



Hiraka General Hospital

JA Akita Kouseiren

JA 秋田厚生連

平鹿総合病院

2021年 年報

平鹿総合病院年報

2021

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3年版（2021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。

前年に引き続き、2021年は新型コロナウイルス感染症に振り回された年でした。前年暮れにコロナ初入院がありましたが、1/7に2人目の入院があり、1月は計4人入院しました。2月は新規入院がなく、秋田県自体2/6～3/14まで新規感染者がいませんでした。以後、コロナの入院患者は断続的であり、9/29から年内の入院は無く、翌年も1/21まで入院患者はいませんでした。

一方、コロナ対応の院内でのワクチン接種が3/8から開始されました。対象は接種を希望する病院職員、派遣社員、委託業者、テナント従業員です。2回目接種は5/21終了しました。また院外医療従事者（横手市医師会、薬剤師会、県立衛生看護学院、横手市消防局）に対しても4/17から2回目も含め接種を行いました。このほかに院外での集団接種として横手市から依頼され、商業施設では5/15から毎週土曜日3時間、8月からは更に平日3日間（夜3時間）従事しました。ほかに公共施設で6/19から毎週土曜日の午後4時間従事し、両施設において12月まで接種業務を行いました。ちなみに従事した当院の職種は病院管理者等の医師、看護師、薬剤師です。

横手市から接種業務依頼があった時に、市と医師会は医療機関での個別接種を主として考えていましたが、私は、集団接種が基本であり、個別接種はあくまでオプションと考えますと申し上げました。現に、接種回数を重ねるごとにその形になっていきました。

12/20からは当院で働く方たちの3回目接種が始まりました。

さて、コロナ患者の入院は5/26～8/7までありませんでしたが、7月下旬から第5波の感染が急拡大し、秋田県の病床確保計画も8/23から最終フェーズのフェーズ6になりました。この状況で8/25、コロナ専用病棟（18床）を稼働開始しました。しかし、全国的にも9月からは減少に転じ、秋田県も第5波は急激に治まってきました（9/30からフェーズ5）。そして、秋田県のコロナ入院は10/24に前年12/12以来のゼロとなりました。県の病床確保計画は10/18からフェーズ4、10/27からフェーズ3となりました。

ところで、病院運営において、コロナ以外で重要な事がありました。一つは、3/31をもち、長年に亘った呼吸器内科常勤医体制が終了しました。もう一つは平成22年4月以来不在だった麻酔科常勤医（1人）が4/1に赴任したことです。秋田大学医学部麻酔科教授の新山幸俊先生にただただ御礼を申し上げる次第です。また、この年は初期臨床研修医が3人来てくれました。全員が秋田大学卒です（内2人女性）。

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(2021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		26
整形外科		28
脳神経外科		30
産婦人科		32
形成外科		36
乳腺外来		38
泌尿器科		40
耳鼻咽喉科		42
眼科		43
病理診断科		44
麻酔科・手術室		49
歯科		52
薬剤科		53
診療放射線科		58
臨床検査科		60
臨床工学科		70
栄養科		72
リハビリテーション科		74
看護部	76	
訪問看護ステーション	79	
居宅介護支援事業所	81	
委員会活動	病院薬事委員会	83
	診療情報管理委員会	84
	救急センター運営委員会	85
	院内サービス・接遇検討委員会	87
	クリニカルパス委員会	88
	緩和ケア委員会	92
	外来化学療法委員会	94
	輸血療法委員会	95
	DPC委員会	97
	がん登録委員会	99

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）

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	耳鼻いんこう科
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認定	平成19年04月01日
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
・全自動輸血検査システム
・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
・渦流浴他リハビリ用器械

施設基準(主なもの)	令和4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4年3月31日現在)		
職種	職員	臨時/嘱託
医師	71	7
保健師	5	2
助産師	15	2
看護師	354	44
准看護師	0	9
薬剤師	15	0
放射線技師	19	2
臨床検査技師	25	6
臨床工学技士	11	0
理学療法士	16	1
作業療法士	6	0
言語聴覚士	3	0
視能訓練士	2	0
歯科衛生士	0	2
管理栄養士	6	0
栄養士	0	1
事務職員	41	58
技能職員	3	1
助手職員	1	60
現業職員	0	3
計	593	198

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4年3月31日現在)				
		一般	結核	計
入院	延患者数	136,531	149	136,680
	一日平均	374	0	375
	稼働率	81.4%	6.8%	80.5%
外来	延患者数	195,542	0	195,542
	一日平均	805	0	805

保健活動状況 (令和4年3月31日現在)	
特定・後期高齢	2,543
胃がん検診	3,840
子宮がん検診	2,204
乳がん検診	1,916
結核検診	2,373
肺がん検診	5,452
大腸がん検診	3,972
前立腺がん検診	1,131
J A健診 (再掲)	543
1日ドック	1,903
2日ドック	670
脳ドック	161
協会けんぽ健診	3,546
事業所検診	2,066
予防接種	4,432
乳幼児健診	159
学校検診	0
骨粗鬆症検診	0
講演等啓発活動	70
栄養指導	0
結果報告会	0
ストレスチェック	691
その他	301
合計	37,430

管内の状況 (令和4年3月31日現在)		
管内市町村数	横手市 1 市	農家数 4,768 (経営体)
人口	85,253 人	
病院	4	平鹿総合病院 564 床 横手興生病院 273 床 市立横手病院 229 床 市立大森病院 150 床
病床数	1,216 床	
診療所	56	
病床数	18 床	

病院の主な行事

期 日	行 事	場 所	
令和3年	4月1日(木)	定期人事異動、新採用職員辞令交付式	講堂
	4月1日(木)	新採用職員オリエンテーション(～6日午前まで)	講堂
	4月19日(月)	経営戦略会議	講堂
	4月26日(月)	職場連絡会議	講堂
	5月10日(月)	医局会	講堂
	5月18日(火)	秋田県病院協会令和3年度第1回理事会・定時総会	ホテルメトロポリタン秋田
	5月20日(木)	2021年度良陵協議会理事会・総会(web開催)	第一会議室
	5月24日(月)	職場連絡会議	講堂
	5月26日(水)	厚生連経営戦略会議	秋田県JAビル
	6月9日(水)	一般社団法人日本病院会2021年度第2回定期理事会 (Web開催)	第一会議室
	6月28日(月)	職場連絡会議	講堂
	7月20日(火)	秋田県病院協会令和3年度第2回理事会	ホテルメトロポリタン秋田
	7月21日(水)	職場連絡会議	講堂
	8月5日(木)	解剖慰霊祭	光明寺
	8月16日(月)	経営戦略会議	講堂
	8月23日(月)	職場連絡会議	講堂
	8月29日(日)	令和3年度秋田県総合防災訓練	湯沢市内
	9月4日(土)	第32回秋田県病院大会	秋田キャッスルホテル
	9月6日(月)	医局会	講堂
	9月24日(金)	職場連絡会議	講堂
	9月29日(水)	病院運営委員会	講堂
	10月10日(日)	新生児蘇生法(NCPR)講習会	講堂
	10月13日(水)	第51回横手救急フォーラム	講堂
	10月16日(土)	緩和ケア研修会2021	講堂
	10月18日(月)	経営戦略会議	講堂
	10月22日(金)	厚生連経営戦略会議	秋田県JAビル
	10月25日(月)	職場連絡会議	講堂
	10月29日(金)	第144回秋田県種苗交換会(～11月4日)	能代市
	11月1日(月)	医局会	講堂
	11月2日(火)	第2回秋田県急性期画像連携推進協議会(Web開催)	第二会議室
11月16日(火)	秋田県病院協会第4回理事会	ホテルメトロポリタン秋田	
11月24日(水)	職場連絡会議	講堂	
11月27日(土)	県南医学会(Web併用開催)	横手セントラルホテル	

期 日	行 事	場 所	
12月2日(木)	秋田県臨床研修協議会オンライン合同病院説明 (Web開催)	第二会議室	
12月3日(金)	全国厚生連病院長会・役員会、総会 (WEB出席)	—	
12月8日(水)	第1回地域医療構想調整会議 (横手湯沢雄勝構想区域) (Web開催)	第一会議室	
12月15日(水)	農協法施行記念式典 (永年勤続表彰)	秋田県JAビル	
12月20日(月)	経営戦略会議	講堂	
12月22日(水)	院内永年勤続者表彰式	講堂	
12月24日(金)	院内防災訓練	講堂	
12月27日(月)	職場連絡会議	講堂	
令和4年	1月4日(火)	賀正会	講堂
	1月11日(火)	医局会	講堂
	1月18日(火)	秋田県病院協会令和3年度第5回理事会	秋田キャッスルホテル
	1月20日(木)	令和4年度事業計画ヒアリング	秋田県JAビル
	1月20日(木)	良陵協議会オンライン病院説明会 (Web開催)	第一会議室
	1月24日(月)	職場連絡会議	講堂
	2月4日(金)	第2回臨床研修管理委員会	第一会議室
	2月16日(水)	横手市胃がん検診検討委員会	横手保健センター
	2月21日(月)	経営戦略会議	講堂
	2月25日(金)	第5回Y-ALCN (アルク) セミナー (Web併用)	講堂
	2月28日(月)	職場連絡会議	講堂
	3月4日(金)	第3回臨床研修管理委員会	第一・二会議室
	3月5日(土)	新生児蘇生法 (NCPR) 講習会	講堂
	3月7日(月)	医局会, 研修医修了証授与式	講堂
	3月12日(土)	新生児蘇生法 (NCPR) 講習会	講堂
	3月23日(水)	秋田県へき地医療従事者研修会	ルポールみずほ
	3月23日(水)	秋田県へき地医療支援計画策定等会議	秋田地方総合庁舎
	3月29日(火)	職場連絡会議	講堂
3月31日(木)	定年退職者辞令交付式	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	1,239	1,541	1,474	1,522	1,530	1,384	1,481	1,436	1,488	1,366	1,205	1,575	17,241
循環器	2,171	1,940	1,920	2,117	2,507	2,374	2,116	2,132	2,050	2,177	1,960	2,300	25,764
呼吸器	230	335	234	266	301	209	251	223	378	519	458	389	3,793
血液	738	611	642	647	830	997	1,083	834	703	810	727	750	9,372
三内科	0	7	0	0	1	16	0	0	0	0	0	0	24
外科	1,112	1,226	1,338	1,546	1,706	1,554	1,705	1,245	1,125	1,295	1,196	1,360	16,408
乳腺外科	105	69	56	55	58	134	120	110	126	114	85	116	1,148
整形外科	2,103	1,773	1,913	2,113	1,693	1,860	2,093	2,166	2,271	2,344	2,474	2,471	25,274
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	356	414	621	814	560	358	394	376	372	369	264	272	5,170
耳鼻科	387	345	348	346	313	324	334	379	328	309	225	281	3,919
眼科	28	40	71	43	43	56	52	27	61	40	26	63	550
泌尿器科	672	777	664	594	546	561	647	655	693	642	619	700	7,770
透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	341	410	362	318	419	421	403	392	324	399	406	299	4,494
脳外科	1,256	1,276	1,283	1,160	1,064	813	908	1,023	1,234	1,138	1,088	1,201	13,444
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	86	81	87	136	78	19	139	123	77	60	65	117	1,068
形成外科	72	118	112	152	160	64	92	89	110	82	84	106	1,241
ドック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	10,896	10,963	11,125	11,829	11,809	11,144	11,818	11,210	11,340	11,664	10,882	12,000	136,680

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	110	111	140	115	130	117	127	118	123	116	93	134	1,434
循環器	110	87	115	107	135	120	115	122	118	118	88	117	1,352
呼吸器	15	7	11	9	14	10	11	9	15	22	30	20	173
血液	23	27	27	19	35	33	22	29	24	35	29	35	338
三内科													0
外科	80	86	102	112	100	108	108	82	102	100	77	95	1,152
乳腺外科	9	9	5	8	3	13	9	9	11	12	10	14	112
整形外科	81	79	78	67	81	69	83	83	79	88	74	96	958
皮膚科													0
小児科	51	63	85	120	74	54	61	52	52	51	32	43	738
耳鼻科	27	24	29	24	22	29	28	31	21	21	14	24	294
眼科	12	20	36	20	22	28	26	16	27	20	13	30	270
泌尿器科	54	49	56	49	41	55	50	54	55	51	50	46	610
透析													0
産婦人科	57	53	55	43	55	54	44	51	52	44	49	41	598
脳外科	39	41	46	33	32	31	35	50	41	33	46	35	462
放射線科													0
麻酔科													0
心臓外科	4	6	3	7	4	5	5	5	4	4	3	5	55
形成外科	16	16	18	15	19	13	20	15	20	14	10	11	187
合計	688	678	806	748	767	739	744	726	744	729	618	746	8,733

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	11.3	13.1	10.0	11.5	11.2	10.5	10.8	11.7	10.3	11.7	12.1	10.9	11.2
循環器	18.6	18.5	16.6	19.4	18.9	18.1	17.5	16.5	14.5	19.5	21.0	18.7	18.0
呼吸器	18.4	40.8	20.3	32.4	19.7	15.5	28.8	28.9	30.8	23.8	13.3	17.0	21.5
血液	27.3	21.2	24.2	31.3	24.6	36.1	34.2	27.3	27.1	24.0	25.0	19.8	26.6
三内科	0.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	46.0
外科	12.4	13.5	12.3	13.3	15.4	14.1	14.3	12.5	9.6	13.3	13.5	14.0	13.2
乳腺外科	7.9	8.4	8.2	5.9	18.3	10.3	10.9	9.9	9.4	9.0	7.0	7.6	8.9
整形外科	23.0	22.5	24.5	27.5	21.8	24.2	26.6	25.1	25.6	29.6	30.9	25.0	25.5
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	6.3	5.2	6.9	5.8	6.1	5.6	5.4	6.3	6.0	6.2	6.6	5.2	6.0
耳鼻科	14.6	12.2	12.2	12.8	12.3	10.0	10.9	11.7	12.9	14.1	17.1	10.2	12.3
眼科	0.9	1.0	1.1	0.9	1.1	0.9	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0
泌尿器科	12.5	15.0	10.1	10.6	12.0	9.8	11.2	11.8	10.8	12.4	11.7	14.4	11.8
透析	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
産婦人科	5.8	6.1	5.9	6.0	6.7	7.5	7.6	6.5	5.2	8.1	7.8	5.6	6.6
脳外科	28.1	36.7	25.1	31.1	29.8	23.2	24.9	21.1	28.4	33.5	24.7	29.7	27.7
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心臓外科	14.4	17.3	20.5	20.0	14.4	4.9	34.0	19.3	12.7	14.0	32.0	28.5	18.6
形成外科	4.3	6.9	5.0	9.9	7.0	3.9	3.6	4.7	4.5	4.9	7.4	8.2	5.7
平均	15.0	15.0	13.2	14.5	14.6	14.1	14.7	14.5	13.4	16.2	16.5	15.0	14.7

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	1,914	1,690	1,989	1,994	1,918	2,207	2,186	1,935	2,077	1,694	1,480	2,285	23,369
循環器	2,598	2,350	2,563	2,569	2,566	2,594	2,512	2,380	2,585	2,375	2,122	2,839	30,053
呼吸器	150	156	176	175	154	170	166	171	164	138	134	135	1,889
血液	709	670	719	741	715	725	647	667	775	575	606	791	8,340
神経内科	51	54	52	55	57	59	45	53	40	48	30	52	596
三内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	935	808	940	980	918	1,024	959	905	935	807	754	1,038	11,003
乳腺外科	306	312	399	372	376	412	445	487	476	374	393	466	4,818
整形外科	1,665	1,449	1,701	1,628	1,665	1,556	1,630	1,577	1,590	1,390	1,300	1,761	18,912
皮膚科	379	330	437	422	363	398	380	333	406	324	261	391	4,424
小児科	906	892	971	1,034	1,194	847	871	1,151	1,144	838	612	877	11,337
耳鼻科	702	638	658	641	655	709	673	691	699	523	495	715	7,799
眼科	752	692	799	733	762	769	747	728	843	595	552	770	8,742
泌尿器科	1,084	899	1,160	1,063	1,108	1,139	1,212	1,087	1,250	996	927	1,265	13,190
透析	957	986	963	955	973	983	962	986	1,016	985	902	1,011	11,679
産婦人科	879	712	846	810	738	816	836	789	871	660	622	856	9,435
脳外科	583	507	685	577	538	675	580	608	673	516	468	719	7,129
放射線科	393	309	477	473	195	40	41	41	27	96	276	532	2,900
精神科	574	479	553	566	560	525	553	544	531	479	463	507	6,334
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓外科	311	259	271	316	241	270	320	262	285	236	228	269	3,268
形成外科	634	580	674	669	607	597	521	630	643	534	565	629	7,283
歯科	309	241	266	222	226	264	280	270	311	188	198	267	3,042
ドック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	16,791	15,013	17,299	16,995	16,529	16,779	16,566	16,295	17,341	14,371	13,388	18,175	195,542

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	91.1	93.9	90.4	99.7	91.3	110.4	104.1	96.8	98.9	89.2	82.2	103.9	96.2
循環器	123.7	130.6	116.5	128.5	122.2	129.7	119.6	119.0	123.1	125.0	117.9	129.0	123.7
呼吸器	7.1	8.7	8.0	8.8	7.3	8.5	7.9	8.6	7.8	7.3	7.4	6.1	7.8
血液	33.8	37.2	32.7	37.1	34.0	36.3	30.8	33.4	36.9	30.3	33.7	36.0	34.3
神経内科	2.4	3.0	2.4	2.8	2.7	3.0	2.1	2.7	1.9	2.5	1.7	2.4	2.5
三内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	44.5	44.9	42.7	49.0	43.7	51.2	45.7	45.3	44.5	42.5	41.9	47.2	45.3
乳腺外科	14.6	17.3	18.1	18.6	17.9	20.6	21.2	24.4	22.7	19.7	21.8	21.2	19.8
整形外科	79.3	80.5	77.3	81.4	79.3	77.8	77.6	78.9	75.7	73.2	72.2	80.0	77.8
皮膚科	18.0	18.3	19.9	21.1	17.3	19.9	18.1	16.7	19.3	17.1	14.5	17.8	18.2
小児科	43.1	49.6	44.1	51.7	56.9	42.4	41.5	57.6	54.5	44.1	34.0	39.9	46.7
耳鼻科	33.4	35.4	29.9	32.1	31.2	35.5	32.0	34.6	33.3	27.5	27.5	32.5	32.1
眼科	35.8	38.4	36.3	36.7	36.3	38.5	35.6	36.4	40.1	31.3	30.7	35.0	36.0
泌尿器科	51.6	49.9	52.7	53.2	52.8	57.0	57.7	54.4	59.5	52.4	51.5	57.5	54.3
透析	45.6	54.8	43.8	47.8	46.3	49.2	45.8	49.3	48.4	51.8	50.1	46.0	48.1
産婦人科	41.9	39.6	38.5	40.5	35.1	40.8	39.8	39.5	41.5	34.7	34.6	38.9	38.8
脳外科	27.8	28.2	31.1	28.9	25.6	33.8	27.6	30.4	32.0	27.2	26.0	32.7	29.3
放射線科	18.7	17.2	21.7	23.7	9.3	2.0	2.0	2.1	1.3	5.1	15.3	24.2	11.9
精神科	27.3	26.6	25.1	28.3	26.7	26.3	26.3	27.2	25.3	25.2	25.7	23.0	26.1
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心臓外科	14.8	14.4	12.3	15.8	11.5	13.5	15.2	13.1	13.6	12.4	12.7	12.2	13.4
形成外科	30.2	32.2	30.6	33.5	28.9	29.9	24.8	31.5	30.6	28.1	31.4	28.6	30.0
歯科	14.7	13.4	12.1	11.1	10.8	13.2	13.3	13.5	14.8	9.9	11.0	12.1	12.5
ドック	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	799.6	834.1	786.3	849.8	787.1	839.0	788.9	814.8	825.8	756.4	743.8	826.1	804.7

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	156	201	147	220	167	181	165	151	154	131	108	143	1,924
循環器	182	152	119	141	190	197	131	126	105	236	172	310	2,061
呼吸器	7	15	11	19	10	11	6	11	8	9	12	5	124
血液	34	21	29	33	33	24	24	20	35	28	24	29	334
神経内科	7	7	4	5	7	6	6	4	6	2	2	2	58
三内科													0
外科	73	61	72	89	76	90	72	67	70	57	46	65	838
乳腺外科	22	36	41	43	33	42	50	66	39	38	47	38	495
整形外科	152	169	157	147	151	130	150	163	138	136	117	110	1,720
皮膚科	69	66	79	92	86	68	56	61	76	36	30	60	779
小児科	134	174	156	157	201	120	150	164	143	148	124	134	1,805
耳鼻科	146	137	138	130	137	111	110	129	110	70	110	150	1,478
眼科	36	35	47	35	41	37	38	33	34	18	19	29	402
泌尿器科	87	88	83	123	148	128	138	104	121	79	85	112	1,296
透析													0
産婦人科	75	59	79	85	82	68	67	91	82	61	66	63	878
脳外科	77	85	76	87	78	87	78	88	78	75	67	78	954
放射線科	41	35	53	35	37	34	37	37	24	44	34	54	465
精神科	23	14	19	13	13	12	17	18	9	11	10	9	168
麻酔科													0
心臓外科	15	12	16	16	14	23	17	15	9	14	7	15	173
形成外科	114	108	133	123	124	107	95	120	119	125	83	90	1,341
歯科	88	74	83	66	82	92	82	96	97	69	65	88	982
ドック													0
合計	1,538	1,549	1,542	1,659	1,710	1,568	1,489	1,564	1,457	1,387	1,228	1,584	18,275

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	12.3	8.4	13.5	9.1	11.5	12.2	13.2	12.8	13.5	12.9	13.7	16.0	12.1
循環器	14.3	15.5	21.5	18.2	13.5	13.2	19.2	18.9	24.6	10.1	12.3	9.2	14.6
呼吸器	21.4	10.4	16.0	9.2	15.4	15.5	27.7	15.5	20.5	15.3	11.2	27.0	15.2
血液	20.9	31.9	24.8	22.5	21.7	30.2	27.0	33.4	22.1	20.5	25.3	27.3	25.0
神経内科	7.3	7.7	13.0	11.0	8.1	9.8	7.5	13.3	6.7	24.0	15.0	26.0	10.3
三内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	12.8	13.2	13.1	11.0	12.1	11.4	13.3	13.5	13.4	14.2	16.4	16.0	13.1
乳腺外科	13.9	8.7	9.7	8.7	11.4	9.8	8.9	7.4	12.2	9.8	8.4	12.3	9.7
整形外科	11.0	8.6	10.8	11.1	11.0	12.0	10.9	9.7	11.5	10.2	11.1	16.0	11.0
皮膚科	5.5	5.0	5.5	4.6	4.2	5.9	6.8	5.5	5.3	9.0	8.7	6.5	5.7
小児科	6.8	5.1	6.2	6.6	5.9	7.1	5.8	7.0	8.0	5.7	4.9	6.5	6.3
耳鼻科	4.8	4.7	4.8	4.9	4.8	6.4	6.1	5.4	6.4	7.5	4.5	4.8	5.3
眼科	20.9	19.8	17.0	20.9	18.6	20.8	19.7	22.1	24.8	33.1	29.1	26.6	21.7
泌尿器科	12.5	10.2	14.0	8.6	7.5	8.9	8.8	10.5	10.3	12.6	10.9	11.3	10.2
透析	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
産婦人科	11.7	12.1	10.7	9.5	9.0	12.0	12.5	8.7	10.6	10.8	9.4	13.6	10.7
脳外科	7.6	6.0	9.0	6.6	6.9	7.8	7.4	6.9	8.6	6.9	7.0	9.2	7.5
放射線科	9.6	8.8	9.0	13.5	5.3	1.2	1.1	1.1	1.1	2.2	8.1	9.9	6.2
精神科	25.0	34.2	29.1	43.5	43.1	43.8	32.5	30.2	59.0	43.5	46.3	56.3	37.7
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心臓外科	20.7	21.6	16.9	19.8	17.2	11.7	18.8	17.5	31.7	16.9	32.6	17.9	18.9
形成外科	5.6	5.4	5.1	5.4	4.9	5.6	5.5	5.3	5.4	4.3	6.8	7.0	5.4
歯科	3.5	3.3	3.2	3.4	2.8	2.9	3.4	2.8	3.2	2.7	3.0	3.0	3.1
ドック	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均	10.9	9.7	11.2	10.2	9.7	10.7	11.1	10.4	11.9	10.4	10.9	11.5	10.7

