2023年度

中通総合病院年報

Vol.7

社会医療法人　明和会

理　念

中通総合病院は、「いつでも、どこでも、だれでも」患者さんの立場に立つ親切で信頼される良い医療を行い、地域に貢献していきます。

基本方針

1. 医療の質の向上

　私たちは、常に新しい医学の成果に学び、医学の向上に努めます。高度な専門知識とともに、病気や障害をもつ方々の苦しみや生き方に共感できる人間性と高い人格・教養を身に付けるため日々研鑽します。

2. 納得と安心、安全な医療の提供

　私たちは、患者さんの権利の擁護とプライバシーの保護に努めるとともに、診療記録を適正に管理し、原則としてこれを開示します。

　患者さんの自己決定権を尊重し、十分な説明と同意に基づく医療を追求するとともに、診療に関わる安全管理に最大限努力します。

　年間を通じて、24 時間の救急医療体制で臨みます。

3. 病院の民主的運営と活性化

　私たちは、民主的病院運営と責任体制の確立、職員労働の効率化と適正な評価を通じ、職員一人一人の能力が最大限発揮され、病院の活性化が図られるよう努めます。

4. 地域社会との連携

　私たちは、病診連携、病病連携、福祉施設や行政機関との連携を推進し、地域に根ざした保健・医療・福祉のネットワークづくりに参画します。

　高額医療機器の共同利用など、地域の医師や医療機関が病院の諸施設・設備を気軽に利用できるよう協力します。

　中通病院友の会や地域の方々の病気の予防、健康推進、保健衛生活動に努力します。

5. より良い医療・福祉制度の実現

　患者さんがいつも安心してかかれる医療制度の実現と福祉の向上、人間の尊厳がより大切にされる社会保障制度の充実を願い、患者さんや地域、他の医療・福祉施設の方々とともに努力します。

職業倫理

私たち中通総合病院の職員は、医療に関わる職業人として、人間の生命、人間としての尊厳および権利を尊重し、人と社会に貢献します。

1. 私たちは、最新・最良の医療を提供するために、知識と技術の習得に努め、その進歩・発展に尽くします。

2. 私たちは、職業人としての職務と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように努めます。

3. 私たちは、医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容やその他必要な事項についてよく説明し、安心感と信頼を得るよう努めます。

4. 私たちは、互いに尊敬し、協力して医療を行います。

5. 私たちは、医療の公共性を重んじ、法令やルールを遵守し、医療を通じて社会の発展に努めます。

6. 私たちは、医療を受ける人びとのプライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。

患者の権利と責任

私たち中通総合病院職員一同は、患者さんのニーズに応えるべく、最新で最良の医療を提供することを使命としています。

ここに患者さんの権利と責任を明らかにし、信頼関係をはぐくみ、協力して病気に立ち向かうことを確認いたします。

1. 良質の医療を公平に受ける権利を持っています。

2. 症状、検査、治療について十分な説明を受ける権利を持っています。

3. 検査や治療を選択する権利、拒否する権利を持っています。

4. 自分の受ける医療のすべてを知る権利を持っています。

5. 人間としての尊厳とプライバシーが守られる権利を持っています。

6. これらの権利を持っているとともに、医療従事者と協力して病気に立ち向かう責任を持っています。

7. すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、他の患者さんの治療に支障を与えないよう配慮する責任を持っています。

目　　次

理念・基本方針
職業倫理
患者の権利と責任
目次
沿革
沿革 ……1
年度行事 ……3
病院概要
開設者 ……7
名称 ……7
開設年月日 ……7
所在地 ……7
管理者 ……7
病床数 ……7
看護基準 ……7
診療科 ……7
主な医療機能・設備 ……8
職員数 ……9
施設基準 ……10
機関指定・学会認定状況 ……14
組織図 ……17
診療概要
内科 ……19
消化器内科 ……22
循環器内科 ……23
脳神経内科 ……24
糖尿病・内分泌内科 ……25
腎臓・リウマチ科 ……27
神経精神科 ……27
呼吸器内科 ……28
消化器外科 ……29
整形外科 ……32
脳神経外科 ……33
心臓血管外科 ……34
呼吸器外科 ……35
泌尿器科 ……35
皮膚科 ……36
乳腺内分泌外科 ……37
胸部外科 ……37
耳鼻咽喉科 ……38
眼科 ……38
放射線科 ……39
小児科 ……39
産科・婦人科 ……40
歯科口腔外科 ……41
病理科 ……42
麻酔科 ……43
救急総合診療部 ……44
血液浄化療法部 ……45
リハビリテーション部 ……46
検査部（臨床検査課） ……48
検査部（生理検査課） ……49
病理部 ……50
放射線部 ……51
栄養部 ……52
薬剤部 ……53
中央診療部（臨床工学室） ……54
地域医療連携部 ……55
相談支援センター ……57
感染制御部 ……58
臨床研修担当部 ……59
医療安全管理部 ……60
看護部門
体制・概要 ……62
主要行事・活動 ……63
実習・研修等の受け入れ・

外講師・外部委員 ……64
理念・基本方針・教育理念・
教育目標 ……65
重点目標と実践結果・成果・課題
院内教育実施一覧 ……66
院外研修・学会参加等教育実施
一覧 ……72
看護研究取り組み状況一覧 …74
退院患者アンケート結果 ……75
外来 ……76
４階Ａ病棟 ……77
４階Ｂ病棟 ……78
５階病棟 ……79
６階病棟 ……80
７階病棟 ……81
８階病棟 ……82
９階病棟 ……83
Ｓ２病棟 ……84
Ｓ３病棟 ……84
手術室 ……85
集中治療部 ……86
救急総合診療部 ……87
血液浄化療法部 ……88

部門概要

総務管理課 ……91
医事課 ……92
施設課 ……93
資材課 ……93
医療秘書課 ……94
診療情報管理課 ……95
経営企画部 ……96
院内こども園 ……97
病児保育室 ……98

委員会・チーム概要

衛生委員会 ……100
医療安全管理委員会 ……100
院内感染対策委員会 ……101
栄養委員会 ……102
輸血療法委員会 ……102
防火・防災管理委員会 ……103
災害対策委員会 ……103
医療ガス安全管理委員会 ……104
透析機器安全管理委員会 ……104
検査適正化委員会 ……105
研修管理委員会 ……105
働き方改革推進委員会 ……106
倫理委員会 ……106
省エネルギー推進委員会 ……107
ＤＰＣ委員会 ……107
病診連携委員会 ……108
救急医療委員会 ……108
化学療法委員会 ……109
患者サービス改善委員会 ……109
褥瘡対策委員会 ……110
虐待対策委員会 ……110
診療記録管理委員会 ……111
放射線安全委員会 ……111
医療放射線管理委員会 ……112
教育委員会 ……113
禁忌薬品登録検討委員会 ……113
地域包括ケア病棟運営委員会 114
病院機能評価・業務改善委員会 114
内科専門研修プログラム管理
委員会 ……115
医療情報システム管理委員会…115
メンタルヘルスケアチーム …116
感染制御チーム（ICT） ……116
栄養サポートチーム（NST） …117
ＡＣＬＳチーム ……118
緩和ケアチーム ……118
臨床研修支援チーム ……119
呼吸ケアチーム ……119

糖尿病・内分泌診療支援チーム 120
心臓リハビリテーションチーム 120
年報作成チーム ……121
認知症ケアチーム ……121
抗菌薬適正使用支援ケアチーム
（AST） ……122
早期離床・リハビリテーション
チーム ……123
骨折リエゾンサービスチーム
（FLS） ……123
臓器の移植に関する委員会 …124
学術研究業績 ……126
診療統計 ……134

沿　　革

沿　革

中通総合病院のあゆみ

昭和 30 年（1955）	「中通診療所」開設（内科・外科、ベッド数 4 床、医師 1 名、職員 5 名）
昭和 32 年	診療所向かいに新築移転「中通病院」（44 床）
昭和 33 年	県内初の腹腔鏡による肝・胆撮影診断を実施
昭和 34 年	3 階を増築し 115 床
昭和 35 年	143 床に増床
	県内初の胃がん手術を開始
昭和 36 年	新館増築 227 床
昭和 39 年	県内初の脳外科手術を開始
	秋田県指定第 1 号救急病院告示
昭和 42 年（1967）	県内初の心臓手術開始
昭和 43 年	現在地（秋田市南通みその町 3 番 15 号）へ新築移転
	340 床
	県内初の人工透析治療開始
昭和 44 年	県内初の集中治療室（ICU）開設
昭和 47 年	県内初の顕微鏡下における脳外科手術開始
昭和 53 年（1978）	県内初の全身用 CT 導入
	県内初（世界で 4 例目）の手首切断再接着術に成功
昭和 55 年	ラジオアイソトープ（RI）検査を開始
昭和 56 年	中通病院増改築工事完成 539 床
昭和 59 年	総合病院に認定
平成　2 年（1990）	開心術が 1 千件を突破
平成　3 年	東北初の「高速アテレクトミー血管形成術」を開始
平成　6 年	「中通総合病院」に改称
平成　8 年	体外衝撃波結石破砕装置導入
平成　9 年	増改築工事により放射線部門・S2・S3 病棟が完成
	「臨床研修指定病院」に認定
平成 10 年（1998）	リニアックを導入し「放射線治療」を開始
平成 13 年	東北初の「乳腺バイオプシー装置」による治療開始
平成 17 年	創立 50 周年

平成 18 年	「日本医療機能評価機構」認定病院
	電子カルテシステム稼働
平成 21 年（2009）	DPC 病院に参入
	明和会が県内初の「社会医療法人」に認定
平成 22 年	「秋田県がん診療連携推進病院」に認定
平成 23 年	3 月から 5 月にかけ東日本大震災への医療支援実施（塩釜市、大船渡市、釜石市へ計 9 班延べ 150 名を派遣）
平成 24 年	県内初の「NPO 法人卒後臨床研修機能評価機構認定病院」に認定
	福島原発事故を受け「甲状腺機能検査」を開始
平成 25 年	新棟が竣工、新病院での診療開始
	北東北初のハイブリッド手術室稼働
平成 26 年	新中通総合病院グランドオープン
平成 27 年	創立 60 周年
平成 30 年（2018）	MRI 撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法（バイオジェット）導入
令和　1 年	DMAT 指定病院となる
	新電子カルテシステム導入
令和　3 年	形成外科開設
	秋田県アレルギー疾患医療拠点病院（小児科分野）に認定

2023年　年度行事

4月	3日	入社式
		新入看護職員研修　～7日
	10日	HBワクチン接種　～11日
	11日	新入職員感染対策研修
	19日	医療安全推進担当者研修
	21日	中通初期臨床研修説明会
	27日	病院機能評価　～28日
5月	9日	HBワクチン接種
	18日	新入看護職員研修
	23日	中途採用者感染対策研修
	26日	中通初期臨床研修説明会
6月	14日	医療安全オリエンテーション　21日
	15日	新入看護職員研修
	17日	ICLS講習会
	20日	中途採用者感染対策研修
	22日	防火訓練
	23日	中通初期臨床研修説明会
7月	6日	看護教育委員会リーダーシップ研修Ⅳ
	12日	MR・風疹ワクチン接種　～14日
	13日	新入看護職員研修
	18日	中途採用者感染対策研修
	19日	看護部入職時研修
	24日	患者安全報告会
	28日	中通総合病院医療連携セミナー
8月	3日	竿燈披露
	10日	ふれあい看護体験
	22日	中途採用者感染対策研修
		職員健康診断　～25日
	28日	新型コロナワクチン接種　30日、31日
9月	1日	新型コロナワクチン接種
	5日	全職員感染対策学習会　12日
	7日	看護教育委員会リーダーシップ研修Ⅱ
	9日	特殊建設物定期検査
	11日	ムンプスワクチン接種　～13日

14 日　感染防止対策地域連携相互ラウンド（秋田赤十字病院）　21 日
19 日　中途採用者感染対策研修
23 日　ICLS 講習会
28 日　トピックス研修
10 月 4 日　ICT ラウンド（大曲中通病院）
7 日　緩和ケア研修会
10 日　HB ワクチン接種　～11 日
13 日　秋田県臨床研修病院合同説明会
14 日　DMAT 参集訓練～15 日
17 日　医療安全オリエンテーション　～18 日
中途採用者感染対策研修
21 日　消防用設備点検　～27 日
23 日　ムンプスワクチン接種　～25 日
25 日　看護補助者研修
30 日　委託業者感染対策研修　～31 日
11 月 1 日　ICT ラウンド（大曲中通病院）
2 日　防災訓練
6 日　インフルエンザワクチン接種　～10 日、13 日、15 日～17 日
9 日　看護教育委員会リーダーシップ研修Ⅲ
14 日　保健所立入調査
16 日　看護トピックス研修
20 日　HB 抗体価採血～21 日
21 日　中途採用者感染対策研修
24 日　全職員 NST 学習会
28 日　看護部入職時研修
29 日　ICT ラウンド（大曲中通病院）
30 日　看護研究発表会 & 認定看護師活動報告会
12 月 5 日　医療安全相互チェック（御野場病院）
7 日　看護研究発表会 & 認定看護師活動報告会
19 日　中途採用者感染対策研修
20 日　看護補助者研修
1 月 12 日　水痘ワクチン接種
16 日　中途採用者感染対策研修
20 日　ICLS 講習会
26 日　医療安全相互チェック（市立秋田総合病院）
31 日　臨床研修評価更新訪問調査

2月　1日　　新型コロナワクチン接種　～2日、8日～9日
　　6日　　全職員感染対策学習会
　　9日　　医療安全相互チェック（市立秋田総合病院）
　　13日　　看護管理者研修　～15日
　　16日　　秋田県臨床研修病院合同説明会
　　19日　　職員健康診断　～22日
　　20日　　中途採用者感染対策研修
3月12日　　臨床研修修了証授与式
　　16日　　ICLS講習会
　　19日　　中途採用者感染対策研修

病　院　概　要

病院の概要

当院の所属する社会医療法人明和会は、当院の他 220 床のリハビリ専門病院（中通リハビリテーション病院)、大仙市の 106 床の病院（大曲中通病院)、港北中通診療所（歯科)、2 ケ所の歯科診療所（中通歯科診療所・大曲中通歯科診療所)、訪問看護ステーションやホームヘルパーステーション、ケアプランセンター（中通訪問看護ステーション・中通ケアプランセンター・南通ホームヘルパーステーション・南通在宅介護支援センターなど)、2 ケ所の健診施設（中通健康クリニック・ふき健診クリニック）などを有し、予防から治療、リハビリ、在宅医療まで包括的な医療を行っています。

法人の基幹病院である当院は、秋田市の中心部にあり、秋田駅より徒歩 15 分と交通の便は良好です。診療圏は秋田市を中心として、県内全域に及び、救急医療や脳神経外科、心臓血管外科などの高度専門医療を行う一方、地域に密着してプライマリ・ケアや生活習慣病に対する医療、がん医療、高齢者医療に取り組んでおり、総合的、全人的な医療の実践を目指しています。

1. 開設者　　社会医療法人明和会

2. 名　称　　中通総合病院

3. 開設年月日　1968 年 10 月 21 日

4. 所在地　　秋田市南通みその町 3 番 15 号
   TEL 018-833-1122(代)　FAX 018-831-9418

5. 管理者　　奥山　慎

6. 病床数　　450 床（一般病床　382 床、ICU 8 床、地域包括ケア病床 52 床、救急病棟 8 床）

7. 看護基準　　一般病床　7：1

8. 診療科
   内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓・リウマチ科、神経精神科、呼吸器内科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、皮膚科、乳腺内分泌外科、胸部外科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科、小児科、産科・婦人科、歯科口腔外科、病理科、麻酔科、形成外科

9. 主な医療機器・設備

CT、MRI、核医学検査装置、デジタルマンモグラフィ、マンモトームシステム、デジタルラジオグラフィシステム、医療用画像管理システム、心臓超音波診断装置、腹部超音波診断装置、心電図モニタリングシステム、輸血検査装置、全自動生化学検査装置、免疫分析装置、全自動血球計算装置、血液ガス分析装置、手術用顕微鏡、人工心肺装置、大動脈バルーンポンプ、超音波内視鏡システム、上部・下部内視鏡システム、分娩監視装置、ハイブリッド手術室、全自動錠剤分包機、全自動散薬分包機、自動洗浄除染乾燥装置、高圧蒸気滅菌装置、無菌治療室、電子カルテシステム、バイオジェット　ほか

10. 職員数（2024 年 3 月 31 日現在）

職　　種	正職員	嘱託・臨時	合　　計
医　　師	63	13	76
歯 科 医 師	1	―	1
看　護　師	348	24	372
助　産　師	20	3	23
准 看 護 師	1	1	2
看護補助者	4	47	51
薬　剤　師	18	3	21
放射線技師	21	―	21
臨床検査技師	32	1	33
臨床工学技士	11	1	12
歯科衛生士	2	―	2
視能訓練士	4	―	4
臨床心理士	3	―	3
理学療法士	30	―	30
作業療法士	17	―	17
言語聴覚士	4	―	4
管理栄養士	8	―	8
栄　養　士	―	2	2
調　理　師	6	5	11
調 理 助 手	―	20	20
保　育　士	―	1	1
事　務　員	37	98	135
社会福祉士	7	―	7
電気技術者	4	―	4
清　　掃	―	6	6
合　　計	641	225	866

11. 施設基準

基本診療料

・ 初診料（歯科）の注 1 に掲げる基準
・ 歯科外来診療環境体制加算 1
・ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）
・ 臨床研修病院入院診療加算
・ 救急医療管理加算（乳幼児加算あり）
・ 超急性期脳卒中加算
・ 妊産婦緊急搬送入院加算
・ 診療録管理体制加算 1
・ 医師事務作業補助体制加算 1　15 対 1
・ 急性期看護補助体制加算　25 対 1　5 割以上
・ 夜間急性期看護補助体制加算　夜間 100 対 1
・ 夜間看護体制加算
・ 看護職員夜間配置加算　16 対 1　配置加算 1
・ 療養環境加算
・ 重症者等療養環境特別加算
・ 無菌治療室管理加算 2
・ 栄養サポートチーム加算
・ 医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算あり）
・ 感染対策向上加算 1
・ 患者サポート体制充実加算
・ 重症患者初期支援充実加算
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ ハイリスク妊娠管理加算
・ ハイリスク分娩管理加算
・ 呼吸ケアチーム加算
・ 病棟薬剤業務実施加算 1
・ 後発医薬品使用体制加算 1
・ データ提出加算 2
・ 入退院支援加算
・ 認知症ケア加算 1
・ 精神疾患診療体制加算
・ 地域医療体制確保加算
・ 特定集中治療室管理料 3
・ 小児入院医療管理料 5（プレイルーム加算あり）

・ 地域包括ケア病棟入院料２（看護職員配置加算、看護補助者配置加算あり）

特掲診療料

・ 心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
・ 糖尿病合併症管理料
・ がん性疼痛緩和指導管理料
・ がん患者指導管理料イ、ロ、ニ
・ 糖尿病透析予防指導管理料
・ 乳腺炎重症化予防・ケア指導料
・ 婦人科特定疾患治療管理料
・ 二次性骨折予防継続管理料１、２、３
・ 院内トリアージ実施料
・ 夜間休日救急搬送医学管理料の注３に掲げる救急搬送看護体制加算
・ 外来腫瘍化学療法診療料１
・ ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
・ がん治療連携計画策定料
・ ハイリスク妊産婦連携指導料１、２
・ 薬剤管理指導料
・ 医療機器安全管理料１、２
・ 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・ 在宅療養後方支援病院
・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
・ 持続血糖測定器加算１、２及び皮下連続式グルコース測定
・ 遺伝子学的検査
・ 骨髄微小残存病変量測定
・ BRCA1/2遺伝子検査
・ HPV核酸検出及びHPV検出（簡易ジェノタイプ判定）
・ 検体検査管理加算（Ⅱ）
・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ ヘッドアップティルト試験
・ 神経学的検査
・ コンタクトレンズ検査料１
・ 小児食物アレルギー負荷検査

・ 前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
・ 画像診断管理加算 2
・ CT 撮影及び MRI 撮影
・ 冠動脈 CT 撮影加算
・ 血流予備量比コンピューター断層撮影
・ 心臓 MRI 撮影加算
・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 外来化学療法加算 1
・ 無菌製剤処理料
・ 心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算あり
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算あり
・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算あり
・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算あり
・ がん患者リハビリテーション料
・ 認知療法・認知行動療法 1
・ 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
・ 硬膜外自家血注入
・ 人工腎臓（慢性維持透析 1、導入期加算 1、透析液水質確保加算、慢性維持透析濾過加算）
・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・ CAD/CAM 冠
・ 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
・ 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植に限る。）
・ 椎間板内酵素注入療法
・ 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・ 乳がんセンチネルリンパ節加算 2・生検
・ 乳腺悪性腫瘍手術（乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
・ 乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算 1 又は乳がんセンチネルリンパ節 2 を算定する場合に限る）
・ 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
・ 両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心電極の場合）

・ 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
・ 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
・ 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
・ 大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
・ 体外衝撃波胆石破砕術
・ 体外衝撃波膵石破砕術
・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ 胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）
・ 輸血管理料Ⅰ
・ 輸血適正使用加算
・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・ 麻酔管理料Ⅰ
・ 放射線治療専任加算
・ 外来放射線治療加算
・ 高エネルギー放射線治療
・ 病理診断管理加算１
・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
・ クラウン・ブリッジ維持管理料
・ 小児抗菌薬適正使用支援加算
・ 小児外来診療料

12. 機関指定・学会認定状況

機関指定

救急告示病院

病院群輪番制病院

臨床研修指定病院（基幹型）

保険医療機関

国民健康保険療養取扱機関

労災保険指定取扱機関

結核予防法指定医療機関

生活保護法指定医療機関

被爆者一般疾病医療機関

指定自立支援医療機関（更生医療、育成医療、精神通院医療）

母子保健法指定養育医療機関

特定疾患治療取扱病院

日本医療機能評価機構認定病院

卒後臨床研修評価機構認定病院

日本輸血・細胞治療学会　輸血機能評価認定施設（I&A 制度認定施設）

DPC 対象病院

秋田県がん診療連携推進病院

秋田県アレルギー疾患医療拠点病院

専門医（認定医）の教育病院等学会の認定

日本内科学会認定医制度教育病院

日本呼吸器学会専門医制度認定施設

日本神経学会専門医制度准教育施設

日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設

日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設

日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設

日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設

日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設

日本循環器学会循環器専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会研修施設

日本消化器病学会専門医制度認定施設（関連施設）

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設（関連施設）

日本消化管学会専門医制度暫定処置による胃腸科指導施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
日本小児科学会小児科専門医制度研修施設
日本アレルギー学会専門医準教育研修施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設（関連教育施設）
日本腎臓学会専門医制度研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本リウマチ学会専門医制度教育施設
日本手外科学会専門医制度基幹研修施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設（C 項）
日本脳卒中学会認定研修教育施設
日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設（関連施設）
日本脈管学会認定脈管専門医制度研修指定施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本認知症学会専門医制度教育認定施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本 IVR 学会指導医修練施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本周産期・新生児医学会周産期専門医制度暫定研修施設
（母体・胎児、補完研修施設）
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
日本病理学会病理専門医制度研修認定施設Ｂ
日本臨床細胞学会認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本ステントグラフト実施基準管理委員会ステントグラフト実施施設
（胸部・腹部大動脈瘤）
浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設
秋田県医師会母体保護法指定医師研修機関
血友病診療地域中核病院

組　織　図

中通総合病院組織図

- 院長 ― 管理会議
- 副院長
- 医局長 ― 医局運営委員会 ・ 医局会議
- 事務長 ― 運営会議
- 看護部長 ― 師長会議
- 事務次長
- 副看護部長

- 経営企画部長 ― 経営企画担当
- 相談支援ｾﾝﾀｰ長 ― 緩和ケアチーム
- 感染制御部長 ― ＩＣＴ ／ ＡＳＴ
- 臨床研修担当部長 ― 臨床研修支援チーム ― 研修医
- 医療安全管理部長 ― 医療安全管理者

（事務部門）

- 総務管理課長 ― 総務管理係
- 医事課長 ― 外来事務係 ／ 入院事務係
- 施設課長 ― 施設係
- 資材課長 ― 資材係
- 医療秘書課長 ― 医療秘書係
- 診療情報管理課長 ― 診療情報管理係

（診療部門）

- 地域医療連携部長 ― 課長 ／ 看護師長 ― 医療連携係 ／ 人間ドック・健診係 ／ 医療相談係
- 外来診療部長 ― 視能訓練係 ／ 臨床心理係 ／ 歯科衛生係
- 化学療法部長
- 救急・総合診療部長 ― 救急・総合診療科協力医
- 入院総合診療部長 ― ベッドコントロールマネージャー
- ４階A病棟診療部長
- ４階B病棟診療部長
- ５階病棟診療部長
- ６階病棟診療部長
- ７階病棟診療部長
- ８階病棟診療部長
- ９階病棟診療部長
- Ｓ２病棟診療部長
- Ｓ３病棟診療部長
- 集中治療部長
- 中央診療部長 ― 技師長 ― 臨床工学室
- 血液浄化療法部長 ― 技師長
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部長 ― 技師長 ― 理学療法係 ／ 作業療法係 ／ 言語療法係
- 検査部長 ― 臨床検査科長 ／ 技師長 ／ 生理検査科長 ／ 技師長 ― 血液検査係・細菌検査係 ／ 一般検査係・生化学検査係 ／ 輸血・血清検査係 ／ 生理検査係
- 病理部長 ― 技師長 ― 病理検査係 ／ 細胞診検査係
- 放射線部長 ― 技師長 ― 一般・透視係 ／ 循環器検査係 ／ ＲＩ検査係 ／ ＣＴ・ＭＲＩ係 ／ 放射線治療係
- 栄養部長 ― 技師長 ― 栄養事務係 ／ 調理係
- 薬剤部長 ― 薬剤課長 ― 調剤係 ／ 医薬品情報係 ／ 薬品管理係

（看護部門）

- 外来診療部看護師長 ― 外来係
- 化学療法部看護師長 ― 化学療法室
- 救急・総合診療部看護師長 ― 救急病棟 ／ 救急係
- ４階A病棟診療部看護師長 ― ４階Ａ病棟
- ４階B病棟診療部看護師長 ― ４階Ｂ病棟
- ５階病棟診療部看護師長 ― ５階病棟
- ６階病棟診療部看護師長 ― ６階病棟
- ７階病棟診療部看護師長 ― ７階病棟
- ８階病棟診療部看護師長 ― ８階病棟
- ９階病棟診療部看護師長 ― ９階病棟
- Ｓ２病棟診療部看護師長 ― Ｓ２病棟
- Ｓ３病棟診療部看護師長 ― Ｓ３病棟
- 集中治療部看護師長 ― 集中治療室
- 中央診療部看護師長 ― 手術室 ／ 中央材料室
- 血液浄化療法部看護師長 ― 人工透析室

（医師部門）

- 内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 呼吸器内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 消化器内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 循環器内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 脳神経内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 糖尿病・内分泌内科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 腎臓・ﾘｳﾏﾁ科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 神経精神科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 放射線科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 消化器外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 整形外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 脳神経外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 心臓血管外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 胸部外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 呼吸器外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 泌尿器科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 乳腺内分泌外科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 眼科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 耳鼻科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 皮膚科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 小児科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 産婦人科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 麻酔科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 病理科統括科長 ― 科長―科長補佐
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 救急・総合診療科統括科長 ― 科長―科長補佐
- 歯科口腔外科統括科長 ― 科長―科長補佐

診　療　概　要

内　科

特　色

健やかに長寿を全うしたいという願いは全ての人にある。現代社会において日進月歩の医療は専門分化を必然的に伴い、ともすればヒトを臓器別にとらえる発想になりがちである。一方で地域の高齢化の現状をみるとき、総合的、全人的な医療に対するニーズは増すばかりである。一病院で完結する医療は過去のものになり、地域まるごと連携した医療、介護、福祉が求められる時代となってきた。

総合的全人的診療は内科医のみならず全医師に求められる医療人の姿勢といえるが内科医が率先して範を示すことも必要である。

中通総合病院は新専門医制度の開始に伴い、「内科」と「総合診療科」の基幹病院に認定され、この二つの分野で専攻医を育成すべき任務が社会から託された。超高齢化、人口減少・少子化、健康格差の拡大と社会的弱者の増加、人権意識の高まりなど、日々変化している社会への対応のため、Bio-psycho-social model として患者をとらえる「人間力」がますます求められている。

当院の内科は他科と協力、分業をしながら課題に応えるべく努めている。

医　師

奥山　慎　院長　科長　経営企画部長　臨床研修担当部長　地域医療連携副部長　1998 年卒
- 日本内科学会認定医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本腎臓学会専門医・指導医
- 日本リウマチ学会専門医・指導医
- 日本感染症学会専門医・指導医

三船　大樹　統括科長　診療部長　2004 年卒
- 日本内科学会認定医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本がん治療認定医機構認定医
- 日本呼吸器学会専門医
- 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

藤原　崇史　統括科長　2006 年卒
- 日本内科学会認定医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本腎臓学会専門医
- 日本リウマチ学会専門医

柴田　敬一　統括科長　診療部長　1997 年卒
- 日本神経学会専門医・指導医
- 日本内科学会認定医
- 日本内科学会総合内科専門医

神垣　佳幸　診療部長　科長　1991 年卒

加賀谷　肇　科長　前副院長　1971 年卒
- 日本神経学会専門医・指導医
- 日本脳卒中学会専門医
- 日本内科学会認定医
- 日本医師会認定産業医

ワッツ　志保里　科長　2013 年卒
- 日本内科学会認定医

小松　輝久　科長　2015 年卒
- 日本内科学会認定医

柴田　陽　科長　2017 年卒
- 日本内科学会専門医

稲葉　龍太郎　嘱託医師　1966 年卒

杉山　保子　嘱託医師　1969 年

福田　光之　嘱託医師　前院長　1971 年卒
- 日本内科学会認定医
- 日本医師会認定産業医

草薙　芳明　嘱託医師　前副院長　1975 年
日本呼吸器学会専門医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会認定医
日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医・指導医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
日本医師会認定産業医
小林　新　嘱託医師　1981 年卒
日本呼吸器学会専門医
日本内科学会認定医
日本医師会認定産業医
奈良　美保　非常勤
奈良　藍子　非常勤

診療内容

外来について
① Common disease の外来治療
② 診断困難例の振り分け、入院適応の決定
③ 検診異常例の二次検診
④ 内科救急症例の初期対応

入院について
① 朝カンファランス
月～金曜日　午前 8 時 30 分～9 時
② 入院症例提示と担当科・主治医決定
内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、呼吸器内科、腎臓・リウマチ科
③ 入院症例検討会
火曜日　午後 3 時～

その他

・胸部Ｘ線検討会
木曜日　午後 4 時 30 分～6 時
・病院全科の外来胸写読影
・胸部検診読影
・ふき健診クリニック、秋田市肺癌検診
・産業医活動
内科専門医研修プログラムの運営
専攻医 3 名在籍
・総合診療家庭医専門研修プログラムの運営
・病理解剖
2023 年度　3 例

CPC 実績（内科・呼吸器内科担当）

・2023 年 6 月 27 日
発表者　三澤　明広、担当医　阪本　亮平、病理医　山本　洋平
リンパ節生検により悪性リンパ腫として診断したが、生検後 2 週間で死亡した一例
・2023 年 10 月 24 日
発表者　山羽　健士郎、担当医　奥山　慎、山羽　健士郎、病理医　山本　洋平
尿路悪性腫瘍による高カルシウム血症をきたし死亡した一例
・2023 年 12 月 26 日
発表者　平野　将嵩、担当医　草薙芳明、病理医　山本洋平
治療後 5 年 8 カ月で死亡した特発性肺線維症の一例
・2024 年 3 月 12 日
発表者　山崎　匠、担当医　草薙　芳明、山崎　匠、病理医　山本洋平
特発性肺線維症急性増悪

