

事業年報 2022

 JA秋田厚生連

能代厚生医療センター



目 次

巻 頭 言 院長 太田原康成	1	健診センター	84
沿 革	2	入退院支援センター	86
組 織 概 要	5	地域医療連携室	88
フロアマップ	7	医療福祉相談室	89
施設基準等の届出事項	8	訪問看護ステーション	90
組 織 図	9	居宅介護支援事業所	92
資格所有者一覧	11	看 護 部	93
病院の主な行事	15	中央手術部	94
臨 床 指 標	21	3 B 病 棟	96
		精神科作業療法室	97
患 者 統 計		4 A 病 棟 (地域包括ケア病棟)	98
年度別患者利用状況	25	5 A 病 棟	99
退院患者統計	27	5 B 病 棟	100
D P C医療機関別係数	32	6 A 病 棟	101
院内がん登録	33	6 B 病 棟	102
診 療 科 紹 介		7 A 病 棟	103
血液・腎臓内科 リウマチ科	39	7 B 病 棟	104
循環器内科	42	委 員 会	
消化器内科	44	医療安全管理委員会	105
呼吸器外科	46	研修管理委員会	107
呼吸器内科	47	薬事委員会	111
精神科外来	48	職員衛生委員会	112
精神科デイケア	49	医療ガス安全管理委員会	115
小 児 科	50	輸血療法委員会	116
外 科	51	化学療法委員会	119
脳神経外科	55	栄養管理委員会	121
整 形 外 科	57	放射線安全管理委員会	122
皮 膚 科	60	院内感染対策委員会	124
泌 尿 器 科	62	倫理委員会	126
産 婦 人 科	64	訪問看護ステーション・	
耳鼻咽喉科	67	居宅介護支援事業所運営委員会	128
部 門 紹 介		健診センター運営委員会	129
薬 剤 科	69	臨床検査適正化検討委員会	133
中央放射線部	72	手術部運営委員会	134
臨床検査科	74	医療機器安全管理委員会	135
リハビリテーション科	76	保険医療対策委員会	136
栄 養 科	78	救急医療委員会	137
リンパ浮腫ケア室	80	褥瘡対策委員会	138
臨床工学科	81	緩和医療委員会	141
血液浄化センター	83	クリニカルパス委員会	143
		透析機器安全管理委員会	144
		医療情報システム委員会	145
		診療材料委員会	146
		防火・防災管理委員会	147
		栄養サポートチーム	149
		災害医療支援チーム (DMAT)	150
		精神科リエゾンチーム	151

基 本 理 念

わたしたちは、地域中核病院として地域の皆様の健康を守ります。

基 本 方 針

1. 地域の皆様に信頼され、愛される病院づくりを推進します。
2. より安全で高度な医療を提供します。
3. 優れた医療者を育成します。

患者さんの権利と義務

患者さんの権利

1. 人格を尊重されて、思いやりのある医療を受ける権利
2. 安全で最良の医療を公平に受ける権利
3. 診療情報や説明を十分理解し、治療方法を自身が決定できる権利
4. 診療に関する個人情報やプライバシーが保護される権利
5. セカンドオピニオン（主治医以外の医師の意見）を求める権利
6. 情報開示を求める権利

患者さんの義務

1. 治療にあたり症状を正確に伝えて下さい。
2. 医療提供者の治療方針に沿って、自ら健康の回復、維持及び増進に積極的に取り組んで下さい。
3. 適切な医療を維持するため、診療にかかった費用をお支払い下さい。
4. 病院内では静粛にし、全ての患者さんが適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則を守って下さい。

義務に違反した場合

1. 義務に違反する行為等があったときは診療を中止することがあります。
2. 暴言・暴力等の行為があったときは警察に通報します。

巻 頭 言

能代厚生医療センター

院長 **太田原 康成**



2022年度は新型コロナウイルス感染症蔓延が病院運営に悪影響をもたらしました。特に2022年10月には院内で大規模クラスターが発生して救急や入院に深刻な影響を及ぼし、新規入院と救急車を含む救急外来受け入れを3週間休止しました。年間のコロナ陽性患者入院は240名（延べ2223人）に及び、特にコロナ陽性職員の休職により診療体制維持に大きな影響を及ぼしました。

地域の中核である我々の病院が医療提供を中止すると、地域の診療体制に大きな影響を及ぼすのを身をもって経験しました。今後は感染症対策をとりながら地域の医療機関との連携を強化しつつ、地域中核病院としての責務を果たします。

沿革

昭和	7年	11月	山本郡医療購買利用組合設立
	8年	2月	病院開設 
	9年	11月	新病棟建築
	13年	6月	山本郡医療購買利用組合に改組
	17年	11月	県信用販売購買利用組合連合会に統合し山本組合病院と改称
	18年	12月	県農業会に移管
	23年	8月	秋田県厚生農業協同組合連合会に移管
	29年	4月	准看護婦養成所開設
	30年	11月	類焼により一部病棟を除き焼失 
	31年	3月	再建に着手10月完成す 
	33年	1月	総合病院の名称承認
	38年	5月	診療管理棟改築
	39年	7月	准看護婦学校、看護婦寄宿舍竣工
	43年	7月	附属精神神経科病院竣工
	48年	5月	地域センター病院の指定
	60年	3月	准看護婦学校廃校

	62年	8月	移転新築工事着工 
平成	元年	7月	新病院完成
	元年	8月	新病院にて移転、開院  病床数580床（一般470床、結核20床、精神60床、伝染30床）
	元年	10月	救急告示病院指定
	5年	7月	病院群輪番制病院指定
	8年	12月	災害拠点病院指定
	11年	4月	山本在宅介護支援センター設置
	11年	4月	厚生連山本訪問看護ステーション設置
	11年	11月	感染症指定医療機関指定病棟再編 病床数553床（一般470床、結核20床、精神60床、感染3床）
	12年	4月	秋田県厚生連山本指定居宅介護支援事業所設置、神経内科新設
	12年	6月	精神救急指定病院指定
	13年	5月	形成外科新設
	15年	3月	結核病床廃止
	11年	11月	病棟再編・療養病棟設置、病床区分届出／病床数534床（一般422床、療養48床、精神60床、感染4床）
	15年	7月	作業療法開始（施設基準届出）
	16年	3月	協力型臨床研修病院指定
	16年	10月	基幹型臨床研修病院指定
	17年	2月	病床種別の変更（療養病床を一般病床へ）／病床数534床（一般470床、精神60床、感染4床）
	18年	3月	病棟再編
	18年	4月	化学療法治療室設置、医療安全対策室設置
	18年	8月	地域医療連携室設置
	19年	9月	森岳診療所閉所
	20年	2月	がん診療連携拠点病院指定 病棟再編（産科分娩の集約化による）
	21年	5月	発熱外来設置
	21年	10月	緩和ケア室設置（現 緩和ケアセンター）
	22年	2月	病棟再編 病床数500床（一般436床、精神60床、感染4床）

	22年	6月	院内改修（血液浄化センター、医療機器管理センター、人間ドック、外来化学療法室、感染症病室）
	22年	7月	D P C（診断群分類別包括制度）導入
	22年	11月	入院支援センター設置
	22年	12月	精神デイケア（小規模なもの）開始
	23年	4月	精神デイケア（大規模なもの）開始
	23年	5月	日本医療機能評価 ver.6 認定
	24年	3月	救急外来拡充
	24年	6月	病棟再編 病床数482床（一般418床、精神60床、感染4床） 標榜診療科名の変更・追加 （内科→血液・腎臓内科、消化器科→消化器内科、循環器科→循環器内科、呼吸器科→呼吸器内科、リウマチ科、糖尿病・代謝内科、腫瘍内科）、リンパ浮腫ケア室開設
	25年	3月	1階外来棟改修、内視鏡室拡充
	25年	5月	標榜診療科名の追加（消化器外科）
	25年	11月	健診センター改修（乳房撮影室）
	25年	12月	健診センター改修（エックス線TV室）
	26年	2月	院内改修（院内喫茶店）
	26年	4月	院内改修（4階：リハビリテーション室、言語聴覚室、3階：第2処置室）
	26年	10月	健診センター改修（胸部撮影室）
	26年	12月	病棟再編（地域包括ケア病棟48床 開始）
	27年	4月	「能代厚生医療センター」へ病院名称変更 病棟再編 病床数473床（一般409床、精神60床、感染4床） 地域がん診療病院指定
	27年	7月	7対1看護基準取得／地域包括ケア病棟 辞退
	27年	8月	地域包括ケア病棟 取得
	27年	11月	病棟再編 病床数469床（一般405床、精神60床、感染4床）
	28年	2月	病棟再編 病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）／1F外来棟改修、血液・腎臓内科 拡充
	28年	5月	日本医療機能評価（一般病院2／精神病院）3rdG：Ver1.1認定
	29年	4月	標榜診療科名の廃止（心臓血管外科）
	29年	10月	認知症疾患医療センター設置
	29年	11月	精神病棟入院基本料 13：1 認可
	30年	4月	第3回日総研接遇大賞受賞
	30年	7月	患者支援センター設置
	31年	4月	標榜診療科名の追加（呼吸器外科） 病棟再編（科別病床増減） ※病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）に変更なし
令和	2年	1月	病棟再編（科別病床増減） ※病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）に変更なし
	3年	2月	病棟再編 病床数393床（一般329床、精神60床、感染4床）

組織概要

1. 経営主体

- (1) 名称 秋田県厚生農業協同組合連合会
- (2) 代表者 代表理事理事長 小野地 章一
- (3) 所在地 秋田市八橋南二丁目10番16号
- (4) 設立 昭和23年8月2日
- (5) 出資金 46億4,145万円／15会員（内連合会2）（令和4年3月31日現在）
- (6) 運営事業
 - 1. 医療に関する事業 …………… グループ病院（9病院）
 - 2. 保健に関する事業
 - 3. 老人の福祉に関する事業
 - 4. 前各号の事業に附帯する事業

2. 病院の概況

- (1) 名称 能代厚生医療センター
- (2) 代表者 院長 太田原 康成
- (3) 所在地 能代市落合字上前田地内
- (4) 設立 平成元年8月18日
- (5) 開設者 秋田県厚生農業協同組合連合会
- (6) 面積

病院及び附属施設の状況	施設名	敷地面積(㎡)	建物延べ面積	備 考
	病 院	49,504.370	33,190.703	車庫、駐輪場、カルテ庫含む
			57.600	訪問看護ステーション
				居宅介護支援事業所
	計	49,504.370	33,248.303	
	旧森岳診療所	1,830.480	－	
	職員駐車場	5,291.000	－	
	病院住宅	4,653.560	1,393.320	
	合 計	61,279.410	34,641.623	

- (7) 標 榜 科
 - 血液腎臓内科 ●精神科 ●神経内科 ●呼吸器内科 ●消化器内科
 - 循環器内科 ●小児科 ●外科 ●消化器外科 ●整形外科
 - 形成外科 ●脳神経外科 ●呼吸器外科 ●皮膚科 ●泌尿器科
 - 産婦人科 ●眼科 ●耳鼻咽喉科 ●リハビリテーション科 ●放射線科
 - 麻酔科 ●糖尿病代謝内科 ●腫瘍内科 ●リウマチ科 （以上24科）

- (8) 許可病床及び基準看護

病 床 区 分	許可病床数
一 般 病 床	329床
一部 地域包括ケア病棟	(うち 48床)
感 染 病 床	4 床
精 神 病 床	60床
合 計	393床

- (9) 主な医療設備 M R I、全身用C T（64ch）、ライナック、R I、血管連続撮影装置、超音波診断装置、人工透析装置、対外衝撃波結石碎装置

(10) 職 員 状 況 （令和5年3月31日現在）

職 種	常 勤	嘱 託	非 常 勤	合 計
医 師	46	7.2	7.6	60.8
臨床研修医師	6			6
保 健 師	4			4
助 産 師	25		3.9	28.9
看 護 師	246		18.1	264.1
准 看 護 師			4.4	4.4
薬 剤 師	14			14
診療放射線技師	17			17
臨床検査技師	22		3.5	25.5
臨床工学技士	9			9
理学療法士	14			14
作業療法士	12			12
言語聴覚士	2			2
視能訓練士	1		1	2
管理栄養士	5		0.8	5.8
臨床心理士	2			2
事務職員	29		37	66
ケースワーカー	5		1	6
技能職員			1	1
助手職員			34.8	34.8
現業職員			6.4	6.4
合 計	459	7.2	119.5	585.7
※非常勤は常勤換算数				

機 関 指 定			施 設 認 定
			専門医・認定医等研修施設の認定
救 急 告 示 医 療 機 関	日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	日本がん治療認定医研修施設	
病院群輪番制病院	日本周産期・新生児医学会補完研修施設	マンモグラフィ健診施設画像認定施設	
災害拠点病院	日本精神神経学会専門医制度研修施設	日本臨床細胞学会認定施設	
地域がん診療病院	日本脳神経外科学会専門医訓練施設	日本脳ドック学会認定施設	
精神科救急指定病院	日本医学放射線学会放射線科専門医研修施設	日本脳卒中学会認定研修教育施設	
臨床研修病院（協力型・基幹型）	日本消化器病学会専門医制度指導施設	日本リウマチ学会教育認定施設	
第二種感染症指定医療機関	日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本呼吸器外科学会認定関連施設	
労災保険指定医療機関	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	日本胸部外科学会関連施設	
保険医療機関	日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設	日本血液学会血液研修施設	
指定自立支援医療機関（精神通院医療）	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設		
指定自立支援医療機関（育成・更生医療）	日本眼科学会学会専門医制度研修施設		
母体保護法指定医療機関			
精神保健指定医療機関			
療育医療機関指定			
肝炎治療指定医療機関			
結核指定医療機関			
身体障害者福祉法指定医療機関			

フロアマップ

1F

- 診療部門**
- 眼科
 - 呼吸器内科
 - 脳神経外科/神経内科
 - 整形外科
 - 内視鏡室
 - 外科/消化器外科
 - 小児科
 - 消化器内科
 - 血液・腫瘍内科/リウマチ科
 - 中央放射線室
 - 糖尿病・代謝内科
 - 救急外来
- 診療支援部門**
- 薬剤科
 - 中央放射線部
 - リハビリテーション科
 - 栄養科
- その他**
- 患者支援センター（地域連携連携室 / 医療福祉相談室 / ガル相談支援センター / 入院支援センター）
 - 秋田県認知症疾患医療センター
 - レストラン
 - コンビニエンスストア（ローソン）
 - 理容室
 - 美容室



2F

- 診療部門**
- 循環器内科
 - 産婦人科
 - 皮膚科
 - 泌尿器内科
 - 泌尿器科
 - 精神科
 - 皮膚科
 - 皮膚科
 - 皮膚科
- 診療支援部門**
- 臨床検査科
- その他**
- 健診センター



3F-7F



	診療部門	診療支援部門	病 床
7F	ナースステーション		7A病棟(48床) 7B病棟(49床)
6F	ナースステーション		6A病棟(49床) 6B病棟(46床)
5F	ナースステーション	訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所	5A病棟(50床) 5B病棟(39床)
4F	ナースステーション	リハビリテーション室 言語聴覚室	4A病棟(48床)
3F	ナースステーション 血液浄化センター 外来化学療法室	医療機器管理センター 精神科作業療法室	精神病棟(60床) 人間ドック(宿泊ルーム) 感染症室

- A棟**
- 総合受付・会計・お薬窓口
 - トイレ
 - 多目的トイレ
 - おむつ交換所
 - エレベーター
 - AED
 - ATM
 - 非常口

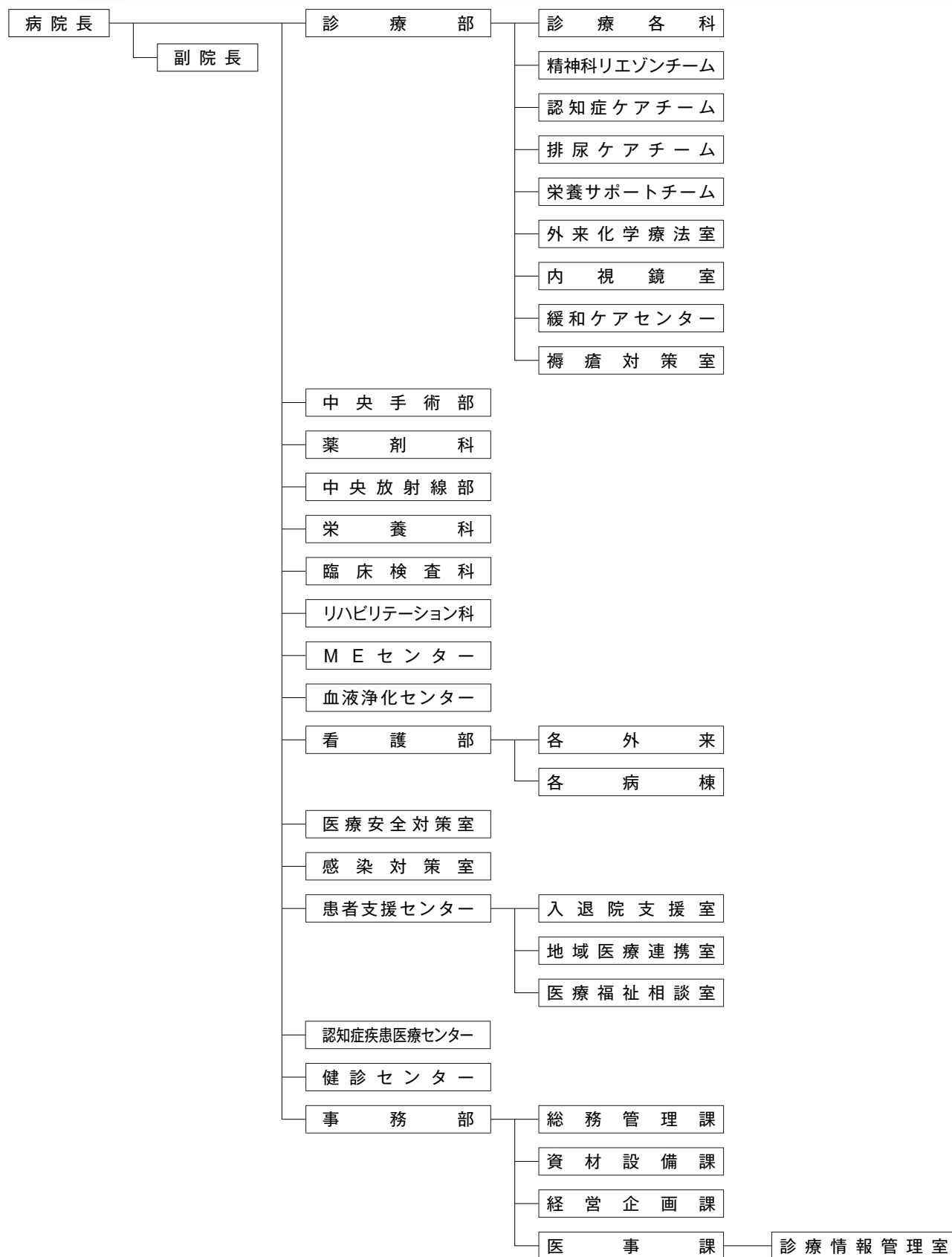
施設基準等の届出事項

(令和5年1月1日時点)

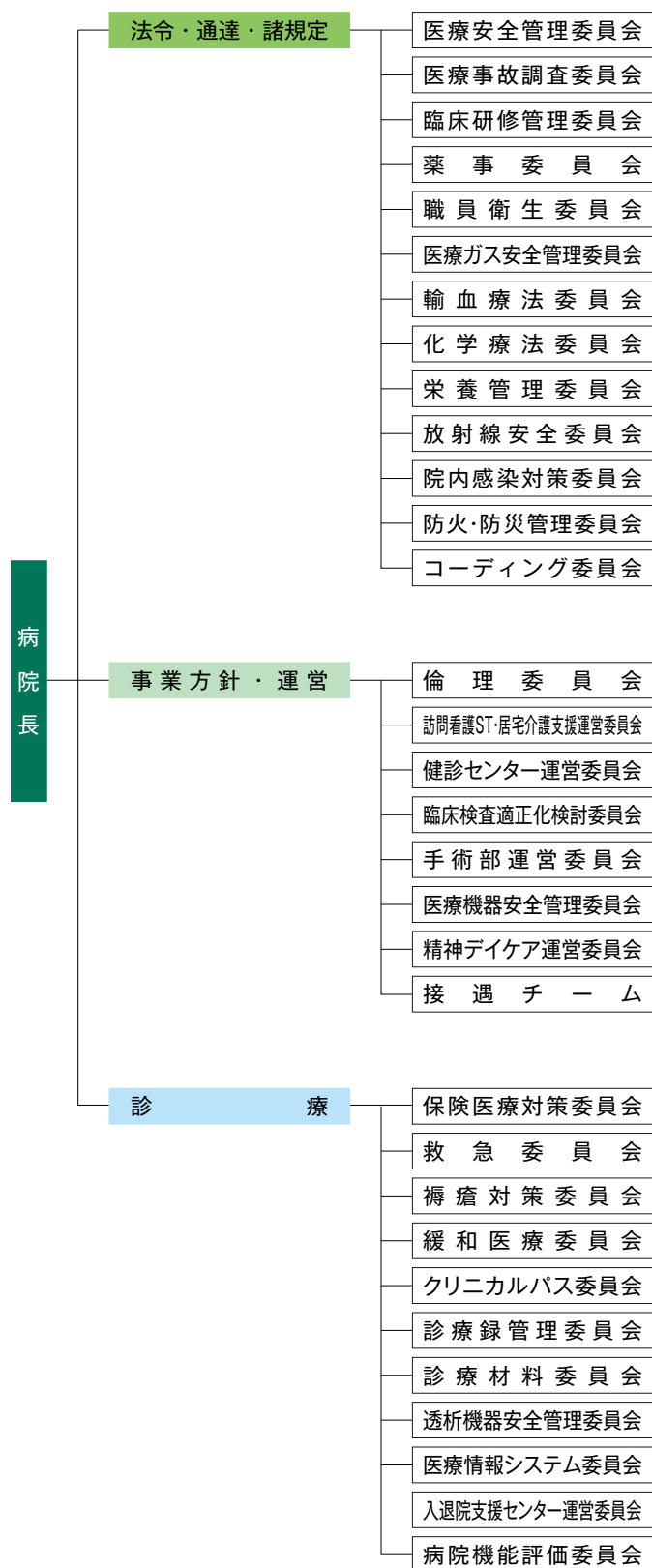
【基本診療料】 ○一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1） ○精神病棟入院基本料（13対1） ○臨床研修病院入院診療加算（基幹型） ○救急医療管理加算 ○妊産婦救急搬送入院加算 ○診療録管理体制加算1 ○医師事務作業補助体制加算1（15対1）（一般） ○医師事務作業補助体制加算1（50対1）（精神） ○急性期看護補助体制加算（50対1） ○看護職員夜間16対1配置加算1 ○療養環境加算 ○重症者等特別療養環境加算 ○無菌治療室管理加算1、2 ○精神科身体合併症管理加算 ○精神科リエゾンチーム加算 ○がん拠点病院加算（地域がん診療病院） ○医療安全対策加算1 ○医療安全対策地域連携加算1 ○感染対策向上加算1＋指導強化加算 ○抗菌薬適正使用支援加算 ○患者サポート体制充実加算 ○褥瘡ハイリスク患者ケア加算 ○ハイリスク妊娠管理加算 ○ハイリスク分娩管理加算 ※ ○精神科救急搬送患者地域連携受入加算 ○入退院支援加算注8に係る総合機能評価加算 ○後発医薬品使用体制加算2 ○病棟薬剤業務実施加算1 ○データ提出加算2 ○せん妄ハイリスク患者ケア加算 ○入退院支援加算1＋入院時支援加算 ○認知症ケア加算1 ○精神疾患診療体制加算 ○精神科急性期医師配置加算 ○地域包括ケア病棟入院料2 （地域包括ケアに係わる看護職員配置加算） （地域包括ケアに係わる看護補助者配置加算） ○地域医療体制確保加算 ○超急性期脳卒中加算 ○排尿自立支援加算 ○看護補助体制充実加算（一般病棟）	【特掲診療料】 ○外来排尿自立指導料 ○薬剤管理指導料 ○医療機器安全管理料1 ○医療機器安全管理料2 ○在宅患者訪問看護・指導料 ○同一建物居住者訪問看護・指導料 ○造血器腫瘍遺伝子検査 ○BRCA1／2遺伝子検査 ○HPV核酸同定検査及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） ○検体検査管理加算（Ⅳ） ○植込型心電図検査 ○時間内歩行試験 ○ヘッドアップティルト試験 ○神経学的検査 ○小児食物アレルギー負荷試験 ○画像診断管理加算1 ○CT撮影及びMRI撮影 ○大腸CT撮影加算 ○抗悪性腫瘍剤処方管理加算 ○外来化学療法加算1＋連携充実加算 ○外来腫瘍化学療法診療料1＋連携充実加算 ○無菌製剤処理料 ○脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○がん患者リハビリテーション料 ○認知療法・認知行動療法2 ○精神科ショート・ケア（小規模なもの） ○精神科デイ・ケア（大規模なもの） ○精神科デイ・ケア（小規模なもの） ○抗精神病特定薬剤治療指導管理料 ○人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1） ○導入期加算1 ○透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 ○下肢末梢動脈疾患指導管理加算 ○椎間板内酵素注入療法 ○乳がんセンチネルリンパ節加算2 ○ペースメーカー移植術及び交換術 ○大動脈バルーンパンピング法（IABP法） ○医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 ○胃瘻造設時嚥下機能評価加算 ○体外衝撃波胆石破碎術 ○腹腔鏡下肝切除術 ○早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 ○体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 ○腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの） ○腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 ○人工尿道括約筋埋込・置換術 ○医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 ○内視鏡的小腸ポリープ切除術 ○膀胱頸部形成術、埋没陰茎手術、陰嚢水腫手術 ○輸血管理料（Ⅰ） ○輸血適正使用加算 ○貯血式自己血輸血管理体制加算 ○人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算 ○外来放射線治療加算 ○放射線治療専任加算 ○高エネルギー放射線治療 ○1回線量増加加算 ○一般不妊治療管理料 ○二次性骨折予防継続管理料1・2・3 ○糖尿病透析予防指導管理料 ○看護処遇改善評価料（49）
【食事療養費】 ○入院時食事療養費（1） ○食堂加算（3B、6A、6B、7A、7B）	
【特掲診療料】 ○外来栄養食事指導料（連携充実加算） ○遠隔モニタリング加算（ペースメーカー指導管理料） ○喘息治療管理料 ○糖尿病合併症管理料 ○がん性疼痛緩和指導管理料 ○がん患者指導管理料Ⅰ ○がん患者指導管理料Ⅱ ○乳がん重症化予防ケア・指導料 ○婦人科特定疾患治療管理料 ○小児科外来診療料 ○院内トリアージ実施料 ○夜間休日救急搬送医学管理料 ○救急搬送看護体制加算 ○ニコチン依存症管理料 ○がん治療連携計画策定料、がん治療連携管理料 ○肝炎インターフェロン治療計画料	

組 織 図

R5.3.31



院内委員会組織図



資格所有者一覧

令和5年3月31日現在

診療部門	氏名	資 格
診療部門（医師）		
脳神経外科	太田原 康 成	脳神経外科専門医
		脳卒中専門医
		日本脳卒中の外科学会技術認定医
		総合診療医
		DMA T 隊員
	南 波 孝 昌	脳神経外科専門医
		脳卒中専門医
	島 田 泰 良	脳神経外科専門医
		脳卒中専門医
産婦人科	松 井 俊 彦	産婦人科専門医
		産婦人科指導医
	柴 田 悟 史	産婦人科専門医
	坂 口 太 一	産婦人科専門医
	和 賀 正 人	産婦人科専門医
整形外科	佐 藤 毅	整形外科専門医
		スポーツ認定医
		自己血輸血責任医師
	久保田 均	整形外科専門医
	伊 藤 博 紀	整形外科専門医
		リウマチ専門医
	佐々木 寛	整形外科専門医
		脊椎脊髄外科指導医
		DMA T 隊員
	阿 部 和 伸	整形外科専門医
血液・腎臓内科	藤 島 直 仁	血液専門医
		血液指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本輸血・細胞治療学会認定医
		造血細胞移植認定医
	伊 藤 貢	日本内科学会認定内科医
		血液指導医
		血液専門医
放射線科	眞 山 一 郎	放射線科（診断）専門医
		核医学専門医
		P E T 核医学認定医
	岩 間 孝 英	放射線科治療専門医
		核医学専門医
		がん治療認定医
		肺がん C T 検診認定医
		日本医学放射線学会研修指導者
呼吸器内科	金 田 浩 人	インфекションコントロールドクター（I C D）
	佐々木 奈 保	日本内科学会認定内科医
呼吸器外科	松 崎 郁 夫	日本消化器外科学会認定医
		外科専門医
		日本医師会認定産業医
	齋 藤 芳太郎	呼吸器外科専門医
		外科専門医
耳鼻咽喉科	江 戸 雅 孝	がん治療認定医
		耳鼻咽喉科専門医
精神科	齋 藤 英 知	精神科専門医
		精神保健指定医
		精神科専門医制度指導医

診療部門	氏名	資格
精神科	山田 篤	精神科専門医
		精神保健指定医
		精神科専門医制度指導医
皮膚科	佐藤 優真	精神保健指定医
	矢島 晴美	皮膚科専門医
臨床検査科	村上 正代	病理専門医
		細胞診指導医
		日本医師会認定産業医
消化器内科	藤島 裕耕	肝臓専門医
		消化器病専門医
		消化器内視鏡専門医
		日本内科学会認定内科医
循環器内科	木村 州孝	循環器専門医
	梅田 有理	日本内科学会認定内科医
小児科	近野 勇樹	小児科専門医
		小児科指導医
外科	西成 悠	外科専門医
		消化器外科専門医
		消化器がん外科治療認定医
		ジオン注（四段階注射法）
		がん治療認定医
	石橋 正久	外科専門医
泌尿器科	小峰 直樹	DMA T 隊員
		泌尿器科専門医
		泌尿器科指導医
	久保 恭平	がん治療認定医
糖尿病代謝内科	外山 はな子	泌尿器科専門医
		日本糖尿病学会専門医
麻酔科	松本 純一	日本内科学会認定内科医
		麻酔科指導医

診療部門	氏名	資格
医療技術部門		
薬剤科	木村正行	認定実務実習指導薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	工藤直嗣	がん薬物療法認定薬剤師
		認定実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	大原正之	がん薬物療法認定薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	斉藤匡昭	がん薬物療法認定薬剤師
		認定実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	加賀谷明日美	抗菌化学療法認定薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	石川孝仁	日病薬病院薬学認定薬剤師
	田村直斗	日病薬病院薬学認定薬剤師
	島田健汰	日病薬病院薬学認定薬剤師
診療放射線技師	伊藤浩	放射線治療品質管理士
		放射線治療専門放射線技師
	伊藤泰伸	X線CT認定技師
		胃がん健診専門技師
	丹清彦	放射線治療品質管理士
		放射線治療専門放射線技師
	金子大輔	医療画像情報精度管理士
		胃がん健診専門技師
	鈴木一	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
		第一種放射線取扱主任者
		X線CT認定技師
		Ai認定診療放射線技師
	石山隼人	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
		医療情報技師
		肺がんCT健診認定技師
		Ai認定診療放射線技師
	小玉浩輝	超音波検査士（消化器領域／血管領域）
	佐々木駿也	第一種放射線取扱主任者
	山本奈都美	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
	成田公輝	画像等手術支援認定診療放射線技師
		磁気共鳴専門技術者
		X線CT認定技師
		Ai認定診療放射線技師
	石川重貴	放射線治療専門放射線技師
	住吉未有	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
臨床検査技師	清水盛也	超音波検査士（循環器領域）
		細胞検査士
	藤嶋正人	有機溶剤作業主任者
		超音波検査士（消化器領域）
	成田淳子	臨床検査技師臨地実習指導者
		認定輸血検査技師
	藤嶋利花	超音波検査士（循環器領域）
		超音波検査士（体表臓器領域／消化器領域）
	川端寛子	細胞検査士
		特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
	佐々木美利加	超音波検査士（消化器領域）
		精度管理責任者
		二級臨床検査士（微生物学）
	山田利信	細胞検査士
	秋元繭子	超音波検査士（消化器領域）
	水木千絵	超音波検査士（消化器領域）

診療部門	氏名	資格
臨床検査技師	小山田 晴香	細胞検査士
		有機溶剤作業主任者
作業療法士	石 川 周	3学会合同呼吸療法認定士
臨床工学技士	酒 樹 勤	3学会合同呼吸療法認定士
		透析技術認定士
		透析技術認定士
	内 藤 恭 子	3学会合同呼吸療法認定士
		透析技術認定士
		医療機器情報コミュニケーター（MDIC）
	佐々木 和 義	DMA T隊員
管理栄養士	佐々木 奨 多	透析技術認定士
	高 橋 美 香	NST専門療法士
看護部門		
	日 沼 ゆかり	認定看護師（認定看護管理者）
	出 雲 隆 子	認定看護師（認定看護管理者）
	袴 田 陽 子	認定看護師（感染管理）
	菅 原 俊 子	認定看護師（感染管理）
	伊 藤 郁 子	認定看護師（緩和ケア）
	小 林 真 紀	認定看護師（緩和ケア）
	工 藤 純 子	認定看護師（認知症看護）
	佐々木 伸 子	認定看護師（皮膚・排泄ケア）
	田 中 富三男	認定看護師（がん化学療法）
	工 藤 ゆき子	認定看護師（訪問看護）
	内 藤 建 介	認定看護師（精神科）
	阿 部 玲 子	DMA T隊員
	藤 田 千 秋	DMA T隊員
	荒 木 誠	DMA T隊員
	佐 藤 鐘 子	DMA T隊員
事務部門		
	高 杉 謙 祐	DMA T隊員
	高 橋 秀 光	DMA T隊員
	飛 澤 茉佑子	院内がん登録実務初級者認定
		診療情報管理士
	米 谷 明沙美	診療情報管理士
	工 藤 恵理華	院内がん登録実務初級者認定
		診療情報管理士
	成 田 恵	院内がん登録実務初級者認定

病院の主な行事

病院の主な行事

《4月》

- 1日（金） 定期人事異動辞令交付式（講堂）
新入職員入会式（講堂）
- 11日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 20日（水） 管理者会議（講堂）
- 26日（火） 職域代表者会議（講堂）
- 27日（水） 診療科長会議（講堂）
- 28日（木） 医局会議（講堂）

《5月》

- 9日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 18日（水） 管理者会議（講堂）
- 23日（月） 職域代表者会議（講堂）
- 26日（木） 診療科長会議（講堂）
- 27日（金） 医局会議（講堂）
- 30日（月） B L S 研修（講堂）

《6月》

- 7日（火） 令和3年度決算内部監査（講堂）
- 13日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 15日（水） 管理者会議（講堂）
- 20日（月） B L S 研修（講堂）
- 22日（水） 診療科長会議（講堂）
- 23日（木） 医局会議（講堂）
- 28日（火） 職域代表者会議（講堂）

《7月》

- 11日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 20日（水） 管理者会議（講堂）
- 22日（金） B L S 研修（講堂）
- 25日（月） 診療科長会議（講堂）
- 26日（火） 職域代表者会議（講堂）
- 28日（木） 医局会議（講堂）

《8月》

- 8日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 17日（水） 管理者会議（講堂）
- 23日（火） 職域代表者会議（講堂）
- 24日（水） メンタルヘルス研修（講堂）

24日（水） 診療科長会議（講堂）
25日（木） 医局会議（講堂）
29日（月） B L S 研修（講堂）

《9月》

7日（水） 能代科学技術高等学校学生インターンシップ（病棟）
12日（月） キャンサーボード（大会議室）
21日（水） 管理者会議（講堂）
27日（火） 職域代表者会議（講堂）
28日（水） 診療科長会議（講堂）
29日（木） 医局会議（講堂）

《10月》

7日（金） 防火訓練（病棟）
12日（水） 期中監事監査（講堂）
15日（土） 秋田県厚生連野球大会（小坂町営野球場）
17日（月） キャンサーボード（大会議室）
19日（水） 管理者会議（講堂）

《11月》

14日（月） キャンサーボード（大会議室）
16日（水） 管理者会議（講堂）
22日（火） 診療科長会議（講堂）
24日（木） 医局会議（講堂）
29日（火） 職域代表者会議（講堂）
30日（水） 上期内部監査（講堂）

《12月》

12日（月） キャンサーボード（大会議室）
21日（水） 管理者会議（講堂）
27日（火） 職域代表者会議（講堂）
28日（水） 診療科長会議（講堂）
29日（木） 医局会議（講堂）
29日（木） 仕事納め式（講堂）

《1月》

16日（月） キャンサーボード（大会議室）
18日（水） 管理者会議（講堂）
23日（月） 職域代表者会議（講堂）
25日（水） 診療科長会議（講堂）
26日（木） 医局会議（講堂）
26日（木） 永年勤続表彰式（講堂）

《2月》

- 13日（月）　　カンサーボード（大会議室）
- 15日（水）　　管理者会議（講堂）
- 22日（水）　　診療科長会議（講堂）
- 24日（金）　　医局会議（講堂）
- 28日（火）　　職域代表者会議（講堂）

《3月》

- 4日（土）　　緩和ケア研修会（講堂）
- 13日（月）　　カンサーボード（大会議室）
- 15日（水）　　管理者会議（講堂）
- 17日（金）　　研修医修了証授与式（院長室）
- 22日（水）　　診療科長会議（講堂）
- 23日（木）　　医局会議（講堂）
- 28日（火）　　職域代表者会議（講堂）
- 29日（水）　　防災訓練（病棟）
- 31日（金）　　定年退職者辞令交付式（講堂）

主な行事写真

4月



辞令交付式



新入職員研修会

9月



能代科学技術高校インターンシップ

10月



火災訓練



厚生連野球大会



3月



臨床研修医修了証書授与式



防災訓練



定年退職者辞令交付式



臨床指標

当院は、医療の質の向上を目的として病院の様々な機能を測定・評価しております。平成30年度より日本病院会のQ Iプロジェクトに参加しており、当院独自のデータも含め入手できるデータから臨床指標を作成・公開しています。

なお、他の指標や実績については各診療科ならびに各部門の頁をご参照下さい。一部定義や算式が異なるものもあります。

1 病院全体に関する指標

項 目		実 績	
1	延べ患者数（入院）	2022年度	113,033人
定義／計算	実数	2021年度	123,593人
		2020年度	118,158人
2	延べ患者数（外来）	2022年度	174,818人
定義／計算	実数	2021年度	183,063人
		2020年度	186,182人
3	平均在院日数（一般病床）	2022年度	16.0日
定義／計算	在院患者数／（新入院患者数＋退院患者数）÷ 2	2021年度	15.1日
		2020年度	15.6日
4	平均在院日数（精神病床）	2022年度	60.1日
定義／計算	在院患者数／（新入院患者数＋退院患者数）÷ 2	2021年度	60.1日
		2020年度	55.8日
5	病床利用率	2022年度	78.8%
定義／計算	入院患者数延数／病床許可数×365日	2021年度	86.2%
		2020年度	82.4%

2 感染制御に関する指標

項 目		実 績	
1	血液培養実施時の2セット実施率	2022年度	86.6%
定義／計算	分母のうち血液培養を2セット提出した患者数／血液培養を提出した患者数	2021年度	87.4%
		2020年度	91.4%

3 救急医療に関する指標

項 目		実 績	
1	年間救急車受入数	2022年度	2,500件
定義／計算	①実数②救急車受入件数／救急車受入要請件数	2021年度	2,418件
		2020年度	2,209件
2	救急車応需率	2022年度	97.8%
定義／計算		2021年度	99.5%
		2020年度	99.3%

4 地域連携に関する指標

項 目		実 績	
1	紹介率	2022年度	20.3%
定義／計算	紹介患者数／初診患者数	2021年度	22.4%
		2020年度	23.2%
2	逆紹介率	2022年度	25.8%
定義／計算	逆紹介患者数／初診患者数	2021年度	50.5%
		2020年度	41.4%

5 検査に関する指標

項 目		実 績	
1	術中迅速検査数（組織診、細胞診）	2022年度	84件
定義／計算	実数（組織診、細胞診）	2021年度	101件
		2020年度	94件
2	超音波検査数	2022年度	12,294件
定義／計算	実数	2021年度	12,205件
		2020年度	12,993件