会計統計

1. 損益計算書

収入

単位:千円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医 業 収 益	11,124,300	11,178,332	10,764,029	10,964,493	11,276,962
入院診療収益	7,811,826	7,787,484	7,238,600	7,562,742	7,609,684
室料差額収益	37,083	46,732	36,260	38,706	35,154
外来診療収益	2,913,308	2,994,134	3,151,526	3,106,251	3,317,842
受託検査・施設利用収益	22	0	0	0	0
その他の医業収益	57,628	52,177	48,502	46,873	46,937
保険等査定減	△14,990	△12,703	△8,231	△9,282	△11,735
保健予防活動収益	319,423	310,508	297,372	219,203	279,080
訪問看護収益	44,233	46,283	39,882	39,393	33,766
老人福祉事業収益	35,894	34,061	28,113	28,584	29,463
事業外収益	60,507	64,019	62,827	55,700	55,786
特別利益	271,508	205,644	180,372	438,114	419,970
収 益 計	11,536,442	11,528,339	11,075,224	11,526,283	11,815,947

支出

単位:千円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医 業 費 用	3,299,750	3,243,307	3,353,277	3,394,511	3,599,945
材 料 費	2,797,240	2,707,372	2,704,591	2,745,508	2,958,491
医薬品費	1,593,246	1,540,915	1,633,114	1,668,508	1,841,181
診療材料費	1,087,227	1,055,845	966,334	973,457	1,014,638
給食用材料費	71,028	70,886	66,330	65,219	65,631
医療消耗器具備品費	45,739	39,726	38,814	38,323	37,041
委託費	451,336	494,585	617,367	625,139	617,012
保健予防活動費用	51,174	41,350	31,319	23,863	24,442
給 与 費	5,941,050	5,918,446	5,792,441	5,744,766	5,695,691
経 費	2,023,929	2,276,493	2,084,148	2,248,082	2,288,752
研究研修費	44,237	42,602	44,448	19,059	19,268
業務費	812,803	804,820	825,023	902,127	956,537
設備関係費	936,968	997,672	1,000,963	1,029,544	1,042,407
訪問看護費用	116	100	91	69	170
老人福祉事業費用	11	19	21	16	13
共通管理費	122,659	132,220	125,119	122,360	137,606
事業外費用	92,250	60,006	57,166	49,896	45,275
特別損失	10,702	237,223	31,155	113,349	97,524
法人税・住民税等	2,014	2,312	2,501	403	888
諸引当金繰入	2,169	△481	△2,339	11,260	△10,936
費 用 計	11,264,729	11,438,246	11,229,867	11,387,359	11,584,388

差引損益

単位:千円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
差 引 損 益	271,713	90,093	△154,643	138,924	231,559

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9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、そして秋田大学飯島教授、脇教授、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／学会評議員／
日本消化器内視鏡学会専門医
指導医／学術評議員
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
日本がん治療認定医機構認定医
日本食道学会食道科認定医
医学博士
秋田大学医学部臨床准教授
非常勤講師
東北医科薬科大学臨床准教授

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
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化管学会専門医
日本内科学会認定専門医

伏見 咲 日本消化器病学会専門医
日本消化管学会専門医
日本内科学会認定医

佐藤 紗弥香 日本内科学会認定医

打越 崇

B. 初期研修医

石原 歩葉、須藤 冴子、平沼 智紀

E. 非常勤医

大嶋 重敏 肝臓外来担当（金曜日）
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（水曜日）
福田 翔 内視鏡検査担当（木曜日）
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。金曜日に肝臓専門外、火曜日に腫瘍内科外来を継続し、金曜日に秋田大学糖尿病・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8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）

- 1) 堀川洋平、和賀卓
確定診断に難渋した早期胃腫瘍の3症例
日本消化器関連学会週間2021 (2021.11)
- 2) 打越崇、水溜浩弥、三森展也、加藤雄平、田畑裕太、佐藤紗弥香、伏見咲、堀川洋平
短期間に経験された5-ASA不耐の3症例
日本消化器関連学会週間2021 (2021.11)
- 3) 田畑裕太、水溜浩弥、三森展也、加藤雄平、佐藤紗弥香、伏見咲、打越崇、堀川洋平
胃ESD後に生じる発熱に対する
関連因子の検討
日本消化器関連学会週間2021 (2021.11)
- 4) 佐藤紗弥香、水溜浩弥、三森展也、加藤雄平、田畑裕太、伏見咲、打越崇、堀川洋平
当院人間ドック内視鏡検査における
食道癌の発見率について
日本消化器関連学会週間2021 (2021.11)
- 5) 伏見咲、水溜浩弥、三森展也、加藤雄平、田畑裕太、佐藤紗弥香、打越崇、堀川洋平
当院における下部消化管出血に対する
内視鏡診療の現状と緊急内視鏡により
救命し得た症例の検討
日本消化器関連学会週間2021 (2021.11)

VIII. 論文

- 1) Matsushashi T, Hatta W, Horikawa Y, et.al
A simple prediction score for in-hospital mortality in patients with nonvariceal upper gastrointestinal bleeding
J Gastroenterol. 2021;56:758-68.
- 2) Sato S, Fushimi S, Tahata Y, Mizutamari H, Mimori N, Kato Y, Horikawa Y.
Feasibility of Endoscopic Screening for Upper Gastrointestinal Malignancy in a Comprehensive Health Checkup.
Intern Med. 2021;60:1493-9.
- 3) Kaku H, Toyonaga T, Horikawa Y, et.al
Endoscopic Submucosal Dissection Using EndoTrac, a Novel Traction Device
Digestion. 2021;102:714-721.
- 4) Tahata Y, Horikawa Y, Sato S, Fushimi S, Hatakeyama H.
Factors associated with pyrexia after gastric endoscopic submucosal dissection
Progress of Digestive Endosc. 2021;99:

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。

当院では行っていない高度な検査、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挙げられます。住民の方への啓蒙活動、救急隊や他の医療機関との連携など、まだ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。当院では、心臓リハビリテーションを積極的に行っています。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。

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近年複数発表されました。当院でもその適応は今まで以上に慎重に決めるようになっていきます。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:

症状と心電図から緊急度を判断したうえで、24時間心電図、加算心電図、心臓電気生理学検査などの検査結果を元に、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（ペースメーカー植え込み）を行っています。

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。心不全にも心臓リハビリテーションが有効であることが分かっており、当院ではご高齢な方であっても積極的に行っています。

高齢化に伴い、心不全患者さんは人口が減少している当地においてもいまだに増加しています。特に入退院を繰り返す心不全患者さんが増えていることが問題となっています。退院後の生活指導などは、医師だけでは対応が困難であり、看護師(病棟、退院支援、外来)・心臓リハビリ指導士・栄養士など多職種が関与し心不全患者さんを再入院させないための対策を話し合っています。今後は、地域の先生や介護スタッフの方とも連携構築ができるよう準備中です。

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っています。

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 認定病院総合診療医 日本病院学会病院総合医	
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	
山中 信介	医長
日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医	
小丸 航平	医員

診療実績 (2021年1月～12月)

1	心カテ総数	456	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)	182	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	164 100 12 150 150 0 184	例 % 例 例 例 例 例
4	緊急冠動脈造影検査 緊急PCI例	56 90	例 例
5	冠動脈薬物誘発試験	7	例
6	末梢動脈の血管形成術	37	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	0 18 100 0 18	例 例 % 例 例
8	植込型除細動器(ICD)	0	例
9	両心室ペーシング(CRT) 治療	0	例
10	ペースメーカー植え込み	44	例
11	下大静脈フィルター	0	例
12	心筋生検	18	例
13	心エコー	4,821	例
14	運動負荷試験(CPX含む)	8	例
15	心臓核医学検査	74	例
16	心臓・冠動脈CT	191	例
17	心臓MRI	9	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

2021年度業績

I.原著

〈欧文原著〉なし

〈和文原著〉

南部美由紀、桐原優子、高橋俊明、齊藤研

禁煙後の体重増加と喫煙本数、食行動の関連

日本人間ドック学会誌 36(5),672-677,2022

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〉

深堀耕平：動悸，日本内科学会 内科救急診療指針2022，pp.71-74，2022.

深堀耕平：徐脈・頻脈，日本内科学会 内科救急診療指針2022，pp. 170-174，2022.

Ⅴ. 学会

〈国際学会〉なし
 〈国内学会〉

第48回日本心血管インターベンション治療学会東北地方（2021年7月10日 Web開催）

〈一般演題〉

武田智、小丸航平、山中信介、佐藤雅之、小松真恭、林崎義映、中嶋壯太、深堀耕平、武田智、伏見悦子、高橋俊明
 目視確認したにもかかわらずステント脱落を認識できず更なる合併症を来した一例

第50回日本心血管インターベンション治療学会東北地方会
 （2022年2月26日 Web開催）

〈一般演題〉

小松真恭、小丸航平、山中信介、佐藤雅之、林崎義映、中嶋壯太、深堀耕平、武田智、伏見悦子、高橋俊明
 薬剤溶出性ステント留置2か月後に石灰化結節を伴う再狭窄をきたした一例

第50回日本心血管インターベンション治療学会東北地方会
 （2022年2月26日 Web開催）

〈一般演題〉

中嶋壯太、林崎義映、高橋さつき
 中隔枝のWire perforationから心タンポナーデに至ったACS症例

〈国内講演会・研究会〉

地域で循環器診療を考える（WEBセミナー）
 （2021年6月29日 横手）

深堀耕平：循環器デバイス治療及び関連する抗血栓療法現状

心腎連関を考える会

～フォシーガの新たな可能性～
 （2021年10月5日 横手）

深堀耕平：高血圧・糖尿病に心不全・CKDを合併した若年男性例

横手地区循環器疾患懇話会
 （2021年11月25日 横手）
 深堀耕平：エンレストに期待すること

CHF Expert Seminar
 ～フォシーガの可能性を考える～
 （2021年5月27日 横手）

中嶋壯太：
 心不全症例におけるSGLT2阻害剤の使用経験

ARNI User Meeting（2021年7月28日 横手）
 中嶋壯太：エンレスト導入症例
 不整脈の観点からの有用性

Complex PCI カンファレンス
 -North Japan Intervention Conference-
 （2021年4月13日 Web）
 武田智：症例報告 ACSとMultivessel PCI

秋田県南循環器セミナー
 （2021年9月22日 横手）
 武田智：虚血性心疾患患者における
 抗血小板療法の最近の話題
 -心房細動合併例を含めて-

CVD Management Consensus Meeting in 県南
 （2021年11月10日 横手）
 武田智：心血管疾患再発予防のための治療とその継続の重要性

ARNI Web講演会 ～早期治療介入を考える～
 （2021年12月22日 横手）
 武田智：虚血性心疾患合併の
 高齢高血圧症例への使用経験

宮城県心不全学術講演会
 ～心不全パンデミックに立ち向かう～
 （2023年3月2日 Web）
 武田智：高血圧合併心不全に対して
 外来で薬剤調整を行い
 MRBが有効であった症例

日本動脈硬化学会第22回動脈硬化教育フォーラム共催
 第27回診断技術向上セミナー・
 第51回CVT認定講習会
 （2022年2月1日）

伏見悦子：頸動脈疾患の診断と治療

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）
山田 雅浩 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
(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、山田、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	山 田

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（ALSG）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ー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	41	4	7	69.3 (17-89)	25	15 (1)
	急性リンパ性白血病	4	1	0	44.0	4	0
	慢性骨髄性白血病	5	2	0	59.6 (28-78)	5	0
	悪性リンパ腫	167	34	12	73.0 (36-94)	95	72
	慢性リンパ性白血病	1	0	0	69	1	0
	多発性骨髄腫	13	2	3	72.9 (46-88)	9	4
	骨髄異形成症候群	16	2	1	80.2 (65-88)	14	2
慢性骨髄増殖性疾患	2	1	0	88.5 (88-89)	2	0	
その他の血液疾患		28	13	5	74.2 (41-92)	23	5
腎 疾 患		14	8	0	80.7 (65-91)	10	4
自 己 免 疫 疾 患		5	3	0	52.0 (26-70)	3	2
その他の内科疾患		46	11	5	72.6 (17-96)	31	14 (1)
合 計		342	81	33	72.5 (17-96)	222	118 (2)

5. 学会発表

無し

6. 論文

Methotrexate-induced Transient Encephalopathy in an Adolescent and Young Adult Patient with Acute Lymphoblastic Leukemia

Kazuaki Teshima^{1,2}, Masaaki Kume¹, Rui Kondo³, Kenichi Shibata³, Ko Abe^{1,2}, Hiroaki Aono³, Susumu Fushimi³, Satoshi Takahashi⁴, Satsuki Takahashi⁵, Masahiro Saito⁵ and Naoto Takahashi²
Intern Med 60: 2115-2118, 2021

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。

2021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、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72.5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。

文責 久米 正晃

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（2021年4月～2022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：中川 惟、田中 栞
 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（秋田大学 渡辺圭介医師）
 アレルギー外来（中通総合病院 千葉剛史医師）2022年3月で終了

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	月曜日	インフルエンザワクチン（冬季のみ）
	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）
	水曜日	予防接種、神経外来（第1・3水）
	木曜日	乳幼児健診、心臓外来（第1・3木）
	金曜日	専門外来（内分泌、腎臓、血液、アレルギー）シナジス

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	2017	2018	2019	2020	2021
入院患者数	1280	1150	1111	772	762
NICU入院	136	106	81	121	95

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
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
2021年患者数	132	2	11	10	0	10	2	4	16	209

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
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
2021年患者数	25	13	12	21	189	6	62	34	4	762

2021年度は、前年度流行が見られなかったRSウイルス感染症が、全国的に大流行し、当院においても同様であった。多数の乳幼児がRSウイルス細気管支炎・気管支炎に罹患し、呼吸管理を要する症例もあった。一方、インフルエンザ感染症・ノロウイルス感染症・手足口病は、2021年度もほとんどみられなかった。総入院患者数は、前年度とほぼ同様であった（表-2）。ICD分類による件数内訳は表-3の通りである。昨年比し感染症、呼吸器疾患が微増したのは、RSウイルス感染症流行の影響と考える。しかし、2019年以前に比べると、感染症・呼吸器疾患は大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症へ

の感染対策効果が寄与していると思われる。

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11例、低出生体重児24例、気管挿管による呼吸器管理を要する症例が5例、nasal-CPAPによる呼吸管理を要する症例は50例と、県南の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2例、高次医療機関への救急搬送は2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		
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
2021	0	0	2	9	16	0	24	2	2	5	50

6 学術活動

(学会・研究会発表)

第119回 日本小児科学会秋田地方会、12月、秋田市
急性膵炎で死亡した超重症心身障害児の2例
田中 栞、佐藤 陽子、中川 惟、平野 修平

(原著論文)

- ・佐藤 陽子：
15歳で嚢胞性線維症と診断されドルナーゼアルファとトブラマイシンの吸入療法が著効した 1例。
日本小児呼吸器学会雑誌 (2187-5731) 32巻1号 Page68-73 (2021.06)
- ・桜庭 聡美、佐藤 陽、近藤 大喜、平野 修平、大野 健、小原 祥、秋山 光、高橋 勉：
アデノウイルス腸炎に伴う門脈ガス血症を反復した乳児。
日本小児救急医学会雑誌 (1346-8162) 21巻1号 Page75-78 (2022.02)

7. 総括

2021年は新型コロナウイルス感染症のパンデミック2年目であり、感染対策を行いながらの診療となった。オミクロン株への変異後は、小児患者が急増し、患者数の増加に伴い、熱性けいれんや脱水症で入院を要する件数も増加した。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。

県南の中核病院として、当院が果たす役割は大きく、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	副院長	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～令和4年3月 外科学会専門医 救急科専門医
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～令和4年3月 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～令和4年3月
齊藤 佑介	医員	平成30年卒 (後期研修医4年目) ～令和4年3月
佐藤 優	医員	平成31年卒 (後期研修医3年目) 平成31年4月～勤務
車 圭太	医員	平成31年卒 (後期研修医3年目) 平成31年4月～勤務
田畑 智章	医員	平成31年卒 (後期研修医3年目) 平成31年4月～勤務

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

和泉健大龍	令和2年卒 (令和3年12月～令和4年1月)
鈴木 拓真	令和2年卒 (令和3年10月～令和4年1月)
児玉 琢	令和2年卒 (令和3年8月)
皆川 舜	令和2年卒 (令和3年7月～9月)
高田 康平	令和2年卒 (令和3年10月、11月)
石原 歩葉	令和3年卒 (令和3年4月～6月)
須藤 冴子	令和3年卒 (令和3年7月～9月)
平沼 智紀	令和3年卒 (令和3年11月～令和4年1月)
猿田 里音	令和3年卒 (令和4年2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となった。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外来新患人数は減少したが、令和3年度は増加した。

●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。また、クリニカルパスを積極的に利用したことで、在院日数はさらに短縮した。

表1.外科外来日割表（令和3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	田畑 智章
水	車 圭太		榎本 好恭	川原田 康
木	齊藤 佑介		平山 克	佐藤 明史
金	佐藤 優	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3年度）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
外来のべ患者数	11,897	11,157	11,143	10,904	10,363	11,003
新患患者数	699	711	671	752	690	838
入院新患患者数	797	849	889	891	993	1,152
平均在院日数	16.8	15.2	15.5	16.0	14.4	12.4

●外科手術件数 (2021年1月1日～12月31日)

手術件数 (2021年1月～12月)

甲状腺		胃		膵、胆嚢、胆管手術	
悪性甲状腺腫	3例	胃悪性腫瘍	50例	膵切除	
良性甲状腺腫	3例	全摘	19例	膵頭十二指腸切除	8例
パセドウ病	1例	幽門側切除	25例	膵体尾部切除	2例
		噴門側切除	2例	膵全摘	2例
原発性上皮小体亢進症	2例	うち鏡視下手術 6例		肝切除(胆管切除伴わない)	
乳腺		結腸、直腸		部分切除	7例
乳腺悪性腫瘍	62例	結腸悪性腫瘍	68例	亜区域切除	0例
うち温存	20例	直腸悪性腫瘍	21例	区域切除	2例
うち全摘	38例	うち鏡視下手術 30例		2区域切除	1例
肺		虫垂炎	26例	肝切除(胆管切除伴う)	
肺悪性腫瘍	31例	うち鏡視下 21例		肝切除(胆管切除伴う)	1例
肺良性腫瘍	6例	鼠径ヘルニア		肝切除+膵頭十二指腸切除	0例
自然気胸	14例	成人	83例	胆嚢、胆管	
すべて鏡視下手術		うち鏡視下 4例		胆嚢摘出(悪性)	3例
縦隔、胸壁		小児	15例	胆嚢摘出(良性)	41例
縦隔腫瘍	1例	外傷による開腹手術	5例	うち鏡視下手術 31例	
食道				上記肝胆膵手術のうち	
食道悪性腫瘍	2例			門脈合併切除再建	2例
うち鏡視下手術 2例				緊急手術	127例
				全身麻酔	577例
				うち外科医による麻酔	183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だったが、令和3年4月から待望の常勤麻酔科医師1名が赴任した。しかし他診療科の麻酔が優先されるため、外科の自科麻酔件数はほぼ同程度であり、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、肺良性疾患(自然気胸が最多)、縦隔腫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、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。手術に際し、東北大学総合外科(亀井尚教授、谷山裕亮講師)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。

●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。腹腔鏡下手術は全体の手術件数の約3～4割程度と徐々に適応を拡大し、増加傾向である。

化学療法の進歩はめざましく、ときに著効例を経験する。

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）

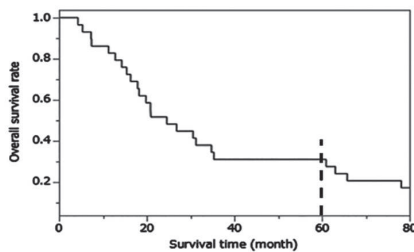
膵頭部癌に対する

膵頭十二指腸切除術後（29例）の5年生存率…31%

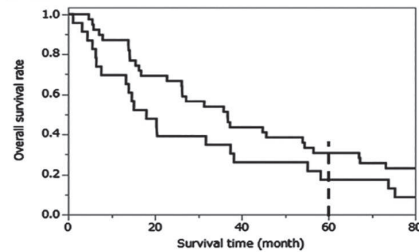
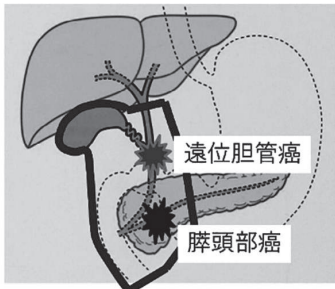
胆管癌に対する手術後（62例）の5年生存率…25.8%

青線：膵頭十二指腸切除（39例）…30.1%

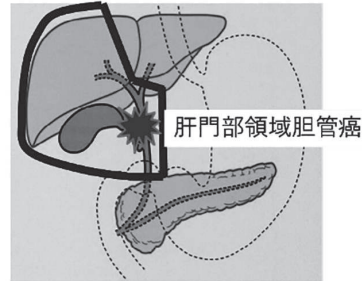
赤線：肝切除（23例）…17.4%



膵頭十二指腸切除術の切除範囲



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.食道切除後縦隔胃管再建時の横隔膜下壁側漿膜下、腹膜外経路経腸栄養カテーテル留置法の経験
洞口 正志、齊藤礼次郎、齊藤 佑介、布瀬川和樹、石井 大介、熊谷 卓郎、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69巻5号 Page510-515 (2021.01)

●学会発表

- 1.外傷性脾損傷に対して脾臓摘出術を施行し、悪性リンパ腫の診断を得た一例
布施川一樹、小笠原弘之、田畑 智章、齊藤 佑、熊谷卓、川原田 康、久保田洋介、佐藤 明史、榎本 好恭、齊藤 研
日本臨床外科学会 第36回秋田県支部例会 令和3年3月6日 秋田市
- 2.難治性小腸皮膚瘻に対して局所陰圧閉鎖療法で保存的に治癒し得た一例
佐藤 優、久保田 洋介、車 圭太、田畑 智章、齊藤 佑介、熊谷 卓朗、川原田 康、佐藤 明史、榎本 好恭
日本Acute Care Surgery学会学術集会 令和3年11月26日 長崎市

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名体制にて秋田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

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
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医、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（2021.1.1-2021.12.31）