病理解剖実績　（内科系各科＋救急科担当）

時　期	年齢	依頼先	内/外	依頼医師	臨　床　診　断
2023 年 5 月	89	7F	内	草彅	骨盤内悪性腫瘍、右水腎症、高カルシウム血症
2023 年 5 月	61	救急	内	草彅	心肺停止
2023 年 12 月	89	9F	内	草彅	肺線維症、両側気胸、肥大型心筋症、イレウス、フレイル

消化器内科

特　色

消化器領域は幅が広いが、特に当科では内視鏡に関連する検査・治療に力を入れている。また、消化器外科とともに消化器センターを形成し、緊密な連携の元、適切な治療を迅速に行うよう心がけている。

医　師

髙橋　佳之　統括科長　2004 年卒
　日本内科学会認定医
　日本消化器病学会専門医
　日本消化器内視鏡学会専門医
伊藤　満衣　科長　2013 年卒
　日本内科学会認定医
　日本消化器病学会専門医
　日本消化器内視鏡学会専門医
　日本ヘリコバクター学会認定医
田口　由里　科長　2015 年卒
　日本内科学会認定医
兎澤　晴彦　嘱託医師　1992 年卒
馬越　通信　非常勤
伊藤　行信　非常勤

実績（主な治療内容など）

1. 内視鏡的異物除去術(義歯、結石など)
2. 内視鏡的消化管止血術(食道、胃、大腸疾患による)
3. 内視鏡的粘膜切除術(胃･大腸ポリープ)
4. 内視鏡的粘膜下層剥離術(食道・胃･大腸の早期癌治療)
5. 内視鏡的消化管拡張術(術後吻合部､ESD 後瘢痕など)
6. 内視鏡的イレウスチューブ留置術(経鼻、経肛門)
7. 内視鏡的消化管ステント留置術(胃・十二指腸・結腸)
8. 内視鏡的胃瘻造設術
9. ERCP 関連処置(EST､採石､ステント留置､IDUS など)
10. 小腸鏡下 ERCP 関連処置(EPLBD、採石、ステント留置など)
11. EUS を使用した胆膵精査、EUS-FNA など

循環器内科

特　色

循環器学会専門医 3 名、不整脈心電学会専門医 1 名、心血管インターベンション学会専門医 2 名が在籍している。カテーテル治療・デバイス治療などによる心臓・血管手術を年間数百件行っており、循環器疾患全般において県内有数の治療実績がある。

24 時間 365 日、多様な心臓血管疾患に緊急対応できるのが当院の強みである。

循環器内科医 4 名、心臓血管外科医 4 名、心臓リハビリテーション指導士を含む多職種によるハートチームを形成し、内科外科の垣根なく、入院から外来まで継続した日常診療に臨んでいる。

医　師

五十嵐　知規　統括科長　診療部長
医療安全管理部長　1995 年卒
日本内科学会総合内科専門医・指導医
日本循環器学会認定専門医
日本不整脈心電学会認定不整脈専門医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
日本医師会認定産業医
医療安全管理者

阪本　亮平　科長　診療部長　医局長
2002 年卒
日本内科学会総合内科専門医
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
日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士

播間　崇記　科長　2009 年卒
日本内科学会総合内科専門医
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
日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士

柴田　陽　科長　2017 年卒
日本内科学会総合内科専門医

実績（主な治療内容など）

急性冠症候群への取り組み

年間約 70 例の急性心筋梗塞症を診療しており、そのうち発症 12 時間以内の ST 上昇型急性心筋梗塞（STEMI）は約 50 例である。STEMI に対しては 24 時間体制で緊急 PCI を実施しているが、Door to balloon time（DTBT）は年々短縮し、現在は 60 分台で推移しており、全国的に見ても有数の短さである。カテーテル治療室は 2 室あるため、緊急症例が重複しても対応可能である。

冠動脈疾患の発症・再発予防の観点から薬物治療も重視しており、適切な治療に努めている。

急性・慢性心不全への取り組み

当院には年間 200 名以上の心不全患者さんが入院する。原因は多岐に渡るが、近年では高齢者の繰り返す心不全が増加している。非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）や薬物治療、生活指導はもちろんの事、心臓リハビリテーションを積極的に行い再発・再入院の予防に努めている。

不整脈疾患への取り組み

頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーションや徐脈性不整脈、致死性不整脈、慢性心不全に対するペースメーカ、植込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）等のデバイス治療も積極的に実施している。特に、胸を切らずに鼠径部からカテーテルで挿入するリードレスペースメーカ治療は県内随一の実績がある。手術は全てハイブリッド手術室での清潔な環境で安全に行っている。

不整脈疾患においては薬物治療も重要であり、適切な治療に努めている。

ハイブリッド手術室

ハイブリッド手術室とは、外科手術とカテーテル治療の両方が実施可能な手術室のことで、開胸術を実施できる空気清浄度の手術室内に、カテーテル治療・デバイス治療用の血管撮影装置が設置され、2013 年に県内で初めて導入された。

近年、高齢者の大動脈疾患、弁膜疾患が増加傾向にあり、開胸・開腹手術が困難な方にはステントグラフト内挿術、カテーテルによる弁膜症治療を行っている。これらの手術においてハイブリッド手術室はなくてはならない設備である。ペースメーカ等のデバイス植込み治療もより安全で清潔な環境で行うことができる。

心臓 CT

心臓 CT は 2007 年に導入しており、県内随一の症例数を誇る。遠方からの患者さんでもかかりつけ医の先生と連携することで、必要な検査は 1 回の受診でほぼすべて行うことができる。

脳神経内科

特　色

脳血管障害から神経難病まで、幅広く診療している。

外来は原則予約制だが、新患も随時受け入れている。事前に病診連携室を通した時間予約も可能である。

緊急の対応が必要な場合、即日検査を実施し、当日中に方針を決定している。

医　師

柴田　敬一　統括科長　診療部長　1997 年卒
- 日本神経学会専門医・指導医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本内科学会認定医
- ICD

加賀谷　肇　科長　前副院長　1971 年卒
- 日本神経学会専門医・指導医
- 日本脳卒中学会専門医
- 日本内科学会認定医
- 日本医師会認定産業医

ワッツ　志保里　科長　2013 年卒
- 日本内科学会認定医

実績（主な治療内容など）

1. 脳卒中（脳血栓・脳塞栓・脳出血など）
2. パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症など
3. 脳炎・髄膜炎、脊髄炎
4. アルツハイマー病などの痴呆疾患
5. ギラン・バレー症候群、末梢神経障害（糖尿病・アルコール・薬物・毒物）、顔面神経麻痺など
6. 筋ジストロフィー、多発筋炎、周期性四肢麻痺、重症筋無力症など

7.　眼瞼けいれん、顔面けいれん、痙性斜頸、痙性麻痺などのボツリヌス治療

その他

・休日夜間は、内科拘束医が診療する。
　より高度の治療が必要な場合は、脳神経内科医が診療にあたる。
・頭痛やめまいなど、慢性的な症状も原因を解明し、患者さんの苦痛除去に努めている。
・しびれや手足の痛みなど、どの診療科にかかればいいのか不明な場合も診療し、適切な診療科に診療を依頼している。
・常に新たな知見に基づいた医療を行っている。
・学会発表も積極的に行っている。

糖尿病・内分泌内科

特　色

令和３年４月から秋田大学大学院医学研究科代謝・内分泌内科講座より糖尿病専門医を派遣して頂いていたが、医局の都合により派遣が途絶え、代わりに後期研修医が令和５年３月まで勤務し常勤２名体制を維持していた。令和５年４月から後期研修医が大曲中通病院に転出したが、幸い秋田大学大学院医学研究科代謝・内分泌内科講座より糖尿病専門医の派遣が再開され、常勤２名体制を確保できた。また、引き続き医局より脇裕典教授を含めて非常勤医師を月曜日～木曜日まで派遣して頂いており、外来体制も維持できている。

当科で糖尿病専門医、内分泌代謝科（内科）専門医、病態栄養専門医、甲状腺専門医が養成できるように努めており、平成 31 年４月１日より日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰに再認定され、令和２年度から秋田大学病院に次いで秋田県で２番目となる内分泌代謝科専門医の認定施設となった状態を維持している。また、秋田県で唯一の認定施設として、令和元年 12 月１日より日本甲状腺学会認定専門医施設、令和元年 10 月１日より日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設、令和３年 10 月１日より日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設として認定された。

当科の診療の質を全国標準レベルに維持し、各学会認定施設を維持し、後進育成のために、積極的に各学会の総会、地方会に学会発表、論文投稿を続けていく。

医　師

松田 大輔　統括科長兼栄養部長

1997 年愛媛大学卒

日本内科学会認定総合内科専門医・指導医・認定医

JMECC provider・指導医講習受講済

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医・研修指導医

日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医・指導医

日本甲状腺学会認定専門医

日本病態栄養学会認定病態栄養専門医・病態栄養研修指導医・NST コーディネーター

厚生労働省臨床研修指導医講習終了

岩村　庄吾　2014 年秋田大学卒

日本内科学会認定内科医

脇　裕典（非常勤）　1997 年東京大学卒

日本内科学会認定総合内科専門医・認定内科医・評議員

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医・研修指導医・学術評議員

日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医・指導医・評議員

日本肥満症学会認定肥満症専門医・指導医・評議員

奈良　藍子（非常勤）　2006 年自治医科大学卒

日本内科学会総合内科専門医・認定内科医

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医

田近 武伸（非常勤）　2013 年弘前大学卒

日本内科学会認定内科医

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医

本郷　真伊（非常勤）　2018 年秋田大学卒

実績（主な治療内容など）

① 外来での糖尿病の精査・加療・教育

② 糖尿病教育入院

③ 外来での栄養指導を行い食事・運動療法による糖尿病発症予防

④ 高血糖昏睡（糖尿病ケトアシドーシス・高血糖高浸透圧症候群）の治療

⑤ 他科入院の周術期血糖管理

⑥ 妊娠糖尿病の管理

⑦ バセドウ病・橋本病・亜急性甲状腺炎・無痛性甲状腺炎・甲状腺腫瘍などの甲状腺疾患の甲状腺エコー、エコー下細胞診、シンチグラフィー、CT などによる精査・加療

⑧ 脳下垂体疾患、副腎疾患などのホルモン負荷試験などによる精査・加療

腎臓・リウマチ科

特　色

当科は腎疾患、リウマチ疾患、膠原病を診療する内科である。腎疾患においては、蛋白尿の精査、慢性糸球体腎炎やネフローゼ症候群、比較的珍しい急速進行性糸球体腎炎、遺伝性の多発性嚢胞腎などあらゆる急性・慢性腎臓病に内科的アプローチを行っている。リウマチ科としては、関節リウマチをはじめとするリウマチ疾患、全身性エリテマトーデス(SLE)、 全身性強皮症(SSc)、 多発性筋炎・皮膚筋炎(PM/DM)など各種膠原病の診断治療をしている。

医　師

奥山　慎　院長　臨床研修担当部長
地域医療連携副部長　1998 年卒
医学博士
日本内科学会総合内科専門医
日本腎臓学会専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医
日本感染症学会専門医・指導医
ICD (infection control doctor)
藤原　崇史　統括科長　2006 年卒
日本内科学会総合内科専門医
日本リウマチ学会専門医

主な治療内容

腎臓内科：検尿異常を精査する腎生検、IgA 腎症などの慢性糸球体腎炎への治療、ネフローゼ症候群への免疫抑制療法、常染色体優性多発性嚢胞腎へのトルバプタン治療など。

リウマチ科：関節リウマチの診断と標準治療、各種膠原病の診断と重症度・合併症を踏まえた個別化治療。

神経精神科

特　色

精神疾患全般を診療の対象としているが、神経症（適応障害）、気分障害（特に軽症うつ病）の患者の診療に重点を置いている。臨床心理士も関わり、心理検査や子供の患者への心理療法を行っている。また、総合病院であるため、リエゾン精神医療や緩和医療の分野にも力を入れている。認知症については認知症ケアチームを通して院内全体への啓蒙活動なども行っている。

入院治療については医療法でいう「精神病床」ではなく内科などとの混合病棟の中の「一般病床」で行っていることが特色である。

医　師

沓澤　理　統括科長　1991 年卒
精神保健指定医
日本精神神経学会専門医・指導医
倉澤　悠紀　科長　2008 年卒
横田　宏治　科長　2018 年卒

実績（主な治療対象疾患）

1. 器質性精神障害（認知症、せん妄など）
2. 物質関連障害
3. 統合失調症
4. 気分障害
5. 神経症性障害（不安障害、強迫性障害、身体表現性障害など）
6. 睡眠障害
7. てんかん
8. 摂食障害
9. 発達障害（自閉症スペクトラム障害、注意欠陥・多動性障害など）

呼吸器内科

特　色

最近の肺がんの増加は死亡率で最も多かった胃がんをついに追い越した。また、大気汚染や生活環境の変化により気管支喘息などのアレルギー性の病気が増え、高齢化の進行による老人の肺炎や、肺気腫などの「たばこ病」も増えている。

最近は肺がんの早期発見のために高速 CT の活用、そしてまた呼吸管理治療の分野では気管内挿管をせず鼻マスクでの非侵襲的な人工呼吸（NIPPV）の積極的な導入を行っている。

私たち呼吸器内科のスタッフは呼吸器外科や内科スタッフと緊密な連携を保ちながら診療にあたっている。

医　師

三船　大樹　統括科長　診療部長　2004 年卒
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本内科学会認定医
- 日本がん治療認定医機構認定医
- 日本呼吸器学会専門医

小松　輝久　科長　2015 年卒
- 日本内科学会認定医

草彅　芳明　嘱託医師　前副院長　1975 年卒
- 日本呼吸器学会指導医・専門医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本内科学会認定医
- 日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医・指導医
- 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
- 日本医師会認定産業医

小林　新　嘱託医師　1981 年卒
- 日本内科学会認定医
- 日本医師会認定産業医

主な治療内容

1. 肺炎、気管支炎などの呼吸器の感染症の治療。
2. 肺がんの早期発見のための健診、呼吸器外科と共同した治療。
3. 喘息の治療と喘息患者さんへの療養指導。
4. 慢性肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患（多くはたばこ病）の診断と療養指導。
5. 急性呼吸不全に対して器械呼吸（人工呼吸）を含めた治療。
6. 慢性呼吸不全の患者さんに対する在宅酸素療法や在宅での人工呼吸療法。
7. 職業性の呼吸器疾患（多くは、じん肺など）の診断と治療。
8. 喘息の患者教室の開催や在宅酸素療法患者会の活動への援助。

消化器外科

特　色

- 日本外科学会外科専門医制度修練施設および日本消化器外科学会専門医修練施設となっている。
- 外科学会指導医が 3 名、消化器外科学会指導医が 3 名（外科学会との重複 3 名）、消化器外科学会専門医は 5 名（指導医との重複 3 名）おり、研修医の指導体制は充実している。
- 定期手術日は月、水、は 2 室を利用、金は 1 室で手術を行っている。
- 消化器外科手術はほぼ全領域にわたるが、特に胃・大腸領域の鏡視下手術に力を入れて取り組んでいる。
- 化学療法は進藤医師が中心となり、化学療法カンファレンスで検討して個々の症例に合った最適なレジメン選択を行っている。

医　師

田中　雄一　副院長　統括科長　診療部長　1983 年卒

日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

進藤　吉明　科長　化学療法部長　1993 年卒

日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構認定医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本消化管学会専門医・指導医
日本腹部救急医学会腹部救急教育医・腹部救急認定医
日本医師会認定産業医
日本褥瘡学会評議員
日本臨床外科学会評議員
日本腹部救急医学会評議員
日本内視鏡外科学会評議員
日本臨床腫瘍学会協議員
米国臨床腫瘍学会（ASCO）Active Member
欧州臨床腫瘍学会（ESMO）Active Member
欧州内視鏡外科学会（EAES）Active Member
単孔式手術研究会世話人
Needle scopic surgery forum 世話人
日本褥瘡学会東北支部世話人
東北ヘルニア研究会世話人
東北臨床腫瘍研究会（T-CORE）世話人

髙橋　研太郎　科長　がん相談支援センター長　2002 年卒

日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本がん治療認定医機構認定医

櫻庭　一馬　科長　2004 年卒

日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本がん治療認定医機構認定医

佐々木　勇人　科長　2008 年卒

日本外科学会専門医

日本消化器外科学会専門医

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

石塚　純平　科長　2010 年卒

日本外科学会専門医

日本消化器外科学会専門医

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

齋藤　由理　非常勤　1991 年卒

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医

実績（主な治療内容など）（別表）

1. 2023 年の手術件数は 310 件程度であり減少した。緊急手術の占める割合は 16-20％程度である。
2. 部位ごとの手術件数においては胃が 29 件、大腸は 60 件に減少した。ヘルニアが 84 件、胆嚢が 54 件であった。
3. 近年、胃・大腸手術における鏡視下手術の割合が漸増し、鼠径部ヘルニアにおいては櫻庭医師が専門外来を開設して積極的に取り組んでおり、60-70％程度に鏡視下手術で行っている。虫垂切除や胆摘も鏡視下手術の割合が増加している。
4. 膵切（PD+DP）は年間 5 件程度。肝切除が 8 件と減少した。特に転移性肝癌を積極的に切除している影響と思われる。

表１　消化器外科手術実績　2021 年度～2023 年度

部位名	2021 年度				2022 年度				2023 年度			
	件数	鏡視下		緊急	件数	鏡視下		緊急	件数	鏡視下		緊急
胃	35	17	(48.5%)	0	27	16	(59.3%)	2	29	17	(58.6%)	0
小腸	5	0	(0%)	1	6	2	(33.3%)	2	5	3	(60.0%)	2
大腸	100	67	(67%)	7	75	60	(80.0%)	4	60	40	(66.7%)	4
虫垂	34	31	(91%)	28	22	19	(86.4%)	15	21	20	(95.2%)	14
イレウス	10	2	(20.0%)	9	19	1	(5.3%)	15	18	14	(77.8%)	13
ヘルニア	77	53	(68.8%)	4	80	53	(66.3%)	10	84	52	(61.9%)	8
肝	20	3	(15.0%)	1	13	0	(0%)	0	10	1	(10.0%)	0
胆	79	62	(78.5%)	18	76	71	(93.4%)	15	54	49	(90.7%)	14
膵	10	0	(0%)	0	14	1	(7.1%)	0	7	1	(14.3%)	0
痔核 痔瘻	15	0	(0%)	0	9	0	(0%)	0	8	0	(0%)	0
その他	28	6	(21.4%)	5	15	0	(0%)	6	11	0	(0%)	3
合計	413	241	(58.4%)	73 (17.7%)	346	223	(64.4%)	69 (19.9%)	307	197	(64.2%)	58 (18.9%)

表２　肝・胆・膵領域

術　　式	2021 年度	2022 年度	2023 年度
膵頭十二指腸切除術	7	10	5
膵尾部切除術	3	4	2
肝切除術	17	13	8

整形外科

特　色

2023 年の診療体制は常勤医 6 名で、整形外科の診療に携わっている。外来は月曜、水曜、木曜、金曜日に 3 人体制で、手術は月曜～金曜日に外来担当以外の医師で行っている。

悪性骨軟部腫瘍を除く整形外科領域すべての疾患を診療の対象にしている。主に 6 階病棟、7 階病棟、地域包括ケア病棟の 3 つの病棟で入院診療をしており、入院患者数は多い時で 100 人を超える。

紹介患者数は月平均 100 人以上で、診療圏は秋田市にとどまらず、全県が診療圏となっている。

医　師

千馬　誠悦　統括科長　診療部長　1984 年卒
日本整形外科学会専門医
日本手外科学会専門医・指導医
専門：手外科

鈴木　哲哉　科長　診療部長　1992 年卒
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医
日本脊髄病学会・日本脊髄外科学会脊椎脊髄外科専門医
専門：脊椎外科

佐々木　香奈　科長　リハビリテーション部部長　2004 年卒
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
日本体育協会公認スポーツドクター
専門：膝関節外科

湯浅　悠介　科長　2012 年卒
日本整形外科学会専門医
専門：手外科、足の外科

齋藤　光　科長　2014 年卒
日本整形外科専門医
専門：手外科、関節リウマチ、骨粗鬆症

岩渕圭一郎　科長補佐　2021 年卒

実 績

1.	入院患者数	37,330 人
2.	外来患者数	25,097 人
3.	新患患者数	2,174 人
4.	新入院患者数	1,264 人
5.	平均在院日数	17.2 日
6.	稼働額	2,137,300,502 円

手術件数

総数　1,241 件

分野別の手術数

脊椎	113 件
肩関節	25 件
肘関節	81 件
手	494 件
股関節	167 件
膝関節	183 件
下腿・足	103 件
腫瘍	75 件

脳神経外科

特　色

脳血管障害（脳出血・くも膜下出血・未破裂脳動脈瘤・脳梗塞など）、脳腫瘍、頭部外傷（急性硬膜外血腫・急性硬膜下血腫・脳挫傷・外傷性くも膜下出血・慢性硬膜下血腫など）、症候性てんかん、正常圧水頭症、脳脊髄液漏出症など、神経内科的疾患を除く脳神経疾患全般を対象に、市中病院で対応可能な疾患はほぼ全て診療している。

特に間脳下垂体疾患においては、県内より幅広く患者さんを受け入れ、4K 内視鏡を駆使して低侵襲で安全な内視鏡下の経鼻手術を行っており、当院糖尿病・内分泌内科をはじめ他科と連携して診療にあたっている。起立性頭痛を主症状とする脳脊髄漏出症についても積極的に診断・治療（硬膜外自家血療法：ブラッドパッチ）を行っており、当科の特徴の一つである。また、盛岡医療センターの西川泰正先生にお越しいただいて DBS 調整外来を継続している。

医　師

佐藤 知　副院長 科長　地域医療連携部長
1992 年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医・指導医

小田正哉　統括科長　臨床研修担当部長
2000 年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医・指導医
日本脳卒中学会専門医・指導医
日本内分泌学会内分泌代謝科（脳神経外科）専門医
日本認知症学会専門医・指導医
日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医

畠山潤也　科長　2012 年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医

菅原　厚　嘱託医師　1978 年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. 近年、脳血管障害・脳腫瘍の開頭手術件数は減少傾向で、血管内治療の適応症例や集学的治療を要する悪性脳腫瘍等は主に秋田大学脳神経外科に治療を依頼している。
2. 間脳下垂体腫瘍および頭蓋底腫瘍に対する経鼻的内視鏡手術、脳出血、急性硬膜下・硬膜外血腫、水頭症、脳室内腫瘍に対する神経内視鏡手術を行っている。また、術中視機能モニタリングとして、生理検査課の協力下で視覚誘発電位、眼球運動モニタリングを導入した。
3. 脳脊髄液漏出症症例は増加傾向で、ガイドラインに基づいた診断・治療を行っており、ブラッドパッチ施行例は増加傾向で、麻酔科と連携しながら良好な治療成績を維持している。
4. 人口高齢化に伴い、高齢者頭部外傷は増加傾向で、慢性硬膜下血腫、急性硬膜下・硬膜外血腫、頭蓋骨骨折などに対する手術および保存的治療、必要に応じてリハビリテーションを行っている。
5. Treatable dementia の一つである正常圧水頭症の診断・治療を行っており、シャント手術件数は増加傾向である。
6. その他、DBS 電池交換術、定位脳腫瘍生検術、脳膿瘍排膿/洗浄術、頭蓋形成術、髄液漏閉鎖術、気管切開術や頭皮下腫瘤摘出術などを行っている。

心臓血管外科

特　色

心臓、大血管手術を主に行っている。2017 年 6 月、人工心肺を用いた開心術が 3,000 例を超えた。

最近の傾向としては大動脈瘤に対するステントグラフト治療などのハイブリッド手術や、下肢静脈瘤に対するカテーテル手術の件数が増加している。

医　師

大内　真吾　統括科長　1993 年卒

日本外科学会専門医・指導医
日本胸部外科学会認定医・指導医
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者
日本脈管学会認定脈管専門医
日本ステントグラフト実施基準管理委員会
胸部ステントグラフト実施医・指導医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会
血管内焼灼術実施医・指導医
弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター

熊谷　和也　科長　2004 年卒

日本外科学会専門医
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会
血管内焼灼術実施医

大山　翔吾　科長　2010 年卒

日本外科学会専門医
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者
日本ステントグラフト実施基準管理委員会
腹部ステントグラフト実施医・指導医
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会
血管内焼灼術実施医・指導医

堀江　祐紀　2018 年卒

日本外科学会専門医
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会
血管内焼灼術実施医

主な治療内容

1. 心臓弁膜症：人工弁置換術、弁形成術、Bentall 手術など。
2. 虚血性心疾患：冠動脈バイパス手術、心拍動下冠動脈バイパス術、SAVE 手術、Dor 手術など。
3. 不整脈：心房細動に対する Maze 手術
4. 大動脈疾患：胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤
5. 末梢動脈疾患：急性閉塞に対する緊急手術、慢性閉塞に対する血行再建術
6. 静脈疾患：下肢静脈瘤
7. その他：心臓腫瘍、心臓外傷など

呼吸器外科

特　色

私たちは 1987 年に秋田県で初めて呼吸器外科を標榜した歴史をもっている。

呼吸器内科とも協力し、肺癌、自然気胸、縦隔腫瘍、感染性肺疾患まで幅広く診療している。

手術は秋田大学医学部胸部外科と連携し、呼吸機能を温存する区域切除術や負担の少ない胸腔鏡手術を積極的に行っている。また、免疫チェックポイント阻害薬を含めたがん化学療法も積極的に行っている。セカンドオピニオンにも随時対応している。

医　師

今井　一博　非常勤
　呼吸器外科専門医
藤林　立吉　非常勤
柴野　菫　　非常勤
原田　柚子　非常勤

主な診療内容

1.　肺癌
2.　転移性肺腫瘍
3.　縦隔腫瘍
4.　自然気胸　など

泌尿器科

特　色

泌尿器科で扱う疾患は腎、尿管、膀胱といった尿の通り道や前立腺、精巣などの男性生殖器、さらに副腎といった臓器であり、泌尿器癌から腎不全、排尿障害など幅広く内科的治療と外科的治療（手術）を行う。

泌尿器癌では主に前立腺癌、膀胱癌、腎癌、腎盂・尿管癌の診断・治療を行っている。

近年増加傾向にある前立腺癌の早期診断目的で 2019 年 1 月からは、MRI/US 画像ガイド下前立腺生検を秋田県で唯一導入し、秋田市内外の病院から紹介をいただき、検査を行っている。

慢性腎不全に対し、血液透析、持続携行式腹膜透析（CAPD）を行っている。またシャント造設術、グラフト造設術、永久留置型カテーテル留置術等のバスキュラー・アクセス手術および CAPD カテーテル留置術も行っている。腹膜透析患者に対し、希望があれば自動腹膜還流装置（APD）を用いて就寝中に自動的に透析を行う治療も対応している。

前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱などに対する内服治療を行い、必要に応じ他院と連携して対応している。

2022 年 4 月以降の新たな取り組みとして、
①手術適応のある腎癌、腎盂・尿管癌、副腎腫瘍に対して腹腔鏡手術を導入し、積極的に手術対応を行うようにした。
②浸潤癌に関しても当科で化学療法、分子標的薬治療、免疫療法等の治療を可能とした。
③尿路結石治療においてはホルミウムレーザーによる経尿道的結石破砕術を導入した。
④慢性腎不全で血液透析を行っている患者のシャント狭窄に対し経皮的血管拡張術（PTA）を行い、当院以外の透析患者に対してもご紹介頂き対応している。

⑤前立腺肥大症の手術療法として前立腺蒸散術を開始した。ツリウムレーザーによる最新の治療器を導入（東北地方初手術、東北地方総合病院初導入）。出血リスクが少なく抗凝固療法を行っている患者も休薬なく手術が可能となった。

医　師

秋濱　晋　統括科長　1999 年卒
　医学博士
　日本泌尿器科学会専門医・指導医
　日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
齋藤　拓郎　2013 年卒
　日本泌尿器科学会専門医

実績（主な治療内容など）

手術件数　268 例

- MRI/US 画像ガイド下前立腺生検　92 例
- 結石関連手術　43 例
- バスキュラー・アクセス手術　42 例
- 膀胱腫瘍手術　45 件
- 前立腺肥大症手術　18 件(うち ThuVAP13 件)
- 腹腔鏡下腎摘出術　2 件

他

経皮的血管拡張術（PTA）　50 件

皮膚科

特　色

嘱託医師により月・水の週 2 回、外来診療を行っている。

医　師

高橋　祐子　嘱託医師　1987 年卒
　日本皮膚科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. アトピー性皮膚炎をはじめとする湿疹皮膚炎群、炎症性角化症、皮膚細菌感染症、真菌感染症、ウイルス性皮膚疾患、水疱症、入院を必要としない程度の熱傷など
2. 胼胝、鶏眼の処置
3. 良性腫瘍に対する冷凍凝固術
4. 尋常性乾癬などに対するナローバンド中波長紫外線治療
5. 陥入爪への治療（ガター装着、超弾性ワイヤーによる矯正）

乳腺内分泌外科

特　色

乳癌の罹患率は年々増加している。

乳腺内分泌外科では最新の医療機器（3D マンモグラフィ、エコー、CT・MRI など）により乳癌を早期に診断し、また治療面では手術、薬物療法、放射線療法など標準治療に準じながら、個々の病態に応じた方法を検討し、遂行している。

医　師

清澤　美乃　統括科長　1993 年卒

日本外科学会専門医

日本乳癌学会認定医

主な診療内容

1. 乳腺・甲状腺の細胞診、乳腺の組織診（エコーもしくはステレオガイド下組織診）
2. 乳癌手術（年間約 50～60 件：この内約 70～80%が早期乳癌）
3. 甲状腺腫瘍（良性・悪性）の手術（年間約 10 件）
4. 乳癌の術前・術後化学療法施行（月間約 50～70 件）
5. 緩和医療
6. 検診

   従来の外来受診、院内ドック、中通健康クリニックでの乳癌検診に加え、無痛 MRI 乳がん検診を導入し、早期乳癌の発見に努めている。

胸部外科

特　色

2018 年から新設となった。乳腺外科、呼吸器内科、呼吸器外科などのバックアップ的仕事ができればと考え赴任した。

主に、心血管を除いた胸部に関係する領域の診断と治療である。

手術症例内訳は手術助手も含め、乳がん、甲状腺、副甲状腺。胸腔鏡手術では、自然気胸や転移性肺腫瘍、胸壁腫瘍、悪性リンパ腫などの生検。また、気管切開などの侵襲的呼吸管理、膿胸、胸部外傷の患者さんの治療もしている。特に最近は高齢者の肺炎、膿胸、外傷、続発性気胸は急増している。肺葉切除や高リスクの患者さんは、秋田大学呼吸器外科と連携して治療している。

また、学生教育にも微力ながら協力したいと考えている。

医　師

橋本　正治　嘱託医師　1979 年卒

日本外科学会専門医

日本消化器外科学会指導医

日本胸部外科学会認定医

日本乳がん学会認定医

MMG 読影医

乳腺超音波読影医

耳鼻咽喉科

特　色

耳鼻咽喉疾患全般を診療している。専門外来として、いびき睡眠呼吸外来と小児難聴外来を行っている。

いびき睡眠呼吸外来は、睡眠時無呼吸症候群の検査治療を週 2 日行っている。

小児難聴外来は、小児健診時の聴覚異常が疑われる小児に対して検査､治療を週 1 日行っている。

医　師

山田　武千代　非常勤
　耳鼻咽喉科専門医
川嵜　洋平　非常勤
　耳鼻咽喉科専門医
椎名　和弘　非常勤
　耳鼻咽喉科専門医
宮部　結　　非常勤
　耳鼻咽喉科専門医
鈴木　仁美　非常勤
　耳鼻咽喉科専門医
中澤　操　非常勤
　音声言語難聴外来
田中　俊彦　非常勤
　いびき睡眠呼吸外来

