

令和2年度 病院年報



厚生労働省臨床研修指定病院 地域がん診療連携拠点病院
日本医療機能評価機構認定病院 周産期協力病院 救急告示病院
地域医療支援病院

市立長浜病院

理 念

地域住民の健康を守るために、「人中心の医療」を発展させ、地域完結型の医療を進めます。

基 本 方 針

1. 患者の権利、尊厳を重視した医療を実践します。
2. 地域の医療関係者との連携を深め、地域医療の発展のためにつくします。
3. 高度で良質な医療水準を確保し、安全で信頼される医療を進めます。
4. 快適な療養環境の整備と、質の高いケアに努めます。
5. 医学研究活動を推進し、優れた医療人を育成します。
6. 職員が互いに尊重、協力してチーム医療を実現します。
7. 職員が元気で働きがいのある職場づくりに努めます。

目 次

I はじめに.....	1
II 病院の沿革.....	5
III 病院の概要	
1 施設概要	
(1) 概要	9
(2) 職員状況と組織機構	15
IV 活動状況	
1 主要事業の概要	
(1) COVID-19への対応について	17
(2) ヘルスケア研究センターの開設	20
2 各科の活動状況	
腎臓代謝内科／人工透析センター	21
神経内科	22
消化器内科	23
呼吸器内科	24
循環器内科	25
リウマチ膠原病内科／リウマチセンター	26
総合診療内科	28
緩和ケア外来こころ	29
睡眠時無呼吸症候群外来	29
小児科 & NICU	30
外 科	31
呼吸器外科	32
整形外科	33
形成外科	34
脳神経外科	34
心臓血管外科	36
皮膚科	37
泌尿器科	38
産婦人科	39
眼 科	40
耳鼻咽喉科	41
麻酔科	42
I C U・C C Uセンター	43
放射線科（治療部門）	44

放射線科（診断部門）	45
病理診断科	46
歯科・歯科口腔外科	47
救急センター	48
外来化学療法センター	49
ヘルスケア研究センター	50
療養病棟2階	51
開放型病棟／開放型病床	51
臨床研修医	52
中央材料室	53
中央手術室	54
薬剤局	55
医療技術局	56
栄養科	57
臨床工学技術科	58
放射線技術科	59
リハビリテーション科／リハビリテーション技術科	61
中央検査技術科	64
歯科・眼科技術室	66
看護局	67
訪問看護ステーション	73
事務局	74
総務課	74
経営企画課	75
医事課	77
患者総合支援センター／地域医療連携室	81
がん対策推進室	83
医療安全管理室	84
3 著書発表記録	87
4 論文発表記録	89
5 学会・研究発表記録	97
6 講習会／研修会への取り組み	
(1) 患者さんや市民を対象にしたもの	109
(2) 医療従事者・地域開業医を対象にしたもの	111
7 委員会の状況	112

V 経営状況

令和2年度決算状況

(1) 経営収支比較	147
(2) 貸借対照表	148
(3) 経営状況①、②	149
(4) 資本的収入及び支出	150

VI 各種統計資料

1 患者状況

(1) 一般病棟科別入院患者数	151
(2) 療養病棟科別入院患者数	151
(3) 科別外来患者数	152
(4) 入院外来患者数の年次推移（一般病棟）	153
(5) 入院地域別患者数	154
(6) 入院年代別患者数	158
(7) 外来地域別患者数	162
(8) 外来年代別患者数	163
(9) 科別月別入院退院患者数	164
(10) 科別月別入院患者数	165
(11) 科別月別外来患者数	166
(12) 救急患者数	167
(13) 救急車利用状況	167
2 ICU・CCU業務状況	168
3 手術業務状況	170
4 ヘルスケア研究センター利用状況	171
5 中央材料室業務状況	176
6 薬剤科業務状況	177
7 栄養科業務状況	178
8 放射線科／放射線技術科業務状況	180
9 中央検査技術科業務状況	185
10 リハビリテーション科／リハビリテーション技術科業務状況	187
11 訪問看護ステーション業務状況	188
12 疾病別・転帰別退院患者数	189
13 院内がん登録 2020 症例	190
14 医療機器等購入状況	191
15 死亡診断書発行状況	193
16 剖検症例	194
17 院内保育所「あすなろ園」状況	195

I はじめに

—これから求められる医療・福祉— COVID-19 罹のなかで原点回帰をさぐる

長浜市病院事業管理者 野田秀樹



WHO の公式発表では世界初の COVID-19 症例は平成 31 年 12 月 8 日とされるが、以来、世界は大混乱のなかにある。医療・福祉の場も一段と厳しく、前年度末からこの 1 年、崩壊の瀬戸際にまで追い込まれ、それを現場の職業倫理と強い使命感で何とか持ちこたえているのが現状だ。年度が変わっても変異ウイルス脅威の前に先の見えない状況が続く。今まで幾度となく、ヒトの行動原理・習性の隙間・欠点を浸かれ多くの犠牲を払ってきたのが感染症である。今回の感染拡大は合理性・効率の追求と過信という隙間・欠点を見せたことが原因である。条件がそろわない数学の問題を解くときと同じで、我々の言う合理性・効率にはもともと情報や条件がすべて提示されていない。この中で得る解は解不能の中で得られた不完全で大きな欠点を持つことを常に知っておかねばならない。不意を衝かれた戦いは無防備に加え、敵の変わり身の早さとステルス機能にかつてない苦戦を強いられることになった。

そもそも生物の中で最も弱い種に属する我々ホモサピエンスが生き伸びてきたのは「臆病さ」による未知とリスクへの回避行動、「群れを成す」習性の獲得と「脳の発達」による理智をもって集団で事に当たる行動原理・習性にある。「臆病さ」と「脳の発達」のバランス、混乱と克服の繰り返しこそが人類生き残りの原動力だ。歴史的にもこのバランスが崩れたときに大きな犠牲が払われてきた。今こそ、この行動原理・習性を再認識し、医療・福祉の場でも少しでも理にかなった制度を早急に創らねばならない。COVID-19 罹は原点回帰への問題提起だと思っている。

すでに社会は価値観を含め大きく変わろうとしており、医療・福祉の場での受療行動の変化も始まつた。病院・施設敬遠行動はまさに「臆病さ」故の動物的勘である。この行動変容は容易には元に戻らないだろう。しかし、ヒトが満足して暮らすには、経済的基盤、多様性の容認に加えて、「健康」が必要だ。なかでも「健康」の比重は大きく、「健康」でさえあれば、一筋の光明を求めて頑張れる。その手助けをするのが医療であること、そして我々の導き出す解は常に不完全であり常に修正すべきものだということも忘れてはならない。

向後の病院の在り方について：

- ・新しいコミュニケーション網の構築：今回の感染拡大によるメンタルヘルスへの影響は経済的損失以上のものだ。「群れを成す」習性が精神的な安住の場を創造し、メンタルヘルスの維持にとって欠かせない重要な場となってきた。それが感染防御のためとはいえ社会的な自粛生活の要請は人との交流を遮断しヒトの生き残り戦略を大きく損なうものとなっている。メンタル面での損傷は今

早急に手を打たなければ社会問題として顕在化し禍根を残すことになろう。今後、AI を用いた診療、遠隔診療（特に慢性疾患、生活習慣病患者 etc.）はドンドン推し進められることになるが、経済面からの合理性と効率性の追求のみではいけない。メンタルヘルスを重視した社会的健全性が損なわれないようなデジタルとアナログの融合、幅広い分野からの参画、多様性の中で構築されねばならない。

・“むだ”への先行投資と多様性が容認される組織：「未知」を「既知」に変えるのは経験と科学であり、研究・開発に“むだ”はないことを認識し、先行投資と制度改革を推し進めねばならない。医療・福祉の場として科学からの恩恵を最大限得るためにには積極的な臨床研究、治験等への参加と人材を含め多様性を容認した組織づくりが必要だ。「ヒトは多ければ多いほうがいい」は私の信条の一つだが「医療は全人的なかかわりが求められる」場であり、医療・福祉の分野以外からも広く人材を集めめる必要がある。

・医療の在り方：現状では「救急こそが医療の原点」だと考えてきたが、究極の目的は「病気をなくすこと」にある。そのためには現在の医療の中心である2次予防から1次予防に、そして長浜市と京都大学大学院医学研究科が共同で行う「0次予防健康づくり推進事業」との連携による0次予防・未病化対策に向けた道筋が不可欠である。長年の懸案事項であった核になる組織として「ヘルスケア研究センター」が次世代型健診の拠点との位置づけの下に人材を得て、本年稼働するに至ったが充実拡充に向けた加速が求められる。

・施設の形態再考と制度問題：今回の感染拡大で多くの問題が提起されることになったが、病態の違う患者（感染症の患者、担癌患者、免疫不全患者 etc.）が同じ施設で治療する形態でいいのか等、制度を含めた再検証は不可欠であり、地域医療構想ではそれらを生かした再検討は余儀なくされよう。昨年出された答申「3 病院の連携の在り方」も刻々と変わる条件下で大きな修正が必要だ。

・「診療業務、特に命に係わる業務を中断させない」ためのBCP整備：想定外の突発的環境変化など、不測の事態にも重要な事業は中断せず、中断しても短期間で復旧させるための方針、体制、手順等の事業継続計画の整備が急務である。なかでもサプライチェーンの構築は最重要課題の一つだ。危機管理では、物品管理は大きなウエートを占めるが、効率化のための在庫を持たないジャスト・イン・タイム方式が大きな障害となっている。今回の感染拡大では、当初消毒薬・マスク・防護服等の調達に苦労したが、かつてSARS、MERS、新型インフルエンザ発生時に購入してあったものが役に立った。当時は“むだ”をしたと反省したものだが、改めて物品管理の難しさを知らされた。常に“不確実性”を抱え、想定外に備えるためのサプライチェーン等のシステム構築は再編、地域医療構想の中でも重要課題の一つだ。

これらの在り方については「SDGs」17のゴールのうちの1つである医療機関が目指すべき達成目標「3. すべての人に健康と福祉を」のみならず、関係するすべての目標を網羅し、「SDGs」実践にむけた文脈で整理し、肉付けしていく必要がある。医療安全では過度なまでに多重チェックを進め石橋をたたく中にあって、地域医療構想の中では医療費削減ありきの効率、合理化が最優先

され、選択・集中、集約化に先走りし、安全弁については充分考えられてこなかったのが現実だ。解決せねばならない課題は多いが、医療・福祉の領域での資源の絶対的不足があるなかでどうパズルを解くのか、叢智の結集とチャレンジ精神が試されるところだ。

さて、当院の現状だが、ファシリティーマネジメント・病院長寿化計画に則ったハード・ソフトの2面からの整備は大詰めを迎える状況にあるが、小児科（NICU）・産婦人科病棟を含めた大規模な病棟改修の一部は産婦人科問題とCOVID-19禍による地域医療構想の遅れで中断をよぎなくされている。しかし、こうした中ヘルスケア研究センターが4月より始動することになり「次世代型健診センター」構想への第一歩を踏み出すことができたのは朗報である。

経営に関してはCOVID-19禍による影響は大きく前年と同程度の赤字になりV字回復は中断。人材確保、特に医師確保については関係大学の力添えもあり着実に増えているが、全職種での人材不足は顕在化しており、チーム医療、タスクシェアで補完するためにも新しい人材育成・教育の在り方が問われている。

重要課題のうち「地域医療構想」を除いて「専門医制度」「働き方改革」「会計年度任用職員制度」などは各プロジェクトチームの頑張りで解決に向けて順調に前進している。「地域医療構想」の核である「長浜市立湖北病院、市立長浜病院、長浜赤十字病院の3病院の連携の在り方」への行動は中断中であるが早期再開を望むところだ。しかし湖北圏域ではこの連携協議の場が保健所を中心としたCOVID-19対策協議の場となりCOVID-19対策・対応がうまく機能していると感じている。

これから多くの難題、困難が待ち受けていると思うが、情報に振り回されることなく多様な考え方を受け入れ、柔軟に対応し得る術を育て、後戻りすることなく、前進していただきたい。

令和2年度の歩み

市立長浜病院

院長 高折恭一



新型コロナ感染症が猛威をふるった令和2年度は、コロナに始まりコロナに終わったと言っても過言ではないでしょう。令和2年4月22日にCOVID-19対策本部を設置し、同月27日には新型コロナウイルス感染症入院病床を設置、6月10日にドライブスルー（PCR）検査センターを開設しました。8月3日には面会・お見舞いを全面禁止とする措置を実施し、毎年恒例の「湖北がんフォーラム」は中止とせざるをえませんでした。職員と患者さんの健康チェックとサーマルカメラ検温の実施、PPE着用法の職員研修などにより感染対策を徹底し、さらに「オンライン面会」サービスの提供などによって、規制に伴う問題を解決するべく工夫をしています。まさに、当院の総力をあげて新型コロナ感染症に対応してきました。

一方で、当院は地域の急性期医療の中核を担う「地域医療支援病院」であり、「地域がん診療連携拠点病院」ですので、通常診療をしっかりと維持することが重要な使命です。外来・入院ともに大きく患者数が落ち込む中で、各診療科、各部署で、医療の質を落とさない努力を行っています。前年度から始められた大規模病棟改修工事を肃々と進め、集中治療室（ICU）および高度治療室（HCU）を充実させ、アメニティーやプライバシーを重視した一般病棟へとリフォームを行なっています。11月30日には、ヘルスケア研究センターをリニューアルオープンし、さらに健診業務を充実していく体制を整えました。コロナ禍においては健診の機会が減少し、結果として癌が進行したステージで診断される割合が高くなることが報告されていますが、当院では感染対策をしつつ、しっかりと健診を行なっています。

今年度は、COVID-19の影響で、ほとんどの学術集会が中止またはオンライン開催となりました。オンライン開催には、十分な議論をしにくいことなど弊害がありますが、診療業務を休んで現地に行かなくても済むという長所もあります。withコロナ時代には、教育セミナーのような聴講型のセッションは、どんどんオンライン化していくでしょう。同時に、対面で話すことの重要性を再認識した1年間もありました。

未曾有の災害とも言える新型コロナ感染症ですが、医療機関にとっては、診療業務を見直して、改革を進める機会になっています。言葉を変えれば、この危機に臨機応変に対応できない病院は、淘汰されていくことになります。市立長浜病院においては、組織全体でマインドセットを変革して、成長し続ける病院でありたいと考えています。皆様のご協力を何卒宜しくお願いします。

II 病院の沿革

沿革

明治19年4月	(1886) 公立大津病院を県立大津病院に改称され、長浜に出張所が設置される
明治20年8月	(1887) 北船町(現在の公園町)に県立長浜避病院が設置される
明治22年4月	(1889) 町立長浜病院が設立(西本町)
明治26年11月	(1893) 北船町(現在の朝日町)に町立長浜病院を新築移転
明治30年4月	(1897) 町立長浜病院が私立長浜病院となる
昭和19年5月	(1944) 私立長浜病院を買収。市立病院として同年6月開院 診療科:内科、外科、耳鼻科
昭和21年3月	(1946) 市立長浜病院東分院設置(東上坂町字小田976-7) 診療科:内科、小児科(医師3人、薬剤師1人、看護婦5人、その他5人)
昭和22年7月	(1947) 市立長浜病院神田診療所設置(加田町字坂村2356) 診療科:内科、小児科
昭和33年3月	(1958) 病院移転新築工事着工(八幡東町631)
昭和34年4月	(1959) 鉄筋コンクリート3階建開院 一般病棟167床、結核病棟39床、癌治療施設、看護婦寄宿舎完成
昭和34年8月	(1959) 伝染病棟(15床)増設
昭和37年11月	(1962) 一般病棟50床増設
昭和38年1月	(1963) 一般病棟29床増設、病床総数300床
昭和41年9月	(1965) 救急病院の告示
昭和42年1月	(1967) 機能回復訓練室、病床15床増設、伝染病棟15床を一般病棟へ切り替え
昭和50年7月	(1975) 結核病棟39床を廃止し、一般病棟へ切り替え、病床総数315床
昭和55年4月	(1980) 53年度から2ヵ年計画で病棟(西棟)及び放射線部門を増設。 併せて院内保育園新設、病床総数365床
昭和61年4月	(1986) 58年度から3ヵ年計画で中央棟(開放型病室32床含む)の増築整備 をはかり、病床総数415床
平成4年6月	(1992) 病院移転新築基本構想策定
平成6年3月	(1994) 病院新築工事契約の締結
平成6年5月	(1994) 移転新築工事起工(長浜市大戌亥町313)
平成8年 5月1日	(1996) 新病院開院(入院患者の移送) 病床総数520床(開放型50床)、外来診療開始(5月7日) 診療科:20科(平成9年1月1日 診療科21科)
平成9年12月5日	(1997) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審
平成10年3月16日	(1998) 病院機能評価における認定証の受理 (平成10年2月9日付け一般病床種別B認定第26号) (認定期間 平成10年2月9日~平成15年2月8日)
平成11年1月 8日	(1999) 河野良一名誉院長(昭和57年4月1日就任)が死去
平成11年3月	(1999) 療養型病床群病棟建設設計予算議決
平成11年4月	(1999) 企画情報課に療養型病床群病棟開設準備担当設置
平成11年8月	(1999) 療養型病床群病棟建設設計本部設置
平成13年1月	(2001) 療養型病床群病棟建設工事請負契約の締結
平成13年1月	(2001) 療養型病床群病棟建設工事起工

平成13年2月	(2001) トータルオーダリングシステム等基本計画策定
平成13年3月	(2001) 秋山泰高院長(平成2年4月1日就任)が退職
平成13年3月	(2001) 臨床研修病院の指定を受ける
平成13年4月	(2001) 琴浦良彦院長就任
平成13年4月15日	(2001) 西川博文副院長(平成8年5月1日就任)が死去
平成14年3月 1日	(2002) 療養病棟の開設(156床増床)
平成14年5月	(2002) トータルオーダリングシステム更新
平成15年2月 6日	(2003) 全国自治体病院協議会管理者研修実施
平成15年2月26日~28日	(2003) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審(ver.4)
平成15年4月15日	(2003) アウグスブルク市長病院視察
平成16年1月26日	(2004) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定証受理 (認定期間 平成15年2月9日~平成20年2月8日)
平成16年4月 1日	(2004) 市立長浜病院組織機構改革
平成16年4月 1日	(2004) 湖北地域における小児救急支援事業の開始
平成16年5月 1日	(2004) 臨床研修医制度による研修医の受け入れ開始
平成17年1月17日	(2005) 地域がん診療拠点病院の指定を受ける
平成17年12月	(2005) 長浜市と京都大学大学院医学研究科との間で「長浜市〇次予防健康づくり推進事業」の計画策定に関する覚書を締結。今後1万人規模の疫学調査に積極的に参加協力。
平成18年2月 6日	(2006) 人間ドック・健診施設機能評価機構による訪問審査
平成18年2月13日	(2006) 長浜市・浅井町・びわ町1市2町合併
平成18年3月25日	(2006) 社団法人日本病院会、日本人間ドック学会による人間ドック・健診施設機能評価認定証受理 (認定期間 平成18年3月25日~平成23年8月31日)
平成18年 3月	(2006) 平成16年6月の創立60周年を機に、市立長浜病院創立60周年記念誌を発刊
平成18年11月	(2006) 最新鋭の64マルチスライスCTの運用開始
平成19年 4月	(2007) 高精度治療に対応した最新の放射線治療装置(リニアック)の導入に向けたプロジェクトチームを設置
平成19年 6月	(2007) がん相談支援センターの設置
平成20年 2月	(2008) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver.5)の認定更新 (認定期間 平成20年2月9日~平成25年2月8日)
平成20年 2月	(2008) 地域がん診療連携拠点病院認定更新
平成20年 3月	(2008) 琴浦良彦院長(平成13年4月1日就任)が退職
平成20年 4月	(2008) 野田秀樹院長就任
平成20年 4月	(2008) 最新の放射線治療装置(リニアック)の稼働
平成20年 4月	(2008) PACS(画像ファイリングシステム)運用開始
平成20年 6月	(2008) 医薬分業の観点から薬品の院外処方箋を発行
平成20年 7月	(2008) 厚生労働省からDPC対象病院に指定
平成21年 3月	(2009) 市立長浜病院改革プラン策定

平成21年 4月	(2009) 一般病棟入院基本料看護基準7対1の施設基準を取得
平成21年 4月	(2009) 長浜病院訪問看護ステーションの設置
平成22年 1月 1日	(2010) 長浜市・虎姫町・湖北町・高月町・木之本町・余呉町・西浅井町の1市6町合併
平成22年 1月	(2010) トータルオーダリングシステム更新
平成22年 4月	(2010) 地方公営企業法全部適用へ移行
平成22年 4月	(2010) 野田秀樹院長が病院事業管理者に就任(院長兼務)
平成22年 4月 1日	(2010) 標榜科22科(呼吸器外科を新たに届出)
平成23年 3月31日	(2011) 療養病棟2階介護保険52床を廃止で変更届 総病床数(624床) 一般病棟(520床) 療養病棟(104床)うち医療保険52床、介護保険52床
平成23年 4月	(2011) 社団法人日本病院会 日本人間ドック学会による人間ドック・健診施設機能評価認定更新(認定期間 平成23年4月1日～平成28年3月31日)
平成23年 7月20日	(2011) 療養病棟2階を医療保険適応病床52床に変更届
平成24年 3月	(2012) 長浜市病院事業基本計画(中期)及び長浜市病院事業改革プラン【改訂版】を策定
平成24年 4月	(2012) 野田秀樹院長が病院事業管理者を専任及び医療政策監に就任
平成24年 4月	(2012) 多賀俊明院長就任
平成24年 4月	(2012) 経営企画課に診療支援棟建設準備室を設置
平成24年 4月23日	(2012) 療養病棟1階人工透析室40床開設
平成24年 5月31日	(2012) 療養病棟3階介護保険52床を廃止で変更届
平成24年 6月 1日	療養病棟3階を医療保険52床で届出 総病床数(624床) 一般病棟(520床) 療養病棟(104床)うち医療保険104床
平成24年 9月	(2012) 診療支援棟建設設計補正予算議決
平成24年10月1日～3日	(2012) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審(Ver.6)
平成24年11月	(2012) 3.0テスラMRI装置の導入
平成25年 1月	(2013) トータルオーダリングシステム等の電子カルテ化
平成25年 2月	公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver.6) の認定更新(認定期間 平成25年2月9日～平成30年2月8日)
平成25年 3月	(2013) 外来化学療法センター開設(移転増床)
平成25年 3月 1日	療養病棟3階医療保険52床再開
平成25年 6月 1日	(2013) 回復期リハビリテーション病棟(療養病棟)の運用を開始
平成25年 8月 1日	(2013) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の運用を開始
平成26年 3月	(2014) 診療支援棟整備工事設計業務完了
平成26年 4月	野田秀樹病院事業管理者が再任
平成26年 6月	(2014) 診療支援棟整備工事着工
平成26年10月 2日	(2014) 標榜科23科(病理診断科を新たに届出)
平成27年 1月 1日	(2015) 地域包括ケア病棟の運用を開始
平成27年 3月	(2015) 長浜市病院事業改革プラン【改訂版】を策定

平成27年 4月 1日 (2015) 開設許可病床(一般病棟) 8床削減
総病床数(616床)
一般病棟(512床)
療養病棟(104床) うち医療保険104床

平成27年10月 4日 (2015) 診療支援棟 竣工式

平成28年 3月 (2016) 多賀俊明院長(平成24年4月1日就任)が退職

平成28年 4月 (2016) 神田雄史院長就任

平成29年 3月 (2017) 長浜市病院事業中期経営計画(新改革プラン)を策定

平成29年 4月 1日 (2017) 開設許可病床(一般病棟) 16床削減
総病床数(600床)
一般病棟(496床)
療養病棟(104床) うち医療保険104床

平成29年 4月 (2017) 患者総合支援センター開設
リウマチセンター開設

平成29年10月26~27日 (2017) 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価受審(3rdG)

平成30年 3月27日 (2018) 地域医療支援病院の承認

平成30年 4月 (2018) 野田秀樹病院事業管理者が再任

平成30年 4月 (2018) 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG)
の認定更新(認定期間 2018年2月9日~2023年2月8日)

平成31年 1月 1日 (2019) 電子カルテシステム更新

平成31年 4月 (2019) ヘルスケア研究センター設置

平成31年 4月 (2019) 市立長浜病院組織機構改革

平成31年 4月 (2019) 市立長浜病院大規模改修工事着工

令和2年 2月 (2020) 国土交通省航空局所管
「航空身体検査指定機関」の指定

令和2年 4月 (2020) 開設許可病床(一般病棟) 13床削減
総病床数(587床)
一般病棟(483床)
療養病棟(104床) うち医療保険104床

令和3年 3月 (2021) 長浜市病院事業中期経営計画(新改革プラン)一部改定

令和3年 3月 (2021) 神田雄史院長(平成28年4月1日就任)が退職

令和3年 4月 (2021) 高折恭一院長就任

令和3年 4月 (2021) 開設許可病床(一般病棟) 21床削減
総病床数(566床)
一般病棟(462床)
療養病棟(104床) うち医療保険104床

令和3年 5月 (2021) 内視鏡センター開設

III 病院の概要

III-1 施設概要

1. 概 要

(1) 施設概要

所在 地	滋賀県長浜市大戌亥町 313 番地	
施設名	市立長浜病院	
開設者	長浜市長 藤井勇治	
長浜市病院事業管理者	野田秀樹	
管理 者	院長 高折恭一	
敷地面積	70,991.23m ²	
建 物	本 館	鉄骨鉄筋コンクリート造一部鉄筋コンクリート造地上 7 階 高 さ 37.5 m 延床面積 32,836.9m ²
	別 館	鉄筋コンクリート造地上 3 階 延床面積 8,212.5m ²
	付 属 棟	保育園、車庫、医療ガス庫、駐輪場、キャノピー 延床面積 1,078.8m ²
	診療支援棟	鉄骨造 4 階 5,333.6m ²

(2) 外 来

診療科 (標榜科 23 科)

内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、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、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科

診療科 (院内標榜)

心療内科、腎臓・代謝内科、血液内科、リウマチ・膠原病内科

(3) 病 棟 (令和3年4月1日現在)

病床数	566 床 (一般 462 床、療養 104 床)	
病 棟	3階東病棟 (29床)	3階西病棟 (29床)
	3階南病棟 (40床)	ICU CCU (8床) SCU (6床)
	4階東病棟 (35床)	4階西病棟 (26床)
	5階東病棟 (51床)	5階西病棟 (46床)
	6階東病棟 (47床)	6階西病棟 (46床)
	7階東病棟 (50床)	7階西病棟 (45床)
	療養2階病棟 (52床)	医療保険対応
	回復期リハビリテーション病棟 (52床)	医療保険対応

(4) 認定施設基準一覧（令和3年10月1日現在）

○基本診療料

初診・再診料
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
歯科診療特別対応連携加算
入院基本料等
一般病棟 7:1 入院基本料
療養病棟入院基本料 1
入院基本料加算
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
急性期看護補助体制加算
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
療養病棟療養環境加算 1
無菌治療室管理加算 2
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
感染防止対策加算 1
抗菌薬適正使用支援加算
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
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
入退院支援加算 1 及び総合機能評価加算
認知症ケア加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
地域医療体制確保加算
地域歯科診療支援病院入院加算
特定入院料
特定集中治療室管理料 3
特定集中治療室管理料 3 の「注4」に掲げる早期離床・リハビリテーション加算
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
小児入院医療管理料 5
回復期リハビリテーション病棟入院料 3
地域包括ケア病棟入院料 2

○特掲診療料

外来栄養食事指導料
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

糖尿病透析予防指導管理料
乳腺炎重症化予防・ケア指導料
婦人科特定疾患治療管理料
救急搬送看護体制加算
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の「注3」に掲げる相談支援加算
開放型病院共同指導料
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
薬剤管理指導料
検査・画像情報提供加算
医療機器安全管理料1
医療機器安全管理料2
歯科疾患管理料の注1に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
在宅患者訪問看護・指導料
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
BRCA1/2 遺伝子検査
先天性代謝異常症検査
H P V核酸検出及びH P V核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（IV）
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
ヘッドアップティルト試験
長期継続頭蓋内脳波検査
神経学的検査
小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験
画像診断管理加算2
C T撮影及びM R I撮影
冠動脈C T撮影加算
心臓M R I撮影加算
乳房M R I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）
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
運動器リハビリテーション料（I）
呼吸器リハビリテーション料（I）
がん患者リハビリテーション料
歯科口腔リハビリテーション料2
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
エタノールの局所注入（甲状腺）
エタノールの局所注入（副甲状腺）
人工腎臓

導入期加算 1

下肢末梢動脈疾患指導管理加算

有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算

組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）

脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）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

緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）

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）

ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）

食道縫合術、内視鏡下胃十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎（腎孟）腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）

経皮的冠動脈形成術（特殊カーテルによるもの）

胸腔鏡下弁形成術

胸腔鏡下弁置換術

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（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

両心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）及び両心室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）

大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）

体外衝撃波胆石破碎術

腹腔鏡下肝切除術

腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術

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

医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術

胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）

輸血管理料 I

輸血適正使用加算

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

歯周組織再生誘導手術

手術時歯根面レーザー応用加算

レーザー機器加算

麻酔管理料（I）

放射線治療専任加算

外来放射線治療加算

高エネルギー放射線治療

1 回線量増加加算（乳房）（前立腺）

強度変調放射線治療（IMRT）

画像誘導放射線治療加算（IGRT）

体外照射呼吸性移動対策加算

定位放射線治療

定位放射線治療呼吸移動対策加算

病理診断管理加算 1

悪性腫瘍病理組織標本加算
クラウン・ブリッジ維持管理料
歯科矯正診断料

○入院時食事療養等の基準

入院時食事療養 I
特別の療養環境の提供
病院（200床以上）の初診・再診
入院期間が180日を超える入院

(5) 学会等の教育病院指定一覧 令和3年3月現在

施設名	施設名
日本内科学会認定医制度教育病院	日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設
日本血液学会認定専門医研修教育施設	日本小児科学会専門医制度研修施設
日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本胸部外科学会指定施設	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設	日本放射線腫瘍学会認定施設
日本呼吸器外科学会指導医制度認定施設	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
呼吸器外科専門医合同委員会専門医研修連携施設	日本病理学会認定病院B
日本呼吸器学会認定施設	日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設	日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設	日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本消化器病学会専門医制度認定施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設	日本高血圧学会専門医認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設	日本リウマチ学会認定教育施設
日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設	胸部ステントグラフト実施施設
日本外科学会専門医制度修練施設	腹部ステントグラフト実施施設
日本乳癌学会関連施設	浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本胆道学会指導施設	日本腎臓学会研修施設
日本脾臓学会認定指導施設	日本透析学会教育関連施設
日本肝臓学会肝臓専門医制度特別連携施設	マンモグラフィ検診施設画像評価認定施設
日本整形外科学会専門医研修施設	日本緩和医療学会認定研修施設
日本脳神経外科学会専門医連携施設	日本口腔外科学会専門医制度認定准研修施設
日本泌尿器科学会専門医基幹教育施設	日本糖尿病学会認定教育施設I
日本眼科学会専門医制度研修施設	下肢静脈瘤に対する血管内焼術の実施基準による実施施設
日本周産期・新生児医学会暫定研修施設	地域包括医療・ケア認定施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	日本人間ドック健診専門医研修施設
日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設認定施設	

(6) 病院配置図 令和2年4月現在

本館		病棟	7 F	手術室		
		病棟	6 F			
		病棟	5 F			
		病棟	4 F			
病棟	病棟	病棟	3 F			
外来 中央検査科	看護局・診療情報管理室他 看護学生室・総務課 経営企画課	看護局・診療情報管理室他 看護学生室・総務課 経営企画課	2 F	中央材料室 機器センター	電気室	
外来 放射線科 リハビリテーション科 ヘルスケア研究センター	栄養科・医事課 患者総合支援センター がん対策推進室	栄養科・医事課 患者総合支援センター がん対策推進室	1 F	薬剤科	コンビニ	レストラン
別館		病棟	3 F			
		病棟	2 F			
		人工透析センター	1 F	医療安全管理室	訪問看護 ステーション	
支援棟		3 F	手術室、ICU・CCU	血管撮影室		
		2 F	医局・当直室			
		1 F	救急センター	放射線科		

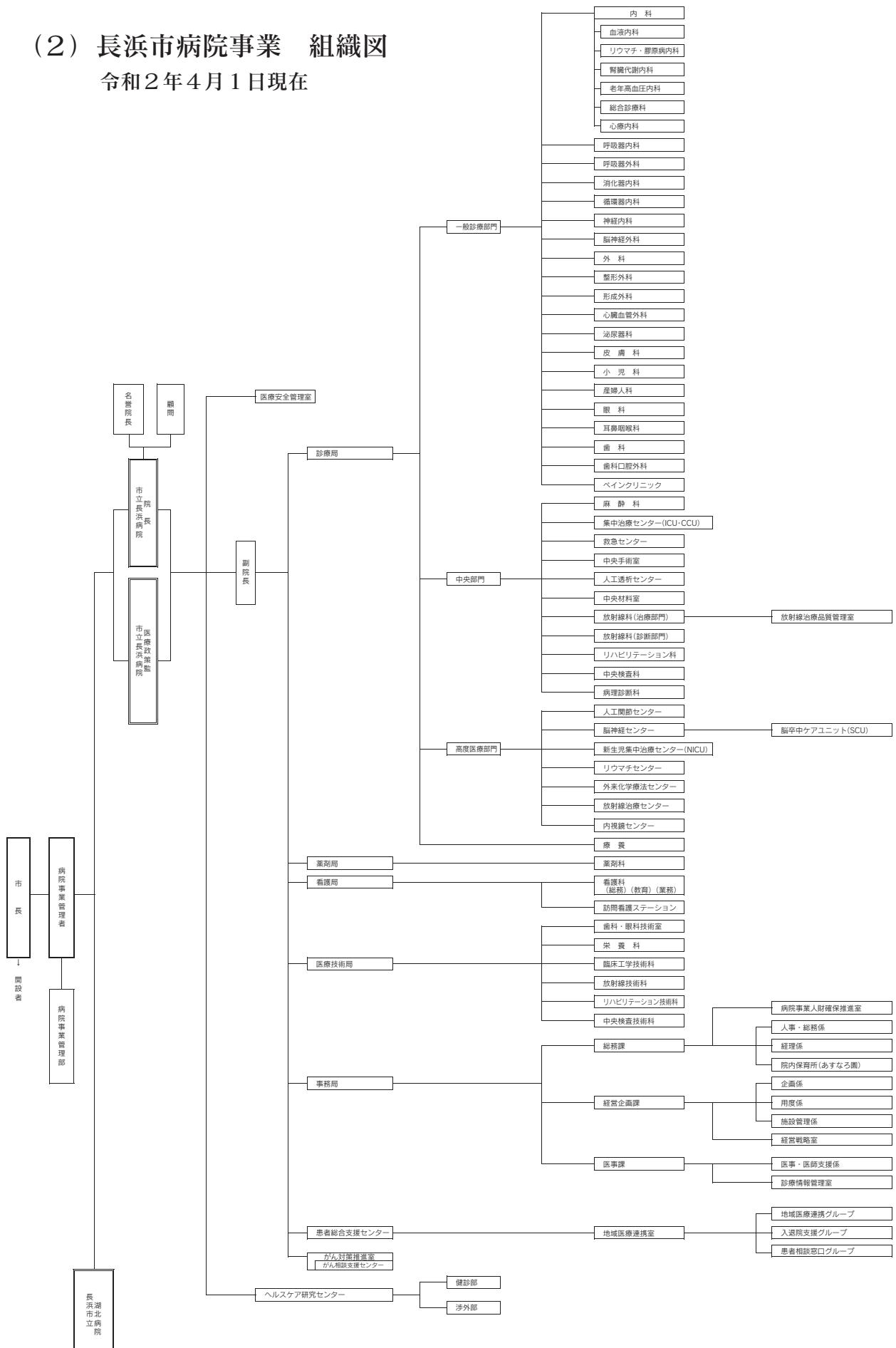
2. 職員状況と組織機構

(1) 職員状況

(単位：人)

	平成30年4月 (30.4.1現在)	平成31年4月 (31.4.1現在)	令和2年4月 (2.4.1現在)
医 師	86	91	95
歯 科 医 師	4	4	4
薬 劑 師	17	17	17
看 護 師	508	492	493
看 護 助 手	49	44	44
助 産 師	20	16	17
栄 養 士	8	9	10
放 射 線 技 師	23	23	24
検 查 技 師	29	28	28
臨 床 工 学 技 士	10	10	11
理 学 療 法 士	26	27	27
作 業 療 法 士	12	11	12
視 能 訓 練 士	4	4	4
歯 科 衛 生 士	6	5	5
歯 科 技 工 士	1	1	1
言 語 聽 觉 士	5	5	5
事 務 職	62	62	63
介 護 士	25	24	24
そ の 他	131	121	127
合 計	1,026	994	1,011

(2) 長浜市病院事業 組織図
令和2年4月1日現在



IV 活動状況

IV-1 主要事業の概要

1. COVID-19への対応について

以下は、令和2年度のCOVID-19への対応に関する主な記録です。

COVID-19陽性患者に対応する病床は18床まで増床し、計80名に対応しました。

1 病棟基本方針

1. 地域・院内で発生するCOVID-19感染患者を迅速に受け入れ、対応します。
2. 感染対策に沿って安全対策を行い、患者の全身管理を行います。
3. 患者が安心して療養生活を送れるよう、精神的ケアを行います。
4. 感染に関する専門的知識に対して意識を向上させ、安心・安全な業務を行います。

2 具体的な取組

①感染対策

感染管理認定看護師(CNIC)より、防護服着脱から看護ケアに至るまで指導を受けて対応しました。

重症患者の対応では、RSTやICUスタッフに、講義や実践面で協力を得ました。

透析患者については、透析スタッフの派遣応援で対応しました。

②看護業務の効率化

入院時オリエンテーション用の動画を作成し、患者の立場にたって関わりました。

患者数が少ない時期は、他部署へのリリーフも積極的に実施しました。

COVID-19対応のスタッフのこころのケアという課題に対しては、産業カウンセラーとの連携や自己の精神状態を客観的に評価できるチェック表などを用いて対応しました。

3 経過

4月 COVID-19対応病棟の立ち上げが決定

各部署から14名のスタッフが集合。ゾーニングから必要物品の補充、ケアの統一のための手順作成、他部門との協議を実施。

21日にシミュレーションを実施し、翌22日から疑陽性の患者1名を受け入れた。

コロナ病棟の稼動開始に伴い、ゾーニング・感染対策手順作成等を行った。県の方針変更の都度、感染対策に関するポスターも修正し、外来・救急等の掲示を変更した。

院内職員に対し、1日複数回の防護具着脱訓練を実施し、適切な対応ができるように準備を行った。

面会者対応、職員の健康チェック調査について実施した。

院内感染防止対策研修会「COVID-19わかっていることと今後の展望」を開催した。

年間を通じて「防護具の着脱について」研修を実施した。

SARS-CoV-2感染症の適応を有していないアビガン、オルベスコ、アクテムラを適応外使用するため院内倫理委員会にて承認した。

併せて、アビガン、オルベスコの供給を受けるため、COVID-19観察研究に参加した。

5月 環境消毒用アルコールが寄贈されたため、院内の活用について薬剤局・SPD・経営企画課用度係と調整した。来院者(患者家族および委託業者など)の体調管理について調整を行った。

6月 地域外来・検査センターが設置されることとなり、シミュレーションを実施し稼働を開始した。

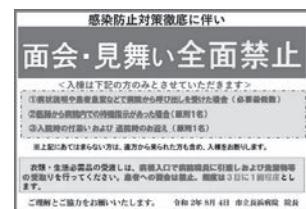
麻醉科医師や担当医師が安全に治療ができる目的に、術前・検査前に COVID-19 検査（LAMP 法検査）を行うこととなった。LAMP 法検査導入開始に伴い、スタッフの動きや患者の流れなどシミュレーションを行った。

7月 職員 1 名が COVID-19 を発症したため、患者・職員の接触者検査と環境消毒を行った。

アイシールドの受注が安定したため、全職員にアイシールド・フェイスシールドの配布を行った。アイシールドは、眼鏡使用者と裸眼者用の 2 種類を準備し、全職員の希望を確認して配布した。

7月以降徐々に陽性患者の受け入れが増加。

8月 面会・見舞いを全面禁止した。入棟は、病状説明や患者急変などで病院から呼び出しを受けた場合や、医師から病院内での待機指示があつた場合、入院時の付添い及び退院時の迎え等に限定した。



オンライン面会を開始。タブレット端末を利用して、一定のルールの下に入院患者と家族の面会の機会を確保した。



長浜市立一麦保育園から感謝のメッセージをいただいた。

長浜市立虎姫学園
から応援メッセージ
をいただいた。



9月 COVID-19 検査（核酸増幅検査・抗原定量検査）を導入し、至急検査への対応開始。

10月 長浜市立北中学校から応援メッセージをいただいた。

院内感染対策研修会「当院の新型コロナウイルス感染症対応の現状」「新型コロナウイルス感染症対策について（基礎）」を開催した。



11月 COVID-19 疑い患者の相談・受診方法など県の方針変更に伴い、院内掲示ポスターの内容変更を行った。

特例承認されたS A R S – C o V – 2による感染症治療薬ベクルリーを院内にて使用した。
地域外来・検査センターの検査を院内の抗原定量検査中心に変更し、迅速な対応を開始。
長浜市民間保育協議会より感謝の絵をいただいた。



12月 コードブルー発令時や至急の検査実施時に使用できる防護具セット（個包装）を全部署に配布した。

年末年始の診療体制について確認。内容としては、救急センター発熱患者のトリアージの流れや待合場所の区分けなどを行い、スムーズに運用できるよう、シミュレーション・説明会を実施した。

1月 COVID-19 行政検査を受託し、中央検査室・長浜保健所・長浜赤十字病院と協議を行い、方法等について調整した。

地域包括ケア病棟を休床してスタッフを確保し体制を強化した。

2月 職員クラスターの発生（医師2人、看護師5人）。患者・職員の接触者検診を行った。

環境消毒用の機材として、ライトストライク（UV 照射ロボット）を導入し、運用作成に着手した。

3月 長浜市立南中学校から応援メッセージをいただいた。



長浜市六荘地区地域づくり協議会・六荘まちづくりセンターの皆様からイルミネーションによる激励のメッセージをいただいた。



このほか、市内外から医薬品や食品等多数の寄附をいただきました。また、賜りました寄附金につきましても、新型コロナウイルス対策として早い段階でのPCR検査事業の確立（機器購入等）などに活用しました。お心遣いをいただき誠にありがとうございます。ページ数の制約上、寄附いただいた品目のみのご紹介とさせていただきますことをご了承ください。

寄附いただいた品目

抗原定量検査機器一式、軽自動車、消毒用アルコール、N95マスク、サージカルマスク、医療用ガウン、防護服、レインコート、ランドリーバッグ、キャップ、グローブ、抗菌スプレー、次亜塩素酸水、非接触式自動検温器、フェイスシールド、i P a d・i P a dケース、ペットボトル飲料、カップ麺、ちらし寿司、せんべい、非常食用ゼンざい、焼き菓子、焼鰯そうめん

2. ヘルスケア研究センターの開設

市立長浜病院では、地域のみなさまの健康増進やその維持のため、予防医学の研究を推進とともに、早期に病気の芽を摘んで、みなさまの快適な日常生活を守るため、「予防医療」をとりいれた新たな健診や人間ドックを提供するために「ヘルスケア研究センター」を令和2年11月30日にリニューアルオープンいたしました。

【今後の展望と目標】

令和3年度からは、多くの皆さんのが受診していただけるよう、午前中の診療を全て二診体制へと強化し、午後の健診についても診療枠を拡大できるよう準備をしていきたいと考えています。

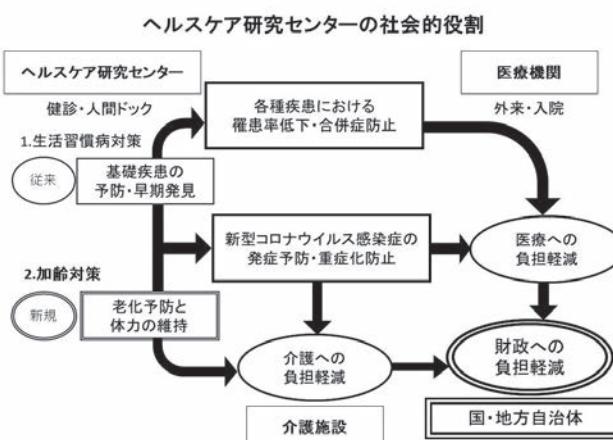
また、当センターでは従来からの糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防に加えて、加齢への対応をもう一つの重要な柱と位置づけ、すでに体成分分析検査（InBody770）や筋力測定検査をオプション検査として取り入れています。これらの検査によってかくれ肥満の存在や、基本的な「立つ」・「歩く」という日頃の生活に重要な運動機能を知ることができますので、ごく近い将来の「超高齢化社会」に対しても力強い備えとなります。そしてこのことは、基礎疾患の発症を未然に防ぎ、さらには体力や認知機能の低下を防ぐことにより、新型コロナウイルス感染症の発症と重症化を同時に防ぐ手立てにもなると考えています。

また、長浜市の担当部局と協議を重ね、令和3年度から従来より実施していた乳がん検診、子宮頸がん検診、骨粗しょう症検診に加え、胃がん検診（バリウム法）、肺がん検診、大腸がん検診、肝炎ウイルス検診を当センターにて開始いたします。更に生活習慣病健診、特定健診、後期高齢者健診等につきましても、当センターにて予約実施いたします。

今後は、「ながはま〇次予防コホート事業」への協力と予防医学への寄与も視野に入れ、継続的な〇次健診による追跡調査のための検査体制面での整備や、その研究成果の活用方法の確立を目指して、これまでに幾度となく関係者との協議を重ねています。市民の皆さんの健康づくりへの貢献に向けて、研究体制面での基盤強化の早期実現にも努めて参ります。

なお、当センターは、各種団体の認定による「新型コロナウイルス感染防止対策実施施設」であり、快適な日常生活をサポートするセンターとして、新型コロナウイルス感染防止対策を十分に取りながら、安心して健診を受診していただけるよう更に万全を期して参ります。

そして以下の図のように、医療機関や介護施設への負担軽減を図るとともに、国・地方自治体における財政面での負担軽減を通して、市民の皆さんのが安心して過ごせる安定した社会を形成することを目標に、活動を継続して行きたいと思います。



【令和2年度の活動につきましては、各科の活動状況をご参照ください。】

IV-2 各科の活動状況



腎臓代謝内科／人工透析センター

勤務医師

森田 善方 診療局長補佐兼責任部長 兼 人工透析センター長

平成26年4月～ 日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本内科学会認定内科医
日本透析医学会透析専門医、日本腎臓学会腎臓専門医・指導医
日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医
日本医師会認定産業医

潮 正輝 部 長 平成24年7月～ 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会糖尿病専門医

上田 久巳 部 長 平成25年4月～ 日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医・指導医
日本腎臓学会腎臓専門医、日本循環器学会循環器専門医
日本透析医学会透析専門医

島本 綾子 平成29年4月～ 日本内科学会認定内科医

大町 将司 平成31年4月～ 日本内科学会認定内科医

藤野 隆弘 令和元年4月～

横江 遼一 令和2年4月～

清水 真也(非常勤)

今年度のトピックス

腎生検数、シャントPTA数などを維持しております。

特に腹膜透析の導入が増えました。

医師より腎代替療法を必要と告げられた保存期腎不全の患者・家族を対象に治療選択外来を透析センターにて開始しました。医師、看護師とともに患者・家族へ意思決定支援を行っています。

評 価

腎臓内科、糖尿病、内分泌科を全て融合して診療にあたっております。

地域の医院、病院のご紹介・連携により診療を進めております。

透析導入に加え、検査や治療目的の維持透析患者の受け入れなど、地域医療に貢献しています。透析患者全員に対して月2回の血液検査や、心エコー、CTなどを施行し、状態の評価を行っています。週1回のカンファレンスにて至適透析をめざして治療を進めています。よりよい透析生活につながるように患者教育、勉強会を行っています。

カンファレンス

診療カンファレンス：毎週木曜日

透析カンファレンス：毎週水曜日



神経内科

勤務医師

小川 雅文 責任部長 平成25年4月 日本内科学会認定医
日本神経学会神経内科専門医

非常勤 (外来のみ担当)

南山 素三雄、澤村 正典、戸嶋 麻耶、上田 潤、三橋 賢大

今年度のトピックス

昨年度と同じく、常勤医1名と外来を担当する非常勤医5名で診療にあたった。
特に昨年度と比べて変化したことはない。
令和2年3月から新型コロナ感染症の影響で外来・入院ともに患者数が減少していることは致し方ないところである。
入院については、虚血性脳卒中の一部を担当、他にパーキンソン病や筋萎縮側索硬化症などの変性疾患、多発性硬化症や慢性炎症性脱髓性多発性根神経炎などの神経免疫性疾患などを担当。ほかに認知症ケアのチーム医療に参加した。

消化器内科

勤務医師

西田 淳史	診療局長補佐兼 責任部長 平成31年4月～	日本内科学会(総合内科専門医) 日本消化器病学会(専門医・指導医) 日本消化器内視鏡学会(専門医・指導医) 日本消化管学会(専門医・指導医) 日本肝臓学会(専門医)、日本脾臓病学会(指導医) 日本がん治療認定機構(認定医)
今枝 広丞	内視鏡センター責任部長 平成30年10月～	
野田 恵加	部 長 平成18年4月～	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) 日本医師会認定産業医
西野 恭平	部 長 平成31年4月～	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) 日本消化管学会(専門医)
大脇 悠司	令和2年4月～	
酒井 奎太郎	令和2年4月～	

非常勤医師（外来、内視鏡）

安藤 朗、村上 善基、富樫 弘一、塚田 良彦、藤本 剛英、内海 貴裕、熊谷 健、
大塚 武人

今年度のトピックス

現在6名の常勤医で診療を行っている。院内発症の消化器疾患に加え、外来や救急診療にも積極的に取り組んだ。それに伴い、外来患者数や内視鏡件数および内視鏡治療件数も増加している。湖北地域の消化器疾患の患者さんの要望に的確に対応し、患者さん中心の質の高い医療を目標として日々の診療に当たっている。また、貴重な症例については積極的に学会発表を行うようにしている。

診療実績

2020年度（令和2年度）消化器内視鏡検査集計表

年	月	上部内視鏡		胃EMR 経口 経鼻 緊急 ボリペク	胃・食道 ESD	食道拡張 スコント	EVL	EIS	PEG造設 PEG交換	EUS	ERCP	小腸 内視鏡	小腸 カプセル 内視鏡	下部内視鏡		大腸 EMR ボリペク	大腸 ESD	PTGBA PTGBD PTCD	計		
		通常	緊急											通常	緊急						
2020年	4月	81	40	14	0	5	1	0	0	13	1	20	3	/	63	8	22	2	2	275	
	5月	65	27	13	0	1	2	0	0	4	5	15	0	/	63	9	3	2	2	211	
	6月	113	119	12	0	1	3	0	2	2	8	10	3	4	83	7	13	4	1	385	
	7月	121	144	16	2	3	2	0	1	8	7	10	0	1	93	11	19	1	0	439	
	8月	126	135	29	0	2	0	0	0	3	4	13	2	0	75	7	22	3	3	424	
	9月	155	163	32	2	3	0	4	5	4	13	15	0	0	105	13	11	1	0	526	
	10月	152	195	20	1	2	0	0	2	6	6	12	3	0	146	10	18	2	8	583	
	11月	123	149	22	0	3	1	1	2	3	8	17	4	1	114	14	28	1	2	493	
	12月	144	152	25	0	3	0	0	3	2	6	10	1	0	132	11	17	2	1	509	
	2021年	1月	160	149	29	0	3	0	0	3	4	6	16	7	1	112	5	27	3	1	526
	2月	99	82	13	1	3	0	0	1	2	5	7	3	1	65	3	16	1	1	303	
	3月	183	134	28	0	8	2	1	1	6	10	10	2	0	137	9	26	1	1	559	
計		1,522	1,489	253	6	37	11	6	20	57	79	155	28	8	1,188	107	222	23	22	5,233	
		3,264												1,295							

カンファレンス等

Cancer Board 1回/週
消化器内科・外科合同症例検討会 1回/週
消化器内科 症例検討会 1回/週
消化器内科 抄読会 1回/週
消化器内科 内視鏡カンファレンス 1回/週

呼吸器内科

勤務医師

野口 哲男	責任部長	平成9年4月～	日本内科学会指導医・総合内科専門医 日本呼吸器学会指導医・専門医 日本人間ドック学会指導医・専門医 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
高木 順平	部 長	平成22年4月～	日本内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医 日本人間ドック学会専門医
中川 雅登	部 長	平成25年4月～	日本内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医
上林 憲司		平成25年4月～	

今年度のトピックス

なんといっても新型コロナウイルスの蔓延です。通常業務の制限を余儀なくされ、またコロナの入院治療を呼吸器科(呼吸器内科・呼吸器外科)で一手に引き受ける状況のため、入院患者が増えるとかなりの負荷になっています。幸い、今のところ科内に感染者はでておらず、引き続き気を引き締めてコロナ収束までがんばりたいと思います。

カンファレンス等

毎週水曜日に呼吸器内科・呼吸器外科・放射線治療科合同カンファレンス実施



循環器内科

勤務医師

高島 弘行 診療局長 兼 責任部長

平成22年4月～ 日本内科学会認定内科医・指導医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション治療学会代議員・
認定医・指導医
埋め込み型除細動器／ペーシングによる心不全治
療、研修終了

國友 健生 部 長 平成25年4月～
山科 聰 部 長 平成21年5月～

日本内科学会認定総合内科専門医、日本心血管インター
ベニション治療学会認定医、日本循環器学会専門医
埋め込み型除細動器／ペーシングによる心不全治
療、研修終了

児玉 浩志 部 長 平成24年11月～

日本内科学会認定総合内科専門医、日本心血管インター
ベニション治療学会認定医、日本循環器学会専門医

福本 大介 部 長 令和2年4月～
令和3年3月

日本内科学会認定総合内科専門医、日本循環器学会専門医

小林 勇介 平成29年4月～
森永 晃史 令和2年4月～

日本内科学会認定内科医

綿貫 正人 非常勤

日本内科学会認定内科医
日本循環器学会専門医
日本不整脈心電学会評議員、不整脈専門医
埋め込み型除細動器／ペーシングによる心不全治
療、研修終了

野里 佳孝 非常勤

カンファレンス等

症例検討会及びカンファレンス 毎週水曜日



リウマチ膠原病内科

勤務医師

梅原 久範	副院長	平成29年1月～	日本内科学会認定内科医 兼リウマチ科責任部長 兼リウマチセンター長
中村 拓路	嘱託医	平成29年1月～	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医 日本血液学会認定血液専門医・指導医
佐藤 智美	非常勤		日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
田中 真生	非常勤		日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
宮本 茂輝	非常勤	平成29年1月～	日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医
森 将人	非常勤		日本内科学会認定内科医 日本リウマチ学会リウマチ専門医
谷口 雅司	非常勤		日本内科学会認定内科医・日本リウマチ学会リウマチ専門医
内藤 遼太	非常勤		日本内科学会認定内科医・日本リウマチ学会リウマチ専門医
中島 友也	非常勤		日本内科学会認定内科医・日本リウマチ学会リウマチ専門医

病院の概要

滋賀県唯一のリウマチ膠原病診療拠点を確立した。特に、専門医の少ない湖北においては、リウマチ膠原病診療の中核病院として、近隣の病院診療所と連携を取り、湖北の診療レベルの向上に尽力している。また福井県南部、京都府北部地域、岐阜県からの紹介患者も受け入れ、広くリウマチ膠原病の診療サポートを行っている。

活動状況・実績

1) 外来：以前から通院中の850名のリウマチ膠原病患者の診療に加え、平均12-20名/月のペースで新規の紹介患者を受け入れている。2) 入院：重症の膠原病患者、新規のバイオ製剤導入患者を受け入れ入院治療している。現在、平均6-12名/月の入院数である。3) 血液疾患患者のうち、当院でフォロー可能な患者の入院治療を担当する。現在、6-10名/月ほどである。4) 京大病院でのKURAMAコホートと連結し、当院でも「ながはまリウマチコホート」を実施している。現在、934名の外来通院中患者が登録されている。ドクターアシスタント、看護師、医事課の協力を得て、順調に進行している。

昨年、今年はCOVID-19のために中止を余儀なくされたが、毎年「市民公開講座」を開催しリウマチ膠原病の啓蒙に努めている。当院リウマチセンター長梅原久範先生が『関節リウマチとその他の膠原病』を講演し、京都大学医学部附属病院リウマチセンター特定准教授田中真生先生が『市民のためのリウマチ診療をめざして：共に知り共に向き合う』を講演し好評であった。

嘱託医2名、非常勤医7名体制で専門外来2診体制で診療中である。

リウマチ指導医4名、専門医4名で安全で密度の濃い診療に努めている。

血液疾患に関しても、非常勤医 3 名と嘱託医 1 名が協力し外来および入院患者の診療にあたっている。白血病など移植を必要とする患者については、滋賀医科大学、京都大学と連携をとっている。5) リウマチコホートに関して、看護部、医事課と協力し 10 – 20 人 / 月の登録を行う。現在では、1 日平均 30 人、年間のべ 7500 人の患者さんが当センターに通院されている。最終的には 1000-1500 名程度の登録と予想する。

評 価

リウマチ膠原病診療の充実とともに、実質的な患者数増加と収益の増加が期待される。さらに、ながはまりウマチコホートを介して、専門診療の充実を市民にアピールすることにより、当院の臨床的学術的秀逸性が周知されてきた。

リウマチセンター

「滋賀県で一番のリウマチ診療拠点を目指して」

滋賀県は、近畿のなかではリウマチ膠原病診療施設少ない県で、長浜・彦根・米原を含めた湖北地方には、リウマチ膠原病診療の拠点病院がございませんでした。

これまで、京都大学病院から非常勤医師を派遣していただき、リウマチ専門外来として対応して参りました。しかし、診断や治療が難しい患者さんや重症の患者さんは、京都大学病院に転院して頂かなければなりませんでした。

このような状況の中、京都大学臨床免疫内科三森教授、当院野田事業管理者のご高配で、平成 29 年 4 月 1 日より市立長浜病院リウマチセンターが開設されました。当センターのスタッフは、整形外科廣瀬責任部長と 3 人のリウマチ膠原病内科医と秘書で、京都大学からも 4 人の非常勤医師の派遣を得て、2 診体制の外来と入院治療を担当しています。

現在では、1 日平均 30 人、年間のべ 7500 人の患者様が当センターに通院されておられます。

全ての診療科に共通することですが、医療の進歩に伴って、治療効果の優れた高額な新薬や生物学的製剤が日常的に使われるようになりました。その分、経済的な患者さんへの負担増加や、免疫抑制による感染症発症等、注意深い配慮が必要です。

当リウマチセンターの大きな特徴は、受診して頂いた全ての患者さんに「ながはまりウマチコホート」に入って頂き、初診時からの臨床所見や検査結果をデータベースに保存し将来の解析に備えています。このコホート調査は、自分達が実施した診療が本当に正しかったのかを評価する貴重なデータにもなります。これから時代は、一方的に医者が患者に施す医療ではなく、最善の結果を患者に還元できる医療が要求されます。

論語の中に、「学びて思わざれば則ち罔し（くらし）、思いて学ばざれば則ち殆し（あやうし）」という言葉がございます。いくら先進的な治療を行っても、その結果を真摯に受け止めなければ、本当に患者さんにとって良かったのかどうか解りません。

市立長浜病院リウマチセンターでは、一人一人の患者さんを大切にしていきたいと思います。



総合診療内科

勤務医師

小泉 俊三 非常勤 平成24年6月～ 米国外科認定機構専門医、日本外科学会認定医

今年度のトピックス

高齢社会が現実のこととなり、多疾患併存患者が増え続ける中で、わが国の医療システムの中における総合診療部門の必要性はますます高まっています。総合診療内科では、平成24年6月に臨床研修医の外来研修を支援することを目的として月1回の外来が開設され、平成25年5月からは月2回のペースで主として専門診療科が明確に定まらない初診患者さんや病診連携システムを通じて紹介されてきた患者さんを中心に臨床研修医とともに外来診療を行ってきました。令和2年度は、新型コロナ感染症の影響で発熱患者の診療体制が別途に設けられたことや感染リスクに対する不安から患者さんが受診を控えたこともあって受診患者数はかなり減少しました。

そのような中でも少数例ながら以下に示すような教訓的な症例に遭遇し、臨床研修医を交えた振り返りを通じて貴重な体験を共有し、臨床研修医としての学びに寄与することができました。

【教訓的症例】

- ・ベンゾジアゼピン系薬剤を中心としたポリファーマシーに対して減薬が奏功した70歳台女性
- ・地元産品を使用した果汁飲料によるアナフィラキシー反応が強く疑われた40歳代女性
- ・自覚症状なく検診で高度の貧血が指摘され再生不良性貧血の診断に至った50歳台男性
- ・LDH高値の精査を通じて心理社会的側面を含む幅広い健康問題に対応した40歳台男性
- ・脳室腹腔シャント造設中の発熱に対して専門診療科に積極的に対応していただいた70歳台女性
- ・骨髄異形成症候群を背景とした発熱に対して専門診療科から適切な助言を得られた80歳台男性

勤務実績

令和2年度は、計24回、総合診療内科外来を開設しました。新型コロナ感染症の影響で受診患者数は前年より減少しましたが、外来を担当した臨床研修医とは幅広い充実した討論が出来ました。

評価

臨床研修医の外来研修を充実させるためにも一定の患者数があることが望ましく、何らかのかたちで午前中に受診する内科系救急患者の診療にかかわることが出来るか否か検討したいと考えています。

カンファレンス

午後2時から研修医のための症例振り返りと臨床に直結したテーマについてのミニレクチャーを実施することを基本としていますが、各診療科における業務（研修）との兼ね合いでの臨床研修医がカンファレンスに参加できないことが少なからずありました。今後、カンファレンスの時間帯も含めて検討を要すると思われます。