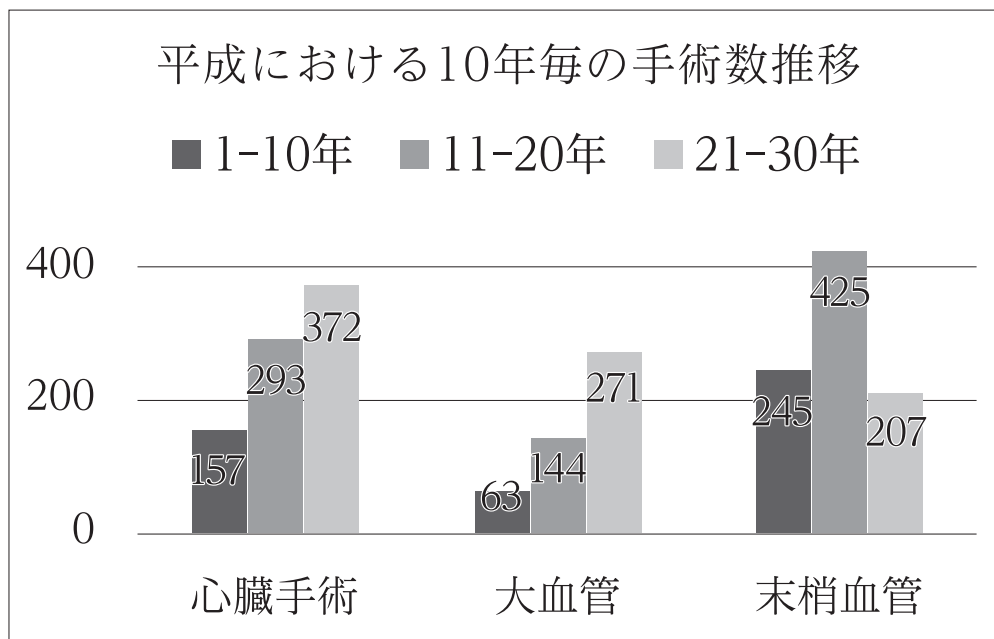
心臓手術		0		死亡
	先天性心疾患	0		
	虚血性心疾患	0		
	虚血性+弁膜疾患	0		
	弁膜疾患	0		
	その他	0		
大動脈手術		23		
	胸部大動脈	0		
	腹部大動脈	23	EVAR (19) Open surgery (4)	1 (4.3%)
末梢血管手術		21		
	PAD	2	F-F bypass(1) Ao-FA bypass(1)	
	急性動脈閉塞	4	Thrombectomy(4)	
	静脈抜去術	5		
	静脈焼灼術	10		
その他		3	EVAR前コイル塞栓	
総計		47		1 (2.1%)

手術総数は47例。待機的AAA手術に対するEVAR症例は19例と前年より数例増加した。83%のAAA症例をEVARにて施行している状況である。2021年度において破裂症例はなし。本年度においてはEVAR後のendotension症例に対しての再手術（Yグラフト置換）症例を1例、type II endoleakに対する開腹下での分枝切離、瘤縫縮術を1例施行した。EVAR症例の1例が術後、脳出血にて死亡した。

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、2021年度においては、47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されている。心臓血管外科専門医の常勤医確保が望まれる。

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、PADに対する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 日本人工関節学会認定医 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 日本人工関節学会認定医

2) 外来、病棟担当

	月	火	水	木	金	土日
外 来 *下線が新患担当	小林 櫻場 千田	小林 櫻場 佐々木	小林 千田 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 (2021年) 800件

2) 主な手術件数

術 式	件数 (2021年)
頸 椎 後 方 拡 大	12
腰椎ヘルニア摘出・開窓	62
脊 椎 椎 体 間 固 定	14
人工股関節置換術	66
人工骨頭置換術 (股)	22
大腿骨近位部骨折骨接合	64
人工膝関節置換術	104
A C L 再 建 術	25
半 月 板 手 術	59
足関節・足部骨折骨接合	81
足 関 節 ・ 足 部 手 術	34
ア キ レ ス 腱 縫 合	13

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

投稿中

2) 学会発表

1.小林 志

高齢関節リウマチ患者におけるMTX非投与例の臨床像、第65回日本リウマチ学会総会・学術集会、2021年4月26日～28日

2.櫻場 乾

関節リウマチが骨粗鬆症に及ぼす因子の解析
第65回日本リウマチ学会総会・学術集会、2021年4月26～28日

3.櫻場 乾

関節リウマチが骨粗鬆症に及ぼす因子の解析 第94回日本整形外科学会学術集会、2021年5月20日～21日現地開催、6月10日～7月12日web開催

4.千田 秀一

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94回日本整形外科学会学術総会、2021年5月20日～21日現地開催、6月10日～7月12日web開催

5.千田 秀一

距舟状骨癒合症の1例、第118回東北整形災害外科学会、2021年6月4日～5日

6.小林 志

高齢関節リウマチ患者の身体機能障害に関する背景因子の検討、
第118回東北整形災害外科学会、2021年6月4日～5日

7.千田 秀一

足関節変形が残る下肢多発外傷の1例、第26回日本運動器再建イリザロフ法研究会、2021年8月28日

8.千田 秀一

足関節鏡併用を併用した足関節果部骨折の検討、第46回日本足の外科学会、2021年11月11日～12日

9.千田 秀一

人工足関節、人工距骨手術後の作業調査、第52回日本人工関節学会、2022年2月25日～26日

10.Tsutomu Sakuraba

Drug survival rate of 6 biologics in patients with rheumatoid arthritis、
23rd Asia-pacific League of Associations for Rheumatology Congress (APLAR 2021)

脳神経外科

1. 脳神経外科スタッフ

副院長 伏見 進	(1984年卒、脳神経外科専門医、血栓回収療法認定医)	1991年4月～勤務
科長 柴田憲一	(2003年卒、脳神経外科専門医)	2012年4月～勤務
科長 近藤 類	(2007年卒、脳神経外科専門医)	2013年10月～勤務
医員 青野弘明	(2018年卒、脳神経外科専攻医)	2020年4月～2021年3月勤務
医員 畠 愛子	(2017年卒、脳神経外科専攻医)	2021年4月～勤務

2. 外来・入院患者数 (2021.1.1～2021.12.31)

	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	546	460	736	583	507	685	577	538	675	580	608	673	7,168
(1日平均)	28.7	25.6	32.0	27.8	28.2	31.1	28.9	25.6	33.8	27.6	30.4	32.0	29.3
外来新患	99	74	71	77	85	76	87	78	87	78	88	78	978
(1日平均)	5.2	4.1	3.1	3.7	4.7	3.5	4.4	3.7	4.4	3.7	4.4	3.7	4.0
入院延患者	1,186	1,189	1,379	1,256	1,276	1,283	1,160	1,064	813	908	1,023	1,234	13,771
(1日平均)	38.3	42.5	44.5	41.9	41.2	42.8	37.4	34.3	26.2	29.3	34.1	39.8	37.7
新入院数	39	45	60	39	41	46	33	32	31	35	50	41	492
(1日平均)	1.3	1.6	1.9	1.3	1.3	1.5	1.1	1.0	1.0	1.1	1.7	1.3	1.4

3. 手術件数と内訳 (2021.1.1～2021.12.31)

脳腫瘍：摘出術	4
脳腫瘍：生検術（開頭術）	0
脳腫瘍：生検術（定位手術）	1
脳腫瘍：経蝶形骨洞手術	1
脳腫瘍：その他	1
脳血管障害：破裂動脈瘤	3
脳血管障害：未破裂動脈瘤	2
脳血管障害：脳動静脈奇形	1
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）	6
脳血管障害：高血圧性脳内出血（神経内視鏡）	2
脳血管障害：その他	11
外傷：急性硬膜外血腫	1
外傷：急性硬膜下血腫	9
外傷：減圧開頭術	1
外傷：慢性硬膜下血腫	59

水頭症：脳室シャント術	17
水頭症：その他	2
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	4
血管内手術：動脈瘤塞栓術（破裂動脈瘤）	15
血管内手術：動脈瘤塞栓術（未破裂動脈瘤）	4
血管内手術：動静脈奇形	3
血管内手術：閉塞性脳血管障害の総数	9
血管内手術：（上記のうちステント使用例）	1
その他	16
合計	174

4. くも膜下出血発症登録 (2021.1.1~2021.12.31)

年間登録件数と性別・平均年齢

	症例数	%	女性	男性	年齢
クリップ	4	18.2	2	2	69.8±13.1
コイル	12	54.5	6	6	63.5±19.9
保存的	6	27.3	4	2	72.5±16.5
合計	22	100.0	12	10	67.1±17.7

手術症例一覧

症例	年齢	性別	H&K	WFNS	Fisher	破裂部位	術式	ドレナージ	シャント	GOS3ヶ月目
1	60代	女	2	2	3	IC-PC (L)	クリップ	-	-	0
2	60代	男	1	1	3	MCA (L)	クリップ	-	-	0
3	60代	男	1	1	3	MCA (R)	クリップ	SPD	-	1
4	80代	女	4	4	3	MCA (R)	クリップ	-	-	5
5	70代	女	4	4	4	AcomA	コイル	CVD	V-P	3
6	10代	男	3	2	2	AcomA	コイル	-	-	4
7	80代	女	3	3	2	IC-PC (R)	コイル	CVD	L-P	5
8	60代	男	3	3	4	AcomA	コイル	-	-	6
9	60代	男	5	5	4	AcomA	コイル	SPD	L-P	2
10	60代	男	2	2	3	MCA (L)	コイル	SPD	V-P	4
11	70代	女	1	1	3	BA top	コイル	CVD	V-P	1
12	60代	男	5	5	4	PICA (L)	コイル	CVD	-	2
13	80代	女	1	1	2	IC-PC (R)	コイル	SPD	L-P	3
14	70代	男	4	4	3	IC-PC (R)	コイル	SPD,CVD	-	5
15	40代	女	2	2	3	IC-PC (L)	コイル	SPD	-	0
16	40代	女	2	2	3	IC-PC (L)	コイル	-	-	0

非手術症例一覧

症例	年齢	性別	H&K	WFNS	Fisher	破裂部位	GOS3ヶ月目	備考
1	80代	男	1	1	2	?	3	出血源不明
2	80代	女	5	5	3	IC-PC (L)	6	
3	50代	女	5	5	4	MCA (L)	6	
4	80代	女	5	5	4	IC-PC (L)	6	
5	60代	男	5	5	4	AcomA	6	
6	40代	女	5	5	4	AcomA	6	

5. 学会発表・講演・論文 (2021.1.1~2021.12.31)

近藤 類：くも膜下出血急性期に腹腔内動脈瘤破裂で出血性ショックをきたしたsegmental arterial medially diolysisの1例、2021年3月、Stroke 2022 (Web)

伏見 進：高齢者のくも膜下出血に対する治療成績：単一施設23年間での検討、2021年4月17日、第34回日本老年脳神経外科学会 (Web)

畠 愛子：環状20番染色体症候群の一例、2021年7月10日、日本てんかん学会東北地方会 (Web)

柴田 憲一：当科のてんかん診療と脳卒中後てんかん、2021年10月14日、秋田のてんかん診療を考える会、秋田市

6. 総括

当院での2年間の初期研修を終えた青野先生が、2020年4月から脳神経外科専攻医としてチームに加わり、2021年4月に秋田大学脳神経外科医局からの畠先生との交代後も、指導医3名+専攻医1名の体制が維持され、血管内治療に関しては大曲厚生医療センターから大前智也先生、脊椎脊椎外科に関しては県立循環器・脳脊髄センターの東山巨樹先生に応援をいただき、地域の脳神経外科診療をさらに充実させるように務めている。当科をローテートされる初期研修医に対しても神経救急の重要性和魅力を伝えるよう取り組んでいきたい。(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

【スタッフ・応援医師】

1) 常勤医

2021年4月に小原幹隆が異動し、三浦喜典が赴任した。

職	氏名	医師免許	資格
診療部長	三浦 喜典	1996年取得	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産科婦人科学会 専門医, 指導医 ・ 母体保護法指定医 ・ 医師臨床研修指導医 ・ 日本周産期新生児医学会 新生児蘇生法Aコース認定 ・ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了
科長	高橋和江	2009年取得	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産科婦人科学会 専門医, 指導医 ・ 母体保護法指定医 ・ 医師臨床研修指導医 ・ 日本周産期新生児医学会 新生児蘇生法Aコース認定 ・ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了
医員	高橋玄德	2012年取得	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産科婦人科学会 専門医 ・ 日本周産期新生児医学会 新生児蘇生法Aコース認定 ・ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了

(2022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2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（2021年4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）を招聘していたが、2022年3月に清水先生の都合により終了となっている。

	月	火	水	木	金	
産科外来	三浦 喜典	高橋 玄德	高橋 玄德	高橋 和江	高橋 玄德	
婦人科外来	高橋 玄德	三浦 喜典	高橋 和江	三浦 喜典	高橋 和江	
不妊外来(隔週)	/			清水 靖	/	
病棟	高橋 和江	高橋 和江	三浦 喜典	高橋 玄德	三浦 喜典	

【産婦人科患者数】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
外来延べ患者数	11,765	11,346	11,818	11,899	11,348	11,133	9,527
入院延べ患者数	8,044	5,863	7,308	6,475	5,578	5,255	4,377

【分娩関連の統計（妊娠22週以降）】（2021年1月1日～12月31日）

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
分娩件数（件）	384	341	430	421	395	416	331
自然分娩（児）	225	295	225	282	260	291	224
吸引分娩（児）	51	61	51	77	50	57	40
鉗子分娩（児）	1	3	1	3	0	0	2
骨盤位分娩（児）	0	1	0	0	1	0	0
帝王切開（児）	75	80	75	69	84	68	55
双胎分娩（件）	5	11	10	9	6	3	6
無痛分娩	88	105	106	106	89	61	5
死産	1	4	2	2	5	4	12

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。

外来患者数、入院患者数の減少はコロナ禍の情勢を反映していると思われる。

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）】（2021年1月1日～12月31日）

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
～1499g	1	0	0	0	0	0	0
1500～1999g	4	4	4	5	3	5	7
2000～2499g	40	20	39	39	34	38	26
2500～3999g	341	299	391	377	351	364	288
4000g～	2	5	4	8	2	8	3
計	388	348	438	429	390	415	324

【分娩週数（件）】（2021年1月1日～12月31日）

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
妊娠28～31週	0	0	0	0	0	0	0
妊娠32～33週	2	2	0	0	1	0	0
妊娠34～36週	36	24	24	24	27	19	14
妊娠37～41週	344	321	404	396	362	392	305
妊娠42週～	2	1	0	0	0	1	0
計	384	340	428	420	390	412	319

【手術件数】（2021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、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。

		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
婦人科	良性腫瘍（開腹）	37	31	22	29	36	21	23
	良性腫瘍（内視鏡）	13	12	5	9	8	11	7
	腔式手術	10	9	3	1	9	1	9
	円錐切除術	17	20	10	14	13	10	7
	悪性腫瘍手術	9	2	4	8	1	4	7
	その他	1	1	3	0	0	0	2
産科	帝王切開	65	70	74	64	79	68	55
	骨盤位外回転術	2	8	9	12	2	7	4
	子宮頸管縫縮術	5	1	1	2	3	2	0
合計		146	141	154	139	151	124	114

【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。

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
母体搬送（※1）	44	26	34	26	20	12	16
外来紹介	75	87	77	67	61	58	37

※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	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
秋田大学	3	2	1	10	5	0	0
秋田赤十字病院	11	8	9	3	9	10	6
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（2021年1月～12月）】

名称	開催日	場所	参加者職種	参加人数
秋田県県南地区周産期勉強会 新生児蘇生法講習会 （日本周産期・新生児医学会公認）	2021年2月11日	当院	医師、助産師 看護師、救急隊員	15
秋田県県南地区周産期勉強会 新生児蘇生法講習会 （日本周産期・新生児医学会公認）	2021年2月27日	当院	医師、助産師 看護師、救急隊員	11
秋田県県南地区周産期勉強会 新生児蘇生法講習会 （日本周産期・新生児医学会公認）	2021年10月10日	当院	医師、助産師 看護師、救急隊員	23 3 3 1

COVID19感染症流行は引き続き続いている状態ではあったが、感染症対策を徹底し、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行うことができた。今後もCOVID19流行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. 経膣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を、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)

外来	新患者数	1,378
	延患者数	7,650
入院	延患者数	1,293

〈表2〉に2021年の年間患者数を示す。

【5】 手術統計

入院・外来手術件数（2021年1-12月）

〈表3〉

手術分類	入院	外来	計
外傷	66	127	193
先天異常	27	2	29
腫瘍	68	407	475
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8	12	20
難治性潰瘍	15	13	28
炎症・変性疾患	17	72	89
美容（手術）	1	0	1
その他	46	3	49
計	248	636	884

〈表3〉に日本形成外科学会の分類による年間手術件数（2021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」
（2021年5月）村木 健二
●研修医講義「熱傷、顔面・手の外傷」
（2021年5月）村木 健二

【7】 院外活動

学会発表
●第36回北日本形成外科学会
2021年6月 札幌
記録的豪雪時における形成外科の役割
～横手の魅力とともに～
村木 健二、原 幸司
●第13回日本創傷外科学会総会・学術集会
2021年7月 北九州
腹部正中皮膚皮下腫瘍におけるアセスメント
～白線ヘルニアの一例：MRIにて鑑別し、ア
プローチへの一工夫～
村木 健二、原 幸司
●第26回日本熱傷学会東北地方会
2021年11月 岩手
広範囲熱傷に対して人工真皮サンドイッチ法
を適応し良好な上皮化を得られた1例
原 幸司、村木 健二
●第98回北日本形成外科学会東北地方会
2022年1月 福島
画像診断が鑑別に有用であった神経鞘腫の一例
村木 健二、原 幸司

【8】 2021年の総括

我々は秋田県内において数少ない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。加えて県南では唯一の標榜科である為、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、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、半数近く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ていない歯痒さはあるものの、他施設からの不躰な紹介も相変わらずであり、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、患者へ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切に感じている。医療人としてのモラルを保ち、診療にあたる事を、当科のみではなく関係各所に御願いたい。

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くれている。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	306	22	105	9	7.9
5月	312	36	69	9	8.6
6月	399	41	56	5	8.2
7月	372	43	55	8	5.9
8月	376	33	58	3	26.5
9月	412	42	134	13	10.3
10月	445	50	120	9	10.9
11月	487	66	110	9	9.9
12月	476	39	126	11	9.2
1月	374	38	114	12	9.0
2月	393	47	85	10	7.0
3月	466	38	116	14	7.6
計	4,818	495	1,148	112	9.0(平均)

針生検件数	137
細胞診件数	74
外来化学療法件数	717
外来化学療法実人数	65
新規乳癌患者	89

手術

乳癌	77
腋窩リンパ節郭清	1
乳管内乳頭腫	1
リンパ節生検	2
乳腺生検 (悪性リンパ腫)	2
乳腺炎	3
止血	1
CVポート	2
計	89

乳癌検診

検診	対策型	1,330	2,311
	任意型	981	
人間ドック			512
計			2,823

在院死亡 4名

年齢	病名	退院日
75	乳癌	2021/4/28
69	乳癌	2021/6/15
60	乳癌	2021/10/27
74	乳癌	2021/12/01

(4) 論文発表

- 1) 今野ひかり, 島田友幸: De novo Stage IV乳癌に対する局所コントロール目的原発巣切除の意義.
日臨外会誌 83 (3) : 455-460, 2022

(5) 学会発表

- 1) 今野ひかり, 高橋さつき, 島田友幸. 重複癌との鑑別に難渋したde novo Stage IV乳癌の1例. Breast Cancer Board in AKITA 2021. 2021/6/5, 秋田市+Web開催
- 2) 島田友幸, 今野ひかり, 齊藤昌宏, 高橋さつき. 術者立位で施行する乳房超音波ガイド下針生検 簡単確実な乳房針生検を行うための私達の工夫. 第29回日本乳癌学会学術総会. 2021/7/1-7/3, 横浜市+Web開催
- 3) 今野ひかり, 島田友幸, 武石優子, 京野香織, 畠山遥, 高橋さつき, 齊藤昌宏. コア針生検で DCIS と診断され最終病理診断で浸潤癌にアップステージした症例の臨床病理学的特徴の検討. 2021/7/1-7/3, 横浜市+Web開催
- 4) 今野ひかり. 腋窩リンパ節転移再発を来した悪性葉状腫瘍の1例. 第19回日本乳癌学会東北地方会. 2022/3/5-6, 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チ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。新型コロナ2年目のため診療のボリュームが昨年より増加した。

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～）

医員：久保 恭平

（日本泌尿器科学会専門医）

（2019年4月～2022年3月）

医員：関根 悠哉

（日本泌尿器科学会専門医）

（2022年1月～2022年3月）

看護師：2名、看護助手：1名、事務員：1名
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）。前立腺生検数は一時期減少したが、検診の再開や雄勝中央病院泌尿器科からの紹介増加により元のレベルに戻った。

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	730
尿流量測定	165
前立腺生検	138
DSA（PTA）	35

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。2021年末の段階でHD患者は82名、うち夜間血液透析6名、またCAPD患者は8名である。また2021年の新規導入はHDが32名、CAPDの導入はなかった。透析患者における死亡者は10名であり、当院から他院に転院した患者は23名だった。

入院、手術（表2）

泌尿器科ベッド数は約20床に減少し4はな病棟が主な病棟となった。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り患者層に大きな変化はなかった。

手術件数は年間348件と前年（345件）とほぼ同数だった。3月から12月まで3人体制だったことを考慮すると、仕事の量が増えて多忙だったと考えられた。手術の内容には大きな変化はなかった。3人体制の間、腹腔鏡手術やそれに準じた手術の際には大学医局からの応援を依頼した。

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	4
	腎摘除術（部分切除を含む）	1
	体腔鏡下腎尿管全摘術	5
	腎尿管全摘術	0
	経尿道的腎尿管結石碎石術	55
	経皮的腎結石碎石術	3
	経皮的腎瘻増設術	10
	尿管鏡検査	2
	尿管ステント挿入・交換	25
膀胱	経尿道的膀胱腫瘍切除術	87
	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	9
	膀胱瘻造設術	2
	尿管膿瘍切除	2
尿道	骨盤性器脱手術（尿失禁防止術を含む）	6
	尿道カルンケル手術	1
前立腺	尿道狭窄手術（経尿道的）	6
	根治的前立腺全摘術	5
陰茎・陰囊・精巣	経尿道的前立腺切除術	22
	包皮環状切除術	3
	精巣摘除術（去勢術）	2
	高位精巣摘除術	2
透析	陰囊水腫手術	2
	精巣捻転手術	1
	内シャント造設術（人工血管を含む）	53
その他	長期留置カテーテル設置術	22
	CAPD関連手術	1
合計		348

業績

学会発表

腹膜透析患者における

カルニチン補充療法の検討

伊藤 卓雄、久保 恭平、鈴木 丈博、

透析合併症を考える会

2021年11月24日 秋田市

豪雪により通院困難に陥った高齢透析患者の
一症例

—老老介護における通院の課題—

鈴屋 志保子、渡邊 芳、前田 麻友子、

柳 泉、鈴木 丈博

第25回秋田腎不全研究会

2021年11月28日 秋田市

当院におけるカフ型カテーテルの使用経験

久保 恭平、伊藤 卓雄、鈴木 丈博、

第25回秋田腎不全研究会

2021年11月28日 秋田市

論文

中村 久美子、伊藤 卓雄、久保 恭平、

鈴木 丈博、今村 専太郎、

S状結腸切除後に腹膜透析再開が可能であつ
た1例

秋田腎不全研究会誌 24,29-31:2021

耳鼻咽喉科

1. スタッフ (2021年4月～2022年3月)

診療部長：

三原 国昭 (日本耳鼻咽喉科学会専門医)

科長：

齊藤 隆志 (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)

山田 俊樹 (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：1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：125例 (表1)

4. 入院延患者数 (±前年度比)：3,919人-1,199人)

5. 外来延患者数 (±前年度比)：7,799人(+643人)

6. 総括

2021年度、当院耳鼻咽喉科は常勤医2名、非常勤医3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患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いと考えております。

表1

手術名・件数(2021年4月～2022年3月)	125
鼓膜切開術	10
鼓膜換気チューブ挿入術	2
鼓室形成術	3
乳突削開術	3
鼻茸摘出術	4
鼻中隔矯正術	7
粘膜下鼻甲介骨切除術	10
内視鏡下副鼻腔根治術	9
舌・口腔悪性腫瘍摘出術	3
口腔腫瘍摘出術	2
口蓋扁桃摘出術	32
アデノイド切除術	3
直達鏡下声帯腫瘍摘出術	1
直達鏡下声帯ポリープ切除術	1
喉頭悪性腫瘍手術(切除)	1
気管切開術	4
顎下腺良性腫瘍手術(唾石症含む)	1
耳下腺良性腫瘍摘出術	4
頸部リンパ節摘出術	10
その他	15