眼科

特　色

外来：眼科全般の診療を行った。外来手術、レーザー治療、加齢黄斑性症、糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫などに対しての抗 VEGF 硝子体注射、小児の斜視・弱視診療および訓練、特殊眼鏡処方を行った。

入院：各種手術の周術期管理、入院管理での治療が必要な角膜潰瘍、ぶどう膜炎、甲状腺眼症、眼窩蜂窩織炎、緑内障発作の治療を行った。

医　師

常勤：
羽渕由紀子
　日本眼科学会専門医

非常勤：
坂本貴子
　日本眼科学会専門医

実　績

手術：
白内障 521 件、斜視 32 件、眼瞼下垂 10 件、眼瞼内反症 13 件、霰粒腫摘出術 9 件、翼状片 11 件、その他外眼部手術(腫瘍など)17 件
計 613 件

レーザー手術 265 件
硝子体注射　260 件
合計 1138 件

放射線科

特　色

放射線診断専門医 1 名、治療専門医 1 名で診療を行っている。放射線科のスタッフは診療放射線技師 21 名、事務 3 名である。安全かつ確実で効率的な検査の施行と迅速な報告書作成を心がけている。

医　師

大門 葉子　統括科長　放射線部長　1992 年卒
　放射線診断専門医
鈴木 敏文　嘱託医師　前院長 1979 年卒
　放射線治療専門医
　IVR 専門医
　腹部ステントグラフト指導医
　人間ドック認定医
　日本医師会認定産業医

主な診療内容

1.　放射線診断

CT、MRI の読影報告書作成が主な業務である。関連病院、近隣の開業医からの検査依頼も受け入れている。

予約検査の待ち日数は 1 週間以内であるが、緊急時には優先度を把握して対応している。

- CT 検査　12,393 件
- MRI 検査　4,872 件
- 核医学検査　377 件
- 血管撮影　13 件

2.　放射線治療

外部照射による放射線治療件数　101 件

小児科

特　色

小児科では月～金曜日の午前・午後に新生児医療・救急医療を含んだ一般小児科診療を充実させるとともに、専門医による専門医療を外来および入院診療で行っている。

2013 年 12 月にオープンした新病院では、小児の入院ベッドがある 13 室全てがトイレ・　シャワー付きの個室になり、入院後の二次感染を確実に防ぐことができる。

医　師

平山　雅士　副院長　統括科長　診療部長　感染制御部長　検査部長　2002 年卒
　日本小児科学会専門医
　日本血液学会専門医
山田　瑛子　科長　2013 年卒
　日本小児科学会専門医
　日本アレルギー学会専門医

実績（主な治療内容など）

1.　感染症を中心に一般小児科診療全般。
2.　小児ぜんそく、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患の診断および治療。積極的な負荷試験や減感作療法を実施。
3.　小児血液疾患の精査、長期フォローアップの充実。

産科・婦人科

特　色

3 名の常勤医により産婦人科一般について診療を行っている。産科ハイリスク症例は 3 次医療施設である秋田大学医学部附属病院、秋田赤十字病院と随時連携を取りながら診療している。悪性腫瘍症例についても秋田大学医学部附属病院と連携して診療を行っている。また、出生前診断に関する遺伝カウンセリングを行っている。

医　師

利部　徳子　統括科長　1994 年卒

日本産科婦人科学会専門医

日本周産期・新生児医学会　周産期専門医（母体・胎児）

臨床遺伝専門医制度　臨床遺伝専門医

日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医

母体保護法指定医

小西　祥朝　科長　1999 年卒

日本産科婦人科学会専門医

日本臨床細胞学会　細胞診専門医

教育研修指導医

がん治療認定医機構　がん治療認定医

日本がん検診・診断学会　がん検診認定医

母体保護法指定医

三浦　康子　科長　2006 年卒

日本産科婦人科学会専門医

日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医

母体保護法指定医

実績（主な治療内容など）

産科

1. 正常妊娠、合併症妊娠、産科救急疾患の治療
2. 分娩の対応（年間約 300 件）
3. 母乳育児指導の推進
4. 医師、看護師、助産師の 24 時間体制の対応
5. 助産師外来常設

婦人科

1. 婦人科一般疾患、不妊症、更年期障害等の治療
2. 婦人科腫瘍の外科的治療（年間約 150 件）
3. 婦人科悪性腫瘍の化学療法

実　績

入院診療：1 日平均 8.54 名の入院患者を診療している。

外来診療：1 日平均 37.61 名の外来患者を診療している。

手術件数：90 件

婦人科開腹手術 36 件、婦人科腟式手術 10 件、婦人科内視鏡手術 2 件、帝王切開術 26 件、その他 16 件

分娩件数：169 件

歯科口腔外科

特　色

当科は開設当初より周術期口腔機能管理を主として診療を行ってきた。

そんな中で、口腔外科診療を開始し、2023 年度からは入院管理・全身麻酔手術症例も開始した。今後はこの 2 つが大きな柱となっていく。

口腔外科診療については、一次医療機関からの紹介を主として、いわゆる親知らずの抜歯をはじめとした歯・歯周疾患だけでなく、顎顔面領域の幅広い疾患の診療を行っている。

また、「周術期等口腔機能管理」は適応症例の拡大などによりその重要性がより増している。

口腔衛生管理を徹底することで、術後合併症の予防となることが明らかとなっており、今まで行われていた悪性腫瘍手術や化学療法、放射線治療、心臓外科手術だけでなく整形外科領域の患者さんに対して歯科衛生士による専門的な口腔衛生管理や病棟看護師や施設スタッフへのアセスメントを行っている。

医　師

大渕　真彦　統括科長　2008 卒

日本口腔外科学会認定医

日本口腔科学会認定医

日本有病者歯科医療学会専門医

インフェクションコントロールドクター（ICD）

福田　雅幸　非常勤

秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科教授

実績（主な治療内容など）

1. 口腔外科診療（親知らずなどの歯・歯周組織疾患、顎関節疾患、粘膜疾患、顎顔面領域の外傷）
2. 周術期口腔機能管理（口腔ケア指導、歯周治療、抜歯、マウスガード作製等）
3. 入院患者さんの歯科治療

※やむを得ない場合を除いて、歯科治療は原則行わず、かかりつけ歯科医院の受診をお願い、または紹介としている。

病理科

特　色

当科では、診療中に採取されたすべての組織検体が、専門医による病理組織診断を行うために、適切に標本化される。診断報告書を書く際には、主治医が患者様の診療計画を立てる上で有用な情報を提供することを重視している。光学顕微鏡による形態観察が病理組織診断の基本だが、最近では染色体や遺伝子変異の有無が診療（薬剤の選択など）に大きな影響を及ぼすようになってきており、組織検体を遺伝子検査のために外注先に送る窓口の役割も担っている。

また当科では、不幸にして院内で亡くなられた患者様で、主治医が必要と認めかつ御遺族の承諾が得られた方の病理解剖も担当している。解剖により得られた情報について、臨床病理検討会にて診療者間で議論し、次の診療に役立てることが病理解剖の目的である。

医　師

山本　洋平　病理部長　2000 年卒
　日本病理学会専門医
　病理専門医研修指導医
　日本臨床細胞学会細胞診専門医
小野　巖　常勤嘱託　1967 年卒
　日本病理学会専門医
　日本臨床細胞学会細胞診専門医
提嶋　眞人　非常勤
　日本病理学会専門医
　日本臨床細胞学会細胞診専門医
大森　泰文　非常勤
　日本病理学会専門医
田中　正光　非常勤
　日本病理学会専門医
鈴木　麻弥　非常勤
　日本病理学会専門医
畠山　遥　　非常勤
　日本病理学会専門医
三浦　将仁　非常勤

実績（主な取り扱い件数など）

1. 組織診　2,116 件
（そのうち術中迅速組織診　65 件）
2. 細胞診　7,097 件
3. 剖検（病理解剖）11 体
4. 秋田県総合保健事業団の細胞診業務を一部担当している。

麻酔科

特　色

2013 年 12 月新病院移転に伴い、3D 機能を搭載した経食道エコー（TEE）を導入し、心臓の手術や心臓病を持つ患者さんの手術に有効に活用してきた。2019 年には 2 台目の TEE を導入し麻酔管理の質の向上に努めている。

高齢者人口が年々増え続ける秋田県において、手術患者における高齢者の割合も年々増え続けている。橈骨動脈穿刺や抗凝固薬使用中の上下肢骨折患者や腹部手術患者の神経ブロックはますます需要が高まる手技となっているが、加齢に伴う解剖学的変化により、熟練した麻酔科医にとっても困難な麻酔手技となってきている。これに対し、当科では 2021 年から、高性能の超音波機器を複数台取りそろえ、麻酔科医は麻酔管理に、各科の医師は各手術に役立てている。

これまで当科では県内の医療機関からの紹介や院内で発生した“困難な手術、大きな手術”を、各科と連携して多数成功させてきた。毎年、術中死を覚悟しなければならないような症例を数例経験するが、患者さんやそのご家族が手術を望まれるなら、定期・緊急手術の別なく術中死の可能性が十分あるハイリスク症例も原則麻酔を担当している。特に、心臓大血管手術や心臓に難しい病気をかかえながらも手術が必要と診断された患者さんの各種手術麻酔に対して可能な限り対応している。

医　師

小松　博　統括科長 診療部長　1987 年卒
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本専門医機構麻酔科専門医
- 厚生労働省認定麻酔科標榜医
- 日本心臓血管麻酔学会専門医
- 日本蘇生学会指導医
- 日本区域麻酔学会認定医
- NBE PTEeXAM testamur

今井　友佳子　科長　2001 年卒
- 日本麻酔科学会認定指導医
- 日本専門医機構麻酔科専門医
- 厚生労働省認定麻酔科標榜医
- 日本心臓血管麻酔学会専門医
- 日本周術期経食道心エコー認定医

本郷　修平　科長　2010 年卒
- 日本麻酔科学会専門医
- 厚生労働省認定麻酔科標榜医
- 日本周術期経食道心エコー認定医
- 日本区域麻酔検定試験　合格

難波　美妃　科長　2015 年卒
- 日本麻酔科学会専門医
- 厚生労働省認定麻酔科標榜医

堀内　俊勝　2021 年卒

実績（主な治療内容など）

手術麻酔全般

麻酔科管理症例数　　1494 件

【麻酔法分類】

A.	全身麻酔(吸入)	440 件
B.	全身麻酔(TIVA)	111 件
C.	全身麻酔(吸入)+硬・脊，伝麻	657 件
D.	全身麻酔(TIVA)+硬・脊，伝麻	227 件
E.	脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	16 件
F.	硬膜外麻酔	12 件
G.	脊髄くも膜下麻酔	26 件
H.	伝達麻酔	3 件
X.	その他	2 件
	合計	1494 件

【手術部位分類】

A.	開頭	43 件
B.	開胸	5 件
C.	心臓・大血管	101 件
D.	開腹(除；帝王切開)	356 件
E.	帝王切開	25 件
F.	頭頸部・咽喉頭	69 件
G.	胸壁・腹壁・会陰	134 件
H.	脊椎	105 件
I.	四肢(含；末梢血管)	606 件
X.	その他	50 件
	合計	1494 件

その他

2023 年 6 月	ICLS コース開催
2023 年 9 月	ICLS コース開催
2024 年 1 月	ICLS コース開催
2024 年 3 月	ICLS コース開催

救急総合診療部

特　色

当院の救急診療は外来診療部の一部としてその診療に携わってきていたが、2007 年 4 月、機能的にも強化した体制で救急診療部として独立した。2018 年 4 月、救急総合診療部と名称を変更し、高齢化とともに、より多様化していく患者の病態に迅速に対応できるよう努めている。

二次医療圏に含まれる当院であるが、全次対応型の急性期病院として地域に貢献し、病院前医療並びに災害医療にも貢献できるよう体制強化を図っている。

医　師

菊谷　祥博　統括科長　診療部長　2005 年卒

日本内科学会総合内科専門医

日本救急医学会救急専門医

日本 DMAT 隊員

実　績

救急外来受診者数	13,911 人
救急車搬入台数	3,083 台

血液浄化療法部（臨床工学技士）

方　針

透析室の血液透析を中心に、出張透析や多様な急性血液浄化療法（CHDF：持続的血液濾過透析、PE：血漿交換療法、CART：腹水濾過濃縮再静注法等）にも迅速に対応する。

透析液と透析用水を適正に製造管理するとともに、透析装置の保守点検も適切に管理する。

透析装置および周辺装置のメーカー単一化を速やかに実施する。

概　要

臨床工学技士：6 名

設備

- 透析装置：34 台（出張透析装置：2 台を含む）
- 血液浄化用装置：1 台
- CHDF（持続的血液濾過透析）装置：3 台
- 個人用 RO（逆浸透水）装置：2 台
- 皮膚灌流圧測定装置：1 台
- 体成分分析装置：2 台
- 汎用超音波画像診断装置：2 台

有資格

- 透析技術認定士：2 名
- 第 2 種 ME 技術実力検定取得：4 名
- 心血管インターベンション技師：1 名
- 透析療法従事職員研修修了者：5 名

活動報告

① 出張透析施行件数（266 件）

- ICU：144 件
- 泌尿器科病棟：55 件
- 循環器科病棟：0 件
- 脳神経外科病棟：67 件

② 急性血液浄化療法施行件数（72 件）

- CHDF（持続的血液濾過透析）71 症例 9 件
- PMX（エンドトキシン吸着療法）1 症例 1 件

③ 水質（透析用水）検査

ET（エンドトキシン）測定、生菌測定：2 回/月

④ 下肢末梢動脈疾患検査：1 回/月

⑤ 体液量測定検査：1 回/月（ペースメーカー装着者除く）

⑥ VA（バスキュラーアクセス）管理

- 理学的検査：視診、触診、聴診による簡易血流量検査は随時実施
- 機能評価検査：超音波装置による客観的検査は、シャント血流量（FV）、血管抵抗指数（RI）を必要時実施

⑦ 機器管理：日常点検は毎日実施、定期点検は 2 回/年実施

次年度課題

- 透析装置および周辺装置の経年による更新とメーカー単一化を速やかに実施し、メンテナンスの簡易化とコストカットを行う。
- スタッフ数減少に対応した業務方法の見直しや簡略化を計画、実施する。

リハビリテーション部

方　針

急性期リハビリテーションの強化、充実を図るために、次の事項に取り組む。

1. 6 日/週勤務について対応を進める
2. 早期離床による在院日数の短縮、在宅復帰の推進
3. 疾患別リハビリテーションの充実
4. 中通リハビリテーション病院との連携強化

概　要

・体　制

部　長：佐々木　香奈

科　長：佐藤　知

統括技師長：田安　義昌

職員数　　51 名

理学療法士　　28 名

作業療法士　　18 名

言語聴覚士　　5 名

・**設　備（施設基準を満たす各種機器等）**

酸素供給装置、除細動器、心電図モニター装置、トレッドミル、エルゴメータ、 血圧計、救急カート、運動負荷試験装置、歩行補助具、訓練マット、治療台、重錘、各種測定用器具（角度計、握力計等）、血圧計、平行棒、傾斜台、姿勢矯正用鏡、各種車椅子、各種歩行補助具、各種装具（長・短下肢装具等）、家事用設備、各種日常生活動作用設備、音声録音再生装置、ビデオ録画システム、渦流浴、超音波治療器、立体動態波、重心動揺計、体組成計など（プレート式下肢加重計 2019 年 12 月更新）

【理学療法係】

理学療法技師長：鈴木　友子

理学療法主任：渡邊　優希

理学療法主任代理：工藤　郁美

長谷川　壮

理学療法士　28 名

有資格

・3 学会合同呼吸療法認定士　10 名

・日本糖尿病療養指導士　3 名

・秋田県糖尿病療養指導士　1 名

・心臓リハビリテーション指導士　3 名

・日本理学療法士協会認定理学療法士

（管理運営）1 名、（代謝）　2 名

（循環）　1 名、（脳卒中）　3 名

（運動器）　4 名、（スポーツ理学療法）2 名

（呼吸）　2 名

・中級障がい者スポーツ指導者　4 名

・福祉住環境コーディネーター2 級　3 名

・臨床実習指導者認定　24 名

活動報告

・訓練単位数 83,187 単位（前年度-1,496 単位）

・必要な患者に必要な単位を提供できるよう業務量の調整を行った。業務の見える化を実施、チーム間で業務の均等化を図った。

・業務マニュアルを整備した。

・新人ローテーション研修者向けのチェックリストを作成し指導内容の充実を図った。

・透析時運動等指導加算への対応を行った。

次年度課題

・業務の効率化を図り、単位増への取り組みを強化する。

・ 階担当チームを拡大し多様な疾患へ対応ができるよう教育を進める。
・ 配置後 1～3 年の職員育成に力を入れる。
・ 訓練室の備品管理を徹底する。

【作業療法係】

作業療法技師長：加藤　真澄
作業療法主任：大竹　裕香
作業療法主任代理：熊谷　真理子
作業療法士　18 名

有資格

・ 秋田県糖尿病療養指導士　4 名
・ 福祉住環境コーディネーター2 級　3 名
・ 介護支援専門員　1 名
・ 精密知覚検査研修受講　14 名
・ 臨床実習指導者認定　11 名

活動報告

・ 訓練単位数 49,561 単位（前年度+5,561 単位）
・ 必要な患者には連休を作らない方針で土曜 1 日勤務を実施。GW、年末年始の長期休暇も稼働した。
・ 職場内学習として、「自動車運転評価」「学生実習指導」「伸筋腱プロトコル」「心臓リハビリテーション」「上肢の拘縮に対する装具療法」をテーマに基準作成に向けた取り組みを進めた。
・ 業務効率改善と感染対策を目的に、病棟担当チーム制を継続した。
・ 南秋田整形病院へのスタッフ教育・診療応援、リハスタッフの研修受け入れを継続した。

次年度課題

・ 「必要な患者には連休を作らない」方針を考慮しつつ土曜日終日の勤務体制を継続する。
・ 超過勤務の削減、適切な休日取得を進める。
・ 感染対策を継続する。
・ 業務の効率化に努めつつ、スタッフ間の診療業務量を平均化するため担当チーム制の枠を徐々に拡充する。
・ 部門内の疾患別プロトコル、各種マニュアルの更新を随時行う。
・ 東北ハンドセラピィ学会の活動を推進する。
・ 認定ハンドセラピスト取得に向けて計画的に研修を進める。
・ 業務に必要な資格取得（特に心臓リハビリテーション）や質の向上に向けた研修参加を推奨する。

【言語聴覚療法係】

言語聴覚療法技師長：大竹　伸行
言語聴覚療法主任代理：利部　理恵
言語聴覚士　5 名

有資格

・ 回復期セラピストマネージャー　1 名

活動報告

・ 訓練単位数 12,004 単位（前年度+2,052 単位）
・ 早期リハビリテーション加算などのニードに対応するための人員の補充を行うことができた。
・ 高齢者の入院時摂食嚥下機能評価依頼に対応し、窒息・誤嚥防止に努力した。
・ 部署内での訓練時プロトコル、マニュアルの整備を行った。

・ 看護部、各病棟の依頼に対し、摂食嚥下学習会での講師や食事場面での勉強会で実技指導を通して病棟スタッフのスキルUpに貢献した。
・ 必要な患者には連休を作らないよう、土曜、祝日、GW、年末年始も稼働した。

次年度課題

・ 業務の効率化を図り、単位数の増加を目指す。
・ 部署内での訓練時プロトコル、マニュアルの更新を随時行う。
・ より質の高いリハビリテーションを提供するため各種研修会参加や認定資格の取得等を目指す。

検査部（臨床検査課）

方　針

1. FMS式検査共同事業（以下FMSとする）による業務継続
   FMS による検査運営を実施するために契約を更新し、検査機器の入れ替えを進めた。
2. 若手職員の教育
   職員の若年層化が進むが、検査の質を落とすことなく業務を行える体制を構築する。
3. 新型コロナウイルスへの対応
   迅速スクリーニング検査、遺伝子検査PCR法、定量検査を実施した。
4. 生理検査課とのローテート業務の推進
   職場間の連携を強化し、マニュアル整備等を行い、計画性をもって進める。

概　要

臨床検査技師16名、検査助手4名
緊急検査については24時間体制（夜勤体制、休日勤務体制）を整えている。

機器更新
・ アンモニア測定機
・ 血小板凝集能測定機
・ 血液血球分析装置
・ 尿中有形成分分析装置

機器購入
・ 顕微鏡用デジタルカメラシステム
・ 全自動抗酸菌培養検査

有資格

・ 臨床検査技師16名
・ 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師1名

検査部（生理検査課）

活動報告

1. 外部精度管理（日本医師会、日本臨床検査技師会）へ積極的に取り組んだ。
2. 新型コロナウイルス検査業務の遂行。
   - 各種スクリーニング検査（抗原定性、抗原定量）の継続。
   - 遺伝子検査（PCR（SG）法）自動機器（SmartGene）と遺伝子新検査（PCR（GC）法）自動機器（GENECUBE）を継続して実施した。
   - 抗原定量、遺伝子検査法のマニュアルの整備を行った。
   - クラスター発生時は、大量検査へ対応した。
3. 初めて臨地実習生１名の受け入れを行った（5～7月）。
4. コスト面を考慮し、採血管の変更を行った（生化学・血糖・血算・凝固）。

次年度課題

- 外部委託費や試薬価格等の見直しを進めたい。
- 新型コロナウイルス各種検査を効率的に実施するために、感染制御部やコロナ統括本部と連携し、円滑に業務を遂行していけるよう努める。
  臨床側の要望へ柔軟に対応できるよう個々のスキルアップを目指す。
- 生理検査課との連携を強化し、積極的にローテート業務を進めたい。
- 若手技師の教育を進め、検査室全体の技術力向上を目指して取り組みたい。

方　針

1. 検査体制の維持に努め、技術のさらなる向上と充実を目指して取り組む。
2. 各種マニュアル改定に向けて取り組む。

概　要

心電図・脳波検査部門	技師５名
腹部超音波検査部門	技師４名
心臓超音波検査部門	技師４名
受付担当者	事務１名

- 平衡機能検査装置更新
- 重心動揺計更新
- LED 光刺激装置導入

有資格

・超音波検査士（体表臓器）	４名
・超音波検査士（循環器）	２名
・超音波検査士（消化器）	６名
・認定心電検査技師（日本臨床衛生検査技師会）	１名
・心電図検定２級	２名
・心電図検定１級	１名
・秋田県糖尿病療養指導士	１名
・緊急臨床検査士	１名
・二級臨床検査士（臨床科学）	１名
・二級臨床検査士（免疫血清）	１名
・一般臨床検査士	１名
・健康食品管理士	４名

活動報告

- 中通リハビリテーション病院入院患者の腹部超音波検査診療応援の継続。
- 健診施設（中通健康クリニック・ふき健診クリニック）の腹部エコー応援の継続。
- スタッフ検温・健康観察・確認の継続。
- 緊急時の対応マニュアル改訂。
- パニック値をカルテ内 PDF に掲載。
- 脳神経外科術中モニタリング開始。
- ICLS 講習 1 名参加。
- 終夜経皮的酸素飽和度測定検査開始。
- 臓器の移植に関する委員会院内シミュレーション参加。
- 年間を通して、循環器科医とのカンファランスに積極的に参加し、知識の向上に努めた。

次年度課題

- 引き続き検査技術の伝達・技術力のさらなる向上と充実を目指して取り組む。
- 各種マニュアル改定に向けて取り組む。
- 新入職員の指導育成。

病理部

方　針

- 患者様から採取した検体を迅速かつ正確に検査、診断を行い適切な治療に貢献する。
- 遺伝子検査やコンパニオン診断に対し知識と技術の研鑽に励む。
- 全員が高い水準で幅広い業務対応ができるよう努める。
- 安全で適切な病理室の環境作りに努める。
- 他職種や他部署と連携してチーム医療に貢献する。

概　要

スタッフ

- 常勤病理医　1 名
- 非常勤病理医　6 名
- 臨床検査技師　5 名

設備

- 病理システム　EXpath4
- 自動染色装置　組織診用　1 台
  細胞診用　1 台
- 自動免疫染色装置　1 台
- 自動脱水脱脂装置　2 台
- クリオスタット　1 台
- ミクロトーム　2 台
- 自動封入機　1 台

有資格

- 臨床検査技師　5 名
- 細胞検査士　3 名
- 国際細胞検査士　1 名
- 二級臨床検査士＜病理＞　1 名
- 有機溶剤作業主任者　2 名
- 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者　2 名

活動報告

- 診断精度向上に向けて外部精度管理に積極的に取り組んだ。

  （参加した外部精度管理）

  1. 日本病理精度保証機構
  2. 日本臨床検査技師会
  3. 秋田県臨床検査技師会

- 年間を通じて院内カンファレンスに参加した。

次年度課題

- 若手職員の細胞検査士資格取得。
- 内部精度管理の充実。
- 診断報告の更なる迅速化。
- 病理組織診断に必要な免疫染色用抗体のラインナップを充実させる。
- 学会に演題を発表する。

放射線部

方　針

- 各検査、治療などの質の向上を図る。
- 納得と安心、安全な医療提供に努める。
- チーム医療に参画するとともに職場の活性化に努める。
- 法人内院所との連携強化に努める。

概　要

診療放射線技師 22 名、事務 3 名

- 各放射線検査に関すること。
- 各放射線装置の保守管理に関すること。
- 職員の放射線被ばくに関すること。
- 患者の放射線被ばくに関すること。
- 画像サーバーの運用に関すること。
- 他医療機関宛の放射線データ CD 作成に関すること。
- RI の排気物に関すること。
- 放射線防護衣（プロテクター）の保守管理に関すること。
- 各放射線施設の管理に関すること。
- 各放射線検査を受ける患者さんの受付に関すること。
- 放射線検査の予約に関すること。
- 放射線科医の代行入力に関すること。

有資格

- X 線 CT 認定技師：1 名
- 大腸 CT 専門技師：1 名
- 検診マンモグラフィ撮影認定技師：3 名
- 第 1 種放射線取扱主任者：2 名
- 磁気共鳴専門技術者：1 名

活動報告

- Web で開催された研修会や講習会へ積極的に参加した。
- 学習会を利用してモダリティ別発表を行い、情報の共有を図った。
- 毎日 16 時 30 分からその日撮影した一般撮影のカンファレンスを行い、画像の統一化を含めて技術の向上に努めた。
- 各放射線装置の始業時点検を毎日行い、放射線装置の異常や故障の早期発見に努めた。
- 認定資格の取得や認定資格の更新に努めた。
- 法人内院所へ業務応援を行い、連携強化に努めた。
- 放射線検査の予約及び代行入力等で地域連携部との連携強化に努めた。
- 毎週金曜日に MRI 担当者が、カンファレンスを行い技術の向上に努めた。
- 各検査室にリーダー、サブリーダーを配置し、組織的な業務が行えるよう努めた。
- 各検査室のリーダーが参加するリーダー会議を開催した。
- 各検査の研修制度を活用し、適切な評価を行った。
- タスク・シフト/シェアを推進し、研修会への参加、業務範囲の変更を行った。

次年度の課題

- 医療安全の徹底に努める。
- 放射線機器の適切な更新を行う。
- STAT 画像報告を行うため、整備を進める。

栄養部

方　針

- おいしく、喜ばれる給食を提供する。
- 衛生管理を徹底し安全な給食を提供する。
- 栄養指導の実施や病棟での栄養管理に努める。
- チーム医療に参加し管理栄養士、調理師として専門性を発揮する。
- 食材、物品、厨房機器の適正管理に努める。

概　要

- スタッフ数（2024 年 3 月 31 現在）
  管理栄養士 7 名、栄養士 2 名、
  調理師 13 名、調理助手 14 名、洗浄係 8 名
- 病院給食の提供に関すること。
- 栄養指導、栄養管理に関すること。
- 入院患者の非常食に関すること。

有資格

- 栄養サポートチーム専門療養士　2名
- 日本病態栄養学会 NST 研修修了　1 名
- 日本臨床栄養代謝学会臨床実地修練修了　1名
- 日本糖尿病療養指導士　1名
- 日本病態栄養専門管理栄養士　1名
- 秋田県糖尿病療養指導士　6名

活動報告

- 入院患者食の提供を行った。
  概算 288,910 食
- 食物アレルギー負荷試験を実施した。(63 件)
- 行事食を 13 回実施した。
- 個人対応調査を 3 回実施した。
- 嗜好調査を 3 回実施した。
- 日本栄養標準成分表を最新の 8 訂に更新し、6 月より献立と約束食事処方を見直した。
- 日本臨床栄養代謝学会臨床実地修練 1 名修了。

・ 栄養食事指導実施件数

外来個別指導	482 件
入院個別指導	449 件
栄養情報提供書	0 件
入院集団指導	96 件
離乳食教室	117 件
糖尿病透析予防	1 件

・ 7 月に水害が発生し厨房工事のため給食は非常食や外部からお弁当等を提供した。
・ 食品ロス対策や調理業務の効率化を図るため、11 月より献立を一部変更した。
・ 嚥下機能が低下した患者へ安全な食事提供を目的として栄養補助食品の見直しを行った。
・ がんサロンが開催され、「化学療法中のお食事で悩んでいませんか？」をテーマに管理栄養士が講話を担当した。

次年度課題

・ 非常食マニュアルの見直し。
・ 診療報酬改定に伴う栄養管理体制の見直し。
・ 資格取得や各種学会、研修会等へ参加するなど管理栄養士、調理師として研鑽を積み、専門性を発揮することで職員が誇りとやりがいを持った仕事をする。

薬剤部

方　針

・ 薬学的な専門知識と正確な調剤で、患者さんに安全、安心な薬を提供するとともに服薬指導を推進する。
・ 医師、看護師、医療スタッフと連携し、チーム医療を推進するとともに、調剤薬局との連携も強化し、入院、外来患者さんへシームレスに最適な薬物治療を提供する。
・ 医薬品の適正な管理、取扱いを推進し、医薬品適正使用に貢献する。

概　要

・ 薬剤師 20 名、事務員 5 名
・ 処方箋調剤、注射薬等の無菌調剤、院内製剤に関すること。
・ 患者様への薬剤管理、服薬指導に関すること。
・ 病棟薬剤業務に関すること。
・ 医薬品情報の収集と提供に関すること。
・ 医薬品の購入、払出し、管理に関すること。

有資格

認定実務実習指導薬剤師　2 名
日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師　2 名
心不全療養指導師　1 名
日本糖尿病療養指導士　2 名

活動報告

・ 病棟薬剤業務として、一般病棟に専任薬剤師を配置し、入院時から退院まで通した薬剤管理指導に取り組んだ。また、病棟の医薬品管理において、救急カート、常備薬、麻薬・向精神薬等を日々確認し、医薬品の適正管理を徹底した。

・ 疑義照会の徹底、抗がん剤調製 100%実施、医薬品安全管理、各医療チームでの協働など、安全性を最重視した業務を行った。
・ 外来がん化学療法において、保険薬局との連携充実の体制を構築した。

次年度課題

・ 病棟薬剤業務における安全性、有効性のアウトカムを評価し、エビデンスを確立する。
・ 入院期間において、入院時、退院時を含め、一貫した服薬指導を徹底する。
・ 医師等との協働によるプロトコールにもとづいた投薬、ポリファーマシー対応、適正使用を目的とした薬剤変更、処方提案、薬物モニタリング等、薬剤に関する様々な業務についてタスクシフトを進める。
・ 抗がん剤以外においても保険薬局との連携充実システムの構築（患者サマリー、トレーシングレポート等の活用）を継続検討していく。