6 栄養に関する指標

項 目		実 績	
1	特別食比率	2022年度	35.2%
定義／計算	特別食数／全食事総数	2021年度	35.7%
		2020年度	36.7%

7 教育・研修に関する指標

項 目		実 績	
1	認定看護師数	2022年度	9 名
定義／計算	実数	2021年度	9 名
		2020年度	9 名

8 手術に関する指標

項 目		実 績	
1	手術件数	2022年度	1,690件
定義／計算	実数	2021年度	1,765件
		2020年度	1,624件
2	全身麻酔件数	2022年度	1,168件
定義／計算	実数	2021年度	1,268件
		2020年度	1,202件

患

者

統

計

年度別患者利用状況

外来

	平成30年度		令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員
内 科	11,420	47.0	11,179	46.8	10,739	44.2	10,194	42.0	9,605	39.4
循 環 器 科	23,542	96.9	22,883	95.7	20,574	84.7	17,707	72.9	16,248	66.6
消 化 器 科	12,866	52.9	12,527	52.4	12,645	52.0	12,402	51.0	9,712	39.8
呼吸器内科	14,086	58.0	13,362	55.9	11,716	48.2	11,320	46.6	15,294	62.7
精 神 科	25,660	105.6	25,278	105.8	23,189	95.4	23,142	95.2	21,356	87.5
小 児 科	8,245	33.9	7,871	32.9	6,005	24.7	6,511	26.8	6,485	26.6
外 科	7,788	32.0	7,927	33.2	7,940	32.7	7,802	32.1	7,324	30.0
呼吸器外科	0	0.0	1,660	6.9	2,581	10.6	2,504	10.3	3,343	13.7
心 臓 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳 外 科	6,382	26.3	5,602	23.4	4,642	19.1	4,336	17.8	4,258	17.5
麻 酔 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
整 形 外 科	27,062	111.4	24,354	101.9	21,521	88.6	22,741	93.6	20,539	84.2
形 成 外 科	1,253	5.2	1,132	4.7	1,087	4.5	1,463	6.0	1,224	5.0
皮 膚 科	10,097	41.6	9,672	40.5	8,511	35.0	7,275	29.9	5,535	22.7
泌 尿 器 科	24,129	99.3	22,356	93.5	23,309	95.9	23,453	96.5	21,712	89.0
産 婦 人 科	13,290	54.7	13,088	54.8	12,356	50.8	12,527	51.6	13,038	53.4
眼 科	848	3.5	1,071	4.5	1,218	5.0	1,295	5.3	1,278	5.2
耳 鼻 咽 喉 科	12,058	49.6	12,142	50.8	10,846	44.6	10,839	44.6	10,026	41.1
放 射 線 科	1,550	6.4	1,579	6.6	1,380	5.7	1,518	6.2	1,257	5.2
神 経 内 科	1,138	4.7	1,196	5.0	1,204	5.0	1,146	4.7	1,336	5.5
糖尿病・代謝内科	4,907	20.2	5,076	21.2	4,575	18.8	4,651	19.1	4,908	20.1
腫 瘍 内 科	261	1.1	168	0.7	144	0.6	237	1.0	340	1.4
ド ッ ク	5,463	22.5	5,516	23.1	5,217	21.5	4,758	19.6	5,066	20.8
合 計	212,045	872.6	205,639	860.4	191,399	787.7	187,821	772.9	179,884	737.2
前 年 対 比	-5,395	-22.2	-6,406	-26.8	-14,240	-58.6	-3,578	-14.7	-7,937	-35.7

稼 働 日 数	243	239	243	243	244
---------	-----	-----	-----	-----	-----

入院

	平成30年度		令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員	延人員	1日当 人 員
内 科	9,497	26.0	11,226	30.7	8,604	23.6	9,203	25.2	9,058	24.8
循 環 器 科	16,014	43.9	13,885	37.9	12,134	33.2	13,930	38.2	13,493	37.0
消 化 器 科	9,911	27.2	10,124	27.7	12,202	33.4	11,310	31.0	9,960	27.3
呼吸器内科	15,417	42.2	10,889	29.8	9,260	25.4	8,742	24.0	7,745	21.2
精 神 科	17,755	48.6	17,387	47.5	15,890	43.5	17,448	47.8	15,645	42.9
小 児 科	2,222	6.1	1,858	5.1	1,058	2.9	1,337	3.7	1,143	3.1
外 科	8,317	22.8	10,062	27.5	9,529	26.1	8,019	22.0	7,560	20.7
呼吸器外科			4,348	11.9	3,895	10.7	4,248	11.6	3,585	9.8
心 臓 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳 外 科	9,938	27.2	9,671	26.4	8,689	23.8	8,902	24.4	8,438	23.1
麻 酔 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
整 形 外 科	22,025	60.3	23,418	64.0	22,356	61.2	25,050	68.6	22,646	62.0
形 成 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
皮 膚 科	718	2.0	1,019	2.8	574	1.6	828	2.3	957	2.6
泌 尿 器 科	3,862	10.6	5,155	14.1	5,452	14.9	4,328	11.9	3,970	10.9
産 婦 人 科	9,799	26.8	7,390	20.2	6,485	17.8	8,451	23.2	7,236	19.8
眼 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
耳 鼻 咽 喉 科	2,550	7.0	2,591	7.1	2,029	5.6	1,797	4.9	1,597	4.4
放 射 線 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
神 経 内 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糖尿病・代謝内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
腫 瘍 内 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ド ッ ク	110	0.3	104	0.3	78	0.2	74	0.2	0	0.0
合 計	128,135	351.1	129,127	352.8	118,235	323.9	123,667	338.8	113,033	309.7
前 年 対 比	-6,394	-17.5	992	2.7	992	2.7	5,432	14.9	-10,634	-29.1

稼働日数	365	366	365	365	365
------	-----	-----	-----	-----	-----

退院患者統計

(令和4年度)

- ・DPC NAVIシステムにて集計した。
- ・大分類については、主病名をICD-10（2013年版）に基づいてコーディングし、集計した。

1. 診療科別・月別・延退院患者数（科別死亡数・剖検数）
2. 診療科別退院患者率
3. 診療圏別延退院患者数
4. 疾病別・診療科別・延退院患者数（大分類）
5. 性別・年齢階層別延退院患者数
6. 年齢階層別延退院患者数（死亡数・剖検数）

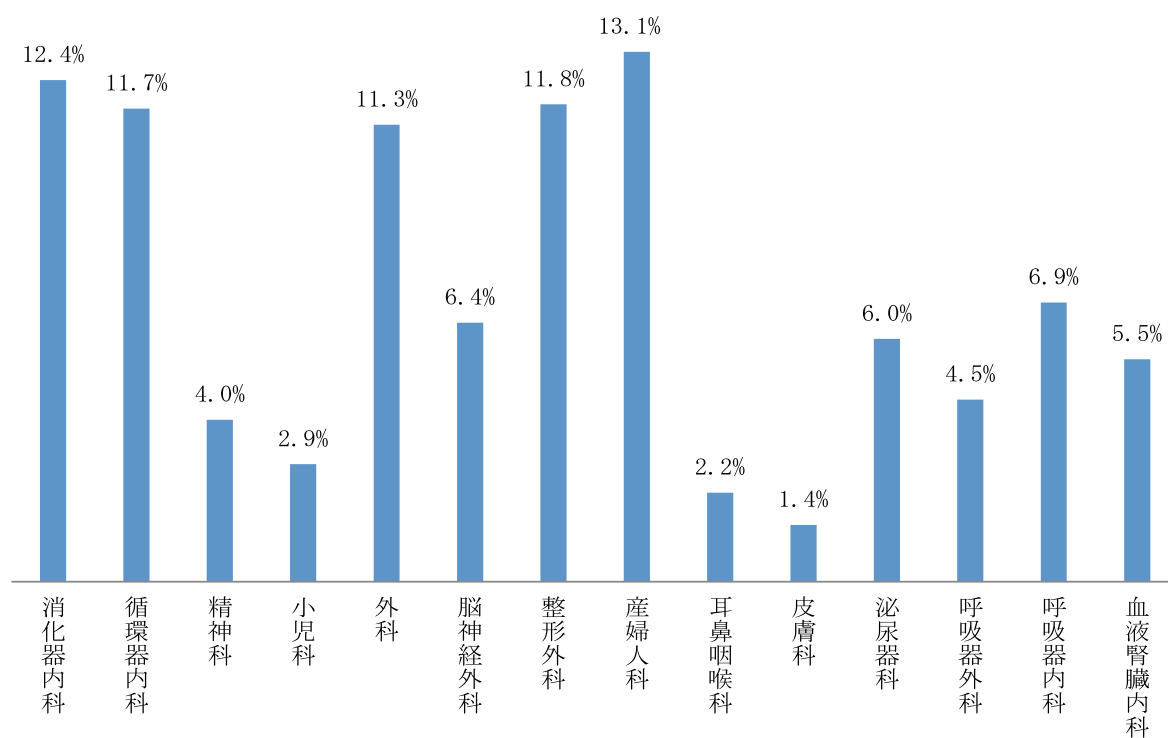
1. 診療科別・月別・延退院患者数（死亡数・剖検数）

能代厚生医療センター

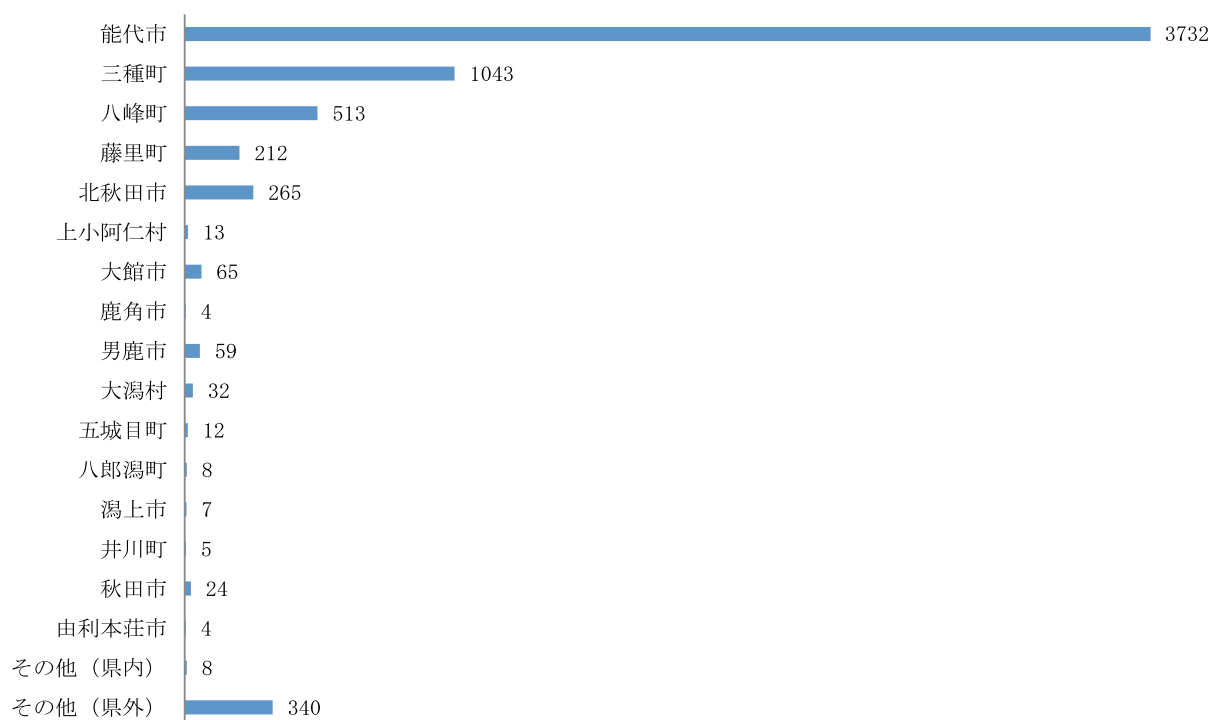
（単位：人）

		合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	死亡	剖検
合 計	合計	6,346	588	564	633	572	561	560	468	363	537	468	461	571	498	4
	男	2,993	277	279	288	270	273	269	214	155	250	218	217	283	270	2
	女	3,353	311	285	345	302	288	291	254	208	287	250	244	288	228	2
消 化 器 内 科	合計	786	72	74	76	65	64	81	62	50	71	53	50	68	58	
	男	439	36	44	42	40	38	50	28	29	37	29	27	39	27	
	女	347	36	30	34	25	26	31	34	21	34	24	23	29	31	
循 環 器 内 科	合計	740	64	56	80	66	57	61	52	47	59	74	60	64	103	1
	男	439	44	42	45	34	37	35	29	27	33	42	32	39	51	1
	女	301	20	14	35	32	20	26	23	20	26	32	28	25	52	
精 神 科	合計	255	29	17	26	21	18	21	22	21	18	18	22	22	18	
	男	112	13	6	9	9	6	12	8	9	8	7	11	14	13	
	女	143	16	11	17	12	12	9	14	12	10	11	11	8	5	
小 児 科	合計	186	18	13	19	17	19	15	18	13	8	15	11	20	0	
	男	100	10	7	11	12	12	6	10	7	3	9	3	10	0	
	女	86	8	6	8	5	7	9	8	6	5	6	8	10	0	
外 科	合計	715	71	71	72	81	68	75	49	36	52	48	43	49	56	
	男	403	43	44	40	43	42	45	25	17	28	26	24	26	36	
	女	312	28	27	32	38	26	30	24	19	24	22	19	23	20	
脳 神 経 外 科	合計	404	32	42	40	33	39	43	32	18	30	19	35	41	59	
	男	217	13	23	23	14	25	19	14	9	17	10	19	31	30	
	女	187	19	19	17	19	14	24	18	9	13	9	16	10	29	
整 形 外 科	合計	750	81	67	69	66	73	44	46	37	75	63	59	70	13	
	男	285	31	30	25	28	22	16	20	14	21	26	21	31	5	
	女	465	50	37	44	38	51	28	26	23	54	37	38	39	8	
産 婦 人 科	合計	834	80	68	81	78	76	78	63	56	59	52	57	86	15	
	男															
	女	834	80	68	81	78	76	78	63	56	59	52	57	86	15	
耳 鼻 咽 喉 科	合計	139	8	22	17	11	15	9	4	4	13	8	9	19	11	
	男	91	5	13	10	5	11	5	4	2	11	5	8	12	7	
	女	48	3	9	7	6	4	4		2	2	3	1	7	4	
皮 膚 科	合計	88	8	12	12	8	13	7	4	3	4	6	6	5	0	
	男	39	4	6	3	2	7	4	1	1	1	3	4	3	0	
	女	49	4	6	9	6	6	3	3	2	3	3	2	2	0	
泌 尿 器 科	合計	378	26	26	35	43	25	31	33	22	32	34	39	32	30	
	男	249	15	18	21	30	17	22	25	9	22	20	26	24	18	
	女	129	11	8	14	13	8	9	8	13	10	14	13	8	12	
呼 吸 器 外 科	合計	284	23	17	22	25	21	27	20	21	38	26	20	24	21	
	男	188	15	10	16	18	16	18	11	13	24	16	14	17	16	
	女	96	8	7	6	7	5	9	9	8	14	10	6	7	5	
呼 吸 器 内 科	合計	436	51	43	43	39	40	44	34	14	50	26	25	27	75	
	男	276	36	27	31	26	25	26	23	6	31	11	16	18	50	
	女	160	15	16	12	13	15	18	11	8	19	15	9	9	25	
血液・腎臓内科	合計	351	25	36	41	19	33	24	29	21	28	26	25	44	39	3
	男	155	12	9	12	9	15	11	16	12	14	14	12	19	17	1
	女	196	13	27	29	10	18	13	13	9	14	12	13	25	22	2

2. 診療科別退院患者率



3. 診療圏別延退院患者数



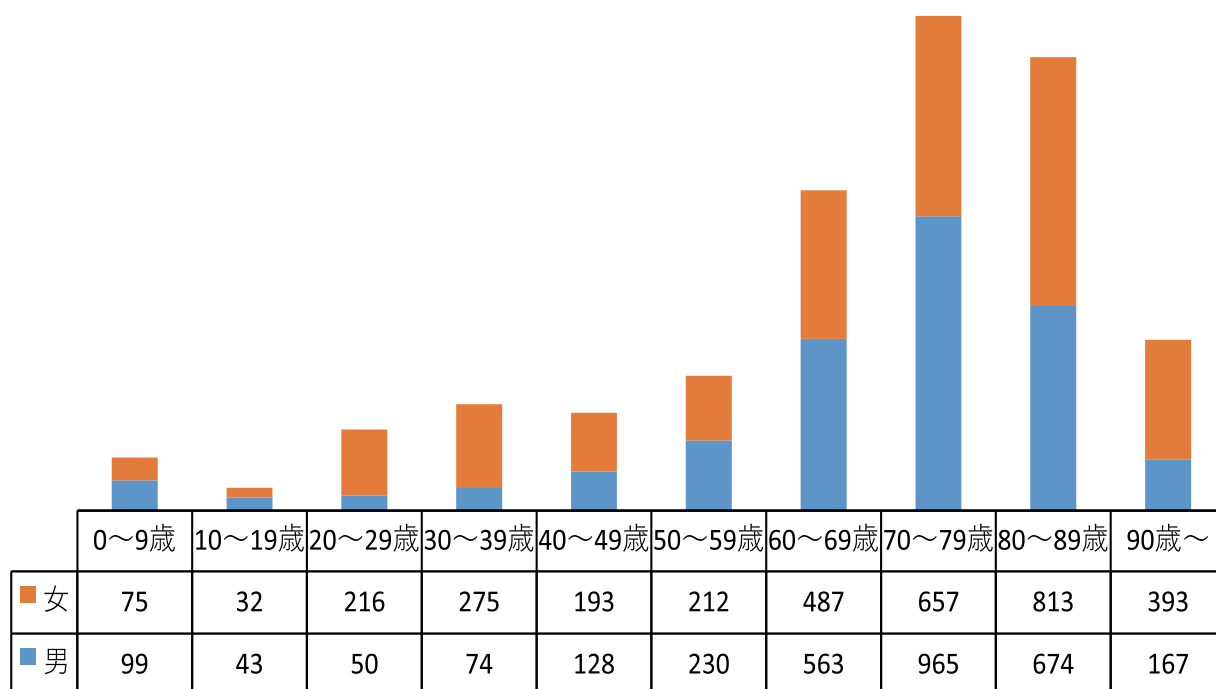
4. 疾病別・診療科別・延退院患者数（大分類）

能代厚生医療センター

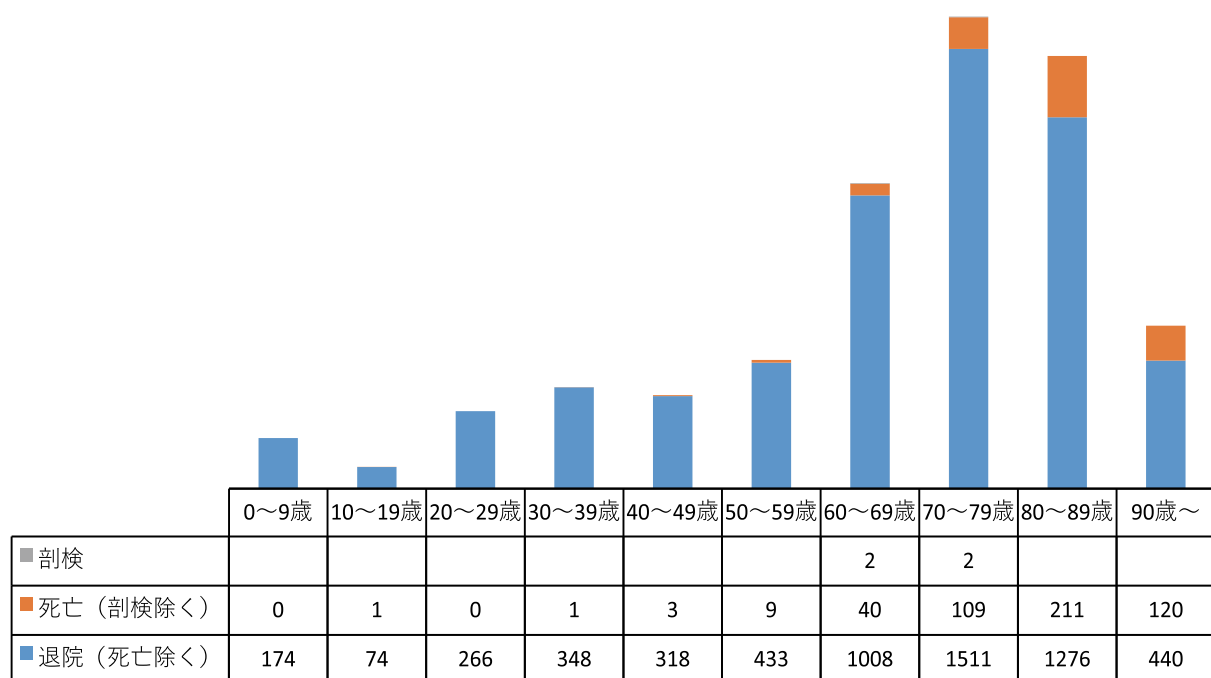
（単位：人）

		合 計	消化器 内 科	循環器 内 科	精神科	小児科	外科	脳神経 外 科	整 形 外 科	産婦人 科	耳 鼻 咽喉科	皮膚科	泌尿器 科	呼吸器 外 科	呼吸器 内 科	血液・腎 臓内科
合計	合計	6,346	786	740	255	186	715	404	750	834	139	88	378	284	436	351
	男	3,099	439	439	112	100	403	217	392		89	39	249	189	276	155
	女	3,247	347	301	143	86	312	187	358	834	50	49	129	95	160	196
01：感染症及び寄生虫 症	合計	130	26	4		24	10			1	2	28		6	21	8
	男	61	16	4		10	6				2	10		3	9	1
	女	69	10			14	4			1		18		3	12	7
02：新生物＜腫瘍＞	合計	1,827	286	1		3	434	14	5	342	29	7	141	198	159	208
	男	927	187	1		3	221	7	4		23	5	127	119	118	112
	女	900	99				213	7	1	342	6	2	14	79	41	96
03：血液及び造血器の 疾患並びに免疫機 構の障害	合計	44	9	10	1	1	1	1	2			2		1	1	15
	男	18	7	5		1	1	1								3
	女	26	2	5	1				2			2		1	1	12
04：内分泌、栄養及び 代謝疾患	合計	89	16	24	1	2	9	3	6				2	5	6	15
	男	51	10	17			6		5				1	4	2	6
	女	38	6	7	1	2	3	3	1				1	1	4	9
05：精神及び行動の障 害	合計	238	4	2	228	1										3
	男	107	2	1	102											2
	女	131	2	1	126	1										1
06：神経系の疾患	合計	94	3	5	12	11	4	27	22		4				3	3
	男	46	1	3	5	6	1	13	11		4				1	1
	女	48	2	2	7	5	3	14	11						2	2
08：耳及び乳様突起の 疾患	合計	33		1			2				30		2		5	5
	男						2				10		2		2	3
	女			1							20				3	2
09：循環器系の疾患	合計	913	6	617	1		1	267	6	1	2		2		5	5
	男		2	362			1	141	3				2		2	3
	女		4	255	1			126	3	1	2				3	2
10：呼吸器系の疾患	合計	410	19	36	2	28	14	7	9	2	60		9	51	152	21
	男		11	23		19	7	3	6		42		5	45	98	5
	女		8	13	2	9	7	4	3	2	18		4	6	54	16
11：消化器系の疾患	合計	618	393	1	2	1	202	1	6		4			2	3	3
	男		192	1	2		130	1			1			1	1	1
	女		201			1	72		6		3			1	2	2
12：皮膚及び皮下組織 の疾患	合計	65		1		2	6		9	4	1	34	2		2	4
	男			1			5		2		1	14	1		2	1
	女					2	1		7	4		20	1			3
13：筋骨格系及び結合 組織の疾患	合計	296	2	4		7	2		262					1	5	13
	男		2	1		5			95					1	3	3
	女			3		2	2		167						2	10
14：腎尿路生殖系系の 疾患	合計	374	10	17		7	8		2	65			214	5	9	37
	男		4	9		5	5						109	3	6	13
	女		6	8		2	3		2	65			105	2	3	24
15：妊娠、分娩及び産 じょく〈褥〉	合計	413		2						411						
	男					26										
	女			2						411						
16：周産期に発生した 病態	合計	55				55							2			
	男					26										
	女					29							2			
17：先天奇形、変形及 び染色体異常	合計	9		3		4							2		1	
	男			3		1					3					
	女					3							2		1	
18：症状、徴候及び異常臨 床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	合計	16				12					3				1	2
	男					8					3	10	1	8	2	
	女					4									1	2
19：損傷、中毒及びそ の他の外因の影響	合計	578	3	6	7	11	14	81	417	4	2	17	3	8	3	2
	男		2	5	2	6	12	49	262		1	10	1	8	2	
	女		1	1	5	5	2	32	155	4	1	7	2		1	2
21：健康状態に影響を 及ぼす要因及び保 健サービスの利用	合計	1				1										
	男					1										
	女															
22：特殊目的用コード	合計	143	9	6	1	16	8	3	4	4	2		3	7	66	14
	男		3	3	1	9	6	2	4		2		3	5	32	4
	女		6	3		7	2	1		4				2	34	10

5. 性別・年齢階層別延退院患者数



6. 年齢階層別延退院患者数（死亡数・剖検数）



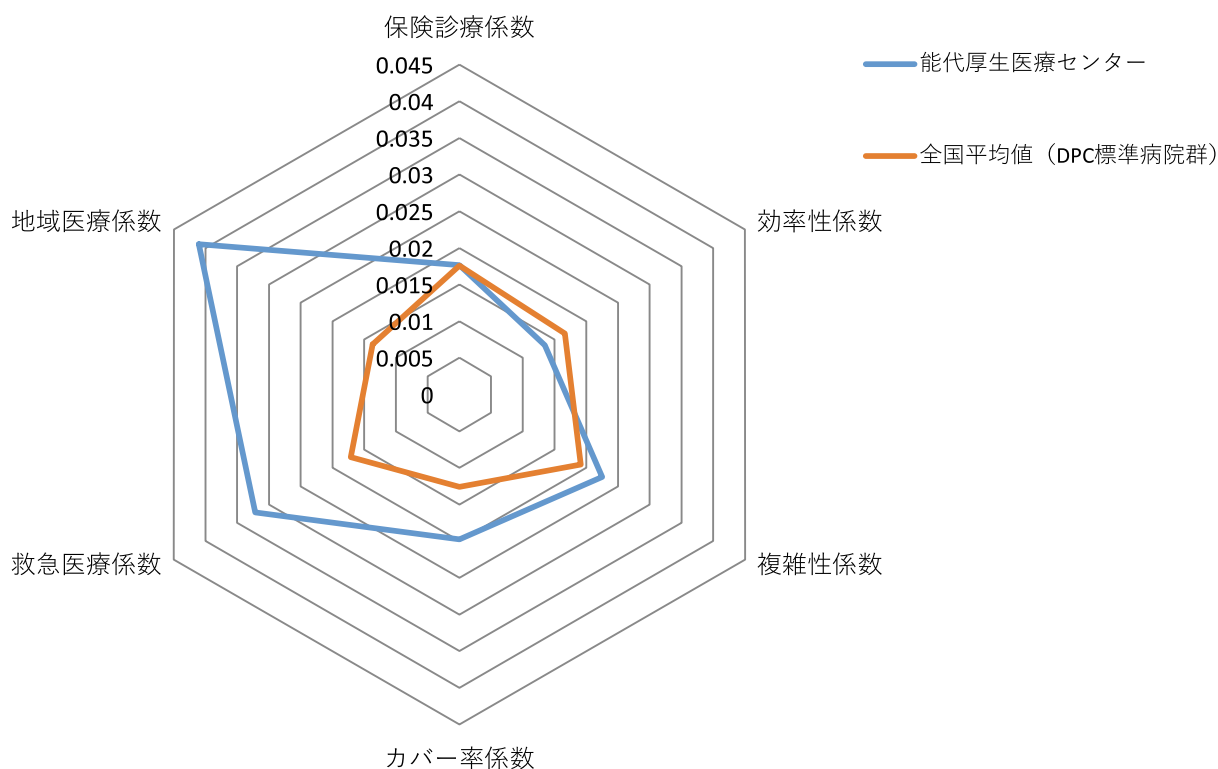
D P C医療機関別係数

1. 令和4年度D P C医療機関別係数：1.4745

2. 令和4年度D P C医療機関別係数内訳

- 1) 基礎係数 : 1.0395 ※D P C標準病院群の診療機能を評価した係数
- 2) 機能評価係数Ⅰ : 0.2884 ※施設基準の取得状況により設定される係数
- 3) 機能評価係数Ⅱ : 0.1466

3. 令和4年度機能評価係数Ⅱの内訳



	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
能代厚生医療センター	0.01764	0.01345	0.02251	0.01977	0.03217	0.04105
全国平均値 (DPC標準病院群)	0.0176	0.01663	0.01911	0.01259	0.01709	0.01368

各係数の説明

保険診療係数：D P C対象病院における、適切なD P Cデータの提出などを評価

効率性係数：各医療機関における在院日数短縮の努力を評価

複雑性係数：1入院あたりの医療資源投入の観点から見た患者構成への評価

カバー率係数：様々な疾患に対応できる総合的な耐性についての評価

救急医療係数：救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入の解離を評価

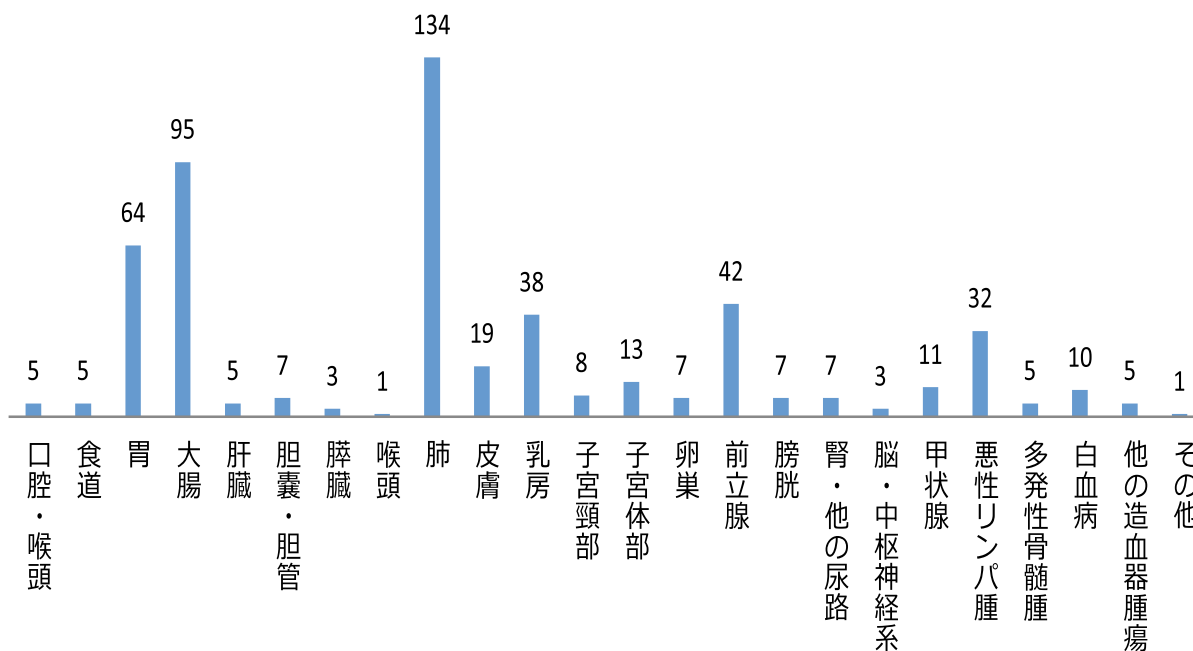
地域医療係数：地域医療への貢献を評価

院内がん登録

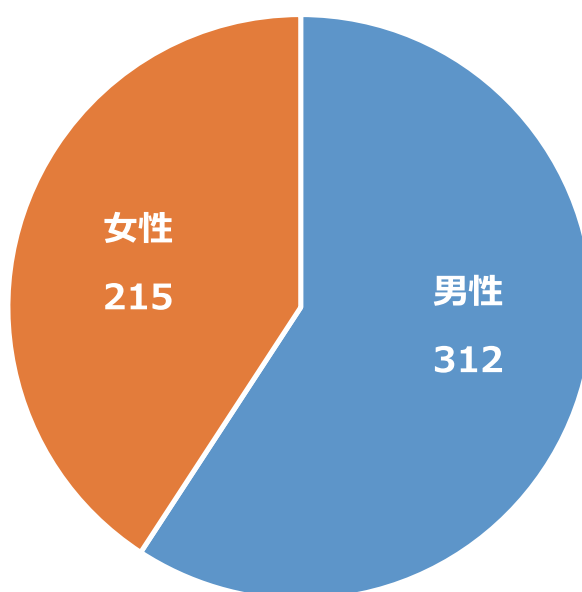
- ・「がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 標準登録様式 2016年版」に基づき登録・集計した。
- ・部位及び組織診断コードについては ICD-O-3 (international classification of Diseases for Oncology, Third Edition) により分類した。
- ・1腫瘍1登録で、入院・外来共通登録対象とした。
- ・登録にあたってはレセプト病名及びDPC病名から登録候補を抽出した。
- ・登録・集計は、院内がん登録システム (Hos-CanR Next) にて行った。
- ・2022年が診断年となるもので集計した。
(自施設診断：診断日、他施設診断：当院への初診日)
- ・部位分類は国立がん研究センターの院内がん登録調査「部位分類コード対応」に基づき分類した。

1. 部位別登録件数
2. 性別登録件数
3. 地域別登録件数
4. 年齢階層別登録件数
5. 部位別・性別登録件数 (上位10部位)
6. 主要5部位性別登録件数
7. 主要5部位年齢階層別登録件数
8. 主要5部位組織別登録件数

