# 秋田厚生医療セレター年報

Annual Report of Akita Kousei Medical Center

No. 26



第26号・1-12

秋 厚 医 セ 年 報 Akita Kousei Medical Hosp. 目 次

巻 頭 言 院長 柴田 聡1	総合診療・
	家庭医研修センター90
	内科専門研修プログラム92
各 科 紹 介	
循環器内科3	
消化器内科4	地域連携センター
腎臓内科7	地域医療連携室94
糖尿病・代謝内科9	医療福祉相談室97
血液内科10	入退院支援(入院支援) 101
小児科13	入退院支援(退院支援) 102
小児外科15	
外科17	
整形外科21	看 護 部 門
脳神経外科25	看護部 104
産婦人科26	認定看護師
泌尿器科27	〈感染管理〉 · · · · · · · · · 114
眼科29	〈緩和ケア〉 116
麻酔科31	〈がん化学療法看護〉 117
呼吸器内科32	〈皮膚・排泄ケア〉 120
耳鼻咽喉科35	〈慢性呼吸器疾患看護〉 … 121
病理診断科37	〈慢性心不全看護〉 … 122
救急総合診療部38	
放射線科・放射線治療科41	
薬剤科47	病院の概況 124
臨床検査科53	
リハビリテーション科56	
栄養科60	2022 年 年間の歩み 126
臨床工学科63	
保健福祉活動室66	
医療安全対策室71	病 院 統 計 128
感染管理室77	
医事課78	
診療記録管理室79	編 集 後 記 130
訪問看護ステーション83	
秋田県厚生連あきた指定居宅介護	
支援事業所84	
臨床研修管理委員会 · · · · · · · · · 85	

# 巻 頭 言



## 院長柴 田 聡

2023年4月に、遠藤和彦先生から院長職を引き継いだ柴田聡です。初めての巻頭言ということで、自己紹介を少々。1962年に秋田県で生まれ、能代カトリック幼、秋田市立高清水小、男鹿市立北浦中、秋田高、駿台を経て、1988年に秋田大を卒業し、秋田大消化器外科に入局しました。

私は当院での継続勤務期間は約5年と短いですが、勤務歴は医局員最古です。実は私、当院の元研修医であり、平成元年(1989年)の1年間を土崎にあった秋田組合総合病院外科ですごしました。当時は現在とは異なり、専門科を決めて研修する方法が一般的でした。消化器外科医として、ほぼ何もできない状態からスタートしましたが、外科の先輩方と多職種スタッフの指導により、胃全摘術を執刀したり、その後自分のライフワークの一つとなる膵頭十二指腸切除術の第一助手を務めたりするまで成長することができました。現在、当院の医学生向けパンフレットには「医師になってからの、とても大切な2年間を秋田厚生医療センターで!」と謳っていますが、私はそのとても大切な時期を秋田組合総合病院で修練し、医師として、社会人としての土台を築いた先輩の一人です。

そして、30年以上の歳月を経て、秋田厚生医療センターに還り、元研修医として初の院長職に就くこととなりました。院内の皆様にご指導いただき、キャリアの土台を築いたこの場所で、今度は若手スタッフのキャリア形成をお手伝いする番となりました。これまではコロナ禍の影響で多くの活動が制限されていましたが、今後は様々な教育的活動に貢献できることを願っています。

教育活動を行うためには、自分たちの現状を客観的に理解する必要があります。その意味で、この年報は自分達の今までの歩みと現況を理解するための貴重な情報源であると言えます。各科、各部門が毎年同じ手法・基準で業績をまとめているため、1年間を振り返り、現状を把握することができます。この年報を通じて、当院の今までの流れと現況を理解し、今後の教育的活動に活かしていく予定です。

多忙な日常業務の中にありながら、詳細なデータ等を寄稿してくださったスタッフの皆様、編集にご 尽力くださった年報・広報委員会の皆様に深く感謝申し上げ、巻頭言とさせていただきます。

# 各 科 紹 介

## 循環器内科

#### 【スタッフ】

松岡 悟 (診療部長)

1986年 秋田大学卒 医学博士 日本内科学会認定内科専門医・指導医

日本循環器学会認定専門医・指導医

日本心臓リハビリテーション学会認定医

## 阿部 元 (診療部長)

1993年 秋田大学卒 医学博士

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 認定専門医・指導医

#### しょうじ 庄司 売 (診療部長)

1997年 秋田大学卒 医学博士

日本内科学会認定内科専門医・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 専門医・指導医

日本心臓リハビリテーション学会認定指導士

#### く め ゆ み 久米 佑美 (医員)

2020年 秋田大学卒

在籍期間: 2022 年 4 月~ 2022 年 9 月

#### <sub>まこ</sub> 青川 麻子 (医員)

2017年 秋田大学卒

在籍期間: 2022年4月~2022年9月

# くめ しょうや 外米 翔弥

2020 年 秋田大学卒

在籍期間: 2022年10月~2023年3月

# こばやし ゆうき

2017年 秋田大学卒

在籍期間: 2022 年 10 月~ 2023 年 9 月

#### 【診療実績】

心カテ (診断のみ)	138 件
冠動脈 CT	87 件
冠動脈形成術	119 件
末梢血管形成術	13 件
ペースメーカー植込み	79 件
カテーテルアブレーション	24 件
心肺運動負荷試験	66 件
心臓リハビリテーション	243 名

#### 【学会発表】

統合失調症を背景とし横紋筋融解症を契機に再発したたこつば型心筋症の一例

秋田厚生医療センター 循環器内科

○佐々木琢、松岡悟、庄司亮、阿部元、田村芳 一,齊藤崇

第 121 回日本内科学会総会・講演会 研修医ことはじめ (2022 年 4 月 16 日)

CRT 植込み後のイバブラジン内服および心リ ハにより慢性心不全が改善したアドリアマイシン心筋症の1例

○松岡 悟 1、庄司 亮 1、阿部 元 1、渡邉 瑞穂2、佐藤 奈菜子 2、大高 みゆき 3、佐藤 学 3、 熊谷 洋子 3、柳澤 宗 4、渡邊 博之 5

1 秋田厚生医療センター循環器内科、2 秋田厚生医療センターリハビリテーション科、3 秋田厚生医療センター看護部、4 アーク循環器クリニック、5 秋田大学循環器内科学

第28回日本心臓リハビリテーション学会学術 集会(2021年6月12日)

これまでそしてこれからの秋田心臓リハビリ テーションフォーラム

秋田厚生医療センター 循環器内科

○松岡悟

日本心臓リハビリテーション学会 第7回東北 支部地方会(2022年11月26日)

## 消化器内科

#### 2022 年実績

#### 【スタッフ】(2022年4月現在)

星野 孝男(副院長)

藤井 公生(科長)

津田 栄彦 (診療部長)

小林 芳生(科長)

堀井 享 (科長)

渋谷 健吾(科長)

小板橋祐也 (医長)

沢口 碩基(医長)

横山 悠 (医員)

榊 耕太郎 (後期研修医)

倉光 泰良(後期研修医)

松本 陽平 (後期研修医)

日本消化器病学会 認定指導施設

日本消化器内視鏡学会 認定指導施設

日本消化管学会 胃腸科指導施設

日本肝臓学会 教育関連施設

2022年3月で長らく消化器内科の代表者としてご活躍された渡部博之先生が退職された。また、後期研修医の小林直大先生が退職され由利組合総合病院に転出された。2022年4月から、堀井享先生が大曲厚生医療センターより転入された。倉光泰良先生が市立横手病院での初期研修後、松本陽平先生が能代厚生医療センターでの初期研修後、内科専門医研修後期研修として消化器内科に所属し12名体制での診療となった。2023年3月で榊耕太郎先生が秋田大学消化器内科に転出された。

他の厚生連病院(雄勝中央病院、湖東厚生病院)への診療応援は継続して行っている。学会活動は、新型コロナ感染症の対策を講じつつ、Web などを利用して少しずつ再開している。

#### <論文>

Safety and efficacy of glecaprevir and pibrentasvir in north Tohoku Japanese patients with genotype 1/2 hepatitis C virus infection

Akio Miyasaka, Yuichi Yoshida, Akihiko Murakami, Takao Hoshino, Kei Sawara, Hiroshi Numao, Yasuhiro Takikawa

Health Sci Rep. 2022;5:e458 (DOI: 10.1002/hsr2.458)

Acute Esophageal Necrosis as an Unusual Cause of Epigastric Pain in the Emergency Department

Tomoki Ito, Kasumi Satoh, Kotaro Sakaki, Masaru Sakusabe

Case Rep Acute Med 2022;5:6-11 (DOI: 10.1159/000527291)

#### <発表、座長など>

2022/2/4 第 167 回日本消化器内視鏡学会東北支部例会

座長 胆道 2 秋田厚生医療センター消化器 内科 津田 栄彦

2022/2/4~5 第 212 回日本消化器病学会東北 支部例会、第 167 回日本消化器内視鏡学会東北 支部例会

特別企画 2 目指せ!消化器病専門医-専攻医からの報告

重症アルコール性肝炎に対して顆粒球吸着療法 を行い救命しえた一例

秋田厚生医療センター 榊 耕太郎

2022/2/4~5 第 212 回日本消化器病学会東北 支部例会、第 167 回日本消化器内視鏡学会東北 支部例会

ダビガトラン内服中に生じた大腸粘膜下血種の 1 例

秋田厚生医療センター消化器内科 小林直大、 渡部博之、星野孝男

2022/2/16 第 6 回秋田 HCC 治療カンファレンス

総合司会 秋田厚生医療センター消化器内科診療部長 星野 孝男

特別講演 武蔵野赤十字病院副院長・消化器内 科部長 黒崎 雅之先生

「BCLC-stage B の治療戦略」

2022/3/6 日本超音波医学会第 63 回東北地方 会学術集会

「正常肝に発生した原発性肝細胞癌の1例」 中野瞬、石田秀明、星野孝男、柴田聡、斎藤礼次郎、 佐々木俊樹、長沼裕子、大山葉子 2022/3/6 日本超音波医学会第 63 回東北地方会学術集会

「C型肝炎ウイルス感染に続発した後腹膜悪性リンパ腫の一例」

佐々木琢、石田秀明、星野孝男、道下吉広、齊 藤礼次郎、宇佐美修悦、高橋正人、長沼敏雄、 長沼裕子、大山葉子

2022/3/6 日本超音波医学会第 63 回東北地方 会学術集会

「胃軸捻転の一例」

大山葉子、石田秀明、長沼裕子、星野孝男、宮部賢、 大町康一、三浦百子、紺野純子、草皆千春、髙 橋律子

2022/3/6 日本超音波医学会第 63 回東北地方会学術集会

「胆管細胞腺腫の一例」

三浦優衣、石田秀明、星野孝男、佐々木智彦、 齊藤礼次郎、佐々木俊樹、長沼裕子、紺野純子、 大山葉子

2022/3/9 秋田県消化器疾患 DIC セミナー 一般演題 集学的治療を行っている膵神経内分 泌腫瘍(pNET/G3)の1例

秋田厚生医療センター消化器内科 榊耕太郎、 津田栄彦、小林直大、沢口碩基、小板橋祐也、 横山悠、渋谷健吾、高木康彦、小林芳生、藤井 公生、星野孝男、渡部博之

2022/3/25 肝疾患治療カンファレンス

座長: 秋田大学医学部付属病院肝疾患相談センター特任講師 佐藤 亘 先生

一般演題 当科における肝硬変の栄養療法 秋田厚生医療センター 沢口 碩基

2022/5/20-22 日本超音波医学会第 95 回学術集 会(名古屋)

門脈に広範な腫瘍浸潤をきたした膵腫瘍の2例 大山葉子1,石田秀明2,長沼裕子3,星野 孝男4,津田栄彦4,三浦百子1,紺野純子1 ,草皆千春1,髙橋律子1,泉田麻愛11秋田 厚生医療センター臨床検査科,2秋田赤十字病 院超音波センター,3市立横手病院消化器科,4 秋田厚生医療センター消化器内科

2022/7/7 テセントリク・アバスチン適正使用 セミナー on Hepatocellular carcinoma ディスカッション「BCLC-B での治療選択」 座長:秋田大学医学部附属病院肝疾患相談センター特任講師 佐藤亘 先生

パネリスト: 秋田厚生医療センター 消化器内 科 星野孝男

市立秋田総合病院 消化器内科 中根 邦夫 先生

大館市立総合病院 消化器・血液・腫瘍 内科 山居 聖典 先生

コメンテーター:近畿大学 消化器内科主任教 授 工藤 正俊 先生

2022/7/9 秋田県農村医学会第 124 回学術大会 医師・研修医 41 ~ 47

座長:能代厚生医療センター院長 太田原 康 成

座長:秋田厚生医療センター副院長 星野 孝 男

2022/7/23~8/23 令和4年度日本肝臓学会「肝 がん撲滅運動」秋田

市民公開講座〜肝臓病をよく知ろう!〜(Web 開催)

講演 3 C型肝炎治療の最前線 秋田厚生医療センター消化器内科 星野 孝男

2022/7/30 日本肺癌学会東北支部会 多血性転移性肝腫瘍を合併した肺腺癌の1例 菊池 澪(秋田厚生医療センター 初期診療研修センター), 御所野 麗奈, 守田 亮, 渋谷 嘉美, 横山 達也, 福井 伸, 星野 孝男

2022/9/11 日本超音波医学会第 64 回東北地方 会学術集会

胆嚢管癌の一例

佐々木塚 1,石田秀明 2,星野孝男 3,柴田 聡 4,佐々木俊樹 5,高橋正人 5,大山葉子 6 (1秋田厚生医療センター研修センター,2秋田赤十字病院超音波センター,3秋田厚生医療センター消化器内科,4秋田厚生医療センター消化器外科,5秋田厚生医療センター病理診断科,6秋田厚生医療センター臨床検査科)

2022/9/11 日本超音波医学会第 64 回東北地方会学術集会

腫瘍の超音波所見の成り立ちを考える上で示唆に富む一例

三浦優衣 1,石田秀明 2,長沼裕子 3,星野 孝男 4,齊藤礼次郎 5,宇佐美修悦 5,大山葉 子 6,髙橋正人 7,後藤明輝 8 (1秋田厚生医

療センター研修医,2秋田赤十字病院超音波センター,3市立横手病院消化器科,4秋田厚生医療センター消化器内科,5秋田厚生医療センター消化器外科,6秋田厚生医療センター 臨床検査科,7秋田厚生医療センター病理診断科,8秋田大学医学系研究科病態制御学系器官病態学講座)

2022/9/11 日本超音波医学会第 64 回東北地方会学術集会

声 門 癌 治 療 4 年 後 に 発 症 し た MPM (multipleprimary malignancies) 関連肝細胞癌の 1 例

倉光泰良1,藤井公生1,星野孝男1,大山葉子2,長沼裕子3,石田秀明4,佐藤 勤5,若林俊樹5,提嶋眞人6(1秋田厚生医療センター消化器内科,2秋田厚生医療センター臨床検査科,3市立横手病院消化器内科,4秋田赤十字病院消化器内科,5市立秋田総合病院消化器外科,6市立秋田総合病院病理診断部)

2022/9/11 日本超音波医学会第 64 回東北地方会学術集会

肝区域腫大を伴った門脈走行異常の一例 大山葉子 1),石田秀明 2),星野孝男 3),小板 橋祐也 3),大町康一 4),長沼裕子 5),三浦 百子 1),紺野純子 1),草皆千春 1),髙橋律子 1), 泉田麻愛 1)

1) 秋田厚生医療センター臨床検査科,3) 秋田厚生医療センター 消化器内科、2) 秋田 赤十字病院 超音波センター,4) 秋田厚生医 療センター 放射線科、5) 市立横手病院 消 化器科

2022/10/13 第 71 回日本農村医学会学術総 会

電子カルテの既存の機能を利用したウイルス 性肝炎患者拾い上げシステム構築の試み 関連8病院での取り組み

星野 孝男(秋田厚生医療センター), 三浦 雅 人, 藤島 裕耕, 道免 孝洋, 安次嶺 拓馬, 堀川 洋平, 佐々木 陽平, 林 由樹, 柏崎 優, 高橋 一彦

2022/10/28 JDDW2022 (日本肝臓学会大会) 肝硬変患者に対する肝不全用経腸栄養剤の中 長期的な肝病態改善効果の検討

秋田厚生医療センター消化器内科 沢口碩

基、星野孝男、小板橋祐也、藤井公生

2022/11/2 胃がん免疫療法講習会 in 秋田 「胃がん薬物療法の治療戦略 |

座長:秋田厚生医療センター消化器内科 星 野 孝男

演者:がん研究会有明病院 消化器化学療法 科 医長 大木 曉 先生

2022/11/23 第 86 回秋田県医学会総会 秋田県医師会設立 75 周年記念医学大会

一般演題 「地域連携で膵癌早期診断を目指す当院の取り組み」

秋田厚生医療センター消化器内科 津田 栄 彦、星野 孝男

消 化 器 外 科 柴 田 聡、齊藤 礼次郎、遠藤 和彦 雄勝中央病院消化器内科 渡部 博之

#### 2022 年消化器内科診療実績

上部内視鏡	6189
下部内視鏡	2695
超音波内視鏡	77
ERCP	354
食道 ESD	9
胃 ESD	81
大腸 ESD	39
胃止血術	117
大腸止血術	19
異物摘出術	20
EUS-FNA	37
食道静脈瘤治療	13
経皮的ラジオ波焼灼術	27

## 腎 臓 内 科

#### 【スタッフ紹介】

大谷 浩:診療部長、秋田大卒(日本内科学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医・指導医、日

本透析医学会専門医)

後藤博之:診療部長、秋田大卒(日本内科学会専門医)

小澤政豊:診療科長、秋田大卒(日本内科学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医、日本透析医

学会専門医)

#### 【主な業務】

腎内科では主に外来、病棟の腎疾患患者の診療のほかに、透析センター業務を行っている。腎内科外来は、火、水、木、金曜の午後に外来を行っており、腎炎から糖尿病性腎症、腎硬化症を含め腎疾患全般に関して診療している。入院業務に関しては、腎炎、腎不全などの腎疾患全般、血液透析を含めた血液浄化療法および関節リウマチを代表とする膠原病とくに腎疾患合併例の診療にあたっている。また必要に応じて腎生検を施行し、2022年度の実績を表1に示す。昨年に続き、腎生検数は30数件行われており、IgA腎症、MPO-ANCA関連腎炎、糖尿病性腎症の頻度が多かった。透析関連では、透析新規導入者はほぼ全員に内シャント造設術を行っており、再建術も合わせると、表2のごとく例年年間40例前後行っているが、近年、高齢透析導入者の増加に伴い、長期留置型カテーテルによる維持透析数も増加傾向である。透析センターでは、表3に示すように、約55名の日中の維持透析患者および23名前後の夜間維持透析患者の管理を行っており、当院での全維持透析患者数は130名前後である。また、表には示されていないが、エンドトキシン吸着、CHDF、on line HDF や、間欠型 HDF を導入しており、コンソールの更新に従い、同療法の恩恵を受け得る患者様の人数も徐々に増加してきている。また、内シャント狭窄、閉塞に対して、内シャント血管造影、経皮的血管形成術 (PTA) を施行しているが、2022年度は表4に示すごとく、63件であった。

#### 【主な業績】

#### 学会発表·講演会

1) 大谷 浩、後藤博之、多田光範、小澤政豊。COVID-19 感染後二次性器質化肺炎を併発し、 人工呼吸器管理を要した血液透析患者の一例。秋田腎不全研究会、秋田、2022 年 12 月

表1 腎生検診断と症例数

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
微小変化型ネフローゼ症候群	0	1	0	4	0
微小変化群	0	2	3	1	2
IgA腎症	0	2	15	8	6
メサンギウム増殖性腎炎	0	0	1	0	0
膜性腎症	5	3	4	3	3
膜性増殖性糸球体腎炎	0	0	1	1	1
巣状糸球体硬化症	1	1	1	3	0
半月体形成性腎炎、ANCA関連	5	2	5	3	4
糖尿病性腎症	1	2	5	3	7
管内増殖性腎炎	1	1	0	0	0
良性腎硬化症	1	2	3	3	5
悪性高血圧	0	0	0	0	0
間質性腎炎	1	0	3	2	2
ループス腎炎	1	0	1	1	0
骨髄腫腎、アミロイドなど	1	1	2	2	1
急性尿細管壊死	0	0	0	0	1
血栓性微小血管症	0	1	0	0	1
血管内悪性リンパ腫	1	0	0	0	0
IgG4関連腎症	0	0	0	0	0
感染関連腎症	1	0	0	2	0
菲薄基底膜病	0	0	0	1	0
分類不能	0	0	1	0	1
合計	19	18	44	36	34

表2 内シャント	作成件数
2018年	39件
2019年	53件
2020年	48件
2021年	41件
2022年	36件

#### 表3 透析患者数内訳

	2018	8年	201	9年	202	)年	202	年	202	2年
	日中平均 (人/日)	夜間平均 (人/日)	日中平均 (人/日)	夜間平均 (人/日)	日中平均 (人/日)	夜間平均 (人/日)	日中平均 (人/日)	夜間平均 (人/日)	日中平均 (人/日)	夜間平均
4月	59.8	22.8	51.4	25.9	57.1	23.5	52.8	23.6		
5月	58.4	23.7	51	26.4	57.1	23.5	51.1	24.2	53.1	24
6月	57.5	24.3	48.2	26.4	57.2	22.6	53	23.6	59.1	24
7月	57.2	24.3	51.3	26.2	58	21.9	55.1	22.3	55.6	23.3
8月	59.4	23.2	52.2	25.9	58	21.4	52.7	24.4	61.3	22.3
9月	59.5	23.1	50.9	26.7	57.5	21	50.3	22.5	54.1	23
10月	59.8	23.5	52.5	25.8	57.5	21	52.5	25.8	54.8	24.8
11月	58.9	25.1	52.2	24.6	59.2	21.5	53.4	23.9	54.6	22.8
12月	59	25.5	50.3	23.7	59.4	20.9	54.3	27	54.6	22.8
1月	60.3	25.4	53	23.5	58.7	21.6	51.4	22.9	54.5	22.5
2月	62.4	26.3	52.9	24.5	59.9	21.3	53.6	25.8	52.7	22.6
3月	60.1	26.1	49.7	23.8	59.9	22.4	54.9	24.4	52.6	22.4
平均	54	20.4	58.9	23.9	59.4	24.4	52.9	24.1	55.2	23.2

## 表4 内シャント経皮的血管形成術(PTA)症例数(血管造影含む)

94	
96	
96	
91	
63	
	96 96 91

## 糖尿病・代謝内科

#### 【スタッフ紹介】

下斗米孝之:診療部長, 秋田大卒

(日本内科学会総合内科専門医・指導医,

日本糖尿病学会専門医・指導医)

高嶋 悟:科長, 秋田大卒

(日本内科学会総合内科専門医, 日本 糖尿病学会専門医・指導医, 日本内分 泌学会専門医)

奈良藍子: 医員, 自治医科大卒

(日本内科学会総合内科専門医, 日本

糖尿病学会専門医)

佐藤優洋:科長. 秋田大卒

(日本糖尿病学会専門医)

#### 【学会施設認定】

日本糖尿病学会認定教育施設

#### 【診療の概要】

令和4年度は9月まで下斗米,高嶋,奈良,佐藤の4人、10月以降は下斗米,高嶋,佐藤の3人+大学病院からの外来応援の体制で診療を行った。

入院・外来ともに2型糖尿病,糖尿病合併症 管理を主体として,その他に1型糖尿病,下垂 体疾患,甲状腺疾患,副甲状腺疾患,副腎疾患 などの診療を行っている。

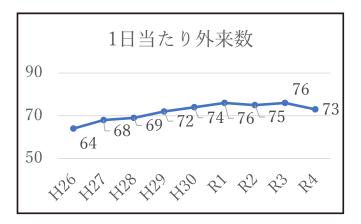
入院患者数は年間 200 人前後で最近数年間は 横ばいで経過していたが、新型コロナ流行後は 減少し、令和4年は124名であった。最近3年 間は、1日あたりの平均入院数は概ね10人弱 前後で推移している。

一方、外来患者数については、1日平均外来受診者数は令和4年は73人と最近3年間はほぼ横ばいで推移している。

#### ・令和4年度の入院患者数 124名

疾患別の内訳 糖尿病 89名 下垂体疾患 1名 甲状腺疾患 2名 副腎疾患 3名





## 血液内科

2008年4月より、標榜科名を内科から血液膠原病内科に変更し(現在、血液内科)、3人体制で、診療を行っています。対象疾患は血液疾患、膠原病、関節リウマチ、膠原病類縁疾患、などが主なものです。

#### 【スタッフ】

北林 淳 日本内科学会・総合内科専門医 日本血液学会指導医・専門医 ICD (Infection Control Doctor)

川端 良成 日本内科学会・総合内科専門医 日本血液学会指導医・専門医

道下 吉広 日本内科学会・総合内科専門医 日本血液学会指導医・専門医

日本輸血学会専門医

#### 【診療内容】

#### 1. 血液疾患

造血器腫瘍には、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液疾患があり、当院では、3名の日本血液学会の血液専門医・指導医が中心となり、診療に携わり、当院は日本血液学会の研修施設に認定されています。

悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、血小板減少性紫斑病などの 難治性血液疾患患者の診療にあたっています。

病棟内には無菌室が設置されており、個室3室、4人部屋4室があり、最高19名の無菌室での治療が可能であり、急性白血病の寛解導入療法時や、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群の白血球減少時、また、秋田大学第三内科の御協力のもと、造血幹細胞移植も施行可能で、これまで、血縁者同種末梢血幹細胞移植、自家末梢血幹細胞移植を施行しています。

#### 2. 膠原病、リウマチ疾患

治療抵抗性の関節リウマチに対して、生物学的製剤の投与を行っています。現在の投与中の生物学的製剤は、レミケード、エンブレル、アクテムラ、ヒュミラ、オレンシア、オレンシア、シムジア、ケブザラで、100名を超えています。最近は JAK 阻害剤投与症例も増加傾向で、約40名です。生物学的製剤、JAK 阻害剤の投与により、関節痛、こわばりの軽減、炎症反応の低下とともにADL(日常生活の活動性)の著明な改善が得られ、関節リウマチは寛解状態に近い患者さんも多くみられています。

#### 【主な業績】

#### 学会発表

1. GL/MYC 再構成を有し、かつ CD138 の発現を伴う B 細胞性リンパ芽球性白血病 (Precursor B-lymphoblastic leukemia with IGL/MYC rearrangement and CD138 expression)(英語)

倉橋 保奈実 (秋田大学 血液・腎臓・膠原病内科), 山下 鷹也, 北舘 明宏, 道下 吉広, 川端 良成, 北林 淳, 松本 奈津美, 齋藤 雅也, 小林 敬宏, 藤島 直仁, 亀岡 吉弘, 高橋 直人

日本血液学会学術集会 83 回 Page OS3-10D-3(2021.09)

2. Bortezomib-EPOCH 併用療法にて完全寛解が得られた精巣原発 plasmablastic lymphoma の1例(会議録 / 症例報告)

Author:藤島 崇嗣 (秋田厚生医療センター 血液内科),川端 良成,道下 吉広,北林 淳,高橋 直人

Source: 臨床血液 (0485-1439)61 巻 11 号 Page1629(2020.11)

3. 当院における髄液検査の検討(会議録)

渡辺 恵 (秋田厚生医療センター 臨床検査科), 工藤 敏郎, 高橋 珠美, 大山 葉子, 綿貫 勤, 北林 淳 秋田県農村医学会雑誌 (0002-368X)63-64 巻 Page110(2019.05)

4. 秋田県内の多施設調査による骨髄異形成症候群に対するアザシチジンの使用状況と安全性 / 有効性に関する検討 (Azacitidine safety and efficacy in Myelodysplastic syndrome: A multicenter survey in Akita)(英語)(会議録)

Author: 渡部 敦(秋田大学 血液腎臟膠原病内科), 吉岡 智子, 伊藤 史子, 池田 翔, 郭 永梅, 奈良美保, 藤島 真澄, 藤島 直仁, 市川 善一, 中山 豊, 川端 良成, 北林 淳, 桑山 明久, 小笠原 仁, 井上 武, 茂木 睦仁, 仁村 隆, 三田 亜紀子, 道下 吉広, 波多野 善明, 伊藤 貢, 黒木 淳, 手島 和明, 大八木 秀明, 久米 正晃, 野口 晋佐, 鵜生川 久美, 亀岡 吉弘, 高橋 直人

臨床血液 (0485-1439)59 巻 9 号 Page1780(2018.09)

5. 再発難治 CLL/SLL, MCL に対するイブルチニブの有効性と安全性 (The safety and efficacy of ibrutinib for relapsed/refractory MCL and CLL/SLL)(英語)(会議録)

Author: 亀岡 吉弘 (秋田大学 血液内科), 北林 淳, 鵜生川 久美, 野口 晋佐, 大八木 秀明, 茂木 睦仁, 川端 良成, 小笠原 仁, 黒木 淳, 仁村 隆, 高橋 直人

Source: 臨床血液 (0485-1439)59 巻 9 号 Page1602(2018.09)

6. MM に対する Ld 療法における至適な血漿 lenalidomide 濃度と NK 細胞機能 (The optimal plasma lenalidomide concentration and the function of NK cell in Ld therapy for MM)

Author: Kobayashi Takahiro(Hematol., Akita Univ.), Miura Masatomo, Niioka Takenori, Fujioka Yuki, Abumiya Maiko, Ohyagi Hideaki, Shinohara Yoshinori, Motegi Mutsuhito, Kuroki Jun, Nishinari Tamio, Kawabata Yoshinari, Kitabayashi Atsushi, Michishita Yoshihiro, Ikeda Sho, Shida Seiji, Yoshioka Tomoko, Nishikawa Hiroyoshi, Takahashi Naoto

臨床血液 (0485-1439)58 巻 9 号 Page1459(2017.09)

7. 腎生検で診断に至った血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫 (IVLBCL)

伊藤 香里(秋田大学 医学部血液膠原病内科), 北林 淳, 奈良 瑞穂, 奥山 慎, 涌井 秀樹, 小松田 敦, 高橋 直人

日本腎臟学会誌 (0385-2385)59 巻 6 号 Page868(2017.09)

8. 多発性骨髄腫において低酸素誘導性 microRNA-210 は癌促進性経路 DIMT1-IRF4 を制御する (Hypoxia inducible microRNA-210 regulates DIMT1-IRF4 oncogenetic axis in multiple myeloma

Author: Ikeda Sho(Department of Hematology, Nephrology, and Rheumatology, Akita University), Kitadate Akihiro, Abe Fumito, Nara Miho, Michishita Yoshihiro, Hatano Yoshiaki, Kitabayashi Atsushi, Kawabata Yoshinari, Saito Hirobumi, Kume Masaaki, Takahashi Naoto, Tagawa Hiroyuki

Source: 臨床血液 (0485-1439)57 巻 9 号 Page1425(2016.09)

9. 再発難治 CLL/SLL, MCL に対するイブルチニブの有効性と安全性 (The safety and efficacy of ibrutinib for relapsed/refractory MCL and CLL/SLL)(英語)(会議録)

Author: 亀岡 吉弘(秋田大学 血液内科), 北林 淳, 鵜生川 久美, 野口 晋佐, 大八木 秀明, 茂木 睦仁, 川端 良成, 小笠原 仁, 黒木 淳, 仁村 隆, 高橋 直人

Source: 臨床血液 (0485-1439)59 巻 9 号 Page1602(2018.09)

5. 骨髄異形成症候群経過中に肺梗塞、心筋梗塞を合併したムコール症 秋田厚生医療センター血液内科 ○倉橋保奈実,道下吉広,川端良成,北林 淳 秋田大学血液腎膠原病内科 高橋直人 第 213 回東北地方会

6. 高度の心機能低下を有し、オールトランス型レチノイン酸および亜ヒ酸による初期治療にて長期の 分子生物学的寛解が得られた急性前骨髄球性白血病の1例

秋田厚生医療センター血液内科

○阿部 滉,川端良成,倉橋保奈実,道下吉広,北林 淳

秋田大学血液腎膠原病内科

高橋直人

第213回東北地方会

#### 【論 文】

1. Multiple Myeloma-Associated Ig Light Chain Crystalline Cast Nephropathy.

Matsumura H, Furukawa Y, Nakagaki T, Furutani C, Osanai S, Noguchi K, Odaka M, Yohda M, Ohtani H, Michishita Y, Kawabata Y, Kitabayashi A, Ikeda S, Nara M, Komatsuda A, Takahashi N, Wakui H.

Kidney Int Rep. 2020 Jul 3;5(9):1595-1602. doi: 10.1016/j.ekir.2020.06.026. eCollection 2020 Sep.

PMID: 32954087 Free PMC article. No abstract available.

2. Durable remission attained with rituximab therapy in a patient with acquired von Willebrand syndrome associated with CD20-positive lymphoproliferative disorder].

Kurahashi H, Kawabata Y, Michishita Y, Kitabayashi A, Kobayashi T, Kitadate A, Takahashi N. Rinsho Ketsueki. 2018;59(4):420-425. doi: 10.11406/rinketsu.59.420.

