

2020年度

中通総合病院年報

Vol.4



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けら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 5

名称 5

開設年月日 5

所在地 5

管理者 5

病床数 5

看護基準 5

診療科 5

主な医療機能・設備 6

職員数 7

施設基準 7

機関指定・学会認定状況 11

組織図 15

診療概要

内科 17

消化器内科 20

循環器内科 21

脳神経内科 22

糖尿病・内分泌内科 23

腎臓・リウマチ科 24

神経精神科 25

呼吸器内科 26

消化器外科 27

整形外科 30

脳神経外科 31

心臓血管外科 32

呼吸器外科 33

泌尿器科 33

皮膚科 34

乳腺内分泌外科 35

胸部外科 35

耳鼻咽喉科 36

眼科 36

放射線科 37

小児科 37

産科・婦人科 38

歯科口腔外科 39

病理科 40

麻酔科 40

救急総合診療部 42

血液浄化療法部 42

リハビリテーション部 43

検査部（臨床検査課） 45

検査部（生理検査課） 46

病理部 47

放射線部 48

栄養部 49

薬剤部 50

中央診療部（臨床工学室） 51

地域医療連携部 53

相談支援センター 54

感染制御部 55

臨床研修担当部 56

医療安全管理部 57

看護部門

体制・概要 59

理念・基本方針・教育理念・	
教育目標	60
重点目標と実践結果・課題	61
看護配置数の推移・重症度医療	
看護必要度実績	65
研修参加状況	66
看護研究取り組み一覧	67
患者アンケート集計	68
外来	70
4階A病棟	70
4階B病棟	71
5階病棟	71
6階病棟	72
7階病棟	72
8階病棟	73
9階病棟	73
S2病棟	74
S3病棟	74
手術室	75
集中治療部	75
救急総合診療部	76
血液浄化療法部	76
部門概要	
庶務課	77
医事課	78
施設課	79
用度課	79
医療秘書課	80
診療情報管理課	81
院内こども園	82
病児保育室	83
委員会・チーム概要	
衛生委員会	85
医療安全管理委員会	85
院内感染対策委員会	86
栄養委員会	87
輸血療法委員会	87
防火・防災管理委員会	88
災害対策委員会	88
医療ガス安全管理委員会	89
透析機器安全管理委員会	89
検査適正化委員会	90
研修管理委員会	90
働き方改革推進検討委員会	91
倫理委員会	91
治験審査委員会	92
省エネルギー推進委員会	92
DPC委員会	93
病診連携委員会	93
救急医療委員会	94
化学療法委員会	94
患者サービス改善委員会	95
褥瘡対策委員会	95
虐待対策委員会	96
診療記録管理委員会	96
放射線安全委員会	97
医療放射線管理委員会	98
禁忌薬品登録検討委員会	98
地域包括ケア病棟運営委員会	99
病院機能評価・業務改善委員会	99
内科専門研修プログラム管理 委員会	100
医療情報システム管理委員会	100
メンタルヘルスケアチーム	101
感染制御チーム（ICT）	101
栄養サポートチーム（NST）	102
ACLSチーム	102
緩和ケアチーム	103
臨床研修支援チーム	103
呼吸ケアチーム	104
糖尿病診療支援チーム	104
心臓リハビリテーションチーム	105

年報作成チーム	105
認知症ケアチーム	106
抗菌薬適正使用支援ケアチーム (AST)	106
学術研究業績	109
診療統計	113
病院指標	131

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	体外衝撃波結石破碎装置導入
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」稼働による治療開始
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月にかけて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	MR I 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	DMA T指定病院となる 新電子カルテシステム導入 卒後臨床研修評価機構「臨床研修評価」再認定

2020年 年度行事

- 4月13日 新入看護職員研修～15日
28日 HBワクチン接種（職員）
- 5月14日 新入看護職員研修
21日 防災訓練
25日 HBワクチン接種（職員）～26日
- 6月 5日 新入看護職員研修
11日 看護部固定チームリーダー研修
23日 新入職員感染対策研修会
24日 看護部エルダー研修
25日 看護部マネジメント研修
29日 HBワクチン接種（職員）
- 7月 1日 看護補助者研修
2日 新人看護記録フォローアップ学習会
秋田県臨床研修病院合同説明会（オンライン）
4日 秋田県専門家修プログラム個別相談会（オンライン）
9日 感染防止対策地域連携加算相互ラウンド
14日 第1回全職員感染対策学習会～17日
MR・風疹ワクチン接種（職員）～16日
17日 看護部新人研修「輸血療法」
20日 看護補助者研修
27日 患者安全活動報告会～31日
- 8月 7日 看護部新人研修「BLS、気管挿管の介助」
20日 看護部新人研修「看護必要度」
21日 看護理論研修（卒後2年目）
25日 中途採用者感染対策研修
職員健康診断～28日
- 9月16日 水痘ワクチン接種（職員）～17日
17日 看護職員リーダーシップ研修会
地域包括ケア学習会
19日 ICLS講習会
24日 看護記録リンク主体学習会
- 10月22日 看護理論研修IV

- 24日 緩和ケア研修会
- 27日 委託業者対象感染対策学習会～28日
- 28日 HBワクチン接種（職員）
- 29日 看護記録リンク主体学習会
- 30日 新入職員、中途採用者医療安全オリエンテーション
- 11月 4日 インフルエンザワクチン接種～17日（職員）
- 5日 看護必要度研修
- 10日 研修医懇談会
- 11日 感染リンク集会
- 12日 看護部リーダーシップ研修
- 17日 全職員対象感染対策学習会～20日
- 19日 保健所立入検査
- 20日 新人看護職員研修
- 26日 HBワクチン接種後抗体検査（職員）
- 12月 3日 看護研究発表会（10日）
- 5日 がん診療連携協議会
- 1月 12日 ムンプスワクチン接種（職員）～14日
- 14日 看護必要度研修
- 21日 看護理論研修（卒後2年目）
- 2月 3日 中途採用者感染対策研修
- 10日 看護管理者研修
- 13日 ICLS指導者養成ワークショップ
- 16日 職員健診～19日
- 18日 看護部マネジメント研修
- 3月 4日 医療安全推進担当者会議
- 15日 コロナワクチン接種～26日
- 18日 看護部エルダー研修
- 27日 ICLS講習会

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）、港北診療所（歯科併設）、2ヶ所の歯科診療所（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ヶ所の健診施設（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 鈴木 敏文
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

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（2021年3月31日現在）

職 種	正職員	嘱託・臨時	合 計
医師	55	24	79
歯科医師	1		1
看護師	387	21	408
助産師	18	1	19
准看護師	3	1	4
看護補助者	3	46	49
薬剤師	19		19
放射線技師	21		21
臨床検査技師	32	1	33
検査助手		3	3
臨床工学技士	12	1	13
歯科衛生士	1		1
視能訓練士	5		5
臨床心理士	3		3
理学療法士	29		29
作業療法士	16		16
言語聴覚士	3		3
管理栄養士	7	1	8
栄養士		1	1
調理師	9	9	18
調理助手		19	19
保育士		1	1
事務員	46	83	129
社会福祉士	6		6
電気技術者	3		3
合 計	679	212	891

11. 施設基準

基本診療料

- ・初診料（歯科）の注1に掲げる基準

- ・一般病棟入院基本料 1
- ・超急性期脳卒中加算
- ・診療録管理体制加算 1
- ・医師事務作業補助体制加算 1
- ・急性期看護補助体制加算 2.5対1 5割以上
- ・看護職員夜間配置加算 1.6対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（地域連携加算 1あり）
- ・感染防止対策加算（抗菌薬適正使用支援加算）
- ・患者サポート体制充実加算
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ・ハイリスク妊娠管理加算
- ・ハイリスク分娩管理加算
- ・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
- ・特定集中治療室管理料 3
- ・小児入院医療管理料 4
- ・地域包括ケア病棟入院料 2
- ・地域医療体制確保加算

特掲診療料

- ・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
- ・婦人科特定疾患治療管理料
- ・乳腺炎重症化予防・ケア指導料
- ・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

- ・ニコチン依存症管理料
- ・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
- ・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（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
- ・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
- ・がん治療連携計画策定料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料1、2
- ・在宅療養後方支援病院
- ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ・検体検査管理加算（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
- ・皮下連続式グルコース測定
- ・神経学的検査
- ・コンタクトレンズ検査料
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・センチネルリンパ節生検（片側）
- ・画像診断管理加算1、2
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・冠動脈CT撮影加算
- ・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）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・認知療法・認知行動療法2
- ・硬膜外自家血注入
- ・人工腎臓

- ・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・ 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植に限る。）
- ・ 乳がんセンチネルリンパ節加算 2
- ・ 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））
- ・ 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（心筋電極の場合）
- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ 体外衝撃波胆石破碎術
- ・ 体外衝撃波腓石破碎術
- ・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- ・ 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
- ・ 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

- ・多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術
- ・MR I 撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法
- ・ハイリスク妊産婦連携指導料 1、2
- ・遺伝学的検査
- ・骨髄微小残存病変量測定
- ・歯科外来診療環境体制加算 1
- ・CAD・CAM冠

1 2. 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

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

日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設

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
日本透析医学会専門医制度教育関連施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本手外科学会専門医制度基幹研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設（C項）
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
日本呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（関連施設）
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

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

組 織 図

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
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、総合的、全人的な医
療にたい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 統括科長 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 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

加賀谷 肇 副院長 科長 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

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

篠崎 真莉子 科長 2012年卒

日本内科学会認定医

日本心血管インターベンション学会認定医

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

ワッツ 志保里 科長 2013年卒

日本内科学会認定医

市川 友里子 科長補佐 2013年卒

日本内科学会認定医

小松 輝久 科長補佐 2015年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

小貫 孔明 2017年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

柴田 陽 2017年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

橋本 眞子 2018 年卒
 内科専門医制度プログラム専攻医
 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
 草薨 芳明 嘱託医師 前副院長 1975 年卒
 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
 藤島 眞澄 非常勤
 奈良 美保 非常勤

診療内容

外来について

- ①Common 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

朝カンファランス
 月～金曜日 午前8時30分～9時
 入院症例提示と担当科・主治医決定
 内科、糖尿病内科、脳神経内科、呼吸器内科
 腎臓・リウマチ科

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4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 実績

2018年度	10例
2019年度	9例
2020年度	10例

CPC実績（内科・呼吸器内科担当）

2020年4月21日
 発表者 佐々木禎、担当医 佐々木禎 草薨芳明、病理医 小野巖 畠山遥
 びまん性肺胞出血と肺炎により急性呼吸不全を呈した一例
 2020年5月26日
 発表者 永井友仁、担当医 永井友仁 松田大輔、病理医 小野巖 畠山遥
 窒息により死亡したと考えられる甲状腺腫瘍の一例
 2020年7月28日
 発表者 橋本眞子、担当医 橋本眞子 奥山慎、病理医 小野巖 三浦将仁
 ステロイド抵抗性の顕微鏡的多発血管炎の一部
 検例
 2020年9月29日
 発表者 渡邊駿、担当医 渡邊駿 草薨芳明、病理医 小野巖

肺結核に悪性リンパ腫を合併したと思われた6

3歳男性の一部検例

2020年12月8日

発表者 吉田昇修、担当医 吉田昇修 草薨芳

明、病理医 小野巖 三浦将仁

個室から4床病室への転室同日に発生した、ベッ

ド転落による死亡事例

2021年2月16日

発表者 佐藤堯希、担当医 佐藤堯希 草薨芳

明、病理医 小野巖 三浦将仁

粟粒結核治療中にMRSA肺炎により急性呼吸

不全を呈した一例

病理解剖実績 (内科系各科+救急科担当)

日付	年齢	依頼先	内/外	依頼医師	臨床診断
2020年4月	89	9F	内	奥山、橋本	ANCA関連腎炎
2020年6月	82	9F	内	草薨、渡邊	誤嚥性肺炎
2020年8月	88	9F	内	草薨、吉田	脳出血
2020年10月	78	8F	内	草薨、吉田	ALS、誤嚥性肺炎
2020年11月	86	9F	内	草薨、佐藤	粟粒結核、敗血症、肺炎
2020年12月	78	7F	内	松田、佐藤	尿路感染症、敗血症
2020年12月	71	救急	内	鈴木、酒井	細菌性肺炎、肺癌
2021年1月	87	9F	内	草薨、柏熊	アスペルギルス肺炎
2021年1月	96	S2	内	草薨	誤嚥性肺炎、慢性心不全
2021年2月	91	S3	内	草薨、杉沢	慢性心不全、虚血性腸炎、2型糖尿病

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

高橋 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

日本ヘリコバクター学会認定医

兎澤 晴彦 嘱託医師 1992年卒

田口 由里 非常勤 2015年卒

日本内科学会認定医

馬越 通信 非常勤

伊藤 行信 非常勤

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(EPBD、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

実績（主な治療内容など）

1. 内視鏡的異物除去術(義歯、釘、巨大胃石など)
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)

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・認定医 1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 6名、心臓血管外科医 2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

日本内科学会認定医・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

秋田県糖尿病指導士

医療安全管理者

阪本 亮平 科長 診療部長 2002年卒

日本内科学会認定医・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認定医・心血管カテーテル治療専門医

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

日本内科学会認定医・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認定医

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

篠崎 真莉子 科長 2012年卒

日本内科学会認定医

日本心血管インターベンション治療学会認定医

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

小貫 孔明 2017年卒

柴田 陽 2017年卒

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。

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ー、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。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。

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。

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。ペースメーカー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。

特色

脳血管障害から神経難病まで、幅広く診療している。特に脳梗塞の血栓溶解療法では、tPAのみで改善しない場合は、県立循環器・脳脊髄センターと連携し血栓回収術も行っている。

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 副院長 科長 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

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 常に新たな知見に基づいた医療を行っている。
5. 学会発表も積極的に行っている。

特 色

2019年4月より秋田大学内分泌・代謝・老年医学講座より糖尿病専門医を派遣して頂き、常勤医師3人体制になりましたが、糖尿病専門医の退職に伴い2020年4月から2人体制となりました。

当科で糖尿病専門医、内分泌代謝科専門医が養成できるように努めており、2019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、2020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ることが確定しました。

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きます。

医 師

松田 大輔 統括科長 1997年卒

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・特例研修指導医

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

厚生労働省臨床研修指導医講習終了

保泉 学 2007年卒

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

日本甲状腺学会認定専門医

厚生労働省臨床研修指導医講習終了

菅沼 由美 (非常勤)

日本内科学会認定総合内科専門医・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) 2012年卒

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

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、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

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・多発性筋炎 (PM/DM) など各種膠原病の診断治療をしている。

医師

奥山 慎 統括科長 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 科長 2006年卒

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

橋本 眞子 2018年卒

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。

特 色

精神疾患全般を診療の対象としているが、神経症（特に小児期・思春期の神経症）、気分障害（軽症うつ病）、てんかん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

杏澤 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

池田 祐介 科長 2011年卒

工藤 瑞樹（2019年10月より2020年9月まで） 2016年卒

倉澤 悠紀 科長（2020年10月より）2008年卒

実績（主な治療対象疾患）

1. 脳器質性精神障害。（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）

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。

最近では肺癌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）の積極的な導入をおこなっている。

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
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

市川 友里子 科長補佐 2013年卒
日本内科学会認定医

小松 輝久 科長補佐 2015年卒
内科専門医制度プログラム専攻医

草薨 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

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（多くはタバコ病）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。

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4名（外科学会との重複3名）、消化器外科学会専門医は6名（指導医との重複4名）おり、研修医の指導体制は充実している。
- ・田中班と齋藤班の2チーム制で病棟運営を行っている。
- ・定期手術日は月、水、金で2室を利用して並列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（高橋、櫻庭、石塚、進藤、齋藤）と肝胆膵領域手術（佐々木、田中）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。
- ・消化器センターとして消化器内科をサポートし、患者情報を共有して迅速な外科対応を目指している。

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

齋藤 由理 科長 診療部長 栄養部長
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

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
日本消化管学会暫定専門医・暫定指導医
日本腹部救急医学会腹部救急暫定教育医・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
アメリカ臨床腫瘍学会（ASCO）アクティブメンバー
ヨーロッパ臨床腫瘍学会（ESMO）アクティブメンバー
ヨーロッパ内視鏡外科学会（EAES）アクティブメンバー

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

高橋 研太郎 科長 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
 石塚 純平 科長 2010年卒
 日本外科学会専門医
 林 桃子 科長 2014年卒
 日本外科学会専門医

実績（主な治療内容など）（別表）

1. 手術件数は漸減傾向である。緊急手術の占める割合は20%程度である。
2. 部位ごとの手術件数においては胃が40件、大腸は83件であった。ヘルニアが109件に増え、胆嚢が64件に減った。
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、50-70%程度に鏡視下手術で行っており、2020年は100件を超えた。虫垂切除や胆摘にはほぼ鏡視下手術で行っている。
4. 膵切除（PD+DP）は年間10件程度、肝切除が増加傾向であった。

消化器外科手術実績 2018年度～2020年度

部位名	2018年度			2019年度			2020年度		
	件数	鏡視下	緊急	件数	鏡視下	緊急	件数	鏡視下	緊急
胃	40	8 (20.0%)	2	38	13 (34.2%)	0	40	14 (35.0%)	0
小腸	4	0 (0%)	2	9	2 (22.2%)	3	9	4 (44.4%)	5
大腸	74	26 (35.1%)	8	80	47 (58.8%)	7	83	54 (65.1%)	5
虫垂	38	35 (92.1%)	31	42	35 (83.3%)	29	18	18 (100%)	13
イレウス	17	1 (5.9%)	12	18	0 (0%)	15	14	5 (35.7%)	7
ヘルニア	86	49 (57.0%)	10	90	65 (72.2%)	5	109	69 (69%)	3
肝	2	1 (50.0%)		7	3 (42.9%)	0	10	1 (10.0%)	0
胆	115	81 (70.4%)	35	86	73 (84.9%)	26	64	53 (82.8%)	19
膵	8	(0%)		12	0 (0%)	1	4	0 (0%)	0
痔核、痔瘻	5	(0%)		3	0 (0%)	0	4	0 (0%)	0
その他	39	6 (15.4%)	16	26	4 (15.4%)	5	32	4 (12.5%)	10
合計	428	207 (48.4%)	116 (27.1%)	411	242 (58.9%)	91 (22.1%)	387	222 (57.4%)	62 (16.0%)

表2 肝・胆・膵領域

術 式	2018年度	2019年度	2020年度
膵頭十二指腸切除術	7	6	4
膵尾部切除術	1	3	1
肝切除術	1	4	1

整形外科

特 色

2020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人前後である。

紹介患者数は月平均100人で、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

専門：手外科

成田 裕一郎 科長 地域医療連携部長 リハビリテーション部長 1989年卒

日本整形外科学会専門医

日本手外科学会専門医

日本リウマチ学会専門医

専門：手外科

鈴木 哲哉 科長 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 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

杉村 祐介 科長 2009年卒

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会認定リウマチ医

日本整形外科学会認定スポーツ医

日本リウマチ学会専門医

専門：関節リウマチ、肩関節外科

大屋 敬太 科長補佐 2017年卒

実 績

1. 入院患者数 37,473人
2. 外来患者数 26,061人
3. 新患患者数 2,237人
4. 新入院患者数 1,574人
5. 平均在院日数 13.5日
6. 稼働額 2,036,053,120円

手術件数

総数 986件

分野別の手術数

脊椎 86件

肩関節 48件

肘関節 59件

手 345件

股関節 140件

膝関節 153件

下腿・足 97件

腫瘍 58件

特 色

脳血管障害（脳出血・くも膜下出血・一部脳梗塞も）、未破裂脳動脈瘤、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、脳腫瘍、正常圧水頭症、近年では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。

また、秋田大学付属病院脳神経外科や秋田県立循環器・脳脊髄センターとも密に連携しており、難しい症例や選択する治療法によっては紹介することも可能である。また、他の病院で急性期を治療した患者さんのリハビリテーションも引き受けている。

近年増加傾向の脳脊髄液漏出症では県内随一の治療実績を誇っており、ブラッドパッチを含めこれまで150例近い治療実績がある。

医 師

佐藤 知 副院長 医局長 統括科長

1992年卒

日本脳神経外科学会専門医

古山 陽佑 2013年卒

日本脳神経外科学会会員

菅原 厚 1978年卒

日本脳神経外科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. 近年は脳血管障害の手術は減少傾向である。特にくも膜下出血の手術は、血管内治療の発展に伴い、開頭クリッピング術は年間数例程度になっている。また、手術の適応となるような脳出血も減少傾向で、これも年間数例前後になっ

ている。

2. 脳腫瘍の手術も減少している。悪性脳腫瘍は主に秋田大学脳神経外科に治療をお願いしている。

比較的安全に手術が可能と考えられる良性脳腫瘍をこれも年間数例程度行っているのが現状である。

3. 外傷では、急性硬膜下血腫や急性硬膜外血腫は合わせて年間数例前後、慢性硬膜下血腫に対する穿頭術はその年により変動はあるが、年間30例前後の手術実績がある。

4. 水頭症に対するシャント手術は年間10例前後程度で推移している。

5. 脳脊髄液漏出症は近年増加の一途をたどっており、他院からの紹介も増加傾向にある。基本的には絶対安静臥床による治療を行っているが、臥床していても症状が増悪していく例や安静治療後に再発をきたす例に対しては検査結果にもよるが、積極的に硬膜外自家血ブラッドパッチによる治療を行っている。