緩和ケア外来こころ

勤務医師

森田 幸代 非常勤 平成21年4月～ 滋賀医科大学附属病院 腫瘍センター
日本臨床精神神経薬理学会指導医・専門医
日本精神神経学会専門医・指導医
精神保健指定医、日本医師会認定産業医
日本総合病院精神医学会 暫定指導医
日本ヨーガ療法学会認定ヨーガ療法士

診療：毎週火曜日（午後）

カンファレンス等

緩和ケアチーム回診 毎週火曜午後（診療終了後）



睡眠時無呼吸症候群外来

勤務医師

上津 昌広 部長 高齢者医療研修会 ワークショップ形式修了
高齢者医療研修会 座学形式修了
日本人間ドック学会人間ドック専門医
角谷 寛 非常勤 日本睡眠学会認定医

診療内容

睡眠1時間あたり30回以上無呼吸や低呼吸を繰り返す重症の睡眠時無呼吸症候群を治療せずに放置すると、脳梗塞や心筋梗塞の危険が高くなります。

当院では、CPAP（持続陽圧換気療法）やマウスピース（OA）による治療を行っています。いびきや睡眠中の無呼吸が気になる場合は受診して、脳梗塞や心筋梗塞を予防しましょう。毎週火曜日・木曜日午後に完全予約制で診療中です。



小児科 & NICU

勤務医師

池田 優	責任部長	日本小児科学会専門医
多賀 俊明	顧問	日本小児科学会専門医・指導医、日本小児神経学会専門医 日本小児心身症学会認定医、子どもの心専門医機構専門医 日本小児科医会「子供の心」相談医
原 晃啓	非常勤	
伊藤 宏司	非常勤	
岩瀬亜紀子	非常勤	日本小児科学会専門医
松浦 馨	臨床心理士	

今年度のトピックス

平成 31 年 4 月より近畿大学小児科学講座より池田優医師が部長として赴任しました。引き続き非常勤で多賀先生と岩瀬先生、新たに原先生と伊藤先生に非常勤医師として、外来をお手伝いいただきながら、小児科入院を再開し、夜間救急は長浜日赤病院をお借りして応援に行かせていただくようになりました。

業務実績

外来診療 毎日の一般外来とともに午後から慢性疾患、予防接種、新生児検診、発達心身症とともに、臨床心理士によるカウンセリングを行っております。

武漢肺炎の影響が出るまでは徐々に外来患者数も増えていましたが、後半再び減少してしまいました。

入院診療 積極的に分娩に立ち会い、取り扱い週数を下げ、分娩数が増えました。

小児科入院新生児と入院診療再開により、令和 2 年度は 112 名となりました。

評 価

入院可能とすることで、開業医からの紹介を積極的に受け入れるようになりました。

当院分娩に積極的に関わるようになり、当院で生まれた児が徐々に当院小児科外来していただけ るようになってきました。

その矢先の武漢肺炎の影響は大きく、全国的な小児科外来診察数の減少となっています。



外 科

勤務医師

野田 秀樹	事業管理者兼 医療政策監	平成7年4月～	日本外科学会指導医・専門医認定登録医、日本消化器外科学会指導医・専門医認定登録医・消化器がん外科治療認定医、日本乳癌学会認定医、日本消化器病学会指導医・専門医、日本がん治療認定医機構暫定教育医、ICD制度協議会認定ICD、日本医師会認定産業医
神田 雄史	院長兼 主任部長	平成7年6月～	日本外科学会専門医・認定医、日本消化器外科学会認定医・消化器がん外科治療認定医、日本乳癌学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん治療認定医、厚生労働省死体解剖資格認定医
東出 俊一	副院長兼 主任部長	平成8年4月～	日本外科学会専門医・認定医、日本消化器外科学会認定医・消化器がん外科治療認定医、日本乳癌学会認定医、日本乳がん検診制度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医師、日本消化器病学会指導医・専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、京都大学臨床教授、日本膵臓学会指導医、日本医師会認定健康スポーツ医
川島 和彦	責任部長兼 中央材料室長兼 患者総合支援センター長	平成28年4月～	日本外科学会専門医・認定医、日本がん治療認定医機構暫定教育医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、マンモグラフィ読影認定医、日本静脈経腸栄養学会NST医師、近畿外科学会評議員、京都医科大学医学部臨床准教授、近畿外科学評議員、日本緩和医療学会緩和医療認定医
高折 恭一	副院長兼 主任部長		日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本肝胆膵外科学会高度技術指導医、日本膵臓学会指導医、日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器・一般外科）
西川 忠男	嘱託医	平成30年4月～	日本医師会認定産業医、日本外科学会認定医・専門医、日本胸部外科学会認定医、日本呼吸器学会専門医、日本消化器病学会専門医
笠井 洋祐	部長		日本肝臓学会専門医、日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医・消化器がん外科治療認定医
吉野 健史	部長		日本肝臓学会専門医、日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医・消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器・一般外科）、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士、日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医師
仙田 典子	非常勤	平成31年4月～	
奥村 晋也	非常勤		

今年度のトピックス

高折副院長（現院長）と、笠井部長（アメリカ合衆国）、吉野部長（スペイン）という両留学帰りの新戦力を得て、肝胆膵悪性疾患及び消化管悪性疾患の腹腔鏡下手術に特に力を入れています。

業務実績：今年度の手術室での主要な手術の件数

食道癌の手術	1 件	(鏡視下手術 1 件)
胃癌の手術	46 件	(鏡視下手術 43 件)
大腸癌の手術	56 件	(鏡視下手術 48 件)
膵疾患の手術	11 件	(鏡視下手術 3 件)
肝腫瘍の手術	15 件	(鏡視下手術 9 件)
胆嚢の手術	82 件	(鏡視下手術 73 件)
ヘルニアの手術	60 件	(鏡視下手術 29 件)
乳腺の手術	69 件	
その他	135 件	合計 475 件

カンファレンス等

毎週月曜日に病理、放射線診断、放射線治療、消化器内科、泌尿器科等と合同で Cancer Board を開いています。

毎週金曜日、病棟回診及び化学療法カンファレンス、次週の術前カンファレンスを行っています。

呼吸器外科

勤務医師

田久保康隆	責任部長 平成23年4月～	呼吸器外科専門医認定機構呼吸器外科専門医、日本胸部外科認定医、日本外科学会専門医
奥野 翔子	平成30年4月～	日本外科学会専門医
三由 僚	令和2年4月～	呼吸器外科専門医、日本外科学会専門医

今年度のトピックス

当院呼吸器外科スタッフの変動としては、令和2年3月、清水医師が転出し、令和2年4月、三由医師が転入した。

業務実績

令和2年1月から令和2年12月までの1年間で年間全身麻酔下手術件数は119例であり、そのうち原発性肺がんは、74例であった。

評価

引き続き湖北での呼吸器診療の中心機関としての任務を果たしていきたいと考えている。



整形外科

勤務医師

廣瀬 伸次 責任部長 日本整形外科学会専門医、認定リウマチ医
日本リウマチ学会専門医

杉本 正幸 主任部長 日本整形外科学会専門医、脊椎脊髄病医
兼副院長 運動器リハビリテーション医、
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本がん治療認定医機構暫定教育医、日本骨粗鬆症学会認定医
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、義肢装具適合判定医
中部日本整形災害外科評議員

江藤 謙司 部 長 日本整形外科学会専門医、認定リウマチ医
運動器リハビリテーション医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医

尾田 和広 部 長 日本整形外科学会専門医

櫻木 淳史 部 長 日本整形外科学会専門医

田中 淳 部 長 日本整形外科学会専門医、日本骨粗鬆症学会認定医

辻本 和之 医 長 日本整形外科学会専門医

高田 健 医 長

滝口 陽介

琴浦 良彦 非常勤 日本整形外科学会専門医、日本がん治療認定医機構暫定教育医

後藤 公志 非常勤 日本整形外科学会専門医、運動器リハビリテーション医
京都大学整形外科准教授

今年度のトピックス

コロナ禍において、診療患者数や手術件数は減少を強いられた。脊椎手術においては、XLIF（内視鏡下腰椎側方椎体間固定術）、MED（内視鏡下椎間板摘出術）およびPED（経皮的椎間板摘出術）といった低侵襲手術を症例により使い分けて行った。また、人工股関節手術においては、前方アプローチにて筋組織温存を行い早期ADL回復に努めた。これらの手技を用いることにより入院期間の短縮を行うことによって、減少したベッド数に対応した。骨粗鬆症リエゾンサービス委員会では、対象を大腿骨頸部骨折だけでなく、橈骨遠位端骨折といったその他の脆弱性骨折患者も対象として介入を行った。

業務実績

整形外科年間手術件数 910 例（人工股関節 93 例、人工膝関節 126 例、脊椎 125 例）
1日平均入院患者数 44 人
1日平均外来患者数 114 人

カンファレンス等

ミニカンファレンス	月曜日 朝	手術カンファレンス	火曜日 夕
部長総回診	木曜日 午前	手術	毎日



形成外科

勤務医師

藤林 久輝 部長 平成18年9月～ 学会認定医・専門医等 日本形成外科学会専門医



脳神経外科

勤務医師

小林 映	顧問	平成6年4月～	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医・評議員
小室 太郎	副院長	平成23年4月～	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医 日本脳卒中の外科学会技術指導医 京都大学医学部臨床教授
堀口 聰士	責任部長	令和元年7月～	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医 日本脳卒中の外科学会技術認定医 日本神経内視鏡学会技術認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医 京都大学医学部非常勤講師
佐藤 岳史	部長	平成24年8月～	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医 日本神経内視鏡学会技術認定医 日本定位機能神経外科学会技術認定医 日本リハビリテーション医学会臨床認定医
辻 博文	嘱託医師	令和2年6月 ～令和2年9月	
藤井 昌子	嘱託医師	令和2年10月 ～令和3年3月	

今年度のトピックス

辻博文医師が令和2年6月から9月末まで在籍し、10月より藤井昌子医師が引き継いでくれました。

大規模病棟改修工事を経て、7月に3階西病棟の改修が終了し、脳卒中ケアユニット(SCU)が6床となりました。脳卒中診療を含めて提供できる医療を確実に行い地域医療に貢献できるよう、また着任する若手の研鑽を援助できるようにしたいと考えています。急性期診療以外にも、不随意運動症、疼痛、てんかんなどを電気刺激で制御する機能脳神経外科、リハビリテーション科・

地域包括ケア病棟・脳神経外科外来との協力の下で慢性期維持リハビリテーション入院や、脳血管障害後の自立のために自動車運転機能の短期入院評価も行っています。

業務実績

年間手術数：136 件

脳腫瘍開頭手術：15 件、経蝶形骨洞手術：2 件

脳動脈瘤クリッピング術：8 件、脳動脈瘤コイル塞栓術：22 件

年間入院数：549 件

評 価

新型コロナウイルスの影響で令和 2 年の入院患者数は減少しましたが、手術件数はほぼ横ばいに維持できています。破裂脳動脈瘤に対しては、血管内治療によるコイル塞栓術を選択する例が多くなっています。動脈瘤の部位、形状、および病状などに応じて脳動脈瘤頸部クリッピング術を含めて適切な治療を検討しています。一次脳卒中センター (PSC) として認定され、急性期脳梗塞に対する t-PA 静注血栓溶解療法、血管内治療による急性期血栓回収療法が増加しています。頸動脈狭窄に対するステント留置術も増加しました。



心臓血管外科

勤務医師

植山 浩二	責任部長	平成31年4月～	心臓血管外科専門医認定機構専門医・修練指導医 日本胸部外科学会指導医・認定医 心臓血管外科学会国際会員 日本外科学会専門医・認定医 日本循環器学会専門医、腹部ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 京都大学医学博士
長門 久雄	部 長	令和3年4月～	心臓血管外科専門医認定機構専門医 日本胸部外科学会認定医 日本外科学会認定医 日本外科学会専門医
洞井 和彦	部 長	平成19年5月～	心臓血管外科専門医認定機構専門医・修練指導医 日本胸部外科学会認定医、心臓血管外科国際会員 日本外科学会指導医・専門医・認定医 腹部ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医・指導医 京都大学医学博士
高井 文恵	部 長	平成31年4月～	日本外科学会専門医
吉良 浩勝	部 長	平成27年1月～	心臓血管外科専門医認定機構専門医、外科専門医 腹部ステントグラフト実施医・指導医 胸部ステントグラフト実施医

今年度のトピックス

心臓弁疾患に対する MICS(低侵襲心臓手術) の導入準備、大動脈瘤破裂における緊急ステントグラフト留置術、下肢静脈瘤における血管内焼灼術に加えて、血管内塞栓術の導入を行った。
取り組み方針

1. 患者第一、誠心誠意
2. 地域に信頼される病院づくり
3. 地域完結型の医療体系構築

業務実績

総手術件数	264 例
心臓・胸部大動脈手術	39 例 (ステントグラフト手術 0 例)
腹部大動脈手術	24 例 (ステントグラフト手術 12 例)
末梢血管手術	189 例

評 価

地域に真っ先に選択していただける病院とならねばなりません。
チームとして医療サービスの質の向上に努める必要があります。

カンファレンス等

毎朝 8:30～ 全入院患者カンファレンス

火曜 15:30～ 総回診
金曜 15:30～ 術前カンファレンス

皮膚科

勤務医師

井階 幸一 責任部長 平成26年4月～ 日本皮膚科学会皮膚科専門医
澤井 孝之 非常勤 平成26年4月～

今年度のトピックス

2014年4月より、井階幸一が責任医長として着任しております。その他、澤井孝之医師が非常勤医師として、皮膚科診療に携わっています。

業務実績

皮膚科では、外来診療を中心とし、「日本皮膚科学会の診療ガイドライン」に準拠した皮膚疾患の標準的な診断、治療を行っています。

評価

とくに力を入れたいと考えているのが、褥瘡、老人性湿疹、足病変、などの高齢者の皮膚トラブルです。湖北地域では、日本の将来を先取りする超高齢化社会が到達しつつあります。高齢者の増加に伴い、褥瘡や陰部の皮膚トラブル、足の病変の患者さんが急増しています。院内では褥瘡対策委員会などで適切に処理されていますが、さらに、形成外科、「皮膚・排泄ケア認定看護師（いわゆる WOC ナース）」と共同して、高齢者の皮膚トラブル、スキンケアに対応していきたいと思っています。現在のところ、一人医長なので、皮膚科で入院患者をとる事は困難ですが、内科などの科で入院されたときには、主治医と協力して皮膚疾患、皮膚トラブルの処理に当たりたいと考えています。今後、地域の医療機関、スタッフの方々と協力して、高齢者のスキンケア、皮膚のトラブルの処理に当たりたいと思っています。

カンファレンス等

年1回、長浜バイオ大学において「医療安全管理学演習 皮膚検体採取」の講義を受け持っています。

年2回、近畿高等看護専門学校において「疾病と治療Ⅳ 皮膚科疾患の病態及び検査、治療について」の講義を受け持っています。

毎月、第4木曜午後5時より、長浜赤十字病院皮膚科と臨床カンファレンスを行っていましたが、現在、コロナ感染予防のため、中止しております。



泌尿器科

勤務医師

小林 憲市	部 長	令和2年4月～ 令和2年9月	日本泌尿器科学会専門医・指導医
原田 吉将	非常勤	令和2年10月～ 令和3年3月	日本泌尿器科学会専門医、指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本透析医学会専門医 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
草場 拓人	非常勤	令和2年10月～ 令和3年3月	日本泌尿器科学会専門医

今年度のトピックス

令和2年4月より診療の縮小のため暫定的に常勤医が1名の体制となり、外来規模を縮小、入院および手術対応は中断、他院からの紹介患者の受け入れは原則休止となりました。10月からは常勤医の退職に伴い、外来診療をさらに縮小し長浜赤十字病院、滋賀医科大学附属病院からの週2回の非常勤医による診療のみとなりました。周辺近隣施設と連携し、特に長浜赤十字病院や湖北病院の協力を得て、手術や処置が必要な症例は紹介することで湖北地域の泌尿器科診療を維持するように努めていました。

令和3年4月より常勤医1名が着任し、入院および手術、紹介患者の受け入れを再開しています。

カンファレンス等

キャンサーボード：毎週月曜日



産婦人科

勤務医師

林 嘉彦	副院長	平成19年2月～	滋賀医科大学臨床教授 日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医
脇ノ上 史朗	責任部長	平成30年4月～	日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本婦人科腫瘍学会専門医 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
渡辺 智之		平成30年4月～	日本産科婦人科学会専門医
上村 真央		平成29年4月～	日本産科婦人科内視鏡学会
賀勢 謙		令和2年4月～	日本産科婦人科学会専門医
林 香里	非常勤		日本産科婦人科内視鏡学会

今年度のトピックス

地域の先生方に支えられ、癌拠点病院として多くの婦人科悪性腫瘍患者の診療と周産期医療を行ってまいりました。今まで診療が出来ましたのは地域の先生方のお陰と心より感謝しています。来年度からの大学医局からの医師派遣休止が決定となりました。残念ですが令和3年4月からは分娩・手術・入院治療は休止となります。多くの患者様の診療が継続して行えますよう外来診療のみは続けて行います。

業務実績

症 例	件 数	症 例	件 数
総分娩数	187	子宮頸癌	2
帝王切開術	30	子宮体癌	10
腔式子宮摘出術	6	卵巣癌	8
腹式子宮全摘術	23	良性卵巣腫瘍手術	20
性器脱手術	6	放射線治療（患者数）	1
子宮頸部円錐切除術	22	腹腔鏡手術	97
子宮外妊娠手術	2		

評 価

来年度以降の産婦人科医師派遣の休止が決定となりました。令和3年4月から分娩・手術は休止となります。

カンファレンス等

カンファレンス、手術症例検討会	毎週水曜日
病棟回診	毎日



眼 科

勤務医師

清水 久雄 主任部長 平成27年5月～ 日本眼科学会専門医
額田 正之 責任部長 令和3年4月～ 日本眼科学会専門医
西村 宗作 部 長 平成23年4月～ 日本眼科学会専門医

今年度のトピックス

前年度に引き続き清水医師は休職中ですが、今年度より額田医師が責任部長として着任され、硝子体手術、緑内障手術にも対応可能となり、高度医療を提供できる体制が整いました。

診療体制

常勤医師に大学派遣の非常勤医師4名を加え、平日毎日2診体制で診療に当たっています。午前に一般外来診療、午後は主に予約による特殊な検査（視野検査、蛍光眼症造影検査、術前検査等）、治療（注射、レーザー治療等）、手術説明等を行っています。手術は火・木曜日の午後を中心に行っています。金曜日の午後は小児眼科（斜視弱視）外来を西村医師が担当しています。

業務実績

総手術件数	825件
主な手術件数	
白内障手術	324件(単独および他の手術との併用含む)
緑内障手術	0件(白内障手術併用含む)
硝子体手術	7件(白内障手術併用含む)
経強膜網膜復位術	0件
その他	20件
硝子体内薬物注射	479件

評 値

前年度は清水医師の休職に伴い、手術執刀医師が1名となり、硝子体および緑内障手術を中止したことにより、総手術件数は減少しました。硝子体注射は加齢黄斑変性症に対する積極的治療を行ったため、概ね前年度と同様の件数を維持しました。

カンファレンス状況

術前・術後カンファレンス 毎週月・水曜日
斜視・弱視カンファレンス 毎週金曜日



耳鼻咽喉科

勤務医師

糟谷 憲邦 責任部長 平成20年10月～ 日本耳鼻咽喉科学会専門医
原 思織 令和元年5月～
西口 達治

今年度のトピックス

コロナ渦であったため、病院全体で外来・入院患者数が減少しました。当科の領域は、診察時に非常に感染しやすい領域であり、外来の診察や手術を制限しなければならない時期がありました。その後、それら制限が解除されてからは、患者への説明や感染対策を十分行ったことが功を奏し、年間の入院数、手術症例数は昨年と比べ若干減少した程度でした。

業務実績

鼓室形成術：14例
内視鏡下鼻副鼻腔手術：23例
鼻中隔矯正術：3例
口蓋扁桃摘出術：22例
甲状腺腫瘍手術：17例
副甲状腺腫瘍手術：4例
唾液腺腫瘍手術：7例（耳下腺4例・頸下腺3例）
頸部郭清術：2例
ラリゴマイクロ：3例
気管切開術：6例
頸部リンパ節生検術：11例

評 価

1年間の手術症例数は129症例で昨年度と比べ若干減少していますが、大きな変動はありません。
十分な協力体制のもと、入院・手術症例の増加に勤めていきます。これにより外来での紹介患者を増やし、手術枠を十分活用し効率よく回せるようにしていきたいと考えております。

カンファレンス

症例検討会（外来・手術症例）・術前カンファレンス：毎週火曜日 第1、3、5金曜日



麻酔科

勤務医師

木田英樹	責任部長 令和2年4月～ ICU・CCUセンター長	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻醉科学会認定医・認定指導医 厚生労働省認定麻酔科標榜医
平岡 進	部 長 令和1年4月～ 令和3年3月	日本麻醉科学会認定医・専門医・指導医 日本小児麻醉学会認定医 厚生労働省認定麻酔科標榜医
吉田亞未	令和2年4月～ 令和3年3月	日本麻醉科学会認定医 厚生労働省認定麻酔科標榜医

今年度のトピックス

- ・4月に木田責任部長、吉田医員が赴任した。3月末で平岡部長、吉田医員が異動した。
- ・麻醉科学会のガイドラインに沿ってCOVID-19対策を行った。そのためビデオ喉頭鏡を追加購入、エアロゾルボックス、ディスポ気管支ファイバー、超音波診断装置を購入した。

業務実績

- ・麻酔科管理件数は1,614件で前年の1,838件より224件(12.2ポイント)減少した。
- ・麻酔科外来(麻酔前コンサルト)は43件で前年度より74件より減少した。

評 価

- ・麻酔科管理は12.2ポイント減少した。これは手術患者の入院前のCOVID-19のスクリーニング体制が整うまで手術を制限した影響もあるが、泌尿器科が撤退したことで麻酔科管理手術件数が前年より121例減少した影響も大きい。
- ・各曜日1～2名の非常勤麻酔科医の協力だけでは常勤医3名の休暇を十分にとることが困難であった。

カンファレンス等

- ・これまで麻酔科医員室で行っていた当日の麻酔症例の検討は密を避けるため中止した。
代わりに各手術室で担当麻酔科医に麻酔前診察の内容を申し送ることにした。
- ・また会議の伝達のためにカンファレンスは行なわず、直接個人に口頭、或いはメールで伝達した。



ICU CCU センター

勤務医師

木田英樹 ICU・CCUセンター長 令和2年4月～

今年度のトピックス

今年度より麻酔科の木田英樹先生がセンター長として着任しました。
「早期離床・リハビリテーション加算」については算定条件不足のため今年度は取得できず次年度から取得するための準備を進めました。

業務実績

年間の延稼働床は約 2,100 で昨年比 100 度減少しています。しかしながら集中治療室加算は昨年度に比して若干増加しました。これは単価の高い 7 日以内の患者数が 7 日以上の患者数を大幅に上回ったことが要因と考えます。平均在室日も 3.8 日と減少したのは、昨年度始まったアブレーション後の受け入れが大きく影響していると考えます。科別内訳は心臓血管外科 89 例 (16.5%)、循環器内科 199 例 (37%)、脳神経外科 110 例 (20.5%)、外科 52 例 (9.6%)、呼吸器外科 41 例 (7.6%) が主だったところで、特に心臓血管外科・呼吸器内科が昨年度より減少した分を循環器のアブレーション後で補えたといえます。7 月から SCU6 床で開設となりましたが ICU 入室への影響はありませんでした。

特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度の割合は 87% で基準を満たしていました。
重症患者の IABP 稼働は 33 名、ECMO 稼働は 11 名ありました。年々増加傾向にあります。
昨年度から ICU 満床による重症受け入れ困難時間を回避する取り組みをしており、今年度は 55 時間という結果でした。取り組み前と比較すると 5 分の 1 程度に減少しました。一般病棟の ICU 後方ベッドの確保体制が整ったといえます。

評 価

今年度は昨年から開始となった短期入室のアブレーション件数が増えたことが様々なデータに影響を及ぼしています。全体的にみると平均入室数が 6 床であり目標の 7 床にしていくための工夫として、救急外来や各科医師へ積極的に入室条件などの説明が必要と考えています。また、クリティカルケア認定看護師教育課程修了者が在籍しているため次年度より早期離床リハビリ加算の取得が可能となりました。今後さらに ICU 看護の充実につなげていきたいと考えます。

カンファレンス等

平日毎朝 心臓血管外科症例カンファレンス
火曜日 心臓血管外科回診 RST 回診
金曜日 心臓血管外科術前カンファレンス
適宜 主治医と看護師、必要に応じて他コメディカルとともにカンファレンス開催
心臓血管外科死亡症例でデスカンファレンスを 2 事例



放射線科（治療部門）

勤務医師

伏木 雅人	副院長	平成13年～ 令和3年3月	日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本医学放射線学会指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医指導責任者 日本緩和医療学会認定医
小坂 恭弘	責任部長	平成31年4月～ 兼 放射線治療品質管理室長 兼 放射線治療センター長	日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本医学放射線学会指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医指導責任者
安永 敏美	特任部長	令和3年4月～	日本医師会認定産業医
松尾 幸憲	非常勤	平成30年4月～	日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本医学放射線学会指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医指導責任者

今年度のトピックス

令和3年3月に伏木が定年退職し、4月からは安永が特任部長として勤務しています。

業務実績

令和2年度実績 原発部位別照射新患数（転移の治療も原発部位で分類、再初診除く）

原発部位	脳	頭頸部	食道	肺 縦隔	乳腺	肝胆臍	消化管 (食道除く)	女性 生殖器	泌尿器	血液	皮膚 骨軟部	良性	合計
照射件数	10	4	3	90	35	10	14	1	35	7	0	2	211

脳定位照射数 13 件 体幹部定位照射数 28 件

IMRT 62 件

コロナ禍でも患者数は変わらず、高精度放射線治療の割合はむしろ増えています。

評価

湖北地域では高精度治療である強度変調放射線治療（IMRT）と脳・体幹部定位放射線治療（SRS・SRT、SBRT）を含む放射線治療を実践している唯一の施設となっています。常勤の放射線治療専門医2名体制となってからはIMRTの適応範囲を従来の脳、頭頸部、前立腺だけではなくあらゆる部位に広げ、より多くの疾患で有害事象が少なく効果的な治療が実践できるようにしています。

治療法の選択においてはエビデンスや患者さんの背景・希望をふまえ、他の診療科や他施設とも相談の上、放射線治療に限らず最適な治療選択肢を提示できるように心がけております。

カンファレンス等

放射線治療科ミニミーティング	平日毎朝
放射線治療科 QA 会議	火曜日
放射線治療科画像カンファレンス	火曜日
呼吸器キャンサーボード	水曜日
腹部・骨盤キャンサーボード	月曜日

放射線科（診断部門）

勤務医師

若宮 誠	責任部長	平成22年4月～	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本IVR学会IVR専門医 腹部ステントグラフト指導医 胸部ステントグラフト指導医 検診マンモグラフィー読影認定医(A) 日本医学放射線学会研修指導者
宮川 善浩	部 長	平成24年4月～	日本医学放射線学会放射線診断専門医 検診マンモグラフィー読影認定医(B) 日本医学放射線学会研修指導者

業務実績

読影については至急読影の依頼に対応しつつ、各科にできるだけ早く所見を返しています。他院からの紹介患者についても至急読影を行っており、患者および開業医のニーズに対応しています。IVR は腫瘍に関連した IVR のほか、外傷や出血などに対する緊急 IVR にも対応しています。心臓血管外科の大動脈ステントグラフト内挿術にも参加しています。
時間外には依頼に応じて JOIN システムを用いて診断しています。

診断件数 CT : 19,228 MRI : 6,574 RI : 455 胸部単純写真 : 512 消化管造影 : 44
IVR 136(血管系: 120 非血管系: 16) うち緊急 IVR : 2
JOIN 件数 120

評価

CT2台(支援棟含め3台)、MRI2台(1.5Tと3T各1台)に対して常勤医2人(診断専門医2人)は少なく、非常勤の先生方に助けられながら朝から夕方まで間断なく業務をこなしています。画像診断管理加算2を維持しながら標準レベル以上の診断を保てていると考えています。

カンファレンス等

キャンサーボード 毎週月曜日



病理診断科

勤務医師

黒澤 学	責任部長	平成25年4月～	日本病理学会認定病理専門医 病理専門医研修指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格認定医
沢田 真治	部 長	平成10年4月～ 令和3年3月	日本病理学会認定病理専門医 病理専門医研修指導医 死体解剖資格認定医
今 琴		令和2年1月～	死体解剖資格認定医

今年度のトピックス

標本作製の機械化に取り組み、医療安全の向上に努めた。

業務実績

組織診断：約4,500件／年、細胞診断：約6,000件／年、病理解剖：5件／年

評 価

稀な症例や興味深い症例が散見された。今後は学会発表、論文執筆などに取り組みたい。

カンファレンス等

キャンサーボード 毎週月曜日
細胞診カンファレンス 2-3回／週
病院CPC 5回／年



歯科・歯科口腔外科

勤務医師

近藤 定彦	責任部長	平成30年10月～	日本口腔外科学会専門医・指導医、厚労省歯科研修指導医
北本 幸恵	部 長	平成27年8月～	日本口腔外科学会認定口腔外科認定医
		令和3年3月	日本小児口腔外科学会認定医 歯科医師臨床研修指導医
佐藤 舞		平成27年4月～	日本口腔外科学会認定医 日本アンチエイジング歯科学会認定医
杉藤 雅孝		平成29年4月～	日本口腔外科学会認定医、日本外傷歯学会認定医
飯塚 忠彦	非常勤	火曜日のみ	日本口腔外科学会認定口腔外科専門医・指導医

今年度のトピックス

市立長浜病院に歯科が新設されたのは、1957年 11月で、歯科口腔外科は 1997年 1月に新設されました。発足当初は、歯科医師一名体制でしたが、現在は歯科医師四名で診療を行っています。これまで多くの先生方やスタッフの皆さんに支えられ、湖北地域の歯科・歯科口腔外科医療の基幹病院の一つとして診療を行ってまいりました。これからも地域の患者さまや先生方のご期待に添えるようにスタッフ一同、精進してまいります。

今後とも一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

市立長浜病院歯科・歯科口腔外科の主な外来

歯科口腔外科外来: 初診(火曜日以外の平日) すべての歯科口腔外科疾患(顎口腔領域の炎症・腫瘍・外傷・粘膜疾患・顎関節疾患・顎変形症など)

口腔腫瘍専門外来: 毎週火曜日

障害者歯科専門外来: 毎月第1、3水曜日の 14:30～16:30

嚥下機能の評価および訓練: 初診(火曜日以外の平日)、VF、VE検査(毎週月曜日、水曜日)

閉塞性睡眠時無呼吸の口腔内装置の作製: 初診(火曜日以外の平日)

周術期口腔機能管理(口腔ケアセンター): 初診(月曜日～金曜日)

市立長浜病院における歯科口腔外科に関連した主な施設基準

日本口腔外科学会認定准研修施設・がん診療連携拠点病院加算・歯科外来診療環境体制加算・歯科外来診療環境体制加算歯科診療特別対応連携加算・地域歯科診療支援病院入院加算・歯科治療総合医療管理料・歯科口腔リハビリテーション料2・上顎骨形成術、下顎骨形成術(歯科診療によるもの)・歯周組織再生誘導手術・歯科矯正診断料・歯科技工加算 など

救急センター

東出 俊一 救急センター長

今年度のトピックス

- ①救急ミニ講座の定期開催
- ②ICLSコースの定期開催令和2年6月新型コロナウイルス感染症拡大のため中止
令和2年12月5日 参加者18名

研修 救急ミニ講座の開催

期日		テーマ	講 師		参加者
第1回	8月27日(木)	新型コロナウイルスの現状について	呼吸器内科	中川 雅登	22
第2回	9月24日(木)	救急現場における情報伝達の心得	呼吸器内科	中川 雅登	20
第3回	10月22日(木)	救急における泌尿器疾患の対応について	長浜赤十字病院 泌尿器科	原田 吉将	33
					75

業務実績

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	前年対比
救急受診患者総数	12,314	8,758	-3,556
救急車搬送数	2,884	2,724	-160
入院患者数	2,739	2,583	-156
救急車入院数	1,329	1,202	-127



外来化学療法センター

野田 恵加 外来化学療法センター長

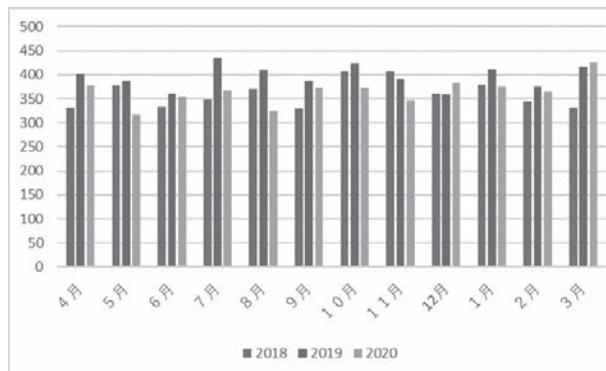
今年度のトピックス

- ①8月より連携充実加算の算定が開始できるよう薬剤局と門前薬局の連携を図りました。また、外来栄養食事指導料と周術期等口腔機能管理料の算定の対象となる症例を積極的にピックアップし、指導・受診につなげています。
- ②専門研修を受講したセンター看護師によるアピアランスケア（治療による脱毛や爪等の外見変化へのケア）をがん相談支援センターと連携を図りながら開始しました。
- ③センター内でのCOVID-19対策の検討を行い、感染対策を強化しています。
- ④センター内でがん患者指導管理料（イ）（ロ）（ハ）を積極的に算定しています。
- ⑤センター専任医師や主治医、看護師、薬剤師等との多職種カンファレンスを継続しています。

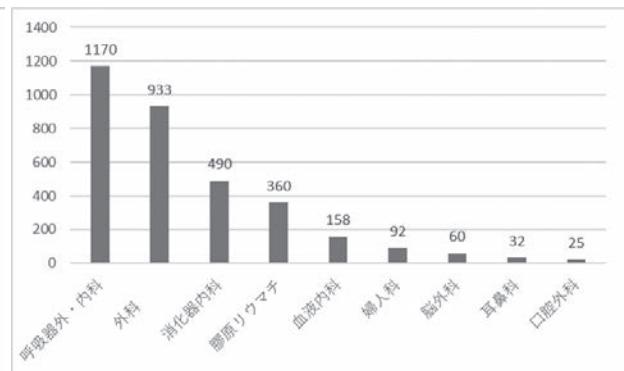
業務実績

平成25年3月～外来化学療法センター 13床で開設

■年間実施延べ件数推移



■科別内訳 (2020年)



評価

泌尿器科の1年間の休診の影響による減少がありますが、他科は概ね増加しています。

センター内でのCOVID-19対策の検討をICN等に相談し、入室時の健康チェック表の導入や環境整備等の感染対策を強化しました。

多職種と連携し、副作用対策や心理支援、患者指導を強化する体制を整えたことで、連携充実加算、外来栄養食事指導料、周術期等口腔機能管理料の算定数増加に貢献できました。

多職種カンファレンスと勉強会が定着化し、以前と同様に今後も安全にがん薬物療法を行えるように努力していきます。



ヘルスケア研究センター

石田 均	ヘルスケア研究センター長 日本内科学会指導医・認定内科医、日本内分泌学会内分泌代謝科指導医・専門医 日本糖尿病学会研修指導医・専門医 日本肥満学会肥満症指導医・専門医 日本臨床栄養学会臨床栄養指導医 日本病態栄養学会病態栄養研修指導医・病態栄養専門医
野口 哲男	健診部長兼呼吸器内科責任部長 日本内科学会指導医・認定内科医・総合内科専門医 日本人間ドック学会 人間ドック指導医・専門医 日本呼吸器学会指導医・専門医、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
安永 敏美	ヘルスケア研究センター専任理事 日本医師会認定産業医

当センターの運営に関しまして、日頃から、診療局を始め看護局、医療技術局、事務局より、常に多大なるご協力をいただいております。今後ともどうぞ宜しくお願ひいたします。

今年度のトピックス

皆さんお待ち望んでいた新たなヘルスケア研究センターが、令和2年11月29日（日）、長浜市長はじめ多くの来賓の皆さんを迎えて、開設記念式典・内覧会を執り行い開設することができました。

新センターは、診察室や検査スペースの増加に伴い、センター機能を拡大することができ、担当医師並びに専門スタッフの更なる充実を図り、午前中の二診体制での診療を週2日から3日（火・水・木曜日）へと強化するとともに、午後の健診も引き続き週2日（火・木曜日）の日程で実施しています。

保健師による生活指導や管理栄養士による栄養相談も開始し、一人一人に合わせたきめ細やかなアドバイスを実践して好評を得ています。

また、皆さんには清潔感のあるゆったりとした空間でお待ちいただき、問診から検査、そして診察へとスムーズに受診していただけるわかり易い部屋の配置となっております。更に個人のプライバシーに配慮した婦人科受診者専用の待合室も準備いたしました。

従来は病院泊であった宿泊のドックコースも、ご希望に応じた長浜市内6カ所のホテル・旅館にて宿泊し、心身ともにリフレッシュして受診していただける1泊ホテル泊コースへと変更させていただきました。

県内で唯一の航空身体検査指定機関として、今年度は広く県内外からパイロットを新たに目指している方や、引き続き免許更新の方の、合計12名が受診されました。

なお、今回のセンター開設にあたり、広報関連として石田センター長による以下の記事が順次掲載されました。

1. 広報ながはま（令和2年12月1日号）：特別寄稿
特集 市立長浜病院ヘルスケア研究センター「〇次健診との関わり / 将来への展望」
2. 中日新聞（令和3年1月14日号）：インタビュー記事
「健康増進・予防医療に力」石田センター長に聞く

業務実績



療養病棟2階

勤務医師

大野 暢宏 責任部長 平成18年2月～ インフェクションコントロールドクター(ICD)
日本医師会認定産業医
日本呼吸器外科学会指導医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医

開放型病棟／開放型病床

特 徴

- ①平成29年から開放型病棟は診療報酬上で地域包括ケア病棟を算定する病棟としておりましたが、病棟改修工事のため病棟移動となり、病床数も減少となりました。しかしながら開放型病床は登録医の先生方と共同指導をするための病床ですので、この地域包括ケア病棟の中に開放病床16床、そのほかの病棟にも2～8床程度の開放病床をもうけていますので病院全体としての開放病床は50床を確保しています。
- ②平成24年4月からは開放入院の制度は残し、入院の決定は登録医の先生から病院の医師が行うこととなり9年が経過しております。
- ③登録医の先生が地域医療連携室に来ていただいた時に、地域医療連携室に担当者が開放入院の患者さんのいらっしゃる病棟までご案内するようにしています。

業務実績

令和2年度の業務実績としては、入院のべ患者数は129人、開放病床利用率は0.8%と減少傾向にあります。また、共同診療の件数も0件でした。

平均在院日数は平成31年度の8.1日、令和2年度は13.5日でした。

また、コロナ病棟の病床増床に伴い、地域包括ケア病棟は一時的に休床となりましたが、開放病床の50床は他の病棟で確保しています。

評 価

共同指導は開放型入院の基本ですが、現状では在院日数の減少やびわ湖あさがおネットの普及による情報共有、退院支援の推進による登録医の先生方との情報交換が進むことで共同指導の機会の減少に繋がっています。

地域包括ケアシステムの推進の中でも登録医の先生方に少しでも共同診療に来院していただけ るような開放病床の運営やシステムの構築が課題と考えています。



臨床研修医

研修医師

北脇 大督	令和2年4月～令和4年3月
織田 裕敏	" ~ "
澤田 克也	" ~ "
北條 貴広	" ~ "
滝口 陽介	平成31年4月～令和3年3月
黒川 昌悟	" ~ "
辻本 陽二郎	" ~ "
栗山 紘和	" ~ "

令和2年度 市立長浜病院 臨床研修医 診療科ローテート表

氏名		1～4週	5～8週	9～12週	13～16週	17～20週	21～24週	25～28週	29～32週	33～36週	37～40週	41～44週	45～48週	49～52週
		4/1～5/3	5/4～5/31	6/1～6/28	6/29～7/26	7/27～8/23	8/24～9/20	9/21～10/18	10/19～11/15	11/16～12/13	12/14～1/10	1/11～2/7	2/8～3/7	3/8～3/31
1年目	北脇 大督	リ内	呼内	麻酔	循内	外科	小児 (日赤)	腎内	腎内	消内	消内	麻酔	産婦	脳外
	織田 裕敏	腎内	リ内	呼内	麻酔	循内	整外	小児 (日赤)	脳外	産婦	精神 (セイイチ)	消内	消内	呼外
	澤田 克也	呼内	腎内	リ内	消内	麻酔	循内	整外	小児 (日赤)	呼外	精神 (セイイチ)	脳外	放射 (診断)	産婦
	北條 貴広	腎内	消内	産婦	リ内	呼内	麻酔	麻酔	整外	精神 (セイイチ)	小児 (日赤)	循内	脳外	リ内
2年目	滝口 陽介	消内	地域医療 (源内クリニック)	放射 (診断)	整外	整外	整外	整外	整外	整外	整外	整外	整外	整外
	黒川 昌悟	循内	循内	腎内	腎内	リ内	リ内	地域医療 (いふき)	救急科 (日赤)	小児 (日赤)	整外	整外	整外	整外
	辻本 陽二郎	放射 (診断)	放射 (診断)	麻酔 (滋医)	麻酔 (滋医)	耳鼻	呼内	呼外	麻酔	麻酔	麻酔	地域医療 (いふき)	麻酔	麻酔
	栗山 紘和	精神 (セイイチ)	麻酔	地域医療 (源内クリニック)	脳外	精神 (滋医)	精神 (滋医)	腎内	病理	呼内	腎内	整外	腎内	腎内

当院の臨床研修について

1年目は基本研修科目として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科それぞれ4週以上の研修を行います。当院で研修できない診療科は、協力型臨床研修病院で行います。

2年目は、湖北医療圏域の診療所を中心に研修先を選択する地域医療(1ヶ月)の他、残り11ヶ月を選択期間にしており、研修医の自主性と志向に応じた自由度の高いプログラム設定をしています。

また、週1回程度の宿日直研修を通して、プライマリケアの習得に十分配慮しており、基礎的研修項目は、厚生労働省の指針に準拠して設定した行動目標および経験目標に沿って、一般臨床医としての基本を研修し、指導医から評価を受けることとなります。



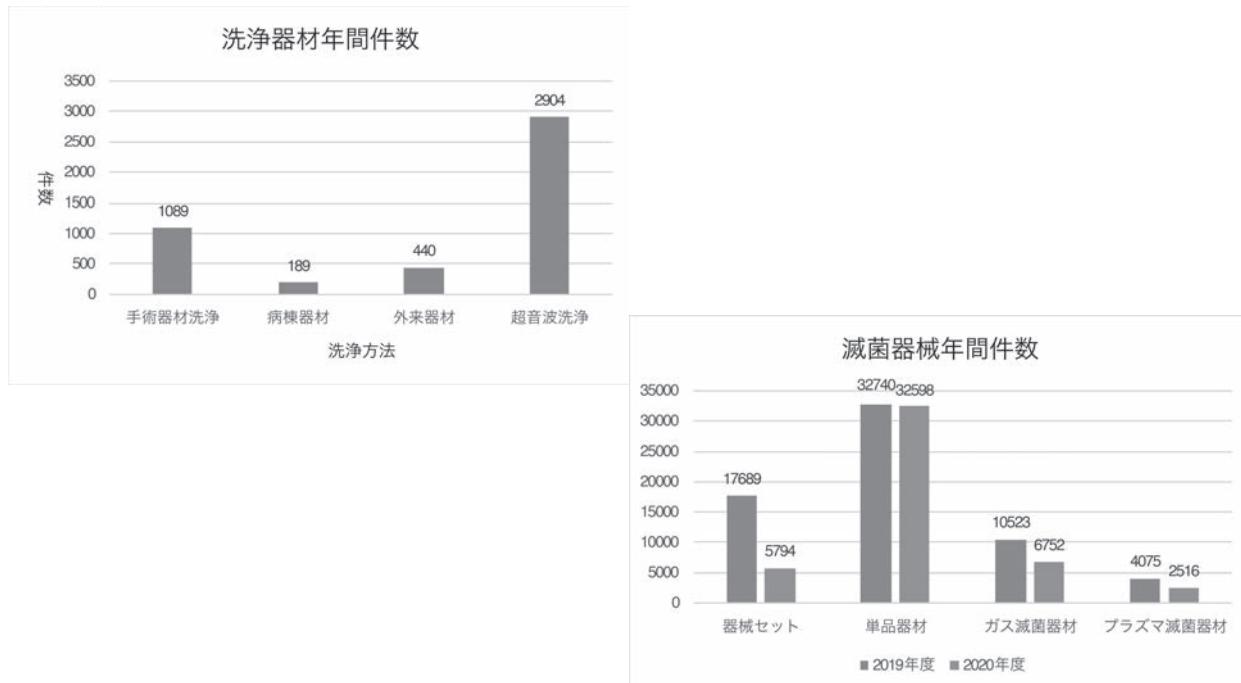
中央材料室

川島 和彦 中央材料室長
中村 寛子 中央材料室看護師長

今年度トピックス

1. 洗浄機入れ替え、超音波洗浄機更新、HLD に代わり減圧沸騰洗浄機の導入など、効率的な器材洗浄ができる環境を整備しました。減圧沸騰洗浄機の導入により、用手洗浄の量が減少しスタッフの業務負担軽減につながりました。
2. 減菌技師が 1 名加わり、よりエビデンスに基づいた洗浄・消毒・滅菌を実施できました。
3. 業務の流れに沿った業務エリアのレイアウトに変更し、業務効率のアップを図りました。

業務実績



1. 洗浄器材年間件数

洗浄量に大きな変化はありません。12月末に減圧沸騰洗浄機を導入したことにより、用手洗浄量が減少しました。スタッフの業務負担が減少したとともに、器材汚染を除去する能力が向上しました。

2. 滅菌器械年間件数

カウント方法を変更したため、昨年度と比較するとかなり減少したように見えますが、業務量に大きな変化はありません。緊急手術対応や借入器械の滅菌などが多くその都度対応を行っているため、できるだけタイミング良く効率的に滅菌業務ができるように工夫しています。

評価

中央材料室は、良質な滅菌器材を提供できることを基本方針としています。より質の高い洗浄・消毒・滅菌方法を検討し、適切な治療・看護に貢献できるように努力しています。



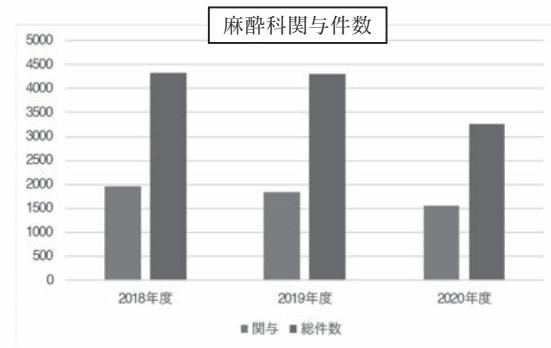
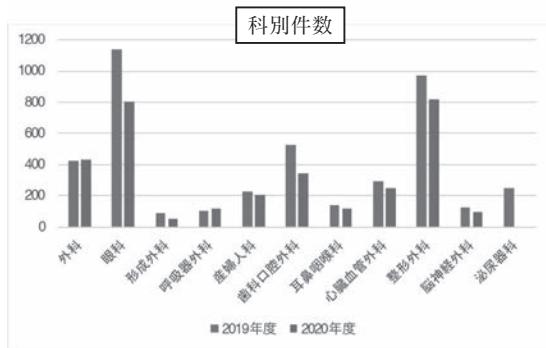
中央手術室

林 嘉彦 中央手術室部長
中村 寛子 中央手術室看護師長

今年度のトピックス

- ①手術室のゾーニングを行い、新型コロナウイルス感染症患者の手術に対応できるように整備しました。
- ②手術室認定看護師の活動日を設け、周術期看護に対する実践・指導・相談を実践しています。
- ③特定行為研修修了者を2名配置し、麻酔科医師の指示のもと周術期特定行為を実践しています。
- ④周術期の患者さんを対象に患者総合支援センターでの手術室看護師による術前外来を実施する看護師を増員し、術前からの患者さんへの関わりが充実しました。
- ⑤材料管理専門の委託業者による診療材料管理体制を維持し、業務分担専門科に努めています。

業務実績



評価

コロナ禍の影響、泌尿器科撤退の影響があり手術件数は減少しています。安全に手術・醉科が実施できる様に麻酔科管理の手術については術前LAMP検査を実施によるスクリーニングを行っています。患者総合支援センターでの手術室看護師による術前外来スタッフを増員し、入院前から患者に関わる機会が増えたことで周術期看護の充実につなげることができました。また、特定行為研修終了者2名が周術期特定行為の実践を開始し、麻酔科との連携、看護師のアセスメント力の向上につながっています。



薬剤局

小室 太郎 副院長兼薬剤局長
野沢 孝二 副薬剤長

今年度のトピックス

- ・コロナ渦での薬剤業務
- ・病棟業務強化の拠点整備
- ・継続した人材育成
- ・病院経営への積極的な関与
- ・保険薬局との連携強化

業務実績

◆コロナ渦での薬剤業務◆

昨年度末から発生したコロナウィルス感染症治療では、当初承認された治療薬がありませんでした。その中で、薬剤科は文献検索・治験への参加・適応外使用時の倫理委員会対応・治療薬説明会の実施等により、現場の医師・看護師の後方支援を図りました。

◆がん薬物療法◆

今年度も、病棟担当薬剤師・がん薬物療法認定薬剤師・外来がん治療認定薬剤師・緩和薬物療法認定薬剤師が連携し、外来～終末期の緩和治療まで薬剤師が切れ目なく関われる体制を整え、チームとしてがん患者さんに関わりました。

◆継続した人材育成◆

地域がん診療連携拠点病院として、がん薬物療法に精通した薬剤師の育成を進め、次世代のがん治療認定薬剤師育成しています。周術期管理チーム認定薬剤師、腎臓病薬物療法認定薬剤師が誕生しました。今後さらに高度化・複雑化する薬物療法に対応出来るようするために、人材育成は重要事項であると考えています。各専門分野の学術大会、研究会への参加を推奨しており、4演題を発表しました。またコロナ渦での学びを継続するために、e-Learningを積極的に受講しました。

◆病院経営への積極的な関与◆

病院経営戦略セミナーに参加し、計画・数値目標を立てて実践しました。また、SPDや助手への業務シフトも併せて行い、薬剤師しか出来ない業務に注力するよう努めました。その結果、薬管理指導料算定率の向上（34.7 → 52.5%）が見られ、3ヶ月で205万円增收となりました。今後も取り組みを継続します。

◆多職種連携・病棟業務強化の拠点整備◆

各病棟・部署に専任薬剤師を配置するとともに、チーム医療の一員として活動しています。今年度、病棟各階に薬剤師業務スペースを整備していただき、病棟薬剤業務の拠点となっています。また病棟業務の中で発見した重篤な副作用を厚生労働省へ報告し、副作用救済制度申請の患者支援を行いました。積極的に日本病院薬剤師会プレアボイド（副作用回避）を報告しました。

◆医薬品安全管理◆

過去の医療事故を風化させないために、B型肝炎再活性化研修会を開催しました。コロナ渦の中、参加人数を絞って開催し、57名が現地参加しました。診療局からも17名参加していました。関心の高さを窺い知りました。後日全職員に対してセーフマスターにて配信しました。

テーマ「B型肝炎の再活性化について」

講師：西田消化器内科部長、山岸看護師、中村薬剤師

◆保険薬局との連携強化◆

従来から行っていた湖北吸入療法研究会(KKR)、昨年度の「院外処方箋疑義照会簡素化プロトコル」の運用開始に引き続き、外来がん薬物療法における地域保険薬局との連携を強化し、連携充実加算を取得しました。保険薬局薬剤師を対象に化学療法レジメン研修会を実施しました。保険薬局薬剤師との連携を通じて、患者に質の高い医療を共に提供することが出来ました。

評価

薬剤師不足は続いており、業務の効率化を図り、薬剤師しか出来ない業務に注力しました。既存業務を縮小することなく、新規業務を開始することが出来ました。業務効率化により、積極的に患者指導を行い、薬剤管理指導料は算定数が増加しました。今後は人員体制を整備し、薬剤業務の充実をはかります。

医療技術局

新川 由基　局長
音居 玲子　理事

令和2年2月ころから広がり始めた新型コロナウイルス感染症について、その波は一気に押し寄せ、各科・室ともに対応に追われた1年となりました。

感染対策に応じた業務制限や行動制限などの対応に迫られ、情報が錯綜する中、医療技術局技師長会議が情報共有の中心となりました。

4月には緊急の技師長会議を開き、正面玄関での来院者の健康チェックの対応を協議しました。PCRセンターの開設、クラスター発生への対応、感染病床の立ち上げ、患者対応、職員の不安の解消など、月ごとの議題は尽きず、などそれぞれの科・室で苦慮いただき対応いただいたことで、なんとか1年を乗り切ることができました。これほど大規模で長期に及ぶ感染症対策は前例がなく、手探りの中での行動となりましたが、技師長の皆様の努力や職員の皆様のご協力のおかげと感謝いたします。

研修会や学会がオンラインに移行する中、医療技術局研修会や絆プロジェクトは残念ですが、中止といたしました。令和3年度から始まるワクチン接種が功を奏し、平常に戻ることを願うばかりです。

これからも、各科・室の連携を強化することで、安全・安心な医療を提供できる医療技術局を目指していきます。



栄養科

中川 太郎 栄養科長
赤尾真樹子 次 長

栄養科基本方針 安心、安全でおいしい食事の提供を目指します。
思いやりの心のかよう栄養管理に努めます。

組織（令和2年4月1日現在）

管理栄養士 10名、調理師 18名、事務職員 1名
炊事員（食器洗浄パート職員 8名）合計 37名

今年度のトピックス

- ・外来化学療法室での栄養指導の開始（リーフレット等の作成・配布）
- ・特定保健指導の開始と指導数の確保（特定保健指導のマニュアル作成、パンフレット・資料の作成等）
- ・夕食の献立の効率化
- ・新型コロナウイルス入院患者へディスポ食器で給食を提供
- ・給食専用エレベーターの改修工事
- ・食器洗浄機の更新
- ・コンベクションオーブンの更新 等

業務実績（令和2年度）詳細は各種統計資料参照

給食業務状況（患者給食延べ数） 282,301食 / 年（257食 / 1日平均）
栄養指導件数（個別指導） 1,200件 / 年

評価

今年度は、上記トピックスのとおり積極的に業務改善に取り組んだ年度でした。今後も課題解決に向けて努力いたします。

臨床工学技術科

新川 由基 技師長
辻 克信 次 長
草野 信悟 次 長
藤田 忠夫 専門員

今年度のトピックス

令和2年度4月に臨床工学技士1名が増員され計11名となりました。当科は通常の日常業務と急性血液浄化業務、心臓カテーテル治療、心臓血管手術などの緊急業務に対応しつつ、新たな業務にも対応できる柔軟性が必要なため、今回の増員は今後も拡大していく業務に対応するための長期計画の一端として大きな進歩となりました。また、今年度は新型コロナウイルス感染症に対応するための数々の対策の中で人工呼吸器や呼吸補助器、人工透析治療に関する業務を他部署と連携し実施してきました。これからも既存業務を充実させ、新たな業務の拡大に努め地域医療の発展に貢献してまいります。

業務実績

①臨床技術提供業務

血液浄化

- ・持続的血液濾過透析 179回 (31症例)
- ・エンドトキシン吸着 1回 (1症例)
- ・血漿交換 3回 (2症例)

手術室

- ・人工心肺装置使用手術 35症例

その他

- ・経皮的心肺補助装置使用 (PCPS) 10症例
- ・大動脈内バルーンパンピング (IABP) 35症例
- ・カテーテルアブレーション 117症例

②医療機器点検業務

院内定期点検

- | | | | |
|------------|------|--------------|------|
| ・輸液ポンプ定期点検 | 161件 | ・シリングポンプ定期点検 | 118件 |
| ・除細動器定期点検 | 23件 | ・電気メス定期点検 | 25件 |

貸出回数

- | | | | |
|----------------|--------|--------------|------|
| ・輸液ポンプ | 2,350回 | ・シリングポンプ | 831回 |
| ・挿管用人工呼吸器 | 21回 | ・NPPV | 173回 |
| ・経腸栄養ポンプ | 40回 | ・離床センサー | 380回 |
| ・酸素濃縮器 | 24回 | ・経皮的血液ガス分析装置 | 11回 |
| ・逐次型空気圧式マッサージ器 | 180回 | | |

③教育研修

- | | | | |
|------------|----|------|-----|
| ・人工呼吸器研修 | 5回 | 参加人数 | 30人 |
| ・透析、血液浄化研修 | 3回 | 参加人数 | 16人 |
| ・補助循環研修 | 2回 | 参加人数 | 9人 |
| ・離床センサー | 4回 | 参加人数 | 27人 |
| ・経腸栄養ポンプ | 1回 | 参加人数 | 20人 |



放射線技術科

古山 忠宏 技師長

富田 聰 参事

宮川 孝史 次長 田邊 啓太 次長 佃 義則 次長

今年度のトピックス

令和2年度は、長浜市立湖北病院からの人事交流技師2名の内1名が交代となり、総勢22名の診療放射線技師数（内医学物理士1名）に変更はありませんでしたが、新たな仲間が加わってての診療放射線技師体制となりました。

医療法施行規則の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第21号）が平成31年3月11日に公布され、診療用放射線に係る安全管理体制に関する規定については、令和2年4月1日に施行されることとなりました。これに伴い、当院でも診療用放射線の安全利用のための指針を策定し、診療用放射線の利用に係る安全な管理のための責任者（医療放射線安全管理責任者）を選任すると共に医療放射線安全管理委員会を設置しました。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染者受入れのための対応として、使用機器の養生、撮影準備等のマニュアルを作成し感染防止対策を講じ、受入れ体制を整えました。

放射線機器に関しては、本館のCT装置2台が共に設置から10年以上経過し老朽化していることから、令和元年度から機種選定等の準備を進め、6月と8月に2台のCT装置を更新しました。今回の機種選定のポイントは、「患者さんにもスタッフにも優しい装置」をコンセプトとし、さらに長浜市病院事業としてのスケールメリットを活かし、長浜市立湖北病院のCT装置と合わせて同一メーカー（SIEMENS社）で3台の更新としました。

当院には、県内で初めてとなる二つのX線管球搭載のSOMATOM Driveと超低線量撮影が可能なSOMATOM go.Topを導入しました。この2台は共にTin(Sn)フィルター・テクノロジーを利用した超低線量撮影、低管電圧撮影による造影剤低減と被ばく線量低減、Dual Energy撮影が可能となっています。2管球搭載のSOMATOM Driveでは、Dual Energy撮影の適応拡大や、これまでのCT装置にはない高速撮影が可能となりモーションアーチファクトの影響が少ない画像を得ることができます。

今回のCT装置更新により、これまで以上の画像情報が提供できるようになり、さらなる診断精度の向上と的確な治療方針の決定等に寄与できるものと考えています。

働いておられる方にも無理なくがん検診が受診できるよう、2年前より始めた日曜日の乳がん検診（マンモグラフィ撮影）を年間4回実施し、がん検診の受診率向上に努めました。

放射線治療部門においては、新型コロナウイルス感染症の影響で一時治療件数が減少しましたが、年度後半には件数が増加し、年間件数は昨年同様となりました。感染対策のひとつとして照射回数を少なくする窓分割照射を積極的に採用し、乳房温存照射において患者が希望する場合は照射回数を25回から16回に減らし、1回線量増加加算を算定しました。

4月の診療報酬改定により定位放射線治療の適応が広がり、肺や肝臓だけで無く脾臓や転移性脊椎腫瘍、オリゴ転移等の治療が可能となりました。

また、強度変調放射線治療においては今年度から新たに上腹部息止め照射を開始し、肝・胆・脾臓に対しての治療を行いました。

定位放射線治療および強度変調放射線治療の高精度放射線治療に関しては、湖北、湖東医療圏で当院が実施可能な唯一の施設として、湖北、湖東地域の放射線治療の拠点としての役割を果たしています。

業務実績

放射線診断部門において、令和2年度の検査件数は、新型コロナウイルス感染症の影響で、病院の受診患者数の減少や手術件数の減少等により、モダリティにより若干のバラツキはあるものの、多くのモダリティにおいて令和元年度を下回りました。こうした中で、血管造影、DEXA（骨密度測定）が若干の増となりました。また、令和元年12月より始めたアブレーションによる不整脈治療も毎週定期的に実施することができました。ESWL（体外衝撃波結石破碎）においては、結石に対する治療法の第一選択がESWLでなくなったことに加え、泌尿器科医師の移動で常勤医が不在となったことが大きく影響していると思われます。

近年、医療技術と画像診断の発展は目覚ましく、特に血管撮影部門やX線透視部門では、IVRによる治療目的の手技が多くなり、手技が高度化、複雑化してきています。これら複雑なIVRや手術をより安全に確実に行うため、CTやMRI画像を利用した3D画像やMPR画像が有用となっています。そのため、CTやMRI検査においても、高度化、複雑化し検査後の画像再構成の要求が多くあり、件数では表れていない業務量の増加があります。また、患者紹介、逆紹介において、可搬媒体による画像の添付が一般的になり、これら画像管理業務も増加傾向にあります。

放射線治療部門においては、総患者件数は令和元年度の219件から令和2年度は222件と微増しています。その内高精度放射線治療としては、IMRTが令和元年度41件から令和2年度66件、定位放射線治療が同じく30件から38件と増加しています。総患者件数に対するこれら高精度放射線治療の割合が令和元年度32.4%、令和2年度46.8%と増加しています。湖北、湖東唯一の高精度放射線治療実施可能施設としての役割を果たしています。

各検査件数等は、別掲の放射線科／放射線技術科業務状況をご参照ください。

当科担当の委員会では、放射線安全委員会、放射線治療品質保証委員会、そして、令和2年度より医療放射線安全管理委員会を開催し、放射線の安全利用や職員の被ばく防止・低減、放射線治療に関する精度管理、安全管理について協議、検討を行いました。

