

2022年度

中通総合病院年報

Vol.6



社会医療法人 明和会

理 念

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

基本方針

1. 医療の質の向上

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

2. 納得と安心、安全な医療の提供

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

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

年間を通じて、24時間の救急医療体制で臨みます。

3. 病院の民主的運営と活性化

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

4. 地域社会との連携

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

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

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

5. より良い医療・福祉制度の実現

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

職業倫理

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

1. 私たちは、最新・最良の医療を提供するために、知識と技術の習得に努め、その進歩・発展に尽くします。
2. 私たちは、職業人としての職務と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように努めます。
3. 私たちは、医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容やその他必要な事項についてよく説明し、安心感と信頼を得るよう努めます。
4. 私たちは、互いに尊敬し、協力して医療を行います。
5. 私たちは、医療の公共性を重んじ、法令やルールを遵守し、医療を通じて社会の発展に努めます。
6. 私たちは、医療を受ける人びとのプライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。

患者の権利と責任

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

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

1. 良質の医療を公平に受ける権利を持っています。
2. 症状、検査、治療について十分な説明を受ける権利を持っています。
3. 検査や治療を選択する権利、拒否する権利を持っています。
4. 自分の受ける医療のすべてを知る権利を持っています。
5. 人間としての尊厳とプライバシーが守られる権利を持っています。
6. これらの権利を持っているとともに、医療従事者と協力して病気に立ち向かう責任を持っています。
7. すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、他の患者さんの治療に支障を与えないよう配慮する責任を持っています。

目

理念・基本方針	
職業倫理	
患者の権利と責任	
目次	
沿革	
沿革	1
年度行事	3
病院概要	
開設者	5
名称	5
開設年月日	5
所在地	5
管理者	5
病床数	5
看護基準	5
診療科	5
主な医療機能・設備	6
職員数	7
施設基準	8
機関指定・学会認定状況	11
組織図	15
診療概要	
内科	17
消化器内科	20
循環器内科	21
脳神経内科	22
糖尿病・内分泌内科	23
腎臓・リウマチ科	25
神経精神科	25
呼吸器内科	26
消化器外科	27
整形外科	30
脳神経外科	31
心臓血管外科	32

次

呼吸器外科	33
泌尿器科	33
皮膚科	34
乳腺内分泌外科	35
胸部外科	35
耳鼻咽喉科	36
眼科	36
放射線科	37
小児科	37
産科・婦人科	38
歯科口腔外科	39
病理科	39
麻酔科	40
救急総合診療部	42
血液浄化療法部	42
リハビリテーション部	43
検査部（臨床検査課）	46
検査部（生理検査課）	47
病理部	48
放射線部	49
栄養部	50
薬剤部	51
中央診療部（臨床工学室）	52
地域医療連携部	53
相談支援センター	54
感染制御部	55
臨床研修担当部	56
医療安全管理部	57
看護部門	
体制・概要	59
主要行事・活動	60
実習・研修等の受け入れ・外講 師・外部委員	61
理念・基本方針・教育理念・	

教育目標	62	輸血療法委員会	89
重点目標と実践結果・成果・課題	62	防火・防災管理委員会	90
院内教育実施一覧	68	災害対策委員会	90
院外研修・学会参加等教育実施一覧	69	医療ガス安全管理委員会	91
看護研究取り組み状況一覧	70	透析機器安全管理委員会	91
退院患者アンケート結果	71	検査適正化委員会	92
外来	72	研修管理委員会	92
4階A病棟	72	働き方改革推進検討委員会	93
4階B病棟	73	倫理委員会	93
5階病棟	73	省エネルギー推進委員会	94
6階病棟	74	D P C委員会	94
7階病棟	74	病診連携委員会	95
8階病棟	75	救急医療委員会	95
9階病棟	75	化学療法委員会	96
S 2病棟	76	患者サービス改善委員会	96
S 3病棟	76	褥瘡対策委員会	97
手術室	77	虐待対策委員会	97
集中治療部	77	診療記録管理委員会	98
救急総合診療部	78	放射線安全委員会	98
血液浄化療法部	78	医療放射線管理委員会	99
部門概要		禁忌薬品登録検討委員会	100
総務管理課	79	地域包括ケア病棟運営委員会	100
医事課	80	病院機能評価・業務改善委員会	101
施設課	81	内科専門研修プログラム管理委員会	101
資材課	81	医療情報システム管理委員会	102
医療秘書課	82	教育委員会	102
診療情報管理課	83	メンタルヘルスケアチーム	103
院内こども園	84	感染制御チーム (I C T)	103
病児保育室	85	栄養サポートチーム (N S T)	104
委員会・チーム概要		A C L Sチーム	105
衛生委員会	87	緩和ケアチーム	105
医療安全管理委員会	88	臨床研修支援チーム	106
院内感染対策委員会	89	呼吸ケアチーム	106
栄養委員会	89	糖尿病・内分泌支援チーム	107
		心臓リハビリテーションチーム	107

年報作成チーム	108
認知症ケアチーム	108
抗菌薬適正使用支援ケアチーム (AST)	109
早期離床・リハビリテーション チーム	110
骨折リエゾンサービスチーム	110
学術研究業績	111
診療統計	117

沿 革

沿 革

中通総合病院のあゆみ

昭和30年(1955)	「中通診療所」開設(内科・外科、ベッド数4床、医師1名、職員5名)
昭和32年	診療所向かいに新築移転「中通病院」(44床)
昭和33年	県内初の腹腔鏡による肝・胆撮影診断を実施
昭和34年	3階を増築し115床
昭和35年	143床に増床 県内初の胃がん手術を開始
昭和36年	新館増築227床
昭和39年	県内初の脳外科手術を開始 秋田県指定第1号救急病院告示
昭和42年(1967)	県内初の心臓手術開始
昭和43年	現在地(秋田市南通みその町3番15号)へ新築移転 340床 県内初の人工透析治療開始
昭和44年	県内初の集中治療室(ICU)開設
昭和47年	県内初の顕微鏡下における脳外科手術開始
昭和53年(1978)	県内初の全身用CT導入 県内初(世界で4例目)の手首切断再接着術に成功
昭和55年	ラジオアイソトープ(RI)検査を開始
昭和56年	中通病院増改築工事完成539床
昭和59年	総合病院に認定
平成2年(1990)	開心術が1千件を突破
平成3年	東北初の「高速アテレクトミー血管形成術」を開始
平成6年	「中通総合病院」に改称
平成8年	体外衝撃波結石破碎装置導入
平成9年	増改築工事により放射線部門・S2・S3病棟が完成 「臨床研修指定病院」に認定
平成10年(1998)	リニアックを導入し「放射線治療」を開始
平成13年	東北初の「乳腺バイオプシー装置」稼働による治療開始
平成17年	創立50周年
平成18年	「日本医療機能評価機構」認定病院 電子カルテシステム稼働

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

2022年 年度行事

- 4月 1日 入社式
新入看護職員研修～6日
20日 医療安全推進担当者研修
22日 初期臨床研修説明会
26日 HBワクチン接種
- 5月 19日 新入看護職員研修 27日
24日 HBワクチン接種
- 6月 2日 防災訓練
10日 新人看護記録フォローアップ研修
15日 医療安全オリエンテーション 22日
21日 新入職員感染対策研修会
23日 新入看護必要度研修
30日 新入輸液ポンプ研修
- 7月 5日 新入看護職員研修
7日 看護教育委員会リーダーシップ研修Ⅳ
13日 MR・風疹ワクチン接種～15日
14日 新人輸血療法学習会
25日 患者安全活動報告会
29日 中通総合病院医療連携セミナー
- 8月 2日 全職員対象感染対策学習会～5日
9日 中途採用者感染対策研修会
19日 新型コロナワクチン接種
23日 職員健康診断～26日
- 9月 12日 ムンプスワクチン接種～14日
26日 新型コロナワクチン接種 28日、30日
- 10月 3日 新型コロナワクチン接種 5日、11日、14日
12日 看護補助者研修 17日
13日 看護トピックス研修 20日、27日
18日 新入職員、中途採用者医療安全オリエンテーション～19日
24日 HBワクチン接種
消防用設備点検
新入看護職員研修
25日 委託業者感染対策研修～26日
- 11月 7日 インフルエンザワクチン接種～11日、14日～16日、18日、21日

- 17日 保健所立入調査
- 18日 秋田市周辺救急隊、中通総合病院合同カンファレンス
- 24日 看護トピックス研修 看護部門とチェック
- 12月 2日 看護トピックス研修
- 6日 医療安全相対策地域連携相互ラウンド 9日
- 8日 ICTラウンド
看護研究発表会 22日
- 15日 全職員対象医療安全セミナー
- 1月 12日 水痘ワクチン接種
- 26日 NST全職員対象学習会
- 2月 8日 中途採用者感染対策研修
- 9日 ICTラウンド
- 14日 職員健康診断～17日
- 28日 新型コロナワクチン接種
- 3月 2日 新型コロナワクチン接種 3日、6～7日
- 14日 臨床研修修了証授与式
- 18日 ICLS講習会

病 院 概 要

病院の概要

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

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

1. 開設者 社会医療法人明和会

2. 名 称 中通総合病院

3. 開設年月日 1968年10月21日

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

5. 管理者 奥山 慎

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

7. 看護基準 一般病床 7 : 1

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

9. 主な医療機器・設備

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

10. 職員数（2023年3月31日現在）

職 種	正職員	嘱託・臨時	合 計
医師	64	13	77
歯科医師	1		1
看護師	372	21	393
助産師	17	2	19
准看護師	2	1	3
看護補助者	3	39	42
薬剤師	19	1	20
放射線技師	21		21
臨床検査技師	33	1	34
臨床工学技士	13	1	14
歯科衛生士	1		1
視能訓練士	4		4
臨床心理士	3		3
理学療法士	28		28
作業療法士	17		17
言語聴覚士	4		4
管理栄養士	7		7
栄養士		2	2
調理師	9	7	16
調理助手		20	20
保育士		2	2
事務員	43	90	133
社会福祉士	7		7
電気技術者	3		3
合 計	671	200	871

1 1. 施設基準

基本診療料

- ・初診料（歯科）の注1に掲げる基準
- ・地域歯科診療支援病院歯科初診料
- ・歯科外来診療環境体制加算 2
- ・一般病棟入院基本料 1
- ・超急性期脳卒中加算
- ・診療録管理体制加算 1
- ・医師事務作業補助体制加算 1
- ・急性期看護補助体制加算 2.5対1 5割以上
- ・看護職員夜間配置加算 1.6対1
- ・療養環境加算
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・無菌治療室管理加算 2
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算あり）
- ・感染対策向上加算 1
- ・患者サポート体制充実加算
- ・重症患者初期支援充実加算
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ・ハイリスク妊娠管理加算
- ・ハイリスク分娩管理加算
- ・呼吸ケアチーム加算
- ・病棟薬剤業務実施加算 1
- ・後発医薬品使用体制加算 1
- ・データ提出加算 2
- ・入退院支援加算
- ・認知症ケア加算 1
- ・精神疾患診療体制加算
- ・特定集中治療室管理料 3
- ・小児入院医療管理料 5（看護職員配置加算、看護補助者配置加算あり）
- ・看護職員処遇改善評価料 5.5
- ・地域包括ケア病棟入院料 2
- ・地域医療体制確保加算

特掲診療料

- ・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
- ・糖尿病合併症管理料
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料イ、ロ、ニ
- ・糖尿病透析予防指導管理料
- ・乳腺炎重症化予防・ケア指導料
- ・婦人科特定疾患治療管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料1、2、3
- ・外来腫瘍化学療法診療料1
- ・連携充実加算
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算
- ・医療機器安全管理料1、2
- ・歯科治療時医療管理料
- ・ハイリスク妊産婦連携指導料1、2
- ・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
- ・がん治療連携計画策定料
- ・薬剤管理指導料
- ・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
- ・歯科疾患管理料の注1 1に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
- ・在宅療養後方支援病院
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算
- ・持続血糖測定器加算1、2及び皮下連続式グルコース測定
- ・骨髄微小残存病変量測定
- ・BRCA1／2遺伝子検査
- ・遺伝子学的検査
- ・HPV核酸検出及びHPV検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ・検体検査管理加算（Ⅱ）
- ・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・神経学的検査
- ・コンタクトレンズ検査料1
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの）

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

- ・植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
- ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
- ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
- ・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- ・体外衝撃波胆石破砕術
- ・体外衝撃波膀胱石破砕術
- ・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・輸血管理料 I
- ・輸血適正使用加算
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・麻酔管理料 I
- ・放射線治療専任加算
- ・外来放射線治療加算
- ・高エネルギー放射線治療
- ・病理診断管理加算 1
- ・悪性腫瘍病理組織標本加算
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・CAD/CAM冠

1 2. 機関指定・学会認定状況

機関指定

救急告示病院

病院群輪番制病院

臨床研修指定病院（基幹型）

外国人医師（循環器疾患）臨床修練指定病院

保険医療機関

国民健康保険療養取扱機関

労災保険指定取扱機関

結核予防法指定医療機関

生活保護法指定医療機関

被爆者一般疾病医療機関

指定自立支援医療機関（更生医療、育成医療、精神通院医療）

母子保健法指定養育医療機関
特定疾患治療取扱病院
日本医療機能評価機構認定病院
卒後臨床研修評価機構認定病院
D P C 対象病院
秋田県がん診療連携推進病院
秋田県アレルギー疾患医療拠点病院（小児科分野）に認定

専門医（認定医）の教育病院等学会の認定

日本内科学会認定医制度教育病院
日本呼吸器学会専門医制度認定施設
日本神経学会専門医制度准教育施設
日本脳卒中学会専門医制度研修教育病院
日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設
日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設
日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設
日本循環器学会循環器専門医研修施設
日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設（関連施設）
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設（関連施設）
日本消化管学会専門医制度暫定処置による胃腸科指導施設
血友病診療地域中核病院
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
日本小児科学会小児科専門医制度研修施設
日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設
日本アレルギー学会専門医教育研修施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設（関連教育施設）
日本腎臓学会専門医制度研修施設
日本透析医学会専門医制度教育関連施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本手外科学会専門医制度基幹研修施設
日本リウマチ学会専門医制度教育施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設（C項）

