁者	286件
院外関係機関	113件
近隣者・知人	1件
医療チーム	31件
ソーシャルワーカー	53件
合計	3,157件

4. 介入の時期

区分	件数
受診前	17件
外来	786件
入院前	72件
入院中	2,234件
その他	48件

5. 社会的背景

区分	件数
独居	342件
経済困窮	118件
家族疎遠・身寄りなし	148件
ハイリスク妊産婦	74件
精神疾患	346件
認知症	198件
家庭内暴力・虐待	91件
自殺企図	61件
無保険	11件
身元不明	1件
ホームレス	3件
外国人	55件

6. 援助内容

区分	実件数	延件数
受診・受療	680件	1,759件
経済的問題	269件	545件
制度活用	1,266件	3,254件
入院療養生活	333件	775件
退院支援	1,822件	9,186件
在宅療養・介護	660件	1,665件
医療者との関係	239件	567件
家族関係	363件	899件
日常生活	385件	1,085件
就労・就学	148件	566件
身元保証・権利擁護	131件	370件
死後対応	18件	33件
その他	126件	170件
合計	6,440件	20,874件

7. 援助方法

方法	件数	
面談	本人	5,453件
	家族	3,660件
	友人・知人	60件
電話	本人	441件
	家族	4,672件
	友人・知人	59件
訪問	家庭	1件
	その他	9件
同行・同伴・代行	78件	
連絡調整・院内	10,321件	
連絡調整・院外：面会	187件	
連絡調整・院外：電話	9,350件	
連絡調整・院外：文書他 メール他	1,341件	
カンファレンス(院内職種のみ)	1,455件	
カンファレンス(院外職種含む)	403件	
合同カンファレンス(院内職種のみ)	198件	
合同カンファレンス(院外職種含む)	159件	

8. チーム医療

区分	症例数
退院支援チーム	16,486件
患者サポートチーム	152件
リエゾンチーム	2,503件
緩和ケアチーム	163件
虐待対応チーム	25件
倫理コンサルテーションチーム	6件
その他	2,091件

20 実習受入一覧

医療職関係の実習病院として、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。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症流行に伴い1月下旬～4月上旬まで実習の受入れを一時中止した。しかし、同感染症の流行が始まった前年度と比較すると、実習生数は約52%、延日数は約10%増加した。

職種	教育施設名／所属施設名	2019年度		2020年度		2021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	61	729	40	423	57	677
	自治医科大学	1	19	—	—	—	—
	杏林大学	1	20	—	—	—	—
	東邦大学	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	3	12
	群馬県民健康科学大学	—	—	—	—	2	14
	自治医科大学	—	—	—	—	1	5
看 護 師 (特定分野及び認定分野含む)	日本看護協会	—	—	—	—	3	111
看 護 師	群馬県看護協会	2	2	—	—	—	—
	群馬県立県民健康科学大学	654	2,975	175	1,662	403	722
	群馬大学	11	165	8	16	11	170
	群馬大学大学院	1	20	1	10	1	20
	群馬大学医学部附属病院	2	2	—	—	—	—
	群馬パース大学	137	884	149	827	135	774
	上武大学	61	601	57	413	58	545
	高崎健康福祉大学	124	612	35	210	114	610
	日本赤十字幹部看護師研修センター	2	6	2	2	4	10
	前橋高等看護学院	42	504	39	468	24	288
	前橋東看護学校	111	837	122	744	144	680
	高崎総合医療センター	—	—	—	—	1	1
	マロニエ医療福祉専門学校	4	8	—	—	—	—
	桐生大学	—	—	—	—	11	88
	群馬医療福祉大学	16	128	6	16	6	18
	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	154	—	—	2	144
	麻布大学	—	—	—	—	1	5
	群馬パース大学	2	78	2	44	2	80
臨 床 工 学 技 士	帝京大学(福岡キャンパス)	—	—	—	—	1	17
	太田医療技術専門学校	2	48	—	—	2	48
	北里大学保健衛生専門学院	2	64	—	—	2	20
	新潟医療福祉大学	—	—	—	—	1	20
	群馬パース大学	2	64	—	—	2	18
救 急 救 命 士	太田医療技術専門学校	4	60	6	48	—	—
	さくら専門学校	—	—	—	—	1	7
	上武大学	—	—	—	—	6	30
	帝京平成大学	4	28	6	18	3	19

職種	教育施設名／所属施設名	2019年度		2020年度		2021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
管 理 栄 養 士	桐生大学	4	36	4	20	—	—
	高崎健康福祉大学	4	40	—	—	4	40
診 療 放 射 線 技 師	群馬県立県民健康科学大学	79	387	68	224	69	291
	国際医療福祉大学	2	102	2	106	2	106
	群馬パース大学	—	—	—	—	10	100
	日本救急撮影技師認定機構	2	4	—	—	—	—
作 業 療 法 士	群馬医療福祉大学	4	56	2	33	1	20
	群馬大学	1	12	1	13	—	—
	前橋医療福祉専門学校	1	11	1	10	1	10
理 学 療 法 士	群馬医療福祉大学	1	34	—	—	1	5
	群馬大学	1	38	1	31	1	35
	群馬パース大学	1	38	—	—	1	38
	高崎健康福祉大学	1	33	1	33	1	33
	新潟医療福祉大学	1	48	1	22	1	38
言 語 聴 覚 士	パース大学	—	—	—	—	2	6
	国際医療福祉大学	1	40	—	—	1	40
	帝京平成大学	1	36	—	—	1	36
	前橋医療福祉専門学校	1	1	—	—	—	—
社 会 福 祉 士	武蔵野大学	1	23	—	—	—	—
	群馬医療福祉大学	—	—	—	—	1	24
	東京福祉大学	—	—	1	11	1	10
事 務	大原簿記情報ビジネス医療福祉専門学校	2	38	—	—	2	26
	群馬医療福祉大学短期大学部	7	110	—	—	14	135
	高崎商科大学短期大学部	3	27	—	—	—	—
	高崎健康福祉大学	3	30	3	30	2	20
	中央情報経理専門学校	6	40	—	—	6	50
	前橋医療福祉専門学校	5	60	—	—	1	5
	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	256	4	208	2	104
	新潟薬科大学	1	50	—	—	—	—
	昭和薬科大学	1	53	—	—	—	—
視 能 訓 練 士	新潟医療福祉大学	3	50	2	10	8	60
合計		1,408	9,823	745	5,795	1,134	6,385

21 死亡統計

原死因別死亡統計

コード	病名	件
A09	腸炎	2
A31	非結核性抗酸菌症	1
A41	敗血症	6
B18	C型肝硬変	1
B19	劇症肝炎	1
B33	EBウイルス感染症	1
B59	ニューモシスチス肺炎	2
C15	食道癌	4
C16	胃癌	7
C17	十二指腸癌	1
C18	結腸癌	12
C20	直腸癌	1
C21	肛門管癌	1
C22	肝細胞癌	11
C23	胆のう癌	2
C24	胆管癌	2
C25	膵癌	12
C34	肺癌	37
C37	胸腺腫	1
C48	後腹膜血管肉腫	1
C50	乳癌	1
C53	子宮頸癌	1
C56	卵巣癌	5
C61	前立腺癌	1
C64	腎細胞癌	1
C65	腎盂癌	1
C66	尿管癌	1
C67	膀胱癌	4
C71	脳の悪性腫瘍	1
C73	甲状腺濾胞癌	1
C80	原発不明癌	1
C83	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	7
C84	末梢性T細胞リンパ腫	1
C85	悪性リンパ腫	1
C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物(腫瘍)	4
C91	急性リンパ性白血病	1
C92	急性骨髄性白血病	3
C93	慢性骨髄単球性白血病	1
C94	分類不能の骨髄異形成及び骨髄増殖性腫瘍	1
D46	骨髄異形成症候群	8
D61	特発性再生不良性貧血	1

コード	病名	件
D76	血球貪食性リンパ組織球症	1
E11	2型糖尿病	2
E85	アミロイドーシス	2
E88	低アルブミン血症	3
G12	筋萎縮性側索硬化症	2
G35	多発性硬化症	1
G40	てんかん	2
G93	低酸素性脳症	1
I08	連合弁膜症	1
I10	高血圧症	2
I20	狭心症	2
I21	急性心筋梗塞	15
I24	虚血性心疾患	3
I25	慢性虚血性心疾患	7
I26	肺塞栓症	2
I35	大動脈弁狭窄症	5
I42	心筋症	1
I46	心臓急死	1
I48	心房細動	4
I49	不整脈	4
I50	心不全	9
I51	診断名不明確な心疾患	45
I60	くも膜下出血	12
I61	脳内出血	8
I62	非外傷性急性硬膜下血腫	1
I63	脳梗塞	11
I65	内頸動脈狭窄症	1
I71	大動脈瘤および解離	21
I72	内頸動脈脳動脈瘤破裂	1
J15	細菌性肺炎	8
J18	肺炎	16
J36	扁桃周囲膿瘍	1
J44	慢性閉塞性肺疾患	5
J45	気管支喘息	1
J46	気管支喘息重積発作	1
J69	誤嚥性肺炎	24
J70	薬剤性間質性肺炎	2
J80	急性呼吸窮迫症候群	2
J81	急性肺水腫	1
J84	間質性肺炎	18
J85	肺膿瘍	1
J86	気管支瘻膿胸	1

コード	病名	件
J95	処置後呼吸器障害	2
J96	急性呼吸不全	1
K40	単径ヘルニア	1
K55	腸の血行障害	7
K56	腸閉塞	6
K57	腸の憩室性疾患	3
K70	アルコール性肝硬変	9
K71	薬剤性肝障害	1
K72	急性肝不全	2
K74	原発性胆汁性胆管炎	2
K75	肝膿瘍	1
K80	胆石性急性胆のう炎	1
K81	胆のう炎	2
K83	急性胆管炎	1
K86	アルコール性慢性膵炎	1
K92	消化管出血	5
L03	蜂巣炎(蜂窩織炎)	3
M05	関節リウマチ性間質性肺炎	1
M31	血栓性血小板減少性紫斑病	1
M33	皮膚筋炎性間質性肺炎	1
M35	IgG4関連疾患	1
M46	腰椎化膿性椎間板炎	1
N10	気腫性腎盂腎炎	1
N17	急性腎不全	4
N18	慢性腎臓病	5
N32	膀胱憩室	1
N39	尿路感染症	2
R00	徐脈	1
R04	特発性肺胞出血	1
R54	老衰	6
R68	多臓器不全	1
R99	診断名不明確及び原因不明の死亡	5
S06	急性硬膜下血腫	2
T17	気道内異物による窒息	1
U07	COVID-19	15
V03	交通事故 乗用車と衝突した歩行者	1
V04	交通事故 トラックと衝突した歩行者	1
V13	交通事故 乗用車と衝突した自転車乗員	4
V43	交通事故 乗用車と衝突した乗用車乗員	1
V44	交通事故 大型輸送車両と衝突した乗用車乗員	2

コード	病名	件
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
V99	詳細不明の交通事故	1
W01	スリップ、つまづき及びよろめきによる同一平面上での転倒	5
W07	椅子からの転落	1
W15	がけからの転落	1
W17	その他の転落	2
W18	同一平面上での転倒	1
W65	浴槽内での溺死及び溺水	2
W79	食物の誤嚥による窒息	4
W80	痰の誤嚥による窒息	1
X45	アルコール服用による不慮の溺水	1
X58	詳細不明の要因への不慮の曝露	1
X67	自殺 窒素ボンベ使用乏酸素性窒息	1
X70	自殺 縊死	12
X71	自殺 溺水	1
X99	他殺 胸部刺殺	1
Y26	焼死 自宅火災	1
Y30	高所からの転落、飛び降り、不慮か故意か決定されないもの	1
	合 計	550

科別死亡者数

(単位:人)

	2020年度			2021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	17	0	17	12	1	13
呼吸器内科	82	1	83	71	1	72
心臓血管内科	54	0	54	54	1	55
小児科	0	3	3	0	3	3
外科	49	0	49	48	2	50
整形外科	5	0	5	6	0	6
形成・美容外科	1	0	1	2	0	2
脳神経外科	49	2	51	47	0	47
呼吸器外科	8	0	8	11	0	11
心臓血管外科	11	0	11	5	0	5
皮膚科	0	0	0	1	0	1
泌尿器科	11	0	11	12	0	12
産婦人科	4	0	4	4	0	4
眼科	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	1	3	1	0	1
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0
救急部	46	143	189	45	121	166
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0
血液内科	38	0	38	34	0	34
リウマチ・腎臓内科	23	0	23	17	0	17
糖尿病・内分泌内科	4	0	4	1	0	1
乳腺・内分泌外科	4	0	4	1	0	1
放射線治療科	0	0	0	0	0	0
消化器内科	38	2	40	42	1	43
総合内科	4	1	5	6	0	6
感染症内科	0	0	0	0	0	0
合計	450	153	603	420	130	550

剖検数 7件
 剖検率 1.3 %
 C P A (来院時心肺停止) 133人
 48時間以内死亡 157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	麻 酔 科	形 成 ・ 美 容 外 科	リ ハ ビ リ 科	歯 科 口 腔 外 科	心 臓 血 管 内 科
合計	13,780	100.0%	1,318	813	663	71	825	971	1,000	356	265		572		359	1,075
構成比 (%)	100.0%		9.7%	5.3%	4.8%	0.5%	6.0%	7.1%	7.3%	2.6%	1.9%		4.1%		2.6%	7.9%
01:感染症及び寄生虫症	323	2.3%	17	1	2	11	11	5	89	2			5			2
02:新生物<腫瘍>	3,593	26.2%	622	8	53	17	341	338	6	104			166		26	8
03:血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	120	0.9%	1			1	1	6	15							20
04:内分泌、栄養及び代謝 疾患	250	1.8%	6	2	2		1		38		4		6			12
05:精神及び行動の障害	29	0.2%		1					14							2
06:神経系の疾患	461	3.4%		16	61	1			30	3			6			6
07:眼及び付属器の疾患	311	2.3%			1						261		47			
08:耳及び乳様突起の疾患	56	0.4%							11	36			2			1
09:循環器系の疾患	1,641	12.0%	14	5	360		8	3	14				11			897
10:呼吸器系の疾患	1,047	7.6%	13	1	1	2	2	1	305	152			2		18	16
11:消化器系の疾患	1,775	13.0%	566	3	2		3	6	10	8			5		297	8
12:皮膚及び皮下組織の 疾患	138	1.0%	2	7		33	1		9	2			60		8	
13:筋骨格系及び結合組織 の疾患	359	2.6%	2	174	2	3	1	1	34				19		1	
14:腎尿路生殖系系の疾患	894	6.5%	14	1	2	1	382	85	24	13			3			10
15:妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	477	3.5%						474	1							1
16:周産期に発生した病態	214	1.6%							214							
17:先天奇形、変形及び 染色体異常	186	1.4%			5		47		20	7			97		1	2
18:症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	106	0.7%		1	2		1	1	29	14			2		1	17
19:損傷、中毒及びその他 の外因の影響	1,163	8.5%	23	479	143	2	3	5	77	4			105		6	34
20:傷病及び死亡の外因																
21:健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	105	0.1%		88					2				14		1	
22:特殊目的用コード	532	3.9%	38	26	27		23	46	58	11			22			39

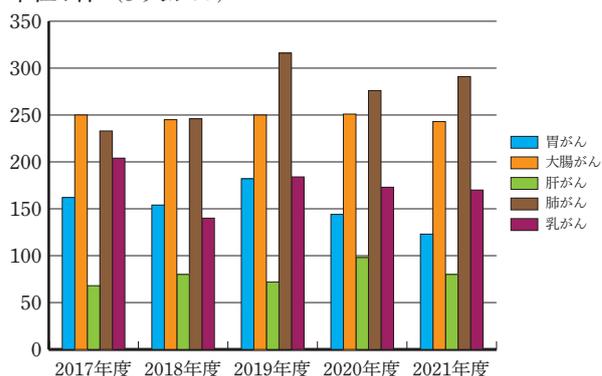
	神経内科	精神科	呼吸器内科	呼吸器外科	心臓血管外科	救急科	血液内科	リウマチ・腎臓内科	総合内科	糖尿病・内分泌内科	乳腺・内分泌外科	放射線治療科	放射線診断科	消化器内科	病理診断科	感染症内科
合計	402	4	1,055	475	154	362	453	532	75	134	196	2		1,628		20
構成比 (%)	2.9%	0.0%	7.4%	3.5%	1.1%	2.7%	3.3%	3.9%	0.6%	1.0%	1.4%	0.0%		11.9%		0.1%
01：感染症及び寄生虫症	19		37	4	1	25	2	19	5	2	1			59		4
02：新生物<腫瘍>	1		470	276	1	1	373	1	3	1	187	2		588		
03：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2		19				31	7	4					13		
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	14			2		12	3	24	8	102	6			8		
05：精神及び行動の障害	5		1			4			2							
06：神経系の疾患	180		132			17		5	1					3		
07：眼及び付属器の疾患	2															
08：耳及び乳様突起の疾患	3					3										
09：循環器系の疾患	98		10	2	143	13	4	20	4	2	2			31		
10：呼吸器系の疾患	19		302	124		20	12	23	11	5				17		1
11：消化器系の疾患	5	1	7			5	3	6	7					832		1
12：皮膚及び皮下組織の疾患				1		1		6	4	1				3		
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	9		10			5	4	82	8					4		
14：腎尿路生殖系系の疾患	8		9	3	3	10	3	292	15	4				10		2
15：妊娠、分娩及び産じょく<褥>										1						
16：周産期に発生した病態																
17：先天奇形、変形及び染色体異常	1			2	1			3								
18：症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3		19	5		3		2						6		
19：損傷、中毒及びその他の外因の影響	12		8	32	5	193	3	15	1	1				12		
20：傷病及び死亡の外因																
21：健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用																
22：特殊目的用コード	21	3	31	24		50	15	27	2	15				42		12

22 院内がん登録

5大がん数 院内がん登録数 単位：件

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
胃がん	162	154	182	144	123
大腸がん	250	245	250	251	243
肝がん	68	80	72	98	80
肺がん	233	246	316	276	291
乳がん	204	140	184	173	170
合計	917	865	1004	942	907

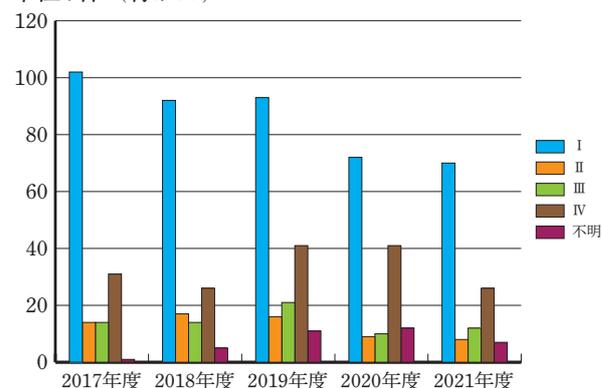
単位：件（5大がん）



胃がん 院内がん登録数 単位：件

病期	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
I	102	92	93	72	70
II	14	17	16	9	8
III	14	14	21	10	12
IV	31	26	41	41	26
不明	1	5	11	12	7
合計	162	154	182	144	123

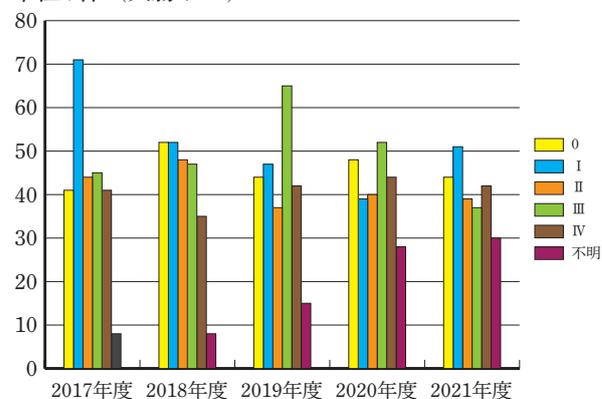
単位：件（胃がん）



大腸がん 院内がん登録数 単位：件

病期	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
0	41	52	44	48	44
I	71	52	47	39	51
II	44	48	37	40	39
III	45	47	65	52	37
IV	41	35	42	44	42
不明	8	8	15	28	30
合計	250	245	250	251	243

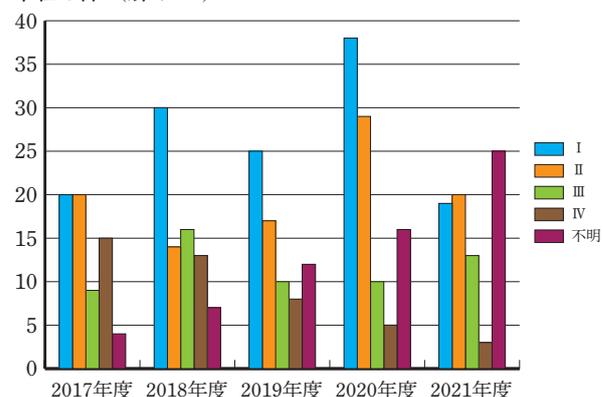
単位：件（大腸がん）



肝がん 院内がん登録数 単位：件

病期	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
I	20	30	25	38	19
II	20	14	17	29	20
III	9	16	10	10	13
IV	15	13	8	5	3
不明	4	7	12	16	25
合計	68	80	72	98	80

単位：件（肝がん）

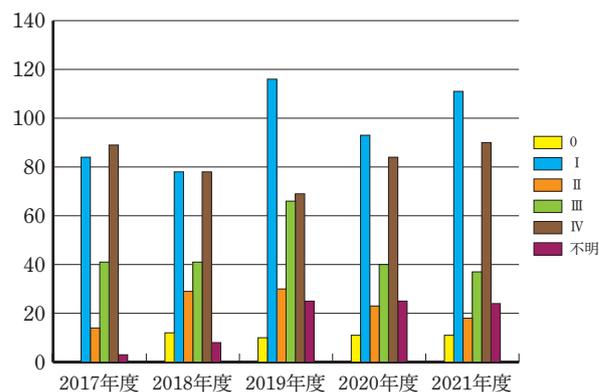


肺がん 院内がん登録数

単位：件

病期	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
0	2	12	10	11	11
I	84	78	116	93	111
II	14	29	30	23	18
III	41	41	66	40	37
IV	89	78	69	84	90
不明	3	8	25	25	24
合計	233	246	316	276	291

単位：件（肺がん）

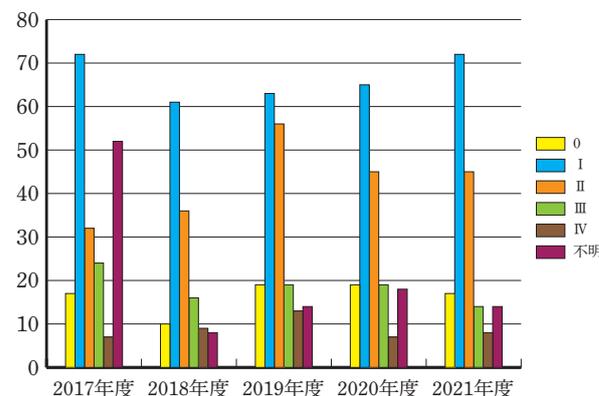


乳がん 院内がん登録数

単位：件

病期	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
0	17	10	19	19	17
I	72	61	63	65	72
II	32	36	56	45	45
III	24	16	19	19	14
IV	7	9	13	7	8
不明	52	8	14	18	14
合計	204	140	184	173	170

単位：件（乳がん）



※ 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1,766件

口腔・咽頭	36	食道	27	胃	123
結腸	155	直腸	88	肝臓	80
胆嚢・胆管	42	膵臓	50	喉頭	5
肺（気管支含む）	294	骨・軟部	4	皮膚（黒色腫を含む）	59
乳房	170	子宮頸部	34	子宮体部	19
卵巣	21	前立腺	105	膀胱	57
腎・他の尿路	45	脳・中枢神経系	64	甲状腺	13
悪性リンパ腫	91	多発性骨髄腫	40	白血病	44
他の造血器腫瘍	56	その他	44	合計	1,766

23 図書室の利用統計

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	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7日	1
	④キャリアナース	4月7日	1
文献検索指導(全体)	①看護研究グループ	2月21日	1
文献検索指導(個別)	①看護研究グループ	3月2日～	5

2. 図書室概要

2021年度の入受数は図書 254冊（購入 職員用和書 192冊、洋書 9冊、患者図書室用図書 53冊）

(1) 蔵書数

年度	蔵書数	内 訳
2021年度	7,542	和書 6,323
		洋書 350
		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 同時アクセス数1
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

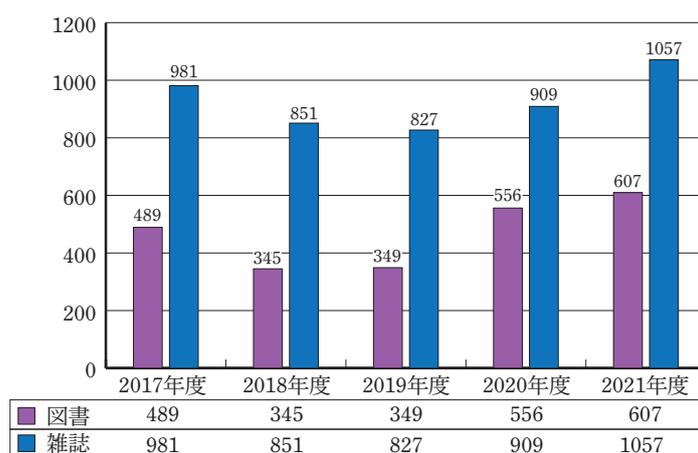
(2) 雑誌購読タイトル数(冊子体)

		和雑誌	83誌
購入雑誌	総 86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	78	68	48	44	50	42	31	48	41	46	45	66	607
雑 誌	73	91	113	97	93	145	90	86	58	75	84	52	1057
C D	5	0	0	1	0	3	0	0	3	0	3	2	17
計	156	159	161	142	143	190	121	134	102	121	132	120	1681



(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	430	327	503	352	351	297	373	360	350	425	262	280	4,310
最新看護索引	20	13	20	32	8	24	16	14	11	8	5	14	185
メディカルオンライン	924	755	986	823	637	690	712	754	744	826	511	565	8,927
医 書 J p	1,194	2,882	1,871	1,039	3,175	3,413	4,359	3,808	2,635	3,437	2,444	5,623	35,880

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

(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	53	42	34	0	129
受付	490	58	659	4	1211

(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）	3	6	3	1	3	0	9	5	2	2	3	7	44
大学図書館	8	7	9	13	7	1	11	3	3	5	4	4	75
病院図書室	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
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	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	3	1	8
合計	11	13	12	14	14	1	20	9	6	7	10	12	129

(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	12	16	20	27	12	38	28	18	30	20	28	26	275

(4) 部門別申込件数

医 局	看護部	薬剤部	リハ	栄養課	M S W	事務	合計
98	8	6	9	3	2	3	129

(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	5	1	小 児 科	24	1	泌 尿 器 科	5	1	事 務 部	5	2
神 経 内 科	4	1	形 成 外 科	15	1	集中治療科・救急科	11	5	計	129	34
精 神 科	0	0	健 診	9	1	O T / P T	9	1			
呼 吸 器 内 科	3	1	産 婦 人 科	10	2	看 護 部	8	6			
糖 尿 内 科	1	1	脳 神 経 外 科	1	1	栄 養 課	3	2			
外 科	2	1	呼 吸 器 外 科	4	2	薬 剤 部	6	2			
リウマチ・腎臓内科	0	0	皮 膚 科	3	1	研 修 医	1	1			

(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	25	35	31	33	33	25	20	32	34	17	30	23	338
大学図書館	50	29	40	45	33	35	46	37	26	27	43	51	462
専門学校	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
病院図書室	15	30	31	12	19	24	28	17	16	30	21	11	254
県内病院図書室	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4
公共図書館	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
その他	8	12	10	7	8	10	13	23	17	10	17	14	149
合計	98	106	113	97	94	96	107	110	93	84	112	101	1211



2021年度 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)

【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 396冊 一般書 (児童書含む) 1595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) 2021年度図書・雑誌受け入れ冊数

	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	43	39	8	5	4	56	4	21	19	6	41	10	256冊
購入図書	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	69	119冊

(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)	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	21	241
利用者数(人)	入院	201	120	157	118	146	121	178	170	151	132	91	1689
	外来	26	19	24	32	24	19	33	22	35	34	34	330人
	職員	7	13	26	9	23	20	22	12	35	33	18	227人
延人数	234	152	207	159	193	160	233	204	221	199	143	141	2246
1日平均	11.1	8.44	9.4	7.95	9.2	8	11	10.2	11.1	10.4	7.94	6.71	9.32人

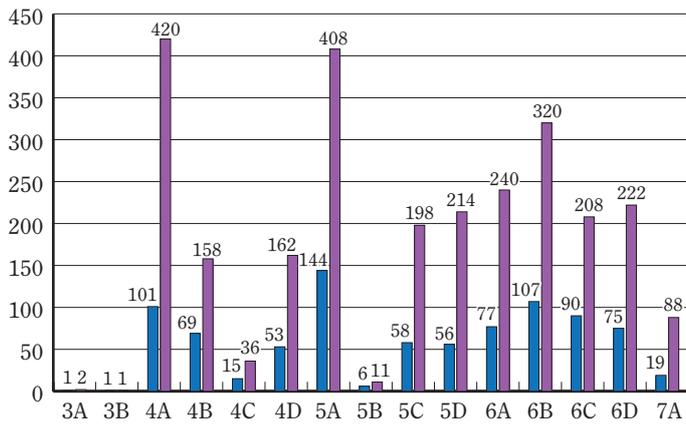
2) 貸出人数・冊数

	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	128	73	86	60	69	65	79	100	84	83	61	57	945
冊数	352	228	256	155	212	202	218	318	238	290	175	145	2789

患者さんのみの貸出数 2688

3) 入院・外来・年代・男女別・病棟別利用状況 (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	39	50	89	～10代	8	5	13
20代	36	76	112	20代	3	7	10
30代	59	161	220	30代	16	24	40
40代	39	172	211	40代	6	27	33
50代	94	134	228	50代	10	41	51
60代	118	133	251	60代	28	25	53
70代	364	214	578	70代	30	24	54
合計	749	940	1689	合計	101	153	254



■ 人数
■ 冊数

病棟	人数	冊数
3A	1	2
3B	1	1
4A	101	420
4B	69	158
4C	15	36
4D	53	162
5A	144	408
5B	6	11
5C	58	198
5D	56	214
6A	77	240
6B	107	320
6C	90	208
6D	75	222
7A	19	88
合計	872	2688

Ⅲ 診療科部門概況

【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、市川通太郎医師、大瀧好美医師、青木誠医師、生塩典敬医師、永山純医師、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、萩原裕也医師、三嶋奏子医師、土手季医師、山口勝一朗医師、谷昌純医師、専攻医として、河内章医師、小森瑞恵医師、船戸智史医師、石田貴則医師、井田俊太郎医師が研修された。

また、専攻医として板橋中央病院より平田佳恵医師（2021年4月1日～9月30日）、小幡悠医師（2021年10月1日～2022年3月31日）都立墨東病院より追塩雅人医師（2021年10月1日～12月31日）野路咲医師（2022年1月1日～3月31日）済生会宇都宮病院より高井千尋医師（2021年10月1日～12月31日）、山田宗医師（2022年1月1日～3月31日）群馬大学医学部付属病院より荒巻裕斗医師（2021年10月1日～12月31日）東北医科薬科大学病院より大泉智哉医師（2022年1月1日～3月31日）まで研修された。

初期臨床研修医師は、渋川医療センターより青木遼研修医師が（2021年11月1日～12月5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12名（田部田厚史研修医師、茶畑雄輝研修医師、松本昂樹研修医師、篠原亮研修医師、中島理子研修医師、後藤優太研修医師、道下夏帆研修医師、伊藤崇研修医師、登坂美里研修医師、松本夏希研修医師、岡村俊孝研修医師、鈴木奈緒美研修医師）と2年目初期臨床研修医師3名（梅山貴光研修医師、西尾理沙研修医師、石尾洵一郎研修医師）が研修された。

また、他科研修として、麻酔科業務専従の研修を井田俊太郎医師は、2021年11月1日～11月26日、小森瑞恵医師は、2021年11月29日～12月24日、石田貴則医師は、2022年1月11日～2月4日、船戸智史医師は、2022年2月8日～3月4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、西村朋也医師、高橋慶彦医師の内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。

【スタッフ】

新井弘隆部長、滝澤大地副部長、深井泰守副部長、山崎節生副部長、柴崎充彦医師、阿部貴紘医師、相原幸祐医師、館山夢生医師、清水創一郎専攻医、喜多碧専攻医、伊藤健太専攻医、飯塚賢一嘱託医師（12名）。

【業務の現況】

2021年度は専攻医3名を含む常勤医11名と嘱託医師1名の合計12名での診療となり、また健診内視鏡室では内視鏡パート医師7名の応援を得ての診療となった。

今年度も昨年同様、検査・治療ともに新型コロナウイルスの影響を受けた結果となっている。

消化管については、上部消化管内視鏡5,518件/年（うち健診経鼻内視鏡3,364件/年）、下部消化管内視鏡1,572件/年と検査数は前年を少し下回ったものの、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59件/年、下部21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は相変わらず多くの紹介があり、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・維持を行っている。

小腸疾患に対するカプセル内視鏡（12件/年）やダブルバルン小腸内視鏡（28件/年）は今まで以上に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。同定が困難な小腸腫瘍や憩室、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が多く、今年度の件数は飛躍的に増加した（444件/年）。内視鏡的乳頭切開術（161件/年）や超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引生検術（EUS-FNA）（31件/年）など高難度の診断・治療手技も過去最高の件数となった。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（53件/年）。

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積極的な導入を続けている。

肝臓癌については全国的な動向は減少傾向となっているが、腹部AGは135件/年と昨年同様であり、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ラジオ波焼灼術（RFA）は76件/年と例年並みであった。県内唯一とな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担当し、今年度は倍以上の件数となった（42件/年）。それに加えて分子標的

治療薬や免疫チェックポイント阻害薬などの新薬が次々と使用可能となり、新たな局面を迎えつつある肝臓癌治療に対応している。

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（7件/年）。

【今後の課題】

複数の合併症を有するハイリスクな高齢患者さんが増加しており、検査・治療に当たっては常に安全性を心掛けていく必要がある。また毎年、消化器内科を志してくれる専攻医がいるため、若手の育成にも力を注ぎたい。

診療実績（消化器内科）

< 上部消化管内視鏡 >

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
上部内視鏡・総件数	6,924	6,711	6,299	5,714	5,518
緊急止血術	183	147	137	119	101
胃・食道静脈瘤治療（EIS+EVL）	74	35	38	37	35
胃瘻造設	33	20	22	18	24
拡大内視鏡	320	230	203	169	189
ESD（胃・食道）	84	61	66	63	59
健診経鼻内視鏡	3,769	3,912	3,800	3,414	3,364

< 下部消化管内視鏡 >

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
大腸内視鏡・総件数	2,241	1,886	1,746	1,608	1,572
ポリペクトミー・EMR	304	266	282	257	310
止血術（含緊急例）	348	284	324	272	273
経肛門イレウス管	4	12	9	5	6
ESD（大腸）	27	29	22	17	21
ダブルバルン小腸内視鏡	19	18	18	12	28
カプセル内視鏡	7	24	15	8	12

<膵・胆道系関連>

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
ERCP・総件数	408	373	399	312	444
ERBD	228	248	245	169	238
EPBD	11	8	11	18	27
EST	144	138	126	98	161
メタリックステント	24	24	16	18	19
EUS	53	38	36	19	44
EUS-FNA	24	21	19	18	31
バルーン内視鏡下 ERCP	21	18	24	24	53

<肝臓関連>

年 度	2017	2018	2019	2020	2021
腹部 AG・総件数 (含 TACE・TAI)	208	172	141	135	135
BRTO・TJO・PTO	11	5	4	3	4
PSE	3	0	2	3	3
ラジオ波焼灼術 (RFA)	82	81	75	88	76
肝生検	12	20	28	28	45
サイバーナイフ用マーカー留置	—	—	16	16	42

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、岩崎竜也後期研修医

【業務の現況】

今年度は、岩崎竜也後期研修医が新たに外科スタッフとして加わり、1名増員となり9名体制となった。

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。また、当院では2021年12月に手術支援ロボットダビンチを導入した。この機械を活用することにより、現在主流となっている腹腔鏡手術をさらに精緻に行うことが期待される。外科としては、胃癌手術から導入する予定で、現在その導入に向けて診療体制を構築している。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。

2021年外科手術症例

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	症例数
頸部・胸部	食道疾患	1 食道切除再建術	8	8			8	8
		2 バイパス術					0	0
		3 食道離断術					0	0
		4 その他	1	1			1	1
	乳腺疾患	5 摘出術	4		1		5	0
		6 乳房温存術	57				57	0
		7 乳房切除術	94				94	0
	甲状腺疾患	8 全摘術	7				7	0
		9 亜全摘術	6				6	0
		10 部分切除術	3				3	0
		11 副甲状腺全摘術					0	0
		12 副甲状腺摘出術	2				2	0
		13 副甲状腺腫摘出術					0	0
腹部	胆道腫瘍疾患	14 胆嚢摘出術	104	100	13	7	124	107
		15 胆管切石術					0	0
		16 胆管形成					0	0
		17 臍頭十二指腸切除術	14				14	0
		18 臍全摘術					0	0
		19 臍体尾部切除術	3		2		5	0
		20 胆管悪性腫瘍手術	1				1	0
		21 胆嚢悪性腫瘍手術	2				2	0
		22 その他					0	0
		胃・十二指腸疾患	23 噴門側胃切除術	3	3			3
	24 幽門側胃切除術		26	23			26	23
	25 胃全摘術		16	5			16	5
	26 胃部分切除術		5	4			5	4
	27 バイパス術		5	4	1	2	8	6
	28 胃瘻造設術		1		1		2	0
	29 大網充填術		4	4	2		6	4
	30 Hassab 手術						0	0
	31 その他		1				1	0
	肝・脾疾患		32 肝切除術	27	4	3		30
		33 脾摘術	2		6		8	0
		34 その他					0	0
	腸疾患	35 小腸切除術	26	5	15	2	43	7
36 結腸切除術		88	52	14	1	103	53	
37 大腸全摘術		2	2			2	2	
38 前方切除術		21	18			21	18	
39 低位前方切除術		14	14			14	14	
40 超低位前方切除術						0	0	
41 腹会陰式直腸切断術		9	8			9	8	
42 ハルトマン手術		15	5	2		17	5	
43 骨盤内臓全摘術		5				5	0	
44 人工肛門造設術		13	4	15	3	31	7	
45 人工肛門閉鎖術		12		2		14	0	
46 虫垂切除術		55	54	3		58	54	
47 イレウス解除術		18	6			18	6	
48 直腸腫瘍摘出術		2				2	0	
49 ISR						0	0	
50 その他		8		2		10	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	症例数	うち 視鏡下
腹部	ヘルニア	51 鼠径ヘルニア根治術	106	82	2		108	82	
		52 大腿ヘルニア根治術	4	3	5	1	10	4	
		53 閉鎖孔ヘルニア根治術	2	1			2	1	
		54 腹壁膿瘍ヘルニア根治術	2	1	1		3	1	
		55 臍ヘルニア根治術	2	2			2	2	
		56 内ヘルニア根治術					0	0	
		57 その他のヘルニア根治術	2	2			2	2	
		腹部	肛門疾患	58 痔核根治術	2				2
59 直腸脱根治術	1						1	0	
その他	60 開腹リンパ節生検						0	0	
	61 リンパ節郭清						0	0	
	62 試験開腹術		15	8			15	8	
	63 腹壁腫瘍摘出		2				2	0	
	64 急性汎発性腹膜炎手術		14		12	7	33	7	
その他	その他	65 後腹膜悪性腫瘍手術	2				2	0	
		66 血管	1		1		2	0	
		67 開腹止血術	4		2		6	0	
		68 腫瘍(尾骨合併)切除、肛門括約筋形成					0	0	
		69 腹腔鏡下生検術					0	0	
		70 リンパ節摘出	6				6	0	
		71 副腎摘出術			1		1	0	
	皮膚	72 腫瘍摘出術	1				1	0	
		73 その他	6		1		7	0	
		合計	856	423	107	23	986	446	

【スタッフ】

渡邊俊樹部長

【業務の現状】

2021年度の診療実績は入院患者数74名、紹介患者数265名、のべ外来患者数2411名だった。新型コロナウイルス感染の流行が継続し、院内職員においても濃厚接触者、感染者が散見される状況だ。院内感染拡大、クラスター予防のために早期発見に努め、少しでも発熱や上気道症状があれば、積極的にPCR検査を実施している。通常業務においては、病床満床であることが多く、入院

患者数は減少している。外来業務については例年とほぼ同様な傾向で、多岐にわたる徴候から診断をおこない、専門外来へ紹介または加療をおこなっている。

必修である初期研修医の一般外来研修もおこなっている。学生実習もうけいれている。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】

再診を減らし、新規紹介患者を多くうけいれ、地域に貢献していくよう努めている。学生、研修医の満足度の高い研修を心掛けたいと思う。

感染症内科

【スタッフ】

小倉秀充部長、林 俊誠副部長、福島暁菜専攻医

【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、(5) 新型コロナウイルス感染症対応であった。

(1) 院内感染症コンサルテーションはのべ106件で、昨年の77件から増加した。併診依頼科は多い順に泌尿器科28件、消化器内科23件、神経内科7件で、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。熱源検索の依頼は29件で、そのうち感染症は11件であった。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に多かった。

(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95名、通院中53名であった。新規受診のHIV患者は9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55名であった。HIV感染症以外では、新型コロナウイルス感染症やその疑い、梅毒（ぶどう膜炎や3期梅毒を含む）、クラミジア・トラコモティス感染症、結核性リンパ節炎、結核性腹膜炎、広節裂頭条虫症、ワクチン接種希望、Hansen氏病などを診療した。

(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ったものの、本年度は患者2名、職員3名の院内クラスター

発生を経験した。

(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比と同等であった。

(5) 新型コロナウイルス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継続して行った。また、県の依頼に応じてクラスター発生予防のための啓発動画の作成や、患者受け入れ検討医療機関への視察なども行った。

【今後の課題】

2022年度からは特定行為研修を行う看護師の指導を院内外で行う予定があるなど、新たな業務が増加している。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、漸田翔平医師、渡邊嘉一医師、高梨ゆり絵医師、増田美沙季専攻医

【業務の現況（必要があれば治療業績※過去1年～5年まで）】

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、COVID-19の影響もあり、2020年度に4割程減少し、2021年度は増加に転じた。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/1.73m²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5割程であり、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14名おり、うち1名が新規導入、5名が血液透析に移行し、8名が継続している。

新規入院患者さんは491名で、前年度より増加した。シャント狭窄に対する経皮的血管形成術、腹膜透析管理、腎生検件数の増加や、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積極的な対応が寄与しているといえた。

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、腹膜透析患者さんの管理において、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、シニアレジデント長岡潤

【業務の現況】

当科は主に糖尿病代謝、内分泌疾患を診療し、常勤3名を、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、単に血糖を下げただけでなく、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、副部長：石崎卓馬、田原研一

【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。2021年の血液疾患の延べ入院患者数は472人であり、過去10年の間で最多であった。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115人だった。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。

疾患別入院患者数 (新規入院患者数)

年(1月1日～12月31日)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
悪性リンパ腫	105(17)	88(40)	98(42)	118(43)	136(47)	168(53)	222(59)	250(110)	267(126)	217(115)
骨髄異形成症候群	14(5)	37(6)	28(3)	37(9)	22(3)	24(9)	44(16)	56(31)	52(16)	79(14)
急性白血病	14(6)	15(8)	17(12)	26(9)	17(9)	15(7)	16(5)	18(8)	12(10)	34(26)
慢性白血病	14(6)	7(3)	12(2)	15(8)	7(2)	6(0)	7(4)	7(5)	6(2)	3(1)
多発性骨髄腫	33(10)	35(13)	26(12)	36(16)	42(10)	35(14)	33(9)	36(19)	28(11)	58(35)
他の血液疾患	70	88	67	74	79	102	88	78	58	81
合計	250	270	248	306	303	350	410	445	423	472

※ () は新入院患者数

精神科

【スタッフ】

常勤：小保方馨部長、関智恵医師、喜連一朗医師

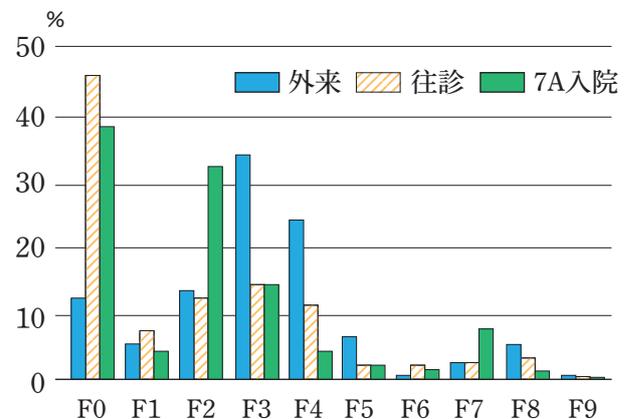
【業務の現況】

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。

チーム医療には、かんわ支援チーム(水曜)に喜連、リエゾンチームの専任医師は小保方が担当した。

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964例(外来108人、往診664人、7A入院192例)、ICD-10による診断分類をグラフに示す。外来新患は108人であり、一般開業医から26例、精神科関係から21例、院内各科から45例の依頼があった。診断の割合はF3(気分障害)34%、F4(神経症圏)24%、



F2(精神病圏)13%、F0(器質性)12%の順である。高次脳機能障害の相談は年9例あった。

一般病棟への往診は、身体各科医師からの精神科への

依頼と、一般病棟への入院時スクリーニング、及び看護師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。精神科往診は664人である（うちリエゾンチーム回診は236例）。診断の割合はF0（器質性）46%、F3（気分障害）14%、F2（精神病圏）12%、F4（神経症圏）11%の順で、特に譫妄の相談が多い。

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167例である（そのうち38例は7A入院へ）。自殺未遂の相談は81件（内訳はF3：3%、F4：19%、F2：16%、F6：10%、F0・F8：7%、F1：4%、F7：1%）。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89例（F0：61%、F3：17%、F2：12%、F4：6%、F7：2%、F5・F6：1%）である（そのうち12例は7A入院へ）。

研修会は、災害時のこころのケア研修会（9月）を行った。PEECの県内開催を1月と3月に予定したが、コロナ感染症の広がりのため今年度も中止となった。

初期臨床研修は、県立精神医療センターと組み、研修医14名に対して1ヶ月ずつ行った（2年目9名、1年目5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開始している。

7A病棟の入院は179人（のべ192例）である。男性101例（平均年齢63歳：18～98歳）、女性91例（平均年齢63歳：17～95歳）。依頼元は、精神科病院からの転院57例、院内身体各科から127例であり、救急外来からの入院は115例。医療保護入院が183例（うち市長同意6例）、任意入院は20例である。隔離は25例、身体拘束の指示は141例。身体合併症管理加算に該当したのは151例（79%）。一般病棟の往診依頼から7A入院になる比率は12%である。病床利用率77.3%、平均在院日数18日、40日以上入院は17例、90日以上入院はいなかった。

身体科主治医は、整形外科、救急科、消化器内科、神経内科、脳外科の順に多い。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）38%、F2（精神病性）32%、F3（気分障害）14%である。退院先は自宅や元の病院・施設に戻るのが35%、精神科病院への転院は36%で、他病棟への転棟や一般病院への転院は26%。死亡退院は6例（がん終末期1例、COVID 5例）、Drハリーは2回、

RRSは1回あった。

まとめると精神的側面は精神科病院から転院30%、認知症高齢者（せん妄含む）38%、自殺未遂者9%であり、身体的側面は救急外来経由が60%、手術を要した事例30%、担がん患者14%、急変対応・死亡事例4.7%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。2020年12月18日より専用病室を維持し、県内の精神科医療機関や施設でクラスターが発生した際に受け入れることが多く、この1年間では39例が入院した（死亡5例）。

【今後の課題】

コロナ専用化のため、7A内20床のうち、コロナ用4床、合併症8床（+保護室2）で入院対応を続けてきている。コロナ収束の後は再び20床の運営となる。病棟の回転が速く、7A入院による治療目標を明確化して取り組む必要がある。フル稼働に戻った後の空床対策を今から検討している。

リエゾンチームができたことで、一般病棟の医師からだけでなく、入院時のスクリーニングに加え、看護師からも相談が来るようになってきている。相談件数があまりに多いと、カルテ記載量、書類作成などが多くなり、診療の質を維持できなくなる懸念がある。限られた人員で継続可能な活動に絞る必要がある。

【スタッフ】

関根彰子副部長、高橋怜真医師、星野礼央和医師、反町隼人医師

2021年度も常勤4人体制であった。

【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う。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も併用している。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療を行っている。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令和3年度の入院患者総数は429名で、主な疾患は脳血管障害117名、rt-PA 静注療法施行6名、髄膜炎・脳炎33名、てんかん及び関連疾患57名、神経変性疾患41名、末梢神経・筋疾患22名、脱髄性疾患10名であった。

また、当院の役割上、2021年度も COVID-19 感染症の診療にも従事した。2021年度は感染拡大に伴い、各科持ち回りでの COVID-19 入院診療の担当だけでなく、神経疾患の方が COVID-19 に感染した例、脳卒中の方が COVID-19 にも感染していた例も受け持ちをし、脳卒中

などでは COVID-19 の治療と並行して脳卒中治療も行うことも増えた。また、COVID-19 患者に入院中生じた神経合併症のコンサルトも複数あった。外来においてはコロナ後遺症やワクチン関連障害と考えられる例も複数みられた。

個々の入院症例は週1回の症例検討会、問題点については毎日のショートカンファレンスでより迅速に診断・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月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前部長が定年退職を迎えた。2021年度は4名中3名が医師歴10年以下であり、若さを生かして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ことはできたが、いかに診療の質を維持・向上していくかが課題である。針谷前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）、蜂巢克昌副部長、神宮飛鳥医師、岩下広志医師、江澤一真医師の6名の常勤医と木曜外来非常勤の宇野翔吾医師で診療を進めた。

【業務の現況】

2021年度の主要疾患の入院患者数、検査処置件数は表の通り。

主たる入院病名	入院件数
原発性肺癌	396 (+66)
CAP等（各種肺炎）	260 (+141)
COPD	30 (-21)
気管支喘息発作	17 (+5)
間質性肺炎	77 (-31)
睡眠時無呼吸症候群	145 (-55)
胸膜疾患	19 (+2)

検査治療等	件数
気管支鏡件数	178 (+27)
経気管支生検（TBLB）	121 (+22)
気管支肺胞洗浄（BAL）	40 (+9)
EBUS	39 (+19)
局所麻酔下胸腔鏡	5 (+4)
HOT 新規導入数	52 (+30)

括弧内は前年度との比較

新型コロナウイルス肺炎が色濃く影響した2020年度だったが、今年度も診療に影を落とした一年だった。感染対策に細心の注意を払いながら診療・検査を実施してくれたスタッフの努力の甲斐あって、多くの疾患、検査で業績の回復を得ることができた。さらにコロナ対策室への人員派遣と、COVID-19肺炎の治療および呼吸器後遺症については助言・支援・転科等で積極的に対応し、これまで以上に貢献することができたと考えている。

呼吸器病センターが閉鎖となって久しくなったが、主病棟を引き受けていただいた5A病棟をはじめ多くの病棟で快く対応いただいた。この場をお借りしてお礼申し上げます。

さて、呼吸器疾患は主に肺癌、喘息や肺気腫などの閉塞性肺疾患、間質性肺炎、肺感染症の4つの領域に分けられる。肺癌は治療薬の進歩と外科・放射線（診断・治療）科・病理診断科との連携によって飛躍的に予後が改善してきた。閉塞性肺疾患や間質性肺炎の大きな問題で

ある疾患の急激な悪化（増悪・発作）については高度救命センターで集学的を提供している。また、近年患者数の増加が問題となっている非結核性抗酸菌症をはじめとした肺感染症についても急性期対応だけでなく、新規治療薬導入などを行っている。

【今後の課題】

滝瀬部長がご退職され、2022年度は回復基調の診療体制を維持しつつ新規医療技術の導入を進め、業績の回復と並行して診療の裾野を広げていく所存である。また、呼吸器診療を目指す若手医師の育成に注力していきたい。さらに来年度以降開始が予定されているアレルギー専門医制度についても小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科とさらなる連携のもとで、国民が望むアレルギー診療に対応できる体制の構築と人材育成を進めていく。

当科唯一の専門外来のSAS（睡眠時無呼吸症候群）については従来からの方針である入院検査に特化し、かかりつけ医中心の診断・治療を支援する流れをさらに推し進めていき、効率化・スリム化を図りたい。4領域については登録医の先生方との地域連携推進のための勉強会、啓発活動を企画・実施予定である。

一日も早い呼吸器病センターの再開を願いつつ、院内はもとより地域の声に耳を傾け、各々の専門分野を活かし、スタッフと共にチーム医療を実践し、“みんなにとってやさしい、頼りになる”呼吸器内科を目指したい。

（堀江 健夫）

【スタッフ】

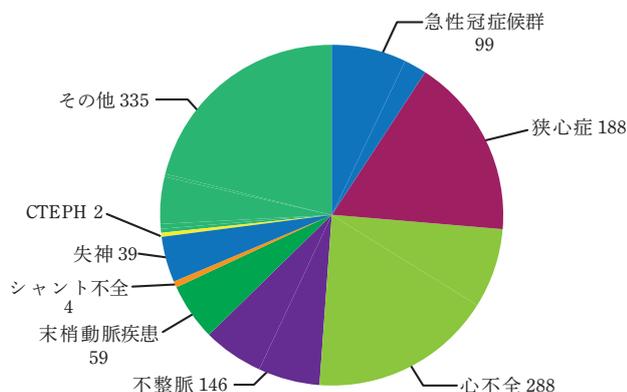
丹下正一第一部長、庭前野菊第二部長、峯岸美智子副部長、佐鳥圭輔副部長、佐々木孝志医師、星野圭治医師、村上文崇医師 野尻翔専攻医 布施智博専攻医 稲葉美夏専攻医 計 10名

【業務の現況】

本年度のスタッフの異動として、村上文崇医師が群馬大学からのローテーションとして、野尻翔医師が利根中央病院から専攻医として当院に来ていただいた。また当院で初期研修を終了した布施智博医師 稲葉美夏医師が専攻医として当科配属となった。

本年度の当科の新入院数は1,110人、外来患者延数は7,881人、平均在院日数は11.3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148例であったが、うち急性冠症候群は57例であった。

部内に不整脈センターを有し、心筋焼灼術による治療も行なっているが、今年度は房室結節内リエントリー性頻拍 2例、房室回帰性頻拍 3例、心房粗動 8例、心室性期外収縮 1例であった。また兼ねてから懸案していた心房細動カテーテル治療であるが、獨協医科大学 心臓・血管内科 / 循環器内科 講師の南健太郎先生に月 2回当院に来ていただけることになり 2021年 6月 から心房細動に対する拡大肺静脈隔離による心筋焼灼術治療が可能となり、今年度は24例に治療を行い合併症なく良好な

成績を納めている。現在では月 4例のペースで心房細動に対するカテーテルアブレーションを行なっているが、数ヶ月待ちの状況となっており今後施行できる日程を確保していくことが必要である。

徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療は56例（うち新規39例、交換16例）に施行した。また頻脈治療としてICD11例（うち新規9例、交換2例）、心不全治療としてCRT デバイス 6例（うち新規3例、交換3例）についての植え込みをおこなった。

末梢動脈閉塞性病変（PAD）に対する血管形成術（PPI）は49例に施行した。シャント閉塞に対する血管形成術は5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、疾患幅広く救急疾患・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。また高齢化に伴い併発症が多数ある方がほとんどのため他診療科のサポート、心リハを含む理学療法士、社会福祉士をはじめ栄養士、薬剤師の力を借り総合的に診療を行なっている。

新型コロナウイルスの流行により使用ベッドが制限される期間が続き救急患者の受け入れが十分できない時期があった。COVID-19 感染の有無が決定するまでの救急外来やカテ室での感染防護にはかなりのエネルギーを消耗したが、救急外来・カテ室スタッフの協力を得て1年間つつがなく診断治療が行えたことはスタッフ全員に感謝したい。

【チーム医療と今後の課題】

心不全チームは月 1回の全体ミーティングで1ヶ月の心不全入院患者へのチーム介入状況をメンバーで確認している。現在県内で心不全地域連携協議会のメンバーとして今後群馬県内の心不全治療連携を積極的に進めていく。今後は当院チームメンバーも県内活動に多職種で参加をしていく。

またあらたに庭前部長を中心に肺高血圧チームメンバーを集っており、専門治療・知識が必要となる肺高血圧患者さんのケア、治療をメディカルスタッフと共に施せる体制を構築し活動を始めている。

当科には、デバイスチーム、心不全チーム、肺高血圧チームと他職種と共に医療を行なう土壌が醸成されており、来年度にはハイブリッドオペ室設営予定であることから“構造的な心疾患治療チーム（仮称）”も加わることになる。今後もチームワークよく、全メンバーで共に向上していきたい。

【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、安藤桂衣副部長、杉立玲副部長、生塩加奈医師、矢島もも医師、諸田慧医師、佐々木祐登専攻医、中嶋幸人専攻医 計12名

【業務の現況】

小児科医は、佐々木祐登専攻医と中嶋幸人専攻医が、それぞれ当院と戸田中央病院の初期臨床研修後に、当院を基幹施設とする小児科専門医研修を開始した。諸田慧医師は当院の専門医研修を終え医師として残った。そのためスタッフの増減は昨年度から2名増となった。12名体制はこれまでの当科の最大人数となった。

今年度の小児科新入院患者数は978人で、昨年度の751人から227人増加した。

新型コロナウイルス感染症（疑似症含む）の入院は65人で昨年度から13人増加した。新型コロナウイルス感染症の小児は昨年度の前半は全員が入院だったものが、その後ホテル療養可能、自宅療養可能というように変化し入院しない患者の割合が増えた。小児の患者数は今年度の特に1月以降に急増し、それまで小児は感染しにくくほとんど無症状であったものから、よく感染し症状もみられるものが増え病態が変化したことを感じた。有症状患者が増えたのだが重症となった患者はなく、入院患者も無治療または輸液などの対症療法のみで軽快した。新型コロナ陽性妊婦の帝王切開対応は継続され、20～30歳代の患者の増加に伴い妊婦も増加した。出生した新生児はPCR検査を行うことになるが新型コロナウイルスが感染した新生児はいなかった。新型コロナウイルス感染に関係する新生児搬送は行われなかった。

今年度の入院患者が増えた大きな要因にRSウイルス感染症があげられる。昨年度のRSウイルス感染症関連の入院は1人だったが、今年度は138人だった。小児科は従来から感染症の入院が多く、その中でも下気道感染症、原因としてはRSウイルス感染症が最も多かった。昨年度はRSウイルスの流行がほとんどみられない異常な1年だった。今年度はRSウイルス感染症の流行があったが、来年度以降がどうなるかは予測ができない。RSウイルスの様に流行した疾患もあるが、新型コロナウイルスの流行後から全くみられなくなった感染症があり、それはインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルスなどである。全ての感染症が抑制されているわけでもなく、ライノウイルス、アデノウイルスなどはコンスタントに感染者がみられた。

昨年度末からNICUを新生児特定集中治療室管理料2の算定ができるように整備した。看護師の不足から看護度の維持に課題が残るが看護師の協力と入院患者数の調整で基準を保っている。これにより入院患者の重症度が上がっているわけではないが、診療点数が増えたことで、新生児医療を継続してゆくためには大きな支えとなる。当院のNICUは脳神経外科、泌尿器科、形成外科などとの連携が必要な新生児については県内の第1選択となっており、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科・口腔外科などの常勤医がいることも恵まれた医療環境だといえる。

