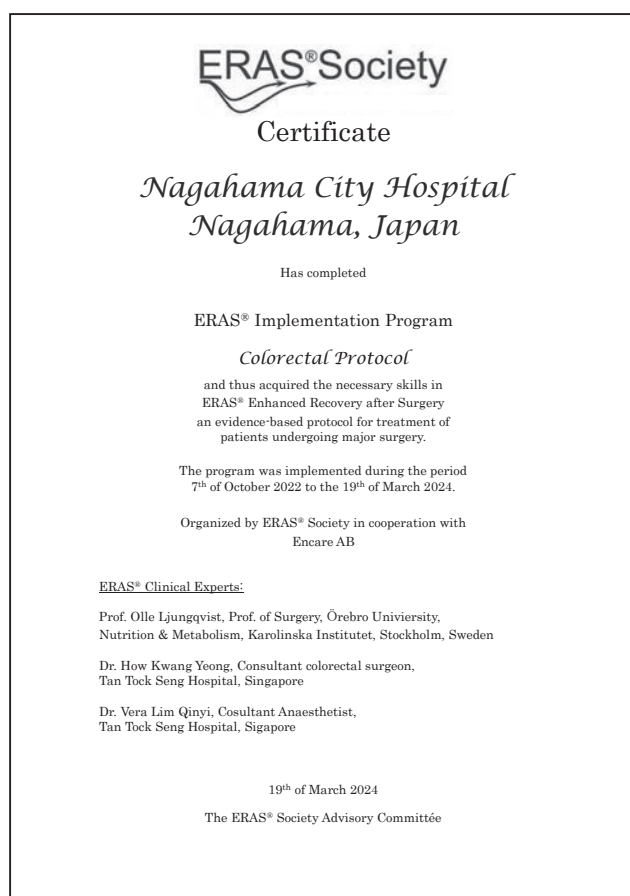


令和5年度 病院年報



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 救急告示病院 地域医療支援病院
国際規格ISO15189認定 がんゲノム医療連携病院 ERAS®認定

市立長浜病院

理 念

地域住民の健康を守るため、「人中心の医療」を発展させ、地域完結型の医療を推進します。

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	3
III	病院の概要	
1	施設概要	
(1)	概要	8
(2)	職員状況と組織機構	14
IV	活動状況	
1	主要事業の概要	
(1)	リニアックの紹介（更新）	16
(2)	アレルギー科開設	17
(3)-1	がんゲノム医療連携病院の認定	18
(3)-2	がん遺伝子パネル検査による新たな次元に入ったがんの薬剤治療	19
(4)	ERAS 術後回復促進プログラム	20
(5)	診療支援棟 4 階心臓カテーテル室増設について	21
2	各科の活動状況	
	腎臓代謝内科	22
	人工透析センター	23
	神経内科	24
	消化器内科	25
	呼吸器内科	26
	循環器内科	27
	リウマチ膠原病内科	30
	総合診療科	31
	緩和ケア外来	32
	睡眠時無呼吸症候群外来	33
	小児科	33
	外科	34
	呼吸器外科	36
	整形外科	37
	形成外科	38
	脳神経外科	38
	心臓血管外科	40
	皮膚科	41
	泌尿器科	41
	産婦人科	42
	眼科	43

耳鼻咽喉科	44
麻酔科	45
ペインクリニック	46
I C U ・ C C U センター	47
放射線科（治療部門）	49
放射線科（診断部門）	50
病理診断科	51
アレルギー科	51
歯科・歯科口腔外科	52
感染制御部	53
救急科・救急センター	53
外来化学療法センター	54
ヘルスケア研究センター	55
開放型病棟／開放型病床	57
臨床研修医	58
中央材料室	59
中央手術室	60
薬剤局	61
医療技術局	62
栄養科	64
臨床工学技術科	65
放射線技術科	66
リハビリテーション科	68
リハビリテーション技術科	69
中央検査技術科	72
歯科・眼科技術室	74
看護局	75
訪問看護ステーション	80
事務局	81
総務課	81
経営企画課	82
医事課	83
患者総合支援センター	87
がん対策推進室（がん相談支援センター）	89
医療安全管理室	90
3 著書発表記録	94
4 論文発表記録	96
5 学会・研究発表記録	100
6 講習会／研修会への取り組み	
(1) 患者さん・市民を対象にしたもの	121
(2) 医療従事者・地域開業医を対象にした研修	124
7 委員会の状況	126

V 経営状況

令和5年度決算状況

(1) 経営収支比較	168
(2) 貸借対照表	169
(3) 経営状況①、②	170
(4) 資本的収入及び支出	171

VI 各種統計資料

1 患者状況

(1) 一般病棟科別入院患者数	172
(2) 療養病棟科別入院患者数	172
(3) 科別外来患者数	173
(4) 入院外来患者数の年次推移（一般病棟）	174
(5) 入院地域別患者数	175
(6) 入院年代別患者数	179
(7) 外来地域別患者数	183
(8) 外来年代別患者数	184
(9) 科別月別入院退院患者数	185
(10) 科別月別入院患者数	186
(11) 科別月別外来患者数	187
(12) 救急患者数	188
(13) 救急車利用状況	188
2 ICU・CCU業務状況	189
3 手術室業務状況	191
4 ヘルスケア研究センター利用状況	192
5 中央材料室業務状況	195
6 薬剤科業務状況	196
7 栄養科業務状況	197
8 放射線科／放射線技術科業務状況	199
9 中央検査技術科業務状況	204
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	206
11 訪問看護ステーション業務状況	207
12 疾病分類別・転帰別退院患者数	208
13 書類取扱件数	209
14 院内がん登録 2023 年症例	210
15 医療機器等購入状況	211
16 死亡者数	212
17 剖検症例	212
18 院内保育所「あすなろ園」利用状況	213

I はじめに

令和 5 年度の歩み

長浜市病院事業管理者・市立長浜病院院長 高 折 恭 一



市立長浜病院は、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推進することを理念としています。長浜市・米原市からなる湖北圏域では、高度急性期医療・急性期医療の圏域内治療完結率が約 9 割と非常に高いことが特徴です。このような湖北圏域で唯一となる「地域がん診療連携拠点病院」である当院は、最高水準のがん治療を提供することを期待されているところです。近年のがん治療では、外科治療、化学療法、放射線治療などを組み合わせた集学的治療が非常に重要となっています。放射線治療においては、健常組織へのダメージを最小限としつつ、ターゲットの癌組織に高線量の放射線を照射する高精度放射線治療が注目されています。高精度放射線治療は、専門医が不足しているわが国では都市部に集中しがちですが、市立長浜病院は、滋賀県北部で唯一の高精度放射線治療を実施することを許可された施設です。令和 5 年 7 月には、放射線治療装置（リニアック）を最新型のバリアン社製 TrueBeam に更新しました。さらに、市民の皆さまからクラウドファンディング等を通じて温かいご支援をいただき、放射線治療計画室と診察室を新築し、アメニティも向上しました。この場を借りまして、ご支援いただいた皆さまに厚く御礼を申し上げます。当院に導入した最新型リニアックは、肺癌などに対する IMRT（強度変調放射線療法）、前立腺癌などで特に有用な VMAT（強度変調回転放射線療法）や、肺癌に対する迎撃照射が可能です。

がんゲノム医療は、包括的ゲノムプロファイリング検査により治療選択肢・治療薬を提案し、それぞれの患者さんに最も適した治療を提供しようとするものです。地域完結型の医療を理念とする当院においては、ゲノム医療を実施することは、特に重要な課題でした。そこで、令和 5 年 3 月、市立長浜病院中央検査室・病理診断科において、がんゲノム医療に必須となる高品質の臨床検査を行う能力を認証する国際規格 ISO15189 の認定を取得しました。そして、令和 5 年 11 月には、「がんゲノム医療連携病院」に承認され、最先端のがんゲノム医療を実施する体制を整えました。

当院では、SCU（脳卒中集中治療室）を滋賀県内で最初に設置しており、24 時間体制で専門医による集中治療を行なっています。循環器内科では、心臓血管外科とタッグを組んで、虚血性心疾患・末梢動脈疾患・不整脈に対するカテーテル治療を年間約 900 例実施しており、近畿地方でも有数のハイボリュームセンターとなっています。これまで、2 基の血管撮影装置で対応してきましたが、さらに、令和 5 年 9 月から、診療支援棟 4 階のファシリティ・マネージメント・スペースに、新たに循環器内科専用の血管撮影検査室の整備を開始し、フィリップス社製の最新型バイプレーン血管撮影装置を設置して、令和 6 年 3 月から運用しています。これにより、高精細度の画像を駆使して、より効率的にカテーテル治療を実施できるようになりました。

外科領域では、新しい試みとして ERAS を導入しました。ERAS とは、術後回復促進 Enhanced Recovery After Surgery の頭文字を取ったもので、術前術後のリハビリテーションや栄養療法、術中のマネージメントを含めた多くの要素で構成される、多職種が連携するチーム医療を軸とした集学的な周術期管理プログラムです。国際的に普及しつつあり、メーヨー・クリニック、カロリンスカ大学病院をはじめ、欧米で評価の高い多くの病院は、積極的に ERAS を実施しており、ERAS® 公認病院となっています。日本でも、ERAS に注目している施設は多いのですが、必ずしも ERAS® ガイドライン通りに周術期管理が行なわれているわけではありません。そこで当院では、スウェーデンに本部がある ERAS® Society

から直接指導を受け、ERAS® 実装に取り組んできました。実際の診療をモニタリングし、そのデータを元にした解析で、さらに周術期管理を改善していく ERAS® Interactive Audit System という監査方法を利用し、エビデンスに基づいたチーム医療を推進してきました。これらの取り組みにより、令和 6 年 3 月 19 日に、ERAS® Society から日本初の ERAS® 公認病院に認定されました。

このように、市立長浜病院はナンバーワンを目指すという志をもって、患者さんを中心としたチーム医療を発展させ、地域完結型の医療を推進するために職員が努力しています。今後も、関係者の皆さまと協力し、湖北圏域の医療体制をさらに充実させていきたいと存じます。引き続き、皆さまのご指導とご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

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、看護婦寄宿舍完成
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 ヶ年計画で病棟（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 ヶ年計画で中央棟（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（長浜市大戊亥町 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) トータルオーダー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) トータルオーダー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 0 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) 医薬分業の視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)	トータルオーダー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	(2012)	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)	トータルオーダーリングシステム等の電子カルテ化
平成 25 年 2 月	(2013)	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	(2013)	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	(2014)	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
令和 3 年 7 月	(2021)	市立長浜病院大規模改修工事完了
令和 3 年 10 月	(2021)	開設許可病床（一般病棟）1 床削減 総病床数（565 床） 一般病棟（461 床）

療養病棟（104 床）うち医療保険 104 床

令和 4 年 3 月	(2022) 野田秀樹病院事業管理者が退職
令和 4 年 3 月	(2022) 長浜市病院事業中期経営計画 2022-2025（新改革プラン）を策定
令和 4 年 4 月	(2022) 高折恭一病院事業管理者就任（院長兼務）
令和 4 年 4 月	(2022) 産前産後ケアステーション「にじいろ」開設
令和4年9月20日～21日	(2022) 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 Ver2.0)
令和 4 年 12 月	(2022) 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 Ver2.0） の認定更新（認定機関 2023 年 2 月 9 日～2028 年 2 月 8 日）
令和 5 年 3 月	(2023) 国際規格 ISO15189 認定（国際基準にもとづく臨床検査室の運営）
令和 5 年 4 月	(2023) 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター（PSC）コア施設
令和 5 年 4 月	(2023) 放射線治療装置（リニアック）更新着手 （クラウドファンディング活用事業） 放射線治療用診察室増築工事着工
令和 5 年 7 月	(2023) リニアック更新
令和 5 年 11 月 1 日	(2023) がんゲノム医療連携病院 承認
令和 5 年 11 月 11 日	(2023) 放射線治療室 開設式
令和 6 年 3 月 19 日	(2024) ERAS®認定 Enhanced Recovery After Sugery 術後回復促進プログラム
令和 6 年 3 月	(2024) 長浜市病院事業中期経営計画 2022-2027 を経営強化プランとして策定
令和 6 年 3 月	(2024) 診療支援棟 4 階に心臓専用カテーテル室新設

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 浅見宣義
長浜市病院事業管理者 高折恭一
管理者 院長 高折恭一

敷地面積 73,838.23㎡
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 32,957.9㎡
別館 鉄筋コンクリート造地上 3 階
延床面積 8,212.5㎡
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 1,078.8㎡
診療支援棟 鉄骨造 4 階
延床面積 5,333.6㎡

(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）

腎臓代謝内科、リウマチ・膠原病内科、総合診療科、アレルギー科

(3) 病棟（令和 6 年 4 月 1 日現在）

病床数 565 床（一般 461 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（44 床） ICU CCU（8 床） SCU（6 床）
4 階東病棟（39 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（46 床） 6 階西病棟（46 床）
7 階東病棟（46 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) 施設認定等（令和 6 年 4 月現在）

保険医療機関	指定小児慢性特定疾患医療機関
救急告示病院	短期入院協力施設
労災保険指定医療機関	難病診療分野別拠点病院
母体保護法指定医	地域がん診療連携拠点病院
介護保険指定居宅サービス事業者	臨床研修指定病院
生活保護法指定医療機関	地域医療支援病院
身体障害者福祉法指定医配置医療機関	紹介受診重点医療機関
指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療） （整形外科に関する医療、心臓血管外科に関する医療、腎臓に関する医療）	航空身体検査指定機関
結核指定医療機関	一次脳卒中センター（PSC）認定施設
母体保護法指定養育医療機関	一次脳卒中センター（PSC）コア認定施設
原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関	滋賀県肝疾患専門医療機関
戦傷病者医療指定医療機関	滋賀県原子力災害医療協力機関
難病医療費助成指定医療機関	がんゲノム医療連携病院

(5) 認定施設基準一覧（令和 6 年 8 月現在）

○基本診療料

初診・再診料

- 医療DX推進体制整備加算
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 歯科外来診療医療安全対策加算 2
- 歯科外来診療感染対策加算 3
- 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

- 看護補助体制充実加算 1（療養病棟入院基本料の注 13）
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加入算
- 診療録管理体制加算 2
- 医師事務作業補助体制加算 2
- 急性期看護補助体制加算
- 看護補助体制充実加算 1（急性期看護補助体制加算の注 4）
- 看護職員夜間配置加算
- 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
- 感染対策向上加算 1
- 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
- 術後疼痛管理チーム加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- バイオ後続品使用体制加算
- 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・2 及び総合機能評価加算
- 認知症ケア加算 1

せん妄ハイリスク患者ケア加算
 排尿自立支援加算
 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
 特定集中治療室管理料の「注 5」に掲げる早期介入栄養管理加算
 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（注 2）
 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
 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算（がん性疼痛緩和指導管理料の注 2）
 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
 二次性骨折予防継続管理料 1・2・3
 下肢創傷処置管理料
 慢性腎臓病透析予防指導管理料
 院内トリアージ実施料
 救急搬送看護体制加算
 外来放射線照射診療料
 外来腫瘍化学療法診療料 1
 連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）
 がん薬物療法体制充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）
 ニコチン依存症管理料
 相談支援加算（療養・就労両立支援指導料）
 開放型病院共同指導料
 がん治療連携計画策定料
 外来排尿自立指導料
 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（連動する）（連動しない）
 遺伝学的検査
 BRCA1/2 遺伝子検査
 がんゲノムプロファイリング検査
 先天性代謝異常症検査
 HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
 検体検査管理加算（Ⅳ）
 国際標準検査管理加算
 遺伝カウンセリング加算

遺伝性腫瘍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
 皮下連続式グルコース測定
 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
 センチネルリンパ節生検（片側）
 画像診断管理加算 2
 C T 撮影及びMR I 撮影
 冠動脈C T 撮影加算
 血流予備量比コンピューター断層撮影
 心臓MR I 撮影加算
 乳房MR 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
 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（甲状腺に対するもの）
 エタノールの局所注入（副甲状腺に対するもの）
 人工腎臓（慢性維持透析 1）
 導入期加算 2
 腎代替療法実績加算
 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 ストーマ合併症加算
 歯科技工士連携加算 1 及び光学印象歯科技工士連携加算
 CAD / CAM 冠及びCAD / CAM インレー
 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（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）
 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
 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
 癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）
 緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
 上顎骨形成術、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）
 乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及び乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る）（単独法）（併用法）
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
 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（腎盂）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（特殊カテーテルによるもの）
 胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術
 不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）に限る。）

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
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
 大動脈バルーンポンピング法（IABP 法）
 経皮的下肢動脈形成術
 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
 体外衝撃波胆石破碎術
 腹腔鏡下肝切除術
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
 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
 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 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。）
 再製造単回使用医療機器使用加算
 輸血管管理料 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
 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
 レーザー機器加算
 麻酔管理料（I）
 周術期薬剤管理加算（麻酔管理料（I）「注 5」）
 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
 看護職員処遇改善評価料 61
 外来・在宅ベースアップ評価料（I）
 歯科外来・在宅ベースアップ評価（I）
 入院ベースアップ評価料 83
 ○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

(6) 学会等の教育病院指定一覧 令和 6 年 4 月現在

認定内容	認定内容
日本内科学会認定医制度教育病院	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本血液学会認定専門研修教育施設	日本肝臓学会特別連携施設（滋賀医科大学医学部附属病院）
日本老年医学会認定施設	下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設
日本高血圧学会専門医認定施設	日本脳神経外科学会専門医連携施設
日本リウマチ学会教育施設	日本脳卒中学会専門医認定制度認定研修教育病院
日本糖尿病学会教育関連施設	日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ	心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設
日本腎臓学会研修施設	胸部ステントグラフト実施施設
日本腎臓学会認定教育施設	腹部ステントグラフト実施施設
日本腎代替療法医療専門職推進協会腎代替療法専門指導士	血管内治療実施施設
日本透析医学会教育関連施設（滋賀医科大学医学部附属病院）	下肢静脈瘤血管内焼灼術実施基準実施施設
日本呼吸器学会認定施設	日本整形外科学会専門医研修施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設（京都大学医学部附属病院）
日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設（拠点）
日本呼吸器外科学会指導医制度認定施設	日本周産期・新生児医学会暫定研修施設（母体・胎児・補完認定施設）
呼吸器外科専門医合同委員会専門研修連携施設（京都大学医学部附属病院）	日本周産期・新生児医学会暫定研修施設（新生児・補完施設）
日本消化器病学会専門医制度認定施設	日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本消化器内視鏡学会指導施設	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本胆道学会指導施設	日本口腔外科学会専門医制度認定准研修施設
日本膵臓学会認定指導施設	日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本放射線腫瘍学会認定施設
日本内分泌学会認定教育施設	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関（全部門）
日本心血管インターベンション治療学会研修施設	画像診断管理認証施設
ロータブレーター実施認定施設	日本 IVR 学会専門医修練認定施設
ダイヤモンドバック実施認定施設	日本病理学会研修認定施設
浅大腿動脈ステントグラフト実施認定施設	日本臨床細胞学会施設認定
植え込み型除細動器（ICD）移植術実施認定施設	精度保証施設
着用型自動除細動器（WCD）処方医在籍施設	精度認定施設（心臓領域：A 評価、血管領域：A 評価）
ペーシングによる心不全治療（CRT）移植術実施認定施設	人間ドック健診専門医
心大血管疾患リハビリテーション実施認定施設	人間ドック健診専門医研修施設
日本外科学会専門医制度修練施設（指定）	日本緩和医療学会認定研修施設
日本胸部外科学会指定施設	地域包括医療・ケア認定施設
修練施設（心臓血管外科・呼吸器外科）	（医師法）臨床研修病院指定
日本臨床腫瘍学会特別連携施設	（歯科医師法）臨床研修施設指定
日本乳癌学会関連施設（京都大学医学部附属病院）	NST（栄養サポートチーム）稼働施設認定
マンモグラフィ検診施設・画像認定	がん診療連携拠点病院指定
マンモグラフィ検診施設・画像認定	透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会教育研修施設
がん医療ネットワーク化ゲーター・シニアゲーター認定見学施設	

(7) 病院配置図

本館	病棟	7 F		
	病棟	6 F		
	病棟	5 F		
	病棟	4 F		
	病棟	病棟	3 F	手術室
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 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 内視鏡センター	栄養科・医事課 患者総合支援センター 1 F	薬剤科	コンビニ	
別館	病棟	3 F		
	病棟	2 F		
		ヘルスケア研究センター 人工透析センター 1 F	がん対策推進室 医療安全管理室	訪問看護 ステーション
支援棟	4 F		心臓カテーテル室	
	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

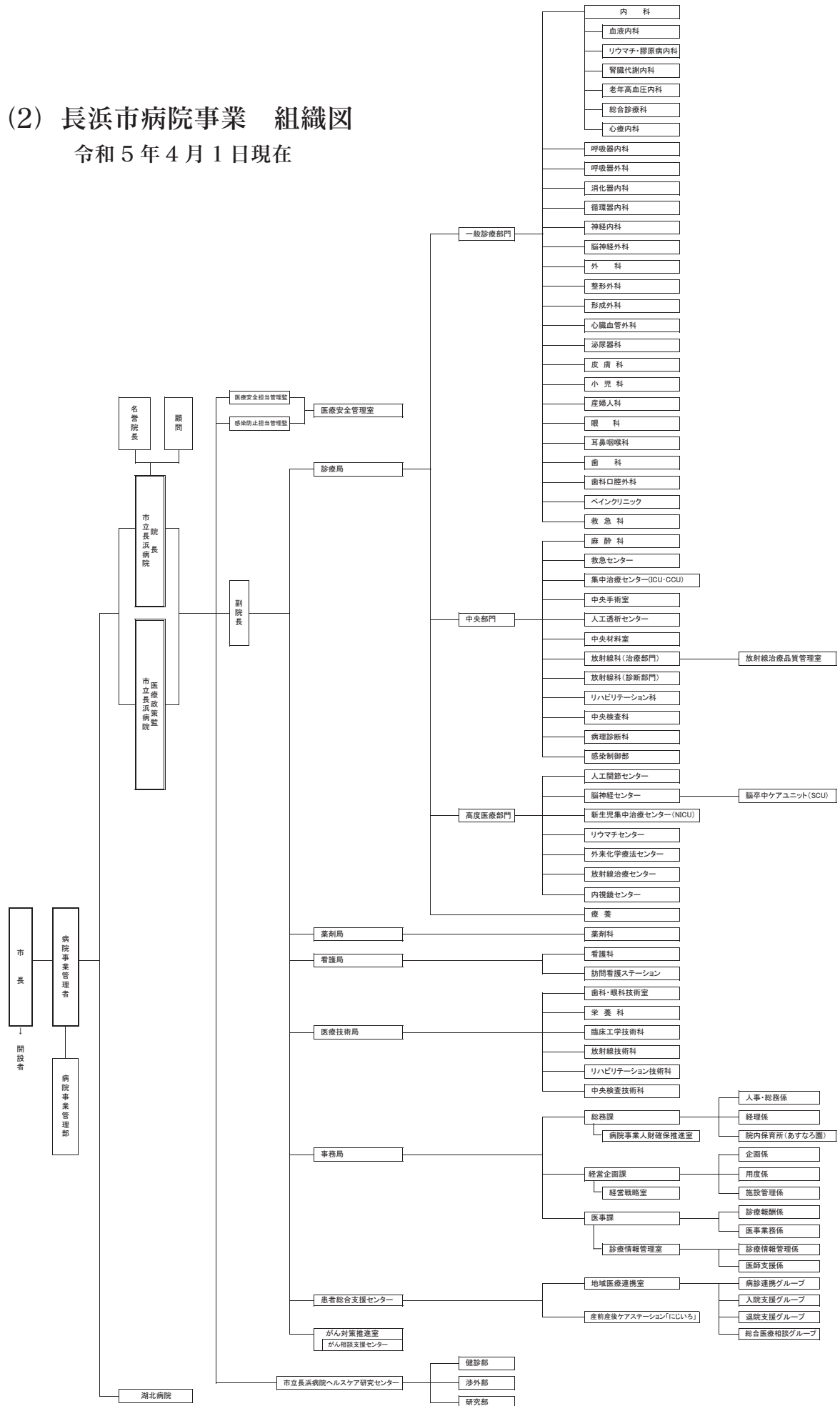
(1) 職員状況

(単位：人)

	令和3年4月 (3.4.1 現在)	令和4年4月 (4.4.1 現在)	令和5年4月 (5.4.1 現在)
医 師	98	102	105
歯 科 医 師	4	3	4
薬 剤 師	18	19	19
看 護 師	505	517	519
看 護 助 手	44	40	41
助 産 師	10	10	11
栄 養 士	11	10	13
放 射 線 技 師	24	24	25
検 査 技 師	29	30	30
臨床工学技士	12	13	13
理 学 療 法 士	27	29	30
作 業 療 法 士	12	12	13
視 能 訓 練 士	4	4	5
歯 科 衛 生 士	5	4	4
歯 科 技 工 士	1	1	1
言 語 聴 覚 士	5	5	5
事 務 職	59	60	61
介 護 士	23	22	22
そ の 他	129	157	127
合 計	1,020	1,062	1,048

(2) 長浜市病院事業 組織図

令和5年4月1日現在



※組織図にある「新生児集中治療センター(NICU)」は、現在休止しています。

IV 活動状況

IV－1 主要事業の概要

(1) リニアック紹介 (更新)

当院は地域のがん治療を支えるべく湖北地方で唯一の高精度放射線治療が可能な病院としてがん治療に携わってきました。このたびX線による外部放射線治療を行う直線加速器（リニアック）を15年ぶりに更新致しました。新規リニアックはバリアンメディカルシステムズ社製の TrueBeam です。以下の特徴があります。

1. マルチエネルギー

照射できるX線のエネルギーが4MV、10MVの2種類から4MV、6MV、10MVの3種類に増加。エネルギー選択の幅が増えることで、より適切な線量分布が得られるようになりました。

2. 高線量率

Flattening Filter Free ビームが使用可能となり、線量率が600MU/分から2400MU/分に増加、より短時間での照射が可能となりました。

3. 画像誘導放射線治療の強化

放射線治療直前・治療中・治療直後に2D、3D、4Dの画像を取得することが可能です。

4. 6軸カウチ

患者さんの寝台が水平方向、垂直方向だけでなくロール、ピッチ、ヨーの回転方向にも移動可能となり、上記3で得られた画像を元にターゲット位置の修正を行うことでより高精度に治療できるようになりました。

5. 呼吸同期システム

リアルタイムに患者さんの呼吸を監視し、その動きに同期して照射することが可能となり、呼吸で大きく動く肺や肝臓などの腫瘍がより無駄なく照射できるようになりました。

6. 強度回転放射線治療 (VMAT)

強度変調放射線治療 (IMRT) の進化版です。従来はリニアックのガントリーを固定して照射していましたが、ガントリーを回転しながら照射することが可能となり、よりターゲットに沿った線量分布が得られるようになり照射時間も短縮できるようになりました。

7. HyperArc

シングルアイソセンタで多発脳転移を同時に照射できるシステムです。従来は脳転移1箇所当たり20分、3箇所だと20分×3＝1時間の照射時間がかかっていましたが、このシステムでは3箇所でも10箇所でも20分で照射可能です。認知機能低下を招く可能性のある全脳照射の回避にもつながります。

またリニアック更新にあわせ、皆様から頂きました温かい寄付をもとに新しい診察室・治療計画室を増築し、面談室・回復室を新設しました。皆様が安心して治療に臨めますよう従来よりプライバシーに配慮した空間となっております。

当院は引き続き地域で完結するがん治療を目指して精進してまいりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



(2) アレルギー科開設

令和 5 年 10 月よりアレルギー科外来診療を開始しました。

全国的に成人患者さんへのアレルギー診療を行う受け皿は少なく、滋賀県も例外ではありません。当科では食物・薬剤・昆虫アレルギー・花粉症など診断・治療を行い、アレルギーでお困りの患者さんの QOL 向上を目指します。診断に至らないこともあります、まずは一度ご相談ください。

主に以下の患者さんを対象とします。

- ・食物アレルギー
 - ・薬剤アレルギー（即時性・I 型アレルギー）
 - ・ハチなどの昆虫アレルギー
 - ・スギ花粉症による季節性アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法
 - ・ダニによる通年性アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法
 - ・原因不明の蕁麻疹
- （金属アレルギーに対するパッチテストなどは当科では行なっておりません。）

<食物薬剤アレルギー>

食物アレルギーは子どもの病気というイメージがあるかもしれませんが、成人発症も少なくはありません。特に小麦・甲殻類・魚類で多く、誤食も含めアレルギー症状で医療機関を受診される方も多くみられます。また食べた際に何らかの症状があり、ご自身でアレルギーと思い込んでしまって食べられるはずの食事に制限をかけておられる方も見受けられます。また薬剤では特に抗生剤：ペニシリン系のアレルギーが否定はできないという状況の方が多く、キードラッグと言える薬剤が使えないために広域抗生剤を使用せざるを得ないこともあります。

当科では問診・血液検査・皮膚検査・負荷試験を行い、アレルゲンの同定や今までアレルギーと思われていた食物・薬剤について、その疑いの解除を目指します。

<スギ・ダニ舌下免疫療法>

花粉症はもはや国民病と言われ、10 人に 4 人は花粉症に罹患し、年々さらに増加傾向です。ダニによる通年性アレルギー性鼻炎も含め、症状によっては QOL の低下、仕事・家事の効率低下、学力の低下を来すとも言われています。舌下免疫療法はスギ花粉やダニのアレルゲンを少量ずつ定期的に長期間投与することでアレルギー症状を軽減、根本的に改善することを目指す治療です。約 8 割の人に効果があり、副作用も少ないとされていますので、ぜひご相談ください。

(3)-1 がんゲノム医療連携病院の認定

令和5年11月に、がんゲノム医療中核拠点病院である京都大学医学部附属病院と連携してがんゲノム医療を行う「がんゲノム医療連携病院」として認められました。

がんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院は、がん患者が全国どこにいてもがんゲノム医療が受けられる体制を構築するため厚生労働省から指定された病院です。がんゲノム医療連携病院は、これらの拠点病院と連携してがんゲノム医療を行う病院であり、保険診療として「がん遺伝子パネル検査」を実施することができます。

がんゲノム医療連携病院として認定を受けるために、令和5年5月に関係部署の職員でがんゲノムワーキンググループを作り、がんゲノム医療の体制を整えました。

■がん遺伝子パネル検査とは

がん遺伝子パネル検査は、がん細胞に起きている遺伝子の変化を調べ、患者さんのがんに適した治療法を検討するための検査です。一度に数百個の遺伝子を調べることができ、検査結果はエキスパートパネルと呼ばれる専門家会議で検討します。担当医は、エキスパートパネルで検討された結果を参考にして、治療法を患者さんに提案します。

■経過

令和5年 5月17日	第1回がんゲノムワーキング会議開催 以降、令和6年3月まで9回のワーキング会議を開催
令和5年 5月23日	京都大学医学部附属病院のエキスパートパネル見学
令和5年 8月23日	京都大学医学部附属病院主催のWeb説明会参加
令和5年11月 1日	京都大学医学部附属病院とがんゲノム医療連携の協定締結 がんゲノム医療連携病院として厚生労働省のホームページで公表
令和5年11月28日	京都大学医学部附属病院のエキスパートパネルに参加開始
令和6年 1月24日	がんゲノム診療外来の診療開始（院内医師からの紹介患者のみ）
令和6年 4月 1日	他医療機関からの紹介患者受付開始

(3)-2 がんゲノム医療

がん遺伝子パネル検査による新たな次元に入ったがんの薬剤治療

従来の抗がん剤である細胞傷害性薬剤には、薬剤耐性の問題が不可避です。そこで生まれてきたのが、全く別の仕組みでがんの増殖などを阻止する方法です。がん化の過程では、たとえば遺伝子変異によって異常な増殖を起こしたりしますが、こういった「がん遺伝子」の変異に対処するのが「がんゲノム医療」です。これまでと異なる観点からの治療を組み合わせることで有効性が高まることは容易に想像がつくところです。

こういったがん遺伝子の変異を診断するため、まずは治療薬の確立したがん遺伝子異常を狙い撃ちして検査する方法（コンパニオン診断）が発達していますが、想定した遺伝子の異常しか知ることができません。こうした治療薬の確立した（つまり保険診療のできる）がん遺伝子の変異に加え、300を超えるがん遺伝子を一度に調べる方法によって、1) 治療薬の確立したがん遺伝子変異 2) 治験レベルで有効性が知られた薬剤のあるがん遺伝子変異 3) 今後有効な薬剤を見つけられる可能性がありそうながん遺伝子変異 がわかるようになりました。これを「がん遺伝子パネル検査（包括的遺伝子検査）」といいます。

この「がん遺伝子パネル検査」の結果の評価はきわめて高い専門性を要し、京都大学医学部附属病院腫瘍内科などとの合同検討会（エキスパートパネル）を経て治療薬剤の提案がなされる決まりとなっています。

令和5年11月1日「がんゲノム医療連携病院」に滋賀県内で3番目の施設として厚生労働省より承認される

令和5年11月28日 京都大学医学部附属病院腫瘍内科主催のエキスパートパネル初参加

令和6年3月14日「がんゲノム診療外来」院内1例目受診

令和6年3月21日「がん遺伝子パネル検査」FoundationOne CDx 院内1例目報告受領

令和6年4月16日 院内検討会開催

令和6年4月23日 京都大学医学部附属病院腫瘍内科主催のエキスパートパネル 当院1例目を提示

令和6年5月22日「がんゲノム診療外来」院外1例目受診

次世代のがん診断・治療に大きな期待が寄せられると同時に、患者さんおよび血縁者にも関わり得る思わぬ遺伝子的特徴／体質を指摘されることがあり、家族内に心理的動揺が生じるおそれがあります。しかし、それも見方を変えれば知り得なかった将来の病気について適正な管理方法を知ることができるともいえます。このことについては、当院に令和5年7月に新設された「遺伝子診療外来」で対応しています。

(4) ERAS 術後回復促進プログラム

外科 上田 修吾

外科領域では、ERAS (enhanced recovery after surgery ; イーラス) と呼ばれる術後回復促進プログラムが注目されています。ERAS の実施により、手術を受けられる患者さんが合併症なく、短い入院期間で早期に回復でき、医療費削減に役立つことがすでに実証されており、そのエビデンスが報告されています。ヨーロッパで ERAS という概念が提唱された当初は、入院期間短縮を目指す周術期管理として捉えられることが多かったのですが、もっと重要な点は、患者さんの恒常性 (ホメオスターシス) を維持し、心身ともにストレスを軽減できる質の高い周術期管理を実施することです。例えば、回復を遅らせ合併症を生じうる患者さんの併存症や体力低下などについて、外科主治医だけでなく、各医療専門スタッフが入院前から評価し、これらの問題に事前に介入・改善することにより、外科手術からの早期回復を実現する取り組みです。

当院は、令和 4 年夏より国際的学会組織である ERAS[®] Society の指導による教育プログラムに参加しました。令和 4 年 7 月 ERAS[®] Society の連携機関である Encare 社と契約し、大腸手術を対象に活動を開始しました。まず病院内で外科医師、麻酔科医師、手術室・ICU・外科病棟・外来の看護師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、歯科医師、各種医療データを管理する専門事務員を含む ERAS[®] チームを立ち上げました。令和 4 年 10 月 ERAS[®] 教育プログラムにそって第 1 回目セミナーを開催しました。過去に実施した大腸癌手術の経過・合併症などのデータを振り返り、各スタッフ間で過去の大腸手術に関連する情報を共有しました。令和 4 年 12 月第 2 回セミナーで、ERAS[®] Society が推奨するガイドラインに沿って当院で実施する ERAS[®] 周術期管理プロトコルを作成し、令和 5 年 1 月より最新のエビデンスに沿った大腸手術の診療、周術期管理を開始しました。

具体的には、外科主治医が手術の方針を決定した後、入院前に外来において、看護師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、麻酔科医師 (または手術室看護師)、歯科医師が介入し手術管理に関する教育とカウンセリングを行います。その際、術前 1 ヶ月間の禁煙・禁酒指導、低栄養に対する経口栄養剤内服などによる栄養改善、貧血に対する鉄剤内服治療、術前リハビリテーション、歯科口腔内衛生管理を行います。入院後には、術前リハビリテーションを継続し、手術前日夜と当日早朝に ERAS[®] プロトコルに沿って 12.5% マルトデキストリンを含む炭水化物ドリンクを経口摂取していただきます。これにより絶飲食時間を短縮することで、周術期の脱水と異化亢進を予防し、併せて術後の耐糖能異常を改善することが期待できます。当院では以前から侵襲の少ない腹腔鏡下大腸切除手術を実施していますが、さらに手術後早期より離床と経口栄養剤内服を進めていきます。術後疼痛管理では、さまざまな麻酔法と鎮痛法を駆使して、嘔吐・便秘・幻覚・排尿障害などの副作用がある麻薬性鎮痛剤投与量をできるだけ少なくすることにより、術後の嘔気予防と早期の腸管蠕動回復を目指します。このように、患者さんの精神的ストレスを軽減し、身体的活動性の早期回復につなげる方針とし、あわせて患者さんによる疼痛や嘔気を評価し、満足度も確認しました。

令和 5 年 5 月に実施した第 3 回セミナーにおいて、その時点まで ERAS[®] 周術期管理プロトコルを行なった少数の患者さんのデータを評価し、実際に当院で行った周術期管理が ERAS[®] プロトコルに合致しているか否かを確認しました。これ以降は原則全患者を対象に、これまで不足していた点を改善し、より完全に ERAS[®] プロトコルに合致した周術期管理を実施しました。

令和 5 年 12 月までに実施した患者さんのデータを対象に、令和 6 年 3 月に、市立長浜病院と ERAS[®] 指導医が在籍するシンガポールの Tan Tock Seng 病院との間でハイブリッド開催された第 4 回セミナーにおいて、ERAS[®] プロトコルに遵守した管理ができていると高い評価をいただき、当院は日本で初めて ERAS[®] Society 認定病院に指定されました。

今後も市立長浜病院では、皆様に安心して外科手術を受けていただくことを目的に、さまざまな職種で構成されるチームが一体となって患者さんをサポートし、さらに改善を重ねながら全職員で取り組んで参りたいと存じます。

(5) 診療支援棟 4 階の心臓カテーテル室増設について

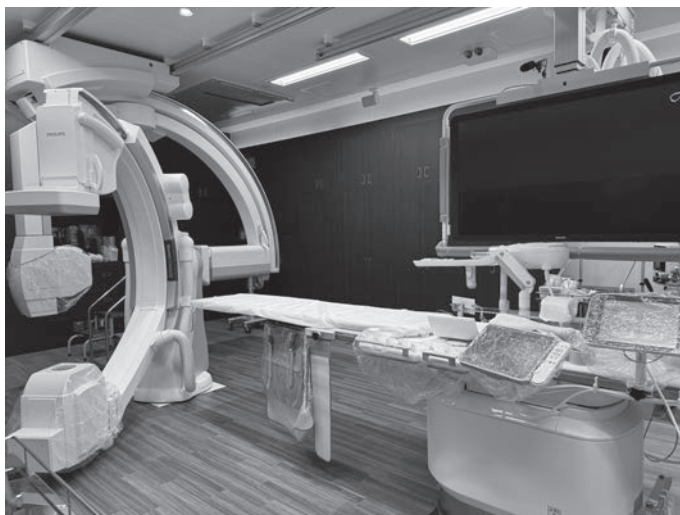
副院長 兼 循環器内科 責任部長 高島弘行

循環器病は我が国の重要疾患の一つであり、高齢者の多い湖北でも、循環器病の患者数は年々増加している。実際、当科の症例数も、コロナ禍の影響を殆ど受けずに右肩上がりが増加し続けてきた。令和 5 年の診療実績は、虚血性心疾患に対する PCI が年間 551 症例と過去最高の症例数を記録、末梢動脈疾患に対する EVT が 166 例、不整脈についてのカテーテルアブレーションが 147 例、CRT・ICD のデバイス治療が 7 例、また超重症心不全であるにも関わらず、フレイルその他の理由から人工弁置換術を適応出来ない大動脈弁狭窄症患者への救命目的の BAV が 13 例であった。

一方でこれだけの症例実績を抱えるハイボリュームセンターながら、医師 6 名、たった 1 カテ室では、さすがに絶えず飽和状態の綱渡りが続いていた。

このたび、市立長浜病院では、令和 6 年度からの運用にむけて、新たに診療支援棟 4 階に、フィリップス社のパイプラインアンギオ装置 AZURION Clarity を中心とした最新鋭の設備を備えた心臓専用カテーテル検査室を新設した。従来の 3 階心臓カテーテル検査室と併せて 2 室を同時に並列で動かすことが出来る様になった。同時に循環器病棟も新たにカテーテル室と導線の近い 3 階東病棟を整備して、二つの循環器病棟でより効率的な運用が期待される。

我々はこの湖北でも、都市部と遜色のない最先端の循環器診療を提供できなくてはならないと考えている。湖北の循環器診療の最後の砦として、地域の皆様の期待に応えられる様、今後も全国水準の総合的な循環器病センターとして邁進していく所存である。



IV－2 各科の活動状況

腎臓代謝内科

勤務医師

森田 善方	責任部長 兼 診療局長補佐	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本透析医学会（透析専門医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医・指導医） 日本腎臓学会（腎臓専門医・指導医） 日本医師会認定産業医 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導医 腎代替療法専門指導士
潮 正輝	部長	日本内科学会（認定内科医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導医
上田 久巳	部長	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本腎臓学会（腎臓専門医） 日本透析医学会（透析専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本透析医学会（透析専門医・VA 血管内治療認定医） 透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会（VAIVT 認定専門医、VAIVT 血管内治療医）
島本 綾子	部長	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（腎臓専門医）
岡島 良奈		
丹波 佑斗		
中山 秀樹		

今年度のトピックス

腎臓代謝内科は腎臓内科と糖尿病内科、内分泌内科の複数の分野を 1 つの科で担当しています。腎臓内科の視点、糖尿病診療の視点を併せ持つことで深く広く患者さんの治療をすすめる事ができます。

腎臓内科としては透析を防ぐ事が最も大切な目的の一つです。

慢性腎炎に対しては経皮的腎生検により腎疾患を診断し、きめ細やかな治療をすすめてまいります。特に軽度の尿潜血しか症状が無い IgA 腎症は最も患者数が多い腎炎であるとともに、経皮的腎生検を行えば診断が容易、かつ日本の標準治療たる扁桃摘出術 + ステロイド治療 1 年間で多くが完全寛解に至る疾患です。軽度の尿潜血でも迷われることなくぜひともご紹介いただくと幸いです。IgA 腎症を診断、そして治療して完全寛解に導くことが透析導入を適切に減らす最適解の一つだと思います。

腎硬化症・糖尿病性腎症など慢性腎臓病（CKD）に対しては慢性腎不全教育入院、地域かかりつけ医との CKD パスによる連携診療ができます。腎臓専門医として腎障害の悪化を食い止めることに尽力するためには慢性腎不全教育入院がお役に立てます。そして身近で診療していただくかかりつけ医、専門的な診療を行う我々がパスで並診することで患者さんにより優しい CKD 診療を提供できると信じています。

末期腎不全に至る事が避けがたい患者様には透析室ナースによる腎代替療法選択外来を行うことで透析医療そして移植医療を詳しく知っていただけます。超高齢化社会を迎えるにあたって透析を導入することなく天寿を全うしたい患者様にも、本当にその方針で良いのかを何度も確認・話し合いをした上で尿毒症に対する緩和的治療を提供する事も我々の役割です。

糖尿病診療においては目の前の患者様の合併症（神経障害、網膜症→失明のリスク、腎症→透析の最大リスク）を予防する治療を提供することが最大の使命です。食事・運動療法など治療の根幹となる生活習慣の是正をはじめとして各種の薬剤治療も適切に進めます。FreeStyle リブレなど最新の血糖評価デバイスも診療に活かして、満足度の高い治療を提供したいと思います。1型糖尿病に対するインスリンポンプも多くの使用経験を有しており、患者様にも満足度の高い治療を目指します。

当科のみで対応できない事でも病院内の頼もしい仲間に相談することで必ず診療を前に進めます。お困り事があれば何でもご紹介ください。

カンファレンス等

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

人工透析センター

勤務医師

森田 善方 センター長
兼 診療局長補佐

日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医）
日本透析医学会（透析専門医）
日本糖尿病学会（糖尿病専門医・指導医）
日本腎臓学会（腎臓専門医・指導医）
日本医師会認定産業医
内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導医
腎代替療法専門指導士

末期腎不全に対して血液透析、腹膜透析など腎代替療法を適切に提供する事を目指しています。

末期腎不全に至る事が避けがたい患者様には透析室ナースによる腎代替療法選択外来を行うことで透析医療そして移植医療を詳しく知っていただけます。

質の高い透析療法を目指して医師をはじめ看護師、臨床工学技士、医療事務などスタッフ一同、誠心誠意とりくんでまいります。



神経内科

勤務医師

小川 雅文 平成25年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

非常勤（外来担当）

澤村 正典 平成31年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

三橋 賢大 令和2年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

木村 公俊 令和5年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

日本臨床免疫学会免疫療法認定医

廣瀬 正和 令和5年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

成宮 悠爾 令和5年4月～

三浦 聖史 令和5年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

平田 真也 令和5年4月～

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

今年度のトピックス

COVID19 感染がやや落ち着いてきたこともあり外来 入院とも以前の状況に戻りつつあった。対象疾患は例年通り、一般の脳血管障害（当科は脳梗塞など虚血性疾患を担当）や認知症、てんかん、パーキンソン病などの比較的多い疾患からいわゆる難病、希少疾患まで幅広い疾患を担当している。脳血管障害、髄膜炎などの感染症、神経変性疾患、認知症、てんかん、頭痛、神経筋疾患、神経免疫疾患、他の疾患に合併する神経症状等多方面にわたる診療に関わっている。

勤務実績

非常勤医師の協力を得て通常の外来業務と常勤医による入院、平日日勤帯の救急外来 SCU の一部を担当している。他に認知症ケアについても関わっている。

評価

常勤一人なのでできる業務には限界があり現状程度が限界と思われる。

カンファレンス等

常勤一人であるのでカンファレンスは実施していない



消化器内科

勤務医師

高橋 憲一郎	責任部長	令和4年5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） 日本肝臓学会（専門医）
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（認定内科医／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 人間ドック健診専門医
平山 尚史	部長	令和4年4月～	日本内科学会（認定内科医） 日本消化器病学会（専門医） 日本消化器内視鏡学会（専門医）
茶谷 元晴		令和4年10月～	日本内科学会（認定内科医） 日本消化器病学会（専門医） 日本消化器内視鏡学会（専門医） 日本肝臓学会（専門医） 日本化学療法学会（抗菌化学療法認定医）
大脇 悠司		令和2年4月～	日本内科学会（内科専門医）
酒井 奎太郎		令和2年4月～	日本内科学会（内科専門医）／内視鏡専門医
斉藤 聖弘		令和4年4月～令和6年3月	

非常勤医師（外来、内視鏡）

安藤 朗、村上 善基、冨樫 弘一、西田 淳史、内海 貴裕、藤本 剛英、益田 朋典

今年度のトピックス

6名の常勤医体制で外来や救急および入院での消化器疾患診療を行っている。2021年9月には消化器内視鏡センターが更新され、通常の上下部消化管内視鏡検査や胆膵内視鏡のみならず、超音波内視鏡、小腸内視鏡などあらゆる内視鏡検査・治療に対応している。チーム医療を推進し、カンファレンスを通じて科内で情報を共有し、全ての患者さんに等しく最良の医療を提供できるよう努めている。また、外科や放射線科など他科とも連携し、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。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

入院主病名	2023年 (1月～12月)	2022年 (1月～12月)
胃がん	95	87
大腸がん	61	66
膵臓がん	71	72
胆管・胆のうがん	35	40
肝がん	31	42
食道がん	37	29

※2022年1月～2023年12月の期間で、がんによる入院の件数を集計しています。

内視鏡検査及び治療	2023年 (1月～12月)	2022年 (1月～12月)	2021年 (1月～12月)
上部内視鏡検査	5,165	4,796	4,036
下部内視鏡検査	1,973	1,775	1,588
大腸内視鏡治療（EMR、ESD など）	300	328	316
膵胆道系検査 / 治療	267	335	216
上部内視鏡治療 (EMR、ESD、EVL、PEG 造設など)	383	155	207
小腸内視鏡検査	43	41	21

※2021年1月～2023年12月の期間に行われた検査及び治療件数で、入院・外来を含みます。

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 内視鏡症例検討会 1 回 / 2 週

消化器内科 抄読会 1 回 / 2 週

消化器内科 内視鏡カンファレンス 1 回 / 2 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

呼吸器内科は、肺がんをはじめ、間質性肺炎、COPD、喘息、肺炎、非結核性抗酸菌症、気胸、胸水など、湖北地方唯一の呼吸器内科としてさまざまな呼吸器疾患を診療しています。

一般内科の先生方にも肺炎の治療など助けていただいております、大変感謝しています。

新型コロナウイルス感染の入院診療も呼吸器内科・呼吸器外科メインで行っており、一時は相当疲弊しましたが、何とか波が落ち着き、令和5年5月からは2類感染症から5類感染症に変更となり、数ある感染症の1つという位置づけになります。

変更になったからといって病原性が変わるわけではないので、今後とも流行状況に応じた診療体制の変更は機動的にしていく必要があると思います。

諸先生方には、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

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 副院長
兼 責任部長
兼 内科責任部長

國友 健生 部長
山科 聡 部長

児玉 浩志 非常勤
(循環器内科外来・カテーテル手術)

日本内科学会認定内科医・指導医
日本循環器学会認定専門医
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
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
植込み型除細動器 (ICD)・ペースングによる心不全治療 (CRT)
研修修了証取得
着用型自動除細動器 (WCD) 処方医
リードレスペースメーカー植込み医
臨床研修医指導者講習会受講済み
臨床研修プログラム責任者講習会受講済み
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
日本内科学会総合内科専門医・認定内科医
日本循環器学会認定専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
植込み型除細動器 (ICD)・ペースングによる心不全治療 (CRT)
研修修了証取得
着用型自動除細動器 (WCD) 処方医
リードレスペースメーカー植込み医
ICD制度協議会認定インフェクションコントロールドクター
日本医師会認定産業医
日本内科学会総合内科専門医・認定内科医
日本循環器学会認定専門医

小林 勇介 部長		日本心血管インターベンション治療学会認定医
		浅大腿動脈ステントグラフト実施医
		日本内科学会認定内科医
		日本循環器学会認定専門医
東谷 典史 部長		日本心血管インターベンション治療学会 認定医
		浅大腿動脈ステントグラフト実施医
		日本内科学会認定内科医
		日本循環器学会認定専門医
神山 創路		
綿貫 正人 非常勤 (不整脈アブレーション外来、治療)		日本内科学会総合内科専門医・認定内科医
		日本循環器学会認定専門医
		日本不整脈心電学会 評議員・不整脈専門医
		植込み型除細動器 (ICD)・ペースングによる心不全治療 (CRT)
		研修修了証取得
		着用型自動除細動器 (WCD) 処方医
		日本医師会認定産業医
		日本内科学会認定内科医・指導医
小澤 友哉 非常勤 (不整脈デバイス外来、治療)		日本循環器学会認定専門医
		日本不整脈心電学会 評議員・不整脈専門医
		植込み型除細動器 (ICD)・ペースングによる心不全治療 (CRT)
		研修修了証取得
		着用型自動除細動器 (WCD) 処方医
		小児慢性特定疾病指定医
		日本内科学会認定内科医
		日本循環器学会認定専門医
野里 佳孝 非常勤 (ペースメーカー外来)		

施設認定

日本循環器学会認定専門医研修施設
 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設
 ロータブレーター実施認定施設
 ダイヤモンドバック実施認定施設
 胸部大動脈ステントグラフト内挿術実施認定施設
 腹部大動脈ステントグラフト内挿術実施認定施設
 浅大腿動脈ステントグラフト実施認定施設
 植え込み型除細動器 (ICD) 移植術実施認定施設
 着用型自動除細動器 (WCD) 処方医在籍施設
 ペースングによる心不全治療 (CRT) 移植術実施認定施設
 心大血管疾患リハビリテーション実施認定施設

今年度の活動状況とトピックス

循環器内科ではこの湖北地域で全国水準の総合的な循環器医療を提供できる様に整備を重ねてきた。

虚血性心疾患に対する PCI は年間 551 症例と過去最高の症例数を記録、末梢動脈疾患に対する EVT は 166 例、不整脈についてのカテーテルアブレーションが 147 例、CRT・ICD のデバイス治療が 7 例、また超重症心不全であるにも関わらず、フレイルその他の理由から人工弁置換術を適応出来ない大動脈弁狭窄症患者への救命目的の BAV も 13 例と増加傾向であった。新たな取り組みとしては、感染したリード抜去術も開始している。

しかしこれだけの症例を 1 カテ室、医師 6 名でこなさなければいけないのが当院の泣き所である。当院はコロナ禍でも右肩上がりに症例数は増え続けており、更に来年度からの医師働き方改革の影響も考えると、カテ室の増設は必須の課題であった。詳細は別頁に記載するが、今後の運用面で大きなアドバンテージになると考えている。

実績

年	2019	2020	2021	2022	2023
全カテーテル検査・治療数 合計	975	1,144	1,181	1,144	1,262
AMI	46	54	44	55	50
PCI (冠動脈インターベンション)	435	467	469	490	551
うち DCA	4	4	2	1	4
うちエキシマレーザー	73	79	38	38	39
うちダイヤモンドバック	34	66	60	41	16
うちロータブレーター	21	8	19	21	18
うち IVL					25
うちステント	270	301	301	324	303
EVT	133	157	198	163	164
BAV	2	4	6	7	13
PTSMA	1	0	3	1	1
カテーテルアブレーション	4	118	115	155	143
経食道心エコー		161	126	87	131
ペースメーカー (電池交換等含む)	51	49	63	71	80
うちリードレスペースメーカー			1	1	2
うち ICD 全体			1	0	1
ICD (新規)			0	0	0
ICD (電池交換)			1	0	1
うち CRT 全体			2	7	6
CRT-P (新規 /upgrade)			1	6	5
CRT-P (電池交換)			0	0	0
CRT-D (新規 /upgrade)			0	1	0
CRT-D (電池交換)			1	0	1
リード抜去術					1
IABP	29	27	21	16	30
PCPS	12	7	9	4	7

カンファレンス等

毎週木曜日

リウマチ膠原病内科

勤務医師

新川 雄高	責任部長	令和5年～	認定内科医、総合内科専門医、リウマチ専門医
	兼 リウマチセンター長		
梅原 久範	嘱託医	平成29年～	認定内科医、リウマチ専門医・指導医 日本シェーグレン症候群学会（理事） 中部リウマチ学会（理事）
中村 拓路	嘱託医	平成29年～	認定内科医・総合内科専門医、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）
田中 真生	非常勤	平成31年～	認定内科医・総合内科専門医・指導医、リウマチ専門医・指導医
納田 安啓	非常勤	令和6年～	認定内科医・総合内科専門医、リウマチ専門医
森 将人	非常勤	平成25年～	認定内科医、リウマチ専門医
大杉 悠	非常勤	令和6年～	
佐藤 智美	非常勤	平成29年～	認定内科医・総合内科専門医・指導医
マクラケン佳世	専攻医	令和5年～	

今年度のトピックス

平成29年1月から、常勤専門医1名、嘱託医2名、ドクターアシスタント1名で市立長浜病院リウマチ膠原病内科を開設致しました。滋賀県は、リウマチ専門医もリウマチ膠原病診療施設も少ない県です。そのために、当科へは既に湖北医療圏のみならず他府県（約300人）からの患者様も含めて1,000名を超える患者様が通院されています。令和5年3月より、常勤専門医1名が加わり、京都大学免疫・膠原病内科およびリウマチセンターから4名の非常勤医の応援を受け、専攻医1名も加わり9名のリウマチ専門医が協力して診療にあたっています。

業務実績（入院件数）

関節リウマチ 13、壊死性血管炎 14、全身性結合組織病 21、全身性エリテマトーデス 7、全身性強皮症 2、炎症性筋炎 8

評価

スタッフ増員により、症例増加に対応していきます。湖北地域のリウマチ膠原病診療に貢献できるように励みたいと思っております。

カンファレンス等

科内カンファレンス 毎週月曜日

総合診療科

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

少子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での総合診療部門の必要性はますます高まっています。総合診療科外来は、地域住民のニーズに応えるとともに臨床研修医の一般外来研修の場とすることを目的として、平成24年6月から月1回のペースで、平成25年5月からは月2回のペースで開設されてきました。

総合診療科外来では、これま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対象に、臨床研修医とともに外来診療を行ってきました。

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症が5月から5類感染症に移行したこともあり、発熱を理由に来院した患者に対する初診対応も一部行い、COVID-19に対して抗コロナウイルス薬を処方した症例もありました。このこと以外は、救急部門に常勤専門医が着任されて以降、救急外来での診療や臨床研修医教育が充実したこともあり、前年度と同様、外来受診患者数の減少傾向が続きました。

業務実績（診療および研修医教育）

令和5年度は、計21回、総合診療科外来を開設しました。上述の如く受診患者数は減少傾向にあったものの、総合診療科外来で初診対応を行い、専門診療科の積極的な助言とサポートによって適切な患者マネジメントに繋がった症例を、交替で総合診療科外来に加わった臨床研修医とともに体験することができ、カンファレンス（後述）を通じて振り返ることによって臨床研修医の学びに繋がりました。

【教訓的な症例の一部】

- ・発熱の原因として上部尿路感染症が疑われ、腎臓代謝内科での入院治療に繋がった80歳台女性
- ・右手関節の腫脹とRF/赤沈の高値をリウマチ膠原病内科で精査・経過観察された70歳台男性
- ・腹痛に対するCT画像の特徴から消化器内科でカンピロバクター腸炎が示唆された70歳台男性

また、総合診療科外来では、個々の症例の鑑別診断や臨床マネジメントについてのみならず、総合的な視野を持って診療することの意義についても臨床研修医と話し合う機会を持ちましたが、午後のカンファレンス（後述）でも、外来症例から学んだことに加えて、総合診療の意義や医療現場における最近のトピックス、医師としての進路などに関して幅広い充実した討論を重ねることが出来ました。

評価

将来にわたって総合診療科がその役割を積極的に果たすには、外来開設の枠を増やし、少なくとも、毎週決まった曜日に開設することが必要であり、そのためにも病院の常勤医がその役割を担うことが望ましいと思われます。また、開設した外来診療枠に一定数の受診患者を確保するた

めには、診療システム上の検討も必要になってくると思われます。具体的には、救急部で受け入れている外来患者のうち、患者対応に当たって相対的に時間的な余裕が見込める場合などは総合診療科外来へとトリアージすることが考えられます。また、「かかりつけ医」機能を持ち、当院との連携関係にある地域の医療機関に宛てて、より積極的に総合診療科外来の意義と役割を広報し、総合診療科外来への紹介を呼び掛けることも有意義であると思われます。

また、現行の卒後臨床研修プログラムでは、医師の基本的コンピテンシーを学ぶ一環として臨床研修医が、専門分化していない一般外来で初診患者の診療にかかわる機会を増やすことが求められています。その意味では、現在、臨床研修医の救急部ローテーションに加えて実施されている臨床研修医の救急部研修当番制は有意義であり、将来、総合診療科外来における研修もプログラムに組み込まれることになれば、より一層充実した研修プログラムとなると思われます。

カンファレンス等

令和5年度までは、原則として月2回の総合診療科外来開設日の午後2時から、第1会議室に電子カルテ端末とプロジェクターを準備していただき、各診療科での研修に支障のない範囲で研修医カンファレンスを開催してきました。カンファレンスでは、実際の電子カルテを参照しつつ、教育的意義のあるその日の外来症例を振り返り、実際の症例から、より深く学ぶことができるように工夫してきました。また、New England Journal of Medicine 誌に連載中の「今週の症例」記事を取り上げ、クイズ形式で医学知識を確認するなどの工夫を行って臨床教育の実を挙げてきました。しかし、各診療科における業務（研修）との兼ね合いで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、今後、開催の曜日や時間帯も含めて検討を要すると思われます。

緩和ケア外来ところ

勤務医師

森田 幸代 非常勤 平成21年4月～ 滋賀医科大学医学部附属病院 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