眼科

1. 概要・特色

2021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（2021年度）

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

3. 診療実績

2021年度の眼科外来患者数は表1、新規患者の割合は約6.6%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囊下注射や抗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囊下注射や抗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 2021年度眼科外来患者数

	新患	再来	合計
4月	62	715	777
5月	53	651	704
6月	66	758	824
7月	58	707	765
8月	49	734	783
9月	18	735	753
10月	73	702	775
11月	52	711	763
12月	51	822	873
1月	30	593	623
2月	25	549	574
3月	52	741	793
合計	589	8,418	9,007

表2 白内障手術件数

2017年度	214
2018年度	229
2019年度	149
2020年度	190
2021年度	206

表3 2021年度手術

白内障手術(PEA+IOL単独)	206
硝子体手術	53
その他	2
合計	261

表4 主な検査・処置件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
網膜光凝固（レーザー）	216	111	113	133
抗VEGF硝子体注射	222	222	278	343
視野検査	577	544	624	616
OCT	2,567	2,477	2,617	3,068

4. 総括

2021年度は常勤医1名と応援医師による診療体制。秋田県内の眼科医減少により外来や手術件数の縮小が余儀なくなっていますが、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 (2021年1月 - 12月) :

2021 ; 剖検21例、生検 2,932件、術中迅速診断 212件、細胞診 2,999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、

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。2021年度、病理専攻医1名が研修終了した。

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)

2021年の剖検は21例 (市立横手病院からの依頼は0例)。院内死亡者は589名で、剖検率は4%であった。死亡数が2019年605、2020年485、2021年589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	2021年			2020年			2019年			科
	死亡	剖検	率	死亡	剖検	率	死亡	剖検	率	
消化器	121	0	0%	111	0	0%	128	3	2%	消化器
循環器	168	14	8%	114	10	9%	120	11	9%	循環器
呼吸器	36	1	3%	43	0	0%	58	1	2%	呼吸器
血液	36	0	0%	30	0	0%	59	1	2%	血液
外科	101	2	2%	84	3	4%	93	5	5%	外科
乳腺外	8	0	0%	4	0	0%	10	0	0%	乳腺外
整形	9	1	11%	9	0	0%	5	0	0%	整形
耳鼻	15	0	0%	9	0	0%	6	0	0%	耳鼻
泌尿器	39	1	3%	38	1	3%	32	0	0%	泌尿器
産婦人	7	0	0%	1	0	0%	10	0	0%	産婦人
脳外	46	1	2%	37	3	8%	79	1	1%	脳外
心臓外	1	1	100%	3	0	0%	5	1	20%	心臓外
形成	1	0	0%	1	0	0%	0	形成
小児	1	1	0%	1	0	0%	0	小児
合計	485	21	4%	485	17	4%	605	23	4%	合計

剖検例の主病変の内訳 (表2)

- ・循環障害11例 (心臓9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。(治療後治癒例が複数あった。) 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6例。心肺停止状態で運ばれ、そのまま剖検となったのは1例 (蘇生術後いったん病棟に入院、治療となった例も)。

病理検討会 (月一回、月末水曜17時15分から) 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

表2 2021年剖検例の主病変の内訳

悪性腫瘍	7	循環障害	11
上皮性	6	心臓+血管	9
胃癌	3	急性+陳旧性心筋梗塞	3
大腸癌	2	急性心筋梗塞破裂	1
肝癌	1	拡張型心筋症	1
非上皮性	1	不整脈	1
多発性骨髄腫	1	感染性心内膜炎	1
悪性腫瘍治癒		分節性動脈中膜融解	1
前立腺癌	3	肺塞栓症	1
胃癌	2	脳	2
食道癌	1	脳出血	1
喉頭癌	1	くも膜下出血	1
他	9	主病変の不一致	6
間質性肺炎	1	肺高血圧症→胃癌	1
器質化肺炎	1	原発不明癌→胃癌	1
化膿性脊椎炎+敗血症	1	腎不全+不整脈→骨髄腫	1
糸球体腎炎	1	間質性肺炎→器質化肺炎	1
腎盂腎炎+膵炎後(新生児仮死)	1	低血圧症+不整脈→副腎腺腫	1
肝硬変	2	交通外傷/骨折→大動脈破裂	1
リンパ管腫症	1		
交通外傷/大動脈破裂	1	心肺停止状態での搬送	1
		不整脈	1

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。

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)

2021年件数は2932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 (covid-19流行後受診再開により件数回復したのは乳腺外科)。

術中迅速は212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き、一次診断済みの症例が多くなった影響かもしれない。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2021年までのべ数は861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380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 2999件 検査科内容参照

表3 生検

科	2021年	迅速	2020年	迅速	2019年	迅速	科
消化器糖尿	891	0	839	0	810	0	消化器
循環器	20	0	18	0	25	0	循環器
呼吸器	2	0	4	0	12	0	呼吸器
血液	92	38	88	37	76	23	血液
外	567	101	485	96	440	99	外
乳腺外	254	53	219	48	211	49	乳腺外
整形	18	0	15	0	24	0	整形
皮膚	36		40		41		皮膚
小児	0		0		0		小児
耳鼻	127	14	165	14	189	19	耳鼻
眼	3	0	2	0	4	0	眼
泌尿器	297	1	325	0	317	4	泌尿器
産婦人	161	2	197	0	256	0	産婦人
脳外	12	4	9	7	10	4	脳外
心臓外	11	0	8	0	12	0	心臓外
形成	441	1	577	1	581	3	形成
歯科	0		1		1		歯科
合計	2,932	212	2,982	203	3,009	201	合計
ブロック数	7,572		8,573		8,885		ブロ数

表4 オーダーメイド治療用検索

		2021年	2020年	2019年		
			変異あり		変異あり	
EGFR	組織	42	15	33	10	33
	液状	6	3	8	2	5
	計	48	18	41	12	38
			37%		29%	39%
ALK			転座あり		転座あり	
		33	0	28	1	18
PD-L1			50%以上陽性		50%以上陽性	
		40	6	22	6	31
K/N-ras			変異あり		変異あり	
		19	11	35	20	43
			増幅あり		増幅あり	
HER2	乳腺	111	12	85	10	99
	胃	23	6	23	3	17

3. 2021年度に新規導入された設備・機器
画像取り込み装置用 8Kモニター。

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. 2021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

2021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：2021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2021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. 2022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, Kondo R, Shibata K, Abe K, Aono H, Fushimi S, Takahashi S, Takahashi S, Saito M, Takahashi N : Methotrexate-induced transient encephalopathy in an adolescent and young adult patient with acute lymphoblastic leukemia. Intern Med 2021, 60 (13) : 2115-2118.
- 2) Tahata Y, Horikawa Y, Sato S, Fushimi S, Hatakeyama H : Factors associated with pyrexia after gastric endoscopic submucosal dissection. Prog Dig Endosc 2021, 99 (1) : 22-29.

学会発表

- 1) 原発巣切除を施行した局所進行 stage IV乳癌の検討. 今野ひかり、島田友幸、武石優子、原幸司、村木健二、高橋さつき、齊藤昌宏、(2021). 第18回 日本乳癌学会東北地方会、3月、WEB
- 2) 術者立位で施行する乳房超音波ガイド下針生検 簡単確実な乳房針生検を行うための私たちの工夫. 島田友幸、今野ひかり、齊藤昌宏、高橋さつき(2021). 第29回 日本乳癌学会学術総会、7月、横浜

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の流行続くも、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。

2021年剖検（病理解剖）例

No	科	年齢・性	臨床診断	剖検診断
1	整形外科 5もり	73才 男	肺塞栓症疑い、両足部蜂巣織炎、心不全、アルコール性肝炎、甲状腺機能低下	Acute pulmonary embolism and right heart failure. Alcoholic liver cirrhosis, active.
2	循環器 5もり	84才 女	急性心筋梗塞、心破裂疑い	Acute myocardial infarction with rupture. Early gastric carcinoma, after ESD state (2015).
3	循環器 5もり	88才 男	大動脈弁狭窄高度、BAV後11週、感染性心内膜炎、弁輪周囲膿瘍	Aortic stenosis, severe, after BAV. Infectious endocarditis with massive verruca and pariaacular abscess. Mitral stenosis, severe with calcified nodulation of the annulus.
4	循環器 5もり	80才 男	間質性肺炎、慢性腎不全、下部消化管出血	Subacute interstitial pneumnitis. Focal segmental glomerulonephritis and vasculogenic nephrosclerosis. Mucosal hemorrhage of GI tract due to terminal progressive hypoxemia.
5	心外科 5もり	80才 男	脳出血、腹部大動脈・上行弓部大動脈置換後、TEVAR後、Yグラフト吻合部仮性瘤に対するEVAR後、敗血症、腎不全	Cerebral hemorrhage. Aortic aneurysm; state after operations with replacement(2000,2003), EVAR(2017,2021). Myocardial infarction; state after PCI(2000) and CABG(2003).
6	循環器 5もり	74才 男	低酸素血症、肺高血圧症	Advanced gastric carcinoma and pulmonary tumor thrombotic microangiopathy.

7	呼吸器 8もり	59才 男	急性腎不全、誤嚥性肺炎、アルコール性肝硬変	Abscess of right psoas muscle with prolonged pyogenic spondylitis, and septic dissemination. Aspiration pneumonia, organizing. Liver cirrhosis.
8	循環器 5もり	40才 男	心不全増悪、肺出血、腹水、縦隔血管肉腫、収縮性心膜炎術後	Lymphangiomatosis. Congestion of lung; secondary pulmonary hypertension-like status. Post-necrotic liver fibrosis and regenerative nodule.
9	循環器 5もり	78才 男	うっ血性心不全、虚血性心筋症疑い、拡張型心筋症疑い	Myocardial infarction, acute and old. Prostatic carcinoma, operated (2007) .
10	脳外科 集中	64才 男	くも膜下出血 (前交通囊状動脈瘤破裂塞栓術後)、腹腔内大量出血、左胃動脈破裂塞栓治療後 (分節性動脈中膜融解)	Subarachnoidal hemorrhage for 2weeks. Ruptured saccular aneurysm of A-com. Intraabdominal hemorrhage for 1 week. Rupture of left gastric artery (SAM) .
11	循環器救外	85才 男	心肺停止、大動脈弁狭窄症、テオフィリン中毒、右気胸	Arrhythmia, mostly suspected. Prostatic carcinoma with hormonal therapy and irradiation on 2007.
12	小児科 4はな	4才 女	多臓器不全、誤嚥性肺炎、膵炎、脂肪肝、腎・膀胱結石	Chronic ascending pyelonephritis with urolithiasis. Pancreatitis, scar stage. Status of contiguous usage of respirator and artificial nutrition.
13	循環器 8はな	68才 男	右下肢深部静脈血栓症、原発不明癌、多発肝転移	Advanced gastric carcinoma. Carcinoma metastasis to liver and systemic lymph nodes. Thrombotic occlusion of IVC, renal veins and branches of right leg.
14	外科 3はな	71才 男	交通外傷; 肋骨骨折による外傷性気胸、胸骨・第6頸椎右横突起骨折、左1,2,3,4,5肋骨骨折	Aortic rupture / injury. [Traffic accident.]
15	循環器 5もり	84才 男	高Ca血症、SSS PMI後、慢性腎不全 持続透析	Multiple myeloma and amyloidosis. Latent prostatic carcinoma. Chronic renal failure with HD status. State after pacemaker implantation.
16	循環器 集中	88才 女	原因不明の間質性肺炎、右室内腫瘤、皮下気腫・縦隔気腫	Organizing pneumonia and partial ARDS. Early gastric carcinoma, operated (1997) .
17	循環器 5もり	80才 男	急性心筋梗塞 (5ヶ月)、PCI後心破裂、心タンポナーデ、食道癌術後再発、胸水貯留	Esophageal carcinoma, operated, recurrent and lung and thoracic metastasis. AMI after PCI, scar stage (almost whole anteroseptal wall) .
18	循環器 5もり	73才 男	衝突交通事故 (事故後心肺停止、蘇生後意識不明のまま28日)、前立腺癌 (外照射治)、右副腎腫瘍疑い	Cardiac arrest due to accelerated hypotacium at traffic accident under Cushing syndrome. Severe neuronal loss of whole brain, particularly in cerebrum.
19	外科 7もり	58才 女	食道癌 [Lt, cT4b (#110-大動脈) N4 cStageIVA]	Acute myocardial infarction and old myocardial infarction.
20	循環器 5もり	70才 男	拡張型心筋症 (2003年～)、筋芽細胞シート移植・生体弁MVR (2010年)、経皮的バルーンMV形成 (2017年)、高度心不全	Double carcinomas: Esophageal carcinoma with chemoradiation. Early gastric carcinoma, state after ESD.
21	循環器 8はな	95才 女	右肺腫瘍、胸水貯留	Carcinoma of right lung.

麻酔科・手術室

1.麻酔科概要

1) 麻酔科体制：常勤医師1名（4月より）、応援医師1～2名

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

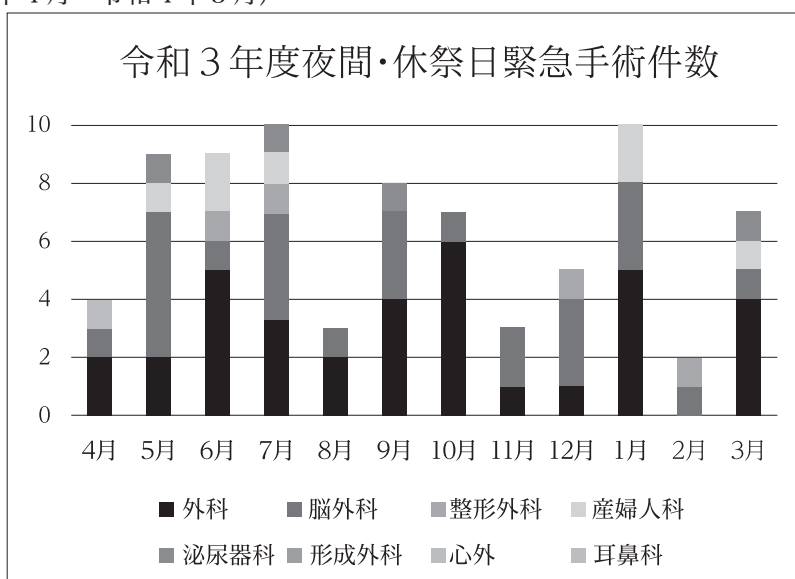
2.手術件数

1) 令和3年度科別手術件数（令和3年4月～令和4年3月）

診療科	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	計
外 科	520	8	44	572
乳 腺 外 科	82	0	10	92
整 形 外 科	448	49	186	683
耳 鼻 科	56	0	22	78
泌 尿 器 科	145	131	82	358
婦 人 科	90	26	1	117
脳 外 科	76	0	64	140
心 臓 外 科	39	0	2	41
眼 科	0	0	267	267
形 成 外 科	62	9	110	181
消化器内科	12	0	0	12
総 計	1,530	223	788	2,541

2) 夜間・休祭日手術件数（令和3年4月～令和4年3月）

診療科	件数
外 科	35
脳 外 科	26
産 婦 人 科	7
整 形 科	4
耳 鼻 科	1
泌 尿 器 科	4
計	77



3.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24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（9：30～18：00）
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) 手術室運営委員会は、委員長、副委員長、
常任委員、委員（計21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
- 5) 手術室常任委員会は、委員長、副委員長、
常任委員（計11名）をもって構成され、
手術室関わる諸事情・決定事項を点検し、
日常の手術室業務を調整する。

4.実績

- 1) 手術室運営委員会開催数：
1回/年（開催必要時の不定期）
 - (1) 第4回手術室運営委員会議事録
 - ①手術患者のPCR検査対象について討する
 - ②手術室週間予定枠の変更について
- 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
 - 4月：麻酔科常勤医師1名新任、
麻酔科・産科合同カンファレンス
（今後の手術体制について）
 - 5月：県立衛生看護学院実習受け入れ：
5月～11月
救急救命士見学受け入れ：
5月～6月、10月～12月
 - 6月：COVID産科緊急手術対応について合同
ミーティング、シミュレーション実施
第1回形成学習会
 - 7月：第2回形成学習会
異動者向けシミュレーション研修：
脳外科開頭手術症例
ブロンコファーマーモニター更新
 - 8月：テルモシリジポンプ、FT10システム
バージョンアップ学習会
 - 10月：無影灯点検
 - 12月：更新麻酔器説明会
 - 2月：手術立ち合い業者、来院業者への注意
喚起と制限
感染拡大による手術制限、手術患者に
おける健康観察の周知徹底
 - 3月：集中病棟スタッフの見学受け入れ
（挿管介助見学）

- (2) 資材課・医療材料供給センター関連
手術室収支報告、洗浄器・滅菌機修繕報告、
連休時の稼働日報告
4月：洗浄器・乾燥機各1台入れ替え
1月：次年度更新の洗浄器について
（4層式洗浄器⇒単層式へ変更、機器変更
に伴う運用方法の検討）
- (3) その他
4月：麻酔科頼診日の変更のお知らせ
集中治療病棟運営についての手術調整協
力依頼（帰室体制）
手術室来院業者への対応について資材・
総務課管理で調整の統一を図る（COVID
陰性証明の提出）
- 5月：常任委員会開催時刻の変更
（時間内開催に向けた変更）
- 7月：夜間休日の緊急手術（同科並列手術発
生時）対応について検討
- 9月：外科（水・金曜日）の午前手術枠の変
更について
- 10月：全身麻酔症例の帰室前ファーストコ
ール体制について検討
看護補助者欠員に伴う中材への協力依
頼について（手術器材の回収作業）
- 2月：次年度の麻酔科応援体制の変更のお知
らせ
- 3月：COVID陽性患者の手術症例報告

【総評】

- ・今年度より新たな麻酔科常勤と異動者4名を
迎え手術室環境が大きく変化した。麻酔科新
体制となり、全身麻酔枠の増加と共に手術件
数も増加し、総件数で2541件（昨年度+135
件）、全身麻酔件数1530件（昨年度+103件）
となっている。手術件数は年々増加傾向にあ
り、定期や臨時手術における調整も困難な状
況下にある中で、今年度緊急手術に対応でき
ない事例が2件発生した。麻酔科が常勤とな
ったが、常勤1名での対応であり、まだまだ
体制は安定していない。各科医師との連携や
協力体制は必要不可欠であり、可能な限り緊
急手術対応ができる環境づくりとスタッフの
疲弊を考慮した手術計画の取り組み・検討が
必要と思われる。
- ・異動者4名の育成強化目的のため看護提供方
式を固定チームナーシングに変更し、チーム
全体で育成・フォローに関わりスムーズな待
機導入や業務拡大に繋がっている。後期はス
タッフと助手の業務整理・検討を重ね、遅番
の業務体制を変更し日々の手術件数への対応
と日勤業務の充実を図ることができた。日々
余裕のない状況においても安全意識を高く持
ち業務が行えている事は手術室のチーム力や
協力体制強化と感じている。
- ・コロナ禍においては、まだまだ終息状況にな
い現状であり各自の感染対策予防の継続が必
要である。手術室においてもコロナ関連にお

ける手術体制の整備を継続しており、今年度は疑似症例（1）・コロナ症（1）が発生し問題なく対応できた。症例の振り返りや課題に対する検討をし、感染対策強化・情報共有を重ね次に繋げていく事が重要である。

- ・今後も働きやすい環境づくりを目指し業務検討を重ね、安心安全な看護提供ができるよう部署全体で取り組んでいく。

歯科

1. スタッフ

常勤歯科医師	1名
歯科衛生士	2名
歯科助手	1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、歯科疾患調査

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牙指導を行っている。

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、化学療法や放射線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 10名、薬剤助手 2名

人事異動

令和3年4月1日付 採用 薬剤師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

2. 処方調剤・注射業務（表1）

受変電設備点検に伴い部門システムサーバーのシャットダウン後、起動時にサーバーPCの不具合が発生して一部データが復旧できなくなった。バックアップデータも消失したため6～10月の外来（院内）処方箋枚数、入院処方箋枚数、注射個人セット数が集計不能となった。

2021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	287	298	276	247	307	271	208	232	255	244	216	239	3,080
外来（院内） 処方箋剤数	687	664	—	—	—	—	—	570	671	630	622	585	(4,429)
入院処方箋枚数	5,229	5,136	5,812	5,756	5,756	5,699	5,489	5,514	5,634	5,868	5,195	6,218	67,306
入院処方箋剤数	9,845	9,032	—	—	—	—	—	10,469	10,729	11,082	10,317	12,521	(73,995)
注射個人セット数	4,978	5,405	—	—	—	—	—	6,116	5,563	5,760	5,332	5,951	(39,105)
持参薬鑑別	433	415	519	415	468	470	453	481	436	435	366	451	5,342

3. 無菌製剤業務（高カロリー輸液調製）（表2）

高カロリー輸液の調製による無菌製剤処理料2の算定件数は今年度も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・件数ともに昨年度に引き続き3割程の減となった。

2021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）	60	117	25	41	90	107	91	75	66	127	107	76	982
無菌製剤（調製本数）	93	128	29	49	106	118	91	78	78	163	121	81	1,135

※無菌製剤処理料2 40点：中心静脈注射又は埋込型カテーテルによる中心静脈注射を行う際に使用する薬剤について無菌製剤処理が行われた場合に算定

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の算定している。

昨年度3割以上の増加となった薬剤管理指導件数は若干減少したが、麻薬管理指導加算、退院時薬剤情報管理指導料、病棟薬剤常務実施加算1は1割程増加した。

今年度も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して残っている。

※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

2021年度 薬剤管理指導料・病棟薬剤業務実施加算等の件数（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)	150	124	152	155	162	158	144	176	165	153	126	165	1,830
薬剤管理指導料2	257	214	278	238	227	223	243	217	217	214	183	195	2,706
麻薬管理指導加算	25	19	24	33	18	20	12	22	14	19	20	25	251
退院時薬剤情報管理指導料	75	79	118	78	93	84	91	74	98	71	73	88	1,022
病棟薬剤業務実施加算1	1,481	1,669	1,532	1,454	1,807	1,539	1,769	1,518	1,526	1,776	1,504	1,607	19,182
薬剤情報提供料	113	91	103	87	100	109	98	89	92	95	88	109	1,174

※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。入院は昨年と比較し1割弱の減となったが、外来は昨年に引き続き2割増となった。他と記載してある項目はインフリキシマブ等の抗がん剤以外を調製した件数である。

昨年度よりがん患者管理指導料ハ及び外来化学療法連携充実加算の算定を行なっている。今年度は月平均でがん患者管理指導料ハは50件、連携充実加算は20件程度の算定件数となった。

※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)

※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

2021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	127	113	137	140	127	222	181	142	142	136	145	129	1,741
	他	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3
外来	抗悪性腫瘍剤	227	212	239	238	299	262	281	281	283	279	249	287	3,137
	他	13	8	6	9	6	9	8	10	8	7	6	9	99
	がん患者管理指導料ハ	54	52	52	67	55	63	66	68	67	63	56	61	724
	連携充実加算	20	13	17	15	23	27	25	24	21	12	13	20	230

6. 製剤業務（表5）

間質性膀胱炎に対する膀胱内注入目的で50%DMSOを調製していたが、2021年に医薬品として薬価収載され当院でも採用された。チラーヂン坐剤、ミカファンギン点眼液、心保護液であるBCAの調製は0件であった。

2021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	10	内視鏡センター
5%酢酸液	500mL	1	産婦人科
10%硝酸銀液	20mL	5	耳鼻科、小児科、外科
20%血清点眼液	4mL,5mL	120	眼科
BCA液-I	500mL	0	臨床工学科
BCA液-II	500mL	0	臨床工学科
0.2%インジゴカルミン液	100mL	20	内視鏡センター

