



# Hiraka General Hospital

JA Akita Kouseiren

JA 秋田厚生連

平鹿総合病院

2020年 年報

# 平鹿総合病院年報

2020

J A秋田厚生連

平鹿総合病院

## ■■■■ 基本理念 ■■■■

「より高度な臨床」「より深い研究」「より広い教育」  
「より積極的な保健活動」の4つの柱を職員が共有し、  
地域の人々の生命と健康を守ります。

## ■■■■ 基本方針 ■■■■

1. 患者さんの権利や意思を尊重し、十分な診療情報の提供と相互理解に基づく医療を行います。
2. 患者さん中心の安全で、安心と信頼の得られる医療を行います。
3. 地域の中核病院としての役割を果たすため、診療機能の向上と救急医療の充実に努めます。
4. 研究と教育を重く認識し、人間性豊かな医療人の育成に努めます。
5. 積極的な保健活動を通して地域医療の向上に努めます。
6. 職員が一致協力して経営に参加し、仕事に誇りを持てる働きがいのある職場を創ります。

JA秋田厚生連  
平鹿総合病院

## 巻頭言

院長 齊藤 研

平素より、当院に対しまして格別のご高配を賜り、心から厚く御礼申し上げます。  
令和2年版（2020年版）平鹿総合病院年報を発刊する運びとなりましたので、  
謹んでお届けいたします。ご一読いただければ幸いに存じます。

2020年の始まりは特段何もなく、例年通りでした。しかし、新型コロナウイルス感染症が秋田県および当地区にもじわじわと波及してきました。初めは感染症対応が出来る外来診察室で診療していましたが、3月中旬からは、この診察室に連結するプレハブの臨時待合室を屋外に設置しました。また、救急センターでも車いす用トイレを急遽小改変し、コロナ対応診察スペースとしました。

この様な対応を行い、3月5日時点で、コロナ感染疑いとして5人診察し、その中には中国からの帰国者が2人いました。4月9日からHCUを4床運用に減じ、4月15日からは、休棟していた6はな病棟をコロナ専用病棟としてスタートしました。看護体制は、HCUや他病棟から集めた精鋭チームを編成しました。病室数は重篤1、重症2、無症状および軽・中等症15（4床室を個室運用）としました。また、4月8日多職種によるコロナ対策チームを編成し、対策本部を設置して日夜に亘りいろいろな話し合いや模擬訓練等を行いました。そのこともあり、関係者の疲労度は日々増していきました。

しかし、幸いなことにコロナ感染入院患者は無かったため、6月1日上記体制を一旦解除しました。その後、当院のコロナ感染症初入院症例は12月30日でした。

一方、コロナ感染症の影響により、外来患者、検診受診者、入院患者等は対前年・対計画ともかなり減少しました。特に5月の医業収益が最も落ち込み、対前年比で5.3%減でした。印象としては9月になってようやく回復してきた感があります。

さて、新年度になって副院長が3人誕生しました。榎本好恭（H4 東北大卒 外科）、堀川洋平（H9 秋田大卒 消化器内科）、佐藤やよい（看護部長兼任、4月異動就任）です。7月には齋藤光生事務長が異動就任しました。研修医1年目は久しぶりのフルマッチ8人（東北大2人、秋田大6人）で、研修3年目として6人中5人が残りました。また、秋田大放射線科の高橋聡准教授が4月に赴任しました。2年ぶりの放射線科常勤医です。医師確保が不安定な呼吸器内科は、一人常勤医が3月突然依願退職となり、同月大学院卒の4人が二人ずつ半年交代での勤務となりました。コロナ対応で相談役として活躍してくれました。但し、2021年4月からは呼吸器内科常勤医不在となり、東北大による当院での長い歴史が途絶えることとなります。

結びに、いつも当院にお寄せいただいております多くのご支援、ご厚情に感謝申し上げます、巻頭の言葉といたします。

# 平鹿総合病院年報(2020年)

## 目次

巻頭言 院長 齊藤 研

	頁	
沿革・統計	病院の沿革	1
	病院の概要	4
	病院の主な行事	6
	患者数統計	8
	会計統計	12
	各科実績	消化器・糖尿病内科
循環器内科		15
血液内科		18
小児科		20
外科		22
心臓血管外科		27
整形外科		29
脳神経外科		32
産婦人科		34
形成外科		37
乳腺外来		38
泌尿器科		39
耳鼻咽喉科		41
眼科		42
病理診断科		43
歯科		48
薬剤科		49
診療放射線科		53
臨床検査科		55
臨床工学科		64
栄養科		66
リハビリテーション科		68
看護部		70
訪問看護ステーション	73	
居宅介護支援事業所	75	
委員会活動	病院薬事委員会	77
	診療情報管理委員会	78
	手術室運営委員会	80
	救急センター運営委員会	82
	院内サービス・接遇委員会	83
	クリニカル・パス委員会	84
	緩和ケア委員会	88
	外来化学療法委員会	90
	輸血療法委員会	91
	DPC委員会	83
	がん登録委員会	95

## 病院の沿革・概要

## 平鹿総合病院の歩み

S 7.11.24	有限責任平鹿医療購買利用組合設立
S 8. 2. 1	平鹿病院開院（診療開始）
S 8.12. 4	結核病棟増築
S18.12. 1	秋田県農業会に改組
S23. 8.15	秋田県厚生農業協同組合連合会に移管
S24. 9.21	医局編成替え（名古屋大学から東北大学）
S26. 8.23	厚生省より公的医療機関の指定を受ける
S27. 1.12	結核病棟増改築工事竣工
S27. 8.15	准看護学校設立許可
S30. 3.30	総合病院の呼称承認（平鹿総合病院となる）
S35	厚生連病院施設の永久建築化に着手
S37. 2.28	本館増築工事竣工（地下1階、地上4階）
S39. 6.30	救急告示病院指定
S40.11.30	診療棟病棟管理棟竣工（地下1階、地上5階）
S42. 3.31	農村医学研究所及び平鹿総合病院竣工
S43. 3.21	准看護学校廃止、看護専門学校設立許可
S47. 5.31	新館（管理棟並びに病棟）竣工
S57. 3.31	臨床研修病院指定
S60	法人税等非課税団体として承認される
S62. 3.20	診療棟病棟増改築工事竣工（地下2階、地上8階）
S63. 3.29	外国人医師修練指定病院指定
H 7. 3. 3	阪神大震災医療救護班壮行会 4名（3/6～3/13）
H 7. 7. 1	平鹿訪問看護ステーション開設
H 8.12.25	災害拠点病院指定
H 9. 5.12	エイズ拠点病院指定
H12. 4. 1	平鹿指定居宅介護支援事業所 開設
H12.12. 1	保険医療計画による許可病床数の変更
H14. 2. 1	地域医療連携室 設置
H15. 4. 1	へき地医療拠点病院指定
H19. 1.31	がん診療連携拠点病院指定
H19. 3.31	看護専門学校廃止
H19. 4. 1	新病院開院（586床、旧病院650床）
H19. 4. 1	地域周産期母子医療センター指定
H19. 9	入院基本料7対1看護基準移行
H21. 4	DPC（診断群分類別包括支払制度）対象
H21. 6. 5	病院機能評価Ver.5.0認定（日本医療機能評価機構）
H22. 7.21	人間ドック健診施設機能評価認定
H26. 6. 5	病院機能評価認定更新3rdG：Ver1.0一般病院2（日本医療機能評価機構）
H26.10. 1	7階はな病棟（57床）地域包括ケア病棟へ移行（10対1看護）
H27. 4. 1	6階もり病棟（56床）地域包括ケア病棟へ移行（10対1看護）
”	3階はな病棟42床のうち10床をハイケアユニットへ移行（4対1看護）
”	5階はな病棟（53床）を休床（許可病床586床、稼働病床533床）
H30. 4. 1	3階はな病棟（一部6床）を休床（許可病床586床、稼働病床527床）

## 2 病院の沿革

- H31. 4 .1 ハイケアユニット（一部2床）を休床
- ” 5階もり病棟（一部4床）を休床
- ” 6階はな病棟（56床）を休床（許可病床586床、稼働病床465床）
- R 1. 6. 1 6階もり病棟（56床）地域包括ケア病棟を5階はな病棟（56床）へ移行
- R 1. 6. 5 病院機能評価認定更新3rdG：Ver2.0一般病院2（日本医療機能評価機構）
- R 1.12. 1 6階もり病棟（一部21床）と5はな病棟（一部1床）の許可病床返還  
（許可病床564床、稼働病床465床）
- R 2. 4. 1 地域がん診療病院指定

### 当院の沿革

昭和7年11月産業組合法により設立され、翌年の2月1日に開院の運びとなる。戦後、農協法の成立にともなって昭和23年8月、秋田県厚生農業協同組合連合会へ移管され現在に至る。産業（協同）組合を基盤として医療に恵まれなかった農民及び農村（地域）を対象とする医療活動がおこなわれた所から、組合病院の呼び名で一般に親しまれてきた。昭和30年代から40年代にかけ、地域から要望に沿う形で増改築がすすめられ、病床の増加と共に近代化の一時期を形成してきた。この間、農村医学のセンターとして研究所が建設され、又、教育機関として看護専門学校も併設された。



1960年当時（昭和35年）の病院正面玄関 駐車している車は病院車（オースチン）

昭和50年代に入って医師の卒後初期研修の場とする臨床研修病院や、各大学病院との関連施設の指定を受けるに及んで、更に、新たな医療及びサービスの充実を計ることとなり、昭和60年から昭和63年にかけて第I期の増改築工事がすすめられ、ワイン・カラーの外壁をもつ近代的感覚の病院誕生となった。一方、地域にあつては健康管理センター、救急告示病院、へき地中核病院、エイズ拠点病院さらに災害拠点病院など密接な関係が保たれている。

医療圏人口の減少により、患者数の増加が見込めない現況の中で、さらなる医療機能の分化・強化、連携と地域包括システムの整備推進による質の高い医療提供体制が求められる等、医療を取り巻く環境は一段と厳しくなっている。このような状況の中、地域の医療機関との連携強化のため、連携フォーラム等の研修会の開催や逆紹介率向上・かかりつけ医の推進等様々な取り組みを行っている。また、地域包括ケア病棟や集中治療病棟の効率的な運用を図り、中核病院として病床機能・役割の分化への対応や質の高い医療の提供に努めている。



ピンク棟完成時（昭和62年3月20日落成）



新病院（平成19年4月1日開院）

## 4 病院の概要

### 病院の概要

病院名	平鹿総合病院		
所在地	〒013-8610 秋田県横手市前郷字八ツ口3番1		
電話	0182-32-5121		
開設者	秋田県厚生農業協同組合連合会		
代表理事理事長	小野地 章一		
管理者	院長 齊藤 研		
開設年月日	平成19年4月1日		
土地建物状況	敷地		建物(延床)
	本棟	61,022㎡	41,014㎡
	エネルギー棟他		3,278㎡
	駐車場	37,500㎡	0㎡
	院内保育所	219㎡	215㎡
合計	98,741㎡	44,507㎡	
許可病床数	564床(一般558床,結核6床)		

標 榜 科 目	
内科	乳腺外科
消化器・糖尿病内科	眼科
呼吸器内科	消化器外科
循環器内科	産婦人科
血液内科	泌尿器科
神経内科	耳鼻咽喉科
精神科	皮膚科
小児科	放射線科
外科	麻酔科
心臓血管外科	リハビリテーション科
整形外科	病理診断科
脳神経外科	歯科
形成外科	25科

指定・認定	
指 定	
臨床研修指定病院	昭和57年03月31日
外国人医師修練指定病院	昭和63年03月29日
平鹿訪問看護ステーション	平成07年07月01日
災害拠点病院	平成08年12月25日
エイズ拠点病院	平成09年05月12日
居宅介護支援事業所	平成12年04月01日
へき地医療拠点病院	平成15年04月01日
救急告示病院	平成19年04月01日
地域がん診療病院	令和02年04月01日
地域周産期母子医療センター	平成19年04月01日
認 定	
病院機能評価(3rdG:Ver.2.0)	令和01年06月05日

主な医療機械
・ライナック(直線加速器)
・磁気共鳴コンピューター 断層撮影装置(MRI)
・マルチスライスCT
・デュアルソースCT
・体外衝撃波結石破碎装置
・X線血管撮影装置
・X線テレビシステム
・ステントグラフト透視システム
・生化学自動分析装置
・CCU用監視装置
・ICU用監視装置
・人工透析装置
・心血管X線撮影装置
・人工心肺装置
・ガンマカメラシステム
・ハーバードタンク他リハビリ用器械

施設基準(主なもの)	令和3年3月31日 現在
基本診療料	
一般病棟入院基本料(7:1)	
(急性期一般入院基本料1)	
救急医療管理加算	
妊産婦緊急搬送入院加算	
患者サポート体制充実加算	
ハイリスク妊娠管理加算	
病棟薬剤業務実施加算1	
入退院支援加算1のイ	
認知症ケア加算2	
ハイケアユニット入院医療管理料1	
小児入院医療管理料4	
地域包括ケア病棟入院料2	
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	
地域連携小児夜間・休日診療料1	
地域連携夜間・休日診療料	
夜間休日救急搬送医学管理料	
上記の注3に規定する救急搬送看護体制加算1	
開放型病院共同指導料II	
薬剤管理指導料	
在宅患者訪問看護・指導料	
外来化学療法加算1	
無菌製剤処理科	
心大血管疾患リハビリテーション料I	
脳血管疾患等リハビリテーション料I	
運動器リハビリテーション料I	
呼吸器リハビリテーション料I	
がん患者リハビリテーション料	
人工腎臓	
導入期加算1	
病理診断管理加算1	

職員の状況 (令和3年3月31日現在)		
職種	職員	臨時/嘱託
医師	72	7
保健師	5	2
助産師	15	2
看護師	353	47
准看護師	0	11
薬剤師	14	0
放射線技師	18	2
臨床検査技師	27	5
臨床工学技士	10	0
理学療法士	16	1
作業療法士	6	1
言語聴覚士	3	0
視能訓練士	2	1
歯科衛生士	0	1
管理栄養士	7	0
栄養士	0	1
事務職員	43	59
技能職員	3	1
助手職員	1	65
現業職員	0	3
計	595	209

夜間外来診療体制	
医師	2
薬剤師	1
放射線技師	1
検査技師	1
看護師	3
事務員	2
ボイラー技士	2
労務員	1
計	13

患者取扱状況 (令和3年3月31日現在)				
		一般	結核	計
入院	延患者数	139,783	103	139,886
	一日平均	383	0	383
	稼働率	83.4%	4.7%	78.6%
外来	延患者数	195,935	0	195,935
	一日平均	806	0	806

保健活動状況 (令和3年3月31日現在)	
特定・後期高齢	784
胃がん検診	1,923
子宮がん検診	1,932
乳がん検診	1,461
結核検診	141
肺がん検診	3,400
大腸がん検診	1,886
前立腺がん検診	361
J A健診(再掲)	258
1日ドック	1,863
2日ドック	698
脳ドック	171
協会けんぽ健診	3,532
事業所検診	2,255
予防接種	1,341
乳幼児健診	214
学校検診	0
骨粗鬆症検診	0
講演等啓発活動	358
栄養指導	0
結果報告会	0
ストレスチェック	0
その他	1,377
合計	23,697

管内の状況		農家数	
管内市町村数	横手市 1市	7,464 (経営体)	
人口	86,718 人		
病院	4	平鹿総合病院 564 床 横手興生病院 284 床 市立横手病院 229 床 市立大森病院 150 床	
病床数	1,227 床		
診療所	62		
病床数	18 床		

## 6 病院の主な行事

## 病院の主な行事

期 日	行 事	場 所	
令和2年	4月1日(水)	定期人事異動辞令交付式	講堂
	4月1日(水)	令和2年度新採用職員辞令交付式	講堂
	4月1日(水)	新採用職員オリエンテーション(～7日)	講堂
	4月20日(月)	経営戦略会議	講堂
	4月27日(月)	職場連絡会議	講堂
	5月11日(月)	救急救命士就業前病院実習(2名)(～29日)	院内
	5月11日(月)	医局会	講堂
	5月25日(月)	職場連絡会議	講堂
	6月15日(月)	経営戦略会議	講堂
	6月22日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～26日)	院内
	6月22日(月)	職場連絡会議	講堂
	6月23日(火)	秋田県臨床研修協議会オンライン病院説明会(WEB)	院内
	7月6日(月)	医局会	講堂
	7月6日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～10日)	院内
	7月13日(月)	個人情報保護・病院情報システム内部監査	第二会議室
	7月20日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～22日)	院内
	7月27日(月)	職場連絡会議	講堂
	8月3日(月)	解剖慰霊祭	光明寺
	8月6日(木)	看護学生インターンシップ	院内
	8月17日(月)	経営戦略会議	講堂
	8月24日(月)	薬学生実務実習(2名)(～11月8日)	院内
	8月24日(月)	職場連絡会議	講堂
	8月25日(火)	日曜夜間小児救急診療運営会議	第一・二会議室
	8月31日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～9月4日)	院内
	9月2日(水)	第1回臨床研修管理委員会	第一・二会議室
	9月7日(月)	秋田大学理学療法基礎臨床実習(1名)(～23日)	院内
	9月7日(月)	医局会	講堂
	9月14日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～18日)	院内
	9月28日(月)	職場連絡会議	講堂
	9月29日(火)	勤怠管理システム操作説明会	講堂
	10月1日(木)	救急救命士再教育病院実習(～12月18日)	院内
	10月5日(月)	秋田大学5年次秋田県研修病院実習(8名)(～9日)	院内
	10月9日(金)	病院運営委員会	講堂
10月10日(土)	緩和ケア研修会2020	講堂	
10月10日(土)	受変電設備点検	院内	
10月12日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～16日)	院内	
10月12日(月)	秋田大学地域医療実習(1名)(～11月13日)	院内	
10月14日(水)	第48回横手救急フォーラム	講堂	
10月19日(月)	経営戦略会議	講堂	
10月22日(木)	秋田大学5年次臨床実習(脳神経外科)(3名)	院内	
10月26日(月)	東北大学5年次地域医療実習(2名)(～30日)	院内	

	10月26日 (月)	秋田大学5年次臨床実習(消化器内科) (1名) (~30日)	院内
	10月26日 (月)	職場連絡会議	講堂
	11月9日 (月)	医局会	講堂
	11月12日 (木)	令和2年度上期監事監査	講堂
	11月16日 (月)	秋田大学地域医療実習(1名) (~12月18日)	院内
	11月17日 (火)	献血	業者搬入口前
	11月24日 (火)	東北大学5年次地域医療実習(2名) (~27日)	院内
	11月24日 (火)	薬学生実務実習(1名) (~2月14日)	院内
	11月26日 (木)	秋田大学5年次臨床実習(脳神経外科) (2名)	院内
	11月30日 (月)	職場連絡会議	講堂
	12月3日 (木)	臨時医局会	講堂
	12月14日 (月)	令和2年度上期内部監査	講堂
	12月16日 (水)	平鹿総合病院永年勤続者表彰式	講堂
	12月16日 (水)	秋田県臨床研修協議会オンライン合同病院説明会 (WEB)	第一会議室
	12月21日 (月)	東北大学5年次地域医療実習(2名) (~25日)	院内
	12月21日 (月)	経営戦略会議	講堂
	12月24日 (木)	横手市認可外保育施設立入調査	院内保育所
	12月28日 (月)	職場連絡会議	講堂
令和3年	1月4日 (月)	賀正会	講堂
	1月12日 (火)	医局会	講堂
	1月18日 (月)	東北大学5年次地域医療実習(1名) (~22日)	院内
	1月18日 (月)	秋田大学地域医療実習(1名) (~29日)	院内
	1月23日 (土)	JMECC (内科救急・ICLS講習会)	講堂
	1月25日 (月)	職場連絡会議	講堂
	1月26日 (火)	第2回臨床研修管理委員会	第一・二会議室
	2月1日 (月)	秋田大学地域医療実習(1名) (~3月5日)	院内
	2月15日 (月)	秋田大学理学療法専攻1年次基礎臨床実習(1名) (~19日)	院内
	2月15日 (月)	秋田大学5年次臨床実習(消化器内科) (1名) (~19日)	院内
	2月15日 (月)	経営戦略会議	講堂
	2月18日 (木)	秋田大学5年次臨床実習(脳神経外科) (2名)	院内
	2月22日 (月)	職場連絡会議	講堂
	3月5日 (金)	第3回臨床研修管理委員会	第一・二会議室
	3月8日 (月)	東北大学5年次地域医療実習(2名) (~12日)	院内
	3月8日 (月)	医局会, 研修医修了証授与式	講堂
	3月9日 (火)	職員新型コロナワクチン接種 (1回目) (9, 10, 17, 18, 22, 23日)	講堂
	3月10日 (水)	第49回横手救急フォーラム	講堂
	3月13日 (土)	レジナビFairオンライン秋田県2021 (WEB)	第一会議室
	3月22日 (月)	職場連絡会議	講堂
	3月30日 (火)	職員新型コロナワクチン接種 (2回目) (30, 31, 4/7, 8, 12, 13日)	講堂
	3月31日 (水)	令和2年度決算実地棚卸監査	院内
	3月31日 (水)	退職者辞令交付式	講堂

## 患者数統計

## 1.入院

## 1) 入院延患者数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器 糖尿	1,131	1,367	1,560	1,569	1,467	1,538	1,691	1,659	1,398	1,304	1,288	1,342	17,314
循環器	2,054	2,017	2,153	2,168	2,179	2,441	2,239	2,310	2,111	2,489	2,178	2,339	26,678
呼吸器	185	226	209	206	263	233	269	265	237	480	407	169	3,149
血液	986	1,103	960	1,078	935	945	1,038	1,065	1,112	1,097	879	805	12,003
三内科	0	0	23	31	31	24	0	0	0	2	0	31	142
外科	1,319	1,532	1,465	1,387	1,329	1,396	1,611	1,351	1,536	1,247	1,040	1,295	16,508
乳腺外科	48	56	43	48	60	43	110	53	78	77	86	110	812
整形外科	1,637	1,407	1,625	1,788	1,670	1,769	1,911	1,893	1,921	2,373	2,268	2,381	22,643
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	325	466	447	495	490	418	512	377	386	329	313	430	4,988
耳鼻科	258	371	488	647	555	486	493	320	513	309	337	341	5,118
眼科	15	14	49	56	42	58	48	40	52	46	9	57	486
泌尿器科	564	734	571	607	742	698	710	730	894	850	671	623	8,394
透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	435	486	502	499	452	438	474	343	275	334	234	419	4,891
脳外科	1,284	1,057	982	866	848	871	1,218	1,143	1,652	1,186	1,189	1,379	13,675
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓外科	77	69	60	88	88	102	105	74	159	104	123	170	1,219
形成外科	84	126	240	221	193	175	234	142	127	54	138	132	1,866
ドック	60	26	74	72	54	68	72	50	92	58	38	34	698
合計	10,462	11,057	11,451	11,826	11,398	11,703	12,735	11,815	12,543	12,339	11,198	12,057	140,584

## 2) 入院新患者数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器 糖尿	80	94	107	102	104	111	114	103	92	93	89	108	1,197
循環器	98	69	130	113	104	112	95	114	112	119	103	116	1,285
呼吸器	10	11	17	13	14	10	6	11	13	28	12	5	150
血液	12	18	28	20	23	21	22	17	23	26	25	19	254
三内科													0
外科	74	76	84	75	103	88	95	80	87	68	74	89	993
乳腺外科	4	7	6	8	6	7	10	7	9	4	7	7	82
整形外科	62	56	60	75	57	75	72	65	83	84	81	75	845
皮膚科													0
小児科	52	66	66	63	58	56	71	56	51	48	46	60	693
耳鼻科	23	25	27	35	32	24	25	23	30	15	25	27	311
眼科	6	7	27	26	21	31	22	20	26	23	4	30	243
泌尿器科	48	38	43	50	48	42	49	47	59	49	36	50	559
透析													0
産婦人科	56	62	75	72	64	56	62	47	36	45	35	49	659
脳外科	41	50	44	38	46	42	41	50	60	39	45	60	556
放射線科													0
麻酔科													0
心臓外科	5	5	3	4	6	6	1	5	5	5	7	3	55
形成外科	8	10	20	21	25	13	23	14	18	10	17	10	189
合計	579	594	737	715	711	694	708	659	704	656	606	708	8,071

## 3) 入院平均在院日数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器糖尿	11.9	14.1	14.9	14.1	13.5	12.7	14.2	15.1	12.5	14.2	13.5	10.8	13.5
循環器	21.5	27.6	17.4	16.9	20.9	21.3	21	20.4	16.6	22.1	18.8	19.9	20.1
呼吸器	18.5	20.6	14.1	13.6	18.5	26.6	32.4	23.1	18	17.5	24.2	36.7	20.3
血液	88.7	57	34.6	49.1	37.1	39.1	55.3	61.6	44.3	38.8	34.2	35.5	45
三内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	16.7	19.6	16.1	16.2	12.8	14.6	15.7	16	15.4	17.6	13.2	13.3	15.5
乳腺外科	8.4	8.5	6.2	5.5	6.8	7.1	8.9	6.6	7.7	25	12.3	13.6	9
整形外科	24.5	23.4	26.3	24.1	25	24.9	26.9	27.2	20	30.1	29.3	29.3	25.9
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	5.8	6	5.8	6.8	7.4	6.4	6.2	5.5	6.2	6.1	6	6.2	6.2
耳鼻科	10.2	15.6	18.6	17.8	14.3	22.9	14.2	15.2	14.7	17.6	12.8	11.9	15.3
眼科	0.8	1	1	0.9	1	1.1	0.9	1	1	1	1.7	1.1	1
泌尿器科	11.8	17.3	12.3	10.9	15.2	15.2	13.6	14.2	13.4	18.7	15	11.7	14
透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	6.6	7.4	5.7	5.6	6.1	7	6	6.9	6.4	6	6.5	7.2	6.4
脳外科	29.9	19.7	20.3	20.6	18.3	22	28.7	25.1	24.3	29.8	26	21.2	23.6
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓外科	16.2	12.8	19	21	16.8	16	33.3	20.6	27.8	19.8	19.7	41.3	21.4
形成外科	10.3	14	11	8.5	7.5	12.5	8.7	9.1	5.3	5.1	7.1	10.3	8.8
平均	17.2	17.8	15.2	15	15.2	16.3	16.5	17.4	15.6	18.8	17.4	15.7	16.4

## 2. 外来

## 1) 外来延患者数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器糖尿	2,006	1,495	2,059	2,039	1,821	2,094	2,065	1,756	1,938	1,667	1,400	2,197	22,537
循環器	2,908	1,718	2,685	2,656	2,429	2,491	2,737	2,463	2,682	2,391	2,123	2,908	30,191
呼吸器	345	283	359	367	278	341	261	269	271	185	157	194	3,310
血液	706	596	686	721	614	722	676	639	697	606	542	800	8,005
神経内科	33	33	35	46	41	36	39	41	28	32	31	55	450
三内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	806	750	884	898	928	957	878	853	864	806	736	1,003	10,363
乳腺外科	298	268	367	350	338	365	361	342	328	229	257	361	3,864
整形外科	1,292	1,306	1,604	1,554	1,440	1,537	1,608	1,449	1,630	1,435	1,333	1,898	18,086
皮膚科	360	347	413	500	426	461	405	336	347	298	301	410	4,604
小児科	703	757	935	992	1,049	1,038	1,174	1,112	1,091	763	669	1,025	11,308
耳鼻科	606	555	655	643	605	603	654	572	606	441	466	750	7,156
眼科	753	726	833	810	737	772	723	765	775	677	659	877	9,107
泌尿器科	1,078	902	1,147	1,091	1,002	1,168	1,162	977	1,201	957	874	1,232	12,791
透析	890	911	937	980	946	975	976	953	1,010	929	847	991	11,345
産婦人科	896	894	1,064	1,046	820	910	1,072	897	876	669	684	877	10,705
脳外科	574	468	688	625	517	657	619	526	734	546	460	736	7,150
放射線科	512	424	319	340	416	402	421	379	486	357	256	378	4,690
精神科	533	477	539	562	502	560	553	505	540	493	442	575	6,281
麻酔科	6	4	4	7	4	5	8	7	7	4	5	5	66
心臓外科	290	268	250	297	224	245	313	264	286	244	211	262	3,154
形成外科	593	575	776	748	701	649	661	652	530	532	475	758	7,650
歯科	275	212	326	298	271	285	271	268	254	147	199	316	3,122
ドック	107	233	363	561	381	692	573	739	673	494	557	132	5,505
合計	16,570	14,202	17,928	18,131	16,490	17,965	18,210	16,764	17,854	14,902	13,684	18,740	201,440

## 2) 外来1日当患者数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器糖尿	95.5	83.1	93.6	97.1	95.8	104.7	93.9	92.4	92.3	87.7	77.8	95.5	92.7
循環器	138.5	95.4	122	126.5	127.8	124.6	124.4	129.6	127.7	125.8	117.9	126.4	124.2
呼吸器	16.4	15.7	16.3	17.5	14.6	17.1	11.9	14.2	12.9	9.7	8.7	8.4	13.6
血液	33.6	33.1	31.2	34.3	32.3	36.1	30.7	33.6	33.2	31.9	30.1	34.8	32.9
神経内科	1.6	1.8	1.6	2.2	2.2	1.8	1.8	2.2	1.3	1.7	1.7	2.4	1.9
三内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	38.4	41.7	40.2	42.8	48.8	47.9	39.9	44.9	41.1	42.4	40.9	43.6	42.6
乳腺外科	14.2	14.9	16.7	16.7	17.8	18.3	16.4	18	15.6	12.1	14.3	15.7	15.9
整形外科	61.5	72.6	72.9	74	75.8	76.9	73.1	76.3	77.6	75.5	74.1	82.5	74.4
皮膚科	17.1	19.3	18.8	23.8	22.4	23.1	18.4	17.7	16.5	15.7	16.7	17.8	18.9
小児科	33.5	42.1	42.5	47.2	55.2	51.9	53.4	58.5	52	40.2	37.2	44.6	46.5
耳鼻科	28.9	30.8	29.8	30.6	31.8	30.2	29.7	30.1	28.9	23.2	25.9	32.6	29.4
眼科	35.9	40.3	37.9	38.6	38.8	38.6	32.9	40.3	36.9	35.6	36.6	38.1	37.5
泌尿器科	51.3	50.1	52.1	52	52.7	58.4	52.8	51.4	57.2	50.4	48.6	53.6	52.6
透析	42.4	50.6	42.6	46.7	49.8	48.8	44.4	50.2	48.1	48.9	47.1	43.1	46.7
産婦人科	42.7	49.7	48.4	49.8	43.2	45.5	48.7	47.2	41.7	35.2	38	38.1	44.1
脳外科	27.3	26	31.3	29.8	27.2	32.9	28.1	27.7	35	28.7	25.6	32	29.4
放射線科	24.4	23.6	14.5	16.2	21.9	20.1	19.1	19.9	23.1	18.8	14.2	16.4	19.3
精神科	25.4	26.5	24.5	26.8	26.4	28	25.1	26.6	25.7	25.9	24.6	25	25.8
麻酔科	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3
心臓外科	13.8	14.9	11.4	14.1	11.8	12.3	14.2	13.9	13.6	12.8	11.7	11.4	13
形成外科	28.2	31.9	35.3	35.6	36.9	32.5	30	34.3	25.2	28	26.4	33	31.5
歯科	13.1	11.8	14.8	14.2	14.3	14.3	12.3	14.1	12.1	7.7	11.1	13.7	12.8
ドック	5.1	12.9	16.5	26.7	20.1	34.6	26	38.9	32	26	30.9	5.7	22.7
全体	789	789	814.9	863.4	867.9	898.3	827.7	882.3	850.2	784.3	760.2	814.8	829

## 3) 外来新患者数

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器糖尿	128	82	130	161	163	140	168	151	158	121	91	171	1,664
循環器	96	90	109	108	132	101	95	107	109	116	100	177	1,340
呼吸器	27	28	30	18	23	5	5	7	9	8	9	9	178
血液	31	36	27	30	20	40	21	24	23	17	17	35	321
神経内科	5	6	3	7	6	3	5	1	4	5	3	8	56
三内科													0
外科	44	28	61	73	89	73	60	59	51	48	44	60	690
乳腺外科	19	20	22	32	29	31	33	30	20	20	25	35	316
整形外科	101	148	167	148	164	185	155	151	143	192	146	169	1,869
皮膚科	43	72	89	104	114	82	71	40	54	36	41	66	812
小児科	95	123	128	162	210	139	187	156	118	92	82	150	1,642
耳鼻科	100	125	141	124	131	116	119	113	118	103	115	156	1,461
眼科	17	26	27	31	39	34	30	37	40	33	30	39	383
泌尿器科	70	69	91	105	93	103	113	84	95	72	78	96	1,069
透析						1							1
産婦人科	68	70	85	77	79	74	97	77	79	58	66	76	906
脳外科	67	72	88	96	72	71	69	85	97	99	74	71	961
放射線科	33	37	30	38	26	43	40	30	40	36	32	34	419
精神科	13	14	18	18	15	20	10	15	12	8	12	22	177
麻酔科							2	1	1				4
心臓外科	13	15	15	16	11	20	10	15	9	9	8	12	153
形成外科	80	112	162	147	135	111	146	108	99	103	85	147	1,435
歯科	65	78	114	86	77	89	96	81	70	56	77	119	1,008
ドック	107	233	363	561	381	692	573	739	673	494	557	132	5,505
合計	1,222	1,484	1,900	2,142	2,009	2,173	2,105	2,111	2,022	1,726	1,692	1,784	22,370

## 4) 外来平均通院回数

(回)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器糖尿	15.7	18.2	15.8	12.7	11.2	15	12.3	11.6	12.3	13.8	15.4	12.8	13.5
循環器	30.3	19.1	24.6	24.6	18.4	24.7	28.8	23	24.6	20.6	21.2	16.4	22.5
呼吸器	12.8	10.1	12	20.4	12.1	68.2	52.2	38.4	30.1	23.1	17.4	21.6	18.6
血液	22.8	16.6	25.4	24	30.7	18.1	32.2	26.6	30.3	35.6	31.9	22.9	24.9
神経内科	6.6	5.5	11.7	6.6	6.8	12	7.8	41	7	6.4	10.3	6.9	8
三内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	18.3	26.8	14.5	12.3	10.4	13.1	14.6	14.5	16.9	16.8	16.7	16.7	15
乳腺外科	15.7	13.4	16.7	10.9	11.7	11.8	10.9	11.4	16.4	11.5	10.3	10.3	12.2
整形外科	12.8	8.8	9.6	10.5	8.8	8.3	10.4	9.6	11.4	7.5	9.1	11.2	9.7
皮膚科	8.4	4.8	4.6	4.8	3.7	5.6	5.7	8.4	6.4	8.3	7.3	6.2	5.7
小児科	7.4	6.2	7.3	6.1	5	7.5	6.3	7.1	9.2	8.3	8.2	6.8	6.9
耳鼻科	6.1	4.4	4.6	5.2	4.6	5.2	5.5	5.1	5.1	4.3	4.1	4.8	4.9
眼科	44.3	27.9	30.9	26.1	18.9	22.7	24.1	20.7	19.4	20.5	22	22.5	23.8
泌尿器科	15.4	13.1	12.6	10.4	10.8	11.3	10.3	11.6	12.6	13.3	11.2	12.8	12
透析	0	0	0	0	0	975	0	0	0	0	0	0	11345
産婦人科	13.2	12.8	12.5	13.6	10.4	12.3	11.1	11.6	11.1	11.5	10.4	11.5	11.8
脳外科	8.6	6.5	7.8	6.5	7.2	9.3	9	6.2	7.6	5.5	6.2	10.4	7.4
放射線科	15.5	11.5	10.6	8.9	16	9.3	10.5	12.6	12.2	9.9	8	11.1	11.2
精神科	41	34.1	29.9	31.2	33.5	28	55.3	33.7	45	61.6	36.8	26.1	35.5
麻酔科	0	0	0	0	0	0	4	7	7	0	0	0	16.5
心臓外科	22.3	17.9	16.7	18.6	20.4	12.3	31.3	17.6	31.8	27.1	26.4	21.8	20.6
形成外科	7.4	5.1	4.8	5.1	5.2	5.8	4.5	6	5.4	5.2	5.6	5.2	5.3
歯科	4.2	2.7	2.9	3.5	3.5	3.2	2.8	3.3	3.6	2.6	2.6	2.7	3.1
ドック	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
平均	13.6	9.6	9.4	8.5	8.2	8.3	8.7	7.9	8.8	8.6	8.1	10.5	9