中央診療部（臨床工学室）

方　針

・ 医師の指示の下に各医療スタッフとの連携を密にし、生命維持管理装置の操作および保守点検業務にあたり、常に学び技術を研鑽し臨床の場で患者の安全に最大限努める。
・ 医療機器管理機能を強化し、院内全体の医療機器の効率的な運用と安全管理に努める。また、医療機器の取扱い方法や安全使用のための院内教育を実施し、医療の質の向上を目指す。

概　要

臨床工学技士　4 名

・ 生命維持管理装置の操作
  人工心肺装置および周辺機器の操作
  補助循環装置（ECMO・IABP）の操作
・ 心カテ業務（夜間・休日拘束体制）
  心臓カテーテル検査、PCI、EVT など
・ 不整脈関連業務
  ペースメーカ治療関連、デバイスチェック、遠隔モニタリングの管理
  電気生理学的検査（EPS）、心筋焼灼術（RFCA）
・ 手術室業務
  自己血回収装置、ナビゲーションシステム、レーザー手術装置のセッティング
・ ME 機器管理業務
  人工呼吸器、除細動器、輸液・シリンジポンプ、モニター、AED など

有資格

・ 第 2 種 ME 技術者　3 名
・ 体外循環技術認定士　1 名
・ 3 学会合同呼吸療法認定士　1 名
・ 心血管インターベンション技師　2 名

・ 認定集中治療関連臨床工学技士　1名
・ 認定医療機器管理関連臨床工学技士　1名
・ 認定臨床実習指導者　1名

活動報告

・ 関連学会やセミナーへの演題発表、座長/コメンテーターでの参加を積極的に行った。
・ 橈骨動脈アプローチの EVT が増加、使用デバイスが非常に複雑化した。そのことからマニュアル整備、知識のアップデート、数多くのデバイスからすばやく選択できるよう視認性を高める工夫など様々な取り組みを行った。
・ 新入職員確保に向け、臨床実習の受入れを増やすべく、認定臨床実習指導者の資格を取得した。

次年度課題

・ 関連学会、セミナーへの参加、演題発表を積極的に行い、専門知識の向上に努める。
・ 体外循環・心臓カテーテル業務・植込デバイス・ME 機器管理などの各業務における専門資格習得を目指す。
・ 若手職員の育成・教育
・ 新人職員確保のため、養成校に出向き施設/業務についてプレゼンテーションを行う。

地域医療連携部

方　針

・ 医療機関や施設等からの最初の窓口として円滑な連携を行う。
・ 公開 MC、医療連携セミナー、地域包括ケア学習会を市中の新興感染症発生状況をみながら定期開催する。
・ 卯月だより（広報誌）を定期発行する。
・ 社会保障制度や社会資源等を活用した医療福祉相談を行う。
・ 患者の望む暮らしが実現できるように多職種連携で入退院支援を行う。
・ 患者の権利擁護を大切にした支援を展開する。

概　要

・ 診療所、病院、介護保険施設等との連携に関すること。
・ 訪問看護ステーション、その他地域の関係者との連携に関すること。
・ 高額医療機器共同利用運営に関すること。
・ 医療福祉相談に関すること。
・ 退院支援と介護サービス調整に関すること。
・ 人間ドック、特定健診に関すること。

担当および主な業務

・ 健診担当（事務 3 名・看護師 1 名）
　特定健診、人間ドック　他
・ 病診連携担当（課長・事務 4 名）
　紹介患者の診療予約および検査予約
　他医療機関への紹介
　広報誌の発行、連携セミナー等の開催
・ 退院支援担当（師長・療養支援看護師 5 名）
　入院患者の退院支援、退院患者相談
　訪問看護、施設からの療養相談、調整

・ 医療福祉相談担当（課長・MSW6 名）
医療費等の相談、社会保障制度の紹介、申請他、退院後の療養生活相談

有資格

社会福祉士、認定医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、介護支援専門員、日本 DMAT 業務調整員、三級ファイナンシャルプランニング技能士、救急認定ソーシャルワーカー、両立支援コーディネーター、脳卒中療養相談士　他

活動報告

・ 医療機関や施設等からの診療予約および CT、MRI 等の検査予約を円滑に行った。
・ 医療連携セミナーは 7 月（ハイブリッド形式）、公開 MC は 10 月に臓器の移植に関する委員会と共催開催（ハイブリット形式）。地域包括ケア学習会は、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から中止とした。
・ 卯月だよりを発行し、地域の医療機関との連携強化に努めた。
・ がん地域連携クリティカルパスを利用した地域の医療機関との連携をすすめた。
・ 人間ドック、特定健診等の健診業務を円滑に行った。
・ 無痛乳がん MRI 検診を新たに開始し、周知を図った。
・ ケアマネジャーや介護保険施設等との連携を推進し、患者が地域での療養や生活ができるよう入退院支援を行った。
・ がん相談員基礎研修Ⅰ・Ⅱ修了者が延べ 4 名となり、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ修了者が 2 名となり、がん相談に関する支援を行った。
・ レスパイト入院、紹介入院患者の円滑な受け入れを行った。
・ 人間ドック学会判定区分に沿った結果表の出力のシステム化を行った。

次年度課題

・ がん地域連携パスを活用した地域の医療機関との連携を継続する。
・ 分析ソフトを用いた紹介・逆紹介患者分析をする。
・ 開業医訪問を推進する。
・ 紹介患者を増加させ、紹介割合 40%以上を維持する。
・ 逆紹介を推進する。
・ 地域の医療機関との連携を強化する。
・ 研修会、勉強会へ参加する。
・ 新規レスパイト入院患者を獲得する。
・ 退院支援をシステム化する。
・ 人間ドックの受検者数を増加させる。
・ 人間ドックオプションを充実させる。
・ がん相談員基礎研修Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの修了者を増やす。

相談支援センター

方　針

がん医療に関する相談支援及び情報提供を行う。また、がん以外の疾患についても患者家族の療養生活をサポートするための相談に対応する。

概　要

1. 院内外のがん患者と家族への相談対応
   ① がん療養に関する情報提供
   ② がん診療のセカンドオピニオン相談
   ③ 療養上の相談、不安や悩み事の相談
   ④ ホスピス緩和ケアに関する相談
   ⑤ 就労支援
2. 患者会の支援活動
3. 市民向けの広報活動
4. 秋田県がん相談担当者会議への出席
5. 秋田県がん相談担当者会議のワーキンググループ活動
6. 秋田県がん相談担当者会議と協働して、県民向けがん相談支援センターの広報
7. その他の疾患をもつ患者家族の療養相談

スタッフ

【がん相談基礎研修Ⅲ修了者】

- 看護師　2 名
- 医療ソーシャルワーカー　2 名

活動報告

- 年間相談件数 813 件
  内訳）対面相談 467 件、 電話相談 346 件、
  新規利用 409 件 、2 回以上利用 404 件
- 他施設を通院・入院患者、家族の相談（12 件）
- 疾患別相談件数：胃（166 件）、大腸（155 件）、肺（109 件）
- 相談内容（上位）医療費や社会保障制度に関する相談が 376 件 、介護上の相談が 241 件、 緩和ケアやホスピスに関する相談が 192 件であった。この他、がん患者と家族の精神的支援や意思決定支援、がん医療に関する情報提供を行った。
- 地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問看護師との連携、セカンドオピニオン、ハローワークと協働した就労支援を行った。
- 乳がん患者会あけぼの秋田の活動支援として、乳がん検診啓発活動（母の日キャンペーン、ピンクリボンキャンペーン）の応援を行った。
- 当院利用中のがん患者と家族を対象にがんサロンを開催した。
  第 1 回 大腸がん治療について医師より講話
  第 2 回 人生会議について MSW より講話
  第 3 回 がん薬物療法の有害事象についてがん化学療法看護認定看護師、管理栄養士より講話と栄養補助食品の紹介
- 秋田県がん相談支援部会 広報情報 WG として、がんハンドブックやポケットディッシュを作成し、がん相談支援センターの広報に取り組んだ。

次年度課題

- 2024 年度に向けた相談体制の検討。
- がん相談員基礎研修Ⅲの修了者を増やす。
- 院内周知活動、がんと診断された段階から当センターを利用されるための取り組みを検討していく。
- 市民向けがんサロン開催に向けた取り組みの検討していく。

感染制御部

方　針

職員・患者・家族に適切な知識や技術を普及し、感染症の発生予防・拡大防止に努める。

概　要

感染制御部は、院長直属の部署として、感染制御に関する権限と責任を持つ。感染制御医師（Infection Control Doctor;ICD）を部長とし、専従看護師、専任看護師で組織され、専従看護師には、感染管理認定看護師（Certified Nurse in Infection Control ;CNIC）を配属し、感染管理を行っている。

下部組織は感染制御チーム（Infection Control Team;ICT）を設置し、感染制御部長の指揮の下、院内感染対策の強化・充実を図っている。ICT の核となる職種は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士である。ICT の下部には、感染制御実践メンバー（感染リンクメンバー）を配置し、臨床現場における感染制御のモデル的役割を担っている。

有資格

- ICD 制度協議会認定 ICD　1 名
- 日本看護協会認定 感染管理認定看護師 1 名

活動報告

- 職員教育（新入職員年 1 回、全職員年 2 回、委託業者年 1 回、中途採用者年 8 回）
- AST 学習会（年 2 回）
- 感染防止対策加算合同カンファレンス年 4 回（大曲中通病院と実施）
- 感染防止対策地域連携加算相互ラウンド年 1 回（秋田厚生医療センターと連携）
- 院内ラウンド週 1 回（木/週）
- 手指衛生の直接観察と指導
- サーベイランスの実施（手指衛生、中心静脈カテーテル関連血流感染、耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連感染）
- 感染リンク活動報告会の実施（1～2 月）
- AST カンファレンス毎日実施（5 月～）
- 病院機能評価受審、指摘事項課題対応
- COVID-19 一般病棟の受け入れ支援・指導
- COVID-19 クラスター対応
- 保健所への伝染病報告
- SUD 物品導入と移行（酸素マスク・血液分注ユニット）
- 感染対策マニュアル改訂（9/19 全面改訂）
- 中途採用者研修月 1 回実施開始（5 月～）
- 第 39 回環境感染学会総会・学術集会への ICT メンバー現地参加 3 名、オンライン研修参加（ICT メンバー）
- 提案型ローテーション研修実施（3 名）
- 院外講義：中通高等看護学院、看護協会派遣事業（松濤園）
- 職場体験学習対応（高校生）

次年度課題

- 手指衛生の遵守率向上に向けた活動継続
- 効率的なサーベイランスデータ集計の検討
- 感染管理認定看護師候補者の選出、育成
- 感染リンクメンバーをリソースとした感染発生予防・拡大防止
- ICT メンバーの各部署担当制による、リンク活動・目標達成支援の継続

臨床研修担当部

方　針

- 初期研修医の確保へ向け研修内容の充実に努めるとともに奨学生確保に向けた取り組みを強化する。
- 専門医制度の研修プログラムの充実を図り、専攻医の確保および後継者の育成に努める。
- 既卒医師の確保は医師確保対策室を中心に多様な採用方法に取り組む。

概　要

- 研修プログラムの企画・立案に関すること
- 研修ローテーションの企画・立案、診療科間の調整など、研修の実施に関すること
- 研修医（専攻医）の受け入れに関すること
- 研修医（専攻医）の評価に関すること
- 指導医に関すること
- 研修管理委員会の庶務に関すること
- 臨床研修支援チームの庶務に関すること
- 専門研修プログラム準備チームの庶務に関すること
- 医師の情報収集、交渉、広報、採用に関すること
- 奨学金、外部研修に関すること
- 高校生からの養成に関すること

活動報告

- 医師確保は新卒医師 8 名、既卒医師 6 名を確保した。
- 各大学への医師派遣依頼、OB 医師への働きかけの他、医師確保対策室と連携した既卒医師の採用に取り組んだ。
- 医学生向けに独自の病院説明会を開催するとともに、秋田県主催の病院説明会へ積極的に参加した。
- 春期・夏期実習に学生 14 名、地域医療実習に秋田大学医学部から 9 名、東北大学医学部から 1 名、秋田大学クリニカルクラークシップで学生 59 名を受け入れた。
- マッチングは定員 8 名に対して 11 名の受験があり、新年度の新卒医師 6 名を確保した。
- 専門研修では、専攻医 1 名が中通総合病院内科専門研修プログラムを修了した。
- 医学生の奨学金制度について、県内の高校や全国の医学科大学へ資料を配布し宣伝した。

次年度課題

- 医師確保対策室を中心に医師の採用に努めるとともにさらに研修環境を整え、より働きがいのある職場環境づくりをすすめる。
- 内科専門研修プログラムの充実による専攻医の確保と後継者の育成に努める。
- 医学生対策、初期臨床研修内容の充実に努める。
- 院所間や診療科間の医師配置の検討をすすめ、院所、診療各科の将来を展望した後継者対策と常勤医不在の診療科、過重労働となっている診療科の医師の充足に努める。
- 医師の高齢化、世代交代への対応をすすめる。
- 各学年に複数名の奨学生を確保する。
- 初期臨床研修プログラムの充実を図り、フルマッチを目指す。
- 内地留学制度の励行などにより初期臨床研修修了後の育成に取り組む。

医療安全管理部

方　針

ノンテクニカルスキル（NTS）を活かしたチーム医療の実践、全職員の医療安全活動から医療の質向上、医療安全推進担当者との協働による現場力の向上により患者・家族等と職員が協働して、お互いに安全・安心な病院環境を作る。

概　要

医療安全管理委員会の方針に基づき、組織横断的に安全管理を担う。

医療安全管理部部長：五十嵐知規

医療安全管理者：佐々木聖子

医療安全管理加算 1

医療安全対策地域連携加算 1

活動報告

- コンサルテーションレポート報告件数：1,611 件（前年 1,709 件）
- 医療安全指標：1.66（前年 1.65）
- 転倒転落率：2.70‰（前年 2.73‰）
- 骨折率：2.97%（前年 2.1%）
- 誤嚥・窒息：5 件（前年 12 件）
- 医療安全情報通信 17 回、提言 2 回発行
- 医療安全管理部の患者への直接介入：16 事例
- 全死亡事例スクリーニング：42 回/504 人
- 医療安全教育の実施：全職員学習会 2 回、研修医・新人職員・中途採用者・看護補助者・委託業者対象の研修会 2 回、医療安全推進担当者研修 1 回、各部署安全学習会の支援

総　括

今年度の全職員学習会では「死亡診断書（死体検案書）の記入にあたっての考え方」について取り上げた。死亡診断書は亡くなった経緯を知らせる人生の最期に送られる書面である。死因について家族だけでなく第三者が見ても理解、納得できるように作成することの必要性を伝える内容であった。今後、新人・中途採用職員への学習教材として活用する。

多職種で転倒転落・窒息防止策を検討できるよう転倒転落・窒息防止ラウンドを年 2 回実施、各部署でも対策を講じた。その結果、転倒転落件数、骨折率ともに昨年度より減少し、レベル 4・5 の発生はなかった。転倒転落をゼロにすることは困難であるが、損傷レベルを最小限にできるよう全職員で防止策を継続する。

窒息防止については各取組みやラウンドが奏功して事例件数は減少し、レベル 4・5 の発生はなかった。患者の高齢化に伴う身体機能低下は依然としてあることから、引き続き多職種によるケア介入を行い安全な食事の提供に努めていく。

コンサルテーションレポート報告件数が昨年度より 5.7%減少し、1,611 件であった。患者数の減少も影響したと考えられるが、レポート件数は職員の医療安全意識の高まりを示すものである。事象 0～1 レベルの報告促進に取り組み、レポート件数増加を図る。

次年度課題

- 多職種の協働による事故防止の取り組み
- 事故分析と改善策の周知
- 部署医療安全推進担当者と連携した現場力の向上
- コンサルテーションレポート報告件数増加（特に事象 0～1 レベル）

看　護　部　門

【体制】

<table>
<tr><td colspan="2">看護部長</td><td colspan="2">宮野はるみ（認定看護管理者）</td><td rowspan="2">認定看護管理者教育課程
サード受講　　5%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">副看護部長</td><td>業務担当</td><td colspan="2">三浦千草</td></tr>
<tr><td>総務担当</td><td colspan="2">奥澤律子　（認定看護管理者）</td><td rowspan="2">認定看護管理者教育課程
セカンド受講　　26%</td></tr>
<tr><td>BCM</td><td colspan="2">七尾恵美子
＊BCM＝ベッドコントロールマネージャー</td></tr>
<tr><td>教育担当</td><td colspan="2">松岡淳子　（認定看護管理者）</td><td rowspan="2">認定看護管理者教育課程
ファースト受講　66%</td></tr>
<tr><td colspan="2">看護師長 17 名</td><td>主任 18 名</td><td>主任代理 18 名</td></tr>
</table>

【概要】　２０２３年４月１日

<table>
<tr><td rowspan="2">看護要員数
501 名</td><td>助産師 23 名</td><td>看護師 401 名</td><td>准看護師　　4 名</td></tr>
<tr><td></td><td>保育士　1 名</td><td>看護補助者 68 名</td></tr>
<tr><td rowspan="3">看護体制</td><td>一般病棟</td><td colspan="2">7:1 看護配置</td></tr>
<tr><td>集中治療室</td><td colspan="2">2:1 看護配置</td></tr>
<tr><td>地域包括ケア病棟</td><td colspan="2">13:1 看護配置</td></tr>
<tr><td>看護提供方式</td><td colspan="3">固定チームナーシングなど</td></tr>
<tr><td>勤務体制</td><td>3 交代制</td><td colspan="2">救急総合診療部のみ変則 2 交代制</td></tr>
<tr><td rowspan="4">委員会
プロジェクト活動</td><td>看護教育委員会</td><td colspan="2">看護業務安全委員会</td></tr>
<tr><td>看護記録委員会</td><td colspan="2">入退院プロジェクト</td></tr>
<tr><td>認定看護師会</td><td colspan="2">働き方改革プロジェクト</td></tr>
<tr><td>ラダーレベル認定審査委員会</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">看護職員の専門性資格</td></tr>
<tr><td rowspan="5">認定看護師
10 名</td><td>緩和ケア認定看護師　　2 名</td><td colspan="2">皮膚創傷排泄ケア認定看護師　1 名</td></tr>
<tr><td>がん化学療法認定看護師　　1 名</td><td colspan="2">感染管理認定看護師　　1 名</td></tr>
<tr><td>認知症看護認定看護師　　1 名</td><td colspan="2">救急看護認定看護師　　1 名</td></tr>
<tr><td>透析看護認定看護師　　1 名</td><td colspan="2">手術室看護認定看護師　　1 名</td></tr>
<tr><td>集中ケア認定看護師　　1 名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>認定看護管理者 3 名</td><td>アドバンス助産師　　1 名</td><td colspan="2">医療安全管理者講習受講済み　21 名</td></tr>
</table>

【看護部主要行事・活動等】

4 月	新入看護職員入社　キャリア支援・ローテーション希望調査実施
	病院機能評価　受審
5 月	既卒採用看護師研修プログラムの導入開始
	身だしなみ強化月間
6 月	身体侵襲を伴う看護技術研修（安全な食事介助）全看護職員対象
	S2 病棟での変則 2 交代制勤務の一時的導入の開始
7 月	看護記録に要する時間(断面)調査の実施
	身だしなみ基準の見直しのための討議
	病院機能評価　中間結果への補充的審査対応
	S2 病棟の COVID-19 陽性患者専用病棟の今後の運営についての確認
	フィジカルアセスメント(身長･体重)の徹底のための対策検討
8 月	7 月豪雨災害にまつわる対応への管理者の想いの共有
	床頭台レンタルサービスの開始
	看護補助者との協働促進のための共同行動 ①補助者 L 配置　②ナースコール対応　③尿量入力
9 月	フィジカルアセスメント(身長･体重)の徹底のための対策実施
	差額個室の一般病棟への導入開始(5F･6F･7F) ＊S3④・4B⑧+新たに③で院内合計＝15 床
	S2 病棟 COVID-19 陽性患者専用病棟の休棟に向けての準備
10 月	S2 病棟が休棟し一般病棟で COVID-19 陽性者受け入れ開始
	COVID‐19 陽性者一般病棟受け入れに伴い多職種から業務応援開始
	中通高等看護学院に看護学生のアルバイト募集
11 月	中通高等看護学院の看護学生が研修をおこないアルバイト開始
	「バイタル自動入力しシステム」導入に向けた調査
	コロナ感染症予防対策における患者家族に寄り添った面会の在り方について討議
	新人中間評価のまとめを受けて、後期課題の一つ『発信力』の育成について討議
12 月	アメニティ説明ブースを 14 時から 16 時に延長
	2024 年予算（退職予定者の研修・学会参加は認めない方針決定）
	身体侵襲を伴う看護技術研修「安全な食事介助のための準備・食事介助」総括
1 月	能登半島地震への災害支援に DMAT（看護師 2 名）7 日から 10 日まで出動
	「バイタル自動入力システム導入に関する工程表」の説明
	3 点認証実施強化月間について説明
	バイタル自動入力システムの説明会
2 月	中通リハビリテーション病院との電子カルテ共有化開始
	中通総合病院・大曲中通病院・中通リハビリテーション病院合同　看護管理者研修開催
	院内全てのベッドに部署と NO を印刷したシールを添付
	ユニフォーム 2 色制について評価し今年度で廃止とする
3 月	バイタル自動入力導入
	緊急入院の申し込みを入退院管理センターに一元化検討

【実習・研修等の受け入れ】

時　期	内　容	学　校　名	担　当　者
通年	臨地実習　1年～3年生	中通高等看護学院	各部署
7月	インターシップ	秋田西高等学校 6名	看護部長室
8月	ふれあい看護体験	市内高等学校　28名	各部署　看護協会連絡員
	看護教員　教育実習　1名		

【外部講師・外部委員等】

時　期	内　容	依　頼　先	担　当　者
通年	各臨床看護等の講義　1年～3年生	中通高等看護学院	各部署
通年	教育委員	秋田県看護協会	救急総合診療部　師長
通年	労働環境改善委員	秋田県看護協会	外来診療部　師長
通年	看護学委員	秋田県看護協会	外来主任
通年	認定看護管理者教育運営委員	秋田県看護協会	看護部長
通年	院内医療事故調査に係る専門家	秋田県看護協会	看護部長
7月	ファーストレベル　演習支援	秋田県看護協会	副看護部長
11月	サードレベル　演習支援	秋田県看護協会	看護部長
5/24	褥瘡の早期発見と悪化させない対応方法	遊心苑	皮膚排泄ケア認定看護師
11/29	看護の出前講座　命の大切さ	秋田県看護協会	4B病棟 助産師
7/12	慢性腎臓病患者のセルフケア支援における看護師の役割	秋田県看護協会	透析看護認定看護師
7/21	看護の出前授業　医療人材の仕事紹介と魅力発見	県立秋田中央高校	副看護部長
7/28	急変対応基礎編「これだけは見逃すな！」患者さんに迫る危険なサイン	秋田県看護協会	救急認定看護師
10/2	サードレベル講義	秋田県看護協会	看護部長
9/15	透析をしながら日常生活を送る高齢者を支えるために	中通地域包括支援センター幸・ザ・サロン	透析看護認定看護師
10/2	サードレベル　質管理Ⅱ	秋田県看護協会	看護部長
10/17	松寿会特別養護老人ホーム 感染講義	秋田県看護協会	感染管理認定看護師
11/15	特別養護老人ホーム幸楽園 緩和ケア	秋田県看護協会	緩和ケア認定看護師
3/1	卒業生への特別講義	中通高等看護学院	４B病棟助産師
3/2	まさか！うちが市街病院の悲劇	秋田CNICネットワーク研究会	感染管理認定看護師

【執筆】

「みんなの呼吸器　Respica」誌　2023 年 秋季増刊号

「急性期呼吸不全のフィジカルアセスメント」　集中ケア認定看護師

看護部の理念

患者さんとの関係性の中で「明日に希望をつなげる看護」を提供します。

「明日につなげる看護」とは、

1. 患者さんがどのような状態にあっても、人間が本来持つ生きる力を引き出し、その人らしさを支えていきます。
2. 24 時間患者さんの傍らに寄り添い、その時間を大切にし、患者さんの想いを創造する看護ケアを提供します。
3. 看護ケアを通じて患者さんから学び、専門職として成長していきます。

看護部の基本方針

1. 患者さんを全人的に理解し、質の高いチーム医療を目指します。
2. 患者さんに安全で安心・納得できる看護を行います。
3. 患者さんの QOL の向上が図られるように、継続した看護を行います。
4. 専門職業人として、自己啓発し、臨床実践能力の開発に努めます。
5. 活気ある、働きがいのある職場を作ります。

看護部の教育理念

当院の看護師要件を満たし、看護部の理念達成に貢献できる看護師を育成します。

＊当院の看護師要件＝倫理性・専門性・協働性・主体性

看護部の教育目標

1. 高い倫理観を持ち、看護者として患者さんご家族のニードに対応できる能力を育成します。
2. 高い知識と正確な技術を統合し、実践できる能力を育成します。
3. 他者（同僚や医療チーム）と協働・連携をはかる能力を育成します。
4. 患者さんご家族と信頼関係を保つため、より良い人間関係を築く能力を育成します。
5. 看護の質を保証し、向上させるために看護職の教育や研究に取り組む能力を育成します。
6. より良い組織を作りあげていくための管理能力を育成します。

２０２３年度　看護部　重点目標と実践結果・成果・課題

1.　いつでも　どこでも　だれでも健康で働き続けられる職場環境をみんなの力で創造します。
2.　チーム医療を推進し患者さんの日常生活がその人らしく送れるよう看護を提供します。

顧客の視点　　職員満足なしに 患者満足なし
✿看護の楽しさを感じる事のできるシステム創りをします。 ＊対話の重視：対話とは、互いの違いを認め合い、新たなものを創り出すという考え方を実践した双方向的なコミュニケーションであり、自分の伝えたい事を話すだけの会話ではなく、一人ではたどり着けない次元の高い認識に到達できる行為 ✿多様な働き方を具体化します。
1) 看護する楽しさを感じられる学びと体験の機会の創造 2) 健康で多様な働き方の推進 (1) 「話す」事で離し放す、「言える」事で癒える機会の創出 (2) ストレスを自分らしく乗り越えられる環境創り (3) 休暇･定時終了日が増える看護体制の整備 (4) 超過勤務削減　統一行動の推進 (5) 新人教育プログラム再検討 (6) 看護補助者教育の再考と実施 (7) 業務基準･手順の整備事項の周知･推進(申送廃止　標準化行動、緊急入院対応)

≪実践結果≫

★日本看護協会提案「就業継続が可能な看護職の働き方」の推進を目指す　5要因の改善
　① 夜勤負担 ② 時間外労働 ③ 暴力ハラスメント ④ 仕事のコントロール感 ⑤ 評価と処遇

1. 今年度、当院・大曲中通病院・リハビリテーション病院合同で看護管理者研修を開催した。顔の見える関係を重視し、働く環境や看護管理者としてのキャリアが異なっていても「対話」を通し、自己の活動を承認され、率直なフィードバックが得られたことで管理者としての自信にも繋がった。
2. 看護補助者への業務移譲、バイタル自動入力システムを導入し業務軽減を図り働きやすい環境を整えている。働き続けられる職場環境だけではなく個々が「仕事のコントロール感」を持ち働くことの重要性も再確認した。
3. リリーフ機能を拡大し、食事介助（朝）を計画的に実施した。
4. ユニフォーム2色制を導入し意識の変化は見られたが、時間外勤務の削減には至らず中止とした。
5. 看護補助者研修を教育員会と働き方PJとコラボ企画の研修を開催、グループワークを通し意見交換し有意義な研修となった。
6. COVID-19陽性者を受け入れている病棟に多職種からの応援を受け、検査搬送・薬剤ミキシングを担ってもらうことで業務軽減に繋がっている。
7. 時間外勤務削減に取り組み昨年度より減少した。

≪成果≫

成果指標	成果
① 各部署の職場環境改善の取組み	全部署で取り組む
② 勤務形態の具体化	一時的夜勤専従・育児短時間終了後の遅出日勤勤務・COVID-19陽性者受け入れ病棟で2交代制導入
③ 超勤時間20%減少	12.3H/日 （前年-2.5H）
④ 年次有給休暇取得率50%を目指す	68%
⑤ 平均夜勤回数　前年より減少	11.3回/月 （前年-0.6%）

≪課題≫

① 患者も自分の大切にできる時間の確保　看護する時間･自分時間の増加
② 超勤削減、定時終了者の増加のための、見える化した具体的対策の実施
③ 心の病に至らないための対応策の充実（対話する機会の創造）
　＊相手へ『挨拶する・感謝する・敬意を払う』言動の実行
④ 個々の働き方の多様性にあった業務分担とやりがいをもって働き続けられる方策

顧客の視点

- 医療チームの中での看護の役割(全体性と個別性の重視)を発揮します。
- 切れ目ないサービス提供が実現するケアチーム活動を推進します。

1) 看護ケア･退院支援等の充実による、その人らしい生活の提供
　＊その人らしさとは、個々人があるべき姿（自分らしさ）でいられる事で、そのあるべきは個々人で違う。個々人は、唯一無二の存在であり、それが人間の尊厳である。
　＊看護師の使命は、人間の尊厳を守る事であり、その人らしさを継続できるケアを提供する事
2) 医療ケアチーム活動の推進
3) 多職種との積極的な協働のための業務分担

≪実践結果≫

★ 看護師の 2 大業務は、①診療の介助　②療養上の世話
★ 「その人らしさ」は、個々人で違うため、高度な専門的な判断が必要
★ 多様な「その人らしさ」に対応するためには、知識に基づく思考が必要、思考することなしに看護は成立しない(パトリシアベナー)
★ 看護の倫理性は答えの出ない事を諦めず独断･独善に至らないようチームで思考し続ける事
1) 朝のカンファレンスに療養支援看護師・MSW・ST も介入し連携を図っている。
　部署により業務の繁雑さから定着できていない部署もあるため継続し取り組む。
2) 職場状況報告書から各部署で「患者にとって必要な看護」について話し合い看護の提供に繋がっている。

≪成果≫

成果指標	成果	
① 看護実践報告からの学び・考察	各部署事例まとめと共有 100%、師長会議での共有	
② 患者アンケート結果・課題対応	総数 1274 件 （前年-53 件）	謝辞 502 件（前年-44 件） 要望　41 件（前年+ 4 件） 苦情　44 件（前年- 9 件）
③ 入退院支援モニタリング結果	退院後生活支援･医療継続につながっている 90.4% （前 94%）	
④ 薬剤管理の IA 件数の低下	296 件（前年-24 件）	

≪課題≫

患者の望む生活の実現に向けの医療チームの連携強化と看護の専門性発揮

業務プロセスの視点
✿外来看護の専門性を明確にし、多職種と協働を積極的に進めます。 ✿PFM(Patient Flow Management)を整え入院前後のケア充実を図ります。 ✿記録の効率化を図り、直接ケアの充実に繋げます。
1．時々入院、ほぼ在宅を支える看護提供体制の整備 ① 外来看護機能（看護専門外来・療養支援等）の整備 ② 多職種協働による看護師配置の集中化と適正配置 ③ 看護の専門性の洗い出し(業務整理)による集中化 ④ 「患者支援センター（仮)」(入退院支援と相談機能）の統合検討 ⑤ 緊急入院対応の支援体制整備（患者プロファイル入力等） 2．看護業務改善対策の推進と実現 ① 看護補助者との積極的協働の推進 ② 看護記録の適切性・効率性の推進

≪実践結果≫

1. 予約入院案内センターの一部予約制を導入した。一部クリニカルパスの説明を開始した。
2. 患者相談･受診相談支援体制フローを多職種と話し合い作成した。
3. 緊急入院に対し外来で一部プロファイルの入力を開始した。
4. 看護補助者業務拡大に向け働き方 PJ で検討し、ナースコール対応・食事・排泄回数の入力を開始した。