ブラッドパッチ施行例は年間数例～6例程度で、いずれも治療成績は良好である。

8. その他、気管切開術や頭皮下腫瘍摘出術なども年間数例～5例前後行っている。

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

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

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

和田 卓也 2016年卒

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

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)
中 麻衣子 非常勤 (呼吸器外科専門医)
松尾 翼 非常勤
石井 良明 非常勤
原田 柚子 非常勤
栗山 章司 非常勤

主な診療内容

1. 肺癌。
2. 縦隔腫瘍。
3. 気胸。

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。

泌尿器癌では前立腺癌、膀胱癌の診断・治療をメインに行っている。前立腺癌は最近増加傾向を続けているが、早期発見のため前立腺の腫瘍マーカー（PSA）を測定し、超音波検査・組織検査を行っている。早期膀胱癌に対しては、経尿道的手術を行っている。

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。

慢性腎不全に対しては血液透析、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など透析関連の手術も行っている。

腎結石・尿管結石に対する体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は、ほとんどの方は外来通院で行い、高い有効率をおさめている。無効例は他院へ紹介し内視鏡手術を勧めている。

前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱などに対し、内服治療を行いながら必要に応じ他院と連携して手術治療を勧めている。

医 師

高橋 誠 統括科長 2006年卒
日本泌尿器科学会専門医
がん治療認定医
宮形 滋 嘱託医師 1977年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本透析医学会専門医・指導医
日本腎臓学会専門医・指導医

皮膚科

原田 忠 嘱託医師 1969 年卒

実績（主な治療内容など）

1. 手術件数 56 例
(膀胱悪性腫瘍手術 19 例、透析関連手術 33 例、
その他 4 例)
2. ESWL 12 例
3. 前立腺生検 45 例（うち、MRI/US 画
像ガイド下前立腺生検 23 例）

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。

自費診療としては

1. 男性型脱毛症の内服治療。
2. 陥入爪へのガター装着による治療、超弾性ワイヤーによる矯正治療を施行している。

乳腺内分泌外科

特 色

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、マンモトームなど）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マンモトーム生検)
2. 乳癌手術（年間約60～70件：この内約70～80%が早期乳癌）
3. 甲状腺上皮小体の手術（年間約10～15件）
4. 乳癌の術前・術後化学療法施行（月間約50～70件）

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の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。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・指導医

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

日本癌治療認定医

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
川崎 洋平 非常勤
齋藤 秀和 非常勤
石川 和夫 非常勤
登米 慧 非常勤
甲賀 鉄平 非常勤
宮部 結 非常勤
中澤 操 非常勤 (音声言語難聴外来)
宮崎 総一郎 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)
田中 俊彦 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)
奥口 賢祐 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)

眼 科

特 色

常勤医一人体制であるが、大学の応援により、月～金の午前の一般診療は2診制である。

月・水・金の午後の診療は視能訓練士5名による、斜視弱視外来、術前検査など検査と、診察や説明に時間を要する診療を行っている。学童、学生など、放課後の受診に対応している。

火・木の午後の手術枠は白内障を主とする局麻手術を行っているが、第2・4の木曜日は全麻枠となっており、全麻が必要な斜視手術や白内障手術などを行っている。毎水曜日は、加齢黄斑変性や糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫に対する抗VEGF注射を手術室にて行っており、近年件数が増加している。

医 師

羽瀨 由紀子 統括科長 1988年卒
日本眼科学会専門医
坂本 貴子
日本眼科学会専門医 非常勤
齋藤 裕輔
日本眼科学会専門医 非常勤
柴田 瞳 非常勤
芹田 直之 非常勤

主な治療内容

外来延べ患者 13,922人

入院延べ患者 1,394人

手術件数

内眼手術 (白内障など) 608件

外眼手術および硝子体注射 (斜視、眼瞼など)
301件

レーザー治療 248件

計1,157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 22 名、事務 3 名である。安全、確実に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
放射線科診断専門医
鈴木 敏文 院長 科長 検査部長 1979 年卒
放射線科治療専門医
I V R 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

C T、MR I 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。

昨年度に比較すると、コロナ禍の影響により、全体に検査件数が減少した。

- ・ C T 検査 13, 188 件
- ・ MR I 検査 4, 403 件
- ・ 核医学検査 471 件
- ・ 血管撮影 72 件

2. 放射線治療

外部照射による放射線治療件数 73 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 統括科長、診療部長、感染制御部長 2002 年卒
日本小児科学会専門医
日本血液学会専門医
千葉 剛史 科長 2007 年卒
日本小児科学会専門医
日本アレルギー学会専門医
渡辺 新 1981 年卒
日本小児科学会専門医
日本輸血・細胞治療学会認定医
日本がん治療認定医機構暫定教育医
日本血液学会専門医・指導医
佐々木 美穂 2015 年卒
日本小児科学会専攻医

実績（主な治療内容など）

1. てんかんを中心に、脳波検査を含む精査および治療。
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。
3. 小児血液疾患や小児悪性腫瘍の精査および治療。
4. 無菌室を使用した骨髄移植や末梢血幹細胞移植を含む集学的治療。
5. 認定病院として、「さい帯血バンク」からの「さ

い帯血移植」。

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

小西 祥朝 科長 病理部長 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

がん治療認定医機構 がん治療認定医

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

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(人工受精など), 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)

実績

入院診療: 1日平均15.2名の入院患者を診療している。

外来診療: 1日平均43.3名の外来患者を診療している

手術件数: 151件

(婦人科開腹手術42件、婦人科腔式手術30件、婦人科内視鏡手術1件、帝王切開術44件、その他34件)

分娩件数: 260件

特色

当科は、主に当院入院中の患者さんを対象とした「周術期等口腔機能管理」を行っている。

口の中が不潔なまま手術をすると、傷の治りが遅れたり、手術後に肺炎を起こしたり、などのさまざまな合併症を起すことがある。

当科では、このよう合併症の予防を目的として、がんの手術や化学療法、放射線治療中、また、心臓外科手術等の患者さんに対して口腔ケアを行っている。

医師

木山 美紀 科長 1994卒

実績(主な治療内容など)

1. 周術期、化学療法中の患者さんの口腔機能管理。(口腔ケア指導、歯周治療、抜歯、マウスガード制作等)
2. 入院患者さんの歯科治療。
(う蝕、歯周病治療、歯冠修復、欠損補綴)

病理科

特 色

術中迅速診断（ゲフリール）は通常の勤務時間内であれば、予約なしでも常勤病理医が対応している。細胞検査士は迅速細胞診を担当し、診断精度向上に貢献している。

医 師

小西 祥朝 病理部長 1999 年卒

日本臨床細胞学会細胞診専門医

日本産婦人科学会専門医

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 真人 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

西島 亜紀 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

伊藤 歩美 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, 149 件。

（そのうち術中迅速組織診 73 件）

2. 細胞診 7, 061 件。

3. 剖検（病理解剖）10 体。

麻酔科

特 色

1989年に経食道心エコー（TEE）を手術時のモニターとして導入し、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。2013年12月新病院移転に伴い、3D機能を搭載したTEEに機種変更し、2019年には2台目の3D機能を搭載したTEEを購入し、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、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た。そこで、最近では橈骨動脈穿刺や整形外科の上下肢手術・腹部外科手術の神経ブロックなどのために高性能の超音波機器を取りそろえ、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紹介されたり、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

	開腹(除;帝王切開)	309
	帝王切開	47
厚生労働省認定麻酔科標榜医	頭頸部・咽喉頭	32
日本心臓血管麻酔学会専門医	胸壁・腹壁・会陰	145
日本蘇生学会指導医	脊椎	85
日本区域麻酔学会認定医	四肢(含;末梢血管)	520
NBE PTEeXAM testamur	その他	107
今井 友佳子 科長 2001年卒	合計	1386
日本麻酔科学会専門医		
厚生労働省認定麻酔科標榜医	その他	
日本周術期経食道心エコー認定医	2020年9月 ICLSコース開催	
難波 美妃 科長 2015年卒	2020年12月 ICLSコース開催	
日本麻酔科学会認定医	2021年2月	
厚生労働省認定麻酔科標榜医	ICLSコース指導者養成ワークショップ	
鷺谷 みのり 2019年卒	開催	
	2021年3月 ICLSコース開催	

実績(主な治療内容など)

手術麻酔全般

麻酔科管理症例数 1386

【麻酔法分類】

A. 全身麻酔(吸入)	374
B. 全身麻酔(TIVA)	56
C. 全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	670
D. 全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	189
E. 脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	46
F. 硬膜外麻酔	6
G. 脊髄くも膜下麻酔	40
H. 伝達麻酔	3
X. その他	2
合計	1386

【手術部位分類】

開頭	10
開胸	4
心臓・大血管	127
開胸+開腹	0

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っていたが、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

鈴木 悠也 2018年卒

実 績

救急外来受診者数 13,217人

救急車搬入台数 2,976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。

概 要

臨床工学技士：8名

設備：

- ・透析装置：36台（オンラインHDF装置：18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：3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：6名
- ・第2種ME技術実力検定取得：6名
- ・透析技能検定2級：1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：8名

活動報告

①出張透析施行件数（282件）

- ・ICU：140件
- ・泌尿器科病棟：90件
- ・循環器科病棟：23件
- ・その他病棟：29件

②急性血液浄化療法施行件数（109件）

- ・ CHDF（持続的血液濾過透析）：20 症例100件
- ・ CART（腹水濾過濃縮再静注法）：2 症例4件
- ・ PMX（エンドトキシン吸着療法）：3 症例5件
- ③水質（透析用水）検査
 - ・ ET（エンドトキシン）測定、生菌測定
それぞれ2回/月
- ④その他検査
 - ・ 下肢末梢動脈疾患検査：全患者
 - ・ 体液量測定検査：ほぼ全患者（ペースメーカー装着者除く）
- ⑤その他管理
 - ・ 機器管理：日常点検は毎日実施、定期点検は2回/年実施
 - ・ VA（バスキュラーアクセス）管理：全患者（エコーとシャント肢の画像保存）
 - ・ 危機管理：災害に対するシミュレーションと訓練の実施、マニュアルの更新
- ⑥その他の活動
 - ・ 例年参加している関連学会、セミナー等は新型コロナウイルス感染拡大による中止もしくはWEB開催となり、一律リモート参加となった。
 - ・ 院内の関連部署スタッフ向けの急性血液浄化療法学習会は中止し、関連資料の配布で周知を図った。

次年度課題

コロナ禍において、医療情報の更新が容易でない昨今、専門分野の知識と技術をいかに維持または向上させるかが最重要課題である。

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. 365日リハビリの検討をすすめる
2. 早期離床による在院日数短縮、在宅復帰の推進
3. 疾患別リハビリテーションの充実
4. 中通りリハビリテーション病院との連携強化

概要

・体制

部長：成田 裕一郎

科長：佐藤 知

統括技師長：大場みゆき

職員数 51名

理学療法士 29名

作業療法士 18名

言語聴覚士 3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、カフアシスト、プレート式下肢加重計など

【理学療法係】

理学療法技師長代理：菊地俊充

理学療法主任：成田研

理学療法主任代理：近藤友加里

理学療法士 29名

有資格

- ・3学会合同呼吸療法認定士 9名
- ・日本糖尿病療養指導士 3名
- ・心臓リハビリテーション指導士 2名
- ・秋田県糖尿病療養指導士 2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) 1名
(循環) 1名、(脳卒中) 3名
(運動器) 2名、(臨床教育) 1名
(スポーツ理学療法) 1名
- ・中級障がい者スポーツ指導者 3名
- ・福祉住環境コーディネーター2級 3名
- ・福祉住環境コーディネーター3級 2名

活動報告

- ・訓練単位数96, 833単位(前年度比+11, 522単位)
- ・祝日の新患対応を部分的に開始した。年末年始、ゴールデンウィークの稼働日・勤務人数を増やし、新患対応、地域包括ケア病棟のみならず、理学療法の処方が出ている全対象者に長期連休にならないようにリハビリを実施した。
- ・処方数の増減に対応できるよう平日の勤務者数の調整を実施した。

次年度課題

- ・365日リハビリなど部門の課題について役職者・チームリーダー会議で協議していく。
- ・取得単位数、残業時間などスタッフの勤務状

況を把握し調整を進めていく。

【作業療法係】

作業療法技師長：住吉亮子

作業療法主任：加藤聖子、大竹裕香

作業療法士 15名

有資格

- ・秋田県糖尿病療養指導士 2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 15名

活動報告

- ・訓練単位数は54, 654単位(前年比+6, 339単位)
- ・必要な患者には連休を作らない方針で土曜・祝日およびGW、年末年始の長期休暇も稼働した。
- ・新患系の体制を維持し、当日処方へ迅速に対応できるよう努めた。
- ・「心大血管疾患のOT」「高次脳機能」「内部疾患」「がん・緩和ケア」の4つのテーマで院内のOT需要に対応するための学習に取り組むとともに、ミニカンファチームとして組織したが、ミニカンファの時間確保が困難で、チーム内情報共有の整備には至らなかった。
- ・秋田県作業療法学会に「秋田県内ハンドセラピー実施状況調査」のテーマで演題発表を準備していたが、次年度に延期となった。
- ・業務効率改善と感染対応を目的に、病棟担当チーム制を試行開始した。

次年度課題

- ・「必要な患者には連休を作らない」方針を維持

検査部（臨床検査課）

するとともに、超過勤務の削減、休日取得を進める。

- ・チーム制の検討を進め、業務改善を進める。
- ・秋田県作業療法学会、東北作業療法学会に演題発表する。

【言語聴覚療法係】

言語聴覚療法技師長代理：堀内聖子

言語聴覚療法主任代理：利部理恵

言語聴覚士 3名

活動報告

- ・訓練単位数は10,610単位であった。
- ・祝日、年末年始（元旦を除く）の稼働を継続し、新規処方に対し、迅速に対応した。
- ・遅番の導入、食事早出しにより、経口摂取訓練への介入機会を増やし、訓練ニーズに対応した。
- ・栄養サポートチームの活動としてマニュアル改定作業を行い、摂食機能療法算定に尽力した。

次年度課題

- ・切れ間なく訓練提供ができるよう人員の確保に努める。
- ・認定資格の取得等訓練士としての専門性を高めていく事を目標に、それぞれの自己研鑽にも力を入れていく。

方針

1. FMSによる業務継続

輸血部門と細菌部門のFMSによる検査運営を実施し、検査装置の更新をすすめる。

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（以下LAMP法とする）の実施をする。また、職場内の技師全員がLAMP法を習得できるよう努める。

概要

臨床検査技師15名、検査助手3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）を敷いている。

有資格

臨床検査技師15名

認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師1名

活動報告

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。

新型コロナウイルス検査業務の遂行

- ・迅速抗原スクリーニング運用開始（8月中旬～）
- ・検査機器・周辺物品の購入
magLEAD6gC（PSS社製・RNA増幅自動機器）、Loopamp（栄研化学社製・LAMP法機器本体）、卓上安全キャビネット、専用ピペット、小型冷蔵庫など。
- ・遺伝子検査（LAMP法）の検査手順（マニユ

検査部（生理検査課）

アル)の作成・整備を行った。

- ・ガウンテクニックの習得。
- ・運営にあたり、ICTメンバーや院内感染委員会へ実施手順等の確認作業。
- ・秋田市保健所に依頼し、細菌検査室の環境確認を行った。
- ・電子カルテでの依頼・結果参照を円滑に行えるよう調整した。
- ・課内で検査要員を拡充するために、段階的に検査トレーニングを実施。

第1段階：細菌室担当者と技師長

第2段階：管理職

第3段階：若手・中堅・新人技師の順で習得を図った。

- ・LAMP法運用開始（10月上旬～）。
- ・課内において細菌検査担当者を中心に、検査手技・知識向上のために実技指導を継続的に行った。
- ・年末年始は当番体制・拘束体制で対応した。
- ・2020年度 新型コロナ関連検査実績
抗原検査件数：外来141件、入院9件、陽性者0名（陽性率0%）
LAMP法件数：外来105件、入院75件、陽性者3名（陽性率約1.7%）

次年度課題

- ・新入職員（尿一般検査配属）の教育を行う。
- ・LAMP法は操作工程が煩雑で検査時間が約2時間超を要する。休日・夜間帯においてICUで加療が必要な患者、緊急手術・分娩患者、新型コロナウイルス疑似症患者へ対応するため、従来よりも簡便かつ迅速なPCR法検査機器をサブ機として導入する事を検討する。

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5名
心臓超音波検査部門	技師4名
受付担当者	事務1名

- ・4月 聴力検査装置更新
- ・5月 筋電図・誘発電位検査装置更新
- ・5月 聴力検査装置オンライン化
- ・8月 耳鳴検査項目追加
- ・12月 呼気NO測定装置更新

有資格

- | | |
|------------------------------------|-----|
| ・超音波検査士（体表臓器） | 4名 |
| ・超音波検査士（循環器） | 3名 |
| ・超音波検査士（消化器） | 5名 |
| ・超音波検査士（泌尿器） | 1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 | 1名 |
| ・心電図検定1級 | 1名 |
| ・臨床工学技士 | 1名 |
| ・検体採取等に関する厚生労働省指定講習会受講者（国家資格に付与する） | 13名 |
| ・秋田県糖尿病療養指導士 | 1名 |
| ・日本リウマチ学会登録ソノグラファー | 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

- ・地域医療連携関節エコー枠、開業医から依頼の関節エコー検査継続。
- ・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）の腹部エコー応援技師の増員。
- ・肝線維化測定（SWE）運用開始。
- ・スタッフ検温・健康観察・来院業者健康確認開始。
- ・新型コロナウイルス感染症における行動計画作成。
- ・災害対策マニュアル、アクションカード作成。
- ・2019年度入職2名2交代勤務トレーニングを開始。
- ・年間を通して、循環器科医・乳腺・内分泌外科医・整形外科医とのカンファレンスに積極的に参加し、知識の向上に努めた。

次年度課題

- ・熟年技師の退職が迫っている中、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。

学会・講演会発表

- ・第30回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会（WEB開催）「リウマチ診療における関節エコーの取り組みと現状について」
中泉朋香

方針

- ・患者さん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 7名
- ・臨床検査技師 4名

設備

- ・病理システム EXpath 4
- ・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
- ・マイクロトーム 2台
- ・自動封入機 1台

有資格

- ・臨床検査技師 4名
- ・細胞検査士 4名
- ・国際細胞検査士 2名
- ・二級臨床検査士＜病理＞ 1名
- ・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 3名

- ・有機溶剤作業主任者 3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
4. 日本臨床細胞学会

- ・年間を通して定期的に他部署と合同で院内乳腺カンファレンスに参加した。

次年度課題

- ・新入職員の教育。
- ・内部精度管理の充実。
- ・診断報告の迅速化。

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。
- ・診療放射線技師、生理検査課、臨床工学士、看護師等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。
- ・R I の排気物に関すること。
- ・放射線課、循環器内科医の着用する防護衣（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：進藤良輔
- ・検診マンモグラフィ撮影認定技師：池田紀子、吉田愛、藤井麻夕子
- ・第1種放射線取扱主任者：加藤勇人、村山晃士
- ・医療情報技師：村山晃士
- ・磁気共鳴専門技術者：吉田愛

活動報告

- ・研修会や講習会へ積極的に参加した。
- ・月1回開催される院内の Breast Conference に積極的に参加した。
- ・学習会を利用して技師1人が1年間に最低1回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MR I 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
- ・各検査の研修制度を確立し、適切な評価を行った。

次年度の課題

- ・医療安全の徹底に努める。
- ・改正電離放射線障害防止規則への対応

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、給食機器の適正管理に努める。

概要

- ・スタッフ（2021年3月31現在）
管理栄養士8名、栄養士1名、事務員1名、調理師18名、調理助手9名、洗浄係9名
- ・病院給食の提供に関する事。
- ・病院給食の衛生管理に関する事。
- ・食品や物品の購入、在庫管理に関する事。
- ・給食設備、給食機器、備品に関する事。
- ・栄養指導、栄養管理に関する事。

有資格

- ・栄養サポートチーム専門療養士：2名
(佐藤美樹、畠山晋子)
- ・秋田県糖尿病療養指導士：5名
(佐藤美樹、畠山晋子、近藤円、伊藤亜美、三浦みどり)

活動報告

- ・入院患者食の提供を行った。
概算320,733食
- ・食物アレルギー負荷試験を実施した。(94件)
- ・行事食を16回実施した。
- ・小児科お楽しみ会のおやつを提供した。(12月)
- ・医師、栄養士による検食を実施した。
- ・個人対応調査を4回実施した。
- ・嗜好調査を4回実施した。