会計統計
------

## 1. 損益計算書

収入

単位:千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業収益	11,070,957	11,124,300	11,178,332	10,764,029	10,964,493
入院診療収益	7,831,000	7,811,826	7,787,484	7,238,600	7,562,742
室料差額収益	28,910	37,083	46,732	36,260	38,706
外来診療収益	2,855,328	2,913,308	2,994,134	3,151,526	3,106,251
受託検査・施設利用収益	13	22	0	0	0
その他の医業収益	57,167	57,628	52,177	48,502	46,873
保険等査定減	△12,162	△14,990	△12,703	△8,231	△9,282
保健予防活動収益	310,701	319,423	310,508	297,372	219,203
訪問看護収益	46,943	44,233	46,283	39,882	39,393
老人福祉事業収益	29,479	35,894	34,061	28,113	28,584
事業外収益	54,506	60,507	64,019	62,827	55,700
特別利益	248,544	271,508	205,644	180,372	438,114
収益計	11,450,429	11,536,442	11,528,339	11,075,224	11,526,283

支出

単位:千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業費用	3,217,996	3,299,750	3,243,307	3,353,277	3,394,511
材料費	2,737,267	2,797,240	2,707,372	2,704,591	2,745,508
医薬品費	1,574,367	1,593,246	1,540,915	1,633,114	1,668,508
診療材料費	1,053,395	1,087,227	1,055,845	966,334	973,457
給食用材料費	66,095	71,028	70,886	66,330	65,219
医療消耗器具備品費	43,410	45,739	39,726	38,814	38,323
委託費	424,862	451,336	494,585	617,367	625,139
保健予防活動費用	55,867	51,174	41,350	31,319	23,863
給与	5,887,941	5,941,050	5,918,446	5,792,441	5,744,766
経費	2,052,339	2,023,929	2,276,493	2,084,148	2,248,082
研究研修費	42,937	44,237	42,602	44,448	19,059
業務費	795,422	812,803	804,820	825,023	902,127
設備関係費	983,361	936,968	997,672	1,000,963	1,029,544
訪問看護費用	89	116	100	91	69
老人福祉事業費用	10	11	19	21	16
共通管理費	115,002	122,659	132,220	125,119	122,360
事業外費用	93,318	92,250	60,006	57,166	49,896
特別損失	20,352	10,702	237,223	31,155	113,349
法人税・住民税等	2,114	2,014	2,312	2,501	403
諸引当金繰入	△266	2,169	△481	△2,339	11,260
費用計	11,158,276	11,264,729	11,438,246	11,229,867	11,387,359

差引損益

単位:千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
差引損益	292,153	271,713	90,093	△154,643	138,924

消化器・糖尿病内科

**I. 全体総括**

当科の診療をおおまかに分類すると、消化管領域／胆膵領域／肝臓領域／糖尿病内分泌領域、の4分野となる。当科の特色は、どの医師も上記全領域に精通し、かつ専門性を強く発揮することにある。質の高い医療を提供することは当然ながら、医療関係者にも評価して頂けるよう、診療／研究に取り組んでいる。今年度はスタッフ8名＋初期研修医にて診療を行なった。

いつも当科を支えてくれているスタッフ、外来に加え、訪問診療や検診を担当して下さる大久保先生、他科の先生方、そして秋田大学飯島教授、山田教授、柴田教授に深く感謝致します。

**II. チームメンバー**

**A. スタッフ**

堀川 洋平 日本消化器病学会専門医／  
指導医／支部評議員、  
日本消化器内視鏡学会専門医／  
指導医／支部評議員、  
日本消化管学会専門医／  
指導医／代議員、  
日本内科学会認定医、医学博士  
日本がん治療認定医機構認定医

水溜 浩弥 日本消化器病学会専門医、  
日本消化器内視鏡学会専門医／  
支部評議員、  
日本内科学会認定専門医、  
医学博士

三森 展也 日本消化器病学会専門医、  
日本消化器内視鏡学会専門医、  
日本消化管学会専門医／  
指導医、日本内科学会認定専門医

加藤 雄平

三ヶ田 敦史 日本糖尿病学会専門医、  
日本甲状腺学会専門医、  
日本内科学会認定医

田畑 裕太 日本消化器病学会専門医、  
日本内科学会認定専門医

伏見 咲 日本内科学会認定医

佐藤 紗弥香 日本内科学会認定医

**B. 初期研修医**

安倍 諒、和泉 健大龍、児玉 琢  
鈴木 拓磨、高田 康、田澤 大志  
皆川 舜、南 大輝

**C. 常勤嘱託**

大久保 俊治 日本消化器病学会専門医、  
日本消化器内視鏡学会専門医、  
日本消化器がん検診学会指導医、  
日本内科学会認定医、医学博士

**E. 非常勤医**

大嶋 重敏 肝臓外来担当(火曜日)  
島津 和弘 腫瘍内科外来担当(火曜日)  
高橋 健一 内視鏡検査担当(木曜日)  
福田 翔 内視鏡検査担当(木曜日)  
松澤 尚範 内視鏡検査担当(金曜日)  
加藤 佑祐 糖尿病・内分泌外来担当(金曜日)

**III. 外来業務**

外来では、計4ブースで担当し、救急患者／午後急患を1名が担当した。火曜日に肝臓専門外来、腫瘍内科外来を継続した。金曜日には、秋田大学糖尿病・内分泌内科より非常勤医師の派遣を頂いた。

研修医は基本的に再来患者を担当せず、新患中心に外来を担当した。

最近の消化器内科事情として、湯沢雄勝・大曲仙北地域からの患者数増加、外来化学療法・炎症性腸疾患外来など、外来に特化した業務の増加、内視鏡検査の説明・内服薬調査・同意書の取得など、外来業務にかかる負担が重くなっている。過大な業務と多彩な医師を熟練のスタッフが上手くまとめあげている印象である。  
(詳細は当科外来の年報を参照)

**IV. 内視鏡センター業務**

内視鏡センターを外来の一部門として独立して以来7年が経過した。当科の大きな特色は、外来と病棟業務だけでなく、透視室も含めた内視鏡センターでの業務が、一日の大半を占めることにある。外科系診療科の手術室に相当する部門であり、医師は当然ながら、コメディカルも含め、患者さんの検査／治療に一步深く介入した専門的なチーム形成が必要である。

医師のボリュームに比し、当院で治療を希望される患者は多く、スクリーニング検査の件数のみならず、先進的治療であるESDや、ESTをはじめとする胆膵内視鏡治療の件数は増加の一途を辿っている。

(詳細は内視鏡センターの年報を参照)

**V. 病棟業務**

病棟業務の基本スタンスはチーム医療である。高度複雑化した医療を安全かつ確実に遂行

## 14 消化器・糖尿病内科

するには、各職種間の密な連携が重要で、年2回、当科関連部署（病棟、外来、内視鏡センター、入退院支援、薬剤部）連携会議を開き、意見交換、問題解決することで、シームレスな診療を目指している。医師は指導医と若手医師のペアで担当する体制で診療にあたり、週一回の総回診および電子カルテ上の「情報共有」タブにて治療方針の確認と周知を行なっている。若手医師は、朝のラウンド後に状況報告し、その日の方針を確認した上で、さらに夕方指導医と共にラウンドし今後の方針を検討する。手間と時間はかかるが、上級医の治療方針が浸透し、日々細かい点まで目が行き届き、お互いの意思疎通が可能な良いスタイルと考えている。

### VI. 院内カンファレンス

外科とのカンファレンスでは、当科からの症例提示のみならず、手術結果の報告もして頂くことで、治療を一つの流れとして捉えられる様にした。

病理診断科とのカンファレンスでは、内視鏡像と病理組織像との対比を検討し、診断／治療のクオリティアップを目指している。

### VII. 学術活動

全国学会発表（地方会／研究会は割愛）：コロナ禍にて休止

### VIII. 論文

1) Fushimi S, Horikawa Y, Mizutamari H, Mimori N, Kato Y, Sato S.

Feasibility of gastric endoscopic submucosal dissection without using proton pump inhibitor injection: a propensity score analysis.

J Rural Med. 2020 Jul;15 (3) : 85-91.

## 循環器内科

当院循環器内科は秋田県南では最も多くのスタッフを擁しており、最も多く心臓病の患者さんを治療しています。特に、急性心筋梗塞や不安定狭心症に対する緊急の心臓カテーテル検査や緊急カテーテル治療は24時間365日施行可能な態勢をとっており、そのため診療圏は横手平鹿地区に加え、湯沢雄勝、大曲仙北の一部、岩手県西和賀郡の一部も含まれる中核施設となっています。

緊急治療はもちろん、一般的な心臓病も、近隣の医療機関と協力し、スムーズでより良い循環器診療を地域住民に提供できるよう、努力しております。当地域の人口減少はむしろ好機ととらえており、以前は忙しすぎて見逃していた心臓病の患者さんをより早期に見つけられかつ丁寧に治療できるようになるはず、と心がけています。

当院では行っていないより高度な検査、治療（バイパス手術、弁膜症手術、補助人工心臓植え込み、心臓移植、特殊なカテーテル治療など）は東北大学病院や秋田大学医学部附属病院などと連携して対応しています。

### 虚血性心疾患:

急性心筋梗塞の患者さんは1分でも早く冠動脈（心臓の動脈）の閉塞を解除することができれば容体を改善させることができるため、緊急を要する患者さんに対する迅速な対応ができるよう院内外の体制づくりを行っています。具体的には時間外当番医とは別に緊急カテーテル医を当番制で待機させていること、近隣の病院・医院から急性心筋梗塞の患者さんを素早く紹介・受け入れできるよう緊急カテーテル電話を緊急カテーテル医が常に携帯して対応できるようにしておいていることなどがあります。今後も救急隊との連携など改善できる余地はあると考えられ、対応を進めて秋田県南の心筋梗塞患者さんの命を救うために努力を続けます。心臓リハビリテーションは、社会復帰に向けた取り組みであると同時に、それ自体が心臓のみならず全身の機能回復を通じ、予後改善効果があることがわかっています。当院は専従スタッフを2名配置し、県内では最も心臓リハビリテーションを行っています。

一方、安定している狭心症患者さんは、むやみにカテーテル治療を行っても寿命は変わらないばかりか一部の患者さんには有害なことをしているとの研究結果が発表されるようになってきました。当院でも、心筋シンチグラムや薬物負荷心エコー、CT撮影、プレッシャーワイヤによる評価など、カテーテル造影検査だけでなく評価を行い、カテーテル治療の適応を今まで以上に慎重に決めています。

### 不整脈:

心電図、24時間心電図、加算心電図、心臓電気生理学検査を元に、適切な薬物治療、カテーテルアブレーション、デバイス治療（ペースメーカー、ICDなど）を行います。

### 心不全:

心臓超音波検査、心臓カテーテル検査による原因疾患の検索、心機能の評価を行い、適切な治療を行います。必要であれば、大動脈バルーンパンピングやPCPSなどの補助循環などのデバイス治療を行います。心臓リハビリテーションは、重要な治療であり、特に高齢者の多い当地域の患者さんにあわせて、運動や生活指導などを行っています。

### 末梢動脈疾患:

ABIによるスクリーニング、CTによる評価を行い、必要であればカテーテル治療を行います。

スタッフ

高橋 俊明	副院長
日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本人間ドック学会認定医 秋田大学医学部臨床教授 東北医科薬科大学医学部臨床教授	
伏見 悦子	診療部長
日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医 日本超音波学会専門医・指導医 日本高血圧学会指導医 日本心臓病学会FJCC会員 心エコー図学会専門医 SHD心エコー図認証医 日本動脈硬化学会指導医・専門医 日本心臓リハビリテーション学会 指導士 秋田大学臨床准教授 東北医科薬科大学医学部臨床教授	
武田 智	診療部長
日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 心血管カテーテル治療専門医 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 指導士 日本不整脈学会IDC/CRT研修終了 東北大学医学部臨床准教授	
深堀 耕平	診療部長
日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本不整脈学会IDC/CRT研修終了	
中嶋 壮太	科長
日本心血管インターベンション治療学会認定医	
林崎 義映	科長
日本法医学会認定医	
小松 真恭	医長
日本内科学会認定内科医	
佐藤 雅之	医長
日本内科学会認定内科医	
安齋 潤	医員
田崎 貴大	医員

診療実績 (2020年1月～12月)

1	心カテ総数	412	例
2	心カテーテル治療総数 (PCI+アブレーション+ 下大静脈フィルター)	171	例
3	PCI症例数 初期成功率(CTO含む) バルーン冠動脈形成術 ステント 薬物溶出性ステント数 金属ステント数 冠動脈血管内超音波 (IVUS)使用例	151 99 20 130 130 0 140	例 % 例 例 例 例 例
4	緊急冠動脈造影検査 緊急PCI例	140 88	例 例
5	冠動脈薬物誘発試験	17	例
6	末梢動脈の血管形成術	16	例
7	EPS アブレーション数 アブレーション成功率 CARTO Ensite使用例	1 20 100 0 20	例 例 % 例 例
8	植込型除細動器(ICD)	3	例
9	両心室ペーシング (CRT)治療	1	例
10	ペースメーカー植え込み	41	例
11	下大静脈フィルター	0	例
12	心筋生検	17	例
13	心エコー	4,617	例
14	運動負荷試験(CPX含む)	10	例
15	心臓核医学検査	101	例
16	心臓・冠動脈CT	161	例
17	心臓MRI	10	例
18	心臓PET	0	例

PCI：経皮的冠動脈インターベンション  
EPS：電気生理学的検査

業績

掲載誌・論文：2020年4月～2021年3月  
学会等：2020年4月～2021年3月

I.原著

<欧文原著>  
なし

<和文原著>

伏見 悦子、佐藤 雅之、小松 真恭、  
林崎 義映、中嶋 壮太、深堀 耕平、  
武田 智、高橋 俊明、今 舞子、  
岡田 恵理、高橋 久美子、丹波 寛子  
：当院における中等度以上の三尖弁閉鎖不全症  
の予後調査 秋田県医師会雑誌  
第71巻1号 令和2年12月

## II. 症例報告

<欧文症例報告>  
なし

<和文症例報告>  
なし

## III. 総説

<英文総説>  
なし

<和文総説>  
なし

## IV. 著書

<英文著書>  
なし

<和文著書>  
なし

## V. 学会

<国際学会> (\* 招待講演)  
なし

<国内学会>  
日本内科学会 第221回東北地方  
(2020.9.5 秋田市)

<一般演題>  
伏見 悦子、佐藤 雅之、小松 真恭、  
林崎 義映、中嶋 壮太、深堀 耕平、  
武田 智、高橋 俊明：当院における中等度以  
上の三尖弁閉鎖不全症の予後調査

## &lt;国内講演会・研究会&gt;

日本動脈硬化学会 第11回市民公開講座  
(2020年10月17日 秋田市)

伏見 悦子：高血圧と心不全

第40回日本静脈学会共催 第46回 CVT 認定講  
習会 第23回診断向上セミナー  
(2020年9月17日)

伏見 悦子：頸動脈疾患の診断と治療

第52回日本動脈硬化学会 第24回診断技術向  
上セミナー  
(2020年7月17日)

伏見 悦子：頸動脈疾患の診断と治療

第21回動脈硬化教育フォーラム共催  
第25回診断技術向上セミナー  
令和2年度第3回CVT認定講習会  
(2021年2月14日)

伏見 悦子：頸動脈疾患の診断と治療

ECHO TOHOKU 2020

(2020年11月2日 WEB開催)

伏見 悦子：壁運動異常を読み取る

CVD Expert Semina

～心不全と糖尿病を考える～

(2020年11月11日 横手市、Web)

武田 智、和泉 健大龍、車 圭太、  
安齋 潤、田崎 貴大、佐藤 雅之、  
小松 真恭、林崎 義映、中嶋壮太  
深堀 耕平、伏見 悦子、高橋 俊、  
鎌田 靖子：当科の糖尿病治療における  
SGLT2 阻害剤の使用状況

Meet the Medical Experts in Tohoku

(2020年12月28日 仙台)

武田 智、安齋 潤、田崎 貴大、  
佐藤 雅之、小松真恭、林崎 義映、  
中嶋壮太、深堀 耕平、伏見悦子、  
高橋 俊明：当院でのARNI使用症例

Meet the Expert in 横手

(2021年1月13日 横手市)

武田 智：循環器内科医が関わる糖尿病診療

KOWA Web Conference

(2021年3月15日 横手市、Web)

武田 智：TG管理の重要性、実際の治療につ  
いて 循環器専門医の立場から

LOKELMA Online Symposium in 横手

(2021年3月24日 横手、Web)

武田 智：当院循環器内科における高K血症治  
療の現状と問題点

新たな心不全治療を考える会 in 横手

(2021年3月31日 横手、Web)

深堀耕平、中嶋壮太：ディスカッサント

## 血液内科

## 1. スタッフ

## 常勤医師

久米 正晃 診療部長（血液）  
手島 和暁 科長（血液）  
阿部 滉 医員（血液）

## 非常勤医師

高橋 直人 秋田大学医学部附属病院 血液・腎・膠原病内科教授（血液）  
田川 博之 秋田大学医学部附属病院 血液・腎・膠原病内科非常勤講師（血液）  
奥山 慎 秋田大学医学部附属病院 腎疾患先端医療センター特任準教授  
（腎・膠原病）  
小松田 敦 秋田大学医学部附属病院 血液・腎・膠原病内科准教授（腎・膠原病）  
齋藤 雅也 秋田大学医学部附属病院 血液・腎・膠原病内科（腎・膠原病）

## 入院・外来診療担当

病棟：8階はな病棟 29床・緩和ケア病床10床 久米、手島、阿部、高橋

外来：1階Bブロック25番診察室（腎・膠原病内科）、26番診察室（血液内科）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
25番診察室		齋藤	小松田		
26番診察室	手島	久米	久米	田川	阿部

## 2. 診療内容

造血器腫瘍及びその他の血液疾患の入院・外来診療，自己免疫疾患，内科的腎疾患，内科新患

## 3. 各疾患の治療の実際

当科では主に造血器腫瘍を対象に加療を行っている。日本成人白血病治療共同研究グループ（JALSG）や日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）から発表されている治療プロトコル及び日本血液学会編集の造血器腫瘍診療ガイドラインに則り、各症例への適応を検討し、適切で安全な治療を遂行することに努めている。

## 4. 診療実績

疾患別退院患者数（人）

疾患群		総数	新規	死亡	平均年齢 歳	市内	県内(外)
造血器腫瘍	急性骨髄性白血病	25	9	9	72.8 (62-85)	15	10
	急性リンパ性白血病	8	1	1	34.3 (17-90)	2	6
	慢性骨髄性白血病	2	2	1	81.0 (77-85)	2	0
	悪性リンパ腫	125	32	11	70.8 (64-85)	80	45
	慢性リンパ性白血病	1	0	0	69	1	0
	多発性骨髄腫	36	4	3	71.5 (55-88)	28	8
	骨髄異形成症候群	11	2	3	76.4 (51-90)	8	3
	慢性骨髄増殖性疾患	1	0	0	86	0	1
その他の血液疾患	22	11	5	66 (13-93)	15	7	
腎疾患	17	4	2	72.1 (36-92)	9	5(3)	
自己免疫疾患	4	2	0	68.0 (39-84)	1	3	
その他の内科疾患	16	15	7	84.1 (53-96)	14	2	
合計	286	82	42	71.0 (13-96)	175	90(3)	

## 5. 学会発表

第222回日本内科学会東北地方会 2021年2月20日 on-line開催

CAR-T療法後早期に再発した難治性DLBCL

田澤 大志<sup>1)</sup>、打越 嵩<sup>1)</sup>、阿部 滉<sup>2)</sup>、手島 和暁<sup>2)</sup>、久米 正晃<sup>2)</sup>、高橋 直人<sup>3)</sup>

1) 平鹿総合病院初期研修医、2) 平鹿総合病院血液内科、3) 秋田大学大学院医学系研究科血液腎臓膠原病内科学分野

第222回日本内科学会東北地方会 2021年2月20日 on-line開催

minor bcr-abl陽性慢性骨髄単球性白血病の1例

阿部 諒<sup>1)</sup>、鈴木 拓真<sup>1)</sup>、阿部 滉<sup>2)</sup>、手島 和暁<sup>2)</sup>、久米 正晃<sup>2)</sup>、高橋 直人<sup>3)</sup>

1) 平鹿総合病院初期研修医、2) 平鹿総合病院血液内科、3) 秋田大学大学院医学系研究科血液腎臓膠原病内科学分野

## 6. 論文

Case Report CD7-Positive Diffuse Large B-Cell Lymphoma Presenting as an Intranasal Tumor

Kazuaki Teshima ,1,2 Masaaki Kume,1 Yasushi Kawaharada,3 Takashi Saito,4 Ko Abe,1,2 Sho Ikeda,2 Hideaki Ohyagi,1,2 Megumi Zuguchi,5 Masashi Zuguchi,3 Yosuke Kubota,3 Yoshitaka Enomoto,3 Masahito Miura,6 Satsuki Takahashi,6 Masahiro Saito,6 Ken Saito,3 and Naoto Takahashi2

1Department of Hematology, Hiraka General Hospital, Yokote, Japan

2Department of Hematology, Nephrology, and Rheumatology, Akita University Graduate School of Medicine, Akita, Japan 3Department of Surgery, Hiraka General Hospital, Yokote, Japan

4Department of Otolaryngology, Hiraka General Hospital, Yokote, Japan

5Department of Gastroenterology, Hiraka General Hospital, Yokote, Japan

6Department of Diagnostic Pathology, Hiraka General Hospital, Yokote, Japan

Correspondence should be addressed to Kazuaki Teshima; green08kazuma@gmail.com

Case Reports in Hematology

Volume 2020, Article ID 1514729, 4 pages <https://doi.org/10.1155/2020/1514729>

## 7. 総括

当血液内科では主に造血器腫瘍の診断・治療を行っており、非腫瘍性造血器疾患や当科非常勤医師が担当している腎疾患・自己免疫疾患の患者さんで入院治療を要する場合などの診療を担当している。ほかに、当院には総合診療科が存在しないため当該科を決められない疾患を有する症例や新規発症の掛かり付け科の無い肺炎・尿路感染症等の診療も担当している。

平成31年度の診療実績（入院診療）を上に記載したが、例年通り悪性リンパ腫の発症率は高率で推移しており昨年度より増加している。今後も高齢化の影響で更に症例数が増加する可能性がある。リンパ腫の発症様式は非常に多彩であり、初診の各科は眼科・耳鼻咽喉科・乳腺外科・外科と広域の診療科に渡り、院外の医療機関・院内各科よりご紹介頂いている。また診断には腫大リンパ節の生検が必須であるが、その際には前述の各科および病理診断科のご助力を得ながら迅速かつ正確な診断が得られるよう努めている。

患者さんの高齢化に関しては今年度の入院症例の集計では平均年齢71.0歳で例年と同様の結果であった。その他の血液疾患に占める割合は特発性血小板減少性紫斑病の症例が最も多く例年と同様の傾向であった。腎疾患も例年と同様に慢性腎臓病の急性増悪の症例が多くを占めた。

いずれの疾患群でも新規発症・受診の症例はほぼ全て紹介患者であり、当院の関与する医療圏から広く当科へご紹介頂いている現状を反映している結果であった。

医療圏を越えた範囲の症例を受け入れているが、当医療圏以外からの症例が約1/3を占める状況は以前から継続しており、その内訳は湯沢市・雄勝郡からの紹介患者が多数で次いで大仙市・羽後町・美郷町からの紹介も多く、県外の西和賀等からの症例も含まれていた。この傾向も例年と同様で血液内科というやや特殊性を持つ診療科が湯沢・雄勝の医療圏に無いため患者さんが集中している実状を反映している。

実診療に当たっては高次医療機関である秋田大学医学部附属病院血液・腎・膠原病内科との連携を密にして症例カンファレンス・外来診療応援を通じて治療方針を検討し、情報共有を進めることにより当院での化学療法や大学病院での移植治療、移植後のフォローアップまでをスムーズに行えるような体制を構築している。

## 小児科

## 1. 施設認定

日本小児科学会専門医研修関連施設  
 地域周産期母子医療センター  
 日本周産期新生児医学会指定研修施設

## 2. スタッフ（2020年4月-2021年3月）

科長：佐藤陽子 小児科学会専門医・指導医、周産期・新生児医学会専門医  
 医長：平野修平 小児科学会専門医  
 医員：桜庭聡美、秋山光司  
 非常勤：内分泌外来（秋田大学 高橋勉医師 高橋郁子医師）  
 血液外来（秋田大学 矢野道広医師）  
 腎臓外来（秋田大学 田村啓成医師）  
 心臓外来（秋田大学 岡崎美枝子医師）  
 神経外来（秋田県立医療療育センター 沢石由記夫医師）  
 アレルギー外来（中通総合病院 千葉剛史医師）

## 3. 外来診療体制

（表-1、外来数に関しては事務統計を参照）

午前	一般外来	
午後	火曜日	予防接種、慢性外来（喘息、アレルギー、内分泌、生活習慣病など）
	木曜日	乳児検診
	水-金曜日	専門外来（神経、心臓、内分泌、腎臓、血液、アレルギー）シナジス、院外健診、看護学校講義など

## 4. 入院患者数と疾患内訳

## 1) 入院患者総数（表-2）

表-2：入院患者総数

年	2015	2016	2017	2018	2019	2020
入院患者数	1282	1273	1280	1150	1111	772
NICU入院	96	115	136	106	81	121

## 2) 疾患別患者数（表-3）

表-3：疾患別入院患者件数

ICD分類	感染症	新生物	血液	内分泌	精神	神経系	眼科	耳鼻科	循環器	呼吸器
2016年患者数	355	0	11	15	1	20	0	5	21	474
2017年患者数	221	1	3	11	3	18	0	9	15	562
2018年患者数	174	0	6	8	0	18	0	5	22	491
2019年患者数	200	0	10	24	1	17	0	5	16	441
2020年患者数	121	0	5	23	5	8	0	0	23	170

ICD分類	消化器	皮膚	結合織	尿路系	周産期	奇形	分類不能	外因	その他	総数
2016年患者数	16	11	2	19	190	13	90	27	3	1273
2017年患者数	21	8	13	34	243	9	82	23	4	1280
2018年患者数	25	15	12	30	223	13	85	22	1	1150
2019年患者数	15	14	12	19	193	7	113	24	0	1111
2020年患者数	38	21	9	23	218	7	61	40	0	772

2020年度は、新型コロナウイルス感染対策の二次的効果として、全国的に小児感染症の減少が報告されている。当院においても、感染症患者は激減し、RSウイルス感染症・インフルエンザ感染症・ノロウイルス感染症・手足口病ともに、ほとんどみられなかった。その影響を受け、総入院患者数も大きく減少した（表-2）。ICD分類による件数内訳は表-3の通りである。例年に比し感染症、呼吸器疾患が減少した。NICU入院患者数は、昨年に比べ+40人と増加に転じており、新型コロナウイルスの影響は受けなかった。

## 5. NICU管理

当院は秋田県南の地域周産期母子医療センターに指定されており、県南のハイリスク分娩が集約している。入院患者内訳は表-4の通りである。早産児20例、低出生体重児31例、気管挿管による呼吸器管理を要する症例が2例、nasal-CPAPによる呼吸管理を要する症例は48例とハイリスク分娩が当院に集中している現状を反映している。重篤な後遺症を残した症例はなく、死亡例もなかった。他院からの新生児搬送が6例、高次医療機関への救急搬送は1例で先天性疾患のため秋田大学へ搬送となった。

表-4：NICU入院患者内訳

	早産児					低出生体重児		新生児搬送		人工呼吸管理 (気管挿管)	Nasal-CPAP
	32週	33週	34週	35週	36週	<1500g	1500g≤	当院へ	当院から		
2016	1	1	5	3	9	0	30	3	1	3	20
2017	0	0	3	6	16	0	32	8	3	13	60
2018	0	0	2	6	12	0	25	7	2	10	37
2019	0	1	4	7	10	0	22	8	2	5	37
2020	0	0	3	4	13	0	31	6	1	2	48

## 6 学術活動

### (学会・研究会発表)

第118回 日本小児科学会秋田地方会、12月、秋田市

秋山 光司、佐藤 陽子、桜庭 聡美、平野 修平

当院における肥厚性幽門狭窄症に対する硫酸アトロピン静注療法の検討

第118回日本小児科学会秋田地方会、12月、秋田市

桜庭 聡美、佐藤 陽子、秋山 光司、平野 修平

門脈ガスを伴うアデノウイルス腸炎を反復した乳児の1例

### (原著論文)

- ・永野 篤子、佐藤 陽子、久保田 弘樹、近藤 大喜、井上 雅貴、渡辺 圭介、仲本 雄一、  
畠山 美穂、小林 壮、高橋 勉。  
マクロライド耐性肺炎マイコプラズマの臨床的特徴と抗菌薬の有効性に関する検討。秋田県医師会雑誌  
2020；71（1）：50-57
- ・小原 祥平、佐藤 陽子、近藤 大喜、大野 健太、高橋 勉。  
コレラタケ摂取により肝機能障害を呈した4歳男児の1例。  
日本小児救急医学会雑誌2020；19（2）：195-198

## 7. 総括

2020年は新型コロナウイルス感染による影響で、小児感染症の減少・受診控えが当院でも見られ、外来患者・入院患者数ともに大きく減少した。しかし、重症患者の集約化・在宅医療患者数の増加と重症化に伴い、全体として重症度は上がっている。新生児医療では、地域周産期母子医療センターである当院における分娩件数の増加と集約化が今後も進むことが予想され、県南の中核病院として今後も当院の果たすべき役割は大きいと実感する。当院で経験することができる症例数は多く、領域も多方面に渡り、重症例の紹介・搬送も多いことから、小児科医を目指す後期研修医にとっては充実した研修が可能であると考えられる。

今後も今まで以上に地域に密着した質の高い医療、また患児やご家族の視点に立った医療を目指していきたい。

(文責 佐藤 陽子)

## 外科

## 外科スタッフ

齊藤 研	院長	昭和58年 東北大学卒 平成10年4月～勤務 外科学会専門医 消化器外科学会認定医
平山 克	常勤嘱託医	昭和50年 東北大学卒 平成7年4月～勤務 外科学会専門医 消化器外科学会指導医、専門医 胸部外科学会指導医 産業医
島田 友幸	診療部長	昭和60年 秋田大学卒 平成5年4月～勤務 外科学会指導医、専門医 乳癌学会指導医、専門医 検診マンモグラフィー読影認定医師
榎本 好恭	診療部長	平成4年 東北大学卒 平成18年4月～勤務 外科学会指導医、専門医 消化器外科学会専門医
久保田洋介	科長	平成13年 信州大学卒 平成29年4月～勤務 外科学会専門医 救急科専門医
洞口 正志	科長	平成16年 弘前大学卒 平成25年10月～令和2年9月勤務 外科学会専門医 消化器外科学会専門医 消化器病専門医 食道科認定医 消化管学会専門医 がん治療認定医 産業医
佐藤 明史	科長	平成11年 秋田大学卒 令和2年10月～勤務 外科学会指導医、専門医、消化器外科学会専門医
川原田 康	科長	平成19年卒 秋田大学卒 平成28年4月～勤務 外科学会専門医 呼吸器外科学会専門医 がん治療認定医
熊谷 卓朗	医員	平成21年卒 東北大学卒 令和2年4月～勤務 外科学会専門医
今野ひかり	医員	平成29年卒 秋田大学卒 令和2年4月～勤務
石井 大介	医員	平成28年卒 (後期研修医5年目) ～令和2年9月勤務
布施川 一樹	医員	平成29年卒 (後期研修医4年目)
齊藤 佑介	医員	平成30年卒 (後期研修医3年目)

## 非常勤医師

吉野 裕顕	(秋田大学 小児外科)
水野 大	(秋田大学 小児外科 准教授)
中川 拓	(大曲厚生医療センター 呼吸器外科 診療部長)

## 初期研修医

佐藤 優	平成31年卒 (令和2年4月～6月)
車 圭太	平成31年卒 (令和2年7月～9月)
田畑 智章	平成31年卒 (令和3年1月～)
櫻井 俊彰	平成31年卒 (令和2年10月～令和3年1月)
和泉健大龍	令和2年卒 (令和2年4月～6月)
鈴木 拓真	令和2年卒 (令和2年4月～6月)
安部 諒	令和2年卒 (令和2年4月～6月)
児玉 琢	令和2年卒 (令和2年7月～9月)
皆川 舜	令和2年卒 (令和2年7月～9月)
南 大輝	令和2年卒 (令和2年10月～12月)
高田 康平	令和2年卒 (令和3年1月～3月)
田澤 大志	令和2年卒 (令和3年1月～3月)

●外来業務に関して

ご紹介いただいた開業医の先生方には、術後の状態が落ち着いた時点で、できるだけ速やかに逆紹介し、かかりつけ医をお願いしている。化学療法や、再発の有無に関しての検査は当科で定期的に行うが、投薬の継続、内視鏡フォローなどは、かかりつけ医の先生方に依頼している。一方で、かかりつけ医の先生方から検査や外科診療依頼があった際には、できるだけ迅速に対応するよう心がけている。

そのためか、ここ数年は、下表のごとく外来患者のべ人数は減少傾向、一方で新患人数は増加傾向であったが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症に関連した受診控えのためか外来新患人数は減少傾向であった。

●入院平均在院日数の推移

合併症を起こさないように心がけ、地域包括ケア病棟を有効に活用し、在院日数の短縮を図っている。クリニカルパスを積極的に利用していることも在院日数短縮に寄与しているものと思われる。

表1.外科外来日割表（令和2年度）

	9番外来	10番外来	12番外来	13番外来
月	今野ひかり	島田友幸	平山 克	齊藤 研、中川 拓
火	今野ひかり	島田友幸	久保田洋介	石井大介
水	齊藤 佑介		榎本好恭	川原田康
木	布施川一樹		平山 克	洞口正志、佐藤明史
金		島田友幸、今野ひかり	熊谷 卓朗	川原田康

毎週木曜日午前 小児外科外来

吉野 裕顕（秋田赤十字病院 小児外科）

水野 大（秋田大学 小児外科 准教授）

隔週月曜日午後 呼吸器外科外来

中川 拓（大曲厚生医療センター 呼吸器外科 診療部長）

表2.外来業務、入院平均在院日数の推移（平成27年度～令和2年度）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
外来のべ人数	12,462	11,897	11,157	11,143	10,904	10,363
新患人数	632	699	711	671	752	690
入院新患人数	801	797	849	889	891	993
平均在院日数	17.4	16.8	15.2	15.5	16.0	14.4

## ●外科手術件数 (2020年1月1日～12月31日)

## 手術件数 (2020年1月～12月)

甲状腺	
悪性甲状腺腫	1例
良性甲状腺腫	3例
乳腺	
乳腺悪性腫瘍	68例
うち温存	31例
うち全摘	36例
乳腺良性腫瘍	5例
肺	
肺悪性腫瘍	24例
肺良性腫瘍	3例
自然気胸	12例
すべて鏡視下手術	
縦隔、胸壁	
縦隔膿瘍	1例
食道	
食道悪性腫瘍	5例
すべて鏡視下手術	
食道裂孔ヘルニア	1例

胃	
胃悪性腫瘍	46例
全摘	11例
幽門側切除	30例
噴門側切除	1例
うち鏡視下手術 4例	
結腸、直腸	
結腸悪性腫瘍	46例
直腸悪性腫瘍	20例
うち鏡視下手術 12例	
虫垂炎	29例
うち鏡視下 11例	
鼠径ヘルニア	
成人	65例
うち鏡視下 6例	
小児	12例
外傷による開腹手術	1例

膵、胆嚢、胆管手術	
膵切除	
膵頭十二指腸切除	7例
膵体尾部切除	6例
肝切除(胆管切除伴わない)	
部分切除	5例
亜区域切除	0例
区域切除	1例
2区域切除	1例
肝切除(胆管切除伴う)	
肝切除(胆管切除伴う)	0例
肝切除+膵頭十二指腸切除	1例
胆嚢、胆管	
胆嚢摘出(悪性)	0例
胆嚢摘出(良性)	39例
うち鏡視下手術 25例	
上記肝胆膵手術のうち	
門脈合併切除再建	2例
緊急手術	127例
全身麻酔	505例
うち外科医による麻酔	175例

## 【当科の特長】

## ●麻酔に関して

平成22年4月以降、麻酔科常勤医が不在となっているが、当科の全麻手術件数はほぼ不変である。麻酔科医による手術率は限られているため、外科医が麻酔をかける“自科麻酔”が約1/3を占めている(自科麻酔件数175 / 全身麻酔件数505 約35%)。また夜間、休日の臨時手術は、ほぼ100%自科麻酔で緊急対応している。