医療放射線安全管理委員会では、令和2年12月1日に「診療用放射線の安全利用について」と題して、医療放射線安全管理責任者の若宮誠先生を講師として医療放射線安全管理研修会を開催しました。

また、院内職員と地域の開業医さんとを対象とし、医療安全管理室と合同で放射線安全研修会を令和3年1月21日に開催しました。内容は、「放射線の基礎知識と放射線検査、治療の注意点」、「放射線治療における有害事象」、「造影剤の話」の講義を行い、講義終了後、MRI検査室において、金属吸着体験を行いました。参加者には、MRI検査室内への金属持ち込みの危険度を実感してもらい、金属持ち込み事故防止の啓発を行いました。

評価

令和2年度も「見える診療放射線技師」を目指して、院内イントラネットを利用し「Radiation Information」を年間6回発行し、放射線技術科の情報発信を行いました。

患者誤認防止として、患者さん呼び込み時には、患者さんに氏名、生年月日を名乗ってもらっていますが、同時に担当技師も名前を名乗り自己紹介し、患者さんとの接遇、コミュニケーション強化を図りました。

また、CT装置更新にあたり、月刊新医療10月号（エム・イー振興協会）、Rad Fan1月号（メディカルアイ）に掲載され全国へ向けて発信することができました。

日進月歩の医療界に対応すべく、日本診療放射線技師学術大会、日本放射線技術学会、その他関連学会や近畿地域、県内の研修会、研究会等へ参加し、演題発表を行う等自己研鑽に励みました。

コロナ禍において、中止されるイベントもありましたが、インターネットを利用して開催されるイベントも多くあり、これらを積極的に活用しました。

画像診断部門、放射線治療部門において、他科からの要求がますます高度化、複雑化し、医師の働き方改革によるタスク・シフト / シェアが求められる中で、今後もこれらに応えられるよう優れた人材育成に努め、さらに自己研鑽にも励み、チーム医療の一員として安全・安心・信頼の医療が提供できるよう診療放射線技師としての役割を果たして行きたいと考えています。



リハビリテーション科

江藤 謙司 部長 平成13年6月～ 日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医

日本整形外科学会認定リウマチ医

日本リハビリテーション医学会認定臨床医

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

業務実績

回復期リハビリテーション病棟入院患者数 154人

リハビリテーション対診患者 459件

カンファレンス等

回復期リハビリテーション病棟回診 週1回／木曜日

リハビリテーション対診患者回診 月1回



リハビリテーション技術科

音居 玲子 技師長

北村 淳 参事

三浦 富子 次長 田中 宏明 次長 藤井三和子 次長

今年度のトピックス

令和2年は4月より本格的なコロナ感染予防対策を実施しました。リハビリテーション（以下リハビリ）環境面の対策とその徹底、各自の感染予防意識の向上に努めました。緊急事態宣言中の5月は日本心臓リハビリ学会の「新型コロナウイルス感染流行期における心臓リハビリの運用に関する報告」に準じ外来型心臓リハビリを休止した他、リハビリ室利用の制限を行いベットサイドを中心にリハビリを実施しました。コロナ病棟の開設に伴う地域包括ケア病棟の縮小や休床に伴い、リハビリの対象者および診療報酬は減少することとなりました。

3年前より実施している科独自の患者満足度調査により課題となったりハビリ提供時間の拡大や、退院時指導の充実を望む意見に応えました。

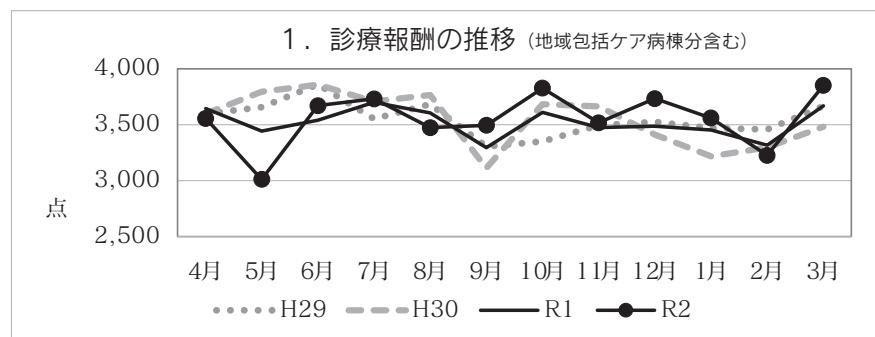
リハビリ提供時間の拡大に対しては、土日の技師の出勤者数を増員したり、副担当制の導入を行いました。

退院時指導の充実に対しては、自主トレーニングや日常生活の注意点についてパンフレットを用い個別指導を積極的に行い、退院時の不安の軽減に努めました。

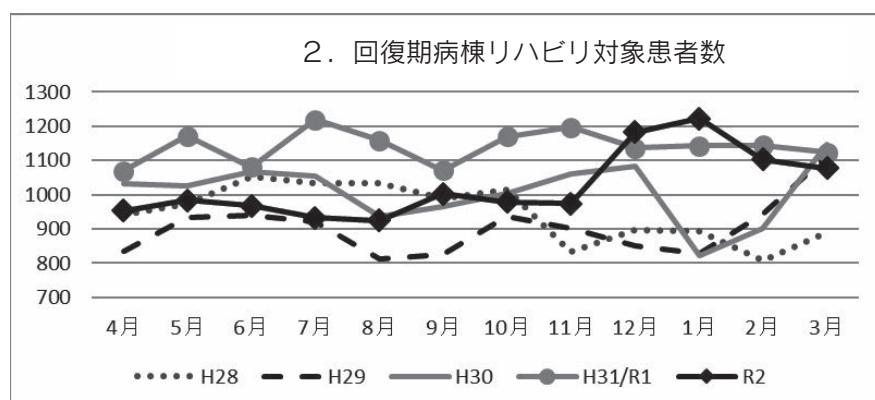
令和2年度診療報酬改訂により回復期リハビリ病棟（入院料3）のアウトカムを表す指標である実績指数が30から35に引き上げられました。入院時から病棟と協働し、患者の日常生活動作（ADL）をこまめに評価を行い、退院時のADLを引き上げにつなげました。

また、昨年に引き続き『回復期病棟 1日入院患者数 平均38人』を目標に掲げ取り組みました。急性期病棟の入院初期からタイムリーな情報交換を行い、回復期リハビリテーション病棟への転棟を積極的に推進しました。

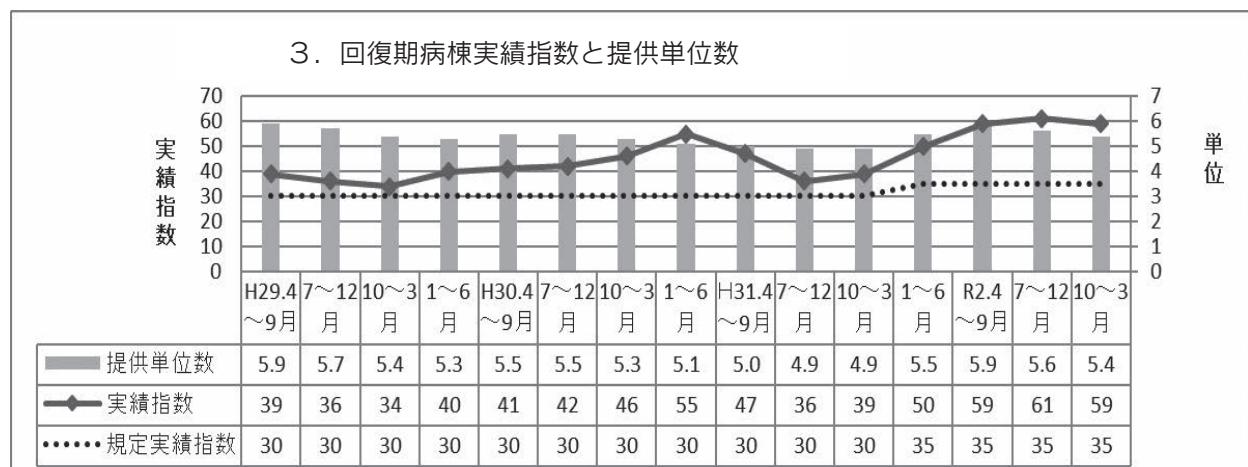
主な業務実績



診療報酬は5月の外来心臓リハビリの休止、地域包括ケア病棟の縮小に伴い4月、5月に落ち込みあり。土日の技師数の増員や副担当性導入によりリハビリ提供時間を拡大し、3月には最高点に達する。



回復期リハ病棟の平均入院患者数は33.7人
地域包括病棟の休床により回復期リハビリ対象患者上昇



【病棟回診への参加】

- ・回復期病棟部長回診（1回／週）
- ・廃用症候群回診（1回／月）
- ・心臓血管外科回診（1回／週）
- ・呼吸器内科回診（1回／週）
- ・嚥下回診（2回／週）
- ・NST回診（1回／週）
- ・認知症ラウンド回診（1回／週）
- ・RST回診（1回／週）

【定期カンファレンスへの参加】

- ・整形外科レントゲンカンファレンス（1回／週）
- ・脳外科カンファレンス（1回／週）
- ・ICU・CCUミーティング（毎朝）
- ・心臓血管外科術前カンファレンス（1回／週）
- ・ハートケアチームカンファレンス（1回／週）
- ・骨粗鬆症リエゾンチームカンファレンス（1回／月）
- ・緩和ケアチームカンファレンス（1回／週）
- ・ICU・リハビリテーションカンファレンス（毎日）

【臨床実習受け入れ】

3名 (理学療法：3名)

【資格・認定修得状況】

- ・がんリハビリテーション研修会修了者 21名
- ・3学会合同呼吸療法認定士 10名
- ・心臓リハビリテーション指導士 4名
- ・心不全療法指導士 1名
- ・認定理学療法士（運動器） 1名
- ・認定理学療法士（脳卒中） 1名
- ・認定理学療法士（循環） 1名
- ・認定理学療法士（代謝） 1名
- ・日本糖尿病療養指導士 2名
- ・介護支援専門員 2名
- ・福祉用具プランナー 5名
- ・住環境コーディネーター2級 7名
- ・日本救急医学会認定 ICLS コースアシスタントインストラクター 2名
- ・日本救急医学会認定 ICLS インストラクター 1名
- ・日本救急医学会認定 ICLS コース修了 17名
- ・日本救急医学会認定 ISLS コース修了 1名
- ・国際側弯シュロスセラピスト 1名
- ・ゴルフフィジオトレーナー・セラピスト 1名
- ・入谷式足底板上級編コース修了 1名
- ・骨粗鬆症マネージャー 3名
- ・認知症ライフパートナー 1級 3名

評価

令和2年度の当科の業務実績は、コロナ禍に関わらず概ね昨年度と同等の診療報酬を維持することができました。

回復期病棟の平均入院患者数はコロナの影響に伴い、当院および地域全体の入院患者数の減少し、達成できませんでした。しかしながら、実績指標に関しては規定を大きく上回ることができ、リハビリの効果を示すことができました。今後もさらにリハビリ内容の充実を図りながら、急性期病棟や他病院への働きかけを継続し、目標達成に向けて努力していきたいと思います。



中央検査技術科

新川 由基 技師長

宮元 伸篤 参事

岡本 明子 次長

橋本 里美 次長

今年度のトピックス

生化・免疫検査部門

- 自動分析装置を cobas8000 に更新後 2 年が経過し、免疫検査結果報告時間の迅速化を実現出来ています。今年度は新型コロナウイルス診断の迅速化に有用な自動分析装置ルミパルス G1200 を新規導入し、コロナ抗原定量検査およびインフルエンザ抗原定量検査の同時測定を行っています。今後も診療科からの要望に対して収益性を確認しながら前向きに検討します。

血液検査部門

- JCCLS 共用基準値以外の項目は、検査室独自の基準値を採用していた項目（凝固検査、血液像検査など）もありましたが、日本臨床検査技師会、日本検査血液学会で出典されている基準値に変更しました。
- 看護科からの要望により、2 階採血室と中央処置室の患者振り分け割合を 7：3 に変更しました。外来看護師の負担軽減になりましたが、採血の待ち時間が長くなりました。

輸血検査部門

- 輸血療法委員長の提案により、「輸血療法に関する説明・同意書」と「特定生物由来製剤に関する説明・同意書」を「特定生物由来製剤（輸血・血漿分画製剤）説明・同意書」として統一することになりました。輸血療法委員会を通じて医師の手間を少なくする改善を行いました。
- 病棟で使用する目的で、血漿融解装置を新規で購入しました。
- 輸血管理料 I および適正使用加算を今年度も取得しています。
- 血液製剤の廃棄金額率は 1.9%（昨年度 0.81%）でした。

一般検査部門

- 新型コロナウイルスの感染対策として、アイシールド、マスク、手袋を付けての業務が通常となりました。また、患者との対応窓口には、厚めのビニールを使ってシールドを設置しました。
- 核酸増幅検査の検体回収、玄関での来院者健康チェック、抗原定量検査測定など他部門と協力しながら対応しました。
- ISO15189 取得に向けての書類作成、記録の実施、ゾーニングなどの準備も通常業務と並行して行いました。

細菌検査室部門

- 令和 2 年 6 月より新型コロナウイルスの検査として核酸増幅検査の簡易法である LAMP 法を開始しました。主に検査前検査や術前検査として実施しました。
- 次年度、LAMP 法より検査手順が簡易な TRC 法に変更するための準備なども進めています。

した。感度の向上と操作の簡便化による技師の負担軽減が期待されます。

- ・例年に引き続き、薬剤感受性スペクトラム表、病棟別・材料別菌検出数、厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) の還元情報を、院内メールやネットフォルダに掲載し、誰でも閲覧できるようにしました。

病理・細胞診検査部門

- ・病理医の充実：常勤の黒澤学先生、非常勤の沢田真治先生、1月からは今琴先生の3人体制で業務を行いました。
- ・有機溶剤作業主任者の技能講習を1名修了しました（科内2人目）
- ・ミクロトームの更新：病理組織標本作成の薄切で使用する大型滑走式ミクロトームが修理不能のため、機能向上したリトラーム REM-710（大和光機（株））に更新しました。

生理検査部門

- ・生理検査部門では、昨年に続き超音波診断装置1台を更新しました。4D対応ではありませんが、ストレイン解析などの評価や画像の解像度が3台の超音波装置でほぼ同等となり、どの装置で検査を行っても精度の高い画像診断が行えるようになりました。
- ・下肢閉塞性動脈硬化症の診断として有用な下肢動脈超音波検査の検査件数は今年度もさらにアップしていますが、それに加え、ABIの負荷装置を新たに導入し、安静時には正常であるものの、負荷後に血流低下を来す患者を検出することが可能となりました。これにより今まで発見できなかった下肢閉塞性動脈硬化症の患者の診断が可能となり、カテーテル治療につなげることが可能となりました。

評価

令和2年2月ころから広がり始めた新型コロナウイルス対応について、中央検査技術科では疑い患者のPCR検査検体を保健所に提出することから始まりました。そんな中、自施設での核酸増幅検査実施を要望され、6月後半からLAMP法を開始しました。PCR法と比べやや感度が劣るのですが、ピペット操作などが比較的簡単であること。測定時間が短かったことなどが導入の決め手となりました。7月末に院内で陽性者が発生した時には、24時間測定可能な迅速検査の必要性を痛感し、自動分析装置（ルミパルス）による新型コロナウイルス抗原定量検査を9月末から開始しました。また、コロナ陽性検体、陽性疑い検体を取り扱うにあたり、科内の感染対策の見直しと、職員への周知徹底も行いました。令和3年4月には核酸増幅検査をTRC法に変更を予定しています。より感度が高い方法へ変更することはもちろんですが、自動化が進み検査技師の負担が軽減されることを期待しています。

新型コロナウイルス対応に多くの手をとられることになりましたが、ISO15189取得準備も少しづつ進めてきました。標準作業書や手順書、各種記録などの書類作成を全職員で協力して行い、令和4年3月取得を目指します。

収入については、検査件数は7%減となりましたが、検査点数は2%減にとどまりました。新型コロナウイルス抗原定量検査・核酸増幅検査が点数を押し上げる結果となりました。

研修会や学会はオンラインが中心となり、認定技師取得試験はほとんどが中止となってしまいました。令和3年度から始まるワクチン接種が功を奏し、平常に戻ることを願いたいと思います。

歯科・眼科技術室

音居 玲子 医療技術局理事兼技師長

近藤 昭仁 次 長

歯科衛生士 5名 歯科技工士 1名 歯科助手 1名 視能訓練士 4名

今年度のトピックス

- 昨年度に引き続き、脳神経外科とリハビリテーション技術科との連携による脳損傷後の自動車運転評価において、眼科適性評価の業務に対応しました。
- ヘルスケア研究センター連携事業である「航空身体検査」において、歯科医師および眼科医師とともに検診業務を本格始動しました。

業務実績

周術期における口腔ケア実施件数 … 1,841 件

麻酔挿管時用マウスガード製作数 … 144 件

ロービジョンケア対応患者数 … 74 名

自動車運転に関わる眼科適性評価件数 … 24 件

航空身体検査 … 13 件

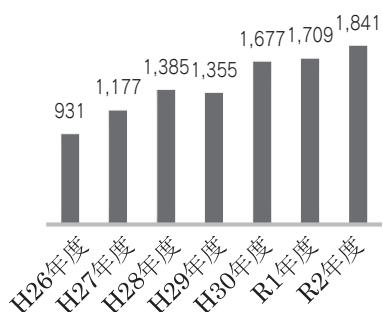
評 価

歯科衛生士と歯科技工士は、周術期の口腔機能管理業務において対象患者への介入率に着目した取り組みを継続し、周術期口腔機能管理料の算定件数や麻酔挿管時用マウスガードの製作件数の増加に努めました。歯科助手は、機材の洗浄管理とともに衛生材料の在庫管理にも注力し、安全な外来診療の運営に貢献することができました。

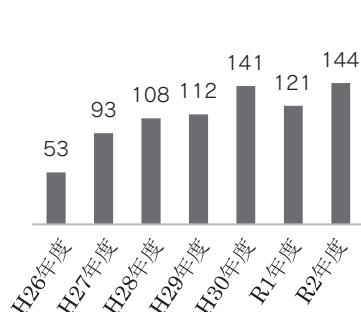
視能訓練士は他部署との連携事業である自動車運転評価の予約枠拡大を行い、依頼に迅速な対応ができました。ロービジョンに関しては昨年に引き続き 74 名の外来患者に、日常生活の支援や情報提供を実施しました。感染対策として医療機器の衛生的な取り扱い、適切な消毒と共に検査環境について見直しを行うことで、安全な診療提供のサポートに努めました。

また、年間取り組みとして部署内の医療安全対策会議の定期開催を目標に掲げ、医療安全情報やインシデントレポートの共有、危険予知トレーニングの評価などについて協議しました。職種を超えた意見交換は、安全意識や危険予知能力の向上につながるものとなりました。

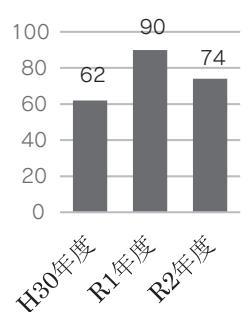
周術期口腔機能管理料算定件数



麻酔挿管時用マウスガード製作数



ロービジョンケア対応数



看護局

看護局長 弓削 悅子
看護局理事 梅本 範子
看護科長 吉川 敬子、草野 美樹

I. トピックス

<令和2年度看護局目標>

1. 個々に応じた看護の実践 一チームワークの向上一
2. 看護業務の効率化 一人材活用・時間管理一
3. 職員の接遇向上

1. 令和元年度の看護局目標管理として、多職種と連携し、個々に応じた看護実践ができるこ^トとを重点目標に実践してきたが、患者の満足度や、職員の達成感につながらない現状であつた。令和2年度はチームワークに重点を置き、個々に応じた看護実践ができ達成感が得られるように目標を立てて実践した。

学習と成長では、各職務を果たすために、職務記述書の評価の実施を行い、主任が現場で指導し、リーダーを育成するためのチェックリストを活用した。

業務プロセスでは、状況に応じ柔軟に対応できるように各部署の看護方式を明文化し、目的を持って実践を行った。個別看護計画は、カンファレンスを活用して展開できる事例が増えた。多職種と連携した事例については、事例検討会を開催することで看護実践に対する意識を高めることにつながった。看護を語る機会を持ち、個々の看護観を共有できたことは、看護を深める機会にもなり、仲間の看護観を知ることで、チームの結束力を高めることにつながったと実感する声が多かった。またアンケートの結果も達成感につながった。また組織横断的に、看護事例の発表会を行ったことで、他部署の看護実践を知ることで、つながりを強める機会となった。

2. リリーフ態勢の効果的な活用や、タスクシフティングでの補助者活用、時間管理を行うために、看護業務の効率化を目標に実践した。リリーフ体制についてはスタッフ意識も向上し定着化できている。補助者活用についても、担当グループによるシーツ交換や環境整備を行えたことは、業務の改善につながった。時間外対策については病棟格差もあり課題は残る。

3. 患者に選ばれる病院になるために、接遇改善に力を入れた。今年度はコロナ禍での面会禁止の環境での、家族とのコミュニケーションの問題が多く見られた。環境改善については対策がとられたが、スタッフ個々の達成感と、患者家族が受けたい看護にそれが生じないよう、患者に寄り添うコミュニケーション能力向上が求められる。

添付資料：令和2年看護局目標管理まとめ (BSC シート)

< COVID-19 対策と大規模改修工事 >

新しい看護組織になって早々に、当院も協力病院としてCOVID病棟を立ち上げることになつた。院長の立ち上げの決断から2週間あまりで、病棟移動と各部署からの応援態勢でのスタッフ調整を行い、感染管理認定看護師等ICTを中心とした防護具着脱訓練や物品準備、環境準備を行

い、4月17日から患者さんの受け入れ開始となつた。

その後も病院改修工事のための病棟移動と、COVID病棟に伴う病棟移動を年間で9回行うことになり、それに伴うスタッフの異動も臨機応変にせざるを得ない状況となつた。

当初の事業計画はコロナ禍での中止や延期などが多くあつたが、計画とは異なる事業に対して柔軟に迅速に対応でき、看護局の結束力の強さを実感した1年となつた。

<リモート病院説明会>

看護職員配属は、病棟外来以外に、患者総合支援センター・がん対策推進室・ヘルスケア研究センター・医療安全管理室・訪問看護ステーション等多岐にわたる。事業が拡大すれば、あらゆるところから看護職員が必要となる。人材確保のためには、働き続けられる環境が必要あり、優秀な人材を一人でも多く当院で就職していただけるように、活動していくことも必要である。各部署の協力で、コロナ禍でも継続して実習環境が提供できるように努力してきた。早々から感染対策を講じての病院見学・説明会を計画したが、コロナ感染の影響で中止となつた。実習が少ない学生に当院の魅力を知ってもらうために、リモートでの病院見学説明会を企画し初の試みが成功した。3月に3回のリモートが開催でき、多くの方に参加いただいた。これからは、時代に応じた変革が求められ、対応していく力が必要であることを実感した。

II. 看護局の組織体制

看護局長1名 看護科長1名、看護科長補佐2名、看護係長3名、看護主幹3名、看護主査6名、介護主査2名が昇格した。新採用職員は29名（既卒者6名、新人23名）入職した。新任看護管理者育成のための管理ラダー使用、研修などを実施した。各部署担当科長制は人事評価担当病棟を決め、新人看護管理者には十分支援できるような体制をとつた。以上の組織体制で、看護局運営の効率化を図るために定例会議・委員会・目標管理推進グループを設置して活動を行つた。

III. 看護局業務実績

事業計画・改革プランの進捗状況

<看護体制の充実一看護師確保と定着>令和4年度50人募集

<看護業務改善①看護補助者の確保・定着>適宜臨時募集委託・派遣業務の検討

<中央材料室・内視鏡洗浄の充実>内視鏡センター内の内視鏡洗浄委託

<人工透析センターの体制の充実（診療材料管理環境充実）>透析SPD検討

<産後ケア入院>委託事業継続

<外来看護の充実>「看護専門外来」立ち上げ検討

<外来業務の効率化>外来診察案内表示システム導入 令和3年4月

<専門領域の指導的看護師・看護管理者の育成>特定行為研修1名

<インターネット配信教育システムの継続>更新済み

<患者・家族の負担軽減（入院セット導入）>レンタル業者決定導入

<認知症ケアの充実>院内デイケアの定期的開催

<訪問看護の充実>電子カルテシステムの導入

<中央材料室業務改善>委託・派遣業務の検討

改革プラン 評価A達成：100%以上 評価B概ね達成：達成度80～100%

<特定集中治療室管理料算定件数>前半期B 後半期B

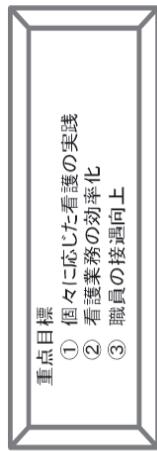
<外来化学療法加算1算定件数>前半期B 後半期B

<地域包括ケア病棟の運営>前半期 B 後半期 C
<人工透析環境の充実—透析延べ回数>前半期 A 後半期 A
<脳組中ケアユニット入院医療管理料算定件数>前半期 C 後半期 B
<手術室体制の充実—手術件数>前半期 B 後半期 C
<効果的な病棟利用—平均在院日数>前半期 A 後半期 B

IV. 評価

今年度も改修工事の継続で病床制限があり、またコロナ禍での病床縮小や、地域包括ケア病棟の休床などにより、各部署間の協力が必要であり、病床管理を最大限にするために、毎日の病床会議、定例会議を行った。感染予防対策としての面会禁止は、患者家族や医療者にとって大きな影響があったが、リモート面会や入院セットの導入を行うことができたことはプラスとなった。外来診療案内システムの導入や、訪問看護での電子カルテの導入が、コロナ禍での環境変化に対応し、業務改善につなげられることを期待したい。

令和2年度市立長浜病院看護局目標管理 実施結果



1. 個々に応じた看護の実践 チームワークの向上

※評価ランク A: 80~100%達成 B: 60~79%達成 C: 60%未満						
目標項目	成果目標	達成基準	目標値	行動計画(アクションプラン)	評価ランク	参考データー
顧客	患者満足度が向上する	患者満足度調査、満足度 %向上	昨年度の満足度より %向上	・患者満足度調査:秋実施 ・看護管理アンケート:達成感が55%以上	B	最終アンケート 結果 78%
	チーム力を発揮し、個々に応じた看護の実践が出来、達成感が得られる	『看護を語る』事例数 件	『看護を語る』各スタッフ 事例以上	・可能な限り「概念化シート」を使用する ・各スタッフは看護観を共有する ・各現場で場を設定(チーム会・病棟会等)	A	『看護を語る』事例数の目標値は達成できた。しかし、仲間とナラティブしたことなどが、看護の知識の広がり・深まりにつながったと感じられたスタッフもあり、達成感についていると考える。
業務プロセス	個々の看護観を共有し、チームの結束力を高めることが出来る	『看護を語る』事例数 件	『看護を語る』各チーム 事例検討会:各チーム 1回/年以上	・看護過程シート』や継続看護患者情報交換用 紙を活用 ・多職種を交えて事例検討会を開催 ・外来=病棟事例検討会を開催	A	目標値は達成した。他職種と連携し個々に応じた看護の実践への認識も高まつた。今後も病棟外へ患者支援センターやOP-HD等、各役割發揮と連携の強化、また、有資格者等の積極的な活用で看護実践力の向上へ努める。
学習と成長	多職種と連携し、個々に応じた看護実践が出来る	外来-病棟-多職種の事 例検討会開催数 件	外来-病棟-多職種の事 例検討会開催数 件	・入院初期・入院・週間カンファレンスの実践 ・標準看護計画の運用に基づいて看護の 実践を行 ・初期＆入院1週間カンファレンスの評価において 必要と判断された患者には、個々に応じて個別介 入を計画し、実践を記録に残す ・記録監査表で評価実施(指定部分は、入診書 ～看護監査表の部分で監査用紙の色つき部分)実 践が見える記録を目指す	A	カンファレンスの前回の目標値は達成できた。 部屋によつては、プライマー看護師の意識が向上し個別看護計画が立案でき、計画 に基づいた記録も充実してきた。また、介護計画でもその人らしさを重視した計画が 立案できるようになり、看護と介護が同じ方向性で進めることができるように なつており、個々の看護実践の展開においてカンファレンスが活用されていると思わ れる。 記録監査では目標値を達成する事はできなかつたが、昨年から比べるとB評価以上 が57.4%から81%へ上昇しており、活動の効果が見られる。

2. 看護業務の効率化 一人材活用・時間管理

※評価ランク A: 80～100%達成 B: 60～79%達成 C: 60%未満

	成果目標	成果指標	目標値	行動計画(アクションプラン)	評価	参考
	評価	データー	考察			
財務	超過勤務が減少する	記録・看護ケア・入院・退院等項目別超過勤務時間の削減率	前期(4月～7月)/中期(8月～11月)/後期(12月～3月)前半期に、中期後期の削減率を基準に、中期後期の削減率を基準に設定(各部署)	R1.「12月のタイムスタディー結果より時間の短縮を行う目標値は部署にて決定する」	C	超過勤務は減少していない。各部署の特殊性もあり全体評価は出来ていない。
	始業時刻前時間の減少率	減少率(部署設定)%	毎月評価	始業前時間外に見ても、時間外の対象として成立している業務もある。情報収集などは個々の意識によって要する時間が違う。今後も意識下において声かけは必要としていく。		
顧客	人材活用に関する前向きな意見が向上する	看護管理アンケート:前向き度	看護管理アンケート:前向き度が30%以上	看護管理アンケート:前向き度が30%以上	A	初期:79% 後期:82%
	リーフ能勢を効率的に活用できる	看護職員派遣実施率	看護職員派遣実施率:80%/月以上	「勤務計画時必要な応援の日を報告→科長室:計画立案」 ・突発的応援対応(急な休みが重なつたり) 入院が同じ部署に重なつた場合などは、状況に応じて病棟に依頼し対応できる態勢を整備) ・各病棟内での役割分担 心臓担当者を明確にする ・いつでもどこでも応援に行けるよう、看護ケアや入院業務の対応できるスタッフの育成(各現場) ・「お互い様」意識改革を行う	A	突発的応援: 年平均約22件 実施率:100% 計画的応援: 月平均70件
業務プロセス	看護補助者の活用推進(能勢作りに実践)	環境整備・シート交換業務の看護補助による実施率(急性期病棟)	看護補助による実施率(急性期病棟)	「一般急性期病棟における看護補助者を当番制に役割を明確化 ・担当グループで火・水曜日シート交換環境整備(患者状態に応じて病棟スタッフと一緒に行う) ・機能・回復期・地域包括・透析室・介護士・補助者協力体制 ・手術室・中村・補助者・技術員の協力体制	A	シート交換実施:100%
	実労働時間管理を行なう業務時間削減ができる治業時刻前・就業後残業の時間削減	各現場での業務改善の実施率	各現場での業務改善の実施率	R1.12月の各現場のタイムスタディ結果及び超過勤務時間データーから、各部署での問題点を抽出し業務分担・業務改善を実施 ・日勤・夜勤で2色のユニホーム制(9月更新予定) ・手術出機等)放射線検査搬送等など、他部署の協力内容を考え実践 ・クリニカルパスの活用(案)	A	時間外業務のうち約40%が記録どなっている(2位②看護④③位会議:15%) 各部署で業務改善を実施しているが、明らかに超過勤務時間削減には至っていない。 記録の時間外を減少できるような取り組みが必要。(ITの活用など)
学習と成長	始業時刻前の情報収集時間の削減ができる	業務分担表による時間	始業時刻前の情報収集にかかる時間	「業務分担表」の検討(6月)まで一業務分担表活動による始業時刻前の情報収集時間が削減されていて100%	A	情報収集手段として、業務分担表や管理日誌等からの情報収集の取り組みは行なわれてまだ検討していかなければならない項目もある。この事により始業時間前の情報収集時間の削減までつなげることは出来なかつた。
	看護補助者の活用に関する制度を理解でき、タスクシエアリングシフティング等の運用が行われる	「看護補助者の活用推進」「看護修習」の伝達研修開催数と参加率	「看護補助者の活用推進」「看護修習」の伝達研修を4月～5月病棟会で実施～5月病棟会での実施率参加率:70%以上(正規看護職員)	A	今年度は環境整備・シート交換業務を構築出来た。新たな業務移行は必須である。そのためには、看護補助者への教育を考慮して当院における看護補助者の業務遂行レベルのアップが必要と思われる。教育計画について主任会とともに考えることが必要がある。	

看護局組織機能図(令和2年度)



訪問看護ステーション

河野 智一 訪問看護ステーション所長 看護主幹

訪問看護ステーションは看護師 11 名（常勤 8 名、非常勤 3 名）（常勤換算 9.7 人）と理学療法士 2 名（常勤 1 名、非常勤 1 名）、作業療法士 1 名（非常勤 1 名）が病院内と連携できる特性を活かし、医療依存度の高い中重度者のケア、在宅緩和ケア、在宅看取りの療養者の受け皿として事業を継続しています。

今年度の業務実績・トピックス

- ・ 今年度の利用状況は、延べ訪問件数 10,529 件（介護保険：7,371 件 医療保険：3,158 件）前年度に比し、342 件の伸びでした。特に医療保険は 752 件増で、新型コロナ禍による影響で増加した在宅療養を希望する難病、医療度の高い利用者様を受け入れ、支援してきました。最近は、家族機能の変調により、高齢者夫婦共に訪問に入ることも増えてきました。また、他のステーションと訪問業務を共同することで、地域住民のニーズに応えられるように体制を整えてきました。
- ・ 在宅看取り率は 57.2% でした（前年度 40%）。疾患を問わず、がん、心不全、神経難病や老衰など幅広い利用者に対して、最期まで住み慣れた場所で過ごしたいとの希望を叶えるために在宅医師と密に連携をとり、在宅緩和ケアを実践することができました。困難ケース（医療不信、家族介護の限界、虐待を疑う等）は、定期的に地域ケア会議に参加し多職種と連携を深め、訪問看護だけでは解決できないケースの支援を継続しています。
- ・ 医療依存度が高い利用者の医療処置や通院負担による生活の困難感に対して、看護師特定行為を用いることで困難感を改善できた事例がありました。在宅看護の新たな役割を担えるよう訪問看護における特定行為実施を推進します。
- ・ 地域の在宅看護実習の受け皿としての機能を果たすため、リモートシステムを用いた看護学生への指導方法の導入に加え、在宅看護専門看護師臨地実習施設の依頼を受け、滋賀県立大学から専門看護師実習生 1 名の実習指導を受け入れました。
- ・ コロナ禍による業務への影響や時間外業務内容を整理し分析しました。次年度の業務の効率化と質の向上のために訪問業務の ICT 化を挙げました。コロナ禍による補助金を用いて ICT 化に必要な機器の一部を購入しました。

事務局

藤居 敏	事務局長
伊吹 定浩	総務課長
中田 重樹	経営企画課長
桐畑 善彦	医事課長
佐野 勝治	経営企画課担当課長（施設）
三原 了導	経営企画課担当課長兼経営戦略室長
三田 久容	医事課参事兼診療情報管理室長
森 靖	総務課課長代理
久保田武次	経営企画課課長代理

総務課

(1) 人事・総務係

1. 医師の働き方の改革の取り組みの推進について

医師の働き方改革を推進するため、3つのワーキンググループを立ち上げ、医師とともに、タスクシフト、時間外勤務対象業務の仕分けや複数勤務パターン制度の導入等の医師の負担軽減の方策について検討しました。また、出退勤や時間外勤務等を適正に管理するため、出退勤管理システムを導入しました。引き続き、医師が働きやすい勤務環境づくりに努めてまいります。

2. 診療体制強化に向けた医師の採用について

医師数が不足する診療科の医師確保が喫緊の課題となるなか、大学医局への派遣依頼等により診療体制の充実に努めました。

3. 臨床研修医（初期研修）の採用について

臨床研修医の採用については、病院合同説明会への参加、医学部の学外臨床実習生や病院見学の受け入れ、ホームページや電子メールによる情報発信に取り組みました。その結果、令和3年4月採用の臨床研修医採用試験には10人の受験があり、4人の採用決定を行いました。

今後も指導体制の整備、症例研究に対する積極的な支援、やりたいことができる研修環境等に配慮しながら、初期研修から後期研修まで継続して当院に勤務いただける魅力ある病院づくりを目指してまいります。

4. 看護師の確保について

看護師の採用は、看護配置基準7対1を維持するため、定期採用試験3回の実施により、30名を採用しました。また、確保対策としては、看護大学や専門学校の訪問、病院見学やインセンシップの受け入れ、採用内定者を対象とした国家試験対策講座の開講等を実施しました。新人看護師の養成では、院内教育や院外教育により、公務員・専門職としての自覚と責任を育むとともに、安全な看護業務を提供できるよう、教育体制やメンタルサポート体制を整え支援してきました。

また、看護師の離職率は、看護配置基準7対1の維持による看護師1人あたりの受持ち患者数の減や、負担軽減対策の実施により6.6%に留めることができました。

今後においても看護師の確保と養成については、ワークライフバランスの推進や当院独自の創

意工夫を重ねながら、職場環境の整備に向けて継続的に取り組んでまいります。

総務課経理係

予算編成や決算調製、議会や監査の対応等、主に病院事業の財政面において、適正な予算執行や経営改善に向けての取組みを推進しました。

また、病院事業に係る出納業務を行うなかで、医療費の収入や給与費、材料費等の支出が適正に行われているかについて管理するとともに、機器購入、工事費の支出、それに伴う企業債の借入や償還にあたっても、キャッシュ・フローの側面から、特に精密な予測と管理を行い、とりわけ新型コロナウィルス感染症対策関連補助金については、最大限確保できるよう努めました。

現金収納については、医療費自動支払機の適切な運用と管理を行い、患者さんに対しては丁寧な案内を心がけました。

経営企画課

(1) 企画係

令和2年度は、新公立病院改革ガイドラインや滋賀県地域医療構想を踏まえ新たに策定した「長浜市病院事業 中期経営計画」(平成29年度から令和3年度まで)の4年目として、設定した事業目標の進捗管理を行い、地域住民の健康保持に必要な医療の提供に取り組みました。

当院の病院医療情報システムは、平成31年1月から稼働した新システムの運用・保守フェーズとして、IT推進会議を4回開催し、開発当初のワーキンググループメンバーと事業者を交え、定期的な状況確認、協議を行い、安定稼働に努めました。

広報業務の一貫として、例年コメディカル連絡会議を中心に「びょういんの参観日」等の事業を行ってきましたが、令和2年度は新型コロナウィルス感染対策の一環で、イベント実施を見合わせました。

また、病院ホームページによる当院の医療提供体制の紹介や公開講座・研修会開催の案内のほか、広報ながはま「お元気ですか」や地元紙への「長浜病院NOW!」への寄稿などにより病院の医療機能情報について発信してきました。

病院機能評価(3rdG)では、認定から4年目を迎える、令和3年2月に病院における質改善活動の進捗状況を確認する自己評価を行いました。医療の質の向上が、間接的に経営にも貢献できるため、毎年度末に取り組んでいます。

その他、倫理委員会、IT推進会議等の所管委員会事務、施設基準等の管理及び届出事務等、医療監視等の受審(保健所による立入検査)など、企画係が一丸となって病院の企画運営に取り組みました。

(2) 用度係

医薬品の購入に関しては、年2回の単価契約の更改にあたって、薬剤科と協調して価格交渉を粘り強く実施し、経費の削減を図りました。

診療材料については、令和元年度から参加している共同購入においてスケールメリットを活かした診療材料費の削減に積極的に取り組み、心電図用電極やイメージカバー等の切換えを実施しました。また、メーカーや卸売業者とは、隨時、納入価格の交渉を行いました。

医療機器については、放射線科のCT装置2台の更新や、新型コロナウィルス感染症に対応すべく、検査機器の導入ならびに人工呼吸器や超音波画像診断装置、血液浄化装置等の整備を図りました。

また、中央材料室や中央手術室の洗浄機等や無影灯といった老朽化していた機器の整備に努めました。

湖北病院との物品調達にかかる契約事務の連携については、スケールメリットを意識した効率的な購入を進めました。具体的には、PPC用紙の一括入札を実施したほか、酸素濃縮器の賃貸借業務を両院一括にて契約しました。

そのほか、入院患者様の利便性の向上ならびに感染症の院内感染対策のため、寝巻き等のレンタルサービス（入院セット）を導入し、令和2年12月より運用を開始しました。

(3) 施設管理係

施設管理係は、患者さんや付き添いの方などが当院を安全で安心して利用していただけるよう、建築設備の維持管理や修繕などの業務を担っています。

現在、本館病棟の最適化を行うための大規模改修事業が、平成31年から施工されているところで、施設管理係として、大規模改修事業は病棟ごとに改修・移転を繰り返しながら施工されているため、スムーズに病棟移転が行えるよう設備機器類の整備とともに清掃作業を行っています。

(4) 経営戦略室



中期経営計画との整合性を図りながら、経営戦略ビジョン、病院保全計画、また既に実施されている計画・事業を推進し、中長期にわたる病院最適化を行います。

【全体運営方針】

1. 病院機能の強化
2. 患者サービスの向上
3. 経営基盤の強化

【重点取り組み事項】

■病院大規模改修事業

1. 事業目的
本事業は、開院から20数年が経過した本館についてファシリティーマネージメントの導入による最適化を図るため、老朽化の著しい病棟の配管類の改修、設備機器の更新及び外壁剥離等の危険箇所の改修を行うものです。
2. 事業概要
 - ①事業名称 市立長浜病院大規模改修事業
 - ②事業内容
 - ・入院病棟改修
 - ・自家発電機設備改修
 - ・本棟高層棟外壁修繕
 - ・全館エレベーター改修
 - ・中央手術室更衣室改修
 - ・設計、監理

3. 事業期間

2018年度（平成30年度）から2021年度（令和3年度）まで

■ヘルスケア研究センター・内視鏡センター移転開設事業

1. 事業目的

本事業は、各センターの老朽化から本館内で移転改修を行い、診療機能の強化と増収増益をめざします。

2. 事業概要

①ヘルスケア研究センターの移転改修（令和2年11月30日開設）

②内視鏡センターの移転改修（令和3年度予定）

医事課

(1) 医事業務・請求担当

1 診療報酬に関する事務

- ・本年度は診療報酬改定の年でしたが、コロナ禍における診療報酬上の臨時の取扱いが絶え間なく発出され、その対応に追われました。外来患者数や入院患者数が減少し経営面で打撃を受けるなか、診療報酬改定後の新規施設基準の取得やコロナ禍における臨時的な算定項目の確認に努め、入院診療単価・外来診療単価共に前年比106%と貢献することができました。
- ・コロナ禍における電話診療が臨時に認められたことから、外来や診療局と調整を図り、スマートな診療体制の整備と算定ルールの周知に努めました。また、地域外来・検査センターの開設に伴い、行政検査の取扱いや料金について院内周知を行いました。
- ・厚生労働省臨床研修指定病院として、全職種の職員を対象とした「保険診療に関する講習会」を2回開催しました。本年度は様々な研修会等で密を避ける対応がとられ、本研修会も人数制限や感染対策を講じながらの開催となりました。

2 医事業務

- ・各科外来や患者総合支援センターと連携を図り、指定難病や小児慢性特定疾患、更生医療等の公費申請の手続きについて患者さんに説明を行いました。また、妊産婦さんやご家族の方に、産科医療補償制度や出産一時金の医療機関への直接支払制度の案内を行いました。本年度はコロナ禍にて自治体や医療機関での密を避ける目的から、各種公費の更新が手続き不要で延長される等、特例の対応がとされました。
- ・各自治体や医師会と協議を行い、健診事業や予防接種等の契約を締結することにより、各種健診や予防接種等を実施することができました。また、次年度から健診事業を一括してヘルスケア研究センターにて実施することから、業務移管に伴う調整に対応しました。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の受入によりコロナ病棟が稼動したことから、感染症公費の取扱いについて対応しました。

3 個人情報の開示

- ・個人情報の開示（カルテ開示）につきましては、令和2年度の実績として25件の開示を行いました。

4 未収金対策

- ・当院では、平成 21 年度より回収困難な案件を弁護士法人へ委託しています。令和 2 年度も、未収発生から 4 カ月後の早い段階における委託を継続し、確実な未収金回収に努め、弁護士法人から支払要求通知等による催告の実施をしました。また、上記未収金の回収とあわせて、限度額適用認定証等の社会保障制度及び公費申請の周知案内に力を入れ、患者さんの個人負担額を減らすことによって、未収金を発生させない取組にも力を入れました。
- ・深夜時間帯における救急外来の患者さんや、遠方患者さんの診断書料金支払等、来院による支払いが困難な場合には、コンビニ払込票による支払いサービスを利用することにより、患者さんへの利便性を図ることができました。

5 診断書窓口業務

- ・患者さんからの診断書作成依頼を受け、医師や医師事務作業補助等との連絡調整を行い、迅速な交付の事務に努め、令和 2 年度の実績として 5,904 件 (9,363 枚) の交付を行いました。

(2) 医師支援担当

1 医師事務作業補助業務

- ・医師への診察に係る事務作業の補助として医療文書の作成支援、外来診察業務の事務補助、学会や大学への症例報告、症例登録等の支援を行いました。診断書窓口と連携を図りながら、精度の高い医療文書の作成はもちろん、医師事務作業補助者としての経験を重ね、スキルをあげることで医師の事務作業の負担を軽減し本来の業務である診療に専念できる環境をつくる一助になれるよう務めました。

(3) 診療情報管理室

★診療情報管理室業務として（診療情報管理士 5 名、事務職 9 名）

- 1) 電子カルテの運用および入院分における電子カルテの点検、整備
- 2) 診療情報の登録、統計の作成及び情報提供等、データの管理
- 3) DPC 業務
- 4) 各種学会関連の症例登録業務
- 5) 電子カルテ帳票の管理
- 6) スキャンセンターの運営
- 7) 図書室の業務

1 診療情報管理

* 診療録管理

診療記録の保管・管理を行っています。診療録管理担当は、入院診療録の量的、質的点検業務を行い、「説明と同意」に関する同意文書や、入院診療計画書、退院時要約等の完成状況を把握し、迅速な診療録の完成を促進しています。

* 診療情報

入院診療録から患者情報や主要な診断名や処置・手術情報等を抽出、ICD-10（国際疾病分類）に基づく ICD コーディングを行い、病歴管理システムを使いデータベース化して、各種検索

に対応し、医療の質の向上と医療従事者の研究に寄与できるよう取り組んでいます。

また、クリニカルパスの作成、編集、バリアンスの入力支援も行い、看護師を対象に説明会を開催しました。

令和2年度 開催実績

開催日	対象病棟	開催日	対象病棟
令和2年7月29日	看護局合同	令和2年10月5日	外来
令和2年10月6日	外来	令和2年12月11日	3西、5西、6西
令和2年12月15日	5東、6東、7西	令和2年12月16日	療養、回復リハ、4東
令和2年12月21日	4西	令和3年2月18日	3西

* DPC

診療記録に基づいて傷病名と診療行為の整合性の確認を行い、主治医に確認、相談しながらDPCコーディングのチェック作業を行っています。また、DPC対象病院として、厚生労働省が実施する「DPC導入の影響評価に係る調査」に参加し、データ提出を行い、当院のホームページには、DPCデータに基づく「病院情報の公表」として病院指標を毎年更新しています。

医師・看護師を対象にDPCの勉強会を開催しました。

令和2年度 開催実績

医師対象

開催日	診療科	開催日	診療科
令和2年10月21日	脳神経外科	令和2年12月16日	心臓血管外科
令和2年11月18日	循環器内科		

看護師対象

開催日	対象病棟	開催日	対象病棟
令和2年12月11日	3西、5西、6西	令和2年12月16日	療養、回復リハ、4東
令和2年12月15日	5東、6東、7西	令和2年12月21日	4西

*その他

令和2年度は、メディカル・データ・ビジョン（株）主催の「経営戦略セミナー」に参加し、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士、看護師、社会福祉士の方々と共に「医療の質の向上」と「経営改善」に取り組みました。

取組内容

- ①薬剤管理指導料の算定率の向上
- ②入院栄養食事指導料の算定率の向上
- ③入退院支援加算の算定率の向上
- ④認知症ケア加算の算定率の向上
- ⑤入院リハビリ患者に対する土日平日リハビリの実施割合
- ⑥周術期口腔機能管理後手術加算の算定率の向上

2 スキャンセンター

診療記録として発生した文書をスキャナーにより電子カルテ内に取り込み、原本の保管・管理を行っています。

令和2年度 スキャン文書 117,317枚

3 図書

- ・医療者用書籍、医学雑誌の購入、廃棄
- ・電子ジャーナルの更新、管理
- ・文献に関する対応（相互貸借など）
- ・患者図書コーナーの整備

■ 患者総合支援センター／地域医療連携室

川島 和彦 患者総合支援センター長
梅本 範子 患者総合支援センター長補佐
徳田 敏子 患者総合支援センター副センター長兼地域医療連携室長
松田 和子 患者総合支援センター地域医療連携室顧問

患者総合支援センター／地域医療連携室は、病院理念の「地域完結型医療」の推進に向け、患者相談、病院内外の医療連携、チーム連携など、医療・保健・福祉を含めた包括的なサービスを提供しています。

令和2年度は、地域の医療福祉機関との連携を密にすることを主眼に置き、当院の診療科の情報を掲載した「診療のご案内2020」を発行し、地域の医療機関等に配布しました。また、院内の各部局からのトピックスや院内の最新の情報をタイムリーに関係機関へ周知するため、「地域医療連携だより」を毎月約400カ所に配布しました。

今年度新たな取り組みとしては、湖北医師会会員の医療機関からの紹介患者さんに、ドライブスルー方式で新型コロナウイルス検査を実施出来るよう、地域外来・検査センター（PCR検査センター）を6月に開設しました。

なお、地域の自治会で開催される出前講座等への講師派遣や市民公開講座などは、コロナ禍の影響で中止いたしました。

1. 地域医療連携グループ

令和2年4月から令和3年3月の紹介数は6,167件と、昨年比で1,059件の減少となりました。COVID-19感染拡大防止による各学会や大学病院からの規制から始まり、泌尿器科常勤医師の退職、眼科医師の病欠、産婦人科の分娩停止・手術や入院の停止と様々な制限が加わり、受け入れが大幅に縮小されたことが、紹介患者数減少の大きな原因となりました。

入院患者さんに関しては、急性期病棟においての病床編成が変更され、現在地域包括ケア病床が休床となり、レスパイト入院の受け入れが出来ない状況となり、大変なご迷惑をお掛けする状況です。

今年度大きく関わられた事としては、PCR検査センターの受け入れ体制を整え、ドライブスルー方式での検査受け入れを実施した事です。また、出来るだけ簡易に予約が取れるように、開業医が記載する診療情報提供書をチェック項目程度に変更するなど予約方法を簡略化しました。

さらに、当院で検査を実施した際、なるべく開業医の診療時間内に返事が出来るように院内各部署と調整を行い、湖北の開業医の先生方の支援に努めることができた。

なお、びわ湖あさがおネットの運用について、令和2年度、当院の情報を提供するための同意患者数は1,420人（前年度比278人減）、他院から当院の情報を閲覧するための同意者数は775人（前年度比105増）となりました。

2. 入退院支援グループ

①入院支援担当

入院を予定している患者さんが、入院生活や入院後にどのような治療経過を経るのかをイメージができ、安心して入院医療を受けられるように、入院前の留意点や入院中に行われる治療検査の説明、入院生活に関するオリエンテーションを手術室・薬剤部・医事課などの他部門と連携し

てワンストップ形式で対応しています。

令和2年度は泌尿器科手術の休止や新型コロナウイルス感染症の影響もあり、支援件数は月平均で140件、日平均で9件となっています。

消化器内科での予定入院に関しては、入院前患者情報用紙の記入情報を元に入院までにアセスメントシートの入力を実施しています。また、入院や検査・治療に対する不安や疑問点、入院に対するご意向などを確認し、面会制限がある中での入院生活への不安軽減に努めています。

さらに、入院前から外来や病棟と情報を共有し、患者さんの生活を分断しないよう入院早期から退院までの切れ目のない医療支援を実施できるよう心がけています。

②退院支援担当

令和2年8月から入退院支援加算1の算定を開始し、よりきめ細やかな退院支援ができる体制を整えました。

今年度は2月末までに約900名の患者さんに介入し、患者・家族の思いを大切に在宅や施設等の身体的・社会的事情に応じた療養場所への退院を支援しました。

近年は、退院を支援する中で、独居・老老介護・生活困窮など様々な問題に直面する事が増えていますが、そのような困難な問題と向き合い、患者・家族に寄り添いながら、住み慣れた地域での療養や生活が継続出来るよう、かかりつけ医や施設・各事業所と連携を深めながら支援に務めています。

また、新型コロナウイルス感染症対策として、対面での面談やカンファレンスなどが制限される中、下半期からはリモートでのカンファレンスも実施しています。

3. 患者相談窓口グループ

患者相談窓口は、午前は玄関ホールに専任の看護師が常駐し、午後は患者総合支援センターで相談業務を行っています。

令和2年度の患者相談件数は、2,646件と毎月240件前後の相談に対応しています。

内訳としては受診相談が79%と最も多く、次いで案内や看護相談、医療費についての相談となっています。外来や医事課や退院支援などの専門的な内容については、院内の専門部門と連携しそれぞれの専門職員が対応を行っています。また、かかりつけ医を持っていただく事が望ましい相談者の方には、積極的にご説明を行っています。

相談の時間帯は80%が午前中に集中していますが、外来の受付時間終了後もご相談に来られています。また、病院へのお問い合わせのメールにも対応しています。

患者相談窓口では、患者相談支援に携わる職員が統一した対応が出来るよう、対応後の情報を収集し支援の評価を行い、次回に生かせるよう努めています。さらに、患者支援に関わる職員で定期的にカンファレンスを実施し、相談対応の質の向上に努めています。



がん対策推進室

伏木 雅人 がん対策推進室管理監兼がん相談支援センター長
田久保 康隆 がん対策推進室副管理監
服部 隆義 がん対策推進室室長兼がん相談支援センター参事
新川 君代 がん対策推進室副参事兼がん相談支援センター副参事

がん対策推進室では、湖北地域における地域がん診療連携拠点病院としての役割を担うための取り組みを進めています。しかし、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大に考慮し、やむを得ず多くの事業を中止、延期しました。

7月には、「がんに負けない生活習慣」をテーマに、湖北がんフォーラム2020の開催を計画していましたが、新型コロナウイルス感染拡大のため中止しました。

緩和ケア推進事業としては、滋賀県緩和ケアチーム研修会及び滋賀県緩和ケア研修会の開催を計画しましたが、やむを得ず中止しました。その他、10月にホスピス緩和ケア週間として展示イベントを正面玄関ロビーで開催しました。

地域へのがん啓発活動としては、中学校等へのがん教育講演会や市内の企業等への出前講座を延べ3回実施しました。また、がん患者、ご家族等を対象とした、公開教室や個別相談会を計画していましたが、「社会保険労務士による個別相談会」1回のみの開催となりました。2月には滋賀県がんと向き合う週間に併せ長浜市健康推進課主催の「がんを知ろう展示会」において、がん治療や療養生活に関する情報の啓発を行いました。

患者団体等主催のイベントへの協力支援としては、「ピンクリボン湖北」等への名義後援協力や開催当日の職員参加をしました。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020滋賀医科大学は、会場開催が中止されオンライン開催になったため、当院の職員有志で動画を作成し参加しました。作成した動画は、イベント終了後に病院ホームページにも掲載しています。

また、令和2年度から院内がん登録関係業務が診療情報管理室から業務移管となりました。院内がん登録2019年症例の提出件数は、842件でした。

令和2年度のがん相談件数は995件で、相談内容では、症状・副作用・後遺症についての相談が最も多く、次いで不安・精神的苦痛となっています。また、就労に関する相談も多く、働く世代におけるがん患者からの相談の増加によるものと考えます。滋賀産業保健総合支援センターの両立支援促進員による「治療と仕事との両立に関する個別相談会」には8名の参加があり、「ハローワーク長浜による就職に関する個別相談会」にも8名の参加がありました。

がん患者サロン兼図書室「i・りんぐ」では、がんに関する書籍の貸し出しも行っており、年間918名の利用がありました。

医療安全管理室

医療安全管理室は、院長直属の組織として医療安全管理責任者を中心に、医療安全管理者、感染管理者、医療安全担当看護師（2人）、調整監、事務職員（2人）の7人の室員が「医療事故対策」「感染制御」「医療事故紛争」「患者相談」などの業務を行っています。

室内協議として、医療安全管理責任者を始め、副管理監、各局長、医療安全・院内感染防止・医療機器安全・医薬品安全・医療放射線安全の各管理責任者及び室員のメンバーにより、毎週火曜日にインシデント検討会・コンフリクト調整会を開催して、タイムリーな情報共有と対応について協議を行っています。

そして、院長を始め副院長、各局長らが委員を務める医療安全管理委員会、感染管理委員会を毎月1回開催して、情報共有と病院としての対応について協議、方針を決定し、医療安全対策委員会、感染対策担当者会議と連携し、現場の活動推進を行っています。

＜医療安全活動＞

- 1 連携する他施設からの評価を受ける事により、医療安全対策における自施設の課題が明確になり、湖北圏域の医療安全の質向上を図るため、医療安全対策地域連携加算1を申請し、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院と連携し、相互チェックを各病院1回ずつ実施しました。チェック内容は、医療安全相互チェックシートに基づき、「V ケア・プロセスに着目した医療安全体制について7輸血、8経管栄養、9深部静脈血栓、10身体抑制、11転倒転落」「VI 医療安全対策のための職員研修について」に取り組み、指摘事項の改善を図った。
- 2 医療情報システム更新に伴い、スタッフハンドブックの改訂（第5版）を行い、配布。スタッフハンドブックの活用推進を図った。
- 3 チームコミュニケーションエラー防止のため、平成26年度から「SBAR」推進活動を継続しているが、今年度はコロナ禍ということで、コミュニケーション推進班と医療安全管理室が連携し、チームステップスのコンテンツの動画を作成し、eラーニング受講を推進した。
- 4 インシデント報告に伴う改善事項
 - (1) 医療事故情報収集等事業にインシデント事象件数の報告。
 - (2) 救急画像診断レポートの見落とし対策として、救急で実施したCT、MRの画像診断レポートの既読状況、診断記録、患者説明内容を確認し、医師にメールをする作業を医事課診療情報担当者が実施。確認作業後に対応が必要な事象、見落とし発生時の連絡を受けての対応支援。オーダー医師へ画像診断レポートの確認の必要性について周知。
 - (3) 転倒・転落事故（頭部打撲事象）発生時対応フロー・テンプレート内容の追加修正、テンプレートを使用しての継続的な観察・記録の周知。
 - (4) 誤接続防止対策として、経腸栄養関連診療材料の変更、職員周知。
 - (5) CVポート挿入患者の輸液ライン管理について手順修正、周知。
 - (6) 急変時対応のため、在宅用の人工呼吸器にアンブ蘇生バックを配備。
 - (7) 透析中の抗凝固薬の未投与による回路凝血事象：機器の警報設定変更、点検方法の見直し。
 - (8) インスリン紛失事象：冷蔵庫の計画的購入計画、薬剤の定期的点検の徹底、残薬の破棄方法の統一。
 - (9) コミュニケーション推進のため、チームステップスについて動画配信し、eラーニングの受講推進、受講状況確認。

- (10) アレルギー情報入力方法の説明、再周知。
- (11) マニュアル作成・更新について：医療安全管理指針、がん化学療法薬曝露予防対策マニュアル改訂。

5 全職員対象研修会・医療安全情報提供（新型コロナウイルス感染防止のため、参加人数の制限を行い、e ラーニング受講を推進）

- (1) 「B 型肝炎再活性化について」 講師：消化器内科責任部長 西田 淳史先生他
(参加者：57 人 e ラーニング受講：750 人)
- (2) 「医療機関におけるリスクマネジメント～具体的な対応の検討」
講師：弁護士法人岩井法律事務所 岩井 完 弁護士
(参加者：34 人 e ラーニング受講：739 人)
- (3) 令和元年度医療安全取り組み報告
(参加者：15 人 e ラーニング受講：783 人)
- (4) 医療安全ニュース（院外情報）73 回、リスクめ～る（院内情報）33 回発行

＜感染防止活動＞

1 職業感染対策

- (1) 針刺し損傷対策について

令和 2 年度の針刺し損傷は、看護師 16 人、医師 2 人、技術局 1 人、合計 19 人の事象が発生した。発生状況では、安全装置付きの器材での事象が散見された。理由として、安全装置が確実に操作できていなかった、使用後すぐに針廃棄容器に廃棄できていなかったという事象が目立った。

- (2) 結核について

約 4 ヶ月入院していた患者が、退院後診察で結核と診断された事象があつた。レントゲン経過より入院時から結核所見があるため、入院日に遡って接触者を洗い出し、接触者健診を実施した。同室になった患者 29 人、接触した職員 117 人に對し INF-γ 検査を実施。結果、患者 4 人（内 1 人は結核既往あり）、職員 2 人が陽性と判定された。ベースラインの INF-γ 検査を行っていないため院内感染とはいきれず。

- (3) インフルエンザについて

インフルエンザでの院内感染はなし。

2 組織的感染対策活動

感染制御チーム（ICT）抗菌薬適正使用支援加算チーム（AST）の活動

ICT 会議は週 1 回開催し、感染対策に関連する情報共有と対策・改善の検討を実施。全部署月 1 回のラウンドを行い、サーナカルマスクとアイシールドの装着状況の確認を行った。サーベイランス協議として、耐性菌発生状況を確認し、データ分析・評価を実施。また、血液培養結果の確認と評価を行い、菌血症患者の抗菌薬使用について検討した。

AST の活動として、抗菌薬適正使用ラウンドを実施し、抗菌薬使用状況を確認し担当薬剤師より主治医へ助言を行った。免疫不全患者は、診療科をリウマチ科・血液内科の発熱患者に的を絞り、抗菌薬使用状況などの確認を行った。

ICT・AST の活動は重なる部分があるため、情報共有しながら実践した。

3 他病院との合同感染防止対策活動

湖北地域 3 病院（長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、市立長浜病院）によるカンファレンスを、合計 8 回実施。内 2 回のカンファレンスは、長浜保健所の感染担当者を交えて実施し、COVID-19 対応などの情報共有や意見交換を行った。

4 全職員対象研修会

(1) 第1回 院内感染防止対策研修会

令和2年4月30日、5月1日

(参加者：第1回42人、第2回47人 計89人 eラーニング受講：807人)

「COVID-19 わかっていることと今後の展望」

講師：呼吸器内科 野口哲男 医師

(2) 第2回 院内感染対策研修会・抗菌薬適正使用研修会

令和2年10月28日、11月2日、11月6日

(参加者：第1回65人、第2回59人、第3回70人 計194人 eラーニング受講：691人)

「①外来における抗菌薬の使用について」

「②当院の新型コロナウイルス感染症対応の現状」「新型コロナウイルス感染症対策について（基礎）」

講師：①薬剤局 竹越靖晃薬剤師 (ICT・AST)

②感染管理者 藤木智美 (CNIC)、看護局手術室師長 中村寛子 (CNIC)

(3) eラーニング研修（年間を通じて）「防護具の着脱について」eラーニング受講：593人

＜相談業務＞

患者や患者家族から寄せられた医療に関する苦情や相談について面談等を行い、関連部署と連携し、安全で安心な医療を提供できるように対応しました。令和2年度の医療相談・苦情件数は20件で、相談・苦情の約半数は医師・看護師などの職員に関するものでした。

また、“メッセージボックス”の回収を毎週実施し、患者家族への回答や掲示板・HPへの掲載を行いました。このメッセージボックスには、令和2年度90件の意見が寄せられました。

IV-3 著書発表記録

消化器内科

西田淳史、安藤朗

炎症性腸疾患に対する Fecal microbiota transplantation(FMT)

IBD research

先端医学社 2020 年 vol14 No.3 p7-13

西田淳史、安藤朗

腸内細菌叢はどのように病態形成に関わるのか？腸内細菌叢の制御は IBD の病態を改善するのか？

Medical Practice

光文堂 2020 年 vol37 No12 p1840-1846

リウマチ膠原病内科

梅原久範、佐藤智美、中村拓路

IgG4 関連疾患－解明されてきた新たな病態関連疾患包括診断基準と国際 IgG4-RD 分類基準

白石泰夫編集、医学のあゆみ、東京都

医歯薬出版（株） 第 276 卷 2 号 p111-115 2021 年 5 月 10 日

梅原久範、佐藤智美、中村拓路

IgG4 関連疾患の診断

「臨床免疫・アレルギー」編集委員会編、臨床免疫・アレルギー、東京都

科学評論社 第 75 卷 4 号 p437-442 2021 年

総合診療内科

(監修) 小泉俊三、種田憲一郎

プライマリケアにおける患者協働による患者安全ガイド（日本語版）

医療の質・安全学会誌（2021 年 1 月）16 卷 1 号 p67-98（【資料 3】に収載）

緩和ケア外来こころ

大野真司、片岡明美、森田幸代、他

がんとたたかう最高のヨガ大全

東京都 文響社 2021

放射線技術科

神田雄史、若宮誠、古山忠宏、北川徹

地域医療構想による変革が進む中核病院が地域事情に応えるべく高性能 CT2 台を導入し、患者と医療従事者に優しい検査を実現する

日刊新医療第 47 卷第 10 号 エム・イー振興協会 表紙 p8-13 2020 年 10 月

若宮誠、古山忠宏

患者さんにもスタッフにも優しい SOMATOM go.Top が実現する新しい CT ガイド下生検 / IVR ワークフロー

Rad Fan Vol.19 No.1 メディカルアイ p2-3 2021年1月

看護局

平井義一

術中手術室看護師が果たすべき具体的役割・取組み

看護雑誌 手術看護エキスパート 2020 vol.14 no.2

(株) 日総研出版社 2020年7月発行

中村寛子

新人にマストで伝えよう！間違いややすい感染対策 指導ポイント&Power Point集

INFECTION CONTROL 誌 第29巻4号特集

(株) メディカ出版 2020年3月刊行

IV-4 論文発表記録

呼吸器内科

野口哲男、中川雅登、高木順平、上林憲司、奥野翔子、三由僚、田久保康隆

免疫関連有害事象逆引きマニュアルの有用性

肺癌 61(1): 17-23, 2021

リウマチ膠原病内科

Umeshara H, Okazaki K, Kawa S, Takahashi H, Goto H, Matsui S, Ishizaka H, Akamizu T, Sato Y, Kawano M & the Reserch Program for Intractable Disease by the Ministry of Health, Labor and Welfare(MHLW)Japan,

The 2020 revised comprehensive diagnostic(RCD)criteria for IgG4-RD.