【今後の課題】

今年度は新生児特定集中治療室管理料2を算定することができるようになった。小児入院医療管理料2の算定と共に両者を維持することは当院規模の病院で小児医療を潤沢に継続するためには必要と考える。後者は常勤の小児科医9名以上が必要であるが、育児に伴う休暇や短時間勤務などで欠員がでることを想定しなければならぬため、それらを加味しても必要な小児科医の確保を積極的にすすめる必要がある。

【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。2021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、2021年度の新規乳癌症例は175人、手術症例は144件で胸筋温存乳房切除術85件、乳房温存術62件（両側乳癌症例を含む）でした。乳房切除術症例のうちの7件に美容・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2021年度に実施した化学療法は840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。2021年度の甲状腺疾患の手術件

数は17件、甲状腺癌が9件、良性甲状腺腫瘍が4件、バセドウ病が3件で副甲状腺機能亢進症が1件だった。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、乳癌患者さんの切れ目のない継続的な医療体制を引き続き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）、斎田 竜太 医師（足外科、一般整形）、中島 知貴 医師（脊椎脊髄外科、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っている。

特に四肢脊椎骨盤外傷に関しては、外傷センターとして救急科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15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として救急外来に常駐し、外傷への迅速な対応が可能となっている。

【実績】

手術件数：952件(うち緊急手術 124件)

2021年度も新型コロナ禍の影響と救急外来での一次救急お断りで、外傷の症例が減少したままだった。脊椎脊髄と人工関節手術件数はわずかだが増加している。

【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している。

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強化を目的に、2021年度から地域の整形外科診療所向けの広報誌『赤整会報』の発行を始めた。コロナ禍で対面での医療連携が難しい状況で、新たな医療連携ツールとして活用していきたいと思う。

[手術症例2021年度]

手術内容			
上肢	鎖骨骨折	観血的整復術	22
	上腕骨近位端骨折	観血的整復術	11
		人工骨頭置換術	4
	上腕骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	10
	上腕骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	9
	肘関節脱臼骨折	観血的整復固定術	2
	肘頭骨折	観血的整復固定術	9
	前腕両骨骨折	観血的整復固定術	2
	橈骨骨折	観血的整復固定術	32
	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	1
	手指骨骨折	観血的整復固定術	25
	上肢偽関節	偽関節手術	0
	上肢開放性骨折等		32
	槌指	槌指手術	5
	上肢切断	断端形成術	0
	指切断	断端形成	12
		再接着	5
	腱断裂・癒着	縫合術・剥離術・移行術	25
	神経損傷・癒着	縫合術・剥離術	20
	動脈損傷	吻合術	2
	関節拘縮	授動術	1
	手指腱鞘炎	腱鞘切開術	28
	上肢感染等	切開排膿洗浄	34
	上肢その他		94
	脊椎	頸椎	後方拡大術
後方固定術			23
前方固定術			3
椎弓形成術			3
その他			26
胸腰椎		内視鏡下ヘルニア摘出術	14
		内視鏡下椎弓形成術	6
	椎弓形成術	7	

手術内容			
脊椎	胸腰椎	後方固定術	53
		経皮的椎体形成術	11
		脊椎変形矯正固定術	13
		その他	51
骨盤	骨盤骨折	観血的整復固定術	17
		創外固定術	0
	その他	1	
股関節脱臼骨折	観血的整復術	0	
下肢	大腿骨頸部骨折	観血的整復固定術	88
		人工骨頭置換術	38
	大腿骨骨幹部骨折	観血的整復固定術	11
	大腿骨顆上顆部骨折	観血的整復固定術	2
	膝蓋骨骨折	観血的整復固定術	6
	下腿骨骨折	観血的整復固定術	44
	足関節脱臼骨折	観血的整復固定術	17
	足根骨中足骨骨折	観血的整復固定術	6
	踵骨骨折	観血的整復固定術	14
	開放性骨折等	創外固定術	28
	下肢壊疽等	切断術	10
	下肢感染	デブリ洗浄等	53
下肢その他		65	
関節外科		人工股関節手術	15
		関節形成術	0
		関節固定術	1
		関節鏡視下手術	0
絞扼性神経剥離術		手根管開放術	12
		肘部管神経剥離術	4
腫瘍その他	上肢 下肢	腫瘍摘出術	19
		腫瘍摘出術	3
		抜釘術	160
		植皮術皮弁術	24
		脱臼徒手整復術	2

【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～）、高平得栄医師（2021年4月～2022年3月）、岡本笑奈医師（2021年4月～2022年5月）、西村 怜医師（2020年4月～2021年9月）

非常勤：浜島昭人医師、高橋正皓医師

常勤医師は5人体制であったが、2021年10月から2022年3月までは4人体制であった。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き、COVID19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】

以前より群馬県内有数の形成外科認定施設として、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2021年1年間の形成外科新規患者数は1133名、入院患者数は550名であった。手術実績としては全身麻酔が625件、局所麻酔手術738件であった。入院、全身麻酔の患者数は2020年度と比較してあまり変化はなかった。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187件であったが、前年度と比較するとさらに減少している。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154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561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、熱傷などによる癍痕、ケロイドは合計84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112件手術を行った。リンパ浮腫に対する保存療法と手術療法を組み合わせ

せた治療にも力を入れている。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ュ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、当院では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144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。COVID19流行により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、オンラインを含めた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、今後のコロナ収束を見据えた動きとしては、以前までの地域中核病院としての外傷治療に力を注ぐとともに、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。

【スタッフ】

脳神経外科医は朝倉健、藤巻広也、吉澤将士、山田匠の脳神経外科専門医4人と石井希和、矢島翼の後期研修医2人の6人体制であったが、2021年4月に矢島翼が群馬大学医学部附属病院へ異動となり、群馬大学医学部附属病院より板橋悠太郎を迎えた。2021年8月に石井希和が佐久総合病院佐久医療センターへ異動し、群馬大学附属病院から脳神経外科専門医の大澤祥を迎えた。また、2022年1月から柿沼千夏が産休・育休から復職している。

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、ほぼ全ての中樞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に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。

脳神経内科と同じ病棟で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ICU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】

2021年度の入院患者総数は650名、手術件数は346件で、手術件数は増加した。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21件(+5%)、脳内血腫除去術18件(+50%)、これらを含めた脳血管障害が141件(+31.7%)、脳腫瘍摘出術28件(+16.6%)、慢性硬膜下血腫除去術などの外傷が82件(-2.3%)、二分脊椎などの小児奇形が5件(-28.5%)、シャント手術など水頭症が32例(-11.1%)、脳神経減圧術や頭蓋形成術などその他が58例だった。血管内手術は脳動脈瘤塞栓術21件を含め77件(+40%)であった。コロナ禍で入院患者は減少している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48.6%から53.2%へ上昇していた。

2021年度は神経内科を含めた脳卒中入院患者152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2021年12月7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レンス」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。

【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、サイバーナイフの導入、回復期リハビリ病棟の開設により、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。

[2021年度]

クリッピング（途中で中止した症例も含）	21	6.1%
血腫除去	18	5.2%
上記以外の脳血管障害	102	29.5%
腫瘍摘出（生検含む）	28	8.1%
外傷	82	23.7%
小児奇形	5	1.4%
水頭症	32	9.2%
その他	58	16.8%

血管内	77	22.3%
（うち動脈瘤）	21	
計	346	100.0%

【スタッフ】

上吉原 光宏	部長
井貝 仁	副部長
松浦 奈都美	副部長
大沢 郁	医師
沼尻 一樹	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～2021年12月までの総手術件数は5822件となっている。過去3年間の手術件数は2019年426件、2020年376件、2021年385件となっており、関東県内でも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（単孔式手術を含む）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。

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、放射線治療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、毎週の月（午前・午後）、木（午前・午後）、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。

【2021年手術統計】

肺腫瘍		168
悪性	原発性	145
	転移性	16
良性		7
肺以外の腫瘍		8
	縦隔 悪性	4
	良性	4
感染 / 炎症性		60
	肺	33
	膿胸	24
	縦隔	1
	胸壁・胸膜	2
嚢胞性疾患		62
	自然気胸	60
	巨大気腫性のう胞	2
胸部外傷		37
気道疾患		5
気道・胸腔内異物		3
交感神経緊張症		6
呼吸不全		35
その他		1
		385

		胸腔鏡	緊急
肺			
肺葉切除・二葉切除		96	75
+ 気道・血管形成術	5件		
+ 隣接臓器切除	3件		
+ 残存肺切除	1件		
胸膜切除 / 肺剥皮術		1	
区域切除		51	49
部分 / 楔状切除		100	97
生検 / 診査		13	11
縦隔 / 胸壁 / 胸膜			
腫瘍摘出		8	6
+ 胸腺腫	2件		
生検		2	1
肺剥皮 / 開窓 / 筋弁充填, 等		28	18
修復術(肋骨/心臓/肺)・ダメージコントロール		40	11
ステント、EWS等		1	
気管切開		37	
異物除去		3	1
ETS		4	2
その他		3	
		387	270

(重複あるため実際は385件)

【スタッフ】

栗田 俊之 部長
加藤 昂 副部長 計 2 人

心臓腫瘍 1 例
先天性 1 例
外傷 2 例
TEVAR 5 例
計 81 例

【業務の状況】

本年度 4 月に菅野先生から加藤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。

当科では心臓・大血管疾患を中心に診療を行っており、心臓・大動脈外科センターを立ち上げ、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。

末梢血管 6 例
腹部大動脈人工血管置換術 18 例
EVAR 6 例
血栓除去 4 例
仮性瘤 1 例
F-F bypass 1 例
F-P(BK) 1 例
AxA-AxA 1 例
AXA-biFA 1 例
SCA 再建 2 例
Coil 塞栓 4 例
ECMO 抜去 計 45 例

【今後の課題】

来期には Hybrid 手術室を設置し、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すすめていきたい。

その他 1 例
心嚢ドレナージ 3 例
再開胸止血術 3 例
ワイヤー抜去 1 例
閉胸術 1 例
閉腹術 1 例
閉創術 計 10 例

【手術統計】

2021年1月から12月31日まで 合計 136例

心臓・大血管	
CABG	23例
On pu mp arrest	13例
On pump beating	10例
VSP	1 例
心破裂	2 例
AVR	7 例
Re-AVR	1 例
AVR + CABG	8 例
AVR +MAP+CABG	1 例
AVR+TAP	1 例
MVR	2 例
MVR + CABG	1 例
MVR + TAP+CABG	1 例
MVP	2 例
MAP + CABG	2 例
DVR	2 例
上行置換	10例
Bental + 上行	1 例
Remodering	2 例
弓部置換 + open stent	2 例
基部破裂	1 例
Bnetall	1 例
胸腹部置換（慢性解離）	1 例

【スタッフ】

曾我部陽子部長(令和2年4月着任)、中島瑞穂医師(令和3年4月着任)計2名

【特色】

令和2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113件、皮膚筋生検数は142件であった。ステーブンス・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、血管炎、非定型抗酸菌症などを入院加療した。また壊疽性膿皮症、掌蹠膿疱症、薬疹、尋常性感染、アトピー性皮膚炎、難治性の慢性蕁麻疹、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。

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。関口雄一医師が渋川医療センター、前野佑太医師が藤岡総合病院から病院から着任。本年度は金曜日に福田一将医師が大学より派遣された。

【特色】

日本泌尿器科学会、日本透析医学会の認定施設になっている。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になっている。

【現状】

本年度の手術室を使用した手術検査件数は702例であった(麻酔科データベースから算出)。

腎・腎尿管悪性腫瘍手術は開腹手術はなく、すべて鏡

視下でおこなった。前立腺癌手術についても7例すべて鏡視下手術で施行した。腎盂尿管移行部狭窄3例も鏡視下で、膀胱尿管逆流防止術は鏡視下2例、開腹8例を行った。

前立腺肥大症手術はTUR-Pを1例、低出力レーザーHoLEP(30Wレーザーを用いての経尿道的摘出術)5例を行った。

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となった。

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継続している。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66例、腹膜透析用カテーテル設置1例を行った。

研修医・学生指導：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、選択に移行した。研修を希望された研修医の中から2022年4月に2名が泌尿器科に進むこととなった。

群馬大学より病院実習の学生を何人か迎えた。大学とは違う泌尿器科診療範囲をみてもらうことでよい病院実習を提供し、ひいては多くの研修医、泌尿器科医を獲得すべく実習の場を提供している。

2021年12月にダビンチが納入になり、2022年6月には呼吸器外科・内科・外科（手術開始日順）でロボット支援下の手術が開始になる。当科はまず前立腺全摘を開始し、術式を追加する方針とした。安全安定した手術ができるべく、体制構築すすめていく。

		2019年度	2020年度	2021年度
副腎	副腎摘除－鏡視下		2	3
	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	12
	腎悪性腫瘍手術－鏡視下 部分切除	3		2
	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	8
	単純腎摘－開腹	1	1	
	単純腎摘－鏡視下	3	2	1
	経皮的尿路結石除去術			
	腎瘻造設術	5	18	8
腎盂尿管	腎盂形成術－開腹	1	1	
	腎盂形成術－鏡視下	2		3
	DJ ステント留置交換	209	151	178
膀胱	TUR-Bt	95	85	105
	TUC（経尿道的電気凝固）	6	4	9
	膀胱全摘除術－開腹	1		
	膀胱全摘除術－鏡視下	4	2	3
	膀胱部分切除術（膀胱腫瘍）	1		1
	膀胱瘻造設術	4	2	3
	尿膜管摘除－開腹	2		
	尿膜管摘除－鏡視下	1	1	3
	膀胱尿管逆流防止術－開腹	6	8	8
	膀胱尿管逆流防止術－気膀胱	3		2
	膀胱尿管新吻合－Boari	2		
尿路変向	膀胱拡大			1
	回腸導管造設術	4	3	3
前立腺	TUR-P	1	1	1
	HoLEP	4	2	5
	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	7
	前立腺生検	122	113	107
	金マーカー・スパーサー設置			7
	スパーサー設置のみ			1
陰嚢内容	高位精巣摘除術	7	1	2
	精巣摘除術	15	23	13
	陰嚢水腫・精索水腫根治術	8	14	9
	（うち小児）	7	10	7
	停留精巣手術	12	16	20
	（うち腹腔鏡併用）	3	1	7

		2019年度	2020年度	2021年度
	精巣捻転手術	1	9	9
	精索静脈瘤手術	1	1	7
尿道	尿道下裂手術	9	9	14
	陰茎形成			
	外尿道口嚢胞		4	1
	尿道脱手術	1	1	
	尿道狭窄内視鏡手術	4	2	1
	包茎	4	3	5
結石	腎盂尿管結石内視鏡手術 (TUL レザ [®] -)	53	42	46
	膀胱結石内視鏡手術	13	4	11
	膀胱切石	1	1	1
透析	内シャント造設	47	68	66
	CAPD 用カテ留置	11	5	1
	計	685	674	702

【スタッフ】

曾田 雅之 第一部長
 村田 知美 第二部長
 萬歳 千秋 副部長
 満下 淳地 副部長
 篠崎 悠 医師（～8月）退職
 松本 晃菜 医師（～6月）産休、育休

非常勤

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

【業務の現状】

2021年度は松本先生が6月から産休に篠原先生は8月で退職され、9月からは常勤4名と厳しい状況で継続することになった。山田清彦前部長、大澤稔、群大から日下田大輔、井上直紀4名の非常勤の先生方に大いに助けていただいた。

手術件数は481件、分娩件数384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121件と帝王切開率は32.0%と昨年度の30.6%に比べさらに増加した。手術の内訳は腹腔鏡・子宮鏡の内視鏡手術が半数以上を占めている。

母体搬送は31件で産褥期の搬送12件と前年度からは減少している。群馬県全体の分娩件数も減少しておりその影響と考えられる。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については2021年になり本格的に周産期でも対応が必要となりった。特に後半から第4波、5波と患者数が増加し2021年の県内での妊婦症例は85名、分娩12例となった。2022年の年明けの第6波でさらに爆発的に感染者数が増加し3月まで県内256名の妊婦の感染が報告され34例が分娩になった。そのうち当院で56名入院を受け入れ、17名の分娩を行った。

院内全体がコロナ対応になり産科でも1床、新生児用に1-3床を確保しNICUは9床から6床へ縮小された。一般診療への影響としてICU縮小により母体搬送の受け入れが困難になりさらに院内症例でも他の病院へ紹介し急遽母体搬送を行ったこともありました。全体的にこのコロナ禍のなか破綻することなく診療をこなすことができた。小児科、救急部や他部門の他職種、そして

病院間の連携に助けられた結果である。

【今後の課題】

まだまだコロナも終息に至らず、with コロナの診療が継続する。コロナだけでなくハイリスク妊婦は増えている印象があり、月に1度前橋市と特定妊婦のカンファレンスを行っているが行政、小児科、MSW等多職種連携しても手が届かない気がする。

2021年末にダビンチが導入され産婦人科でも満下医師を中心に手術を開始すべく準備を進めている。そして働き方改革を進め当直明けの休養など具体的な対策を実現していかななくてはならない。

		術式	2021	2020	2019	2018	2017	
産科		総分娩数（22週以降）	384	428	479	439	332	
		出生児	394	440	492	449	339	
		死産	13	7	14	11	12	
		・経膈 頭位分娩	233	262	293	286	218	
		・経膈 吸引分娩	24	28	61	42	34	
		・経膈 鉗子分娩	3	7	2	0	0	
		・経膈 骨盤位分娩	1	0	0	1	0	
		双胎	10	12	13	11	7	
		人工妊娠中絶術（中期）	5	2	7	3	9	
母体搬送		受け入れ	31	38	51	33	46	
		未受診	1	1	2	6	3	
		産褥	12	10	17	16	12	
産科手術		帝王切開術	123	131	124	109	86	
		流産手術	3	6	7	5	18	
		人工妊娠中絶術	7	8	7	8	19	
		子宮外妊娠手術（開腹）	0	0	1	1		
		子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	12	18	18	14	11	
		その他、産科手術	6	9	3	10	8	
婦人科手術	悪性手術	悪性卵巣腫瘍手術	19	15	12	13	11	
		子宮頸癌手術 円錐切除術	11	18	31	31	40	
		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	2	0	0	0	0	
		子宮頸癌手術 広汎子宮全摘	2	0	0	0	0	
		悪性子宮体部腫瘍_単純子宮全摘	9	6	8	10	12	
	腹腔鏡	腹腔鏡手術、卵巣腫瘍	101	104	105	124	112	
		腹腔鏡手術、内膜症病巣切除	1	1		2	3	
		腹腔鏡手術、癒着剥離術	3	3	3	4	2	
		腹腔鏡手術、子宮筋腫核出	36	32	35	32	38	
		腹腔鏡手術、子宮膈上部切断術摘	0	0	6	7	18	
		腹腔鏡手術、子宮全摘	87	65	55	30	35	
		腹腔鏡手術、その他	1	2	0	2	0	
		子宮鏡下筋腫摘出術	21	23	42	28	29	
	開腹	良性子宮疾患手術_腹式子宮全摘術	14	35	49	49	49	
		良性子宮疾患手術_筋腫核出術	8	3	12	10	14	
		良性卵巣腫瘍手術	5	11	17	22	19	
		その他 子宮疾患手術	1			1	3	
	腔式他	腔式手術、子宮矯正術、腔式子宮全摘	0	7	5	7	14	
		腔式手術、子宮矯正術	3	3	2	1	2	
		その他、腔式手術	5	3	4	7	5	
		外陰手術、バルトリン腺手術	0	2		1	3	
		その他、外陰手術	4	3	2	4	4	
		その他、内膜搔爬	9	12	14	26	36	
		その他	0	1	4	1	3	
	手術総数			481	521	566	559	594

【スタッフ】

医師：宮久保 朋子
 鈴木 杏奈（2022年4月から）
 視能訓練士：高橋美和子、小島由加利、小板橋杏理

【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、複視や視神経疾患の精査依頼など様々であった。

診療体制においては、2022年3月に前任の飯塚医師が退職され、4月から常勤医として鈴木杏奈医師を迎える予定となっており、引き続き2診での診療となっている。また引き続き群馬大学より非常勤医師を派遣いただき大学病院と密な診療連携をとりながら対応している。

白内障手術は昨年同様近隣の医療機関よりたくさんの患者さんをご紹介いただいた。認知症や精神疾患等により全身麻酔が必要な症例も多数手術をおこなった。手術で紹介して頂いた患者さんをお待たせしないよう調整して予定を組んでいる。

医師の入れ替えが続くが円滑な引き継ぎを心がけ、可能な限りこれまで通りの診療・手術体勢を継続できるように尽力したい。また、引き続き患者様や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りたい。

今後とも宜しくお願い申し上げます。

【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を定期的に行い、引き続き精進したい。

【手術件数】

白内障	271眼
局所麻酔	247件
全身麻酔	24件

超音波乳化吸引術+眼内レンズ挿入	268眼	271眼
超音波乳化吸引術+眼内レンズ挿入しない場合	3眼	

硝子体注射 185眼

ルセンチス	加齢黄斑変性症	8眼	60眼
	網膜静脈閉塞症	41眼	
	糖尿病網膜症	10眼	
	血管新生緑内障	1眼	
アイリニア	加齢黄斑変性症	85眼	125眼
	網膜静脈閉塞症	17眼	
	糖尿病性網膜症	21眼	
	血管新生緑内障	2眼	

その他 6眼

翼状片手術	2眼
甲状腺眼症(バルス)	3眼
結膜縫合術	1眼

白内障手術件数



【スタッフ】

二宮 洋 部長
萩原弘幸 医師
河本堯之 医師

【業務の現況】

2年間勤務していた川崎裕正先生が群馬大学へと異動になり、4月1日より河本堯之先生が群大より当院へ異動となった。萩原弘幸先生は引き続き当院勤務となり、例年通り3人での診療体制となった。河本先生は、当院の初期研修医として2年間研修していたため、当院での仕事に慣れており、また、院内での他科の医師やスタッフとも顔なじみであるため、他科にコンサルトする際など、

とてもスムーズに事が運んでいる。

さて、本年度の当科業務は、昨年度に引き続きCOVID-19感染の流行に大きな影響を受けていた。耳鼻咽喉科手術患者（特に小児のアデノイド切除や扁桃摘出術など）の減少、COVID-19感染患者に入院受け持ち業務、COVID-19感染患者への気管切開術施行、Gメッセでの群馬県コロナワクチン接種業務への協力、などがあった。幸い当科医師およびスタッフには、COVID-19感染や濃厚接触者とならずにすんだ。

COVID-19感染症流行発生以来、全国的に耳鼻咽喉科外来患者が減少している現状だが、当科としては特に早急に入院・手術等の治療が必要な症例に対しては、いつでも受け入れる体制を整えている。

【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 外傷性鼓膜穿孔	鼓室形成手術 乳突削開術	16 9
	滲出性中耳炎	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	5
	先天性耳瘻孔	先天性耳瘻管摘出術	3
	耳介腫瘍	耳介腫瘍摘出術	1
	再発性多発軟骨炎	耳介腫瘍摘出術	1
	外耳道腫瘍	外耳道腫瘍摘出術	2
	外耳道骨腫	外耳道骨腫切除術	1
鼻副鼻腔	慢性副鼻腔炎・乳頭腫	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	38
	副鼻腔真菌症	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	3
	鼻腔腫瘍	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	4
	鼻前庭腫瘍	皮膚，皮下腫瘍摘出術	3
	術後性上顎のう胞	上顎洞根治術	2
		内視鏡下鼻・副鼻腔手術	2
	上顎洞炎	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	3
	肥厚性鼻炎	内視鏡下鼻手術1型	10
	アレルギー性鼻炎	経鼻腔的翼突管神経切除術	1
鼻中隔彎曲症	鼻中隔矯正術	10	
口腔咽頭	扁桃炎・扁桃肥大	口蓋扁桃手術	74
	アデノイド肥大	アデノイド切除術	20
	扁桃摘出術後出血	咽後膿瘍切開術	7
	周期性発熱症候群	口蓋扁桃手術	1
	扁桃周囲膿瘍	扁桃周囲膿瘍切開術	5
	下咽頭乳頭腫	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	2
	口唇粘液嚢胞	口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	1
	舌腫瘍	舌腫瘍摘出術	2
喉頭蓋嚢腫摘出術		1	
口腔咽頭	がま腫	口腔底腫瘍摘出術	1
	咽頭異物	咽頭異物摘出術（複雑なもの）	1

部位	疾患名	術式	件数
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）	2
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	8
	硬口蓋基底細胞腺腫	口蓋腫瘍摘出術（口蓋粘膜に局限するもの）	1
	喉頭蓋嚢胞	喉頭蓋嚢腫摘出術	3
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）		1	
唾液腺	耳下腺腫瘍	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	15
		耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	5
	耳下腺膿瘍	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル未満））	1
	顎下腺腫瘍	顎下腺腫瘍摘出術	1
	顎下腺炎・唾石	唾石摘出術	2
		顎下腺摘出術	2
	顎下部腫瘍	頸瘻摘出術	1
	顎下部リンパ節腫脹	顎下腺摘出術	1
リンパ節摘出術		1	
頸部	頸部リンパ節腫脹	リンパ節摘出術	4
	頸部良性腫瘍	リンパ節摘出術	4
	正中頸・側頸嚢胞	甲状舌管嚢胞摘出術	2
		頸瘻摘出術	1
	深頸部膿瘍	深頸部膿瘍切開術	2
頭頸部癌	頸部リンパ節転移	頸部郭清術（片側）	1
	耳下腺癌	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	2
		頸部郭清術	2
		リンパ節摘出術	1
	中咽頭癌	中咽頭腫瘍摘出術（経口腔によるもの）	1
	喉頭癌	喉頭悪性腫瘍手術（全摘）	1
		喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	6
	下咽頭癌	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	1
		下咽頭腫瘍摘出術（経口腔によるもの）	1
	顎下腺癌	顎下腺悪性腫瘍手術	1
悪性リンパ腫	リンパ節摘出術	8	
その他	気道狭窄	気管切開術	2
		気管切開孔閉鎖術	1
	IgG4関連疾患	リンパ節摘出術	1
	その他		7
合計			322

【入院患者数】

部位	疾患名	人数
耳疾患	突発性難聴	9
	急性難聴	1
	進行性感音難聴	2
	難聴	1
	めまい症	6
	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	14
	滲出性中耳炎	5
	術後鼓膜穿孔	1
	慢性穿孔性中耳炎	1

部位	疾患名	人数
耳疾患	先天性耳瘻孔	3
	耳介腫瘍	1
	外耳道腫瘍	3
	メニエール病	1
	その他	1
鼻疾患	副鼻腔炎・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎	49
	好酸球性副鼻腔炎	8
	鼻出血	1
	鼻・副鼻腔腫瘍・乳頭腫	4
	鼻茸	3
	術後性上顎嚢胞	4
	上顎洞嚢胞	1
	歯性上顎洞炎	1
	副鼻腔真菌症	2
	鼻前庭腫瘍	3
	その他	0
	口腔・咽頭・喉頭疾患	舌良性腫瘍
慢性扁桃炎・アデノイド肥大		78
扁桃線摘出後術後出血		9
扁桃周囲炎・膿瘍		12
急性扁桃炎・咽頭炎・喉頭炎		13
伝染性単核球症		2
中咽頭癌		9
下咽頭癌		3
下咽頭良性腫瘍		2
急性喉頭蓋炎・喉頭浮腫		3
声帯ポリープ・嚢胞		6
喉頭蓋嚢胞		4
喉頭結節		1
喉頭良性腫瘍		2
喉頭癌		6
口腔癌		1
口唇粘液嚢胞		2
硬口蓋良性腫瘍		1
その他		2
唾液腺・頸部疾患		耳下腺腫瘍
	耳下腺癌	3
	耳下腺膿瘍	1
	顎下腺癌	2
	顎下部良性腫瘍	2
	顎下部リンパ節腫脹	2
	唾石症	4
	正・側頸嚢胞	3
	頸部リンパ節腫脹・リンパ節腫大	4
	頸部リンパ節炎	2

部位	疾患名	人数
唾液腺・ 頸部疾患	頸部良性腫瘍	4
	深頸部膿瘍・頸部膿瘍	4
	リンパ節転移	8
	がま腫	2
	その他	1
その他	IgA 腎症	16
	IgG4関連疾患	1
	悪性リンパ腫	8
	卵巣癌	1
	顔面神経麻痺	3
	新型コロナウイルス感染症	11
	その他	4
合計		390

麻酔科

部長 伊佐 之孝

【スタッフ】

- ・常勤麻酔科医 伊佐之孝部長、柴田正幸部長、碓井正副部長、佐藤友信副部長、齋藤博之副部長、加藤円医師、山田紅緒医師、碓氷桃子医師、菊池悠希医師および谷里菜専攻医計10名。加藤清司顧問(嘱託医師)週3日。
- ・非常勤麻酔科医 毎週月から金曜まで各日2コマ(月・火・金)から3コマ(水・木)勤務。火は1名で午前と午後、月・金は2名午後、水・木は1日(午前&午後)1名および午後1名。

【業務の現況】

【概要および手術麻酔について】

- ・2021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。
- ・麻酔科管理件数は4,205件であり、全身麻酔管理件数は3,588件となった。過去の管理件数を示すと4,445件(2017)、4,432件(2018)、4,702件(2019)、4,022件(2020)、である。緊急手術件数は、628件(2018)、674件(2019)、563件(2020)、526件(2021)、であり、緊急手術割合は12.5%だった。2021年度もCOVID-19により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)の入室規制を引き続き行った。COVID-19陽性および濃厚接触者に対する帝王切開麻酔管理は月数件、全身麻酔管理による緊急手術については年数件、手術室8の陰圧室で行った。

- ・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。
- ・2022年度初めのロボット支援手術開始に向けて準備を進めている。
- ・ハイブリッド手術室開設に向けて、機種選定および準備が進んでいる。

【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を日常的かつ広く行っている。

【外来】

- ・手術のための準備支援センター(PSC: Perioperative Support Center)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、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、「PDC:術前ダイエットセンター」を開設している。
- ・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。長時間に及ぶ可能性のあるCOVID-19陽性および濃厚接触者に対する麻酔が生じた場合、セカンドコールが必要かもしれない。COVID-19対策手術麻酔をオンコール時間帯で行う場合、手術室緊急困難体制発令となるが、発令が頻発すると、正確に情報が伝達されにくくなる可能性があり注意が必要である。

[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
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
2021	3,588	127	2	487	1	4,205

ASA分類別	I	II	III	IV	V	VI
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
2021	691	2,287	693	8	0	0
	I-E	II-E	III-E	IV-E	V-E	VI-E
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
2021	65	263	178	19	0	1

年齢別	～1ヶ月	～1歳	～5歳	～18歳	～65歳	～85歳	86歳～
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
2021	1	21	162	313	1,950	1,566	192

【スタッフ】

森田英夫部長 計1名

【業務の現況】

〔特色〕

1. 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幅広く深い画像診断。
2. 各科協力により急性疾患の画像診断およびIVR（画像下低侵襲加療）に対応。
3. IVR 専門医修練施設として同指導医資格取得に必要な研修期間提供。
4. 院外連携開業医からのCT、MRI、核医学検査依頼を迅速に対応、レポート提供。
5. 併設する健康管理センターにて集団検診および人間ドックでの早期診断。

【診療（検査件数については別項、放射線部運営委員会頁参）】

CT装置4機稼働中。うち1機は2管球多列CTであり短時間での広範囲撮影が可能で、外科術前血管マッピング、冠動脈、肺動脈造影などバリエーションに富んだ撮影も施行している。また救急外来に1機、入院病棟にも1機を配置し、当直や入院の緊急重症患者の他、コロナ患者に対しても適正に振り分けながら施行されている。

MRIは3T装置2機にて外来通常業務を施行の他、心臓、MR spectroscopy、等特殊な撮影もこなしている。1.5T装置は入院患者の緊急用に施行されている。

核医学検査件数としては概ね変化ないが、SPECT-CT導入により集積部の解剖位置把握が可能となっている。

【今後の展望】

非血管系IVRとして呼吸器内科、血液内科などからの化療のための生検が増加しつつある一方で、血管系のIVR（特に外傷止血）が減少したのは、新型コロナウイルスにより外出が控えられているためとも推察される。

2021年度血管系IVR手技の内訳

血管系 IVR（計38件）	
高エネルギー外傷性出血に対する TAE	計17件
多臓器損傷出血	9(2回施行1例)
骨盤骨折	4
肝損傷	1
腎損傷	1
殿筋損傷	1
血胸	1
喀血	5
術後出血	5(2回施行1例)
下腹壁動脈誤刺	1
小腸出血	1
血胸（術後）	1
上大静脈ステント	1
右上腕動脈瘤	1
腎血管筋脂肪腫出血	1
遺残胎盤	1
膀胱出血	1
術前動脈止血	1
左鎖骨下動脈食道瘻	1
腓頭部動脈瘤	1

2021年度非血管系IVR手技の内訳

非血管系 IVR（計110件）	
組織生検	58
ドレナージ	52

【スタッフ】

常 勤：清原浩樹部長（2017年1月～）
岩永素太郎医師（2018年4月～2021年3月）
穴倉麻衣医師（2021年4月～）
非常勤：今村文香医師（2020年4月～2021年9月）
大須直人医師（2021年10月～2022年3月）
吉松幸彦医師（2022年4月～）
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。

2011年7月から現在の放射線治療装置（Varian社製Clinac® 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、体幹部病変等に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®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、2022年3月に500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。

コロナウイルス感染の広がりを機に、放射線治療領域でも治療期間の短縮が求められつつある。当院では、2017年より乳癌の乳房部分切除術後の症例には（一般的な25回/5週間から）16回/3.5週間の寡分割照射を適応している。今後も、少数回の治療が主体である定位放射線治療の適応や、喉頭癌、前立腺癌などのリニアック治療における寡分割照射化を図り、より治療期間の短縮を図っていく。

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。医師に加えて、診療放射線技師、看護師も学会・研究会での学術報告や、群馬大学をはじめとする近隣施設の学生教育にも積極的に取り組んでいる。高精度放射線治療の件数および割合の増加に伴い、治療計画および患者QA、治療精度管理、機器検証などを担当するため、2022年4月より医学物理部門を発足し、業務に当たる予定である。

【スタッフ】

2021年度は2020年度からリハ専従医師の不在の状況が続き、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、峯岸美智子医師、佐鳥圭輔医師、佐々木孝志医師、村上文崇医師、心臓血管外科の栗田俊之医師、加藤昴医師、整形外科の浅見和義医師、脳神経内科の関根彰子医師、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、齋藤博之医師にご尽力頂き、計16名体制となった。非常勤医師は群馬大学リハ科の矢島賢司医師、中雄裕美子医師、外山里沙医師が勤務された。

また理学療法士（PT）の須藤丈智と、作業療法士（OT）の中村優華が入職し、PTが30名、OTが17名、STが10名の57名体制となった。5月末で書上朋子、8月末で稲村智記、3月末で平石卓朗が退職となった。

【特色】

2021年度のトピックスは、重症な新型コロナウイルス感染症患者へのリハビリ提供と、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を算定継続し、年間利用率が病院目標の93%を超えたことである。

【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

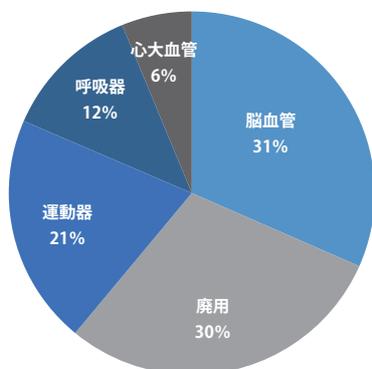
域においては、多職種と協働して超急性期からのリハを行い、早期離床リハ加算の算定を継続している。その期間の疾患別リハ料は算定できないが、疾患別リハ料の算定点数は、全体として昨年度より6.4%減少した。疾患別リハ料の単位の内訳として、PTで呼吸器リハ料、OTで呼吸器リハ料、廃用リハ料は増加したが、その他は減少した。また、重症な新型コロナウイルス感染症患者へリハ件数は延べ611件となり、こちらも全体的な収益の減少に影響したと考えた。

2020年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日リハの提供を継続して行っている。回復期リハ病棟入院料1の算定に当たり、実績部分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脳血管31%、廃用30%、運動器21%、呼吸器12%、心大血管6%であった。また、入棟の多い診療科は整形外科、脳神経外科、脳神経内科、心臓血管内科、リウマチ腎臓内科であるが、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。

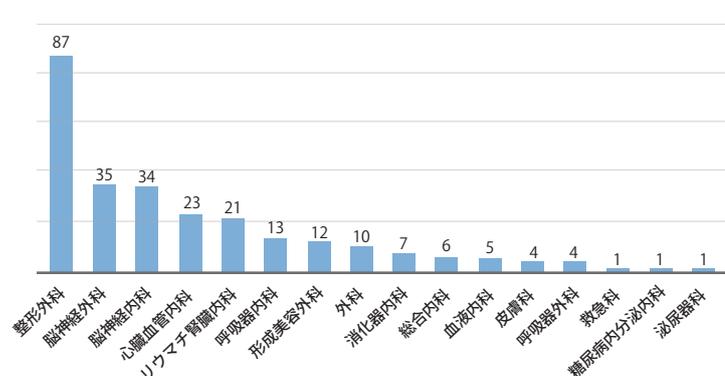
【今後の課題】

- 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。

2021年度 4D疾患別リハ料割合



2021年度 診療別4D件数



【スタッフ】

医師：栗原 淳・伊藤佑里子
 専攻医：鈴木未来（産休中）
 非常勤医師：山口高広、佐川真美子
 歯科衛生士：田中淳子、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、吉野沙紀

【業務の状況】

本年度は常勤医師3名（1名産休中）、非常勤医師2名、歯科衛生士8名の体制で業務に取り組んだ。

当科の診療は前年通り、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項目としている。

口腔外科疾患としては、埋伏歯、顎関節疾患、歯性感染症、顎骨腫瘍／嚢胞、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。前年度に引き続き入院下・全身麻酔下での手術症例を大幅に増加させ、目標値を大幅に上回った。また前年度同様に、群馬大学口腔外科と連携して全身麻酔下での口腔癌治療（再建含む）に取り組んだ。さらに顎変形症の手術や顎関節疾患の手術など、難易度の高い症例も少数ではあるが、安全に施行が可能であった。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、顕微鏡下歯根端切除術、唾石摘出術などについては、昨年同様に全身麻酔下で手術を行った。前述のように昨年度以上に全身麻酔症例・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。また、本年度から日本口腔外科学会指定研修施設に認定され、県内では群馬大学医学部附属病院、高崎総合医療センターに次ぐ3番目の施設となることができた。

院外紹介患者数の増加を認め、今まで紹介を頂けていなかった前橋市内の先生方からも新たに紹介を頂くケースが増え、さらに地域連携の関係性が密なものとなった。

手術のための準備支援センター（PSC）内の口腔管理についても、病院移転後から継続して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。（図1）

周術期口腔機能管理Ⅰ・Ⅱ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・乳腺外科・耳鼻科・呼吸器外科などから、また周術期口腔機能管理Ⅲについては血液内科・耳鼻科・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

連携パスを通じて前年度以上にその意義をご理解頂き、ご協力頂いたため、症例数が増加した。

病院移転前より、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。保険改定に伴い、手術だけでなく、放射線・化学療法における口腔機能管理の重要性が院内外に周知されるようになったと考えられる。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うことが可能であった。地域歯科医師会と連携して周術期口腔機能管理を行うべく連携パスについてさらなるご協力を頂くため、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。

摂食機能療養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】

来年度からは医師の増枠を依頼し、前年度以上に全身麻酔症例・入院症例を増加させて増収につなげたいと考えている。また手術数・収益の増加のみならず、手術内容・論文・専門医や認定医等の資格取得を目指し日々精進する必要があると考えている。各医師のモチベーションを上げつつ、スタッフも含め診療科としてのコンセンサスを得ることが重要であると思われる。さらに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していく予定である。

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さらに努力する必要があると思われる。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である。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。さらには周術期口腔機能管理Ⅲについても院内での内規を確立し、こちらも将来的には連携医の先生方にご協力を頂き、実際に御紹介をできるようなシステム作りが必要とあると考えている。

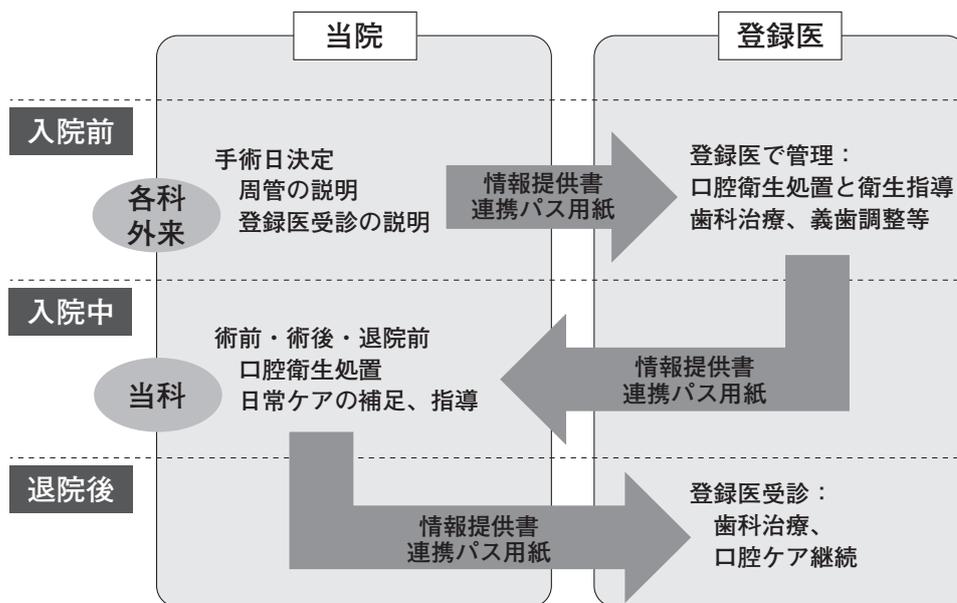


図1 連携登録医との周術期口腔機能管理（周管）の流れ

【スタッフ】

井出宗則部長 古谷未央医師
 立澤春樹技師、尾身麻理恵技師、牛込茜技師
 大竹葉月技師、柴田真衣技師、早川直人技師
 布施川綾子技師

【業務の現況】

2021年度は病理専門医 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。

組織診断は6,604件（受付5,635件, 469件/月）、細胞診断は3,925件(受付3,922件, 327件/月)である。前年度組織診断6,246件（受付5385件, 448件/月）、細胞診断は5,589 件(受付4,954件, 412件/月)と比較し、新型コロナの影響よりやや回復基調であるが細胞診は検診で喀痰細胞診が含まれなくなったことも影響している。

術中迅速組織診断は 238 件で前年度より21件減少した。しかし、術中迅速細胞診は61件で前年度より23件増加した。また、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 も増加傾向で、引き続き需要に応えている。

院内臨床各科とカンファレンスを行う体制を継続し、院外の交流は引き続きオンラインが主であるが診断水準の維持、向上をはかっている。病理解剖は 7 例、CPC は 6 回開催した。年度の CPC 最終回は電子会議システムを用いたファイル配信による開催を試みた。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る。

【今後の課題】

日本全体では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している。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。将来の人口減少、病院の統廃合を見据えながら専門医制度に則った大学との連携を深めつつ地域での病理医集約化に対応できる施設を構築していきたい。

2020年 3 月の疑義照会で病理学的診断は医療法に基づく医療機関で医師が行う必要があることが示された。

2022年度の診療報酬改訂で、組織診断料が再評価され増額された。また医療技術評価分科会で連携病理診断情報提供料が評価対象になるものあげられている。近隣医療機関からの病理診断を受託する連携病理診断を推進する要件が揃いつつあり、地域医療支援の観点からこれに対応できるよう準備していきたい。

【病理検査件数】

		件 数					
		入院	外来	検診	受託	委託	合計
組織		4,360	2,167	77	0	0	6604
細胞診	婦人科	31	846	1,176	0	0	2,053
	その他	923	638	0	0	86	1,647
	小計	954	1,484	1,176	0	86	3,700
迅速診断	組織	239	0	0	0	0	239
	細胞	59	1	0	0	0	60
	小計	298	1	0	0	0	299
病理検査合計		5418	3,660	1,253	0	86	10,417

		件 数					
		入院	外来	検診	受託	委託	合計
免疫抗体法	一般	647	482	3	123	0	1,255
	4種追加加算(再掲)	(183)	(98)	(0)	(0)	(0)	281
	ER/PGR	37	169	0	0	0	206
	HER2	65	158	0	0	0	223
	小計	749	809	3	123	0	1,684
解剖		7	0	0	0	0	7

【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	59
EUS-FNA	32
EBUS-TBNA	45
エコーガイド下生検・細胞診	108
耳鼻科穿刺細胞診	48
開胸穿刺細胞診	47

【スタッフ】

黒沢幸嗣部長（超音波診療センター長兼任）

臨床検査技師 37名

（技師長 1名、検体検査課 18名、微生物検査課 5名、
生理機能検査課 13名）

【業務の現況】

2020年度から臨床検査科部長（代理）を務めていた黒沢幸嗣医師が2021年4月より臨床検査科部長に就任した。

当科は臨床検査を通じて診療支援を行うことを主業務としており、専門性に応じて検体検査課、微生物検査課、生理機能検査課に分かれている。検体検査課はさらに一般（尿・便等）、血液、臨床化学、免疫化学、輸血に細分化される。微生物検査課ではコロナ禍において必要不可欠なコロナウイルスのPCR・抗原検査をはじめとして、コロナ禍以前の主業務であった細菌培養・同定・薬剤感受性検査、ウイルス検査なども引き続き行っている。生理機能検査課は心電図、呼吸機能、超音波、脳波、神経伝導、聴力など、業務内容は多岐にわたる。さらに最近では病棟や手術室などへの出張検査も増えてきた。検査件数については臨床検査科部のデータを参照されたい。

経営面については、当院は検体検査管理加算Ⅳ（現在は国際標準検査管理加算を含む）を算定している。この算定条件として、検体検査の精度管理業務を専従とする精度管理担当医師の配置が義務付けられており、黒沢医師が配属されている。その他に取得できている加算としては検体管理加算Ⅰ、外来迅速検体管理加算、輸血管理料Ⅰ、感染防止対策加算Ⅰなどがある。

また当院では2021年4月に超音波診療センターが立ち上げられた。超音波検査機器管理・保守が主業務ではあるが、その他の超音波検査に関する事柄の窓口がセンターに一元化された。機器管理・保守業務以外にも、臨床科向けにハンズオンを開いて、臨床科の超音波技術の習得・技術向上のサポート活動なども行っている。さらに当院は日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設（基幹施設）に認定されており、当院で超音波検査を研修することにより超音波専門医の取得が可能である。今後、超音波専門医の取得希望がある医師がいれば、積極的にサポートしていきたい。

初期臨床研修医1年目の超音波研修を次のように受け入れた。茶畑雄輝医師を2021年5月24日～30日、鈴木奈緒美医師を5月31日～6月6日、田部田厚史医師を6月28日～7月11日、伊藤崇医師を8月1日～9日、松

本夏希医師を8月23日～9月5日、松本昂樹医師を9月6日～20日、岡村俊孝医師を9月21日～10月3日、登坂美里医師を11月1日～7日で受け入れた。また初期研修医2年目の研修受入も福島暁菜医師を7月12日～25日、西尾理沙医師を7月26日～8月1日、石尾洵一郎医師を2022年1月31日～2月13日で受け入れた。また心臓血管内科佐鳥圭輔医師の腹部・血管エコー研修を2021年12月6日～17日に行った。

微生物検査の研修も次のように受け入れた。初期臨床研修医1年目の松本夏希医師を9月6日～10日、茶畑雄輝医師を2021年11月29日～12月3日、初期臨床研修2年目の西尾理沙医師を8月10日～16日、福島暁菜医師を11月15日～26日、石尾洵一郎医師を2022年1月24日～28日に受け入れた。

【今後の課題】

本邦において、内科や外科の専門医は4万人前後取得者がいる一方で、臨床検査専門医は700名弱と非常に数が少ない。その中で臨床科の医師に臨床検査医学により興味をもってもらい、有効に活用して頂くには、臨床検査専門医からの啓蒙が不可欠であると考えている。その活動の中で、臨床検査医学に興味をもち、専門医取得を希望する医師を発掘し、人材育成を行っていきたい。

また2022年度中にハイブリッド手術室の導入が見込まれており、経皮的動脈弁植え込み術TAVIが導入される予定である。そのためには経食道心エコー図検査TEEが術中検査も含めて200件必要となり、2022年度はTEE件数を増加させる必要がある。生理機能検査室で行っている2021年のTEEは84件、病院全体で177件であったが、これを200件超にすることが必要であり、主オーダー科である心臓血管内科とも協働し、TEE件数を増やしていきたい。

【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8月に PACS（医用画像を電子化して統合的に蓄積保管し伝送するためのシステム）の更新が行われた。この際に AOC のコピー（データの取り込み・取り出し）装置が増設となり、他院からの画像データの取り込みにかかる時間が短縮され、画像取り込み待ちによる患者さんの待ち時間が少なくなった。

2021年9月には、新型コロナ患者さん診断・治療のコロナ関連補正予算によりポータブル X 線撮影装置が購入された。新型コロナ専用病床化された病棟の一部にポータブル X 線撮影装置を常設することにより、新型コロナ患者さんの X 線撮影がスムーズに行えるようになるとともに、スタッフの負担の軽減にも繋がっている。

2022年2月には、骨密度測定装置が更新された。管球の小型化がはかられ、患者さんのポジショニングが容易になるとともに、撮像データのヒストグラム解析から椎間の判別しにくい患者さんの解析が容易になり、結果作成が素早く行われるようになっている。旧装置に保存された過去データの移行を行い、このデータを使用し新装置で得られたデータと比較を行えるようにした。また、診断基準を2000年度版から、より国際的な整合性を目指した2012年度版へと更新して、新しい診断基準を利用できるようにもしている。

また、骨密度と併せて、骨強度の決定要因の一つである海綿骨微細構造の簡便な評価法として、TBS（Trabecular bone score）を導入した。これによって、より正確な骨粗鬆症診断が提供できるようになった。

検査件数は、乳腺外科・歯科口腔外科の検査は増加している。

その他の検査件数については、一般撮影・CT・MRI ともに前年度並みとなり、新型コロナウイルス感染症によって受ける影響前の状況には戻っていないが、心臓血管検査と脳血管検査については新型コロナウイルス感染症の影響前の水準に戻ってきている。

放射線治療部門

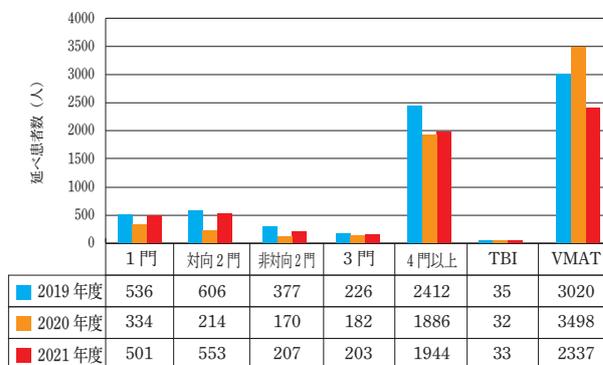
放射線治療装置：① Varian 社製 Clinac iX（リニアック）
② Accuray 社製 CyberKnife M6（サイバーナイフ）

治療計画CT：GE社製 Optima CT580

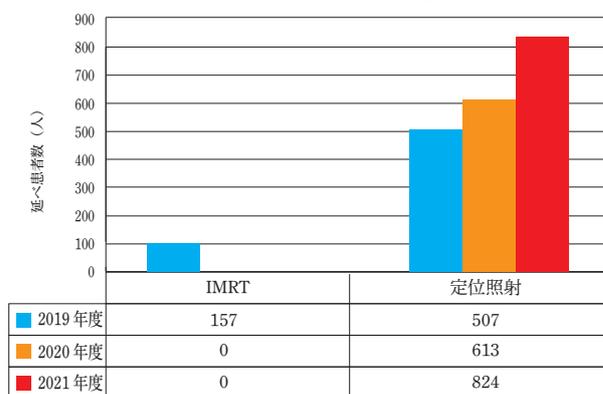
区分	2019年度	2020年度	2021年度	前年度比(%)
治療実人数	497	456	476	104.4
延べ件数	7,929	6,944	6,602	95.1

2021年度も新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大防止の中ではあるが、治療実人数は前年度より増加しているが、延べ件数の減少がみられる。その要因は、短期治療症例の増加の影響が考えられる。

リニアック装置 延べ患者数 詳細



サイバーナイフ装置 延べ患者数 詳細



リニアック装置では、強度変調回転照射（VMAT）を用いた症例が、前年度より減少しているが、その他の照射法の症例では増加している。2021年度の VMAT の減少は、頭頸部や前立腺の症例の減少が影響している。また、VMAT 照射に関する検証業務は、内容等が見直され業務効率化が行われた。

サイバーナイフ装置では、2020年度の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、定位照射の延べ患者数が、2021年度は大

幅に増加している。特に、肝臓腫瘍症例が、2倍以上の増加であった。

照射部位	2019年度	2020年度	2021年度
肝臓（患者数）	17	15	38

【状況報告】

- i) 4月から9月まで、非常勤として医学物理士 田代先生（群馬大学重粒子線医学研究センター）が、勤務され、放射線治療計画補助や医学物理業務稼働の準備補助業務を実施。
- ii) 2022年3月末に、サイバーナイフ装置と治療計画装置のアップグレードが行われ、今後、治療計画時間と治療時間の短縮による業務効率の向上、通信エラー減少による稼働安定化が期待できる。

【今後の課題】

2022年6月より医学物理業務（放射線治療計画補助・品質管理など）が稼働するため業務体制の再構築を行い、検証・品質管理業務の効率化も図る。また、第三者機関により評価される外部放射線治療装置の出力線量測定を受審（三年毎）し、安全性を担保する。2022年度も、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】

2021年度はIsotope検査全体で200件、前年度比108.0%であった。最も増加した検査は心臓・循環器検査で75件、前年度比142.6%であった。一方、減少した検査は脳神経系で54件、前年度比71.3%であった。2021年度初頭から稼働したSPECT-CT装置は機能画像と形態画像を

精度良く融合し、CT画像から吸収補正したSPECT画像を提供できることから心臓・循環器及び腫瘍・炎症検査件数の増加に寄与したものとする。

医療法の改正により患者の投与放射エネルギーを記録及び管理し日本の診断参考レベル(DRLs2020：DRLs)と比較検討した結果、PETの投与線量が大幅に減少した。これはRI自動分注装置の更新に伴い患者の体重を考慮した分注投与が可能となったことが要因である。一方、骨・心臓・循環器の検査ではDRLsの基準を満たさなかった。この要因は検定時刻12：00のシリンジ製剤を検定時刻前に患者に投与しているからである。

【今後の課題】

RI自動分注装置をさらに有効活用し、骨の検査で使用する放射性医薬品をシリンジ製剤からバイアル製剤へ変更し、投与時刻に合わせた放射エネルギーに調整し、画像の質を維持したまま投与放射エネルギーをDRLsの値を満たすよう運用していく。またタスク・シフト／シェアに伴う業務拡大を推進し、他職種と協働で業務ができる環境の整備を行う。

アイソトープ検査件数

	2020年度	2021年度	前年比（%）
（副）甲状腺	19	16	84.2
リンパ節	108	112	103.7
呼吸器	7	16	228.6
骨	623	656	105.3
腫瘍・炎症	12	32	266.7
消化器	25	22	88.0
心臓・循環器	176	251	142.6
脳神経系	188	134	71.3
泌尿器系	92	84	91.3
骨髄	1	0	0.0
内用療法	7	16	228.6
FDG-PET	1,241	1,360	109.6
全体	2,499	2,699	108.0

【スタッフ】

歯科医師： 常勤3名 非常勤2名 産休入り1名
 歯科衛生士： 常勤8名 退職1名 産休入り1名
 採用1名

【業務の現状】

COVID-19の院内感染の拡散を懸念して、主に歯科衛生処置を控えてきたが、口腔内感染予防として必要な処置であるため、早期再開に向けてのタイミングを思案中である。

人事では、歯科衛生士の退職と産休入りの異動があった。

歯科衛生士各々が2部署以上の業務経験を積み、速やかに配置替えが行えるように準備してきたことで、外来や病棟患者に対して支障を来すことはなかった。また、歯科衛生士の定数が決められていることで、速やかに中途採用者の募集をかけ、9月には採用となり、通常の業務遂行が可能となって、休暇取得率も向上した。

2020年以降は他職種の研修に参加できず、新人教育が滞っていたが、当院の薬剤部、栄養課、リハビリ課に依頼して勉強会を行うことができた。

1. 外来業務部門

開業医からの急な依頼が多く、患者のトリアージや処置に時間を要してしまい、本来の予約患者を含め、患者を待たせてしまう事例も少なくない。

当課は、地域連携課を通しての事前予約の利用率が低い状況が長年続いており、外来ブロック受付の業務逼迫の原因にもなり得ることから、地域連携課と紹介元へ協力要請をする必要がある。

2. 周術期等口腔機能管理（以下周管）部門

飛沫感染の予防対策として、歯石除去などの処置を実施していないことで、全体の算定点数は減少している。Withコロナの時代の中で、飛沫感染予防を行いながら衛生処置を実施する方法を検討していく必要がある。また、患者には周術期を終えた後も、生涯に渡って口腔管理を行う必要性を理解してもらい、歯科医院への定期受診を推奨していく。

3. 摂食機能療法部門

病床の利用状況（COVID-19専用病床）に応じて摂食機能療法の依頼も左右されたと考えられ、実施回数は目標より6.3%下回った。

COVID-19陽性患者に対して口腔ケア依頼があったが、歯科衛生士が感染源にならないことを最優先として、直接の介入はせずに病棟看護師との情報共有などで対応した。

感染対策でゴーグルやマスクを着用しての間接訓練は、動作の確認や疎通が難しいことから、今後は指導方法を検討していく必要がある。

【今後の課題】

- ① ISOの審査の「指摘内容」として、歯科衛生課の年度目標の設定を改善するよう指導を受けた。成果目標や達成期間を明確に打ち出し、判定しやすい目標を設定していく。
- ② 事前予約や周術期連携パスなど、診療所との病診連携に関しての改善策を地域連携課と検討していく。
- ③ 歯科衛生士各々が気づいたことを発信できる職場環境を築き上げていく。

業務	実施(延べ)数	実施内容
口腔ケアスクリーニング	1,365	看護師が行う口腔内評価で、重度の評価がついた患者のもとへ訪室する。患者や看護師への助言を行い、必要に応じて歯科衛生士の介入や歯科受診の依頼を推奨する。
周術期等口腔機能管理	2,880	対象患者の周術期、化学療法・放射線療法中の口腔機能管理を行う。
周管Ⅰ（PSC時）	629	入院前に口腔内評価をし、必要な処置を行う。
連携パス	67	入院前・退院後の管理を登録医に依頼、入院中の管理を当科で行う。
周管Ⅱ（術前）	577 ^{*1}	入院後、術前に口腔衛生処置を行う。
周管Ⅲ（術後）	598 ^{*1*2}	術後に口腔衛生処置を実施。入院中のみ行う。
周管Ⅲ	688	化学療法・放射線療法・緩和療法中の口腔管理を行う。
PSCでの口腔内評価	1,803	全身麻酔下手術を予定する患者の術前口腔内スクリーニングを行う。
摂食機能療法	4,993	主治医からの依頼を受け、歯科医師の指示のもと摂食機能療法を実施する。
口腔ケア	601	摂食機能療法対象外の患者の口腔ケアを行う。
歯科保健指導		糖尿病教室：週1回（40回開催：参加人数69人） 母親教室：月1回（現在中止中）
職員研修		看護師レベルⅠ研修
NST歯科医師連携加算	1,825	NST回診へ歯科医師、歯科衛生士が同行する。
RST回診	対象者なし	RST回診後に病棟へ訪室し、口腔内評価を行う。