## ●呼吸器外科に関して

肺癌、肺良性疾病(自然気胸が最多)、縦隔膿瘍に対して胸腔鏡下手術を中心に施行している。個々の患者さんに対して、術前からターミナルケアに至るまで長期的に治療を担当している。手術に際しては、秋田大学医学部附属病院 胸部外科(呼吸器外科分野)(南谷佳弘教授)、岩手医科大学附属病院 呼吸器外科(齊藤元教授)と密に連携をとり、安全かつ質の高い手術を心掛けている。

## ●食道疾患に関して

食道癌に対しては、ほぼ全例に胸腔鏡下手術を施行している。また食道癌手術は左側臥位で行うのが一般的であったが、平成25年より腹臥位での胸腔鏡下手術を開始、良好な成績が得られている。特発性食道破裂、食道裂孔ヘルニアに対しても積極的に外科治療を行っている。

## ●胃癌、大腸癌に関して

比較的早期の病変に限定して腹腔鏡下手術を施行している。現時点では、全体の手術件数の約1～2割程度であるが、徐々に適応を拡大している。

化学療法の進歩はめざましく、ときに著効する症例を経験する。

とくに大腸癌に関しては、以前は切除不能と考えられた多発肝転移を有するStageIV症例であっても、化学療法により著明な縮小が得られ、切除できるようになることがある。転移巣を含め切除できた症例においては、5年生存が得られることも稀ではないので、当科では積極的に、術前化学療法→手術を行っている。

### ●肝胆膵領域に関して

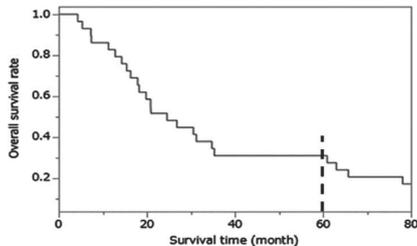
膵癌、胆管癌は、化学療法、放射線治療等により治癒することはなく、唯一根治が期待できるのは外科的切除である。一般的に膵頭部癌に対しては膵頭十二指腸切除術が行われ、胆管癌に対しては肝門部領域であれば肝切除術、遠位胆管領域であれば膵頭十二指腸切除術が行われる。膵癌、胆管癌ともに周囲臓器への浸潤傾向が強く、当科では、血管浸潤を疑ったとき、門脈合併切除など、根治を目指して積極的に手術を行ってきた。

2010年～2019年の10年間、当科にて、膵頭部癌(ステージI以上)に対して行った膵頭十二指腸切除症例は29例であり、うち10例に対して血管(門脈)合併切除を併施した。全症例の5年生存率は31.0%、血管合併切除症例の5年生存率は30.0%であった。

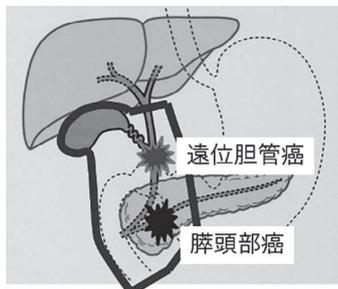
胆管癌に関しては、遠位胆管癌に対して膵頭十二指腸切除術を39例、肝門部領域胆管癌に対して肝切除術を20例施行した。また肝門部から遠位胆管まで広範囲にわたる胆管癌に対して、肝膵十二指腸切除術(HPD)を3例施行した。胆管癌全症例、膵頭十二指腸切除症例、肝切除症例(HPD含む)のそれぞれの5年生存率は25.8%、30.1%、17.4%であった。この成績は、膵頭部癌、胆管癌ともに、いわゆるhigh volume centerといわれる施設の手術成績と比べて遜色ないものと思われる。

当科での膵頭部癌、胆管癌手術症例の検討(2010年～2019年の10年間)

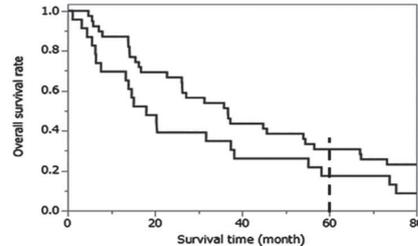
膵頭部癌に対する膵頭十二指腸切除術後(29例)の5年生存率…31%



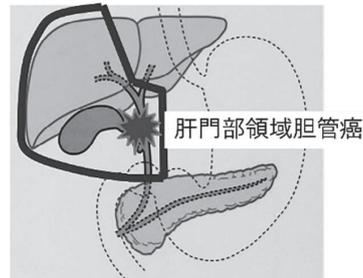
膵頭十二指腸切除術の切除範囲



胆管癌に対する手術後(62例)の5年生存率…25.8%  
青線：膵頭十二指腸切除(39例)…30.1%  
赤線：肝切除(23例)…17.4%



肝門部領域胆管癌の切除範囲(右肝切除の場合)



### ●鼠径ヘルニア手術に関して

症例に応じて、局所麻酔によるヘルニア修復術を行っている。腰椎麻酔、全身麻酔を希望されない方、または心血管系合併症などによりhigh riskな症例において行われることが多い。また、平成28年より積極的に腹腔鏡下ヘルニア修復術を行っている。

### 【業績】

#### ●発表論文

##### 1. 肝膿瘍を合併したS状結腸癌の1例

洞口 正志、林 健次郎、布施川 一樹、石井 大介、茂木 はるか、滝戸 成人、小笠原 弘之、川原田 康、久保田 洋介、榎本 好恭、平山 克、洞口 愛、齊藤 研  
日本農村医学会雑誌 68巻5号 Page648-653 (2020.01)

##### 2. 術後無症候性の孤立性脳転移をきたした胃神経内分泌癌の1例

洞口 正志、川原田 康、久保田 洋介、榎本 好恭、齊藤 研、洞口 愛、齊藤 昌宏  
日本臨床外科学会雑誌 81巻12号 Page2460-2464 (2020.12)

## ●学会発表

## 1. 急性虫垂炎と鑑別困難であった子宮内膜症

齊藤 佑介、洞口 正志、齊藤 研、榎本 好恭、久保田 洋介、川原田 康、石井 大介、  
布施川 一樹

日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843) 81巻増刊 Page438 (2020.10)

## 2. 集学的治療により長期生存を得た膵浸潤胃癌

洞口 正志、齊藤 佑介、布施川 一樹、石井 大介、熊谷 卓郎、川原田 康、久保田 洋介、  
榎本 好恭、齊藤 研

日本臨床外科学会雑誌 81巻増刊 Page394 (2020.10)

## 3. 脾臓摘出術を選択し、悪性リンパ腫と診断した外傷性脾損傷の一例

布施川 一樹、小笠原 弘之、林 健次郎、石井 大介、茂木 はるか、滝戸 成人、川原田 康、  
洞口 正志、久保田 洋介、榎本 好恭、齋藤 研

日本腹部救急医学会雑誌 (1340-2242) 40巻2号 Page422 (2020.02)

## 4. 当院5年間における手術治療を要した腹部外傷患者の検討

布施川 一樹、久保田 洋介、林 健次郎、茂木 はるか、石井 大介、滝戸 成人、小笠原 弘之、  
川原田 康、洞口 正志、榎本 好恭、平山 克、齋藤 研

秋田県医師会雑誌 70巻1号 Page82-83 (2020.01)

心臓血管外科

1) 概要

昭和47年より、秋田大学医学部からの非常勤医師による週1回の心臓血管外科診療（外来および手術）が開始され、平成元年10月より1名の常勤医師にて当院における心臓手術が開始された。平成3年8月より2名の常勤医師となり、平成5年5月より相田弘秋副院長が、平成16年8月より加賀谷聡診療部長が赴任し、常勤2人体制にて秋田県県南部の心臓血管外科診療に従事。年間90-100例前後の手術を施行してきた。

令和元年1月、相田弘秋副院長が体調不良により、休職。9月に定年前に退職したため、1名の常勤医師体制となり、従来の診療体制維持が困難な状況が継続している。現在、手術日には院外からの応援医と当院外科ローテート中の研修医の協力を得て、腹部大動脈、末梢血管手術を引き続き継続している。令和2年1月より、下肢静脈瘤に対して、ラジオ波による血管内焼灼術を導入して、入院期間の短縮と小切開手術を施行している。

2) 施設認定

心臓血管外科専門医認定機構の関連施設  
 腹部大動脈ステントグラフト実施施設  
 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設

3) スタッフ

①加賀谷 聡：診療部長  
 平成6年3月、秋田大学医学部卒業  
 平成12年3月、秋田大学医学研究科博士課程（医学第3系）修了  
 平成16年8月採用、同時期より科長  
 平成28年4月より部長  
 心臓血管外科専門医  
 外科専門医  
 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医、指導医

4) 週間スケジュール

手術日：月、火曜日  
 外来日：木、金曜日  
 静脈外来日：第1,3,5水曜日

5) 手術件数(2020.1.1-2020.12.31)

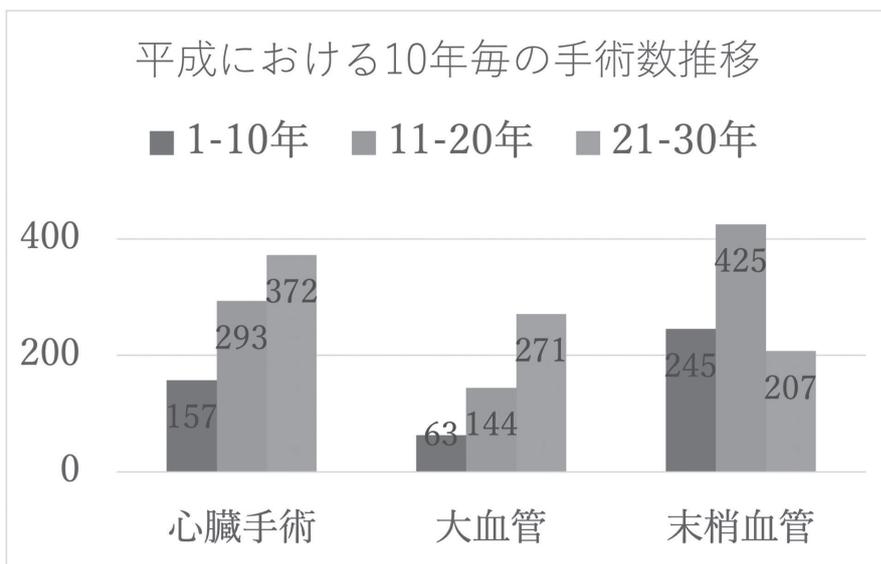
心臓手術		0		死亡
	先天性心疾患	0		
	虚血性心疾患	2		
	虚血性+弁膜疾患	0		
	弁膜疾患	0		
	その他	0		
大動脈手術		20		
	胸部大動脈	0		
	腹部大動脈	17	(EVAR 14) (破裂1)	
末梢血管手術		11		
	PAD	3	(EVT1)	
	急性動脈閉塞	2	(下肢)	
	静脈拔去術	3		
	静脈焼灼術	16		
その他		2	EVAR前コイル塞栓	
総計		43		0 (0%)

手術総数は43例。待機的AAA手術に対するEVAR症例はほぼ前年と同様。82%のAAA症例をEVARにて施行している状況である。2020年度において破裂症例は1例あり、解剖学的EVAR不適症例にて開腹下に腹部大動脈人工血管置換術を施行し、救命した。

2018年度まで、年間90例前後での手術件数で推移していたが、2019年1月より常勤医1名での手術対応となり、2019年度、手術総数は38例と半減となった。2020年度においては、心臓手術はゼロとなったが、下肢静脈瘤に対するラジオ波焼灼症例での静脈瘤治療が増えて合計43例と、2019年度とほぼ同数の手術数となった。2021年4月より1名の麻酔科医が常勤となったが、依然として心臓血管外科の常勤医1名では手術後の緊急再開胸への対応が困難な状況であり、医療安全の面から、心臓および胸部大血管の手術施行を取り止めのままとなっている。心臓血管外科専門医の常勤医確保が望まれる。手術死亡数は0名であった。

下記に平成30年間の10年毎の当院での手術数の推移を示す。

平成10年まで、年間開心術数は10-20例で推移し、直近の10年間では年間35-45例前後で推移している。CABG症例は減少し、AS症例が増加した。直近10年間の大動脈手術数の増加は疾患数自体の増加の他に、ステントグラフト治療の導入にて増加した経緯となった。末梢血管手術は血管内治療の進歩にて直近10年間のバイパス手術数は半減となっている。現在、EVTに関しては、循環器科武田医師のもとで施行されている。



整形外科

1.概要

秋田大学整形外科からの派遣で、下記4人の整形外科医が診療に従事しております。

各医師が複数の専門分野に対応しており、患者ファーストをモットーとして、農村部でも、高度な医療を提供するよう尽力しております。

2.スタッフ

1) 医師の構成

	医師免許取得年	出身大学	役職	専門	資格など
小林 志	1997年	秋田大	診療部長	膝関節 関節リウマチ スポーツ	医学博士 日本専門医機構認定整形外科専門医 日本整形外科学会認定 スポーツ医 日本整形外科学会認定 リウマチ医 日本リウマチ学会指導医 日本DMAT隊員
櫻場 乾	1998年	秋田大	科長	脊椎疾患 関節リウマチ	医学博士 日本専門医機構認定整形外科専門医 日本整形外科学会認定 脊椎脊髄病医 日本整形外科学会認定 リウマチ医 日本リウマチ学会専門医
千田秀一	2002年	秋田大	科長	足の外科 スポーツ 腫瘍	医学博士 日本専門医機構認定整形外科専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター
佐々木研	2009年	福島医大	科長	股関節 スポーツ 神経ブロック	医学博士 日本整形外科学会専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター

2) 外来、病棟担当

	月	火	水	木	金	土日
外 来 *下線が新患 担当	<u>小林</u> 櫻場 千田	小林 櫻場 <u>佐々木</u>	小林 <u>千田</u> 佐々木	予約制 ※急患、紹介患 者担当は交替制	佐々木 櫻場 千田	交替制
病棟担当	佐々木	千田	櫻場	佐々木	小林	

3.実績

1) 総手術件数（2020年）：672件

2) 主な手術件数

術 式	件数（2020年）
頸 椎 後 方 拡 大	10
腰椎ヘルニア摘出・開窓	46
脊 椎 椎 体 間 固 定	14
人工股関節置換術	52
人工骨頭置換術（股）	30
大腿骨近位部骨折骨接合	63
人工膝関節置換術	96
A C L 再 建 術	18
半 月 板 手 術	35
足関節・足部骨折骨接合	47
アキレス腱縫合	14

秋田大学整形外科の各臨床グループと連携してよりよい手術治療を検討して行っております。

脊椎疾患：頸椎後方拡大、腰椎ヘルニア摘出などのほか、多椎間の固定術を行っています。

人工関節：股関節、膝関節、足関節の人工関節を各部位の専門Drが行っています。

関節鏡手術：主に膝関節、足関節に対して鏡視下手術を行っています。

骨切り術：下肢の分野でイリザロフ創外固定器を併用して行っています。

アキレス腱断裂：低侵襲でより強固な縫合方法を導入して行っています。

### 3) 神経ブロック

上下肢の手術で神経ブロックを積極的に導入しており、約200件の上下肢の手術を神経ブロック下に行っています。

### 4) 整形内科疾患

高齢者については、積極的に骨粗鬆症のスクリーニングを行って治療を行い、地域の医療機関と連携しています。

関節リウマチはMTX、bDMARDs、tsDMARDsの導入から手術まで、主に専門医が対応しています。

現在、通院患者が約110例で、b/ts DMARDs使用患者が約20例です。

### 5) カンファレンス

画像カンファレンス：月曜日から金曜日の8時から行い、前日の画像検査を全て確認しています。

術前カンファレンス：月曜日と金曜日に術前症例の提示とディスカッションを行っています。

リハビリカンファレンス：月2回、整形外科Dr、リハビリスタッフ、病棟看護師、退院管理看護師と入院患者の回復状況とゴール設定等をディスカッションしています。

## 4.論文・学会発表

### 1) 原著論文など

1. 千田秀一、小林 志、宮腰尚久、島田洋一：Internal braceを用いた新鮮アキレス腱断裂治療に対する超音波ガイド下併用手術の有用性。日足外会誌 41: 136-138、2020
2. 千田秀一、倉 秀治、柏倉 剛、小林 志、野坂光司、宮腰尚久、島田洋一：重度外反母趾に対する第1中足骨遠位斜め骨切り術 (DOMO) 法の治療。日足外会誌 41: 132-135、2020
3. 千田秀一、宮腰尚久、島田洋一：アキレス腱断裂に対する低侵襲手術療法 Internal braceを用いた治療。整形外科サージカルテクニック10 (6) : 664-670、2020
4. 佐々木 研、千田秀一、櫻場 乾、小林 志、山田 晋、小西奈津雄、久保田 均、田澤 浩、木島泰明、島田洋一：急速破壊型股関節症に対する人工股関節置換術 (THA) 前後の全脊柱骨盤矢状面アライメント。日本人工関節学会誌50 : 471-472

### 2) 学会発表

1. 小林志、櫻場乾、千田秀一、佐々木研：TKA後大腿骨顆上骨折の治療経験。第50回日本人工関節学会、2月
2. 佐々木研、小林志、櫻場乾、千田秀一、山田晋、小西奈津雄、久保田均、田澤浩、木島泰明、島田洋一：急速破壊型股関節症に対する人工股関節置換術後の全脊柱骨盤矢状面アライメント。第50回日本人工関節学会、2月
3. 小林志、柏倉剛、小西奈津雄、浦山雅和、櫻場乾、相澤俊朗、阿部秀一、青沼宏、杉村祐介、河野哲也、宮腰尚久、島田洋一：高齢関節リウマチ患者のMTX非投与例の現状。第93回日本整形外科学会学会術集会、5月
4. 小林志、柏倉剛、小西奈津雄、浦山雅和、櫻場乾、相澤俊朗、阿部秀一、青沼宏、杉村祐介、河野哲也、宮腰尚久、島田洋一：整形外科医による高齢関節リウマチ患者の治療-秋田整形外科リウマチグループレジストリ5年の結果から-。第93回日本整形外科学会学会術集会、5月
5. 千田秀一、小林 志、櫻場 乾、佐々木研、宮腰尚久、島田洋一：新鮮アキレス腱断裂に対する超音波併用した低侵襲手術の有用性。第93回日本整形外科学会学会術集会、5月
6. 佐々木研 小林志 櫻場乾 千田秀一 島田洋一：超音波を用いた外側大腿皮神経の深さとブロック効果。第93回日本整形外科学会学会術集会、5月
7. 小林志、柏倉剛、小西奈津雄、浦山雅和、伊藤博紀、櫻場乾、相澤俊朗、阿部秀一、鈴木紀夫、加茂啓志、青沼宏、杉村祐介、岩本陽輔、荻野正明、片岡洋一、森田裕己、楊国隆、渡部巨、石澤暢浩、東海林和弘、渡部英敏、今野則和、河野哲也、三浦隆徳、宮腰尚久、島田洋一：AORAレジストリにおけるサリルマブ投与症例の検討。第64回日本リウマチ学会総会・学術集会、8月
8. 櫻場乾、柏倉剛、小林志、杉村祐介、荻野正明、片岡洋一、森田正己、石澤暢浩、東海林和弘、渡部英敏、小西奈津雄、浦山雅和、相澤俊朗、阿部秀一、青沼宏、河野哲也、岩本陽輔、宮腰尚久、島田洋一：AORA registry 2019におけるAdalimumab投与患者の治療効果の検討。第64回日本リウマチ学会総会・学術集会、8月

9. 小林志、柏倉剛、櫻場乾、千田秀一、佐々木研、杉村祐介、河野哲也、三浦隆徳、宮腰尚久、島田洋一：関節リウマチ患者の機能障害に関わる背景因子の検討。第57回日本リハビリテーション医学会学術集会、8月
10. 櫻場乾、柏倉剛、小林志、杉村祐介、浦山雅和、河野哲也、宮腰尚久、島田洋一：AORAにおける脊椎手術症例の検討。第57回日本リハビリテーション医学会学術集会、8月
11. 千田秀一、小林志、櫻場乾、佐々木研、宮腰尚久、島田洋一：術後装具を使用しない新鮮アキレス腱断裂手術の検討。第57回日本リハビリテーション医学会学術集会、8月
12. 佐々木研、小林志、櫻場乾、千田秀一、本郷道生、島田洋一：脊柱後弯変形高齢者の歩行開始時における冠状面動揺性の定量的評価。第57回日本リハビリテーション医学会学術集会、8月
13. 千田秀一、小林志、櫻場乾、佐々木研、宮腰尚久、島田洋一：リング型創外固定を用いた大腿骨遠位骨端線損傷の1例。第33回日本創外固定・骨延長学会、9月
14. Sakuraba T, Kashiwagura T, Kobayashi M, Sugimura Y, Miyakoshi N, Shimada Y : The profile investigating of the rheumatoid arthritis patients underwent spinal operation in AORA (Akita orthopedic surgery group on rheumatoid arthritis) . 22nd APLAR、10月
15. 千田秀一、小林志、櫻場乾、佐々木研、宮腰尚久、島田洋一：超音波を併用したInternal braceを用いたアキレス腱断裂の手術におけるアキレス腱長の評価。第45回日本足の外科学会、11月
16. 千田秀一、小林志、櫻場乾、佐々木研、宮腰尚久、島田洋一：アキレス腱断裂のInternal braceを用いた手術におけるアキレス腱長の評価。JOSKAS-JOSSM 2020、12月

## 脳神経外科

## 1. 脳神経外科スタッフ

副院長 伏見 進	(昭和59年卒、脳神経外科専門医、血栓回収療法認定医)	平成3年4月～勤務
科長 柴田憲一	(平成15年卒、脳神経外科専門医)	平成24年4月～勤務
科長 近藤 類	(平成19年卒、脳神経外科専門医)	平成25年10月～勤務
医員 青野弘明	(平成30年卒、脳神経外科専攻医)	令和2年4月～勤務

## 研修医ローテーション

打越 崇	(1年目)	2019年12月23日～2020年1月26日
田畑 智章	(1年目)	2020年3月2日～4月26日
南 大輝	(1年目)	2020年7月6日～7月31日
高田 康平	(1年目)	2020年8月3日～8月28日
安倍 諒	(1年目)	2020年10月5日～10月30日
皆川 舜	(1年目)	2020年10月5日～10月30日
児玉 琢	(1年目)	2020年11月2日～11月27日
田澤 大志	(1年目)	2020年12月7日～12月31日

## 2. 外来・入院患者数 (2020.1.1～2020.12.31)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来延患者	575	485	700	574	468	688	625	517	657	619	526	734	7,168
(1日平均)	30.3	26.9	33.3	27.3	26.0	31.3	29.8	27.2	32.9	28.1	27.7	35.0	29.7
外来新患	93	73	76	67	72	88	96	72	71	69	85	97	959
(1日平均)	4.9	4.1	3.6	3.2	4.0	4.0	4.6	3.8	3.6	3.1	4.5	4.6	4.0
入院延患者	1,193	1,327	1,307	1,284	1,057	982	866	848	871	1,218	1,143	1,652	13,748
(1日平均)	38.5	47.4	42.2	42.8	34.1	32.7	27.9	27.4	29.0	39.3	38.1	53.3	37.7
新入院数	37	46	35	41	50	44	38	46	42	41	50	60	530
(1日平均)	1.2	1.6	1.1	1.4	1.6	1.5	1.2	1.5	1.4	1.3	1.7	1.9	1.5

## 3. 手術件数と内訳 (2020.1.1～2020.12.31)

脳腫瘍：摘出術	3
脳腫瘍：生検術（開頭術）	1
脳腫瘍：生検術（定位手術）	1
脳腫瘍：経蝶形骨洞手術	2
脳腫瘍：その他	0
脳血管障害：破裂動脈瘤	12
脳血管障害：未破裂動脈瘤	4
脳血管障害：脳動静脈奇形	0
脳血管障害：頸動脈内膜剥離術	1
脳血管障害：バイパス手術	0
脳血管障害：高血圧性脳内出血（開頭血腫除去術）	5
脳血管障害：高血圧性脳内出血（神経内視鏡）	5
脳血管障害：その他	1
外傷：急性硬膜外血腫	2

外傷：急性硬膜下血腫	6
外傷：減圧開頭術	0
外傷：慢性硬膜下血腫	48
水頭症：脳室シャント術	16
水頭症：その他	18
脊椎・脊髄：変性疾患（変形性脊椎症）	0
機能的手術：脳神経減圧術	6
血管内手術：動脈瘤塞栓術（破裂動脈瘤）	9
血管内手術：動脈瘤塞栓術（未破裂動脈瘤）	5
血管内手術：動静脈奇形	0
血管内手術：閉塞性脳血管障害の総数	22
血管内手術：（上記のうちステント使用例）	6
その他	22
合計	189

## 4. くも膜下出血発症登録 (2020.1.1~2020.12.31)

年間登録件数と性別・平均年齢

	症例数	%	女性	男性	年齢
クリッピング	11	39.3	9	2	66.5 ± 14.9
コイル塞栓	8	25.0	2	6	58.4 ± 14.4
保存的治療	9	35.7	9	0	87.4 ± 17.2
合計	28	100.0	20	8	70.9 ± 17.3

手術症例一覧 (2020.1.1~2020.12.31)

症例	年齢	性別	H&K	WFNS	Fisher	破裂部位	治療法	ドレナージ	シャント	mRS3M	備考
1	50代	女	2	2	3	ACA(R)	クリップ	-	-	0	
2	40代	女	3	2	3	AcomA	クリップ	-	-	0	
3	50代	男	1	1	2	AcomA	クリップ	-	-	0	
4	70代	女	2	1	3	AcomA	クリップ	-	-	5	
5	80代	女	4	5	3	AcomA	クリップ	-	V-P	5	
6	80代	女	2	2	3	distal-PICA(L)	クリップ	CVD	-	5	
7	70代	男	3	4	3	IC-PC(L)	クリップ	SPD	L-P	1	
8	70代	女	1	1	2	IC-PC(R)	クリップ	CVD	-	0	
9	60代	女	1	1	3	IC-PC(R)	クリップ	-	-	0	
10	70代	女	1	1	2	MCA(L)	クリップ	-	V-P	0	
11	40代	女	4	4	4	MCA(L)	クリップ	-	V-P	2	
12	70代	男	1	1	3	AcomA	コイル	CVD	L-P	5	
13	50代	男	2	1	4	AcomA	コイル	-	-	6	治療前の再破裂で深昏睡に
14	50代	男	1	1	3	BA top	コイル	SPD	-	0	
15	50代	女	3	3	4	BA top	コイル	CVD	-	2	
16	80代	女	2	2	3	IC-AchA(L)	コイル	-	V-P	4	
17	40代	男	1	1	3	VA dissect(L)	コイル	CVD	-	2	
18	60代	男	5	5	3	VA dissect(R)	コイル	SPD	L-P	1	
19	30代	男	1	1	3	VA dissect(Blt)	コイル			6	他院でコイル塞栓後再出血

非手術症例一覧 (2020.1.1~2020.12.31)

症例	年齢	性別	H&K	WFNS	Fisher	破裂部位	mRS3M	備考
1	80代	女	3	4	3	?	5	出血源不明
2	70代	女	5	5	4	AcomA	6	
3	90代	女	5	5	4	AcomA	6	
4	90代	女	5	5	4	IC distal (R)	6	
5	80代	女	5	5	4	IC-PC(L)	6	
6	80代	女	5	5	4	IC-PC(R)	6	
7	90代	女	5	5	3	MCA(L)	6	
8	90代	女	5	5	3	MCA(R)	6	
9	80代	女	5	5	4	?	6	

## 5. 学会発表・講演・論文 (2020.1.1~2020.12.31)

柴田憲一：てんかん病型診断のpitfall、第36回秋田県脳神経研究会、2020年2月16日

柴田憲一：当院における脳卒中後てんかんに関する検討、第45回日本脳卒中学会（ポスター発表）  
2020年8月23日

柴田憲一：当科のてんかん診療、秋田県てんかんWebセミナー、2020年8月26日

## 6. 総括

当院での2年間の初期研修を終了した青野先生が、2020年4月から脳神経外科専攻医としてチームに加わり、当院も念願であった4名体制になった。神経救急疾患の研修を目的に1年目は全員、2年目も希望の初期研修医が当科のローテートに加わり、充実した研修と診療ができるよう努めている。

(文責 伏見 進)

## 産婦人科

## 【施設認定】

2007年より秋田県から地域周産期母子医療センターに指定され、県南地区における周産期医療の中核施設として活動している。

- ・ 地域周産期母子医療センター
- ・ 日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会 指定研修施設（母体・胎児領域）

## 【スタッフ・応援医師】

## 1) 常勤医

2020年4月に畠山佑子が異動し、高橋和江が赴任、11月に下田勇輝が異動し、高橋玄徳が赴任した。

職	氏名	医師免許	資格
診療部長	小原 幹隆	1994年取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本産科婦人科学会 専門医, 指導医</li> <li>・ 日本周産期・新生児医学会 専門医 (母体・胎児領域)</li> <li>・ 代表指導医 (母体・胎児領域)</li> <li>・ 新生児蘇生法インストラクター</li> <li>・ 母体保護法指定医</li> <li>・ 医師臨床研修指導医</li> <li>・ 日本母体救命システム普及協議会インストラクターコース修了</li> <li>・ ALSO-Japanプロバイダーコース修了</li> <li>・ 秋田大学医学部臨床准教授</li> <li>・ 秋田県周産期医療協議会委員</li> <li>・ 秋田県産科婦人科学会・産婦人科医会常任理事</li> <li>・ 秋田県周産期・新生児医療研究会理事</li> <li>・ 秋田県臨床輸血研究会幹事</li> </ul>
科長	下田勇輝	2007年取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本産科婦人科学会 専門医</li> <li>・ 母体保護法指定医</li> <li>・ 医師臨床研修指導医</li> </ul>
科長	高橋和江	2009年取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本産科婦人科学会 専門医</li> <li>・ 母体保護法指定医</li> <li>・ 医師臨床研修指導医</li> <li>・ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会</li> </ul>
医員	高橋玄徳	2012年取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本産科婦人科学会 専門医</li> <li>・ 母体保護法指定医</li> </ul>

(2020年3月1日現在)

## 2) 応援医師

秋田大学産婦人科学講座より日本産婦人科内視鏡学会技術認定医である寺田幸弘教授を毎月招聘し、内視鏡手術を中心とした手術指導・応援を行って頂いている。また、当院が地域周産期母子医療センターであることにご配慮頂き、同講座から毎月1回週末に産泊として上級医の派遣を頂いている。

## 【外来・病棟担当医（2020年11月～）】

産科、婦人科の二診制で診療にあたっている。

特殊外来として、第2、第4木曜日の午後には不妊外来を開設し、2010年12月に当院を退職後秋田市で開業された清水靖先生（日本生殖医学会認定生殖医療専門医）を招聘している。

	月	火	水	木	金
産科外来	高橋玄徳	高橋玄徳	小原幹隆	高橋和江	小原幹隆
婦人科外来	小原幹隆	高橋和江	高橋和江	高橋玄徳	高橋和江
不妊外来(隔週)				清水 靖	
病棟	高橋和江	小原幹隆	高橋玄徳	小原幹隆	高橋玄徳

## 【産婦人科患者数】

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
外来延べ患者数	12,234	11,765	11,346	11,818	11,899	11,348	11,133
入院延べ患者数	6,864	8,044	5,863	7,308	6,475	5,578	5,255

## 【分娩関連の統計（妊娠22週以降）】（2020年1月1日～12月31日）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
分娩件数（件）	362	384	341	430	421	395	416
自然分娩（児）	252	225	295	225	282	260	291
吸引分娩（児）	60	51	61	51	77	50	57
鉗子分娩（児）	5	1	3	1	3	0	0
骨盤位分娩（児）	2	0	1	0	0	1	0
帝王切開（児）	69	75	80	75	69	84	68
双胎分娩（件）	8	5	11	10	9	6	3
無痛分娩	87	88	105	106	106	89	61
死産	5	1	4	2	2	5	4

分娩数は、2017年に続いて400件を超え、近隣の有床診療所が分娩取り扱いを中止した影響が依然として続いてきたが、2019年からは秋田県全体の分娩数の減少の影響が出始めている。

24時間体制で無痛分娩を提供していたが、諸般の事情により2021年2月から中止とした。

## 【出生体重（死産児を除く）】（2020年1月1日～12月31日）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
～1499g	0	1	0	0	0	0	0
1500～1999g	6	4	4	4	5	3	5
2000～2499g	43	40	20	39	39	34	38
2500～3999g	313	341	299	391	377	351	364
4000g～	3	2	5	4	8	2	8
計	365	388	348	438	429	390	415

## 【分娩週数（件）】（2020年1月1日～12月31日）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
妊娠28～31週	0	0	0	0	0	0	0
妊娠32～33週	3	2	2	0	0	1	0
妊娠34～36週	25	36	24	24	24	27	19
妊娠37～41週	330	344	321	404	396	362	392
妊娠42週～	0	2	1	0	0	0	1
計	358	384	340	428	420	390	412

## 【手術件数】（2020年1月1日～12月31日）

2010年4月から常勤麻酔科医が不在となったことに伴い、全身麻酔の婦人科手術枠が減少し、それまで増加傾向にあった手術数は減少に転じた。一部の婦人科手術と、ハイリスクの帝王切開を含むほぼ全ての産科手術を自科麻酔で行うことにより、手術件数の維持を図っている。

		2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
婦人科	良性腫瘍（開腹）	33	37	31	22	29	36	21
	良性腫瘍（内視鏡）	9	13	12	5	9	8	11
	腔式手術	9	10	9	3	1	9	1
	円錐切除術	20	17	20	10	14	13	10
	悪性腫瘍手術	6	9	2	4	8	1	4
	その他	1	1	1	3	0	0	0
産科	帝王切開	56	65	70	74	64	79	68
	骨盤位外回転術	10	2	8	9	12	2	7
	子宮頸管縫縮術	2	5	1	1	2	3	2
合計		170	146	141	154	139	151	124

## 【ハイリスク妊婦の受け入れ】

大仙市、横手市、湯沢市の医療機関からハイリスク妊婦の母体搬送、外来紹介を頂いている。母体搬送の受け入れ件数は漸増傾向にあったが、最近では20件前後で推移している。

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
母体搬送（※1）	32	44	26	34	26	20	12
外来紹介	71	75	87	77	67	61	58

※母体搬送：救急車による搬送、および紹介当日中に入院となったもの

## 【当院からの母体搬送】

搬送先	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
秋田大学	4	3	2	1	10	5	0
秋田赤十字病院	7	11	8	9	3	9	10
宮城県立こども病院		1					
大曲厚生医療センター		1					
市立横手病院					1		

## 【教育活動（2020年1月～12月）】

地域周産期母子医療センターとして、県南地区の産婦人科医、助産師、看護師、救急隊員などを対象に新生児蘇生法講習会を予定したが、COVID19感染症流行による中止を余儀なくされた。感染状況の推移を見ながら、今後も地域の周産期医療レベルアップに寄与できるよう、病院の協力を得ながら講習会・勉強会を開催する予定である。

## 【論文（2013年～）】

1. 畠山佑子、小原幹隆。当院における帝王切開の周術期管理。秋田県産科婦人科学会誌24、17-23：2019。
2. 小原幹隆、畠山佑子。当院における地域周産期母子医療センターの現状と課題。秋田県産科婦人科学会誌22、3-8：2017。
3. 高橋玄徳、小原幹隆、三浦喜典。経陰分娩しえた常位胎盤早期剥離による子宮内胎児死亡の2例。秋田県産科婦人科学会誌21、33-36：2016。
4. 小野寺洋平、小原幹隆、三浦喜典。CAOSが原因と考えられた一過性羊水過少の一例。秋田県産科婦人科学会誌20、37-40：2015。
5. 菅原和江、小原幹隆、三浦喜典。当科における後期流産症例の検討。秋田県産科婦人科学会誌19、9-13：2014。
6. Obara M, Hatakeyama Y, Shimizu Y. Vaginal Myomectomy for Semipedunculated Cervical Myoma during Pregnancy. AJP Rep. 4(1), 37-40: 2014.