- ・食品自主検査を実施した。
- ・ブラストチラー（急速冷却機）を用いたクックチル調理を一部導入し、衛生面に配慮しながら調理の効率化を図った。また、大量調理施設衛生管理マニュアルに準拠し記録表を作成した。
- ・大腸内視鏡検査食を変更した。
- ・妊娠糖尿病食の分食を開始した。
- ・患者306名3日分の非常食と非常食マニュアル、保管場所にメニューの写真を整備した。
- ・新型コロナウイルス感染症における栄養課行動計画を作成した。
- ・管理栄養士が化学療法委員会のメンバーとなり、化学療法室での栄養指導の手順を作成した。
- ・糖尿病食、心臓高血圧症食、肥満食の食糧名称をカロリー表示へ変更した。
- ・低ヨード食のオーダーは検査2週間前から1週間前へ変更した。
- ・2020年度診療報酬改定に伴い、特定集中治療室での早期栄養介入管理加算の算定を開始した。
- ・栄養補助食品「アイソカルクリア」を採用した。
- ・緩和ケア食を「おこのみ食」へ名称変更した。

次年度課題

- ・栄養情報提供書の加算取得を目指す。
- ・学会への参加や資格取得など管理栄養士としての専門知識の向上に努める。
- ・食品衛生法の改正に伴いHACCPに沿った衛生管理の見直しを行う。

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19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。
- ・患者さんへの薬剤管理、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

- 糖尿病療養指導師 1名
- 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

活動報告

- ・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。
- ・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。

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。
- ・調剤薬局との患者情報共有についてシステムの構築を検討していく（継続課題）。

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、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。

今年度の課題

- ・オンラインでの関連学会、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機器管理の各業務における専門資格の習得を目指す。
- ・ICTを活用し、業務整備を行う
- ・各種マニュアルの見直しを図る

概要

臨床工学技士 5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（PCPS・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など
- ・不整脈関連業務
ペースメーカー治療関連、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
- ・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

(回路の変更、カテーテルマウントのディスプレイ化)

・新入職員の育成・更なる強化

有資格

- ・第2種ME技術者 4名
- ・体外循環技術認定士 2名
- ・3学会合同呼吸療法認定士 2名
- ・心血管インターベンション技師 1名

活動報告

- ・関連学会、セミナーへの参加を積極的に行った。
- ・呼吸器ラウンドや各病棟での学習会の開催、緊急時の各種アラーム対応、人工呼吸器装着患者の転棟・転院搬送など、人工呼吸器関連の安全を高める活動に尽力した。
- ・拘束者用携帯を iPhone へ機種変更し、病院 iPad とのビデオ通話アプリ Facetime が使用可能となった。夜間拘束において呼び出し時の業務負担軽減や、新型コロナウイルス患者の人工呼吸器ラウンド時には看護師と協力し、患者との接触を極力回避することで感染・安全対策が取れる体制を確立した。
- ・新型コロナウイルス対策関連業務として、積極的にオンラインセミナーや他施設からの情報を収集し、ME 機器や人工呼吸器に関するマニュアル作成や学習会を行い現場へ伝達した。また政府からの通達に則り、補助金や医療資材の配布などを積極的に活用することで経済的にも効率的な運用を行った。

次年度課題

- ・体外循環・心臓カテーテル業務・植込デバイス・ME 機器管理の各業務における専門資格習得を目指す。
- ・人工呼吸器関連の安全対策の強化

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された支援を展開する。

概要

- ・診療所、病院、介護保険施設等との連携に関する事。
- ・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事。
- ・高額医療機器共同利用運営に関する事。
- ・医療福祉相談に関する事。
- ・退院支援と介護サービス調整に関する事。
- ・人間ドック、特定健診に関する事。

担当および主な業務

- ・健診担当（事務3名）
特定健診、人間ドック他
- ・病診連携担当（課長・事務3名・看護師2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3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（課長代理・MSW5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、認定がん専門相談員、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。
- ・公開MC、医療連携セミナーおよび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（4月、7月、10月、1月）を定期発行し、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。
- ・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およびⅡを修了（2名）することが出来た
- ・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。
- ・法人内医師一覧を更新し「顔の見える連携」を推進した。
- ・ホームページの更新に伴い、各種申込用紙や説明用紙をダウンロード可能にし、利便性向上に努めた。

- ・ 老朽化していた病診連携システムを更新した。

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継続
- ・ 開業医訪問の推進
- ・ 外来との看護業務共有や統計部署の検討
- ・ がん相談員基礎研修Ⅲの修了者を増やす
- ・ 研修会、勉強会への参加による自己研鑽と連携強化
- ・ 新規レスパイト入院の獲得

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 リンパ浮腫患者の相談・予約
 - ④ 療養上の相談、不安や悩み事の相談
 - ⑤ ホスピス緩和ケアに関する相談
 - ⑥ 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

【認定がん専門相談員】

- ・ 医療ソーシャルワーカー 1名

【がん相談基礎研修Ⅲ修了者】

- ・ 医師 1名
- ・ 事務員 1名
- ・ 医療ソーシャルワーカー 2名

活動報告

- ・ 年間相談件数 768件
内訳) 対面相談654件 電話相談114件
他施設を通院・入院患者、家族の相談(13件)

- ・疾患別相談件数 大腸・小腸（259件）、胃（165件）、膵臓（91件）、肺・縦郭（59件）
- ・相談内容 がん患者と家族の意思決定支援、療養相談、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、訪問看護師と連携し、高齢のがん患者と家族の療養支援を行った。セカンドオピニオンに関する相談、リンパ浮腫ケアの受けられる場所について情報提供を行った。ハローワークと就労支援に関する事業実施協定締結以後、ハローワークによる出張相談を行っている。
- ・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。
- ・秋田県がん相談支援部会広報ワーキンググループとして、竿灯パレードや、県立図書館での市民向けがんセミナー開催の企画、運営にあたり広報活動を行った。
- ・相談支援センターの環境整備、リーフレットを刷新した。

次年度課題

- ・2021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
- ・市民向けがんサロン開催に向けた取り組み

方針

医療関連感染の発生状況を把握し、院内感染防止に努める。

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。

下部組織として感染制御チーム（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、微生物検査技師である。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

- ・職員研修（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（秋田赤十字病院と連携）
- ・院内ラウンド週1回（ICTラウンドへのリンクメンバーの参加、

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）

次年度課題

- ・手指衛生の遵守率向上に向けた活動を行い、医療関連感染予防に努める。
- ・感染管理システムを活用したサーベイランスの実施（中心静脈カテーテル関連血流感染、手術部位感染）

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6名、既卒医師4名を確保した。秋田大学からのたすきがけ研修で2名を受け入れた。
- ・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。
- ・独自の病院説明会を開催するとともに、秋田県や民間業者主催の各種病院説明会に参加した。

- ・春期・夏期実習に学生23名、地域医療実習に秋田大学医学部から7名、東北大学医学部から2名、『秋田大学クリニカルクラークシップ2』で延べ63名を受け入れた。
- ・マッチングは定員10名に対して6名の受験があり、新年度の新卒医師2名を確保した。
- ・中通総合病院内科専門研修プログラムには他病院で初期臨床研修を修了した1名が新年度からすすむ。
- ・高校生一日医師体験は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。

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・総合診療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を努める。
- ・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。

方針

ノンテクニカルスキル (NTS) を活かした安全性の向上、医療チーム（患者・家族含む）による対話の促進と関係を構築し、納得・安心・安全な医療の実践

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：高橋さつき

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, 546件
- ・医療安全指標：1. 54
- ・転倒転落率：2. 923%
- ・医療安全情報通信9回、提言2回発行
- ・医療安全管理部の患者への直接介入：15事例
- ・全死亡事例スクリーニング：46回／497人

総括

COVID-19 流行下での患者・家族との対話の促進とノンテクニカルスキルの向上を目指して、「対話」に関する研修を実施した。またインフォームド・コンセント指針を改訂した。

転倒転落率・骨折率が上昇したため、高齢者疑似体験を通じたKYTや薬剤部長による最新の睡眠導入剤と安全性の講演を行い、転倒転落防止対策に取り組んだ。

職員の声を活かし、研修企画やミラードーム設置など院内の環境改善に取り組んだ。

次年度課題

- ・インシデント管理システムを活用した分析と改善策の検討
- ・部署医療安全推進担当者の育成と現場力の向上

看 護 部 門

【体制】

看護部長 保坂るり子
副看護部長 宮野はるみ（業務担当）
原田由香利（総務担当）
奥澤律子（教育担当・ベッドコントロールマネージャー）
看護師長 17名 看護主任（主任代理）33名

【概要】

1. 看護職員数 513名（助産師21名、看護師429名、准看護師4名、看護補助者58名、保育士1名）

（2020年4月1日実績）

2. 看護体制 一般病棟（7：1看護配置） 集中治療室（2：1看護配置）
地域包括ケア病棟（13：1看護配置）

3. 看護提供方式 固定チームナーシング

4. 勤務体制 3交代（救急総合診療部2交代）

5. 委員会・プロジェクト活動

看護教育委員会 看護業務安全委員会 看護記録委員会

看護体制再編プロジェクト 認定看護師会

6. 専門分野

認定看護管理者 2名

認定看護師 9名

緩和ケア認定看護師2名 皮膚創傷排泄ケア認定看護師1名 感染管理認定看護師1名

がん化学療法認定看護師1名 救急看護認定看護師1名 認知症看護認定看護師1名

透析看護認定看護師1名 手術室看護認定看護師1名

【看護部主要行事・活動等】

4月 キャリア支援・ローテーション希望調査実施

ナースコンシェルジュ配置

5月 病棟薬剤師 全部署配置

7月 「働き続けられる職場環境づくり」討議開始（看護師長会議、各部署）

8月 看護補助者 入職時研修開始

9月 2021年度 病院機能評価更新 工程表提示

11月 夜間師長見習い勤務の導入

2月 看護管理者研修「看護管理実践報告会」（対象：看護管理者）

【実習・研修受け入れ】

中通高等看護学院 学生実習

*コロナ禍のため、例年実施している「秋田県看護協会 ふれあい看護体験」や「小・中学校から依頼の職場体験学習」等の受け入れが中止となった。

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。

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、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。

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。

教育理念

当院の看護師要件（1. 倫理性 2. 専門性 3. 主体性 4. 協働性）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。

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ズ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。

重点目標と実践結果・成果・課題

顧客の視点

1. 患者さんのかけがえのない日常に繋げ支える看護を多職種協働で実践します。
 - 1) 急性期病院における看護マネジメントとケアマネジメントの統合戦略を再考し、実践する。
(ACP、意思決定支援、家族支援、退院支援)
 - 2) 院内多職種協働・ケアチーム活動を推進する。
 - ①認知症ケア・摂食嚥下ケア・排尿ケア
 - ②薬剤管理の充実における薬剤師との協働

《実践結果》

- 1) 毎月、各部署から報告される看護実践では、ACP、意思決定支援、家族支援、退院支援等の内容で報告があり、看護理論、在宅看護論、ヘルスプロモーション、臨床倫理等の視点で考察され、師長会議を通して共有した。また、看護研究発表会（7部署：9演題）を2日間で開催し、それぞれの部署の専門性を追求した看護の取り組みについて交流した。地域の他施設との相互理解、信頼関係の構築等に繋げていた地域包括ケア学習会は、コロナの影響で実施できなかった。しかし、患者アンケートの実施定着と退院後のモニタリング活用に継続して取り組み、看護の振り返りと課題への対応を行った。
- 2) 認知症ケアチームは、多職種が協働して認知機能の防止に取り組むことを目標に掲げ、看護現場での認知症高齢者の自立度・看護計画の入力の徹底を呼びかけ、病棟主体のラウンド・カンファレンスへ運用を変更し活動した。

摂食機能療法件数は総数では前年を下回るが、下半期は増加傾向にある。今後、NST チームやリンクメンバーの介入を受けながら、口腔ケアや栄養管理も含め、「食」に関するトータル的な看護ケアの提供に繋げたい。

6月には、全病棟に病棟担当薬剤師が配置され、病棟薬剤の管理、患者薬剤指導、患者カンファレンスへの参加など病棟担当薬剤師の積極的な関わりがあった。薬剤に関するインシデント・アクシデントの減少には至らなかった。

《成果》

- ★退院時患者アンケート結果：総数1182件（前年1342件）謝辞537件（前年623件）
要望56件（前年58件）苦情15件（前年74件）
- 5つの設問：①入院中の説明 わかりやすい95% ②質問・相談への対応 満足91%
③日常生活の援助 満足93% ④身だしなみ・言葉づかい 満足94%
⑤退院後の生活指導など安心できる関り 満足83%
- ★退院後モニタリング結果：退院支援の適切性97%（前年98%）前年比-0.1%
望む生活の実現88%（前年95.5%）前年比-7.5%
- ★認知症ケア加算1算定件数：1333件（前年521件）前年比2.5倍
- ★身体抑制率：4本柵15.7%、ミトン使用6%、抑制帯4.3%
- ★摂食機能療法：5863件（前年6375件）前年比-512件
- ★薬剤インシデント・アクシデント件数：281件（前年281件）

《課題》

- ① 患者の望む生活の実現に向けて、医療チームとしての連携を強化する。

- ② 退院後の安心できる生活に向け、看護ケア・退院支援を充実させる。

2. 働き続けられる職場環境を目指し、働き方改革（意識改革・業務改革）を実施します。

- 1) 働き続けられる職場環境について学び、職場の課題に取り組む。
- 2) 多様な勤務形態を具体化する。
 - ① 多様な勤務形態の検討
 - ② 夜勤専従の検討・導入

《実践結果》

- 1) 働き続けられる職場環境については、前年度に行った看護師の働き方希望調査結果をもとに、優先度の高い課題について師長会議で協議を開始した。1回目は、「新人・看護補助者の教育・活用」について話し合い、管理者・リーダー層の意識改革の必要性、教育プログラムの再検討、業務基準・手順の活用と可視化などが具体策として挙げられた。
超勤削減対策として、前年度比20%減少を目指し、各部署が具体策を立てて実施した。超勤時間の安定的な減少にはならなかったが、30時間越えのスタッフを12月度で前年と比較すると、28人から8人へと大幅に減少している。
各部署では、応援体制・ペア制の導入・業務改善・看護補助者との協働などについて取り組まれた。
- 2) 多様な勤務形態については、基本となる勤務形態の変更にまでは至らなかったが、育児短時間制度・夜勤免除などの両立支援制度の利用の他、臨時看護職員となつての労働時間短縮や一時的に夜勤専従として働くなど、多様な働き方が増えつつある。今後も、看護管理者やスタッフの意向に添い、職員の健康や安全面も意識して議論を続けていく必要がある。

《成果》

- ★働き続けられる職場環境づくりに向けて、課題の整理と方向性を共有した。
- ★超勤30時間越えの減少（12月度28人→8人）
- ★年次有給休暇5日取得100%

《課題》

- ① 働き続けられる職場環境づくりに向けて課題に取り組む。
多様な働き方の推進、教育プログラム再検討、業務基準・手順の整備

業務プロセスの視点

その人らしい暮らしを支えることができる看護ケアの提供体制を整えます。

- 1) 看護提供体制を整備する。
 - ① 病棟外来プール制の廃止
 - ② 外来看護機能（看護専門外来・療養支援・相談業務等）の整備
 - ③ 入退院支援センター機能の明確化
- 2) 看護業務改善対策を推進する。
 - ① 電子カルテシステムの課題対応
 - ② 看護記録の再構成

《実践結果》

- 1) 看護体制再編プロジェクトでは、時々入院、ほぼ在宅を支える外来看護体制構築に向け、病棟外来プール制の廃止に向けたが、看護師の異動実施は1件に留まった。救急外来業務への不安などの課題に対応し、入院前から住み慣れた地域へ繋ぐための看護提供ができるよう継続して取り組んでいく。また、安心して相談でき、迷わないかかりやすい外来を目指し、ナースコンシェルジュを配置し、体制強化・人材育成をしながら多くの患者対応を実施した。病院としての外来機能の強化に向けて、入退院支援センター機能や外来看護機能の整備を継続していく。
- 2) 電子カルテシステムの課題である患者プロフィールの入力権限明確化と情報共有ツールについては、働き方改革委員会・病院機能評価委員会と協働し取り組みを継続している。看護記録については、前年度の記録監査から明らかになった「看護計画と記録の連動」「倫理的配慮のある記録」について学習会が行われ、正しい適切な看護記録の充実が図られた。

《成果》

- ★ナースコンシェルジュ相談件数：4月から1月まで（10か月間）684件
- ★看護記録動画視聴率：「看護計画と記録の連動」96%、「倫理的配慮のある記録」94%

《課題》

- ① 病棟外来プール制廃止に継続して取り組む。
- ② 電子カルテシステムの継続課題に取り組む。
- ③ 入退院支援センター機能・外来看護機能の整備・強化に向ける。

学習と成長の視点

看護職が専門職業人として成長する環境を整えます。

- 1) キャリア支援を推進する。
 - ① キャリア開発ラダーの運用推進
 - ② 一人ひとりのキャリアデザインへの支援
 - ③ 看護補助者が働きがいを持てる活用と協働の仕組みの検討

《実践結果》

- 1) 看護教育委員会では、キャリア開発ラダー活用の分析を行い、レベル別研修項目と研修内容の見直しと調整を進め、次年度からの効果的な活用に向けている。
看護師一人ひとりのキャリアデザインへの支援として、ローテーション希望調査をもとに部署異動を行った。また、今年度は、法人内施設への異動調整が多く求められた。専門分野では手術看護認定看護師が誕生した。更に一部の部署で提案型ローテーション研修を実施し、個々のやりがいと部署の看護の質向上に向けて取り組まれた。
看護補助者研修は、今年度から配属部署に配置する前に採用から3日間、実践に結び付く知識と技術の獲得を目指し、看護チームの一員としての役割意識と意欲につながるよう、新たなプログラムで行われた。

《成果》

- ★専門分野：手術看護認定看護師1名
- ★ローテーション支援数：14名（法人内10名、院内4名）
- ★提案型ローテーション研修実施：3部署（4階A病棟→手術室、ICU）
（9階病棟→地域医療連携部、化学療法室）（ICU→4階A病棟）

★看護補助者獲得数：必要数36人に対し38.6人（採用21人退職19人）

《課題》

- ① 再考したキャリア開発ラダー研修の企画・運営を行う。
- ② ローテーションシステムを再考する。
- ③ 看護補助者研修が活かされ、看護との協働につながる業務などを検討する。

経営の視点

入院基本料算定要件の堅持と効果的な病床運用で経営に貢献します。

- 1) 2020年度診療報酬改定に対応する。
 - ① 看護必要度Ⅱへの移行対応
 - ② 地域包括ケア病棟の地域からの直接入院数40%確保のための対応
 - ③ 新設加算項目の収取可能項目の検討と対応（救急・手術麻酔・助産等）
- 2) 急性期看護補助体制加算（2.5:1 5割以上）に向けて取り組む。
- 3) 2021年病院機能評価更新に向けて対応する。

《実践結果》

- 1) 看護記録委員会の活動により看護必要度Ⅱへの移行は周知徹底され、現場での移行対応はスムーズに行われた。結果、一般病棟・集中治療室・地域包括ケア病棟で目標値をクリアした。地域包括ケア病棟では、眼科患者を受け入れるなど病床運用変更に対応しつつ、直接入院率40%以上を堅持した。
診療報酬新設加算項目として、集中治療室で6月から早期栄養介入管理加算取得を開始した。
- 2) 看護補助者については、1年未満の退職者が続く中、ハローワークと派遣会社からの採用を行い、適宜各部署への配置を継続し、必要数5割以上となった。
- 3) 2021年病院機能評価に向けて、課題の確認を行い質的改善に向けている。

《成果》 2021年1月時点

- ★重症度、医療・看護必要度：一般病床31.0%、特定集中治療室85.6%、地域包括ケア病床12.9%
- ★早期栄養介入管理加算51件（6月）→105件（1月）
- ★9月より急性期看護補助体制加算2.5:1 5割以上へ

《課題》

- ① COVID-19対応時の診療継続計画（BCP）を明確にし、患者・職員の安全と安心に繋げる。
- ② 適切な病床管理を継続する。
- ③ 病院機能評価更新に向けて取り組む。

職員配置人数表 (2020年4月1日)

	役職															総計	雇用条件						総計			
	部長		副部長		師長			主任			主任代理			看護師	助産師		保健師	准看護師	看護補助者	正職員	短時間正職員	嘱託職員		臨時職員	パート	アルバイト
	看護師	助産師	看護師	助産師	看護師	助産師	保健師	看護師	助産師	保健師	看護師	助産師	保健師													
4階A病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	27	0	0	0	4	34	30	0	1	2	1	0	34
4階B病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	15	17	0	0	1	37	35	0	0	3	0	0	38
5階病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	26	0	0	1	3	33	30	0	0	2	1	0	33
6階病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	29	0	0	0	3	35	31	0	0	4	0	0	35
7階病棟	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	24	0	0	2	4	33	29	0	2	2	0	0	33
8階病棟	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	27	0	0	2	11	43	29	0	1	10	0	3	43
9階病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	30	0	0	0	5	38	32	0	2	3	1	0	38
S2病棟	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	27	0	0	0	3	33	29	0	1	3	0	0	33
S3病棟	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	20	0	0	2	13	38	28	0	1	5	4	0	38
救急総合診療部	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	24	0	0	0	0	27	26	0	0	1	0	0	27
集中治療部	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	24	0	0	0	0	27	27	0	0	0	0	0	27
手術室	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	23	0	0	0	5	31	26	0	0	5	0	0	31
血液浄化療法部	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	12	0	0	0	1	16	15	0	0	1	0	0	16
外来診療部1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	43	0	0	0	7	53	34	0	0	19	0	0	53
外来診療部3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
地域医療連携部	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	4
医療安全管理部	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
感染制御部	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2
看護部長室	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	1	25	23	0	0	2	0	0	25
病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
合計	1	0	1	2	17	0	0	14	1	0	17	1	0	372	17	0	7	62	512	432	0	9	62	7	3	513