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設（関連施設）
日本脈管学会認定脈管専門医制度研修指定施設
日本呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（関連施設）
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本老年精神医学会専門医制度認定施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本 I V R 学会指導医修練施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本周産期・新生児医学会周産期専門医制度暫定研修施設
（母体・胎児、補完研修施設）
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
日本病理学会病理専門医制度研修認定施設 B
日本臨床細胞学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本ステントグラフト実施基準管理委員会ステントグラフト実施施設
（胸部・腹部大動脈瘤）
血管内レーザー焼灼術実施・管理委員会下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の
実施基準による実施施設
下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による
実施施設
秋田県医師会母体保護法指定医師研修機関
日本救急医学会救急科専門医指定施設

組 織 図

中通総合病院組織図



組織図

診 療 概 要

内 科

特 色

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

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

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

医 師

奥山 慎 院長 科長 臨床研修担当部長 地域医療連携副部長 1998 年卒

日本内科学会認定医

日本内科学会総合内科専門医

日本腎臓学会専門医・指導医

日本リウマチ学会専門医・指導医

日本感染症学会専門医・指導医

三船 大樹 統括科長 診療部長 2004 年卒

日本内科学会認定医

日本内科学会総合内科専門医

日本がん治療認定医機構認定医

日本呼吸器学会専門医

日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

藤原 崇史 統括科長 2006 年卒

日本内科学会認定医

日本内科学会総合内科専門医

日本腎臓学会専門医

日本リウマチ学会専門医

柴田 敬一 統括科長 診療部長 1997 年卒

日本神経学会専門医・指導医

日本内科学会認定医

日本内科学会総合内科専門医

神垣 佳幸 診療部長 科長 1991 年卒

加賀谷 肇 科長 前副院長 1971 年卒

日本神経学会専門医・指導医

日本脳卒中学会専門医

日本内科学会認定医

日本医師会認定産業医

ワッツ 志保里 科長 2013 年卒

日本内科学会認定医

小松 輝久 科長 2015 年卒

日本内科学会認定医

小貫 孔明 2017 年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

柴田 陽 2017 年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

本郷 真伊 2018 年卒

内科専門医制度プログラム専攻医

稲葉 龍太郎 嘱託医師 1966 年卒

杉山 保子 嘱託医師 1969 年

福田 光之 嘱託医師 前院長 1971 年卒

日本内科学会認定医

木曜日 午後4時30分～6時

日本医師会認定産業医

草薨 芳明 嘱託医師 前副院長 1975年卒

日本呼吸器学会専門医・指導医

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定医

日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医・指導医

日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

日本医師会認定産業医

小林 新 嘱託医師 1981年卒

日本呼吸器学会専門医

日本内科学会認定医

日本医師会認定産業医

奈良 美保 非常勤

奈良 藍子 非常勤

病院全科の外来胸写読影

胸部検診読影

ふき健診クリニック、秋田市肺癌検診

産業医活動

内科専門医研修プログラムの運営

専攻医3名在籍

総合診療家庭医専門研修プログラムの運営

病理解剖 実績

2020年度 10例

2021年度 10例

2022年度 10例

CPC実績（内科・呼吸器内科担当）

2022年4月12日

発表者 本郷真伊、担当医 草薨芳明 本郷真伊、病理医 畠山 遥

多発遠隔転移が契機となり肺癌と診断した一例

2022年8月30日

発表者 間杉健輔、担当医 草薨芳明 間杉健輔、病理医 山本洋平

尿路感染症で入院し、経過中に呼吸状態の悪化により死亡した肺癌の一例

2022年10月25日

発表者 小舟亮輔、担当医 草薨芳明 小舟亮輔、病理医 山本洋平

85歳時胃全摘術の既往を有する91歳男性の重症誤嚥性肺炎の一例

2023年1月24日

発表者 小紫友也、担当医 草薨芳明 小紫友也、病理医 山本洋平

気管支喘息と心不全の経過中、突然発症の低酸素血症を引き起こした一例

2023年3月28日

診療内容

外来について

①Common diseaseの外来治療

②診断困難例の振り分け、入院適応の決定

③検診異常例の二次検診

④内科救急症例の初期対応

入院について

朝カンファランス

月～金曜日 午前8時30分～9時

入院症例提示と担当科・主治医決定

内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、呼吸器内科、腎臓・リウマチ科

入院症例検討会

火曜日 午後3時～

その他

胸部X線検討会

発表者 小舟亮輔、担当医 草薙芳明 小舟亮
 輔、病理医 山本洋平

Ⅱ型慢性呼吸不全、慢性心不全として治療したが、1ヶ月の経過で死亡した一例

病理解剖実績 (内科系各科+救急科担当)

日付	年齢	依頼先	内/外	依頼医師	臨床診断
2022年5月	89	7F	内	草薙、間杉	肺癌、癌性胸膜炎
2022年5月	91	9F	内	草薙、小舟	誤嚥性肺炎、肝膿瘍
2022年8月	81	9F	内	草薙、小紫	肺塞栓疑い、慢性心不全、気管支喘息、肺癌照射後
2022年9月	92	9F	内	草薙	慢性呼吸不全、中枢性肺泡低換気症候群、慢性右心不全
2022年9月	89	9F	内	草薙	肺泡出血、ARDS、緑膿菌敗血症、器質化肺炎
2022年10月	90	9F	内	草薙	慢性呼吸不全、慢性肺気腫、膀胱癌、再発性イレウス
2022年10月	82	8F	内	ワッツ	誤嚥性肺炎による呼吸不全
2023年1月	83	9F	内	草薙	肺癌(左右主気管支狭窄、気管狭窄)
2023年1月	89	9F	内	草薙	多臓器不全・DIC、間質性肺炎の急性増悪、特発性器質化肺炎
2023年1月	82	4A	内	阪本	悪性リンパ種

特 色

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

医 師

高橋 佳之 統括科長 2004年卒

日本内科学会認定医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

伊藤 満衣 科長 2013年卒

日本内科学会認定医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本ヘリコバクター学会認定医

田口 由里 科長 2015年卒

日本内科学会認定医

兔澤 晴彦 嘱託医師 1992年卒

馬越 通信 非常勤

伊藤 行信 非常勤

7. 内視鏡的消化管ステント留置術(胃・十二指腸・結腸)

8. 内視鏡的胃瘻造設術

9. ERCP関連処置(EST、採石、ステント留置、IDUSなど)

10. 小腸鏡下ERCP関連処置(EPLBD、採石、ステント留置など)

11. EUSを使用した胆膵精査、EUS-FNAなど

実績(主な治療内容など)

1. 内視鏡的異物除去術(義歯、結石など)
2. 内視鏡的消化管止血術(食道、胃、大腸疾患による)
3. 内視鏡的粘膜切除術(胃・大腸ポリープ)
4. 内視鏡的粘膜下層剥離術(食道・胃・大腸の早期癌治療)
5. 内視鏡的消化管拡張術(術後吻合部、ESD後瘢痕など)
6. 内視鏡的イレウスチューブ留置術(経鼻、経肛門)

特 色

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

24時間365日、多様な心臓血管疾患に緊急対応できるのが当院の強みである。

循環器内科医 6名、心臓血管外科医 3名、心臓リハビリテーション指導士を含む多職種によるハートチームを形成し、内科外科の垣根なく、入院から外来まで継続した日常診療に臨んでいる。

医 師

五十嵐 知規 統括科長 診療部長 医療安全管理部長 1995年卒

日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医

日本循環器学会認定専門医

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医

日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

日本医師会認定産業医

医療安全管理者

阪本 亮平 科長 診療部長 医局長
2002年卒

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本循環器学会認定専門医

日本心血管インターベンション治療学会認定医・心血管カテーテル治療専門医

日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士

播間 崇記 科長 2009年卒

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本循環器学会認定専門医

日本心血管インターベンション治療学会認定医

日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士

柴田 陽 科長 2017年卒

小貫 孔明 2017年卒

実績（主な治療内容など）

急性冠症候群への取り組み

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

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

不整脈疾患への取り組み

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

不整脈疾患においては薬物治療も重要であり、適切な治療に努めている。

急性・慢性心不全への取り組み

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

ハイブリッド手術室

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

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

心臓CT

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

特色

脳血管障害から神経難病まで、幅広く診療している。

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

緊急の対応が必要な場合、即日検査を実施し、当日中に方針を決定している。

医師

柴田 敬一 統括科長 診療部長 1997年卒

日本神経学会専門医・指導医

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定医

ICD

加賀谷 肇 科長 前副院長 1971年卒

日本神経学会専門医・指導医

日本脳卒中学会専門医

日本内科学会認定医

日本医師会認定産業医

ワッツ 志保里 科長 2013年卒

日本内科学会認定医

実績（主な治療内容など）

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

7. 眼瞼けいれん、顔面けいれん、痙性斜頸、痙性麻痺などのボツリヌス治療。

その他

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

特色

2019年4月より秋田大学大学院医学研究科代謝・内分泌内科講座より糖尿病専門医を派遣して頂いておりましたが、医局の都合により、2021年4月より派遣がなくなっている。しかし、2021年度に後期研修医が入職したため常勤医師2人体制のままとなっている。引き続き医局より脇裕典教授を含め非常勤医師を月曜日～木曜日まで派遣して頂いており、外来体制も維持できている。

当科で糖尿病専門医、内分泌代謝科専門医が養成できるように努めており、2019年4月1日より日本糖尿病学会認定教育施設Iに再認定され、2020年度から秋田大学病院に次いで秋田県で2番目となる内分泌代謝科専門医の認定施設となった状態を維持している。また、秋田県で唯一の認定施設として、2019年1月1日より日本甲状腺学会認定専門医施設、2019年10月1日より日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設、2021年10月1日より日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設として認定された。

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

医師

松田 大輔 統括科長 1997年卒

日本内科学会認定総合内科専門医・指導医・
認定医、JMECC provider・指導医講習受講済
日本糖尿病学会認定糖尿病専門医・研修指導医

日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医・

指導医

日本甲状腺学会認定専門医

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

厚生労働省臨床研修指導医講習終了

本郷 真伊 2018年卒

日本内科学会認定内科医

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医

日本甲状腺学会認定専門医

厚生労働省臨床研修指導医講習終了

脇 裕典（非常勤）

日本内科学会認定総合内科専門医・認定内科医・評議員

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医・研修指導医・学術評議員

日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医・指導医・評議員

日本肥満症学会認定肥満症専門医・指導医・評議員

田近 武伸（非常勤）

日本内科学会認定内科医

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医

性甲状腺炎・甲状腺腫瘍などの甲状腺疾患の甲状腺エコー、エコー下細胞診、シンチグラフィ、CTなどによる精査・加療

8. 脳下垂体疾患、副腎疾患などのホルモン負荷試験などによる精査・加療

実績（主な治療内容など）

1. 外来での糖尿病の精査・加療・教育
2. 糖尿病教育入院
3. 外来での栄養指導を行い食事・運動療法による糖尿病発症予防
4. 高血糖昏睡（糖尿病ケトアシドーシス・高血糖高浸透圧症候群）の治療
5. 他科入院の周術期血糖管理
6. 妊娠糖尿病の管理
7. バセドウ病・橋本病・亜急性甲状腺炎・無痛

特 色

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

医 師

奥山 慎 院長 臨床研修担当部長 地域医療連携副部長 1998年卒

医学博士

日本内科学会総合内科専門医

日本腎臓学会専門医・指導医

日本リウマチ学会専門医・指導医

日本感染症学会専門医・指導医

ICD (infection control doctor)

藤原 崇史 統括科長 2006年卒

日本内科学会総合内科専門医

日本腎臓学会専門医

日本リウマチ学会専門医

主な治療内容

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

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

特 色

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

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

医 師

杓澤 理 統括科長 1991年卒

精神保健指定医

日本精神神経学会専門医・指導医

池田 祐介 科長 2011年卒

倉澤 悠紀 科長 2008年卒

実績（主な治療対象疾患）

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

特色

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

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

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

医師

三船 大樹 統括科長 診療部長 2004年卒

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定医

日本がん治療認定医機構認定医

日本呼吸器学会専門医

小松 輝久 科長 2015年卒

日本内科学会認定医

草薨 芳明 嘱託医師 前副院長 1975年卒

日本呼吸器学会指導医・専門医

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定医

日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医・指導医

日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医

日本医師会認定産業医

小林 新 嘱託医師 1981年卒

日本呼吸器学会専門医

日本内科学会認定医

日本医師会認定産業医

主な治療内容

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

特色

- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設および日本消化器外科学会専門医修練施設となっている。
- ・外科学会指導医が3名、消化器外科学会指導医が4名(外科学会との重複3名)、消化器外科学会専門医は7名(指導医との重複4名)おり、研修医の指導体制は充実している。
- ・定期手術日は月、水、金で2室を利用して並列で手術を行っている。
- ・消化器外科手術はほぼ全領域にわたるが、特に胃・大腸領域の鏡視下手術(高橋、櫻庭、石塚、進藤、齋藤)と肝胆膵領域手術(佐々木、田中)に力を入れて取り組んでいる。
- ・化学療法は進藤医師が中心となり、化学療法カンファレンスで検討して個々の症例に合った最適なレジメン選択を行っている。
- ・消化器センターとして消化器内科をサポートし、患者情報を共有して迅速な外科対応を目指している。

医師

田中 雄一 副院長 統括科長 診療部長
1983年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
進藤 吉明 科長 化学療法部長 1993年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構認定医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認

定医

日本内視鏡外科学会技術認定医
日本消化管学会暫定専門医・暫定指導医
日本腹部救急医学会腹部救急暫定教育医・腹部救急認定医
日本医師会認定産業医
日本褥瘡学会評議員
日本臨床外科学会評議員
日本腹部救急医学会評議員
日本内視鏡外科学会評議員
アメリカ臨床腫瘍学会(ASCO)アクティブメンバー
ヨーロッパ臨床腫瘍学会(ESMO)アクティブメンバー
ヨーロッパ内視鏡外科学会(EAES)アクティブメンバー
単孔式手術研究会世話人
Needle scopic surgery forum 世話人
日本褥瘡学会東北支部世話人
東北ヘルニア研究会世話人
東北臨床腫瘍研究会(T-CORE)世話人
高橋 研太郎 科長 がん相談支援センター長 2002年卒
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本がん治療認定医機構認定医
櫻庭 一馬 科長 2004年卒
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医

日本がん治療認定医機構認定医
佐々木 勇人 科長 2008 年卒
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
石塚 純平 科長 2010 年卒
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
齋藤 由理 非常勤
1991 年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医