形成外科
------

**【1】 スタッフ**

科長：  
村木 健二 日本形成外科学会専門医  
医員：  
原 幸司 日本救急医学会専門医  
非常勤：  
今井 啓道（唇顎口蓋裂・顎顔面外科外来）  
松本 学（唇顎口蓋裂・顎顔面外科外来）

**【2】 関連学会施設認定**

日本形成外科学会認定施設  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー  
学会  
乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施  
施設

**【3】 診療体制**

〈表1〉

曜日	午前	午後
月	全麻手術	外来
火	局麻手術	外来
水	全麻手術	
木	局麻手術	外来
金	外来	全麻手術

〈表1〉に基本的な週間スケジュールを示す。他科入院患者の往診および褥瘡処置、外来診療と平行して行っている。

**【4】 患者統計**

年間患者数

〈表2〉 (人)

	新患者数	延患者数
外来	1,435	7,650
入院	1,866	

〈表2〉に2020年の年間患者数を示す。

**【5】 手術統計**

入院・外来手術件数（2020年 1-12月）

〈表3〉

手術分類	入院	外来	計
外傷	75	111	186
先天異常	17	0	17
腫瘍	75	487	562
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8	21	29
難治性潰瘍	17	7	24
炎症・変性疾患	15	56	71
美容（手術）	0	0	0
その他	16	2	18
計	223	684	907

〈表3〉に日本形成外科学会の分類による年間手術件数（2020年 1-12月）を示す。

**【6】 院内活動**

講義、勉強会

- 研修医講義「褥瘡の予防と治療」（2020年5月）村木 健二
- 研修医講義「熱傷、顔面・手の外傷」（2020年5月）村木 健二

**【7】 院外活動**

学会発表

- 第12回日本創傷外科学会総会・学術集会  
2020年12月 徳島  
人工真皮サンドイッチ法で採皮部の犠牲を軽減できた2症例の検討  
原 幸司、村木 健二
- 第97回北日本形成外科学会東北地方会  
2021年1月 仙台  
脂肪腫との鑑別に MRI が有用であった白線ヘルニアの一例  
村木 健二、原 幸司

**【8】 2020年の総括**

当科は秋田県南において唯一の形成外科として専門的治療、教育の重要な役割を果たしている。その為、近隣の医療機関より手指・顔面の外傷、皮膚・皮下腫瘍の症例を紹介頂き、日々診療・加療にあたっている。手術件数において年度毎の差はあるものの、平均で900～1100件程度で推移している。うち、半数は緊急での手術となっている。外傷の砦として、全ての外傷に対応しきれない歯痒さはあるものの、他施設からの不躰な紹介も多くどこまでが境界線か日々自問自答し、了簡している。科の特性上、整形外科・耳鼻科・脳外科・外科と一部扱う部位が重複し、患者さんに迷惑がかかる状況も散見されている。それぞれの科の特性を考慮した上で、何が患者ファーストになるのか、医師個人だけではなく、科として、病院として考えねばならないと感じている。医療人としてのモラルを保ち、診療にあたる事を啓蒙含めて、より地域での連携を取っていきたい。

教育的面では、毎年院内外の初期研修医が選択し研修をしてきている。指導方針として、将来の専攻科に関わらず形成外科のイロハ（外傷の初期治療からアフターケアまで）や、実際に外来診療・外来手術を経験してもらっている。その経験が、今後の診療やキャリアにプラスになってくれる事を期待しており、秋田県内の今後の医療を担う若者に選択肢と可能性を提供していると自負している。まだまだ、県内において認知度の低い形成外科ではあるが、初期研修医を含め、携わる全ての人の協力を得て、啓蒙し、魅力ある科でありたいと考えている。

今後、当科での可能性を模索し、より充実した診療を提供できるよう心がけていきたい。

（文責 村木 健二）

## 乳腺外科

## (1) スタッフ

島田友幸、今野ひかり

## (2) 診療体制

## 週間スケジュール

	午前	午後
月	外来 (主に化学療法)	外来 (主に化学療法・説明)
火	外来 (主に再来)	外来 (主に精査、検査、説明)
水	手術 (手術前後に外来)	
木	手術 (手術前後に外来)	
金	外来 (主に再来)	外来 (主に精査、検査、説明)

## (3) 臨床統計

	外来		入院		
	延患者数	新患者数	延患者数	新患者数	平均在院日数
4月	298	19	48	4	8.4
5月	268	20	56	7	8.5
6月	367	22	43	6	6.2
7月	350	32	48	8	5.9
8月	338	29	60	6	6.8
9月	365	31	43	7	7.1
10月	361	33	110	10	8.9
11月	342	30	53	7	6.6
12月	328	20	78	9	7.5
1月	229	20	77	4	25.0
2月	257	25	86	7	12.3
3月	361	35	110	7	13.6
計	3864	316	812	82	9.0(平均)

針生検件数 86  
 細胞診件数 39  
 外来化学療法件数 571  
 外来化学療法実人数 60  
 新規乳癌患者 59

## 手術

乳癌	56
乳癌 局所再発切除	1
葉状腫瘍	1
乳管内乳頭腫	3
線維腺腫	1
乳腺炎	2
リンパ節摘出	2
CVポート	3
計	69

## 乳癌検診

検診	対策型	1,006	2,080
	任意型	1,074	
人間ドック			512
計			2,592

在院死亡 7名

年齢	病名	退院日
79	乳癌	2020/ 4 /29
69	乳癌	2020/10/17
63	乳癌	2020/10/21
62	乳癌	2021/ 2 /24
84	乳癌	2021/ 3 /10
65	乳癌	2021/ 3 /14
68	乳癌	2021/ 3 /26

## (4) 論文発表

1) 島田友幸：乳癌検診 (マンモグラフィ, 超音波), medicina 57 (6) : 988-992, 2020

## (5) 学会発表

- 1) 島田友幸：東北地方における乳癌専門医の偏在と働き方改革. 第28回日本乳癌学会学術総会. 2020/10/9-10/31, Web開催
- 2) 今野ひかり：基礎疾患や有害事象の出現により薬物療法の選択に難渋した多発骨転移を伴うHER2陽性乳癌の一例. 第28回日本乳癌学会学術総会. 2020/10/9-10/31, Web開催.
- 3) 今野ひかり：原発巣切除を施行した局所進行StageIV乳癌の一例. 第8回秋田県外科症例検討会. 2020/1/9. 秋田市
- 4) 今野ひかり：原発巣切除を施行した局所進行Stage IV乳癌の検討. 第18回日本乳癌学会東北地方会. 2020/3/6. Web開催

## (6) 専門医, 資格

島田友幸  
 日本外科学会専門医, 指導医  
 日本乳癌学会専門医, 指導医  
 検診マンモグラフィ読影認定医師 (AS)  
 乳房再建エキスパンダー・インプラント責任医師登録  
 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会評議員  
 秋田県健康づくり審議会がん対策分科会  
 乳がん部会 部会長  
 秋田県医師会乳がん検診中央委員会 委員  
 今野ひかり  
 検診マンモグラフィ読影認定医師

## (7) 施設認定

日本乳癌学会専門医制度 認定施設  
 (施設番号2001)  
 乳房再建 エキスパンダー実施施設  
 (H10225)  
 乳房再建 インプラント実施施設  
 (H10225)

## (8) 総括

検診、診断、手術、薬物療法、フォローアップ、再発治療、緩和医療までを担当している。長い間の1人診療体制がようやく2人体制になった。新型コロナウイルス感染症のため診療のボリュームが例年より減少した。

## 泌尿器科

## スタッフ

医師：4名

診療部長：鈴木丈博

（日本泌尿器科学会指導医、専門医・日本泌尿器内視鏡学会 認定医・日本内視鏡外科学会 認定医・日本透析医学会 指導医、認定医）（2005年4月～）

科長：伊藤卓雄

（日本泌尿器科学会指導医、専門医、日本透析医学会 認定医）（2013年4月～）

医師：久保恭平（2019年4月～）

医師：中村久美子（2020年4月～2021年3月）

看護師：2名

看護助手：1名

事務員：1

関連学会施設認定

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本透析医学会認定医制度教育関連施設

## 外来

3診体制。外来受診者は1日平均約60名で推移しており大きく変化はない。市立大森病院に第1、3、5水曜日に外来応援を行っているため、当院の同日の新患患者を制限している。高齢者の尿路上皮腫瘍が増加傾向にあり、それに伴い外来の膀胱鏡検査数が増加している（表1）。またコロナ化の影響か、前立腺がん検診が減少しそれに伴い前立腺生検数がいつもより少ない印象を受けた。

表1、外来の主な検査、治療

外来の主な検査	検査数（件）
膀胱鏡検査	595
尿流量測定	173
腎瘻増設	6
DSA（PTA）	33

## 透析

医師4名、看護婦10名およびCE1名が専属スタッフで、6名のCEが兼務して透析医療を行っている。血液透析のベッドコンソールは25床で、午前の部、午後の部、および夜間透析（月水金）の3交代の透析を行っている。2020年末の段階でHD患者は73名、うち夜間血液透析6名、またCAPD患者は9名である。また2020年の新規導入はHDが24名、CAPDの導入はなかった。透析患者における死亡者は13名であり、当院から他院に転院した患者は26名だった。COVID-19感染症が全国的に広がる中、当院の透析患者での罹患はなかった。

## 入院、手術（表2）

泌尿器科ベッド数は約25床：

4はな病棟（男性）4もり病棟（女性）。

1日平均入院患者数は20数人で、尿路悪性腫瘍、排尿障害、尿路結石、尿路感染症、腎不全が主な疾患である。

ESWLは2020年より治療を中止している。手術件数は年間345件と前年（323件）と比較すると22件増加していた。そのうち経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-Bt）は92件と前年を大幅に更新しており全体の手術件数の増加に影響している。ESWLを中止したが経尿道的尿路結石碎石術（TUL）が著明に増加した傾向は見られなかった。

表2、手術部位、術式と手術件数

部位	術式	件数
副腎・腎・尿管	体腔鏡下副腎摘除術	0
	体腔鏡下腎摘除術	8
	腎摘除術（部分切除を含む）	3
	体腔鏡下尿管全摘術	3
	尿管全摘術	2
	経尿道的尿管結石碎石術	59
	経皮的尿管結石碎石術	3
	経皮的腎瘻増設術	12
	尿管鏡検査	3
尿管ステント挿入・交換	15	
膀胱	経尿道的膀胱腫瘍切除術	92
	膀胱全摘、回腸利用新膀胱造設術	2
	経尿道的膀胱結石碎石術	6
	膀胱瘻造設術	2
	尿管膿瘍切除	1
骨盤性器脱手術（尿失禁防止術を含む）	6	
尿道	尿道カルンケル手術	1
	尿道狭窄手術（経尿道的）	3
前立腺	根治的前立腺全摘術	6
	経尿道的前立腺切除術	13
陰茎・陰囊・精巣	包皮環状切除術	4
	精巣摘除術（去勢術）	4
	高位精巣摘除術	3
	陰囊水腫手術	7
	精巣捻転手術	0
透析	内シャント造設術（人工血管を含む）	49
	長期留置カテーテル設置術	25
	CAPD関連手術	3
その他		10
合計		345

## 業績

## 学会発表

S状結腸切除後に腹膜透析再開が可能であった1例

中村久美子、伊藤卓雄、久保恭平、

鈴木丈博、今村専太郎、

第24回秋田腎不全研究会

2020年11月22日 秋田市

## 論文

当院におけるバスキュラーアクセス狭窄に対する血管内ステントの治療成績

久保恭平、鈴木丈博、伊藤卓雄、

今村専太郎、照山和秀

秋田腎不全研究会誌 23,117-121:2020

## 耳鼻咽喉科

## 1. スタッフ（2020年4月～2021年3月）

科長：

齊藤隆志（日本耳鼻咽喉科学会専門医）

医長：

浅 香力（日本耳鼻咽喉科学会専門医）

非常勤医師：

初山淳子（日本耳鼻咽喉科学会専門医）

八月朔日（ほづみ） 泰和

看護師：2名

医療クラーク：1名

事務：2名

## 2. 当科診療内容

一般外来：月曜日～金曜日

学童外来：木曜日午後

手術日：火曜日及び金曜日

増田特定診療所：水曜日午後

補聴器相談：第 1、3、4 金曜日午後

## 3. 手術件数：161例（表1）

## 4. 入院延患者数(±前年度比)：5,118人(-88人)

## 5. 外来延患者数(±前年度比)：7,156人(-949人)

## 6. 総括

2020年度、当院耳鼻咽喉科は常勤医2名、非常勤医2名で診療を行っております。外来診療は毎日行っておりますが、初診外来は月～木曜日は午前のみ、金曜日は午後のみ受付しております。手術は火曜日と金曜日に行っております。

定期的な外来通院を必要とする疾患以外に、入院加療を要する急性期疾患や手術加療を必要とする患者さんへも対応を行っております。また、当院での対応が困難な疾患については秋田大学医学部附属病院と連携し高度な医療を提供できるよう努めております。

地域の他病院や医院間との地域連携を大切にしながら来院された患者さんに満足いただける診療を行っていきたくと考えております。

表1

手術名・件数(2020年4月～2021年3月)	161
鼓膜切開術	10
鼓膜換気チューブ挿入術	2
先天性耳瘻管摘出術	3
鼻茸摘出術	1
鼻中隔矯正術	4
粘膜下鼻甲介骨切除術	3
内視鏡下副鼻腔根治術	15
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2
舌・口腔良性腫瘍摘出術	1
舌・口腔悪性腫瘍摘出術	1
口腔腫瘍摘出術	1
口蓋扁桃摘出術	48
アデノイド切除術	2
直達鏡下声帯腫瘍摘出術	2
直達鏡下声帯ポリープ切除術	3
喉頭悪性腫瘍手術(全摘)	1
気管切開術	6
顎下腺良性腫瘍手術(唾石症含む)	4
下咽頭・喉頭内視鏡的粘膜下層剥離術	1
耳下腺良性腫瘍摘出術	7
頸部郭清術	2
頸部リンパ節摘出術	18
その他	24

## 眼科

## 1.概要・特色

2020年度は常勤医1名と秋田大学からの応援医師による診療体制で、月曜日～金曜日までの午前の外来診療、午後は手術や特殊な検査・処置(表4)を行っています。

重症疾患の診療や特殊な検査・治療も行っているため完全予約制としています。原則、予約患者、眼科診療情報(紹介状)がある方のみの診察となります。

## 2.スタッフ

科 長：渡部広史

応援医師：秋田大学より

外来診療体制(2020年度)

	午前1診	午前2診	午後
月	応援医師	渡部	検査・処置
火	応援医師	渡部	手術
水	応援医師	渡部	手術
木	応援医師	渡部	検査・処置
金	応援医師	渡部	検査・処置

## 3.診療実績

2020年度の眼科外来患者数は表1、新規患者の割合は約7.1%となっている。

主な診療疾患は、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、網膜剥離、ドライアイ、アレルギー性結膜炎、ぶどう膜炎、加齢黄斑変性症など。難治症例は秋田大学医学部附属病院眼科と連携し治療にあたる。

手術(表3)は主に白内障手術、硝子体手術、眼瞼・結膜疾患に対する手術など。難治症例や全身麻酔が必要な手術は秋田大学医学部附属病院眼科へ紹介となる。

主な眼科疾患の診療内容は以下の通り。

## 1) 白内障

白内障手術は1泊2日の入院で行っており、手術件数は表2のとおりで年間約150～200件施行されている。手術は局所麻酔で10分ほど(進行例は20分くらい)、手術侵襲も小さく、手術器材の進歩と共に安全に施行できるようになっている。

## 2) 緑内障

眼圧・眼底検査・視野検査・OCT(光干渉断層計)により診断され、主に点眼治療によって眼圧を下げ、進行を予防する。

点眼による十分な眼圧下降が得られない場合は、レーザー治療や手術治療が行われる。手術治療は主に秋田大学医学部附属病院眼科へ紹介し施行されている。

## 3) 糖尿病網膜症

眼底検査、OCT、蛍光眼底検査などで進行程度を判断し、初期は経過観察。進行に応じてレーザー治療が行われ、増殖組織や硝子体出血、牽引性網膜剥離を合併してくると硝子体手術が行われる。黄斑浮腫を伴う場合はステロイドのテノン嚢下注射や抗VEGF(血管内皮増殖因子)硝子体注射、レーザー治療、硝子体手術などを行う。

## 4) 網膜静脈閉塞症

網膜血管の動静脈交叉部で静脈閉塞が起こり、網膜出血や黄斑浮腫などが引き起こされる。黄斑浮腫を伴う場合はステロイドのテノン嚢下注射や抗VEGF硝子体注射を行う。症例によっては硝子体手術を施行する。網膜の虚血変化が強い場合はレーザー治療も併用する。

## 5) 網膜剥離

網膜の一部に裂孔や円孔が生じ、眼球を裏打ちしている網膜が剥がれる疾患です。裂孔や円孔のみであればレーザー治療、網膜剥離を起こしている場合は硝子体手術や強膜内陥術を施行する。

表1 2020年度眼科外来患者数

	新患	再来	合計
4月	43	727	770
5月	59	678	737
6月	47	814	861
7月	42	783	825
8月	64	691	755
9月	65	724	789
10月	52	696	748
11月	59	685	744
12月	73	727	800
1月	54	638	693
2月	44	633	677
3月	57	844	901
合計	659	8,641	9,300

表2 白内障手術件数

2016年度	211
2017年度	214
2018年度	229
2019年度	149
2020年度	190

表3 2020年度手術

白内障手術(PEA+IOL単独)	190
硝子体手術	63
その他	5
合計	258

表4 主な検査・処置件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
網膜光凝固(レーザー)	249	216	111	113
抗VEGF硝子体注射	216	222	222	278
視野検査	697	577	544	624
OCT	2,241	2,567	2,477	2,617

## 4.総括

2020年度は常勤医1名と応援医師による診療体制。2017年度からの常勤医配属により、すべてではありませんが白内障以外の手術も当院で対応できるようになっています。質の高い医療の提供を維持するため、今後も地域の医療機関と綿密な連携をとりながら診療を続けたいと考えます。

病理診断科

業務実績 (2020年1月 - 12月) :

2020 ; 剖検24例、生検 2,982件、術中迅速診断 203件、細胞診 2,987件 (検診除く)

1. スタッフおよび主たる担当業務

医師

診療部長 (病理専門医、細胞診専門医) 生検・剖検診断業務、病理検討会担当、がん登録事務  
 医員 (病理専門医、細胞診専門医) 生検・剖検診断業務、病理検討会担当、  
 医員 (病理専攻医) 2名

臨床検査技師

主任 実際の業務の全体の管理、渉外 (対検査科、対事務部等)、情報処理・管理、精度管理  
 ほか3名 細胞診、剖検・生検病理標本作成 (受付、標本作成、診断、台帳作成)、  
 迅速組織診断標本作成、免疫染色、プレパラート保存・管理は技師が分担。

\* 院内がん登録事務、情報処理・管理は、1名が分担。

検査助手 剖検介助、手術・剖検臓器の管理、手術臓器写真撮影、細胞診標本作成、  
 写真整理・デジタル化

非常勤助手 剖検介助、剖検・手術臓器の管理

2. 業務実績の解説

常勤病理医2名体制である。技師5名、検査助手2名のスタッフとともに病理・細胞診業務を担っている。

2002年後半に日本病理学会の認定病院に認定され、病理医の研修も可能な施設となった。2018年度から専門医研修制度が開始され、教育基幹施設と認定された。他の基幹施設とは、秋田大学と弘前大学のプログラムと水平連携している。2020年は、病理専攻医2名が研修した。Covid-19の蔓延に伴い、弘前大学医学部 附属病院病理部の非常勤1名の研修は休止状態。

日本臨床細胞学会からは、2004年度より認定施設、2009年度より教育研修施設とされている。

医師以外のスタッフは検査科に所属しており、物品購入、会計、診療報酬などは検査科

の中に包括されている。

1) 剖検 (表1)

2020年の剖検は24例 (市立横手病院からの依頼は2例)。院内死亡者は485名で、剖検率は4%であった。死亡数が2018年647、2019年605、2020年485となっているため剖検率はひとけた台のパーセントとなっている。大学病院などとは異なり、末期患者も終末期まで責任を持つ地域中核病院では、院内死亡多数となるのは避けられない。様々な資格認定のラインとしては、剖検率そのものよりも、ベッド数の一定割合の剖検数が現実的であろう。

病床数、死亡数ともに多いのは循環器内科・消化器糖尿病内科であるが、剖検率は循環器科が高い。医師専門研修制度施行をふまえ、実績を積み重ねたい。

表1 剖検

科	2020年			2019年			2018年			科
	死亡	剖検	率	死亡	剖検	率	死亡	剖検	率	
消化器	111	0	0%	128	3	2%	122	1	1%	消化器
循環器	114	10	9%	120	11	9%	168	9	5%	循環器
呼吸器	43	0	0%	58	1	2%	76	0	0%	呼吸器
血液	30	0	0%	59	1	2%	48	1	2%	血液
外科	84	3	4%	93	5	5%	101	3	3%	外
乳腺外	4	0	0%	10	0	0%	6	0	0%	整形
整形	9	0	0%	5	0	0%	6	0	0%	整形
耳鼻	9	0	0%	6	0	0%	10	0	0%	耳鼻
泌尿器	38	1	3%	32	0	0%	38	0	0%	泌尿器
産婦人	1	0	0%	10	0	0%	7	0	0%	産婦人
脳外	37	3	8%	79	1	1%	54	2	4%	脳外
心臓外	3	0	0%	5	1	20%	8	1	13%	心臓外
形成	1	0	0%	0	...	...	3	0	0%	形成
小児	1	0	0%	0	...	...	0	...	...	小児
合計	485	17	4%	605	23	4%	647	17	3%	合計

剖検例の主病変の内訳 (表2)

- ・循環障害14例 (心臓12例、脳2例)、悪性腫瘍は10例。循環障害関連の例が多く、悪性腫瘍例は相対的に少なかった。腫瘍担当でない循環器科剖検で、悪性腫瘍を確定診断。
- ・臨床的主病変と剖検結果の不一致は10例。
- ・心肺停止状態で運ばれ、剖検となったのは5例。

病理検討会 (月一回、月末水曜17時から) の内容について

剖検総数の減少に伴い、全例のプレゼンテーションが可能になっている。基本的にすべての剖検例について、剖検後2-4ヶ月以内に最終剖検診断を提出している。

検討会の一週間前に、検討会の案内とともに、病理側から見た各症例の問題点、検討点を掲示することにより、臨床医の参加を促している。

表2 2020年剖検例の主病変の内訳

悪性腫瘍	10	他	6
上皮性	8	腸管虚血壊死 (SMA解離)	1
胃癌	1	慢性活動性胃腸炎	1
大腸癌	1	肝硬変	1
肝癌	1	間質性肺炎	1
胆嚢癌	1	肺動脈血栓塞栓症	1
膀胱癌	1	肺出血+器質性肺炎	1
前立腺癌	1		
卵管癌	1	主病変の不一致	10
カルチノイド	1	二重大腸癌 →S状結腸癌再発	1
非上皮性	2	二重癌前立腺優勢 →膀胱癌優勢	1
悪性リンパ腫	1	奇形腫癌化 →卵管癌	1
骨髓異形成症候群	1	悪性リンパ腫 →胃癌	1
循環障害	14	肝癌破裂→ 動脈解離/腸管壊死	1
心臓	12	肝癌→肝硬変	1
急性+陳旧性心筋 梗塞	2	心不全→急性心筋 梗塞破裂	1
急性心筋梗塞破裂	1	慢性腎不全→多臓 器不全+腎硬化	1
うっ血性心不全	3	感染性腸炎→ アレルギー性?	1
拡張型心筋症	1	急変：脂肪塞栓	1
大動脈弁狭窄	1		
冠動脈瘤	1		
不整脈	3	心肺停止状態での搬送	5
脳	2	急性心筋梗塞等	3
脳梗塞	1	不整脈	1
脳挫傷+外傷性 SAH	1	溺水	1

ている。

担当臨床科に加えて各科専門医の積極的参加で、臨床側説明に再検討が加わり、病態の解析がより深まっている。参加医師数は研修医を含め毎回20数名に上り、討論を活発化できた。また市立横手病院の医師や、病理以外の技師 (生理・微生物担当)・看護師も参加している。

2004年度から臨床研修義務化に伴い、CPC研修2例を必修としている。初期研修医の症例が優先的に検討されるよう、内科・外科・救急外来などの応援をお願いし、指導医や研修医学年上下の連携もあって、2年間で全員に2症例ずつがほぼ行き渡った。

2) 生検 (表3)

2020年件数は2982件、前年からは横這い。

科別に見ると、血液内科の件数が増加傾向、ほかは横這いだった。

術中迅速は203件。乳腺外科からの依頼が定着している。血液内科は増加傾向。院外依頼は2012年度にて停止。

標本作製の基礎となるブロック数は漸減。内科や外科の受診に紹介状持参が必要な状況が続く、一次診断済みの症例が多くなった影響かもしれない。乳癌に対する温存手術や、消化器科ESD件数は平衡状態。

オーダーメイド医療の発展に伴い、化学療法選択のために病理組織未染標本や細胞診検体の提供を継続している (表4)。肺癌で第一にはゲフィニチブ選択のためのEGFR変異検索である。非小細胞肺癌で検索可能なものはすべて提出。2007年から2020年までのべ数は813件である。肺癌の診療医師が主に外科医となったため、多くが手術材料となった。クリゾチニブや免疫チェックポイント阻害薬選択のためのALK転座、PD-L1染色なども検査。大腸癌でのセツキシマブ選択用、RAS変異検索は2008年から始まり、のべ361件に達している。2015年半ばより検索範囲が広がり、KRAS, NRAS 計12項目が調べられるようになった。BRAFやMSIも検索開始。大腸病変は、化学療法適応症例に対しての検索となっている。乳癌では、HER2の免疫染色は、定着している。こちらには、新規症例に、再発や治療後の例の再検討も加わっている。

3) 画像を含めた病理診断の電子ファイル化

病理データのほとんどをパソコンで管理している。現時点でも病院内外のネットワークに対応可能。

病理診断に肉眼臓器のカラー画像を付け、病変の拡がりを図示することとしている。

病理検討会はパソコンモニター画面を液晶プロジェクターで投影して説明。(剖検診断書ファイルはHTML形式で作成され、診断書と画像がリンク。)

顕微鏡画像を直接HiVisionテレビに映し出すことができ、臨床への像の説明、ディスカッションが容易である。また、学会発表用の肉眼・顕微鏡画像はすべてデジタル画像化し、USBメモリなどで臨床医に提供している。

4) 細胞診断 2987件 検査科内容参照

表3 生検

科	2020年	迅速	2019年	迅速	2018年	迅速	科
消化器糖尿	839	0	810	0	935	0	消化器
循環器	18	0	25	0	17	0	循環器
呼吸器	4	0	12	0	1	1	呼吸器
血液	88	37	76	23	56	25	血液
外	485	96	440	99	491	104	外
乳腺外	219	48	211	49	195	53	乳腺外
整形	15	0	24	0	21	1	整形
皮膚	40		41		40		皮膚
小児	0		0		0		小児
耳鼻	165	14	189	19	130	16	耳鼻
眼	2	0	4	0	2	0	眼
泌尿器	325	0	317	4	318	2	泌尿器
産婦人	197	0	256	0	199	1	産婦人
脳外	9	7	10	4	14	2	脳外
心臓外	8	0	12	0	57	1	心臓外
形成	577	1	581	3	547	3	形成
歯科	1		1		0		歯科
合計	2982	203	3009	201	3030	209	合計
ブロック数	8,573		8,660		8,885		ブロ数

表4 オーダーメイド治療用検索

		2020年		2019年		2018年	
			変異あり		変異あり		変異あり
EGFR	組織	33	10	33	14	33	14
	液状	8	2	5	1	5	1
	計	41	12	38	15	38	15
			29%		39%		39%
ALK			転座あり		転座あり		転座あり
		28	1	18	0	18	1
PD-L1			50%以上陽性		50%以上陽性		50%以上陽性
		22	6	31	8	31	4
K/N-ras			変異あり		変異あり		変異あり
		35	20	43	15	25	13
			増幅あり		増幅あり		増幅あり
HER2	乳腺	85	10	99	8	73	9
	胃	23	3	17	1	9	0

3. 2020年度に新規導入された設備・機器  
なし

4. 定例行事

週間

火曜日 08:30 病理診断科  
全体ミーティング  
16:00 手術材料の切出

木曜日 手術材料・剖検例の切出

金曜日 手術材料の切出

月間

月末水曜日 17:15 病理検討会

不定期 剖検・手術臓器の火葬

5. 2020年度 継続している業務内容

- 1) 病理診断の電子ファイル化 (画像を含む)
- 2) 病理検討会におけるプレゼンテーションの電子化
- 3) 剖検・手術臓器の火葬
- 4) 免疫染色、電子顕微鏡検索 (由利組合総合病院病理へ依頼)
- 5) 病理組織ブロックの削減
- 6) 病理検討会の公開 (市立横手病院医師の参加)

6. 人事

2020年度は異動なし。

7. 業務・活動内容および記録資料

(検査科 病理 細胞診の項目で記載)

8. 他科への協力、院内活動

- 1) 学会発表サポート：  
(肉眼・組織像の選択、デジタル画像提供、ポスター写真印刷など)
- 2) 臨床検査適正化検討委員会委員長
- 3) がん登録委員会委員 (2名)
- 4) 厚生連関連活動、検診・保健活動、

9. 院外活動、ほか

- 1) 教育・講義など  
平鹿総合病院 研修医講義  
病理解剖、病理検査：2020年5月  
院内がん登録について：6月  
秋田県立衛生看護学院  
病理学講義2020年9月から  
(8:50-10:20) ×15回  
(3名で分担：7回、5回、3回)
- 2) 研究会・学会活動  
秋田県農村医学会 臨床との共同発表  
秋田県臨床細胞学会 役員 兼 支部会誌  
編集委員 (診療部長)、

10. 2021年へむけて

- 1) 年間の業務の効率化  
生検・剖検診断の電子ファイル化を継続。
- 2) 病理検討会の活発化  
症例問題点・確認所見の事前提示、放射

線科医・内科専門医の参加・協力

- 3) 病理診断科として保存資料  
(標本・プレパラート、診断書など)の整理

11. 業績

原著論文

- 1) Teshima K, Kume M, Kawaharada Y, Saito T, Abe K, Ikeda S, Ohyagi H, Zuguchi M, Kubota Y, Enomoto T, Miura M, Takahashi S, Saito M, Saito K, Takahashi N : CD7-positive diffuse large B-cell lymphoma presenting as an intranasal tumor. Case Reports in Hematology 2020, Article ID 1514729
- 2) 乳腺原発腺様嚢胞癌の1例.  
日臨細胞秋田会誌 2020, 26: 11-16.
- 3) 術後無症候性の孤立性脳転移をきたした胃神経内分泌癌の1例.  
日臨外会誌 2020, 81 (12) : 2460-2462

学会発表

- 1) 副腎皮質ホルモンを長期内服中の患者に発生した腰椎原発血管肉腫. 三浦将仁、高橋さつき、齊藤昌宏、大森泰文 (2020). 第109回 日本病理学会総会、4月、福岡 (日病会誌109 (1) : 467)
- 2) 偽癌性表皮過形成を多発した骨髄増殖症候群の1例.  
明本由衣、齊藤昌宏、三浦将仁、高橋さつき、黒瀬顕 (2020). 第109回 日本病理学会総会、4月、福岡

(日病会誌109 (1) : 388)

- 3) 当初てんかん発作が疑われた心臓突然死の一例. 林崎義映、橋谷田真樹、菊部明彦、京野香織、青野弘明、武田智、深堀耕平、中嶋壮太、小松真恭、佐藤雅之、安齋潤、田崎貴大 (2020). 第21回 日本法医学会学術北日本集会、10月、青森

総括

専門医研修制度は、日本病理学会は先行し開始していましたが、研修機構内調整とともに本格始動となりました。当平鹿病院病理診断科も、基準をクリアしていたことから、教育基幹施設に認定されました。秋田大学医学部附属病院・弘前大学医学部附属病院と東北大学医学部附属病院と連携になりました。内科でも基幹施設となり、剖検症例の蓄積が必要とされています。病理専攻医と内科専攻医が実際に研修を始めたためか、covid-19流行あるも、院内剖検数は激減には至りませんでした。研修の基幹病院となっていない科も含め、地に足をつけた専門医が育つよう、願っています。各科指導医にも継続した努力が求められています。病理からは、豊富な症例に、深い検討を加えて診断を返せるよう努めています。特に、病理専門医の少ない秋田県・東北地方へ継続した供給拠点となるよう、リクルートにも努めたいものです。

2020年剖検 (病理解剖) 例

No	科	年齢・性	臨床診断	剖検診断
1	循環器 5もり	84才 男	CPA蘇生後10日	Aortic arch aneurysm, operated. Arrythmia, suspected.
2	外科 3はな	82才 男	感染性腸炎疑い(起因菌不明)、胆嚢癌術後リンパ節転移疑い、薬疹疑い(AMPC)	Gastroenteritis, chronic and active. Gallbladder carcinoma, operated.
3	脳外科 7もり	84才 男	外傷性くも膜下出血 (1ヶ月前)、うっ血性心不全、MVR術後、誤嚥性肺炎	Traumatic subdural hematoma and multiple contusions. Primary left side and right contrecoup lesions. Severe dilation of left heart after MVR, not of adaption.
4	循環器 5もり	89才 男	慢性腎不全、痛風腎、うっ血性心不全、MDS、AAA、COPD	Suspicious of some type of MDS with red cell hypoplasia. Vasculogenic nephrosclerosis, moderate. OMI and congestive heart failure. Systemic edema.
5	泌尿器 4はな	69才 男	前立腺癌、膀胱癌、転移性肝腫瘍・骨腫瘍・肺腫瘍	Double carcinomas; carcinoma of urinary bladder and prostate gland.
6	循環器救外	64才 男	心原性失神疑い、てんかん疑い、発作性心房細動、左中大脳動脈狭窄症	Arrythmia. [Long QT syndrome.]
7	整形外科 横手	82才 男	左大腿骨転子部骨折	Fat embolism in lungs.

8	循環器救外	61才 男	心肺停止状態、急性心筋梗塞疑い	Myocardial infarction, acute and old lesion in the territory of RCA. Acute heart failure state. Acute ischemic degeneration of the organs.
9	脳外科 7もり	78才 女	肝細胞癌、右心原性脳梗塞	Ischemic necrosis of intestine, due to dissection. Cerebral hemorrhage(small). Hepatocellular carcinoma. Malignant lymphoma (state after chemotherapy).
10	循環器 5もり	86才 女	うっ血性心不全、冠動脈バイパス術後(2009年)、冠動脈瘤	Coronary artery aneurysm with fistula. Chronic cardiac failure. Pulmonary thromboembolism and infarctions.
11	循環器 8はな	83才 女	上行結腸癌(2017-)、S状結腸癌(2012)、左視床出血(1987)	Sigmoid colon carcinoma, operated and recurrent. [Old cerebral hemorrhage.]
12	循環器 7もり	83才 男	心室細動、心房細動、大動脈弁狭窄中等度、急性脳梗塞(内頸動脈血栓塞栓)、胆石性胆嚢炎 ERCP後(3日)	Cardiogenic fresh embolism of brain and right kidney. Acute cerebral infarction in the territory of left IC-MCA. Lithiatic cholecystitis, inactive. Old dissection of left renal artery.
13	消化器 救外	90才 女	CPA、溺水、原因不明の肝硬変、胆石、肝内腫瘍(HCC疑い)	Drowning/asphyxia. Cerebral hemorrhage of left basal ganglia. Liver cirrhosis.
14	循環器 5もり	87才 女	大動脈弁狭窄症、虚血性心筋症、うっ血性心不全、悪性リンパ腫疑い	Advanced gastric carcinoma. Aortic stenosis. Acute subendocardial infarction. Pulmonary artery thromboembolism, chronic and acute.
15	循環器 5もり	87才 女	間質性肺炎、大動脈弁狭窄(軽度)、高血圧症、急性腎不全	Progressive interstitial pneumonia and pulmonary thrombosis. Intermittent/progressive hypoxia and shock state in terminal stage.
16	循環器救外	80才 女	心肺停止(心タンポナーデ)	Acute myocardial infarction with rupture.
17	外科 集中	79才 男	低体温、高K血症	Arrhythmia, suspected. [Old cerebral infarction.]
18	循環器 5もり	79才 男	慢性心不全増悪、拡張型心筋症、心房細動、CABG後、MVP後、PMI後	Dilated cardiomyopathy. Chronic cardiac failure state. Aspiration pneumonia in bilateral lungs.
19	循環器救外	79才 男	心肺停止	Acute myocardial infarction and old myocardial infarction.
20	循環器 5もり	78才 男	肺出血	Pulmonary hemorrhage on repeated organizing pneumonia. Thrombotic and atherosclerotic obstruction in external iliac arteries.
21	婦人科 横手	48才 女	卵巣腫瘍(成熟嚢胞性奇形腫の悪性転化疑い)	Carcinoma of right ovarian tube.
22	外科 集中	58才 男	誤嚥性肺炎、胸腺カルチノイド、高度癩瘦	Thymic carcinoid, operated and irradiated, local recurrence and multiple metastasis. Organizing / organized pneumonia and aspiration.
23	脳外科 集中	65才 男	症候性てんかん重積状態、慢性腎不全(持続的血液濾過透析)	Cerebral contusion; state after operation for right acute subdural hematoma. Liver cirrhosis and contracted kidneys.
24	循環器 5もり	86才 女	AMI、VSP、急性心不全、多臓器不全	Acute myocardial infarction and septal perforation.