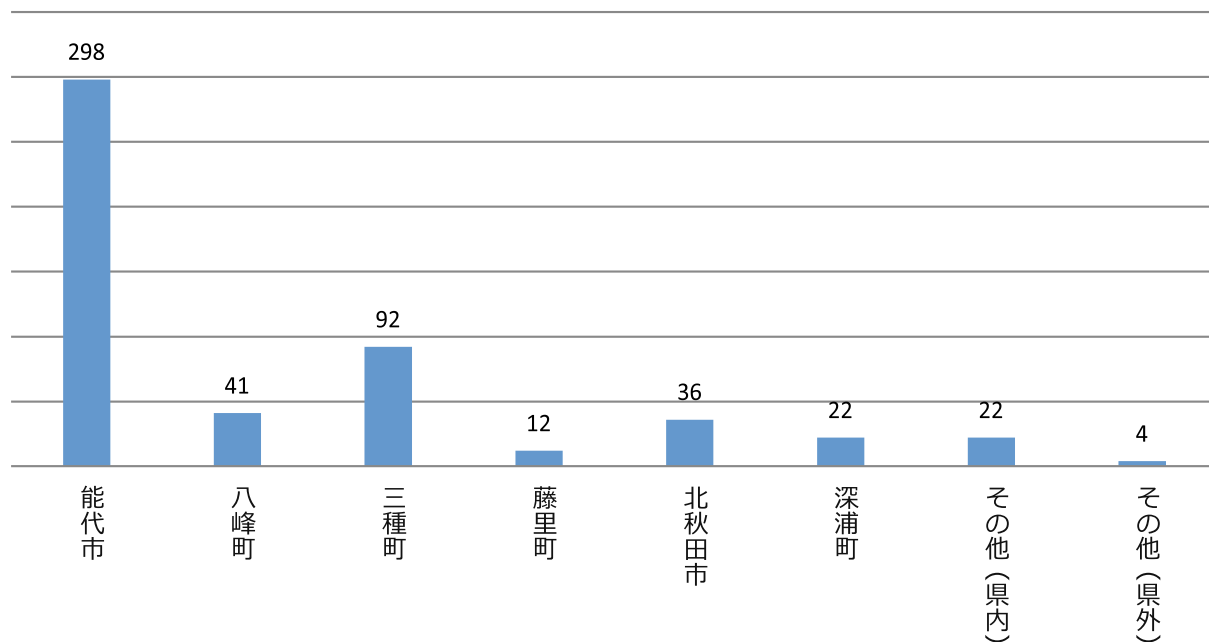
1. 部位別登録件数



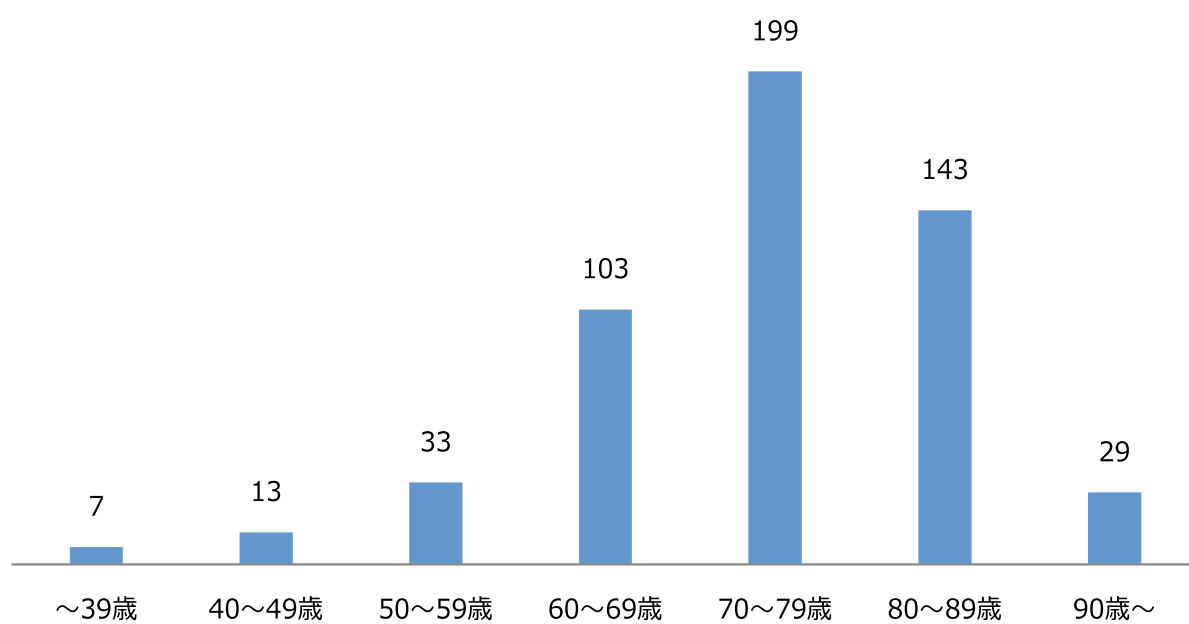
2. 性別登録件数



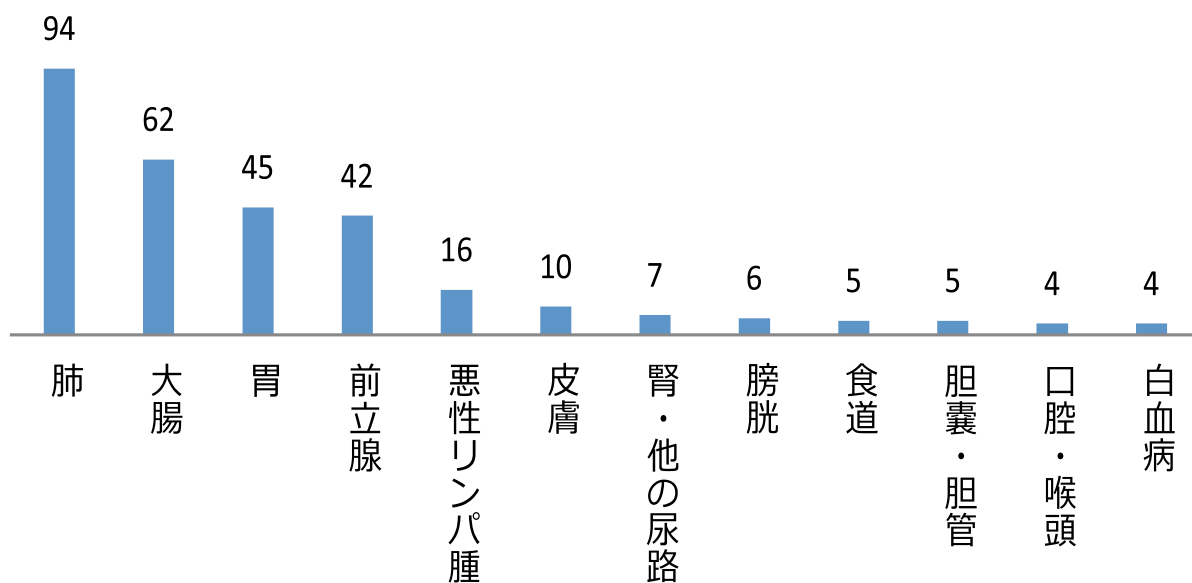
3. 地域別登録件数



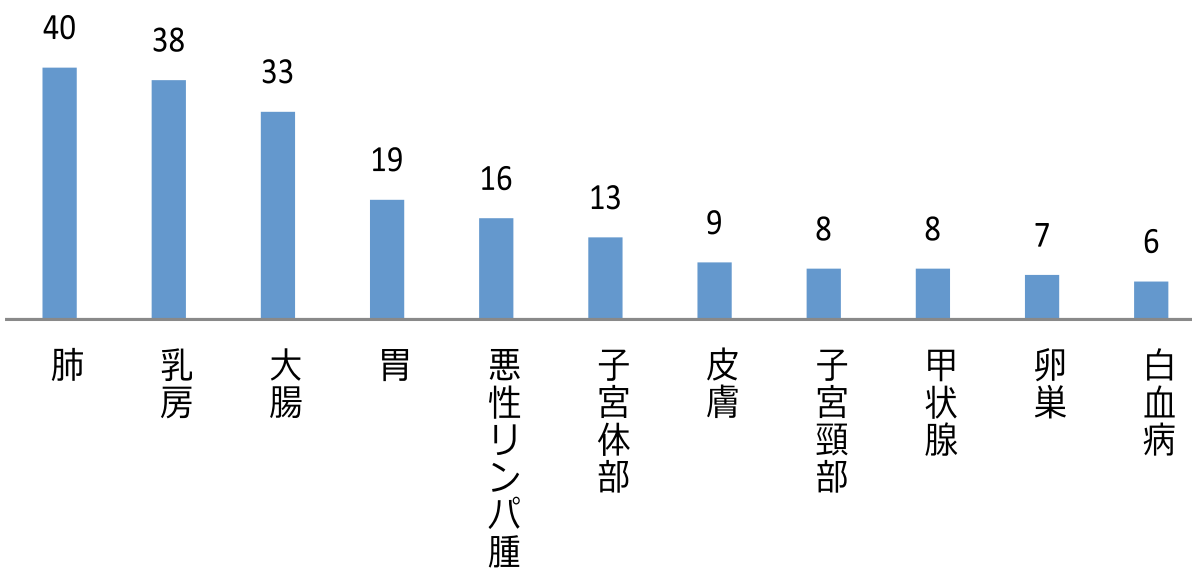
4. 年齢階層別登録件数



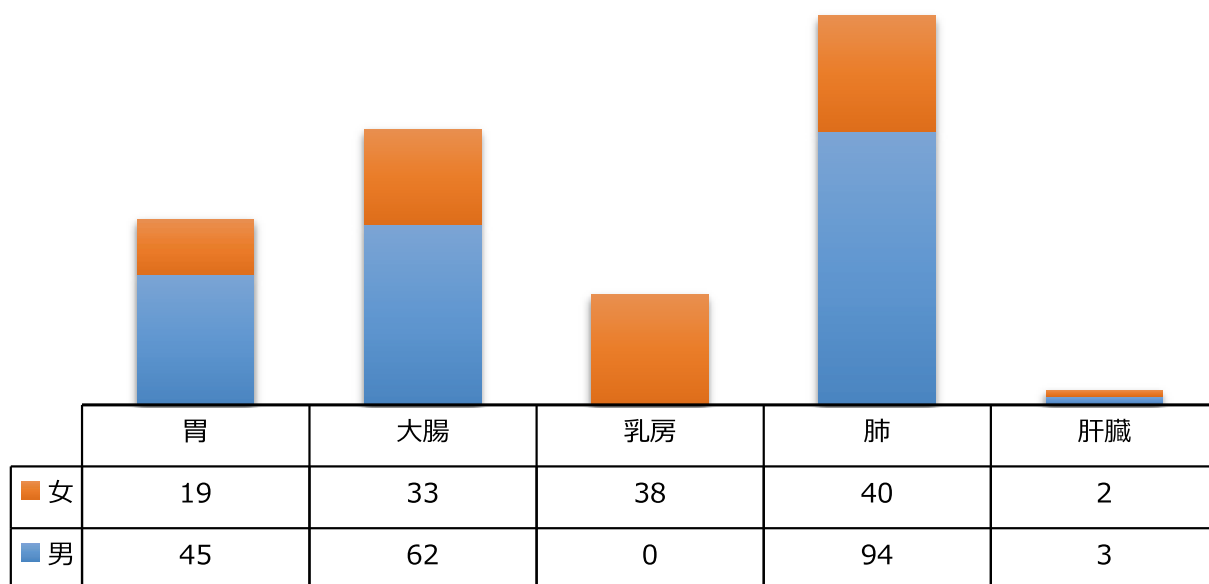
5. 部位別・性別登録件数（男性） 上位10部位



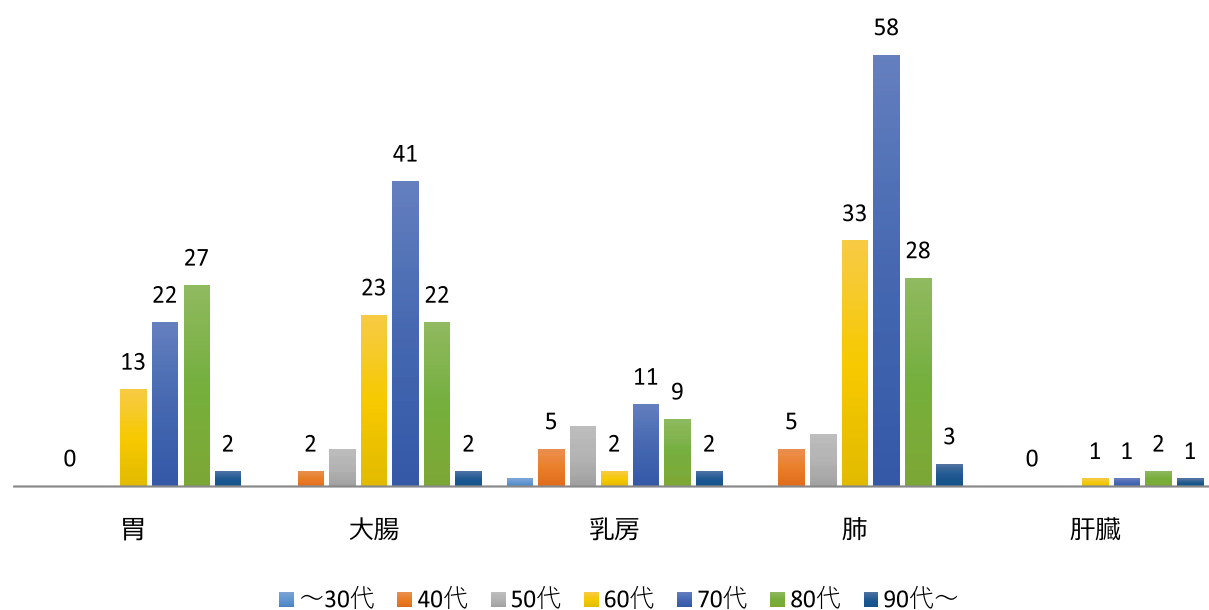
5. 部位別・性別登録件数（女性） 上位10部位



6. 主要5部位性別登録件数



7. 主要5部位年齢階層別登録件数



8. 主要5部位組織別登録件数

局在名称	組織コード	組織診断名	男性	女性	計
胃	8211／3	管状腺癌	35	14	49
	8140／3	腺癌	9	3	12
	8480／3	粘液腺癌	1	1	2
	8490／3	印環細胞癌		1	1
	8000／3	新生物、悪性	30	20	50
	8936／3	胃腸管間質腫瘍、悪性	13	2	15
大腸	8211／3	管状腺癌	9	7	16
	8140／3	腺癌	8	3	11
	8140／2	上皮内腺癌	2		2
	8480／3	粘液腺癌		1	1
	8000／3	新生物、悪性		31	31
	8490／3	印環細胞癌		3	3
	8211／2	上皮内管状腺癌		2	2
	8480／2	上皮内粘液腺癌		1	1
乳房	8500／3	浸潤性導管癌		1	1
	8500／2	導管内癌、日浸潤性	22	2	24
	8000／3	新生物、悪性	21	20	41
	8480／3	粘液癌	20	8	28
肺	8140／3	腺癌	11		11
	8070／3	扁平上皮癌	7	2	9
	8041／3	小細胞癌	5		5
	8550／3	腺房型腺癌	3	1	4
	8260／3	乳頭状腺癌	1	2	3
	8253／3	細気管支肺胞上皮癌、粘液性	1	3	4
	8000／3	新生物、悪性	1		1
	8072／3	非角化型扁平上皮癌	1		1
	8230／3	充実型腺癌	1		1
	8250／3	置換型腺癌		1	1
	8480／3	コロイド腺癌		1	1
肝臓	8170／3	肝細胞癌	2		2
	8160／3	肝内胆管癌	1		1
	8000／3	新生物、悪性		2	2

診

療

科

紹

介

血液・腎臓内科 リウマチ科

文責 藤島 直仁

【スタッフ紹介】

役 職	医師氏名	資 格	専 門
診療部長 (～9月) 副 院 長 (10月～)	藤島 直仁	日本内科学会 総合内科専門医 日本内科学会 内科専門医 日本血液学会 血液専門医 日本輸血・細胞治療学会 認定医 日本造血・免疫細胞療法学会 造血細胞移植認定医	血液内科 輸血医学
科 長	伊藤 貢	日本内科学会 内科専門医 日本血液学会 血液専門医	血液内科
医 員	高橋 照子		血液内科

血液・腎臓内科 リウマチ科

【診療科紹介】

当科は血液疾患、腎疾患、膠原病を主に担当している。令和4年度在籍の常勤医は血液内科を専門としていた。血液専門医が複数所属する秋田県北部で唯一の医療機関であり、白血病、リンパ腫、骨髄腫などの血液がん、再生不良貧血や特発性血小板減少症など骨髄不全症といった多様な血液疾患を診療している。秋田県の医育機関である秋田大学医学部の血液・腎臓・膠原病内科学講座から非常勤医師の派遣応援を受け、月曜日と木曜日の腎臓内科・膠原病専門外来、月曜日から金曜日までの血液専門外来を開設している（2023年4月から腎臓内科・膠原病担当の常勤医配置に伴い腎臓内科・膠原病専門外来は月曜・水曜・木曜日に変更となった）。

【診療実績】

2022年4月から2023年3月における入院患者の主な疾患名を示す。血液がん、腎疾患、膠原病・自己免疫疾患および総合診療的な内科系疾患を診療している。

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	8,604	9,203	9,058
《1日平均》	23.6	25.2	24.8
外来患者数	10,739	10,194	9,605
《1日平均》	44.2	42.0	39.4
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
非ホジキンリンパ腫	48	103	107
骨髄異形成症候群	20	34	19
多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	24	13	16
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	9	10	6
肺炎等	14	19	13
重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	10	17	13
ネフローゼ症候群	8	—	5
急性白血病	12	32	61
体温異常	3	3	—
慢性白血病、骨髄増殖性疾患	—	—	—
腎臓又は尿路の感染症		12	22

【学会発表、論文、講演、その他発表、研修会など】

《学会発表》

- ①吉田斉、國井華子、寺田亨、阿部真、佐藤弘美、上村克子、佐藤郁恵、小塚源儀、林崎久美子、奈良美保、加賀谷聡、道下吉広、小笠原仁、西成民夫、藤島直仁、面川進. 輸血療法に関する動画ツールの活用. 第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会（2022年5月、名古屋）
- ②吉田斉、國井華子、寺田亨、阿部真、佐藤弘美、上村克子、佐藤郁恵、小塚源儀、林崎久美子、奈良美保、加賀谷聡、道下吉広、小笠原仁、西成民夫、藤島直仁、面川進. 過剰診療と輸血適正化に関する調査活動および患者説明用支援動画ツールの活用について. 第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会（2022年5月、名古屋）
- ③國井華子、林崎久美子、坂本忍、吉田こず恵、藤島直仁、峯岸正好、立花直樹. I & Aリモート視察の実際と問題点. 第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会（2022年5月、名古屋）
- ④高橋照子、伊藤貢、藤島直仁、山下鷹也、戸沢風、亀岡吉弘、高橋直人. Ibrutinibが奏功したB細胞前リンパ球性白血病. 第227回日本内科学会東北地方会（2022年9月、山形）
- ⑤中澤英之、酒井香生子、太田晶子、藤島直仁、松田晃、細川浩平、中村文美、中尾眞二、三谷絹子、石田文宏. Incidence of acquired pure red cell aplasia in Japan. 第84回日本血液学会学術集会（2022年10月、福岡）
- ⑥佐藤保奈実、小林敬宏、山田雅浩、高橋照子、黒木航、伊藤史子、藤岡優樹、野口晋佐、山下鷹也、手島和暁、道下吉広、渡部敦、仁村隆、亀岡吉弘、三浦昌朋、高橋直人. Real-world observational study of venetoclax-based therapy and its pharmacokinetics in AML in Akita. 第84回日本血液学会学術集会（2022年10月、福岡）
- ⑦吉田斉、國井華子、寺田亨、阿部真、佐藤弘美、上村克子、佐藤郁恵、小塚源儀、林崎久美子、奈良美保、加賀谷聡、道下吉広、小笠原仁、西成民夫、藤島直仁、面川進. 患者と輸血医療関係者間でのshared decision makingを考える. 第46回日本血液事業学会総会（2022年10月、神戸）

《論文・執筆》

- ①山田雅浩、波多野善明、坂本祥、伊藤貢、高橋直人. 肺腺癌に対するpembrolizumab投与後に発症した血球貪食症候群. 日本内科学会雑誌. 2022 ; 111 : 1573 - 1579.
- ②黒木航、小林敬宏、馬越通信、北舘明宏、今泉ちひろ、齋藤雅也、小林五十鈴、藤島眞澄、藤島直仁、吉岡智子、後藤明輝、高橋直人. 脾臓浸潤による非外傷性脾破裂をきたし剖検で確定診断した血管内大細胞型B細胞リンパ腫. 臨床血液. 2022 ; 63 : 523 - 529.
- ③Nakazawa H, Sakai K, Ohta A, Fujishima N, Matsuda A, Hosokawa K, Nakamura F, Nakao S, Mitani K, Ishida F. Incidence of acquired pure red cell aplasia: a nationwide epidemiologic analysis with 2 registry databases in Japan. Blood Adv. 2022 ; 6 : 6282 - 6290.

【学会活動】

- 藤島 直仁：日本内科学会認定医制度教育関連病院 教育責任者
 日本内科学会 指導医
 日本血液学会 指導医、評議員、問題作成委員
 日本輸血・細胞治療学会 評議員、出版活動委員、I & A視察員
- 伊藤 貢：日本内科学会 指導医
 日本血液学会 指導医

【地域における活動】

藤島 直仁：秋田県山本地域保健医療福祉協議会 専門委員
秋田県合同輸血療法委員会 世話人
秋田大学医学部 臨床准教授
日本骨髄バンク 調整医師

【ま と め】

令和5年（2023年）4月にスタッフの入れ替えがあり、腎臓・リウマチ領域を専門とする常勤医が1名加わり、4名体制になった。県北地域における内科診療のさらなる充実を図るとともに研修医や専攻医の教育・指導に励みたい。

循環器内科

文責 木村 州孝

秋田大学循環器内科より派遣された医師5名で外来・入院診療を行っております。

午前の外来診療については、秋田大学第循環器内科より応援医師に来ていただき3診体制で行い、午後は主に検査・手術を予定しています。

入院診療で扱う疾患としては、心筋梗塞、狭心症、洞不全症候群、房室ブロック、心房粗細動、心室頻拍、肥大型心筋症、拡張型心筋症、心筋炎、末梢動脈病変、深部静脈血栓症が主にあげられます。

令和2年度より急性冠症候群に対する緊急P C Iを施行させていただいております。

令和4年4月1日から令和5年3月31日までの主な検査・手術件数は以下になっております。

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	12,134	13,930	13,493
《1日平均》	33.2	38.2	37.0
外来患者数	20,574	17,707	16,248
《1日平均》	84.7	72.9	66.6
ペースメーカー新規植え込み	22	35	32
ペースメーカー電池交換	24	24	12
心臓カテーテル検査	164	225	170
新規入院患者数 主な内訳 M D C 6 別 ※一般病棟のみ			
心不全	146	185	131
狭心症、慢性虚血性心疾患	154	189	178
徐脈性不整脈	50	52	52
閉塞性動脈疾患	32	28	43
頻脈性不整脈	50	84	73
肺炎等	21	23	19
弁膜症（連合弁膜症を含む。）	27	39	44
誤嚥性肺炎	12	16	11
解離性大動脈瘤	8	6	6
急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞	37	42	41

【主な検査・手術件数】

心臓カテーテル検査	170件	経食道エコー	9件
冠動脈インターベンション	144件	心筋シンチ	45件
内 緊急P C I	40件	冠動脈C T	191件
待機P C I	104件	心臓M R I	36件
ペースメーカー植込み術	32件	P W V / A B I	1152件
ジェネレーター交換術	12件		
末梢血管形成術（P P I）	42件		
I V C フィルター	9件		
心臓超音波検査	4155件		

【学会発表、論文、講演、その他発表、研修会など】

《学会発表》

2023年2月4日

第52回日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会

上腕動脈に生じた仮性動脈瘤にエコーガイド下バルーン止血術が有効であった一例

2023年2月18日

第228回日本内科学会 東北地方会

心臓CTが診断に有用であった不整脈原性右心室心筋症の一例

消化器内科

文責 藤島 裕耕

【スタッフ紹介】

診療部長：藤島 裕耕

科 員：青川 真樹

科 員：久米井 智

科 員：岡本 卓也

科 員：安達 香帆（～令和3年9月）

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	12,020	11,310	9,960
《1日平均》	32.9	31.0	27.3
外来患者数	12,645	12,402	9,712
《1日平均》	52.0	51.0	39.8
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	36	16	10
胆管（肝内外）結石、胆管炎	129	98	97
ヘルニアの記載のない腸閉塞	24	18	24
胃の悪性腫瘍	72	69	45
胆嚢水腫、胆嚢炎等	32	26	30
ウイルス性腸炎	26	23	15
胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）	31	41	36
食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	32	23	28
膵臓、脾臓の腫瘍	22	25	15
結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	29	18	21
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	－	33	30
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	－	33	20
肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	－	22	18
穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患	－	21	18
主な手術（入院）			
大腸ポリープ4 Abt・内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	140	164	152
内視鏡的胆道ステント留置術	50	61	56
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	47	43	30
内視鏡的消化管止血術	49	51	38
内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	47	37	34
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	15	10	12
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	15	14	10
下部消化管ステント留置術	11	6	19
内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	13	7	8
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	7	7	5
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他のもの）	－	16	8

【学会発表、論文、講演、その他発表、研修会など】

《学会発表》

①体外照射が著効した肝細胞癌リンパ節転移

中川健治、藤島裕耕、磯崎慶太、猿田陽平、岡本卓也、岩間孝英

日本消化器病学会東北支部第213回例会

2022年6月30日～7月2日 山形

②電子カルテの既存の機能を利用したウイルス性肝炎患者拾い上げシステム構築の試み－関連8病院での取り組み－

星野孝男、藤島裕耕

第71回日本農村医学会学術総会

2022年10月13日～10月14日 山口

《論文》

①Treatment strategy after noncurative endoscopic resection for early gastric cancers in patients aged $\geq$ 85years:a multicenter retrospective study in a highly aged area of Japan
Waku Hatta etc.

J Gastroenterol.2023 Apr;58(4):346-357.

②Prediction model of 3-year survival after endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer in elderly patients aged $\geq$ 85years:EGC-2 model

Yosuke Toya etc.

J Cancer Res Clin Oncol.2023 Apr;149(4):1521-1530.

③A Follow-up Report on the Diagnosis of gastrointestinal Cancer during the COVID-19 Pandemic in Akita Prefecture, Japan in 2021

Katsunori Iijima etc.

Tohoku J Exp Med.2023 Mar 25 ; 259(4) : 301-306

呼吸器外科

文責 松崎 郁夫

【スタッフ紹介】

診療部長／松崎 郁夫
科 員／高橋 秀悟
齋藤芳太郎

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	3,895	4,248	3,585
《1日平均》	10.7	11.6	9.8
外来患者数	2,581	2,504	3,343
《1日平均》	10.6	10.3	13.7
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
肺の悪性腫瘍	179	149	188
気胸	11	22	26
肺炎等	8	9	6
間質性肺炎	1	12	7
播種性血管内凝固症候群	—	4	1
肺・胸部気管・気管支損傷	12	8	4
縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	2	4	3
誤嚥性肺炎	4	10	3
呼吸器系の良性腫瘍	8	3	—
縦隔の良性腫瘍	—	1	1
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	—	7	4
胸壁腫瘍、胸膜腫瘍	—	7	2
胸水、胸膜の疾患（その他）	—	7	6
主な手術（入院）			
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）	37	28	53
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	6	15	19
胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	4	5	8
胸腔鏡下肺切除術（その他）	—	4	—
胸腔鏡下試験切除術	6	6	7
気管切開術	2	2	1
胸腔鏡下良性胸壁腫瘍手術	—	2	—
中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	—	—	—
肺縫縮術	—	1	—
肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）	1	—	—
胸腔鏡下肺縫縮術	—	5	7
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）	—	5	2
縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	—	—	3

呼吸器内科

文責 金田 浩人

【スタッフ紹介】

診療部長／I C D 金田 浩人
科 員／佐々木奈保
五島 哲
滝田 友里（10月～）

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	9,260	9,203	7,745
《1日平均》	25.4	25.2	21.2
外来患者数	10,739	10,194	15,294
《1日平均》	44.2	42.0	62.7
新規入院患者数 主な内訳 M D C 6 別 ※一般病棟のみ			
肺の悪性腫瘍	156	196	152
肺炎等	68	57	42
間質性肺炎	34	35	35
喘息	8	4	8
慢性閉塞性肺疾患	19	11	13
胸水、胸膜の疾患（その他）	16	11	2
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	8	5	11
誤嚥性肺炎	35	39	29
体温異常	—	—	—
体液量減少症	3	2	5
その他の感染症（真菌を除く。）	—	27	62
呼吸器の結核	—	—	8

精神科外来

文責 齋藤 英知

【スタッフ紹介】

精神科外来 計9名

医師4名、臨床心理士1名、外来クラーク2名、事務2名

診療部長：齋藤 英知（精神保健指定医、専門医、指導医、精神保健判定医）

医 長：山田 篤（精神保健指定医、専門医、指導医）

科 長：佐藤 優真（精神保健指定医、専門医）

科 長：小松 和音（専門医）

【部門紹介】

主な疾患として統合失調症、気分障害（躁うつ病など）、アルコール依存症、認知症などの治療をおこなっています。また能代・北秋田地域の精神科救急医療を担っており、夜間休日の緊急入院にも対応しています。退院後のスムーズな地域移行を目指し、入院診療、病棟作業療法、精神保健福祉士による退院支援、精神科デイケアとの連携による継続的な支援を行っています。

【入院診療】

病状安定までの保護及び安静のため病棟は閉鎖病棟となっております。うつ病、躁うつ病、統合失調症、行動・心理症状を伴った認知症、神経症などの患者さんが入院治療を行っております。

精神科薬物治療法と入院精神療法が中心ですが、薬物難治例や精神症状により食事も取れない状態の方など適応のある患者さんに対しては麻酔科医の協力のもと、修正型電気けいれん療法(m-ECT)を行っております。病状の安定化、対人交流・社会性の改善、日常生活の援助などを目的としてH23年11月より病棟作業療法が開始となりました。

【その他の治療】

- ・コンサルテーション・リエゾン精神医学
- ・緩和ケアにおける精神的なケア
- ・精神科救急（能代・北秋田精神科救急医療圏拠点病院、身体合併症対応病院）
- ・クロザピンによる治療（血液腎臓内科医などの協力による）
- ・認知症疾患医療センター

【臨床心理士による心理面接・心理検査】

医師からの依頼に応じて、臨床心理士が心理面接、心理検査を実施しています。当科における心理面接、心理検査は精神科医師による治療を受けている患者が前提であり、検査の目的や面接目標、経過について、主治医や外来・病棟スタッフと情報を共有しながら行っています。最近は、小児科や神経内科からの依頼で心理検査を実施する例も増えています。

【診療実績：R4／4～R5／3】

	1日平均人数	備 考
外来患者人数	名	※稼働日数のほとんどが1日100名以上。多い日は1日150名を超える。

精神科デイケア

文責 齋藤 英知

【スタッフ紹介】

※新型コロナウイルス流行に伴い、休止となっております。

【部門紹介】

H22年12月から精神科デイケア（小規模）、H23年4月から精神科デイケア（大規模）として開設。毎週月曜日から金曜日（土日・祝日を除く）まで活動しています。『今よりもっと、自分らしく、いきいきと生活できる』ことを目的とし、安心して病気や対人関係などについて相談できる環境の提供、手工芸や季節の行事などのレクリエーションを通じた余暇活動の提供、料理や体力作りなどの生活技能訓練、精神疾患や障害に配慮した就労支援活動を行っています。

【稼働実績：R4／4～R5／3】

	1日平均人数	備 考
デイケア参加人数	— 名	※新型コロナウイルス流行に伴い、休止

【学会発表、論文、その他発表、講演実績、研修会など】

《講演会・研修会》

名 称	テ ー マ	講 師	開 催 日	会 場	事務局
新人教育 メンタル研修	①マシュマロ・チャレンジ (コミュニケーションゲーム)	齋藤 知裕	R 4 年 4 月 11 日	講 堂	副師長会
	②自分の心のバランスを知ろう	齋藤 知裕	R 4 年 5 月 13 日	講 堂	副師長会
	③メンタルヘルス	齋藤 知裕	R 4 年 6 月 16 日	講 堂	副師長会
	④クレーム対応について	澤田 尚子	R 4 年 7 月 8 日	講 堂	副師長会
	⑥-1、⑥-2 コラージュ	澤田 尚子	R 4 年 9 月 8 日 R 4 年 9 月 12 日	講 堂	副師長会
	⑦コミュニケーション (アサーション)	澤田 尚子	R 5 年 2 月 27 日	講 堂	副師長会
2 年目 フォローアップ研修	①日常生活の中でこころの不 調に気づく、ケアをする	澤田 尚子	R 4 年 7 月 15 日 R 4 年 10 月 14 日	健 診 セ ン ター	継続教育 委 員 会
	②メタ認知について	齋藤 知裕	R 4 年 11 月 18 日 R 4 年 12 月 9 日	健 診 セ ン ター	継続教育 委 員 会
3 年目 フォローアップ研修	①就職3年目について	澤田 尚子	R 4 年 8 月 26 日 R 4 年 9 月 9 日	講 堂	継続教育 委 員 会
看護補助者研修	メタ認知と視野について	澤田 尚子	R 4 年 7 月 11 日	講 堂	
プリセプター・ エルダー研修	得意な認知処理スタイルを考えよう ～『継次処理』と『同時処理』～	澤田 尚子	R 4 年 11 月 16 日	講 堂	

《出前講座など 地域における活動》

題 名	演 者 名	開 催 日	開 始 時 間	会 場	依頼者
保健所相談	医師 齋藤 英知	毎月 1 回	14時～15時	保 健 所	保 健 所

小 児 科

【スタッフ紹介】

科 長 近野 勇樹
 科 員 山本 達彦（～令和4年6月）
 小原 祥平（令和4年7月～令和4年10月）
 神馬 夏紀（令和4年11月～）

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	1,058	1,337	1,143
《1日平均》	2.9	3.7	3.1
外来患者数	6,005	6,511	6,485
《1日平均》	24.7	26.8	26.6
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	44	68	55
ウイルス性腸炎	14	19	21
上気道炎	17	22	10
急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	3	22	10
喘息	4	7	3
熱性けいれん	8	9	11
てんかん	2	4	11
インフルエンザ、ウイルス性肺炎	—	—	—
その他の感染症（真菌を除く。）	8	5	16
腎臓または尿路の感染症	4	3	4
川崎病	—	—	5
詳細不明の損傷等	—	—	5
扁桃周囲腫瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	—	—	4

【スタッフ紹介】

役 職	医師氏名	資 格	専 門
科 長	西成 悠	日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 マンモグラフィー読影認定医	消化器外科（胃） 内視鏡外科 一般外科 胃癌化学療法
科 長	石橋 正久	日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 マンモグラフィー読影認定医	消化器外科 内視鏡外科 一般外科 化学療法
科 員	棚橋 洋太	日本外科学会 専門医	消化器外科 内視鏡外科 一般外科 消化器癌化学療法

【診療科紹介】

2022年度の当科のスタッフは、西成悠、石橋正久、棚橋洋太の3人体制で診療を行いました。今年度も手術・化学療法をはじめ前年度と同等の質の高い集学的治療を提供しております。感染症は変わらず蔓延し、ついに当院も影響を及ぼし病院機能停止を始め、当科の手術件数は昨年より更に減少しました。しかしながら腹腔鏡下手術は例年通りの傾向でありました。

今年度の総手術件数は381例で、腹部全身麻酔276例のうち、腹腔鏡下手術が254例で92%を占め、鏡視下手術率は例年通り高い水準で維持しております。本年は当院で初の腹腔鏡下噴門側胃切除術を施行し、術後経過良好で現在も通院加療中です。全胃癌手術は60.6%と昨年よりも多く、大腸癌手術自体に関して本年は100%鏡視下で維持しておりました。緊急手術は昨年よりも多く58例ではありましたが、急性虫垂炎、急性胆嚢炎、ヘルニア嵌頓およびイレウス、消化管穿孔は、例年通り高度出血の1例を除き鏡視下で開始し、腹腔鏡下手術の完遂率は非常に高い水準を維持しました。大腸、胆嚢症例、GISTに対して引き続き単孔式・Reduced Portでの腹腔鏡下手術も施行し、例年に引き続き肝胆膵脾領域においては岩手医科大学外科学講座の協力のもと、腹腔鏡下肝切除、十二指腸温存膵頭十二指腸切除を施行することにより、根治手術の安定性に関しましても満足のいく結果が得られております。昨年よりも病院受診の遅延に伴い局所進行癌や切除不能進行癌が胃癌・大腸癌共に増加傾向にありましたが、若年者に対して術前化学療法による腫瘍縮小を試み、より根治度の高い手術を提供することが可能となりました。内痔核に関して、引き続き内痔核硬化療法剤ジオン（ALTA）注手術を施行しております。元来の痔核結紮切除術が必要な症例もあるものの、切除よりも疼痛の軽減がある硬化療法で治療が可能になり、早期退院が可能になりました。

【診療実績】

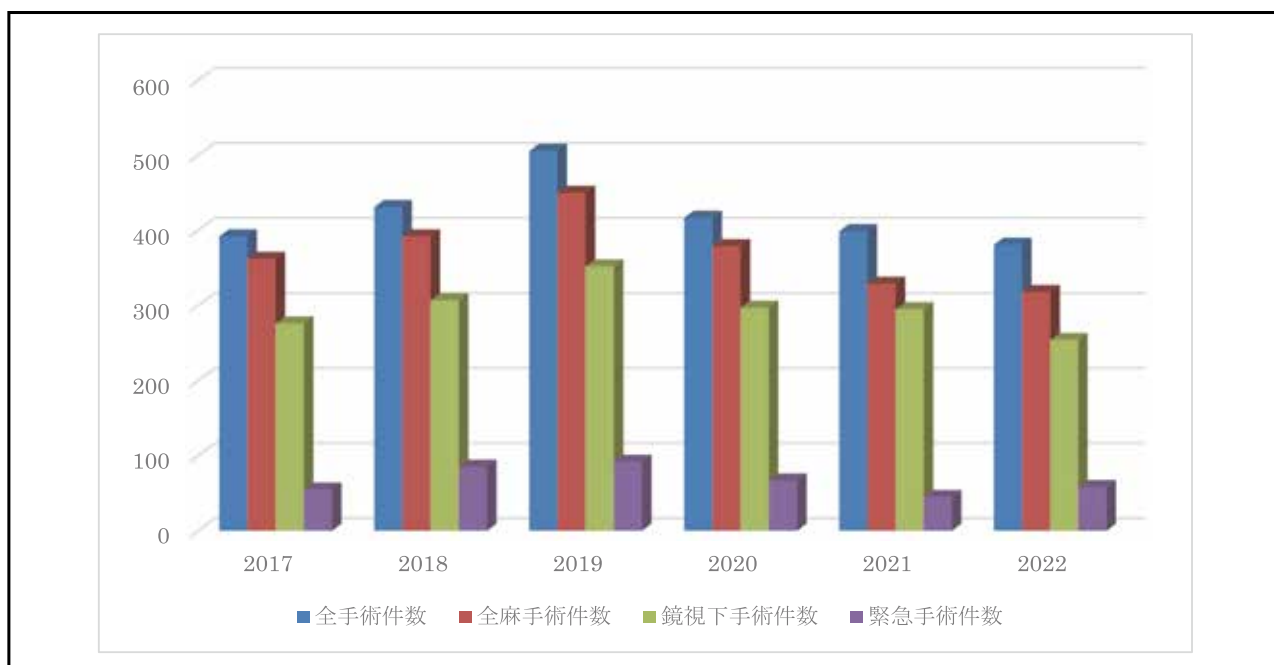
患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	9,529	8,019	12,419
《1日平均》	26.1	22.0	34.0
外来患者数	7,940	7,802	7,324
《1日平均》	32.7	32.1	30.0
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	153	172	124
直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	83	144	162
胃の悪性腫瘍	70	60	41
鼠径ヘルニア	48	53	58
胆嚢水腫、胆嚢炎等	54	46	26
虫垂炎	36	36	25
乳房の悪性腫瘍	－	23	36
ヘルニアの記載のない腸閉塞	14	13	21
臍臓、脾臓の腫瘍	13	11	7
痔核	23	8	7
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	－	12	8
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	－	12	16
閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア	－	－	15
主な手術（入院）			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	82	66	39
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	45	47	51
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	23	22	18
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	38	30	27
腹腔鏡下人工肛門造設術	20	16	16
腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	13	11	5
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	8	8	14
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	2	19	24
腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	7	16	6
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	13	15	8
胃切除術（悪性腫瘍手術）	－	13	6
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（胸筋切除を併施しない）	－	－	9

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
全手術件数	392	431	506	417	399	381
全麻手術件数	362	392	450	379	329	318
鏡視下手術件数	276	307	352	297	295	254
緊急手術件数	55	85	92	67	46	58

癌種別件数

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
甲状腺癌	4	1	3	1	1	3
乳癌	35	25	15	13	18	17
胃癌	33	36	34	35	41	33
大腸・直腸癌	74	59	85	57	77	63
肝癌	11	10	11	12	10	6
胆道・膵癌	10	7	9	6	11	3

手術件数の推移



【学会発表、論文、その他発表、講演実績、研修会など】

《学会・研究会》

第122回日本外科学会定期学術集会

上部消化管穿孔における当院の成績と術後経過方針の検討

西成 悠

第94回日本胃癌学会総会

A case of early gastric cancer with MALT Lymphoma

西成 悠

第44回日本臨床栄養学会総会

エドルミズ使用における切除不能進行胃癌患者の栄養状態の変化

西成 悠

第14回東北ヘルニア研究会

当院における鼠径部ヘルニアに対し腹腔鏡下ヘルニア根治術の術者別検討

西成 悠

第47回日本外科系連合学会学術集会

十二指腸乳頭部術後に残瘻再発を生じた1例

棚橋 洋太

第47回日本外科系連合学会学術集会

ストレス多血症に起因する上腸間膜静脈血栓症の一例

文 永徽（初期研修医），棚橋 洋太

外

科

脳神経外科

文責 太田原康成

【スタッフ紹介】

役 職	医師氏名	資 格
病 院 長	太田原康成	日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳卒中の外科学会技術認定医、日本脳神経外科コンgres評議員、日本脳循環代謝学会評議員、総合診療医認定医、日本DMA T 隊員
脳神経外科 科 長	南波 孝昌	日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経外科コンgres評議員
脳神経外科 医 長	島田 泰良	日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経外科コンgres評議員

【診療科紹介】

当科は神経内科疾患を含む地域の脳疾患を、休日夜間を含めて診療体制を維持しています。医師の偏在が顕著な中、岩手医科大学、秋田大学及び秋田県循環器脳脊髄センターのご支援を頂きながら診療体制を維持しています。少ないマンパワーで最大の診療実績を得るために、クリニカルパス等を用いて日常診療の効率化を図っています。

【診療実績】

入院（2022/04/01－2023/03/31）

脳 梗 塞	196
脳 出 血	64
くも膜下出血	23
頭 部 外 傷	79
脳 腫 瘍	12
て ん か ん	20
そ の 他	33
合 計	427

手術（2022/04/01－2023/03/31）

ク リ ッ ピ ン グ	4
開 頭 血 腫 除 去	2
脳 腫 瘍 摘 出	1
慢性硬膜下血腫	31
脳室ドレナージ	6
V－P s h u n t	1
外 減 圧	1
そ の 他	6
合 計	50

患 者 数 実 績	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
延入院患者数	8,689	8,902	8,438
《 1 日平均》	23.8	24.4	23.1
外来患者数	4,642	4,336	4,528
《 1 日平均》	19.1	17.8	17.5
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
脳梗塞	217	233	170
頭蓋・頭蓋内損傷	63	46	72
非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	50	69	56
てんかん	41	23	18
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	17	16	19
一過性脳虚血発作	13	10	3
脳腫瘍	7	11	11
肺炎等	4	4	1
誤嚥性肺炎	3	3	6
脳卒中の続発症	1	2	2
主な手術（入院）			
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	16	22	32
脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	7	7	2
水頭症手術（シャント手術）	－	2	1
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	9	－	－
穿頭脳室ドレナージ術	2	4	6
頭蓋骨形成手術（頭蓋骨のみ）	1	2	－
頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	1	1	1
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外）	1	－	－
試験開頭術	1	－	－
減圧開頭術（その他）	－	2	1
脳動静脈奇形摘出術	－	－	－
脳動脈瘤頸部クリッピング（2箇所以上）	1	－	1
頭蓋内血腫除去術（開頭）（脳内）	－	4	1

整形外科

文責 佐藤 毅

【スタッフ紹介】

役 職	医師氏名	資 格
整形外科 診療部長	佐藤 毅	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本自己血輸血学会自己血責任医師
リハビリテーション科 診療部長	久保田 均	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医
整形外科 科長	伊藤 博紀	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本リウマチ学会専門医
整形外科 科長	佐々木 寛	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病専門医
整形外科 医長	阿部 和伸	日本整形外科学会専門医

【診療科紹介】

整形外科は頭部以外の疾患、つまり部位では四肢（上肢は肩～手指・下肢は股関節～足趾）・体幹（脊椎や骨盤）、疾患の内訳は外傷・炎症性疾患・先天性疾患から変性疾患まで、年齢層では乳児から高齢者までを幅広く扱う科です。

低侵襲手術として、小切開による脊椎固定術、内視鏡や顕微鏡を用いた腰椎椎間板ヘルニア手術、手根管症候群や手指形成術に対する手関節鏡の使用などを行っています。より低侵襲に手術を行うことで、患者さんの早期退院や早期社会復帰が可能となるように努力しています。さらに、椎間板ヘルニアに対する椎間板酵素注入療法（注射によるヘルニア溶解治療、商品名：ヘルニコア）を導入し、治療の選択肢を広げています。そして、骨粗鬆症性椎体骨折による痛みを早期に改善できる治療として、経皮的椎体形成術（Balloon kyphoplasty）も開始しています。また、関節周囲の粉碎骨折や開放骨折の治療にはイリザロフ創外固定を導入しながら、常に患者さんの生活の質（QOL）の改善を考えて治療にあたっています。大腿骨頸部骨折地域連携パスや骨粗鬆症地域連携を推進し、回復期病院や地域診療所との連携強化を図っています。