実績（主な治療内容など）（別表）

1. 2022年の手術件数は350件程度であり減少した。緊急手術の占める割合は16-20%程度である。
2. 部位ごとの手術件数においては胃が27件、大腸は75件に減少した。ヘルニアが80件、胆嚢が76件であった。
3. 近年、胃・大腸手術における鏡視下手術の割合が漸増し、鼠径部ヘルニアにおいては櫻庭医師が専門外来を開設して積極的に取り組んでおり、60-70%程度に鏡視下手術で行っている。虫垂切除や胆摘も鏡視下手術の割合が増加している。
4. 膵切（PD+DP）は年間10件程度。肝切除が10件以上に増加しており、特に転移性肝癌を積極的に切除している影響と思われる。

消化器外科手術実績 2020年度～2022年度

部位名	2020年度			2021年度			2022年度		
	件数	鏡視下	緊急	件数	鏡視下	緊急	件数	鏡視下	緊急
胃	40	14 (35.0%)	0	35	17 (48.5%)	0	27	16 (59.3%)	2
小腸	9	4 (44.4%)	5	5	0 (0%)	1	6	2 (33.3%)	2
大腸	83	54 (65.1%)	5	100	67 (67%)	7	75	60 (80.0%)	4
虫垂	18	18 (100%)	13	34	31 (91%)	28	22	19 (86.4%)	15
イレウス	14	5 (35.7%)	7	10	2 (20.0%)	9	19	1 (5.3%)	15
ヘルニア	109	69 (69.0%)	3	77	53 (68.8%)	4	80	53 (66.3%)	10
肝	10	1 (10.0%)	0	20	3 (15.0%)	1	13	0 (0%)	0
胆	64	53 (82.8%)	19	79	62 (78.5%)	18	76	71 (93.4%)	15
膵	4	0 (0%)	0	10	0 (0%)	0	14	1 (7.1%)	0
痔核、痔瘻	4	0 (0%)	0	15	0 (0%)	0	9	0 (0%)	0
その他	32	4 (12.5%)	10	28	6 (21.4%)	5	15	0 (0%)	6
合 計	387	222 (57.4%)	62 (16.0%)	413	241 (58.4%)	73 (17.7%)	346	223 (64.4%)	69 (19.9%)

表2 肝・胆・膵領域

術 式	2020年度	2021年度	2022年度
膵頭十二指腸切除術	4	7	10
膵尾部切除術	1	3	4
肝切除術	1	17	13

整形外科

特 色

2022年の診療体制は常勤医6名で、整形外科の診療に携わっている。外来は月曜、水曜、木曜、金曜日に3人体制で、手術は月曜～金曜日に外来担当以外の医師で行っている。

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

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

医 師

千馬 誠悦 統括科長 診療部長 1984年卒

日本整形外科学会専門医

日本手外科学会専門医

専門：手外科

鈴木 哲哉 科長 診療部長 1992年卒

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎脊髄病医

日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医

日本脊髄病学会・日本脊髄外科学会脊椎脊髄外科専門医

専門：脊椎外科

佐々木 香奈 科長 リハビリテーション部
部長 2004年卒

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会認定スポーツ医

日本体育協会公認スポーツドクター

専門：膝関節外科

湯浅 悠介 科長 2012年卒

日本整形外科学会専門医

専門：手外科、足の外科

齋藤 光 科長 2014年卒

日本整形外科専門医

専門：手外科、関節リウマチ

中西真奈美 科長補佐 2019年卒

実 績

1. 入院患者数	40,479人
2. 外来患者数	26,739人
3. 新患者数	2,172人
4. 新入院患者数	2,221人
5. 平均在院日数	17.4日
6. 稼働額	2,280,150,348円

手術件数

総数 1,231件

分野別の手術数

脊椎	101件
肩関節	28件
肘関節	85件
手	420件
股関節	240件
膝関節	178件
下腿・足	118件
腫瘍	61件

特 色

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

特に間脳下垂体疾患においては、県内より幅広く患者さんを受け入れ、4K内視鏡を駆使して低侵襲で安全な内視鏡下の経鼻手術を行っており、当院糖尿病・内分泌内科をはじめ他科と連携して診療にあたっている。起立性頭痛を主症状とする脳脊髄液漏出症についても積極的に診断・治療（硬膜外自家血療法：ブラッドパッチ）を行っており、当科の特徴の一つである。また、2022年4月から岩手医大の西川泰正先生にお越しいただいてDBS調整外来を開始した。

医 師

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

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

畠山 潤也 科長 2012年卒

医学博士

日本脳神経外科学会専門医

桑山 実喜子（2022年4月～10月）2017年卒
日本脳神経外科学会専門医制度プログラム
専攻医

菅原 厚 嘱託医師 1978年卒

医学博士

日本脳神経外科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. 近年、脳血管障害・脳腫瘍の開頭手術件数は減少傾向で、血管内治療の適応症例や集学的治療を要する悪性脳腫瘍（グリオーマ）は主に秋田大学脳神経外科に治療を依頼している。
2. 間脳下垂体腫瘍に対する経鼻的内視鏡手術、脳出血に対する神経内視鏡手術を行っており、今後、急性硬膜下・硬膜外血腫、水頭症、脳室内腫瘍についても低侵襲手術として神経内視鏡を導入していく予定である。
3. 脳脊髄液漏出症症例は増加傾向で、ガイドラインに基づいた診断・治療を行っており、昨年のブラッドパッチ施行例は16例で、麻酔科と連携しながら良好な治療成績を維持している。
4. 人口高齢化に伴い、高齢者頭部外傷は増加傾向で、慢性硬膜下血腫、急性硬膜下・硬膜外血腫、頭蓋骨骨折などに対する手術および保存的治療、必要に応じてリハビリテーションを行っている。
5. Treatable dementiaの一つである正常圧水頭症の診断・治療を行っており、シャント手術件数は年間10例前後で推移している。
6. その他、DBS電池交換術、気管切開術や頭皮下腫瘍摘出術などを行っている。

特 色

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

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

医 師

大内 真吾 統括科長 1993年卒

日本外科学会専門医・指導医

日本胸部外科学会認定医・指導医

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者

日本脈管学会認定脈管専門医

日本ステントグラフト実施基準管理委員会

胸部ステントグラフト実施医・指導医

腹部ステントグラフト実施医・指導医

浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会

浅大腿動脈ステントグラフト実施医

下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会

血管内焼灼術実施医・指導医

弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター

大山 翔吾 科長 2010年卒

日本外科学会専門医

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医

日本ステントグラフト実施基準管理委員会

腹部ステントグラフト実施医・指導医

下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会

血管内焼灼術実施医

山崎 友也 2018年卒

弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター

下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会

血管内焼灼術実施医

主な治療内容

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

特 色

私たちは1987年に秋田県で初めて呼吸器外科を標榜した歴史をもっている。

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

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

医 師

今井 一博	非常勤	(呼吸器外科専門医)
原田 柚子	非常勤	
鈴木 陽香	非常勤	
栗原 伸泰	非常勤	

主な診療内容

1. 肺癌。
2. 縦隔腫瘍。
3. 気胸。

特 色

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

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

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

2022年4月以降の新たな取り組みとして、

① 手術適応のある腎癌、腎盂・尿管癌、副腎腫瘍に対して腹腔鏡手術を導入し、積極的に手術対応を行うようにした。

②浸潤癌に関しても当科で化学療法、分子標的薬治療、免疫療法等の治療を可能とした。

③尿路結石治療においてはホルミウムレーザーによる経尿道的結石破砕術を導入した。

④慢性腎不全で血液透析を行っている患者のシャント狭窄に対し経皮的血管拡張術（PTA）を行い、当院以外の透析患者に対してもご紹介頂き対応している。

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

慢性腎不全に対しては血液透析、持続携行式腹膜透析（CAPD）を行っている。またシャント造設術、グラフト造設術、永久留置型カテーテル留置術等のバスキュラー・アクセス手術およびCAPDカテーテル留置術も行っている。腹膜透析

皮膚科

患者に対し、希望があれば自動腹膜還流装置（APD）を用いて就寝中に自動的に透析を行う治療も対応している。

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

医 師

秋濱 晋 統括科長 1999 年卒

医学博士

日本泌尿器科学会専門医・指導医

日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

高橋 修平（2022 年 4 月～9 月）

2015 年卒

日本泌尿器科学会専門医

石田 雅宣（2022 年 10 月～2023 年 3 月）

2014 年卒

日本泌尿器科学会専門医

実績（主な治療内容など）

手術件数 224 例

- ・MR I / U S 画像ガイド下前立腺生検 73 例
- ・結石関連手術 41 例
- ・バスキュラー・アクセス手術 53 例
- ・膀胱腫瘍手術 37 件
- ・前立腺肥大症手術 6 件（うち ThuVAP 2 件）
- ・腹腔鏡下腎摘出術 2 件

他

経皮的血管拡張術（PTA） 55 件

特 色

嘱託医師により月・水の週 2 回、外来診療を行っている。

医 師

高橋 祐子 嘱託医師 1987 年卒

日本皮膚科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. アトピー性皮膚炎をはじめとする湿疹皮膚炎群、炎症性角化症、皮膚細菌感染症、真菌感染症、ウイルス性皮膚疾患、水疱症、入院を必要としない程度の熱傷など。
2. 胼胝、鶏眼の処置。
3. 良性腫瘍に対する冷凍凝固術。
4. 尋常性乾癬などに対するナローバンド中波長紫外線治療。

自費診療としては

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

乳腺内分泌外科

特 色

乳癌の罹患率は年々増加している。

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

医 師

清澤 美乃 統括科長 1993年卒

日本外科学会専門医

日本乳癌学会認定医

主な診療内容

1. 乳腺・甲状腺の細胞診、乳腺の組織診
(エコーもしくはステレオガイド下組織診)
2. 乳癌手術（年間約50～60件：この内約70～80%が早期乳癌）
3. 甲状腺上皮小体の手術（年間約10件）
4. 乳癌の術前・術後化学療法施行（月間約50～70件）
5. 緩和医療
6. 検診
従来の外来受診、院内ドック、中通健康クリニックでの乳癌検診に加え、無痛MRI乳がん検診を導入し、早期乳癌の発見に努めている。

胸部外科

特 色

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

主に、心血管を除いた胸部に関係する領域の診断と治療である。

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

また、学生教育にも微力ながら協力したいと考えている。

医 師

橋本 正治 嘱託医師 1979年卒

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会指導医

日本胸部外科学会認定医

日本乳がん学会認定医

MMG読影医

乳腺超音波読影医

日本癌治療認定医

耳鼻咽喉科

特色

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

いびき睡眠呼吸外来は、睡眠時無呼吸症候群の検査治療を週2日行っている。

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

医師

山田 武千代 非常勤
川崎 洋平 非常勤
椎名 和弘 非常勤
石川 和夫 非常勤
鈴木 仁美 非常勤
谷口 恵美 非常勤
小泉 洸 非常勤
遠藤 天太郎 非常勤
中澤 操 非常勤 (音声言語難聴外来)
奥口 賢祐 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)
加谷 悠 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)
佐藤 暢子 非常勤 (いびき睡眠呼吸外来)

眼科

特色

月～金の午前に眼科全般の診療を行っている。

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

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

医師

羽瀨 由紀子 統括科長 1988年卒
日本眼科学会専門医
坂本 貴子
日本眼科学会専門医 非常勤

主な治療内容

外来延べ患者 14,995人

入院延べ患者 1,216人

手術件数

内眼手術 (白内障など) 524件

外眼手術 (斜視、眼瞼など) 84件

レーザー治療 307件

硝子体注射 259件

計 1,174件

放射線科

特 色

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

医 師

大門 葉子 統括科長 放射線部長 1992 年卒

放射線診断専門医

鈴木 敏文 嘱託医師 前院長 1979 年卒

放射線治療専門医

I V R 専門医

腹部ステントグラフト指導医

人間ドック認定医

日本医師会認定産業医

主な診療内容

1. 放射線診断

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

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

- ・ C T 検査 13, 890 件
- ・ MR I 検査 5, 327 件
- ・ 核医学検査 444 件
- ・ 血管撮影 20 件

2. 放射線治療

外部照射による放射線治療件数 98 件

小児科

特 色

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

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

医 師

平山 雅士 副院長 統括科長 診療部長
感染制御部長、検査部長 2002 年卒

日本小児科学会専門医

日本血液学会専門医

山田 瑛子 科長 2013 年卒

日本小児科学会専門医

実績（主な治療内容など）

1. てんかんを中心に、脳波検査を含む精査および治療。
2. 小児ぜんそく、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患の診断および治療。
3. 小児血液疾患や小児悪性腫瘍の精査および治療。
4. 無菌室を使用した骨髄移植や末梢血幹細胞移植を含む集学的治療。
5. 認定病院として、「さい帯血バンク」からの「さい帯血移植」。

特 色

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

医 師

- 利部 徳子 統括科長 1994年卒
 日本産科婦人科学会専門医
 日本周産期・新生児医学会 周産期専門医
 (母体・胎児)
 臨床遺伝専門医制度 臨床遺伝専門医
 日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医
 母体保護法指定医
- 小西 祥朝 科長 1999年卒
 日本産科婦人科学会専門医
 日本臨床細胞学会 細胞診専門医
 教育研修指導医
 がん治療認定医機構 がん治療認定医
 日本がん検診・診断学会 がん検診認定医
 母体保護法指定医
- 三浦 康子 科長 2006年卒
 日本産科婦人科学会専門医
 日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医
 母体保護法指定医

実績(主な治療内容など)

産科

1. 正常妊娠, 合併症妊娠, 産科救急疾患の

治療

2. 分娩の対応 (年間約300件)
3. 母乳育児指導の推進
4. 医師, 看護師, 助産師の24時間体制の対応
5. 助産師外来常設

婦人科

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

実 績

入院診療: 1日平均10.9名の入院患者を診療している。

外来診療: 1日平均39.6名の外来患者を診療している

手術件数: 108件

(婦人科開腹手術36件、婦人科腔式手術14件、婦人科内視鏡手術7件、帝王切開術37件、その他14件)

分娩件数: 206件

特 色

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

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

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

医 師

大淵 真彦 統括科長 2008 卒

日本口腔外科学会認定医

日本口腔科学会認定医

日本有病者歯科医療学会専門医

インфекションコントロールドクター
(ICD)