≪成果≫

成果指標	成果
①看護師の集中化の実施状況 ＊コロナ陽性患者入院病棟の業務軽減含む	･放射線課と協働しての CT 業務の開始 ･検査終了後の一部患者搬送の移譲 ･病棟検体の回収業務の移譲 ･一部入院患者の抗ウイルス薬のミキシング
②予約入院案内センターの業務拡大	･予約制導入開始
③患者相談・受診相談支援体制フロー	･患者相談･受診相談支援体制のフローを検討中
④電子カルテシステム課題対応の実施	･手書き経過表の廃止準備　＊一部は継続 ･記録のバイタル連動システム導入準備

≪課題≫

1. 他職種協働の推進のための円滑な調整によるタスクシフトの促進
2. バイタル自動入力システムの円滑な導入による業務時間・業務負担の軽減
3. 看護補助者業務拡大による現状に合った補助者マニュアルの改訂
4. 予約入院案内センターの業務拡大による病棟業務軽減と継続看護の促進
5. 外来の療養支援の充実による再入院率の減少のための外来看護体制の確保
6. 外来の専門性発揮のための認定看護師活用、外来看護師教育の充実

学習と成長の視点
現場での教育は『仕事を通して経験、経験を振返り、手段や対応を考え試行しながら仕事の成果と能力の向上を目指して行く』OJT トレーニングというより OJL ラーニングが行われている。 OJT＋先輩の臨床の知恵(**暗黙知**)を伝えること＝OJL ✿ジェネラリストナースの重要性を再考し、ローテーションシステムを積極的に実施します。 ✿スペシャリストの育成(後継者・新分野)を計画的に行います。 ＊感染・摂食嚥下・呼吸器疾患・心不全など

1. キャリア支援の再考と推進
   ① キャリア開発ラダーのレベル別研修の再考と実施
   ② ローテーションシステムの実施
   ③ 自主･受入側提案型ローテーション研修の実施
   ④ 各分野認定看護師の選出基準明文化と共有化による計画的育成

≪実践結果≫

1. クリニカルラダーの申請を2年かけ申請できるようにしたことで、個々の状況に合わせた学びの機会となっている。
2. 多忙な中で看護研究に取り組み、発表に繋げ、ラダー申請者が増加した。
3. 身だしなみ・服装に関するルールを協議しマニュアルを改訂した。
4. 提案型ローテーション研修の希望者が昨年より増加、他部署への興味を持ち院内での学びの機会となっている。

≪成果≫

成果指標	成果
①研修アンケート結果・レベル認定者数	ラダー申請者63名 （昨年57名）
②専門分野･各種認定､教育等を目指す看護師の計画的育成	2025年　認定希望者1名
③ローテーション希望の実現・支援	希望と配置バランスの調整
④ローテーションシステムの検討	法人内異動名、院内異動29名
⑤提案型ローテーション研修実施	9名参加（昨年度6名）

≪課題≫

1. 異動希望･ジェネラリスト育成･配置バランスの取れたローテーションシステムの構築
2. 専門分野を目指す看護師の計画的育成

経営の視点

- 病院機能評価受審により、改善箇所を明確にし、改善活動に取り組みます。
- 病床管理の在り方を再考し、BCM機能を見直します。
- 診療報酬改定に対応した看護体制を維持・確保します。
  ＊手術や集中治療の充実

1) 病院機能評価更新に向けた看護活動の言語化と共有
2) BCM機能の再考と効果的病床運用の実現(入退院支援部門の再考)
3) 診療報酬等における新たな施設基準等への積極的な対応
   ① 7:1堅持への看護必要度対策の実施
   ② S2病棟等の病床運用変更に伴う看護体制の整備と効果的運用
   ③ 全部署の病床利用率を高める対策検討と実施（病棟再編を視野に）
   ④ 手術室や集中治療の機能向上と体制の確保

≪実践結果≫

1. 向精神薬使用書の改訂、手術室でのホルマリン管理・麻薬管理を整備した。
2. COVID-19陽性者の一般病棟受け入れを開始、感染制御部からの指導・助言をもとに準備し安全に看護を提供することができている。
3. 手術件数前年比112.3%、ICU稼働率は年度末に向け上昇した。
4. 看護必要度はデータを把握、看護記録委員会が点検し維持できた。

≪成果≫

成果指標	成果		
① BCP 整備･周知	･豪雨災害による実害経験を活かした BCP の検討の必要性 ･緊急連絡方法の早急な整備と訓練の必要性 ･災害時の看護体制維持の考え方の検討		
② 病床目標値施設基準		稼働率・平均在院日数	在宅復帰率
	一般病棟	71.9%　15.7 日	98%
	地域包括ケア病棟	73.5%　15.7 日	89%
③ 病院機能評価受審結果	評価 C の 3 項目への対応策の検討 ① 薬剤の安全使用に向けた対策を実施している。 ② 臨床検査機能を適切に発揮している。 ③ 職員の安全衛生管理を適切に行っている。		
④ 看護必要度	急性期一般入院料 1　29.6%（28%）		
	地域包括ケア病棟入院料 2　9.7%（8%）		
	特定集中治療室管理料 5　71.9%（60%）		
⑤新たな施設基準算定	せん妄ハイリスク患者ケア加算・差額個室 4B 病棟 2 床増 新設 3 床		
⑥手術室・ICU 体制強化	手術室＝看護補助者 4 名採用・看護師 1 名採用 ＩＣＵ＝下半期に体制強化予定		

≪課題≫

1. 災害時、職員も患者も安心できるための方策の構築
2. 看護必要度堅持のための方策の実施（全職種協働）
3. DPCⅡ期間での退院調整の徹底
4. 入退院コントロール部署の設置による病床稼働上昇、在院日数の適正化対策の実施
5. 明和会グループ内の連携強化のための高齢者疾患パスの作成と運用

２０２３年度　看護部　院内教育実施　一覧

レベル	開催月日	研修内容
レベル Ⅰ 新人	4/3～6	新人看護職員入職時研修
	5/18	危険薬剤の使用方法について
	6/2	新人研修「メンタルヘルスサポートⅠ」新人看護職員対象
	6/15	安全な輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法について
	6/23	看護記録フォローアップ研修
	6/30	新人看護必要度研修
	7/13	新人輸血学習会
	9/1	新人研修　メンタルヘルスサポートⅡ
	各部署	新人研修　BLS と気管挿管の介助
レベルⅠ	6/1	卒２メンバーシップ研修
	10/11	トピックス研修・ラダーレベルⅠ（卒2）必須研修「心不全患者のアセスメントと患者支援を学ぶ」
レベルⅡ	9/1	看護倫理研修Ⅱ
	9/7	リーダーシップ研修Ⅱ（初級編）
レベルⅢ	10/12	看護倫理研修Ⅲ
	11/9	リーダーシップ研修Ⅲ（中級編）
レベルⅣ	7/6	リーダーシップ研修Ⅳ（上級編）
	10/26	看護倫理研修Ⅳ

２０２３年度　院外研修・学会等参加　　213 名

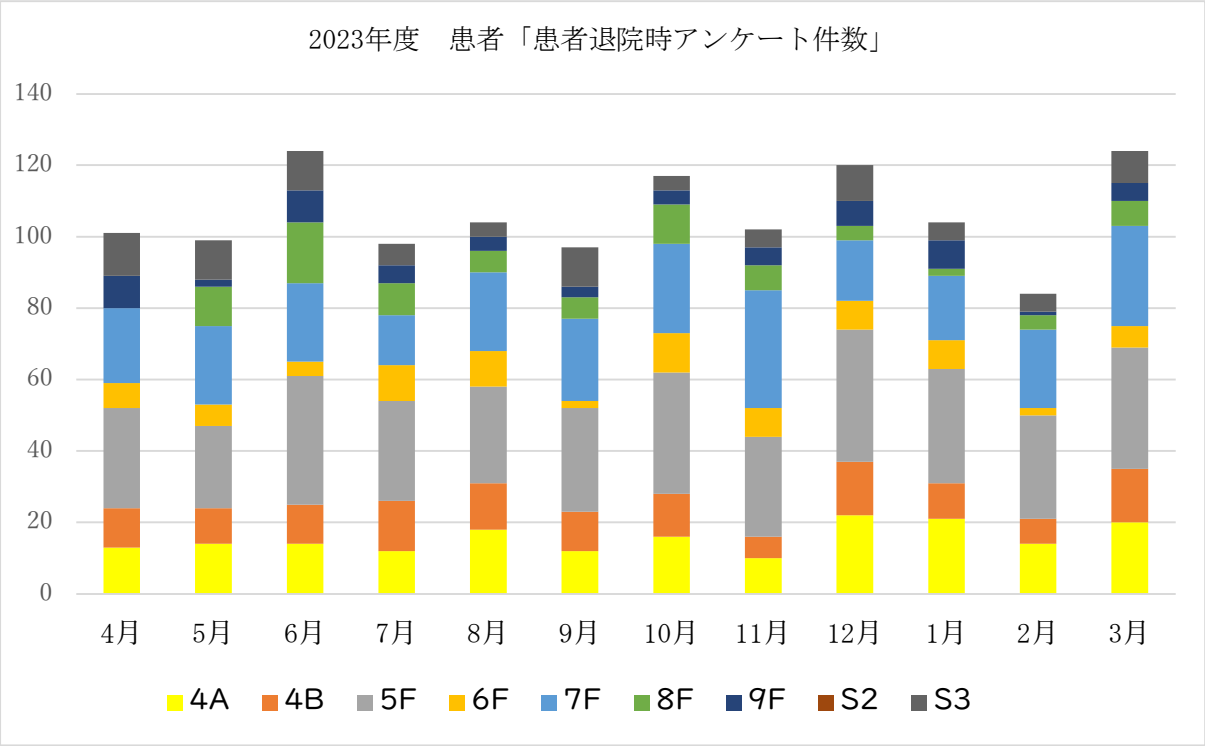
開催月日	研修名・学会名
5/18	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
5/18	看護補助者の活用促進のための看護管理者研修　オンデマンド研修
5/29～7/27	令和５年度　認定看護管理者教育課程　ファーストレベル
5/30	目指せ！皮膚損傷ゼロの看護！Part1 ～医療関連機器圧迫創傷の予防とケアについて学ぶ～
5/31	秋田県新人教育初任者研修１ 新人看護職員の支援に活かすメンタルヘルスマネジメント
6/30	目指せ！皮膚損傷ゼロの看護！Part2 ～在宅につながるスキンケアの予防について学ぼう～
6/13～8/9	秋田県実習指導者講習会
7/3	感染症とワクチンについて基礎から学ぼう ～麻疹・風疹から新型コロナウイルス感染症まで予防接種の基礎知識～
7/12	慢性腎臓病患者のセルフケア支援における看護師の役割
7/19.20	訪問看護師養成講習会 「在宅酸素療法と在宅人工呼吸器及び機器管理」「在宅での服薬管理」
7/25	高齢者はなぜ転ぶ？～転倒予防指導士から学ぶ高齢者の転倒と予防方法～
7/28	急変対応基礎編「これだけは見逃すな！」患者さんに迫る危険なサイン
8/7	Society5.0 における保険・医療・介護分野の展望
8/10	せん妄の早期発見と予防から対策まで、看護師だからできること！
8/17	ポイントを押さえた必要な看護記録、時間短縮のコツを学ぼう
8/19	「ケアの意味を見つめる事例研究」を学ぶ ～今だからこそ実践を見つめケアの意味を考えよう～
8/22.23	JNA 収録 DVD 研修　認知症高齢者の看護実践に必要な知識
8/24	日常の看護場面での臨床倫理を考える ～医療チームとしてジレンマにどう対応していますか～
9/5	エンド・オブ・ライフ・ケアの意思決定支援 ～在宅で看取るために看護師ができる患者・家族支援～
9/5～11/22	令和５年度　認定看護管理者教育課程　セカンドレベル
9/8	コロナ禍での看護職員へのメンタルヘルスケア ～看護管理者ができるコロナに負けないメンタルサポート～
9/13	あなた自身の心のケアできていますか？～マインドフルネスの活かし方～
9/13.14	秋田県新人教育担当者研修Ⅰ新人を育てる組織とサポート体制

9/15	子どもから大人まで発達障害の理解を深める ～発達のデコボコを知り、関わり方のコツを学びませんか？～
9/22	一歩さきを見据えた意思決定支援を考えよう ～長期的な療養を支える心不全看護～
9/29	がん化学療法患者の輸液管理～抗癌剤の血管外漏出予防とケア～
10/5	臨床推論で考える患者の状態判断 ～敗血症のメカニズムと初期対応から看護まで～
10/6	侵襲に伴う生体反応について学ぼう！～目の前の患者になにが起きている？根拠に基づいたアセスメントを看護に活かそう～
10/13	秋田県新人教育担当者研修Ⅱ　あきらめない現場づくり ゲノム医療って何！？PartⅠ～基礎から楽しく学ぶゲノム医療～
10/24	Z 世代～若手看護師とのかかわり方、育て方を学ぼう～
10/25	秋田県新人教育初任者研修Ⅱ　教え、育てる～指導力向上のポイント～
9/6.7、11/7	退院支援看護師養成研修
10/13	リスクマネージャー交流会　クレーム対応について～相談事例をとおして～
10/23	★質管理Ⅱ　安全管理（災害対策）
11/2	がん患者のアピアランスケア～外見が変化しても、自分らしく生きるために～
11/8	医療児ケア～求められる配慮や支援について学んでみませんか？～
11/9	看護師職能Ⅰ集会　病院看護職に求められる病院と地域をつなぐ力
11/10	ヘルシーワークプレイス推進研修～看護職が働き続けられる職場を目ざして～
11/13	ヤングケアラーへの支援 ～ヤングケアラーの存在に気づき、看護職ができることを考える～
11/14	日本看護協会オンデマンド研修　医療安全管理者養成研修
11/17	ゲノム医療って何！？～基礎から楽しく学ぶゲノム医療～
11/30	秋田県看護学会　第 50 回記念大会　～あらたな時代を支える看護の力～
12/9.10	災害医療従事者養成研修
12/17 1/20、2/17	退院支援スキルアップ養成プログラム
1/27	秋田臨海地区支部研修会 「入院・退院を繰り返す心不全患者への看護～入院・在宅の視点～」
3/19	秋田県看護資質向上研修Ⅳ　パーソンセンタードケアを学ぼう

２０２３年度　看護研究の取組み状況　一覧　　院内＝8 演題　院外＝9 演題

部　署	発　表　先	月日	演　題　名
4 階 B 病棟	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	コロナ禍における当院でのオンラインマタニティクラスの実施
5 階病棟	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	白衣 2 色制にともなう超過勤務時間の軽減傾向
6 階病棟	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	変形性膝関節症の術後疼痛管理と日常生活動作の拡大　～術後 1 年の状況を比較して～
7 階病棟	看護研究発表会	11/28	病棟看護師と看護学生の臨地実習での関わりにおける意識調査から見えた現状と課題
S3 病棟	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	摂食嚥下障害がある患者へのパンフレットを用いた摂食嚥下訓練
	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	手指衛生の 5 つの正しいタイミングの定着化を目指した取り組み
ICU	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	逆シャドウイングによる教育の効果と支援体制の検討
	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	A 病院 ICU におけるせん妄発症率と患者の特徴
	看護研究発表会	11/28	A 病院 ICU におけるせん妄発症率と患者の特徴
外来	看護研究発表会	11/28	外来に配属となった新人が感じた困難と先輩看護師に期待する支援の把握
血液浄化	看護リハビリ技術者活動交流集会	11/25	透析室看護師への腎臓リハビリテーションに関する学習会の効果と課題
	看護研究発表会	11/28	透析室看護師への腎臓リハビリテーションに関する学習会の効果と課題
	看護研究発表会	12/7	透析室新人育成を担う看護師の思いかかわり方の工夫
	秋田腎不全研究会	12/17	透析室看護師への腎臓リハビリテーションに関する学習会の効果と課題
救急総合診療部	看護研究発表会	11/28	救急外来における電話相談に関する分析
認定看護師会	看護研究発表会＆活動報告会	12/7	感染管理認定看護師
	看護研究発表会＆活動報告会	12/ 7	救急看護認定看護師
	看護研究発表会＆活動報告会	12/08	集中ケア

２０２３年度　退院時患者アンケート結果



２０２３年度　患者アンケート集計(件数)

	4A	4B	5F	6F	7F	8F	9F	S2	S3	合計(件数)
4 月	13	11	28	7	21	0	9	0	12	101
5 月	14	10	23	6	22	11	2	0	11	99
6 月	14	11	36	4	22	17	9	0	11	124
7 月	12	14	28	10	14	9	5	0	6	98
8 月	18	13	27	10	22	6	4	0	4	104
9 月	12	11	29	2	23	6	3	0	11	97
10 月	16	12	34	11	25	11	4		4	117
11 月	10	6	28	8	33	7	5		5	102
12 月	22	15	37	8	17	4	7		10	120
1 月	21	10	32	8	18	2	8		5	104
2 月	14	7	29	2	22	4	1		5	84
3 月	20	15	34	6	28	7	5		9	124
合計(枚)	186	135	365	82	267	84	62	0	93	1274

	謝辞	要望	苦情
2022 年	598	45	61
2023 年	502	41	44

外来係

方　針

専門性を発揮しつながってつなげる看護を行い、その人らしく地域で生活しながら治療が続けられるよう日常と療養を支えます。

概　要

診療科：一般外来 22 科　専門外来 17 科

外来看護師担当：35 診療科　注射センター、化学療法室、健診、予防接種、検査室、電話相談

病棟看護師担当：4 診療科、CT/MRI

看護体制

看護師長：今野真由美

看護主任：舩水裕子、板垣直子

看護主任代理：佐藤裕子、佐藤友子、
北林奈美子、嵯峨千春

外来看護師 57 名　看護補助者 4 名　准看護師 1 名

学会認定資格者

緩和ケア認定看護師 2 名、がん化学療法看護認定看護師 1 名、消化器内視鏡技師 5 名、日本糖尿病療養指導士 1 名

活動報告

1. 地域で暮らす患者がその人らしく生活できるよう看護カンファレンスを積極的に行い、多職種との連携から継続した支援に繋げた。
2. 看護補助者や薬剤師・事務との業務分担と業務移譲を行った。多職種へのタスクシフトにより、看護業務に専念できケアの充実に繋がった。
3. 看護実践報告に取り組み、「継続看護」「療養支援」「高齢者看護」「生活指導」「意思決定支援」「多職種連携」など外来に求められるキーワードで日々の看護を振り返った。

次年度課題

1. 多職種へのタスクシフトを定期的に評価・修正しながら看護提供体制の整備に取り組む。
2. 「つながる」を意識した病棟、外来、多職種との円滑な情報共有と引継ぎに取り組む。

４階Ａ病棟

方　針

循環器内科・心臓血管外科領域における看護の楽しさを感じ、患者さんのかけがえのない日常を支える看護につなげます。

概　要

病床数：46 床

診療科：循環器内科、心臓血管外科

外来担当：循環器内科、心臓血管外科

看護体制

看護師長：保坂沙紀子

看護主任：金野香織、武田麻未

看護師：27 名　看護補助者：6 名

【有資格者】

弾性ストッキングコンダクター：2 名

活動報告

1. 日々の看護カンファレンスや看護実践報告会の開催により、一人一人がお互いを承認し、看護の学びを深めることに繋がった。健康で働き続けられる職場環境作りでは、メンバー、リーダー業務のスリム化と看護補助者を含めた全員が各々の仕事を見通し、業務配分を周知する体制を作った。看護補助者の PHS 保持によるナースコール対応も得て、看護ケア時間の増加と超過勤務削減に繋がっている。
2. 日々リーダーに限らず、メンバーから専門チームに働きかける動きが生まれ、速やかな専門性のある患者看護とスキルアップへ繋がっている。
3. 当院教育システム新人レベル 3 名、レベル Ⅰ 3 名、レベルⅢ1 名、レベルⅣ1 名が取得した。当該科企画提案型ローテーション研修 4 名を受け入れた。

次年度課題

1. 循環器内科・心臓血管外科医療チームとして看護の役割を発揮する。
2. 退院後の看護ケア継続に繋がるシステム作りを整備する。
3. 看護職が専門職業人として成長する環境を整備する。
4. 効果的な病床運用で経営に貢献する。

４階Ｂ病棟

方　針

1. スタッフが健康で働き続けられる職場環境をみんなの意見で整えていきます。
2. チーム医療を推進し、患児、患者さん、妊産褥婦さんが安心して日常生活を送れるように支援します。

概　要

病床数：34 床　特別個室 8 床

診療科：小児科、産婦人科

担当外来：小児科、小児特殊外来（血液・発達・アレルギー・心臓）、産科、婦人科、助産師外来

看護体制

看護師長：長山　和子

看護主任：遠藤　知子　看護主任代理：松嶋昌子

看護師：18 名　助産師：20 名

看護補助者：1 名　保育士：1 名

学会認定資格者

臨床輸血看護師:1名、自己血輸血看護師:1名、アドバンス助産師:1 名、NCPR 受講終了：20 名、アレルギー疾患療養指導士:1 名

活動報告

- 小児科、産婦人科は、現在まで成人男性の入院を受け入れていなかったが、稼働率増加に向け、特別室を 2 床増設し、8 床運営とすることにより、成人男性の受け入れも開始した。また、眼科手術患者の受け入れ病棟となった。
- 未熟児室のオンライン面会を開始し、産後帝王切開などですぐに児と会えない褥婦への支援を開始する。
- 小児科チームは子ども達が安心して笑顔になれるように、産科チームは妊産褥婦が穏やかな明るい気持ちになれるように、ユニフォームを変更した。患者から好評であり、スタッフのモチベーションも上がっている。

次年度課題

1. 小児科、産婦人科の専門性を高め、少子化にて希少価値である対象を支えていく。
2. 多くの褥婦とベビーが安心した生活を送ることができるよう、産後ケアの受け入れを強化する。
3. 病棟稼働率向上に向けて、眼科の手術患者や特別室利用希望者の幅広い看護実践力の向上に努めていく。

５階病棟

方　針

働き続けられる職場環境を整えると共に外科看護の専門性を高め、職員のキャリア開発につなげます。

概　要

病床数：50 床

診療科：消化器外科、消化器内科、乳腺内分泌外科、胸部外科、放射線科

看護体制

看護師長：山本草苗

看護主任：大山真由美､伊藤美奈

看護師：26 名　看護補助者：6 名

活動報告

入院数 894 人（緊急入院 280 人）、退院数 1127 人

病床利用率：85%、平均在院日数：14.4 日

手術件数：342 件

がん患者、周術期、終末期患者の日常生活がその人らしく送れるよう専門性を発揮し看護の実践を行った。部署内の経験 3 年目以下のスタッフが 4 割を占めており、育成を強化し看護の質を維持できるよう部署内教育を強化した。外来プール制を廃止し、外来部門へ完全移譲した。

働くスタッフが健康で働き続けられるよう、休日希望の調整は 100%実施し体調管理、リフレッシュを図った。環境整備では動線を考慮した物品収納、配置、一部業務を機能別とし、業務の効率化を図った。

次年度課題

1. 病床利用率の堅持
2. 他職種へのタスクシフトの実現化を図り、超勤削減、患者サービスの質の向上につなげる
3. 更なる外科の専門的知識習得のための学習会開催、参加、教育の強化

６階病棟

方　針

急性期から退院支援まで対象理解と患者さんが日常の暮らしに戻れるよう専門性の高い整形外科看護を提供します。

概　要

病床数：50 床

診療科：整形外科

担当外来：整形外科外来

看護体制

看護師長：小山京子

看護主任：宮田真由子、佐藤美幸

看護師：28 名　看護補助者：8 名

学会認定資格者

リウマチケア看護師：1 名

活動報告

入院数　826 名　退院数　683 名

包括病棟転棟　216 名

年間平均　病床利用率　89%

在院日数　20.7 日

手術件数　778 件（緊急 24 件）

緊急入院、緊急手術にいつでも対応し、地域に求められる周術期ケアを実践している。急性期整形外科における継続看護を重視し外来、入院、退院、地域に繋がる取り組みを行った。

患者家族が望む生活の実現のために、退院支援に取り組んだ。看護師の役割を学び、退院支援のチェックリストを作成した。多職種とのカンファレンスに活用でき、経験の浅い看護師も退院支援に臨むことができるようになってきた。また、患者情報共有のツールにピクトグラムをとりいれた。取り組むみ経過、評価、課題について看護研究にまとめ、法人内で発表した。

業務管理は 7 月の水害の影響で病床稼働率が低下し目標の 90%を下回った。

9 月から開始した差額個室の運用は順調で、希望がかさなることもあり 4B 病棟を利用した。

次年度課題

1. 患者家族の望む退院支援
2. 若年層の育成
3. 看護補助者と共同し看護業務を見直す

7階病棟

方　針

看護の楽しさ・やりがいを感じとり、専門性を高め、患者さんのかけがえのない日常に繋げ支える看護を実践します。

概　要

病床数：50 床

診療科：泌尿器科・腎リウマチ科・整形外科

看護体制

看護師長：平塚美喜子

看護主任：能登谷恵利子・田口香世子

看護師：27 名　看護補助者：8 名

学会認定資格者

腎臓病療養指導師 1 名

日本リウマチ財団登録リウマチ看護師 1 名

活動報告

入院数 916 名　バイオ入院数 218 名

手術件数 391 件（泌尿器科：255 件 整形外科：111 件 歯科口腔外科：11 件）

① 7 月から歯科口腔外科患者の手術や治療のための入院受け入れを開始した。歯科領域の看護は未経験のため不安が強かったが、事前に医師からの学習会を開催し、学びを深めることで安全に手術や治療を受けられるよう援助することができた。

② 10 月から COVID-19 が一般病棟での受け入れとなり、スタッフ全員で受け入れの準備を行った。高齢者や認知機能低下がある患者さんが多く、多職種と協働し ADL 維持や低下に努めた。

③ 10 月から特別室 1 床の運用開始となった。

次年度課題

1. 看護の楽しさを感じ、気持ちよく働くことができる職場環境をみんなで創る。
2. 専門職として共に学び成長できる職場環境を整える。

8階病棟

方　針

専門性を高め、家族に寄り添いその人らしさを支えるケアを実践し、地域へ繋がる退院支援を行います。

概　要

病床数：50 床

診療科：脳神経内科、脳神経外科、内科、
　　神経精神科

看護体制

看護師長：佐々木華織

看護主任：高堰美奈子、土田真由子

看護師：31 名（臨時職員 2 名）

看護補助者：3 名

夜勤専門看護補助者：5 名

活動報告

平均病床稼働率：93.6%

平均在院日数：33.95 日

手術件数：73 件

S2 病棟の休棟に伴い、神経精神科患者が新たに当該科として加わった。神経精神科医師と連携し、疾患の学習会を開催し入院受け入れの準備を進めた。脳神経外科では 2022 年度より DBS 外来が開設されたことに伴い電池交換の手術患者を新たに受け入れた。手術対象患者の拡大により 2023 年度の手術件数は、前年に比較して 1 割増加した。脳神経内科領域では、ALS やパーキンソン病の患者、家族が望む生活の実現に向けて生活指導、介護指導を継続して行った。

その他、倫理 4 分割カンファレンス、デスカンファレンスなどを積極的に行い、看護の振り返り、看護観の共有に努めた。

次年度課題

1. 入院早期から多職種で連携し、患者・家族の望む生活が早期に実現できるよう退院支援の確立と看護実践を行う。
2. 脳神経疾患看護の専門性を高め、看護実践できるスタッフの育成、キャリア支援を行う。
3. 超勤削減、多職種との協働推進に取り組み、働き続けられる職場環境を整える。

９階病棟

方　針

1. スタッフの意識改革・業務改革に取り組み、働きやすい職場環境を全員で創り上げます。
2. 患者・家族が安心して望む生活の場で暮らせるよう多職種と協働し看護ケアを提供します。

概　要

病床数：50 床

診療科：総合内科、呼吸器内科、
　　糖尿病・内分泌内科

看護体制

看護師長：福岡優子

主任：荘司香織　　主任代理：伊藤聖子

看護師：30 名　看護補助者：5 名

夜間補助者：4 名　エイドアシスタント 3 名

学会認定資格者：日本糖尿病療養指導士 1 名
　　呼吸療養指導士 1 名

活動報告

平均病床稼働率：91.1%　平均在院日数：25.2 日

キャリアラダー：Ⅰ(2 名)、Ⅱ（2 名)、Ⅲ（2 名）取得

- 働き続けられる職場環境を目指し看護補助者との協働に向け業務手順の見直しと勤務形態に合わせた手順を作成した。早番の再開による超勤削減やリフレッシュ休暇などスタッフの満足度が得られるよう取り組んだ。
- 患者・家族が望む生活に繋げられるよう多職種カンファレンスを実施し連携強化した。
- 症状緩和、ターミナルステージへの対応として認定看護師と連携し、標準的な評価ツールの学習や知識の習得に努め看護ケアに繋げた。

次年度課題

1. 多職種と協働し、患者・家族が望む場で安心して過ごす事ができる看護の実践。
2. 働き続けたいと思える職場の構築。

Ｓ２病棟

方　針

コロナ感染状況に伴う多様な変化に柔軟に対応し、患者・家族・スタッフの満足に繋がる看護を実践します。

概　要

病床数：8 床

COVID－19 陽性者専用病床

看護体制

看護師長：谷村　淳子

看護主任：浅利彩子

看護主任代理：田口香世子

看護師数：18 名　看護補助者：2 名

活動報告

重点医療機関として、新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症へ変更後、病床を 6 床とし運用を実施した。看護師数が少ない中で 2 交代と 3 交代のミックスで実施し、そのほか他部署からの夜勤応援も行いながら、24 時間安全に医療提供を実施した。10 月以降は新型コロナ陽性者を一般病棟で受け入れることとした。それに伴い S2 病棟スタッフが各部署のキーマンにフル PPE 着脱･計測等、実践に沿った指導をおこない安全に各部署での受け入れが可能となった。

また、コロナ陽性患者の入室状況により他部署へのリリーフ活動を実施し眼科手術、消化器外科疾患検査に携わり、各部署での業務軽減にも繋がった。

9 月 30 日で S2 病棟を休棟とし、新型コロナ陽性者は 10 月 1 日から一般病棟で受け入れ開始となった。

Ｓ３病棟

方　針

患者さんや家族の揺れる思いに寄り添い、医療と介護、病院と在宅、地域を繋ぐ架け橋となり、その人らしい暮らしが笑顔で送れるように看護実践します。

概　要

病床数：52 床

診療科：全診療科（小児科・産科を除く）

看護体制

看護師長：千葉直美

看護主任：谷恵、仲野谷美貴子

看護師：25 名　看護補助者：11 名

学会認定資格者

認知症看護認定看護師：仲野谷美貴子

活動報告

病床稼働率　74.6%

平均在院日数　15.9 日

在宅復帰率　88.7%

重症度、医療看護必要度　10.45%

リハビリテーション１日平均　2.1 単位

バーセルインデックス機能回復率　87%

カンファレンス開催件数　534 件

1. 疾患と共に生きる患者とその家族の揺れ動く思いに寄り添い、その人らしく暮らしていくことができるようにカンファレンスを多職種と協働して行った。
2. 地域からの直接入院を受け入れ、一般病棟からの転棟割合６割未満を堅持した。
3. 働く職員が健康で働き続けられるように、業務改訂し、互いを認め、互いを支え合える職場環境作りを行った。

次年度課題

1. 患者個々の暮らしや生活をイメージできる創造力とアセスメント力を育成し、退院を見据えた支援を行うこと。
2. 多様な疾患を抱える患者の看護援助と対応力向上を目指して学び、それを実践に活かすこと。

手術室

方　針

安全・安心な手術看護を提供できるようスタッフ全員で取り組みます。

概　要

手術室 8 室（内ハイブリット手術室 1 室）

診療科：消化器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、胸部外科、泌尿器科、乳腺内分泌外科、眼科、産婦人科、歯科口腔外科