毎朝、医師全員で、前日の整形外科外来受診患者、整形外科入院患者、整形外科関連の救急外来患者の単純X線写真・MRI・CTなどを見直し、診断や治療の統一化を図っています。また、月曜日の朝には、手術前カンファレンスを行い、同週に予定されている手術症例について、検討しています。

【診療実績】

(令和4年4月～令和5年3月)

のべ入院患者数 22,646人

1日平均 62人

外来患者数 20,539人

1日平均 84.2人

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	22,356	25,050	22,646
《1日平均》	61.2	68.6	62.0
外来患者数	21,521	22,741	20,539
《1日平均》	88.6	93.6	84.2
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
股関節・大腿近位の骨折	88	107	114
胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）	53	57	40
脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎	77	59	55
椎間板変性、ヘルニア	46	62	28
前腕の骨折	26	20	8
脊椎骨粗鬆症	27	57	33
足関節・足部の骨折・脱臼	24	34	14
股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	15	22	24
肩関節周辺の骨折・脱臼	15	21	22
膝関節周辺の骨折・脱臼	22	25	13
膝関節症（変形性を含む。）		30	15
主な手術（入院）			
骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	73	96	100
骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	31	36	13
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）椎弓形成	63	38	33
人工骨頭挿入術 肩、股	14	27	31
人工関節置換術 肩、股、膝	21	41	38
骨折観血的手術 鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く。）、足、指（手、足）その他	11	13	11
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）後方椎体固定	22	25	20
骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他）	31	26	9
関節内骨折観血的手術 胸鎖、手、足	22	22	8
椎間板摘出術（後方摘出術）	8	3	3
内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）		23	8
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）後方椎体固定		18	18

【学会発表】

発表日	学会名	演題名	発表者
2022年5月	第119回東北整形災害外科学会	体幹ギプス包帯の積極的活用により骨粗鬆症性椎体骨折の治療成績は向上するか	阿部和伸ほか
2022年5月	第119回東北整形災害外科学会	橈骨遠位端粉碎骨折に対するstaged treatmentの治療成績	伊藤博紀ほか
2022年8月	能代山本郡の骨粗鬆症診療を考える会	骨粗鬆症治療におけるピットフォール	阿部和伸ほか
2022年9月	東日本整形災害外科学会	掌側転位型橈骨遠位端骨折の治療成績	伊藤博紀ほか
2023年1月	東日本手外科研究会	片側MP関節に滑膜炎が限局した尺側偏位例に対して早期に手術介入を実施した1例	伊藤博紀ほか

皮膚科

文責 矢島 晴美

【スタッフ紹介】

役 職	医師氏名	資 格
診療部長	矢島 晴美	日本皮膚科学会専門医
	佐藤 晴香	

【診療科紹介】

当院皮膚科は、大潟村以北の秋田県北部と深浦町までの青森県日本海沿岸を診療圏とし、皮膚疾患の全般にわたって、正確な診断と個々の患者さんのQOLを重視した適切な治療を目指して診療を行っております。また、日本皮膚科学会などが推奨する診断・治療ガイドラインに準じた標準的治療を心掛けております。乳児から高齢者までの幅広い年齢の患者さんがいらっしゃいますが、近年は在宅介護を受けていたり施設に入所されている高齢の患者さんが増加しています。患者さんへの負担をより少なくし、より満足の得られる治療効果を挙げられるよう努めています。皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCナース）の佐々木伸子さんとともに、薬剤師・栄養士・作業療法士を含めた多職種のチームを編成し、外来・病棟での褥瘡や皮膚トラブルのある患者さんの治療を協力して行っています。

令和4年度は、令和3年度からひきつづき秋田大学皮膚科医局より赴任した佐藤晴香医師との2診体制で診療しました。

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	574	828	957
《1日平均》	1.6	2.3	2.6
外来患者数	8,511	7,275	5,535
《1日平均》	35.0	29.9	22.7
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
带状疱疹	18	27	12
熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷	1	5	3
膿皮症	18	23	13
詳細不明の損傷等	2	2	7
皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）			5
薬物中毒（その他の中毒）	2	2	3
湿疹、皮膚炎群	－	－	－
痒疹、蕁麻疹	1	－	2
食物アレルギー	2	3	－
2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。）	2	1	－
薬疹、中毒疹	2	2	1

外来診療（R 4 年 4 月～R 5 年 3 月）		水疱性類天疱瘡	3
外来患者数	5,535名	血管炎	1
1 日当患者数	22.7名	サルコイドーシス	2
		強皮症	2
入院診療（R 4 年 4 月～R 5 年 3 月）		S C L E	1
蜂窩織炎	25	深在性エリテマトーデス	1
水疱性類天疱瘡	4	尋常性疣贅	1
帯状疱疹	28	粉瘤	2
水痘	2	皮膚線維腫	5
ツツガムシ病	1	肉芽腫	2
アナフィラキシーショック	14	日光角化症	8
薬疹	3	ボーエン病	2
蕁麻疹	1	有棘細胞癌	2
遺伝性血管性浮腫	2	基底細胞癌	5
多形紅斑	1	卵巣癌皮膚転移	1
熱傷	4	菌状息肉症	1
急性腎盂腎炎	1	悪性リンパ腫	3
粉瘤	1	良性腫瘍切除術	15件
脂肪腫	1	線維腫	2
ボーエン病	3	脂肪腫	1
有棘細胞癌	2	脂漏性角化症	5
	計93名	色素性母斑	3
		粉瘤	2
検査・手術（R 4 年 4 月～R 5 年 3 月）		日光角化症	1
生検	52件	老人性色素斑	1
皮膚炎	10		
うつ滞性皮膚炎	1		

【論文発表】

投稿雑誌	論文名	執筆者
皮膚病診療 第44巻 第9号 822-825 2022	播種性血管内凝固症候群と深部静脈血栓症を合併したツツガムシ病	佐藤晴香、矢島晴美ほか

泌尿器科

文責 小峰 直樹

【スタッフ紹介】

役 職	氏 名	出 身 医 局	資 格
科 長	小峰 直樹	秋田大学	泌尿器科専門医 同指導医
医 長	久保 恭平	秋田大学	泌尿器科専門医
医 員	佐々木 禎	秋田大学	

【診療科紹介】

本年度は秋田大学泌尿器科より2名の交代人事を受け、岩手医科大学泌尿器科から医師派遣は終了となった。人員配置としては計3体制は維持された。

病院としての新型コロナ感染症クラスター発生による診療縮小や、診療科内における医師の新型コロナ感染症による休職などもあり、十分な診療体制が取れない時期もあったが、秋田大学病院や周辺医療機関の協力も得て、何とか乗り切ることができた。引き続き、より良い医療を提供できるよう診療を行っていく。

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	5,452	4,328	3,970
《1日平均》	14.9	11.9	10.9
外来患者数	23,309	22,453	21,712
《1日平均》	95.9	92.4	89.0
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
腎臓または尿路の感染症	71	56	54
前立腺の悪性腫瘍	67	58	69
上部尿路疾患	85	105	55
膀胱腫瘍	54	53	46
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	49	40	44
下部尿路疾患	13	3	12
腎盂・尿管の悪性腫瘍	8	5	11
前立腺肥大症等	3	5	1
腎腫瘍	6	8	10
誤嚥性肺炎	9	7	3
主な手術（入院）			
経尿道的尿管ステント留置術	49	56	19
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	41	33	32
膀胱腫瘍摘出術	6	5	－
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	25	31	23
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術（一連につき）	8	3	3
内シャント設置術	18	17	16
膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術	5	1	5
前立腺悪性腫瘍手術	3	2	1
連続携帯式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術	－	－	－
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	－	－	4
膀胱内凝血除去術	－	1	－

産婦人科

文責 松井 俊彦

【スタッフ紹介】

副院長 松井 俊彦
 診療部長 柴田 悟史
 医 員 坂口 太一（2022年9月まで）
 医 員 和賀 正人（2022年10月から）
 医 員 窪田 有紗

【診療科紹介】

当院産婦人科は、能代山本地区で唯一の分娩可能施設である。北秋田市、男鹿地域、青森県深浦町からの分娩希望の患者もおり、里帰り分娩希望の患者も多い。当院での対応が不可能な妊婦（妊娠34週未満あるいは胎児の予想体重が1800g未満の場合）に関しては、秋田赤十字病院あるいは秋田大学附属病院への母体搬送の方針としている。また婦人科患者（子宮および卵巣腫瘍患者など）に対する治療は、手術、化学療法、緩和ケアなど多岐にわたっている。広汎子宮全摘術、リンパ節郭清術など手間のかかる悪性腫瘍手術は秋田大学病院に依頼しているが、手術後に当院での化学療法、緩和治療を希望する患者については積極的に受け入れている。近隣の産婦人科開業医との連携は良好に保たれている。常勤医4名体制で診療に当たっている。

【診療実績】

2022年度の診療実績は表1と表2のとおりである。分娩数はここ数年急激に減少しており、全国的な急速な少子化の流れとコロナ禍の影響を受けたことが大きいと思われる。コロナの妊婦感染を数例認めたが、母子ともに重篤な患者はいなかった。手術に関してはほぼ例年と大きな変動を認めなかったが、腹腔鏡手術に関しては年々件数が増加している。特に腹腔鏡下腔式子宮全摘術（TLH）の件数の増加が目立っており、今後はその傾向を持続させていくことが必要と思われる。

表1：2022年4月～2023年3月の分娩統計

自然分娩	吸引分娩	鉗子分娩	骨盤位分娩	帝王切開	計
216	27	2	0	40	285
75.6%	9.5%	0.7%	0.0%	14.2%	

単胎	双胎	計
281	4	285

表2：2022年4月～2023年3月の手術統計

産科手術	件数
帝王切開術（予定）	29
（緊急）	11
計	40

婦 人 科 手 術	件数
子宮体癌手術	10
卵巣癌手術	2
腹式子宮全摘術（悪性を除く）	18
腹式子宮全摘術＋付属器摘出術（異型子宮内膜増殖症）	4
腔式子宮全摘術	1
子宮脱手術	6
子宮頸部円錐切除術	10
付属器摘出術（開腹）	8
（腹腔鏡下）	19
卵巣嚢腫核出術（開腹）	1
（腹腔鏡下）	5
子宮筋腫核出術（腔式）	2
（腹式）	1
レゼクトスコピー	2
腹腔鏡下腔式子宮全摘術	11
腹腔鏡下子宮内膜症除去	1
診断的腹腔鏡	1
卵巣腫瘍穿刺	2
ダグラス窩穿刺	1
バルトリン腺手術	1
外陰腫瘍摘出術	4
子宮頸管ポリープ切除術	1
腹壁創部再縫合術	1
内膜搔爬	24
子宮内容除去術（流産手術）	19
（希望妊娠中絶）	16
計	171

患 者 数 実 績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	6,485	8,451	7,236
《1日平均》	17.8	23.2	19.8
外来患者数	12,356	12,527	13,038
《1日平均》	50.8	51.6	53.4
化学療法	187	174	191
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	151	163	117
子宮頸・体部の悪性腫瘍	105	79	147
胎児及び胎児付属物の異常	60	60	56
分娩の異常	75	58	46
早産、切迫早産	38	66	52

卵巣の良性腫瘍	37	25	36
子宮の良性腫瘍	25	41	34
妊娠中の糖尿病	22	26	25
妊娠高血圧症候群関連疾患	18	28	14
流産	19	8	19
子宮・子宮附属器の炎症性疾患		20	12
子宮の非炎症性障害		18	20
妊娠早期の出血		11	2

【学会発表、論文など】

1. その他

性教育講演

2023年2月1日 能代松陽高校 和賀正人担当

耳鼻咽喉科

文責 江戸 雅孝

【スタッフ紹介】

診療部長 江戸 雅孝（耳鼻咽喉科学会専門医、補聴器相談医）
科 員 安部 友恵（令和4年4月1日～9月30日）
遠藤天太郎（令和4年10月1日～令和5年3月31日）

【診療実績】

患者数実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延入院患者数	2,029	1,797	1,597
《1日平均》	5.6	4.9	4.4
外来患者数	10,846	10,839	10,026
《1日平均》	44.6	44.6	41.1
新規入院患者数 主な内訳 MDC6別 ※一般病棟のみ			
前庭機能障害	51	51	24
頭頸部悪性腫瘍	18	33	17
慢性副鼻腔炎	13	17	14
扁桃、アデノイドの慢性疾患	8	6	3
肺炎等	—	2	1
鼻中隔彎曲症	4	8	14
扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	8	13	13
上気道炎	6	4	3
誤嚥性肺炎	6	2	4
耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍	7	8	4
主な手術（入院）			
内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	11	19	27
口蓋扁桃手術 摘出	7	7	4
内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	6	10	8
鼻中隔矯正術	—	—	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	10	7	5
内視鏡下鼻腔手術1型（下鼻甲介手術）	2	16	9
喉頭・声帯ポリープ切除術 直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの	—	1	1
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	1	6	2
気管切開術	2	4	—
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	1	1	1

【診療科コメント】

令和4年度の外来の診療体制は耳鼻咽喉科専門医1名、科員1名でした。

例年、診療実績は医事課での統計が示されますが、診療報酬上の分類を基準にしており、実際の病名、診療内容（術式）や件数とは必ずしも一致はしていない可能性があります。

令和4年度も新型コロナウイルス感染症の流行下での診療であり、院内クラスターによる病棟での診療制限や医療従事者自身の感染、濃厚接触者扱いによる出勤停止など、通常の診療とは程遠い状況で困難を伴うものでした。今後も数年間はいろいろな障害が予想され、将来の医療状況は見通しがつかない印象です。

部

門

紹

介

【スタッフ紹介】

薬 剤 長	木村 正行	薬 剤 師	永井 里実
副薬剤長	佐々木真則	薬 剤 師	島田 健汰
副薬剤長	工藤 直嗣	薬 剤 師	細田 優萌
薬剤主任	大原 正之	薬 剤 師	村木夕佳子
薬剤主任	斉藤 匡昭	薬 剤 師	工藤 裕太
薬剤主任	加賀谷明日美	薬 剤 師	佐藤 匠
薬 剤 師	石川 孝仁	薬剤助手	大高ゆうき
薬 剤 師	田村 直斗	薬剤助手	松田 早紀



令和4年度は、薬剤管理指導および退院時薬剤情報管理指導の実施率に数値目標を設定し重点的な取り組みを行ったところ、目標を達成することができた。昨年度に新たな業務展開として開始した配薬ボックスへの薬剤セット業務は、ある程度軌道にのっているところであるが、業務負担は一定程度みられている。今年度も引き続きコロナ禍ではあったが、研修会・講演会、学会等で積極的に演題発表を行う事で、スタッフのスキルアップを図った。

1. 取得施設基準等

薬剤管理指導料 無菌製剤処理加算 病棟薬剤業務実施加算 がん患者指導管理料3
薬学生実務実習受け入れ施設 日本病院薬剤師会プレアボイド報告施設

2. 専門・認定薬剤師

日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）
日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士認定機構）

3. 業務集計

(1) 調剤業務に関する事項

外来処方箋枚数	5,802枚／年（平均484枚／月）
注射処方箋枚数	59,343枚／年（平均4,945枚／月）
入院処方箋枚数	55,898枚／年（平均4,658枚／月）
院外処方箋発行率	94.7%

(2) 医療安全に関する事項

A K I R S 報告件数	43件／年
プレアボイド報告件数	18件／年

(3) 感染対策に関する事項

抗菌剤使用数（A U D）	153.4
無菌製剤（T P N）処理件数	290件（ 24.2件／月）
T D M（抗M R S A剤）実施件数	63件（ 5.25件／月）

(4) 診療支援等に関する事項

入院薬剤管理指導患者数	3,687人／年（ 307人／月）
入院薬剤管理指導率	40%
病棟薬剤業務実施時間（h）	8,819 h（ 735 h／月）
外来抗癌剤無菌調製実施数	2,233件（ 186件／月）
入院抗癌剤無菌調製実施数	1,696件（ 141件／月）
外来吸入指導件数	250件（ 21件／月）
インスリン・S M B G 導入外来指導数	199件（ 17件／月）
オピオイド外来指導件数	15件
入院患者持参薬鑑別件数	5,216件（ 435件／月）
入院支援センター鑑別件数	1,550件（ 129件／月）
再調剤件数	2,528件（ 211件／月）
がん患者指導料	30件（ 2.5件／月）
薬剤師外来	205件（ 17件／月）
薬剤情報提供料（外来）	3,674件（ 306件／月）
手帳加算	2,704件（ 225件／月）

(5) 薬物適正使用に関する事項

医薬品情報誌発行件数	30件（ 2.5件／月）
院内副作用報告件数	18件

(6) 収益性に関する事項

①薬剤管理指導1（ハイリスク）件数	3,135件（ 261件／月）
②薬剤管理指導2	2,067件（ 172件／月）
薬剤管理指導請求件数（合計①＋②）	5,202件（ 434件／月）
退院時指導数	2,013件（ 168件／月）
麻薬指導加算	220件（ 18.3件／月）
病棟薬剤業務実施加算件数	13,302件（ 1,109件／月）

(7) 教育・研修に関する事項

薬学生長期実務実習受け入れ	2名
見学者受け入れ	0名
高校生インターシップ受け入れ	4名

●学会、講演会での発表

学 会 ・ 講 演 会	発 表 タ イ ト ル	発 表 者
第78回感染対策協議会	J-SIPHEを用いた地域連携カンファレンスの実際	加賀谷明日美
第124回秋田県農村医学会	医薬品安全管理におけるタスクシェアについて	永井 里実
第124回秋田県農村医学会	骨髄繊維症患者におけるルキソリチニブ治療開始後の腫瘍崩壊症候群の経験	佐藤 匠
第71回日本農村医学会	薬剤師による病棟薬剤管理と看護師業務改善	永井 里実
第27回秋田県薬剤師感染制御研究会	J-SIPHEを用いた地域連携カンファレンスの実際	加賀谷明日美
秋田県病院薬剤師会 令和4年度薬剤業務研修会	Dorifosを用いた副作用管理	斉藤 匡昭
令和4年度 能代山本地区がん化学療法研修会	がん化学療法の支持療法について	斉藤 匡昭
令和4年度 秋田県薬剤師会能代山本支部生涯教育学術講演会	当院における薬薬連携の取り組みについて	佐藤 匠

●所属学会

日本医療薬学会 日本化学療法学会 日本緩和医療薬学会 日本静脈経腸栄養学会

中央放射線部

文責 伊藤 浩

【スタッフ紹介】

放射線科医師 3 名、診療放射線技師 17 名、
助手 2 名 合計 22 名



【業 務 内 容】

○放射線診断部門（1 階フロア）

一般撮影装置 3 台、X 線 TV 装置 2 台、バイプレーン血管撮影装置（II-DR）、シングルプレーン血管撮影装置（FPD）、128 列マルチスライス CT、1.5T MRI 装置、ポータブル撮影装置 3 台、手術室イメージ 2 台。

○放射線診断部門（健診センターフロア）

一般撮影装置、X 線 TV 装置、マンモグラフィー装置が整備されており、胸部・胃・マンモグラフィーの放射線検査が完結できるようになっております。
マンモグラフィーは女性技師のみで対応しております

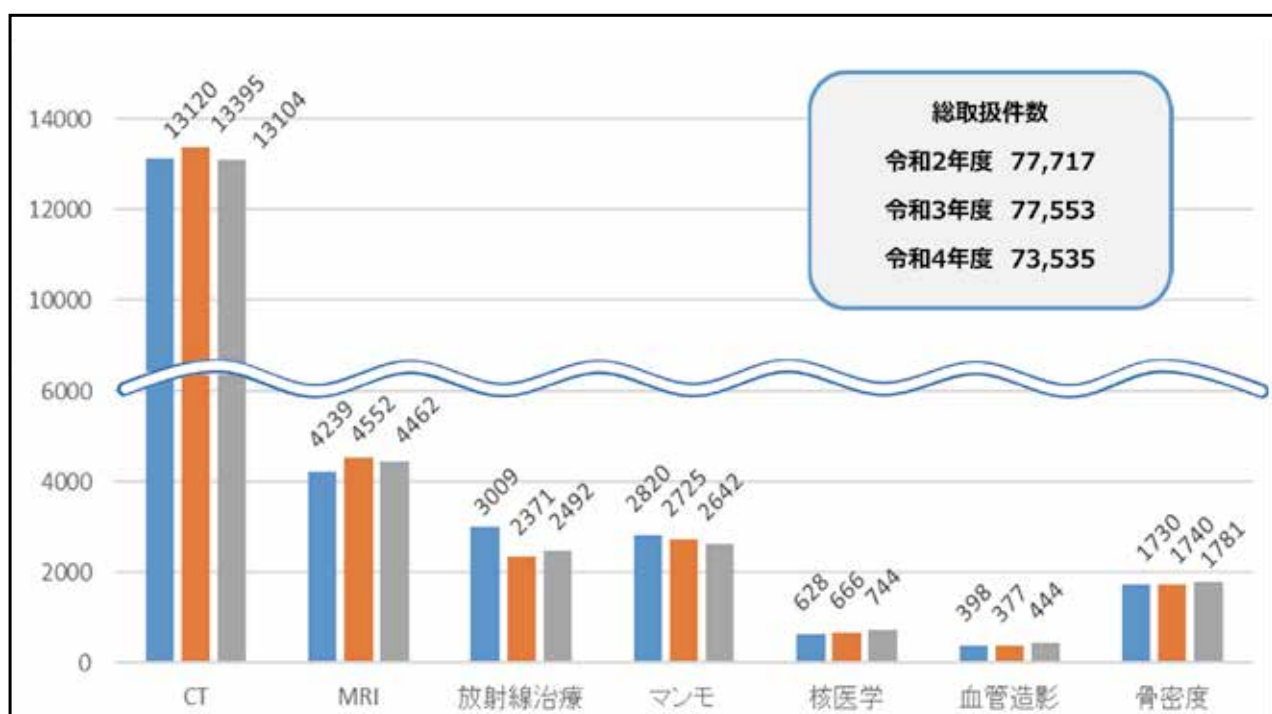
○核医学検査部門

体内に投与した放射性医薬品が臓器や組織などに集まる様子を画像化し、疾病の診断、病期や予後の確認、治療効果の判定などに利用されております。

○放射線治療部門

治療装置はシーメンス社製 ONCOR Impression（X 線エネルギー：6MV、電子線エネルギー：4～14MeV）、治療計画用マルチスライス CT 装置、治療計画装置（ピナクル）の組合せにより、放射線治療が行われております。

【業 務 実 績】



【部外講師による勉強会 1回開催】

【部内講師による勉強会 8回開催】

【認定放射線技師】

臨床実習指導員	1名	放射線機器管理士	1名
放射線治療専門放射線技師	2名	放射線治療品質管理士	2名
画像等手術支援認定診療放射線技師	3名	医療画像情報制度管理士	1名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	3名	磁気共鳴専門技術者	1名
X線C T認定技師	4名	肺がんC T検診認定技師	1名
胃がん検診専門技師	2名	A i 認定診療放射線技師	3名
超音波検査士	1名	医療情報技師	1名
放射線取扱主任者	2名	救急撮影認定技師	1名

臨床検査科

文責 清水 盛也

【スタッフ紹介】

臨床検査科 総員33名

内訳)

科長 1名(医師)

臨床検査技師 27名(臨時技師5名含)

(内、超音波検査士6名・細胞検査士4名・認定輸血検査技師1名・秋田県糖尿病療法指導士2名・二級臨床検査士1名)

検査補助員 5名



【部門紹介】

COVID-19検査の著しい増加により臨床検査科にとって業務が繁忙な一年でしたが、科員の弛まない努力と協調性を持ち合い乗り越えられたと思います。年度途中には検査システムの更新もあり、更なる業務効率向上に貢献しています。昨年同様、院内感染対策では中軸を担い、入院前コロナ抗原定量検査で鼻咽頭ぬぐい液の採取や、ウイルス検出のためのPCRやランプ法による核酸増幅検査、感染症病棟での心電図検査など、今年も多岐にわたって臨床検査技師がコロナ対応に関わりました。基本理念である「わたしたちは、チーム医療の一員として常に向上心を持ち、質の高い検査結果を提供します。」を基に、33名のスタッフが一丸となって活躍した一年であったと思います。

検査科では検査結果の迅速報告のために、朝の病棟検体回収や、各科外来患者の採血を検査科内の採血室で行っています。採血業務については、看護部からのご協力もあり、混み具合により午前中の採血担当を最大6名で対応して、採血された検体は速やかに各部門に搬送されています。

これら検体検査の解析の中核を担っているのが血液、一般、生化学、免疫・血清検体部門です。24時間急性期医療に対応した検査業務体制をとっており、迅速で正確な検査結果の報告に務めています。また、検査科内で院内の輸血業務を24時間体制で一元管理しています。輸血療法委員会の事務局は検査科内に置かれ、その一翼を担っています。生理検査部門には、6名の超音波検査士が配属されており、腹部、心臓、表在臓器、頸動脈、四肢動静脈等、各領域の分野をカバーしています。また、心電図、脳波、肺機能等、様々な生理検査に対応しています。微生物検査室では、院内感染対策に力を入れて感染症の情報発信基地として頑張っています。病理検査部門には3名の細胞検査士が配属されており、病理組織標本の作製や、細胞診、術中迅速組織診断・細胞診、剖検介助等を行っています。

臨床検査の精度管理では、毎日の内部精度管理の他、外部精度管理調査にも参加しています。それぞれの総合評価は、日本医師会：98.3%、日本臨床衛生検査技師会：99.2%、秋田県臨床検査技師会：100%となっており、更なる精度向上に向けて努力していきます。

【業務内容】

- ・検体検査部門(一般、血液、免疫・血清、生化学、輸血、微生物検査、他)
- ・生理検査部門(循環機能、超音波、呼吸機能、脳・神経機能、聴力検査、他)
- ・病理検査部門(組織診断、術中迅速組織診断、細胞診、術中迅速細胞診、解剖、他)
- ・チーム医療関係(各科外来採血、検体採取、病棟検体回収、輸血一元管理、他)

- ・健診・健康管理関係（心電図検査、超音波検査、眼底検査、骨密度検査、他）

【検査科内の勉強会状況】

- ・2022年6月27日（月）参加者：18名 「CDIについて」 山田利信
- ・2022年10月17日（月）参加者：14名
〈学会前演題発表会〉
第44回秋田県医学検査学会 3演題、第10回日臨技北日本支部医学検査学会 1演題
- ・医療安全マニュアル読み合わせ：合計8回開催

【学 会 発 表】

1. 片山 輝一 2022年10月29日 第44回秋田県医学検査学会
「ホルター心電図装着中にMRIを施行した事例」
2. 安部 陸 2022年10月29日 第44回秋田県医学検査学会
「D T T処理抗体スクリーニング赤血球の保存性の検討」
3. 藤田奈緒子 2022年10月29日 第44回秋田県医学検査学会
「当院におけるタスクシフト・シェア～現状と課題」
4. 加藤亜有子 2022年11月12日～13日 第10回日臨技北日本支部医学検査学会
「輸血実施まで「30分ルール」順守のための取り組み」

【そ の 他】

- ・秋田しらかみ看護学院講義 当検査科臨床検査技師5名で担当（9月～10月計5回）

【更 新 機 器】

1. 輸血部門 ドナーメイト KL-103, ハンドシーラー 2022年7月15日
2. 生理部門 脳波計 EEG-1250 2023年1月24日



リハビリテーション科

文責 嶋田 誠司

【スタッフ】

常勤医師 2名
理学療法士 14名
作業療法士 12名
言語聴覚士 2名
診療助手 1名

（秋田県糖尿病療養指導士…………… 3名）
3学会認定合同呼吸療法認定士… 2名
福祉住環境コーディネーター…… 4名
Neuro Development Therapist… 1名



【部門紹介】

全科を対象としたリハビリテーションを早期から開始し、同地域の療養型病院と連携したリハビリテーションを提供しています。能代市と連携して転倒予防や健康維持のための介護予防教室への講師派遣や、能代支援学校での自立支援活動、訪問リハビリテーションなど、地域と密接に結びついたりリハビリテーションサービスの提供を行っています。

【業務内容】

施設基準
脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）
廃用症候群リハビリテーション（Ⅰ）
運動器リハビリテーション（Ⅰ）
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）
がん患者リハビリテーション

地域保健福祉活動内容（年17回）	回数
能代市地域活動支援センター機能訓練支援（とらいあんぐる）	10回
能代市介護予防ゆうあい健康教室（特養しののめ他）	4回
能代支援学校教育支援	3回

講師活動（年5回）	担当者
4～10月 しらかみ看護学院講師	PT 3回、OT 2回

臨床実習受け入れ(10名)			
R3. 4～6月	秋田大学医学部保健学科 青森県立保健大学	P T (4年) P T (4年)	
6～7月	秋田リハビリテーション学院	P T (4年)	
8～10月	秋田リハビリテーション学院	P T (4年)	
〃	秋田大学医学部保健学科	O T (4年)	
R4. 1～2月	秋田大学医学部保健学科	P T (3年)	
〃	秋田リハビリテーション学院	P T (3年)	
〃	仙台青葉短期大学	S T (2年)	
2月	秋田大学医学部保健学科	P T (1年)	
3月	東北福祉大学	P T (1年)	

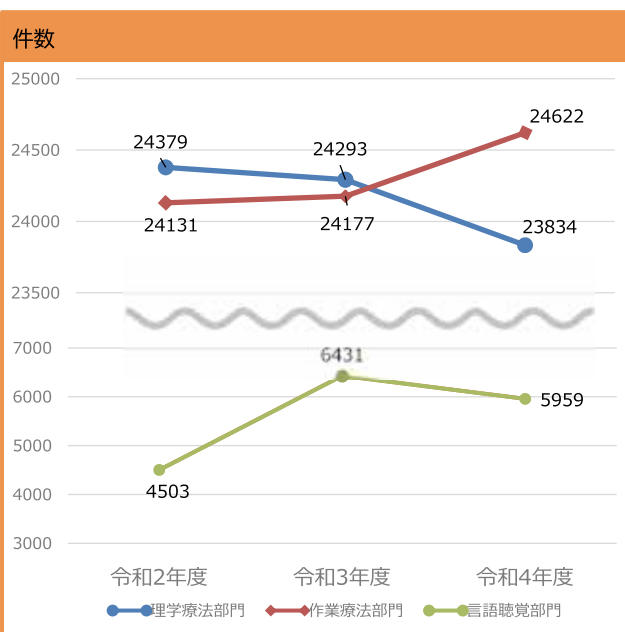
※東北福祉大学O T実習(10～12月)はクラスターにより中止となった。

【学会発表】

秋田県農村医学会 作業療法士 柿崎友花

「環指伸筋腱断裂、小指屈筋腱断裂同時損傷した症例に対しての介入」

【業務実績】



科別リハ処方数



栄 養 科

文責 高橋 美香

【スタッフ紹介】

管理栄養士 6 名、調理員 34 名、事務職員 1 名、合計 41 名

【部 門 照 会】

患者さんへ安心・安全な食事提供を目的とし、J A や地元業者からも食材を購入し地産地消の推進をしています。

【業 務 内 容】

(1) 入院患者への食事提供

院内約束食事箋に基づき、患者さんの病態や要望を含め多種多様なオーダーに対応

(2) 栄養指導

個別栄養指導（入院・外来）

特定保健指導

(3) 入院患者の栄養管理

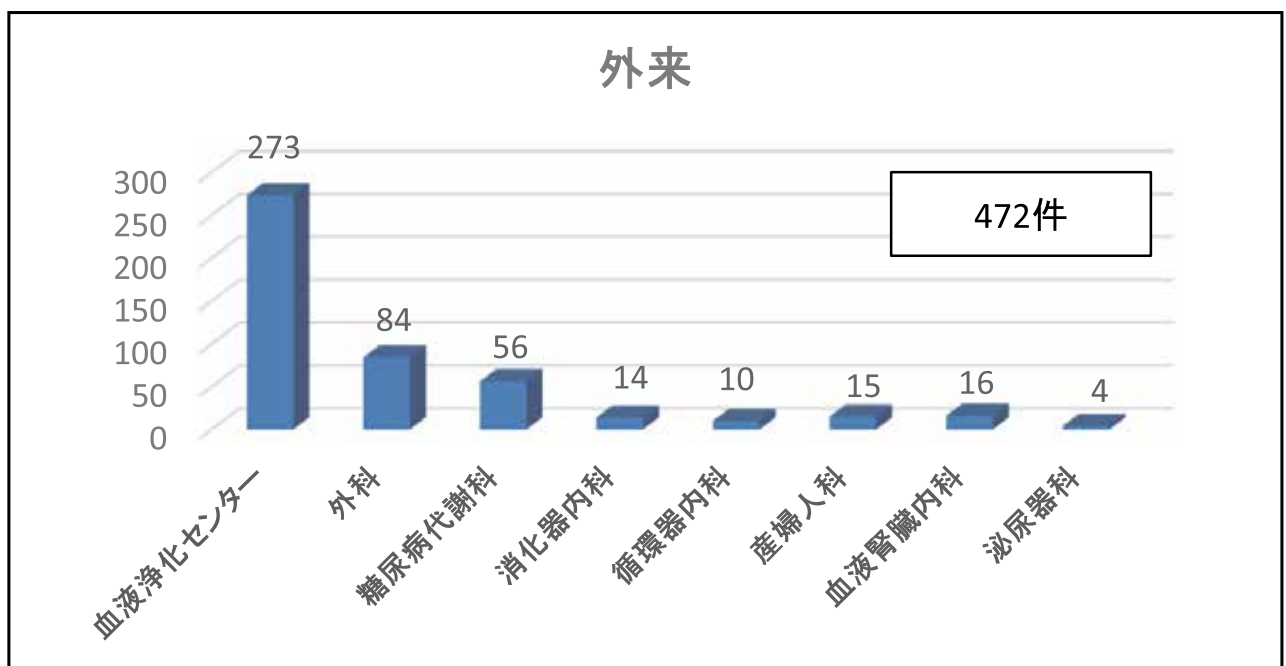
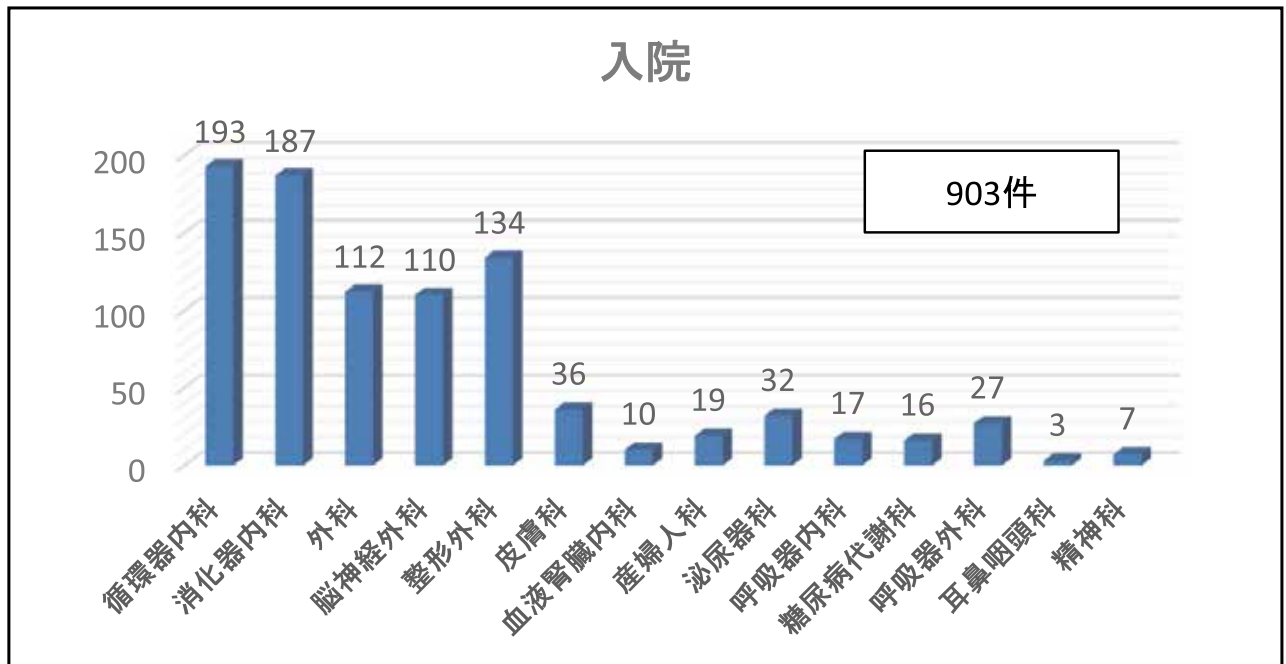
入院患者の栄養スクリーニングを実施し栄養評価を行い、栄養管理計画書を作成し、低栄養や食事摂取不良等の患者に対して栄養管理を実施

【業 務 活 動】

(令和 4 年度 食事提供数)

食 種	食 数	食 種	食 数
常 食	81,688	糖 尿 病 食	29,259
軟 菜 食	32,549	心 臓 病 食	31,912
と ろ み 食	15,306	高 血 圧 食	21,286
流 動 食	1,199	脂 質 異 常 症 食	11,873
小児・学童・学生食	1,813	腎 臓 病 食	1,139
妊 産 婦 食	7,512	肝 臓 病 食	2,723
出 産 祝 膳	278	術 後 食	2,313
嚥 下 調 整 食	2,760	胃 切 後 5 回 食	996
潰 瘍 食	3,129	濃 厚 流 動 食	10,675
妊娠高血圧症候群食	317	検 査 食 ・ そ の 他	11,241
腎 臓 病 食	10,626	合 計	280,594

(令和4年度 科別栄養指導件数)



【研 修 会】

名 称	開催月	参加者
第73回秋田県病院給食協議会総会・研修会	10月7日、8日	高橋 美香
令和4年度公益社団法人秋田県栄養士会県北地区会研修会	中 止	

リンパ浮腫ケア室

文責 日諸 千春

【スタッフ紹介】

セラピスト（看護師）

大塚 聖子

火曜日13：00～17：00

日諸 千春

木曜日13：00～17：00



【診療体制】

- ① 医師の診断後
ケア介入
- ② 完全予約制
- ③ 一日2名まで
- ④ 保険外診療

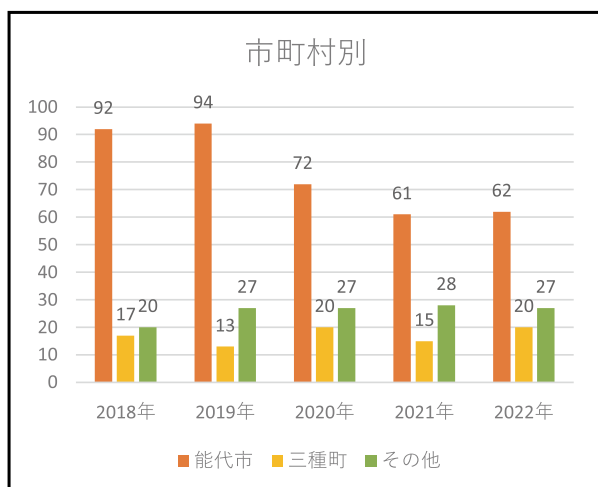
【活動内容】

リンパ浮腫ケア室は2012年能代市の依頼を受け、セラピストを育成し開設しました。

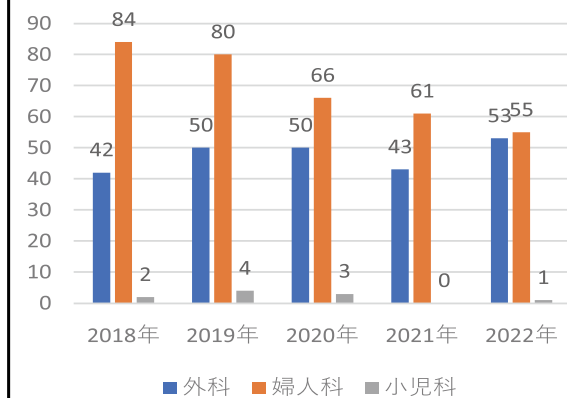
リンパ浮腫ケア室では、複合的理学療法である①医療徒手リンパドレナージ・②スキンケア指導・③弾性着衣の指導・④運動療法指導の他に⑤生活指導を行っています。