実績（主な治療内容など）

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

特 色

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

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

医 師

山本 洋平 病理部長 2000年卒

日本病理学会専門医

病理専門医研修指導医

日本臨床細胞学会細胞診専門医

小野 巖 常勤嘱託 1967年卒

日本病理学会専門医

日本臨床細胞学会細胞診専門医

提嶋 真人 非常勤

日本病理学会専門医

日本臨床細胞学会細胞診専門医

大森 泰文 非常勤

日本病理学会専門医

田中 正光 非常勤

日本病理学会専門医

鈴木 麻弥 非常勤

日本病理学会専門医

畠山 遥 非常勤

日本病理学会専門医

三浦 将仁 非常勤

実績（主な取り扱い件数など）

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

特 色

1989年に経食道心エコー（TEE）を手術時のモニターとして導入し、心臓の手術や心臓病を持つ患者さんの手術に有効に活用してきた。2013年12月新病院移転に伴い、3D機能を搭載したTEEに機種変更し、2019年に2台目の3D機能を搭載したTEEを購入し、麻酔管理の質の向上に努めている。高齢者人口が年々増え続ける秋田県において、手術患者における高齢者の割合も年々増え続け、橈骨動脈穿刺や抗凝固薬使用中の上下肢骨折患者や腹部手術患者の神経ブロックはますます需要が高まる手技となっているが、加齢に伴う解剖学的変化により熟練した麻酔科医にとっても困難な麻酔手技となってきた。そこで、最近では橈骨動脈穿刺や整形外科の上下肢手術・腹部外科手術の神経ブロックなどのために高性能の超音波機器を取りそろえ、さらに2021年10月には深部の神経ブロックにも対応した機器を新たに配備し、麻酔科医は麻酔管理に、各科の医師は各手術に役立てている。

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

医 師

小松 博 統括科長 診療部長 1987年卒

日本麻酔科学会認定指導医	X. その他	2件
日本専門医機構麻酔科専門医	合計	1, 472件
厚生労働省認定麻酔科標榜医		
日本心臓血管麻酔学会専門医	【手術部位分類】	
日本蘇生学会指導医	開頭	39件
日本区域麻酔学会認定医	開胸	10件
NBE PTEeXAM testamur	心臓・大血管	100件
今井 友佳子 科長 2001年卒	開胸+開腹	1件
日本麻酔科学会専門医	開腹(除;帝王切開)	366件
厚生労働省認定麻酔科標榜医	帝王切開	38件
日本心臓血管麻酔学会専門医	頭頸部・咽喉頭	54件
日本周術期経食道心エコー認定医	胸壁・腹壁・会陰	126件
本郷 修平 科長 2010年卒	脊椎	95件
日本麻酔科学会専門医	四肢(含;末梢血管)	590件
厚生労働省認定麻酔科標榜医	その他	53件
日本周術期経食道心エコー認定医	合計	1, 472件
日本区域麻酔検定試験 合格		
難波 美妃 科長 2015年卒	その他	
日本麻酔科学会専門医	2022年7月 ICLSコース開催	
厚生労働省認定麻酔科標榜医		
武田 晴香 2019年卒		

実績（主な治療内容など）

手術麻酔全般

麻酔科管理症例数 1, 472件

【麻酔法分類】

A. 全身麻酔(吸入)	436件
B. 全身麻酔(TIVA)	19件
C. 全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	825件
D. 全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	107件
E. 脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	41件
F. 硬膜外麻酔	10件
G. 脊髄くも膜下麻酔	30件
H. 伝達麻酔	2件

救急総合診療部

特 色

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

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

医 師

菊谷 祥博 統括科長 診療部長 2005年卒
日本内科学会総合内科専門医
日本救急医学会救急専門医
日本DMAT隊員

実 績

救急外来受診者数 13,611人
救急車搬入台数 3,357台

血液浄化療法部（臨床工学技士）

方 針

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

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

概 要

臨床工学技士：9名

設備：

- ・透析装置：34台（オンラインHDF装置：22台、出張透析装置：2台を含む）
- ・血液浄化用装置：1台
- ・CHDF（持続的血液濾過透析）装置：3台
- ・個人用RO（逆浸透水）装置：3台
- ・皮膚灌流圧測定装置：1台
- ・体成分分析装置：2台
- ・汎用超音波画像診断装置：2台

有資格

- ・透析技術認定士：6名
- ・第2種ME技術実力検定取得：6名
- ・透析技能検定2級：1名
- ・心血管インターベンション技師：1名
- ・透析療法従事職員研修修了者：8名

活動報告

①出張透析施行件数（316件）

- ・ICU：106件
- ・泌尿器科病棟：49件
- ・循環器科病棟：42件
- ・脳神経外科病棟：119件

②急性血液浄化療法施行件数（75件）

- ・CHDF（持続的血液濾過透析）：75症例16件
- ・PMX（エンドトキシン吸着療法）：0症例0件

③水質（透析用水）検査

- ・ET（エンドトキシン）測定、生菌測定：2回/月

④下肢末梢動脈疾患検査：全患者：1回/月

⑤体液量測定検査：ペースメーカー装着者除き：1回/月

⑥機器管理：日常点検は毎日実施、定期点検は2回/年実施

⑦VA（バスキュラーアクセス）管理

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

⑧その他の活動

- ・関連学会へは、現地開催に戻りつつあるが、未だハイブリッド開催が主流であるため、WEBでの参加となっている。

次年度課題

- ・透析装置および周辺装置の経年による更新と、メーカー単一化を速やかに実施する。
- ・『臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生働大臣指定による研修』を速やかに受講する。

方針

急性期リハビリテーションの強化、充実を図るために、次の事項に取り組む

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

概要

・体制

部長：佐々木香奈

科長：佐藤知

統括技師長：田安義昌

職員数	48名
理学療法士	26名
作業療法士	16名
言語聴覚士	4名

・設備（施設基準を満たす各種機器等）

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

【理学療法係】

理学療法技師長代理：菊地俊充
理学療法主任：渡邊優希、近藤友加里
理学療法主任代理：長谷川壮
理学療法士 26名

有資格

- ・3学会合同呼吸療法認定士 10名
- ・日本糖尿病療養指導士 3名
- ・心臓リハビリテーション指導士 3名
- ・秋田県糖尿病療養指導士 1名
- ・日本理学療法士協会認定理学療法士
(臨床教育) 1名、(代謝) 2名
(循環) 1名、(脳卒中) 4名
(運動器) 4名、(スポーツ理学療法) 2名
(呼吸) 2名
- ・中級障がい者スポーツ指導者 5名
- ・福祉住環境コーディネーター2級 3名
- ・臨床実習指導者認定 23名

活動報告

- ・訓練単位数84,688単位(前年度-8,237単位)
- ・感染対策を強化しながらチーム制の体制強化を実施した。
- ・新人ローテーション研修及び臨床実習の指導方法について、対策チームを作り業務内容や指導内容の改善を実施した。

次年度課題

- ・役職者やリーダーなど各職員の役割についての明確化と検討を進める。
- ・チーム制の成熟とブラッシュアップを図る。
- ・新人研修後の配属職員の研修内容を充実させる。

- ・スタッフの教育制度の充実を図る。
- ・業務の効率化について検討を進める。

【作業療法係】

作業療法技師長：加藤真澄
作業療法主任：大竹裕香
作業療法士 16名

有資格

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

活動報告

- ・訓練単位数44,002単位(前年比-8,645単位)
- ・必要な患者には連休を作らない方針で土曜半日勤務を1日勤務へ、GW、年末年始の長期休暇も稼働した。
- ・職場内学習として、「学生実習指導」「伸筋腱」「橈骨遠位端骨折」をテーマに基準作成に向けた取り組みを進めた。
- ・業務効率改善と感染対策を目的に、病棟担当チーム制を継続した。
- ・南秋田整形病院へのスタッフ教育・診療応援、リハスタッフの研修受け入れを継続した。

次年度課題

- ・「必要な患者には連休を作らない」方針を考慮しつつ土曜日終日の勤務体制を継続する。
- ・超過勤務の削減、適切な休日取得を進める。
- ・チーム制を維持し、引き続き感染対策・業務効

- 率の向上に努める。
- ・部門内の疾患別プロトコール、各種マニュアルの更新を随時行う。
- ・東北ハンドセラピィ学会の活動を推進する。
- ・認定ハンドセラピスト取得に向けて計画的に研修を進める。
- ・業務に必要な資格取得や質の向上に向けた研修参加を推奨する。

- ・より質高いリハビリテーションを提供するため各種研修会参加や認定資格の取得等を目指す。

【言語聴覚療法係】

言語聴覚療法技師長：堀内聖子

言語聴覚療法主任代理：利部理恵

言語聴覚士：4名

有資格

- ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
1名

活動報告

- ・訓練単位数9, 734単位（前年度比-3, 094単位）
- ・病棟担当制で感染防止対策に努めた。
- ・高齢者の入院時摂食嚥下機能評価依頼に対応し、窒息・誤嚥防止に努力した。
- ・看護部、各病棟の依頼に対し、摂食嚥下学習会での講師や食事場面での勉強会で実技指導を通して病棟スタッフのスキルUpに貢献した。

次年度課題

- ・部署内での訓練時プロトコール、マニュアルの更新、整備を行う。
- ・早期リハビリテーション加算などのニーズに対応していけるよう引き続き十分な人員確保を目指す。

検査部（臨床検査課）

方針

1. FMS式検査共同事業（以下FMSとする）による業務継続

FMSによる検査運営を実施するために契約更新し、検査機器の入れ替えをすすめた。

2. 若手職員の教育

職員の若年層化が進むが、検査の質を落とすことなく業務を行える体制を構築する。

3. 新型コロナウイルスへの対応

迅速スクリーニング検査、遺伝子検査LAMP法（以下LAMP法とする）、遺伝子検査PCR法、定量検査の実施をした。

概要

臨床検査技師16名、検査助手4名

緊急検査については24時間体制（夜勤体制、休日勤務体制）を整えている。

有資格者

- ・臨床検査技師16名
- ・認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師1名

活動報告

1. 外部精度管理（日本医師会、日本臨床検査技師会）へ積極的に取り組んだ。
2. 新型コロナウイルス検査業務の遂行
 - ・各種スクリーニング検査（抗原定性、抗原定量）の継続
 - ・遺伝子検査（LAMP法、PCR（SG）法）自動機器（SmartGene）の継続
 - ・遺伝子新検査（PCR（GC）法）自動機器（GENECUBE）の導入を行った。
 - ・抗原定量、遺伝子検査法のマニュアルの整備

を行った。

- ・クラスター発生時は、大量検査へ対応した。

『2022年度 新型コロナ診療科別検査実績』

- ・発熱外来：検査数2,346件、陽性件数1010件（陽性率 約43.1%）
- ・救急外来：検査数3,014件、陽性件数168名（陽性率 約5.6%）
- ・その他外来：検査数3,602件、陽性件数128名（陽性率 約3.6%）
- ・入院前検査：検査数2,258件、陽性件数10件、（陽性率 約0.4%）

3. FIB-4 Index（C型肝炎の肝繊維化予測ツール）の運用開始

4. 血液部門の凝固自動分析装置（CP-3000）の導入に伴い、参考基準範囲の変更を行った。

5. パニック値の見直しを行った。

次年度課題

- ・引き続き老朽化した自動分析機器の選定・導入を行い、試薬価格等の見直しを進めたい。
- ・新型コロナウイルス各種検査を効率的に実施するために、感染制御部やコロナ統括本部と連携し、円滑に業務を遂行していけるよう努める。
- ・臨床側の要望へ柔軟に対応できるよう個々のスキルアップを目指す。

検査部（生理検査課）

方針

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

概要

心電図・脳波検査部門	技師6名
腹部超音波検査部門	技師5名
心臓超音波検査部門	技師4名
受付担当者	事務1名

- ・ポータブル脳波計更新
- ・長時間心電図解析装置更新
- ・心エコーシステム更新
- ・心臓超音波診断装置更新

有資格

・超音波検査士（体表臓器）	4名
・超音波検査士（循環器）	3名
・超音波検査士（消化器）	6名
・超音波検査士（泌尿器）	1名
・認定心電検査技師 （日本臨床衛生検査技師会）	1名
・心電図検定2級	1名
・心電図検定1級	1名
・臨床工学技士	1名
・秋田県糖尿病療養指導士	1名
・緊急臨床検査士	1名
・二級臨床検査士（臨床科学）	1名
・二級臨床検査士（免疫血清）	1名
・一般臨床検査士	1名
・健康食品管理士	4名

活動報告

- ・中通リハビリテーション病院入院患者の腹部超音波検査診療応援の継続。
- ・健診施設（中通健康クリニック・ふき健診クリニック）の腹部エコー応援の継続。
- ・スタッフ検温・健康観察・来院業者健康確認の継続。
- ・緊急時の対応マニュアル改訂。
- ・ICLS講習1名参加。
- ・災害初動対応のシミュレーションを行いアクションカードの見直しを行った。
- ・輸血検査トレーニング開始。
- ・年間を通して、循環器科医とのカンファレンスに積極的に参加し、知識の向上に努めた。

次年度課題

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

病理部

方針

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

概要

スタッフ

- ・常勤病理医 1名
- ・非常勤病理医 7名
- ・臨床検査技師 5名

設備

- ・病理システム EXpath 4
- ・自動染色装置 組織診用 1台
細胞診用 1台
- ・自動免疫染色装置 1台
- ・自動脱水脱脂装置 2台
- ・クリオスタット 1台
- ・マイクロトーム 2台
- ・自動封入機 1台

有資格

- ・臨床検査技師 5名
- ・細胞検査士 3名
- ・国際細胞検査士 1名
- ・二級臨床検査士<病理> 1名
- ・有機溶剤作業主任者 2名

- ・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者

2名

活動報告

- ・診断精度向上に向けて外部精度管理に積極的に取り組んだ。
(参加した外部精度管理)
- 1. 日本病理精度保証機構
- 2. 日本臨床検査技師会
- 3. 秋田県臨床検査技師会
- 4. 日本臨床細胞学会
- ・年間を通じて院内カンファレンスに参加した。

次年度課題

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

放射線部

方針

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

概要

診療放射線技師 21名、事務 3名

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

有資格

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

活動報告

- ・Webで開催された研修会や講習会へ積極的に参加した。

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

次年度課題

- ・医療安全の徹底に努める。
- ・放射線機器の適切な更新を行う。

栄養部

入院個別指導 509件

方針

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

概要

- ・スタッフ数（2023年3月31現在）
管理栄養士7名、栄養士2名、
調理師13名、調理助手14名、洗浄係8名
- ・病院給食の提供に関すること。
- ・栄養指導、栄養管理に関すること。
- ・入院患者の非常食に関すること。

有資格

- ・栄養サポートチーム専門療養士 2名
- ・日本病態栄養学会NST研修修了 1名
- ・日本糖尿病療養指導士 1名
- ・日本病態栄養専門管理栄養士 1名
- ・秋田県糖尿病療養指導士 6名