PMID: 29743402 Japanese.1. Rituximab 療法により 5 年以上寛解を維持している CD20 陽性リンパ 増殖性疾患関連後天性 von Willebrand 症候群 (原著論文)

倉橋 保奈実 (秋田厚生医療センター), 川端 良成, 道下 吉広, 北林 淳, 小林 敬宏, 北舘 明宏, 高橋 直人

臨床血液 (0485-1439)59 巻 4 号 Page420-425(2018.04)

3. Hypoxia-inducible microRNA-210 regulates the DIMT1-IRF4 oncogenic axis in multiple myeloma Author: Ikeda Sho(Department of Hematology, Nephrology, and Rheumatology, Akita University Graduate School of Medicine), Kitadate Akihiro, Abe Fumito, Saitoh Hirobumi, Michishita Yoshihiro, Hatano Yoshiaki, Kawabata Yoshinari, Kitabayashi Atsushi, Teshima Kazuaki, Kume Masaaki, Takahashi Naoto, Tagawa Hiroyuki

Cancer Science (1347-9032)108 巻 4 号 Page641-652(2017.04)

- 4. Bortezomib-EPOCH 併用療法により長期寛解が得られた HIV 陰性精巣原発形質芽球性リンパ腫 藤島 崇嗣 (秋田厚生医療センター 血液内科), 川端 良成, 道下 吉広, 北林 淳, 高橋 直人 臨床血液 (0485-1439)63 巻 10 号 Page1386-1391(2022.10)
- 5. Multiple Myeloma-Associated Ig Light Chain Crystalline Cast Nephropathy

Hirotoshi Matsumura, Yusuke Furukawa, Takashi Nakagaki, Chikako Furutani, Sayaka Osanai, Keiichi Noguchi, Masafumi Odaka, Masafumi Yohda, Hiroshi Ohtani, Yoshihiro Michishita, Yoshinari Kawabata, Atsushi Kitabayashi, Sho Ikeda, Mizuho Nara, Atsushi Komatsuda, Naoto Takahashi, Hideki Wakui

Kidney Int Rep. 2020 Sep; 5(9): 1595-1602. Published online 2020 Jul 3. doi: 10.1016/j.ekir.2020.06.026

## 小 児 科

### 【概 要】

当科は地域支援型病院の一員として主に急性 期疾患を扱う。慢性疾患についても診断と治療 を行い、専門的治療が必要であれば適宜、大学 病院などに紹介する。

また研修病院として小児の Generalist を育てることを目標としている。

#### 【スタッフ】

科 長:久保田 弘樹 (小児科学会専門医、小 児科学会指導医)

> 近藤 大喜(小児科学会専門医、小児 科学会指導医、小児栄養消

> > 化器肝臓学会認定医)

医 員:畑澤 孝子(小児科学会専門医)

山本 翔子(小児科学会専門医)

非常勤:高橋 勉(内分泌) 秋田大学付属

病院小児科学講座 教授

豊野 学朋(循環器) 同准教授

#### 【診療の概要】

外来:午前中は一般外来、午後は専門外来、予 防接種、乳児健診を行っている。

時間外診察も臨機応変に行う。

入院:新生児(低出生体重児、新生児黄疸、軽度呼吸不全)から肺炎、腸炎、尿路感染症、脳症、てんかん、アレルギー疾患、内分泌負荷試験やMRI、脳波などの各種日帰り検査、慢性期寝たきりの患児等々、幅広く対応する。

#### 【診療実績】

#### 外来患者

2018 626	2019	2020	2021	2022
626				2022
	528	282	525	708
716	628	304	508	719
639	628	399	487	623
808	635	438	529	915
957	730	373	393	959
690	531	367	421	828
700	678	474	501	896
690	673	495	625	795
803	785	458	532	599
929	714	394	525	496
725	590	401	537	548
714	442	483	685	598
8,997	7,562	4,868	6,268	8,684
	639 808 957 690 700 690 803 929 725 714	639     628       808     635       957     730       690     531       700     678       690     673       803     785       929     714       725     590       714     442	639     628     399       808     635     438       957     730     373       690     531     367       700     678     474       690     673     495       803     785     458       929     714     394       725     590     401       714     442     483	639         628         399         487           808         635         438         529           957         730         373         393           690         531         367         421           700         678         474         501           690         673         495         625           803         785         458         532           929         714         394         525           725         590         401         537           714         442         483         685

#### 入院患者

	八匹心日						
	2018	2019	2020	2021	2022		
4月	52	51	23	36	22		
5	59	43	25	37	33		
6	56	39	38	44	31		
7	70	48	28	26	48		
8	77	53	22	25	28		
9	58	41	28	25	24		
10	61	50	27	21	35		
11	49	52	26	24	13		
12	50	51	30	20	11		
1	56	50	20	27	26		
2	52	49	26	34	22		
3	45	31	30	21	17		
計 (人)	685	558	323	340	310		

#### 予防接種

了							
	2018	2019	2020	2021	2022		
BCG	56	65	61	45	69		
2種混合	8	10	5	6	9		
4種混合	216	232	206	165	247		
MR	57	33	52	43	60		
日本脳炎	73	66	52	62	94		
ムンプス	46	66	49	12	43		
水痘	80	59	61	52	72		
肺炎球菌	261	247	231	178	278		
Hib	251	237	233	167	277		
B型肝炎	200	200	185	132	205		
ロタ	117	135	123	104	154		
flu	147	50	25	140	142		
計回数	1,512	1,400	1,283	1,106	1,650		

#### 乳児健診

	2018	2019	2020	2021	2022
1 か月	382	282	271	228	233
4 か月	44	45	48	48	75
7か月	46	36	48	37	62
10 か月	59	51	41	39	59
計(人)	531	414	408	352	425

### 【業績】

日本小児科学会第120回 秋田地方会令和4年7月30日

踵穿刺が原因で発症した MRSA 踵骨骨髄炎の 一例 照井幹司、近藤大喜

## 小 児 外 科

#### 【概 要】

当科は2004年9月に開設され、市中一般病院の小児外科としてソケイヘルニア、虫垂炎などの日常一般的にみられる小児外科疾患のみならず小児の頭頚部、体表、泌尿器、整形外科領域の疾患に対しても幅広く診療を行っている。

#### 【スタッフ】

診療科長:蛇口 琢(小児外科専門医、外科専門医)

非 常 勤:渡部 亮 秋田大学附属病院小児外 科学講座 助手

#### 【診療の概要】

外来は毎日午前中に行っており木曜の午後が 手術日となっている。マンパワーの制約はある が外科、麻酔科、小児科、産婦人科をはじめと する院内の先生方のご協力と、院外からは秋田 大学医学部小児外科の応援を得て地域の小児外 科医療に貢献すべく日々の業務を行っている。

#### 【学会認定施設】

日本小児外科学会 教育関連施設 B (秋田 大学医学部付属病院小児外科)

#### 【診療実績】表1

#### 【手術実績】

2022年1月~12月

全身麻酔手術35件ソケイヘルニア・陰嚢水腫18件消化器系3件泌尿器系4件その他10件

#### 【業績】

#### 院外講義:

日常よく見られる小児外科疾患;秋田厚生医療センター小児外科 畑澤千秋、R4年度秋大3年次臨床講義、秋田市、2022.1月

#### 【院内講義】

腹痛小児の診断と腹部単純 XP; 秋田厚生医療センター小児外科 畑澤千秋、R3 年度研修講義 Advanced Program、2022.1.11

小児の外傷患者が搬送されてきたら;秋田厚 生医療センター小児外科 畑澤千秋、R3年 度研修講義、2022.5.9

腹痛のこどもが来院したら;秋田厚生医療センター小児外科 蛇口琢、R3年度研修講義、2022.6.22

嘔吐のこどもが来院したら;秋田厚生医療センター小児外科 蛇口琢、R3年度研修講義、2022.6.24

小児の急性陰嚢症;秋田厚生医療センター小 児外科 蛇口琢、R3年度救急カンファレン ス指導医講義、2022.10.20

腹痛小児の診断と腹部単純 XP; 秋田厚生医療センター小児外科 蛇口琢、R4年度研修講義 Advanced Program、2022.12.20

表 1

外来患者

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4月	199	155	107	171	150
5	210	191	133	132	121
6	195	127	172	165	121
7	189	190	186	148	115
8	195	172	162	87	98
9	162	142	157	102	89
10	208	174	172	136	94
11	168	190	149	99	84
12	144	159	141	116	75
1	134	174	101	129	59
2	129	148	118	95	82
3	145	164	215	133	97
計 (人)	2,078	1,986	1,813	1,513	1,184

## 入院患者

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4月	6	7	4	5	8
5	5	9	2	4	3
6	7	8	7	9	1
7	8	10	6	11	2
8	9	8	9	2	4
9	8	7	9	3	3
10	7	9	15	7	5
11	4	8	10	6	2
12	5	5	7	7	1
1	6	6	6	2	2
2	5	8	5	5	1
3	8	6	4	7	5
計 (人)	78	91	84	68	37

外科スタッフは11名で、日本外科学会専門医が10名、うち日本外科学会指導医が5名。 さらに日本内視鏡外科学会の技術認定取得医が2名おり、数・質ともに秋田県トップクラスのチーム編成です。

2022 年の外科年間手術総数は未だに続く Covid-19 の影響もあり、862 件 (全身麻酔手術 622 件)と例年に比べてやや少ない手術件数でした。しかし、当院は地域がん診療連携拠点病院ということもあり、悪性腫瘍の手術は最近 5 年間と比べても同程度もしくは増加している分野もあり、最多の手術件数であった 2020 年に比べても、胃がん  $57 \rightarrow 48$  件、結腸がん  $64 \rightarrow 69$  件、乳がん  $47 \rightarrow 43$  件、肺がん  $40 \rightarrow 41$  件、肝胆膵の悪性腫瘍  $26 \rightarrow 27$  件などとなっています。また、緊急手術も 100 件と全手術の 13% 程度を占めております。

がん診療と外科救急医療を両立させ、これらの手術を安全に遂行できるのは、ともに診療にあたってくださる各科の先生方、手術室・放射線科・病理・検査・病棟・ICU・救急・外来・薬剤・栄養・事務・クラーク・清掃・各委員会・研修医など、院内すべての皆様のおかげです。この場を借りて本年も厚く厚く御礼申し上げます。

消化器外科領域手術においては、鏡視下手術の標準化がさらに進んでいます。2022 年は297 件と過去最多を更新しました。鏡視下手術の内訳を見ると、虫垂切除40 件、ヘルニア修復術15 件、胃切除21 件でした。大腸切除は90 件と過去最多であり、肝切除も例年より多い5 件でした。

乳腺甲状腺外科領域の手術件数は64件あり、ここ5年間の中央値でした。手術適応とならない症例などを含めると潜在的な患者数が非常に多く、相変わらずの激務が続いています。EBM (Evidence based medicine) が

日々刷新される中、手術のみならず、術前・ 術後の化学療法/ホルモン療法/分子標的療 法、術後の経過観察、検診要精査者への対応 など、その内容は広範囲に渡っています。

呼吸器外科領域の手術件数は65件でした。 近年は同時多発がんや異時性多発がんの症例 が増え、その術式の選択に苦慮することも多 くなりましたが、症例によっては2回目以降 の手術を念頭に置き、肺機能を極力温存する 術式が必要になることから、肺がんに対する 区域切除術、部分切除術が増加傾向にありま す。

外科専門医育成も当科の重要な責務です。 2018 ~ 2022 年の5年間に7名の専攻医が平均14ヶ月間(1年~2年)、当科で修練を積み、1年あたり平均267件(254~286件)の手術を経験し、132件(93~153件)を執刀しました。外科専門医取得に必要な手術件数は350件、執刀数は120件ですから、当科で1年間研修すると、専門医取得に必要な手術件数の76%、そして執刀数は規定を満たすことになります。当科は次世代の外科医療を支える人材の育成を今後も継続いたします。

また、当院は秋田県トップクラスの研修医数を有する基幹型臨床研修病院であり、全ての研修医が外科をローテートします。外科を志望する研修医は、その後の外科医キャリアの基礎となるような研修を送ってもらい、外科以外を志望する研修医は、外科医的な考え方、動き方を経験してもらい、研修修了後は外科を含めた他科の考え方がわかる医師になるよう指導しております。

外科は今後も、患者さんの診療、学術、教 育の三本柱に注力し、地域の皆様に貢献する よう努めてまいります。

#### 令和4年(2022年)

#### <口演>

1. 第9回秋田県外科症例検討会(2022年1月8日、秋田市)

胃瘻造設術の1例 高橋吏

2. 第37回日本臨床外科学会秋田支部例会

(2022年2月19日、online開催)

内視鏡的ドレナージ後に胃切除を行った膿瘍 合併胃迷入膵の一例

小坂航、齊藤礼次郎、柴田聡、佐々木吉寛

3. 第 58 回日本腹部救急医学会総会 (2022 年 3 月 24 日~ 25 日、東京)

Meckel 憩室炎を反復し癒着性腸閉塞をきた した1例

宇佐美修悦、柴田聡、齊藤礼次郎

4. 第 39 回日本呼吸器外科学会学術集会 (2022 年 5 月 20 日~ 21 日、東京)

Pulmonary Epithelioid Hemangioendothelioma の一切除例

川原田康

5. 第 86 回秋田県医学会総会(2022 年 11 月 23 日、秋田市)

地域連携で膵癌早期診断を目指す当院の取り 組み

柴田聡、齊藤礼次郎、遠藤和彦

6. 第 84 回日本臨床外科学会総会(2022 年 11 月 24 日~ 26 日、福岡市)

地方基幹病院における腹腔鏡補助下 S 状結腸 切除術に対する教育の妥当性と手術成績 大渕徹、田村博史、高橋吏、林健次郎、宇佐 美修悦、飯田正毅、柴田聡、齊藤礼次郎、遠 藤和彦

7. 第 35 回日本内視鏡外科学会総会(2022 年 12 月 8 日~10 日、名古屋市)

術前に確定診断に至らなかったメッケル憩室 による腸閉塞の2例 米屋崇峻、宇佐美修悦、高橋吏、長岐雄志、 田村博史、大渕徹、今野広志、齊藤礼次郎、 遠藤和彦

8. 第 35 回日本内視鏡外科学会総会(2022 年 12 月 8 日~10 日、名古屋市)

腹腔鏡下幽門側胃切除術 Roux-en Y 法再建 後に生じた胃空腸吻合部重積の1例 宇佐美修悦、齊藤礼次郎、今野広志、大渕徹、 田村博史、長岐雄志、米屋崇峻、高橋吏、遠 藤和彦

#### < 論 文 >

1. 急速進行性三重多発肺癌の1例 川原田康 日本農村医学会雑誌 第70巻5号 515-522(2022年1月)

2. 巨大子宮筋腫を伴う直腸癌に対してレルゴ リクスによる偽閉経療法後に腹腔鏡下超低 位前方切除術を施行し得た1例 田村博史、大渕徹、南塚祐介、長岐雄志、齊 藤礼次郎、遠藤和彦 日本内視鏡外科学会雑誌 第27巻5号 206-211(2022年9月)

3. 右胸腔内に有茎性に発育・穿破した縦隔成熟奇形腫の1切除例 戸田洋、木村愛彦 日本呼吸器外科学会雑誌 第36巻6号627-632(2022年9月)

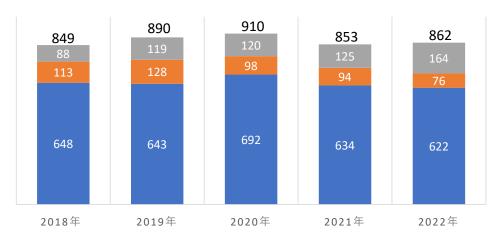
#### <司会、座長>

1. Breast Cancer Board in Akita 2022 (2022 年6月4日、秋田市)

当番世話人、特別講演座長 木村愛彦

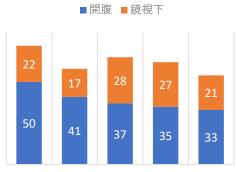
# 外科手術件数年次推移



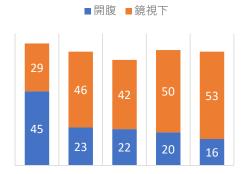


#### 胃腫瘍手術件数年次推移

結腸がん手術件数年次推移



2018年 2019年 2020年 2021年 2022年



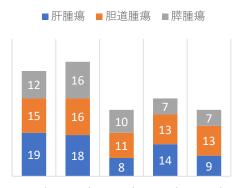
2018年 2019年 2020年 2021年 2022年

#### 直腸がん手術件数年次推移

#### 肝胆膵腫瘍手術件数年次推移



2018年 2019年 2020年 2021年 2022年

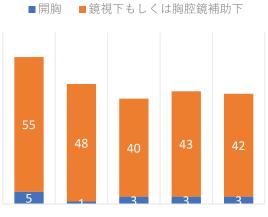


2018年 2019年 2020年 2021年 2022年

#### 乳腺・甲状腺等手術件数年次推移

# 肺腫瘍手術件数年次推移

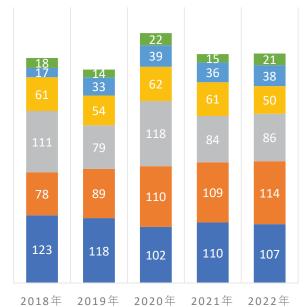




2018年 2019年 2020年 2021年 2022年

#### 良性疾患手術年次推移

- ■ヘルニア手術 ■肛門疾患手術 ■胆石手術
- ■虫垂切除術 ■腸閉塞手術 ■消化管穿孔手術



消化管穿孔手術 腸閉塞手術 虫垂切除術 胆石手術 肛門疾患手術

ヘルニア手術

## 整形外科

#### 【スタッフ】(2022年12月31日現在)

阿部 栄二:(1976年卒:医学博士;2000年9月~)、日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髓病 医、日本脊椎脊髓病学会指導医

村井 肇:1984年卒:医学博士;2002年4 月~)、日本整形外科学会専門医、 日本整形外科学会認定スポーツ 医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本整形外科学会認定脊椎 脊髄病医、日本整形外科学会認定 運動器リハビリテーション医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医、日本リハビリテーション医 学会臨床認定医、日本医師会認定 産業医、日本骨粗鬆症学会認定医、 日本人間ドック学会認定医、日本 病院会医療安全管理者

小西奈津雄: (1988 年卒: 医学博士; 2012 年 4 月~)、日本整形外科学会専門医

小林 孝:(1991年卒:医学博士;2009年4 月~)、日本整形外科学会専門医、 日本整形外科学会認定脊椎脊髓病 医、日本脊椎脊髓病学会指導医・ 評議員

石川 慶紀: (1999年卒: 医学博士; 2021年4月~)、日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髓病医、日本脊椎脊髓病学会指導医

菊池 一馬:(2002年卒:医学博士;2014年4月~2022年3月)、日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髓病医、日本脊椎脊髓病学会指導医

木下 隼人:(2008年卒:医学博士;2017年4月~2022年4月)、日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会指導医、日本骨粗鬆症学会認定医

三田 基樹: (2014年卒: 医学博士; 2022年4

月~)、日本整形外科学会専門医

東海林 諒:(2015年卒:2022年4月~)、日

本整形外科学会専門医

河原木 剛: (2018年卒; 2021年4月~2022

年3月)、後期研修医

森下 耀:(2019年卒;2022年4月~)、後

期研修医

#### 【施設認定】

日本整形外科学会認定研修施設 日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科専門医施設

日本脊椎脊髄病学会認定クリニカルフェロー研 修施設

#### 【医師の移動】

2022年3月、菊池一馬医師、河原木剛医師が、 2022年4月、木下隼人医師が他施設へ転勤し、 代わって2022年4月、三田基樹医師、東海林 諒医師、森下耀医師が赴任、8人体制での診療 が維持された。

#### 【診療状況】

新型コロナ感染症が2021年同様2022年も猛威を振るい、例年1日の入院患者数が100名を超す日も少なくない整形外科病棟でもクラスターが発生し、1日の入院患者が30数名という日が続く時期もあった。

#### 【手 術】

クラスター発生中は手術が必要な患者も入院不可となったためか、年間総手術件数は1205件と昨年よりやや減少した(秋田厚生医療センターホームページに掲載)。そのうち脊椎手術は392件で、手術全体に占める脊椎手術の割合は33%であった。2004年に41%に達して以降2021年までずっと40%台であったが、約20年ぶりに30%台となった(図1)。外傷手術、人工関節手術の占める割合が増えたことが要因と思われる。

2013年にはじめて年間 100 件を超えた人工関 節置換術は、2022 年も 10 年連続で 100 件を超 え、股 (THA)・膝 (TKA) 合わせて 188 件であった (図 2)。

欧米では減少に転じた国もある大腿骨近位部骨 折患者数が、我が国ではいまだ年々増加してい る。当科での手術件数も 2011 年に初めて 100 件を超えるなど年々増加してきた。昨年は 144 件と 2019 年以降わずかに減少してきたが、今 年は 174 件と再び増加に転じた (図 3)。

#### 【業績】

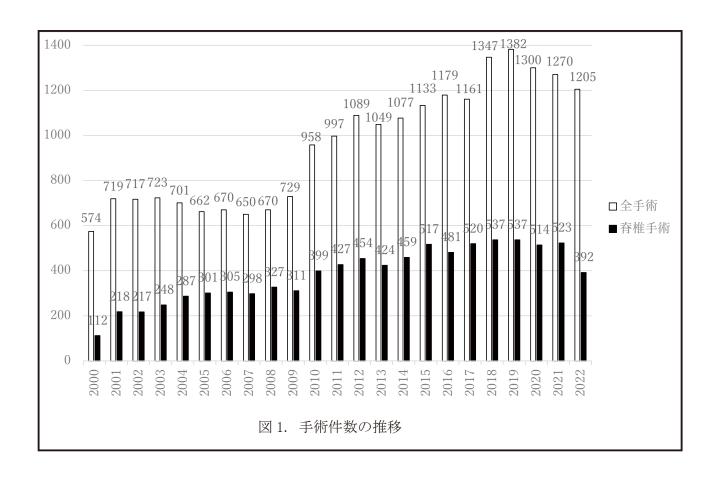
#### 論 文

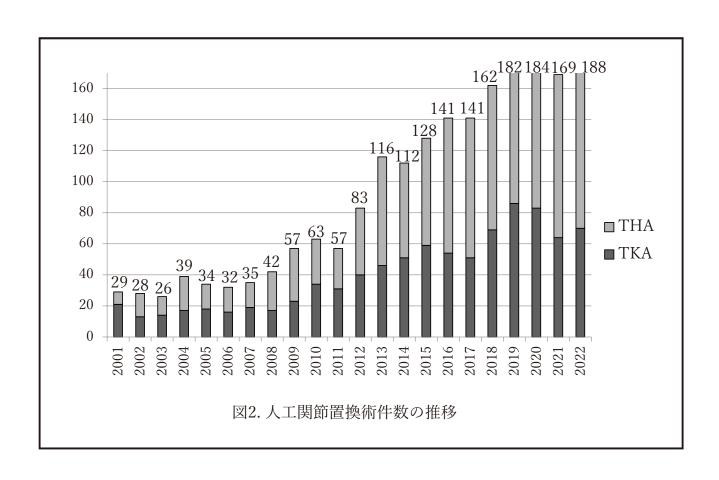
- 1. Shoji R et al. (2022): Development of New Mouse Breast Cancer Model of Local Bone Metastasis and Verification Using Bisphosphonates. In Vivo. 2022 Mar-Apr;36(2):667-671. doi: 10.21873/invivo.12751. PMID: 35241520; PMCID: PMC8931880.
- 2. Shoji R et al. (2022): Intravascular Administration of Acridine Orange and Zoledronate in a Bone Metastasis Model of Breast Cancer. Anticancer Res. 2022 Nov;42(11):5357-5363. doi: 10.21873/anticanres.16041. PMID: 36288846.
- 3. 小林 孝ほか: 脊椎後弯症に対する病態に応じた L5 骨切り術. 整形外科 Surgical Technique 2022 Vol12 No5 83-92

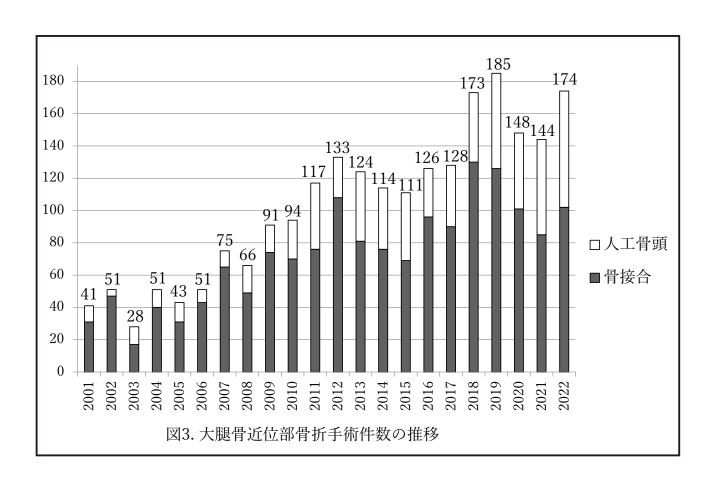
#### 学会発表

- 1. 小林 孝ほか: 側方経路腰椎椎体間固定術 で矯正不十分な症例に骨切りを追加してア ライメントを改善する試み. 第8回日本脊椎 前方側方侵入手術学会、2022年1月、ライ ブ配信
- 2. 東海林 諒ほか: 妊婦の腰椎椎間板ヘルニ アに立ち向かう. 第59回秋田県脊椎脊髄病 学会、2022年3月、秋田市
- 3. 小林 孝: 脊椎外科の進歩と当院の取り組み. エリアの整形外科疾患を他診療科で考える会、2022 年 4 月、秋田市
- 4. 石川慶紀ほか:脊椎矯正固定術後の再手術. 第51回日本脊椎脊髄病学会、2022年4月、 横浜市

- 5. 東海林 諒ほか: びまん性特発性骨増殖症 (DISH) を伴う脊椎骨折患者の骨密度と骨 代謝マーカーの検討. 第51回日本脊椎脊髄 病学会、2022年4月、横浜市
- 6. 東海林 諒ほか: びまん性特発性骨増殖症 (DISH) を伴う脊椎骨折患者の骨密度と骨 代謝マーカーの検討. 第40回日本骨代謝学 会学術集会、2022年7月、岐阜市
- 7. 小林 孝ほか: 当センターにおける脊椎疾 患の変遷と進歩. 第86回秋田県医学会総会、 2022年11月、秋田市
- 8. 小林 孝ほか:経皮的椎弓根スクリューを 用いた脊椎長範囲固定術.第31回日本脊椎 インストゥルメンテーション学会、2022年 11月、大阪市
- 9. 東海林 諒ほか: 乳癌局所骨転移モデル に対する Acridine orange 血管内投与と Bisphosphonate の効果. 整佑会総会、2022 年12月、秋田市
- 10. 小林 孝: 脊椎手術の進歩 PLIF から LIFへ. 第18回整佑会特別講演会、2022年 12月、秋田市
- 11. 小林 孝: 術中出血対策、症例に応じた出血への対応. 第1回 ASG SPINE セミナー、2022年12月、秋田市(Web)







## 脳神経外科

#### 2021 年度

#### 【2022年度スタッフ】

診療科長:引地堅太郎(平成16年卒)

令和3年7月~

医 員:青野弘明(平成30年卒)

令和4年4月~令和4年10月末

医 員:高田康平(令和2年卒)

令和4年11月~令和4年3月末(予定)

#### 【施設認定】

日本脳神経外科学会専門医研修施設

#### 【外来診療体制】

	月	火	水	木	金
1診				青野 or 高田	青野 or 高田
2診	引地	引地	小島	引地	引地

#### 【近況】

令和4年度以降、常勤医師2人体制で外来・ 病棟・救急対応行っております。

入院患者数は25~40人の間で推移しており 入院の9割以上は救急から、大半は脳卒中患者 です。予定入院は月に平均2人ほど、主に大学 病院からの転院を受け入れています。

外来では主に当院入院歴のある脳卒中・頭部外傷後・術後患者などを定期フォローしており、1日平均18人前後診療しております。令和4年度では脳外科関連救急患者は平均3~6人/日、うち入院を要する患者は約1.1人/日でした。

令和4年度から小規模ながら全身麻酔下での 手術を実施しております。局所麻酔下での手術 は38 例、内訳は慢性硬膜下血腫34 例、脳室ド レナージ術3 例、気管切開術1 例でした。全身 麻酔下での手術は13 例、内訳はシャント術5 例、 未破裂脳動脈瘤クリッピング術3 例、頚動脈血 栓内膜剥離術1 例、脳梗塞後外減圧術1 例、術 後感染に対する骨弁除去術1 例、硬膜外血腫除 去術1 例、全身麻酔下での気管切開術1 例でし た。

また上記診療とは別に脳ドックも行っております。令和4年度は合計60例の脳ドックの実績がありました。

今後とも秋田市のみならず、男鹿市・八郎潟町・五城目町・井川町・潟上市、および三種町・上小阿仁村の一部の地域医療に貢献して参ります。

#### 科 産 人 婦

# 部門 産婦人科 医療センタ 刑 恒 田 製

2022年	33	∞ ∞	0	30	17	0	0	0	4	35	C		16	6	17	8	4
2021年*	23	1	0	23	6	0	0	0	10	17	0		6	4	15	2	3
2020年	46	3	0	27	0	Ţ	3	0	10	4	C	1	11	6	4	0	3
分類	帝王切開	流産/中絶手術	頚管縫縮術	子宫全摘(腹式):TAH·ETH	子宫全摘(腹腔鏡補助):TLH/LAVH/LH	子宮全摘(腟式):TVH	子宫筋腫核出(腹式)	子宫筋腫核出(腹腔鏡):LM	子宮付属器腫瘍摘出(腹式)	子宮付属器腫瘍摘出(腹腔鏡)	異所妊娠手術(開腹)	A. (根腔鏡)	子宫頸部切除術(円錐切除)	子宮内膜掻爬術	骨盤臟器脱手術	その他良性手術	子宮悪性腫瘍手術(郭清あり)
手術		産科手術							婦人科	良性疾患手術	(含CIN3) (含中間悪性)						
2023年10月一	佐藤直樹	金森勝裕	有明千賀	律谷明香里			2022年	172	14	4	0	33	219	15.1 %	間の診癖制限	**************************************	· 美 • ^ (
2023年1月-	佐藤直樹	金森勝裕	<u> </u>	有明千賀			2021年*	199	18	2	2	23	242	2 %		AMTA AMTA AMTA	。 淫 獣 困1名での 動限を り
2022年4月-	佐藤直樹	金森勝裕	能登彩	有明千賀	津谷明香里		202	1				37	2	9.5	対抗に より終	が発出切開率に指する	7年世分参しなコロナ建
2021年10月-	佐藤直樹	金森勝裕	能登彩	吉川諒子	五十嵐なつみ		2020年	191	17	-	11	94	597	17.4 %	2021年*・診療休制の移行とCOVID19対応により約5ヶ目	2022年 : CVINTHIA OF THE CONTROLL OF THE CONTR	2023年:COVID19先帰の特別受け入れ体制を終了。 吊勤医1名演。 <2020年/2022年の実績変化(2021年はコロナ禍での制限あり)>
2021年4月-	佐藤直樹	能登彩	尾野夏紀	岡部基成	齋藤寛		免	分娩	朝九	7 V/C	分娩	1開数	免数	開率		VID19妊婦の	VID19姓쨺♥ <b>022年の実</b> 縁
2021年2月-	吉岡知日	能登彩	尾野夏紀	久木元詩央香	齋藤寛		分娩	自然分娩	朝 付 別 別 日 分 栂	3	鉗子分娩	帝王切開数	総分娩数	帝王切開率	9091年*・診	2022年:00	2023年:C0 <b>&lt;2020年/2</b> 0

<2020年/2022年の実績変化(2021年はコロナ禍での制限あり)> 分娩数:漸減(年率-8.7%) 手術件数:35%増

分娩数:漸減(年率-8.7%) 手術件数:35%增 腹腔鏡下手術:10倍增 骨盤臟器脱手術:4倍增

く診療科としての方針> 病院の理念と基本方針に基づき、患者さん中心の良質な医療を目指す。 実績が増えても、スタッフが減っても、機器の更新が停滞しても、 安全第一、品質第二、業績第三、の優先順を遵守して医療を展開する。 未対応医療の補充、新規医療の拡充、DX推進により実成長を続ける。 労働効率と働きがいの相乗的向上と適正均衡により働く質を改善する。

197件

127件

#

145

21分類

信

 $^{\circ}$ 

2

その他悪性腫瘍手術・試験開腹

10 0

2

13 0

(郭清なし)

子宫附属器悪性腫瘍手術

0

子宮附属器悪性腫瘍手術 (郭清あり)

悪性疾患手術 (浸潤癌) 婦人科

9

 $\infty$ 

(郭清なし)

子宫悪性腫瘍手術

## 泌尿器科

#### 【スタッフ】

診療部長 岡根 克己

(日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本泌尿器科内視鏡学会認定医、日本内視鏡 外科学会認定医、日本透析医学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医)

診療科長 神田 壮平

(日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本泌尿器科内視鏡学会認定医、日本内視鏡外科学会認定医、日本透析医学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医) 2022 年 4 月~

医 長 佐藤 博美

(日本泌尿器科学会専門医) 2021 年 10 月~ 2022 年 9 月

医 長 髙橋 修平

(日本泌尿器科学会専門医) 2022年9月~

#### 【診療の概要】

月・火・木は3診体制で外来を行っているが、水・金は手術日のため外来は完全予約制で1診のみで行っている。

月・火・木の午後は検査や処置等を行っている。

また、火曜日の午後に排尿ケアチームによる、入院患者に対する排尿自立指導を行っているが、泌尿器科医師も同チーム員でありチームによる回診に帯同し診察、指導を行っている。

#### 【診療実績】

令和4年度の診療実績を見てみると、外来患者数、入院患者数共に減少しているが、手術件数は増加 していた。

外来患者数の減少は、状態が落ち着いている患者様は積極的に近隣の開業医の先生へ紹介する「2人主治医制」を進めてきた効果がでてきたものと考えている。

入院患者数の減少は、前立腺癌疑いの方に対する前立腺生検入院が減少した事が要因であると思われる。前立腺癌検診もかなり浸透してきており、検診で新たに異常を指摘され受診する方が減少してきた影響もあると考えている。

手術件数は年々増えてきており、5年前と比較し約100件増えている。手術枠の関係もあるが、うまく調整しながら更なる手術件数の増加を目指していきたい。

### 【学会発表等】

「令和3年度秋田県前立腺がん検診実績」

岡根克己

秋田県前立腺がん検診研修会(2022年12月3日秋田)

表1 泌尿器科の実績(過去5年間)

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
外来患者数 (月平均)	1315	1266	1340	1442	1277
入院患者数	528	498	580	643	605
手術件数	164	166	227	252	274
平均在院日数	7.6	8.5	9.3	8.4	8.7

#### 表2 主要疾患別の入院患者数 (過去5年間)

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
腎癌	4	15	13	20	23
腎盂尿管癌	13	28	27	20	35
膀胱癌	105	96	102	103	117
前立腺癌	44	32	35	40	27
前立腺生検	119	121	132	207	155
前立腺肥大	14	6	4	4	3
尿路結石症	37	51	90	70	66
尿路感染症	104	71	101	87	83
その他	66	781	90	92	96
合計	528	501	594	643	605

#### 表3 手術件数(過去5年間)

衣 3 于州 什 级 ( 週 云 3 平	- [FI] <i>/</i>		<u> </u>		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
腹腔鏡下腎摘出術 (腎尿管全摘を含む)	4	8	18	10	20
膀胱全摘	2	1	5	0	1
経尿道的膀胱腫瘍切除術	85	80	76	89	97
根治的前立腺全摘術	23	7	3	7	0
経尿道的前立腺切除術	10	4	3	2	5
経尿道的尿管結石砕石術	10	12	39	34	43
経尿道的膀胱結石砕石術	4	11	10	10	23
ECIRS	0	0	7	5	1
その他	21	37	66	95	84
合計	164	166	227	252	274

## 眼 科

#### 【スタッフ紹介】

診療部長:早川宏一(日本眼科学会専門医,日本アレルギー学会専門医)

医 員:田村淑美(月火水木:外来担当)8月から休職(産休・育休のため)

8月、9月月曜日、午前中外来、秋田大学眼科医師応援。

医 長:伊藤翔平(日本眼科学会専門医)12月1日より採用

非常勤医師:坂本貴子(日本眼科学会専門医)火曜日:外来

視能訓練士:鈴木こず恵、伊藤聖子、佐藤ひろな

視能訓練士 (臨時職員): 今野裕子

視能訓練士:田仲真由子(1月から湖東厚生病院より火曜日応援)

#### 〈業績・その他〉

テレビ・動画

あきたメディカル通信 (9月17日土曜10時25分放送,制作:秋田テレビ,秋田テレビ公式 YOUTUBE にて動画配信中、協力:秋田県医師会)

秋田のアレルギー患者さんへ、専門医から伝えたいこと(眼科編)

早川宏一

#### 〈講義・早川宏一〉

秋田県立衛生看護学院

看護科1年生

2月19日 臨床病態学 I (眼科疾患)

秋田大学医学部 4 年生

6月3日(木)15:50-17:10【ぶどう膜疾患】

#### 〈その他〉

早川宏一

秋田県社会福祉審議会臨時委員(令和3年10月1日~令和6年9月30日)

日本アレルギー協会東北支部世話人

秋田アレルギーフォーラム世話人

秋田県アレルギー疾患医療連絡協議会委員(令和3年3月1日より令和5年2月28日)

# 総手術件数 (中央手術室での件数)

年	2018年	2019 年	2020年	2021 年	2022 年
総件数	375 件	423 件	323 件	300 件	459 件

# 主な手術の変遷

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022 年
白内障	351	368	280	262	402
iStent	0	13	9	2	20
網膜・硝子体	9	27	14	15	20
緑内障	1	14	17	7	5
その他	12	10	6	15	12

iStent(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)

## 麻 酔 科

【スタッフ紹介】(2022年10月)

岩崎 洋一:1989 年秋田大学卒

日本麻酔科学会認定医・

専門医・指導医

松本 聖子:1995年秋田大学卒

日本麻酔科学会認定医・

専門医・指導医

J-CIMELS インストラクター

松田 光世:2014年秋田大学卒

日本麻酔科学会認定医

嵯峨 卓:2017年秋田大学卒

日本麻酔科学会認定医

日本区域麻酔検定試験(I-RACE)

認定

日本周術期経食道心エコー (JB-

POT) 認定医

ICLS インストラクター

#### 【麻酔科紹介】

麻酔科管理症例の総数

2021年 1938例

2022年 1890例

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響は続き、11月に院内クラスターが発生したため手術制限をせざるを得なかった。その結果、年間手術件数が久々に1900件を割る結果となった。

手術患者の中にはコロナ陽性患者もおり、フル PPE で帝王切開術や、延期が不可能な脊椎の手術などを行った。完全防護で行う手術は、術中もさることながら、術後の清掃も大変なものであったが、今後の感染対策にも生かせる経験となった。

手術内容に関しては、しばらく中止となっていた開頭術が再開した。再開にあたり、スタッフ全員が脳外科の手術勉強を行い、久々に脳動脈瘤クリッピング術を行った。さらに当院初と