上記は浮腫の軽減・症状の緩和を目的とした保存的療法となります。

【活動実績】



各科人数



リンパ浮腫は完治が難しいとされ、当院リンパ浮腫ケア室においても必ずしも完治や著しい効果を保障するものではありません。

しかし患者さんからは楽になった。

細くなった等のお喜びの声は頂く事もあります。

コロナ禍で患者数の減少はありますが、患者さんへの感染対策はICTと相談しながら最大限の配慮をしております。

楽になります。
気持ちいい
ですね。



患者さんと一緒に
弾性着衣を考え選びます

【スタッフ紹介】

臨床工学科科長：泌尿器科科長 1 名

臨床工学技士：9 名

【部 門 紹 介】

臨床工学科は医療機器の中央管理を行うとともに、循環器・血液浄化・手術室・内視鏡業務と広範囲にわたって業務を行っている。院内での医療機器に関する研修会の開催と共に、医療機器安全のための情報発信として「MEつうしん」を発行し、医療機器の安全使用と信頼性の確保に努めている。臨床業務と管理医療機器は病院からの依頼を可能な限り受け、年々増加している状況である。人員は正職員 9 名体制となった。

【業 務 内 容】

医療機器管理部門

医療機器管理センターで人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、AED等を管理している。始業点検や定期点検を行うと共に、部門設置機器は日々使用中点検を行っている。

医療機器研修は、例年と同様に各部署へアンケート調査を行い要望に沿った内容で病棟毎に開催したが、コロナの影響もあり予定通り進まなかった。医療ガス安全研修はセーフティプラスを利用した開催とした。

血液浄化部門

血液透析全般と透析効率の評価や透析液水質管理を行い、透析の質向上に努めている。機器の更新によりオンラインHDF患者も増えてきている。今後も水質管理には十分気を付ける。

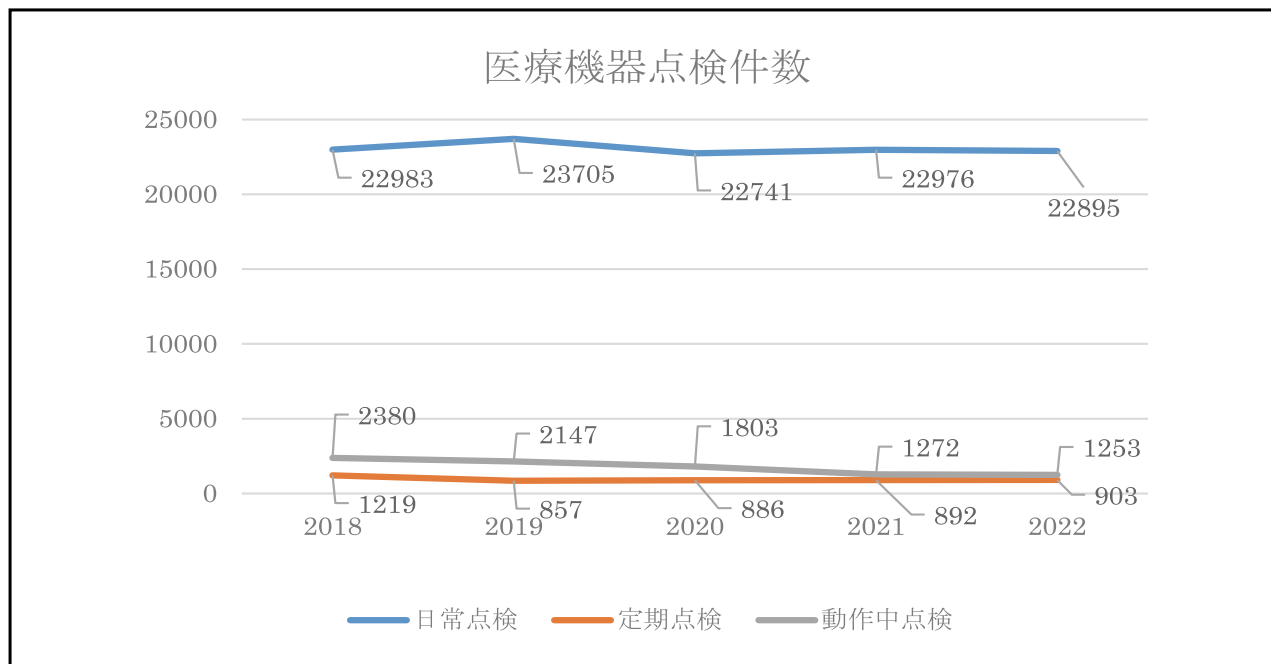
循環器部門

心臓カテーテル検査・PCI時のポリグラフ操作、IVUS・FFR操作、ペースメーカー植込・交換時のプログラマー操作、ペースメーカークリニック等を行っている。ペースメーカーのMRI・CT・手術時のモード変更にも対応している。

手術室部門

手術室には 1 名常駐しており、麻酔器等の手術前日常点検と定期点検の他、機器セッティング等も行っており、故障の予防と修繕費の圧縮に努めている。その他にラジオ波焼灼術時の機器操作、尿管ステント時の機器操作も行っている。

【業務実績】



【特殊血液浄化法件数】（令和4年4月～令和5年3月）

- ・ 腹水濾過濃縮再静注法 16件
- ・ CHDF 58件
- ・ エンドトキシン吸着 1件

【研修会実施状況】（令和4年4月～令和5年3月）

- ・ 安全使用の為の研修 18回 174人
- ・ MEつうしん発行 4回

【学会発表】

- ・ 秋田腎不全研究会 「当院におけるコロナ陽性患者への対応報告」 木島直央

【専門・認定資格】

- ・ 透析技術認定士 4名：酒樹 勤、佐々木和義、内藤恭子、佐々木奨多
- ・ 3学会合同呼吸療法認定士 3名：酒樹 勤、内藤恭子、千葉秀平
- ・ 医療機器情報コミュニケーター（MDIC） 1名：佐々木和義
- ・ 医療機器安全管理責任者 1名：酒樹 勤

血液浄化センター

文責 小峰 直樹

【スタッフ紹介】

泌尿器科医師	3名	看護師長	1名
看護主任	2名	看護師	6名
臨床工学技士	2名	看護補助員	1名

【部門紹介】

当センターでは、医師、看護師、臨床工学技士、看護補助員が密接な協力の元にチームとして機能し、安全性・専門性・迅速性を重視し、患者さんにとって最善の医療の提供を心がけています。慢性腎不全の透析導入・維持透析が中心ですが、その他、急性腎不全や重症疾患で血液浄化療法を必要とする患者さんに常時対応できる設備・体制を整えております。

また透析導入の原因の第一位は糖尿病性腎症であり、下肢末梢疾患（PAD）を合併する患者様が多く、最終的には下肢の切断に至る方もいます。そこで患者様全員に下肢末梢動脈管理を行うとともに糖尿病の患者様には糖尿病合併症疾患管理を行うことで足病変を早期発見、予防し患者様のADL維持向上につながる様、取り組んでおります。

現在、ベッド数は29床（うち2床個室）を有しており、能代山本地域の透析拠点病院として他施設と連携をとりながら、地域の患者さんへのより良い医療の提供を目指しています。

尚、令和4年度は血液浄化センターもまたコロナ禍の真中にあり、コロナ患者が発生しましたが、隔離透析、夜間透析を行うことで感染拡大することなく対応することができました。

【部署目標】

自己研鑽 自己成長

【業務内容】

- 慢性腎不全患者の透析導入・維持透析
- 各種急性血液浄化：持続緩徐式血液透析濾過（CHDF）・血液吸着療法（PMX）・血漿吸着療法（PA）血漿交換療法（PE）・血球成分除去



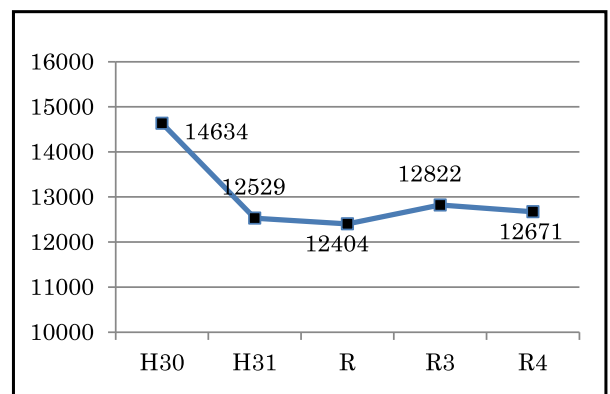
療法（GCAP）

○腹水濾過濃縮再静注法

○シャントPTA（経皮的血管形成術）

【診療実績】

令和4年度 血液浄化療法総件数 12671件



透析・その他血液浄化療法・シャントPTA件数

透析件数	12602件	腹水濾過濃縮再静注	14件
CHDF	54件	血液吸着	1件
血症交換	0件	血球成分除去	0件
シャントPTA	15件		

フットケア関連加算件数

糖尿病合併症加算	69件	下肢末梢動脈疾患管理	954件
----------	-----	------------	------

【学会・研修会等】

令和4年8月 透析療法従事職員研修
大高葉子 平川朋子 小川綾香

健診センター

【スタッフ紹介】

健診センター長 医師 三木一伸

保健師 4 名、看護師 1 名、視能訓練士 2 名、事務職員 5 名

【部門紹介】

当センターは、健康診断・人間ドックをはじめとした健康管理活動、健康教育、啓蒙活動により、地域住民の健康増進を図り、疾病を予防することを、目的としています。

【業務内容】

・人間ドック、事業所健診、特定健診

現在の健康状態を明らかにし、疾病の早期発見及び健康保持を目的としています。精検受診率を上げるための取り組みとして、保健師から電話や手紙などで受診勧奨や健康相談を実施しています。

健診の種類	実施数
人間ドック（日帰り）	2,972
協会けんぽ健診	1,993
事業所健診	1,683
特定健診	66
総計	6,714

*令和4度人間ドック・検診における精密検査受診率とがん発見率

	A	B	B/A	C	C/B	D	D/A
	受診者数	要精検数	要精検率	精 検 数	精 検 率 受 診 率	癌発見数	癌発見率
胃・食道がん	3,499	262	7.5%	207	79.0%	4	0.11%
大腸がん	5,513	249	4.5%	133	53.4%	8	0.15%
乳がん	3,493	101	2.9%	85	84.2%	4	0.11%
子宮がん	1,706	149	8.7%	107	71.8%	1	0.06%
前立腺がん	1,763	110	6.2%	74	67.3%	4	0.23%
肺がん	6,389	150	2.3%	88	58.7%	5	0.08%
総計	22,363	1,021	4.6%	694	68.0%	26	0.12%

・その他の検診

事業所健診、人間ドックのオプション健診として各種検査を実施しています。受診者の希望に応じた個別性を重視した幅広い検診を目指しています。受診者へ丁寧な検査説明を行い、随時、保健師からの健康相談も実施しております。

検診の種類	実施数
脳ドック	115
肺ドック	35
電離放射線検診	8
有機溶剤検診	31
特定化学物質検診	15
風疹抗体検査	21
腫瘍マーカー	677
CAVI(動脈硬化検査)	150
乳腺エコー	300
B N P（心不全検査）	211
骨密度検診	134
A B C 検診（ピロリ菌）	40
合計	1,737

・予防接種

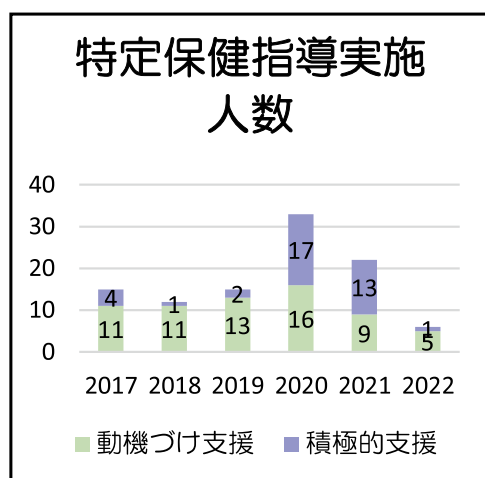
当職員の他、一般患者、事業所、消防、警察からの依頼を受けて、予防接種を実施しています。令和2年度からは、带状疱疹の予防として実施している水痘ワクチンが、自治体の助成対象となり、実施者が増加しています。また、風疹の抗体価が低い成人男性に対して、無料クーポン券が配布され、抗体検査の実施と、抗体価が低い方を対象にワクチンを実施しています。

予防接種の種類	実施数
インフルエンザ	970
B型肝炎	210
水痘・带状疱疹	12
おたふく	20
麻疹・風疹	73
麻疹	1
風疹	9
合計	1,295

・特定保健指導

生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善により予防効果が期待できる方に対し、保険者からの依頼を受けて、保健師及び管理栄養士が食事や運動などのサポートを行っています。保健師4名全員が人間ドック健診情報管理指導士を取得しております。令和4年度は、6名の特定保健指導を実施いたしました。

保険者	動機付支援	積極的支援	合計
	8,286円	29,891円	
農林健保	2	1	3
協会けんぽ	1	0	1
公立学校共済	2	0	2
	5	1	6



区 分	内 容		
動機付け	Ⅰ 初回面接		
	個別面接1回（20分以上）		
	Ⅱ 実績評価		
	・3ヶ月以上経過後、実績評価を面接又は通信（電話、手紙等）で実施		
積極的支援	初回時面接の形態	① 個別面接1回（20分以上）	
	3ヶ月以上の継続的な支援	実施ポイント数	厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」（第3編）を参照し、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施すること
		主形態実施	支援中に直接面接（個別・グループ）支援を必ず1回以上行い、電話、メール支援を効果的に活用して3か月以上実施すること
	終了時評価の形態		
	3～6ヶ月後の実績評価を面接又は通信（電話、手紙等）で実施		

【主な会議等】

○健診センター運営委員会

・主な案件

- 1) 令和3年度健診事業報告
- 2) 受診者満足度調査結果



入退院支援センター

文責 進藤 恵子

【スタッフ紹介】

- ・センター長：医師 1 名
- ・副センター長：薬剤師 1 名
- ・看護師：11名
(入院支援 5 名 退院支援 6 名)
- ・社会福祉士：4 名
- ・事務：2 名

【部門紹介】

患者支援センター内で医療福祉相談室と地域医療連携室と共に、専門性を活かしながら素早く連携し活動しています。入院前から退院後の生活を見据えて面談や説明を行い、安心して入退院ができるように支援しています。また、地域での生活を支える関係者や院内多職種と連携し切れ目のないスムーズな入退院を目指しています。

令和4年度は、入院支援では手術室との連携に力を入れ、全身麻酔で手術予定の患者の歯のぐらつき等の情報を入院前より把握し情報共有しました。また初めての化学療法患者で不安がある場合は、化学療法認定看護師と入院前に面談し、不安軽減に努めるなど多職種との連携を強化しました。

退院支援は看護副師長会に入退院支援リンクナース会が加わり、病棟との連携を強化してスムーズな入退院支援を目指し取り組みました。退院支援看護師が2病棟を担当し、社会福祉士とペアで連携しながら入退院支援を行っています。コロナ禍で面会制限もありましたが、院内外の関係者と退院前のオンラインカンファレンス等も活用し情報共有しました。

【業務内容】

入院支援：

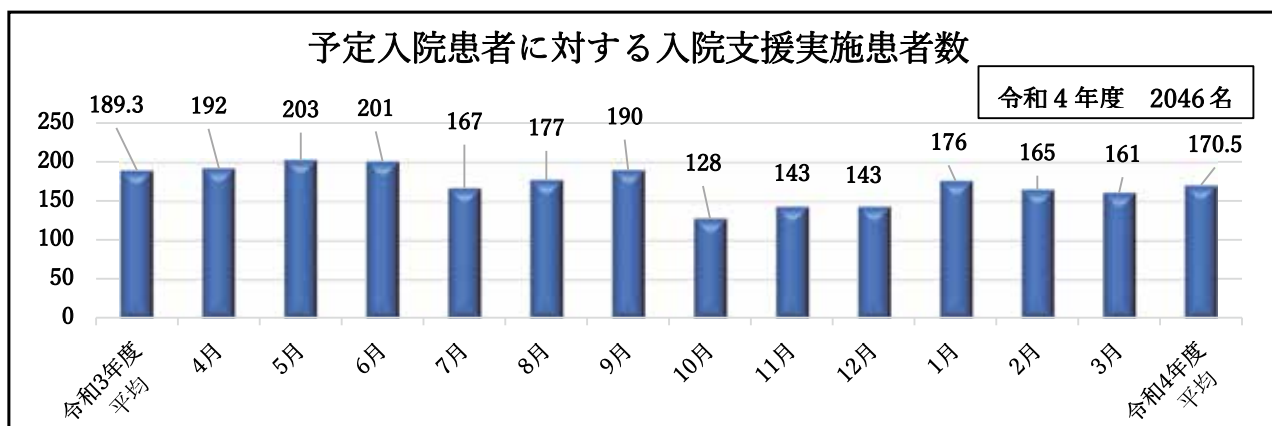
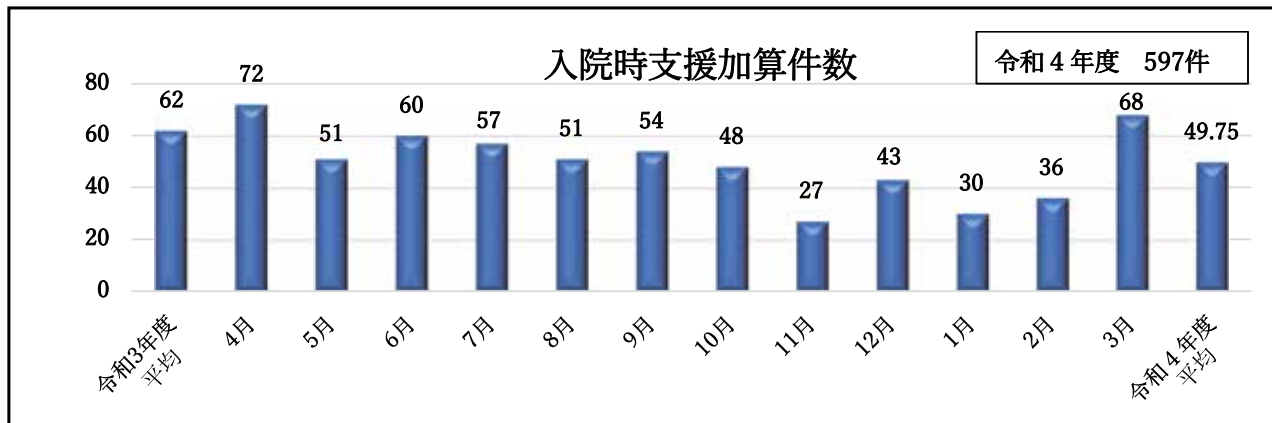
- ・予約入院患者への入院案内、入院前オリエンテーション、クリニカルパスなどの説明。
- ・患者プロフィール等のデータベース作成
- ・各種スクリーニングによるリスクアセスメント
- ・薬剤科や栄養科など多職種と連携した情報収集・患者指導

退院支援：

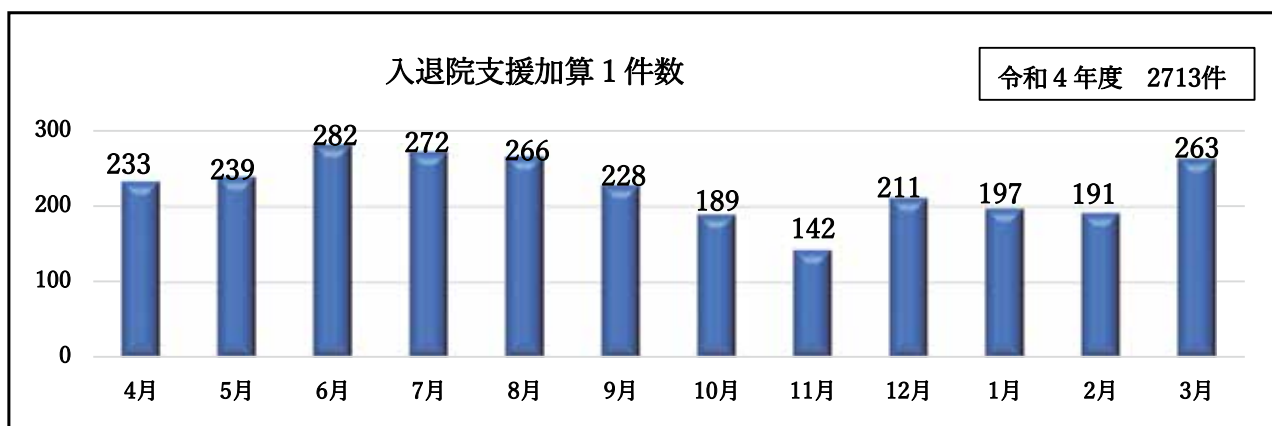
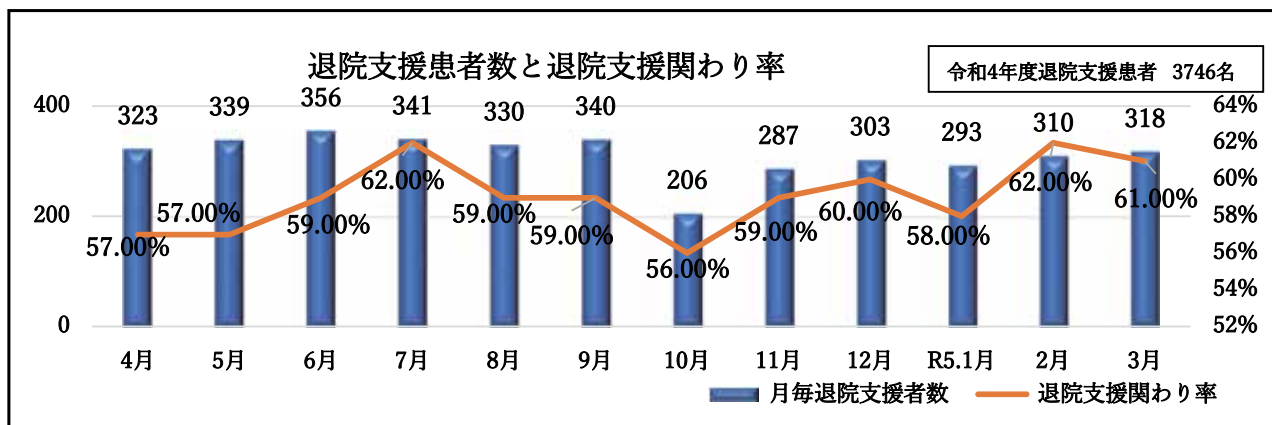
- ・退院支援・調整（転院調整）
- ・在宅療養や介護申請、訪問看護利用についての相談対応や説明
- ・退院前カンファレンスの開催（オンライン含む）
- ・退院前訪問・退院後訪問の実施



【入院支援】 令和4年度実績



【退院支援】 令和4年度実績



地域医療連携室

文責 佐藤 希

【スタッフ紹介】

地域医療連携室長 佐藤 毅（医師）
MSW 阿部 綾華（兼務） MSW 佐藤 希（兼務）
看護師 伊藤美穂子 事務 西坂美加子

【部門紹介】

地域医療連携室は平成18年8月に開設され、平成30年5月に入退院支援や医療相談室と統合して患者支援センターになった。切れ目のない医療の提供と地域医療連携の充実を目的として活動しており、病院の前方連携を担う部門である。

新型コロナウイルス感染症の影響で親睦会や研修会の開催、開業医訪問は出来なかったが、当院のPRリーフレットを開業医へ郵送し、地域連携に関する当院への要望や意見に対応する等、コロナ化でも出来ることを模索して取り組んだ1年だった。

【業務内容】

- 1) 紹介患者診察予約・案内
- 2) 病病連携・病診連携・歯科連携に関する連絡調整と相談
 - ①救急患者搬送時の連絡対応
 - ②転入院の連絡調整
 - ③PET-CT等の予約調整
 - ④逆紹介患者の予約
 - ⑤歯科医院の予約
 - ⑥診療相談の窓口
- 3) 紹介・逆紹介患者の情報管理（各種報告書管理・借用物管理・統計資料作成）
- 4) 連携室だより作成
- 5) 院内関係部門との協働（①地域連携機関との親睦会・情報交換会 ②講師派遣窓口）
- 6) 地域連携パス運用協力（①秋田県統一5大がんパス ②脳卒中パス ③骨粗鬆症連携）
- 7) 医院・施設等への訪問
- 8) 受託検査・分娩予約・レスパイト入院の窓口
- 9) かかりつけ医制の患者説明

【実績】（令和4年4月～令和5年3月）

紹介数（紹介率）	2178件（21%）
逆紹介数（逆紹介率）	5149件（28.4%）
歯科連携	220件
返書率	99%
受託検査（CT・MRI等）	348件
放射線治療の受け入れ	21件
5大がん地域連携パス	新規16件（338件運用中）

医療福祉相談室

文責 松尾 拓哉

【スタッフ紹介】

社会福祉士 2 名 社会福祉士・精神保健福祉士 4 名 合計 6 名

【部門紹介】

社会福祉、精神保健福祉の立場から、患者さんやそのご家族の抱える社会的問題解決、院内外調整支援を行っております。患者支援センター内に設置され、退院支援・地域医療連携・認知症疾患医療センター・がん相談・就労支援と多職種連携の業務にあたっております。

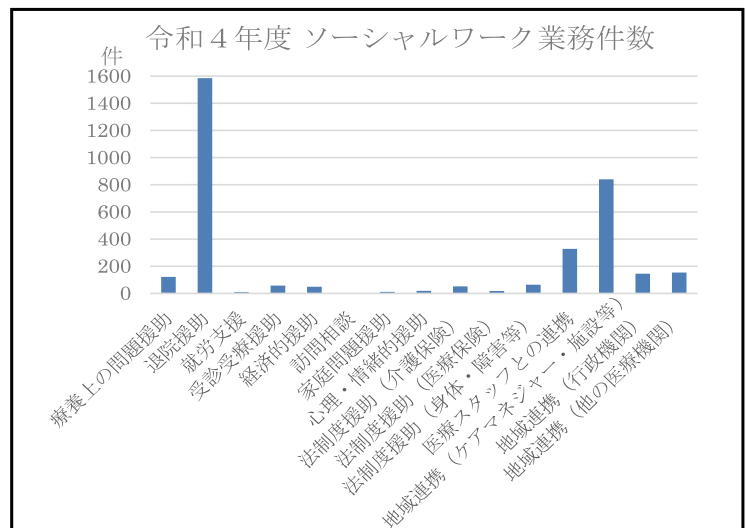
【業務内容】

- 1) 医療福祉相談…①医療費等経済的問題②身体障害者福祉、介護保険等③その他各種相談
- 2) 地域医療連携…①紹介予約受付②逆紹介業務等
- 3) 退院支援…退院支援部門と協働
- 4) 認知症疾患医療センター…①予約受付②認知症に関する相談
- 5) がん相談…がんに関する相談
- 6) 就労支援…病気を抱えながら就労するための相談

【診療実績】

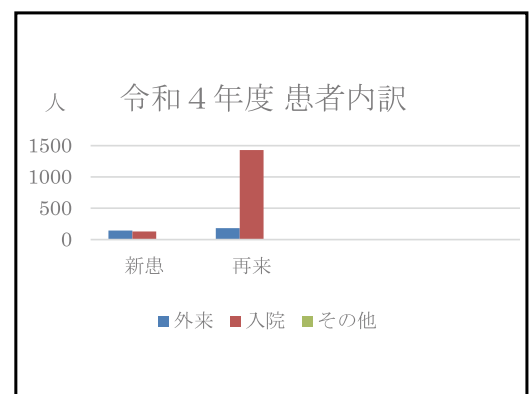
＜ソーシャルワーク業務件数＞

ソーシャルワーク業務	件数
①療養上の問題援助	122件
②退院援助	1585件
③就労支援	9件
④受診受療援助	57件
⑤経済的援助	49件
⑥訪問相談	1件
⑦家庭問題援助	11件
⑧心理・情緒的援助	19件
⑨法制度援助(介護保険)	52件
⑩法制度援助(医療保険)	18件
⑪法制度援助(身体・障害等)	64件
⑫医療スタッフとの連携	328件
⑬地域連携(ケアマネジャー・施設等)	840件
⑭地域連携(行政機関)	145件
⑮地域連携(他の医療機関)	154件
合計	3454件



＜令和4年度 患者内訳＞

	外来	入院	その他
新患	143人	130人	2人
再来	183人	1430人	3人



訪問看護ステーション

文責 川村 幸子

【スタッフ紹介】

看護師：5名
理学療法士：1名（専従）
事務職：1名（居宅と兼務）

【部門紹介】

主治医から発行された訪問看護指示書を基に、訪問計画を作成し、看護師・理学療法士等の医療専門職が定期的にご自宅等へ伺います。療養生活を送っているご本人やご家族、介護される方の意思決定支援、自立した生活を送るための体制及び在宅療養チームを整備するために活動しています。

コロナ関連による入院施設の面会制限などの影響で、在宅看取りを希望される方が増えました。ご本人・ご家族に寄り添い、多様性を考慮した訪問看護の提供を目指しています。

【訪問エリア】

能代市・山本郡内（1市・3町）
※緊急時は24時間対応が可能な体制※

【訪問体制】

- ① 24時間対応体制加算（緊急連絡）
- ② 特別管理加算（医療機器管理等）
- ③ 看護体制強化加算（事業所加算）
- ④ 生活保護法指定医療機関
- ⑤ 指定自立支援医療機関
- ⑥ 難病医費助成指定医療機関
- ⑦ 小児慢性特定疾病医療機関

【業務内容】

- 療養上の世話
- 医師の指示による医療処置
- 病状の観察
- 医療機器の管理・指導
- 終末期の看護・在宅看取り
- 創傷処置、予防等
- 在宅リハビリテーション

■認知症ケア、指導

■ご家族等への介護支援・相談

■医療的ケア児への看護

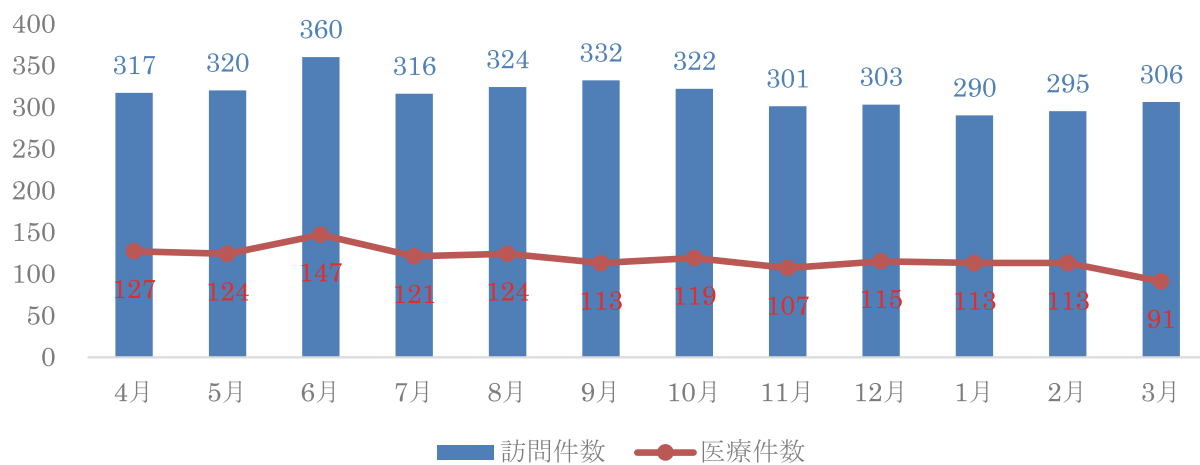
【実績報告】

訪問総数 3,786件（リハビリ1,016件）
新規利用者数 51人（5.08人／月）
終了者数 58人
平均訪問件数 15.5人／日
平均単価 9,454円

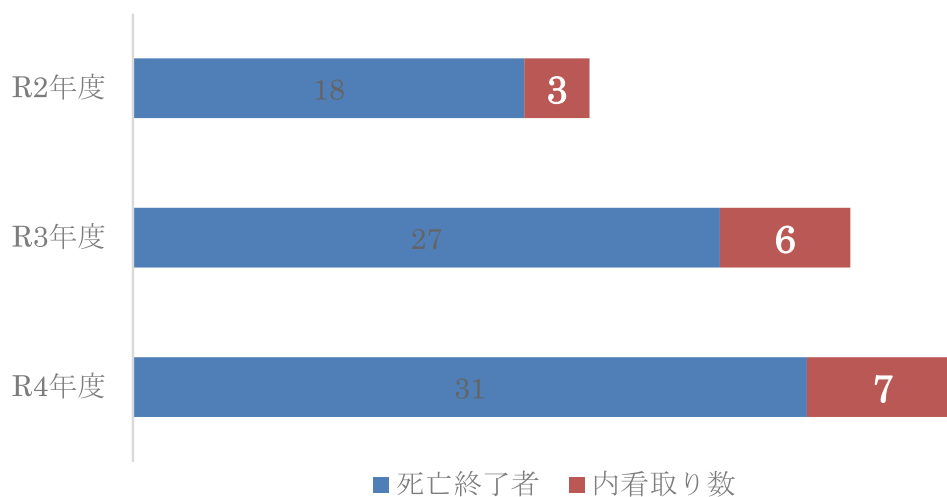
【地域貢献】

- ◎グループホームとの医療連携：6施設
- ◎精神科訪問看護の実践
- ◎在宅看護論臨地実習受け入れ
 - ・秋田しらかみ看護学院
 - ・日本赤十字秋田看護大学
- ※リハビリテーション科学生他の実習受け入れ
- ◎秋田県看護協会認定看護管理者教育課程セカンドレベル実習

訪問件数



全体 看取り（4月～3月）



居宅介護支援事業所

文責 成田 友子

【スタッフ紹介】

成田 友子（管理者、主任介護支援専門員）

加賀谷睦子（主任介護支援専門員）

田畑 郁美（介護支援専門員）

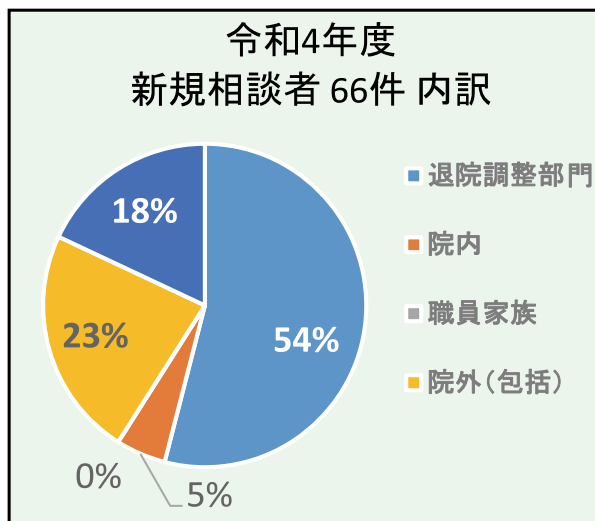
【部門紹介】

能代市・三種町・八峰町・藤里町在住で介護が必要な高齢の方に対し、ケアマネジャーが介護計画書を作成し、介護保険サービスの提供を通じて安心して自立した生活を送れるように支援をしています。

特定事業所加算Ⅲを取得し、24時間連絡体制を取っています。

【業務内容】

1. 利用者や家族からの介護相談業務
2. 要介護認定の書類作成および申請・更新代行
3. 課題分析(アセスメント)、ケアプラン作成
4. サービス担当者会議の開催
5. モニタリング、介護サービスの再調整
6. 利用者与各サービス事業所との連絡調整
7. 給付管理
8. 包括支援センターや市町村役場への相談や連携調整
9. 老人福祉サービス等の申請代行
10. 新規利用者や困難事例への対応
11. 各事業所へのサービス提供票等の配布

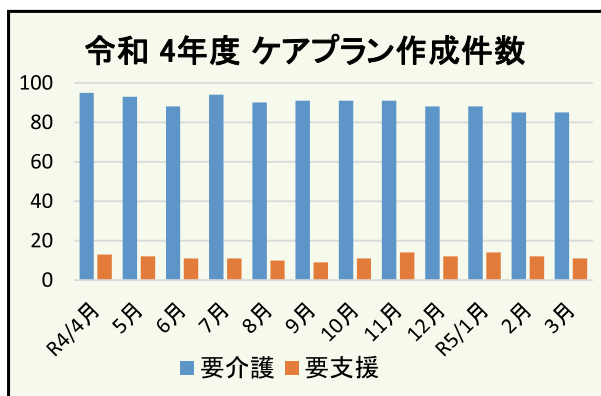


【業務活動状況】

- ・ ケアプラン作成件数
要介護 1,079件、要支援 140件
内新規利用者 53人、終了者 46人
- ・ 新規相談者数 66人
内ケアプランに繋がった人数 34名 (52%)
- ・ 入院時情報連携加算取得回数 44回
- ・ 退院退所加算取得回数 30回
- ・ 院内連携カンファレンス参加 50回

【教育活動】

- ・ 介護支援専門員実務研修における実習受け入れ
- ・ 計画的な教育計画で研修会参加
主任介護支援専門員更新研修
介護支援専門員専門員課程研修Ⅰ・Ⅱ
2024年介護報酬改定の最新情報



看護部

文責 鈴木 輝子

【看護部紹介】

1. 【看護部理念】

私たちは、地域中核病院として患者さんの安全を確保し、人間尊重に基づき豊かな心と感性を持ちながら安心できる看護を提供します。

2. 【看護部目標】

- 1) まあるい心・まあるい笑顔・まあるいこ
とばで働きやすい職場風土を保ちます。
- 2) 質の高い看護を提供し続けられる看護部
を目指します。
 - ①あいさつの徹底と習慣化
～接遇と管理観を磨き再び現場力へ～
 - ②確認の徹底とルール遵守
 - ③質の高い看護の提供
 - ④楽しい職場環境づくり

3. 【看護部の取り組み】

○資格・認定取得

資格・認定名	取得人数
ファーストレベル	4名
セカンドレベル	4名
医療安全管理者	1名
緩和ケア認定看護師	1名
糖尿病看護認定特定看護師	1名
実習指導者	1名

○地域における活動

講師活動

- ・新生児蘇生法講習会
- ・能代市母親学級（マミークラス）
- ・メンタルヘルスに関する専門職研修
- ・しらかみ看護学院（看護学講義）

認定看護師、訪問看護師

新型コロナワクチン集団接種活動

能代市、二ツ井

三種町、八峰町、藤里町

看護学生実習

しらかみ看護学院

秋田看護福祉大学（助産科）

日本赤十字秋田看護大学

東北福祉看護学校

○看護研究発表

日本マネジメント学会

保健福祉活動室：高橋紀美代



○雑誌投稿

「BSCを活用した医療安全活動」

医療安全室：渡部 昌子



中央手術部

文責 渡部 幹子

【スタッフ紹介】

麻酔科医師（非常勤）：4名

松本 純一 中澤 健二

東海林 圭 今井友佳子

看護師長：1名 看護副師長：1名

看護主任：2名 看護師：15名

看護補助者：2名 クラーク：1名

計25名



【手術部紹介】

令和4年度は1690件の手術が行われました。うち、全身麻酔件数は1168件でした。

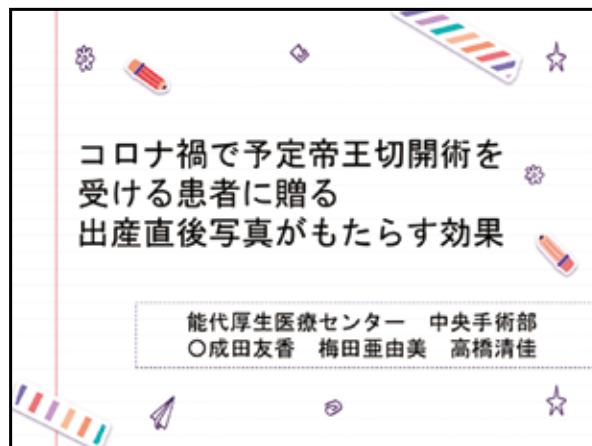
新型コロナウイルス感染収束の見通しがつかない中、感染対策、医療資源の確保、スタッフの行動制限、人員確保など厳しい状況が続きました。手術件数は、前年度の比較では75件下回りましたが、令和2年度の比較では66件上回る結果となりました。また、第8波の感染拡大に備え、コロナ陽性患者の手術対応シミュレーションを行い、結果アフターコロナを含む3症例の手術患者を経験しました。