*1 連携パス・非パスを含む *2 同一患者に最大月2回算定あり

【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。

【スタッフ】

45名 2021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：38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（嘱託2名、パート2名を含む）
 微生物検査課：6名
 その他：6名（パート看護師：2名、パート業務員：3名、パート事務員：1名）

【業務の現況】

- 2021年4月1日：黒沢臨床検査科部長、久保田技師長就任
- 2021年6月14日：検体検査課2名フレックス制開始
- 2021年6月23日：ISO 15189第1回更新審査
- 2021年6月29日：群馬県臨床検査技師会による新型コロナウイルスワクチン接種協力開始
～10月2日（県央ワクチン接種センター）
- 2021年7月12日：迅速スクリーニング核酸増幅（NEAR法）の24時間対応開始
COV2-Ag 抗原定量検査中止
- 2021年8月2日：NPPV療法・ネーザルハイフロー療法導入前の新型コロナウイルススクリーニング検査（NEAR法）必須化
- 2021年10月1日：土曜当直の夜勤化開始
- 2021年10月25日：臨床検査科部・病理診断科部単独による採血室運営開始
- 2021年11月16日：血糖・A1c測定機器更新
- 2022年2月1日：土日祝日を含む完全夜勤化と半日直廃止・2名日直制開始
- 2022年2月8日：新型コロナウイルス感染症に係る検体回収廃止
- 2022年2月11日：群馬県臨床検査技師会による新型コロナウイルスワクチン3回目接種協力開始（県央ワクチン接種センター）
～4月30日
- 2022年3月4日：生化学自動分析装置更新
- 2022年3月9日：自己血糖測定器の定期点検と機器管理開始（看護部支援）

〈認定施設〉

ISO15189、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

〈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〉

医師へのエコー研修：研修医12名、心臓血管内科医師1名
 医師へのグラム染色研修：研修医2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、北里大学保健衛生専門学院2名
 麻布大学1名（まん延防止重点措置発令のため中断・中止）

〈年度内導入機器〉

グルコース分析装置 アダムス グルコース GA-1172（アークレイ株式会社）
 グリコヘモグロビン分析装置 アダムス A1c HA-8190V：2台（アークレイ株式会社）
 臨床化学自動分析装置 ディメンション EXL200 Refresh（シーメンス HCD 株式会社）
 生化学自動分析装置 BioMajesty 6070 G：2台（日本電子株式会社）
 誘発電位記録装置 Neuropack X1（日本光電株式会社）
 超音波診断装置 Vivid E95（GEヘルスケアジャパン株式会社）
 ID NOW：3台（アボットジャパン株式会社）
 Film Array（ピオメリュー）

【年度目標達成】

- ISO 15189の運用維持と精度・品質保証
- 前年度を上回る有休休暇取得実現
- 生化学自動分析装置の更新
- 血糖・A1c測定機器の更新
- 土日祝日を含む完全夜勤化と半日直廃止・2名日直制開始
- フレックス勤務の推進

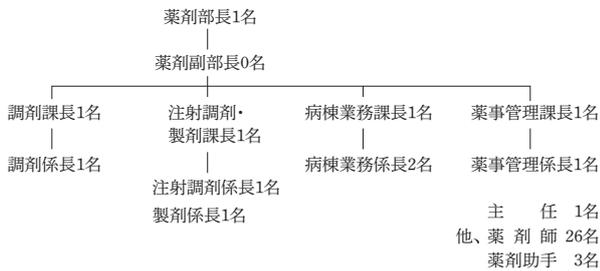
〔次年度の課題〕

1. 安定的な業務遂行のための教育推進
2. 超過勤務の削減
3. 自動血球計数機器の年度内更新
4. 完全勤務化移行およびタスクシフト導入に向けた業務効率化と環境整備

IV 診療技術部門

[組織とスタッフ]

2022年3月31日現在 薬剤師 38名



4月に2名が新規採用となり、薬剤師は38名となったが、定数には1名不足している。9月に1名、3月に1名の併せて2名が退職した。産・育休者は3名となっている。

[概況]

新型コロナウイルス感染症の流行は、昨年度から続いたままである。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。コロナ感染症に対するワクチン接種が開始され、現在までに3回の接種が完了している。薬剤師はワクチンの準備のため充填業務を担い、院内外で活動を行った。年度末の時点でまん延防止等重点措置は解除されているが、まだまだ予断を許さない状況といえる。今年度も病棟薬剤業務実施加算維持・獲得のため、各病棟に薬剤師1名を配置し加算は取得できている。しかしな

がら、指導対象患者の減少により、薬剤管理指導件数は月1,198件と昨年度に比べ大幅な減少、減収となった。混注業務では、抗がん剤の混合件数が年々増加傾向で、9.6%増加し約25万円の増収となった。

また、6月より夜勤業務を開始した。今のところ人員配置等にも関係するので平日のみの運用となっているが、勤務者の身体的な負担減少につながっている。今後、休日や祝日も夜勤に変更していきたいと考えている。

4月より、日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師研修事業に申請し、暫定研修施設となった。この事業はがんに関する高度な専門性を有する薬剤師を養成することが目的で、自施設の職員に限って研修が行えることとなる。5年の認定期間があるため、一人でも多くの認定者を輩出したいと考えている。

[今後の展望]

来年度は、2年に一度の診療報酬改定の年となる。改定の概要が発表となっているが、「新型コロナや新興感染症等に対抗できる医療体制の構築」や「医師等のタスクシェア推進による質の高い医療提供」を柱にした内容となっている。チームで行う医療加算が新設され、その中でも薬剤師は大いに期待されていると感じる。特に、周術期医療や褥瘡対策、骨粗鬆症診療における骨折予防等、薬剤師による薬学的管理が求められている。薬剤師のタスクシフト、タスクシェアも考慮し、多くの算定を取得できるよう努力したい。

【スタッフ】

医師	1名(集中治療科部部長兼医療技術部長1名)
管理栄養士	16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	23名(係長1名、主任4名)
嘱託調理師	3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3名の入職と1名の退職があった。給食運営方法では完全直営7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継続して実現できている。以前より企画していた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提供体制が整い、2022年4月より開始予定である。ニーズに合った給食提供が実践できるよう引き続き取り組んでいきたい。

栄養士部門では、管理栄養士1名の入職があった。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3名、臨床栄養代謝専門療法士1名、病態栄養認定管理栄養士1名、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士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. 調理方式のさらなる効率化とバリエーションの増加
1. 2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. 学会発表では糖尿病栄養指導と手術のための準備支援センターに関連したそれぞれ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アンケートを実施し、要望の多い料理を抽出した。2022年4月よりセレクト食を開始する予定である。料理のバリエーションの増加や提供対象の拡充などを行い、よりニーズにあった給食提供ができるよう取り組んでいきたい。

臨床工学技術課

【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6,626回、入院透析3,696回であり、前年度より外来透析が5.6%減、入院透析が8.9%増であった。アフエレーシス療法は198件で前年度の0.5%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)

78件(うち、緊急症例25件)であり前年比23.8%増、緊急症例のみでの比較としては前年比31.6%増であった。また、自己血回収装置症例5件(整形外科5件)であり前年比150%増であった。

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40台(成人挿管用29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6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、83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 248回であり前年比 2.1% 増であった。その内訳は、突発性難聴53回、イレウス12回、一酸化炭素中毒74回、上顎骨放射線性骨髄炎30回、下顎骨骨髄炎 30回、薬剤関連下顎骨髄炎20回、皮膚潰瘍29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148例、心臓ペースメーカー植込み術（交換含む）57例、植込み型心臓モニタ（ICM）48例、植込み型除細動器（ICD）11例、心臓再同期療法（CRT）6例、心臓電気生理学的検査26例、カテーテル心筋焼灼術37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21例（VA13例、VV 8例）であり前年比 22% 減（VA18.2% 増、VV50% 減）であった。

ICU 出張透析が54件であり 58.5% 減であった。

[今後の課題]

2021年 10月 1日に施行された臨床工学技士法の一部改正により、臨床工学技士の行動範囲が拡大された。拡大された業務を実施するためには、厚生労働大臣指定による研修受講が必須となる。研修内容は「オンデマンド型 e ラーニング 約20時間」「集合による実技研修 2日間」となっており、スタッフ18名が効率よく受講するためのスケジュール作成が必要となる。

V 看護部

【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）

【業務の現況】

2021年度も前年から引き続き、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い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年であった。

5B病棟においては2020年4月9日に新型コロナウイルス感染症の専用病棟となって以降、2021年度のほとんどを専用病棟として稼働しており、6月28日～7月23日、10月7日～12月27日に一時的に専用化の解除を行ったのみであった。

当院では日々県内の感染者数の推移を見守り、要請に応じた医療体制を維持してきた。特に、高度救命救急センター病棟やICUにおける超重症患者の受け入れや、外国人・高齢者・小児・妊産婦・透析患者・精神疾患を持つ患者の受け入れなど、県内で比較的難しいとされる患者への対応を行ってきた。また、病棟や外来を弾力的に運営する必要があり、看護部では各部署の協力を得て必要な業務を遂行できるよう人員確保のための支援体制に注力してきた。また、県央コロナワクチン接種センターでは1ブースを担当し7月12日～10月2日まで連日スタッフの派遣をしてきた。様々な場面で当院の底力を発揮し赤十字病院としての役割を果たすことができた。

【看護職員状況】

看護職員に関しては、2021年4月に65名の正規職員を採用した。一方、年間退職者は48名で年度末時点の正規雇用看護職員数は785名であった。日本看護協会の「2021年病院看護実態調査」によると、全国の看護職員の離職率はやや低下し、正規雇用看護職員10.6%、新卒採用者8.2%、既卒採用者14.9%であった。当院でも全体の離職率は昨年度より低く、正規雇用職員5.61%、新卒採用者（新人看護職員）1.54%であった。例年全国平均よりも低い値で推移している。

年度末における産休・育休等の長期休業者数は62人（過去5年平均63.2人）であり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響からみられた離職や復帰控えという傾向は緩和されたといえる。その一方で、育児短時間勤務制度利用者は右肩上がりに増加し続け年度末において69

人となった。このことから以下のことを進めてきた。夜勤等の負担が他の看護職員へと集中しないよう分散することと、短時間勤務であっても少しずつでも働く時間を確保し、看護師としてのモチベーションやスキルを維持して看護キャリアを継続できるようにすることである。どのような支援が必要であるか検討を続けている。

リソースナースの活用に関して振り返ると、感染管理認定看護師の活躍により院内クラスターの発生もなく様々な状況乗り越えることができた。様々な分野において認定・専門看護師や特定行為研修修了者への期待は高く修学支援と活用について継続して検討していく。

看護補助者においては、急性期一般入院料の病棟では、看護補助者として夜間アシスタントを採用することにより夜間急性期看護補助体制加算100対1の取得ができ増収につながった。看護補助者のキャリア開発ラダーを構築し役割拡大を目指すとともに正規雇用への道も開けるよう検討していきたい。

また、人員増に変わる負担軽減策として業務効率化に向け、通信機能付バイタルサイン測定機器（HRジョイント）を導入できた。日常業務において有効に活用していく。

【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）		
	正規	非正規	総計	正規	非正規	総計
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
2021	785	40	825	39	8	47

【看護職員の離職率の推移】

年度	離職率（%）			
	正規	非正規	全体	新人看護職員
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	5.65%	15.56%	6.18%	5.88%
2021	4.94%	17.02%	5.61%	1.54%

【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・育休他（人）
2017	26	62
2018	36	60
2019	48	59
2020	54	73
2021	69	62

【今後の課題】

今後も本来の医療機能を十分に発揮できるように以下の面から体制の整備をしていきたい。

1. 地域の中で求められる診療体制を十分に確保し、経営に貢献するための看護師配置とベッドコントロール
 - 1) ICU（現在24床中18床稼働中）の全床稼働に向けた段階的な取り組みの継続
 - 2) 高度急性期医療を将来に向け担っていける看護職員の確保
 - 3) 病院全体のベッドの有効活用

2. やりがいをもって働ける、働き続けたいと思える職場環境の整備

- 1) 育児短時間制度利用者のスキル維持とキャリア継続への支援
 - 2) 看護助手キャリア開発ラダーの運用開始と処遇の見直し
 - 3) 看護補助者の人員確保と活用に関する看護職員側の理解促進
3. 診療報酬に結びつく資格取得の推進と取得後の活動支援

外来

師長 星野 友子

【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、放射線診断科、放射線治療科
リハビリテーション科（休診中）

【看護外来】

ひふケア、リンパ浮腫、かんわ、糖尿病療養相談、フットケア、がん看護相談外来、助産師外来

【看護職員配置 外来化学療法センターを含む】

看護職員 54名（常勤33名うち育短3名 嘱託看護師2名 パート19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3名

看護補助者1名（パート） クラークなし

【業務の現状】

外来初診患者	16,171人	昨年度 983人増
外来延べ患者	191,444人	昨年度 7,172人増
外来化学療法センター 治療件数	4,651件	昨年度 134件増

外来初診患者数、外来延べ患者数、外来化学療法センター治療件数のすべてが昨年度に比べ増加し、2021年

5月から、小児科と産婦人科が、4Aと4Bの病棟外来一元化から、外来管轄となった。

今年度の外来目標の重点項目は、ローカルルールをなくし標準化することによって、安全かつ円滑に外来業務を行うことであった。医師や他部門の協力を得て、受付案内表の「実施欄のチェックの仕方」の標準化を2021年7月より開始した。実施欄のレ点でのチェックから印鑑（またはサイン）に変更したことによって、誤チェックが減少し、外来診察における検査の実施状況や診察終了を明確にすることができた。

また、転院相談時に、医師とベッドコントロール師長の間に来看護師が介入しないことで、転院調整にかかる時間を短縮することができるよう「他院・他施設からの転院PFC」を新規作成し、QMS部会で承認を受けた。来年度は、作成したPFCの内部監査を受け、その内容を洗練する。

新型コロナウイルスに関連した業務改善は、外来では「手術・検査時の家族の立ち合い」についての取り決めを決定し、外来化学療法センターでは、センター内で治療を行う際の利用規定の見直しを行い、「健康チェック表」の導入を行った。

ウィズコロナの時代において、今後も患者さんと働く職員にとって、安全・安心な業務と看護が行えるように環境を整えていくことが課題である。

【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. 安全・安心に働くことのできる環境調整

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の当院での
 治療透析患者
 透析コンソール数：計38台
 陰圧室：2部屋
 外来透析患者数：約40人
 透析導入患者：年間80人前後
 透析スケジュール：月・水・金（AM・PMの2クール）
 火・木・土（基本的にAM 1ク
 ールだが、入院患者数により2ク
 ールのこともある）
 緊急透析への対応：24時間365日 拘束体制を整えている
 職員配置：看護職員 看護師 14名
 （常勤 13名 育児短縮 1名）
 看護補助者 看護助手 3名（派遣 3名）
 クラーク なし

外来で人工透析を受ける患者さんは、体重管理・食事制限・活動制限・シャント管理など日常生活において注意を払わなくてはならないことが多くある。患者さんの状態に応じた適正な管理をするために、正しい知識の提供・指導し自己管理状態のチェックを行っている。

緊急透析や慢性腎不全からの透析導入、他科治療目的・透析合併症で他施設から入院した患者さんに対して透析をおこなっており、入院が比較的長期になるため患者さんのQOLに寄り添った看護を心がけている。

医師・看護師・臨床工学技士・医療ソーシャルワーカー・管理栄養士・薬剤師・事務等と連携をとりながら、質の高い透析医療の提供を行いより専門的な知識と技術を身につけるべく日々研鑽を積んでいる。

当院の治療上の特徴として、迅速な緊急透析の対応とアフエレーシス療法の豊富さが上げられる。アフエレー

シス療法が豊富と言うことは、リウマチ・腎臓内科や泌尿器科に限らず、各病棟に患者様が入院することになり各部署への透析患者さんに必要な透析関連手技の正しい伝達等も課題となっており、安全な看護が提供出来るよう手順書の作成も進み、透析導入患者さんに病棟と透析室で連携した看護ができるようアセスメントシートの作成・活用も始まり、統一した不足のない透析看護の実践ができるのではないかと考えている。

当院の外来維持透析患者は、高齢化が進んでおり家族の状況等も含め通院の状況・家庭生活をアセスメントし安全・安心しながら透析治療が行えるよう施設変更等も他職種と連携をとりながら行っている。当院に通い続けたい患者さんの気持ちと安全に当院に通っていただきたいと思う透析室スタッフの気持ちをお互いに理解し合いながら患者さん・その御家族の気持ちを大切にしながら転医調整を行っている

短期目標としては、血液浄化療法センターとして腹膜透析外来の開設する方向で活動しているが、コロナ渦でもあり今後の状況を考慮しながら関係部署との話し合いを重ね開設の準備が出来ればと考えている。

長期目標としては、腹膜透析外来を開設し体制が整ったところで、腎代替療法に対して選択時から患者様と関わりを持てるような外来となるよう計画が立てられればと考えている。

透析患者さんのCOVIDの受け入れは当初は当院が主で行っていたが、現在は受け入れ病院も増えた。COVID患者さんの受け入れを行ってきたことでたくさんの学びがあり、前橋赤十字病院の透析室の使命を改めて考えることができた。

【診療科】

全科

【スタッフ】

看護師 31名（育児短時間勤務者1名、パート1名）
看護補助者 2名（派遣パート看護助手2名）

【業務の現況】

救急患者総数 8759名（前年度比 - 239名）
救急車受け入れ件数 4562件（前年度比 - 34件）

コロナ禍において救急外来での業務は感染対策を徹底し、救急患者さんの受け入れを行ってきた。受け入れの際には、医師・看護師で対応について情報共有を行い、関係部署に伝達し感染曝露予防に努めた。PPEの選択、陰圧室の効率的な使用などのフロアマネジメントも含め、コミュニケーションエラーが起こらないよう、お互いに声掛けを行っている。新型コロナウイルス陽性者の外来や入院受け入れも救急外来を使用することがあるため、救急患者さんとのゾーニング管理や担当スタッフの配分を考慮し対応にあたってきたが、時に業務の煩雑化を来す状況もみられた。

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。救急外来看護師のマンパワー不足時には看護部や一般外来からの支援を受

け、患者さんやスタッフの安全を確保するよう努めたが、夜間のマンパワー不足による救急患者受け入れ困難事例の発生など、今後も部署間支援体制をいかに構築していくかが課題となっている。

また、看護師の役割拡大や個々のキャリアアップなど、お互いに協力しあえる職場環境を整えることを目指してきたが、特定行為や認定看護師教育課程を目指す看護師を輩出でき、資格取得に向け部署での支援を行うことができた。看護研究としては「医師が必要と知覚する看護実践」をテーマに自分たちが実践している看護について医師からの視点を知ることができ、自分たちの看護実践を再認識する機会となった。

【今後の課題】

高度救命救急センター内外の部署間支援体制の構築（業務量にあったタイムリーな人員配置及び相互支援）
看護師個々のワーク・ライフ・バランスの支援とキャリア開発支援
ウイズコロナ、アフターコロナ期における安全な環境の提供

高度救命救急センター 3A3B病棟

【スタッフ】

看護師 78名（うち育短看護師8名）
看護助手 6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（SCU 5床含む）と3B病棟24床（CCU 6床含む）の2つの病棟からなる48床で稼働している。2021年の業務概況は、新規入院患者数2,113名、延べ入院患者数は12,448名、平均在日数8.6日、病床稼働率71.1%であった。

2021年度はコロナ患者受け入れにより、部署の役割について再考する機会であった。看護師の働き方改革への取り組みも求められている背景から、安全で安心な看護の質の保証と向上のために実践の充実を図ること、病棟間で連携して部署の役割を果たすために看護を可視化

して部署間支援を円滑にし、よりよい看護実践を目指すことが課題としてあげられた。以上のことから、今年度は看護部目標「働き続けられる職場環境を整備する」について「看護業務を整理し、3A3B病棟間で協働する」を目標にあげ取り組むこととした。

取り組み内容として、点滴準備室、器材庫、看護業務の3点について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。点滴準備室と器材庫は可視化により、部署間にてローテーションを始めても行動しやすい導線づくりができた。看護業務整理については異動によりさらなるDPNSの活用が求められ、ペアで業務の内容を随時確認補充しやすいようにチェックシートを作成し、使用を開始した。活用により、意図的にコミュニケーションを図りペアでタイムアウトをとって、業務の進捗状況を確認している。

文書管理にしていくことが来年度への課題である。

また、部署の役割についての理解と役割発揮のために、部署間でのローテーション実施と部署目標についての取り組み方を共有した。病棟目標と目標管理について、組織と自分の目標はリンクしていること、看護管理者は組織の理念と目標について伝達していくことが重要である、ということ再認識している。

今後も高度急性期病院、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

ICU/3C3D 病棟

師長 高寺 由美子

[スタッフ数]

看護師	68名（うち育児短期制度中5名・パート1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]

2021年度の業務概況は、新規入院患者数は293名、延べ入院患者数は5,397名、病床利用率82.1%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昨年度と同様、COVID-19の影響で、病床専用化に迅速に対応するべく備えていた期間があったため、一般の患者さんの受け入れ制限が発生したことが主な原因であったと考える。引き続きCOVID-19患者と一般患者の受け入れの両立を継続していくための病床利用について試行錯誤し、当部署の役割発揮をしていきたいと考える。

今年度の部署内の取り組みとしては、①「入室期間の短縮のために、二次的合併症の発症を減らす」②職場環境改善「長日勤の時間外削減」ということを目標とした。

①については主にVAP・せん妄対策・褥瘡の学習会を行い、どうケアをしていけば良いのかを学びを深めた。とくにVAP・褥瘡に関しては発生率を可視化し、意識しながらケアに取り組めるようにした。来年度はさらにスタッ

フが変わっても同じケアが継続できるようにプロトコルの作成、マニュアル作成、また決めたことを継続できるようにルールブックの作成などに力を入れていきたいと考えている。

②については業務改善プロジェクトチームを設置し、申し送り含め調査、具体的な改善方法の案などを検討し、全スタッフで共有し取り組んだ。その結果20時間から30時間程度の削減につなげることが出来た。今後も働き続けられる安心安全な職場環境を維持するために、自分たちの当たり前を変化させていき、さらに良い環境になるように取り組んでいきたいと考える。

今年度も「頼りにしてもらえるICU」「手厚い対応が出来るICU」を目指し、多職種を含めたカンファレンス・学習会を積極的に開催し、チームで質の向上につなげる活動を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、変化・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

【診療科】

4A：小児科を中心とした15歳未満の全科

【スタッフ】

4A：看護師13名* 保育士1名 看護助手2名
クラーク1名

NICU：看護師19名*（うち育短勤務者5名）

*4AとNICUに日替わりで看護師を配置

【業務の概況】

4A病棟は小児入院管理料2の施設基準を満たす、15歳未満の患者さんに特化した小児病棟である。小児科を中心に、形成外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・整形外科・脳神経外科など多岐にわたる診療科を受け入れている。2021年度の業務実績は、新規入院患者数1084名（前年比+131）、病床稼働率81.8%（前年比117%）、平均在院日数5.3日（前年比+0.2）と昨年度の実績を上回ることができた。

NICUは新生児特定集中治療室管理料2の基準を満たし、地域周産期母子医療センターの役割を担っている。2021年度の業務実績は、新規入院患者数158名（前年比-6）、病床稼働率51.0%（前年比86.3%）、平均在院日数16.7日（前年比-1.9）であった。

4A病棟には新生児用のCOVID-19即応病床を4床備えており、今年度は18名（前年比+14名）のCOVID-19に関連した新生児に対応した。特に第6波では3ヶ月間で12名と集中的な対応に追われた。COVID-19対応は時間と人手を要することから、COVID-19ベビーが入院している間は、看護配置を4A病棟側に手厚くして対応したことがNICUの稼働が伸びなかった背景に影響していると考えられる。しかし、県内一多くのCOVID-19新生児を受

け入れていることは、病院の基本方針である「社会に必要とされる病院となる」を体現しており、群馬県の周産期を支える役割として誇らしく思っている。

4A病棟とNICUはそれぞれ独立した看護単位の病棟であるが、看護師はどちらの業務にも対応できるスキルを備え、日替わりで4A病棟またはNICUのどちらかを割り当てている。同じ人材で運営が成り立っている特徴柄、共通のビジョン「子どもとその家族がここに入院してよかったと思える病棟」を掲げて取り組んでいる。そのビジョン実現の一端として、今年度は「患者さん・ご家族・スタッフにとって今よりも親切・快適・便利になる取り組みをする」ことを目標とした。結果、小児入院セットの導入やCOVID-19マニュアルの改訂（アクションカード作成）、感染対策を徹底したプレイルーム利用、入院オリエンテーション動画作成、NICUでの口蓋裂手術オリエンテーション、産科病棟とNICU連携などに主体的に取り組むことができた。

コロナ禍によって、いままで当たり前できていたことがたくさん制限されてきた。2年以上が経過した今、コロナによって失った数多くの【できなくなったこと】を、感染対策を講じた上で【できること】に戻していく必要があると感じる。子どもが子どもらしくのびのびと成長発達を続けられるよう、「今より少しでも良くする」ことを今後も積み重ね、現状に満足することなく常に「よりよい」を目指していける病棟であり続けたい。

【今後の課題】

1. 4A病棟・NICUの病床利用率の向上
2. COVID-19感染対策を優先するために制限されてきたことの見直し（病棟イベントやNICU面会など）
3. 心理的安全性の高い働き続けられる職場環境の整備

4B 病棟

【診療科】

産婦人科

【スタッフ】

看護師長 1名
助産師 27名（うち育児短時間勤務助産師1名、
パート助産師2名）
看護助手 2名
クラーク 1名（兼任）
夜間アシスタント 3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、婦人科は急性期・周術期の患者が多いが、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病棟である。

2021年度4B病棟の業務実績は、新規入院患者1164名、平均在院日数6.0日、病床利用率83.1%である。分娩件数384件（前年より38件減）、帝王切開123件（前年より

8件減)、母体搬送受け入れ19件、産褥搬送受け入れ12件であった。帝王切開率は、前年30.6%から32%と増加している。

婦人科手術は、481件、そのうち腹腔鏡手術が262件となっている。クリニカルパスに積極的に取り組んでおり、86.9%と高い適応率となっている。

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こと等、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。病院と行政が連携をとり、出産後のメンタルヘルスを含めた育児サポートを行うことが必須になっている。また、COVID-19感染症の感染拡大に伴い、産科領域における妊産褥婦の陽性者・濃厚接触者は増加し、受け入れ要請は増え、今年度のコロナ妊婦の出産は、帝王切開21件、経陰分娩2件(うち死産1件)であった。「コロナ禍でも安心して、出産・育児をして欲しい」というスタッフの思いから、この一年は、Withコロナとして支援体制を充実させることを目標に取り組んだ。

まず、コロナ妊産褥婦を受け入れたあとは症例検討を実施した。そこで得た課題はコロナ妊産褥婦に関するマニュアルを修正したり、新しく追加したり(救急外来での分娩マニュアル)して備えていった。改定したマニュアルや新規のマニュアルは、コロナ対策室から院内ホームページから発布され、タイムリーに全職員に周知することができている。

コロナ禍で孤立感を抱き、不安な褥婦への支援となる「産後ケア」にも取り組んだ。産後ケアとは、育児支援を必要とする母子を対象に、心身の安定および育児不安の解消を図ることを目的に各自自治体で実施している事業である。2019年度から前橋市と契約している。しかし、当院での利用者は「0」であった。そこで、多くの関係部署が集まり、利用しやすいように受け入れ手順や見の預かり場所、人員確保、病室の確保、食事の提供などを改訂し、2021年度は15件の利用となった。褥婦は休息の確保が出来ることや、助産師がマンツーマンで話を聞き、乳房ケアや育児指導など一日中支援を受けることができ、「助産師のケアを受けて安心した」「不安が解消し

た」「ゆっくり休めた」など好評価を得ることができた。

また、対面でのマタニティークラスは昨年度中止を余儀なくされたが、「マタニティークラスの手作り動画」を当院のホームページで配信している。妊婦検診時には、個別に案内し視聴をすすめているが、一方通行の動画配信を視聴するだけでなく、感染に留意した新しい形での対面式MCや、オンラインMCを企画運営していくことが今後の課題となっている。

病棟研究は「ペリネイタル・ロス」のケアを体験した助産師の苦悩と克服へ向けた経験」をテーマに取り組んだ。研究と並んで「死産」を経験した産婦に対し、よりよいケアを提供するために入院予定表・説明用紙・退院指導の内容を修正した。その中、助産師が死産した赤ちゃんへ肌着やおくるみを縫ったり、折り紙を折ったりする活動を始め、赤ちゃんの棺に納めている。この活動は、死産の分娩介助をした助産師自身の「癒やし」となるグリーフケア活動となり、助産師の「語る場」につながっている。亡くなった患者の振り返りカンファレンスは、死産の症例にも広げて、倫理的問題・課題を共有している。

助産ケアの向上のため、CLoCMiPレベルⅢ認証を推奨している。今年度は新規申請3名、更新申請が7名おり、それぞれ研修や課題に取り組み、試験を受け全員が合格している。NCPRやALSOプロバイダーコース受講者も、全員合格した。

今年度、病棟と産婦人科外来の一元化をやめたが、助産師外来(2週間健診、助産師指導、乳房ケア)を担当している。妊婦から得る多岐にわたる情報の集約化を目指した産科情報シートを作成した。小児科やMSW、地域の保健師などとの情報共有に役立つことができ、地域の保健センター・児童相談所、地域とつながることで体制を強化できるのではないかと期待している。今後も助産師として、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。

[今後の課題]

1. 産科・小児科が連携し、地域で暮らす母児の安心・安全な暮らしの支援をおこなう
2. 心理的安全を確保し、語り合える職場風土にする
3. 助産師の働き方改革を推進し、業務負担を減らす

【診療科】

脳神経外科・脳神経内科・救急科

【スタッフ】

看護師長 1 名 看護係長 2 名 看護主任 2 名
看護師 27 名 育短看護師 3 名 看護助手 2 名
看護助手学生パート 2 名 クラーク 1 名

【業務の現況】

4C 病棟は、脳神経外科、脳神経内科、救急科の診療科からなる病棟である。2021年度の業務概要は、平均在院日数27.1日、病床稼働率 99.5%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、脳卒中、頭部外傷をはじめ、脳腫瘍や顔面神経麻痺など機能疾患に対して外科的治療を行っている。また、脳腫瘍に対しサイバーナイフ治療、脳脊髄液減少症に対してはブラッドパッチ治療を行っている。

脳神経内科は、急性期脳梗塞、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、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に対して、薬物療法を行っている。

脳神経外科、脳神経内科を問わず高齢患者さんが多く、疾患に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、看護介入の多い病棟である。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、看護提供方式として DPNS を導入した。業務の補完という部分では、ペアが互いに意識することで定着してきている。今後は、さらにパートナーシップ・マインド（自立・自助の心、与える心、複眼の心）を醸成し、看護実践能力、倫理的感性を高め、より良い看護の提供につなげていきたい。また、働き続けられる職場環境の整備として、スタッフ一人ひとりが充実した働き方ができるように、育児短時間看護師や看護補助者（夜間アシスタント含む）との協働に向けた業務整理を行うことで、円滑な業務遂行につなげている。今後も業務改善に対しスタッフの意見を取り入れ、心理的安全性を確保した職場環境を目指していきたい。

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 2009年に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るよう努力している。

【今後の課題】

1. 個々のスタッフが自己の役割を理解し、看護実践能力が向上できる人材育成の体制をつくる
2. スタッフの心理的安全性を確保した職場環境を整備する

4D 病棟 回復期リハビリテーション病棟

【診療科】

全診療科の中で回復期にある患者さん

【スタッフ】

看護師 20 名（育児短時間勤務者 5 名）、介護福祉士 7 名、看護補助者 3 名（看護助手 2 名、クラーク 1 名）

【業務の現況】

前橋赤十字病院の中で唯一、回復期リハビリテーション病棟入院基本料 1、看護師配置 13 対 1 の病棟である。2021年度の受け入れ患者数は 263 名で、対応した診療科は 18 科であった。整形外科 90 名、脳神経外科 35 名、神経内科 34 名、腎臓内科 22 名、心臓血管内科 17 名、形成・

美容外科 12 名、呼吸器内科 10 名などとなっている。受け入れた患者さんの内、Functional Independence Measure (FIM) が 55 点以下の重症者は 95 名であり、FIM 重症率は 35%、平均年齢は 71 歳（19 歳-97 歳）であった。在宅復帰率は 96% で、FIM 総得点で 16 点以上の改善がみられた重症者の割合は 69% であった。

看護師においては、1 名が勤務移動、4 名が産休入りとなり、6 名（内育児短時間勤務 3 名）が新たに配属となった。育児短時間勤務者の夜勤導入も開始し、現在は 2 名が夜勤に対応している。

感染対策のため中止していた介護福祉士が中心となって実施しているお楽しみ会を、運動会、高崎健康福祉大学とのリモートレクリエーション、クリスマス会と 3 回

開催することができた。皆で笑顔になれるひときは、辛いリハビリに懸命に取り組んでいる患者さんにとっての癒やしであり、今後も大切にしていきたい。

看護研究では、「回復期リハビリテーション病棟における看護師・セラピストの患者さんの移動自立可否の評価視点」をテーマに取り組んだ。職種により評価の視点には違いがあり、その上で看護師はセラピストに対し、生活の中での動作や状態変化、夜間の状態、患者さんの意欲などを情報提供する必要があることが示唆された。またセラピストからは運動遂行能力に特化した評価視点を情報提供してもらう必要がある事も明らかとなった。

リハビリに欠かせない栄養管理を向上する為のシステム構築を病棟目標にあげ、患者さんの栄養状態の可視化、定期的なカンファレンスの実施、毎月の改善率の確認か

らなるPDCAサイクルを導入した。結果、入棟時点で51.9%の患者さんがサルコペニアを有していたが、退棟時点で42.3%となり、約10%の患者さんがサルコペニア改善につながった。前年度データでは5%であった事から大きく改善する事ができた。今後もこのPDCAサイクルを継続していくことで、さらなる改善を目指していく。

[今後の課題]

1. 回復期リハビリテーション病棟入院基本料1の維持
2. 感染防止を行った上での楽しみ会の充実
3. 看護師、介護福祉士、看護助手がラダーレベルを取得できる為の支援

5A 病棟

師長 松井 早苗

[主な診療科]

泌尿器科、リウマチ・腎臓内科、皮膚科

[スタッフ]

看護師 33名（育児短時間勤務者 4名、パート 1名）
看護補助者 5名（看護助手 4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。一般病棟でのコロナ専用病床化編成の際は呼吸器内科も主疾患病棟として受け入れている。2021年度の業務概況は平均在院日数10.6日（前年比：-1.1日）、病床稼働率96.8%（前年比：+2.0%）、新規入院患者数は1140名（前年比：+142名）であった。

急性期、慢性期、終末期が混在し、複雑な社会背景、家族背景を持つ患者さんが増えており、それぞれの状況に合わせた細かな配慮、支援が求められる病棟である。また、病状、治療によっては入院期間が長期化し、面会制限も重なりストレスを多く抱えるケースもある。患者さんのみならず面会できないことで家族ケアも求められる。毎週行われる診療科別のカンファレンスでは家族への説明、反応等の情報を共有し、リモート面会も積極的に行っている。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、自宅での看取りに繋げ、自宅で看取ることのできた家族から感謝の手紙を頂くこともあった。呼吸器内科のNHF（ネーザルハイフロー）装着患者の受け入れもスムーズに行え、カンファレンスも定着し、医師、多職種との連携もとれ個別性のある看護を展開できている。

業務改善においては、患者カンファレンスの充実を図った。DPNSの受け持ちの中からトピックス、状態変化等のある患者さんの情報共有を行った。この取り組みによりペア内でのコミュニケーションが増え、情報を整理し、業務を一旦整理する習慣が付き、また経験年数の浅いスタッフにおいては発言することに慣れる機会となった。自分の考え、思いを発信する自信にも繋がった。情報の共有により、患者さん対応がスムーズにもなった。カンファレンスで情報提供することで不足点やアセスメントを指摘し合うことで多角的な視点を養いディスカッションすることで共通理解、統一した対応にもなり看護の質向上にも繋がった。また、医療安全カンファレンスも定着し、再発防止に努め、今年度は是正処置入力に対して功労賞を受賞できた。今後もタイムリーな是正処置、PDCAサイクルを回していきたい。そして、新たな試みとして看護観を共有する機会を設けた。参加したスタッフからはナラティブを語ってくれたスタッフの日頃の看護を肯定し、認め、褒める言葉が聞かれた。また忘れかけていた看護に気づかされ、同じような体験を語り、共感する言葉が聞かれ各自のリフレクションの場となった。今後は先輩看護師にも看護を語ってもらうリフレクションの場を提供していきたい。

[今後の課題]

1. 多職種と連携、カンファレンスの充実を図り早期から退院後の生活を見据えた支援を行っていく
2. 看護の語り合いやスタッフの発言、発信を大切にし心理的安全性の高い環境を整えていく

5B 病棟

師長 村田 亜夕美

【診療科】

呼吸器外科・呼吸器内科・感染症内科

【スタッフ】

看護師 28名（うち、育児短時間勤務者 4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。また、2021年度は断続的な COVID-19 患者対応に伴い、COVID-19 専用病床として感染症病床 6床にβ 病床14床を追加した20床で259日間運用した。病床運用の転換と入院患者の調整により新規入院患者数は 574名、述べ入院患者数は5651名、平均在院日数は8.7日、平均病床稼働率は 70.1% 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、年間の新規入院患者は451名で、1歳に満たない子どもから超高齢者まで受け入れた。COVID-19 に対する治療法も変化し、対症療法に加えて抗体療法が行われるようになった。看護師は新たな治療戦略を学習して看護にあたり、発達段階に合わせて対応を工夫した。また、COVID-19 患者対応の病棟内業務手順書を作成して運用した。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る。患者さんの病期はさまざまで、個人の状況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・支援や人工呼吸療法中の看護、廃用予防のためのリハビリテーションや早期離床支援、周術期ケア・終末期ケアなどを実施している。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・多職種と協働したり、2020年度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実践した。しかし、昨年度来からの課題とした「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・支援の強化に対する評価が困難だった。

病棟運営が変化する中で看護師数の減少と県内のコロナ患者対応病床の検討から、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、皆で努力しながら対応した。「看護師と看護助手の協働」を目標に挙げて取り組み、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】

COVID-19 または一般診療科の患者さんの区別なく、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を継続することである。また、終息の見えないコロナ禍における患者満足度調査の方法について事務局との検討が課題である。

5C 病棟

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（2020年 8月～）

【スタッフ数】

看護師 35名（通常勤務 32名、育児短縮：3名）
看護補助者 5名（看護助手 3名、クラーク 1名、学生パート助手 1名）
夜間アシスタント 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い継続することができている。またプライマリー患者を日勤でなるべく受け持つという目標をあげて努力をしてきたが残念ながらできていない状況である。しかしスタッフの意識付けにはなったと思う。今後は看護の振り返りの場を作り、

5B 病棟が、新型コロナウイルス患者の対応部署となり、2020年 8月から呼吸器外科の患者を当病棟で受け入れ、今年度も継続している。働き方改革の一環として2020年 6月よりつけた「早番」(7:00～15:30) 業務は継続して行っ

ている。今年度、心臓内科で鎮静下のアブレーションを第1・3火曜日に始めた。アブレーション2件と呼吸器外科の手術とが重なり、長日勤3人での対応が厳しくなっているため、勤務調整を適宜行っている。また、夜間アシスタントの導入により、18:00～23:00の支援者が一人増え、手術・治療迎え、保清おむつ交換、機器洗浄、清掃などの細かい部分の支援を行っていただいで助かっている。今後もスタッフの意見を聞きながら安全な業務の遂行を心がけていく。

在院日数：9.8日（2021年4月～2022年3月）

病床利用率：95.6%（同上）

平均有休取得日数：16.1日/年

（2021年4月～2022年3月）昨年度と
ほぼ同じ

5D 病棟

師長 卯野 祐治

【診療科】

整形外科、形成美容外科を主として集中治療・救急科、呼吸器内科外科等の受け入れを行っている。

【スタッフ】

看護師 34名（育児短時間勤務者 6名、パート 1名）

看護補助者 5名（看護助手 2名、クラーク 1名）

【業務の現況】

整形外科、形成美容外科ともほとんどが手術を目的として入院している。しかし今年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響にて手術控えが目立ち、整形外科：514件、形成美容外科：451件と大幅に減少している。病床稼働率は96.1%と前年比と変わらないため、長期入院患者が増えている結果となった。背景としてリハビリ病院、療養施設等の転院調整に時間がかかっており、これも新

介護支援連携指導料算定 10件（2021年4月～2022年3月）

…昨年度より 4件減少

退院時共同指導料算定 9件（同上）

…昨年度より 5件増加

【今後の課題】

1. 看護を振り返る場を作る。
2. 有休休暇取得日数の増加。
3. 退院支援の推進。
4. 職場満足度の向上。

型コロナウイルス感染の影響と言える。

また様々な背景を持つ患者さんの入院により、暴言暴力が目立ち、療養生活に適応できないと判断してイエローコール発動が年6回あった。常に現場にいる看護師が暴言暴力の被害者であり、精神的なフォローは継続して必要である。

【今後の課題】

- ・対象を絞った看護提供
5D独自「チーム受け持ち制」を展開、重点患者を洗い出し早期介入を行う
- ・コロナ禍における「感情」と「労働」
社会活動が制限され「感情」のコントロールが難しい昨今。社内での取り組み、「労働」と結びつけて職場の活性化を目指す

6A 病棟

師長 原田 博子

【診療科】

消化器内科 外科

【スタッフ】

看護師 36名（育児短時間勤務者 4名）

看護補助者 6名（看護助手 5名、クラーク 1名）

【業務の現況】

平均在院日数10.2日、病床稼働率 97.1%、延べ患者数

14,170人であった。昨年に比べると平均在院日数は0.6日減、病床稼働率が3.6%増加した。

6A 病棟は病床数40床、3病棟ある消化器病センター病棟の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、入退院を繰り返すことも多く、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、「消化器病棟に勤務する看護師が認識したイレオストミー造設患者のストーマトラブルの内

容とそれへの対処方法」という専門性のある院内看護研究発表を行った。この看護研究によって、イレオストミー造設患者がストーマトラブルを起こした際も、早期発見や早期対応に向けた看護実践につなげることができるようになると考えられる内容であった。

今年度の課題としていた病棟カンファレンスの充実のために、毎日実施するカンファレンス内容の提示と開催時間の変更、話し合う内容の書面化などを行ったことでカンファレンスの充実を図ることができた。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。以前は思慮に欠ける部分があり、患者さんから指摘されるケースもあったが、PNSを導入して3年が経過したことで変化が生じている。看護師は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、余裕を持って患者さんに関われるようになった。その結

果、患者さんやご家族が「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

師長 金澤 真実

【スタッフ】

看護師 37名（育短6名含む）
看護補助者 6名（パート3名・クラーク1名・休日パート2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】

主に血液内科、乳腺・内分泌外科、放射線科を主科とする混合病棟であり、病床は主・副科とで9割、残りの1割で副病棟診療科以外の患者さんの看護を担っている。COVID-19の影響を受け、常に満床の状態が続き、主科であっても受け入れられない状況があったが、できる限りの調整をしながら看護を行って来た。

入院患者さんの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。また、転院搬送されて来られる患者様も多い。治療の大半は、化学療法（抗癌剤治療）であり、その他では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おり、年間を通じて稼動している。無菌室4床の部屋の管理は日本空調との連携を図り行っている。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。併用して化学療法時に輸液ポンプを使用せず、その代替えとして自然落下式輸液装置の導入を考え準備してきたが、本年での導入には至らなかった。だが、圧をかけて抗癌剤投与する事で起きる【血管外漏出】を最小限にするために、医療安全ニュースを活用し、壊死性抗癌剤使用時の輸液ポンプ使用禁止を全職員対象に周知した。また、今年度は入院患者さまからCOVID-19陽性者が発生したが、その後の広がりはなく、日頃の感染対策がきちんと行われている結果であったと考えている。化学療法を主に行っている病棟でもあり、今後も感染対策の徹底を図っていく必要性がある。

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、今年度も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た。手術以外にも、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。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。また、全症例クリニカルパスを導入している。主病棟ではあるが、放射線科としての入院は極々少ないが、予定通り退院出来る様看護・援助を継続している。

【今後の課題】

1. 患者さん・医療者共に安全で安心な医療を常に考え、感染対策の徹底を図る
2. 働き方改革として、業務の負担軽減・有休を上手く活用し勤務調整を図る

6C 病棟

師長 吉沢 香代子

【スタッフ】

看護師：37名(育児短時間勤務者3名、パート1名含む)
看護補助者：6名(看護助手3名、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。2020年度から、耳鼻咽喉科が主科病棟に加わった。他には心臓内科の副病棟も兼ねているので、慢性の心不全の患者さんや心臓の検査目的の患者さん、狭心症発作後の患者さんの他に、心臓の既往がある消化器の患者さんや、消化器の手術後にICUからの転入を受け入れるケースもある。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、食事摂取が困難なターミナル期の喉頭がんの患者さんも入院している。歯科口腔外科の患者さんは、短期入院の抜歯以外に、舌癌の抗癌剤投与や、口腔内腫瘍の治療で長期に入院するケースも多くなってきている。

2021年度の業務概況は平均在院日数9.9日、病床利用率99.1%であった。コロナ禍の影響で、他部署で入りきらない入院患者さんで主科以外の患者さんも受け入れざるを得ない現状が続いており、慣れない他科のケアをしな

がら、患者さん1人1人の個別性を配慮した指導や援助を十分に行うにはどうしたらいいのか、常にカンファレンスを行い、患者の情報共有に務めている。

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2020年の11月よりDPNS(デイパートナーズ・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は定着してきている。次年度は、ペアで患者の情報を共有することはもちろん、スタッフへよりよい指導が出来るコーディネーターの育成を目標に、コーディネーターと責任番のつながりを強め、業務の見直しを実施する予定である。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、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、家族と連携をとる早期から他職種と情報交換して介入していく
2. 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

師長 伊藤 好美

【診療科】 外科、消化器内科

【スタッフ】 2022年3月現在

看護師34名(内 育短者4名)、
看護補助者5名(看護助手2名 学生パート2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おり、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・治療は、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。

2021年度の業務概況は、平均在院日数9.9日（前年度12日）、病床稼働率 97.1%（前年度 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ている。看護体制としては、2020年度からデイパートナー方式(DPNS)を導入し、DPNSのマインド（1. 自立・自助の心、2. 与える心、3. 複眼の心）を維持しながら、DPNS実践における問題や課題を明確にし、改善に努めている。育短者も交えてのペアの実践も行い、効果的な運用と患者家族への看護の質の向上に努めている。新システムの活用として、アミボイスの活用を積極的に行っている。活用の推進を図るため、アミボイス係を中心に年間計画を立案・実践し、工夫して活用した結果、病棟一の使用量となった。7月には、クリティカルケア看護学会学術集会にて、「病棟でのアミボイスの活用と今後の課題」をテーマに、セミナーで発表を行った。課題はあるが、看護師の業務負担軽減のツールの一つとして今後も活用していきたい。

看護の質や看護師の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などを行っている他、スタッフ1人1人が意見を言える環境作りに努めた。プライマリ看護師を中心に患者さんにとって何が最善かを日々検討している。実際に開催したデスクカンファレンスでは、他職種とそれぞれの立場・役割で抱え

ていた葛藤や想いを表出・共有することができ、看護のアプローチ方法について検討及び再認識することができた。他職種の連携では、定期的に看護助手やクラークからの意見を確認し、伝達しあうことで、協力体制が整備され、協働して働きやすい職場作りに繋げることができた。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を行っており、今年度から、是正の有無の判断を項目に入れ、是正管理に活かしている。そして、日々のカンファレンスでの情報共有と改善策を話し合い、業務改善に繋げている。毎月のトピックスやインシデントから、病棟の月目標を立案し、朝のカンファレンスで毎日復唱することで意識づけを行っている。消化器病センター看護師として基本的・専門的な知識と技術の向上を図り、キャリアアップに繋げていく目的で研修会や勉強会への積極的な参加を行っている。病棟の事例を用いた看護ケアなどの振り返りやアセスメントの必要性の再認識に繋がられるよう、今後も実践していきたい。

【今後の課題】

1. 患者さんの療養環境の向上を図り、退院後の生活を見越した看護実践を行う。
2. 消化器病センター看護師として看護技術・専門性を高め、看護実践に活かす。
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環境を作る。

7A 病棟

師長 市川 美代子

【診療科】

身体合併精神科

【スタッフ】

看護師 17名 看護補助者 2名（看護助手）

【業務の現況】

身体合併精神科病棟である7A病棟は、昨年度に続き、今年度も精神疾患や認知症のあるCOVID-19感染症患者さんの受け入れを行った。通常22床の運用であるが、昨年度同様COVID-19感染症対応病床4床、一般身体合併精神科病床8床の実働病床数12床の運用であった。この状況下での今年度の1日平均入院患者数は9人、平均在院日数は27.7日、病床稼働率は77.2%であった。また、2019年にCOVID-19感染症が発症してから、7A病棟で受け入れた身

体合併のCOVID-19感染症患者さんは58人であったが、他病棟にも協力していただき、精神科関連では100人を越え県内で一番の受け入れであった。今後もwithコロナという気持ちで、医療を支えて行きたい。

また、今年度は開設4年目にして、開設から携わってきた4名の看護師の退職があった。不安はあったが、迎えた看護師等との連携・協働を大切に、混乱もなく、業務を遂行することができた。これは、精神科患者の特徴である「表現が曖昧で把握しにくい」「医療行為、看護行為に個人的な信頼関係が求められる」「些細なことにこだわってしまう傾向がある」等、チーム指導の下、個々に理解しながら関わったからであると考え。そして、身体的な管理だけでなく、精神症状、知的能力、ストレス耐性、生活パターン、セルフケア能力、内服薬の影響、経済状況など、多岐にわたる要因のバランスをとりながら調整する事や、看護

師のアセスメントと指導の重要性、その人の生活スタイルに合った具体的な指導の必要性を理解し、対応できたからだと考える。

さて、今年度取り組んだ課題1の「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」においては、患者個々に合わせたアクティビティ・ケアを行い、ケア導入時と退院時でBPSDスコアを出した。全患者のBPSDスコアの改善がみられた。薬物療法の効果も考えられるが、アクティビティ・ケア（普段から行っている清潔ケアも含め）を取り入れることで夜間の睡眠に良い影響があり、日常生活動作が低下しないよう関わることができた。

課題2の「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」においては、勉強会・検討会を実施し、全員がリスクアセスメント及び攻撃性への対応（患者との距離・位置、傾聴、人を替える）が多少なりとも出来るようになった。

課題3の「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」においては、カンファレンスの時間を中心にイラストによるKYT訓練を第4.5の水曜日に数回行い、次の段階でラウンド法を活用した。そこでアセスメントの視点を養い、お互いの意見や考えを共

有することでリスク感性の向上を図ることができた。

課題4の「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」においては、全員が実施できた。効果が得られたという者は70.6%であった。「仲間がどんな看護をし、どのように感じているのか、どんなことを大切にしているのか知ることができた」「自身の隠れている感情に気づくことができた」等が上がり、良い振り返りとなった。

今後は、さらなる患者さんの生活の質を高める看護介入や、安全で安心できる看護として、医療安全技術・意識の向上に努めて行きたい。また、この4年間の業務を振り返り、少人数の中での業務の効率化・スリム化を目指し、ワークライフバランスを考慮した勤務体制に目を向けて行きたい。

[今後の課題]

1. 他職種と協働し、積極的に退院支援に関与し、生活を見据えた支援を行う
2. リスクアセスメント能力を養い、患者・看護師両者の安全を考慮した看護ケアを提供する
3. 業務の見直しを行い、業務の効率化・スリム化に努め、職場環境を整える

手術センター

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43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
麻酔科医師事務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「患者さんの安全を担保し、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。

昨年度は、コロナウイルス感染症第6波の爆発的流行に伴い、手術室看護師にも感染者や濃厚接触者となる事

例が増加した。そのため日頃からの体調管理はもとより、家族内でのあり方についても考えることが多くなった。しかし、予定手術に関しては支障を来すことなく対応することが出来た。また、コロナウイルス感染症患者の緊急手術が増加し、緊急帝王切開術以外の手術も行われた。術式および件数は、緊急帝王切開術・16件、脊椎後方固定術・1件、四肢の観血的整復固定術・1件、尿管ステント留置術・2件、胸部大動脈解離人工血管置換術・1件であった。当初は術式に制限を設ける予定であったが、経験を活かし術式制限せずに緊急手術を受け入れることが出来た。

2021年度手術総件数は、5,871件、前年度比プラス2.6%であり、コロナウイルス感染症の影響を受けながらも微増となった。

手術のための準備支援センターでは、引き続きコロナ対策を行い職員感染者を出さず、安全に日々の業務を遂行することが出来ている。また、昨年度の患者満足度調査に結果、「案内表示の分かりやすさ」3.98 / 5点に対しても、案内板を設置し改善を図ることが出来た。

また、手術ロボットダビンチやハイブリット装置の新

規購入、7番9番手術室の開設など明るい話題もあり、次年度へ期待と計画的な準備をすすめていきたい。

【今後の課題】

1. コロナウイルス感染症患者の緊急手術に対して柔軟

な対応を継続する

2. ダビンチ手術・ハイブリット手術の導入に向け、看護師トレーニングを計画的に実施する
3. 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
4. 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

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

・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

【業務の現状】

2021年度は昨年度から継続して、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に関して、一定の対応がなされ付着物は軽減した。コロナ感染対策に関しては、ルール通りの対応により安定した対応が行えた。

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、外来での紛失に関して四半期ごとの調査を開始した。器械の紛失削減に向け、病棟で使用した器械の回収および滅菌器械の払い出し方法の検討を重ね、プレテストを実施する段階に来ている。全体的に紛失器械は減少しているが、1病棟のみ年間器械紛失が74.7%、約740,000円分の損失をだしているため、部署での器械管理担当者を決め棚卸しへの協力を依頼した。今後の経過により方向性を検討していきたい。

【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 4 名 嘱託 1 名 パート 3 名
 兼任看護師：常勤 7 名（外来、患者支援センター、健
 診看護業務との兼務）
 兼任理学療法士：2 名
 事務：1 名（パート）

【業務の現況】

2021年度の営業日数は241日であり、総利用者数1,105名（前年度比95.7%）、訪問件数5,203件（前年度比90.6%）であった。利用者の平均年齢は75歳（0歳～97歳）であった。利用者の平均年齢は75歳（0歳～97歳）で、男性53%、女性47%であった。利用者の主たる疾患は、悪性新生物24%、神経系疾患16%、心臓血管系疾患10%、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21.6件で、医療保険利用者は32%、介護保険利用者は68%であった。利用を終了した理由としては、死亡が36名と最も多く（内21名は自宅での看取り）次いで軽快が35名、入院・入所は27名であった。

今年度は、訪問看護ステーション設立から20年という節目の年であり、災害基幹病院附属の訪問看護ステーションとしてのあり方や役割を考えることができた一年であった。近隣の訪問看護ステーションを視察訪問し、ステーション運営についての学びを深めることで自施設の強みや弱みが明らかになった。院内PJと検討を重ね、導き出した目標に対して二年間の事業計画案を作成した。働きやすい職場環境を整えるというところから着手し、

情報システム課の協力を得ながらICTの活用を力を入れて取り組んだ。夜間・休日の拘束当番時、紙で出力していた患者情報をID-LINKから情報収集ができる体制を整え、24時間緊急電話は、転送システムの導入を行った。これらの整備を行えたことで訪問看護拘束物品の受け渡しを廃止することができた。また、訪問スケジュール管理は、週間の予定を作成しPC上の共有フォルダーで行うこととし、兼任の訪問看護支援者も自由にアクセスできるようにした。

新型コロナウイルス感染症対策に関しては、昨年度整備したマニュアルに沿って訪問看護師を実施することができた。感染対策室と連携を取りながら、濃厚接触者となった利用者の訪問を行うことができ、地域への貢献を実感することができた。また、災害発生時の避難先、避難時に持参する必要がある物品について全ての利用者と共に作成している避難リストの更新、年2回の伝言ダイアルのトライアルも継続して行うことができた。次年度は介護報酬改定で義務化されたBCP策定に取り組み、災害基幹病院附属の訪問看護ステーションとして、地域からの期待に応えられる訪問看護ステーションの運営を目指していきたい。

【今後の課題】

1. 災害基幹病院附属の訪問看護ステーションとしての役割の充実－BCP策定
2. 経営の安定化

患者支援センター・退院支援室

【スタッフ】

看護師長 1 名 専従看護師 3 名（内パート 1 名）

【業務の現況】

今年度の退院支援リンクナースは58名で、週に一度各部署で開催する退院支援カンファレンスで、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。総カンファレンス実施件数は、7,760件であり前年度比121%、入退院支援加算1の算定数は7,295件であり、前年度比122%であった。

7月からは入退院支援加算3の算定を開始することができ、算定数は92件であった。開催したカンファレンス数から算出した算定率は98.3%であり、この数字を維持できるように、今後も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191件で前年度比148%、地域の訪問看護師やかかりつけ医、薬剤師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91件で昨年度比128%であった。退院後訪問実績は12件で、人工肛門指導が10件、在宅酸素療法指導が2件であった。

新型コロナウイルス感染症の影響で面会制限が継続されている中、リモート面会等の環境は整備されてきた。

しかし、患者さんの意思決定支援や退院後の療養先選定における困難感が全て払拭されたとは言えない。この困難感をカバーしていくために大切なことは、コミュニケーションであり、更なる多職種連携だと考えている。そこで、今年度は退院調整ルール【前橋版】に則った連携を行うための仕組みの構築とMSWとの連携強化に力を入れて取り組んだ。退院調整ルールでは、キーマンである介護支援専門員との連携について業務フローを作成した。MSWとの連携強化では、退院支援看護師の担当病棟を決め相談窓口を明確にし、MSWから依頼を受けた患者に対して、患者面談や地域との退院前カンファレンスに参加した。11名の面談介入と、48名の退院前カンファレンスに参加することができた。

リンクナース会議での症例検討では、「主治医との連携がうまくいかず転院ができなかった症例」「本人が望む最

期、在宅でのお看取りができた症例」「入退院を繰り返す患者のACPの進め方」について検討することができた。ACPの症例の方は、既にお亡くなりになられているが、入退院を繰り返しながら状態が徐々に悪化し、人生の最期が近づいてく患者さんとそのご家族に対し、いつ、誰が、どのタイミングでACPをすすめたらいいのか、もう一度、この方とお会いすることができるとしたら、どのような関わりがしたいか、というテーマで意見交換を行った。ACPについて考えることは、疾病をみる「医療」の視点だけではなく、生きていく営みである「生活」の視点を持って”人”をみることにその専門職としての価値をおく看護の視点での退院支援を振り返る良い機会となった。

【今後の課題】

1. 地域の職種との連携強化（ICTの推進）
2. ACPの進め方 退院支援室としての関わり

患者支援センター・入院支援室

師長 石栗 明子

【スタッフ】

専任看護師 6名（内育短1名、パート1名）

【業務の現況】

2021年度、患者支援センター看護師の患者対応総数は、7,805名であった。緊急対応は、救命センター病棟が332名、一般外来が65名、救急外来が110名。科別では、消化器内科が960名と一番多く、産婦人科が821名、外科が759名、泌尿器科が716名・・・と続いていく。患者が支援センターで過ごす平均時間は34分。職員の対応する平均時間は24分であるため平均待ち時間は10分。看護師の平均対応時間は12分であった。入院時支援加算の算定件数は、1,171件で前年度の67%増となった。