看護体制

看護師長：畠山貴美子

看護主任：荘司香織　戸嶋優

看護主任代理：土井晶子　西方展子（皮膚排泄ケア認定看護師）　佐藤尚樹（手術看護認定看護師）

看護師：26 名　看護補助者：3 名

学会認定資格者

周術期管理チーム認定看護師 1 名

2 種滅菌技師 1 名

ICLS 認定インストラクター1 名

活動報告

手術件数 3,075 件　緊急手術 186 件(6.0%)

全麻件数 1,473 件(47.9%)

術前カンファレンスを定着させ、個別性のある看護計画の立案から援助に繋げられるよう努めた。働き続けられる職場環境を目指し、各種マニュアルの作成と整備を行い、外部委託業者への業務移譲や看護補助者との協働を進めた。

集中治療部

次年度課題

1. サインイン・タイムアウト・サインアウトを導入し、安全・安心な手術を提供する。
2. 術後評価カンファレンスを開催し、看護のやりがいと学びの機会に繋げる。

方　針

生命・看護ケア・情報を繋ぎ、回復過程に寄り添った ICU 看護を実践します。

概　要

病床数：8 床（個室 5 床・オープンフロア 3 床）
看護配置：2 対 1　特定集中治療室管理料 3
診療科：全診療科　担当外来：CT、MRI
看護師長：高橋ひとみ
看護主任：澤木睦子　櫻田由紀子
看護主任代理：佐藤綾華（集中ケア認定看護師）
看護師：27 名　看護補助者：1 名
学会認定資格者：呼吸療法認定看護師 4 名
臨床輸血看護師 1 名
ICLS 認定インストラクター3 名
災害支援ナース 1 名

活動報告

平均病床稼働率	66.75%
平均在院日数	14.9 日
平均手術件数	23.5 人/月

ICU 入室時から退院後の生活を見据えた早期リハビリテーションや早期栄養管理を多職種と連携して行った。ポンプでの持続経管栄養投与を導入したことで患者さんの負担が軽減し安全に経管栄養が行えるようになった。朝、夕の医師、理学療法士、管理栄養士とのカンファレンスにおいては多職種で情報共有し、方向性を確認することで問題解決に向けた関わりとなり、患者の状態改善・治癒促進に繋げることができた。また、OHAT-J にて口腔内をアセスメントし、対象患者は歯科口腔外科と連携して対応を行った。

2022 年度より新人育成としてシャドウイング教育を導入していたが、2023 年より逆シャドウイ

ングを導入し、新人看護師の課題の明確化や指導方法の見直し、振り返りの機会となった。

次年度課題

1. 早期栄養管理の定着
2. 働き続けられる職場環境づくり
3. 専門性を生かした看護を提供、実践するための人材として特定行為看護師の育成

救急総合診療部

方　針

1. EBN に基づいた救急看護の実践と、主体的に学び合える職場風土を醸成し、専門性の向上に努める。
2. SDH の視点と倫理的感性を養いながら、患者の生命と暮らしを支えることができるよう多職種と協働した看護を実践する。

概　要

救急外来：乳幼児から高齢者まで全診療科対象

救急病棟：病床数 8 床

看護体制

看護師長：伊藤由紀子

看護主任：佐藤玲希、工藤牧子

看護師 25 名

認定資格者等

救急看護認定看護師	1 名
ICLS 認定インストラクター	4 名
JTAS プロバイダーコース修了者	13 名
トリアージナースコース修了者	4 名
JNTEC プロバイダーコース修了者	3 名
DMAT 隊員	3 名
学会認定臨床輸血看護師	1 名

活動報告

1. 救急病床は 8 床を運用し、緊急入院にも速やかに対応できる体制が整備されている。秋田市内で最も救急車を受け入れており、市内で救急搬送される患者の約 26%が収容されている。応需率は 98.6%に至っており、病院方針に基づき、断らない医療を実践している。また、児童虐待、高齢者虐待、配偶者虐待、特定妊婦虐待など様々な虐待に対応し、虐待対策委員会で検討している。DMAT を有

し、地域において救急医療機能を発揮している。

2. 早期介入事案をキャッチし、MSW に情報提供し連携を図りながら対応することができた。全スタッフが看護実践報告に取り組み、事例を振り返った。
3. 新型コロナウイルス感染予防対策に関しては感染状況を鑑みながら対応し、個々の意識の定着と情報共有を図った。

次年度課題

外傷や災害分野・トリアージ・感染対策など専門性を強化し、EBN に基づいた救急医療を実践できるよう人材育成に努める。早期から多職種と連携した介入を行い、患者の生命や生活を支え地域と繋がる救急看護に取り組む。

血液浄化療法部

方　針

安全で質の高いチーム医療を実践できる職場環境作りと人材育成を全スタッフで取り組む。

概　要

ベッド数 32 床、日中透析

＜看護体制＞

看護師長：音成絵美、看護主任：鈴木由美子

看護師 12 名、看護補助者 1 名

＜有資格者＞

透析看護認定看護師、CAPD 認定指導看護師：音成絵美

活動報告

外来透析患者実数 43.6 名/月、透析件数 8437 件、導入件数 22 件/年、入院透析患者実数 128 件/年

1. 高齢化、透析合併症による合併症予防を目的とした、透析時運動療法の導入に取り組んだ。透析時運動指導等加算 75 点/1 回の加算は、外来維持透析患者 31 名に 90 日間算定した。透析時の運動療法を継続的に行い、患者支援に取り組んだ。
2. 2023 年 7 月の水害を受け、透析室災害対策の一つである患者との連絡手段を見直した。外来維持透析患者へアンケートを実施し、だれでも簡単にできる連絡手段として、スマートフォンのアプリを活用した連絡手段や、電話での連絡方法について検討を重ねた。
3. 新型コロナウイルス感染症に罹患した透析患者の透析を行った。時間的空間的隔離の継続、院内の新型コロナウイルス感染症透析患者のマニュアルに合わせ、透析室新型コロナウイルス感染症透析患者のマニュアルの改訂を行い、感染対策を施行した。

次年度課題

1. 多様な働き方を支援し看護実践能力を向上していくことや、看護師経験年数が 5 年以下の若手看護師数の看護実践能力の向上のための教育的活動を継続し、将来的に腎不全看護領域を担う人材の育成が課題である。
2. 外来透析患者の高齢化や合併症の罹患後の ADL 低下への対策ができるよう多職種連携の強化が課題である。

部　門　概　要

総務管理課

方　針

・ 会計、経理、施設基準届出、文書管理、各種統計作成等において、正確かつ迅速に事務処理を行う。
・ 法令を遵守し適切な職員情報管理、職員健康管理を行う。
・ 患者さんの療養環境及び職員の労働環境向上のため、病院内、敷地内の環境整備に努める。

概　要

庶務係　8 名

・ 職員の就業に関すること
・ 金銭の出納その他会計に関すること
・ 病院の計数管理に関すること
・ 出張診療に関すること
・ 病院の全般的環境整備に関すること
・ 病院車の運行および保守管理に関すること
・ 文書収受、発送、保管に関すること
・ 病院の施設基準届出に関すること
・ 病院年報に関すること
・ 廃棄物に関すること　ほか

友の会係　1 名

・ 病院の「友の会」に関すること

活動報告

・ 年間を通じて、各種事務処理を遅滞なく行った。
・ 病院の環境整備について、夏季は敷地内のゴミ拾いや草刈りを定期的に実施し環境美化に努めた。冬季は正面玄関にストーブを設置し、職員入口や職員駐車場等の雪寄せを実施した。
・ 職員健康管理について、健康診断を年 2 回(8 月、2 月）実施し、各ワクチン（HB、麻疹、風疹、ムンプス、水痘、インフルエンザ、新型コロナ）の接種を実施した。
・ 消防計画に基づき、6 月に新入職員対象の火災避難訓練（参加 62 人）、11 月に総合訓練（参加 54 人）を実施した。
・ 10 月と 2 月に献血車による献血に協力した。
・ 救急車、患者搬送車等の病院車輌を事故なく運行した。
・ 勤怠管理システムの入力データチェック支援を毎月行った。
・ 「2022 年度病院年報」を発行した。
・ 新型コロナウイルス感染症に関する行政との連絡や補助金請求処理を行った。

次年度課題

・ 新たな施設基準取得に向け施設基準管理システムを活用する。
・ 総合防災訓練を実施する。
・ 院外保管書類の確認と廃棄、院内保管書類の整理と廃棄を行う。

医事課

方　針

- 患者さんが安心して診療を受けることができるよう、受付・会計等の業務において患者サービスの向上を図る。
- 医師をはじめ多職種との連携を深め、的確な診療報酬の請求を行う。
- 診療報酬の査定防止、請求漏れの対策等、病院収入の確保に努める。
- 迅速に診療報酬改定に対応し、院内へ情報提供を行う。

概　要

外来 33 名

- 外来診療受付に関すること
- 外来診療の会計に関すること
- 外来患者の診療報酬請求書の作成及び事務に関すること
- 外来統計の作成に関すること
- 外来レセプト点検に関すること
- 外来紙カルテ管理に関すること
- 外来患者の未収金管理に関すること
- 各種文書、診断書に関すること
- 外来予約変更に関すること

入院 15 名（うち診療情報管理士 5 名）

- 入院診療の会計に関すること
- DPC 関連業務に関すること
- 入院患者の診療報酬請求書の作成及び事務に関すること
- 統計の作成に関すること
- 入院レセプトに関すること
- 入院患者の未収金管理に関すること

活動報告

- 各種会議等で返戻査定状況について説明し情報提供を行った。
- 年間を通じて正確かつ迅速に会計業務を行うよう努めた。
- レセプトチェックソフトを活用し査定防止に努めた。
- 医療事務実習生を受け入れた。
- 患者サービスの一環として、県外の妊婦健診事業の委託契約を締結した。
- 増収対策として医局員を中心に医学管理料や各種加算について個別具体的に案内や通知を行い、算定件数増加を促した。
- 部署内で学習会や申し合わせを随時行い、統一した事務対応ができるよう努めた。

次年度課題

- 電子処方箋の導入。
- 正確な会計業務の遂行と更なる精度向上。
- 次世代を見据えた人材の確保及び育成。
- カスタマーハラスメントへの対応。
- 受付周辺の動線整備。
- 会計待ち時間の短縮。
- 診療報酬に関する知識向上。
- 適切な DPC コーディングのための医学的知識の向上。
- 業務整理と超勤時間の削減。
- AI 問診システムの導入検討。

施設課

方　針

・ 病院の建物､設備等が正常に機能するように維持管理する。

概　要

職員　4名

有資格者：電気主任技術者　2名

・ 病院の建物、設備等の点検・保守・補修に関すること。
・ 施設管理に関すること。

活動報告

・ 各設備の保守点検・年次点検・定期検査を実施した。
・ 豪雨災害による復旧工事
・ 老朽化した設備を更新・改修した。
　汚水ポンプ更新
　S棟放射線課エアコン更新
・ 各設備の不具合対応、部品交換を行った。
・ 省エネルギーを実践した。
　熱源機器を省エネ運転
　照明LED化工事
　窓の二重サッシ化工事

次年度課題

・ 設備の更新と改修
　エアコン更新・整備
　中央監視装置更新
　水害対策工事
・ 省エネルギーに関すること
　照明LED化工事（デイルーム他）
　二重サッシ化

資材課

方　針

・ 発注、納品、検品、払出を効率的に行う。
・ 迅速かつ正確な事務処理に努める。
・ 適正な在庫管理に努める。
・ 支出の削減に努める。

概　要

職員　4名

・ 発注、納品、検品、払出に関すること
・ 他院所の薬品発注に関すること
・ 納品データに関すること
・ 価格交渉に関すること
・ 物品の在庫管理に関すること
・ 診療材料、消耗品の棚卸に関すること
・ 医療材料等の使用状況調査に関すること
・ 医療機器、備品の修理に関すること
・ 診療材料、医療機器および備品の廃棄に関すること
・ 診療材料の償還価格改定に関すること
・ 薬価改定に関すること

活動報告

・ 日常業務は、遅滞することなく、迅速かつ正確に行った。
・ 棚卸は年2回（9月末・3月末）実施した。各職場の協力もあり、適正な在庫管理を行うことができた。
・ 制服の定期貸与は、8月（看護衣・ナースシューズ）、1月（女性事務職員用ブラウス）、2月（ナースシューズ）に実施した。臨時貸与として7月（女性事務職員用ブラウス：水害対応）に実施した。

次年度課題

- 共同購入における診療材料等の規格品への切り替えの実施。
- ベンチマークを活用した診療材料の納入価格の引き下げ。
- 償還価格改定に伴う診療材料の価格交渉。
- 薬価改定に伴う医薬品の価格交渉。

医療秘書課

方　針

- 医師事務作業補助者体制加算（15 対１）を維持し、診療応援医師も含め、当院に勤務する医師の負担軽減となるよう、広範囲な医師事務作業補助業務を行う。
- 医局秘書係においては、医師のスケジュール管理および医局内や各当直室の環境整備、医学図書の管理に努める。

概　要

職員　39 名

- クラーク係　35 名
  外来クラーク・診断書、証明書等代行作成・乳腺内分泌外科外来予約問診・症例登録（NCD 登録・JND 登録・JOANR 登録・救急車搬送患者統計等）・公的文書代行作成係・血液浄化療法部係
- 医局秘書係 4 名

活動報告

- 年間を通じて、各医師事務作業補助業務を遅滞なく行った。
- 外来クラーク業務においては、各課の担当者の複数配置を進めた。
- 介護保険主治医意見書作成業務を医療相談室より移管し、書類の代行作成業務を拡充した。
- クラークの体制を厚くし、医師事務作業補助体制加算（15 体 1）を維持した。
- 医局秘書においては、医師の採用、退職、休職等に伴うスケジュール調整と、医局内や各当直室の環境整備に努めた。
- NCD 業務では、各診療科における登録対象症例の増加に対応した。

・ JND 業務については、脳神経外科領域における診療内容を全て登録した。
・ JOANR（整形外科学会）に加え、JSIS-DB（脊椎、腰椎ヘルニア等）の登録を実施した。JOANR では人工関節手術で PROMS の登録を開始した。
・ 電子カルテシステムを活用した業務効率化を進め、業務改善を行った。
・ 他業務については、各担当で業務改善を進めた。

次年度課題

・ スタッフの採用を進め、代行クラークを配置できる診療科の拡充を行う。
・ 業務の効率化を進め、負荷を分散できる体制作りを行う。
・ 学習会等を開催し、課全体のスキルアップを図る。

診療情報管理課

方　針

・ 医療情報システムの安全管理に係るガイドラインを遵守し、システムの安全性を担保しながら、安定稼働を実現する。
・ 診療情報を体系的、一元的に保管、管理し職種間で相互に情報共有できるようにする。
・ 退院時要約情報等の適切な収集、把握と目的に合わせた的確な情報処理を実施する。

概　要

システム担当　4名
病歴担当　　3名

・ 診療情報、記録の管理に関すること
・ 院内がん登録に関すること
・ DPC 分析に関すること
・ 診療に関わる統計・調査に関すること
・ 電算システムの運用支援に関すること

有資格

・ 医療情報技師　2名
・ 診療情報管理士　1名
・ 院内がん登録実務中級認定者　1名

活動報告

・ 年間を通じて、ガイドラインを遵守しシステムの安全性を担保しながら、安定稼働に努めるとともに、診療記録の保管を適切に行い、情報出力及び紙カルテ等の貸出依頼に対し迅速に対応した。
・ 院内がん登録の症例（原発性のがんについての情報）登録及び届け出を適正に実施するとともに、院内がん登録 2021 年症例 QI 研究に参加しデータ提供を実施した。
・ 専門学校からの実習生を受け入れた。

- 年間 38 件の診療情報開示請求があり、開示を行った。
- 水害に伴い浸水した院内倉庫の診療記録を適切に廃棄し、同時に倉庫の整理を行った。
- インターネット系ネットワーク機器の老朽化に伴い、機器をすべて更新し、セキュリティ機能の向上を図った。
- サイバーセキュリティ対策として電子カルテ系サーバのデータバックアップ装置を導入した。

次年度課題

- 医療分野における様々な IT 技術の活用について検討し、業務効率の向上を図る。
- DPC データを活用して医療内容を分析し標準的な医療に繋げるとともに、経営改善対策を実施し増収に結びつける。
- サイバーセキュリティ対策としてサイバー攻撃を想定した事業継続計画の策定を検討する。
- 更新時期を迎える医療情報システムおよびインターネット関連の各種ハードウェアを適切なタイミングで更新する。
- 退院時要約 14 日以内作成率を維持し、7 日以内作成率を向上させる。
- 診療情報管理士、がん登録実務者、医療情報技師を育成する。
- 診療記録の保管期間と保管方法を見直し、院内外各倉庫の整理を進める。

経営企画部

方　針

収支の黒字構造に取り組む。～収支改善に係る経営戦略を企画立案し実行する～

概　要

- 経営分析および施策の企画立案に関すること
- 収支予算の策定、進捗管理に関すること
- 中期計画、事業計画の策定、進捗管理に関すること
- 各診療部の運営や診療部会議に関すること
- その他経営企画に関すること

活動報告

- 収支予算と実績の差異分析を行った。
- 病院ダッシュボードχを活用した分析を行った。
- 市内 4 病院比較分析（四半期毎）を行った。
- 経営分析結果に基づく課題抽出を行った。
- 施策の企画立案を行った。
- 企画プロジェクトの推進に取り組んだ。
- 収入予算の策定と進捗管理を行った。
- 中期計画を策定した。
- 事業報告を作成した。
- 各診療部会議に参加し、収入予算達成状況の報告および改善策の提案を行った。
- 各職場の課題解決等のサポートを行った。
- 経営企画会議を開催した。（毎月第 4 金曜日）
- 経営企画部会を開催した。（毎週月曜日）
- 職員から意見やアイデアを募集し、業務改善に繋げた。
- 新型コロナ重点医療機関指定終了後の病棟再編を行った。
- 入退院コントロール部署の設置に向けたワーキングを行った。

次年度課題

・診療報酬改定に対応するため、各種基準維持の対策を遂行する。
・収入の最大化を目指した病床運用、病床区分を検討する。
・収入予算達成に向けた対策を検討する。
・各診療科手術枠の見直しを行う。（手術件数の増加、手術枠の有効活用）
・入退院コントロール部署を設置する。
・DX 化を推進し、院内業務の効率化に努める。

院内こども園

施設紹介

職員の仕事と家庭の両立を支援するとともに、働きやすい環境の整備を目的とした事業所内保育所である。2007 年 10 月に開所し、県内の院内保育所としては初となる 24 時間 365 日保育を実践している。

特　色

他の保育施設を利用するお子さんの夜間や休日のみお預かりや保育所内での授乳の要望など、様々なニーズに対応している。また、中通総合病院の医師や各医療チームの協力のもと、園児のアレルギーへの対応や園内の感染防止対策などに取り組んでいる。

定　員

乳児（1 歳未満）　6 人
幼児（1 歳～就学前）　18 人

施設

保育室 1 室
乳児室 1 室
屋上プレイエリア 1 か所

人員体制

保育士　常勤 10 名、非常勤 1 名
保育補助者　常勤 1 名

実　績

在籍人数 19 人
（うち、他の保育施設との併用 0 人　2024 年 3 月 31 日現在）
24 時間保育実施回数　0 回
休日保育実施回数　67 回

今後の取り組み

外部研修への積極的な参加により保育士の育成や資質向上を目指す。また、園内の設備や行事等を充実させ、保育環境の向上に努めていく。

病児保育室

施設紹介

施設は秋田市の委託事業であり、地域の保護者の方々の仕事と家庭の両立の支援を目的に、2014年10月に開設した。

生後8週の乳児から小学校6年生までの児童を対象に、小児科医師の管理のもと、専任の看護師と保育士が、病気やけがの子を預かっている。

特　色

小児科医師による毎日1回の回診のほか、パルスオキシメーター等の機器を整備し、患児の状態を管理している。急変時には、小児科外来、救急外来、小児科病棟と連携しながら対応している。

また、流行する感染症への対応について、市内の各保育施設への情報発信や学習会等を行っている。

施　設

保育室　　1室
隔離保育室　1室

人員体制

看護師1名
保育士2名

実　績

利用登録者数　1,373人
（2023年度新規登録者　119人）
延べ利用者数　4,340人
（2022年度延利用者数　488人）

今後の取り組み

利用手続きの簡略化や各種アメニティの充実を図り、利用者の利便性の向上を目指す。

委員会・チーム概要

衛生委員会

目　的

安全衛生管理活動の円滑な推進を図ること。

構　成

産業医、医師（衛生管理者）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務員

開催実績

12 回

活動内容

1. 針刺し・切創事故発生状況調査（毎月）
2. 労災発生状況調査（毎月）
3. 感染性廃棄物排出量調査（毎月）
4. メンタルヘルスケアチーム活動
5. 各種ワクチン接種
   - HB ワクチン接種を実施した。
     （4 月、5 月、10 月）
   - 麻疹、風疹、ムンプス、水痘の各ワクチン接種を実施した。
     （7 月、9 月、1 月）
   - インフルエンザワクチン接種を実施した。
     （11 月）
   - 新型コロナワクチン接種を実施した。
     （8 月、2 月）
6. 職員健診（8 月、2 月）
   - 職員に受診を促し、いずれも受診率 100%を達成した。
7. ストレスチェック（1 月）
   - 高ストレスと判定された職員のうち希望者は産業医と面談を実施した。

医療安全管理委員会

目　的

医療事故を防止し、安全な医療体制を確率していくこと。

構　成

医療安全管理部長、副院長、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）、医療安全管理者（看護師）、副看護部長、事務次長、医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、管理栄養士、事務員

開催実績

12 回

活動内容

1. 薬剤部報告
2. コンサルテーションレポート集計及び分析結果報告
3. 全死亡事例スクリーニング
   - 1 次スクリーニング（42 回）
   - 2 次スクリーニング（12 回）
4. 事例検討
   - 患者安全カンファレンス（12 回）
     事故分析と改善策の検討
5. 医療安全に関する教育及び研修の企画・運営
   - 研修医対象医療安全講習会
   - 医療安全推進担当者研修会
   - 新入職員・中途採用者・看護補助者・委託業者対象医療安全オリエンテーション Part1
   - 新人職員・中途採用者対象医療安全オリエンテーション Part2

・ 患者安全活動報告会
講演「死亡診断書（死体検案書）の記入にあたっての考え方」　など
・ 医療安全セミナー
動画視聴「当院で働く人のお仕事拝見！こうして安全は守られている！（臨床検査課編）」
・ 医薬品安全セミナー
講演「副作用等報告システムについて」

6. 業務改善
7. 医療安全マニュアル改訂
8. 医療安全情報通信発行
9. 医療安全相互チェック
秋田赤十字病院・御野場病院・市立秋田総合病院との連携

次年度課題

・ ノンテクニカルスキルを活かし、互いに安全・安心な環境をつくる。
・ 全職員が医療安全活動に取り組み、医療の質向上に努める。
・ 安全に関する現場力の向上を医療安全推進担当者と共に取り組む。
・ 診療報酬改定に伴う医療安産対策に取り組む。

院内感染対策委員会

目　的

院内感染の防止対策および院内発生時の対応を行い、安全で質の高い患者サービスの提供を図る。

構　成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、施設課員、事務員

開催実績

院内感染対策委員会開催　12 回/年

活動内容

1. 感染症発生状況の調査と対策の検討（患者および職員）
2. 耐性菌検出状況の調査・分析
3. 抗菌薬使用状況調査（AUD）
4. ICT 活動および感染リンク活動状況の把握
5. 院内感染マニュアルの改訂
6. サーベイランスの実施
7. 院内感染防止に関する教育・指導
8. 新興感染症等発生時の対策・対応
9. 院内職業感染関連事項への対応
10. 季節性感染症対策

栄養委員会

目　的

栄養管理業務、給食業務の円滑な運営と充実、改善、向上を図ること。

構　成

医師、看護師、管理栄養士、調理師、言語聴覚士、事務員

開催実績

3 回

活動内容

1. 給食業務の運営・向上に関する事項について
   - 行事食の実施報告
   - 個人対応調査の報告
   - 嗜好調査の報告
   - 給食材料費の報告
2. 栄養管理業務の運営・向上に関する事項について
   - 栄養指導件数の報告
   - 栄養指導増加に向けて検討
   - 栄養管理の改善について検討
3. 衛生面・厨房設備に関する事項について
   - 保健所立ち入り調査の報告
   - 衛生管理の改善について検討

輸血療法委員会

目　的

適正な輸血療法の推進と安全な輸血業務の実施を図る。

構　成

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務員

開催実績

6 回

活動内容

- 血液製剤使用状況の確認
- 廃棄血液製剤の内訳確認および削減に向けた検討
- 輸血副作用発生状況の確認
- 血液センターからの輸血情報の周知
- 宗教的な理由による輸血拒否に関するガイドラインの改訂

次年度課題

- 廃棄血液製剤削減への取り組み継続

防火・防災管理委員会

目 的

防火防災管理業務の適正な運営を図ること。

構 成

医師、防火管理者（事務員）、看護師、薬剤師、施設課員、事務員

活動内容

1. 委員会審議事項
   防火・防災管理上の基本的事項について審議する。
2. 防災訓練の実施
   3 回実施。（6 月、7 月、10 月）
3. 自衛消防隊の育成
   自衛消防業務講習修了 2 名。（7 月、12 月）

災害対策委員会

目　的

大規模災害時においても救急告示病院としての機能を維持できるように必要な災害対策を実践すること。

構　成

医師、看護師、社会福祉士、施設課員、理学療法士、事務員

開催実績

10 回

活動内容

1. 大雨災害時対応の振り返り
   7 月の大雨災害時の対応を振り返り課題等を検討した。
2. 机上訓練および実地訓練の実施
   トリアージエリアの開設についてマニュアルに沿った机上訓練および実地訓練を行った。

次年度課題

- 各診療エリアの机上訓練及び実地訓練の実施
- 災害対策本部の設置訓練の実施

医療ガス安全管理委員会

目 的

医療ガス（診療用に供する酸素、麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素）を使用する際に院内に設置し、設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

構 成

医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、医療ガス担当事務

開催実績

1 回

活動内容

1. 別途定める指針に基づいての保守点検業務。
   - 高圧ガス製造設備定期自主点検 2 回
   - 医療ガス設備保守点検 4 回
   - 手術室シーリングペンダント保守点検 1 回
   - 圧縮空気設備の部品交換
2. 帳簿を備え、行った保守点検について記録を作成保存した。
3. 医療ガス安全管理研修会を開催した。
   - アウトレット、酸素ボンベ取扱

透析機器安全管理委員会

目 的

透析液の水質清浄化を中心に、透析装置および周辺機器に関し適切な管理を行うこと。

構 成

医師 2 名、臨床工学技士 2 名、看護師 2 名

開催実績

12 回

活動内容

1. 透析機器および水処理装置の年間管理計画の立案と実施の確認を行う。
   ① 透析装置の定期的な点検を実施する。
   ② 透析用水の定期的な水質検査を実施する。
   ③ エンドトキシンを測定する。
   ④ 生菌を測定する。
   ⑤ 適正な洗浄消毒を実施する。
   ⑥ 適正なエンドトキシン捕捉フィルター（ETRF）換をする。
   ⑦ オンライン HDF の実施と中止または再開の判断をする。
2. 装置のオーバーホールを実施した。
   ① 5 月：日機装装置関連～計 16 台
   ② 12 月：ニプロ装置～計 1 台
   ③ 12 月：電解質計～計 1 台

次年度課題

1. 透析装置の導入年数が 10 年を超え、経年劣化が著しいものは速やかに更新を検討する。
2. 透析装置のメンテナンス回数や、保有部品を最小限に抑えられるように、単一メーカー化の推進に努める。

検査適正化委員会

目　的

臨床検査課に関する業務および運営について協議、検討、指導を行い、検査室の質の向上と効率的かつ適正な運営を図ること。

構　成

検査部長、検査科長、臨床検査課技師長、臨床検査課主任２名、臨床検査課主任代理

開催実績

４回

活動内容

① 外部精度管理の結果報告
- 日本医師会
- 日本臨床衛生検査技師会

② 新規検査項目への対応（外注）
電子カルテ、検査システムへのマスタ登録の報告

③ 新型コロナウイルスへの対応
検査方法の確認や運用方法の検討

④ FMS（SRL 社）による各部門の進捗状況
検査実績の報告
検査機器や試薬価格見直しへの協議

⑤ 人員、業務体制の報告

⑥ 臨地実習生受け入れに向けて各分野でのマニュアル整備や評価表の作成

⑦ 生理検査課とのローテート業務開始に向けて規約作成、マニュアル整備、具体的な計画表の作成

研修管理委員会

目　的

臨床研修の実施を統括管理すること。

構　成

統括責任者（院長）、院外委員、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、放射線技師、検査技師、理学療法士、事務員

開催実績

３回

活動内容

1. 研修プログラム作成・検討に関すること。
2. 研修医の管理に関すること。
3. 研修医の採用・中断・修了の際の評価に関すること。
4. 研修プログラム相互間の調整に関すること。
5. 研修全体の評価、指導医評価に関すること。
6. 専門委員会、チームに関すること。
   - 臨床研修支援チーム

働き方改革推進委員会

目　的

医療従事者の業務負担の軽減及び適正化を図ること。

構　成

医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床工学技士、管理栄養士（調理師）、検査技師、理学療法士、事務員

開催実績

2回

活動内容

1. 各職場における超勤削減及び業務負担軽減計画の確認
2. 医師労働時間短縮計画の作成
3. 医師から他職種へのタスクシフトに関する研修会受講の促進
4. 宿日直許可の取得更新準備
5. 次年度の労働時間短縮計画の立案

倫理委員会

目　的

医療行為及び臨床研究上において、患者の人権が損なわれることのないように、医の倫理に関する事項の調査・審議を行うこと。

構　成

医師、院外委員、看護師、薬剤師、事務員

開催実績

8回

活動内容

審査申請についての協議

2023.4月	緊急臨床倫理審査	1題
5月	臨床研究	1題
6月	臨床研究	2題（持ち回り開催）
7月	臨床研究	1題
10月	臨床研究	4題
11月	臨床研究	1題
12月	臨床研究	1題
2024.1月	臨床研究	1題
2月	臨床研究	1題
3月	臨床研究	1題

省エネルギー推進委員会

目　的

省エネルギー活動を効果的に推進すること。

構　成

エネルギー管理責任者（事務員）、医師、看護師、診療放射線技師、臨床工学技士、施設課員、事務員

開催実績

12 回

活動内容

1.　上下水道、電気、ガスの節減対策の実施

・節水器の管理
・院内各所の照明の間引き
・夜間の照明管理
・職場巡視の実施
・クールビズの実施（5 月～9 月）
・照明の LED 化（新棟 1 階、3 階、S 棟 1 階など）
・二重サッシ化（新棟 1 階、4 階など）

ＤＰＣ委員会

目　的

標準的な診断及び治療方法について院内で周知徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保し DPC 業務の適正な運用を図ること。

構　成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、事務員

開催実績

11 回

活動内容

1.　適切なコーディングのための情報提供。
2.　DPC データの分析。
3.　コーディングに迷った事例の検証。
4.　クリニカルパスの検証。

次年度課題

・　機能評価係数変更への対応。
・　クリニカルパスの電子化を検討。
・　DPC データの分析と適切なフィードバック

病診連携委員会

目　的

地域の医療機関および福祉施設相互との密接な連携をすすめ、地域医療の充実発展に寄与すること。

構　成

医師(6名)、看護師(5名)、社会福祉士(1名)、事務員（6名）

開催実績

9回

活動内容

- 地域の医療機関および福祉施設との連携の推進
- 検査設備の運営
- 中通医療連携セミナーや公開 MC、その他研究会の開催
- 卯月だよりの編集発行
- 地域医療連携業務に関する諮問、助言、支援