鼓膜麻酔液	20mL	8	耳鼻咽喉科
サリチル酸亜鉛華デンプン	4g	7	4もり病棟
チラーゼン坐剤	100 μ g/個	0	糖尿病・消化器内科
止痒水	500mL	2	泌尿器科・他
2%ほう酸水	500mL	3	薬剤科
内服用ルゴール	35mL	0	薬剤科
1%ルゴール	10mL	0	内視鏡センター
1%ルゴール	100mL	5	内視鏡センター
2%ルゴール	10mL	10	手術室
0.05%ピオクタニンブルー	10mL	0	内視鏡センター
2%ピオクタニンブルー	5mL	117	手術室
50%DMSO	50mL	0	泌尿器科
モーズペースト	100g	0	形成外科
耳垢水	50mL	0	耳鼻咽喉科
0.01%リファンピシン液	500mL	0	手術室
0.1%ミカファンギン点眼液	5mL	0	眼科

7. 医薬品情報提供業務

添付文書改訂のお知らせの他、医薬品の適正使用推進に必要な情報を、医薬品安全対策情報（DSU）、医薬品医療機器総合機構（PMDA）などから収集し、「医薬品情報」として情報提供を行っている。

○2021年度の医薬品情報発行回数

- ・新採用医薬品、採用切替え等の案内：12回
- ・添付文書改訂、安全性情報の情報提供：3回

8. TDM業務（表6～8）

バンコマイシン（表6）とテイコプラニン（表7）では血中濃度モニタリング実施率が100%であった。テイコプラニンでは数件ではあるが初期投与設計を行った。ボリコナゾール（表8）の血中濃度モニタリングも4件実施され、有効性と安全性の向上に貢献できたと考える。抗菌薬使用届出はバンコマイシンで5件未提出となり届出率は92%となった。

2021年度バンコマイシンTDM解析件数（表6）

	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
使用人数	4	9	4	6	6	6	6	3	3	7	6	6	66
届出人数	4	9	4	6	6	5	5	3	3	6	4	6	61
届出率	100%	100%	100%	100%	100%	83%	83%	100%	100%	86%	67%	100%	92%
14日以上	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
TDM適応数	4	9	4	5	4	6	6	3	3	6	5	6	61
TDM適応外	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	0	5
TDM実施人数	4	9	4	5	4	6	6	3	3	6	5	6	61
TDM実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

9. 外来患者注射手技指導（表9）

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：インスリン・GLP-1受容体作動薬
骨粗鬆症薬：テリパラチド

その他の自己注射薬：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：潰瘍性大腸炎に対するブデソニド注腸フォームなど

2021年度 テイコプラニン等TDM解析件数（表7）

薬剤名	TDM適応数	TDM適応外	TDM実施人数	TDM実施率
テイコプラニン	4	1	4	100%

2021年度 ポリコナゾールTDM解析件数（表8）

薬剤名	使用人数	TDM実施人数
ポリコナゾール	13	4

外来患者手技指導件数（表9）

	糖尿病薬	骨粗鬆症治療薬	その他の自己注射薬	注腸薬
2021年度	27	0	5	3

10. 入院時支援（表10）

昨年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、今年度6月よりほぼ全科の入院時支援に関わっている。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上の持参薬システムに入力している。入院前に事前休薬などが必要な場合は薬剤師が中止する薬剤や休薬期間等について説明を行い、一包化調剤されている場合は抜き取り作業が必要となるため追加で指導・説明を行っている。

2021年度入院時支援 鑑別件数及び休薬説明介入件数（表10）

	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
鑑別件数	99	68	83	81	95	107	104	112	95	102	70	94	1,110
休薬説明	20	15	19	17	18	20	29	21	22	23	19	26	249

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

2021年度は第Ⅲ期に1名の実習生が実務実習を行った。

第Ⅲ期：令和3年8月23日～11月7日（11週間） 東北医科薬科大学 1名

12. 研究会・講演会等での発表

令和3年4月7日

第1回ワクチン接種講習会

新型コロナウイルスワクチンの現状

令和3年5月27日

令和3年度 秋田県新人看護職員研修

看護に求められる薬の知識

令和3年9月15日

2021年度第1回臨床研修会（秋田県薬剤師会横手支部）

「当院の外来化学療法に関わる薬薬連携の進め方について」

令和4年1月7日、12日

R3年度 第2回抗菌薬適正使用支援研修会（院内研修会）
「ESBL産生菌と抗菌薬」

令和4年3月24日

第49回秋田県薬剤師会オンコロジー研究会（APOS）
「コロナ下の薬薬連携の実際」

13. 薬剤科総括

2021年は新人薬剤師1名が入職して計15名体制でのスタートとなりました。当科15名というのは今までで一番多い人数だと思います。

病院実務実習は1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。

今年度はコロナウイルス、後発品メーカーの不祥事による医薬品の出荷調整、出荷停止に悩まされた年でした。来年度は状況が少しでもいい方向に向いてくれればと思っています。

最近はタスクシフトという言葉も目にするようになりました。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。

薬剤科 小松田 徹

診療放射線科

【総括】

コロナ禍の影響からか検査件数は前年比較すると横ばい傾向となったが例年よりは総じて減少している。一般撮影系検査と検診業務は若干の減少、CT・MRI・RIは横ばいとなった。放射線治療は装置更新のため4か月程の休止期間があったものの診療報酬の基準となる延べ100件以上という件数を大きく超えることが出来た。

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り診療現場に大きく貢献出来るようになった。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。IVRに関しても常時対応できる体制となり、救急医療に貢献できるようになりました。血管内治療を専門とする脳神経外科医師の赴任により、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している。

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を一室更新しDR化、放射線治療はCBCT等にて照射野の再現性に優れた装置への更新を行うことが出来ました。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。

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

件数は昨年度よりもコロナウイルス感染症の影響が大きく、検査が制限される事もあった為一般撮影・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、一方メディア入出力に関しては昨年度よりも1割ほど増加している。

今年度は一般撮影と乳房撮影のCR装置がFPD装置に更新された為、画質の向上や装置の管理がしやすくなった事により業務効率が上がり、患者さんへの負担を減らすことに寄与されたと思います。一般撮影室に関しては一部を除いてほぼフィルムレス化に移行する事ができたが、X線TV装置は1台が15年目となり老朽化してきている為、更新に向けて準備していく必要がある。

○CT検査

検査件数は堅調に推移している。CANON製CT装置にて、コロナ患者対応を行っている。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していきたい。最近ではTAVI適応患者の紹介CTなども撮影している。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

件数は昨年度と同様の件数を維持している状態です。

GE社製の装置とシーメンス社の装置の2台で業務をこなしていますが、GE社製の装置が15年目を迎え8chのヘッドコイルの感度が悪くなりDWIの撮影が出来なくなっていました。それにともない日直、宿直の撮影をシーメンス社の装置だけにして、それに関係する技師全員が緊急撮影を出来る体制にしています。来年度には機器更新をお願いしたい次第です。

○RI検査

年間の検査総数や項目別検査数はここ数年大きな変化は見られない。

核医学業界全体としての目立ったトピックスは、メーカーの品質トラブルによる一部製品の供給停止やモリブデン原料供給元の原子炉トラブルに伴うテクネチウム製品の供給制限等現場として打つ手の無いトラブルが目立ったが、一番影響が出たのが、ロシア・ウクライナ情勢によるものだった。飛行区域の安全確保のため、航空各社にて欧州便の欠航が相次ぎ、それに伴って欧州地域からのモリブデン原料の調達にも影響が出てしまった。欧州以外からのモリブデン原料の調達も、急を要することや調達ルートが欧州便を利用していることもあり、製品の製造に十分な量の確保が難しい状況となり、一部のテクネチウム製品の供給を制限せざるを得ない事態に陥ってしまった。

当院では上記トラブルによる検査の延期は数件あったものの、中止はありませんでした。

○血管撮影検査

Shimadzu社製のシングル装置にて心臓領域をPHILIPS社製バイプレーン装置にて頭頸部、腹部、四肢領域の血管撮影、血管内治療を日々行っている。検査数としてはどの部位においても例年並みで横ばい状態であった。また、夜間や休日にも緊急の検査や治療が行われることもあり、いつでも対応できるようスタッフが待機している。

○放射線治療

15年目を迎えた当院の放射線治療装置が漸く更新された。2021年8月まで稼働し、約4ヵ月間の治療休止期間（装置入替の為）をへて、2022年1月より新装置での放射線治療業務をおこなっている。治療精度を向上させる技術の導入（KV撮影&CBCTの追加、MLC5mmへの変更等）により、これまでより照射野の縮小、有害事象の軽減、線量の集中化が可能となった。これにより他施設との均等化もはかられ

たように思う。

今年度の治療件数は136件、8ヵ月の稼働であった。

○検診、ドック業務

コロナ禍で院内集団検診は中止を余儀なくされた昨年度よりはトータルで若干の増加。巡回検診を行わずドック予約枠を増やして対応した分ドックの件数も増加している。

昨年度マンモグラフィ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。今年度は新装置で施設認定更新を行うことが出来た。

【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

【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

【研修・発表】

- R3.10.18 RTTC装置取扱講習会 受講1名
- R3.12.10 Monacoコンベンショナルコース 受講1名
- R3.12.11 RTTC装置取扱講習会 受講1名
- R4.1.20 放射線治療品質管理士講習会 web受講2名
- R4.3.1 放射線取扱主任者定期講習 web受講1名

【稼働状況】

令和3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	3,058	3,176	3,506	3,366	3,083	3,027	3,243	2,806	2,912	2,628	2,279	2,959	36,043
	入院	821	635	800	819	845	777	757	741	804	807	775	759	9,340
マンモ	外来	62	72	96	71	74	92	94	129	87	59	79	85	1,000
	入院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
ポータブル	外来	250	184	280	229	248	241	243	222	213	237	223	228	2,798
	入院	1,290	1,045	999	1,050	932	897	1,086	957	905	1,050	915	1,095	12,221
骨密度	外来	137	118	144	117	100	122	146	107	124	77	84	148	1,424
	入院	2	2	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	10
TV透視・造影	外来	14	13	30	16	14	17	25	25	25	13	15	14	221
	入院	53	42	57	55	55	58	59	47	48	30	29	39	572
血管造影	外来	10	9	6	7	8	7	9	13	6	3	8	10	96
	入院	18	14	15	13	13	7	8	15	9	6	9	10	137
心カテ	外来	8	6	12	14	17	11	12	12	13	19	11	9	144
	入院	29	32	38	28	43	48	35	43	32	37	25	39	429
CT	外来	893	854	972	970	912	1,055	994	979	998	896	884	1,029	11,436
	入院	319	321	328	329	341	262	263	305	283	320	329	287	3,647
MRI	外来	360	323	388	361	357	389	397	394	415	349	312	433	4,478
	入院	99	92	121	87	100	72	89	79	95	83	93	79	1,089
RI	外来	28	28	31	40	33	25	38	36	37	27	29	41	393
	入院	9	10	2	5	5	13	14	7	12	17	12	19	125
ライナック	外来	349	290	452	489	191	0	0	0	0	51	278	536	2,636
	入院	72	121	87	92	39	0	0	0	0	44	100	141	696
パノラマ	外来	6	5	11	6	12	2	4	3	5	3	1	6	64
	入院	2	2	0	0	0	2	0	4	4	0	0	1	15
外イメージ		58	40	58	55	40	44	58	49	54	54	52	50	612
画像データ入出力		334	301	365	387	386	370	469	450	446	354	319	424	4,605
胸部検診	ドック	150	128	170	170	167	162	178	167	151	102	73	93	1,711
	検診センター	805	639	1,320	845	883	667	710	639	594	629	545	208	8,484
MDL検診	早朝	281	410	548	415	196	496	395	51	0	0	0	0	2,792
	ドック	14	39	49	100	58	112	100	48	43	65	50	12	690
	検診センター	74	255	243	93	458	175	279	208	293	207	204	0	2,489
マンモ検診		217	103	196	461	633	295	249	160	259	157	88	28	2,846
合計		9,822	9,309	11,327	10,690	10,245	9,445	9,955	8,696	8,867	8,325	7,822	8,782	113,285

臨床検査科

1.概要

退職1名、再雇用1名、由利転出1名、由利より転入1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、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。これにより従来の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。

日本医学検査学会は福岡県で令和3年5月15日（土）から16日（日）に福岡国際会議場、マリンメッセ福岡、福岡サンパレスの3会場で開催予定がWeb開催と変更になった。秋田県医学検査学会は県南地区幹事で令和3年10月16日（土）に大曲のグランドパレス川端にて現地開催とWebの初のハイブリット開催となった。

県内コロナは検査数、陽性者数も増加し、クラスター発生により様々な技師会行事が延期に追い込まれ影響を及ぼした。

◎取得認定資格

●細胞検査士・・・・・・・・・・	4名	●臨床病理二級	
●日本超音波医学会 超音波検査士		循環器・・・・・・・・・・	1名
循環器領域・・・・・・・・・・	4名	●血管診療技師・・・・・・・・・・	4名
消化器領域・・・・・・・・・・	5名	●心エコー図学会 専門技師・・・・・・・・	1名
体表領域・・・・・・・・・・	2名	●日本不整脈・心電学会	
血管領域・・・・・・・・・・	1名	心電図専門士・・・・・・・・・・	3名
泌尿器領域・・・・・・・・・・	1名	●日臨技 認定心電検査技師・・・・・・・・	1名
●日本臨床神経生理学会専門技術師		●日臨技 認定認知症領域検査技師・・	1名
脳波分野・・・・・・・・・・	1名	●認定輸血検査技師・・・・・・・・・・	1名
筋電図・神経伝導分・・・・・・・・	1名	●糖尿病療養指導士・・・・・・・・・・	3名
●二級臨床検査士	2名	●緊急検査士・・・・・・・・・・	1名
(病理学・血液学)・・・・・・・・	(各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部署それぞれ分散された位置構成になり連携がとりにくい構造になっているが、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

厚生連機器整備はシステムに重点がおかれ、当院も2月11日から2月13日で検査システムの更新、細菌システムの新規導入、3月5日から病理システムの新規導入が図られ、稼働しました。新機器においても2月11日から細菌検査の全自動細菌同定 感受性装置・微生物同定分析装置が導入された。

生理検査においてはエコー装置を中心に各装置の老朽化が進んでおり、これらの更新が今後の課題となっている。

コロナの影響では検査数及び陽性者は多くなかなか終息せず、各医療機関でクラスターが発生し、当院でもPCR検査、抗原定量検査を2本柱にID-NOWも導入し、対応している。

他に健診での呼吸機能検査中止や手術制限、入院制限が影響し検体検査の減少につながっている。

3.組織構成（令和3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	令和3年度
生化学・免疫部門	1,447,299	1,497,840	1,467,910	1,492,472	1,497,855	1,491,045	1,419,224	1,407,760
血液検査部門	222,625	227,645	218,389	219,774	219,932	213,071	202,760	196,431
輸血検査部門	17,229	19,335	19,244	17,596	16,300	15,848	15,599	15,568
細菌検査部門	36,696	35,120	34,020	33,066	35,103	29,738	22,470	27,441
一般検査部門	108,484	108,150	98,173	98,764	101,599	94,091	84,887	81,585
病理・細胞診部門	15,458	15,788	15,220	14,753	13,797	12,905	12,641	12,948
生理検査部門	39,345	41,128	38,068	38,294	38,753	37,602	33,457	33,343
耳鼻科検査部門	1,644	1,386	1,098	1,091	1,160	1,041	945	952
合計件数	1,888,780	1,946,392	1,892,122	1,915,810	1,924,499	1,895,341	1,791,983	1,776,028

5. 令和3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	345	GGT	7,840	LDLC	5,839	IP	0		
CRE	7,344	LDH	271			CRP	4	CBC	7,131
UA	6,868	AMY	248	T-Bil	270	HBsAb	396		
TP	1,925	GLU	7,688	CHE	0	HCVAb	312		
ALB	2,034	HbA1c	0	ZTT	0	PSA	1,099		
GOT	7,868	TC	6,134	Fe	0	梅毒	0	超音波	175
GPT	7,868	HDLC	7,909	Na	132	尿定性	1,482	肺機能	0
ALP	4,385	TG	7,581	Ca	132	尿沈渣	248		

* 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中止された。

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

本年度は人事異動により新スタッフ1名が加わり業務を行なった。2021年度の血液検査部門件数については、血算検査は昨年度より約1000件減であったが、血液像検査に関してはほぼ変動がなかった。2022年2月より白血球分類、網状赤血球の絶対数、及び基準範囲設定を開始し、化学療法の好中球数評価に役立っている。また、凝固検査については昨年度と同様の件数であったが、DD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。また骨髄穿刺検査については昨年度とほぼ同件数であり、本年度も多忙な一年であった。

- (4) 今後の課題

骨髄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。外来及び病棟へ出向いての検査であり、特殊染色、及び標本鏡検など専属業務となっている為、自動化が進む現在でもマニュアル業務は不可欠であり充実した人員構成が望まれる。今後、新規検査項目導入、及び検査項目見直し等を進めていきたい。良質で精度ある、臨床に直結した血液検査室を目指し、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

	2020年度	2021年度
血算	84,787	83,595
血液像	49,742	49,741
網状赤血球	5,908	4,084
PT	20,663	20,285
APTT	16,547	15,990
Fib	5,095	4,045

AT-III	4,489	3,277
FDP	6,152	5,236
DD	9,859	11,188
出血時間	1,558	1,466
赤沈	3,759	3,484
鼻汁・喀痰好酸球	38	15
NAP	20	20
骨髄穿刺検査	156	160

細菌検査部門（微生物検査年報）

- 1) スタッフ3名
- 2) 業務報告

◎微生物検査

検査名	2020年度	2021年度
単染色・グラム染色	7,456	5,912
抗酸菌・チール染色	521	364
呼吸器系	1,971	1,554
消化器系	596	541
泌尿器・生殖器系	1,720	1,394
血液・穿刺液など	2,438	1,871
その他の部位	742	553
嫌気培養	2,564	1,865
感受性 1種類	1,570	1,312
感受性 2種類	1,011	895
感受性 3種類以上	594	488
酵母様真菌薬剤感受性検査	14	9
薬剤耐性菌検出	0	23
抗酸菌分離培養	522	368
抗酸菌同定	0	4
耐性・4系統以上	37	17
結核菌同定 (DNA)	343	222
MAC (DNA)	343	222

◎COVID-19検査

検査名	2020年度	2021年度
COVID-19 PCR	304	5,393
COVID-19 抗原定性検査	181	129
呼吸器系	1,971	1,554
消化器系	596	541
泌尿器・生殖器系	1,720	1,394
血液・穿刺液など	2,438	1,871
その他の部位	742	553
嫌気培養	2,564	1,865

検査名	2020年度	2021年度
クラミジアPCR	158	122
Nスコア	158	122
CDトキシン	150	164
インフルエンザウイルス	652	171
アデノウイルス	472	745
RSウイルス	179	468
ストレプトA	414	689
ロタ アデノウイルス	120	148
ノロウイルス	73	142
ヒトメタニューモウイルス	88	36
尿中肺炎球菌抗原	215	206
尿中レジオネラ抗原	209	202
マイコプラズマ	43	11
百日咳	17	4

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29年度	平成30年度	平成31,令和元年度	令和2年度	令和3年度
ABO血液型	4,588	4,539	4,565	4,605	4,745
RhD血液型	4,588	4,539	4,565	4,605	4,745
不規則抗体試験検査	4,008	4,121	4,480	4,507	4,459
交差適合試験	2,992	2,851	2,649	2,579	2,358
直接クームス試験	171	113	144	232	232
自己血貯血件数	76	51	51	39	33
PC製剤使用本数	1,197	1,016	890	983	688
5%アルブミン製剤（使用本数）	278	408	344	340	208
25%アルブミン製剤（使用本数）	708	640	572	520	496
血液購入額（円）	145,304,786	128,529,113	114,517,664	124,332,615	97,631,744
廃棄金額（円）	963,156	754,368	427,760	609,316	345,648
廃棄率	0.67%	0.59%	0.37%	0.49%	0.35%

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)今後の展望について

昼夜問わず安全な輸血療法を提供すべく「血液型検査2回実施の徹底」と「緊急時の異型適合輸血対応」について検査科内および臨床に向けて周知徹底を継続し、検査科内においては定期的に輸血対応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

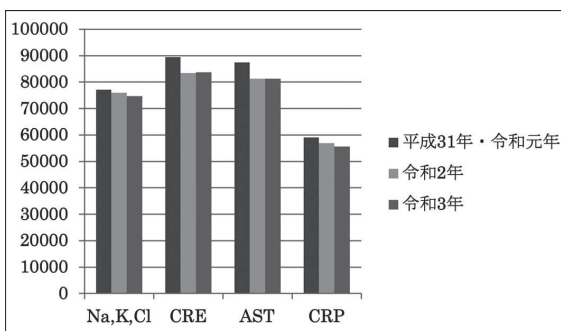
4月1日よりLDHは従来のJSCC法からIFCC法へと完全移行、ALPはJSCC法とIFCC法を併記、7月1日より完全移行した。

9月1日よりcobas8000でSARS-COVID抗原定量検査の測定を開始した。

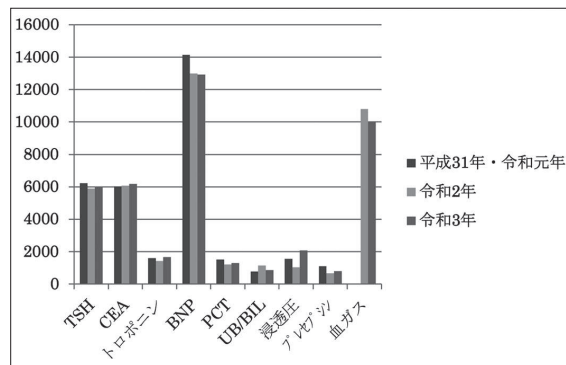
- 4) 業務報告

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31年・令和元年	令和2年	令和3年
Na,K,Cl	77,171	76,043	74,684
CRE	89,423	83,416	83,710
AST	87,393	81,293	81,229
CRP	59,079	56,934	55,656



項目	平成31年・令和元年	令和2年	令和3年
TSH	6,214	5,907	5,966
CEA	6,021	6,068	6,178
トロポニン	1,611	1,424	1,674
BNP	14,153	12,993	12,921
PCT	1,507	1,214	1,297
UB/BIL	766	1,147	870
浸透圧	1,553	1,027	2,068
プレセプシン	1,091	673	799
血ガス		10,792	10,051



ここ数年、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減少している。

今年度は昨年度と比べ、件数は大きく変わらなかった。

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

今年度は試薬の運用で大きく変更があった。ZTTは4月1日より24時間運用から月曜～金曜の8時～15時までの測定となった。また、NT-ProBNPは6月23日より24時間運用を開始した。CK-MB、ミオグロビンは関東化学からアボットへ試薬変更し、測定機器もAlinityへ変更となった。これにより、心筋マーカーはAlinity 1台で測定可能となった。

昨年度に引き続きSARS-COVID19の流行に伴い、SARS-COVID抗原定量検査を導入した。PCRに比べ測定時間の短縮につながるため、今後の検体数の増加が予想される。安全キャビネットも設置し、感染対策を強化した。

ここ数年の病院患者数の減少に伴い検体件数は減少傾向であるが、今後SARS-COVID抗原定量検査の増加が予想されるため、人員の補充や検査の効率化を図っていきたい。

一般検査部門

(1) 2021年度業務実績

※院内実施分

項目	2019年度	2020年度	2021年度
尿定性件数（ドック検診含む）	36,239	34,820	34,320
尿沈渣件数（ドック検診含む）	31,986	32,350	29,816
便潜血（院内測定）	4,693	4,955	4,935
尿中赤血球形態	38	75	127
髄液検査	128	107	211
穿刺液検査	62	62	50
関節液検査	45	54	63
精液検査	10	11	10
H.pylori尿素呼気試験	106	100	281
妊娠反応、他（※） （※便脂肪染色、虫卵検査など含む）	76	44	63