診察：第1・3・5 火曜日（午後）

カンファレンス等

緩和ケアチーム回診 第1・3・5 火曜午後（診察終了後）



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

勤務医師

多賀 俊明 非正規常勤 平成28年4月～ 日本専門医機構（小児科専門医）

日本小児神経学会（小児神経専門医）

子どものころ専門医機構（子どものころ専門医）

日本小児心身医学会（認定医）

日本小児科医会（子どもの心相談医）

岩瀬 亜紀子 非常勤 平成31年9月～ 日本専門医機構（小児科専門医）

幅 あずさ 非常勤 令和5年4月～9月

葛西 涼介 非常勤 令和5年4月～9月

住吉 孝允 非常勤 令和5年5月～令和6年3月

ブライアント亜衣子 非常勤 令和5年5月～9月

齋藤 回 非常勤 令和5年10月～令和6年3月

安藤 正人 非常勤 令和6年2月～3月

松浦 馨 公認心理師 非常勤

水谷 ゆかり 公認心理師 非常勤

今年度のトピックス

令和 4 年 3 月をもって、池田優小児科部長が転勤のため当院を退職されました。しかしながら小児科医の補充はなく、また地域医療に寄与するべく COVID-19 の受け入れも行っており、一般病棟の縮小に伴って小児科病床も大幅な削減に陥り、現状ではほぼ外来診療のみとなっています。発達検査や性格検査など種々の手法を用いて、また患児のみの面談、母親など家族だけの面談や学校の先生との面談など十分な時間を掛けて面談・カウンセリングを行っています。医療面と少しの心理面を医師が、心理面は公認心理師が担当しています。カウンセリングや発達検査の

必要な患児の増加を受け、令和4年4月からは公認心理師を2名で対応しています。

業績実績

不登校やゲーム嗜癖、起立性調節障害、過敏腸症候群など、また身体表現性障害および自閉症スペクトラムや注意欠陥多動障害など多くの心理的問題や軽度の発達障害を抱えた子供さんをご紹介いただいております。発達検査や性格検査など種々の手法を用いて、また患児のみの面談、母親など家族だけの面談や学校の先生との面談など十分な時間を掛けて面談・カウンセリングを行っています。

評価

常勤の小児科医が不在の中全ての分野に対応できないが、子どもの心に特化した診療を継続しており、米原、彦根地域からも紹介患者をいただき、またHPの専門医のいる病院として受診された患者さんもおられ、地域に根ざし始めることができていると自負している。

カンファレンス等

科内の医師同士のカンファレンスはないが、外来の多職種（医師、非常勤でできている小児科医師、外来看護師、公認心理師、リハビリ療法士、病児保育の保育士など）とのカンファレンスを必要に応じて実施している。



外科

勤務医師

上田 修吾 責任部長

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

日本食道学会食道科認定医

日本食道学会食道外科専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

野田 秀樹 部長
(名誉院長)

日本外科学会指導医、登録医

日本消化器外科学会指導医、登録医、専門医

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

高折 恭一 部長
(長浜市病院事業管理者
兼 院長)

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

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

横山 大受 部長

消化器がん外科治療認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本外科学会外科専門医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器がん外科治療認定医
日本外科学会外科専門医
日本消化器外科学会専門医

大島 侑 部長

林 雪

神田 雄史 担当医師
(嘱託医)

日本外科学会外科専門医・認定医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本がん治療認定医機構暫定教育医、がん治療認定医
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
厚生労働省死体解剖資格認定医

西川 忠男 担当医師
(嘱託医)

日本外科学会認定医、専門医
日本胸部外科学会認定医
日本呼吸器学会呼吸器専門医
日本消化器病学会専門医
日本医師会認定産業医

東出 俊一 担当医師
(嘱託医)

日本外科学会専門医、認定医
日本消化器病学会消化器病指導医、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
日本体育協会公認スポーツドクター
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 (A)

岡部 あさみ 担当医師
(嘱託医)

日本人間ドック学会認定医
日本外科学会外科専門医
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専門医
日本消化器がん外科治療認定医

今年度のトピックス

「大腸手術における ERAS® 導入」

外科手術で ERAS® (enhanced recovery after surgery; イーラス) 術後回復促進プログラムが注目されています。これは、手術後の早期退院だけではなく、併存症や体力低下などを外科医師と各医療専門スタッフが手術前に評価し、問題を解決することで外科手術から早期回復を目指すものです。

令和 4 年 7 月 ERAS® 国際専門機関 ERAS® Society のパートナー Encare 社と契約し、ERAS® Society の指導のもと大腸癌手術を対象に活動を開始しました。過去の大腸手術治療成績を評価した後、令和 5 年 1 月よりエビデンス (科学的根拠) に基づく周術期の治療管理を導入

しました。当院での治療成績が評価され、令和6年3月ERAS® Societyによる認定証を取得しました。

業務実績

手術	2023年 (1月～12月)	2022年 (1月～12月)
大腸がん手術	61 (内腹腔鏡下58)	68 (内腹腔鏡下64)
胃がん手術	44 (内腹腔鏡下41)	24 (内腹腔鏡下23)
肝臓手術	13 (内腹腔鏡下4)	12 (内腹腔鏡下4)
膵臓手術	19 (内腹腔鏡下10)	16 (内腹腔鏡下5)
食道がん手術	1 (内腹腔鏡下1)	2 (内腹腔鏡下1)
胆のう摘出術（結石、胆管炎・胆のう炎等）	91 (内腹腔鏡下90)	76 (内腹腔鏡下75)
ヘルニア手術	79 (内腹腔鏡下71)	78 (内腹腔鏡下56)
乳腺手術	62	70

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、
兼 診療局長 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は、3人で診療に従事しています。

業務実績

令和5年1月から令和5年12月までの1年間で年間全身麻酔下手術件数は124例であり、そのうち原発性肺がんは、63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

江藤 謹司 部長

尾田 和広 部長

櫻木 淳史 部長

田中 淳 部長

辻本 和之 部長

米田 義崇

村上 光正

杉本 正幸

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

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

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会専門医、日本骨粗鬆症学会認定医

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会専門医、脊椎脊髄病医

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

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

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

年間手術件数は984件であり、前年同様に1000件を割り込んだ。コロナ窩を除いても減少傾向にある。長年ご指導いただいた後藤公志非常勤医が4月より近畿大学整形外科学講座主任教授に就任された。また、部長クラスの医師が12月をもって1名退職したが、補充は無く、スタッフの人数もここ10年ほどで最少となっている。

人工膝関節置換術は138件、人工股関節は102件行っており、前年およびコロナ前の水準を維持している。人工股関節については、ほとんどの症例を前方アプローチで行っている。脊椎手術については、頸椎38件、胸腰椎82件行っており、鏡視下手術の割合が増えている。

外来診療は、選定医療費の導入による当日受付の新患者数の減少も一段落しており、1日平均外来患者数は103人と前年と同水準であった。

業務実績

整形外科年間手術件数 984 例（人工股関節 111 例、人工膝関節 140 例、脊椎 122 例）

1 日平均入院患者数 62 人

1 日平均外来患者数 103 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

仲野 孝史	木曜日担当	日本形成外科学会専門医・指導医、日本創傷外科学会専門医、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会責任医師、日本バイオマテリアル学会会員、日本再生医療学会会員
山下 輝世	月曜日担当	

今年度のトピックス

現行の2人体制となり、滋賀医科大学などとも連携をとっております。一年間、市立長浜病院での診療に従事してきました。日帰り手術を毎週行っており、皮膚腫瘍や瘢痕拘縮などの手術を行いました。次年度も引き続き長浜市民の皆さまのお役に立てるよう努めてまいります。

脳神経外科

勤務医師

堀口 聡士	責任部長	令和1年7月～	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳神経外科学会近畿支部学術評議員 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
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
光野 優人	部長	令和4年4月～	日本脳神経外科学会専門医 脳血栓回収療法実施医

山下 陽生	嘱託医	令和5年7月～	日本脳神経外科学会専門医
		令和5年9月	日本脳卒中学会専門医
			日本脳神経血管内治療学会専門医
大塚 亮太郎	嘱託医	令和5年10月～	日本脳神経外科学会専門医
		令和6年3月	日本脳卒中学会専門医
			脳血栓回収療法実施医
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

今年度のトピックス

山下陽生医師が令和5年7月に着任し、10月に大塚亮太郎医師に引き継いでもらいました。

日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター（PSC）であり、令和5年4月にPSCコア施設となりました。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随時可能です。神経内科と共同で脳卒中ケアユニット（SCU）6床を運営しています。脳卒中診療に限らず、提供できる医療を確実にを行い、地域医療に貢献できるよう努力しています。脳卒中診療以外にも、脳腫瘍、頭部外傷などの疾患にも対応しています。また、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（令和5年1月～12月）

年間手術数：117件

脳腫瘍開頭手術：7件、経蝶形骨洞手術：2件

脳動脈瘤クリッピング術：4件、脳動脈瘤コイル塞栓術：10件

急性期血栓回収療法：17件、頸動脈ステント留置術：6件

t-PA静注血栓溶解療法：11件

年間入院数：535件

評価

入院患者数は増加しましたが、手術件数は減少しています。脳塞栓症に対する急性期血栓回収療法が17件でした。脳動脈瘤に対しては、脳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。また、頸部内頸動脈狭窄症に対しては頸動脈ステント留置術を選択しています。

カンファレンス等

医師と看護師による、脳神経外科症例カンファレンスを毎週火曜日に開催。

医師、看護師、リハビリテーション技師、薬剤師、退院支援部門による、脳神経外科症例多職種カンファレンスを毎週金曜日に開催。



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 日本心臓血管外科学会国際会員 日本胸部外科学会認定医 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・修練指導医 日本胸部外科学会認定医 日本外科学会専門医・認定医 下肢静脈瘤血管内治療指導医・指導医
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 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 下肢静脈瘤血管内治療指導医・実施医 京都大学医学博士
許 徹一	部長	令和5年4月～	心臓血管外科専門医認定機構専門医 日本外科学会専門医 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
古根川 靖	部長	令和4年10月～	日本外科学会専門医 京都大学医学博士

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）の更なる適応拡大導入、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・塞栓術の導入。

- 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	50 例	（ステントグラフト手術 2 例）
腹部大動脈手術	33 例	（ステントグラフト手術 20 例）
末梢血管手術	181 例	

評 価

病院として結型医療の確立が最優先です。

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 08:30 ～：全入院患者カンファレンス

水曜 15:30 ～：総回診

金曜 15:00 ～：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 ～令和4年12月	日本皮膚科学会皮膚科専門医
	非常勤	令和5年1月～	
澤井 孝之	非常勤	平成26年4月～	

泌尿器科

勤務医師

村井 亮介	責任部長	令和3年4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 日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
山内 直也		令和5年4月～	
城 文泰	非常勤	令和3年4月～ 令和6年3月	日本泌尿器科学会専門医
村元 暁文	非常勤	令和4年4月～	日本泌尿器科学会専門医

今年度のトピックス

令和5年4月より常勤医師が拡充され、常勤医2名と非常勤2名での診療体制となりました。これにより入院および手術、緊急処置等への対応がよりスムーズとなりました。

時間外救急対応、入院診療、泌尿器科的手術を行い、外来患者数および手術症例数は増加傾向です。今年度の手術件数は189件となりました。また、今年度から排尿自立支援を開始し、チーム医療による排尿ケアへの介入を推進しています。

業務実績

主な手術および検査件数

腹腔鏡下腎・副腎手術 10 件、経尿道的膀胱腫瘍切除術 45 件、経尿道的尿路結石手術 68 件、経尿道的前立腺手術 21 件、腹膜透析関連手術 8 件、その他手術 30 件
体外衝撃波結石破碎術 11 件（新規患者数）、前立腺針生検 67 件

評 価

令和5年度はスタッフの増員があり、症例数の増加傾向に対応可能となりました。手術数が増加しており、今後もアクティビティの向上が期待されます。他科および関連医療機関のご協力を得ながら、今後も湖北地域における泌尿器科診療の質の向上を図ります。

カンファレンス等

カンサーボード：毎週月曜日

科内カンファレンス：毎週火曜日

病棟、手術室カンファレンス：毎週木曜日

産婦人科

勤務医師

林 嘉彦	特任部長	平成19年2月～	日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医
久田 純江	嘱託医	令和3年4月～	日本産科婦人科学会専門医
上村 真央	非常勤	平成29年4月～	日本産科婦人科学会専門医

今年度のトピックス

引き続き分娩・産婦人科手術は休止中であり、外来診療のみ行っています。現在の人員では出来ることは限られていますが、多くの患者様の治療が継続して行えるよう様に努めております。外来医師はヘルスケア研究センターでの健診も行っており、婦人科疾患の早期発見に努めております。関連病院との連携を強化して、手術治療などが迅速に進むよう努めております。将来、医師派遣が再開され、本院にて分娩・産婦人科手術治療が再開されることを願っています。

業務実績

年間外来患者数 5,205 名

評 価

診療ガイドラインに沿って外来診療を行っています。医師派遣が再開され、将来の分娩・産婦人科手術治療が再開されることを願っています。



眼 科

勤務医師

西村 宗作	平成23年4月～	日本眼科学会専門医	臨床研修指導医	難病指定
額田 正之	令和3年4月～	日本眼科学会専門医	臨床研修指導医	難病指定
	令和5年7月	京都大学医学博士		
堤 啓志郎	令和4年4月～令和6年3月			

今年度のトピックス

令和5年度途中より人員の減少がありましたが、白内障手術、総手術件数は前年度の件数を上回りました。

業務実績

総手術件数 1,438 件

主な手術件数

白内障手術	542 件	(単独および他の手術との併用含む)
緑内障手術	21 件	(白内障手術併用含む)
硝子体手術	25 件	(白内障手術併用含む)
経強膜網膜復位術	0 件	
その他	44 件	
硝子体内注射	661 件	
レーザー虹彩切開術	4 件	
YAG 後囊切開術	66 件	
網膜光凝固術	95 件	

評 価

湖北地域の中核病院としての機能は維持できていると考えております。手術件数も維持出来ており、今後も地域の皆様と連携して湖北の医療を支えていきたいと思っております。

カンファレンス等

術前・術後カンファレンス	毎週月曜・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

日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医

・耳鼻咽喉科専門研修指導医

原 思織 部長

日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医

松山 記子

今年度のトピックス

令和6年3月に滋賀医科大学清水猛史教授が御退官されました。当院では長い間中耳専門外来、真珠腫性中耳炎手術に関わっていただきました。ご退官を心からお祝い申し上げます。在職中のご厚情に深く感謝申し上げますとともに、今後ますますのご活躍とご健勝を祈念申し上げます。

業務実績

鼓室形成術：6 例

内視鏡下鼻副鼻腔手術：21 例

鼻中隔矯正術 10 例

下鼻甲介骨切除術：10 例

口蓋扁桃摘出術：36 例

甲状腺腫瘍手術：8 例

副甲状腺腫瘍手術：2 例

耳下腺腫瘍手術：3 例

頸部郭清術：3 例

気管切開術：9 例

頸部リンパ節生検術：9 例

評 価

1 年間の手術症例数は 122 症例で昨年度と比べ変化はありません。

当科では常に十分な安全対策・感染管理のもと、外来での紹介患者、入院・手術症例を増やし、効率よく手術枠を活用していきたいと考えております。

カンファレンス等

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～	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻酔科学会認定医・認定指導医 厚生労働省認定麻酔科標榜医
柳田 豊伸	部長	令和3年4月～	日本専門医機構麻酔科専門医 日本麻酔科学会認定医 厚生労働省認定麻酔科標榜医
竹内 慎弥		令和4年4月～	日本麻酔科学会認定医 厚生労働省認定麻酔科標榜医
小石 悠介		令和5年4月～ 令和6年3月	厚生労働省認定麻酔科標榜医
平岡 進	非常勤		
北川 裕利	非常勤		
赤澤 舞衣	非常勤		
澤崎 史弥	非常勤		
高橋 完	非常勤		

今年度の人事とトピックス

- ・前年度同様に常勤医 4 名＋非常勤医 1 名体制を維持した。
- ・外科大腸手術の ERAS® 実装プログラムの麻酔科領域を担当した。
- ・令和 5 年 1 月から開始した術後疼痛管理チーム（麻酔科医、看護師、薬剤師）の活動を継続した。
- ・内科検査・処置（重症患者の内視鏡検査、循環器のアブレーション）の鎮静を特定看護師とともに開始した。

業務実績

- ・麻酔科管理件数は 1,814 件で前年 1,674 件より 140 件（8.4 ポイント）増加した。内訳は全身麻酔件数は 1,426 件で前年度 1,325 件と比べ 101 件増加、全身麻酔以外の麻酔も 388 件で前年度 349 件を 39 件上回った。
- ・麻酔科外来：麻酔前コンサルトは 59 件で前年の 35 件より増加した。
- ・ERAS® Society から施設認定を受けた。（日本初）
- ・術後疼痛管理チーム：305 件（消化器外科・呼吸器外科）
- ・救命救急士の挿管実習を 1 名受け入れた。

評価

- ・麻酔科管理件数は、コロナ禍前の令和元年のレベル（1,838 件）に回復したと言える。
- ・ERAS® 導入により術後の疼痛コントロール、PONV 対策の質が向上したと思われる。
- ・術後疼痛管理チーム活動はマンパワーの制限で残念ながら一部手術に限定している。
- ・循環器内科、消化器内科の鎮静のサポートは、医療安全に貢献している。

カンファレンス等

- ・ 毎朝 8:30 前日の麻酔症例と当日の麻酔症例の検討会を実施。
- ・ 毎週金曜日には朝の症例検討会前に勉強会の時間を設け各自テーマを選び発表した。

ペインクリニック

勤務医師

福井 聖 非常勤

一般社団法人日本ペインクリニック学会
ペインクリニック専門医

岩下 成人 非常勤

一般社団法人日本ペインクリニック学会
ペインクリニック専門医

今年度トピックス

ペインクリニック外来では、さまざまな痛みの患者様に対して、神経ブロック療法、薬物療法をバランスよく提供し、生活の質（QOL）の向上を目指します。

神経ブロック療法は、炎症や圧迫などで痛みを伝える神経が敏感になっている状態を緩和する治療法です。安全かつ確実に施行するため、X線透視下に行います。

また、院内の緩和ケアチームと連携をとり、がん性疼痛患者に対するオピオイドによる治療に加えて、腹腔神経叢ブロックなども行います。

ペインクリニック外来では、パルス高周波療法（Pulsed Radiofrequency Treatment:PRF）の最新機器を導入しました。特殊な針の先端から高周波エネルギーを間欠的に加えることで、神経を傷めずに痛みだけを抑える方法で、その神経が支配する部位の痛みを一時的に、または長期的に抑えることを目的としています。滋賀県内で、滋賀医科大学附属病院のみで施行可能であった治療で、高周波熱凝固法（神経破壊術）と異なり、針先の温度は 42 度以下に抑えられるため、しびれや力の入りにくさといった副作用が起こらない治療法です。

（主な対象疾患）

●運動器疼痛疾患

椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、変形性脊椎症などによる腰痛・下肢痛・頸上肢痛、肩関節周囲炎など

●神経障害性疼痛

帯状疱疹痛（急性期から）、帯状疱疹後神経痛、術後慢性痛など

●がん性疼痛

内臓痛、脊椎転移による腰背部痛（脊椎外科による手術に至らない病態）など

業務実績

単位：件数

	2023年度 4月～3月
X線透視下神経ブロック	59
頰部・腰部・胸部神経根ブロック	
頰部・胸部・腰部後枝内側枝ブロック	
腕神経叢ブロック	
腹腔神経叢ブロック	
X線透視下パルス高周波法	38
頰部・腰部・胸部神経根	
頰部・胸部・腰部後枝内側枝	
腕神経叢	
腰椎椎間板	

評価

がん診療連携拠点病院の要件見直し（神経ブロックができる医師が配置されていること）に伴って、がん性疼痛の治療も増やしていきたい。

ICU・CCU センター

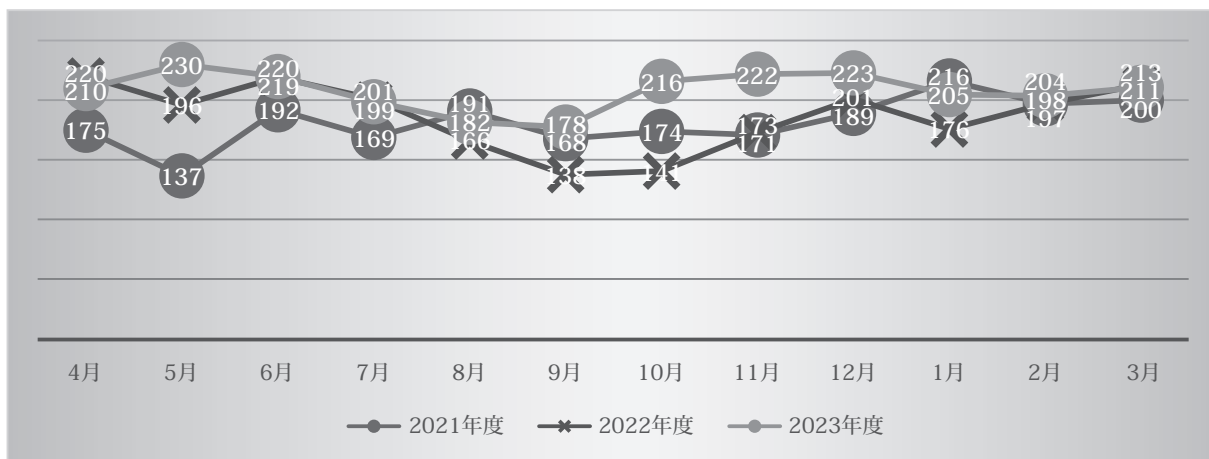
木田 英樹 センター長
清水 満子 係長

今年度のトピックス

ICU・CCU と救急センター一体化

業務実績

延稼働床数



延稼働床数は昨年度に比較し、長期入室患者も多くあったことで増加しています。また、延稼働床数が前年度に比較し増加しているのと比例し、平均患者数も同等に推移しています。平均在

室日数は5.2日と前年度に比較し1日伸びてしまっていますが、前年度に比べ占床率が90%を超える月が4回あり、前年度比では8%の増加となりました。ただ加算期間外入室も多く、全体入室患者数の26%（前年度16%）となりました。

科別内訳比（入室数：延患者数）は心臓血管外科19.4%：34.3%（112人：858人）、循環器内科32.4%：30.3%（187人：755人）、脳神経外科10.2%：8.3%（59人：208人）、外科19.1%：10.4%（110人：261人）、呼吸器外科内科7.8%：8.4%（44人：151人）、腎内3.6%：3.6%（21人：90人）、となりました。

特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度は必要度Ⅱで算定しており、令和5年度は83.2%と基準を満たしており、重症度も上がっているといえます。

ICUでの特殊治療は延稼働日数としてCHDF：423日、血漿交換：12日、吸着：26日、IABP：99日、PCPS：34日でした。IABPや人工心肺稼働数が増加し、治療の複雑化、重症疾患も多く見られた結果と考えます。また人工呼吸器関連に関しては前年度と同程度の稼働日数となっています。

ICU受け入れ困難時間は前年度に比べ576時間（前年度より362時間増加）と増加しました。

早期栄養介入管理加算件数は1,214件（前年度より478件増加）、早期離床リハビリテーション加算件数については1,584件（前年度より49件増加）となりました。

令和5年度はICU・CCUと救急センターが一体化となり、スタッフ教育に重点を置き、救急看護や業務内容の学習会、日々のOJT強化を行うことで、救急夜勤を担えるスタッフ育成ができました。また、重症患者の早期からの情報収集などを行い、救急診察時からICU・CCUスタッフが対応をするなどし、入院時から患者家族様と関わり、不安緩和に努める看護の継続に努めました。

評価

延稼働床数は前年度より多く、過去最高値となりました。ただ長期入室患者数も多く、前年度に比較してもICU受け入れ困難時間が格段と増加してしまいました。院内病床数が逼迫しているときもありましたが、重症度、医療・看護必要度が前年度同時期と比較し、5%増加していることから重症度の高い患者様が多く、退室困難な患者様が多かったと考えます。ICU受け入れ困難時間を減少させ、集中治療が必要な患者が入室できるよう、入室早期から患者状態を主治医、責任部長、病棟管理者と協議し、適切な入退室管理を行いたいと思います。

令和4年度から加算算定している早期栄養介入管理加算は順調に件数増加しており、早期離床リハビリテーション加算とともに加算漏れがないよう管理していきます。

今年度は診療報酬改定に伴い重症度、医療・看護必要度70%以上、SOFAスコアの点数規定もあるため、算定対象患者が減少しないよう、必要度やSOFAを考えた加算を意識し、病床管理を行っていきます。



放射線科（治療部門）

勤務医師

小坂 恭弘 責任部長

日本医学放射線学会放射線治療専門医・指導医

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

小野 幸果、足立 孝則 非常勤

今年度のトピックス

導入から 15 年経過したリニアック（放射線治療機器）の更新工事を完了し、令和 5 年 7 月より新規リニアック TrueBeam（Varian 社製）での治療を開始しています。旧リニアックよりもさらに早く、高精度に照射可能となっています。

業務実績

令和 5 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	肝胆膵	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	2	4	13	56	47	8	8	0	51	13	1	0	203

脳定位照射数 11 件 体幹部定位照射数 22 件

IMRT 91 件

実績はリニアック更新後の令和 5 年 7 月以降の分です

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。常勤医 2 名体制となつてからは 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。一度照射した部位に対する再照射も積極的に行っています。

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

呼吸器がんサードボード 水曜日

腹部・骨盤がんサードボード 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
石本 聡史		令和3年4月～	放射線科専門医

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：22,828 MRI：7,662 RI：480 胸部単純写真：588 消化管造影：24
IVR：205（血管系：195 非血管系：10）うち緊急 IVR：4
JOIN 件数 190

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

カンサーボード 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

今年度のトピックス

カンサーボード、消化器内科との合同カンファレンスへの積極参加。

業務実績

組織診断：約 3,500 件 / 年、細胞診断：約 6,800 件 / 年、病理解剖：1 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

カンサーボード 毎週月曜日
細胞診カンファレンス 2-3 回 / 週
病院 CPC 1 回 / 年



アレルギー科

勤務医師

陌間 大輔 アレルギー科部長・ 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）
救急科部長 日本救急医学会救急科専門医

今年度のトピックス・業務実績

令和 5 年 10 月よりアレルギー外来を開設致しました。

全国的に成人患者さんへのアレルギー診療を行う受け皿は少なく、滋賀県も例外ではありません。当科では食物・薬剤・昆虫アレルギー・花粉症など診断・治療を行い、アレルギーでお困りの患者さんの QOL 向上を目指します。診断に至らないこともあります。まずは一度ご相談ください。



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
山田 理浩		令和5年1月～	日本口腔科学会指導医・認定医、日本小児口腔外科学会認定医、日本外傷歯学会指導医・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
田代 千紘		令和3年4月～	
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



感染制御部

勤務医師

高木 順平 責任部長

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
日本呼吸器学会専門医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
ICD制度協議会インфекションコントロールドクター
日本人間ドック学会人間ドック健診専門医・指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本医師会認定産業医

今年度のトピックス

当院での感染防止対策は、感染制御チーム (ICT) および抗菌薬適正使用支援チーム (AST) が担ってきた。令和3年6月から、独立したより円滑な感染防止対策の実施を目的として感染制御部が新たに設置された。令和4年度末で大野部長が定年となられ、ICT・ASTに茶谷元晴先生に新たに加わっていただいた。今年度は5月より新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更されたが、院内でのマスク着用の徹底や面会の制限など感染対策としては継続性をもって行われた。

主な活動内容

1. 病棟ラウンド
2. 薬剤耐性菌サーベイランス
3. 医療関連感染症サーベイランス
4. 感染対策の指導
5. 抗菌薬適正使用の支援および推進
6. 針刺し・血液体液曝露時の対応および対策
7. 職員安全衛生管理
8. 医療従事者に対する感染対策教育
9. 地域医療機関との感染対策連携
10. 新興感染症関連対策



救急科・救急センター

陌間 大輔 センター長・救急科部長
堀口 聡士 副センター長
潮 正輝 副センター長

今年度のトピックス

ICLS コース定期開催 (年2回以上目標に定期開催しています)
令和5年6月10日、6月11日、12月10日
院内トリアージの強化 (JTAS に沿った系統的なトリアージを実施しています)

業務実績

(単位：人)

	令和4年度	令和5年度	前年対比
救急受診患者総数	10,039	10,098	59
救急車搬送数	2,996	3,199	203
入院患者数	2,579	2,585	6
救急車入院数	1,363	1,485	122

カンファレンス等

月1回救急症例検討委員会を開催し、症例及びトリアージの振り返りなどを行っています

外来化学療法センター

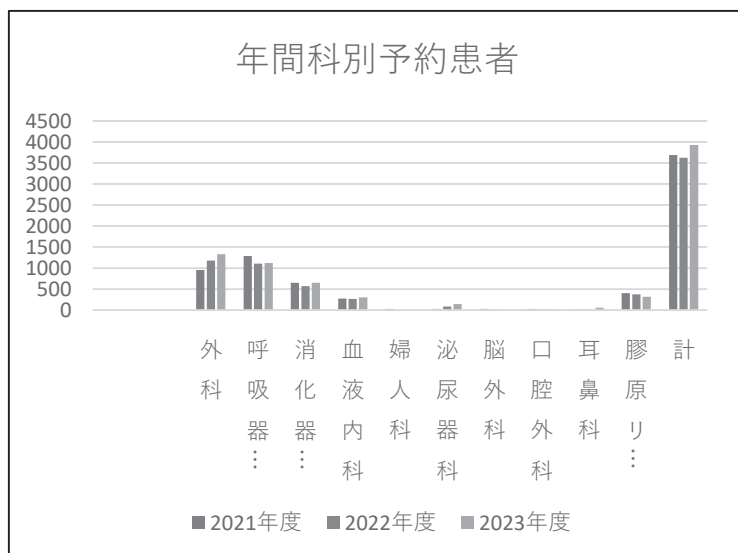
野田 恵加 センター長

今年度のトピックス

- ①令和2年より連携充実加算の算定を開始し、薬剤局と門前薬局の連携を図っています。
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令和4年度より、診療報酬改正に伴い、外来腫瘍化学療法診療料1、2を算定しています。
- ③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行っています。
- 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



評価

- ・年間実施延べ件数は、昨年度と比較し461人増加しています。
- ・センター内での感染対策として、発熱がある場合は事前に連絡をもらい、隔離スペースでの対応を行い感染予防に努めました。
- ・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。
- ・今年度もアピアランス研修に2名参加し、今後患者支援につなげていきます。
- ・多職種カンファレンスと勉強会が定着化し、引き続き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	センター長
野口 哲男	健診部長兼呼吸器内科責任部長
潮 正輝	研究部長兼腎臓代謝内科部長
杉本 正幸	副センター長兼経営改善・医事担当監兼整形外科嘱託医
林 嘉彦	副センター長兼産婦人科特任部長
東出 俊一	副センター長兼外科特任部長
小林 映	特任部長兼地域連携担当顧問兼脳神経外科嘱託医
伏木 雅人	特任部長兼診療局中央検査科臨床検査管理医
林 優	非常勤医師
柴田 博文	渉外部長兼事務担当管理監
村上 義和	専門員
北村 美幸	係 長

今年度のトピックス

「ヘルスケア研究センター」は、「次世代型の予防医療を取り入れた新たな健診や人間ドックの提供」を目的に、院長直轄の部署として運営しています。

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、新たに「加齢への対応」を、健診やドックの重要な要素として位置づけています。

さらには、国指定の検査機関としてパイロットや航空学校入学を目指す人や無人航空機（ドローン等）操縦者を対象とする県内唯一の「航空身体検査」も実施しています。

また、長浜市と京都大学とが共同で実施しています「0次予防健康づくり推進事業」につきまして、令和5年10月より本格的な受け入れを行い、687人の受診者を迎え入れました。今後も市民の皆さんの健康づくりに貢献して参ります。

さて、令和5年度の健診実績は、前年度比の件数ベースで約17.8%、金額ベースで約22.0%の伸びとなりました。

健診の内容を金額ベースでの伸び率から見ますと、人間ドックは8.3%、オプション検査は59.2%の増収となりました。

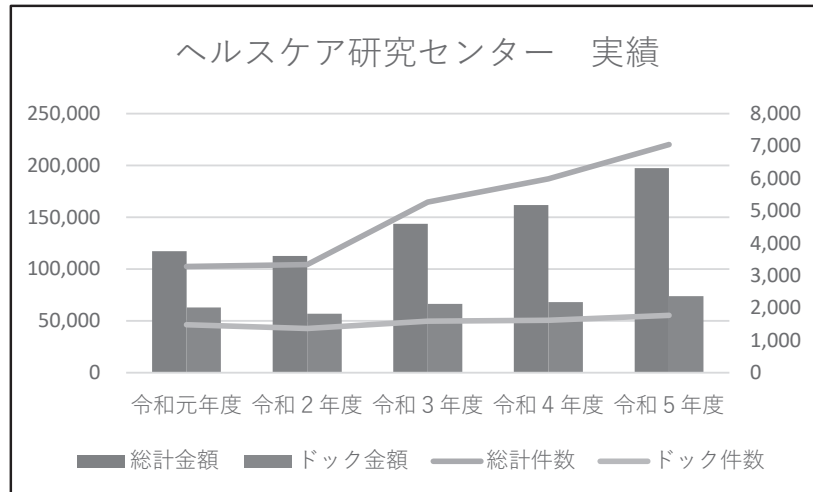
その他には、11月に開催された「びょういんの参観日」における「親子で楽しく健診体験」を実施し、「出前講座」において健診の重要性はもとより、センターの広報周知に努めました。また、昨年度より長浜市ふるさと納税の返礼品に登録しました「人間ドッククーポン券」は、5人の方に選定いただき、その内3名の方にクーポン券にて受診いただきました。

1) 業務実績

近年の実績

(単位：千円、件)

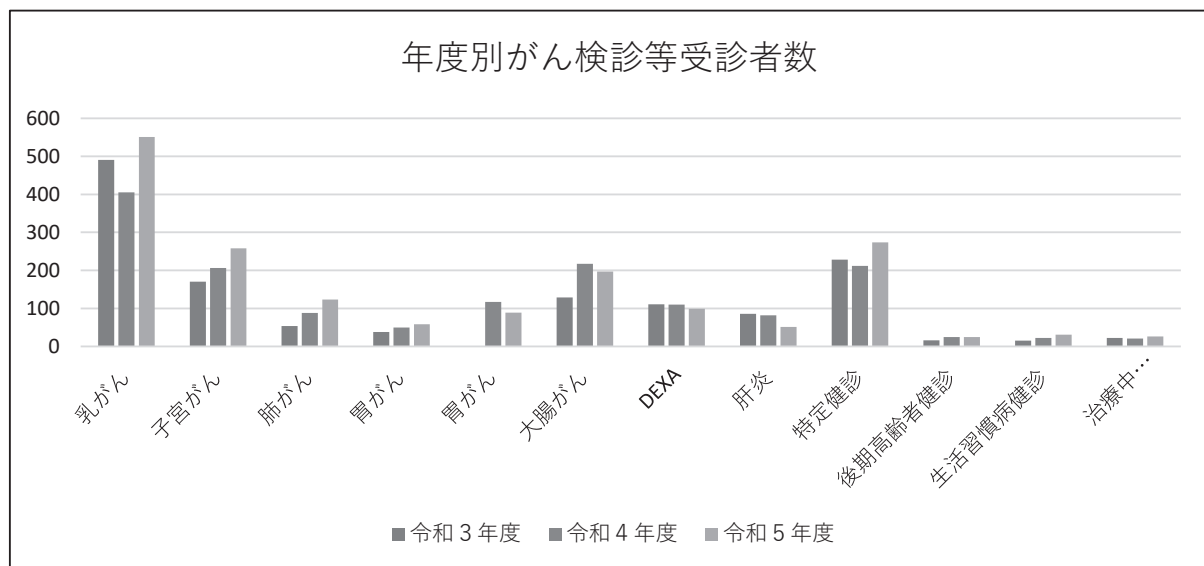
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総計	金額	117,133	112,694	143,674	161,701	197,362
	件数	3,280	3,339	5,271	5,982	7,045
ドック	金額	62,859	56,795	66,279	68,106	73,756
	件数	1,477	1,365	1,587	1,623	1,770



年度別がん検診等受診者数

(単位：件)

	乳がん	子宮がん	肺がん	胃がん (Ba)	胃がん (カメラ)	大腸がん	DEXA	肝炎 ウイルス	特定健診	後期高齢 者健診	生活習慣 病健診	治療中 患者	合計
令和3年度	491	170	54	38	0	129	111	86	228	16	15	22	1,360
令和4年度	405	206	88	50	117	217	110	82	212	25	22	21	1,555
令和5年度	551	258	123	58	89	197	99	51	274	25	31	26	1,782



2) ながはま 0 次予防コホート事業

0 次健診者数 10/23 (月) ～ 3/22 (金) 687 人

0 次予防コホート事業報告会・健康づくり講演会名義共催

令和 6 年 2 月 17 日 (土) びわ文化学習センター

3) びょういんの参観日

期 日：令和 5 年 11 月 11 日 (土)

取組内容：「親子で楽しく健診体験」

握力、立ち上がりテスト、平衡感覚

参加者 ：24 組・68 人

4) 出前講座

期日	地域	講座内容	講師	参加者数
R 5.8.30	市民交流センター	骨折の原因と予防を考えて健康寿命を延ばそう	杉本副センター長	90 人
R 5.10.5	北郷里地区	認知機能障害を予防するために	石田センター長	64 人
R 5.11.18	神照地区	フレイル予防	杉本副センター長	47 人

5) ふるさと納税返礼品に人間ドッククーポン券

ポータルサイト：ふるさとチョイス、さとふる、楽天ふるさと納税

対象ドック：日帰りドック、1泊ドック、脳ドック、脳ドック+1泊ドック
航空身体検査

寄付額：10,000 円～100,000 円（6 種）

クーポン券額：3,000 円～30,000 円（6 種）

申込者数：5 人

開放型病棟、開放型病床

業務実績

令和 5 年度の業務実績は、延べ入院患者数は 23 人、開放病床は院内の病棟で 50 床を確保しています。

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運用と開放病床数の再検討が課題と考えています。

臨床研修医

研修医師

大西 航平	令和5年4月～
小笠原 究	令和5年4月～
金井 克行	令和5年4月～
篠原 三奈	令和5年4月～
廣田 涼也	令和5年4月～
福森 強介	令和5年4月～
市原 豪	令和4年4月～
中田 啓哉	令和4年4月～
初村 拓毅	令和4年4月～
深野 毅雄	令和4年4月～
山崎 一輝	令和4年4月～
渡邊 重之	令和4年4月～

令和5年度 市立長浜病院 臨床研修医 診療科ローテーション表

	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
		4/3月～4/30日	5/1月～5/28日	5/29月～6/25日	6/26月～7/23日	7/24月～8/20日	8/21月～9/17日	9/18月～10/15日	10/16月～11/12日	11/13月～12/10日	12/11月～1/7日	1/8月～2/4日	2/5月～3/3日	3/4月～3/31日
2年目	研修医室1	市原 豪	循環器内科	循環器内科	循環器内科	地域医療(ケアセンターいぶき)	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科(滋賀医大)
	研修医室2	中田 啓哉	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	地域医療(東浅井)	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科
		初村 拓毅	精神科(長浜日赤)	精神科(長浜日赤)	精神科(長浜日赤)	救急科	救急科	救急科	救急科	救急科	救急科	地域医療(ケアセンターいぶき)	救急科	救急科
		深野 毅雄	地域医療(ケアセンターいぶき)	リウマチ膠原病内科	精神科(滋賀医大)	精神科(滋賀医大)	消化器内科	呼吸器内科(滋賀医大)	呼吸器内科(滋賀医大)	呼吸器内科(滋賀医大)	消化器内科	糖尿病内分泌内科(滋賀医大)	糖尿病内分泌内科(滋賀医大)	休職
		山崎 一輝	脳神経外科	脳神経外科(5/1月から5/14まで)	地域医療(ケアセンターいぶき)5/15から6/11まで	小児科(長浜日赤)	消化器内科	呼吸器外科	消化器内科	心臓血管外科	心臓血管外科	心臓血管外科	呼吸器外科	麻酔科
		渡邊 重之	整形外科	泌尿器科	消化器内科	精神科(長浜日赤)7/17～8/6まで耳鼻咽喉科8/7～8/20 休み	地域医療(ケアセンターいぶき)	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	麻酔科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科
1年目	研修医室1	福森 強介	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科	麻酔科	救急科	精神科(セフィロト)	小児科(長浜日赤)	放射線科(診断)	腎臓代謝内科	脳神経外科	消化器内科	産婦人科(長浜日赤)
	研修医室2	廣田 涼也	リウマチ・膠原病内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科	脳神経外科	精神科(セフィロト)	放射線科(診断)	腎臓代謝内科	小児科(長浜日赤)	産婦人科(長浜日赤)	救急科	麻酔科
		小笠原 究	循環器内科	麻酔科	救急科	消化器内科	呼吸器内科	脳神経外科	リウマチ・膠原病内科	精神科(セフィロト)	産婦人科(長浜日赤)	腎臓代謝内科	小児科(彦根市民)	耳鼻咽喉科
		金井 克行	腎臓代謝内科	救急科	麻酔科	リウマチ・膠原病内科	呼吸器外科	放射線科(診断)	消化器内科	精神科(セフィロト)	眼科(滋賀医大)	呼吸器内科	産婦人科(長浜日赤)	循環器内科
		大西 航平	脳神経外科	リウマチ・膠原病内科	消化器内科	救急科	放射線科(診断)	呼吸器内科	産婦人科(近江八幡)	小児科(長浜日赤)	精神科(セフィロト)	麻酔科	整形外科	整形外科
		篠原 三奈	呼吸器内科	腎臓代謝内科	リウマチ・膠原病内科～6/11まで6/12～内科or救急科	脳神経外科	麻酔科	消化器内科	救急科	産婦人科(近江八幡)	精神科(セフィロト)	整形外科	循環器内科	消化器内科

当院臨床研修について

1年目は基本研修科目として、内科（6ヶ月）、救急（3ヶ月）、選択必修（3ヶ月）の研修を行います。

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

尾田 和広 室 長
中村 寛子 看護科長

今年度のトピックス

1. 完全委託化に向けた取り組み

1) 委託業者の選定・指導

中央材料室の委託化に向けて、仕様書の作成、委託業者選定、業務移行スケジュールの調整、業者職員への指導を実施しました。洗浄・滅菌の質を維持するために、当院での業務手順や技術の引き継ぎに力を注ぎました。

2) 委託業者との定期的な協議

1～2回/月（3月は毎週）の定期協議の場を設け、仕様書に則った業務遂行になるよう話し合いを重ねました。業務の効率性と確実性（正確性）のために、従来の手法の継続を強調しました。

2. 働き続けたいと思える職場作り

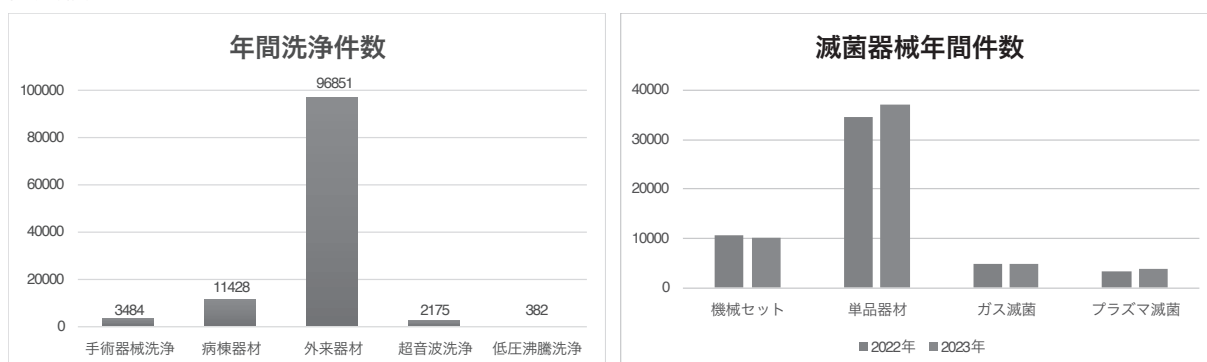
1) コミュニケーションをとりやすい雰囲気作り

職場風土の改善やコミュニケーションが取りやすい環境整備を目的として、複数管理者によるラウンドを実施しました。また、スタッフ個々がコミュニケーションや接遇に関して意識して取り組むことを出し合い、お互いが尊重し合う雰囲気作りをしました。

2) 器械セットができる手術室スタッフの育成

中央材料室委託化に向け、院内の器械セットが組める手術室スタッフの育成を進めました。手術室スタッフを中央材料室ヘリリーフとして出すことで、洗浄・滅菌に関する知識を深めることにつながりました。

業務実績



評価

次年度から開始される中央材料室完全委託化に向け、業務委譲に向けて本格的な活動を行った1年でした。手術受け入れがスムーズにできるための業務時間配分（早出、遅出）等を取り入れた仕様書の作成を行いました。当院が長年培ってきた洗浄滅菌業務の高い水準が維持されるよう、監査や業務評価を定期的に行っていきます。



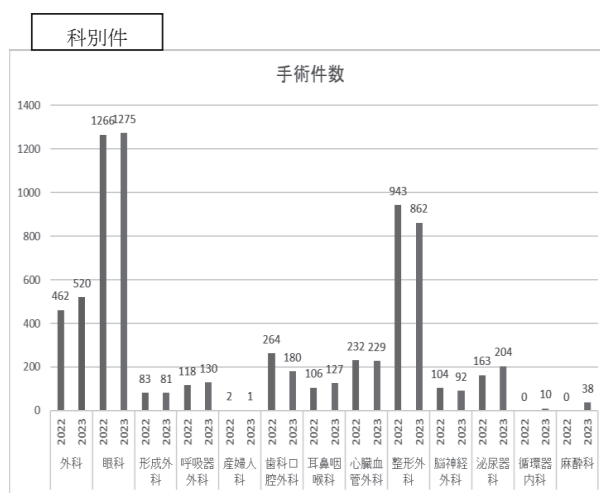
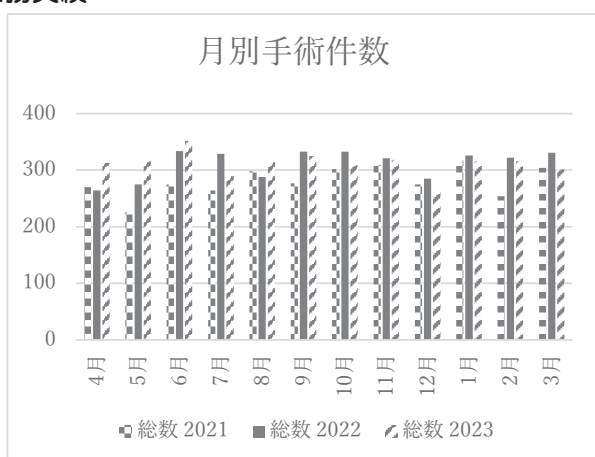
中央手術室

上田 修吾 室 長
野村 耕一郎 看護師長

今年度のトピックス

- ①中央材料室完全委託事業に対して、質の保証が保てるように中材業務担当体制を整えました。
- ②手術室運営委員会、内視鏡ワーキングを随時行って、手術室の機器整備を行いました。
- ③当院での臓器提供実現に向けて、マニュアルの整備、シミュレーションなどの準備を行いました。
- ④中央材料室との業務協力としてリリーフ体制構築を行い、手術室運営の円滑化を図りました。
- ⑤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において、説明動画を追加作成し、患者様にわかりやすい説明の強化を図りました。
- ⑥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、業務分担専門に努めていました。

業務実績



入院支援外来（手術室看護師介入数）1,461 件（1,213 件）20%増加

評 価

手術件数については COVID-19 の影響が少なくなったが、前年度とほぼ同数であった。年度初めは 10% の増加で推移していたが、後半期は医師退職などの影響もあり手術件数が減少して、前年度と変わらない件数となった。術前外来対応件数が増加しているのは、患者支援センターの対応強化・拡充をされているためである。一部の科は術前外来が実施できていないため、全ての診療科でできるように体制を整える必要がある。外科の内視鏡手術件数が増加しているため、対応できるように内視鏡手術器械の整備を行った。低侵襲手術が主流となりつつあり、今後もハード面、ソフト面での整備と強化が必要である。

中央材料室とリリーフ体制を構築することで手術器械がスムーズに運用できるように調整を行った。手術室看護師及び技術員・看護補助者が中材ヘリリーフすることで、安定的な業務支援を行えた。来年度は中央材料室委託となるため、洗浄・滅菌の質保証が保てるように、手術室主任が中材業務を担当する体制を継続し、業者との連携を密に行ない、安心・安全な手術環境を提供していく。



薬剤局

小室 太郎 副院長兼薬剤局長
野瀬 孝二 薬剤長

【組織体制】

薬剤師 19 名、薬剤助手 4 名

【業務実績】

◆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、次世代のがん治療に関わる認定薬剤師を育成しています。各専門分野の学術大会・研究会への参加を推奨しており、3 演題を発表しました。認定資格の取得や専門知識をさらに向上させるために各種研修会に参加し自己研鑽しました。日病薬病院薬学認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、医療情報技師、NST 専門療養士の資格を新規で取得しました。

◆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。

◆病院経営への積極的な関与◆

薬剤管理指導件数向上に取り組んでいます。前年度実績より上昇しています。薬剤管理指導は病院経営だけでなく、患者満足度・タスクシフト・医療安全に寄与する業務であり積極的に算定していきます。

◆医薬品安全管理◆

院内研修会を下記のテーマで 2 回開催しました。

「子宮頸がん予防とワクチンの状況について」

「がん薬物療法と投与時の注意点」と「看護実践につながる化学療法薬の投与管理と曝露対策」

子宮頸がんワクチンはキャッチアップ接種が行われており、医療者として正しい知識を得ることが出来ました。

◆保険薬局・病院との連携◆

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するため連携充実加算を取得しており、保険薬局薬剤師を対象とした化学療法レジメン研修会を下記のテーマで湖北病院と合同で開催しました。初めての試みでしたが、研修内容の幅が広がり連携を強化しました。保険薬局薬剤師・病院薬剤師との連携を通じて、患者さんに切れ目のない医療を提供しました。

「泌尿器科領域におけるがん化学療法について」長浜市立湖北病院 薬剤師

「多発性骨髄腫の薬物治療について」市立長浜病院 薬剤師

【まとめ】

人員不足の状況は変化していませんが、ワークライフバランスも考慮し効率的に業務を遂行しました。来年度は 4 名の増員予定であり、新規業務や医師業務のタスクシフトを検討していきます。

医療技術局

古山 忠宏 局 長

医療技術局は、栄養科、中央検査技術科、放射線技術科、リハビリテーション技術科、臨床工学技術科、歯科・眼科技術室の5科1室の組織となっています。病気等の診断に必要な検査をはじめ、治療、栄養管理、そして、日常生活への復帰に至るまでの診療をサポートする様々な国家資格を有した専門職の所属です。各科、室において専門の知識と技術を有したスタッフが、院内各局と連携し専門性を活かして業務を遂行し、幅広く診療のサポートを行っています。

令和5年度は、正規職員が3名退職し、新たに7名の仲間を迎え入れました。そして、パートを含む会計年度任用職員が9名退職し、3名の仲間を迎え入れました。また、長浜市立湖北病院からの交流職員として、令和5年度の1年限りではありましたが、中央検査技術科とリハビリテーション技術科に各1名ずつ迎え入れました。

令和元年12月に中国武漢で端を発した新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の分類が令和5年5月8日に5類移行となり、日常生活も徐々に平常を取り戻しつつありましたが、完全に終息したわけではなく、引続き感染対策に気を付けながらの日常業務となりました。postコロナへの移行として、時の動きが感じられました。

令和5年度医療技術局全体としての取組みは、4年ぶりに研修会を開催することができました。コロナ禍で開催できない期間があったため、今回のテーマを「近年の部署目標とその取組みについて」として、各科技師長等より報告してもらい、78名の参加がありました。また、医療安全への取組み強化として、医療技術局医療安全対策検討会を発足し、各科の医療安全対策委員、リスクマネージャーが中心となり、取組み報告や課題等の情報共有を行い、医療安全の推進に取組みました。毎月の技師長会議は今年度も継続して開催し、院内、医療技術局内の情報を共有し連携を深めました。そして、各科で接遇向上に向けた取組みを実施し、「もっと市民に愛される病院づくり」に努めました。

令和5年度の医療技術局としての大きなトピックスは、まず中央検査技術科で国際規格ISO15189の認定更新ができたことです。これにより、中央検査技術科の精度向上に加え、当院としてがんゲノム医療への取組みが大きく進展し、「がんゲノム医療連携病院（京都大学医学部附属病院との連携）」の指定取得に貢献できました。

令和4年度から動き出したスウェーデンに本部を置くERAS® SocietyのERAS（enhanced recovery after surgery）術後回復促進プログラム実装については、当院ERAS® チームとして、栄養科、リハビリテーション技術科を中心にさらに積極的に関わることができました。5月に長浜の地で開催されました第1回ERAS® Japan 学術集会をはじめ、3月にはシンガポールでの海外研修へも参加しました。

放射線技術科では、令和4年度から始まりました放射線治療装置（リニアック）の更新、放射線治療センター診察室等の増築工事が完了し、7月から運用開始となりました。これまでも湖北、湖東医療圏域で唯一高精度放射線治療が可能な施設として、また、自治体立病院、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たしてきましたが、最新の放射線治療装置に更新することにより、新たな機能も加わりさらに精度の高い安全、安心な放射線治療が可能となりました。また、年度末には、近年増加傾向にある循環器疾患に対応すべく、診療支援棟4階に新たに血管撮影室を増設しました。

リハビリテーション技術科では、12月に県の施設整備事業費補助金を受け、湖北医療圏域で初のドライビングシミュレーターを導入しました。歯科・眼科技術室と連携し、運転再開にむけた認知機能向上や、眼と手の協調性の向上、また、危険場面の認識や判断を自動車運転シートのなかでシミュレーションし、運転行動の改善を図る目的で、訓練としても使用できる体制が整いました。

栄養科では、第2栄養相談室を設置し入院栄養食事指導強化に取組みました。また、厨房の一部改修工事を実施し、職場環境の改善と業務の効率化が図られました。

臨床工学技術科では、看護局と連携して遠隔モニタリングデバイス管理チームを発足し、増加している対象患者さんへの適切な対応ができる体制づくりを行いました。

歯科・眼科技術室では、院内職員向けの「視覚障害者サポートガイド」を作成しました。今後、印刷物の準備ができしだい院内配布をし、院内職員へ視覚障害者サポートの継続した啓発活動を行っていきます。

診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士では、令和3年度の法改正による業務拡大に伴う告示研修が開催されています。令和5年度も、法改正に対応すべく告示研修受講に向け、各科で積極的に取組みました。

令和5年度も医療技術局の運営に対し、各科・室技師長をはじめ局内全ての職員、そして、院内各局のご支援、ご協力を賜りありがとうございました。新型コロナウイルス感染症について、今後はwithコロナ、postコロナの時期にきていると考えられます。今後も、医療技術局と院内各局との連携を図り、そして、医療技術局内においても、さらに各科・室の連携を強化し、安全・安心・信頼の医療が提供できる医療技術局として尽力して参ります。引き続きご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

尚、各科・室の詳細については、各科・室の報告をご参照ください。



栄養科

中川 太郎 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 5 年 4 月 1 日現在）

管理栄養士 11 名、調理師 19 名、炊事員（調理補助）2 名、事務職員 1 名
炊事員（食器洗浄パート職員）7 名
合計 40 名

今年度のトピックス

- ・院内食事規約の改定
- ・入院栄養食事指導増加の取り組みのために第 2 栄養相談室を設置（本館 4 階）
- ・ERAS（術後回復促進プログラム）認定取得等の取り組み
- ・夕食の献立効率化の取り組み
- ・給食用食材の経費削減の取り組み
- ・厨房の一部改修工事の実施（プレバブ型冷凍庫の更新、ゴミ庫の更新、厨房用トイレの更新、厨房北側に外用扉の設置等）
- ・蒸気式回転釜 3 台の更新、スタンド式ガスフライヤー 1 台の更新、厨房用 2 槽シンク 2 台の更新
- ・インシデント・アクシデント発生防止の取り組み
- ・備蓄食品の更新
- ・滋賀県立大学実習生 1 名（管理栄養士課程）、滋賀短期大学実習生 1 名（栄養士課程）の受け入れ

業務実績 詳細は各種統計資料参照

給食業務状況（患者給食延べ数） 320,902 食 / 年 (292 食 / 1 回平均)
栄養指導件数（個別指導） 2,268 件 / 年
NST（栄養サポートチーム）回診件数 535 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

辻 克信 技師長
草野 信悟 技師次長

今年度のトピックス

令和5年度4月に臨床工学技士1名が増員され計13名となりました。当科は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も対応しております。また、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。令和6年3月からは新設された心臓カテーテル検査室での業務や遠隔デバイス管理業務においては他部署との連携を深めてまいりました。これからも既存業務の充実と、新たな業務の対応に努め、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（カッコ内は症例数）

血液浄化

- ・持続的血液濾過透析 327回（56）
- ・エンドトキシン吸着 7回（4）
- ・血漿交換 25回（4）
- ・顆粒球除去療法 2回（1）

手術室

- ・人工心肺装置使用手術 56症例

循環器

- ・経皮的冠動脈インターベンション 582回
- ・末梢血管治療 174回
- ・ペースメーカー植込み 51回
- ・ペースメーカー交換 16回
- ・カテーテルアブレーション治療 157回
- ・心臓植込みデバイス遠隔モニタリング管理患者数 186名

その他

- ・経皮的心肺補助装置使用（PCPS） 13症例
- ・大動脈内バルーンパンピング（IABP） 38症例
- ・腹水濾過濃縮 11件

②医療機器点検業務

院内定期点検

- | | | | |
|------------|------|--------------|-----|
| ・輸液ポンプ定期点検 | 158件 | ・シリンジポンプ定期点検 | 62件 |
| ・除細動器定期点検 | 8件 | ・電気メス定期点検 | 14件 |

貸出回数

- | | | | |
|----------------|--------|--------------|--------|
| ・輸液ポンプ | 2,858回 | ・シリンジポンプ | 1,180回 |
| ・挿管人工呼吸器 | 45回 | ・NPPV(V60) | 244回 |
| ・NHF | 117回 | ・離床センサー | 164回 |
| ・酸素濃縮器 | 38回 | ・経皮的血液ガス分析装置 | 7回 |
| ・逐次型空気圧式マッサージ器 | 202回 | ・経腸栄養ポンプ | 84回 |
| ・MRI対応輸液ポンプ | 23回 | | |

③教育研修

・人工呼吸器研修	2回	参加人数	20人
・透析、血液浄化研修	4回	参加人数	16人
・手術室新人研修	3回	参加人数	3人
・補助循環装置研修	4回	参加人数	15人
・循環器業務研修	2回	参加人数	9人
・令和5年度医療機器安全基礎講習会		参加人数	3人
・令和5年度医療機器安全管理研修会	集合、e-ラーニング、YouTube 「医療用ガスの正しい取り扱い」受講者584人		

放射線技術科

古山 忠宏 医療技術局長・主任部長

富田 聡 技師長

田邊 啓太 参事

宮川 孝史 次長 佃 義則 次長 西村 正明 次長

川上 正邦 次長 辰巳 裕和 次長

今年度のトピックス

令和5年度の放射線技術科は、湖北病院人事交流技師1名が湖北病院に戻ることで、それに伴う欠員補充と、増員1名で合計2名の新たな仲間が加わり、診療放射線技師24名（医学物理士1名）、受付3名、助手3名の合計30名での体制となりました。

令和2年度から続くコロナ禍も、令和5年5月からは感染症法上の位置づけが5類相当となり、院内においても、患者様に対して院内でのマスク着用をお願い、入院患者ご家族様に対しての面会制限等はあるものの、急速に日常を取り戻しつつあります。今回のコロナ禍で得た教訓を次の感染症拡大防止に十分生かせるよう、引き続き感染対策に取り組んでいきたいと思っております。