救急医療委員会

目　的

救急隊を始めとする行政及び他の医療機関との救急業務並びに当院における救急医療に関する諸事項について審議し、救急医療の円滑な運営を図ること。

構　成

医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、事務員

活動内容

1. 救急救命士、消防隊員の実習受け入れ

化学療法委員会

目　的

がん化学療法を受ける患者さんへの安全性と有効性を確保し、抗がん剤の適正使用を推進する。

構　成

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、
管理栄養士、事務員

開催実績

12 回

活動内容

1. 入院、及び外来化学療法実施件数、中止理由等の集計、報告
2. 新規レジメンの審査、登録
3. 化学療法に関するインシデント事例（抗悪性腫瘍剤調製指示後中止事例含）の分析、再発防止策の検討・徹底
4. 外来化学療法室の管理、運営
5. 抗がん剤曝露対策の検討、実施
6. がん化学療法に関連する同意書の改定

患者サービス改善委員会

目　的

患者サービスや患者接遇の改善に向けた取り組みを推進する。

構　成

医師、看護師、検査技師、放射線技師、事務員

開催実績

2 回

活動内容

1. 患者満足度調査の実施（11 月）
2. 投書箱の設置
3. 患者相談窓口の設置
4. 投書、患者相談等への対応
5. 患者相談報告書の作成
6. 職員の接遇に関する指導
7. 患者の利便性、快適性の向上に関する検討
8. 情報の共有、原因分析、改善策の検討

褥瘡対策委員会

目　的

院内褥瘡対策を討議・検討しその効率的な推進をはかること。

構　成

医師，皮膚・排泄ケア認定看護師，看護師，薬剤師，管理栄養士，事務員

開催実績

12 回

活動内容

1. 褥瘡発生の実態調査。
2. 院内発生事例の情報共有。
3. 褥瘡対策機器の管理。
4. 症例発表。
5. 褥瘡関連報告書の記入方法を周知。
6. 褥瘡関連オンライン配信等勉強会の情報共有。

虐待対策委員会

目　的

医療現場で虐待被害を早期に発見し、対応方針を明らかにし、さらに関係機関との連携を密にし、医療機関の立場から患者等の権利・人権を保護すること。

また、委員会に小委員会として産科虐待対策チームを設置し、産婦人科医もしくは助産師の依頼により、委員長の判断により支援を行う。

構　成

医師、看護師、社会福祉士、事務員

開催実績

定期開催　2 回

活動内容

1. 8 月と 2 月に定期開催し、事例報告について確認した。
2. 上期（1 月～6 月）の相談事例
   児童虐待 1 件
3. 下期（7 月～12 月）の相談事例
   高齢者虐待 1 件
4. 産科虐待対策チーム会議
   8 月 28 日と 2 月 5 日に実施した。

診療記録管理委員会

目　的

診療録および診療録に関わる記録の適正な管理に努め、病院の診療機能の向上に貢献すること。

構　成

医師、看護師、事務員

開催実績

11 回

活動内容

1. 診療記録の様式追加・変更の審査。
2. 診療記録の保管年数、保管方法、保管場所の検討。
3. 診療録の監査。
4. 退院時要約記載状況の確認と指導。
5. 初期研修医が記載した記録に対する指導医の承認の確認と指導。

次年度課題

- 各種診療記録の整理と廃棄。
- 定期的な診療録監査の実施。
- 各種規程、指針の見直しと改定。
- 各種診療記録の電子化の促進。

放射線安全委員会

目　的

放射線治療室の安全管理に関する事項、放射線障害防止に関する規定等の制定及び改廃に関する事項、中通総合病院の放射線施設、設備並びに業務上の放射線障害発生防止に関する事項（外部企業のメンテナンス担当者も含む）を審議する。

構　成

放射線取扱主任者、医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

1 回

活動内容

放射線管理状況の報告。

- １年間の放射線発生装置の使用状況の確認
- 放射線発生装置の点検（定期点検）の実施
- 放射線施設等の点検（自主点検）の実施
- 放射線施設の漏洩線量測定の実施（年 2 回）
- 放射線治療における放射線業務従事者の被ばく線量測定の実施
- 放射線治療における放射線業務従事者及び外部企業のメンテナンス担当者の健康診断の実施
- 放射線治療における放射線業務従事者及び外部企業のメンテナンス担当者の教育・訓練の実施
- 放射線取扱主任者講習への受講（３年以内に１回）
- 放射線障害防止に関する法令等の講習会への受講
- 放射線障害防止法に関する法令等の法令の情報取集及び改正への対応

- 定期検査・定期確認への対応（5年以内に1回）
- 立入検査への対応
- 施設検査への対応
- 放射線施設の災害時の点検の実施
- 放射線管理状況報告書の作成及び原子力規制委員会への報告
- 災害時の原子力規制委員会への報告

医療放射線管理委員会

目　的

診療用放射線の安全利用に係る管理を行う。

構　成

医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

定期開催　1回

活動内容

1. 放射線診療のプロトコル管理に関すること
2. 被ばく線量管理に関すること
3. 放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応に関すること
4. 診療用放射線の安全利用のための指針の見直し

教育委員会

目　的

職員の教育・研修を推進する。

構　成

医師、看護師、技術系職員、事務員

開催実績

1 回

活動内容

- 2021 年度開催の全職員対象学習会の開催内容を確認した。
- 2022 年度開催予定の全職員対象学習会の開催計画を確認した。

禁忌薬品登録検討委員会

目　的

適正な禁忌薬品の取り扱いと患者に対する禁忌薬品の誤投与防止に努める。

構　成

医師、薬剤師、事務員

開催実績

2 回

活動内容

1. 特定薬品を禁忌薬品として取り扱う事の妥当性を検討する。
2. 電子カルテシステムのアラート機能を使用した誤投与防止対策（電子カルテシステムへの禁忌薬品の登録等）の実施及び検証。
3. その他、禁忌薬品登録に関する諸事項について検討、実施する。

地域包括ケア病棟運営委員会

目　的

地域包括ケア病棟入院患者の療養に関わる事項、在宅復帰にむけたリハビリテーションや退院支援に関わる事項等について審議し、病棟の円滑な運用を図る。

地域包括ケア病棟入院料の施設基準を満たす運用を行う。

構　成

医師、看護師、理学療法士、社会福祉士、事務員

開催実績

5回

活動内容

1. 地域包括ケア病棟の運用方針の決定、運用基準の策定を行う。
2. 円滑な病棟運用と有効活用のため、職員への情報提供を行う。
3. 病棟看護師長、医事課、リハビリテーション部で共同し、転棟対象患者を選定する。
4. 地域の開業医や外来患者へレスパイト入院等の周知を行う。
5. リハビリテーションの提供や退院支援等に関わる問題事項について対策を検討し実践する。
6. 科別患者数や入棟経路、疾患別退院数等をモニタリングし、患者数の分析を行う。
7. 施設基準維持のため、各要件項目の管理を行い、必要な対策を講じる。
8. 診療報酬改定の対応・対策を講じる。

病院機能評価・業務改善委員会

目　的

日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し病院全体の医療の質向上を図る。

構　成

医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員

開催実績

1回

活動内容

- 受審に向けた改善活動の統括
  スケジュール立案、現状把握、課題抽出、改善方針の検討、改善の実施、評価　等
- 受審に向けた事前準備
  受審受け入れ可能日登録、自己評価票・病院資料作成、全職員向け受審概要説明(医局MC)、院内外の環境確認、模擬ケアプロセス調査実施
- 病院機能評価認定履歴(種別：一般病院)
  2006年10月　バージョン4.0
  2012年2月　バージョン6.0
  2017年1月　3rdG:Ver.1.1
  2024年1月　3rdG:Ver.2.0
- 2023年4月27日、28日病院機能評価受審

次年度課題

- 評価C項目について確認審査を受審

内科専門研修プログラム管理委員会

目　的

中通総合病院における内科専門研修を統括管理すること。

構　成

医師、事務員

開催実績

1 回

活動内容

1. プログラムの作成及び改善に関すること。
2. 連携施設との調整に関すること。
3. 専攻医及び指導医の管理と支援に関すること。
4. 専攻医の採用、中断、修了認定の評価に関すること。
5. プログラム全体の評価、管理に関すること。
6. その他、内科専門研修に関すること。

医療情報システム管理委員会

目　的

医療分野における様々な IT 技術の活用について検討し、IT 化の促進を図ることで業務効率の向上を目指す。

構　成

医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

4 回

活動内容

1. ランサムウェア攻撃を受けた際の対応検討。
2. 医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの対応検討。

次年度課題

・電子カルテハードウェアの老朽化に伴う更新検討。

・サイバー攻撃を想定した事業継続計画の検討。

メンタルヘルスケアチーム

目　的

衛生委員会に属するチームとして職員のメンタルヘルスをサポートすること。

構　成

医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、事務員

開催実績

9 回

活動内容

1. 職員のメンタルヘルスケアに係る相談への対応を行った。
2. メンタルヘルスで休職している職員の職場復帰および再燃・再発防止のための支援を行った。
3. メンタルヘルスケアチームたよりを 1 回発行した。

感染制御チーム（ICT）

目　的

感染制御部の指揮・指導の下、院内感染対策の強化・充実を図り、迅速かつ機動的に対応すること。

感染制御部の指揮・指導の下、院内感染対策を実施する。多職種が集まり、横断的に病院全体の感染対策活動に従事する。

構　成

医師、感染管理認定看護師、看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士、事務員

開催実績

- ICT 会議　　12 回/年
- 院内ラウンド　1 回/週

活動内容

1. 年間感染制御計画の作成と実施
2. 院内および地域内感染発生状況の把握およびその対応とサーベイランスの実施
3. 院内感染防止マニュアルの作成および改定
4. 院内ラウンドの実施（週 1 回）と感染対策の遵守状況の評価
5. アウトブレイクの確認と早期制圧
6. 院内感染防止のための研修会企画および運営（年 2 回以上）
7. 感染情報の発行
8. ICT 通信・感染たよりの発行
9. 感染リンクメンバーの教育・指導
10. 感染管理に関するコンサルテーションの実施
11. 職業感染防止対策の実施
12. 新興感染症対策　　等

栄養サポートチーム（NST）

目　的

栄養障害を生じている患者又は栄養障害を生じるリスクの高い患者に対し、適切な栄養管理を提案実施することにより、治療効果の向上、合併症の予防に寄与すること、及び栄養管理の重要性を広く院内に啓蒙すること。

構　成

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士、歯科衛生士、事務員

開催実績

- カンファレンス・回診　145 件（週 1 回）
- 会議　5 回
- リンク会議　7 回
- 全職員対象学習会　1 回

「栄養ってなんだろう？
～NST について考えよう～」
松田 大輔　医師

活動内容

1. カンファレンス・回診の実施
2. リンクメンバーの教育・指導
3. 摂食機能療法を行い評価表の入力・送信の実施
4. 体重測定の啓発
   - ストレッチャー用体重計使用回数の把握
   - 医師指示項目に身長測定・体重測定を追加
5. ICU 早期栄養介入のサポート
   - NST カンファレンスで介入
6. NST 専任医師 1 名、薬剤師 1 名、看護師 2 名、管理栄養士 1 名増員
7. NST 臨床研修（ベッドサイド）プログラムを実施
8. 各種学会、研究会への出席
9. 経腸栄養ポンプの導入
   - 運用を開始し、それに合わせた濃厚流動食へ変更

ＡＣＬＳチーム

目　的

心肺蘇生技術と蘇生現場でのチーム医療の習得を図る。

構　成

医師、看護師、事務員

活動内容

ICLS 講習会の開催　4 回

次年度課題

認定インストラクターの育成

緩和ケアチーム

目　的

悪性腫瘍患者の患者を中心に、病気と治療によって生じる肉体的、精神的苦痛の緩和及び患者家族に対するケアを行う。

院内外での緩和ケアの啓蒙活動を行う。

構　成

医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、臨床心理士、社会福祉士、事務員

開催実績

チーム会議を年間 10 回、緩和ケア回診、カンファランスを年間 40 回開催した。

活動内容

1. 病棟看護師、緩和ケアチームで緩和ケア回診を実施した。
2. がん患者、非がん患者、死亡症例のカンファランスに参加した。
3. 緩和ケア研修会を開催し、医師 14 名の参加があった。
4. 学習会の紹介など、緩和ケアの啓蒙活動を行った。
5. 秋田県緩和ケア TV カンファランスなど、秋田県緩和ケア教育部会の活動に参加した。
6. 秋田県がん診療連絡協議会 評価改善部会において、当院のがん医療の現況報告を行った。
7. 日本緩和医療学会 セルフチェックプログラムに参加した。

次年度課題

緩和ケア提供体制を整備する。

臨床研修支援チーム

目　的

臨床研修の質の向上に取り組むこと。

構　成

医師、事務員

開催実績

6 回

活動内容

1. 研修医のローテーションに関すること。
2. 研修医の具体的な研修状況の把握と指導に関すること。
3. 研修医の研修中の精神的支援に関すること。
4. 研修医の教育（オリエンテーション、プライマリケアセミナー、その他臨床研修を円滑にすすめるための教育）、評価に関すること。
5. 研修医の研修修了支援および研修修了認定評価に関すること。
6. その他臨床研修に関わる業務に関すること。

呼吸ケアチーム

目　的

人工呼吸器の離脱に必要な診療を適正に行うこと。呼吸器の一般疾患についての知識の普及や啓蒙。

構　成

医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士、事務員

開催実績

1 回

活動内容

週 1 回対象患者へのラウンドを行い、診療計画書に基づき、多職種によるチェック、呼吸器管理を行っている。

次年度課題

- 人工呼吸器離脱プログラムの見直し
- 学習会の企画・開催

糖尿病・内分泌診療支援チーム

目　的

一貫した糖尿病診療及び療養指導を行う体制を構築すること。

構　成

医師、透析看護認定看護師、糖尿病療養指導士、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師、事務員

開催実績

12 回

活動内容

1. 糖尿病教室の開催
2. 秋田県糖尿病療養指導士（CDE-A）育成
3. 日本糖尿病療養指導士（CDE-J）育成
4. 糖尿病及び内分泌疾患診療の適正化についての各種検討
5. 糖尿病関連帳票類の見直し
6. 関連学会への参加
7. 入院用の糖尿病クリニカルパスの作成

次年度課題

- 入院用の糖尿病クリニカルパスの作成を進め、来年度中の運用開始を目指す。
- 糖尿病・内分泌疾患診療の適正化を進める。

心臓リハビリテーションチーム

目　的

適切な心臓リハビリテーション（以下「心リハ」という）を提供し、疾病治療効果の向上、QOL の向上、合併症の予防に寄与する。

構　成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、事務員

開催実績

4 回

活動内容

1. 心リハの提供
2. チーム会議の開催（年 4 回）
3. 心リハ対象患者についての多職種カンファレンス（毎日）
4. 心リハ指導士の後身育成
5. 各種学会、勉強会への出席及び演題発表
6. クリニカルパスの見直し
7. 院内ニュース発行

次年度課題

- 院内ニュースの発行の継続

年報作成チーム

目　的

病院の年報を作成する。

構　成

医師、看護師、事務員

開催実績

1 回

活動内容

・ 2022 年度版病院年報を作成し、病院ホームページに掲載した。
総ページ数 133 ページ、2024 年 3 月 31 日発行。

認知症ケアチーム

目　的

入院患者の認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療が円滑に受けられるよう、評価・検討を行う。

構　成

医師、認知症看護認定看護師、看護師、社会福祉士、作業療法士、臨床心理士、薬剤師、管理栄養士、事務員

開催実績

11 回

活動内容

1. 病棟ラウンド、カンファレンス（週 1 回）
2. チーム会議の開催（月 1 回程度）
3. せん妄ハイリスク患者ケア加算の算定開始
4. 院内学習会の開催（動画配信：「せん妄の対応力向上をめざそう」および「抗認知症薬・BPSD 対応薬の使い分け」）
5. 身体抑制実施状況調査の実施

次年度課題

・ 診療報酬改定に向けた対応
・ 身体拘束最小化チームの設置
・ 認知症ケアマニュアルの改訂

抗菌薬適正使用支援ケアチーム（AST）

目　的

感染症の治療効果を高め、耐性菌出現頻度を軽減させるため、抗菌薬適正使用を推進するとともに、円滑に治療が終了すること。

構　成

医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師

開催実績

54 回

活動内容

カンファレンスは毎週月曜日 13 時 30 分からの定期開催としている。主に血液培養陽性者に対する培養結果に応じた適切な抗菌薬の選択、de-escalation の推奨、抗菌薬使用量や使用日数の評価を行う。また、広域抗菌薬の使用状況の把握及び長期使用患者への診療支援なども行っている。主治医からコンサルトされる症例も増えてきており、感染症治療が難渋している患者の場合は、病棟ラウンドを行い主治医へ治療方針を提案することもある。

2023 年度からは、毎朝 10 分程度のミニカンファレンスを始め、血液培養陽性者の情報をより迅速にチーム内で共有し、適切な治療へと結び付けることが出来た。また、感染対策連携共通プラットフォームである J-SIPHE への参加申請を行い、薬剤耐性対策に利活用出来るシステムへのアクセスが可能となった。

次年度課題

1. 広域抗菌薬の de-escalation 率を高め、広域抗菌薬使用量の減少を目指していきたい。
2. J-SIPHE への自施設の感染症発生状況、主要細菌や薬剤耐性菌の発生状況、抗菌薬使用状況などの定期的な入力を行い、他施設との比較や、サーベイランスの補助として利用できるようにする。

早期離床・リハビリテーションチーム

目　的

適切な早期離床・リハビリテーション（以下「早期離床リハ」という）を提供し、各種機能の維持、改善又は再獲得を目指し、疾病治療効果及び QOL の向上、合併症の予防に寄与する。

構　成

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、事務員

開催実績

2 回

活動内容

1. プロトコルに沿った早期離床プログラムの実施
2. プロトコルの定期的な評価と適宜見直し
3. 早期離床リハ対象患者についての多職種カンファレンス（毎日）
4. 早期離床リハに関する院内周知及び啓蒙
5. チーム会議の開催（随時）

次年度課題

- 電子カルテの運用方法について検討
- プロトコルの見直し

骨折リエゾンサービスチーム（FLS）

目　的

脆弱性骨折患者に対する骨粗鬆症治療開始率および治療継続率を上げるとともに、リハビリテーションの視点から転倒予防の実践により二次骨折を防ぐため、様々な院内周知・啓蒙活動を行うこと。

構　成

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士、事務員

開催実績

1 回

活動内容

1. 介入患者のデータベース構築
   介入患者のデータベースの作成に伴い、必要項目の確認を実施。電子カルテ内に適宜入力を行っていく。二次骨折リスクの評価・患者のフォローアップに活用する。
2. 整形外科周術期の口腔機能管理
   整形外科手術時の口腔機能管理シートを運用し、骨粗鬆症患者さんの口腔機能管理に活用する。
3. 院内研修会の開催

次年度課題

- データベース活用方法の明確化。
- プロトコルの見直し

臓器の移植に関する委員会

目　的

「臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）」に沿ってどのように取り組んでいくか検討し、答申する。

構　成

医師、看護師、技術系職員、社会福祉士、事務員

開催実績

9 回

活動内容

1. 委員会規定の改定
   構成員に社会福祉士の追加と看護師 1 名の増員、各種費用に関する条項の追加
2. 臓器提供マニュアルに関する事項
   事案発生時の対応等について内容の追加・修正
3. 脳死下臓器提供シミュレーションについて
   2024 年 2 月 7 日に実施。

次年度課題

- 脳死下臓器提供シミュレーションでご指摘いただいた内容を精査し、シナリオとマニュアルを修正する。今後はシミュレーションを定期開催し、チーム医療で臓器提供を実現すべく職員にも周知していく。

学術研究業績

糖尿病・内分泌内科

学会・研究発表

1. 第120回日本内科学会総会　2023年4月　東京都千代田区
   糖尿病合併脂質異常症へのPemafibrateの脂質、肝線維化マーカーへの影響の検討(会議録)
   松田大輔　菅沼由美　本郷真伊　阿部咲子　保泉学　田近武伸　高橋和之　山田芙久子　加藤俊祐　脇裕典
2. 第66回日本糖尿病学会年次学術集会　2023年5月　鹿児島市
   当院におけるImeglimn81例の使用経験(第1報)
   松田大輔　菅沼由美　本郷真伊　田近武伸　奈良藍子　大高いずみ　阿部咲子　佐々木可奈　大友瞳　高橋和之　加藤俊祐　山田芙久子　脇裕典
3. 第66回日本糖尿病学会年次学術集会　2023年5月　鹿児島市
   当院2型糖尿病教育入院患者における骨格筋量低下の有無と血糖コントロール・身体機能・体組成の関連性について
   菅原 航　長谷川壮　澤木裕美　小松京平　阿部夕海香　田安義昌　本郷真伊　松田大輔
4. 第96回日本内分泌学会学術総会　2023年6月　名古屋市
   デュピルマブ導入を契機に副腎皮質機能低下症を発症した可能性がある一例
   本郷真伊　松田大輔　奈良藍子　桑山美紀子　小田正哉　佐藤知
5. 第96回日本内分泌学会学術総会　2023年6月　名古屋市
   Oral semaglutide225例で肝繊維化マーカーFIB-4 indexへの影響の検討(会議録)
   松田大輔　菅沼由美　本郷真伊　田近武伸　奈良藍子　大高いずみ　阿部咲子　佐々木可奈　大友瞳　高橋和之　加藤俊祐　山田芙久子　脇裕典
6. 第38回日本糖尿病合併症学会　2023年10月　岡山市
   インクレチン関連薬の有無で糖尿病合併高血圧症にSacubitril/valsartan(Sac/Val)投与120例への血糖コントロールの影響の検討
   松田大輔　岩村庄吾　本郷真伊　小松輝久　田近武伸　奈良藍子　大高いずみ　阿部咲子　佐々木可奈　大友瞳　高橋和之　加藤俊祐　脇裕典
7. 第66回日本甲状腺学会学術集会　2023年12月　金沢市
   Amiodarone投与中にSITSHを合併したpituitary microadenomaの一症例
   山崎匠　岩村庄吾　小田正哉　本郷真伊　奈良藍子　畠山潤也　佐藤知　五十嵐知規　松田大輔
8. 日本糖尿病学会第61回東北地方会　2023年11月　仙台市
   2型糖尿病に対するチルゼパチド投与が嘔吐・窒息死を招いた可能性が否定できない1例
   山羽健士郎　岩村庄吾　本郷真伊　奈良藍子　佐々木勇人　松田大輔
9. 日本糖尿病学会第61回東北地方会　2023年11月　仙台市
   チルゼパチド導入によりNAFLD/NASHの改善の可能性が示唆される1例
   三澤 明広　岩村庄吾　本郷真伊　奈良藍子　松田大輔

整形外科

論文

1. 東北整形災害外科学会雑誌　66 巻 1 号 86-89（2023）
   尺骨神経脱臼に上腕三頭筋内側頭の弾発を伴った 1 例
   齋藤光
2. 日本手外科学会雑誌　39 巻 6 号 1-4（2023.4）
   指尖部損傷に対する oblique triangular flap の治療成績
   湯浅悠介
3. 日本肘関節学会雑誌　 30 巻 2 号 29-31　（2023）
   小児上腕骨内側上顆骨折に対する腹臥位手術の治療経験
   湯浅悠介
4. 東北整災紀要　66 巻 1 号 18-21（2023）
   変形性手関節症に対する手関節部分固定術
   千馬誠悦
5. Akita Orthopedic Journal　第 1 巻 1 号 21-24
   新鮮舟状骨骨折に対する骨接合術 24 例の検討
   岩渕圭一郎

学会・研究発表

1. 第 66 回日本手外科学会学術集会　2023 年 4 月　東京都新宿区
   手周囲の Hounsfield Unit と骨密度の相関についての検討
   齋藤光
2. 第 66 回日本手外科学会学術集会　2023 年 4 月　東京都新宿区
   骨性槌指における成績不良因子の検討
   湯浅悠介
3. 第 120 回東北整形災害外科学会　2023 年 6 月　福島市
   Assessing Osteoporosis Risk Using Hounsfield Unit from CT Scans of the Distal Radius
   齋藤光
4. 第 49 回日本骨折治療学会学術集会　2023 年 6 月　静岡市
   リスフラン関節脱臼骨折を伴うデグロービング損傷の 1 例
   湯浅悠介
5. 第 12 回秋田・札幌整形外科合同セミナー　2023 年 9 月　秋田市
   中手骨頸部骨折の治療成績
   湯浅悠介

6. 第 36 回日本肘関節学会学術集会　2024 年 3 月　札幌市
観血的脱臼整復を要した小児橈骨頭脱臼の 3 例
齋藤光
7. 第 36 回日本肘関節学会学術集会　2024 年 3 月　札幌市
重度肘部管症候群に対する一期的示指外転再建術
千馬誠悦
8. 第 78 回秋田県整形外科医会　2023 年 10 月　秋田市
新鮮舟状骨骨折に対する骨接合術 24 例の検討
岩渕圭一郎

脳神経外科

学会・研究発表

1. 第 36 回日本老年脳神経外科学会　2023 年 4 月　宇都宮市
脳脊髄液漏出症の治療経験:若年および高齢発症例の比較
畠山潤也　小田正哉　佐藤知　小松博　菅原厚
2. 第 82 回日本脳神経外科学会総会　2023 年 10 月　横浜市
円蓋部播種を来し、再発腫瘍の自然退縮を認めた鞍上部脊索腫の 1 例
小田正哉　山田正三　加藤正高　井下尚子　仙北谷直幹　畠山潤也　佐藤知
3. 第 30 回日本神経内視鏡学会　2023 年 11 月　名古屋市
円蓋部播種を来し、鞍上部再発腫瘍の自然退縮を認めた頭蓋底脊索腫の 1 例
小田正哉　山田正三　加藤正高　井下尚子　仙北谷直幹　畠山潤也　佐藤知
4. 第 51 回日本頭痛学会総会　2023 年 12 月　横浜市
当院職員を対象とした片頭痛の前駆症状と日常生活・業務支障度に関する検討
小田正哉　柴田敬一　畠山潤也　ワッツ志保里　加賀谷肇　佐藤知
5. 第 47 回日本脳神経外傷学会　2024 年 3 月　東京都千代田区
慢性硬膜下血腫の急性増悪に対して内視鏡下血腫除去術を行うも救命し得なかった 1 例
小田正哉　畠山潤也　佐藤知　菅原厚
6. 第 47 回日本脳神経外傷学会　2024 年 3 月東京都千代田区
外傷後起立性頭痛の検討
畠山潤也　小田正哉　佐藤知　小松博　菅原厚
7. 第 49 回日本脳卒中学会学術集会　2024 年 3 月　横浜市
超高齢者脳出血の臨床的特徴と予後
畠山潤也　小田正哉　佐藤知

心臓血管外科

論文

1. Annals of Vascular Surgery - Brief Reports and Innovations　Volume 3 Issue 2(2023.06)
   A case of type Ⅲb endoleak with stent fracture after AFX stent graft with endovascular treatment
   Shogo Oyama　Shingo Ohuchi　Yuki Horie　Takanori Harima
2. 胸部外科　76 巻 11 号　Page917-921(2023.10)
   急激な心不全の増悪・寛解を繰り返す僧帽弁閉鎖不全症に対する僧帽弁置換術
   大山翔吾　大内真吾　山崎友也　熊谷和也　播間嵩記
3. JLL プラス、胸部大動脈疾患、FROZENIX_Case Report　vol.28:1-4(2024)
   FROZENIX と 3D 吻合を用いた上行～弓部～下行大動脈の再建
   大内真吾

学会・研究発表

1. 第 36 回心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会　2024 年 3 月　下高井郡
   急激な心不全の増悪寛解を繰り返す Eclipsed mitral regurgitation を僧帽弁置換術で治療した 1 例
   佐藤匠

産科・婦人科

論文

1. 秋田県産科婦人科学会誌 28 巻 3-5 (2023)
   当院における妊婦とその支援者の新型コロナウイルスワクチン接種の現状
   利部徳子　三浦康子　小西祥朝

学会・研究発表

1. 第 153 回東北連合産科婦人科学会総会・学術講演会　2023 年 6 月 17,18 日　秋田市
   当院における産婦人科初期臨床研修の現状と課題
   小西祥朝、三浦康子、利部徳子
2. 令和 5 年度「性に関する指導」指導者研修会　2023 年 7 月 10 日　潟上市
   性教育における最近の話題について
   利部徳子

歯科口腔外科

学会・研究発表

1. 第68回日本口腔外科学会総会・学術大会　2023年11月　大阪市
   遺伝性血管性浮腫3型患者に対して智歯抜去を行った2例
   大渕真彦　福田雅幸
2. 第33回日本有病者歯科医療学会学術大会　2024年3月　新潟市
   当院ICUにおけるOHAT-J導入に際し、現時点での看護師の口腔ケアへの意識調査
   羽崎恵美　大渕真彦　成田静　福田雅幸

血液浄化療法部（臨床工学技士）

学会・研究発表

1. 第4回あきたYボード勉強会　2024年1月　秋田市
   シャント管理について
   髙島俊介

リハビリテーション部

学会・研究発表

1. 第78回日本消化器外科学会総会　2023年7月12‐14日　函館市
   横行結腸癌術後に対するリハビリテーションの一例
   須藤将平
2. 第21回日本神経理学療法学術大会　2023年9月9‐10日　横浜市
   当院における急性期脳卒中患者の歩行自立に関連する因子とその期間の検討
   古木弘毅
3. 第66回日本糖尿病学会年次学術集会　2023年5月11‐13日　鹿児島市
   当院2型糖尿病教育入院患者における骨格筋量低下の有無と血糖コントロール・身体機能・体組成の関連性について
   菅原航
4. 第44回秋田県リハビリテーション研究会　2023年10月21日　秋田市
   シャント肢の屈筋腱断裂後のハンドセラピィの経験-早期運動療法と段階的装具療法の導入-
   古木楓
5. 第53期秋田県連 看護・リハビリ技術者合同活動交流集会　2023年11月25日　秋田市
   上肢の拘縮に対する装具療法の紹介
   茂木由佳子

薬剤部

学会・研究発表

2. 日本病院薬剤師会東北ブロック第12回学術大会　2023年6月10日　郡山市
   I123-MIBGシンチグラフィーとSNRIとの薬物間相互作用を契機としてL-dopaによる有害事象を早期発見できた一例
   相楽勇人
3. 第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会　2023年10月28日　名古屋市
   Ramcirumab初回投与後にネフローゼ症候群を発症したBevacizumab投与歴のある進行大腸癌（mCRC）の2症例
   相楽勇人
4. 第33回日本医療薬学会年会　2023年11月3日　仙台市
   Gemcitabineによる発熱・皮膚障害の発現率や再投与時の安全性に関する検討
   相楽勇人
5. 第60回日本腹部救急医学会総会　2024年3月21～22日　北九州市
   Cefmetazoleによる凝固異常を契機とした消化管出血の2症例
   相楽勇人

中央診療部（臨床工学室）

学会・研究発表

1. 第53回日本心血管インターベンション治療学会東北地方会　2023年7月　秋田市
   Peripheral Cutting Balloon スタックのBail outにGuideliner PVが有用であった1例
   永田旭
2. 第2回秋田CEミーティング　2023年8月　オンライン開催
   EVTにおける事前準備～7つのアプローチ～
   永田旭
3. 第6回秋田県補助循環セミナー（泉工医科工業株式会社共催セミナー）　2023年11月　秋田市
   V-A ECMOの虎
   永田旭
4. 第2回PROGRESS　2024年2月　オンライン開催
   リードレスPMにおけるCEの取り組み
   永田旭