重症度,医療・看護必要度実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
4階A	38.4	43.2	34.6	38.8	42.2	45.0	40.1	36.1	34.3	38.9	39.9	31.5	38.6
4階B	32.1	22.1	25.4	26.7	37.3	48.8	23.1	29.0	29.5	35.5	21.0	35.8	30.5
5階	35.7	39.1	41.0	28.0	29.8	26.6	33.5	29.8	27.6	33.2	34.3	38.7	33.1
6階	35.4	27.2	31.6	28.4	33.0	32.7	37.0	31.9	34.1	35.1	38.0	36.5	33.4
7階	29.6	30.0	31.4	27.4	19.7	25.7	28.4	30.4	27.8	24.1	25.1	18.3	26.5
8階	29.4	35.8	30.2	26.2	26.2	23.3	31.1	31.9	30.1	24.6	23.7	30.0	28.5
9階	27.6	26.9	26.4	29.7	23.1	22.2	25.2	21.7	31.7	27.4	23.7	23.3	25.7
S2	33.3	35.8	36.2	29.1	23.6	21.1	22.0	27.1	34.4	31.7	28.7	27.4	29.2
救急	79.5	85.2	85.5	76.5	77.5	81.3	75.6	79.2	84.7	78.4	69.0	66.2	78.2
平均	33.1	33.7	32.8	30.0	28.6	29.0	31.5	30.3	31.6	31.0	30.7	29.7	36.0
S3	16.6	13.7	6.5	7.6	19.1	21.8	14.6	15.4	5.0	12.9	10.6	11.6	12.8
ICU	89.9	86.4	89.1	90.9	86.1	80.3	84.1	83.0	82.6	85.6	83.8	85.6	85.8

院内研修 参加状況

レベル (対象)	研修名	日程	参加人数	レベル (対象)	研修名	日程	参加人数
レベルⅠ (新人)	新人看護職員入職時研修	4月13・14・15	28	ラダー 対象外	★関連施設ローテーション研修	中止	/
	危険薬剤の使用方法について	5月14日	29		看護必要度研修	1月14日	20
	移乗の介助	8月～9月	29				
	フィジカルアセスメント	4月～9月	29		リンク主体看護記録学習会 パートⅠ	8月	31
	看護技術フォローアップ・新人	6月	29	全看護職員	リンク主体看護記録学習会 パートⅡ	10月	36
	メンタルヘルスサポートⅠ	6月5日	29		看護研究発表会	12月 3・10日	63
	メンタルヘルスサポートⅡ	11月20日	27		身体抑制に関する倫理事例交流	中止	/
	新人輸血学習会	7月17日	29		身体侵襲を伴う看護技術研修	9月10日～ 11月27日	400
	安全な輸液ポンプ・シリンジポンプの 使用方法について・新人	7月16日	29		学研ナーシングサポート 視聴	通年	総アクセス数 91.7%
	BLS+挿管の介助	8月6・7日 (1日で行う予定)	29				
	看護記録フォローアップ学習会	7月2日	27	看護 管理者	★部署教育担当者会議	3/13,6/26、 10/16,1/15	14
	看護必要度研修	8月20日	29		看護師長研修(年度末)	2月10日	50
レベルⅠ (卒2)	◆卒2 メンバーシップ研修 (個人で取り組む研修)	6月	40	看護補助者	看護補助者研修	9月1日～ 12月28日	49
	◆卒2：看護理論①	8月21日	39	感染	新入職員感染対策研修	6月23日	42
	◆卒2：看護理論②	1月21日	34		第1回全職員感染対策学習会	7月14日～ 17日	全職種対象 881
レベルⅡ	◆卒3：リーダーシップ研修Ⅱ	11月12日	31		第2回全職員感染対策学習会	11月17日 ～20日	全職種対象 863
(レベルⅡ認 定を目指す 者)	レベルⅡ 看護倫理研修Ⅱ (個人で取り組む研修)	9月10日	34		中途採用者感染対策研修	8月25日 2月3日	17
レベルⅢ	リーダーシップ研修Ⅲ	9月17日	13	安全	医療安全推進担当者研修	4月22日	31
(レベルⅢ 認定を目指 す者)	看護倫理研修Ⅲ (個人で取り組む研修)	10月	13		医療安全新人研修①	6月17日	全職種対象 137
レベルⅣ	★固定チームリーダー研修①	6月11日	27		医療安全新人研修②	10月30日	全職種対象 80
(レベルⅣ 認定を目指 す者)	★固定チームリーダー研修②	1月28日	24		患者安全報告会	7月27日～ 31日	全職種対象 876
	マネジメント研修①	6月25日	5		医療安全セミナー	12月14日～ 18日	全職種対象 870
	マネジメント研修②	2月18日	5				
	看護倫理研修Ⅳ	10月22日	5				
	★第1回 エルダー研修	3月19日	23				
	★第2回 エルダー研修	6月24日	25				

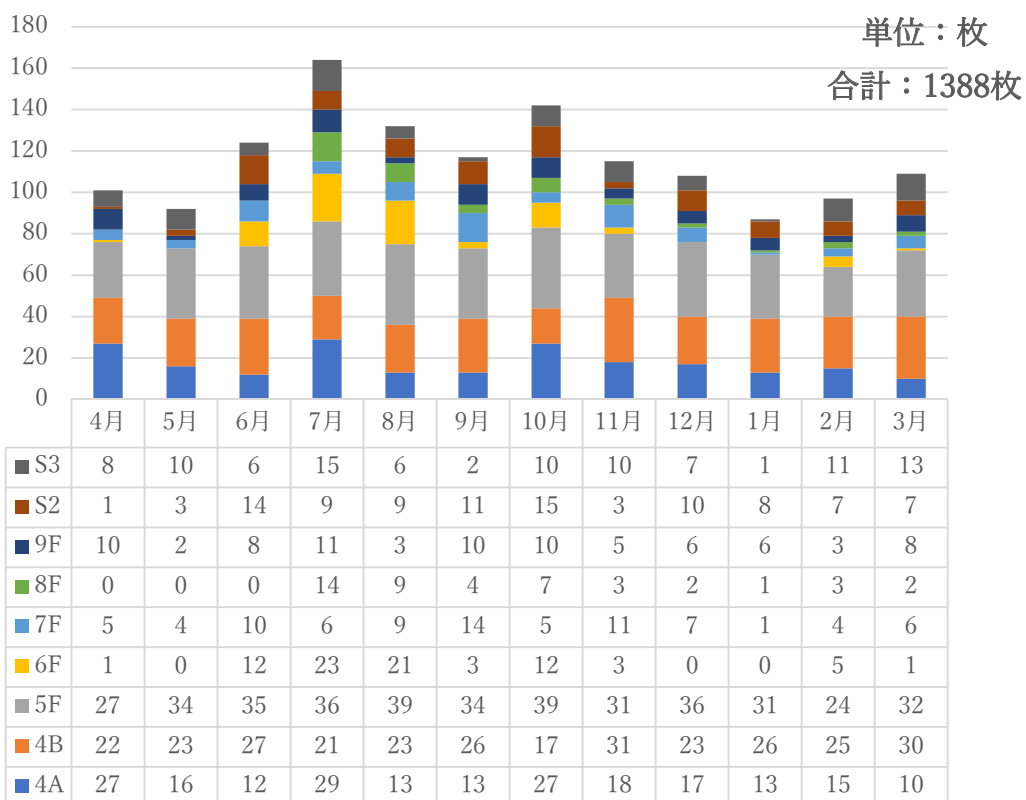
院外研修(秋田県看護協会主催研修除く)・学会参加状況

開催月日	研修会・学会名	参加人数
7月13日～9月15日	秋田県実習指導者講習会(横手市)	1
10月16日	第21回 日本認知症ケア学会(Web開催)	1
11月2日～3日	第65回 日本透析医学会学術集会・総会(Web開催)	1
11月6日	第51回 日本看護学会学術集会(Web開催)	1
12月3日・4日・10日	秋田県新人教育責任者研修(横手市)	1
参加集計		5

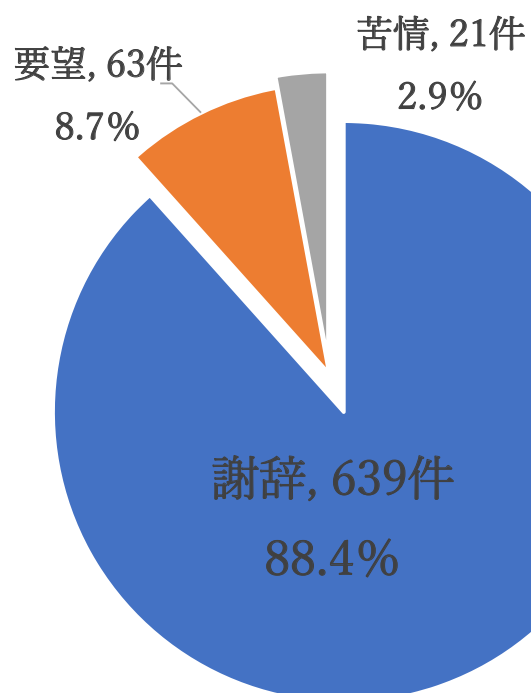
看護研究取り組み状況一覧

部署	発表学会・研修会等名称	院内	院外	時期	演題名
S2	看護研究発表会	○		2020年 12月3日	認知症患者の身体抑制低減に向けた看護師の関わり
S3	看護研究発表会	○		2020年 12月3日	地域包括ケア病棟における退院後の課題解決に向けた退院支援
S3	看護研究発表会	○		2020年 12月3日	脊椎椎体骨折患者の排泄動作に向けた退院後の生活を見据えた介入を試みて
手術室	看護研究発表会	○		2020年 12月3日	手術室におけるシナリオ型ビデオ教材を用いた致命的不整脈対応シミュレーションの取り組み
認定 看護師会	看護研究発表会	○		2020年 12月3日	看護師の情報収集の現状と共感性の関連について
9階	看護研究発表会	○		2020年 12月10日	糖尿病教育入院患者に対する指導効果について
9階	看護研究発表会	○		2020年 12月10日	在宅酸素療法導入患者にパンフレット、チェックリストを用いた療養指導の効果について
ICU	看護研究発表会	○		2020年 12月10日	NPPVマスクによる医療機器関連圧迫創傷の現状と今後の対策
血液浄化	看護研究発表会	○		2020年 12月10日	脳梗塞後遺症のある維持透析患者の退院支援
合計	6部署 1委員会				9 演題

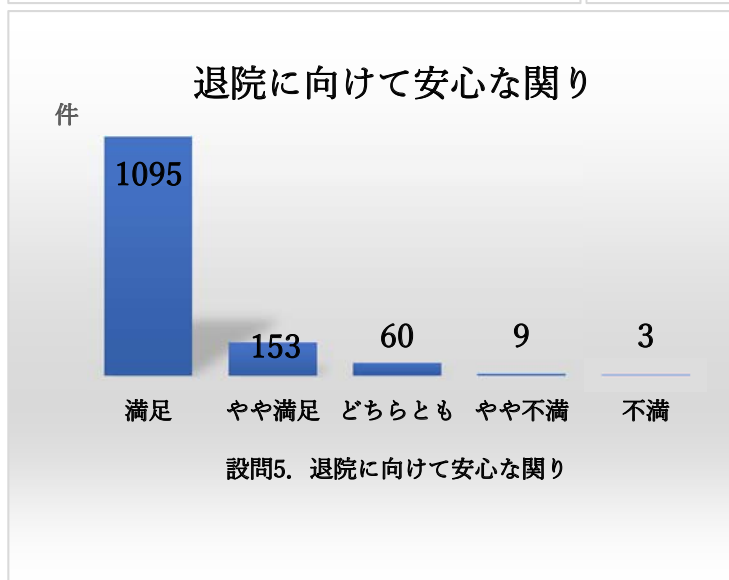
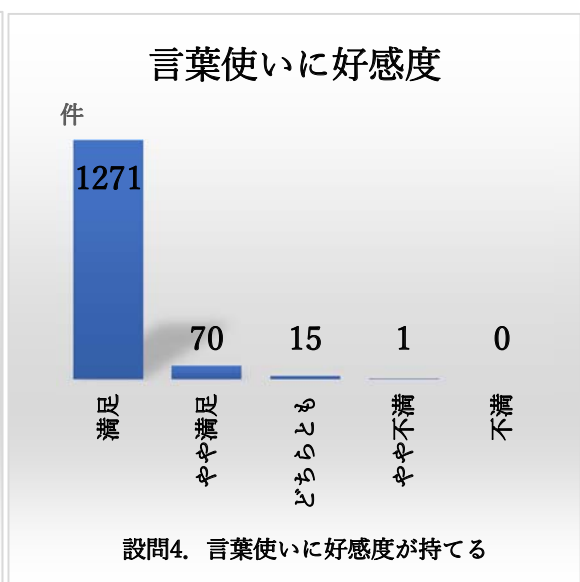
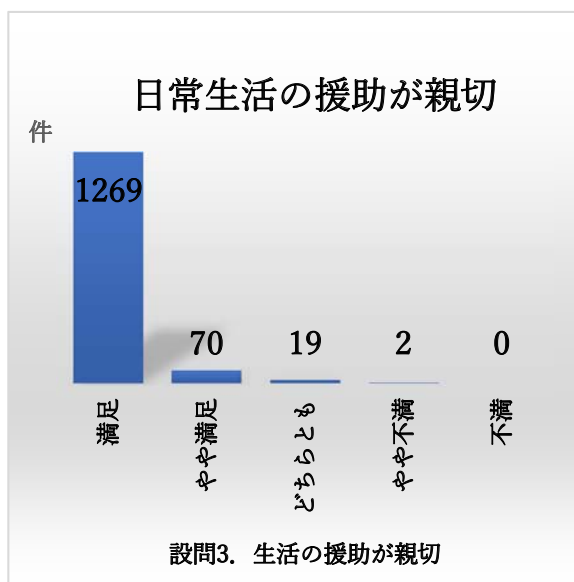
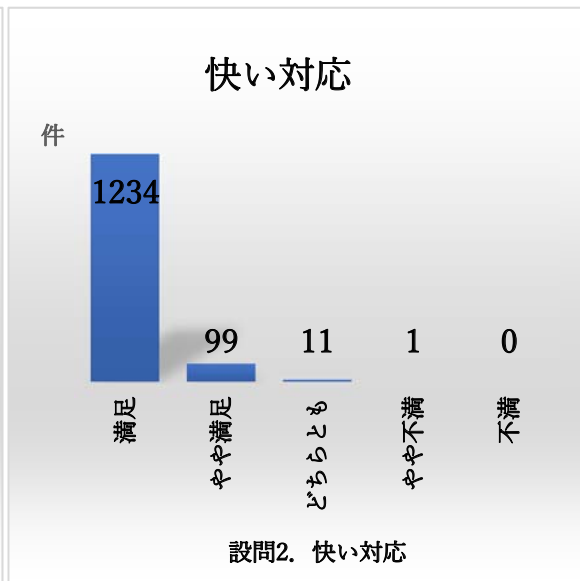
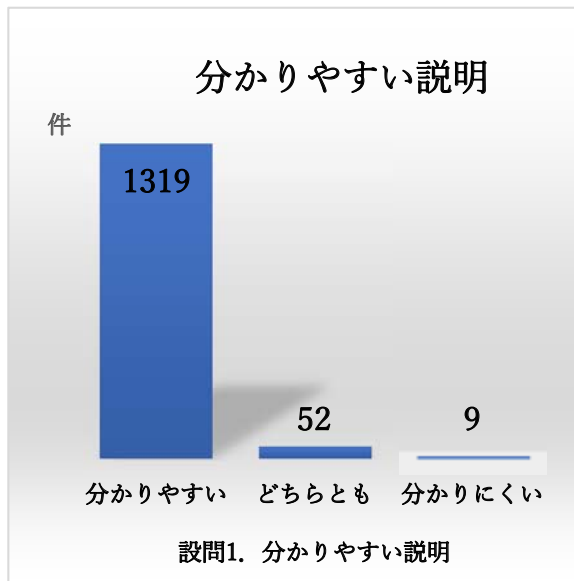
退院時患者アンケート集計



記載内容



5つの設問に関する回答



外 来

方 針

専門性の発揮と入院前から退院に繋ぐ継続看護の提供と地域で生活する患者の健康な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22科
外来看護師担当：27診療科（専門外来含む）、
注射センター、化学療法室、健診、予防接種、
検査室、電話相談、予約入院案内センター
病棟看護師担当：14診療科、CT・MRI
看護体制

看護師長：今野真由美

看護主任：松村琴江、舩水裕子、板垣直子

看護主任代理：谷屋聡子、佐藤裕子

看護師：48名 看護補助者：7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、インターベンションエキスパートナース1名、日本糖尿病療養指導士2名、秋田県糖尿病療養指導士1名

活動報告

地域で暮らす患者一人ひとりがその人らしく生活できるよう外来看護機能を検討し、プール制廃止に向けた業務の基準・手順の見直し、病棟異動者の受け入れ準備をした。また、各科でのセルフケア支援が手厚くできるよう共同業務を見直し応援体制を整えた。

また、多職種カンファレンスや退院前カンファレンスに参加することで、患者状況が把握でき通院中の療養支援につなぐ関わりができた。

次年度課題

病棟外来プール制廃止に向けた取り組みの継続、その人らしい生活を支える療養支援を行い、外来看護師としての役割を果たしていく。

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専門性を発揮し、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：三浦ゆり子

看護主任：保坂沙紀子、金野香織

看護師：29名 看護補助者：4名

活動報告

1. ACP・意思決定支援・家族支援・退院支援に焦点を当てたカンファレンスを開催し、「患者さんのかけがえのない日常を支える看護」につなげた。
2. 働き続けられる職場環境を目指し、看護補助者との協働、また業務改善、超過勤務削減に取り組んだ。
3. 循環器内科・心臓血管外科領域の専門職業人としての成長、またスタッフの能力と意欲向上を支援するために手術室・集中治療室へのローテーション研修を実施した。
4. 2021年度の学会発表に向け、看護研究に題取り組んだ。

次年度課題

1. 循環器内科・心臓血管外科領域に精通する看護師として成長し続けるために、研修・学会参加等学ぶ機会を増やす。
2. 個々のやりがいやキャリア開発を支援する。
3. 働き方改革（意識改革・業務改革）を実施し、働き続けられる職場環境を構築する。

4階B病棟

方針

1. 患児、患者さん、妊産褥婦が安心して治療、援助を受けられるようなシステムを構築します。
2. 両チームの専門性を高めあいチーム間連携を強化します。

概要

病床数：34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：村上美佳子、遠藤知子 看護主任代理：鎌田直美

看護師：17名 助産師：17名 看護補助者：2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：4名、NCP R受講終了：14名 小児アレルギーエドゥケーター：1名

活動報告

1. 小児科チームは、発達段階に応じた患者理解と個別性のある説明に努め、子どもと家族が納得して治療に臨むことが出来る看護を実践する為、入院時の処置・手術についてのプリパレーションの作成、スタッフへの周知、実践を行い、不安の軽減につながられた。外来の充実という点で、アンケートを実施し、患者・家族の意向を現場に繋げ次年度の改善策を明らかにできた。
2. 産婦人科チームは、「伴走者」としての役割を理解し、妊産褥婦がエンパワメントを発揮できるような指導を行ためスタッフへアンケートを実施し、効果的な指導案をたて、リモート教室を行った。

次年度課題

1. 小児処置へのプリパレーションを実践し評価して、多くの小児へ、実施していく。
2. 様々な指導・教室などを安全対策の為、リモートで行うための調整を行い、計画していく。
3. 働き続けられる環境づくり、調整を行っていく。

5階病棟

方針

外科看護の専門性を高め、その人らしい暮らしを支える看護を実践します。

概要

病床数：50床

診療科：消化器外科、乳腺内分泌外科、胸部外科

担当外来：消化器外科、乳腺内分泌外科

看護体制

看護師長：近江 薫

看護主任：大山真由美、看護主任代理：大丸直子

看護師：30名 看護補助者：3名

活動報告

病床利用率：84.9%、平均在院日数：15.0日

手術件数：消化器外科393件、乳腺内分泌外科71件、胸部外科25件

がん治療を受ける患者、周手術期、高齢患者のかけがえのない日常と暮らしの場をつなぎ支える看護の実践に努めた。看護実践報告をチームで共有することにより、倫理観、意思決定支援、終末期看護を深めることに繋がっている。また、日勤の終業時に看護の振り返りを行うことで内省化を通して学びの場となっている。