院内看護研究は、コロナ禍の面会制限下で、帝王切開術を受ける患者に贈った出産直後写真の効果を検証して発表しました。患者・家族の出産場面での不安の緩和と満足度向上、また帝王切開術の看護の向上に繋げることが出来た研究になりました。

【コロナ陽性患者手術対応シミュレーションの様子】



【令和3年度～4年度院内研究発表】

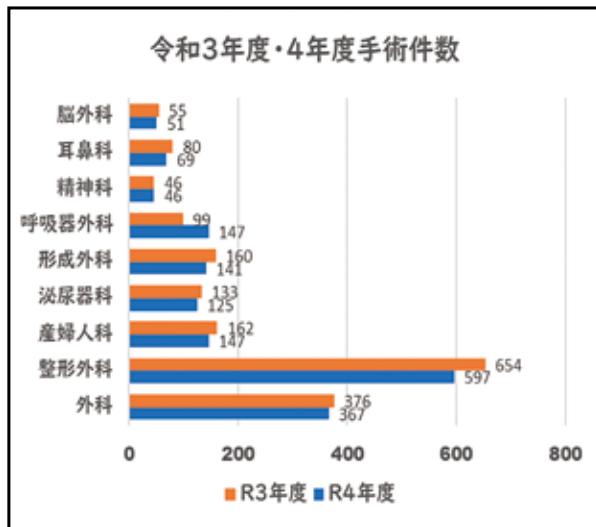


【各診療科手術件数・全身麻酔件数】

令和4年4月1日～令和5年3月31日

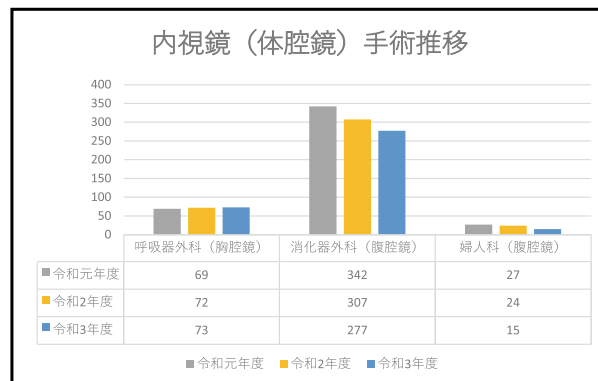
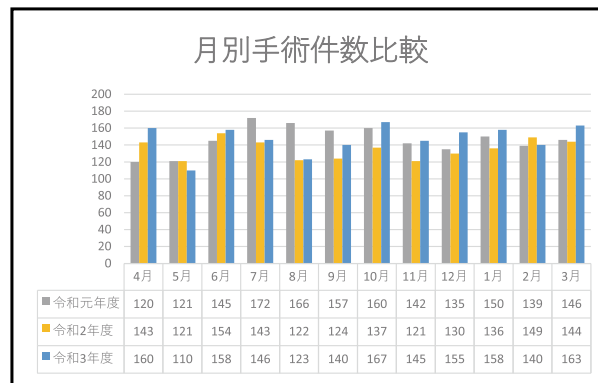
診療科	手術件数	全身麻酔件数
外科	367	304
整形外科	597	425
産婦人科	147	137
泌尿器科	125	84
形成外科	141	4
呼吸器外科	147	112
精神科	46	46
耳鼻科	69	47
脳外科	51	9

【手術件数推移】



【部署目標】

1. 安全、安心信頼される周術期看護の提供
2. チーム力を強化し、楽しくやりがいのある手術室環境作り
 - 1) 接遇の向上
 - ・ Aランク笑顔での患者対応
 - ・ 癒しの空間作り
 - 2) コスト管理
 - ・ コスト漏れの現状分析と整備
 - ・ 使用薬品・材料の確認の徹底
 - 3) 医療事故防止
 - ・ K Y T実施による業務改善
 - ・ 術中合併症予防
 - 4) 労務環境の整備
 - ・ 残業時間の平均化と削減
 - ・ 希望に応じた休暇取得



3 B 病棟

文責 竹嶋 純子

【スタッフ紹介】

精神科医師 4 名
 看護師長 1 名 看護副師長 1 名
 看護主任 2 名 看護師 16 名
 看護補助者 2 名 作業療法士 1 名
 精神保健福祉士 1 名

【病棟紹介】

3 B 病棟は病床数60床の精神科病棟で、保護観察室 2 床と施設可能な個室 3 床を有する閉鎖病棟です。13対 1 看護体制、精神身体合併症管理加算をとり、能代山本・北秋田圏内の精神科救急医療を担っており、夜間休日の緊急入院にも対応しています。うつ病、双極性障害、統合失調症、認知症、神経症、アルコール依存症などの治療を行なっています。薬物療法が中心ですが、統合失調症の薬物難治例や精神症状により、食事摂取不良などのうつ病患者に対して修正型電気けいれん療法（m-ECT）を麻酔科医の協力のもとで行なっています。

最近では認知症の症状が悪化し、自宅や施設での生活が困難で入院される患者が増加しています。従来の精神科疾患に加え、高齢の認知症患者に対しても質の高い看護を提供できるよう研鑽しています。また、身体合併症を持つ方も多く一般科と連携し治療を行っています。

【多職種連携・カンファレンス】

患者の早期社会復帰を目指し、医師・看護師・精神保健福祉士などが連携し、入院時から退院後を見据えた継続的な支援を行っています。家族や患者自身の希望を考慮しながら退院後の生活・療養の場を検討しています。

退院支援カンファレンス	毎週月曜日
入院時ケースカンファレンス	毎週月曜日
行動制限最小化委員会	第 4 月曜日



（多職種連携を大切にしています）

【病棟実績】

令和 4 年 4 月から令和 5 年 3 月

病床稼働率	71.4%
平均在院日数	59.2日
修正型電気けいれん療法（m-ECT）	46件

【病棟目標】

1. 医療・看護の質を向上させ、安心安全な療養環境を提供する。
2. 13：1 体制を維持し、多職種と連携し、個別性のある医療・看護を提供する。
3. まあるい心 まあるい笑顔 まあるい言葉で働き続けられる職場環境の発展を目指す。



【学会発表・論文・講演実績・研修会など】

院内看護研究発表会

「認知症患者に対するユマニチュード®を用いた身体拘束期間の短縮」

○山谷亜季 福丸利憲 塚本泰弘

精神科作業療法室

文責 村木めぐみ

【スタッフ紹介】

作業療法士 1 名

【業務内容】

対象は 3 B 病棟へ入院中の急性期～慢性期の患者で医師からの処方により実施されます。

病棟内と精神科作業療法室を中心に集団で作業活動を行い、基本的な生活リズムの改善や気分転換、対人関係能力・社会性の向上、集中力・耐久性の向上、作業遂行能力の向上、自己能力の確認、自身の獲得などを目標に日々のプログラムを実施していきます。

- ・創作活動：ぬりえ、スクラッチアート、編物、ハーバリウム、プラ板アクセサリ作りなど
- ・調理活動：話し合いでメニューを決め月 2 回実施
- ・体操、ウォーキング
- ・脳トレ
- ・個々の状態に合わせた個別リハビリテーション

2021 年 10 月から休止していた精神科作業療法は、2023 年 11 月より再開しました。料理プログラムやレクリエーションなどの活動は現在中止していますが、感染対策をしながら今後再開してく予定です。

【令和 4 年度活動実績】

(R 4 年 11 月～R 5 年 3 月)

	件 数	単位数	収 支
年間合計	626	511	¥1,124,200
平 均	125	102	¥224,400



精神科作業療法室

4 A病棟（地域包括ケア病棟）

文責 田口 知子

【スタッフ紹介】

看護副部長1名 看護師長1名 主任2名
看護師15名 看護補助員8名
看護クラーク1名

思いやりと笑顔で対応しています



【病棟紹介】

急性期の治療が終了し、病状が安定した患者さんに対し在宅復帰に向けて、リハビリや退院支援を行うことを目的とした病棟です。医師、看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等が協力して、患者さんとご家族の退院支援、調整をサポートしています。その人らしい暮らしを最後まで続けられるように取り組んでおります。新規入院率4割以上を目標に、手術・検査の短期入院等やレスパイト入院の受け入れも行っています。

【看護活動】

複数の診療科の患者さんに対応するため、スタッフは専門的な知識習得を目指し、学習会を開催しスキルアップを図っています。看護補助者と協力して、清潔ケアの充実にも力を入れています。

また高齢の患者さんが多く、様々な疾患と退院困難な背景を抱えているため、個々に合わせた退院支援が必要とされています。病棟スタッフと多職種部門が連携して情報交換、情報共有をするため定期的な多職種カンファレンスを実施しています。患者さん・ご家族が満足し納得

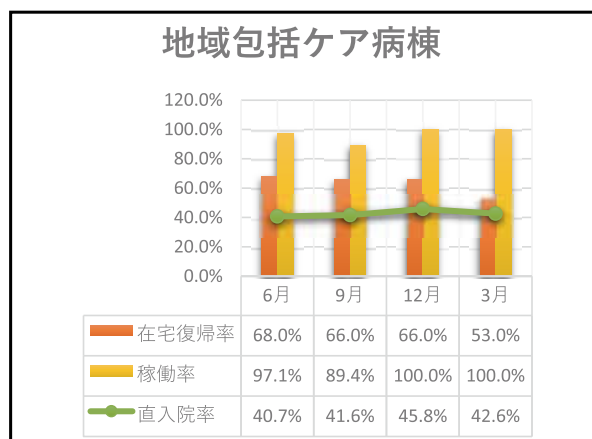
して退院や転院ができるような関わりを心掛けています。

【病棟目標】

1. 確認の徹底による安心・安全な医療と看護の提供
2. 患者の求める療養環境の提供と接遇向上
3. 地域包括ケア病棟の健全経営
4. 専門性の向上と新人の育成

【令和4年度実績】

◇病棟稼働率と在宅復帰率



◇クリニカルラダー取得：3名

◇病棟への良いご意見：4件（2021年）
→39件（2022年）

◇病棟学習会・伝達講習会：5回

◇院内研究

地域包括ケア病棟における、看護師の役割に対する課題と再構築

内藤建介・須藤美紀・山谷駿介



多職種でカンファレンス

1回/週

大事な情報共有の場

5 A 病棟

文責 千葉 愛

【スタッフ紹介】

整形外科医師 5 名 小児科医師 2 名
皮膚科医師 2 名
看護師長 1 名 看護副師長 1 名
看護主任 2 名 看護師 23 名
看護補助者 3 名

【病棟の紹介】

整形外科、小児科（うち未熟児室 4 床）、皮膚科の計 50 床の混合病棟です。

0 歳から 100 歳以上まで入院されています。急性期、周術期を担っています。

整形外科は、運動器（関節・骨・筋肉・腱・靱帯や神経）疾患や外傷の患者が多く入院されています。入院生活を送る上で、日常生活動作の援助を必要とする患者がほとんどであるため、患者のニーズに合わせた看護ケアを行っています。多職種と連携し、スムーズに地域へ帰れるよう努めています。

皮膚科は、アナフィラキシーショックや帯状疱疹、蜂窩織炎、皮膚創傷処置や輸液管理を行っています。

小児科は、0 歳から中学生までを対象とし、能代山本地域で唯一の未熟児室を有しています。発達段階を踏まえた看護ケアと不安を抱えている家族へ寄り添う家族ケアに力を入れています。

【病棟目標】

1. 安全で質の高いチーム医療・看護を提供します。
2. 誰にでも優しい態度で対応し、働きやすく楽しい職場を目指します。



【実績・活動報告 等】

令和 4 年度

入院延べ人数	14143 人
平均在院日数	19.5 日
病床稼働率	77.5 %
パス使用率	整形：97 %
	皮膚：33 %
	小児：83 %

手術件数 総数：435 件

主な疾患の手術件数

病 名	件数
股関節・大腿近位の骨折	125
脊柱管狭窄（脊椎症を含む） 腰部骨盤、不安定椎	24
股関節骨頭壊死、股関節症 （変形性を含む）	24
胸椎、腰椎以下骨折損傷 （胸・腰髄損傷を含む）	20
椎間板変性、ヘルニア	19
膝関節症（変形性を含む）	14

＝資格・研修修了者＝

NCPR（新生児蘇生法）取得者：9 名
下部尿路症状の排泄ケア講習会：1 名
看護職員認知症対応力向上研修：4 名
秋田県 CBRNE 災害対策医療責任者：2 名
退院支援看護師養成研修：2 名
秋田県糖尿病療養指導士：1 名
周産期救急 ALSO プロバイダーコース：1 名
思春期保健相談員：1 名
認定ベビータッチングケア講師：1 名

＝地域活動＝

能代市ハローめんchocoくらす（母親・両親学級）「ベビータッチングケア」5 回実施

5 B 病棟

文責 渡部 昌子

【スタッフ紹介】

産婦人科医師 4 名
看護スタッフ 29 名

- ・助産師 19 名
- ・看護師 8 名
- ・看護補助者 2 名

【病棟紹介】

当院の分娩件数は、2019年より減少傾向をたどり（図1）、コロナ禍や人口減少が分娩件数減少に影響している可能性があります。また今年度は、産婦人科医師・小児科医師・感染管理認定看護師を交えて、新型コロナ陽性妊婦の緊急帝王切開シミュレーションを実施しました（図2）。継続的産科ケアでは、母親学級、助産師外来、母乳育児外来、産後2週間健診を行い、地域連携による母子支援では、要支援妊産褥婦の情報交換や産後ケア事業を実施しています。婦人科では化学療法と手術に力を入れ（表1）、女性限定複合科として多職種カンファレンスを行い、患者のニーズに応えるチーム医療の提供を実践しています。

【診療実績・活動報告】

表1. 化学療法・産婦人科手術件数

	2022年度
化学療法（件）	192
産婦人科手術（件）	213

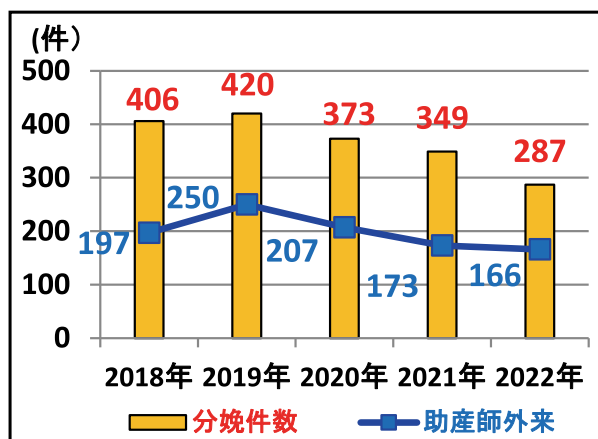


図1 年度別の分娩・助産師外数

【病棟目標】

1. 「確認の徹底とルール遵守」により安全文化の定着を目指します。
2. 挨拶の徹底と習慣化を図ります。
3. 新人看護師の育成を通し、看護師全体のレベルアップを目指します。



図2 新型コロナ陽性妊婦の緊急帝王切開シミュレーション

《講習会・研修会参加》

令和4年6月
J-MELS(母体救命)講習会 1名受講

令和5年2月
ALSO(周産期救急)プロバイダーコース 1名受講

令和5年3月
NCPR(新生児蘇生) 3名受講

令和5年3月
NCPRアシスタント 1名参加

令和5年3月
能代山本地域緩和ケア研修会 1名参加

《地域活動》

令和4年9月
「命の授業」能代市の小学校へ

6 A 病棟

文責 山田 佳子

【スタッフ紹介】

循環器科医師 5名、泌尿器科医師 3名
看護師長 1名、看護副師長 2名
看護主任 1名、看護師 22名
看護補助者 2名

【病棟紹介】

6 A病棟は、循環器内科・泌尿器科49床の混合病棟です。

循環器内科は、心筋梗塞、狭心症、心不全、不整脈、洞不全症候群、閉塞性動脈硬化症、心筋炎、肺塞栓症などの疾患を治療しています。PCI、心臓カテーテル検査、ペースメーカー埋め込み・電池交換術、体外ペースメーカー、下肢動脈フィルター留置、下肢動脈治療などを行っています。

泌尿器科は、排尿障害、尿路感染、前立腺の悪性腫瘍、膀胱腫瘍などの治療をしています。前立腺、膀胱などの手術、前立腺生検、尿管ステント挿入・交換、体外衝撃波結石破碎術、シャント造設術、悪性腫瘍に対する放射線治療などを行っています。

生命維持装置装着、IABP療法、手術後管理など高度な急性期看護を必要とする患者様への対応、高齢者・認知症の患者様が早期退院できるよう多職種と共働して看護援助を行っています。

【診療実績・活動報告】

令和4年度内訳

循環器	PCI	144件
	心臓カテーテル検査	164件
	ペースメーカー植え込み	43件
泌尿器	前立腺生検	57件
	手術件数（全身麻酔）	84件

【R4年度頑張ったこと】

スタッフが働きたいと感じる職場創りのため、時間外削減に向けて取り組みました。

- ①パス委員による新規パス作成
 - ②看護記録委員による看護記録テンプレート作成・活用推進
 - ③保清ケア・オムツ交換の協力を得る看護部リリーフ体制の活用
 - ④薬剤師による与薬業務導入
- などスタッフと他職種との共同で病棟業務の負担軽減、11時間インターバル厳守に繋がりました。また、負担が軽減されたことで、思いやりのある声かけや心遣いも可能となり団結力も強まりました。



【院内感染対策手洗い川柳】

第1位 受賞

「アルコール 飲むより先に 手にかける」

【看護研究】

秋田県看護学会（令和4年12月）

「経皮的冠動脈形成術の術前OJT実践による看護師への効果」

発表者：平川 由美子

メンバー：木藤 愛美 三戸 奏

日諸 小百合(救急ナースセンター)

6 B 病棟

文責 野呂江津子

【病棟概要】

主診療科：呼吸器内科 呼吸器外科
耳鼻咽喉科

ベッド数：46床

(コロナ感染症ベッド4床含む)

スタッフ：呼吸器内科医師3名

呼吸器外科医師3名

耳鼻咽喉科医師2名

看護師長1名 看護副師長1名

看護主任2名 看護師21名

准看護師1名 看護補助者2名

【病棟紹介】

6 B病棟では、主に肺がんや喉頭がんなどの悪性腫瘍に対する内視鏡検査や外科的治療、化学療法、放射線治療、終末期の緩和医療を行なっております。

また、低圧持続ドレナージ療法、高流量酸素療法や非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）、在宅酸素療法導入等を行なっており、呼吸器リハビリテーションにも力を入れております。

令和5年3月13日から、3階にあったコロナ感染症病床を6 Bに移設して稼働。ミンティ（写真）を設置して一般患者と分離し、標準予防策を徹底して感染対策を行っています。

【主な多職種連携】

退院支援：多職種カンファレンス

(医師、薬剤師、退院支援看護師、
社会福祉士、理学療法士、栄養士) 〈毎週木曜〉

緩和医療：緩和ケアチーム回診 〈毎週水曜〉

排尿：排尿ケアチーム回診 〈毎週木曜〉

褥瘡：褥瘡回診 〈依頼時〉

精神：リエゾン回診 〈依頼時〉

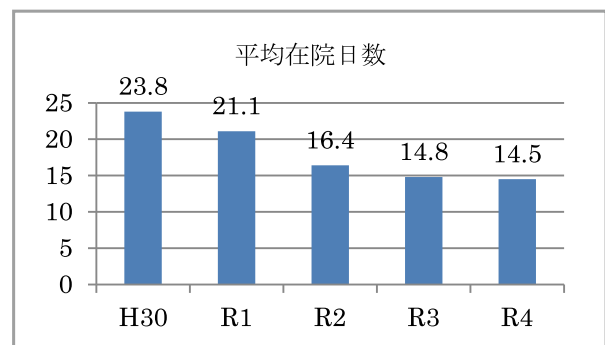
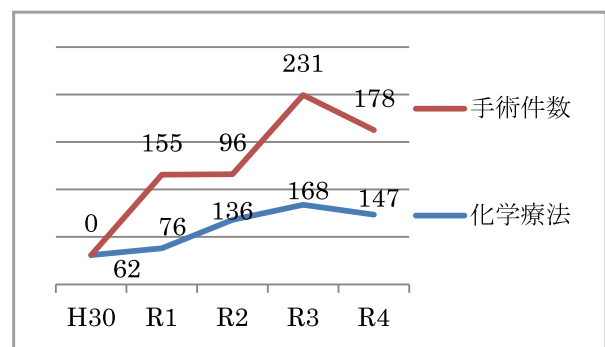
栄養：NST回診 〈依頼時〉

【病棟目標】

1. 安全に対する意識を高め、信頼されるチーム医療の推進
2. 共に支え合い成長できる6 B病棟

【令和4年度実績】

病棟稼働率	78.05%
平均在院日数	14.56日
化学療法延べ患者数	147名
放射線療法患者数	28名
手術件数	178件



ミンティを廊下に設置して空気の流れを遮断

7 A 病棟

文責 伊東加代子

【スタッフ紹介】

脳神経外科医師 2 名 消化器内科医師 5 名
 看護師長 1 名 看護副師長 1 名
 看護主任 2 名 看護師 27 名
 准看護師 1 名 看護補助者 2 名
 看護クラーク 1 名

【病棟紹介】

7 A 病棟は、脳神経外科 20 床、消化器内科 28 床の混合病棟です。

脳神経外科は脳卒中や脳血管疾患、外傷、悪性腫瘍の検査・手術・治療を必要としている患者を対象としています。救急搬送が多く 95% の緊急入院を受け入れ、早期からリハビリを行い、周術期や急性期から回復期のケアを行っています。

消化器内科は、急性期・慢性期疾患、悪性腫瘍の確定診断のための検査や治療、終末期緩和ケアなど、多岐にわたる患者を対象としています。緊急入院も多く、安全で迅速な内視鏡検査と治療に対応しています。

入院時より退院後を見据えて患者や家族の思いに寄り添いながら、早期退院が出来るように多職種カンファレンスを実施しています。必要なニーズを把握して医師や入退院支援センターや薬剤師、栄養士、理学・作業・言語療法士、認定看護師、医事課などが連携し、希望に添えるようチーム医療や患者サービスの提供に努めています。



【診療実績・活動報告】

令和 4 年度

平均在院日数	17.2 日
病床稼働率	72.0 %
脳外科 手術件数	61 件
消化器 内視鏡検査(外来分含む)	2360 件

【病棟目標】

1. A ランクのあいさつができ、やりがいのある楽しい職場風土の醸成
2. 安心・安全で質の高い看護の提供
3. 急性期病棟看護師として自律性を発揮できる人材育成
4. 適正な労務管理



7 B 病棟

文責 佐藤ひとみ

【スタッフ紹介】

外 科 医 師	3名
血液・腎臓内科医師	3名
看 護 師 長	1名
看 護 副 師 長	1名
看 護 主 任	2名
看 護 師	24名
看 護 補 助 者	3名

【病棟紹介】

外科と血液・腎臓内科で構成する定床数49床の混合病棟です。外科手術は約80%を腹腔鏡下で実施し、低侵襲で術後の早期離床に繋がっています。血液・腎臓内科は化学療法・輸血療法・パルス療法などを提供しています。今年度から無菌治療室を増床し、安全な療養環境の提供に努めています。

【診療実績・活動報告】

外科

令和4年4月～令和5年3月：手術症例内訳

	症 例 数	腹腔鏡下手術
胃	32	17
肝 臓	5	4
胆 の う	46	41
大 腸	34	33
直 腸	22	21
乳 腺	20	—
単径ヘルニア	53	49

血液・腎臓内科

令和4年4月～令和5年3月

	症例数
無菌室利用率	78%
骨髄穿刺件数	64件
腎生検件数	1件

【病棟目標】

1. 専門性を高め、安心安全な看護と療養環境を提供します。
2. 優しさと思いやりのある接遇を提供、患者さんの思いを大切にします。
3. ワークライフバランスの充実を図り、自己成長を目指します。



【令和4年度 看護研究院内発表】



委

員

会

医療安全管理委員会

委員長 松井 俊彦

【設置目的】

能代厚生医療センターにおける医療事故の発生の防止を目的とし、医療安全管理体制を確保し、推進するために、医療安全管理委員会を設置している。

【委員構成】

委員長 松井 俊彦

委員 病院長、事務長、看護部長、各部署の責任者、医療安全管理者

【活動内容】

1. インシデント及びアクシデント事例の原因分析並びに事故防止対策の検討及び提言に関すること
2. 院内の医療事故防止活動(教育・啓発・広報等)及び医療安全に関する職員研修の企画立案・実施
3. 医療事故防止のための情報・資料の収集
4. 安全管理のための指針・マニュアルの策定、見直し
5. その他、医療安全の確保に関する事項

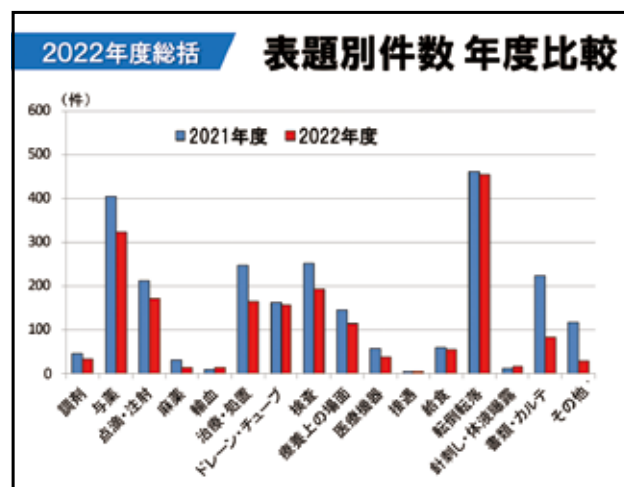
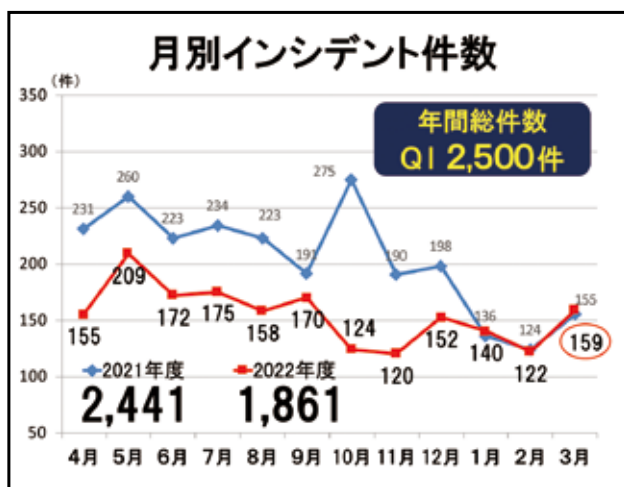
【活動報告・実績】

2022年度 医療安全目標 確認の徹底とルール遵守

○インシデント年間報告件数とレベル別割合

インシデント年間報告件数は、1,861件でした。前年度より580件減少しましたが、たくさんのインシデント報告をいただきました。

2022年1月から、未然に防いだ事例報告を不要としたため、インシデント報告件数とレベル0の報告数が減少したと考えています。今後も確認の徹底とルール遵守により、患者影響の低いレベルで食い止められるよう働きかけを行います。



2022年度 医療安全管理研修会実績

全職員受講必須研修受講率 **100%**

※No.1、2は職員必須研修

No.	開催月日	テーマ	担当部署	参加人数
1	5月30日 ～7月3日	eラーニング「セーフティ・プラス」受講 院内緊急コール ～99番コール・Bコールが発生したら～	医療安全管理委員会	723名
2	7月25日 ～8月31日	eラーニング「セーフティ・プラス」受講 患者誤認防止について	医療安全管理委員会	722名
3	11月21日	頑張ってます業務改善 ～院内発表会～	医療安全管理委員会	37名
4	12月19日 ～1月31日	eラーニング「セーフティ・プラス」受講 病院における苦情対応 ～コミュニケーションリスクを考える～ 講師：SOMPOジャパン	医療安全管理委員会	544名

2022年度は新型コロナウイルスによるクラスターが3部署で発生しました。感染拡大防止のため、eラーニングを活用した研修を中心としました。『患者誤認防止について』『院内緊急コール～99番コール・Bコールが発生したら～』の必須研修は、医療安全管理委員会で作成し、受講していただきました。

今後も職員が通常業務で必ず覚えていなければならない内容を中心に、意欲・興味を持てるような研修を企画していきたいと考えています。

第7回 頑張ってます業務改善発表会

7部署のすばらしい発表でした。

4A病棟	患者協働について
5A病棟	保冷庫内のSS
6A病棟	書類管理の確立
7A病棟	配薬忘れの発見について
外来	CT・MRI 同意書不備0件を目指して
血液浄化センター	個人用駆血帯運用の取り組み
訪問・居宅	緊急搬送運用手順の見直し

発表して終わりではなく、継続した取り組みをお願いします！



業務改善発表会は、毎年『医療安全推進週間』の11月に開催しています。自部署又は他部署でも活用できる内容や継続して実施できる内容を発表してもらい、安全文化の醸成と改善活動への意識の維持向上に努めています。

☆今後も医療安全目標『確認の徹底とルール遵守』を院内全体に定着させ、患者・自分自身・仲間を守るための医療安全活動に取り組んで参ります。

研修管理委員会

委員長 久保田 均

【委員会スタッフ紹介】

院内・院外、多くの皆さんにご協力いただいております。委員会名簿は当院ホームページの「臨床研修案内」を参照されたい。

【委員会紹介・概要】

当委員会は、初期臨床研修に関する諸問題を解決することにより、研修体制と研修医指導を充実させることを目的としている。委員会開催は年3回程度であるが、委員会で提案・討議・承認された臨床研修に関する決定事項・研修医指導は、カンファレンス、講義等により年間を通して行われる。

研修医評価の内容など、個人情報の詳細は割愛する。

【委員会活動実績】

《研修管理委員会 討議内容》

今年度は研修管理委員会を3回（2020年4月21日、11月10日、2023年3月13日）開催した。繰り返し確認や討議を行った事項もあり、3回分の討議内容の要旨をまとめて記す。

毎回初期研修医1名が参加して行われた。

1、2022年度初期研修医の紹介

1) 一年次

- ① 齋野智一 秋田大学 ② 佐藤皓亮 秋田大学

2) 二年次

- ① 垣見和亨 岩手医科大学 ② 齊藤 志 岩手医科大学
③ 中川健治 帝京大学 ④ 文 永徽 秋田大学

50音順

2、2022年度 初期臨床研修制度のプログラムの変更について。

- 1) 2021年度までは月単位での研修を行っていたが、2022年度から5週を1タームとしたプログラムに変更した。

（必修科は20日（5日×4週）の実習が必要だが、休日は含んではいけないことになっている。当院では当直明けを休みとしているため、4週のプログラムでは必修の研修条件を満たさない場合が生じるため5週毎のプログラムに変更した。）

3、2022年度初期研修について

- (1) 2022年度研修スケジュール（資料あり）
(2) 当院指導医による講義（資料あり）
(3) 救急外来カンファレンス、画像カンファレンス

毎週月曜日に、救急カンファレンス、画像カンファレンスを併催して行っていたが、2022年4月から隔週の月曜日に変更して行っている。

- (4) 外部講師による講義、講演会、講習会

- ・秋田大学医学部附属病院救急部准教授 奥山 学先生
2022年10月18日；救急外来実地指導、救急診療に関する講義
2023年1月27日、1月30日；ICLSコース

- ・秋田大学医学部小児科教授 高橋 勉先生
2022年10月21日；「小児虐待について」

4、変更、確認事項など

(1) 時間外救急研修について

1) 変更事項

- ・研修医の教育、診療スキルの向上とともに医療安全の面から以下の事項を追加した。
- (i) 2年次研修医；担当した副直の上級医が当該業務の終了時にフィードバックを行う。
当直時；8：00～9：00の任意の時間に10～15分程度。
日直時；16：30～17：30の任意の時間に10～15分程度。
ただしフィードバック時間に診療すべき患者がいる場合は必須ではない。
- (ii) 研修医が専門医からのフィードバックを希望した場合、当該科へコンサルトし返答をもらう。

2) 以下の事項について確認した。

(i) 当直後の休暇について

「当直日の翌日は一日休暇可能。指導医からも休暇を促す。」

(ii) コンサルト体制について

- ・1年次が救急研修中に診療科にコンサルトする場合、バックアップDr（指導医）からコンサルトする。
- ・2年次が救急研修中に診療科にコンサルトする場合は、（時間外救急研修も、日中の救急研修も）研修医から直接コンサルトできる。

(iii) 各科当番（拘束）について

- ・各科当番のファーストコールには研修医を当てない（各科拘束表に研修医を載せない）。
研修医が経験したほうが良い場合には、各科当番医から研修医を呼び出す（但し、週一日は非番の日を設ける）。

(2) レポート提出について

*提出期限の義務化

- ・1年次終了時点；28／55以上
- ・2年次1月末；55全て

達成できなかった場合、一時的に当院での臨床研修を中断させることがある。

(3) 学会出張について

参加できる学会（資料あり）

日数：移動日を含めて学会会期内、年に総会2回、地方会1回。

(4) 当院における研修医の診療行為について（資料あり）

5、新型コロナ（対策）の影響について

新型コロナの状況により各種の予定に変更が生じる場合があり、院長、プログラム責任者、副プログラム責任者に一任して対応とした。

6、2022年度研修状況（研修評価）の報告

(1) 研修医評価

1) 一年次

- ① 齋野智一 ② 佐藤皓亮

2) 二年次

- ① 垣見和亨 ② 齊藤 志 ③ 中川健治 ④ 文 永徽

1～3回各研修管理委員会開催時における履修状況、研修実績、各方面からの研修評価を、毎回資料を提示して報告した。個人情報なので詳細は割愛する。

2年次研修医4名は、初期臨床研修 修了と認定された。

(2) 研修医から指導状況・研修環境への評価

指導評価、研修環境評価ともに「満足」がほとんどで、「どちらかと言えば満足」、「適切」あり（詳細は割愛する）

7、2021年採用研修医（2023年3月修了者）によるプログラム評価

Q1：新たに臨床研修を受ける人にあなたはこのプログラムでの研修を勧めますか

Q2：本プログラムの改善すべき点

Q3：本プログラムの良かった点

8、2023年度初期研修医 採用状況について報告

1) 2023年度採用試験受験状況 1名受験

2) 2023年度採用者 なし

9、学生見学状況（2022年4月～2023年3月）について報告

2021年度は「新型コロナウイルス感染症対策」として概ね秋田大学、岩手医科大学のみ受け入れた。2022年度は、一時中断期間を除いて全ての地域からの見学の受け入れを再開した。

10、病院説明会など、実施状況

例年行われている行事が一部「コロナ」により中止となった。

1) レジデントスキルアップキャンプ（秋田県主催）

2022年11月25日、2023年2月3日

秋田県の研修医が70名程度参加

当院参加者：1年次研修医、久保田

例年サンルーラル大湯において1泊2日で行っているが、今年は「コロナ」のため当院においてon lineで行った。

2) 秋田県臨床研修病院合同説明会；

2022年5月、9月；on line開催

2023年2月10日に秋田大学で対面での説明会が行われた；久保田、文、齋野、佐藤 参加

3) 南東北医学生対象・秋田県病院合同説明会（仙台） 2022年10月；久保田、齋野、佐藤 参加

4) レジナビ仙台 2022年10月2日；久保田、齋野、佐藤 参加

5) レジナビ東京 2023年3月19日；久保田、齋野、佐藤 参加

11、学会発表、研究会など各種発表、論文発表

① 中川健治

尿路感染が原因の高アンモニア血症で意識障害を来した1例；

日本内科学会東北支部主催第225回東北地方会、2022.2.19

初期研修医プレナリーセッション若手奨励賞 受賞

② 文 永徽

ストレス多血症に起因する上腸間膜静脈血栓症の一例；
第47回日本外科系連合学会学術集会 2022. 6 .15－17

③ 中川健治

日本消化器病学会東北支部第213回例会 2022. 7 . 2
2022年度 研修スケジュール

薬事委員会

委員長 太田原康成

【スタッフ・メンバー紹介】

	氏 名		氏 名		氏 名
委員長	太田原 康 成		齋 藤 英 知		外 山 はな子
	松 井 俊 彦		矢 島 晴 美		松 田 眞 吾
	佐 藤 毅		藤 島 裕 耕	事務局	木 村 正 行
	藤 嶋 直 仁		木 村 州 孝	事務局	佐々木 真 則
	眞 山 一 郎		近 野 勇 樹	事務局	工 藤 直 嗣
	金 田 浩 人		西 成 悠	事務局	佐 藤 元 彦
	松 崎 郁 夫		小 峰 直 樹	事務局	高 橋 秀 光
	江 戸 雅 孝		岩 間 孝 英	事務局	伊 藤 佑 樹

令和4年度も医薬品サプライチェーンの問題が継続し、出荷調整が多くのメーカーから発出された。
これに伴って、医薬品の採用に関しては、購入価よりも安定供給を重要視せざるを得ない状況となった。また、新規採用薬品数69品目に対し採用削除医薬品数は49品目となっており、今後も1増1減並びに適正在庫の徹底に努める必要があると思われる。

●新規採用薬品数

剤 形	区 分	件 数	
内 服	先発品	23	40
	後発品	17	
外 用	先発品	4	4
	後発品	0	
注 射	先発品	16	25
	後発品	9	
合 計	先発品	43	69
	後発品	26	

●新規採用院外採用薬品数

剤 形	件 数
内 服	8
外 用	6
注 射	2
合 計	16

●採用削除医薬品数

剤 形	区 分	件 数	
内 服	先発品	26	31
	後発品	5	
外 用	先発品	1	4
	後発品	3	
注 射	先発品	8	14
	後発品	6	
合 計	先発品	35	49
	後発品	14	

職員衛生委員会

委員長 松崎 郁夫

【メンバー紹介】

	役 職	氏 名	所 属
1	委員長（産業医）	松 崎 郁 夫	副院長
2	衛生管理者（組合員）	木 村 正 行	薬剤長
3	衛生管理者（組合員）	高 橋 紀美代	保健師 看護師長
4	衛生管理者（組合員）	石 井 美保子	保健師 主任
5	衛生管理者（組合員）	田 村 博 美	保健師
6	委員	山 崎 智 子	保健師
7	委員	太田原 康 成	院長
8	委員	日 沼 ゆかり	副院長兼看護部長
9	委員	松 田 眞 吾	事務長
10	委員	伊 藤 浩	放射線科 技師長
11	委員（組合員）	丹 清 彦	放射線科 主任
12	委員（組合員）	高 橋 美 香	栄養科 技師長
13	委員（組合員）	渡 部 昌 子	医療安全管理者 看護師長
14	委員（組合員）	菅 原 俊 子	感染対策認定看護師 主任
15	委員	遠 藤 誠	保健福祉活動室 係長
16	委員（組合員）	塚 本 泰 弘	看護師
17	委員（組合員）	安 田 葵	看護師
18	委員（組合員）	千 葉 秀 平	臨床工学技士
19	委員（組合員）	藤 田 奈緒子	臨床検査科 主任
20	委員（組合員）	齊 藤 知 裕	精神科 臨床心理士
21	事務局	小 松 浩 樹	総務管理課 事務次長
22	事務局（組合員）	高 橋 秀 光	総務管理課

【部 門 紹 介】

職員衛生委員会は、職場環境の向上や従業員の健康維持・改善を目的として設置され、定期的な開催を通じて様々なテーマで実施しております。令和4年度は、毎月計12回開催いたしました。職員の禁煙指導をはじめ、超過勤務者や高ストレス者に対し産業医、公認心理士、保健師による面談を実施しました。今後も、職員の健康を守るため活動していきます。

【主な活動内容】

・過重労働対策

職員の労働時間の把握や休憩時間確保、適正な時間外勤務申請などを目的とした調査や面談を実施しています。今年度は、昼休憩が確保されているかの実態調査を実施しました。

・メンタル支援対策

① 職員面談

長時間勤務者、メンタル不調者に対して、産業医、公認心理士、保健師による面談を実施して

います。令和4年度は、コロナクラスターなどで、メンタル不調となった職員が多く、延べ55名の職員に対して実施しメンタル相談を実施しました。

② 復職支援

メンタル不調などで、長期に休職したスタッフを対象に円滑な復職支援を図ることを目的とした職場復帰調整会議を開始しました。令和4年度は2名に対して管理監督者、部署長、産業医、保健師などが参加し、対象者が復帰しやすいよう支援しました。