活動報告

- ・入院患者食の提供を行った。
概算304,887食
- ・食物アレルギー負荷試験を実施した。(43件)
- ・行事食を15回実施した。
- ・個人対応調査を4回実施した。
- ・嗜好調査を4回実施した。
- ・糖尿病透析予防外来を再開した。
- ・栄養食事指導実施件数
外来個別指導 618件

栄養情報提供書 4件

入院集団指導 134件

離乳食教室 85件

糖尿病透析予防 18件

次年度課題

- ・摂食嚥下機能が低下した患者へ安全な食事を提供する。
- ・学会への参加や資格取得など管理栄養士としての専門知識の向上に努める。

薬剤部

方針

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

概要

- ・薬剤師19名、事務員5名
- ・処方箋調剤、注射薬等の無菌調剤、院内製剤に関すること。
- ・患者さんへの薬剤管理、服薬指導に関すること。
- ・病棟薬剤業務に関すること。
- ・医薬品情報の収集と提供に関すること。
- ・医薬品の購入、払出し、管理に関すること。

有資格

認定実務実習指導薬剤師 2名

日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師 2名

心不全療養指導師 1名

活動報告

- ・疑義照会の徹底、抗がん剤調製100%実施、医薬品安全管理、各医療チームでの協働など、安全性を最重視した業務を行った。
- ・病棟薬剤業務として、一般病棟に専任薬剤師を配置し、入院時から退院まで通した薬剤管理指導に取り組んだ。また、病棟の医薬品管理において、救急カート、常備薬、麻薬・向精神薬等を日々確認し医薬品の適正管理を徹底した。

- ・外来がん化学療法において、保険薬局との連携

充実の体制を構築した。

次年度課題

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

方針

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

概要

臨床工学技士 5名

- ・生命維持管理装置の操作
人工心肺装置および周辺機器の操作
補助循環装置（ECMO・IABP）の操作
- ・心カテ業務（夜間・休日拘束体制）
心臓カテーテル検査、PCI、EVTなど
- ・不整脈関連業務
ペースメーカー治療関連、デバイスチェック、遠隔モニタリングの管理
電気生理学的検査（EPS） 心筋焼灼術（RFCA）
- ・手術室業務
- ・ME機器管理業務
人工呼吸器、除細動器、輸液・シリンジポンプ、モニター、AEDなど

有資格

- ・第2種ME技術者 3名
- ・体外循環技術認定士 2名
- ・3学会合同呼吸療法認定士 1名
- ・心血管インターベンション技師 2名
- ・認定集中治療関連臨床工学技士 1名
- ・認定医療機器管理関連臨床工学技士 1名

活動報告

- ・オンラインでの関連学会、セミナーへの参加を積極的に行った。
- ・認定医療機器関連臨床工学技士を1名、認定臨床実習指導者を1名取得した。
- ・脳神経外科のナビゲーションシステムや泌尿器科のレーザー破碎装置などの使用前点検を開始した。
- ・中通りハビリテーション病院のAED導入に際して当部門で遠隔管理を担当し、院内のみならず関連病院まで含めた医療機器管理を開始した。
- ・若手職員の育成・教育を行うべく、透析室との業務ローテーションを開始した。

次年度課題

- ・関連学会、セミナーへの参加、演題発表を積極的に行い、専門知識の向上に努める。
- ・体外循環・心臓カテーテル業務・植込デバイス・ME機器管理などの各業務における専門資格習得を目指す。
- ・若手職員の育成・教育

地域医療連携部

方針

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

概要

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

担当および主な業務

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

- ・医療福祉相談担当（課長・MSW6名）

医療費等の相談、社会保障制度の紹介、申請他
退院後の療養生活相談

有資格

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

活動報告

- ・医療機関や施設等からの診療予約およびCT、MRI等の検査予約を円滑に行った。
- ・医療連携セミナーは7月にハイブリッド形式で開催し、公開MCおよび地域包括ケア学習会は、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から中止とした。
- ・卯月だよりを発行し、地域の医療機関との連携強化に努めた。
- ・がん地域連携クリティカルパスを利用した地域の医療機関との連携をすすめた。
- ・人間ドック、特定健診等の健診業務を円滑に行った。
- ・ケアマネジャーや介護保険施設等との連携を推進し、患者が地域での療養や生活ができるよう入退院支援を行った。
- ・がん相談員基礎研修Ⅰ・Ⅱ修了者が延べ6名となり、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ修了者が2名となり、がん相談に関する支援を行った。
- ・レスパイト入院、紹介入院患者の円滑な受け入れを行った。
- ・人間ドック学会判定区分に沿った結果表の出力のシステム化を行った。

次年度課題

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

方針

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

概要

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

スタッフ

【認定がん専門相談員】

- ・医療ソーシャルワーカー 1名

【がん相談基礎研修Ⅲ修了者】

- ・看護師 2名（2022年度修了者1名）
- ・医療ソーシャルワーカー 2名

活動報告

- ・年間相談件数 561件
内訳) 対面相談414件 電話相談147件
他施設を通院・入院患者、家族の相談(17件)

- ・疾患別相談件数 大腸（154件）、肺（121

件）、胃（94件）

- ・相談内容 がん患者と家族の意思決定支援、療養相談、がん医療に関する情報提供を行った。地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問看護師と連携し、高齢のがん患者と家族の療養支援を行った。セカンドオピニオンに関する相談などを行った。ハローワークと就労支援に関する事業実施協定締結以後、ハローワークによる出張相談を行っている。
- ・乳がん患者会あけぼの秋田の活動支援として、乳がん検診啓発活動（母の日キャンペーン、ピンクリボンキャンペーン）の応援を行った。
- ・秋田県がん相談支援部会 広報情報WGとして、がんハンドブックやポケットディッシュを作成し、がん相談支援センターの広報に取り組んだ。

次年度課題

- ・2023年度に向けた相談体制の検討
- ・がん相談員基礎研修Ⅲの修了者を増やす
- ・院内周知活動、がんと診断された段階から当センターを利用されるための取り組みを検討していく
- ・市民向けがんサロン開催に向けた取り組みの検討していく

感染制御部

方針

医療関連感染の発生状況を把握し、院内感染防止に努める。

概要

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

下部組織として感染制御チーム（Infection Control Team ; ICT）を設置し、感染制御部長の指揮の下、院内感染対策の強化・充実に努めている。ICTの核となる職種は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師である。ICTの下部には、感染制御実践メンバー（感染リンクメンバー）を配置し、臨床現場における感染制御のモデル的役割を担っている。

有資格

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

活動報告

- ・職員研修（新入職員年1回、全職員年2回、委託業者年1回、中途採用者年11回）
- ・AST学習会（年2回）
- ・感染防止対策加算合同カンファレンス年4回（大曲中通病院と実施）
- ・感染防止対策地域連携加算相互ラウンド年1回

(市立秋田総合病院と連携)

- ・院内ラウンド週1回(木/週)
(リンクメンバーのICTラウンド参加、手指衛生の直接観察と指導)
- ・薬剤耐性菌患者の環境ラウンド(火/週)
- ・サーベイランスの実施(手指衛生、中心静脈カテーテル関連血流感染、耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連感染)
- ・ICTメンバー3名新規加入(リハ部・4B・手術室)
- ・感染リンク活動報告会の実施
- ・病院機能評価指摘事項課題対応
- ・血液浄化療法部と協働し、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ準備
- ・SUD物品、針刺し予防物品の導入
- ・感染対策マニュアル全面改訂
- ・中途採用者研修月1回実施開始(5月～)
- ・クラスター対応
- ・第37回環境感染学会総会・学術集会
ICTメンバーオンライン研修参加

次年度課題

- ・手指衛生の遵守率向上に向けた活動を行い、医療関連感染予防に努める(管理者向け企画)。
- ・感染管理システムを活用したサーベイランスの実施(中心静脈カテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染)
- ・感染リンクメンバーをリソースとした感染発生活予防・拡大防止
- ・ICTメンバーの各部署担当制による、リンク活動・目標達成支援

臨床研修担当部

方針

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

概要

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

活動報告

- ・医師確保は新卒医師3名、既卒医師6名を確保した。
- ・各大学への医師派遣依頼、OB医師への働きかけの他、医師確保対策室と連携した既卒医師の採用に取り組んだ。
- ・医学生向けに独自の病院説明会を開催するとともに、秋田県主催の病院説明会へ積極的に参加

した。

- ・春期・夏期実習に学生30名、地域医療実習に秋田大学医学部から8名、東北大学医学部から2名、秋田大学クリニカルクラークシップで学生52名を受け入れた。
- ・マッチングは定員8名に対して11名の受験があり、新年度の新卒医師8名を確保し、13年振りのフルマッチ達成となった。
- ・専門研修では、専攻医1名が中通総合病院内科専門研修プログラムを修了した。
- ・高校生一日医師体験は記録的大雨の影響により中止となった。
- ・医学生の奨学金制度について、県内の高校や全国の医学科大学へ資料を配布し宣伝した。

次年度課題

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

医療安全管理部

方針

ノンテクニカルスキル（NTS）を活かしたチーム医療の実践、Safety2の普及による更なる医療の質向上、医療安全推進担当者との協働による現場力の向上により、患者・家族等が納得・安心・満足が得られる安全な医療の提供を図る。

概要

医療安全管理委員会の方針に基づき、組織横断的に安全管理を担う。

医療安全管理部部長：五十嵐知規

医療安全管理者：佐々木聖子

医療安全管理加算1

医療安全対策地域連携加算1

活動報告

- ・コンサルテーションレポート報告件数：1709件（前年1463件）
- ・医療安全指標：1.65（前年1.61）
- ・転倒転落率：3.0%（前年2.786%）
- ・骨折率：2.1%（前年1.9%）
- ・誤嚥・窒息：12件（前年5件）
- ・医療安全情報通信17回、提言1回発行
- ・医療安全管理部の患者への直接介入：18事例
- ・全死亡事例スクリーニング：34回／408人
- ・医療安全教育の実施：全職員学習会2回、研修医・新人職員・中途採用者・看護補助者・委託業者対象の研修会2回、医療安全推進担当者研修1回、各部署安全学習会の支援

総括

今年度は全職員対象にSafety1とSafety2の考え方を学ぶ機会を設けた。失敗から学ぶ、

失敗を減らす Safety 1 と、Safety 2 のチーム医療におけるコミュニケーションの大切さについて理解を得ることができた。また、不測の事態への対応力を高め、自身がストレスなく仕事ができるようレジリエンスを習得し互いに働きやすい職場環境にしていくことも共通認識することができた。

多職種で転倒転落防止策を検討できるよう転倒転落防止ラウンドを2回実施、各部署でも対策を講じた。しかし、高齢者の思わぬ場所での転倒が相次ぎ、転倒転落件数、骨折率ともに昨年度より増加した。レベル4・5の発生はなかった。転倒転落をゼロにすることは困難であるが、損傷レベルを最小限にできるよう全職員で防止策を継続する。

窒息防止対策に取り組んだが、昨年度より発生件数が増加した。背景には患者の高齢化に伴う身体機能低下があり、引き続き多職種によるケア介入を行い安全な食事の提供に努める。

インシデントレポート報告件数が昨年度より3.8%増加し1709件と過去最高を記録した。事故を未然に防いだ、発見したゼロレベルレポートも増加した。レポート件数は職員の医療安全意識の高まりを示すものでもあり、引き続き報告促進に取り組む。

次年度課題

- ・多職種による事故防止の取り組み
- ・事故分析と改善策の周知
- ・部署医療安全推進担当者と連携した現場力の向上

看 護 部 門

【体制】

看護部長	宮野はるみ（認定看護管理者）		認定看護管理者教育課程 サード受講 5%	
副看護部長	業務担当	三浦千草		
	総務担当	奥澤律子（認定看護管理者）		認定看護管理者教育課程 セカンド受講 32%
	BCM	七尾恵美子 *BCM=ベッドコントロールマネージャー		
	教育担当	松岡淳子（認定看護管理者）	認定看護管理者教育課程 ファースト受講 83%	
看護師長 17名	主任 18名	主任代理 18名		

【概要】 2022年4月1日

看護要員数 501名	助産師 20名	看護師 408名	准看護師 2名
		保育士 1名	看護補助者 68名
看護体制	一般病棟	7:1看護配置	
	集中治療室	2:1看護配置	
	地域包括ケア病棟	13:1看護配置	
看護提供方式	固定チームナーシングなど		
勤務体制	3交代制	救急総合診療部のみ変則2交代制	
委員会 プロジェクト活動	看護教育委員会	看護業務安全委員会	
	看護記録委員会	入退院プロジェクト	
	認定看護師会	働き方改革プロジェクト	
	ラダーレベル認定審査委員会		
看護職員の専門性資格			
認定看護師 10名	緩和ケア認定看護師 2名	皮膚創傷排泄ケア認定看護師 1名	
	がん化学療法認定看護師 1名	感染管理認定看護師 1名	
	認知症看護認定看護師 1名	救急看護認定看護師 1名	
	透析看護認定看護師 1名	手術室看護認定看護師 1名	
	集中ケア認定看護師 1名		
認定看護管理者 3名	アドバンス助産師 2名	医療安全管理者講習受講済み 17名	

【看護部主要行事・活動等】

2022年4月	新入看護職員入社 キャリア支援・ローテーション希望調査実施
	看護部投書箱の配置場所の変更(看護部資料室への設置等)
6月	働き続けられる職場環境創り Part1～2「ジェネラリスト育成・異動について」討議
8月	9月受審予定の病院機能評価 訪問審査 再延期決定
	COVID-19 対応のため各種業務の削減の検討と実施
9月	看護補助者研修(看護教育委員会と働き方改革PJとのコラボ企画)実施
	地協 主任研修で活用した「職員育成指針2021年版」の各部署での活用促進の呼びかけ
	県連 看護介護委員会での認知症認定看護師(大曲・中通・リハ)交流会の定期化
	看護部内における異動指示への「異動通知書」の活用開始
10月	中途採用者や法人内異動者への入職時オリエンテーションの実施開始(看護部長室担当)
	延期となった病院機能評価 訪問審査 2023年4月に決定
	看護補助者との協働促進のための看護管理者研修の実施
11月	全看護職員の「輸液ポンプ・シリンジポンプの技術チェック」の実施
12月	COVID-19 感染症関連による休務者最多(1日最多29名)
	院長による看護師長向け「元気になれるお話し」の開催
	超勤削減のためのユニホーム2色制導入試行の検討
	清拭タオルのディスポ化導入の準備開始
	働き続けられる職場環境創り Part3「異動の動機づけ、受入れ部署の整備」討議
	全看護職員の身体侵襲をとまなう看護技術研修「食事介助」の実施
2023年1月	事務長による講演「働きやすい職場づくりについて」
	看護管理者の働き方改革「緊急時の管理者への連絡内容について」検討
2月	看護管理者の緊急時連絡内容の統一・休日出勤や夜間師長交代等の届出用紙の活用開始
	2023年度 看護部委員会メンバー構成の確認
	各部署目標の総括の共有
3月	エイドアシスタントの導入について・夜間看護補助者導入の課題共有
	新人看護職員の配置確認
	2023年度 看護部工程表の確認
	看護部目標の総括の説明と共有