新人～卒後3年目看護師の育成を目的に昨年度から中堅看護師とのペア制を開始している。急性期外科看護をお互いに補完し合いながら学ぶ姿勢がみられている。

働き続けられる職場環境を目指し、始業前業務を見直しミキシング係を設けた。また、ペア制が軌道に乗った11月以降は超勤が減少傾向にある。

次年度課題

1. ペア制の定着を図り、新人～卒後3年目看護師と異動者の育成に繋げる。
2. 手術室やICU、化学療法室など提案型ローテーション研修を行い、個々のキャリア支援を行う。
3. 看護補助者との協働を進め、超勤前年度比20%削減を目指す。

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：千葉直美、佐藤美幸

看護師：29名 看護補助者：4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 798名 退院数 704件

年間平均 病床利用率 87.9%

在院日数 20.6日

手術件数 680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。

前年度作成した大腿骨頸部骨折患者のパスの活用をした。結果、対象は高齢者でありパスを逸脱することが多かった。また、家族との関わりが制限されるなか退院支援も課題となった。

看護の質向上のため、学習を企画したが計画的に実施できなかった。

看護補助者業務を見直した。院内研修やOJTで業務支援を行い看護師との共同を推進した。

次年度課題

1. 患者、家族を含めた退院支援
2. 日々の看護実践を深める学習環境を整える
3. 看護補助者と共同し看護業務を見直す

7階病棟

方針

1. 専門性を高め患者・家族に寄り添った安心、安全な看護を実践し、満足度の向上に繋がります。
2. 入院から退院、外来まで、つながる看護ケアを提供します。

概要

病床数：50床

診療科：整形外科・泌尿器科・腎・リウマチ科

担当外来：泌尿器科外来

看護体制

看護師長：山本草苗

看護主任代理：櫻田由紀子・能登谷恵利子

看護師：28名

看護補助者：3名

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884名 バイオ入院数317名

手術件数 249件

(整形外科：152件 泌尿器科97件)

周術期と泌尿器、内科疾患との混合病棟であり他科の緊急入院も受け入れている。様々な疾患患者に対応できるよう部署内学習を重視し、知識、技術の向上につなげ専門性を発揮した看護実践につなげている。

入院時から退院を見据えた準備を同時に進めていけるよう他職種含めたカンファレンスの開催を強化し、スムーズな退院支援を実践出来た。

次年度課題

多重業務に対する業務の効率化の検討と看護補助者との協働、自律性をもったスタッフの育成

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

看護体制

看護師長：谷村淳子

看護主任：高堰美奈子、村上裕子

看護師：31名（臨時職員2名）

看護補助者：4名

活動報告

平均病床稼働率：92.7%

平均在院日数：35.63日

手術件数：35件

他職種を含めた患者カンファレンスを定期的
に開催し、情報を共有することでADLの拡大や
退院に向けて患者や家族が望む日常生活支援を
積極的に取り組むことが出来た。モニタリング用
紙や、患者アンケート等から看護実践を振り返り
日々の看護に活かすことが出来ていた。

リハビリ部門の協力を得て部署内での学習会
を開催し、患者のADLの向上や患者が安全に療
養生活を送れるように看護師、看護補助者が協働
し実践できるよう部署全体で取り組んだ。

次年度の課題

1. 患者・家族に寄り添いその人らしい生活が送れるよう、多職種と連携した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。

9 階病棟

方針

主体的に学ぶスタッフ育成を行い、患者・家族に寄り添った専門性ある切れ目ない看護を提供します。

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

担当外来：糖尿病・内分泌内科

看護体制

看護師長：佐々木ひとみ

看護主任：福岡優子 看護主任代理：荘司香織

看護師：27名、看護補助者3名、事務補助者1名

学会認定資格者

日本糖尿病療養指導士 2名

秋田県糖尿病療養指導士 2名

呼吸療養指導士 1名

活動報告

平均病床稼働率：91% 平均在院日数：25日

多職種カンファレンス件数：355件/年

退院前カンファレンス件数：97件/年

ICLS：2名受講

キャリアラダーⅠ：2名、Ⅱ：3名取得

提案型ローテーション研修：地域医療連携室、化学療法室へ各1名参加

- ・患者、家族が望む生活の場へ繋ぎ支える看護ケアを提供出来るよう、多職種 CF に緩和認定看護師・薬剤師の新たな参加で、患者の課題を解決し不安なく生活の場へ帰れるよう支援した。
- ・働きやすい職場環境に向けた日勤体制確保のため、遅番始業時間変更と手順変更を行った。
- ・退院調整を積極的に行い、予約入院・緊急入院受入れのため病床運用に積極的・柔軟に対応した。

次年度課題

多職種協働によるその人らしい退院支援、専門性ある看護提供のための看護師育成、働き続けられる職場環境作り、資格保有者の活用

S 2 病棟

方針

患者、家族の思いに寄り添い、その人らしさを大切にす看護を実践し、患者、家族、スタッフの満足に繋げます。

概要

病床数: 52床 消化器センター、神経精神科、眼科、放射線科、耳鼻科、COVID-19 陽性者専用病床、他
担当外来: 消化器内科
看護体制 看護師長: 佐藤稔
看護主任: 坂上千枝子
看護主任代理: 浅利彩子
看護師数: 27名 看護補助者: 2名
ICLS認定インストラクター: 3名

活動報告

- ・平均在院日数 11.8日
 - ・病床利用率 57.5%
 - ・クリニカルラダーⅠ3名、Ⅱ4名、Ⅲ3名取得
 - ・ICLS 3名受講
- S2病棟ビジョンを基に、認知症、不穏、せん妄状態の患者へ安全・安心な看護の提供に努めた。
入院予約と緊急入院を受け、手術・検査等、高回転の病床運用に対応すること、また、特別室の使用、隔離が必要な感染個室運用にも柔軟に対応した。

次年度課題

1. 認知症高齢者の患者・家族に寄り添い、その人らしさを大切にするため学習を深める。
2. 長期化する COVID-19 禍にあって、職員のメンタルヘルスを守りながら地域医療を支える。

S 3 病棟

方針

‘家に帰りたい’患者さんの思いに寄り添い、退院後の生活を見据えた在宅復帰支援を行いながら、「ときどき入院、ほぼ在宅」を支えていきます。

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: 三浦千草
看護主任: 松岡和佳子
主任代理: 宮田真由子
看護師: 24名 看護補助者 9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 75.2%
平均在院日数 19.2日
在宅復帰率 81.5%
重症度、医療看護必要度 13.9%
リハビリテーション1日平均 2.12単位
退院前カンファレンス開催件数 240件
1. 退院後も住み慣れた自宅で暮らしたいという患者の思いを具現化するための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. 事例交流やカンファレンスを通し看護の振り返りと意味づけを行い、達成感とやりがいに繋がった。

次年度課題

1. 暮らしや生活を具体的にイメージできる創造力とアセスメント力を育成する。
2. 地域でその人らしい暮らしを支えるための看護援助と退院支援を継続し、多職種と協働しながら「ときどき入院、ほぼ在宅」を支えていく。

手術室

方針

周術期の患者特性に応じた手術看護ケアを実践します。

概要

手術室8室（内ハイブリッド手術室1室）

診療科：整形外科、消化器外科、心臓血管外科、産婦人科、乳腺内分泌科、眼科、脳神経外科、胸部外科、泌尿器科、耳鼻科、小児科、循環器科

看護体制

チーム診療科別

看護師長：原田留里子 看護主任：畠山貴美子

看護主任代理：戸嶋優

看護師：25名 看護補助者：5名

学会認定資格者

術期管理チーム認定看護師・手術看護認定看護師：1名

種滅菌技師：2名

ICLS認定インストラクター：2名

活動報告

手術件数 2,880件

緊急 176件（16.3%）

全麻件数 1,259件（43%）

今年度も周術期の適切な看護介入に取り組み、術前訪問対象者に100%実施した。術後訪問の評価を行い確認手順を作成、訪問数、訪問率が上昇した。人材育成と実践能力向上を目指し、認定看護師と協働し急変時シミュレーション、GradeA緊急帝王切開手術の対応基準を作成した。

次年度課題

1. 専門性を高め、安全、安心な質の高い手術室看護の提供
2. 手術決定時からの術前ケア外来における手術看護認定看護師との協働と患者、家族支援の実施

集中治療部

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

看護体制

看護師長：佐々木聖子

看護主任：高橋ひとみ 主任代理：澤木睦子

看護師：27名

学会認定資格者

呼吸療法認定看護師：6名

臨床輸血看護師：2名

ICLS認定インストラクター：3名

活動報告

稼働率71.6%

在院日数11.4日

手術件数29人/月

看護必要度85.6%

クリティカル領域から患者の退院後の生活を思い描きながら患者の体力消耗、筋力低下を最小限にすることを目的として、人工呼吸器装着患者の早期離床プログラム実施、VAPバンドル導入、せん妄アセスメントシート活用に取り組んだ。

朝のカンファレンスに理学療法士、管理栄養士が参加することによって、より早期でタイムリーなチーム医療の提供が可能となり、患者の療養環境の充実と治癒促進につながった。また、管理栄養士と連携することによって、早期栄養介入管理加算を取得することができ経営にも貢献できた。

次年度課題

1. 早期離床プログラム実施、VAPバンドル導入、せん妄アセスメントシート活用など看護の取り組みの実際の効果検証
2. クリティカル領域で専門性のある看護を提供するための人材育成

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ます。
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します。

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：七尾恵美子 看護主任代理：伊藤由紀子、看護主任代理：佐藤玲希 看護師：26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5名

JTASプロバイダーコース修了者12名

トリアージナースコース修了者3名

JNTECプロバイダーコース修了者3名

DMAT隊員3名

活動報告

1. 新型コロナウイルス流行の影響により、各研修が中止となったがスタッフ主体で学習会を開催し学びを深めた。トリアージの二次検証を定期的に行い質の向上に努めた。症例別プロトコルを3症例作成し運用を開始した。
2. 早期介入事例をキャッチし、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

透析患者さんのかけがえのない日常を支え、その人らしい透析生活が送られる様、安全で質の高いチーム医療を実施します。

概要：ベッド数34床、日中・夜間の2シフト
(2021年3月より夜間一時休止)

看護体制

看護師長：松岡淳子 看護主任：小野絵美

看護主任代理：鈴木由美子

看護師14名、看護補助者1名

学会認定資格者

- ・透析看護認定看護師、CAPD認定指導看護師、腎臓病療養指導士：小野絵美
- ・慢性腎臓病指導看護師（CKDLN）、フットケア指導士：松岡淳子

活動報告

外来透析患者実数47.4名/月、透析件数9388件、導入件数42件/年、入院透析患者実数146件/年

1. ADLが低下した独居患者の退院前の自宅訪問やカテーテルを留置したまま、自宅退院する癌終末期患者の退院支援を多職種と協働し、退院後も地域のスタッフと連携した継続支援に取り組んだ。
2. 新人と2年目看護師の年間育成計画を教育担当主任とチームリーダーが協同で作成し、育成会議で評価、修正しながら、チーム支援型で育成に取り組んだ。

次年度課題

1. 退職や病欠などで人員不足となり、夜間透析を一時休止することとなったが、1年後の再開を目標に、多様な働き方の支援を継続し、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. 病院機能評価更新に向け、電子カルテ上の医師指示・指示受け・実施入力など情報伝達の一元化の整備が課題である。又、患者満足度調査の結果から、環境整備や業務改善で質の向上を目指す。

部 門 概 要

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。
- ・救急車、患者搬送車等の病院車輛を事故なく運行した。
- ・2020年4月から義務化された感染性廃棄物のマニフェスト電子化を実施した。
- ・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。
- ・「2019年度病院年報」を発行した。
- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため院内の環境整備を行った。
- ・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。

概要

庶務係 9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
- ・文書收受、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
- ・病院の計数管理に関すること
- ・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
- ・病院年報に関すること
- ・廃棄物に関すること

友の会係 2名

- ・病院の「友の会」に関すること

次年度課題

- ・リニューアルしたホームページの内容を充実させる。
- ・病院敷地内の緑地について、除草管理が容易になるような対策を検討する。
- ・新型コロナウイルス感染症に対応した各種事務処理を迅速に行う。
- ・年内に病院年報を発行する。

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は、夏季は敷地内のゴミ拾いや草刈りを定期的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は、健康診断を年2回(8月、2月)実施し、HBワクチン、インフルエンザワクチン、MRワクチン、風疹ワクチン、水痘ワクチン、ムンプスワクチン、新型コロナワクチンの接種を実施した。

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 32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 13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。
- ・診療報酬に関する院内説明会、講習会を開催した。
- ・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

- ・COVID-19 関連の臨時的診療報酬改定への対応。
- ・正確な会計業務の遂行と更なる精度向上。
- ・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。
- ・次世代を見据えた人材確保及び育成。
- ・多職種との連携強化。
- ・院外倉庫を含めた紙カルテの整理。
- ・自動受付機、自動精算機の導入。
- ・受付周辺動線の整備。
- ・業務整理と超勤の削減。

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

有資格者：電気技術者 3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・定期検査を行った。
- ・老朽化した設備を更新した。
エアコン更新
- ・各設備の不具合対応、部品交換を行なった。
- ・省エネルギーを実践した。
熱源機器を省エネ運転
- ・発熱外来新設に伴う、工事を行った。

次年度課題

- ・設備の更新と改修
新棟空調の回路分け
エアコン更新・整備
排水ポンプ更新
西棟揚水ポンプ更新
- ・省エネルギーに関すること
LED照明化
二重サッシ化

用度課

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、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、迅速かつ正確に行なった。
- ・棚卸は年2回（9月末・3月末）実施した。廃棄資産はなく、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）、12月（女性事務職員用ブラウス）、1月（ナースシューズ）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。

- ・物流管理システムの更新。
- ・薬価改定に伴う医薬品の価格交渉。

方針

- ・医師事務作業補助者体制加算（1.5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、医学図書管理に努める。

概要

- ・職員 40名
 - ・外来クラーク・入院文書代行作成・乳腺内分泌外科外来予約問診・NCD登録・JND登録・JOANR登録・救急車搬送患者統計・公的文書代行作成係

30名

- ・医局秘書係 3名
- ・地域医療連、公的文書代行作成係 3名
- ・人間ドック、健診、介護系公的文書代行作成係 3名
- ・血液浄化療法係 1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、スタッフの採用と育成に取り組んだ。
- ・クラークの体制を厚くし、医師事務作業補助体制加算ランクアップを行った。
- ・医局秘書業務においては、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業務においては、年々加入学会が増加傾向

向にあり、胸部外科を新たに開始した。

- ・ 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。
- ・今年度新たに、JOANR（整形外科学会）登録を開始し、一般整形、人工関節、内視鏡等の術式等の登録を開始した。
- ・電子カルテシステムを活用した業務改善を行った。
- ・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

- ・課全体のスキルアップ。
- ・外来代行入力クランク等、各担当のスペシャリストの育成。
- ・業務ごとに負荷を分散できる体制作りとスタッフの育成。
- ・代行クランク配置科の拡充、および代行業務の新しい取り組みの実践。

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 5名

病歴担当 4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 2名
- ・院内がん登録実務初級認定者 2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。
- ・専門学校からの実習生を受け入れた。
- ・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2018年症例QI研究に参加しデータ提供を実施した。

院内こども園

- ・年間30件の診療情報開示請求があり、開示を行った。
- ・DPCデータを活用して医療内容の分析を行い、各診療科へフィードバックした。

次年度課題

- ・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。
- ・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。

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す。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ます。

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ます。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ます。

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	37人（うち、他の保育施設との併用5人）	2021. 3. 31現在
24時間保育実施日数	91日	
休日保育実施日数	76日	

病児保育室

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します。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ます。

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	1,063人 (2020年度新規登録者104人)
延べ利用者数	3,053人 (2020年度延利用者数227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(衛生工学衛生管理者)

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
 - ・MR、風疹、水痘、ムンプスのワクチン接種を実施した。(7月、9月、10月、1月)
 - ・インフルエンザワクチン接種を実施した。(11月)
 - ・HBワクチン接種を実施した。(4月、5月、10月)
 - ・新型コロナワクチン接種を実施した。(3月)
5. 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。
6. ストレスチェック (11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立する。

構成

医療安全管理部長、医局長、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

13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 (12回)
3. 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
4. 全死亡事例スクリーニング
 - ・1次スクリーニング (46回)
 - ・2次スクリーニング (12回)
5. 医療安全に関する全職員の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
 - ・全職員対象患者安全報告会
講演「上肢血管穿刺における末梢神経損傷について」
ポスター掲示「各部署取り組み課題報告」
28部署参加

- ・ 新人職員・中途採用者対象医療安全オリエンテーション Part 2
- ・ 医療安全セミナー
「医療安全に必要な知識を学び、現場に活かそう！」
講演①「最新の睡眠導入剤の作用と安全性を学ぼう！」
講演②「対話に必要な基本的知識を学び、対話力を磨こう！」
- 6. 業務改善
- 7. 医療安全管理マニュアル改訂
- 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・御野場病院との連携

次年度課題

インシデント管理システムの導入により、分析や改善策をより多角的に検討することができる。部署医療安全推進担当者と共にインシデントレポートを活用した対策の検討と定着に努め、職員の医療安全意識の向上に繋げる。

転倒・転落発生率、骨折率が上昇しており、院内どこでも発生する転倒転落に対し、医療チームで対策を講じることができるよう多職種での転倒転落ラウンドを実施する。

Safty-II やノンテクニカルスキルの普及に努め、職員の心理的安全性を担保し、全職員が前向きに医療安全対策に取り組むことができるよう医療安全文化の醸成に努める。

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

12回

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
11. 新型コロナウイルス感染症対策・・・等

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

4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・施設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

1. 委員会報告事項
 - ・血液製剤使用及び廃棄状況報告
 - ・輸血副作用報告
 - ・廃棄血液製剤削減への取り組み
 - ・輸血後感染症検査実施率向上への取り組み
 - ・看護部の輸血療法学習会の報告
 - ・医療安全部門から輸血インシデントの報告
 - ・血液センターからの輸血情報の周知
2. 委員会協議事項
 - ・輸血拒否時の対応についての協議
 - ・超緊急輸血時や大量出血時の運用見直し
 - ・廃棄血液の内訳確認及び削減に向けた検討
 - ・他院からの輸血依頼患者の運用見直し

次年度課題

- ・輸血療法マニュアルの見直し
- ・廃棄血液の削減への取り組み

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、施設課員、事務員

開催実績

1回

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

2回実施。(5月、9月)うち9月は、各職場で動画参照(タイトル「大地震への備え」)を行い訓練とした。

3. 災害時の事業継続計画(BCP)の策定

当委員会の意見を付して制定した災害時の事業継続計画を各職場に周知した。

4. 自衛消防隊の育成

新型コロナウイルス感染症感染拡大のため県外出張不可となり自衛消防業務講習受講ができなかった。

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、事務員

開催実績

10回

活動内容

1. 災害対策マニュアルに関すること。
2. アクションカードに関すること。

次年度の課題

- ・災害対策マニュアルの職員周知。
- ・アクションカードの作成。
- ・災害時緊急連絡網の整備。
- ・災害訓練の実施。

医療ガス安全管理委員会

目的

医療ガス（診療の用に供する酸素、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 2回
 - ・ 圧縮空気設備や吸引設備の消耗品の交換
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3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（ET）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）の交換をする。
2. 装置のオーバーホール
日機装置：6台、東レ装置：14台、ニプロ装置：1台を実施した。
3. 装置の更新
日機装多用途透析装置：1台、東レ血液浄化装置：1台を導入した。

次年度課題

1. 透析装置の導入年数10年を超えるものが半数以上あり、稼働率や故障率を考慮し、計画的に更新を検討する。
2. コロナ禍で研修や研鑽の場が漸減され、専門知識と技術をいかに維持していくかが重要である。

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

開催実績

3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検査測定方法の変更
アルカリホスファターゼ（ALP）
4月1日より IFCC 法へ移行
- ④新型コロナウイルスへの対応
検査機器の選定や運用方法の検討
- ⑤FMS（SRL社）による各部門の進捗状況・検査実績の報告
- ⑥改正医療法への対応
標準作業書の作成、業務日誌、管理台帳の記録が適正に行われているか確認

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・検討に関する事。
2. 研修医の管理に関する事。
3. 研修医の採用・中断・修了の際の評価に関する事。
4. 研修プログラム相互間の調整に関する事。
5. 研修全体の評価、指導医評価に関する事。
6. 専門委員会、チームに関する事。
 - ・研修評価小委員会
 - ・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、事務員

開催実績

2回

活動内容

1. 地域医療体制確保加算、医療事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算に関すること
2. 働き方改革推進のため現状の問題点の抽出、具体的な対策の立案、評価、見直し
3. 夜間・休日を含めた勤務状況把握の強化
4. 他職種へのタスクシフト、タスクシェアリングと特定行為看護師の育成
5. その他医療従事者の負担軽減等に必要なこと