令和5年度は、新たに血管造影撮影装置を診療支援棟4階に設置し、近年増加傾向にある循環器疾患へのカテーテル治療に対し、より迅速かつ高度な医療の提供が可能となりました。また、年度末より心臓FFRCT解析が可能となりました。これまで心臓冠動脈CT検査で血管の狭窄が見つかった場合、治療が必要か判断するため心臓カテーテル検査を行い血流の状態を把握していましたが、心臓FFRCT解析により心臓冠動脈CT検査で得た画像を利用して狭窄した血管の血流状態を把握できるようになりました。これにより検査入院してX線被ばくや侵襲のある心臓カテーテル検査を行うことなく、外来CT検査のみでカテーテル治療の必要性が判断可能となりました。

また、医師の負担軽減、医療安全面の観点から、画像診断報告書の既読管理についての改修を行いました。これまでは、画像診断報告書を開封済（既読）にするには、電子カルテブラウザーから画像診断報告書を参照する必要がありましたが、部門システム（レポートシステム）から画像診断報告書を参照しても開封済（既読）とできる機能を追加しました。これにより、画像診断報告書を参照する方法が増え、医師の電子カルテ操作の負担軽減に加え、より正確な既読管理が行えるようになりました。

放射線治療センターでは、令和5年度、放射線治療用リニアック装置を15年ぶりに更新しま

した。約7ヶ月の治療停止期間を経て令和5年7月から新装置 TrueBeam (VARIAN 社製) で放射線治療を再開しました。新しい装置では VMAT (強度変調回転放射線治療) や高線量率照射、6軸寝台補正を使用し、これまでより高精度に病巣部へ放射線を照射でき、照射時間の短縮も図ることができます。なかでも HyperArc (脳定位照射オプション) により、ガンマナイフに送っていた患者様を当院で治療することが可能となりました。また、リニアック更新と併せて患者様により安心して治療に臨んでいただけるよう診察室等を増築し令和5年11月から使用開始しました。

このように充実した施設となった放射線治療センターでは、平成17年から国の指定を受けています地域がん診療拠点病院としての役割をしっかりと果たし、湖北湖東保健医療圏域で唯一高精度放射線治療が実施可能な施設として、今後も地域で完結できる医療をお届けできるよう邁進いたします。

今回の機器更新等の整備にあたり、当院ではじめてクラウドファンディングを活用させていただき、206件、8,365,000円のご支援を頂戴いたしましたこと心より感謝申し上げます。

業務実績

放射線診断部門の検査件数は、コロナ禍が落ち着いたこともあり入院外来患者数が前年度比約6%増加しました。このことにより、ほぼ全ての検査が増加する結果となりました。特に、血管造影は前年度比約40%の高い伸びとなりました。これは電子カルテ更新にともない統計処理方法が変更となったためで、実際の検査件数を反映しているものではありませんが、高度で複雑な手技が増加していることを表しています。

ESWLについては、泌尿器科常勤医師が1名増員となったため、前年度の8件から今年度は37件と大幅に増加しました。

また、働いておられる方でも無理なく受診できるための日曜日乳がん健診は、今年度も4回実施し合計54名の健診を行いました。

放射線治療部門は、リニアック装置更新の影響で令和5年度は7月から9カ月間の実施期間(令和4年度は11月まで8カ月間の実施期間)となりました。総患者件数は前年度の135件から今年度は203件と増加しています。その内高精度放射線治療としては、VMATが69件、定位放射線治療が32件となっています。総患者件数に対するこれら高精度放射線治療の割合は、前年度46.7%から今年度49.8%と増加しています。

前立腺癌に対する放射線治療 (VMAT) においては、1回線量を増加した寡分割照射を今年度より実施することで、1患者あたりの照射回数が39回から20回に減少しています。

呼吸性移動対策として息止め照射を実施していましたが、新たに呼吸同期 (迎撃) 照射を開始して適応を広げています。

脳定位照射は今年度11件となり前年度4件から増加しています。

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、医療放射線安全管理委員会、放射線治療品質保証委員会があり、職員の被ばく防止・低減、健康管理、医療用放射線の安全利用、放射線治療における品質管理・安全管理について協議、検討を行いました。放射線安全委員会では、令和5年6月14日に「放射線の基礎知識と放射線科検査、治療の注意点」「造影剤と放射線被ばく」の2テーマで研修会を行いました。また、研修会後、放射線治療センターにて新装置の見学、新施設の内覧を行いました。

医療放射線安全管理委員会では、令和5年11月20日に「診療放射線の安全利用について」

をテーマに、医療放射線安全管理責任者の若宮誠先生を講師に研修会を行いました。
各委員会の活動報告については、別掲委員会活動報告をご参照ください。

評 価

「見える診療放射線技師」を目的に取り組みを始めた「Radiation Information」も令和5年度で11年目を迎え、年間2回発行し、放射線技術科の情報発信を図ることができました。

学術研究発表では、日本診療放射線技師会学術大会、日本医療マネジメント学会京滋支部学術大会、滋賀県診療放射線技師会学術研修会、各種研究会などで合計8演題の発表を行いました。また、各学術大会、研修会等へ参加し自己研鑽に励みました。

また、令和3年度から始まった診療放射線技師の業務拡大にともなう告示研修は令和5年度末で約7割の技師が受講済となり、今後も早期の全員受講を目指し計画的に進めていく必要があると考えています。今後さらに業務の移管や共同化が進む中、診療放射線技師としてどういった業務に対応できるのかをしっかりと考え、業務の効率化を図り、より質の高い医療を提供していく必要があると考えています。

リハビリテーション科

江藤 謹司	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 日本骨粗鬆症学会認定医 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
大野 暢宏	嘱託医	平成10年3月～	終身日本呼吸器外科学会指導医 ICD 制度協議会認定医 日本医師会認定産業医

業務実績

回復期リハビリテーション病棟入院患者数 229 人
リハビリテーション対診患者 472 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

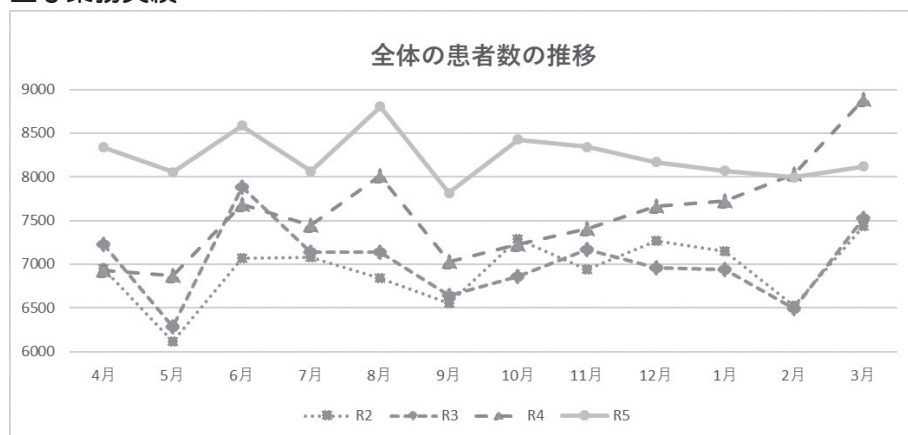
北村 淳	技師長		
田中 宏明	参事		
藤井 三和子	次長	田中 優子	次長
杉江 加代子	次長	町本 高章	次長

今年度のトピックス

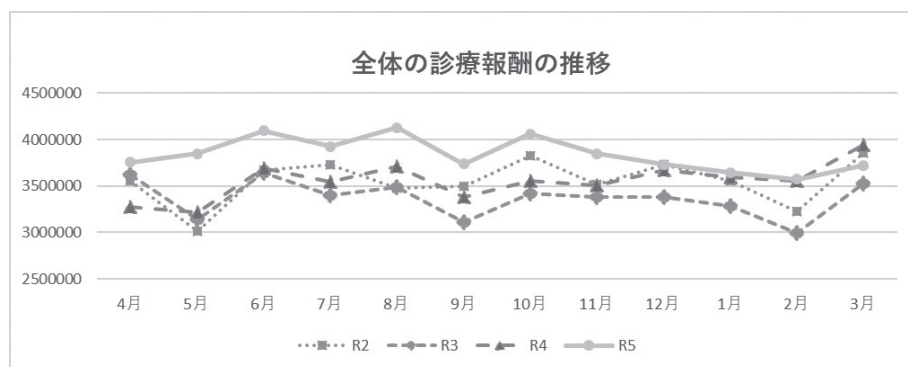
令和5年度には1名が退職し、その欠員補充1名と増員1名、湖北病院から人事交流にて技師1名が配属されました。令和4年度の適時調査において指摘のあった疾患別リハビリでの専従者の体制を整え、専従者の役割を明確にしました。

5月にはコロナ感染症が5類に移行し、感染対策を行いながらも少しずつ制限を緩和しました。休止していた糖尿病教室や患者を伴った家屋評価を再開し、患者サービスの充実と安心して退院に繋げるリハビリを進めています。5月に長浜にて開催された第1回日本ERAS®学会学術集会、10月に開催された京滋マネジメント学会にて当科からも「ERAS®導入後の早期離床に向けた離床基準の整備と現状について」発表を行いました。さらに、3月にはシンガポールにERAS®先進地視察とセミナーにも参加しました。リハビリでも早期離床への取り組みを積極的に進めています。近年、患者や社会から要望が増えている自動車運転評価を当科でも行っており、12月には県の補助金事業により自動車運転シミュレーターが導入されました。認知機能の低下や高次脳機能障害のある方など導入後はシミュレーターを用いた自動車運転評価や治療を進めて患者サービスの向上に繋げています。また、回復期リハビリ病棟入院料1取得に向けた会議を開催し、関係部署と情報共有を行ったり、先進地視察も進めてきました。今年度は男性育児休業制度を2名が取得しました。今後も働きやすい環境を科内スタッフで助け合いながら作っていきたいと考えています。

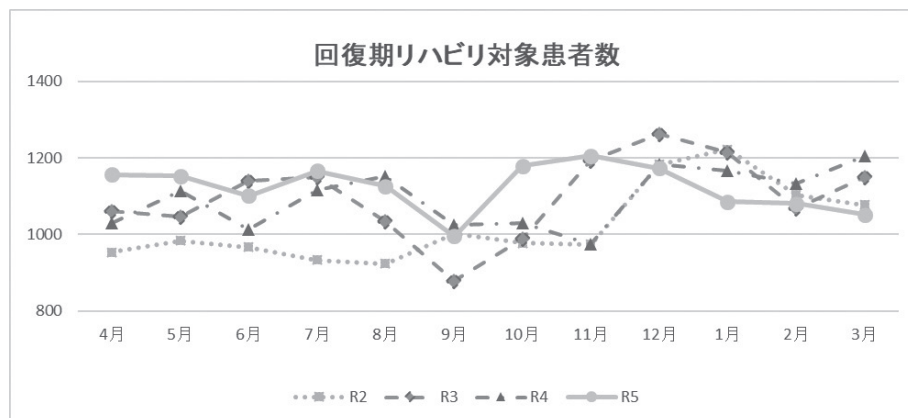
主な業務実績



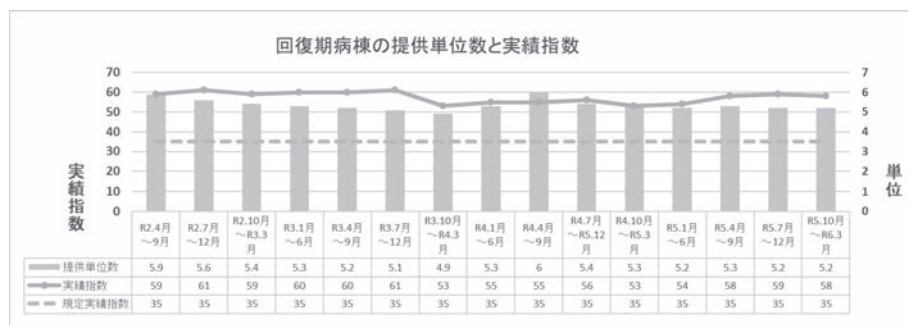
患者数の前年度比は、令和4年度107%、令和5年度108%と年々増加しています。年間の患者数は令和4年度を上回り過去最高となりました。



患者数の推移に比例して、診療報酬も令和4年度を上回り過去最高益となりました。



回復期病棟1ヶ月あたりの入院患者数は年間平均36.8人でした。令和4年度の平均36.3人を上回る人数となりました。



回復期リハビリ病棟の年間平均提供単数は5.2単位、実績指数の年間平均は58と入院料3の規定実績指数の35を大きく超えています。入院料1の規定実績指数40も充分満たしています。

【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)
- ・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（毎日） ・ 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】

13 名（理学療法：6 名 作業療法：6 名 言語聴覚士：1 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 33 名 ・ 3 学会合同呼吸療法認定士 12 名 ・ 心不全療法指導士 1 名
- ・ 心臓リハビリテーション指導士 4 名 ・ 認定心理士 1 名 ・ 日本糖尿病療養指導士 2 名
- ・ 認定理学療法士（運動器）4 名（脳卒中）2 名（循環）1 名 ・（代謝）1 名（呼吸器）1 名
- ・ 介護支援専門員 2 名 ・ 福祉用具プランナー 6 名 ・ 住環境コーディネーター 2 級 12 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 インストラクター 1 名 コース修了 12 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 ・ 終末期ケア専門士 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 4 名 ・ 認知症ライフパートナー 1 級 3 名 ・ バランスボールインストラクター 1 名
- ・ 生活向上マネージメント基礎研修修了 11 名 ・ 生活向上マネージメント実践者研修終了 1 名 ・ AMPS 認定評価者 2 名
- ・ 地域リハビリテーション人材育成研修修了 2 名 ・ 臨床実習指導者研修修了（理学療法士）14 名（作業療法士）2 名

評 価

今年度は感染対策を行いながらも少しずつ制限の緩和を図り、患者サービスの充実と安心して退院へ繋げるリハビリの提供を進めてきました。その中でも診療報酬制度を見つめ直し、経営改善をはかる取り組みを進めました。その結果、患者数と診療報酬は共に前年度より 8%増加し過去最高を記録しました。患者数が多い中で業務改善の取り組みも併せて行い、時間外削減に努め昨年度と比較し 6%削減しました。これからも患者さんに求められるリハビリテーションを提供出来るよう邁進していきます。



中央検査技術科

宮元 伸篤 技師長 岡本 明子 参 事 橋本 里美 次 長

今年度のトピックス

生化・免疫検査部門

今年度中央検査技術科はISO15189を更新しました。ISO更新にあたり、生化・免疫部門は精度保証の根幹を担う部門であることから、前回以上に重点的に技術的な審査を受けました。ISOを更新し技術的な指摘事項を改善することにより、部門スタッフ全員がレベルアップする事でより良い検査結果を提供する事が出来ています。

輸血検査部門

来年以降当院では日本輸血・細胞治療学会が認定する、輸血機能評価認定（I&A）の取得を目指すこととしており、認定取得に向けて今年度は輸血療法委員と認定臨床輸血看護師の共同で輸血チームを立ち上げ院内の輸血監査を実施しました。今後も更なる輸血療法の安全に向けて活動していく予定です。

輸血管理料Ⅰおよび適正使用加算を今年度も取得しました。

血液製剤の廃棄金額率は0.27%、非常に良好な廃棄率でした。（昨年度1.19%）。

血液検査部門

2階採血室と中央処置室の患者振り分け割合7：3を継続してきました。患者様の採血待ち時間が長く待ち時間に対する苦情もあるため、令和6年度は混雑時に中央処置室との振り分けを調整する対策を実施していきます。今後も丁寧な対応を心がけます。

ISO15189の認定継続を維持しています。検体到着から検査結果報告までの時間（TAT）も監視し、迅速な報告を行っています。今後も、試薬や機材管理を徹底し、迅速で正確な検査結果報告に繋げていきます。

血液検査室でも有機溶剤、特にメタノールを使用している為、今年度から作業環境測定を年に2回実施し、有機溶剤作業主任者技能講習を1名受講修了しました。

一般検査部門

昨年度と同様に超繁忙時間帯3名・繁忙時間帯1名・閑散時間帯1名とし、他部門の協力を得ながら業務に支障をきたすことなく運用することができました。

尿定性検査と尿沈渣の機器を老朽化のため更新しました。フローサイトメトリーが進化し、有形成分の分類性能が向上しています。この機能を活かし、精密で正確な検査結果を提供出来るよう努力してまいります。

細菌検査室部門

一般培養の同定キットが何度も廃止となり、その都度対応し検査結果に支障がでないよう務めました。2024年3月中旬に新しい同定・感受性の機械が入り、検証を行い4月から運用ができるよう準備しています。

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閲覧でき

るようにしました。また、感染対策向上加算におけるカンファレンスや感染管理委員会、感染対策担当者会議などに耐性菌等の集計データを提出し報告するほか、感染対策チーム（ICT）・抗菌薬適性使用支援チーム（AST）に所属し、毎週のカンファレンスや院内のラウンドに参加しています。さらに、感染研修会にて血培 2 セット採取の重要性や、喀痰等の検体採取方法について講演することで、他部門の協力を得てより質の良い検査結果を提供できるようにし、チーム医療に貢献しました。

病理・細胞診検査部門

2023 年 11 月より、がんゲノム医療連携病院となりました。がんゲノム検査に病理検体を使用することが多く、病理検体の取り扱い（採取後固定までの時間、固定時間など）が検査に影響します。採取後固定までの時間を記録し、質のいい検査結果を出せるよう取り組みました。

生理検査部門

今年度、生理検査室では昨年度の循環器領域および血管領域に続き、日本超音波検査学会認定の超音波検査室の精度認定を腹部領域で取得しました。

超音波検査の件数の増加に伴い、腹部領域および血管領域で技師の育成を行いました。来年度以降も心臓領域を中心に育成を行う予定です。

医師からの要望により心肺運動負荷試験の検査枠を増設、および透析シャント超音波検査、上肢血管超音波検査を増設し、ともに件数が増えました。

評 価

- ・臨床検査の国際規格である ISO15189 の第 1 回サーベイランス受審し、2024 年 1 月 26 日に認定更新されました。
 - ・（一社）日本超音波検査学会認定の超音波検査室の精度認定（腹部領域）を取得しました。
 - ・新型コロナウイルス対応について、5/8 より 5 類に変更されたため、術・検査前検査の唾液材料による TRC（Transcription Reverse-transcription Concerted reaction）法は 4 月で終了しました。抗原定量検査は、院内緊急検査などで継続して検査を実施しています。
 - ・収入について、昨年度より件数、点数、判断料・管理加算はやや増加しています。
 - ・産育休者が常時複数人数ありますが、他部門からの応援態勢を整え全職員が協力しルーチン業務を行いつつ、ISO15189 認定更新に向けた活動にも取り組みました。
 - ・研修会には WEB を中心に積極的に参加し、各職員が技量を上げる努力を行いました。
- 今年度、有機溶剤作業主任者技能講習 1 名、臨床検査技師臨地実習指導者講習 1 名、タスク・シフト / シェアに関する厚生労働大臣指定講習 7 名修了しました。



歯科・眼科技術室

近藤 昭仁 技師長

新田 朋美 次 長

澤田 園 次 長

長谷川 博美 次 長

組織

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

- ・第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会において、演題「眼科評価を取り入れた高次脳機能障害の自動車運転評価」を口演発表しました。
- ・日本歯科衛生学会第 18 回学術大会において、演題「骨吸収抑制薬関連顎骨壊死患者に対して口腔衛生管理を行った 1 例」を口演発表しました。
- ・歯科衛生士 1 名が「日本歯科衛生士会認定歯科衛生士（認定分野 A:摂食嚥下リハビリテーション）」を取得しました。

おもな業務実績

周術期口腔機能管理料算定件数 2,362 件

気管内挿管時の歯列保護用口腔内装置製作数 278 装置

ロービジョンケア対応患者数 76 名

自動車運転に関わる眼科適性評価実施件数 29 件

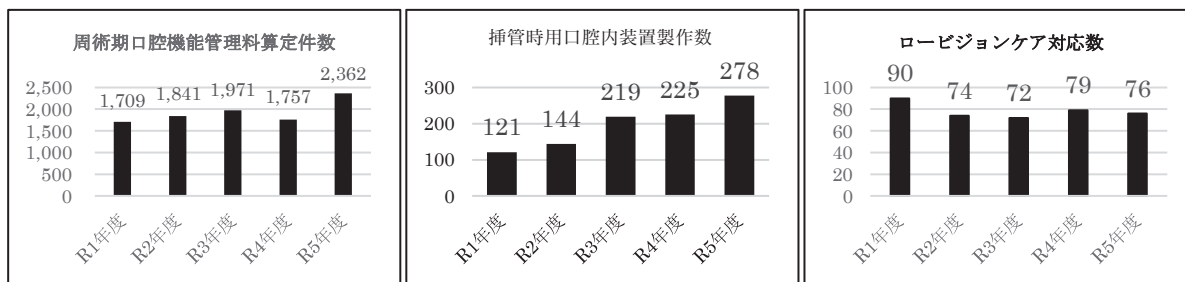
航空身体検査実施件数 24 件

評 価

歯科衛生士は、前年度と同様に周術期口腔機能管理の充実に努めることができました。歯科口腔外科と骨粗鬆症リエゾンサービス委員会の連携が図られる中で、B P 製剤使用前の患者に対する口腔ケアについては投与前の全症例に対応することができ、学会にて症例を報告することもできました。歯科技工士は、各種口腔内装置の迅速な製作に努め、気管内挿管時用口腔内装置は昨年度を上回る製作数となりました。歯科医療関連感染対策では歯科助手も協働して感染防止対策を実施し、機器の管理にも留意して業務に当たりました。

視能訓練士は、視覚しょうがい者支援の啓発活動として院内職員向けの「視覚しょうがい者サポートガイド」を作成しました。今後は院内配布を行いながら周知を図り、啓発活動を継続していきます。受験を控えたロービジョン患者については、滋賀県立盲学校と連携して入試や進学後の学生生活についての就学支援を行いました。自動車運転適性評価では、県内の運転評価に関する研修会にリハビリテーション技術科職員と共に参加し、他職種と情報交換することで新たな知見を得ることができました。また、これらの活動を踏まえて、眼科での関わりや評価結果について考察し、学会発表を行うこともできました。

部署の医療安全対策活動として実施している「医療安全対策室内会議」は、内容を充実させながら継続しています。今後は、医療安全対策活動が業務全般の改善へとつながるように、質改善のシステム構築を目指して取り組みたいと考えます。



■ 看護局

弓削 悦子 看護局長
 吉川 敬子 看護副局長
 宮部 照美 看護科長 岸本 尚子 看護科長 中村 寛子 看護科長
 山田 みか 看護科長補佐

Ⅰ. 看護局目標管理

〈資料 1〉

目標 1.

患者の生活を支える看護の実践－外来看護機能を中心として病棟地域をつなぐ－

外来での在宅療養支援の期待が大きくなっている中、再入院や症状悪化予防のために外来機能の強化が重要となっています。また、看護の場は多岐にわたっており、看護職はそれぞれの場で看護をつなぎ地域の人々の健康と生活を支える看護実践ができなければなりません。そのために外来から部署間連携を充実させて、つながりのある看護を実践する仕組みの整備を行いました。患者の重要な情報を切れ目なく患者支援につなげる目的で、「サイクルシート」を作成し運用を開始しました。また、外来においては、在宅療養支援が必要な患者をピックアップするためのツールとして、「ピックアップシート」も作成し運用しました。これらのツール活用で、外来・病棟・患者総合支援センター等様々な場所で、タイムリーな情報共有と症例の展開につながっています。

目標 2.

働き続けたいと思える職場作り－相互扶助・WLBの実現・生産性の向上（業務の効率化）－

安心安全な看護提供体制を維持していくためには、看護職が健康で安全に専門職としてやりがいを持って働き続けられることであり、個人の多様な属性等に応じられる勤務形態が必要です。特に夜勤を含む交代制勤務を行う看護職は、サーカディアンリズムが乱れやすく心身への負担は大きいです。現状では16時間の長時間夜勤を実施していますが、夜勤時間の短縮を図るため12時間夜勤導入に向けた取り組みを行いました。12時間夜勤を勤務パターンに組み込むためには、長日勤・遅出日勤等の勤務が必要です。しかし、それぞれに課題があります。今年度は全病棟においてトライアルしましたが完全な導入にまでには至りませんでした。今後も継続して、業務スケジュールの見直しや多様な勤務形態の導入など、業務整理や勤務形態の工夫をおこなっていきます。

目標 3.

柔軟に対応できる看護実践力の向上－共に学び共に育つ組織をめざす－

医療看護を取り巻く情勢は、刻一刻と変化しており、複雑性・曖昧性・不確実な時代（VUCA）と言われています。こうした時代に必要なのは、柔軟に対応しマネジメントしていくことです。

看護局には、専門看護師、認定看護師、特定行為看護師、それら以外にも専門的な資格を持つ看護職がいます。熟達した看護技術や知識をもつリソーススタッフの活躍の場を広げ、看護実践現場や研修会等にて指導・育成に取り組みました。また、看護職個々の目的に応じて、院内・院外（他施設）へ研修留学をおこない、自らの看護実践力の向上につなげています。

II．組織体制

〈資料 2〉

病院を取り巻く環境の変化への対応や、安定的・継続的な質の高い医療・看護を提供するため、看護局副看護局長を 1 名配置しました。また、看護科長補佐 3 名、看護係長 3 名、看護主幹 4 名、看護主査 5 名が昇格しました。

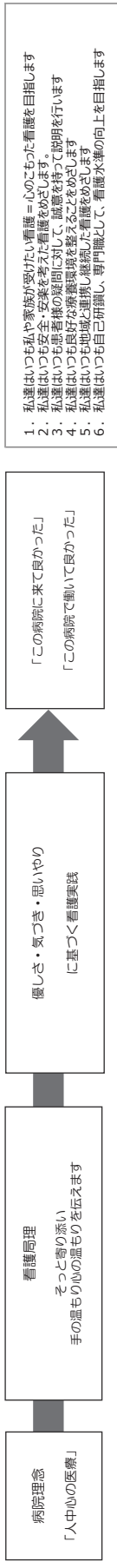
地域医療構想を見据え、救急-ICU の体制強化を図るため看護師長を救急-ICU 兼務としました。また、救急-ICU 及び循環器病棟の連携を強化するため総括科長補佐も配置しました。

新採用職員は 35 名（既卒者 4 名、新人 31 名）が入職しました。新人の看護学生時代のほとんどがコロナ禍でしたので、臨床現場での経験の不足があることから、OJT を重視し部署スタッフ全体での育成・支援を強化しました。

III．評価

- ・ コロナ 5 類となり、新型コロナウイルス感染症入院病棟を一般急性期病棟に戻し、入院患者数の増加につなげられるよう循環器内科第 2 病棟としての役割機能が実践できる体制を構築しました。
- ・ 看護職員の夜間業務負担軽減のため、看護職員夜間配置加算 12 対 1 の看護師配置及び稼働病床数の整備を行い令和 5 年 10 月から加算開始となりました。
- ・ 令和 6 年 4 月からの中央材料室における洗浄滅菌業務委託化に向けた準備に関わり、マニュアル等の整備・引継ぎ、業務運用の確認と引継ぎ、委託業者スタッフの現場教育を行い、当院での洗浄滅菌業務の高い水準が継続されるように努めました。
- ・ 第 20 回日本医療マネジメント学会 - 京滋支部学術集会 - において、看護職員 20 名が一般演題を発表することができ、他施設の医療従事者の方々と情報交換・交流を行うことで深い学びになりました。
- ・ 次年度は、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定や医師の働き方改革の実行、また、地域医療構想における病院再編が進む中において、当院の機能をより一層発展させるべく、看護職の力を結集し、患者家族のニーズに対応した看護提供ができる体制づくりを行っていきたいと考えます。

令和5年度市立長浜病院看護局目標管理



1. 患者の生活を支える看護の実践 ―外来看護機能を中心として病棟、地域をつなぐ―

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	考察	
財務	紹介患者・逆紹介患者の増加 退院支援介入率増加 再入院率低下	紹介患者数、逆紹介患者数 退院支援介入率（全国平均43%） 再入院患者数	紹介患者5%増加、逆紹介患者5%増加 退院支援介入率 上昇 再入院率〇%低下	データ収集・把握 管理要約	逆紹介率はやや上昇しているが目標値は達成できています。 退院支援介入率（56.1%）は昨年比10%程度の上昇となる。再入院率も若干減少していることから地域へのつながりの取り組み成果がみられる。	B	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。	B	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。		
顧客	看護実践の達成感・充実感の向上 患者の満足度の維持・向上	職務満足度 患者満足度調査	目標管理アンケート/職員の組織分析結果 患者満足度調査 昨年比上昇	目標管理アンケート/職員の組織分析結果のフィードバック 患者満足度調査の実施と評価、フィードバック（9月実施1月評価）	B	B	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。	B	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。		
プロセス	外来から部署間連携をしてお互いのある看護が実践できる仕組みを整備	サイクルシート作成・活用	サイクルシートの作成：6月完成 ↓ 切れ目なく繋げられる仕組みの整備：9月完成 ↓ 仕組みに則って展開し、成果のあった事例の報告：各部署1事例以上/年	切れ目なく繋げる仕組み ●入院前から退院後をみず、院内外での多職種と連携、協働すること で退院に向けた問題を早期に発見、対処し、患者の生活の質を維持、向上することできる事例を増やしていく ●サイクルシートを活用し患者の情報をあらゆる部署が追加入力し、看護実践につなげる （入院前の情報から紹介が必要な患者の場合は、必要時病棟から外へ来出向く） ●入院前から、紹介が必要な患者の場合は外来部門でサイクルシートを入力し病棟へ情報提供する ●病棟では退院計画リーダーが1回/Wのラウンドに参加できる体制も整える ●外来看護師は退院カンファレンスに参加、外来への継続 ●退院後初回外来受診時には病棟看護師が訪問実施（指導・支援したその後の状況を確認→追加指導・支援）	A	A	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。	A	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。		
学習と成長	あらゆる部署で在宅療養支援（入院支援・退院支援）の各々の役割を理解し、看護実践が発揮できる	生活を支えるつながりがある看護展開の実績 ナースिंगスキル視聴と学び	レベル3以上の評価として（他者評価） 業績評価 T2以上 能力評価 1.4が B以上が100% 「患者中心」「チーム医療」 ＝ブライターの看護展開の中で生活を支える展開ができた事例を報告できる（人・事面 接やチーム会等） 新人～レベル2の評価として 学習による学びが報告できる（人・事面 接）	●生活を支えることができた事例を通して学び成長する 意思決定支援の事例 入退院支援が必要な事例（退院後も治療継続、家族背景が複雑等） リソース・多職種チーム介入事例 訪問看護の同行訪問事例/外来訪問事例/病棟訪問事例 等 ●学習会 ナースिंगスキル視聴（最低でも基本となる次の2項目は受講） 「入院支援における外来看護師の役割」54分 「入退院支援における病棟看護師の役割」48分	A	A	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。	A	患者入院結果満足度では昨年比にやや低下しているが再入院率意向は上昇している。また外来看護医師への満足度は高い。承認行為を意図した取り組みや業務改善にスタッフの意見を組み込んで対応していくことを継続する。		

※評価ランク A：80～100%達成 B：60～79%達成 C：60%未満

2. 働き続けたいと思える職場づくり ー相互扶助・WLBの実現・生産性の向上（業務のスリム化）ー

	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	考察
財務 （職 客 セ ス	超過勤務労働が減少する 離職者が少ない	超過勤務 離職率（結婚・転居・新入は除く）	超過勤務時間（ ）減少 離職率 昨年度比減少	各部署 管理要約 データ収集	B	超過勤務データでは特に主任を含めた管理者の時間外の増加がみられる。時間内でできる管理業務へと改善していく必要がある。また離職率は7.1%で昨年比0.7%減少
	職場環境改善の実現による職員満足度が 上昇する	目標管理アンケート 職員満足度	目標管理アンケート（職場環境の項目）が 前年度より上昇 職員の組織文化分析結果	職員満足度調査の実施と評価、フィードバック	B	目標管理アンケートより職場環境改善活動から、改善につながり満足できたという結果にはつながっていない。組織文化分析では全体に見ると満足度は低いが部署によっては高まっているところもあることから、風土づくりを旨で取り組むというムードが必要と思われる。
業務 セ ス	就業継続が可能な職場環境に整備する ・夜勤・交代制勤務の負担軽減	勤務拘束時間の短縮：12時間夜勤シフト の導入	12時間夜勤導入：100%	●夜勤時間軽減のためのシフト作成に向けた取り組み 1）ワーキンググループ ・業務時間の変更 ・アンケート調査 ・研修会 等 2）部署：面接などを繰り返し、取り組む ●入院業務の整理・委譲 1）看護記録：テンプレート作成・見直し作業と、短時間入院／バス入 院のアセスメントシートを簡略化し運用開始する。 2）看護基準：新規バス作成・活用開始 ②尿路感染症バス ③認知症・せん妄バス ④OP前DMコントロールバス 3）入院前、入院に関する説明・書類関連のスリム化 ・入院支援グループでアセスメントシート入力、入院に必要な 書類作成、他部署への情報提供 ●スタッフステーションから患者に近い場（ソニングポイント）へ	B	ワーキンググループが主体となり、各部署で12時間夜勤シフトのトライアルができた。 今後もスタッフの意向を聞きながら働き続けられる職場づくりのため多様な選択肢のひとつとして継続させていく必要がある。
	・重複業務の軽減 ①入院業務 ②看護方式：ソニング	入院業務のスリム化	入院リエンジェクションのIT化：100% 入院支援グループでの対応：予定入院 80% 救急からの入院50% クリニカルバス作成：4種類		B	入院リエンジェクションのIT化・リエンジェクション動画の作成ができた。視認状況については現状把握が出来ていないため引き続き評価、再考が必要である。 入院支援グループの書類作成と入院業務のスリム化にも取り組むことができた。 入院支援対応は予定入院36.4%、救急入院55.9%で対応できた（11月末のデータ）。入院支援が介入されることで病棟の入院業務負担が軽減したことは体感できている。入院前から十分な看護を意識し、支援できるように外来各科や退院調整看護師、MSWと連携強化し、質の向上を目指す。
			ソニング看護方式の導入	ソニング方式の導入：100%		A
学習と成長	心理的安全性のある支えあふ組織文化の醸成（接遇向上・ハラスメントのない職場）	ワークシヨップ型の学習会	ワークシヨップ型学習会の開催：2例以上	【ワークシヨップ型の学習会】 ※従来の一方通行ではない学習の仕方。考えたり深く模索するなど何かを作り上げるプロセスを身に着けることが大切 参加者同士のコミュニケーションが非常に大事になる。参加者で対話しながら学ぶ ・学習会のテーマ 接遇（患者・職員間）やハラスメント等について	A	ワークシヨップ型学習会の取組みもあり、働きやすい職場づくりの理解・協力はできているとアンケートでも回答している。取組みを継続して働きやすい職場風土を根付かせていくことが必要である。

3. 柔軟に対応できる看護実践力の向上 ー共に学び共に育つ組織をめざすー

財務 顧客	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	考察
	DPCを意図した病床管理ができる 患者 安全・安心で信頼される看護ケアの提供 WE are ONE team 意識改革ができる	入院車庫 外来車庫 患者満足度調査結果 目標管理アンケート	入院車庫 外来車庫 患者満足度調査	入院車庫 外来車庫が増える	データー収集	患者満足度調査の実施と評価、フィードバック 職員満足度調査の実施と評価、フィードバック				
業務 サービス	現場の看護実践力が向上する ・院内外ローテーション（院内外留学） ・専門的な資格を持つスタッフ（NS・介護士・介護福祉士）を活用・活動できる体制を整備	看護職員の目的に応じたローターー実施数 師長・主任：1回/年 スタッフ：（ ）人以上実施	仕組みづくり ・誰が何の専門的資格を持っているのかを察知 ・看護専門領域教育センターが窓口となり、専門的知識を有する看護職員の学習会を取りまとめる	患者満足度調査 昨年度比上昇 アンケート「協力しあう」「自己研鑽する」という意識が高まる	患者満足度調査の実施と評価、フィードバック 職員満足度調査の実施と評価、フィードバック	B B	入院、外来共に単価は上昇している 患者満足度調査や職員満足度調査では結果が出ていなかった。 職員の目標管理アンケートではこの目標に対する意識は高まった。			
						B	後期の目標管理アンケートで「共に学びあい、高めあう」という意識が高まったと回答した主任や固定リーダーが増加した。スタッフの意向を確認し目的に応じたローターーを行たことは、互いに協力し合うことや、自己研鑽するという意識の向上につながったのではないかと。今年度の主任会で主体的に活動した結果がデーターに反映されていると考える。			
							A	有資格者が集約された仕組みの発信ができ、専門的な資格をもつスタッフを活用、活躍できる体制は整備できた。幅広い知識・技術の向上はレハバトや個々によって差がでてくる。レベルが高まるに伴って求められる役割も増える。ライフスタイル・多様性もあり学習と成長のスピードも個々に異なる。各々が自律してキャリアビジョンを描けるサポート・リソースが活躍・活動する仕組みを活かしスキルアップの機会が得やすい環境作りを継続していく。		
学習と成長		管理者間のミーティング内容の現場への還元実績	管理者の朝礼・管理者会議にて管理事例を共有・検討する機会を習慣化し、自部署に置き換えて還元しケアの提供に活かされている	管理者の人事評価10「部門計画目標作成」：A以上	管理者の朝礼・管理者会議にて管理事例を共有・検討する機会を習慣化し、自部署に置き換えて還元しケアの提供に活かされている	B	朝礼での他部署の管理事例の共有ができ、内容については現場へ還元することができる 「自己啓発力」の姿勢が備わってきている。			
		学習会開催（専門的な資格者を起用した）	学習会の開催が1回以上できる 人事評価「自己研鑽」B以上100%	専門的資格を持った看護職員を起用して 各部署が学習会を企画し関連部署へアナウンスする 他部署の学習会に参加したスタッフは自部署で還元する	専門的資格を持った看護職員を起用して 各部署が学習会を企画し関連部署へアナウンスする 他部署の学習会に参加したスタッフは自部署で還元する	A	日々の看護実践からの気づきの共有、倫理事例、看護観をナラティブすることともに学び共に育つ組織の醸成につながっていく必要がある。「教育を受ける」という受け身から看護職員自身が主体的に学習するという自発的な取り組みが推進されている。生涯学習ガイドラインにそった学習支援の継続が必要である。			

看護局組織機能図(2023年度)

2023年4月 資料2



訪問看護ステーション

河野 智一 所 長
大山 直子 看護主幹

- ・訪問看護ステーションは看護師 12 名（常勤 8 名、非常勤 4 名）（常勤換算 10.6 人）と理学療法士 3 名（常勤 1 名、非常勤 2 名）作業療法士 2 名（非常勤 2 名）、事務員 2 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 8,970 件（介護保険：6,040 件 医療保険 2,930 件）前年度に比し 770 件の減少でした。介護保険は 1,254 件減ですが、医療保険は 484 件増で、難病、医療度の高い利用者様を受け入れ支援しました。1 カ所の訪問看護ステーションだけでは解決できないケースは他のステーションと共同連携しながら、地域住民のニーズに応えられるように体制を整えました。
- ・在宅看取り率は 32.0%でした。（前年度 44.0%）がん、心不全、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在宅医師と密に連携をとってきました。
- ・次年度より義務化となる災害発生時における業務継続計画を完成する事ができました。来年度以降も適宜見直しを行っていきます。
- ・地域カンファレンスや地域で行われた研修や事例検討会への参加を積極的に行いました。
- ・理学療法士、作業療法士の配置により、対象者の疾患特性や生活状況に応じた専門的なリハビリテーションを実施することができました。
- ・スマートデバイスの導入により待機業務の負担削減、時間外の削減につながりました。また訪問中でも遠隔で情報共有できることによって、タイムリーな対応ができるようになりました。



事務局

米田 裕治	事務局長
嶋 吉夫	事務局担当部長
三原 了導	事務局理事（経営企画担当）
伊藤 仁文	事務局理事兼医事課長
森 靖	総務課長
藤田 いずみ	経営企画課長
服部 稔	経営企画課担当課長（施設）兼経営戦略室長
三田 久容	医事課診療情報管理室長
岡本 保宏	総務課課長代理

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

令和6年4月から始まる医師の働き方改革に対応するため、医師によるワーキンググループ等で、タスクシフトや時間外勤務縮減の方法等の検討、代償休息制度の運用や当直に関する体制・手当等についての協議を行いました。

また、令和6年度から8年度までの医師の勤務時間短縮計画を策定し、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審し、B水準（休日時間外労働時間上限年1,860時間）の対象として、滋賀県の指定を受けました。働き方改革への対応を行いつつ、引き続き医師が働きやすい勤務環境づくりを推進しました。

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6年4月採用の臨床研修医採用試験には14人の受験があり、7人（たすきがけ1人含む）を採用しました。

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や、入院基本料に基づいた病床確保に向けた人員を維持するため、定期採用試験2回の実施により、27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、病院見学やインター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 7.1%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。

(2) 総務課経理係

予算編成や決算調製、試算表の作成、議会や監査の対応等、主に病院の財政面において、適正な予算執行の取組を推進しました。

また、病院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並びに市からの繰出金算定にあたっては、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ました。

引き続き、病院の資金繰りが悪化しないよう、予算執行管理の徹底と資金調達の取組を推進していきます。

経営企画課

(1) 企画係

令和 5 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」（令和 4 年度から令和 7 年度まで）の 2 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。

また、総務省のガイドラインに基づき、令和 9 年度までを対象期間とする公立病院経営強化プランとして「長浜市病院事業中期経営計画 2022-2027」を策定しました。

当院の病院医療情報システムは、平成 31 年 1 月から稼働したシステムの運用・保守フェーズとして、IT 推進会議を開催し、定期的な状況確認、協議を行うとともに、ネットワークの更改工事により安定稼働の環境を整えました。

広報業務の一貫として、昨年に引き続き、コメディカル連絡会議を中心に令和 5 年 11 月 11 日に「びょういんの参観日」を開催しました。病院の紹介や様々な体験を通じて、病院を身近に感じてもらい、未来の医療関係者を育むことを目的としたもので、昨年同様の規模で実施し、延べ 350 人ほどの方にお越しいただきました。また、病院駐車場には、キッチンカーが出店され、多くの方に利用いただきました。

また、病院ホームページでの、当院の医療提供体制の紹介や公開講座・研修会開催の案内に加え、広報ながはま「お元気ですか」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。

その他、倫理委員会、治験審査委員会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

医薬品に関しては、年 2 回の単価契約の更改にあたって、薬剤局と協調しながら、価格交渉

を粘り強く実施し、経費の削減を図りました。

医療材料に関しては、診療材料委員会にて、必要性と採算性を踏まえた新規採用申請に対する審議や、令和元年度から参加している共同購入事業制度を活用した選定品への切換え業務や価格交渉を本格的に実施し、病院運営の健全化を図りました。

医療機器に関しては、整備計画を策定し、老朽化した機器の更新や、高度な医療を提供するため放射線治療装置（リニアック）の更新や診療支援棟に血管撮影装置（アンギオ装置）を導入しました。

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る中、具体的には、P P C用紙の一括入札を実施した他、酸素濃縮器の賃貸借業務を両院一括にて契約しました。

(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・安心かつ便利に使用していただけるように、施設や設備の点検や修繕、警備や清掃、売店の設置など、院内の環境整備に関する業務を担っています。

令和3年度から老朽化した別館の空調設備の更新に着手し、寒暖の差による負担が少ない、過ごしやすい環境を整えました。

(4) 経営戦略室

【重点取り組み事項】

①放射線治療装置（リニアック）更新事業

地元にながら治療を続けられる「地域完結型の医療」を推進するため、放射線治療装置をより高精度なものに更新し、合わせて快適な受診環境のための診察室の増築に取り組みました。

・事業概要

放射線治療装置（リニアック）更新及び治療室等の改修

診察室（放射線治療センター）の増築（約 130㎡）

本事業にあたり、クラウドファンディングを通し暖かいご支援をいただき、ありがとうございました。

②診療支援棟血管撮影（アンギオ）室増床事業

高度医療の提供と医師の負担軽減を図るため、血管撮影（アンギオ）にかかる機器及び検査・治療室を、診療支援棟4階に設置しました。

・事業概要

血管撮影装置（アンギオグラフィー）の更新

アンギオ室の設置（約 200㎡）

医事課

(1) 診療報酬係

1 診療報酬に関する事務

- 令和5年度は新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたことから、診療報酬上の特例措置や公費の取扱いの一部を残して段階的に廃止となり、令和6年度の診療報酬改定を見据えた新たな診療報酬体系による医療提供体制に移行しました。

コロナ禍前の医業収入を確保するため、新規施設基準等の情報提供と関連部署への働きかけを積極的に推進しました。また、個室料を適正に徴収する取組みとして、病棟での案内を統一するための説明マニュアルを看護局と調整し作成しました。

- ・保険審査委員会を毎月実施し、査定状況や再審査状況等の共有と適正な診療報酬の請求強化に取り組みました。また、診療報酬担当医師を中心に各科医師へ直接働きかけることにより、運用面での見直しや再審査件数の増加につなげることができました。
- ・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。(第1回:「機能評価係数Ⅱ実績要件分析」、第2回:「適正な保険請求のために」「2024年度診療報酬改定説明」)

2 インボイス制度への対応

令和5年10月から開始となった適格請求書保存方式に対応するため、長浜市病院事業の設置に関する条例の使用料および手数料(第6条)にかかる消費税額の算出方法について改正を行いました。また、適格請求書を求められた際に対応できるよう様式を整えました。

3 統計・調査に関する事務

病床機能報告、外来機能報告をはじめ、各種統計・調査に関するデータの抽出、資料等の作成を行いました。抽出ツールの設計を理解し、精度の高いデータの作成に努めました。

4 課内研修

課職員の医療事務に関する知識の向上を図るため、定期的に課内研修を実施しました。また、経営改善につなげるための取組みとして、診療・請求データを用いた経営分析ツールの活用に着手するため、4回の外部研修をオンライン聴講しました。

(2) 医事業務係

1 公費申請等に関する事務

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様に説明を行い、患者サービスの向上に努めました。

2 ワクチン集団接種に関する業務

令和3年度から実施してきた集団接種による新型コロナウイルスワクチン予防接種事業は、医師会や市・県との調整を経て開業医等での接種が定着したことから、令和5年度においては病院が担うべき対象者に特化して実施し、通常のワクチン接種体制へ移行しました。また、冬季シーズンにはインフルエンザワクチンの集団予防接種を148件実施しました。

3 個人情報の開示

個人情報の開示(カルテ開示)については、令和5年度の実績として42件の開示を行いました。

4 未収金対策

当院では平成21年より回収困難な案件を弁護士法人へ委託しています。

未収発生から当課職員による文書督促(令和5年度696件)を行い、4ヵ月後の早い段階における委託を継続しました。弁護士法人からの支払要求通知等による催告を実施し、切れ目

のない督促を推進することで確実な未収金の回収に努めました。また、支払い困難者への分納相談やマイナンバーカードによる自己負担限度額の確認、社会保障制度及び公費申請の周知案内を推進し、患者様の自己負担額を減らし未収金を発生させない取組みにも力を入れました。

5 窓口収納業務

令和4年度より総務課から業務移管となった自動精算機の管理・運営をマニュアル化し、人員体制の整備と業務の見直しを推進しました。また、救急窓口においてもクレジットカード払いを導入し、患者様の利便性を高めることができました。

6 コロナ関連業務

新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症に移行したこと等から、5月に地域外来検査センターやコロナの術前検査ブースが閉鎖となり、医事課で担っていた受付業務も終了となりました。病院正面玄関で実施していた健康チェックにおいても職員等の配置が終了となり、コロナ禍で新たに発生した業務を平時に戻していく年度となりました。

7 入院時必要書類の電子申請導入

医療DX推進と患者様の利便性向上のため、入院時に必要となる書類（入院申込書・個人情報に関する同意書等）の電子申請を導入しました。

(3) 医事課診療情報管理室

【人員構成】

診療情報管理士	6名
事務職（診療情報管理係）	2名
事務職（医師支援係）	23名
派遣職員	23名

【診療情報管理係】

(1) 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、入院診療計画書及び退院時要約等の完成状況を把握し、診療録の迅速な完成の促進、精度向上に取り組んでいます。

また、電子カルテに登録する文書及びテンプレートの管理を行っています。

(2) 診療情報管理

電子カルテ情報及び診療情報管理システムを効率よく活用し、各種検索に対応したデータを抽出することで、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、DPCデータに基づいたクリニカルパスの作成、システム上の編集及びバリエーション入力の支援等を行うことで、業務効率の向上及び医療の質の向上に取り組んでいます。

(3) DPC業務

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、相談をしながらDPCコーディングのチェック作業及び様式1作成のためのデータ入力を行っています。

(4) スキャンセンター業務

診療記録として、発生した文書のスキャナーでの電子カルテ内取り込み、原本の保管・管理を行っています。また、スキャン前後ではすべての文書を確認し、診療録の真正性・見読性を保つ役割を担っています。

(5) 図書業務

医療者向け書籍、医学雑誌の購入、電子ジャーナル管理及び文献に関する対応等、医療従事者の要望と実情に沿った図書が提供できるよう取り組んでいます。

【医師支援係】

医師支援係では、医師事務作業補助業務、診断書窓口業務、医局秘書業務を行っています。

(1) 医師事務作業補助業務

令和3年4月時点で、医師事務作業補助体制加算1 25対1

令和3年10月より医師事務作業補助体制加算1 20対1

令和4年11月より医師事務作業補助体制加算2 15対1を取得。

令和5年度より禁煙・コロナ後遺症外来、遺伝子診療科、アレルギー科外来、がんゲノム診療外来が新設され、新規診療科にも医師事務作業補助者を配置し医師への支援を行っています。

【令和5年NCD・JND登録件数】

症例登録項目	件数
外科（手術症例登録）	532
心臓血管外科（血管外科・JCVSD）	296
呼吸器外科（手術症例登録）	126
循環器内科（PCI・EVT）	720
泌尿器科（手術症例登録）	188
脳神経外科（JND）	514

【令和5年学会関連症例登録件数】

食道癌（2017年症例）	5
肝癌・肝硬変（2023年症例）	33
ABL症例登録（2023年症例）	147

【令和5年学会関連追跡調査登録】

乳腺	123
----	-----

(2) 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者等との連絡調整を行い、迅速な交付の事務に努めています。

令和5年度の実績として8,928件の交付を行いました。

(3) 医局秘書業務

医局内での医師の総合的なサポート業務を行っています。

- ・医師のアポイント
- ・診療局会議の準備・議事録の作成
- ・救急配置計画 等

患者総合支援センター

森田 善方	センター長
嶋 吉夫	管理監兼地域医療連携室長
藤本 永照	副センター長兼地域医療連携室室長補佐
草野 美樹	副センター長兼地域医療連携室参事

◆地域医療連携室

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5年度も地域の医療・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2023」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。コロナウィルス感染症が5類となり、令和6年2月23日に「長浜市地域医療連携意見交換会」を開催しました。第1部は滋賀医科大学医学部循環器内科教授 中川義久先生より、「湖北圏域の循環器診療への期待」の演題で講演をして頂き、第2部は湖北圏域の病院・診療所の先生方と意見交換を行いました。3月10日に世界腎臓デー 市民公開講座を開催し、滋賀医科大学 腎臓内科助教授 山原康佑先生、当院からは腎臓代謝内科責任部長 森田善方先生、リハビリテーション科 齋藤誠理学療法士、栄養科 古株陽子管理栄養士にご講演いただきました。約200名の参加があり盛況に終わりました。

1. 病診連携グループ

医療機関からの患者様の紹介件数は6,730件で、令和4年度から約10%減少しましたが、紹介率70.13%、逆紹介率98.94%で地域医療支援病院の要件を満たしました。

PCR検査センターの受け入れは2023年5月で終了し、3年間で開業医（48カ所）と近隣企業からの検査依頼総数1,571件、熱発を主訴とする救急外来受診患者558名を含め延べ2,129件の検査を実施しました。

2. 入院支援グループ

入院支援では、安心して入院療養生活が送れるよう、入院前の早期から外来、薬剤師、手術室、医事課など多職種で連携し、地域・外来・病棟や室内の退院支援担当者と情報共有を行い、必要な支援が途切れないようにしました。予定介入に泌尿器科、腎臓代謝内科、呼吸器内科を追加し、外来・救急からの緊急入院の介入も開始し、患者家族の意向含め入院病棟への連携を深めました。

入院前療養支援計画書は99件作成（前年度62件）し、入院時支援加算を32件（前年度20件）算定し前年度より増加しました。

3. 退院支援グループ

退院支援では、今年度は1,568名（前年度1,191名）の患者に介入し、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。支援する中で、独居・老老介護・生活困窮など様々な問題を抱えた患者も多く、患者・家族に寄り添いながら、かかりつけ医や施設・各事業所と連携を深め、住み慣れた地域での療養や生活が継続出来

るよう支援に努めました。

退院支援介入率は 58.1% (前年度 48.6%)、入退院支援加算 1 の算定は 938 件 (前年度 666 件) といずれも増加しています。

4. 総合医療相談グループ

患者相談窓口を設置し、4,509 件 / 年と毎月 350 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 68% 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。

相談内容では、新型コロナ感染症が 5 類となった当初は、受診方法などの問い合わせが多く適宜対応しました。外来や医事課、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いました。

在宅療養支援では、外来通院中の患者の相談に対して、院外関係部署との連携やかかりつけ医や訪問看護ステーションの調整などの支援を行いました。対応件数は 365 件 (前年度 218 件) と増加しています。

また、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と充実に努めました。

◆産前産後ケアステーション「にじいろ」

産後ケア事業では、宿泊型の利用者は 69 名 (前年度 33 名)、利用日数 80 日 (前年度 49 日) の利用があり、利用目的は育児不安、休息、授乳指導、離乳食指導、メンタル支援等が主なものであり、多くの利用者が繰り返し利用され地域と連携を行いケアを実施しました。また、デイサービス型は 29 名 (前年度 21 名)、アウトリーチ型は 6 名 (前年度 7 名) の利用がありました。今後も引き続き必要とされる母子にはタイムリーに受け入れを行っていきます。

地域活動の「父親のための両親教室」では、第 2・3・4 土曜日に六荘まちづくりセンターにおいて妊娠初期編、出産産後編、育児編を実施しました。119 組 238 名の参加と昨年より増加しており地域のニーズも高まっています。

子どもたちへのいのちの教育は長浜・米原市内の保育施設から希望を募り 10 園、3 小学校で開催しました。各園 3 回コースで、延べ 909 名の園児に性教育を実施しました。市幼児課や各園においては、性教育の重要性は理解できていても、実施することが難しいことや助産師という専門職の話を聞くことで園児の捉え方も違うことや保護者においても同様の思いがあることがわかりました。



がん対策推進室（がん相談支援センター）

田久保 康隆 がん対策推進室管理監兼がん相談支援センター長
上田 修吾 がん対策推進室副管理監
細川 顕 がん対策推進室室長兼がん相談支援センター参事

がん対策推進室では、湖北保健医療圏域の地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすべく、専門的かつ質の高いがん医療の提供をはじめとし、がん診療に関する様々な事業に取り組んでいます。

◆がん相談支援の充実

がん相談員のスキルアップを図るとともに、診断初期から患者・家族への情報提供や相談対応がスムーズに行えるよう、院内スタッフへの周知や外来待合モニターなどを活用した周知・啓発を行いました。令和5年度の相談件数は1,087件で、内初回は339件でした。

◆緩和ケア提供体制の整備

週1回、多職種による緩和ケアチームカンファレンスを開催し、身体的な痛みや精神心理的な不安の軽減を図りました。チーム新規介入件数は50件でした。

◆がん登録実務のスキルアップ及びがん登録の標準化と精度向上の推進

専従の院内がん登録実務中級認定者が、がん登録実務を担っています。計画的に実務者の育成を行っており、初級認定者更新試験に1名が合格しました。がん登録件数（2022年症例）は809件でした。また、国立がん研究センターが行っている「QI研究」にも参加しています。

◆がんに関する情報提供・普及啓発

湖北がんフォーラムを、4年ぶりに会場で開催しました。テーマは「超高齢社会におけるがん患者を支える取り組み」とし、講演とパネルディスカッションを行いました。参加人数は130人でした。

◆がん地域連携クリニカルパスの効率的な運用（5大がん・緩和ケア）

新規のクリニカルパス導入件数は16件で、内訳は、進行期大腸がんが8件、早期胃がんが5件、進行期胃がんが3件でした。なるべく早期の導入が効果的であり、引き続き外来との連携推進に取り組めます。

◆院内のがん関連研修に関する調整

院内看護師対象のがん看護研修（6回）、院内外の医療従事者等を対象にした化学療法研修会「泌尿器癌（腎癌、膀胱癌、前立腺癌）の薬物療法」、がんに関する研修会「地域がん診療連携拠点病院の役割・機能」を開放型病床生涯教育研修会を兼ねて開催しました。

◆その他がん関連イベント

がん教育講演会やリレー・フォー・ライフ・ジャパン2023 滋賀医科大学への協力や、「滋賀県がんと向き合う週間」（2月4日～10日）に合わせ、院内と長浜図書館に特設コーナーを設け、

がんに関する正しい知識の普及・啓発に努めました。

◆がんゲノム医療連携病院に関する調整

がんゲノム医療連携病院の認定を目指して、がんゲノムワーキング会議にて準備を進めました。11月には、京都大学医学部附属病院と協定を締結し、がん遺伝子パネル検査が当院で実施できるようになりました。

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師の管理監2人（医療安全担当・感染担当）を中心に、医療安全管理者・感染管理者の看護師などを専従配置し、各部署の兼任の職員とともに「医療事故対策」「感染制御」「医療事故紛争」「患者相談」の業務を行っています。

室内協議として、責任者（管理監）を始め、各局長、医療安全管理者と感染管理者、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などのメンバーにより、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、タイムリーな情報共有と対応についての協議を行っています。

また、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、情報共有と病院としての対応について協議したうえで、方針を決定しています。さらに、両管理委員会では医療安全対策委員会・感染対策担当者会議とも連携し、現場の活動を推進しています。

<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の長浜赤十字病院、加算2の長浜市立湖北病院と連携し、相互チェックを各病院1回ずつ実施した。チェック内容は、医療安全相互チェックシート項目に基づき、「V ケア・プロセス 4 手術における安全対策、5 人工呼吸器、7 輸血」について取り組みを共有し評価を受け、提言書をもとに改善を図った。
- 2 病院全体への取り組みとして、死亡症例や術後合併症が発生した症例などについて、関係する診療科・部署等のスタッフにて横断的に検討を行い、再発防止への対策に繋がれるようにM&Mカンファレンスを開催し、定例化した。
- 3 インシデント報告書の閲覧権限を部署責任者、リスクマネージャーに加え、次長、主任まで拡大し、部署内での事象共有、対策検討など安全活動の推進を図った。
- 4 インシデント報告に伴う改善事項
 - (1) M&Mカンファレンスを5回開催。
 - (2) 救急画像診断レポートの見落とし対策として、救急センターで非常勤医師がオーダーした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、オーダー医師、責任部長にメールをする作業を医事課担当者が実施。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。
 - (3) 術後の神経麻痺事象から、神経損傷疑い時の対応フローの修正と周知を図った。
 - (4) 薬剤事象報告が多かった部署に対し、看護局と協働し、介入支援を実施。

- (5) アナフィラキシーガイドライン 2022 の発行に伴い、院内のマニュアルの改訂を行い、医療安全対策委員会の班活動として、研修会開催、e-ラーニングを行い周知を図った。
 - (6) コミュニケーションエラーによる事象報告も多いため、全体研修として、医療安全対策委員会の班員によるチームステップス研修の開催、e-ラーニングを実施。
 - (7) マニュアル作成・更新について：医療安全管理指針、アレルギー情報に関する安全対策、薬剤アレルギー事故防止マニュアル、行動制限（身体拘束・抑制）マニュアル、中心静脈カテーテル挿入、注射事故防止マニュアル。
 - (8) スタッフハンドブック第 6 版発行：マニュアルの改訂などもあり、関係者の協力のもと最新の内容へ見直しを行った。
- 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) 「暴言、暴力から患者・職員を守る」講師：長浜警察署 地域課 吉武、生活安全課 佐竹、医療安全管理室 大橋室長代理
(参加者：106 人 e-ラーニング受講：750 人 YouTube 受講：22 人)
 - (2) 「Team STEPPS を理解しよう」講師：医療安全対策委員会コミュニケーション推進班
(参加者：91 人 e-ラーニング受講：747 人 YouTube 受講：25 人)
 - (3) 令和 4 年度医療安全取り組み報告会
(参加者：67 人 e-ラーニング受講：801 人 YouTube 受講：29 人)
 - (4) 医療安全ニュース（院外情報）106 回、リスクめ〜る（院内情報）27 回発行

<相談業務>

患者や患者家族から寄せられた相談・苦情に対して面談などを行い、関係部署と連携しつつ、安全・安心で納得していただける医療を提供できるように対応した。令和 5 年度の相談・苦情件数は 34 件で、多くは医師・看護師などの職員の対応に関するものであった。

また、“メッセージボックス”の回収を毎週実施し、患者や患者家族への回答と、掲示板・HP への掲載を行った。このメッセージボックスには、令和 5 年度 85 件の意見が寄せられた。

<感染防止活動>

1 感染対策活動

(1) 職業感染対策

- ・針刺し損傷／粘膜曝露対策について

令和 5 年度の針刺し損傷は、看護師 15 人、医師 5 人、臨床工学士 1 人の合計 21 人、粘膜曝露 2 事例、合計 23 事例の事象が発生した。

変更された針廃棄容器の構造上、針投入口に使用後の針が引っかかりやすく、その針を落とそうとして針刺し事象が 4 事象あった。注意喚起として、針廃棄容器の廃棄物が 8 割以上になったら交換するように通知した。

- ・結核について

結核患者発症の 2 件の事例で職員の接触者健診が必要となった。職員は合計 114 人の接触者健診の対象となったが、二次感染事例は発生しなかった。

(2) 標準予防策の強化

- ・手指消毒剤適正使用：

手指消毒剤使用量を各部門の感染対策担当者や感染対策リンクナースが測量して毎月報

告をし、データを患者1人あたりの使用量に換算・グラフ化してフィードバックした。また手指消毒剤遵守率UPに向け、強化月間を設け感染担当者は活動した。

・防護具の着脱訓練：

新興感染症への対応として、全職員の防護具着脱が正しくできることを目的に全職員に着脱訓練を実施した。

2 組織的感染対策活動

(1) 感染制御チーム (ICT) 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回の環境ラウンドを行い、環境チェック、ルミテスターによる汚れの測定を実施した。また、COVID-19 クラスター対応として、ゾーニングや感染対策の実施状況確認のラウンドを行った。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。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評価した。

(2) 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) 活動

AST の活動として、抗菌薬適正使用ラウンドを週2回実施し、抗菌薬使用状況の確認、担当薬剤師による主治医への助言を行った。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。

3 他病院との合同感染防止対策活動

湖北地域4病院（長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院、当院）によるカンファレンスとラウンドを、合計6回実施。カンファレンスは抗菌薬の使用状況、菌の検出状況、手指消毒剤の使用状況など情報共有し、うち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 や流行が懸念される感染症の情報共有や意見交換を行った。

【感染対策向上加算カンファレンス】

・合同カンファレンス（5月25日・10月18日）

参加施設：4病院（市立長浜病院、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院）
長浜保健所、開業医、医師会

・1-2-3 連携カンファレンス（7月10日）

参加施設：3病院（市立長浜病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院）、長浜保健所

【感染対策向上加算ラウンド】

・加算1 相互ラウンド 長浜赤十字病院 → 市立長浜病院（9月25日）

市立長浜病院 → 長浜赤十字病院（2月19日）

・加算2／3 ラウンド セフィロト病院（11月20日）

長浜市立湖北病院（12月18日）

【指導強化加算】

・米原市地域包括医療福祉センター 近江診療所（6月19日）

・浅井東診療所（8月23日）

・セフィロト病院（11月20日）

・長浜市立湖北病院（12月18日）

4 全職員対象研修会

(1) 第1回 院内感染防止対策研修会

日 時：令和5年9月11日（月）・15日（木）

演 題：「抗菌薬の使用状況と薬剤耐性（AMR）対策アクションプランについて」
「新型コロナウイルス感染症が5類移行後、感染対策は何をすべき？」

講 師：野淵 孝二 薬剤局薬剤長
藤木 智美 感染管理認定看護師

参加者：901人（eラーニング受講者等を含む）

(2) 第2回 院内感染防止対策研修会

日 時：令和6年1月22日・29日（月）

演 題：「感染症診療の原則 ～抗菌薬の意義～」
「正しい診断・抗菌薬使用は、正しい検体採取から！
～血液培養、喀痰について～」

講 師：茶谷 元晴 医師
伊吹 美穂 検査技師

参加者：871人（eラーニング受講者等を含む）

IV－3 著書発表記録

リウマチ膠原病内科

梅原久範

IgG4 関連疾患. シェーグレン症候群.