【実習・研修等の受け入れ】

時 期	内 容	学 校 名	担 当 者
通年	臨地実習 1年～3年生	中通高等看護学院	各部署

【外部講師・外部委員等】

時 期	内 容	依 頼 先	担 当 者
通年	各臨床看護等の講義 1年～3年生	中通高等看護学院	各部署
通年	教育委員	秋田県看護協会	救急診療部 師長
通年	労働環境改善委員	秋田県看護協会	外来診療部 師長
通年	看護学委員	秋田県看護協会	血液浄化療法部 師長
通年	認定看護管理者教育運営委員	秋田県看護協会	看護部長
通年	院内医療事故調査に係る専門家	秋田県看護協会	看護部長
06/22	秋田県看護協会総会 選挙管理委員	秋田県看護協会	副看護部長
執筆	急性期症状・せん妄・認知症を見分けられる高齢者の意識の見方	学研ナーシング	集中ケア認定看護
06/23	手洗い検証	飯川病院	感染管理認定看護師
07/03	治療継続に向けた取り組み 糖尿病	第一三共株式会社	糖尿病療養指導士
07/11	透析・腎不全看護社員研修会	三和化学研究所	血液浄化療法部 師長
07/21	看護出前講座 仕事の魅力発見事業	秋田中央高校 3年生	副看護部長
07/22	急変時対応基礎編	秋田県看護協会	救急看護認定看護師
08/01	個人防護具の着脱 ケアセンターみさご	秋田県コロナ医療支援チーム	感染管理認定看護師
08/10	慢性腎臓病患者のセルフケア支援	秋田県看護協会	透析看護認定看護師
09/03	糖尿病教育患者に対する指導効果	秋田県糖尿病指導研究会	糖尿病療養指導士
09/29	介護福祉施設研修 皮膚排泄ケア	秋田県看護協会	皮膚・排泄ケア認定看護師
10/02	血液透析の穿刺体制を考える	日本透析アクセス医学学術集会	透析看護認定看護
10/22	リウマチ医療ワークショップ in 秋田	中外製薬株式会社	6階病棟リウマチケア看護師
11/20	緩和ケア研修会 ファシリテーター	秋田大学医学部付属病院	緩和ケア認定看護師
11/01	セカンドレベル 質管理 講義	秋田県看護協会	看護部長
11/29	看護の出前講座 命の大切さ	秋田県看護協会	4B病棟 助産師
01/24	がん教室	能代市湊城西小学校	緩和ケア認定看護師
02/10	みんなの健康 透析生活について	A B S ラジオ放送	副看護部長
03/03	卒業生への特別講義	中通高等看護学院	手術室看護認定看護師
03/28	病院の不眠治療薬を考える 転倒防止	諏訪赤十字病院	看護部長

看護部の理念

患者さんとの関係性の中で「明日に希望をつなげる看護」を提供します。

「明日につなげる看護」とは、

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

看護部の基本方針

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

看護部の教育理念

当院の看護師要件を満たし、看護部の理念達成に貢献できる看護師を育成します。

* 当院の看護師要件＝倫理性・専門性・協働性・主体性

看護部の教育目標

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

2022年度 看護部 重点目標と実践結果・成果・課題

顧客の視点
1. 患者さんのかけがえのない日常に繋げ支える看護を多職種協働で実践します。
1) 退院後の安心できる生活の実現に向けて、看護ケア・生活指導・退院支援の充実
2) 各種ケアチーム活動・多職種協働の推進
① 各種ケアチーム・院内委員会への改善活動の看護部からの積極的な提起
② 病棟担当薬剤師との協働促進

《実践結果》

- 1) その人らしい生活を支えるために、多職種での協働や使用媒体の工夫などを患者の意見を積極的に取り入れながら取り組んだ。
- 2) 臨床の現場が、学びの場であることの意識付けが定着し、「患者」という「人」から学ぶ姿勢がみられ、事例の振り返りやカンファレンスの充実に努めた。
- 3) 他職種の専門知識から学び、看護ケアに活かすための計画的活動が実施された。

《成果》

成果指標	成果	
① 看護実践報告からの学び・考察	各部署取り組み 100%、師長会議での共有	
② 患者アンケート結果・課題対応	総数 1,207 件 (前年-500 件)	謝辞 546 件 (前年 -111 件) 要望 37 件 (前年 -15 件) 苦情 53 件 (前年 +8 件)
③ モニタリング結果・課題対応	退院後生活支援・医療継続に繋がっている 93.7%	
④ 薬剤管理の IA 件数の低下	320 件 (前年+57 件)	*新人の薬剤関連の報告増加

《課題》

1. 患者の望む生活の実現に向けての医療チームとしての連携強化
2. 看護の専門性が発揮できる看護提供システムの構築

顧客の視点

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

- 1) 職場環境について学び、職場の課題に取り組む
 - ① 健康・安全・多様な働き方の推進
 - ② 超過勤務を削減するための統一行動の推進
 - ③ 新人教育プログラムの再検討
 - ④ 看護補助者が働きがいを持てる活用と協働の仕組みの検討
 - ⑤ 業務基準・手順の整備事項の周知・推進

《実践結果》

- 1) 働き続けられる職場環境について、師長会議においての討議や院長・事務長からの講義を実施した。
- ① 診療報酬上の必要看護師数を十分満たしていても、超過勤務が多いことは『患者にとって必要な看護ケアの提供を行うには、現在の看護職員数では十分ではない』ことを意味しており、超勤時間0や夜勤回数9回以内を可能にするための看護師不足を算出した。今後の看護体制検討と業務改善の必要性を確認した。
- ② 超勤削減のための「始業時・標準化行動の実施」や「リーダー業務の見直し」に取り組んだ。
- ③ 新設の看護補助体制加算の取得のため、看護職員全員が「看護補助者との協働」のための研修を受講した。
- ④ 看護教育委員会と働き方改革PJとのコラボ企画で「看護補助者会」を開催し、悩みや、やりがいについて交流した。
- ⑤ 安全のため看護基準・手順や検査手順の学研ナースングメゾットへの移行を進めた。

《成果》

成果指標	成果
① 職場環境改善の取り組み	全部署での取り組みの実施
(ア) 勤務形態の具体化	一時的夜勤専従 育児短時間終了後の遅出日勤勤務の継続
(イ) 超勤時間20%減少	14.4H/日 (前年+1.8H)
(ウ) 退職率(新人0%、全体7%以下)	新人2.6% 全体15.0%
(エ) 平均夜勤回数 前年より減少	8.7回/月 (前年+0.7)

《課題》

- ① 当院の強みを活かした高度急性期医療(手術や集中治療等)充実のための看護体制の確保
- ② 超勤削減、定時終了者の増加のための見える化した具体的対策の実施
- ③ 心の病に至らないための対応策の充実(対話する機会の創造)
- ④ 看護要員(看護職員+看護補助者)の定着
- ⑤ 新人～プラチナナースまで全看護職員が、やりがいをもち働き続けられる環境整備の促進

業務プロセスの視点

その人らしい暮らしを支えることができる看護ケアの提供体制を整えます。

- 1) 時々入院、ほぼ在宅を支える看護提供体制の整備
 - ① 外来看護機能（看護専門外来・療養支援等）の整備
 - ② 相談業務の体制等の検討
 - ③ 「患者支援センター（仮）」（入退院支援と相談機能）の統合検討
 - ④ 緊急入院対応の支援体制整備（患者プロフィール入力等）
- 2) 看護業務改善対策の推進
 - ① 電子カルテシステムの課題対応
 - ② 看護記録の適切性・効率性の推進

《実践結果》

- 1) 外来プール制の廃止は完了し、各種検査介助のための体制を準備中である。
- 2) 多職種協働での注射センターの稼働実現のため、全病院的な検討を継続している。
- 3) 電子カルテ課題に取り組み、今ある機能の有効活用した業務効率化を推進中である。

《成果》

成果指標	成果
病棟外来プール制の廃止	4A・5F・6F・7F・9F 外来病棟プール制廃止 CT・MRI・1名：外来で対応開始
看護専門外来・療養支援・相談業務の実施	患者相談・受診相談支援体制フローを検討中
電子カルテシステム課題対応の実施	部署・病棟管理日誌の一部改訂

《課題》

1. 地域包括ケアシステムで期待される外来機能の重要性を学び、病棟看護で行われている看護機能の外来看護への移行
2. 入退院支援センター機能の明確化と入院前後のケア充実（働き方改革のキーポイント）
3. 効率的・倫理的な看護記録の実現に向けたマニュアル改定

学習と成長の視点

看護職が専門職業人として成長する環境を整えます。

1) キャリア支援の再考・推進

- ① キャリア開発ラダーのレベル別研修の実施
- ② ローテーションシステムの再考
- ③ 提案型ローテーション研修の推進（受け入れ部署からの提案等も）
- ④ 各分野の認定看護師の選出基準の明文化と共有化による計画的育成

《実践結果》

- 1) 積極的な部署異動の働きかけによる部署の活性化と個人のキャリア支援の充実を目指した。
異動者数は、前年度より 19 名増
- 2) 「異動通知書」を新たに活用し、異動者・異動通知者の双方の想いの確認と感謝・ねぎらいの対話ができる機会となった。
- 3) 認定看護師の選出基準の明文化と周知で、目指す看護師の増加（認定看護師の後継者育成）を図れるように取り組んだ。
- 4) 各部署からのローテーション研修企画が提示され、受入れ側からの提案の増加が多く、研修を受ける側の選択の幅が広がり良い刺激になった。

《成果》

成果指標	成果
1) 研修アンケート結果ラダーレベル認定者数	57 名申請 前年比 13% 減
2) 専門分野・各種認定、教育等を目指す看護師の計画的育成	取り組み継続中
3) ローテーション希望の実現・支援	法人内施設異動 1 名 院内異動 28 名
4) ローテーションシステムの検討	働き続けられる職場環境の検討 キャリア開発の視点で協議 ローテーション・システムの明確化
5) 提案型ローテーション研修実施 5~7 部署	3 部署 6 名（前年 3 部署 6 人）

《課題》

1. ジェネラリスト育成のためのローテーションシステムの活用促進
3. 専門分野・各種認定・教育等を目指す看護師の計画的育成の継続

経営の視点

入院基本料 算定要件の堅持と効果的な病床運用で経営に貢献します。

- 1) COVID-19 対応における診療継続計画の明確化による安全・安心の確保
 - 2) 適切な病床運用の継続
 - 3) 病院機能評価更新に向けた看護活動の言語化と共有
 - 4) 診療報酬における新たな施設基準等への積極的な対応
- ①7:1 堅持への看護必要度対策の実施、二次性骨折予防継続管理料取得など

《実践結果》

- 1) COVID-19 感染関連による休務者は、8月に最多1日29名であった。
診療報酬上の夜勤常時3名体制の確保のため、勤務調整に難渋した。
- 2) 病床確保のための退院促進(DPCⅡ期越え)や地域包括ケア病棟の活用促進に努めた。

《成果》

成果指標	成果			
① BCPの整備・周知	全病院的な入退院の調整が行われ対応したが、今後に備え、休務者が多い場合のBCPを参考にしながら、状況に合わせた臨機応変な対応の必要性を確認した。			
⑤ 病床運用目標値・施設基準のクリア		稼働率	平均在院日数	在宅復帰率
	一般病棟	78.1%(+0.1)	16.0日(+0.4)	98.2%(+0)
	地域包括ケア病棟	80.0%(-5.3)	17.0日(+0.5)	88.2%(+4.6)
⑥ 病院機能評価受審結果	新型コロナウイルスの影響で、受審は次年度へ延期			

《課題》

1. COVID-19 感染状況を踏まえた、適切な病床運用の継続
2. 診療報酬における施設基準がクリアできる看護体制の確保
3. 病院機能評価の更新に向けた取り組みの実施
4. 次年度に向けた安全・安心な体制確保

2022年度 看護部 院内教育実施 一覧

レベル	研修名	日程
レベル I	新人看護職員入職時研修	4月1・4～6日
	看護倫理研修 I	4月6日
	フィジカルアセスメント研修 第1回呼吸・循環	5月27日
	フィジカルアセスメント研修 第2回消化器・脳神経	6月9日
	新人看護師対象 危険薬剤の使用方法について	5月19日
	新人看護職員研修 「移乗の介助」	5月17日、24日
	メンタルヘルスサポート I	6月3日
	メンタルヘルスサポート II	10月24日
	新人輸血学習会	7月14日
	安全な輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法について	6月30日
	BLS+挿管の介助	7月5日
	新人看護師対象 看護記録フォローアップ研修	6月16日
	新人看護職員研修 「看護必要度」	6月23日
卒 2 I	メンバーシップ研修 (卒2)	6月1日
	トピックス研修 (卒2必須) 心不全患者のアセスメント	10月11日
II	リーダーシップ研修 II (初級)	9月8日
	看護倫理研修 II (個人で取り組む研修)	9月1日
III	リーダーシップ研修 III (中級)	11月10日
	看護倫理研修 III (トピックス)	10月13日
IV	看護倫理研修 IV	10月20日
	リーダーシップ研修 IV (上級)	7月7日
その他	エルダー研修	3月16日
	トピックス研修 誤嚥性肺炎を予防する口腔ケアと食事介助	11月11日
	トピックス研修 ケアカフェ	9月29日、11月24日
	トピックス研修 患者と地域を繋げる支援	12月2日
	看護研究研修	5月12日、13日