今年度は2つの大きな目標を掲げ、退院支援との連携強化に力をいれて取り組んだ。

目標1. 入院面談を通し退院困難な要因を有する患者さんを抽出し、入院支援・退院支援部門で患者情報を共有することで入院前から退院後の生活を見据えた関わりを行う。評価指標は、退院支援との合同のケースカンファレンスを週1件以上行うとした。入退院合同カンファレンスは新たな取り組みであったが、目標に向かって積極的に取り組み、年間40件のカンファレンスを開催することができた。合同カンファレンスで話合った情報を退院支援部門が病棟に繋ぎ、病棟での様子を入院部門にフィードバックするという体制ができ、入退院部門が一つの輪となり患者さん、ご家族を支援することの大切さを実

感することができた。

目標2. 患者さん・ご家族に療養計画について丁寧な説明を行い、入退院支援に繋げる。評価指標は、入院時支援加算 算定件数の増加とした。入院時支援加算の算定要件である療養計画書の対象を各科医師や病棟看護師と連携しながら5領域で増やすことができた。対象者の拡大に伴い、入院時支援加算の算定件数を大幅に伸ばすことができた。

目標以外にも多くのことにチャレンジできた年であり、部署間支援として退院支援のサマライズ入力や訪問看護拘束支援を実現し、入院支援の標準化についてクリニカルパス学会で発表することができた。院内ホームページに患者支援センターのページを作成し、院内に向けて自部署の活動や役割を発信することができた。個々のスタッフの様々な挑戦が力となり、部署としての大きな成長に繋がった。今後もチーム力を高め、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を維持できる支援を行っていきたい。

【今後の課題】

1. 入院時支援加算 算定件数50%増
2. 入退院部門合同カンファレンスの質向上

【業務の現状】

入院調整	件数	
	2020年	2021年
一般外来→一般病棟	1089	993
一般外来→救命センター病棟	65	58
救急外来→一般病棟	560	652
救急外来→救命センター	478	508

病棟間ベット移動調整	件数	
	2020年	2021年
転棟調整（一般病棟）	255	315
転棟調整（救命センター病棟）	402	456
転棟調整（ICU）	171	235

予約調整	件数	
	2020年	2021年
一般外来からの予約調整	412	356
病棟からの予約調整	161	339
転院調整	0	223

患者支援センター関連調整	件数	
	2020年	2021年
希望が突然変更になる	95	141
入院キャンセル	115	141
入院時間が遅れる	1	2
その他	44	54

時間外死亡診断患者情報	件数	
	2020年	2021年
新たな患者連絡	44	49

病床管理調整者が専任となるまでは、看護副部長、師長が日替わりで担っていた。2020年度より病床管理調整者が専任となり2年が経過した。専任となってからのベッド調整はコロナ病床との戦いであった。コロナ病床確保のために減少となった病床を有効に活用し、尚且ついかに稼働率を上げ、効果的な病床管理を実践できるか、ここに全精力を傾けた2年間であった。効果的な病床運営には、病院全体のベッドの流れを俯瞰的に知ることが重要である。一般外来や救急外来からの緊急入院、他院・他施設からの紹介、ICU・救命センター病棟のベッド状況や患者情報などリアルタイムに情報を集約し、入院患

者に適切な病床を選択し提供する。刻々と変化する病床から、絞り出すように空床を見つけ出す作業は、言わば「ベッドの見張り番」であり、ベッドを埋めていく作業は「ジグソーパズル」の完成作業である。

専任2年目となった2021年度は、他院・他施設からの転院受け入れに関して地域医療連携課と協働し「転院サブPFC」を作成・稼働させた。これにより医師や外来看護師の電話連絡等の負担が軽減され、スムーズな転院調整が可能となった。

また、一般病棟、救命センター病棟、ICUの満床体制発令・解除の連絡が病床管理調整者に一元化されたため、入り口・出口の流れが集約でき、病院全体のベッドの流れがより明確となり、正確な空床状況を伝えることが可能となった。

2021年度は、全館満床体制が発令になる日が多く、翌日の予定入院患者が入らない状況が連日続いた。2020年度と比較して「病棟からの予約調整」が2倍以上に増加したのはそのためである。2021年度は電子カルテに導入予定であった「ベッドスケジュール機能」が、コロナの影響で延期となっている。この機能に期待することは①予定退院患者の把握が可視化できる→翌日の空床ベッドが明確になり先を見越したベッド確保が可能、②部署のベッド予定状況一覧が分かりやすく表示される→転棟や転入がより具体的になり、効果的なベッド運営が可能となる。運用面は今後検討する予定だが、導入による効果を多めに期待したい。

コロナの影響はまだ当分は継続するであろう。限られた病床で当院の役割を果たせるような病床運営をするために、今後も「ベッドの見張り番」として尽力していきたい。

【今後の課題】

- ア：病床稼働率の向上（93%以上を目指す）
- イ：ベッドスケジュール機能導入による運用面の検討と稼働
- ウ：長期入院患者の退院促進

[看護師の教育推進]

1) キャリア開発ラダー導入

看護師の教育は長年経年別教育が行われていたが、赤十字施設の看護職員が質の高い安全な看護ケアを提供し、各自が自らのキャリア開発について主体的に取り組むことを目的として、2006年キャリア開発ラダーが導入された。キャリア開発ラダーを用いる意義は①看護職員個々の学習ニーズ、個々のライフスタイルに合った学習課題や目標を明示することにより、主体的に学習に取り組める ②自己の課題、組織の目標にあった自己研鑽を自立して遂行する ③看護実践能力の到達目標を段階別に明示することで、新人の時期から生涯にわたり、継続的に自己研鑽を積むことができることである。到達目標を目指すことで質の高い看護実践や医療を提供することを目指している。2012年管理者ラダーが導入され、2020年8月には、病院などの施設だけでなく、地域で活躍でき、国外にも目をむける看護師を育成することを目的に改正された。

2) 看護教育の実際

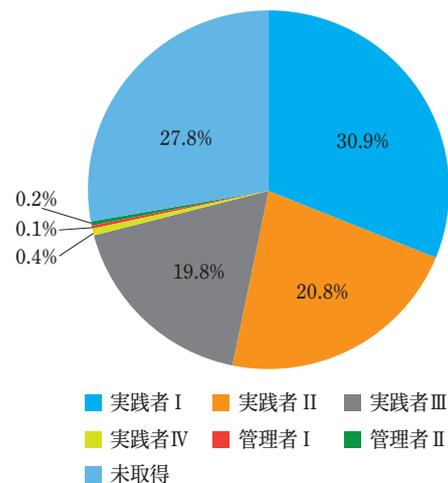
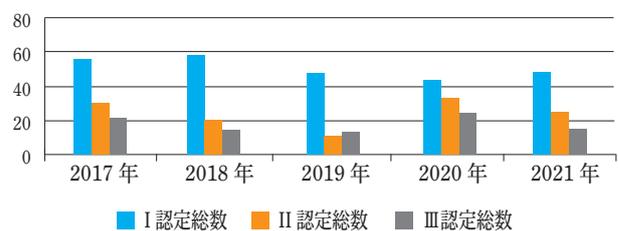
研修は実践者ラダー別に企画し運営している。レベルⅠ研修は33項目、レベルⅡ研修は10項目、レベルⅢ研修は6項目、レベルⅣは1項目を実施している。その他、看護研究・指導者役割研修等も実施している。講師の殆どは、看護師をはじめ、医師・薬剤師・臨床心理士・理学療法士・事務職員など院内の職員に協力して頂いている。コロナ禍であっても感染予防に留意し計画的に実施してきた。

3) ラダー取得状況

2022年3月末の当院の看護職員数825名中、実践者ラダーⅠ取得者は255名(30.9%)、実践者ラダーⅡ取得者は172名(20.8%)、実践者ラダーⅢ取得者は163名(19.8%)、実践者ラダー取得者3名(0.4%)、管理者ラダーⅠ取得者1名(0.1%)、管理者ラダーⅡ取得者2名(0.2%)、ラダー未取得者229名(27.8%)である。(図1参照)。過去5年の実践者ラダーの年次推移については図2に示すように、毎年取得できている。

[今後の課題]

- ①ラダー未取得者を減らし、自己の目標をもってキャリアアップできるよう支援する。
- ②レベルⅠ取得後、キャリアアップできていない看護職員を支援する。
- ③育児短時間勤務を行っている看護職員も研修に参加し、計画的にレベルアップできるよう支援する。
- ④看護管理者ラダーを推進し、管理者ラダーの認定者を増やす。
- ⑤eラーニングを導入し、講師の負担軽減、繰り返し学習できる環境を整える。



VI 福祉部門

【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、患者さん、ご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さん、つまりソーシャルワーカーの支援が必要な患者さん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さん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）は当課の中心的業務となっている。

本年度は、診療報酬上の評価である「入退院支援加算1」に加えて「入退院支援加算3」が算定できるようになり、算定実績も上昇している。当課のソーシャルワーカーは1病棟～2病棟に1名を配置して、退院支援及び患者の心理社会的問題の早期発見に努めた。

本年度も引き続きコロナ禍で「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。またご家族が患者さんに面会できないことにより患者さん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の戻る支援や新たにリハビリや療養が必要となり転院する方の援助もあった。そこでの難しさは、若干減少した感はあるものの、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」のを示されたり、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、個別の相談は継続したが、「がんサロン」や乳がん患者会「なずなの会」は引き続き実施できない状況が続いた。個別の相談支援は継続した。一昨年度受講した「がん相談支援の質保証の研修」をきっかけに「相談対応マニュアル」の整備に着手したが、完成はできず、来年度への持ち越しとなった。

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年を超え、学齢時の支援や就労支援など幅広く相談支援業務を実施している。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。

2020年度より委託を受けている「群馬県児童虐待防止医療ネットワーク事業」においては、児童相談所と医療機関のネットワーク構築を目指しての情報交換やシンポジウムや研修会（含むオンライン）開催してきた。また、CDR（予防のための子どもの死亡検証）事業についても専任の職員を配置して事業を進めてきた。

【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さんやご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り、その点での模索は今後も続いていくものと考え。

「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」におい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。

CDR事業についても3年目でモデル事業の最終年度となるため、できるだけ事業を速やかに実施できるようにしていきたいと考える。

VII 事務管理部門

【スタッフ】

部長 1 名、課長 16 名、係長 20 名、主幹 1 名、以下 126 名（常勤嘱託・パート職員等を含む）

（組織）2021 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、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 1 室の体制で構成されている。

【病院収支】

2021 年度の病院総収入は、前年度比 0.1% 減の 248 億 7,060 万円、一方で総費用は、前年度比 5.7% 増の 222 億 2,914 万円となり、差引き 26 億 4,146 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 5.1% 増の 189 億 9,512 万円、医業費用が前年度比 6.5% 増の 216 億 7,566 万円となり、26 億 8,054 万円の赤字であった。収入面では、2020 年度と比べ入院患者延数が 0.5% 増、外来患者延数は 3.9% 増となり、病床利用率も 0.5% 増の 84.4% 増となった。この要因としては、新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの、感染状況が落ち着く期間もあり、入院・外来患者数や手術件数が増加し医業収入は増加したことによる。しかし、物価高騰やコロナ感染症受入による慰労金の支給、電子カルテ更新等により、費用が大幅に増加し医業収支は赤字となった。新型コロナウイルス専用病床の空床確保等の補助金により黒字は確保できたが、アフターコロナに向け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。

【業務の現況】

（2021 年度の主な事業実績等）

（1）事務部としての新型コロナの対応について

新型コロナ対策室の事務局として、経営企画課および総務課から人員を出し、院内で発生する全ての懸案事項に対応した。また、人事課を中心に職員ワクチン

接種の事務局となり滞りなく遂行した。

また、2021 年度も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えていきたい。

（2）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、引き続きコロナ禍の影響等を受け、前年度とほぼ同数の出勤回数となった。また、災害救護に関しても全年度と同様に実際の出勤はなかった。

【事務部の目標管理】

2021 年度事務部目標は、病院基本方針の 1 つである「経営が安定している病院となる」に基づき『収入の維持・支出削減』を掲げた。具体的には、事務部全体の共通目標として「時間外抑制」、さらに課（室）単位で「業務改善」および「チャレンジ」目標を掲げた。「時間外抑制」では 65% にあたる 11 部署で目標値 + 5% 以上を達成し、支出的にも大きな削減成果を得ることができた。また、業務改善およびチャレンジ目標では、総数 76 項目の目標に対して、半数以上で目標を達成しており、2021 年度の事務部目標は概ね達成できたと評価している。事務部の目標管理意識は高まっており、今後は個人レベルでの目標設定に踏み込んでいきたい。

【一般職（一）への雇用替え制度の開始】

2021 年度から事務部一般職（二）職員から一般職（一）への雇用替え制度が開始された。これは、事務部内の競争原理と活性化、10 年、20 年後を見据えた事務部人事としての取り組みであり、スキルをもった職員、更に飛躍をしたい職員は是非挑戦してほしい。

【スタッフ】

課長1名、主任2名、主事3名、
技術員3名、嘱託1名 計10名

【業務の現況】

患者や家族の方々が安心安全で、快適な通院や入院生活が送れることはもとより、職員にとっても、病院方針や有益な情報が迅速・円滑に伝達され、より働きやすい職場環境となることを目指して、管理部門の一環として設置されている。

(1) 課の体制

1課1係（総務係）の体制となっており、主に以下のような業務を取り扱っている。

- ・開設許可事項及び、施設基準に関わる届け出
- ・各種補助金の申請
- ・投書・意見の対応、構内取締り
- ・患者転院搬送
- ・院長秘書及び、医局の事務・運営補助
- ・保育園運営（職員・病児病後児）
- ・患者図書室・職員図書室の運営
- ・文書・掲示物の管理
- ・院外広報誌・院内広報誌の発行、ホームページ管理
- ・ボランティア運営、寄付の受入れ など

(2) 各種行事の運営

通常時には、以下のような行事を運営しているが、新型コロナウイルス感染症の流行により、やむなく中止となっている。2022年度は状況を把握しながら、可能な範囲で諸行事を再開させたい。

- ・新人歓迎レセプション
- ・職員大忘年会

- ・診療科部長塾
- ・管理職塾
- ・体育大会（全国大会、東部ブロック大会、C地区予選会） など

(3) 院内の総合調整部門として

病院方針に関わる各種院内会議（管理会議、幹部会議、業務連絡会議、院長定例報告集会等）の運営事務局として情報を集約・整理して、発信している。

(4) 事務部門の総合調整部門として

事務部方針をまとめ、情報として発信し、業務を円滑に遂行させるため、以下の運営事務局を行っている。

- ・事務系職員課長級会議
- ・事務部院長協議の事務局

(5) 総務課員として求められる職員像

総務課職員に求められる職務遂行能力の向上、また、質の向上を踏まえた事務職員の養成として、以下のものがあげられる。

- ・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
- ・職員としての「柔軟性」や「人間性」の育成

(6) 今後の目標

- ①職員にとって当院がより働きやすい職場になるように、院内外との情報共有を積極的に行い、業務改善や新たな取り組みを実施して行く。
- ②業務改善の取り組み、成果物、実績等について課内での意見を出し合い、勤労意欲の向上に継続して取り組んで行く。

人事課

【スタッフ】

課長1名、係長2名、主任2名、主事3名、
嘱託職員1名 計9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、非常勤含めて1,627名おり、今年度1年間での採用人員は188名（内パート38名）、退職者は151名（内パート35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8.3%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いけ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。

2021年度は、新型コロナウイルスの流行がまだ収まらず医療従事者の負担が増す中、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。職員の感染管理や新型コロナワクチン接種、新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業費補助金の交付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。その他、職員の健康管理として、法定の健診を行い、季節性インフルエンザワクチンやその他必要なワクチン接種を行なった。また、前年度より引き続き、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、導入をおこなった外部相談窓口の設置や多チャンネルに渡る職員からの声を拾い、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相談を行った。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。

「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り、その一環として医師の時間外については、2024年3月までの適用猶予期間としているが、今年度は、勤怠システムを利用し医師の客観的な勤務時間の把握が可能となった。今後、様々なことを行ない医師の勤務負担軽減を行なっていくこととなった。

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。

経営企画課（新型コロナウイルス感染症対策室）

課長 笠井 賢二

【スタッフ】

課長1名（笠井賢二）、経営企画・調査係長1名（小川日登美）、主事2名（丸山梓・喜樂梨奈～2月）、事務部アルバイト1名（9月～） 計5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月より新型コロナウイルス感染症対策室の事務局として経営企画課業務は全面停止となった。2021年度においてはアフターコロナ戦略立案など業務を一部再開させる動

きもあったが、新型コロナウイルス感染症流行の第4波～第6波の影響を受け、全面的な再開には至っていない。

1 新型コロナウイルス感染症対策室

2020年4月より「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。経営企画課は対策室の事務局として、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）
 - ・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 経営企画課 業務

- (1) 「院長・診療科面談」と「事業計画」
 - ①院長・診療科面談の事務局として、各診療科の目標設定の取りまとめ
 - ②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
 - ③中間評価および年度評価の取りまとめ
- (2) 分析・シミュレーション
 - 「医事データ」「会計データ」「D P C データ」「重症度、医療・看護必要度」等を活用し、D P C 特

定機能病院群や7対1入院基本料算定（入院料1）の維持など、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) 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年度から新型コロナウイルス感染症対策室事務局の対応により中止
- (4) その他、委員会・プロジェクトへの参加
 - ①入退院管理病床運営委員会、入退院管理・病床運営センター事務局
 - ②新型コロナワクチン事務局
 - ③健診部門のあり方検討PJ参加
 - ④物流管理システム検討PJ参加
 - ⑤訪問看護部門のあり方検討PJ参加

※ 2021年度は、事務部長を中心としたアフターコロナ経営戦略会議を発足させた。

しかし、新型コロナウイルス感染症流行の第4波～第6波の影響で、新型コロナウイルス感染症対策室事務局の業務が優先となり、中断を余儀なくされた。

【今後の課題】

新型コロナウイルス感染症対策室事務局の業務と、アフターコロナ経営戦略の立案・実行の両立が課題である。

会計課

課長 秋間 誠司

【スタッフ】

課長1名、係長2名、技術員3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、24,870,601,279円で、他方病院総費用は、22,229,144,156円になり、この結果当期は、2,641,457,123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、2,680,542,116円の赤字決算となった。

2. 収支の内容

昨年度に引き続き、本年度も新型コロナウイルス感染症（以下コロナ感染症という）の影響を受けたものの、入院患者延数・外来患者延数とも増加したため、医業収益は前年度比5.1%増の18,995,118,128円となった。入院患者延数は、171,023人で前年度比1,092人増(0.6%増)、病床利用率は前年度比0.5%増の84.4%であった。新入院患者数は13,301人で前年度比793人増(6.3%増)、平均在院日数は11.9日と前年度比0.7日減となった。また、外来患者延数は191,470人で前年度比7,180人増(3.9%増)となった。

一方、費用については、全ての費用が増加し、前年度比6.5%増の21,675,660,244円となった。特に材料費は、抗がん剤等の高額医薬品の使用量の増加や患者数増加に伴う手術件数の増加、個人防護具等の価格高騰により大幅に増加し、給与費もコロナ感染症受入による慰労金やワクチンセンター派遣費等の支給により大幅に増加し

た。また電子カルテ更新に伴いパソコン購入等により経費も大幅に増加した。

3. 財務状況等

財務体質面については、コロナ感染症の影響により医療収支は赤字となったものの、今年度もコロナ感染症患者の受入等を積極的に行い、群馬県の基幹病院的な役割を担ったことから、空床補填等の補助金が昨年度同等額となり黒字となった。これにより流動比率は368.8%、自己資本比率は19.1%となった。またキャッシュ・フローについては、業務活動によるキャッシュ・フローが3,738,017,132円となり、電子カルテや手術支援ロボット等の高額な設備投資を行った上でも増加した。

2020年度まで指定されていた重点支援病院は、昨年度決算により3年間のキャッシュ・フロー平均値がプラスかつ自己資本比率が10%を超えたため、2021年7月30日を以って解除された。

[今後の課題]

2022年度はコロナ感染症関連の補助金等が縮小されることが予想され、早急な患者確保と医療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

課長 田村 直人

[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たっている。

○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、前期と後期の2回に分けてCV講習会を開催し、計39名の医師が受講をした。高難度新規医療技術等部会では、医師から適応外等の申請を31件受けつけた。

○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たっている。

○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るが、新型コロナウイルスの感染拡大状況を見ながら、感染防止対策を徹底したうえで開催規模を縮小して行ったが、第12回医療安全研修アドバンスコースについては、開催中止とした。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.181～187

を発行) また、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発行を開始した「医療安全ニュース」は、20号を超えた。

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。年間計画書に基づき内部監査を実施、是正確認ラウンドも年度内に実施できた。次年度も計画性を持って継続していきたい。

○文書管理の申請を行いやすくなるために、2022年2月から文書申請の電子化を開始した。文書管理システム内で申請を行えるようになったことで、電子カルテ端末であれば、院内のどこからでも申請できるようになった。また、文書管理システムの利用を促すために、文書管理システムのURL機能を活用した文書の管理方法を2021年度のQMS推進者会議で推進者に向けて説明を行った。今後も職員に活用してもらえようにより簡便な運用を目指していく。

○内部監査はこれまでPFCについて行ってきたが、異なる方面からの監査を行う予定であり、内部監査を行うメリットを多くの職員に感じてもらうようにしたい。

○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。

○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。今年度はISO9001の第3回更新審査を受け、認証の更新を達成した。来年度も引き続き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。

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. 横断的部門の事務局

横断的部門として、緩和ケア、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。

用度施設課

課長 板倉 孝之

【スタッフ】

事務職員 課長1名、係長2名、主任2名、主事1名、技術員4名 計10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】

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。

委員会関係では、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】

1. 【コロナ関係業務】

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症(以下、コロナという)に対応しつつ、懸案事項に対応した一年であった。

昨年度の個人防護具不足に対応するため、マスク等を6か月分確保したが、徐々に安定供給されるようになり、N95マスク等を除き3か月分の使用量確保に変更している。

コロナ患者受入のための施設整備についても、群馬県のフェーズに合わせて、ICU・救命救急センター病棟の感染防止対策を昨年と同様に行った。

補助金の取得については、引き続き事務部長を中心としたプロジェクトで検証し、医療機器購入や衛生材料の購入など遅滞なく行うことが出来た。

2. 【瑕疵是正工事】

昨年度から取り組んでいる瑕疵是正工事は、コロナの

影響で「病棟への入室困難」「工事部材等の調達困難」等により進捗が遅れていたが、全体の約8割を完了する事が出来た。

未実施の工事については引き続き、「患者サービスの低下」や「日常業務への影響」が無いように、工事対象部署と施工業者の調整を緻密に行い、来年度中の完了を目標としている。

3.【新しい物流システムの構築】

治療材料委員会で検討していた「RFIDタグ」を用いた物流システムの構築については、購買委員会の承認を経て導入が決定した。今後は、システムの業者選定・運用の見直しを行い、効率的な物流システムの構築を目指す。

4.【医療機器の整備】

診療部から要望が続いていた「手術支援ロボット・ダヴィンチ」を本社共同購入により整備することが出来た。運用には、手術室の整備と職員の教育が必要となる。

手術室の整備については、必要な設備（シーリングペンダント等）の入札は完了しているが、コロナの影響及び世界的な物流の混乱により納品が遅れているため今年度中の完成にはいたっていない。設備機器の納品後に本格稼働となる。その他、不具合が続いていたサイバーナイフも、ソフト更新の契約が完了し、稼働増加が期待できる状況となった。

なお、ハイブリッド手術室(心臓血管外科案件)とCT(定期更新)は2022年度事業となる。

【今後の課題】

【用度係】

昨年度から検討している「物流システム」については、業者選定を行った後、システム稼働のために必要な事項を洗い出し、委託費が増加することなく運用できるように準備する年度となる。具体的には

- ・RFIDタグを使用する診療材料の基準作成
- ・SPD、メッセージ業務の変更箇所の洗い出しと業者選定
- ・医事課、用度施設課の診療材料マスターの整理
- ・各部署間の調整業務となる。

ハイブリッド手術室の整備については、手術室の停止期間を最小限にするように日程調整し、2022年度中の稼働を目指したい。

【施設係】

建物2年点検の瑕疵是正工事を2022年度中に完了する必要がある。工事の遅れは、経年で発生した破損等と見分けが付き辛くなり、新たな修繕工事を計画する上でも早期の完了が必須となる。また旧病院関係で未だ残っている旧院長社宅の土地・研修医宿舎の売却等についても2022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きたい。

[スタッフ]

●医事入院業務課

2021年4月～

課長1名、係長2名、主任2名、主事1名、技術員14名、嘱託2名 計22名

2021年5月～

課長1名、係長3名、主任2名、主事1名、技術員14名、嘱託1名 計23名

2021年8月～

課長1名、係長3名、主任2名、主事1名、技術員14名、嘱託2名 計23名
(うち技術員1名産育休)

2021年10月～

課長1名、係長3名、主任2名、主事1名、技術員15名、嘱託2名 計24名
(うち技術員1名産育休)

2021年12月～

課長1名、係長3名、主任2名、主事1名、技術員14名、嘱託2名 計23名
(うち技術員1名産育休)

●医事外来業務課

2021年4月～

課長1名、係長2名、主任4名、主事1名、技術員4名、嘱託8名、パート4名 計24名
ほか外部委託員(外来受付業務)

2021年10月～

課長1名、係長2名、主任4名、主事1名、技術員6名、嘱託6名、パート4名 計24名
ほか外部委託員(外来受付業務)

2021年11月～

課長1名、係長2名、主任4名、主事1名、技術員6名、嘱託7名、パート3名 計24名
ほか外部委託員(外来受付業務)

2021年12月～

課長1名、係長2名、主任4名、主事1名、技術員6名、嘱託7名、パート4名 計25名
ほか外部委託員(外来受付業務)

2022年1月～

課長1名、係長2名、主任4名、主事1名、技術員6名、嘱託7名、パート4名 計25名
ほか外部委託員(外来受付業務)
(うち係長1名介護休業)

[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、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いコロナ専用病床を確保したものの、前年度と比べて1,092人増の171,023人となった。新入院患者数も前年度と比べて793人増の13,301人となった。
- 外来延患者数は、前年度と比べて診療日数が1日少ないものの、前年度と比べて7,180人増の191,470人となった。新外来患者数も前年度と比べて994人増の18,204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0.3%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及び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。なお、今年度は2008年度まで遡り、あらためて未収患者への督促に取り組んだ結果、2008～2019年度の未収金のうち約1,600万円を回収することが出来た。

2021年度特記事項

- 医事入院業務課では、昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症重点医療機関として多数の当該感染症陽性患者等を受け入れた(延べ5,987人)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)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、昨年度に引き続き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、電話診療の延利用件数は、前年度と比べて227人減の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

COVID-19 感染症流行が続いていたため、今年度も各研修会の縮小、延期、中止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が実施している講演会、研修会、勉強会を一元管理（集約）して職員教育研修年間計画表を作成した。補足資料として開催区分のレベル分けと対象者を職種別に表記した職員教育一覧表も新たに作成した。

『After コロナ』を見据えて、職員の視野を広げ、人生キャリアについて考える機会に繋げてもらうこと、また職員間の交流を重点項目とした研修会を実施し「私の経験から伝えられること～人生100年時代を生きる後輩に向けて～」と題して中野院長に講演をしていただいた。

また、2年前から始めた接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、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、実習受入れを行っていたが、2022年の年明け早々、これまでにないレベルでの急激な感染拡大に伴い1月下旬～4月上旬まで実習の受入れを一時中止した。

3. 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、2021年度からは厚生労働省のいう基本的な診療能力を身に付けるための必修分野と選択期間が多い弾力プログラムに変更を行った。

メンター会議と教育担当者会議を医師臨床研修管理委

員会の小部会にする提案を行い幹部会議で決定されそれぞれ活動を行った。

今年度のマッチングでは、定員12名に対し応募者38名でフルマッチをした。

4. 医師専門研修について

19領域のうち内科、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。

2022年度開始の専門医研修に向けて採用した専攻医は5名（内科4名、救急科1名）となり、うち当院初期研修医からは3名（内科3名）となった。院外からの専攻医受入れも積極的に行っており、今年度は22名（内科7名、救急科7名、形成外科2名、外科1名、耳鼻科1名、整形外科1名、脳神経外科1名、皮膚科1名、放射線1名）を受入れるなど、当院プログラムに所属している専攻医を含めると、合計33名が当院にて研修を行った。

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3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事項全般について事務手続きを行った。今年度は4名が研修を開始し3名が修了した。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。

[今後の課題]

- ・COVID-19感染症流行が続く中、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。
- ・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、ホームページやYouTube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、これまで当たり前感じていた実務内容を見直し、重複や慣例からの作業を廃止して効率的な業務遂行を行っていく。

【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・地域連携パス・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パス・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。

前年度に引き続き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WEB対応に切り替え開催した。

【2021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(老年病研究所附属病院・谷崎先生)、③パス共有WG(太田記念病院・矢尾板先生)、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前年度に引き続き開催中止となった。12月7日(火)には群馬県医務課の支援により第13回全体会が開催され、2020年度各WGの活動成果と2021年度活動計画が報告された。

(2)「大腿骨頸部骨折地域連携パス連携病院研究会」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たが2021年度から年3回の開催へ変更し、6月、10月、2月に会議の運営を行なった。

(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(以下連携パス)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。2021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パ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、口唇口蓋裂連携パス研究会を1回開催した。

他にも当院独自のWEB講演会を4回開催し参加者は延べ468名で、そのうち二次医療圏からは261名の出席となった。

(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。2021年度は9回の学術講演会を開催した。参加者は延べ511名で、そのうち二次医療圏からは125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

2021年度は87.8%の紹介率(前年度比0.5%増)で、初診算定紹介患者数は12,894人(前年度比1,216人増)、計算上の初診紹介患者数は11,183人(前年度比1,094人増)、計算上の初診患者数は12,740人(前年度比1,186人増)となった。逆紹介率について2021年度は93.6%(前年度比12.5%減)で、他の病院又は診療所に紹介した患者の数は11,919人(前年度比338人減)となった。

【今後の課題】

(1)新規登録医の開拓

2021年度は新規登録医開拓を行い47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)新型コロナ収束後を見据えた行動

新型コロナ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ために紹介元へのPRを続けているが、慢性的な満床状態が課題である。

【スタッフ】

課長1名、係長2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、係長2名が増員（地域のためのメディカルシミュレーション支援室との兼務）となり5名体制となった。2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、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、救命士等の病院実習の受け入れ管理等の業務（臨時救護への医師・看護師の派遣は今年度全て中止）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』の運営についても、2020年度に引き続き病院側の事務局の役割を担うと共に、多数の延べ人員を派遣した。また、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊療養中の重症化を予防するため、前橋市内の宿泊施設内で点滴処置を行うチームの派遣も行った。

【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9,213名（前年度比97.8%）で212名減少した。うち入院患者数は4,191名（前年度比97.8%）と93名減少した。2020年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停止を継続しており、患者数はほぼ横ばいとなった。

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185件多い285件、拒否率は3.8%増加し5.9%となった。拒否率が増加した要因として、群馬県内の新型コロナ患者の急増に対応するため、一般病床をコロナ対応化したことによる満床体制の増加が大きく影響したと推察される。

(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、2022年2月に運航開始から満13年を迎え、年度末までの要請件数13,277件・出動件数9,614件となり、今年度の出動は前年度と比較すると3件増えて581件となった。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響が継続していたことにより、2020年度と比較して横ばいとなった。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、2020年度に引き続き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。集合型の開催が困難なため、初めての試みとなるweb開催を導入し年2回開催することができた。

また、運航調整委員会は前年度同様のweb会議方式で1月に開催となった。

今後も行政・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) ドクターカーの運用

運用開始以降、初めて前年度比で大きく減少に転じる結果となった2020年度であったが、2021年度の実績は大きな変動なく微減となった。2021年度の要請件数は11件減の607件、その内、出動は前年度より9件減の604件（対前年比98.5%）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

今年度は災害対応事案への出動がないという近年例を見ない年度となった。

一方で、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症関連の対応では、感染の波が訪れる度に1日当たりの陽性者数が過去最高を更新する状況の中、連日多数の人員派遣が必要となった。群馬県から委託を受けている『群馬県病院間調整センター』の運営には、初動対応を行っていたDMATの枠を超え、多数の職員が係わり県内の陽性患者の入院調整を行った。また、クラスター対策チームC-MAT（Coronavirus Mobile Assistance Team）の派遣も継続して行い、県内の福祉施設や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、搬送調整等を行った。

(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24名(延べ312日)、就業前実習生5名(延べ45日)、再教育実習生延べ192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

日本赤十字社群馬県支部からの依頼を受け、延べ18名の看護師を派遣した。

(7)臨時救護等への医師、看護師の派遣

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職員派遣はなかった。

(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】

- ・救急車応需率(目標99%以上)向上のための分析及び方策の立案と提言
- ・若手～中堅のDMAT隊員(業務調整員)増員の継続

健診課

課長 友野 正章

【スタッフ】

課長1名(兼務)、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2名、パート看護師3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-CT健診等を実施。

コロナ禍での実施については、当初からの受付時の検温、問診への記入、距離の確保等を継続し、安心、安全な健診の実施を心掛け、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置下でも休診なく稼働した。

予約方法については、抽選方式に加え、Web予約を開始し、3つの事業所および個人PET-CT健診で運用を始めた。

また今年度より、「当院の健診部門のあり方検討プロジェクト」が発足し、健診センターのあり方・将来構想の検討を開始した。

【今後の課題】

Web予約の活用により、さらなる業務の効率化を図っていきたい。

また、「当院の健診部門のあり方検討プロジェクト」での方向性に沿った健診の実施に取り組んでいきたい。

情報システム課

課長 浅野 太一

【スタッフ】

課長1名、係長1名、主任1名、主事2名、外部委託業者1名 計6名

【業務の現況】

2021年度は、電子カルテを含むシステム更新に向けた各種検討に注力し8月に稼働した。

その後は院内向けのアンケートの実施や、電子カルテ運用部会の新設などシステムの安定稼働継続を目指して取り組んでいる。またマイナンバーカードを保険証代わりに利用できるオンライン資格確認システムや

分娩監視システムの導入、病理診断書の印刷機能強化など新しいシステムの導入・検討も並行して行った。また2022年度に本格運用予定の全社統合情報システムの導入準備も行った。iPhoneに関連した取り組みとしては電子カルテ更新にともないiOSに対応した安全チェックシステム「らくらくi+」や緊急時一斉通知システム「FASTMessage」、iPhone版グループウェア「STORK.」を新たに導入した。新型コロナウイルス対策としては新たなTV電話専用機や大画面Web会議システムの導入、グループウェアの機能である電子会議室の活用などICTを活用した感染対策にも取り組んでいる。

[2021年度の主な取り組み]

- ①電子カルテ等システム更新
 - (ア)適切な端末配置
 - (イ)BCP対策（遠隔バックアップソリューションの導入）
 - (ウ)仮想化の促進（電子カルテサーバ、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の利活用目的として）
- ②全社統合情報システム（本社ネットワーク）の導入
 - (ア)ネットワーク環境の整備（本社ネットワークへの接続）
 - (イ)インターネット用仮想サーバ構築（仮想化ブラウザSCVX導入）
 - (ウ)院内利用ルールの作成
- ③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
- ④セキュリティ対策（ランサムウェアや標的型攻撃への対策）
 - (ア)新たなバックアップ方法の検討（WORMやオブジェクトロック等）

- (イ)EDRやXDRなどの検討
- (ウ)システム障害時、災害時の院内体制や運用の再検討

- ⑤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）IPv6対応実施

[今後の課題]

病院における情報システムの重要性、必要性は益々高まっておりITを活用した新たな働き方への対応や患者へのサービスが求められている。とくに2021年度は新たなセキュリティ脅威への対策（とくにランサムウェア、標的型攻撃）や、ICTを活用するための院内外の高度なネットワーク環境の構築・運用など、新たな課題も増えさらに業務の難易度、専門性が高くなっている。また働き方改革のためのRPAやAIなどの新たな技術の活用や知識も必要となる等、当課の強化、成長が求められている。このような状況のなか現在の体制では全て対応することが困難となっており、今後継続的に対応していく為の人員増や個々のさらなるスキルアップ、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の新たな対策が喫緊の課題となっている。

診療情報管理室

室長 友野 正章

[スタッフ]

室長1名、副室長2名、主任2名、技術員4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

2021年12月より、死亡診断書の電子化の運用を開始した。

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113件で、そのうち107件に対して開示を行った（非開示6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11件であった。

3. 退院時サマリの管理

退院時サマリ（退院時要約）は、退院後2週間以内の提出を義務付けているため、期限内での提出が守られるよう、日々監視し督促を行っている。今年度も、診療録

管理体制加算1の要件である「14日以内90%以上」をはるかに超える好成績（毎月99%以上）であった。引き続き作成率の維持に努めたい。

4. がん登録

院内がん登録数1,766件（2021年度診断症例）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、現在中級認定者2名、初級認定者1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QI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. PJの事務局

新システムに最適な指示出し・指示受けルールを策定することを目的とした指示コメント標準化プロジェクトの事務局を担い、ルールやマニュアルの策定および周知を行い、2021年度末をもってPJの事務局としての業務を完遂した。

7. 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。また2021年6月より手術室記録映像システムが稼働し、ログインIDを登録することとなった。

【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。

がん登録業務の登録対象やルールの変更に対応し、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。

医師事務サポート課

課長 角田 貢一

【スタッフ】

課長、係長2名、主任3名、技術員25名（休職者2名）、嘱託職員9名
※2022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、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いながら、最近では診療科別の担当者配置からチーム制への配置移行にも取り組んでいる。なお、人員体制は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ものの、滞りなく業務が遂行できたと考えているが、今年度の新たな取り組みとして、医学管理料に関する診療記録への代行入力を始めたことで、更なる医師業務へのサポートに貢献できたと考えている。また、今年度も昨年度に引き続き

コロナ禍の影響で患者数の変化はあまりなかったが、臨床調査個人票の作成が1年振りに復活したこともあり、診断書等の証明書類の作成件数が昨年度より約800件増え、その他、退院時サマリ、入院診療計画書の作成件数も微増し、書類作成においても医師業務への負担軽減に繋がっている。

そして、当課の新たな取り組みとして、今後も見据えた課員のスキルアップを目指し、課内での定期的な勉強会と関係部署との合同勉強会を年間通して開催した。同時に当課独自の職能表を作成し、課員が自己評価できる仕組みを始めたことで、課員が業務ごとのレベルを把握できるようになったことも良かったのではないかと考えている。

【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であり、来年度からは医師事務作業補助体制加算の要件が見直され、今まで以上に「より質の高い医師事務の配置（業務）」が求められる。一方で、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む必要がある。そうした中、課員の定着（確保）と職能表を運用した教育

研修の継続、定期的な課内ローテーションによる体制整備など、課として全体的なスキルアップを図りつつ、日々

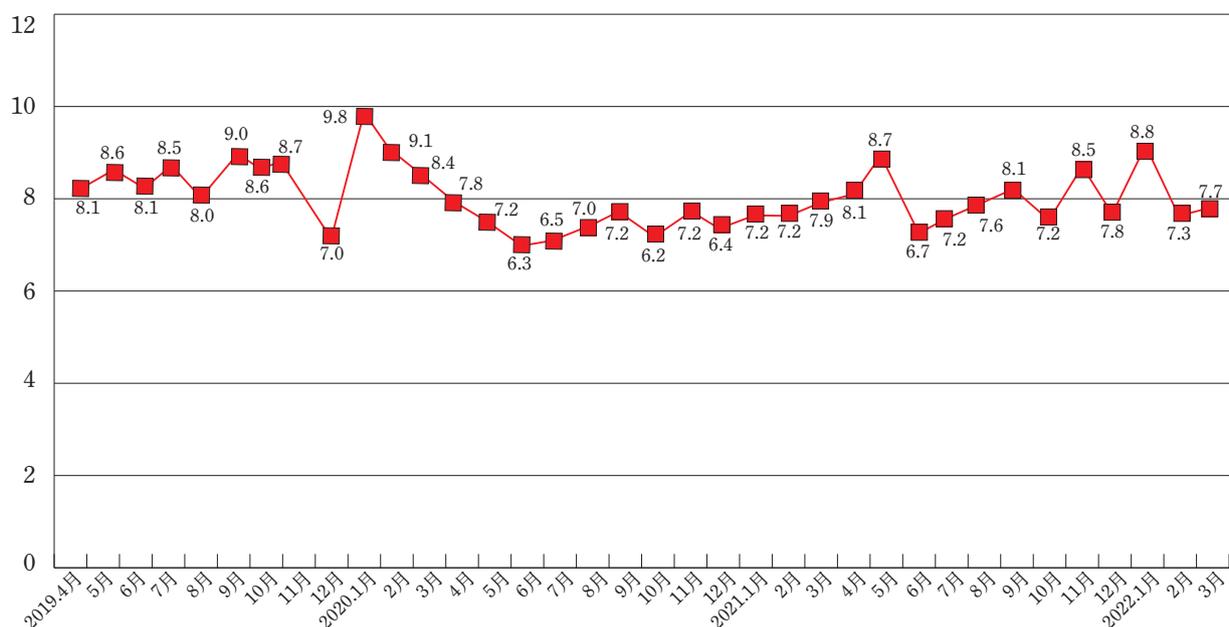
の業務改善を行いながら医師側のニーズに柔軟に対応できるように努めていきたい。

月別書類作成件数

【Ⅰ 診断書類等】

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
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
2021年度	968	934	1,019	997	1,331	1,398	1,081	1,030	1,165	1,038	948	1,173	13,082	1,090

《診断書類等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
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
2021年度	773	691	685	719	807	597	713	724	734	726	683	773	8,625	719

【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
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
2021年度	615	542	594	580	664	468	624	638	495	519	454	574	6,767	564

【スタッフ】

室長1名（医師）、副室長1名（兼務）、係長2名（兼務）

【業務の現況】

2019年度より『救急』と『災害』に関する研修（コース）を一元管理する部署として新設され、今年度は室長1名の他、副室長1名、係長2名の新体制となった。2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、感染拡大傾向の時期と重なった研修は中止とせざるを得なかった。しかし、そのような中でも感染予防の徹底や研修内容の変更等の対応を行い、可能な限りニーズに応えることができた。主な業務として、研修（コース）の開催事務手続きに関する事、研修用資器材の管理に関する事、各種団体の事務局運営に関する事、研修（コース）のメーリング管理に関する事を行った。

【主な業務内容】

（1）研修（コース）の事務手続き

今年度は救急関連研修を延べ19種類・合計回数61回、災害関連研修を延べ8種類・合計回数18回開催した。研修開催に当たっての業務として、開催日の調整（決定）、会場の確保、予算等計画の作成、メーリングの作成、開催通知の発布・受講者及びスタッフの申込み管理、研修資料の作成、受講者及びスタッフへの資料送付等の事務連絡、資器材の準備・弁当の手配・スタッフ宿泊先の手配、事前の会場準備及び研修当日のコース運営管理やトラブル対応・前渡金及び受講料等を含めた現金の管理と精算・実績報告書の作成、補助金の各種手続き等、一連の段取りを開催スケジュールに沿って実施した。

（2）研修用資器材の管理

群馬県の基幹災害拠点病院として、当院では県内の各医療機関等にも貸し出し可能な研修用資器材の管理を担っている。また、院内の各部署において大小様々な教育研修・手技確認等に資器材が使用されることから、年間を通じて貸借の対応を行った。資器材を安全かつ長く使うため、6月30日、12月11日の計2日間で保守点検作業を行い、この点検作業日と併せて、救急・災害ワーキンググループ会議を開催し、研修開催に関する諸問題の検討や資器材購入に関する検討等を行った。

（3）各種団体の事務局業務

各研修には、開催にあたり一部運営団体が設立されており、群馬県の事務局として、AHA-群馬トレーニングサイト（TS）事務局、PUSH群馬事務局、群馬ISLS/PSLS事務局の運営を、年間通じて担当した。

（4）研修（コース）のメーリング管理

近年の研修開催においては、情報発信や資料共有にメーリングを利用するケースが増えており、研修毎に幾つかのツールを利用してメーリング管理を行った。

【問題点と今後の課題】

- ・ 休日開催に参加した担当者の振替休日の取得調整
- ・ 研修資料の作成及び研修参加者への事務連絡作業、研修の事前準備等に伴う時間外勤務の増加

VIII 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	上吉原 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）
	医事課入院係 22名	ソラスト 2名
事務局	渡邊 孝子（医事外来業務課）	濱 布美子（医事入院業務課）

【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。

2021年度の査定率は、総査定0.84%（目標値0.3%）、A（医学的に適応とみられない）査定0.01%（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、2021年度は468件中166件が復活し、復活総点数は1,730,658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)	鈴木 典浩 (事務部長)
	秋間 誠司 (会計課長)	
事務局	唐澤 義樹 (用度施設課)	山上 陽子 (用度施設課)

【活動内容】

2021年度の購買委員会は、9月1日・2日・3日・6日の4日間で開催した。各部署から93品目（昨年度93品目）の申請があり、2022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、19品目の購入候補を決定した。なお、補助金等の申請が通った場合に購入を行う候補品（3品目）を定めた。

また、今年度から購買委員会の下部組織に「経営戦略購買部会」を設置した。「経営戦略購買部会」では、申請品・

定期更新対象機器に関わらず5,000万円以上の物品購入の可否を検討する。今年度においては、7品目の検討を行って5品目購入方針を決定した。

「定期医療機器・システム更新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。全身用X線CT診断装置については、「経営戦略購買部会」にて協議の上で更新の方針となった。また、生理検査室で使用している超音波診断装置は、中央部門の機器であることから2022年度より対象機器へ加えることとした。

【購買委員会購入予定品目一覧表】 購入予定品目 19品目 ※原則、2022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	リハビリテーション科	可動式体重免荷歩行器	1	
2	臨床検査科部	呼吸機能測定装置	1	
3	超音波診療センター	生理検査システムへのエコー接続数追加	1	
4	放射線診断科部	RI自動分注装置 (UG-RAD3) 付属品	8	
5	脳神経外科	バイポーラッシュ追加 (1セット)	1	1式購入 (10接続対応)
6	3CD病棟	多連点滴スタンド	10	
7	救急外来	CAREVOシャワートロリー	1	数量調整2セット→1セットへ
8	救急科・集中治療科	心電計	1	数量調整18台→10台へ
9	耳鼻咽喉科	赤外線眼振画像TV装置	1	
10	心臓血管内科	RFジェネレータII	1	数量調整2台→1台へ
11	呼吸器外科	手術トレーニングモデル	1	
12	内視鏡外科センター	エアシール	1	
13	手術室	看護用品各種	1	
14	手術のための準備支援センター・麻酔科	ボディーコンポジションアナライザー	1	
15	物流管理システム検討PJ	物流管理システム一式	1	
16	産婦人科、小児科	インウォーマi	2	
17	眼科	眼科用手術台	2	
18	歯科口腔外科	エラン4エレクトロ 2セット目	1	
19	形成・美容外科	脂肪吸引器	1	

[補助金申請購入候補品目一覧表]

採用品目 3品目 ※購買委員会購入予定品目以外に補助金申請が通れば購入する候補品目

No	部門（順不同）	機器名	台数	備考
1	超音波診断センター	超音波診断装置（救急外来Vscan）	1	
2	超音波診断センター	超音波診断装置（手術室）	1	
3	救急災害事業課	高規格救急自動車	1	

[経営戦略購買部会 購入予定品目一覧表]

購入予定品目 5品目 ※計画的に整備を行う。

No	部門（順不同）	機器名	台数	備考
1	心臓血管外科	ハイブリット手術室	1	
2	手術室	手術室増室（1室の設備整備）	1	
3	内視鏡外科センター	ダヴィンチ手術システム	1	2021年度購入
4	放射線診断科部	全身用X線CT診断装置	1	定期更新対象機器
5	放射線治療科	Cyberknife V11 Accuray Precision3.0 アップグレード	1	2021年度購入

[2022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 7品目 ※原則、2022年度に購入を行う。

No	部門（順不同）	機器名	台数	備考
1	産婦人科	内視鏡システム(外科系)産婦人科	1	定期更新
2	手術室	術野カメラシステム	1	定期増設
3	放射線診断科	全身用X線CT診断装置	1	(再掲) 経営戦略購買部会対象品
4	消化器内科	内視鏡スコープ（消化器内科・健診）	4	定期更新
5	病理診断科	全自動血液培養検査装置	1	定期更新
6	超音波診療センター	汎用超音波診断装置（生理検査室）	1	2022年度より定期更新に追加

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	中野 実（院長）	三枝 典子（看護副部長）
	須藤 弥生（薬剤部課長）	荒木 治美（薬剤部課長）
	酒井 元美（用度施設課）	水野 恭子（医事外来業務課）
事務局	高麗 貴史（薬剤部）	我妻 みづほ（薬剤部）

今年度、薬事委員会は、定期開催が6月、11月、3月の3回、また、4回臨時開催を行った。医薬品の本採用、院外マスター登録、削除、後発医薬品やバイオシミラー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 17品目
 院外マスター登録品目 26品目
 削除品目 62品目
 後発医薬品導用品目 23品目

今年度は新規採用品目として、全身麻酔薬、抗てんかん薬、心不全治療薬、Xa阻害剤、糖尿病治療薬、こう悪性腫瘍剤など17品目を、後発医薬品は、レボセチリン塩酸塩、セレコキシブ、プレガバリン、ペメトレキセド、デュロキシセチン、ガドテル酸メグルミン、タダラフィル、レベチラセタム、ベバシズマブ、オキシコドンなど経済性と安全性に重点を置き、麻薬や抗悪性腫瘍剤、造影剤なども積極的に取り入れ23品目を導入した。

また、臨時の委員会ではコロナ感染治療薬について審議し、迅速な対応が取れた。

昨年度から続く医薬品の欠品や供給不足はいまだに解消していない。これは後発医薬品ばかりでなく、先発医薬品も入荷できず診療にも支障を来す結果となっている。医薬品の変更に対応するため、オーダーリングのマスターを作り替えるなど、現場では対応に追われている。早期の解決を望みたい。

昨年度より、薬事委員会の規程や細則を見直している。経済性も加味した内容となっており、来年度にはフォーミュラリーの導入に対応するものに発展していくものと確信している。来年度は、診療報酬も改定となるため、フォーミュラリーの項目が組み込まれると予想される。病院経営に則した規定になるよう、さらなる検討を試みたい。

4 治療材料委員会

[委員構成]

委員長	藤巻 広也 (脳神経外科部長)	
副委員長	宮崎 達也 (外科部長)	
委員	齋藤 美恵子 (看護部)	一倉 美由紀 (看護部)
	阪上 舞子 (看護部)	高橋 佳久 (臨床検査科部)
	濱 布美子 (医事入院業務課)	板倉 孝之 (用度施設課長)
	(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]

(1)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。

(2)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。「経腸栄養分野」は、NST委員会を中心にワーキンググループを立ち上げて2021年11月末に切り替えを行った。

[2021年度開催]

12回開催

第236回- 第247回治療材料委員会

[申請件数]

92件(昨年度70件) ※内訳は以下の通り

心臓血管内科(26件)、心臓血管外科(5件)、麻酔科(3件)、消化器内科(10件)、外科(4件)、眼科(5件)、脳神経外科(4件)、泌尿器科(3件)、病理診断科(2件)、産婦人科(1件)、呼吸器内科(1件)、歯科・口腔外科(3件)、形成・美容外科(2件)、呼吸器外科(2件)、神経内科(1件)、小児科(1件)、集中治療科・救急科(5件)、放射線診断科(2件)、リハビリテーション科(1件)、臨床検査科部(1件)、薬剤部(1件)、手術室(2件)、看護部(3件)、褥瘡対策室(1件)、RST委員会(1件)、感染管理室(1件)

[採用件数]

採用89件(昨年度70件)、うち臨時採用11件、内規による報告のみで採用10件、保留3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た。「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」は時期が未定だが、今後の動向を確認しながら検討を進めていきたい。

委員会の運営手順についてフローチャートを作成したが、臨時採用扱いとなった申請品の動向をチェックして臨時採用の再審議・中止等の管理を行う仕組みの構築に努めたい。

MRPのベンチマークを利用し、購入数の多い院内共通物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 建物運営管理委員会

【委員構成】

委員長	鈴木 典浩（事務部長）	
副委員長	松尾 康滋（副院長）	
委員	林 昌子（看護部長）	榎原 康弘（総務課長）
	秋間 誠司（会計課長）	板倉 孝之（用度施設課長）
	平井 功（事務局）	丸山 竜輝（事務局）

【目的】

建物及び付帯設備、敷地、立木等の管理の適正を図り、併せてその効率的運用を行うことを目的として運営されている。

【今後の課題】

審議の結果採用になった事案は、現場の利便性向上のために、より早期の施工を図ることが今後の課題と考える。

【活動内容】

- ① 委員会を設置し、委員会規程の整備、申請様式・申請手順の確立を行った。
- ② 大きな改修、用途変更を希望する部署から申請をもらい、審議を行った。
- ③ 本年度は委員会を臨時を含めて5回開催した。

【2021年度建物運営管理委員会採用事案】

No	部署	内容
1	救急科	救急科医師室内の医師事務サポート課職員の移動
2	Aブロック産婦人科外来	体重計測定時の手摺り設置
3	救急災害事業課	引き戸マグネット固定
4	栄養課	配管移設
5	臨床工学技術課	3階血管撮影室の物品庫扉を外開き→内開きに改造
6	4D病棟	4階浴室に手摺の増設
7	情報システム課	LAN線の設置
8	薬剤部	部門システムの電源の無停電化
9	医師事務サポート課	Bブロック内の医師事務エリアと資料室エリアの交換
10	用度施設課	業者搬入口の虫対策工事
11	用度施設課	救急外来の壁に腰壁シートを貼る

6 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）	滝瀬 淳（呼吸器内科部長）
	中村 光伸（集中治療科・救急科部長）	新井 弘隆（消化器内科部長）
	小保方 馨（精神科部長）	溝口 史剛（小児科副部長）
	佐鳥 圭輔（心臓血管内科副部長）	関口 美千代（看護副部長）
	藤生 裕紀子（看護師長）	高寺 由美子（看護師長）
	鈴木 利恵（看護師長）	松井 早苗（看護師長）
	伊藤 好美（看護師長）	石栗 敦子（看護師長）
	中川 美行（看護師長）	中井 正江（医療社会福祉課長）
	水野 剛（リハビリテーション課長）	八木 聡（医事外来業務課長）
	須田 光明（医事入院業務課長）	内林 俊明（救急災害事業課長）
	高橋 佑介（地域医療連携課長）	
事務局	小川 日登美（経営企画課）	丸山 梓（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

- ⑥ 4D（回復期）病棟運営
- ⑦ 7A（身体合併精神科）病棟運営
- ⑧ 患者支援センター

(3) その他

【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と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、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、且つ効率的に行うため、中心メンバー、小委員会、また、病棟現場等での協議（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
 - ④ 3AB(高度救命救急センター)・3CD(ICU)病棟運営
 - ⑤ 4A（小児）病棟運営

【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を毎月発行している。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。

・2021年11月12日 協議実施

[今後の課題]

新型コロナウイルス感染症の流行による専用病床の確保や、一般患者の減少などで病床運営に大きく影響を与えた。コロナ以前よりベッドボードの可視化システム導

入に向けて検討してきたが、来年度導入される事が決定した。これにより入退院を可視化する事で、効率的な病床運営をできるよう体制作りが望まれる。

7 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	医師	22名	看護師	7名
	その他	3名	事務員	5名
事務局	渡辺 孝子 (医事外来業務課)		市川 敦史 (医事外来業務課)	

[活動内容]

本委員会是一般外来に関する問題に対応するため2016年から活動開始した。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、情報システム課、地域医療連携課等の外来運営に関連する事務局などから選出された。コロナ禍で委員会のスリム化も検討されたが多職種での連携が必要な委員会であるため現状のメンバーで行っている。事務局は医事外来業務課が担当している。

本年度はCOVID肺炎に関する諸問題(手術等時の家族立ち会い、外来発熱患者の対応をスムーズにすることなど)、体重測定後の転倒・骨折事故に対して環境改善は引きつづき介入し、改善に寄与した。

新たに入院中の他科受診に対応しての併科受診枠を同日複数診療科対応できるように2枠化、診察終了を確認するために「受付案内票」の運用変更(検査の抜け落ち等から対応が必要になった)、他院・他施設からの転院サブPFCの再検討、外来問診票の見直し(持続血糖測定器・ペースメーカー使用の有無、お薬手帳の持参確認欄追加、一部の文言の変更)、採血を受ける患者さんへの注意案内の実施などを行った。

2021年度の外来運営委員会は対面8回、メール1回の9回を開催した。月1ペースであるが議題内容によってはメール、または中止としていた。

8 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)	
事務局	沼居 綾 (医療安全管理課)	深澤 あかり (医療安全管理課)

[活動]

2021年度は会議を9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、院内文書の洗い出し・棚卸しが概ね完了したため、文書管理システムの周知・運用方法に重点を置いて検討を行った。また、内部監査を継続的に実施するため、監査員の負担軽減を考え、運用方法の変更や書類の改訂を行った。今後も、各分会と協同して、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)	関口 美千代 (看護副部長)
	久保田 淳子 (臨床検査科部技師長)	渡邊 寿徳 (診療放射線技師長)
	町田 忠利 (薬剤部)	櫻井 敬市 (リハビリテーション課)
	藤原 太樹 (栄養課)	角田 貢一 (医師事務サポート課長)
	板倉 孝之 (用度施設課長)	中島 美恵 (総務課)
	秋塚 智水 (人事課)	萩原 千春 (医事外来業務課)
	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]

今年度は、病院機能評価 3rdG:Ver2.0 の認定後3年目の書類審査となる「期中の確認」を受審した。書面(自己評価)にて実施されるが、次回の更新審査の事前資料として取り扱われる。3項目について「よくできている取り組み」としての評価をいただいたが、委託業務に関する1項目については「今後の課題・アドバイス」とい

う評価を得たため、2年後の更新審査に向けて、改善に取り組んでいきたい。病院機能評価の受審については、施設基準にその有無について関わる項目もあり、今後の診療報酬改定の動向を注視していく。

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)	松尾 康滋 (副院長・泌尿器科部長)
	荒川 和久 (外科部長)	渡邊 俊樹 (総合内科部長)
	栗田 俊之 (心臓血管外科部長)	清原 浩樹 (放射線治療科部長)
	曾我部 陽子 (皮膚科部長)	齋藤 博之 (麻酔科副部長)
	山田 匠 (脳神経外科医師)	林 昌子 (看護部長)
	三枝 典子 (看護副部長)	町田 忠利 (薬剤部)
	立澤 春樹 (臨床検査科部)	細井 京子 (臨床検査科部)
	高橋 稔 (放射線部)	櫻井 敬市 (リハビリテーション課)
	藤原 太樹 (栄養課)	角田 貢一 (医師事務サポート課長)
事務局	沼居 綾 (事務局・医療安全管理課)	深澤 あかり (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】

今年度の重点課題として、現病院としてのQMSの整備をあげ、文書管理システムの利用促進と内部監査の仕組みの再構築を年度目標とし、年間計画に基づき本会議4回、推進者会議4回を開催した。文書管理については、システムの検索機能の不便さを解消しつつ、システム利用（アクセスログ）を促進するため、部署別のリンク集作成を提案した。また、文書登録申請時の作業軽減を図るため、規定や申請書の改訂を行い、2月より電子承認を開始した。内部監査については、新規作成されたPFCや改訂のあったPFCを対象に2回実施した。監査員の負担軽減を図るため、PCを利用して、監査時間内に評価まで行う運用に変更した。ISO9001審査では第3回更新審査を受審し、改善課題20項目が検出されたが登録更新することができた。PFCWGについては5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128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、昨年同様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。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」が今年度もオンライン研修となったため、応用編を含む全14講座を申し込み院内の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11名が受講した。