歯科
----

## 1. スタッフ

常勤歯科医師	1名
歯科衛生士	1名
歯科助手	2名
事務職員	1名
歯科技工	技工物毎に院外外注

## 2. 年間取り扱い患者数、保険診療実績

病院の外来患者の減少に伴い、歯科の外来患者も減少している。他科に来るついでに歯科に来る患者が多いので如何ともしがたい現状である。コロナの感染拡大で、養護学校や介護施設の患者が通院を見合わせる事態が生じている。そんな中で、周術期の取り扱いは増加している。

当院に定期的に通って頂いている患者さんの高齢化も切実な問題で死亡や通院困難事例が多数でてきている。

## 3. 診療外活動

山内保育園の歯科健診

## 4. 行政

妊婦歯科健診

## 5. 校医

山内保育園：フッ素洗口の指導および助言、  
口腔衛生思想の啓蒙活動  
阿桜園：歯科健診と治療、口腔衛生指導

## 6. 歯科医師会活動

所属していない

## 7. 学会活動、資格

日本歯科保存学会評議員  
日本歯科保存学会専門医、指導医、産業歯科医

## 8. 母親学級の開催

妊婦に対し歯の衛生について講義、歯科衛生士による刷掃指導を行っている。

## 9. 総括

病院を取巻く環境は決して良好とは思えない中では、劇的な外来数の増加や収益の増大は見込めないものと考えられる。

技工料の値上げにより、間接法修復の収益幅が小さくなってきていることより、症例が許す範囲で可能な限り直接法で修復を行い、経費節約を計っている。また、とかく通院回数が多くなりやすい歯科治療を効率よく運営し、来院回数の減少が計られている。

他科の先生のご理解とご協力で周術期の患者の依頼が多くなり、予後の改善が図られている。

## 10. 診療内容

保存治療：虫歯や外傷歯の治療  
 歯内療法：歯の根の治療  
 歯周療法：歯肉炎や歯周炎の治療  
 補綴治療：欠損部の固定性義歯、  
可撤性義歯の作成  
 口腔外科：抜歯、外傷、嚢胞、腫瘍などの  
外科的処置  
 小児歯科：子供の歯や口の病気の治療  
 予防歯科：虫歯や歯周炎の予防  
 顎関節症の治療：顎関節の疼痛や機能障害  
の治療  
 睡眠時無呼吸症候群の治療：  
口腔内装置の作成  
(医科よりの紹介データが必要です。)  
 審美歯科：歯のホワイトニング  
(保険適用外です。)

## 11. 今後

コロナの感染拡大に伴う受診率の低下を防ぐ手立てではなく、治療の特殊性から感染しやすい環境にある歯科治療は、緊急性を除き後回しにされやすい。簡単な充填で済むような症例が、根管治療や抜歯になるまで放置されている現状をみると、なんとかせねば為らないと考えてはいるが、うまく対処できないでいる。

骨粗鬆症の予防に広く使用されているビスフォスフォネート製剤による顎骨関連壊死(BRONJ)をなくすべく、投与前の口腔内検査および必要な治療と定期的な清掃メンテナンスの必要性をもっと啓蒙して行くことが重要であると痛感している。

医科との連携を密に取り、手術前の歯科治療や、化学療法や放射療法前の感染源対策など効果が上がってきているが未だ十分とはいえないので、今後より一層の改善をめざす。

薬剤科
-----

## 1. 薬剤科組織構成及び職員動向

薬剤長 1名、副薬剤長 1名、薬剤主任 3名 薬剤師 9名、薬剤助手 3名

## 人事異動

令和2年4月1日付 採用 薬剤師 1名  
 転入 薬剤主任 1名  
 昇格 薬剤主任 1名

## 資格

がん薬物療法認定薬剤師 1名  
 認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター） 2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

## 2. 処方調剤・注射業務（表1）

入院処方箋枚数は昨年とほぼ同じであった。持参薬鑑別件数は2割増となり増加傾向が続いている。  
 注射調剤業務の集計として今年度は個人セット数を掲載した。

2020年度 処方箋枚数・剤数、注射個人セット数、持参薬鑑別件数（表1）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来（院内） 処方箋枚数	324	417	407	303	312	287	300	229	236	256	225	249	3,545
外来（院内） 処方箋剤数	565	583	557	632	668	612	652	525	580	581	538	589	7,082
入院処方箋枚数	5,069	4,795	5,482	5,452	5,041	5,613	5,886	5,357	5,863	5,492	5,165	5,674	64,889
入院処方箋剤数	9,244	8,366	9,606	9,702	8,739	9,922	10,465	9,474	10,538	9,539	9,271	10,210	115,076
注射個人セット数	4,210	4,104	4,560	5,942	5,616	6,023	6,973	6,084	6,578	5,978	5,368	6,903	68,339
持参薬鑑別	361	351	482	439	441	437	509	527	538	484	448	553	5,570

## 3. 無菌調剤業務（高カロリー輸液調製）（表2）

高カロリー輸液の調製件数は月によってばらつきがあるものの、年度合計としては人数・件数ともに3割弱の減となった。

2020年度無菌調剤調製（表2）（高カロリー輸液調製）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
無菌製剤（実人数）	74	47	165	139	86	99	131	128	168	204	144	79	1,464
無菌製剤（調製本数）	81	47	165	163	92	99	154	137	175	222	151	89	1,575

## 4. 病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務（表3）

当院では令和1年11月から病棟薬剤業務実施加算1の算定を開始した。

薬剤師数は令和1年度は1名減であったが、今年度は転入1名、新採用1名と1名増員となった。病棟薬剤業務が軌道に乗ったこともあり昨年度と比較して薬剤管理指導件数は3割以上、退院時薬剤情報管理料算定件数は3倍程に増加した。

ただ、マンパワーの不足により集中治療病棟、地域包括ケア病棟に常駐薬剤師を配置出来ていないため今後の課題となっている。

※病棟薬剤業務実施加算1（週1回）120点：薬剤師が病棟等において病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務を実施している場合に算定

※薬剤情報提供料 10点：外来患者に対して薬剤情報を文書により提供した場合に算定

2020年度薬剤管理指導料件数（表3）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤管理指導料1 (ハイリスク薬)	141	144	209	182	148	168	137	150	172	137	123	173	1,884
薬剤管理指導料2	218	188	299	332	239	227	249	193	242	213	226	271	2,897
麻薬管理指導加算	29	13	25	20	13	20	22	27	12	19	13	24	237
退院時薬剤情報管理指導料	57	51	98	111	74	81	75	54	91	59	58	94	903
病棟薬剤業務実施加算1	1,256	1,308	1,422	1,583	1,351	1,423	1,494	1,407	1,505	1,446	1,545	1,548	17,308
薬剤情報提供料	77	89	99	112	96	90	101	92	84	99	103	99	1,141

※令和元年11月より病棟薬剤業務実施加算1を算定開始

## 5. 化学療法業務（表4）

抗悪性腫瘍剤の項目は無菌製剤処理料1を算定した件数である。入院・外来ともに2019年度に比べ2割程増加した。

2019年10月にかん薬物療法認定薬剤師として1名認定され、今年度よりがん患者管理指導料への算定を開始、保険薬局に対する研修会を開催する等の準備期間を経て2020年10月より外来化学療法連携充実加算の算定を開始した。

※がん患者管理指導料ハ 200点：医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合に算定

※連携充実加算 150点（月1回）：化学療法の経験を有する医師または化学療法に係る調剤の経験を有する薬剤師が、抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況を評価するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付した場合に算定

※無菌製剤処理料1：安全キャビネット等の無菌環境において、抗がん剤を調整した場合に算定  
（イ：閉鎖式接続器具を使用した場合 180点、ロ：イ以外の場合 45点）

2020年度 外来・入院抗癌剤調製件及びがん患者管理指導料ハ、外来化学療法連携充実加算 算定件数(表4)

	分類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	抗悪性腫瘍剤	175	186	172	179	138	155	170	144	189	148	128	106	1,890
	他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
外来	抗悪性腫瘍剤	206	174	242	227	229	217	220	180	213	213	193	243	2,557
	他	8	10	14	7	13	10	14	8	11	13	4	16	128
がん患者管理指導料ハ		24	18	57	49	43	37	50	29	36	36	27	55	461
連携充実加算		-	-	-	-	-	-	2	24	24	19	16	22	107

## 6. 製剤業務（表5）

50%DMSO、リファンピシン液の調製件数は今年度も0件であった。モーズペーストは2年ぶりに調製を行った。バンコマイシン点眼液、PA・ヨード点眼液は適応患者がいなかったが数年ぶりにミカファンゲン点眼液の調製を行った。

2020年度院内製剤調製件数（表5）

製剤名	規格	製剤数	請求科
3%酢酸液	100mL	9	内視鏡センター
5%酢酸液	500mL	2	産婦人科
10%硝酸銀液	20mL	4	耳鼻科、小児科、外科
20%血清点眼液	4mL,5mL	172	眼科
BCA液-I	500mL	16	臨床工学科
BCA液-II	500mL	19	臨床工学科
0.2%インジゴカルミン液	10mL	0	内視鏡センター
0.2%インジゴカルミン液	100mL	21	内視鏡センター



## 9. 外来患者注射手技指導（表7）

インスリン等の自己注射薬や患者が自宅で施行する注腸薬が処方された外来患者に対して、主治医からの依頼を受けて手技指導を実施している。糖尿病薬はインスリン・GLP-1受容体作動薬、骨粗鬆症薬はテリパラチド、その他の自己注射薬は関節リウマチに対するトシリズマブ・アバタセプト・アダリムマブ、エタネルセプト、ゴリムマブ、クローン病・潰瘍性大腸炎に対するアダリムマブ、高コレステロール血症に対するエボロクマブ・アリロクマブ、乾癬に対するセクキヌマブ、注腸薬は潰瘍性大腸炎に対するブデソニド注腸フォームなどである。

外来患者手技指導件数（表7）

	糖尿病薬	骨粗鬆症治療薬	その他の自己注射薬	注腸薬
2020年度	12	4	9	1

## 10. 入院時支援（表8）

今年度10月より入院時支援業務への薬剤科の関りをスタートさせた。お薬手帳などの情報をもとに入院予定患者の処方内容を把握し電子カルテに掲載。入院前に事前休薬などが必要な場合は薬剤師が休薬説明を行っている。

2020年度入院時支援 鑑別件数及び休薬説明介入件数（表8）

月	鑑別件数	休薬説明
10月	39	12
11月	80	18
12月	88	16
1月	76	11
2月	56	14
3月	92	8
計	431	79

## 11. 実務実習生受け入れ

近年の薬剤師不足への対策として、積極的に薬学部5年生の長期実務実習生の受け入れを行っている。継続して対応することで、薬学生に選ばれる薬局を目指している

2020年度は第1期1名、第2期2名、第3期1名、計4名の実習生が実務実習を行った。

第Ⅱ期：令和2年5月25日～8月9日（11週間） 東北医科薬科大学 1名

第Ⅲ期：令和2年8月24日～11月8日（11週間） 東北医科薬科大学 1名、  
岩手医科大学 1名

第Ⅳ期：令和2年11月24日～令和3年2月14日（11週間） 東北医科薬科大学 1名

## 12. 研究会等での発表

令和2年9月18日

第1回平鹿総合病院 がん化学療法薬薬連携研修会

「がん化学療法薬薬連携について」

## 13. 薬剤科総括

2020年は新人薬剤師1名が入職、大曲厚生医療センターから主任が転入して計14名体制でのスタートとなりました。新しい業務として入院支援に関わることになりました。

病院実務実習は4名受け入れました。将来的に病院薬剤師を、欲を言えば秋田県厚生連に入職してくれればと思っています。

今後は、他職種との連携をさらに充実したものにしたいと考えています。

## 診療放射線科

### 【総括】

4月から放射線科科長として常勤放射線科医に就任いただいた事により、スピーディーな読影報告が可能となった。また、検査前に依頼内容を確認し適切な検査指示をいただき、検査内容が充実し患者サービスの向上につながった。緊急IVRに関しても常時対応できる体制となり、より救急医療に貢献できるようになりました。

放射線科のモットーとして、「専門職としての自覚を有し常日頃から自己研鑽に努める」ことを心掛けるよう取り組んできた。コロナ禍の影響からか検査件数は前年比較すると全体的に減少傾向となった。一般撮影系検査と検診業務は減少、CT・MRI・RI・放射線治療は横ばいとなった。緊急アンギオ・緊急MRIの件数は多かったが、日当直拘束体制の充実を図る事で対処出来た。

老朽化している放射線機器整備に関しては、昨年に続き一般撮影一室DR化、マンモグラフィー装置、DR式ポータブル撮影装置、パノラマ撮影装置の更新を行いました。今後も機器の必要数・必要スペックを再検討し、計画的な整備予定を構築して行きます。

一昨年度より放射線技師育成プログラムを使用、習得目標を定めて定期的なローテーションを行う事により機器をフル活用するため、スタッフの育成を強化するようにしております。地域社会が更なる技師の専門性を要求している昨今、積極的に専門認定講習等に参加してスキル向上を図り、チーム医療に貢献できるよう引き続き努力して行きます。

### 【部門概要】

#### ○一般撮影、X線TV検査

件数は昨年度に比べコロナウイルス感染症の影響もあり一般撮影・ポータブル撮影・乳房撮影が減少傾向、X線TV・骨密度検査はほぼ横ばい、メディア入出力は増加傾向にある。

今年度は主に救急外来や整形外科の撮影を中心に行う撮影室のCR装置（一般撮影）とポータブル業務を行う回診車がFPD対応装置に更新され、画質の向上や撮影業務の効率が格段に上がった事により患者さんの待ち時間も短縮された。完全FPDシステム化に向けて前進している。

#### ○CT検査

検査件数は堅調に推移している。更新したCANON製CT装置は日常業務だけでなく、コロナ患者対応としても使用している。Siemens製CT装置は設置から年数を経ている為、メンテナンス等をしっかりとしていきたい。近年、CT検査の被ばくが問題となっているため、適宜プロトコルを使い分け、患者の被ばく管理に取り組みたい。

#### ○MRI検査

件数は年々増加傾向にあり過去最高を維持している状態です。シーメンス社の装置も順調に稼働しており、それに伴い操作出来る人数を増やし順応に対応出来る様にしています。

放射線科医の常勤により細やかな撮影指示を仰ぐことができ、的確な画像提供ができています。もう一台のGE社製の装置も15年目を迎え故障部品の提供が困難になりつつあり機器更新も考えていきたいと思っております。

#### ○RI検査

昨年度と比較すると、コロナ感染症の影響もあってか1割ほど検査数の減少があった。

核医学業界全体としてみれば、2020年10月26日に厚生労働省より、心アミロイドーシスに対する<sup>99m</sup>Tcピロリン酸筋シンチグラフィについて保険診療を認める通知が出され、医師からの問い合わせもあり、当院でも数例の検査を行った。低侵襲性かつ有用性が高い同検査の今後の発展とトランスサイレチン型心アミロイドーシスをはじめとするCM診療の進展が期待され、今後も同検査の増加が見込まれる。

#### ○血管撮影検査

心臓カテーテル検査や脳血管領域の検査、治療が主な業務内容でしたが、4月より赴任した放射線科医の加入により腹部領域の検査、治療も増えてきた。

日々の業務の他に緊急の心臓カテーテル検査や脳血管の血栓回収術など行われているが、新たに腹腔内出血などによる緊急のIVRなども行われるようになった。そのため、日中はもちろん、土曜、日曜、時間外にも対応できるよう24時間365日の待機を行っている。

#### ○放射線治療

治療件数は昨年度より若干減少しているが、200件以上は維持している。例年どおり前立腺や乳腺に対する割合が多いが、今年度は頭頸部、胸部・肺、腹部、皮膚など様々な部位に対する依頼も多くあった。患者さん、依頼医師の要望に応えられるように（どの部位にも対応出来る様）、医師、スタッフとの連携を密にし、精度、品質を担保できる様に取り組んでいる。

また今年度は装置の老朽化が進み（14年目を迎えた）、故障も多くなり、患者さんにご迷惑をお掛けしてしまった日が数日でてしまった。

#### ○検診、ドック業務

今年度より巡回検診を行わず、検診センターでの院内検診のみの運用となった。要望の多いドック予約枠を多くしたためドック件数は増加したが、コロナ禍で院内集団検診は中止を余儀なくされた時期があり、大幅に検査件数は減少した。

老朽化したマンモグラフィー装置の更新が行われ画質及びスループットが向上、受診者・読影医に好評を得ている。早期に新装置での施設認定更新を目指し頑張っている。

【人員構成】

- 放射線診断医（常勤）・・・1名
- 放射線診断医（非常勤）・・・4名（秋田大学より派遣）
- 放射線治療医（非常勤）・・・4名（東北大学より派遣）
- 診療放射線技師・・・20名
- 放射線科看護師・・・4名
- 放射線助手・・・3名

【研修・発表】

- R2.11.18 第28回日本消化器関連学会 web参加 1名
- R3.1.1 日本放射線治療専門放射線技師認定機構統一講習会基礎コース web受講 3名
- R3.1.20 放射線治療品質管理士講習会 web受講 3名
- R3.2.1 日本放射線治療専門放射線技師認定機構統一講習会応用コース web受講 4名
- R3.3.1 日本放射線治療専門放射線技師認定機構統一講習会応用コース web受講 4名

【取得認定資格】

- 第1種放射線取扱主任者・・・3名
- マンモグラフィー認定技師・・・8名
- 放射線治療専門認定技師・・・2名
- 放射線治療品質管理士・・・2名
- 放射線機器管理士・・・3名
- 放射線管理士・・・3名
- 医用画像情報管理士・・・3名
- 胃がん検診専門認定技師・・・3名

【稼働状況】

令和2年度検査件数 放射線科

検査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	外来	2,223	1,929	2,532	2,404	2,145	2,282	2,210	2,055	2,073	1,895	1,787	2,292	25,827
	入院	617	531	620	646	615	582	652	568	634	603	595	742	7,405
マンモ	外来	49	52	75	76	61	71	85	79	65	44	57	81	795
	入院	0	0	2	1	0	1	1	3	0	10	1	0	19
ポータブル	外来	123	132	153	136	159	126	125	164	191	173	153	184	1,819
	入院	778	729	765	800	809	720	902	841	858	893	863	904	9,862
骨密度	外来	117	95	135	135	64	115	127	106	123	81	91	145	1,334
	入院	3	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	11
TV透視・造影	外来	15	12	10	17	21	18	19	19	21	22	14	18	206
	入院	44	41	63	64	57	68	51	44	40	32	38	54	596
血管造影	外来	6	10	4	7	7	7	4	9	4	4	7	9	78
	入院	6	11	20	15	15	13	16	13	18	16	11	10	164
心カテ	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	47	26	44	49	40	48	43	50	66	42	44	51	550
C T	外来	802	766	947	934	858	876	894	847	925	882	741	991	10,463
	入院	255	262	296	253	249	263	311	327	320	293	291	305	3,425
M R I	外来	326	323	414	365	347	359	375	365	384	303	303	416	4,280
	入院	78	74	122	95	95	111	120	97	110	82	87	103	1,174
R I	外来	27	19	29	26	34	32	26	44	21	26	34	35	353
	入院	8	5	9	6	10	7	14	9	11	24	5	5	113
ライナック	外来	480	385	292	302	387	358	371	346	444	316	218	336	4,235
	入院	125	158	232	162	100	107	165	149	251	151	166	151	1,917
パノラマ	外来	4	3	4	2	3	2	1	2	2	0	1	0	24
	入院	1	2	0	1	0	0	2	3	1	1	1	5	17
外イメージ		51	35	39	43	42	38	42	35	39	63	55	53	535
画像データ入出力		472	469	566	499	445	549	637	570	684	495	449	614	6,449
胸部検診	ドック	126	71	141	200	168	171	170	167	166	122	134	155	1,791
	検診センター	226	239	344	621	668	732	909	759	664	588	810	62	6,622
MDL検診	早朝	0	0	0	185	122	342	221	0	0	0	0	0	870
	ドック	7	48	154	110	154	116	95	64	64	61	35	11	919
	検診センター	46	120	88	332	135	291	330	399	329	183	241	66	2,514
マンモ検診	早朝	2	27	117	128	105	141	167	125	104	53	36	0	1,049
	検診センター	62	32	32	352	256	402	145	67	88	88	42	42	1,548
合計		7,064	6,607	8,250	8,966	8,172	8,948	9,230	8,328	8,700	7,547	7,311	7,841	96,964

## 臨床検査科

## 1.概要

新人採用1名の配属と由利組転入1名、雄勝中央より転入1名あり、年度内中途退職者が1名発生雄勝中央病院転出1名、秋田厚生転出1名、院内転属（保活へ）0.5名の移動があった。採血室における採血業務応援検査技師計3名の体制は維持されたが、助手職退職者が相次ぎ採血室受付担当者の確保が厳しい状態が続いた。

コロナ禍の影響により、認定技師の単位取得学会・講習会が概ねオンライン開催になった。これにより従来的人数絞っての出張参加がオンデマンドにより該当認定技師全員の参加にもなった。

## ◎取得認定資格

- 細胞検査士・・・4名
- 認定病理検査技師・・・2名
- 腹部超音波検査士・・・7名
- 心エコー学会認定技師・1名
- 心臓超音波検査士・・・3名
- 体表超音波検査士・・・4名
- 血管領域超音波検査士・・・1名
- 血管診療技師・・・4名
- 認定心電検査技師・・・3名
- 糖尿病療養指導士・・・3名
- 認定輸血検査技師・・・1名
- 二級臨床検査士（病理学・血液学）・2名（各1名）
- 日本臨床神経生理学会認定技術師・・・1名
- 院内がん登録実務中級者認定・・・1名

臨床検査科は2階の「検体検査室」、1階「生理検査室」「病理検査室」「採血室」の4部署に分散された位置構成であり連携がとりにくいものの、各部署とも迅速で正確な検査結果の報告に努めているところである。

## 2.臨床検査科稼働状況

検体部門の主要機器の更新は終了しているが、病理システムは未導入となっており、検体検査システムが稼働8年を経過し更新が迫っている。

コロナの影響では横手市内医療機関にてクラスターが発生した際、当院細菌室の遺伝子検査による地域医療の協力体制が組まれた。

他に横手市健診の中止、健診での呼吸機能検査中止や外来患者数減少の影響が、検体検査の減少につながっている。

## 3.組織構成（令和2年4月1日現在）

部門構成	・生化学・免疫	3名
	・一般部門	2.5名
	・血液・輸血部門	5名
	・細菌部門	2.5名
	・生理部門	12名
	・病理部門	5名（内助手1名）
	・受付・採血室・事務部門	9名（技師1名）
		臨床検査技師 30名

## 4.臨床検査科月報からみた検査件数の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
生化学・免疫部門	1,413,186	1,447,299	1,497,840	1,467,910	1,492,472	1,497,855	1,491,045	1,419,224
血液検査部門	226,631	222,625	227,645	218,389	219,774	219,932	213,071	202,760
輸血検査部門	16,293	17,229	19,335	19,244	17,596	16,300	15,848	15,599
細菌検査部門	45,096	36,696	35,120	34,020	33,066	35,103	29,738	22,470
一般検査部門	115,229	108,484	108,150	98,173	98,764	101,599	94,091	84,887
病理・細胞診部門	16,002	15,458	15,788	15,220	14,753	13,797	12,905	12,641
生理検査部門	40,770	39,345	41,128	38,068	38,294	38,753	37,602	33,457
耳鼻科検査部門	1,833	1,644	1,386	1,098	1,091	1,160	1,041	945
合計件数	1,888,777	1,892,122	1,892,122	1,915,810	1,924,499	1,895,341	1,861,196	1,791,983

## 5. 令和2年度検診検査件数 (資料：検査月報より ドック件数除く)

項目	件数	項目	件数	項目	件数	項目	件数	項目	件数
BUN	407	GGT	6349	LDLC	6075	IP	6		
CRE	5771	LDH	271			CRP	11	CBC	6104
UA	5294	AMY	274	T-Bil	274	HBsAb	455		
TP	840	GLU	5917	CHE	14	HCVAb	334		
ALB	911	HbA1c	1857	ZTT	0	PSA	330		
GOT	6367	TC	4957	Fe	18	梅毒	0	超音波	153
GPT	6367	HDL	6314	Na	143	尿定性	1483	肺機能	0
ALP	4430	TG	5974	Ca	149	尿沈渣	272		

\* 検診はコロナ流行により横手市健診が中止となるほか、ドック肺機能検査が除外止された。

## 血液検査部門

(1) スタッフ 3名

(2) 分析機

自動血球計数装置 (DxH・SMS)、血液凝固検査分析装置 (CP3000)、  
自動血液細胞分析装置 (DM96)、赤血球沈降速度測定装置 (モニター40)

(3) 業務報告

本年度はスタッフ1名の他部門への内部移動に伴い3名にて業務を行なった。2020年度の血液検査部門件数については、血算検査は減少傾向を示し昨年度より約5000件減であったが血液像検査は変動がなかった。凝固検査は診療報酬改定によりトロンボ検査が保険適応外項目に変更されたことに伴い6月より検査中止とした。他凝固検査件数は昨年度と同様であったがDD検査項目のみ増加を示し凝固線溶検査の主要検査となっていると思われる。骨髓穿刺検査については、昨年度の過去最多件数までは届かなかったが156件と本年度も検査依頼が多く多忙な一年であった。

(4) 今後の課題

骨髓穿刺検査が昨年度と同様に多く予約枠外検査依頼が増えている印象である。外来及び病棟へ検査出張し、特殊染色及び標本鏡検などスタッフ1名の専属配置が必要となっている。

また凝固検査については新規項目導入を進めたい。技師間差がなく良質な精度ある血液検査を目指して新人育成、技術と知識のスキルアップを行なって行きたい。

表 血液検査部門検査件数推移

	2019年度	2020年度
血算	89,105	84,787
血液像	49,971	49,742
網状赤血球	6,677	5,908
TT	464	54 (6月より中止)
PT	21,469	20,663
APTT	16,457	16,547
Fib	5,345	5,095
AT-III	5,018	4,489
FDP	6,567	6,152
DD	9,576	9,859
出血時間	1,671	1,558
赤沈	4,204	3,759
鼻汁・喀痰好酸球	51	38
NAP	21	20
骨髓穿刺検査	178	156

## 細菌検査部門

- 1) スタッフ3名  
2) 業務報告(表参照)

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
細菌培養	7,727	7,663	7,068	6,838	7,338
真菌培養	1,102	1,381	996	1,020	918
抗酸菌培養	847	660	574	593	383
抗酸菌PCR	542	335	350	460	235
クラミジアPCR	194	200	175	206	158
CDトキシン	185	163	181	188	150
インフルエンザ	3,527	4,549	3,936	4,372	652
アデノ	939	1,250	557	714	472
RS	582	801	459	581	179
ストレプトA	1,390	1,239	441	502	414
ロタ アデノ	290	310	177	191	120
ノロウイルス	PCR実施	PCR実施	PCR実施	PCR実施	73 (簡易検査導入)
尿中肺炎球菌抗原	356	352	269	339	215
尿中レジオネラ抗原	311	301	256	328	209
ヒトメタニューモ	検査未実施	93	256	284	88
マイコプラズマ	232	574	299	89	43
百日咳	58	37	137	48	17
Nスコア	281	241	204	220	158
カンジダ抗原	178	133	157	156	検査廃止
COVID-19 PCR					304
COVID-19抗原検査					181

## 3) 業務改善事項

新型コロナウイルスPCR検査導入に伴い電子カルテの整備、安全に業務できるよう職場環境の構築を行った。検査は24時間検査対応可能とした。

## 4) まとめ

培養件数は前年度減少傾向であったが例年通りの件数であった。  
迅速検査については減少傾向であった。インフルエンザは検査数が激減している。  
新型コロナウイルスの流行が検査件数に影響していると考えられる。  
今後人員確保が困難になる中で更に業務の見直しが必要であると思われる。

## 輸血検査部門

- (1)スタッフ(専従技師)2名(内1名 認定輸血検査技師)

## (2)業務報告(表参照)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31,令和元年度	令和2年度
ABO血液型	4,561	4,588	4,539	4,565	4,605
RhD血液型	4,561	4,588	4,539	4,565	4,605
不規則抗体試験検査	4,009	4,008	4,121	4,480	4,507
交差適合試験	3,125	2,992	2,851	2,649	2,579
直接クームス試験	167	171	113	144	232
自己血貯血件数	88	76	51	51	39
PC製剤使用本数	1,457	1,197	1,016	890	983
5%アルブミン製剤(使用本数)	361	278	408	344	340
25%アルブミン製剤(使用本数)	816	708	640	572	520
血液購入額(円)	169,688,420	145,304,786	128,529,113	114,517,664	124,332,615
廃棄金額(円)	613,490	963,156	754,368	427,760	609,316
廃棄率	0.36%	0.67%	0.59%	0.37%	0.49%

血液購入額はアルブミン製剤を含まず

(3)学会等活動報告

特になし

(4)精度管理

日本臨床検査技師会、秋田県臨床検査技師会共に良好な成績(全てA評価)であった。

(5)今後の課題

緊急輸血症例が散発している。昼夜問わず安全な輸血療法を提供すべく血液型2回検査の徹底や製剤取り扱いの周知徹底を今後も続けたい。緊急輸血症例も散発していることから検査科内においても定期的なトレーニングを続けていきたい。また外部評価において求められる認定輸血検査技師の後続育成にも注力したい。

生化学・免疫血清検査部門

1) スタッフ 3名(正職員2名、臨時職員1名)

2) 分析装置

- ・生化学：BECMAN COULTER AU5800
- ・DxC700AU
- ・血糖：GA-1172
- ・HbA1c：HA8190 v (2台)
- ・免疫血清：BECMAN COULTER AU5800
- ・DxC700AU・Alinity i
- ・感染症：Alinity i
- ・腫瘍マーカー：cobass8000 e801
- ・蛋白分画：CTR-780
- ・新生児ビリルビン：UA-2
- ・浸透圧：OSMOATAION OM-6060
- ・血液ガス：RADIOMETER ABL800FLEX
- ・プレセプシン：PATHFAST

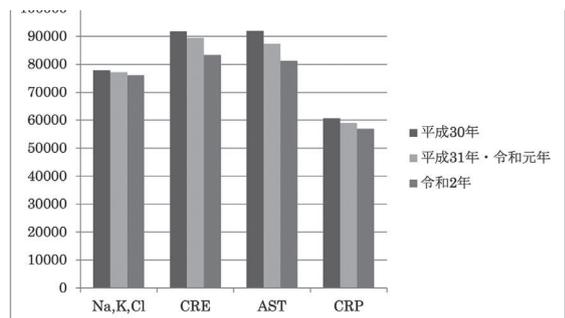
3) 新規検査項目

9月14日からIL-2、LRGがAU5800で測定開始。10月8日にはNT-ProBNPが、12月14日にはACTH、コルチゾールがcobas8000で測定開始となった。

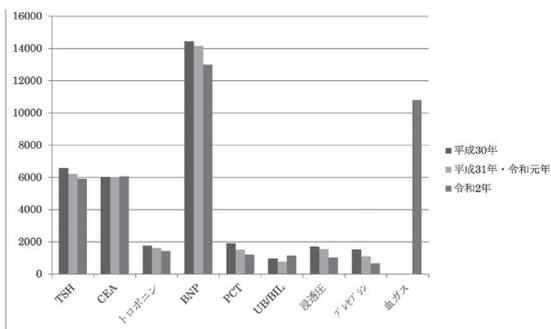
4) 業務報告

主たる検査項目(生化学、免疫血清、マニュアル検査項目)の年次件数推移は以下のとおりである。

項目	平成30年	平成31年・令和元年	令和2年
Na,K,Cl	77,856	77,171	76,043
CRE	91,736	89,423	83,416
AST	92,009	87,393	81,293
CRP	60,674	59,079	56,934



項目	平成30年	平成31年・令和元年	令和2年
TSH	6,581	6,214	5,907
CEA	6,042	6,021	6,068
トロポニン	1,767	1,611	1,424
BNP	14,448	14,153	12,993
PCT	1,911	1,507	1,214
UB/BIL	968	766	1,147
浸透圧	1,709	1,553	1,027
プレセプシン	1,521	1,091	673
血ガス			10,792



病院患者数の減少傾向に伴い、生化学の全体的な検体件数は昨年度と比べて大きく減少している。

血液ガス検査はバーコードと紙伝票で運用しており、それぞれ件数を集計する。紙伝票は救急外来やICU・CCUでの測定も含まれるが、件数として計算し、集計する事とする。

5) 精度管理情報

主な参加精度管理調査等は以下のとおりとなる。

- ・日本臨床検査技師会サーベイ (6月)
- ・日本医師会サーベイ (10月)
- ・秋田県臨床検査精度管理サーベイ (11月)
- ・他各種メーカー主催サーベイ (随時)

6) まとめ

今年度はスタッフのローテーション、配置換えや機器の大幅な入れ替えもなく運用面では通常通りだったが、COVID-19の流行により、病院の体制が大きく変わった。それにより、患者数も減少、検査の数も減少傾向となった。

今後、COVID-19関連の検査が増えていくことが予想されているため、免疫でも自動分析装置での検査も視野に入れていく必要がある。

また、全国的にも大きな変更となるのがALP・LDHの試薬の測定法の変更である。現行のJSCC法から世界的な基準となるIFCC法へと変更となる。基準値はLDHでは変わらないが、ALPは現行の約1/3となり、アイソザイムによって測定法で反応性の差があるので、注意が必要となる。従来の試薬との相関も確認したが結果は良好であった。当院では2021年4月から運用開始となるため、今後は病院各部署・患者さんへの周知をしていきたい。

## 一般検査部門

## (1) 2020年度業務実績

※院内実施分

項目	2018年度	2019年度	2020年度
尿定性件数（ドック検診含む）	38,882	36,239	34,820
尿沈渣件数（ドック検診含む）	33,096	31,986	32,350
便潜血（院内測定）	4,735	4,693	4,955
尿中赤血球形態	37	38	75
髄液検査	144	128	107
穿刺液検査	59	62	62
関節液検査	30	45	54
精液検査	9	10	11
H.pylori尿素呼気試験	155	106	100
妊娠反応、他（※） （※便脂肪染色、虫卵検査など含む）	76	76	44

## ※検診 尿定性検査

項目	2018年度	2019年度	2020年度
特定健診 尿定性検査	11,492	10,283	5,873

## ※検診 便潜血検査

（大曲厚生医療センターに委託）

項目	2018年度	2019年度	2020年度
特定健診 便潜血検査	22,123	21,682	8,425

## (2) 2020年度総括

①尿検査では、尿定性検査が1,419件減（3.9%減）となったが、尿沈渣は364件増（1.1%増）であった。ここ数年、患者数が減少傾向にありそれに伴って検体数も減少傾向であったが、おおよそ固定された件数になってきた印象だ。

ただ検診部門の尿定性検査では4,410件減（42.9%減）、便潜血検査で13,257件減（61.1%減）であった。これはひとえに新型コロナウイルス感染の影響を受けて、通常の検診業務が出来なかったことに起因している。

その他の項目については院内での便潜血検査の増加が目立つが、これも検診同様新型コロナウイルス感染の影響により、検診ができない患者さんが外来受診時に検査がおこなわれたものと推察される。

なおそれ以外の検査項目については大きな変化は見られない。

## ②尿定性および尿沈渣機器の新機種導入

厚生連の新規検査機器導入の一環として、当検査室に2019年10月24日にアークレイ社の全自動尿分析装置AUTION MAX AX-4061が、同11月29日に尿沈渣分析装置AUTION EYE AI-4510が新しく導入された。

## ③尿沈渣適応検体の条件緩和

当検査室では尿定性検査のみのオーダーの場合、検体がある一定の条件を超えた場合

には自動的に尿沈渣検査を追加し、検査成績の精度向上を目指している。

今回、新規検査機器が導入され、分析精度も向上されたことから、本年度以降は尿沈渣追加条件を一部緩和する方向で検討を進めている。若干診療科によっては異なるが、尿蛋白（1+）以上、潜血（2+）、好中球（3+）以上の3条件で尿沈渣が追加される条件下のもとで、取りこぼしのない検査体制を構築したい。

④検診便潜血検査については、昨年度と同様に検体共同運用の一環として大曲厚生医療センター検査室に委託する。検査機器は当院と同様のOCセンサーDIANA（栄研化学）で外来・病棟の便潜血検査は従来と変わらず院内で実施する。