Mod Rheumatol. <https://doi.org/10.1080/14397595.2020.1859710>.2021

総合診療内科

Wu A, Buckle P, Haut E, Bellandi T, Koizumi S, Mair A, Ovretveit J, Power C, Sax H, Thomas E, Newman-Toker D, Vincent C

Supporting the Emotional Well-being of Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic (Editorial)

Journal of Patient Safety and Risk Management 2020; 25(3) 93-96

小泉俊三

新型コロナウイルス禍と Choosing Wisely キャンペーン

ジェネラリスト教育コンソーシアム（カイ書林）第 15 卷 p168-175 (2020 年 12 月)

小泉俊三

2020 年度国際円卓会議、Web 方式で開催 :Dr. Donald Berwick が特別講演

Choosing Wisely Japan Newsletter No. 5 p2-4 (2020 年 11 月)

小泉俊三

地域包括ケア時代の病院医師に求められるもの

病院（医学書院）79 卷 8 号 p580-584 (2020 年 8 月)

小泉俊三

Choosing Wisely 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する推奨

ジェネラリスト教育コンソーシアム（カイ書林）第 14 卷 p231-232 (2020 年 7 月)

緩和ケア外来こころ

森田幸代

ヨガ療法による精神疾患患者の不安軽減

精神科 科学評論社 37(1):50-56,2020

外科

Kasai Y and Nakakura E

Awareness of a mesenteric mass as a common manifestaetion of ileal neuroendocrine tumor

Surgical Case Report.2020;6(1):110

Kasai Y,mahuron K,Hirose K,Carlos U.Corvera,Grace E.Kim.Thomas A.Hope,Brandon E.Shih Robert S.Warren,Emily K.Bergsland,Eric k.Nakakura.
A novel stratification of mesenteric mass involvement as apredictor of challeging mesenteric lymph node dissenction by minimally invasive approach for ileal neuroendocrine tumors.

Journal of Surgical Oncology.2020;122(2):204-211

増井俊彦、高折恭一

【肝胆膵領域腫瘍における Borderline resectable/Marginally resectable とは - 術前治療の可能性について -】 脾神経内分泌腫瘍

日本外科学会雑誌 (0301-4894)122 卷 2 号 Page172-178(2021.03)

笠井洋祐、高折恭一、吉野健史、川島和彦、東出俊一、

神田雄史、野田秀樹

【慢性膵炎診療の最前線】 IAP-APA-JPS-EPC による慢性膵炎リスクファクターに関するコ
ンセンサス

胆と膵 (0388-9408)42 卷 2 号 Page151-155(2021.02)

吉野健史、高折恭一、笠井洋祐、川島和彦、西川忠男、

東出俊一、神田雄史、野田秀樹

【IPMN 大全】 悪性予測 (切除適応) 国際診療ガイドラインと他のガイドラインとの切除適応
の比較

胆と膵 (0388-9408)41 卷臨増特大 Page1303-1306(2020.11)

北野雅之、森実千種、肱岡範、松林宏行、

蘆田玲子、池浦司、伊藤鉄英、神澤輝実、川口喬久、河邊顯、小杉真司、児玉裕三、

清水京子、高橋秀明、谷内田真一、寺島健志、鳥嶋雅子、花田敬士、古川徹、古川正幸、古瀬純司、
真口宏介、眞島喜幸、水野伸匡、水間正道、水本雅己、吉田岳市、和田慶太、高折恭一

家族性膵癌高危険群のサーベイランス法 (エキスパート・コンセンサス) 日本膵臓学会家族
性膵癌レジストリ委員会・家族性膵癌に関する小班会議

膵臓 (0913-007)35 卷 4 号 Page322-330(2020.08)

高折恭一、森実千種、北野雅之、肱岡範、谷内田真一、

松林宏行、和田慶太、鳥嶋雅子、小杉真司、川口喬久、増井俊彦

【遺伝性腫瘍とゲノム医療を学ぶ】 遺伝性腫瘍 家族性膵癌

臨床外科 (0386-9857)75 卷 8 号 Page927-930(2020.08)

Maruno T,Fukuda A,Goto N,Tsuda M,Ikuta K,Hiramatsu Y,Ogawa S,Nakanishi Y,Yamaga Y,Yoshioka T,Takaori K,Uemoto S,Saur D,Chiba T,Seno H.

Visualization of stem cell activity in pancreatic cancer expansion by direct lineage tracing with live imaging.

Elife.2021 Jan 4;10:e55117. doi:10.7554/eLife.55117.

Uchida Y,Masui T,Hashida K,Machimoto T,Nakano K,Yogo A,Sato A,Nagai K,Anazawa T,Takaori K,Uemoto S.

Impact of vascular abnormality on contrast-enhanced CT and high C-reactive protein levels on postoperative pancreatic hemorrhage after pancreaticoduodenectomy: A multi-institutional,retrospective analysis of 590 consecutive cases.

Pancreatology.2021Jan;21(1):263-268.doi: 10.1016/j.pan.2020.11.007.Epub 2020 Dec 1.

Uchida Y,Masui T,Nagai K,Anazawa T,Yoshimura M,Uza N,Takaori K,Mizowaki T,Uemoto S.

Postoperative pancreatic fistulas decrease the survival of pancreatic cancer patients treated with surgery after neoadjuvant chemoradiotherapy:A retrospective analysis.

Surg Oncol.2020 Dec;35:527-532.doi:10.1016/j.suronc.2020.10.010.Epub 2020 Oct24.

Nagai K,Kiguchi G,Yogo A,Anazawa T,Yagi S,Taura K,Takaori K,Masui T.

Left-posterior approach for artery-first en bloc resection in laparoscopic distal pancreatectomy for left-sided pancreatic cancer.

Langenbecks Arch Surg.2020 Dec;5405(8):1251-1258.doi:10.1007/s00423-020-02021-8.Epub 2020 Nov6.

Marino MV,Giovinazzo F,Podda M,Gomez Ruiz M,Gomez Fleitas M,Pisanu A,Latteri MA,Takaori K.

Robotic-assisted pancreaticoduodenectomy with vascular resection. Description of the surgical technique and analysis of early outcomes.

Surg Oncol.2020 Dec;35:344-350.doi:10.1016/j.suronc.2020.08.025.Epub 2020 Aug 28.

Tada S,Anazawa T,Shindo T,Yamane K,Inoguchi K,Fujimoto N,Nagai K,Masui T,Okajima H,Takaori K,Sumi S,Uemoto S.

The MEK Inhibitor Trametinib Suppresses Major Histocompatibility Antigen-mismatched Rejection Following Pancreatic Islet Transplantation.

Transplant Direct.2020 Aug 12;6(9):e591.doi: 10.1097/TXD.0000000000001045.eCollection 2020 Sep.

Yamane K,Anazawa T,Tada S,Fujimoto N,Inoguchi K,Emoto N,Nagai K,Masui T,Okajima H,Takaori K,Sumi S,Uemoto S.

Mitomycin C treatment improves pancreatic islet graft longevity in intraportal islet transplantation by suppressing proinflammatory response.

Sci Rep.2020 Jul 21;10(1):12086. doi:10.1038/s41598-020-69009-8.

Greenhalf W,Levy P,Gress T,Rebours V,Brand RE,Pandol S,Chari S,Jorgensen MT,Mayerle J,Lerch MM,Hegyi P,Kleeff J,Castillo CF,Isaji S,Shimosegawa T,Sheel A,Halloran CM,Garg P,Takaori K,Besselink MG,Forsmark CE,Wilcox CM,Maisonneuve P,Yadav D,Whitcomb D,Neoptolemos J

International consensus guidelines on surveillance for pancreatic cancer in chronic pancreatitis.Recommendations from the working group for the international consensus guidelines for chronic pancreatitis in collaboration with the International Association of Pancreatology.the American Pancreatic Association,the Japan Pancreas Society, and European Pancreatic Club.

Working group for the International(IAP-APA-JPS-EPC)Consensus Guidelines for Chronic Pancreatitis.

Pancreatology.2020 Jul;20(5):910-918.doi: 10.1016/j.pan.2020.05.011.Epub 2020 May 31.

Hegyi P,Parniczky A,Lerch MM,Sheel ARG,Rebours V,Forsmark CE,Del Chiaro M,Rosendahl J,de-Madaria E,Szucs A,Takaori K,Yadav D,Gheorghe C,Rakonczay Z Jr,Molero X,Inui K,Masamune A,Fernandez-Del Castillo C,Shimosegawa T,Neoptolemos JP,Whitcomb DC,Sahin-Toth M

International Consensus Guidelines for Risk Factors in Chronic Pancreatitis.

Recommendations from the working group for the international consensus guidelines for chronic pancreatitis in collaboration with the International Association of Pancreatology,the American Pancreatic Association,the Japan Pancreas Society, and European Pancreatic Club.

Working Group for the International (IAP-APA-JPS-EPC)Consensus Guidelines for Chronic Pancreatitis.

Pancreatology.2020 Jun;20(4):579-585.doi: 10.1016/j.pan.2020.03.014.Epub 2020 Apr 8.

Ogawa S,Fukuda A,Matsumoto Y,Hanyu Y,Sono M,Fukunaga Y,Masuda T,Araki O,Nagao M,Yoshikawa T,Goto N,Hiramatsu Y,Tsuda M,Maruno T,Nakanishi Y,Hussein MS,Tsuruyama T,Takaori K,Uemoto S,Seno H.

SETDB1 Inhibits p53-Mediated Apoptosis and Is Required for Formation of Pancreatic Ductal Adenocarcinomas in Mice.

Gastroenterology.2020 Aug;159(2):682-696.e13.doi: 10.1053/j.gastro.2020.04.047.Epub 2020 Apr 28.

Miao Y,Lu Z,Yeo CJ,Vollmer CM Jr,Fernandez-Del Castillo C,Ghaneh P,Halloran CM,Kleeff J,de Rooij T,Werner J,Falconi M,Friess H,Zeh HJ,Izbicki JR,He J,Laukkarinen J,Dejong CH,Lillemoe KD,Conlon K,Takaori K,Gianotti L,Besselink MG,Del Chiaro M,Montorsi M,Tanaka M,Bockhorn M,Adham M,Olah A,Salvia R,Shrikhande SV,Hackert T,Shimosegawa T,Zureiket AH,Ceyhan GO,Peng Y,Wang G,Huang X,Dervenis C,Bassi C,Neoptolemos JP,Buchler MW

Management of the pancreatic transection plane after left(distal) pancreatectomy: Expert consensus guidelines by the International Study Group of Pancreatic Surgery(ISGPS).

International Study Group of Pancreatic Surgery(ISGPS).

Surgery.2020 Jul;168(1):72-84.doi: 10.1016/j.surg.2020.02.018.Epub 2020 Apr 2.

Masui T,Nagai K,Anazawa T,Kasai Y,Sato A,Nakano K,Uchida Y,Yogo A,Kawaguchi Y,Takaori K,Uemoto S.

Risk factors for short recurrence-free survival after resection of pancreatic neuroendocrine tumor(PanNET) liver metastases:which patients should undergo resection?

Scand J Gastroenterol.2020 Apr;55(4):479-484.doi: 10.1080/00365521.2020.1743352. Epub 2020 Mar 30.

Sato A,Masui T,Yogo A,Uchida Y,Nakano K,Anazawa T,Nagai K,Takaori K,Nakamoto Y,Uemoto S.

Usefulness of 18 F-FDG-PET/CT in the diagnosis and prediction of recurrence of pancreatic neuroendocrine neoplasms.

J Hepatobiliary Pancreat Sci.2020 Jul;27(7):414-420.doi: 10.1002/jhbp.734.Epub 2020 May 14.

Ohtsuka T,Nakamura M,Hijioka S,Shimizu Y,Unno M,Tanabe M,Nagakawa Y,Takaori K,Hirono S,Gotohda N,Kimura W,Ito K,Katanuma A,Sano T,Urata T,Kita E,Hanada K,Tada M,Aoki T,Serikawa M,Okamoto K,Isayama H,Gotoh Y,Ishigami K,Yamaguchi H,Yamao K,Sugiyama M,Okazaki K.

Prediction of the Probability of Malignancy in Mucinous Cystic Neoplasm of the Pancreas With Ovarian-Type Stroma:A Nationwide Multicenter Study in Japan.

Pancreas.2020 Feb;49(2):181-186.doi: 10.1097/MPA.0000000000001475.

Asbun HJ,Moekotte AL,Vissers FL,Kunzler F,Cipriani F,Alseidi A,D' Angelica MI,Baldazzi A,Bassi C,Björnsson B,Boggi U,Callery MP,Del Chiaro M,Coimbra FJ,Conrad C,Cook A,Coppola A,Dervenis C,Dokmak S,Edil BH,Edwin B,Julianotti PC,Han HS,Hansen PD,van der Heijde N,van Hilst J,Hester CA,Hogg ME,Jarufe N,Jeyarajah DR,Keck T,Kim SC,Khatkov IE,Kokudo N,Kooby DA,Korrel M,de Leon FJ,Lluis N,Lof S,Machado MA,Demartines N,Martinie JB,Merchant NB,Molenaar IQ,Moravek C,Mou YP,Nakamura M,Nealon WH,Palanivelu C,Pessaux P,Pitt

HA,Polanco PM,Primrose JN,Rawashdeh A,Sanford DE,Senthilnathan P,Shrikhande SV,Stauffer JA,Takaori K,Talamonti MS,Tang CN,Vollmer CM,Wakabayashi G,Walsh RM,Wang SE,Zinner MJ,Wolfgang CL,Zureikat AH,Zwart MJ,Conlon KC,Kendrick ML,Zeh HJ,Hilal MA,Besselink MG

The Miami International Evidence-based Guidelines on Minimally Invasive Pancreas Resection.

International Study Group on Minimally Invasive Pancreas Surgery(I-MIPS).
Ann Surg.2020 Jan;271(1):1-14.doi: 10.1097/SLA.0000000000003590.

Uchida Y,Masui T,Nakano K,Yogo A,Yoh T,Nagai K,Anazawa T,Takaori K,Uemoto S.
Combination of postoperative C-reactive protein value and computed tomography imaging can predict severe pancreatic fistula after pancreateoduodenectomy.
HPB(Oxford).2020 Feb;22(2):282-288.doi: 10.1016/j.hpb.2019.06.020.
Epub 2019 Aug 12.

整形外科

高田健

橈骨方向脱臼および鉤状突起前内側骨折を伴う肘頭骨折の1例

中部日本整形外科災害学会誌 Vol63,No6 (令和2年11月1日発行)

脳神経外科

松川爽、小室太郎、佐藤岳史、黒澤学、岸田夏枝、宮本享

緩徐に増大する脳内血種を呈した心臓粘液腫脳内転移の一例

脳神経外科速報 30(12): 1358-1363, 2020

Satow T, Komuro T, Ogawa M.

Premorbid instrumental activities of daily living predicts discharge home following stroke.

eNeurologicalSci 31;18:100226, 2020 Jan

Satow T, Komuro T, Yamaguchi T, Tanabe N, Mima T.

Transcranial Direct Current Stimulation for a Patient with Locked-in Syndrome.

Brain Stimul. 13(2):375-377, 2020 Mar-Apr

Satow T, Horiguchi S, Komuro T.

Recovery from coma of a patient having acute progression of primary central nervous system lymphoma using tirabrutinib and methylprednisolone.

Neurooncology Adv. 27;2(1):vdaa164, 2020 Nov

Tanabe N, Komuro T, Mochida A, Fujita Y, Nakagawa M, Hyuga J, Horiguchi S, Satow T.

A case of inferior frontal gyrus infarction manifesting Gerstmann syndrome.

Neurocase 26(6):368-371, 2020 Dec

Satow T, Ogawa M, Komuro T.

Intrathecal Baclofen Therapy for Lesch-Nyhan Disease: A case report.

J Neurosurg Case Lessons 1(1):CASE202, 2021 Jan

産婦人科

渡辺智之、上村真央、脇ノ上史朗

卵巣腫瘍破裂の腹腔鏡下手術時に明らかになった昆布巻嵌頓による小腸穿孔の1例

日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 36巻1号

上村真央、脇ノ上史朗、渡辺智之、川島和彦

腹腔鏡下直腸低位前方切除術を施行し自然妊娠に至った不妊症を伴う直腸子宮内膜症の1例

日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 36(2):204-209,2020

麻酔科

吉田亞未、平岡進、木田秀樹、高橋完

子宮体がん術後に筋強直性ジストロフィーとの診断に至った1症例

(原著論文／症例報告)

麻酔、70(3)、317-321,2021.03

吉田亞未、平岡進、木田秀樹、高橋完、北川裕利

子宮体癌術後に筋強直性ジストロフィーとの診断に至った1症例

(会議録／症例報告)

日本臨床麻酔学会誌、40(6)、S346,2020.10

ヘルスケア研究センター

窪田直人、下田誠也、本田佳子、丸山千寿子、石田均、井上達秀、絵本正憲、田中武兵、中塔辰明、山口宏、横山宏樹、荒本栄一、宇都宮一典、綿田裕孝

「食品交換表」編集委員会報告～アンケート調査からみた「食品交換表」の現状と課題～
糖尿病 63(6):405-420,2020.

石田均

〈巻頭言〉臨床栄養学の新たな研究体系を考える—「日本人のための予防医学」の確立に向けて—

日本臨床栄養学会雑誌 41(4):244-245,2019.

下田由莉江、佐藤さゆり、飯島孝四郎、佐藤洋平、竹脇史絵、石田均、中島昌典、千葉厚郎、大山学

帯状疱疹加療中に低Na血症と神経根炎を併発し意識障害をきたした1例

臨床皮膚科 74(12):1003-1007,2020.

Shikata K, Haneda M, Ninomiya T, Koya D, Suzuki Y, Suzuki D, Ishida H, Akai H, Tomino Y, Uzu T, Nishimura M, Maeda S, Ogawa D, Miyamoto S, Makino H. Randomized trial of an intensified, multifactorial intervention in patients with advanced-stage diabetic kidney disease : Diabetic Nephropathy Remission and Regression Team Trial in Japan(DNETT-Japan).

J Diabetes Investig 12:207-216,2021.

IV-5 学会・研究発表記録

腎臓代謝内科

潮正輝、森田善方、廣坂雄介、藤野隆弘、大町将司、上田綾子、上田久巳、石田均

SGLT2 阻害薬治療の腎保護効果の検討～ long term eGFR plot による検証～

第 63 回日本糖尿病学会年次学術集会 令和 2 年 10 月 5 日（大津）

森田善方、葛川美世、廣坂雄介、藤野隆弘、大町将司、上田綾子、上田久巳、潮正輝、石田均
腎動脈狭窄症合併 DKD 患者に対する経皮的腎動脈形成術の腎機能保護効果の検討～ long
term eGFR plot による検証～

第 63 回日本糖尿病学会年次学術集会 令和 2 年 10 月 5 日（大津）

森田善方、横江遼一、藤野隆弘、大町将司、上田綾子、上田久巳、潮正輝、石田均
経皮的腎動脈形成術 (PTRA) により著明な腎機能の改善が見られた進行性 CKD の 2 例
第 35 回日本糖尿病合併症学会 令和 2 年 12 月 7 日（金沢）

潮正輝、横江遼一、藤野隆弘、大町将司、上田綾子、上田久巳、森田善方、石田均

SGLT2 阻害薬と併用薬剤での long term eGFR plot の検討

第 35 回日本糖尿病合併症学会 令和 2 年 12 月 7 日（金沢）

消化器内科

矢野有紗、西田淳史、小松誠和、溝口恵美子、安藤朗、溝口充志

腸炎における制御性形質芽細胞 Preg

第 57 回日本消化器免疫学会総会 令和 2 年 7 月 2 日、7 月 3 日（京都）

大野将司、河原真大、森田康大、今井隆行、西田淳史、星野友昭、安藤朗

インターロイキン 38 は好中球郵送に関わるケモカイン産生を抑制することで実験的腸炎に
対して保護的に働く

第 57 回日本消化器免疫学会総会 令和 2 年 7 月 2 日、7 月 3 日（京都）

酒井奎太郎、西野恭平、奥村晋也、平良薰、大脇悠司、今枝広丞、西田淳史

肝転移の有無の判断が困難であったが、化学療法を穿孔させて経過を追うことで根治切除を
達成できた脾癌の一例

第 113 回日本消化器病学会近畿支部例会 令和 2 年 10 月 3 日（大阪）

大脇悠司、西田淳史、酒井奎太郎、西野恭平、野田恵加、今枝広丞

化学療法中の胆管炎併発胆道出血に対して金属ステント留置が奏功した一例

第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 令和 2 年 12 月 19 日（京都）

酒井奎太郎、村上善基、西野恭平、大脇悠司、野田恵加、今枝広丞、黒澤学、東出俊一、
西田淳史

腹壁転移を来たした肝細胞癌の一例

第 114 回日本消化器病学会近畿支部例会 令和 3 年 2 月 27 日（京都）

大脇悠司、今枝広丞、酒井奎太郎、西野恭平、野田恵加、東出俊一、西田淳史
下部胆管癌脾頭部切除 Roux-en-Y 再建後の輸入脚播種性再発に対して金属ステントを留置した 1 例

第 114 回日本消化器病学会近畿支部例会 令和 3 年 2 月 27 日 (京都)

西田淳史

腸内細菌と健康

健康教室 (長浜市民交流センター ふれあいホール) 令和 2 年 9 月 10 日 (長浜)

西田淳史

低用量アスピリン (LDA) による消化管粘膜傷害 - 胃・十二指腸 -

湖北・湖東キャブピリン発売記念 Web 講演会 令和 2 年 10 月 22 日 (彦根)

西田淳史

潰瘍性大腸炎 (UC) の内科治療

湖北・湖東 消化器疾患セミナー 令和 2 年 12 月 17 日 (彦根)

今枝広丞

当院における潰瘍性大腸炎診療と治療薬の選び方・使い方について

長浜市・米原市 IBD 医療連携を考える会 令和 2 年 12 月 3 日 (長浜)

西野恭平

当院消化器内科スタッフと新たな取り組みについて

長浜市・米原市 IBD 医療連携を考える会 令和 2 年 12 月 3 日 (長浜)

西田淳史

当院でのクローン病治療の実際

湖東・湖北エンタビオフォーラム 令和 3 年 3 月 11 日 (彦根)

呼吸器内科

高木順平、上林憲司、清水秀浩、奥野翔子、中川雅登、田久保康隆、野口哲男

当院における気管支鏡による肺癌診断についての検討

第 43 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和 2 年 6 月 26 日 紙上開催 (旭川)

中川雅登、上林憲司、高木順平、清水秀浩、奥野翔子、田久保康隆、野口哲男

デュルバルマブ承認前後の当院における III 期非小細胞肺癌の治療選択

第 60 回日本呼吸器学会学術講演会 令和 2 年 9 月 20 日 WEB 発表

野口哲男

免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象 (irAE) 対策からみたリスクマネジメント

第 22 回日本医療マネジメント学会学術総会ランチョンセミナー 17. 令和 2 年 10 月 7 日 (京都)

高木順平、上林憲司、三由僚、奥野翔子、中川雅登、小坂恭弘、田久保康隆、野口哲男
高齢者肺癌に対し化学放射線療法後に地固め免疫療法を施行した3例についての検討
第61回日本肺癌学会学術集会 令和2年11月13日（岡山）

野口哲男、高木順平、中川雅登、上林憲司、三由僚、奥野翔子、河野真弓、入江桃好、小坂恭弘、
田久保康隆
COVID-19パンデミックにおけるirAE対策
第61回日本肺癌学会学術集会 令和2年11月14日（岡山）

中川雅登、黒川昌悟、上林憲司、高木順平、三由僚、奥野翔子、田久保康隆、小川雅文、黒澤学、
野口哲男
脊髄鉛筆状軟化により上行する脊髄障害をきたした小細胞肺癌
第61回日本肺癌学会学術集会 令和2年11月14日（岡山）

総合診療内科

小泉俊三

新型コロナウイルス禍と Choosing Wisely キャンペーン（講演）
Choosing Wisely Japan 2020年度総会 令和2年8月23日（Web開催）

小泉俊三

医療の質と外科医：Healthcare Quality and Surgeons — from Codman to Choosing Wisely（講演）
AMUSE（旭川医科大学外科学講座教育支援機構） 第29回 Surgical Ground Rounds
令和3年3月2日 Web開催（旭川）

外科

Takaori K

Controversies in Upfront Surgery for Pancreatic Cancer
The 2nd IASGO Belgrade HPB Congress 令和3年3月27日（Belgrade）

Yoshino K

Knack and Pitfalls in Artery First Approaches to Distal Pancreatectomy
The 2nd IASGO Belgrade HPB congress 令和3年3月28日（Belgrade）

笠井洋祐,Hirose K,Carlos U.Corvera,Grace E.Kim,Thomas A.Hope,Robert S.Warren,Emily K.Bergsland,Eric K.Nakakura.

小腸原発神経内分泌腫瘍肝転移に対する肝増悪に先んじた介入的治療の意義。（ワークショップ22：転移性肝癌に対する肝切除の位置付け）

第120回日本外科学会定期学術集会 令和2年8月15日（東京）

Kasai Y,Masui T,Eric K.Nakakura,Nakano K,Sato A,Uchida Y,Yogo A,Nagai K,Anazawa T,Julia Whitman,Bryan K.Le,Takaori K,Emily K.Bergsland,Uemoto S.

Preoperative risk stratification of lymph node metastasis for non-functional pancreatic neuroendocrine neoplasm:an international multi-institutional study.

NANETS 2020 Multidisciplinary NET Medical Virtual Symposium 令和2年10月2-3日

Kasai Y,Kelly Mahuron,Hirose K,Carlos U.Corvera,Grace E.Kim,Thomas A.Hope,Brandon E.Shih,Robert S.Warren,Emily K.Bergsland,Eric K.Nakakura.
A novel stratification of mesenteric mass involvement as a predictor of challenging mesenteric lymph node dissection by minimally invasive approach for ileal neuroendocrine tumors.

NANETS 2020 Multidisciplinary NET Medical Virtual Symposium 令和2年10月2-3日

Kasai Y,Hirose K,Carlos U.Corvera,Grace E.Kim,Thomas A.Hope,Robert S.Warren,Emily K.Bergsland,Eric K.Nakakura.Upfront Interventional Treatments Prior to Liver-Progression for Small Bowel Neuroendocrine Liver Metastasis.
NANETS 2020 Multidisciplinary NET Medical Virtual Symposium 令和2年10月2-3日

笠井洋祐 , 吉野健史 , 川島和彦 , 東出俊一 , 高折恭一

右側肝円索に合併した進行胆囊癌に対する系統的肝切除

第117回滋賀県外科医会 令和2年10月10日(草津)

笠井洋祐 ,Kelly Mahuron,Hirose K,Carlos U.Corvera,Grace E.Kim,Thomas A.Hope,Brandon E.Shih,Robert S.Warren,Emily K.Bergsland,Eric K.Nakakura.Mesenteric lymph node dissection by minimally invasive approach for ileal neuroendocrine tumors:a risk stratification based on the extent of mesenteric mass involvement.(要望演題:【総論】消化管神経内分泌腫瘍に対する治療の up to date)

第75回日本消化器外科学会総会 令和2年12月15-17日(和歌山)

笠井洋祐 , 増井俊彦 ,Eric Nakakura, 仲野健三 , 佐藤朝日 , 内田雄一郎 , 余語覚匡 , 長井和之 , 穴澤貴行 ,Julia Whitman, 高折恭一 ,Emily Bergsland, 上本伸二

非機能性膵神経内分泌腫瘍の術前リスク分類に基づくリンパ節郭清の必要性 .(シンポジウム
3:p-NEN 診療ガイドラインの問題点)

第51回日本膵臓学会大会 令和3年1月9日(神戸)

Kasai Y,Masui T,Eric K.Nakakura,Nakano K,Sato A,Uchida Y,Yogo A,Julia Whitman,Takaori K,Emily Bergsland,Uemoto S.Prediction of lymph node metastasis by radiological factors for non-functional pancreatic neuroendocrine neoplasms:an international multi-institutional study.(Workshop 1:Surgical management for pancreatic neuroendocrine tumor)

第32回日本肝胆膵外科学会・学術総会 令和3年2月23日(東京)

金光嘆彰、増井俊彦、伊藤達雄、穴澤貴之、長井和之、高折恭一、上本伸二

脾全摘術と比較した残脾全摘術の妥当性の検討

第 75 回日本消化器外科学会総会 令和 2 年 12 月 15-17 日 (和歌山)

仲野健三、増井俊彦、江本憲央、余語覚匡、内田雄一郎、長井和之、穴澤貴行、高折恭一、上本伸二

脾神経内分泌腫瘍の切除例における術前生検と術後病理診断での腫瘍 Grade の不一致例に関する検討

第 75 回日本消化器外科学会総会 令和 2 年 12 月 15-17 日 (和歌山)

穴澤貴行、増井俊彦、長井和之、仲野健三、秦浩一郎、田浦康二朗、高折恭一、上本伸二

切除不能脾癌に対する Conversion Surgery の治療成績と展望

第 75 回日本消化器外科学会総会 令和 2 年 12 月 15-17 日 (和歌山)

増井俊彦、長井和之、穴澤貴行、仲野健三、内田雄一郎、余語覚匡、高折恭一、上本伸二

術前放射線化学療法施行後の BR-A 脾頭部癌における門脈浸潤の意義

第 75 回日本消化器外科学会総会 令和 2 年 12 月 15-17 日 (和歌山)

長井和之、余語覚匡、内田雄一郎、仲野健三、木口剛造、穴澤貴行、増井俊彦、高折恭一、上本伸二

左後方アプローチによる en-bloc 郭清を伴う artery-first 腹腔鏡下尾側脾切除術

第 75 回日本消化器外科学会総会 令和 2 年 12 月 15-17 日 (和歌山)

仲野健三、増井俊彦、江本憲央、余語覚匡、内田雄一郎、長井和之、穴澤貴行、高折恭一、上本伸二

脾 NEN 切除例における術前生検と術後病理診断での腫瘍 Grade の不一致例の検討

第 51 回日本脾臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

穴澤貴行、増井俊彦、長井和之、秦浩一郎、田浦康二朗、高折恭一、上本伸二

切除不能脾癌に対する Conversion Surgery の現状と今後の課題

第 51 回日本脾臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

長井和之、余語覚匡、内田雄一郎、仲野健三、

木口剛造、穴澤貴行、増井俊彦、高折恭一、上本伸二

左後方アプローチによる脾癌に対する腹腔鏡下尾側脾切除術

第 51 回日本脾臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

奥村晋也、平良薰、西野恭平、高折恭一、東出俊一、若宮誠、黒澤学

造影 MRI のみの肝転移診断で脾癌インオペとは言い切れない われわれの経験から

第 51 回日本脾臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

増井俊彦、長井和之、穴澤貴行、笠井洋祐、

佐藤朝日、仲野健三、内田雄一郎、余語覚匡、高折恭一、上本伸二
遠隔転移を有する膵 NEN に対する治療選択 膵神経内分泌腫瘍肝転移に対する外科的切除の意義と適応
第 51 回日本膵臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

吉村通央、増井俊彦、福田晃久、
塙川雅広、金井雅史、高折恭一
切除不能膵癌に対する集学的治療 局所進行切除不能膵癌に対する根治的寡分割強度変調放射線治療の治療成績
第 51 回日本膵臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

笠井洋祐、増井俊彦、Eric Nakakura、仲野健三、
佐藤朝日、内田雄一郎、余語覚匡、長井和之、穴澤貴行、Julia Whitman、高折恭一、
Emily Bergsland、上本伸二
p-NEN 診療ガイドラインの問題点 非機能性膵神経内分泌腫瘍の術前リスク分類に基づくリンパ節郭清の必要性
第 51 回日本膵臓学会大会 令和 3 年 1 月 8-9 日 (神戸)

佐藤朝日、増井俊彦、余語覚匡、内田雄一郎、
仲野健三、穴澤貴行、長井和之、高折恭一、上本伸二
80 歳以上の高齢膵癌患者に対する膵切除の安全性と予後に関する検討
第 120 回日本外科学会定期学術集会 令和 2 年 8 月 15 日 (東京)

長井和之、余語覚匡、内田雄一郎、仲野健三、
木口剛造、穴澤貴行、増井俊彦、高折恭一、上本伸二
膵癌に対する腹腔鏡下尾側膵切除術 完全背側アプローチによる en-bloc リンパ節・後腹膜郭清
第 120 回日本外科学会定期学術集会 令和 2 年 8 月 15 日 (東京)

内田雄一郎、増井俊彦、橋田和樹、待本貴文、
仲野健三、余語覚匡、長井和之、穴澤貴行、高折恭一、上本伸二
術後 CRP と CT に着目した膵頭十二指腸切除術後の仮性動脈瘤形成の予測 多施設共同後ろ向き観察研究
第 120 回日本外科学会定期学術集会 令和 2 年 8 月 15 日 (東京)

増井俊彦、長井和之、穴澤貴行、佐藤朝日、仲野健三、内田雄一郎、余語覚匡、川口義弥、
高折恭一、上本伸二
集学的治療時代における長期生存を得る BR-A 膵癌の特徴
第 120 回日本外科学会定期学術集会 令和 2 年 8 月 15 日 (東京)

穴澤貴行、増井俊彦、長井和之、仲野健三、秦浩一郎、田浦康二朗、高折恭一、上本伸二
外科手術と放射線治療 - 共存か競合か - 膵癌集学的治療における外科手術と強度変調放射線

治療 (IMRT) の共存
第 120 回日本外科学会定期学術集会 令和 2 年 8 月 15 日 (東京)

脳神経外科

堀口聰士、川内豪、佐藤岳史、小室太郎
非対称前大脳動脈の遠位部動脈瘤に対しコイル塞栓術を施行した 1 例
第 36 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和 2 年 11 月 19 日 (京都)

堀口聰士、川内豪、佐藤岳史、小室太郎
A1 紡錐状動脈瘤に対しステント併用コイル塞栓術を施行した 1 例
第 36 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和 2 年 11 月 19 日 (京都)

佐藤岳史
脳卒中後慢性疼痛に対する経頭蓋直流電気刺激の使用経験
第 57 回リハビリテーション医学会総会 令和 2 年 8 月 19 日 (京都)

佐藤岳史、堀口聰士、小室太郎、阪東美加、川内豪、山下北斗
急性期脳卒中患者の機能予後と腎機能の関連
Stroke2020 令和 2 年 8 月 23 日 (Web 開催)

麻生俊彦、佐藤岳史
新しい血流・加齢マーカーによる非侵襲の脳年齢評価
第 29 回日本脳ドック学会総会 令和 2 年 8 月 16 日 (名古屋)

山口卓也、梶谷友基、佐藤岳史、堀口聰士、小室太郎
認知機能の差による「Honda 歩行アシスト」併用リハビリテーションへの効果
Stroke2020 令和 2 年 8 月 23 日 (Web 開催)

高田こずえ、佐藤岳史、木下真幸子
病因特定に約 10 年を要した、内側側頭葉動脈奇形による焦点てんかん 1 症例の画像所見
の検討
第 62 回京滋奈良てんかん懇話会 令和 3 年 3 月 13 日 (京都)

心臓血管外科

吉良浩勝、高井文恵、洞井和彦、植山浩二
広範囲胸部大動脈瘤に対して 2 階建て double chimney 法を用いた TEVAR を施行した 1 例
吉良浩勝、高井文恵、洞井和彦、植山浩二
第 50 回日本心臓血管外科学会学術総会 令和 2 年 8 月 17-19 日 (Web 開催)

洞井和彦、高井文恵、吉良浩勝、植山浩二
当院における皮膚潰瘍合併下肢静脈瘤の治療成績
第 40 回日本静脈学会総会 令和 2 年 9 月 17 日 on the Web. パネルディスカッション

高井文恵、植山浩二、洞井和彦、吉良浩勝、湊谷謙二
マルファン症候群に生じた大動脈弁輪拡張症に対して自己弁温存基部置換術を施行した一例
第 130 回日本循環器学会近畿地方会 令和 2 年 11 月 28 日 (Web 開催)

高井文恵、吉良浩勝、洞井和彦、植山浩二
外傷性急性腹部大動脈解離による急性下肢虚血と続発した重症虚血再灌流障害の一救命例
第 48 回日本血管外科学会学術総会 令和 2 年 11 月 27-29 日 (Web 開催)

吉良浩勝、高井文恵、洞井和彦、植山浩二
腸管血流不全が遷延した Stanford B 型大動脈解離に対して亜急性期に左総腸骨動脈—上腸管膜動脈バイパス術を施行した一例
第 48 回日本血管外科学会学術総会 令和 2 年 11 月 27-29 日 (Web 開催)

植山浩二
止血用製剤について 今一度考える -Bolheal® の効果的使用方法にも触れて -
第 58 回京滋心臓血管外科研究会 令和 3 年 2 月 27 日 教育講演

産婦人科

渡辺智之、賀勢諒、上村真央、脇ノ上史朗
当院で腹腔鏡下に治療した卵管卵巣膿瘍の 5 例
第 60 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 令和 2 年 8 月 27 日 (大阪)

渡辺智之、賀勢諒、上村真央、脇ノ上史朗、林嘉彦
経腹的子宮頸管縫縮術後の前置胎盤で子宮を摘出した症例
令和 2 年度第 2 回滋賀県産科婦人科医会学術研修会 令和 2 年 12 月 20 日 (大津)

賀勢諒、渡辺智之、上村真央、脇ノ上史朗、林嘉彦
TLH におけるサージカルスモーク除去装置「ウルトラビジョン TM」の使用経験
令和 2 年度第 2 回滋賀県産科婦人科医会学術研修会 令和 2 年 12 月 20 日 (大津)

林嘉彦：座長
令和 2 年度第 2 回滋賀県産科婦人科医会学術研修会 令和 2 年 12 月 20 日 (大津)

耳鼻咽喉科

原思織、戸嶋一郎、清水志乃、神前英明、清水猛史
3 脂肪酸代謝物 17,18-EpETE による上気道好中球炎症抑制作用
第 38 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 令和 2 年 9 月 15、16 日 (神奈川)

西口達治、大脇成広、清水猛史
当院で経験した過誤腫の 2 例
第 15 回日本小児耳鼻咽喉科学会 令和 2 年 12 月 1、2 日 (高知)

西口達治、中多祐介、清水猛史
頸部リンパ節に発生した IgG4 関連疾患例
第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 令和 2 年 12 月 24、25 日（京都）

麻酔科

吉田亞未、平岡進、木田英樹、高橋完、北川裕利
子宮体癌術後に筋強直性ジストロフィーとの診断に至った 1 症例
日本臨床麻酔学会第 40 回大会 令和 2 年 11 月 6 日～30 日（Web 開催）

放射線科（治療部門）

小坂恭弘、小久保雅樹、篠原尚吾
下咽頭癌に対する根治的放射線治療の長期成績
第 44 回日本頭頸部癌学会 令和 2 年 7 月 17 日～27 日（Web 開催）

小坂恭弘、小久保雅樹、今葦倍敏行、服部貴之
下咽頭癌に対する根治的放射線治療 -IMRT 導入前後
第 33 回日本放射線腫瘍学会 令和 2 年 10 月 1 日（Web 開催）

篠原尚吾、竹林慎治、濱口清海、道田哲彦、齊田浩二、水野敬介、戸部陽太、今葦倍敏行、
小倉健吾、小坂恭弘
頭頸部扁平上皮癌に対する低用量 weekly CDDP 併用化学放射線療法の副作用と成績について
第 121 回日本耳鼻咽喉科学会総会 令和 2 年 10 月 6 日（岡山）

小坂恭弘、奥野翔子、田久保康隆、野口哲男、高木順平、中川雅登、上林憲司、松尾幸憲
DBS 装着患者に対して定位放射線治療を施行した一例
第 61 回日本肺癌学会学術集会 令和 2 年 11 月 14 日（岡山）

歯科口腔外科

佐藤舞、杉藤雅孝、北本幸恵、近藤定彦
上下顎骨に多発性に認めた単純性骨囊胞の 1 例 第 2 報
第 51 回日本口腔外科学会総会 近畿支部学術集会 令和 3 年 1 月 31 日（京都）

杉藤雅孝、佐藤舞、北本幸恵、近藤定彦
頸椎前方固定術後に嚥下障害が生じた 1 例
第 51 回日本口腔外科学会 近畿支部学術大会 令和 3 年 1 月 31 日（京都）

薬剤科

中川涼太、本郷修也、安田将樹、大岡千寿子、野沢孝二、小室太郎
市立長浜病院における心原性脳塞栓症再発例での抗凝固薬の適正使用調査
第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 令和 3 年 1 月 30～31 日（Web 開催）

畠野みのり、本郷修也、西増春佳、中村俊之、大岡千寿子、野沢孝二、森田善方、小室太郎
市立長浜病院における薬剤総合評価調整加算算定の取り組み
第42回日本病院薬剤師会近畿学術大会 令和3年1月30～31日（Web開催）

中村俊之、本郷修也、大岡千寿子、野沢孝二、小室太郎
シスプラチニン short hydration レジメンの利尿剤変更による腎機能への影響
日本臨床腫瘍学会学術大会 2021 令和3年3月6～7日（Web開催）

安田将樹
当院におけるプレアボイド活動
滋賀県病院薬剤師会プレアボイド報告研修会 令和3年2月10日（Web開催）

看護局

平井義一
ニーズに合わせた学習会における効果と今後の課題
2020年日本手術看護学会第34回年次大会 令和2年11月6日～19日（Web開催）

中川翼、平井義一
A病院における内シャント術中管理マニュアルがもたらした影響と有用性について
2020年日本手術看護学会第34回年次大会 令和2年11月6日～19日（Web開催）

山岸美紀
HBOCに対する継続看護に向けた検討 e-ポスター発表
第26回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 令和2年8月21日～31日（Web開催）

山岸美紀
がん薬物療法における「看護手順相談窓口」の有用性 e-ポスター発表
第58回日本癌治療学会学術集会 令和2年10月22日～24日

放射線技術科

川上正邦、伊良皆拓、田邊啓太、西村正明、辻雅之、小坂恭弘、伏木雅人
深吸気停止下肺定位放射線治療におけるITV設定法に関する検討
日本放射線腫瘍学会第33回学術大会 令和2年10月1日（Web開催）

田邊啓太
県内のCOVID-19に関するアンケート結果報告
第5回滋賀県診療放射線技師会放射線治療研究会 令和3年2月1日（Web開催）

宮川孝史
MRI検査のチェックについて 市立長浜病院での運用
滋賀県診療放射線技師会MR研究会 令和3年2月3日（Web開催）

リハビリテーション技術科

川瀬智隆、田中武也、岩根隆宏、清水悠、佐藤岳史

作業療法に経頭蓋直流電気刺激を併用し、短期間で上肢機能改善を認めた一例～亜急性期脳梗塞患者に対する治療経験

第 54 回日本作業療法学会 令和 2 年 9 月 25 日～10 月 25 日 (Web 開催)

西村圭二

シンポジウム 臨床研究の展望. 臨床現場で研究が行える環境を築くための工夫

第 60 回近畿理学療法学会学術大会 令和 3 年 2 月 7 日 (Web 開催)

山口卓也、梶谷友基、佐藤岳史、小室太郎

認知機能の差による Honda 歩行アシスト併用リハビリテーションの効果

第 45 回日本脳卒中学会学術集会 令和 2 年 8 月 23 ～ 9 月 24 日 (Web 開催)

田邊信彦、持田純至、藤田侑子、中川円香、日向詢子、佐藤岳史

左前頭葉梗塞にてゲルストマン症候群を呈した一例

第 44 回日本高次脳機能障害学会学術総会 令和 2 年 11 月 20 日～12 月 7 日 (Web 開催)

塚本晃平、西村圭二、音居玲子、田中淳

初発大腿骨近位部骨折における術後の歩行可否の要因について

第 22 回日本骨粗鬆症学会 令和 2 年 10 月 9 日～11 月 30 日 (Web 開催)

中央検査技術科

岡本明子

『動画で学ぶ病理関連技術：滋賀版』 演題「固定と切り出し」

(公社) 滋賀県臨床検査技師会 第 4 回病理細胞部門研修会 令和 2 年 12 月 5 日 (草津)

がん対策推進室

宮崎恵子、杉村隆幸、肥後洋祐、田久保康隆、森田幸代

緩和ケア研修会における循環器医師に対するロールプレイシナリオ作成の試み

緩和・支持・心のケア合同学術学会 2020 (Web 開催)

(第 5 回 日本がんサポートイブケア学会学術集会)

(第 33 回 日本サイコオンコロジー学会総会)

(第 25 回 日本緩和医療学会学術大会)

令和 2 年 8 月 9 日、10 日 (Web 開催)

医療安全管理室

次郎内圭子、近藤昭仁、新田朋美、長谷川弘樹、山下めぐみ、今枝広丞、鳥脇富子、藤本とき江、田久保康隆

チームステップス出前講習実施とその効果

第 22 回日本医療マネジメント学会学術総会 令和 2 年 10 月 6 日 (京都)

勝木陽子、宮崎恵子、岡本明子、辻賢、平良薰、近藤昭仁、烏脇富子、藤本とき江、田久保康隆

P D C A サイクルを活用した患者誤認防止活動

第 22 回日本医療マネジメント学会学術総会 令和 2 年 10 月 7 日 (京都)

IV – 6 講習会／研修会への取り組み

1. 患者さんや市民を対象にしたもの

妊婦教室（担当：4階西病棟助産師）

本院受診中の妊婦を対象に、妊娠中の生活や出産準備について助産師が説明します。

日時：第1水曜日 13時より約3時間 妊娠前期（妊娠8～11週対象）

第2水曜日 13時より約3時間 妊娠後期（妊娠28週頃対象）

場所：当院2階 講義室

令和2年度参加者 前期 32名 後期 70名

育児教室（担当：4階西病棟助産師）

本院で出産予定の妊婦とその夫を対象に、出産の流れや入院後の過ごし方を説明し、分娩入院の際のイメージをつけることを目的に助産師が説明します。また、沐浴体験やご主人の妊婦体験なども行っています。

月1回実施 1回につき、6組のご夫婦を対象とし、産婦人科外来にて予約制

日時：第3土曜日 13時より約3時間 妊娠後期（妊娠28週以降対象）

場所：当院2階 講義室

令和2年度参加者 37組

*コロナウイルス感染拡大により令和2年3月～実施を見合わせた。7月に感染予防を行い、

妊婦教室は8名まで育児教室は4組までに限定し再開した。また、参加者の健康チェックを継続的に行つた。参加できない妊婦には、妊娠後期用にDVDを作成し産婦人科外来で視聴できるようにした。

広報ながはま「お元気ですか」

R2.4月	病院のくすりとまちの薬局のくすりについて	長浜病院	薬剤科	—
R2.5月	不整脈に対する新たな治療「カテーテルアブレーション術」を始めました	長浜病院	循環器内科	高島 弘行
R2.6月	膵臓がんって怖い病気？	長浜病院	外科	高折 恭一
R2.7月	琵琶湖を見渡せる快適な分娩室	長浜病院	産婦人科	林 嘉彦
R2.8月	がん相談支援センターをご存じですか	長浜病院	がん専門相談員 がん性疼痛看護認定看護師	大町衣里子
R2.9月	療養生活に訪問看護という選択肢を	長浜病院	長浜病院訪問看護ステーション	河野 智一
R2.10月	「認知症かな？」と思ったら	湖北病院	認知症看護認定看護師	馬場 直哉
R2.11月	患者さんの体に優しく、新機能を備えたCT装置に更新！	長浜病院	放射線科	若宮 誠
R2.12月	ぜひご利用を！メンテナンスリハビリテーション	長浜病院	リハビリテーション技術科	—
R3.1月	人と人との関わりが生み出す健康	湖北病院	内科	久田 祥雄
R3.2月	生活習慣病予防のために「特定保健指導」のご利用を！	長浜病院	ヘルスケア研究センター	—
R3.3月	ポリファーマシーについて	湖北病院	内科	山村 仁詩

がん対策推進室

*がん教育

令和3年 3月3日（水） 東近江市立五個荘中学校 2年生
講師：がん対策推進室管理監 伏木 雅人

84名

*出前講座

令和2年 12月23日（水） 筆工房つくし 10名
「納得できる人生をおくるために」 講師：がん対策推進室管理監 伏木 雅人
令和3年 2月4日（木） 三菱ケミカル滋賀事業所 104名
「本当は怖くないがんのお話」 講師：がん対策推進室管理監 伏木 雅人

*公開教室・個別相談会

テーマ	開催回数	参加者
社会保険労務士個別相談会	1回	1名
がんになっても納得できる毎日を	中止	—
ケア帽子・手編みパット製作	中止	—
がんと栄養	中止	—
抗がん剤の副作用について	中止	—
リンパ浮腫	中止	—

*治療と仕事との両立に関する個別相談会

毎月1回開催（5月～8月は中止） 参加者：8名

*ハローワーク長浜による就職に関する個別相談会

月1～2回開催 参加者：8名

*2020年ホスピス緩和ケア週間・展示イベント [世界ホスピス緩和ケアデー：10/12]

令和2年 10月2日（金）～10月12日（月）（当院 正面玄関ホール）

*滋賀県がんと向き合う週間・展示イベント [滋賀県がんと向き合う週間：2/4～2/10]

令和3年 2月4日（木）～2月10日（木）（当院 正面玄関ホール）

*がんを知ろう展示会（主催：長浜市）

令和3年 2月4日（木）～2月28日（日）（長浜市立長浜図書館）

2. 医療従事者・地域開業医を対象にしたもの

地域医療連携室

*開放型病床生涯教育研修会・医療従事者研修会

催日	テーマ・講師	参加者数
令和2年 12月3日	「COVID-19の現状について」 当院 感染管理 大野暢宏先生 長浜保健所 橋爪聖子先生 当院 感染管理認定看護師 中村寛子	40名
令和3年 1月7日	「臨床研修医による症例報告」 当院 研修医：滝口陽介先生、辻本陽二先生 黒川昌悟先生、栗山紘和先生	41名

がん対策推進室

*化学療法研修会（医療安全合同研修会）

令和2年 7月16日（木）

参加者：57名

「B型肝炎再活性化について」

講師：市立長浜病院 消化器内科責任部長 西田淳史

市立長浜病院 がん薬物療法認定薬剤師 中村俊之

市立長浜病院 がん看護専門看護師 山岸美紀

*がん看護研修（YouTube配信）

令和3年 2月8日（月）～3月31日（水）

視聴者：12名

「がん患者の全人的理解とケア」他

講師：滋賀県立総合病院 がん分野の認定看護師・専門看護師

診療局 CPC

催日	テーマ・講師	参加者数
令和2年 4月9日	「入院後に急激な呼吸状態の悪化で死亡に至った一例」 臨床研修医 辻本陽二郎先生	22名
令和2年 5月14日	「髄膜播種を合併した肺小細胞肺癌により死亡に至った1症例」 臨床研修医 黒川昌悟先生	18名
令和2年 5月28日	「心不全と間質性肺炎の治療経過で突然死した一例」 臨床研修医 黒川昌悟先生	26名
令和2年 6月18日	「多臓器浸潤を伴う肺尾部腫瘍の症例」 臨床研修医 栗山紘和先生	25名
令和2年 11月12日	「多彩なirAEをきたしたIP合併肺癌の一例」 臨床研修医 織田裕敏先生	20名
令和2年 12月17日	「放射線照射部位に肺炎を繰り返した右下葉肺癌」 臨床研修医 北脇大督先生	16名
令和3年 1月21日	「急激な経過をたどり死亡に至った、原因不明の急性肝不全の一例」 臨床研修医 澤田克也先生	26名

IV - 7 委員会の状況

院内委員会組織図

令和2年度

病院事業管理部	病院事業運営調整会議	野田秀樹
ヘルスケア研究センター	ヘルスケア研究センター運営委員会	石田均
薬剤科	薬事委員会 医薬品安全管理委員会 レジメン登録審査委員会（がん対策：化学療法委員会）	小室太郎 野瀬孝二 東出俊一
臨床工学技術科	医療機器安全管理委員会 呼吸ケアサポートチーム（RST委員会） 透析機器安全管理委員会	辻克信 中川雅登 森田善方
栄養科	栄養委員会 NST委員会	森田善方 潮正輝
放射線技術科	放射線安全委員会 医療放射線安全管理委員会 放射線治療品質保証委員会	伏木雅人 若宮誠 小坂恭弘
中央検査技術科	臨床検査運営委員会 ISO15189運営委員会 輸血療法委員会	小室太郎 黒澤学 吉良浩勝
リハビリテーション技術科	嚥下委員会	近藤定彦
歯科・歯科口腔外科	歯科口腔外科学療関連感染防止対策委員会	近藤定彦
看護局	認知症対策委員会 ハートケアチーム委員会 糖尿病療養指導委員会	小川雅文 児玉浩志 森田善方
中央手術室	中央手術室運営委員会	林嘉彦
総務課	診療局運営会議 研修医確保等推進会議 職員研修委員会 人権対策推進委員会 合同・臨床研修委員会 プログラム委員会 職員安全衛生委員会 集中治療室運営委員会 治験審査委員会	神田雄史 梅原久範 神田雄史 神田雄史 梅原久範 梅原久範 林嘉彦 木田英樹 林嘉彦
経営企画課	病院運営会議 企画運営会議 コメディカル連絡会議 改革プラン推進会議 医療評価委員会 クリニカルパス・IC専門部会 倫理委員会 IT推進会議 情報セキュリティ専門委員会 長浜市病院事業改革プラン評価委員会 医療機器等選定委員会 SPD運営委員会 契約審査委員会 放射線治療装置更新検討委員会 大規模災害等対策計画策定合同会議 医療ガス安全管理委員会 防火・防災管理委員会 電波利用安全管理委員会	- - 藤居敏 神田雄史 高折恭一 糟谷憲邦 高折恭一 梅原久範 東出俊一 - 杉本正幸 杉本正幸 藤居敏 杉本正幸 東出俊一 平岡進 廣瀬伸次 東出俊一 林嘉彦 東出俊一 東出俊一 木田英樹 東出俊一 杉本正幸 杉本正幸 伏木雅人
医事課	未収金対策検討委員会 救急体制検討委員会 救急運営委員会 救急救命士・消防士等病院実習カリキュラム委員会 救急症例検討委員会 診療情報・図書室管理運営委員会 DPC委員会 医師事務作業補助業務運用調整委員会	林嘉彦 東出俊一 東出俊一 木田英樹 東出俊一 杉本正幸 杉本正幸 伏木雅人
医療安全管理室	医療安全管理委員会 医療安全対策委員会 感染管理委員会 感染対策担当者会議 内部事故調査委員会	田久保康隆 田久保康隆 大野暢宏 山科聰 神田雄史
患者総合支援センター	骨粗鬆症リエゾンサービス委員会	田中淳
地域医療連携室	病床管理会議 開放型病床運営委員会 回復期リハビリテーション病棟運営委員会 回復期リハビリテーション病棟入院判定委員会 褥瘡対策委員会 地域医療連携委員会	- 神田雄史 江藤謹司 江藤謹司 藤林久輝 神田雄史
がん対策推進室	湖北保健医療圏域地域がん予防診療推進協議会 がん対策推進委員会 緩和ケア推進委員会 化学療法委員会（小委員会は薬剤科） 院内がん登録委員会	神田雄史 伏木雅人 田久保康隆 東出俊一 西田淳史

院内設置会議

会議名	設置目的	事務局
病院事業運営調整会議	長浜市病院事業の適正かつ円滑な推進と運営を図るため	事業管理部
病院運営会議	病院運営の基本方針に係る病院事業管理者及び院長の意思決定に必要な事項の協議を行い、もって各部局間の総合的な調整と病院の円滑な運営を図るため	経企
診療局運営会議	病院の経営・運営に関する重要な事項について審議を行うとともに、診療局幹部の経営参画を促すため	総務課
企画運営会議	病院の運営に関する重要な課題について審議を行うとともに、病院幹部の意思の疎通を図るため	経企
コメディカル連絡会議	院内のコメディカル間の連携を密にし、円滑な運用を図るため	経企
改革プラン推進会議	改革プランの着実な実行と進捗管理を行うため会議の開催に必要な事項を定める	経企
病床管理会議	市立長浜病院における一般病棟入院患者の療養病棟、地域包括ケア病棟又は回復期病棟への転棟、療養病棟等へのレスパイト等の入院に関して必要な事項を定め、療養病棟等及び回復期病棟の活用による病床利用率の向上を図ること	地域医療
研修医確保等推進会議	研修医を確保するための取組を実施するにあたり、院内の連絡調整、並びに若手医師の指導及び教育体制の充実を図るため	総務課