イヤート 2024. 発刊メディックメディア (東京)

ペインクリニック

福井聖 他

日本ペインクリニック学会非がん性慢性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン作成ワーキンググループ

非がん性慢性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン改定第 3 版、文光堂、2024.

福井聖 他

日本ペインクリニック学会インターベンショナル痛み治療ガイドライン作成ワーキンググループ

インターベンショナル痛み治療ガイドライン改定第 2 版、文光堂、2024.

福井聖

「インターベンショナル痛み治療ガイドライン」発刊にあたって

日本ペインクリニック学会インターベンショナル痛み治療ガイドライン作成ワーキンググループ編、インターベンショナル痛み治療ガイドライン改定第 2 版、文光堂、2024.

福井聖、丹羽英美

第 4 章 痛みを和らげる [治療法/治療技術]

「4-60 ラジオ波治療 (高周波熱凝固, パルス RF)」, 日本疼痛学会編集、牛田享宏、富永真琴、他、編、朝倉書店、2024. In press.

福井聖、永井修平

椎間板性腰痛に対する椎間板内高周波熱凝固法

(intradiscal electro thermal therapy : IDET) と Cooled Radiofrequency によるBiacuplasty、橋爪圭司、山上裕章、編、克誠堂出版、2024. In press.

ヘルスケア研究センター

下村吉治、石田均、矢ヶ崎一三、加藤久典

学会法人化の意義とそのあゆみ. 栄養・食糧学が拓く未来のために
(公社) 日本栄養・食糧学会 編 建帛社 2023 年 p210-213

西村亜希子、原島伸一

第 4 章 思わずやってみたくなる★激アツ! 糖尿病教室・療養指導のアイデア&テクニック 8 オンライン糖尿病教室

糖尿病ケアプラス 2023; 夏季増刊号 : 303-307

原島伸一、西村亜希子

高齢肥満糖尿病患者の体重管理・アプローチのポイント
糖尿病ケアプラス 2023; 20(4): 91-96

西村亜希子、八木なぎさ、原島伸一

白癬のケア
糖尿病ケアプラス 2023; 20(6): 85-87

リハビリテーション技術科

西村圭二

骨盤底機能と変形性股関節症

理学療法ジャーナル

医学書院 2024 年 58 巻 3 号 p300-307

看護科

河野智一、中井智子

「生活の視点」を備えたキーパーソンに訪問看護における特定行為の実践

Nursing BUSINESS メディカ出版 2023 年 Vol 17 (7) p622-625

IV－4 論文発表記録

リウマチ膠原病内科

Jiang P, Jing Y, Zhao S, Lan C, Yang L, Dai X, Luo L, Cai S, Zhu Y, Miller H, Lai J, Zhang X, Zhao X, Wu Y, Yang J, Zhang W, Guan F, Zhong B, Umehara H, Lei J, Dong L, Liu C.

Expression of USP25 associates with fibrosis, inflammation and metabolism changes in IgG4-related disease. *Nat Commun.* 2024 Mar 23;15(1):2627. doi: 10.1038/s41467-024-45977-7. PMID: 38521787

Tanaka Y, Takeuchi T, Yamanaka H, Nanki T, Umehara H, Yasuda N, Tago F, Kitahara Y, Kawakubo M, Torii K, Hojo S, Kawano T, Imai T.

Long-term safety and efficacy of E6011, an anti-fractalkine monoclonal antibody, in patients with rheumatoid arthritis inadequately responding to methotrexate. *Mod Rheumatol.* 2023 Dec 22;34(1):37-44. doi: 10.1093/mr/road004. PMID: 36680426 Clinical Trial.

Tanaka Y, Takeuchi T, Yamanaka H, Nanki T, Umehara H, Yasuda N, Tago F, Kitahara Y, Kawakubo M, Torii K, Hojo S, Kawano T, Imai T.

Long-term evaluation of E6011, an anti-fractalkine monoclonal antibody, in patients with rheumatoid arthritis inadequately responding to biological disease-modifying antirheumatic drugs. *Mod Rheumatol.* 2023 Dec 22;34(1):45-49. doi: 10.1093/mr/road005. PMID: 36680420 Clinical Trial.

梅原久範、マクラケン佳世、新川雄高

特集：IgG4 関連疾患—診断と治療の最近の考え方—疾患の歴史と患者支援、社会貢献
日本臨床. 2024 年 3 月号 第 82 巻第 3 号、438-442、

梅原久範

IgG4 関連疾患

日本リウマチ財団ニュース 181 号 (2023 年 11 月 1 日発行号)

総合診療科

Kurihara M, Watari T, Kosaka S, Enomoto K, Kimura T, Taniguchi K, Watanuki S, Nagoshi K, Koizumi S,

Root Cause Analysis to Identify Major Barriers to the Promotion of Patient Safety in Japan

Journal of Patient Safety and Risk Management 2023; 28(1) 9–14

Wu A, Vincent C, Øvretveit J, Mair A, Buckle P, Garcia Elorrio E, Bellandi T, Letaief M, Ushiro S, Koizumi S,

Gaps in Patient Safety: Areas That Need Our Attention (Editorial)

Journal of Patient Safety and Risk Management 2023; 28(6) 246-252

小泉俊三

COVID-19 の教訓と Choosing Wisely Japan の新しいチャレンジ
—持続可能な社会と持続可能な医療のために—

Choosing Wisely Japan Newsletter No. 10 p.1 ~ 9 (2023 年 8 月)

隈丸加奈子、加藤英幸、小泉俊三

医療現場で求められる放射線検査の賢い選択

Choosing Wisely Japan Newsletter No. 11 p.1 ~ 11 (2023 年 11 月)

外 科

上田修吾、高折恭一

消化器外科領域における ERAS®

日本医師会雑誌 第 152 巻第 2 号 Page 157-160 (2023.5)

Yoshino K, Kasai Y, Kurosawa M, Itami A, Takaori K.

Mixed acinar-neuroendocrine carcinoma of the pancreas with positive for
microsatellite instability: a case report and review of the literature.

Surg Case Rep. 2023 Jun 30;9(1):122.

Kanemitsu E, Masui T, Nagai K, Anazawa T, Kasai Y, Yogo A, Ito T, Mori A, Takaori K,
Uemoto S, Hatano E.

Propensity Score Matching Analysis of the Safety of Completion Total
Pancreatectomy for Remnant Pancreatic Tumors Versus that of Initial Total
Pancreatectomy for Primary Pancreatic Tumors.

Ann Surg Oncol. 2023 Jul;30(7):4392-4406.

Oba A, Del Chiaro M, Fujii T, Okano K, Stoop TF, Wu YHA, Maekawa A, Yoshida
Y, Hashimoto D, Sugawara T, Inoue Y, Tanabe M, Sho M, Sasaki T, Takahashi Y,
Matsumoto I, Sasahira N, Nagakawa Y, Satoi S, Schulick RD, Yoon YS, He J, Jang
JY, Wolfgang CL, Hackert T, Besselink MG, Takaori K, Takeyama Y.

"Conversion surgery" for locally advanced pancreatic cancer: A position paper by the
study group at the joint meeting of the International Association of Pancreatology
(IAP) & Japan Pancreas Society (JPS) 2022.

Pancreatology. 2023 Sep;23(6):712-720.

森實千種、高折恭一、北野雅之、脇岡範

家族性膵癌と遺伝性膵癌症候群

胆と膵 (0388-9408) 44 巻 9 号 Page895-899 (2023.9)

Hashimoto D, Satoi S, Fujii T, Sho M, He J, Hackert T, Del Chiaro M, Jang JY, Gulla A, Yoon YS, Shan YS, Lou W, Valente R, Furuse J, Oba A, Nagai M, Terai T, Tanaka H, Sakai A, Yamamoto T, Yamaki S, Matsumoto I, Murakami Y, Takaori K, Takeyama Y. Is surgical resection justified for pancreatic ductal adenocarcinoma with distant abdominal organ metastasis? A position paper by experts in pancreatic surgery at the Joint Meeting of the International Association of Pancreatology (IAP) & the Japan Pancreas Society (JPS) 2022 in Kyoto. Pancreatology. 2023 Sep;23(6):682-688.

酒井彩乃、藤井努、水間正道、石田晶玄、上村健一郎、大塚隆生、高折恭一、羽鳥隆、渋谷和人、海野倫明、竹山宜典
膵癌取扱い規約第8版におけるリンパ節分類に関する変更の要点
胆と膵 (0388-9408) 44 巻 10 号 Page931-935 (2023.10)

Kobayashi D, Kodera Y, Fukushima R, Morita M, Fushida S, Yamashita N, Yoshikawa K, Ueda S, Yabusaki H, Kusumoto T, Arigami T, Hidemura A, Omori T, Yamaguchi H, Hirono Y, Tsuji Y, Moon JH, Tomita T, Imamura H, Nakanishi K, Shimizu D, Hirakawa A, Ishigami H, Kitayama J.
Phase II Study of Intraperitoneal Administration of Paclitaxel Combined with S-1 and Cisplatin for Gastric Cancer with Peritoneal Metastasis.

脳神経外科

Takada K, Yamaguchi T, Hyuga Y, Mitsuno Y, Horiguchi S, Kinoshita M, Satow T
Impairment of bimanual in-phase movement during recovery from frontal lobe tumor surgery: a case report
Front Neurosci. 2023 Sep 28;17:1217430.

心臓血管外科

洞井和彦、長門久雄、古根川靖、吉良浩勝、植山浩二
当科における下肢静脈瘤に対するシアノアクリレートを用いた血管内塞栓術の早期成績
静脈学 2023;34: 389-392

Nagato H, Wakamiya M, Maeda K, Doi K, Kira H, Ueyama K.
Growing renal vein aneurysm treated by endovascular repair: A case report and literature review.
Ann Vasc Dis 2023; 16:277-280.

洞井和彦、長門久雄、古根川靖、吉良浩勝、植山浩二
当科における血管内焼灼術後二期的硬化療法の現状
静脈学 2023;34: 401-405

ペインクリニック

福井聖、岩下成人

慢性疼痛における脳の形態変化 -VBM を中心に -
ペインクリニック 44:1179-1192, 2023.

清水覚司、福井聖

整形外科医が知っておきたい他科の知識 神経ブロックから一步すすんだ痛み治療 パルス高周波法を利用した痛みのインターベンショナル治療、
整形外科、74; 353-357,2023.

清水覚司、福井聖

インターベンショナル治療のエビデンス 限られたエビデンスから最適な治療法を選択する
LiSA、30; 772-775,2023.

石原真理子、中西美保、河島愛莉奈、赤澤舞衣、清水覚司、西脇侑子、岩本貴志、岩下成人、
松本富吉、福井聖、北川裕利

新型コロナ（COVID-19）ワクチン接種後に増悪した胸部帯状疱疹後神経痛の1症例
ペインクリニック、44; 392-396,2023.

福井聖、丹羽英美

「パルス高周波法の最新知見」によせて
ペインクリニック、2024: 359-360,45.

福井聖、丹羽英美

パルス高周波法 UP to date—周波数モードによる新しい治療法を中心に—
ペインクリニック、2024: 379-388,45.

福井聖、中楚友一朗、丹羽英美

痛みの分類～痛覚変調性疼痛とは何か～
特集・最新の痛み治療の進歩、臨床と研究、1193: 649-653,2024, In press.

ヘルスケア研究センター

原島伸一、西村亜希子

糖代謝異常妊娠管理における持続血糖モニターの有用性
糖尿病と妊娠. 23(2): S39-S41, 2023

春日義史、宮越敬、横山真紀、中西沙由理、岩間憲之、市川雷師、安孫子亜津子、原島伸一、
杉山隆

日本糖尿病・妊娠学会非常時 GDM 診断に関するワーキンググループ. 非常時妊娠糖尿病診断に関する調査研究報告
糖尿病と妊娠. 23(2): S50-S53, 2023

IV－5 学会・研究発表記録

腎臓代謝内科

潮正輝、森田善方、上田久巳、島本綾子、丹波佑斗、中山秀樹、杉本陽、石田均

2 型糖尿病患者におけるイメグリミンによる肝腎機能の検討

第 66 回日本糖尿病学会学術集会 令和 5 年 5 月 11 日～13 日（鹿児島）

潮正輝、中村友佳里、原島伸一、森田善方、上田久巳、島本綾子、丹波佑斗、中山秀樹、岡島良奈、石田均

10 年に及ぶ経過における人間ドック受診者と当院通院患者症例との肝腎機能の推移

第 64 回日本人間ドック学術大会 令和 5 年 9 月 1 日～2 日（高崎）

中山秀樹、岡島良奈、丹波裕斗、島本綾子、上田久巳、潮正輝、野村武史、森優、納谷佳男、森田善方

尿潜血の程度と IgA 腎症の診断について（長浜市立湖北病院での 1 泊 2 日腎生検の有用性）

第 44 回 滋賀腎・透析研究会 令和 5 年 9 月 5 日（大津）

中山秀樹、岡一雅、森田善方

ステロイド治療が有効であった C3 腎症の一例（会議録）

第 53 回 日本腎臓学会西部学術大会 令和 5 年 11 月 7 日～8 日（岡山）

潮正輝、中村友佳里、原島伸一、森田善方、上田久巳、島本綾子、丹波佑斗、中山秀樹、岡島良奈、石田均

12 年に及ぶ当院での人間ドック受診例での肥満の推移の実態とメタボリックな病態の解析

第 44 回日本肥満学会・41 回日本肥満治療学会学術集会 令和 5 年 11 月 25 日～26 日（仙台）

呼吸器内科

中川雅登、上林憲司、高木順平、三由僚、奥野翔子、田久保康隆、野口哲男

当院における在宅ハイフローセラピー導入の試み

第 63 回日本呼吸器学会学術講演会 令和 5 年 4 月 28 日（東京）

野口哲男、中川、高木順平、上林憲司、奥野翔子、田久保康隆

irAE 早期症状を医療者にすばやく伝えるためのツール「つたわる君」の開発

第 64 回日本肺癌学会学術講演会 令和 5 年 11 月 2 日（千葉）

中川雅登、上林憲司、高木順平、三由僚、奥野翔子、田久保康隆、野口哲男

PD-L1 阻害薬承認後の当院における進展型小細胞肺癌の治療成績

第 64 回日本肺癌学会学術講演会 令和 5 年 11 月 3 日（千葉）

高木順平、上林憲司、三由僚、奥野翔子、中川雅登、田久保康隆、野口哲男

当院におけるドライバー遺伝子陽性の局所進行非小細胞肺癌の治療成績

第 64 回日本肺癌学会学術講演会 令和 5 年 11 月 3 日（千葉）

野口哲男

間質性肺疾患の病診連携

湖北医師会学術講演会 令和5年4月27日（長浜）

野口哲男

あなたはirAE対応できますか？ - 手軽に使えるirAE逆引きマニュアル -

上部消化管がん治療マネジメントセミナー 令和5年4月20日（大阪）（Web開催）

高木順平

パネリスト

Chugai Lung Cancer Symposium in SHIGA 令和5年5月30日（Web開催）

野口哲男

免疫介在性有害事象（imAE）の早期発見・早期治療

AZ Lung Cancer Web Seminar in 京滋 令和5年5月29日（京都）（Web開催）

中川雅登、上林憲司、高木順平、三由僚、奥野翔子、田久保康隆、野口哲男

当院における在宅ハイフローセラピー導入の試み

第32回滋賀呼吸不全研究会 令和5年6月3日（近江八幡）

高木順平

当院の喘息診療における生物学的製剤の使用経験

湖北・湖東エリア Type2 炎症セミナー 令和5年6月29日（Web開催）

中川雅登

パネリスト

肺癌治療カンファレンス 湖北・湖東 令和5年7月4日（滋賀）（Web開催）

野口哲男

免疫関連有害事象の早期発見・早期治療

HCC Symposium in NARA 令和5年7月10日（奈良）（Web開催）

高木順平、上林憲司、三由僚、奥野翔子、中川雅登、田久保康隆、野口哲男

長い経過をたどったAIGA陽性播種性MAC症の1例

令和5年度NPO法人西日本呼吸器内科推進機構夏季学術集会 令和5年7月15日（長浜）

野口哲男

肺癌免疫療法のマネジメントのポイント IV期NSCLC治療のNew Standard～複合免疫療法への期待～

令和5年7月21日（大阪）（Web開催）

高木順平

ガイドライン Update を含む最近の話題 Lung Cancer Web Symposium in 滋賀 vol 2
令和 5 年 7 月 27 日 (Web 開催)

野口哲男

当院の IO-IO 治療成績と irAE 早期発見に向けての対策
Lung Cancer Cachexia Seminar in SHIGA 令和 5 年 7 月 28 日 (草津) (Web 開催)

野口哲男

チーム医療による抗がん薬の副作用対策～私の考える 3 つの柱～
AE Management Web Seminar 令和 5 年 8 月 25 日 (松江) (Web 開催)

野口哲男

irAE を迎え撃つ！院内連携における早期発見・対応・相談の力を高める方法
豊田がん診療連携セミナー 令和 5 年 9 月 8 日 (豊田) (Web 開催)

野口哲男

地域で支える ICI 治療～個の力を総合力に変える多職種連携の工夫～
地域がん診療連携講演会 令和 5 年 9 月 29 日 (前橋)

野口哲男

免疫関連有害事象の早期発見・早期治療
HCC Seminar in Kobe 令和 5 年 9 月 15 日 (神戸)

野口哲男

あなたは irAE 対応できますか？手軽に使える irAE 逆引きマニュアル
irAE マネジメント Web Seminar 令和 5 年 10 月 5 日 (箕面) (Web 開催)

高木順平

Nivo + Ipi ± 化学療法の当院における使用経験 Update
湖北湖東がん免疫療法セミナー 令和 5 年 10 月 6 日 (Web 開催)

高木順平

非小細胞肺癌の治療とバイオマーカーの意義
肺癌検体処理を考える会 2023 IN 滋賀 令和 5 年 10 月 12 日 (Web 開催)

高木順平

実臨床における重症喘息に対するバイオ製剤選択の実際
GSK 重症喘息セミナー 令和 5 年 10 月 23 日 (Web 開催)

野口哲男

Asthma heat map 研究から見た滋賀県の重症喘息治療の現状

Severe Asthma Seminar 令和5年10月25日(大津)(Web開催)

野口哲男

免疫療法の imAE への早期介入

Biliary Tract Cancer Summit 2023 in Aomori 令和5年11月8日(青森)(Web開催)

野口哲男

irAE 早期発見・早期治療のための3本の矢

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術集会2023 令和5年11月12日(名古屋)

上林憲司

肺癌マルチプレックス検査の実態／EGFR 変異陽性肺癌 TKI 後の治療を考える

Chugai Lung Cancer Symposium in SHIGA 令和5年11月16日(Web開催)

野口哲男

irAE 早期発見 逆引きマニュアルの活用について

医療者みんなで考える複合免疫療法セミナー 令和5年11月17日(秋田)

高木順平

当院における dupilumab 使用の実際

Type 2 炎症セミナー in 滋賀 令和5年11月18日(Web開催)

野口哲男

複合免疫療法の imAE マネジメント

HCC Expert Seminar in Chiba 令和5年11月21日(千葉)(Web開催)

中川雅登

喘息治療の現在～重症喘息に対するアプローチ～

GSK Severe Asthma Seminar 令和5年11月28日(滋賀)(Web開催)

野口哲男

ICI による肺障害～irAE 対策の3つの柱で立ち向かおう

irAE チームビルディングセミナー 令和5年11月29日(和泉)(Web開催)

野口哲男

ICI 投与における院内の連携体制

imAE セミナー in Yamagata 令和5年12月13日(山形)(Web開催)

野口哲男

あなたは irAE 対応できますか？ - 手軽に使える irAE 逆引きマニュアル -

令和 5 年度第 1 回明日からの業務に役立つ！がんトレーニングレポート活用スキルアップ研修会 令和 5 年 12 月 14 日（神戸）（Web 開催）

高木順平

パネリスト

Airway Disease Conference 令和 5 年 12 月 14 日（Web 開催）

野口哲男

imAE マネジメントの Tips

熊本県南 ICI Conference 令和 5 年 12 月 18 日（熊本）（Web 開催）

高木順平

パネリスト

POESIDON Masters Seminar 令和 6 年 2 月 7 日（大阪）

野口哲男

抗がん剤の AE 対策～特に薬剤肺障害（ILD）について～

抗がん剤 AE マネジメントセミナー 令和 6 年 3 月 26 日（長浜）

循環器内科

高島弘行

ACS 二次予防 現在の脂質管理で十分ですか？

2023 CVD update seminar 令和 5 年 5 月 11 日（長浜）

高島弘行、神山創路、小林勇介、児玉浩志、山科聡、國友健生

下肢動脈血栓閉塞患者の一例

第 2 回滋賀循環器懇話会（草津）

高島弘行

ELCA 徹底活用術～臨床使用における効果的 performance（コメンテーター）

ELCA web seminar 令和 5 年 6 月 29 日（Web 開催）

高島弘行

SGLT2 阻害薬 治療（座長）

湖北心腎連関について考える会 令和 5 年 7 月 20 日（Web 開催）

高島弘行

一般演題 Rotablator/OAS/DCA（モデレーター）

CVIT2023 令和 5 年 8 月 4 日（福岡）

高島弘行
一般演題 ACS（コメンテーター）
CVI2023 令和5年8月5日（福岡）

高島弘行
一般口演 6 石灰化治療法（コメンテーター）
第41回 CVIT 近畿地方会 令和5年10月7日（大阪）

高島弘行
冠動脈疾患に対する脂質低下療法 update（クロージングリマークス）
Cardiovascular Forum 令和5年11月14日（草津）

高島弘行
一般演題 16 Complex EVT（座長）
第42回 CVIT 近畿地方会 令和6年3月2日（大阪）

リウマチ膠原病内科

マクラケン佳世
医師の働き方改革について思うこと
第14回研修医および若手医師のためのフォーラム 令和5年12月7日（大津）

マクラケン佳世
NAFLD を合併した関節リウマチ患者の肝線維化リスク因子の検討
第3回滋賀県リウマチチーム医療カンファレンス 令和5年12月14日（守山）

梅原久範
「IgG4 関連疾患患者会の設立」シンポジウム 1：IgG4 関連疾患—裾野を広げる試み
第15回日本 IgG4 関連疾患学会学術集会 令和6年3月9日（倉敷）

梅原久範
IgG4 関連疾患って何？
第23回 IgG4 関連疾患公開市民講座 令和6年3月10日（倉敷）

総合診療科

小泉俊三
医療における賢明な選択（Choosing Wisely）と意思決定の共有（Shared Decision Making）—高価値医療を実現するために
医療安全全国共同行動主催 医療安全全国フォーラム 2023 令和5年11月23日（遠隔）
パネルディスカッション「日本における PFE- 医療安全全国共同行動における今後の展開 -」
における指定発言

小泉俊三

いのちをまもるパートナーズ「医療安全全国共同行動」の軌跡と世界の患者安全
医療安全全国共同行動 第7回オンラインセミナー 令和6年3月19日（講演：遠隔）

外 科

高折恭一

わが国における ERAS の適切な普及を目指して
第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2023） 令和5年5月9日～10日（神戸）

上田修吾、木田英樹、高折恭一

市立長浜病院における ERAS® 実装プログラムの導入経験
第1回日本 ERAS 学会 令和5年5月14日（長浜）

井益奈留美、野村規久子、前川幸代、棕田悦子、上田修吾、横山大受、大島侑
ERAS プログラム導入し他職種と連携・協働する上での病棟看護師としての役割
第1回日本 ERAS 学会 令和5年5月14日（長浜）

Takaori K

Team-Oriented Multidisciplinary Approaches to the Treatment of Pancreatic Cancer
The 3rd IASGO Belgrade Meeting and 1st IASGO SERC Regional Congress
令和5年5月25日～26日 hybrid Web (Belgrade, Serbia)

上田修吾

食道癌術後再発病変に対する手術療法の経験
第77回日本食道学会学術集会 令和5年6月29日～30日（大阪）

Takaori K

What's HOT in 2023: The IAP New Guidelines on IPMN
The 55th Annual Meeting of the European Pancreatic Club (EPC)
令和5年6月28日～7月1日 (Alpbach, Austria)

森實千種、川口喬久、福田晃久、亀井敬子、高折恭一

家族性膵癌レジストリーと付随研究：現状と課題 JFPCR 体制 現状と課題
第54回日本膵臓学会大会 令和5年7月21日～22日（福岡）

Takaori K

What's new in the revised IPMN guidelines in Kyoto?
The 34th World Congress of International Association of Surgeons
Gastroenterologists and Oncologists (IASGO) 令和5年9月9日～12日 (Verona, Italy)

Takaori K

Early detection of pancreatic cancer in high risk individuals: JPS Familial Pancreatic Cancer Registry and IPMN guidelines

International Association of Pancreatology (IAP) - Indian Pancreas Club (IPC) Joint International Conference 2023 令和5年9月15日～17日 (New Delhi, India)

Takaori K

Precursors to Pancreatic Cancer: What did we learn for the past half century?

International Association of Pancreatology (IAP) - Indian Pancreas Club (IPC) Joint International Conference 2023 令和5年9月15日～17日 (New Delhi, India)

上田修吾、横山大受、大島侑、野田恵加、中村俊之

ニボルマブ療法中に発症した食欲低下・倦怠感が副腎皮質機能低下症と判明した進行胃癌3症例

第61回日本癌治療学会学術集会 令和5年10月19日～21日 (神戸)

上田修吾

市立長浜病院における ERAS® 実装プログラムの導入経験

第20回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 令和5年10月28日 (長浜)

中元萌、福光一生、三好雄大、上野信洋、奥知慶久、上田修吾、瀬尾美鈴

大腸がんオルガノイドを用いた FGFR3IIIc シグナル阻害剤による抗がん剤感受性の回復

第96回日本生化学学会大会 令和5年10月31日～11月2日 (福岡)

Ueda S, Yokoyama D, Oshima Y, Takaori K

ERAS® Implementation Program at Nagahama City Hospital

IASGO-CME Advanced Post-Graduate Course in Kobe 2023 令和5年11月1日 (神戸)

上田修吾

市立長浜病院における ERAS® 導入経験

近江八幡市立総合医療センター NST (栄養サポートチーム) 勉強会 令和6年1月10日 (近江八幡)

Kawabata R, Sakai D, Kadowaki S, Tsuduki T, Suzuki T, Masuzawa T, Shimozaiki K, Tsuda M, Yamada T, Yamaguchi T, Ueda S, Kito Y, Hirose T, Kawase T, Nomura T, Nishikawa K, Kawakami H, Shimokawa T, Boku N, Satoh T

Subgroup analyses of the effect of ramucirumab in pretreatment with immune checkpoint inhibitor in RINDBERG: A randomized clinical trial in third- or further-line treatment of gastric cancer.

American Society of Clinical Oncology (ASCO) 2024 Gastrointestinal Cancers Symposium 令和6年1月18日～20日 (San Francisco, USA)

川端良平、西川和宏、川瀬朋乃、川田純司、木村豊、鹿島康薫、上田修吾、竹野淳、下村一景、
今村博司

悪疫質を伴う進行胃癌症例の化学療法に対する EPA 強化経口栄養補助食品の有用性に関する
第 II 相試験

第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 (JSPEN2024) 令和 6 年 2 月 15 日～ 16 日 (横浜)

上田修吾

Stage 4 胃癌に対する conversion surgery の適応に関する検討

第 96 回日本胃癌学会総会 令和 6 年 2 月 28 日～ 3 月 1 日 (京都)

西川和宏、川端良平、川瀬朋乃、川田純司、木村豊、鹿島康薫、上田修吾、竹野淳、下村一景、
今村博司

悪疫質を伴う進行再発胃癌の一次化学療法に対するエイコサペンタエン酸強化経口栄養剤補
助の有用性に関する第 II 相試験

第 96 回日本胃癌学会総会 令和 6 年 2 月 28 日～ 3 月 1 日 (京都)

脳神経外科

堀口聡士

脳卒中治療とその後の予防について

脳卒中循環器連携セミナー 令和 5 年 7 月 6 日 (Web 開催)

堀口聡士

脳梗塞の治療—薬物治療と血管内治療—

第 332 回開放型病床生涯教育研修会 令和 5 年 10 月 5 日 (長浜)

堀口聡士、光野優人、大塚亮太郎、小室太郎

遠位橈骨動脈穿刺による脳血管撮影と脳血管内治療

Kanazawa Kyoto Friendship Conference 令和 5 年 10 月 21 日 (福井)

堀口聡士

脳梗塞の診断と治療

滋賀県診療放射線技師会 令和 5 年 11 月 28 日 (長浜)

堀口聡士

脳卒中について知っておきたいこと

健康教室 (湖北医師会) 令和 6 年 2 月 8 日 (米原)

堀口聡士

一次脳卒中センター (PSC) コア認定と脳卒中相談窓口の運用

滋賀県循環器病対策連携講演会 令和 6 年 2 月 10 日 (Web 開催)

心臓血管外科

洞井和彦、長門久雄、吉良浩勝、古根川靖、植山浩二

当科における下肢静脈瘤に対する血管内治療の現況

第 51 回日本血管外科学会学術総会 令和 5 年 6 月 2 日（東京）

洞井和彦、長門久雄、吉良浩勝、古根川靖、植山浩二

静脈性うっ滞性潰瘍に対する当科の治療戦略

第 51 回日本血管外科学会学術総会 令和 5 年 6 月 2 日（東京）

許敏一、古根川靖、洞井和彦、長門久雄、植山浩二

薬剤性顎骨壊死を伴った AS 患者に対して AVR を施行した 1 例

第 20 回比叡山ワークショップ 令和 5 年 6 月 3 日（京都）

洞井和彦、長門久雄、古根川靖、吉良浩勝、植山浩二

下肢静脈瘤本幹術後の残存側枝病変に対する治療

第 43 回日本静脈学会総会 令和 5 年 7 月 6 日（松山）

洞井和彦、長門久雄、吉良浩勝、高井文恵、植山浩二

シアノアクリレートを用いた下肢静脈瘤に対する血管内塞栓術の治療成績

第 43 回日本静脈学会総会 令和 5 年 7 月 7 日（松山）

許敏一、古根川靖、洞井和彦、長門久雄、植山浩二

体重換算の心筋保護液注入量は妥当か？ -BMI 42、単 AVR 術の遮断解除後に心室細動が遷延した症例を通して -

第 65 回京滋心臓血管外科研究会 令和 5 年 9 月 2 日（京都）

古根川靖、許敏一、洞井和彦、長門久雄、植山浩二

Loyes-Dietz Syndrome 患者の 2 回目手術（大動脈弁形成、弓部置換、オープンステント）

後の大動脈縮窄症様循環動態に対し、上行 - 片側総腸骨バイパスが有用であった 1 例

第 65 回京滋心臓血管外科研究会 令和 6 年 2 月 10 日（京都）

山崎一輝、古根川靖、許敏一、洞井和彦、長門久雄、植山浩二

感染性心内膜炎にバルサルバ洞動脈瘤を伴った 1 例

第 37 回日本血管外科学会近畿地方会 令和 6 年 3 月 2 日（吹田）

泌尿器科

山内直也、村井亮介

転移を有するホルモン感受性前立腺癌に対する一次治療としてのアパルタミドとアビラテロン使用経験

第 73 回日本泌尿器科学会中部総会 令和 5 年 10 月 13 日（奈良）

村井亮介、山内直也

当院における経尿道的膀胱腫瘍一塊切除 初期導入期の臨床的検討

第 37 回日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会 令和 5 年 11 月 11 日（米子）

耳鼻咽喉科

松山記子、戸嶋一郎、中村圭吾、清水猛史

鼻内視鏡と外切開を併用して摘出した鼻副鼻腔軟骨粘液性線維腫例

第 85 回 耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会

麻酔科

竹内慎也

末期腎不全患者における人工血管内シャント術において超音波ガイド下腕神経叢ブロックで管理を行なった 1 例

日本区域麻酔学会第 10 回学術集会 令和 5 年 4 月 14 日（大阪）

小石悠介、竹内慎弥、柳田豊伸、木田英樹

当院麻酔科における ERAS の取り組み

日本 ERAS® 学会第 1 回学術集会 令和 5 年 5 月 14 日（長浜）

ペインクリニック

福井聖

進化するパルス高周波治療と 未来の痛み医療

第 4 回日本ペインクリニック学会、東海・北陸支部学術集会 ランチョンセミナー 令和 5 年 2 月 10 日（名古屋）

福井聖

慢性痛に対するインターベンショナル治療、パルス高周波法と神経障害性疼痛のトータルペインケア Up to date

Pain Total Care WEB Seminar 令和 5 年 6 月 17 日（鹿児島）

福井聖

パルス高周波療法の基礎と臨床 up to date

麻酔科領域講習 7 講演 第 57 回日本ペインクリニック学会 令和 5 年 7 月 13 日（佐賀）

福井聖

Recent Change in Pain Clinic Practice and Patients in the Covid-19 disaster(Japan)

国際交流員会企画シンポジウム講演 第 57 回日本ペインクリニック学会 令和 5 年 7 月 14 日（佐賀）

清水覚司、岩下成人、福井聖他

変形性膝関節症に対して伏在神経末梢枝へのパルス高周波法が疼痛緩和に有効であった 1 例

第 57 回日本ペインクリニック学会 令和 5 年 7 月 14 日（佐賀）

赤澤舞衣、中西美保、福井聖他

胸部神経根パルス高周波療法の繰り返し施行（repeated PRF）が奏功した慢性胸部帯状疱疹後神経痛の一例

第 57 回日本ペインクリニック学会 令和 5 年 7 月 15 日（佐賀）

福井聖

慢性痛・神経障害性疼痛に対するパルス高周波法 up to date

神経障害性疼痛シアター 2023 in 愛知（Web 開催） 令和 5 年 7 月 24 日

福井聖

慢性疼痛診療事業：近畿地区での活動の軌跡；多職種、多診療科、地域行政とのネットワーク

令和 5 年度厚生労働省 慢性疼痛診療システム均てん化等事業関東甲信越地区キックオフミーティング（Web 開催） 令和 5 年 9 月 26 日

福井聖

地方大学での現況と課題、今後の展望、シンポジウム 1、集学的アプローチ

第 16 回日本運動器疼痛学会 令和 5 年 11 月 3 日（富山）

福井聖

「慢性疼痛の治療と支援～慢性疼痛の新しい治療と支援にむけて」 これまでの歩み、いましていること、慢性疼痛コース講演

滋賀県立リハビリテーションセンター人材育成研修事業（Web 開催） 令和 5 年 11 月 11 日

福井聖

椎間板内パルス高周波法、シンポジウム 4、痛みに対する低侵襲治療—適応とエビデンス、そして限界—

第 45 回日本疼痛学会 令和 5 年 12 月 9 日（福島）

放射線科（治療部門）

小坂恭弘、野口哲男、高木順平、中川雅登、上林憲司、田久保康隆、奥野翔子

小細胞肺癌に対する同時併用化学放射線治療時の G-CSF 製剤使用について

第 64 回日本肺癌学会学術集会 令和 5 年 11 月 3 日（幕張）

小坂恭弘

当院での限局性小細胞肺癌に対する根治的化学放射線治療の検討

第 36 回日本放射線腫瘍学会 令和 5 年 12 月 2 日（横浜）

ヘルスケア研究センター

原島伸一、東真弓、千草義継、白石賢太郎、廣田勇士、山本あかね、高井浩志、川村明緒、川村洋介、児玉由紀、中山徹男、勅使川原早苗、宮越敬、阿部恵、石原佳奈、千葉仁美、荒田尚子、川崎麻紀、伊東麻美、村田裕子、増田千絵、川崎てるみ、石田均、古田真里枝、西村亜希子

妊娠糖尿病妊婦の血糖管理に関するエビデンスの構築ー母児の健康を守る新たな試み。 (シンポジウム)

第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 令和 5 年 5 月 11 日～ 13 日 (鹿児島)

原島伸一、西村亜希子、東真弓、千草義継、古田真里枝

糖代謝異常合併妊娠ケアに関する医療スタッフの知識・臨床経験・困難の実態と支援ツールのニーズ

第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 令和 5 年 5 月 11 日～ 13 日 (鹿児島)

西村亜希子、東真弓、千草義継、古田真里枝、原島伸一

糖代謝異常合併妊娠ケアにおける看護師の準備状態関連因子と支援ツールのニーズ

第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 令和 5 年 5 月 11 日～ 13 日 (鹿児島)

西村亜希子、原島伸一

多職種によるオンラインを活用した糖尿病セルフケア支援とフットケア (シンポジウム)

第 14 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 令和 5 年 5 月 12 日～ 14 日 (名古屋)

石田均

人類の進化過程の側面から糖質の「質」を考える

日本 ERAS 学会第 1 回学術集会アフタヌーンティーセミナー 令和 5 年 5 月 14 日 (長浜)

Nishimura A, Chigusa Y, Azuma M, Katsushima R, Furuta M, Harashima SI

Serial glycemc variability during pregnancy in women with normal glucose tolerance

33rd International Confederation of Midwives (ICM) Triennial Congress 令和 5 年 6 月 11 日～ 14 日 (Bali, Indonesia)

Katsushima R, Nishimura A, Chigusa Y, Azuma M, Harashima SI, Furuta M

Glucose variability during labour and birth in pregnant women with normal glucose tolerance: Case series

33rd International Confederation of Midwives (ICM) Triennial Congress 令和 5 年 6 月 11 日～ 14 日 (Bali, Indonesia)

近藤亜樹、池田香織、金子至寿佳、原島伸一、古川啓三、長嶋一昭、小倉雅仁、藤田義人、上羽瑤子、稲垣暢也

糖尿病患者におけるインスリン投与が心臓自律神経機能に与える影響の検討

第 23 回日本糖尿病インフォマティクス学会年次学術集会 令和 5 年 8 月 19 日～ 20 日 (岐阜)

石田均

認知機能障害を予防するために

北郷里地区福祉講演会 令和5年10月5日（長浜）

原島伸一、西村亜希子、東真弓、古田真里枝

2度の妊娠中の明らかな糖尿病を経験し持続血糖モニターで観察できた症例

第39回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 令和5年11月17日～18日（新潟）

神戸咲彩、西村亜希子、原島伸一、川口喬久、石田均、古田真里枝

妊娠糖尿病既往者の2型糖尿病発症リスク：ながはま0次予防コホート研究

第39回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 令和5年11月17日～18日（新潟）

酒井綾乃、渋谷菜月、原島伸一、東真弓、古田真里枝、西村亜希子

妊娠糖尿病妊産褥婦の療養指導状況と自己管理の困難、産後健診未受診に関する実態調査

第39回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 令和5年11月17日～18日（新潟）

渋谷菜月、酒井綾乃、原島伸一、東真弓、古田真里枝、西村亜希子

一般女性を対象とした妊娠糖尿病の知識、認識と支援ツールの必要性に関する実態調査

第39回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 令和5年11月17日～18日（新潟）

石田均

「認知障害」の予防を目指して一ボケないための食事を科学的に考えるー

湖北医師会3月健康教室 令和6年3月7日（長浜）

感染制御部

西脇直美、中村寛子、伊吹美穂、呉竹めぐみ、藤木智美、竹越靖晃、野淵孝二、山科聡、高木順平

ICT環境ラウンド実施後の報告書の活用についてー現場での改善活動に役立てるためにー
日本医療マネジメント学会第20回京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

薬剤科

山下大輔、野淵孝二、竹越靖晃、安田将樹、中村俊之、小室太郎

当院におけるDOAC中和剤アンデキサネットアルファの運用について

第43回滋賀県病院薬剤師会・学術大会 令和5年8月26日（草津）

中村友哉、安田将樹、中村俊之、野淵孝二、小室太郎

当院におけるサクビトリルバルサルタンの適正使用に関する調査

第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会 令和6年1月27日～28日（和歌山）

中村俊之、久保田理恵、西増春佳、大岡千寿子、野淵孝二、小室太郎

免疫チェックポイント阻害薬使用患者に対する薬剤指導内容の検討

日本臨床腫瘍薬学会学術大会 JASPO2024 令和6年3月2日～3日（神戸）

栄養科

安東恵美、須戸奏、高田憲明、小尾野恵実、石橋孝、中村俊之、井益奈留美、西脇直美、木田英樹、上田修吾

ERAS 導入期における栄養介入の実際

第 1 回 日本 ERAS 学会学術集会 令和 5 年 5 月 14 日（日）（長浜）

中村友佳里、潮正輝、原島伸一、森田善方、上田久巳、島本綾子、丹波佑斗、中山秀樹、岡島良奈、石田均

当院での 12 年に及ぶ人間ドック受診例での肥満の推移の実態と肝障害を来す因子の解析

第 30 回 西日本肥満研究会 令和 5 年 7 月 22 日～23 日（京都）

近藤正也、中川太郎、安東恵美

嗜好調査をもとにした給食改善の取り組み

医療マネジメント学会 第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

古株陽子

今日からできる楽々減塩のコツ ～塩分過多から腎臓を守ろう～

世界腎臓病デー市民公開講座 令和 6 年 3 月 10 日（長浜）

臨床工学技術科

草野信悟、辻賢、山口清香、野村耕一郎、浅見秀治、田邊和也、山本徹、石橋孝、清水悠、中川雅登

呼吸ケアサポートチーム（RST）の地域活動～ ONE TEAM ～

第 20 回日本医療マネジメント学会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

草野信悟、石橋孝、中川雅登

Electric Impedance Tomography (EIT) を用いた呼吸管理

第 33 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（仙台）

放射線技術科

辻雅之

アンケート調査報告 「新人教育について」

滋賀県診療放射線技師会第 1 回学術研修会 令和 5 年 7 月 8 日（草津）

宮川孝史

MRCP 検査時間短縮の一検討～ Compressed Sensing 導入に伴って～

第 39 回日本診療放射線技師会学術大会 令和 5 年 9 月 30 日（熊本）

宮川孝史、辻村奈々珠、村澤優樹、木村拓美、嶋津美和子、北川徹、富田聡、古山忠宏

MRI 検査における検査効率向上の一検討

第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

辻雅之、田邊啓太、西村正明、木村拓美、前川涼、川上正邦、富田聡、古山忠宏、小坂恭弘
治療 RIS 改修による治療計画進捗状況見える化の試み
第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

田邊啓太
体幹部用固定具と IGRT の紹介
第 11 回滋賀県診療放射線技師会放射線治療研究会 令和 5 年 11 月 25 日（長浜）

辻雅之、前川涼
「体幹部固定具作成実習（頸胸部・胸部中心）」
第 11 回滋賀県診療放射線技師会放射線治療研究会 令和 5 年 11 月 25 日（長浜）

七里浩也
当院のストレス撮影について
滋賀県診療放射線技師会第 2 回学術研修会 令和 5 年 11 月 30 日（長浜）

宮川孝史
当院における緊急頭部 MRI 検査につきまして
第 25 回京滋 Gyro Meeting 令和 6 年 3 月 2 日（京都）

リハビリテーション技術科

石橋孝、西脇直美、上田修吾
当院における ERAS 導入後の ICU での早期離床に向けた離床基準の整備と現状について
日本 ERAS 学会第 1 回学術集会 令和 5 年 5 月 14 日（長浜）

大塚洸希、江藤謹司、川瀬智隆、清水悠、南部利明
リハビリテーション医療により、パニックコントロールが可能となった COPD 患者の一例
第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会 令和 5 年 6 月 30 日（福岡）

西村圭二、南部利明、杉本正幸
前方進入法による人工股関節全置換術施行後患者の歩行前後動揺の
有無と運動機能の関係について
第 11 回日本運動器理学療法学術大会 令和 5 年 10 月 14 日（福岡）

西村圭二、南部利明、杉本正幸、後藤公志
入院中の自主トレーニングの充実が人工股関節全置換術施行後患者の退院時運動機能に与える影響について
第 50 回日本股関節学会学術集会 令和 5 年 10 月 27 日（福岡）

石橋孝、梶谷友基、西脇直美、上田修吾
当院 ICU における ERAS 導入後の離床基準の整備と離床状況について
日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

田邊信彦、杉江加代子、嘉瀬井和美、谷円香、八木真子、岩根隆宏、新田朋美、小室太郎
高次脳機能障害者に対する自動車運転適性評価が安全運転意欲に与える影響の検討
日本医療マネジメント学会 第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

石橋孝、中川雅登、草野信悟、山口清香、清水悠、瀧上正太、杉江加代子
ハイフローセラピーを用いて自宅退院できた 2 症例への理学療法士としての関わり
第 33 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和 5 年 12 月 2 日（仙台）

杉江加代子、田邊信彦、嘉瀬井和美、八木真子、谷円香、小室太郎、新田朋美
当院における運転適性評価後の継続的な取り組み
第 18 回滋賀県作業療法学会 令和 5 年 12 月 10 日（彦根）

中央検査技術科

宮元伸篤
就業規定が変わったら時間外勤務は減るのか？
第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

宮元伸篤、岡本明子、西野万由美、古賀一也、新川由基、黒澤学
長期経過の CLL/SLL を経験して
第 59 回滋賀県臨床細胞学会学術集会 令和 6 年 1 月 27 日（大津）

山村有希
心電図検査と超音波検査
第 3 回滋賀県診療放射線技師会学術研修会 令和 6 年 1 月 28 日（大津）

古賀一也、岡本明子、西野万由美、服部はづき、宮元伸篤、黒澤学
当院における ASC 判定の検討
第 46 回滋賀県医学検査学会 令和 6 年 2 月 25 日（草津）

歯科眼科技術室

谷地柚香、杉藤雅孝、長谷川博美、藤田亜沙美
骨吸収抑制薬関連顎骨壊死患者に対して口腔衛生管理を行った 1 例
日本歯科衛生学会第 18 回学術大会 令和 5 年 9 月 18 日（静岡）

佐波拡弥、新田朋美、澤田園、丹下由貴、福島美緒
眼科評価を取り入れた高次脳機能障害の自動車運転評価
第 20 回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

看護局

高田憲明、小尾野恵美
ERAS 患者に対する術中体温管理の実際
第 1 回日本 ERAS 学会学術集会 令和 5 年 5 月 14 日（長浜）

北村裕美子

ERAS 対象患者への入院までの看護師の関わり

第 1 回日本 ERAS 学会学術集会 令和 5 年 5 月 14 日（長浜）

中村寛子、西脇直美、藤木智美

保健所と連携した地域ネットワークの取り組みー高齢者施設への COVID-19 研修会の工夫ー

第 11 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会 令和 5 年 5 月 20 日（東京）

井益奈留美、棕田悦子、前川幸代、野村規久子

ERAS プログラム導入による早期退院実現へ向けての病棟看護師としての役割

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

北村健宏

急性期病棟における介護福祉士の取り組み

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

山本理恵

当院における認知症ケアチームの活動参加によるスタッフの意識の変容

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

中嶋健吾、田部順一、白井満幸、清水孝則、音羽幸子、田邊信彦、山本理恵

当院におけるコロナ禍での院内デイケア活動継続で得られた効果

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

松橋秀樹、田部順一、清水郁恵、清水多恵子

介護アセスメントシートの再検討と今後の展望

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

中村寛子、西脇直美、藤木智美

先を見据えた新型コロナウイルス感染症対策の看護職教育

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

八田頼卓

救急センターでのソーシャルハイリスク抽出と外来への連携

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

岸本尚子

市立長浜病院産前産後ケアステーション「にじいろ」開設と活動報告

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

寺村郁子

中央材料室作業環境の整備―業務効率の向上、洗浄技術の維持・向上を目指して

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

杉村隆幸、児玉浩志、小林勇介、毛利由布子、石橋孝、川瀬智隆、竹越靖晃、中村友哉、神崎真由香、北川文香

心臓病手帳導入による包括的介入の構築

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

宮部照美、伊藤雅子

つながりのある看護の実践―退院後の同行訪問の仕組み作り

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

高木陽平、福山史朗、中川友香、藤本沙織、河嶋智子、坪井和子

患者・家族の意向を取り入れた退院支援

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

鍋島みゆき

つながりのある看護の実践―退院後同行訪問事例

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

三浦浩之、北川翔一、野村耕一郎

インハウス広報による働きやすい職場づくり

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

的場梨紗

働きやすい職場作り―サンクスカードを用いて

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

菅居佳巳、斉藤友恵、松波福英

心理的安全性の高い職場づくり―報連相しやすいチーム体制づくり

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

西脇直美、中村寛子、伊吹美穂、呉竹めぐみ、藤木智美、竹越靖晃、野淵孝二、山科聡、高木順平

環境ラウンド実施後の報告書の活用について―現場での改善活動に役立てるために

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

高山顕士朗、中川詩織、杉山愛、杉村隆幸

地域包括ケアを意識したつながりのある看護の実践

第20回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和5年10月28日（長浜）

大井豊隆

看護方式変革ー働きやすい職場環境をめざして

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

藤木智美、西島好子、次郎内茂、岸本尚子

新型コロナウイルス感染症病棟に勤務する職員の心理的安全性を目指して

第 20 回日本医療マネジメント学会 京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

高山しず香

腎生検を受ける患者の検査前・中・後の思いの過程と介入についての考察

令和 5 年度 滋賀県看護学会 令和 5 年 12 月 7 日（大津）

古田裕子

アブレーション治療の術前訪問方法が患者に与えた影響～患者へのアンケート調査によって患者への影響・術前訪問の評価を行う～

令和 5 年度 滋賀県看護学会 令和 5 年 12 月 7 日（大津）

松田剛史

介護福祉士患者受け持ち判断基準シートの見直しについて

第 43 回 回復期リハビリテーション研究大会 令和 6 年 3 月 8 日～9 日（熊本）

宮田将志、平綱沙矢香、中川詩織、中村彩、杉村隆幸、毛利由布子

心電図モニタにおけるテクニカルアラーム低減のための電極貼付位置の検討

第 88 回 日本循環器学会学術集会 令和 6 年 3 月 9 日～10 日（神戸）

河野智一、新井香奈子

訪問看護の導入拒否をきっかけとした家族支援により在宅看取りまでの介護が可能となった事例の一考察

日本家族看護学会第 30 回学術集会

患者総合支援センター

伊藤雅子、徳田敏子、草野美樹、藤本永照

「新型コロナウイルス感染症に対する地域外来・検査センター（PCR 検査センター）の立ち上げ、及び取り組み報告」

日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

河野真弓

「A 病院がん化学療法看護認定看護師の地域連携における活動報告 ～外来がん患者への実践と相談対応を通して～」

日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

三ツ井久美、吉田紀子、伊藤照美、梅本範子、戌亥智佳子、佐藤啓子、宇野照子、岸本尚子
「地域で行う幼児期の包括的性教育 ～産前産後ケアステーションにじいろ活動報告～」
第 33 回滋賀県母子衛生学会 総会・学術集会（長浜）

医療安全管理室

笠井晴生、池田僚太、棕田悦子、大橋依子、烏脇富子、北村文代、植山浩二
「守ってよし 攻めてよし アレルギー対策二刀流 アレルギー情報を正しく入力！ 最大の
防御！！ アナフィラキシーショックに直面したら！ 攻めの一手で救命！！」
日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

押谷裕也、阪東美加、烏脇富子、近藤昭仁、北村文代、植山浩二
「医療安全対策委員会に新設された活動推進班の取り組みについて」
日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

澤田園、中川彩子、西野克弥、北川真由美、佐藤岳史、烏脇富子、北村文代、植山浩二
「職員参加型による院内通行時の衝突防止対策」
日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

尾崎佳代、井上弘美、北川徹、辰巳裕和、辻賢、押谷裕也
「タイムアウトの強化～インシデントの減少に向けて～」
日本医療マネジメント学会第 20 回京滋支部学術集会 令和 5 年 10 月 28 日（長浜）

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

健康教室

開催した教室

・父親のための両親教室（担当：産前産後ケアステーション にじいろ）

長浜市在住の妊娠中のご夫婦を対象に、妊娠成立から生命の誕生について、妊婦のこころと体の変化と注意点、妊娠中から行う乳房ケア、父親の妊婦疑似体験、出産に向けて父親の役割、産後の母親の心と体の変化、人形を使って育児体験などを実施しています。

日時：第2.3.4土曜日

場所：六荘まちづくりセンター

参加者数：妊娠前期編：30組 60名、妊娠後期編：46組 92名、育児期編：43組 86名

合計：238名

・幼児の性教育（担当：産前産後ケアステーション にじいろ）

性教育は、将来、人間として充実した生活を送る上での重要な教育です。その教育を幼児期から行うことで命を大切にする考えや、自分や相手を尊重する態度、性に関する正しい知識、多様な価値観を身につけるために大変重要となります。

長浜市内9園の認定こども園・幼稚園、米原市内1幼稚園

長浜市内3小学校（1～3年生）

合計：のべ909名

保護者：79名

教員：23名

糖尿病教室

担当：腎臓代謝内科医師、7階西病棟看護師・内科外来看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、検査技師

対象：外来通院・入院中の糖尿病患者およびその家族、糖尿病に関心のある方

日時：令和5年9月～再開

毎月第2、第4金曜日 13:00～14:00

第2金曜日 医師・看護師・検査技師

第4金曜日 薬剤師・管理栄養士・理学療法士

場所：当院本館2階 講義室

参加者：28名（令和5年9月～令和6年3月）

内容：各専門領域の担当者からの講義形式となっています。医師からは学会や論文での糖尿病の最新情報、各職種からは糖尿病のしおりを用いながら糖尿病の病態、合併症、治療、食事・運動療法、

セルフケアの指導を行っています。血管の模型に実際触ってもらうなど、一部参加型としています。知識を深め、日ごろの生活を振り返る機会として役立ててもらえる場になるようにしています。質疑応答もしており、受講者同士の情報共有の場となっています。

広報ながはま「お元気ですか」

掲載年月	題名	診療科 他	医師名 他
令和5年4月	健康寿命を延ばそう	ヘルスケア研究センター	当院
令和5年5月	看護の日	看護局	当院
令和5年6月	周麻酔期看護師をご存じですか	看護局	当院 高田 憲明
令和5年7月	ERAS 術後回復促進プログラム	外科	当院 上田 修吾
令和5年8月	がん相談支援センターをご利用ください	がん相談支援センター	当院
令和5年10月	マムシに噛まれたときの対応	内科	湖北病院 卯路 拓未
令和5年11月	放射線治療を再開しました	放射線科（治療部門）	当院 小坂 恭弘
令和5年12月	心不全について	看護局	当院 杉村 隆幸
令和6年1月	CPX（心肺運動負荷試験）について	循環器内科	当院 児玉 浩志
令和6年2月	ここまできた！呼吸が見える時代に	臨床工学技術科	当院 草野 信悟
令和6年3月	ピロリ菌感染について	内科	湖北病院 畑田 奈津実