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

1. 審査申請についての協議
 - 5月 臨床研究 3題（持ち回り開催）
 - 7月 臨床研究 4題
 - 7月 臨床研究 1題（持ち回り開催）
 - 8月 臨床研究 4題（持ち回り開催）
 - 10月 臨床研究 1題（持ち回り開催）
 - 2月 臨床研究 1題（持ち回り開催）
 - 3月 臨床研究 2題（持ち回り開催）

治験審査委員会

目的

医薬品の臨床試験を行うことの適否、妥当性、有効性、安全性その他の臨床試験に関する調査と審議を行うこと。

構成

医師、院外委員、看護師、薬剤師、検査技師、事務員

開催実績

該当案件無し

活動内容

病院において行なわれる医薬品の臨床試験について、平成9年3月27日付厚生省令第28号「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」に従って次の事項を審議する。

- ①治験の実施に関する事項。
- ②治験の継続に関する事項。
- ③治験の実施状況に関する事項。
- ④治験の中止、終了に関する事項。
- ⑤その他病院長からの諮問事項。

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、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。
 - ・エレベーターの時刻による稼働制限。
 - ・職場巡視の実施。
 - ・照明のLED化。(西棟3階など)
2. 資源エネルギー省事業者クラス分け評価制度においてSクラス(優良事業者)に認定された。

DPC委員会

目的

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

10回

活動内容

1. DPCデータの分析。
2. 適切なコーディングのための情報提供。
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

- ・クリニカルパスの電子カルテでの運用を検討。
- ・データ分析の内容、方法の見直し。

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（4名）、看護師（4名）、社会福祉士（1名）、事務員（6名）

開催実績

12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
- ・共同施設、設備の運営
- ・学術情報の提供、症例検討会、研究会の開催
- ・卯月だより（広報誌）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. 秋田市周辺救急隊との合同カンファランス
→新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止
2. 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、管理栄養士、事務員

開催実績

12回

活動内容

1. 月毎の入院、及び外来化学療法実施件数や中止理由などを集計し、報告した。
2. 新規レジメンについて審査し、承認された8レジメンをレジメン登録した。
3. 登録済レジメンに関して、点滴時間や輸液の変更について審査し、承認した。
4. 化学療法に関するインシデント事例に関して分析し、再発防止策を講じた。
5. 外来栄養指導の手順について協議し、外来栄養食事指導料の算定を開始した。
6. 電子カルテの化学療法記録の運用について協議した。
7. 外来化学療法室の運用について問題がないか検討し、外来化学療法が安全に実施できるよう努めた。

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. 保有エアマットの一部レンタル化。

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

臨時開催 2回（産科虐待対策チーム会議含む）

活動内容

1. 定期開催は、毎年6月と12月とし、緊急かつデリケートな案件のみ臨時開催とした。
2. 上期（1月～6月）の相談事例
児童2件、高齢者1件、配偶者2件
計5件
3. 下期（7月～12月）の相談事例
児童1件、高齢者1件、配偶者1件
計3件
4. 産科虐待対策チーム関連
臨時会議が2回行われ、1人の特定妊婦について生まれてくる児への育児技術や育児環境について協議した。

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

12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. 初期研修医の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

- ・診療記録の整理と廃棄の検討。
- ・外来紙カルテの保管についての検討。
- ・定期的な診療録監査の実施。
- ・各種規程類の見直しと改定。

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収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ー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

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

4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）を実施する。
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

6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. リハビリテーションの提供、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。
5. 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。
6. 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。

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

2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）
- ・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

次年度課題

- ・自己評価票B評価4項目の改善活動
- ・現況調査票の作成・提出
- ・委員会開催（4月、5月、8月、11月、1月）
- ・模擬ケアプロセス調査の実施
- ・中間的な結果報告と審査結果通知に基づく受審総括、改善活動開始

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

医療情報システムの安全性と質の向上、情報の共有化によるチーム医療の推進、法人の医療活動・経営管理の向上に寄与する。

構成

医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

1回

活動内容

1. 医療情報システム利用規則の改訂

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

12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。

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

- ・定例カンファレンス 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研修会企画および運営（年2回以上）
7. 感染対策通信の発行（2～3ヶ月に1回）
8. 感染リンクメンバーの教育・指導
9. 感染管理に関するコンサルテーションの実施
10. 職業感染防止対策の実施
11. 新型コロナウイルス感染症対策・・・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、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 166件（週1回）
- ・会議 12回
- ・リンク会議 5回
- ・ニュース発行 1回
- ・全職員対象学習会 1回
「口腔ケアの必要性と実践のポイント」
木山歯科医師

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の購入・設置・運用方法等を整備）
5. ICU早期栄養介入のサポート（フローチャート作成、カンファレンスで介入）
6. 栄養フォルダの作成（栄養に関する情報を電子カルテ上に集約）

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。

構成

医師、看護師、事務員

活動内容

1. ICLS講習会の開催 3回。
2. ICLS指導者養成ワークショップの開催 1回。

次年度課題

蘇生トレーニング機器等の更新。

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2回、緩和ケア回診、カンファランスを年間47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、理学療法士、計9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。

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

7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

2回

活動内容

1. 医師、看護部等による学習会の企画
今年度はコロナ禍により学習会の開催には至らなかった。
2. 呼吸ケアチーム加算算定に向けた計画立案
次年度、呼吸ケアチーム加算の算定要件をクリアする予定であることから、算定に向けて具体的な計画・運用について検討した。

次年度課題

多職種で構成されたメンバーで情報を共有し、呼吸ケアチーム加算の算定に向けて本格的に始動する。

糖尿病診療支援チーム

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）、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

11回

活動内容

1. 院内チーム学習会の開催（WEB形式）
2. 糖尿病教室の開催
3. 秋田県糖尿病療養指導士（CDE-A）の育成
4. 新しい自己血糖測定器の導入に向けた検討
5. 電子カルテにおける糖尿病診療関連の帳票の見直し
6. 低血糖患者への対応マニュアルの整備
7. 糖尿病関連クリニカルパスの整備
8. チームカンファレンスの実施（毎週火曜15時30分から）

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

12回

活動内容

1. 心リハの提供
2. チーム会議の開催（月1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

次年度課題

- ・院内ニュース発行
- ・卯月だより（広報誌）へ心リハ紹介記事掲載（全3回）

年報作成チーム

目的

年報の作成。

構成

医師、看護師、事務員

開催実績

1回

活動内容

- ・2019年病院年報を作成した。
- 12月25日発行。総ページ数149ページ、発行部数220部。

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

12回

活動内容

1. 病棟ラウンド、カンファレンス（週1回）
2. 病棟ラウンド、カンファレンス方法の見直し（7月より）
3. チーム会議の開催（月1回）
4. 院内学習会の開催（実績：「認知症ケア加算の取り組み」9月28日より動画配信形式で開催）
5. 認知症ケアマニュアルの見直し

次年度課題

ラウンド、カンファにより適切なアドバイスを行うとともに院内学習会等を通じてスタッフ教育に努め、より多くの患者さんに関わることでより良い入院生活が送れることを目指した活動を行っていく。

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るため、抗菌薬適正使用を主治医へ推進し、耐性菌出現頻度を軽減させ、円滑に治療が終了すること。

構成

医師、薬剤師、感染制御認定看護師、臨床検査技師

開催実績

1回/週

活動内容

カンファレンスは毎週月曜日14時から定期開催としている。主に血液培養陽性者に対する抗菌薬使用量、使用日数の評価や抗菌薬の de-escalation の推奨、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が挙げられる。また、その他感染症に対してもモニタリングを行っており、治療が難渋している患者の場合は、病棟ラウンド後に直接主治医へ治療方針を提案することもある。

2020年度血液培養検査実績としては、全採取セット数は3028セット、うち陽性セット数は482セット、コンタミネーション（汚染）を疑うセット数は49セットとなり、全体の約3.4%を占める。これは前年度と比較すると増加に転じた。また、血液培養複数セット採取率は94.6%、陽性率は20.4%であった。

細菌感染症の経験的治療（初期治療）に効果的な抗菌薬の選択や感染症対策（抗菌薬の適正使用）

の評価に役立てて頂くために、アンチバイオグラム（ポケットサイズ版）を医局員対象に配布した。

次年度の課題

1. 適正な採血操作の遵守を継続的に行い、コンタミネーション（汚染）率を低下させたい。
2. 血液培養複数セット採取率の向上を維持できるよう努めていきたい。
3. 抗菌薬の効かない（薬剤耐性：Antimicrobial Resistance AMR）微生物への対策等を各職場へ発信したいと考える。

學術研究業績

糖尿病・内分泌内科

学会・研究会発表

1. 第63回日本糖尿病学会学術年次学術集会 2020年5月 大津市 WEB開催
ルセオグリフロジンによる各種マーカーへの影響について(第1報)
松田大輔 阿部咲子 田近武伸
2. 第94回日本内分泌学会学術集会 2020年6月 浜松市 WEB開催
バセドウ病(GD)、原発性アルドステロン症(PA)に胃癌を合併し術後にニボルマブによる無痛性甲状腺炎を来した1例
松田大輔 松浦多恵子 阿部咲子 田近武伸 熊谷史子 鈴木広大 石塚純平 佐々木勇人
櫻庭一馬 高橋研太郎 進藤吉明 齋藤由理 田中雄一

原著論文

1. 潰瘍性大腸炎の発症を機に糖尿病ケトアシドーシスを来した自己免疫性多内分泌腺症候群3型の1例
松田大輔 阿部咲子 田近武伸 猪股美結 菅原健 高橋佳之 伊藤満衣 藤原崇史
奥山慎 栗崎博
糖尿病 63 卷 11 号 Page754-761

整形外科

原著論文

1. 上腕骨通頸骨折後の成績不良例
千馬誠悦, 成田裕一郎
日本肘関節学会雑誌 27 (2) : 37-42

学会・研究会発表

1. 第57回日本リハビリテーション医学会学術総会 2020年8月 京都
関節リウマチ患者の筋量についての検討
杉村祐介 柏倉剛 宮腰尚久 島田洋一
2. 第49回日本リウマチの外科学会 9月 Web開催
生物学的製剤使用関節リウマチ患者における手術後感染の検討
杉村祐介 柏倉剛 小林志 河野哲 宮腰尚久 島田洋一

講演

1. 第9回横浜上肢手術セミナー 1月 横浜市
手指骨折の治療戦略
千馬誠悦
2. 第34回東日本手外科研究会 2月 東京
Dupuytren 拘縮治療の変遷

千馬誠悦

3. Akita Musculoskeletal Forum 2月 秋田市

手指変形性関節症

千馬誠悦

産科・婦人科

原著論文

1. 妊娠初期の超音波検査異常に対する当院でのアプローチについて

利部徳子 小西祥朝 佐藤恵

秋田県産科婦人科学会誌 25 巻 7-10

2. 帝王切開術後の骨盤内膿瘍の予防について～再開腹、ドレナージ術を施行した2症例の経験

から～

小西祥朝 佐藤恵 利部徳子

秋田県産科婦人科学会誌 25 巻 43-49

3. 出生前に診断しえた副胎盤に卵膜血管と臍帯卵膜付着を認めた1例

佐藤恵 小西祥朝 利部徳子

秋田県産科婦人科学会誌 24 巻 51-53.

学会・研究会発表

1. 第35回日本女性医学学会学術集会 2020年11月 ハイブリッド開催

診断に苦慮した性器結核の一例

利部徳子

麻酔科

学会・研究会発表

1. 日本臨床麻酔学会第40回大会 2020年11月～12月 WEB開催

ECMO下に気管切除を施行した麻酔管理の2症例

Two Cases of Anesthesia Management Undergoing Tracheotomy under ECMO

難波美妃 今野俊宏 佐藤浩司 新山幸俊

2. 日本心臓麻酔学会第25回大会 2020年9月～11月 WEB開催

気道狭窄に伴う甲状腺癌患者に対して全身麻酔導入前にVV ECMOを施行した症例

今井友佳子 小玉早穂子 石野寛和 小松博

血液浄化療法部

1. 第65回日本透析医学会学術集会・総会 2020年11月2日 WEB開催 一部LIVE配信

血液透析の継続を拒み続け透析をしない選択をした患者、家族への意思決定支援

小野絵美

2. 第1回日本フットケア・足病医学会年次学術集会 2020年12月 WEB 閲覧
両下腿を切断した透析患者を生活の場に繋ぐ退院支援～多職種・他施設・他部署の連携～
松岡淳子

血液浄化療法部（臨床工学技士）

学会・研究会発表

1. 第24回秋田腎不全研究会 2020年11月22日 秋田市（WEB 開催）
秋田県透析施設における透析排水管理の現状調査
平塚広樹

リハビリテーション部

学会・研究会発表

1. 第30回日本リウマチ学会総会・学術集会 2021年2月
関節リウマチの足病変に対する医療用フェルトの使用経験
高橋典子
2. 第41回秋田県リハビリテーション研究会 2020年9月
足病変に対する免荷療法について -医療用フェルトの導入-
吉田香澄
3. 第11回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 2021年2月
当院外来維持透析患者の心血管疾患による身体機能の特徴
津谷淳史
4. 第57回日本リハビリテーション医学会学術集会 2020年8月
長掌筋腱を用いて遊離腱移植を行った長母趾伸筋再建術後の理学療法
成田研

検査部（生理検査課）

学会・講演会発表

1. 第30回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会 WEB 開催
リウマチ診療における関節エコーの取り組みと現状について
中泉朋香

薬剤部

学会等発表

1. 第42回秋田県薬学懇話会学術大会 2021年2月 秋田市

退院時薬剤情報と薬薬連携について

相楽勇人

地域医療連携部

学会・研究会発表

1. 緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020 (第25回 日本緩和医療学会学術大会)

2020年8月 WEB開催

就労支援ナビゲーターとMSWの連携・協働の有用性に関する考察～就労支援と障害年金受給により、生活と心の安定から自立支援に繋がった一事例より～

塩谷行浩

2. 第30回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会 2021年2月 WEB開催

Breaking down barriers シンポジウム リウマチ治療の理想のチームへ、

関節リウマチ診療における医療ソーシャルワーカーの役割～院内外の連携による質の高い支援を目指して～

塩谷行浩

2019年度版掲載漏れ

1. 第39回日本医療社会事業学会 2019年6月7日 川崎市

秋田版メディカル・リーガル・パートナーシップ構築へ向けて～法テラスと医療機関の連携協働の形～

塩谷行浩

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

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	263	254	203	79.9
5月	265	247	229	92.7
6月	240	253	216	85.4
7月	297	245	232	94.7
8月	269	302	254	84.1
9月	227	240	231	96.3
10月	295	254	237	93.3
11月	280	246	207	84.1
12月	276	284	273	96.1
1月	305	290	354	122.1
2月	242	251	289	115.1
3月	247	235	251	106.8
合計	3,206	3,101	2,976	96.0

時間外患者数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	948	904	462	51.1
5月	1,020	1,362	683	50.1
6月	670	776	559	72.0
7月	946	821	699	85.1
8月	925	1,026	725	70.7
9月	866	946	713	75.4
10月	760	837	560	66.9
11月	754	865	562	65.0
12月	1,042	1,283	644	50.2
1月	1,488	1,522	740	48.6
2月	910	898	658	73.3
3月	788	665	629	94.6
合計	11,117	11,905	7,634	64.1

紹介患者数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	731	772	659	85.4
5月	775	777	593	76.3
6月	761	749	713	95.2
7月	774	824	713	86.5
8月	737	711	641	90.2
9月	663	710	636	89.6
10月	801	748	730	97.6
11月	781	746	653	87.5
12月	690	686	644	93.9
1月	699	698	660	94.6
2月	663	605	655	108.3
3月	835	706	740	104.8
合計	8,910	8,732	8,037	92.0

手術件数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	225	212	225	106.1
5月	229	233	194	83.3
6月	218	216	248	114.8
7月	256	276	202	73.2
8月	227	226	234	103.5
9月	214	232	214	92.2
10月	243	272	251	92.3
11月	267	244	212	86.9
12月	226	240	231	96.3
1月	250	212	241	113.7
2月	237	211	223	105.7
3月	216	223	242	108.5
合計	2,808	2,797	2,717	97.1

手術件数 全麻(再掲)

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	108	105	113	107.6
5月	106	106	87	82.1
6月	125	101	107	105.9
7月	131	137	99	72.3
8月	134	117	111	94.9
9月	112	116	116	100.0
10月	113	132	128	97.0
11月	130	119	110	92.4
12月	117	140	117	83.6
1月	119	115	117	101.7
2月	112	118	115	97.5
3月	107	114	125	109.6
合計	1,414	1,420	1,345	94.7

死亡数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	49	42	41	97.6
5月	50	30	52	173.3
6月	32	35	34	97.1
7月	36	35	28	80.0
8月	31	35	40	114.3
9月	34	40	35	87.5
10月	45	46	38	82.6
11月	51	40	35	87.5
12月	48	48	55	114.6
1月	42	58	52	89.7
2月	40	37	62	167.6
3月	38	46	49	106.5
合計	496	492	521	105.9

臨床検査

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	187,499	205,592	192,860	93.8
5月	198,205	204,207	171,810	84.1
6月	198,492	202,009	198,232	98.1
7月	213,458	218,938	201,407	92.0
8月	218,514	213,203	196,263	92.1
9月	190,723	203,463	192,496	94.6
10月	223,921	216,638	213,860	98.7
11月	211,186	199,447	190,937	95.7
12月	201,302	207,184	196,651	94.9
1月	201,943	199,671	198,460	99.4
2月	191,790	176,877	187,543	106.0
3月	204,451	195,418	222,220	113.7
合 計	2,441,484	2,442,647	2,362,739	96.7

血清検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	4,850	5,402	5,152	95.4
5月	5,341	5,582	4,620	82.8
6月	5,425	5,777	5,682	98.4
7月	5,669	6,079	5,271	86.7
8月	5,524	5,502	5,069	92.1
9月	5,248	5,435	5,351	98.5
10月	5,963	5,850	6,096	104.2
11月	5,937	5,487	5,320	97.0
12月	5,289	5,326	5,319	99.9
1月	5,310	5,352	5,629	105.2
2月	5,111	4,794	5,331	111.2
3月	5,577	5,371	6,107	113.7
合 計	65,244	65,957	64,947	98.5

一般検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	38,186	42,395	39,441	93.0
5月	40,340	41,363	35,013	84.6
6月	41,822	40,389	40,185	99.5
7月	43,556	44,898	41,331	92.1
8月	45,808	43,523	40,268	92.5
9月	38,723	41,587	39,684	95.4
10月	46,268	43,730	43,315	99.1
11月	43,354	39,932	39,228	98.2
12月	41,716	41,448	39,729	95.9
1月	41,629	40,159	39,826	99.2
2月	39,271	35,781	36,607	102.3
3月	41,790	40,088	43,405	108.3
合 計	502,463	495,293	478,032	96.5

生化学検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	110,736	120,347	113,810	94.6
5月	116,553	120,204	101,485	84.4
6月	115,759	119,662	116,839	97.6
7月	125,800	128,579	118,873	92.5
8月	128,246	126,342	116,232	92.0
9月	112,307	120,107	113,276	94.3
10月	131,477	128,196	125,736	98.1
11月	123,355	117,975	112,168	95.1
12月	117,808	123,009	116,491	94.7
1月	118,132	118,282	117,305	99.2
2月	112,591	105,089	111,457	106.1
3月	120,503	115,523	132,183	114.4
合 計	1,433,267	1,443,315	1,395,855	96.7

血液検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	28,183	30,998	29,010	93.6
5月	30,120	31,112	25,920	83.3
6月	29,703	30,572	29,943	97.9
7月	32,048	32,909	30,363	92.3
8月	32,854	32,121	29,531	91.9
9月	28,822	30,721	29,002	94.4
10月	33,614	32,946	32,551	98.8
11月	31,989	30,118	29,069	96.5
12月	30,462	31,126	29,923	96.1
1月	30,214	29,805	30,333	101.8
2月	29,022	26,429	28,946	109.5
3月	30,958	28,979	34,032	117.4
合計	367,989	367,836	358,623	97.5

細菌検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	2,017	2,240	1,818	81.2
5月	2,126	2,183	1,680	77.0
6月	1,926	1,638	1,645	100.4
7月	2,346	2,088	1,796	86.0
8月	2,239	1,982	1,670	84.3
9月	2,002	1,797	1,498	83.4
10月	2,238	1,812	1,935	106.8
11月	2,150	2,041	1,640	80.4
12月	2,209	2,476	1,543	62.3
1月	3,184	2,747	1,904	69.3
2月	2,447	1,698	1,708	100.6
3月	1,869	1,803	1,757	97.4
合計	26,753	24,505	20,594	84.0

輸血関連検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	241	291	208	71.5
5月	328	264	116	43.9
6月	220	353	179	50.7
7月	245	374	178	47.6
8月	247	260	178	68.5
9月	297	293	161	54.9
10月	214	212	174	82.1
11月	280	202	169	83.7
12月	219	199	201	101.0
1月	268	236	168	71.2
2月	178	192	171	89.1
3月	304	164	196	119.5
合計	3,041	3,040	2,099	69.0