2021	2022
0	11
63	70
0	0
4	4
718	748
27	32
156	141
172	144
478	374
315	362
5	4
	0 63 0 4 718 27 156 172 478 315

なる頸動脈内膜剥離術も行った。今後はさらに 緊急の開頭術に対応できるように、スタッフの 教育に努めていきたい。

#### 【学会報告】

伊藤 志緒乃

「未破裂脳動脈瘤クリッピング術後の妊婦に 対して意図的硬膜穿刺併用硬膜外麻酔で無痛 分娩を2回施行した一例」

第9回 日本区域麻酔学会学術集会

#### 嵯峨 卓

「重症合併症を有する透析患者の左右大腿切断術を脊髄クモ膜下麻酔で管理した1例」 第9回 日本区域麻酔学会学術集会

(文責) 松本聖子

## 呼吸器内科

#### 【スタッフ紹介】

福井伸 (診療部長)

秋田大 2001 年卒

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会呼吸器専門医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医

日本アレルギー学会専門医

日本結核・非結核性抗酸菌症学会病結核・抗酸 菌症認定医

日本医師会認定産業医

日本結核・非結核性抗酸菌症学会推薦インフェ クションコントロールドクター

守田亮 (科長)

秋田大 2006 年卒

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 がん治療認定医

日本アレルギー学会専門医

横山達也(科長)

獨協医科大 2008 年卒

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会呼吸器専門医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

日本結核・非結核性抗酸菌症学会病結核・抗酸 菌症認定医

日本救急医学会救急科専門医

渋谷嘉美 (医員)

秋田大 2008 年卒

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本結核・非結核性抗酸菌症学会病結核・抗酸 菌症認定医

#### 施設認定

日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 アレルギー専門医教育研修施設 2022 年度の呼吸器内科は常勤医 3 名(福井、守田、横山)、嘱託医 1 名(渋谷)の診療体制である。

呼吸器内科は、消化器内科、循環器内科と並んで患者数が多く、疾患の種類が多いことが特徴である。肺癌、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺疾患、アレルギー性肺疾患、職業性肺疾患、気胸をはじめとする様々な胸膜疾患、呼吸不全などの疾患を対象とし、胸部 X 線写真、血液生化学検査や必要に応じて CT 検査、呼吸機能検査、気管支鏡検査を駆使し、内科的専門治療を行っている。

2022 年度の1日平均外来患者数は61.2人、1日平均入院患者数は31.6人となっている。入院患者は肺癌が最も多いが、これは気管支鏡検査入院も含まれているためである。次いで肺炎等の呼吸器感染症が多く、近年は特に誤嚥性肺炎が目立ってきている。その他、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患が続く。

気管支鏡検査は月・火・木曜日に行っており、週3~4例、年間100件を超える。当院は呼吸器内視鏡学会認定施設に認められており、EBUS-TBNA、EBUS-GSを駆使し、正診率を高め、最適な治療導入を目指し、かつ、呼吸器内科医を目指す若手に内視鏡テクニックを伝授している。

内科学会、呼吸器学会、呼吸器内視鏡学会、 日本臨床腫瘍学会、肺癌学会、日本緩和ケア学 会、日本サポーティブケア学会、アレルギー学 会、結核・非結核性抗酸菌症学会、救急医学会 等に所属しており、最新の呼吸器診断・治療を 吸収し、現在の標準的な呼吸器医療を地域の 方々に提供するよう日々心がけている。

2020年新型コロナウイルス感染症という未知の巨大な脅威に晒されたが、いまだ終息の気配はない。当院は第2種感染症指定医療機関で、軽症から中等症の新型コロナウイルス感染症の入院治療を行っている。多くは軽症で軽快退院されたが、中には重症化し亡くなられた方もいる。2022年度は外来患者数・新患数が一段と増加しているが、とりわけ罹患者数が多かった第7波・8波が到来したコロナ禍と院内クラスターが生じた影響と考えている。発熱患者およ

び濃厚接触者のスクリーニング検査は当科で受け付け、平日は救急部、夜間・休日・祝日は日直医・当直医に検査、診察をいただいている。 入院治療を要する場合は、当科が中心となり担当するが、併存疾患に合わせて柔軟に当該科と連携し治療にあたっている。新型コロナウイルス感染症はまだ治まる気配がない。今後もこの感染症に当院一丸となって対峙する。

(文責 福井伸)

#### 外来患者のべ数

2018 年度	12,890
2019 年度	13,256
2020 年度	11,793
2021 年度	13,559
2022 年度	15,006

#### 外来患者新患数

2018 年度	1,573
2019 年度	1,511
2020 年度	1,783
2021 年度	2,255
2022 年度	4,156

#### 退院患者数

2018 年度	659
2019 年度	657
2020 年度	720
2021 年度	699
2022 年度	726

#### 気管支鏡検査数

2018 年度	158
2019 年度	98
2020年度	125
2021 年度	117
2022 年度	121

#### 外来化学療法件数

2018 年度	456
2019 年度	551
2020年度	443
2021 年度	457
2022 年度	614

#### 学会・講演会・研修会発表

2022 年 6 月 18 日 第 226 回日本内科学会東北地方会 プレナリー

「前立腺癌に起因したPTTM(pulmonary tumor throm-botic microangiopathy) に肺胞 出血を合併した1剖検例」桐川美砂斗(研修 医)、守田亮、横山達也、渋谷嘉美、福井伸

#### 2022年6月21日

Trelegy Clinical Experience Seminar in Akita

「喘息の最新治療」演者福井伸

#### 2022年7月26日

秋 田 県 吸 入 療 法 Up-To-Date Respiratory Online Seminar 司会福井伸

#### 2022年7月30日

第61回日本肺癌学会東北支部会

Session4 肺癌③

「多血性転移性肝腫瘍を合併した肺腺癌の一例」 菊池澪(研修医)、守田亮、御所野麗奈、 渋谷嘉美、横山達也、星野孝男、福井伸

#### 2022年9月10日

第 145 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東 北支部学会セッション 3

「COVID-19 関連肺炎に合併した肺 MAC 症の1例」渋谷嘉美、横山達也、守田亮、福井伸

#### 2022年10月20日

GSK Asthma Seminar in Autumn 「良好な喘息コントロールを目指して〜トリ プル治療における LAMA の有用性〜」演者 福井伸

#### 2022年10月27日

IASCL 2022 Asia Conference on Lung Cancer Poster View-ing Reception A 「Prognostic factor of TTF-1 expression for Lung Adeno-carcinoma Patients received Chemotherapy plus Immune checkpoint inhibitor」御所野麗菜(研修医)、守田亮、菊池澪、渋谷嘉美、横山達也、渡辺正人、高橋正人、福井伸

#### 2022年11月8日

National Scientific Exchange Meeting 2022 Panel Discussion「患者中心の医療とは~患者の希望を臨床・医療へ取り入れるためにできること~」パネリスト守田亮

#### 2022年11月9日

Asthma Clinical Seminar 「当院における喘息治療~薬剤選択と医薬連携を中心に~」 演者福井伸

2022 年 11 月 29 日 肺がんの臨床と統計 WEB Semi-nar 総合座長守田亮

#### 2022年12月5日

NSCLC Immuno-Oncology Semi-narin Yamagat

特別講演「免疫複合療法の最新の話題」演者 守田亮

ディスカッション「進行非小細胞肺癌1次治療治療戦略について」パネリスト守田亮

#### 2022年12月9日

腫瘍免疫から考える東北肺癌治療セミナー 一般講演「当科における Nivo + Ipi ± Chemoの使用経験」 演者守田亮

#### 2022年12月9日

症状から考える慢性気管支炎・肺気腫セミ ナー

「COPD ガイドライン第6版変更点、COPD 治療に関して」 演者福井伸

#### 2023年2月7日

がん免疫療法 Management Web Seminar 一般講演「免疫チェックポイント阻害剤による irAE マネジメントを考える」演者守田亮

#### 2023年2月10日

GSK 喘息 Web 講演会 in 泉・富谷 「トリプル療法早期治療介入の意義~喘息診療実践ガイドラインから~」演者福井伸

#### 2023年2月20日

AKITA Severe Asthma Leading symposium 「重症喘息診療の現状と課題について」座長 福井伸

2023 年 2 月 28 日 秋田県 COPD セミナー

基調講演「当院における吸入指導」演者福井 伸

2023年3月3日

**NSCLC** Expert Meeting

「実臨床における Ipi + Nivo ± Chemo の使 用経験」演者守田亮

2023年3月22日

NSCLC Immuno-Oncology Semi-nar 「複合免疫療法と irAE マネジメント」演者 守田亮

#### 原 著

阿部由子,福井伸.吸入支援における呼吸 リハビリテーションの役割.日本呼吸ケア・ リハビリテーション学会誌 2022 年;第31 巻,第1号:145-150.

黒川博一,福井伸,他. 検診で発見されたⅢ・ Ⅳ期肺癌で前年度「異常なし」の判定だった8症例の検討. 秋田県医師会雑誌2023年; 第73巻,第1号:73-82.

# 耳鼻咽喉科

#### 【スタッフ】

科長:近江 永豪

医員:加谷 悠 (R4.4.1~現在)

#### 【耳鼻咽喉科の一年の歩み】

当科では常勤医師2名で診療を行っています。地域がん診療連携拠点病院として、また総合病院の耳鼻咽喉科として、地域医療を担うために日々努力を重ねております。

令和5年4月から加谷 悠(かや はるか) 先 生が赴任し、日々業務の向上に励んでいます.

耳鼻咽喉科 (頭頸部外科) の対象としては頭 頸部腫瘍 (悪性・良性), 慢性副鼻腔炎, アレ ルギー性鼻炎、鼻出血、中耳炎、めまい、難聴・ 耳鳴、扁桃炎などの上気道・咽頭の炎症、音声 機能障害, 呼吸障害, 嚥下障害, 味覚障害, 睡 眠時無呼吸症候群. 顏面神経麻痺. 外傷(眼窩 底骨折や顔面・口腔の裂創など)といった疾患・ 症状があげられます。耳鼻咽喉科(頭頸部外科) の守備範囲は非常に広く、頸(くび)から上の 感覚器および自己表現機能に関する顔面、生命 維持に直結する呼吸器や消化器官を網羅してい ます. これらは生命活動のみならず. 生活の質 (QOL) そのもののの維持に重要であるため、 当科の担う役割は非常に重いと自認していま す. 常勤2人ながらも, 上気道狭窄などを呈す る緊急疾患から、癌の急性期・慢性期・緩和ケ アといった包括的な治療にも熱量を注ぎ、生活 機能の改善・温存を目指し、患者様のニーズに 沿った治療を行えるように努めてきました.

当科の外来診療は、平日月曜日から金曜日の 午前中に2診で行っています。月・火・金曜日 の午後は全身麻酔での手術、木曜日に外来手術 や局所麻酔手術を行っています。患者様に対し て待ち時間の短縮化や密度の濃い診療ができる ように、病診連携を心掛けています。 それぞれの疾患に対する治療実績として,めまいに関しては良性発作性頭位めまい症,前庭神経炎,メニエール病を中心に,連日のように新患を迎えながら診療を行っています.

中耳炎や難聴に対しては外来での投薬治療から, 鼓室形成術といった外科的治療, 補聴器などの保存的治療まで幅広く対応しています.

鼻症状について、アレルギー性鼻炎に対しては重症例に鼻中隔矯正術や下鼻甲介手術といった鼻閉改善手術を行っており、また副鼻腔炎に対しては内視鏡下鼻内副鼻腔手術を積極的に施行しています。近年注目されるようになった難病の好酸球性副鼻腔炎には術後再発例に対するデュピルマブ治療を積極的に行っています。鼻腔や副鼻腔にできる腫瘍(良性・悪性)に対しても、当科では低侵襲な経鼻内視鏡手術を積極的に行っています。

頭頸部外科領域における様々な疾患(口腔・ 唾液腺・咽頭・喉頭の良性・悪性腫瘍, 甲状腺 疾患など)の手術も積極的に取り組んでいます. 頭頸部癌の手術や根治的化学放射線療法は侵襲 が大きく. 治療後の機能障害が懸念されます. これらを予防する目的で、 当科では低侵襲的な 経口的内視鏡下手術(口からカメラ・顕微鏡を 用いて行う手術)を積極的に行っています. 放 射線治療においても, 放射線治療科と連携して IMRT という癌以外の正常組織に対する副作用 を減らす照射方法を用い、できる限り機能を温 存できる可能性を増やす努力をしています。ま た、癌が再発・転移した患者様に対しても抗が ん剤を用いた化学療法を行い、適応のある方に は最新の免疫チェックポイント阻害薬を用いた 免疫療法も積極的に取り入れています.

高齢化社会に伴い、嚥下障害の患者様が増加する傾向にあり、誤嚥性肺炎を繰り返す方も多くみられます。リハビリテーション科と連携して嚥下内視鏡検査(VE)や嚥下造影検査(VF)を行い、個々の患者様に合わせた嚥下機能の病態把握とその改善・維持に努めています。

なお,より充実した医療を提供できるよう に,専門外来として毎週水曜日午後にはめまい 外来,毎週木曜日には嚥下外来を設けています. 睡眠時無呼吸症候群の診断・治療に対しても力を入れており、終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査 (PSG) による診断や、その後の経鼻的持続陽圧呼吸療法 (CPAP) を取り入れています.

COVID-19 感染症の脅威は形を変えながら続き、時代は With コロナへと進んできました. 上気道を治療する科として感染対策を推し進めながら、今後も患者様により良い医療を届けられるように邁進してまいります.

令和4年度	全身麻酔 手術件数	
	鼓室形成術	5
耳	乳突削開術	3
<u> </u>	顔面神経減荷術	3
	先天性耳瘻管摘出術	2
	内視鏡下鼻副鼻腔手術	47
	鼻中隔矯正術	9
鼻副鼻腔	術後性上顎嚢胞摘出術	2
<b>界</b>	鼻副鼻腔腫瘍切除術	1
	粘膜下甲介切除術	10
	鼻前庭囊胞摘出術	1
	口蓋扁桃摘出術	38
	舌腫瘍切除術	3
一腕加可苦	口腔底腫瘍摘出術	1
口腔咽頭	歯肉悪性腫瘍摘出術	1
	咽頭腫瘍手術	1
	咽頭悪性腫瘍手術	2
	喉頭腫瘍摘出術	8
喉頭	喉頭悪性腫瘍摘出術	4
	喉頭全摘術	1
	耳下腺腫瘍摘出術	8
   唾液腺	耳下腺悪性腫瘍手術	2
壁似脉	顎下腺腫瘍摘出術	4
	顎下腺悪性腫瘍摘出術	1
	甲状腺腫瘍摘出術	15
	甲状腺悪性腫瘍摘出術	7
甲状腺	バセドウ甲状腺全摘出	3
	・亜全摘術	3
	副甲状腺腫瘍摘出術	1
	頸部郭清術	3
頸部・	側頸嚢胞摘出術	1
その他	茎状突起切断術	1
	皮膚・皮下腫瘍摘出術	3

人和人欠款	日式占据 子体从业	
令和4年度	T	
	鼓膜形成術	7
	鼓膜切開術	26
	鼓膜(排液, 換気)	2
	チューブ挿入術	
耳	鼓膜鼓室肉芽切除術	1
	耳介腫瘍摘出術	1
	先天性耳瘻管摘出術	4
	外耳道異物除去術	12
	内視鏡下鼻内手術	1
	鼻副鼻腔腫瘍切除術	1
鼻副鼻腔	鼻粘膜焼灼術	21
	鼻骨骨折整復固定術	10
	鼻内異物摘出術	7
	口腔腫瘍摘出術	2
	扁桃周囲膿瘍切開術	11
口腔咽頭	口腔底膿瘍切開術	2
	顎関節脱臼非観血的整復術	2
	咽頭異物摘出術	17
唾液腺	顎下腺唾石摘出術	1
	輪状甲状間膜切開	1
	気管切開術	12
<b>デエキア</b>	気管孔閉鎖術	2
頸部・	リンパ節摘出術	6
その他	皮膚・皮下腫瘍摘出術	3
	血管縫合術	1
	その他	37

## 病理診断科

### 【スタッフ】

佐々木 俊樹 (診療部長、臨床検査科と兼務)

日本病理学会専門医

日本臨床細胞学会専門医・指導医

高橋 正人(科長)

日本病理学会専門医

病理専門医研修指導医

日本臨床細胞学会専門医・指導医・教育研修指導医

秋田大学大学院医学系研究科非常勤講師

渡辺 正人 (副技師長、細胞検査士)

戸堀 健二 (細胞検査士)

岩本 夏美 (細胞検査士)

渡辺 恵 (臨床検査技師)

野本 はるみ (検査助手)

日本病理学会研修登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本臨床細胞学会教育研修施設

### (検体数それぞれ1月から12月)

	2018	2019	2020	2021	2022
組織診	5107	4812	4465	4602	4594
術中迅速	217	253	224	229	234
細胞診	5956	6012	5466	5064	4780
剖検	14	14	6	5	4
CPC(年度)	9	11	10	4	3

### 救急総合診療部

(2022年4月~2023年3月)

#### スタッフ

医師:畑澤 千秋(副院長、秋田県総合診療・家庭医研修センター長)

作左部 大

齊藤 崇(常勤嘱託)

#### 概 要

2020年から救急外来の診察室を使用しての総合診療外来が開始された。午前は主に当科のスタッフで診療を行い、午後は、火曜日は秋田大学総合診療部から第1、3、5は渡部健先生が第2、4は嵯峨亜希子先生に来ていただいた。また、金曜日は湖東厚生病院の伊藤善昭先生にご協力いただいた。救急外来は、秋田大学救急部からの平日の日勤帯は毎日来ていただいて救急診療を行なった。

#### 診療実績

救急外来の総受診者数は 22709 名であった。新型コロナウイルス感染症が流行後は減少していた患者数だが、2 年続けて増加していた。救急搬送患者数は 3854 名(ドクターヘリで搬送された患者 22 名を含む)と過去最高の受け入れ患者数であった。来院時心肺停止患者数は 119 名であった。

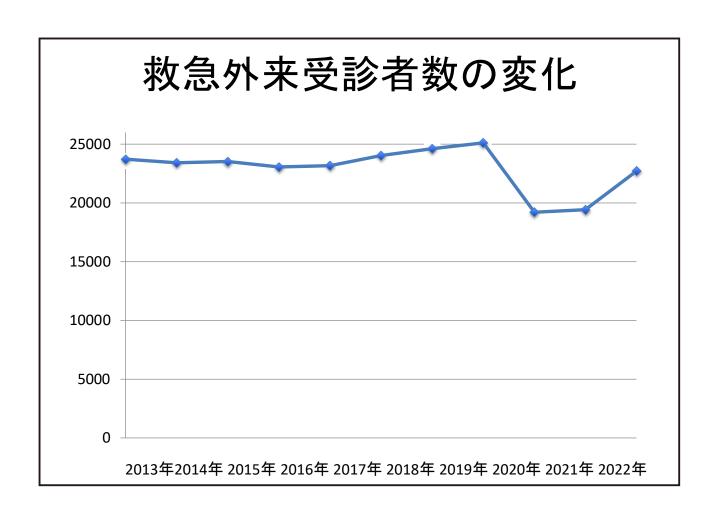
また、救急総合診療部の入院患者は総数 212 名(男性 95 名、女性 117 名)、年齢は  $28 \sim 103$  歳、平均年齢 78.8 歳(中央値 83 歳)、1 日平均 14.1 人、平均在院日数 24.3 日で、前年度(総数 227 名(男性 122 名、女性 105 名)、平均年齢 79.1 歳、1 日平均 12.6 名、平均在院日数 20.3 日)より男性入院患者がやや減少していたが、患者年齢には大きな変化はなかった。平均在院日数は昨年度とより 4 日長くなっていた。

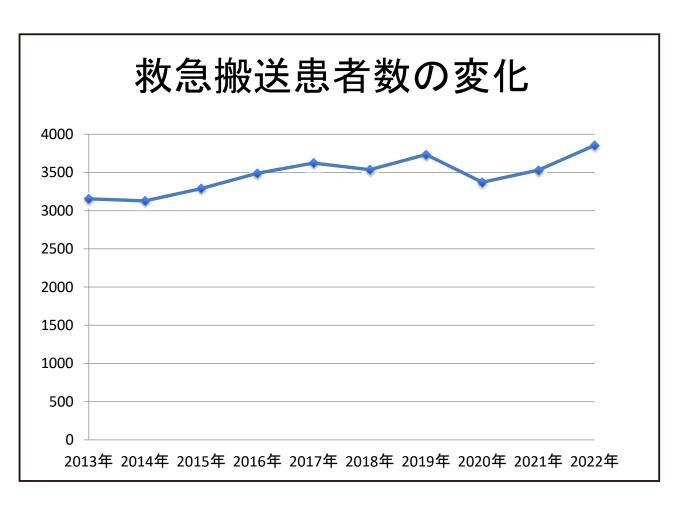
受診患者数は増加していたが、スタッフに増員はなく、さらに来年度は医師が減少するため、ます ます医師不足が深刻化している。今後の医療スタッフの確保や診療体制の再検討が必要と考えられる。

#### 原著論文

堀江舞、畑澤千秋、作左部大、齊藤崇、渡部博之 車中生活者に発症し栄養障害性ニューロパチーが疑われた歩行障害の1例:日病総診誌 2023:1(1)45-50

	2018年	2019年	2020年	2021 年	2022 年
救急受診 患者数	24608	25106	19202	19419	22709
救急搬送 患者数	3537	3734	3372	3529	3854





		2	022年度 研修医カンファランス・救急カンファランス	発表症例	
開催数	月日	症例数	疾患・病態	診療科	発表者
1	4月20日	1	呼吸苦	救急	照井幹司
2	5月18日	2	頸部痛	救急	三浦優衣
	5万16日		呼吸器救急	呼吸器内科	福井伸
3	6月1日	3	めまい	救急	佐々木琢
	0/111		輸血	血液内科	道下吉広
4	6月15日	4	高エネルギー外傷	救急	秋山美穂子
4	0万13日		耳鼻科救急、めまい	耳鼻咽喉科	谷口恵美
5	7月6日	5	呼吸苦	救急	三ケ田顕子
	7700		神経救急 一問一答	脳神経外科	引地堅太郎
6	7月20日	6	呼吸苦	救急	佐藤和久
	7月20日		CVCをネタにして主義の研修方法について再考	消化器外科	柴田聡
7	8月3日	7	胸痛	救急	桐川美砂斗
8	8月17日	8	意識レベルが変化した旧姓胆管炎	救急	服部苑子
O	0月17日		救急外来での腎疾患患者における薬剤の使用法	腎臓内科	小澤政豊
9	8月31日	9	左下腹部痛、左大腿部痛	救急	堀江舞
9	0月31日		泌尿器科救急	泌尿器科	神田荘平
10	9月14日	10	虫垂炎との予想で検査を進めた産婦人科疾患の一例	救急	佐藤純平
10	9万14日		産婦人科救外疾患	産婦人科	能登彩
11	10月5日	11	呼吸苦	救急	児玉光太
	10月3日		眼科救急	眼科	早川宏一
12	10月19日	12	心拍再開後の対応	救急	佐藤幸喜
12	10月19日		小児の急性陰嚢症	小児外科	蛇口琢
13	11月16日		当直における小児診療	小児科	近藤大喜
1./	11月30日	13	所見のはっきりしない「ろれつが回らない」	救急	御所野麗菜
14	11/1/30/1		救急ARUARU	整形外科	小西奈津雄
15	12月14日	14	頭痛嘔吐	救急	髙橋茉由
13	12万14日		腸閉塞とileus	消化器内科	渋谷健吾
16	1月4日	15	けいれん	救急	野崎壮
17	1月18日	16	頭痛	救急	児玉光太
	1/110		胸痛	循環器内科	庄司亮
18	2月1□	17	パンダ目の患者の一例	救急	菊池澪
Γ <sub>TQ</sub>	2月1日		糖尿病関連の救急	糖尿病代謝內科	高嶋悟
19	2月15日	18	72歳男性 失神	救急	香曽我部杜雄

# 放射線科・放射線治療科

令和4年4月1日~令和5年3月31日

#### 【放射線科スタッフ】

診療部長:大町 康一(放射線診断専門医) 医 師:犬上 篤(放射線診断専門医)

(核医学専門医)

(PET 核医学専門医)

#### 【放射線治療科スタッフ】

診療科長:戸嶋 雅道(放射線治療専門医)

### 【放射線部スタッフ】

技師長:松橋 忠昭 主 任:佐藤 均

鈴木 景子(放射線治療専従技師)

阿部 駿

齊藤 仁(放射線治療専従技師)

荒川 勝尚

菅原 白峰

小栁 陽佑

佐々木 育子

技 師:小玉 洋子

榊田 聖

佐々木 裕史 (大曲より転入)

吉田 恭平

田口 優輔

佐藤 正衛 (大曲より転入)

佐藤 譲

西 智弘

三浦 柊太

青羽 南臣

藤田 寛也

安達 正利 (再雇用)

#### 臨時助手職(受付):

鈴木 まゆみ

高田 優子

看 護 師:藤田 正子(副師長)

宇瀬 敦子(INE 認定看護師)

小笠原 瞳 (緩和ケア認定看護師)

吉田 知加 (INE 認定看護師)

佐々木 美由紀

#### 【放射線部門の状況】

#### ~施設認定~

マンモグラフィ検診施設・画像認定 IVR 被曝量低減推進施設認定

#### ~認定資格~

第1種放射線取扱主任者:5名

医学物理士:2名

放射線治療専門放射線技師:5名

放射線治療品質管理士:1名

検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師

:5名

磁気共鳴専門技術者:3名

日本核医学専門技師:1名

X線CT認定技師:9名

日本血管撮影・インターベンション

専門放射線技師:2名

医療情報技師:3名

放射線機器管理士:3名

放射線管理士:4名

Ai 認定診療放射線技師:2名

画像等手術支援認定診療放射線技師:2名

肺がん CT 検診認定技師:1名

胃がん検診専門技師:1

#### 【業績】

令和4年5月24日

(全国 Web+ 岡山県 Live )

Lung Cancer Symposium in Okayama

「高齢者Ⅲ期非小細胞肺癌の根治的化学放射線

治療 ~3次元原体照射で完遂するためのポイ

ント~」

戸嶋 雅道

令和 4 年 5 月 30 日 (全国 Web 開催) AstraZeneca Immuno-Oncology Web Symposium 「鳩首凝議、切除不能Ⅲ期非小細胞肺癌における最適な治療とは?」 戸嶋 雅道

令和4年8月20日 (Web 開催) 令和4年度 学術セミナー 「モダリティ毎に知る抄録作成の基礎」 核医学 編 齊藤 仁

令和4年10月22日(Web 開催) 第6回 放射線治療あすなろ会 総合学術セミナー 「安全管理部会 部会報告」 鈴木 景子

令和4年11月5日 (Web 開催) 令和4年度医療画像情報研修会 シンポジウム 座長 阿部 駿

令和 4 年 11 月 25 日 (Web 開催) 第 16 回秋田県北 MR 画像研究会 「MRI におけるメイクへの対応」 佐々木 育子

令和4年12月16日(Web 開催) 第10回先端技術研究会 「東北および新潟地域のX線校正に 関するアンケート調査」 齊藤 仁

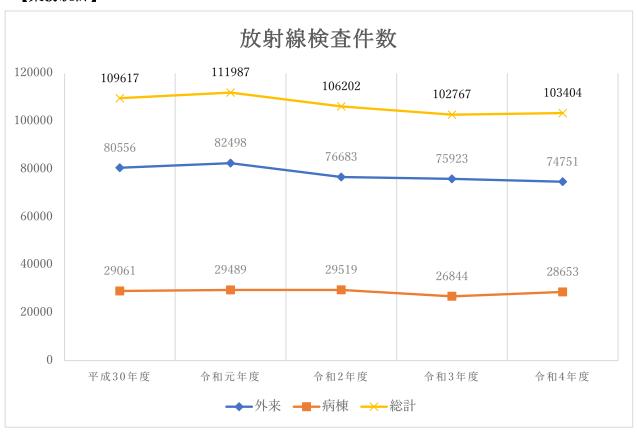
令和5年2月18日 (Web 開催) 秋田県放射線治療研究会 「あすなろ会アンケート報告」 齊藤 仁 令和5年2月18日 (Web 開催) 秋田県放射線治療研究会 「当院における IMRT について」 佐々木 裕史

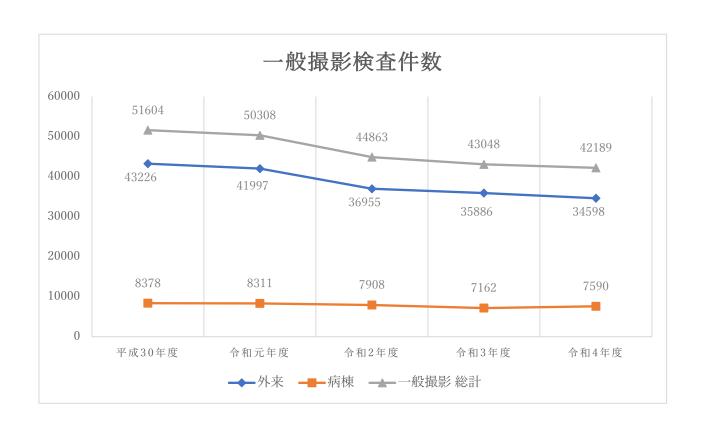
令和5年2月18日(Web 開催) 秋田県放射線治療研究会 「当院における肺定位放射線治療 について」 三浦 柊太

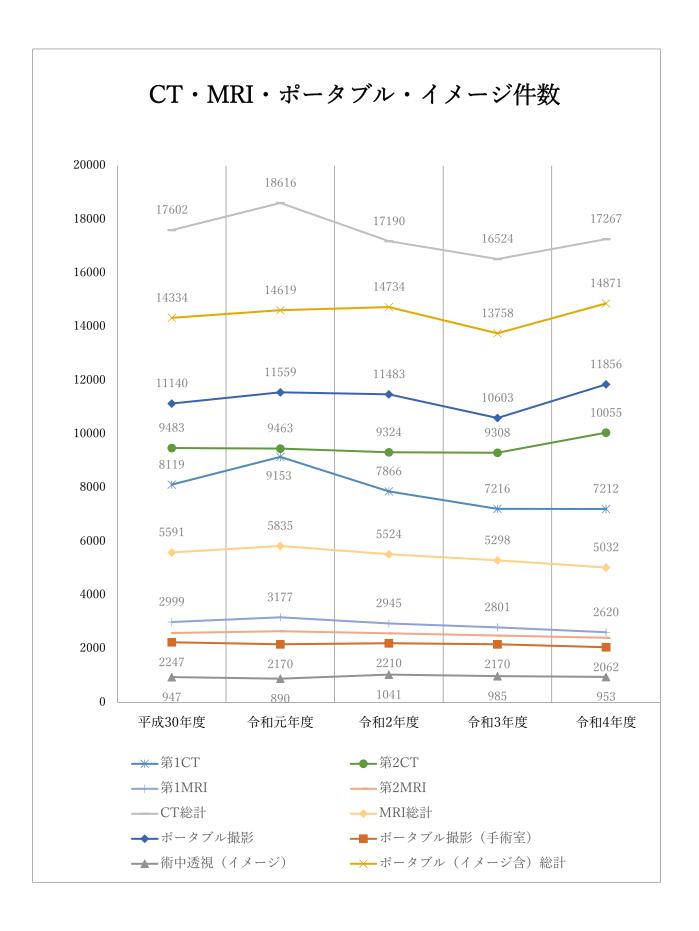
令和 5 年 3 月 20 日 (Web 開催) 秋田 CT 研究会クロストーク 2 「事前アンケート報告」 阿部 駿

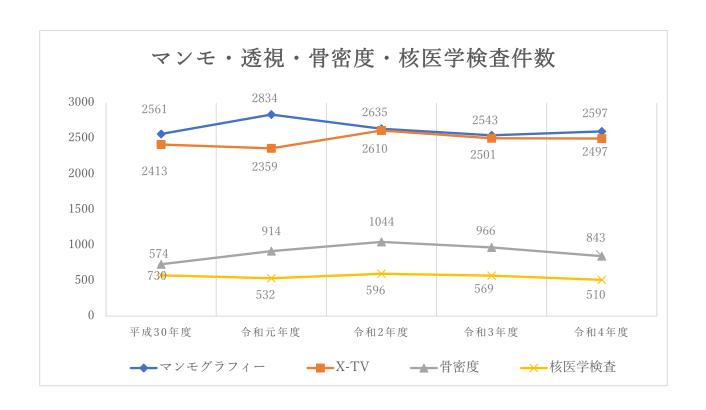
令和5年3月20日 (Web 開催)秋田 CT 研究会クロストーク2「TBT 法実施施設①」榊田 聖

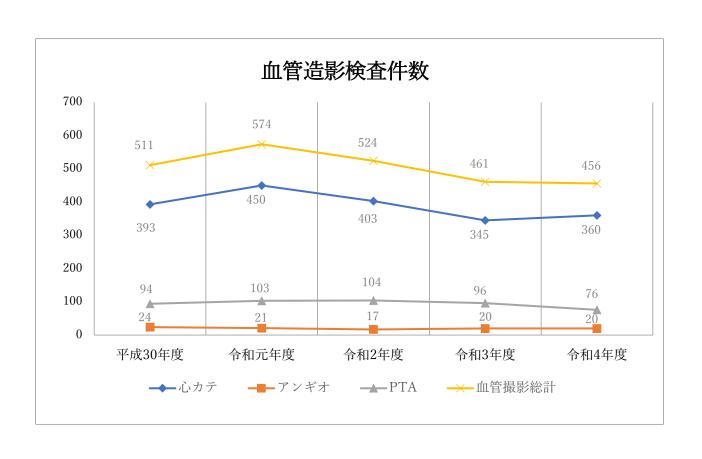
### 【業務統計】



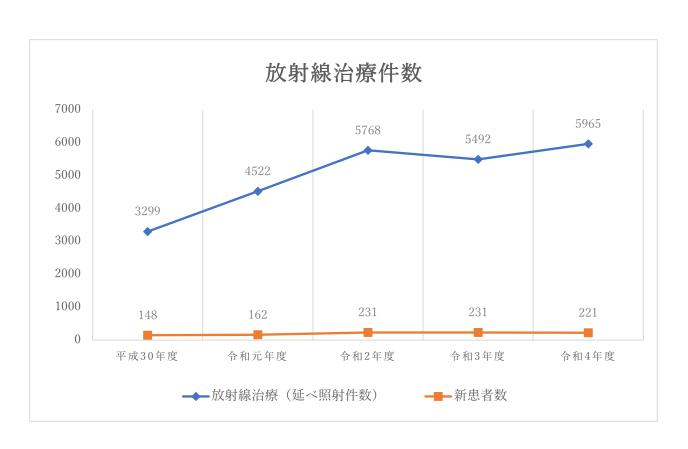












# 薬 剤 科

### 【スタッフ】(令和5年10月現在)

薬 剤 長:川村 浩樹

副薬剤長:長谷川 和泉

薬剤主任: 平泉 美奈子

薬剤主任:相原 佳奈子

薬剤主任:土田 望

薬剤主任:鈴木 康之

薬 剤 師:渡部 道雄

薬剤師:梅田 麻理

薬 剤 師:藤澤 裕静

薬 剤 師:田村 拓也

薬 剤 師:平山 元晴

薬 剤 師:日野 未来

薬 剤 師:鈴木 優花

薬剤助手:島田 由記

薬剤助手: 夏井 牧子

薬剤助手:本間 美貴

薬剤助手: 塚形 仁美

薬剤助手:安田 絵理

薬剤助手:星野 知哉

#### 【異 動】

R5 年 4 月 藤澤 裕静 (平鹿より転入)

R5 年 4 月 岡部 真由子(能代へ転出)

R5 年 4 月 東 龍太郎 (能代へ転出)

R5年3月 野崎 絢子(退職)

R5年8月鎌田行(退職)

#### 【概要】

薬剤科では、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務、調剤業務、病棟別注射薬個人セット、高カロリー輸液調製 (IVH)、化学療法剤調製、製剤業務、医薬品管理、医薬品情報提供、麻薬管理等の業務を行っています。