・職員禁煙指導

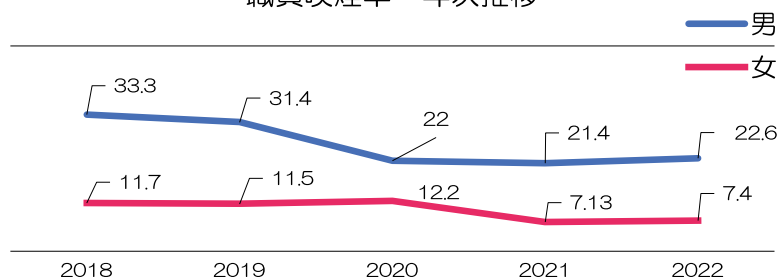
当院は、敷地内禁煙を徹底しており、禁煙外来や健診などで患者さんを指導している立場である医療者側が率先して禁煙を行い、医療従事者としての自覚をもって健康管理を行うことが重要だと考えています。受診しやすいように、職員の健診実施時に禁煙指導を行っています。

○禁煙指導実施

<指導内容>

- ①呼気一酸化炭素濃度測定
- ②指導内容
 - ・状況調査
 - ・ニコチン依存度・依存とは
 - ・禁煙補助薬の説明
 - ・禁煙外来のすすめ

職員喫煙率 年次推移



・職員定期健康診断

労働安全衛生法に基づいて、定期健康診断を実施しております。精密検査の対象になった方に、電話や電子カルテの個人メールを使用し、受診勧奨や健康相談を実施しました。

実施日	受診者数	対象者	健診内容	精検数	有所見率
9/12～9/16	136	35歳未満	胸部、心電図、採血、尿検査	22	16.2%
2/28～3/4	391	夜勤従事者	尿検査	56	14.3%
7月～12月	446	35歳以上 (農林健保ドック)	採血、眼底検査、心電図、各がん検診	168	37.7%

・ストレスチェック

労働安全衛生法に基づいて年1回実施し、その結果は下記の通りです。集団分析を行い、高ストレス者が多い部署、または、支援が低い部署に対して、職場環境の改善に向けて調査・支援を実施しています。

実施日	対象者数	受診者数	高ストレス者
9/20～11/18	602	517 (85.9%)	101 (19.5%)

・ 職場環境ラウンド

職員が働きやすい環境を整えるために、毎月1回院内のラウンドを実施しています。温度、湿度が適正であるか、危険箇所については改善するよう指導しています。



医療ガス安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

病院及び患者を入院させるための施設を有する診療所（以下「病院等」とう。）の管理者は、医療ガス（酸素、亜酸化窒素、治療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等をいう。以下同じ。）に係る安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的として、医療ガス安全管理委員会を設置すること。※厚生労働省 通知「医療ガスの安全管理について」

【委員構成】

委員長 小峰 直樹

委員 放射線科、臨床検査科、臨床工学科、手術室、中央材料室、中央監視室、
事務部（資材設備課） 計9名

【職務】

医療ガス設備の保守点検業務、医療ガス設備の新設及び増設工事、部分的な改造、修理等の施工監理業務、医療ガスに係る安全管理のための職員研修等を行うこと。

【活動内容】

令和4年度は3月に2～4階病棟の他、感染症病棟等の医療ガス配管の保守点検を実施。また、今年度の医療ガス安全管理研修会はオンライン研修で3月に実施。

輸血療法委員会

委員長 藤島 直仁

【令和4年度 輸血療法委員会 委員一覧】

	職 種	所 属	氏 名	備 考
委員長	医 師	血液・腎臓内科	藤島 直仁	輸血責任医師 日本輸血・細胞治療学会認定医
副委員長		産 婦 人 科	松井 俊彦	
委 員		整 形 外 科	佐藤 毅	自己血責任医師
副委員長	看 護 部	医 療 安 全	渡部 昌子	医療安全対策室
委 員		7 B 病 棟	児玉 菜摘	
委 員		7 A 病 棟	丹 真理子	学会認定・自己血輸血看護師 学会認定・臨床輸血看護師
委 員			佐々木 恵	学会認定・臨床輸血看護師
委 員		6 B 病 棟	高橋美由紀	
委 員		6 A 病 棟	成田 梨奈	
委 員		5 B 病 棟	工藤佐智子	学会認定・自己血輸血看護師 学会認定・臨床輸血看護師
委 員			工藤 誠子	学会認定・自己血輸血看護師
委 員		5 A 病 棟	渡辺真紀子	
委 員		4 A 病 棟	伊東加代子	
委 員		3 B 病 棟	福丸 利憲	
委 員		外 来	佐藤 智子	学会認定・自己血輸血看護師 学会認定・臨床輸血看護師
委 員		中 央 手 術 部	袴田 智子	
委 員	薬 剤 師	薬 剤 科	佐々木真則	
委 員	臨床工学技士	M E セ ン タ ー	佐々木和義	
委 員	事 務	資 材 設 備 課	児玉 零	
委 員		医 事 課	柳田 貢佑	
事 務 局	臨床検査技師	臨 床 検 査 科 輸 血 検 査 室	加藤亜有子	認定輸血検査技師
			木村 沙紀	
			安部 陸	

【設置目的】

輸血療法を行うには、複数の部門が関与することから、一貫した業務体制を構築する必要がある。従って能代厚生医療センター輸血療法委員会（以下『委員会』）を設置する。

【職務内容】

「輸血療法の実施に関する指針及び血液製剤の使用指針」の趣旨に沿い、院内の輸血療法に係る諸問題を検討し、随時開催する。

委員会は、次の事項について検討を行う。

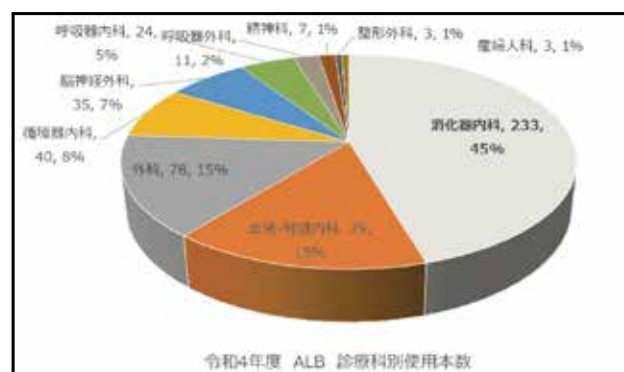
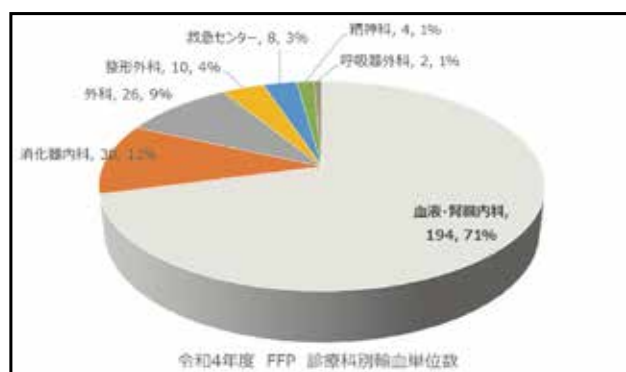
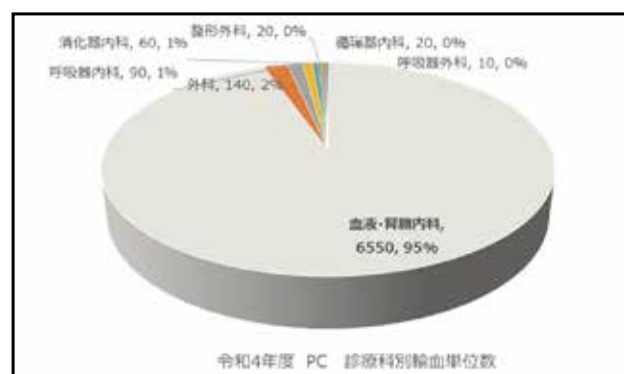
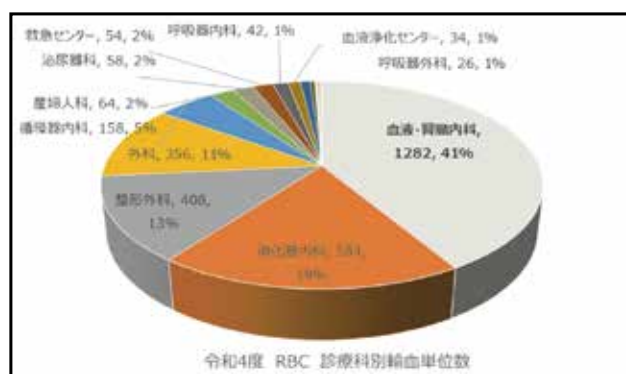
- ① 輸血療法の適応および使用適正化の推進を図る
- ② 輸血関連の検査項目を協議する
- ③ 輸血実施体制に関すること
- ④ 輸血用血液及びアルブミンの使用、保管状況を把握
- ⑤ 輸血療法に伴う事故、副作用および合併症対策に関すること
- ⑥ 自己血輸血の管理及び実施方法に関すること
- ⑦ 輸血部門業務の確認に関すること
- ⑧ 院内輸血監査チームで、適正輸血を推進するため監査を実施する
- ⑨ 職員へ輸血療法に関する啓蒙と技術支援を行う
- ⑩ その他の輸血療法に関すること

【令和4年度 血液製剤使用状況】

赤血球製剤使用量：3098単位、血小板製剤使用量：6930単位、

新鮮凍結血漿製剤使用量：250単位、アルブミン製剤使用量：513本、

令和4年度の輸血適正使用加算基準はFFP／RBC 0.08（基準値0.54未満）、ALB／RBC 0.69（基準値2未満）となり、基準を満たしていた。年間血液製剤廃棄率は0.59%で当院目標値の0.85%未満を達成していた。診療科別の血液製剤使用状況は円グラフの通り。



【活動内容】

令和3年4月～令和4年3月

① 輸血療法委員会

輸血管理料Ⅰを取得しており、年6回以上開催し血液製剤の使用実態報告や輸血実施にあたっての適正化の取り組みなどを行っている。

第1回：令和4年4月15日、第2回：令和4年6月17日、第3回：令和4年8月19日、
第4回：令和4年11月18日、第5回：令和5年1月20日、第6回：令和5年3月17日

② 献血推進活動（令和4年7月29日、令和4年12月7日）

令和3年度より、当院への献血バス配車が午前から夕方までの1日となった。年2回献血バスが配車され、輸血療法委員会では配車が決定されると病院スタッフへ向け献血推進活動を行っている。令和4年7月29日の献血バス配車では当院過去最高の献血受付人数となった。

③ 看護師新人輸血研修会（令和3年7月16日開催）

学会認定・臨床輸血看護師、学会認定・自己血輸血看護師を中心に輸血実施や輸血副作用についての講義や実技指導を行った。研修会前に資料や動画を配布し、各部署の輸血療法委員の指導のもと事前学習にとりくみ、研修に臨んでもらった。



④ 院内輸血ラウンド 5B病棟（令和5年3月28日実施）

学会認定・臨床輸血看護師、学会認定・自己血輸血看護師をリーダーとし、輸血療法の実施が適切に行われているか輸血実施部署をラウンドし、輸血療法の手技統一化を図っている。新型コロナウイルス感染拡大により、現場ラウンドは5B病棟のみ実施した。

⑤ 第25回秋田県合同輸血療法委員会（令和5年2月9日web開催）

輸血療法委員の5B病棟看護師 工藤佐智子が秋田県合同輸血療法委員会世話人として「ダブルチェックに関する実態調査」を発表した。

⑥ 令和4年度学会認定・臨床輸血看護師試験

7A病棟看護師 中川大幹と7B病棟看護師 袴田圭真が受験し、合格した。令和5年度より学会認定・臨床輸血看護師として輸血療法委員会の活動に参加してもらう。

化学療法委員会

委員長 松崎 郁夫

【設置目的】

化学療法委員会は能代厚生医療センターにおける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いる。

【委員構成】

医師 9 名 薬剤師 3 名 看護師 8 名 事務 1 名 栄養士 1 名

【職務】

次の事項について協議検討を行う。

- ① 外来化学療法室の運用に関すること
- ② 院内の化学療法におけるレジメンの妥当性を評価・承認すること
- ③ 院内の化学療法におけるレジメン内容の見直しを協議すること
- ④ 化学療法準備室に関すること
- ⑤ その他院内における化学療法に関すること
- ⑥ 化学療法における教育・研修に関すること

【活動内容】

3 か月ごと第 3 金曜日 16 時 30 分より委員会を開催委員会では毎回外来・入院化学療法実績を報告するほか、職務で述べた協議事項について討議する。

【活動報告・実績 等】

外来化学療法（R 4 . 4 . 1 ～ R 5 . 3 . 31）

※延べ人数(R A、U Cに対する生物学的製剤の投与も含む)

	外科	呼吸器 内科	血液腎 臓内科	消化器 内科	耳鼻咽 喉科	泌尿器 科	産婦人 科	整形外 科	腫瘍内 科	呼吸器 外科	計
4月	24	13	43	7	1	8	1	9	7	17	130
5月	27	22	40	5	2	9	2	8	7	13	135
6月	48	17	45	7	2	8	7	9	16	21	180
7月	40	19	32	7	1	6	7	8	9	17	146
8月	38	29	49	7	0	11	7	9	16	21	187
9月	31	23	50	8	0	11	4	9	14	23	173
10月	36	19	56	7	0	9	5	9	16	28	185
11月	51	23	64	8	1	9	6	6	15	22	205
12月	40	31	56	6	2	9	8	6	8	27	193
1月	45	24	57	6	2	7	3	9	9	19	181
2月	53	22	46	9	2	5	5	8	13	29	192
3月	54	18	74	7	1	10	2	12	10	47	235
	487	260	612	84	14	102	57	102	140	284	2142

入院化学療法実績（R 4 . 4 . 1 ～ R 5 . 3 . 31）

※のべ本数

科名	耳鼻 咽喉科	脳外科	産婦人 科	呼吸器 内科	呼吸器 外科	腫瘍 内科	泌尿器 科	血液腎 臓内科	外科	計
4月	2	0	41	38	5	0	7	106	41	240
5月	0	0	36	24	19	0	5	95	49	228
6月	4	0	47	24	10	0	7	92	49	233
7月	2	0	39	19	26	0	12	133	76	307
8月	0	0	38	19	10	2	6	129	67	271
9月	6	0	24	17	10	0	4	142	75	278
10月	1	0	24	20	10	0	7	65	19	146
11月	8	0	28	22	10	0	6	90	33	197
12月	0	0	20	21	9	0	1	67	42	160
1月	0	0	19	23	19	0	4	78	37	180
2月	2	0	22	22	18	0	8	126	47	245
3月	0	0	31	16	5	0	5	111	45	213
	25	0	369	265	151	2	72	1234	580	2698

栄養管理委員会

委員長 藤島 裕耕

【設置目的】

給食業務の円滑な運営と給食の充実・改善・向上を図ることを目的とする

【委員構成】

委員長 藤島 裕耕 消化器内科 診療部長（副院長）
委員 松田 眞吾 事務長
佐藤 元彦 資材設備課長
日沼ゆかり 看護部長（副院長）
佐藤 明子 3 B 看護師長 田口 知子 5 B 看護師長
野呂江津子 6 B 看護師長 佐藤ひとみ 7 B 看護師長
高橋 美香 栄養技師長 市川 宏美 栄養主任
丸山 大介 調理員

【職務】

- (1) 栄養業務の運営に関する事項
- (2) 栄養業務の改善・向上に関する事項
- (3) 各職域間の円滑な運営に関する事項
- (4) 施設整備の改善に関する事項
- (5) 栄養サービスに関する事項

【活動内容】

委員会の開催 年4回（7月、9月、1月、3月）

- (1) 嗜好調査結果報告
- (2) 令和3年度栄養指導件数報告
- (3) 厚生連統一献立稼働後の状況について
- (4) 食事オーダー締め切り時間再周知
- (5) パック醤油のメーカー変更について

放射線安全管理委員会（R I 法・医療法）

委員長 眞山 一郎

R I 規制法

【設置目的】

「放射線同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」に基づき、能代厚生医療センターにおける放射線発生装置の取り扱い及び管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保することを目的とする。

【職務】

- ① 放射線管理区域の設定に関する事項
- ② 放射線障害予防規定の改定に関する事項
- ③ 放射線業務従事者に対する、教育訓練の企画実施
- ④ 放射線施設の改廃、保全に関する事項
- ⑤ その他、放射線障害の防止に関する事項

【構成】

委員長：放射線取扱主任者（眞山診療部長）

委員：病院長、放射線科科长、放射線技師長、副技師長、主任、看護部長、師長
（医療安全管理者、救急外来）事務長、事務次長、その他委員会が必要と認めた者

【活動内容】

放射線安全委員会（R I 規制法） 令和5年2月1日

- ・放射線管理責任者、施設管理責任者、健康管理医の選出
- ・放射線業務従事者の教育訓練
- ・放射線業務従事者の健康診断
- ・原子力規制委員会への届け出

医療法

【設置目的】

令和2年度の医療改正により、患者の被ばく管理や放射線に従事する職員を対象に放射線に関わる研修が必要となり院内規定を定め運営する。患者、放射線に関わる職員の安全を確保することを目的とする

【職務】

- ① 診療放射線の安全管理責任者の設置
- ② 診療放射線安全管理指針の策定
- ③ 診療用放射線に携わる職員に対する安全利用のための研修の実施
- ④ 診療用放射線診療の線量管理と記録

【活動内容】

放射線安全委員会（医療法） 令和5年2月1日

- ・安全管理体制について
- ・院内診療用放射線に携わる職員に対する安全利用のための研修実施について
- ・放射線業務従事者の健康診断について
- ・放射線業務従事者の被ばく管理及び記録について
- ・保健所への届け出について

●放射線安全講習会

新型コロナウイルスの影響により集合型研修を避け、Safety Plusによるeラーニングを活用し期間を設定して医師、看護師、コメディカルを対象とし「診療用放射線の安全管理に関する研修」を実施

【部外講師による勉強会 3回開催】

【部内講師による勉強会 6回開催】

【認定放射線技師】

放射線管理士	1名	放射線機器管理士	1名
放射線治療専門放射線技師	2名	放射線治療品質管理士	2名
画像等手術支援認定診療放射線技師	2名	医療画像情報制度管理士	1名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	3名	磁気共鳴専門技術者	1名
X線CT認定技師	3名	肺がんCT検診認定技師	1名
胃がん検診専門技師	3名	Ai認定診療放射線技師	2名
超音波検査士	1名	医療情報技師	1名
放射線取扱主任者	1名		

院内感染対策委員会

委員長 金田 浩人

令和4年度もCOVID-19のクラスター発生の予防に努めてまいりましたが、10月に大規模なクラスターが発生してしまいました。収束まで約1か月を要しました。大規模になった原因を分析し、最小限に収束させるための対策を見直す事態となりました。その後もクラスターは数件発生しましたが、早期に収束に至っています。

【委員構成】

委員長 金田 浩人

委員 病院長、事務長、看護部長、各部署の責任者、委託業者を含む37名

開催回数：12回

主な案件：1) 感染症発生状況報告
2) 抗菌薬使用状況報告
3) 手指衛生実施状況報告
4) ICTラウンド結果報告
5) マニュアル改訂案
6) 研修会評価結果報告など



【活動内容】

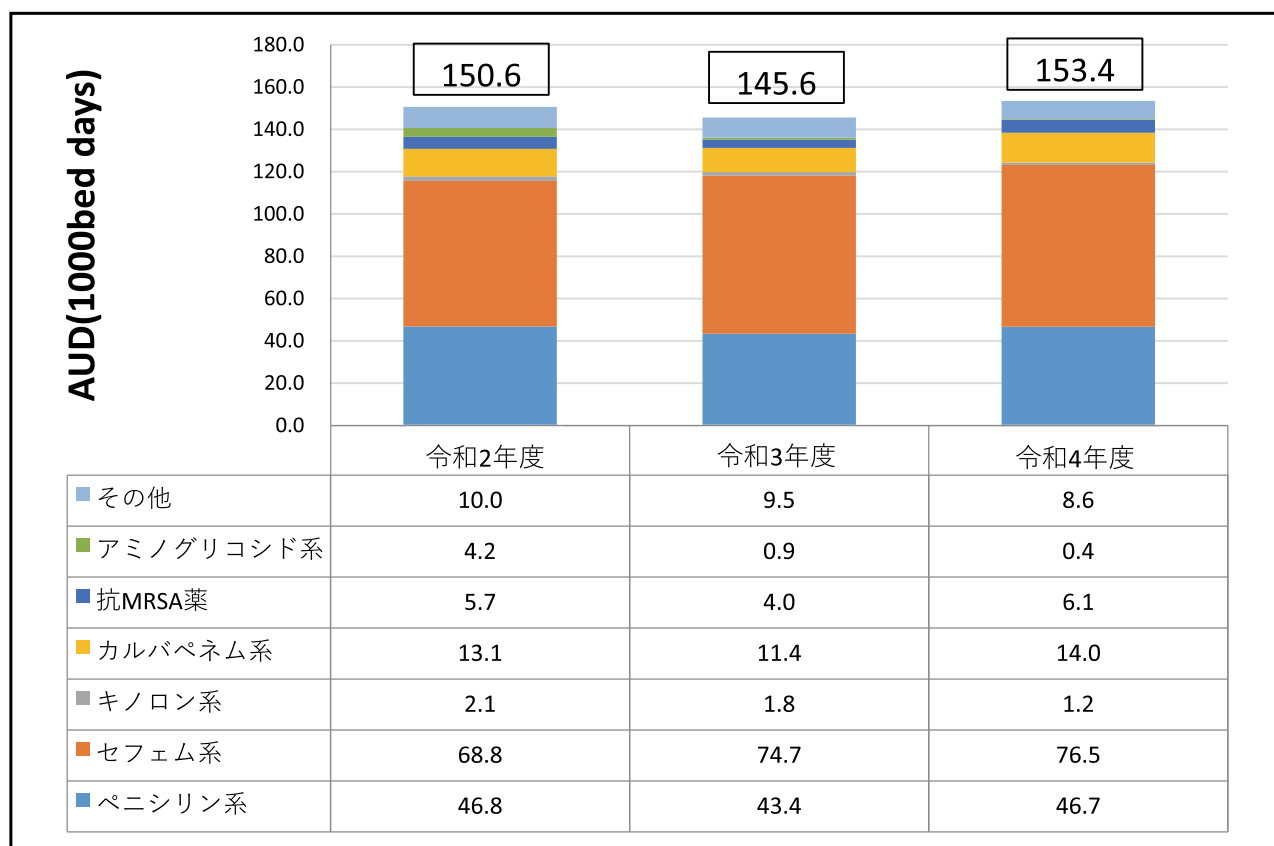
- 1) 職員研修会 8回開催
内訳：全職員対象2回、新人・看護部教育4回、AST研修会2回、
- 2) 令和4年度 全職員対象 感染対策およびAST研修会の参加状況 ※eラーニング開催
職員1人あたり年2回の研修参加状況 100%
- 3) 感染対策チーム活動
ラウンド45回開催、ICTニュース11回発行

【地域連携病院との活動内容】

- 1) カンファランス：4回
連携先：JCHO秋田病院、能代山本医師会病院、能代市山本郡医師会、森岳温泉病院、能代保健所
案件：薬剤耐性菌の検出状況、感染症患者の発生状況、院内感染対策の実施状況、抗菌薬の使用状況、新型コロナウイルス対応などの情報共有及び意見交換
- 2) 相互ラウンド：3回実施
連携先：由利組合総合病院、北秋田市民病院
- 3) 能代地域ネットワーク会議
参加施設：JCHO秋田病院、能代山本医師会病院、能代市山本郡医師会、森岳温泉病院、能代保健所、能代病院、島田病院、能代厚生医療センター（計8施設）
テーマ：新型コロナウイルス感染症対策について
- 4) 指導強化加算：訪問4回実施
訪問施設：能代山本医師会病院、工藤泌尿器科医院、わたなべ内科医院、森岳温泉病院

【感染対策の実績値】

1) 抗菌薬使用密度について（年度別AUD）



昨年度と比較すると総AUDは増加した。

カルバペネムの使用は昨年度と比べ2.6ポイント増加したが、目標である16未満は達成した。

また感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）では、令和4年度、全国1497施設中、総AUDの中央値は141.8、カルバペネムの中央値は8.8であり、総AUD・カルバペネムともに減少傾向であった。当院のカルバペネムAUDは全国の中央値より高く、令和3年度よりも差が開いた状況であった。

2) AST活動について

	令和4年度 実 績	令和4年度 1か月平均値
抗菌薬の使用を確認した患者数	387	32.3
抗菌薬投与前（変更前）の培養要請	16	1.3
ディエスカレーションの要請	59	4.9
早めの中止依頼	13	1.1
変更を提案	19	1.6
起因菌の可能な範囲での特定依頼	0	0.0
血液培養検出菌のお知らせ	90	7.5
TDM関連	1	0.1
問い合わせ及び相談件数	53	4.4

今後も引き続き、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動で適正使用の確認を継続していく。

倫理委員会

委員長 松井 俊彦

第1回

開催日 令和4年6月2日

倫理審査 「膵癌と内臓脂肪・サルコペニアの関連に関する多施設後ろ向き研究－秋田県内の11のがん診療連携拠点病院での検討－」

申請者 消化器内科 診療部長（現：副院長） 藤島裕耕

結果 承認

第2回

開催日 令和4年6月13日

倫理審査 「高齢者の進行再発膵がん患者におけるゲムシタビン・nab パクリタキセル療法の至適投与量と好中球減少症のリスク因子についての多施設共同研究」

申請者 薬剤科 薬剤主任 大原正之

結果 承認

第3回

開催日 令和4年6月15日（書面開催）

倫理審査 「傍ストーマヘルニアに対する腹腔鏡手術の治療成績」

申請者 外科 科長 石橋正久

結果 承認

第4回

開催日 令和4年6月27日（書面開催）

倫理審査 「J-S I P H Eを用いた地域連携カンファレンスの実際」

申請者 薬剤科 薬剤主任 加賀谷明日美

結果 承認

第5回

開催日 令和4年9月22日（書面開催）

倫理審査① 「2023年全国農村医学学会演題発表に向けた秋田県厚生連病院9病院の血液培養集計について」

申請者 臨床検査科 技師長 清水盛也

結果 承認

倫理審査② 「医薬品安全管理におけるタスクシェアについて」

申請者 薬剤科 薬剤師 永井里美

結果 承認

第6回

開催日 令和4年9月29日

倫理審査 「アナフィラキシーの原因薬同定のための皮膚テスト（プリックテスト、スクラッチテスト）における医薬品の適応外使用について」

申請者 皮膚科 科員 佐藤晴香

結果 承認

第7回

開催日 令和4年12月6日（書面開催）

倫理審査 「下腹部術後の鼠径部ヘルニアに対するメッシュプラグ法と腹腔鏡下修復法の比較検討」

申請者 外科 科長 石橋正久

結果 承認

第8回

開催日 令和5年2月14日

倫理審査 「アンケート調査からみえてきたおむつマイスター受講修了者の課題」

申請者 褥瘡対策室 認定看護師 佐々木伸子

結果 承認

第9回

開催日 令和5年3月29日（書面開催）

倫理審査 「日本脆弱性骨折ネットワークへの入院患者症例登録」

申請者 整形外科 副院長 佐藤 毅

結果 承認

訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所運営委員会

委員長 太田原康成

【活動目的】

本委員会は、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所運営の円滑適正化を図る。

【協議・報告内容】

1. 事業拡充、強化推進に関する事項
2. 運営改善に関する事項
3. 啓蒙宣伝に関する事項
4. その他運営上必要な事項等

【開催状況】

年2回（上期・下期） コロナ禍における感染対策として今年度は書面会議とした。

【委員会メンバー】

	氏 名	所 属 役 職 名
運 営 委 員 長	太田原 康 成	院長
委 員	松 田 眞 吾	事務長
委 員	日 沼 ゆかり	看護部長
委 員	嶋 田 誠 司	リハビリテーション科技師長
委 員	安 部 留美子	看護師長（患者支援センター）
委 員	佐 藤 里花子	精神保健福祉士（患者支援センター）
委 員	工 藤 ゆき子	看護師長（訪問看護ステーション管理者）
委 員	成 田 友 子	看護師長（居宅介護支援事業所管理者）

健診センター運営委員会

委員長 太田原康成

本委員会は、ドック、各種健（検）診の推進、精検受診による早期予防、生活習慣病の指導改善、地域の健康教育・啓蒙を目的とする。

【委員会メンバー】

	氏 名	所 属
委員長	太田原 康 成	院長
委員	松 井 俊 彦	副院長
委員	藤 島 裕 耕	副院長
委員	木 村 州 孝	副院長
委員	松 崎 郁 夫	副院長
委員	眞 山 一 郎	放射線科診療部長
委員	西 成 悠	外科科長
委員	小 峰 直 樹	泌尿器科科長
委員	日 沼 ゆかり	看護部長
委員	高 橋 美 香	栄養科技師長
委員	伊 藤 浩	放射線科技師長
委員	清 水 盛 也	検査科技師長
委員	三 木 一 伸	健診センター長
委員	松 田 眞 吾	事務長
事務局	高 橋 紀美代	保健福祉活動室 看護師長（保健師）
事務局	石 井 美保子	保健福祉活動室 看護主任（保健師）
事務局	田 村 博 美	保健福祉活動室 看護師（保健師）
事務局	山 崎 智 子	保健福祉活動室 看護師（保健師）
事務局	遠 藤 誠	保健福祉活動室 事務係長

【活 動 内 容】

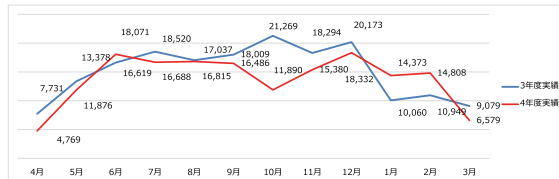
開 催 日	内 容
令和4年6月13日	健診センター運営会議（書面にて） 1）ドック、健診、各種がん検診受診者数。 2）発見がん、精検受診率および受診率向上への取組み 3）肺ドック、脳ドック、ワクチン接種状況 4）特定保健指導への取組み 5）令和4年度に向けた取組み

健診センター運営会議

保健福祉活動室 令和5年5月

保健活動収入

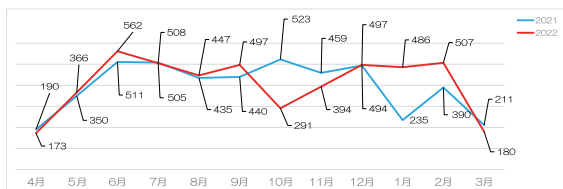
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度実績	7,731	13,378	16,619	18,520	17,037	18,009	21,269	18,294	20,173	10,060	10,949	9,079	181,118
2022年度実績	4,769	11,876	18,071	16,688	16,815	16,486	11,890	15,380	18,332	14,373	14,808	6,579	160,067
対前年度	-2,962	-1,502	1,452	-1,832	-222	-1,523	-9,379	-2,914	1,841	4,313	3,859	-2,500	-15,051



* 昨年度対比15,051（千円）減収となった。要因として、10月～11月にかけてコロナクラスターによる影響が考えられる。

人間ドック受診数

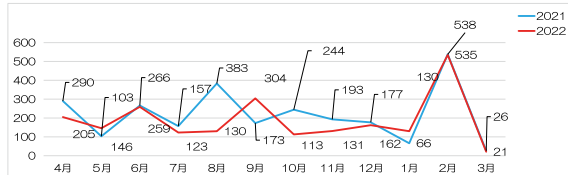
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2021	190	350	511	508	435	440	523	459	494	235	390	211	4,746
2022	173	366	562	505	447	497	291	394	497	486	507	180	4,905
昨年度差異	-17	16	51	-3	12	57	-232	-65	3	251	117	-31	159



* 人間ドック数は、4,905人。昨年度比159人増となった。10月はコロナ感染予防のため3週間休みになったが、1月～2月に移動して頂いたため減少に繋がらなかった。
* 毎年、自治体からの特定健診受診券が6月から発行となり、それまでの受診数が少ないが、昨年度から、事業所健診から人間ドックに移行するよう動いたため、受診数が増えたと考える。

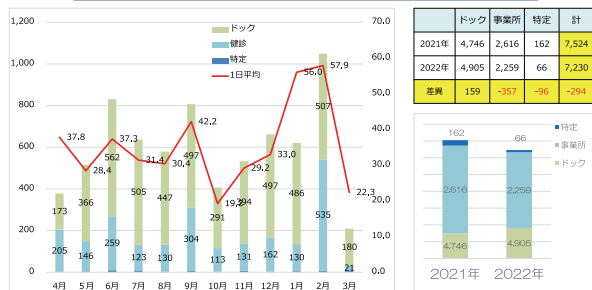
事業所健診受診数

	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
2021	290	103	266	157	383	173	244	193	177	66	538	26	2,616
2022	205	146	259	123	304	113	131	162	130	535	21	26	2,259
昨年度差異	-85	43	-7	-34	-253	131	-131	-62	-15	64	-3	-5	-357



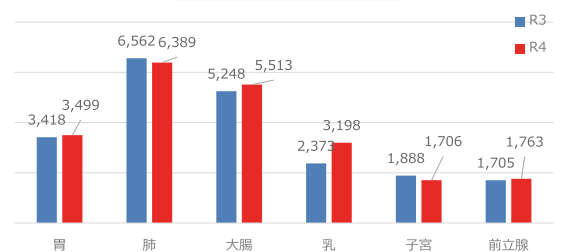
* 事業所健診の実施数は、2,259人で昨年度比357件減となった。健診単価の安い事業所健診を単価の高いドックの切り替えを依頼したため、健診数が減少した。

2022年度 健診総受診数



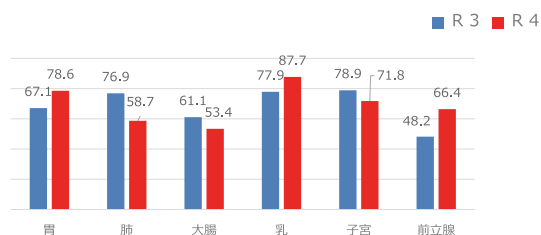
* 受診数は、人間ドック、事業所健診、特定健診の合計で7,230人となり、昨年度比294人減少となった。職員健診のある9月、2月は健診数が多く月毎1日平均数が多くなっている。3月、4月は自治体のドックで使用する特定健診受診券の発行に関連してドックが減少するため、事業所や職員健診などで調整していきたい。

がん検診受診数



昨年度と比べて、大腸がん、乳がん検診受診数が増加したが、他は横ばい傾向となった。

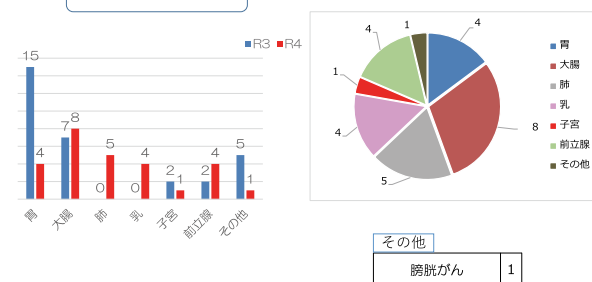
がん検診精検受診率



2022年5月現在

* 胃がん、乳がん検診、前立腺がん検診の精検受診率は増加したが、肺がん検診は大きく低下した。コロナ禍の影響が考えられるが、今後、自治体と連携をとり受診動向について必要がある。

発見がん数



* 発見がんは全部で27名。胃がん発見数が大幅に減少した。令和4年度から遠隔読影となり、読影医の変更が影響している可能性もあり、今後、分析が必要となる。

その他
膀胱がん 1

癌総計：27件

オプション検診

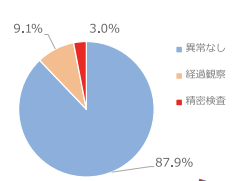
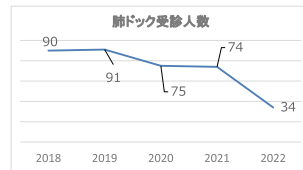
	料金 (円)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
腫瘍マーカー	3,600	677	27	3.99
ABC検診 (ピロリ菌)	2,640	40	15	37.5
* 腹部超音波	5,830	1986	324	16.3
CAVI (動脈硬化)	2,200	88	0	0
乳腺エコー	4,510	295	20	11.8
骨密度検査	2,200	134	31	50.0

特殊検診

	料金 (円)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
ヒューム	3,410	15	1	6.6
石棉検診	4,730	4	0	0.0
有機溶剤	8,536	3	0	0.0
特化物	6,200	5	0	0.0

肺ドック

料金 (11,000円)



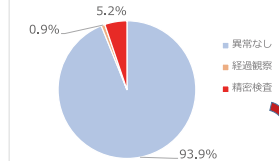
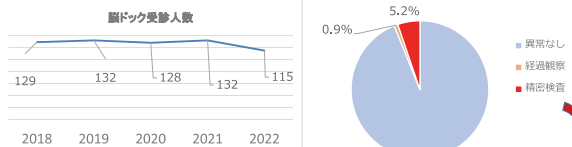
精密検査の受診医療機関

年齢	性別	結果	今後の方針	受診医療機関
女	41	右肺下葉結節影	6か月後再検	能代厚生医療センター
男	68	気腫性変化	経過観察	能代厚生医療センター
女	53	左肺小結節	経過観察	能代厚生医療センター
男	79	異常陰影	経過観察	能代厚生医療センター

肺ドック34名受診のうち、1名が6か月後再検、3名が経過観察となった。

脳ドック

料金 (41,250円)



精密検査の受診医療機関

年齢	性別	結果	今後の方針	受診医療機関
48	女	無症候性脳梗塞	4か月後再検	能代厚生医療センター
71	女	未破裂脳動脈瘤	3か月後再検	能代厚生医療センター
56	男	未破裂脳動脈瘤	6か月後再検	能代厚生医療センター
58	男	脈絡叢肉芽腫/蝶形骨病変	6か月後再検	能代厚生医療センター
41	女	下垂体疾患	2か月後再検	能代厚生医療センター
74	男	未破裂脳動脈瘤	3か月後再検	能代厚生医療センター
73	女	未破裂脳動脈瘤	経過観察	能代厚生医療センター

脳ドックは、自治体や保険者からの助成もあり、早めに予約が埋まるが、コロナ禍の為、キャンセルも多かった。
健診結果は、実施数115名受診のうち、6名 (5.2%) が再検フォローが必要となった。

検診受診率・精検受診率向上のための取り組み

1. ドック問診時、がん検診を希望されない方へ受診勧奨をしている。
2. がん疑いの方へ早期に確実に受診に繋げるため、電話で受診勧奨している。
3. 精密検査を受けるための医療機関を受診しやすいよう、能代山本地域の医療機関一覧表をドック結果に同封している。
4. ドックの対象であっても、事業所健診が実施していない事業所に対しドックへの切り替えについて説明し、がん検診受診向上を図っている。

今後の課題

1. 小規模の事業所の精検受診率が低いため、事業所担当者と連携強化する。
3. パニック値でも受診しない受診者に対し、確実に受診に繋げるため、継続支援できるシステムを作る。

2022年度 人間ドック料金

<国保の場合の自己負担料金>

	Cドック (25,000円) 子宮・乳がん (+7920円)	Dドック (35,000円) 子宮・乳がん (+7920円)
能代市	1,503~19,444円	13,603~31,544円
藤里町	4,158~9,108円	16,258~21,208円
八峰町	3,828~9,260円	16,258~22,340円
三種町	4,158~11,460円	16,258~23,040円

* 人間ドックは、自治体からの助成があり、年齢によって自己負担料金が変化するが、40歳以上であれば、事業所安易自己負担でドックが受けられる。外来受診者や、医師・診療科スタッフなどに周知していく。

2022年度 ワクチン接種

	コロナワクチン 2,500円	インフルエンザ 3,000円	感染症ワクチン 7,000円	Hbワクチン 5,000円	合計数
職員	1,461	555	55	18	2,089
光風舎・厚生ビルなど	239	160			399
しらかみ看護		67	29	64	160
消防			223	11	234
警察				8	8
JIAあきた白神		34			34
JIA舞祭		37			37
憩いの郷	19	22			41
一般	25	15	8		48
合計数 (人)	1,719	900	322	109	3,050
収益 (円)	4,297,500	2,700,000	2,254,000	545,000	9,796,500