## (3) 精度管理

日本臨床検査技師会精度管理調査  
（尿定性便潜血 フォトサーベイ）

日本医師会臨床検査精度管理調査  
（フォトサーベイ）

秋田県臨床検査精度管理調査  
（フォトサーベイ）に参加。

他、各メーカーサーベイに随時参加。

## (4) 研修会の参加等

新型コロナウイルス感染拡大の影響で学会、研修会はほとんどが中止か延期、またはオンライン形式にて開催。秋田県技師会一般検査部門研修会など。

## 生理検査部門

## 1. スタッフ (13名)

臨床検査技師12名 受付1名

## 2. 総括

- 4月より女性技師が育児休暇から復帰し、技師11名から12名体制となった。
- 人間ドックや健診業務など保健活動室の肺機能検査は新型コロナウイルスの影響で4月より行われていない。
- 日中業務以外に6～10月の5ヶ月間のほぼ毎日早朝健診が行われたが、今年度は肺機能検査が中止となったため、健診明けが腹部エコー担当技師1名となり午後の人手不足がさらに解消された。
- 4月15日より新型コロナウイルス専門病棟6Fはな開床に伴い専用心電計が設置され、心電図波形が保存されたSDカードの扱いについて(受け渡しや検査室でシステムへの取り込み等)のシミュレーションを行った。ただし波があるためその都度対応について6Fはなスタッフと確認を行っている。
- 生理機能検査室は、検査項目が多岐にわたりまた1項目につき1名の技師が対応することになり効率よく検査をこなす為には人員確保が必須になる。そのため超音波検査業務に携わる(心エコー室・腹部エコー室)技師5名は、生理機能検査業務を1週間交代で兼任している。人員不足を解消し患者の待ち時間短縮に努めている。さらに患者が混雑する時間帯や生理機能検査室で検査項目が被った場合などはそれに限らず人員の配置を流動的にを行い業務の効率化を図りながら緊急検査などにも対応している。
- 技師は12名だが、当直明けや振替休日(11/12人は女性技師)また有給休暇取得などにより全員が揃うことはほぼ皆無で、実際は10～11人体制で業務を行っている。
- 2019年度から院内の超音波診断装置全ての定期点検を2回/年行っている。
- 人間ドックの1日の予約枠を1日ドックと2日ドックを合わせて10名/日としたが新型コロナウイルスの影響で4～5月の受診者は減少した。

## 1) 生理機能検査室

- 昨年度更新された精密肺機能検査装置のデータ取りやマニュアル作成に時間を要し運用までに時間がかかったが、運用後は精密肺機能の件数も増加している。検査担当者の増員のために検査者の育成と技術向上に取り組んでいる。
- 肺機能検査・血圧脈波検査は、人間ドック受診者の減少に伴って大幅に件数の減少がみられる。
- 新生児聴覚検査は、新生児の眠っている安定した時間を狙って検査する。病棟の協力も得て哺乳時間の調整や新生児の睡眠情報

の連絡等をお願い、検査室での検査との時間を調整して行っている。

- 検査項目は各分野多岐に渡っている。また時間のかかる検査や検査室を離れて検査することも多い為、件数の推移だけで評価することは難しい。
- 症状の訴えがある場合、心電図など前回と比較し波形に変化がある場合や緊急性のある場合など、安全かつ迅速に注意深く対応し、より積極的に臨床側へ報告することを心掛けている。

表1 生理機能検査件数の推移

検査項目	2018年度	2019年度	2020年度
心電図	14,610	12,416	12,224
負荷心電図	60	68	91
ホルター心電図	720	616	604
イベントレコーダー	3	2	8
トレッドミル*	4	7	5
C P X	2	5	0
血圧脈波	1,210	1,168	1,131
L P E C G	5	2	5
C V R R	38	44	27
指尖容積脈波	23	19	15
スパイロメトリー	3,579	3,571	1,416
可逆性試験	92	68	88
呼気NO	220	347	380
肺拡散機能検査	36	77	60
精密肺機能検査	5	7	26
脳波	352	330	290
平衡機能	1	265	2
聴力検査	1,031	982	925
簡易型睡眠時無呼吸検査	42	41	28
PSG	3	1	0
A A B R	418	400	437
血圧測定24時間	1	0	0
E N o G	23	22	27
N C V	40	34	46
A B R	6	9	1
S P P	36	21	26
電気味覚検査	9	12	20

※平成27年度4月よりサイクルエルゴメーターを使用している。

## 2) 腹部超音波検査室

- ・1日ドックの予約枠が8→10人となったが、全体数として腹部エコー・乳腺エコーについては新型コロナウイルスによる影響のためやや減少している。
  - ・体表エコー（その他）の件数は年々増加傾向にある。小児関連については横ばいだが、形成外科・皮膚科関連数が倍増していた。
  - ・体表エコー（リウマチ）の件数は横ばいで、昨年同様、検査担当者全員の技術の向上と知識の習得が課題である
- 3) 心臓超音波検査室
- ・心臓超音波検査の件数は横ばい～微減、下肢血管超音波検査と経食道心臓超音波検査は微増となった。月によるばらつきはあるが、新型コロナウイルスによる病院受診者が減少したことを考慮すると、少なくとも検査件数の減少はなく相対的には微増と考えられる。
  - ・下肢血管超音波検査は、心臓血管外科の静脈瘤手術前後や整形外科の手術前後の依頼が多くを占めている。予約で行ってはいるが、手術日程によっては予約が密になることがあり、時間や人員配置の工夫が必要だった。また紹介患者や症状がある患者、D-ダイマー高値の患者については緊急的な検査の依頼が多かった。
  - ・従来は四肢末梢血管系超音波検査の名称だったが、保険点数が異なることから下肢血管超音波検査とその他四肢末梢血管系超音波検査に変更した。
  - ・装置の老朽化が進み、夏期にはオーバーヒートによると思われるトラブルが3台のうち2台の装置に発生した。換気を良くするなどの対応は行ったが、トラブルは解消されず現在も同様に発生している。検査中に起こるため患者への影響が大きく、これを回避するためには早急な機器整備が必要と思われる。
  - ・月に1度、循環器内科医との心エコーカンファレンスは引き続き行われている。心臓超音波検査の結果を踏まえての臨床診断やその経過などを共有することができ、我々も心エコー以外の臨床的な知識を得ることができている。
  - ・研修医を対象としたハンズオンが今年も行われた。循環器内科伏見悦子先生の講義後、技師が主体となり実技を行った。半日ではあったが、双方ともに有意義な機会となった。

超音波検査項目	2018年度	2019年度	2020年度
経胸壁心エコー (薬剤負荷心エコー、 造影心エコー含)	4,092	3,997	3,960
経食道心エコー	60	45	55
四肢末梢血管系エコー	322	423	444
腹部エコー (ドック・早朝検診含)	6,581	6,510	6,241
体表エコー 甲状腺	545	471	393
体表エコー 乳腺(ドック含)	1,093	1025	936
体表エコー リウマチ	42	37	49
体表エコー その他	174	210	237
頸動脈エコー	662	608	661
動脈硬化スクリーニング	27	30	30
腎動脈エコー	17	13	15
腹部造影エコー	54	63	39
エコー下穿刺	31	42	43

#### 4.学会発表等

- ・『乏血性腎細胞癌例における  
造影超音波検査の有用性』  
日本超音波医学会第93回学術集会  
(2020.12.1-3 Web開催)

#### 5.今後の課題

- ・スタッフの増員を期待できない中で人材の育成とバックアップ体制の強化
- ・多種に渡る機器整備を全て検査科で行うのか
- ・機器の老朽化に対して適切な機器整備（超音波診断装置含む）

#### 病理細胞診部門

表2 超音波検査件数の推移

- (1) 臨床検査技師 4名 検査助手 1名  
 (2) 業務実績 (2020年1月～12月までの実績)

## 【病理組織検査】

2020年の病理組織件数は3,143件で前年に比べ減少した。この要因はコロナ感染拡大に伴うものと考えますが減少幅は少なかった。免疫染色は208件から225件と増加、術中迅速組織診断件数も201件から212件と増加した。検査依頼件数では耳鼻科、婦人科ともに伸び悩みの状態かと考える。剖検は28例から21例であった。(表-1、表-2)

表-1 2020年病理組織検査業務内容

項目	2019年	2020年	前年比
院内生検件数 (保険適用件数)	3,210件 (含迅速 (3,452件))	3,143件 (含迅速 (3,399件))	67件減 (53件減)
術中迅速件数	201件	212件	11件増
切出ブロック数	8,660個	7,952個	708個減
染色枚数	20,585枚	20,155枚	430枚減
免疫組織検査	208件	225件	17件増
免疫組織染色枚数	1,370枚	1,482枚	112枚減
電子顕微鏡検査	心筋 19件	心筋 17件	2件減
剖検数	28例 (横手病院0例)	21例 (横手病院0例)	7例増
切出ブロック数	924個	621個	303個減
染色枚数	1,932枚	1,298枚	634枚減
病理検討会	12回	12回	
写真撮影	2,400枚	1,800枚	600枚減
臓器焼却	300kg	300kg	

\*外注遺伝子変異検索 (EGFR,K-ras,ALK,HER-2) は病理診断科の項を参照

表-2 2020年診療科別病理組織検査依頼件数

科名	病理組織件数 (2020年)	病理組織件数 (2019年)	迅速件数 (2020年)	迅速件数 (2019年)
消化器 糖尿病内科	889	810	0	0
循環器内科	20	25	0	0
呼吸器内科	2	12	0	0
血液内科	92	76	38	33
外科	567	440	100	99
乳腺科	256	211	54	49
心臓外科	11	12	0	0
泌尿器科	297	317	1	4
産婦人科	161	256	2	0
形成外科	441	581	1	3
皮膚科	36	41	0	0
耳鼻科	125	189	12	19
脳外科	12	10	4	4
整形外科	19	24	0	0
眼科	3	4	0	0
歯科	0	1	0	0
合計	2,931	3,009	212	201

ここ10年の病理組織件数をみると、2011年が約3802件でそれ以降は徐々に減少傾向が見られた(表-3)。この理由は、やはり消化器糖尿病内科や呼吸器内科からの検査件数減少が第一の要因であり、それに伴って外科手術件数も減少して来ている。特に胃がん、大腸がんの手術件数の減少が著しく今回も目立っていた。免疫染色は分子標的薬や抗がん剤を含む化学療法適応のための免疫染色(乳がんのER、PgR、HER-2、肺がんのALKなど)と肺癌組織型決定のためのTTF-1、NapsinA、p40、CK5/6抗体は増加であった。悪性リンパ腫などの診断に必要な染色も増加傾向と考える。(表-1)

表-3 10年間の病理組織件数の推移

年	院内件数(件)	総ブロック数(個)
2011	3,802	12,161
2012	3,821	13,470
2013	3,581	10,953
2014	3,596	10,653
2015	3,928	11,210
2016	3,518	10,162
2017	3,448	9,380
2018	3,243	9,440
2019	3,210	8,660
2020	3,143	7,952

表-4 術中迅速組織検査件数

種別	件数
リンパ節(含センチネル)	79
乳腺	23
食道	0
胃	20
大腸・小腸	1
肝・胆・膵	15
肺	50
甲状腺(含副甲状腺)	5
唾液腺・咽頭など	15
脳・下垂体	4
皮膚	1
泌尿器科	3
その他	11
合計	227

表-5 病理剖検数

診療科	剖検数
小児科	1
循環器	14
整形外科	1
脳外科	1
外科	2
心臓外科	1
呼吸器科	1
合計	21

\*同一患者様の重複検査含む

術中迅速組織検査件数は212件で若干増加したものの大きな変化とは言えない。内容的にも例年通りで乳癌、肺癌、消化器癌の断端検索とリンパ節転移の有無、悪性リンパ腫の確定診断などが主であった。(表-4)

剖検は21例(前年比7件減)と昨年より減だが、秋田県内の医療施設では常にトップ件数を保持している。(表-5) 平鹿総合病院は専門医

研修プログラムの基幹病院としての認定も受け、今後は若き病理医の育成などにも携わることもなる。遺族からの承諾が得られにくい傾向はあるだろうが、画像所見や理学所見、他の検査所見などで解明できない病態が解明できる点では有意義であり、今後とも臨床からのご協力をお願いしたい。

#### 【細胞診検査】

2020年の院内細胞診件数は2,987件で前年に比べ15件増です。院内検体数はあまり変わらないが、癌のスクリーニング検査として有益な婦人科などは減少、泌尿器科は増加している。遺伝子検査や免疫染色による病態診断は増加している。乳がんに関しては、穿刺吸引細胞診件数が最盛期の1/10程度程度となっている。今後も細胞診検査は、スクリーニング検査としての意味合いを強くしていくものと考えられる。

子宮がん検診は1,279件と減少した。これは市町村検診がすべて外注検査になったためである（厚生連全体が外注化）。

肺がん検診の減少はコロナ感染拡大のため検診自体が中止になった。今後は状況を確認しながら進めていきたい。（表-6）

細胞判定においては例年と比較して横ばいである。細胞診断の精度管理はほぼ一定に保たれているものと思われる。（表-7）

表-6 2020年細胞診検査検体数

種別	検体数	前年検体数	前年比
院内検体数	2,987	2,972	15件増
子宮癌検診件数	1,279	3,907	2,628件減
肺癌検診件数	20	258	238件減
外来・入院ドック	512	463	49件増
院外件数	0	0	0
総検体数	4,791	7,600	2,809件減

\* 子宮癌検診・肺癌検診は2020年4月から2021年3月までの件数

表-7 2020年 院内細胞診検体数および成績

	判定別件数					昨年合計
	陰性	疑陽性	陽性	材料不適	合計件数	
婦人科	1,243	210	10	9	1,472	1,608
呼吸器	69	2	14	1	86	79
消化器	48	5	16	3	72	89
泌尿器	981	28	53	0	1,062	955
乳腺	17	0	5	3	25	33
甲状腺	40	1	3	8	52	50
体腔液	110	2	28	1	141	144
リンパ節	9	0	14	3	26	24
その他	38	4	7	2	51	34
総件数	2,555	252	150	30	2,987	2,972

#### 【総括】

現在の病理部門では、従来の病理組織細胞診検査に加え、分子科学的な免疫染色と遺伝子検査が大きな役割をはたすようになってきた。とりわけ乳がん、肺がん、大腸がんは分子標的薬の開発や抗がん剤の進歩により、患者様個々人のオーダーメイド医療がなされる時代になってきている。今後もこの傾向は変わらず、むしろ他の臓器癌でも加速していく方向にあるだろう。

ただ上記いずれの検査も検体採取から標本作製、検体提出までの精度管理がきわめて重要となっている。特に固定するまでの時間の短縮やホルマリン固定時間の適正な管理、包埋までの的確な検体処理が精度管理上極めて大切である。当院では臓器管理を専門とする人材を配置することで、最大限の品質管理に努めている。他施設にはあまり見られないことであるが、このような臓器管理に関する精度管理については、日本病理学会などの各学会からも推奨されており、今後ともこの体制を持続していきたい。

## 臨床工学科

## &lt;スタッフ&gt;11名

臨床工学科 科長：心臓血管外科科長／診療部長  
技師長1名、主任3名、他スタッフ6名

取得資格：呼吸療法認定士、体外循環技術認定士、心血管インターベンション技師、  
不整脈専門臨床工学技士、透析認定士

## &lt;臨床業務実績&gt;

区分／内容		件数
血液浄化	維持透析	12,619件
	CHDF	26件/ 129 (日)
	ECUM	3件
	エンドトキシン吸着	2件
	腹水濃縮	5件
心臓血管外科手術	腹部大動脈人工血管置換術	3件
	EVAR／TEVAR	17件/0件
	ラジオ波焼灼術	10件
補助循環	IABP	9件
	PCPS	0件
植込みデバイス関連	ペースメーカ植込み	52件
	ペースメーカ交換	12件
カテーテル関連	心カテ (左心、両心)	266件
	iFR・FFR・DPR	8件
	PCI	170件
	下肢EVT	26件
	一時ペーシング	22件
	EPS	0件
	RFCA	17件
	腹部アンギオ他	15件
	血栓除去術	3件
	泌尿器科シャント DSA／PTA	85件/35件
	脳神経外科 コイル塞栓術	10件
	脳神経外科 CAS・PTA	6件
	脳神経外科 血栓回収術	11件
植込みデバイスチェック	ペースメーカ	399件
	ICD	85件
	CRT	30件
	S-ICD	8件
	ICM	8件
手術室関連業務	内視鏡手術サポート	357件
	自己血回収装置	76件
	レーザー手術サポート	61件
	特殊機器準備・操作	18件

## &lt;機器管理状況&gt;

機器名	点検台数 (延べ)
輸液ポンプ	4,201件
シリンジポンプ	2,414件
人工呼吸器	85件
AED	3,692件
麻酔器	1,956件
保育器	45件
除細動装置	9件
フットポンプ	521件
低圧持続吸引装置	145件
内視鏡手術装置	254件
合計	13,322件

機器名 (血液浄化関連)	点検台数 (延べ)
コンソール	8,451件
コンソールOH	6件
RO装置	313件
AHI・BHI	313件
供給装置	313件
合計	9,396件

## &lt;医療機器関連学習会開催状況&gt;

対象機器	回数
人工呼吸器	6回
麻酔器	2回
輸液／シリンジポンプ	1回
ECMO	1回
除細動装置・AED	3回
他	1回
合計	14回

## &lt;緊急呼び出し実績&gt;

呼び出し内容	件数
カテーテル関連	62件
血液浄化関連	34件
機器管理関連	12件
合計	108件

### <学術活動・院外活動>

- CVIT 2020 BPA座長 「EVT」：2021/2/19
- CVIT 2020 教育セッション講師 「ガイディング」：2021/2/19
- CVIT 2020 教育セッション講師 「不整脈治療頻脈編」：2021/2/19
- 第6回AAIアカデミー ケースディスカッション演者：2021/2/20
- 第11回 秋田県ペースメーカー勉強会 教育講演座長：2021/3/13

### <総括>

4月から中堅技士が1名異動となり、スタッフ1名減の体制でスタートとなりました。一人抜けた穴は大きく、臨床業務ではこれまで通りの関わりが出来なくなり、他部署からの協力を得ての業務対応となりました。

臨床業務の実績は血液浄化・カテーテル関連業務はほぼ例年通りの件数となっておりますが、手術室業務の内視鏡手術のサポート件数、自己血回収装置を使用した手術やレーザー手術の件数が年々増加してきています。またICD・CRTの植込みや交換は開心術が行われなくなったことによる施設認定の関係で、実施出来なくなりました。

臨床業務のローテーションを進めており、スタッフの業務のレベルがある程度安定していることで、夜間の緊急呼び出し業務などでも一定の臨床技術を提供できていると感じています。

学術活動としては、全国的な学会で座長や講師を依頼されるなど高い評価を受けており、日頃の業務の成果を発揮する良い機会となりました。

今後も業務の質を高め、臨床現場で信頼される技士をめざし、日々の業務に取り組んでいきたいと考えています。

(文責 技師長 安藤 則昭)

栄養科
-----

## 【令和2年度栄養科総括】

厚生連の給食メニューの統一に向けての検討を行い、当院は基準病院として統一メニューの作成や調理作業工程書の作成、電子カルテの統一マスタの作成を担当した。

また、秋田県版HACCPの認証取得に向けて、運用中の衛生管理や安全管理に関するマニュアル等を見直し、科内の衛生管理体制について検討した。

取り扱い食数は前年より2,406食減少したが、栄養件数は76件増加した。

## 【栄養科組織構成 令和3年3月現在】

栄養副技師長（管理栄養士）	1名	
栄養主任	1名	
管理栄養士	5名	
給食事務担当	1名	合計8名

## 【専門資格】

糖尿病病態栄養専門管理栄養士	1名
病態栄養認定管理栄養士	2名
栄養サポートチーム専門管理栄養士	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	4名

## 【院内の所属委員会】

医療安全管理委員会	情報システム委員会
院内感染対策委員会	サービス委員会
災害対策委員会	褥瘡対策委員会
衛生委員会	糖尿病サポートチーム
栄養管理委員会	接遇委員会
防火・防災管理委員会	緩和ケア委員会
栄養管理委員	NST委員会
クリニカルパス委員会	絆編集委員会
リスクマネージャー部会	広報委員会
緩和ケア委員会	心肺蘇生委員会

## 【院外の活動について】

秋田県病院給食協議会	監事
全国厚生連栄養士協議会	理事
秋田県糖尿病療養指導研究会	世話人
横手糖尿病療養指導研究会	世話人

## 【研修会と参加者】

1月23日 日本病態栄養学会教育セミナー  
(eラーニング)

## 【講話】

12月5日 盛岡大学 NST授業  
「病院における管理栄養士の業務について」  
「What is チーム医療」

## 【科内研修会】

実施日	タイトル	担当者	
6月29日	HACCP導入へ向けて	管理栄養士	管理栄養士6名、調理師20名
9月11日	原材料、食品の保存温度について	調理師	管理栄養士7名、調理師11名
10月22日	厚生連統一献立について	管理栄養士	管理栄養士7名、調理師16名
11月17日	新型コロナウイルスとノロウイルス感染対策	株式会社光風舎	管理栄養士7名、調理師26名
12月14日	食形態（一口大、粗きざみ、きざみ）確認	調理師	管理栄養士7名、調理師24名
1月18日	清掃について	株式会社光風舎	管理栄養士7名、調理師16名

## 【行事食】

端午の節句	子供の日献立（五目寿司、柏餅、かぶとの折り紙）
母の日	デザートに薔薇の練り切りとエプロンの折り紙カード
さなぶり	田植えが終わった頃に小豆汁を提供
旧端午の節句	手作りの笹巻き
父の日	枝豆とカード
鮎解禁日	鮎の塩焼き
七夕	七夕献立（星型コロッケ、七夕ゼリー）
土用の丑の日	うなぎの蒲焼き
大暑	暑中見舞いのうちわ
お盆	手作りのえごを提供
山内芋ノ子祭り	芋ノ子汁
敬老の日	赤飯、お刺身、茶碗蒸し
秋分の日	おはぎ
十五夜	枝豆、枝豆ようかん（豆名月）
重陽の節句	菊のおひたし
十三夜	栗ごはん、栗きんとん（栗名月）
ハロウィン	小児、授乳婦のおやつをハロウィン仕様に
病やきの日	手作りおやき
冬至	南瓜のいとこ煮
クリスマス	クリスマス献立（ローストチキン、クリスマスケーキ）、小児・授乳婦のおやつをクリスマス仕様に
大晦日	年越しそば
正月	お正月料理（元旦にはミニおせちと年賀カード）
七草粥	七草粥
節分	節分献立（巻き寿司、手作り容器に落下生。）
バレンタインデー	チョコバナナブラウニー
かまくら祭り	甘酒
ひな祭り	ひな祭り献立（ちらし寿司、ハマグリの潮汁、ひなあられ）
春分の日	ぼたもち

【伝統食】

ばっけ	職員が採ってきたふきのとうで「バツケ味噌」「バツケの天ぷら」を提供
こざぎねり	甘酸っぱいお米のデザート
冷汁	きゅうりとしそが入った冷たい味噌汁
凍み大根	大寒に大根を凍らせたのち乾かしたもの（病院の屋上で手作り）
手作り豆腐カステラ	豆腐をカステラ状にしたお菓子
サラダ寒天	卵、きゅうり、人参を寒天で固めたもの

【季節の献立】

お花見	桜献立（桜ご飯、桜もち）
季節食材	山内産わらび
梅雨	あじさいゼリー
新米	横手産秋田こまちの新米
季節食材	ハタハタ（オス、メス1匹ずつ）

【地産地消、JAとの交流】

地産地消	2ヶ月間横手産の野菜を料理にたっぷり使用
全国厚生連統一献立	稲庭うどん（秋田）
	とり天（大分）、冷や汁（宮崎）
	ばらずし（徳島）
	芋煮（山形）
生活工夫展平鹿病院院長賞	石狩鍋、豚丼（北海道）
	広島風お好み焼き（広島）
生活工夫展平鹿病院院長賞	サツマイモのおから煮

【給食収入】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
食数	23,887	25,778	25,635	25,872	25,513	26,915	29,145	27,007	28,645	28,633	25,574	27,799	320,403
普通食	14,758	16,208	15,965	16,158	16,351	16,480	18,310	16,473	18,312	17,690	15,913	18,093	200,711
加算特食	9,129	9,570	9,670	9,714	9,162	10,435	10,835	10,534	10,333	10,943	9,661	9,706	119,692
取扱患者数	7,962	8,593	8,545	8,624	8,504	8,972	9,715	9,002	9,548	9,544	8,525	9,266	106,800

【栄養指導件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外来栄養食事指導料（初回）	9	7	10	11	8	8	12	12	9	8	1	12	107
外来栄養食事指導料（2回目以降）	44	25	49	41	39	44	38	42	42	32	38	44	478
入院栄養食事指導料（初回）	70	71	91	89	70	77	89	66	87	83	91	103	987
入院栄養食事指導料（2回目）	14	10	13	13	8	9	14	6	10	9	16	18	140
計	137	113	163	154	125	138	153	126	148	132	146	177	1,712

出産祝い膳

出産のお祝いとして、退院前日の夕食に提供する。洋食、和食から選択可能。カードを添える。

誕生日のお祝い

誕生日のお祝いとして、誕生日の夕食にケーキ、フルーツ盛り合わせ、デザート盛り合わせのいずれかをカードを添えて提供。

小児科、授乳婦3時のおやつ

毎日3時に日替わりの手作りおやつを提供する。（プリン、蒸しパン、フレンチトーストなど）

リハビリテーション科
------------

## I. リハビリテーション科総括

今年度も転勤、育休、産休など、スタッフの移り変わりがありましたが、職種ごとのチーム制を敷き、切れ目のないリハビリテーションの提供を目指してきました。

幅広い疾患に対するリハビリテーションの提供、特に当院の特色である、心臓リハビリテーション、発達障害へのリハビリテーション、口蓋裂児へのリハビリテーション、自動車運転評価も引き続き行ってきました。

また、地域貢献活動として、県立衛生看護学院で、講義を行いました。

新型コロナウイルス感染症の予防を目的に、入院と外来のスペースをゾーニングするなど、感染対策を徹底しました。

近隣地域の流行時には、療育部門を一定期間休止することとなりましたが、流行が収まったタイミングを逃さず再開することが出来ました。

今後も、患者さんの早期回復を目標にリハビリテーション科職員一同頑張っていきたいと思えます。

## II. 当科の組織と担当業務

科 長：2名

理学療法士 17名

作業療法士 6名

言語聴覚士 3名

看護師 1名

事務 1名

うち、

心臓リハビリテーション指導士 3名

3学会合同呼吸器療法認定士 1名

日本言語聴覚士学会認定言語聴覚士 1名

日本摂食嚥下リハビリ学会認定士 1名

秋田県糖尿病療養指導士 1名

日本作業療法士協会認定作業療法士 1名

日本理学療法士協会認定理学療法士 1名

## III. 診療外日常業務

毎日：心リハカンファレンス

月：整形外科カンファレンス（隔週）

火：療育カンファレンス（月1回）

水：脳外科カンファレンス（毎週）

形成外科カンファレンス（月1回）

木：褥瘡回診（毎週）

金：がんリハカンファレンス（毎週）

循環器カンファレンス（月1回）

褥瘡回診（毎週）

職場会議（月1回）

## IV. 診療外活動

## 1. 臨床実習教育

・秋田大学理学療法学科・理学療法学科生

・秋田大学理学療法学科・作業療法学科生

## 2. 講義・指導

・秋田県立衛生看護学院講義

## 3. 学会発表

・日本心臓リハビリテーション学会

## 4. その他

・臨床実習指導者講習会 講師

## V. 科内勉強会

スタッフの知識・理解向上のため月1回の勉強会を計画して行った。

令和2年度 2020.4~2021.3

PT

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	2,725	2,306	2,777	2,576	2,513	2,661	2,913	2,790	2,885	2,900	2,617	3,247	32,910
外来	87	98	133	151	149	205	189	176	194	104	101	158	1,745
合計	2,812	2,404	2,910	2,727	2,662	2,866	3,102	2,966	3,079	3,004	2,718	3,405	34,655
1日平均	133.9	126.5	132.3	129.9	140.1	143.3	141.0	156.1	146.6	158.1	151.0	148.0	139.4

OT

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	1,019	791	951	870	869	956	992	873	1,127	1,013	1,019	1,197	11,677
外来	99	88	141	157	122	131	125	106	102	55	18	169	1,313
合計	1,118	879	1,092	1,027	991	1,087	1,117	979	1,229	1,068	1,037	1,366	12,990
1日平均	53.2	46.3	49.6	48.9	52.2	54.4	50.8	51.5	58.5	56.2	57.6	59.4	49.9

ST

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	415	364	343	381	380	409	475	361	490	458	469	535	5,080
外来	31	43	71	77	64	64	70	51	57	27	0	68	623
合計	446	407	414	458	444	473	545	412	547	485	469	603	5,703
1日平均	21.2	21.4	18.8	21.8	23.4	23.7	24.8	21.7	26.0	25.5	26.1	26.2	25.0

全診察件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	4,159	3,461	4,071	3,827	3,762	4,026	4,380	4,024	4,502	4,371	4,105	4,979	49,667
外来	217	229	345	385	335	400	384	333	353	186	119	395	3,681
合計	4,376	3,690	4,416	4,212	4,097	4,426	4,764	4,357	4,855	4,557	4,224	5,374	53,348
1日平均	208.4	194.2	200.7	200.6	215.6	221.3	216.5	229.3	231.2	239.8	234.7	233.7	218.6

入院 及び退院件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	137	129	151	147	150	156	159	152	168	201	153	151	1,854
退院	140	129	142	150	138	140	147	163	181	167	173	167	1,837

外来件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	14	18	21	17	13	18	23	16	20	15	17	31	223

書類作成件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	6	9	1	1	1	1	2	3	9	4	4	10	51

## 看護部

## 1,総括

2020.4着任後、働きやすい職場風土の構築を目指し、人材力 関係力 組織力に基づくチームビルディングを導入した。これは個人の能力を引き出し、お互いがいい関係性を保ち協力しながらスムーズに仕事ができる仕組みを作ることである。まずは、部署を管理する師長の思考や行動特性を診断し、チームでの人材力の活かし方を学んだ。次に看護部は何を大事にするのか、目指す方向性を師長会で何度も話し合い看護部バリューを作成し看護部全体で共有した。また、看護部バリューを看護部共通の行動指針と捉え、具体的な行動につなげるための評価ツール（CPシート）を作成した。これを基に、働きやすい職場環境作りと経営参画に取り組んだ。その結果、看護師の離職率は減少した（コロナの影響もある）。また、病床運用については、パス活用促進の他、多職種で話し合いを重ね、入退院支援部門の強化と共に地域包括ケア病棟の運用体制を整備した。様々なツールを用い、病院全体で情報を共有しながら看護部主導の病床コントロールにより、平均在院日数は短縮した。

文責 佐藤やよい

## 2,構成 (2020.4.)

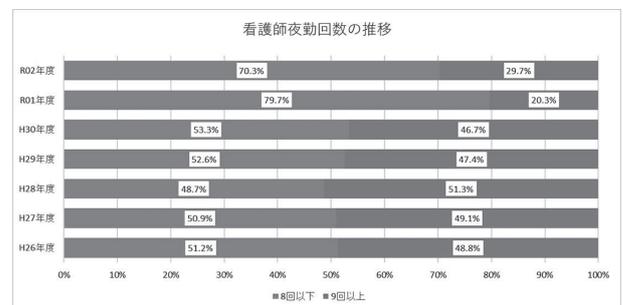
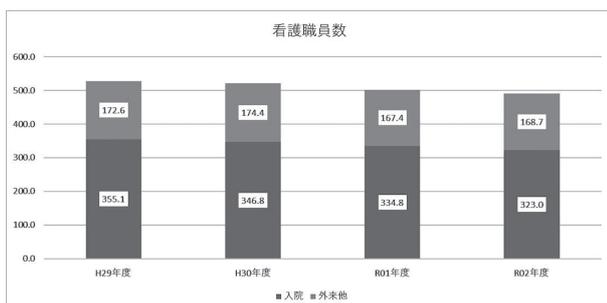
看護部職員	494名
保健師	7名
助産師	18名
看護師	406名
准看護師	11名
看護補助者	52名

## 3,実際（実施と評価）

- 目標1) 看護部の組織開発による人材力の調達と定着率の向上  
 目標2) 看護部組織が自走していくためのリーダー育成  
 目標3) 多職種連携とビジョン、価値感の共有  
 目標4) 看護部としての経営参画

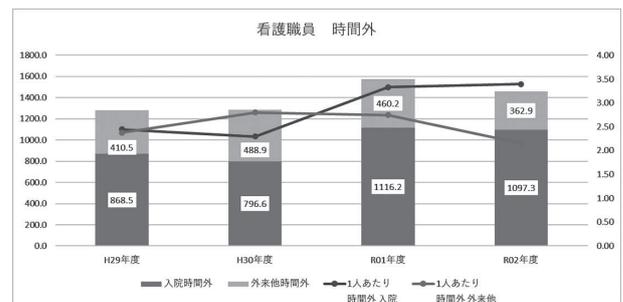
## 目標1) に対して

- 看護職員数は、これまでで最も少ない人員となった。
- 看護業務の標準化に向け、積極的なパスの見直しと新規作成に取り組んだ。（パス活用率上昇 新規パス増加）
- 定期面談の活用と現場ラウンドにより現状把握に努めた。
- 離職率は減少した。  
R1) 12.89% → R2) 5.20%
- 夜勤回数は、コロナ患者の受け入れに伴う新たなチームを立ち上げる中、約7割は8回以下/月に抑えることができた。
- 有給休暇取得日数が増加した。  
R1) 8.4日/人 → R2) 9.4日/人



## 目標2) に対して

- 看護必要度に基づき適正に人員を配置した。
- 外来業務の見直しと共にブロック内及びブロック間での協力体制を整備した。
- 看護の責務に基づき看護方式を見直した。（PNSまたは固定チームナーシング）
- 看護業務基準を見直した。
- 時間外は、入院で微増、外来でわずかに減少傾向であった。



目標3) に対して

【看護部理念】

「患者さんが気持ちよく、そして自分も気持ちよく！」

【看護部バリュー】

1、患者さんへの対応

私たちは、自分の家族を看るように「思いやりとやさしさ」をもって患者さんと向き合います。

私たちは、品格を保ち安心と信頼を与える看護師であり続けます。

2、自立 成長

私たちは、お互いを認め合い、長所や強みを活かし明るく前向きなチームとして成長することを目指します。

3、仕事への取組み

私たちは、人材力 組織力 関係力をつなぎ、安心・安全・ポジティブな場を作ります。

4、チームワーク

私たちは、会話、調和、人の輪、この3つの「わ」を軸にワンチームを育みます。

5、病院の経営姿勢

私たちは、経営の一翼を担う部門としての自覚をもち、柔軟且つ適切な病床マネジメントを行います。

・多職種と業務カンファランスを定期的に行う。 (薬剤科 臨床検査科 放射線科 CE リハビリ 栄養科)

薬剤科においては事例カンファランスを繰り返し、多職種 (医師 看護師 薬剤師 事務) による内服検討WGを立ち上げ、定期処方薬の運用について業務検討を続けている。

目標4) に対して

・平均在院日数は短縮した。

R1) 14日 → R2) 13日

・新入院患者数が増加傾向にある。

・病床稼働率は横ばい、病床回転率が増加傾向にある。

・入院患者満足度調査結果 (一部抜粋) きちんと説明してくれる

前より優しくなった

接遇 (笑顔 挨拶 言葉使い) よい

気持ちよく入院できた

コロナで大変でしょうが頑張ってます！

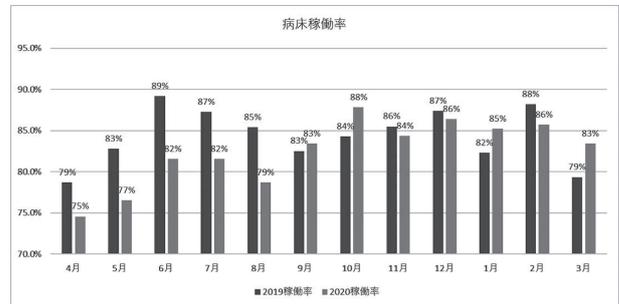
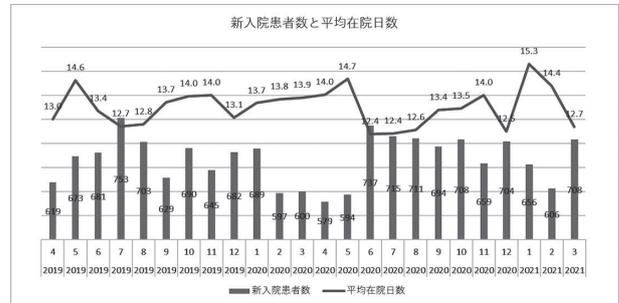
初めての入院だけど安心した