地域医療連携部

学会・研究発表

1. 秋田県医療ソーシャルワーカー協会　実践報告会　2023 年　オンライン開催
   職能団体の協力を得てソーシャルアクションを実施した事例に関する報告
   塩谷行浩
2. 秋田県民主医療機関連合会 2023　看護・リハ技術者合同活動交流集会　2023 年 11 月 25 日　秋田市
   MSW が取り組むソーシャルアクション～患者さんが抱える社会的不条理の打開に向けた実践～
   塩谷行浩
3. 秋田県社会福祉士会・秋田県医療ソーシャルワーカー協会・秋田県精神保健福祉士会共催 ソーシャルワーカーデー2023in あきた　2024 年 1 月 13 日　オンライン開催
   秋田豪雨災害における中通総合病院被災の実際と DMAT 活動報告
   塩谷行浩
4. 日本災害医学会学術集会 2024　2024 年 2 月 22～24 日　京都市勧業館
   被災病院の立場からみた秋田豪雨災害～病院避難が切迫した中通総合病院で起きていたこと～
   塩谷行浩

手術室

学会・研究発表

1. 秋田県看護学会　2023 年 11 月 30 日　秋田市
   病棟看護師の情報収集の実態と共感性の関連
   西方展子

血液浄化療法部（看護師）

学会・研究発表

1. 第 27 回秋田腎不全研究会　2023 年 12 月　秋田市
   高齢透析患者への運動療法における指導上の課題
   安田茉実加

診　療　統　計

救急車搬入数、時間外患者数、紹介患者数、手術件数、死亡患者数

救急車搬入件数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	244	303	245	80.6
5 月	229	267	231	86.5
6 月	254	259	277	106.9
7 月	254	275	264	96.0
8 月	337	341	379	111.1
9 月	237	311	255	82.0
10 月	228	326	242	74.2
11 月	227	252	210	83.3
12 月	257	315	268	85.1
1 月	266	265	245	92.5
2 月	265	211	242	114.7
3 月	316	232	225	97.0
合 計	3,114	3,357	3,083	91.8

時間外患者数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	596	723	644	89.1
5 月	789	812	823	101.4
6 月	542	564	651	115.4
7 月	763	834	675	80.9
8 月	810	987	1091	110.5
9 月	678	724	811	112.0
10 月	561	746	676	90.6
11 月	567	682	771	113.0
12 月	703	713	902	126.5
1 月	775	731	1038	142.0
2 月	583	624	981	157.2
3 月	572	567	639	112.7
合 計	7,939	8,707	9,702	111.4

紹介患者数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	778	655	665	101.5
5 月	583	660	683	103.5
6 月	676	725	753	103.9
7 月	564	673	611	90.8
8 月	670	614	655	106.7
9 月	647	658	656	99.7
10 月	682	655	674	102.9
11 月	662	684	608	88.9
12 月	629	625	623	99.7
1 月	584	519	564	108.7
2 月	515	531	579	109.0
3 月	644	745	675	90.6
合 計	7,634	7,744	7,746	100.0

手術件数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	228	212	229	108.0
5 月	187	208	220	105.8
6 月	241	253	246	97.2
7 月	214	245	219	89.4
8 月	230	229	258	112.7
9 月	216	240	256	106.7
10 月	241	261	271	103.8
11 月	217	239	252	105.4
12 月	224	203	240	118.2
1 月	249	222	250	112.6
2 月	221	231	270	116.9
3 月	242	268	260	97.0
合 計	2,710	2,811	2, 971	105.7

手術件数　全麻(再掲)

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	125	108	123	113.9
5 月	103	109	103	94.5
6 月	124	119	133	111.8
7 月	121	123	109	88.6
8 月	125	126	118	93.7
9 月	101	111	117	105.4
10 月	119	122	131	107.4
11 月	118	119	122	102.5
12 月	101	116	126	108.6
1 月	134	119	121	101.7
2 月	114	120	133	110.8
3 月	111	133	130	97.7
合 計	1,396	1,425	1,466	102.9

死亡数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	39	41	42	102.4
5 月	45	51	37	72.5
6 月	33	44	30	68.2
7 月	40	41	39	95.1
8 月	41	41	38	92.7
9 月	60	50	36	72.0
10 月	42	46	42	91.3
11 月	43	46	52	113.0
12 月	51	54	42	77.8
1 月	49	47	44	93.6
2 月	34	38	34	89.5
3 月	52	41	34	82.9
合 計	529	540	470	87.0

臨床検査

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	200,537	180,832	169,878	93.9
5 月	180,273	178,421	173,367	97.2
6 月	195,160	187,030	187,862	100.4
7 月	192,033	179,249	169,854	94.8
8 月	202,133	176,828	180,013	101.8
9 月	188,452	184,906	177,316	95.9
10 月	195,598	183,901	180,211	98.0
11 月	190,418	180,406	168,479	93.4
12 月	192,514	180,754	168,999	93.5
1 月	183,510	180,631	162,341	89.9
2 月	166,730	162,234	163,844	101.0
3 月	200,406	193,057	174,187	90.2
合 計	2,287,764	2,168,249	2,076,351	95.8

血清検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	5,596	5,254	5,166	98.3
5 月	5,051	5,438	5,340	98.2
6 月	5,382	5,341	5,680	106.3
7 月	5,148	5,107	4,895	95.8
8 月	5,583	5,234	5,210	99.5
9 月	5,234	5,664	5,442	96.1
10 月	5,584	5,690	5,476	96.2
11 月	5,532	5,398	4,961	91.9
12 月	5,415	5,500	5,267	95.8
1 月	5,194	5,254	4,927	93.8
2 月	4,805	5,011	4,881	97.4
3 月	5,774	6,105	5,090	83.4
合 計	64,298	64,996	62,335	95.9

一般検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	39,247	33,189	30,654	92.4
5 月	34,948	32,172	30,626	95.2
6 月	37,432	33,638	33,896	100.8
7 月	37,130	32,260	31,345	97.2
8 月	39,034	30,945	32,980	106.6
9 月	36,438	33,249	31,657	95.2
10 月	37,883	32,825	32,159	98.0
11 月	36,120	30,879	30,030	97.3
12 月	37,990	32,111	30,529	95.1
1 月	34,626	33,189	28,963	87.3
2 月	31,014	28,912	29,893	103.4
3 月	37,156	35,229	31,303	88.9
合 計	439,018	388,598	374,035	96.3

生化学検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	119,511	107,959	101,470	94.0
5 月	107,709	106,968	103,947	97.2
6 月	116,686	112,312	112,461	100.1
7 月	114,816	107,668	101,731	94.5
8 月	120,611	104,475	107,810	103.2
9 月	112,772	110,597	106,410	96.2
10 月	116,609	110,353	107,970	97.8
11 月	113,907	109,088	101,418	93.0
12 月	114,551	108,663	101,005	93.0
1 月	109,871	107,959	97,176	90.0
2 月	99,956	97,343	98,150	100.8
3 月	120,451	115,252	104,768	90.9
合 計	1,367,450	1,298,637	1,244,316	95.8

血液検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	30,639	27,854	26,172	94.0
5 月	27,606	27,720	26,827	96.8
6 月	29,882	28,966	28,950	99.9
7 月	29,403	27,737	26,090	94.1
8 月	30,938	27,626	27,639	100.0
9 月	28,633	28,439	27,394	96.3
10 月	29,851	28,502	28,053	98.4
11 月	29,166	28,309	26,034	92.0
12 月	28,796	27,963	26,045	93.1
1 月	27,953	27,854	25,239	90.6
2 月	25,556	25,188	25,471	101.1
3 月	30,374	29,703	26,900	90.6
合 計	348,797	335,861	320,814	95.5

細菌検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	1,683	3,192	2,775	86.9
5 月	1,741	2,623	2,935	111.9
6 月	2,051	2,850	2,794	98.0
7 月	1,958	2,627	2,530	96.3
8 月	2,534	5,018	3,059	61.0
9 月	2,128	3,133	2,939	93.8
10 月	1,823	2,841	2,712	95.5
11 月	1,981	2,972	2,604	87.6
12 月	2,120	2,988	2,806	93.9
1 月	2,698	3,192	2,981	93.4
2 月	2,716	2,640	2,562	97.0
3 月	2,961	2,803	2,629	93.8
合 計	26,394	36,879	33,326	90.4

輸血関連検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	166	144	134	93.1
5 月	150	125	196	156.8
6 月	197	144	123	85.4
7 月	173	149	108	72.5
8 月	164	130	92	70.8
9 月	104	140	169	120.7
10 月	171	180	178	98.9
11 月	149	174	156	89.7
12 月	137	163	215	131.9
1 月	166	144	139	96.5
2 月	119	142	149	104.9
3 月	122	187	119	63.6
合 計	1,818	1,822	1,778	97.6

生理検査

腹部超音波検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	993	1,167	1,166	99.9
5 月	836	1,137	1,197	105.3
6 月	1,037	1,246	1,280	102.7
7 月	935	1,209	1,084	89.7
8 月	981	1,169	1,072	91.7
9 月	954	1,267	1,154	91.1
10 月	1,108	1,276	1,231	96.5
11 月	1,012	1,244	1,068	85.9
12 月	1,013	1,155	1,040	90.0
1 月	771	946	840	88.8
2 月	728	945	755	79.9
3 月	1,160	1,322	1,062	80.3
合 計	11,528	14,083	12,949	91.9

心臓超音波検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	369	319	352	110.3
5 月	324	319	321	100.6
6 月	355	354	359	101.4
7 月	329	312	281	90.1
8 月	336	326	288	88.3
9 月	303	336	323	96.1
10 月	326	319	328	102.8
11 月	351	330	320	97.0
12 月	338	309	308	99.7
1 月	326	301	280	93.0
2 月	274	289	285	98.6
3 月	374	354	361	102.0
合 計	4,005	3,868	3,806	98.4

心電図検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	1,107	885	1,022	115.5
5 月	1,012	957	967	101.0
6 月	1,062	1,062	1,130	106.4
7 月	971	997	832	83.5
8 月	904	876	866	98.9
9 月	988	1,041	954	91.6
10 月	1,115	1,031	1,082	104.9
11 月	1,070	1,050	943	89.8
12 月	1,085	936	904	96.6
1 月	863	825	791	95.9
2 月	738	838	761	90.8
3 月	1,034	1,069	1,028	96.2
合 計	11,949	11,567	11,280	97.5

聴力・脳波ほか検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	386	299	313	104.7
5 月	287	291	309	106.2
6 月	418	380	413	108.7
7 月	370	385	347	90.1
8 月	390	359	386	107.5
9 月	357	342	342	100.0
10 月	378	348	382	109.8
11 月	388	364	360	98.9
12 月	355	340	338	99.4
1 月	321	314	341	108.6
2 月	278	315	291	92.4
3 月	339	394	363	92.1
合 計	4,267	4,131	4,185	101.3

病理検査

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	812	775	768	99.1
5 月	699	742	736	99.2
6 月	946	1,018	1,002	98.4
7 月	878	794	676	85.1
8 月	846	805	782	97.1
9 月	975	974	971	99.7
10 月	1,033	1,004	1,068	106.4
11 月	979	923	955	103.5
12 月	856	840	755	89.9
1 月	612	677	615	90.8
2 月	603	683	573	83.9
3 月	863	882	732	83.0
合 計	10,102	10,117	9,633	95.2

病理検体

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	295	248	242	97.6
5 月	216	234	206	88.0
6 月	267	295	275	93.2
7 月	260	242	207	85.5
8 月	258	231	219	94.8
9 月	250	244	252	103.3
10 月	229	228	253	111.0
11 月	288	222	263	118.5
12 月	245	268	220	82.1
1 月	190	235	193	82.1
2 月	178	246	166	67.5
3 月	255	265	157	59.2
合 計	2,931	2,958	2,653	89.7

細胞診

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	469	487	480	98.6
5 月	430	456	465	102.0
6 月	580	613	605	98.7
7 月	497	421	411	97.6
8 月	446	422	394	93.4
9 月	549	562	540	96.1
10 月	621	593	633	106.7
11 月	524	544	518	95.2
12 月	468	438	394	90.0
1 月	287	305	304	99.7
2 月	338	361	315	87.3
3 月	552	547	506	92.5
合 計	5,761	5,749	5,565	96.8

細胞診集検

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	48	40	46	115.0
5 月	53	52	65	125.0
6 月	99	110	122	110.9
7 月	121	131	58	44.3
8 月	142	152	169	111.2
9 月	176	168	179	106.5
10 月	183	183	182	99.5
11 月	167	157	174	110.8
12 月	143	134	141	105.2
1 月	135	137	118	86.1
2 月	87	76	92	121.1
3 月	56	70	69	98.6
合 計	1,410	1,410	1,415	100.4

内視鏡検査

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	459	426	378	88.7
5 月	396	408	389	95.3
6 月	503	469	459	97.9
7 月	414	394	362	91.9
8 月	467	386	378	97.9
9 月	442	426	376	88.3
10 月	492	398	421	105.8
11 月	501	471	337	71.5
12 月	469	383	265	69.2
1 月	388	335	228	68.1
2 月	378	328	226	68.9
3 月	367	406	218	53.7
合 計	5,276	4,830	4,037	83.6

上部消化管（生検含む）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	317	301	256	85.0
5 月	270	273	268	98.2
6 月	336	339	322	95.0
7 月	289	270	242	89.6
8 月	333	282	258	91.5
9 月	318	310	253	81.6
10 月	341	270	287	106.3
11 月	319	331	228	68.9
12 月	308	256	191	74.6
1 月	265	226	157	69.5
2 月	267	207	166	80.2
3 月	262	290	175	60.3
合 計	3,625	3,355	2,803	83.5

下部消化管（生検含む）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	114	86	88	102.3
5 月	101	99	98	99.0
6 月	134	90	110	122.2
7 月	96	97	92	94.8
8 月	103	86	90	104.7
9 月	82	96	90	93.8
10 月	119	96	104	108.3
11 月	140	105	70	66.7
12 月	130	95	57	60.0
1 月	88	85	56	65.9
2 月	88	81	54	66.7
3 月	88	93	41	44.1
合 計	1,283	1,109	950	85.7

ＥＲＣＰ

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	7	12	7	58.3
5 月	6	9	7	77.8
6 月	10	6	11	183.3
7 月	4	2	8	400.0
8 月	8	4	6	150.0
9 月	15	9	10	111.1
10 月	6	6	6	100.0
11 月	9	6	8	133.3
12 月	8	6	4	66.7
1 月	13	5	5	100.0
2 月	11	16	4	25.0
3 月	9	5	2	40.0
合 計	106	86	78	90.7

ＥＭＲ・ポリペクトミー

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	18	25	25	100.0
5 月	13	23	13	56.5
6 月	18	30	13	43.3
7 月	21	20	18	90.0
8 月	19	13	21	161.5
9 月	25	10	22	220.0
10 月	24	25	21	84.0
11 月	31	22	30	136.4
12 月	21	25	12	48.0
1 月	17	18	10	55.6
2 月	18	20	2	10.0
3 月	24	25	—	0.0
合 計	249	256	187	73.0

ＥＳＤ

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	3	2	2	100.0
5 月	6	4	3	75.0
6 月	5	4	3	75.0
7 月	4	5	2	40.0
8 月	4	1	3	300.0
9 月	2	1	1	100.0
10 月	2	1	3	300.0
11 月	2	7	—	0.0
12 月	2	1	1	100.0
1 月	5	1	—	0.0
2 月	3	—	—	—
3 月	1	1	—	0.0
合 計	36	28	18	64.3

気管支鏡

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	3	4	7	175.0
5 月	4	6	4	66.7
6 月	7	6	3	50.0
7 月	3	3	7	233.3
8 月	6	2	6	300.0
9 月	5	6	2	33.3
10 月	4	5	6	120.0
11 月	4	4	5	125.0
12 月	7	4	2	50.0
1 月	5	2	9	450.0
2 月	6	4	3	75.0
3 月	11	5	2	40.0
合 計	65	51	56	109.8

画像診断

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	5,439	4,841	5,066	104.6
5 月	4,888	5,024	4,872	97.0
6 月	5,366	5,418	5,457	100.7
7 月	4,995	5,020	4,723	94.1
8 月	5,371	4,947	4,993	100.9
9 月	5,207	5,182	5,212	100.6
10 月	5,306	5,505	5,433	98.7
11 月	5,186	5,208	4,943	94.9
12 月	5,298	5,142	4,863	94.6
1 月	5,066	4,601	4,516	98.2
2 月	4,600	4,370	4,491	102.8
3 月	5,525	5,538	5,058	91.3
合 計	62,247	60,796	59,627	98.1

MRI

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	406	369	426	115.4
5 月	353	384	430	112.0
6 月	400	442	443	100.2
7 月	355	377	399	105.8
8 月	352	406	403	99.3
9 月	382	379	417	110.0
10 月	397	385	460	119.5
11 月	421	379	378	99.7
12 月	408	387	386	99.7
1 月	362	347	343	98.8
2 月	341	352	378	107.4
3 月	417	440	409	93.0
合 計	4,594	4,647	4,872	104.8

Ｃ　Ｔ

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	1,119	1,039	1,049	101.0
5 月	984	1,037	999	96.3
6 月	1,067	1,037	1,077	103.9
7 月	1,020	1,014	971	95.8
8 月	1,159	1,054	1,056	100.2
9 月	1,081	1,161	1,084	93.4
10 月	1,094	1,183	1,133	95.8
11 月	1,011	1,159	1,034	89.2
12 月	1,106	1,190	1,025	86.1
1 月	1,083	986	962	97.6
2 月	972	931	974	104.6
3 月	1,152	1,081	1,029	95.2
合 計	12,848	12,872	12,393	96.3

血管造影

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	36	25	32	128.0
5 月	40	34	35	102.9
6 月	36	56	44	78.6
7 月	45	42	31	73.8
8 月	41	32	32	100.0
9 月	40	46	24	52.2
10 月	43	32	25	78.1
11 月	46	36	36	100.0
12 月	49	36	34	94.4
1 月	34	36	35	97.2
2 月	45	45	41	91.1
3 月	33	28	43	153.6
合 計	488	448	412	92.0

胸　部

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	1,490	1,242	1,305	105.1
5 月	1,325	1,296	1,352	104.3
6 月	1,485	1,373	1,509	109.9
7 月	1,313	1,306	1,199	91.8
8 月	1,388	1,238	1,309	105.7
9 月	1,379	1,262	1,407	111.5
10 月	1,404	1,421	1,489	104.8
11 月	1,413	1,337	1,371	102.5
12 月	1,324	1,266	1,269	100.2
1 月	1,239	1,185	1,164	98.2
2 月	1,065	1,131	1,123	99.3
3 月	1,354	1,390	1,358	97.7
合 計	16,179	15,447	14,692	102.6

骨

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	1,637	1,497	1,566	104.6
5 月	1,481	1,588	1,444	90.9
6 月	1,583	1,739	1,668	95.9
7 月	1,570	1,601	1,470	91.8
8 月	1,659	1,516	1,504	99.2
9 月	1,574	1,572	1,527	97.1
10 月	1,647	1,721	1,571	91.3
11 月	1,515	1,564	1,420	90.8
12 月	1,733	1,560	1,493	95.7
1 月	1,724	1,442	1,419	98.4
2 月	1,639	1,408	1,405	99.8
3 月	1,795	1,823	1,535	84.2
合 計	19,557	19,031	18,022	94.7

消化器

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	21	15	17	113.3
5 月	23	37	20	54.1
6 月	26	31	13	41.9
7 月	18	18	13	72.2
8 月	17	13	17	130.8
9 月	14	8	19	237.5
10 月	7	20	13	65.0
11 月	21	19	27	142.1
12 月	22	13	18	138.5
1 月	10	18	12	66.7
2 月	7	16	9	56.3
3 月	12	17	15	88.2
合 計	198	225	193	85.8

泌尿器

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	2	—	1	—
5 月	—	2	5	250.0
6 月	—	—	3	—
7 月	—	—	1	—
8 月	2	—	—	—
9 月	—	3	4	133.3
10 月	—	3	2	66.7
11 月	1	2	4	200.0
12 月	—	3	—	0.0
1 月	—	1	3	300.0
2 月	—	2	—	0.0
3 月	—	5	3	60.0
合 計	5	21	26	123.8

腹部単純

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	302	238	248	104.2
5 月	279	267	193	72.3
6 月	274	309	284	91.9
7 月	266	270	227	84.1
8 月	297	284	278	97.9
9 月	248	318	298	93.7
10 月	246	304	275	90.5
11 月	263	253	244	96.4
12 月	248	270	254	94.1
1 月	256	237	255	107.6
2 月	189	194	233	120.1
3 月	268	269	236	87.7
合 計	3,136	3,213	3,025	94.1

その他

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	426	416	422	101.4
5 月	403	379	394	104.0
6 月	495	431	416	96.5
7 月	408	392	412	105.1
8 月	456	404	394	97.5
9 月	489	433	432	99.8
10 月	468	436	465	106.7
11 月	495	459	429	93.5
12 月	408	417	384	92.1
1 月	358	349	323	92.6
2 月	342	291	328	112.7
3 月	494	485	430	88.7
合 計	5,242	4,892	4,829	98.7

ＲＩ室（ｉｎ ｖｉｖｏ）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	40	37	33	89.2
5 月	25	38	36	94.7
6 月	44	36	23	63.9
7 月	40	29	31	106.9
8 月	37	24	27	112.5
9 月	22	32	29	90.6
10 月	43	39	44	112.8
11 月	45	23	26	113.0
12 月	36	34	23	67.6
1 月	26	38	34	89.5
2 月	32	29	31	106.9
3 月	33	38	31	81.6
合 計	423	397	368	92.7

放射線治療

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	129	252	144	57.1
5 月	157	149	178	119.5
6 月	182	196	236	120.4
7 月	102	269	175	65.1
8 月	114	192	159	82.8
9 月	179	258	149	57.8
10 月	138	255	243	95.3
11 月	177	180	192	106.7
12 月	150	179	178	99.4
1 月	193	113	131	115.9
2 月	250	174	147	99.4
3 月	345	171	241	140.9
合 計	2,116	2,388	2,173	91.0

頭　部

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	—	7	11	157.1
5 月	—	—	—	—
6 月	—	18	25	138.9
7 月	—	7	—	0.0
8 月	—	—	—	—
9 月	—	10	10	100.0
10 月	—	20	—	0.0
11 月	—	3	2	66.7
12 月	—	42	8	19.0
1 月	—	4	—	0.0
2 月	—	10	—	0.0
3 月	26	10	—	0.0
合 計	26	131	56	42.7

乳　房

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	20	143	53	37.1
5 月	19	88	17	19.3
6 月	49	107	19	17.8
7 月	64	136	43	31.6
8 月	29	111	31	27.9
9 月	29	143	83	58.0
10 月	57	144	141	97.9
11 月	12	77	90	116.9
12 月	47	32	49	153.1
1 月	50	42	29	69.0
2 月	77	124	39	31.5
3 月	60	68	126	185.3
合 計	513	1,215	720	59.3

腹　部

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	—	26	—	0.0
5 月	—	5	48	960.0
6 月	—	8	14	175.0
7 月	20	31	9	29.0
8 月	6	21	16	76.2
9 月	28	14	—	0.0
10 月	24	26	—	0.0
11 月	6	28	—	0.0
12 月	—	18	—	0.0
1 月	15	29	6	20.7
2 月	50	—	31	—
3 月	38	—	35	—
合 計	99	206	159	77.2

脊　椎

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	16	49	25	51.0
5 月	—	13	21	161.5
6 月	14	31	9	29.0
7 月	25	59	20	33.9
8 月	27	8	9	112.5
9 月	—	22	9	40.9
10 月	16	6	43	716.7
11 月	30	14	19	135.7
12 月	29	14	12	85.7
1 月	—	15	23	153.3
2 月	12	5	—	0.0
3 月	8	35	10	28.6
合 計	177	271	200	73.8

四　肢

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	—	—	—	—
5 月	—	—	—	—
6 月	—	—	—	—
7 月	—	—	—	—
8 月	—	—	—	—
9 月	—	—	—	—
10 月	—	—	—	—
11 月	—	—	—	—
12 月	—	—	—	—
1 月	—	—	—	—
2 月	—	—	—	—
3 月	—	—	—	—
合 計	0	0	0	—

その他

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	20	27	55	203.7
5 月	53	43	92	214.0
6 月	42	32	169	528.1
7 月	—	36	103	286.1
8 月	1	52	103	198.1
9 月	37	69	47	68.1
10 月	25	59	59	100.0
11 月	11	58	81	139.7
12 月	14	73	109	149.3
1 月	48	23	73	317.4
2 月	40	35	77	220.0
3 月	62	58	70	120.7
合 計	353	565	1,038	183.7

人工透析

合　計

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	766	691	676	97.8
5 月	758	674	749	111.1
6 月	714	731	701	95.9
7 月	748	747	684	91.6
8 月	715	708	722	102.0
9 月	650	674	708	105.0
10 月	677	709	660	93.1
11 月	689	726	662	91.2
12 月	709	773	676	87.5
1 月	667	727	709	97.5
2 月	615	655	670	102.3
3 月	694	724	726	100.3
合 計	8,402	8,539	8,343	97.7

外　来

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	520	573	507	88.5
5 月	522	583	576	98.8
6 月	530	610	568	93.1
7 月	546	592	569	96.1
8 月	538	632	584	92.4
9 月	558	605	573	94.7
10 月	567	585	570	97.4
11 月	569	579	538	92.9
12 月	593	590	554	93.9
1 月	572	549	579	105.5
2 月	505	506	566	111.9
3 月	596	561	595	106.1
合 計	6,616	6,965	6,779	97.3

入　院

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	246	118	169	143.2
5 月	236	91	173	190.1
6 月	184	121	133	109.9
7 月	202	155	115	74.2
8 月	177	76	138	181.6
9 月	92	69	135	195.7
10 月	110	124	90	72.6
11 月	120	147	124	84.4
12 月	116	183	122	66.7
1 月	95	178	130	73.0
2 月	110	149	104	69.8
3 月	98	163	131	80.4
合 計	1,786	1,574	1,564	99.4

リハビリテーション

理学療法訓練単位数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	7,375	7,451	6,449	86.6
5 月	6,710	7,695	6,504	84.5
6 月	7,809	8,531	7,252	85.0
7 月	7,846	7,628	6,089	79.8
8 月	7,638	7,253	6,820	94.0
9 月	8,305	7,019	6,481	92.3
10 月	8,933	6,864	7,240	105.5
11 月	7,846	6,496	6,795	104.6
12 月	8,465	6,390	7,576	118.6
1 月	8,691	6,201	7,214	116.3
2 月	7,879	6,192	7,233	116.8
3 月	9,334	6,969	7,532	108.1
合 計	96,831	84,689	83,185	98.2

作業療法訓練単位数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	3,864	4,036	3,246	80.4
5 月	3,972	3,768	3,756	99.7
6 月	4,979	4,143	4,062	98.0
7 月	5,070	3,856	3,593	93.2
8 月	4,345	3,707	4,161	112.2
9 月	4,806	3,403	4,098	120.4
10 月	5,177	3,642	4,475	122.9
11 月	4,273	3,367	4,263	126.6
12 月	4,244	3,380	4,724	139.8
1 月	4,323	3,493	4,298	123.0
2 月	4,575	3,408	4,210	123.5
3 月	5,014	3,857	4,838	125.4
合 計	54,642	44,060	49,724	112.9

言語聴覚療法単位数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	884	664	744	112.0
5 月	821	918	740	80.6
6 月	941	1,012	967	95.6
7 月	896	784	954	121.7
8 月	860	800	1,043	130.4
9 月	900	851	877	103.1
10 月	934	808	953	117.9
11 月	841	931	1,067	114.6
12 月	929	828	1,157	139.7
1 月	857	812	1,174	144.6
2 月	859	746	1,139	152.7
3 月	888	798	1,278	160.2
合 計	10,610	9,952	12,093	121.5

心臓カテーテル検査、ＰＣＩ、ペースメーカー、ステントグラフト、ＥＳＷＬ、分娩数、処方箋数

心臓カテーテル検査

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	7	2	2	100.0
5 月	3	6	3	50.0
6 月	2	5	5	100.0
7 月	3	5	6	120.0
8 月	2	6	7	116.7
9 月	2	4	4	100.0
10 月	4	2	5	250.0
11 月	4	4	3	75.0
12 月	4	2	4	200.0
1 月	3	4	3	75.0
2 月	3	4	4	100.0
3 月	—	2	1	50.0
合 計	37	46	47	102.2

ＰＣＩ

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	11	9	17	188.9
5 月	18	6	11	183.3
6 月	16	18	11	61.1
7 月	12	12	3	25.0
8 月	20	12	10	83.3
9 月	13	13	7	53.8
10 月	18	12	10	83.3
11 月	24	16	16	100.0
12 月	26	14	10	71.4
1 月	22	18	18	100.0
2 月	21	18	26	144.4
3 月	15	11	18	163.6
合 計	216	159	157	98.7

ペースメーカー植え込み

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	3	2	3	150.0
5 月	3	2	4	200.0
6 月	2	7	1	14.3
7 月	3	4	2	50.0
8 月	3	3	6	200.0
9 月	3	6	1	16.7
10 月	1	1	2	200.0
11 月	4	5	5	100.0
12 月	3	—	4	—
1 月	1	3	—	0.0
2 月	2	5	4	80.0
3 月	2	2	2	100.0
合　計	30	40	34	85.0

ステントグラフト内挿術（胸部・腹部）

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	2	2	—	0.0
5 月	2	—	1	—
6 月	2	5	1	20.0
7 月	2	3	—	0.0
8 月	1	1	3	300.0
9 月	2	1	1	100.0
10 月	1	2	—	0.0
11 月	1	3	2	66.7
12 月	5	2	3	150.0
1 月	—	—	2	—
2 月	—	—	3	—
3 月	1	3	2	66.7
合　計	19	22	18	81.8

分娩数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	27	25	12	48.0
5 月	19	14	14	100.0
6 月	16	20	17	85.0
7 月	21	14	11	78.6
8 月	15	16	17	106.3
9 月	15	17	14	82.4
10 月	23	22	12	54.5
11 月	24	23	12	52.2
12 月	15	14	12	85.7
1 月	18	17	14	82.4
2 月	14	15	13	86.7
3 月	15	17	14	82.4
合 計	222	214	162	75.7

処方せん枚数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
4 月	4,087	4,178	3,603	86.2
5 月	3,733	3,723	3,833	103.0
6 月	3,720	4,121	4,040	98.0
7 月	3,710	3,779	3,595	95.1
8 月	3,949	4,004	3,936	98.3
9 月	3,713	3,744	3,985	106.4
10 月	3,493	3,826	3,990	104.3
11 月	3,706	4,199	3,840	91.5
12 月	3,981	4,302	4,112	95.6
1 月	3,906	3,967	3,966	100.0
2 月	3,881	4,017	3,673	91.4
3 月	4,365	4,193	4,232	100.9
合 計	46,244	48,053	46,805	97.4

編集後記

立春は過ぎましたが、寒い日が続いています。世界の混迷と不安定、不確実さが、第 47 代アメリカ合衆国大統領にトランプ氏の就任によりさらに増しています。物価高は歯止めがかかることなく、秋田県沖の洋上風力発電事業にも暗雲漂っています。秋田県と秋田市の人口減も加速し、患者さんの減少を肌で実感しています。中通総合病院では回復期リハビリテーション病棟への移行が始まろうとしています。回復期リハビリテーション病棟が起爆剤となり、2025 年が良い年と言えるようにしたいです。本年も職員の皆様が日々働いて積み重ねた活動記録を総括して年報にまとめました。2025 年には明るい話題が一つでも多くなりますように。

年報編集委員長　千馬誠悦

２０２３年度

中 通 総 合 病 院 年 報

Ｖｏｌ．７

2025 年 3 月 31 日発行

発行者　奥　山　慎

発行所　社会医療法人 明和会　中通総合病院

〒010-0012　秋田市南通みその町 3 番 15 号

TEL 018-833-1122　FAX 018-831-9418