* すべてのワクチン接種数は、3,050件となり、職員は全体の半数以上占めており、コロナワクチンを含むその他で約2,089件であった。

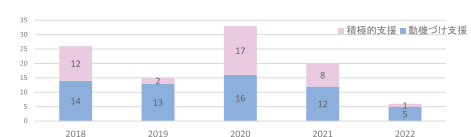
2022年度 消防ワクチン接種

	麻疹 G,600	風疹 G,600	MR (麻疹・風疹) 9,911	おたふく 5,763	水痘 7,334	合計数
実施人数 (人)	67	8	21	127	12	235
収益 (円)	442,200	52,800	208,131	731,901	88,008	1,523,040

2021.9月~10月に消防職員 (183人) の感染症抗体検査を実施し、陰性の方 (159名) を対象に2022、2023年の2年間で感染症ワクチンを実施中。2022年度の接種数は235件であった。

特定保健指導

2022年度	料金	人数	収益 (円)
動機づけ支援	7,700	5	38,500
積極的支援	30,800	1	30,800
合計		6	69,300



特定保健指導対象の方に対し、特定保健指導を実施しているが、2022年度は、コロナ感染予防対策のため、主に職員を対象に6名を実施した。

医師不在の健診センター業務について

健診センターの常勤医師（三木医師）が令和5年3月に退職となり、健診センター常勤医師不在となるため、以下について検討した。

健診業務調整会議

日時：令和5年3月1日（水）16時～17時

場所：大会議室

参加者：医師（院長、副院長、診療部長、計13名）
事務（2名）、健診センター（4名）

- 議題：1）診療業務内容・シフト作成について
2）読影業務について（胸部・心電図）
3）健診データ（採血・尿・血圧）判定について
4）職員健診・しらかみ看護健診について
5）ワクチン接種（一般・職員）について
6）医師判定料（ドック業務応援・読影料）について

医師読影判定料について

項目	判定料	担当診療科	備考
ドック応援業務	10,000円	当番医師	ワクチン、急変対応など含む
胸部レントゲン	100円	呼吸器内科・呼吸器外科	医師2名でダブルチェック
マンモグラフィ	200円	外科	医師2名でダブルチェック
心電図	100円	循環器科	ドック、健診
肺CT	300円	放射線科、呼吸器外科	肺ドック
MRI	300円	放射線科、脳神経外科	脳ドック

2022年度から健診業務で実施される読影判定料が開始され、CTとMRIは今年度改訂し開始された。

人間ドック・健診WEB予約開始について

<目的> 人間ドック他のWEB予約導入による受診者の利便性向上及び電話予約の削減

<検討事項>

- ・団体予約の仕方
- ・オプション検診の追加
- ・定期健康診断について
- ・重複予約のチェック機能について
- ・受診者制限について

など



* 2022年度から厚生連病院が順次WEB予約を開始した。病院毎に検査項目やオプション検査などに違いがあるため、本所担当者、光風舎のSEと詳細な打ち合わせを繰り返し実施した。自治体からの広報や院内掲示などで周知を図った。

健診からドック・生活習慣病健診への移行

<目的> 単価が安い定期健康診断から、単価の高い人間ドック・生活習慣病健診を増やし収益を上げる。

		内容	料金	事業主負担額	自己負担額	備考
A	定期健康診断	計測・診察・採血・尿・胸部レントゲン、心電図	7,898	7,898	0	
B	生活習慣病健診	Cドック+肺力	19,657	7,169	0	協会けんぽが肺力負担
C	Cドック	計測・診察・★採血・尿・胸部レントゲン、心電図・眼底検査・便潜血・胸部レントゲン・	25,300	25,300	0	
D	Dドック	Cドック+腹部超音波、肺力検査、採血追加（アミラーゼ、感染症検査）	37,400	37,400	0	協会けんぽなど

★採血は、詳細な項目あり

・健診単価を上げるため、ドックなど単価の高い健診への移行を図った。
保険者から助成のあるドックは、検査内容やがん検診が充実しており、事業主負担も少なくなることが多く、検査項目が増えるため受診者にも利益がある。実施する側も、健診内容を統一することで業務効率を上げることができる。事業所担当者に案内や電話対応で周知した。

* R3年度 定期健診からドック移行 可能な事業所数	ドック移行可能な 人数	ドックへ移行可能な保険者
24か所	556人	協会けんぽ・薬業けんぽなど

R4年度 定期健診からドック移行 した事業所数	ドックへ移行した 人数	ドックへ移行した事業所
13か所（54%）	127人（22.8%）	JAあきた白神、能代タイセイ、ALSOK秋田管財など

<ドックへの切り替え手順>

- ① 健診からドック・生活習慣病健診へ移行が可能な事業所を調査する。
- ② 案内を作成し事業所担当者へ案内書郵送、電話での説明をする。
- ③ 年2回健診を実施している事業所は、年1回は生活習慣病健診への移行を依頼する。
- ④ 定期健康診断が予約枠に入り切れない場合は、健診施設への委託も検討する

ドック移行が可能と思われる13か所の事業所に対し、計画的にドック・生活習慣病健診（Bドック）へ移行依頼の案内を郵送し、127名をドックへ移行することができた。今後も事業所担当者や連携を取りながら継続していきたい。

臨床検査適正化検討委員会

委員長 村上 正代

本委員会は、当院における臨床検査が適正に実施されるために必要な事項について、検討する事を目的としている。委員は、臨床検査科科长を委員長に副院長、看護部長、事務長、医事課課長を始め、当検査科の役付き検査技師を含め13名で構成され、事務局は臨床検査科に置いている。

令和5年3月17日に、令和4年度 臨床検査適正化検討委員会が開催されました。

1) 検査科年度別件数報告

平成28年度－318,408件、平成29年度－323,839件、平成30年度－338,174件、

令和1年度－349,528件、令和2年度－368,339件、令和3年度－360,790件

外来縮小、逆紹介推進で外来患者数は減少みられ検査件数、超音波件数とも若干の減少

2) 令和4年度 外部精度管理調査

日本医師会：98.3（昨年度98.4） 日本臨床衛生検査技師会：99.2（昨年度98.4）

秋田県臨床検査技師会：100（昨年度98.7）

3) 検査機器整備

➤血液バック用陰圧型採血器・ハンドシーラー（輸血）

➤脳波計（生理）

➤検査システム：A & T、細菌検査システム：アイテック阪急阪神「BCT Mate」

4) 学会・研修会演題発表（令和4年度－4題）

➤第44回秋田県医学検査学会（生理、輸血、総合各1演題）

➤第10回北日本支部医学検査学会（輸血1演題）

5) 検査科内の勉強会（9回開催）

➤医療安全マニュアル読み合わせ（救急カート・AED、患者誤認防止等） 計7回

➤C D Iについて、学会一般演題事前発表、計2回

6) 業務改善事項

➤新型コロナ鼻咽頭ぬぐい液検体採取：入院前患者、濃厚接触者等検査科でも対応継続

➤病棟検体回収：午前8時と15時－1日2回に14時からリアルタイムでPHS連絡対応

➤ドック腹部超音波検査中止11月12月分～7時30分早番体制で対応

➤2月～3月北秋田市民病院細胞診診断業務引き受け、検体2～3日毎に受託～結果報告

7) 各部署からの要望

・外来採血専属看護師：令和3年度4名→2名、令和4年度2名→0名

4月採血投書2件、循環器医師より検査結果報告遅延指摘

令和5年2月～採血専属看護師1名復職、4月～採血専属看護師2名体制へ

《看護部》

・午後検体回収、インフルエンザ、コロナ検体も対応するよう要望

A：対応していると思われませんが確認します→対応している

・病棟で外注検査ラベル出力時、試験管本数多い時の採血量表示出来るよう要望

A：現行の検査システムでの対応となり、病棟でのラベル出力時は対応できません

・当直時、検体提出時の電話連絡について対応まちまちで統一してほしい

A：通常は電話不要～当直午前0時～6時での提出時電話連絡するよう統一の方向で

・休日入院患者の週明け検査の採血管準備要望

A：日当直者での対応は厳しい

以上

手術部運営委員会

委員長 佐藤 毅

【設置目的】

本会議は、手術室の安全で円滑な運営を図ることを目的とする。

【委員構成】

		氏 名	所 属
1	委員長	佐藤 毅	整形外科（副院長・手術部部長）
2	委員	太田原 康成	脳外科（院長）
3	委員	松井 俊彦	産婦人科（副院長）
4	委員	江戸 雅孝	耳鼻咽喉科（診療部長）
5	委員	西 成 悠	外科（科長）
6	委員	小 峰 直 樹	泌尿器科（科長）
7	委員	松 崎 郁 夫	呼吸器外科（副院長）
8	委員	松 本 純 一	麻酔科（非常勤）
9	委員	佐藤 元彦	資材設備課課長
10	委員	酒 樹 勤	臨床工学科 副技師長
11	委員	佐々木 和 義	臨床工学科 主任
12	委員	松 坂 綾 子	手術部 看護師長
13	委員	本 多 さおり	手術部 看護副師長
14	委員	渡 部 幹 子	手術部 看護主任
15	委員	佐々木 留美子	手術部 看護主任
	事務局	松 坂 綾 子	手術部 看護師長
	事務局	本 多 さおり	手術部 看護副師長
	事務局	渡 部 幹 子	手術部 看護主任
	事務局	佐々木 留美子	手術部 看護主任

【メス納め神事】

令和4年12月29日 メス納め神事



医療機器安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

医療機器の適正な管理及び運用を図ること。

【委員構成】

委員役職	科別・役職	氏名
委員長	泌尿器科診療科長	小峰 直樹
	臨床工学科副技師長	酒 樹 勤
	臨床工学科主任	佐々木 和 義
	放射線科副技師長	松 橋 忠 昭
	臨床検査科主任	成 田 淳 子
	手術室看護師長	松 阪 綾 子
	鴻池メディカル	原 田 晶 子
	ボイラー技士	鈴 木 治 義
	資材設備課課長	佐 藤 元 彦

- ・ 職員に対する医療機器の安全使用の為の研修を行う。
- ・ 医療機器安全使用の為の必要となる情報の収集及び改善の為の対策を検討実施する。

【活動内容】

第2回医療機器安全管理委員会開催（令和5年3月22日）

1）今年度の医療機器整備状況について

予定されていた医療機器整備は全て納入完了している。

新規機器の導入研修を行った場合は、研修記録の提出をお願いしたい。

2）その他

来年度には、セントラルモニタ1台整備予定となっている。セントラルモニタの多くはすでに修理対応ができなくなっており、早急な更新が望まれる。他の機器に関しても計画的に更新をしていきたい。

【研修回の開催状況】

- ・ 18回開催
- ・ 延べ参加人数174人

保険医療対策委員会

委員長 木村 州孝

【設置目的】

適正な保険医療の推進を目的とし委員会で検討を行っている。
重要な点については担当医師と医事課担当者に指導を行っている。また、審査結果に疑義があるものについては積極的に再審査請求を行っている。

【委員構成】

委員長 木村州孝

委員 病院長、薬剤科、事務 計15名

【活動内容】

令和4年度の査定減実績（対医療収入）は0.10%となり、計画通りの結果となった。診療査定、事務査定もともに計画通りそれぞれ0.06%、0.04%（不突合除く）となっている。査定項目別件数比（下図）の通り査定件数が前年度比で合計287件減少したため、査定金額もまた前年度比147万円減を達成することができた。

再審査請求に関しては103件1,677,643円に対して再審査復活は58件1,050,519円であった。

【活動報告・実績 等】

令和4年度内訳（経年3年）

査 定 別	2020年度	2021年度	2022年度
A 項 査 定	388件	415件	381件
B 項 査 定	297件	413件	363件
C 項 査 定	144件	255件	283件
D 項 及 び そ の 他 査 定	622件	786件	555件
計	1451件	1869件	1582件

救急医療委員会

委員長 佐藤 毅

【紹介】

救急委員会は、救急医療に関わる院内各部署の委員（医局、看護部、薬局、放射線、臨床検査、事務）と能代消防署からの外部委員で構成され、毎月第2金曜日に開催しています。救急医療に関わる問題点に関して討議し、改善点を検討しています。

2022年度の主な討議・報告事項や決定事項

- ・救急車お断り症例に関する検討とその対策
- ・救急外来で生じた種々な問題点の把握とその改善
- ・長期休み時の救急外来対応
- ・救急カートへの薬剤追加
- ・コロナ陽性患者診察の導線の見直し
- ・平日日中の救急当番担当科の変更
- ・長期休暇時の救急外来での問題点の把握と改善
- ・特定施設からの救急搬送患者の経過観察入院処置について
- ・秋田県メディカルコントロール協議会で審議された話題の提供
- ・救急の現場で測定された12誘導心電図解析結果を当院へ搬送するシステムの運用開始
- ・経過観察入院の運用変更について
- ・当院で救急救命士の気管内挿管実習ができなくなったことの報告
- ・救急隊への患者搬送に際して、的確な情報収集と適正病院を選択するように申し入れ
- ・救急隊員との情報交換

褥瘡対策委員会

委員長 矢島 晴美

【令和4年度の活動目標】

安心安全で質の高い医療提供に向け、予防的ケアを充実させ褥瘡新規発生を作らない。

令和4年度 褥瘡新規発生PDCAサイクル

1. 計画：目標

- 褥瘡発生件数・発生率の減少
新規発生件数 0件
褥瘡新規発生率 Q I : 0.1%
褥瘡推定発生率 Q I : 0.5%

2. 実行：改善策の実施

- 予防の徹底、毎日の観察と保湿、高機能マットの適切な使用
- 確実な体位変換・ポジショニング
- DESIGN-Rなどの学習会実施
- 薬剤科・栄養科を講師とした学習会実施

4. 改善：行動

- ケアの基本に帰り褥瘡発生予防に努める。
- おむつマイスターOJT強化。
- 皮膚の観察の徹底、保湿ケアの励行
- 褥瘡計画・評価がしっかりできる

3. 評価：改善策の評価

- 褥瘡新規発生件数・発生率
- 褥瘡新規発生率
- 褥瘡推定発生率
- 発生時の部署検討、業務改善

【構成】

医師、看護師長、皮膚・排泄ケア認定看護師（看護副師長）、看護師（病棟、外来、中央手術部、救急センター）、薬剤師（薬剤科）、管理栄養士（栄養科）、作業療法士（リハビリテーション科）、事務職員

【主な活動内容】

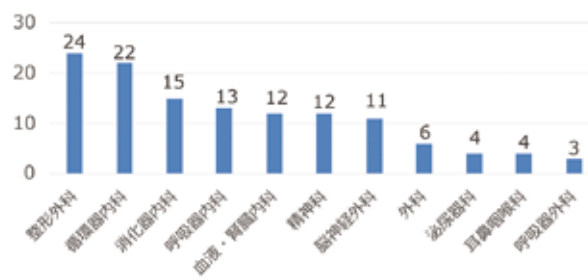
- ① 月1回の委員会の開催
- ② 週1回の褥瘡チーム回診（医師、看護師長、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師、薬剤師（薬剤主任）、管理栄養士、作業療法士）の実施
- ③ 褥瘡の治療やスキンケアのコンサルタント
- ④ 体圧分散マットレス・除圧用具の管理
- ⑤ 褥瘡対策マニュアル作成
- ⑥ グループ活動
記録監査チーム、マニュアル周知実践チーム、学習会チーム、ポジショニングチーム
- ⑦ 院内勉強会開催
R4年度おむつマイスタープロ研修 大王製紙㈱ 全6回
eラーニング「セーフティプラス」研修
医療機器関連圧迫創傷について 2022.8.15～9.12
挿管チューブ固定具アンカーファストについて 2022.9.1～2023.2.28
弱くなった皮膚を守るため 2022.11.7～2023.1.31

令和4年度 病棟別新規発生件数

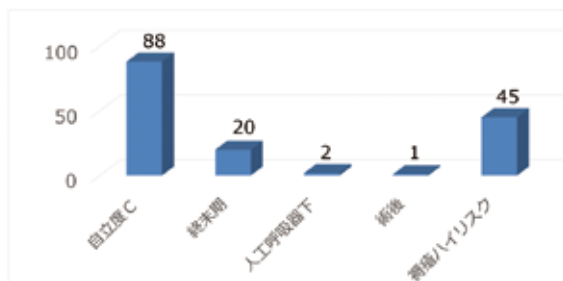
令和3年度 117件
令和4年度 128件
11件増



令和4年度 診療科別新規発生件数



褥瘡発生要因



推定発生率

令和3年度 2.6%
令和4年度 3.02%



有病率



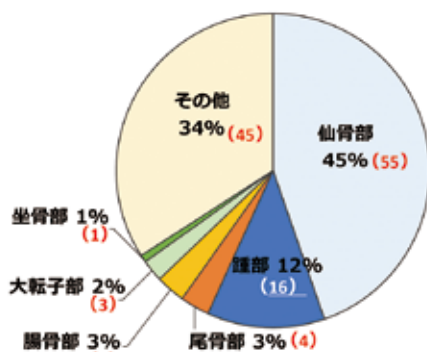
施設からの持ち込みは同様だったが、自宅からの重度の褥瘡も多かった。
地域や退院支援との連携、施設職員への指導が必要

新規発生率

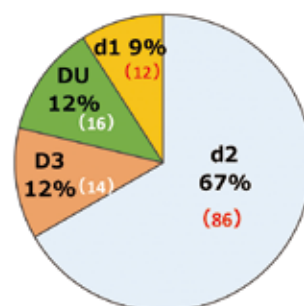


年度初めの5月と11月から1月にかけて発生率が高い推移で経過している。
部署ごとの対策強化が必要

新規発生 部位別 n=128

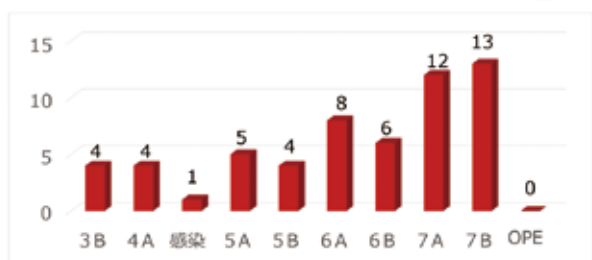


新規発生 深さ別 n=128



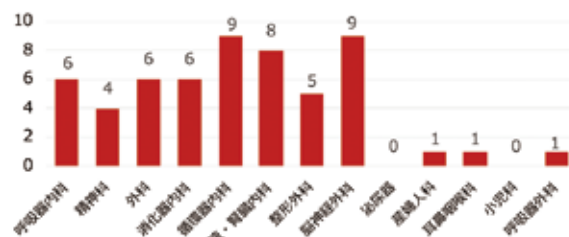
令和4年度 病棟別スキン-テア発生件数

令和3年度 71件
令和4年度 57件
14件の増



患者側の要因での発生が多くみられた。環境の整備や対策が必要
テープテアの発生もあり、剥離剤の使用を徹底・周知する。

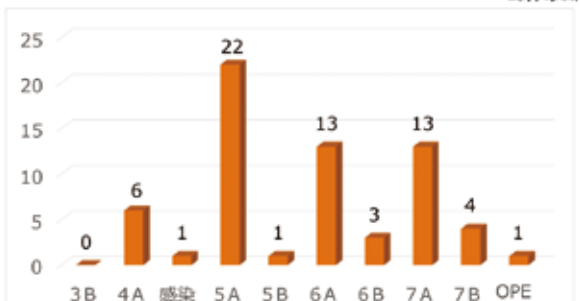
診療科別 スキン-テア発生件数



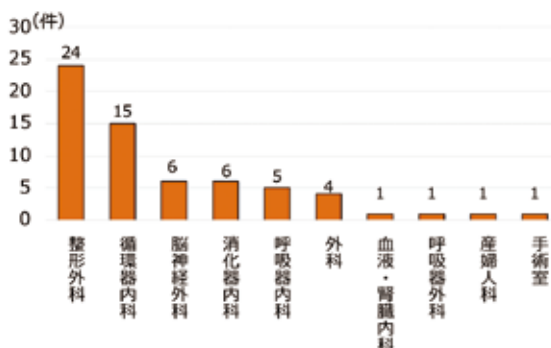
抗凝固薬、ステロイド剤投与中の患者での発生が多かった。
保湿を行い予防的ケアの介入は今後も継続が必要。

病棟別医療関連機器圧迫創傷発生件数

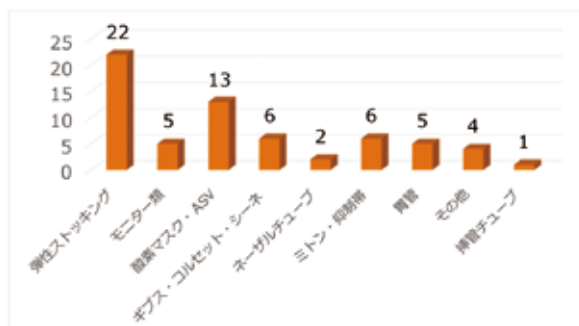
令和3年度 77件
令和4年度 64件
13件の減



診療科別医療関連機器圧迫創傷発生件数



医療関連機器圧迫創傷発生内訳



昨年度と比較すると弾性ストッキングでの発生は減少、酸素マスク
関連での発生は増加。患者の皮膚の環境のアセスメントの徹底が必要



緩和医療委員会

委員長 江戸 雅孝

【設置目的】

能代厚生医療センターにおける緩和ケアの推進をはかる

【委員構成】

委員長 江戸 雅孝（耳鼻咽喉科 診療部長）
委員 金田 浩人（呼吸器科 診療部長） 齋藤 英知（精神科 診療部長）
大原 正之（薬剤科 薬剤主任） 齊藤 匡昭（薬剤科 薬剤主任）
三浦 果歩（栄養科 管理栄養士）
安部ひとみ（リハビリテーション科主任 作業療法士）
佐藤 明子（3 B病棟 看護師長） 小林 真紀（6 A病棟 緩和ケア認定看護師）
伊藤 郁子（緩和ケアセンター看護主任 緩和ケア認定看護師）
伊藤 希海（7 A病棟 看護師） 澤田 尚子（精神デイケア 臨床心理士）
櫻田 美穂（医事課 事務） 阿部 綾華（医療福祉相談室 社会福祉士）計14名

【活動報告】令和4年度（令和4年4月～令和5年3月）

1）定例活動

緩和ケアチーム回診数：延べ1965回（1名あたり平均14回面談）

緩和医療委員会：4回（4月、7月、10月、1月）

緩和ケアリンクスタッフ会議：5回（4月、7月、9月、10月、1月）

緩和ケアチームカンファレンス：51回（毎水曜日）

緩和ケア通信発行、病院HP掲載：4回

2）緩和ケアチームの新規依頼件数：142件

診療科別：呼吸器内科29件、産婦人科21件、消化器内科17件、呼吸器外科17件、外科17件、

耳鼻咽喉科9件、血液・腎臓内科9件、泌尿器科8件、整形外科7件、

循環器内科4件、皮膚科2件、精神科1件、脳神経外科1件、

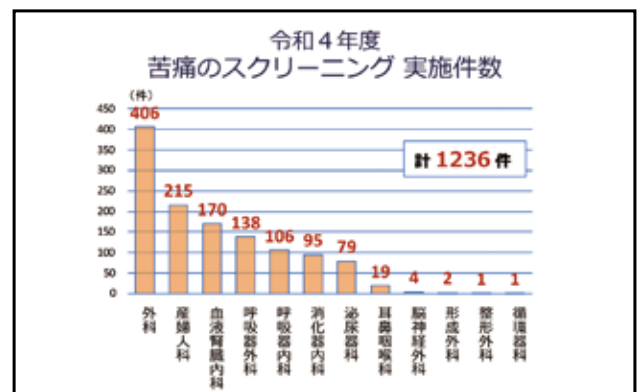
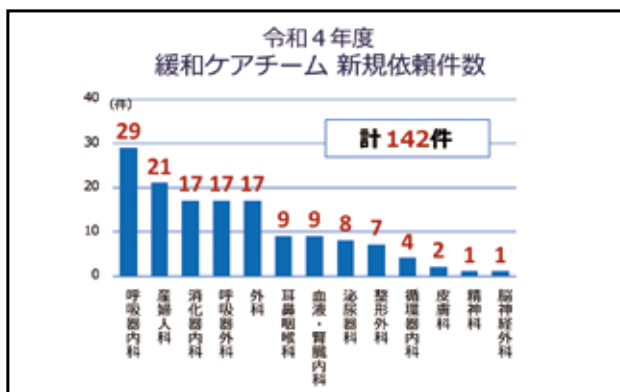
依頼内容：精神的ケア117件、疼痛緩和54件、家族ケア47件、疼痛以外の症状18件（重複あり）

3）苦痛のスクリーニング実施件数：1236件

診療科別：外科406件、産婦人科215件、血液・腎臓内科170件、呼吸器外科138件、

呼吸器内科106件、消化器内科95件、泌尿器科79件、耳鼻咽喉科19件

脳神経外科4件、形成外科2件、循環器内科1件



【講演実績、研修会、学会発表など】

1) 院内緩和ケア勉強会（緩和医療委員会&緩和ケアリンクスタッフ主催）

通算回数	開催日	テーマ	講師	参加者数
第81回	6月23日	3B病棟 老年期精神病終末期の緩和ケア	講師 伊藤郁子看護師	11名
第82回	8月12日	7A病棟 家族ケア	講師 伊藤郁子看護師	9名
第83回	9月14日	多職種 がん患者入院時のサポート	講師 伊藤希海看護師	17名
第84回	11月14日	4A病棟 終末期ケア	講師 伊藤郁子看護師	10名
第85回	11月22日	5A病棟 オピオイド開始時の対応	講師 伊藤希海看護師	13名

※81回～85回は集合研修を避け、各部署で実施

2) 能代山本地域 緩和ケア研修会 2022

令和5年3月4日 参加者7名（医師4名、薬剤師1名、看護師1名、助産師1名）

講師：江戸雅孝（耳鼻咽喉科 診療部長）、齋藤英知（精神科 診療部長）

大石 晋（大館市立総合病院 副院長）、秋山博実（大曲厚生医療センター 緩和ケア科）

安藤秀明（秋田大学大学院医科学系研究科 専攻長）

ファシリテーター：大原正之、渡部彩香、三浦果歩、伊藤希海、伊藤郁子

3) 地域活動、研修会、研究会など

伊藤郁子：秋田県学校保健連合会『がん教室』二ツ井中学校 能代市 令和4年11月29日 講師

あきたしらかみ看護学院 令和5年1月26日、令和5年2月2日 講師

第37回 日本がん看護学術集会 WEB参加 令和5年2月25日～2月26日

4) 第27回 日本緩和医療学会学術大会 WEB参加 令和4年7月1日～7月2日

大原正之、斉藤匡昭、渡部彩香、三浦果歩、伊藤希海、伊藤郁子

5) J Aみどりの広場 テレビ保健室「緩和ケアについて」令和4年8月6日放映

安部友恵：緩和ケアについて、伊藤郁子：当院の緩和ケアチーム活動紹介

6) 日本緩和医療学会 専門的・横断的緩和ケア推進委員会

2021年度 緩和ケアチーム活動登録実施（令和4年5月）

2021年度 緩和ケアチームセルフケアチェックプログラム参加（令和4年10月）

【秋田県がん診療連携協議会 緩和ケア・教育研修部会活動】

1) 緩和ケア・教育研修部会：年2回（令和4年5月、令和5年3月）

2) 秋田県緩和ケアチーム WEBカンファレンス：県内15病院 緩和ケアチーム参加

能代厚生医療センター、秋田大学医学部附属病院、

秋田赤十字病院、秋田厚生医療センター、

大曲厚生医療センター、平鹿総合病院、

由利組合総合病院、大館市立総合病院、雄勝中央病院、

北秋田市民病院、中通総合病院、市立秋田総合病院、

本荘第一病院、能代山本医師会病院、市立横手病院

年4回（令和4年7月、9月、11月、令和5年1月）

3) 令和4年度 秋田県内緩和ケアマップ更新作業

能代・山本医療圏 緩和ケアマップ更新

（令和5年2月）



緩和ケアチーム

クリニカルパス委員会

委員長 伊藤 博紀

【メンバー構成】

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学・作業療法士、事務

【活動内容】

1. 委員会開催（月1回）
2. クリニカルパス使用状況の調査
3. クリニカルパス作成・改訂
4. クリニカルパス啓発活動

【活動内容詳細】

当院における2022年度クリニカルパス使用率は70%でした。

前年度に引き続いてパス運用改善ならびにパス改訂を2つの柱として活動を進めました。運用改善について、具体的にはアウトカムの標準的評価に向けた評価基準の策定、ならびに定期的監査を実施し、現場教育でフィードバックを図るなどの取り組みを行いました。当院における患者用パスは、従来診療科毎に体裁が異なる内容でしたが、入院診療計画書としての使用を前提とし、同計画書の体裁を満たした内容への改訂を全診療科で進めました。

パス啓発活動として、パス通信の発行を行っております。

透析機器安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

透析機器安全管理委員会では、透析機器および透析液水質の適正な管理及び運営を図ることを目的とし、透析液の検査実施および水質基準の管理状況について確認・審議・報告を行っている。

【委員構成】

委員長 小峰 直樹

委員 木村亜矢子、伊藤 淳志、難波 仁美、佐藤 元彦

透析液安全管理者 酒樹 勤

透析液製造担当者 佐々木和義 計7名

【職務】

透析液及び透析用水の清浄化検査

透析機器の保守管理

【活動報告】 令和4年4月～令和5年3月

・ 令和5年3月30日 令和4年度委員会開催
年度委員会開催

1) 透析機器故障・修理状況について

NCV-1 / カプラSW不良

対応：カプラSW

NCV-1 / 漏血センサー異常

対応：漏血センサー交換

NCS-V / 画面故障

対応：基板交換

NCV-3 / 気泡センサー異常

対応：センサー交換

全29台：透析装置エンドトキシン吸着フィルター交換

2) 新規導入機器について

9月 NCV-3 3台

9月 A粉末溶解装置 1台

3) 透析液清浄化、エンドトキシン、生菌測定結果について

RO、セントラル、末端コンソール、個人装置で生菌・ETは検出されなかった。

消毒方法を随時検討しこのまま清浄化に努める。



医療情報システム委員会

委員長 山田 篤

【設置目的】

医療情報システムが安全かつ効率的に運用されることを目的とする。

【委員構成】

委員長 山田 篤（精神科科長）

委員 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学・作業療法士、事務の計16名

【職務】

- ・ 当院情報システム運用管理マニュアルに関すること。
- ・ 情報システムに伴う部門間で協議・調整が必要な項目に関すること。
- ・ 定期メンテナンス等システム停止に伴う部門の運用調整に関すること。
- ・ その他これらに関すること。

【活動内容】

委員会は月に1回第2火曜日にNEC担当者にも参加していただき開催しています。

内容は主にNEC担当者より作業報告や各部署または個人からの要望・問い合わせの報告と連絡事項、今後の作業予定などの確認を行っています。また端末含め経年劣化による機器の故障等も増え、予算と必要度を照らし合わせながら検討も行っています。

2011年10月1日より始まった当院の電子カルテの運用は、平成29年度に新システムの導入という本委員会にとっての大きなイベントがありました。多くの職員の協力のもと、新システム導入にあたり、大きなトラブルはありませんでしたが、導入して時間が経過するにつれ改修や変更の要望が届いています。できるだけ各職員・各部署の要望に応えながら、より利用しやすいシステムの構築を目指します。

また個人情報保護含め、当院で運用している病院情報システムの管理・運用に関しても秋田県厚生連9病院で統一したマニュアルがあります。

診療材料委員会

委員長 太田原康成

【設置目的】

本委員会は、院内において良質で廉価な診療材料等の購入及び効率的な物流・物品管理を図り、合理的な運営に資することを目的としている。

【委員構成】

委員長 太田原康成

委員 薬剤長、看護師長、事務長、事務部（資材設備課） 計5名

【職務】

新規診療材料、サンプル申請などの承認の可否を協議する。

【活動内容】

診療材料委員会開催状況

第1回 令和4年4月22日

① 新規採用 1品目

第2回 令和4年6月24日

① 新規採用 1品目

第3回 令和4年8月29日

① 新規採用 5品目

第4回 令和5年2月3日

① 新規採用 1品目

上記の通り診療材料委員会は4回開催しました。

防火・防災管理委員会

委員長 太田原康成

【設置目的】

年2回の消火訓練・避難訓練、年1回の通報訓練が法令義務となっている。

【委員構成】

委員長 太田原康成

委員 病院長、事務長、看護部長、各部署の責任者、事務、その他 計40名

【職務】

起こりうる災害の種類は多岐にわたるため、避難訓練では火災や地震、津波などそれぞれの災害に対し、さまざまな想定で訓練を行うことが求められる。

【活動報告】

◇第1回 火災訓練

午後3時00分、4 B病棟デイルームのコンセントがショートし出火。初期消火に失敗し、直上の5 B病棟に火災が拡大する恐れがある。5 B病棟には歩行不可の患者が3名入院しており、早急な避難が必要。火災発生に伴う通報、避難誘導及び初期消火に係る訓練を行った。

訓練実施日 令和4年10月7日(金) 午後3時00分～午後3時30分

訓練場所 能代厚生医療センター エントランスホール 他

訓練参加者 約30人

訓練内容 1) 火災発生時における通報・消火・避難・報告の手順確認



【活動内容】

◇第2回 防災訓練

午後3時00分、能代断層帯を震源とする震度6弱の直下型地震が発生。直後に停電が発生し、非常用電源が稼働した。復電後、6B病棟で通電火災が発生し、6階および7階病棟の患者の避難が必要となった。

訓練実施日 令和5年3月29日(水) 午後3時00分～午後4時20分

訓練場所 能代厚生医療センター 講堂 他

訓練参加者 約50人

- 訓練内容
- 1) 地震発生時の初動訓練
 - 2) 災害対策本部の設置
 - 3) 災害対策マニュアル及びアクションカードの見直し
 - 4) 火災発生時における通報・消火・避難・報告の手順確認



栄養サポートチーム

文責 高橋 美香

【設置目的】

患者の栄養状態を把握し、適切な栄養管理を指導・提言し、病気からの早期回復・QOLの改善を図ることを目的とする。

【委員構成】

チーム長 藤島 裕耕 消化器内科 診療部長（副院長）
北嶋 清子 看護副師長（6 A）
工藤 直嗣 副薬剤長
小柳 大地 言語聴覚士
加藤みさと 理学療法士
高橋 美香 栄養技師長
市川 宏美 栄養主任
櫻田 美穂 医事課

N S Tリンクスタッフ

（3 B）菊池 悠哉 看護師 （4 A）田森由紀子 看護師
（5 A）深川恵里花 看護師 （5 B）田中 綾乃 看護師
（6 B）細川かほ子 看護師 （7 A）中道 拓海 看護師
（7 B）田村 八汐 看護師

【活動報告】

期 間	介 入 件 数	期 間	介 入 件 数
令和4年4月	2	令和4年10月	2
5月	4	11月	1
6月	0	12月	0
7月	3	令和5年1月	0
8月	3	2月	0
9月	2	3月	4
		合 計	21

災害医療支援チーム(DMAT:Disaster Medical Assistant Team)

文 責 佐々木 寛

【スタッフ】

医師 3 名、看護師 3 名、業務調整員（臨床工学技士，事務） 2 名

【紹介】

DMA Tは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義され、災害発生に備えて訓練活動を行っております。

令和 4 年度の活動は以下の通りです。COV I D - 19による影響のため、ほぼ訓練活動を行うことはできませんでした。しかし来るべき災害に備えて院内外の訓練を続けるとともに、チームの拡充をはかっていきたい所存です。

【活動内容】

東北ブロックDMA T技能維持研修	宮 城 県	令和 4 年12月17日
秋田県総合防災訓練	秋 田 市	令和 4 年 8 月28日
東北ブロックDMA T参集訓練		
秋田県CB R N Eテロ・感染症対策医療講習会	秋 田 市	令和 4 年 2 月 6 日



精神科リエゾンチーム

文 責 内藤 建介

【メンバー紹介】

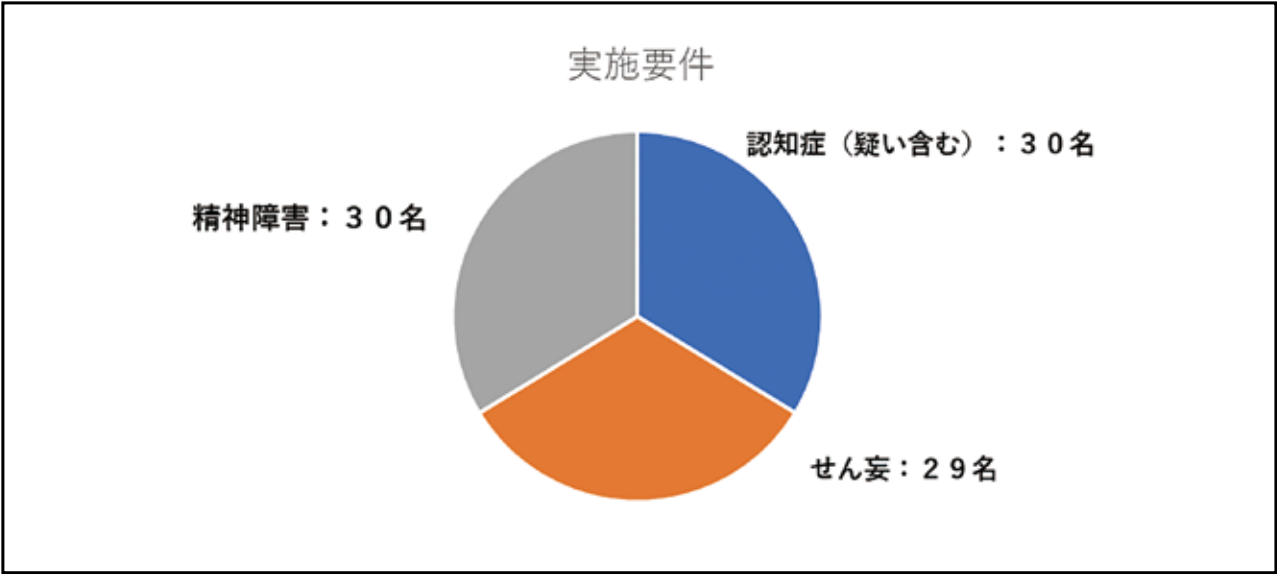
所 属	氏 名	所 属 ・ 役 職
精 神 科 医 ・ 専 任	齋 藤 英 知	精神科 診療部長
精 神 科 医 ・ 専 任	山 田 篤	精神科 科長
精 神 科 医 ・ 専 任	佐 藤 優 真	精神科 科長
常 勤 看 護 師 ・ 専 任	内 藤 建 介	4 A病棟 精神科認定看護師
常勤精神保健福祉士・専任	佐 藤 希	入退院支援センター
薬 剤 師	佐々木 真 則	薬剤科 副薬剤長
臨 床 心 理 士	澤 田 尚 子	精神科デイケア
事 務 職 員	内 藤 雅 博	経営企画課 係長

【活動目的】

本チームは能代厚生医療センターに身体疾患の治療目的にて入院している患者の症状緩和・早期退院を推進すべく、精神科専門医療が必要な者への早期発見・精神科専門医療の早期提供を目的とした多職種チームとして2017年9月より活動しております。対象患者はせん妄や抑うつを有する患者・精神疾患を有する患者・自殺企図で入院した患者・その他、精神科リエゾンチームとして介入が適切と判断された患者とし、週1回程度対象患者の病床をチームで回診しております。

【活動実績】

	介 入 件 数	加 算 件 数	介入患者数	新規患者数	週 平 均
R 4	240	217	89	84	4.7



委
員
会

能代厚生医療センター年報 第 18 号

令和 5 年 12 月 発行

発行者 能代厚生医療センター
院長 太田原 康成

発行所 能代厚生医療センター
〒016-0014 能代市落合字上前田地内
☎ (0185) 52-3111
Fax (0185) 55-0123
E-mail somu@yamamoto-hosp.noshiro.akita.jp
ホームページ <http://yamamoto-hosp.noshiro.akita.jp/>

印刷製本 株式会社全農ビジネスサポート秋田支店
〒010-1633 秋田市新屋島木町 1 番41号