気持ちこもった気配りが感じられた

テキパキとした仕事ぶりに感心した

心優しい看護師さんがそろっている

ありがとう！



4.看護部委員会

委員会	活動内容
教育	定例会議 ・ラダーレベル毎の研修企画と運営、評価、レポートチェック ・ラダー評価委員会との連携 ・教育委員の育成
研究	・研究支援 (論文作成から発表まで) (研究計画書作成、院内発表、学会発表フローに基づく) ・研究委員の育成 ・研修会企画、運営、評価
業務	・看護提供方式の見直しと業務整理
必要度	・必要度研修会参加、伝達 ・新人職者を対象とした研修、指導、教育 ・必要度評価者研修参加、試験、監査 (部署内受講徹底指導) ・評価結果の共有と部署監査、結果のフィードバックと共有
臨地実習	・実習体制の整備 (環境整備と指導方法の統一) ・必要時学習会開催

認知症ケアWG	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症研修の企画、運営（e-ラーニング受講含む）</li> <li>・事例検討、身体拘束カンファランス</li> <li>・CNラウンドによる実践指導、教育、相談</li> <li>・看護基準・手順の見直し</li> </ul>
入退院支援WG	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会企画、運営、評価（退院支援計画書等）（関連部署と連携）</li> <li>・事例検討と退院支援カンファランス</li> <li>・入退院支援マニュアルの整備</li> </ul>
感染対策 マネージャー部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手指衛生、針刺し血液暴露防止、相互環境ラウンドとスタッフ指導</li> <li>・スタッフ教育と指導、研修企画・運営・評価（e-ラーニング受講含む）</li> <li>・中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス</li> </ul>
褥瘡対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定例会議開催</li> <li>・褥瘡予防対策に基づく実施、評価、教育、指導</li> <li>・研修会企画、運営、評価</li> </ul>
医療安全リスク マネージャー部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者誤認防止、転倒転落事故防止対策強化、内服管理の徹底</li> <li>・研修企画、運営、評価、事例検討、多職種連携</li> <li>・マニュアルの見直し</li> <li>・緊急時対応の実践研修</li> </ul>
NST	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NSTフローに基づくスクリーニングとチーム介入（カンファランスと情報共有）</li> <li>・研修企画、運営、評価</li> <li>・NSTラウンドによる実践指導</li> </ul>
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・効果的なスクリーニングシートの活用と評価</li> <li>・研修企画、運営、評価</li> </ul>
認定専門職	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最新・専門的知識の提供</li> <li>・質の高い看護実践の提供（実践・指導・相談機能の発揮）</li> <li>・季刊誌発行、出前講座</li> </ul>
クリニカルラダー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修受講状況及び認定申請状況の把握、評価</li> <li>・認定式開催、次年度教育計画の確認</li> </ul>
副師長会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人研修（看護技術演習） 各部署における業務改善</li> </ul>
主任会（記録含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護基準・手順の見直し 看護記録の基本と監査</li> </ul>

## 5.論文・学会研究会発表（院外）

- ・寺澤 彩佳：第69回日本農村医学会学術集会（オンライン）R2.10/15～11/14  
「集中治療病棟における面会に関する調査」
- ・桐原 優子：第69回日本農村医学会学術集会（オンライン）R2.10/15～11/14  
「秋田県南部における高齢者特性について 第1報 からだの状態」
- ・南部美由紀：第61回日本人間ドック学会学術大会（オンライン）R2.11/26～12/11  
「禁煙後の体重増加と喫煙本数、食行動の関連」
- ・鍛冶 優子：オンラインLIVE  
日本心臓リハビリテーション学会看護師交流会（心リハ専従看護師）R2.7.19  
「心臓リハビリテーションにおけるナースのお仕事とは？」
- ・武石 優子：第18回日本乳がん学会東北地方会 R3.3.6（乳がん看護認定看護師）  
「独居生活を送る高齢者再発患者への療養支援介入」
- ・佐藤 祥子：令和2年度秋田県看護協会横手地区支部研究発表会  
「終末期におけるA病院看護師が抱く困難感の調査」
- ・佐藤 佑香：令和2年度秋田県看護協会横手地区支部研究発表会  
「形成外科外来患者の自己処置を確立するために自己処置技術習得を妨げる要因を探る」

## 訪問看護ステーション

## 1. 訪問看護ステーションの役割

介護を必要とする方が、その人らしく住み慣れたご家庭で、安心して療養生活を送ることが出来るよう、医師の指示のもと、また、他職種と連携・協働しながら24時間対応体制で予防的支援から看取りまでを支援している。

## 2. スタッフ数及び体制

- ・常勤看護師5人（管理者含む）
- ・事務処理は医事課担当者が行っている
- ・訪問看護サービスのエリアは横手市全域と美郷町の一部地域
- ・2020年度訪問看護活動状況  
表1～4を参照

## 3. スタッフの看護の質向上について

ケースカンファレンス（1回/月及び随時開催）、デスカンファレンス（随時開催）で看護の振り返りを行う。院内外の研修会への参加や専門誌の年間購読により情報共有を行う。県立衛生看護学院の実習指導、通信教育学科1校の実習、更に医学部の地域医療実

習、介護職員等の3号研修などにも関わりからスタッフの看護の質向上に努めている。

## 4. 在宅におけるリスクマネジメントについて

- ・ヒヤリ・ハットカンファレンスの活用
- ・事故防止、医療安全、感染対策は管理委員会に出席して情報の周知徹底を図る  
各マニュアルの活用
- ・訪問看護ステーション会議や地域の他職種、及び看護カフェ等会議や研修会に参加して情報収集・意見交換を行う

## 5. まとめ

現在利用者数は75人前後で、要介護度4と5が8割以上を占めている。小児から高齢の方、更に医療依存度の高い方、癌末期（自宅での看取りも含む）の方、訪問看護を希望されるすべての方々のご相談に対応している。グループホームとの医療連携訪問も行っている。

今後も、病院併設の事業所としての役割発揮ができるよう、関係機関と「顔の見える」連携を行いながら訪問看護サービスを提供していきたい。

表-1 訪問看護利用者実数・訪問看護回数

継続利用	新規利用	利用者数 合計	当月利用 終了者数	訪問看護 延べ回数	老人・（健保）				
					男	老人以外	女	老人以外	
R2年 4月	74	7	81	5	296	36	5	45	5
5月	75	1	76	5	241	35	4	41	4
6月	70	8	78	3	286	35	4	43	4
7月	73	1	74	7	271	32	4	42	4
8月	68	3	71	4	262	29	4	42	3
9月	72	7	79	3	297	35	3	44	3
10月	72	10	82	6	302	39	6	43	3
11月	74	7	81	6	312	39	6	42	3
12月	76	3	79	11	311	36	5	43	3
R3年 1月	69	3	72	8	217	33	5	39	3
2月	61	4	65	4	210	29	3	36	3
3月	66	8	74	8	280	33	3	41	3
合計	850	62	912	70	3,285	411	52	501	41
R2年2月末	855	37	892	44	3,063	391	50	501	42

表-2 地域別訪問延べ回数  
(R2年4月1日～R3年3月31日)

地域名	対象人数	訪問延回数	比率 (%)
横手	399	1,523	46.4
平鹿町	114	424	13
増田町	70	271	8.3
雄物川町	75	288	8.8
十文字町	149	476	14.5
大森町	14	24	0.8
大雄	21	62	1.9
山内	31	86	2.7

美郷町	39	131	4
大仙市			0
湯沢市			0
合計	912	3,285	100

## その他の事項

- 1.利用者1人に対し月平均訪問回数 3.6回
- 2.利用者1人に対し月最高訪問回数 28回
- 3.最長距離 27.3km
- 4.1人1日平均訪問件数（職員4.5名） 3件

## 74 訪問看護ステーション

表-3 対象人数

市町村名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
横 手	36	35	36	35	32	34	34	34	33	30	27	33	399
平 鹿 町	12	10	9	10	9	9	9	9	9	9	10	9	114
増 田 町	6	6	5	5	6	7	7	8	7	4	4	5	70
雄物川町	5	5	6	6	6	6	7	6	8	7	6	7	75
十文字町	15	13	15	11	11	14	13	12	12	12	10	11	149
大 森 町	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	14
大 雄	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	2	21
山 内	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	31
美 郷 町	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	39
大 仙 市													0
湯 沢 市													0
合 計	81	76	78	74	71	79	82	81	79	72	65	74	912

表-4 訪問回数

市町村名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
横 手	138	113	141	135	130	135	132	133	140	97	85	144	1,523
平 鹿 町	40	36	38	34	31	32	40	28	33	28	46	38	424
増 田 町	22	17	14	18	17	18	26	55	48	12	10	14	271
雄物川町	18	18	29	24	25	37	22	23	25	23	20	24	288
十文字町	54	38	41	38	40	49	44	36	37	35	32	32	476
大 森 町	2	1	1	1	1	1	8	4	1	1	1	2	24
大 雄	4	3	5	4	4	6	9	7	6	4	2	8	62
山 内	8	6	6	6	6	7	8	8	8	8	6	9	86
美 郷 町	10	9	11	11	8	12	13	18	13	9	8	9	131
大 仙 市													0
湯 沢 市													0
合 計	296	241	286	271	262	297	302	312	311	217	210	280	3,285

## 居宅介護支援事業所

## 1. 事業所概要

院内併設事業所として活動。サービス実施地域は横手市全域にわたる。  
 特定事業所加算を算定しており、当番制で24時間連絡対応できる体制をとっている。  
 中重度利用者が多く医療依存度の高い利用者への対応も多く行っている。

## 2. スタッフ構成

専従4名  
 主任介護支援専門員2名（看護師2名）  
 介護支援専門員2名（看護師1名・介護福祉士1名）

## 3. 令和元年「年度目標と評価」

基本方針 1. 専門性を発揮しやりがいを持ち、在宅生活を支援する  
 2. 併設事業所としての役割を發揮し経営に参画する

重点目標・部署目標	具体的行動計画	最終評価
1. 個々のケアマネジメント力を高めお互いの能力發揮で質の高いサービス提供に務める		
1) ケアマネジメントプロセスとサービスの適正化 ・面接時は利用者・家族の意向を十分に確認する ・サービス担当者会議を通じ、各サービス提供機関との連携・情報共有を図る ・地域ケア会議参加、行政機関、地域包括支援センターと連携し介護保険情報や社会資源を有効に活用する ・ケースカンファレンスでの事例紹介、検討 ・困難ケースへの2人対応の検討 ・記録の整備	2) 公正中立な立場でサービス提供機関との連携を図る 3) 苦情への対応 4) 専門的知識の充実 ・目標管理に沿った院内外の研修参加と伝達講習 ・部署内事例検討会(週1回) ・看護学生実習の指導	1) 令和3年3月1日、保険者によるケアプラン点検実施。自立支援に向けたサービスの位置づけ、サービスを位置付けた根拠となるアセスメント・課題の分析の重要性を再確認した。定期的なケースカンファレンスにより課題を共有したり解決策を一緒に考えることができた。今後も継続しお互いに補完しあい、質の高いサービス提供に努めたい。 2) 集中減算適応なし。全事業所とも最高紹介率10～30%でそれぞれ利用者の希望、適性により事業所選定している。 3) 2件の苦情対応。 4) ・院内研修参加(全員対象以外)：2回(3名参加) ・eラーニング：17回 ・院外研修：7回(9人参加) ・オンライン研修：1回(1名)
2. 併設事業所としての役割發揮できる		
1) 病棟・外来・退院支援看護師・医療相談室・地域連携室との連携を強化して退院支援に協力する 2) ターミナル等の在宅療養を支援する 3) 介護相談の受け入れ		【表1参照】 4～3月の相談件数は98件。その内54件(55.1%)が新規サービス利用につながっている。しかし、相談受付から退院・サービス開始するまでの期間が長くなることも多く、退院後の生活課題を早期に病棟や退院支援部門と共有、支援を進めることでスムーズな退院調整を行いたい。
3. 経営意識を持つ		
1) 特定事業所加算Ⅱ維持に向けた対応を行う 2) 支援結果を実感できる加算の算定・確実な請求 3) 介護相談の受け入れ 4) 毎月の収支を把握し経営意識を高める		【表2参照】 1) 特定事業所加算Ⅱ継続。月平均ケアマネ1人当たり35.4件/月で昨年末34.7件/月より増加傾向。35.0件/月標準件数を超えてきており、件数維持していくとともに上位加算(特定事業所加算Ⅰ)取得についても相談していきたい。 2) 請求業務はスタッフ全員で持ち回りで行っている。加算の算定状況や実績件数の把握を各自することで意識向上につながっている。 3) 相談依頼のあったケースへは全件対応している。

## 76 居宅介護支援事業所

【表1 相談件数】

	院内からの相談			相談中 保留④	合計
	サービスに 繋がった①	サービスに繋がらなかった 死亡②	相談のみ③		
4月	4	0	3	0	7
5月	3	0	1	0	4
6月	4	0	1	0	5
7月	5	1	4	0	10
8月	5	1	1	0	7
9月	4	3	3	0	10
10月	4	2	3	0	9
11月	2	0	2	0	5
12月	3	0	6	0	9
1月	12	2	1	0	15
2月	2	1	4	0	7
3月	7	0	4	0	11
合計	55	10	33	0	98

【表2 ケアプラン件数】

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	新規利 用開始						その他 サービス利用 しなくなった等
								死亡	入所・ 転院	要支援	居宅変更		
4月	23	36	29	24	30	142	10	2	2	0	0	0	
5月	22	37	29	25	28	141	3	3	3	0	0	0	
6月	22	38	27	24	28	139	3	1	1	0	0	0	
7月	21	38	28	27	31	145	4	3	0	0	0	1	
8月	20	39	27	26	31	143	3	2	2	0	0	0	
9月	21	43	25	26	31	146	5	3	0	0	0	0	
10月	19	44	25	24	32	144	5	1	2	1	0	0	
11月	18	43	23	25	30	139	3	4	1	0	0	0	
12月	18	44	22	28	30	142	5	0	0	0	0	0	
1月	18	43	22	25	32	140	2	4	3	0	0	0	
2月	19	40	21	30	25	135	5	3	2	0	0	0	
3月	18	41	20	35	28	142	10	3	1	0	0	0	
合計	239	486	298	319	356	1,698	58	29	17	1	0	1	

### 4. まとめ

令和2年度4～3月のべ利用者数1,698名で要介護3～5の中重度者の占める割合が57.3%であった。自宅以外の在宅型施設やショートステイ長期利用の利用者は全体の25.6%でやや増加傾向だった。老々介護や介護者不在等で施設となるケースが多い。一方で、看取りについては、今年度26名の利用者が看取りのうち16名（61.5%）が病院での看取りとまだまだ多いものの、ぎりぎりまで在宅で過ごし最期を病院で迎えるケースが多い。自宅での看取りは6名（23.1%）、在宅型施設4名（15.4%）であり地域での看取りも増えてきている。

来年度は介護報酬改訂があり、感染予防や災害対策の対応強化や医療との連携強化等が謳われている。今までターミナル等でサービス調整してもサービスに繋がらずなくなったケースも支援費算定が可能になることや通院時の同行により医師へ情報提供することで算定できる加算も新設されることから、病院併設である利点を活かして事業所としての役割発揮や収益につなげていきたい。

病院薬事委員会

1. 令和2年度薬事委員会名簿

表1

所 属	所 属
院長	形成外科
副院長 5名	産婦人科
副院長・看護部長	耳鼻咽喉科
循環器内科	歯科
整形外科	事務長
血液内科	薬剤長
乳腺外科	副薬剤科
泌尿器科	資材設備課課長
小児科	資材設備課

2. 目的（委員会要項 第2条）

この委員会は平鹿総合病院に於ける適正な医薬品の購入及び管理、供給を図り、事業の合理的運営に資することを目的とする。

3. 審議事項（委員会要項 第8条）

- 1) 新薬並びに新規購入薬品に関する事項。
- 2) 常用薬品の適正な使用及び管理に関する事項。
- 3) 長期在庫薬品に関する事項。
- 4) 厚生連薬事委員会の決定事項の周知並びに連携に関する事項。
- 5) その他、薬事に関する事項。

4. 実績

- 1) 新規申請薬品、後発薬品への切り替え品目数、一般名処方登録品目数

表2 令和元年度 薬事委員会 承認医薬品

	新規申請	後発品への切替	一般名処方の登録
4月	6		
5月	2		
6月	1		
7月	3	10	
8月	12		21
9月	4	3	
10月	12		2
11月	14	3	
12月	6		
1月	6	10	
2月	14	1	11
3月	3	3	
計	83	30	34

## 診療情報管理委員会(診療情報管理室)

## 1.概要

診療情報とは診療の過程で知り得た患者に関する全ての情報であり、診療記録は診療録・処方箋・手術記録・看護記録・検査所見記録・エックス線写真、紹介状をはじめとする、患者に係る診療経過の要約や診療の過程で患者の身体状況、病状、治療等について作成、記録又は保存された書類、画像等の記録全てを指す。これらは継続的な医療はもとより、病院運営、医学的教育・研究、公衆衛生上大変貴重な価値を持った病院の財産である。

診療情報管理委員会では診療記録の管理方法について評価検討し、診療情報を有効活用するための適切な管理に努め、院内へ情報発信している。

## 2.スタッフ構成

役 職	氏 名
副院長【委員長】	伏見 進
循環器内科 診療部長	1名
看護副部長	1名
医事課長	1名
医事課長補佐	1名
診療情報管理室	7名

※診療情報管理室スタッフ内訳  
(診療情報管理士4名、事務職員2名、  
医師事務作業補助者1名)

## 3.実績(主な取り組み)

診療情報管理業務の円滑な運営を図るため、主に診療記録に関する事項について検討、協議することを目的に年2回開催している。

## ◆2020年10月13日(火)

〈協議事項〉

- ・サマリー記載率
- ・説明書、同意書の承認
- ・スキヤンの問題点
- ・診療録(紙媒体)貸出手順書 改定
- ・診療録の電子媒体・紙媒体について 改定
- ・診療録管理規程 改定
- ・カルテの質的監査

## ◆2020年3月30日(火)

〈協議事項〉

- ・サマリー記載率
- ・説明書、同意書の承認
- ・入院歴の確認用紙廃止について
- ・診療録の電子媒体・紙媒体について 改定
- ・インフォームドコンセント手順  
(患者説明 手順) 改定

サマリーは入院診療の要約であり、かかりつけ医を含む外来診療へとスムーズに移行するためにも大変有用である。また、症例研究や統計にも重要な役割を担っている。

当院ではサマリーは退院後2週間以内に記載することとしており、その達成率は毎月95%前後で推移している。2週間以内に100%記載完了することを目標とし、医師事務作業補助者の協力のもと、医師へ働きかけを継続している。

説明書・同意書は診療情報管理委員会で承認されている。患者説明と同意は今後ますます重要性が増すことが予測されるため、適切に作成し運用されるよう管理している。また、多職種で共有できるようスキヤン運用している。

外来診療がペーパーレスで行われるようになり、様々な規定を改定することとなった。診療情報は紙から電子に移行しつつあるため、今後も業務の変更に伴う改定を適宜行い、適切な管理に努めていく。

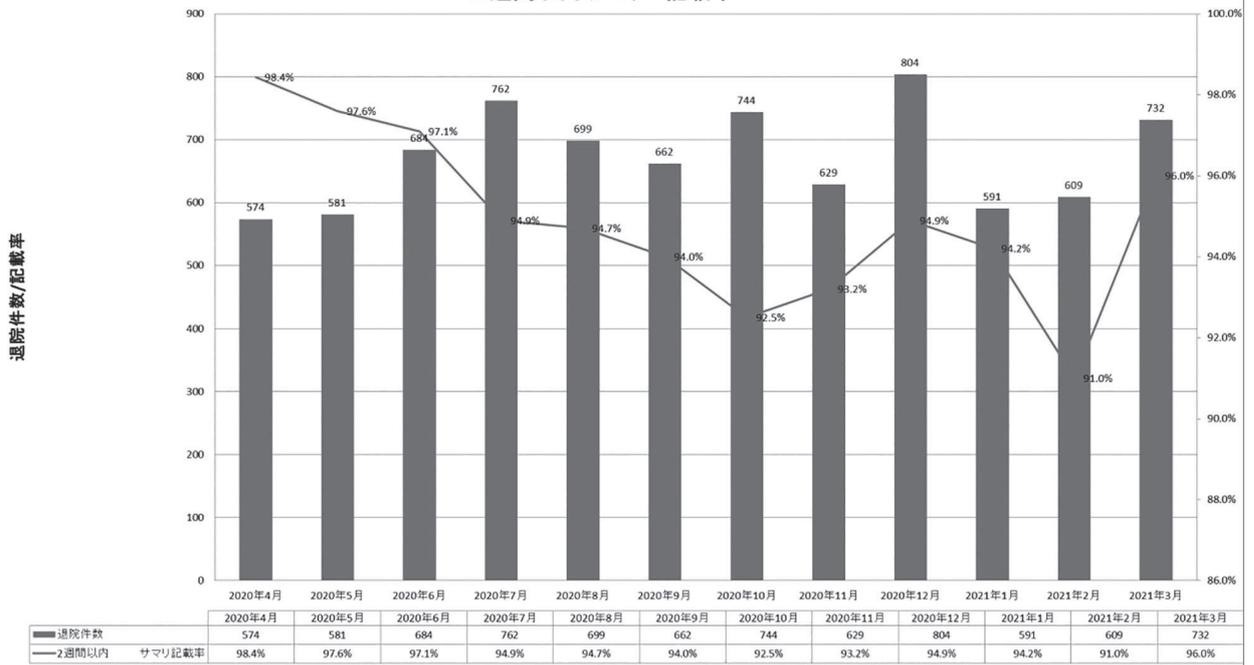
カルテの質的監査については、委員会内で監査し院内へフィードバックしている。診断・治療方針の決定・評価・再検討など一連の流れが他職種でも共有しやすいように記載されている。個人により記載方法や頻度に差も見られるため、今後も質的監査を継続し、医療の質向上に寄与するようなカルテ記載がなされるよう働きかけていく。

## 4.まとめ

診療情報は多岐に渡り、現在は電子カルテに関わる様々な事柄に診療情報管理委員会が関わっている。サマリイの記載管理や説明書・同意書の新規作成と承認の他、業務負担軽減となるようなテンプレート作成や文書の作成にも携わっている。カルテの質的監査の中でも『働き方改革』との兼ね合いが話題となり、負担軽減やタスクシフトは今後も継続の課題となっている。

前述したように重要な価値をもつ診療情報を適切に管理・活用することとともに、診療情報管理委員会としてこれから発生する課題に柔軟に対応できるように努めていく。

2週間以内サマリー記載率



## 手術室運営委員会

### 1. 手術室概要

- 1) 手術室様式 中央清潔ホール型  
手術室7部屋（陰圧1・BCR1部屋含む）
- 2) スタッフ構成  
看護師23名 看護補助者2名  
（師長1名、副師長1名、主任1名）
- 3) 勤務体制  
月～金 日勤（8:30～17:00）内2名待機者  
遅出 2名（10:30～19:00）  
内1名待機者  
待機：緊急手術対応看護師 3名  
平日 17:00～8:30（夜間拘束）  
土・日、祝日 8:30～8:30（24時間拘束）
- 4) 麻酔科体制

	応 援 医 師
月	秋田大学病院 麻酔科医師 1～2名
火	秋田大学病院 麻酔科医師 1～2名
水	梅の木ペインクリニック 松元 茂 院長 八木橋医院 塚本 茂樹 院長
木	秋田大学病院 麻酔科医師 1～2名
金	梅の木ペインクリニック 松元 茂（午後）

- 5) 手術室運営委員会は、委員長、副委員長、常任委員、委員（計20名）によって構成され、手術枠・手術室運用規則・感染制御・安全に関わる事項、手術室の運営上の重要事項を審議する。
- 6) 手術室常任委員会は、委員長、副委員長、常任委員（計10名）をもって構成され、手術室に関わる諸事情・決定事項を点検し、日常の手術室業務を調整する。

### 2. 実績

- 1) 手術室常任委員会開催数 2回/年  
（開催必要時の不定期）
- (1) 第2回手術室運営委員会議事録
  - ①泌尿器科手術件数の増加に伴う手術枠の増設について
    - ▶月曜日午後を麻酔科管理枠として追加となる
  - ②消化器内科の手術枠について
    - ▶火曜日午前中へ移動し、消化器科医師による申し込みへ変更となる
  - ③火曜日の麻酔科1名対応時の調整枠についての変更について
    - ▶心臓外科の手術予定が決まり次第、調整枠の各科へ手術室より連絡を入れ情報共有を図る
- (2) 第3回手術室運営会議議事録
  - ①令和3年4月からの麻酔科常勤医の赴任について
    - ▶月、火、木曜日は秋田大学麻酔科より応援医1名、水、金曜日は、松元先生の応

援を受け、連日、麻酔科医2名体制となる

②常勤麻酔医開始に伴う緊急手術対応について

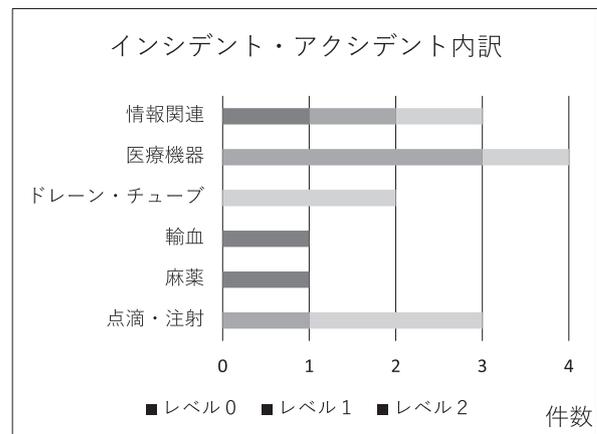
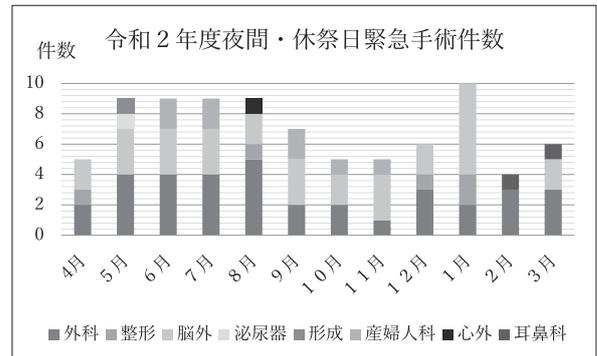
▶臨時手術は、翌日の手術への影響を考慮し、自家麻酔対応をお願いしていく

2) 手術室常任委員会開催数：12回/年  
（1回/月の定期開催）

(1) 報告事項

- ・県立衛生看護学院実習受け入れ …  
5月～10月まで（14日間 35名）
- ・救急救命士見学受け入れ …  
5月、10月、11月、12月 48名

診療科	件数	診療科	件数
外科	35	心外	1
脳外	31	形成	1
産婦人科	8	泌尿器	1
整形	5		
耳鼻科	2	計	84



3) インシデント・アクシデント件数 14件/年  
主な改善策

- ・特殊医療材料の取り扱いについて再確認を行い、知識の共有化を図った。加えて取り扱いの注意喚起を明記し表示した。
- ・術前の予防接種に関する情報収集や、注意事項の説明等、関連部署での統一ができる

手術室運営委員会
----------

ように周知を図った。また、申し送り使用時の用紙に、チェック項目の追加を行った。

4) 令和2年度科別手術件数  
(令和2年4月～令和3年3月)

診療科	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	計
外科	465	6	35	506
乳腺外科	54	0	11	65
整形外科	408	40	180	628
耳鼻科	69	0	34	103
泌尿器科	117	142	79	338
婦人科	101	13	0	114
脳外科	78	0	69	147
心臓外科	39	0	1	40
眼科	0	0	260	260
形成外科	86	1	108	195
消化器内科	10	0	0	10
総計	1,427	202	777	2,406

5) 医療材料供給センター関連

- ①4月よりオペラマスターが、ホギメディカルから、リブドゥコーポレーションへ変更となった。
- ②院内立ち入り業者の健康チェック資材課にて開始、業者用立ち入り許可証の変更、県外より来院する業者に対し、COVID-19の陰性証明書の提出開始。
- ③洗浄装置、滅菌装置については、次年度、入れ替え計画中となっている。

6) その他

- ①COVID-19陽性患者の分娩・緊急手術の対応マニュアルの作成、対応手術室の変更、備品の設置  
COVID-19関連臓器の専用ホルマリン容器の設置開始
- ②標本室ホルマリン濃度測定の実施
- ③4Kモニター1台が更新

まとめ

今年度の手術件数は、コロナ禍による、一時的に手術制限の発生があったものの、整形外科、泌尿器科、脳外科等の件数増加が影響し、2406件と前年度比118件の増加であった。しかし、手術件数増加の状況下においても総時間外数は1,820時間と、前年度比141時間の減少となっていた。このことは、予定手術時間に合わせた勤務体制の確保や、手術間インターバルの短縮に向けた日々の協力体制の効果によるものと考えられる。また、インシデント発生件数においても減少がみられ、スタッフの安全意識の高さも

実感している。

今後も、安全な手術看護の提供と、働きやすい職場環境を目指した取り組みを継続していきたい。

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、当手術室でもCOVID-19陽性患者の手術の受け入れ体制の整備に努めた。幸い、手術の発生には至らなかったが、今後も、関連部署との連携体制の維持に努めていきたい。

今年度より運業者が変更され、手術材料費のコスト削減の実績に繋がっている。しかし、キット製品の全面切り替えには至っておらず、混在状況下のため定数管理の把握が困難となっている。次年度へ向けて、業者との連携強化を図り、早期切り替えの実現が重要課題と考える。

(文責 神原 薫)

救急センター運営委員会

**【目的】**

救急センターの適正な運用を図ることを目的とする。

**【構成】**

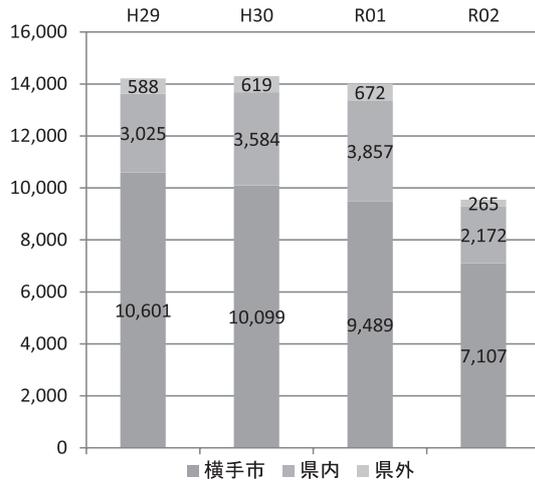
委員：医師（委員長）、薬剤科、診療放射線科、臨床検査科、看護師（5名）、事務職員（2名、うち1名事務局）  
委員会：隔月（第4水曜日）

**【活動内容】**

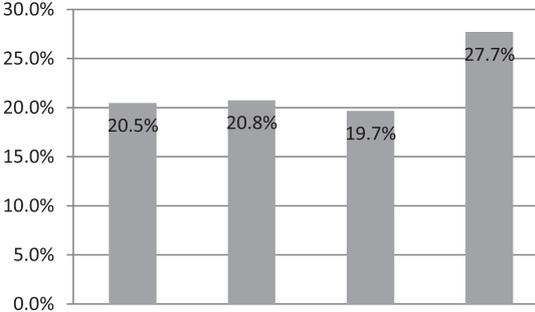
- ・救急外来患者の診療に関する事項
- ・救急車受入不能症例の検討
- ・救急取扱患者の報告（別紙）

救急取扱患者の年度別状況

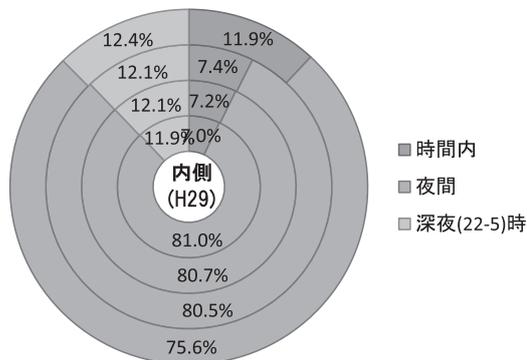
年 度 別	H29	H30	R01	R02
横 手 市	10,601	10,099	9,489	7,107
県 内	3,025	3,584	3,857	2,172
県 外	588	619	672	265
救急延患者数	14,214	14,302	14,018	9,544



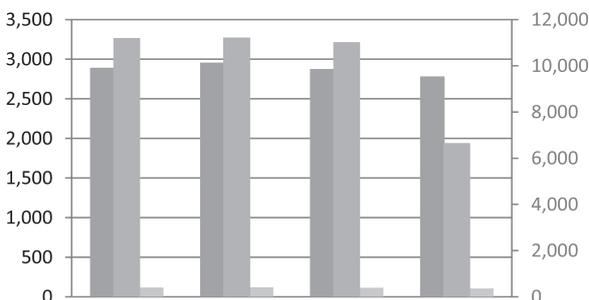
来院方法別	H29	H30	R01	R02
救 急 車	2,911	2,969	2,757	2,645
そ の 他	11,303	11,333	11,261	6,899
(救急車)	20.5%	20.8%	19.7%	27.7%
	79.5%	79.2%	80.3%	72.3%



来院時間	H29	H30	R01	R02
時 間 内	1,000	1,032	1,032	1,139
夜 間	11,519	11,542	11,288	7,219
深夜(22-5)時	1,695	1,728	1,698	1,186



転帰	H29	H30	R01	R02
入 院	2,894	2,958	2,876	2,785
帰 宅	11,202	11,224	11,029	6,654
そ の 他	118	120	113	105
	20.4%	20.7%	20.5%	29.2%
	78.8%	78.5%	78.7%	69.7%
	0.8%	0.8%	0.8%	1.1%



## 院内サービス・接遇委員会

### 【目的】

病院の医療サービスの向上に努めるとともに、院内の快適性や利便性に配慮したサービスの提供。

### 【委員の構成】

委員長：高橋副院長

委員：看護部・検査科・薬剤科・放射線科・栄養科・リハビリテーション科・医事課  
保健福祉活動室・総務管理課・医療安全対策室 計15名

委員会開催：1回/2ヶ月 対応状況や課題の確認

### 【活動内容】

1. 接遇目標を設定して、各部門へ掲示して意識付けを行った。

令和2年度目標

- ・マスク越し 届ける笑顔と医療の力
- ・ありがとう 絆はぐくむ合言葉

2. 入院外来アンケートの実施

- ・入院アンケートについては毎月行い、結果は委員会での検討事項とし、関連部門へ回答してもらう。
- ・外来アンケートは目標の100人を超え、結果については院内掲示、HPに掲載。

3. 笑顔でふれあいポスターの掲示

- ・各職場で目標を書き入れてもらったポスターの掲示。  
朝のミーティング時に職員全員で確認し意識付けを図った。

4. 病院待合番号表示アプリ（Sma-pa）

- ・患者待ち時間の負担軽減を目的に、アプリを利用して病院の外にしながら順番待ちの状況を確認できるサービスの導入。

### 【終わりに】

コロナ禍においてマスク越しの顔の見えない接遇という点では難しいことも多いようだ。

そういった状況の中で、患者さんの立場にたった対応はもちろんのこと、家族の立場にたった接遇を心掛けて、今後も地域に求められる医療を提供していけるよう活動していきたい。

## 84 クリニカル・パス委員会

### クリニカル・パス委員会

#### 1. 概要

クリニカルパスの整備活用を推進することを目的に委員会活動を展開し、問題提起・検討を行っている。

#### 2. メンバー構成

委員長：榎本好恭副院長  
 看護部：15名  
 医事課：2名  
 リハビリ・薬剤部：各1名

#### 3. 活動内容

隔月第2火曜日 16:30～

・クリニカルパス委員会出席率

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
委員会人数	20	20	20	20	20	20
出席数	19	16	17	18	15	18
欠席	1	4	3	2	5	2
出席率	95%	80%	85%	90%	75%	90%