院内設置委員会

会議名	設置目的	事務局
ヘルスケア研究センター運営委員会	地域住民の一人ひとりが予防医学に積極的に関わり、自身の健康状態の把握と病気の早期発見のための健康診断の受診および健診結果を踏まえた適切な保健指導、栄養指導等により、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らせる社会の実現をめざし、健診事業等の適正な執行・管理を行うもの	ヘルスケア
化学療法委員会	化学療法を安全に実施する体制等の整備を図るとともに、化学療法に用いる抗悪性腫瘍剤（化学療法薬、ホルモン剤、分子標的治療剤など）の適正使用に関する評価、院内外での安全な施行を推進するための教育及び啓発活動を行うこと	がん対策
レジメン登録審査委員会	院内で実施される化学療法のレジメン（治療内容）の安全性及び妥当性についての評価、承認、削除及び運用に関する事項を審議すること	薬剤
薬事委員会	病院の薬剤に関する基本方針を定め、その方針に従い院内薬剤業務を円滑に遂行するため	薬剤
医薬品安全管理委員会	病院で使用される医薬品に係る安全管理体制の確保を図るため	薬剤
医療機器安全管理委員会	病院で使用される医療機器に係る安全管理体制の確保を図るため	臨床工学
呼吸ケアサポートチーム(RST)委員会	市立長浜病院で使用される人工呼吸器などの呼吸療法に係る安全管理体制の確保を図るため、また、医療の質向上を図るため	臨床工学
透析機器安全管理委員会	病院で使用される透析装置および透析液水質にかかる安全管理体制の確保を図るため	臨床工学
栄養委員会	病院における給食及び栄養業務を合理的かつ効果的に運営するため、必要な事項の審議を行い、もって栄養業務の向上、改善を図ることを目的とする	栄養
NST委員会	患者の栄養状態を管理するため、NST（栄養サポートチーム）を結成し、著しく栄養状態が悪い患者に適切な栄養療法を選択し実施することにより栄養状態の改善を図り、治療効果を高め、感染症、褥瘡等の予防及び在院日数の短縮や医療費の削減等に貢献し、患者の生活の質の向上を図るため	栄養
放射線安全委員会	職員の放射線被爆防止、健康ならびに放射線発生装置に関する諸事項を検討し、これらの事故防止対策にかかる必要な事項を企画審議するため	放射線
医療放射線安全管理委員会	診療用放射線の安全利用に係る管理のため	放射線
放射線治療品質保証委員会	放射線治療における安全の向上、並びに品質管理及び保証又、職員の教育・研修に関する諸事情を検討し、必要な事項を企画審議するため	放射線
臨床検査運営委員会	臨床検査の適正化、検査機器の精度管理、検査業務の円滑化、効率化を図る	中検
ISO15189運営委員会	ISO15189を取得・維持すること	中検

会議名	設置目的	事務局
輸血療法委員会	輸血療法を安全かつ適正に遂行するため	中検
嚥下委員会	患者の摂食嚥下機能と栄養状態の改善を図り、誤嚥を予防し、在院日数の短縮や在宅医療の連携に貢献し、患者のQOL向上を図ること。看護師による摂食機能療法の算定が適切に実施できるよう支援し、摂食機能療法の算定数増加を目指す	リハビリ
歯科口腔外科医療関連感染防止対策委員会	市立長浜病院歯科口腔外科における医療関連感染の防止等を図るため	歯科
手術室運営委員会	手術室の適性かつ効率的な運用を図るため	中央手術
職員研修委員会	職員一人ひとりに、公務員や医療人として必要な知識や技術を習得させることによって、人間性豊かで有為な人材を育成し、病院綱領に定める病院づくりを推進するため、職員に院内外の幅広い研修機会を計画的に提供するため	総務
人権対策推進委員会	院内の人権対策を総合的に推進し、基本方針に基づき同和問題を初めとする人権問題の解決に積極的に取り組むため	総務
合同・臨床研修委員会	病院群臨床研修病院における研修医の臨床研修を円滑かつ十分に行われること	総務
プログラム委員会	臨床研修に係る専門的事項を審議するため	総務
職員安全衛生委員会	長浜市病院事業職員安全衛生管理規程に基づき、病院職員の職場における安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境の形成を図ること	総務
集中治療室運営委員会	集中治療室の管理運営についての協議	総務
治験審査委員会	治験に関する厚生省令等に基づき、院内における治験(臨床研究・臨床試験)の実施の可否および倫理性や科学的妥当性を審査するため	総務
医療ガス安全・管理委員会	医療ガス(診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等をいう。)設備の安全管理を図り、患者の安全を確保するため	経企(施設)
防火・防災管理委員会	市立長浜病院における防火・防災管理委員会の運営に関し、必要な事項を定めることにより、火災の予防及び火災・大規模地震、その他による人命の安全、被害の軽減、二次的災害発生の防止を目的とする	経企(施設)
大規模災害等対策計画策定合同会議	大規模災害発生時に、災害レベルに応じて病院が採るべき災害対策に内容を明確にし、また、その災害対策に応じて個々の職員が果たすべき役割と具体的な行動を定める大規模災害等対策計画を策定することを目的とする	経企(施設)
市立長浜病院電波利用安全管理委員会	市立長浜病院において電波の利用に関する必要な事項を定め、医療の効率化や高度化に必要となる電波の利用を促進するとともに、院内で用いる医療機器や通信機器に対する電磁波による影響を抑制し、安全な医療の提供に資することを目的とする	経企(施設)
医療評価委員会	患者さん主役の信頼ある医療を育み、地域完結型の医療を目指して、地域住民がより一層適切で質の高い医療を安心して受けられる病院を確保するため	経企
倫理委員会	市立長浜病院で行われる人間を対象とした医学研究、医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的、社会的配慮のもとに行われるため、医の倫理に関する事項を審議する	経企
I T推進会議	情報化施策を総合的かつ体系的に推進するため	経企
情報セキュリティ専門委員会	情報セキュリティ対策に関する専門的事項を検討するため	経企
長浜市病院事業改革プラン評価委員会	改革プランの着実な実行と進捗管理について、評価と点検の客観性を確保するため	経企
医療機器等選定委員会	市病院事業において使用する医療機器の調達(修繕)および診療材料の購入等について必要な事項を定め、機種選定の適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする	経企(用度)
S P D運営委員会	病院の経営の安定を目指し、院内の効率的な物品供給および在庫物品の適正化を図り、SPDシステム運用等に関し必要な事項を定める	経企(用度)
契約審査委員会	「長浜市が発注する物品調達(修繕)についての契約に係る競争入札に参加する者に必要な資格等に関する要綱」及び「長浜市が発注する建設工事等についての契約に係る競争入札に参加する者に必要な資格等に関する要綱」に規定する物品の調達(修繕)契約及び工事契約の適正な締結について必要な事項を定め、もって市病院事業全体の医療機器等調達(修繕)及び工事の公正妥当で円滑な執行を図ることを目的とする	経企(用度)
放射線治療装置更新検討委員会	放射線治療装置の更新について総合的に推進するため	経企(用度)

会議名	設置目的	事務局
長浜市病院事業未収金対策検討委員会	市立長浜病院及び市立湖北病院における未収金に関する事務の適正を図り、収入(診療費等)の不納欠損処分並びにこれらに関連する事務の適正な執行を図るため	医事
救急体制検討委員会	救急体制、宿直体制、呼び出し体制、研修医指導体制等、救急に関する諸問題を検討し、救急業務の効率化を図る	医事
DPC委員会	DPC請求(適切なコーディング、DPC請求の運用、その他)に関する事務の適正な執行を図るため。また、調査・検討を行い、関係者に周知または必要な助言及び指導を行う	医事(診情)
医師事務作業補助業務運用調整委員会	医師および配置診療科のニーズを把握し、医師事務作業補助業務の円滑な運用を図るとともに、医師事務作業補助者DA(ドクターアシスタント)を適正かつ公正に配置する	医事
診療情報・図書室管理運営委員会	病院における診療録の管理運営および図書の管理運営について、関係部署の連携調整を図るため	医事(診情)
医療安全管理委員会	病院における良質な医療を提供する体制の確立を図るため、医療安全、医療機器安全管理、医薬品安全管理の対策を総合的に企画、実施することを目的に設置する	医療安全
医療安全対策委員会	病院における安全管理のため、医療・医学の諸問題を検討し、基本的な基準について定める	医療安全
感染管理委員会	院内感染防止対策の総合的な企画、立案、評価や、院内感染が発生した場合の病院としての方針を決定するため	医療安全
感染対策担当者会議	院内における院内感染の防止対策や、啓蒙等を推進し、院内感染の防止等を図る	医療安全
内部事故調査委員会	院内で極めて重大な医療事故が発生した場合、医療事故内容を正確に把握し、原因の分析を行い、適切な対応を取るため	医療安全
骨粗鬆症リエゾンサービス委員会	骨折を機に骨粗鬆症に関する治療を開始及び継続し骨折の連鎖をくいとめ、治療・管理するだけでなく、他職種による支援を行う	患者総合
開放型病床運営委員会	開放型病床を効率的にかつ円滑に運営すること	地域医療
回復期リハビリテーション病棟入院判定委員会	回復期リハビリテーション病棟への入院(転入含む)にあたり、入院適応基準に基づく入院の判定を行う	地域医療
回復期リハビリテーション病棟運営委員会	回復期リハビリテーション病棟の運営を効率的かつ円滑に行う	地域医療
地域医療連携委員会	地域の医師、歯科医師等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保に必要な支援を行うため	地域医療
褥瘡対策委員会	院内の褥創対策を検討・立案し、その効率的な推進を図るため	地域医療
院内がん登録委員会	病院がん登録の実施に必要な事項を定め、がん登録業務の適正な企画、管理及び運用を図るため	がん対策
湖北保健医療圏域地域がん予防診療推進協議会	湖北保健医療圏域におけるがん予防、がん診療に携わる保健医療従事者に対する研修の実施、がん診療情報の収集および提供、関係機関への連携を進め、圏域のがん予防、がん診療の水準の向上に貢献するとともに、圏域住民へのがん予防の啓発事業等に関する協議を行うこと	がん対策
がん対策推進委員会	がん診療および診療科を超えたチーム医療の推進、院内関連委員会との連携、がん診療情報の発信およびがん登録に関する協議を行うこと	がん対策
緩和ケア推進委員会	がん対策推進基本計画に基づく緩和ケアの推進および患者・家族の生活の質(QOL)を維持向上させること	がん対策
認知症対策委員会	現状システムを振り返り、課題や新たなニーズを整理し、今後を見据えた更なる医療・介護及び地域のネットワークの形成を図り、認知症疾患支援の充実を図る	看護局
ハートケアチーム委員会	病院から外来・在宅・地域も含めたチーム医療の推進と心疾患患者・家族への支援の充実を図るため	看護局
糖尿病療養指導委員会	糖尿病医療の進歩に伴い、継続治療への心理的支持、治療技術の指導が多様化し、指導の評価法についても各職種のもつ範囲が広がり、かつ専門性が深くなった。患者中心の医療のために、そして多様な指導内容と評価の活用に、各医療スタッフが密接な連携を保ち、専門性を生かしたチームアプローチが必要なため	看護局

ヘルスケア研究センター運営委員会	地域住民の一人ひとりが予防医学に積極的に関わり、自身の健康状態の把握と病気の早期発見のための健康診断の受診および健診結果を踏まえた適切な保健指導、栄養指導等により、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らせる社会の実現をめざして市立長浜病院ヘルスケア研究センター運営委員会(以下「委員会」という。)を設置し、健診事業等の適正な執行・管理を行うものとする。		
委員長 ヘルスケア研究センター長 石田均	委員名 野口哲男、安永敏美、林嘉彦、上津昌広、若宮誠、古山忠宏、山村有希、中村友佳里、梅本範子、藤居敏、伊吹定浩、中田重樹	事務局 ヘルスケア研究センター	
活動内容			
【委員会の開催】			
○第1回ヘルスケア研究センター運営委員会 日 時：令和2年7月10日（金）午後4時00分より 議事内容：1、委員長挨拶 2、委員の選出について 3、令和元年度健診部報告について 4、保健指導・午後健診・ホテル宿泊ドック報告について 5、移転の進捗状況について 6、令和3年度新規事業について 7、その他			
○第2回ヘルスケア研究センター運営委員会 日 時：令和2年10月19日（月）午後4時00分より 議事内容：1、委員長挨拶 2、令和2年度上半期収支報告について 3、移転の進捗状況について 4、令和3年度がん検診等について 5、その他			

医薬品安全管理委員会	病院で使用される医薬品に関わる安全管理体制の確保を図るため		
委員長 野沢孝二	委員名 高島弘行、森田善方、植山浩二、西野恭平、鳥脇富子、吉川敬子、細川ひろみ、大岡千寿子	事務局 薬剤局	
活動内容			
[委員会] 令和3年3月29日18:00～18:30実施 医師業務のタスクシフトからの要望で、薬剤師処方代行入力に関して審議を行い、今年度から条件を指定し実施するよう計画した。			
[研修会] 令和2年度医薬品安全研修会(医療安全と化学療法委員会と合同) 日 時：令和2年7月16日 参加人数 現地参加57名 (内訳：診療局14名、看護局18名、医療技術局7名、薬剤局12名、事務局その他6名) 全職員に対してセーフマスターにて配信 テーマ「B型肝炎の再活性化について」 講師：西田消化器内科責任部長、山岸看護師、中村薬剤師			

薬事委員会	病院の薬剤に関する基本方針を定め、その方針に従い院内薬剤業務を円滑に遂行するため。							
委員長 副院長兼薬剤局長 小室太郎	委員名 高島弘行、森田善方、植山浩二、西野恭平、吉川敬子、 西邑範明、細川ひろみ、野沢孝二、大岡千寿子			事務局 薬剤局				
活動内容（簡潔に取りまとめて記入）								
開催月日・協議事項など(第4回はCovid-19対応のため中止、書面会議となる)								
	新規採用薬剤		中止薬剤	院外→院内	院内→院外			
	院内外	院外専用						
2020年度第1回(2020年5月25日)	9	1	0	0	0			
2020年度第2回(2020年7月13日)	3	4	0	1	1			
2020年度第3回(2020年10月5日)	3	7	0	0	0			
2020年度第4回(2021年2月3日)	6	7	3	0	0			
2020年度第5回(2021年3月29日)	第4回の審議のみで、採用についての内訳は第4回の結果参照							
緊急採用	4	1	0	0	0			

医療機器安全管理委員会	院内で使用される医療機器に係る安全管理体制の確保を図るため		
委員長 辻克信	委員名 洞井和彦、國友健生、森靖、草野美樹、佐野勝治、 富田聰、草野信悟、藤田忠夫	事務局 臨床工学技術科	
活動内容			
令和2年 4月 無線機器スプリアス規格変更に伴う機器更新についての案内 5月 NHFシステム使用時にエラーが表示された場合の対応案内 6月 脳外用電気メスとドリルが連動してしまう件に対する対応 6月 透析室非常電源設備老朽化に関する対応 8月 医療機器安全基礎講習会(第42回ME技術講習会)参加案内及び手続き 11月 医療機器安全研修会開催 呼吸ケア研修「無気肺予防のために我々がやるべき事」 12月 体外式ペースメーカー(メーカー対応終了機種)内蔵電池切れに関する対応 令和3年 1月 新型コロナ対応病棟での透析装置設置に関する対応			

透析機器安全管理委員会	I , 透析液水質管理加算の算定基準のため ①関連学会水質基準を満たす ②透析液安全管理者の配置 ③透析機器安全管理委員会の設置 II , 透析に関係する機器・装置、透析液の安全管理		
委員長 森田善方	委員名 新木貴枝、辻克信、塚口昌文、西田泰人	事務局 臨床工学技術科	
活動内容			
令和2年8月3日 第1回 透析機器安全管理委員会 開催 ・協議内容 平成31年度エンドトキシン・生菌数測定結果の報告説明 令和2年度エンドトキシン・生菌数測定結果の中間報告説明 前回委員会からの透析関係装置について 透析治療のインシデント・安全対策について 透析装置の更新について			

市立長浜病院栄養委員会	当院における給食及び栄養業務を合理的かつ効果的に運営するため、必要な事項の審議を行い、もって栄養業務の向上、改善を図ることを目的とする。	
委員長 内科部長 森田善方	委員名 川島和彦、石田均、新川由基、草野美樹、桐畠善彦、中川太郎	事務局 栄養科
活動内容		
第1回委員会 令和2年7月19日 開催		
<p>1. 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和元年度栄養管理業務実績と今年度取り組みについて <ul style="list-style-type: none"> ・栄養指導予約枠の拡張、外来化学療法連携充実加算(令和2年8月～) ・特定保健指導の実施(令和2年7月～) ・給食業務状況(食数等) ・栄養指導業務状況(指導件数等)等 (2) 令和2年度 第1回 嗜好調査結果について (3) 栄養科での新型コロナウイルス感染症対策について <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 低カリウム血症・低ナトリウム血症の患者の食事対応について (2) 糖尿病食と腎臓病食の変更について 		
第2回委員会 令和2年10月28日 開催		
<p>1. 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和2年度 第2回 嗜好調査結果について (2) 特別メニュー食のメニュー変更について (3) 給食専用エレベータの改修工事に伴う食事運搬等の対応について <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 特別治療食摂取の入院患者の栄養指導について (2) 開業医からの外来栄養指導について 		
第3回委員会 令和3年1月27日 開催		
<p>1. 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和2年度 第3回 嗜好調査結果について (2) 栄養科職員が新型コロナウイルス感染や濃厚接触者になった場合の業務制限について (3) 当院での食中毒など大規模災害時の給食支援について <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 特別治療食摂取の入院患者の栄養指導について 		
書面会議の開催 令和2年9月16日 開催 エンジョイカップゼリー（株式会社クリニコ）の採用について		

市立長浜病院 NST委員会	当院における患者の栄養状態を管理するため、NST（栄養サポートチーム）を結成し、著しく栄養状態が悪い患者に適切な栄養療法を選択し実施することにより栄養状態の改善を図り、治療効果を高め、感染症、褥瘡等の予防及び在院日数の短縮や医療費の削減等に貢献し、患者の生活の質の向上を図ることを目的とする。	
委員長 内科部長 潮正輝	委員名 井階幸一、川島和彦、遠藤邦枝、鍋里実、伊藤亮子、福山史朗、塚本みづき、田中祐輔、安田将樹、本郷修也、吉田名緒、堀田実花、箕浦麻貴、藤田侑子、浅井麻未、中川太郎、赤尾真樹子、須戸奏、田中有紀	事務局 栄養科
活動内容		
1. 委員会の開催 合計11回開催(毎月1回を目安に第4水曜日に開催) <ul style="list-style-type: none"> ・前年度(令和元年度)の実績報告 ・令和2年度NST委員会の取り組みについて ・NST稼働施設認定更新について ・全職員対象NST研修会について ・濃厚流動食の選択例について ・濃厚流動食の入れ替えに伴うNSTファイル資料改訂について ・経腸栄養管理方法の啓発活動について ・GFOのリニューアルについて ・経腸栄養分野小口径のコネクタ切り替えについて 		
2. NST病棟回診の実施 週1回(毎週水曜日) 回診件数680件／年(詳細は各種統計資料参照)		
3. NST全体研修会 日 時 令和2年8月21日 17時30分から18時15分 場 所 2階講堂 演 題 糖尿病治療に対する脂質代謝戦略 講 師 潮正輝(腎臓代謝内科部長)		
4. NST勉強会の開催 4回／年開催 第1回 勉強会(令和2年7月27日) 演 題 経口摂取について 講 師 栄養科 赤尾真樹子 第2回 勉強会(令和2年10月26日) 演 題 お口と栄養 講 師 歯科・眼科技術室 居川愛子 第3回 勉強会(令和2年11月16日) 演 題 経腸栄養について 講 師 看護科 6階西病棟 福山史朗 第4回 勉強会(令和3年1月25日) 演題① 経腸栄養ポンプについて 講 師 臨床工学技術科 辻克信 演題② 経静脈栄養と簡易懸濁 講 師 薬剤局 安田将樹		
5. NST稼働施設認定更新 一般社団法人 日本臨床栄養代謝学会にNST稼働施設認定施設として更新(2021年2月28日認定) (認定期間2021/4/1～2026/3/31)		
6. 経腸栄養管理方法の啓発活動 関連研修会のビデオ上映等は見合わせ、経腸栄養ポンプに関する講義を開催		
7. NSTファイルの改訂 新規採用食品導入に伴う濃厚流動食(一覧)の改訂 エンジョイカップゼリー(アイソカルゼリーPCFとの入れ替えに伴う対応)		

放射線安全委員会		
委員長 伏木雅人	委員名 若宮誠、小坂恭弘、古山忠宏、近藤定彦、松居治樹、伊吹定浩、佐野勝治、西邑範明、草野美樹、田邊啓太、辻雅之（事務局）	事務局 放射線技術科
活動内容		
【委員会の開催】		
○令和2年7月31日（金） 午後5時00分より5時45分まで 議事内容：令和元年度放射線安全委員会報告 ・令和2年度放射線安全教育研修会の開催について 今年度より、医療放射線安全研修会も開催されるので内容が重ならないように注意する。 医療放射線安全研修会はビデオ研修が中心となるので、例年どおり検査の注意点等は必要になる。 ・被ばく線量測定パッチ（ルミネスパッチ）の着用について これまでの啓蒙活動により着用率、返却率ともに上がっている。 年間線量限度の1/10を超える事例については、ここ数年、医師については報告がない。 今後、水晶体被ばくについて、線量限度が厳しく変更されるので、注視する必要がある。 ・RI規正法関連の審議事項について 令和2年3月5日（木）に定期検査、定期確認が済んでいる。 今後、原子力規制委員会による立入検査（不定期で1週間前に通知が来ることもある）に対応すべく、 重点項目（監査でチェックされそうな項目）から業務手順を予防規定細則に定めていく。 今回、放射線取扱主任者、業務従事者、一時立ち入り者、教育訓練、業務改善、予防規定・細則の 変更についての市立長浜病院放射線障害予防規定細則が本会で承認された。 よって今後、本会は放射線治療品質保証委員会でまとめられた業務改善の評価や、予防規定・細則 を変更する際の承認を行う機関となる。 ・サーベイメータ校正 今年度は原子力災害対策用のNaIシンチレーションサーベイメータ1台とGMサーベイメータ2台、 リニアック室の漏えい線量測定用の電離箱式サーベイメータ1台の計4台が校正予定。		
【放射線安全研修会】		
令和3年1月21日（木） 17:30～18:30 当院2階講堂、および支援棟、放射線科MRI検査室にて開催 講演 ・放射線の基礎知識と放射線科検査、治療の注意点 辻 雅之 ・放射線療法における有害事象 入江桃好 ・造影剤の話 山田和幸 実習 ・MRI検査室にて吸着体験実習		
参加者 44人（診療局2人、看護局18人、医療技術局19人、薬剤部0人、事務局2人、患者総合支援センター3人）		

放射線治療品質保証委員会	放射線治療における安全の向上並びに品質管理及び保証又、職員の教育・研修に関する諸事項を検討し、必要な事項を企画審議するため。	
委員長 放射線科部長(治療部門) 小坂恭弘	委員名 伏木雅人、古山忠宏、野一色真弓、田辺啓太、川上正邦、守矢千春、西村正明、辻雅之、入江桃好、杉山順哉、前川涼、清水香澄	事務局 放射線技術科
活動内容		
【委員会の開催】 ○第1回 令和2年7月16日(木) 第2回 令和3年3月4日(木) 議事内容:各種マニュアル、手順書の確認 安全の向上に関すること 教育、研修に関すること その他		
【QA会議の開催】 ○原則毎週火曜日業務終了後、QA会議を開催し、放射線治療に関する機器の精度管理、安全管理および運用等について検討した。		
【研修会の開催】 ○医療事故防止対策委員会、放射線安全委員会との共催で一般にも公開 日時 令和3年1月21日(木) 17:30～18:15 当委員会と関係する内容 ・「放射線の基礎知識と放射線科検査、治療の注意点」 辻 雅之 ・「放射線治療における副作用について」 入江桃好		

医療放射線安全管理委員会	市立長浜病院における診療用放射線に係る安全管理体制に関する事項について定め、診療用放射線の安全で有効な利用を確保することを目的とするため	
委員長 若宮誠	委員名 古山忠宏、高島弘行、森田善方、西田淳史、堀口聰士、廣瀬伸次、草野美樹、鳥脇富子、宮川孝史、北川徹(事務局)	事務局 放射線技術科
活動内容		
令和2年8月17日 委員紹介 医療放射線安全管理委員会の設置ならびに主旨について 医療放射線対策の目標について:研修会の実施、CT検査のプロトコルの見直し、IVRにおける線量低減対策の実施 放射線被ばくについて、検査治療についての正当化の患者への説明		
令和3年3月16日 今年度の医療放射線対策の報告:研修会の実施、CTにおける撮影線量低減の報告、IVR・RIにおけるDoseManagerの線量管理、検査治療についての正当化の患者への説明の促進		
令和2年12月1日 医療放射線安全管理研修会の開催 内容:診療用放射線の安全利用について 講師:若宮誠医療放射線安全管理責任者 参加者:53名、後日e-learning		

臨床検査運営委員会	臨床検査の適正化、検査機器の精度管理、検査業務の円滑化、効率化を図る	
委員長 小室太郎	委員名 黒沢学、笠井洋祐、上田久巳、草野美樹、伊吹定浩、西邑範明、大塚邦生、新川由基、宮元伸篤	事務局 中央検査技術科
活動内容		
新型コロナウイルス禍の中すべての会議を書面会議とした。		
○令和2年4月 報告・協議事項 ・感染症結果判定基準の変更について ・新規購入試薬の承認について		
○令和2年7月 報告・協議事項 ・令和2年度臨床検査運営委員会委員の変更について ・令和元年度業務実績について ・令和元年度外部精度管理の結果について ・LAMP法の運用報告について ・ISO15189取得準備の進捗状況について ・新規購入試薬の承認について		
○令和2年10月 報告・協議事項 ・血液検査基準値の変更について ・新型コロナウイルス抗原定量検査の運用状況について ・新規購入試薬の承認について		

輸血療法委員会	安全で適正な院内輸血の推進	
委員長 吉良浩勝	委員名 中村拓路、田久保康隆、高木順平、西増春佳、鳥脇富子、中村寛子、中村春美、笠井晴生、吉田名緒、堀田実花	事務局 中央検査技術科
活動内容		
第1回:令和2年 7月29日 輸血後感染症検査の運用について、血液製剤廃棄状況について		
第2回:令和2年 9月23日 手術室に供給した未使用の血液製剤の回収についてなど		
第3回:令和3年 2月10日 特定生物由来製剤(輸血・血漿分画製剤)説明・同意書についてなど		

市立長浜病院 ISO15189 運営委員会	ISO15189 を取得・維持することを目的に委員会の構成と運営等に関し必要な事項を定める。	
委員長 黒澤 学	委員名 小室太郎、下村哲也、森靖、廣瀬朋子、宮元伸篤、橋本里美	事務局 中央検査技術科
活動内容		
令和2年1月21日(火) 16:00~17:00		
協議事項 ・ ISO15189と委員会について(設置要綱の承認、委員(R元年度)、ISO15189認定取得について) ・ コンサルテーション業者の選定について		

歯科口腔外科医療関連 感染防止対策委員会	歯科口腔外科における特殊器材使用時の医療関連感染防止を図る	
委員長 歯科口腔外科責任部長 近藤定彦	委員名 北本幸恵、藤木智美、長谷川博美、箕浦麻貴、 近藤昭仁	事務局 歯科口腔外科、 歯科眼科技術室
活動内容		
協議事項		
令和2年 4月17日 ・新型コロナウイルス感染症について(当面の診療体制、衛生材料の確保など) 令和2年 5月11日 ・新型コロナウイルス感染症について(BCPの作成、衛生材料の在庫確認など) 令和3年 1月26日 ・新型コロナウイルス感染症について(診療時の注意事項確認、衛生材料の在庫確認など) 令和3年 3月23日 ・新型コロナウイルス感染症について(院内通知内容の共有など) ・診察台のメインテナンスについて		

看護局 看護師定着・確保 検討会	1. 職員のモラル効用を目的に、身だしなみや接遇改善をする 2. 職員の満足度向上を目的に、勤務体制を見直し長時間労働の改善を図る (各部署・管理者会) 3. 職員確保を目的に、情報システム(ホームページ・パンフレット)の見直しをする	
委員長 看護主幹 山田みか	委員名 津田拓郎、林美希、宮本知也、野村耕一郎、坪井和子、 國友知佳、竹原かな、外村理奈、高山しづ香、 新木憲人、西川奈央、植野孝裕、北川翔一、伊藤匡人、 西尾多恵、井上弘美、高木ひとみ	事務局 看護局
活動方針		
1. 患者が望む病院職員像に近づくための、接遇改善行動が実践できる 2. 目標管理:重点目標2に準じる 3. 職員の確保に繋がるように看護局に関する情報を効果的な媒体によって発信できる		
活動内容		
6月11日 令和2年度活動方針・計画の説明・部署の接遇改善活動の説明 10月8日 部署での接遇改善活動の中間評価発表 後期への課題の抽出 2月15日 接遇改善取り組み発表		
年間を通じて各部署での接遇、環境改善活動を中心に展開し、会議では活動内容の共有を行った		
その他の活動		
身だしなみチェック 職場巡視 2回/年 ホームページ更新 3月2日・4日・22日 リモート病院見学会		

看護局 看護基準検討会	提供する看護を一定の基準に保障するために、看護基準・看護手順の作成や見直しを行う。 また、個々の職員が活用し実践しているか監査し指導する。	
委員長 看護係長 毛利由布子	委員名 呉竹晶、中島ゆき、木村綾香、藤沢くるみ、荒金幸恵、牛尾田知佳、岩井千尋、池田由比乃、岩田純香、野一色裕美子、田中篤司、依田百代、吉井利香、上野博司、久保田才紀子、大西梨江	事務局 看護局
活動内容		
活動計画		
1. 標準看護計画の適切な運用 2. ナーシングスキルを使用した看護手順・検査手順活用推進への整備 3. クリニカルパスの活用推進に向けて新規パス作成		
会議開催日 ：6月26日 10月23日 1月22日		
1. 標準看護計画の適切な運用に向けて個別看護計画の立案・評価ができるよう現場指導を行っていった。 2. ナーシングスキルの問題の洗い出しを行い、大腸カメラ、胃カメラの追加・修正を行った。 3. クリニカルパスの修正、新規パス作成に着手できた。		

看護局 継続看護検討会	入院時から患者や家族が安心して在宅に移行できるよう支援し円滑な地域連携を目指す	
委員長 看護科長補佐 岩崎まゆみ	委員名 松井亜希子、田中梨絵、清水満子、朝日かおり、土田昌美、杉山愛、戸田佳奈、川瀬智代、山口晶子、高木陽平、杉田彩香、西川研吾、池田差代子、山口美奈、金村さおり、入江桃好、土田由美子	事務局 看護局
活動方針		
個々に応じた看護実践 ・多職種と連携し、個々に応じた看護実践が出来る ①外来・病棟・入院支援・退院支援が連携し、地域へ繋げることが出来る :継続看護患者情報用紙の活用と効果的な連携を図る ②地域または外来を含めた多職種と関わり、患者・家族の要望を取り入れた入退院支援が出来る :事例の共有を行う(院内・院外)		
会議開催日 6月25日、9月24日、11月26日		
活動内容		
①継続看護患者情報用紙の活用上の問題や部署での工夫点の共有を行った。 継続看護患者情報用紙の運用実績 各部署連携数月1事例を目標に実施、17部署あるが特殊部署もあり、連携実施部署は9部署である。 記入数年間418件、月平均38件 連携数年間200件、月平均18件にて目標は達成出来た。		
②継続看護事例検討シートにて自部署の事例検討内容を報告し、委員会で共有した。 委員会で事例検討内容発表、意見交換を行う。 継続看護事例検討冊子を各部署に配布し、活用を行う。		

看護局 看護管理者会		中間管理者として病院の経営・看護局方針をよく理解して業務の改善向上に努めると共に看護業務を円滑に進めていくために補佐・係長と主任間のコミュニケーションと他部門との意見調整を図る
委員長 看護局長 弓削悦子	委員 係長級以上の者	事務局 看護局
活動内容		
4月 15日	<ul style="list-style-type: none"> ・看護局長挨拶(新年度の所感) ・昇格者挨拶 6名 ・今年度の抱負(全員) 議案1:令和2年度看護局資料(看護局事業計画 人事評価取り決め等)説明 その他:苦情報告について ・コロナ対応による面会禁止の統一事項 ・新型コロナウイルス関連 ・がん化学療法マニュアルの差し替え等 	
5月 13日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:職員管理・教育管理入力について 議案2:働き方改革・ストレスチェック改善策について 議案3:大型連休スケジュールについて 議案4:患者総合支援センター組織図について その他:5月人事異動 ・検査課マニュアル変更 ・リスク事例について ・看護師長会会計報告 ・今年度当番について ・看護業績集 ・病院年報の依頼について 	
5月 27日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:医療安全より アレルギー情報・お薬手帳について説明 議案2:コロナ関連について ・7西病棟体制について ・救急室での患者対応 研修案内 議案3:目標管理について ・戦略シート発表(工夫した点のみ)各セクション ・教育からの追加説明 ・目標管理推進員からの追加説明 その他:がん対策推進室より ・令和元年度教育協力費報告 ・せん妄ハイリスク患者ケア加算説明 ・アイシールドの利用について ・6月から的人事異動 	
6月 10日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:新型ウイルスPCR検査等に関すること ・日常感染対策に関するお願い ・病棟移動スケジュール説明 議案2:協議事項 ・当直業務について ・グループ話し合い 発表情報共有 その他:支援のため『フードドライブ』説明 	
6月 24日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:当直業務協議結果と今後の取り組み 議案2:看護補助者グループによるシーツ交換 ・環境整備の実践 ・アンケート結果 ・今後の取り組み協議 議案3:目標管理職アンケート結果報告 その他:令和2年度7月看護局 ・3西/SCU/3南移動スケジュール説明 ・看護管理者ラダーについて説明 	
7月 22日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:今後のコロナ陽性 陽性疑い患者受入および職員発生時の対応について 議案2:3ヶ月新人状況 情報共有 議案3:目標管理進捗状況報告、協議 ・看護方式明文化 ・始業時刻前時間削減(業務分担表検討) ・その他 	
9月 9日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:面会に関する協議 議案2:電子カルテレベルアップに対する機能更新判断(ON/OFF設定)説明 議案3:その他 勤務計画について ・新型コロナ感染症疑い検査の流れについて 説明 	
9月 23日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:報告事項 議案2:災害機上シミュレーション 各グループにて実施 …実施計画参照 	
10月 14日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:入院セット導入について説明 議案2:目標管理中間報告 各セクション 委員会 会議活動報告各1分程度でまとめて報告 (前半期の成果と、後半に向けての取り組み) 議案3:その他 COVID検査について 	
10月 28日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:入院セット導入について 業者説明 ・質疑応答 議案2:その他 	
11月 11日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:報告事項 ・3南移動計画 ・ヘルスケア研究センター移動計画について ・電子カルテシステム停止 レベルアップについて 議案2:目標管理 「看護を語る」概念化の進捗状況グループ共有 ・グループ発表 その他:有資格者会より トリセツ刷新し教育委員を通して部署へ配布、部署内周知 ・活用報告 	
11月 25日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:病院経営について①研修 当院の経営状況について～令和元年度決算と数字でみる～ 講師 総務課 速水氏 ②協議 超過時間削減に向けての取り組みの共有(4グループ) 議案2:コロナ対策他について 報告 	
12月 16日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:看護管理研修 対応に注意を要する患者～職員間の情報共有～ 講師 医療安全管理室 細溝調整監 議案2:今までのCOVID-19陽性患者の入院対応について ・COVID-19今後の入院対応について ・年末年始の救急検査対応について 議案3:令和3年 目標管理の進め方について ・成果発表 固定リーダー会 主任会より報告 議題4:その他 人事評価の年度末提出物と面接について 	
12月 23日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:COVID-19今後の対応 ・年末年始対応 ・報告体制 緊急時対応についてなど 議案2:その他 がん対策推進室より報告 ・「防護具セット(個包装)の配布について」に沿って説明 ・1月育休明け復帰、病棟異動者について報告 	
1月 13日	<ul style="list-style-type: none"> 看護局長講話 目標管理:令和2年度目標管理の結果考察と次年度の課題説明 目標管理SWOTシートへ落とし込み 現状分析のための情報整理 その他:HMEフィリターの救急カード内配備について・管理者ラダーは原本提出 	
1月 20日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:看護管理者の労務管理について報告 議案2:目標管理 コンテンジエンシー・モデルの確認 SWOTシートの確認 クロス分析 	
1月 27日	<ul style="list-style-type: none"> 目標管理 各委員会からの「令和2年度の結果と次年度の課題」報告 課題整理 重点目標の抽出 BSC戦略シートの作成 	
2月 10日	<ul style="list-style-type: none"> 目標管理 BSC戦略シートの作成 その他:5東病棟移動について 教育ラダーアンケート依頼 	
2月 17日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:看護管理者研修 「自部署の問題解決に向けた看護管理実践計画書」実践報告 1.河嶋智子、2.北村美幸、3.山田みか 議案2:管理研修 看護部会オンラインセミナー 講師 山口 育子氏 『患者が看護師に期待すること』 	
2月 24日	<ul style="list-style-type: none"> 議案1:目標管理 重点目標1.2 成果目標、成果指標、目標値について説明 ①目標3について →自部署の目標を設定 ②各部署別戦略シートの作成の説明 その他報告事項として病床管理について管理規定差し替え実施 	
3月 10日	<ul style="list-style-type: none"> 看護管理事例発表 27名 1人発表後の、1人一言感想 	

看護局 看護記録検討会	実践した看護を記録に反映させるために、記録の書式検討や省略化を推進し、記録の有効な活用をはかる。また、基準に沿って監査し看護記録の向上を図る。	
委員長 看護科長補佐 北川真由美	委員名 森鈴子、高山顕土朗、村上純子、中村和世、山本彩乃、野村規久子、江原千尋、竹越弘美、坂上由樹、新木憲人、堀居祥代、中川悠紀、種田美穂、吉田智瑛、中川紀子、杉山順哉、尾崎千鶴、名桐弥生	事務局 看護局
活動内容		
活動計画		
<p>1. 新記録監査用紙を用いて、2ヶ月に1回、監査し改善策を立て実施して、各委員による院内記録マニュアルの周知により質の高い看護記録ができる。</p> <p>2. 入院診療計画書に基づいた看護実践の記録ができ、看護の均一化、質の向上に繋げられる。</p> <p>3. 看護実践に即した重症度・医療・看護必要度の正しい評価方法の理解と周知をはかる。</p> <p>4. 情報の共有化による、情報収集時間の削減(業務分担表活用と検討)</p>		
会議開催日 ：5月22日 9月25日 12月25日		
<p>今年度も記録監査を2ヶ月に1回実施していくB項目以上100%になるように記録マニュアルの周知や記録監査表から改善していく点や問題点を抽出、各病棟において学習会を開催し、改善に向けて学習会を実施、実践した看護が記録に反映出来るよう努めることができた。令和2年度記録監査B評価以上:平均82.2%(前年度より9.6%上昇)</p> <p>情報収集時間削減に向けて、業務分担表の活用について修正を行い、各部署にて運用についての周知や検討をすすめながら取り組めた。しかし始業前残業削減に効果的につなげるまでには至らなかった。</p>		

看護局 教育委員会	看護の質の向上をめざして、看護職員が専門職業人として生涯にわたる能力開発とキャリア開発を支援するために教育研修の企画・運営・評価を行う	
委員長 顧問 草野美樹科長 委員長 山田みか係長	委員名 辻美春、田中梨絵、杉村隆幸、渡良子、椋田悦子、前川幸代、中川栄子、中川友香、高山未佳、奥村佳苗、玉井恵美、草野和美、尚永亜希子、沖田小百合、畠澤留美、岡本弓子、大山直子	事務局 看護局
活動方針		
1) スタッフが他職種と連携し、個々に応じた看護実践ができるよう、委員会活動を通して教育的支援を行うことができる。 2) 教育委員は、病棟スタッフが各レベルの課題を達成できるよう、計画的な自己・他者評価、面接(他確認方法の活用)によって学や看護実践への動機づけや進捗状況の確認を行う。 3) 教育委員は、クリニックラダーに基づいた教育研修(OFF-JT/OJTの連動)の企画・運営・評価の実践により研修転移を促進させることができる。		
活動内容		
5月 8日	【全体会】令和2年度委員会組織体制、病棟教育委員、企画委員の役割について説明。 各レベル別、看護研究委員会の企画会議	
6月 5日	【中央委員会】各レベル年間活動共有。各レベル研修企画に関する報告。 事例検討・看護過程シートの活用に関する共有。病棟教育委員活動に関する課題共有(面接等)。	
7月 3日	【全体会】各企画委員からの報告、全体協議。各病棟での活動報告・課題共有。 各レベル別、看護研究委員会の企画会議	
9月 4日	【全体会】各企画委員からの報告、全体協議。中間評価に向けての課題共有。 各レベル別、看護研究委員会の企画会議	
10月 2日	【中央委員会】OJT実施状況の確認、課題共有。活動評価表、面接シートの活用状況について共有。 上半期の研修の評価。各レベルの活動中間評価。次年度ラダー・研究に関する修正案意見交換。	
11月 6日	【全体会】各企画委員からの報告、全体協議。フィジカルアセスメント研修代替案に関する課題共有。 他者評価に向けた課題共有。 各レベル別、看護研究委員会の企画会議	
12月 4日	【中央委員会】OJT実施状況の確認、課題共有。各レベル別研修・ラダーについての問題点の共有。 最終評価～認定に関する調整。次年度ラダー改訂におけるツール改善点。	
1月 8日	【全体会】次年度に向けた課題協議。 各レベル別、看護研究委員会の企画会議	
2月 5日	【中央委員会】評価ツール認定会議	
3月 5日	【中央委員会】最終評価、次年度研修・ラダー修正に関する協議。	

看護局 固定リーダー会	チームリーダー業務および役割を通して問題を提起し、解決を図ると共にスタッフの質の向上とリーダーの自己啓発を推進する	
委員長 看護係長 伊藤雅子	委員名 清水喜子、宮川可奈絵、奥野悠美、橘知沙、小川景子、大井豊隆、山口由貴、茅野愛子、角田久実、伊藤由梨、宮部美香、八田亜希子、齋藤美保、松川久美子、中嶋幸子、井益奈留美	事務局 看護局
活動内容		
6月16日 委員会の目的・目標・活動計画、固定リーダー活動評価表、部署別活動、役割について説明 9月15日 個別看護計画の立案、個々に応じた看護実践について共有、看護方式についての取り組みの進捗状況 固定リーダー活動評価表での実践内容から効果的なチーム運営への課題や問題点について共有 11月17日 中間評価から後半にむけての課題、実践状況をふまえて後半期の取り組みについて発表 固定リーダー活動評価表についての問題点や改善点について 2月26日 主任会・固定リーダー会合同事例発表会		

看護局 主任会	①看護実践の責任者としての資質を高め、現状の問題解決に積極的に取り組み職場の活性化を図る ②医療監査における課題抽出と解決 ③診療報酬改定を意識した取り組みを行う	
委員長 看護科長補佐 岸本尚子	委員名 中川由紀、中島ゆき、伊吹誠子、大塚かおり、東野千佳、三枝弘美、川畑泉、伊吹理子、赤井明美、奥村佳苗、辻勝彦、鍋島みゆき、次郎内圭子、西堀雅樹、小川由美子、勝木陽子、土田由美子	事務局 看護局
活動内容		
今年度は看護管理事例を主幹に発表してもらい、意見交換を行った。看護補助者研修はコロナウイルス感染拡大のため縮小して実施し、ナーシングスキルを活用した。主任が中心となり各部署でリーダーチェック、メンバーチェックを3回/年実施し、それぞれの業務内容を遂行できるよう現場で指導した。また、今年度は目標管理について主任が積極的に関わり、進めるよう指導した。		
5月19日：主任会年間計画説明、看護補助者研修について行動計画立案 7月21日：看護補助者研修計画進捗状況確認 10月20日：主任ラダー課題用紙③からグループで振り返り、改善策を検討 12月15日：SWOT分析のレクチャーを受ける 2月26日：主任会・固定リーダー会合同発表会開催 58名参加、ベストサービスカード153枚		

看護局 新人看護職員 研修委員会	新人看護職員の安全な臨床実践能力の獲得、専門職業人としての成長、生涯にわたり自己研鑽の姿勢を習得できる体制と研修評価を協議する	
顧問 看護係長 山田みか 委員長 看護主査 鍋里実	委員名 富田悠、高山顕士朗、堀江大地、八尾さおり、木村亜貴江、鹿取美紀、藤居紋、葛城綾那	事務局 看護局
活動内容		
4月16日 新人指導状況の共有、新人担当者からの新人状況の報告、指導上困っていることについて検討、各グループの活動計画立案 5月21日 新人指導進捗状況の共有、指導上の困難点・課題についての検討、5・6月研修指導案の確認 6月18日 新人指導進捗状況の共有、指導上の困難点・課題についての検討、5月研修実施報告、7月研修計画共有、7月指導者研修計画共有 7月16日 新人指導進捗状況の共有、指導上の困難点・課題についての検討、6月研修実施報告、7月研修指導案の確認、9月研修計画の共有、7月指導者研修報告 9月 指導上の困難点・課題シート入力による共有 10月15日 新人指導進捗状況の共有、指導上の困難点・課題についての検討、9月研修実施報告、10月研修指導案の確認、11月指導者研修計画共有 BLSシミュレーション案の検討、実施指導者教育に関する検討 11月 指導上の困難点・課題シート入力による共有、新卒指導進捗状況の共有 12月17日 新人指導進捗状況の共有、指導上の困難点・課題についての検討、10・11月研修実施報告、12月研修指導案の確認、滋賀県教育担当者研修の伝達学習 1月21日 年間研修の全体評価、次年度研修計画案の共有、BLSシミュレーション報告、12月研修実施報告、3月指導者研修計画共有 2月18日 レベルIAツール評価の実施、次年度の新人看護職員研修について共有		

職員研修委員会	職員一人ひとりに、公務員や医療人として必要な知識や技術を習得させることによって、人間性豊かで有為な人材を育成し、病院綱領に定める病院づくりを推進するため、職員に院内・外の幅広い研修機会を計画的に提供するため		
委員長 院長 神田雄史	委員名 新川由基、弓削悦子、藤居敏、松居治樹、堀一郎	事務局 総務課 人事・総務係	
活動内容			
公務員や医療人として必要な知識や技術を習得させ、人間性豊かで有為な人材の育成を図るため、職員に院内・院外の幅広い研修機会が提供できるように設置。			
1. 業務 (1) 人材育成支援計画の策定等 (2) 各所属の年間研修計画および年間研修実績のとりまとめ (3) 研修に対する評価のとりまとめ			

治験審査委員会	院内で行われる治験等がヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則及び新GCP省令等関連法規を遵守したうえで実施されるために、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を審議し、その可否を決定するため設置するもの		
委員長 副院長 林嘉彦	委員名 寺村茂子、荒木まつゑ、小室太郎、小川雅文、弓削悦子、辻克信、野沢孝二、藤居敏、伊吹定浩	事務局 総務課 人事・総務係	
活動内容			
1.目的 当院の医薬品・医療機器等にかかる治験等の実施について審議し、病院全体の医療の質の向上を図る。			
2.委員会の開催 第1回 令和2年10月1日(木) 第2回 令和3年3月25日(木)			

集中治療室運営委員会	集中治療室の管理運営についての協議		
委員長 ICU・CCUセンター長 木田英樹	委員名 佐藤岳史、國友健生、吉良浩勝、上津昌広、藤居敏、弓削悦子、毛利由布子、吉川敬子、宮部照美	事務局 総務課 人事・総務係	
活動内容			
1.業務 ICUの運営について次のことを審議する。 (1)各診療科、病棟との連絡調整 (2)施設の管理および設備の整備計画 (3)業務の管理手順 (4)その他運営に関する必要事項			

職員安全衛生委員会	長浜市病院事業職員安全衛生管理規程に基づき、病院職員の職場における安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境を図ることを目的とする。	
委員長 副院長 林嘉彦	委員 新川由基、藤居敏、弓削悦子、安永敏美、野沢孝二、佐藤啓子、笠井晴生、清水孝則、辻雅之、辻賢、久保田哲子、大依福太朗、竹越靖晃、新木憲人	事務局 総務課 人事・総務係
活動内容		
1. 内容 (1) 職場における職員の安全と健康の確保 (2) 快適な作業環境の形成、健康管理事業の適正運営の確保 (3) 危険防止のための基本的対策、労働災害の原因、再発防止対策		
2. 協議事項 (1) 職場巡視 (2) 時間外勤務について (3) 年次休暇・夏季休暇の取得状況について (4) 感染予防について (5) 健康診断受診状況について (6) ストレスチェックの実施 (7) メンタルヘルス対策 (8) 働き方改革について (9) 年間総括		
3. 委員会開催日 4月23日、5月26日、6月23日、7月28日、8月25日、9月29日、10月27日、11月24日、12月22日、1月26日、2月24日、3月23日		

合同・臨床研修委員会	病院群臨床研修病院における研修医の臨床研修が円滑かつ十分に行えるよう、臨床プログラムの管理を行う	
委員長 副院長 梅原久範	副委員長 高島弘行 松岡俊樹(社会福祉法人青祥会 セフィロト病院院長) 委員 太田直也、田久保康隆、森田善方、弓削悦子、藤居敏、中村誠昌、川崎拓、松井善典、雨森正洋、七里源正、畠野秀樹、橋本修、布施隆治、花戸貴司、小泉俊三	事務局 総務課 人事・総務係
活動内容		
1. 内容 (1) 臨床研修修了認定について (2) 来年度のスケジュール(計画)について (3) その他 ・令和3年度の当院臨床研修医について ・研修医評価方法の変更について 会議後、内科専門医プログラム研修委員会開催。(内科専門医研修プログラムで研修中の専攻医について報告)		
2. 開催年月日 令和3年3月18日(木) 16時30分～		
3. プログラム委員会及び研修医確保等推進会議 令和2年12月24日(木)開催		

人権対策 推進委員会	院内の人権対策を総合的に推進し、基本方針に基づき同和問題をはじめとする人権問題の解決に積極的に取り組むことを目的とする。		
委員長 院長 神田雄史	委員名 高折恭一、高島弘行、新川由基、弓削悦子、藤居敏、梅本範子、野沢孝二	事務局 総務課 人事・総務係	
活動内容			
<p>1. 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権対策推進体制を整備し、院内の人権対策について総合的に推進するための方策を検討する。 ・同和問題をはじめとする人権問題の正しい理解と認識を深めるための職員の研修計画の策定と推進を行う。 ・人権問題解決のため市長部局や市の他の部門との積極的な連携を図る。 			

医療評価委員会	患者さん主役の信頼ある医療を育み、地域完結型の医療を目指して、地域住民がより一層適切で質の高い医療を安心して受けられる病院とするため		
委員長 副院長 高折恭一	委員名 糟谷憲邦、新川由基、古山忠宏、音居玲子、辻克信、中川太郎、弓削悦子、梅本範子、中田重樹、伊吹定浩、桐畠善彦、徳田敏子、服部隆義、松居治樹、野沢孝二	事務局 経営企画課 企画係	
活動内容			
<p>委員会の業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. クリニカルパスの作成に関するルールづくりとその導入に関すること 2. インフォームドコンセントのルール作りに関すること 3. インフォームドコンセントの実践状況を把握すること 4. その他医療の質の向上等に関して、病院全体に影響するもので、緊急対応の必要のあるもの 			
<p>開催月日・協議事項など</p> <p>○第1回医療評価委員会(令和2年10月13日(火) 16:30~17:00 講堂)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療評価委員会設置要綱の一部改訂について(報告) ・退院患者クリニカルパスの活用状況について(報告) ・説明書と同意書の運用の見直しについて(審議) ・説明と同意(インフォームドコンセント)に関する院内指針の確認について(審議) <p>規定見直し</p> <p>○医療評価委員会設置要綱 改訂(令和2年9月1日付け)</p> <p><クリニカルパス・IC専門部会></p> <p>活動内容</p> <p>クリニカルパスおよび説明と同意について、円滑な運用を図ること。</p>			

倫理委員会	市立長浜病院で行われる人を対象とした医学研究及び医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的かつ社会的配慮のもとに行われるために、医の倫理に関する事項を審議する。	
委員長 副院長 高折恭一	委員名 川島和彦、潮正輝、植山浩二、弓削悦子、新川由基、野沢孝二、藤居敏、桐山郁雄（院外）、澤崎恭子（院外）	事務局 経営企画課 企画係
活動内容		
<p>1. 病院で行われる医学研究及び医療行為に関し、実施責任者から申請された実施計画の内容及びその成果の発表に関する事項を審議する。</p> <p>2. 病院における医学研究及び医療行為に関する倫理的かつ社会的配慮についての基本的な事項の調査検討を行う。</p> <p>3. その他委員長が必要と認めた事項を審議する。</p>		
開催月日・協議事項など ○第1回倫理委員会(令和3年3月23日(火) 16:30～17:55 本館2階 講義室) ・正副委員長選出 ・審議1件、報告39件		

IT推進会議 市立長浜病院の情報化施策を総合的かつ体系的に推進するため IT推進計画の策定および実施ならびに進行管理 コンピュータシステムの情報セキュリティ その他情報化施策についての重要事項		
委員長 副院長 梅原久範	委員名 東出俊一、高島弘行、森田善方、藤居敏、北川真由美、平井法恵、杉山順哉、高山顕士朗、吉川敬子、中村俊之、西村正明、笠井晴生、田邊信彦、古株陽子、澤田園、辻克信、中田重樹、山下めぐみ、廣瀬朋子、大橋依子、尾崎千鶴、宮崎恵子、藤木智美	事務局 経営企画課 企画係
活動内容 <ul style="list-style-type: none"> ○IT推進会議 <ul style="list-style-type: none"> ・IT推進計画の策定、IT推進計画の実施及び進行管理、コンピューターシステムの情報セキュリティなどについて協議。 ○情報セキュリティ専門委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・コンピューターシステムのセキュリティ対策に関する基本ルール及び緊急時の対応に関する協議。 		
開催月日・協議事項など <p>IT推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第1回IT推進会議(令和2年6月22日(月) 16:30～ 講堂) <ul style="list-style-type: none"> ・緊急対応マニュアルの改訂について ・医療情報システムの問い合わせ対応状況 ○第2回IT推進会議(令和2年8月31日(月) 17:00～ 講堂) <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムのレベルアップについて ○第3回IT推進会議(令和2年10月26日(月) 17:05～ 講堂) <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムのレベルアップについて ○第4回IT推進会議(令和3年2月8日(月) 16:30～ 講堂) <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムのレベルアップについて ・患者誘導表示システムの導入について <p>情報セキュリティ専門委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ○情報セキュリティに関する研修会 <ul style="list-style-type: none"> ・情報セキュリティ研修資料のグループウェア掲示 <ul style="list-style-type: none"> (令和2年6月3日(水)～7月2日(木)) 情報セキュリティポリシーについて、院内全職員を対象に周知 新型コロナウイルス感染症対策により大規模集会は実施せず ・情報セキュリティに関する研修(新規採用DA向け・少人数) <ul style="list-style-type: none"> (令和2年7月3日(金)) 		

医療機器等選定委員会 (長浜病院関係)	医療機器の調達(修繕)、診療材料の購入等について必要な事項を定め、医療機器等選定の適正かつ円滑な運用を図ることを目的とする。	
委員長 副院長 杉本正幸	委員名 尾田和広、高島弘行、森田善方、弓削悦子、新川由基、藤居敏	事務局 経営企画課 用度係
活動内容		
1. 内容 医療機器等購入にかかる機種選定の審査ならびに協議、高額診療材料購入にかかる審議を行った。 2. 開催日(全8回) 令和2年6月16日、令和2年7月22日、令和2年8月26日、令和2年10月21日、 令和2年11月10日、令和2年11月24日、 令和3年1月12日、令和3年3月2日		

S P D運営委員会	経営の安定を目指し、院内の効率的な物品供給および在庫物品の適正化を図ることを目的とする。	
委員長 副院長 杉本正幸	委員名 尾田和広、吉川敬子、中村寛子、井上弘美、中川栄子、伊吹誠子、西堀政樹、北川徹、久保田理恵、源宣彦、箕浦麻貴、田中宏明、川越ゆき、馬場貴士	事務局 経営企画課 用度係
活動内容		
開催なし		

契約審査委員会	発注する建設工事及びこれに関連する調査、測量、設計等の業務委託、物品調達(修繕)等及び委託業務(公共団体及び公共的団体に対する委託業務等は除く。)の契約の適正な締結について必要な事項を定め、もって病院事業の建設工事等、物品調達(修繕)等及び委託業務の適正な執行を図ることを目的とする。	
委員長 事務局長 藤居敏	委員名 山内芳博、久保田雅人、水上憲一、廣西裕介、田中正樹、伊吹定浩	事務局 経営企画課 用度係
活動内容		
1. 内容 医療機器等の購入及び建設工事等における契約方法及び指名競争入札の参加者または随意契約の相手方の選定について、審査を行った。 2. 開催日(全10回) 令和2年4月17日、令和2年5月29日、令和2年6月26日、令和2年8月21日、 令和2年10月16日、令和2年11月20日、令和2年12月18日、令和3年1月22日、 令和3年2月19日、令和3年3月19日		

放射線治療装置更新検討委員会	放射線治療装置の更新について総合的に推進することを目的とする。	
委員長 副院長 杉本正幸	委員名 伏木雅人、高折恭一、小坂恭弘、田久保康隆、吉山忠宏、野一色真弓、三原了導、奥長隆敏	事務局 放射線治療センター 経営企画課用度係
活動内容		
1. 内容 放射線治療装置の更新について、スケジュールの確認や更新案を病院の方針と併せ協議した。 2. 開催日(全2回) 令和2年7月28日、令和3年3月9日		

防火・防災管理委員会	市立長浜病院における防火・防災管理委員会の運営に関し、必要な事項を定めることにより、火災の予防及び火災・大規模地震、その他災害による人命の安全、被害の軽減、二次的災害発生の防止を目的とする。	
委員長 診療局整形外科責任部長 廣瀬伸次	委員名 新川由基、宮部照美、藤居敏	事務局 経営企画課 施設管理係
活動内容		
1. 委員会 ①開催日時 令和2年9月3日(木) ②議事内容 ・各部署における防火・防災訓練の実施について ・災害対策本部職員による参集訓練の実施について		
2. 各部署における防火・防災訓練の実施 ①訓練内容 コロナ禍において各機関の防災訓練が中止になる中、当院でも総合訓練を中止し、各部署における防火・防災訓練を年2回以上実施することとした。		
3. 災害対策本部職員による参集訓練の実施 ①実施日 令和2年11月9日(月) ②参加者 22名 ③訓練目的 災害発生時における連絡体制を確認するために、来院しない方法で災害対策本部職員による参集訓練を実施した。		

医療ガス安全・管理委員会	医療ガス(診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等をいう。)設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。	
委員長 麻酔科部長 平岡進	委員名 弓削悦子、田中祐輔、辻克信、加藤一尚、西邑範明、中田重樹	事務局 経営企画課 施設管理係
活動内容		
1. 点検内容 ①日常点検 各部署で毎週実施し、月1回委員会に報告 ②定期点検 専門業者により年4回実施し、結果を委員会に報告		

未収金対策検討委員会	未収金に関する事務の適正な執行を図るため	
委員長 副院長 林嘉彦	委員名 高島弘行、藤居敏、新川由基、弓削悦子、伊吹定浩、 中田重樹、徳田敏子、桐畠善彦、山内芳博(市会計管理者)	事務局 医事課 医事・医師支援係
活動内容		
令和2年12月8日 未収金対策検討委員会開催。未収金の推移と回収実績・対策検討、診療費等債権放棄の審査について協議した。		

救急体制検討委員会	救急体制、宿直体制、呼び出し体制、研修医指導体制等、救急に関する諸問題を検討し、救急業務の効率化を図る	
委員長 診療局理事 東出俊一	委員名 國友健生、中川雅登、尾田和広、木田英樹、古山忠宏、 野沢孝二、新川由基、弓削悦子、野一色真弓、伊吹定浩、 桐畠善彦、松居治樹	事務局 医事課 医事・医師支援係
活動内容		
【委員会の開催】		
○第1回救急体制検討委員会(令和2年4月14日(火) 17:00~18:00 講堂) ・委員会組織について ・コロナウイルス対策について ・GW連休中の救急診療体制について ・救急ミニ講座年間計画について ・各科からの救急関係報告事項等について ・その他		
○第2回救急体制検討委員会(令和2年12月8日(火) 17:00~17:35 講堂) ・年末年始の救急診療体制について ・発熱を伴う患者の診療体制について ・その他		
【実施事業等】		
○5月連休中、年末年始の救急における点滴患者の対応について通知(令和2年4月15日、令和2年12月21日) ○救急ミニ講座開催:全3回、参加者計75人 ○OLSA-ICLS長浜曳山コース実施:全1回:第25回…令和2年12月5日／参加者44人 ○救急救命士病院実習(通常実習)受入れ:令和2年8月～令和2年12月 ○救急救命士病院実習(就業前実習)受入れ:令和2年7月27日～8月14日		

医師事務作業補助業務運用調整委員会	医師及び配置診療科のニーズを把握し、医師事務作業補助業務の円滑な運用を図るとともに、医師事務作業補助者を適性かつ公正に配置することを目的とする。	
委員長 副院長 伏木雅人	委員名 高島弘行、森田善方、西田淳史、川島和彦、西村宗作、 辻本和彦、梅本範子、岩崎まゆみ、新川由基、古山忠宏、 伊吹定浩、桐畠善彦	事務局 医事課 医事・医師支援係
活動内容		
令和2年9月16日 第1回運用調整委員会開催。委員会設立、副委員長指名選出。委員会取扱規程等承認。 令和3年1月20日 第2回運用調整委員会開催。外来配置状況報告、研修計画報告。サマリー作成、新規配置申請の説明と検討。		

診療情報・図書室 管理運営委員会	当院における診療録の管理および図書室の管理運営について、関係部署の連携調整を図るため	
委員長 副院長 杉本正幸	委員名 佐藤岳史、中川雅登、辻本和之、黒川昌悟、澤田克也、 本郷修也、吉川敬子、宮部照美、川瀬智隆、伊藤志保里、 西邑範明、中川絵理奈、徳田敏子、四塚京子、番野晶子、 安藤美子	事務局 診療情報管理室
活動内容		
第1回 令和2年8月19日(水) ○協議事項 ①カルテ監査について ②入院診療計画書7日以内の作成とお渡しについて ③図書室:購入図書の入れ替えについて		
第2回 令和3年3月10日(水) ○協議事項 ①図書の契約について ②廃棄図書について ③診療録監査について報告		