#### 【業務内容】

### 1. 病棟薬剤業務

病棟における薬品管理、医師・看護師と連携 した効果的かつ安全な薬物治療の支援を行い ます。

#### 2. 薬剤管理指導業務

薬を正しく服用できるよう、薬効・用量用法・ 副作用などの説明・指導などを行います。患 者さんに安全で質の高い薬物治療を提供出来 るよう取り組んでいます。

#### 3. 調剤業務

医師から発行された処方箋に基づき薬を交付 します。もし、処方箋中に疑わしい点(疑義) がある場合は、発行した医師に問い合わせて から調剤を行います。

※表1 表2

#### 3. 中心静脈栄養(IVH調製業務)

クリーンベンチにて無菌的に高カロリー輸液 を調製します。隔壁開通のみのキット製剤で は対応出来ない輸液など、状態に応じた調製 を行います。

※表3

#### 4. 化学療法調製

化学療法剤は事故がおこると患者の生命に影響を与える可能性があります。事前に、投与量・相互作用・休薬期間等を確認し、医療事故が発生しないよう万全の体制で調製を行います。

※表4

#### 5. 製剤業務

市販されていない特殊製剤を調製しています。 (Mohsペースト、0.02%ヒビテングルコネート液、1%ルゴール液 等)

#### 6. 薬物血中濃度の解析

抗生物質の薬物体内動態を解析し、副作用の 予測を行ったり、医師が最適の用量を設定す るための資料を提供します。(バンコマイシ ン・テイコプラニン・アルベカシン等)

#### 7. 医薬品情報 (D I)

[Drug Information Services]

日々刻々と変わる医薬品情報を迅速かつ正 確に収集・整理・分類・管理し、院内に提供 しています。

#### 1) 薬局だより

(2022.4 第 300 号~ 2023.3 第 317 号) 新規採用薬・削除薬、副作用情報・安全性情報等

- 2) 医薬品安全性情報・添付文書改定情報 (2022.4 第 172 号~ 2023.3 第 183 号) 採用薬における添付文書改訂情報・新薬情報・ 効能効果の追加・変更・注意事項 等
- 3) インタビューフォーム·使用上の注意·禁忌· 副作用報情報・配合変化等の収集と管理等

#### 8. 持参薬管理

適正な薬品管理を行うために、入院患者の持 参薬管理を行います。また、術前休止薬によ る手術延期・検査延期を防止するため、入院 前鑑別も行います。

9. 病棟別注射薬個人セット

定期注射指示箋の処方内容(投与量・投与経路・溶解液の確認・配合変化・重複投与等) を確認し、病棟・患者別にセットしています。

#### 10. 血液製剤管理

血液製剤施行患者の患者情報と製剤名・ロット番号を保管管理しています。

[20 年間保管]

#### 11. 麻薬管理

麻薬の取り扱いは「麻薬および向精神薬取 締法」により定められています。

#### 【薬剤師綱領】

薬剤師は国から付託された資格に基づき、医薬品の製造、調剤、供給において、その固有の任務を遂行することにより医療水準の向上に資することを本領とする。

薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職と してのその職能を発揮し、国民の健康増進に寄 与する社会的責務を担う。

薬剤師はその業務が人の生命健康かかわる・ことに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

記 川村 浩樹

# 外来

[単位:枚]

												L 1 1——	. 1/42
	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
Н30	716	759	640	782	699	648	599	584	590	1, 350	692	652	8, 711
R1	646	772	576	661	737	580	564	544	884	913	645	545	8, 067
R2	407	443	451	467	578	576	542	502	512	520	457	571	6, 026
R3	666	668	605	657	441	447	495	473	519	646	643	794	7, 054
R4	924	853	602	1, 145	1, 263	888	786	866	818	771	630	606	10, 152

# 入院

[単位:枚]

	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
Н30	5, 631	5, 866	6, 077	6, 143	4, 918	4, 460	4, 953	4, 755	4, 897	4,634	4, 288	4, 735	61, 357
R1	4, 889	4, 742	4, 752	5, 174	4, 490	4,663	4, 865	4, 998	5, 264	4,608	4, 587	5, 049	58, 081
R2	4, 851	3, 865	4, 584	4, 435	3, 970	4, 097	4, 366	4, 584	4, 557	4, 304	4, 339	4, 696	52, 648
R3	4, 530	4, 129	4, 732	4, 293	3, 460	3, 212	4, 102	4, 348	4, 581	4, 074	4, 227	4, 898	50, 586
R4	5, 708	5, 823	3, 067	6, 540	6, 827	7, 049	6, 094	5, 576	5, 580	5, 794	6, 282	6, 351	70, 691

# 表 2 院外処方箋発行枚数

[単位:枚]

													<u>-</u>
	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
Н30	12, 167	13, 088	12, 195	12, 987	13, 044	11, 603	13, 509	12, 738	12, 635	12, 606	11, 549	12, 321	150, 442
R1	12, 840	12, 246	11, 714	13, 254	12, 330	11, 973	12, 644	11, 673	12, 278	12, 222	10, 291	11, 535	145, 000
R2	11, 204	9, 725	11, 369	11, 488	10,710	11, 018	11, 534	10, 045	11, 352	9, 891	9, 487	11, 954	129, 777
R3	11, 099	10, 104	11, 273	11, 362	9, 903	11, 275	10, 778	10, 819	11, 709	10, 280	9, 580	11, 979	130, 161
R4	10, 503	9, 944	10, 832	10, 234	10, 845	10, 577	10, 206	10, 163	10, 415	9, 265	9, 378	10, 988	123, 350

### 表3 IVH調製件数

[単位:本]

	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
Н30	79	109	115	72	88	100	75	94	194	161	159	186	1, 432
R1	216	164	106	155	136	123	52	63	129	125	154	132	1, 555
R2	114	91	86	192	124	180	125	120	95	71	81	33	1, 312
R3	11	40	144	152	114	43	48	104	104	60	77	34	931
R4	73	103	100	31	95	167	159	114	127	127	94	101	1, 291

# 表 4 化学療法剤調製件数

# 外 来

[単位:件]

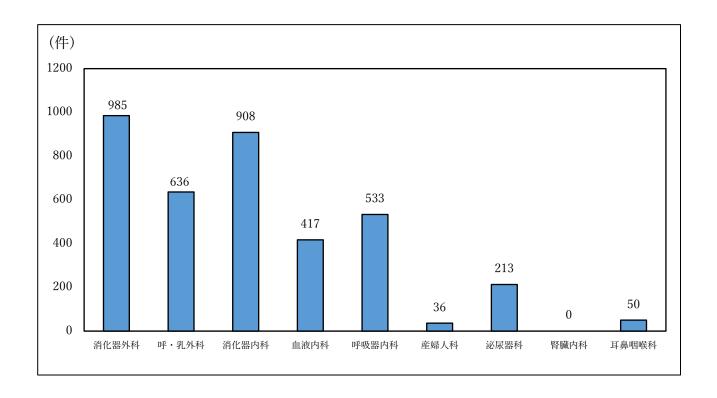
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3月	計
Н30	278	291	290	280	298	277	318	315	279	294	295	279	3, 494
R1	313	319	304	336	334	325	372	306	300	315	275	299	3, 798
R2	313	290	308	299	277	299	299	265	304	281	264	331	3, 530
R3	305	271	311	323	318	305	275	265	298	275	265	353	3, 564
R4	297	292	310	290	328	305	307	347	341	326	303	332	3, 778

# 入 院

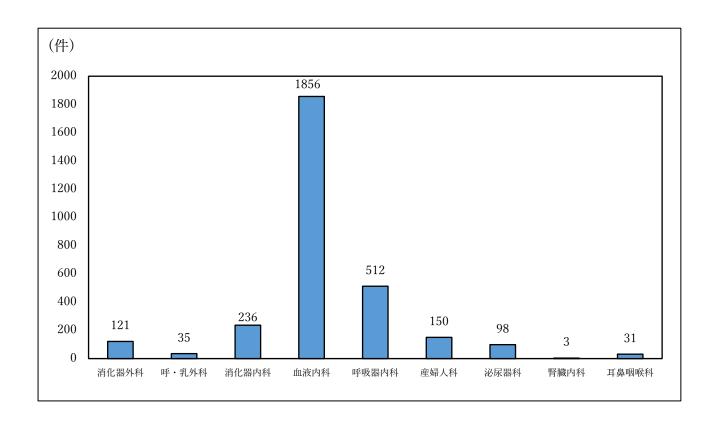
[単位:件]

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
Н30	158	155	137	168	167	133	184	230	182	185	185	189	2, 073
R1	218	170	227	225	218	206	228	221	220	238	217	248	2, 636
R2	247	222	253	211	160	190	275	228	258	229	225	259	2, 757
R3	227	233	224	193	147	183	204	262	231	208	236	274	2, 622
R4	274	261	262	245	250	245	254	231	242	256	253	266	3, 039

令和 4 年度 診療科別化学療法調製件数 [外来]



令和 4 年度 診療科別化学療法調製件数 [入院]



# 臨床検査科

令和4年4月1日~令和5年3月31日

#### 【検査医】

綿貫 勤

### 【スタッフ】

技師長:大山 葉子 (生理検査) 副技師長:渡邉 正人 (病理検査)

藤田 郁子 (検体検査)

三浦 百子 (生理検査)

佐々木 正則(生理検査)

主 任:紺野 純子 (生理検査)

柏崎 優 (検体検査)

草皆 千春 (生理検査)

技 師:渡辺 純子 (検体検査)

髙橋 律子 (生理検査)

泉田 麻愛 (生理検査)

原 崇 (検体検査)

平塚 美樹 (生理検査)

淡路 祐介 (検体検査)

佐藤 裕馬 (検体検査)

山平 舞 (検体検査)

石井 安季穂 (生理検査)

和田 夏実 (病理検査)

上杉 美早紀 (検体検査)

渡辺 恵 (病理検査)

伊嶋 弥生 (検体検査)

児玉 光 (検体検査)

戸堀 健司 (病理検査)

東海林 朔 (検体検査)

加藤 玲子 (検体検査)

川村 直矢 (生理検査)

中村 ふき子(臨 時)

高橋 珠美 (臨 時)

山田 真理 (臨 時)

三浦 美里 (臨 時)

検査助手:佐々木 智子

田口 政子

佐々木 恵美

小島 百合枝

野本 はるみ

大野 恵美

加藤 享

渡部 美由紀

三浦 文子

三浦 祝子

#### 【総 括】

令和4年3月末に定年退職者は1名、自己都合等の退職者1名がおり、正職員技師が2名減となった。また、今年度で2名の定年退職者がおり、1名は超音波認定技師である為後任者の育成も課題となる。令和3年4月から正職員3人減となっており育休2名の厳しい現状の中、余裕の無いなかでの運用となった。検体部門の充実と超音波認定技師の育成(現在超音波認定技師50代3名で将来に向けての育成必須)と細胞検査士も3名での運用となっており今後、細胞検査士の採用ないし育成も急務である。

検査件数は、輸血検査件数は年々増加傾向が見られ前年度より11.9%増、ウイルス感染症(COVID-19)により令和2年から検体部門の件数が減少で推移、前年度より1.1%減。生理検査・病理組織検査・細胞診検査のいずれにおいては前年度と比較しほぼ横ばいで推移。(グラフ①②参照)

輸血用血液製剤の廃棄率は、目標値 0.30%に対し 0.10%と達成されており今後も廃棄率低下に 引続き努めたい。(グラフ③参照)

例年3団体が主催する精度管理調査に参加している。日本臨床検査技師会精度管理調査では、評価対象266項目中、A+B評価262項目(98.4%)、C評価2項目(0.8%)、D評価2項目(0.8%)と良好な結果であった。日本医師会の調査では評価項目点数640/655点(修正97.5点)であった。また、秋田県臨床検査技師会調査では150項目中、A+B評価149項目(99.3%)、D評価1項目(0.7%)と良好な結果であった。内部精度管理は各部門で随時実施しているがD評価を無くす様に取り組んでいきたい。

#### 【異 動】

4年 4月 伊嶋 弥生(由利から転入)

4年 4月 諏訪 瑞穂(由利へ転出)

4年12月 渋谷 夏海(自己都合退職)

#### 【臨地実習生受入】

北里大学保健衛生専門学校1名 5月16日~8月19日

#### 【取組み】

外来採血支援の継続

臨床研修医支援 (解剖,CPC,超音波研修)

- 6月 日本臨床検査技師会精度管理調査
- 9月 日本医師会精度管理調查
- 8月 輸血血液型2回施行
- 11月 秋田県臨床検査精度管理調査
- 12 月 インフルエンザ・SARS-CoV2( 定性 ) 同 時測定キット

#### 【機器等整備更新】

病理細胞診システム更新 Finggal Link PATH Dimension

UCG 装置更新 PHILIPS EPIQ Elite 純水装置 Yamato WG252 Auto Still 薬用冷蔵ショーケース MRP-S300H-PJ

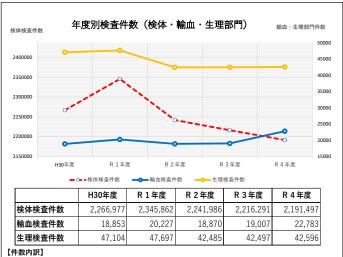
#### 【業績】

検査科内学習会(表①) 第71回日本医学検査学会座長 令和4年5月2日 柏崎 優

#### 【検査関連有資格者】

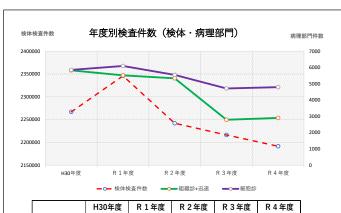
(表②)

#### (グラフ①)



検体検査件数 (医事統計より:尿・糞便+血液学+生化学 | + 生化学 | + 免疫学+微生物) 輸血検査件数 (検査件数:血液型×2+不規則性抗体+直・間接クームス+輸血バック数+アルブミン出庫数) 生理検査件数 (日報集計数:心電図、肺機能、脳波、オージオ、超音波検査など)

(グラフ②)



	H30年度	R 1年度	R 2年度	R 3 年度	R 4 年度
検体検査件数	2,266,977	2,345,862	2,241,986	2,216,291	2,191,497
組織診+迅速	5,823	5,516	5,335	2,790	2,901
細胞診	5,852	6,094	5,544	4,712	4,793

【件数内訳】

検体検査件数 (医事統計より:尿・糞便+血液学+生化学 I+生化学 I+免疫学+微生物) 病理組織診 (依頼箋数) 術中迅速組織診 (依頼箋数)

細胞診(依頼箋数)

(グラフ③)



### (表①)

# 令和4年度 検査科学習会 内容一覧

日付	演題名	演者	所属
2022. 4. 26	心臓超音波検査とは ~EF(左室駆出率)を中心に~	泉田麻愛	生理
2022. 5. 25	超音波検査における肝硬度測定について	紺野純子	生理
2022. 6. 28	ゲノム解析と肺がんの遺伝子治療	渡邊正人	病理
2022. 7. 29	なまはげプロジェクト	三浦百子	生理
2022. 9. 27	大動脈弁狭窄症について	平塚美樹	生理
2022. 10. 28	緊急臨床検査士について	児玉光	生化学
2022. 11. 11	Canon膵臓エキスパートセミナー	Canon	企業
2022. 11. 17	梅毒の検査・診断・治療	シノテスト	企業
2022. 11. 29	次世代検査システムについて	sysmexCNA	企業
2023. 1. 31	試薬検討 初級編	柏崎優	生化学
2023. 2. 28	急性白血病と検査	佐藤 裕馬	血液
2023. 3. 31	パラメーターの見方 ~基礎編~	シノテスト	企業
2023. 4. 25	抗D様のミミッキング抗体を検出した症例	山平 舞	輸血
2023. 5. 30	体成分変化が動脈硬化に与える影響についての検討	佐々木正則	生理

# (表②) 検査関連有資格者

Vita like to	T./11 + 1 / 1 / 1	Itt ty
資格名	取得者氏名	備考
超音波指導検査士	大山 葉子	腹部(消化器・泌尿器・婦人科)
超音波検査士	大山 葉子	消化器・泌尿器・体表臓器・婦人科・健診・循環器・血管
	三浦 百子	消化器・泌尿器・体表臓器・健診
	佐々木 正則	消化器
	紺野 純子	消化器
	草皆 千春	消化器・体表臓器
	髙橋 律子	消化器・泌尿器
	泉田 麻愛	消化器・泌尿器
	山田 真理	消化器
国際細胞学会	渡邉 正人	
国際細胞検査士	高橋 珠美	
細胞検査士	渡邉 正人	
	高橋 珠美	
	戸堀 健司	
	岩本 夏実	
初級遺伝子分析科学認定士	渡辺 恵	
有機溶剤作業主任者	渡邉 正人	労働安全法
	岩本夏実	労働安全法
特定化学物質及び	渡邉 正人	
四アルキル鉛等作業主任者	高橋 珠美	
	岩本 夏実	
	渡辺 恵	
糖尿病療養士	柏崎 優	
	児玉 光	
二級臨床検査士	石井 安季穂	
緊急臨床検査士	児玉 光	
毒物劇物取扱責任者(一般)	石井 安季穂	
	渡辺 恵	
	渋谷 夏海	
BMマイスター (BRONZE)	柏崎 優	

# リハビリテーション科

#### I リハビリテーション科組織

(令和5年3月末現在)

村井 肇 医師

小西 奈津雄 医師

松岡 悟 医師(心大血管疾患)

庄司 亮 医師(心大血管疾患)

石澤 暢浩 医師(非常勤)

山浅 勉 技師長(理学療法士)

佐藤 奈菜子 副技師長 (理学療法士)

阿部 由子 副技師長(理学療法士)

菅原 智美 主任 (理学療法士)

渡邉 瑞穂 主任(理学療法士)

加賀谷 由美 主任(作業療法士)

石川 梢 主任(作業療法士)

長谷川 香織 主任(言語聴覚士)

佐藤 美樹 理学療法士

菊地 有香 理学療法士

佐藤 大道 理学療法士

阿部 あき 理学療法士

熊谷 萌生 理学療法士

佐藤 ゆりか 理学療法士

加藤 琴乃 理学療法士

小池 彩花 理学療法士

滝田 大知 理学療法士

石黒 里子 作業療法士

髙野 千恵 作業療法士

照井 希実 作業療法士

後藤 梓 作業療法士

三浦 真澄 作業療法士

村形 莉佳 言語聴覚士

手嶋 咲季 言語聴覚士

熊谷 洋子 外来看護師

鈴木 美穂 リハビリ補助員

### Ⅱ 臨床実習・研修生受け入れ

理学療法部門

秋田大学医学部保健学科

総合臨床実習(8週·1名)

秋田リハビリテーション学院

総合臨床実習(7週·2名)

#### 作業療法部門

秋田大学医学部保健学科

総合臨床実習(6週・1名)

#### Ⅲ 総 括

当科は「脳血管リハビリ」「運動器リハビリ」 「廃用症候群リハビリ」「呼吸リハビリ」「がんリハビリ」「心臓血管リハビリ」リハビリに関わるほぼすべての疾患別リハビリテーション料を算定できます。資料にありますように多岐にわたる診療科の依頼に対応し多種、多様な疾患のリハビリに対応出来るリハビリテーションセンターとなっています。

コロナクラスターのため令和 3 年度同様に令和 4 年度も受付患者さん数は減少しましたがその分患者さんに関わる時間を増やすようにしました。令和 5 年 1 月からは 1 技師 1 日当たりの患者さんへの関わる時間を 320 分(1 6 単位×2 0分)から 3 4 0分(1 7 単位×2 0分)に目標を設定し対応しました。

コロナクラスター時期 11 月、12月を除く4月から10月までの平均時間が288分(14.4×20分)から304分(15.2×20分)と増加しました。

また令和7年度から週6日稼働を実施する予定とし令和5年度からはその準備にとりかかることとしています。そのために部門内業務の見直し、効率化を図り、より一層患者さんに関わる時間を増やし、患者さんから信頼を得られるように努力していきたいと思っております。

# 資格

NPO 法人日本心臓リハビリテーション学会認定	
心臓リハビリテーション指導士	3名
3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	
3 学会呼吸療法認定士	2名
(一般) 日本言語聴覚士協会	
認定言語聴覚士(摂食・嚥下障害)	1名
(公社) 日本理学療法士協会 認定理学療法士(運動器)	1名
(公社)日本スポーツ協会	
日本スポーツ協会認定アスレチックトレーナー	2名
秋田県糖尿病認定指導士	1名
秋田県リハビリテーション研究会	
がんのリハビリテーション研修課程修了	21 名

# 新患受付件数 (診療科別)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
整形外科	1,099	1, 207	1, 124	1, 015	1,006
脳神経外科	257	282	237	250	323
循環器内科	194	239	241	232	168
糖尿病・代謝内科	114	138	85	86	52
呼吸器内科	176	120	84	114	139
消化器内科	111	130	99	105	104
腎臓内科	40	38	47	33	43
外科	52	44	51	54	56
救急総合診療部	30	40	38	60	46
血液内科	61	36	45	52	52
泌尿器科	20	14	25	23	34
産婦人科	3	0	2	7	8
耳鼻科	12	13	16	15	9
その他	7	9	16	10	17
合計	2, 176	2, 310	2, 110	2, 056	2, 057

# 実施単位数 (部門別)



## 新患受付件数(部門別)





# 栄 養 科

(令和5年3月現在)

n中嶋江奈田中さくら

秋田県厚生連の取り組みである統一献立の、 食材の共同購入が開始されました。食材の コスト軽減と、同じ食材を使用することで、より 統一化された食事の提供が可能になりました。 今後は、行事食を通して当院の特色を充分 活かせるよう、工夫していきたいと思います。

栄養指導については、昨年度より400件以上 増加し、過去最高の件数となりました。

限られた人員の中でも、他業務の効率化を 図り、栄養指導が必要な患者さんには適切に 介入出来るよう、引き続き尽力して参ります。

### 【主な業務】

- •給食管理
- •栄養管理計画書
- ·栄養食事指導(入院·外来)
- •糖尿病透析予防指導
- •栄養情報提供書
- •各種委員会

事務局 栄養管理委員会(年4回) NST委員会(月2回)

- ・各種カンファランス (医療安全、緩和、呼吸器、褥瘡、NST)
- •嗜好調查(年4回)
- 特定給食施設等栄養管理報告書 (年1回、秋田市保健所提出)
- 調查依頼回答 (全国病院栄養部門実熊調査等)

給食調理業務(委託)

光 風 舎 37名

### 【 お祝い膳提供 】

・誕生日お祝い膳 240 件

・出産お祝い膳 207 件

### 【 年間行事食 】

4月…花見献立

5月…子供の日

6月…旬の県内産果物

7月…七夕

土用の丑の日

8月…栄養の日

お盆料理

9月…十五夜

敬老の日

秋分の日

10月…十三夜

ハロウィン

11月…文化の日

12月…冬至

クリスマス

大晦日

1月…元旦

正月献立

成人の日

2月…節分

バレンタインデー

3月…ひな祭り

ホワイトデー

春分の日

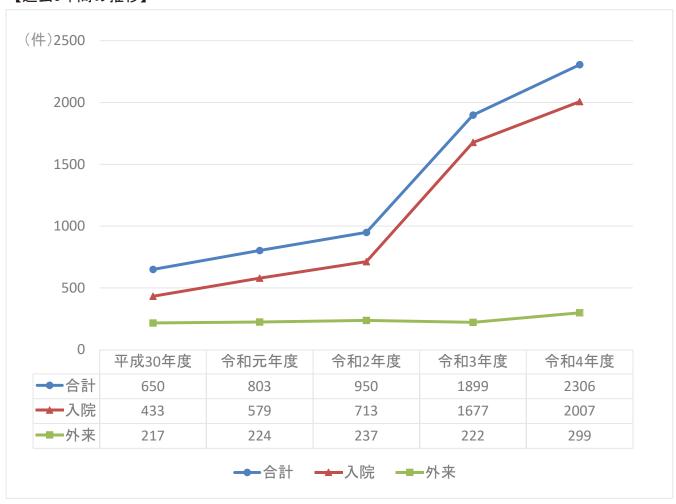
### 【栄養指導件数】

令和4年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	169	176	213	174	149	158	151	132	120	188	162	215	2007
外来	21	22	25	17	21	20	33	28	26	27	28	31	299
合計	190	198	238	191	170	178	184	160	146	215	190	246	2306

2306 件

### 【過去5年間の推移】



【糖尿病透析予防指導件数】 183 件

【栄養サポートチーム件数】 332 件

【栄養情報提供書件数】 81 件

# 令和4年度給食収入状況

		給食収入(円)	食 数	(普通食)	(加算特食)	取扱患者数
R4	4月	18,055,416	26,298	15,952	10,346	8,766
	5月	18,716,887	27,330	17,063	10,267	9,110
	6月	18,070,329	26,295	15,656	10,639	8,765
	7月	17,170,597	25,061	15,654	9,407	8,354
	8月	17,625,051	25,752	16,026	9,726	8,584
	9月	17,384,146	25,414	15,893	9,521	8,471
	10月	18,414,503	27,033	17,915	9,118	9,011
	11月	16,493,035	24,145	15,535	8,610	8,048
	12月	15,105,171	22,088	13,992	8,096	7,363
R5	1月	18,073,405	26,235	15,260	10,975	8,745
	2月	17,960,129	25,911	14,936	10,975	8,637
	3月	18,157,850	26,331	15,276	11,055	8,777
合	計	211,226,519	307,893	189,158	118,735	102,631
月 <sup>3</sup>	平均	17,602,210	25,658	15,763	9,895	8,553

# 臨床工学科

### 【スタッフ】(2022年4月現在)

臨床工学技士:石山 博之(技師長)

野崎 豪 (副技師長)

舘岡 芳昭(主任)

石井 尚之

熊谷 雄太

石黒 いずみ

佐々木 真櫻 (能代から)

北嶋 久寛

小松 太一

三上 智華

堀井 梨奈 (新人)

#### 【1年間の経過】

2022 年 4 月に、1 名が能代厚生へ能代厚生から1 名の交換転勤があった。その他には、新人女性技士1 名が追加となり男性技士7 名女性技士4 名の総勢11 名のスタッフ体制となった。人数に多少の余裕ができたことで、教育体制の強化や有休取得率が向上した。

当科で携わっている業務は大きく分けて、血液 浄化業務、循環器業務、手術室業務、内視鏡業務、 機器管理業務となります。今年度の各業務での 特筆すべき事項を以下に述べる。

血液浄化業務では、腎臓内科の病棟編成にと もない病棟透析が大幅に減少し、その分が腎臓 病センターでの透析施行回数が増加した。今年 の透析施行件数は22,753件を超え、5年連続で 2万件以上を達成しました。今年も、雄勝中央病 院に腎臓内科が4カ月ごとの交代制で1名派遣 することなり、腎臓内科が常時3人体制を継続す ることになりました。

新規透析機器導入は3台で、10年以上の機器が10台もあり今後は計画的に更新していきたいと考えています。

循環器業務では、昨年から継続して COVID の影響を受け続けた1年であった。

循環器業務対応スタッフの生活環境変化に伴い、循環器緊急呼び出し対応スタッフが1名変更となった。スタッフ一人一人のライフスタイルにも適した職場環境の整備に取り組んできた教育が成果を表すことができました。

また、8月には重要書類のペーパーレス化に向けて、ペースメーカ(特定医療機器登録用紙)を電子カルテ入力様式に変更し業務の効率を図った。

昨年度落ち込んだ PCI 件数は 118 件と 2 年ぶりに 3 桁台となり、アフター COVID が見えてきた 1 年であった。

手術室業務では、COVID 拡大や院内クラスターに伴い手術制限がありましたが、整形外科手術にて使用する自己血回収装置、術中神経モニタリングの操作件数は過去5年で一番多い件数になりました。

また、各科の内視鏡下手術や特殊機器操作が 増加し立ち合い業務が増えたことにより、ロー テーションスタッフを1名増員して迅速な対応が 取れるようにした。

手術室機器管理では、生体情報モニター、無 影灯の更新、麻酔器全台、内視鏡ビデオスコー プの定期点検実施など、手術が安全・円滑に施 行できるよう機器管理に重点をおいていきたい。

内視鏡センター業務では、昨年に引き続き EST、ERCPなどの透視室業務を中心に各症例 のアシストや外回り業務・物品出しを行っている。

内視鏡センター業務に新しくローテーションに 入るスタッフも症例数が多いので、スムーズに教 育が行うことができています。現在4名のスタッ フで入れ替わりがあっても安全に業務を遂行でき ています。

その他では、内視鏡センターの医療機器(電気メス)点検を行っています。

今後は、スコープ点検や内視鏡システム点検、 モニター点検なども考慮していきたいと考えてい ます。

医療機器管理業務では、COVIDの影響で年間 点検件数が7,600件くらいとなり、昨年度より1,000件くらい少ない状況になりました。これからも新しい医療機器の導入や、機器更新が進んでいくと推察されるが、保守管理の重要性をスタッフー同十分に理解し、正確で丁寧な点検を日々行うことで、医療機器の安全性確保と有効性維持に繋げていきたい。また、臨床業務では、各現場において技士一人一人が、質の高い技術提供を心がけ、患者様、コ・メディカルスタッフからより信頼してもらえるような組織作りに今後も努めていきたいと考えている。

(記:石山博之)

### 【臨床工学技士関連資格取得者】

- ・透析技術認定士石井尚之、石黒いずみ、北嶋久寛
- ·3 学会合同呼吸療法認定士 石山博之、石井尚之、北嶋久寛
- ・心血管インターベーション技師 野崎豪、舘岡芳昭
- ・第2種 ME 技術実力検定 石山博之、石黒いずみ、北嶋久寛

### 【業績】

《発表》北海道東北臨床工学研究会 《学会·研修》

·Web セミナー開催に各自で参加する。

### 血液浄化法 延べ患者数

<u> </u>			<u>,                                    </u>								
		2018年		2019年		2020年		202	1年	202	2年
		月平均	延べ数	月平均	延べ数	月平均	延べ数	月平均	延べ数	月平均	延べ数
	入院	173	2081	188	2256	182	2183	200	2404	168	2019
日中	外来	1375	16499	1364	16371	1337	16042	1434	17206	1428	17141
口中	計	1548	18580	1553	18627	1519	18225	1634	19610	1597	19160
	1日平均	60		60		56		63		61	
	入院	0	0	1	15	3	4	1	17	0	0
夜間	外来	318	3813	330	3956	285	3424	287	3448	299	3593
1久(日)	計	318	3813	331	3971	286	3428	289	3465	299	3593
	1日平均	24		26		22		21		21	
入院	合計	173	2081	189	2271	182	2187	202	2421	168	2019
外来	合計	1644	20312	1694	20327	1623	19470	1721	20654	1728	20734
	合計	1817	22393	1883	22598	1810	21714	1923	23075	1896	22753
合計	1日平均	72		72		70		74		73	
入院	1日平均	7		7		7		8		6	
外来	1日平均	65		65		62		66		66	
10 11 1/4	1 口由(+日。	上 歩門け	ロルタベラ	上体							

<sup>1</sup>日平均 日中は月~土、夜間は月水金で計算

### 他科及び特殊血液浄化法 件数

	2018年	, ,0,-	2019年		2020年		202	1年	202	2年
	症例	件数		件数		件数		件数		件数
HD(病棟)	10	11		<b>※228</b>		<b>※</b> 163		<b>※43</b>		116
ECUM	2	2		5		0		0		0
CHDF	6	55		14		24		28		58
PE	2	12		12		0		0		14
DFPP	0	0		0		0		0		0
PA(LDL吸着)	0	0		0		0		0		0
PA(ビリルビン吸着)	0	0		0		0		0		0
HA(ET吸着)	8	14		14		10		5		16
DFT	1	9		9		0		0		0
GCAP	4	39		0		20		5		0
CART	9	17		37		18		21		35
シャントエコー		145		131		154		154		89
シャントPTA	109	101		83	•	99		99		63
合計	151	405	0	533	0	488	0	355	0	391

※病棟透析(全件数)

心臓カテーテル室 件数

心胴	゙゙゙゙゚゚カテーテ	ル室作	上数			<b>※</b> 3	直複あり		重複あり	※重	複あり
		2018호	Ŧ.	2019年	E	2020호	Ŧ	2021호	Ŧ.	2022年	F
	件数	287		449		403		304		366	
CAG	TRA,TBA	128		311		255		229		267	
CAG	TFA	99		22		24		19		22	
	PCI	91		120		108		78		118	
	吸引	19		20		25		14		24	
	IVUS	92		134		129		79		122	
	FFR	10		26		22		20		14	
	ABL			27		42		28		21	
PMI	新規	30	合計	42	合計	41	合計	43	合計	37	合計
LIVII	交換	15	45	35	77	26	67	28	71	23	60
	EPS	1		1		0		1		0	
	PPI	9		18		18		7		11	
	′Cフィルタ	6		0		0		0		0	
テ	ンポラリー	13		22	•	19	·	6		16	
Α	MI, ACS	34		52	•	45	·	31		42	

ペースメーカークリニック 件数

		1 1 227			
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	379	424	449	499	498

内視鏡 件数

13/0000 1100										
	2019年	2020年	2021年	2022年						
	424	471	420	386						

自己血回収装置 件数

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年					
	152	167	154	167	176					

シャントエコー 件数

 11 224				
2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
145	131	154	122	89

手術室ラパコロン時機器セッティング操作 件数

		<u> </u>			
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	104	121	133	141	163

ラジオ波治療機器操作 件数

	2017年	2018年	2020年	2021年	2022年				
	18	8	21	22	30				

緊急呼出 件数

	2018年		2019年		2020年		202	1年	202	2年
循環器	31		28		38		12		27	
血液浄化	19	合計53	12	合計46	20	合計65	27	合計46	29	合計64
医療機器その他	3		6		7		7		8	

医療機器点検 件数

A工呼吸器		1122									
人工呼吸器         1,202         1,019         1,148         1,119         1,051           シリンジボンブ         2,606         2,433         2,428         1,894         1,623           輸液ボンブ         7,509         4,038         5,385         4,887         4,555           離床センサー         517         520         526         0         0           経腸輸液ボンブ         26         36         7         20         14           小型シリンジボンブ         83         130         120         128         93           保育器         119         55         74         68         53           除細動器・AED         263         291         355         331         217           合計         12,325         8,522         10,043         8,447         7,606           麻酔器         84         84         81         81         81         81           内視鏡にデオスコープ         311         296         54         0         0         0           手術台         108         99         97         105         104         0         0         104         0         0         0         0         0         0         0         0		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年					
シリンジボンブ         2,606         2,433         2,428         1,894         1,623           輸液ボンブ         7,509         4,038         5,385         4,887         4,555           離床センサー         517         520         526         0         0           経腸輸液ポンプ         26         36         7         20         14           小型シリンジポンプ         83         130         120         128         93           保育器         119         55         74         68         53           除細動器・AED         263         291         355         331         217           合計         12,325         8,522         10,043         8,447         7,606           麻酔器         84         84         81         81         81           内視鏡ビデオスコープ         311         296         54         0         0           手術台         108         99         97         105         104           シリンジボンプ         275         300         295         293         291           顕微鏡         50         29         12         12         11           電気メス         40         34         27         27											
輸液ポンプ     7,509     4,038     5,385     4,887     4,555       離床センサー     517     520     526     0     0       経腸輸液ポンプ     26     36     7     20     14       小型シリンジポンプ     83     130     120     128     93       保育器     119     55     74     68     53       除細動器・AED     263     291     355     331     217       合計     12,325     8,522     10,043     8,447     7,606       麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジボンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       日間銀     6     7<		1,202	1,019	1,148	1,119	1,051					
離床センサー 517 520 526 0 0 0 0 14		2,606	2,433	2,428	1,894	1,623					
経腸輸液ポンプ 26 36 7 20 14 小型シリンジボンプ 83 130 120 128 93 保育器 119 55 74 68 53 除細動器・AED 263 291 355 331 217 合計 12,325 8,522 10,043 8,447 7,606	輸液ポンプ	7,509	4,038	5,385	4,887	4,555					
小型シリンジポンプ     83     130     120     128     93       保育器     119     55     74     68     53       除細動器・AED     263     291     355     331     217       合計     12,325     8,522     10,043     8,447     7,606       麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	離床センサー	517	520	526	0	0					
保育器     119     55     74     68     53       除細動器・AED     263     291     355     331     217       合計     12,325     8,522     10,043     8,447     7,606       麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	経腸輸液ポンプ	26	36	7	20	14					
除細動器・AED     263     291     355     331     217       合計     12,325     8,522     10,043     8,447     7,606       麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617		83	130	120	128	93					
合計         12,325         8,522         10,043         8,447         7,606           麻酔器         84         84         84         81         81         81           内視鏡ビデオスコープ         311         296         54         0         0           手術台         108         99         97         105         104           シリンジポンプ         275         300         295         293         291           顕微鏡         50         29         12         12         11           電気メス         40         34         27         27         31           バイポーラ         8         12         8         6         4           超音波メス         4         6         7         6         6           内視鏡システム         27         9         25         27         26           レーザーメス         3         5         8         63           合計         910         872         611         565         617	保育器	119	55	74	68	53					
麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	除細動器·AED	263	291	355	331	217					
麻酔器     84     84     81     81     81       内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	合計	12,325			8,447	7,606					
内視鏡ビデオスコープ     311     296     54     0     0       手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617			手術	室							
手術台     108     99     97     105     104       シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	麻酔器	84	84	81	81	81					
シリンジポンプ     275     300     295     293     291       顕微鏡     50     29     12     12     11       電気メス     40     34     27     27     31       バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617		311	296	54	0	0					
顕微鏡 50 29 12 12 11 11 電気メス 40 34 27 27 31 バイポーラ 8 12 8 6 4 4 音波メス 4 6 7 6 6 6 7 26 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		108	99	97	105	104					
電気メス 40 34 27 27 31 バイポーラ 8 12 8 6 4 超音波メス 4 6 7 6 6 6 内視鏡システム 27 9 25 27 26 レーザーメス 3 3 5 8 63 合計 910 872 611 565 617		275	300	295	293	291					
バイポーラ     8     12     8     6     4       超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617		50	29		12	11					
超音波メス     4     6     7     6     6       内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617	電気メス	40	34	27	27	31					
内視鏡システム     27     9     25     27     26       レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617		8	12	8	6	4					
レーザーメス     3     3     5     8     63       合計     910     872     611     565     617		4	6	7	6	6					
合計 910 872 611 565 617		27	9		27						
승計 910 872 611 565 617		3	3	5	8	63					
<b>炒</b> △➡ 10.005 0.004 10.054 0.010 0.000	合計	910	872	611	565	617					
	総合計	13,235	9,394	10,654	9,012	8,223					