がん対策推進室

* 湖北がんフォーラム 2023

開催日：令和 5 年 7 月 9 日（日）

参加者数：130 人

会 場：長浜文化芸術会館ホール

テーマ：「超高齢社会におけるがん患者を支える取り組み」

内 容：開会あいさつ（市立長浜病院院長 高折 恭一）

〔第 1 部〕講演

講演 1 「知っておくと納得・お得!! “がんと共に生きる “を支える家庭医のすべて」

講師：浅井東診療所 所長 松井 善典 氏

講演 2 「地域におけるがん治療」

講師：滋賀医科大学医学部附属病院 総合診療部特任教授 辻 喜久 氏

〔第 2 部〕パネルディスカッション

テーマ：「超高齢社会とがん患者を支える取り組み」

コーディネーター：市立長浜病院がん対策推進室管理監 田久保 康隆

発表者：長浜赤十字病院ソーシャルワーカー 福永 佳子 氏

発表者：長浜病院訪問看護ステーション所長 河野 智一

パネリスト：浅井東診療所 所長 松井 善典 氏

パネリスト：滋賀医科大学医学部附属病院 総合診療部特任教授 辻 喜久 氏

閉会あいさつ（長浜赤十字病院病院長 楠井 隆 氏）

主催：市立長浜病院 共催：長浜赤十字病院

* がん教育

開催日	対象	参加者数
令和 5 年 7 月 11 日（火）	米原市立米原中学校 2 年生	56 名
令和 5 年 9 月 7 日（木）	長浜市立木之本中学校 2 年生	45 名
令和 5 年 9 月 29 日（金）	長浜市立南中学校 2 年生	127 名
令和 5 年 10 月 12 日（木）	米原市立双葉中学校 2 年生	94 名
令和 5 年 11 月 16 日（木）	長浜市立木之本小学校 6 年生	31 名
令和 5 年 12 月 4 日（月）	長浜市立東中学校 3 年生	62 名
令和 5 年 12 月 13 日（水）	米原市立柏原中学校 2 年生	44 名
令和 6 年 3 月 5 日（火）	長浜市立湖北中学校 2 年生	68 名

講師：ヘルスケア研究センター特任部長・がん対策担当監 伏木 雅人

* 出前講座

開催日	対象	参加者数
令和 5 年 10 月 14 日（土）	こころのケアを考える会	18 名

* 公開教室

開催日	テーマ	参加者
令和 5 年 11 月 22 日（水）	ケア帽子と手編みパット製作	5 名

* 個別相談会

テーマ	開催回数	参加者
治療と仕事との両立に関する個別相談会 （主催：滋賀産業保健総合支援センター）	月 1 回開催	—
就職に関する個別相談会 （主催：ハローワーク長浜）	月 1 ～ 2 回開催	8 名

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

令和 6 年 2 月 5 日（月）～ 2 月 9 日（金）（当院 ホスピタルストリート）

* がんを知ろう展示会（主催：長浜市健康推進課）

令和 6 年 2 月 3 日（土）～ 2 月 28 日（水）（長浜市立長浜図書館）

* 滋賀県世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座（企画協力）

開催日：令和 5 年 11 月 18 日（土）

参加者数：29 名

会 場：湖北文化ホール

テーマ：「誰でもどこでも平等に答えのない心の問題に向き合えるように」

講 師：めぐみ在宅クリニック 院長 小澤 竹俊 先生

2. 医療従事者・地域開業医を対象にした研修

がん対策推進室

* がんに関する研修会（開放型病床生涯教育研修会）

催日	テーマ・講師	参加者数
令和5年 9月7日	①「地域がん診療連携拠点病院の役割・機能」 当院 がん対策推進室管理監 田久保 康隆 ②「在宅における医科歯科連携の現状」 浅井東診療所 歯科衛生士 石黒 幸枝 先生	37 名

* 化学療法研修会（開放型病床生涯教育研修会） Zoom 開催

催日	テーマ・講師	参加者数
令和5年 12月7日	「泌尿器癌（腎癌、膀胱癌、前立腺癌）の薬物療法」 滋賀医科大学泌尿器科学講座 助教 和田 晃典 先生	45 名

* 院内がん看護研修会

催日	テーマ・講師	参加者数
令和5年 6月6日	「がん患者の全人的理解とケア・患者支援」 当院 がん放射線療法看護認定看護師 杉山 順哉	27 名
令和5年 7月26日	「がん性疼痛マネジメント」 当院 がん性疼痛看護認定看護師 大町 衣里子	17 名
令和5年 8月25日	「痛み以外の症状マネジメント」 当院 緩和ケア認定看護師 宮崎 恵子	17 名
令和5年 9月1日	「がん薬物療法看護」 当院 がん化学療法看護認定看護師 河野 真弓	14 名
令和5年 10月5日	「がん放射線療法看護」 当院 がん放射線療法看護認定看護師 入江 桃好	8 名
令和5年 11月9日	「がん患者の意思決定支援」 当院 緩和ケア認定看護師 宮崎 恵子	13 名

* 第6回 滋賀県緩和ケア研修会（集合研修 / 市立長浜病院会場）

令和5年12月3日（日）企画責任者：野口 哲男

修了者：12 名

* 滋賀県 ELNEC－J 研修会 市立長浜病院会場（会場集合・オンライン中継）

令和5年10月28日（土）・11月4日（土）

修了者：6 名

「エンド・オブ・ライフ・ケア」

主催：滋賀県がん診療連携協議会 緩和ケア推進部会

講師：滋賀県内の ELNEC-J 指導者（がん分野の認定看護師・専門看護師）

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5年 6月1日	「注意すべきリウマチ・膠原病疾患」 当院 リウマチ・膠原病内科責任部長 新川 雄高	44 名
令和5年 8月3日	「15 年ぶりのリニアック更新！当院でできる放射線治療」 当院 放射線科（治療部門）責任部長 小坂 恭弘	52 名
令和5年 9月7日	「地域がん診療拠点病院の役割・機能について」 当院 がん対策推進室管理監 田久保 康隆 「在宅における医科、歯科連携の現状」 浅井東診療所 / デイケアくさの川 歯科衛生士 石黒 幸枝 氏	37 名
令和5年 11月2日	「高齢化社会の健康寿命の延伸を目指すために」 オクラホマ大学医学部細胞生物学科 准教授 小原 朋子 先生	24 名
令和5年 12月7日	「泌尿器癌（腎癌・膀胱癌・前立腺癌）の薬物療法」 滋賀医科大学泌尿器科学講座助教 和田 晃典 先生	45 名
令和6年 2月1日	「臨床研修医による症例報告会」 当院 研修医 市原 豪 研修医 山崎 一輝 研修医 大西 航平 研修医 廣田 涼也	40 名
令和6年 3月7日	「臨床研修医による症例報告会」 当院 研修医 渡邊 重之 研修医 深野 毅雄 研修医 福森 強介 研修医 小笠原 究	29 名
令和6年 3月12日	「臨床研修医による症例報告会」 当院 研修医 初村 拓毅 研修医 中田 啓哉 研修医 金井 克之 研修医 篠原 三奈	32 名

診療局 CPC

開催日時	演者	参加者数
令和5年8月1日	病理診断科 黒澤 学 「大変教育的な症例」	36 名

IV－7 委員会の状況

院内委員会組織図

令和5年度

病院事業管理部
ヘルスケア研究センター
薬剤科

臨床工学技術科

栄養科

放射線技術科

中央検査技術科

リハビリテーション技術科

看護局

中央手術室
総務課

経営企画課

医事課

医療安全管理室

地域医療連携室

がん対策推進室

病院事業運営調整会議
ヘルスケア研究センター運営委員会
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）
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
栄養委員会
NST 委員会
放射線安全委員会
放射線治療品質保証委員会
医療放射線安全管理委員会
臨床検査運営委員会
輸血療法委員会
嚥下委員会
骨粗鬆症リエゾンサービス委員会
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
褥瘡対策委員会
排尿自立支援委員会
手術室運営委員会
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
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
倫理委員会
I T 推進会議
情報セキュリティ専門委員会
治験審査委員会
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
診療材料委員会
契約審査委員会
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
長浜市病院事業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
医師事務作業補助業務運用調整委員会
保険審査委員会
診療情報・図書室管理運営委員会
DPC 委員会
医療評価委員会
クリニカルパス・IC 専門部会
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
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
地域医療連携委員会
湖北保健医療圏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

高 折 恭 一
石 田 均
小 室 太 郎
野 淵 孝 二
野 口 哲 男
辻 克 信
中 川 雅 登
森 田 善 方
森 田 善 方
潮 正 輝
小 坂 恭 弘
小 坂 恭 弘
若 宮 誠
小 室 太 郎
植 山 浩 二
近 藤 定 彦
江 藤 謹 司
小 川 雅 文
児 玉 浩 志
森 田 善 方
上 田 修 吾
村 井 亮 介
上 田 修 吾
高 折 恭 一
高 島 弘 行
高 折 恭 一
高 折 恭 一
高 島 弘 行
高 島 弘 行
小 室 太 郎
木 田 英 樹
高 折 恭 一
（ 休 止 中 ）
米 田 裕 治
高 折 恭 一
小 室 太 郎
高 島 弘 行
尾 田 和 広
高 島 弘 行
（ 外 部 委 員 ）
高 島 弘 行
尾 田 和 広
米 田 裕 治
柳 田 豊 伸
廣 瀬 伸 次
小 室 太 郎
小 室 太 郎
陌 間 大 輔
--
木 田 英 樹
陌 間 大 輔
高 島 弘 行
神 田 雄 史
小 室 太 郎
小 室 太 郎
小 室 太 郎
糟 谷 憲 邦
植 山 浩 二
植 山 浩 二
高 木 順 平
山 科 聡
高 折 恭 一
-
高 折 恭 一
江 藤 謹 司
江 藤 謹 司
高 折 恭 一
高 折 恭 一
田 久 保 康 隆
田 久 保 康 隆
野 口 哲 男
上 田 修 吾

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 (企画)
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
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 (企画)
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 (企画)
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 (企画)
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

院内設置委員会

委 員 会 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
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
化学療法委員会 レジメ登録審査委員会	院内で実施される化学療法のレジメ（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
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
N S T 委員会	患者の栄養状態を管理するため、N S T（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	職員の放射線被ばく防止、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
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また、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
医療放射線安全管理委員会	診療用放射線の安全利用にかかる管理のため	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	中央検査
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	中央検査

委 員 会 名	設 置 目 的	事務局
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
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止め、治療・管理するだけでなく、他職種による支援を行う	リハビリ
認知症対策委員会	認知症施策推進大綱に基づき医療・ケア・介護サービス・介護者への支援における活動を行い、認知症疾患支援の充実を目的とする	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より、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
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	看護局
排尿自立支援委員会	患者に対して、尿道カテーテル留置後の下部尿路機能回復のための包括的なケアを医師、看護師等と連携して実施すること	看護局
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	職員ひとり一人に、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、理念や基本方針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始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
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、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に、医の倫理に関する事項を審議する	経企 (企画)
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 (企画)
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 (企画)
治験審査委員会	治験に関する厚生労働省令等に基づき、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	経企 (企画)
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 (企画)
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)
診療材料委員会	診療材料の採用、削除及びその取扱に関する事項について審議し、病院運営の健全化を図ることを目的とする	経企 (用度)
契約審査委員会	長浜市病院事業において発注する建築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）等及び委託業務の契約の適正な締結について必要な事項を定め、もって長浜市病院事業の建築工事等、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	経企 (用度)
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を目的とする	経企 (施設)

委 員 会 名	設 置 目 的	事務局
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な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)
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
保険審査委員会	市立長浜病院における保険診療の適正化と円滑な運営を図り、診療報酬を適正に確保することを目的に設置する。	医事
医師事務作業補助業務運用調整委員会	医師事務作業補助者の配置に関する取扱規程第6条第1項の規定に基づき、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D A（ドクターアシスタント）を適正かつ公正に配置することを目的として、医師事務作業補助業務運用調整委員会の組織、運営等に関し、必要な事項を定める	医事 (診情)
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)
D P C委員会	D P C請求に関連する事務の適正な執行を図るため	医事 (診情)
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	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
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
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
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
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	国の定めるがん対策推進基本計画に基づき、当院がん対策事業の推進を図ること	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
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
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

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、潮正輝、林嘉彦、杉本正幸、東出俊一、小林映、伏木雅人、上津昌広、若宮誠、古山忠宏、宮元伸篤、中村友佳里、岸本尚子、米田裕治、森靖、藤田いずみ	事務局 ヘルスケア研究センター
活動内容 ○第1回ヘルスケア研究センター運営委員会 日 時：令和5年6月19日（月）午後4時～ 協議事項：1) 委員長挨拶 2) 委員の任免について 3) 令和4年度報告について 4) 令和5年度計画について 5) 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5年12月11日（月）午後4時～ 協議事項：1) 委員長挨拶 2) 令和5年度上半期の報告について 3) 令和6年度健診業務について 4) その他		

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 小室太郎	委員名 高島弘行、森田善方、植山浩二、平山尚史、宮部照美、 中川絵理奈、坂東萌、野淵孝二、中村俊之			事務局 薬剤局	
活動内容					
開催月日・緊急採用など	新規採用薬品数		中止 薬品数	院外専用から 院内外へ変更	院内外から 院外専用へ変更
	院内外共用	院外専用			
第1回(令和5年7月5日)	3	1	4	1	21
第2回(令和5年8月28日)	5	2	0	2	0
第3回(令和5年11月29日)	4	1	0	1	0
第4回(令和6年2月28日)	8	2	0	1	0
緊急採用	8	6			
合計	28	12	4	5	21

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 野淵孝二	委員名 高島弘行、森田善方、植山浩二、平山尚史、北村文代、 宮部照美、坂東萌、中村俊之	事務局 薬剤局
活動内容 ・院内研修会を下記のように２回開催 令和５年９月１３日「子宮頸がん予防とワクチンの状況について」 当院産業医 令和６年３月６日 「がん薬物療法と投与時の注意点」 薬剤師より 「看護実践につながる化学療法薬の投与管理と曝露対策」 看護師より ・令和５年度医薬品安全管理委員会は文書決裁にて対応 医薬品安全使用のための業務手順書を改訂		

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、中川雅登、西沢政隆、宮部照美、宮元伸篤、 西野克弥、宮川孝史、草野信悟、辻賢	事務局 臨床工学技術科																								
活動内容 <table border="0"> <tr> <td>令和５年</td><td>５月</td><td>メドトロニック社製自動植込み型除細動器に関するお知らせについての対応</td></tr> <tr> <td></td><td>５月</td><td>ドレーゲル社製可搬型人工呼吸器オキシログ 3000 プラスの安全性情報についての対応</td></tr> <tr> <td></td><td>８月</td><td>医療機器安全管理研修会の開催 テーマ：医療ガスの正しい扱いについて</td></tr> <tr> <td></td><td>９月</td><td>ボストン社製 S-ICD プログラムに関する重要なお知らせについての対応</td></tr> <tr> <td></td><td>11月</td><td>コヴィディエンジャパン社製治療用電気手術器に関する自主改修についての対応</td></tr> <tr> <td></td><td>12月</td><td>令和５年度医療機器安全基礎講習会受講 看護局２名 医療技術局１名</td></tr> <tr> <td>令和６年</td><td>１月</td><td>フィリップス社製半自動除細動器（AED）用のパッド回収完了についての対応</td></tr> <tr> <td></td><td>３月</td><td>スミスメディカル社製可搬型人工呼吸器パラパックプラスの情報提供案内についての対応</td></tr> </table>			令和５年	５月	メドトロニック社製自動植込み型除細動器に関するお知らせについての対応		５月	ドレーゲル社製可搬型人工呼吸器オキシログ 3000 プラスの安全性情報についての対応		８月	医療機器安全管理研修会の開催 テーマ：医療ガスの正しい扱いについて		９月	ボストン社製 S-ICD プログラムに関する重要なお知らせについての対応		11月	コヴィディエンジャパン社製治療用電気手術器に関する自主改修についての対応		12月	令和５年度医療機器安全基礎講習会受講 看護局２名 医療技術局１名	令和６年	１月	フィリップス社製半自動除細動器（AED）用のパッド回収完了についての対応		３月	スミスメディカル社製可搬型人工呼吸器パラパックプラスの情報提供案内についての対応
令和５年	５月	メドトロニック社製自動植込み型除細動器に関するお知らせについての対応																								
	５月	ドレーゲル社製可搬型人工呼吸器オキシログ 3000 プラスの安全性情報についての対応																								
	８月	医療機器安全管理研修会の開催 テーマ：医療ガスの正しい扱いについて																								
	９月	ボストン社製 S-ICD プログラムに関する重要なお知らせについての対応																								
	11月	コヴィディエンジャパン社製治療用電気手術器に関する自主改修についての対応																								
	12月	令和５年度医療機器安全基礎講習会受講 看護局２名 医療技術局１名																								
令和６年	１月	フィリップス社製半自動除細動器（AED）用のパッド回収完了についての対応																								
	３月	スミスメディカル社製可搬型人工呼吸器パラパックプラスの情報提供案内についての対応																								

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, 透析に係る機器・装置、透析液の安全管理	
委員長 森田善方	委員名 岩崎まゆみ、辻克信、塚口昌文、本庄瞭佳	事務局 臨床工学技術科
活動内容 （委員から委員長に報告のみの形式で開催） 令和５年５月１７日 令和４年度エンドトキシン・生菌数測定結果の報告説明 令和５年９月１５日 令和５年度エンドトキシン・生菌数測定結果の中間報告説明 令和６年５月予定 令和５年度エンドトキシン・生菌数測定結果の報告説明予定		

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 上田修吾、石田均、古山忠宏、岸本尚子、伊藤仁文、 中川太郎、近藤正也、古株陽子	事務局 栄養科
活動内容 第1回委員会 令和5年6月28日 開催 1. 報告事項 (1) 令和4年度 給食管理業務実績について (2) 令和4年度 栄養指導業務実績について (3) 令和4年度 第1回 嗜好調査結果について 2. 協議事項 (1) 栄養委員会規程の一部改訂について 第2回委員会 令和5年10月11日 開催 1. 報告事項 (1) 令和5年度第2回 嗜好調査結果について (2) 第2栄養指導室の開設について (3) DM食等、一部食種の変更、およびごはんのエネルギー量表示の変更について 2. 協議事項 (1) 栄養情報提供書の様式作成について 3. その他 (1) 食物アレルギー対応マニュアル見直しについて 第3回委員会 令和6年2月14日 開催 1. 報告事項 (1) 令和5年度第3回 嗜好調査結果について (2) 院内食事規約の一部改正について (3) 栄養情報提供書について 2. 協議事項 (1) 非常時用手書き食事箋について (2) 当院に通院していない開業医かかりつけ患者の栄養指導依頼方法について		

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 上田修吾、西川実花、尚永亜希子、藤田亜沙美、 片岡英代、嘉瀬井和美、山科雄一、藤田侑子、福山史朗、 中川太郎、八田亜希子、赤尾真樹子、安田将樹、 桐畑千尋、河北和馬、須戸奏、吉田名緒、神崎真由香、 古賀一也	事務局 栄養科
活動内容 1. 委員会の開催 合計 12 回開催（毎月 1 回を目安に第 1 水曜日に開催） ・前年度（令和 4 年度）の実績報告 ・令和 5 年度 NST 委員会の取り組みについて ・栄養管理・NST 実施施設認定申請について ・栄養管理手順書について ・NST ファイルの配置について ・NST ファイル内文書の見直し ・全職員対象 NST 研修会について ・栄養管理についての研修・情報提供について ・早期栄養介入管理加算関連テンプレート改訂について ・令和 6 年度診療報酬改訂について 等 2. NST 病棟回診の実施 週 1 回（毎週水曜日） 回診件数 535 件／年（詳細は各種統計資料参照） 3. NST 全体研修会 日 時 令和 5 年 10 月 20 日（金）17 時 30 分から 18 時 30 分 場 所 講堂（本館 2 階） 演 題 栄養はなぜ大事？～褥瘡創傷治療促進を目指した栄養介入を考える～ 講 師 看護局 福山 史朗 薬剤局 河北 和馬 中央検査技術科 古賀 一也 歯科・眼科技術室 藤田 亜沙美 リハビリテーション技術科 嘉瀬井 和美、藤田 侑子 栄養科 須戸 奏 4. NST 勉強会 年間 4 回開催 第 1 回 勉強会 日 時 令和 5 年 9 月 21 日（木）16 時 30 分から 17 時 00 分 場 所 2 階 講義室 演 題 栄養管理について 講 師 看護局 片岡 英代 第 2 回 勉強会 日 時 令和 5 年 11 月 14 日（火）16 時 30 分～17 時 場 所 2 階 講義室 演 題 口腔ケアについて 講 師 歯科・眼科技術室 藤田 亜沙美 第 3 回 勉強会 日 時 令和 5 年 12 月 19 日（火）16 時 30 分から 17 時 05 分 場 所 2 階 講義室 内 容 静脈栄養管理について 講 師 薬剤局 安田 将樹 第 4 回 勉強会 日 時 令和 6 年 1 月 23 日（火）16 時 30 分から 17 時 20 分 場 所 2 階 講義室 内 容 栄養管理について 講 師 栄養科 桐畑 千尋		

放射線安全委員会	職員の放射線被ばく防止、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	
委員長 放射線科部長 (治療部門) 小坂恭弘	委員名 若宮誠、富田聡、山田理浩、森靖、服部稔、西沢政隆、大橋正英、岸本尚子、古山忠宏、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】 ○第1回 令和5年8月2日（水） 午後5時00分より5時50分まで 議事内容 ・令和5年度放射線安全教育研修会の開催報告 ・被ばく線量測定バッチ（ルミネスバッチ）の着用について 4ヶ月以上返却されないバッジについては昨年7～12月の半年間で52個あった。 個人線量限度については、警告通知が3名の医師できている。（循環器医師2名、放射線科医師1名） ビジョンバッジを導入したので、様子を見る。 個人被曝線量計着用規則（案）と線量計不要の申出書が確認され、承認されました。 ・RI 規正法関連の審議事項について 放射線治療で予定外の被ばくや処方線量に大きく影響する事象は発生していない。 放射線治療用線量計の校正は毎年行っているが、令和5年度装置更新のため次回は令和6年度となる 放射線治療装置更新時に放射化物の保管・廃棄について予防規程の変更が必要になる。 定期検査・定期確認については令和7年3月5日までに受ける必要がある。 放射線装置更新のスケジュールについても報告した。 ・サーベイメータ校正 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2台については、今年度は滋賀県診療放射線技師会の線量計校正講習で校正することができる。 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台については、県から支給されたものだが、校正は各施設で費用負担しなければならない。3台を1年に1台ずつで校正していく。 ポケット線量計については、緊急時以外は用途が原子力防災訓練のみのため、校正は未定。 ○第2回 令和6年3月11日（水） 午後4時30分より5時10分まで 議事内容 ・個人被ばく線量計について 2023年下半期の個人被ばく線量が高かった職員10名分の資料添付しました。 現状、最も高い被ばく線量が検出された職員でも、平均年間線量限度（20mSv）の半分以下であり、問題はないことを報告した。 今後も新入職員に対しての個人被ばく線量計の正しい着用方法の啓発などが必要なことを確認した。 ・RI 規制法関連について 放射線治療品質保証委員会の報告、照射線量の品質管理・品質保証、法律関係、放射線治療装置、診察室の更新スケジュールが報告された。 放射線障害予防規程の変更については、他に予防規程の変更が必要な事案が生じた際に、文言を追加する形をとることが了承された。 ・令和6年度放射線安全研修会について 来年度も、医療安全と合同で行う。日時は既に確定している。令和6年6月20日（木）17:30 内容は、例年通り、新卒職員に放射線の基礎知識と放射線機器・検査の注意点を説明する。看護局からは、ここ数年は造影剤の話をしてもらっているが、来年度はどうするか事務局が協議する。 体験実習については、昨年度は放射線治療センターの内覧としたが、今年度はMRI吸着体験にする。 ・サーベイメータについて 当院のサーベイメータの状況を報告しました。 GM計数管式サーベイメータ1台については、臨床で使用していることから来年度の当院予算で校正することになります。 また、来年度、滋賀県から補助について情報があれば、新たにサーベイメータを校正費用も含めて購入することになります。 【放射線安全研修会】 令和5年6月14日（火） 17:30～18:45 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 前川 涼 ・造影剤と放射線被曝 炭田 枝美子 実習 ・放射線治療センターにて新装置の見学、新施設の内覧 参加者 657人 当日参加者 61人（診療局2人、看護局31人、医療技術局22人、薬剤部0人、事務局6人、その他0人） e-learning 視聴（7/3～8/18） 596人（診療局21人、看護局357人、医療技術局128人、薬剤部4人、事務局68人、その他18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 富田聡、川上正邦、辻雅之、野一色真弓、新川君代、 辰己裕和、入江桃好、西村正明、木村拓美、前川涼、 足立孝則、田辺啓太	事務局 放射線技術科
活動内容 【委員会の開催】 ○第1回 令和5年7月24日(月) ○第2回 令和6年1月22日(月) ○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に開催し、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 日時 令和4年6月14日(火) 17:30～18:20(2階講堂) 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」 前川 涼 ・研修会後、放射線治療センター内覧 参加者 657人 当日参加者 61人(診療局2人、看護局31人、医療技術局22人、薬剤部0人、事務局6人、その他0人) e-learning 視聴(6/27～8/19) 596人(診療局21人、看護局357人、医療技術局128人、薬剤部4人、事務局68人、その他18人)		

医療放射線安全管理委員会	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	
委員長 放射線科部長 (診断部門) 若宮誠	委員名 古山忠宏、富田聡、高島弘行、森田善方、堀口聡士、 廣瀬伸次、今枝広丞、北村文代、岸本尚子、 宮川孝史、北川徹	事務局 放射線技術科
活動内容 第1回医療放射線安全管理委員会 令和5年7月26日(水) 17時30分～18時10分 ・R4年度活動報告 ・R5年度活動内容について ・CT検査における被ばく線量の現状報告 ・血管撮影、IVR等における項被ばく線量の現状報告 医療放射線安全管理研修会 令和5年11月20日(月) 17時30分～18時30分 ・テーマ：診療放射線の安全利用について ・ビデオ講習及び講演 講師 若宮先生 第2回医療放射線安全管理委員会 令和6年3月13日(水) 17時30分～18時00分 ・診療放射線の安全利用のための研修会報告 ・CT検査について報告 ・血管撮影、IVR等における高被ばく線量の現状報告 ・不要被ばく事例報告 ・次年度活動計画		

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 副院長 小室太郎	委員名 黒澤学、上田久巳、横山大受、伏木雅人、中村寛子、森靖、西沢政隆、伊藤仁文、宮元伸篤、岡本明子	事務局 中央検査技術科
活動内容 令和5年5月29日 協議事項：委員の変更、新規試薬購入の承認、パニック値変更、「検査案内」改版 報告事項：令和4年度検査実績、令和4年度外部精度管理報告、新型コロナウイルス検査の運用状況、ISO15189取得後の状況、検査機器の更新、その他 以下、書面会議 令和5年9月：新規試薬購入の承認 令和5年10月：新規試薬購入の承認 令和5年12月：新規試薬購入の承認 令和6年2月：新規試薬購入の承認		

輸血療法委員会	安全で適正な院内輸血の推進	
委員長 心臓血管外科 責任部長 植山浩二	委員名 柳田豊伸、新川雄高、中村拓路、田久保康隆、高木順平、西増春佳、北村文代、中村寛子、野村耕一郎、赤井明美、笠井晴生、吉田名緒、西川研吾、中川翼	事務局 中央検査技術科
活動内容 第1回：令和5年5月8日 輸血機能評価認定（I&A）取得に向けて（輸血チームについて）輸血マニュアルの改訂 第2回：令和5年6月7日 輸血マニュアルの改訂について、血液製剤廃棄状況について、など テンプレート「K29-054 輸血記録」の修正について 認定臨床輸血看護師受験について、など 第3回：令和5年8月30日 輸血マニュアルの改訂周知研修会について 輸血管理料算定件数内の不備項目について 第4回：令和5年12月6日 輸血監査について、輸血療法委員会予算要求の結果について、など 輸血機能評価認定（I & A）取得に向けてなど 第5回：令和6年3月6日 輸血監査について、輸血マニュアルの変更について 病院間における「医療安全相互チェック」の提言報告書について、など 第6回：令和6年4月17日 7 西輸血監査結果について、輸血管理料算定件数内の不備項目について 病院間における「医療安全相互チェック」の提言報告書について、など 輸血マニュアル周知研修会：令和5年8月9日（2回開催）		

骨粗鬆症リエゾン サービス委員会	脆弱性骨折患者に対し、骨粗鬆症治療介入および継続支援を積極的に行い、二次性骨折を予防する。院内職員の骨粗鬆症に関する意識を高め、治療体制の充実や骨粗鬆症マネージャーの育成を図る。近隣医療機関と連携し、治療が途切れることなく継続できるネットワークを構築し、促進する。行政と協力し骨粗鬆症検査の推進や、一次骨折予防のための啓発を行う。	
委員長 田中淳 江藤謹司	委員名 西村圭二、塚本晃平、大塚洗希、田中武也、古川直、 高木陽平、外村理奈、小野千鶴、森珠里、富岡葵、 喜田美佐、岩佐由里子、松田真弓、中嶋幸子、北村美幸、 池田遼太、古山英孝、山下大輔、杉本正幸	事務局 リハビリテーション技術科
活動内容 1. 委員会の開催 開催頻度：月に1回（第4月曜日 17：30～） 計12回開催 介入患者数：169件 検討事項：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、 外来での治療継続状況、治療開始および終了基準などについて検討。 必要に応じて主治医への処方およびDEXAの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。 2. 院内学習会の開催 開催日時：令和6年2月27日 17：30～18：15 内容：骨粗鬆症の総論および骨粗鬆症治療薬について 二次性骨折予防継続管理料の算定方法について 参加者：41名 3. その他の活動 ①急性期、回復期、外来における二次性骨折予防継続管理料の算定促進 令和4年4月より算定可能となった二次性骨折予防継続管理料を、急性期だけでなく、回復期や外来でも漏れなく算定していけるように骨粗鬆症マネージャーを中心に働きかけた。 令和5年度の算定件数は、426件（管理料1（急性期）113件、管理料2（回復期）4件、管理料3（外来）309件） ※令和4年度は、130件（管理料1が128件、管理料2が2件） ②骨粗鬆症マネージャーの育成 骨粗鬆症学会の認定試験を受験し、看護師4名が合格した。 ③骨粗鬆症および骨折予防についての啓発 急性期病棟では、大腿骨近位部骨折術後患者および家族に対し、パンフレットを用いて骨粗鬆症や治療導入について説明し、再骨折予防に努めた。また、転倒予防体操動画を作製し、回復期リハビリ病棟入院患者を対象に体操を実施した。さらに、昨年に引き続き、外来待合スペース、ヘルスケア研究センター内では骨粗鬆症や転倒予防についての動画放映、栄養指導パンフレット配布を行い、来院者への啓発を実施した。 ④骨粗鬆症治療継続のためにお薬手帳を活用 当院で開始した骨粗鬆症治療が、他院において休薬や重複投与になることを防止するために、骨粗鬆症内服薬に加え、注射薬についてもお薬手帳に使用証明シールを貼付することを開始し、治療継続・情報共有に努めた。		

嚥下委員会	摂食嚥下障害を有する患者に適正な嚥下機能訓練方法を選択し実施することにより、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との連携に貢献し、患者のQOL向上を図る	
委員長 歯科口腔外科部長 近藤定彦	委員名 近藤定彦、糟谷憲邦、原思織、大野暢宏、江藤謹司、持田純至、中川彩子、八木真子、田附容子、若森弘志、安藤由美子、北村健宏、伊藤志保里、長谷川博美、谷地柚香	事務局 リハビリテーション技術科
活動内容 1. 毎月第2・4月曜日に嚥下委員会を開催し、症例検討を実施している。 2. 毎週火・木曜日に嚥下回診を実施し、適切な摂食嚥下リハビリテーション方法の指導、伝達と共に、病棟での摂食機能療法算定率の向上に取り組んでいる。 3. 毎週月・水曜日に嚥下造影検査（VF）と嚥下内視鏡検査（VE）を実施している。 4. 年に2回、病棟嚥下委員に対して摂食嚥下障害、摂食機能療法算定についての勉強会を実施している。 5. 年に1回、各病棟に対して嚥下の出前講座を実施している。		

認知症対策委員会	認知症施策推進大綱に基づき医療・ケア・介護サービス・介護者への支援における活動を行い、認知症疾患支援の充実を目的とする	
委員長 神経内科責任部長 小川雅文	委員名 山本理恵、城弟光代、池田遼太、田邊信彦、音羽幸子、中村寛子、山口正博、大森沙穂、佐々木彩華、清水孝則、草野純子、中川詩織、新木駿、大杉妙華穂、森珠里、牛尾田知佳、片山和子、徳居遙奈、白井満幸、藤井佳子、岡本弓子	事務局 看護局
活動内容 ・認知症ケアチーム回診、カンファレンスの実施：毎週火曜日 14：00～ ・院内デイケア：第1回7月19日、第2回9月20日、第3回11月15日、第4回1月17日 ・院内研修会：第1回7月27日、第2回11月16日 ・会議 5月2日 年間計画の共有、加算に関する学習会、マニュアルの差し替え、グループ活動の協議 9月5日 各グループ活動の進捗状況の報告・共有、事務連絡 12月5日 各グループ活動の進捗状況の評価・報告・共有事務連絡 2月6日 委員会最終評価、次年度への課題共有		

ハートケアチーム 委員会	地域性と当院の循環器内科・心臓血管外科領域が存在する強みを活かし、病院から外来・在宅・地域もふく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	
委員長 呼吸器内科部長 児玉浩志	委員名 小林勇介、石橋孝、川瀬智隆、竹越靖晃、中村友哉、 神崎真由香、源宣彦、杉村隆幸、尾木理紗、森田祐規、 鏑田朱里、中島胡桃、西村知恵美、小谷恵	事務局 看護局
活動内容 ・ハートケアチームラウンド（毎週金曜日に相談症例に対し多職種介入を実践 令和5年度15例） ・心臓病手帳（電子カルテテンプレート）運用の推進 ・会議 5月26日：年間計画と活動目標の共有 9月29日：進捗状況の中間評価 1月26日：最終評価と各職種（リハビリ・栄養・検査）の実績共有		

褥瘡対策委員会	院内での褥瘡対策を検討・立案し、その効率的な推進を図る	
委員長 外科責任部長 上田修吾	委員名 井階幸一、桐畑千尋、中川彩子、池田遼太、藤田蒼、 的場梨沙、井益奈留美、木野美月、西尾多恵、 笠原みすず	事務局 看護局
活動内容 1. 褥瘡回診・カンファレンスの実施 ・開催日 毎週水曜日（47回） ・介入数 のべ596件 2. 褥瘡に関するデータ集約 3. 褥瘡対策備品の整備 ・マットレス更新 4. 褥瘡対策研修開催 5. 看護局褥瘡対策検討会活動		

排尿自立支援 委員会	患者に対して、尿道カテーテル留置後の下部尿路機能回復のための包括的なケアを医師、看護師などと連携して実施する	
委員長 泌尿器科責任部長 村井亮介	委員名 山内直也、谷杏平、笠原みすず、五坪侑樹、西尾多恵	事務局 看護局
活動内容 ・排尿ケアチーム回診、カンファレンスの実施：毎週木曜日 15：00～ ・排尿自立支援委員会研修：7月28日、2月2日 ・会議 5月30日 排尿自立支援加算算定に向けた年間計画の共有、介入方法、対象者の抽出方法検討 6月27日 スクリーニング運用方法、チーム回診方法決定 テンプレート作成 7月18日 排尿自立支援に関する診療の計画書運用方法決定、電子カルテ登録申請、施設基準届出 8月3日 チーム回診開始日決定、院内委員会申請確認		

看護局 看護管理者会		中間管理者として病院の運営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る。
委員長 看護局長 弓削悦子		委員長 係長以上の者
		事務局 看護局
月	日	活動内容
4月	12日	看護局年度所感 【今年度抱負】 全員一言発表 各資料説明 ①看護局組織図②看護局事業計画③管理者会議計画④人事評価について⑤職務規程・業務分掌⑥会議・委員会委員 ⑦臨床実習年間計画 等
4月	26日	【議案1】 目標管理について 各WG年間活動の共有 アクションプラン等
5月	24日	【議案1】 ①各セクション目標管理戦略 ②各会議・委員会・検討会の目標について 【議案2】 日本マネジメント学会について 【議案3】 有資格者の活用に関すること
6月	14日	【議案1】 目標管理進捗状況報告&協議 各WG間すりあわせ 【議案2】 看護管理者ラダー説明
6月	28日	【議案1】 目標管理 WG1 サイクルシートの活用について 運用の流れ 【議案2】 看護師の労務管理～業務改善に繋げる～ ・始業前残業、超過勤務時間 データ共有 ・管理課題の明確化に向けたGW
7月	12日	【議案1】 災害机上シミュレーション 震度6地震想定 【議案2】 病院経営について 現状の理解（施設基準・加算・人材活用・病床管理）
7月	26日	【議案1】 業務改善について ①配薬準備と持参薬の運用について ②指示受け業務について 【議案2】 目標管理 各WG進捗報告
9月	13日	【議案1】 各WG進捗報告・意見交換 ①サイクルシートについて ②12時間夜勤実施について ③入院書類ファイルプレ運用結果から
9月	27日	【議案1】 認定看護師活動より ミニレクチャー 【議案2】 業務の見直し：GW ①配薬準備、持参薬業務 ②指示受け業務
10月	11日	【議案1】 管理者研修・学会の伝達講習 ①全国自治体病院協会 看護管理者研修・・・坪井和子、伊吹理子、田中梨絵 ②日本看護管理学会学術集会・・・新木貴枝、毛利由布子 【議案2】 8月病床編成にともなう変化について 【議案3】 『市民に愛される長浜病院』実現に向けて：接遇改善
10月	25日	【議案1】 管理者研修・学会の伝達講習 ①日本看護学会学術集会・・・尚永亜希子、赤井明美 【議案2】 目標管理中間報告 ①セクション ②委員会・検討会
11月	8日	【議案1】 スキンケアのケアにつて 【議案2】 倫理事例共有・検討（GW） DNAR 未確認患者が急変し気管内挿管となった事例より ＊人生の最終段階における医療処置（蘇生処置を含む）に関する確認書確認
11月	22日	【議案1】 病床調整・事例共有の場である朝礼の持ち方について：GW 【議案2】 夜間（準夜帯）の救急センター耐性について データから 改善策
12月	13日	【議案1】 ①朝礼の持ち方について ②夕の報告について ③夜間帯の救急体制について 前回管理者会からの意見を集約し、対策立案→意見交換→決定事項 【議案2】 保健所監査について
12月	27日	【議案1】 教育活動の現状・課題について 【議案2】 2024年度目標管理の進め方 【議案3】 看護管理者研修 看護管理者のリフレクション研修
1月	10日	【目標管理】 ①看護局長レクチャー ②令和5年度目標管理・各委員会年間活動の結果&次年度の課題 ■SWOTシート落とし込み
1月	24日	【目標管理】 ■コンティンジェンシーモデル ■SWOT分析
2月	7日	【目標管理】 ■課題の整理 ■重点目標抽出
2月	14日	【目標管理】 ■BSC戦略シート
2月	21日	【目標管理】 ■重点目標決定 ■アクションプラン立案
2月	28日	【目標管理】 目標管理推進担当者より、令和6年度の目標管理の説明 ワーキンググループ活動について
3月	22日	【議案1】 2024年度定期人事異動と目標達成に向けての体制について：看護局長

主任会	組織の中で、看護実践の責任者として自己の役割を理解し、看護管理者としての資質を高める 現場の問題解決に積極的に取り組み、看護の質向上を図る	
委員長 岸本尚子	委員名 沖田小百合、阪東美加、藤本沙織、浅見秀治、勝木陽子、中川由紀、野一色祐美子、中川栄子、東野千佳、高山美佳、前川幸代、筒井由紀、鍋島みゆき、次郎内圭子、西堀雅樹、野村かおり、井上弘美、三枝弘美、河野真弓、宮崎恵子、大山直子、山本理恵	事務局 看護局
活動内容 成果目標 1. 継続的な環境ラウンドを実施し、職場環境改善に繋げる 2. 他部署へ管理研修を行い、幅広い視点を持った管理に繋げる。また、看護実践能力向上のためにスタッフの目的に応じたローテーション部署（院内外）の選定と調整を図り、ローテーションを実施する。 3. 入院業務のスリム化のための入院オリエンテーション動画作成と書類のスリム化 4. 説明と同意（IC 場面における）の精度の向上：IC の仕組み作りとその実践 1～4 についてグループ活動を行った。3 については看護局のワーキンググループと 4 についてはがん領域有資格者と協働した。 会議開催日と会議内容 5 月 16 日 各グループの年間行動計画を立案 6 月 20 日 各グループの進捗状況発表 7 月 18 日 環境ラウンドを行い、気づいたことをグループワークで検討し自部署へ持ち帰り改善に繋げる 各グループの進捗状況発表と問題提起 4G: 宮崎・河野主任から「IC 場面における看護師の役割」講義 9 月 19 日 各グループの中間評価と現状値、後半に向けての課題 10 月 17 日 MMSE 勉強会（山本主幹） 管理研修（ローテ）学びの発表（浅見主幹、井上主幹）IC テンプレート活用状況と問題点検討 11 月 21 日 各病棟の進捗状況確認、質疑応答 12 月 19 日 保健所監査に向けて環境ラウンド、主任会固定リーダー会合同発表会準備 1 月 16 日 今年度の評価と次年度への課題について 2 月 20 日 看護補助者・介護職を含めた他職種連携を促進する教育のヒント！基礎教育・現任教育の立場から～オンデマンド研修 60 分 3 月 8 日 主任会固定リーダー会合同発表会		

地域包括ケアシステム検討会	入院から在宅まで切れ目のない医療を提供するための取り組みを行なう	
委員長 赤井明美	委員名 松井亜希子、阪東美加、杉山愛、渡良子、堀江大地、野一色裕美子、外村理奈、池田差代子、小川泰子、前川幸代、松橋由香、鬼塚雅樹、谷良美、太田麻衣、秋吉美典、山田和幸、依田百代	事務局 看護局
活動内容 5 月 22 日：年間計画・役割担当の説明、計画リーダーとしての抱負の共有。4 月から湖北ルールが改訂されており、各部署で再度周知。 7 月 24 日：6 月に行った退院支援に関する前期アンケート結果の評価、自部署の課題と対策の共有。 9 月 25 日：退院計画チェック表を効果的に活用するための運用を検討。退院チェック表のアレンジを行っている 3 部署より工夫点などを発表。また、各部署の課題に対する取り組みや、退院支援リーダーとしての取り組みについてグループワーク。 11 月 27 日：10 月に行った退院支援に関する後期アンケート結果の評価。自部署の支援状況の変化、及び課題と対策の共有。 1 月 22 日：退院支援・在宅療養支援など、退院計画リーダーとして介入できた事例報告。次年度の課題の共有。		

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形成支援するために教育研修の企画・運営・評価を行う	
委員長 新木貴枝	委員名 宮川可奈絵、藤居紋、福原優子、村上純子、川畑泉、平綱沙矢香、中川友香、森真紀、川瀬智代、棕田悦子、野崎有美、岩佐由里子、柳澤いづみ、山口美奈、中川紀子、福本雅子、八田頼卓、尾崎千鶴、宮川都	事務局 看護局
活動内容 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）によって学習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、クリニカル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。 5月12日【全体会】教育委員会組織体制、病棟教育委員、企画委員の役割の説明、クリニカルラダー修正・変更点の説明 【企画会議】各レベル別、看護研究委員会の企画会議 6月 2日【中央委員会】各レベル年間活動共有、研修企画に関する報告および課題用紙修正、事例検討看護過程シートの検討 7月 7日【全体会】病棟教育委員活動に関するGW「人材や働き方の多様性を考えた教育支援について」研修企画に関する報告 【企画会議】研究委員会合同 9月 1日【全体会】中間評価に向けての確認事項共有、各レベル研修報告・OJTの報告 レベルⅠB看護過程研修からの課題についてGW・生涯学習ガイドラインについて周知 【企画会議】研究委員会合同 10月 6日【中央委員会】各レベル別研修実施報告と課題についてGW 11月10日【全体会】各レベル研修連絡事項・最終評価に向けた課題の共有 教育委員の役割についてGW「あなたが認識している教育委員の役割・現状・必要な看護実践・看護実践ができていない理由・改善案」 【企画会議】研究委員会合同 12月 1日【中央委員会】各レベル別研修実施状況と課題共有 ラダー最終評価・ツール認定に関する調整、11月会議内容の共有 1月 5日【全体会】レベル別研修報告、病棟教育委員・企画委員からの学びの共有 教育委員の役割について顧問より現状と課題、次年度取組み案 【企画会議】研究委員会合同 2月 2日【中央委員会】評価ツール認定会議 3月 1日【中央委員会：顧問、委員長、副委員長】病棟教育委員の役割、研修企画、ラダー説明の協議		

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支援体制と研修評価を協議する	
委員長 齋藤敬子	委員名 杉村奈美、山口麻也、中村初美、山本徹、岩井千尋、八尾さおり、大井豊隆、横幕遼、高山しず香、齋藤敬子	事務局 看護局
活動内容 4月28日：新人看護職員を迎えて、配属先や研修での様子について共有 5月18日：今年度の活動計画について説明、委員会における役割のメンバー決定、ラーニングルームの使用 方法について 説明。 針刺し事象について共有。指導体制について協議。 6月15日：集合研修G：BLS研修①指導案の共有 現場研修G：指導体制についてアンケート実施を検討・注射テストの修正について協議 実施指導者G：指導者研修案について共有 7月20日：集合研修G：6月開催したBLS研修①研修報告・BLS研修②10月開催予定の指導案の共有 実施指導者G：研修開催に伴い講義について指導案共有 現場研修G：資料を用いて指導方 法について講義 9月22日：BLS②研修実施、9月26日指導者研修Gにて研修開催 10月19日：BLS研修②研修報告 現場研修G：実施したアンケート結果・考察の報告。指導体制の変遷における各病棟の現状を報告。 11月17日：指導者研修企画Gにて研修会を開催 12月21日：現場研修G：指導体制のアンケート結果をまとめ各部署へ還元。注射テストの修正内容について 協議。 指導者研修G：11月に実施した研修・アンケート結果の報告 滋賀県看護協会「新人指導者教育研修に参加して」参加委員より伝達講習実施 1月18日：今年度の体制や取り組みの評価と次年度に向けての研修内容の検討、指導体制において意見の聴 取、協議 集合研修企画G：「看護観発表会」開催にあたり、指導案共有。 2月15日：レベルI a ツール評価、次年度の教育指導体制の方針や意向の伝達 指導者研修G：次年度の実施指導者研修案について説明 3月 1日：看護観発表会 3月15日 指導者研修G：実施指導者に向けた講習会開催		

基準委員会	提供する看護を一定の水準に保障するために、看護基準・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 中村春美 河嶋智子	委員名 西田恵、秋吉英市、鳥原沙矢香、齊藤友恵、日時みゆき、中島知夏、青山美穂子、葛城綾那、関泉美、高山顕士郎、荒金幸恵、川上あゆ美、長野愛ゆ美、森健太、中川翼、白川由香里	事務局 看護局
活動内容 成果目標 1) 誤嚥性肺炎パス、尿路感染症パス、認知症せん妄パス、OP 前 DM コントロールパスの作成をし運用、活用することができる 2) 病院全体のパス適応率（現時点 44.75%）を向上し、医療の質の向上に繋がられる。 3) 看護基準・看護手順を活用し、看護実践を提供できるよう啓発活動を行い、監査を行う。 全体会議は、年 4 回開催 4 つの新規パス（誤嚥性肺炎パス、尿路感染症パス、認知症せん妄パス、OP 前 DM コントロールパス）を委員会メンバーがグループ別に作成し実践していく 実際の看護の場面での基準や手順を用いた啓蒙活動を委員会メンバーが発表し共有する 6 月 23 日第 1 回全体会議 委員会の役割・活動方針の共有 各パスグループ毎に新規パス作成計画立案 以後グループ毎にパス作成 進捗状況適宜確認 10 月 27 日第 2 回全体会議 中間状況共有 以後新規パス作成完了次第順次、クリニカルパスチェックを受けた 12 月 22 日第 3 回会議 新規パス作成完了にて申請中であること共有 使用に関しては許可待ちの状態であり、許可が出次第、委員会メンバーが各部署での周知活動を行う 2 月 9 日第 4 回会議 新規パスがほぼ動いて居ず、現在運用するための部署内での周知活動を共有し各部署の参考とした 看護基準・手順を用いた指導などの事例を共有した 今年度パス適応率 47%。引き続きクリニカルパスを使用することで医療の標準化、現状で最も適した医療行為の均一化を目指す。新規パスは次年度実際に使用し改善をしていく。高齢社会の中、尿路感染症や誤嚥性肺炎は入院期間が延長する傾向にあり、地域包括ケアシステムの中の急性期病院の役割が果たせるように活用をしていく。 看護基準の文言の標準化 手順はナースングスキルと照合し残すものなど選別 看護の質の向上を目指す。		

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 野村規久子	委員名 宮田将志、八田頼卓、津田綾野、福山史朗、名内あつみ、高木ひとみ、松波福英、岸上さとみ、加藤めぐみ、平山由佳、畑澤瑠美、古田裕子、玉井恵美、服部穂乃香、浅山太貴、上田真瑚、山口正博、林文子	事務局 看護局
活動内容 ■スタッフが自部署のチーム運営において、以下の成果をだせるように、委員会を通じて教育的支援を行った。 ・切れ目無くつながられる仕組みが機能する ・相互のタイムリーな情報共有と症例の展開 ・サイクルシートの活用 ・学習会の開催（専門的な資格者との協働） ■活動内容 5/23：固定リーダーの役割説明（パンフレット作成） 新コテリサブリ表の説明、リフレクションについての学習 事前課題「各部署の今年度の活動共有」に沿って GW し気付きの共有 →他部署の目標を共有することで、自部署のストロングポイントや改善点を明確化しモチベーションアップに繋がった 7/25：事前課題「各部署のチーム活動の現状と中間評価に向けた課題」について GW し気付きの共有 →チーム活動が軌道に乗りきっており、中間評価に向けて問題点を具体的にし、行動計画を修正するなどして目標達成へ向かう必要性を再認識した 9/26：事前課題「リーダーシップ理論動画視聴」「チーム目標の達成度報告」 講義：「リーダーシップ理論」 GW：「PM 機能チェック、各部署の目標をゴールデンサークルで伝えてみよう」 →通常の GW では共有のみで終了しており、明確な議題とゴールを提示することで達成感のある GW とできた 11/28：事前課題「①サイクルシートの現状と課題 ②チーム活動の現状と最終評価に向けた課題」 1on1 ディスカッション：問題解決の思考トレーニング実施 →ディスカッション方法を変更し、リーダーとしての問題解決能力の向上を目指した 1/23：事前課題「固定リーダー活動で①成果をだせたこと ②うまくいかなかったこと」 1on1 & ワールドカフェ方式ディスカッション →ワールドカフェ方式で行うことで、より多くの人と交流しリフレクションをし合えた 3/ 8：主任会固定リーダー会合同発表会		

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、記録の有効活用を図る	
委員長 服部直美 清水満子	委員名 牧野茜、江原千尋、江菅蒼馬、伊吹絵理、土田真紀、津田拓郎、荒金崇介、富田悠、森美咲、田中篤司、堀真奈美、岩根彩夏、清水喜子、宮本知也、林文子、山口晶子、土田昌美	事務局 看護局
活動内容 成果目標 1. 患者の生活を支える看護実戦に向けて入院業務のスリム化を行い、必要な支援が継続できる記録となる。 2. 患者家族の要望が反映された看護展開ができ質の高い記録ができる。 3. 重症度医療看護必要度の理解が正しく出来る。 会議開催日と会議内容 5月26日 各グループの年間行動計画を立案、①アセスメント入力について→意見集約を行う ②看護記録マニュアル修正 ③テンプレート、付箋整理→現在使用しているテンプレート確認を行う ④記録監査用紙内容修正 ⑤重複書類（例：継続看護シートと看護マリ、カンファレンスシート等）の整理→使用基準作成 ⑥支援内容継続の為の記録統一 7月28日 各Gに分かれグループ内会議、意見集約 11月24日 各G進捗状況と問題点話し合い。各Gから抽出された看護が見える記録となるための対策案を共有し、強化事項として周知 1月24日 今年度の評価と次年度への課題について 最終実績 ・アセスメントシートの使用基準の修正 ・テンプレート標準化 ・重複書類の洗い出しと簡略化と修正 ・入院書類のセット展開化 ・記録監査3回／年と看護の見える記録強化活動実施		

職員研修委員会	職員ひとり一人に、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 高折恭一	委員名 古山忠宏、弓削悦子、米田裕治、嶋吉夫、藤本永照	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		

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 高折恭一	委員名 小室太郎、田久保康隆、古山忠宏、弓削悦子、米田裕治、吉川敬子、野淵孝二	事務局 総務課 人事・総務係
活動内容 1. 内容 ・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。 2. 研修の実施 令和6年2月20日（火） 17:30～18:30 講師 吉田 孝志先生 「長浜市の人権施策全般について」		

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 高島弘行	副委員長 梅原久範 松岡俊樹（社会福祉法人青祥会 セフィロト病院院長） 委員名 土川興治、田久保康隆、森田善方、弓削悦子、米田裕治、中村誠昌、川崎拓、松井善典、雨森正洋、畑野秀樹、橋本修、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6年度の当院臨床研修医について 2. 開催年月日 令和6年3月21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 書面開催		

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 小室太郎	委員名 古山忠宏、米田裕治、弓削悦子、安永敏美、野洲孝二、佐藤啓子、長谷川弘樹、辻雅之、高木陽平、外村理奈、安藤由美子	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) 年間総括 3. 委員会開催年月日 4月25日、6月1日、6月27日、7月25日、8月22日、9月26日、10月24日、11月28日、12月19日、1月23日、2月27日、3月19日		

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 田久保康隆、森田善方、今枝広丞、上田修吾、光野優人、國友健生、櫻木淳史、古根川靖、米田裕治、弓削悦子、毛利由布子、吉川敬子、清水満子	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) 令和5年度集中治療室運営実績について (2) ICU 当直医業務内容について (3) ICU 当直医の日誌の電子化について 2. 委員会の開催 第1回 令和6年3月22日（金）		

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 小室太郎	委員名 潮正輝、植山浩二、高橋憲一郎、弓削悦子、古山忠宏、 野洌孝二、米田裕治、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 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。 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。 3. その他委員長が必要と認めた事項を審議する。 開催月日・協議事項など ○第1回倫理委員会（令和5年8月2日（水） 16：30～17：20 本館2階 講義室） ・新任委員の紹介、委員長及び副委員長の選出 ・報告案件19件 ・令和5年度第1回臨床倫理専門部会案件報告（令和5年4月4日（火）開催） ○第2回倫理委員会（令和5年10月10日（火） 16：30～17：40 本館2階 第2会議室） ・審議案件2件、報告案件3件 ○第3回倫理委員会（令和6年2月22日（木） 16：30～18：20 本館2階 講義室） ・報告案件4件 ・倫理委員会承認案件実施状況報告 ・令和5年度第2回臨床倫理専門部会案件報告（令和5年10月31日（火）開催） ・令和5年度第3回臨床倫理専門部会案件報告（令和6年2月15日（木）開催） ・「人生の最終段階における医療処置（蘇生処置を含む）に関する確認書」の内容変更について検討 ・「倫理委員会に審議をかける基準」の一部改正について		

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 高島弘行	委員名 森田善方、尾田和広、宮部照美、清水満子、荒金崇介、 中村俊之、西村正明、西野万由美、田邊信彦、古株陽子、 新田朋美、辻克信、藤田いずみ、馬場貴士、廣瀬朋子、 大橋依子、服部直美、宮崎恵子、北村文代、平井法恵	事務局 経営企画課 企画係
活動内容 ○ IT 推進会議 IT 推進計画の策定、IT 推進計画の実施及び進行管理、コンピュータシステムの情報セキュリティなどについて協議する。 ○情報セキュリティ専門委員会 コンピュータ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ことについて協議する。 IT 推進会議 ○第 1 回 IT 推進会議（令和 5 年 5 月 17 日（水） 16：00～17：30 本館 2 階 講義室） ・電子カルテレベルアップ実施に向けて ・情報セキュリティについて ・その他 ○第 2 回 IT 推進会議（令和 5 年 6 月 19 日（月）～6 月 23 日（金） 書面会議） ・電子カルテレベルアップ後のレポート管理一覧対象伝票の運用変更について ○第 3 回 IT 推進会議（令和 5 年 9 月 27 日（水） 16：00～16：45 本館 1 階 コミュニティルーム 1） ・ネットワーク更改等工事に向けて ・その他 ○第 4 回 IT 推進会議（令和 5 年 12 月 11 日（月） 16：30～16：55 本館 1 階 コミュニティルーム 1） ・ネットワーク更改等工事に向けて ・その他 ○第 5 回 IT 推進会議（令和 6 年 2 月 29 日（木） 16：30～17：30 本館 2 階 講義室） ・電子カルテレベルアップ（医事コード 6 桁対応作業）について ・ネットワーク更改等工事の振り返り ・今年度のシステム及びセキュリティ状況の報告 ・その他		

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 高島弘行	委員名 新川雄高、村井亮介、櫻木淳史、弓削悦子、辻克信、野淵孝二、米田裕治、藤田いずみ	事務局 経営企画課 企画係
活動内容 当院の医薬品・医療機器等にかかる治験や製造販売後調査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。		
○第 1 回治験審査委員会（令和 5 年 6 月 21 日（水） 15：00～15：40 本館 2 階 講義室） ・新任委員の紹介、副委員長を選出 ・審議案件 2 件 ・「市立長浜病院治験に係る標準業務手順書」の一部改正について ・「市立長浜病院 受託研究・調査費算出表」の一部改正について		
○第 2 回治験審査委員会（令和 6 年 3 月 14 日（木） 16：00～16：25 本館 2 階 講義室） ・報告案件 3 件 ・治験（臨床研究）実施状況報告 ・治験（臨床研究）・製造販売後調査等受託実績報告 ・「治験に関する迅速審査の手順書」の一部改正について		

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 高島弘行	委員名 上田修吾、尾田和広、高橋憲一郎、吉川敬子、古山忠宏、米田裕治	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 6 回） 令和 5 年 5 月 25 日、令和 5 年 7 月 13 日、令和 5 年 8 月 7 日、令和 5 年 10 月 4 日、令和 6 年 1 月 17 日、令和 6 年 2 月 7 日		

診療材料委員会	医療材料の新規採用について必要性和採算性を考慮し、各部署の意見を徴収し総合的な判断を得る。 共同購入事業制度を活用した選定品への切替業務を推進し、コストダウンを図る。 診療材料の効果的な運用による経営の健全化を測ることを目的とする。	
委員長 整形外科部長 尾田和広	委員名 高橋憲一郎、宮部照美、寺村郁子、野村耕一郎、 新木貴枝、河嶋智子、芝田美里、岩崎まゆみ、川上正邦、 古山英孝、吉田名緒、谷地柚香、田中宏明、阪東萌、 西野克弥	事務局 経営企画課 用度係
活動内容 年間購入額 100 万以下の新規医療材料採用に関する審査および協議、選定品への切替業務を行った。 2. 開催日（全 7 回） 令和 5 年 5 月 26 日、令和 5 年 6 月 26 日、令和 5 年 7 月 20 日、令和 5 年 8 月 31 日、令和 5 年 10 月 19 日、令和 6 年 1 月 25 日、令和 6 年 3 月 14 日		

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（公共団体及び公共の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 米田裕治	委員名 桐畑善彦、今井健剛、森靖、伊藤仁文、水上憲一、 藤田幸司	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 11 回） 令和 5 年 4 月 21 日、令和 5 年 5 月 19 日、令和 5 年 6 月 16 日、令和 5 年 7 月 14 日、令和 5 年 8 月 25 日、 令和 5 年 10 月 13 日、令和 5 年 11 月 17 日、令和 5 年 12 月 15 日、令和 6 年 1 月 26 日、 令和 6 年 2 月 16 日、令和 6 年 3 月 15 日		

防火・防災管理委員会	火災の予防及び火災・大規模地震、その他災害による人名の安全、被害の軽減、二次的災害発生の防止を図る	
委員長 副院長 小室太郎	委員名 古山医療技術局長、宮部看護科長、米田事務局長	事務局 経営企画課 施設管理係
活動内容 令和 5 年 9 月 22 日（金）開催 非常事態発生時の体制、消防訓練計画について協議しました。また、消防計画の変更、事業継続計画に基づく事業継続推進組織の設置について報告を受けました。		

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 小室太郎	委員名 田久保康隆、米田裕次、古山忠宏、弓削悦子、森靖、 藤田いずみ、藤本永照、伊藤仁文、廣瀬朋子、洞桐樹	事務局 医事課 医事業務係
活動内容 令和5年10月20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を行い、クレジット決済導入による未収金回収への効果を報告しました。		