DPC 委員会	当院における DPC 請求に関連する事務の適正な執行を図るため	
委員長 副院長 杉本正幸	委員名 潮正輝、洞井和彦、川島和彦、西田淳史、山科聰、田中淳、 田附容子、河嶋智子、毛利由布子、野沢孝二、廣瀬朋子、 四塚京子	事務局 診療情報管理室
活動内容		
第1回 令和2年8月18日(火) ○協議事項 ①適切なコーディングに関するこの症例について ②部位不明・詳細不明コードについて ③DPC運用の一部変更について		
第2回 令和2年12月2日(水) ○協議事項 ①委員会のあり方について ②適切なコーディングに関するこの症例について (1)DPC病名「急速進行性糸球体腎炎の疑い」 (2)DPC病名「石綿関連びまん性胸膜肥厚」		
第3回 令和3年1月27日(水) ○協議事項 ①適切なコーディングに関するこの症例について (1)外科、産婦人科、整形外科、心臓血管外科、 消化器内科の症例より ②部位不明・詳細不明コードについて		
第4回 令和3年3月24日(水) ○協議事項 ①適切なコーディングに関するこの症例について (1)外科、呼吸器内科の症例より、 ②部位不明・詳細不明コードについて ③令和3年度に適用する機能評価係数IIについて		

感染管理委員会	医療関連感染防止対策の総合的な企画、立案、評価や、医療関連感染が発生した場合の病院としての方針を決定するために設置する。	
委員長 総合診療科療養 病棟責任部長 大野暢宏	委員名 野田秀樹、神田雄史、高折恭一、林嘉彦、梅原久範、小室太郎、杉本正幸、伏木雅人、東出俊一、高島弘行、田久保康隆、若宮誠、近藤定彦、弓削悦子、新川由基、藤居敏、辻克信、宮元伸篤、野沢孝二、伊吹定浩、松居治樹、烏脇富子、藤木智美、藤本とき江	事務局 医療安全管理室
活動内容		
1. 内容 ・医療関連感染の防止対策や、院内全体の感染対策の方針について協議決定を行う。		
2. 感染管理委員会開催 毎月第2火曜日開催 12回		
(1) 各委員会等報告 ・院内感染防止対策取り組み ・耐性菌・インフルエンザの院内発生動向の報告 ・特定抗菌薬の使用状況と届出の提出状況の報告 ・歯科口腔外科院内感染防止対策取り組み ・研修会、3病院(長浜赤十字病院、湖北病院、当院) カンファレンスの開催報告 ・COVID-19対応について ・4月 7西病棟を受入病棟(2床)として稼動開始に伴い、ゾーニング、感染対策手順の作成等の支援 感染対策ポスター掲示 全院内職員に防護具着脱訓練 面会者対応 健康チェック調査について支援 ・5月 環境消毒用アルコール(寄贈)活用開始の調整 来院者の体調管理の調整 ・6月 地域外来・検査センター稼働に伴う支援 (6/8、9シミュレーション実施) 術前・検査前LAMP法検査のシミュレーション実施 ・7月 職員のCOVID-19感染症発症に伴う接触者検査、環境消毒の支援 全職員にアイシールド、フェイスシールドの配布(眼鏡使用者と裸眼者の2種類を配布) ・8月 抗原(定性)検査開始 ・11月 県の方針変更に伴い、掲示内容を変更 ・12月 防護具セット(個包装)の配布、年末年始の連休時の診療体制支援 ・シミュレーション、説明会の実施 ・救急センター発熱患者のトリアージ ・1月 行政検査委託コロナ検査開始 ・2月 職員クラスター発生し接触者検診の支援 ・陽性者:医師2人、看護師5人 ・ライトストライク(UV照射ロボット)購入に伴い手順作成調整		
(2) その他 ・入院患者からの結核発症における接触者検診について		
(3) 委員会主催による研修会開催(当日参加人数とeラーニング受講を記載)		
ア 院内感染防止対策研修会(第1回:4月30日、第2回:5月1日) 参加人数:89人 eラーニング受講:807人 「COVID-19わかっていることと今後の展望」講師:野口哲男呼吸器内科責任部長 参加人数:第1回42人、第2回47人		
イ 院内感染防止対策研修会・抗菌薬適正使用研修会(第1回:10月28日、第2回:11月2日、第3回:11月6日) 参加人数:第1回65人、第2回59人、第3回70人 参加人数:194人 eラーニング受講:691人 「①外来における抗菌薬の使用について」 講師:①講師:薬剤局 竹越靖晃(ICT・AST) 「②当院の新型コロナウイルス感染症対応の現状」「新型コロナウイルス感染症対策について(基礎)」 講師:②感染管理者 藤木智美(CNIC)、看護局科長補佐 中村寛子(CNIC)		
ウ elearning研修「防護具の着脱について」 年間を通じて eラーニング受講:593人		

感染対策担当者会議	院内における医療関連感染の防止対策を推進し、啓発活動を行う。	
委員長 循環器内科部長 山科聰	委員名 大野暢宏、近藤定彦、高木順平、高井文恵、小坂恭弘、伊吹美穂、杉江加代子、岩崎昌子、川村亮平、川上正邦、竹越靖晃、中村寛子、服部直美、西脇直美、北村美幸、安永敏美、福田めぐみ、柳田隆弘、馬場貴士、藤木智美	事務局 医療安全管理室
活動内容		
内 容		
各感染症に対する専門知識と感染予防策の普及 標準予防策・経路別予防策に基づく院内感染防止対策の推進 ・手指消毒剤の個人携帯の推進と手指衛生タイミング確認と推進 ・個人防護具(アイシールド、ガウン・エプロン)の着用遵守 COVID-19対策の推進 職業感染対策の推進 感染防止対策研修会の参加推進 感染対策関連サーベイランスの実施		
○感染対策担当者会議		
第3木曜日開催 年4回 感染管理委員会での協議内容を説明 COVID-19 対策の周知 手指消毒剤使用の推進 サーベイランス結果の協議 職業感染対策の推進		
○感染制御チーム検討会(ICT)、抗菌薬適正使用支援加算チーム(AST):週1回毎週木曜日 サージカルマスク・アイシールドの装着状況、抗菌薬適正使用ラウンド:各48回 COVID-19 対策について情報共有と協議 抗菌薬適正使用の確認と推進 菌血症患者、血液培養結果の確認と評価 サーベイランス協議:データ分析・評価を実施 ・耐性菌発生状況 職業感染対策の推進 ・針刺し事象の共有と対策 ・結核接触者の共有 感染防止対策加算による合同カンファレンス開催 年8回 ・湖北地域3病院(長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、市立長浜病院)と長浜保健所で開催 細菌検出率、抗菌薬使用状況、手指消毒薬使用量の比較検討 流行している疾患など厚生労働省や県・保健所の通知および情報収集と対策の共有		

医療安全管理委員会	院内における医療安全対策、医薬品安全管理、医療機器安全管理、医療放射線安全管理、医療相談業務を総合的に企画実施し、また、事故対策を講じるために必要な事項を審議し、意思決定する。	
委員長 呼吸器外科責任部長 兼医療安全管理責任者 田久保康隆	委員名 野田秀樹、神田雄史、高折恭一、林嘉彦、梅原久範、小室太郎、杉本正幸、伏木雅人、東出俊一、高島弘行、大野暢宏、近藤定彦、弓削悦子、新川由基、藤居敏、伊吹定浩、若宮誠、野沢孝二、辻克信、宮元伸篤、松居治樹、鳥脇富子、藤木智美、藤本とき江	事務局 医療安全管理室
活動内容		
1 内容 病院全体の医療安全対策の方針について協議決定を行う。		
2 医療安全管理委員会開催 毎月第2木曜日開催 12回 (1)各委員会等報告と協議 ア 医療機器安全管理に関する事項 関連機関注意喚起事項や当院発生事象についての対策取り組み イ 医薬品安全管理に関する事項 関連機関注意喚起事項や当院発生事象についての対策取り組み ウ 医療放射線安全管理に関する事項 関連機関注意喚起事項や当院発生事象についての対策取り組み エ 医療安全管理に関する事項 インシデント報告事象の共有(患者誤認・レベル3b以上の事象) 関連機関注意喚起事項や当院発生事象についての対策取り組み オ 各委員会活動方針の合議 カ 各委員会研修会開催報告 (2)その他 医療安全対策地域連携加算:湖北圏域の3病院が連携し、医療安全相互チェックリストに基づき巡視 巡視結果から課題の取り組み 医療事故情報収集等事業への報告 (3)委員会主催による研修会開催 医療安全研修(新型コロナウイルス感染防止のため、参加人数の制限を行い、eラーニング受講を推進) ア 令和元年度医療安全取り組み報告会 イ 「B型肝炎再活性化について」 講師:西田淳史消化器内科責任部長他 ウ 「医療機関におけるリスクマネジメント～具体的な対応の検討」 講師:弁護士法人岩井法律事務所 岩井 完 弁護士 エ 令和2年度医療機器安全(呼吸ケア)研修会 オ 令和2年度医療放射線安全管理研修会 カ 令和2年度放射線安全・医療安全合同研修会 キ チームステップス動画視聴研修 令和2年5月21日 参加者:15人 eラーニング受講:783人 令和2年7月16日 参加者:57人 eラーニング受講:750人 令和2年11月19日 参加者:34人 eラーニング受講:739人 令和2年11月19日 参加人数42人 eラーニング受講:726人 令和2年12月1日 参加人数53人 eラーニング受講:729人 令和3年1月21日 参加人数44人 eラーニング受講:707人 令和2年度3編配信 eラーニング受講 CUS:790人 ハドル:656人		
3 報告事項 令和2年度医療事故報告分析結果(全体・部署別) 令和2年度各委員会活動評価 医療相談・苦情についての報告など		
IPASS the BATON:令和3年度実施予定		

医療安全対策委員会	患者の安全を確保しつつ、適切、良質な医療を提供できるよう、医療安全文化の醸成を図る。①リスクマネージャーの育成を行い、各部署での取り組みが実施出来る。②チームステップスの理解と各手法の実践。③現場巡視を通して、マニュアルの啓発、業務改善に繋げる。④マニュアルの整備。	
委員長 呼吸器外科責任部長 兼医療安全管理責任者 田久保康隆	委員名 潮正輝、今枝広丞、植山浩二、若宮誠、中川彩子、西野万由美、守矢千春、長谷川弘樹、新田朋美、辻賢、田中祐輔(池田遼太)、伊藤雅子、次郎内圭子、浅見秀治、勝木陽子、服部隆義、廣田菜那、西野克弥、大塚邦生、近藤昭仁、鳥脇富子、藤本とき江	事務局 医療安全管理室
活動内容		
内容		
1 医療安全対策委員会の開催：毎月第2木曜日開催 11回 委員会開催毎にコードブルー発令練習実施。		
2 リスクマネージャーの育成：各職場内の危険を察知し改善案を提案、KYTの実践をPDCAサイクルで取り組む。 事例分析の実施、部署インシデント統計分析ができるように支援する。 KYTが職場改善に活かせる (KYT演習を各部署年間3事例取り組み、内1事例をPDCAサイクルで活動) KYT実施率：看護局、医療技術局、薬剤局、患者総合支援センター（がん対策推進室含む）100%実施。事務局は総務課のみ1回実施。ヘルスケア研究センター未実施。 PDCA取り組み：看護局、医療技術局、薬剤局 100%、事務局、ヘルスケア研究センター未実施。 (1) 前期リスクマネージャー会 令和2年6月2日開催 内容：①医療安全管理体制について ・リスクマネージャーの役割　・令和2年度の課題 ②KYT演習		
(2) 後期リスクマネージャー会 令和2年10月15日開催 内容：①医療安全体制について ・リスクマネージャーの役割　・後期リスクマネージャーの取り組み確認 ②RCA分析演習：診療局、医療技術局、薬剤局、看護局、ヘルスケア研究センター KYT演習：事務局、患者総合支援センター、がん対策推進室		
3 チームステップスの理解と各手法の実践 チームステップスについて動画配信し、eラーニングの受講推進を図った。		
4 医療安全対策委員会グループ活動報告：現場巡視を通し、マニュアルの啓発や業務改善に繋げる。 (1) 患者誤認防止・・・患者誤認防止グループ 各部署巡視を行い、結果を各責任者およびリスクマネージャーにフィードバックすることで、改善につなげることができた。 インシデント報告の分析から、病棟の電話による呼び出し方法について現状把握、手順書を作成し、患者誤認防止強化週間にて周知を図った。		
(2) 転倒転落防止・・・転倒転落防止グループ 転倒転落事象観察記録のデータ分析から、転倒転落テンプレートの修正及び周知を図る。 看護局、医療技術局に対し、離床センサー受信機仕様説明会、センサー付きベッド説明会を開催。その後、各機器の特徴や使用方法を理解した上で有効な活用となり成果が得られた。 離床センサーチェックリスト、離床センサーシート使用状況の調査、再啓発を行った結果、使用率が上がった。		
(3) アレルギー情報管理・・・アレルギー情報管理グループ 「お薬手帳の活用フローチャート」と「アレルギー情報の聞き取り補助シート」の活用状況確認のため巡視。 結果をもとに、フローチャートや聞き取り用紙の活用、アレルギー情報の入力方法について、各部署の責任者およびリスクマネージャーを対象に説明会を実施し、職員への周知を図る。活動評価のため再巡視を行った。		
(4) 医療チームによるコミュニケーションエラー防止・・・コミュニケーション推進グループ チームステップスのCUS.SBAR編、ハドル編、I PASS the BATON編の動画を作成し、eラーニングにて視聴型研修を実施。第1回SBAR編は、721人、第2回ハドル編は、600人受講。TEAMSTEPPS新聞を4回発行。		
(5) リスクナース検討部会 対策委員会班活動の現場推進活動を実施。各部署におけるKYT活動、PDCA取り組み、RCA分析について、早期から中央委員が介入支援したことで、全部署が目標を達成することができた。		

骨粗しょう症 リエゾン委員会	骨粗鬆症治療を積極的に導入し継続率低下を防ぐ。院内スタッフに対して骨粗鬆症に関する意識を高める。医科歯科連携を図る。近隣医療機関との連携を図る。行政と共同し骨粗鬆症検査の推進と患者指導啓発の強化をする。	
委員長 田中淳	委員名 西村圭二、塚本晃平、中村友佳里、高木陽平、外村理奈、寺山正真、小野千鶴、北村美幸、岩佐由里子、松田真弓、古山英孝	事務局 患者総合支援センター
活動内容		
1回／月(第4月曜日)委員会開催 OLSが介入した対象者(患者数)203件 委員会では主に新入院患者を対象に骨粗鬆症の治療状況やDEXA実施の有無、退院後の治療継続の可否について検討。必要に応じて主治医への処方依頼や病棟間の情報提供・外来フォローの継続・開業医への情報提供を実施。 10月 日本骨粗鬆症学会にて演題発表 2題 1月 国際骨粗鬆症財団(IOF)からCapture the Fracture「銀賞」に認定された。 (滋賀県下初)		

開放型病床 委員会	開放型病床を効率的かつ円滑に運営すること	
委員長 院長 神田雄史	委員名 上松貞彦、湯本義一、小林清亮、華房順子、工藤寛、畠野秀樹、七里源正、廣田光前、雨森正洋、塚本隆弘、中村義則、澤渡新太郎、川島和彦、近藤定彦、西川忠男 オブザーバー： 堀川佳孝、新川由基、藤居敏、梅本範子、伊藤雅子	事務局 患者総合支援センター 地域医療連携室
活動内容		
令和3年3月3日(木)～令和3年3月10日(水) FAXによる意見交換 (1)開放型病床利用状況について (2)病診連携運用状況について (3)その他		

病床管理会議	1. 一般病棟入院患者の療養型、地域包括ケア又は回復型の転棟について審査・判定する。 2. レスパイト入院（開放病床利用を含む）予定患者の病棟決定について審査・判定する。	
委員長 患者総合支援センター センター長 川島和彦	委員名 大野暢宏、江藤謹司、中川雅登、伊藤雅子、遠藤邦枝、北村文代、音居玲子、三田久容、徳田敏子、土田由美子、堀一郎	事務局 患者総合支援センター 地域医療連携室
活動内容		
毎週火曜日に実施(42回)。 患者の身体的状況や医事情報などの背景から、効果的な病棟へ調整し、病床の空床状況により適宜病棟師長間での調整も行った。		

回復期リハビリテーション病棟入院判定委員会	回復期リハビリテーション病棟への入院（転入含む）にあたり、入院適応基準に基づく入院の判定を行う。	
委員長 回復期リハビリテーション病棟 医長 江藤謹司	委員名 堀口聰士、小川雅文、西川忠男、三浦富子、音羽幸子、吉田昌裕、遠藤邦枝、梅本範子、後藤智彦、土田由美子 オブザーバー ：杉本正幸	事務局 患者総合支援センター 地域医療連携室
活動内容 令和2年4月2日に第1回目を開催。その後、毎週火曜日に開催（延べ53回）、院内179人、院外55人、計234人の方を審査・判定した。		

回復期リハビリテーション病棟運営委員会	回復期リハビリテーション病棟の運営を効率的かつ円滑に行う。	
[運営委員会] 委員長： 診療局リハビリテーション科部長 江藤謹司	委員名： 横山哲也、雨森正洋、中川勝、上野賢治、夏原さゆり、真壁知枝、武田庄索、雜賀正明、柴垣純子、谷口泉、中山美智子、永田かおり、藤居敏 オブザーバー： 音居玲子、三浦富子、遠藤邦枝	事務局 患者総合支援センター 地域医療連携室
[運営検討部会] 部会長： 診療局リハビリテーション科部長兼 診療局整形外科医 兼回復期リハビリテーション病棟長 江藤謹司	委員名： 西川忠男、堀口聰士、三浦富子、梅本範子、中田重樹、桐畠善彦、遠藤邦枝、河嶋智子、田附容子、徳田敏子	
活動内容 [運営委員会] 令和2年度は開催なし [運営検討部会] 令和2年度第1回部会 令和2年11月20日(金) (1)事業報告 <ul style="list-style-type: none">・回復期リハビリテーション病棟入院判定委員会報告・回復期リハビリテーション病棟運営報告・リハビリテーション実施報告・回復期リハビリテーション病棟収支報告 (2)リハビリテーションの質的評価 (3)令和2年度回復期リハビリテーション病棟運営について (4)その他		

がん対策推進委員会	国の定めるがん対策推進基本計画に基づき、当院のがん対策推進事業の推進を図ること	
委員長 がん対策推進室管理監 伏木雅人	委員名 高折恭一、田久保康隆、東出俊一、西田淳史、川島和彦、新川由基、藤居敏、梅本範子、野沢孝二、村上義和、大橋依子、服部隆義、新川君代、山岸美紀、宮崎恵子、間塚摩美、大町衣里子、神部百合子	事務局 がん対策推進室
活動内容		
<p>【委員会の開催】(2回)</p> <p>第1回 令和2年7月30日(木)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルの実施について ・湖北がんフォーラムについて ・その他 <p>滋賀県緩和ケア研修会について</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の現況報告について</p> <p>第2回 令和3年3月8日(月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルの最終評価について ・地域がん診療連携拠点病院の指定要件について ・5大がんに関する研修会の開催計画について ・キャンサーボードについて ・湖北がんフォーラム2021について ・その他 <p>がん対策推進検討会の活動報告</p>		

化学療法委員会	化学療法を安全に実施する体制等の整備を図るとともに、化学療法に用いる抗悪性腫瘍剤（化学療法薬、ホルモン剤、分子標的治療薬など）の適正使用に関する評価、院内外での安全な施行を推進するための教育及び啓発活動を行うこと		
委員長 外来化学療法センター 主任部長 東出俊一	委員名 野田恵加、野口哲男、西田淳史、脇ノ上史朗、北本幸恵、中村俊之、久保田理恵、宮部照美、河野真弓、赤尾真樹子、山岸美紀	事務局 がん対策推進室	
活動内容			
1. 委員会の開催(2回) 第1回 令和2年8月6日(木) 第2回 令和3年2月22日(月)			
2. 化学療法研修会(医療安全合同研修会)の開催 令和2年7月16日(木) 参加者:57名(院内医師14名、院内職員43名) テーマ:「B型肝炎再活性化について」 講 師:西田淳史消化器内科責任部長 中村俊之がん薬物療法認定薬剤師 山岸美紀がん看護専門看護師			
3. 化学療法開始前の口腔ケア介入の運用			
4. 化学療法(薬物療法)説明書用紙の一部変更			
5. レジメン登録審査委員会が審査したレジメンの確認			

レジメン登録審査委員会	院内で実施される化学療法のレジメン(治療内容)の安全性及び妥当性についての評価、承認、削除及び運用に関する事項を審議すること		
委員長 外来化学療法センター 主任部長 東出俊一	委員名 野田恵加、小室太郎、野口哲男、西田淳史、糟谷憲邦、脇ノ上史朗、北本幸恵、中村拓路、中村俊之、久保田理恵、河野真弓、赤尾真樹子	事務局 薬剤局	
活動内容			
1. 小委員会設置(化学療法委員会設置要綱第7条) 2. レジメン登録数 令和2年度 25件 4月:2件 5月:2件 6月:2件 7月:0件 8月:3件 9月:4件 10月:1件 11月:1件 12月:9件 1月:1件 2月:0件 3月:0件 うち、添付文書通りの登録 24件 患者限定 0件 倫理委員会へ申請後登録 1件			

緩和ケア推進委員会	がん対策推進基本計画に基づく緩和ケアの推進および患者・家族の生活の質(QOL)を維持向上させること	
委員長 がん対策推進室 副管理監 田久保康隆	委員名 伏木雅人、野口哲男、江藤謹司、西田淳史、川島和彦、脇ノ上史朗、北本幸恵、徳田敏子、久保田理恵、藤井三和子、長谷川博美、服部隆義、新川君代、山岸美紀、宮崎恵子、間塚摩美、大町衣里子 准委員 森田幸代、松浦馨	事務局 がん対策推進室
活動内容		
1. 緩和ケアチーム回診の実施 毎週月曜日:がん性疼痛 医療用麻薬使用対象者回診(入院:カルテ) 毎週火曜日:緩和ケア看護師回診・緩和ケアチーム回診/カンファレンス 毎週金曜日:緩和ケア看護師回診 ・年間新規依頼件数:39件 ・院内緩和ケアマニュアル改訂(第4版)		
2. 委員会の開催(1回/年) 令和2年7月17日(金)		
3. 2020年ホスピス緩和ケア週間(世界ホスピス緩和ケアデー:10/12)院内展示イベント 令和2年10月2日(金)~10月12日(金)(正面玄関 エスカレーター横)		
4. がんリハビリテーション:延べ単位 7,493単位		

院内がん登録委員会	院内がん登録の実施に必要な事項を定め、がん登録業務の適正な企画、管理及び運用を図るため	
委員長 消化器内科責任部長 西田淳史	委員名 黒澤学、若宮誠、川島和彦、中川雅登、山岸美紀、服部隆義、大橋依子、神部百合子	事務局 がん対策推進室
活動内容		
【委員会の開催】(1回) 令和3年1月26日(火) ・院内がん登録全国集計2019年症例提出データおよびホームページ掲載内容について報告 ・PDCA評価について ・院内がん登録実務者育成について ・データ活用について ・その他		

V 経営状況

1. 令和2年度決算状況

(1) 経営収支比較

区分		令和2年度	令和元年度	増減	増減率
収入	1 入院 収 益	7,461,520	7,992,889	△ 531,369	93.4
	入院 診療 収入	7,291,108	7,791,307	△ 500,199	93.6
	給食料 収入	170,412	201,582	△ 31,170	84.5
	2 外来 収 益	3,955,272	4,040,850	△ 85,578	97.9
	3 その他 医業 収益	191,729	198,799	△ 7,070	96.4
	4 受取 利息 配当金	6,636	7,676	△ 1,040	86.5
	5 補助金	1,377,726	26,289	1,351,437	5240.7
	6 一般会計 負担金	709,899	762,220	△ 52,321	93.1
	7 院内保育所 収益	3,585	4,961	△ 1,376	72.3
	8 訪問看護ステーション 収益	92,194	84,535	7,659	109.1
	9 長期前受金 戻入	30,490	36,761	△ 6,271	82.9
	10 その他 医業外 収益	156,774	100,973	55,801	155.3
	11 特別 収 益	115,073	0	115,073	皆増
	収入合計	14,100,898	13,255,953	844,945	106.4
支出	12 給与費	7,166,511	6,864,146	302,365	104.4
	給料	3,417,871	2,437,109	980,762	140.2
	諸手当	2,113,777	1,932,843	180,934	109.4
	賃金	0	1,114,308	△ 1,114,308	皆減
	その他の	1,634,863	1,379,886	254,977	118.5
	13 材料費	3,490,735	3,478,552	12,183	100.4
	薬品費	1,827,401	1,831,199	△ 3,798	99.8
	診療材料費	1,536,454	1,525,685	10,769	100.7
	給食材料費	89,822	99,964	△ 10,142	89.9
	医療消耗備品費	37,058	21,704	15,354	170.7
14 経費	1,659,067	1,513,727	145,340	109.6	
15 支払利息及び企業債取扱諸費	171,010	192,404	△ 21,394	88.9	
16 長期前払消費税償却	28,444	23,518	4,926	120.9	
17 院内保育所費	45,909	39,850	6,059	115.2	
18 訪問看護ステーション費	111,787	89,971	21,816	124.2	
19 その他の支出	1,656,872	1,436,430	220,442	115.3	
20 特別損失	115,073	0	115,073	皆増	
支出合計	14,445,408	13,638,598	806,810	105.9	

(2) 貸借対照表

(令和3年3月31日)

借 方		貸 方	
科 目	金 額	科 目	金 額
固 定 資 産	円 14,826,081,278	固 定 負 債	円 12,141,600,366
有形固定資産	14,547,607,646	企 業 債	9,641,640,263
土 地	2,936,402,175	引 当 金	2,499,960,103
建 物	20,389,837,414	退職給付引当金	2,382,715,571
建 物 減価償却累計額	△ 11,154,486,020	修 繕 引 当 金	117,244,532
構 築 物	669,081,006	流 動 負 債	4,249,347,431
構 築 物 減価償却累計額	△ 412,560,163	企 業 債	1,354,642,510
器械及び備品	6,813,580,368	未 払 金	2,388,374,637
器械及び備品 減価償却累計額	△ 4,701,719,135	引 当 金	445,998,882
車 両	28,997,879	その他流動負債	60,331,402
車 両 減価償却累計額	△ 21,525,878	繰 延 収 益	564,161,149
投 資	278,473,632	長 期 前 受 金	1,471,192,225
長 期 貸 付 金	56,271,814	収 益 化 累 計 額	△ 907,031,076
長 期 前 払 消 費 税	199,230,818	資 本 金	9,862,651,390
そ の 他 投 資	22,971,000	剩 余 金	△ 5,471,879,801
流 動 資 産	6,519,799,257	資 本 剰 余 金	68,926,152
現 金 預 金	2,991,538,541	欠 損 金	5,540,805,953
未 収 金	2,791,884,981	減 債 積 立 金	168,300,000
貸 倒 引 当 金	△ 6,372,487	建設改良積立金	1,313,000,000
有 價 証 券	699,860,000	当 年 度 未 处 理 欠 損 金	7,022,105,953
貯 藏 品	42,888,222		
合 計	21,345,880,535	合 計	21,345,880,535

(3) 経営状況①

(単位 : 千円)

決算状況	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
総 収 益	14,100,898	13,255,952	13,035,337	12,598,221	12,568,246	12,684,022
経常収益	13,985,825	13,255,952	13,035,337	12,598,221	12,568,246	12,684,022
医業収益	11,608,521	12,232,538	11,948,730	11,480,357	11,790,257	11,809,909
料金収入	11,416,792	12,033,739	11,761,499	11,299,561	11,606,891	11,610,119
他会計繰入金	709,899	762,220	787,108	827,356	481,595	493,145
特別利益	115,073	-	-	-	-	-
総 費 用	14,445,408	13,638,598	13,754,354	13,651,837	13,636,784	13,646,898
経常費用	14,330,335	13,638,598	13,754,354	13,651,837	13,556,820	13,509,737
医業費用	13,272,074	12,810,276	12,881,372	12,865,366	12,696,420	12,598,775
職員給与費	7,166,511	6,864,146	7,032,799	7,001,285	6,834,349	6,881,184
材料費	3,490,735	3,478,552	3,368,310	3,287,139	3,317,606	3,368,663
減価償却費	918,358	910,623	799,563	1,027,568	968,225	759,617
支払利息	171,010	192,404	213,629	236,433	259,204	277,612
特別損失	115,073	-	-	-	79,964	137,161
純 損 益	△ 344,510	△ 382,646	△ 719,017	△ 1,053,616	△ 1,068,538	△ 962,876
累積欠損金	7,022,106	6,677,596	6,294,950	5,575,933	4,522,317	3,453,779

経営状況②

経営指標	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
総収支比率%	97.62	97.19	94.77	92.28	92.16	92.94
経常収支比率%	97.60	97.19	94.77	92.28	92.71	93.89
医業収支比率%	87.47	95.49	92.76	89.23	92.86	93.74
他会計繰入金対医業収益比率%	6.12	6.23	6.59	7.21	4.08	4.18
職員給与費対医業収益比率%	61.73	56.11	58.86	60.98	57.97	58.27
材料費対医業収益比率%	30.07	28.44	28.19	28.63	28.14	28.52
病床数 (年度末現在)	一般	587	600	600	616	616
	結核精神伝染					
	計	587	600	600	616	616
病床利用率%	54.0	63.7	62.7	61.5	63.9	65.0
入院患者数 (人)	年延数	115,651	139,885	137,118	134,642	143,639
	1日平均	317	382	376	369	394
外来患者数 (人)	年延数	199,552	219,061	225,436	238,871	251,136
	1日平均	821	909	924	979	1,033
外来入院比率%	172.55	156.60	164.41	177.41	174.84	179.06
職員1人 1日当たり 患者数(人)	医師 入院	3.2	3.9	4.2	4.2	4.3
	医師 外来	8.3	9.3	10.4	11.3	11.2
	看護師 入院	0.6	0.8	0.7	0.7	0.8
	看護師 外来	1.6	1.8	1.8	1.9	2.0
患者1人1日 当たり診療収入 (円)	入院	64,518	57,139	58,687	56,948	55,809
	外来	19,821	18,446	16,477	15,205	14,297
100床当たり 職員数 (人)	医師	16.5	16.3	14.8	14.5	14.9
	看護部門	84.0	82.7	85.0	86.5	84.9
	全職員	168.5	165.5	166.5	167.5	165.9
診療収入 (千円)	入院	7,461,520	7,992,889	8,047,043	7,667,619	8,016,335
	外来	3,955,272	4,040,850	3,714,456	3,631,942	3,590,556

(4) 資本的収入及び支出 (令和2年4月1日から令和3年3月31日まで)

取 入

区 分	予 算 額					
	当初予算額	補正予算額	小 計	地方公営企業法第26条の規定による繰越額に係る財源充当額	継続費通次繰越額に係る財源充当額	合 計
長浜病院	円	円	円	円	円	円
第1款 資本的収入	3,026,600,000	74,224,000	3,100,824,000	0	0	3,100,824,000
第1項 企 業 債	2,520,700,000	0	2,520,700,000	0	0	2,520,700,000
第2項 出 資 金	503,355,000	△ 1,612,000	501,743,000	0	0	501,743,000
第3項 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0
第4項 補 助 金	1,500,000	75,836,000	77,336,000	0	0	77,336,000
第5項 寄 附 金	10,000	0	10,000	0	0	10,000
第6項 投資返戻金	1,035,000	0	1,035,000	0	0	1,035,000

決 算 額	予算額に比べ 決算額の増減	備 考
円 2,287,012,580	円 △ 813,811,420	
1,636,600,000	△ 884,100,000	
501,743,000	0	
39,105,000	39,105,000	
101,304,580	23,968,580	
1,680,000	1,670,000	
6,580,000	5,545,000	

()は、仮払消費税

支 出

区 分	予 算 額						合 計
	当初予算額	補正予算額	流 用 増減額	小 計	地方公営企業法第26条の規定による繰越額	継続費通次繰越額	
長浜病院	円	円	円	円	円	円	円
第1款 資本的支出	3,875,844,000	58,000,000	0	3,933,844,000	162,248,800	0	4,096,092,800
第1項 建設改良費	2,581,113,000	58,000,000	0	2,639,113,000	162,248,800	0	2,801,361,800
第2項 企業債償還金	1,276,341,000	0	0	1,276,341,000	0	0	1,276,341,000
第3項 投 資	18,380,000	0	0	18,380,000	0	0	18,380,000
第4項 補助金消費税返還金	10,000	0	0	10,000	0	0	10,000

資本的収入額が資本的支出額に不足する額 939,324,017 円は、損益勘定留保資金で補てんした。

決 算 額	翌 年 度 繰 越 額			不 用 額	備 考
	地方公営企業法第26条の規定による繰越額	継続費通次繰越額	合 計		
円 3,226,336,597	円 841,046,000	円 0	円 841,046,000	円 28,710,203	円
1,946,516,260	841,046,000	0	841,046,000	13,799,540	(158,089,778)
1,272,670,337	0	0	0	3,670,663	
7,150,000	0	0	0	11,230,000	
0	0	0	0	10,000	

()は、仮払消費税

VI 各種統計資料

1. 患者状況

(1) 一般病棟別入院患者数

診療科名	令和2年度初人	入院人	転科増減人	退院人	令和2年度末人	延患者数人	一日平均人	比率%	在院日数日
内 科	32	790	-41	753	28	9,878	27.1	11.4	12.8
神経内科	4	80	-4	75	5	1,253	3.4	1.5	16.2
呼吸器内科	29	815	-20	802	22	9,474	26.0	10.9	11.7
消化器内科	26	1,153	-74	1,080	25	10,220	28.0	11.8	9.2
循環器内科	31	1,286	-41	1,235	41	11,001	30.1	12.7	8.7
小児科	0	112	0	112	0	621	1.7	0.7	5.5
外 科	15	559	25	574	25	6,448	17.7	7.4	11.4
呼吸器外科	5	317	7	326	3	2,992	8.2	3.5	9.3
整形外科	41	684	-76	605	44	15,152	41.5	17.5	23.5
形成外科	0	8	0	8	0	48	0.1	0.1	6.0
脳神経外科	34	491	-78	429	18	10,231	28.0	11.8	22.2
心臓血管外科	11	286	2	290	9	3,223	8.8	3.7	11.2
泌尿器科	0	2	-1	1	0	17	0.1	0.0	11.3
産婦人科	6	513	1	520	0	2,688	7.4	3.1	5.2
眼 科	4	328	1	332	1	237	0.7	0.3	0.7
耳鼻咽喉科	3	135	-7	127	4	985	2.7	1.1	7.5
リウマチ膠原病内科	4	65	7	69	7	1,805	5.0	2.1	26.9
歯科・歯科口腔外科	3	233	0	235	1	410	1.1	0.5	1.8
合 計	248	7,857	-299	7,573	233	86,683	237.5	100	11.2

1日平均患者数は、診療日数365日で除しています。

表には、人間ドックは含んでいません。

在院日数は、延患者数 / (入院 + 退院) × 2で算定しています。

療養病棟は、含んでいません ((2) で掲載)。

(2) 療養病棟別入院患者数

診療科名	令和2年度初人	入院人	転入人	転出人	退院人	令和2年度末人	延患者数人	一日平均人	比率%	在院日数日
内 科	7	34	18		48	10	3,576	9.8	17.0	71.5
神経内科	2	1	6		8	1	391	1.1	1.9	52.1
呼吸器内科	2		22	1	21	2	626	1.7	3.0	28.5
消化器内科	6		48		46	8	2,143	5.9	10.2	45.6
循環器内科	5		13	2	15	1	604	1.7	2.9	40.3
外 科			7		5	3	178	0.5	0.9	29.7
呼吸器外科			13		12	1	318	0.9	1.5	25.4
整形外科	11	9	97	4	97	17	5,591	15.3	26.6	54.0
脳神経外科	22	28	96	16	113	17	7,440	20.4	35.4	58.8
産婦人科			2		1		58	0.2	0.3	38.7
泌尿器科	1				1		110	0.3	0.5	220.0
合 計	56	72	322	23	367	60	21,035	57.6	100	53.7

1日平均患者数は、診療日数365日で除しています。

在院日数は、延患者数 / (入院 + 転入 + 退院 + 転出) × 2で算定しています。

(3) 科別外来患者数

診療科名	新来患者数 人	一日平均 人	再来患者数 人	一日平均 人	延患者数 人	一日平均 人	比 率 %
内 科	2,469	10.2	41,487	170.7	43,956	180.9	22.0
神経内科	615	2.5	3,549	14.6	4,164	17.1	2.1
呼吸器内科	920	3.8	9,686	39.9	10,606	43.6	5.3
消化器内科	1,678	6.9	10,682	44.0	12,360	50.9	6.2
循環器内科	754	3.1	18,512	76.2	19,266	79.3	9.7
小児科	226	0.9	1,637	6.7	1,863	7.7	0.9
外 科	972	4.0	9,655	39.7	10,627	43.7	5.3
呼吸器外科	228	0.9	3,233	13.3	3,461	14.2	1.7
整形外科	1,156	4.8	26,207	107.8	27,363	112.6	13.7
形成外科	389	1.6	1,773	7.3	2,162	8.9	1.1
脳神経外科	712	2.9	3,786	15.6	4,498	18.5	2.3
心臓血管外科	271	2.8	3,148	32.5	3,419	35.2	1.7
皮膚科	389	1.6	1,682	6.9	2,071	8.5	1.0
泌尿器科	91	0.4	1,729	8.3	1,820	8.8	0.9
産婦人科	570	2.3	10,247	42.2	10,817	44.5	5.4
眼科	388	1.6	7,133	29.4	7,521	31.0	3.8
耳鼻咽喉科	723	3.0	9,367	38.5	10,090	41.5	5.1
放射線科	1,167	4.8	5,595	23.0	6,762	27.8	3.4
麻酔科	37	0.8	5	0.1	42	0.9	0.0
リウマチ膠原病内科	322	1.3	7,197	29.6	7,519	30.9	3.8
歯科・歯科口腔外科	1,428	5.9	7,737	31.8	9,165	37.7	4.6
救急科	136	0.4					
合 計	15,641	64.4	184,047	757.4	199,552	821.2	100

* 心臓血管外科は、火曜日、金曜日の外来診療日数 97 日で除しています。

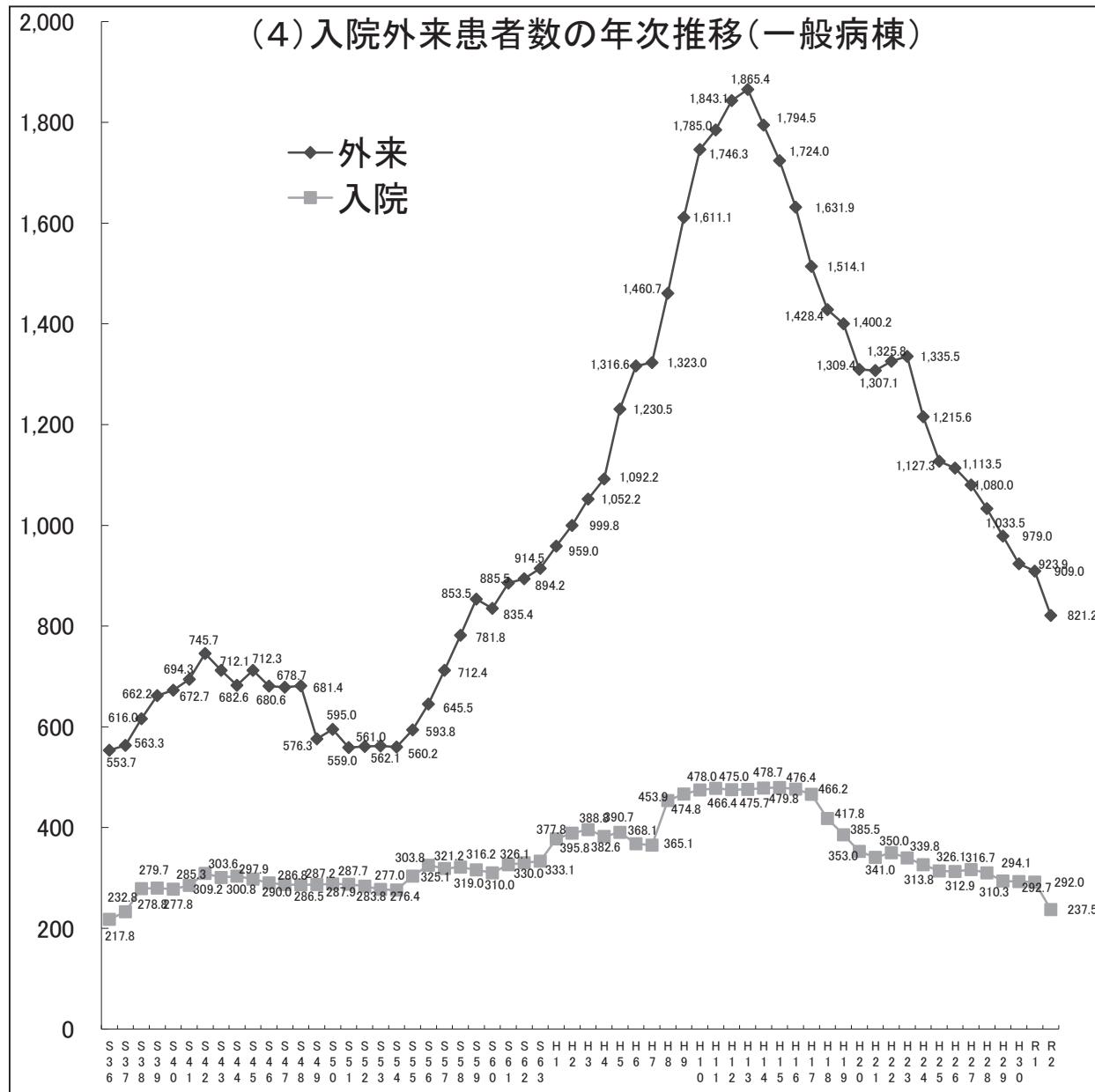
麻酔科は、火曜日の外来診療日 47 日で除しています。

救急科は、診療日 365 日で除しています。

一日平均患者数は、診療日数 243 日で除しています。

新来患者数は、当該診療科を初めて受診した患者数で示しています。

(4) 入院外来患者数の年次推移（一般病棟）



(5) - 1 入院地域別患者数統計表 (587床)

(単位：人)

	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
市街地中心部	523	596	456	495	455	415	376	422	279	372	345	392	5,126
六荘地区	603	511	643	511	570	547	798	881	711	801	628	775	7,979
南郷里地区	534	407	528	581	636	402	469	521	622	665	388	411	6,164
神照地区	553	590	555	693	766	861	924	836	793	851	720	722	8,864
北郷里地区	439	397	358	444	545	371	267	383	345	344	245	243	4,381
西黒田地区	205	164	215	202	116	109	115	127	88	190	178	111	1,820
神田地区	109	73	117	82	91	89	125	191	139	122	137	125	1,400
旧浅井町	418	347	358	468	603	559	439	534	414	344	483	533	5,500
旧虎姫町	270	218	244	206	236	247	273	239	192	333	338	346	3,142
旧湖北町	389	362	292	331	375	397	301	332	396	367	304	288	4,134
旧びわ町	271	266	245	387	331	314	305	162	247	241	184	220	3,173
旧高月町	452	399	393	311	416	518	460	332	415	576	522	388	5,182
旧木之本町	290	305	282	330	337	378	356	395	375	337	392	458	4,235
旧余呉町	153	135	246	188	186	175	124	156	265	281	231	196	2,336
旧西浅井町	64	117	76	217	197	280	284	431	156	110	152	162	2,246
計 長浜市	5,273	4,887	5,008	5,446	5,860	5,662	5,616	5,942	5,437	5,934	5,247	5,370	65,682
(%)	60.6	59.6	60.3	59.2	62.3	64.8	62.8	62.2	58.0	60.4	61.2	60.4	61.0
旧山東町	769	716	736	830	838	661	513	710	707	562	658	627	8,327
旧伊吹町	278	269	221	401	353	296	297	271	301	351	317	401	3,756
旧米原町	832	624	659	860	889	668	726	665	765	815	710	699	8,912
旧近江町	617	655	544	543	546	595	774	666	674	655	610	670	7,549
計 米原市	2,496	2,264	2,160	2,634	2,626	2,220	2,310	2,312	2,447	2,383	2,295	2,397	28,544
(%)	28.7	27.6	26.0	28.6	27.9	25.4	25.8	24.2	26.1	24.3	26.8	26.9	26.5
彦根市	549	547	675	659	507	558	658	937	1,060	1,018	671	812	8,651
(%)	6.3	6.7	8.1	7.2	5.4	6.4	7.4	9.8	11.3	10.4	7.8	9.1	8.0
その他	281	349	314	349	338	257	272	321	313	380	242	227	3,643
(%)	3.2	4.3	3.8	3.8	3.6	2.9	3.0	3.4	3.3	3.9	2.8	2.6	3.4
県内合計	8,599	8,047	8,157	9,088	9,331	8,697	8,856	9,512	9,257	9,715	8,455	8,806	106,520
(%)	98.8	98.1	98.2	98.7	99.2	99.6	99.0	99.6	98.8	98.9	98.6	99.0	98.9
県外合計	104	153	150	119	78	39	89	38	114	106	116	92	1,198
(%)	1.2	1.9	1.8	1.3	0.8	0.4	1.0	0.4	1.2	1.1	1.4	1.0	1.1
総合計	8,703	8,200	8,307	9,207	9,409	8,736	8,945	9,550	9,371	9,821	8,571	8,898	107,718
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	10,613	10,956	10,784	11,115	11,489	10,339	11,104	11,087	11,145	11,066	10,672	10,480	130,850

*療養は含まれています。
ドックは含まれていません。

(5) - 2 入院地域別患者数統計表 (483床)

(単位：人)

	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
市街地中心部	330	366	261	349	389	372	353	397	231	329	276	332	3,985
六荘地区	493	413	575	417	458	415	611	779	544	654	452	630	6,441
南郷里地区	502	320	450	519	554	265	339	334	402	451	253	317	4,706
神照地区	513	522	512	581	659	726	814	729	686	684	578	578	7,582
北郷里地区	282	246	257	325	381	257	167	293	235	249	160	170	3,022
西黒田地区	151	78	100	119	96	109	115	127	88	163	145	111	1,402
神田地区	109	73	117	82	91	89	113	161	119	102	89	59	1,204
旧浅井町	355	279	289	381	505	428	346	444	382	289	388	385	4,471
旧虎姫町	225	153	211	205	205	167	151	160	176	326	298	304	2,581
旧湖北町	329	322	232	279	348	365	278	281	298	284	251	231	3,498
旧びわ町	250	215	184	295	182	201	233	132	189	184	131	169	2,365
旧高月町	302	291	314	275	349	464	433	312	356	472	393	264	4,225
旧木之本町	237	250	252	299	306	348	325	318	282	250	297	301	3,465
旧余呉町	136	135	246	161	134	175	124	112	188	177	119	107	1,814
旧西浅井町	56	86	71	207	173	269	231	353	117	110	152	162	1,987
計 長浜市	4,270	3,749	4,071	4,494	4,830	4,650	4,633	4,932	4,293	4,724	3,982	4,120	52,748
(%)	61.4	58.0	60.2	59.7	62.2	65.3	63.4	62.5	58.0	60.2	59.7	59.1	60.9
旧山東町	563	528	512	596	626	506	379	541	580	485	631	578	6,525
旧伊吹町	234	207	169	316	270	217	219	234	245	301	265	322	2,999
旧米原町	681	539	605	782	794	477	549	566	617	616	574	558	7,358
旧近江町	472	539	402	357	396	504	603	461	454	460	459	544	5,651
計 米原市	1,950	1,813	1,688	2,051	2,086	1,704	1,750	1,802	1,896	1,862	1,929	2,002	22,533
(%)	28.0	28.0	25.0	27.2	26.9	23.9	23.9	22.8	25.6	23.7	28.9	28.7	26.0
彦根市	465	506	645	628	476	516	597	840	852	849	503	602	7,479
(%)	6.7	7.8	9.5	8.3	6.1	7.3	8.2	10.6	11.5	10.8	7.5	8.6	8.6
その他	194	274	224	292	307	207	241	284	250	300	142	151	2,866
(%)	2.8	4.2	3.3	3.9	4.0	2.9	3.3	3.6	3.4	3.8	2.1	2.2	3.3
県内合計	6,879	6,342	6,628	7,465	7,699	7,077	7,221	7,858	7,291	7,735	6,556	6,875	85,626
(%)	98.9	98.1	98.1	99.1	99.1	99.5	98.8	99.5	98.5	98.6	98.3	98.7	98.8
県外合計	74	124	130	66	69	39	89	38	114	106	116	92	1,057
(%)	1.1	1.9	1.9	0.9	0.9	0.5	1.2	0.5	1.5	1.4	1.7	1.3	1.2
総合計	6,953	6,466	6,758	7,531	7,768	7,116	7,310	7,896	7,405	7,841	6,672	6,967	86,683
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	8,709	8,989	8,761	9,095	9,464	8,405	9,022	9,048	9,129	9,079	8,668	8,472	106,841

* ドックは含まれていません。

(5) - 3 入院地域別患者数統計表 (療養 104 床)

(単位:人)

	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
市街地中心部	193	230	195	146	66	43	23	25	48	43	69	60	1,141
六荘地区	110	98	68	94	112	132	187	102	167	147	176	145	1,538
南郷里地区	32	87	78	62	82	137	130	187	220	214	135	94	1,458
神照地区	40	68	43	112	107	135	110	107	107	167	142	144	1,282
北郷里地区	157	151	101	119	164	114	100	90	110	95	85	73	1,359
西黒田地区	54	86	115	83	20	0	0	0	0	27	33	0	418
神田地区	0	0	0	0	0	0	12	30	20	20	48	66	196
旧浅井町	63	68	69	87	98	131	93	90	32	55	95	148	1,029
旧虎姫町	45	65	33	1	31	80	122	79	16	7	40	42	561
旧湖北町	60	40	60	52	27	32	23	51	98	83	53	57	636
旧びわ町	21	51	61	92	149	113	72	30	58	57	53	51	808
旧高月町	150	108	79	36	67	54	27	20	59	104	129	124	957
旧木之本町	53	55	30	31	31	30	31	77	93	87	95	157	770
旧余呉町	17	0	0	27	52	0	0	44	77	104	112	89	522
旧西浅井町	8	31	5	10	24	11	53	78	39	0	0	0	259
計 長浜市	1,003	1,138	937	952	1,030	1,012	983	1,010	1,144	1,210	1,265	1,250	12,934
(%)	57.3	65.6	60.5	56.8	62.8	62.5	60.1	61.1	58.2	61.1	66.6	64.7	61.5
旧山東町	206	188	224	234	212	155	134	169	127	77	27	49	1,802
旧伊吹町	44	62	52	85	83	79	78	37	56	50	52	79	757
旧米原町	151	85	54	78	95	191	177	99	148	199	136	141	1,554
旧近江町	145	116	142	186	150	91	171	205	220	195	151	126	1,898
計 米原市	546	451	472	583	540	516	560	510	551	521	366	395	6,011
(%)	31.2	26.0	30.5	34.8	32.9	31.9	34.3	30.8	28.0	26.3	19.3	20.5	28.6
彦根市	84	41	30	31	31	42	61	97	208	169	168	210	1,172
(%)	4.8	2.4	1.9	1.8	1.9	2.6	3.7	5.9	10.6	8.5	8.8	10.9	5.6
その他	87	75	90	57	31	50	31	37	63	80	100	76	777
(%)	5.0	4.3	5.8	3.4	1.9	3.1	1.9	2.2	3.2	4.0	5.3	3.9	3.7
県内合計	1,720	1,705	1,529	1,623	1,632	1,620	1,635	1,654	1,966	1,980	1,899	1,931	20,894
(%)	98.3	98.3	98.7	96.8	99.5	100	100	100	100	100	100	100	99.3
県外合計	30	29	20	53	9	0	0	0	0	0	0	0	141
(%)	1.7	1.7	1.3	3.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
総合計	1,750	1,734	1,549	1,676	1,641	1,620	1,635	1,654	1,966	1,980	1,899	1,931	21,035
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* ドックは含まれていません。

(5) - 4 入院地域別患者数統計表 (医療 52床)

(単位：人)

	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
市街地中心部	101	99	96	89	35	13	20	24	20	12	41	6	556
六庄地区	63	78	55	52	57	52	71	78	80	48	110	76	820
南郷里地区	18	0	0	0	14	34	49	60	37	31	28	31	302
神照地区	17	16	9	50	31	36	0	21	51	106	57	62	456
北郷里地区	37	52	35	51	60	47	31	30	31	36	70	62	542
西黒田地区	24	44	37	21	0	0	0	0	0	17	8	0	151
神田地区	0	0	0	0	0	0	0	3	20	0	0	23	46
旧浅井町	44	47	30	31	59	68	56	63	32	31	28	31	520
旧虎姫町	0	3	22	1	31	12	0	0	0	4	12	27	112
旧湖北町	10	9	30	26	27	32	23	36	67	27	9	9	305
旧びわ町	3	20	30	31	43	43	43	30	49	30	0	2	324
旧高月町	68	30	0	0	6	7	0	0	0	12	34	31	188
旧木之本町	39	31	30	31	31	30	31	32	31	31	28	80	425
旧余呉町	0	0	0	0	0	0	0	15	31	34	56	47	183
旧西浅井町	0	0	0	10	24	0	0	0	0	0	0	0	34
計 長浜市	424	429	374	393	418	374	324	392	449	419	481	487	4,964
(%)	57.5	62.3	64.3	55.2	60.2	63.5	49.8	58.8	59.7	57.5	62.9	58.3	59.1
旧山東町	39	30	34	70	76	38	32	86	97	46	0	39	587
旧伊吹町	0	0	11	38	0	23	55	1	0	19	24	31	202
旧米原町	78	54	0	8	38	33	48	46	14	42	28	61	450
旧近江町	80	72	73	122	100	61	129	72	91	110	112	76	1,098
計 米原市	197	156	118	238	214	155	264	205	202	217	164	207	2,337
(%)	26.7	22.6	20.3	33.4	30.8	26.3	40.6	30.7	26.9	29.8	21.4	24.8	27.8
彦根市	56	31	30	31	31	30	31	40	60	31	48	96	515
(%)	7.6	4.5	5.2	4.4	4.5	5.1	4.8	6.0	8.0	4.3	6.3	11.5	6.1
その他の	30	44	60	50	31	30	31	30	41	62	72	45	526
(%)	4.1	6.4	10.3	7.0	4.5	5.1	4.8	4.5	5.5	8.5	9.4	5.4	6.3
県内合計	707	660	582	712	694	589	650	667	752	729	765	835	8,342
(%)	95.9	95.8	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99.3
県外合計	30	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59
(%)	4.1	4.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.7
総合計	737	689	582	712	694	589	650	667	752	729	765	835	8,401
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

(5) - 5 入院地域別患者数統計表 (回復期リハビリ 52床)

(単位：人)

	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
市街地中心部	92	131	99	57	31	30	3	1	28	31	28	54	585
六庄地区	47	20	13	42	55	80	116	24	87	99	66	69	718
南郷里地区	14	87	78	62	68	103	81	127	183	183	107	63	1,156
神照地区	23	52	34	62	76	99	110	86	56	61	85	82	826
北郷里地区	120	99	66	68	104	67	69	60	79	59	15	11	817
西黒田地区	30	42	78	62	20	0	0	0	0	10	25	0	267
神田地区	0	0	0	0	0	0	12	27	0	20	48	43	150
旧浅井町	19	21	39	56	39	63	37	27	0	24	67	117	509
旧虎姫町	45	62	11	0	0	68	122	79	16	3	28	15	449
旧湖北町	50	31	30	26	0	0	0	15	31	56	44	48	331
旧びわ町	18	31	31	61	106	70	29	0	9	27	53	49	484
旧高月町	82	78	79	36	61	47	27	20	59	92	95	93	769
旧木之本町	14	24	0	0	0	0	0	45	62	56	67	77	345
旧余呉町	17	0	0	27	52	0	0	29	46	70	56	42	339
旧西浅井町	8	31	5	0	0	11	53	78	39	0	0	0	225
計 長浜市	579	709	563	559	612	638	659	618	695	791	784	763	7,970
(%)	57.2	67.8	58.2	58.0	64.6	61.9	66.9	62.6	57.2	63.2	69.1	69.6	63.1
旧山東町	167	158	190	164	136	117	102	83	30	31	27	10	1,215
旧伊吹町	44	62	41	47	83	56	23	36	56	31	28	48	555
旧米原町	73	31	54	70	57	158	129	53	134	157	108	80	1,104
旧近江町	65	44	69	64	50	30	42	133	129	85	39	50	800
計 米原市(a)	349	295	354	345	326	361	296	305	349	304	202	188	3,674
(%)	34.5	28.2	36.6	35.8	34.4	35.0	30.1	30.9	28.7	24.3	17.8	17.2	29.1
彦根市	28	10	0	0	0	12	30	57	148	138	120	114	657
(%)	2.8	1.0	0	0	0	1.2	3.0	5.8	12.2	11.0	10.6	10.4	5.2
その他の	57	31	30	7	0	20	0	7	22	18	28	31	251
(%)	5.6	3.0	3.1	0.7	0	1.9	0	0.7	1.8	1.4	2.5	2.8	2.0
県内合計	1,013	1,045	947	911	938	1,031	985	987	1,214	1,251	1,134	1,096	12,552
(%)	100	100	97.9	94.5	99.0	100	100	100	100	100	100	100	99.4
県外合計	0	0	20	53	9	0	0	0	0	0	0	0	82
(%)	0	0	2.1	5.5	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0.6
総合計	1,013	1,045	967	964	947	1,031	985	987	1,214	1,251	1,134	1,096	12,634
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* ドックは含まれていません。

(6) - 1 入院年代別患者数統計表 (587床)

(単位：人)

年 代	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳	36	39	71	56	49	47	47	58	65	28	65	13	574
(%)	0.4	0.5	0.9	0.6	0.5	0.5	0.5	0.6	0.7	0.3	0.8	0.1	0.5
1歳	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	11
(%)	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2歳～5歳	3	0	3	6	5	12	1	0	2	2	0	0	34
(%)	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0
6歳～9歳	15	0	0	2	7	2	0	4	0	1	15	4	50
(%)	0.2	0	0	0	0.1	0	0	0	0	0	0.2	0	0
10歳～14歳	0	0	0	1	0	13	17	14	1	0	0	2	48
(%)	0	0	0	0	0	0.1	0.2	0.1	0	0	0	0	0
15歳～19歳	62	39	57	29	70	73	61	33	32	15	35	97	603
(%)	0.7	0.5	0.7	0.3	0.7	0.8	0.7	0.3	0.3	0.2	0.4	1.1	0.6
20歳～29歳	107	130	148	153	169	109	151	210	148	172	215	109	1,821
(%)	1.2	1.6	1.8	1.7	1.8	1.2	1.7	2.2	1.6	1.8	2.5	1.2	1.7
30歳～39歳	242	249	190	176	147	129	189	182	264	244	189	101	2,302
(%)	2.8	3.0	2.3	1.9	1.6	1.5	2.1	1.9	2.8	2.5	2.2	1.1	2.1
40歳～49歳	290	377	332	211	353	257	264	279	382	434	320	308	3,807
(%)	3.3	4.6	4.0	2.3	3.8	2.9	3.0	2.9	4.1	4.4	3.7	3.5	3.5
50歳～59歳	685	551	620	540	691	689	634	808	673	842	611	628	7,972
(%)	7.9	6.7	7.5	5.9	7.3	7.9	7.1	8.5	7.2	8.6	7.1	7.1	7.4
60歳～64歳	555	501	443	646	575	456	702	721	521	538	425	512	6,595
(%)	6.4	6.1	5.3	7.0	6.1	5.2	7.8	7.5	5.6	5.5	5.0	5.8	6.1
65歳～69歳	575	643	721	688	716	916	1,033	635	626	745	799	709	8,806
(%)	6.6	7.8	8.7	7.5	7.6	10.5	11.5	6.6	6.7	7.6	9.3	8.0	8.2
70歳～79歳	2,742	2,218	2,077	2,503	2,879	2,694	2,374	2,486	2,996	2,845	2,535	2,864	31,213
(%)	31.5	27.0	25.0	27.2	30.6	30.8	26.5	26.0	32.0	29.0	29.6	32.2	29.0
80歳～	3,383	3,453	3,645	4,196	3,748	3,339	3,472	4,120	3,661	3,955	3,362	3,548	43,882
(%)	38.9	42.1	43.9	45.6	39.8	38.2	38.8	43.1	39.1	40.3	39.2	39.9	40.7
合 計	8,703	8,200	8,307	9,207	9,409	8,736	8,945	9,550	9,371	9,821	8,571	8,898	107,718
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	10,613	10,956	10,784	11,115	11,489	10,339	11,104	11,087	11,145	11,066	10,672	10,480	130,850

*療養は含まれています。

ドックは含まれていません。

(6) -2 入院年代別患者数統計表 (483床)

(単位：人)