【今後について】

文書管理については、電子承認による運用を周知して更に文書登録数を増やしていきたい。また利用しやすい環境を整備するため、部署別リンク集の作成を促進していく。内部監査については、監査部署の偏りをなくし、監査部署数の増加を目指したい。来年度の外部審査は、ISO9001第3-1回定期維持審査となる。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。計画的に会議や内部監査を実施することで、定期的にQMS活動を行う流れができたため、委員会、各部会、WG、推進者と協力しながら活動を維持し、職員全体にQMSへの理解を広げていきたい。

9 病院システム検討委員会

【委員構成】

委員長	曾田 雅之 (産婦人科部長)	
副委員長	井出 宗則 (病理診断科部長)	
委員	松井 敦 (小児科部長)	中林 洋介 (集中治療科・救急科副部長)
	滝澤 大地 (消化器内科副部長)	石塚 高広 (糖尿病・内分泌内科副部長)
	峯岸 美智子 (心臓血管内科副部長)	反町 泰紀 (整形外科副部長)
	松井 早苗 (看護師長)	原田 博子 (看護師長)
	石栗 明子 (看護師長)	中川 美行 (看護師長)
	能登 真由美 (看護部)	梶山 優子 (看護部)
	關口 美香 (臨床検査科部課長)	細井 京子 (臨床検査科部)
	南 祥子 (臨床検査科部)	矢島 秀明 (薬剤部課長)
	高麗 貴史 (薬剤部)	丸岡 博信 (薬剤部)
	高橋 稔 (放射線部)	阿部 克幸 (栄養課長)
	水野 剛 (リハビリテーション課長)	浅野 太一 (情報システム課長)
	糸井 政幸 (診療情報管理室副室長)	市根井 栄治 (情報システム課)
	濱 布美子 (医事入院業務課)	唐澤 江利香 (医師事務サポート課)
事務局	中川 紗由弥 (情報システム課)	千吉良 歩 (情報システム課)

【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。今年度は更新した電子カルテシステムの新機能の運用検討の為、電子カルテ運用部会を設けて活動した。また、感染対策として電子会議室での開催を継続している。

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
- ② iPhoneアプリケーションの検証
- ③ システム更新に向けた各種検討及び更新後のシステム管理及び機能検討

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。2021年度は、電子カルテを含むシステム更新に向けた各種検討に注力し、8月に稼動した。その後は院内向けのアンケートを実施したり、新しく電子カルテ運用部会を発足して、更新後もシステムの安定稼働継続を目指して取り組んでいる。またマイナンバーカードを保険証代わりに利用できるオンライン資格確認システムや分娩監視システムの導入、病理診断書の印刷機能強化など新しいシステムの導入・検討も並行して行った。

iPhone 関係では電子カルテ更新にともない、iOSに対応した安全チェックシステム「らくらくi+」の導入や「ID-Link」の試験運用の継続、グループウェア「STORK」の利用など、利便性の向上を進めている。

新型コロナウイルス対策では、電子会議室での開催を基本として集団感染リスクの軽減対策を継続している。

【令和3年度導入・検討の主なシステム】

No.	システムの導入・更新		機能強化内容
1	電子カルテ等業務システムの更新・導入	1	システム更新機能(処方・注射、らくらくi+等)
2	オンライン資格確認システム	2	2022年度診療報酬改定への対応
3	分娩監視システムの導入	3	病理報告書の印刷機能強化

10 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)	渡邊 孝子 (医事外来業務課)
	矢内 充洋 (外科副部長)	神尾 沙智乃(医事入院業務課)
	増田 衛 (集中治療科・救急科医師)	沼居 綾 (医療安全管理課)
	石栗 明子 (看護師長)	高橋 美里 (医師事務サポート課)
	松井 早苗 (看護師長)	友野 正章 (診療情報管理室長)
事務局	大島 俊子 (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	165	13,178	13,101	99.4%
外科	9	1,252	1,250	99.8%
整形外科	10	751	748	99.6%
脳神経外科	7	624	624	100.0%
皮膚科	2	67	67	100.0%
泌尿器科	6	807	807	100.0%
産婦人科	6	968	958	99.0%
小児科	13	987	977	99.0%
耳鼻咽喉科	3	353	352	99.7%
眼科	4	264	264	100.0%
形成・美容外科	5	562	561	99.8%
歯科口腔外科	5	359	341	95.0%
心臓血管内科	10	1,047	1,042	99.5%
神経内科	4	363	349	96.1%
精神科	3	4	4	100.0%
呼吸器内科	8	939	937	99.8%
呼吸器外科	5	450	450	100.0%
心臓血管外科	2	121	121	100.0%
集中治療科・救急科	31	354	352	99.4%
血液内科	3	430	430	100.0%
リウマチ・腎臓内科	7	490	482	98.4%
総合内科	1	72	69	95.8%
糖尿病・内分泌内科	4	126	126	100.0%
乳腺・内分泌外科	2	193	193	100.0%
放射線治療科	1	2	2	100.0%
消化器内科	12	1,576	1,437	91.2%
感染症内科	2	17	17	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診療情報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、原則として月1回委員会を開催する。

【活動内容】

前年度からの継続課題であった死亡診断書の電子化は、12月に運用開始することができた。電子カルテ内のサマリ入力画面で作成するため、患者基本情報等が引用できるようになり作成時の省力化に繋がった。これと同時に「死亡診断書の取り扱いについて(勤務時間内用)」と「勤務時間外における入院患者の死亡診断に関する原則」も改訂を行い、運用開始後は大きな問題なく経過している。退院時サマリー作成率は、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)を継続し、2021年度の作成率は99.4%であった。毎月の作成率も99%超えであり、14日以内90%以上の基準を満たす結果であった。カルテ監査については前年度同様、医師・看護師・メディカルスタッフ・診療情報管理士等のチーム制で実

施した。監査結果を本人及び診療科部長にフィードバックすることで、カルテ記載の質向上を狙いとしており、不適切と評価された医師については可能な限り継続して監査を行った。さらに、その結果をまとめたものを年度末にフィードバックすることで今後の改善を期待している。このように、個別フィードバックで各自の状況は把握できていたものの、院内の他診療科の状況については報告していなかったため、来年度より院内全体の状況を定期的に報告していきたい。その他、研修医記載のカルテ記事に対する指導医の未承認について、カルテ監査以外でも気付いたときには督促を行い、承認の意識付けを図った。

【課題】

「診療録の管理と利用について」の改訂、診療録質向上の講演会実施、退院時サマリリーの作成率維持、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

【実績】

カルテ監査件数：288症例／年、カルテ開示件数：107件／年、研修医記録に対する承認記載の督促件数：187件／年

11 NST (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	栗原 淳 (歯科口腔外科部長)	大澤 淳子 (薬剤部)
	研修医 (1年目)	齊藤 江利加 (薬剤部)
	研修医 (2年目)	小野 瞳 (薬剤部)
	村田 亜夕美 (看護師長)	阿部 克幸 (栄養課長)
	新井 智香子 (看護部)	根本 哲紀 (栄養課)
	引地 司 (看護部)	内田 健二 (栄養課)
	林 千夜 (看護部)	田坂 陽子 (リハビリテーション課)
	小暮 恵梨 (看護部)	棚橋 由佳 (リハビリテーション課)
	田中 淳子 (歯科衛生課長)	山崎 綾華 (リハビリテーション課)
	佐藤 香代子 (臨床検査科部)	友常 絢香 (医療社会福祉課)
小菅 良太 (医事入院業務課)		
事務局	沼居 綾 (医療安全管理課)	深澤 あかり (医療安全管理課)

【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られている。今年度は新型コロナウイルス感染症が遷延し、ウイルスに負けない体づくりが重要であることを考慮して「免疫栄養～免疫力を高める～」を年間の活動テーマ(重点目標)として、栄養療法についての知識向上とよりよい栄養療法ができるよう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今年度の活動テーマに沿った内容で作成した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回計5回掲載し、院内広報紙の周知と知識の普及を期待して今年度初めて栄養Timesに関連したクイズイベントを実施した。クイズイベントには多職種の約338名が参加し、参加率、正答率の高い部署を表彰した。また、職員食堂と協同して職員の健康と栄養管理を考えた

メニューを検討し、ヘルシーランチを年2回コラボレーションした。メニューの内容は今年度のNST委員会の活動テーマである「免疫栄養」に即して免疫を高める食材を使用したメニューを考えた。今年度は使用する食材を全職員に対するアンケートで決定することで、NST活動の啓蒙ができた。

NST回診実績は、患者数1,022例、延べ回診数2,117例で栄養サポート加算は423,400点となった。摂食機能療法は1,193例に対し、延べ12,016回に算定し、2,222,960点となった。歯科医師連携加算は、患者数898例、延べ1,825回に算定し、91,250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とした院内勉強会は新型コロナウイルス感染症の拡大により実施できなかったため、来年度は開催をしたい。

【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。

12 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 (看護部)	
委員	中野 実 (院長)	林 昌子 (看護部長)
	鈴木 典浩 (事務部長)	三枝 典子 (看護副部長)
	1年目研修医	藤生 裕紀 (看護師長)
	2年目研修医	矢島 秀明 (薬剤部病棟業務課長)
	齋藤 悟 (看護部)	久保田淳子 (臨床検査科部技師長)
	水野 剛 (リハビリテーション課長)	高橋 光生 (薬剤部)
	吉田 勝一 (臨床検査科部)	橋本 秀顕 (栄養課)
	栗原 貴子 (用度施設課)	大野 春奈 (医事外来業務課)
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)
	大河原美津代 (人事課)	

【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、それぞれを3月に改定し「2022」にバージョンアップした。

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】

新型コロナウイルス感染症については本年度も「新型コロナウイルス感染症対策室」と協働した。2022年度からは感染対策向上加算1の取得に向けて、前橋市保健所ならびに群馬県および前橋市医師会とも協働し、新興感染症に対応できるようカンファレンスや訓練を行う必要がある。

13 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で開催している。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して開始した。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】

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。

14 認知症ケア・精神科リエゾン委員会

【委員構成】

委員長	関根 彰子（神経内科副部長）	
副委員長	新井 智美（看護部(認知症認定看護師)	
	櫻沢 早人子（看護部(精神科認定看護師)	
	関口 美千代（看護副部長）	市川 美代子（看護師長）
	善養寺 景子（医療社会福祉課）	高橋 光生（薬剤部）
	下酒井 由佳（医師事務サポート課）	
事務局	瀧澤 彩（医事入院業務課長）	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。

働き方改革として業務の効率化やコロナ対策などを考慮して委員の人数(特に医師)を調整した。

今年度はISOの査察を受けた。

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。

令和3年度も認知症ケアチームはリエゾンチームと個別で認知症ケア加算2での活動とした。従来の認知症ケアチーム活動は中止のままで、必要時には認知症ケアサポートとして関根医師が対応する形とした。令和3年度も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看護師・兼任看護師が行う活動となった。各病棟に2週間に1度、専従看護師と兼任看護師が各病棟を訪問し、各患者にあった看護ケアを病棟リンクナースと相談し立案・修正を行い、それにそった看護を病棟スタッフが全体でできるよう体勢を整えた。また、個々に気になる患者に対しては、2週間に1度の訪問とは別に訪問し対応を行っている。

令和3年11月下旬～令和4年1月3日まで録画動画による「認知症ケア研修会：認知症患者の食事支援について」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。

令和3年度のメンバーは阿左見看護師に替わって櫻澤看護師が加わった。リエゾンチーム活動（小保方部長、

櫻沢看護師、善養寺ソーシャルワーカー）と精神科往診（小保方部長、関医師、喜連医師）として一緒に行った。

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看護師又はソーシャルワーカー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全体で10～15人(新患は3～5人)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。部屋に戻り、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。精神科医師は「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。

リエゾン看護師は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。計画書や評価書は今年度から各患者電子カルテ内のサマリに入力するように運用を変更した。

リエゾン看護師、ソーシャルワーカーは、翌日のラウンド予定者を「リエゾンチーム対象患者一覧」を作成し、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。来年度、再度チームラウンドを再開できるよう調整・準備を行い、認知症の患者が、安心して治療を受けられるよう質の向上

を図っていくことが課題となる。

リエゾンチームについては、チーム内カンファレンスを充実させるよう努めてきた。

病棟からの対応依頼は増加傾向であり、対応の質を担保していくとともに、せん妄ケアなどについて現場スタッフへの啓蒙を行っていくことで病院全体のケアの質を向上させていくことが今後の課題である。

15 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 真実 (看護師長)	
委員	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	峯岸 美智子 (心臓血管内科副部長)
	喜連 一朗 (精神科医師)	今井 洋子 (専従看護師)
	増田 智美 (専任薬剤師)	安原 寛和 (リハビリテーション課)
	林 修己 (医療社会福祉課)	涌沢 智子 (栄養課)
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】

緩和ケア委員会は、緩和ケアの推進を目的として活動している。定例会議を3ヶ月に1回、定期的に開催し、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、昨年と同様に、「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、さらには業務に伴って生じる診療点数を上乗せすることを目標とした。

かんわ支援チームは、今年度からは、一般的なネーミングである「緩和ケアチーム」へと名称を変更した。これまでと同様に、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のカンファレンスを毎朝おこない、ケアや処方主治医やスタッフに推奨している。週1回水曜日にチーム全員でのチームミーティングと全員回診を行い、患者さんの状態の把握や再評価、どのような緩和ケアが提供できるかの協議を行っている。同時に緩和ケア診療加算の算定を行っている。他の曜日にも、必要に応じて患者さんの回診を行っている。がん患者さんへの介入を主に行っているが、慢性心不全や四肢の壊死等の悪性ではないが苦痛の強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。

2020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、現在は80%以上の患者さんのスクリーニングを行っている。すべての入院患者さんにスクリーニングを行い、患者の困っていることを早期に発見して対応することを目標と

している。緩和ケア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、毎週月曜日に開設している。身体症状のみならず、精神的な問題、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ポンプの使用やがんのリハビリテーションなどの退院支援も行っている。チームで介入中の患者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を開催する場合は、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の死後3か月目に遺族へ手紙を送っている。遺族からもお返事をいただき、カンファレンスを行なっている。

緩和ケアに深い理解をもつ看護師を各部署ごとに数名ずつ配置していただいております。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。緩和ケアチームとその他の職員を講師として、さまざまなテーマで勉強していただいた。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回金曜日に開催した。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・ケアに生かせるように努力している。

スタッフの学習と患者さんへの情報提供を兼ねて、患者さん向けの前橋赤十字病院独自の緩和ケアパンフレットである「自分らしく過ごすために 緩和ケアのご案内」の冊子をリンクナースの皆さんに作成していただいた。患者さんへ癌治療と緩和ケアについての幅広い情報提供

を行うことができると期待している。

さらに、患者さん向けの「アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）」パンフレットを作成した。状態が悪化する前に患者さんご家族にACPを考えていただくことが推進されており、当院でも患者さんや病院スタッフが活用できるようにした。

他の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Webでの開催となった。3回とも各病院で緩和ケアが困難であった症例の検討を行い、患者の様々なつらさを共有しケアの問題点を検討した。2月28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10数名参加し、患者の苦痛について症例検討を行なった。

緩和ケアの勉強・啓蒙のため、がん診療拠点病院講演会として緩和ケアに関連した講演会を2回開催していただいた。10月4日は埼玉県立がんセンターの余宮きのみ先生に、癌性疼痛について、2月14日は新潟県立がんセンターの本間英之先生に、緩和ケア病棟の立ち上げについて講演していただいた。両方ともWeb開催とし、院内、県内から多くの人々に視聴していただいた。

当院の緩和ケアについての調査研究とスタッフのレベルの向上のため、今年度から学会等での発表を行っている。今年度は今井看護師が日本緩和医療学会関東甲信越支部学術集会で演題発表を行った。

【診療実績】

2021年度の入院依頼患者は111名（前年104名）、その内がん患者は98名、非がん患者は8名であった。1日の回診患者は平均6名であった。診療報酬算定については、2021年は緩和ケア診療加算が96名（前年66名）、加算件数292件（前年123件）で、個別栄養食事加算が141件（前年82件）であり、前年より増加している。

【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。当委員会としても、様々な状態の患者、できるだけ多くの患者に、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。

多くの患者に緩和療法・緩和ケアを提供するためのスクリーニング行っており、緩和ケアチームの介入を希望する患者さんが増加している。実際に介入している患者さんが増えており、チームスタッフの拡充が必要となっている。このため癌・緩和ケア関連の認定・専門看護師の養成が急務となっている。当委員会としても看護部に協力していただき、緩和ケアに興味のある看護師を募集して、緩和ケアサポートナースとして活動していただいた。この活動を通して、認定・専門看護師の取得を目指す看護師を募集していく予定であり、病院に全面的に支援していただいている。

多くの患者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、これまでリンクナースだけにおこなっていた緩和ケアについての講義（勉強会）と事例検討会を、毎月1回ずつ院内の看護師全体を対象として開催する予定である。

救急外来やICUでの緩和ケアが、近年全国的に行われはじめている。県内トップの救急病院である当院としても推進していく必要があり、救急科医師、ICU・救急外来スタッフと協力して行っていく予定である。

16 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 (看護部：集中ケア認定看護師)		
委員	高寺 由美子 (看護師長)		
	他看護師32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 2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。

2021年度は（１）高度救急救命センターや一般病棟において人工呼吸器を装着している患者の人工呼吸器ケアラウンドと（２）呼吸療法に関連した課題に対する解決策を検討し実施した。

（１）人工呼吸器ケアラウンド

これまで是一般病棟において人工呼吸器を装着している患者に対し人工呼吸ケアラウンドを実施していたが、2021年度より加算算定件数の増加を目指し、人工呼吸器ケアラウンド対象者の範囲を高度救急救命センターまで拡大した。結果、高度救急救命センターや一般病棟において人工呼吸器を装着した患者38名（述べ48件/年）の人工呼吸器ケアラウンドを実施し、加算算定件数は2020年度は19件であったが2021年度は49件となり、全ラウンド件数の増加や加算算定件数の増加に寄与することができた。ラウンドでは、初回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・アドバイスなどを行った。また、人工呼吸器関連肺炎を予防するためのケアについてチェックリストをもとに実施してもらうことを推奨した。

（２）呼吸療法に関連した課題に対する解決策の検討と実施

病棟リンクナースを中心に人工呼吸器看護マニュアルの改訂、用手換気に関する学習会の開催、呼吸療法に使用するデバイスの使用・運用基準の作成などを中心に実施した。また、新たな高流量酸素療法デバイスの機種が院内に導入されるにあたり、使用方法に関する動画や指示表、チェックリストを作成し、デバイスが安全に導入されるように努めた。同様に排痰補助装置に関する学習動画も作成し、院内ホームページに掲載して使用時にはいつでも閲覧できるような環境を整えた。更には、2019年度より世界的大流行となった新型コロナウイルス感染症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も継続して実施した。

【今後の課題】

今年度より加算取得率増加に向けて人工呼吸器ケアラウンド対象病棟を拡大し実施してきた。今後は更なる加算算定件数の増加と効果的なラウンドの実施に向けて、看護師の特定行為を活用したラウンドの実施などを検討していきたい。

17 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）	
	（パス兼任6A）能登 真由美（看護部）	（パス兼任7A）渡辺 悦子（看護部）
委員	鈴木 光一（泌尿器科部長）	関口 美千代（看護部副部長）
	笹原 啓子（看護師長）	丸岡 博信（薬剤部）
	岩崎 裕美香（薬剤部）	木暮 亮太郎（薬剤部）
	尾身 麻理恵（臨床検査科部）	萩原 鈴絵（放射線部）
	根本 哲紀（栄養課）	稲垣 優（リハビリテーション課）
	春山 滋里（リハビリテーション課）	千吉良 歩（情報システム課）
	樺澤 恵子（医師事務サポート課）	小杉 愛里（医師事務サポート課）
	小林 智（診療情報管理室）	深澤 あかり（医療安全管理課）
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）
	田村 佳輝（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」である。クリニカルパスは高度で複雑な医療を提供する上で必須のツール。当委員会では多職種がそれぞれの視点を発揮し、クリニカルパスの新規作成や改訂を行うとともに、診療・ケア・リハビリ・栄養支援などの標準化を推進し、質の高い医療を効率的に提供すべく組織横断的に活動している。

今年度も2020年度と同様にCOVID-19パンデミックの影響を大きく受けた1年でした。主な取り組みと今後の課題、活動目標は以下のとおり。

【今年度の主な取り組み】

1. パス適用率の公開

2019、2020年度連続して低下していたパス適用率ですが、2021年度は48.2%と1.6ポイントほど上昇した（図1）、診療科毎の適用率は図2に示す通り。四半期毎にまとめている予定入院および予定外入院患者毎の適用率はそれぞれ7割、2割程度で、予定外入院患者に対するパス適用率アップが課題である。

今後はCOVID-19パンデミックの終息に伴い適応率の回復が期待されますが、目標である適用率60%達成のためには新規パスの導入が必要と考える。

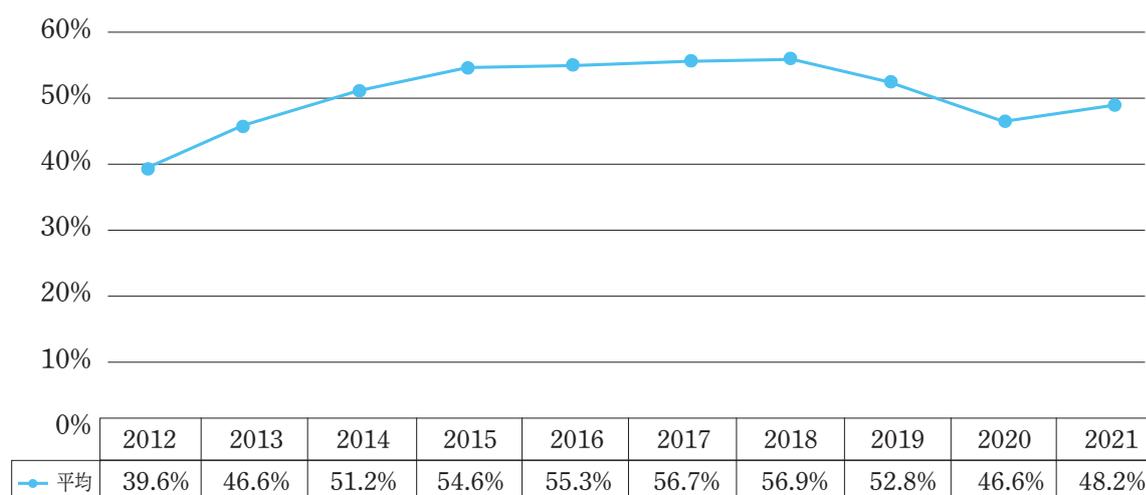


図1 クリニカルパス適用率の年次推移

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
外科	61.4%	55.8%	58.5%	53.7%	50.1%	53.9%	56.3%	44.7%	47.4%
整形外科	16.1%	22.6%	22.1%	24.9%	27.9%	32.3%	29.4%	14.6%	16.5%
脳神経外科	18.3%	42.5%	66.7%	76.1%	81.5%	63.4%	47.0%	21.2%	16.2%
皮膚科	10.9%	28.3%	35.4%	21.5%	16.0%	27.9%	34.1%	14.4%	13.9%
泌尿器科	47.6%	42.0%	45.9%	49.4%	59.0%	53.7%	44.7%	41.7%	50.0%
産婦人科	69.5%	71.5%	68.1%	71.5%	71.5%	86.1%	86.8%	86.4%	83.0%
小児科	18.2%	23.7%	32.7%	42.7%	48.6%	47.2%	41.7%	21.2%	27.7%
耳鼻咽喉科	72.5%	74.4%	72.2%	62.0%	61.4%	72.1%	63.8%	54.8%	62.3%
眼科	99.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	101.4%	97.7%	104.3%	109.4%
集中治療科救急科	2.6%	2.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%
形成・美容外科	79.7%	90.0%	96.8%	91.5%	90.0%	94.4%	77.5%	81.7%	94.6%
リハビリ科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.2%	0.0%	0.0%
歯科口腔外科					82.0%	66.7%	74.6%	64.4%	78.0%
心臓血管内科	43.6%	39.4%	44.8%	49.3%	55.7%	58.8%	73.4%	54.6%	54.2%
神経内科	21.4%	30.5%	45.9%	59.8%	38.5%	26.3%	29.4%	17.0%	2.0%
呼吸器内科	53.0%	56.7%	60.3%	57.3%	55.1%	63.6%	59.4%	55.4%	51.2%
呼吸器外科	66.1%	72.1%	82.3%	78.3%	69.3%	72.9%	71.4%	73.8%	76.2%
心臓血管外科	1.3%	3.8%	3.9%	3.1%	0.8%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%
血液内科	12.9%	23.0%	25.2%	25.9%	29.5%	13.7%	10.6%	8.0%	8.0%
リウマチ・腎臓内科	19.0%	13.0%	23.6%	24.4%	18.2%	21.1%	15.7%	17.7%	32.0%
総合内科							1.0%	0.0%	0.0%
糖尿病・内分泌内科	25.6%	70.5%	66.6%	77.4%	84.3%	60.7%	39.5%	50.2%	37.2%
乳腺内分泌外科	97.9%	99.3%	98.3%	99.1%	100.0%	100.9%	82.2%	93.0%	97.7%
放射線治療科	16.7%	100.0%	75.0%	79.2%	8.4%	70.8%	90.0%	50.0%	0.0%
消化器内科	58.7%	68.0%	71.6%	67.3%	68.3%	67.1%	56.2%	59.7%	61.4%

2021年度各科別クリニカルパス適用率と推移（図2）

【今年度の主な取り組み】

2. 電子カルテ更新に伴う電子パスの修正

8月の電子カルテシステム更新に伴い全てのパスを対象とした指示の修正作業を行った。ご協力いただいた委員をはじめ関係者各位に感謝します。

3. クリニカルパス教育・啓発の取り組み

今年度も集合形式のパス大会がCOVID-19パンデミックの影響で開催できなかった。代わりに作成・改訂部会において各部署の取り組みを発表する機会を設けた。様々な意見が飛び交い、業務改善のための開かれた議論の必要性を改めて感じた。働き方改革の流れに沿うべく開催方法についてもオンデマンド形式のパス大会の開催を検討している。スタッフアンケート調査を行い、ニーズに合った教育・啓発活動を行っていきたい。

4. 学会・研究会発表

今年度も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。日本クリニカルパス学会学術集会には当院から5演題エントリーした

（各部門の業績を参照）。

5. バリエーション分析会の実施

10月2日に産婦人科（4B）、脳神経外科（4C）、消化器内科（6A）のクリニカルパスの評価ならびに改訂を目的に開催された。今年度は事務局である医事課の全面的支援のもとコスト面を踏まえた検討を行うことができ、熱い議論となった。

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た。

[今後の目標]

1. 診療の質や経営への貢献

クリニカル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。とりわけ入院件数の多いDPCトップ5についてはクリニカルパスの運用が望ましく、引き続きご協力をお願いしたい。また2022年度診療報酬改定に伴う新規収載された診療技術のクリニカルパス作成やDPC入院期間等の見直し等につき調査・提案を進めていく。

3. 電子カルテ/電子パスシステムの運用変更・改訂

電子パスにおけるバリエーションの判断について全面的に見直しを行う。また懸案事項であるアウトカム項目の見直しとして、国内標準のアウトカムマスター（BOM）への全面移行について引き続き検討する。

3. 教育・啓発活動の見直し

従来通りパス作成会、バリエーション分析会を実施する。クリニカルパス運用に必須の知識や、操作手順などについてはオンデマンド形式で提供すべく準備を進める。また、クリニカルパス大会についてもニーズを踏まえた在り方を模索していきたい。

クリニカルパスの円滑運用には全職種、全部門のご理解・ご協力が必要であり、引き続きよろしくお願いしたい。

18 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	石埼 卓馬 (血液内科副部長)	
委員	生塩 典敬 (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)	酒井 元美 (用度施設課)
	上村 麻優子 (看護部)	阿部 奈規 (臨床検査科部)
	大河原 麻由美 (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。FFP/MAP比、アルブミン/MAP比から輸血製剤が適正に使用されている場合は輸血適正使用加算を算定することができるが、当院は救急外来に外傷性の大量出血患者さんが来ることが多く、積極的にFFPの補充がなされている為、加算の要件を満たしていないが致し方ないと考える。その他、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。

また、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に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ている。また、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、輸血同意書の見直しを定期的に行っている。

令和元年より開始した輸血院内監査を今年度は2回行った。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、各病棟を確認した。輸血を頻繁に実施している病棟ではほぼ適切な回答が得ら

れたが、ほとんど輸血を実施していない病棟では確認をしながら、監査を進めていた形となっていたので、輸血をほとんど行っていない病棟では定期的に輸血療法に関する勉強会を開催する必要があると感じた。

コロナ禍という事もあり、自己血輸血看護師の資格取得がしづらい状態である。しかし、院内では自己血貯血を定期的に行っているため、当院独自の院内認定自己血輸血ナースの育成を試みた。講義、筆記試験、実習、実技試験を行い、今年度は4名が合格となった。

【今後の課題】

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。各病棟に1人以上、臨床輸血看護師、自己血輸血看護師を取得したメンバーがいると悩んだときに聞くことができるので、各部署で輸血に興味がある人には、是非とも臨床輸血看護師、自己血輸血看護師取得を薦めたいと考える。

また、ここ数年の課題となっている、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）の取得がコロナ渦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、来年度は是非取得したいと考える。

19 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	三枝 典子（医療安全管理者）	
委員	中野 実（院長）	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）
	井出 宗則（病理診断科部長）	宮崎 達也（外科部長）
	浅見 和義（整形外科部長）	栗田 俊之（心臓血管外科部長）
	庭前 野菊（心臓血管内科部長）	柴田 正幸（麻酔科部長）
	村田 知美（産婦人科部長）	増田 衛（集中治療科・救急科副部長）
	林 昌子（看護部長）	金井 亜紀子（医療安全兼任看護師）
	江戸谷 真紀（医療安全兼任看護師）	阿部 葉子（医療安全兼任看護師）
	清水 真理子（看護部：感染管理室）	矢島 秀明（薬剤部課長）
	佐藤 順一（放射線部課長）	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）
	榎原 康弘（総務課長）	市根井 栄治（情報システム課）
	田村 直人（医療安全管理課長）	研修医（2年目）
	研修医（1年目）	
事務局	深澤 あかり（医療安全管理課）	沼居 綾（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「チーム医療 忙しい時こそ 声かけを」、安全意識を高めるワッパンの装着は通常と同じく行った。安全講演会は、7月2日に「医療者に必要な法律知識ABC」（講師：三宅坂総合法律事務所伊東亜矢子弁護士）のテーマで講堂とweb（4-6Fにサテライト会場設置）で行った。通常では7月に院外1泊2日で行っている医療安全推進者養成ワークショップは形態を変えざるを得ず、7月は場所の確保の問題

もあり10月30日に院内で日帰り開催とした。

- ・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「安全を守るしくみとツールを知ろう」、冬は「日常業務の中に潜む危険を見つけるトレーニング KYT」というテーマで。前期は98.4%、後期は97.3%の参加を得た。
- ・医薬品・医療機器・医療ガス研修会を7月と12月に開催した。
- ・12月に医療安全推進週間を実施した。各職場からの自発的な改善活動を紹介する第13回医療安全大会を

開催、今回は26演題の発表があり、最優秀賞は3AB病棟からの「救命センター病棟KCL物語～皆さん、KCL投与時のルール、ご存じですか？」であった。

- ・例年2月に開催の医療安全アドバンスコースは企画を進めていたが感染者数の増加のタイミングにあたったため取りやめになった。
- ・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」は本年度9号発行、院内ルールである虎の巻MRCルール集は改定を含め7巻を発行した。

RRS部会

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さ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5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。

【スタッフ】

部会長	松尾 康滋（医療安全推進室長）		
副部会長	三枝 典子（医療安全管理者）		
部会員	増田 衛（集中治療科・救急科副部長）	田村 美春（看護師長）	
	高寺 由美子（看護部長）	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）	
	江戸谷 真紀（医療安全兼任看護師）	阿部 葉子（医療安全兼任看護師）	
	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）	沼居 綾（医療安全管理課）	

【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。2021年度の部会では68例を検討した。

医療の質・安全学会に別記の発表を行った。その検討を通じて、RRSのルールに手直し：原則主治医を通じての起動を誰が行ってもよいとした。

2022年よりDr.ハリシステムの検討も本部会で行う方針とし、部会長を医療安全推進室長から集中治療科・救急科部長に移行する予定となっている。

高難度新規医療技術等検討部会

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。

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き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。

【スタッフ】

部会長	松尾 康滋（医療安全推進室長）	
部会員	藤巻 広也（脳神経外科部長）	鈴木 裕之（集中治療科・救急科副部長）
	三枝 典子（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）	深澤 あかり（医療安全管理課）

2021年度申請薬剤および承認件数

NO	医薬品名	承認件数
1	KCL注20mEqキット 1mol20mL	2
2	イソピスト注300 64.08%10ml 10mL	3
3	ウロキナーゼ 60000単位	2
4	エトポシド 100mg 1 瓶	1
5	エリスロシン 500mg	1
6	オルガラン静注1250単位 1250単位	1
7	ガドピスト 7.5mL	4
8	カルボプラチン 150mg15mL	2
9	ゾレドロン酸点滴静注4mg/100mLバッグ「ヤクルト」 4mg100mL	1
10	ヘパリンNa 5000単位5mL	1
11	マグネピスト 15mL	3
12	ミタゾラム 10mg	1
13	ムコフィリン吸入液20%（アセチルシステイン） 2mL	1
14	メトトレキサート 50mg注	1
15	ラステット100mg注 100mg5mL	1
16	レペタン注0.2mg 0.2mg	1
17	献血ヴェノグロブリン-IH注 10% 5g/50ml	1
18	フィブリノゲンHT 1g	1

2021年12月に手術支援ロボット ダビンチが納入になり、2022年度前半に臨床稼働になる予定に対しての審査が予定されている。

CV部会

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挿入のための院内資格制度：CVマスター、CVインストラクターが整備されており、2021年は講習会を前期5月18日、28日と後期10月26日、27日で行った。

【スタッフ】

部会長	松尾 康滋※（医療安全推進室長）	
副部会長	三枝 典子（医療安全管理者）	
部会員	柴田 正幸※（第二麻酔科部長）	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）	渡邊 嘉一（リウマチ・腎臓内科医師）
	田村 美春（看護師長）	斎藤 悟（看護部）
	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）	江戸谷 真紀（医療安全兼任看護師）
	阿部 葉子（医療安全兼任看護師）	久保田 義明（放射線診断科部）
事務局	田村 直人（医療安全管理課）	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

20 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	三枝 典子（医療安全管理者）	
委員	松尾 康滋（医療安全推進室長兼副院長）	林 昌子（看護部長）
事務局	田村 直人（医療安全管理課）	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
- 組織としての賠償責任の有無及びその範囲
- 再発防止策の策定
- 職員教育、システム改善

【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。

2012年度より事例調査・対応委員会委員長を務めて参りました。昨年度までに本委員会で77件の医療事故を調査・報告してきた。このうち（2016年10月から開始された）事故調査センターに届けたものは3件であった。77件の事例を扱ってきた中で、最も私が留意した来たことは、絶対に個人の責任を追及しないということである。何か事故が起きた背景には必ずシステムエラーが潜在しており、これを明らかにしていくことが、本委員会の使命と考えている。「事実の確認（何が起きたか）」、「原因分析（なぜ起きたか）」の2つのパラメータをしっかりと詳細かつ論理的にそしてさらに時系列に整列させて検討していくと、必ず潜在的な問題点が浮かび上がってくる。ここまできちんと達した時点で、将来的な再発予防策を立てていく、このプロセスが必須である。これら一連の思考プロセスが、私（上吉原）にとって大変じっくりいくものであった（まるで論文を作成しているように）。

以上の検討した事例で、再発予防策が汎用性かつ公益性が高いと感じられたものを抽出し、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行ってきましたが、最後の2年間は新型コロナウイルス感染症の影響で開催を控える形となったのは、悔いが残るところであった。

今まで委員会を運営していく中で、たくさんのスタッフの方のご協力が得られ、大変有意義な委員会活動が行えたこと、ここで改めて深謝させていただきます。

21 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)	三枝 典子 (看護部副部長)
	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)	板倉 孝之 (用度施設課長)
事務局	唐澤 義樹 (用度施設課)	山上 陽子 (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、6月・8月・12月に会議を開催して委員会にて対象となる医療機器の検討を行った。個別医療機器の議論については、透析装置及び超音波画像診断装置のメンテナンスに関することを検討した。

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を作成して、2022年2月に現有機器調査を実施した。

【2021年度開催】

3回開催 (2021年6月・2021年8月・2021年12月)

【今後の課題】

今後は当委員会にて対象となる医療機器を明確に定め、対象となる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。

また、2021年度に実施した現有機器調査の結果を集計・リストの更新を行い、2022年度以降も継続した現有機器調査を行う体制の構築に努めていきたい。

22 個人情報保護委員会

【委員構成】

委員長	鈴木 典浩（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）	三枝 典子（医療安全管理者）
	星野 洋満（放射線診断科部課長）	細井 京子（臨床検査科部）
	林 修己（医療社会福祉課）	笠井 賢二（経営企画課長）
	関上 将平（地域医療連携課）	関 智子（医事入院業務課）
事務局	伊藤 純子（総務課）	佐藤 俊作（総務課）

【活動内容】

2021年度の個人情報保護委員会は、臨時開催を含め計2回行い、以下の報告・議論を行った。

1. 遺伝子スクリーニング・コンパニオン診断について
2. 手術室から「外部業者」と「病棟」へ共有する伝票の記載情報について
3. 2021年度個人情報保護講演会について

【臨時開催】

1. ドクターヘリ・レジストリーへの症例登録等に係る患者情報入力について

2021年度は、コロナ感染拡大防止のため、個人情報保護研修会を対面式ではなくeラーニング形式に変更した。1ヶ月の受講期間に996名の受講があり、対面式であった2019年度の研修と比較すると244名受講からおよそ4倍となった。eラーニング開催が有効であることが証明する結果となった。

【次年度への課題】

引き続き、個人情報の取り扱いに関し適切に管理するとともに、全職員に対して研修等に取り組んでいく。

23 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	三枝 典子 (看護副部長)	村田 亜夕美 (看護師長)
	慶野 和則 (看護師長)	
	日本空調サービス(株) (外部委員)	カンサン(株) (外部委員)
事務局	平井 功 (用度施設課)	丸山 竜輝 (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、酸素ボンベの取扱い

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7月8日と12月23日の2回開催した。2回の延べ参加者数は前年比203%の187名であった。

- (3) 2022年3月9日に開催した委員会では、上記(1)(2)の内容について報告を行った。また医療安全より2021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。その他に、厚生労働省より「医療ガス設備の保守点検指針」および「医療ガス設備の工事施工監理指針」において、一部改正の通知があったため、内容の周知を行った。

【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。

24 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	宮崎 達也（外科部長）	田坂 陽子（リハビリテーション課）
	石倉 順子（臨床検査科）	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）
	加藤 和子（歯科衛生課）	
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、2021年度は、6回開催した。

【活動内容】

1. 教育研修の一元化について

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、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）して職員教育研修年間計画表としてまとめている。一方で開催や受講の必要性の程度がわかりにくいことから、補足資料として開催区分のレベル分けと対象者を職種別に表記した職員教育一覧表を新たに作成した。

2. 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、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。

また、各部門でどのような教育を行っているのか委員会で共有できるようにするため、委員会共有フォルダでの教育関連資料の共有化を行った。

3. 日本専門医機構認定講習の開催

2021年度はCOVID-19感染症流行の影響から院内研修の開催が減少していることもあり、申請は1件であった。

4. 職員教育研修委員会主催の研修会

『Afterコロナ』を見据えて、職員の視野を広げ、人

生キャリアについて考える機会に繋げてもらうこと、また職員間の交流を今年度の重点項目とし、院内の先輩職員に人生の岐路や決断の際に考えたこと、成し遂げようとしてきたことなどを講演いただく下記の研修会を開催した。

なお、COVID-19感染症流行により予定した第2回、第3回が年度内に開催できなかつたため、次年度にも継続して開催する予定である。

【重点項目研修会】

私の経験から伝えられること～人生100年時代を生きる後輩に向けて～

第1回 講師：中野 実 院長

開催日：2021年11月5日（金）

参加者：76名

5. “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、接客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4回発行した。

6. e-learningの推進

COVID-19感染症流行や働き方改革により、集合研修が中心だった研修形態は大きく変容した。それを受けて、e-learningやWEB研修等を活用した効率的・効果的な教育方法の確立と環境づくりを目指すことを2021年度～2023年度の中期計画とした。

今年度は教育研修の一元化で申し出、報告があった32件の研修会等のうち、e-learningは7件、WEB研修は5件、集合研修とのハイブリッド形式は7件だった。

[今後の課題]

現在利用している e-learning システムは保守契約が終了しているため新システムへ更新する必要がある、早急にシステム選定を行っていく。

また、部署や職種によっては教育カリキュラムなどが

不足している部分もあるため、上手く運用されている部署、職種を参考に作成を進めていく。

また、ISO 審査において力量にかかる教育・訓練の記録の不備について指摘を受けていることから、力量表などを作成し記録の文書化を行う。

25 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）	上原 豊（糖尿病・内分泌内科部長）
	小倉 秀充（血液内科部長）	井出 宗則（病理診断科部長）
	小保方 馨（精神科部長）	渡邊 俊樹（総合内科部長）
	本橋 玲奈（リウマチ・腎臓内科部長）	栗田 俊之（心臓血管外科部長）
	中林 洋介（救急科副部長）	黒崎 亮（外科副部長）
	田中 健佑（小児科副部長）	関根 彰子（神経内科副部長）
	滝澤 大地（消化器内科副部長）	林 俊誠（感染症内科副部長）
	井貝 仁（呼吸器外科副部長）	蜂須 克昌（呼吸器内科医師）
	篠崎 悠（産婦人科医師）	林 昌子（看護部長）
	1年目研修医代表	久保田淳子（臨床検査科部技師長）
	2年目研修医代表	佐藤 順（放射線診断科部第一課長）
	小野里讓司（薬剤部）	鈴木 典浩（事務部長）
	外部委員	大島 定一（下朝倉町自治会長）
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]

プログラム稼働状況は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）と2021年度からは厚生労働省が示している基本的な診療能力を身に付けるための必修分野と選択期間を長くとり入れた新しいプログラムに18期生12名が採用となった。

2020年度の医師臨床研修指導ガイドラインの変更にあたり、EPOC2という新しい研修の評価方法がデジタル管理となって2年目になったが、アプリの齟齬等もあり研修医・指導医ともになかなか登録が進まない状況であった。そのため、各科の教育担当者を担当指導医に指定させていただき、研修医が評価を入力し確定をすると教育担当者に評価依頼が自動送信されるようにした。研修期間終了時には修了生全員が全ての項目で評価がレベル3以上に到達することができた。

メンター会議と教育担当者会議を医師臨床研修管理委員会の小部会にする提案を行い幹部会議で決定された。メンター部会は、現在メンター9名で構成され、月1回の会議を通じ診療科の枠を超えてメンティーである研修

医との定期的なコミュニケーションを通じ、彼らの研修生活やキャリア形成についての助言、精神面のサポートなど、総合的かつ継続的な支援を行うことを目的に活動している。

教育担当者部会は、30診療科と14部署の教育担当者で構成され、原則年3回の会議を開催、当院の教育理念・基本方針に従い、初期臨床研修教育を考え改善につなげること及び各診療科・部署での初期研修医の研修状況の把握と評価を適正に行うことを目的に実施された。診療科または院内部署における研修医教育の状況発表を行っていたため、お互いの状況を知り自科の研修内容の改善への一助となっている。

2015年度に開始した当院の初期研修修了者による講演会は本年も継続し、初期研修医第7期生の吉澤 将士先生（前橋赤十字病院 脳神経外科）、桂井 隆明先生（陽和病院 精神科）に演者をお願いした。例年春と秋の2回開催していたが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。

研修修了式はポートフォリオの発表と中野実院長から修了証が手渡され記念写真撮影を行った。卒業祝賀会は

コロナ禍のため中止となり大変残念ではあったが、17期生9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、更新審査受審予定だったJCEP（卒後臨床研修評価機構）が新型コロナの影響により2度延期になった。来年9月に改めて受診予定である。延期するたびに準備

を進めてきているので、4年獲得エクセレント賞を目指す。

【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】

●2021年度採用 研修医オリエンテーション	4月1日～8日
●各診療科プロモーション3回開催	5月11・12・27日
●協力施設説明会	5月18日
●エムスリー研修病院ナビオンライン説明会	6月1日
●令和3年度赤十字病院臨床研修医研修会（2年次）	6月12日
●第1回 医師臨床研修管理委員会 ※院内委員のみで開催	6月17日
●マイナビオンライン説明会	6月19日
●第1回教育担当者部会	6月23日
●内科病歴要約の書き方講習会	6月30日
●院内向け専門研修プログラム説明会	6月30日
●院外向け専門研修プログラムweb説明会（整形外科・救急科）	7月19日
●RSTコース	7月20日
●院外向け専門研修プログラムweb説明会（内科・麻酔科・小児科）	7月21日
●ぐんまの臨床研修病院オンライン説明会	7月25日
●2022年度研修医採用試験 受験者：38名 合格者：12名（マッチ者：11名、マッチング以外：1名）	8月10日 8月24日
●虐待対応プログラムBEAMS Stage1研修	8月23日
●ACP（アドバンス・ケア・プランニング）講習会	8月25日
●福島暁菜先生ポートフォリオ発表会・修了式	8月31日
●ぐんまの臨床研修病院オンライン座談会	9月29日
●初期研修医第7期生秋講演会（吉澤 将士先生、桂井 隆明先生）	10月29日
●第2回教育担当者部会	11月10日
●研修医旅行	11月27・28日
●ISO9001第3回更新審査	11月30日～12月3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
●令和3年度赤十字病院臨床研修医研修会（1年次）	12月18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・26日
●2022年度 研修医採用前オリエンテーション	2月16日
●第3回教育担当者部会	2月17日
●臨床研修1年次合同研修	2月18日
●ぐんまの臨床研修病院スプリング・オンライン説明会	3月6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10日
●第116回 医師国家試験結果発表	3月16日
●初期研修発表会・修了証書授与式（初期臨床研修 第17期：9名）	3月28日

【指導医に関する数字】**【指導医養成講習会修了者】**

受講者数：4名（2021年度新規）

受講者総数：79人／110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（2021年度新規）

受講者総数：8名

26 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	渡邊 俊樹（総合内科部長）	
委員	中野 実（院長）	鈴木 典浩（事務部長）
	伊佐 之孝（麻酔科部長）	浅見 和義（整形外科部長）
	中村 光伸（救急科部長）	吉野 初恵（看護副部長）
	久保田 淳子（臨床検査科部技師長）	小野里 讓司（薬剤部）
	専攻医代表	
	各携施設病院プログラム統括責任者	44名
事務局	久保田 奈津子（研修管理課）	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。

2022年度開始の専門医研修に向けて採用した専攻医は5名（内科4名、救急科1名）となり、うち、当院初期研修医からは3名（内科2名）となった。

院外からの専攻医受入れも積極的に行っており、今年度は22名（内科7名、救急科7名、形成外科2名、外科1名、耳鼻科1名、整形外科1名、脳神経外科1名、皮膚科1名、放射線1名）を受入れるなど、当院プログラムに所属している専攻医を含めると、合計33名が当院にて研修を行った。また、無事に救急科領域で1名の修了生を送り出し、次のステップに進んでいった。

主な活動としては、今年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、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のWeb説明会を開催した。

【今後の活動】

今後も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対応を行っていく。

また、サブスペシャルティ領域について動き出しつつある中、当院も流れに乗り遅れないよう動向を注視していくことはもちろん、専攻医の確保に向けて、Web説明会の開催や院外向けホームページの充実など、当院プログラムについて積極的に情報発信する機会を多く作っていきたい。

[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、公立館林厚生病院、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、自治医科大学さいたま医療センター、桐生厚生総合病院、国立病院機構 高崎総合医療センター、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、利根中央病院、日本医科大学附属病院、長岡赤十字病院、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、沖縄県立中部病院
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、群馬県立精神医療センター
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、自治医科大学さいたま医療センター、日本医科大学病院
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

27 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	松尾 康滋 (副院長兼泌尿器科部長)	上原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)
	荒川 和久 (外科部長)	曾我部 陽子 (皮膚科部長)
	柴田 正幸 (麻酔科部長)	林 俊誠 (感染症内科副部長)
	三枝 典子 (看護副部長)	清水 真理子 (看護部)
	木村 公子 (看護部)	伊藤 恵美子 (看護部)
	小池 伸享 (看護部)	阿部 絵美 (看護部)
	城田 智之 (看護部)	萩原 ひろみ (看護部)
	小倉 美佳 (看護部)	小林 敦 (薬剤部長)
	高田 清史 (臨床工学技術課長)	鈴木 典浩 (事務部長)
	棚橋 さつき (外部委員：高崎健康福祉大学)	
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8月30日、10月1日、3月22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】

研修は2019年10月から実施しており、今年度は第3期生2名のうち1名が修了し、1名が研修中、第4期生2名が研修を開始した。

・第3期生

研修期間：2020年10月1日～2021年9月30日

修了者：1名（2021年9月30日付）

修了区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

研修期間：2020年10月1日～研修中

受講者：1名

受講区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
血糖コントロールに係る薬剤投与関連

・第4期生

研修期間：2021年10月1日～研修中

受講者：2名

受講区分：創傷管理関連

【日本麻酔科学会周術期特定行為研修】

日本麻酔科学会が行う特定行為研修の協力施設として術中麻酔管理領域パッケージ研修を実施し、1名が修了した。

研修期間：2021年4月1日～2022年3月10日

修了者：1名（2022年3月24日付）

修了区分：呼吸器（気道確保に係るもの）関連

呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
（うち、「侵襲的陽圧換気の設定の変更」、「人工呼吸器からの離脱」のみ）

動脈血液ガス分析関連

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

（うち、「脱水症状に対する輸液による補正」のみ）

術後疼痛管理関連

循環動態に係る薬剤投与関連

（うち、「持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整」のみ）

【自治医科大学特定行為研修】

自治医科大学特定行為研修を受講する職員の実習を当院で行い、1名が修了した。

実習期間：2022年1月7日～2022年2月28日

修了者：1名（2022年3月18日付）

修了区分：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

【日本看護協会看護研修学校特定行為研修】

日本看護協会特定行為研修を受講する職員の実習を当院で行った。

実習期間：2022年3月14日～実習中

受講者：1名

受講区分：呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
循環動態に係る薬剤投与関連

2. 研修内容について

- ・当院が指定研修機関として実施している研修は開始当初より5区分（「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」、「創傷管理関連」、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「感染に係る薬剤投与関連」、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」）であるが、日本赤十字社で取り組む研修区分が追加されたことから当院での実施区分についても検討し、2022年4月から新たに下記の区分及び領域別パッケージを実施することを決定した。2021年11月に厚生局へ区分変更申請を行い、令和4年2月28日付で承認された。

[新たに実施する区分及び領域別パッケージ]

- (1) 呼吸器（気道確保に係るもの）関連
 - (2) 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
 - (3) 動脈血液ガス分析関連
 - (4) 救急領域パッケージ
- ・研修区分の新規追加に伴い、実施要綱等の規程を改正した。

3. 手順書の作成

研修修了者が現場で特定行為を実施するためには手順書（医師の指示書）が必要であり、新たに「PICCの挿入」の手順書を作成し運用を開始した。

4. 臨地実習の受け入れ

院外の指定研修機関から臨地実習の受け入れ依頼があり、協力施設として下記のとおり外部受講生の実習受け入れを行った。

【日本看護協会看護研修学校】

- (1) 2020年度特定行為研修 1名
- (2) 2021年度特定行為研修 1名
- (3) 認定看護師教育課程 クリティカルケア学科（B課程） 3名

【群馬県立県民健康科学大学】

- (1) 特定行為研修課程 2名

[今後の課題]

修了者が特定行為を実践し、現場で活躍できる体制やフォローアップが未だできていない。組織的な活動ができるようにするためには人数も必要で、継続して修了者を育成していく必要がある。現状では1研修期間の受講者数が1～2名と少ないため、特定行為研修に興味を持ってもらい受講に繋がるような取り組みをしていきたい。受講者が増えることでモチベーションや研修の効果が上がることも期待できる。

また、指示を出す医師の特定行為に対する認識もまだ十分ではないため、特定行為の基本的な内容や当院でできる特定行為について周知していく必要がある。

できる特定行為について周知していく必要がある。

28 ハラスメント委員会

[委員構成]

委員長	鈴木 典浩（事務部長）	
副委員長	林 昌子（看護部長）	新井 智和（人事課長）
事務局	河野 泰雄（人事課）	掛園 千香（人事課）

[目的]

ハラスメント委員会は、院内でのハラスメント防止のための予防的啓発活動やハラスメント案件に対する検討・提言・調査・審議する為に設置されている。

[活動内容]

1. ハラスメント案件毎の必要性に応じてハラスメント委員会を開催
2. 委員会規程の整備、ハラスメント対応プロセスフ

ローチャートの策定の確立

3. ハラスメント発生時にハラスメント行為の調査・処分の審議・審議結果について幹部会への提言
4. ハラスメント相談員向け研修会の実施
5. 職員向けの研修会実施

[2021年度ハラスメント対応案件数]

2021年度ハラスメントプロセスフローチャート対象件数は14件であった。

(内訳：2021年度以前からの継続調査対象が8件、2021年度新規調査対象が6件、計14件の内、懲戒処分決定は2件)

[今後の課題]

審議の結果ハラスメント対応となった事案は早期の対策を図ること。また、ハラスメントの防止及び再発に向けた継続的な啓発活動が今後の課題と考える。

29 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	松井 敦 (小児科部長)	
委員	宮崎 達也 (外科部長)	鈴木 典浩 (事務部長)
	小保方 馨 (精神科部長)	中井 正江 (医療社会福祉課長)
	関根 彰子 (神経内科副部長)	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)	村田 由佳 (総務課)

[本年の活動内容から]

2021年度は、臨時開催を含む定例開催を6回と書面審査12回の計18回の委員会を開催した。審査を行った内容は別記70件であった。書面審査はこの他に未承認・適応外医薬品の使用に関するもの(高難度新規医療技術等検討部会からの依頼)も行っている。

臨床上の倫理的問題が生じた時、解決のサポートとして入る臨床倫理コンサルテーション業務は6件の依頼を受け、5件のカンファレンスを行い、現場へは間接的にフィードバック・支援を、ケースによっては直接患者さんとの対話に入ることを行い問題解決をすすめた。それ以外についても医療者との信頼関係が築けない対応困難患者についての相談が入りその対応のサポートを行っ

た。臨床倫理学会倫理アドバイザー上級コースを院内より2名が受講し、資格が認定された。

[今後の課題]

2022年度初頭に臨床研究でのオプトアウトに関する取り扱いの改定が行われる。現時点では詳細が不明な点もあり、出される文書、他病院の動向をみて、当院の判断を行う必要が生じた。慎重に対処する方針である。

臨床倫理コンサルテーションの内容を職員間で共有できる仕組みを開始する。M&Mカンファレンスに臨床倫理コンサルテーションで検討した症例を臨床倫理の考え方の原則等を交えて紹介し、現場力醸成をしていきたいと考えている。

	申請内容
1	当院のECMO管理症例における抗菌薬非使用期間と血流感染の検討
2	当院ICU入室後、疥癬と診断された症例の検討
3	消化器内視鏡に関連した偶発症の全国調査
4	高齢者におけるデクスメトミジン鎮静下胃粘膜下層剥離術の安全性の検討
5	原発性肺癌に対する部分切除または区域切除患者におけるステーブラーラインの肥厚と局所再発に関する研究
6	重症COVID-19患者の治療に関する後ろ向き観察研究
7	cardio-cerebral infarctionに関する後方視的検討
8	消化器内視鏡に関する疾患、治療手技データベース(JED)登録
9	当院における肝細胞癌の背景因子および治療の効果・予後の後方視的検討
10	National Trauma Data Bank (NTDB)を用いた外傷患者についての臨床研究
11	腹臥位療法プロトコルの導入と有害事象発生の検討
12	日本における新型コロナウイルス(SARA-CoV-2)感染妊婦の実態把握のための多施設共同レジストリ研究
13	外傷早期の凝固線溶障害と治療・転帰との関連を解明するための多施設共同観察研究(J-OCTET2)
14	腎臓疾患および体液制御の異常に関わる危険遺伝子および遺伝子変異の同定
15	単孔式アプローチへの移行を含んだ、胸腔鏡手術におけるラーニングカーブに関する検討

	申請内容
16	アテゾシズマブ、ベバシズマブ併用療法不応・不耐の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
17	切除不能肝細胞癌患者に対するAtezolizumab+Bevacizumab併用療法の多施設共同前向き観察研究
18	胸腔鏡下肺区域切除術における術後胸腔ドレーン早期抜去の安全性と有用性に関する臨床研究
19	更年期障害の1症状(指関節症状)についての症例集積研究 ※研究計画書作成依頼中
20	COVID-19パンデミックと子ども虐待の重症化に関する調査研究～本邦ではパンデミックにより虐待は重篤化しているのか?～
21	本邦における気胸治療の実態調査：多施設共同後方視的研究
22	患者記載問診票による動揺歯の自己申告と歯科衛生士による動揺歯判定の相違についての検討
23	軽食摂取と胃内用量の検討-健常ボランティアによる手術当日の朝食提供に関するパイロットスタディ
24	前腕末梢手関節近傍の橈骨動脈と橈骨動脈背側枝の動脈径と深さの検討
25	遠位橈骨動脈アプローチによる観血的動脈圧測定の有用性の検討
26	術前外来時血圧と手術室入室時(麻酔導入直前)血圧の相違についての検討
27	術前前酸化および術後酸素投与時におけるマスク着用と吸入酸素濃度の関係 健常ボランティアによるパイロットスタディ
28	B型肝炎再活性化に関する群馬県内疫学調査
29	重症熱中症に対する cold water immersion による冷却法
30	単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除における出血に対するトラブルシューティング(後ろ向き観察研究)
31	日本心血管インターベンション治療学会内登録データを用いた統合的解析(2017-2019年度 日本医療研究開発機構事業「冠動脈疾患に係る医療の適正化を目指した研究」の内容を包括)
32	VV-ECMO患者における出血合併症予測因子の検討
33	COVID-19患者におけるECMO導入時の出血性合併症に関する探索的研究
34	管理栄養士の配置状況別の効果検証研究
35	胸腔鏡下解剖学的肺切除における単孔式と多孔式の周術期結果比較に関する後ろ向き観察研究
36	自家脂肪移植の瘢痕抑制効果に関する研究
37	80歳以上の高齢者の消化器癌・腹部癌に対する緩和手術・バイパス手術の検討
38	産科危機的出血に対する治療経過と予後についての検討(多施設共同研究)
39	新型コロナウイルス患者の筋弛緩薬と長期予後の相関関係を評価する研究
40	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
41	虚血発症頭蓋内内頸動脈解離の診断と治療に関する全国実態調査
42	救急医療施設に搬送されたカフェインを主成分とする市販薬の過剰摂取による急性カフェイン中毒の疫学的・臨床学的特徴に関する追跡調査
43	Trchorhinophalangeal syndrome type I associated with imperforate hymen(症例報告)
44	循環動態不安定な腹部実質臓器損傷に対しての血管内治療有効性の検討
45	肺底区切除と比較した底区内複雑区域切除の有効性に関する後ろ向き観察研究
46	COVID-19中等症患者における状態悪化の要因・きっかけと看護ケアに対する考察
47	COVID-19パンデミック長期休校と小中学生の摂食障害発症に関する調査研究～コロナ休校により小中学生の摂食障害患者は全国的に増加したか～
48	集中治療室における早期リハビリテーションと患者アウトカムの関連調査：多施設後ろ向き研究
49	間質性肺疾患急性増悪と栄養状態の関連についての検討
50	日本救急医学会における院外心肺停止患者に対する連結可能匿名化を用いた多施設前向き観察研究
51	大規模データベースを用いた頭蓋骨縫合早期癒合症の日本における実態調査
52	非解剖学的肺切除または胸腔内腫瘍生検術における胸腔ドレーン非留置の安全性と有用性に関する臨床研究
53	炎症性・腫瘍性疾患における遺伝子と炎症との関連研究
54	外傷診療におけるVRを活用した遠隔臨床実習プラットフォーム構築に関する研究
55	Webアンケート作成ツールを用いた外来輸血後 副反応調査と副反応への対応に関する調査研究
56	多孔式と単孔式胸腔鏡下S10区域切除術の手技と手術成績についての検討
57	Open Abdomenにおける至適一時的閉腹法に関する検討(OPTITACtrial)
58	重症COVID-19プロトコル導入に関する後ろ向き観察研究