# 保健福祉活動室

#### 【スタッフ紹介・令和5年3月末】

健康センター長 (医師) 田村 芳一 看護師 相原 瞳 保健師 (師長) 菊地 優子 看護師 伊藤 愛瑞美 保健師 (主任) 加藤 由紀子 事務 田口 亨 保健師 富川 真貴 事務 柏崎 凡子 保健師 門間 暁子 事務 北澤 志穂子

保健師 朝日 裕美

### 【主な業務】

当保健福祉活動室は、定期・特殊健診を実施する事業所健診(院内)、市町村がん検診(院内)、 人間ドック(日帰り・宿泊・脳)、特定健診、禁煙外来等の事業を展開している。健診の診察、読影、 判定について、消化器科、外科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、循環器科、呼吸器科、検査科、 放射線科などの協力をいただき実施している。今後も、丁寧なサービスを心掛け、地域住民のニー ズに応えられる事業を展開したい。

# 令和4年度 保健予防活動状況

(令和4年4月~令和5年3月)

	項目	R4年	F.度	R3 <sup>£</sup>	前年度対比	
	項目	人員	構成比 %	人員	構成比 %	人員
1	特定健診	97	1.2	90	1.1	7
2	胃部検診	0	0.0	0	0.0	0
3	子宮がん検診	302	3.7	344	4.2	-42
4	乳がん検診	316	3.9	318	3.9	-2
5	大腸がん検診	60	0.7	46	0.6	14
6	事業所一般•特殊健診	985	12.1	999	12.2	-14
7	職員定期健診(厚生連)	425	5.2	525	6.4	-100
8	職員特殊健診(厚生連)	296	3.6	452	5.5	-156
15	骨粗鬆症検診	49	0.6	50	0.6	-1
16	日帰りドック	2,800	34.5	2,618	31.9	182
17	宿泊ドック	1,008	12.4	1,040	12.7	-32
18	協会けんぽ一般・付加健診	1,681	20.7	1,624	19.8	57
19	脳ドック	60	0.7	83	1.0	-23
20	協会けんぽ子宮がん検診	37	0.5	26	0.3	11
	合 計	8,116	100.0	8,215	100.0	-99

# 過去5年間の収入実績調べ

(単位:千円)

内 訳	外来ドック	入院ドック	ドック計	保健活動収益	保健活動収入
年 度	金額	金額	金額	(胃がん検診・事 業所健診等)	(ドック収入+保健活動 収益)
平成30年度	125, 556	35, 586	161, 142	61, 845	222, 987
令和元年度	125, 126	35, 403	160, 529	58, 620	219, 149
令和2年度	126, 602	31, 479	158, 081	28, 236	186, 317
令和3年度	132, 389	33, 005	165, 394	46, 834	212, 228
令和4年度	142, 177	31, 935	174, 112	27, 962	202, 074

# 令和3年度 外来ドック 精検受診状況

資料No2 <sup>令和5年1月31日現在</sup>

<u>,                                    </u>					令和5年1月31日現在
検査項目	受診者数	要精検者数	精検受診者数(人)	精検受診率 (%)	精検受診結果(人)
血圧	2,617	81	35	43.2	高血圧症(要治療)19人(経過観察)2人(治療中)1人 白衣性高血圧4人 原発性アルドステロン症2人 頚動脈硬化1人 異常なし6人
心臓	2,616	106	72	67.9	肥大型心筋症1人 心房細動5人 大動脈弁狭窄2人 大動脈弁逆流1人 左室肥大8人 期外収縮11人 心肥大1人 その他19人 異常なし24人
脂質	2,617	112	52	46.4	脂質異常症(要治療)25人(経過観察)16人 バセドウ病1人 低LDL-C血症1人 妊娠中1人 異常なし8人
呼吸器	2,599	45	33	73.3	乳癌(疑)1人 異常陰影4人 スリガラス陰影1人 非結核性抗酸菌症(疑)1人 肺線維症1人 陳旧性変化3人 その他4人 異常なし18人
食道、胃、十二指腸	2,298	213	192	90.1	胃癌2人 食道癌1人 ピロリ菌感染性胃炎14人 胃潰瘍2人 胃炎40人 十二指腸炎1人 食道炎8人 逆流性食道炎8人 胃びらん9人 胃腺腫6人 その他41人 異常なし60人
肝機能検査	2,617	322	165	51.2	脂肪肝67人 アルコール性肝疾患21人 非アルコール性肝疾患6人 肝機能障害37人 薬剤性肝炎1人 その他10人 異常なし23人
尿一般検査	2,597	107	57	53.3	糖尿病性腎症3人 腎結石3人 糸球体腎炎1人 腎硬化症1人 血尿10人 尿蛋白1人 膀胱炎4人 透析中1人 白血病1人 その他3人 異常なし29人
一般血液検査	2,617	170	88	51.8	白血病1人 鉄欠乏性貧血28人 貧血4人 腎性貧血1人 多血症(疑)1人 白血球減少2人 血小板増多7人 その他8人 異常なし36人
糖尿病	2,617	39	22	56.4	糖尿病(要治療)14人 経過観察5人 境界型糖尿病3人
眼	2,602	245	138	56.3	緑内障13人 白内障6人 視神経乳頭陥凹拡大34人 高眼圧症6人 糖尿病性網膜症3人 網膜前膜4人 動脈硬化性眼底1人 その他1人 異常なし50人
耳鼻咽喉	2,613	12	9	75.0	咽頭腫瘍2人 咽頭部リンパ濾胞(疑)1人 声帯麻痺1人 慢性扁桃炎1人 胃粘膜下嚢胞1人 異常なし3人
腹部超音波検査	2,604	134	92	68.7	肝癌1人 腎癌1人 肝血管腫21人 脂肪肝6人 膵管乳頭粘液性腫瘍5人 腎血管筋脂肪腫4人 肝細胞腺腫(致)1人 その他36人 異常なし17人
泌尿器	1,522	91	44	48.4	前立腺癌1人 前立腺癌(疑)6人 前立腺肥大症12人 慢性前立腺炎1人 PSA高値5人 前立腺上皮内腫瘍1人 その他2人 異常なし16人 子宮頚部異形成7人 子宮筋腫23人 卵巣疾患4人
婦人科	718	78	60	76.9	子宮内膜ポリープ2人 子宮頸管ボリーブ1人 子宮内膜ボリーブ2人 子宮頸管ボリーブ1人 子宮腺筋症1人 その他2人 異常なし20人 乳癌5人 乳腺症8人 乳腺腫瘤1人 乳腺嚢胞3人
乳房 	717	42	40	95.2	和窓の 和旅迎の 和旅程画 八 和旅程画 八 和旅程
便潜血	2,534	133	80	60.2	大阪暦(年刊)の人 大阪暦(建1) イン
甲状腺	2,585	18	14	77.8	でまん性腫大1人 甲状腺嚢胞1人 異常なし6人 異常なし3人
膵臓	2,617	12	3	25.0	乗席なし3人   
尿酸	2,617	24	11	45.8	同床版皿症(安石療/0人 (程週観景/0人) 関節リウマチ2人 RF高値4人 B型肝炎1人
血清学的検査(RF等)	2,617	45	21	46.7	C型肝炎1人 梅毒2人 梅毒偽陽性1人 その他1人 異常なし9人
腎機能検査	2,617	42	28	66.7	慢性腎不全1人 慢性腎臓病4人 糖尿病性腎症3人 腎機能低下4人 腎硬化症2人 低カリウム血症1人 白血病1人 その他2人 異常なし10人 大腸憩室(疑)1人 脂漏性角質化症1人
その他	2,617	10	8	80.0	大勝憩至(疑)1人 脂漏性用質化症1人 M蛋白血症1人 低アルブミン血症1人 その他1人 異常なし3人

総数2,617人

# 令和3年度協会けんぽ生活習慣病予防健診精検受診状況 資料No3 令和5年1月31日現在

検査項目	受診者数	要精検者 数(人)	精検受診 者数 (人)	精検受診率(%)	精検受診結果(人)
血圧	1,783	64	26	40.6	高血圧症(要治療) 16人 (経過観察) 2人 高血圧症(治療の必要なし) 1人 白衣性高血圧 2人 異常なし 5人
心臓	1,783	59	32	54.2	心房細動 1人 心筋症3人 その他 4人 期外収縮(上室性) 1人 (心室性) 2人 大動脈弁逆流症 1人 異常なし 20人
脂質	1,783	91	31	34.1	脂質異常症(要治療) 21人(経過観察) 8人 脂質異常症(治療の必要なし) 1人 異常なし 1人
呼吸器	1,777	37	16	43.2	非結核性抗酸菌症疑い 1人 リウマチ性胸膜炎 1人 気管支拡張症1人 多発ブラ 1人 その他 4人 異常なし8人
食道、胃、 十二指腸X-P	1,193	99	71	71.7	胃炎 16人 ピロリ菌感染性胃炎 6人 食道炎 3人 胃びらん 5人 胃ポリープ 5人 胃潰瘍 1人 その他 12人 異常なし 23人
腎機能	1,783	13	9	69.2	慢性腎不全 2人 慢性腎臓病 1人 糸球体腎炎疑い 1人 経過観察 2人 良性腎硬化症疑い 1人 異常なし 2人
肝機能	1,783	270	102	37.8	脂肪肝 48人 アルコール性肝障害 13人 肝機能障害 14人 その他 15人 原発性胆汁性胆管炎 2人 異常なし 10人
尿一般	1,767	77	33	42.9	糖尿病性腎症 2人 糖尿病 2人 血尿 1人 膀胱炎 1人 糸球体腎炎疑い 1人 腎結石 2人 その他 3人 異常なし 21人
血液	1,783	71	25	35.2	貧血 11人 多血症 3人 血小板増多症 2人 その他 2人 異常なし 7人
糖尿病	1,783	52	28	53.8	糖尿病 17人 境界型糖尿病 3人 耐糖能異常 3人 経過観察 2人 異常なし 3人
眼科	1,782	45	21	46.7	緑内障 4人 白内障 3人 視神経乳頭陥凹拡大 5人 その他 2人 異常なし 7人
肺機能検査					
婦人科	320	31	24	77.4	子宮頸がん 1人 子宮がん 1人 子宮頸部異形成 2人 子宮筋腫 3人 卵巣疾患 2人 その他 5人 異常なし10人
乳房	300	13	12	92.3	乳腺腫瘤 1人 乳腺症 2人 乳腺のう胞 2人 石灰化 2人 乳管内乳頭腫 1人 異常なし 4人
便潜血	1,684	116	47	40.5	大腸がん(早期) 4人 大腸憩室 3人 大腸ポリープ(腺腫) 18人 (非腺腫) 4人 痔疾 3人 その他 4人 異常なし 11人
腹部エコー	182	10	7	70.0	副腎腫瘍 1人 膵のう胞 2人 膵管内乳頭粘液性腫瘍 1人 胆石症 1人 異常なし 2人
尿酸	1,783	24	5	20.8	高尿酸血症(要治療) 4人 高尿酸血症(経過観察) 1人
その他	1,783	35	19	54.3	心房細動 1人 大動脈弁逆流 1人 橋本病 1人 甲状腺炎 1人 貧血 1人 その他 8人 異常なし 6人

# R3年度 入院ドック 精検受診状況

資料No1

令和5年2月7日現在

松本语口	亚头土米	要精検者	精検受診	精検受診	性快应⇒处用 ( I )
検査項目 ————	受診者数	数(人)	者数(人)	率(%)	精検受診結果(人)
血圧	520	7	1	14.3	異常なし 1人
心臓	520	64	43	67.2	心房細動 2人 肥大型心筋症 1人 左室肥大 2人 狭心症疑い 2人 心室性期外収縮 5人 高血圧性心疾患 2人 その他 5人 異常なし24人
脂質	520	23	13	56.5	脂質異常症 9人 経過観察 1人 異常なし 3人
呼吸器	514	7	3	42.9	非結核性抗酸菌感染症 1人 閉塞性肺疾患 1人 異常なし 1人
食道、胃、十 二指腸	508	56	47	83.9	胃がん 1人 炎症性ポリープ 2人 胃ポリープ 3人  ピロリ菌感染性胃炎5人 出血性胃炎1人 胃炎10人  十二指腸潰瘍 1人 その他 6人 異常なし 18人
S字状結腸 検査	487	36	22	61.1	大腸がん 1人
肝機能検査	520	76	42	55.3	脂肪肝 17人     アルコール性肝障害 9人       肝機能障害 4人     薬剤性肝機能障害 1人       M蛋白症 2人     その他 4人     異常なし 4人
尿一般検査	520	23	15	65.2	糸球体腎炎 2人     血尿 3人       慢性腎炎 1人     異常なし 9人
血液一般	520	16	11	68.8	鉄欠乏性貧血 1人 多血症 1人 葉酸欠乏性貧血 1人 不明 1人 正球性貧血 1人 異常なし 1人
糖尿病	520	32	18	56.3	糖尿病 13人 経過観察 1人 異常なし 4人
眼	505	29	16	55.2	視神経乳頭陥凹拡大 2人 緑内障 2人 白内障 2人 網膜静脈分岐閉塞症 1人 網膜裂孔 2人  高眼圧症 2人 その他 3人 異常なし 2人
耳鼻咽喉	518	12	7	58.3	舌腫瘍 1人 異常なし 3人  鼻茸 1人  慢性副鼻腔炎 1人
皮膚	518	93	26	28.0	白癬(足·爪)15人 尋常性疣贅 2人 紅色陰癬 1人 頭部湿疹 1人 皮脂欠乏性湿疹 1人 異常なし 4人  脂漏性角化症 1人 診断不能(抗菌薬使用中のため) 1人
泌尿器	429	37	11	29.7	前立腺肥大症 3人   前立腺炎 1人   異常なし 7人
婦人科	71	4	3	75.0	子宮筋腫 2人 異常なし 1人
乳房	62	2	1	50.0	乳がん 1人
便潜血	513	31	18	58.1	大腸がん 1人 大腸憩室 1人 腺腫 8人 異常なし 7人 大腸ポリープ 1人
甲状腺	520	4	3	75.0	慢性甲状腺炎 1人 甲状腺軽度腫大 1人 異常なし 1人
膵臓	520	2	1	50.0	異常なし 1人
尿酸	520	5	2	40.0	高尿酸血症 1人 異常なし 1人
血清学的検 査(RF等)	520	10	7	70.0	RF高値 1人 異常なし 4人 B型肝炎 1人 C型肝炎 1人
腹部超音波 検査	519	31	19	61.3	肝硬変 1人 脂肪肝 3人 肝血管腫 3人 胆のう腺筋症 1人 膵のう胞 2人 その他 4人 膵管内乳頭粘液性腫瘍 1人 異常なし 3人
腎機能検査	520	16	11	68.8	糸球体腎炎 2人高カリウム血症 1人腎硬化症 1人高血圧症 1人脱水症 1人異常なし 5人

## 医療安全対策室

#### 1. 医療安全管理体制

〈医療事故対策委員会〉

病院長・名誉院長・副院長4名

- ・副院長看護部長・事務長・事務次長
- 医事課課長・室長
- · GRM 2名

〈医療安全管理委員会〉

室長·副室長·GRM 2名·各部署責任者 〈医療安全対策室〉

室長・副室長・GRM 2名・対策室委員 10名 〈部署リスクマネージャー〉

各部署責任者と他1名(対策室委員

・看護部リスクマネジメント委員)

#### 2. 活動内容

- ・安全・安心で質の高い医療を提供し、信頼される病院を築くため職場横断的に活動する。
- ・毎週1回、対策室委員でカンファレンスを行い、 事故報告事例の共有と対策を検討する。
- ・各部署のインシデントレポートを集計し、必要 時その部署に出向きカンファレンスし、対策を 検討する。
- ・定期的に安全パトロールを実施し、その結果を フィードバックする。
- ・医療安全研修を行う。

・患者サポートチームの活動として、相談窓口を 設置し、患者・家族からの苦情や相談を医療メ ディエーターとして中立的な立場で伺い対応 している。また、ご感想ポストに寄せられた ご意見やご要望に対して、毎週1回の患者サ ポートカンファレンスで、対応の検討を行なっ ている。

#### 3. 令和4年度の評価

・インシデントレポートシステム "AKIRS"の報告件数は 1847 件。

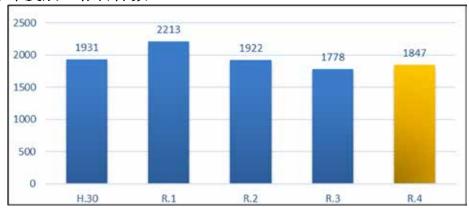
転倒転落事例が例年同様に全報告数の1/4 を占めている。事故レベル3b(骨折等の 事故に至った)以上の事例は18件で、う ち転倒転落事故は6件で減少傾向にある。

- ・個人情報漏洩事案は4件の本所報告事例あ り。全職員の患者確認方法の再周知と徹底 をしていく。
- ・相談窓口として GRM が直接対応した苦情 や相談は 69 人であった。ご意見には真摯 に対応し、メールや投書に関しても可能な 範囲で返答をしている。今後も継続して行 きたい。

記:小玉典子

## 4. インシデント・アクシデントレポート集計

#### 〇年度別 報告件数



## ○職種別 報告件数

	医師	看護職	薬局	検査	放科	事務	栄養	リハ	ME	その他	総数
Н. 30	36	1671	12	43	24	19	87	16	17	0	1925
R. 1	80	1906	28	33	25	16	95	22	11	0	2216
R. 2	62	1628	25	39	12	22	105	18	10	1	1922
R. 3	75	1562	9	10	11	7	75	17	10	2	1778
R. 4	23	1593	15	36	12	16	79	11	11	5	1847

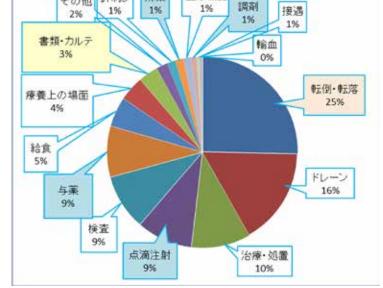
## ○種類別 報告件数 (令和4年度)

件数

その他 2%	針束ル 1%	麻薬 1%	医療機器 1%	<b>調剤</b>
書類・カルテ			VA	輸血
3%				0%

/ 11 /	11 224
転倒·転落	468
ドレーン	304
治療·処置	186
点滴・注射	175
検査	174
与薬	160
給食	93
療養上場面	78
書類・カルテ	62
その他	36
針刺し	26
麻薬	25
医療機器	24
調剤	18
接遇	10
輸血	8

項目



総数:1847件

## ○3b 以上(濃厚な処置や治療が必要なレベル以上)の報告件数

	総数	治療処置	ト゛レーンチューフ゛	与薬	検査	療養上 場面	点滴注射	転倒転落	その他
Н. 30	17	5	0	0	0	2	0	8	2
R. 1	12	4	0	0	0	2	2	4	0
R. 2	18	3	0	0	0	2	0	12	1
R. 3	13	5	0	0	0	1	0	7	0
R. 4	18	5	1	0	1	5	0	6	0

## 5. 苦情・相談件数

## ○GRM 直接対応事例

	接遇・応対	治療関連	設備・システム	事故後対応	その他	合計
Н. 30	33	28	16	7	13	97
R. 1	38	18	13	3	5	77
R. 2	23	14	15	6	14	72
R. 3	36	15	12	2	11	76
R. 4	26	22	3	2	16	69

## 感染管理室

#### <ICT メンバー>

医師 北林 淳 (ICD)

福井 伸 (ICD)

星野 孝男

柴田 聡

薬剤師 岡部 真由子

鎌田 行

検査技師 藤田 郁子

渡辺 純子

佐藤 裕馬

看護師 小玉 典子 (GRM)

水野 住恵(CNIC)

佐藤 真理子(CNIC)

後藤 優子

事務 小野寺 洋一

#### 目 的

患者、職員を感染から守る

#### 活動 内容

#### 1) サーベイランスの実施

①PICC を含む中心静脈カテーテル関連血流感 染(CLABSI:

CentralLine-AssociatedBloodstream

Infection)サーベイランスを全病棟対象に実施 している。感染率は

2020 年大幅な増加があり、注意喚起実施し、 2022 年は 0.181000Device-days と減少がみ られた(図 1)



図1 CVC 感染率と CVC 使用比の推移

感染率低減のため、エビデンスのある感染対策を束にして導入し、その遵守率の向上を図る取り組み(ケアバンドル)を行っている。ガイドラインで0.5%を超えるクロルヘキシジンアルコールを推奨しているが、当院の使用率は26.3%と低い傾向にある。MBP実施率74.7%と昨年よりは遵守率の向上がみられた。(図2)



図2 CLABSI 予防対策 (ケアバンドル) 遵守率推移

②耐性菌サーベイランスについて MRSA 新規検出率については、ほぼ横ばい傾向 で大きな増加や減少はみられていない。(図 3)



図3 MRSA 新規検出率の推移

ESBL 産生菌検出率も横ばいである。 (図 4) 耐性菌の感染対策としては、標準予防策の遵守と抗菌薬の適正使用が重要である。抗菌薬適正使用については後述する。



図 4 ESBL 産生菌新規検出率の推移

④CDトキシン陽性率について

2014年にCDトキシン陽性率の増加アウトブレイクの指標である 2SD を超えた時期があった。遺伝子検査も実施し、同一株であったため、環境クロスの導入、下痢患者へ対しての感染対策の周知を実施。また抗菌薬の適正使用の推進を行うことで、減少傾向にある。(図 5)



図 5 CD トキシン陽性率の推移

③人工呼吸関連イベント (VAE) について。(図6)

ICU における人工呼吸器関連イベントは減少傾向にある。VAE(Ventilator-associated events)人工呼吸器関連事象の発生のみで、VAC(Ventilator-Associated Condition )人工呼吸器関連状態や IVAC (Infection-related Ventilator-Associated Complication) などの

感染と判断されるものは 0 件だった。 呼吸ケアサポートチーム(RST: respiratry support team)の活動があり、人 工呼吸器の使用比も減少している。



図 6 人工呼吸器関連イベントと 人工呼吸器使用比

④東4病棟におけるカテーテル関連尿路感染 (CAUTI) について (図7)昨年1年間の CAUTI 発生率は2.181000Device-days で前年度より上昇した。



図7 東4病棟におけるカテーテル関連 尿路感染発生率とカテーテル使用比

⑤整形外科領域における SSI (Surgical Site Infection) サーベイランスについて (図8)

2022 年度は脊椎固定 1.8%、椎弓切除 1.4% 人工股関節 1.8%骨折 0.3%の発生があった。

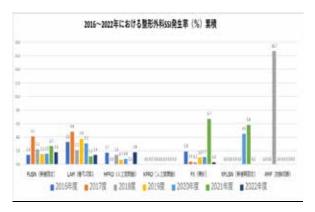


図 8 整形外科領域における SSI (Surgical Site Infection) 発生率

#### 2) 感染防止技術

アルコールの使用量から算出した患者1人あたりの手指消毒回数を示す。(図 9)

各部署のリンクスタッフによる手指衛生の 勉強会や直接観察などの取り組みを行ってい る。2022年の手指衛生回数は15.5回であった。 さらなる向上に向けた取り組みが必要。

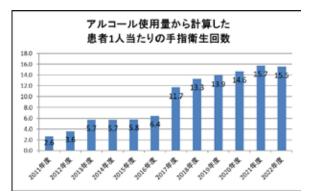


図9 アルコール使用量から算出した患者 一人当たり手指衛生回数

WHO 5 つのタイミング別の直接観察法による手指衛生遵守割合を示す。(図 10) 2018 年 1 月~2022 年 12 月までのすべてのタイミングの平均 60.6%で、タイミング別の遵守率は①患者接触前 52.3%、②清潔操作前 61.3%、③体液曝露後 73.0%、④患者接触後 60.5%、⑤患者周囲環境接触後 66.3%であった。平均遵守率 70%以上の目標としており、全職員に周知・徹底していくため、今後もリンクスタッフの教育を含め、継続的な介入が必要と考える。

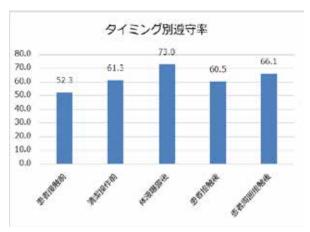


図 10 直接観察による手指衛生遵守率結果

#### 3) 感染管理教育

感染対策全体研修は上半期、下半期ともに e-ラーニングの受講とし、どちらも受講率 100% であった。抗菌薬適正使用に関する研修も e-ラーニングで年 2 回開催し、上半期 87.0%、下半期 82.0%の受講率だった。

#### 4) 職業感染防止

今年度の針刺し・切創、血液体液曝露は 19件であった。(100 床あたり 4.4 件)職種別では、医師 57.9% (研修医含む)、看護師が約 36.8%を占めていた。曝露場所としては手術室が最も多く、次いで救急外来・病棟が多かった。(図 11.12.13)

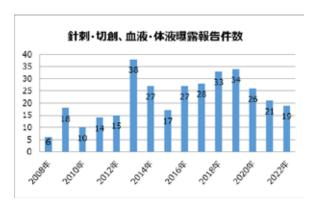


図 11 針刺・切創、血液・体液曝露報告件数

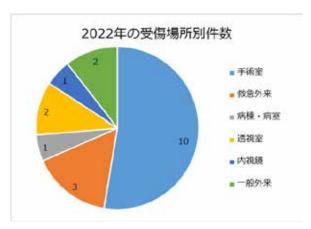


図 12 針刺・切創、血液・体液曝露報告場所 割合 (2022 年 1 月~12 月の 1 年間)



図 13 針刺、切創、血液・体液曝露職種割合

#### 5) ファシリティ・マネジメント

週1回のICTラウンドを通して備品の管理や、 ゾーニング、ゴミの分別、薬品使用期限管理、 医療関連感染(HAI)防止対策の実施状況を 確認した。改善を促す為に現場に報告書を返 却し、再びラウンドで確認している。

#### 6) 抗菌薬の適正使用への取り組み

2018年4月より、抗菌薬適正使用支援加算新設され、当院でも算定している。AST チームで毎週1回、抗菌薬使用患者のカンファレンスを実施し、抗菌薬の適正使用の推進を行っている。2022年のAST カンファレンス件数 3226件で、報告書返却数は51件と返却率 1.6%であった。報告書返却内容は抗菌薬変更・検査依頼が40件(78.4%)、であり、そのうち依頼受諾件数20件(50.0%)であった。

また当院では抗 MRSA 薬、カルバペネム系 抗菌薬を届け出制にしている。抗菌薬使用届け の提出率は 71.5%であった。(図 11) 電子カル テに付箋で呼びかけるなどを行い継続した働 きかけによる周知・徹底が必要である。(図 14)

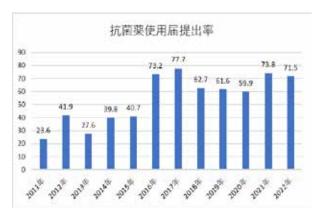


図 14 特定抗菌薬の届け出提出率

適切な培養検体の提出により、起炎菌の想定をした上で、感受性結果に基づいて可能であれば広域から狭域に de-escalation をする事が耐性菌対策に繋がる。各抗菌薬 AUD\*の推移は下記の通りである。(図 15)

※AUD とは WHO が推奨している抗菌薬使用量の評価指標。

計算式は、AUD=一定期間の特定の抗菌薬の総 使用量(g)÷その抗菌薬のDDD(g)÷同期 間の延べ入院患者日数×1,000で算出している。

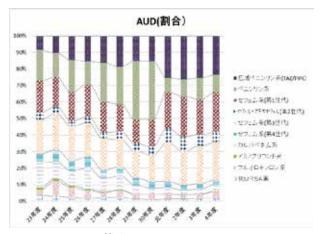


図 15 AUD の推移

また、バンコマイシン(VCM)テイコプラニン (TEIC) アルベカシン (ABK) についての TDM: Therapeutic Drug Monitoring (治療薬物モニタリング) の推奨を薬剤師が中心となり行っており 2022 年度の TDM 実施率は 35/51×100=68.6% であった。

#### 7) 地域連携

2022 年から感染対策向上加算と名称が変更になり、診療報酬の大幅改定があった。2022 年度は

藤原記念病院、湖東厚生病院と6月22日、10月19日、12月21日、1月25日に合計4回の合同カンファレンスを開催し、意見交換がなされた。

地域連携加算の連携病院は市立秋田総合病院、 秋田赤十字病院、中通総合病院、由利組合総合病院であり、2022 年度は秋田赤十字病院と8月23日(往訪)10月18日(来訪)、由利組合総合病院が7月13日(来訪)し相互ラウンドを実施した。 5)ショートステイこもれび職員研修会 「感染対策」

講師:CNIC 水野 住恵

記 水野 住恵

#### 今後の課題

- 1)サーベイランスに基づいた感染対策の提言と 遵守率の向上
- 2)手指衛生遵守率向上への取り組み
- 3)標準予防策の周知・徹底
- 4)AST の積極的な介入による抗菌薬の適正使 用と、TDM の推奨

#### 院外講演・発表などの実績

1) 2022年7月10日

秋田県看護協会主催「新型コロナウイルス感 染症対応のためのスキルアップ研修」実技研 修「手指消毒、個人防護具の着脱、採血、点 滴静脈注射」

ファシリテーター: 水野 住恵

2) 2022年9月13日

秋田県社会福祉協議会

社会福祉施設・事業者など看護職員修会「感 染対策の基本的な考え方について」

講師 CNIC: 水野 住恵

3) 2022年10月15日

秋田県看護連盟「コロナ禍の看護の振り返り~ それぞれの立場から~: 感染管理認定看護師の 立場から」

講師: CNIC 水野 住恵

4) 秋田県感染対策協議会 「地域連携を考える」グループワーク ファシリテーター: 水野 住恵

## 医 事 課

#### 【人員構成】

課長 小川原 隆徳(統括) 課長補佐 野呂 佑介 (システム担当) 係長 伊藤 弥生(自費未収) 係長 舘洞 佳奈子 (請求責任者) 係長 鈴木 麻美 (診療録管理) 上記以外 入院担当 8名 外来担当 27名 受付・会計担当 5名 診療情報管理室 5名 医師事務作業補助 37名 コンシェルジュ 3名 交通事故・自費未収担 2名 統計・入院補助 1名 医療情報技術者 1名 合計 94名

#### 【業務内容】

医事課は、患者様へのサービス業務(入外受付対応・医療コンシェルジュによる総合案内)、医療行為の適正請求(入外診療費計算と会計精算・レセプト作成・オンライン請求)、診療情報管理、未収金管理、医師事務作業補助、病院情報システム管理などの事務作業を行っております。

#### 「令和4年度目標及び重点実施事項と成果」

- ○保険査定減の縮減(目標 0.10%)
  - · 実績 0.09% (0.01%縮減)
- ○返戻・過誤件数の縮減(目標 0.65%)
  - · 実績 0.71% (0.06%超過)

目標達成にむけ、会議や委員会などで職員の知識や意識の向上を図ったほか、オンライン資格確認システムの活用により保険証関連返戻の削減に努めたものの、新型コロナウイルスに係る公費請求の返戻が依然として多く目標未達となった。

- ○自費未収金の縮減(過年度分回収率目標 30% = 1,526,280円)
- ·回収実績 1,627,942円(目標達成率 106.7% 101,662円超過)

退院当日の会計書発行割合向上に取り組んだほか、関係部門との情報共有に努め、初期 督促から自費未収担当への効果的な引継ぎを 行ったこと等により目標を達成できた。

#### 「その他の取り組み」

①外来患者数適正化と入院稼働率維持・向上 への取組み

経営企画課と共同でワーキンググループを開催し、逆紹介の推進・終診への取組みを提案した。また、入院稼働率が落ち込んだ場合の方策について検討を行った。

- ②医師事務作業補助者について ブロック内ローテーションを推進した。 クラーク個人の能力を底上げすることで更 なる医師の負担軽減につなげていく。
- ③ DPC 請求の精度向上

診療情報管理士が DPC コーディングに 係る退院時の医療資源最多投入病名を確認 することで請求の精度向上を図った。

記:佐藤 雄輔

## 診療録管理室

2009年4月1日がん診療連携拠点病院の指定を受ける。

診療録管理室では入院、外来を問わず全てのがんについて院内がん登録を行っている。国立がん研究センターが定めた、「がん診療連携拠点病院等院内がん登録標準登録様式」に則って99項目を登録し国立がん研究センターに提出している。

毎年1100件以上を登録しており県内では3番目に件数の多い医療機関となっている。

性別では男性の割合が多い。年齢階級別では70代が一番多く、80代60代と続いている。

部位別登録件数は大腸・胃・肺・前立腺の順となっている。

来院経路は地域の医療機関からの紹介が最も多くなっている。

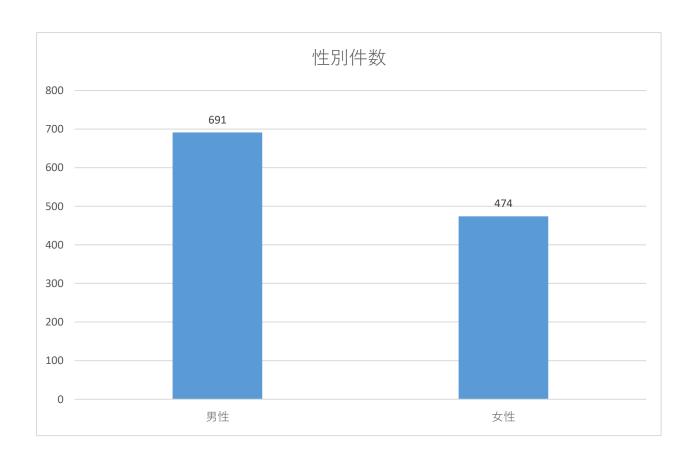
8割以上が当院で初回治療を開始している。

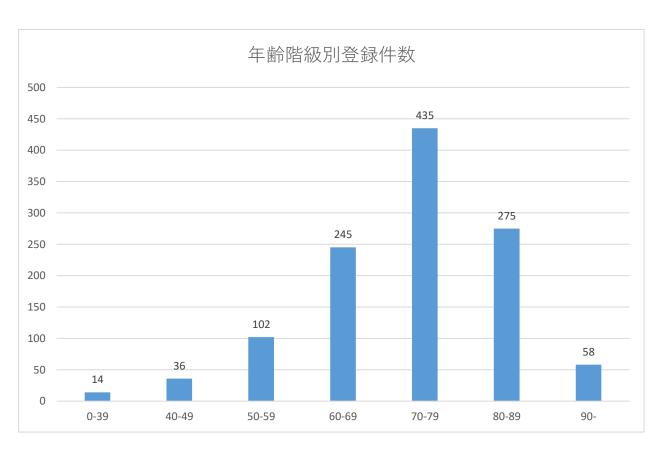
院内がん登録の他に 2018 年から開始された全国がん登録に提出し、またその他には生存率集計や Q I 研究にも参加している。