開催月日	研修名・学会名
2022/05/27	看護師として教える事、育てる事とは～教育的なかかわりの本質を考える～
05/31	アナフィラキシーショック
06/01	最新のストーマ（人工肛門・人工膀胱）ケアを学ぼう
06/08	臨床における看護研究の基本を学ぼう！！Part I ～研修計画書の作成～
06/12	視聴者に伝わる魅力的なプレゼンテーションスキル
06/29	褥瘡ゼロ！スキンケアゼロ！を目指して～
07/01	医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の予防とケア
07/21	急変対応基礎編 「これだけは見逃すな！」患者さんに迫る危険なサイン
07/22	急変対応基礎編 これだけは見逃すな患者さんに迫る危険なサイン
07/28	日常の看護場面での看護倫理を考える ～医療チームとしてジレンマ・・・～
07/29	あなたに伝えたい、心のセルフケア～ストレスフルな環境の管理職へ～
08/02	看護職の労働管理と健康管理～健康的に働き続けられる職場づくりのコツ～
08/08	性的マイノリティの基礎知識～多様性と個人の尊厳について考えてみませんか？～
08/10	慢性腎臓病患者のセルフケア支援における看護師の役割
08/25	エンド・オブ・ライフケア～最後までその人らしく支えるために看護師ができること～
08/18	JNA「看護補助者活用促進のための看護管理研修」オンデマンド研修
09/06	セカンドレベル公開講座「ヘルスケアシステム論Ⅱ社会保障制度の現状と課題」
09/07	「退院支援看護師養成研修」
09/09	認知症診療と看護の理解
09/13	ターミナルケアのコミュニケーションスキル～患者・家族の安心に繋がる・・・～
09/14	これって大人の発達障害？～職場に適応できない悩ましいスタッフと・・・～
09/21	小児救急基礎編～緊急度・重症度の高い患児を迅速に見極め対応しよう！～
09/22	せん妄予防から対策まで、看護師だからできること
09/30	職場で活かそう！アサーティブコミュニケーション
10/07	認知症を有した人への食事介助～病状の進行に応じた摂食嚥下障害へのアプローチ～
10/13	いまさら聞けない輸液管理の基礎知識
10/14	臨床推論で考える血液データ判読～あなたはどの読み解き、ケアしますか？～
10/17	ゲノム医療って何！？Part I～基礎から楽しく学ぶゲノム医療～
10/21	セカンドレベル公開講座「質管理Ⅱ安全管理（安全管理の実際）」
10/28	新人看護師のための安全対策～基礎的知識を学びリスク感性を磨こう～
10/28	看護職のメンタルヘルス～生涯を通じて心身共に健康に働き続けるために～
11/25	看護職員認知症対応力向上研修
11/15	高齢心不全患者の生活を見据えたケア実践～事例検討から学ぼう！～
11/21	最新の経管栄養による栄養サポートを学ぼう！～栄養の種類と管理方法～
11/09	助産師としてのグリーフケア

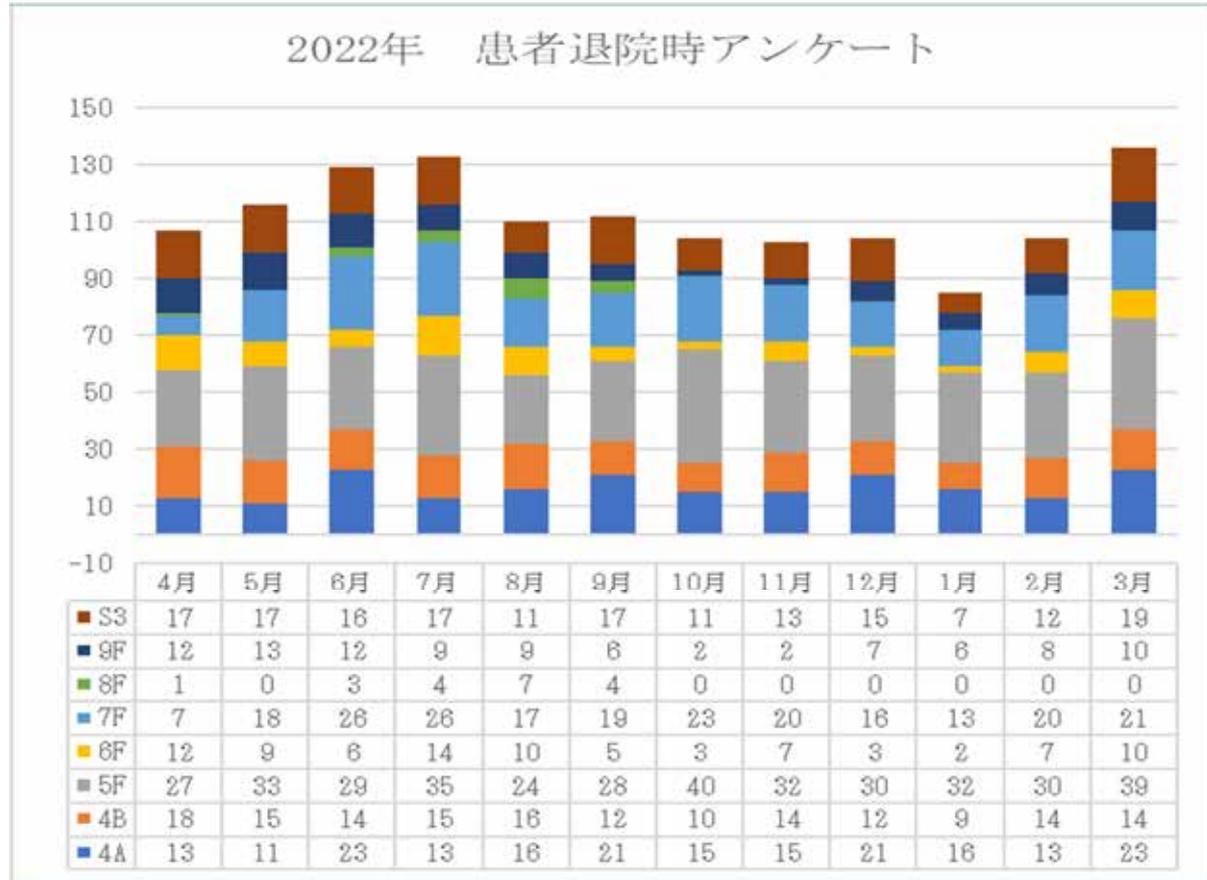
11/24	複雑かつ多重課題を抱える人々への支援を考える
06/03	秋田県実習指導者講習会（横手市）
08/01	「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修
09/24	医療メディエーター研修（基礎編）
08/20	医療メディエーター研修（基礎編）
09/07	看護協会研修「退院支援看護師養成研修」
10/06	令和4年度 秋田県新人教育責任者研修
10/14	令和4年度 秋田県新人教育初任者研修
11/25	看護職員認知症対応力向上研修
10/13	第24回 日本救急看護学会学術集会
11/1	弾性ストッキング・圧迫療法コンダクターWEB講習会
2023/02/05	第12回 日本コンフリクト・マネジメント学会
2023/03/02	第50回 日本集中治療医学会学術集会

2022年度 看護研究の取組み状況 一覧

院内 = 12 演題 院外 = 15 演題

部署	発表先	月日	演題名
4階A病棟	看護研究発表会	12/08	施設援助者に向けた 心不全パンフレットの使用の効果
	看護研究発表会	12/08	受け持ち看護師制を活かした 看護介入の評価と課題
5階病棟	看護研究発表会	12/22	退院支援リストの活用後の 看護師の退院支援における意識変化
6階病棟	看護研究発表会	12/06	変形性膝関節症の術後疼痛管理と 日常生活動作の拡大
7階病棟	看護研究発表会	12/22	日勤リーダー看護師がメンバーと 関わる上で抱く困難感
ICU	看護研究発表会	12/22	シャドウイング教育を受けた ICU 新人看護師の気づき
外来	秋田県消化器内視鏡技師研究会	11/13	鎮静剤使用外来患者に対する 麻酔覚醒基準スコア導入後の評価
地域医療連携部	看護研究発表会	12/22	提案型ローテーション研修 における効果と今後の課題
認定看護師会	看護研究発表会&活動報告会	12/22	救急看護
	看護研究発表会&活動報告会	12/08	手術看護
	看護研究発表会&活動報告会	12/08	集中ケア

2022年度 退院時患者アンケート結果



外 来

方 針

つながってつなげる看護を行い、専門性を発揮し地域で生活しながら治療が続けられるよう患者の日常と療養を支えます。

概 要

診療科：一般外来23科 専門外来18科
外来看護師担当：28診療科 注射センター、
化学療法室、健診、予防接種、検査室、電話相談

病棟看護師担当：17診療科、CT/MRI

看護体制

看護師長：今野真由美

看護主任：舩水裕子、板垣直子

看護主任代理：谷屋聡子、佐藤裕子

北林奈美子、嵯峨千春

外来看護師50名 看護補助者6名

学会認定資格者

緩和ケア認定看護師2名、がん化学療法看護認定看護師1名、消化器内視鏡技師5名、インターベンションエキスパートナース1名、日本糖尿病療養指導士2名、秋田県糖尿病療養指導士1名

活動報告

1. 地域で暮らす患者がその人らしく生活できるよう看護カンファレンスを積極的にを行い、医療依存度の高い患者のニーズを捉え、多職種と連携し継続した支援に繋げた。
2. 予定していた部署のプール制廃止が完了し看護の専門性として外来で関わる療養支援や継続看護を意識し新人や若手スタッフの受け入れと育成に力を入れた。
3. コロナ渦で休務者の増加により業務負担が増しストレスとなり得たが、ストレスマネジメントと健康勤務に務め働き続けられる環境作りに取り組んだ。

次年度課題

地域で暮らす患者がその人らしく暮らせるために多職種とのタスクシフトを検討し看護の専門性発揮と療養支援の充実を目指し業務整理と体制を整えていく。

4階A病棟

方 針

循環器内科・心臓血管外科領域における看護の専門性を発揮し、患者さんのかけがえのない日常を支える看護につなげます。

概 要

病床数：46床

診療科：循環器内科、心臓血管外科

外来担当：循環器内科、心臓血管外科

看護体制

看護師長：三浦ゆり子

看護主任：保坂沙紀子、金野香織

看護師：26名 看護補助者：7名

有資格者：弾性ストッキングコンダクター：3名

活動報告

1. 看護ケアが繋がる看護サマリーの充実化を図るため、看護サマリーへ「心不全リーフレット」を活用した生活指導の効果を記述し、モニタリング用紙を活用し地域と連携した心不全看護ケアの充実に取り組んだ。回答結果からは、退院後の療養生活に役立てられ、個別性が評価された。また、活用した対象の再入院率をデータ化し、有効性を評価した。
2. 業務効率の向上による超勤削減、超勤データを月毎に可視化し個々の意識改革を図った。有給休暇取得数アップによる職員満足等、働き続けられる職場環境作りに取り組んだ。
3. 院内看護研究発表会で2演題を発表した。周りからも好評価で「達成感」「やりがい」を実感することができた。次年度の全日本民医連学術・運動交流集会の発表に向けて準備をすすめる。

次年度課題

1. 循環器内科・心臓血管外科看護の楽しさを感じることでできるシステム作りと健康で働き続けられる職場環境に取り組む。
2. 切れ目ないサービス提供が実現する看護ケアチーム活動を推進できるように、認定看護師や各専門チームと協働した看護ケアに取り組む。
3. 専門職業人として成長するための教育と専門分野におけるキャリア支援を継続する。

4階B病棟

方針

1. 家族が子どもの成長を感じながら治療や育児が出来る看護を手依拠します。
2. 変化するライフスタイルの中で、女性が安心して生活できるように、パートナーシップを發揮して、個別的な看護ケア保健指導を提供します。

概要

病床数：34床

診療科：小児科、産婦人科

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

看護師長：長山和子

看護主任：遠藤知子 看護主任代理：松嶋昌子

看護師：17名 助産師：14名

看護補助者：1名 保育士：1名

学会認定資格者

臨床輸血看護師：1名、自己血輸血看護師：1名、アドバンス助産師：3名、NCPR受講終了：16名 アレルギー疾患療養指導士1名

活動報告

1. 小児科チームは、小児用の転倒転落アセスメントシートを活用し、入院中の子ども達が安心・安全な療養生活を送れるよう取り組んだ。
また、子どもたちへプリパレーションを使用した説明を行い、処置、援助時の不安を最小限に出来るよう取り組んだ。
2. 産婦人科チームはコロナ禍で孤立しやすい中でオンラインでのマタニティークラスの対応を実践し、対面指導と同様な指導をしながらコミュニケーションを図り寄り添う援助を行った。
母乳育児指針も完成し、今後スタッフ全体で統一したケア実践をはかっていく。

次年度課題

1. コロナ禍での様々な弊害を最小限に出来る看護ケアの実践していく。
2. グリーフケアの手順を作成し、寄り添う看護の実践をしていく。
3. 働き続けられる環境づくりを行い、スタッフ自身が主体性をもって看護実践を行う。

5階病棟

方針

健康で働き続けられる職場環境を創り、外科看護の専門職業人としての成長に繋がります

概要

病床数：50床

診療科：消化器外科、乳腺内分泌外科、胸部外科
放射線科

担当外来：乳腺内分泌外科、胸部外科

看護体制

看護師長：山本草苗

看護主任：大山真由美

看護主任代理：伊藤美奈

看護師：27名 看護補助者：6名

活動報告

入院数969人（緊急入院227人）、

退院数1,239人

病床利用率：90.8%

平均在院日数：14.7日

手術件数：354件

急性期がん治療を受ける患者、周手術期、終末期患者、高齢患者のかけがえのない日常と暮らしの場をつなぎ支え、緊急入院、緊急手術にも対応し、専門的看護の実践を行った。若手スタッフの育成を強化し、経験値、実践力の底上げを行った。
働くスタッフが健康で働きたいと思える職場環境を整備するため、看護師、看護補助者双方の理解を深め協働のしくみを整備した。

次年度課題

1. 乳腺外来の外来部門への業務委譲
2. 看護補助者をはじめ他職種への業務移譲の実現化を図り、超勤削減、患者サービスの質の向上につなげる
3. 外科の専門的知識習得のための学習会開催、参加、教育の強化

6階病棟

方針

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

概要

病床数：50床

診療科：整形外科

担当外来：整形外科外来

看護体制

看護師長：小山京子

看護主任：宮田真由子、佐藤美幸

看護師：29名 看護補助者：8名

学会認定資格者

リウマチケア看護師：1名

活動報告

入院数 799名 退院数 704名

包括病棟転棟 232名

年間平均 病床利用率 93.4%

在院日数 21.6日

手術件数 756件

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

患者さんのQOL維持・向上のため多職種と協力し部署内統一したケアの実践ができるよう取り組んだ。受傷後ベッド上安静患者さんの排便コントロールにつて、薬剤師の講義や薬剤選択の早見表の作成を行った。排便コントロールへの知識と重要性の意識づけを行った結果、便秘による直腸裂傷、イレウスの患者が減少した。