	申請内容
59	初産婦の産後1ヶ月までの育児支援に対する思いや考え
60	日本航空医療学会ドクターヘリ全国症例登録システムへの登録・調査・分析に関する研究
61	肺悪性腫瘍患者における入院期間に影響する因子の検討
62	症例報告：多量血胸で発見されたPleomorphic liposarcomaの一例
63	成人鈍的脾損傷に対しての病院間での血管内治療利用率の違い－日本外傷データバンクを用いた研究－
64	脳死下臓器提供の実施について
65	オキサリプラチンによるCoasting現象の実態調査および関連因子の探索研究
66	日本における初発ホジキンリンパ腫に対する A-AVD 療法の成績
67	再生不良性貧血における ウサギ ATG+シクロスポリン+エルトロンボグ療法 の有用性に関する検討
68	累積和法を用いたND2a-1以上郭清を伴った単孔式胸腔鏡下肺葉切除のlearning curveに関する後ろ向き観察研究
69	累積和法を用いた単孔式胸腔鏡下肺区域切除のlearning curveに関する後ろ向き観察研究
70	National Trauma Data Bank (NTDB)を用いた成人鈍的脾損傷患者についての臨床研究

30 治験審査委員会

【委員構成】

委員長	上原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)	
副委員長	小林 敦 (薬剤部長)	
委員	有坂 浩一郎 (院外委員)	朝倉 健 (副院長兼脳神経外科部長)
	庭前 野菊 (心臓血管内科部長)	松井 敦 (小児科部長)
	關口 美香 (臨床検査科部)	須田 光明 (医事入院業務課長)
	秋間 誠司 (会計課長)	
事務局	高麗 貴史 (薬剤部)	我妻 みづほ (薬剤部)

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、検査技師1名、事務2名、院外委員1名の計9名の体制で、月1回（第4月曜日）開催した。

実施プロトコル数は15件と、今年度も昨年より増加した。新規プロトコルは4件受託できた。実施プロトコルの内訳は、複雑性皮膚軟部組織感染症・菌血症、RS ウィルス感染予防ワクチン、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、RS ウィルス感染症治療薬、せん妄発症予防、喘息、心血管

アウトカム、高安動脈炎で、小児科、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、リウマチ・腎臓内科、精神科で実施された。

昨年度に続き、実施プロトコルが増加した。コロナ禍で治験を行わない施設もあったが、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増加へとつながった。治験業務もBCPを考えた方がよさそうである。より円滑な治験の実施を目指していきたい。

また、現在のところ委員会の資料は紙媒体で行っているが、各依頼者に相談しPDFでの提供を受け、来年度にはペーパーレス化を図りたいと考えている。

31 臨床研究・市販後調査委員会

【委員構成】

委員長	上原 豊 (糖尿病・内分泌内科部長)		
副委員長	鈴木 典浩 (事務部長)		
委員	中野 実 (院長)	小林 敦 (薬剤部長)	
	秋間 誠司 (会計課長)	板倉 孝之 (用度施設課長)	
	浅野 太一 (情報システム課長)	角田 貢一 (医師事務サポート課長)	
	榎原 康弘 (総務課長)		
事務局	金子 友香 (総務課)	村田 由佳 (総務課)	

【活動内容】

2021年11月以降、当院の職員が行う研究・調査について、当院の基本方針に叶った対応ができるよう、院内に臨床研究・市販後調査委員会を設置した。研究者が事前に申請をし、委員会が承認を行うことにより、院内における適正な情報管理を行い、研究者のバックアップ体制を整える。

【今後の課題】

2021年度においては、委員会立ち上げの準備を行い、発足以降には適宜審査を行いながら、「研究の取り決め」「申請や承認の流れ」「各種書式」「各部門との連携」「受託金の管理方法」等を検討して来た。概ね体制が整い、また、申請件数も徐々に多くなって来たことから、書面審査による対応も踏まえ、委員会運営の効率化を図って行きたい。

2021年度 承認された研究・調査

No	委員会実施日	研究内容
1	7月2日	新型コロナウイルスに対する体外式膜型肺 (ECMO) 診療データベースの利活用
2	7月1日	切除不能肝細胞癌患者に対するAtezolizumab + Bevacizumab併用療法の多施設共同前向き観察研究
3	9月1日	脳灌流からみた出血性ショックにおけるREBOAの至適遮断強度の検索
4	10月12日	脳灌流からみた出血性ショックにおけるREBOAの至適遮断強度の検索
5	12月10日 12月27日	RESONATE (CRT-D/ICD) システム使用実態調査
6	12月10日 12月27日	日本における初発ホジキンリンパ腫に対するA AVD 療法の成績 (前向き登録研究)
7	1月14日	産科危機的出血に対する治療経過と予後についての検討(多施設共同研究)
8	1月14日	多機関連携による、アルゴリズムに基づく児童虐待/特定妊婦の共通アセスメントツール・統計システムの開発

※上記、承認には委員会発足の準備期間において院内協議を行い、承認したものも含む

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	医師 10名	看護師 4名
	事務員 1名	
事務局	下田 将司 (総務課)	

【活動内容】

継続している活動として年4回の定期CAPS会議、虐待の恐れや養育に問題がある児童がいる場合に行う臨時CAPS会議、1ヶ月に1～2回開催している救急外来CAPSチェックリスト検討会、1ヶ月に1度行っている前橋市子ども課を交えた特定妊婦会議、18歳以上の患者さんへの虐待が疑われる場合に開催される虐待検討会がある。これらが有効に機能しているのは、多くの職員が虐待CAPS委員会の活動を理解しているためと考えている。

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、昨年度はポスターやデジタルサイネージへの掲示を行っており、院内での講習を行い、全職員の取り組みとする予定だったが、新型コロナウイルス感染症が終息に向かわなかったため、院内講習会の開催は次年度以降の課題となった。

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2年間の活動のまとめを報告書として提出した。法整備の問題もあり、理想的な形での開催を行うことは難しいが、現状でも出来ることを地道に行うことが重要と考える。CDRは近い将来、全国で実施されるはずだが、都道府県毎に規模や体制に違いがあるため、私たちのやり方を群馬モデルとして確立し、同規模の県での開催の参考にしたいだけることを期待している。

群馬県児童虐待防止医療ネットワーク事業は、児童虐待に関連する行政機関、病院、警察、保育園などの関係者のネットワークをつくり、保健医療従事者の教育等を行い、児童虐待対応の向上を図ることを目的としている。当院は群馬県での基幹施設となっている。新型コロナウイルス感染症のため、集会を行うことは難しいが、WEB会議システムが広く普及したためネットワーク事業としてはやりやすくなったところもある。今年度はWEBを利用して、会議の他に8回の研修会を行うことができ、多くの参加があった。また、この事業を行っているネットワーク事業同志をつないだネットワーク会議を行うことができ、全国15府県から参加があった。このネットワーク間のネットワークでも当院は中心的な役割を果たしている。このような事業を全国ネットで行うことは児童虐待の問題を解決するうえでは大きな力になると考える。

【今後の課題】

昨今の働き方改革により活動の継承が難しくなっている。専門性の高い活動が多いため、活動に興味のある職員に参加してもらい、その中から後継者を育成することを考えなければならない。

33 臓器提供委員会

【委員構成】

委員長	藤巻 広也 (脳神経外科部長)	
副委員長	卯野 祐治 (看護師長)	
委員	一倉 美由紀 (看護部)	田中 大樹 (看護部)
	北爪 美葵 (看護部)	加藤 真央 (看護部)
	前原 萌花 (看護部)	阿部 嘉奈美 (看護部)
	宇津木 亮 (看護部)	久保田 淳子 (臨床検査科部技師長)
	松本 美由紀 (臨床検査科部)	榎原 康弘 (総務課長)
オブザーバー	中村 光伸 (集中治療科・救急科部長)	鈴木 裕之 (集中治療科・救急科副部長)
	杉立 玲 (小児科副部長)	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毎月第4火曜日に定例日として開催した。12名の院内コーディネーターを含む委員の他に、外部委員として群馬県移植コーディネーターの稲葉伸之氏にも参加して頂いた。また、今年度より委員削減を目的にオブザーバーを選任した。

2021年度も引き続き、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、前年同様に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、群馬大学附属病院の小児症例の発表を依頼していたが、見合わせる事となった。

2022年1月14日に新病院に移転後初の臓器提供事例があり、東京大学、京都大学、東京女子医科大学、虎の門病院から摘出チームが参集し移植臓器の摘出を行った。2017年の6・7例目以来、当院8例目の臓器提供事例となった。

2022年2月25日には、脳死下臓器提供シミュレーションを実施した。委員会メンバーのほか、8例目に携わった救急科からもご参加いただいた。フローチャートおよび時系列記録に沿って、当該事例の振り返りを行い、主治医がより流れが把握できるようフローチャートの改善を検討した。

34 衛生委員会

【委員構成】

委員長	鈴木 典浩 (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・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)	高橋 佳久 (臨床検査科部)
	志水 美枝 (看護副部長)	新井 智和 (人事課長)
	友野 正章 (健診課長)	清水 真理子 (看護部)
推薦委員 (労働者代表含)	原 奈津子⇒三木 友花里 ※途中変更 (看護部・労働組合代表)	倉橋 洋江⇒高野 史成 ※途中変更 (看護部・労働組合)
	深津 由美⇒齋藤 諭加 ※途中変更 (看護部・労働組合)	林 俊誠 (感染症内科副部長)
	木村 真依子 (公認心理師)	中島 徹 (栄養課)
	安藤 大輔 (放射線部)	小菅 由美子 (保健師)
	都丸 陽子 (用度施設課)	
事務局	掛園 千香 (人事課)	田村 聡実 (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) 職員の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、昨年度に続き、今年度も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。

2016年度より開始されたストレスチェックに関して、対象1,419人中971人の受検であり、前年度比較で1%増の結果だった。高ストレス判定者は受験者中18%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。

新型コロナワクチン・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実施している。新型コロナワクチンは副反応対策を十分に配慮した体制を職員の協力により整え対応した。

また、今年度も新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴う職員のメンタルヘルス対策として、公認心理師による集団面談等を継続して実施し、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 業務改善委員会

委員長	曾田 雅之 (副院長兼産婦人科部長)	
副委員長	鈴木 典浩 (事務部長)	
委員	上吉原 光宏 (産業医・呼吸器外科部長)	齋藤 江利加 (薬剤師)
	小保方 馨 (精神科部長)	高橋 佳久 (臨床検査技師)
	志水 美枝 (看護副部長)	安藤 大輔 (診療放射線技師)
	三木 友花里 (看護師)	都丸 陽子 (用度施設課)
	友野 正章 (健診課長)	新井 智和 (人事課長)
事務局	掛園 千香 (人事課)	田村 聡実 (人事課)

[目的]

病院職員(勤務医、看護師及び他職種職員)の勤務負担の軽減、業務改善を行うことを目的とする。

[活動内容]

業務改善委員会は、後述の審議事項、①業務の能率化及び簡素化に関する事項②職員の役割分担推進に関する事項③職員の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況把握に関する事項④具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた、「病院職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を策定すること⑤実施することとなった業務改善事項についての職種間の業務調整、改善計画の達成評価を行うこと。⑥その他、職員の勤務負担軽減に繋がる事項を行うこととなっている。病院全体に係わる

委員会となり、多岐に渡るため、委員会の下に、『医師の負担軽減部会』『看護師の負担軽減部会』『医療従事者の負担軽減部会』の3つの専門部会がある。専門部会で負担軽減対策項目の取り組み及び改善について協議を行い実施したものを業務改善委員会でとりまとめ、病院職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の作成を行っている。今年度の活動については、年度初めに、部会より提出された、前年度の医師・看護師・医療従事者の負担軽減計画の取組内容の評価を行い、改善計画の達成を確認し、今後の継続目標とした。この委員会で定められた負担軽減計画は、患者さんへの周知も含め、正面エントランスおよび院外向けホームページで掲示し周知を行っている。今年度については、医師の働き方改革に伴い、厚生労働省による『現行制度の下で実施可能な範

『困におけるタスク・シフト/シェアの推進について』の通知に基づき、院内でのタスクシェアの調査を行った。調査を行った結果、ほとんどの部署での実施が確認できた状況であった。

【今後について】

業務改善委員会活動を行うことで、前橋赤十字病院内

において、各部署・委員会・部会等で勤務負担の軽減、業務改善を行っていることが確認できている。今後も、業務改善委員会において改善活動について情報の収集・集約を行い、各部署の協力を得ながら継続的な改善活動を行う事により、各部署・委員会・部会等の横のつながりを職員全体に広げていきたい。

36 防火・防災委員会

【委員構成】

委員長	鈴木 典浩（事務部長）	
副委員長	中野 実（院長）	
委員	林 昌子（看護部長）	板倉 孝之（用度施設課長）
	村田 耕平（救急災害事業課）	関上 将平（地域医療連携課）
	田村 佳輝（医事入院業務課）	星野総合商事（外部委員）
事務局	平井 功（用度施設課）	丸山 竜輝（用度施設課）

【活動内容】

「2021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27日と3月16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であった。

また新入職員を対象とした消火訓練を4月9日に実施した。

○ 2021年度前期消防総合訓練 2021年10月27日(水) 4C 病棟



○ 2021年度後期消防総合訓練 2022年3月16日(水) 外来



○ 2021年度消防消火訓練 2021年4月9日(金) 新入職員対象



【今後の活動】

総合消防訓練は、新型コロナウイルス感染拡大により2021年度は引き続き規模を縮小し開催したが、今後はより実践的な訓練を開催したいと考える。

37 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	立澤 春樹（臨床検査科部）		萩原 鈴絵（放射線部）
	エイ・シー・シー群馬（外部委員）		
事務局	丸山 竜輝（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】

新型コロナウイルス感染拡大に伴い感染性廃棄物が増加したため、感染性廃棄物収集運搬業者と協議のうえ、7月に廃棄物保管庫を増設した。また感染性廃棄物の安全管理を目的に、8月に既存の廃棄物保管庫の扉をオートロックにした。

2022年3月14日に開催した委員会では、2021年度の感染性廃棄物の排出量と問題事例に関して協議を行った。

なお、2021年度の医療廃棄物量については、以下図のとおり段ボールの処理数が66,255個（前年度比約6%増）、プラスチック容器（3種類合計）の処理数は7,124個（前年度比約7.8%増）、ポリタンク（5種類合計）の処理数は130個（前年度比0%）であった。

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）		産油 （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 （エタノール）	
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度
4月	5,249	6,017	487	595	31	25	8	8		1			4	5		1	4	5
5月	4,399	5,511	384	526	26	30	8	5	1		1		5	5			3	3
6月	4,997	5,748	509	569	25	40	4	7		1	2		7	4		1	6	6
7月	5,188	5,239	521	530	36	33	11	9					5	3		1	4	4
8月	5,077	5,731	526	551	34	28	7	8	1	1			5	7	2	1	4	6
9月	5,074	5,734	601	538	29	30	6	6					4	2		1	6	5
10月	5,098	5,045	507	558	33	25	8	6		1			4	5			4	6
11月	5,329	5,361	506	585	41	34	7	9					6	4	1	1	6	6
12月	5,941	5,506	534	609	48	31	7	7	2	1			6	6		1	5	5
1月	5,499	5,112	476	522	30	18	7	7					4	5	1		3	5
2月	5,036	5,664	480	528	21	26	5	9	1	1			6	5		1	5	5
3月	5,739	5,687	607	568	28	36	7	9					6	4			6	5
合計	62,626	66,355	6,138	6,679	382	355	85	90	5	6	3	0	62	55	4	8	56	61

【今後の課題】

医療廃棄物の適正な分別や安全な廃棄を引き続き徹底するとともに、廃棄物量の削減を図りたい。

38 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	上吉原 光宏 (呼吸器外科部長)	
	高橋 佑介 (地域医療連携課長)	
委員	清原 浩樹 (放射線治療科部長)	渡邊 俊樹 (総合内科部長)
	栗原 淳 (歯科・口腔外科部長)	鈴木 利恵 (看護師長)
	小澤 栄梨子 (看護部)	小野里 譲司 (薬剤部)
	石倉 順子 (臨床検査科部)	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)	平井 佳子 (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1名、副委員長2名、委員
11名(外部委員含)及び事務局3名(地域医療連携
課)の合計17名で構成されている。2021年度は、6回開
催した。

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、本会をととし
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。

2021年度の紹介率は87.8%、逆紹介率は93.6%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年度から開催を中
止している。

39 がん診療委員会

【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。新規抗がん化学療法の審査、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。下部組織として、レジメン審査部会・がん管理料対策部会が位置する。

【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)	宮崎 達也 (外科部長)
委員	小倉 秀充 (血液内科部長)	井出 宗則 (病理診断科部長)
	黒崎 亮 (外科副部長)	今井 洋子 (看護部)
	梶山 優子 (看護部)	須藤 弥生 (薬剤部課長)
	小見 雄介 (薬剤部)	品川 理加 (薬剤部)
	久保田義明 (放射線部)	碓井祐太郎 (医療社会事業課)
オブザーバー	荒川 和久 (外科部長)	池田 文広 (乳腺内分泌外科部長)
	藤塚 雄司 (泌尿器科副部長)	井貝 仁 (呼吸器外科副部長)
	滝澤 大地 (消化器内科副部長)	満下 淳地 (産婦人科副部長)
	神宮 飛鳥 (呼吸器内科医師)	萩原 弘幸 (耳鼻咽喉科医師)
事務局	渡井 晴美 (診療情報管理室)	村田 由佳 (総務課)
	秋間 真幸 (診療情報管理室)	

【レジメン部会員構成】

部会長	滝瀬 淳 (呼吸器内科部長)	
副部会長	須藤 弥生 (薬剤部課長)	
部会員	小倉 秀充 (血液内科部長)	荒川 和久 (外科部長)
	今井 洋子 (看護部)	
事務局	小見 雄介 (薬剤部)	

【がん管理料対策部会】

部会長	滝瀬 淳 (呼吸器内科部長)	
副部会長	宮崎 達也 (外科部長)	
部会員	清原 浩樹 (放射線治療科部長)	黒崎 亮 (外科副部長)
	林 昌子 (看護部長)	星野 友子 (看護師長)
	今井 洋子 (看護部)	梶山 優子 (看護部)
	須藤 弥生 (薬剤部課長)	富田 俊 (看護部)
	市川 敦史 (医事外来業務課)	新海 史子 (株) ソラストリーダー
事務局	阿部 奈那 (医事入院業務課)	新井 美香 (医事入院業務課)

【活動内容】

2021年度は委員会15回(レジメン審査部会含む)がん管理料対策部会を2回開催した。

昨年度から引き続き、がん診療連携拠点病院に対する要件の見直し及び来年度に向けての再確認を行った。CVポートの取扱いについて、壊死性抗がん剤輸液ポンプの使用について協議した。群馬県がん診療連携協議会がん登録部会WGに参加しよりわかりやすい集計を行うため検討を重ね2022年3月22日より各施設及び県の

ホームページで同じ形式で集計されたデータの公表が行われた。

がん相談については「なずなの会」「がんサロン」が2021年度は非開催であったので来年度からはリモートで行う予定となった。

講演会は3回開催することが出来た。

< 講演会開催 >

第30回地域がん診療連携拠点病院講演会

「地域で診る緩和ケア」 2021年10月4日開催

第31回地域がん診療連携拠点病院講演会

「急性期がん専門病院緩和ケア」

2022年2月14日開催

第32回地域がん診療連携拠点病院講演会

「地域で診る胃癌」 2022年3月17日開催

レジメン審査部会では39件承認された。

がん管理料対策部会は、病院収益向上のため当院のがん関連の管理料加算の算定について適切かつベストな運用がされているか検討している。

【課題】

今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。「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。2次医療圏の医療従事者に向けての広報活動、がん教育に係る外部講師派遣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。

【がん種別外来化学療法人数（延人数）】 合計4,649件

悪性リンパ腫	488	多発性骨髄腫	64	白血病	21	乳腺	827
食道	95	胃	281	胆嚢	150	膵臓	334
肝臓	58	大腸	714	肺	897	中皮腫	11
卵巣	164	子宮	23	胎状奇胎	1		
原発不明及び腹膜癌			43	神経膠芽腫	107	悪性黒色腫	2
頭頸部	8	膀胱	77	腎臓	59	前立腺	43
潰瘍性大腸炎	43	クローン	105	腸ペーチェット			17
脂肪肉腫	2	胸腺腫	1	平滑筋肉腫	1	舌癌	8
神経内分泌腫瘍			5				

【がん登録件数】 合計1,766件

口腔・咽頭	36	食道	27	胃	123
結腸	155	直腸	88	肝臓	80
胆嚢・胆管	42	膵臓	50	喉頭	5
肺	294	骨・軟部	4	皮膚（黒色腫を含む）	59
乳房	170	子宮頸部	34	子宮体部	19
卵巣	21	前立腺	105	膀胱	57
腎・他の尿路	45	脳・中枢神経系	64	甲状腺	13
悪性リンパ腫	91	多発性骨髄腫	40	白血病	44
他の造血管腫瘍	56	その他	44	合計	1,766

40 広報・記録・ホームページ委員会

【委員構成】

委員長	柴田 正幸 (麻酔科部長)	
副委員長	榎原 康弘 (総務課長)	
委員	丹下 正一 (副院長兼血管内科部長)	志水 美枝 (看護副部長)
	笹原 啓子 (看護師長)	里見 朋栄 (看護部)
	水野 剛 (リハビリテーション課長)	吉田 勝一 (臨床検査科部)
	吉田 文 (薬剤部)	根本 哲紀 (栄養課)
	長瀬 博之 (放射線部)	碓井 祐太郎 (医療社会福祉課)
	小貫 誠 (人事課)	丸山 果子 (人事課)
	喜楽 梨奈 (経営企画課)	大山 美妃 (研修管理課)
	関上 将平 (地域医療連携課)	金子 友香 (総務課)
事務局	塚越 貴子 (総務課)	

【活動内容】

広報・記録・ホームページ委員会は、広報部会、年報部会、ホームページ部会、そして図書部会の4つの部会から成る。それぞれの活動については各部会からの報告を参照されたい。

2021年度、委員会内に『110年史発行準備会』を組織した。この準備会の目的は、2024年3月発行予定の前橋赤十字病院110年史の編纂にむけた準備であり、2022年度発足予定の110年史発行委員会（仮称）の活動を効率的かつ円滑に行うための組織である。病院誌の発行は80年史以来30年ぶりであり、最大限準備をしていきたい。

【各広報媒体ごとの振り返りと今後の課題】

〔広報部会〕

①院外広報はくあいプラス

2021年度は予定通り、4回/年発行した。主な内容は下表のとおりである。2022年1月発行の68号では、リニューアル後初めて紙面を12ページとし、内容の充実を図った。今後は、取材形式の導入など、更なる充実を図り、地域の方々にも親しみやすい広報誌としていきたい。

65号	2021年春号	MQC（メディカルクオリティセンター）、呼吸器外科紹介、電気設備
66号	2021年夏号	クリニカルパス、院内保育園、夏野菜と体調管理、診療明細書について
67号	2021年秋号	患者支援センター、防災センター、秋の味覚、肝炎治療費等助成事業
68号	2022年冬号	新年のご挨拶、心臓血管内科・外科ハートチーム、グリーンフラワーサークル

②院内広報MRC通信

院内ポータルや掲示板などのデジタル広報ツールが整備されたこともあり、2021年度の発行回数は2回に留まった。今後、掲載基準の策定や見直しを行ってきたい。

〔図書部会〕

ここ2～3年でCOVID-19パンデミックにより物理的な利用制限、学術集会の中止やWEB開催などで利用者への学会活動支援業務は減少し、リモートアクセスについての利用案内、問い合わせが増加した。

文献相互貸借業務は、大学や研究機関の図書館の休館や

利用制限により依頼数と受付数の逆転など大きな影響をもたらした。当院ではパンデミック下でも職員の学習・研究を支えることを目的として、主に電子コンテンツを対象とした様々な対応を行った。また新たな試みとして図書室蔵書のリサイクルブックや読書週間にあわせて職員のおすすめの本を寄贈する「リサイクルBOOKコーナー」を企画した。

患者図書室は感染対策を徹底しながら従来通りの利用時間とした。2021年度は患者図書室用図書として図書部会で60冊の医療系図書を購入した。開館から3年が経過し、蔵書数も増加しているので蔵書構築の見直しをはかり、貸出利用の少ない一般図書は書庫へ移動する作業

を行った。患者図書室の除籍基準を定めていないため、次年度部会の検討事項としたい。

〔年報部会〕

昨年度に引き続きPDFでの配信となり、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。昨年度より上毎印刷よりスマートゲートへ業者変更となったが、継続のメリットがなかったため、見積もり最安値となった上毎印刷へ戻ることとなった。

来年度は8月中の発行を目指し、活動を改善させていきたい。

〔ホームページ部会〕

2021年度は活動を行わなかった。

〔今後の方針と課題〕

各部会での活動を見直し、効率化を図っていきたい。また、当初2021年度の目標としていたSNS対応については全く取り組めなかったため、今後の優先課題としたい。

41 病院サービス委員会

〔委員構成〕

委員長	榎原 康弘 (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)	関口 美千代 (看護副部長)
	松本 好美 (看護部)	藤生 尊子 (臨床検査科部)
	佐藤 香代子 (臨床検査科部)	角田 小巻 (放射線診断科部)
	須賀 仁美 (健診課)	塚越 貴子 (総務課)
	村田 由佳 (総務課)	安中 敦子 (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

毎月1のつく日にご意見箱から投書の回収を行い、当該部署には改善案を求め、回答を依頼している。戻ってきた回答は、月2回開催される幹部会議で報告の上、全職員および患者さんに向けて周知を行った。年度別集計は下記(図1)のとおり。新病院移転時の2018年度は

74%と高い比率となった要望だったか、移転から3年が経過し、ご要望は著名に減少している。一方で、ご意見・ご指摘が、新病院移転後から増加の一途をたどっている。

(図1) 2021年度ご意見件数集計

件数別	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
感謝・お礼	30	13	40	34	34
	21%	8%	14%	24%	26%
ご意見・ご指摘	60	30	71	55	61
	41%	18%	25%	39%	47%
ご要望	55	120	174	51	36
	38%	74%	61%	37%	27%
合計	145	163	285	140	131

②健康教室部会

部会の内容を精査し、委員会主催の活動は「健康教室」のみとなったことから、今年度より「講演会部会」の名称を「健康教室」部会に改めた。しかしながら新型コロナウイルス感染症拡大対策のため、昨年度に引き続き教室は開催しなかった。

③毎月みのる部会

これまで経営企画課と病院サービス委員会で月に一度公示していたが、今年度より病院サービス委員会のみで活動を継続することとなった。

活動内容は、接遇に係る毎月の標語を院内ポータル並びに管理会議で周知するもので、職員の接遇を向上させるのが狙い。

(2020年度 標語)

4月	あいさつで 広がる笑顔 深まる信頼
5月	電話口 最初に名前 相手もわかる
6月	清潔な身だしなみ 社会人のたしなみ
7月	速度超過の走行 危ないこどもの登校
8月	共同と協働
9月	報連相 互いの業務 進捗把握
10月	ありがとう 感謝の言葉で 良い気持ち
11月	目を見て話そう 示そう誠意
12月	お疲れ様 労わる言葉で 繋がる信頼
1月	時間の余裕 心に余裕
2月	患者さんへの接し方 省みる話し方
3月	信頼感 言葉遣いで 現れる

④外来患者満足度調査

新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ感染）第5、6波の影響下にあり、今年度は2022年2月17日（木）、18日（金）の実施となった。昨年度に引き続き、コロナ感染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。配布したアンケートは600枚、回収は312枚となり、1000部配布して327枚の回収となった2020年度と比較すると、回収率が33%から52%へ増加した。

いただいたご意見については関係部署・委員会で検討し、改善できる点は改善したい。

⑤入院満足度調査

2021年6月より突入した新型コロナウイルス感染第5波が落ち着いてからのアンケート実施を予定していたが、同年の12月によく収まったため、今年度は2022年1月5日（水）～2月4日（金）の実施となった。数年前までアンケート用紙は病棟にアンケート回収ボックスを設置して回収していたが、ここ2、3年は郵送で返信いただいていた。郵送での回収は諸経費がかかるため、今年度より病棟回収ボックスでのアンケート回収に戻した。結果的に回収率は2020年度39%から60%に増加した。また、昨年度までアンケート結果統計作業を評者委託していたが、高額な費用がかかるため、今年度より事務局による統計を行った。こちらも結果として経費をかけずにアンケートを実施・回収、統計するに至った。

42 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救急科部長)	
副委員長	庭前 野菊 (心臓血管内科部長)	
委員	柴田 正幸 (麻酔科部長)	藤巻 広也 (脳神経外科部長)
	反町 泰紀 (整形外科副部長)	清水 真理子 (小児科副部長)
	加藤 昂 (心臓血管外科副部長)	清水 尚 (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)
	鈴木 裕之 (救急科副部長)	神宮 飛鳥 (呼吸器内科医師)
	藤塚 健次 (救急科副部長)	高橋 怜真 (神経内科医師)
	志水 美枝 (看護部副部長)	高寺 由美子 (看護師長)
	藤生 裕紀子 (看護師長)	田村 美春 (看護師長)
	阿部 絵美 (看護部)	藤井 一恵 (看護部)
	鹿沼 憲一郎 (看護部)	立澤 春樹 (臨床検査科部)
	三世川 幸太郎 (薬剤部)	佐藤 良祐 (放射線部)
	佐藤 千紘 (栄養課)	関 善久 (臨床工学技術課)
	内林 俊明 (救急災害事業課長)	板倉 孝之 (用度施設課長)
	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	今井 亮介 (救急災害事業課)	村田 耕平 (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。

2021年度は5月27日、8月27日、11月30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

2021年度当直体制は、以下のとおりである

(2) 救急外来内科系入院科検討部会

2021年度の新たな変更点はなし。

(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。

2021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、2021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

[当直（内科系・外科系の二次当番日以外）]

区分	救急科	救急科	内科系	外科系	心臓血管内科
準夜					
深夜			どちらか深夜まで		

[当直（内科系・外科系の二次当番日）]

区分	救急科	救急科	内科系	外科系	心臓血管内科
準夜					
深夜					

[日直]

土日日勤	救急科	救急科	内科系	外科系	心臓血管内科	整形外科

43 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	医師 8名			看護師 7名	
	臨床検査技師 1名			理学療法士 1名	
	診療放射線技師 1名			事務員 1名	
事務局	田中 允侑子（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）			湯澤 真央（医師事務サポート課）	

[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か治療にかかわり、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であるが、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も完成し（一覧は表1）、現場の救急外来で活用されています。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 と全館放送を併用し、2021年度から運用を開始した（発動実績は表2）。まだ発動回数は少ないが、今後更なるシステム改良（専用アプリ導入）で、より smooth な運用を目指していく。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。

●外傷初期診療プロトコル [表1]

	外傷名
1	頭部外傷
2	腹部・骨盤部外傷
3	外傷性大動脈損傷
4	骨盤骨折
5	四肢血管損傷
6	胸部外傷
7	眼窩底骨折
8	眼外傷
9	鼻出血

●2021年度 Trauma call発動症例 [表2]

	発動日時	性別	年齢	外傷名
1	2021年7月5日	男性	19	交通外傷
2	2021年10月19日	男性	62	転落外傷
3	2022年2月22日	男性	85	交通外傷
4	2022年2月22日	女性	29	頭部外傷
5	2022年3月11日	女性	39	転落外傷

44 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	伊藤 好美 (看護師長)	
委員	消化器内科医師 10名	外科医師 9名
	原田 博子 (看護師長)	吉沢 香代子 (看護師長)
	消化器病センター病棟・外来・内視鏡看護師	外来Bブロック受付・事務 (ソラスト)
	長島 倫子 (薬剤部)	吉田 文 (薬剤部)
	定方 香 (栄養課)	竹内 一馬 (リハビリテーション課)
事務局	小見 綾乃 (医事入院業務課)	
	松田 祐佳 (医師事務サポート課)	赤石 沙耶香 (医師事務サポート課)
	石原 三穂 (医師事務サポート課)	金子 杏実 (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。

今年度も昨年同様、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・外来業務
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

【2021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. ISO9001第3回更新審査
4. 術前中止薬の手順の統一化
5. その他の各種取り扱い事項の確認・変更・廃止等 (内視鏡バルーン拡張デバイス、PTCDカート・エコー・アタッチメント、尿量アルゴリズム、高カロリー輸液2時間後の血糖測定等)

【2021年度の目標】

1. 長期化する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

45 血液浄化療法運営・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)	
副委員長	本橋 玲奈 (リウマチ・腎臓内科部長)	
委員	鈴木 裕之 (集中治療科・救急科副部長)	藤塚 雄司 (泌尿器科副部長)
	高寺 由美子 (看護師長)	石澤 敦子 (看護師長)
	小林 亜矢子 (看護副)	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)	

[活動報告]

- ・2021年9月1日～9月2日 関東1都6県透析災害訓練
主催：関東臨床工学技士会
- ・2022年2月20日 第45回 群馬県透析懇話会 幹事会・施設代表者会議
主催：群馬県透析懇話会

[今後の課題]

新型コロナウイルス感染症の透析患者の対応に迫られ、血液浄化療法センターでの腹膜透析療法の導入はできなかった。現在はリウマチ・腎臓内科外来での腹膜透析管理となっているが、徐々に血液浄化療法センターでの管理に移行する予定である。

46 口唇口蓋裂運営委員会

[委員構成]

委員長	山路 佳久 (形成・美容外科部長)	
	懸川 聡子 (小児科副部長)	
委員	二宮 洋 (耳鼻咽喉科部長)	碓井 正 (麻酔科副部長)
	古賀 康史 (形成・美容外科副部長)	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)	井田 絵梨香 (看護部)
	平石 明里 (歯科衛生課)	田坂 陽子 (リハビリテーション課)
	阿美古 菜摘 (栄養課)	平井 佳子 (地域医療連携室)
	関根 千香子 (医事入院業務課)	
事務局	羽鳥 友子 (医師事務サポート課)	服部 由佳里 (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。

2021年度の委員会開催は、コロナ禍であったため、2021年5月14日、2022年1月14日の2回のみ行った。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2022年3月16日に口唇口蓋裂連携パ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、引き続き定期的に開催していきたいと考える。

現行のマニュアルが改訂後2年経過しており、本年度マニュアルの改定を行った。

[今後の課題]

定期的な委員会、研究会の開催を行う。
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、マニュアルに基づいた治療を徹底していく。

47 手術室運営委員会

【委員構成】

委員長	伊佐 之孝（麻醉科部長）	
副委員長	慶野 和則（看護師長）	
手術室運営担当副院長	松尾 康滋（副院長兼泌尿器科部長）	
委員	医師 17名	看護部 3名
	放射線部 1名	薬剤部 2名
	事務部 2名	
事務局	服部 由実（医師事務サポート課）	並木 育美（医師事務サポート課）

【活動内容】

2021年度は、新型コロナウイルス感染症患者の緊急手術が増加し、緊急帝王切開術以外の手術も行われた。術式および件数は、緊急帝王切開術・16件、脊椎後方固定術・1件、四肢の観血的整復固定術・1件、尿管ステント留置術・2件、胸部大動脈解離人工血管置換術・1件であった。当初は術式に制限を設ける予定であったが、県内における当院の役割を再度周知し、術式制限せずに緊急手術を受け入れることとなった。N95を着用し長時間手術を行うことは執刀医をはじめ、麻醉科医、手術室看護師、臨床工学技士、検査技師等の身体的負担が大きく、患者の安全を担保するためにも、状況に合わせて休憩を入れるなどの対応を行った。

手術部門システムについては継続的に改善を図っているが、手術台帳の完全移行に伴い、業務連絡会議で使用するデータ検索機能や手術台帳フォーマットがプリントアウト出来ない不具合がみられた。そのためシステム修正をすすめているが、復旧は次年度となってしまった。手術のための準備支援センターでは、引き続きコロナ対策を行い職員感染者を出さず、安全に日々の業務を遂行することが出来ている。また、昨年度の患者満足度調査に結果、「案内表示の分かりやすさ」3.98 / 5点に対し

ても、案内板を設置し改善を図ることが出来た。案内板の設置後から、「手術患者家族」や「手術のための準備支援センター」にお越しいただく際の問い合わせ件数が激減したことから、効果的な改善であったと考えられる。2021年度手術総件数は、5,871件、前年度比プラス2.6%であり、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも微増となった。しかし、2020年度後期は、新型コロナウイルス感染症の影響はほぼ解消されたとの報告を受け、今後の手術件数推移を注視する必要がある。一方、手術センターでは手術ロボットのダビンチが導入され、今後への期待が膨らんでいる。さらにハイブリット手術室の増設や、7番9番手術室の開設など明るい話題も多くあるため、チーム一丸となり効率的な運営を心がけていきたい。

【今後の課題】

コロナ陽性患者手術が標準化される一方で、手術経験の少ない医師が多いためルールの再周知を行う。また、新規購入のダビンチやハイブリット装置、二部屋の開設に伴うコストが大きいため、収益バランスを明確にし、安全で効率的な運営を引き続き継続していく。

48 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	喜連 一朗（医師）	関 智恵（医師）
	三枝 典子（医療安全管理者）	関口 美千代（看護副部長）
	小見 真紀子（看護部）	渡辺 悦子（看護部）
	櫻沢 早人子（看護部）	井上 景子（医療社会福祉課）
事務局	阿部 奈那（医事入院業務課）	平井 愛（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、一般病床と異なり、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）が進めることが多い。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、7A病棟に入院した行動制限を要する患者の状況についてのレポートをもとに月1回程度、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病棟の毎朝の申し送り、行動制限を行っている患者を確認し、早期解除となるように、その時々での必要性や妥当性について検討する。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121件）、多飲水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25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。2021年度は、以下の研修会を行った。

・令和3年10月19日 小保方馨医師

「精神保健福祉法について」

院内職員13名が参加した。

・令和4年3月29日 松原龍一郎看護師 他

「身体拘束について」

院内職員45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。

高齢化社会が進み、身体合併症医療を進めていく際には、治療協力が得られないこともあり、行動制限をせざるを得ないことがある。逆に行動制限が行きすぎると患者の不動化を招くことになり、筋力低下や廃用症候群になり自立や退院のためにはマイナスとなる側面もある。このバランスはどこまで行っても答えがある訳ではないが、毎朝、個別検討し、最小化できないかと取り組んでいる。

開棟から4年が経過し、リエゾンチームも毎日、一般病棟を回診することで、一般病棟の困りごとに早めにアクセスするようになってきた。一般病棟の職員とつながることで、7A病棟で行っている方法論を、一般病棟の医療安全へと広げていきたい。

49 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 (脳神経外科部長兼副院長)	関根 彰子 (神経内科副部長)
	増田 衛 (集中治療科・救急科医師)	深井 泰守 (消化器内科副部長)
	喜連 一朗 (医師)	関 智恵 (医師)
	関口 美千代 (看護副部長)	櫻沢 早人子 (看護部)
	小見 真紀子 (看護部)	中井 正江 (医療社会福祉課長)
	平井 愛 (医事入院業務課)	阿部 奈那 (医事入院業務課)
事務局	神永 美咲 (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4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。

2020年12月18日よりコロナ専用病床4床としたため、身体合併症の病床は8床、保護室2床で対応している。デイルームは使用できず、廊下の空間にTVを設置し、動ける方はその周囲で食事を摂っている。県内では県立精神医療センター、赤城病院、上毛病院、つつじメンタルホスピタル等の精神病床にコロナ専用病床を確保している。県内の精神科病院や施設でクラスターが発生すると当院にもコロナ患者の入院依頼が続き、2022年1月16日以降、第6波の受入に追われた。

年間を通して、急変や死亡事例は4例であった。

病床利用率は、病院全体で93%を目標としているが、7A病棟は76.9～79.2%で推移し、課題が残っている。

今年度は192例の受入があり、多いのは整形外科、救急科、消化器内科、外科、神経内科、脳外科である。精神科病院からの直接の入院は57例、精神科病院への退院は69例であった。毎年4月に医師の交代があり、7A

病棟のオリエンテーションを行い、6月と10月に周知を図る通知を行っている。

コロナ禍で県庁の精神保健室による実地指導は今年度はなかったが、3月の精神科救急医療システム連絡調整委員会では、合併症病棟の現状報告を行うと共に、毎年春には事業実績報告書を県に提出している。県主催の精神科医療機関のコロナ情報共有会議(3か月に1回開催)には参加し、また2月には自殺未遂者支援ネットワーク会議に参加し、リエゾンチームの活動を報告した。

救急部との間では、精神科急性期医師配置加算の維持が課題としてあり、「救急搬送された患者で、身体疾患または負傷とともに、精神疾患またはせん妄・抑うつを有するものを、精神科医師が、当該医療機関到着後12時間以内に月5人以上診療する」ことが求められているため、医事課よりその件数がモニターされている。条件を満たすことが難しい場合には、医事課より通知があり、意識を喚起している。また2022年度の診療報酬改定もあり、その適用に向けた通知や協議も行った。

学会関係からは、有床総合病院精神科として、精神科専門医の研修施設となるための申請を毎年行っている。

11月には日本総合病院精神医学会があり、当院から3演題を発表した。

2月には、リエゾン医療の魅力を語る会において、喜連医師がシンポジストとして語り、更に睡眠障害に対しての地域連携学術講演会も行った。

院内では7A病棟に合併症患者を受け入れることだけでなく、医療倫理コンサルテーションや、身体各科との協議を要するケースマネジメントの場面にも呼ばれるようになってきており、多忙となっている。

7A病棟内からは、7A通信を定期的に発行し、院内での役割の周知・啓発を図っている。

1月には、今後の有床化を検討している埼玉医科大学総合医療センター職員による病院見学を受け入れ、精神病棟の運用についての説明を行い、現場の状況を見学して頂いた。

今後は、コロナ禍の収束後、20床運用に戻った時のための準備について検討を行っているところである。

病棟開設から4年が経過し、功労的な働きを示した人員も一部、交代があり、ここに感謝を申し上げます。

50 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	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)	
	高橋 清美 (放射線科外来係長)	村田 由佳 (総務課)	
事務局	久保田 義明 (放射線診断科部)	角田 小巻 (放射線診断科部)	
	中野 冴起 (放射線診断科部)		

[活動内容]

2021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：2021年7月16日～2021年7月29日

2021年11月12日～2021年11月26日

2022年3月16日～2022年3月25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から回復傾向にある。
- ・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49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が外来で1名発生した。Dr. ハリーを発動し、ERに搬送後気管挿管実施。ICU入室となった。
- ・MRI検査安全管理担当者を森田放射線診断科部部長から長瀬放射線部主任に変更した。

- ・2022年3月17日～3月28日にサイバーナイフのアップグレードが行われた。

[今後の課題]

- ・放射線部の円滑な運用方法の検討を行う。
- ・「一般社団法人 画像診断管理認証機構」が行っている「画像診断管理加算認証」への申請を行う。

51 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 (放射線治療課長)	
委員	渡邊 寿徳 (放射線技師長)	星野 洋満 (放射線二課長)
	井上 美鈴 (放射線治療専従看護師)	藤塚 雄司 (泌尿器科副部長)
	板倉 孝之 (用度施設課長)	村田 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、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。

- 2021年度放射線治療部門状況報告
 - 医学物理士 田代先生 (群馬大学重粒子線医学研究センター) の勤務及び業務報告
 - 医学物理業務開始について
2022年6月より放射線治療部門に診療放射線技師を1名増員し、医学物理業務を開始する。
 - サイバーナイフ月の動作点検について
定期点検の他に1.5ヶ月おきの動作点検を行う。
アップタイム保証付き (2022年6月迄)。
 - 放射線治療装置などから出力される線量の再確認について
日本放射線腫瘍学会からの勧告通り、線量の再確認を行い問題が無いことを確認した。
- 2021年度放射線治療品質管理実施報告
リニアック、シミュレータCT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、全て実施して許容範囲内であった。リニアックにおける強度変調回転照射 (VMAT) の検証でReplanとなる症例は無かった。

サイバーナイフはTG135のQAガイドラインに準じたサイバーナイフQA・QCマニュアル通りに品質管理を行い、ほぼ全てを実施することができた。IrisQAの5mm、60mmの大きさと一部許容範囲外となるケースがあったが、臨床の照射では使用しておらず、今後メーカーによるキャリブレーションを検討する。

- 2022年度放射線治療品質管理プログラム
リニアック、シミュレータCT、サイバーナイフ共に2021年度と同様の品質管理を行う。

[次年度への課題・目標]

- ・地域がん診療拠点病院の指定要件でもある、第三者機関による外部放射線治療装置の出力線量測定の実施を2022年12月末までに行う。
- ・強度変調回転照射 (VMAT) の計算ライセンス追加の検討をする。現状1ライセンスのみなのでVMATの治療計画作成に遅延が発生しているため、これを改善する。
- ・次年度も品質管理業務、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。

52 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 (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)
	榎原 康弘 (総務課長)	新井 智和 (人事課長)
	板倉 孝之 (用度施設課長)	
事務局	村田 由佳 (総務課)	

【活動内容】

2021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・一時立入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. アイソトープ検査室からの報告
4. 2021年度放射線業務従事者状況
5. 業務改善に関する報告

2021年4月1日から改正電離放射線障害防止規則が施行された。これに伴い放射線業務従事者の眼の水晶体等価線量限度値は、150mSv/年から5年につき100mSvおよび1年間につき50mSvを超えないようにしなければならなくなった。眼の水晶体に受ける等価線量は、3mm線量当量の測定を原則とするが、1cm線量当量及び70 μ m線量当量を測定し確認することで3mm線量当量が眼の水晶体の等価線量限度を超えないように管理できる場合は、従来の評価で対応可能なため、当院の放射線業務従事者の被ばく線量と業務形態を考慮し、心臓血管内科医師・消化器内科医師・消化器内科看護師・放射線診断科医師は1cm、70 μ mに加え3mm線量当量を測定し被ばく管理を開始した。

また放射線診療に係わる医療従事者は「有効で安全な診療」を実現し、診療用放射線の安全利用に努めなくてはならないため、2022年1月18日から2月14日の期間に医療安全管理課と協働で「診療用放射線の安全利用のための研修」をe-Learningで実施した。

【次年度への課題】

眼の水晶体等価線量限度値が改正されたことにより、年間の被ばく線量及び5年間の被ばく線量の管理が必要となったことから各診療科の業務形態と眼の水晶体の等価線量を注視し、当院の放射線業務従事者が安心安全に業務できるよう被ばく管理を実施していく。また「診療用放射線の安全利用のための研修」の出席率は前年の25.5%から96.8%と向上した。これは集合研修からe-Learningへ研修方法を変更したことと医療安全管理課が未受講者へ幾度と受講のアナウンスをしていただいたことによるものとする。次年度は引き続き受講率を維持しつつ、受講者が興味を持てる研修内容を実施する。

昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い従来の対面会議ではなく、メール会議で委員会を開催した。次年度も、メール等を活用しながら柔軟に対応する。

53 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）	
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）	関口 美千代（看護副部長）
	岩崎 裕美香（薬剤部）	久保田 淳子（臨床検査科部・病理診断科部技師長）
	栗原 貴子（用度施設課）	鈴木 有香（医事外来業務課）
事務局	相馬 真恵美（臨床検査科部課長）	関口 美香（臨床検査科部課長）

【目的】

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。

【活動内容】

第1回 2021年5月13日

- 2020年度検査統計報告
- 2021年度外部精度管理参加計画について
- ISO 15189 第1回再審査受審について
- 臨床からの要望意見、患者からの投書対応
 - ・麻酔科より術前患者を心エコー実施の要望
 - 全国的に見ても心エコーの依頼件数は増加しているが、当院では増やせていない。
 - 心エコー要員と超音波機器の不足のため、現状での対応は困難だが、要員の教育と機器購入を進めながら、要望に応えられるよう努力していく。
- 新規保険収載項目 2021年3～4月分
- T3、T4のオーダー画面削除について
- 遺伝子学的検査の依頼方法変更について

第2回 2021年7月8日

- 2021年度5月月報
- ISO 15189 第1回再審査の結果について
- 新型コロナウイルスワクチン接種における協力体制について
- システム更新時の検査体制について
- 臨床からの要望意見、患者からの投書対応
 - ・心臓血管内科より、CPX導入に伴う検査実施の要望
 - リハビリ科と連携し対応する。
 - ・血液内科より、骨髄像のカウントと報告書作成の要望
 - システム対応や顕微鏡の導入が必要なため、今年度の購買委員会に提出する。
- 新規保険収載項目 2021年5～6月分

第3回 2021年9月2日（メール会議）

- 2021年度第1四半期業務実績、2021年7月月報
- ISO 15189 第1回再審査是正の進捗状況について
- 臨床からの要望意見
- 新規保険収載項目 2021年7～8月分
- ER/PgR 免疫染色実施時における医科診療報酬請求に関して

乳癌のコンパニオン診断目的のみで請求していた免疫染色について、疾患による制限が記載されていないことから、実施した染色に該当する点数を請求することとした。

第4回 2021年11月4日（メール会議）

- 2021年8月、9月月報
- 電子カルテにおける病理外注検査の単独タブ作成について
- 臨床からの要望意見
- 新規保険収載項目 2021年9～10月分
- 検査中止の手順について
 - 患者取り間違いがあった場合の検査中止について、統一の手順を作成した。医療安全委員会に報告し承認後、要員へ周知し運用開始とすることとした。
- 電子版総合検査案内（Navi Box）の導入について
- 利用者アンケート実施について

第5回 2022年1月13日

- 2021年度10月、11月月報
- 利用者アンケート結果について
- Navi Box について
- 保存検体の問合せと検体発送について
- 保険診療外検体の測定について
- 臨床からの要望意見
 - ・看護部より、自己血糖測定器（SMBG 器）の機器点検および精度管理の協力要請
 - 機器点検や精度管理は重要であるため、可能な範囲で協力していくこととした。

7. 新規保険収載項目 2021年11～12月分

→心臓血管外科医師の依頼に限り取り直しせずに測定し、溶血ありのコメントを入力して報告する。再検査の必要性は医師が判断し、必要な場合は新規オーダーで対応することし、2/10より運用開始した。

第6回 2022年3月10日

1. 第3四半期業務実績、2021年度12月、1月月報
2. 生化学自動分析装置入れ替えに伴う検査対応について
3. 利用者アンケート結果に係わる対応について
4. 臨床からの要望意見
 - ・心臓血管外科より溶血検体の測定についての要望

5. 新規保険収載項目 2022年1～2月分
6. 血中薬物濃度のパニック値の報告について

54 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)	高寺 由美子 (看護師長)
	慶野 和則 (看護師長)	滝沢 悟 (看護部)
	唐澤 義樹 (用度施設課)	
事務局	齋藤 司 (臨床工学技術課)	室田 洵兵 (臨床工学技術課)
	神尾 芳恵 (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。

【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

55 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	吉沢 香代子 (看護師長)	内田 建二 (栄養課)
	齋藤 絹子 (看護部)	橋本 秀顕 (栄養課)
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6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、規定のルールに沿った管理ではない行動でインシデントは増加した。毎昼の昼礼を通し、共通認識をもてるよう取り組んできているが、コロナ渦で意思疎通が希薄化している。集合型のミーティングは困難であるため、2022年度からは電子機器を用いた定例会の開催予定である。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314名に実施し、250名の患者から回答を得た(回収率80%)。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、不満の5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。

味付け、食事の量、温度、献立内容の5段階評価の平均は5点満点中3点であった。特に低い点となったのは味付けで、「薄い」が最も多かった。日本人の食事摂取基準では、高血圧予防にともない目標塩分量は年々低下している。限られた塩分量のなかで美味しく病院食を喫食できるよう、引き続き検討していきたい。

2022年度より化学療法患者さんを対象に、好みの料理を選択できるセレクト食を開始予定である。このような個別対応の取り組みを充実させ、患者さんが少しでも食事を楽しむことができるようにしていきたい。

【今後の課題】

1. 個別対応食の充実
2. 給食内容の見直し

56 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	友野 正章 (健診課長)	
委員	新井 弘隆 (消化器内科部長)	石澤 敦子 (健診担当師長)
	小菅 由美子 (保健師)	高橋 美和子 (視能訓練士)
	藤生 尊子 (臨床検査科部)	今泉 真由 (放射線部)
	須田 光明 (医事入院業務課長)	
事務局	高坂 恵美子 (健診課)	高瀬 紀子 (健診課)

【活動内容】

年1回(3月)開催し、主な協議内容は次のとおり。

- 2021年度実績(4月～1月)について
2019年度から続く予約過多の状況は、抽選方式の定着により解消できた。
(1稼動あたり15.9人)
- 学会予定について
予約過多により、学会開催時も稼動していたが、今年度は、糖尿病学会(5/12、13)のうち、5/12は稼働し、5/13はドック休診とする。
- 2022年度年間スケジュールについて
1日17人枠で設定し、稼動予定日数が239日で、計4,302人となる。
18人目、19人目は、日程変更用の移動枠としておく。
- 当院健診部門のあり方検討プロジェクト会議概要
健診部門のあり方について収益面を含めて検討を行っている。
職員健診については、利便性等メリットが多いため、継続することとし、現在夜勤者等に実施している「法定外健診」も健診センターで実施する予定とした
収益面については、原価計算のシミュレーションでは、受検者を増やすよりも、規模を縮小して、人件費等を抑えた方が赤字幅は縮まるという結果が出た。よって、限られた人力を有効に活用するため、企業健診、団体健診(国保・後期高齢ドックも含む)を廃止し、職員健診(労安法、法定外健診も含む)および個人人間ドックのみを行う方針となっている。
- 経鼻内視鏡による鼻出血の対応について
経鼻内視鏡後の鼻出血の対応について、フローチャートを作成した。医師、看護師は止血確認したこと等を電子カルテに記載する。また、鼻出血が止まらない時は、耳鼻科医師に診察・止血をお願いする。

IX 資格

1 医師有資格者

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	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	漸田 翔平	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医		
リウマチ・腎 臓内科	渡辺 嘉一	日本内科学会認定内科医		
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	
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	石埼 卓馬	日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移 植認定医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
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
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	
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 日本アレルギー学会暫定指導医 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	日本内科学会認定医		
呼吸器内科	神宮 飛鳥	日本呼吸器学会専門医		
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	日本肝臓学会指導医	医学博士
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		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
消化器内科	柴崎 充彦	日本内科学会認定内科医 日本肝臓学会専門医		
消化器内科	阿部 貴紘	日本内科学会認定内科医		
消化器内科	館山 夢生	日本専門医機構認定内科専門医		
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/ペースティ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/ペースティ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 日本心血管インターベンション治療学会専門医	日本内科学会指導医 臨床研修指導医 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	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	臨床研修指導医 ICLSインストラクター	
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/ペースティ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	日本内科学会指導医 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（CVIT）認定医	日本内科学会指導医	
心臓血管内科	星野 圭治	日本内科学会認定内科医		
心臓血管内科	村上 文崇	日本内科学会認定内科医		
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

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	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	日本小児科学会小児科指導医 臨床研修指導医 AHA-BLSインストラクター PALSインストラクター	
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専門医	日本小児科学会指導医	
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		
小児科	矢島 もも	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
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） 日本腹部救急医学会腹部救急認定医 ICD制度協議会ICD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 日本腹部救急医学会腹部救急認定医 日本緩和医療学会認定専門医 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医	日本消化器外科学会指導医 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
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

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	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 日本消化器がん外科治療認定医 日本食道学会食道科認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医	臨床研修指導医	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 日本外科学会外科専門医 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 日本外科学会外科専門医 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 日本外科学会外科指導医 臨床研修指導医	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 AME Surgical Journal 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 日本外科学会外科専門医	日本外科学会外科指導医 臨床研修指導医	医学博士
呼吸器外科	大沢 郁	日本外科学会外科専門医		
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	日本外科学会外科指導医	医学博士
呼吸器外科	沼尻 一樹	日本外科学会外科専門医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
心臓血管外科	栗田 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 日本外科学会外科専門医 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	日本外科学会外科指導医 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	加藤 昂	日本外科学会外科専門医 日本心臓血管外科学会専門医	腹部ステントグラフト指導医 臨床研修指導医	医学博士
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	齋田 竜太	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		
形成・美容外科	山路 佳久	日本乳房オンコプラスティックサージャリー 学会責任医師 日本形成外科学会専門医 日本創傷外科学会専門医 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 日本創傷外科学会専門医	日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 日本形成外科学会小児形成外科分野指導医 臨床研修指導医	医学博士
眼科	宮久保 朋子	日本眼科学会認定眼科専門医		
眼科	飯塚 美咲	日本眼科学会認定眼科専門医	臨床研修指導医	
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	山田 匠	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		
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

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	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 vinoi system コンソール術者証明取得	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
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 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） 日本臨床倫理学会上級臨床倫理認定士	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	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	日本麻酔科指導医 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	日本麻酔科学会指導医 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	日本麻酔科学会指導医 臨床研修指導医	
麻酔科	佐藤 友信	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定麻酔科専門医		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	日本麻酔科学会指導医 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	菊池 悠希	麻酔科標榜医		
麻酔科	碓氷 桃子	日本麻酔科学会認定医		

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
麻酔科	加藤 円	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医 日本麻酔科学会麻酔科専門医		
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 日本歯科麻酔学会認定医 日本歯科放射線学会認定歯科放射線准認定医・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 日本臨床検査医学会臨床検査管理医 死体解剖資格 日本専門医機構認定病理専門医 日本病理学会分子病理専門医 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 日本臨床化学会認定臨床化学・免疫化学制度保証管理者 日本医療検査科学会認定POCコーディネーター 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 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医 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
救急科	中野 実	ICD制度協議会認定ICD 麻酔科標榜医 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	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 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	医学博士

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
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 日本脳神経外科学会専門医 日本中毒学会認定クリニカル・トキシコ ロジスト	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 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隊員養成研修インストラクター	医学博士
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	
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	日本小児科学会指導医 臨床研修指導医 JPLSコースインストラクター	
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專 門医	日本救急医学会指導医 日本航空医療学会認定指導者 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 臨床研修指導医 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	
救急科	市川 通太郎	日本内科学会認定内科医 日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会専門医 日本内科学会総合内科専門医		医学博士
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	臨床研修指導医 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 MCLSインストラクター	
救急科	大瀧 好美	日本救急医学会救急科専門医		
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		
救急科	増田 衛	日本救急医学会救急科専門医	日本航空医療学会認定指導者 ICLSコースディレクター	
救急科	青木 誠	日本救急医学会救急科専門医 日本IVR学会IVR専門医		医学博士
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	