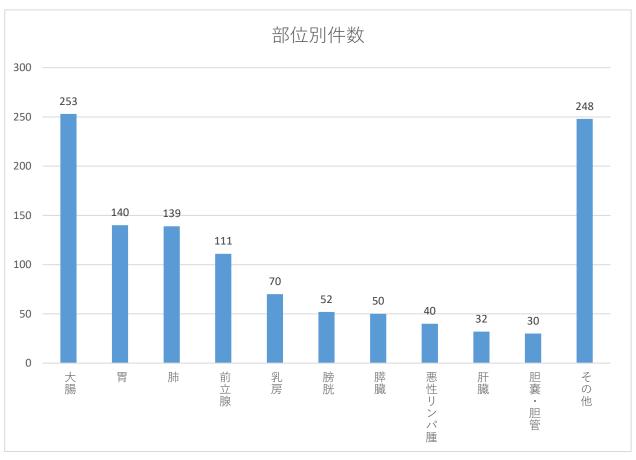
現在は国立がん研究センターが認定する院内がん登録中級認定者2名にて登録を行っている。今後 も院内がん登録の品質の向上を図っていきたい。

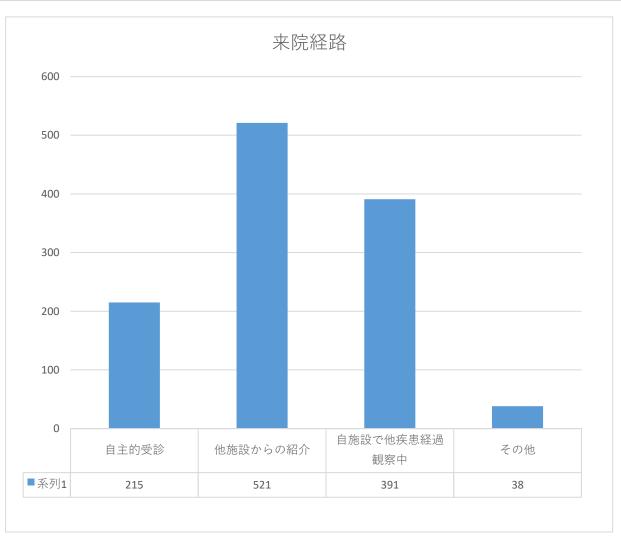
### 2022年がん登録

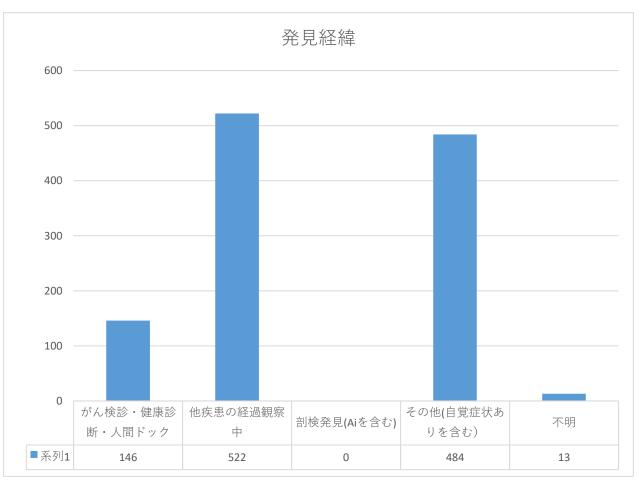


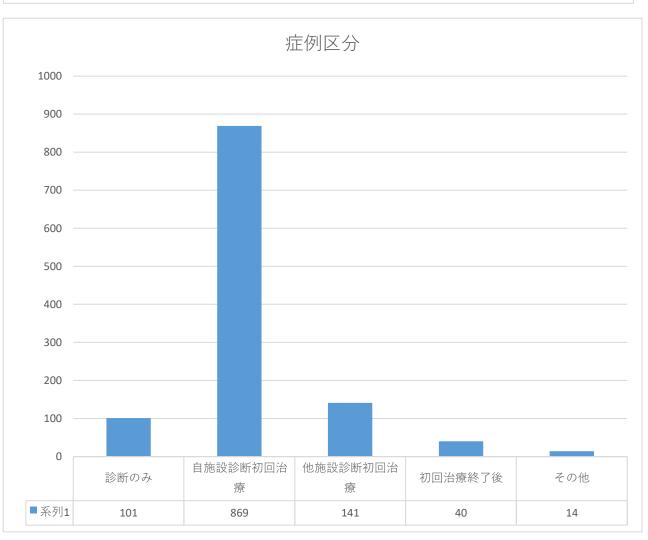












## 訪問看護ステーション

#### 【スタッフ紹介】

管理者・看護副師長 前田 美佐 看護主任 小野 瑞恵看護師 植田 舞子

慢性心不全看護

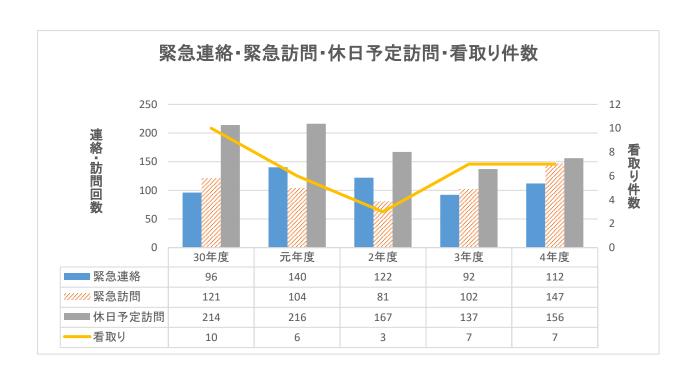
認定看護師 進藤 一志

令和4年度は、利用者数は減少したが訪問延 べ件数は増加した。神経難病や癌末期・医療依 存度の高い利用者からの連日訪問の依頼があ り、訪問件数の増加につながった。 医療依存のある利用者は、全利用者 132 名中、57 名(複数該当 2 名)で、HOT や膀胱留置カテーテル利用者が最も多く、胃瘻、CV ポート、気管カニューレを使用している利用者も年々増加傾向にある。他にインシュリン注射や関節リウマチ等の自己注射や本人・家族による吸引開始時の手技確認や不安軽減のため、一時的に連日の訪問を実施することもある。

今後も、24 時間対応体制、併設病院や地域の開業医との連携により、病気を持っていても住み慣れた地域で、その人らしく暮らすことが出来るよう寄り添った在宅看護を実践していきたいと思う。

記:前田 美佐

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	
刊用者数 (月単位平均)	70.3	75	80.4	78.8	77.2	(人)
訪問延べ件数	4068	4013	4621	4210	4419	(件)



## 秋田県厚生連あきた指定居宅介護支援事業所

#### 【スタッフ】

管理者兼主任介護支援専門員中川 久美子 H15年4月~主任介護支援専門員 江畑 直子 H29年4月~主任介護支援専門員 加藤 美紀 H29年4月~

当事業所は3人のスタッフ全員が主任介護支援専門員です。2000年から始まった介護保険制度ですが、まだまだなじみのない制度です。そのため、適切な制度やサービスを活用できずに体調を崩し治療に時間がかかったり、家族の介護負担が増大し離職に追い込まれたりする方もいます。また、家族関係がかみ合わなくなり、虐待に発展するケースがあります。

私たちは、医療機関や地域と、日々情報交換を行いそのような悲しい出来事をできるだけ回避することができるよう、介護保険サービスを適切に調整します。また、介護保険制度だけでは解決出来ない問題も、様々な関係機関とのネットワークを駆使することで利用者個人や家族の尊厳を守り、地域で生活することができるよう丁寧に関わります。また、利用者の込み入った社会背景や家族のそれまでの歴史から、やむを得ず抱えてきた多問題を扱うためには、介護保険制度の知識だけでは対応できません。他制度の知識や対人援助スキルを身につけ、事業所力アップを図っています。当院内設置の意義を自覚し、質の高い居宅介護支援事業所として役割を果たしていきます。

### 【要介護度別利用状況】

単位:人

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援	310	385	385	379	265
要支援及び 経過介護					
要介護1~	520	601	710	710	670
要介護3~ 5	461	439	439	438	544
合計	1, 291	1, 425	1, 149	1,527 (要支援認定者含)	1, 479

## 【業務件数別】

単位:件

				平成 30 年	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
				度				
利	用者	訪	問数	997	1, 043	1, 063	1, 058	995
電	話	連	絡	1, 682	1, 934	2, 594	2, 600	2684
来	室	相	談	98	126	123	125	134
受	診	同	行	6	10	23	12	6
担	当	者	会 議	156	186	158	144	121

記:中川 久美子

## 臨床研修管理委員会

#### I、令和4年度の概要

令和4年度も新型コロナウイルスの流行が続いた。前年度と異なり今年度はある程度状況を予測でき、それに見合った予定・計画にて対応が可能であったが、それでも研修企画の大幅な縮小・修正・代替は継続され、集団で行う形式の研修やイベントは再開できない状態が続いた。後半は徐々に感染対策がすすみ、R5年度採用予定研修医の採用試験はコロナ流行前にもどし、対面で行うことができた。

次回の臨床研修制度見直しの際に必須化される予定の臨床研修の第三者評価を見越し、令和1年度の半ばから第三者評価機関 JCEP(卒後臨床研修評価機構)の評価項目に沿って体制の整備を行ってきた。研修管理委員会事務局を中心とし、病院各部門・部所からのご協力もいただき、事前審査を経て令和4年1月14日に訪問審査を受けた。サーベイヤーからは高い評価を得、3月1日無事認定を受けることができた。しかしまだまだ不十分と指摘された項目もあり、これから修正・改善を行い、4年後の認定更新の際にはエクセレント賞を受賞できるようにしたい。

初期臨床研修医の勧誘は、年度前半はコロナの影響によりオンラインでの活動となり 5 月 11 日秋田県合同説明会、9 月 1 日研修医トークセッションに参加した。後半は対面での勧誘が再開され、10 月 1 日秋田県合同説明会 in 仙台、10 月 2 日レジナビフェア in 仙台に参加した。

#### Ⅱ、令和4年度在籍臨床研修医

#### 2 年次(R3 年度採用):

秋山美穂子、小田嶋澪、佐々木琢、照井幹司、堀江舞、三ケ田顕子、三浦優衣、 桐川美砂斗(9月27日からプログラム変更にて採用)

(協力型): 文永徽(4週間)、菊地遼(9週間)、斉藤徹(4週間)、折山航(4週間)、 佐藤悠磨(4週間)、木村早希(4週間)、俵原健太(4週間)

#### 1年次(R4年度採用):

香曽我部杜雄、御所野麗菜、児玉光太、佐藤和久、佐藤純平、髙橋茉由、野崎壮、 服部苑子、菊池澪

#### Ⅲ、令和4年度臨床研修管理委員

畑澤千秋(委員長・プログラム責任者)、柴田聡(副委員長・副プログラム責任者)、遠藤和彦、作左部大、齊藤礼次郎、小林孝、星野孝男、道下吉広、佐々木幸子、小川敬、松岡悟、岩崎洋一、佐藤直樹、久保田弘樹、引地堅太郎、大山葉子、松橋忠昭、草薙寛子

事務局:進藤万梨乃、門間夕姫

研修医代表:照井幹司、香曽我部杜雄

その他外部委員 20 名

#### Ⅳ、臨床研修方略

当院の臨床研修は、将来どのような分野に進もうとも、医師を名乗る以上最小限必要な知識や必須の手技を習得することを目標とし、また将来にわたり自分自身で学び続け成長できる能力を獲得することも目標としている。

そのため当院の臨床研修は、プライマリ・ケア重視、チーム医療重視、基礎的能力養成重視の内容としている。

令和3年度採用臨床研修医からは、1年次の前半6ヵ月を導入期とし、講義や実習を集中して行い救 急医療で必要な様々な知識を詰め込み、1年次後半から2年次前半の1年間は充実期として、OJTやセ ミナー、カンファレンスなどを通じ幅広い領域で診療に必要な様々な経験をし、2年次後半は発展期と して主体的に診療を担当しかつ各人の希望や進路に合わせた選択が可能な体制とした。

#### V、臨床研修の手段

目的を達成するための手段として、これまで同様に次のことを計画した。

- ①診療 ②講義 ③カンファランス ④セミナー ⑤院外セミナー ⑥学会発表 ⑦保健活動
- ⑧地域医療 ⑨後進指導 ⑩レクリエーション

#### Ⅵ、臨床研修の実際

- ①診療:診療研修は各診療科に配属されての病棟、外来、検査、手術などを通じて行なうとともに、 救急外来や夜間休日の日当直に参加し、on the job training で行なった。研修医の各診療科への 配属は厚生労働省の定める行動目標、経験目標をクリアできるように、各研修医の希望を考慮し た上で、内科、外科、救急・総合診療、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療を必修と したスーパーローテート方式で行なった。
- ②講義:研修講義として、各科指導医が臨床実地に即した診療の秘訣などをレクチャーした。1年次を対象とした Basic Program は、新研修医が日当直担当時に迷わないよう、前半で救急診療に必須の知識や対応法を症候別に集中講義し、後半は医師として必須の緊急手技を実技形式で指導した。2年次を対象とした Advanced Program は、診療における一歩踏み込んだ内容の講義を行なった。
- ③カンファレンス:カンファレンスにおいては、例年通りの研修を行った。研修医対象のカンファランスとして研修カンファランスと救急カンファランスを行なった(別表)。その他にも CPC、各診療科でのカンファランスを多数行った。
- ④セミナー:BLS 講習はインストラクターを招いての実習研修で行った。 外科手術手技セミナーは、例年通り外科医の指導のもとに行った。
- ⑤院外セミナー: 秋田県臨床研修協議会主催のレジデント・スキルアップ・セミナーはリモートで 行われた。全国の厚生連研修病院による厚生連病院研修医全国大会は今年度も開催されなかった。
- ⑥学会発表:研修医には2年間の研修期間中に、学会においては2回以上、研究会のみにおいては3回以上の発表を義務付けている
- ⑦保健活動(献血、ワクチン接種): 献血出務の機会に保健活動研修を行った。また、職員のワクチン接種の際には、研修が中心となって出務した。
- ⑧地域医療(他院での研修):2年次の地域医療研修は、北秋田市民病院、藤原記念病院、湖東総合病院、横手市立大森病院のご協力を得、例年通りの研修を行えた。
- ⑨後進指導(病院説明会でのプレゼン、見学学生への指導): 院外で開催される医学生向けの病院 説明会は、上半期はリモート開催であったが、下半期から集合開催となり積極的に参加した。ま た新型コロナウイルスの流行で中止していた県外学生の見学の受入れも再開した。
- ⑩レクリエーション (納涼祭、忘年会、飲み会): 今年度もレクリエーションは開催されず、歓迎会、 送別会なども、個別のもの以外は行われなかった。

#### Ⅷ、臨床研修の評価

令和3年度採用研修医は7名が研修修了認定となり、院内各職からの評価による最優秀研修医が、 また令和3年度採用研修医からの評価による最優秀指導医が選定された。さらに、昨年度に引き続き 医師以外の指導者から最優秀指導者が選定され、表彰された。

最優秀研修医;

秋山 美穂子、照井 幹司

最優秀指導医;

大渕 徹、佐藤 直樹、宇佐美 修悦

最優秀指導者賞;

安田 将基、大山 葉子

当院は基幹型臨床研修病院として、12名/年の定員で研修医を採用し、また協力型研修病院として数名/年の研修医を受け入れている。

当院で臨床研修を受けた医師はすでに医療の主役として秋田県内外各地で活躍しており、最近では当院で研修を受けた研修医がまた当院に赴任し診療や後進指導の中核を担うようになってきている。当院は名実ともに秋田県の医師臨床研修を担う重要拠点となっていると言えよう。

これは実際に研修の指導・教育にあたる各科指導医・上級医のみならず、設備や体制の整備における病院、そしてあらゆるサポートを惜しまない職員諸氏のご協力の賜物であり、担当者としてお礼を申し上げたい。今後もご協力をいただきながら当院の臨床研修をさらに質の高い、有意義なものとして発展させたい。

(記;飯田 正毅)

## 2022年度 研修医カンファランス・救急カンファランス 発表症例

開		症			
催	月日	例	疾患・病態	診療科	発表者
数		数			
1	4月13日	1	2型糖尿病	糖尿病代謝内科	三ケ田顕子
2	4月20日	2	呼吸苦	救急	照井幹司
3	4月27日		胃腸炎関連けいれん、ノロウイルス性胃腸炎	小児科	小田嶋澪
			たこつぼ型心筋症、統合失調症、横紋筋融解症	循環器内科	佐々木琢
4	5月11日		虚血性腸炎	消化器内科	桐川美砂斗
			急性膵炎、先天性胆道拡張症疑い	小児科	秋山美穂子
5	5月18日	7	頸部痛	救急	三浦優衣
			呼吸器救急	呼吸器内科	福井伸
6	5月25日		肝性脳症、非代償性肝硬変、非アルコール性脂肪肝炎、肝細胞癌、糖尿病、高血圧		照井幹司
		9	帯状疱疹(左三叉神経第1枝領域)	総合診療	三ケ田顕子
7	6月1日	10	めまい	救急	佐々木琢
			輸血	血液内科	道下吉広
8	6月8日	11	栄養障害性ニューロパチー、低T3症候群	総合診療	堀江舞
		12	特発性肺線維症急性増悪、糖尿病	呼吸器内科	菊池澪
9	6月15日	13	高エネルギー外傷	救急	秋山美穂子
			耳鼻科救急、めまい	耳鼻咽喉科	谷口恵美
10	6月22日	14	発熱性好中球減少症	消化器内科	野崎壮
11	7月6日	15	呼吸苦	救急	三ケ田顕子
			神経救急 一問一答	脳神経外科	引地堅太郎
12	7月13日	16	右脳出欠(尾状核)、右肩鎖関節脱臼、貧血	救急	佐々木琢
13	7月20日	17	呼吸苦	救急	佐藤和久
			CVCをネタにして主義の研修方法について再考	消化器外科	柴田聡
14	7月27日	18	高血糖高浸透圧症候群、糖尿病、心房細動、陳旧性脳梗塞、類天疱瘡	糖尿病代謝内科	照井幹司
		19	大腸憩室出血、貧血	消化器内科	髙橋茉由
15	8月3日	20	胸痛	救急	桐川美砂斗
16	8月17日	21	意識レベルが変化した旧姓胆管炎	救急	服部苑子
			救急外来での腎疾患患者における薬剤の使用法	腎臓内科	小澤政豊
17	8月24日	22	不明熱、成人still病の疑い	総合診療	香曽我部杜雄
		23	十二指腸穿孔、急性汎発性腹膜炎、出血性十二指腸潰瘍、術後ARDS、	SW //z 모모 All 조기	45.1. 羊種フ
		23	高血圧、糖尿病、左副腎腫瘍、創傷治癒遅延、急性胆嚢炎の疑い	消化器外科	秋山美穂子
18	8月31日	24	左下腹部痛、左大腿部痛	救急	堀江舞
			泌尿器科救急	泌尿器科	神田荘平
19	9月7日	25	心不全、副甲状腺、甲状腺機能低下症	循環器内科	御所野麗菜
20	9月14日	26	虫垂炎との予想で検査を進めた産婦人科疾患の一例	救急	佐藤純平
			産婦人科救外疾患	産婦人科	能登彩
21	9月21日	27	肺炎、SIADH、認知症	腎臓内科	佐藤和久
		28	尿路感染症、高血圧糖高浸透圧症候群	総合診療	佐藤幸喜
22	10月5日	29	呼吸苦	救急	児玉光太
			眼科救急	眼科	早川宏一

23	10月12日	30	慢性心不全、COPD、後腹膜腫瘍、前立腺肥大、心房細動	総合診療	野崎壮
		31	十二指腸癌、2型糖尿病	消化器内科	菊池澪
24	10月19日	32	心拍再開後の対応	救急	佐藤幸喜
			小児の急性陰囊症	小児外科	蛇口琢
25	11月9日	33	痙攣重責、複雑性熱性痙攣、手足口病	小児科	桐川美砂斗
		34	肺炎、SIADH	総合診療	佐藤純平
26	11月16日		当直における小児診療	小児科	近藤大喜
27	11月23日	35	急性膿胞	呼吸器内科	三浦優衣
		36	橋本病、成長障害、円形脱毛症	小児科	服部苑子
28	11月30日	37	所見のはっきりしない「ろれつが回らない」	救急	御所野麗菜
			救急ARUARU	整形外科	小西奈津雄
29	12月7日	38	低血糖性意識障害、低栄養・アルコール性肝障害、DIC、血栓性静脈炎、	総合診療	佐藤純平
		-	左ぶどう膜炎、左併発緑内障、両白内障		
30	12月14日	39	頭痛嘔吐	救急	髙橋茉由
			腸閉塞とileus	消化器内科	渋谷健吾
31	12月21日	40	化膿性脊椎炎、多発肋骨骨折、下背部痒疹、陰部ガンジダ症	総合診療	児玉光太
		41	インスリノーマ疑い	内科	堀江舞
32	1月4日	42	けいれん	救急	野崎壮
33	1月11日	43	医原性低Na血症、嘔吐症、低身長症	小児科	香曽我部杜雄
		44	葉酸欠乏によるニューロパチーの疑い、低栄養	総合診療	御所野麗菜
34	1月18日	45	頭痛	救急	児玉光太
			胸痛	循環器内科	庄司亮
35	1月25日	46	横紋筋融解症、虫垂性塩類喪失症候群	総合診療	髙橋茉由
36	2月1日	47	パンダ目の患者の一例	救急	菊池澪
			糖尿病関連の救急	糖尿病代謝内科	高嶋悟
37	2月8日	48	大腿四頭筋內出血、虚血性十二指腸炎	総合診療	佐藤和久
38	2月15日	49	72歳男性 失神	救急	香曽我部杜雄

#### R4年度 初期研修医学会·論文発表一覧

学会名 雑誌名	場所	日 · Vol	発表者	タイトル
第24回日本病院総合診療医学会学術集会	東京	2022/2/26	堀江舞	栄養障害性ニューロパチーを疑った歩行障害の一例
第119回東北整形災害外科学会	宮城	2022/6/3	秋山美穂子	椎間関節が癒合している脊椎変性後側弯症に対して 後方解離後側方進入椎体間固定を用いて矯正固定術 を行った1例
日本内科学会第226回東北地方会	宮城	2022/6/18	桐川美砂斗	前立腺癌に起因したPTTM (pulmonary tumor thrombotic microangiopathy) に肺胞出血を合併した1剖検例
第94回日本病理学会東北支部学術集会	岩手	2022/7/16	小田嶋澪	子宮内膜癌の 1 例 : Mesonephric like carcinoma
第61回日本肺癌学会東北支部会 第48回日本呼吸器内視鏡学会東北支部会	宮城	2022/7/30	菊池澪	多血性転移性肝腫瘍を合併した肺腺癌の1例
アジア肺癌学会IASLC	奈良	2022/10/27	御所野麗菜	Prognostic Factor of TTF-1 Expression for Lung Adenocarcinoma Patients Received Chemotherapy Plus Immune Checkpoint Inhibitor
日本病院総合診療医学会雑誌		R5, Vol.19, No.1	堀江舞	車中生活者に発症し栄養障害性ニューロパチーが疑われた 歩行障害の1例

## 総合診療・家庭医研修センター

#### スタッフ

医師:畑澤 千秋 (副院長、秋田県総合診療・家庭医研修センター長)

作左部 大

齊藤 崇(常勤嘱託) 伊藤 善昭(専攻医)

#### 概 要

2012 年 4 月に秋田県からの委託を受けて当秋田厚生医療センター内に「秋田県総合診療・家庭医研修センター」が設置された。秋田県からの委託は 2020 年度を以て終了となったため、2021 年 4 月からは当院が設置する「あきた総合診療・家庭医研修センター」として新たなスタートを切った。伊藤善昭先生は、昨年度で「あきた総合診療医養成プログラム」を修了し、今年度は湖東厚生病院に勤務して、「あきた家庭医療専門研修プログラム」研修を引き続き行った。なお、秋田県内の総合診療研修プログラムは、2023 年 4 月から秋田大学に開設される「あきた GP NET 専門研修プログラム」に統一されることとなったため、当院の「あきた総合診療医養成プログラム」は 2023 年 3 月で募集を停止し、4 月から当院は、協力病院として役割を果たす予定である。

#### 診療・臨床研修

研修医の一般外来ブロック研修と総合診療外来を行い、総合診療科の入院患者の診療研修も行った。

#### 専攻医研修プログラム

1) あきた総合診療医養成プログラム(日本専門医機構管轄)

専攻医: なし: 2023年3月で募集停止

2) あきた家庭医療専門研修プログラム(日本プライマリ・ケア連合学会管轄)

専攻医:伊藤善昭(2023年3月修了)

3) 病院総合診療専門医プログラム (日本病院総合診療医学会管轄)

専攻医:なし

## 2022年度

# 総合診療セミナー、研修プログラム管理(小)委員会実績

	あきた家庭医療専門研修
	プログラム
	(プライマリ・ケア連合学会管轄)
	専攻医;伊藤善昭(2020年4月連動研修開始、専攻3年目)
①6月10日(金)	·研修医Case-Based Discussion; 香曽我部杜雄
	•専攻医Case−Based Discussion
②6月24日(金)	第1回研修プログラム管理小委員会
	▪研修医Case-Based Discussion;香曽我部杜雄
	•実習学生Case-Based Discussion;畑中皓士郎
	•専攻医Case−Based Discussion
③7月8日(金)	▪研修医Case−Based Discussion;児玉光太
	•専攻医Case-Based Discussion
④7月22日(金)	·研修医Case-Based Discussion; 児玉光太
	•専攻医Case-Based Discussion
⑤8月12日(金)	▪研修医Case−Based Discussion;野崎壮
⑥10月14日(金)	▪研修医Case-Based Discussion;佐藤純平
	·専攻医総合診療専門医試験報告、研修進捗状況確認
10月21日(金)	R4年度第1回あきた家庭医療専門研修プログラム研修管理委員会
⑦11月25日(金)	▪研修医Case−Based Discussion;菊池澪
	•専攻医Case-Based Discussion
⑧12月9日(金)	▪研修医Case-Based Discussion;御所野麗菜
	•専攻医Case−Based Discussion
⑨1月13日(金)	▪研修医Case-Based Discussion;高橋茉由
	•専攻医Case-Based Discussion
⑩2月10日(金)	▪研修医Case-Based Discussion;佐藤和久
	•専攻医Case−Based Discussion
	第2回研修プログラム管理小委員会
	・研修進捗状況の確認
	・研修修了の打ち合わせ
2月24日(金)	R4年度第2回あきた家庭医療専門研修プログラム研修管理委員会

## 内科専門研修プログラム

## 内科専門研修プログラム研修管理委員会

第1回 令和4年10月21日(金)17:30~18:00

- (1) 専攻医の研修状況について
  - ① 小林直大専攻医について(3 年次専攻医: 当院プログラム) 現在由利組合総合病院消化器内科で研修中
  - ② 榊耕太郎専攻医について(2年次専攻医:秋大プログラム)
  - ③ 松本陽平専攻医について(1年次専攻医: 当院プログラム)
  - ④ 倉光泰良専攻医について(1年次専攻医:秋大プログラム)
- (2) 連携施設・特別連携施設状況について 指導医数については若干の変更があるが、連携施設の状況に 関しては大きな変更はない。
- (3) その他

症例登録が進んでいない専攻医は、内科各科の指導医に遠慮なく相談してください。秋大プログラム所属の専攻医は、当院責任者の北林先生に指導医の承認を得ていただいている。

第2回 令和5年2月24日(金)17:30~18:00

- (1) 専攻医の研修状況について
  - ① 小林直大専攻医について(3 年次専攻医: 当院プログラム) 現在由利組合総合病院消化器内科で研修中
  - ② 榊耕太郎専攻医について(2年次専攻医:秋大プログラム) 3年次は大学病院で研修の予定
  - ③ 松本陽平専攻医について(1年次専攻医:当院プログラム)
  - ④ 倉光泰良専攻医について(1年次専攻医:秋大プログラム)
- (2) 2022年度開始プログラムについて 資料に基づき説明。次年度開始専攻医の応募なし。
- (3) その他

症例登録が進んでいない専攻医は、内科各科の指導医に遠慮なく相談してください。

## 秋田厚生医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

<秋田厚生医療センター委員>

松岡 悟\* プログラム統括責任者、循環器内科責任者

星野 孝男 指導医 診療部長 消化器内科

福井 伸\* 呼吸器・アレルギー分野責任者

下斗米 孝之\* 内分泌 · 代謝分野責任者

大谷 浩\* 腎臟分野責任者

川端 良成\* 血液 · 膠原病分野責任者

作左部 大 救急分野責任者

進藤 万梨乃 事務局、総務管理課員

<連携施設担当委員>

髙橋 直人 秋田大学医学部附属病院 (委任出席)

波多野 善明 湖東厚生病院 (委任出席)

三浦 一樹 藤原記念病院 (委任出席)

藤島 直仁 能代厚生医療センター (委任出席)

西成 民夫 由利組合総合病院 (委任出席)

佐藤 誠 北秋田市民病院 (委任出席)

<オブザーバー>

畑澤 千秋 初期臨床研修管理プログラム責任者

<指導医>

阿部 元 指導医 診療部長 循環器内科

庄司 亮\* 指導医 診療部長 循環器内科

津田 栄彦\* 指導医 科長 消化器内科

藤井 公生 指導医 科長 消化器内科

北林 淳\* 指導医 診療部長 血液内科

秋大プログラム連携施設担当

道下 吉広\* 指導医 科長 血液内科

高嶋 悟\* 指導医 科長 糖尿病・代謝内科

守田 亮\* 指導医 科長 呼吸器内科

横山 達也\* 指導医 科長 呼吸器内

(\*) 総合内科専門医

# 地域連携センター

## 地域医療連携室

センター長 津田 栄彦 副センター長 道下 吉広 看護主任 大原 美華子 マネージメントリーダ 小野寺 洋一 事務(委託) 小玉 順子 事務 (委託) 若狭 しのぶ 事務 (委託) 澤橋 花音 事務(委託) 澤田石 里美

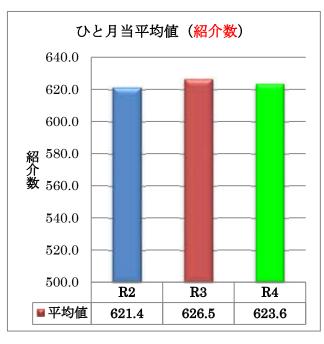
#### 【令和4年度総括】

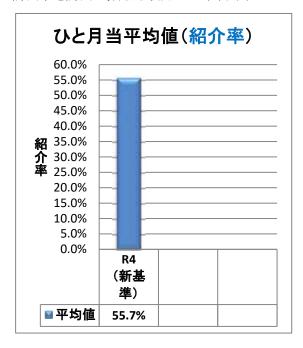
長きに渡りセンター長を務めてきた田村芳一 先生、副センター長 渡部博之先生の退職に 伴い新センター長に津田 栄彦先生、副セン ター長に道下吉広先生迎え新体制となった。

令和4年度の紹介件総件数7.483件 前 年比-35件、逆紹介総件数7.479件 前年比 +266件となった。新型コロナウイルスの影 響により行えていなかった医療機関への訪問 活動の再開、地域医療連携の会再開など地域 連携活動の再開の年となった。

今後も、地域の皆様との連携を深め二人主 治医制の推進に努めてまいりたい。

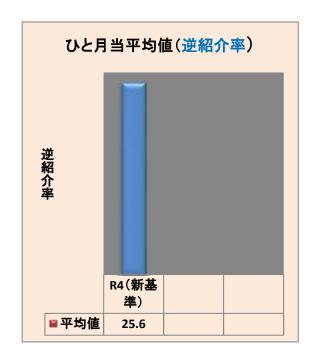
【紹介数・紹介率、逆紹介数・逆紹介率】 (令和4年より紹介率、逆紹介率の算出方法変更により単年表記)



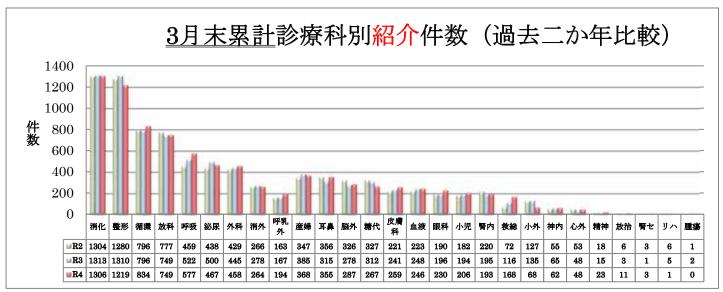


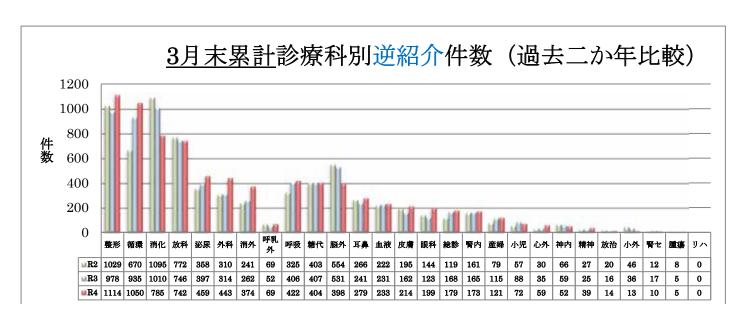
#### 【診療科別紹介数·逆紹介数】





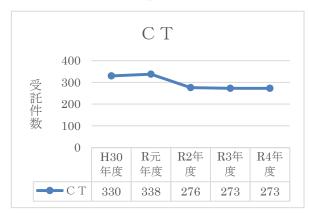
(‰)

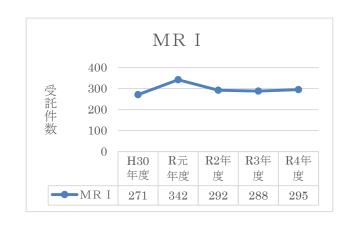






#### 共同利用(放射線)実績】









## 医療福祉相談室

MSW 和田 美智子

石山 逸美

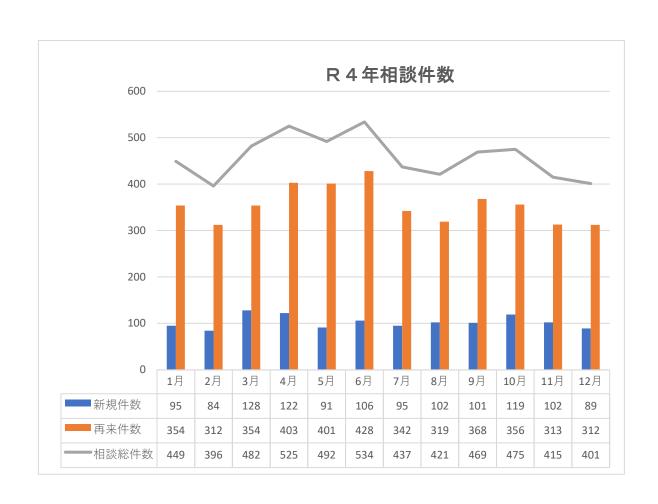
加藤 心平

岸部 麻佑

菊地 咲貴

医療福祉相談室では、社会福祉士の資格を持つ MSW5 名が患者さんやご家族の様々な相談に対応している。今まで元気に過ごしてきた方にとって病院は非日常の場所である。受診や入院するにあたり気がかりなこと、知っておきたい事、各種手続き等相談対応している。