救急体制検討委員会	院内の救急体制、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 救急センター長 陌間大輔	委員名 堀口聡志、潮正輝、尾田和広、木田英樹、古山忠宏、 野淵孝二、宮元伸篤、毛利由布子、清水満子、北村文代、 勝木陽子、森靖、伊藤仁文	事務局 医事課 医事業務係
活動内容 「委員会の開催」 ○第1回救急体制検討委員会（令和5年4月21日（金）17：30～18：30 講義室） ・救急体制検討委員会組織について ・GW連休中の救急診療体制について ・湖北地域MC専門部会委員の推薦について ・各科からの救急関係報告事項等について ・救急ミニ講座年間計画について ○第2回救急体制検討委員会（書面開催） ・救急運営方針の一部変更及びホームページの変更について 「実施事業等」 ○救急搬送受入体制の改善		

保険審査委員会	市立長浜病院における保険診療の適正化と円滑な運営を図り、診療報酬を適正に確保することを目的とする。	
委員長 外科顧問 神田雄史	委員名 高島弘行、田久保康隆、今枝広丞、堀口聡士、大橋依子、 中道由起（医事委託職員）、北川いづみ（医事委託職員）、 川越美奈（医事委託職員）	事務局 医事課 診療報酬係
活動内容 ○第1回保険審査委員会（令和5年5月31日（水）17：00～ 第2会議室） ・委員会の運営について ・令和5年3月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第2回保険審査委員会（令和5年6月29日（月）17：00～ 講堂） ・令和5年4月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第3回保険審査委員会（令和5年7月31日（月）17：00～ 第2会議室） ・令和5年5月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第4回保険審査委員会（令和5年9月27日（水）17：00～ 第2会議室） ・令和5年7月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第5回保険審査委員会（令和5年10月25日（水）17：00～ 講義室） ・令和5年8月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第6回保険審査委員会（令和5年11月27日（月）17：00～ 第1会議室） ・令和5年9月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ・保険診療に関する講習会の開催について ○第7回保険審査委員会（令和6年1月29日（月）17：00～ 第2会議室） ・令和5年11月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ○第8回保険審査委員会（令和6年2月26日（月）17：00～ 講堂） ・令和5年12月請求分査定・返戻報告、再審査報告 ・診療報酬改定に関する講習会の開催について		

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 小室太郎	委員名 中川雅登、辻本和之、渡邊重之、篠原三奈、中川涼太、 宮部照美、清水満子、橋本里美、佃義則、西野克弥、 洞桐樹、草野美樹、大橋依子、 上松由紀子（9月～葛川美世）	事務局 医事課 診療情報管理室
活動内容 第1回 令和5年6月14日（水） ○ 協議事項 ① 規程について 「診療情報管理規程」等・・・変更なし ② カルテ点検について 「電子カルテにおける診療録の記載マニュアル」の一部改定について 質的・量的点検結果報告、改善点・課題について 第2回 令和5年8月9日（水） ○ 協議事項 ① カルテ点検について 質的・量的点検結果報告、改善点・課題について ② 図書購入関連について 次年度購入雑誌について 文献複写取り寄せの公費扱いについて 第3回 令和6年1月26日（金） ○ 協議事項 ① カルテ点検について 質的・量的点検結果報告、改善点・課題について ② 図書購入関連について 次年度購入雑誌について		

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 小室太郎	委員名 洞井和彦、上田修吾、高橋憲一郎、中村寛子、野淵孝二、 川越ゆき、廣瀬朋子、大橋依子	事務局 医事課 診療情報管理室
活動内容 第 1 回 令和 5 年 7 月 12 日（水） ○ 協議事項 ①適切なコーディングに関することについて (1)「肺癌」でコーディングしたが、支払基金より「脳梗塞」又は「誤嚥性肺炎」ではないかと照会があった例 (2)他院にて維持透析をされている患者で、様々な疾患に対応された例 (3)「肺癌」に対する化学療法施行後、「腹部大動脈瘤」に対するステントグラフトを留置された例 ②部位不明・詳細不明病名について ③医師向け勉強会について 第 2 回 令和 5 年 10 月 11 日（水） ○ 協議事項 ①適切なコーディングに関することについて (1)「心房細動」「心不全」に対する治療も大きかったが、「狭心症」でコーディングした例 (2)「急性膵炎」と「乳癌」 ②部位不明・詳細不明病名について ③医師向け勉強会について 第 3 回 令和 5 年 12 月 13 日（水） ○ 協議事項 ①適切なコーディングに関することについて (1)「脳梗塞」と「S 状結腸癌」 (2)「両側径ヘルニア」と「うっ血性心不全」 ②部位不明・詳細不明病名について ③医師向け勉強会について 第 4 回 令和 6 年 2 月 21 日（水） ○ 協議事項 ①適切なコーディングに関することについて (1)「気管支肺炎」の治療後、引き続き透析導入となった例 (2)「急性硬膜下血腫」と「右上腕骨通頸骨折」 ②部位不明・詳細不明病名について ③令和 6 年度診療報酬改正について ④看護師対象の勉強会について		

医療評価委員会	患者主役の信頼ある医療を育み、地域完結型の医療をめざして、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 小室太郎 <クリニカルパス・IC 専門部会> 部会長 糟谷憲邦	委員名 糟谷憲邦、弓削悦子、吉川敬子、野淵孝二、宮元伸篤、富田聡、北村淳、中川太郎、辻克信、藤田いずみ、森靖、伊藤仁文、草野美樹、細川顕、北村文代 部会員名 山科聡、田中宏明、赤尾真樹子、長谷川博美、岸本尚子、中村春美、河嶋智子、日時みゆき、川越ゆき、服部直美、宮崎恵子、古山英孝	事務局 医事課 診療情報管理室
活動内容 <医療評価委員会> 非開催 <クリニカルパス・IC 専門部会> 非開催 ○ 新規クリニカルパスへの意見照会・・・8 件		

医師事務作業補助者運用調整委員会	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を適正かつ公正に配置することを目指す。	
委員長 副院長 高島弘行	委員名 森田善方、今枝広丞、上田修吾、西村宗作、尾田和広、吉川敬子、北川真由美、古山忠宏、森靖、伊藤仁文	事務局 医事課 診療情報管理室
活動内容 第 1 回 令和 5 年 6 月 7 日（火） ○ 協議事項 医師事務作業補助者 現状報告 ①取扱規程について ②配置診療科および担当者について ③医師支援業務申請事項について ④医師事務作業補助者勉強会について その他連絡事項 ①特定疾患（難病指定）申請について ②介護主治医意見書について 第 2 回 令和 6 年 2 月 28 日（水） ○ 協議事項 医師事務作業補助者 現状報告 ①医師支援業務拡充実績報告 ②診断書等書類作成件数 ③NCD・JND・AB 症例登録件数報告 ④医師事務作業補助者勉強会実施状況報告 その他連絡事項 ①医師事務作業補助体制加算について		

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、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 心臓血管外科責任部長 兼医療安全管理責任者 植山浩二	委員名 高折恭一、小室太郎、高島弘行、田久保康隆、野田秀樹、古山忠宏、弓削悦子、米田裕治、野淵孝二、辻克信、若宮誠、高木順平、近藤定彦、宮元伸篤、森靖、藤木智美、北村文代、大橋正英、烏脇富子	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っている。 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 同上 - ウ 医療放射線安全管理に関する事項 同上 - 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3 b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 巡視結果からの課題への取り組み 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（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4年度医療安全取り組み報告会 令和5年5月18日 参加者：67人、eラーニング受講：801人、YouTube受講：29人 - イ 前期医療安全研修「暴言、暴力から患者・職員を守る」 講師：長浜警察署 地域課 吉武、生活安全課 佐竹、医療安全管理室 大橋室長代理 令和5年7月20・24日 参加者：106人、eラーニング受講：750人、YouTube受講：22人 - ウ 後期医療安全研修「Team STEPPSを理解しよう」講師：医療安全対策委員会コミュニケーション推進班 令和5年12月11・18日 参加者：91人 eラーニング受講：747人 YouTube受講：25人 - エ 令和5年度放射線安全・医療安全合同研修会「放射線の基礎知識と放射線科検査、治療の注意点等」 講師：前川放射線技師、炭田看護師 令和5年6月15日 参加者：61人、eラーニング受講：596人、 - オ 令和5年度医療機器安全管理研修会「医療ガス安全講習」講師：大丸エナウイン（株）職員2人 令和5年8月4日 参加者：41人 eラーニング受講：513人 YouTube受講30人 - カ 第1回医薬品安全研修「HPVワクチン研修会子宮頸がん予防とワクチンの状況について」講師：野田恵加医師 令和5年9月13日 参加者：70人 - キ 令和5年度医療放射線安全管理研修会「診療用放射線の安全利用について」 講師：放射線科（診断部門）責任部長 若宮誠 令和5年11月20日 参加者：59人、eラーニング受講：629人 - ク アレルギー情報に関する研修 講師：医療安全対策委員会アレルギー情報管理班 令和6年2月15日 参加者：102人 - ケ 第2回医薬品安全研修「がん薬物療法と投与時の注意点」「看護実践につながるがん化学療法薬の投与管理と曝露対策」講師：中村薬剤師、河野看護師 令和6年3月6日 参加者：51人 3 報告事項 令和5年度医療事故報告分析結果（全体・部署別） 令和5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		

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できる。 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 心臓血管外科責任部長 兼医療安全管理責任者 植山浩二	委員長 田久保康隆、木田英樹、村井亮介、新川雄高、近藤昭仁、田中優子、笠井晴生、辰巳裕和、吉川賢、澤田園、押谷裕也、池田遼太、北川真由美、林亜紀、鈴木祥平、辻美春、西川研吾、嘉村真幸、北村美幸、吉田昌裕、草野菜摘、中川絵理奈、福田めぐみ、北村文代、烏脇富子	事務局 医療安全管理室
活動内容 - 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 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の提案、改善課題を引き出すことができるように支援。 K Y T、P D C Aサイクル活動、事例分析の実施、部署インシデント統計分析、医療安全活動の報告ができるように支援。 K Y T：K Y T演習を全部署年間1事例、部署職員全員が必ず参加。 実施結果：看護局、医療技術局、薬剤局、100%実施。事務局6部署中1部署除き実施。診療局眼科は外来スタッフと共に実施。 P D C Aサイクル活動：昨年度の自部署分析の結果・R C A分析などから、1事例活動展開。 実施結果：看護局、医療技術局、薬剤局、100%実施。事務局6部署中3部署除き実施。 R C A分析：重要事例の展開 実施結果：看護局、医療技術局、100%実施。患者総合支援センター、支援にて実施。 - 前期リスクマネージャー会 令和5年5月30日開催 内容：医療安全管理体制、リスクマネージャーの任務、令和4年度インシデント報告の現状、令和5年度リスクマネージャーの業務 - 後期リスクマネージャー会 令和5年11月13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 ②部署取り組み中間報告（薬剤局、栄養科） ③医療安全対策委員会班活動、リスクナース検討部会中間報告 - チームステップスの理解と各手法の実践 全職員を対象に「Team STEPPSを理解しよう」をテーマに医療安全対策委員会コミュニケーション推進班が講師を務め研修を開催、未受講者にeラーニングやYouTubeの受講推進を図った。 - 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。 - 患者誤認防止・・・患者誤認防止グループ 毎月、誤認事象分析、協議を行った。分析結果から、1回目は、対文書について、2回目は、対人について患者誤認防止強化週間を実施。強化週間の実施促進のため、メール配信に加え、電子カルテのトップ画面に、患者誤認防止強化週間のお知らせの掲示依頼を行った。スキャン依頼時の誤認事象が多かったため、現場への巡視を実施した。 - 転倒転落防止・・・転倒転落防止グループ 前期のインシデント分析結果から転倒転落テンプレートの事故発生時の入力漏れや転倒転落アセスメント評価のタイミング、入力内容に課題があり、転倒転落防止マニュアルの周知を兼ね、年3回の「転倒転落防止通信」の発行。転倒事例の報告が多い病棟を巡視し、各病棟での対策や環境調整の取り組みの聴取と院内共有の方法について検討した。転倒転落防止通信を2回発行した後、後期のインシデント分析を実施、課題であったテンプレート入力とアセスメント再評価の実施時期で改善が見られた。病棟巡視で各部署の取り組みを聴取し、院内で共有できた。前年度の衝突防止活動についてアンケート調査をし、院内通行の衝突リスクに対する意識向上に一定の効果を認めた。 - アレルギー情報管理・・・アレルギー情報管理グループ マニュアル改訂、アレルギー関連事象報告から、アレルギー情報の入力方法、アナフィラキシー症状時の対応などについての研修を2回実施し、周知を図った。今後の活動に向けて各部署での現状把握のためにアンケート調査、検討を行った。 - 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 SBAR事例検討会を計画通り（5回・15部署）開催し、現場に応じたSBAR実践能力の習得に繋がった。全職員対象の医療安全研修会でTS研修を行い周知を図った。また、TS新聞は2回発刊。 - 活動推進班 毎月、進捗状況の確認を行い、医療技術局やリスクナース検討部会に活動推進を図った。進捗状況に応じ声かけを行い、依頼部署のKYT、PDCA、RCA活動支援を行った。（K Y T 1部署、R C A 6部署支援） - リスクナース検討部会 医療安全対策委員会の活動推進。内服インシデント減少を目標に、3グループで活動。 - マニュアルの整備 医療安全管理指針、アレルギー情報に関する安全対策、薬剤アレルギー事故防止マニュアル、行動制限（身体拘束・抑制）マニュアル、中心静脈カテーテル挿入、注射事故防止マニュアル。		

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 感染制御部 責任部長 高木順平	委員名 高折恭一、小室太郎、高島弘行、田久保康隆、古山忠宏、 弓削悦子、米田裕治、近藤定彦、野淵孝二、辻克信、 若宮誠、植山浩二、宮元伸篤、森靖、野田秀樹、 藤本智美、北村文代、大橋正英、烏脇富子	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っている。 2. 感染管理委員会開催 毎月第2木曜日開催 12回 (1) 各委員会等報告 ・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 ・血液培養2セット率の報告 ・特定抗菌薬の使用状況と届出の提出状況の報告 ・感染対策向上加算に係るカンファレンス報告（長浜日赤、湖北病院、セフィロト病院、診療所、保健所） ・COVID-19・インフルエンザ対応について 滋賀県、院内の発生状況について 院内の感染対策等対応について クラスター対応経過報告 (2) その他 ・加算に係るカンファレンス実施状況 ・結核発症における接触者検診について ・針刺し、粘膜曝露事象について (3) 委員会（ICT/AST）主催による研修会開催 ア 第1回 院内感染防止対策研修会 参加者：901人（eラーニング・YouTube受講者等を含む） 日 時：令和5年9月11日・9月15日 演 題：「抗菌薬の使用状況と薬剤耐性（AMR）対策アクションプランについて」 「新型コロナウイルス感染症が5類移行後、感染対策は何をすべき？」 講 師：野淵 孝二 薬剤長 藤本 智美 感染管理認定看護師 イ 第2回 院内感染防止対策研修会 参加者：871人（eラーニング・YouTube受講者等を含む） 日 時：令和6年1月22日・1月29日 演 題：「感染症診療の原則 ～抗菌薬の意義～」 「正しい診断・抗菌薬使用は、正しい検体採取から！ ～血液培養、喀痰について～」 講 師：茶谷 元晴 医師 伊吹 美穂 検査技師		

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 山科聡	委員名 高木順平、茶谷元晴、村井亮介、小坂恭弘、呉竹めぐみ、山口卓也、山田耕士、田邊幸聖、長谷川博美、嶋津美和子、竹越靖晃、庄島裕人、中村寛子、西脇直美、日時みゆき、間塚摩美、北村美幸、堀江智美、西野克弥、洞桐樹、藤木智美、大橋正英	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 ・手指消毒剤個人携帯の推進および、手指衛生の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 サーベイランス結果の協議 職業感染対策の推進 手指消毒剤使用の推進と活動報告と共有 個人防護具着脱方法の推進活動と情報共有 ○感染制御チーム検討会（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）：週1 回毎週木曜日 環境ラウンド：47 回、抗菌薬適正使用ラウンド：99 回（カルテラウンド含む） 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係る合同カンファレンス開催 年6 回 ・湖北地域4 病院（長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院、市立長浜病院）、長浜保健所と開催 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 COVID-19 対応や感染対策に関する情報共有		

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、適切な対応をとるために設置する。	
委員長 院長 高折恭一	委員名 小室太郎、高島弘行、植山浩二、田久保康隆、木田英樹、古山忠宏、弓削悦子、米田裕治、嶋吉夫	事務局 医療安全管理室
活動内容 ○ 開催年月日：令和5年10月2日 ○ 検討症例：AVR術後に死亡した事例（令和5年8月28日にAVRを実施） ※AVR：大動脈弁置換術 ○ 委員会の結果： 結論としては、出血をトリガーとした肺高血圧クリーゼという合併症であり、過失はないと判断した。ただし、地域特性をふまえ、手術に対するリスクの評価と患者への説明をより慎重に行うことを反省点とした。また、穿刺が困難な場合の手法としてエコーを使うことが提案された。なお、外部公表と医療事故・調査支援センターへの報告は行わないこととした。		

病床管理会議	1. 一般病棟入院患者の療養型、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 森田善方	委員名 西川忠男、江藤謹司、吉川敬子、田附容子、尚永亜希子、北村 淳、三田久容、草野美樹、伊藤雅子、城弟光代、浅原智絵	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（50回）した。 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		

開放型病床運営委員会	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 高折恭一	委員名 廣田光前、上松貞彦、湯本義一、小林清亮、華房順子、工藤寛、畑野秀樹、雨森正洋、塚本隆弘、中村義則、澤渡新太郎、森田善方、近藤定彦、西川忠男 オブザーバー 堀川佳孝、古山忠男、米田裕治、吉川啓子	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5年度の開催なし		

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 リハビリテーション科 部長兼回復期リハビリテーション病棟長 江藤謹司 〔運営検討部会〕 部会長 リハビリテーション科 部長兼回復期リハビリテーション病棟長 江藤謹司	委員名 村井あき、廣田光前、中川勝、川越良子、北村亨、山口留奈、武田庄索、雑賀正明、沢田貴章、小谷瑞恵、榎智龍、永田かおり、米田裕治 オブザーバー 北村淳、田中優子、田附容子 委員名 西川忠男、堀口聡士、藤井三和子、吉川敬子、米田裕治、田附容子、尚永亜希子、草野美樹	事務局 患者総合支援センター 地域医療連携室
活動内容 〔運営委員会〕 令和5年12月19日開催 〔運営検討部会〕 令和5年度は開催なし		

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 リハビリテーション科 部長兼回復期リハビリテーション病棟長 江藤謹司	委員名 江藤謹司、堀口聡士、小川雅文、西川忠男、吉川敬子、田附容子、音羽幸子、藤井三和子、田中優子、浅原智絵、城弟光代、大久保陽子、後藤智彦	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5年4月4日に第1回目を開催。その後、毎週火曜日と臨時に（計51回）開催し、院内176人、院外105人、計281人の方を審査・判定した。		

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	
委員長 院長 高折恭一	委員名 森上直樹、樋口昌弘、西井伸善、納谷佳男、嶋村清志、横田留里、松岡一明	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5年7月6日 第1回地域医療連携委員会開催（委員6名参加、1名欠席） 令和5年11月9日 第2回地域医療連携委員会開催（委員4名参加、3名欠席） （1）地域医療支援病院の概要について （2）当院の実績について （3）当院の取組について （4）その他		

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、院内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 外科責任部長 上田修吾	委員名 黒澤学、若宮誠、村井亮介、中川雅登、細川顕、宮崎恵子、 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6年1月31日（水） ・院内がん登録全国集計2022年症例提出データについて ・ホームページ更新について ・PDCA評価について ・院内がん登録実務者育成について ・その他 データ活用について		

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 がん対策推進室管理監 田久保康隆	委員名 上田修吾、木田英樹、野口哲男、江藤謹司、山田理浩、 西川忠男、伏木雅人、岸本尚子、草野美樹、杉江加代子、 久保田理恵、長谷川博美、細川顕、橋本祥子、 片桐麻理子、宮崎恵子 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 緩和ケアチーム依頼・対応件数 ・年間新規依頼件数：50件（内訳：がん45件、非がん5件） ・対応延べ件数：322件 2. 緩和ケア外来 緩和ケア外来ところ：新規診療件数：15件、延べ件数：91件 診療日変更：令和5年4月以降 第1、3、5火曜日14時～16時 3. 委員会の開催（1回/年） 令和5年7月13日（木）開催 4. 滋賀県世界ホスピス緩和ケア週間記念県民公開講座 企画運営 開催日：令和5年11月18日（土） 会場：湖北文化ホール 講演：『ユニバーサルマインドを全ての人生のそばに』 講師：小澤 竹俊 氏 めぐみ在宅クリニック院長 参加：39名 5. 滋賀県緩和ケア研修会 集合研修 開催日：令和5年12月3日（日） 参加：12名（医師2名＋研修医5名＋理学療法士2名＋看護師3名） 受講率：82.9%（令和6年3月1日現在） 6. がんリハビリテーション：延べ単位10113単位		

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 呼吸器内科責任部長 野口哲男	委員名 野田恵加、上田修吾、村井亮介、山田理浩、中村俊之、久保田理恵、宮部照美、赤井明美、中川紀子、河野真弓、赤尾真樹子、片桐麻理子	事務局 がん対策推進室
活動内容 1. 委員会の開催（1回） 令和5年8月24日（木） 2. 化学療法研修会（Zoom研修）の開催 令和5年12月7日（木） テーマ：「泌尿器癌（腎癌、膀胱癌、前立腺癌）の薬物療法」 講師：滋賀医科大学泌尿器科学講座 助教 和田晃典 先生 参加者：45名（院外2名、院内43名） 3. レジメン登録審査委員会が審査したレジメンの確認 4. 化学療法に関するマニュアルの改訂 抗がん薬使用マニュアル がん化学療法薬曝露予防マニュアル 抗がん薬血管外漏出対応マニュアル		

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 呼吸器内科責任部長 野口哲男	委員名 野田恵加、小室太郎、上田修吾、糟谷憲邦、村井亮介、山田理浩、中村拓路、中村俊之、久保田理恵、中川紀子、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5年度 15件 4月：4件 5月：1件 6月：2件 7月：1件 8月：1件 9月：1件 10月：2件 11月：1件 12月：0件 1月：0件 2月：0件 3月：2件 うち、添付文書通りの登録 15件 患者限定 0件 倫理委員会へ申請後登録 0件		

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 田久保康隆	委員名 野口哲男、上田修吾、小坂恭弘、黒澤学、伏木雅人、古山忠宏、米田裕治、岸本尚子、野淵孝二、草野美樹、村上義和、細川顕、宮崎恵子、間塚摩美、橋本祥子、片桐麻理子、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】（3回） 第1回 令和5年6月23日（金） ・PDCA サイクルの実施計画について ・湖北がんフォーラム 2023 について ・がん診療連携拠点病院等の指定状況について ・ヘルスケア研究センターがん検診の報告について ・がん対策推進検討会の年間活動計画について ・その他 第4期がん対策推進基本計画について 滋賀県がん患者調査事業の結果協力について 滋賀県緩和ケア研修会について 滋賀県世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座について 第2回 令和5年11月15日（水） ・PDCA サイクルの中間評価について ・地域がん診療連携拠点病院の現況報告について ・湖北がんフォーラム 2023 の開催結果と次年度計画について ・がん対策推進検討会の活動中間報告について ・がんゲノム医療連携病院の指定について ・その他 リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2023 滋賀医科大学について 湖北保健医療圏地域がん予防診療推進協議会の開催について 滋賀県緩和ケア研修会について 第3回 令和6年2月29日（木） ・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更新について ・がん関連研修の開催結果について ・湖北がんフォーラム 2024 について ・がん対策推進検討会の活動報告について ・がんゲノム診療外来の開始について		

V 経営状況

1. 令和5年度決算状況

(1) 経営収支比較

区 分		令和5年度	令和4年度	増減	増減率
収 入		千円	千円	千円	%
	1 入 院 収 益	8,732,421	8,089,489	642,932	107.9
	入 院 診 療 収 入	8,536,643	7,901,970	634,673	108.0
	給 食 料 収 入	195,778	187,519	8,259	104.4
	2 外 来 収 益	4,547,802	4,262,751	285,051	106.7
	3 そ の 他 医 業 収 益	264,816	229,144	35,672	115.6
	4 受 取 利 息 配 当 金	5,623	5,636	△ 13	99.8
	5 補 助 金	310,324	1,936,536	△ 1,626,212	16.0
	6 一 般 会 計 負 担 金	629,785	667,964	△ 38,179	94.3
	7 院 内 保 育 所 収 益	5,406	6,671	△ 1,265	81.0
	8 訪問看護ステーション収益	79,447	87,539	△ 8,092	90.8
	9 長 期 前 受 金 戻 入	53,591	50,395	3,196	106.3
	10 そ の 他 医 業 外 収 益	87,292	135,683	△ 48,391	64.3
	11 消 費 税 及 び 地 方 消 費 税 還 付 金	0	2,400	△ 2,400	皆減
	12 特 別 収 益	10,961	7,000	3,961	156.6
	収 入 合 計	14,727,468	15,481,208	△ 753,740	95.1
支 出	13 給 与 費	7,611,923	7,484,014	127,909	101.7
	給 料	3,667,217	3,518,037	149,180	104.2
	諸 手 当	2,241,380	2,157,017	84,363	103.9
	そ の 他	1,703,326	1,808,960	△ 105,634	94.2
	14 材 料 費	4,393,812	3,738,994	654,818	117.5
	薬 品 費	2,295,865	1,924,479	371,386	119.3
	診 療 材 料 費	1,955,207	1,683,865	271,342	116.1
	給 食 材 料 費	114,652	101,487	13,165	113.0
	医 療 消 耗 備 品 費	28,088	29,163	△ 1,075	96.3
	15 経 費	1,649,498	1,670,831	△ 21,333	98.7
	16 支払利息及び企業債取扱諸費	99,395	125,681	△ 26,286	79.1
	17 長 期 前 払 消 費 税 償 却	11,453	11,453	0	100.0
	18 院 内 保 育 所 費	55,505	44,661	10,844	124.3
	19 訪問看護ステーション費	82,557	104,698	△ 22,141	78.9
	20 そ の 他 の 支 出	1,686,033	1,548,015	138,018	108.9
	21 特 別 損 失	0	20,690	△ 20,690	皆増
	支 出 合 計	15,590,176	14,749,037	841,139	105.7

(2) 貸借対照表

借 方			貸 方	
科 目	金 額		科 目	金 額
固 定 資 産		円 14,316,911,720	固 定 負 債	円 11,014,063,115
有形固定資産		14,125,461,776	企 業 債	8,271,114,768
土 地		2,964,249,675	引 当 金	2,742,948,347
建 物	21,632,489,005		退職給付引当金	2,625,703,815
建 物 減価償却累計額	△ 12,586,418,260	9,046,070,745	修 繕 引 当 金	117,244,532
構 築 物	669,081,006		流 動 負 債	3,208,193,560
構 築 物 減価償却累計額	△ 453,830,291	215,250,715	企 業 債	1,182,829,516
器 械 及 び 備 品	7,365,368,911		未 払 金	1,458,296,348
器 械 及 び 備 品 減価償却累計額	△ 5,476,436,938	1,888,931,973	引 当 金	515,256,929
車 両	34,600,920		その他流動負債	51,810,767
車 両 減価償却累計額	△ 23,642,252	10,958,668	繰 延 収 益	490,258,163
投 資		191,449,944	長 期 前 受 金	1,410,952,265
長 期 貸 付 金		14,204,610	収 益 化 累 計 額	△ 920,694,102
長期前払消費税		157,142,334	資 本 金	11,599,682,390
そ の 他 投 資		20,103,000	剰 余 金	△ 4,123,592,824
流 動 資 産		7,871,692,684	資 本 剰 余 金	69,814,152
現 金 預 金		5,346,212,605	欠 損 金	△ 4,193,406,976
未 収 金		2,389,074,074	減 債 積 立 金	168,300,000
貸 倒 引 当 金		△ 6,880,616	建 設 改 良 積 立 金	1,313,000,000
有 価 証 券		100,000,000	当年度未処理 欠 損 金	5,674,706,976
貯 蔵 品		43,286,621		
合 計		22,188,604,404	合 計	22,188,604,404

(3) 経営状況①

(単位：千円)

決 算 状 況	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
総 収 益	14,727,468	15,481,208	15,840,872	14,100,898	13,255,952	13,035,337
経 常 収 益	14,716,507	15,474,208	15,840,872	13,985,825	13,255,952	13,035,337
医 業 収 益	13,545,039	12,581,384	11,936,166	11,608,521	12,232,538	11,948,730
料 金 収 入	13,280,223	12,352,240	11,722,167	11,416,792	12,033,739	11,761,499
他会計繰入金	629,785	667,964	671,393	709,899	762,220	787,108
特 別 利 益	10,961	7,000	-	115,073	-	-
総 費 用	15,590,176	14,749,038	14,362,935	14,445,408	13,638,598	13,754,354
経 常 費 用	15,590,176	14,728,348	14,362,935	14,330,335	13,638,598	13,754,354
医 業 費 用	14,608,743	13,870,542	13,435,662	13,272,074	12,810,276	12,881,372
職員給与費	7,611,923	7,484,014	7,166,060	7,166,511	6,864,146	7,032,799
材 料 費	4,393,812	3,738,994	3,652,367	3,490,735	3,478,552	3,368,310
減価償却費	920,685	946,634	983,870	918,358	910,623	799,563
支 払 利 息	99,395	125,681	150,029	171,010	192,404	213,629
特 別 損 失	0	20,690	0	115,073	0	0
純 損 益	△ 862,708	732,170	1,477,937	△ 344,510	△ 382,646	△ 719,017
累 積 欠 損 金	5,674,707	4,811,999	5,544,169	7,022,106	6,677,596	6,294,950

経営状況②

経 営 指 標			令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
総 収 支 比 率 %			94.47	104.96	110.29	97.62	97.19	94.77
経 常 収 支 比 率 %			94.40	105.06	110.29	97.60	97.19	94.77
医 業 収 支 比 率 %			92.72	90.71	88.84	87.47	95.49	92.76
他会計繰入金対医業収益比率%			4.65	5.31	5.62	6.12	6.23	6.59
職員給与費対医業収益比率%			56.20	59.48	60.04	61.73	56.11	58.86
材料費対医業収益比率%			32.44	29.72	30.60	30.07	28.44	28.19
病 床 数 (年度末現在)	一 般		461	461	461	483	496	496
	療 養		104	104	104	104	104	104
	計		565	565	565	587	600	600
病 床 利 用 率 %			63.2	60.2	56.6	54.0	63.7	62.7
入院患者数 (人)	年延数		130,770	124,315	116,559	115,651	139,885	137,118
	1日平均		357	340	319	316	383	376
外来患者数 (人)	年延数		211,794	214,664	209,110	199,552	219,061	225,436
	1日平均		872	883	864	821	909	924
外 来 入 院 比 率 %			161.96	172.68	179.40	172.55	156.60	164.41
職員1人 1日当たり 患者数(人)	医 師	入 院	3.4	3.2	3.1	3.2	3.9	4.2
		外 来	8.2	8.3	8.5	8.3	9.3	10.4
	看 護 師	入 院	0.7	0.7	0.6	0.6	0.8	0.7
		外 来	1.7	1.7	1.7	1.6	1.8	1.8
患者1人1日 当たり診療収入 (円)	入 院		66,777	65,073	64,824	64,518	57,139	58,687
	(うち一般)		75,155	73,452	74,212	72,688	63,523	64,679
	外 来		21,473	19,858	19,924	19,821	18,446	16,477
100床当たり 職 員 数 (人)	医 師		18.8	18.9	18.1	16.9	16.3	14.8
	看護部門		91.5	92.0	89.9	85.9	83.0	85.0
	全職員		185.1	184.1	184.6	172.2	165.5	166.5
診療収入 (千円)	入 院		8,732,421	8,089,489	7,555,842	7,461,520	7,992,889	8,047,043
	外 来		4,547,802	4,262,751	4,166,325	3,955,272	4,040,850	3,714,456

(4) 資本的収入及び支出

収 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	2,018,410,000	992,000	2,019,402,000	96,000,000	0	2,115,402,000
第1項 企業債	1,428,600,000	0	1,428,600,000	96,000,000	0	1,524,600,000
第2項 出資金	585,710,000	992,000	586,702,000	0	0	586,702,000
第3項 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0
第4項 補助金	2,000,000	0	2,000,000	0	0	2,000,000
第5項 寄附金	100,000	0	100,000	0	0	100,000
第6項 投資返戻金	2,000,000	0	2,000,000	0	0	2,000,000

決 算 額	予算額に比べ 決算額の増減	備 考
円	円	
2,046,964,600	△ 68,437,400	
1,457,900,000	△ 66,700,000	
586,702,000	0	
523,600	523,600	(47,599)
1,195,000	△ 805,000	
0	△ 100,000	翌年度繰越額にか かる財源充当額 8,592,000 円
644,000	△ 1,356,000	

() は、仮払消費税

支 出

区 分	予 算 額					
	当初予算額	補正予算額	流 用 額 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
第1款 資本的支出	2,843,631,000	0	0	2,843,631,000	104,630,000	0
第1項 建設改良費	1,455,216,000	0	0	1,455,216,000	104,630,000	0
第2項 企業債償還金	1,377,605,000	0	0	1,377,605,000	0	0
第3項 投資	10,800,000	0	0	10,800,000	0	0
第4項 補助金消費税返還金	10,000	0	0	10,000	0	0

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	円	円	円	円	円
2,864,564,453	0	0	0	83,696,547	
1,483,726,719	0	0	0	76,119,281	(134,884,245)
1,376,076,034	0	0	0	1,528,966	
4,761,700	0	0	0	6,038,300	
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) 一般病棟科別入院患者数

診療科名	令和5年度初 人	入院 人	転科増減 人	退院 人	令和5年度末 人	延患者数 人	一日平均 人	比率 %	在院日数 日
内科	0	8	-4	4	0	7	0.0	0.0	1.2
血液内科	6	105	18	122	7	2,400	6.6	2.4	21.1
腎臓代謝内科	34	608	-33	594	15	8,416	23.0	8.5	14.0
神経内科	5	75	-3	74	3	1,613	4.4	1.6	21.7
呼吸器内科	26	695	-31	660	30	12,169	33.3	12.3	18.0
消化器内科	28	1,322	-72	1,252	26	13,195	36.1	13.3	10.3
循環器内科	27	1,484	-46	1,417	48	14,759	40.3	14.9	10.2
小児科	0	1	0	1	0	7	0.0	0.0	7.0
外科	16	706	32	736	18	8,550	23.4	8.6	11.9
呼吸器外科	9	317	14	328	12	3,646	10.0	3.7	11.3
整形外科	45	698	-37	672	34	14,181	38.8	14.3	20.7
脳神経外科	34	481	-71	417	27	8,770	24.0	8.9	19.5
心臓血管外科	6	220	3	223	6	3,409	9.3	3.4	15.4
泌尿器科	8	389	0	393	4	2,695	7.4	2.7	6.9
産婦人科	0	92	0	92	0	80	0.2	0.1	0.9
眼科	0	595	0	593	2	877	2.4	0.9	1.5
耳鼻咽喉科	3	141	-13	128	3	1,331	3.6	1.3	9.9
リウマチ膠原病内科	5	179	-15	156	13	2,518	6.9	2.5	15.0
歯科・歯科口腔外科	3	175	0	177	1	439	1.2	0.4	2.5
合計	255	8,291	-258	8,039	249	99,062	270.7	100	12.1

1日平均患者数は、診療日数366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) 療養病棟科別入院患者数

診療科名	令和5年度初 人	入院 人	転入 人	転出 人	退院 人	令和5年度末 人	延患者数 人	一日平均 人	比率 %	在院日数 日
内科	6	62	6	5	59	8	2,579	7.1	11.1	39.1
血液内科	0	0	1	1	0	0	28	0.1	0.1	28.0
腎臓代謝内科	0	1	20	3	16	4	833	2.3	3.6	41.7
神経内科	3	0	10	1	12	0	478	1.3	2.1	41.6
呼吸器内科	4	8	38	1	45	4	1,576	4.3	6.8	34.3
消化器内科	6	0	31	1	32	3	1,476	4.0	6.4	46.1
循環器内科	7	0	26	3	26	4	1,387	3.8	6.0	50.4
外科	1	0	8	0	8	0	269	0.7	1.2	33.6
呼吸器外科	1	0	2	0	3	0	201	0.6	0.9	80.4
整形外科	19	38	69	8	108	11	6,504	17.8	28.0	58.3
脳神経外科	18	45	74	13	104	21	7,344	20.1	31.6	62.2
心臓血管外科	1	0	6	2	4	1	316	0.9	1.4	52.7
泌尿器科	0	0	2	0	2	0	28	0.1	0.1	14.0
耳鼻咽喉科	0	0	1	0	1	0	69	0.2	0.3	69.0
リウマチ膠原病内科	2	0	4	2	4	0	167	0.5	0.7	33.4
計	68	154	298	40	424	56	23,255	63.6	100	50.8

1日平均患者数は、診療日数366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	1,425	5.9	3,475	14.3	4,900	20.2	2.3
血 液 内 科	154	0.6	2,724	11.2	2,878	11.8	1.4
腎臓代謝内科	798	3.3	35,062	144.3	35,860	147.6	16.9
神 経 内 科	701	2.9	4,211	17.3	4,912	20.2	2.3
呼吸器内科	1,087	4.5	10,024	41.3	11,111	45.7	5.2
消化器内科	1,623	6.7	16,449	67.7	18,072	74.4	8.5
循環器内科	847	3.5	22,640	93.2	23,487	96.7	11.1
小 児 科	40	0.2	1,029	4.2	1,069	4.4	0.5
外 科	1,146	4.7	10,427	42.9	11,573	47.6	5.5
呼吸器外科	249	1.0	3,219	13.2	3,468	14.3	1.6
整 形 外 科	1,014	4.2	26,540	109.2	27,554	113.4	13.0
形 成 外 科	327	1.3	1,215	5.0	1,542	6.3	0.7
脳神経外科	858	3.5	3,488	14.4	4,346	17.9	2.1
心臓血管外科	249	2.5	2,978	30.4	3,227	32.9	1.5
皮 膚 科	283	1.2	943	3.9	1,226	5.0	0.6
泌 尿 器 科	516	2.1	6,187	25.5	6,703	27.6	3.2
産 婦 人 科	248	1.0	4,844	19.9	5,092	21.0	2.4
眼 科	647	2.7	9,790	40.3	10,437	43.0	4.9
耳鼻咽喉科	861	3.5	9,953	41.0	10,814	44.5	5.1
放射線科(診断)	1,072	4.4	1,060	4.4	2,132	8.8	1.0
麻 酔 科	97	2.1	302	6.6	399	8.7	0.2
リウマチ膠原病内科	311	1.3	8,153	33.6	8,464	34.8	4.0
放射線科(治療)	163	0.7	3,570	14.7	3,733	15.4	1.8
歯科・歯科口腔外科	1,350	5.6	7,445	30.6	8,795	36.2	4.2
救 急 科	217	0.6	—	—	—	—	—
合 計	16,283	67.0	195,728	805.5	211,794	871.6	100

ただし、心臓血管外科は、外来診療日数 98 日で除しています。

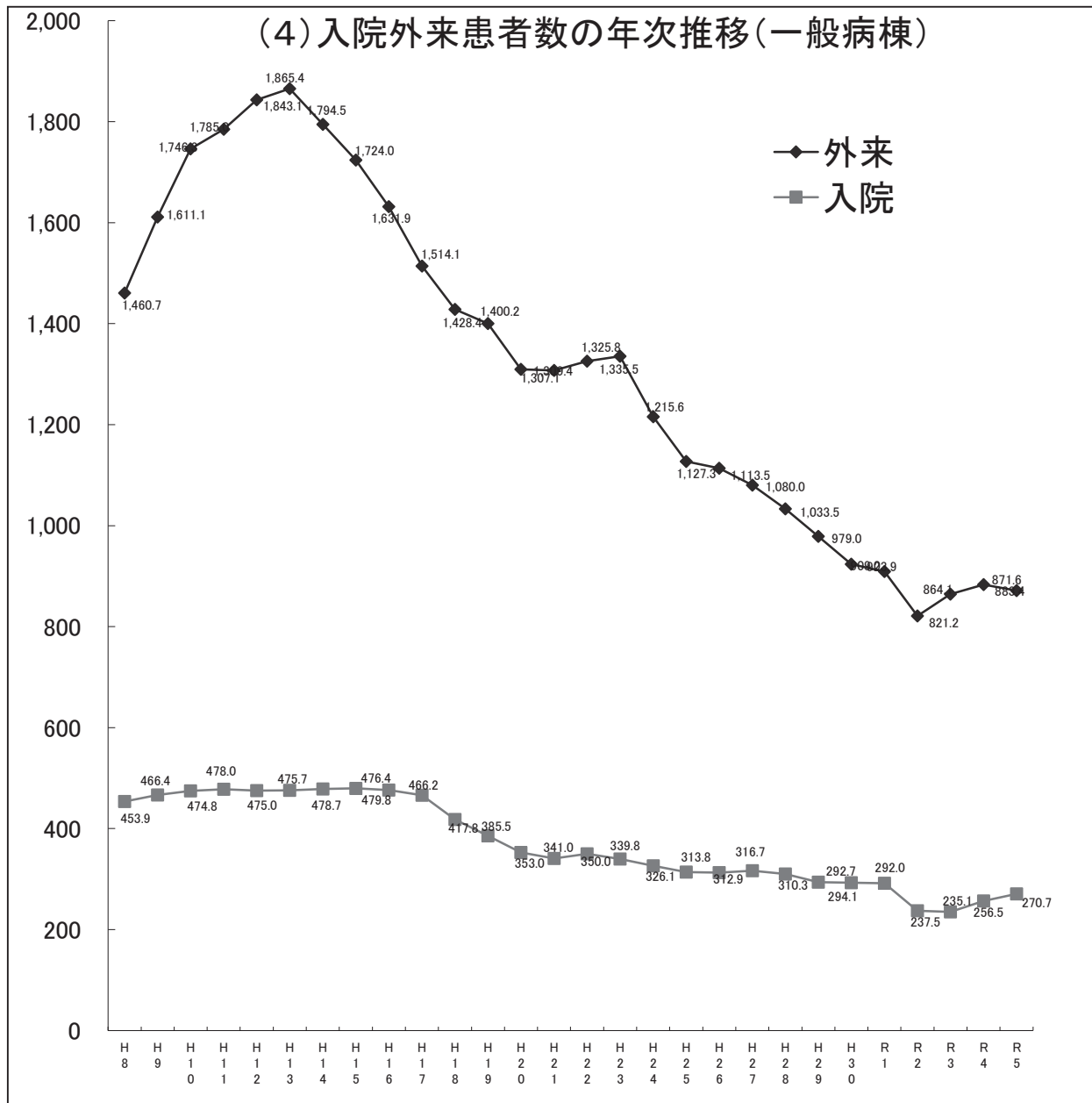
麻酔科は、外来診療日 46 日で除しています。

救急科は、診療日 366 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 (565 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	473	366	340	453	533	525	623	627	454	508	535	475	5,912
六 荘 地 区	947	734	602	621	754	714	635	776	878	769	823	711	8,964
南郷里地区	583	573	444	539	552	435	595	516	509	482	482	545	6,255
神 照 地 区	1,001	927	922	909	948	895	1,010	997	820	1,144	1,162	1,114	11,849
北郷里地区	334	296	326	338	294	320	256	300	275	324	335	268	3,666
西黒田地区	139	133	191	208	193	223	211	222	277	242	161	216	2,416
神 田 地 区	149	102	101	90	72	121	88	114	136	230	127	153	1,483
旧 浅 井 町	682	712	652	723	508	453	526	487	523	420	507	692	6,885
旧 虎 姫 町	333	376	461	453	618	355	336	338	390	250	226	253	4,389
旧 湖 北 町	306	534	489	558	594	605	513	466	527	408	323	349	5,672
旧 び わ 町	289	268	195	178	325	375	444	336	341	346	361	316	3,774
旧 高 月 町	476	466	359	363	538	573	541	474	349	487	443	384	5,453
旧木之本町	295	316	315	335	412	370	402	375	279	359	440	451	4,349
旧 余 呉 町	119	159	160	79	38	152	113	162	187	212	114	228	1,723
旧西浅井町	401	417	359	306	245	226	251	325	407	380	193	180	3,690
計 長浜市	6,527	6,379	5,916	6,153	6,624	6,342	6,544	6,515	6,352	6,561	6,232	6,335	76,480
(%)	64.5	64.7	62.6	59.7	61.4	63.4	65.0	62.4	60.2	61.9	61.6	63.4	62.5
旧 山 東 町	772	837	826	959	1,053	832	799	889	1,100	1,000	960	737	10,764
旧 伊 吹 町	158	233	268	366	401	419	354	283	200	194	310	252	3,438
旧 米 原 町	943	783	886	941	766	679	626	1,011	1,128	1,218	1,048	919	10,948
旧 近 江 町	750	635	652	815	745	668	469	577	601	661	653	694	7,920
計 米原市	2,623	2,488	2,632	3,081	2,965	2,598	2,248	2,760	3,029	3,073	2,971	2,602	33,070
(%)	25.9	25.2	27.9	29.9	27.5	26.0	22.3	26.4	28.7	29.0	29.4	26.1	27.0
彦 根 市	688	703	681	837	987	792	942	837	891	740	648	657	9,403
(%)	6.8	7.1	7.2	8.1	9.1	7.9	9.4	8.0	8.4	7.0	6.4	6.6	7.7
そ の 他	189	211	147	182	206	200	270	254	237	210	221	301	2,628
(%)	1.9	2.1	1.6	1.8	1.9	2.0	2.7	2.4	2.2	2.0	2.2	3.0	2.1
県内合計	10,027	9,781	9,376	10,253	10,782	9,932	10,004	10,366	10,509	10,584	10,072	9,895	121,581
(%)	99.1	99.2	99.2	99.5	99.9	99.2	99.4	99.3	99.5	99.8	99.5	99.1	99.4
県外合計	96	83	71	48	15	76	61	77	49	22	47	91	736
(%)	0.9	0.8	0.8	0.5	0.1	0.8	0.6	0.7	0.5	0.2	0.5	0.9	0.6
総 合 計	10,123	9,864	9,447	10,301	10,797	10,008	10,065	10,443	10,558	10,606	10,119	9,986	122,317
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和 4 年度	8,881	9,165	9,285	10,395	10,153	9,092	9,405	9,472	9,776	10,297	9,990	10,364	116,275

*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 (461 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	362	282	281	388	475	464	534	488	335	399	388	320	4,716
六 荘 地 区	729	513	435	557	677	671	533	638	768	625	688	551	7,385
南郷里地区	433	437	398	419	459	356	529	425	406	436	425	508	5,231
神 照 地 区	757	598	566	651	754	699	729	684	573	852	880	789	8,532
北郷里地区	282	234	265	287	268	320	256	300	275	324	333	227	3,371
西黒田地区	111	131	161	158	162	205	184	162	244	187	103	197	2,005
神 田 地 区	149	102	101	90	72	121	68	97	136	223	127	139	1,425
旧 浅 井 町	535	552	582	531	398	390	409	397	445	361	455	590	5,645
旧 虎 姫 町	300	274	315	287	476	203	264	293	319	207	211	234	3,383
旧 湖 北 町	216	427	380	382	425	441	354	348	395	319	281	272	4,240
旧 び わ 町	266	235	155	174	320	341	367	213	231	239	258	241	3,040
旧 高 月 町	356	393	308	301	407	474	425	362	302	411	354	336	4,429
旧木之本町	207	263	315	327	354	254	340	324	243	293	353	372	3,645
旧 余 呉 町	104	159	160	79	38	152	113	140	109	163	90	228	1,535
旧西浅井町	332	376	312	285	214	157	158	253	345	349	164	149	3,094
計 長浜市	5,139	4,976	4,734	4,916	5,499	5,248	5,263	5,124	5,126	5,388	5,110	5,153	61,676
(%)	63.3	63.2	62.4	59.1	62.3	63.7	65.0	61.0	60.1	61.9	62.1	63.2	62.3
旧 山 東 町	654	751	631	715	764	630	548	665	855	783	715	615	8,326
旧 伊 吹 町	148	233	233	285	308	355	266	214	189	194	310	252	2,987
旧 米 原 町	727	590	703	789	621	613	538	860	851	986	866	721	8,865
旧 近 江 町	621	522	524	691	590	520	407	525	537	602	476	470	6,485
計 米原市	2,150	2,096	2,091	2,480	2,283	2,118	1,759	2,264	2,432	2,565	2,367	2,058	26,663
(%)	26.5	26.6	27.6	29.8	25.9	25.7	21.7	27.0	28.5	29.5	28.8	25.2	26.9
彦 根 市	576	556	555	686	819	635	779	708	735	584	539	612	7,784
(%)	7.1	7.1	7.3	8.3	9.3	7.7	9.6	8.4	8.6	6.7	6.6	7.5	7.9
そ の 他	189	187	133	182	206	195	270	254	218	148	163	237	2,382
(%)	2.3	2.4	1.8	2.2	2.3	2.4	3.3	3.0	2.6	1.7	2.0	2.9	2.4
県内合計	8,054	7,815	7,513	8,264	8,807	8,196	8,071	8,350	8,511	8,685	8,179	8,060	98,505
(%)	99.2	99.2	99.1	99.4	99.8	99.4	99.6	99.4	99.8	99.8	99.4	98.9	99.4
県外合計	68	62	71	48	15	46	30	47	18	14	47	91	557
(%)	0.8	0.8	0.9	0.6	0.2	0.6	0.4	0.6	0.2	0.2	0.6	1.1	0.6
総 合 計	8,122	7,877	7,584	8,312	8,822	8,242	8,101	8,397	8,529	8,699	8,226	8,151	99,062
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和 4 年度	7,185	7,321	7,543	8,434	8,176	7,330	7,583	7,725	7,723	8,301	8,006	8,279	93,606

* 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	111	84	59	65	58	61	89	139	119	109	147	155	1,196
六 荘 地 区	218	221	167	64	77	43	102	138	110	144	135	160	1,579
南郷里地区	150	136	46	120	93	79	66	91	103	46	57	37	1,024
神 照 地 区	244	329	356	258	194	196	281	313	247	292	282	325	3,317
北郷里地区	52	62	61	51	26	0	0	0	0	0	2	41	295
西黒田地区	28	2	30	50	31	18	27	60	33	55	58	19	411
神 田 地 区	0	0	0	0	0	0	20	17	0	7	0	14	58
旧 浅 井 町	147	160	70	192	110	63	117	90	78	59	52	102	1,240
旧 虎 姫 町	33	102	146	166	142	152	72	45	71	43	15	19	1,006
旧 湖 北 町	90	107	109	176	169	164	159	118	132	89	42	77	1,432
旧 び わ 町	23	33	40	4	5	34	77	123	110	107	103	75	734
旧 高 月 町	120	73	51	62	131	99	116	112	47	76	89	48	1,024
旧木之本町	88	53	0	8	58	116	62	51	36	66	87	79	704
旧 余 呉 町	15	0	0	0	0	0	0	22	78	49	24	0	188
旧西浅井町	69	41	47	21	31	69	93	72	62	31	29	31	596
計 長浜市	1,388	1,403	1,182	1,237	1,125	1,094	1,281	1,391	1,226	1,173	1,122	1,182	14,804
(%)	69.4	70.6	63.4	62.2	57.0	61.9	65.2	68.0	60.4	61.5	59.3	64.4	63.7
旧 山 東 町	118	86	195	244	289	202	251	224	245	217	245	122	2,438
旧 伊 吹 町	10	0	35	81	93	64	88	69	11	0	0	0	451
旧 米 原 町	216	193	183	152	145	66	88	151	277	232	182	198	2,083
旧 近 江 町	129	113	128	124	155	148	62	52	64	59	177	224	1,435
計 米原市	473	392	541	601	682	480	489	496	597	508	604	544	6,407
(%)	23.6	19.7	29.0	30.2	34.5	27.2	24.9	24.2	29.4	26.6	31.9	29.6	27.6
彦 根 市	112	147	126	151	168	157	163	129	156	156	109	45	1,619
(%)	5.6	7.4	6.8	7.6	8.5	8.9	8.3	6.3	7.7	8.2	5.8	2.5	7.0
そ の 他	0	24	14	0	0	5	0	0	19	62	58	64	246
(%)	0	1.2	0.8	0	0	0.3	0	0	0.9	3.3	3.1	3.5	1.1
県内合計	1,973	1,966	1,863	1,989	1,975	1,736	1,933	2,016	1,998	1,899	1,893	1,835	23,076
(%)	98.6	98.9	100	100	100	98.3	98.4	98.5	98.5	99.6	100	100	99.2
県外合計	28	21	0	0	0	30	31	30	31	8	0	0	179
(%)	1.4	1.1	0	0	0	1.7	1.6	1.5	1.5	0.4	0	0	0.8
総 合 計	2,001	1,987	1,863	1,989	1,975	1,766	1,964	2,046	2,029	1,907	1,893	1,835	23,255
(%)	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	51	39	36	34	39	39	18	31	57	57	94	114	609
六 庄 地 区	179	145	103	34	43	40	44	83	85	82	81	132	1,051
南 郷 里 地 区	33	44	33	66	34	24	4	33	56	31	40	37	435
神 照 地 区	30	31	45	83	111	84	128	116	151	165	150	183	1,277
北 郷 里 地 区	39	31	35	21	26	0	0	0	0	0	0	0	152
西 黒 田 地 区	0	2	30	21	0	0	0	0	5	42	29	5	134
神 田 地 区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
旧 浅 井 町	73	78	50	86	47	30	60	60	31	31	29	36	611
旧 虎 姫 町	9	85	90	73	63	69	0	0	16	21	15	0	441
旧 湖 北 町	73	69	63	75	59	79	73	73	69	17	13	40	703
旧 び わ 町	23	33	14	0	5	0	16	55	62	66	81	70	425
旧 高 月 町	60	38	34	62	90	31	27	0	0	5	0	0	347
旧 木 之 本 町	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
旧 余 呉 町	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
旧 西 浅 井 町	0	0	5	7	31	60	62	60	37	31	29	31	353
計 長 浜 市	596	595	538	562	548	456	432	511	569	555	561	648	6,571
(%)	70.4	71.3	70.6	69.6	64.5	59.1	55.0	60.8	66.5	67.5	69.1	82.8	67.3
旧 山 東 町	54	46	70	97	79	69	100	90	100	105	113	52	975
旧 伊 吹 町	10	0	0	0	0	13	62	69	11	0	0	0	165
旧 米 原 町	80	73	54	23	46	40	34	48	76	69	30	13	586
旧 近 江 町	40	31	30	37	69	86	56	52	38	31	39	31	540
計 米 原 市	184	150	154	157	194	208	252	259	225	205	182	96	2,266
(%)	21.7	18.0	20.2	19.4	22.9	27.0	32.1	30.8	26.3	24.9	22.4	12.3	23.2
彦 根 市	66	78	70	89	107	102	101	71	62	62	69	39	916
(%)	7.8	9.4	9.2	11.0	12.6	13.2	12.9	8.4	7.2	7.5	8.5	5.0	9.4
そ の 他	0	11	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	16
(%)	0	1.3	0	0	0	0.6	0	0	0	0	0	0	0.2
県 内 合 計	846	834	762	808	849	771	785	841	856	822	812	783	9,769
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
県 外 合 計	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
総 合 計	846	834	762	808	849	771	785	841	856	822	812	783	9,769
(%)	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	60	45	23	31	19	22	71	108	62	52	53	41	587
六 庄 地 区	39	76	64	30	34	3	58	55	25	62	54	28	528
南 郷 里 地 区	117	92	13	54	59	55	62	58	47	15	17	0	589
神 照 地 区	214	298	311	175	83	112	153	197	96	127	132	142	2,040
北 郷 里 地 区	13	31	26	30	0	0	0	0	0	0	2	41	143
西 黒 田 地 区	28	0	0	29	31	18	27	60	28	13	29	14	277
神 田 地 区	0	0	0	0	0	0	20	17	0	0	0	14	51
旧 浅 井 町	74	82	20	106	63	33	57	30	47	28	23	66	629
旧 虎 姫 町	24	17	56	93	79	83	72	45	55	22	0	19	565
旧 湖 北 町	17	38	46	101	110	85	86	45	63	72	29	37	729
旧 び わ 町	0	0	26	4	0	34	61	68	48	41	22	5	309
旧 高 月 町	60	35	17	0	41	68	89	112	47	71	89	48	677
旧 木 之 本 町	71	53	0	8	58	116	62	51	36	66	87	79	687
旧 余 呉 町	6	0	0	0	0	0	0	22	78	49	24	0	179
旧 西 浅 井 町	69	41	42	14	0	9	31	12	25	0	0	0	243
計 長 浜 市	792	808	644	675	577	638	849	880	657	618	561	534	8,233
(%)	68.6	70.1	58.5	57.2	51.2	64.1	72.0	73.0	56.0	57.0	51.9	50.8	61.0
旧 山 東 町	64	40	125	147	210	133	151	134	145	112	132	70	1,463
旧 伊 吹 町	0	0	35	81	93	51	26	0	0	0	0	0	286
旧 米 原 町	136	120	129	129	99	26	54	103	201	163	152	185	1,497
旧 近 江 町	89	82	98	87	86	62	6	0	26	28	138	193	895
計 米原市(a)	289	242	387	444	488	272	237	237	372	303	422	448	4,141
(%)	25.0	21.0	35.1	37.6	43.3	27.3	20.1	19.7	31.7	27.9	39.0	42.6	30.7
彦 根 市	46	69	56	62	61	55	62	58	94	40	40	6	703
(%)	4.0	6.0	5.1	5.2	5.4	5.5	5.3	4.8	8.0	8.7	3.7	0.6	5.2
そ の 他	0	13	14	0	0	0	0	0	19	62	58	64	230
(%)	0	1.1	1.3	0	0	0	0	0	1.6	5.7	5.4	6.1	1.7
県 内 合 計	1,127	1,132	1,101	1,181	1,126	965	1,148	1,175	1,142	1,077	1,081	1,052	13,307
(%)	97.6	98.2	100	100	100	97.0	97.4	97.5	97.4	99.3	100	100	98.7
県 外 合 計	28	21	0	0	0	30	31	30	31	8	0	0	179
(%)	2.4	1.8	0	0	0	3.0	2.6	2.5	2.6	0.7	0	0	1.3
総 合 計	1,155	1,153	1,101	1,181	1,126	995	1,179	1,205	1,173	1,085	1,081	1,052	13,486
(%)	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 (565 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
2歳～ 5歳	0	0	0	0	2	0	0	0	0	8	0	8	18
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0.1	0
6歳～ 9歳	0	2	2	13	8	0	0	2	2	0	0	9	38
(%)	0	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.1	0
10歳～14歳	44	6	5	1	3	0	2	0	2	0	0	20	83
(%)	0.4	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.1
15歳～19歳	35	77	23	49	76	37	25	9	13	46	14	47	451
(%)	0.3	0.8	0.2	0.5	0.7	0.4	0.2	0.1	0.1	0.4	0.1	0.5	0.4
20歳～29歳	34	51	57	36	29	44	70	47	77	51	82	75	653
(%)	0.3	0.5	0.6	0.3	0.3	0.4	0.7	0.5	0.7	0.5	0.8	0.8	0.5
30歳～39歳	67	99	90	87	103	65	104	180	129	135	81	45	1,185
(%)	0.7	1.0	1.0	0.8	1.0	0.6	1.0	1.7	1.2	1.3	0.8	0.5	1.0
40歳～49歳	295	294	268	224	205	172	203	143	131	91	243	270	2,539
(%)	2.9	3.0	2.8	2.2	1.9	1.7	2.0	1.4	1.2	0.9	2.4	2.7	2.1
50歳～59歳	535	553	670	577	736	562	698	738	692	588	587	503	7,439
(%)	5.3	5.6	7.1	5.6	6.8	5.6	6.9	7.1	6.6	5.5	5.8	5.0	6.1
60歳～64歳	583	550	559	544	523	521	465	552	528	460	346	455	6,086
(%)	5.8	5.6	5.9	5.3	4.8	5.2	4.6	5.3	5.0	4.3	3.4	4.6	5.0
65歳～69歳	745	701	755	578	547	634	746	679	663	850	852	573	8,323
(%)	7.4	7.1	8.0	5.6	5.1	6.3	7.4	6.5	6.3	8.0	8.4	5.7	6.8
70歳～79歳	2,952	2,814	2,848	3,077	3,099	2,876	3,118	3,312	2,953	2,979	3,028	2,924	35,980
(%)	29.2	28.5	30.1	29.9	28.7	28.7	31.0	31.7	28.0	28.1	29.9	29.3	29.4
80歳～	4,833	4,717	4,170	5,115	5,466	5,097	4,634	4,781	5,368	5,398	4,886	5,057	59,522
(%)	47.7	47.8	44.1	49.7	50.6	50.9	46.0	45.8	50.8	50.9	48.3	50.6	48.7
合 計	10,123	9,864	9,447	10,301	10,797	10,008	10,065	10,443	10,558	10,606	10,119	9,986	122,317
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和4年度	8,881	9,165	9,285	10,395	10,153	9,092	9,405	9,472	9,776	10,297	9,990	10,364	116,275