年 代	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳	36	39	71	56	49	47	47	58	65	28	65	13	574
(%)	0.5	0.6	1.1	0.7	0.6	0.7	0.6	0.7	0.9	0.4	1.0	0.2	0.7
1歳	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	11
(%)	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2歳～5歳	3	0	3	6	5	12	1	0	2	2	0	0	34
(%)	0	0	0	0.1	0.1	0.2	0	0	0	0	0	0	0
6歳～9歳	15	0	0	2	7	2	0	4	0	1	15	4	50
(%)	0.2	0	0	0	0.1	0	0	0.1	0	0	0.2	0.1	0.1
10歳～14歳	0	0	0	1	0	13	17	14	1	0	0	2	48
(%)	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0	0	0	0	0.1
15歳～19歳	32	8	27	22	70	73	61	33	32	15	35	97	505
(%)	0.5	0.1	0.4	0.3	0.9	1.0	0.8	0.4	0.4	0.2	0.5	1.4	0.6
20歳～29歳	107	130	148	153	169	109	151	193	134	172	215	109	1,790
(%)	1.5	2.0	2.2	2.0	2.2	1.5	2.1	2.4	1.8	2.2	3.2	1.6	2.1
30歳～39歳	212	218	170	176	147	129	189	182	254	213	162	101	2,153
(%)	3.0	3.4	2.5	2.3	1.9	1.8	2.6	2.3	3.4	2.7	2.4	1.4	2.5
40歳～49歳	284	372	285	148	338	231	227	243	346	371	235	208	3,288
(%)	4.1	5.8	4.2	2.0	4.4	3.2	3.1	3.1	4.7	4.7	3.5	3.0	3.8
50歳～59歳	582	483	528	446	571	572	550	641	460	633	392	389	6,247
(%)	8.4	7.5	7.8	5.9	7.4	8.0	7.5	8.1	6.2	8.1	5.9	5.6	7.2
60歳～64歳	415	332	316	522	459	382	625	621	367	391	320	436	5,186
(%)	6.0	5.1	4.7	6.9	5.9	5.4	8.5	7.9	5.0	5.0	4.8	6.3	6.0
65歳～69歳	478	550	666	622	635	785	889	545	548	709	709	597	7,733
(%)	6.9	8.5	9.9	8.3	8.2	11.0	12.2	6.9	7.4	9.0	10.6	8.6	8.9
70歳～79歳	2,251	1,729	1,664	2,107	2,461	2,178	1,871	2,110	2,475	2,235	1,994	2,345	25,420
(%)	32.4	26.7	24.6	28.0	31.7	30.6	25.6	26.7	33.4	28.5	29.9	33.7	29.3
80歳～	2,530	2,605	2,880	3,270	2,857	2,583	2,682	3,252	2,721	3,071	2,530	2,663	33,644
(%)	36.4	40.3	42.6	43.4	36.8	36.3	36.7	41.2	36.7	39.2	37.9	38.2	38.8
合 計	6,953	6,466	6,758	7,531	7,768	7,116	7,310	7,896	7,405	7,841	6,672	6,967	86,683
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	8,709	8,989	8,761	9,095	9,464	8,405	9,022	9,048	9,129	9,079	8,668	8,472	106,841

* ドックは含まれていません。

(6) -3 入院年代別患者数統計表（療養 104 床）

(単位：人)

年 代	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
15歳~19歳	30	31	30	7	0	0	0	0	0	0	0	0	98
(%)	1.7	1.8	1.9	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5
20歳~29歳	0	0	0	0	0	0	0	17	14	0	0	0	31
(%)	0	0	0	0	0	0	0	1.0	0.7	0	0	0	0.1
30歳~39歳	30	31	20	0	0	0	0	0	10	31	27	0	149
(%)	1.7	1.8	1.3	0	0	0	0	0	0.5	1.6	1.4	0	0.7
40歳~49歳	6	5	47	63	15	26	37	36	36	63	85	100	519
(%)	0.3	0.3	3.0	3.8	0.9	1.6	2.3	2.2	1.8	3.2	4.5	5.2	2.5
50歳~59歳	103	68	92	94	120	117	84	167	213	209	219	239	1,725
(%)	5.9	3.9	5.9	5.6	7.3	7.2	5.1	10.1	10.8	10.6	11.5	12.4	8.2
60歳~64歳	140	169	127	124	116	74	77	100	154	147	105	76	1,409
(%)	8.0	9.7	8.2	7.4	7.1	4.6	4.7	6.0	7.8	7.4	5.5	3.9	6.7
65歳~69歳	97	93	55	66	81	131	144	90	78	36	90	112	1,073
(%)	5.5	5.4	3.6	3.9	4.9	8.1	8.8	5.4	4.0	1.8	4.7	5.8	5.1
70歳~79歳	491	489	413	396	418	516	503	376	521	610	541	519	5,793
(%)	28.1	28.2	26.7	23.6	25.5	31.9	30.8	22.7	26.5	30.8	28.5	26.9	27.5
80歳~	853	848	765	926	891	756	790	868	940	884	832	885	10,238
(%)	48.7	48.9	49.4	55.3	54.3	46.7	48.3	52.5	47.8	44.6	43.8	45.8	48.7
合 計	1,750	1,734	1,549	1,676	1,641	1,620	1,635	1,654	1,966	1,980	1,899	1,931	21,035
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* ドックは含まれていません。

(6) - 4 入院年代別患者数統計表 (医療 52床)

(単位：人)

年 代	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
20歳~29歳	0	0	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	10
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0.9	0.5	0	0	0	0.1
30歳~39歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40歳~49歳	6	5	27	10	6	6	6	6	6	6	6	6	96
(%)	0.8	0.7	4.6	1.4	0.9	1.0	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	0.7	1.1
50歳~59歳	30	31	34	31	31	30	31	34	45	31	28	31	387
(%)	4.1	4.5	5.8	4.4	4.5	5.1	4.8	5.1	6.0	4.3	3.7	3.7	4.6
60歳~64歳	0	0	0	0	0	0	0	21	31	31	52	45	180
(%)	0	0	0	0	0	0	0	3.1	4.1	4.3	6.8	5.4	2.1
65歳~69歳	67	59	35	46	31	30	31	30	31	31	28	62	481
(%)	9.1	8.6	6.0	6.5	4.5	5.1	4.8	4.5	4.1	4.3	3.7	7.4	5.7
70歳~79歳	203	150	136	125	176	149	140	116	174	196	280	280	2,125
(%)	27.5	21.8	23.4	17.6	25.4	25.3	21.5	17.4	23.1	26.9	36.6	33.5	25.3
80歳	431	444	350	500	450	374	442	454	461	434	371	411	5,122
(%)	58.5	64.4	60.1	70.2	64.8	63.5	68.0	68.1	61.3	59.5	48.5	49.2	61.0
合 計	737	689	582	712	694	589	650	667	752	729	765	835	8,401
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

(6) - 5 入院年代別患者数統計表 (回復期リハビリ 52床)

(単位：人)

年 代	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
10歳~14歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15歳~19歳	30	31	30	7	0	0	0	0	0	0	0	0	98
(%)	3.0	3.0	3.1	0.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8
20歳~29歳	0	0	0	0	0	0	0	11	10	0	0	0	21
(%)	0	0	0	0	0	0	0	1.1	0.8	0	0	0	0.2
30歳~39歳	30	31	20	0	0	0	0	0	10	31	27	0	149
(%)	3.0	3.0	2.1	0	0	0	0	0	0.8	2.5	2.4	0	1.2
40歳~49歳	0	0	20	53	9	20	31	30	30	57	79	94	423
(%)	0	0	2.1	5.5	1.0	1.9	3.1	3.0	2.5	4.6	7.0	8.6	3.3
50歳~59歳	73	37	58	63	89	87	53	133	168	178	191	208	1,338
(%)	7.2	3.5	6.0	6.5	9.4	8.4	5.4	13.5	13.8	14.2	16.8	19.0	10.6
60歳~64歳	140	169	127	124	116	74	77	79	123	116	53	31	1,229
(%)	13.8	16.2	13.1	12.9	12.2	7.2	7.8	8.0	10.1	9.3	4.7	2.8	9.7
65歳~69歳	30	34	20	20	50	101	113	60	47	5	62	50	592
(%)	3.0	3.3	2.1	2.1	5.3	9.8	11.5	6.1	3.9	0.4	5.5	4.6	4.7
70歳~79歳	288	339	277	271	242	367	363	260	347	414	261	239	3,668
(%)	28.4	32.4	28.6	28.1	25.6	35.6	36.9	26.3	28.6	33.1	23.0	21.8	29.0
80歳~	422	404	415	426	441	382	348	414	479	450	461	474	5,116
(%)	41.7	38.7	42.9	44.2	46.6	37.1	35.3	41.9	39.5	36.0	40.7	43.2	40.5
合 計	1,013	1,045	967	964	947	1,031	985	987	1,214	1,251	1,134	1,096	12,634
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* ドックは含まれていません。

(7) 外来地域別患者数統計表

(単位：人)

	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
市街地中心部	750	663	768	812	687	800	860	730	772	728	594	823	8,987
六荘地区	1,581	1,333	1,590	1,648	1,570	1,590	1,693	1,439	1,643	1,488	1,336	1,753	18,664
南郷里地区	1,052	931	1,127	1,138	1,030	1,170	1,226	1,050	1,170	1,068	891	1,167	13,020
神照地区	1,494	1,270	1,454	1,668	1,445	1,467	1,637	1,375	1,523	1,447	1,214	1,590	17,584
北郷里地区	502	459	551	541	496	486	548	449	538	489	462	576	6,097
西黒田地区	295	238	291	308	289	317	321	284	295	317	269	324	3,548
神田地区	156	118	175	162	151	209	175	162	182	147	126	152	1,915
旧浅井町	913	812	1,064	1,110	963	1,051	1,106	1,019	1,115	1,081	895	1,164	12,293
旧虎姫町	539	492	548	593	532	570	637	570	609	573	481	640	6,784
旧湖北町	637	498	686	659	639	656	715	595	649	572	520	683	7,509
旧びわ町	544	455	587	617	514	528	600	539	575	506	468	634	6,567
旧高月町	738	661	812	902	794	870	929	799	896	776	696	915	9,788
旧木之本町	506	413	566	559	524	518	557	445	527	487	431	594	6,127
旧余呉町	182	174	213	249	208	227	271	241	259	240	185	278	2,727
旧西浅井町	235	210	276	277	288	291	305	258	244	255	192	329	3,160
計 長浜市	10,124	8,727	10,708	11,243	10,130	10,750	11,580	9,955	10,997	10,174	8,760	11,622	124,770
(%)	62.9	62.6	63.7	62.9	62.0	62.0	63.3	62.3	62.3	62.5	61.9	61.9	62.5
旧山東町	1,145	1,014	1,181	1,277	1,199	1,217	1,307	1,163	1,311	1,195	1,064	1,365	14,438
旧伊吹町	494	400	465	540	465	464	482	424	444	481	412	519	5,590
旧米原町	1,225	1,100	1,274	1,439	1,293	1,377	1,394	1,260	1,439	1,330	1,175	1,525	15,831
旧近江町	1,059	886	972	1,076	1,060	1,085	1,107	964	1,066	962	833	1,095	12,165
計 米原市	3,923	3,400	3,892	4,332	4,017	4,143	4,290	3,811	4,260	3,968	3,484	4,504	48,024
(%)	24.4	24.4	23.2	24.2	24.6	23.9	23.4	23.8	24.1	24.4	24.6	24.0	24.1
彦根市	1,557	1,349	1,635	1,731	1,647	1,834	1,829	1,672	1,796	1,601	1,395	2,040	20,086
(%)	9.7	9.7	9.7	9.7	10.1	10.6	10.0	10.5	10.2	9.8	9.9	10.9	10.1
その他	390	347	417	430	385	458	454	424	446	373	387	466	4,977
(%)	2.4	2.5	2.5	2.4	2.4	2.6	2.5	2.7	2.5	2.3	2.7	2.5	2.5
県内合計	15,994	13,823	16,652	17,736	16,179	17,185	18,153	15,862	17,499	16,116	14,026	18,632	197,857
(%)	99.3	99.2	99.1	99.2	99.0	99.2	99.2	99.2	99.1	99.0	99.1	99.2	99.2
県外合計	114	117	149	150	157	147	144	120	157	157	127	156	1,695
(%)	0.7	0.8	0.9	0.8	1.0	0.8	0.8	0.8	0.9	1.0	0.9	0.8	0.8
総合計	16,108	13,940	16,801	17,886	16,336	17,332	18,297	15,982	17,656	16,273	14,153	18,788	199,552
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	17,919	17,534	17,727	19,583	18,779	17,902	19,274	18,523	19,099	18,306	16,310	18,105	219,061

* ドックは含まれていません。

(8) 外来年代別患者数統計表

(単位：人)

年 代	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳	44	33	52	77	69	65	59	54	71	67	47	56	694
(%)	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3
1歳	13	10	7	10	10	13	20	9	12	9	9	20	142
(%)	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
2歳～5歳	42	27	36	51	46	46	60	38	46	51	28	48	519
(%)	0.3	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3
6歳～9歳	58	44	49	67	73	53	53	61	54	48	37	77	674
(%)	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3
10歳～14歳	92	56	82	118	124	95	147	101	101	84	69	107	1,176
(%)	0.6	0.4	0.5	0.7	0.8	0.5	0.8	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6	0.6
15歳～19歳	157	127	164	143	216	194	168	154	187	144	122	218	1,994
(%)	1.0	0.9	1.0	0.8	1.3	1.1	0.9	1.0	1.1	0.9	0.9	1.2	1.0
20歳～29歳	497	435	514	532	532	556	572	481	529	496	444	472	6,060
(%)	3.1	3.1	3.1	3.0	3.3	3.2	3.1	3.0	3.0	3.0	3.1	2.5	3.0
30歳～39歳	761	635	746	835	793	824	798	736	866	795	643	785	9,217
(%)	4.7	4.6	4.4	4.7	4.9	4.8	4.4	4.6	4.9	4.9	4.5	4.2	4.6
40歳～49歳	1,339	1,122	1,378	1,445	1,222	1,406	1,506	1,355	1,462	1,356	1,129	1,543	16,263
(%)	8.3	8.0	8.2	8.1	7.5	8.1	8.2	8.5	8.3	8.3	8.0	8.2	8.1
50歳～59歳	1,928	1,723	2,007	2,202	2,033	2,047	2,175	2,000	2,156	1,962	1,748	2,200	24,181
(%)	12.0	12.4	11.9	12.3	12.4	11.8	11.9	12.5	12.2	12.1	12.4	11.7	12.1
60歳～64歳	1,370	1,085	1,296	1,313	1,222	1,371	1,508	1,210	1,410	1,365	1,095	1,422	15,667
(%)	8.5	7.8	7.7	7.3	7.5	7.9	8.2	7.6	8.0	8.4	7.7	7.6	7.9
65歳～69歳	1,742	1,620	1,895	1,999	1,720	1,949	2,019	1,717	1,988	1,812	1,545	2,028	22,034
(%)	10.8	11.6	11.3	11.2	10.5	11.2	11.0	10.7	11.3	11.1	10.9	10.8	11.0
70歳～79歳	4,912	4,297	4,978	5,438	4,916	5,201	5,532	4,936	5,254	4,722	4,277	5,768	60,231
(%)	30.5	30.8	29.6	30.4	30.1	30.0	30.2	30.9	29.8	29.0	30.2	30.7	30.2
80歳～	3,153	2,726	3,597	3,656	3,360	3,512	3,680	3,130	3,520	3,362	2,960	4,044	40,700
(%)	19.6	19.6	21.4	20.4	20.6	20.3	20.1	19.6	19.9	20.7	20.9	21.5	20.4
合 計	16,108	13,940	16,801	17,886	16,336	17,332	18,297	15,982	17,656	16,273	14,153	18,788	199,552
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
前年度2019年度	17,919	17,534	17,727	19,583	18,779	17,902	19,274	18,523	19,099	18,306	16,310	18,105	219,061

* ドックは含まれていません。

(9) 科別月別入院退院患者数

(単位：人)

科別	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		
	入院	退院													
内科	54	64	55	47	61	58	84	64	75	71	67	76	67	61	
血液内科	13	14	6	8	8	8	3	4	10	11	9	7	6	8	
腎臓代謝内科	41	49	45	38	51	47	77	57	62	58	53	65	58	50	
神経内科	6	8	6	5	5	5	7	7	12	9	4	4	7	6	
呼吸器内科	55	59	55	49	53	53	84	69	68	75	63	65	80	71	
消化器内科	82	81	69	67	109	100	92	85	95	86	103	99	89	90	
循環器内科	95	108	73	66	95	85	125	116	113	112	110	98	127	120	
小児科	14	10	7	8	12	10	10	13	13	11	10	12	12	10	
外科	52	47	41	44	45	54	47	40	54	56	45	48	46	49	
呼吸器外科	29	22	17	27	21	24	33	22	29	35	28	32	27	26	
整形外科	55	56	47	41	48	41	61	47	54	50	58	57	65	53	
形成外科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
脳神経外科	40	33	40	39	43	37	32	33	36	29	28	27	55	40	
心臓血管外科	18	25	18	13	20	20	22	27	23	19	26	29	29	32	
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	
産婦人科	52	48	37	36	55	55	46	47	45	46	39	40	43	45	
眼科	32	36	42	42	24	21	26	29	26	26	15	15	36	36	
耳鼻咽喉科	11	13	7	6	7	7	14	11	12	13	10	11	9	8	
リウマチ膠原病内科	12	11	6	5	8	12	3	4	4	2	4	6	5	5	
歯科口腔外科	12	15	2	2	14	13	12	12	32	31	25	26	25	26	
小計	619	636	523	498	620	595	698	626	693	672	635	645	723	679	
ヘルスケア研究センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	
合計	619	636	523	498	620	595	698	626	693	672	636	646	727	683	
医療R	2	4	19	4	14	2	10	2	16	2	18	3	14	2	12
回りハR	3	3	16	2	9	3	18	5	12	0	17	1	14	4	20
小計	7	35	6	23	5	28	7	28	2	35	4	28	6	32	
ヘルスケア研究センター療養	2	2	0	0	1	1	1	1	0	3	4	4	4	4	
合計	9	37	6	23	6	29	8	29	3	35	7	32	10	36	
総合計	628	673	529	521	626	624	706	655	696	707	643	678	737	719	

科別	11月		12月		1月		2月		3月		合計			
	入院	退院	入院	退院	入院	退院								
内科	65	60	57	68	70	55	56	48	79	81	790	753		
血液内科	5	5	2	10	11	6	6	8	7	10	86	99		
腎臓代謝内科	58	52	53	56	59	49	49	39	72	71	678	631		
神経内科	3	5	11	10	8	5	5	6	6	5	80	75		
呼吸器内科	60	62	62	65	90	76	71	75	74	83	815	802		
消化器内科	115	97	101	107	110	101	73	64	115	103	1,153	1,080		
循環器内科	108	113	120	122	101	81	99	110	120	104	1,286	1,235		
小児科	9	10	9	12	7	5	7	2	4	112	112			
外科	44	46	46	66	45	33	39	44	55	47	559	574		
呼吸器外科	21	22	23	24	28	28	36	32	25	32	317	326		
整形外科	63	52	57	61	57	46	51	55	68	46	683	605		
形成外科	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	9	8		
脳神経外科	60	44	38	35	38	35	29	29	52	48	491	429		
心臓血管外科	33	24	28	34	19	18	17	18	33	31	286	290		
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1		
産婦人科	46	44	50	55	47	44	40	40	13	20	513	520		
眼科	29	29	25	25	30	30	17	18	26	25	328	332		
耳鼻咽喉科	15	14	8	10	14	8	16	15	12	11	135	127		
リウマチ膠原病内科	5	5	5	5	4	4	4	3	5	7	65	69		
歯科口腔外科	24	21	23	26	20	20	19	19	25	24	233	235		
小計	701	649	664	726	689	589	580	585	712	673	7,857	7,573		
ヘルスケア研究センター	3	2	2	3	0	0	0	0	0	0	10	10		
合計	704	651	666	729	689	589	580	585	712	673	7,867	7,583		
医療R	2	2	13	2	14	8	14	2	15	3	14	36	173	
回りハR	3	4	18	4	19	4	16	3	12	3	23	36	194	
小計	6	31	6	33	12	30	5	27	6	37	72	367		
ヘルスケア研究センター療養	3	2	5	6	0	0	0	0	0	0	20	20		
合計	9	33	11	39	12	30	5	27	6	37	92	387		
総合計	713	684	677	768	701	619	585	612	718	710	7,959	7,970		

(10) 科別月別入院患者数

(単位：人)

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
診療日数	30		31		30		31		31		30		31	
	人数	1日平均												
内科	776	25.9	724	23.4	781	26.0	924	29.8	1,088	35.1	872	29.1	814	26.3
血液内科	173	5.8	156	5.0	114	3.8	138	4.5	141	4.6	104	3.5	143	4.6
腎臓代謝内科	565	18.8	517	16.7	609	20.3	725	23.4	892	28.8	702	23.4	578	18.7
神経内科	133	4.4	62	2.0	102	3.4	104	3.4	164	5.3	73	2.4	87	2.8
呼吸器内科	782	26.1	622	20.1	641	21.4	827	26.7	947	30.6	641	21.4	878	28.3
消化器内科	712	23.7	865	27.9	768	25.6	837	27.0	836	27.0	1,052	35.1	810	26.1
循環器内科	756	25.2	648	20.9	891	29.7	1,003	32.4	986	31.8	834	27.8	906	29.2
小児科	47	1.6	39	1.3	74	2.5	57	1.8	49	1.6	58	1.9	65	2.1
外科	456	15.2	481	15.5	468	15.6	501	16.2	699	22.6	528	17.6	636	20.5
呼吸器外科	223	7.4	232	7.5	212	7.1	268	8.7	316	10.2	241	8.0	225	7.3
整形外科	1,250	41.7	1,037	33.5	1,085	36.2	1,462	47.2	1,206	38.9	1,435	47.8	1,311	42.3
形成外科	0	0	15	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.1
脳神経外科	1,020	34.0	1,069	34.5	952	31.7	836	27.0	829	26.7	645	21.5	861	27.8
心臓血管外科	180	6.0	188	6.1	231	7.7	268	8.7	182	5.9	267	8.9	246	7.9
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0.0	17	0.6	0	0.0	0	0
産婦人科	263	8.8	265	8.6	296	9.9	245	7.9	214	6.9	190	6.3	221	7.1
眼科	19	0.6	30	1.0	14	0.5	23	0.7	16	0.5	10	0.3	30	1.0
耳鼻咽喉科	88	2.9	52	1.7	57	1.9	80	2.6	106	3.4	81	2.7	63	2.0
リウマチ膠原病内科	212	7.1	125	4.0	148	4.9	73	2.4	65	2.1	142	4.7	110	3.6
歯科口腔外科	36	1.2	12	0.4	38	1.3	23	0.7	48	1.6	47	1.6	45	1.5
小計	6,953	231.8	6,466	208.6	6,758	225.3	7,531	242.9	7,768	250.6	7,116	237.2	7,310	235.8
ヘルスケア研究センター	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	4	0.1
合計	6,953	231.8	6,466	208.6	6,758	225.3	7,531	242.9	7,768	250.6	7,117	237.2	7,314	235.9
介護R2	737	24.6	689	22.2	582	19.4	712	23.0	694	22.4	589	19.6	650	21.0
回りハR3	1,013	33.8	1,045	33.7	967	32.2	964	31.1	947	30.6	1,031	34.4	985	31.8
小計	1,750	58.3	1,734	55.9	1,549	51.6	1,676	54.1	1,641	52.9	1,620	54.0	1,635	52.7
ヘルスケア研究センター療養	2	0.1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0.1	4	0.1
合計	1,752	58.4	1,734	55.9	1,550	51.7	1,677	54.1	1,642	53.0	1,623	54.1	1,639	52.9
総合計	8,705	290.2	8,200	264.5	8,308	276.9	9,208	297.0	9,410	303.5	8,740	291.3	8,953	288.8

月	11月		12月		1月		2月		3月		4-3月合計		直近3ヶ月	
診療日数	30		31		31		28		31		365		90	
	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均								
内科	858	28.6	669	21.6	779	25.1	616	22.0	977	31.5	9,878	27.1	2,372	26.4
血液内科	195	6.5	109	3.5	175	5.7	144	5.1	118	3.8	1,710	4.7	437	4.9
腎臓代謝内科	622	20.7	504	16.3	592	19.1	466	16.6	859	27.7	7,631	20.9	1,917	21.3
神経内科	41	1.4	112	3.6	110	3.6	138	4.9	127	4.1	1,253	3.4	375	4.2
呼吸器内科	760	25.3	645	20.8	1,018	32.8	933	33.3	780	25.2	9,474	26.0	2,731	30.3
消化器内科	927	30.9	917	29.6	1,031	33.3	677	24.2	788	25.4	10,220	28.0	2,496	27.7
循環器内科	1,026	34.2	980	31.6	1,063	34.3	951	34.0	957	30.9	11,001	30.1	2,971	33.0
小児科	58	1.9	65	2.1	28	0.9	65	2.3	16	0.5	621	1.7	109	1.2
外科	671	22.4	540	17.4	428	13.8	466	16.6	574	18.5	6,448	17.7	1,468	16.3
呼吸器外科	258	8.6	291	9.4	249	8.0	256	9.1	221	7.1	2,992	8.2	726	8.1
整形外科	1,443	48.1	1,249	40.3	1,379	44.5	1,130	40.4	1,165	37.6	15,152	41.5	3,674	40.8
形成外科	11	0.4	2	0.1	12	0.4	1	0	5	0.2	48	0.1	18	0.2
脳神経外科	1,014	33.8	959	30.9	790	25.5	611	21.8	645	20.8	10,231	28.0	2,046	22.7
心臓血管外科	327	10.9	427	13.8	375	12.1	223	8.0	309	10.0	3,223	8.8	907	10.1
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	17	0.1	0	0
産婦人科	218	7.3	287	9.3	212	6.8	209	7.5	68	2.2	2,688	7.4	489	5.4
眼科	23	0.8	15	0.5	21	0.7	17	0.6	19	0.6	237	0.6	57	0.6
耳鼻咽喉科	99	3.3	50	1.6	123	4.0	107	3.8	79	2.6	985	2.7	309	3.4
リウマチ膠原病内科	118	3.9	160	5.2	195	6.3	250	8.9	207	6.7	1,805	5.0	652	7.2
歯科口腔外科	44	1.5	37	1.2	28	0.9	22	0.8	30	1.0	410	1.1	80	0.9
小計	7,896	263.2	7,405	238.9	7,841	252.9	6,672	238.3	6,967	224.7	86,683	237.5	21,480	238.7
ヘルスケア研究センター	3	0.1	2	0.1	0	0	0	0	0	0	10	0.0	0	0
合計	7,899	263.3	7,407	238.9	7,841	252.9	6,672	238.3	6,967	224.7	86,693	237.5	21,480	238.7
介護R2	667	22.2	752	24.3	729	23.5	765	27.3	835	26.9	8,401	23.0	2,329	25.9
回りハR3	987	32.9	1,214	39.2	1,251	40.4	1,134	40.5	1,096	35.4	12,634	34.6	3,481	38.7
小計	1,654	55.1	1,966	63.4	1,980	63.9	1,899	67.8	1,931	62.3	21,035	57.6	5,810	64.6
ヘルスケア研究センター療養	3	0.1	5	0.2	0	0	0	0	0	20	0.1	0	0	0
合計	1,657	55.2	1,971	63.6	1,980	63.9	1,899	67.8	1,931	62.3	21,055	57.7	5,810	64.6
総合計	9,556	318.5	9,378	302.5	9,821	316.8	8,571	306.1	8,898	287.0	107,748	295.2	27,290	303.2

(11) 科別月別外来患者数

(単位：人)

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
	診療日数	21	人数	1日平均										
内科	3,622	172.5	3,334	185.2	3,620	164.6	3,857	183.7	3,768	188.4	3,641	182.1	3,816	173.5
血液内科	200	9.5	196	10.9	248	11.3	244	11.6	228	11.4	230	11.5	234	10.6
腎臓代謝内科	1,437	68.4	1,122	62.3	1,378	62.6	1,455	69.3	1,410	70.5	1,377	68.9	1,528	69.5
透析内科	1,473	70.1	1,519	84.4	1,473	67.0	1,509	71.9	1,427	71.4	1,400	70.0	1,470	66.8
心療内科	40	1.9	24	1.3	35	1.6	33	1.6	26	1.3	28	1.4	42	1.9
神経内科	334	15.9	266	14.8	393	17.9	369	17.6	319	16.0	365	18.3	347	15.8
呼吸器内科	884	42.1	754	41.9	903	41.1	1,022	48.7	767	38.4	949	47.5	1,006	45.7
消化器内科	843	40.1	661	36.7	949	43.1	1,011	48.1	911	45.6	1,170	58.5	1,264	57.5
循環器内科	1,574	75.0	1,263	70.2	1,551	70.5	1,742	83.0	1,525	76.3	1,593	79.7	1,739	79.1
小児科	131	6.2	90	5.0	127	5.8	197	9.4	174	8.7	172	8.6	193	8.8
外科	791	37.7	783	43.5	868	39.5	928	44.2	874	43.7	962	48.1	925	42.1
呼吸器外科	296	14.1	212	11.8	295	13.4	264	12.6	281	14.1	305	15.3	316	14.4
整形外科	2,131	101.5	1,915	106.4	2,415	109.8	2,485	118.3	2,208	110.4	2,379	119.0	2,522	114.6
形成外科	158	7.5	167	9.3	212	9.6	184	8.8	200	10.0	232	11.6	223	10.1
脳神経外科	379	18.1	290	16.1	367	16.7	436	20.8	319	16.0	420	21.0	437	19.9
心臓血管外科	247	30.9	239	29.9	333	37.0	298	37.3	214	23.8	312	39.0	357	39.7
皮膚科	183	8.7	159	8.8	198	9.0	207	9.9	209	10.5	178	8.9	195	8.9
泌尿器科	156	7.4	140	7.8	175	8.0	199	9.5	179	9.0	154	19.3	143	15.9
産婦人科	882	42.0	806	44.8	966	43.9	943	44.9	827	41.4	970	48.5	1,040	47.3
眼科	659	31.4	596	33.1	678	30.8	671	32.0	649	32.5	541	27.1	696	31.6
耳鼻咽喉科	884	42.1	742	41.2	857	39.0	815	38.8	849	42.5	849	42.5	905	41.1
放射線科	120	5.7	127	7.1	199	9.1	185	8.8	150	7.5	143	7.2	216	9.8
麻酔・ペイン	3	0.8	3	1.0	5	1.0	4	1.0	8	2.0	3	1.0	4	1.0
リウマチ膠原病内科	644	30.7	522	29.0	654	29.7	639	30.4	603	30.2	670	33.5	649	29.5
放射線治療科	456	21.7	322	17.9	279	12.7	523	24.9	415	20.8	505	25.3	498	22.6
歯科口腔外科	731	34.8	549	30.5	757	34.4	907	43.2	887	44.4	819	41.0	806	36.6
小計	16,108	767.0	13,940	774.4	16,801	763.7	17,886	851.7	16,336	816.8	17,332	866.6	18,297	831.7
ヘルスケア研究センター	93	4.4	99	5.5	299	13.6	322	15.3	346	17.3	350	17.5	387	17.6
合計	16,201	771.5	14,039	779.9	17,100	777.3	18,208	867.0	16,682	834.1	17,682	884.1	18,684	849.3

月	11月		12月		1月		2月		3月		4-3月合計		直近3ヶ月	
	診療日数	19	20	19	18	23	243	60	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均
内科	3,523	185.4	3,783	189.2	3,692	194.3	3,253	180.7	4,047	176.0	43,956	180.9	10,992	183.2
血液内科	208	11.0	257	12.9	214	11.3	206	11.4	264	11.5	2,729	11.2	684	11.4
腎臓代謝内科	1,386	73.0	1,517	75.9	1,472	77.5	1,329	73.8	1,752	76.2	17,163	70.6	4,553	75.9
透析内科	1,351	71.1	1,428	71.4	1,358	71.5	1,254	69.7	1,405	61.1	17,067	70.2	4,017	67.0
心療内科	31	1.6	30	1.5	32	1.7	26	1.4	37	1.6	384	1.6	95	1.6
神経内科	346	18.2	369	18.5	367	19.3	261	14.5	428	18.6	4,164	17.1	1,056	17.6
呼吸器内科	795	41.8	939	47.0	873	46.0	711	39.5	1,003	43.6	10,606	43.7	2,587	43.1
消化器内科	1,105	58.2	1,199	60.0	1,098	57.8	862	47.9	1,287	56.0	12,360	50.9	3,247	54.1
循環器内科	1,462	77.0	1,693	84.7	1,654	87.1	1,502	83.4	1,968	85.6	19,266	79.3	5,124	85.4
小児科	158	8.3	174	8.7	161	8.5	125	6.9	161	7.0	1,863	7.7	447	7.5
外科	858	45.2	895	44.8	916	48.2	814	45.2	1,013	44.0	10,627	43.7	2,743	45.7
呼吸器外科	256	13.5	321	16.1	263	13.8	296	16.4	356	15.5	3,461	14.2	915	15.3
整形外科	2,164	113.9	2,363	118.2	2,212	116.4	1,923	106.8	2,646	115.0	27,363	112.6	6,781	113.0
形成外科	164	8.6	170	8.5	134	7.1	129	7.2	189	8.2	2,162	8.9	452	7.5
脳神経外科	331	17.4	382	19.1	365	19.2	306	17.0	466	20.3	4,498	18.5	1,137	19.0
心臓血管外科	295	42.1	349	43.6	262	32.8	183	26.1	330	36.7	3,419	35.3	775	32.3
皮膚科	163	8.6	153	7.7	152	8.0	144	8.0	130	5.7	2,071	8.5	426	7.1
泌尿器科	125	17.9	155	19.4	128	16.0	111	18.5	155	17.2	1,820	8.8	394	17.1
産婦人科	883	46.5	1,140	57.0	881	46.4	668	37.1	811	35.3	10,817	44.5	2,360	39.3
眼科	579	30.5	617	30.9	636	33.5	525	29.2	674	29.3	7,521	31.0	1,835	30.6
耳鼻咽喉科	847	44.6	869	43.5	792	41.7	742	41.2	939	40.8	10,090	41.5	2,473	41.2
放射線科	167	8.8	146	7.3	131	6.9	109	6.1	164	7.1	1,857	7.6	404	6.7
麻酔・ペイン	3	0.8	0	0	3	1.0	1	0.3	5	1.0	42	0.9	9	0.8
リウマチ膠原病内科	592	31.2	683	34.2	575	30.3	556	30.9	732	31.8	7,519	30.9	1,863	31.1
放射線治療科	426	22.4	468	23.4	250	13.2	273	15.2	490	21.3	4,905	20.2	1,013	16.9
歯科口腔外科	740	39.0	788	39.4	728	38.3	659	36.6	794	34.5	9,165	37.7	2,181	36.4
小計	15,982	841.2	17,656	882.8	16,273	856.5	14,153	786.3	18,788	816.9	199,552	821.2	49,214	820.2
ヘルスケア研究センター	240	12.6	329	16.5	301	15.8	259	14.4	308	13.4	3,333	13.7	868	14.5
合計	16,222	853.8	17,985	899.3	16,574	872.3	14,412	800.7	19,096	830.3	202,885	834.9	50,082	834.7

*心臓血管外科(火曜日と金曜日)・麻酔科(月曜日)・泌尿器科(火曜日と木曜日)の3科は、各科外来診療日数で除してあります。

(12) 救急患者数

(単位：人)

		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
救急外来受診者数	時間内	187	166	187	221	250	196	216	224	292	249	183	255	2,626
	時間外	432	562	489	559	665	586	514	476	460	512	404	473	6,132
	総数	619	728	676	780	915	782	730	700	752	761	587	728	8,758
救急車搬入数	時間内	72	53	67	90	156	191	80	83	90	59	68	91	1,100
	時間外	110	114	111	128	250	123	130	122	131	139	125	141	1,624
	総数	182	167	178	218	406	314	210	205	221	198	193	232	2,724
救急室から入院数	時間内	70	62	111	115	75	183	91	90	80	101	68	98	1,144
	時間外	100	127	122	90	131	119	136	127	131	132	111	113	1,439
	総数	170	189	233	205	206	302	227	217	211	233	179	211	2,583

(13) 救急車利用状況（病院救急車による患者搬送状況）

搬送数	件数	搬送エリア			診療科									時間外送搬件数
		長浜市内	滋賀県内	滋賀県外	脳外	整形	消器内	心外	腎内	循環内	産婦	耳鼻	歯口	
4月	3		3					2			1			
5月	0													
6月	0													
7月	1	1									1			
8月	2	1		1		1							1	1
9月	1		1									1		
10月	3	2		1					2	1				
11月	1		1				1							
12月	2		1	1	1			1						
1月	3	1	2					2			1			
2月	2	1	1					2						
3月	5	3	2					2	2		1			
計	23	9	11	3	1	1	3	9	2	3	2	1	1	1

(搬送先医療機関)

長浜市内・・・長浜市立湖北病院・長浜赤十字病院

滋賀県内・・・滋賀医科大学医学部附属病院・近江八幡市立総合医療センター・彦根市立病院

滋賀県外・・・京都大学医学部付属病院・洛和会東寺南病院・洛和会音羽病院

2. ICU・CCU 業務状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度総数
延稼働床		160	153	159	190	171	138	193	185	205	187	158	202	2,101
入院		11	10	13	16	16	13	18	27	21	14	11	15	185
転入		31	17	33	32	41	32	29	25	27	28	15	31	341
退院		1	4	1	2	3	1	6	5	1	6	2	3	35
転出		47	27	42	48	56	40	45	53	48	33	35	40	514
平均患者数		5.3	4.9	5.3	6.1	5.5	4.6	6.2	6.2	6.6	6.0	5.1	7.2	5.8
在室日数		3.4	5	3.4	4	2.9	3.1	3.6	3.3	4	4.4	3.8	5	3.8
占床率		67.1	61.7	65.8	76.6	69	57.5	77.8	77.1	82.3	75	70.5	81.5	71.8
稼動率		575	388	588	588	725	575	650	700	650	525	513	513	582.3
科名	入院内訳													
心臓血管外科	入室患者数	5	8	9	3	6	9	6	10	11	11	3	8	89
	延患者数	34	54	47	30	18	51	79	59	100	101	63	82	718
循環器内科	入室患者数	14	9	14	19	20	18	19	18	20	11	21	18	201
	延患者数	55	16	28	43	47	27	51	69	61	36	62	53	548
脳神経外科	入室患者数	10	9	6	9	12	9	11	16	12	6	5	6	111
	延患者数	18	47	16	28	33	37	34	46	28	18	20	17	342
呼吸器外科	入室患者数	2	0	4	3	8	3	7	2	4	2	4	2	41
	延患者数	2	0	4	3	9	3	7	2	4	2	4	2	42
呼吸器内科	入室患者数	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	4	1	12
	延患者数	0	0	35	46	26	1	0	0	0	0	17	2	7
腎臓代謝内科	入室患者数	4	0	0	2	1	1	3	2	1	1	0	3	18
	延患者数	25	0	0	2	1	1	7	3	4	4	0	12	59
整形外科	入室患者数	1	0	1	1	0	5	0	1	0	0	1	0	10
	延患者数	1	0	1	1	0	17	0	1	0	0	2	0	23
外科	入室患者数	5	5	5	7	9	1	4	4	4	3	2	3	52
	延患者数	24	32	13	12	34	2	16	6	7	3	2	16	167
消化器内科	入室患者数	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
	延患者数	0	5	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	29
血液内科	入室患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	0	0	5	26	0	0	0	0	0	0	0	0	31
産婦人科	入室患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
耳鼻咽喉科	入室患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
歯科口腔外科	入室患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
予定術後		14	10	16	15	21	15	19	12	14	14	10	11	171
緊急手術		5	9	4	4	5	4	3	1	3	5	1	2	46
入院		11	10	13	16	16	13	18	27	21	14	11	15	185
緊急入室		4	8	4	4	6	6	3	6	2	4	2	5	54
心カテ総数		12	12	9	20	22	15	10	8	10	12	12	14	156
緊急カテ数		0	2	4	8	8	4	5	6	6	4	5	0	52
予定カテ数		12	11	9	12	17	16	12	9	11	10	7	15	141
必要度の割合		88%	87%	82%	90%	85%	86%	91%	87%	90%	97%	87%	94%	
加算対象者数	総数	126	134	124	172	136	135	157	172	157	147	158	170	1,788
	7日以内	89	82	103	89	102	84	92	113	92	111	92	92	1,141
	8～14日	37	52	21	23	34	37	65	59	65	36	33	78	540
早期リハビリ算定者数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重症受け入れ困難	回数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	総時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54.5	0	0	54.5

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度総数
予定術後入室														
心外科		3	5	7	2	4	5	5	7	7	7	2	4	58
脳外科		4	3	4	5	5	2	4	5	7	3	4	3	49
循環器内科		11	5	8	12	11	14	10	9	7	6	12	12	117
呼吸器外科		3	0	5	3	7	4	7	2	4	3	4	2	44
整形外科		1	0	1	1	0	4	0	0	0	0	1	0	12
外科		1	1	3	6	9	0	3	1	1	3	2	4	34
その他		1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
緊急入室														
心外科		0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
脳外科		2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5
循環器内科		3	1	0	1	4	2	1	2	3	3	2	3	25
腎臓代謝内科		2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8
外科		1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
呼吸器内科		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
その他														
入院														
心外科		1	3	1	2	2	2	2	4	5	4	2	6	34
脳外科		5	6	4	3	6	6	6	12	5	3	1	3	60
循環器内科		3	3	6	10	4	2	9	9	12	3	10	4	75
腎臓代謝内科		2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	0	2	13
呼吸器内科		0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	5
外科		3	2	2	1	1	1	1	2	3	0	0	0	16
その他		1	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	5
緊急手術件数														
心外科		0	2	2	0	2	1	2	3	3	2	1	1	19
脳外科		0	2	1	1	2	0	3	5	1	1	1	1	18
外科		3	3	2	0	1	1	1	1	3	0	0	0	15
整形外科		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特殊治療														
C H D F		1	0	1	7	1	2	4	3	5	11	3	6	44
CHDF 延日数		7	0	5	35	15	24	32	14	47	101	14	41	335
I H D F		0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1
IHDF 延日数		0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1
H D		3	2	1	9	7	0	7	1	0	6	2	2	40
H D 延日数		4	2	1	13	7	0	14	4	0	18	2	3	68
血漿交換		0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
血漿交換延日数		0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
P M X		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
PMX 延日数		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
I A B P		1	3	0	3	2	3	3	3	2	4	5	4	33
IABP 延日数		14	9	0	8	10	15	15	5	14	17	27	23	157
P C P S		1	0	0	2	0	2	2	0	0	1	1	2	11
PCPS 延日数		14	0	0	6	5	9	12	0	0	4	9	11	70
体外式ペースメーカー		3	2	2	1	3	1	2	5	6	0	2	3	30
体外式ペースメーカー延日数		13	10	8	9	16	8	14	17	26	0	12	20	153
低体温療法		0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	1	8
低体温療法延日数		0	2	0	2	0	1	0	0	0	3	3	2	13
人工呼吸器		3	9	5	8	9	7	7	9	8	1	4	9	79
人工呼吸器延日数		55	35	64	73	49	42	60	40	24	5	49	53	549
N P P V		4	1	1	5	7	9	1	1	9	0	3	6	47
NPPV 延日数		16	2	4	5	24	12	5	2	14	0	3	18	105
N H F		4	1	4	0	2	2	4	1	4	0	0	5	27
NHF 延日数		28	2	12	0	6	11	14	1	7	0	0	18	99
N O 療法		1	0	0		0	0	0	0	0	0	1	0	2
NO 療法延日数		1	5	0		0	0	0	0	0	0	0	0	6

3. 手術業務状況

(1) 各科別手術実施件数（中央手術室実施分）

(単位：上段 件 下段 %)

前年度比	外科		眼科		形成外科		呼吸器外科		産婦人科		歯科口腔外科		耳鼻咽喉科		心臓血管外科		整形外科		脳神経外科		泌尿器科		総数	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
4月 件数	28	42	77	71	7	1	11	10	26	16	39	36	7	10	23	16	66	65	11	8	20	0	315	275
前年比	150%	92%	92%	14%	91%	62%	92%	143%	70%	98%	73%	0%	87%											
5月 件数	23	27	103	84	7	2	6	4	25	15	44	1	11	4	25	14	78	50	11	7	19	0	352	208
前年比	117%	82%	82%	29%	67%	60%	2%	36%	56%	64%	64%	0%	59%											
6月 件数	29	33	106	68	11	6	9	7	12	17	40	11	14	6	32	23	66	57	11	9	31	0	361	237
前年比	114%	64%	64%	55%	78%	142%	28%	43%	72%	86%	86%	0%	66%											
7月 件数	39	34	126	69	6	3	12	9	19	15	49	32	16	12	27	21	92	91	10	9	31	0	427	295
前年比	87%	55%	55%	50%	75%	79%	65%	75%	78%	99%	99%	0%	69%											
8月 件数	43	47	86	75	8	6	7	14	19	17	54	42	14	15	17	20	93	63	18	8	21	0	280	307
前年比	109%	87%	87%	75%	200%	89%	78%	107%	118%	68%	44%	0%	81%											
9月 件数	41	39	95	44	5	7	6	15	14	21	52	44	9	9	21	28	77	77	11	9	21	0	352	293
前年比	95%	46%	46%	140%	250%	150%	85%	100%	133%	100%	82%	0%	83%											
10月 件数	34	46	85	97	11	11	10	14	17	22	42	42	19	10	21	27	77	78	12	10	21	0	349	357
前年比	135%	114%	100%	140%	129%	100%	53%	129%	101%	83%	0%	102%												
11月 件数	41	31	107	67	10	3	10	8	20	23	45	29	10	13	25	25	89	75	9	13	23	0	389	287
前年比	76%	63%	30%	80%	115%	64%	130%	100%	84%	144%	0%	74%												
12月 件数	32	39	79	56	3	3	9	10	20	19	39	30	9	5	25	29	81	68	9	7	24	0	330	266
前年比	122%	71%	100%	111%	95%	77%	56%	116%	84%	78%	0%	81%												
1月 件数	46	36	104	72	6	2	8	9	15	22	37	27	9	13	26	16	85	78	10	7	11	0	357	282
前年比	78%	69%	33%	113%	147%	73%	144%	62%	92%	70%	0%	79%												
2月 件数	34	28	84	53	8	8	6	14	18	14	38	29	9	12	21	16	84	60	8	3	27	0	337	327
前年比	82%	63%	100%	233%	78%	76%	133%	76%	71%	38%	0%	70%												
3月 件数	37	40	85	72	9	8	9	6	26	5	45	32	13	10	29	29	86	83	8	12	4	0	351	297
前年比	108%	85%	89%	67%	19%	71%	77%	100%	97%	150%	0%	85%												
合計 件数	427	442	1137	828	91	60	103	120	231	206	524	355	140	119	292	264	974	845	128	102	253	0	4300	3341
前年比	104%	73%	66%	117%	89%	68%	85%	90%	87%	80%	0%	78%												

(2) 外来手術件数（入院中外来は含まない）

	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
外科	14	7	16	12	12	12	10	12	8	17	12	8	140
整形外科	16	18	20	32	22	20	31	29	25	29	26	33	301
産婦人科	0	2	3	3	2	6	5	10	7	3	3	2	46
耳鼻咽喉科	3	1	7	4	6	7	12	5	4	5	7	8	69
泌尿器科	1	2	3	0	4	0	1	1	0	2	1	0	15
眼科	8	2	9	3	5	9	3	7	7	18	13	12	96
脳神経外科	12	7	9	6	10	12	18	7	14	13	6	12	126
歯科口腔外科	96	52	55	84	72	83	74	57	72	74	62	70	851
呼吸器外科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
形成外科	13	18	24	17	25	32	20	11	25	14	19	15	233
心臓血管外科	10	4	6	4	2	0	2	0	4	1	1	3	37
皮膚科	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	5	5
その他	33	20	36	34	21	50	55	52	48	44	23	56	472
計	206	133	188	199	182	231	233	191	216	220	173	221	2,393

(3) その他内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
消化器内科	32	20	35	33	21	49	54	49	48	44	23	55	463
放射線診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液内科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
計	33	20	36	34	21	50	55	52	48	44	23	56	472

4. ヘルスケア研究センター利用状況

1. 稼動日数 半日コース（健診・日帰りドック） 239日（月～金曜日）
宿泊ドック（一泊・専門ドック） 160日（月・水曜日）

2. 受診者人数

(1) 月 別

(単位：人)

	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
一般健診(協会)	40	64	163	174	148	173	156	105	122	104	53	45	1,347
一般健診		1	8	16	19	17	32	11	5	4	2	3	118
一般健診+付加健診(協会)	2	4	8	6	7	6	10	4	4	3	2	1	57
一般健診+追加健診(協会)	9	2	13	21	15	19	18	3	10	4	7	2	123
日帰りドック	34	21	85	88	138	119	131	99	134	152	139	180	1,320
1泊人間ドック									2		2		4
脳ドック							3		1	1	2		7
1泊+脳ドック	2		1	1	1	4	5	6	4	3	3	4	34
その他の健診+主婦健診	7	7	16	10	16	12	27	11	42	18	19	5	190
子宮がん検診(協会)	1		6	7	3	4	8	1	2	1	2	1	36
特定保健指導							5	6	10	7	3	7	38
企業健診											18	47	65
合 計	95	99	300	323	347	354	395	246	336	297	252	295	3,339

(2) 年齢層別

【男性】

(単位：人)

	10～20代	30代	40代	50代	60代	70代～	合計
1泊+脳ドック	人数		10	5	6	4	25
	割合		40.0%	20.0%	24.0%	16.0%	100%
脳ドック	人数	1		1			2
	割合	50.0%		50.0%			100%
1泊ドック	人数		1		1		2
	割合		50.0%		50.0%		100%
日帰りドック	人数	115	245	244	199	79	882
	割合	13.0%	27.8%	27.7%	22.5%	9.0%	100%
一般健診	人数	2	7	19	4	8	44
	割合	4.5%	15.9%	43.2%	9.1%	18.2%	9.1%
基本健診	人数				3		3
	割合				100%		100%
一般健診(協会)	人数	72	206	144	149	21	592
	割合	12.2%	34.8%	24.3%	25.2%	3.5%	100%
一般+付加健診(協会)	人数	6	15	9			30
	割合	20.0%	50.0%	30.0%			100%
一般+追加健診(協会)	人数	9	24	13	29	6	81
	割合	11.1%	29.6%	16.1%	35.8%	7.4%	100%
航空身体検査	人数	8		3			11
	割合	72.7%		27.3%			100%
石綿健診	人数		2	10	36	48	
	割合		4.2%	20.8%	75.0%	100%	
じん肺健診	人数		1		1		2
	割合		50.0%		50.0%		100%
特定保健指導	人数		11	9	7	2	29
	割合		38.0%	31.0%	24.1%	6.9%	100%
企業健診	人数	22	2	9	3		39
	割合	56.4%	5.1%	23.1%	7.7%	7.7%	100%
合計	人数	32	212	541	437	416	1,790
	割合	1.8%	11.8%	30.2%	24.4%	23.3%	100%

【女性】

(単位：人)

	10～20代	30代	40代	50代	60代	70代～	合計
1泊+脳ドック	人数	1	1	5	1	1	9
	割合	11.1%	11.1%	55.6%	11.1%	11.1%	100%
脳ドック	人数		2	3			5
	割合		40.0%	60.0%			100%
1泊ドック	人数			1	1		2
	割合			50.0%	50.0%		100%
日帰ドック	人数	1	30	99	162	116	438
	割合	0.3%	6.8%	22.6%	37.0%	26.5%	6.8%
一般健診	人数	16	23	10	14	9	74
	割合	21.6%	31.1%	13.5%	18.9%	12.2%	2.7%
基本健診	人数		11	46	62	6	125
	割合		8.8%	36.8%	49.6%	4.8%	100%
一般健診（協会）	人数		92	231	272	139	755
	割合		12.2%	30.6%	36.0%	18.4%	2.8%
子宮がん検診 (協会)	人数	19	17				36
	割合	52.8%	47.2%				100%
一般+付加健診 (協会)	人数		5	14	8		27
	割合		18.5%	51.9%	29.6%		100%
一般+追加健診 (協会)	人数		3	11	18	9	42
	割合		7.1%	26.2%	42.9%	21.4%	2.4%
航空身体検査	人数	1					1
	割合	100%					100%
特定保健指導	人数			2	3	4	9
	割合			22.2%	33.3%	44.5%	100%
企業健診	人数	19	3	1		3	26
	割合	73.1%	11.5%	3.9%		11.5%	100%
合計	人数	56	185	417	548	288	55
	割合	3.6%	11.9%	26.9%	35.4%	18.6%	3.6%
							1,549
							100%

3. 健診結果総合判定別人数

【男性】

(単位：人)

	1	2	3	4	5 + 6	合計
1泊+脳ドック	人数		3		22	25
	割合		12.0%		88.0%	100%
脳ドック	人数				2	2
	割合				100%	100%
1泊ドック	人数				2	2
	割合				100%	100%
日帰ドック	人数	1	5	110	14	752
	割合	0.1%	0.6%	12.5%	1.6%	85.2%
一般健診	人数		1	9	1	33
	割合		2.3%	20.4%	2.3%	75.0%
基本健診	人数				3	3
	割合				100%	100%
一般健診(協会)	人数	2	20	110	14	446
	割合	0.3%	3.4%	18.6%	2.4%	75.3%
一般+付加健診(協会)	人数			4	1	25
	割合			13.3%	3.3%	83.4%
一般+追加健診(協会)	人数			15		66
	割合			18.5%		81.5%
合計	人数	3	26	251	30	1,351
	割合	0.2%	1.6%	15.1%	1.8%	81.3%
						1,661

※航空身体検査、石綿、じん肺健診、特定保健指導は判定から除外

【女性】

(単位：人)

	1	2	3	4	5 + 6	合計
1泊+脳ドック	人数				9	9
	割合				100%	100%
脳ドック	人数		1		4	5
	割合		20.0%		80.0%	100%
1泊ドック	人数				2	2
	割合				100%	100%
日帰ドック	人数	1	65	4	368	438
	割合	0.2%	14.9%	0.9%	84.0%	100%
一般健診	人数	1	5	25		43
	割合	1.3%	6.8%	33.8%		58.1%
基本健診	人数	2	5	40	2	76
	割合	1.6%	4.0%	32.0%	1.6%	60.8%
一般健診(協会)	人数	4	26	194	12	519
	割合	0.5%	3.5%	25.7%	1.6%	68.7%
子宮がん検診(協会)	人数	31		2		3
	割合	86.1%		5.6%		8.3%
一般+付加健診(協会)	人数			5		22
	割合			18.5%		81.5%
一般+追加健診(協会)	人数		1	4	2	35
	割合		2.4%	9.5%	4.8%	83.3%
合計	人数	38	38	336	20	1,081
	割合	2.5%	2.5%	22.2%	1.3%	71.5%
						1,513

※航空身体検査、特定保健指導は判定から除外

(総合判定) 1. 異常無し 2. 軽度の異常がみとめられるが日常生活に支障はない

3. 日常生活に注意を要し、経過観察を必要とする 4. 治療を要する 5. 精密検査を要する 6. 治療中

4. 1泊・日帰り人間ドック成績表（平成31年1月～令和元年12月）

【男性】

(症例数は延べ人数)

年代別 受診者数	39歳以下					40～49歳					50～59歳					60歳以上					総計				
異常なし(判定1、2)																									
判定 症例	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)
肥満	36	0	0	36	11	110	0	0	110	11	105	0	0	105	9	99	0	0	99	6	350	0	0	350	9
呼吸器疾患	12	0	0	12	4	18	2	10	30	3	22	3	21	46	4	21	16	51	88	5	73	21	82	176	4
高血圧	7	4	0	11	3	20	42	0	62	6	26	78	0	104	9	29	151	0	180	11	82	275	0	357	9
高コレステロール	35	3	8	46	14	78	33	24	135	14	55	58	12	125	11	69	108	8	185	11	237	202	52	491	12
高中性脂肪	4	3	1	8	2	8	33	2	43	4	6	58	2	66	6	3	108	0	111	7	21	202	5	228	6
高尿酸	0	7	0	7	2	0	17	0	17	2	0	17	0	17	2	0	9	0	9	1	0	50	0	50	1
心電図異常	5	2	3	10	3	15	6	15	36	4	25	18	14	57	5	46	39	25	110	7	91	65	57	213	5
食道疾患	12	3	0	15	5	22	7	3	32	3	17	4	0	21	2	29	5	4	38	2	80	19	7	106	3
胃疾患	19	6	9	34	11	40	17	17	74	8	47	10	13	70	6	64	13	27	104	6	170	46	66	282	7
十二指腸疾患	3	2	3	8	2	9	4	2	15	2	12	4	0	16	1	13	2	3	18	1	37	12	8	57	1
胆石・胆のうポリープ	24	0	3	27	8	61	1	13	75	8	65	0	23	88	8	108	1	48	157	10	258	2	87	347	9
肝機能異常(脂肪肝含)	16	0	18	34	11	33	1	55	89	9	44	2	49	95	9	44	9	32	85	5	137	12	154	303	7
糖尿病	9	1	1	11	3	43	10	4	57	6	66	24	9	99	9	84	47	17	148	9	202	82	31	315	8
血液疾患	3	0	7	10	3	11	0	26	37	4	10	0	13	23	2	21	4	27	52	3	45	4	73	122	3
便潜血	0	0	5	5	2	0	0	14	14	1	0	0	11	11	1	0	1	22	23	1	0	1	52	53	1
前立腺疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	4	0	0	0	5	5	0	0	0	10	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳房疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の疾患	15	1	31	47	15	30	10	95	135	14	41	23	98	162	15	48	52	137	237	14	134	86	361	581	14
総計	200	32	89	321	(100)	498	183	281	962	(100)	541	299	269	1,109	(100)	678	565	406	1,649	(100)	1,917	1,079	1,045	4,041	(100)

【女性】

(症例数は延べ人数)

年代別 受診者数	39歳以下					40～49歳					50～59歳					60歳以上					総計					
異常なし(判定1、2)																										
判定 症例	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	3	4,6	5	計	(%)	
肥満	16	0	0	16	21	37	0	0	37	12	48	0	0	48	8	39	0	0	39	6	140	0	0	140	8	
呼吸器疾患	1	0	1	2	3	3	0	5	8	3	3	2	3	8	1	4	3	10	17	3	11	5	19	35	2	
高血圧	2	0	0	2	3	3	10	0	13	4	6	31	0	37	6	16	49	0	65	10	27	90	0	117	7	
高コレステロール	1	0	2	3	4	24	6	2	32	10	48	30	13	91	15	38	47	4	89	14	111	83	21	215	13	
高中性脂肪	0	0	0	0	0	0	6	0	6	2	1	30	3	34	6	0	47	0	47	7	1	83	3	87	5	
高尿酸	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	5	0	5	0
心電図異常	5	0	0	5	7	7	1	3	11	4	8	4	13	25	4	15	11	18	44	7	35	16	34	85	5	
食道疾患	1	0	0	1	1	9	2	0	11	4	11	1	0	12	2	7	1	0	8	1	28	4	0	32	2	
胃疾患	4	0	0	4	5	13	3	3	19	6	39	4	4	47	8	30	3	7	40	6	86	10	14	110	7	
十二指腸疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	0	8	0	0	8	1	10	0	2	12	1		
胆石・胆のうポリープ	2	0	1	3	4	9	0	3	12	4	27	2	13	42	7	40	0	14	54	8	78	2	31	111	7	
肝機能異常(脂肪肝含)	3	0	0	3	4	19	0	3	22	7	18	1	8	27	4	15	2	6	23	3	55	3	17	75	5	
糖尿病	1	0	0	1	1	5	1	0	6	2	23	3	1	27	4	38	14	0	52	8	67	18	1	86	5	
血液疾患	5	1	8	14	19	18	4	12	34	11	12	3	19	34	6	12	3	11	26	4	47	11	50	108	7	
便潜血	0	0	2	2	3	3	0	0	4	4	1	0	0	14	14	2	0	0	8	1	0	0	28	28	2	
前立腺疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
婦人科	1	0	2	3	4	7	2	6	15	5	14	3	5	22	4	5	0	4	9	1	27	5	17	49	3	
乳房疾患	0	0	3	3	4	0	0	11	11	4	0	0	16	16	3	0	0	6	6	1	0	0	36	36	2	
その他の疾患	3	0	10	13	17	22	5	41	68	22	25	23	73	121	20	16	24	82	122	19	66	52	206	324	20	
総計	45	1	29	75	(100)	177	42	93	312	(100)	284	139	187	610	(100)	283	205	170	658	(100)	789	387	479	1,655	(100)	

(総合判定) 1. 異常無し 2. 軽度の異常がみとめられるが日常生活に支障はない

3. 日常生活に注意を要し、経過観察を必要とする 4. 治療を要する 5. 精密検査を要する 6. 治療中

5. 二次検査受診状況（当院での二次検査について）

(1) 二次検査対象者 2,172人／健診センター受診者 3,311人

→ ドック・健診・オプション検査で精密検査を要する（判定5の）方

(2) 受診科別人数（二次検査受診者 のべ 437人／二次検査対象者 のべ 3,581人）

受診科	二次検査受診者	二次検査対象者	受診科	二次検査受診者	二次検査対象者	受診科	二次検査受診者	二次検査対象者
外 科	51	75	整形外科	5	39	腎臓内科	7	39
耳鼻咽喉科	16	319	脳神経外科	15	43	代謝内科	11	310
産婦人科	35	52	呼吸器科	55	121	血液内科	3	260
眼 科	26	918	循環器科	35	204	リウマチ科	1	2
泌尿器科	5	354	消化器科	172	845			

(3) 病名別人数

外 科		近視性乱視	5	心房細動	1	膵管乳頭粘液性腫瘍	2
乳腺腫瘍		結膜のう胞	1	WPW症候群	1	膵のう胞	2
乳腺症		視神經乳頭陥凹	3	鉄欠乏性貧血	1	総胆管拡張症	7
乳房微細石灰化		点状表層角膜炎	1	労作性狭心症	9	大腸憩室症	2
乳房腫瘍（膿）		ドライアイ	1	慢性心不全	1	大腸腺腫	25
耳鼻咽喉科		白内障	7	下肢静脈瘤	1	大腸ポリープ	18
加齢性難聴		緑内障	2	消化器科		大腸癌	1
甲状腺腫瘍		老人性白内障	3	アルコール性肝障害	1	胆のう腺筋腫症	6
睡眠時無呼吸症候群		泌尿器科		萎縮性胃炎	20	胆のう結石	3
難聴		急性膀胱炎	1	胃潰瘍	1	胆のう壁肥厚	1
産婦人科		糸球体腎炎	1	胃体部癌	6	胆のうポリープ	5
外陰白斑症		整形外科		胃底腺ポリープ	3	直腸癌	1
外陰腫瘍		骨粗鬆症	5	胃粘膜下腫瘍	1	痔核	3
更年期症候群		脳神経外科		胃ポリープ	9	腸機能障害	1
子宮筋腫		中大脳動脈狭窄	1	カンジダ食道炎	1	びらん性胃炎	1
子宮頸管ポリープ		内頸動脈狭窄症	1	海綿状血管腫	1	ヘルコバクター・ピロリ胃炎	22
子宮頸部上皮異形成・異型度I		脳動脈瘤	7	潰瘍性大腸炎	1	慢性胃炎	5
子宮頸部びらん		脳動脈狭窄	1	肝血管腫	8	慢性膵炎	1
子宮内膜症		呼吸器科		肝機能障害	6	腎臓内科	
子宮内膜ポリープ		横隔膜弛緩症	1	肝のう胞	2	急性腎前性腎不全	1
子宮内膜肥厚		間質性肺炎	1	B型肝炎	1	慢性腎臓病	5
卵巣のう腫		中葉症候群	1	C型肝炎	1	代謝内科	
卵巣腫瘍		非結核性抗菌症	1	虚血性腸炎	1	高脂血症	1
尖圭コンジローマ		慢性気道感染	3	逆流性食道炎	6	耐糖能障害	1
ヘルペスウイルス性陰嚢炎		循環器科		原発性胆汁性肝硬変	1	2型糖尿病	7
眼 科		うつ血性心不全	1	脂質異常症	3	血液内科	
遠視性乱視		狭心症	5	脂肪肝	7	白血球減少症	1
黄斑変性症		高血圧	6	膵管拡張	1		
近視		心室性期外収縮	5	十二指腸腺腫	1		