・委員会議題

月日	時間	内容	新パス発表
5月12日	16:30～	・新メンバー顔合わせ ・年間活動計画・目標について	①大腸癌（閉塞症状なし）パス ②大腸癌（閉塞症状あり）パス ③新型コロナウイルス感染症パス ④小児チュービングパス ⑤鼠径ヘルニア（小児）パス
7月14日	16:30～	・パスの使用件数について分析・報告 ・バリエーション理由の分析・検討	①急性胃腸炎パス ②鎮静を伴う内視鏡検査パス ③輸血パス ④腹水穿刺パス ⑤頸椎捻挫パス ⑥コイル塞栓パス ⑦外傷後の経過観察パス ⑧熱中症（軽症）パス
9月8日	16:30～		①ERCP・ESTの前日入院パス ②顔面痙攣の神経血管減圧術 ③三叉神経痛の神経血管減圧術 ④頸動脈ステント留置術（CAS） ⑤突発性難聴
11月10日	16:30～	・パスに関する中間報告 ・パス導入前後の比較・検討	①市中肺炎パス ②臍ヘルニア（小児）パス ③停留精巣（小児）パス
1月19日	16:30～	・公開及び作成中パスの整理報告	①局麻手術（当日入院）パス ②アキレス腱断裂パス（左右） ③手根管症候群パス（左右） ④下肢抜釘 ⑤上肢抜釘 ⑥足関節骨折パス（左右） ⑦半月板損傷パス（左右） ⑧橈骨尺骨骨折パス（左右）
3月9日	16:30～	・介護支援連携指導料算定強化に伴う患者用パスの変更（経営企画課より） ・2020年度 外科パス及び整形パスの使用成果報告 ・2020年度 パス使用件数報告	①食物負荷試験（1泊2日）パス ②幽門側胃切除術パス

・クリニカルパス使用率（前年度比較）

〔2020年度パス使用率目標値…25%〕

項目	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院患者数	2019	631	581	716	715	740	654	658	646	742	619	634	620	7,956
	2020	574	581	684	762	699	662	744	629	804	591	609	732	8071
パス使用数	2019	150	116	152	171	134	117	135	155	189	123	139	177	1,758
	2020	179	151	206	258	225	240	261	209	268	177	183	292	2649
パス使用率	2019	24%	20%	21%	24%	18%	18%	21%	24%	25%	20%	22%	29%	22%
	2020	31%	26%	30%	34%	32%	36%	35%	33%	33%	30%	30%	40%	33%

・科別クリニカルパス使用数及び使用率

診療科	使用数	退院数	使用率
外科	221	1,011	21.9%
眼科	171	242	70.7%
呼吸器科	70	146	47.9%
産婦人科	553	666	83.0%
耳鼻いんこう科	58	316	18.4%
循環器内科	386	1,250	30.9%
消化器・糖尿病内科	393	1,199	32.8%
心臓血管外科	17	54	31.5%

診療科	使用数	退院数	使用率
乳腺外科	55	81	67.9%
脳神経外科	143	554	25.8%
泌尿器科	214	561	38.1%
血液内科	0	268	0.0%
整形外科	353	838	42.1%
小児科	4	693	0.6%
形成外科	11	192	5.7%

・クリニカルパス使用数（前年度比較）と2020年度バリエーション発生数（R2.4.1～R3.3.31）

クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション
胃癌（幽門側胃切除）	2	24	8
胃癌（胃全摘）	—	14	4
大腸癌（閉塞症状なし）	0	30	7
大腸癌（閉塞症状あり）	—	16	3
全身麻酔下RFA	0	2	2
胸腔鏡下肺胞部分切除	4	2	1
全身麻酔下ヘルニア根治術	58	55	21
腰麻下ヘルニア根治術	7	—	—
腹腔鏡下胆嚢摘出術 Ver.1	13	22	1
鼠径ヘルニア（小児）	—	6	0
臍ヘルニア（小児）	—	2	0
停留精巣（小児）	—	2	0
局麻下、腰麻下ヘルニア根治術	—	7	7
CVポート植込み術	—	16	4
外傷後の経過観察入院（交通事故など） Ver.1	—	19	7
熱中症（軽度）	—	4	0
白内障パス 左/右側・ミドP（腎障害用）	7	31	2
白内障パス 左/右側・ミドP	23	140	15
白内障パス 左/右側・ミドM（腎障害用）	2	0	0
白内障パス 左/右側・ミドM	0	0	0

クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション
肺結核症	0	0	0
PSG	1	0	0
BRF	9	12	0
在宅酸素	0	2	0
肺生検	0	0	0
CT下 肺生検	0	0	0
高齢者肺炎パス	33	31	22
高齢者尿路感染症パス	6	19	7
COVID-19（軽症）修正版	—	4	1
COVID-19（軽症、併存疾患少ない）	—	1	1
市中肺炎パス	—	1	1
産褥パス（高度） コロナール3000mg/日	243	241	2
産褥パス（軽度） コロナール1500mg/日	62	96	1
帝王切開パス（2016）	82	72	2
婦人科開腹手術【硬膜ガイ！】	29	20	1
婦人科開腹手術【IV-PCA】	—	4	1
子宮頸部円錐切除術 2016年8月版	18	9	0
子宮内容物除去術 2016年8月版	26	17	0
婦人科腔式手術 2016年8月版	3	0	0

クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション	クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション
婦人科化学療法全般	—	17	1	〔セットパス〕 ICD/CRT/ CRT-D交換 (H27年3月作成版)	—	0	0
婦人科腹腔鏡手術	7	8	2	〔セットパス〕 当日DC	—	0	0
婦人科TC療法	29	69	4	サムスカ導入入院パス	5	5	0
口蓋扁桃摘出術	10	16	1	ERCP・ESTパス (5日間) 前日入院パスのコピー	—	27	6
喉頭顕微鏡下手術	4	3	2	ERCP・ESTパス (5日間) 当日入院	—	21	5
口蓋扁桃摘出術 (小児科用13Kg~24Kg)	17	8	5	消化器 サムスカ導入パス 7日間	—	0	0
小児チュービング	—	1	0	胃ESD 内服バージョン	56	1	2
顔面神経麻痺 (75歳以下)	7	18	7	胃ESD 抗血栓薬内服 ver 3分粥開始	—	11	5
突発性難聴	—	12	3	胃ESD 3分粥開始	—	66	6
1泊DC (初日施行)	—	2	0	大腸ESD	23	1	0
心臓カテーテル検査 (2014年4月6日改訂版)	204	179	14	大腸ESD 3分粥	—	26	3
PCI (2014年4月6日改訂版)	72	49	1	ポリペク	182	1	0
PTA	19	22	1	ポリペク (1泊2日)	—	179	19
PCI (2014年4月6日改訂) のコピー3泊4日	—	11	0	ポリペク (1泊2日) ピコプレップ用	—	1	0
PMI	31	42	8	急性胃腸炎Ver.1	—	0	0
PME	9	11	3	鎮静パスVer.1	—	52	2
EPS (H27年3月作成版)	3	0	0	輸血パスVer.1	—	1	1
RFCA (心房細動用) PV isolation	10	0	0	穿刺パスVer.1	—	0	0
RFCA (心房細動用) PV isolationのコピー3泊4日	—	7	1	食道ESD	11	0	0
RFCA (心房細動以外用)	7	2	1	食道ESD 3分粥	—	6	2
RFCA (心房細動以外用) のコピー3泊4日	—	9	2	〔セットパス〕 心臓カテ ーテル検査 心外Ver	—	0	0
ICD/CRT/CRT-D交換 (H27年3月作成版)	4	0	0	下肢静脈ストリッピング術	11	17	2
1泊DC (2日目施行)	5	1	0	MMK	67	55	1
日帰りDC	—	0	0	DSA (橈骨) 入院中検査	—	16	5
〔セットパス〕 心臓カテーテル検査 (2014年4月6日改訂版)	—	25	0	慢性硬膜下血腫ドレナ ー術	15	24	15
〔セットパス〕 PCI (2014年4月6日改訂) のコピー	—	10	1	DSA (橈骨) 日帰り	34	12	1
〔セットパス〕 PTA	—	1	0	DSA (大腿) 一泊	11	27	9
〔セットパス〕 PMI	—	10	0	慢性硬膜下血腫ドレナ ー術 (入院当日Ope)	22	28	25
〔セットパス〕 PME	—	0	0	未破裂動脈瘤クリッピング術	3	3	1
〔セットパス〕 EPS (H27年3月作成版)	—	0	0	DSA (橈骨) 一泊	—	19	5
〔セットパス〕 RFCA (心房細動用) PV isolation	—	0	0	顔面痙攣の神経血管減圧術	—	4	4
〔セットパス〕 RFCA (心房細動用以外用)	7	—	1	未破裂脳動脈瘤コイル塞栓	—	6	5
				三叉神経痛の神経血管減圧術	—	0	0
				頸動脈ステント留置術 (CAS) パス	—	4	3
				TVM-(A)	2	7	0

クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション	クリニカルパス名称	2019 使用数	2020 使用数	2020 バリエーション
ESWL	17	8	0	左/右 アキレス腱断裂 (ブロック)	—	0	0
シャント造設	4	22	3	左/右 橈骨尺骨骨折 (ブロック)	—	7	0
TUR-BT	80	18	14	上肢抜釘 (ブロック)	—	2	1
TUR-BT 当日入院	—	76	28	下肢抜釘 (ブロック)	—	3	0
TVM- (A) 当日入院	—	0	1	左/右 足関節骨折 (ブロック)	—	4	0
TUR-P	18	5	1	左/右 手根管症候群 (ブロック)	—	3	0
前立腺全摘	7	6	4	頸椎ミエロ	—	10	1
腹腔鏡下腎摘術(前日入院)	10	9	3	人工膝関節置換術	26	79	34
TUR-P 当日入院	—	6	7	腰椎ヘルニア	3	—	—
TUL 当日入院	—	5	3	感染性胃腸炎	0	0	0
TUL	68	52	26	低身長検査	0	0	0
造血器腫瘍	0	0	0	食物負荷試験(1泊2日)	—	4	1
腰椎造影検査パス(2泊3日)	7	29	5	成人形成局麻手術 (当日入院)	—	6	5
頸椎捻挫(1泊2日) Ver.1	—	3	0	眼形成局麻パス (当日入院)	—	4	1
腰椎症	—	46	15	小児形成外科手術	—	0	0
頸椎症	1	14	6	成人全麻手術	0	0	0
左/右 THA	5	49	18	成人形成局麻手術	—	0	12
左/右 ACL	2	16	3	眼形成局麻パス	—	1	1
左/右 外反母趾	1	6	3				
左/右 大腿骨転子部骨折	1	52	30				
左/右 大腿骨頸部骨折	0	25	14				
左/右 半月板損傷	—	5	0				

### 5. 活動のまとめ

- ・医療の統一化、在院日数の短縮化にむけてパスの使用率を上げることを課題とし活動した。
- ・DPC上位症例のパス化を検討し、今年度は17件の新パスを作成した。
- ・パス使用率は22%に留まったが、パス作成が年度後半に多かったため、今後の使用率増加に期待する。
- ・今後も新パス作成に取り組み、またバリエーション分析を継続し、既存パスの修正も適宜行っていくことが課題となる。

緩和ケア委員会
---------

## 1. 分門概要・特色

### 1) 緩和ケア委員会

当院は平成19年4月に地域がん診療連携拠点病院としての指定を受けました。これを受けて、秋田県南地域における緩和医療を推進するため、翌年5月から病院長直属として緩和ケア委員会が発足しました。がん患者さんご家族のQOLを向上させるため、がんの全ての病期、治療過程において出現する身体的、心理的、社会的、スピリチュアルな問題に対し、継続的かつ総合的な緩和ケアを提供するための体制作りを目的とし活動を行っています。

実際には、院内の各部署に委員会のメンバー（病棟ではリンクナースと呼ばれています）が配置され、患者さんやご家族の苦痛に対する最初のアプローチを行います。病棟では担当看護師、担当医、リンクナースが対応策を検討し、それでも対処が困難な場合には、専門的ケアを提供する緩和ケアチームと協力して問題の解決に望みます。外来では、乳がん看護認定看護師、緩和ケア認定看護師が患者さんやご家族のつらさの対応にあたっており、必要があれば緩和ケアチームが協力しています。

委員会は月に一度開催され、前月の活動報告、問題提起、解決へ向けての議論がなされ、新たな目標を設定し活動を継続しています。

### 2) 緩和ケアチーム

当院の緩和ケアチームは緩和ケア委員会に属しています。

身体症状緩和の医師、看護師（認定看護師）、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフなどで構成されており、主治医、担当スタッフと協力して、患者さんだけでなくご家族も対象としてサポートする活動を行っています。

## 2. スタッフ構成

### 1) 緩和ケア委員会

医師：4名（病院長、血液内科医、消化器内科医、外科医）

看護師：12名（緩和ケア認定看護師1名、病棟看護師10名、化学療法室1名）

薬剤師（2名）、管理栄養士（1名）、訪問看護師（1名）、医療ソーシャルワーカー（4名）

リハビリテーション（3名）、事務（2名）

### 2) 緩和ケアチーム

担当医：3名（血液内科医、消化器内科医、外科医）、緩和ケア認定看護師：1名、

薬剤師：2名、管理栄養士：1名、リハビリテーションスタッフ：2名

## 3. 令和2年度の目標

### 1) 苦痛のスクリーニングの継続

（がん対策推進基本計画 がん診療連携拠点病院の整備に関する指針2015）

当院では、厚生労働省からの指針を受けて、平成27年5月から苦痛のスクリーニングを病棟から開始しました。平成28年1月からは外来でも開始となっています。患者・家族の緩和ケアのニーズを把握するため、継続して実施することを目標にしています。

### 2) 非がん患者（心不全の終末期患者）に対する緩和ケア

慢性心不全患者を対象とした、非がん患者用の苦痛のスクリーニングシートを作成し、循環器病棟での導入を目標としました。

### 3) 広報活動

当院における緩和ケアの取り組みを、ニューズレターで発信し、病院のホームページにも掲載していく予定です。

## 4. 実績

### 1) 緩和ケアチームの活動

・緩和ケアチーム・ミーティング：毎週金曜日 13：30～14：30

・緩和ケアチームラウンド：毎週金曜日 14：30～17：00

・緩和ケア委員会 緩和ケア委員会：毎月第2水曜日 16：30～17：00

### 2) 令和2年度 緩和コンサルテーション依頼状況

・依頼件数：140人（入院患者の延べ人数）

- ・年齢：17歳～92歳
- ・平均介入期間：1日～157日
- ・介入時の平均PS値（Performance Status）：2.85

・診療科別介入患者

	外科	消化器	呼吸器	泌尿器	婦人科	血液	乳腺	耳鼻科	形成	脳外	循環器
R1	47	21	1	10	11	22	10	2	1	1	1
R2	34	<b>52</b>	0	<b>16</b>	5	7	4	<b>8</b>	1	0	<b>8</b>

※太字は増加した科

・介入依頼時の時期（がん患者のみ）

	診断初期治療前	治療中	治療終了後
R1	9%	33%	58%
R2	9 (7%)	38 (27%)	93 (66%)

・介入依頼時のPS(performance status)

	PS0 (%)	PS 1 (%)	PS 2 (%)	PS3 (%)	PS4 (%)
R1	0 (0)	13(11.0)	33 (14.0)	28 (12.0)	57 (53.0)
R2	2 (2.0)	20(14.0)	31 (22.0)	31 (22.0)	56 (40.0)

・依頼内容

	R 1 (%)	R 2 (%)
疼痛コントロール	59.5	62.2
疼痛以外の身体症状	70.2	71.4
精神症状（不安・鬱／譫妄）	76.3／2.2	85
家族ケア	34.3	28.5
倫理的問題（鎮静など）	2.29	0.7
地域との連携	3.05	6.4

3) 苦痛のスクリーニング

●スクリーニング数

令和2年4月～令和3年3月で465件（昨年度は510件）でした。

陽性者156件 陽性率34.29%

4) 在宅緩和ケアチーム訪問診療

7件 消化器内科（6）、耳鼻科（1）

5. 今後の課題

「苦痛のスクリーニング」は、全てのがんを扱う部署で行われるまでには至らず、今後も啓発活動を継続していく必要があります。

当院の緩和ケアチームで行っている在宅緩和ケアチーム訪問診療もニーズの高さを実感しています。在宅で最期まで過ごしたいという患者、家族の意向に沿えるよう専門的緩和ケアの提供に努めてきたいと思っています。

外来化学療法委員会
-----------

**概要**

平鹿総合病院における外来化学療法が適正に実施されるために必要な一切の事項について検討することを目的として設置されている。具体的には次項目について検討を行っている。

- (1) 治療内容の妥当性を評価すること。
- (2) 治療内容の妥当性を承認すること。
- (3) 治療内容の見直しを協議すること。
- (4) 患者急変時等、不測の事態への対応に関すること。
- (5) 他部門との連携に関すること。
- (6) その他外来化学療法室の運用に関すること。

**委員会構成職種**

医師 7名（血液内科、外科、乳腺外科、泌尿器科、消化器・糖尿病内科、産婦人科、耳鼻咽喉科）  
 薬剤師 2名  
 看護師 1名  
 栄養士 1名  
 事務 1名

**実績**

本年度は外来化学療法委員会を4回開催。

主な協議内容は新規レジメンの承認についての討議。本年度は13レジメンが新規に承認された。

**外来化学療法加算取得状況**

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
227件	201件	271件	246件	271件	240件	250件	204件	239件	240件	211件	270件

合計2,870件

**評価と課題**

各診療科において新規薬剤が採用になる度、新規レジメン申請が行われるような目まぐるしい年だった。当委員会でも申請されたレジメンの妥当性を考慮し承認確認を行った。今後も承認したレジメンの評価を行い、継続して使用できるように支援したい。

## 輸血療法委員会

### 1.委員会設置の目的

輸血療法の適応、血液製剤の選択、輸血用血液の検査項目・検査術式の選択と精度管理、輸血実施時の手続き、血液製剤の使用状況調査、症例検討を含む適正使用推進の方法、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症の把握方法と対策、輸血関連情報の伝達方法や自己血輸血の実施方法についても検討すると共に改善状況について定期的に検証する。

### 2.スタッフ構成

委員長	心臓血管外科	
副委員長	血液内科	
泌尿器科	1名	
産婦人科	1名	
看護部	4名 (内科系・産婦人科系・外科系・外来)	
薬剤師	1名	
医事企画課	1名	
臨床検査科	2名 (内1名認定輸血検査技師)	秋田県血液センター学術係 計13名

### 3.実績

血液製剤使用実績 (2020年度)

- 照射赤血球液 (Ir-RBC-LR) 4003単位  
実人数561名 実施件数1774件
- 新鮮凍結血漿 (FFP-LR) 628単位  
実人数86名 実施件数157件
- 照射濃厚血小板 (Ir-PC-LR) 9855単位  
(内HLA-PC製剤770単位、洗浄PC製剤390単位)  
実人数106名 実施件数941件
  - ・輸血副作用報告15例 (主に搔痒感・発赤・膨隆疹などアレルギー反応)
  - ・輸血副反応発生率約1.6% (15/941件)
- 血液製剤購入金額 (アルブミン製剤除く)  
1億2,433万2,615円  
廃棄金額 609.316円 廃棄率0.49%
- 定例委員会
  - ①2020年5月15日
    - ・「輸血療法に関する指針」及び「診療報酬」改定について
  - ②7月17日
    - ・HEV個別NAT導入について
    - ・看護師のためのポケットガイド配布
  - ③9月18日
    - ・症例報告
    - ・RhD陰性患者緊急手術対応
    - ・輸血セットからの血液漏れ
    - ・輸血情報 (2008-170) に基づき院内輸血同意書を一部改訂 (感染リスク更新)
  - ④11月20日
    - ・血漿交換症例報告
    - ・輸血同意書を両面印刷へと変更
    - ・輸血後感染症実施体制に関する協議
    - ・輸血情報 (2009-171、172) 配布
  - ⑤2021年1月15日
    - ・輸血後感染症対策変更について (1月1日より変更)
    - ・電子カルテ輸血後感染症検査推奨ポップアップ機能停止
    - ・検査科による電子カルテ輸血後感染症検査推奨時期付箋貼り付け廃止

- ・輸血情報 (2012-173) 配布
- ⑥3月14日 定例報告
  - ・委員会開催時刻変更 (16時開始に変更)
  - ・委員変更 (産婦人科Dr.)
  - ・自己血管理加算停止
- 活動内容
  - 2020年4月3日  
新入職員研修会  
(講堂：新入職員全職種対象)  
講師：検査技師  
秋田県血液センター学術係
  - 7月17日  
院内輸血実技研修会  
(講堂：新入看護師対象)  
講師：秋田県血液センター学術係
  - 11月21日  
秋田県合同輸血療法委員会 (WEB開催)  
出席者  
同医師部会：医師 (委員長会議)  
同検査技師部会：検査技師
  - 2021年2月11日  
輸血担当実務者会議 (WEB開催)  
出席者  
同検査技師部会：検査技師
- 2012年7月より輸血管理料I 継続中
  - 原則奇数月第三金曜日に定期的に委員会を開催する。(年6回以上)
  - 定例報告
  - RBC、FFP、PC、アルブミン製剤に関する使用状況 (FFP/RBC比、アルブミン/RBC比など)
  - 副作用報告
  - インシデント報告
  - 症例報告
  - その他
  - 不定期開催  
全職種向け研修会  
自己血勉強会

#### 4.学会活動・目標など

学会発表等

特になし

廃棄製剤削減を目標に有効な輸血製剤使用に努める。

緊急/大量輸血時の迅速かつ正確な対応の確立を含む「安全な輸血療法」を行うため指針改訂など最新の知見の周知徹底を継続目標とする。

## DPC委員会

## 1. 概要

当委員会ではDPC業務における諸問題、診断（DPCコーディング）及び標準的な治療方法について協議・検討し、改善を図ることを目的に活動をしている。DPC委員会の在り方についてもさらに体制の強化を示されているが、DPCルールを含む様々な事例についての院内全体の意思疎通を行う有効な機会となっている。

また、コーディングに関する委員会を兼ねているため、DPCコーディングに関する事柄について、医師・看護師・各部門と症例検討などを行っている。

## 2. メンバー構成

開催頻度：4回/年

役職	氏名
副院長【委員長】	伏見 進
院長	齊藤 研
副院長	高橋 俊明
副院長	榎本 好恭
診療部門（医師）	※症例検討実施時は当該科医師が出席
薬剤部門	1名

役職	氏名
看護部門	2名
	※上記以外に交代で看護師長が出席
事務部門	4名
	※上記以外に交代で入院担当事務が出席
診療情報管理士	3名

## 3. 実績

DPC委員会を以下の通り開催した。  
また、適宜DPCに関する事柄について『かわら版』を用いて院内へ発信した。

## ◆2020年6月12日（金）

〈協議事項〉

- ・DPC統計
- ・平均在院日数について
- ・詳細不明コードについて
- ・2020年診療報酬改定について  
機能評価係数Ⅱについて  
地域包括ケア病棟 DPC算定について  
今年度取り組み強化事項

## ◆2020年8月25日（火）

- ・DPC統計
- ・DPC期間別割合
- ・救急医療管理加算
- ・整形外科 統計
- ・整形外科

症例検討「股関節・大腿近位の骨折人工  
骨頭挿入術等 160800xx01xxxx」

- ・整形外科 フォルテオ施行症例
- ・整形外科 ミエロ施行症例

## ◆2020年10月27日（火）

- ・DPC統計
- ・外科 統計
- ・外科 症例検討「ヘルニアの記載のない腸閉塞 060210xx99000x」

## ◆2021年2月17日（水）

- ・DPC統計
- ・消化器・糖尿病内科 統計
- ・消化器・糖尿病内科  
症例検討「K721-4 早期悪性腫瘍大腸粘

膜下層剥離術 060035xx03xxxx等」

症例検討

「胆管結石、胆管炎 ドレナージ術ステント留置術等 060340xx03x00x」

- ・消化器分野の副傷病について

病院全体のDPC統計の他、整形外科・外科・消化器・糖尿病内科の症例検討を行った。各回とも医師の参加により、臨床の場からの意見をいただくことができ、DPCの視点から診療を見直す機会となった。またクリニカル・パスの評価・見直しにも有効活用されている。

当委員会は適切なコーディングに関する委員会を兼ねており、様々な症例を振り返り、コーディングが適切であったかどうかを検討し、医師や担当事務へフィードバックする機会となっている。

## 4. まとめ

DPCは診療報酬請求の一手段に過ぎないが、その内容を精査検討し、改善し臨床に活かしていくことは、最終的には医療の質向上に寄与するものであると信じている。

当院が、少子高齢化が顕著な秋田県南地域において、急性期病院としてその役割を果たし続けるためにも、DPCデータの分析・活用は不可欠である。有用なデータ分析や改善案の提示ができるように、委員会として今後も研鑽を続けていく。

最後に、多忙な中で、症例検討のためお話を聞いていただいた先生方、委員会運営にご協力いただいたすべての方々へ心より感謝いたします。

## 5. 資料

【2020年度 D P C 係数】

※2020年4月時点

係数	詳細	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
基礎係数	診療機能を評価する係数 (I群:大学病院、II群:DPC特定病院、III群:DPC標準病院) ※当院はDPC標準病院群	1.0276	1.0296	1.0296	1.0314	1.0314	1.0404
暫定調整係数	改定前の診療実績を考慮しての係数	0.0565	0.0255	0.0255	廃止	—	—
機能評価係数I	入院基本料に対する加算や病院の体制を評価した係数	0.1913	0.1924	0.1924	0.2226	0.2226	0.2871
機能評価係数II	診療実績、医療の質、効率的診療を評価した係数 (保険診療係数、効率性係数、複雑性係数、カバー率係数、救急医療係数、地域医療係数で構成される)	0.0589	0.0826	0.0768	0.1348	0.1331	0.1366
合計		1.3343	1.3301	1.3243	1.3888	1.3871	1.4641

係数全体としては昨年度より0.077ポイントアップした。

機能評価係数IIとしては、保険診療係数・カバー率係数・地域医療係数が低下した。保険診療係数はDPC標準群において最大値を獲得しているが、昨年度比-0.00030であった。DPCコーディングの検討と様々な取り組みにより効率性係数と複雑性係数、救急医療係数は上げることができた。DPC制度は各診断群において標準的治療を点数化したものである。いかに標準的治療を行うことができるか、各診断群の症例検討は非常に重要であると再認識した。

【2020年度 D P C コード・MDC 6 別件数TOP20】

順位	MDC6	MDC6名称	件数
1	010060	脳梗塞	278
2	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	245
3	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	223
4	060020	胃の悪性腫瘍	184
5	040040	肺の悪性腫瘍	177
6	110070	膀胱腫瘍	142
7	060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	137
8	040081	誤嚥性肺炎	130
9	040080	肺炎等	126
10	130030	非ホジキンリンパ腫	120
11	110310	腎臓または尿路の感染症	116
12	160800	股関節・大腿近位の骨折	114
13	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	108
14	060035	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	106
15	120260	分娩の異常	105
16	050030	急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞	104
17	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	100
18	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	96
19	050080	弁膜症(連合弁膜症を含む。)	95
20	120180	胎児及び胎児附属物の異常	93

※分析ツールEVEにて抽出(自費、自賠、労災は除く)

2020年度はこれまでとDPCコード・MDC 6の順位に大きな変化があった。

それはコロナウイルス感染拡大による小児の入院件数の減少によるものである。感染防止対策や人流の減少により、小児領域の感染症は著しく減少し、DPC入院も減少した。

しかしながら急性期医療を必要とする疾患の入院件数は変わらず、当院が秋田県県南地域で果たす急性期医療の重要な役割を感じる結果となっている。

## がん登録委員会

### 1、概要

当院は2007年に「がん診療連携拠点病院」の指定以来、がん登録実務担当者が国の定めたがん登録様式・定義に則り、情報を登録している。「がん対策基本法」に基づき、当院におけるがん診療に関する情報を集め、がん診療の実態を把握することで「がん診療の質の向上」と「がん患者の支援」を目的として取り組んでいる。

### 2、院内がん登録委員会（年1回開催）

委員長	伏見 進 副院長	
がん登録担当医師	高橋 さつき（病理診断科部長）	
がん登録実務担当	中級者 臨床検査技師	1名
がん登録実務担当	初級者 診療情報管理士	1名
診療情報管理室	係長	1名
医事課医療情報		1名

### 3、がん登録対象

- 1) 当院の入院・外来にてがんと診断され、当院にて治療もしくは他医療機関へ紹介された患者。
- 2) 他医療機関にてがんの診断後、治療目的に当院へ紹介された患者。

### 4、ケースファインディング（登録対象の抽出）

- 1) 当院の病理診断科の病理組織検査ないし細胞診検査にて、がんを確認した患者を登録
- 2) 対象コード（がん登録の対象となるICD10コード）もしくは候補コード（がん登録の対象となる可能性のある候補に対応したICD10コード）に該当する患者を検索し、診療情報から登録
- 3) 他医療機関から紹介された患者を検索し、診療情報から登録
- 4) 放射線療法等の診療行為を施行した患者を検索し、診療情報から登録
- 5) 死亡診断書の内容から登録

### 5、治療情報および予後情報

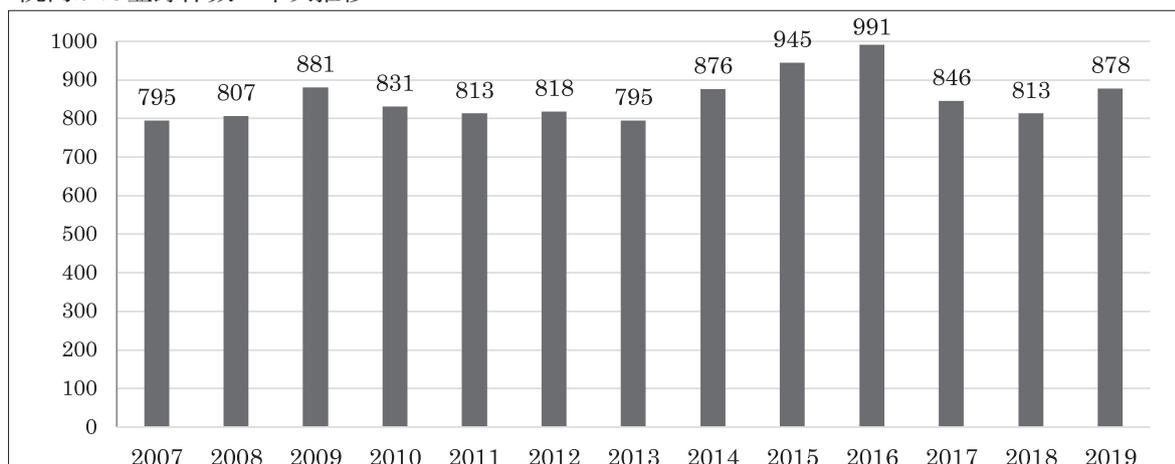
- 1) ケースファインディングで抽出された患者について、国の定めた99項目（治療情報や予後情報等）の入力。
- 2) 予後情報については、医事システムもしくは電子カルテを確認して入力。
- 3) 死亡情報については、電子カルテ等から死亡時の病態を確認し、最終的な死因を判断。更に新聞や市町村広報のお悔み欄等を調査し、入力。

### 6、2020年度の活動実績

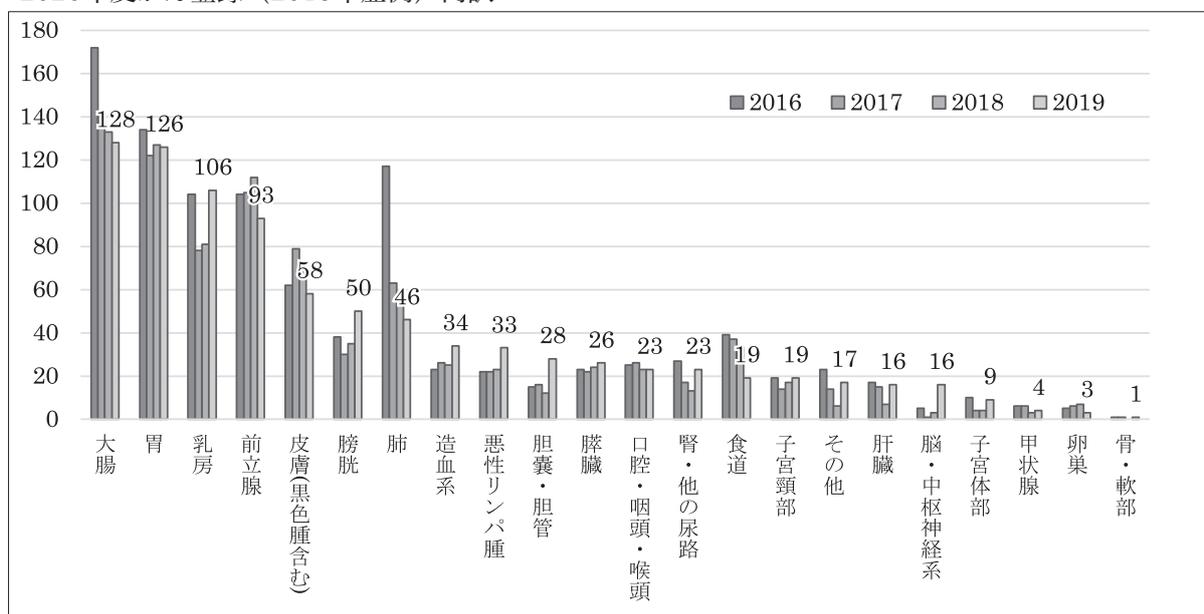
・2020年度がん登録 活動報告

月日	月別主な業務内容	データ提出内容（出張・研修）	提出先
4月～	2019年症例入力・確認作業		
7月9日	予後支援事業参加 2014年症例5年予後データ提出	生存最終確認日が2019年12月31日以前の 2014年症例(196件)	国立がん研究センター
8月31日	院内がん登録予後付集計データ 提出	2008年症例10年予後(807件) 2013年症例5年予後(799件) 2015年症例3年予後(950件)	国立がん研究センター
10月8日	院内がん登録データ提出	2019年症例(878件)	国立がん研究センター
10月21日	遡り調査提出	2018年症例死亡症例(36件)	秋田県総合保健センター
10月21日	全国がん登録データ提出	2019年症例(878件)	秋田県総合保健センター
12月4日	QI研究2018年症例データ提出	2018年症例及び2017年10月～202年3月 までのDPCデータ(入院・外来EFデータ、 様式1)	国立がん研究センター
1月12日	5年相対生存率の解析	2013年症例5年相対生存率解析データ(5 大がん)及び院内がん登録2019年症例	秋田大学医学部付属病院 腫瘍情報センター

・院内がん登録件数 年次推移



・2020年度がん登録（2019年症例）内訳



- 1) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言の影響を受け、2020年度の院内がん登録「予後付き集計」及び「全国集計」開始時期は延期となり、2020年度は月遅れでの活動となった。
- 2) 2020年度に登録・提出を行った2019年症例は878件と前年より65件増加。前年と比較すると、がん腫別では乳房が25件増加。次いで胆のう・胆管がんが16件、膀胱がんが15件の増加を認めた。また、その他の11がん種で症例数を増やす結果となった。症例数が減少したがん腫としては、前立腺がんが19件と一番大きく、次いで食道がんが14件の減少となった。他には肺がんや皮膚がん（黒色腫を含む）等、5がん腫で症例数の減少を認めた。秋田県内の医療機関としては、当院の2019年症例は7番目のがん登録件数であった。
- 3) 国立がん研究センター、秋田県がん連携協議会では5年生存率集計報告書（以下「報告書」という）をまとめており、施設名毎の報告書を公表している。公表には5年生存調査判明率（以下「予後判明率」という）が95%以上であることが求められているが、当院では2018年度より国立がん研究センターの予後支援事業に参加しているため、2013年症例の予後判明率は99.1%となった。これにより国立がん研究センター、秋田県がん連携協議会の報告書に当院の5年生存率が施設名とともに公表となる見込みである。

7、今後の課題

- 1) がん登録件数が減少傾向にあったなか、2019年症例でがん登録数が増加に転じた。今後より一層ケースファインディングに注力し、精度の高いがん登録データを作成できるよう努めたい。また、ケースファインディングの効率化を図ることで、届出情報の精度管理や品質管理にも力を入れたい。
- 2) 新型コロナウイルスの影響を鑑み、がん登録実務に関わるWebセミナーなどの研修会へ参加し、登録実務担当者の知識・技術の向上を目指す。
- 3) がん対策推進法で全国がん登録の法制化に伴い、がん登録の業務や役割が大きく変化している。県南の中核病院である当院が「がん連携拠点病院」を維持し、その責務を果たすためにはがん登録の質や精度の向上はもちろん、国や県のさまざまなニーズにも対応していけるよう体制を整える必要がある。

JA秋田厚生連 平鹿総合病院 2020年年報  
2022年6月29日 発行

---

発行	JA秋田厚生連 平鹿総合病院
編集	同病院 総務管理課 秋田県横手市前郷字八ツ口3-1 電話 0182-32-5121(代表)
印刷・製本	株式会社 アイ・クリエイト

---

1960年当時（昭和35年）の病院正面玄関