標榜科目	氏名	認定医・専門医	指導医・インストラクター等	医学博士
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	
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	
救急科	谷 昌純	日本救急医学会救急科専門医		
救急科	丸山 潤	日本救急医療学会救急科専門医	JATECインストラクター ICLSインストラクター	
救急科	杉浦 岳	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会専門医	JATECコースインストラクター	
救急科	高橋 慶彦	日本救急医学会救急科専門医		
救急科	西村 朋也	日本救急医学会救急科専門医		
救急科	土手 季	日本救急医学会救急科専門医		
救急科	山口 勝一朗	日本救急医学会救急科専門医 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

【リハビリテーション課】

日本 DMAT 業務調整委員	春 山 滋 里
認定理学療法士（運動器）	松 井 祐 樹 櫻 井 敬 市 山 根 達 也
認定理学療法士（呼吸）	櫻 井 敬 市 石 井 文 弥
認定理学療法士（脳卒中）	秋 山 裕 樹 棚 橋 由 佳
認定理学療法士（循環）	秋 山 裕 樹 山 根 達 也
心臓リハビリテーション指導士	山 根 達 也 角 田 圭
呼吸療法認定士	松 井 祐 樹 櫻 井 敬 市 石 井 文 弥 山 根 達 也 棚 橋 由 佳 春 山 滋 里
介護支援専門員	松 井 祐 樹
呼吸ケア指導士	櫻 井 敬 市
NST 専門療法士	小 原 陽 子 棚 橋 由 佳
臨床栄養代謝専門療法士（リハビリテーション専門療法士）	棚 橋 由 佳
福祉住環境コーディネーター 2 級	上 田 博 美
【放射線科部】	
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 久保田 義 明
放射線治療品質管理士	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 渋谷 直 樹
放射線管理士	星 野 洋 満 安 藤 大 輔
放射線機器管理士	星 野 洋 満

放射線機器管理士	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 卷 北 爪 麻 由 安 藤 静 香 川 上 温 子 杉 本 由 衣 中 野 麻 衣
X線 CT 認定技師	那 賀 稔 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

【歯科部 歯科衛生課】

介護支援専門員	田 中 淳 子
社会福祉士	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
日本歯科衛生士会摂食・嚥下リハビリテーション認定歯科衛生士	田 中 淳 子
口腔ケア 4 級	田 中 淳 子 高 頭 侑 里 小野里 有 紀

【病理診断科部】

細胞検査士	立 澤 春 樹 尾 身 麻理恵 布瀬川 綾 子 大 竹 葉 月 早 川 直 人
国際細胞検査士	布瀬川 綾 子
認定病理検査技師	立 澤 春 樹
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	

有機溶剤作業主任者 立澤春樹
 緊急臨床検査士 立澤春樹
 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
 齊藤江利加
 大澤淳子
 友松いづみ
 我妻みづほ
 日本糖尿病療養指導士 町田忠利
 大澤敦子
 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
 日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師
 江田裕美香
 長島倫子
 小野瞳
 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
 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
 江田裕美香
 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
 日本 DMAT 隊員 矢島秀明
 町田忠利

認定スポーツファーマシスト 高麗貴史
 須藤弥生
 高橋光生
 矢島秀明

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
 介護支援専門員 小野里讓司
 衛生検査技師 小野里讓司
 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
 中島徹
 佐藤千紘
 阿美古菜摘
 臨床栄養代謝専門療法士 阿部克幸
 涌沢智子
 糖尿病療養指導士 阿部克幸
 佐藤茉由美
 病態栄養認定管理栄養士 阿部克幸
 涌沢智子
 根本哲紀
 佐藤茉由美
 中島徹
 がん病態栄養認定管理栄養士 阿部克幸
 涌沢智子
 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
 阿美古菜摘
 栄養経営士 阿部克幸
 佐藤茉由美
 塚田麻衣
 根本哲紀
 藤原太樹
 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

【臨床工学技術課】

透析技術認定士

金 井 勲
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
鈴 木 慧 太
永 岡 祥
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
神 尾 芳 恵
門 倉 理 恵
宮 崎 郁 英
高 田 清 史
木 部 慎 也
齋 藤 司
宮 崎 郁 英
齋 藤 司
佐 藤 剛 史
宮 崎 郁 英
心 血 管 イ ン タ ー ベ ン シ ョ ン 技 師 (I T E) 木 部 慎 也
植 込 み 型 心 臓 デ バ イ ス 認 定 士 木 部 慎 也
白 石 美 菜
CDR (Cardiac Device Representative) 木 部 慎 也
石 川 恵
今 井 洋 子
富 田 俊

呼吸療法認定士

体外循環技術認定士

血液浄化専門臨床工学技士

不整脈治療専門臨床工学技士

呼吸治療専門臨床工学技士

第1種 ME 技術実力検定

臨床 ME 専門認定士

日本アフレスス学会認定技士

心血管インターベンション技師 (ITE)

植込み型心臓デバイス認定士

CDR (Cardiac Device Representative)

【看護部】

慢性期看護専門看護師

がん看護専門看護師

精神看護専門看護師
重症集中ケア認定看護師

感染管理認定看護師
手術看護認定看護師

クリティカル分野認定看護師
皮膚・排泄ケア認定看護師
救急看護認定看護師

がん化学療法認定看護師
緩和ケア認定看護師
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

認知症看護認定看護師
摂食嚥下認定看護師
精神科認定看護師
認定看護管理者

救急救命士

内視鏡技師第1種

呼吸療法認定士

櫻 沢 早人子
村 田 亜夕美
阿 部 絵 美
清 水 真理子
慶 野 和 則
今 河 将 徳
小 西 さつき
阿 部 絵 美
木 村 公 子
小 池 伸 亨
伊 藤 恵美子
城 田 智 之
萩 原 ひろみ
今 井 洋 子
田 嶋 ひかり
小 屋 原 ほづみ
新 井 智 美
鈴 木 彩
阿 左 美 祐 司
林 昌 子
三 枝 典 子
志 水 美 枝
吉 野 初 恵
笹 原 啓 子
三 枝 典 子
吉 野 初 恵
志 水 美 枝
山 口 絵 理
村 田 亜夕美
小 澤 栄梨子
古 見 浩 二
吉 沢 香代子
都 丸 明 子
田 子 美 香
姓 原 康 代
松 本 好 美
波 田 野 由佳里
萩 原 美由紀
清 水 友希子
多 胡 恵
吉 野 初 恵
阿 部 絵 美
神 尾 聡 子
小 屋 原 ほづみ
伊 藤 恵美子

	萩原 ひろみ	富澤 由紀子
	波田野 由佳里	湯浅 愛
	宮前 芳枝	上村 麻優子
	山崎 純子	小宮山 のぞみ
	川崎 望美	臨床輸血看護師（日本輸血・細胞学会）
	鷹橋 由利香	高橋 美幸
	松本 郁美	中西 文江
	片桐 一幸	渡辺 悦子
	安藤 晴美	野口 真理子
	佐藤 美季	大河原 麻由美
	岩寄 夢衣	秦 早百合
	田村 由香	アドバンス助産師
日本糖尿病療法指導士	高橋 美幸	柴崎 広美
	鳥山 あゆみ	星野 友子
	倉橋 洋江	吉田 英里
	梶山 優子	木村 有子
	藤原 麻衣子	柴泉 富美子
	内山 美佐江	藤廣 久美子
	石川 恵	関井 裕子
	木暮 やよい	中沢 美紗子
介護支援専門員	三枝 典子	五明 美紗子
	堀越 広子	藍原 紀子
	齊藤 絹子	竹内 永江
	今井 洋子	上村 麻優子
	渡邊 さち子	小宮山 のぞみ
	越石 留美	早坂 摩耶
	齋藤 美恵子	藤倉 裕子
	松浦 真弓	内田 宏美
	清水 友希子	中西 文江
	宮前 芳枝	土屋 容子
	鈴木 理映	荒木 久美子
	新井 智美	堀越 愛子
	大友 かほり	関口 由起子
	木樽 大輔	メディカルメイクアップアソシエーションサポーター
	三好 真由美	狩野 佳子
NST 専門療法士	金澤 真実	弾性ストッキングコンダクター
	伊藤 恵美子	医療リンパドレナージセラピスト
	百瀬 ひと美	血管診療技師
診療情報管理士	吉野 初恵	透析技術認定士
	神尾 聡子	小林 亜矢子
心理士（日本心理学会認定）	佐藤 淳子	佐藤 淳子
	今井 洋子	FSI フスウントシューインスラートフスフレーザー（フットケア関連）
認知症ケア専門士	堀越 広子	横澤 佳奈
	宮前 芳枝	特定行為研修修了者
自己血輸血看護師（自己血輸血学会認定）	中西 文江	阿部 絵美
		呼吸器（気道確保に係るもの）関連
		呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
		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
		動脈血液ガス分析関連

緊急臨床検査士	高見澤 千 皓 田 澤 夏 希 永 岡 奈律子 加賀屋 汐 里
心電図検定 1 級	永 岡 奈律子 松 井 美 奈
心電図検定 2 級	久保田 淳 子 染 谷 美 帆 有 馬 ひとみ 高見澤 千 皓 関 根 拓 哉
有機溶剤作業管理者 DMAT 隊員	細 井 京 子 大 崎 泰 章 関 根 拓 哉 山 中 行 義
遺伝子分析科学認定士初級 日本臨床神経生理学会認定技術師 術中脳脊髄モニタリング分野	山 中 行 義 大 崎 泰 章 大 崎 泰 章 久保田 淳 子
肝炎医療コーディネーター 臨地実習指導者	

【医療社会事業部】

介護支援専門員	中 井 正 江
公認心理士	中 井 正 江
認定医療社会福祉士	中 井 正 江
救急認定ソーシャルワーカー 社会福祉士	碓 井 祐太郎 中 井 正 江 碓 井 祐太郎 平 田 裕 子 小 池 香 織 山 田 恵利香 善養寺 景 子 豊 野 真 穂 城 野 絢 子 友 常 絢 香 竹 田 望瑞季 吉 井 郁 美 町 田 加奈恵 山 岸 佑 気 岡 田 千加子 長 峰 雅 史 望 月 裕 子 中 井 正 江 碓 井 祐太郎 山 田 恵利香 善養寺 景 子

精神保健福祉士

【事務部】

診療情報管理士

豊 野 真 穂 平 田 裕 子 城 野 絢 子 竹 田 望瑞季 吉 井 郁 美	渡 邊 孝 子 中 島 美 恵 渡 井 晴 美 清 水 智 子 大 島 俊 子 坂 本 恭 子 小 林 智 濱 布美子 平 井 愛 山 上 陽 子 小 川 日登美 沼 居 綾 八 木 聡 板 倉 孝 之 高 坂 恵美子 友 野 正 章 神 尾 沙智乃 唐 澤 義 樹 市根井 栄治 丸 山 果 子 丸 山 竜 輝 高 橋 勇 気 高 橋 和 也 羽 鳥 淳 子 田 口 有 香 中 川 紗由弥 阿 部 奈 那 江 原 朱 里 新 井 美 香 蒲 原 佳 奈 青 木 秀 平 喜 多 光 都 丸 陽 子 伊 藤 純 子 羽 鳥 友 子 石 関 佳 奈 長 井 千 絵 藤 井 恵里奈 松 田 祐 佳
---	--

	唐澤江利香	病院経営管理士	八木 聡
	牛込由佳		鈴木 典浩
	齋藤唯		秋間 誠司
	神永美咲	医療メディエーターB認定	鈴木 典浩
	服部由実		田村 直人
	渡邊果奈	クオリティマネジャー	角田 貢一
	佐藤里沙	院内がん登録実務中級者	渡邊 孝子
	高岸礼奈		沼居 綾
	桑原愛里		秋間 真幸
	服部真由子		高岸 礼奈
	横地梨帆	司書	塚越 貴子
	小見綾乃	ヘルスサイエンス情報専門員（上級）	塚越 貴子
	野沢成美		
	浅見遥奈		
	浅見真衣		
	関根千香子		
	秋間真幸		
	青木秀平		
	江原朱里		
	神澤捺菜		
	荒木香夢唯		
	小池佑果		
診療情報管理士 DPC コース認定	渡邊孝子		
	濱 布美子		
	平井 愛		
	清水智子		
	小川日登美		
	若月恵美		
メディカルコンシェルジュ資格認定	山上陽子		
メディカルアシスタント資格認定	山上陽子		
接遇インストラクター	久保田奈津子		
秘書技能士（秘書技能検定1級）	久保田奈津子		
医療情報技師	角田貢一		
	浅野太一		
	河野泰雄		
	市根井栄治		
	中川紗由弥		
医療情報システム監査人	市根井栄治		
基本情報技術者	市根井栄治		
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		
(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		
救急救命士	大河原由記		
	川田広明		
	神尾沙智乃		

X 研究

1 学会発表

集中治療科・救急科

- 1) 中林洋介
新型コロナウイルス感染症の流行から考える小児医療のこれから
第124回日本小児科学会学術集会 2021.4 京都 ハイブリッド開催
- 2) 中林洋介
小児科診療における保険診療上の課題
第124回日本小児科学会学術集会 2021.4 京都 ハイブリッド開催
- 3) 中林洋介
特別企画3 コロナ禍による医療提供体制の変化
第124回日本小児科学会学術集会 2021.4 京都 ハイブリッド開催
- 4) 河内章
Risk factors associated with bleeding complications during veno-venous extracorporeal membrane oxygenation: A single center retrospective study
Euro ELSO 2021.5 ロンドン Web 開催
- 5) 青木誠
Clinical practice of arterial embolization for trauma patients
第50回日本 IVR 学会総会 2021.5 Web 開催
- 6) 生塩典敬、藤塚健次、中村光伸 他
地方高度救命救急センターでの外傷コール導入
第35回日本外傷学会総会・学術集会 2021.5 Web 開催
- 7) 藤塚健次、中村光伸、雨宮優 他
県内の外傷診療の質と体制向上のとりくみ
第35回日本外傷学会総会・学術集会 2021.5 Web 開催
- 8) 青木誠
日本外傷データバンクを用いた血管内治療に関する研究
第35回日本外傷学会総会・学術集会 2021.5 Web 開催
- 9) 中林洋介
外来における虐待防止活動の充実のために - 活動の評価を得るために
第34回日本小児救急医学会学術集会 2021.6 Web 開催
- 10) 中林洋介
これからの小児医療・保険を考えた診療報酬のあり方について 入院医療について
第32回日本小児科医会総会フォーラム 2021.6 Web 開催
- 11) 河内章、鈴木裕之
重症患者の長期予後改善を目指して～早期離床のBarrierを克服するには～
第43回日本呼吸療法医学会学術集会 2021.7 横浜 (現地発表)
- 12) 藤塚健次、鈴木裕之
ECMO 離脱の成功のコツは何か？
第43回日本呼吸療法医学会学術集会 2021.7 横浜 (現地発表)
- 13) 鈴木裕之、藤塚健次、奥田龍一郎 他
新型コロナウイルス感染症における腹臥位療法の効果判定
第43回日本呼吸療法医学会学術集会 2021.7 横浜 (現地発表)
- 14) 萩原裕也
気管切開後に Prone View® を用いて安全に腹臥位を施行した COVID-19 肺炎の一例
第43回日本呼吸療法医学会学術集会 2021.7 横浜 (現地発表)
- 15) 青木誠
ANGIOEMBOLIZATION VERSUS PREPERITONEAL PACKING
American Association for the Surgery of Trauma 2021.9 アメリカ Web 開催
- 16) 藤塚健次
新型コロナウイルス感染症流行期における群馬ドクターヘリ活動

- 第28回日本航空医療学会総会 2021.11 熊本（現地発表）
- 17) 水野雄太、中村光伸、小橋大輔 他
コロナ禍においてドクターヘリで搬送するにはどうすればよいか？
第28回日本航空医療学会総会 2021.11 熊本（現地発表）
- 18) 中村光伸、小橋大輔、藤塚健次 他
群馬県における脳卒中治療向上のための病院前システムにおける試み
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 19) 丸山潤、鈴木裕之、中村光伸 他
新型コロナウイルス感染症流行に伴い ICU を全室陰圧室に変更した空調調整について
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 20) 杉浦岳、鈴木裕之、中村光伸 他
重症 ARDS で V-V ECMO 管理中に HSV と CMV の再帰感染を呈した 2 例
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 21) 金畑圭太、小橋大輔、中村光伸 他
COVID-19 による前橋ドクターカー日赤への影響の検討
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 22) 高橋慶彦、中村光伸、藤塚健次 他
ミニオーラル 75 COVID-19 ⑨
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 23) 小森瑞恵、鈴木裕之、中村光伸 他
繰り返す腹痛を主訴に救急外来受診するも診断に苦慮した C1 インヒビター欠損症の一例
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 24) 山田栄里、藤塚健次、中村光伸 他
コロナ渦における重症熱中症に対する cold water immersion による冷却法
- 第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 25) 荒巻祐斗、福島一憲、澤田悠輔 他
当院における救急医が全身管理を行った産科危機的出血の後方視的検討
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 26) 船戸智史、鈴木裕之、中村光伸 他
ECMO 管理中に合併した胃壁内気腫に対し保存的加療が奏功した 1 例
第 49 回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 27) 青木誠
循環不安定な腹部単独実質臓器損傷に血管内塞栓術は有効か？ JTDB データ解析
第49回日本救急医学会総会・学術集会 2021.11 東京（現地発表）
- 28) 中野実
「アジャスト」～救急隊に求められるもの～
「今更聞けない、医療施設スタッフのこと」
第30回全国救急隊員シンポジウム 特別講演 2022.1 高崎 Web 参加
- 29) 青木誠
院外心肺停止症例の BMI と予後に関する検討
第72回日本救急医学会関東地方会学術集会 2022.2 Web 開催
- 30) 中村光伸、藤塚健次、鈴木裕之 他
集中治療における臨床工学技士法改正を踏まえた臨床工学技士像－医師の立場から－
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台（現地発表）
- 31) 永山純、増田衛、生塩典敬 他
緊張性気胸による胸腔内圧上昇で気脳症を呈した外傷の 1 例
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台（現地発表）
- 32) 金畑圭太、小橋大輔、中村光伸 他

当院集中治療室において排痰補助装置を使用した3例
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台(現地発表)

- 33) 萩原裕也、生塩典敬、中村光伸 他
高侵襲を契機として発症した血糖正常ケトアシドーシスの3例
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台(現地発表)
- 34) 谷昌純、生塩典敬、中村光伸 他
非外傷性腹壁血腫を契機に診断した偽腔開存型大動脈解離に伴う慢性線溶亢進型DICの1例
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台(現地発表)
- 35) 河内章、鈴木裕之 他
重症 COVID-19 患者における持続的筋弛緩薬使用と長期的身体機能低下の関連性
第49回日本集中治療学会学術総会 2022.3 仙台(現地発表)

消化器内科

- 1) 山崎節生、清水創一郎、相原幸祐 他
大腸憩室出血に対する EBL の有用性の検討
第 101 回日本消化器内視鏡学会総会 2021.5 広島
Web 開催
- 2) 滝澤大地
肝細胞癌、Up to 7 out 症例におけるカテーテル治療効果の検討
肝アンギオ研究会 2021.6 群馬 Web 開催
- 3) 伊藤健太、山崎節生、清水創一郎 他
腎細胞癌胃転移の一例
第112回 日本消化器内視鏡学会 関東支部例会
2021.6 群馬 Web 開催
- 4) 都丸翔太、清水創一郎、相原幸祐 他
消化管病変を内視鏡的に評価しえた血管性浮腫の一例
第112回 日本消化器内視鏡学会 関東支部例会
2021.6 群馬 Web 開催
- 5) 伊藤健太、山崎節生、清水創一郎 他
腎細胞癌胃転移の一例
第35回 群馬消化器内視鏡医の集い 2021.7 群馬

Web 開催

- 6) 新井弘隆
最近の肝がん治療
肝がん撲滅運動市民公開講座 群馬県開催 2021
2021.7 群馬 Web 開催
- 7) 新井弘隆
放置は危険！未治療の C 型肝炎とその治療後 ～病態が進んだら亜鉛も注意～
肝疾患連携セミナー 2021.10 群馬 Web 開催
- 8) 滝澤大地、新井弘隆、清水創一郎 他
肝細胞癌 Up to 7 out 症例におけるカテーテル治療効果の検討
JDDW2021 2021.11 神戸 Web 開催
- 9) 深井泰守、清水創一郎、都丸翔太 他
高齢者におけるデクスメトミジン鎮静下胃 ESD の安全性の検討
JDDW2021 2021.11 神戸 Web 開催
- 10) 新井弘隆
TKI-TACE sequential 治療の肝予備能への影響
HCC 治療と肝予備能を考える会 2021.12 群馬
Web 開催
- 11) 喜多碧、深井泰守、伊藤健太 他
内視鏡的粘膜下層剥離術で切除し得た食道顆粒細胞腫の一例
第113回消化器内視鏡学会関東支部例会 2021.12
Web 開催
- 12) 新井弘隆
群馬県内のウイルス性肝炎・肝がん治療と公費助成状況
群馬ウイルス性肝炎診療研修会 2022 2022.3 群馬
Web 開催
- 13) 新井弘隆
HCV治療後の門脈圧亢進症を考える
第32回北海道門脈圧亢進症研究会 2022.3 北海道
Web 開催

外科

- 1) 宮崎達也、吉田知典 他

- サージカルフォーラム NOMI の手術症例における
診断と予後予測に関する検討
第121回 日本外科学会定期学術集会 2021.4 Web
開催
- 2) 吉田知典、井出宗則、矢内充洋 他
乳癌術後大腸転移が原因で外傷性 S 状結腸断裂をきたした一例
第76回日本消化器外科学会総会 2021.7 京都 現地
開催&ハイブリッド
(Web 発表)
- 3) 岩崎竜也、宮崎達也、山口亜梨紗 他
ステーキハウス症候群に対して全身麻酔下での内視
鏡的治療が奏功した一例
第187回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会
2021.11 東京 現地開催&ハイブリッド (現地発表)
- 4) 梅山貴光、宮崎達也、岩崎竜也 他
胸腔鏡視下核出術を施行した食道原発神経鞘腫の 1
例
第187回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会
2021.11 東京 現地開催&ハイブリッド (現地発表)
- 5) 荒川和久、棚橋由佳、小倉美佳 他
術前運動栄養療法の効果 体組成・運動機能の変化
について
第36回日本栄養代謝学会学術集会 2021.7 神戸
現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 6) 登坂美里、宮崎達也、吉田知典 他
中咽頭癌、食道癌、胃癌、大腸癌の 4 重複癌に対し
て放射線、手術の集学的治療を用いた治療戦略
第83回日本臨床外科学会総会 研修医セッション
2021.11 東京 現地開催&ハイブリッド (現地発表)
- 7) 黒崎亮、宮崎達也、荒川和久 他
80 歳以上の高齢者の消化器癌・腹部癌に対する緩和
手術・バイパス手術の検討
第19回日本消化器外科学会大会 (JDDW2021) 2021.11
ハイブリッド開催
- 8) 宮崎達也、吉田知典、岩崎竜也 他
気道狭窄を伴う高度気管浸潤食道癌に対する治療適
応と限界
第72回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会

2021.11 Web 開催

- 9) 矢内充洋、岩崎竜也 他
緊急で腹腔鏡手術を施行した Morgagni 孔ヘルニアの
1 例群馬ヘルニア研究会
第 6 回群馬ヘルニア研究会 2021.12 Web 開催
- 10) 黒崎亮、宮崎達也、荒川和久 他
当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術中の胆管損傷と晩
期合併症の検討
第 58 回 日本腹部救急医学会総会 2022.3 東京(現
地発表)

総合内科

- 1) 渡邊俊樹
腸間膜リンパ節生検にて確定診断に至った腸間膜サ
ルコイドーシスの 1 例
第23回日本病院総合診療医学会総会 2021.9 Web
開催
- 2) 渡邊俊樹
非典型的な画像所見を示し急速に悪化した高齢男性
の好酸球性肺炎の 1 例
第24回日本病院総合診療医学会総会 2022.2 Web
開催

感染症内科

- 1) 林俊誠
Meet The Expert リウマチ性疾患における感染症マネ
ジメント
第65回日本リウマチ学会総会・学術集会, 2021.4
Web 開催

糖尿病・内分泌内科

- 1) 石尾洵一郎、関口奨、末丸大悟、他
臨床経過、関連症状が大きく異なる、ミトコンドリ
ア病の 1 家系例
第94回日本内分泌学会年次学術集会 2021.4 Web
開催
- 2) 石塚高広、関口奨、末丸大悟 他
混合性結合組織病、半月体形成性糸球体腎炎に合併
したインスリン受容体異常症 B 型の一例
第94回日本内分泌学会年次学術集会 2021.4 Web
開催

3) 末丸大悟、関口奨、石塚高広 他
75g 経口ブドウ糖負荷試験後の反応性低血糖を想定した注意喚起が必要と思われた教訓症例～検査後帰宅時の交通事故を未然に防ぐ～
第64回日本糖尿病学会年次学術集会 2021.5 Web 開催

4) 松本夏希、末丸大悟、布施智博 他
チアマゾール (MMI) ヨウ化カリウム (KI) により血小板数の改善を認めた特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) 合併バセドウ病の1例
第673回日本内科学会関東地方会 2021.11 ハイブリッド開催

血液内科

1) 岩澤さくら、小倉秀充、田原研一 他
R-CHOP 療法後、副腎不全による急激な低 Na 血症を来した副腎原発悪性リンパ腫の1例
第674回 日本内科学会関東地方会 2021.12 ハイブリッド開催

2) 中島理子、石崎卓馬、田原研一 他
ステロイド投与中に液面形成を伴う化膿性脳室炎を発症した血管免疫芽球性 T 細胞性リンパ腫
第675回 日本内科学会関東地方会 2022.2 Web 開催

神経内科

1) 高橋怜真 他
小脳失調が前景に立ち、慢性進行性の認知機能障害、不随意運動を呈した47歳男性例
第237回日本神経学会関東・甲信越地方会 2021.6 Web 開催

2) 星野礼央和 他
急速に進行する重度の嚥下障害と起立性低血圧を呈した65歳男性例
第238回日本神経学会関東・甲信越地方会 2021.9 Web 開催

3) 高橋怜真 他
亜急性に排尿時及び睡眠中の徐脈、血圧低下が出現した65歳男性例
第239回日本神経学会関東・甲信越地方会 2021.12 Web 開催

4) 関根彰子 他
複数回再発した抗 NMDA 受容体脳炎の27歳女性例
第240回日本神経学会関東・甲信越地方会 2022.3 Web 開催

呼吸器内科

1) 江澤一真
当院における間質性肺疾患急性増悪と糖尿病薬の関連
第61回日本呼吸器学会学術講演会 2021.4 ハイブリッド開催

2) 岩下広志
免疫チェックポイント阻害薬治療における末梢血好酸球増加の時期と抗腫瘍効果の臨床的検討
第61回日本呼吸器学会学術講演会 2021.4 ハイブリッド開催

3) 堀江健夫
呼吸器疾患患者のセルフケアマネジメント支援マニュアル、5. 在宅酸素療法
第61回日本呼吸器学会学術講演会 共同企画 7 2021.4 ハイブリッド開催

4) 堀江健夫
診療報酬をめぐる諸問題、呼吸ケア・リハビリテーションに関する診療報酬の問題点
第31回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 シンポジウム 2021.11 ハイブリッド開催

心臓血管内科

1) 星野圭治
経胸壁心エコー図検査が肺内短絡及び脚気心の診断の契機となった一例
日本心エコー図学会第 32 回学術集会 2021.4 Web 開催

2) 星野圭治
運動負荷心エコー図検査で右胸壁アプローチにて評価し得た無症候性重症大動脈弁狭窄症の一例
日本心エコー図学会第 32 回学術集会 2021.4 Web 開催

3) 宮田典子、峯岸美智子
低用量ピル再開19日目に突然発症した左腸骨静脈以遠の静脈血栓閉塞と肺血栓塞栓症の1例
第668回日本内科学会関東地方会 2021.5 Web 開催

- 4) 峯岸美智子
緊急 EVT と免疫抑制療法強化が奏功し救肢し得た皮膚型結節性多発動脈炎の重症下肢虚血の 1 例
第668回日本内科学会関東地方会 2021.5 Web 開催
- 5) 富澤佳那子、峯岸美智子
鎖骨下動脈盗血症候群により反復性失神を来し診断に難渋した 1 例
第669回日本内科学会関東地方会 2021.6 東京 Web 開催
- 6) 西尾理沙、峯岸美智子
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の治療中に連続性雑音の聴取から診断に至った冠動脈大心静脈ろうの 1 例
第670回日本内科学会関東地方会 2021.7 Web 開催
- 7) 布施智博、峯岸美智子、稲葉美夏 他
先天性三心房心に複雑病態が関与し診断治療に苦慮した多発性骨髄腫による高拍出性心不全の 1 例
第261回日本循環器学会関東甲信越地方会 2021.9 Web 開催
- 8) 石尾洵一郎、峯岸美智子
高血圧精査目的で紹介となり判明した心室中部閉塞と心室瘤を形成した心尖部肥大型心筋症の 1 例
第671回日本内科学会関東地方会 2021.9 東京 Web 開催
- 9) 庭前野菊
子宮頸癌術後、放射線治療後に発症した外腸骨動脈尿管瘻に対して、内腸骨動脈塞栓及びカバードステント留置が有用であった一例
第58回 CVIT 関東甲信越地方会 2021.10 ハイブリッド開催
- 10) 丹下正一
院内心不全多職種チーム活動から地域内シームレス診療へ
第21回日本クリニカルパス学会学術集会 2021.11 ハイブリッド開催
- 11) 稲葉美夏
ヘパリン起因性血小板減少症に対してアルガトロバンの使用で安全にアブレーションが施行できた 1 例
不整脈学会 第 2 回関東甲信越支部地方会 2022.1

高崎（現地発表）

- 12) 村上文崇
先天性 QT 延長症候群と完全房室ブロックの合併に対して整容的及び身体活動の観点から左側胸部筋膜下へICD植込みを行った 12歳女児の 1 例
日本不整脈心電学会 第14回植込みデバイス関連冬季大会 2022.2 Web 開催

小児科

- 1) 佐々木祐登、杉立玲、諸田慧 他
当院の体罰認識調査結果、および体罰予防策 No Hit Zone(NHZ) の取組の報告
第124回日本小児科学会学術集会 2021.4 ハイブリッド開催
- 2) 溝口史剛
概観検証から具体的な提言や予防策へのつながり、分野別シンポジウム：もし、あなたが都道府県のCDR多機関検証委員になったとしたら－シンポジスト）
第124回日本小児科学会学術集会 2021.4 ハイブリッド開催
- 3) 田中健佑、清水真理子、諸田慧 他
コロナ休校に関連して発症した摂食障害 5 例の報告
第68回日本小児保健協会学術集会 2021.6 Web 開催
- 4) 杉立玲、安藤桂衣、清水真理子 他
百日咳の家族内感染を契機に、動機付け面接によりワクチン接種を決意するに至った vaccine hesitancy の一家族例
第68回日本小児保健協会学術集会 2021.6 Web 開催
- 5) 溝口史剛
群馬県における「予防のための子どもの死亡検証」の実施経過について～パネル検証の位置付けに関する考察～
第 27 回日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会 2022.2 Web 開催
- 6) 佐々木祐登、生塩加奈、中嶋幸人 他
短期の抗菌薬使用後、健常小児に発症した Clostridioides difficile 感染症の一例
第218回日本小児科学会群馬県地方会講話会 2022.3 Web 開催

乳腺内分泌外科

- 1) 池田文広、長岡りん、小保方馨 他
医療保護入院を必要とした乳癌手術患者の検討
第29回日本乳癌学会総会 2021.7 横浜 現地開催
& Web 開催 (Web 発表)
- 2) 長岡りん、池田文広、井出宗則 他
コロナ禍の乳癌診療における当院での電話診療の現状
第29回日本乳癌学会総会 2021.7 横浜 現地開催
& Web 開催 (Web 発表)

整形外科

- 1) 浅見和義
ロッキングプレートを用いた鎖骨遠位端骨折に対する治療経験
—術後肩鎖関節脱臼・亜脱臼の検討—
第47回日本骨折治療学会学術集会 2021.7 神戸(現地発表)

脳神経外科

- 1) 山田匠、朝倉健
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39回日赤脳神経外科カンファレンス 2021.4 Web 開催
- 2) 登坂美里、藤巻広也、石井希和 他
術後、右麻痺、失語症状を呈した小児もやもや病の一例
2021年群馬県脳神経外科懇話会 2021.8 Web 開催
- 3) 板橋悠太郎、石井希和、山田匠 他
神経線維腫症 1 型に合併した急性水頭症の一例
第40回日赤脳外カンファレンス 2021.10 Web 開催
- 4) 大澤祥、藤巻広也、朝倉健 他
抗血栓薬内服中の急性硬膜下血腫患者の臨床的特徴：単一施設における後方視的解析
日本脳神経外科学会総会 2021.10 横浜 現地開催
& ハイブリッド (現地発表)
- 5) 吉澤将士、板橋悠太郎、石井希和 他
DWI-ASPECT6 点未満の急性期血栓回収術についての検討
第37回NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術集会

2021.11 福岡 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

- 6) 吉澤将士、板橋悠太郎、山田匠 他
右腕頭動脈閉塞・左内頸動脈閉塞・右大腿動脈閉塞を呈した心原性多発脳塞栓症の 1 例
第66回北関東頭頸部血管内手術懇話会 2021.11 Web 開催
- 7) 板橋悠太郎、石井希和、山田匠 他
神経線維腫症 1 型に合併した急性水頭症の一例
第146回一般社団法人 日本脳神経外科学会 関東支部学術講演会 2021.12 東京 (現地発表)
- 8) 篠原亮、板橋悠太郎、柿沼千夏 他
脳室内出血で発症した小児後大脳動脈瘤破裂の一例
第101回群馬県脳神経外科懇話会 2022.2 Web 開催

呼吸器外科

- 1) Natsumi Matsuura, Hitoshi Igai, Fumi Ohsawa, et al.
Uniportal segmentectomy combining intravenous administration of indocyanine green with preoperative image simulation by three-dimensional computed tomography.
The 35th EACTS (European Association for Cardio-Thoracic Surgery) annual meeting 2021. 2021.10. Barcelona, Spain ハイブリッド開催
- 2) Natsumi Matsuura, Hitoshi Igai, Fumi Ohsawa, et al.
Differentiation between staple line granuloma and recurrence after sublobar resection for primary lung cancer.
The 35th EACTS (European Association for Cardio-Thoracic Surgery) annual meeting 2021. 2021.10. Barcelona, Spain ハイブリッド開催
- 3) Tomohiro Yazawa, Hitoshi Igai, Natsumi Matsuura, et al.
A comparison between the use of a staple or electrocautery to divide the intersegmental plane during segmentectomy.
The 29th Meeting of the European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) meeting. 2021.6 Web 開催
- 4) 矢澤友弘、松浦奈都美、井貝仁 他
単孔式胸腔鏡手術による解剖学的肺切除は低侵襲か？
第 121 回日本外科学会定期学術集会 シンポジウム

2021.4 Web 開催

- 5) 松浦奈都美、古澤慎也、大沢郁 他
高度気道狭窄に対するVV-ECMO併用手術
第121回日本外科学会定期学術集会 2021.4 Web 開催
- 6) 大沢郁、井貝仁、矢澤友弘 他
胸腔鏡下肺切除中の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
第121回日本外科学会定期学術集会 2021.4 Web 開催
- 7) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
肺門一括処理による肺葉切除：en mass lobectomy.
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 8) 大沢郁、松浦奈都美、井貝仁 他
呼吸器外科手術におけるVV-ECMO併用の有用性—
当院での治療経験の検討—
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 9) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
制限される視野、手術器具の挿入角度を打開するた
めに用いる単孔式胸腔鏡手術における手技
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 10) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
V-V ECMO を用いることで吻合が容易となった気道
再建の2例
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 11) 松浦奈都美、井貝仁、矢澤友弘 他
胸腔鏡下複雑区域切除術～単孔式と多孔式
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 12) 矢澤友弘、松浦奈都美、井貝仁 他
当科における高齢者肺癌の治療成績
第38回日本呼吸器外科学会学術集会 2021.5
長崎 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 13) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
単孔式胸腔鏡下解剖学的肺切除術の汎用性について

の検討

- 第38回日本呼吸器外科学会学術集会 パネルディ
スカッション 2021.5 長崎 現地開催&ハイブリ
ッド (Web 発表)
- 14) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
III-29 Intersegmental tunneling を用いた単孔式胸腔鏡
下右下葉S9+10区域切除
第186回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2021.6
ハイブリッド開催
- 15) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
Intersegmental tunneling を用いた単孔式胸腔鏡下右下
葉S9+10区域切除
第186回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2021.6
ハイブリッド開催
- 16) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 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
第190回日本肺癌学会関東支部学術集会 2021.7
Web 開催
- 17) 松浦奈都美、井貝仁、大沢郁 他
原発性自然気胸術後胸腔ドレーン非留置の安全性と
有用性に関する臨床研究
第25回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会 2021.9
Web 開催
- 18) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
原発性肺癌術後10年以上生存例：再発既往例の検討
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東
京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 19) 松浦奈都美、井貝仁、大沢郁 他
肺癌縮小手術後のステープルライン肉芽形成と断端
再発との鑑別
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東
京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 20) 矢澤友弘、井貝仁、松浦奈都美 他
区域切除時の区域間形成に関する検討～電気メスか
自動縫合器か～
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東
京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)

- 21) 沼尻一樹、井貝仁、大沢郁 他
当科における uniportal VATS segmentectomy の周術期成績—hybrid / multiportal VATS との比較—
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 22) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
術前シミュレーションを用いた ICG 静注赤外光胸腔鏡下肺区域切除
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 23) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
Intersegmental tunneling を用いた uniportal VATS S9+10 segmentectomy.
第74回日本胸部外科学会定期学術集会 2021.11 東京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 24) 井貝仁、上吉原光宏、大沢郁 他
多孔式から単孔式への変遷期を含む、胸腔鏡下肺葉切除におけるラーニングカーブの評価.
第74回日本胸部外科学会定期学術集会. 2021.11 東京 現地開催 or Web 発表 (Web 発表)
- 25) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
再発既往のある原発性肺癌術後 10 年以上生存例の検討
第62回日本肺癌学会学術集会 2021.11 横浜 現地 & Web 開催 (Web 発表)
- 26) 大沢郁、井貝仁、沼尻一樹 他
当院におけるサルベージ手術の検討
第62回日本肺癌学会学術集会 2021.11 横浜 現地 & Web 開催 (Web 発表)
- 27) 沼尻一樹、大沢郁、松浦奈都美 他
肺癌患者における開胸リスク因子の検討
第62回日本肺癌学会学術集会 2021.11 横浜 現地 & Web 開催 (Web 発表)
- 28) 松浦奈都美、井貝仁、大沢郁 他
胸腔鏡下肺区域切除術における 3D-CT 肺切除解析と ICG 併用赤外光胸腔鏡を用いた切除マージンに関する臨床研究
第62回日本肺癌学会学術集会 2021.11 横浜 現地 & Web 開催 (Web 発表)
- 29) 井貝仁、上吉原光宏、沼尻一樹 他
当科における単孔式胸腔鏡下複雑区域切除の周術期成績
第62回日本肺癌学会学術集会 2021.11 横浜 現地 & Web 開催 (Web 発表)
- 30) 松浦奈都美、井貝仁、矢澤友弘 他
II-49 大量血胸で発見された肺原発 Pleomorphic liposarcoma の一例
第187回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2021.11 ハイブリッド開催
- 31) 大沢郁、井貝仁、沼尻一樹 他
若年自然気胸に対する単孔式胸腔鏡手術の有用性
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催
- 32) 沼尻一樹、大沢郁、松浦奈都美 他
若年男性自然気胸に対する経乳輪アプローチの有用性
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催
- 33) 井貝仁、上吉原光宏、沼尻一樹 他
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
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催
- 34) 井貝仁、上吉原光宏、沼尻一樹 他
当科における uVATS 複雑区域切除の周術期成績
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催
- 35) 松浦奈都美、井貝仁、大沢郁 他
単孔式胸腔鏡下肺区域切除術における 3D-CT と ICG 併用赤外光胸腔鏡を用いた切除マージンに関する臨床研究
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催
- 36) 井貝仁、上吉原光宏、沼尻一樹 他
Algorithm-based troubleshooting to manage bleeding during uniportal VATS major pulmonary resection.
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催

37) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
両側巨大気腫性嚢胞に対する周術期管理：胸腔鏡手術を完遂させるための工夫
第34回日本内視鏡外科学会総会 2021.12 ハイブリッド開催

38) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
肺腺癌術後再発に対して gefitinib 投与で長期生存が得られた1例
第191回日本肺癌学会関東支部学術集会 2022.3 東京 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

39) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
肺癌術後再発の PS不良超高齢者患者に対しアレクチニブが奏効維持している1例
第191回日本肺癌学会関東支部学術集会 2022.3 東京 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

泌尿器科

1) 関口雄一、鈴木光一、松尾康滋
精巣固定時3歳男児に発症した悪性高熱症の1例
疑う、そして速やかにリソース(ひと・薬剤)を集め投入し治療にあたる
第30回日本小児泌尿器科学会総会 2021.7 ハイブリッド開催

2) 鈴木光一、前野佑太、関口雄一 他
膀胱尿管逆流に対する気膀胱下逆流防止術
第88回日本泌尿器科学会群馬地方会 2021.11 館林(現地参加)

3) 関口雄一、前野佑太、藤塚雄司 他
精巣固定時3歳男児に発症した悪性高熱症の1例
第88回日本泌尿器科学会群馬地方会 2021.11 館林(現地参加)

4) 前野佑太、関口雄一、藤塚雄司 他
当院における他科との合同手術
第88回日本泌尿器科学会群馬地方会 2021.11 館林(現地参加)

5) 藤塚雄司、前野佑太、関口雄一 他
前橋赤十字病院における30W低出力HoLEPの検討
第88回日本泌尿器科学会群馬地方会 2021.11 館林(現地参加)

6) 藤塚雄司、辻裕亮、佐々木隆文 他
前立腺癌定位照射(サイバーナイフ治療)における前橋赤十字病院での spaceOAR の初期経験
第109回日本泌尿器科学会総会 2021.12 横浜(現地参加)

産婦人科

1) 松本晃菜、萬歳千秋、村田知美 他
妊娠38週でSARS-CoV-2陽性になり、帝王切開術で分娩した一例
第73回日本産科婦人科学会学術講演会 2021.4 新潟 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

2) 萬歳千秋、松本晃菜、村田知美 他
右卵管峡部妊娠にて卵管切除術後、同側卵管角部妊娠となった1症例
第73回日本産科婦人科学会学術講演会 2021.4 新潟 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

耳鼻咽喉科

1) 萩原弘幸、川崎裕正、河本堯之 他
当科で入院加療した COVID-19 症例
第124回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会学術講演会 2021.6 前橋(現地発表)

麻酔科

1) 柴田正幸
麻酔科医からみた ERAS の現状と課題
第46回日本外科系連合学会学術集会 2021.6 東京 現地& Web 開催 (Web 発表)

2) 谷里菜、齋藤博之、柴田正幸 他
遠位橈骨動脈アプローチと従来の橈骨動脈アプローチにおける血管径と深さの比較
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同学術集会 2021.9 Web 開催

3) 菊池悠希、柴田正幸、伊佐之孝
遠位橈骨動脈アプローチによる観血的動脈圧測定の有用性の検討
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同学術集会 2021.9 Web 開催

4) 柴田正幸、佐藤友信、伊佐之孝
気道管理に難渋した重症頸部膿瘍の一症例を経験し

での因敗為成 ー反省点の分析と今後への教訓を中心
にー

日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同
学術集会 2021.9 Web 開催

5) 齋藤博之、伊佐之孝、柴田正幸

COVID-19 流行下でエアロゾル防止に着用するマスク
の種類が吸入酸素濃度に与える影響の検討
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同
学術集会 2021.9 Web 開催

6) 柴田正幸、伊佐之孝

周術期支援センターによるチーム医療が周術期歯牙
損傷予防の質の向上に貢献する一問診票の申告内容
の信頼性から見えてきた現実ー
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同
学術集会 2021.9 Web 開催

7) 齋藤博之、碓井正、柴田正幸 他

年齢や並存疾患による術前外来血圧と麻酔導入前血
圧の関連の検討
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同
学術集会 2021.9 Web 開催

8) 茶畑雄輝、齋藤博之、柴田正幸 他

肺泡低換気症候群患者に対する腹腔鏡下胃全摘術の
麻酔経験
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部 第61回合同
学術集会 2021.9 Web 開催

9) 柴田正幸

院内全体の気管挿管の知識と技術の向上を目指して
ー麻酔科主導の気管挿管リフレッシュャーコースの概
要ー
日本臨床麻酔学会第41回大会 2021.11 札幌 現
地開催&ハイブリッド (Web 参加)

歯科口腔外科部 歯科衛生課

1) 唐澤文子、伊藤佑里子、栗原淳 他

3 職種での摂食機能療法の取り組みについてー誤嚥
性肺炎患者の口腔内精査ー
日本歯科衛生士学会第16回学術大会 2021.9 web
開催

放射線診断科部

1) 星野洋満

心筋血流検査の運用方法 ー当院での取り組みー

第62回群馬県核医学技術懇話会 2022.2 Web 開催

リハビリテーション科部

1) 春山滋里、名取由希、安原寛和 他

橈骨遠位端骨折術後症例に対する自主訓練導入の効果
第23回群馬県作業療法学会 2021.10 群馬 Web 開
催

2) 須藤祐太、齊藤竜太、久保一樹 他

高校男子サッカー選手における GPS 搭載ウェアラブル
センサーを用いたウォーキングアップの分析
第 8 回日本スポーツ理学療法学会 2021.12
Web 開催

3) 山根達也、櫻井敬市、角田圭 他

bystander CPRが16分間施されなかったPCASの一例が
社会復帰を果たすまで
第27回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会
2021.6 千葉 現地& Web 開催 (Web 発表)

4) 角田圭 山根達也、峯岸美智子

外来心臓リハビリテーションにより運動耐容能の向
上がみられた頻脈性心室性期外収縮の一例
第27回日本心臓リハビリテーション学術集会
2021.6 千葉 現地& Web 開催 (Web 発表)

5) 須藤丈智、村山明彦

理学療法学生に対するフレイルの認知度・理解度調
査からの示唆
第28回群馬理学療法士学会 2021.10 群馬 Web 開
催

臨床検査科部

1) 黒沢幸嗣

領域横断シンポジウム 【心不全の領域横断 POCUS】
「心不全の診断における FoCUS の限界：HFpEF はど
うする？」
第11回Point-of-Care 超音波研究会 2021.7 Web 開催

2) 石倉順子

好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に合併した右冠動脈
ー冠静脈洞瘻の1例
日本超音波医学会第94回学術集会 2021.5 Web 開催

3) 染谷美帆

経胸壁心エコー図検査で診断し得た大動脈一尖弁の
1例

第68回日本臨床検査医学会 2021.11 Web 開催

4) 関根拓哉

スペックルトラッキング法にて apical sparing を認め
た多枝病変を伴う高度ASの一例第66回群馬県医学検
査学会 2021.11 Web 開催

5) 吉田勝一

血液培養から Abiotrophia defectiva を分離した感染性
心内膜炎の一例

第66回群馬県医学検査学会 2021.11 Web 開催

6) 三木勇人

血液培養から Salmonella ParatyphiA を検出したイン
ド渡航者の2症例

第66回群馬県医学検査学会 2021.11 Web 開催

7) 高橋美優

当院における患者急変時の対応について(生理検査
室・採血室での事例を経験して)

第66回群馬県医学検査学会 2021.11 Web 開催

8) 立澤春樹

群馬県内医療提供施設における切り出し業務の現状
アンケート

第66回群馬県医学検査学会研究班セミナー 2021.11
Web 開催

9) 尾身麻理恵

【Whole slide imaging (WSI) スライドカンファレンス】

症例⑤出題

第75回群馬臨床細胞学会学術集会

2022.3 Web 開催

薬剤部

1) 高橋光生

低アルブミン血症患者における遊離型バルプロ酸濃
度を測定する指標となり得る1例

第34回日本総合病院精神医学会総会 2021.11 Web
開催

2) 長島倫子

経皮的肝生検パスにおける予防的抗菌薬中止後の検証

第21回日本クリニカルパス学会 2021.11 ハイブ

リッド開催

栄養課

1) 涌沢智子、末丸大悟、根本哲紀 他

継続的栄養指導において多種の「見える化」が動機
付けにつながった

若年高度肥満の緩徐進行1型糖尿病の一例

第24回・第25回日本病態栄養学会年次学術集会

2022.1 Web 開催

2) 根本哲紀、藤原太樹、涌沢智子 他

術前ダイエットセンターの現状 ～管理栄養士の視
点から～

第24回・第25回日本病態栄養学会年次学術集会

2022.1 Web 開催

臨床工学技術課

1) 中林寛人、木部慎也、高田清史

CTO に対する EES 留置後に Evagination が確認され
た例

第1回関東甲信越臨床工学会 2021.10 Web 開催

2) 佐藤剛史、木部慎也、高田清史

当院における植え込み型心電計植え込み角度の検討

第1回関東甲信越臨床工学会 2021.10 Web 開催

看護部

1) 高井利奈、中山美祐、伊藤好美 他

病棟でのAmiVoice活用の工夫と今後の取り組み

第17回クリティカルケア看護学会学術集会 2021.7

Web 開催

2) 小保方馨、善養寺景子、櫻沢早人子 他

前橋赤十字病院における精神科・リエゾン活動の実
践と課題

第34回日本総合病院精神医学会総会 2021.11 Web

開催

3) 渡辺悦子、能登真由美、丸岡博信 他

クリニカルパスにおける看護記録効率化のための取
り組み

第21回日本クリニカルパス学会学術総会 2021.11

ハイブリッド開催

4) 三枝典子

教育統括委員会活動報告～教育体制再構築に向けて

の取り組み～

第35回日本手術看護学会年次大会 2021.10 Web 開催

- 5) 太田ゆかり、横澤佳奈、石栗明子
入院時支援の標準化～入力ガイド・入退院支援シート
の改訂～
第21回日本クリニカルパス学会学術総会 2021.11
ハイブリッド開催
- 6) 吉田英里、柴泉富美子、山口絵理 他
当院における COVID-19 妊産婦の受け入れと今後の
課題
令和3年度群馬県母性衛生学会 2021.12 Web 開催
- 7) 前田智美
入院隔離が必要な高齢患者への退院支援
～ COVID-19 患者へ看護師として寄り添う～
第25回群馬県看護学会 2021.11 Web 開催
- 8) 村田亜夕美、三枝典子
COVID-19 患者数減少により一般病棟への病床転換に
伴う看護師の働き方に関する調査
第25回群馬県看護学会 2021.11 Web 開催
- 9) 岸愛実、岡野優子、留場茉莉絵 他
DIEPD術後安静期間中に患者が生じる苦痛
第52回日本看護学会学術集会 2021.11 Web 開催
- 10) 北村晴美、内田浩代、深津由美
DPNSで働く看護師が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
第52回日本看護学会学術集会 2021.11 Web 開催
- 11) 柴崎広美
群馬県における母児への新型コロナウイルス感染症
対策ワークショップ
「新型コロナウイルス陽性母体から出生した新生児
管理の実際」
令和3年度群馬県母性衛生学会総会並びに研究集会
2021.12 Web 開催

NST 委員会

- 1) 小倉美佳
当院での新人看護職員に対する口腔ケア研修～実践
における質の向上を目指して～

第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2021.7 神
戸 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

- 2) 我妻みづほ
血清亜鉛測定を検討～NSTセットメニューの追加の
効果～
第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2021.7 神
戸 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)
- 3) 新井智香子
入院早期からの栄養管理と多職種の介入が奏功した
重症患者の一例
第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2021.7 神
戸 現地開催&ハイブリッド (Web 発表)

RRS 部会

- 1) 松尾康滋、丹下正一、福山まどか 他
前橋赤十字病院におけるRRS導入4年を経過して
第16回医療の質・安全学会学術集会 2021.11 Web
開催

2 論文発表

集中治療科・救急科

- 1) Aoki M
Factors associated with prolonged procedure time of embolization for trauma patients. Acute Med Surg. 2022;9:e743
- 2) 西村朋也、小橋大輔、中村光伸 他
脾梗塞を合併した cardio-cerebral infarction.
日本臨床救急医学会雑誌 2022;25:84-88
- 3) 中林洋介
新型コロナウイルス感染症に伴う小児医療機関の保険診療上の課題に関する調査 一次調査報告
日見誌 2021;125:1376-1383
- 4) 中林洋介
新型コロナウイルス感染症に伴う小児医療機関の保険診療上の課題に関する調査 二次調査報告
日見誌 2022;126:123-133
- 5) 山田栄里
新型コロナウイルス感染症流行下における熱中症対応の手引き(医療従事者向け)
新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた熱中症診療に関するワーキンググループ 日本救急医学会・日本臨床救急医学会・日本感染症学会・日本呼吸器学会
- 6) 中村光伸
災害医療体験記(第18回)本白根山噴火時の災害医療経験(解説)
救急医学 へるす出版 2021;45:600-604
- 7) 中村光伸
治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 高山病(解説/特集)
日本医事新報 日本医事新報社 2021;5062:77-78
- 8) 鈴木裕之
重症呼吸不全に対するECMO人工呼吸管理に強くなる改訂版
羊土社 2021;325-332
- 9) 鈴木裕之
リサーキュレーションとは何か?呼吸ECMOのすべてQ & A
中外医学社; 2021;27-32
- 10) 鈴木裕之
腹臥位療法
救急・集中治療 呼吸管理 FAQ 2021; 1282-1289
- 11) 鈴木裕之
はじめに
Emer-Log 救急の検査値これだけBOOK メディカ出版 2021
- 12) 鈴木裕之
ウイーニング ナースのための呼吸ECMO実践ガイド
Gakken. 2021;75-76
- 13) 中林洋介
低体温症、凍傷
小児内科 東京医学社 2021;1072-1078
- 14) 中林洋介
病院小児科への影響 特集 COVID-19
小児内科 東京医学社 2022;184-188
- 15) 杉浦岳
【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part2)
検査値ケーススタディ腹痛
Emer-Log 救急の検査値これだけ BOOK. 2021 春季増刊 143-147, 2021
【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part2)
検査値ケーススタディ腰部痛
Emer-Log 救急の検査値これだけ BOOK 2021 春季増刊 152-155, 2021
- 16) 青木誠
腸間膜血管閉塞症、非閉塞性腸管虚血、重症急性胆嚢炎 ひと晩待てない外科系当直疾患 Medical View 社 2021 1 7)
- 17) 山口勝一朗
【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで

基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part2)
検査値ケーススタディ呼吸困難
Emer-Log 2021 春季増刊 125-129, 2021
【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで
基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part1)
検査値ディクショナリー 凝固系
Emer-Log 2021 春季増刊 38-44, 2021

18) 西村朋也

【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで
基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part2)
検査値ケーススタディ動悸
Emer-Log 2021 春季増刊 120-124, 2021

19) 水野雄太

【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで
基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part2)
検査値ケーススタディ瘰癧
Emer-Log 2021 春季増刊 106-109, 2021
【救急の検査値これだけ BOOK-ディクショナリーで
基礎固め、ケーススタディでトレーニング】(Part1)
検査値ディクショナリー髄液検査
Emer-Log 2021 春季増刊 82-83, 2021

消化器内科

- 1) Kenta Ito, Yoshimasa Hachisu, Mitsuhiro Shibasaki et al.
Liver Cirrhosis and Hepatocellular Carcinoma Diagnosed
from Chylothorax: A Case Report
Clin Pract. 2021 Sep; 11(3): 582-586.
- 2) 伊藤 健太、山崎 節生、清水 創一郎 他
腎細胞癌胃転移に対して内視鏡的切除術を施行した
一例
Progress of Digestive Endoscopy 99(1), 91-93, 2021

外科

- 1) 宮崎達也 他
II 疫学・リスクファクター 【日本消化器病学会 難
治癌「食道癌」】
https://www.jsge.or.jp/intractable_cancer/
- 2) 福島 涼介、清水 尚、山口 亜梨紗 他
孤立性単独脳転移を契機に発見された多発胃癌の 1
治験例
日本消化器外科学会雑誌 55(2)82-90, 2022.02

総合内科

- 1) 渡邊俊樹
髄液検査にて診断し得た髄膜炎性尿閉症候群の 1 例
日本病院総合診療医学会雑誌 17(4)412-417, 2021

感染症内科

- 1) 林俊誠
グラム染色診療ドリル
羊土社、2021年 7 月10日発行
 - 2) 林俊誠
エビフライの尻尾
コピーライター 仲畑貴志氏
INFECTION CONTROL 31(1): P1, 2022
 - 3) 林俊誠
【意外と知られていない!? 自科の常識・他科の非常
識】
(第 5 章) 感染症 経験的治療時の適切な抗菌薬選
択にはグラム染色所見が必要である
内科 128(3): P513-515, 2021
 - 4) 林俊誠
【最新版 ICT のための新型コロナウイルスパーフェ
クトマニュアル 指導 & 研修に使える!】(第 9 章)
科・部門ごとの注意点とトラブル例 < 病棟と外来
> 中等症以下の患者用病棟
INFECTION CONTROL 2021 夏季増刊 P217-222, 2021
 - 5) 林俊誠
【その考えはもう古い! - 最新・感染症診療】
感染症検査の今 遺伝子検査時代のグラム染色検査
Medicina 58(5): P570-573, 2021
 - 6) 林俊誠
【日頃の感染症診療で気になる疑問 2022】検査への
疑問 薬剤感受性試験はどう解釈する?
内科 129(2)235-237, 2022. 02
- 糖尿病・内分泌内科**
- 1) 末丸大悟
存続の危機に陥った糖尿病患者会の“バトンパス”:
過去・現在・未来すべてをつなぐ“バトン”はつね
に今ここに
糖尿病ケア = The Japanese journal of diabetic caring :
患者とパートナーシップをむすぶ糖尿病療養援助 18

(12), 1158-1163, 2021-12 メディカ出版

2) 末丸大悟

存続の危機に陥った糖尿病患者会の“バトンパス”
過去・現在・未来すべてをつなぐ“バトン”はつね
に今ここに(第2回)前橋日赤糖友会のバトンを受け
取る 捲土重来
糖尿病ケア 18 (11), 1064-1068, 2021

3) 末丸大悟

存続の危機に陥った糖尿病患者会の“バトンパス”
過去・現在・未来すべてをつなぐ“バトン”はつね
に今ここに
前橋日赤糖友会のバトンに手を伸ばす^{けんじんふぼつ}；堅忍不拔；
糖尿病ケア 18 (10). 80-83. 212-10 メディカ出版

心臓血管内科

1) Keisuke Satori, Akihiko Nakano, Hiroko Tsuchiya, et al.

A case of black hole phenomenon : Intraplaque
haemorrhage associated with coronary vasospasm
European Heart Journal - Case Reports, Volume 6, Issue
3, March 2022, ytac069, <https://doi.org/10.1093/ehjcr/ytac069>

小児科

1) Sugitate R, Muramatsu K, Ogata T, et al.

Recurrent pneumonia in three patients with MECP2
duplication syndrome with aspiration as the possible
cause.
Brain Dev. 2022 Mar 26:S0387-7604(22)00052-3. doi:
10.1016/j.braindev.2022.03.005. Online ahead of print.

2) Morota K, Shimizu M, Sugitate R, et al.

Sudden unexpected death caused by infantile acute
lymphoblastic leukemia.
Oxf Med Case Reports 2021 Aug 13;2021(8):omab073.