※検診 尿定性検査

項目	2019年度	2020年度	2021年度
特定健診 尿定性検査	10,283	5,873	7,506

※検診 便潜血検査

（大曲厚生医療センターに委託）

項目	2019年度	2020年度	2021年度
特定健診 便潜血検査	21,682	8,425	12,345

(2) 2021年度総括

①検査実績

2021年度の尿定性検査は34,320件で昨年度から500件減（1.4%減）、尿沈渣は29,816件で2,534件減（7.8%減）となった。尿定性検査はほぼ横ばいでおおよそ固定化されてきた印象だ。尿沈渣が7.8%減少したのは、尿定性のみのオーダーが増加したことが大きい。

検診部門の尿定性検査では7506件で1633件増、便潜血検査は12,345件で3920件増であった。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けながらも検診活動が徐々に回復しつつあると思われた。

それ以外の検査項目については大きな変化は見られなかった。

②尿沈渣適応検体条件の緩和

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、尿沈渣自動分析装置も導入され、検査精度の向上も見られたことから、目視での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+）、潜血（2+）、好中球（3+）以上の1項目でも当てはまれば尿沈渣を追加する条件に変更する。そのうえで潜在的な疾患の取りこぼしがないように検査体制を構築したい。

③検診便潜血検査について

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している。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

（尿蛋白、尿糖、尿潜血、便潜血およびフォトサーベイ）

日本医師会臨床検査精度管理調査

（尿蛋白、尿糖、尿潜血）

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などに随時参加。

(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 (12名)

臨床検査技師11名 受付1名

2. 総括

- ・2022年1月より臨床検査技師は12名から11名に減少した。
- ・日中業務以外の早朝検診は腹部エコーのみで一部期間となり、前年度同様ドックの肺機能検査が行われなかったため、以前に比べ日中の人手不足は解消された。
- ・新型コロナウイルスの感染状況の増減により、月ごとの件数にばらつきがみられた。
- ・2019年度から院内の超音波装置の定期点検を1-2回/年程度行っている。

3. 各業務内容

1) 生理機能検査室

- ・検査件数は全体として減少傾向である。検査項目は各分野多岐にわたっているため、検査件数が少ないものでも診療の一助になっており、少ない件数ながら一定の数を維持している。購入から時間の経過した検査機器を維持しながら、正確なデータが提出できるように、日常の変化に注意して、点検と取り扱いに気を配っていきたい。
- ・個々の検査に時間のかかる場合が多いため、外来・病棟と予約日・予約時間の調整をしながら検査を行っている。検査に際しては、安全かつ迅速に、より注意深く対応することを常に心掛け、症状の訴えにも耳を傾けながら患者に寄り添うことを心掛けている。
- ・脳波検査、肺拡散機能検査・精密肺機能検査、神経伝導検査、皮膚灌流圧測定検査など時間のかかる検査は完全予約制で運用している。検査技師の減少もあり、今後さらに予約体制を見直さなければならない。
- ・脳神経外科で購入したポータブル脳波計(日本光電)が入り、生理検査部門で管理することになって以降は、データの取り出しや提出も簡便になり順調に運用できている。
- ・精密肺機能検査装置の更新後は順調に運用できている。検査技師の育成も進んでいる。
- ・心電図システム導入後は順調に経過し、波形の変化や緊急性のある場合など、積極的な臨床側への報告を心掛けている。

表1 生理機能検査件数の推移

検査項目	2019年度	2020年度	2021年度
心電図	12,416	12,224	12,310
負荷心電図	68	91	46
ホルター心電図	616	604	567
イベントレコーダー	2	8	7
トレッドミル*	7	5	8
C P X	5	0	0
血圧脈波	1,168	1,131	810
L P E C G	2	5	4
C V R R	44	27	32
指尖容積脈波	19	15	16
スパイロメトリー	3,571	1,416	1,457
可逆性試験	68	88	41
呼気NO	347	380	208
肺拡散機能検査	77	60	23
精密肺機能検査	7	26	6
脳波	330	290	283
平衡機能	265	2	1
聴力検査	982	925	935
簡易型睡眠時無呼吸検査	41	28	24
PSG	1	0	0
A A B R	400	437	327
血圧測定24時間	0	0	2
E N o G	22	27	29
N C V	34	46	46
A B R	9	1	3
S P P	21	26	47
電気味覚検査	12	20	16

※現在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

- ・2022年3月よりFHアキレス腱肥厚検査を開始した。
- ・項目によって件数変動はあるものの、全体的な件数は横ばいであった。
- ・今年も超音波指導医である市立横手病院の長沼裕子先生を講師に迎え研修医を対象としたハンズオンが行われた。1、2年目の研修医はもちろんのこと、3年目以降の若手医師も積極的に参加し活発なハンズオンとなった。
- ・腹部超音波装置の4台中2台は購入後10年以上経過しており画質の低下がみられ、オーダー内容によっては対応できる機器に偏りが出ているため、診療科の要望にも応えられる機器整備が必要である。

3) 心臓超音波検査室

- 心臓超音波検査の件数は微増となった。月によりばらつきがあり、患者の予約状況に影響されている。
- 下肢血管超音波検査と経食道心臓超音波検査の件数は横ばいとなった。
- 下肢血管超音波検査を施行する技師が3名から4名へ増えた。基本的には予約で行ってはいるが、心臓血管外科・整形外科の手術日程によっては予約が密になることがある。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もあるが、増員によって以前よりは柔軟に対応できるようになった。
- 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なったが、トラブル解消には至っていない。検査中に起こることもあり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、技師が主体となった実技を行った。半日ではあったが、双方ともに有意義な機会となった。

表2 超音波検査件数の推移

超音波検査項目	2019年度	2020年度	2021年度
経胸壁心エコー (薬剤負荷心エコー、 造影心エコー含)	3,997	3,960	4,077
経食道心エコー	45	55	54
四肢末梢血管系エコー	423	444	440
腹部エコー (ドック・早朝検診含)	6,510	6,241	6,195
体表エコー 甲状腺	471	393	375
体表エコー 乳腺(ドック含)	1025	936	1,158
体表エコー リウマチ	37	49	34
体表エコー その他	210	237	175
頸動脈エコー	608	661	652
動脈硬化スクリーニング	30	30	20
腎動脈エコー	13	15	21
腹部造影エコー	63	39	62
エコー下穿刺	42	43	17

4. 学会発表等

- 日本超音波医学会第94回学術集会
(2021.5.21-23 Web開催)
- 日本超音波医学会第40回
東北地方会学術集会
(2021.9.19 Web開催)
- 日本超音波医学会第41回
東北地方会学術集会
(2022.3.6 Web開催)
- The Echo Web
(2021.10.13 Web開催)

【資格取得】

なし

5. 今後の課題

- スタッフが減少されていく状況での人材の育成とバックアップ体制の強化。
- 検査件数の変動と機器の老朽化による機器整備と検査項目の見直し。

病理細胞診部門

- 臨床検査技師 4名 検査助手 1名
- 業務実績 (2021年1月～12月までの実績)

【病理組織検査】

2021年の病理組織検査は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225件から260件と増加、乳腺科材料の依頼増加が反映し、術中迅速組織診断件数も203件から212件と増加した。検査依頼件数では消化器、形成外科ともに伸び悩みの状態かと考える。剖検は24例から21例であった。

表-1 2021年病理組織検査業務内容

項目	2020年	2021年	前年比
院内生検件数 (保険適用件数)	3,198件 (含迅速) (3,446件)	3,143件 (含迅速) (3,403件)	55件減 (43件減)
術中迅速件数	203件	212件	9件増
切出ブロック数	8,136個	7,572個	564個減
染色枚数	19,339枚	18,173枚	1,166枚減
免疫組織検査	225件	260件	35件増
免疫組織染色枚数	1,485枚	1,716枚	231枚増
電子顕微鏡検査	心筋 17件	心筋 18件	1件増
剖検数	24例 (横手病院0例)	21例 (横手病院0例)	3例減
切出ブロック数	716個	599個	117個減
染色枚数	1,557枚	1,312枚	245枚減
病理検討会	12回	12回	
写真撮影	360枚	315枚	45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 2021年診療科別病理組織検査依頼件数

科名	病理組織件数	病理組織件数(2020年)	迅速件数	迅速件数(2020年)
消化器糖 尿病内科	891	839	0	0
循環器内科	20	18	0	0
呼吸器内科	2	4	0	0
血液内科	92	88	38	37
外科	567	485	101	96
乳腺科	254	219	53	48
心臓外科	11	8	0	0
泌尿器科	297	325	0	0
産婦人科	161	197	2	0
形成外科	441	577	1	1
皮膚科	36	40	0	0
耳鼻科	127	165	12	14
脳外科	12	9	4	7
整形外科	18	15	0	0
眼科	3	2	0	0
歯科	0	1	0	0
合計	2,932	2,995	211	203

ここ10年の病理組織件数をみると、2012年が約3,821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)
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	3,198	8,136
2021	3,143	7,572

表-4 術中迅速組織検査件数 表-5 病理剖検数

種別	件数	診療科	剖検数
リンパ節(含センチネル)	79	小児科	1
乳腺	23	循環器	14
食道	2	整形外科	1
胃	18	脳外科	1
大腸・小腸	3	外科	2
肝・胆・膵	16	心臓外科	1
肺	48	呼吸器科	1
甲状腺(含副甲状腺)	6	合計	21
唾液腺・咽頭など	14		
脳・下垂体	3		
皮膚	2		
泌尿器科	3		
その他	14		
合計	231		

*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3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にもなる。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、新型コロナウイルス感染拡大の及ぼす影響は大きいだが、今後とも臨床からのご協力をお願いしたい。

【細胞診検査】

2021年の院内細胞診件数は2,999件で前年に比べ12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程度となっているが前年に比べるとあまり変わらないが、乳がんの手術は増加傾向である。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。

外来・入院ドック及び子宮癌検診はすべて外注検査になったため院内処理が無くなった(厚生連全体が外注化)。

肺癌検診の減少はコロナ感染拡大のため検診自体が中止となっていた。今年はやや回復状況になってきた。今後も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 2021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	2,999	2,987	12件増
子宮癌検診件数	0	1,279	1,279件減
肺癌検診件数	169	20	149件増
外来・入院ドック	0	512	512件減
院 外 件 数	0	0	0
総 検 体 数	3,168	4,798	1,630件減

* 子宮癌検診・肺癌検診は2021年4月から2022年3月までの件数

表-7 2021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	1,302	75	9	6	1,392	1,472
呼吸器	58	3	14	0	75	86
消化器	58	8	18	1	85	72
泌尿器	1,024	22	58	0	1,104	1,062
乳 腺	26	1	4	0	31	25
甲状腺	31	1	0	0	32	52
体腔液	136	2	40	0	178	141
リンパ節	27	1	15	0	43	26
その他	44	5	8	2	59	51
総件数	2,706	118	166	9	2,999	2,987

【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

今後ともこの体制が持続されることを切に願いたい。

次年度は、病理部門システム更新が予定されています。さらにシステムの利便性・操作性の向上と医療安全の向上につなげたいと考えます。

臨床工学科

<スタッフ>12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、副技師長1名、主任2名、他スタッフ7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

<2021年度 業務実績>

区分／内容		件数
血液浄化	維持透析	12,794件
	CHDF	24人/ 110 (回)
	エンドトキシン吸着	1 件
	腹水濃縮	5 件
	血漿交換	2 件
心臓血管外科手術	腹部大動脈人工血管置換術	4 件
	EVAR	17件
	ラジオ波焼灼術	11件
補助循環	IABP	8 件
	PCPS	3 件
植込みデバイス関連	ペースメーカー植込み	40件
	ペースメーカー交換	18件
カテーテル関連	心カテ (左心、両心)	275件
	iFR・FFR・DPR	8 件
	PCI	180件
	下肢EVT	32件
	一時ペーシング	41件
	RFCA	14件
	腹部アンギオ他	21件
	血栓除去術	2 件
	血栓除去術	3 件
	泌尿器科シャント DSA/PTA	87件/34件
	脳神経外科 コイル塞栓術	22件
	脳神経外科 CAS・PTA	3 件
	脳神経外科 血栓回収術	6 件
植込みデバイス チェック	ペースメーカー	407件
	ICD	103件
	CRT	48件
	S-ICD	13件
	ICM	1 件
手術室 関連業務	内視鏡手術サポート	198件
	自己血回収装置	92件
	レーザー手術サポート	66件
	特殊機器準備・操作	21件

<機器管理状況>

機器名	点検台数 (延べ)
輸液ポンプ	3,960件
シリンジポンプ	3,041件
人工呼吸器	80件
AED	3,693件
麻酔器	1,853件
保育器	48件
フットポンプ	539件
低圧持続吸引装置	140件
内視鏡手術装置	258件
離床センサー	109件
合計	13,730件

機器名 (血液浄化関連)	点検台数 (延べ)
コンソール	7,825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	8,457件

<医療機器関連学習会開催状況>

対象機器	回数
人工呼吸器	1 回
輸液/シリンジポンプ	1 回
補助循環	1 回
他	1 回
合計	4 回

<緊急呼び出し実績>

呼び出し内容	件数
カテーテル関連	80件
血液浄化関連	35件
機器管理関連	18件
合計	133件

<学術活動・院外活動>

- 第21回 日本植込みデバイスフォローアップ研究会 パネルディスカッション
演者：進藤勇人 「初期植込み時の退院時設定を考える～ペースメーカー編」 2021/7/17
- 第1回 日本不整脈心電学会東北地方会
座長：進藤勇人 「MP Session 2 デバイス・その他」 2021/7/17
- 第54回 ペーシング治療研究会
講演：進藤勇人 「メディカルプロフェッショナル基礎講座」 2021/9/4
- 第7回 北海道東北臨床工学会
シンポジウム演者：富木一磨 「理想のプロフェッショナル像と理想像の変化」
シンポジウム座長：進藤勇人「不整脈領域のスペシャリストが語る最新治療と臨床工学技士の関わり」
- ADATARA Live Demonstration 2021
ランチョンセミナー座長：進藤勇人 「コメディカルプログラム」
- 秋田県臨床工学技士会 ペースメーカー勉強会 教育講演
座長：進藤勇人「デバイスとMRI 常識と非常識」
- 第25回 秋田県腎不全研究会
座長：中田由佳子「合併症・HDF・COVID-19」
演者：本庄卓「COVID-19に対する透析センターでの感染対策の現状」
- Web講演 Medtronic Short Lecture
演者：進藤勇人「症例から考える植込み手術 Key fact about CIEDs Implantation」

<総括>

予てから希望していた欠員補充が叶い、4月から新メンバーを迎え12名体制でのスタートとなりました。それに伴い6月から内視鏡センターでの業務に関わることになりました。

内視鏡センターには多くの特殊な医療機器があるため、臨床工学技士の業務としてすでに多くの病院が関わり始めており、今回ようやく消化器内科の要望に応えることができるようになりました。まだベッドサイドでの介助やスコープの洗浄が主な業務ですが、いずれはポリペク・ESD等の治療の介助、緊急の止血術への対応も目指していきたいと考えています。更に機器類のメンテナンスを進め、機器の安全使用やランニングコストの削減にも貢献できたらと考えています。

また10月には雄勝中央病院のスタッフとの入れ替えがありました。臨床工学部門が独立した頃からのスタッフの異動であり大変残念ではありましたが、雄勝中央病院の循環器部門に関連した業務の立ち上げを期待されての異動であったため、新天地での活躍を期待したいと思います。

2021年度の臨床業務を振り返ってみると、血液浄化関連業務、植込みデバイス関連業務、カテーテル関連業務とほぼ例年通りの件数となっています。手術室での業務は内視鏡手術、自己血回収装置を使用した手術が増加しています。

医療機器関連の学習会はコロナ禍ということで、集合型の学習会を企画しにくい状況のためあまり実施できませんでした。

今後も医療機器の安全で効率的な運用と、機器に関連した臨床業務でのサポートを通して各科の診療に貢献できればと考えています。

(文責 技師長)

栄養科

【令和3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、9 厚生連病院全てが統一献立の運用となった。

また、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も検討し、秋田県版HACCPの認証を取得した。

取り扱い食数は前年より7,571食減少したが、栄養指導件数は630件増加した。

【栄養科組織構成 令和4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	4名	
給食事務担当	1名	合計7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
日本糖尿病療養指導士	2名
秋田県糖尿病療養指導士	3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	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】

5月20日 日本糖尿病学会（Web開催）
 10月1日～2日 第72回秋田県病院給食協議会総会
 並びに研修会
 1月18日 日本病態栄養学会学術集会
 （Web開催）

【講話】

9月17日 Y-ALCNセミナー 褥瘡研修会
 「栄養士の視点から学ぶ～栄養について～」
 12月3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	参加者
4月12日	科内研修会テスト	管理栄養士	管理栄養士6名、調理師32名
6月4日	調理室設備・機器の清掃・洗浄手順	調理師	管理栄養士6名、調理師21名
7月27日	ノロウイルス感染対策及び マスク着用時の熱中症対策について	株式会社光風舎	管理栄養士6名、調理師22名
8月22日	缶詰の管理と清掃について	調理師	管理栄養士6名、調理師14名
9月29日	ブラストチラーについて	管理栄養士	管理栄養士6名、調理師17名
10月13日	菌残留の管理基準について	調理師	管理栄養士6名、調理師17名
11月29日	新型コロナの治療薬 カンピロバクター食中毒について	株式会社光風舎	管理栄養士6名、調理師23名
12月27日	配膳車の管理と操作について	調理師	管理栄養士6名、調理師13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	デザートにあんみつ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（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	かぼちゃプリン
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）
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、手作り容器に落花生）
バレンタインデー	ハートハンバーグ、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、ハマグリ潮汁、ひなあられ）
春分の日	ぼたもち

【伝統食】

ぼっけ	職員が採ってきたふきのとうで「バツケ味噌」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（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	天巻き（三重）
	いとこ煮、ゆうびす（富山）
	鶏飯（鹿児島）
	きりたんぼ（秋田）
	だご汁（大分）
	おしぼりうどん（長野）

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）

【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	24,546	25,367	25,216	26,119	26,510	25,395	26,632	26,042	25,980	26,947	25,824	28,254	312,832
普通食	15,237	16,159	16,430	16,942	16,309	15,705	16,682	16,202	16,631	16,316	16,442	17,645	196,700
加算特食	9,309	9,208	8,786	9,177	10,201	9,690	9,950	9,840	9,349	10,631	9,382	10,609	116,132
取扱患者数	8,182	8,456	8,405	8,706	8,837	8,465	8,877	8,681	8,660	8,982	8,608	9,418	104,277

【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）	7	9	12	7	17	11	7	10	9	5	9	9	0
外来栄養食事指導料（2回目以降）	37	27	41	30	35	37	37	30	44	39	30	33	0
入院栄養食事指導料（初回）	89	88	104	74	87	129	124	127	121	128	100	154	112
入院栄養食事指導料（2回目）	19	15	17	8	11	31	64	45	73	60	60	82	420
計	152	139	174	119	150	208	232	212	247	232	199	278	1,325

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・産休等スタッフの変遷がありましたが、チームで患者さんに関わることでより効果的なリハビリテーションの提供が出来たと思います。

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一部再開することが出来ました。

これからも、患者さんの早期回復とQOLの向上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 16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

・日本作業療法学会

4. その他

・臨床実習指導者講習会参加

V. 科内勉強会

スタッフの知識・技術向上のため約月1回勉強会を計画して行った。

令和3年度 2021.4～2022.3

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	2,632	2,356	2,880	2,794	2,521	2,397	2,555	2,734	2,722	2,571	2,375	2,824	31,361
外来	112	113	150	161	154	135	112	137	132	104	89	126	1,525
合計	2,744	2,469	3,030	2,955	2,675	2,532	2,667	2,871	2,854	2,675	2,464	2,950	32,886
1日平均	130.7	137.2	137.7	147.8	133.8	126.6	127.0	143.6	135.9	140.8	136.9	134.1	135.9

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	928	980	1023	872	929	820	901	971	938	999	922	1063	11,346
外来	166	151	182	181	134	81	71	107	87	71	65	85	1,381
合計	1,094	1,131	1,205	1,053	1,063	901	972	1,078	1,025	1,070	987	1,148	12,727
1日平均	52.1	62.8	54.8	52.7	53.2	45.1	46.3	53.9	48.8	56.3	54.8	52.2	52.6

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	462	433	477	423	446	359	424	452	473	405	379	520	5,253
外来	62	61	68	60	55	0	13	63	64	35	0	0	481
合計	524	494	545	483	501	359	437	515	537	440	379	520	5,734
1日平均	25.0	27.4	24.8	24.2	25.1	18.0	20.8	25.8	25.6	23.2	21.1	23.6	23.7

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	4,022	3,769	4,380	4,089	3,896	3,576	3,880	4,157	4,133	3,975	3,676	4,407	47,960
外来	340	325	400	402	343	216	196	307	283	210	154	211	3,387
合計	4,362	4,094	4,780	4,491	4,239	3,792	4,076	4,464	4,416	4,185	3,830	4,618	51,347
1日平均	207.7	227.4	217.3	224.6	212.0	189.6	194.1	223.2	210.3	220.3	212.8	209.9	212.2

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	160	166	176	158	152	155	181	177	150	196	154	186	2,011
退院	178	154	165	169	131	159	159	191	190	143	171	177	1,987

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	25	22	27	30	18	23	16	20	14	20	21	27	263

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	7	2	1	1	6	4	3	3	7	8	2	6	50

看護部

1、総括

働きやすい職場風土の構築に向け、看護部理念を基に看護部バリューを行動指針としながら職場環境整備と経営参画に取り組み、2年目を迎えた。

職場環境整備については、昨年に引き続き業務の標準化に向け、更なるパスの見直しと活用促進を図っている。また、多職種との連携を強化し、透析や内視鏡業務を整理することができた。このほか、長年業務負担となっていた入院患者の定期薬については、多職種によるWGで検討を重ね、取り扱い方法を統一することができた。これにより時間外勤務が短縮した。更に、看護師の役割発揮に向け、チームビルディングを基に看護サービス提供方式を見直した。これにより、業務整理と共にチームで連携しながらすべての患者に均質な看護が提供でき、チームとしての成長が期待できる。

経営参画については、病棟病床ではなく病院病床という考えの元、病床運用ツールを活用しながら柔軟で効率的なベッドコントロールを心掛けた。また、入退院支援部門との連携を強化し、患者家族の思いに寄り添いながら目指すゴールを共有し、カンファランスが定着してきている。

2年目となるコロナ禍において、発熱外来と6はな病棟を含む看護部の運営は、院内保育所の閉鎖や再雇用者の年齢制限による退職など、不安定な人員配置の元、看護部全体の協力に対応できた。皆さん、ありがとうございました。

文責 佐藤やよい

2、構成 (2021.4.)