*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 (461 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
2歳～ 5歳	0	0	0	0	2	0	0	0	0	8	0	8	18
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0.1	0
6歳～ 9歳	0	2	2	13	8	0	0	2	2	0	0	9	38
(%)	0	0	0	0.2	0.1	0	0	0	0	0	0	0.1	0
10歳～14歳	44	6	5	1	3	0	2	0	2	0	0	20	83
(%)	0.5	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.1
15歳～19歳	35	77	12	31	76	24	12	9	13	36	2	37	364
(%)	0.4	1.0	0.2	0.4	0.9	0.3	0.1	0.1	0.2	0.4	0	0.5	0.4
20歳～29歳	34	49	57	36	29	44	70	47	77	47	75	69	634
(%)	0.4	0.6	0.8	0.4	0.3	0.5	0.9	0.6	0.9	0.5	0.9	0.8	0.6
30歳～39歳	67	99	90	87	103	40	58	121	102	104	56	45	972
(%)	0.8	1.3	1.2	1.0	1.2	0.5	0.7	1.4	1.2	1.2	0.7	0.6	1.0
40歳～49歳	175	196	227	149	140	124	172	143	131	91	214	220	1,982
(%)	2.2	2.5	3.0	1.8	1.6	1.5	2.1	1.7	1.5	1.0	2.6	2.7	2.0
50歳～59歳	370	454	546	450	675	443	604	576	482	402	439	349	5,790
(%)	4.6	5.8	7.2	5.4	7.7	5.4	7.5	6.9	5.7	4.6	5.3	4.3	5.8
60歳～64歳	475	353	330	332	381	488	339	382	311	336	259	362	4,348
(%)	5.8	4.5	4.4	4.0	4.3	5.9	4.2	4.5	3.6	3.9	3.1	4.4	4.4
65歳～69歳	648	607	701	541	493	559	599	575	573	720	722	495	7,233
(%)	8.0	7.7	9.2	6.5	5.6	6.8	7.4	6.8	6.7	8.3	8.8	6.1	7.3
70歳～79歳	2,484	2,299	2,372	2,626	2,694	2,506	2,701	2,832	2,448	2,495	2,583	2,500	30,540
(%)	30.6	29.2	31.3	31.6	30.5	30.4	33.3	33.7	28.7	28.7	31.4	30.7	30.8
80歳～	3,790	3,735	3,242	4,046	4,218	4,014	3,544	3,710	4,388	4,460	3,876	4,037	47,060
(%)	46.7	47.4	42.7	48.7	47.8	48.7	43.7	44.2	51.4	51.3	47.1	49.5	47.5
合 計	8,122	7,877	7,584	8,312	8,822	8,242	8,101	8,397	8,529	8,699	8,226	8,151	99,062
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和4年度	7,185	7,321	7,543	8,434	8,176	7,330	7,583	7,725	7,723	8,301	8,006	8,279	93,606

* 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	0	0	11	18	0	13	13	0	0	10	12	10	87
(%)	0	0	0.6	0.9	0	0.7	0.7	0	0	0.5	0.6	0.5	0.4
20歳～29歳	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	7	6	19
(%)	0	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.4	0.3	0.1
30歳～39歳	0	0	0	0	0	25	46	59	27	31	25	0	213
(%)	0	0	0	0	0	1.4	2.3	2.9	1.3	1.6	1.3	0	0.9
40歳～49歳	120	98	41	75	65	48	31	0	0	0	29	50	557
(%)	6.0	4.9	2.2	3.8	3.3	2.7	1.6	0	0	0	1.5	2.7	2.4
50歳～59歳	165	99	124	127	61	119	94	162	210	186	148	154	1,649
(%)	8.2	5.0	6.7	6.4	3.1	6.7	4.8	7.9	10.3	9.8	7.8	8.4	7.1
60歳～64歳	108	197	229	212	142	33	126	170	217	124	87	93	1,738
(%)	5.4	9.9	12.3	10.7	7.2	1.9	6.4	8.3	10.7	6.5	4.6	5.1	7.5
65歳～69歳	97	94	54	37	54	75	147	104	90	130	130	78	1,090
(%)	4.8	4.7	2.9	1.9	2.7	4.2	7.5	5.1	4.4	6.8	6.9	4.3	4.7
70歳～79歳	468	515	476	451	405	370	417	480	505	484	445	424	5,440
(%)	23.4	25.9	25.6	22.7	20.5	21.0	21.2	23.5	24.9	25.4	23.5	23.1	23.4
80歳～	1,043	982	928	1,069	1,248	1,083	1,090	1,071	980	938	1,010	1,020	12,462
(%)	52.1	49.4	49.8	53.7	63.2	61.3	55.5	52.3	48.3	49.2	53.4	55.6	53.6
合 計	2,001	1,987	1,863	1,989	1,975	1,766	1,964	2,046	2,029	1,907	1,893	1,835	23,255
(%)	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
15歳～19歳	0	0	0	0	0	13	13	0	0	10	12	10	58
(%)	0	0	0	0	0	1.7	1.7	0	0	1.2	1.5	1.3	0.6
20歳～29歳	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	7	0	13
(%)	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0.5	0.9	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.3	0.1
50歳～59歳	76	75	46	37	32	69	55	49	71	71	67	71	719
(%)	9.0	9.0	6.0	4.6	3.8	8.9	7.0	5.8	8.3	8.6	8.3	9.1	7.4
60歳～64歳	30	31	6	0	0	0	16	47	62	31	29	31	283
(%)	3.5	3.7	0.8	0	0	0	2.0	5.6	7.2	3.8	3.6	4.0	2.9
65歳～69歳	66	29	1	31	40	30	34	30	31	31	8	20	351
(%)	7.8	3.5	0.1	3.8	4.7	3.9	4.3	3.6	3.6	3.8	1.0	2.6	3.6
70歳～79歳	178	182	162	180	206	181	192	210	199	218	192	160	2,260
(%)	21.0	21.8	21.3	22.3	24.3	23.5	24.5	25.0	23.2	26.5	23.6	20.4	23.1
80歳～	496	515	547	560	571	478	475	505	493	457	497	481	6,075
(%)	58.6	61.8	71.8	69.3	67.3	62.0	60.5	60.0	57.6	55.6	61.2	61.4	62.2
合 計	846	834	762	808	849	771	785	841	856	822	812	783	9,769
(%)	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
15歳～19歳	0	0	11	18	0	0	0	0	0	0	0	0	29
(%)	0	0	1.0	1.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
20歳～29歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.6	0
30歳～39歳	0	0	0	0	0	25	46	59	27	31	25	0	213
(%)	0	0	0	0	0	2.5	3.9	4.9	2.3	2.9	2.3	0	1.6
40歳～49歳	120	98	41	75	65	48	31	0	0	0	29	40	547
(%)	10.4	8.5	3.7	6.4	5.8	4.8	2.6	0	0	0	2.7	3.8	4.1
50歳～59歳	89	24	78	90	29	50	39	113	139	115	81	83	930
(%)	7.7	2.1	7.1	7.6	2.6	5.0	3.3	9.4	11.8	10.6	7.5	7.9	6.9
60歳～64歳	78	166	223	212	142	33	110	123	155	93	58	62	1,455
(%)	6.8	14.4	20.3	18.0	12.6	3.3	9.3	10.2	13.2	8.6	5.4	5.9	10.8
65歳～69歳	31	65	53	6	14	45	113	74	59	99	122	58	739
(%)	2.7	5.6	4.8	0.5	1.2	4.5	9.6	6.1	5.0	9.1	11.3	5.5	5.5
70歳～79歳	290	333	314	271	199	189	225	270	306	266	253	264	3,180
(%)	25.1	28.9	28.5	22.9	17.7	19.0	19.1	22.4	26.1	24.5	23.4	25.1	23.6
80歳～	547	467	381	509	677	605	615	566	487	481	513	539	6,387
(%)	47.4	40.5	34.6	43.1	60.1	60.8	52.2	47.0	41.5	44.3	47.5	51.2	47.4
合 計	1,155	1,153	1,101	1,181	1,126	995	1,179	1,205	1,173	1,085	1,081	1,052	13,486
(%)	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	733	785	858	835	793	731	778	771	821	723	723	752	9,303
六 荘 地 区	1,602	1,649	1,657	1,620	1,676	1,648	1,783	1,665	1,640	1,547	1,461	1,562	19,510
南郷里地区	1,066	1,098	1,212	1,116	1,221	1,137	1,046	1,131	1,157	1,018	1,077	1,148	13,427
神 照 地 区	1,604	1,596	1,608	1,639	1,734	1,601	1,707	1,614	1,680	1,605	1,439	1,654	19,481
北郷里地区	573	592	621	644	630	597	636	618	612	566	572	554	7,215
西黒田地区	355	333	377	345	353	361	369	355	367	336	339	362	4,252
神 田 地 区	170	186	181	194	223	172	220	206	205	170	213	190	2,330
旧 浅 井 町	1,021	1,139	1,161	1,117	1,217	1,151	1,174	1,143	1,164	1,038	1,109	1,198	13,632
旧 虎 姫 町	493	478	600	563	600	599	623	514	535	521	554	538	6,618
旧 湖 北 町	725	695	778	687	825	737	758	770	794	649	711	757	8,886
旧 び わ 町	576	545	597	539	649	586	574	544	587	547	564	596	6,904
旧 高 月 町	835	771	831	849	937	888	862	840	866	795	782	873	10,129
旧木之本町	570	550	598	553	617	589	535	560	577	512	497	548	6,706
旧 余 呉 町	206	234	226	228	257	197	266	192	225	181	212	243	2,667
旧西浅井町	306	315	304	303	328	307	333	315	371	287	283	307	3,759
計 長浜市	10,835	10,966	11,609	11,232	12,060	11,301	11,664	11,238	11,601	10,495	10,536	11,282	134,819
(%)	63.3	63.5	63.9	63.7	64.2	63.2	63.8	63.8	62.9	64.4	63.6	63.6	63.7
旧 山 東 町	1,219	1,265	1,301	1,308	1,358	1,332	1,350	1,330	1,417	1,156	1,215	1,319	15,570
旧 伊 吹 町	510	522	527	514	600	566	517	507	514	427	447	511	6,162
旧 米 原 町	1,438	1,473	1,523	1,497	1,542	1,502	1,527	1,503	1,572	1,472	1,437	1,469	17,955
旧 近 江 町	1,080	1,014	1,070	1,014	1,105	1,020	1,080	1,097	1,145	1,004	1,086	1,064	12,779
計 米原市	4,247	4,274	4,421	4,333	4,605	4,420	4,474	4,437	4,648	4,059	4,185	4,363	52,466
(%)	24.8	24.8	24.3	24.6	24.5	24.7	24.5	25.2	25.2	24.9	25.3	24.6	24.8
彦 根 市	1,563	1,546	1,570	1,557	1,577	1,593	1,572	1,449	1,605	1,262	1,360	1,508	18,162
(%)	9.1	9.0	8.6	8.8	8.4	8.9	8.6	8.2	8.7	7.7	8.2	8.5	8.6
そ の 他	353	343	419	400	403	412	442	372	470	365	361	422	4,762
(%)	2.1	2.0	2.3	2.3	2.1	2.3	2.4	2.1	2.5	2.2	2.2	2.4	2.2
県内合計	16,998	17,129	18,019	17,522	18,645	17,726	18,152	17,496	18,324	16,181	16,443	17,575	210,210
(%)	99.4	99.2	99.2	99.3	99.2	99.2	99.2	99.3	99.3	99.4	99.2	99.1	99.3
県外合計	110	136	142	120	153	142	144	115	133	105	127	158	1,585
(%)	0.6	0.8	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.6	0.8	0.9	0.7
総 合 計	17,108	17,265	18,161	17,642	18,798	17,868	18,296	17,611	18,457	16,286	16,569	17,733	211,794
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和 4 年度	17,621	17,265	18,813	18,118	19,188	18,592	17,992	18,104	18,003	16,248	15,860	18,860	214,664

* 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	3	6	3	0	3	4	3	0	2	3	4	2	33
(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳	10	12	8	4	7	1	0	2	2	0	5	6	57
(%)	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2歳～ 5歳	35	24	43	29	22	34	43	26	42	27	26	36	387
(%)	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
6歳～ 9歳	38	48	43	54	53	32	37	37	45	24	31	40	482
(%)	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2
10歳～14歳	84	90	68	98	94	52	65	51	78	47	41	63	831
(%)	0.5	0.5	0.4	0.6	0.5	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.2	0.4	0.4
15歳～19歳	128	126	132	111	195	112	111	125	133	108	111	113	1,505
(%)	0.7	0.7	0.7	0.6	1.0	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7
20歳～29歳	302	345	370	359	383	319	310	316	354	341	323	315	4,037
(%)	1.8	2.0	2.0	2.0	2.0	1.8	1.7	1.8	1.9	2.1	1.9	1.8	1.9
30歳～39歳	506	498	560	574	572	496	501	533	513	494	453	502	6,202
(%)	3.0	2.9	3.1	3.3	3.0	2.8	2.7	3.0	2.8	3.0	2.7	2.8	2.9
40歳～49歳	1,109	1,228	1,312	1,136	1,321	1,188	1,146	1,071	1,152	976	1,061	1,070	13,770
(%)	6.5	7.1	7.2	6.4	7.0	6.6	6.3	6.1	6.2	6.0	6.4	6.0	6.5
50歳～59歳	2,127	2,100	2,109	2,236	2,263	2,234	2,236	2,252	2,276	2,093	2,086	2,120	26,132
(%)	12.4	12.2	11.6	12.7	12.0	12.5	12.2	12.8	12.3	12.9	12.6	12.0	12.3
60歳～64歳	1,358	1,374	1,428	1,384	1,517	1,423	1,469	1,351	1,465	1,305	1,402	1,400	16,876
(%)	7.9	8.0	7.9	7.8	8.1	8.0	8.0	7.7	7.9	8.0	8.5	7.9	8.0
65歳～69歳	1,726	1,728	1,770	1,672	1,793	1,736	1,713	1,709	1,746	1,535	1,561	1,664	20,353
(%)	10.1	10.0	9.7	9.5	9.5	9.7	9.4	9.7	9.5	9.4	9.4	9.4	9.6
70歳～79歳	5,375	5,383	5,765	5,563	5,859	5,660	5,915	5,594	5,914	5,089	5,328	5,730	67,175
(%)	31.4	31.2	31.7	31.5	31.2	31.7	32.3	31.8	32.0	31.2	32.2	32.3	31.7
80歳～	4,307	4,303	4,550	4,422	4,716	4,577	4,747	4,544	4,735	4,244	4,137	4,672	53,954
(%)	25.2	24.9	25.1	25.1	25.1	25.6	25.9	25.8	25.7	26.1	25.0	26.3	25.5
合 計	17,108	17,265	18,161	17,642	18,798	17,868	18,296	17,611	18,457	16,286	16,569	17,733	211,794
(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
令和4年度	17,621	17,265	18,813	18,118	19,188	18,592	17,992	18,104	18,003	16,248	15,860	18,860	214,664

*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	入院	退院	入院	退院	入院	退院	入院	退院	入院	退院	入院	退院
内 科	53	69	59	54	58	54	62	53	74	72	57	69	46	48
血 液 内 科	9	12	11	9	7	8	13	13	12	15	6	11	7	8
腎 臓 代 謝 内 科	43	56	47	45	50	46	49	40	60	55	51	58	38	39
神 経 内 科	3	7	11	10	10	4	9	11	3	4	6	4	5	3
呼 吸 器 内 科	49	39	61	61	54	47	67	48	65	69	62	63	59	61
消 化 器 内 科	105	97	108	105	125	110	118	115	108	99	105	106	123	116
循 環 器 内 科	115	108	118	107	116	117	128	123	119	110	112	126	134	112
小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外 科	53	53	65	59	55	58	59	57	63	65	66	75	62	59
呼 吸 器 外 科	26	31	27	30	25	23	32	35	30	26	20	19	31	33
整 形 外 科	58	51	66	65	67	65	60	63	64	57	56	61	51	50
脳 神 経 外 科	34	30	33	31	30	29	33	28	43	30	43	37	43	38
心 臓 血 管 外 科	12	9	18	19	24	21	21	23	20	18	17	19	25	26
泌 尿 器 科	29	29	27	28	27	28	40	32	30	34	30	38	28	22
産 婦 人 科	4	4	7	7	7	7	10	9	8	8	7	8	6	6
眼 科	42	39	46	48	64	63	64	65	44	40	50	55	51	47
耳 鼻 咽 喉 科	8	9	7	6	14	12	11	7	20	16	13	12	13	12
膠原病・リウマチ内科	14	11	19	17	10	16	24	20	22	19	8	13	18	12
歯 科 口 腔 外 科	20	23	15	14	13	14	15	12	29	30	17	19	15	14
小 計	625	609	687	661	699	668	753	701	742	697	669	724	710	659
医 療 R 2	5	18	7	20	5	14	6	18	5	23	6	20	6	15
回 リ ハ	6	20	9	24	9	18	4	19	7	17	10	19	6	13
小 計	11	38	16	44	14	32	10	37	12	40	16	39	12	28
総 合 計	636	647	703	705	713	700	763	738	754	737	685	763	722	687

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	入院	退院	入院	退院	入院	退院
内 科	70	55	61	70	78	66	51	53	52	57	721	720
血 液 内 科	11	11	8	12	8	9	9	6	4	8	105	122
腎 臓 代 謝 内 科	59	44	53	58	69	57	41	47	48	49	608	594
神 経 内 科	11	8	5	9	5	4	1	3	6	7	75	74
呼 吸 器 内 科	52	52	64	55	63	64	48	47	51	54	695	660
消 化 器 内 科	112	103	106	110	117	97	94	92	101	102	1,322	1,252
循 環 器 内 科	144	129	127	139	122	99	130	128	119	119	1,484	1,417
小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
外 科	65	68	51	73	55	51	55	59	57	59	706	736
呼 吸 器 外 科	30	25	19	33	27	21	28	24	22	28	317	328
整 形 外 科	57	51	54	63	54	37	56	57	55	52	698	672
脳 神 経 外 科	50	40	49	44	45	42	39	34	39	34	481	417
心 臓 血 管 外 科	25	21	18	23	15	13	15	17	10	14	220	223
泌 尿 器 科	43	38	30	42	40	30	36	36	29	36	389	393
産 婦 人 科	7	6	8	9	9	8	11	12	8	8	92	92
眼 科	53	51	35	41	58	57	46	43	42	44	595	593
耳 鼻 咽 喉 科	11	13	5	7	16	10	12	13	11	11	141	128
リウマチ・膠原病内科	10	10	8	8	12	7	17	12	17	11	179	156
歯 科 口 腔 外 科	11	11	11	12	6	6	12	10	11	12	175	177
小 計	751	681	651	738	722	612	651	640	631	649	8,291	8,039
医 療 R 2	5	11	4	17	7	13	7	19	7	12	70	200
回 リ ハ	7	21	9	23	4	15	7	17	6	18	84	224
小 計	12	32	13	40	11	28	14	36	13	30	154	424
総 合 計	763	713	664	778	733	640	665	676	644	679	8,445	8,463

(10) 科別月別 入院患者数

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	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均
内科	904	30.1	710	22.9	671	22.4	978	31.6	1,090	35.2	938	31.3	748	24.1
血液内科	183	6.1	161	5.2	102	3.4	292	9.4	194	6.3	218	7.3	198	6.4
腎臓代謝内科	720	24.0	548	17.7	568	18.9	686	22.1	894	28.8	720	24.0	549	17.7
神経内科	74	2.5	102	3.3	204	6.8	227	7.3	80	2.6	109	3.6	122	3.9
呼吸器内科	842	28.1	977	31.5	900	30.0	1,151	37.1	1,258	40.6	980	32.7	988	31.9
消化器内科	1,055	35.2	1,059	34.2	958	31.9	1,225	39.5	1,319	42.6	1,175	39.2	1,223	39.5
循環器内科	1,093	36.4	1,116	36.0	1,068	35.6	1,037	33.5	1,239	40.0	1,062	35.4	1,039	33.5
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	547	18.2	687	22.2	798	26.6	655	21.1	799	25.8	799	26.6	820	26.5
呼吸器外科	276	9.2	295	9.5	286	9.5	293	9.5	245	7.9	315	10.5	336	10.8
整形外科	1,520	50.7	1,307	42.2	1,143	38.1	1,226	39.6	1,129	36.4	1,353	45.1	1,127	36.4
脳神経外科	907	30.2	767	24.7	641	21.4	562	18.1	603	19.5	639	21.3	797	25.7
心臓血管外科	291	9.7	293	9.5	301	10.0	168	5.4	241	7.8	227	7.6	321	10.4
泌尿器科	174	5.8	196	6.3	187	6.2	293	9.5	239	7.7	226	7.5	143	4.6
産婦人科	6	0.2	9	0.3	5	0.2	8	0.3	7	0.2	5	0.2	4	0.1
眼科	101	3.4	56	1.8	88	2.9	93	3.0	58	1.9	62	2.1	54	1.7
耳鼻咽喉科	67	2.2	56	1.8	105	3.5	139	4.5	200	6.5	134	4.5	118	3.8
リウマチ膠原病内科	226	7.5	218	7.0	205	6.8	215	6.9	239	7.7	192	6.4	213	6.9
歯科口腔外科	39	1.3	29	0.9	24	0.8	42	1.4	76	2.5	26	0.9	48	1.6
小計	8,122	270.7	7,877	254.1	7,584	252.8	8,312	268.1	8,822	284.6	8,242	274.7	8,101	261.3
医療R2	846	28.2	834	26.9	762	25.4	808	26.1	849	27.4	771	25.7	785	25.3
回リハR3	1,155	38.5	1,153	37.2	1,101	36.7	1,181	38.1	1,126	36.3	995	33.2	1,179	38.0
小計	2,001	66.7	1,987	64.1	1,863	62.1	1,989	64.2	1,975	63.7	1,766	58.9	1,964	63.4
総合計	10,123	337.4	9,864	318.2	9,447	314.9	10,301	332.3	10,797	348.3	10,008	333.6	10,065	324.7

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		29		31		366		91	
	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均
内科	815	27.2	950	30.7	1,222	39.4	1,009	34.8	788	25.4	10,823	29.6	3,019	33.2
血液内科	236	7.9	196	6.3	186	6.0	231	8.0	203	6.6	2,400	6.6	620	6.8
腎臓代謝内科	579	19.3	754	24.3	1,035	33.4	778	26.8	585	18.9	8,416	23.0	2,398	26.4
神経内科	177	5.9	107	3.5	119	3.8	125	4.3	167	5.4	1,613	4.4	411	4.5
呼吸器内科	819	27.3	1,094	35.3	1,247	40.2	980	33.8	933	30.1	12,169	33.23	3,160	34.7
消化器内科	1,025	34.2	998	32.2	1,235	39.8	981	33.8	942	30.4	13,195	36.1	3,158	34.7
循環器内科	1,382	46.1	1,446	46.7	1,363	44.0	1,427	49.2	1,487	48.0	14,759	40.3	4,277	47.0
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0.2	7	0	7	0.1
外科	846	28.2	750	24.2	581	18.7	674	23.2	594	19.2	8,550	23.4	1,849	20.3
呼吸器外科	300	10.0	328	10.6	222	7.2	361	12.5	389	12.6	3,646	10.0	972	10.7
整形外科	1,228	40.9	1,112	35.9	936	30.2	982	33.9	1,118	36.1	14,181	38.8	3,036	33.4
脳神経外科	784	26.1	779	25.1	825	26.6	685	23.6	781	25.2	8,770	24.0	2,291	25.2
心臓血管外科	335	11.2	380	12.3	323	10.4	295	10.2	234	7.6	3,409	9.3	852	9.4
泌尿器科	281	9.4	266	8.6	242	7.8	252	8.7	196	6.3	2,695	7.4	690	7.6
産婦人科	6	0.2	10	0.3	7	0.2	8	0.3	5	0.2	80	0.2	20	0.2
眼科	93	3.1	28	0.9	107	3.5	64	2.2	73	2.4	877	2.4	244	2.7
耳鼻咽喉科	96	3.2	69	2.2	104	3.4	119	4.1	124	4.0	1,331	3.6	347	3.8
リウマチ膠原病内科	188	6.3	176	5.7	155	5.0	209	7.2	282	9.1	2,518	6.9	646	7.1
歯科口腔外科	22	0.7	36	1.2	11	0.4	55	1.9	31	1.0	439	1.2	97	1.1
小計	8,397	279.9	8,529	275.1	8,699	280.6	8,226	283.7	8,151	262.9	99,062	270.7	25,076	275.6
医療R2	841	28.0	856	27.6	822	26.5	812	28.0	783	25.3	9,769	26.7	2,417	26.6
回リハR3	1,205	40.2	1,173	37.8	1,085	35.0	1,081	37.3	1,052	33.9	13,486	36.9	3,218	35.4
小計	2,046	68.2	2,029	65.5	1,907	61.5	1,893	65.3	1,835	59.2	23,255	63.5	5,635	61.9
総合計	10,443	348.1	10,558	340.6	10,606	342.1	10,119	348.9	9,986	322.1	122,317	334.2	30,711	337.5

(11) 科別月別 外来患者数

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
診療日数	20		20		22		20		22		20		21	
	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均
内 血 液 内 科	3,500	175.0	3,592	179.6	3,713	168.8	3,642	182.1	3,887	176.7	3,686	184.3	3,636	173.1
腎 臓 代 謝 内 科	196	9.8	224	11.2	250	11.4	229	11.5	274	12.5	261	13.6	235	11.2
透 析 内 科	1,552	77.6	1,493	74.7	1,686	76.6	1,514	75.7	1,527	69.4	1,563	78.2	1,614	76.9
心 療 内 科	1,408	70.4	1,513	75.7	1,417	64.4	1,432	71.6	1,511	68.7	1,459	73.0	1,423	67.8
神 経 内 科	22	1.1	26	1.3	39	1.8	32	1.6	47	2.1	32	1.6	30	1.4
呼 吸 器 内 科	410	20.5	373	18.7	437	19.9	417	20.9	364	16.6	391	19.6	448	21.3
消 化 器 内 科	884	44.2	896	44.8	964	43.8	942	47.1	898	40.8	937	46.9	988	47.1
循 環 器 内 科	1,450	72.5	1,418	70.9	1,552	70.6	1,472	73.6	1,614	73.4	1,543	77.2	1,585	75.5
小 児 科	2,026	101.30	1,815	90.8	2,135	97.1	1,898	94.9	2,020	91.8	1,914	95.7	2,088	99.4
外 科	92	4.6	90	4.5	107	4.9	113	5.7	101	4.6	73	3.7	91	4.3
呼 吸 器 外 科	1,003	50.2	921	46.1	920	41.8	931	46.6	1,086	49.4	957	47.9	978	46.6
整 形 外 科	281	14.1	302	15.1	310	14.1	291	14.6	283	12.9	285	14.3	306	14.6
形 成 外 科	2,310	115.5	2,427	121.4	2,404	109.1	2,351	117.6	2,415	109.8	2,336	116.8	2,319	110.4
脳 神 経 外 科	120	6.0	138	6.9	121	5.5	135	6.8	139	6.3	125	6.3	117	5.6
心 臓 血 管 外 科	380	19.0	372	18.6	398	18.1	338	16.9	399	18.1	347	17.4	354	16.9
皮 膚 科	293	36.6	299	37.4	327	36.3	270	33.8	252	31.5	283	31.4	309	34.3
泌 尿 器 科	122	6.1	129	6.5	107	4.9	112	5.6	134	6.1	93	4.7	92	4.4
産 婦 人 科	475	23.8	491	24.6	500	22.7	553	27.7	571	26.0	536	26.8	623	29.7
眼 科	401	20.1	406	20.3	431	19.6	408	20.4	438	19.9	481	24.1	475	22.6
耳 鼻 咽 喉 科	842	42.1	885	44.3	961	43.7	897	44.9	825	37.5	919	46.0	901	42.9
放 射 線 診 断 科	853	42.7	903	45.2	937	42.6	891	44.6	939	42.7	875	43.8	928	44.2
麻 酔・ペ イ ン	160	8.0	197	9.9	229	10.4	178	8.9	198	9.0	179	9.0	149	7.1
リウマチ・膠原病内科	24	6.0	39	7.8	24	6.0	46	11.5	29	7.3	29	9.7	38	9.5
放 射 線 治 療 科	652	32.6	711	35.6	719	32.7	659	33.0	760	34.6	700	35.0	745	35.5
歯 科 口 腔 外 科	71	3.6	86	4.3	73	3.3	281	14.1	612	27.8	488	24.4	491	23.4
小 計	759	38.0	775	38.8	792	36.0	817	40.9	834	37.9	691	34.6	635	30.2
ヘルスケア研究センター	17,108	855.4	17,265	863.3	18,161	825.5	17,642	882.1	18,798	854.5	17,868	893.4	18,296	871.2
総 合 計	277	13.9	332	16.6	596	27.1	640	32.0	623	28.3	543	27.12	625	29.8
	17,385	869.3	17,597	879.9	18,757	852.6	18,282	914.1	19,421	882.8	18,411	920.6	18,921	901.0

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	20		20		19		19		20		243		58	
	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均	人数	1日平均
内 血 液 内 科	3,492	174.6	3,746	187.3	3,558	187.3	3,498	184.1	3,688	184.4	43,638	179.6	10,744	185.2
腎 臓 代 謝 内 科	254	12.7	247	12.4	201	10.6	256	13.5	251	12.6	2,878	11.8	708	12.2
透 析 内 科	1,482	74.1	1,637	81.9	1,395	73.4	1,504	79.2	1,555	77.8	18,522	76.2	4,454	76.8
心 療 内 科	1,405	70.3	1,416	70.8	1,487	78.3	1,400	73.7	1,467	73.4	17,338	71.4	4,354	75.1
神 経 内 科	33	1.7	37	1.9	25	1.3	35	1.8	30	1.5	388	1.6	90	1.6
呼 吸 器 内 科	390	19.5	472	23.6	367	19.3	422	22.2	421	21.1	4,912	20.2	1,210	20.9
消 化 器 内 科	950	47.5	1,003	50.2	890	46.8	761	40.1	998	49.9	11,111	45.7	2,649	45.7
循 環 器 内 科	1,539	77.0	1,519	76.0	1,368	72.0	1,492	78.5	1,520	76.0	18,072	74.4	4,380	75.5
小 児 科	1,913	95.7	2,125	106.3	1,810	95.3	1,880	99.0	1,863	93.2	23,487	96.7	5,553	95.7
外 科	70	3.5	105	5.3	67	3.5	67	3.5	93	4.7	1,069	4.4	227	3.9
呼 吸 器 外 科	1,006	50.3	1,025	51.3	881	46.4	860	45.3	1,005	50.3	11,573	47.6	2,746	47.3
整 形 外 科	279	14.0	324	16.2	264	13.9	260	13.7	283	14.2	3,468	14.3	807	13.9
形 成 外 科	2,296	114.8	2,417	120.9	1,956	103.0	2,084	109.7	2,239	112.0	27,554	113.4	6,279	108.3
脳 神 経 外 科	147	7.4	127	6.4	109	5.7	138	7.3	126	6.3	1,542	6.4	373	6.4
心 臓 血 管 外 科	309	15.5	387	19.4	333	17.5	322	17.0	407	20.4	4,346	17.9	1,062	18.3
皮 膚 科	262	37.4	258	32.3	216	27.0	195	27.9	263	29.2	3,227	32.9	674	28.1
泌 尿 器 科	94	4.7	84	4.2	69	3.6	107	5.6	83	4.2	1,226	5.1	259	4.5
産 婦 人 科	590	29.5	598	29.9	574	30.2	599	31.5	593	29.7	6,703	27.6	1,766	30.5
眼 科	467	23.4	445	22.3	333	17.5	385	20.3	422	21.1	5,092	21.0	1,140	19.7
耳 鼻 咽 喉 科	803	40.2	859	43.0	824	43.4	843	44.4	878	43.9	10,437	43.0	2,545	43.9
放 射 線 診 断 科	966	48.3	880	44.0	846	44.5	877	46.2	919	46.0	10,814	44.5	2,642	45.6
麻 酔・ペ イ ン	170	8.5	167	8.4	149	7.8	173	9.1	183	9.2	2,132	8.8	505	8.7
リウマチ・膠原病内科	33	8.3	32	8.0	30	10.0	30	10.0	45	11.3	399	8.7	105	10.5
放 射 線 治 療 科	711	35.6	744	37.2	658	34.6	666	35.1	739	37.0	8,464	34.8	2,063	35.6
歯 科 口 腔 外 科	405	20.3	370	18.5	327	17.2	212	11.2	317	15.9	3,733	15.4	856	14.8
小 計	719	36.0	770	38.5	657	34.6	698	36.7	648	32.4	8,795	36.2	2,003	34.5
ヘルスケア研究センター	17,611	880.6	18,457	922.9	16,286	857.2	16,569	872.1	17,733	886.7	211,794	871.6	50,588	872.2
総 合 計	664	33.2	577	28.9	478	25.2	589	31.0	465	23.3	6,409	26.4	1,532	26.4
	18,275	913.8	19,034	951.7	16,764	882.3	17,158	903.1	18,198	909.9	218,203	898.0	52,120	898.6

※平均値の算出において、心臓血管外科と麻酔科は各科外来診療日数で除しています。

(12) 救急患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
救急外来 受診者数	時間内	205	218	225	245	311	241	266	250	251	229	212	237	2,890
	時間外	472	618	484	693	771	617	555	543	655	721	534	545	7,208
	総数	677	836	709	938	1082	858	821	793	906	950	746	782	10,098
救急車 搬入数	時間内	94	85	90	117	120	94	99	111	100	89	96	105	1,200
	時間外	132	166	139	191	208	163	134	170	178	181	163	174	1,999
	総数	226	251	229	308	328	257	233	281	278	270	259	279	3,199
救急室 から 入院数	時間内	83	81	91	103	88	73	98	104	110	91	83	94	1,099
	時間外	111	127	103	123	138	135	119	129	120	150	115	116	1,486
	総数	194	208	194	226	226	208	217	233	230	241	198	210	2,585
(内 救急車 入院数)	時間内	52	43	49	64	47	41	51	58	60	49	56	64	634
	時間外	54	65	57	72	86	76	51	75	75	86	77	77	851
	総数	106	108	106	136	133	117	102	133	135	135	133	141	1,485

(13) 救急車利用状況（病院救急車による患者搬送件数）

搬送月	件数	搬送エリア			診 療 科																			時間外搬送件数	
		長浜市内	滋賀県内	滋賀県外	外科	脳外	整形	呼吸内	神内	消化器内	泌尿器	眼科	心外	内科	腎内	循環内	血内	リウマチ	小児科(NICU)	産婦	耳鼻	救急	精神	時外	休日
4月	1		1						1																
5月	2	1	1									1							1						
6月	4	2	2			1			1										1		1				
7月	1		1																		1				
8月	0																								
9月	2	1	1												1							1			
10月	6	3	3		1		2			2											1				
11月	1	1													1										
12月	1		1																		1				
1月	0																								
2月	0																								
3月	1		1												1										
	19	8	11	0	1	1	2	0	0	4	0	0	1	0	0	3	0	0	0	2	0	4	1	0	0

(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・大津赤十字病院・彦根市立病院・県立総合病院

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		210	230	220	199	182	178	216	222	223	205	204	211	2500
入 院		18	13	11	12	13	7	12	11	16	16	16	16	161
転 入		22	34	33	38	49	40	39	30	36	34	32	28	415
退 院		0	0	1	3	2	7	5	3	3	3	4	1	32
転 出		34	47	45	46	54	45	42	39	49	46	46	45	538
平 均 患 者 数		7.0	7.4	7.3	6.4	5.8	5.9	7.0	7.4	7.2	6.6	7.0	6.8	6.8
在 室 日 数		7.6	5.4	6.2	4.1	4.1	3.6	4.6	6.1	5.4	6.0	3.8	5.0	5.2
占 床 率		87.5	92.5	91.3	80.0	73.0	73.8	87.5	92.5	90.0	82.5	87.9	85.0	85.3
科 名	入 院 内 訳													
心 臓 血 管 外 科	入室患者数	10	6	11	7	11	6	13	10	9	14	10	5	112
	延 患 者 数	113	76	53	22	40	73	76	49	73	94	97	92	858
循 環 器 内 科	入室患者数	9	13	13	16	20	17	8	15	22	12	18	24	187
	延 患 者 数	24	66	79	86	49	41	59	105	82	36	49	79	755
脳 神 経 外 科	入室患者数	6	5	2	4	4	8	7	3	3	7	8	2	59
	延 患 者 数	20	27	5	7	38	11	17	7	4	14	37	21	208
呼 吸 器 外 科	入室患者数	2	2	2	3	4	2	2	0	3	3	2	6	31
	延 患 者 数	1	2	2	3	5	3	1	0	2	3	2	5	29
呼 吸 器 内 科	入室患者数	1	1	0	0	3	1	2	0	2	3	0	1	14
	延 患 者 数	18	13	0	0	13	2	11	0	27	36	0	2	122
腎 臓 代 謝 内 科	入室患者数	1	1	0	3	1	1	3	2	3	1	5	0	21
	延 患 者 数	2	2	0	26	6	1	3	10	19	3	18	0	90
整 形 外 科	入室患者数	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	2	0	9
	延 患 者 数	3	1	1	0	0	4	1	0	0	1	1	0	12
外 科	入室患者数	11	12	10	8	15	10	14	9	8	8	2	3	110
	延 患 者 数	29	28	49	8	22	12	30	37	5	18	13	10	261
消 化 器 内 科	入室患者数	0	1	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	8
	延 患 者 数	0	1	0	0	3	31	14	0	10	0	1	1	61
泌 尿 器 科	入室患者数	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	11
	延 患 者 数	0	0	1	3	1	0	1	2	1	1	1	1	12
神 経 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	23	30	0	0	0	0	0	0	0	0	53
リ ウ マ チ 内 科	入室患者数	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	延 患 者 数	0	7	0	0	0	0	1	12	0	0	0	0	20
血 液 内 科	入室患者数	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
	延 患 者 数	0	0	0	5	5	0	4	0	0	0	0	0	14
耳 鼻 咽 喉 科	入室患者数	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	延 患 者 数	0	7	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	18
歯 科 口 腔 外 科	入室患者数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	延 患 者 数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
予 定 術 後		18	21	26	33	35	32	26	23	26	26	28	19	313
緊 急 手 術		10	9	4	4	7	2	6	2	5	4	3	4	60
入 院		18	13	11	12	13	7	12	11	16	16	16	16	161
転 入		22	34	33	38	49	40	39	30	36	34	32	28	415
緊 急 入 室		4	13	7	5	14	8	13	7	10	8	6	9	104
心 カ テ 総 数		8	9	12	14	16	14	7	14	19	11	14	19	157
緊 急 カ テ 数		5	3	5	5	3	2	3	7	6	5	3	8	55
予 定 カ テ 数		3	6	7	9	13	12	4	7	13	6	11	11	102
必要度 (II) の割合:		84.8%	88.7%	90.0%	85.9%	71.1%	78.6%	86.1%	95.5%	89.5%	88.3%	86.7%	88.8%	83.2%
加 算 対 象 者 数	総 数	175	155	138	131	152	146	169	147	175	164	151	125	1,828
	7 日 以 内	118	121	110	103	140	103	128	113	125	129	121	107	1,418
	8 ～ 14 日	57	34	28	28	12	43	41	34	50	35	30	24	416
早期リハビリ算定者数	5 0 0 点	158	144	121	102	135	133	142	127	158	142	126	96	1,584
早期栄養介入加算	2 5 0 点	56	66	45	53	72	54	59	59	45	55	44	45	653
	4 0 0 点	39	48	42	22	60	36	51	40	70	53	56	44	561
重症受け入れ困難	数	0	0	4	0	0	0	5	10	8	8	3	0	38
	総 時 間	0	0	45	0	0	0	72	169	109	145	36	0	576

		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		18	21	26	33	35	32	26	23	26	26	28	19	313
心 外 科		4	3	8	6	10	6	9	7	3	7	9	2	74
脳 外 科		2	2	0	3	0	4	2	2	1	4	3	1	24
循 環 器 内 科		3	5	6	7	11	10	2	6	12	5	10	10	87
呼 吸 器 外 科		2	2	2	6	3	1	2	0	3	3	2	4	30
整 形 外 科		0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	2	0	7
外 科		7	8	8	9	10	9	10	8	6	6	1	1	83
泌 尿 科		0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	7
そ の 他		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
緊 急 入 室		4	13	7	5	13	8	13	7	10	8	6	9	103
心 外 科		1	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	8
脳 外 科		0	1	1	0	2	2	0	0	1	0	1	1	9
循 環 器 内 科		1	5	2	3	5	3	4	4	4	2	3	5	41
腎 臓 代 謝 内 科		0	1	0	2	0	0	1	2	2	0	1	0	9
外 科		2	3	1	0	3	1	3	1	2	2	0	1	19
呼 吸 器 内 科		0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	4
そ の 他		0	1	3	0	2	1	2	0	1	1	1	1	13
入 院		18	13	11	12	12	7	12	11	16	16	16	16	160
心 外 科		6	2	3	1	1	0	3	3	4	6	1	2	32
脳 外 科		4	2	1	2	2	2	4	1	1	3	4	0	26
循 環 器 内 科		4	3	6	5	2	3	2	6	6	4	7	12	60
腎 臓 代 謝 内 科		1	0	0	1	1	0	2	0	2	0	3	0	10
呼 吸 器 内 科		1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	0	1	9
外 科		2	3	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	13
そ の 他		0	2	0	2	2	1	0	1	2	0	0	0	10
緊 急 手 術 件 数		8	9	4	4	7	2	6	5	5	4	3	4	61
心 外 科		5	2	2	1	0	1	3	3	3	2	1	2	25
脳 外 科		0	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	0	15
外 科		3	5	1	1	4	0	2	1	0	0	1	2	20
整 形 外 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
特 殊 治 療														
C H D F		6	5	0	2	5	2	6	7	4	4	4	6	51
CHDF 延 日 数		43	50	42	54	25	22	34	62	15	32	22	22	423
I H D F		0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
IHDF 延 日 数		0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
H D		13	8	13	5	14	5	9	10	1	12	13	6	109
H D 延 日 数		13	8	13	5	14	5	9	10	1	12	13	6	109
血 漿 交 換		0	0	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	9
血漿交換延日数		0	0	0	5	0	0	7	0	0	0	0	0	12
P M X		2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
PMX 延 日 数		3	17	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	26
I A B P		2	0	2	3	2	3	3	3	5	4	2	3	32
IABP 延 日 数		8	0	6	12	8	11	12	9	14	9	2	8	99
P C P S		0	1	0	2	1	1	2	1	1	0	1	3	13
PCPS 延 日 数		4	1	0	5	2	6	7	1	2	0	1	5	34
体外式ペースメーカ		5	0	2	4	4	1	2	4	6	2	3	7	40
体外式ペースメーカ延日数		29	0	5	10	13	7	7	9	15	2	9	24	130
低 体 温 療 法		0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	1	6
低体温療法延日数		0	0	0	0	0	0	4	7	0	0	0	1	12
人 工 呼 吸 器		12	8	10	6	10	6	19	13	11	9	10	5	119
人工呼吸器延日数		85	115	84	76	29	55	92	71	84	69	75	64	899
N P P V		12	6	9	12	6	17	6	11	11	10	11	13	124
NPPV 延 日 数		18	13	31	30	12	13	16	42	24	29	30	16	274
N H F		13	1	4	5	5	4	7	7	11	4	6	3	70
NHF 延 日 数		24	3	27	35	14	27	34	32	37	25	14	11	283
N O 療 法		7	0	1	0	1	1	3	1	2	2	1	0	19
NO療法延日数		7	0	2	2	1	0	8	0	6	7	17	0	50

3. 手術室業務状況

(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 %）

		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		循環器内科		麻酔科		総数	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
4月	件数	43	41	71	105	4	7	9	11	0	0	22	21	10	9	26	13	64	75	8	8	7	21	0	0	0	2	264	313
	前年比	95		148		175		122		-		95		90		50		117		100		300		-		皆増		119	
5月	件数	36	45	98	98	3	7	5	14	0	0	18	15	8	9	18	19	68	84	7	9	14	14	0	0	0	2	275	316
	前年比	125		100		233		280		-		83		113		106		124		129		100		-		皆増		115	
6月	件数	42	44	110	133	7	7	11	13	1	0	26	15	7	16	25	25	76	76	15	4	14	17	0	0	0	2	334	352
	前年比	105		121		100		118		皆減		58		229		100		100		27		121		-		皆増		105	
7月	件数	41	28	122	101	6	8	12	10	0	0	26	16	10	10	16	19	74	70	8	6	14	16	0	0	0	6	329	290
	前年比	68		83		133		83		-		62		100		119		95		75		114		-		皆増		88	
8月	件数	42	47	74	91	8	10	11	9	0	1	23	21	8	17	20	19	74	76	10	8	18	12	0	1	0	3	288	315
	前年比	112		123		125		82		皆増		91		213		95		103		80		67		皆増		皆増		109	
9月	件数	38	47	116	120	9	7	8	11	0	0	25	15	11	10	25	22	82	68	6	4	13	19	0	0	0	2	333	325
	前年比	124		103		78		138		-		60		91		88		83		67		146		-		皆増		98	
10月	件数	42	57	106	111	8	4	12	9	0	0	24	7	10	10	23	27	91	62	4	6	13	13	0	0	0	3	333	309
	前年比	136		105		50		75		-		29		100		117		68		150		100		-		皆増		93	
11月	件数	35	49	104	100	11	7	11	9	0	0	19	10	5	9	19	23	95	78	7	8	15	22	0	1	0	2	321	318
	前年比	140		96		64		82		-		53		180		121		82		114		147		皆増		皆増		99	
12月	件数	34	39	105	77	6	4	6	8	0	0	19	12	10	1	14	17	69	68	10	8	12	24	0	1	0	4	285	263
	前年比	115		73		67		133		-		63		10		121		99		80		200		皆増		皆増		92	
1月	件数	38	42	131	128	4	4	12	9	0	0	16	7	11	14	13	15	85	70	6	8	10	15	0	1	0	3	326	316
	前年比	111		98		100		75		-		44		127		115		82		133		150		皆増		皆増		97	
2月	件数	39	42	117	108	5	10	11	15	0	0	16	11	8	12	19	16	83	70	8	15	16	12	0	3	0	2	322	316
	前年比	108		92		200		136		-		69		150		84		84		188		75		皆増		皆増		98	
3月	件数	32	39	112	103	12	6	10	12	1	0	30	13	8	10	14	14	82	65	13	10	17	19	0	3	0	7	331	301
	前年比	122		92		50		120		皆減		43		125		100		79		77		112		皆増		皆増		91	
合計	件数	462	520	1,266	1,275	83	81	118	130	2	1	264	163	106	127	232	229	943	862	102	94	163	204	0	10	0	38	3,741	3,734
	前年比	113		101		98		110		50		62		120		99		91		92		125		皆増		皆増		100	

(2) 外来手術件数（入院中外来は含まない）

（単位：件）

	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	11	15	10	20	16	10	17	13	12	11	22	14	171
整形外科	26	27	19	23	19	23	25	26	24	23	23	19	277
産婦人科	0	7	2	3	4	10	9	2	4	2	3	3	49
耳鼻咽喉科	3	9	12	10	6	4	9	5	3	7	4	6	78
泌尿器科	7	7	9	2	4	6	10	9	9	8	12	13	96
眼科	9	24	22	16	7	17	19	14	28	25	14	27	222
脳神経外科	11	8	9	5	15	7	14	11	10	8	9	12	119
歯科口腔外科	74	63	57	93	54	52	43	71	60	54	51	52	724
呼吸器外科	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	4
形成外科	19	17	13	11	24	12	10	16	13	13	20	14	182
心臓血管外科	6	6	5	6	2	8	12	4	7	4	4	5	69
皮膚科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	55	53	62	49	57	53	60	58	52	34	54	65	652
計	222	236	220	240	209	202	228	230	222	189	216	230	2,644

(3) その他内訳

（単位：件）

	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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
神経内科	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	6
循環器科	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
消化器科	54	52	61	49	56	53	59	57	51	34	52	63	641
呼吸器内科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	55	53	62	49	57	53	60	58	52	34	54	65	652

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・日帰りドック等）	243 日（月～金曜日）
	宿泊ドック	189 日（月～木曜日）

2. 受診者件数

(1) 月別 (人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
一般健診(協会)		85	130	173	168	180	167	162	153	80	83	91	56	1,528
一般健診		31	19	41	58	67	70	84	69	68	36	40	11	594
子宮がん健診(協会)		4	3	3	4	3	3	2	4	0	1	0	0	27
日帰りドック		53	66	163	166	183	142	158	152	148	147	149	163	1,690
1泊ドック		1	0	1	1	0	3	2	0	0	0	1	1	10
脳ドック		0	0	2	5	5	2	4	3	4	0	1	4	30
1泊+脳ドック		3	1	3	6	6	4	2	3	5	3	4	0	40
石綿・じん肺		11	0	9	1	10	0	10	0	10	0	7	0	58
航空身体検査		1	2	1	2	1	3	1	2	2	2	2	4	23
企業健診		24	21	36	58	65	50	44	21	29	30	52	62	492
市町健診	子宮がん検診	11	19	32	26	27	24	27	34	17	11	16	14	258
	乳がん検診	45	62	86	73	50	40	56	53	20	14	23	29	551
	骨粗しょう症検診			24	32	19	10	8	2	4				99
	胃がん検診	5	12	22	20	7	15	19	14	10	10	12	1	147
	肺がん検診	0	3	18	17	10	13	16	13	6	6	18	3	123
	大腸がん検診	1	7	24	28	13	18	26	21	10	15	28	6	197
	肝炎ウイルス検診	0	0	3	5	6	3	4	5	3	5	10	7	51
	生活習慣病健診			1	5	2	3	2	5	4	3	6		31
	特定健診	1		37	33	17	27	37	37	26	16	40	3	274
	後期高齢者健診			1	6	3	2	1	4	2	2	4		25
治療中患者				4	3	3	2	3	3	4	2	2		26
特定保健指導		3	8	1	2	2	7	9	9	6	16	10	10	83
0次健診		－	－	－	－	－	－	26	145	147	111	143	115	687
その他の健診		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		279	353	685	720	679	608	703	752	605	513	659	489	7,045

3. 二次健診受診状況（当院での二次健診について）

（1）ドック・一般健診の二次健診 対象者 2,763 人／二次受診者 489 人／受診率 17.7%

（2）受診科別人数

受診科		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計
外 科	二次健診対象者数	2	2	11	17	11	13	10	6	8	3	1	3	87
	内 受診者数	1	2	10	15	8	10	8	5	8	2	0	3	72
	受診率	50%	100%	91%	88%	73%	77%	80%	83%	100%	67%	0%	100%	83%
耳 鼻 咽 喉 科	二次健診対象者数	21	32	70	46	35	52	51	35	44	45	43	28	502
	内 受診者数	0	0	5	1	4	0	3	0	2	4	1	1	21
	受診率	0%	0%	7%	2%	11%	0%	6%	0%	5%	9%	2%	0%	4%
産 婦 人 科	二次健診対象者数	4	4	9	7	16	16	4	9	8	4	7	3	91
	内 受診者数	1	4	7	3	7	9	0	3	1	2	3	2	42
	受診率	25%	100%	78%	43%	44%	56%	0%	33%	13%	50%	43%	67%	46%
眼 科	二次健診対象者数	51	44	104	94	92	84	97	75	66	65	61	71	904
	内 受診者数	1	2	4	2	3	1	3	1	1	3	0	2	23
	受診率	2%	5%	4%	2%	3%	1%	3%	1%	2%	5%	0%	3%	3%
泌 尿 器 科	二次健診対象者数	18	25	42	33	35	32	20	37	29	36	26	22	355
	内 受診者数	1	5	6	4	5	1	5	0	5	2	1	1	36
	受診率	6%	20%	14%	12%	14%	3%	25%	0%	17%	6%	4%	5%	10%
脳 神 経 外 科	二次健診対象者数	1	7	4	5	9	4	0	1	1	1	1	0	34
	内 受診者数	0	5	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	11
	受診率	0%	71%	25%	20%	33%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	32%
呼 吸 器 科	二次健診対象者数	17	24	45	31	26	25	25	24	26	26	21	23	313
	内 受診者数	3	6	21	8	5	6	11	5	12	5	7	4	93
	受診率	18%	25%	47%	26%	19%	24%	44%	21%	46%	19%	33%	17%	30%
循 環 器 科	二次健診対象者数	15	20	26	24	17	23	28	18	15	14	14	18	232
	内 受診者数	0	5	4	2	1	2	1	0	0	0	0	1	16
	受診率	0%	25%	15%	8%	6%	9%	4%	0%	0%	0%	0%	6%	7%
消 化 器 科	胃	二次健診対象者数	25	27	52	43	44	38	46	41	42	33	31	450
		内 受診者数	1	4	13	14	8	5	5	11	14	7	6	91
		受診率	4%	15%	25%	33%	18%	13%	11%	27%	33%	21%	19%	20%
	大 腸	二次健診対象者数	6	10	23	28	18	11	17	20	16	9	21	191
		内 受診者数	2	2	3	9	6	1	7	6	7	1	6	52
		受診率	33%	20%	13%	32%	33%	9%	41%	30%	44%	11%	29%	27%
	エ コ ー	二次健診対象者数	6	14	31	36	20	18	23	24	24	25	23	268
		内 受診者数	1	4	9	10	7	2	8	4	6	5	3	64
		受診率	17%	29%	29%	28%	35%	11%	35%	17%	25%	20%	13%	24%
	そ の 他	二次健診対象者数	23	27	32	33	48	42	55	32	34	50	46	464
		内 受診者数	1	2	2	3	2	1	5	0	3	2	1	22
		受診率	4%	7%	6%	9%	4%	2%	9%	0%	9%	4%	2%	5%
腎 臓 内 科	二次健診対象者数	1	2	4	3	2	5	5	4	3	3	1	0	33
	内 受診者数	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	6
	受診率	0%	50%	0%	67%	50%	20%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	18%
代 謝 内 科	二次健診対象者数	17	27	33	22	35	24	34	20	26	30	24	23	315
	内 受診者数	1	2	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	9
	受診率	6%	7%	0%	5%	3%	0%	6%	0%	4%	3%	0%	0%	3%
血 液 内 科	二次健診対象者数	17	11	26	40	29	28	25	20	23	16	22	26	283
	内 受診者数	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	受診率	6%	0%	0%	3%	0%	0%	4%	0%	4%	0%	0%	0%	0%
整 形 外 科	二次健診対象者数	0	0	6	7	8	4	6	1	5	0	1	4	42
	内 受診者数	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	5
	受診率	0%	0%	0%	43%	13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	12%
リウマチ科	二次健診対象者数	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
	内 受診者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	受診率	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%

4. 市町村健診（検診）受診者数

乳がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
受診者数	45	62	86	73	50	40	56	53	20	14	23	29	551
結果	異常なし	41	56	79	63	45	37	50	51	19	13	23	504
	要精密検査	4	6	7	10	5	3	6	2	1	1	0	47
要精検率	8.9%	9.7%	8.1%	13.7%	10.0%	7.5%	10.7%	3.8%	5.0%	7.1%	0.0%	6.9%	8.5%
精密検査受診者数	4	6	7	10	5	3	6	2	1	1	0	2	47
受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	－	100%	100%

子宮頸がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
受診者数	11	19	32	26	27	24	27	34	17	11	16	14	258
結果	異常なし	11	19	32	26	26	24	27	34	17	11	16	256
	要精密検査	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
要精検率	0%	0%	0%	0%	3.7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	7.1%	0.8%
精密検査受診者数	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	0	1
受診率	－	－	－	－	100%	－	－	－	－	－	－	0%	50%

大腸がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
受診者数	1	7	24	28	13	18	26	21	10	15	28	6	197
結果	異常なし	1	7	23	28	13	18	25	20	13	27	6	191
	要精密検査	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	6
要精検率	0%	0%	4.2%	0%	0%	0%	3.8%	4.8%	0%	13.3%	3.6%	0%	3.0%
精密検査受診者数	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5
受診率	－	－	100%	－	－	－	100%	100%	－	50%	100%	－	83%

肺がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
受診者数	0	3	18	17	10	13	16	13	6	6	18	3	123
結果	異常なし	0	3	17	17	10	12	16	13	6	6	18	121
	要精密検査	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
要精検率	0%	0%	5.6%	0%	0%	7.7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1.6%
精密検査受診者数	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
受診率	－	－	100%	－	－	100%	－	－	－	－	－	－	100%

胃がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
受診者数	5	12	22	20	7	15	19	14	10	10	12	1	147
(バリウム)	1	3	10	9	5	8	5	3	2	5	7	0	58
(胃カメラ)	4	9	12	11	2	7	14	11	8	5	5	1	89
結果	異常なし	4	8	21	19	5	10	16	12	9	9	6	120
	要精密検査	1	4	1	1	2	5	3	2	1	1	6	27
	(バリウム)	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	4	13
	(胃カメラ)	0	3	1	1	1	2	2	1	1	0	2	14
要精検率	20%	33.3%	4.5%	5%	28.6%	33.3%	15.8%	14.3%	10%	10%	50%	0%	18.4%
精密検査受診者数	1	4	1	1	2	5	3	2	1	1	5	－	26
受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.3%	－	96.3%