3) 杉立玲、安藤桂衣、清水真理子 他

百日咳の家庭内感染を機に動機付け面接法による予
防接種啓発が成功した vaccine hesitancy (ワクチン躊躇
(忌避)) の一家族例
小児保健研究 2021;80:429-434

4) 溝口史剛

医療者が虐待に向き合うということ AHTが疑われ
る事例の粛々とした医学的対応について(主に、画

像診断以外の所見)

子どもの虐待とネグレクト 23巻2号 P168-169,
2021.08

5) 溝口史剛

日経メディクイズ: 4歳女児。著明な肥満、睡眠時
呼吸障害
日経メディカルオンライン
[https://medical.nikkeibp.co.jp/inc/mem/doctors/series/
quiz_digital/202105/570207.html](https://medical.nikkeibp.co.jp/inc/mem/doctors/series/quiz_digital/202105/570207.html). 2021.5

6) 溝口史剛

チャイルド・デス・レビューの実際
月間母子保健 第744号 p4-5. 2021.04

7) 溝口史剛

既存の検証システムの継続と拡充に関する研究(分
担研究報告書)
令和2年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克
服等次世代育成基盤研究(健やか次世代育成総合研
究)事業)「わが国の至適なチャイルド・デス・レ
ビュー制度を確立するための研究(主任研究者 沼口
敦)」2021年4月

整形外科

1) 浅見和義、内田徹、大谷昇 他

Locking plateを用いた鎖骨遠位端骨折に対する治療経
験 術後肩鎖関節脱臼・亜脱臼の検診
骨折 44(2)251-256, 2022.03

2) 大谷昇

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)338-341, 2021

形成美容外科

1) 田村健、西村怜、竹内誠也 他

小児先天性巨大色素性母斑に対する自家培養表皮移
植術において排便管理の工夫を行った1例
日本形成外科学会誌 42(2):91-95, 2022

脳神経外科

1) 大澤祥

抗血栓薬内服中の急性硬膜下血腫患者の臨床的特徴
単一施設における後方視的解析
神経外傷 44(1)1-7, 2021

呼吸器外科

- 1) Igai H, Furusawa S, Ohsawa F, et al.
Application of “suction-guided stapling” during uniportal thoracoscopic major lung resection.
Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Feb;70(2):204-205.
- 2) Igai H, Matsuura N, Kamiyoshihara M.
Uniportal thoracoscopic right anterior basal (S8) segmentectomy using unidirectional dissection.
Multimed Man Cardiothorac Surg. 2021 Apr 21;2021.
- 3) Igai H, Kamiyoshihara M, Furusawa S, et al.
A prospective comparative study of thoracoscopic transareolar and uniportal approaches for young male patients with primary spontaneous pneumothorax.
Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Oct;69(10):1414-1420.
- 4) Matsuura N, Igai H, Ohsawa F, et al.
Safety and feasibility of uniportal video-assisted thoracoscopic uncommon segmentectomy.
J Thorac Dis. 2021 May;13(5):3001-3009.
- 5) Igai H, Kamiyoshihara M, Furusawa S, et al.
The learning curve of thoracoscopic surgery in a single surgeon and successful implementation of uniportal approach.
J Thorac Dis. 2021 Jul;13(7):4063-4071.
- 6) Igai H, Kamiyoshihara M, Matsuura N.
Uniportal thoracoscopic apical (S1)segmentectomy of the right upper lobe via an anterior approach.
Multimed Man Cardiothorac Surg. 2021 Sep 21;2021.
- 7) Matsuura N, Igai H, Kamiyoshihara M.
Uniportal thoracoscopic anterior and lingular (S3+4+5) segmentectomy of the left upper lobe using intravenous indocyanine green.
Multimed Man Cardiothorac Surg. 2021 Sep 22;2021.
- 8) Matsuura N, Igai H, Kamiyoshihara M.
Carinal resection and reconstruction: now and in the future.
Transl Lung Cancer Res. 2021 Oct;10(10):4039-4042.
- 9) Yazawa T, Igai H, Numajiri K, et al.
Comparison of stapler and electrocautery for division of the intersegmental plane in lung segmentectomy.
J Thorac Dis. 2021 Nov;13(11):6331-6342.
- 10) Igai H, Matsuura N, Kamiyoshihara M.
Infrared thoracoscopic pulmonary segmentectomy with intravenous indocyanine green administration using preoperative simulation.
Eur J Cardiothorac Surg. 2021 Dec 30;ezab563. Online ahead of print.
- 11) Yazawa T, Igai H, Ohsawa F, et al.
Spontaneous Hemopneumothorax: Appropriate Surgical Management
The Kitakanto Medical Journal 2021 Aug;71(3):289-292.
- 12) Matsuura N, Igai H, Ohsawa F, et al.
Differentiation between staple line granuloma and recurrence after sublobar resection for primary lung cancer.
J Thorac Dis. 2022 Jan;14(1):26-35.
- 13) Igai H, Matsuura N, Kamiyoshihara M.
Preoperative Simulation of Thoracoscopic Segmentectomy.
Ann Thorac Surg. 2022 Feb 2:S0003-4975(22)00150-3. Online ahead of print.
- 14) Matsuura N, Igai H, Ohsawa F, et al.
Novel thoracoscopic segmentectomy combining preoperative three-dimensional image simulation and intravenous administration of indocyanine green.
Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2022 Mar 3;ivac064. Online ahead of print.
- 15) Kamiyoshihara M, Igai H, Matsuura N, et al.
Critical bleeding from the stapled stump of the pulmonary artery.
Kitakanto Med J. 2021 May;71(2):143-145.
- 16) 大沢郁、井貝仁、矢澤友弘 他
自然退縮と再増大を認めた原発性肺癌
胸部外科 74:429-433, 2021
- 17) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
ペムプロリズマブ中止後も腫瘍縮小を維持している術後再発肺癌の1例

癌と化学療法 49:67-69, 2022

- 18) 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 48:1053-1055, 2021
- 19) 上吉原光宏、井貝仁、松浦奈都美 他
胸膜全面癒着症例に対する胸腔鏡下手術完遂のため
のコツと注意点
胸部外科 74:504-508, 2021
- 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+ペバシズマブ併用療法が
奏効した1例
癌と化学療法 48:841-843, 2021
- 21) 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 48:685-687, 2021
- 22) 井貝仁、上吉原光宏、松浦奈都美
【呼吸器症候群(第3版)-その他の呼吸器疾患を含
めて-】縦隔疾患 胸壁、胸郭、横隔膜異常、その
他疾患 本邦における胸部外傷の診断・治療の現状
日本臨床別冊呼吸器症候群V, 359-363, 2021
- 23) 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(2020年報告)
群馬医学 114号 43-45, 2021.
- 24) 井貝仁
胸部外科における最新の知見
日本保険医学会誌 119(2)189-196, 2021

心臓血管外科

- 1) Kato T, Nakajima T, Fukuda T, et al.
Preoperative Serum GDF-15, Endothelin-1 Levels, and
Intraoperative Factors as Short-Term Operative Risks for
Patients Undergoing Cardiovascular Surgery.
J Clin Med. 2021 May 2;10(9):1960. doi:10.3390/
jcm10091960.PMID:34063283

泌尿器科

- 1) 藤塚雄司、鈴木光一、澤田達宏 他
膀胱全摘後に発症し脳転移との鑑別に苦慮した脳悪
性リンパ腫の1剖検例
泌尿器科紀要 Vol.67, No.12, 539-542

産婦人科

- 1) Chiaki Banzai, Tomomi Murata, Masayuki Soda, et al.
Live birth by cesarean section after rupture of uterine
cornua in simultaneous corneal and intrauterine
pregnancies
J Obstet Gynaecol Res. 2021 Aug;47(8):2773-2776.

耳鼻咽喉科

- 1) 萩原弘幸 他
喉頭に原発した Cellular fibrous histiocytoma の一例
喉頭 33(1)37-41, 2021

麻酔科

- 1) 柴田正幸
【術後回復を促進させる術前環境の適正化】周術期セ
ンターによる術前環境の適正化
外科と代謝・栄養 55(5)196-200, 2021

リハビリテーション課

- 1) 河原田一磨
術前から運動器疼痛と運動耐容能低下が目立った二
弁置換術後の一例
理学療法群馬 32 62-66, 2021

看護部

- 1) 佐々木祐希、大石時子 他
就学前の子をもつ父親の家事育児参加に影響する要
因の検討
日本母子看護学会誌 15(2)21-35, 2022.02
- 2) Koike Nobuyuki, Sugimoto Jun, Okabe Motonori, A et al.
Distribution of amniotic stem cells in human term amnion
membrane
Microscopy 71(1)66-76, 2022.01
- 3) 吉田英里、柴泉富美子、山口絵理 他
当院における COVID-19 妊産婦の受け入れと今後の
課題
群馬母性衛生 70号 9-10, 2022.02

4) 伊藤好美

【働きやすさ向上につながる！看護記録 & 周辺業務の見直し】病棟全体で活用促進 一般病棟でのAI音声認識 (AmiVoice) の活用の工夫と今後の取り組み
(ア) ナースマネジャー 23(10)27-33, 2021

5) 慶野和則

【with コロナ /after コロナ時代の手術看護と手術室管理】新型コロナウイルス共生時代の手術室のあり方
手術看護エキスパート 15(2)2-4, 2021

6) 城田智之

【ウィズコロナの救急外来 - トリアージ実践力を上げる】(Part 1) トリアージの基本を押さえる これまでのトリアージとはどこが異なるか？
Emer Log 34(3)310-317, 2021

医療社会福祉課

1) 林修己 他

スーパーバイザーの力量形成に関わるリフレクション行為の検討 医療ソーシャルワーカーの人材育成プロセスに着目して
健康福祉研究：高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要 18(1)1-12, 2021

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

2021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防止のため主に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	出席数	うち院内	うち二次
地域医療Web-Seminar	2021/6/16	消化器内科	①開かれたフォーミュラーの実現を目指して ～PPI/P-CAB群の作成と運用～ ②逆流性食道炎治療最前線	①NTT東日本関東病院 薬剤部 医薬品情報室 室長 ②群馬大学大学院医学系 研究科 消化器・ 肝臓内科学 病院講師	①市橋 孟 ②栗林 志行	36	26	10
第155回地域連携学術講演会	2021/7/8	神経内科	パーキンソン病を見逃さないために	長岡赤十字病院 神経内科 副院長	藤田 信也	48	36	11
Migraine Web Seminar～片頭痛治療のパラダイムシフト～	2021/9/15	神経内科	片頭痛を見逃さない頭痛診療のコツ～抗CGRP抗体薬への期待～	医療法人斐水会ながせき頭痛クリニック 院長	永関 慶重	52	40	13
第156回地域連携学術講演会	2021/10/14	脳神経外科	女性と片頭痛 コロナ禍における新たな治療薬	獨協医科大学日光医療センター 脳神経内科 准教授	渡邊 由佳	89	67	26
第157回地域連携学術講演会	2021/11/18	心臓血管内科	心房細動の早期検出・早期治療の有用性	獨協医科大学 心臓・血管内科／循環器内科 講師	南 健太郎	36	24	10
第158回地域連携学術講演会	2021/12/16	リウマチ・腎臓内科	腎障害を有する糖尿病症例の診療	島根大学医学部第一内科教授	金崎 啓造	45	31	9
第159回地域連携学術講演会 兼 第31回地域がん診療連携拠点病院講演会	2022/2/14	外科	急性期がん専門病院の専門緩和ケア なんの意味があるか・無いか	新潟県立がんセンター 新潟病院 緩和ケア内科 部長	本間 英之	55	31	4
地域連携学術講演会	2022/2/22	脳神経外科、精神科	①病棟標準治療薬に求められる要素～lemborexantの使用経験から考える～ ②エビデンスに基づく不眠症治療戦略	①東京女子医科大学病院 神経精神科 准講師 ②藤田医科大学医学部 精神神経科学講座 准教授	①村岡 寛之 ②岸 太郎	42	34	16
第160回地域連携学術講演会	2022/3/18	外科	COVID19 感染に伴う諸症状に対する漢方薬の役割	医療法人徳洲会 日高徳洲会病院 院長	井齋 偉矢	108	91	26
合計						511	380	125

疾患別勉強会

順不同・敬称略

勉強会名	開催日	担当科	講演内容	役職	演者	出席数	出席外	合計
第60回大腿骨頸部骨折地域連携バス連携病院研究会	2021/6/4	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関する情報共有		各担当者	51	45	31
第61回大腿骨頸部骨折地域連携バス連携病院研究会	2021/10/1	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関する情報共有		各担当者	55	48	24
第62回大腿骨頸部骨折地域連携バス連携病院研究会	2022/2/4	整形外科	症例発表・講話・連携バスに関する情報共有		各担当者	48	41	27
第32回地域がん診療連携拠点病院講演会～地域で診る胃癌～	2022/3/17	外科	①当院における胃癌診療の取り組み ②HER2陽性胃癌治療の変遷とガイドラインの精神 ～繋ぐ治療とは？～	①前橋赤十字病院 外科副部長 ②大阪大学大学院医学系研究科先進癌薬物療法開発学寄附講座教授	①清水 尚 ②佐藤 太郎	40	15	10
第1回前橋赤十字病院地域連携WEB講演会	2021/7/13	脳神経外科 小児科	①命と健康を守る脳神経外科 ②新型コロナウイルス感染症診療と小児科診療の両立のためにやってきたこと	①前橋赤十字病院 脳神経外科部長 ②前橋赤十字病院 小児科部長	①藤巻 広也 ②松井 敦	48	33	26
第2回前橋赤十字病院地域連携WEB講演会	2021/11/17	心臓血管内科 産婦人科	①前橋赤十字病院 心臓血管内科で出来ることと出来ないこと ②妊娠と薬の外来について	①前橋赤十字病院 副院長兼心臓血管内科部長 ②前橋赤十字病院 副院長兼産婦人科部長	①丹下 正一 ②曾田 雅之	45	33	27
第3回前橋赤十字病院地域連携WEB講演会	2021/12/15	呼吸器外科 外科	①当科における早期社会復帰を可能とする超低侵襲性胸腔鏡手術の現状 ②前橋赤十字病院外科で行っている内視鏡外科診療	①前橋赤十字病院 内視鏡外科センター 副センター長兼呼吸器外科副部長 ②前橋赤十字病院 内視鏡外科センター長兼外科部長	①井貝 仁 ②宮崎 達也	31	22	22
第4回前橋赤十字病院地域連携WEB講演会	2022/2/25	糖尿病・内分泌内科 整形外科	①当科における糖尿病地域連携バス10年の経過 ②地域医療における当科の使命	①前橋赤十字病院 糖尿病・内分泌内科部長 ②前橋赤十字病院 整形外科部長	①上原 豊 ②浅見 和義	22	17	12
第11回口唇口蓋裂連携バス研究会	2022/3/16	形成・美容外科	症例発表・連携に関する情報共有		各担当者	26	10	4
第12回前橋市歯科医師会・周術期等口腔機能管理連携バス講習会	2021/11/24	歯科口腔外科	周術期連携バスについて	歯科口腔外科部長	栗原 淳	78	78	78
第7回渋川北群馬周術期口腔機能管理連携バス講習会 (WEB開催)	2022/3/29	歯科口腔外科	周術期連携バスについて	歯科口腔外科部長	栗原 淳	24	24	0
合計						468	366	261

4 クリニカルパス大会

※年4回の予定だったが、COVID-19の影響で2021年度は中止になった。COVID-19の流行が落ち着き次第、2022年度も開催予定。

5 CPC

	開催日		演題	担当科	担当医	出席者数	うち院外
第1回	4月19日	18:00	①術前化学療法後、手術を施行した食道癌の一例	外科	宮崎 達也	27	0
		19:00	②重症膵炎の一例	消化器内科	深井 泰守		
第2回	6月21日	18:00 19:00	①原因不明の心肺停止を来した統合失調症の一例	集中治療科・救急科	大瀧 好美	23	0
第3回	8月23日	18:00	①虚血性心疾患、大動脈弁狭窄症、慢性腎不全の既往がありVF/VTコントロール困難であった一例	心臓血管内科	稲葉 美香	33	0
		19:00	②大動脈弁狭窄症、慢性腎不全の既往があり劇症肝炎を呈した一例	消化器内科	喜多 碧		
第4回	12月20日	18:00	①悪性リンパ腫治療後、意識障害が出現し入院3日目に心肺停止を来した一例	血液内科	石崎 卓馬	32	0
		18:30	②緩和目的入院後2日目に心肺停止に陥った多発肝転移、多発骨転移を有する症例の一例	泌尿器科	藤塚 雄司		
第5回	1月24日	18:00 18:30	①骨髄異形成症候群から移行した急性骨髄性白血病、全身性アミロドーシスで加療中、硬膜下血腫が出現した一例	血液内科	石崎 卓馬	23	0
第6回	3月18日～ 3月31日	電子会議室	①多発性骨髄腫治療中、下肢脱力、両側胸水貯留が出現し死亡した一例	神経内科	反町 隼人	33	0

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、新型コロナウイルスの影響により、2020年度から出前講座も含め、すべての開催を見合わせている。

XI 派遣事業

2021年度 日本赤十字社救護員（災害対策本部要員）登録名簿

番号	救護員区分	氏名	備考（部署）
1	災害対策本部要員※1	中村 光伸	高度救命救急センター長
2	” ※1	鈴木 裕之	集中治療科・救急科副部長
3	” ※1	藤塚 健次	集中治療科・救急科副部長
4	” ※1	雨宮 優	集中治療科・救急科副部長
5	” ※2	高寺 由美子	3C・3D看護師長
6	” ※2	小池 伸享	看護部
7	” ※2	城田 智之	救急外来
8	” ※2	伊藤 恵美子	3C・3D
9	” ※2	萩原 ひろみ	救急外来
10	” ※2	滝沢 悟	救急外来
11	” ※2	田村 千佳子	救急外来
12	” ※2	矢内 健太	救急外来
13	” ※2	矢島 秀明	薬事管理課長
14	” ※2	町田 忠利	注射調剤
15	”	鈴木 典浩	事務部長
16	”	榎原 康弘	総務課長
17	”	新井 智和	人事課長
18	”	笠井 賢二	経営企画課長
19	”	秋間 誠司	会計課長
20	” ※2	田村 直人	医療安全管理課
21	” ※2	板倉 孝之	用度施設課長
22	”	八木 聡	医事外来業務課長
23	”	須田 光明	医事入院業務課長
24	”	久保田 奈津子	研修管理課長
25	” ※2	内林 俊明	救急災害事業課長 (兼)地域のためのメディカルシミュレーション支援室副室長
26	”	高橋 佑介	地域医療連携課長
27	” ※2	友野 正章	健診課長 (兼)診療情報管理室長
29	”	糸井 政幸	診療情報管理室副室長
30	”	浅野 太一	情報システム課長
31	”	角田 貢一	医師事務サポート課長
32	”	関口 範之	事務部付課長
33	”	中井 正江	医療社会福祉課長

※1 日赤災害医療コーディネーター

※2 日赤災害医療コーディネータースタッフ

2021 年度 日本赤十字社救護員（救護班要員）登録名簿

救護班区分	救護員区分	氏 名	備 考（部署）
第 1 班	班長（医師）	高橋 慶彦	集中治療科・救急科
	看護師長	藤生 裕紀子	3A・3B病棟
	看護師	関山 裕一	救急外来
	看護師	高橋 晃平	手術室
	主 事	大河原 由記	救急災害事業課 (兼)地域のためのメディカルシミュレーション支援室 ※救急救命士
	主 事	春山 滋里	リハビリテーション課
第 2 班	班長（医師）	土手 季	集中治療科・救急科
	看護師長	石栗 明子	訪問看護・退院支援室・入院支援室
	看護師	高坂 和寿	救急外来
	看護師	新井 菜々美	手術室
	主 事	今井 亮介	救急災害事業課
	主 事	高麗 貴史	薬剤部
第 3 班	班長（医師）	佐々木 祐登	小児科
	看護師長	原田 博子	6A病棟
	看護師	黛 知里	4C病棟
	看護師	篠原 有紀	5A病棟
	薬剤師	大澤 淳子	薬剤部
	主 事	唐澤 義樹	用度施設課
	主 事	村田 耕平	救急災害事業課
第 4 班	班長（医師）	岩崎 竜也	外科
	看護師長	吉沢 香代子	6C病棟
	看護師	小杉 雄大	3C・3D病棟
	看護師	樺澤 香織	5D病棟
	薬剤師	高橋 光生	薬剤部
	主 事	下田 将司	総務課
	主 事	川田 広明	救急災害事業課 (兼)地域のためのメディカルシミュレーション支援室 ※救急救命士
第 5 班	班長（医師）	布施 智博	心臓血管内科
	看護師長	鈴木 利恵	4C病棟
	看護師	小林 杏	6A病棟
	看護師	中島 友紀	手術室
	薬剤師	我妻 みづほ	薬剤部
	主 事	佐藤 良祐	放射線部
	主 事	関上 将平	地域医療連携課
第 6 班	班長（医師）	萬歳 千秋	産婦人科
	看護師長	卯野 祐治	5D病棟
	看護師	藍原 紀子	4B病棟 ※助産師
	看護師	高橋 明香	5C病棟
	薬剤師	三世川 幸太郎	薬剤部
	主 事	市川 敦史	医事外来業務課
	主 事	佐藤 俊作	総務課

救護班区分	救護員区分	氏名	備考(部署)
第7班	班長(医師)	岩下 広志	呼吸器内科
	看護師長	慶野 和則	手術室
	看護師	梶山 優子	外来
	看護師	志村 彩華	6D病棟
	薬剤師	岩崎 裕美香	薬剤部
	主事	関根 拓哉	臨床検査科部
	主事	田村 佳輝	医事入院業務課
第8班	班長(医師)	岡本 笑奈	形成・美容外科
	看護師長	松井 早苗	5A病棟
	看護師	眞貝 奈央	3A・3B病棟
	看護師	藤井 達彦	4D病棟
	薬剤師	長島 倫子	薬剤部
	主事	千吉良 歩	情報システム課
	主事	高山 裕也	会計課

臨時救護派遣

新型コロナウイルス流行に伴い職員はありませんでした。

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ありませんでした。

赤十字救急法講習

日本赤十字社群馬県支部の依頼を受け、延べ18名(看護師18名)の指導員を派遣しました。

回	派遣日	曜日	期間	派遣講師名	講習名称	会場名
1	11月12日	金	1日	齋藤 春美	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
2	11月15日/11月16日	月・火	2日	小林亜矢子	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
3	11月26日	金	1日	鈴木まゆみ	救急法基礎講習	前橋市光が丘町 (日本赤十字社群馬県支部)
4	11月29日/11月30日	月・火	2日	小澤栄梨子	救急法救急員養成講習	前橋市光が丘町 (日本赤十字社群馬県支部)
5	3月8日	火	1日	大井田明子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
6	3月15日	火	1日	小林 祐子	救急法基礎講習	前橋市光が丘町 (日本赤十字社群馬県支部)
7	3月16日	水	1日	志水 美枝	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
8	3月17日	木	1日	會田 明美	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
9	3月22日	水	1日	吉田 朋美	救急法救急員養成講習	前橋市光が丘町 (日本赤十字社群馬県支部)
10	3月24日	木	1日	原田 博子	救急法救急員養成講習	前橋市光が丘町 (日本赤十字社群馬県支部)

回	派遣日	曜日	期間	派遣講師名	講習名称	会場名
11	3月25日	金	1日	神尾 聡子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
12	3月25日	金	1日	中島 聖子	救急法基礎講習	前橋赤十字病院
13	3月29日	火	1日	小林亜矢子	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
14	3月29日	火	1日	関口美千代	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
15	3月30日	水	1日	坂口 理子	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院
16	3月30日	水	1日	北爪 美葵	救急法救急員養成講習	前橋赤十字病院

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ありませんでした。

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ありませんでした。

災害派遣・訓練研修日程

2021年度災害派遣・救護訓練・研修等参加一覧

災害派遣

名称	日程	場所	区分	医師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事務
今年度なし									

救命チーム

名称	日程	場所	区分	医師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事務
第8回 前橋・渋川 シティマラソン	4月17日(土)	前橋総合運動公園 陸上競技場	救命チーム	中村 光伸 山田 栄里 西村 朋也		城田 智之 渡辺 悦子 高坂 和寿	矢島 秀明	春山 滋里	田村 直人 大河原由記
第31回 ぐんまマラソン	11月3日(日)	前橋市内	救命チーム	中村 光伸 山田 栄里 西村 朋也 小森 瑞恵		城田 智之 渡辺 悦子 高坂 和寿		春山 滋里	川田 広明 村田 耕平

新型コロナウイルス対応

名称	日程	場所	区分	医師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事務
病院間調整 センター	2020年 4月9日(木) ～継続中	群馬県庁 (前橋日赤)	DMAT						
クラスター 施設対応	4月8日(木)	介護施設等	CMAT 第9班		高寺由美子				大河原由記

新型コロナウイルス対応

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
クラスター 施設対応	5月19日(水)	医療機関	CMAT 第5支援要員	林 俊誠					
	5月21日(金)	介護施設等	CMAT 第10班	鈴木 裕之 中林 洋介		齊藤 悟			今井 亮介
	8月8日(日)	介護施設等	CMAT 第11班	中村 光伸 谷 昌純		関山 裕一			内林 俊明
	9月1日(水)	医療機関	CMAT 第6支援要員	林 俊誠					
	12月10日(金)	介護施設等	CMAT 第12班	藤塚 健次 水野 雄太 西村 朋也		滝沢 拓也 中島 友紀			川田 広明
	1月11日(火)	介護施設等	CMAT 第13班	永山 純 大瀧 好美		阪上 舞子 中島 友紀			今井 亮介
	1月17日(月)	介護施設等	CMAT 第14班	藤塚 健次 杉浦 岳		関山 裕一 高橋 晃平			大河原由記
	1月18日(火)	介護施設等	CMAT第 15班	増田 衛 萩原 裕也		萩原ひろみ	矢島秀明		
	1月20日(木)	介護施設等	CMAT第 16班	中林 洋介 水野 雄太 小森 瑞恵	石栗明子				村田 耕平
	1月24日(月)	介護施設等	CMAT 第17班	中村 光伸 河内 章	高寺由美子				川田 広明
	1月26日(水)	介護施設等	CMAT 第18班	増田 衛	高寺由美子				川田 広明
	1月27日(木)	介護施設等	CMAT 第19班	藤塚 健次	石栗 明子				内林 俊明
	2月7日(月)	介護施設等	CMAT 第20班	中村 光伸 山口勝一朗	高寺由美子				村田 耕平
	2月8日(火)	介護施設等	CMAT 第21班	永山 純 井田俊太郎		小池 伸享			今井 亮介
	3月18日(金)	医療機関	CMAT 第22班	林 俊誠 福島 暁菜					
	3月25日(金)	医療機関	CMAT 第7支援要員	林 俊誠					
	3月30日(水)	介護施設等	CMAT 第23班	金畑 圭太 青木 誠		齊藤 悟	矢島 秀明		村田 耕平

救護班訓練

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
群馬県総合防 災訓練	開催中止								
本社・2B支部 総合訓練	11月20日(土)	とちぎ福祉 プラザ	救護班	岩崎 竜也	卯野 祐治	藍原 紀子 高橋 明香	大澤 淳子		川田 広明 佐藤 俊作
日赤埼玉県支部 災害救護訓練	開催中止								
高崎市総合 防災訓練	不参加								

DMAT 訓練

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
群馬県災害医療研修 急性期（1日目） 群馬県災害医療訓練 急性期（2日目）	10月9日(土) ～10日(日)	前橋赤十字病院 (1日目) 群馬県消防学校 (2日目)	スタッフ	中村 光伸 藤塚 健次 金畑 圭太	高寺由美子	小池 伸享 城田 智之	※10/10のみ 矢島 秀明 高麗 貴史 大澤 淳子	※10/10のみ 春山 滋里	内林 俊明 川田 広明 今井 亮介 村田 耕平 太田 吉保 (本社) ※10/9のみ 大河原由記
			受講生	永山 純		中島 友紀 叶野 恭子		関根 拓哉	下田 将司
内閣府大規模災害 時医療搬送訓練	10月30日(土)	岩手県、 宮城県、 福島県	コントローラー	中村 光伸 藤塚 健次	高寺由美子	小池 伸享 城田 智之			
			プレイヤー	参加なし					
群馬県国民保護 共同図上訓練	11月16日(火)		コントローラー	中村 光伸					
			プレイヤー	藤塚 健次 増田 衛	柴崎 広美	石川めぐみ	町田 忠利		大河原由記
関東ブロック DMAT訓練	開催中止								
DMAT広域医療 搬送実機研修	落選								

DMAT 研修

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
統括DMAT研修	開催中止								
群馬local- DMAT研修	7月10日(土) ～11日(日)	前橋赤十字病院	スタッフ	中村 光伸 藤塚 健次 増田 衛	高寺由美子	小池 伸享 城田 智之			内林 俊明 大河原由記 今井 亮介 村田 耕平
			受講生	大瀧 好美 山口勝一朗		江原 祐輔 望月 貴政			川田 広明 関上 将平
DMATロジスティック チーム隊員養成研修	不参加								

DMAT 養成研修

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
東第6回 (2.5日間)	11月16日(火) ～18日(木)	災害医療 センター	受講生	河内 章		望月 貴政			村田 耕平 千吉良 歩

DMAT 技能維持研修

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
関東 1 回	1月6日(木) ~7日(金)	大田区産業 プラザPIO	受講生	中野 実 生塩 典敬 金畑 圭太 (1/6のみ)		滝沢 悟 (1/6のみ)			
関東 2 回	開催中止								
関東 3 回	開催中止								
関東 4 回	開催中止								
関東 5 回	開催中止								

コーディネート研修

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
日赤災害医療 コーディネート フォローアップ研修	3月13日(日)	ライブ配信	受講生	中林 洋介		小池 伸享 城田 智之			今井 亮介
群馬県災害医療 コーディネート 研修(ACT)	12月4日(日) ~5日(月)	前橋赤十字病院	受講生	中林 洋介		滝沢 悟			大河原由記
都道府県災害医療 コーディネート 研修	オンデマンド 配信	オンデマンド 配信	受講生	増田 衛					

その他災害・救護研修

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
日赤群馬県支部 救護班主事研修会	7月30日(金)	日赤群馬県支部	受講生				立澤 春樹 吉田 勝一 平石 卓朗	佐藤 俊作 秋塚 智水 丸山 竜輝 水野 恭子 阿部 奈那 田村 佳輝 川田 広明	
五師会研修	開催中止								
NBC災害・ テロ対策研修	落選								
災害医療従事者 研修	今年度 開催なし								
MIMMSコース 1day	開催中止								
MIMMSコース Hospital	開催中止								

日赤救護班研修会

名 称	日 程	場 所	区 分	医 師	看護副部長 看護師長	看護師	業務調整員		
							薬剤部	メディカルスタッフ等	事 務
今年度開催なし									

XII 新規購入医療機器

購買委員会承認機器及び定期更新購入医療機器一覧

購買委員会承認機器（臨時購入含む）及び定期更新機器で54品目の整備を行った。

No,	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	黄疸計	コニカミノルタ	外来Aブロック	4月
2	手術用パワーツール 1式	ビー・ブラウンエスクラップ	手術室	4月
3	手術用電動ドリル マイダスレックス 1式	メドトロニック	手術室	4月
4	スキャンラン持針器	スキャンラン	手術室	5月
5	超音波メス	京セラ	手術室	5月
6	プローブ支持具	ボストン	手術室	5月
7	放射能測定装置（キュリーメーター）	日立	準備室（放射性医薬品）	5月
8	放射性薬剤投与装置	ユニバーサル技研	準備室（放射性医薬品）	5月
9	ジェネレーター	エチコン	手術室	5月
10	術野カメラシステム映像対応 7室	カーリーナシステム	手術室	5月
11	ハイフローセラピー 3台	ヴィンセント	ME室	5月
12	肺運動負荷モニタリングシステム	ミナト医科	中央リハビリ室	5月
13	急速輸血加温ポンプ	メディコノヴァス	手術室	5月
14	3D内視鏡外科システム 1式	オリンパス	手術室	5月
15	検査用顕微鏡	ライカ	細菌検査室	6月
16	リレイト収納 シャッター最下段ラテ34	オカムラ	手術室	6月
17	測定位置可変式レベルセンサー	泉工医科	臨床工学技術課	6月
18	遺伝子解析装置 3式	アボット	細菌検査室	6月
19	内視鏡用モニタリングシステム 1式	オリンパス	内視鏡室	6月
20	輸液/シリンジ架台 2台	ババテック	3C/3D病棟	7月
21	薬用冷蔵ショーケース	PHC	標本作成室	7月
22	腎盂尿管ファイバースコープ	オリンパス	手術室	7月
23	全自動遺伝子解析装置	バイオメリュー	細菌検査室	8月
24	画像ファイリングシステム（耳鼻咽喉科用）	スリーゼット	耳鼻科外来・6C病棟	8月
25	クリアリフトスケール	パイオインターナショナル	3C/3D病棟	8月
26	人工呼吸器 4式	日本光電	ME室	9月
27	気管支ビデオスコープ 2式	オリンパス	内視鏡室	9月
28	回診用X線撮影装置 1式	島津製作所	一般撮影	9月
29	超音波画像診断装置 1式	GEヘルスケアジャパン	5C病棟	9月
30	超音波画像診断装置 1式	GEヘルスケアジャパン	生理検査室	9月
31	消化器内視鏡システム 1式	富士フィルム	内視鏡室	10月
32	グリコヘモグロビン分析装置	アークレイ	検体検査室	11月
33	グルコース分析装置	アークレイ	検体検査室	11月
34	透析用監視装置 2台	ニプロ	血液浄化療法センター	12月
35	個人用透析装置	ニプロ	血液浄化療法センター	12月
36	個人用透析用水作成装置	ニプロ	血液浄化療法センター	12月
37	電子カルテ更新	NEC	サーバー室	11月
38	耐火金庫	アイ・エス・ケイ	薬剤部	12月
39	搬送用人工呼吸器	スミスメディカル	救急外来	12月

No,	品名	メーカー	設置場所	納品月
40	内視鏡手術支援ロボット	インテュイティブサージカル	手術室	12月
41	手術台	ヒルロム	手術室	12月
42	システムタイムレコーダー	アマノ	救急外来	12月
43	上部消化管汎用ビデオスコープ	オリンパス	健診センター	1月
44	上部消化管汎用ビデオスコープ 3式	オリンパス	健診センター	2月
45	X線骨密度測定装置	ホロジック	一般撮影06	2月
46	ハイフローセラピー 2式	ヴィンセント	ME室	2月
47	モニタ換算核種対応ソフト	千代田テクノル	放射線診断科	2月
48	分娩監視システムWEBCTG参照機能追加	トーイツ	4B病棟	3月
49	開放式保育器	アトムメディカル	4B病棟	3月
50	生化学自動分析装置 2式	日本電子	検体検査室	3月
51	iDMデータマネジメントシステムおよびアキュレイ・プレジジョン治療計画システムアップグレード	アキュレイ	放射線治療	3月
52	SFC看護職員勤怠予定作成システム	エスエフシー		3月
53	サイバーナイフ用壁管理ソフトバージョンアップ	千代田テクノル	放射線治療	3月
54	ダヴィンチXiホルダー	サクラ精機	手術室	3月

修理不能医療機器一覧

修理不能に伴う医療機器を 40 品目更新し、診療現場に支障がでないよう努めた。

No,	品名	メーカー	設置場所	納品月
1	メディカルフリーザー	フクシマガリレイ	5A病棟	4月
2	コンベックスプローブ	キャノンメディカル	健診センター	4月
3	耳鼻科ユニット 1式	永島医科	6C病棟	4月
4	耳鼻科用診療椅子	永島医科	6C病棟	4月
5	リニアプローブ	日立	手術室	4月
6	コア2 コンソール	ストライカー	手術室	4月
7	サジタル鋸アタッチメント	ストライカー	手術室	4月
8	鼻咽喉ファイバースコープ	PENTAX	外来Dブロック	4月
9	頭部固定台ウルトラベースユニット	欧和商工	手術室	4月
10	デュアルトリガーロータリーハンドピース	ストライカー	手術室	4月
11	コードレスドライバークハンドピース	ストライカー	手術室	5月
12	泌尿器科検診台	タカラベルモント	外来Dブロック	5月
13	一酸化窒素ガス分析装置	チェスト	生理検査室	5月
14	肘関節CPM	エム・イー・システム	5D病棟	5月
15	BISコンプリートモニタリングシステム	日本光電	3C/3D病棟	7月
16	胸腔鏡用メツェンバウム剪刀	日本エーシーピー	手術室	6月
17	核医学装置用手持型検出器	デヴィコア	手術室	7月
18	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
19	サージカルアシスタントアーム 360アーム	テルモ	手術室	7月

No,	品名	メーカー	設置場所	納品月
20	手術台	ミズホ	手術室	8月
23	電離箱サーバイメータ	日立製作所	放射線治療科	8月
24	カード書き込み機	アマノ	2F事務室	8月
25	メド-Vフィックス	センチュリーメディカル	内視鏡室	9月
26	筋電図・誘発電位検査装置	日本光電	生理検査室	9月
27	レビテーター（両支脚器）	ミズホ	手術室	9月
28	光学視管30°	オリンパス	手術室	10月
29	アイソレーションカート 5台	サカセ	内視鏡室	11月
30	手術台固定金具	ユフ精器	手術室	12月
31	三点固定器	欧和商工	手術室	11月
32	アブレーションシステム	ジョンソン&ジョンソン	血管撮影室	11月
33	ICUベッド 3台	パラマウントベッド	3C/3D病棟	12月
34	自己血回収装置	ヘモネティクスジャパン	手術室	1月
35	光学視管0° 1.9mm	オリンパス	手術室	12月
36	ファイバースコープ（標準タイプ）	町田製作所	救急外来	1月
37	電動式骨手術器械	長田電気工業	手術室	1月
38	汎用型腕置台	パル	血管撮影室	2月
39	ディスクリット方式臨床化学自動分析装置	シーメンス	検体検査室	2月
40	ICUベッド 2式	パラマウントベッド	3C/3D病棟	2月
41	産婦人科検診台 2式	タカラベルモント	産婦人科外来診察室	2月
42	血行動態モニタリングシステム 3式	エドワーズ	3C/3D病棟	3月
43	漏れ電流試験器	日置電機	ME室	3月

XIII

新規採用者・退職者・表彰

新規採用者

2021年4月1日付

血液内科副部長	石崎 卓馬	血液内科
心臓血管外科副部長	加藤 昂	心臓血管外科
麻酔科副部長	碓井 正	麻酔科
医師	高梨 ゆり絵	リウマチ・腎臓内科
医師	阿部 貴紘	消化器内科
医師	永山 純	集中治療科・救急科
医師	館山 夢生	消化器内科
医師	村上 文崇	心臓血管内科
医師	前野 佑太	泌尿器科
医師	菊池 悠希	麻酔科
医師	漸田 翔平	リウマチ・腎臓内科
医師	市川 通太郎	集中治療科・救急科
医師	沼尻 一樹	呼吸器外科
医師	関 智恵	精神科
医師	喜連 一朗	精神科
医師	関口 雄一	泌尿器科
医師	齋田 竜太	整形外科
専攻医	長岡 潤	糖尿病・内分泌内科
専攻医	増田 美沙季	リウマチ・腎臓内科
専攻医	岩崎 竜也	外科
専攻医	中島 知貴	整形外科
専攻医	星野 礼央和	神経内科
専攻医	反町 隼人	神経内科
専攻医	喜多 碧	消化器内科
専攻医	野尻 翔	心臓血管内科
専攻医	中嶋 幸人	小児科
専攻医	河本 亮之	耳鼻咽喉科
専攻医	岡本 笑奈	形成・美容外科
専攻医	高平 得榮	形成・美容外科
専攻医	板橋 悠太郎	脳神経外科
専攻医	中島 瑞穂	皮膚科
専攻医	穴倉 麻衣	放射線治療科
専攻医	谷 里菜	麻酔科
専攻医	平田 佳恵	集中治療科・救急科
嘱託医師	谷 昌純	集中治療科・救急科
嘱託医師	青木 誠	集中治療科・救急科
嘱託医師	萩原 裕也	集中治療科・救急科
専攻医	石田 貴則	集中治療科・救急科
専攻医	井田 俊太郎	集中治療科・救急科
専攻医	船戸 智史	集中治療科・救急科
専攻医	小森 瑞恵	集中治療科・救急科
研修医	伊藤 崇	教育研修推進室
研修医	岡村 俊孝	教育研修推進室
研修医	松本 昂樹	教育研修推進室
研修医	後藤 優太	教育研修推進室
研修医	篠原 亮	教育研修推進室
研修医	田部田 厚史	教育研修推進室
研修医	登坂 美里	教育研修推進室
研修医	中島 理子	教育研修推進室
研修医	松本 夏希	教育研修推進室
研修医	道下 夏帆	教育研修推進室
研修医	茶畑 雄輝	教育研修推進室

研修医	鈴木 奈緒美	教育研修推進室
助産師	佐々木 祐希	4B病棟
助産師	横山 実於来	4B病棟
助産師	二宮 吏花子	4B病棟
看護師	小林 駿斗	4A病棟
看護師	松村 朱莉	4A病棟
看護師	平形 優花	4A病棟
看護師	林 七美	4A病棟
看護師	外所 和真	4C病棟
看護師	森田 愛理	4C病棟
看護師	渡邊 玲香	4C病棟
看護師	藤井 麻衣	4C病棟
看護師	品川 明日花	4C病棟
看護師	金子 栞理	5A病棟
看護師	笹澤 優虎	5A病棟
看護師	酒井 美波	5A病棟
看護師	二階堂未奈子	5A病棟
看護師	矢端 大樹	5A病棟
看護師	清水 康紀	5B病棟
看護師	阿部 莉奈	5C病棟
看護師	角田 葵	5C病棟
看護師	藤久 桃子	5C病棟
看護師	加藤 聖隆	5D病棟
看護師	古澤 明音	5D病棟
看護師	小林 桃子	5D病棟
看護師	塚田 夏帆	5D病棟
看護師	引田 桃花	6A病棟
看護師	栗原 梨瑳	6A病棟
看護師	山口 紗世	6A病棟
看護師	青木 舞佳	6A病棟
看護師	笛田 晴佳	6A病棟
看護師	小澤 萌	6B病棟
看護師	大岡 はな	6B病棟
看護師	大塚 瑞歩	6B病棟
看護師	湯浅 武尊	6B病棟
看護師	板垣 沙弥	6B病棟
看護師	寺沢 三菜美	6C病棟
看護師	小林 咲月	6C病棟
看護師	村上 亜暢	6C病棟
看護師	田代 陽美	6C病棟
看護師	富所 桃加	6C病棟
看護師	磯貝 柚月	6D病棟
看護師	山本 萌香	6D病棟
看護師	藤田 美香里	6D病棟
看護師	武正 滯	6D病棟
看護師	平川 綺良里	6D病棟
看護師	齊藤 亮介	6D病棟
看護師	櫻沢 早人子	7A病棟
看護師	稲垣 夢乃	ICU病棟
看護師	今井 美穂	ICU病棟
看護師	今井 里咲	ICU病棟
看護師	清水 沙季	ICU病棟
看護師	藤本 愛梨	ICU病棟

看護師	岡田 実樹	高度救命救急センター病棟
看護師	下境 環	高度救命救急センター病棟
看護師	四宮 真琴	高度救命救急センター病棟
看護師	中島 里紗	高度救命救急センター病棟
看護師	北爪 靖子	高度救命救急センター病棟
看護師	金井 麻美子	手術室
看護師	松村 莉奈	手術室
看護師	松本 珠里	手術室
看護師	堀越 寧々	手術室
看護師	林 竜也	手術室
薬剤師	中山 睦子	薬剤部
薬剤師	藤井 志帆	薬剤部
臨床検査技師	齋藤 葵	臨床検査科部
臨床検査技師	大須賀 優杏	臨床検査科部
臨床検査技師	木暮 尚太	臨床検査科部
診療放射線技師	平澤 祐希	放射線部
診療放射線技師	宮田 佳織	放射線部
診療放射線技師	三輪 京佑	放射線部
臨床検査技師	阿久沢 雄斗	臨床検査科部
理学療法士	須藤 丈智	リハビリテーション課
作業療法士	中村 優華	リハビリテーション課
管理栄養士	石井 亮介	栄養課
災害WG担当係長(救急救命士)	川田 広明	メディカルシミュレーション支援室
技術職員	青木 秀平	医事入院業務課
嘱託事務員	江原 朱里	医師事務サポート課
嘱託事務員	神澤 捺菜	医師事務サポート課
嘱託事務員	小豆畑 早奈	医師事務サポート課
2021年4月10日付		
パート看護助手	小川 怜央	6B病棟
パート看護助手	宇佐美 里緒	5C病棟
2021年4月12日付		
嘱託事務員	込山 睦美	医事外来業務課
2021年4月17日付		
パート看護助手	亀田 万乃華	6C病棟
2021年4月22日付		
パート看護助手	高井 あおば	6A病棟
2021年5月7日付		
パート看護師	石原 由実子	6C病棟
2021年5月10日付		
パート看護助手	掛川 あゆみ	6D病棟
2021年5月13日付		
パート看護師	早川 真貴子	健診センター
2021年5月17日付		
パート看護師	関根 敦子	健診センター
2021年6月1日付		
嘱託事務員	佐藤 紫織	5D病棟
2021年6月16日付		
パート看護助手	北原 愛梨	6B病棟
パート看護助手	永井 志穂	看護部
パート看護助手	瀬野 久代	看護部
2021年6月21日付		
パート看護助手	近藤 桃子	看護部
2021年7月1日付		
嘱託医師	三嶋 奏子	集中治療科・救急科
2021年7月20日付		
パート看護助手	森戸 和慧	看護部

2021年8月1日付		
脳神経外科副部長	大澤 祥	脳神経外科
パート看護助手	角田 凌翼	5A病棟
2021年8月3日付		
パート看護助手	樋口 いずみ	看護部
2021年8月8日付		
パート看護助手	中根 麻衣	6B病棟
2021年8月10日付		
パート看護助手	中島 弘人	6D病棟
2021年8月16日付		
パート看護助手	古嶋 楓	看護部
2021年8月24日付		
パート看護助手	松下 柚月	看護部
2021年9月1日付		
歯科衛生士	吉野 沙紀	歯科衛生課
事務職員	高橋 勇氣	情報システム課
パート事務員	高橋 和也	経営企画課
パート看護助手	藤林 美奈	5D病棟
2021年9月13日付		
パート看護助手	西村あゆ実	高度救命救急センター病棟
2021年9月21日付		
パート看護助手	小野寺杏奈	5D病棟
2021年9月23日付		
パート看護助手	北爪 麦奈	高度救命救急センター病棟
2021年10月1日付		
専攻医	小幡 悠	集中治療科・救急科
嘱託事務員	西川のぞみ	医事入院業務課
2021年10月11日付		
パート看護師	福井 紗由莉	休業者
2021年11月8日付		
パート看護助手	小川 彩	6D病棟
2021年12月1日付		
パート業務員	勝山 晴美	臨床検査科部
2021年12月20日付		
パート事務員	長瀬 真季	医事外来業務課
2021年12月23日付		
パート看護助手	高山 奈美	看護部
2022年1月1日付		
医師	宮久保朋子	眼科
2022年1月17日付		
パート看護助手	阿部 真由	5D病棟
2022年1月20日付		
パート看護助手	久保 七海	6A病棟
2022年2月1日付		
看護師	船山 大輔	4A病棟
看護師	武川あすか	6B病棟
2022年2月15日付		
パート看護助手	完戸 隆児	看護部
2022年2月16日付		
パート看護助手	加藤 摩耶	看護部
2022年2月17日付		
パート看護助手	大澤 マリセル	5D病棟
パート看護助手	関根 艶香	6D病棟
2022年3月7日付		
パート看護助手	國友 美智子	看護部

2022年3月22日付			
パート看護助手	鈴木 さやか		看護部
2022年3月28日付			
パート看護助手	山田 由香		看護部

退職者

2021年4月30日付				看護助手(パート)	上原 優奈	5C病棟
診療放射線技師(主任)	宇梶 麻子	放射線部		看護助手(パート)	瀬野 久代	看護部
看護師	小林 祐太	4D病棟		2021年9月30日付		
2021年5月7日付				看護師(パート)	片桐 幸枝	5A病棟
看護師	林田 桂子	5C病棟		2021年10月15日付		
2021年5月31日付				看護師	田島 和子	5A病棟
看護係長	片桐 一幸	7A病棟		2021年10月31日付		
技術員	加藤 千遥	医師事務サポート課		看護助手(パート)	高井 あおば	6A病棟
事務員(嘱託)	坂本 瑠美	医師事務サポート課		業務員(パート)	細貝 久美子	臨床検査科部
2021年6月11日付				看護師(パート)	岡崎 美佳	看護部
看護助手(パート)	掛川あゆみ	看護部		2021年11月30日付		
2021年6月30日付				助産師	中沢 美紗子	4B病棟
看護係長	堀越 広子	7A病棟		看護師	後閑 秀之	高度救命救急センター病棟
看護師	木暮 香奈子	外来		看護師	中島 真理枝	5B病棟
言語聴覚士	書上(旧姓:土肥) 朋子	リハビリテーション課		看護師	竹内 優奈	6A病棟
診療放射線技師	佐藤 充	放射線部		技術員	諏訪 佳奈未	医事課
事務員(嘱託)	佐久間 美奈	臨床検査科部		2021年12月31日付		
事務員(パート)	石井 淑子	臨床検査科部		医師事務サポート係長	佐藤 千恵美	医師事務サポート課
2021年7月16日付				看護師	宮前 芳枝	退院支援室
看護師	牛込 里奈	ICU		看護師	根岸みのり	手術室
2021年7月31日付				看護師	松岡 美緒	6C病棟
救急科副部長	雨宮 優	集中治療科・救急科		事務員(嘱託)	入澤 沙樹	医師事務サポート課
医師	石井 希和	脳神経外科		看護助手(パート)	原 千恵子	外来
看護師	浅川 恵梨	ICU		看護助手(パート)	管澤 幸代	看護部
看護師	阿左見 祐司	7A病棟		2022年1月15日付		
看護助手(パート)	野口 智美	5D病棟		看護係長	宮内 佐知子	4C病棟
2021年8月14日付				2022年1月28日付		
看護師	小泉 真美	ICU		看護助手(パート)	松本 育代	看護部
2021年8月31日付				2022年1月31日付		
医師	篠崎 悠	産婦人科		看護師	五十嵐 祐美	5A病棟
作業療法士	稲村 智記	リハビリテーション課		看護師(パート)	岡田 和代	健診センター
看護師	並木 枝里子	訪問看護ステーション		2022年2月10日付		
看護師	加藤 春香	退院支援室		看護助手(パート)	阿部 真由	5D病棟
看護師	柳澤 志保	4B病棟		2022年2月25日付		
看護助手(パート)	石井 真琴	高度救命救急センター病棟		看護助手(パート)	小川 彩	6D病棟
看護助手(パート)	金子 千紘	高度救命救急センター病棟		2022年2月28日付		
看護助手(パート)	高橋 沙耶	5A病棟		看護師	野上 美由紀	ICU
看護助手(パート)	藤原 愛理	5A病棟		看護助手(パート)	松原 裕子	透析室
看護助手(パート)	内野 佑香	6B病棟		看護助手(パート)	猪熊 こず枝	看護部
2021年9月9日付				看護助手(パート)	高山 奈美	看護部
視能訓練士(パート)	青木 領子	眼科		2022年3月5日付		
2021年9月30日付				看護師	丸山 詩歩	看護部
看護係長	小池 瑞世	高度救命救急センター病棟		2022年3月25日付		
医師	西村 怜	形成・美容外科		看護助手(パート)	北原 愛梨	6B病棟
看護師	阿部 充晃	6B病棟		2022年3月31日付		
看護師	渡邊 楓	4C病棟		呼吸器内科部長	滝瀬 淳	呼吸器内科
薬剤師	小田桐(旧姓:宮口) 裕子	薬剤部		第二外科部長	荒川 和久	外科

救急科副部長	生塩 典敬	集中治療科・救急科
消化器内科副部長	深井 泰守	消化器内科
泌尿器科副部長	藤塚 雄司	泌尿器科
呼吸器外科副部長	松浦 奈都美	呼吸器外科
看護副部長	関口 美千代	看護部
医療社会福祉係長	林 修己	医療社会福祉課
看護師(主任)	嘉納 恵美子	放射線科外来
医師	高橋 怜真	神経内科
医師	生塩 加奈	小児科
心臓血管内科副部長	佐鳥 圭輔	心臓血管内科
医師	前野 佑太	泌尿器科
医師	飯塚 美咲	眼科
医師	萩原 弘幸	耳鼻咽喉科
医師	碓氷 桃子	麻酔科
医師	市川 通太郎	集中治療科・救急科
医師	土手 季	集中治療科・救急科
医師	丸山 潤	集中治療科・救急科
医師	古谷 未央	病理診断科
専攻医	板橋 悠太郎	脳神経外科
専攻医	伊藤 健太	消化器内科
専攻医	富澤 美夏	心臓血管内科
専攻医	清水 創一郎	消化器内科
専攻医	高平 得榮	形成・美容外科
専攻医	長岡 潤	糖尿病・内分泌内科
専攻医	中島 知貴	整形外科
専攻医	中島 瑞穂	皮膚科
専攻医	中嶋 幸人	小児科
専攻医	福島 暁菜	感染症内科
専攻医	布施 智博	心臓血管内科
専攻医	増田 美沙季	リウマチ・腎臓内科
専攻医	野尻 翔	心臓血管内科
研修医	有澤 徳美	教育研修推進室
研修医	石尾(旧姓:宮田)典子	教育研修推進室
研修医	梅山 貴光	教育研修推進室
研修医	原澤(岩澤)さくら	教育研修推進室
研修医	堀 慶典	教育研修推進室
看護師	佃 奈波	高度救命救急センター病棟
看護師	田島 松江	高度救命救急センター病棟
看護師	鬼形 充智	ICU
看護師	田中 瑚蘭	ICU
看護師	平田 理沙	ICU
看護師	堀 繭	ICU
看護師	大久保 優希	4C病棟
看護師	外所 和真	4C病棟
看護師	平山 伶奈	4C病棟
看護師	阿部 芽依	5A病棟
看護師	多胡 洋子	5B病棟
看護師	岸 愛実	5D病棟
看護師	塩野 由祈	6C病棟
看護師	工藤 艶子	6D病棟
看護師(主任)	富田 俊	6D病棟
看護師	登山 寛子	6D病棟
看護師	徳世由美子	放射線科外来
薬剤師	吉田 文	薬剤部
理学療法士	平石 卓朗	リハビリテーション課
歯科衛生課長	田中 淳子	歯科衛生課

調理師	宮山 和一	栄養課
技術員	根岸 あゆみ	用度施設課
看護師(再雇用)	渡邊 さち子	ICU
事務員(嘱託)	小豆畑 早奈	医師事務サポート課
事務員(嘱託)	木内美 千江	医師事務サポート課
事務員(嘱託)	宮内 哲也	医事外来業務課
事務員(嘱託)	山口 昌子	医事外来業務課
電気技師(嘱託)	森田 博	用度施設課
助産師(パート)	中川 咲貴	4B病棟
看護師(パート)	大友 知子	外来
看護師(パート)	山田 由美子	外来
看護師(パート)	福室 杏奈	訪問看護ステーション
看護助手(パート)	谷川 芽唯	ICU
看護助手(パート)	西村 あゆ実	高度救命救急センター病棟
看護助手(パート)	山本 竜馬	5D病棟
看護助手(パート)	永井 志穂	看護部
看護助手(パート)	松下 柚月	看護部
看護助手(パート)	森戸 和彗	看護部

表彰

勤続30年以上 社長表彰（五十音順）

氏名	職名
糸井 政幸	診療情報管理室副室長
大島 俊子	事務員
笠井 賢二	経営企画課長
金澤 真実	看護師長
小林 智	事務員
佐藤 香代子	臨床検査科部
關口 美香	微生物検査課長
羽鳥 淳子	事務員
瀨 布美子	事務員

勤続20年以上 社長表彰（五十音順）

氏名	職名
井上 美鈴	看護師
内田 宏美	看護師
梅原 知美	看護師
岡野 優子	看護師
小見 真紀子	看護師
久保田 義明	診療放射線技師
倉橋 洋江	看護師
齋藤 春美	看護師
神宮 信也	調理師
丹下 正一	副院長
角田 小巻	診療放射線技師
長岡 かおり	看護師
丸岡 博信	薬剤師
宮内 佐知子	看護師
吉野 礼子	看護師

勤続10年以上 社長表彰（五十音順）

氏名	職名
新井 菜々美	看護師
五十嵐 麻衣	看護師
井田 絵梨香	看護師
入澤 愛	看護師
岩崎 真由子	看護師
岡田 麻依	看護師
尾坂 恵	看護師
神尾 亜弥	看護師
菊池 麻美里	看護師
小島 由加利	視能訓練士
小杉 雄大	看護師
小林 雄貴	臨床工学技士
小宮山 のぞみ	助産師
逆瀬川 理恵	看護師
菅原 香織	看護師
鈴木 理恵	看護師
関 章子	看護師
関根 南美子	看護師
高橋 未来	看護師
竹内 今日平	看護師

氏名	職名
田中 大樹	看護師
塚田 麻衣	管理栄養士
中野 冴起	診療放射線技師
成田 望	看護師
平山 伶奈	看護師
深澤 あかり	事務員
福山 まどか	看護師
松島 直子	看護師
宮崎 郁英	臨床工学技士
宮地 祐里	看護師
森田 英夫	放射線診断科部長
横堀 尚子	看護師

編集後記

勢衝青天攘臂躋 気穿白雲唾手征

2021年のNHK大河ドラマの主人公は渋沢栄一でした。渋沢栄一は、「日本資本主義の父」として、ここ数年、非常に注目されています。しかしながら、お札の肖像に決定する以前、そこまで有名だったかと言えば、疑問符が付くのではないのでしょうか。私自身も以前、高崎線の車窓から深谷駅のホームにあった渋沢栄一の看板をみて、誰だ？と思い、ググった記憶があります。

残念ながら、歴史上の偉人（偉業）というものは、のちの政治・社会情勢によって変わって大きく評価が異なってしまうものです。例えば、幕末に活躍し、現代においても非常に人気の高い人物も、今では教科書の記載も少なくなり、そろそろ姿を消してしまうようです。逆に、群馬県にゆかりのある小栗上野介忠順は近年非常にfeatureされており、最も再評価が進んでいる人物の一人ではないのでしょうか。群馬県民としては嬉しい限りです。

さて、前橋赤十字病院は2024年3月に創立110周年を迎えます。広報・記録・ホームページ委員会では、110年を記念した病院誌の発行に向けた準備を開始いたしました。その過程で、28年前に発行された前橋赤十字病院80年史を読む機会が増えました。80年史では、諸先輩方の並々ならぬ努力や苦勞、そしてすばらしい活躍を垣間見ることができ、我々も偉大なる先人たちに恥じない活動をしなさいといけなさいと身が引き締まる思いです。冒頭の漢詩は、NHK大河ドラマの題名「晴天を衝け」の由来となったものです。現代語訳では、「青空をつきさす勢いで肘をまくって登り、白雲をつきぬける気力で手に唾して進む」ということになりますが、まさにこのような姿勢で110年史作成に携わっていきたいと考えておりますので、皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら、新型コロナウイルス感染症の診療で多忙の中、年報執筆にご協力を賜りまして、心より御礼申し上げます。

年報部会責任者 柴田 正幸

2021（令和3）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 部長）

部 員 志水 美枝（看護副部長）

塚越 貴子（総務課）

関上 将平（地域医療連携課）

高橋 和也（経営企画課）

小貫 誠（人事課）

伊藤 純子（事務局・総務課）

里美 朋栄（看護部）

金子 友香（総務課）

酒井 元美（地域医療連携課）

丸山 果子（人事課）