看護部職員	491名
保健師	7名
助産師	18名
看護師	404名
看護補助者	52名

・リンクナースを中心に褥瘡予防対策を強化した。
褥瘡発生率率：

R1) 1.82% → R2) 1.99% → R3) 1.6%

・お互い様の考えのもと、柔軟な連続休暇取得を目指した。

有体休暇：

R1) 8.4日 → R2) 9.4日 → R3) 8.8日

・積極的な業務改善とリーダーによる業務調整
時間外勤務(時間/日/月)：

R1) 4.0 → R2) 4.5 → R3) 3.85

3、実際 (実施と評価)

目標1) 働きやすい職場環境を作る

目標2) 看護部組織が自走していくための人材を育成する

目標3) 経営的思考を育み自主的に経営参画する

目標1) に対して

・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：

R1) 21% → R2) 33% → R3) 37%

パス総数：

R1) 111 → R2) 137 → R3) 156

・定期面談の実施と現場ラウンド

・離職防止 (離職率)

R1) 12.89% → R2) 5.20% →

R3) 10.11%

(本会の事業方針変更に伴う院内保育所の廃止、及び定年後再雇用者の就業年齢制限の順守により予定外の退職者が増加した)

・夜勤回数は、所属病棟の3交代夜勤と6はな病棟の2交代夜勤、長期病欠者、夜勤不可等、変則シフトによる夜勤回数の変動と夜勤要員の減少で極めて調整が困難だった。

(10回以内/月)

・全病棟に物流管理システムが整備された。

・コロナ陽性患者の入院状況と職員の感染状況を見ながら柔軟に勤務体制を見直した。

また、PPE動画を作成し、感染予防対策を強化した。(ICN)

・看護チームの一員として看護補助者との協働について話し合い面談した。

目標2) に対して

・現場の意見を確認し、看護サービス提供方式を見直した。

(PNS→固定チームナーシング)

・外来業務を更に見直し、ブロック内及びブロック間での協力応援体制を整備した。

・新採用者の夜勤導入に向け、新人教育計画を見直すとともに、個別面談により個別の到達目標を設定した。全員が夜勤の独り立ちができた。

・ほめ育WGを定例開催し、ほめ育シートやCPシートの活用を促進させた。

目標3) に対して

・定期ミーティング (月・木) にてベッドコントロール状況 (6はな含む病棟の現状) を共有した。

・地域包括ケア病棟の算定要件は安定的にクリアできた。

・入退院支援部門との連携を強化した。

(退院困難要因の早期把握)

・効率的な病床運用により平均在院日数は短縮した。

R1) 14日 → R2) 13日 → R3) 12日

・新入院患者数は安定的に確保できた。

(700人/月以上)

・病床稼働率は横ばい、病床回転率が増加傾向にある。

R1) 2.2→ R2) 2.26→R3) 2.46

- ・病院再編に向けた情報の共有と試験的な病床運用に向け検討を始める。
(稼働病床465→419)

4、看護部委員会

委員会	活動内容
教育	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・看護提供方式の見直しと業務整理
必要度	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・実習体制の整備（環境整備と指導方法の統一）
認知症ケアWG	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症研修の企画、運営（e-ラーニング受講含む） ・事例検討、身体拘束カンファランス ・CNラウンドによる実践指導、教育、相談
入退院支援WG	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会企画、運営、評価（退院支援計画書等）（関連部署と連携） ・事例検討と退院支援カンファランス ・入退院支援マニュアルの整備
感染対策 マネージャー部会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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） ・中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス コロナ対応
褥瘡対策	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡予防対策に基づく実施、評価、教育、指導 ・研修会企画、運営、評価
医療安全リスク マネージャー部会	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・研修企画、運営、評価、事例検討、多職種連携 ・マニュアルの見直し ・緊急時対応の実践研修
NST	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・研修企画、運営、評価 ・NSTラウンドによる実践指導
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的なスクリーニングシートの活用と評価 ・研修企画、運営、評価
認定専門職	<ul style="list-style-type: none"> ・最新、専門的知識の提供 ・質の高い看護実践の提供（実践・指導・相談機能の発揮） ・季刊誌発行、出前講座 せん妄予防ケアWG 看護倫理WGの定例開催（事例検討）
クリニカルラダー 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・研修受講状況及び認定申請状況の把握、評価 ・認定式開催、次年度教育計画の確認
副師長会	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修（看護技術演習） 各部署における業務改善
主任会（記録含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・看護基準、手順の見直し 看護記録の基本と監査

5、論文・学会研究会発表（院外）

- ・ 畠山 沙羅：第17回日本褥瘡東北地方学術集会
「弾性ストッキングによる医療関連機器圧迫創傷発生予防の取り組み
～下肢チェックシート導入による効果～」
- ・ 高橋 愛生：第48回秋田県看護学会
「地域包括ケア病棟における退院支援の現状と課題
～病棟看護師へのアンケート調査から～」
- ・ 佐藤 祥子：第70回日本農村医学会学術総会
「終末期におけるA病院看護師が抱く困難感の調査」
- ・ 遠藤 爽：令和3年度秋田県看護協会横手地区支部看護研究発表会
「地域包括ケア病棟における心因看護師教育の課題
～配属前の印象と配属後の実際の思いの調査から～」
- ・ 田村 智美：令和3年度秋田県看護協会横手地区支部看護研究発表会
「一般病棟に勤務する新卒看護師の終末期がん患者の看取りケアに対する困難感」
- ・ 奥山菜穂子：第26回日本緩和医療学会
「緩和ケアチーム訪問診療の立ち上げと活動報告」
- ・ 内藤真奈美：第30回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
「褥瘡ハイリスク状態にあるCOVID-19陽性患者に対する皮膚・排泄ケア認定看護師の関わり」
- ・ 原 萌黄：第26回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
「間欠スキャン持続グルコースモニタリングを使用する患者の生活習慣と意識の変化に関する調査」
- ・ 鍛冶 優子：令和3年度秋田県心リハと心不全を考える会
「心リハチームが心不全終末期患者さんにしてあげられることって何だろう」

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

2021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70人前後で、要介護度4と5が7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「顔のみえる」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	
R 3年 4月	62	6	68	5	229	25	2	43	3
5月	65	1	66	6	203	27	3	39	3
6月	61	3	64	4	223	26	3	38	3
7月	59	5	64	5	212	23	3	41	3
8月	61	7	68	5	250	26	4	42	2
9月	60	10	70	6	259	26	2	44	3
10月	69	1	70	3	259	26	3	44	3
11月	65	5	70	2	238	28	3	42	4
12月	68	6	74	5	250	26	3	48	4
R 4年 1月	68	2	70	3	237	24	5	46	4
2月	63	7	70	10	214	25	6	45	4
3月	63	4	67	7	225	27	4	40	4
合計	764	57	821	61	2,799	309	41	512	40
R 3年2月末	784	54	838	62	3,005	378	49	460	38

80 訪問看護ステーション

表-2 地域別訪問延べ回数
(R3年4月1日～R4年3月31日)

地域名	対象人数	訪問延回数	比率(%)
横手	380	1,280	45.8
平鹿町	114	350	12.6
増田町	54	192	6.9
雄物川町	53	170	6.1
十文字町	110	372	13.3
大森町	13	16	0.6
大雄	28	174	6.3
山内	30	95	3.4
美郷町	39	150	5.4
大仙市	0	0	0
湯沢市	0	0	0
合計	821	2,799	100

その他の事項

- 1.利用者1人に対し月平均訪問回数 3.4回
- 2.利用者1人に対し月最高訪問回数 16回
- 3.最長距離 27.3km
- 4.1人1日平均訪問件数(職員4.5名) 2.4件 R3年7月まで
1人1日平均訪問件数(職員4.1名) 2.9件 R3年8月から 平均すると 2.7件

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	31	29	29	31	29	32	33	31	35	34	34	32	380
平鹿町	8	8	9	8	10	10	10	10	11	10	10	10	114
増田町	5	4	3	3	6	3	4	6	4	4	5	7	54
雄物川町	6	6	5	5	5	5	4	3	3	3	4	4	53
十文字町	9	10	10	10	9	9	9	9	10	10	8	7	110
大森町	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	13
大雄	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	28
山内	2	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	30
美郷町	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	39
大仙市													0
湯沢市													0
合計	68	66	64	64	68	70	70	70	74	70	70	67	821

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	113	86	108	99	99	116	122	103	117	109	98	110	1,280
平鹿町	31	27	28	22	34	28	32	30	32	29	32	25	350
増田町	13	13	12	15	30	21	15	17	12	13	10	21	192
雄物川町	18	21	18	13	15	13	13	13	10	11	13	12	170
十文字町	28	32	31	34	31	37	35	29	35	33	23	24	372
大森町	1	1	1	0	1	1	1	4	3	1	1	1	16
大雄	8	6	11	9	12	18	22	22	20	18	14	14	174
山内	5	6	5	6	8	15	10	11	8	7	6	8	95
美郷町	12	11	9	14	20	10	9	9	13	16	17	10	150
大仙市													0
湯沢市													0
合計	229	203	223	212	250	259	259	238	250	237	214	225	2,799

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3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) 自己評価表のチェック9・2月行い自己のケアプロセスへの振り返りを行った。また、定期的なケースカンファレンスにより課題や解決策を共有することができた。今後も継続し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) 居宅に対する苦情は聞かれなかった。サービス提供事業所への対応等要望については各事業所と共に対応している。 4) 院内研修（全員対象以外）への参加の他、週1回の部署内勉強会では事例検討19症例、伝達研修8回、eラーニング9回行っている。また、今年度は介護支援専門員更新研修1名参加している。	
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】 4～1月の相談件数は60件で昨年同時期より20件減少。その内24件（40%）が新規サービス利用につながっている。サービスにはつながらないケースも施設への調整やターミナルの退院調整等を行い退院支援への協力を行っている。	
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36.3件/月で昨年末35.2件/月より増加傾向。 2) 4) 今年度、請求間違いによる返戻なし。請求業務はスタッフ全員で持ち回りで毎月行っており、加算の算定状況や実績件数の把握を各自することで経営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。	

【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	2	1	1	0	4
5月	3	0	2	0	5
6月	3	1	0	0	4
7月	3	1	1	0	5
8月	3	1	2	0	6
9月	2	4	2	0	8
10月	3	2	5	0	10
11月	3	0	4	0	7
12月	2	2	1	0	5
1月	2	1	3	0	6
2月	2	1	0	1	4
3月	4	2	4	0	10
合計	32	16	25	1	70

【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	計画	新規利 用開始	終了					
									合計	死亡	入所・ 転院	要支 援	居宅 変更	その他 サービス利用 しなくなった等
4月	22	46	22	34	29	153	143	6	2	2	0	0	0	0
5月	19	44	24	31	29	147	139	2	4	3	1	0	0	1
6月	19	45	23	30	27	144	146	4	4	2	2	0	0	0
7月	20	45	24	26	28	143	141	4	3	0	1	1	0	1
8月	21	46	23	24	28	142	143	5	3	3	0	0	0	0
9月	21	47	25	24	28	145	140	1	4	1	2	0	0	1
10月	19	45	25	26	27	142	144	1	3	1	1	0	0	1
11月	20	44	30	26	27	147	140	9	2	2	0	0	0	0
12月	21	45	26	24	30	146	144	3	5	2	1	1	1	0
1月	19	47	24	26	24	140	133	0	6	5	1	0	0	0
2月	19	43	25	26	21	134	134	3	2	1	0	1	0	0
3月	21	42	27	28	24	142	144	6	5	3	0	1	1	0
合計	241	539	298	325	322	1,725	1,691	44	43	25	9	4	2	4

4. まとめ

- ・コロナ禍の中で院内外とも中々集合研修ができないことが多かったが、Webでの研修参加やeラーニングの活用をすることで知識の向上、ケアマネジメント力アップにつなげることができた。次年度は今年度介護保険改正で対策が強化された感染症対策、虐待防止、ハラスメント対策への研修を取り入れたい。
- ・今年度は相談中に状態悪化し退院できずサービスにつながらなかったケースも多かった。病棟看護師や退院支援と協力しスムーズな退院につなげていけるよう連携を図っていききたい。また、今年度は年間を通してコンスタントに新規利用の開始があり同時進行で複数の新規を担当することも多く担当者の負担も大きかった。現在1人当たりの担当件数も36件以上と多くなってきており入院や終了者の状況を見ながら件数維持を図っていくとともに、サービスにつながらないケースも相談や退院支援への協力を行うことで併設事業所として役割発揮していきたい。
- ・経営意識については、スタッフ全員が請求業務に係ることで毎月の件数だけでなく加算算定状況を把握することで意識向上につながっており、今後も継続して行っていききたい。

病院薬事委員会

1. 令和3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、採用中止品目数、一般名処方登録品目数

表2 令和3年度 薬事委員会 承認医薬品

	新規申請	後発品への切替	採用中止	一般名処方の登録
4月	9	3	1	
5月	10		1	
6月	5	5	20	
7月	8		3	
8月	9		1	5
9月	4	2	25	
10月	21	4	2	2
11月	3			
12月	7	5		1
1月	2	1	16	
2月	6	3	2	
3月	7	3	4	1
計	91	26	75	9

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	6名

※診療情報管理室スタッフ内訳
(診療情報管理士3名、事務職員1名、
医師事務作業補助者2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。

◆2021年9月28日(火)

〈協議事項〉

- ・サマリー記載率
- ・説明書、同意書の承認
- ・同意書の代筆について
- ・診療録保管年数について
- ・カルテ監査

◆2022年3月22日(火)

〈協議事項〉

- ・サマリー記載率
- ・説明書、同意書の承認
- ・説明書、同意書 今後の課題
- ・2022年度診療報酬改定について
(診療録管理体制加算1)

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・同意書は新規に作成された際は診療情報管理委員会承認されている。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ャン運用している。

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。

電子カルテ運用開始から10年が経過し、診療データの多くを電子化して保存できるようになり、その利便性は大きく向上した。今後の課題は現状電子カルテで対応できていない検査結果等を電子化し、安全に保存、データが蓄積されていくことである。またサイバーセキュリティ対策も必要不可欠となっており、2022年度診療報酬改定では、診療録管理体制加算の項目において対策を講じることが要件として盛り込まれた。診療情報管理委員会でも情報管理の在り方についてアップデートしていく必要を感じている。

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。

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。

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】

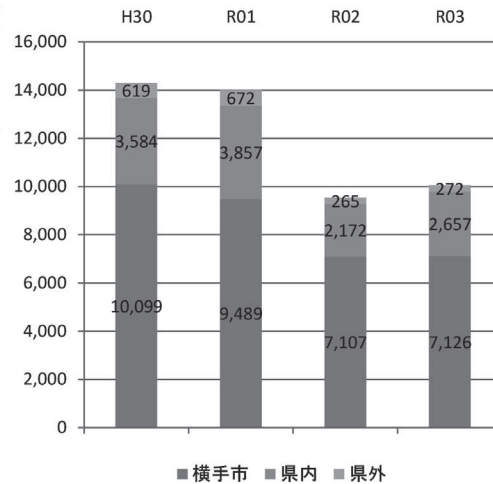
委員：医師（委員長）、薬剤科、診療放射線科、臨床検査科、臨床工学科、看護師（5名）、事務職員（2名、うち1名事務局）
委員会：隔月（第4水曜日）

【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）

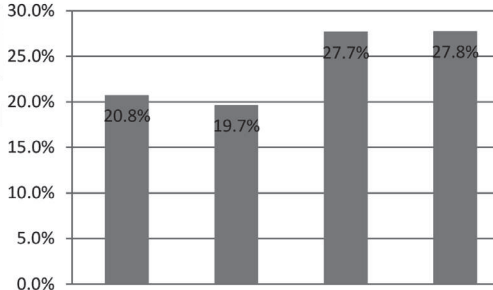
救急取扱患者の年度別状況

年 度 別	H30	R01	R02	R03
横 手 市	10,099	9,489	7,107	7,126
県 内	3,584	3,857	2,172	2,657
県 外	619	672	265	272
救急延患者数	14,302	14,018	9,544	10,055

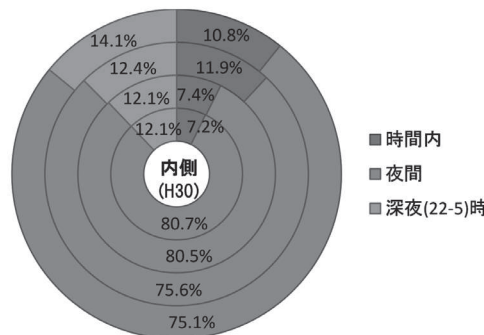


来院方法別	H30	R01	R02	R03
救 急 車	2,969	2,757	2,645	2,793
そ の 他	11,333	11,261	6,899	7,262

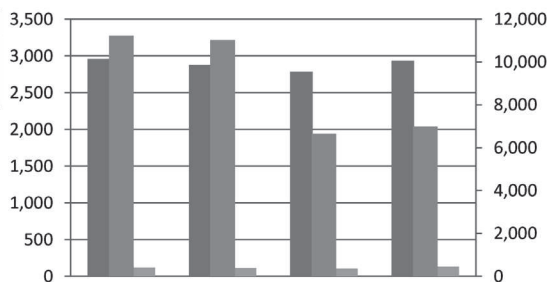
(救急車) 20.8% 19.7% 27.7% 27.8%



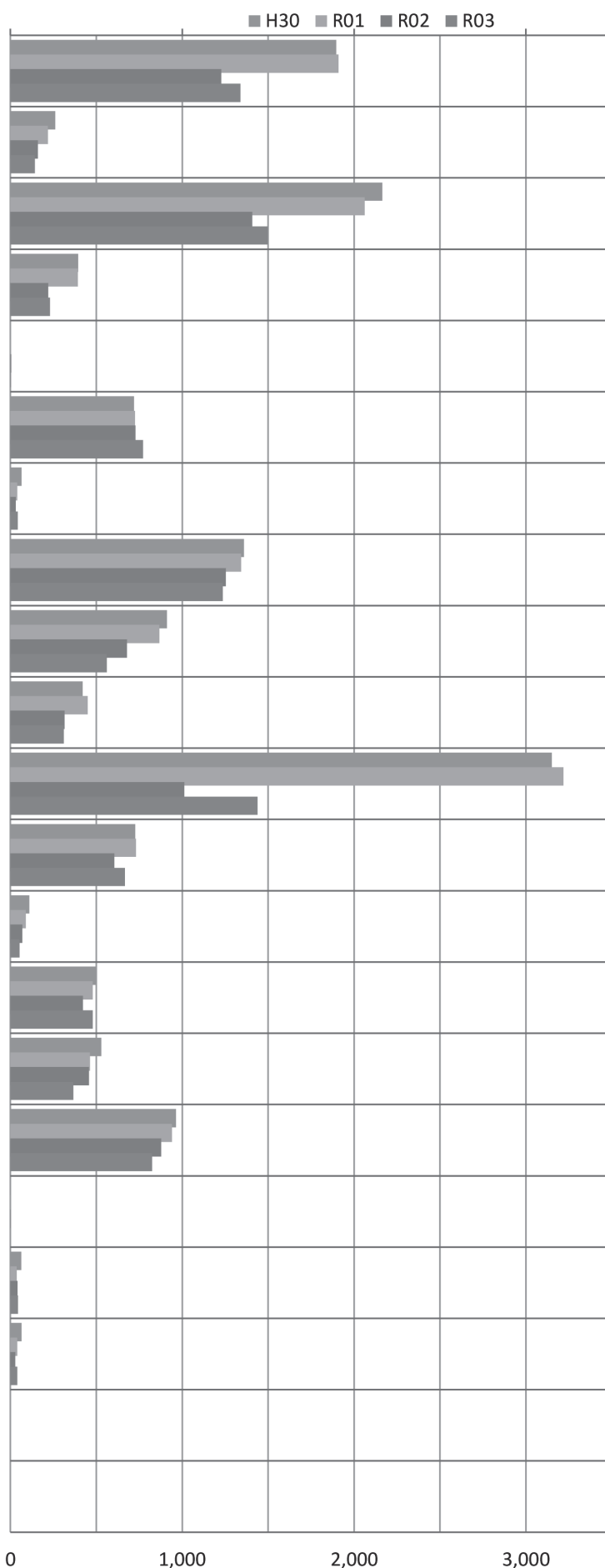
来院時間	H30	R01	R02	R03
時 間 内	1,032	1,032	1,139	1,086
夜 間	11,542	11,288	7,219	7,554
深夜 (22-5) 時	1,728	1,698	1,186	1,415



転帰	H30	R01	R02	R03
入 院	2,958	2,876	2,785	2,935
帰 宅	11,224	11,029	6,654	6,986
そ の 他	120	113	105	134



科別内訳	H30	R01	R02	R03
消化器・糖尿病内科	1,897	1,910	1,228	1,339
呼吸器内科	262	219	160	143
循環器内科	2,165	2,062	1,408	1,498
血液内科	394	393	220	230
神経内科	0	2	5	4
外科	719	726	729	773
心臓血管外科	65	40	31	43
整形外科	1,359	1,344	1,254	1,237
形成外科	911	867	678	562
皮膚科	421	450	316	311
小児科	3,152	3,219	1,012	1,439
耳鼻咽喉科	727	732	606	667
眼科	111	90	69	53
泌尿器科	496	480	422	480
産婦人科	530	464	457	367
脳神経外科	964	941	878	825
放射線科	0	1	1	0
歯科	64	37	42	44
精神科	65	41	28	40
麻酔科	0	0	0	0
その他	0	0	0	0



院内サービス・接遇検討委員会

【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3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. 病棟デイルームWi-Fi設置

- ・外来にはfree-Wi-Fiがすでに設置されており、入院アンケートにも病棟への設置要望が多かったこともあり、患者サービスの一環として導入した。

【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。

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

薬剤科・リハビリ科・栄養科・放射線科・経営企画課：各1名 … 計23名（令和3年度末時点）

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	22	22	22	22	23	23
出席数	19	17	19	17	20	18

・委員会議題

月 日	時 間	内 容	新パス発表
5月11日	16:30～	・新メンバー顔合わせ ・令和3年度年間活動計画、目標について	①産科血糖日内変動検査
7月13日	16:30～	・前年度集計結果報告 ・4月、5月分 パス集計結果報告	①下肢静脈血管内焼灼術 ②CVポート植込み術後化学療法 ③GB療法 ④R-CHOP療法 ⑤R-THP-CHOP療法
9月14日	16:30～	・6月、7月分 パス集計結果報告 ・パスに関する質疑応答	①肺癌3～5日 ②肺癌6～8日 ③肺癌9～12日 ④肺癌内服治療
11月9日	16:30～	・令和3年度上半期報告 ・8月、9月分 パス集計結果報告	①甲状腺全摘術 ②甲状腺半切除術 ③副甲状腺手術
1月11日	16:30～	・10月、11月分 パス集計結果報告 ・令和3年度上半期の考察	①CTガイド下生検 ②胃ESD 全麻 ③食道ESD 全麻
3月8日	16:30～	・令和3年度 新規パスの使用実績について ・パスとDPC期間IIについて ・令和3年度 まとめ	①外科 化学療法3日間

・クリニカルパス使用率（前年度比較）

〔2021年度パス使用率目標値…35%〕

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	2020	574	581	684	762	699	662	744	629	804	591	609	732	8,071
	2021	678	688	767	777	751	736	756	722	826	636	624	754	8,715
パ ス 使用数	2020	179	151	206	258	225	240	261	209	268	177	183	292	2,649
	2021	266	258	248	266	269	288	269	270	307	248	235	293	3,217
パ ス 使用率	2020	31%	26%	30%	34%	32%	36%	35%	33%	33%	30%	30%	40%	33%
	2021	39%	38%	32%	34%	36%	39%	36%	37%	37%	39%	38%	39%	37%

・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	287	1,158	24.8%
眼科	219	274	79.9%
呼吸器科	141	164	86.0%
産婦人科	504	593	85.0%
耳鼻いんこう科	68	296	23.0%
循環器内科	430	1,355	31.7%
消化器・糖尿病内科	477	1,399	34.1%
心臓血管外科	16	54	29.6%

診療科	使用数	退院数	使用率
乳腺外科	83	119	69.7%
脳神経外科	95	474	20.0%
泌尿器科	223	607	36.7%
血液内科	11	342	3.2%
整形外科	592	949	62.4%
小児科	8	747	1.1%
形成外科	63	184	34.2%