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	2月	合計
滅菌回数		蒸気滅菌（回）	171	165	188	171	186	169	183	176	165	161	168	154	2,057
		手術器械（台）	112	105	123	118	124	112	120	117	108	104	110	103	1,356
		カート（台）	41	42	46	42	47	40	44	45	44	42	42	38	513
		プリオン対策（台）	18	19	18	11	15	17	19	15	13	15	14	13	187
		ガス滅菌（回）	22	19	25	22	24	22	24	21	22	19	23	22	265
		中央手術室（回）	16	13	19	16	18	17	18	15	16	14	18	17	196
		中央材料室（回）	7	6	7	6	6	6	6	6	6	5	5	5	70
		プラズマ滅菌（回）	70	60	70	51	60	65	70	66	72	75	72	70	801
		減圧沸騰式洗浄器（回）	40	31	35	28	35	34	34	33	33	27	25	27	382
滅菌物	手術関係	手術器械セット（組）	866	901	862	858	909	829	865	909	754	832	904	730	10,219
		単品器材（組）	3,012	2,878	3,283	2,844	3,256	2,898	3,114	3,144	2,784	2,873	3,132	2,735	35,953
		ガス滅菌物（組）	428	348	451	335	462	425	453	397	376	347	479	406	4,907
		プラズマ滅菌物（組）	326	298	319	267	283	312	310	352	323	296	330	295	3,711
	外来	ガス滅菌物（個）	256	122	170	134	169	140	148	227	136	109	116	116	1,843
		減圧沸騰式洗浄器（個）	2,325	1,734	1,909	2,342	2,278	2,126	2,041	2,067	2,132	1,667	2,024	1,703	24,348
		ガス滅菌物（個）	16	3	0	2	20	10	12	13	11	10	7	4	108
	病棟	減圧沸騰式洗浄器（個）	263	310	197	199	207	204	203	247	186	160	221	138	2,535
		ガス滅菌物（個）	272	125	170	136	189	150	160	240	147	119	123	120	1,951
手術	合計	減圧沸騰式洗浄器（個）	2,588	2,044	2,106	2,541	2,485	2,330	2,244	2,314	2,318	1,827	2,245	1,841	26,883
		外科（件）	41	45	44	28	47	47	57	49	39	42	42	39	520
	予定緊急手術	整形外科（件）	75	84	76	70	76	68	62	78	68	70	70	65	862
		脳神経外科（件）	8	9	4	6	8	4	6	8	8	8	15	10	94
		呼吸器外科（件）	11	14	13	10	9	11	9	9	8	9	15	12	130
		心臓血管外科（件）	13	19	25	19	19	22	27	23	17	15	16	14	229
		産婦人科（件）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		泌尿器科（件）	21	14	17	16	12	19	13	22	24	15	12	19	204
		眼科（件）	105	98	133	101	91	120	111	100	77	128	108	103	1,275
		耳鼻咽喉科（件）	9	9	16	10	17	10	10	9	1	14	12	10	127
		歯科口腔外科（件）	21	15	15	16	21	15	7	10	12	7	11	13	163
		形成外科（件）	7	7	7	8	10	7	4	7	4	4	10	6	81
		循環器内科（件）	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	3	10
		麻酔科（件）	2	2	2	6	3	2	3	2	4	3	2	7	38
	手術	手術件数	313	316	352	290	315	325	309	318	263	316	316	301	3,734
		眼科手術を除く件数	208	218	219	189	224	205	198	218	186	188	208	198	2,459
		口外手術を除く件数	292	301	337	274	294	310	302	308	251	309	305	288	3,571
	手術変更（件）		48	44	26	32	35	36	38	51	54	45	40	34	483

			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
カートセット台数（台）			41	42	46	40	46	40	44	43	42	36	38	38	496
洗浄業務	手術器械	手術器械洗浄（件）	291	284	337	269	296	309	277	298	253	300	303	267	3,484
		病棟カート回収器材洗浄数（個）	1,021	985	941	778	1,191	1,013	1,015	1,113	873	880	881	737	11,428
		外来カート回収器材洗浄数（個）	7,004	7,646	8,312	8,030	9,260	7,666	7,812	8,453	8,339	9,376	7,996	6,957	96,851
	洗浄器回数	手術器械（回）	179	176	189	164	202	205	192	200	166	170	190	164	2,193
		病棟カート回収器材（回）	7	11	12	10	11	13	10	10	13	12	12	13	132
		外来カート回収器材（回）	26	26	29	29	34	26	25	31	29	25	25	26	329
		超音波洗浄（回）	164	159	211	192	185	184	205	190	167	211	177	130	2,175
		減圧沸騰式洗浄器（手術器材）	12	12	8	4	9	12	7	8	9	7	3	8	99
		手術室洗浄器・回数（回）	17	16	17	18	35	29	20	17	10	11	11	7	208

6. 薬剤科業務状況

(1) 薬剤管理指導料

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	点数
内 科	0	0	8	2,600	8	2,600	1	90	0	0	2,690
小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外 科	211	80,180	1,074	349,050	1,285	429,230	346	31,140	31	1,550	461,920
耳 鼻 咽 喉 科	39	14,820	184	59,800	223	74,620	61	5,490	2	100	80,210
産 婦 人 科	0	0	1	325	1	325	1	90	0	0	415
眼 科	6	2,280	605	196,625	611	198,905	359	32,310	0	0	231,215
整 形 外 科	144	54,720	1,460	474,500	1,604	529,220	426	38,340	72	3,600	571,160
泌 尿 器 科	81	30,780	397	129,025	478	159,805	160	14,400	21	1,050	175,255
皮 膚 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳 神 経 外 科	244	92,720	238	77,350	482	170,070	168	15,120	0	0	185,190
歯 科 口 腔 外 科	1	380	173	56,225	174	56,605	29	2,610	0	0	59,215
神 経 内 科	74	28,120	58	18,850	132	46,970	42	3,780	0	0	50,750
心 臓 血 管 外 科	76	28,880	185	60,125	261	89,005	104	9,360	0	0	98,365
形 成 外 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循 環 器 内 科	428	162,640	1,122	364,650	1,550	527,290	490	44,100	1	50	571,440
消 化 器 内 科	207	78,660	1,369	444,925	1,576	523,585	423	38,070	96	4,800	566,455
呼 吸 器 内 科	335	127,300	533	173,225	868	300,525	196	17,640	38	1,900	320,065
呼 吸 器 外 科	116	44,080	345	112,125	461	156,205	133	11,970	17	850	169,025
腎 臓 代 謝 内 科	211	80,180	351	114,075	562	194,255	170	15,300	0	0	209,555
血 液 内 科	73	27,740	122	39,650	195	67,390	48	4,320	6	300	72,010
膠原病・リウマチ	170	64,600	92	29,900	262	94,500	87	7,830	5	250	102,580
合 計	2,416	918,080	8,317	2,703,025	10,733	3,621,105	3,244	291,960	289	14,450	3,927,515

算定項目(算定点数)	算定件数	点数
がん患者指導管理料ハ(200点)	35	7,000
外来腫瘍化学療法診察料 連携充実加算(150点)	731	109,650
薬剤総合評価調整加算(100点)	14	1,400
薬剤調整加算(150点)	12	1,800
合計		119,850

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	6,418	6,350	6,146	6,426	5,783	6,303	5,882	5,684	5,895	5,579	5,258	5,113	70,837
	産後食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	軟菜食	2,665	3,331	2,720	3,682	3,552	3,392	3,574	4,281	3,486	2,804	2,578	3,261	39,326
	極軟菜食	1,112	1,644	1,341	1,328	1,868	1,445	1,892	1,409	1,150	1,704	1,451	1,525	17,869
	五分食	326	246	225	262	324	338	259	314	174	265	280	384	3,397
	三分食・流動食	57	77	93	22	122	70	73	113	95	97	97	93	1,009
	離乳食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	嚥下食	4,089	4,041	3,504	4,077	4,276	3,873	3,625	3,449	3,964	4,401	3,440	3,460	46,199
	食不振対応食 (ハーフ食・口内炎食)	1,443	1,258	1,421	1,888	2,021	1,508	1,611	1,719	1,909	1,918	2,039	1,999	20,734
	つわり食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	遅延食	1	1	1	1	5	3	7	2	0	0	4	0	25
	濃厚流動食	1,600	1,495	1,428	1,347	1,434	1,493	1,462	1,370	1,809	2,109	2,171	2,195	19,913
	小計（一般食）	17,711	18,443	16,879	19,033	19,385	18,425	18,385	18,341	18,482	18,877	17,318	18,030	219,309
特別治療食	非加算食													
	高血圧食	498	482	566	449	450	162	484	626	681	515	546	664	6,123
	肥満食	185	47	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	247
	その他の	74	150	235	139	111	112	98	116	88	114	163	78	1,478
	小計（非加算食）	757	679	801	588	561	274	582	742	769	629	724	742	7,848
	加算食													
	腎臓食	1,082	698	942	970	1,034	1,267	1,005	1,072	895	1,137	1,045	518	11,665
	心臓食	2,749	2,982	2,874	3,089	3,404	3,084	3,545	4,010	4,102	3,627	3,723	3,078	40,267
	嚥下食（塩制・En制）	1,078	516	343	471	994	754	286	564	482	337	727	1,140	7,692
	ハーフ食（塩制・En制）	778	519	375	458	824	363	429	577	824	462	434	418	6,461
	糖尿食	1,524	917	1,331	1,616	1,583	1,364	921	1,155	1,344	1,469	1,510	1,380	16,114
	高脂血症食	0	22	0	0	0	0	48	4	4	0	0	51	129
	肥満食	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	12	20	59
	妊娠高血圧食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝臓食	59	58	100	38	200	41	231	47	15	44	41	60	934
	脾臓食	224	184	276	237	48	194	109	25	151	203	103	149	1,903
	潰瘍食	399	487	447	492	327	624	466	463	378	269	347	271	4,970
	マーゲン食	175	209	333	218	210	263	234	195	151	200	260	221	2,669
	潰瘍性大腸炎・クローン食	17	0	2	1	11	0	0	55	53	60	41	3	243
	貧血食	128	30	0	0	4	0	0	0	32	0	0	0	194
	塩分制限遅延食	18	22	34	37	35	29	68	63	53	34	40	12	445
	小計（加算食）	8,231	6,644	7,057	7,627	8,674	7,983	7,342	8,257	8,484	7,842	8,283	7,321	93,745
患者給食数計		26,699	25,766	24,737	27,248	28,620	26,682	26,309	27,340	27,735	27,348	26,325	26,093	320,902
特別治療食（加算）割合		30.8%	25.8%	28.5%	28.0%	30.3%	29.9%	27.9%	30.2%	30.6%	28.7%	31.5%	28.1%	29.2%
患者外給食（産後ケア食）計		18	29	19	28	22	19	14	18	31	22	29	18	267

(2) 栄養指導件数 ※令和5年度9月～糖尿病教室再開

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	不算定	糖尿病教室	0	0	0	0	0	2	1	0	4	3	3	1	14	
	小	計	0	0	0	0	0	2	1	0	4	3	3	1	14	
個人指導	算定可	腎臓病	塩分 6 g未満	12	10	14	14	11	14	18	17	16	21	15	19	181
		心臓疾患	塩分 6 g未満	64	72	73	62	69	77	79	87	71	66	88	67	875
		高血圧	塩分 6 g未満	2	5	3	4	0	2	6	2	4	5	5	2	40
		妊娠高血圧症候群	塩分 7 ～ 8 g未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		肝臓病		0	0	3	3	1	2	2	0	3	1	0	4	19
		糖尿病		18	24	20	22	23	17	15	18	20	16	18	25	236
		肥満症	BMI 30 以上 or 肥満度 40 以上	4	3	2	4	7	2	2	8	2	1	5	5	45
		脂質異常症	LDL140mg/dl 以上 or TG150mg/dl 以上 or HDL40mg/dl 未満	4	5	4	3	3	2	6	6	1	0	1	3	38
		胃潰瘍・十二指腸潰瘍		10	10	12	14	12	6	12	15	13	4	10	7	125
		鉄欠乏性貧血	Hb10g/dl 以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脾臓疾患		0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
		高尿酸血症		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		潰瘍性大腸炎・クローン氏病		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	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		1	2	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	10	
	癌		28	30	39	30	43	34	37	30	39	25	36	33	404	
	低栄養	Alb3.0mg/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	1	2	3	1	1	2	0	0	0	0	1	1	12	
	小	計	144	165	174	160	172	159	177	183	171	141	179	166	1,991	
	不算定	病名不適合		0	1	3	4	5	3	4	3	7	2	7	4	43
他条件不適合		対象外病棟、時間不足など	13	19	26	21	23	28	19	25	14	22	10	14	234	
小	計	13	20	29	25	28	31	23	28	21	24	17	18	277		
総合計			157	185	203	185	200	190	200	211	192	165	196	184	2,268	

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	759	835	713	874	1,142	1,077	1,003	1,020	1,105	1,103	1,013	1,083	11,727
上記以外の病棟訪問件数	11	5	15	11	12	8	2	8	2	14	7	14	109
合 計	770	840	728	885	1,154	1,085	1,005	1,028	1,107	1,117	1,020	1,097	11,836

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	8	8	6	10	6	11	6	3	9	6	6	6	85

特定保健指導件数

	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
積極的支援・動機づけ支援・情報提供件数	13	24	42	35	51	38	53	43	28	41	26	34	428

(3) NST 病棟回診件数（延べ数）

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	%	月平均
リウマチ膠原病科	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0.9	0.4
血液内科	0	0	0	0	1	0	4	5	2	0	0	0	12	2.2	1.0
腎臓代謝内科	8	7	6	7	7	7	3	4	7	8	5	8	77	14.4	6.4
呼吸器内科	1	4	1	6	4	1	0	0	1	4	3	4	29	5.4	2.4
呼吸器外科	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.6	0.3
消化器内科	19	22	21	21	13	8	20	22	12	8	4	4	174	32.5	14.5
循環器内科	4	0	3	0	1	1	0	3	7	15	4	3	41	7.7	3.4
外科	5	3	0	0	1	4	4	2	4	6	4	1	34	6.4	2.8
整形外科	4	12	9	8	1	4	3	1	2	0	0	2	46	8.6	3.8
脳神経外科	7	4	4	0	1	6	5	11	4	2	4	7	55	10.3	4.6
神経内科	0	0	1	4	4	4	4	0	0	0	0	0	17	3.2	1.4
心臓血管外科	1	1	0	0	0	0	1	6	6	4	7	4	30	5.6	2.5
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	4	0.7	0.3
内科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	1	8	1.5	8.0
回診件数	49	53	45	46	36	35	44	62	48	49	34	34	535		

8. 放射線技術科業務状況

(1) 検査別利用状況

(単位：人)

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	17	12	5	9	15	11	6	10	13	12	9	7	126
頸部	1	0	2	2	1	0	2	1	2	0	0	1	12
胸部	2,134	2,231	2,233	2,131	2,168	2,063	2,169	2,077	2,181	2,049	2,000	2,124	25,560
腹部	181	216	234	170	224	233	296	222	218	171	174	218	2,557
胸郭・肩	75	112	97	89	87	99	114	89	126	112	106	99	1,205
骨盤	377	386	366	333	338	366	366	353	349	293	305	423	4,255
脊椎	415	449	424	406	423	399	430	422	425	357	369	416	4,935
上肢	166	213	173	182	192	188	206	204	210	214	213	185	2,346
下肢	551	531	517	518	486	496	532	428	548	429	486	497	6,019
乳房	66	54	58	81	92	58	79	104	86	49	64	77	868
パノラマ	96	104	128	112	135	89	79	124	84	77	95	87	1,210
合計	4,079	4,308	4,237	4,033	4,161	4,002	4,279	4,034	4,242	3,763	3,821	4,134	49,093
1日平均	204.0	215.4	192.6	201.7	189.1	200.1	203.8	201.7	212.1	198.1	201.1	206.7	201.2

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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
胸部	459	516	454	407	430	434	459	453	523	495	508	442	5,580
腹部	89	135	160	76	85	120	146	160	95	104	122	111	1,403
胸郭・肩	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
骨盤	3	2	0	2	3	2	0	1	0	0	0	0	13
脊椎	0	0	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	7
上肢	2	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
下肢	0	3	3	1	0	1	0	1	0	0	2	0	11
合計	553	663	621	487	520	559	606	615	619	600	632	553	7,028

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	59	67	65	45	64	65	75	68	53	56	68	60	745
腹部	44	44	45	30	41	42	47	48	40	35	40	37	493
胸郭・肩	2	1	2	2	4	2	4	4	7	1	1	5	35
骨盤	20	22	19	19	18	22	9	26	15	19	27	12	228
脊椎・頭	7	14	11	7	7	14	9	5	7	8	6	10	105
上肢	8	17	7	10	13	7	11	9	15	18	7	5	127
下肢	26	21	15	18	22	16	20	19	15	14	19	17	222
合計	166	186	164	131	169	168	175	179	152	151	168	146	1,955

ポータブル合計	719	849	785	618	689	727	781	794	771	751	800	699	8,983
1日平均	36.0	42.5	35.7	30.9	31.3	36.4	37.2	39.7	38.6	39.5	42.1	33.3	36.8

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	10	10	6	6	12	5	15	10	8	10	7	12	111
その他造影撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合計	10	10	6	6	12	5	15	10	8	10	8	13	113
1日平均	0.5	0.5	0.3	0.3	0.5	0.3	0.7	0.5	0.4	0.5	0.4	0.6	0.5

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	11	11	11	6	12	10	6	11	12	8	13	10	121
注 腸	2	0	0	1	0	3	4	2	0	1	1	0	14
気管支ファイバー	4	8	9	7	6	4	10	9	3	4	2	3	69
大腸ファイバー	1	0	0	3	1	1	0	1	0	0	1	1	9
その他透視・造影	45	42	35	41	36	41	45	34	36	21	32	25	433
合 計	63	61	55	58	55	59	65	57	51	34	49	39	646
1 日 平 均	3.2	3.1	2.5	2.9	2.5	3.0	3.1	2.9	2.6	1.8	2.6	1.9	2.6

内 視 鏡 TV	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
上 部	36	52	59	42	41	44	39	37	32	36	33	39	490
下 部	7	16	5	11	13	11	8	11	10	5	14	16	127
そ の 他	10	5	4	5	7	3	19	12	8	4	4	4	85
合 計	53	73	68	58	61	58	66	60	50	45	51	59	702
1 日 平 均	2.7	3.7	3.1	2.9	2.8	2.9	3.1	3.0	2.5	2.4	2.7	2.8	2.9
TV 合 計	116	134	123	116	116	117	131	117	101	79	100	98	1,348
1 日 平 均	5.8	6.7	5.6	5.8	5.3	5.9	6.2	5.9	5.1	4.2	5.3	4.7	5.5

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	181	179	176	165	164	184	189	230	222	159	205	206	2,260
そ の 他	40	48	53	44	39	67	60	62	61	57	57	46	634
合 計	221	227	229	209	203	251	249	292	283	216	262	252	2,894
1 日 平 均	11.1	11.4	10.4	10.5	9.2	12.6	11.9	14.6	14.2	11.4	13.8	12.0	11.9

	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	1,790	1,933	1,999	1,941	2,083	1,878	1,952	1,963	2,000	1,831	1,775	1,907	23,052
1 日 平 均	89.5	96.7	90.9	97.1	94.7	93.9	93.0	98.2	100.0	96.4	93.4	90.8	94.5
M R	623	627	686	625	682	620	646	644	628	628	616	639	7,664
1 日 平 均	31.2	31.4	31.2	31.3	31.0	31.0	30.8	32.2	31.4	33.1	32.4	30.4	31.4
R I	47	51	46	53	51	46	36	61	48	28	55	58	580
1 日 平 均	2.4	2.6	2.1	2.7	2.3	2.3	1.7	3.1	2.4	1.5	2.9	2.8	2.4
D E X A	249	253	223	195	237	229	277	256	212	227	187	267	2,812
1 日 平 均	12.5	12.7	10.1	9.8	10.8	11.5	13.2	12.8	10.6	11.9	9.8	12.7	11.5
E S W L	1	2	5	0	2	1	0	3	3	5	11	4	37
1 日 平 均	0.1	0.1	0.2	0	0.1	0.1	0	0.2	0.2	0.3	0.6	0.2	0.2
放射線治療	2	0	0	365	625	484	551	454	463	322	201	318	3,785
1 日 平 均	0.1	0	0	18.3	28.4	24.2	26.2	22.7	23.2	16.9	10.6	15.1	15.5

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	3	1	5	11	11	6	6	6	9	3	5	4	70
頸 椎	3	1	5	11	11	6	6	6	9	3	5	4	70
胸 部	207	238	433	470	507	438	457	410	341	306	341	260	4,408
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	84	101	172	168	158	151	156	146	109	51	75	59	1,430
胃 透 視	55	85	137	164	148	140	147	156	73	92	113	75	1,385
注 腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨 塩 定 量	2	1	34	48	29	19	18	7	10	1	2	5	176
M R	12	16	33	41	44	24	29	39	59	37	35	31	400
C T	6	7	12	5	13	5	17	8	12	3	7	3	98
合 計	372	450	831	918	921	789	836	778	622	496	583	441	8,037

(2) 各科別利用件数（外来）

（単位：件）

外 来	単 純 撮 影	造 影 撮 影	T V	内 視 鏡 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	1,715	0	2	3	0	0	0	3,256	270	3	0	0	0	3	0	5,252
小 児	33	0	0	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	45
外 科	2,792	2	29	7	0	0	308	1,816	251	16	73	0	552	3	4	5,853
耳 鼻	288	0	3	0	0	0	3	393	148	0	22	0	0	0	0	857
産 婦	3	0	0	0	1	0	16	58	78	0	0	0	0	0	0	156
眼 科	346	0	0	0	0	0	0	50	41	0	0	0	0	0	0	437
整 形	15,470	0	179	0	0	0	1,785	1,168	1,149	0	0	0	99	2	70	19,922
泌 尿	863	0	0	0	80	29	6	785	165	0	98	0	0	0	0	2,026
皮 膚	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
脳 外	348	0	0	0	0	0	0	1,122	1,393	1	2	0	0	0	0	2,866
歯 科	1,015	0	0	0	0	0	0	266	12	0	2	0	0	0	0	1,295
神 内	96	0	0	0	0	0	6	429	563	0	85	0	0	0	0	1,179
心 外	847	0	0	0	0	0	0	1,049	60	0	0	0	0	0	0	1,956
形 成	65	0	0	0	0	0	0	15	16	0	0	0	0	0	1	97
呼 内	6,001	0	1	0	0	0	12	2,643	132	0	45	0	1	0	0	8,835
呼 外	2,250	0	0	0	0	0	0	829	188	0	36	0	0	1	0	3,304
循 内	5,546	0	3	0	0	0	3	1,256	136	42	109	0	0	2	0	7,097
消 内	544	0	11	124	0	0	2	2,062	798	0	7	0	0	0	0	3,548
麻 酔	24	0	67	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	94
健 診	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7,404	0	0	7,405
放 診	83	0	3	0	0	0	0	999	1,064	0	49	0	0	0	0	2,198
介 護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎 内	632	0	0	0	0	0	113	543	333	0	8	0	0	0	0	1,629
血 内	57	0	0	0	0	0	0	279	8	0	0	0	0	0	0	344
心 内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ	1,266	0	0	0	0	0	130	256	39	0	0	0	0	0	0	1,691
放 治	30	0	0	0	0	0	0	315	36	0	0	2,722	0	0	0	3,103
救 急	32	0	0	0	0	0	0	40	1	0	0	0	0	0	0	73
透 内	285	0	0	0	0	0	209	133	13	2	0	0	0	7	0	649
総合診	8	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10
合 計	40,642	2	298	135	81	29	2,593	19,766	6,907	64	536	2,722	8,056	18	75	81,924

(3) 各科別利用件数（入院）

（単位：件）

入 院	単 純 撮 影	造 影 撮 影	T V	内 視 鏡 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	21	0	0	8	0	0	0	18	3	42	0	0	0	87	0	179
小 児	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
外 科	1,481	0	52	31	1	0	0	305	30	24	1	0	0	1,316	871	4,112
耳 鼻	6	0	66	0	0	0	3	22	10	0	2	0	0	11	2	122
産 婦	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
眼 科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
整 形	2,299	0	13	0	0	0	160	272	54	4	0	0	0	88	658	3,548
泌 尿	116	0	4	0	27	8	1	62	11	9	5	0	0	30	100	373
皮 膚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳 外	184	0	2	1	0	0	0	838	250	72	4	0	0	393	5	1,749
歯 科	208	0	1	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	0	0	235
神 内	20	0	0	0	0	0	5	13	24	0	2	0	0	29	0	93
心 外	248	0	9	2	0	0	0	228	19	45	1	0	0	1,128	166	1,846
形 成	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	7
呼 内	944	0	59	3	0	0	1	158	43	5	6	0	0	1,215	7	2,441
呼 外	945	0	18	0	0	0	1	65	3	5	2	0	0	485	124	1,648
循 内	883	0	4	2	0	0	0	254	38	2,490	18	0	0	1,522	7	5,218
消 内	376	0	87	516	1	0	1	601	158	57	2	0	0	267	13	2,079
麻 酔	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	11
健 診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
放 診	0	0	24	0	0	0	0	4	0	7	0	0	0	0	0	35
介 護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎 内	370	0	7	0	1	0	33	180	64	32	0	0	0	272	3	962
血 内	43	0	0	2	0	0	0	64	1	4	0	0	0	23	0	137
心 内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ	195	0	0	1	0	0	13	115	42	3	1	0	0	108	3	481
放 治	2	0	0	0	0	0	0	52	3	0	0	1,063	0	0	0	1,120
救 急	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
透 内	104	0	1	1	0	0	0	8	2	30	0	0	0	28	0	174
総合診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	8,451	0	350	567	30	8	219	3,286	757	2,830	44	1,063	2	7,007	1,964	26,578

(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）	5,389	5,682	6,056	6,128	6,620	6,095	6,371	6,172	6,027	5,489	5,418	5,872	71,319
入院患者数（人）	1,711	1,846	1,778	1,711	1,867	1,738	1,931	1,877	2,033	1,754	1,797	1,772	21,815
合 計（人）	7,100	7,528	7,834	7,839	8,487	7,833	8,302	8,049	8,060	7,243	7,215	7,644	93,134
1日平均（人）	355.0	376.4	356.1	392.0	385.8	391.7	395.3	402.5	403.0	381.2	379.7	364.0	381.7

フィルム使用枚数（枚）	55	59	38	24	35	42	50	21	45	40	31	33	473
1日平均（枚）	2.8	3.0	1.7	1.2	1.6	2.1	2.4	1.1	2.3	2.1	1.6	1.6	1.9

(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4年度	3,967	3,945	4,268	4,179	4,072	3,967	4,092	4,005	3,805	3,727	3,641	4,324	47,992
令和5年度	4,079	4,308	4,237	4,033	4,161	4,002	4,279	4,034	4,242	3,763	3,821	4,134	49,093
前年比(%)	102.8	109.2	99.3	96.5	102.2	100.9	104.6	100.7	111.5	101.0	104.9	95.6	102.3
血管造影													
令和4年度	178	154	192	156	139	135	163	220	192	202	158	148	2,037
令和5年度	221	227	229	209	203	251	249	292	283	216	262	252	2,894
前年比(%)	124.2	147.4	119.3	134.0	146.0	185.9	152.8	132.7	147.4	106.9	165.8	170.3	142.1
C T													
令和4年度	1,767	1,797	1,918	1,922	1,782	1,761	1,759	1,757	1,930	1,748	1,685	1,956	21,782
令和5年度	1,790	1,933	1,999	1,941	2,083	1,878	1,952	1,963	2,000	1,831	1,775	1,907	23,052
前年比(%)	101.3	107.6	104.2	101.0	116.9	106.6	111.0	111.7	103.6	104.7	105.3	97.5	105.8
M R													
令和4年度	594	569	657	608	600	556	575	607	646	609	566	661	7,248
令和5年度	623	627	686	625	682	620	646	644	628	628	616	639	7,664
前年比(%)	104.9	110.2	104.4	102.8	113.7	111.5	112.3	106.1	97.2	103.1	108.8	96.7	105.7
R I													
令和4年度	43	51	50	52	45	48	34	46	44	58	55	42	568
令和5年度	47	51	46	53	51	46	36	61	48	28	55	58	580
前年比(%)	109.3	100.0	92.0	101.9	113.3	95.8	105.9	132.6	109.1	48.3	100.0	138.1	102.1
D E X A (骨塩定量)													
令和4年度	194	200	222	248	215	267	250	232	227	207	219	261	2,742
令和5年度	249	253	223	195	237	229	277	256	212	227	187	267	2,812
前年比(%)	128.4	126.5	100.5	78.6	110.2	85.8	110.8	110.3	93.4	109.7	85.4	102.3	102.6
E S W L (体外衝撃波結石破碎)													
令和4年度	0	1	1	1	2	0	1	2	0	0	0	0	8
令和5年度	1	2	5	0	2	1	0	3	3	5	11	4	37
前年比(%)	皆増	200.0	500.0	0	100.0	皆増	0	150.0	皆増	皆増	皆増	皆増	462.5
放射線治療													
令和4年度	357	348	389	395	375	313	376	223	0	0	0	0	2,776
令和5年度	2	0	0	365	625	484	551	454	463	322	201	318	3,785
前年比(%)	0.6	0	0	92.4	166.7	154.6	146.5	203.6	皆増	皆増	皆増	皆増	136.3
ポータブル撮影													
令和4年度	706	591	698	645	639	518	560	583	840	749	721	682	7,932
令和5年度	719	849	785	618	689	727	781	794	771	751	800	699	8,983
前年比(%)	101.8	143.7	112.5	95.8	107.8	140.3	139.5	136.2	91.8	100.3	111.0	102.5	113.3
外来患者数													
令和4年度	5,614	5,590	6,215	6,127	5,912	5,900	5,775	5,657	5,418	4,930	4,852	5,762	67,752
令和5年度	5,389	5,682	6,056	6,128	6,620	6,095	6,371	6,172	6,027	5,489	5,418	5,872	71,319
前年比(%)	96.0	101.6	97.4	100.0	112.0	103.3	110.3	109.1	111.2	111.3	111.7	101.9	105.3
入院患者数													
令和4年度	1,663	1,609	1,759	1,797	1,665	1,375	1,647	1,637	1,753	1,779	1,720	1,706	20,110
令和5年度	1,711	1,846	1,778	1,711	1,867	1,738	1,931	1,877	2,033	1,754	1,797	1,772	21,815
前年比(%)	102.9	114.7	101.1	95.2	112.1	126.4	117.2	114.7	116.0	98.6	104.5	103.9	108.5
外来入院合計患者数													
令和4年度	7,277	7,199	7,974	7,924	7,577	7,275	7,422	7,294	7,171	6,709	6,572	7,468	87,862
令和5年度	7,100	7,528	7,834	7,839	8,487	7,833	8,302	8,049	8,060	7,243	7,215	7,644	93,134
前年比(%)	97.6	104.6	98.2	98.9	112.0	107.7	111.9	110.4	112.4	108.0	109.8	102.4	106.0
フィルム使用枚数													
令和4年度	31	34	43	53	50	48	28	41	29	44	24	48	473
令和5年度	55	59	38	24	35	42	50	21	45	40	31	33	473
前年比(%)	177.4	173.5	88.4	45.3	70.0	87.5	178.6	51.2	155.2	90.9	129.2	68.8	100.0

9. 中央検査技術科業務状況

(1) 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5年度合計	対前年度比	令和4年度合計
4月	34,010	52,144	151,626	8,750	580	1,860	3,551	132	892	253,545	101.2%	250,624
5月	35,603	55,823	160,372	9,462	707	1,972	3,787	173	1,000	268,899	110.3%	243,808
6月	39,289	58,305	168,097	9,148	614	1,655	4,441	176	1,198	282,923	104.4%	271,045
7月	39,948	56,537	162,341	8,860	590	1,875	4,002	152	981	275,286	103.0%	267,392
8月	42,316	59,623	171,209	9,382	597	2,211	4,219	174	1,092	290,823	106.6%	272,821
9月	39,254	56,494	161,452	9,319	590	1,846	3,945	176	1,091	274,167	103.6%	264,746
10月	40,905	58,256	168,850	9,367	624	2,049	4,195	149	1,090	285,485	110.5%	258,302
11月	40,988	58,286	168,594	9,374	603	2,317	4,166	169	1,155	285,652	110.5%	258,572
12月	40,451	60,123	174,362	9,519	675	1,963	4,144	134	1,036	292,407	108.4%	269,760
1月	36,901	55,643	161,833	8,881	575	2,230	3,756	129	807	270,755	108.9%	248,719
2月	38,328	54,694	159,730	9,078	620	2,126	3,892	139	967	269,574	110.0%	245,062
3月	38,018	56,624	162,742	9,034	577	2,411	3,877	189	913	274,385	99.6%	275,614
合計	466,011	682,552	1,971,208	110,174	7,352	24,515	47,975	1,892	12,222	3,323,901	106.3%	3,126,465

(2) 委託先別件数

	A社			B社			C社			D社		
	令和4年度	令和5年度	対前年度比	令和4年度	令和5年度	対前年度比	令和4年度	令和5年度	対前年度比	令和4年度	令和5年度	対前年度比
4月	2,310 件	2,252 件	97.5%	578 件	612 件	105.9%	22 件	12 件	54.5%	—	—	—
5月	2,365 件	2,555 件	108.0%	589 件	554 件	94.1%	20 件	20 件	100.0%	—	—	—
6月	2,598 件	2,677 件	103.0%	619 件	727 件	117.4%	18 件	29 件	161.1%	—	—	—
7月	2,438 件	2,413 件	99.0%	585 件	642 件	109.7%	16 件	18 件	112.5%	—	—	—
8月	2,488 件	2,597 件	104.4%	618 件	593 件	96.0%	24 件	16 件	66.7%	—	—	—
9月	2,459 件	2,487 件	101.1%	612 件	693 件	113.2%	12 件	30 件	250.0%	—	1 件	—
10月	2,389 件	2,641 件	110.5%	580 件	584 件	100.7%	14 件	14 件	100.0%	—	1 件	—
11月	2,490 件	3,047 件	122.4%	570 件	675 件	118.4%	26 件	12 件	46.2%	—	0 件	—
12月	2,402 件	3,092 件	128.7%	586 件	800 件	136.5%	16 件	18 件	112.5%	—	1 件	—
1月	2,104 件	2,494 件	118.5%	485 件	675 件	139.2%	16 件	12 件	75.0%	—	1 件	—
2月	2,594 件	2,901 件	111.8%	606 件	705 件	116.3%	12 件	21 件	175.0%	—	0 件	—
3月	2,768 件	2,881 件	104.1%	699 件	734 件	105.0%	24 件	12 件	50.0%	—	1 件	—
合計	29,405 件	32,037 件	109.0%	7,127 件	7,994 件	112.2%	220 件	214 件	97.3%	0 件	5 件	—

	令和4年度				令和5年度					対前年度比
	A社	B社	C社	小計	A社	B社	C社	D社	小計	
4月	2,310 件	578 件	22 件	2,910 件	2,252 件	612 件	12 件	—	2,876 件	98.8%
5月	2,365 件	589 件	20 件	2,974 件	2,555 件	554 件	20 件	—	3,129 件	105.2%
6月	2,598 件	619 件	18 件	3,235 件	2,677 件	727 件	29 件	—	3,433 件	106.1%
7月	2,438 件	585 件	16 件	3,039 件	2,413 件	642 件	18 件	—	3,073 件	101.1%
8月	2,488 件	618 件	24 件	3,130 件	2,597 件	593 件	16 件	—	3,206 件	102.4%
9月	2,459 件	612 件	12 件	3,083 件	2,487 件	693 件	30 件	1 件	3,211 件	104.2%
10月	2,389 件	580 件	14 件	2,983 件	2,641 件	584 件	14 件	1 件	3,240 件	108.6%
11月	2,490 件	570 件	26 件	3,086 件	3,047 件	675 件	12 件	0 件	3,734 件	121.0%
12月	2,402 件	586 件	16 件	3,004 件	3,092 件	800 件	18 件	1 件	3,911 件	130.2%
1月	2,104 件	485 件	16 件	2,605 件	2,494 件	675 件	12 件	1 件	3,182 件	122.1%
2月	2,594 件	606 件	12 件	3,212 件	2,901 件	705 件	21 件	0 件	3,627 件	112.9%
3月	2,768 件	699 件	24 件	3,491 件	2,881 件	734 件	12 件	1 件	3,628 件	103.9%
合計	29,405 件	7,127 件	220 件	36,752 件	32,037 件	7,994 件	214 件	5 件	40,250 件	109.5%

(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〕	D社 〔件〕	院内検査 〔%〕	委託検査 〔%〕
4月	253,545	2,876	2,252	612	12	－	98.87	1.13
5月	268,899	3,129	2,555	554	20	－	98.84	1.16
6月	282,923	3,433	2,677	727	29	－	98.79	1.21
7月	275,286	3,073	2,413	642	18	－	98.88	1.12
8月	290,823	3,206	2,597	593	16	－	98.90	1.10
9月	274,167	3,211	2,487	693	30	1	98.83	1.17
10月	285,485	3,240	2,641	584	14	1	98.87	1.13
11月	285,652	3,734	3,047	675	12	0	98.69	1.31
12月	292,407	3,911	3,092	800	18	1	98.66	1.34
1月	270,755	3,182	2,494	675	12	1	98.82	1.18
2月	269,574	3,627	2,901	705	21	0	98.65	1.35
3月	274,385	3,628	2,881	734	12	1	98.68	1.32
合計	3,323,901	40,250	32,037	7,994	214	5	98.79	1.21

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5年4月	365	4,544	4,909	875	122
5月	355	4,253	4,608	518	113
6月	372	4,495	4,867	273	106
7月	338	4,364	4,702	253	106
8月	358	4,832	5,190	405	108
9月	352	4,195	4,547	336	108
10月	335	4,485	4,820	555	113
11月	335	4,434	4,769	405	109
12月	323	4,387	4,710	238	105
令和6年1月	309	4,297	4,606	3	100
2月	321	4,279	4,600	-160	97
3月	313	4,283	4,596	-591	89
計	4,076	52,848	56,924	3,110	106

(2) 作業療法患者数

(単位：件) (%)

	外来	入院	合計	増減	前年比
令和5年4月	31	2,322	2,353	496	127
5月	40	2,329	2,369	557	131
6月	37	2,529	2,566	560	128
7月	38	2,336	2,374	471	125
8月	43	2,559	2,602	559	127
9月	45	2,275	2,320	455	124
10月	42	2,486	2,528	579	130
11月	38	2,449	2,487	611	133
12月	33	2,408	2,441	274	113
令和6年1月	30	2,297	2,327	187	109
2月	38	2,279	2,317	114	105
3月	31	2,354	2,385	-75	97
計	446	28,623	29,069	4,788	120

(3) 言語聴覚療法患者数

(単位：件) (%)

	外来	入院	合計	増減	前年比
令和5年4月	16	1,060	1,076	37	104
5月	17	1,060	1,077	107	111
6月	12	1,143	1,155	74	107
7月	15	975	990	-100	91
8月	20	995	1,015	-170	86
9月	16	933	949	1	100
10月	15	1,065	1,080	69	107
11月	17	1,070	1,087	-76	93
12月	19	1,000	1,019	-1	100
令和6年1月	24	1,112	1,136	88	108
2月	27	1,053	1,080	12	101
3月	32	1,104	1,136	-104	92
計	230	12,570	12,800	-63	100

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	6,040	67.33%
	医療保険	2,930	32.67%
	計	8,970	100%

◆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	4	6	7	4	6	8	6	8	7	8	6	8	78
新規受入（院内）	3	5	1	3	3	5	3	3	4	4	5	3	42
新規受入（院外）	1	1	5	1	3	3	3	5	3	4	1	5	35
利用者実数計	131	125	128	125	122	120	124	121	123	124	125	130	1,498

◆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	17	36	27	*在宅看取り 32.0%
がん	7	18		
心疾患	2	7		
脳血管障害	0	1		
呼吸器	1	3		
神経難病	0	0		
腎疾患	1	1		
老衰	6	6		

◆疾患別患者数

疾病名	利用者数
循環器系疾患	37
癌	48
神経系疾患	20
脳血管系疾患	23
内分泌系疾患	13
精神疾患	5
筋骨格系疾患	9
呼吸器系疾患	24
血液・免疫機能系疾患	4
泌尿器系疾患	12
消化器系疾患	6
先天性奇形	2
皮膚及び皮下組織系疾患	7
計	210

◆年齢別患者数

年齢層	人数
0～10	0
11～20	1
21～30	1
31～40	3
41～50	5
51～60	6
61～70	23
71～80	62
81～90	77
91～100	31
101以上	1

◆介護区分別患者数

介護度	人数
要支援1	4
要支援2	13
要介護1	29
要介護2	42
要介護3	37
要介護4	19
要介護5	16

男女人数	人数
男性	112
女性	98

◆緊急対応（夜間・休日）

電話のみ	159件
出動	324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 (注:病名以外の死因)	9.転科	
感染症及び寄生虫症	男	5	39	0	2	0	6	5	13	70
	女	3	35	0	2	1	6	2	8	57
	合計	8	74	0	4	1	12	7	21	127
新生物	男	48	410	2	527	0	87	4	34	1,112
	女	35	313	0	209	1	48	2	18	626
	合計	83	723	2	736	1	135	6	52	1,738
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	1	18	0	2	0	3	0	1	25
	女	0	15	0	4	0	3	0	3	25
	合計	1	33	0	6	0	6	0	4	50
内分泌、栄養及び代謝疾患	男	2	75	0	8	0	1	4	8	98
	女	2	63	0	12	0	0	3	11	91
	合計	4	138	0	20	0	1	7	19	189
精神及び行動の障害	男	0	3	0	0	0	0	0	0	3
	女	0	4	0	0	0	0	0	0	4
	合計	0	7	0	0	0	0	0	0	7
神経系の疾患	男	7	44	0	41	0	2	1	5	100
	女	7	39	0	24	0	3	0	1	74
	合計	14	83	0	65	0	5	1	6	174
眼及び付属器の疾患	男	0	274	0	0	0	0	0	0	274
	女	0	307	0	2	0	0	0	0	309
	合計	0	581	0	2	0	0	0	0	583
耳及び乳様突起の疾患	男	2	14	0	0	0	0	0	0	16
	女	1	14	0	0	0	0	0	1	16
	合計	3	28	0	0	0	0	0	1	32
循環器系の疾患	男	56	984	3	105	1	24	9	34	1,216
	女	37	575	1	63	2	23	13	26	740
	合計	93	1,559	4	168	3	47	22	60	1,956
呼吸器系の疾患	男	25	310	0	25	1	76	8	39	484
	女	27	182	0	16	1	24	5	17	272
	合計	52	492	0	41	2	100	13	56	756
消化器系の疾患	男	102	466	1	19	0	6	4	38	636
	女	73	374	0	13	0	5	1	24	490
	合計	175	840	1	32	0	11	5	62	1,126
皮膚及び皮下組織の疾患	男	0	18	1	1	0	0	0	0	20
	女	4	31	0	0	0	0	1	3	39
	合計	4	49	1	1	0	0	1	3	59
筋骨格系及び結合組織の疾患	男	1	157	1	38	0	1	2	21	221
	女	3	284	1	18	0	2	0	10	318
	合計	4	441	2	56	0	3	2	31	539
腎尿路生殖器系の疾患	男	5	198	1	76	0	5	6	15	306
	女	14	182	0	72	0	7	5	21	301
	合計	19	380	1	148	0	12	11	36	607
妊娠、分娩及び産じょく<褥>	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常	男	0	4	0	2	0	0	0	0	6
	女	0	5	0	2	0	0	0	0	7
	合計	0	9	0	4	0	0	0	0	13
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	3	32	0	7	0	1	0	7	50
	女	1	23	0	7	0	5	0	1	37
	合計	4	55	0	14	0	6	0	8	87
損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	23	247	0	11	2	4	3	14	304
	女	13	287	0	15	0	0	2	7	324
	合計	36	534	0	26	2	4	5	21	628
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	6	0	1	0	0	0	1	9
	女	1	92	0	1	1	0	0	1	96
	合計	2	98	0	2	1	0	0	2	105
特殊目的用コード	男	6	40	0	1	0	4	2	2	55
	女	9	22	0	1	0	6	0	0	38
	合計	15	62	0	2	0	10	2	2	93
総 計	男	287	3,339	9	866	4	220	48	232	5,005
	女	230	2,847	2	461	6	132	34	152	3,864
	合計	517	6,186	11	1,327	10	352	82	384	8,869

13. 書類取扱件数

令和5年度 書類取扱件数	小 児 科	外 科	耳 鼻 咽 喉 科	産 婦 人 科	眼 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	皮 膚 科	脳 神 経 外 科	歯 科 口 腔 外 科	神 経 内 科	心 臓 血 管 外 科	形 成 外 科
保険会社診断書	0	352	58	3	78	347	114	0	136	25	15	58	10
傷病手当金請求書	0	60	16	1	8	177	25	1	68	4	38	18	2
当院書式診断書	2	4	2	0	4	13	0	0	27	0	21	2	1
臨床個人調査票肝炎 (核酸アナログ・インターフェロン)	0	55	7	1	17	54	10	0	27	6	7	14	0
身体障害診断書 更生医療	3	0	1	0	9	52	2	0	15	0	126	2	0
年金診断書	0	21	5	1	19	34	1	0	16	1	39	10	0
受診状況等証明書													
診療情報提供書	2	16	3	0	12	496	1	0	20	0	12	62	0
ケアプラン													
マッサージ同意書	0	5	2	0	0	46	1	0	16	0	47	4	0
訪問看護指示書	0	17	4	2	0	50	10	0	19	0	62	9	0
その他 おむつ使用証明書 就労可否証明書 通院証明書 管理指導票 生活保護関連 等	11	19	17	3	10	104	6	1	84	2	50	13	6
自賠償	0	31	23	0	4	358	13	0	48	4	2	1	25
介護主治医意見書													
障害支援医師意見書	0	60	7	0	1	280	18	0	127	0	98	23	0
労災	0	3	2	0	2	136	1	0	7	1	1	0	4
照会文書	1	9	7	4	4	15	2	0	10	1	3	4	1
合計	19	652	154	15	168	2162	204	2	620	44	521	220	49

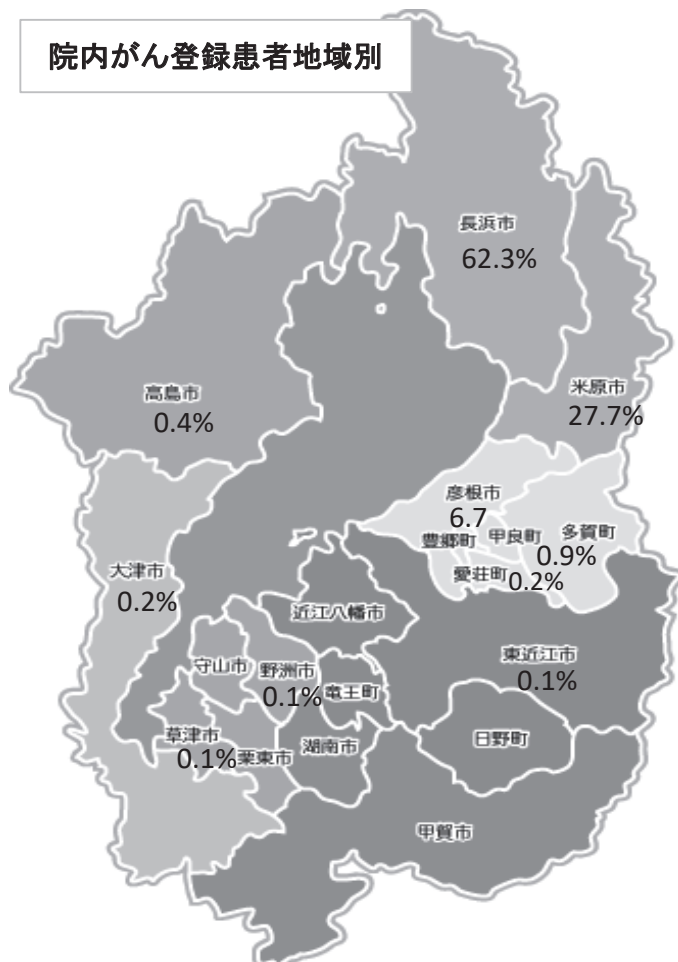
令和5年度 書類取扱件数	呼 吸 器 内 科	呼 吸 器 外 科	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	腎 臓 代 謝 内 科	血 液 内 科	リ ウ マ チ 科	心 療 内 科	放 射 線 科	内 科	そ の 他	合 計
保険会社診断書	131	112	212	316	63	42	30	0	33	1	0	2,136
傷病手当金請求書	20	22	29	52	26	4	46	7	1	11	0	636
当院書式診断書	7	0	3	1	20	4	1	1	0	0	0	113
臨床個人調査票肝炎 (核酸アナログ・インターフェロン)	22	17	27	35	27	2	23	0	0	1	1	353
身体障害診断書 更生医療	23	1	20	102	140	25	343	0	0	0	0	864
年金診断書												
受診状況等証明書	40	11	128	18	162	10	57	0	0	0	1	574
診療情報提供書	11	3	144	1	208	0	6	0	0	1	0	998
ケアプラン												
マッサージ同意書	23	2	66	8	19	5	22	1	0	0	0	267
訪問看護指示書	53	5	82	32	58	20	17	3	0	0	0	443
その他 おむつ使用証明書 就労可否証明書 通院証明書 管理指導票 生活保護関連 等	33	7	45	31	77	2	18	6	1	1	0	547
自賠償	11	27	0	3	0	0	0	0	2	1	2	555
介護主治医意見書												
障害支援医師意見書	80	8	202	90	100	23	58	1	0	0	0	1,176
労災	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160
照会文書	0	1	12	20	10	1	0	1	0	0	0	106
合計	457	216	970	709	910	138	621	20	37	16	4	8,928

14. 院内がん登録 2023 年症例

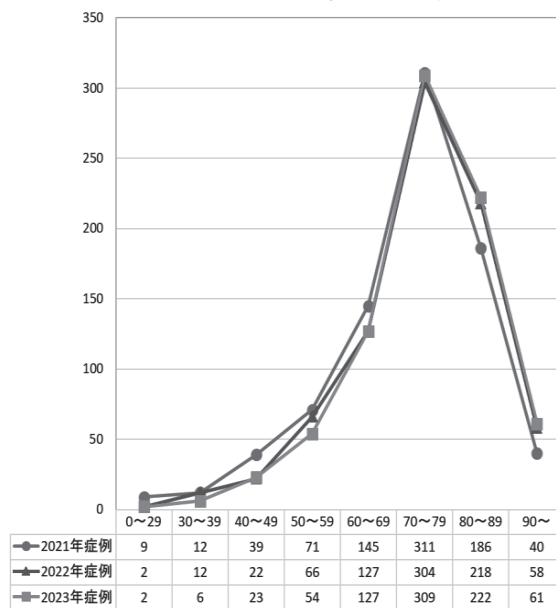
算出条件

- ・重複がんを含む
- ・2023年症例(2023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=804
- ・2022年症例(2022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=809
- ・2021年症例(2021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=813

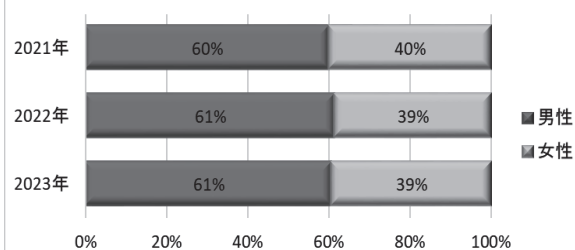
院内がん登録患者地域別



院内がん登録年代別件数



男女比率



2023年症例 治療前ステージ別件数

0	I	II	III	IV	不明	該当せず
60	271	117	99	134	66	57

2021年～2023年症例 自施設診断・初回治療開始状況

	2021	2022	2023
自施設診断	80.6%	86.7%	85.1%
初回治療開始	78.5%	81.2%	82.8%

全体の90%が湖北地域(長浜市・米原市)に居住されている方の受診であり、自施設診断・初回治療開始状況から、80%以上の方が、当院で治療を開始されている状況がわかります。当院は地域完結型の医療を推進しています。また近隣の市町村からも受診されており、良質な医療が提供できるよう、地域の医療機関と途切れない連携をはかっています。

15. 医療機器等購入状況

部 署	品 名	取 得 年 月
放射線技術科	放射線治療装置・CT装置	令和5年4月
放射線技術科	MRI用ソフト	
麻酔科	筋弛緩モニタリング装置	
中央手術室	カセット式卓上型高圧蒸気滅菌器	
脳神経外科	神経内視鏡	
外科	先端湾曲ビデオスコープ	
中央検査技術科	心臓超音波診断装置	
中央検査技術科	検査・研究用顕微鏡	
臨床工学技術科	ベッドサイドモニター	
臨床工学技術科	ベッドサイドモニター	
麻酔科	焼灼術用電気手術ユニット	令和5年6月
脳神経外科	MR I 対応搬送用人工呼吸器	令和5年7月
リハビリテーション技術科	上肢評価システム	
眼科	超広角眼底撮影装置	
3階南病棟	採尿畜量比重測定装置	
臨床工学技術科	生体情報モニター	令和5年8月
中央手術室	開創器	
臨床工学技術科	生体情報モニター	
心臓血管外科	丸形ノットブッシャー	令和5年9月
5階東病棟	ベッドパンウォッシャー	
中央材料室	エンドレスシーラー	
外科	気腹装置	
泌尿器科	TURバイポーラレゼクトシステム	
中央手術室	超音波診断装置	
看護科	電動ベッド	
中央材料室	シングルトリガーワイヤーコレット	
中央材料室	メディカルシーラー	
中央手術室	体外循環用血液学的パラメーターモニター	
泌尿器科	超音波診断装置	令和5年11月
中央手術室	無影灯	
中央材料室	結紮器及び縫合器	
リハビリテーション科	セーフティナビ	
中央手術室	保温庫	令和5年12月
中央検査技術科	全自動尿中有形成分分析装置	
I C U	エアマットレスカバー	
3階西病棟	ベッドパンウォッシャー	
臨床工学技術科	送信機	
心臓血管外科	バルブアクセス超硬チップ付持針器	
中央材料室	高性能器具乾燥装置	
中央材料室	滅菌カート	令和6年1月
中央材料室	チューブ乾燥機	
泌尿器科	尿流量測定装置	
中央材料室	低温プラズマ滅菌器	
循環器内科	FFR c t 導入パッケージ	
放射線技術科	モバイル端末	
救急センター	ストレッチャー	
心臓血管外科	バルブアクセス超硬チップ付持針器	
臨床工学技術科	生体情報モニター	
薬剤科	錠剤台	令和6年2月
救急センター	セクタプローブ	
人工透析センター	スケール付ベッド	
心臓血管外科	M I C S 内視鏡システム、開胸器・鉗子セット	令和6年3月
放射線技術科	血管撮影装置	
中央手術室	セントラルモニター	
放射線技術科	3Dワークステーション	
3階西病棟 S C U	セントラルモニター	
中央検査技術科	全自動細菌同定感受性検査装置	
循環器内科	経食道プローブ	
中央手術室	気腹装置	
腎臓代謝内科	無散瞳眼底カメラ	
循環器内科	器械戸棚	

16. 死亡者数

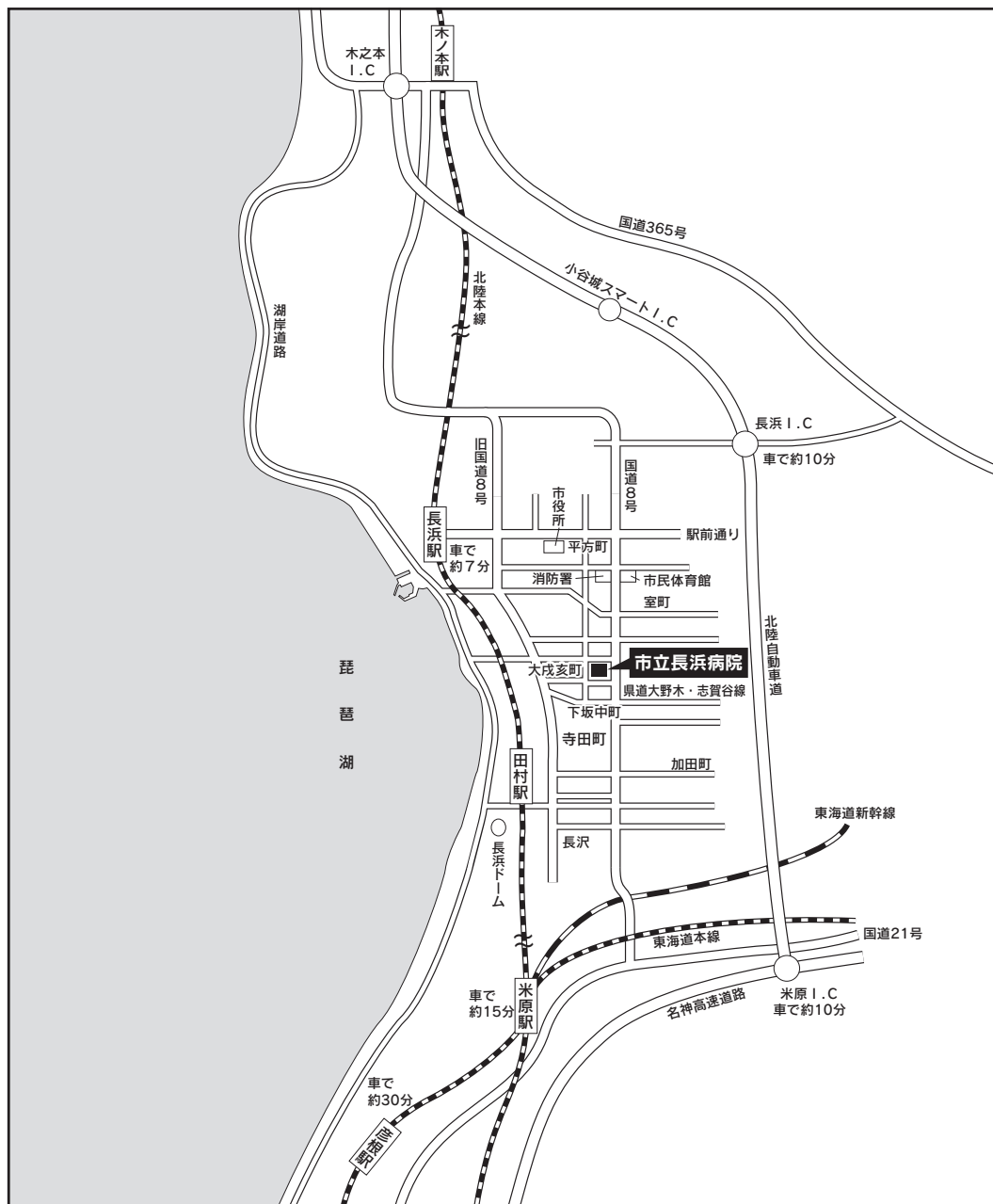
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	14	6	5	14	13	8	7	10	15	23	10	12	137
小 児													0
外 科	4	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1		21
耳 鼻							1			1			2
産 婦													0
眼 科													0
整 形								1	1	1			3
泌 尿 器			1					1	1		1	2	6
皮 膚													0
脳 外	3			2	3	4	1	1	2	1	2	4	23
歯 科													0
神 内					1		1				1		3
心 外	2			1		1	1	1		2		1	9
形 成													0
呼 吸 器	14	16	8	10	18	16	8	12	12	12	14	18	158
循 環 器	4	2	3	7	2	6	5	3	7	3	11	3	56
消 化 器	7	4	8	8	10	6	7	4	6	6	9	4	79
死 産													0
合 計	48	30	26	43	50	43	33	34	46	51	49	44	497

17. 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
A00654	93	男	急性胆嚢炎	消化器内科	胸腹部	心アミロイドーシス

18. 院内保育所「あすなろ園」利用状況

月	性別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	一時保育児	合計	夜間保育利用
4月	男	2	8	7	0	3	20	
	女	0	5	5	0	4	14	
	計	2	13	12	0	7	34	
5月	男	2	8	7	0	0	17	
	女	0	5	5	0	0	10	
	計	2	13	12	0	0	27	
6月	男	2	8	7	0	0	17	
	女	0	5	5	0	0	10	
	計	2	13	12	0	0	27	
7月	男	3	8	7	0	0	18	
	女	0	5	5	0	0	10	
	計	3	13	12	0	0	28	
8月	男	3	8	7	0	0	18	
	女	1	5	5	0	0	11	
	計	4	13	12	0	0	29	
9月	男	4	6	7	0	0	17	
	女	2	6	5	0	0	13	
	計	6	12	12	0	0	30	
10月	男	4	7	6	0	0	17	
	女	2	6	5	0	0	13	
	計	6	13	11	0	0	30	
11月	男	5	7	6	0	0	18	
	女	3	6	5	0	0	14	
	計	8	13	11	0	0	32	
12月	男	5	7	6	0	0	18	
	女	4	6	4	0	0	14	
	計	9	13	10	0	0	32	
1月	男	5	7	5	0	0	17	
	女	5	6	5	0	0	16	
	計	10	13	10	0	0	33	
2月	男	5	7	5	0	0	17	
	女	5	6	5	0	0	16	
	計	10	13	10	0	0	33	
3月	男	5	7	5	0	0	17	
	女	6	7	4	0	0	17	
	計	11	14	9	0	0	34	
年間合計	男	45	88	75	0	3	211	
	女	28	68	58	0	4	158	
	計	73	156	133	0	7	369	
月平均	男	3.8	7.3	6.3	0	0.3	17.6	
	女	2.3	5.7	4.8	0	0.3	13.2	
	計	6.1	13	11.1	0	0.6	30.8	





令和6年11月発行

令和5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^{おおいぬい}戌亥町313番地

TEL 0749-68-2300

FAX 0749-65-1259