生理検査

腹部超音波検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	955	1,360	887	65.2
5月	999	1,300	860	66.2
6月	1,137	1,457	1,015	69.7
7月	1,124	1,181	973	82.4
8月	1,153	1,083	920	84.9
9月	1,016	1,127	1,011	89.7
10月	1,221	1,153	1,127	97.7
11月	1,180	1,109	949	85.6
12月	1,030	987	946	95.8
1月	976	808	816	101.0
2月	939	800	775	96.9
3月	1,132	982	1,085	110.5
合計	12,862	13,347	11,364	85.1

心臓超音波検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	338	382	358	93.7
5月	360	369	304	82.4
6月	314	389	371	95.4
7月	398	428	374	87.4
8月	344	361	339	93.9
9月	327	325	338	104.0
10月	369	398	373	93.7
11月	401	383	334	87.2
12月	320	337	331	98.2
1月	336	331	363	109.7
2月	300	283	343	121.2
3月	347	361	418	115.8
合計	4,154	4,347	4,246	97.7

FMD

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	1	0	0	
5月	1	1	0	
6月	1	1	0	
7月	0	1	0	
8月	0	0	0	
9月	0	0	0	
10月	0	0	0	
11月	0	0	0	
12月	0	0	0	
1月	0	0	0	
2月	0	0	0	
3月	1	1	0	
合計	4	4	0	

心電図検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	996	1,058	1,026	97.0
5月	1,087	1,106	854	77.2
6月	1,161	1,155	1,065	92.2
7月	1,120	1,189	1,022	86.0
8月	1,003	997	934	93.7
9月	971	1,075	1,056	98.2
10月	1,237	1,195	1,274	106.6
11月	1,199	1,137	1,009	88.7
12月	1,043	1,009	1,020	101.1
1月	968	913	941	103.1
2月	908	843	872	103.4
3月	1,072	1,029	1,103	107.2
合計	12,765	12,706	12,176	95.8

聴力・脳波ほか検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	307	358	300	83.8
5月	367	396	308	77.8
6月	413	450	413	91.8
7月	472	512	426	83.2
8月	463	455	376	82.6
9月	386	405	401	99.0
10月	486	463	437	94.4
11月	430	435	348	80.0
12月	369	377	364	96.6
1月	394	388	386	99.5
2月	351	313	344	109.9
3月	345	354	416	117.5
合計	4,783	4,906	4,519	92.1

病理検査

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	809	848	733	86.4
5月	840	804	653	81.2
6月	1,025	922	921	99.9
7月	1,017	1,031	952	92.3
8月	982	919	807	87.8
9月	1,063	987	984	99.7
10月	1,087	1,053	1,050	99.7
11月	1,062	943	894	94.8
12月	858	805	846	105.1
1月	722	733	674	92.0
2月	812	711	708	99.6
3月	881	790	916	115.9
合 計	11,158	10,546	10,138	96.1

病理検体

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	262	252	285	113.1
5月	264	249	207	83.1
6月	271	268	224	83.6
7月	295	286	232	81.1
8月	286	253	191	75.5
9月	328	282	266	94.3
10月	282	283	240	84.8
11月	340	258	262	101.6
12月	274	260	231	88.8
1月	269	294	216	73.5
2月	298	248	230	92.7
3月	278	241	328	136.1
合 計	3,447	3,174	2,912	91.7

細胞診

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	506	554	425	76.7
5月	497	495	423	85.5
6月	640	563	595	105.7
7月	574	581	576	99.1
8月	527	520	472	90.8
9月	606	570	580	101.8
10月	630	620	617	99.5
11月	561	531	485	91.3
12月	455	418	462	110.5
1月	352	347	324	93.4
2月	425	387	382	98.7
3月	529	480	525	109.4
合 計	6,302	6,066	5,866	96.7

細胞診集検

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	41	42	23	54.8
5月	79	60	23	38.3
6月	114	91	102	112.1
7月	148	164	144	87.8
8月	169	146	144	98.6
9月	129	135	138	102.2
10月	175	150	193	128.7
11月	161	154	147	95.5
12月	129	127	153	120.5
1月	101	92	134	145.7
2月	89	76	96	126.3
3月	74	69	63	91.3
合 計	1,409	1,306	1,360	104.1

内視鏡検査

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	513	524	368	70.2
5月	551	484	336	69.4
6月	601	570	483	84.7
7月	613	575	458	79.7
8月	552	515	400	77.7
9月	543	496	457	92.1
10月	629	511	536	104.9
11月	656	467	431	92.3
12月	545	426	416	97.7
1月	489	439	367	83.6
2月	480	355	351	98.9
3月	496	396	443	111.9
合 計	6,668	5,758	5,046	87.6

上部消化管（生検含む）

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	375	380	252	66.3
5月	380	346	219	63.3
6月	432	421	350	83.1
7月	446	426	334	78.4
8月	391	377	303	80.4
9月	395	367	322	87.7
10月	441	388	379	97.7
11月	472	350	291	83.1
12月	368	309	277	89.6
1月	333	318	236	74.2
2月	328	251	229	91.2
3月	354	271	315	116.2
合 計	4,715	4,204	3,507	83.4

下部消化管（生検含む）

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	98	108	83	76.9
5月	112	98	83	84.7
6月	121	117	112	95.7
7月	115	118	96	81.4
8月	113	110	79	71.8
9月	100	94	104	110.6
10月	131	91	124	136.3
11月	127	88	105	119.3
12月	121	95	109	114.7
1月	110	94	91	96.8
2月	100	77	89	115.6
3月	93	100	92	92.0
合 計	1,341	1,190	1,167	98.1

ERCP

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	7	10	10	100.0
5月	10	12	11	91.7
6月	15	5	6	120.0
7月	13	4	9	225.0
8月	12	10	6	60.0
9月	15	12	11	91.7
10月	10	11	10	90.9
11月	12	12	13	108.3
12月	14	11	6	54.5
1月	6	10	14	140.0
2月	5	6	11	183.3
3月	10	9	8	88.9
合 計	129	112	115	102.7

EMR・ポリペクトミー

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	20	21	21	100.0
5月	33	23	20	87.0
6月	25	21	14	66.7
7月	28	26	15	57.7
8月	26	17	8	47.1
9月	23	19	20	105.3
10月	27	20	22	110.0
11月	31	17	20	117.6
12月	26	10	22	220.0
1月	25	15	20	133.3
2月	33	19	20	105.3
3月	25	14	24	171.4
合計	322	222	226	101.8

ESD

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	4	5	2	40.0
5月	1	5	3	60.0
6月	2	6	1	16.7
7月	4	1	4	400.0
8月	1	1	4	400.0
9月	3	4	0	0.0
10月	8	3	1	33.3
11月	4	0	2	
12月	4	1	2	200.0
1月	7	2	6	300.0
2月	3	3	2	66.7
3月	4	2	4	200.0
合計	42	29	31	106.9

気管支鏡

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	9	12	6	50.0
5月	15	8	7	87.5
6月	6	10	9	90.0
7月	7	8	9	112.5
8月	9	9	4	44.4
9月	7	5	8	160.0
10月	12	7	5	71.4
11月	10	7	6	85.7
12月	12	3	5	166.7
1月	8	2	5	250.0
2月	11	7	5	71.4
3月	10	6	5	83.3
合計	116	84	74	88.1

画像診断

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	5,152	5,423	4,699	86.6
5月	5,530	5,354	4,472	83.5
6月	5,549	5,538	5,197	93.8
7月	5,455	5,463	5,269	96.4
8月	5,715	5,405	4,798	88.8
9月	5,178	5,164	4,996	96.7
10月	5,947	5,790	5,547	95.8
11月	5,522	5,455	4,823	88.4
12月	5,128	5,229	4,965	95.0
1月	5,154	4,923	5,020	102.0
2月	4,795	4,625	4,892	105.8
3月	5,488	5,090	5,754	113.0
合 計	64,613	63,459	60,432	95.2

MRI

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	381	417	376	90.2
5月	412	408	274	67.2
6月	423	436	409	93.8
7月	414	429	404	94.2
8月	431	385	345	89.6
9月	389	357	371	103.9
10月	435	419	384	91.6
11月	415	410	341	83.2
12月	363	397	382	96.2
1月	372	375	359	95.7
2月	382	331	320	96.7
3月	413	374	438	117.1
合 計	4,830	4,738	4,403	92.9

C T

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	985	1,081	997	92.2
5月	1,062	1,094	965	88.2
6月	1,064	1,129	1,089	96.5
7月	1,099	1,077	1,094	101.6
8月	1,143	1,086	1,008	92.8
9月	1,048	1,103	1,048	95.0
10月	1,189	1,243	1,222	98.3
11月	1,092	1,243	1,055	84.9
12月	1,093	1,155	1,152	99.7
1月	1,000	1,085	1,172	108.0
2月	956	1,037	1,145	110.4
3月	1,068	1,101	1,241	112.7
合 計	12,799	13,434	13,188	98.2

血管造影

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	35	42	49	116.7
5月	40	41	32	78.0
6月	29	48	38	79.2
7月	41	68	30	44.1
8月	39	41	24	58.5
9月	44	37	34	91.9
10月	40	43	51	118.6
11月	50	48	34	70.8
12月	44	65	41	63.1
1月	46	37	29	78.4
2月	40	40	38	95.0
3月	37	52	42	80.8
合 計	485	562	442	78.6

胸 部

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年比
4 月	1,419	1,563	1,348	86.2
5 月	1,511	1,616	1,234	76.4
6 月	1,596	1,597	1,365	85.5
7 月	1,606	1,644	1,401	85.2
8 月	1,539	1,586	1,314	82.8
9 月	1,471	1,500	1,284	85.6
10 月	1,745	1,723	1,567	90.9
11 月	1,596	1,562	1,287	82.4
12 月	1,463	1,392	1,305	93.8
1 月	1,512	1,363	1,315	96.5
2 月	1,450	1,228	1,254	102.1
3 月	1,580	1,345	1,427	106.1
合 計	18,488	18,119	16,101	88.9

骨

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年比
4 月	1,562	1,506	1,255	83.3
5 月	1,669	1,454	1,329	91.4
6 月	1,659	1,521	1,543	101.4
7 月	1,462	1,485	1,597	107.5
8 月	1,718	1,483	1,375	92.7
9 月	1,440	1,339	1,502	112.2
10 月	1,648	1,496	1,476	98.7
11 月	1,495	1,438	1,367	95.1
12 月	1,384	1,475	1,467	99.5
1 月	1,488	1,378	1,467	106.5
2 月	1,304	1,296	1,505	116.1
3 月	1,667	1,480	1,781	120.3
合 計	18,496	17,351	17,664	101.8

消化器

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年比
4 月	18	24	20	83.3
5 月	30	26	14	53.8
6 月	29	24	17	70.8
7 月	38	15	12	80.0
8 月	31	22	19	86.4
9 月	43	32	15	46.9
10 月	22	34	20	58.8
11 月	37	24	13	54.2
12 月	35	27	14	51.9
1 月	23	26	15	57.7
2 月	20	16	20	125.0
3 月	28	23	28	121.7
合 計	354	293	207	70.6

泌尿器

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年比
4 月	0	1	2	200.0
5 月	0	1		
6 月	2	1	5	500.0
7 月	2		1	
8 月	6		1	
9 月	4	1	3	300.0
10 月	2	1	1	100.0
11 月	2			
12 月	3	1	2	200.0
1 月	1	4	1	25.0
2 月	1	3	3	100.0
3 月	0	2	3	150.0
合 計	21	14	22	157.1

腹部単純

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	360	369	255	69.1
5月	366	319	251	78.7
6月	320	343	234	68.2
7月	355	321	278	86.6
8月	358	340	270	79.4
9月	358	350	265	75.7
10月	396	355	295	83.1
11月	386	299	259	86.6
12月	349	271	220	81.2
1月	357	265	270	101.9
2月	300	278	238	85.6
3月	302	268	300	111.9
合計	4,207	3,778	3,135	83.0

その他

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	392	420	397	94.5
5月	440	395	373	94.4
6月	427	439	497	113.2
7月	438	424	452	106.6
8月	450	462	442	95.7
9月	381	445	474	106.5
10月	470	476	531	111.6
11月	449	431	467	108.4
12月	394	446	382	85.7
1月	355	390	392	100.5
2月	342	396	369	93.2
3月	393	445	494	111.0
合計	4,931	5,169	5,270	102.0

RI室(in vivo)

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	40	45	38	84.4
5月	51	54	33	61.1
6月	48	49	46	93.9
7月	61	65	50	76.9
8月	55	49	33	67.3
9月	50	41	48	117.1
10月	63	48	38	79.2
11月	59	56	49	87.5
12月	46	43	33	76.7
1月	38	31	29	93.5
2月	39	33	36	109.1
3月	35	38	35	92.1
合計	585	552	468	84.8

放射線治療

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	131	210	116	55.2
5月	104	204	95	46.6
6月	143	205	107	52.2
7月	136	208	172	82.7
8月	143	173	88	50.9
9月	94	198	61	30.8
10月	123	182	139	76.4
11月	240	224	98	43.8
12月	94	110	203	184.5
1月	77	97	137	141.2
2月	136	97	185	190.7
3月	206	106	176	166.0
合 計	1,627	2,014	1,577	78.3

頭 部

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月		8	16	200.0
5月		11		
6月	5			
7月	5			
8月				
9月				
10月		3		
11月		17		
12月		13		
1月	7			
2月	4	17		
3月		32		
合 計	0	82	16	19.5

乳 房

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	74	151	20	13.2
5月	32	123	19	15.4
6月	105	107	49	45.8
7月	111	104	64	61.5
8月	97	93	29	31.2
9月	52	46	29	63.0
10月	74	73	57	78.1
11月	147	83	12	14.5
12月	52	34	47	138.2
1月	24	29	50	172.4
2月	91	66	77	116.7
3月	110	32	60	187.5
合 計	969	941	513	54.5

腹 部

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	25	8		
5月	21	25	5	20.0
6月	12	33	6	18.2
7月		32	38	118.8
8月		25	19	76.0
9月		24		
10月	15	25	33	132.0
11月	44	30	49	163.3
12月	7	39	30	76.9
1月		4		
2月				
3月				
合 計	99	209	180	86.1

脊 椎

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	27	31	50	161.3
5月	20	40	20	50.0
6月	14	29	10	34.5
7月	20	37	34	91.9
8月	22	35	31	88.6
9月	17	71	10	14.1
10月	25	23	20	87.0
11月	27	38	10	26.3
12月	20	1	38	3800.0
1月	18	60	27	45.0
2月	19	10	15	150.0
3月	45		65	
合 計	274	375	330	88.0

四 肢

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月				
5月				
6月				
7月				
8月	4			
9月				
10月	8			
11月				
12月				
1月	12			
2月				
3月				
合 計	0	0	0	

その他

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	5	12	30	250.0
5月	31	5	51	1020.0
6月	7	36	42	116.7
7月		35	36	102.9
8月	20	20	9	45.0
9月	25	57	22	38.6
10月	1	58	29	50.0
11月	22	56	27	48.2
12月	15	23	88	382.6
1月	16	4	60	1500.0
2月	22	4	93	2325.0
3月	51	42	51	121.4
合 計	215	352	538	152.8

人工透析

合 計

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	797	766	712	93.0
5月	863	831	706	85.0
6月	884	786	728	92.6
7月	874	794	815	102.6
8月	966	806	827	102.6
9月	861	743	796	107.1
10月	902	769	813	105.7
11月	801	795	769	96.7
12月	804	830	854	102.9
1月	795	847	831	98.1
2月	729	706	729	103.3
3月	818	716	772	107.8
合 計	10,094	9,389	9,352	99.6

外 来

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	641	570	598	104.9
5月	678	612	571	93.3
6月	639	580	573	98.8
7月	639	618	629	101.8
8月	671	614	632	102.9
9月	616	575	636	110.6
10月	678	590	677	114.7
11月	652	583	621	106.5
12月	674	576	661	114.8
1月	645	609	634	104.1
2月	571	570	572	100.4
3月	607	614	564	91.9
合 計	7,711	7,111	7,368	103.6

入 院

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	156	196	114	58.2
5月	185	219	135	61.6
6月	245	206	155	75.2
7月	235	176	186	105.7
8月	295	192	195	101.6
9月	245	168	160	95.2
10月	224	179	136	76.0
11月	149	212	148	69.8
12月	130	254	193	76.0
1月	150	238	197	82.8
2月	158	136	157	115.4
3月	211	102	208	203.9
合 計	2,383	2,278	1,984	87.1

リハビリテーション

理学療法訓練単位数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	7,058	7,433	7,375	99.2
5月	6,733	7,001	6,710	95.8
6月	7,131	6,952	7,809	112.3
7月	7,057	7,260	7,846	108.1
8月	7,770	7,094	7,638	107.7
9月	6,179	6,560	8,305	126.6
10月	6,887	7,012	8,933	127.4
11月	6,579	6,853	7,846	114.5
12月	6,391	7,112	8,465	119.0
1月	6,123	7,173	8,691	121.2
2月	6,344	7,142	7,879	110.3
3月	6,675	7,719	9,334	120.9
合計	80,927	85,311	96,831	113.5

作業療法訓練単位数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	4,100	4,031	3,864	95.9
5月	4,215	3,790	3,972	104.8
6月	3,933	3,771	4,979	132.0
7月	3,758	4,188	5,070	121.1
8月	3,845	4,225	4,345	102.8
9月	3,308	4,059	4,806	118.4
10月	4,106	4,437	5,177	116.7
11月	4,050	4,048	4,273	105.6
12月	3,687	4,036	4,244	105.2
1月	4,225	3,761	4,323	114.9
2月	4,002	3,603	4,575	127.0
3月	4,288	4,366	5,014	114.8
合計	47,517	48,315	54,642	113.1

言語聴覚療法単位数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	797	815	884	108.5
5月	898	865	821	94.9
6月	889	747	941	126.0
7月	962	839	896	106.8
8月	828	871	860	98.7
9月	766	752	900	119.7
10月	850	951	934	98.2
11月	916	977	841	86.1
12月	909	972	929	95.6
1月	839	1,033	857	83.0
2月	779	1,001	859	85.8
3月	746	1,078	888	82.4
合計	10,179	10,901	10,610	97.3

心臓カテーテル検査, PCI, ペースメーカー, スtentグラフト, ESWL, 分娩数, 処方箋枚数

心臓カテーテル検査

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	6	1	4	400.0
5月	4	3	3	100.0
6月	1	4	5	125.0
7月	7	8	2	25.0
8月	8	3	2	66.7
9月	3	3	4	133.3
10月	7	7	2	28.6
11月	6	3	2	66.7
12月	2	7	4	57.1
1月	2	4	3	75.0
2月	4	4	3	75.0
3月	1	3	5	166.7
合計	51	50	39	78.0

PCI

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	19	11	19	172.7
5月	16	16	11	68.8
6月	12	19	18	94.7
7月	16	26	9	34.6
8月	12	9	10	111.1
9月	18	19	11	57.9
10月	19	9	20	222.2
11月	18	18	13	72.2
12月	19	26	17	65.4
1月	15	22	11	50.0
2月	20	14	13	92.9
3月	17	16	16	100.0
合計	201	205	168	82.0

ペースメーカー植え込み

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	2	4	2	50.0
5月	4	3	4	133.3
6月	4	2	1	50.0
7月	4	9	1	11.1
8月	2	4	2	50.0
9月	3	4	1	25.0
10月	1	5	5	100.0
11月	4	6	2	33.3
12月	3	4	1	25.0
1月	7	2	3	150.0
2月	3	3	5	166.7
3月	5	2	0	0.0
合計	42	48	27	56.3

stentグラフト内挿術（胸部・腹部）

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	2	3	2	66.7
5月	3	2	1	50.0
6月	1	4	0	0.0
7月	2	2	1	50.0
8月	2	2	0	0.0
9月	3	1	1	100.0
10月	1	3	1	33.3
11月	5	4	1	25.0
12月	1	2	0	0.0
1月	2	0	1	
2月	2	2	2	100.0
3月	1	4	2	50.0
合計	25	29	12	41.4

E SWL

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	3	2	1	50.0
5月	0	2	2	100.0
6月	1	0	0	
7月	1	1	0	0.0
8月	0	0	0	
9月	2	1	0	0.0
10月	3	4	1	25.0
11月	5	1	2	200.0
12月	3	2	1	50.0
1月	4	0	3	
2月	1	0	0	
3月	2	0	2	
合計	25	13	12	92.3

分娩数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	22	20	28	140.0
5月	26	27	21	77.8
6月	24	29	24	82.8
7月	22	22	25	113.6
8月	26	20	21	105.0
9月	24	27	26	96.3
10月	23	21	21	100.0
11月	23	18	22	122.2
12月	17	17	22	129.4
1月	25	19	16	84.2
2月	23	17	26	152.9
3月	21	17	21	123.5
合計	276	254	273	107.5