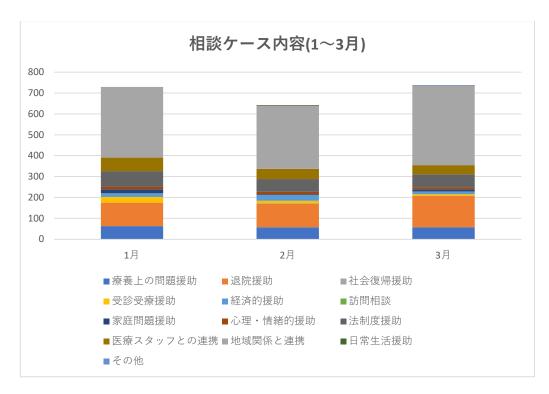
また、地域連携センター内で、地域連携室、入退院支援室と一緒に退院に向けて早期に関わることで患者さんやご家族が安心して療養・退院できるよう相談にのっている。更に院内のスタッフ、院外の事業所との連携の窓口となり、スムーズな連携を目指している。

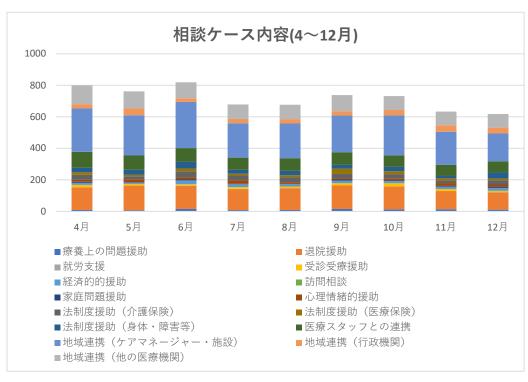


令和4年の相談件数は5.496件で月平均453件、1日平均22件。

相談内容で多くみられるものとして退院支援、地域連携、法制度援助となっており退院調整に向けた各種相談に関連したものとなっている。また、その中でもケアマネジャーや施設との連携件数が第一位であった。相談ケース件数は8,563件であった。昨年より相談件数は約55件、ケース件数は206件減少した。

少子高齢化や核家族化による独居、高齢者世帯が増えており、それに伴い抱えている問題が複雑化しているように感じられる。経済的問題、身元引受人の不在、老老・認認介護等の問題は多方面からの介入が必要なケースであり1事例あたりに対する解決までの相談回数・時間の増加に繋がっている。このようなケースに対応すべく今後も地域の各種機関との連携が重要である。





#### ◎がん相談支援センター

医療福祉相談室内に「がん相談支援センター」を設置している。

「がん相談支援センター」は全国の「がん診療連携拠点病院」に設置されているがんに関する相談窓口である。

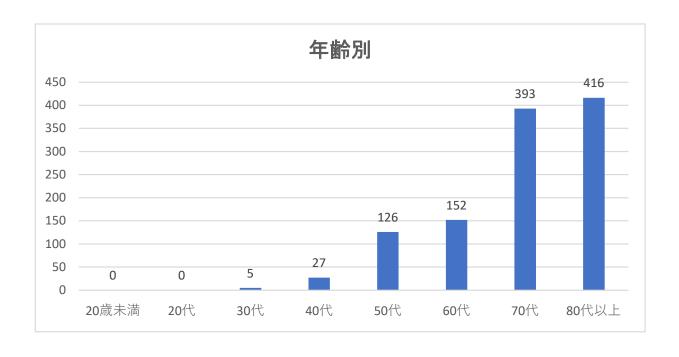
患者さんやご家族のほか、地域の方はどなたでもご利用頂いている。

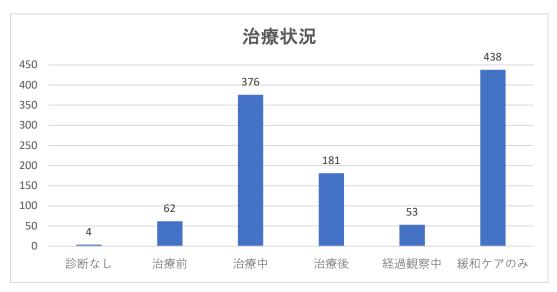
がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについて相談することができ、国が指定 した研修を修了した専門の相談員が対応している。

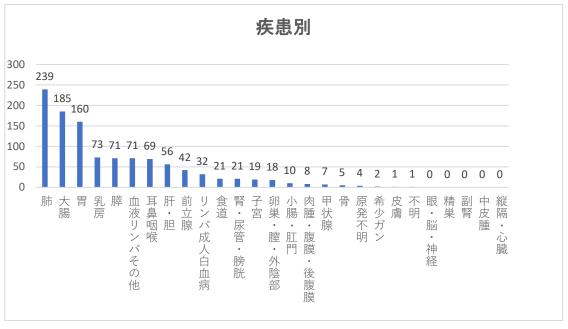
- ・令和4年の相談件数は1.119件。昨年より149件の増加。
- ・年齢別では60代以外の相談件数の増加がみられた。
- ・疾患別では、肺・大腸・胃が昨年同様件数として上位。
- ・治療状況としては緩和ケアが最も多い。次いで治療中、治療後となっている。外旭川病院ホスピス への申し込みは土地柄上多い。
- ・相談内容は高齢者が多い事もあり癌患者に対しての介護保険や訪問看護についての説明が最も多い、 次いでホスピス・緩和ケア、医療費の相談の順となっている。
- ・末期がん患者についてはホスピスだけでなく在宅看取りを希望する家族もおり、その希望に寄り添 えるよう今後も院内外での多職種連携が必要である。

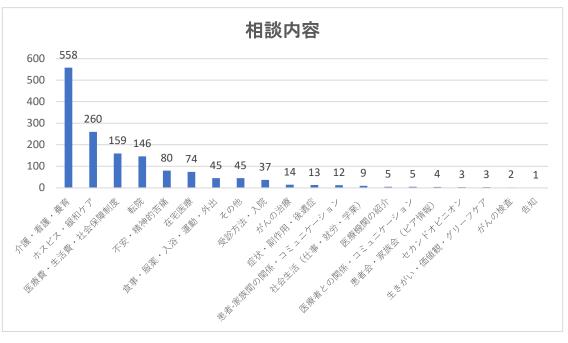
今後も「がん相談支援センター」の院内外の周知を図り、早期から相談対応し治療がスムーズに進むよう援助していきたい。

記:加藤 心平









## 入退院支援室(入院支援)

入院支援専任看護師 大原 美華子 星野 由紀子

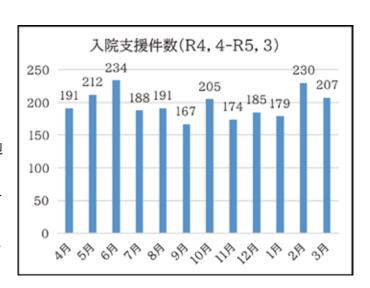
佐藤 聖子

#### 〈目的〉

- ①予約入院した患者が、安心して入院日を迎 えられるよう支援する。
  - ・入院前相談窓口の一元化により、患者サービスの向上を図る。
  - ・入院前オリエンテーションを行う事により入院前から入院後の経過や退院前のイメージができる。
  - ・医療費の相談、医療相談を随時行う事に より適切な情報が提供され安心して入院 ができる。
- ②入院前に退院スクリーニングを行い、病棟・ 退院支援スタッフと情報共有することで効 率的に退院支援が実施できる。

#### 〈活動内容〉

主な業務内容は入院予約した患者への入院 前オリエンテーション、パスによる手術・検 査に関する説明、また個々の患者の相談内容 に応じ社会福祉士、医事企画課等の専門分野 への取次ぎ、外来・入院病棟・退院支援看護 師との情報共有などを行っている。また、患 者のニーズに応じた支援を心掛けている。コロナ禍に置いても、ほぼ例年同様の入院支援 件数に対応できていた。令和4年度より、医 科歯科連携が開始され、各科外来と連携し予 約、説明を行っている。令和4年度は56件 の対応を行った。



## 入退院支援室(退院支援)

三浦 明美

引地 誠美

東海林 佳澄

藤島 綾

谷藤 春美

#### 〈目 的〉

退院後も継続的にケアを必要とする入院患者を特定し、患者とその家族が安心して退院、または転院し療養生活を送ることができるよう支援・調整を行う。

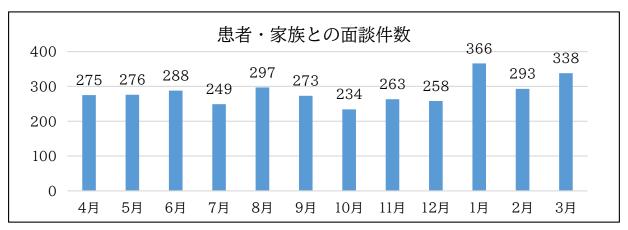
#### 〈活動内容〉

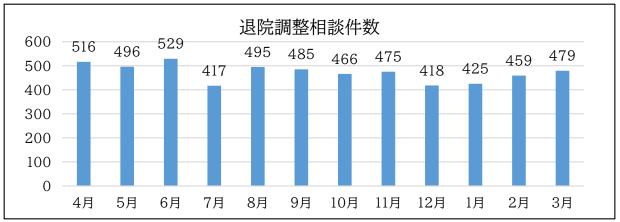
退院支援専従看護師1名、退院支援専任看 護師4名(2病棟に1名)を配置し、入退院 支援加算I取得を開始している。

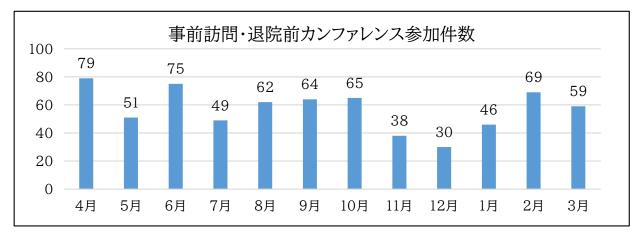
入院早期から退院後の生活を見据えて患者、家族が安心して退院後の生活が送れるよう在宅、施設との連携を図っている。今年度は、当院に来院された施設を対象に施設の特徴や当院への要望等お聞きし情報を共有し退院支援へとつなぐことが出来た。

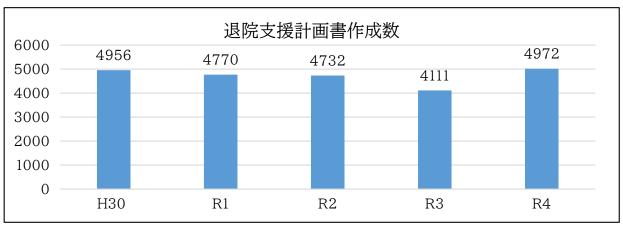
高齢化と共に独居や高齢者2人のみの世帯が増加しており、退院支援困難事例も増加している。今後も身体的・心理的・社会的側面から包括的にアセスメントし、住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしい暮らしを続けることが出来るよう、地域と連携して支援していきたい。

記 三浦 明美









# 看 護 部 門

## 看 護 部 門

#### 【役職者】

看護部長:佐々木 幸子

副 部 長:成田 雪美 鎌田 玲子

加藤 かおり 秋本 智美

看護師長: 国安 みゆき 鈴木 里香子

 秋元
 静香
 太田
 幸一

 鎌田
 朝子
 坂本
 彰子

 菊池
 優子
 髙橋
 千春

 川村
 和賀子
 菊地
 優子

 佐藤
 圭子
 水野
 住恵

前田 美秋

#### 【看護体制】

- ① 一般病棟入院基本料 7対1
- ② 地域包括ケア病棟入院医療管理料 13対1
- ③ 急性期看護補助体制加算 50 対 1
- ④ 特定入院料算定病床 HCU
- ⑤ 看護方式 固定チームナーシング (デイパートナー方式)

勤務体制 3 交代制

#### 【認定資格】

日本看護協会専門看護師

・がん看護 日本看護協会認定者

日本看護協会認定看護師 ・がん化学療法看護

• 感染管理

・皮膚・排泄ケア・緩和ケア

・ 破和グラ ・慢性呼吸器疾患看護

・集中ケア

•慢性心不全看護

・認定看護管理者

1名

2名

2名 2名

2名 2名

2名 1名

1名 1名

1名

計 13名

### 【活動実績】

- 1.「働きやすい職場環境」を目指して ディスカッション実施 〈テーマ〉
  - ハラスメント対策
  - ・職場でのメンタルヘルス
  - ・時間外・スケジュール管理 等
- 2. 地域への情報発信

コミュニティセンターへポスター掲示

パンフレット配布(病院ミニ情報)

〈テーマ〉

「急受診のあれこれ」「人生会議~もしもの時のために」 「かかりつけ医を持とう!」~2人主治医~

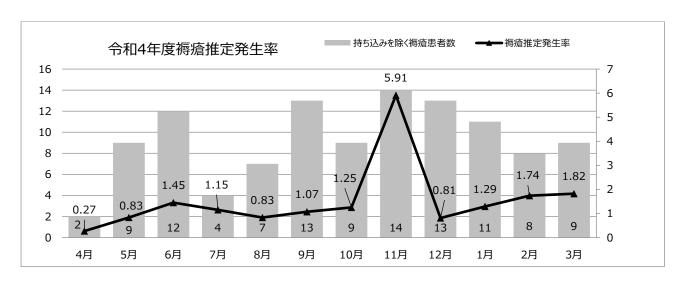
「おしっこトラブル戦略~Let's 骨盤底筋体操」

等

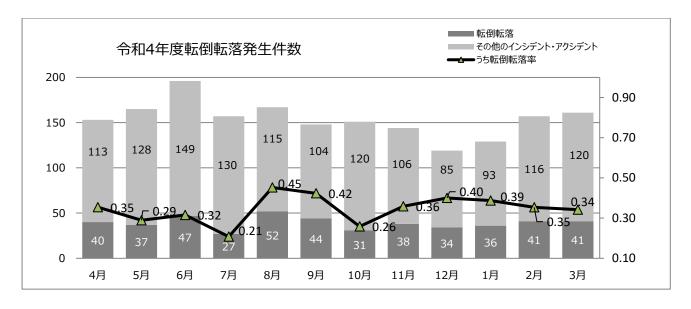
3. 認定看護師による中学校への出前講座「看護のシゴト」

#### 【看護の質評価】

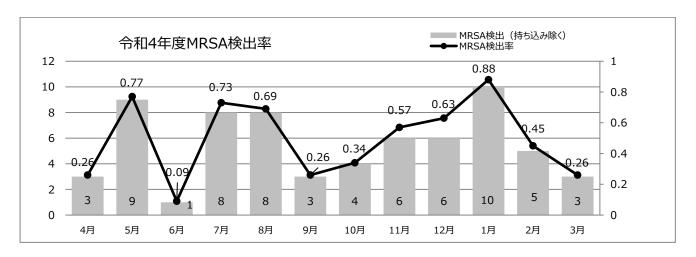
#### 1. 褥瘡発生件数



#### 2. 転倒転落発生件数



#### 3. MRSA発生件数



#### 4. 看護関連加算

外 来 名	実施件数
ストーマ外来(ストーマ処置件数)	293 件
糖尿病透析予防指導管理料	186 件

関 連 項 目	実施件数	関 連 項 目	実施件数
母乳外来	152 件	入退院支援	2,244件
摂食機能療法	5,002件	認知症ケア	31,440件
在宅療養指導	174 件	排尿自立指導	274 件
退院時リハビリテーション指導	1,539件	がん患者指導管理料(イ)	187 件
褥瘡ハイリスクケア	1,230件	がん患者指導管理料 (ロ)	32 件
介護支援連携	2,483 件		

#### 5. 教育に関する取り組み

①研修、実習の受け入れ

<中高生職場体験(一日看護師体験)>

※新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止

<ふれあい看護体験>

※新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止

<看護協会主催 看護の出前授業> 申込学校 秋田県立秋田西高等学校 テーマ 看護職の仕事について

講師 菅原 舞 皮膚排泄ケア認定看護師

#### <インターンシップ>

- 8月※新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止
- 3月※新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止

#### <臨地実習>

秋田市医師会立秋田看護学校3年生36名 2年生20名 1年生15名

・秋田大学(在宅看護学) 12名 (助産学) 4名

· 日本赤十字秋田看護大学

(公衆衛生看護学)20名(在宅看護学)10名

#### ②看護職員教育

クリニカルラダー

\*レベル別研修 (レベル I・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・V)

\*領域別研修

令和 4 年度認定者総数 50 名

内 訳 レベル I: 11名

レベルⅡ: 12名 レベルⅢ: 11名 レベルⅣ: 14名 レベルV: 2名

#### ③令和4年度 新人看護師研修年間計画

	入職時オリエンテーション 看護倫理 医療安全 感染管理	7月	シミュレーション研修
4月	看護記録 メンバーシップ 電子カルテの基本的操作 褥瘡予防 排泄ケア 薬品の取り扱い 急変対応 バイタルサイン 演習	8月	褥瘡予防 緩和ケア がん化学療法 5ヶ月の振り返り(健康調査)
	(医療安全、注射・点滴の準備、医	9月	シミュレーション研修
	療機器取り扱い、皮下注射・筋肉内 注射、採血・点滴、心電図モニター)	10 月	7ヶ月の振り返り(健康調査) リフレッシュ研修
5月	呼吸・循環フィジカルアセスメント 看護必要度 入退院支援 演習(採血・点滴) 2ヶ月の振り返り	11月	迅速なフィジカルアセスメント 災害看護 院内防災訓練参加
	夜勤業務について 死後のケア、エンゼルケア	12 月	節目研修へ参加
6月	見習い夜勤開始	1月	シミュレーション研修
			心電図の読み方~基礎編~
		3月	成果発表

## ④院内研修

## 1) ラダーレベル I 研修 (新人教育研修)

研修会名	開催日	参加者数
入職時オリエンテーション	4月4日~	11
	4月8日	11
<フィジカルアセスメント>		,
呼吸フィジカルアセスメント	5月12日	11
循環フィジカルアセスメント	1月26日	11
迅速な急変予測と対応	11月15日	11
やさしい心電図の見方 (ナーシングスキル)	1月	11
緩和ケア	8月4日	11
がん化学療法	8月4日	11
〈看護実践〉		
看護記録	4月14日	10
電子カルテの基本操作	4月6日	11
心電図モニターの装着と管理	4月14日	10
採血・点滴の演習	5月19日	11
夜勤業務について	6月3日	11
死後のケア エンゼルケア	6月3日	11
急変対応	4月21日	11
スポットチェックモニター	4月14日	10
褥瘡予防①	4月6日	11
排泄ケア	4月8日	11
〈シミュレーション研修>		1
シミュレーション研修 下血	6月1日	11
シミュレーション研修 ①	7月8日	10
シミュレーション研修 ②	9月1日	11
〈看護倫理>		•
看護倫理	4月7日	11
〈地域連携〉		1
退院支援	5月30日	11
<看護管理>		1
メンバーシップ	4月6日	11
<感染管理>		
手洗い・PPE	4月5日	11
〈安全管理〉		
医療安全について	4月5日	11
〈災害管理>		
災害看護	11月15日	11
〈共通ラダー新人〉		ı
褥瘡予防②	8月18日	11
	1	1

〈その他>		
看護部長講話	4月4日	11
重症度、医療・看護必要度	5月12日	11
リフレッシュ研修	10月14日	11

## 2) 継続教育研修

## ラダーレベルⅡ

No.	開催日	研 修 名	講師	会場	人数
1	5月26日	看護倫理	がん看護専門看護師 小川 雅子	2F 大会議室	12
2	5月27日	看護研究	秋元 静香 看護師長	2F 大会議室	13
3	6月9日	シミュレーション	教育委員会	2F 大会議室	11
4	6月15日	感染管理	ナーシングスキル		12
5	6月21日	医療安全管理体制	ナーシングスキル		14
6	6月29日	接遇	医事課 舘洞 佳奈子 係長	2F 大会議室	12
7	7月11日	災害看護	太田 幸一 看護師長	2F 大会議室	16
8	8月16日	地域連携	退院支援専従看護師 三浦 明美 看護副師長	2F 大会議室	17
9	8月31日	がん看護	がん薬物療法看護 認定看護師	2F 大会議室	20
10	10月5日10月6日	ケースレポート発表会	教育委員会	2F 大会議室	<b>※</b> 79
11	12月15日	フィジカルアセスメント ※ラダーⅡ・Ⅲ合同	慢性心不全看護 CN 進藤 一志	2F 大会議室	<b>※</b> 20
12	2月6日	看護管理	主任会 越後谷 陽子 看護主任	2F 大会議室	13
13	9月~2月	院内留学	各希望部署	各希望部署	10

## ラダーレベルⅢ

No.	開催日	研 修 名	講師	会 場	人数
1	6月23日	看護倫理	がん看護専門看護師 小川 雅子	2F 大会議室	6
2	7月6日	がん看護	がん薬物療法看護認定看護師 奈良 祐子 看護副師長	2F 大会議室	6
3	7月13日	対人関係	ナーシングスキル		7
4	8月2日	安全管理	ナーシングスキル		4

No.	開催日	研 修 名	講師	会 場	人数
5	8月12日	災害看護	秋本 智美 看護副部長 鎌田 朝子 看護師長	2F 大会議室	4
6	8月26日	感染管理	ナーシングスキル		6
7	9月29日	看護管理	田口 真由美 看護副師長	2F 大会議室	4
8	10月13日	シミュレーション	教育委員会	2F 大会議室	4
9	10月19日	がん看護	緩和ケア認定看護師 小笠原 瞳 看護主任	2F 大会議室	4
10	11月4日	看護実践 事例発表	教育委員会	2F 大会議室	6
11	11月10日	地域連携	中川久美子 看護副師長 前田 美佐 看護副師長	2F 大会議室	4
12	12月15日	フィジカルアセスメント ※ラダーⅡ・Ⅲ合同	慢性心不全看護 CN 進藤 一志	2F 大会議室	<b>※</b> 20
13	1月5日	看護研究	ナーシングスキル		3

## ラダーレベルIV

No.	開催日	研修名	講師	会場	人数
1	7月19日	地域連携	退院支援専従看護師 三浦 明美 看護副師長	2F 大会議室	11
2	7月28日	看護倫理	がん看護専門看護師 小川 雅子	2F 大会議室	16
3	9月6日	災害看護	太田 幸一 看護師長 藤田 正子 看護副師長	2 F 大会議室	16
4	10月28日	感染管理	ナーシングスキル		27
5	11月1日	安全管理	GRM 医療メディエーター 成田 雪美 看護副部長	2F 大会議室	16
6	12月14日	フィジカルアセスメント ※ラダーIV・V合同	慢性呼吸器疾患看護 CN 小林 範大	2F 大会議室	<b>※</b> 22
7	12月16日	看護管理	レポート提出		26
8	1月10日	がん看護	緩和ケア認定看護師 伊藤 直子 副師長	2F 大会議室	14
9	1月20日	看護研究	ナーシングスキル 研究計画書作成・提出		17
10	2月9日	対人関係	GRM 医療メディエーター 成田 雪美 看護副部長	2F 大会議室	13
11	7月~2月	看護実践 在宅看護 (訪問看護実習	訪問看護師		22

## ラダーレベルV

No.	開催日	研修名	講師	会場	人数
1	7月22日	安全管理	GRM 医療安全対策室 小玉 典子 看護副師長	2F 大会議室	4
2	8月25日	看護倫理	がん看護専門看護師 小川 雅子	2F 大会議室	2
3	9月2日	がん看護	がん看護専門看護師 小川 雅子	2 F 大会議室	5
4	10月14日	対人関係	GRM 医療メディエーター 成田 雪美 看護副部長	2F 大会議室	3
5	12月14日	フィジカルアセスメント ※ラダーIV・V合同	慢性呼吸器疾患看護 CN 小林 範大	2F 大会議室	<b>※</b> 22
	12月26日	感染管理	レポート提出		4
6	1月13日	地域連携	退院支援専従看護師 三浦 明美 看護副師長	2F 大会議室	1
7	1月27日	看護管理	鎌田 玲子 看護副部長	2F 大会議室	2
8	3月6日	災害看護	鎌田 朝子 看護師長	2F 大会議室	2

## 共通ラダー

No.	開催日	研修名	講師	会場	人数
1	5月11日	褥瘡ケア	皮膚排泄ケア認定看護師 菅原 舞 看護主任	2F 大会議室	36
2	6月1日	救急看護 急変対応	ナーシングスキル		30
3	6月20日	認知症①	ナーシングスキル		58
4	7月29日	救急看護 一次救命処置 実技編①	山本 朝子 看護副師長	2F 大会議室	9
5	8月3日	皮膚創傷ケア	皮膚排泄ケア認定看護師 菅原 舞 看護主任	2F 大会議室	20
6	9月7日	認知症②	認知症ケア専門士	2F 大会議室	28
7	9月12日	救急看護 一次救命処置 実技編②	山本 朝子 看護副師長	2F 大会議室	7
8	10月4日	認知症看護③	湖東厚生病院 認知症ケア CN 大原 樹 氏	2 F 大会議室	24
9	10月20日	救急看護 一次救命処置 実技編③	山本 朝子 看護副師長	2F 大会議室	9

## トピックス研修

No.	開催日	研修名	講師	会場	人数
1	4月28日 6月10日	看護部長講話	佐々木 幸子 副院長・看護部長	2F 大会議室	72
2	5月31日	在宅ケア	居宅ケアマネ管理者 中川久美子 看護副師長	2F 大会議室	19
3	12月20日	メンタルヘルス	公認心理師 中川 久美子 看護副師長	2F 大会議室	24
4	2月2日 2月3日	節目研修	教育委員会	2F 大会議室	38
5	3月2日	実習指導	秋田市医師会立秋田看護学校 京野 順子 氏	2F 大会議室	17

## プリセプター研修

No.	開催日	研修名	研修担当者	会場	人数
1	6月30日	プリセプター研修会①	主任会	2F 小会議室	8
2	8月29日	プリセプター研修会②	主任会	2F 小会議室	8
3	11月21日	プリセプター研修会③	主任会	2F 小会議室	8
4	3月10日	プリセプター研修会	動画視聴 (ナーシングスキル ノート機能)		8

## 看護研究

No.	開催日	研修名	座長	会場	人数
1	6月7日	秋田県農村医学会 発表リハーサル	緩和ケア認定看護師 伊藤 直子 副師長	2F大会議室	24

## ⑤院外研修参加(長期研修・講習・教育課程)

研 修 名	参 加 者			
秋田県実習指導者講習会	看護主任			
秋田県医療安全管理者研修	看護師長			

## ⑥院内看護研究発表

]	No.	テ ー マ	部署名	発表者
	1	全病棟で実施した地震発生時の初動対応訓練について ~アンケート結果から見えてきた成果と今後の課題~	東6病棟	佐々木 清美
	2	腎センターに於ける新型コロナウイルス対応	腎センター	加藤 若菜

## ⑦院外発表

No	テーマ	部署	学会名	発表者
1	子どもを持つがん終末期の母親への支援 〜バタフライプログラムへの調整を振り 返って〜	西7病棟	日本家族看護学会 第 29 回学術大会	小川 雅子

## 6. 看護部委員会活動

委員会名	活動内容
企画・基準 委員会	<ol> <li>看護基準・手順を整備する</li> <li>看護基準・手順通り行われているか評価する</li> </ol>
教育委員会	<ol> <li>継続教育において、専門職として目指す看護ができる人材育成に向けた各領域、段階別、トピックスなどの研修企画運営を行なう。</li> <li>新人教育において、安全で確実な看護実践できる基礎看護の習得を支援する</li> </ol>
看護記録 委員会	<ol> <li>看護記録基準・手順の見直しを行なう</li> <li>看護記録について統一した視点での看護記録監査を実施する</li> <li>看護記録に関する勉強会を実施する</li> </ol>
看護必要度 委員会	<ol> <li>看護必要度基準の見直しを行なう</li> <li>看護必要度評価者育成のため研修会を実施する</li> <li>精度の高い看護必要度評価を進めるため毎月の監査を実施する</li> </ol>
リスク マネジメント 委員会	1) 転倒転落による3b事例10件以下を目指す取り組みを推進する 2) KYT運用周知のため各部署へ出前指導を実施する 3) 医療事故防止対策マニュアルの改訂と周知を行なう 1) ~3) の小集団活動の継続で成果の共有化を行なう
認知症ケア 委員会	1) 認知症ケア手順に沿った看護について遵守状況の把握、使用パンフレットの見直し、認知症ケア監査を行ないフィードバックする2) 認知症ケア研修会受講者の開催する研修会運営協力を行なう3) 認知症事例報告会を開催する
摂食・嚥下、 口腔ケア 委員会	1) 嚥下評価を定着させ、誤嚥による窒息および肺炎を防止する 2) 口腔ケアの知識と技術の向上と浸透を図る 3) 術前術後および化学療法患者の医科歯科連携に関わる口腔ケア の充実

## 〈感染管理認定看護師〉

感染管理室 水野 住恵佐藤 真理子

#### 目 的

感染から患者、職員を守る。

エビデンスのある感染対策を提案し遵守率向上により医療関連感染: HAI (Health care-associated infection) の低減を図る。

#### 活動内容

ICT、AST、感染リンクスタッフ委員会などと共に、病院内のすべての感染に関わる対策に取り組む。

#### 1) サーベイランスの実践

- ①病院全体の CLABSI ベイランス
- ②ICU における VAE サーベイランス
- ③整形外科領域における SSI サーベイランス
- ④東4病棟における CAUTI サーベイランス
- ⑤耐性菌サーベイランス

感染率の把握と分析を行い、ガイドラインなどに準拠し、推奨する感染対策を提案する。また、改善策を現場で実施後、再び感染率の評価を行う。(PDCA サイクルをまわす)

#### ※データは感染管理室の年報参照

#### 2) 感染管理教育

ICT として全体研修会の企画運営のほか、オリエンーションなど個別研修を行っている。 2022 年は上半期・下半期とも e ラーニングで 実施し受講率 100%となっている。

看護部教育委員会企画のクリニカルラダー I、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、看護助手研修会を担当している。またその他の職種にも、入職時オリエンテーションや必要時研修を行っている。

#### 3) 職業感染対策

安全装置付きの器材の導入、リキャップの禁止、針捨てボックスの携帯などを整備し対策を講じてきた。さらに、その器材を正しく使用する為のトレーニングや教育を行っている。2022年の全体の血液曝露事象の看護師が占める割合は36.8%であった(図1)

2022年の看護師の曝露事例の主なものとして、 <u>針捨てボックスに廃棄しようとしたときに受</u> <u>傷、トレイに使用済の針が入っていて受傷した</u> などだった。ルールをまもり8分目で廃棄する ことや、使用済の針をトレイに一時置きせず、 直接針捨てボックスに廃棄していれば防ぐこ とができる事例だった。今後、対策を検討して いきたい。



図1 針刺・切創、血液・体液曝露の全事象のうち、 看護師が占める割合の推移

#### 4) 感染防止技術

2019 年から看護師のみで構成されていたリンクナース委員会から、コメディカルを含めた感染リンクスタッフ会とし、運用を開始した。リンクスタッフに手指衛生剤の使用量調査をしてもらい、手指消毒薬使用量から算出した患者一人当たりの手指衛生回数を算出してきた。外来においては職員一人当たりの手指衛生回数を算出。

2020 年度からは、コメディカルの使用量調査も実施。結果は月に1回の定例会でフィードバックを行っている。(図 2、3、4、5)。



図 2 2011 年 4 月~2022 年 3 月までの アルコール使用量から計算した患者一人 当たりの手指衛生回数 (病棟・ICU・腎センター)



図3 2017年4月~2022年3月までのアル コール使用量から計算した一般外来 スタッフー人当たりの手指衛生回数

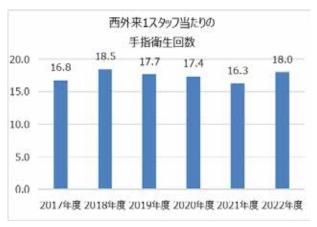


図 4 2017 年 4 月~2021 年 3 月までの アルコール使用量から計算した西外来 スタッフー人当たりの手指衛生回数



図 5 2021 年、2022 年のアルコール使用量から計算 した病棟・外来以外、スタッフー人当たりの 手指衛生回数

また、WHO の手指衛生 5 つタイミングに則り、直接観察法を実施し、遵守率の評価を行っている。(図 6)

感染リンクスタッフからも各部署の観察結果を提出してもらっているが、CNICの観察結果に比べて遵守率が高い傾向にある。今後、共

通認識のもと、遵守率の差を埋めることを検討 したい。

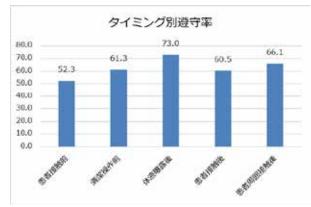


図 6 2018 年 1 月~2022 年 12 月までの タイミング別手指衛生遵守率 (CNIC による観察結果)

#### 5) ファシリティ・マネジメント

ごみの分別や空調、清掃、滅菌器材の保管方法、ゾーニング、血流感染対策、尿路感染対策 などを、リンクスタッフと ICT メンバーで週に 1 回のラウンドを通して確認している。結果は報告書を作成し、全部署へフィードバックしている。

#### 6) コンサルテーション

2022 年度のコンサルテーション件数は 197 件だった。このうち看護師からの相談は 93 件 (47%) であった。

また、全体のうちの 80 件(43%) はコロナウイルスに関連した相談だった。

#### 課題

- 1)医療器具関連の感染を現場に周知し、根拠に 基づいた感染対策の実践ができるように取り 組む
- 2)手指衛生の遵守率のさらなる向上と標準予防 策の徹底
- 3)感染管理教育の継続と職場内意識の向上
- 4)病棟環境の整備の徹底
- 5) 感染管理認定看護師としてのコンサルテーションの充実

院外講演・発表などの実績 感染管理室の年報参照

記:水野 住恵

## 〈緩和ケア認定看護師〉

緩和ケアチーム専従 伊藤直子 放射線治療科 小笠原瞳

#### 目的

患者・家族の QOL 維持向上のため、緩和ケアチームのメンバーとして適切な支援ができるよう調整していく。

#### 活動内容

1. 緩和ケアチーム活動

2022年4月~2023年3月において外来患者延べ67名(うち新規依頼44名)と入院患者96名(うち新規依頼57名)に対応した。コミュニケーションスキルを活用し、患者・家族の多様性を理解するよう努めた。また療養場所や介護に関する相談にも対応した。毎週病棟とカンファレンスを実施し、緩和ケアチーム内だけでなく、依頼元チームとも問題や目標を共有できるようテンプレートを作成し記録することを心掛けた。

緩和ケア委員会で緩和ケアチームの介入状 況を報告し委員会メンバーで共有している。

日本緩和医療学会の緩和ケアチームセルフ チェックプログラムにも参加し、チーム活動 の問題を共有、目標を掲げ取り組んだ。

#### 2. 緩和ケアリンクナース活動

毎月第3火曜日に緩和ケアリンクナース会を開催。2022年度は小集団活動としてエンゼルケアの見直しとスクリーニング用紙の見直しに取り組んだ。

#### 3. がん患者指導管理料算定の実施

外来患者や入院患者が主治医と治療方針を相談する場面や放射線治療科診察に同席し、受け止め方や理解度を確認しながら、不安や心配なことに対応している。2022年度は指導管理料イ算定が156件、指導管理料口算定14件であった。(図2)

#### 4. 指導

看護部の教育の一環としてラダーの講師 (がん看護)を担当している。

また介護施設で看取りの研修会、湖東厚生 病院での研修会の講師を各々担当した。

- 5. 自己研鑚のため学会、研修会参加
  - ・日本死の臨床研究会
  - · 日本緩和医療学会

#### 課題

思者・家族が安心して治療、ケアが受けられるよう緩和ケアチームとして多職種での支援を 心掛けているが、問題や目標がチーム内で共有 できていないこともあり、記録の見直しなど対 策に取り組んでいる。緩和ケアが必要な人に提 供できるよう今後もチーム活動を見直していく 必要がある。

医師の病状説明に同席し患者家族の理解度を確認しながら心配なことや気がかりに対応しているが、看護外来での対応件数は少ない。スクリーニングを継続し緩和ケア希望者につながるよう努めていく。意思決定支援できるよう自己研鑽もしていきたい。