5. 中央材料室業務状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
滅菌回数	蒸気滅菌(回)	184	134	169	198	191	188	211	184	180	156	131	174	
	手術器械(台)	112	69	90	104	108	108	114	105	95	93	75	108	
	カート(台)	46	40	53	64	60	61	66	59	60	48	39	50	
	ブリオン対策(台)	27	25	27	30	23	18	31	20	25	27	17	16	
	ガス滅菌(回)	22	19	22	25	29	26	23	25	28	24	21	28	
	中央手術室(回)	13.3	11.2	12.8	16.5	20.4	17.9	15.9	16.5	17.7	15.2	12.2	16.9	
	中央材料室(回)	8.7	7.8	9.2	8.7	8.6	8.1	7.1	8.5	9.3	10.8	8.8	23.1	
	プラズマ滅菌(回)	34	21	28	36	41	55	40	39	35	37	32	68	
	HLD(回)	22	17	22	21	20	20	23	19	21				
減圧沸騰式洗浄器(回)											62	44	46	
滅菌物	手術関係	手術器械セット(組)	1,198	254	274	394	390	386	424	395	435	433	490	721
		単品器材(組)	2,432	2,265	2,427	2,800	2,800	2,837	3,182	2,917	2,720	2,704	2,384	3,130
		ガス滅菌物(組)	513	319	239	372	434	450	479	364	443	348	304	376
		プラズマ滅菌物(組)	205	156	164	218	226	242	252	215	219	234	197	188
	外来	ガス滅菌物(個)	201	174	172	165	176	136	175	141	176	123	110	166
		HLD洗浄・消毒(個)	416	348	533	479	559	714	413	309	387			
		減圧沸騰式洗浄器(回)									2,567	2,682	2,500	
	病棟	ガス滅菌物(個)	13	14	16	8	5	27	21	15	26	19	17	15
		HLD洗浄・消毒(個)	776	770	895	701	977	616	714	602	613			
		減圧沸騰式洗浄器(回)									125	414	331	
手術	予定・緊急手術	ガス滅菌物(個)	214	188	188	173	181	163	196	156	202	142	127	181
		HLD洗浄・消毒(個)	1,192	1,118	1,428	1,180	1,536	1,330	1,127	911	1,000			
		減圧沸騰式洗浄器(回)									2,692	3,096	2,831	
		外科(件)	41	27	33	32	44	36	43	31	39	37	28	40
	手術	整形外科(件)	64	50	57	91	63	77	78	74	68	76	60	83
		脳神経外科(件)	7	5	9	9	7	6	10	10	5	6	3	11
		呼吸器科(件)	10	6	9	9	14	15	14	8	10	9	15	9
		心臓血管外科(件)	16	14	24	21	21	28	27	27	30	16	16	29
		産婦人科(件)	16	15	17	14	17	21	22	23	19	22	14	5
洗浄業務	洗浄器回数	泌尿器科(件)				2								
		眼科(件)	71	84	68	69	76	44	97	67	57	72	53	71
		耳鼻咽喉科(件)	10	4	5	12	15	9	10	13	5	13	12	11
		歯科口腔外科(件)	36	1	11	33	40	44	42	29	30	27	29	32
		形成外科(件)	1	2	6	3	8	7	11	3	3	2	8	7
		麻酔科(件)												
		手術件数	272	208	239	295	305	287	354	285	266	280	238	298
		眼科手術を除く件数	201	124	171	226	229	243	257	218	209	208	185	227
		口外手術を除く件数												
		手術変更(件)	26	25	31	29	31	25	35	38	29	34	22	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
カートセット台数(台)		46	40	52	65	60	61	67	57	60	48	39	48	
洗浄業務	手術器械洗浄(件)	246	175	223	240	299	278	339	259	257	265	232	290	
	病棟カート回収器材洗浄数(個)	2,305	1,754	1,542	1,750	1,560	1,551	1,509	1,951	1,801	1,771	1,533	1,980	
	外来カート回収器材洗浄数(個)	9,479	7,375	9,246	9,630	8,991	9,436	10,058	8,813	9,487	8,830	7,756	9,023	
	手術器械(回)	182	141	157.5	153.5	179	172	195	186	186	188	154	196	
	病棟カート回収器材(回)	23	14.5	13.5	15	18.5	20	18	15	17	12	9	11.5	
	外来カート回収器材(回)	59	33	36	37.5	36.5	38.5	40	35	38	28	26	32.5	
洗浄器回数	超音波洗浄(回)	224	211	212	266	260	294	334	291	276	203	139	194	
	手術室洗浄器・回数(回)	10	7	10	15	5	4	13	9					

6. 薬剤科業務状況

(1) 薬剤管理指導件数

診 療 科	管理指導 1 (380 点)		管理指導 2 (325 点)		合計 (指導 1+2)		退院時 (90 点)		麻薬加算 (50 点)		総合計
	件数	点数	件数	点数	件数	点数	件数	点数	件数	点数	
01 内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
02 小児科	2	760	9	2,925	11	3,685	2	180	0	0	3,865
03 外科	55	20,900	259	84,175	314	105,075	51	4,590	4	200	109,865
04 耳鼻咽喉科	11	4,180	117	38,025	128	42,205	28	2,520	2	100	44,825
05 産婦人科	9	3,420	339	110,175	348	113,595	86	7,740	2	100	121,435
06 眼科	0	0	325	105,625	325	105,625	291	26,190	0	0	131,815
07 整形外科	73	27,740	844	274,300	917	302,040	248	22,320	50	2,500	326,860
08 泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
09 皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 脳神経外科	176	66,880	133	43,225	309	110,105	114	10,260	0	0	120,365
11 歯科口腔外科	1	380	184	59,800	185	60,180	15	1,350	0	0	61,530
12 神経内科	22	8,360	41	13,325	63	21,685	22	1,980	0	0	23,665
13 心臓血管外科	60	22,800	165	53,625	225	76,425	145	13,050	3	150	89,625
14 形成外科	0	0	3	975	3	975	0	0	0	0	975
16 循環器内科	379	144,020	222	72,150	601	216,170	380	34,200	4	200	250,570
17 消化器内科	136	51,680	304	98,800	440	150,480	135	12,150	41	2,050	164,680
24 呼吸器内科	170	64,600	163	52,975	333	117,575	75	6,750	22	1,100	125,425
25 呼吸器外科	89	33,820	174	56,550	263	90,370	74	6,660	10	500	97,530
32 腎臓代謝内科	149	56,620	174	56,550	323	113,170	108	9,720	0	0	122,890
33 血液内科	68	25,840	51	16,575	119	42,415	32	2,880	0	0	45,295
40 膜原病・リウマチ	91	34,580	33	10,725	124	45,305	27	2,430	0	0	47,735
合 計	1,491	566,580	3,540	1,150,500	5,031	1,717,080	1,833	164,970	138	6,900	1,888,950

がん患者指導管理料ハ (200 点)	
件数	点数
196	39,200

薬剤総合評価調整加算 (250 点)	
件数	点数
15	3,750

7. 栄養科業務状況

(1) 給食業務状況（本館と別館）

分類	食種名 / 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	年間食数
一般食	普通食	6,157	5,233	5,479	5,756	5,895	5,672	5,690	6,287	5,761	6,461	5,822	5,365	69,578
	産後食	167	226	316	235	286	214	239	226	340	184	183	97	2,713
	軟菜食	3,145	3,156	2,705	2,469	2,398	2,671	2,870	3,609	3,559	3,362	3,228	3,068	36,240
	極軟菜食	716	693	1,005	1,466	1,177	1,241	1,179	1,329	1,389	1,433	784	666	13,078
	五分食	256	183	263	129	222	166	234	299	237	243	128	164	2,524
	三分食・流動食	111	99	97	167	173	113	101	194	210	64	89	127	1,545
	離乳食	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	嚥下食	2,611	2,685	2,350	2,645	2,958	2,783	2,986	2,704	2,388	2,582	2,061	2,533	31,286
	食不振対応食 (ハーフ食・口内炎食)	1,563	1,402	1,168	1,515	1,760	1,697	1,467	1,778	1,592	1,768	1,399	1,705	18,814
	つわり食	68	0	0	0	0	0	0	0	13	0	38	0	119
	遅延食	4	0	0	0	0	1	3	1	1	4	1	1	16
小計(一般食)	濃厚流動食	995	1,159	1,043	896	967	942	1,109	1,000	1,131	1,228	1,356	1,297	13,123
	小計(一般食)	15,794	14,836	14,426	15,278	15,836	15,500	15,878	17,427	16,621	17,329	15,089	15,023	189,037
非加算食	高血圧食	362	485	508	589	811	327	291	372	454	554	307	420	5,480
	肥満食	64	51	16	0	9	19	0	0	67	0	0	0	226
	その他	74	78	10	45	15	7	2	5	87	1	178	41	543
	小計(非加算食)	500	614	534	634	835	353	293	377	608	555	485	461	6,249
特別治療食	腎臓食	1,081	868	1,100	1,701	1,705	1,293	899	1,030	1,142	1,496	1,305	1,572	15,192
	心臓食	2,363	2,169	2,658	2,767	2,460	2,293	2,547	2,867	3,072	2,859	2,240	2,155	30,450
	嚥下食(塩制・En制)	304	224	563	507	230	198	384	678	564	699	599	547	5,497
	ハーフ(En制)食	635	625	689	743	741	766	727	633	588	731	606	718	8,202
	糖尿食	1,391	818	1,553	1,753	1,618	1,364	1,912	1,535	1,699	1,435	1,609	1,466	18,153
	高脂血症食	40	49	15	10	43	79	0	0	0	12	0	0	248
	肥満食	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	7	93	115
	妊娠高血圧食	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	肝臓食	266	304	295	322	218	178	204	294	217	211	158	42	2,709
	睥臓食	148	228	62	275	411	237	152	193	173	177	117	181	2,354
	潰瘍食	69	181	144	196	276	232	137	36	239	313	242	271	2,336
	マーゲン食	77	140	44	108	157	115	179	87	31	51	25	192	1,206
	潰瘍性大腸炎・クローン食	7	9	11	0	0	13	26	0	0	0	1	0	67
	貧血食	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	46	66
	塩分制限遅延食	48	37	27	25	56	39	35	31	22	28	11	56	415
	小計(加算食)	6,434	5,667	7,161	8,407	7,915	6,827	7,202	7,384	7,747	8,012	6,920	7,339	87,015
食 数 計		22,728	21,117	22,121	24,319	24,586	22,680	23,373	25,188	24,976	25,896	22,494	22,823	282,301
特別治療食(加算)割合		28.3%	26.8%	32.4%	34.6%	32.2%	30.1%	30.8%	29.3%	31.0%	30.9%	30.8%	32.2%	30.8%

(2) 栄養指導件数

※令和2年度はコロナ禍で集団指導実施せず

指 導 内 容		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
集 団 指 導	不 算 可 定 糖 尿 病 教 室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	可 定 体 験 型 集 団 教 室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
個人指導	腎 臟 病 塩 分 6 g 未 満	9	11	12	14	13	12	16	15	12	16	21	27	178
	心 臟 疾 患 塩 分 6 g 未 満	13	13	16	11	10	16	16	16	16	11	14	10	162
	高 血 壓 塩 分 6 g 未 満	1	1	4	2	4	2	5	6	3	2	8	9	47
	妊娠高血圧症候群 塩分7~8g未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝 臟 病	0	1	2	1	0	1	2	0	1	1	1	0	10
	糖 尿 病	38	13	28	26	19	34	37	30	26	26	25	30	332
	肥 满 症 BMI 30以上 or 肥満度 40以上	0	2	0	1	3	2	3	2	3	3	1	3	23
	脂 質 異 常 症 LDL140mg/dl 以上 or TG150mg/dl 以上 or HDL40mg/dl 未満	1	0	1	1	1	0	2	1	3	3	0	1	14
	胃 潰 瘍 · 十 二 指 腸 潰 瘍	7	10	3	4	4	5	10	6	1	1	2	10	63
	鉄欠乏性貧血 Hb 10 g/dl 以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脾 臟 疾 患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	高 尿 酸 血 症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	潰瘍性大腸炎・クローン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	小児アレルギー・先天性代謝異常症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	嚥 下 困 難	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	癌	2	1	4	4	11	26	36	19	35	13	20	23	194
	低 栄 養 Alt3.0mg/dl 以下 or 医師から栄養改善が必要であると認められた者	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	小 計	71	54	71	64	65	99	128	95	101	78	92	113	1031
算定可	病 名 不 適 合	1	0	1	3	0	1	1	1	4	0	2	0	14
	他 条 件 不 適 合 対象外病棟、時間不足など	5	5	8	17	22	19	13	11	11	18	11	15	155
	小 計	6	5	9	20	22	20	14	12	15	18	13	15	169
総 合	計	77	59	80	84	87	119	142	107	116	96	105	128	1200

入院患者への栄養介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
特別な栄養管理の必要性：有の患者介入件数	296	300	326	370	357	346	386	388	379	381	311	361	4201
上記以外の病棟訪問件数	23	34	33	30	30	32	31	27	47	27	41	29	384
合 計	319	334	359	400	387	378	417	415	426	408	352	390	4585

糖尿病透析予防指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖 尿 病 透 析 予 防 指 導 件 数	10	7	7	15	6	11	11	13	6	9	8	9	112

特定保健指導件数

※令和2年度 7月から開始

	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
積極的支援・動機づけ支援・情報提供件数	/	/	/	10	17	24	37	29	51	30	18	22	238

(3) NST 病棟回診

診 療 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	%
リウマチ膠原病科	0	0	0	3	1	0	0	3	6	0	0	1	14	2.1
腎 臓 代 謝 内 科	35	25	33	28	21	13	12	23	12	8	6	22	238	35.0
呼 吸 器 内 科	0	0	2	6	5	4	0	0	0	1	0	0	18	2.7
呼 吸 器 外 科	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5	0.7
消 化 器 内 科	0	0	1	9	6	16	16	10	5	7	0	5	75	11.0
循 環 器 内 科	14	9	4	9	16	7	8	9	5	14	12	14	121	17.8
老 年 高 血 壓 内 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
外 科	5	5	9	5	1	1	4	2	2	6	6	5	51	7.5
整 形 外 科	2	4	8	6	8	7	11	4	6	6	8	8	78	11.5
形 成 外 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
脳 神 経 外 科	1	0	2	8	5	3	4	9	3	6	7	6	54	7.9
神 経 内 科	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	6	0.9
心 臓 血 管 外 科	0	0	0	0	0	0	0	1	7	3	3	4	18	2.6
泌 尿 器 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
皮 膚 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
産 婦 人 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0.3
歯 科 ・ 口 腔 外 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
回 診 件 数	57	43	59	74	63	52	59	61	49	55	43	65	680	100

8. 放射線科／放射線技術科業務状況

(1) 検査別利用状況

一般撮影

	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
頭 部	16	14	12	17	10	19	18	15	21	22	10	24	198
頸 部	1	0	1	0	1	1	2	0	0	3	1	1	11
胸 部	1,864	1,614	2,032	2,132	1,900	2,100	2,119	1,843	2,071	1,989	1,652	2,251	23,567
腹 部	132	117	152	162	163	164	155	167	155	122	104	147	1,740
胸郭・肩	107	78	100	113	107	73	110	107	118	108	90	124	1,235
骨 盤	291	264	317	336	267	332	327	323	304	338	269	395	3,763
脊 椎	321	318	424	419	349	410	433	385	424	391	307	446	4,627
上 肢	204	195	215	196	241	223	236	246	218	208	172	218	2,572
下 肢	374	391	497	474	432	512	471	387	425	388	289	529	5,169
乳 房	64	54	88	106	83	124	132	116	111	88	79	118	1,163
パノラマ	79	71	85	107	83	83	98	92	107	87	78	123	1,093
合 計	3,453	3,116	3,923	4,062	3,636	4,041	4,101	3,681	3,954	3,744	3,051	4,376	45,138
1 日 平 均	164.4	173.1	178.3	193.4	181.8	202.1	186.4	193.7	197.7	197.1	169.5	190.3	185.8

病棟ポータブル

	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
頭 部	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胸 部	327	299	313	327	321	298	359	316	336	488	328	379	4,091
腹 部	71	59	42	48	46	54	87	68	72	63	39	75	724
胸郭・肩	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
骨 盤	2	2	2	1	0	5	3	0	0	2	0	1	18
脊 椎	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
上 肢	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
下 肢	1	1	2	0	2	0	1	0	0	2	0	0	9
合 計	403	362	359	377	369	358	452	385	408	555	367	455	4,850

OP 室ポータブル

	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
胸 部	53	40	42	39	58	55	57	44	40	48	43	48	567
腹 部	46	35	40	41	55	50	56	43	54	46	31	44	541
胸郭・肩	1	0	2	2	3	1	1	3	2	0	5	6	26
骨 盤	19	13	18	25	16	16	27	30	19	27	15	28	253
脊椎・頭	7	6	5	13	10	13	7	6	8	8	9	9	100
上 肢	9	9	5	17	10	12	15	10	8	5	8	8	116
下 肢	18	14	13	19	14	24	13	15	15	17	15	16	193
合 計	153	117	125	156	166	171	176	151	146	151	125	159	1,796

ポータブル

	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
合 計	556	479	484	533	535	529	628	536	554	706	492	614	6,646
1 日 平 均	26.5	26.6	22.0	25.4	26.8	26.5	28.5	28.2	27.7	37.2	27.3	26.7	27.3

造影撮影

	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
泌尿器・婦人科系	2	3	7	9	5	2	3	3	1	2	2	0	39
その他造影撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	2	3	7	9	5	2	3	3	1	2	2	0	39
1 日 平 均	0.1	0.2	0.3	0.4	0.3	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2

TV 室検査

	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
食道・胃	20	12	20	16	15	23	30	21	11	16	9	22	215
注腸	4	3	4	6	2	3	2	1	3	2	3	2	35
気管支ファイバー	7	7	10	18	15	8	9	6	12	8	6	10	116
大腸ファイバー	9	11	10	12	6	9	13	7	11	6	5	7	106
その他透視・造影	66	48	65	68	69	86	92	92	68	74	58	53	839
合 計	106	81	109	120	107	129	146	127	105	106	81	94	1,311
1 日 平 均	5.0	4.5	5.0	5.7	5.4	6.5	6.6	6.7	5.3	5.6	4.5	4.1	5.4

※大腸ファイバーは、TV室において実施された件数で、内視鏡室実施の検査は含まれていません。

血管造影

	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
心 カ テ	93	53	75	116	104	97	125	130	118	104	113	142	1,270
そ の 他	51	32	47	70	50	49	63	53	54	53	46	55	623
合 計	144	85	122	186	154	146	188	183	172	157	159	197	1,893
1 日 平 均	6.9	4.7	5.5	8.9	7.7	7.3	8.5	9.6	8.6	8.3	8.8	8.6	7.8

	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
C T	1,478	1,385	1,745	1,723	1,553	1,709	1,807	1,646	1,618	1,605	1,279	1,807	19,355
1 日 平 均	70.4	76.9	79.3	82.0	77.7	85.5	82.1	86.6	80.9	84.5	71.1	78.6	79.7
M R	502	453	552	586	599	541	635	550	563	506	449	641	6,577
1 日 平 均	23.9	25.2	25.1	27.9	30.0	27.1	28.9	28.9	28.2	26.6	24.9	27.9	27.1
R I	25	23	44	53	56	40	53	44	63	42	38	50	531
1 日 平 均	1.2	1.3	2.0	2.5	2.8	2.0	2.4	2.3	3.2	2.2	2.1	2.2	2.2
D E X A	141	141	201	209	183	215	206	167	183	201	129	220	2,196
1 日 平 均	6.7	7.8	9.1	10.0	9.2	10.8	9.4	8.8	9.2	10.6	7.2	9.6	9.0
E S W L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 日 平 均	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線治療	408	286	271	401	393	438	476	419	454	292	327	360	4,525
1 日 平 均	19.4	15.9	12.3	19.1	19.7	21.9	21.6	22.1	22.7	15.4	18.2	15.7	18.6

健診

	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
頭 部	2	0	1	1	1	4	8	6	5	4	5	4	41
頸 椎	2	0	1	1	1	4	8	6	5	4	5	4	41
胸 部	92	99	294	313	340	349	382	238	323	287	246	277	3,240
腹 部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パ ノ ラ マ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳 房	20	19	102	90	94	100	142	113	134	95	63	43	1,015
胃 透 視	51	75	130	129	144	140	146	101	131	115	122	99	1,383
注 腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨 塩 定 量	2	2	15	18	16	23	26	23	5	4	6	4	144
M R	9	4	9	19	26	29	27	21	22	23	22	17	228
C T	6	6	15	6	12	7	9	3	19	13	8	6	110
合 計	184	205	567	577	634	656	748	511	644	545	477	454	6,202

(2) 科別利用件数(外来)

(単位:件)

外 来	单 純 撮 影	造 影 撮 影	T V	泌 尿 器 ・ 婦 人 科 系	E S W L	D E X A	C T	M R	血 管 造 影	R I	放 射 線 治 療	健 診 セ ン タ ー	病 棟 ポ ー タ ブル	O P 室 ポ ー タ ブル	合 計
内 科	1,900	0	4	0	0	0	2,456	236	5	0	0	0	2	0	4,603
小 児	79	0	0	0	0	0	4	14	0	0	0	0	3	0	100
外 科	2,353	0	36	1	0	352	1,294	182	5	48	0	310	0	0	4,581
耳 鼻	283	0	7	0	0	1	325	130	0	10	0	0	0	0	756
産 婦	198	0	0	12	0	13	110	186	0	0	0	0	1	0	520
眼 科	178	0	0	0	0	0	44	13	0	0	0	0	0	0	235
整 形	14,681	0	299	0	0	1,215	1,061	1,305	0	3	0	82	2	82	18,730
泌 尿	95	0	0	11	0	0	233	23	0	21	0	0	0	0	383
皮 膚	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
脳 外	372	0	1	0	0	0	1,039	1,063	1	14	0	0	0	0	2,490
歯 科	1,055	0	0	0	0	0	215	19	0	1	0	0	0	0	1,290
神 内	110	0	0	0	0	5	413	363	0	84	0	0	0	0	975
心 外	1,023	0	0	0	0	0	953	57	0	0	0	0	0	0	2,033
形 成	70	0	0	0	0	0	29	13	0	0	0	0	0	0	112
呼 内	5,792	0	0	0	0	24	2,069	140	0	71	0	0	0	0	8,096
呼 外	2,246	0	0	0	0	0	832	169	0	79	0	0	0	0	3,326
循 内	4,628	0	2	0	0	1	876	84	26	104	0	0	2	0	5,723
消 内	535	0	117	0	0	9	1,836	552	1	3	0	0	0	0	3,053
麻 酔	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
健 診	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,762	0	0	5,763
放 診	12	0	3	0	0	0	877	975	1	16	0	0	0	0	1,884
介 護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎 内	361	0	0	0	0	53	564	224	4	11	0	0	2	0	1,219
血 内	36	0	0	0	0	1	201	8	1	0	0	0	0	0	247
心 内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ	1,252	0	0	0	0	119	195	30	0	1	0	0	0	0	1,597
放 治	38	0	0	0	0	0	327	72	0	1	3,266	0	0	0	3,704
救 急	55	0	1	0	0	0	24	1	0	0	0	0	0	0	81
透 内	283	0	0	0	0	199	141	14	5	0	0	0	10	0	652
総合診	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	8
合 計	37,645	0	470	24	0	1,992	16,124	5,873	49	467	3,266	6,154	22	82	72,168

(3) 科別利用件数(入院)

(単位:件)

入院	単純撮影	造影撮影	T V	泌尿器・婦人科系	E S W L	D E X A	C T	M R	血管造影	R I	放射線治療	健診センター	病棟ポータブル	OP室ポータブル	合計	
内科	27	0	17	0	0	0	24	7	21	0	0	0	42	0	138	
小児	5	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	7	0	18	
外科	626	0	103	2	0	0	195	16	13	0	0	0	579	674	2,208	
耳鼻	14	0	34	0	0	0	26	6	0	0	0	0	4	3	87	
産婦	19	0	0	1	0	0	33	6	0	0	0	0	35	167	261	
眼科	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
整形	2,049	0	20	0	0	142	251	69	5	0	0	0	89	647	3,272	
泌尿	9	0	0	12	0	0	5	3	0	0	0	0	0	1	30	
皮膚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
脳外	175	0	12	0	0	0	904	273	97	33	0	0	393	9	1,896	
歯科	102	0	0	0	0	0	20	1	0	0	0	0	0	0	123	
神内	18	0	0	0	0	0	35	23	2	3	0	0	15	1	97	
心外	526	0	1	0	0	0	195	14	37	0	0	0	1,012	100	1,885	
形成	2	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	6	
呼内	1,166	0	109	0	0	2	245	39	17	13	0	0	820	8	2,419	
呼外	1,001	0	12	0	0	0	74	12	6	3	0	0	334	122	1,564	
循内	674	0	8	0	0	1	245	44	1,488	6	0	0	1,003	2	3,471	
消内	348	0	500	0	0	1	531	107	36	7	0	0	177	19	1,726	
麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	
放診	2	0	7	0	0	0	2	0	6	0	0	0	0	0	17	
介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
腎内	448	0	15	0	0	33	197	63	56	0	0	0	271	16	1,099	
血内	37	0	0	0	0	3	87	4	2	0	0	0	15	0	148	
心内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
リウマチ	76	0	3	0	0	20	73	8	4	0	0	0	0	10	0	194
放治	16	0	0	0	0	0	70	2	0	0	1,259	0	0	0	1,347	
救急	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
透内	141	0	2	0	0	1	11	1	54	0	0	0	20	0	230	
総合診	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	
合計	7,488	0	843	15	0	204	3,229	704	1,844	65	1,259	7	4,827	1,772	22,257	

(4) 月別利用患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来患者数(人)	4,703	4,164	5,472	5,739	5,212	5,739	6,027	5,035	5,468	4,981	4,089	5,946	62,575
入院患者数(人)	1,488	1,346	1,485	1,601	1,598	1,635	1,749	1,733	1,702	1,899	1,591	1,740	19,567
合計(人)	6,191	5,510	6,957	7,340	6,810	7,374	7,776	6,768	7,170	6,880	5,680	7,686	82,142
1日平均(人)	294.8	306.1	316.2	349.5	340.5	368.7	353.5	356.2	358.5	362.1	315.6	334.2	338.0
フィルム使用枚数(枚)	39	20	58	86	40	41	67	43	46	43	29	45	557
1日平均(枚)	1.9	1.1	2.6	4.1	2.0	2.1	3.0	2.3	2.3	2.3	1.6	2.0	2.3

(5) 検査別前年比

	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
単純撮影													
令和元年度	4,422	4,578	4,359	4,757	4,396	4,081	4,555	4,342	4,356	4,443	3,714	4,204	52,207
令和2年度	3,453	3,116	3,923	4,062	3,636	4,041	4,101	3,681	3,954	3,744	3,051	4,376	45,138
前年比 (%)	78.1	68.1	90.0	85.4	82.7	99.0	90.0	84.8	90.8	84.3	82.1	104.1	86.5
血管造影													
令和元年度	168	141	127	136	150	120	143	165	154	153	142	159	1,758
令和2年度	144	85	122	186	154	146	188	183	172	157	159	197	1,893
前年比 (%)	85.7	60.3	96.1	136.8	102.7	121.7	131.5	110.9	111.7	102.6	112.0	123.9	107.7
CT													
令和元年度	1,704	1,723	1,640	1,848	1,709	1,661	1,793	1,689	1,719	1,797	1,508	1,643	20,434
令和2年度	1,478	1,385	1,745	1,723	1,553	1,709	1,807	1,646	1,618	1,605	1,279	1,807	19,355
前年比 (%)	86.7	80.4	106.4	93.2	90.9	102.9	100.8	97.5	94.1	89.3	84.8	110.0	94.7
MR													
令和元年度	614	594	609	676	621	573	595	600	618	550	524	601	7,175
令和2年度	502	453	552	586	599	541	635	550	563	506	449	641	6,577
前年比 (%)	81.8	76.3	90.6	86.7	96.5	94.4	106.7	91.7	91.1	92.0	85.7	106.7	91.7
RI													
令和元年度	59	42	62	75	56	55	59	58	49	45	45	49	654
令和2年度	25	23	44	53	56	40	53	44	63	42	38	50	531
前年比 (%)	42.4	54.8	71.0	70.7	100.0	72.7	89.8	75.9	128.6	93.3	84.4	102.0	81.2
DEXA(骨塞性量)													
令和元年度	158	169	162	160	157	168	223	203	178	185	163	192	2,118
令和2年度	141	141	201	209	183	215	206	167	183	201	129	220	2,196
前年比 (%)	89.2	83.4	124.1	130.6	116.6	128.0	92.4	82.3	102.8	108.6	79.1	114.6	103.7
ESWL(体外衝撃波結石破砕)													
令和元年度	0	1	1	2	0	1	2	0	0	1	0	0	8
令和2年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年比 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線治療													
令和元年度	267	410	307	410	318	297	337	489	445	399	407	428	4,514
令和2年度	408	286	271	401	393	438	476	419	454	292	327	360	4,525
前年比 (%)	152.8	69.8	88.3	97.8	123.6	147.5	141.2	85.7	102.0	73.2	80.3	84.1	100.2
ポータブル撮影													
令和元年度	670	677	618	628	591	561	659	699	738	677	538	586	7,642
令和2年度	556	479	484	533	535	529	628	536	554	706	492	614	6,646
前年比 (%)	83.0	70.8	78.3	84.9	90.5	94.3	95.3	76.7	75.1	104.3	91.4	104.8	87.0
外来患者数													
令和元年度	5,670	5,800	5,767	6,329	5,859	5,515	6,139	5,859	5,871	5,795	5,136	5,600	69,340
令和2年度	4,703	4,164	5,472	5,739	5,212	5,739	6,027	5,035	5,468	4,981	4,089	5,946	62,575
前年比 (%)	82.9	71.8	94.9	90.7	89.0	104.1	98.2	85.9	93.1	86.0	79.6	106.2	90.2
入院患者数													
令和元年度	1,931	1,897	1,694	1,903	1,717	1,638	1,743	1,815	1,931	1,914	1,582	1,640	21,405
令和2年度	1,488	1,346	1,485	1,601	1,598	1,635	1,749	1,733	1,702	1,899	1,591	1,740	19,567
前年比 (%)	77.1	71.0	87.7	84.1	93.1	99.8	100.3	95.5	88.1	99.2	100.6	106.1	91.4
外来入院合計患者数													
令和元年度	7,601	7,697	7,461	8,232	7,576	7,153	7,882	7,674	7,802	7,709	6,718	7,240	90,745
令和2年度	6,191	5,510	6,957	7,340	6,810	7,374	7,776	6,768	7,170	6,880	5,680	7,686	82,142
前年比 (%)	81.4	71.6	93.2	89.2	89.9	103.1	98.7	88.2	91.9	89.2	84.5	106.2	90.5
フィルム使用枚数													
令和元年度	83	83	49	65	86	69	68	54	66	71	28	76	798
令和2年度	39	20	58	86	40	41	67	43	46	43	29	45	557
前年比 (%)	47.0	24.1	118.4	132.3	46.5	59.4	98.5	79.6	69.7	60.6	103.6	59.2	69.8

9. 中央検査技術科業務状況

(1) 委託先別件数

	A 社			B 社			C 社		
	令和1年度	令和2年度	対前年度比	令和1年度	令和2年度	対前年度比	令和1年度	令和2年度	対前年度比
4月	2,269 件	2,195 件	96.7%	810 件	621 件	76.7%	13 件	20 件	153.8%
5月	2,085 件	1,633 件	78.3%	799 件	455 件	56.9%	15 件	10 件	66.7%
6月	2,270 件	2,616 件	115.2%	838 件	670 件	80.0%	22 件	15 件	68.2%
7月	2,521 件	2,392 件	94.9%	752 件	612 件	81.4%	24 件	32 件	133.3%
8月	2,451 件	2,312 件	94.3%	763 件	560 件	73.4%	20 件	45 件	225.0%
9月	2,258 件	2,344 件	103.8%	775 件	550 件	71.0%	12 件	26 件	216.7%
10月	2,283 件	2,523 件	110.5%	731 件	703 件	96.2%	12 件	23 件	191.7%
11月	2,498 件	2,185 件	87.5%	767 件	578 件	75.4%	16 件	22 件	137.5%
12月	2,491 件	2,430 件	97.6%	713 件	711 件	99.7%	22 件	21 件	95.5%
1月	2,498 件	2,324 件	93.0%	673 件	547 件	81.3%	14 件	19 件	135.7%
2月	2,109 件	1,980 件	93.9%	725 件	510 件	70.3%	17 件	17 件	100.0%
3月	2,420 件	2,854 件	117.9%	687 件	684 件	99.6%	21 件	20 件	95.2%
合計	28,153 件	27,788 件	98.7%	9,033 件	7,201 件	79.7%	208 件	270 件	129.8%

	令和1年度				令和2年度				対前年度比
	A 社	B 社	C 社	小計	A 社	B 社	C 社	小計	
4月	2,269 件	810 件	13 件	3,092 件	2,195 件	621 件	20 件	2,836 件	91.7%
5月	2,085 件	799 件	15 件	2,899 件	1,633 件	455 件	10 件	2,098 件	72.4%
6月	2,270 件	838 件	22 件	3,130 件	2,616 件	670 件	15 件	3,301 件	105.5%
7月	2,521 件	752 件	24 件	3,297 件	2,392 件	612 件	32 件	3,036 件	92.1%
8月	2,451 件	763 件	20 件	3,234 件	2,312 件	560 件	45 件	2,917 件	90.2%
9月	2,258 件	775 件	12 件	3,045 件	2,344 件	550 件	26 件	2,920 件	95.9%
10月	2,283 件	731 件	12 件	3,026 件	2,523 件	703 件	23 件	3,249 件	107.4%
11月	2,498 件	767 件	16 件	3,281 件	2,185 件	578 件	22 件	2,785 件	84.9%
12月	2,491 件	713 件	22 件	3,226 件	2,430 件	711 件	21 件	3,162 件	98.0%
1月	2,498 件	673 件	14 件	3,185 件	2,324 件	547 件	19 件	2,890 件	90.7%
2月	2,109 件	725 件	17 件	2,851 件	1,980 件	510 件	17 件	2,507 件	87.9%
3月	2,420 件	687 件	21 件	3,128 件	2,854 件	684 件	20 件	3,558 件	113.7%
合計	28,153 件	9,033 件	208 件	37,394 件	27,788 件	7,201 件	270 件	35,259 件	94.3%

(2) 院内部門別件数

	一般	血液	化学	免疫	輸血	細菌	生理	聴力	病理	令和2年度合計	対前年度比	令和1年度合計
	4月	26,446	44,225	128,186	6,603	589	1,081	2,647	102	762	210,641	88.0%
5月	22,786	39,673	114,977	6,024	510	1,216	2,285	92	707	188,270	76.4%	246,469
6月	31,726	48,444	137,876	8,085	678	1,203	3,255	147	926	232,340	98.0%	237,165
7月	32,854	50,939	144,099	8,090	732	1,731	3,570	170	1,039	243,224	91.2%	266,707
8月	32,469	49,160	139,964	7,639	661	1,905	3,248	145	933	236,124	92.1%	256,281
9月	31,941	51,318	145,066	8,316	709	1,482	3,539	165	1,049	243,585	99.6%	244,670
10月	34,308	52,737	149,298	8,554	753	1,627	3,890	146	1,196	252,509	96.7%	261,136
11月	30,612	47,920	135,629	7,117	647	1,697	3,219	110	983	227,934	89.2%	255,479
12月	33,241	52,425	147,805	8,506	663	1,541	3,623	130	1,067	249,001	95.0%	262,215
1月	32,761	51,099	145,931	8,582	668	1,710	3,451	165	871	245,238	92.7%	264,640
2月	27,875	44,264	126,106	7,581	531	1,287	2,902	113	733	211,392	91.2%	231,774
3月	34,691	55,705	158,587	9,140	656	1,816	3,893	172	953	265,613	107.2%	247,876
合計	371,710	587,909	1,673,524	94,237	7,797	18,296	39,522	1,657	11,219	2,805,871	93.1%	3,013,791

(3) 院内・委託件数比率

	院内検査〔件〕	委託検査〔件〕	A社〔件〕	B社〔件〕	C社〔件〕	院内検査〔%〕	委託検査〔%〕
4月	210,641	2,836	2,195	621	20	98.65	1.35
5月	188,270	2,098	1,633	455	10	98.89	1.11
6月	232,340	3,301	2,616	670	15	98.58	1.42
7月	243,224	3,036	2,392	612	32	98.75	1.25
8月	236,124	2,917	2,312	560	45	98.76	1.24
9月	243,585	2,920	2,344	550	26	98.80	1.20
10月	252,509	3,249	2,523	703	23	98.71	1.29
11月	227,934	2,785	2,185	578	22	98.78	1.22
12月	249,001	3,162	2,430	711	21	98.73	1.27
1月	245,238	2,890	2,324	547	19	98.82	1.18
2月	211,392	2,507	1,980	510	17	98.81	1.19
3月	265,613	3,558	2,854	684	20	98.66	1.34
合計	2,805,871	35,259	27,788	7,201	270	98.74	1.26

(4) 生理検査種別年度比

	心電図			ホルター心電図			トレッドミル			脳波		
	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比
外来合計	19,037	17,672	92.8%	360	320	88.9%	9	14	155.6%	117	105	89.7%
入院合計	2,211	2,455	111.0%	73	77	105.5%	0	1	0.0%	130	136	104.6%
総合計	21,248	20,127	94.7%	433	397	91.7%	9	15	166.7%	247	241	97.6%
	U C G			頸動脈エコー			腹部エコー			肺機能		
	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比
外来合計	4,012	3,723	92.8%	720	656	91.1%	2,643	2,411	91.2%	3,712	2,276	61.3%
入院合計	1,149	1,155	100.5%	295	263	89.2%	127	80	63.0%	143	39	27.3%
総合計	5,161	4,878	94.5%	1,015	919	90.5%	2,770	2,491	89.9%	3,855	2,315	60.1%
	A B R			A B I			筋電図			下枝静脈エコー		
	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比	R1	R2	対前年度比
外来合計	18	14	77.8%	2,651	2,747	103.6%	200	184	92.0%	822	763	92.8%
入院合計	7	5	71.4%	377	400	106.1%	43	48	111.6%	302	283	93.7%
総合計	25	19	76.0%	3,028	3,147	103.9%	243	232	95.5%	1,124	1,046	93.1%
総 計												
							R1	R2	対前年度比			
外来合計							34,301	30,885	90.0%			
入院合計							4,857	4,942	101.8%			
総合計							39,158	35,827	91.5%			

10. リハビリテーション科／リハビリテーション技術科業務状況

(1) 理学療法患者数

(単位：件)

(%)

	外 来	入 院	合 計	増 減	前年比
令和2年4月	340	3,617	3,957	-332	92
5月	229	3,229	3,458	-704	83
6月	340	3,762	4,102	-194	95
7月	303	3,864	4,167	-306	93
8月	286	3,747	4,033	-323	93
9月	316	3,623	3,939	28	101
10月	376	3,981	4,357	-138	97
11月	336	3,857	4,193	-228	95
12月	358	3,921	4,279	-35	99
令和3年1月	349	3,831	4,180	-191	96
2月	342	3,549	3,891	-246	94
3月	426	4,102	4,528	103	102
計	4,001	45,083	49,084	-2,566	95

(2) 作業療法患者数

	外 来	入 院	合 計	増 減	前年比
令和2年4月	61	1,807	1,868	18	101
5月	52	1,662	1,714	-46	97
6月	74	1,872	1,946	86	105
7月	75	1,911	1,986	-45	98
8月	62	1,824	1,886	-156	92
9月	57	1,722	1,779	19	101
10月	59	1,876	1,935	-179	92
11月	51	1,791	1,842	-98	95
12月	56	1,852	1,908	-17	99
令和3年1月	44	1,883	1,927	57	103
2月	41	1,660	1,701	-30	98
3月	67	1,813	1,880	2	100
計	699	21,673	22,372	-389	98

(3) 言語聴覚療法患者数

	外 来	入 院	合 計	増 減	前年比
令和2年4月	23	1,104	1,127	96	109
5月	16	925	941	-93	91
6月	16	1,005	1,021	61	106
7月	21	906	927	-41	96
8月	16	909	925	-22	98
9月	23	809	832	-18	98
10月	32	960	992	38	104
11月	24	884	908	61	107
12月	24	1,059	1,083	205	123
令和3年1月	21	1,024	1,045	124	113
2月	17	917	934	-61	94
3月	25	1,003	1,028	-141	88
計	258	11,505	11,763	209	102

11. 訪問看護ステーション業務状況

◆訪問回数

延べ訪問回数	介護保険	7,371	70.0%
	医療保険	3,161	30.0%
	計	10,532	

◆利用者状況

	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
新規受入	5	6	11	5	8	9	8	5	9	8	4	8	86
新規受入(院内)	4	3	4	4	3	6	4	4	4	6	2	4	48
新規受入(院外)	1	3	7	1	5	3	4	1	5	2	2	4	38
利用者実数計	144	140	151	149	147	151	151	140	147	146	140	145	1,751

◆終了状況

死 亡 内 訳	在 宅	在 宅 外 (病院・施設)	そ の 他 (転居・転院・中止)
総 数	30	22	21
がん	15	13	
心疾患	3	4	
脳血管障害	1	0	
呼吸器	3	2	
神経難病	3	0	
腎疾患	4	2	
その他の	1	1	

* 在宅看取り
56.6%

◆疾患別患者数

疾病名	利用者数
循環器系疾患	31
癌	49
神経系疾患	16
脳血管系疾患	30
内分泌系疾患	15
精神疾患	12
筋骨格系疾患	19
呼吸器系疾患	26
血液・免疫機能系疾患	4
腎泌尿器系疾患	20
消化器系疾患	3
先天性奇形	3
皮膚及び皮下組織系疾患	6
計	234

◆年齢別患者数

年齢層	人数
0～10	0
11～20	3
21～30	0
31～40	2
41～50	6
51～60	7
61～70	35
71～80	63
81～90	87
91～100	30
101以上	1

◆介護区分別患者数

介護度	人数
要支援1	8
要支援2	13
要介護1	32
要介護2	39
要介護3	32
要介護4	25
要介護5	25

男女人数	人数
男性	129
女性	103

◆緊急対応(夜間・休日)

電話のみ	304件
出動	534件

12. 疾病分類別・転帰別 退院患者数（転科含む）

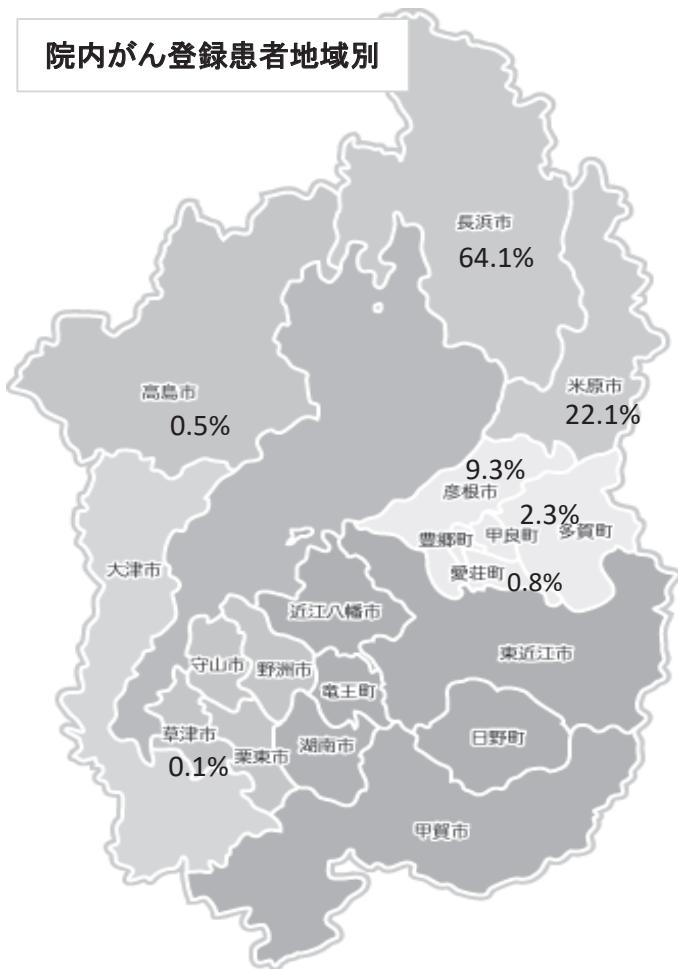
国際疾病分類	性別	転 帰								総計
		1. 治癒	2. 軽快	3. 寛解 (白血病など)	4. 不変	5. 増悪	6. 死亡	7. 外死亡 (生前名以外の死因)	9. その他	
感染症及び寄生虫症	男	6	32		3		5	2	6	54
	女	1	29		6		2		3	41
	合計	7	61	0	9	0	7	2	9	95
新生物	男	6	443		430	8	86	8	42	1,023
	女	5	517	4	173	1	53	2	27	782
	合計	11	960	4	603	9	139	10	69	1,805
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男		12		3		2		4	21
	女		18		6				1	25
	合計	0	30	0	9	0	2	0	5	46
内分泌、栄養及び代謝疾患	男	2	77	1	13		1	1	16	111
	女	5	58	1	18				13	95
	合計	7	135	2	31	0	1	1	29	206
精神及び行動の障害	男	1	1							2
	女		5							5
	合計	1	6	0	0	0	0	0	0	7
神経系の疾患	男	2	64		25			1	4	96
	女		50		40		1		3	94
	合計	2	114	0	65	0	1	1	7	190
眼及び付属器の疾患	男		167		2					169
	女		168		1					169
	合計	0	335	0	3	0	0	0	0	338
耳及び乳様突起の疾患	男		16							16
	女		18						1	19
	合計	0	34	0	0	0	0	0	1	35
呼吸器系の疾患	男	22	224	1	30		38	6	41	362
	女	15	134		13		9	1	15	187
	合計	37	358	1	43	0	47	7	56	549
循環器系の疾患	男	27	901	3	96		19	9	27	1,082
	女	22	609	5	71	1	20	4	25	757
	合計	49	1,510	8	167	1	39	13	52	1,839
消化器系の疾患	男	11	513	1	22		5	7	27	586
	女	3	394	3	28		10		24	462
	合計	14	907	4	50	0	15	7	51	1,048
皮膚及び皮下組織の疾患	男		19							19
	女		3	16			1	1	2	23
	合計	3	35	0	0	0	1	1	2	42
筋骨格系及び結合組織の疾患	男	1	142		4		2		5	154
	女	1	270		6		1		4	282
	合計	2	412	0	10	0	3	0	9	436
腎尿路生殖器系の疾患	男	6	113	1	63	1		5	10	199
	女	7	201		55	1	3	1	12	280
	合計	13	314	1	118	2	3	6	22	479
妊娠、分娩及び産じょくく褥>	女	68	167		4	5				244
	合計	68	167	0	4	5	0	0	0	244
周産期に発生した病態	男		27							27
	女	2	29	1	1					33
	合計	2	56	1	1	0	0	0	0	60
先天奇形、変形及び染色体異常	男	1	7		2					10
	女		9		1					10
	合計	1	16	0	3	0	0	0	0	20
症状、徵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	男	1	35		7		1	1	6	51
	女	1	29		6	1	3		2	42
	合計	2	64	0	13	1	4	1	8	93
損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	5	274		11	2	1	4		297
	女	9	280		3		7	2	11	312
	合計	14	554	0	14	2	8	6	11	609
健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	男		1		3					4
	女		8		1				1	10
	合計	0	9	0	4	0	0	0	1	14
特殊目的用コード	男	6	28		1				1	36
	女	10	28						2	40
	合計	16	56	0	1	0	0	1	2	76
総 計	男	97	3,096	7	715	11	160	45	188	4,319
	女	152	3,037	14	433	9	110	11	146	3,912
	合計	249	6,133	21	1,148	20	270	56	334	8,231

13. 院内がん登録 2020年症例

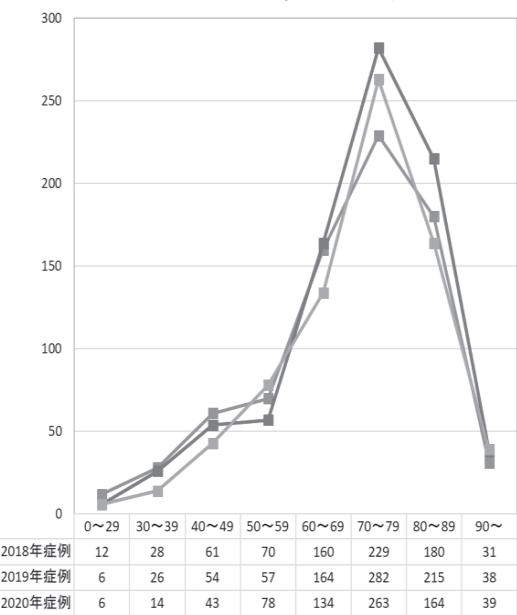
算出条件

- ・重複がんを含む
- ・2020年症例(2020年1月1日～12月31日院内がん登録の起算日ルールに基づく) n=741
- ・2019年症例(2019年1月1日～12月31日院内がん登録の起算日ルールに基づく) n=842
- ・2018年症例(2018年1月1日～12月31日院内がん登録の起算日ルールに基づく) n=771

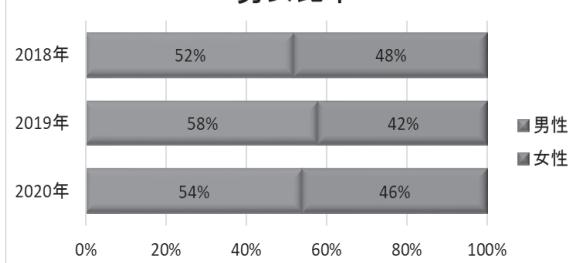
院内がん登録患者地域別



院内がん登録年代別件数



男女比率



県外	湖北		湖東		湖南		湖西	
	長浜市	米原市	彦根市	犬上郡	愛莊町	草津市	高島市	
0.7%	64.1%	22.1%	9.3%	2.3%	0.8%	0.1%	0.1%	

2018年～2020年症例 自施設診断・自施設治療状況

	2018	2019	2020
自施設診断	82.5%	85.3%	80.7%
自施設治療	83.7%	85.2%	81.9%

自施設診断・自施設治療状況から、約80%以上のがん患者さんが、当院での診療で完結している状況がわかります。

当院は地域に根ざした医療を目指しています。

14. 医療機器等購入状況

部 署	品 名	取 得 年 月
循環器内科	経食道プロープ保管庫	令和2年6月
ICU	膀胱用超音波画像診断装置	
中央検査技術科	BH 対策用キャビネット	
放射線技術科	CT 装置	
耳鼻咽喉科	内視鏡カメラ	
中央検査技術科	リアルタイム濁度測定装置	
皮膚科	無影灯	
病理診断科	大型滑走式ミクロトーム	
中央手術室	自動血球計数装置	
SCU	薬用冷凍冷蔵庫	
整形外科	アイシングシステム	令和2年9月
中央検査技術科	超低温フリーザー	
中央検査技術科	筋電図・誘発電位検査装置	
中央検査技術科	免疫発光測定装置	
中央材料室	器械洗浄機	
臨床工学技術科	皮膚灌流圧測定システム	令和2年10月
歯科口腔外科	生体情報モニター	
療養病棟	乗せ替え装置付きストレッチャー	
臨床工学技術科	バイタルサインシミュレーター	
心臓血管外科	MIS 持針器	
麻酔科	全身麻酔装置用気化器	令和2年11月
心臓血管外科	丸型ノットプッシャー	
ヘルスケア研究センター	訓練機能付下肢筋力測定器	
呼吸器外科・産婦人科	電気手術器	
ヘルスケア研究センター	体成分分析装置	
ヘルスケア研究センター	聴力検査室	令和2年12月
ヘルスケア研究センター	X線TV 装置移設	
臨床工学技術科	輸液ポンプテスター	
看護局	気道管理トレーナー	
臨床工学技術科	血液分析装置	
麻酔科	気管支鏡	令和3年1月
麻酔科	全身麻酔装置用気化器	
麻酔科	超音波画像診断装置	
中央材料室	減圧沸騰式洗浄器	
循環器内科	超音波画像診断装置	
心臓血管外科	ドベーキー鉗子	令和3年2月
小児科	黄疸計	
中央材料室	超音波洗浄器	
外科	電子コンベックス探触子	
循環器内科	電動式デジタルエータニケット	
脳神経外科	電子セクタ探触子	
4階西病棟	分娩監視装置	
放射線技術科	インバータ式コードレス移動型X線装置	
循環器内科	末梢動脈疾患検査用ABI負荷装置	
脳神経外科	ハイスピードドリル	
臨床工学技術科	紫外線殺菌装置	
中央検査技術科	超音波画像診断装置	
ヘルスケア研究センター	超音波画像診断装置	
心臓血管外科	開創器	
3階南病棟	生体情報モニタ	

部 署	品 名	取 得 年 月
耳鼻咽喉科	睡眠評価装置	令和3年2月
臨床工学技術科	血液浄化装置	
ICU	体外式ペースメーカー	
輸血療法委員会	血漿融解装置	
呼吸器内科	内視鏡システム	
中央手術室	器械洗浄機	
心臓血管外科	胸骨鋸ハンドピースシステム	
呼吸器内科	ビデオ喉頭鏡	令和3年3月
3階南病棟 (HCU)	生体情報モニターアップグレード	
臨床工学技術科	人工呼吸器	
中央検査技術科	自動遺伝子検査装置	
中央手術室	無影灯	
SCU	除細動装置	

15. 死亡診断書発行状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	10	3	3	4	3	7	5	8	6	7	6	9	71
小 儿													0
外 科	2	3		2	3	1		3		1	2	3	20
耳 鼻					1								1
产 婦		1			2								3
眼 科													0
整 形		1					1						2
泌 尿 器				1									1
皮 膚													0
脳 外	4	3	3	2	3	2	1	4	5	1	2	1	31
歯 科													0
神 内	1												1
心 外	2						2				1	1	6
形 成													0
呼 吸 器	10	16	7	11	12	12	11	8	6	12	11	8	124
循 環 器	2	3		1	4	1	2	3	2	6	6	3	33
消 化 器	4	6	5	7	11	7	6	4	8	3	3	4	68
死 産													0
合 計	35	36	18	28	39	30	28	30	27	30	31	29	361

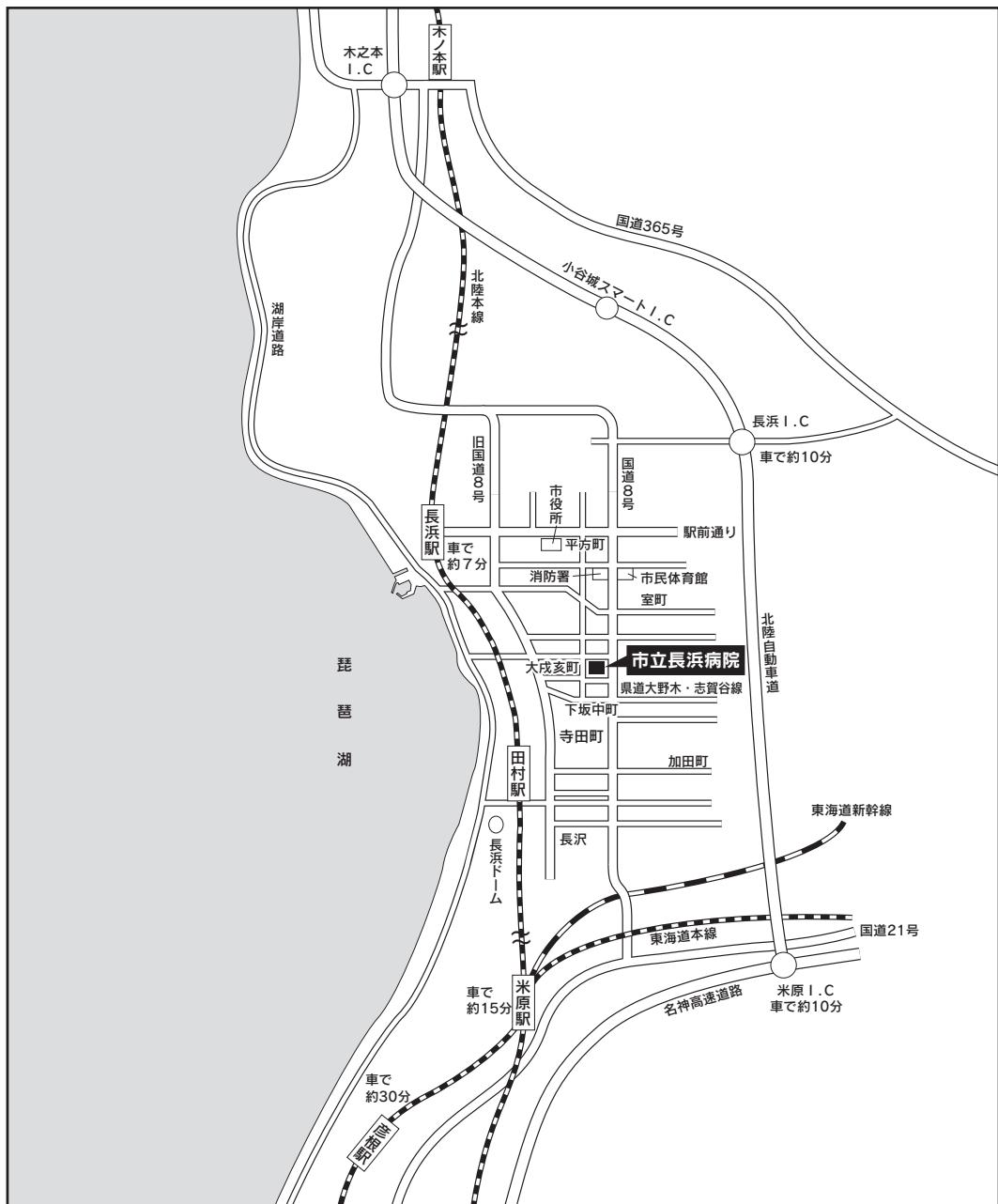
16. 剖検症例

剖検番号	年齢	性別	臨床診断	出所	検索部位	病理診断
A00639	80	M	肺癌肺癌、免疫関連有害事象	呼吸内	胸腹部	肺癌、免疫関連有害事象
A00640	83	M	肺癌、急性呼吸不全	呼吸内	胸腹部	肺癌、びまん性肺胞障害
A00641	76	M	急性肝不全	消化器内	胸腹部	小細胞癌多発肝転移
A00642	73	M	肺癌・胃癌	呼吸内	胸腹部	肺癌・胃癌
A00643	72	M	胃癌・急性呼吸不全	消化器内	胸腹部	胃癌

17. 院内保育所「あすなろ園」状況

月	性別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	一時保育児	計
4月	男	0	4	5	1	6	16
	女	0	4	6	2	4	16
	計	0	8	11	3	10	32
5月	男	0	5	5	1	0	11
	女	0	4	5	1	2	12
	計	0	9	10	2	2	23
6月	男	0	5	5	1	0	11
	女	0	4	5	1	1	11
	計	0	9	10	2	1	22
7月	男	0	5	5	1	0	11
	女	1	4	5	1	0	11
	計	1	9	10	2	0	22
8月	男	0	5	4	1	0	10
	女	1	4	7	1	2	15
	計	1	9	11	2	2	25
9月	男	0	5	4	0	0	9
	女	2	4	7	1	0	14
	計	2	9	11	1	0	23
10月	男	0	5	4	0	0	9
	女	2	4	7	1	0	14
	計	2	9	11	1	0	23
11月	男	0	6	4	0	0	10
	女	3	4	6	0	0	13
	計	3	10	10	0	0	23
12月	男	1	5	4	1	0	11
	女	3	4	6	0	0	13
	計	4	9	10	1	0	24
1月	男	2	6	4	1	0	13
	女	2	4	5	0	0	11
	計	4	10	9	1	0	24
2月	男	2	6	4	1	0	13
	女	2	4	5	0	0	11
	計	4	10	9	1	0	24
3月	男	2	6	4	1	0	13
	女	2	4	5	0	0	11
	計	4	10	9	1	0	24
年間合計	男	7	63	52	9	6	137
	女	18	48	69	8	9	152
	計	25	111	121	17	15	289
月平均	男	0.6	5.3	4.3	0.8	0.5	11.4
	女	1.5	4	5.8	0.7	0.8	12.7
	計	2.1	9.3	10.1	1.4	1.3	24.1

※合計には一時保育は含まない。





令和3年11月発行

令和2年度 市立長浜病院年報

編集・発行 市立長浜病院

院長 高折恭一

滋賀県長浜市大戌亥町313番地

TEL 0749-68-2300

FAX 0749-65-1259