・2021年度クリニカルパス使用数（前年度比較）とバリエーション発生数

クリニカルパス名称	使用数		バリエーション
	2020	2021	2021
胃癌（幽門側胃切除）	24	25	11
胃癌（胃全摘）	14	20	7
大腸癌（閉塞症状なし）	30	50	16
大腸癌（閉塞症状あり）	16	10	4
甲状腺全摘術	-	0	0
甲状腺半切除術	-	2	0
副甲状腺手術	-	1	0
新 全身麻酔下RFA	2	4	4
胸腔鏡下肺部分切除	2	1	0
全身麻酔下ヘルニア根治術	55	63	31
腹腔鏡下胆嚢摘出術	22	25	2
鼠径ヘルニア（小児）	6	10	0
臍ヘルニア（小児）	2	0	0
停留精巣（小児）	2	3	1
局麻下、腰麻下ヘルニア根治術	7	5	5
カルボプラチン＋アリムタ±その他	-	10	3
化学療法 3日薬剤投与は2日目	-	1	0
化学療法 4日間薬剤投与は2日目以降	-	0	0
化学療法 5日間薬剤投与は2日目以降	-	1	0
EGFR-TKI	-	2	1
シスプラチン＋ナベルピン	-	2	0
CTガイド下生検	-	3	0
CVポート植込み術後化学療法	-	12	4

クリニカルパス名称	使用数		バリエーション
	2020	2021	2021
肺癌6～8日パス	-	7	3
肺癌 内服治療（内服14日間）パス	-	0	0
肺癌3～5日パス	-	3	1
肺癌9～12日パス	-	4	1
CVポート植込み術	16	18	1
外傷後の経過観察入院（交通事故など）Ver.1	19	4	1
熱中症（軽症）	4	1	0
白内障パス 左/右側・ミドP（腎障害用）	31	26	3
白内障パス 左/右側・ミドP	140	190	9
白内障パス 左/右側・ミドM（腎障害用）	0	0	0
白内障パス 左/右側・ミドM	0	3	0
肺結核症	0	0	0
PSG	0	0	0
BRF	12	10	1
在宅酸素	2	0	0
高齢者肺炎パス	31	52	36
高齢者尿路感染症パス	19	9	7
COVID-19（軽症）	4	5	4
COVID-19（軽症、併存疾患少ない）	1	3	1
COVID-19（軽症、併存疾患少ない）	1	3	1
COVID-19（入院時検査（結核含む））	-	3	0

90 クリニカル・パス委員会

クリニカルパス名称	使用数		バリエーション
	2020	2021	2021
COVID-19 (入院時詳細検査なし)	-	37	2
COVID-19(オミクロン用)	-	22	2
市中肺炎パス	1	0	0
産科血糖日内変動検査	-	8	0
★★緊急帝王切開術	-	8	1
産褥パス (高度) カロナール3000mg/日	241	147	1
産褥パス (軽度) カロナール1500mg/日	96	114	0
帝王切開パス (2016)	72	47	3
婦人科開腹手術 【硬膜ガイ！】	20	32	0
婦人科開腹手術 【IV-PCA】	4	2	1
子宮頸部円錐切除術 2016年8月版 2021年版 (6月～)	9	9	0
子宮内容物除去 術2016年8月版	17	18	2
婦人科腔式手術 2016年8月版	0	12	2
婦人科腹腔鏡手術	8	4	0
婦人科TC療法	69	101	8
婦人科化学療法全般	17	2	0
口蓋扁桃摘出術	16	6	0
喉頭顕微鏡下手術	3	4	1
口蓋扁桃摘出術 (小児科用13Kg～24Kg)	8	9	1
小児チュービング	1	0	0
顔面神経麻痺(75歳以下)	18	23	9
突発性難聴	12	26	13
1泊DC (初日施行)	2	4	0
心臓カテーテル検査 (2014年4月6日改訂版)	179	141	10
PCI (2014年4月6日改訂版)	49	66	1
PTA	22	25	1
PMI	42	14	1
PME	11	17	1
EPS (H27年3月作成版)	0	0	0
RFCA (心房細動用) PV isolationのコピー 3泊4日	7	8	0
RFCA (心房細動以外用) のコピー 3泊4日	9	7	0

クリニカルパス名称	使用数		バリエーション
	2020	2021	2021
ICD/CRT/CRT-D交換 (H27年3月作成版)	0	0	0
1泊DC (2日目施行)	1	1	0
日帰りDC	0	0	0
〔セットパス〕 心臓カテーテル検査 (2014年4月6日改訂版)	25	79	3
〔セットパス〕 PCI (2014 年4月6日改訂) のコピー	10	35	0
〔セットパス〕 PTA	1	2	1
〔セットパス〕 PMI	10	29	0
〔セットパス〕 PME	0	0	0
〔セットパス〕 EPS (H27年3月作成版)	0	0	0
〔セットパス〕 RFCA (心 房細動用) PV isolation	0	0	0
〔セットパス〕 RFCA (心 房細動用以外用)	0	2	0
〔セットパス〕 ICD/CRT/ CRT-D交換 (H27年3月作成版)	0	0	0
〔セットパス〕 当日DC	0	0	1
サムスカ導入入院パス	5	0	0
ERCP・ESTパス (5日間) 前日入院パスのコピー	27	28	10
ERCP・ESTパス (5日間) 当日入院	21	40	16
消化器 サムスカ導入パス 7日間	0	1	0
胃ESD 内服バージョン	1	0	0
胃ESD 抗血栓薬内服 ver 3分粥開始	11	0	0
胃ESD 3分粥開始	66	66	30
胃ESD 全麻	-	1	1
大腸ESD	1	0	0
大腸ESD 3分粥	26	22	6
ポリペク	1	0	3
急性胃腸炎Ver.1	0	0	0
ポリペク (1泊2日)	179	223	3
ポリペク (1泊2日) ピコプレップ用	1	3	0
鎮静パスVer.1	52	82	1
輸血パスVer.1	1	1	0
穿刺パスVer.1	0	0	0
食道ESD	0	0	0
食道ESD 3分粥	6	8	4

クリニカルパス名称	2020 使用数	2021 使用数	2021 バリエーション	クリニカルパス名称	2020 使用数	2021 使用数	2021 バリエーション
食道ESD 全麻	-	2	2	頰椎捻挫(1泊2日) Ver.1	3	0	0
〔セットパス〕心臓カテ テル検査 心外Ver	0	2	1	腰椎症	46	65	47
下肢静脈ストリッピング術	17	5	2	頰椎症	14	17	9
下肢静脈血管内焼却術	-	9	1	左/右 THA	49	75	53
MMK	55	83	5	左/右 ACL	16	30	20
DSA(橈骨)入院中検査	16	22	2	左/右 外反母趾	6	10	8
慢性硬膜下血腫 ドレナージ術	24	18	13	左/右 大腿骨転子部骨折	52	61	43
DSA(橈骨)日帰り	12	2	2	左/右 大腿骨頸部骨折	25	29	15
DSA(大腿)一泊	27	10	2	左/右 半月板損傷	5	46	22
慢性硬膜下血腫ドレナージ 術(入院当日Ope)	28	28	27	左/右 アキレス腱断裂 (ブロック)	0	11	3
未破裂動脈瘤クリッピング術	3	1	0	左/右 橈骨尺骨骨折 (ブロック)	7	22	9
DS(橈骨)一泊	19	4	0	上肢抜釘(ブロック)	2	4	0
顔面痙攣の神経血管減圧術	4	2	2	下肢抜釘(ブロック)	3	9	0
未破裂脳動脈瘤コイル塞栓	6	4	4	左/右 足関節骨折 (ブロック)	4	37	24
三叉神経痛の神経血管減 圧術	0	1	0	左/右 手根管症候群 (ブロック)	3	11	0
頰動脈ステント留置術 (CAS)パス	4	3	3	頰椎ミエロ	10	18	1
TVM-(A)	7	3	0	人工膝関節置換術	79	112	83
ESWL	8	2	0	食物負荷試(1泊2日)	4	8	0
シャント造設	22	18	1	成人形成局麻手術 (当日入院)	6	29	3
TUR-BT	18	13	2	眼形成局麻パス (当日入院)	4	29	3
TUR-BT 当日入院	76	72	7	小児形成外科手術	0	0	0
TVM-(A) 当日入院	0	0	0	成人全麻手術	0	0	0
TUR-P	5	20	0	成人形成局麻手術	0	5	1
前立腺全摘	6	6	1	眼形成局麻パス	1	0	0
腹腔鏡下腎摘術(前日入院)	9	11	2	G-Benda療法	-	4	4
TUR-P当日入院	6	0	0	R-CHOP療法	-	4	3
TUL当日入院	5	8	1	R-THP-COP療法	-	3	1
TUL	52	70	8				
腰椎造影検査パス (2泊3日)	29	35	3				

5. 活動のまとめ

- ・今年度のパス使用率は37%となり、前年度のパス使用率を4%上回った。
- ・今年度、血液内科における3つの化学療法パスを採用することができた。化学療法の長期入院を計画的に区切ることで、平均在院日数短縮への効果が今後見込まれる。
- ・オミクロン株の流行に伴い、オミクロン用パスを採用するなど、ニーズに沿ったパス展開をすることで、円滑に医療を提供できる体制を取ることができた。既存のパスについても改良を行い、医療者側や患者さんが必要とする書類をパスと連動することで業務の効率化を図り、患者さんには十分に理解・納得したうえで医療を提供することができたと考える。今後も質の高い医療を効率よく提供できるよう、パスの整備・管理に努める。

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. 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) 緩和コンサルテーション依頼状況

- ・依頼件数：154人（入院患者の延べ人数）
- ・年齢：17歳～92歳平均68.6歳
- ・介入期間：1日～113日
- ・介入時の平均PS値（Performance Status）：2.87

・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
R2	34	52	0	16	5	7	4	8	1	0	8
R3	37	46	0	19	18	11	7	8	0	0	8

※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
R2	9 (7%)	38 (27%)	93 (66%)
R3	9 (7%)	38 (24%)	107 (69%)

・介入依頼時のPS（performance status）

	PS0 (%)	PS 1 (%)	PS 2 (%)	PS3 (%)	PS4 (%)
R2	2 (2.0)	20(14.0)	31 (22.0)	31 (22.0)	56 (40.0)
R3	11 (7.1)	17(11.0)	22 (14.2)	33 (21.4)	71 (46.1)

・依頼内容

	R 2 (%)	R 3 (%)
疼痛コントロール	62.2	31
疼痛以外の身体症状	71.4	9.4
精神症状（不安・鬱／譫妄）	85	50
家族ケア	28.5	8.5
倫理的問題（鎮静など）	0.7	0
地域との連携	6.4	2.4

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

8件 消化器内科（7）、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実施できるよう、今後も啓発活動を継続していく必要があります。

介入依頼から当院の緩和ケアチーム活動のニーズの高さを実感しています。今後も患者、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28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
236件	227件	258件	256件	320件	277件	297件	299件	304件	298件	268件	302件

合計3,342件

評価と課題

新規レジメン申請が前年を大きく上回った年だった。当委員会で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
外科	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14名

3.実績

血液製剤使用実績 (2021年度)

- 照射赤血球液 (Ir-RBC-LR) 3,672単位
実人数515名 実施件数1,590件
- 新鮮凍結血漿 (FFP-LR) 670単位
実人数75名 実施件数182件
- 照射濃厚血小板 (Ir-PC-LR) 7,110単位
(内HLA-PC製剤320単位、洗浄PC製剤220単位)
実人数76名 実施件数683件
 - ・輸血副作用報告18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2.6% (18/683件)
- 血液製剤購入金額
(アルブミン製剤除く) 9,763万1,744円
廃棄金額 345,648円 廃棄率0.35%
- 定例委員会
 - ①2021年5月21日
 - ・院内マニュアル改定について
 - ②7月16日
 - ・症例報告
 - ▶母児間輸血症候群疑いの新生児輸血
 - ③9月17日
 - ・病棟アルブミン運用の変更について
 - ・輸血情報 (2109-174、175) 配布
 - ④11月19日
 - ・症例報告
 - ▶異型RBC準備事例
 - ⑤2022年1月21日
 - ・症例報告
 - ▶異型RBC準備事例
 - ▶病棟アルブミン運用の変更について
 - ▶血液製剤同梱の紙媒体廃止

⑥3月18日

- ・症例報告
 - ▶多量出血事例
 - ▶血漿交換事例
 - ▶血液型2回採血徹底の周知について

○活動内容

2021年4月2日
新入職員研修会
(講堂：新入職員全職種対象)
講師：秋田県血液センター学術係

6月22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

10月6日
秋田県合同輸血療法委員会 世話人会
出席者
同医師部会：委員長

2022年2月22日～3月18日
秋田県合同輸血療法委員会 (WEB開催)
出席者
同医師部会：委員長 (委員長会議)
同検査技師部会：検査技師

3月10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

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へ発信する情報を確認する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	1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	2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。

- ◆2021年5月25日（火）
〈協議事項〉
 - ・DPC統計
 - ・統計 循環器内科
 - ・050050xx0200xx 狭心症・PCIあり（予定入院） 症例検討
 - ・DPC副傷病
 - ・臨床指標 2020年度
- ◆2021年8月17日（火）
 - ・DPC統計
 - ・脳梗塞 症例検討
010060x2990421
脳梗塞・発症3日以内・JCS10未満
副傷病2あり
 - 010060x2990411
脳梗塞・発症3日以内・JCS10未満
副傷病1あり
 - 010060x2990401
脳梗塞・発症3日以内・JCS10未満
副傷病なし
 - ・DPC係数～カバー率係数
- ◆2021年10月26日（火）
 - ・DPC統計
 - ・症例検討～化学療法
 - ・DPC係数～カバー率係数（報告）
- ◆2022年2月22日（火）
 - ・DPC統計
 - ・DPC取り組みを振り返って～副傷病
 - ・DPC取り組みを振り返って～
カバー率係数
 - ・DPC取り組みを振り返って～複雑性係数
 - ・DPC取り組みを振り返って
機能評価係数II

今年度も病院全体のDPC統計は経時的な比較を行い、コロナ禍での症例数の変化を顕著に感じる結果となった。

今年度は循環器内科・脳神経外科・入院化学療法を行う外科・消化器・糖尿病内科・血液内科・産婦人科などの症例検討を行った。これによりDPCコーディングの内容を振り返り、各科へフィードバックすることで診療内容の見直しに繋げることができた。また、クリニカル・パスの修正につながる症例もあった。

特にDPC副傷病については年間を通して取り組みを強化することで、正しいコーディングをすることができた。医師にも医局会等で周知することにより、DPC副傷病のDPCコーディングにおける重要性を理解していただいたと認識している。

4. まとめ

DPCデータが広く多方面に活用されるようになり、その重要性はさらに増してきていると感じる。その重要なDPCデータを正しく作成するために、また正しいコーディングをするために、当委員会が果たす役割は小さくないと感じている。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。

今後もDPCデータを基に各種分析や標準的診療内容について比較提案ができるように、委員会として研鑽を続けていく。

最後に、ご多忙な中でも、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に心より感謝いたします。

5. 資料

【2021年度 D P C 係数】

※2021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	2021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	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	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	0.1366
合計		1.3343	1.3301	1.3243	1.3888	1.3871	1.4641	1.4641

機能評価係数IIは前年の年間実績を基に算出されるものであるが、2021年度の機能評価係数IIについては、コロナウイルス感染拡大により大きな影響を受けた2019年の実績は使用せず、2020年度の係数を引き続き使用することとなった。当院でも診療体制の変更を余儀なくされる場面が多く、2019年の実績を使用した場合の評価について危惧されていたが、まずは前年度を踏襲する形となり、安心したところである。

【2020年度 DPCコード・MDC6別件数TOP20】

順位	MDC6	MDC6名称	件数
1	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	276
2	010060	脳梗塞	249
3	040040	肺の悪性腫瘍	194
4	060020	胃の悪性腫瘍	190
5	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	186
6	130030	非ホジキンリンパ腫	183
7	040090	急性気管支炎	156
8	040081	誤嚥性肺炎	149
9	110310	腎臓または尿路の感染症	137
10	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	131
11	110070	膀胱腫瘍	131
12	060035	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	130
13	060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	129
14	040080	肺炎等	121
15	050130	心不全	120
16	050080	弁膜症(連弁膜症を含む。)	118
17	160800	股関節・大腿近位の骨折	112
18	090010	乳房の悪性腫瘍	102
19	050030	急性心筋梗塞	98
20	070230	股関節症(変形性を含む。)	98

※分析ツールEVEにて抽出(自費、自賠、労災は除く)

2021年度はコロナウイルス感染拡大の波は若干弱まりつつも、影響は小さくなかった。そんな中、小児科領域ではRSウイルス感染症が流行し、これに伴う気管支炎等による入院が増加した。昨年度の受診控えの傾向は弱まり、予定入院の件数も増えた。

※各診療科のDPCデータについては病院ホームページの『病院情報の公開』

(https://www.hiraka-hp.yokote.akita.jp/dpc/template_R04.html)より閲覧可能。

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、がん登録実務担当 初級者 診療情報管理
 診療情報管理室 課長補佐、総務管理課 係長、医事課医療情報 各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の登録
- 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、診療情報および予後情報

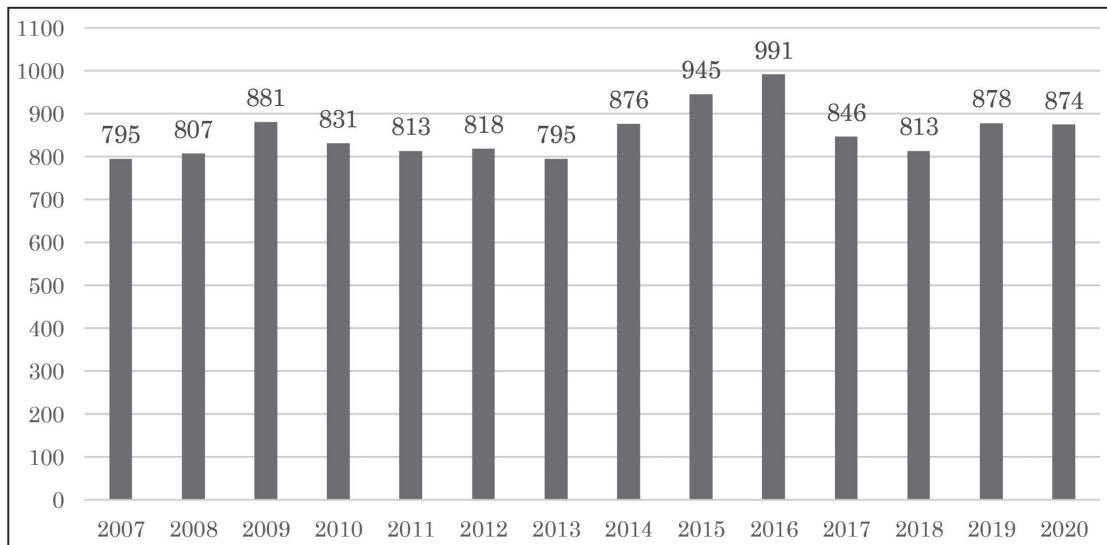
- 1) ケースファインディングで抽出された患者について、国の定めた99項（診療情報や予後情報等）の入力。
- 2) 予後情報については、医事システムもしくは電子カルテを確認して入力。
- 3) 死亡情報については、電子カルテ等から死亡時の病態を確認し、最終的な死因を判断。

6、2021年度の活動実績

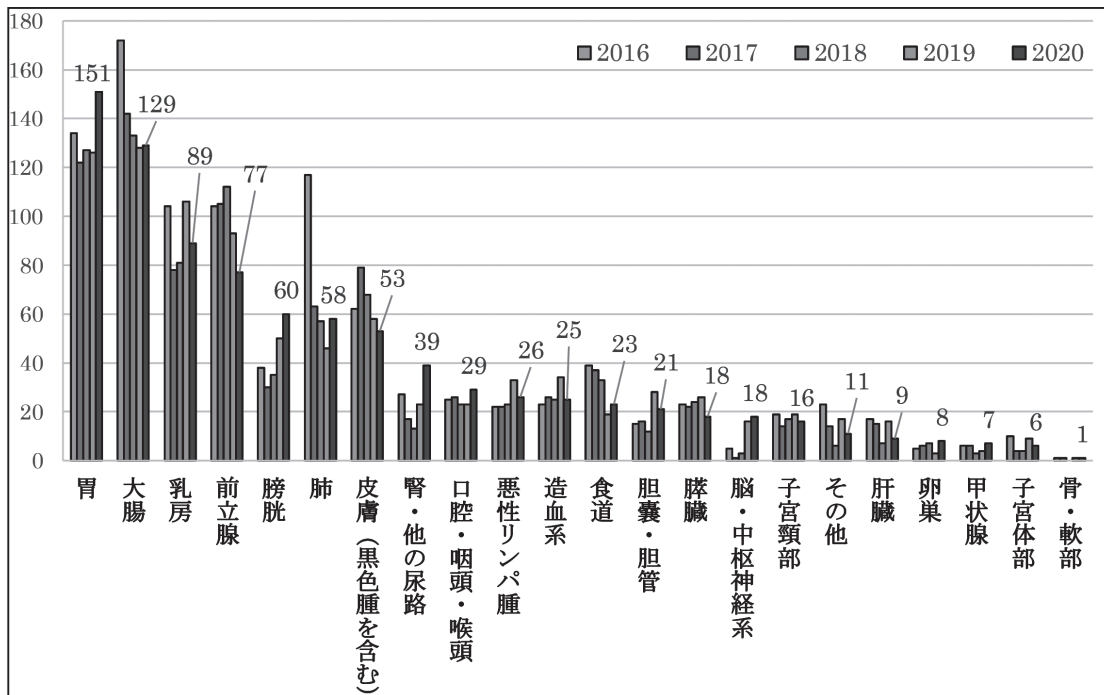
・2021年度がん登録 活動報告

月日	主な業務内容	提出データの内容・協議事項等	提出先・主催
4月～	2020年症例登録・確認作業		
6月11日	がん診療連携協議会会議へ出席	当院のがん登録状況を報告	がん診療連携協議会所属 堀川副院長
7月9日	予後支援事業データ提出	2015年症例5年予後(219件)	国立がん研究センター
8月4日	予後情報付きデータ提出	2009年症例10年予後(880件) 2014年症例5年予後(891件)	国立がん研究センター
8月5日 8月10日	全国集計データ提出	2020年症例(874件)	国立がん研究センター 秋田県総合保健センター
8月20日	QI研究データ提出	2019年症例院内がん登録データ(878件) 2018年10月～2021年3月DPCデータ(入 外EFデータ・様式1データ)	国立がん研究センター
9月8日	全国がん登録データ提出	2020年症例(874件)	秋田県総合保健センター 秋大 腫瘍情報センター
9月17日	秋田県がん登録実務者Web 情報交換会①へ参加	県内15医療機関を対象に、全国がん登 録体制や登録状況、登録手順等につい	秋田県健康福祉部 秋田県総合保健事業団
10月6日	遡り調査データ提出	2019年症例 死亡情報不明患者(23件)	秋田県総合保健センター
11月2日	秋田県がん登録実務者Web 情報交換会②へ参加	全国がん登録実務者向けの秋田県版資 料の作成や研修について意見交換	秋田県健康福祉部 秋田県総合保健事業団
11月18日	集団検診発見がん検索のため の情報提供	令和2年度に胃がん・大腸がんと診断され た患者(がん登録済み分まで)の情報提供	保健活動室
12月9日	秋田県がん登録実務者Web 情報交換会③へ参加	秋田県版資料の内容・構成や資料掲載 ページに関する意見交換	秋田県健康福祉部 秋田県総合保健事業団
1月11日	相対生存率分析データ提出	2014年症例 5年相対生存率 2014年症例 手術症例 5年相対生存率	秋大 腫瘍情報センター

・院内がん登録件数 年次推移



・2021年度がん登録（2020年症例）内訳



- 1) 2021年度に登録・提出を行った2020年症例は全体で874件。秋田県内の医療機関としては、5番目に多い登録件数であった。また、前年は大腸における癌腫が128件と登録件数トップだったのに対し、2020年症例では胃がんが151件と登録件数でトップとなった。
- 2) 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、2014年症例の予後判明率は99.4%となっている。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) 今後より一層ケースファインディングに力を入れ、精度の高いがん登録データを作成できるよう努める。また、ケースファインディングの効率化を図り、届出情報の品質管理にも注力していきたい。
- 2) 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、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 2021年年報
2023年5月9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