処方せん枚数

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
4月	4,044	4,350	3,865	88.9
5月	4,227	4,070	3,719	91.4
6月	4,288	4,093	3,985	97.4
7月	4,294	4,405	4,072	92.4
8月	4,564	4,261	3,768	88.4
9月	4,018	4,167	3,970	95.3
10月	4,434	4,314	4,162	96.5
11月	4,577	4,337	3,706	85.5
12月	4,384	4,552	4,214	92.6
1月	4,668	4,405	4,213	95.6
2月	4,257	3,830	3,976	103.8
3月	4,424	3,903	4,409	113.0
合計	52,179	50,687	48,059	94.8

診 療 概 要

1. 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	197	142	172	214	277	544	1124	1774	1701	594

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

①内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし	30	28.93	20.51	13.33	88.40
040110xxxxxx0xx	間質性肺炎 手術・ 処置等2なし	16	16.19	18.61	0.00	78.81
100330xxxxxx1xx	栄養障害(その他) 手術・処置等2あり	16	52.25	33.94	62.50	81.75
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	13	18.77	13.00	0.00	82.69
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術・処置等 1あり 手術・処置 等2なし	10	4.90	3.39	10.00	71.30

②腎臓・リウマチ科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし	30	23.33	20.51	13.33	86.37
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	24	18.13	13.00	0.00	82.17
070560xx99x00x	重篤な臓器病変を伴う 全身性自己免疫疾患 手術なし 手術・ 処置等2なし 定義 副傷病なし	22	21.82	15.28	4.55	69.77
180010x0xxx0xx	敗血症(1歳以上) 手術 手術・処置等2なし	18	14.78	19.20	5.56	82.39
110280xx9900xx	慢性腎炎症候群・慢性 間質性腎炎・慢性 腎不全 手術なし 手	17	16.24	11.04	0.00	74.59

	術・処置等1なし 手術・処置等2なし					
--	--------------------	--	--	--	--	--

③呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2なし	51	22.94	18.61	1.96	76.78
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし	38	5.08	3.39	2.63	71.97
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	37	21.27	13.30	5.41	79.86
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし	30	25.83	20.51	10.00	86.33
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	14	16.79	13.00	0.00	77.64

④糖尿病・内分泌内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
10007xxxxxx1xx	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）手術・処置等2 1あり	52	23.83	14.60	0.00	71.13
10007xxxxxx0xx	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）手術・処置等2なし	35	16.03	11.26	2.86	65.03
100040xxxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	32	22.78	13.33	0.00	61.59
100040xxxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2なし 副傷	14	19.43	13.41	0.00	53.86

	病なし					
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	10	21.00	12.58	10.00	83.80

⑤神経精神科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
170040xxxxxxxxxx	気分 [感情] 障害	10	29.80	16.81	10.00	60.10
161070xxxxxx00x	薬物中毒 (その他の中毒) 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	4	4.00	3.81	25.00	35.75
01021xxxxxx0xxx	認知症 手術・処置等1なし	2	15.00	16.38	50.00	82.00
010160xx99x10x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等2あり 定義副傷病なし	1	48.00	19.69	100.00	84.00
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	1	31.00	7.48	0.00	62.00

⑥消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患 (良性腫瘍を含む。) 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	207	2.13	2.66	0.00	69.81
060020xx04xxxx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	19	7.89	8.11	0.00	77.42
060010xx02xx0x	食道の悪性腫瘍 (頸部を含む。) 内視鏡的食道粘膜切除術等 定義副傷病なし	8	10.00	9.68	0.00	75.38
060035xx04xx0x	結腸 (虫垂を含む。) の悪性腫瘍 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷	4	2.75	4.10	0.00	66.75

	病なし					
060010xx02x00x	食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)内視鏡的食道粘膜切除術等 手術・処置等2なし 副傷病なし	4	7.25	8.78	0.00	78.50

⑦循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
050130xx9900xx	心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	141	21.66	17.23	1.42	84.04
050050xx0200xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等1なし、1、2あり 手術・処置等2なし	61	5.85	4.44	0.00	71.25
050210xx97000x	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等1なし、1、3あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	56	11.66	10.56	7.14	80.43
050030xx9701xx	急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞 その他の手術あり 手術・処置等1なし、1あり 手術・処置等2 1あり	37	20.95	21.59	2.70	71.62
050130xx9902xx	心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 2あり	34	30.50	24.18	11.76	83.03

⑧小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等1あり	60	1.68	2.12	0.00	3.80
100380xxxxxxxx	体液量減少症	53	5.51	10.51	0.00	2.47
080270xxxx0xxx	食物アレルギー 手	22	1.55	2.44	0.00	11.82

	術・処置等1なし					
130150xx99x1xx	原発性免疫不全症候群 手術なし 手術・処置等2あり	15	2.93	4.10	0.00	11.60
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	5	1.00	7.48	0.00	5.40

⑨消化器外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	87	5.52	4.86	1.15	66.45
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	54	11.35	9.53	1.85	79.56
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	44	9.95	9.08	2.27	73.95
060035xx010x0x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1なし 定義副傷病なし	29	18.45	16.19	3.45	71.86
060102xx99xxxx	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし	28	9.32	7.74	0.00	63.82

⑩胸部外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040200xx99x00x	気胸 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	7	8.86	9.18	0.00	50.57

040150xx99x0xx	肺・縦隔の感染、膿瘍 形成 手術なし 手 術・処置等2なし	5	23.60	22.63	0.00	74.60
100220xx01xxxx	原発性副甲状腺機能 亢進症、副甲状腺腫 瘍 副甲状腺（上皮小 体）腺腫過形成手術 副甲状腺（上皮小体） 摘出術等	5	8.80	7.86	0.00	63.00
060010xx99x40x	食道の悪性腫瘍（頸 部を含む。） 手術な し 手術・処置等2 4 あり 定義副傷病な し	4	9.25	9.31	0.00	72.00
160450xx99x10x	肺・胸部気管・気管支 損傷 手術なし 手 術・処置等2あり 定 義副傷病なし	3	6.67	10.81	0.00	61.67

⑪乳腺内分泌外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳 腺悪性腫瘍手術 乳 房部分切除術（腋窩 部郭清を伴うもの （内視鏡下によるも のを含む。））等 手 術・処置等1なし	36	10.75	10.30	0.00	66.06
090010xx02xxxx	乳房の悪性腫瘍 乳 腺悪性腫瘍手術 乳 房部分切除術（腋窩 部郭清を伴わないも の）	16	8.13	6.02	0.00	68.81
130120xxxxx00x	血液疾患（その他） 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	6	2.67	10.18	0.00	69.67
090010xx99x8xx	乳房の悪性腫瘍 手 術なし 手術・処置等 2 8あり	3	2.00	4.31	0.00	58.00

090020xx97xxxx	乳房の良性腫瘍 手術あり	5	2.40	3.94	0.00	64.80
----------------	--------------	---	------	------	------	-------

②整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	120	45.03	25.09	34.17	83.59
070160xx01xxxx	上肢末梢神経麻痺 手根管開放手術等	43	6.33	4.67	0.00	71.28
160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折 損傷(胸・腰髄損傷を含む。) 手術なし	42	37.48	18.81	35.71	81.24
160760xx97xx1x	前腕の骨折 手術あり 定義副傷病あり	37	11.78	8.45	0.00	69.46
160760xx97xx0x	前腕の骨折 手術あり 定義副傷病なし	35	6.60	5.18	2.86	60.89

③脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	34	15.06	8.18	2.94	65.88
160100xx99x00x	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS10未満) 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	29	28.72	18.86	58.62	73.31
010310xx99x0xx	脳の障害(その他) 手術なし 手術・処置等2なし	26	11.58	10.27	0.00	26.00
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	22	21.68	9.68	13.64	76.32
010040x199x0xx	非外傷性頭蓋内血腫	14	32.71	22.35	50.00	77.29

	(非外傷性硬膜下血腫以外) (JCS10 以上) 手術なし 手術・処置等2なし					
--	--	--	--	--	--	--

⑭心臓血管外科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
050080xx0101xx	弁膜症（連合弁膜症を含む。） ロス手術（自己肺動脈弁組織による大動脈基部置換術）等 手術・処置等1なし 手術・処置等2 1あり	22	23.77	22.56	4.55	68.45
050180xx02xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術等	16	2.13	2.74	0.00	64.44
050050xx0101xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。） 単独のもの等 手術・処置等1なし 手術・処置等2 1あり	14	23.29	22.22	0.00	69.43
050163xx9900xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	12	5.00	8.44	0.00	76.83
050163xx02x1xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。） 腹部大動脈（分枝血管の再建を伴うもの）等 手術・処置等2 1あり	11	21.55	19.98	0.00	69.18

⑮産婦人科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
---------	--------	-----	----------------	----------------	-----	------

120170x199xxxx	早産、切迫早産(妊娠週数 34 週未満) 手術なし	32	27.56	21.68	9.38	30.72
12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部(腔部) 切除術等 手術・処置等2なし	25	3.12	3.11	0.00	37.72
120200xx99xxxx	妊娠中の糖尿病 手術なし	25	3.32	5.39	0.00	32.60
120140xxxxxxxx	流産	20	1.35	2.42	0.00	32.60
120260xx01xxxx	分娩の異常 子宮破裂手術等	20	12.65	9.45	0.00	34.35

⑩眼科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり片眼	80	1.75	2.76	1.25	75.93
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり両眼	65	4.23	4.95	1.54	78.11
020150xx97xxxx	斜視(外傷性・癒着性を除く。) 手術あり	15	2.73	3.15	0.00	11.87
020320xx97xxxx	眼瞼、涙器、眼窩の疾患 手術あり	6	2.67	3.18	0.00	5.33
020150xx99xxxx	斜視(外傷性・癒着性を除く。) 手術なし	3	1.00	9.37	0.00	0.33

⑪放射線科

DPC コード	DPC 名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
020320xx99xxxx	眼瞼、涙器、眼窩の疾患 手術なし	3	8.33	9.08	0.00	60.67
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) その他の手術あり 手術・処置等2	19	16.53	10.70	0.00	72.16

	なし					
060050xx99000x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	4	43.50	8.65	0.00	73.75
130090xx97x0xx	貧血（その他）手術あり 手術・処置等2なし	4	17.25	10.51	0.00	87.00
060280xxxxxxxxx	アルコール性肝障害	3	49.33	13.95	0.00	70.67

⑱脳神経内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	29	10.62	4.94	0.00	72.79
010060x2990401	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満）手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	27	24.74	15.64	14.81	70.59
010060x2990400	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満）手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病なし 発症前Rankin Scale 3、4又は5	19	34.63	19.18	36.84	79.53
010160xx99x00x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	18	28.11	18.20	11.11	77.22

110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	14	39.36	13.00	0.00	83.36
----------------	-----------------	----	-------	-------	------	-------

⑨泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処 置等1あり	34	3.03	2.54	0.00	71.41
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感 染症 手術なし	15	18.20	13.00	6.67	74.40
110070xx03x20x	膀胱腫瘍 膀胱悪性 腫瘍手術 経尿道 的手術 手術・処置 等2あり 定義副 傷病なし	10	6.30	7.05	0.00	73.60
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性 腫瘍手術 経尿道 的手術 手術・処置 等2なし	8	10.00	7.13	0.00	78.25
110280xx02x00x	慢性腎炎症候群・慢 性間質性腎炎・慢性 腎不全 動脈形成 術、吻合術 その他 の動脈等 手術・処 置等2なし 定義副 傷病なし	8	27.63	8.15	0.00	65.25

3. 初発の5大癌の UICC 病期分類別ならびに再発患者数

5大癌	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明	再発	病期分類基準	版数
胃癌	6	0	5	6	2	5	1	7,8
大腸癌	4	10	13	6	3	12	1	7,8
乳癌	5	7	0	0	2	7	1	7,8
肺癌	0	2	12	29	21	30	1	7,8
肝癌	0	1	4	1	1	1	1	8

4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等

重症度	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽症	6	13.50	58.00
中等症	50	17.46	78.78
重症	18	24.22	85.94
超重症	13	23.77	85.54
不明	0	0.00	0.00

5. 脳梗塞の患者数

ICD10	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
I63\$	3日以内	139	36.49	78.86	24.31
I63\$	その他	42	32.00	75.88	6.08

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

①内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K6261	リンパ節摘出術(長径3cm未満)	2	18.00	25.00	100.00	86.00
K0461	骨折観血的手術(肩甲骨, 上腕, 大腿)	1	3.00	55.00	0.00	86.00
K084	四肢切断術(上腕, 前腕, 手, 大腿, 下腿, 足)	1	40.00	47.00	0.00	66.00
K386	気管切開術	1	8.00	44.00	0.00	75.00
K5041	縦隔悪性腫瘍手術(単純摘出)	1	11.00	11.00	0.00	79.00

②腎臓・リウマチ科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K6262	リンパ節摘出術(長径3cm以上)	2	3.50	7.00	0.00	80.50
K654	内視鏡的消化管止血術	2	6.00	10.50	0.00	85.50
K252	角膜・強膜異物除去術	1	6.00	13.00	0.00	66.00
K6112	抗悪性腫瘍剤動脈, 静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(四肢に設置した場合)	1	22.00	1.00	0.00	80.00
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	1	7.00	10.00	0.00	75.00

③呼吸器内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K654	内視鏡的消化管止血術	2	15.50	11.00	0.00	75.00
K1422	脊椎固定術、椎弓切除術、 椎弓形成術（後方又は後側 方固定）	1	4.00	38.00	0.00	58.00
K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、 椎弓形成術（後方椎体固 定）	1	0.00	110.00	0.00	70.00
K6112	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又 は腹腔内持続注入用植込 型カテーテル設置（四肢に 設置した場合）	1	1.00	16.00	0.00	62.00
K783-2	経尿道的尿管ステント留 置術	1	0.00	16.00	0.00	72.00

④糖尿病・内分泌内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K2821 □	水晶体再建術（眼内レンズ を挿入する場合）（その他 のもの）	2	11.00	12.00	0.00	60.00
K0462	骨折観血的手術（前腕，下 腿，手舟状骨）	1	9.00	4.00	0.00	53.00
K0731	関節内骨折観血的手術 （肩，股，膝，肘）	1	1.00	43.00	0.00	74.00
K2762	網膜光凝固術（その他特殊 なもの（一連につき））	1	11.00	8.00	0.00	50.00
K654	内視鏡的消化管止血術	1	4.00	36.00	0.00	76.00

⑤消化器内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘 膜切除術（長径2cm未 満）	193	0.02	1.02	0.00	69.62
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリ ープ・粘膜切除術（早期悪 性腫瘍粘膜下層）	18	0.94	6.06	0.00	77.67
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘 膜切除術（長径2cm以 上）	14	0.21	1.43	0.00	68.64
K526-	内視鏡的食道粘膜切除術	8	1.13	7.88	0.00	75.38

22	(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)					
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	8	0.13	4.13	0.00	76.13

⑥循環器内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術 (その他)	65	3.49	3.83	0.00	71.71
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞)	33	0.09	19.85	3.03	69.18
K597-2	ペースメーカー交換術	28	1.82	7.89	7.14	83.82
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	28	2.93	20.71	14.29	72.18
K5972	ペースメーカー移植術 (経静脈電極)	26	3.62	9.23	7.69	80.50

⑦消化器外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側)	63	1.03	3.11	1.59	62.97
K6112	抗悪性腫瘍剤動脈, 静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 (四肢に設置した場合)	57	0.82	10.96	0.00	69.12
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	50	1.38	6.82	0.00	62.96
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	31	3.10	15.35	3.23	71.26
K6871	内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のみのもの)	30	1.77	9.13	0.00	76.10

⑧胸部外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K4641	副甲状腺 (上皮小体) 腺腫過形成手術 (副甲状腺摘出術)	5	1.40	6.40	0.00	63.00
K4633	甲状腺悪性腫瘍手術 (全摘及び亜全摘・頸部外側区域郭清を伴わない)	2	1.00	6.00	0.00	54.50
K4842	胸壁悪性腫瘍摘出術 (その他)	2	1.00	11.00	50.00	78.50

K5131	胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	2	4.50	6.00	0.00	20.00
K6112	抗悪性腫瘍剤動脈，静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置（四肢に設置した場合）	2	31.00	3.00	0.00	74.50

⑨乳腺内分泌外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しない）	29	1.07	12.10	0.00	68.03
K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	16	0.94	6.19	0.00	68.81
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	5	1.00	7.40	0.00	64.80
K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	2	1.00	6.00	0.00	61.50
K4631	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）	1	1.00	4.00	0.00	25.00

⑩整形外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨，上腕，大腿）	108	4.46	41.45	30.56	81.31
K0462	骨折観血的手術（前腕，下腿，手舟状骨）	71	0.83	14.82	1.41	57.69
K0821	人工関節置換術（肩，股，膝）	68	2.03	35.54	0.00	70.56
K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕，下腿）	59	1.98	2.61	0.00	52.14
K0811	人工骨頭挿入術（肩，股）	43	6.07	41.63	30.23	81.70

⑪脳神経外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	21	4.24	23.57	14.29	75.19
K1742	水頭症手術（シヤント手	4	3.75	20.25	25.00	78.50

	術)					
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング (1箇所)	3	1.33	65.33	66.67	75.67
K386	気管切開術	3	9.00	20.67	100.00	73.67
K1643	頭蓋内血腫除去術 (開頭) (脳内)	2	4.00	33.50	100.00	64.50

⑫心臓血管外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術 (2吻合以上)	15	9.53	16.13	0.00	66.27
K5551	弁置換術 (1弁)	13	8.92	14.92	23.08	69.77
K5606	大動脈瘤切除術 (腹部大動脈 (分枝血管の再建を伴うもの))	13	8.00	12.00	0.00	67.77
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	13	1.00	0.23	0.00	65.38
K5552	弁置換術 (2弁)	12	12.08	18.50	16.67	74.58

⑬産婦人科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K877	子宮全摘術	30	2.10	8.10	0.00	57.70
K867	子宮頸部 (腔部) 切除術	25	1.17	1.04	0.00	37.72
K8982	帝王切開術 (選択帝王切開)	19	10.79	7.89	0.00	34.47
K9091イ	流産手術 (妊娠11週までの場合) (手動真空吸引法によるもの)	16	0.38	0.31	0.00	32.75
K6112	抗悪性腫瘍剤動脈, 静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 (四肢に設置した場合)	13	1.69	9.85	0.00	63.23

⑭眼科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K2821ロ	水晶体再建術 (眼内レンズを挿入する場合) (その他のもの)	149	0.11	1.85	1.34	76.85
K2422	斜視手術 (後転法)	15	0.73	1.00	0.00	11.87
K2172	眼瞼内反症手術 (皮膚切開法)	4	0.75	1.00	0.00	6.00

K214	霰粒腫摘出術	2	0.50	1.00	0.00	4.00
K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	2	0.00	3.50	0.00	73.00

⑮放射線科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K6152	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）	19	1.11	14.42	0.00	72.16
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	2	8.50	37.00	0.00	79.00
K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他のもの）	2	3.50	11.00	0.00	74.00
K654	内視鏡的消化管止血術	1	0.00	7.00	0.00	76.00
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	1	2.00	8.00	0.00	80.00

⑯脳神経内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K654	内視鏡的消化管止血術	2	8.50	27.50	100.00	73.50
K1742	水頭症手術（シャント手術）	1	33.00	34.00	0.00	69.00
K252	角膜・強膜異物除去術	1	15.00	76.00	100.00	80.00
K6181	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（四肢に設置した場合）	1	22.00	30.00	0.00	94.00
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	1	43.00	22.00	0.00	93.00

⑰泌尿器科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	18	2.11	4.83	0.00	75.67
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	16	22.81	36.94	0.00	68.75
K6147	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	3	32.67	47.00	0.00	59.67

K616-41	経皮的シヤント拡張術・血栓除去術（初回）	3	13.67	22.00	0.00	76.33
K616-4	経皮的シヤント拡張術・血栓除去術	5	9.60	31.00	0.00	68.00

7. その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

DPC	入院契機	症例数	発生率
130100	同一	1	0.01
130100	異なる	9	0.13
180010	同一	29	0.43
180010	異なる	63	0.93
180035	同一	1	0.01
180035	異なる	5	0.07
180040	同一	8	0.12
180040	異なる	3	0.04



編集後記



COVIT-19 感染が未だ終息する見込はありません。北京オリンピックで日本選手の活躍には胸躍らせましたが、大雪、ロシアのウクライナ侵攻、食品やガソリン価格をはじめ度重なる物価の上昇と良いニュースがない毎日です。COVIT-19 感染による受診控えで病院を取り巻く状況も決して良くないですが、この1年も中通総合病院みんなのがんばりでなんとか踏みとどまることができました。そして1年の活動をまとめた年報が完成の運びとなりました。来年こそは人類がCOVIT-19 感染を克服できますように。

年報編集委員長 千馬誠悦

2020年度
中通総合病院年報
Vol. 4

令和4年3月25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3-15

TEL 018-833-1122 FAX 018-831-9418

印刷製本 秋田印刷製本株式会社

〒010-1415 秋田市御所野湯本二丁目1番9号

TEL 018-839-7554 FAX 018-829-1291