「緩和ケア」について、患者・家族の誤解や 認知不足は続いており、プライマリーチームと 連携しながら、緩和ケアが広く浸透していくよ う今後も取り組んでいきたい。

記 伊藤直子

### 〈がん化学療法看護認定看護師活動報告〉

がん薬物療法看護認定看護師

奈良 祐子

がん化学療法看護認定看護師

船木 弥生

#### 目 的

がん化学療法看護分野において熟練した看護 技術と最新の知識を持ち、看護の現場で専門性 を発揮し、院内のがん治療・看護の質の向上に 寄与する。

#### 活動内容

- 1) がん化学療法を受ける患者・家族への看 護実践
- 2) 確実・安全・安楽ながん化学療法看護の 質の向上 がん化学療法に関わるスタッフの支援
- 3) 看護研究の取り組み
- 4) 自己研鑽のための学会・研修会 参加・伝達講習
- 5) 認定看護師会から認定看護師の役割 発信・コンサルテーション体制構築 看護相談外来

#### 【施設変遷】

外科外来併設

2009年12月 7床から15床に増床

2019年12月 20床に増床

2階に移設

#### 【利用科】

消化器外科、呼吸器・乳腺外科、消化器内科、 血液内科、呼吸器内科、産婦人科、泌尿器科、 耳鼻咽喉科(科別内訳 表1)

#### 【外来化学療法件数】

月平均は300件で、昨年度より176件の増加であった。(外来化学療法件数 表2)

新型コロナウイルスの流行が続いており、化 学療法室が通常通り運営できるよう、各科外来 の協力のもと、入室前に発熱の有無を確認した。 発熱などの症状があった場合、早期に対応ができ、コロナウイルスの感染を最小限にし、休むことなく運営することができた。また、病棟でクラスターが発生した際には、外来で対応可能なレジメンについては、受け入れを行い、患者の治療が滞ることがないよう協力を行った。

今年度は泌尿器科の件数が昨年に比べて約10%以上増加していた。治療目的は術前・術後補助化学療法、延命・症状緩和目的の治療が多かった。

ゲノム医療の進展に伴い、遺伝子検査の実施、 新規抗がん剤の適用により、薬剤の組み合わせ は複雑化しており、新規に登録されるレジメン は増加している。免疫チェックポイント阻害剤 が適用となるがん種が多くなり、使用する診療 科が増えた。従来の抗がん剤や分子標的薬と併 用した治療が開始となっている。入院治療を終 えた後、外来で薬剤数を減らし、外来で治療管 理となることや初回治療から外来管理が可能で あるレジメンが多く、患者数は増加傾向にある。

外来通院を必要とする患者は今後も増加していくと考えられるため、安全に治療を受けられる環境を提供していくことが必要である。

#### 【スタッフ】

看護師(正職員)3名 (パート職員)1名 がん化学療法看護認定看護師 1名

#### 【活動報告】

1) がん化学療法を受ける患者・家族に対し、 意思決定支援、化学療法の投与管理、副作 用支援、セルフケア支援を行っている。治 療開始前の患者・家族全例に情報提供と必 要な支援を確認するために初回オリエン テーションを行った。治療開始前に介入で きることは患者の心理状態や準備状況を知 ることができ、不安の軽減や患者・家族の サポートにつながっていると考える。

昨年に引き続き、薬剤師のフォローのもと、患者の副作用の経過や生活への影響を知り、支援につなげるため、スタッフと共に主な副作用10項目(食欲不振、嘔気、嘔吐、口内炎、味覚障害、便秘、下痢、しびれ、だるさ、痛み)について聴取とフォ

ローを行っている。診察前に治療期間中の 患者の状態を聴取し、患者の不安の軽減に 努め、医師や外来へ情報提供を行うことに より、外来診療への協力を行った。診察前 に自宅で療養中の期間を患者と共有すること とは、患者が医師と治療について相談した り、生活への影響を伝えたりすることへの 支援となり、治療継続への意欲の維持やセ ルフケア支援につながっていると考え、。診 察後や治療の合間には、患者の生活に合わ せた対策を検討し、継続していく際に起こ る不安や疑問に対し、直接的またはスタッ フの指導を通して介入を行った。

毎週(火)腫瘍内科の診察に同席し、治療 経過や治療方針の説明に対する受け止め方 や理解度を確認し、治療を選択するために 大切にしていることを聴取し、納得して病 気に向かうことができるよう努めている。 病棟では、医師から病名の告知、治療方針 の説明時に同席し、病気や治療に対する受 け止め方や理解度の確認、治療方法に対す る不安に対応できるようにし、がん患者指 導管理料イの算定につなげている。外来で 算定はなかった。

- 2) 化学療法室に勤務する看護師や病棟でがん 化学療法に携わる看護師の相談に対応して いる。投与管理、曝露対策に関する相談が 多かった。化学療法室に勤務するスタッフ の投与管理の指導、安全に行うための取り 組みを行い、抗がん剤投与により起こる過 敏症や血管外漏出に対し、予防対策を確実 に行うことに努めた。投与中は観察を定期 的に行い、症状出現時には医師に報告して 早期に対応し、患者の安全を保持した。曝 露対策については、化学療法室の環境とス タッフの健康保持のため PPE の実施や清掃 による環境の整備を継続して行った。
- 3) 看護研究発表はなかった。
- 4) 学会参加

日本癌治療学会学術集会 日本がん看護学会 院内研修

ラダー 新人教育(船木) ラダーⅡ、Ⅲ がん看護(奈良) 外来勉強会 (船木)

秋田県がん化学療法看護セミナー(今年度 の開催はなし)

院外

セミナーパネリスト参加(奈良)

薬物療法講師(奈良)

5) がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、 慢性心不全看護認定看護師と協働し、看護 相談外来を開設し、運用を行っている。化 学療法分野の看護外来利用患者はなかった。

#### 【課題】

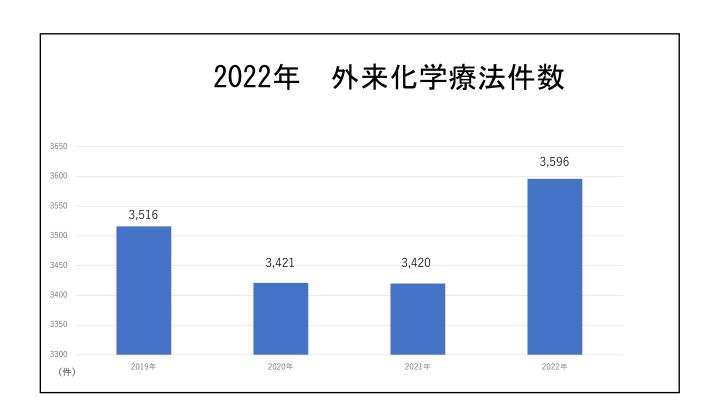
化学療法室が移転してから3年が経過し、実 施件数が増加した。投与管理に携わるスタッフ を指導し、確実・安全に治療を行った。複雑 化、多様化する治療に対応できるよう、薬剤の 特徴や投与方法を共有し、安全に投与が行える ようサポートを継続していく必要がある。件数 の増加に伴い、患者の待ち時間の延長や時間外 となることがあり、スタッフの調整や人員配置 などが必要と考える。がん化学療法による副作 用は未だ辛い思いをする患者が多く、副作用対 策や社会生活に対しては十分な介入ができてい ない。投与を行いながら、患者と接する機会を 作れるよう業務内容や流れを見直し、患者への 支援を行っていきたいと考える。がん薬物療法 認定薬剤師と連携しながら、患者・家族が安心 して治療を継続していくための支援を継続して 行っていく。

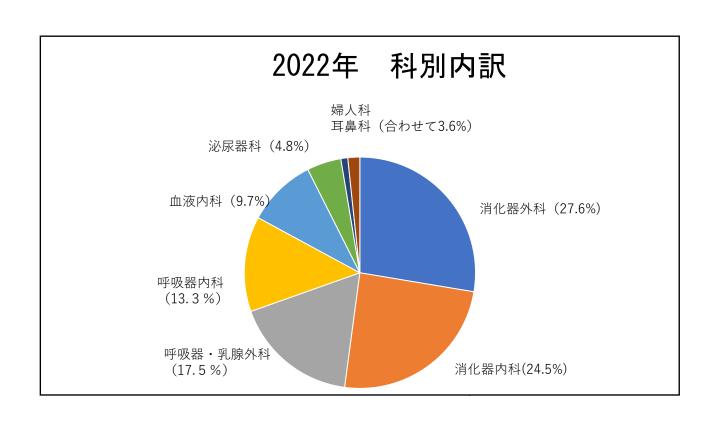
がん患者指導管理料イについて、病棟では算 定できているが、外来ではタイムリーに対応で きず診療報酬への参加ができていない。治療開 始前から介入できるよう、同席の機会を作り、 がん患者指導管理料ロの算定へつなげていく流 れをつくることが課題である。

看護相談外来を開設して1年が経過したが、 利用患者が少ないため、看護外来の紹介を含め、 稼働件数を増やすための対策を検討する必要が ある。

治療開始前から治療終了までの期間に看護師が関われる機会は多くない。がん薬物療法を受ける患者・家族が日常生活を送りながら、治療を継続していけるよう、1人1人の患者に真摯に向き合い、その時に必要な情報や看護を提供できるよう日々精進して活動していきたい。

記 船木 弥生





### 〈皮膚・排泄ケア看護認定看護師〉

皮膚・排泄ケア認定看護師 小玉 丈

#### 【目的】

皮膚・排泄ケア(WOC)領域において、個人、家族及び集団に対して専門的な看護ケアの実践・指導・相談を行う。

#### 【活動内容】

#### 1) Wound (創傷) 褥瘡管理

- ①褥瘡対策委員会の定例開催(月1回)
- ②褥瘡回診(週1回)
- ③ 褥瘡ハイリスク患者カンファレンス開催
- ④体圧分散寝具の整備・管理
- ⑤褥瘡に関する診療計画書の立案と評価
- ⑥褥瘡対策マニュアル改訂
- ⑦褥瘡ケアに関する研修会の開催

2022 年度褥瘡報告 264 名、院内発生 114 名 (43%)前年度より 11%低下、持ち込み 150 名 (57%)。週 1 回程度、褥瘡対策委員 会メンバーで褥瘡回診を実施。111 名が治 癒している。2022 年度の褥瘡治癒率 42% であり、前年度より 12%低下。

過去3年間の褥瘡転帰

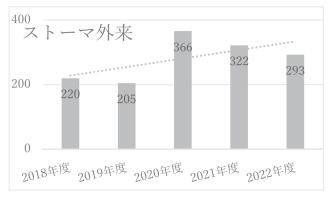


褥瘡治癒率:調査年に治癒した褥瘡数/調査 年に存在した全ての褥瘡保有患者数×100



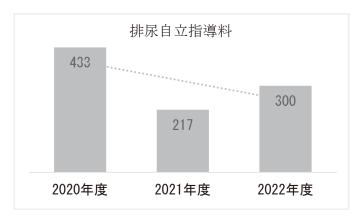
#### 

- ①オストメイトと家族に対する術前訪問
- ②ストーマサイトマーキングを実施する病棟看 護師のサポート
- ③ストーマケア勉強会の開催(年3回)
- ④ストーマケアの実践、セルフケア指導、スキントラブルなど合併症の相談
- ⑤ストーマ外来(毎週月・水・木)
- ⑥看護相談外来(毎週火・金) 過去5年間のストーマ外来延べ人数



#### 3) Continence (排泄)

- ①排尿ケアカンファレンス(週1回) 排尿ケアチーム(2018年10月~活動開始)
  - 泌尿器科医師 3 名
  - ・皮膚・排泄ケア認定看護師1名
  - ・講習を受けた専任看護師2名
  - •理学療法士2名
- ②自己導尿指導
- ③下部尿路機能アセスメントの相談 排尿ケアチーム介入件数



記:小玉 丈

## 〈慢性呼吸器疾患看護認定看護師〉

#### 【目的】

- ・安定期、増悪期、終末期の各病期に応じた 呼吸機能の評価及び呼吸管理
- ・呼吸機能維持、向上のための呼吸リハビリ テーションの実施
- ・急性増悪予防のためのセルフケア支援

#### 【活動内容】

- 1. 人工呼吸器管理、誤嚥性肺炎予防、禁煙指導、HOT(在宅酸素療法)導入指導等、呼吸器ケアが安全・安楽・確実に実践されるようスタッフからの相談を受ける
- 2. 院内外における呼吸器フィジカルアセスメント、人工呼吸器管理、誤嚥性肺炎看護、酸素療法等の研修会の開催
- 3. 研修会、研究会における症例検討の取組み
- 4. 自己研鑽のための学会参加
- 5. 週 1 回実施される RST (人工呼吸器サポートチーム) ラウンド、月 1 回実施される RST 定例会への参加
- 6. 認定看護師会から認定看護師の役割発信、 コンサルテーション体制の構築
- 7. 肺 MAC 症治療薬(アリケイス)の吸入指 導及びクリティカルパスの作成。
- 8.HOT(在宅酸素療法)導入患者への退院指導

今年で慢性呼吸器疾患看護認定看護師としての活動を開始してから9年目となりました。 平成30年に正式にRST (Respiratory Support Team)を立ち上げさせて頂いてから7年目となり、地道な啓蒙活動の結果、僅かずつではありますが周知されてきました。その為、立ち上げ当初ではラウンド対象者が呼吸器内科の患者様だけであったのに対して、現在では呼吸器内科以外の病棟や他科の患者様の呼吸ケアについてコンサルトを受ける機会が増加傾向にあり、更に他部門の認定看護師が必要に応じてラウンドに参加するようになったことで疾患や病棟の 枠を超えて活動の幅を拡大することができるようになりました。チーム立ち上げから様々な問題に直面しながらもメンバーと協力して乗り越え、徐々にではありますが成果が表れてきていると実感しています。

また、近年では病棟業務により活動時間の確 保が困難となりましたが、呼吸器内科外来での 相談窓口では外来スタッフと協力し、新型コロ ナウイルスによる感染対策を徹底しながらも患 者様の対応をさせて頂きました。特に吸入指導 に力を入れており、現在では入院患者様も対象 とさせて頂いております。また、今年度より肺 MAC 症の新薬である「アリケイス」の導入に 伴い、吸入機器の使用方法、管理方法、吸入方 法の指導や、まだ完成には至っておりませんが、 クリティカルパスを作成中です。しかし、個人 での指導には限界がある為、今後の展望として は認定看護師としての更なる活動時間を確保す ることで、スタッフへの教育に携わる傍、外来 スタッフや薬剤科と連携し、適切な吸入指導を 外来で実施することで慢性呼吸器疾患患者様と そのご家族の精神的・身体的苦痛の緩和に僅か にでも貢献できればと考えています。

日々、活動をしていく中で慢性呼吸器疾患はゆっくり進行していくケースが多くを占めます。そのため、慢性呼吸器疾患患者の多くは残された人生を自分の疾患と向き合っていかなければなりません。その患者の精神的・身体的苦痛は健常者にとっては驚嘆に値することと思います。患者の苦痛を最大限に緩和しQOL(生活の質)を維持・向上させるのが我々医療従事者と思っています。今後も慢性呼吸器疾患患者のために呼吸器ケアレベルが向上するよう尽力したいと思います。

記:小林 範大

## 〈慢性心不全看護認定看護師〉

#### 【目 的】

日本は超高齢社会を迎え、心不全は加齢とと もに有病率が増加し「心不全パンデミック」が 到来している。

心不全パンデミックの背景として、高齢者が増加し高血圧症、脂質異常症、糖尿病など冠危険因子を持つ人の割合が上昇し、急性冠症候群が増加していること、さらに、急性期治療が進歩し慢性的な経過をたどることも挙げられる。罹患者数は全国120万人、2030年には130万人に達することが推計されている。このような状況を踏まえ2019年「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が施行されている。

心不全への対策は、ステージ分類(図1)C からでなく、ステージAやステージBから開始することが大切となり、心不全の一次予防が 重視されている。

#### 【活動内容】

- 1. 心不全看護の実践・相談・指導
  - 1) 心不全増悪因子へのセルフケア指導、生活調整

看護相談外来:每月第一金曜日、

13:00~16:00、30番外来診察室

心不全による症状や日常生活の不安や悩み 相談、受診行動の目安の提示

- 2) 院内教育:研修会講師 新人教育・クリニカルラダーⅡ研修会: 循環・呼吸フィジカルアセスメント
- 3) 院外教育:研修会講師
  - · 秋田県看護協会介護福祉施設等研修講師 派遣事業

社会福祉法人秋田けやき会やすらぎホームけやき

「心不全の病態と生活支援について」

- · 秋田県看護協会一般教育研修: 演習支援者
- · CV-NET AK

「睡眠呼吸障害と心不全について |

- 4) 秋田県循環器ケア研究会:座長および講師
  - ・第1回心不全セミナー 「心不全の病態について」
  - ・第2回心不全セミナー 「心不全患者を支える看看連携について」
- 北海道・東北地域慢性心不全看護認定看護 師代表4期目 Zoom 会議の開催
- 3. 研究活動

事例検討会

心不全患者の在宅療養支援に関する調査研究

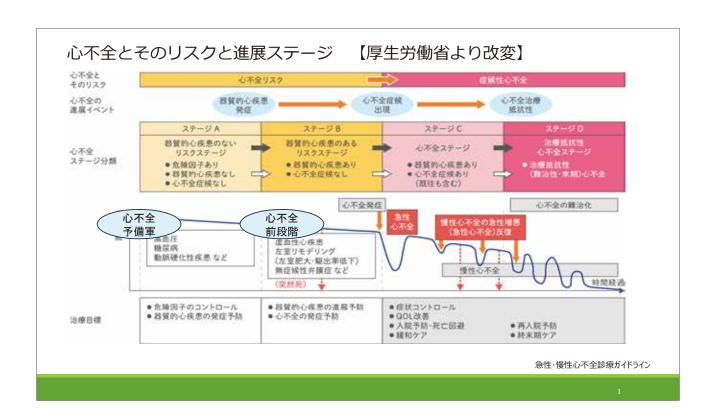
地域機関病院・病院・かかりつけ医院・訪問看護施設における在宅心不全療養支援 (共同研究者)

#### 【課 題】

医科診療医療費を傷病分類別(表1)にみると、循環器疾患が全体の20%を占めている。循環器病は生活習慣の改善により一定の予防が可能な疾患にも関わらず、生命や健康に重大な影響を及ぼしている。心不全は心臓病の終末像であることから、心不全における一次予防がかなめとなる。

しかし、生活習慣の改善は非常に難しいことが予測される。特に成人~老年期にある人にとって習慣化した生活を修正するには大きな努力が必要となる。看護師は患者様に寄り添い、日常生活に沿った具体的な目標を話し合い、段階を踏んで継続した支援を行っていくことが求められている。

記:進藤 一志



## 表1 循環器病に係る統計

厚生労働省: 循環器病対策の現状について - 循環器病に係る統計を基に作成

項目	1位	2位	3位	循環器病
死因原因における循環器疾患の割合	悪性新生物 27.4%	心疾患 15.3%	老衰 8.0%	
介護が必要となった原因の構成割合	認知症 18.0%	脳血管疾患 16.6%	高齢による衰弱 13.3%	心疾患4.6% 循環器病 21.2%
傷病分類別医科診療医療費	循環器系の 疾患 19.7%	悪性新生物 14.2%	筋骨格系 7.9%	

## 病院の概況

病防	完 名	JA秋田厚	生連 秋田厚	「生医療セン	ンター					秋	田県厚	生農業協	8同組合	連合会		JD 4H9.41	9月1日現在
所在		秋田県秋田市飯島西袋一丁目1番1号							设 者			理事長					
開設年			2年6月1日		機関コード 0114424		院	1 1 1 1 1 1 1			. ,						
		種 別	許可病		看護 基				番号		-0948	電話			018-	880-3000	)
許可症	5床粉	一般	- ;	373床	急性期一組	5 入 [5	料Ⅰ	病		没 名		地 面				物 面 積	
一 及		感染症		2床				院及	病	院	100	,448.20	m²	37,6	37.67 m	ĺ	
看護		ハイケアユニット 地域包括	•	6床 50床	ハイケアユニットプ 地域包括ケア			のび									
		合 計		 431床	地域已行/	7円1末。	八四元十十二	の状況の状況									
		指 定	項目		許可年	F 月	日	施									
	第二	種感染症指定	官医療機関		平成12年			設	i	計		,448.20			37.67 m		
		告示病院			平成12年											消化器内	
		:型臨床研修症    			平成15年 平成21年			1-mi 1-str	:401 🗆								肖化器外科 M ギ
		診療連携拠点  看護ステーシ			平成21年			04.124	科目 7科)							心臓血管: 科、耳鼻。	
		居宅介護支援			平成13年			(	117							科、麻酔和	
	薬剤	管理指導料			平成12年					緩和	ケア内			、腫瘍内	科		
		スメーカー移			平成12年			職	箱	ŧ	種	常勤	常嘱	非常勤		計	
		脈バルーンパン	ピング法(IABP)	)	平成12年			員の	医	- 7'II'	師	64		13.1			92.1
		管理料(I) 者等療養環境	<b>音特別加管</b>		平成12年 平成12年			状			修医	20 22	1	1.0			21.0
		石 导原设保罗 :型病院共同指			平成12年			況	看	護	<u>」 座                                   </u>	351		24.3			375.3
		診断管理加算			平成14年	F 4.	月 1日	換	准	看 訁	隻 師			4.9			4.9
		ネルギー放射			平成15年			算数		技		103		4.6			107.6
		リスク分娩管理			平成18年			/		務耶		36		21.8			57.8
		入院医療管理 タクトレンズ検			平成18年 平成18年			8 月		能 罪手 罪		1		59.8			1.0 59.8
各		まクトレンへ使ご 食物アレルギ			平成18年			末		業罪				0.7			0.7
		血管疾患リハ		料(I)	平成18年			日現			ーション	4		5.1			4.0
種	,	管疾患等リハ			平成18年			在	居宅介		事業所	1		2.0			3.0
		器リハビリテー		)	平成18年			患		計		602	16		T.	()//	750.2
指		リスク妊娠管理 機器安全管理			平成20年 平成20年			者	外		延人	米ケ	1 分 和	93, 3		(前年	三同期) 99,941人
		化学療法加算			平成20年			取	来		日当りん				06人		970人
定		製剤処理料	F-1		平成20年			扱状	入		近 人			54, 3			56, 913人
, –	ニコラ	チン依存症管	理料		平成20年			況	院		日当り			3	355人		372人
		影及びMRI振		「撮影加算	平成21年			状活保			3月末	人員			21, 52		
		性疼痛緩和指 連携夜間・休			平成22年 平成22年			況動健	VE.	一	F同期) ***	22	(左)	末数	21,687人 数 5,385床		亡
施		建烷仪间·怀 性腫瘍剤処力			平成22年			保医 上健療		る病院		22	7147	<b>小</b>		0, 500	<i>/</i>
旭		器リハビリテー		)	平成22年			<sup>77</sup> 所施 秋田大学医学部附属病院									
an.		んセンチネル		1.2	平成23年	F 2	月 1日	管設 秋田赤十字病院、市立秋田総合病院、中通総合病院									
設		治療連携計画			平成23年			地域		町村数 3市3町1村							
		検査管理加算 治療室管理力			平成23年 平成24年			Ó	人	口 劦数				378, 4	2JA		
基		1日原主日生ル タ提出加算2	H <del>∏-</del> 1		平成24年			状況		加灰人	組合	員戸数::	24, 741			836人(湘	(組合員含む)
		悪性腫瘍大腸	易粘膜下層剥	離術	平成24年	F 4)	月 1日		理念				,		,,,,,,		
準		肛門·人工膀		1.置加算	平成24年							実践しま	す				
		サポート体制			平成24年					医療を	提供し	ます					
の		患者リハビリラ 病透析予防指			平成24年 平成24年				:方針 医療(	の倫理	を重相に	安全で	良質かり	医療を提信	出すす		
	p par 4	期看護補助体		1)	平成25年							ンダエ 医療を排			ハンチリ		
状	院内	トリアージ実施	<b>恒料</b>		平成25年	F 9	月 1日	三、	、病診	車携・痄	病連携	隻・福祉/	護施設	との連携			
		脊椎骨全摘			平成25年				. ,	_ , , , _ ,				5病院を刑	が成します	r	
況		患者指導管理 録管理体制力			平成26年 平成26年							、材を育り			士士		
			,	「新水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水水										易を構築し 経営を実置			
		改分員能K/加昇   酸検出及びHPVを							, we II.	ss /J  均/5	指定項	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	FHJ'4/	- H C X	-2007	許可年月	日
		療養後方支援			平成26年	F 5,	月 1日	後発	医薬品	使用体	本制加算					30年 4	月 1日
		サポートチー			平成26年							時支援加	]算)			30年 4	
		造設術(胃瘻造			平成28年				搬送看	護体制	削加算					30年 4	
		末梢動脈疾息  疾患診療体制		异	平成28年 平成28年				.腎臓 .期加算	<b>〔</b> 1						30年 4 30年 4	
		1矢忠 65 )宏   伊巾 1.糖測定器加算及		ルコース測定	平成28年						<b></b>	11算				30年 4	
		線治療専任力		J.JC	平成29年							ゅ <del>み</del> 進入によ	るもの)			30年10	
	外来	放射線治療力	1算		平成29年	F 5,	月 1日	腹腔	鏡下牌	体尾部	『腫瘍』	刀除術			平成	30年10	月 1日
		線量増加加算			平成29年						建術併月	用ドレーン	挿入術)			元年 5	
		鏡下肝切除術			平成29年				放射線		でロエトエィ	クまれ ユ に ケベ	:hn 竺			元年 7月 三年 7月	
		ケアチーム加 誘導放射線滑			平成29年 平成29年						乎败性和 多動対策	多動対策 E加管	川昇			元年 7년 1元年 7년	
		:		キングテスト	平成29年						多期 刈 ヮ 包加 算 1					元年 7) 1元年12月	
		全対策加算1(医			平成30年							<b>並刺激装置</b>	2交換術			12年 3月	
	褥瘡	ハイリスク患者	<b>針ケア加算</b>		平成30年	E 4)	月 1日	外来	排尿自	立指導	算料				令和	12年 4月	1日

	指定項目	許可年月日	指定項目	許可年月日
	椎間板内酵素注入療法	令和 2年 4月 1日	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	令和 4年 4月 1日
各	膀胱水圧拡張術	令和 2年 4月 1日	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	令和 4年 4月 1日
	救急医療管理加算	令和 2年 4月 1日	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	令和 4年 4月 1日
種	せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 2年 4月 1日	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	<u>令和 4年 4月 1日</u>
指	排尿自立支援加算	令和 2年 4月 1日	腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)	<u>令和 4年 4月 1日</u>
1日	地域医療体制確保加算	令和 2年 4月 1日	内視鏡的小腸ポリープ切除術	<u>令和 4年 4月 1日</u>
定	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	令和 2年 5月 1日	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	<u>令和 4年 4月 1日</u>
	連携充実加算	令和 2年 6月 1日	看護補助体制充実加算	<u>令和 4年 6月 1日</u>
•	婦人科特定疾患治療管理料	令和 2年 8月 1日	地域包括ケアに係る口看護補助体制充実加算	<u>令和 4年 6月 1日</u>
施	認知症ケア加算3	令和 2年 8月 1日	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)	<u>令和 4年 7月 1日</u>
旭	医師事務作業補助体制加算1(15:1)	令和 2年10月 1日	内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術	<u>令和 4年 7月 1日</u>
設	遺伝学的検査	令和 3年 2月 1日	胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	<u>令和 4年 7月 1日</u>
,,,,	病理診断管理加算1	<u> 令和 3年 2月 1日</u>	小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	<u>令和 4年 7月 1日</u>
基	BRCA1/2遺伝子検査	<u>令和 3年 3月 1日</u>	結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	<u>令和 4年 7月 1日</u>
₩±	先天性代謝異常症検査	<u>令和 3年 3月 1日</u>	膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没除茎手術及び除嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	<u>令和 4年 7月 1日</u>
準	腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除、1区域切除(外側除く)2区、3区以上)	<u> 令和 3年 4月 1日</u>	看護職員処遇改善評価料	<u>令和 4年10月 1日</u>
Ø	外来栄養食事指導料(注2)	<u> 令和 3年 6月 1日</u>	<u>鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)</u>	<u> 令和 4年10月 1日</u>
	がん患者指導管理料二	<u> 令和 3年 7月 1日</u>	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	令和 4年10月 1日
状	遺伝カウンセリング加算	<u>令和 3年10月 1日</u>	二次性骨折予防継続管理料1・2・3	<u>令和 5年 5月 1日</u>
\	遺伝性乳癌卵巣癌症候群症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術	<u>令和 3年10月 1日</u>	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	<u>令和 5年 6月 1日</u>
況	感染対策向上加算1・指導強化加算	<u> 令和 4年 4月 1日</u>	輸血管理料Ⅱ·輸血適正使用加算	<u>令和 5年 7月 1日</u>
	外来腫瘍化学療法診療料1	<u> 令和 4年 4月 1日</u>	看護職員夜間16対1配置加算	<u>令和 5年 8月 1日</u>
	緑内障手術(流出路再建術(眼内法)	<u> 令和 4年 4月 1日</u>		

※アンダーラインは主な変更点です。

## 202年 年間の歩み

## 事業経過報告

令和4年4月1日~令和5年3月31日

月	日	行事
4月	1日	定期人事異動•新採用医師辞令交付式
	IJ	新採用職員辞令交付式
6月	2日	厚生連 内部監査(令和3年度決算)
7月	12日	厚生連 内部監査(個人情報・病院情報システム)
8月	4日	医療法第25条第1項に基づく立入調査
	20日	初期臨床研修医採用試験(1回目)
9月	10日	" (2回目)
10月	1日	人事異動に伴う辞令交付式
11月	8日	厚生連 監事監査(令和4年度期中)
	29日	厚生連 内部監査(令和4年度上期)
12月	20日	永年勤続者表彰式
3月	6日	令和4年度第1回事業継続計画(BCP)訓練(机上)
	31日	定年退職者辞令交付式

※管理者会議第2・4火曜日開催(9月まで)、第2火曜日開催(10月以降)

経営戦略会議第3火曜日開催

院内感染対策委員会·褥瘡委員会·衛生委員会

医療事故対策委員会等毎月開催

# 病 院 統 計

【経営分析表】

	[分析表]			
		2年度	3年度	4年度
	診療日数(日)	365	365	365
入	延人員 (人)	140, 184	132, 945	134, 711
院	一日当 (人)	384	364	369
	単 価 (円)	59, 757	61, 185	63, 466
	診療日数(日)	243	243	244
外	延人員 (人)	233, 688	237, 962	232, 389
来	一日当 (人)	962	979	952
	単 価 (円)	16, 099	16, 551	17, 824
訪	延人員 (人)	4, 621	4, 210	4, 419
間	一日当 (人)	19	17	18
l±1	単 価 (円)	8,840	8, 798	9, 256
足	件数(件)	1, 151	1, 211	1, 197
居 宅	1ヶ月当(件)	96	101	100
1	単 価 (円)	16, 440	16, 342	16, 629
人件費	対 医療収益(%)	47. 12	47.70	45.86
材料費	Ţ II	27. 16	28. 70	29. 14
医薬	品費 <i>"</i>	15. 72	17. 15	18. 27
医療	材料費 〃	10.46	10. 17	9. 79
給食	材料費 〃	0.52	0.50	0.50
	消耗備品費 "	0.46	0.40	0.58
経費	IJ	16. 94	17. 45	17. 30
研究研	F修費 "	0. 19	0. 16	0.16
減価償	はお費 リ	3. 98	3. 63	3. 15
支払利	]息  //	0.03	0.03	0.02

【損益計算書】	(千円)	(千円)	(千円)
	2年度	3年度	4年度
医業収益	12, 493, 989	12, 428, 953	13, 028, 499
入院診療収益	8, 376, 988	8, 134, 189	8, 549, 596
室料差額	93, 189	86, 114	80, 864
外来診療収益	3, 762, 199	3, 938, 529	4, 142, 134
受託検査・施設収益	0	0	0
その他医業収益	83, 782	72, 509	64, 460
保険査定減	-8, 485	-14, 616	-10, 628
保健活動収益	186, 317	212, 228	202, 074
訪問看護収益	40, 851	37, 039	40, 900
老人福祉事業収益	18, 923	19, 790	19, 905
事業外収益	36, 068	32, 307	30, 521
特別利益	501, 208	345, 824	318, 262
収入計	13, 091, 040	12, 863, 913	13, 438, 087
給与費	5, 887, 787	5, 828, 460	5, 974, 731
材料費	3, 393, 064	3, 507, 264	3, 796, 491
委 託 費	696, 282	710,000	750, 276
保健活動費用	15, 149	16, 732	16, 829
経  費	2, 116, 897	2, 168, 692	2, 253, 576
研究研修費	23, 472	20, 489	20, 973
業務費	931, 936	963, 900	1,069,993
設備関係費	1, 006, 809	1,001,725	994, 449
(減価償却費)	497, 087	451, 424	410,016
訪問看護費用	179	230	228
老人福祉事業費	0	0	0
共通管理費	126, 197	139, 085	139, 969
諸引当金繰入	-7, 096	2, 792	10, 592
事業外費用	6, 616	8, 510	5, 756
(支払資金利息)	4,034	3, 252	2, 968
特別損失	28, 257	30, 689	10, 539
	528	1, 270	1,077
費用計	12, 109, 179	12, 231, 147	12, 791, 904
差引損益	981, 861	632, 766	646, 183
		-	
経常利益	12, 589, 831	12, 518, 089	13, 119, 825
経常費用	12, 080, 394	12, 199, 188	12, 780, 288
経常損益	509, 437	318, 901	339, 537

## 年報26号編集後記

ここに令和4年度秋田厚生医療センター病院年報第26号をお届けします。

皆様にとって令和4年度(2022年度)はどのような1年でしたでしょうか? 2019年から始まった COVID-19(以下コロナ)は、相変わらず 2022年度も猛威を振るい、我々の生活に影響を及ぼし続けました。当院でも数回、複数の病棟でクラスターが起こり、その都度当該病棟閉鎖や手術室閉鎖を余儀なくされました。しかし、コロナとの付き合いも3年目。「with コロナ」の概念が普及し、2021年度のように病院全体を閉鎖するには至らず、どうにか病院機能を維持することができました。これはひとえに、欠員者で人手不足にも拘らず、スタッフ一同が感染対策をしっかり行い、感染拡大を防いでくれたお陰だと思います。また当然ながら、感染管理室の皆さんのご尽力を忘れてはならないと思います。この場を借りて感謝を申し上げます。この原稿を書いている現在(令和5年11月)もコロナはまだ健在で、現在進行形でスタッフ一同頑張っています。来年原稿を書いている時には、コロナが過去の話になってくれていることを切に望みます。

コロナの影響で、病院の歓送迎会や忘年会などは行われなくなりました。頻回に会合があるのも大変ですが、全くなくなるのも寂しいもので、特に研修医との関係性がこの3年間で希薄になったように思えます。また送別会が行われないなか、2017年から当院の院長をされていました遠藤和彦先生が定年退職されました。また、理事をされていた前院長である阿部栄二先生も退任され、小児外科医の畑澤千秋先生も定年退職されました。各々の先生方は、私が当院に赴任した2009年時にはそれぞれの科のトップであり、手術室の要であり、絶大な安心感を与えて下さる方々でした。そのような先生方の退職の門出をお祝いできず、とても残念です。一麻酔科医として、この場を借りて御礼申し上げます。

令和5年度からは柴田新院長とともに、地域拠点病院として秋田厚生医療センターを盛り上げていきたいと思います。

最後に、お忙しいなか、原稿・資料をお寄せくださいました各部門の皆様に感謝申し上げます。

(年報・広報委員長 松本聖子)

令和6年2月15日

# 秋田厚生医療センター年報第 26号

発行者 秋田厚生医療センター 院長 柴 田 聡

発行所 秋田厚生医療センター

● 011-0948 秋田市飯島西袋一丁目1番1号

**2** (018) 880-3000

印刷製本 秋田印刷製本株式会社

● 010-1415 秋田市御所野湯本二丁目1番9号