業務管理は年度初めから退職者が続いた。コロナ陽性でクラスターとなることもあったがスタッフの協力で乗り越えることができた。

次年度課題

1. 療養環境を多職種協働で整える
2. 若年層の育成
3. 看護補助者と共同し看護業務を見直す

7階病棟

方針

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

概要

病床数：50床

診療科：泌尿器科・腎リウマチ科・整形外科

担当外来：泌尿器科外来

看護体制

看護師長：平塚美喜子

看護主任：櫻田由紀子

看護主任代理：能登谷恵利子

看護師：27名 看護補助者：8名

学会認定資格者

腎臓病療養指導師1名

日本リウマチ財団登録リウマチ看護師1名

活動報告

入院数 811名 バイオ入院数 247名

手術件数 335件

(泌尿器科 214件 整形外科 109件)

泌尿器科の新たな術式に伴う周術期看護について、部署全体で学び実践した。また、泌尿器科の短期検査入院の開始、クリニカルパスの新規作成と運用を開始し、在院日数の短縮を図った。

コロナ禍でケアや家族対応など制限されたが、できる看護をみんなで考え実践した。

次年度課題

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

8 階病棟

方針

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

概要

病床数：50床

診療科：脳神経内科、脳神経外科、内科

看護体制

看護師長：谷村淳子

看護主任：高堰美奈子、土田真由子

看護師：27名（臨時職員2名）

看護補助者：3名

夜勤専門看護補助者：5名

活動報告

平均病床稼働率：95.95%

平均在院日数：30.05日

手術件数：63件

2021年度より脳下垂体腫瘍の周術期看護が新たに加わり、2022年度は専門的な知識、技術を更に深めて看護実践を展開した。また、脳神経外科領域では硬膜下血腫やシャント不全に対する緊急入院への対応もあり手術件数は前年度と比較して1割増加した。脳神経内科領域では、自宅での生活を継続したいALSやパーキンソン病の患者、家族に生活指導、介護指導を行い望む生活の実現に向けて退院支援を行った。その他、人工呼吸器を装着しながら地域で暮らす複数名の療養者をレスパイト入院で受け入れ、在宅療養者を支えるための地域連携にも努めた。

次年度の課題

1. 入院早期から多職種で連携し、患者・家族の望む生活が早期に実現できるよう退院支援の確立と看護実践を行う。
2. 脳神経疾患看護の専門性を高め、看護実践できるスタッフの育成、キャリア支援を行う。

9 階病棟

方針

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

概要

病床数：50床

診療科：総合内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科

担当外来：糖尿病、内分泌内科

看護体制：

看護師長：福岡優子

主任：荘司香織 主任代理：伊藤聖子

看護師：27名、看護補助者4名、事務補助者1名

夜間補助者：3名 エイドアシスタント2名

学会認定資格者：日本糖尿病療養指導士2名

秋田県 糖尿病療養指導士2名

呼吸療養指導士：1名

活動報告：平均病床稼働率：94.45%

平均在院日数：27.9日

キャリアラダー：Ⅰ（3名）、Ⅱ（1名）、Ⅲ（1名）Ⅳ（1名）取得

- ・終末期看護や退院支援の充実を図り、疾患と共生する患者家族に対し多職種と協働し専門性のある切れ目のない支援を行った。
- ・誤嚥性肺炎や嚥下機能障害に対する安全で質の高い看護を提供するため、多職種を交えた学習会や意識づけの取り組みを行った。
- ・エイドアシスタント等、新たな看護補助者との協働により業務の効率化を図った。

次年度課題

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

S 2 病棟

方針

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

概要

病床数: 52床 消化器センター、神経精神科、眼科、放射線科、耳鼻科、

COVID-19 陽性者専用病床、他

看護体制

看護師長: 坂上千枝子

看護主任: 浅利彩子

看護主任代理: 田口香世子

看護師数: 17名 看護補助者: 2名

有資格者

ICLS認定インストラクター: 1名

介護支援専門員: 1名

活動報告

- ・平均在院日数 12.46日
- ・病床稼働率 17.4%
- ・クリニカルラダーⅡ 1名、Ⅳ 1名取得
- ・提案型ローテーション研修 2名受け入れ
- ・長期間業務応援 (5階病棟・大曲中通病院)

新型コロナウイルス感染症重点医療機関として新型コロナウイルス感染症と疑似症を専用病床で受け入れている。4月以降院内の病棟でのクラスターが複数箇所発生し感染拡大防止に努めた。11月には新型コロナウイルス第8波の到来による感染患者の増加の他高齢患者の入院も多く感染隔離解除後もADLが低下し入院継続を要する患者も多く多職種や一般病棟と連携し患者の機能回復に向けた看護実践を行った。

次年度課題

1. 2023年5月以降新型コロナウイルスが5類に分類されることでの感染動向の変化に柔軟に対応し地域医療を支える。
2. 職員の健康を守り、互いを大事にする職場環境を目指して成長したい。

S 3 病棟

方針

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

概要

病床数 52床

診療科: 全診療科 (小児科・産科を除く)

看護体制

看護師長: 千葉直美

看護主任: 工藤牧子、谷恵

看護師: 21名 看護補助者 10名

学会認定資格者

認知症看護認定看護師: 仲野谷美貴子

活動報告

病床稼働率 84.0%

平均在院日数 16.7日

在宅復帰率 86.1%

重症度、医療看護必要度 10.4%

リハビリテーション1日平均 2.0単位

バーセルインデックス機能回復率 65.0%

多職種カンファレンス開催件数 300件

1. 疾患と共に生きる患者とその家族の揺れ動く思いに寄り添い、最良の選択ができるようにカンファレンスを多職種と協働して行った。
2. 地域からの直接入院を受け入れ、一般病棟からの転棟割合6割未満を堅持した。
3. 事例交流やカンファレンスを通し看護の振り返りと意味づけを行い、達成感とやりがいに繋がった。

次年度課題

1. 暮らしや生活を具体的にイメージできる創造力とアセスメント力を育成する。
2. 多様な疾患を抱える患者の看護援助と対応力向上を目指して学ぶ機会を持ちつづけること。

手術室

方針

周術期の患者特性に応じた手術看護ケアを実践します

概要

手術室8室（内ハイブリッド手術室1室）

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

看護体制

チーム診療科別

看護師長：畠山貴美子 看護主任：戸嶋優

主任代理：土井晶子、西方展子

看護師：24名 看護補助者：3名

学会認定資格者

周術期管理チーム認定看護師・手術看護認定看護師1名、皮膚排泄ケア認定看護師1名、2種滅菌技師1名、ICLS認定インストラクター1名

活動報告

手術件数 2,999件、緊急 202件（6.7%）
全麻件数 1,428件（47.6%）

今年度も周術期の適切な看護介入に取り組み、術前訪問対象者に97.8%実施した。術後訪問率は12.8%であった。術中看護の評価を行うことで看護の質向上に繋げるため、今後も取り組んでいきたい。看護記録監査、評価を行い記録の標準化と質向上に繋がった。コロナ陽性帝王切開術のシミュレーションを医師、病棟看護師、感染制御部と合同で行った。

次年度課題

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

集中治療部

方針

生命・看護ケア・情報を繋ぎ回復過程に寄り添ったICU看護を実践します。

概要

病床数：8床（個室5床・オープンフロア3床）

看護配置：2対1 特定集中治療室管理料3

診療科：全診療科 担当外来：CT、MRI

看護体制

看護師長：高橋ひとみ

看護主任：澤木睦子 主任代理：佐藤綾華
（集中ケア認定看護師）

看護師24名

学会認定資格者

呼吸療法認定看護師5名

臨床輸血看護師1名

ICLS認定インストラクター3名

活動報告

病床稼働率63.7% 在院日数15.6日

手術件数26.4人/月 看護必要度74.7%

入院時から社会復帰を見据えた医療・看護の提供を目標に、最良の状態でICUを退出できるよう早期離床リハビリテーションとせん妄予防に取り組んだ。早期離床リハビリテーションは8月から開始し364件実施した。せん妄のリスク評価により早期に対応することができ発症率を減少させることができた。多職種連携強化のため朝、夕のカンファレンスで医師、理学療法士、管理栄養士と情報共有し、問題解決に向けた援助を行うことで患者の療養環境の充実と治癒促進につなげることができた。

新人育成としてシャドウイング教育を導入しリアリティショックの軽減に努めた。

次年度課題

1. 各種ツールの正しい理解と活用
2. 療養環境調整と回復支援
3. キャリア支援の強化と働き続けられる教育システムの構築

救急総合診療部

方針

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

概要

救急外来：乳幼児から高齢者まで全診療科対象

救急病棟：病床数8床

看護体制

看護師長：佐藤稔 看護主任：伊藤由紀子

看護主任代理：佐藤玲希

看護師24名

認定資格者等

救急看護認定看護師1名

ICLS認定インストラクター4名

JTASプロバイダーコース修了者12名

トリアージナースコース修了者3名

JNTECプロバイダーコース修了者3名

DMAT隊員3名

学会認定臨床輸血看護師1名

活動報告

1. 救急病床は8床を運用し、緊急入院にも速やかに対応できる体制が整備されている。秋田市内で最も救急車を受け入れており、市内で救急搬送される患者の約26%が収容されている。応需率は99.4%に至っており、病院方針に基づき、断らない医療を実践している。また、児童虐待、高齢者虐待、配偶者虐待、特定妊婦虐待など様々な虐待に対応し、虐待対策委員会で検討している。DMATを有し、地域において救急医療機能を発揮している。
2. 早期介入事案をキャッチし、MSWに情報提供し連携を図りながら対応することができた。全スタッフが看護実践報告に取り組み、事例を振り返った。
3. 新型コロナウイルス感染予防対策に関しては感染状況を鑑みながら対応し、個々の意識の定着を図った。

次年度課題

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

血液浄化療法部

方針

安全で質の高いチーム医療を実践できる体制づくりと人材育成を全スタッフで取り組みます。

概要：ベッド数32床、日中透析

看護体制

看護師長：小野絵美、看護主任：鈴木由美子

看護師12名、看護補助者1名

有資格者

- ・透析看護認定看護師、CAPD認定指導看護師、腎臓病療養指導士：音成絵美

活動報告

外来透析患者実数44.0名/月、透析件数6971件、導入件数26件/年、入院透析患者実数137件/年

1. 高齢化、透析合併症による合併症を持つ患者やADLが低下した患者に対し、退院時カンファレンスの参加等で地域のスタッフと連携した継続支援に取り組んだ。また、シャント合併症予防のため、シャント穿刺に関する実技学習を進め、シャント管理能力の向上に取り組んだ。
2. 看護業務のタスクシフトとして、看護補助者業務の見直しと看護補助者の活用に関する学習を行い、看護補助者業務の拡大に取り組んだ。
3. 新型コロナウイルス感染症に罹患した透析患者の透析を行った。時間的空間的隔離、隔離室の整備、新型コロナウイルス感染症透析患者のマニュアル整備を行いながら透析を施行した。

次年度課題

1. 多様な働き方の支援を継続し、透析経験年数が浅い看護師や若手看護師数が半数となることから看護実践能力を向上させ、将来的に腎不全看護領域を担う人材の育成が課題である。
2. 透析時運動指導等加算75点/1回の算定に向け、加算要件を満たすためのスタッフ育成と多職種連携が課題である。

部 門 概 要

方針

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

概要

庶務係 8名

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

友の会係 1名

- ・病院の「友の会」に関すること

活動報告

- ・年間を通じて、各種事務処理を遅滞なく行った。
- ・病院の環境整備については、夏季は敷地内のゴミ拾いや草刈りを定期的実施し環境美化に努めた。冬季は正面玄関にストーブを設置し、職員入口や職員駐車場等の雪寄せを実施した。
- ・職員健康管理については、健康診断を年2回(8月、2月)実施し、HBワクチン、インフルエンザワクチン、MRワクチン、風疹ワクチン、水痘ワクチン、新型コロナワクチンの接種を実施した。

- ・消防計画に基づき6月に新入職員対象の火災避難訓練を実施し52人が参加した。
- ・10月と2月にのべ47人が来院した献血車の献血に協力した。
- ・救急車、患者搬送車等の病院車輛を事故なく運行した。
- ・勤怠管理システムの入力データチェック支援を毎月行った。
- ・「2021年度病院年報」を発行した。
- ・新型コロナウイルス感染症に関する行政との連絡や補助金請求処理を行った。

次年度課題

- ・新たな施設基準取得に向け施設基準管理システムを活用する。
- ・総合防災訓練を実施する。
- ・院外保管書類の確認と廃棄、院内保管書類の整理と廃棄を行う。
- ・新型コロナウイルス感染症に対応した各種事務処理を迅速に行う。

方針

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

概要

外来 33名

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

入院 15名（うち診療情報管理士5名）

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

活動報告

- ・各種会議等で返戻査定状況について説明し情報

提供を行った。

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

次年度課題

- ・オンライン資格確認の運用開始。
- ・電子処方箋の導入。
- ・AI問診システムの導入検討。
- ・会計待ち時間の短縮。
- ・受付周辺の動線整備。
- ・接遇の向上。
- ・正確な会計業務の遂行と更なる精度向上。
- ・診療報酬に関する知識向上。
- ・適切なDPCコーディングのための医学的知識の向上。
- ・院外倉庫を含めた紙カルテの整理。
- ・多職種との連携強化。
- ・次世代を見据えた人材の確保及び育成。
- ・業務整理と超勤時間の削減。

施設課

方針

- ・病院の建物、設備等が正常に機能するように維持管理する。

概要

有資格者：電気技術者 4名

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

活動報告

- ・各設備の保守点検・年次点検・定期検査を行った。
- ・老朽化した設備を更新・改修した。
排水ポンプ更新
西棟揚水ポンプ更新
- ・各設備の不具合対応、部品交換を行なった。
- ・省エネルギーを実践した。
熱源機器を省エネ運転
照明LED化工事

次年度課題

- ・設備の更新と改修
エアコン更新・整備
排水ポンプ更新
中央監視装置更新
- ・省エネルギーに関すること
照明LED化工事（手術室）
二重サッシ化

資材課

方針

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

概要

職員 4名

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

活動報告

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

次年度課題

- ・共同購入における診療材料等の規格品への切り替えの実施。
- ・ベンチマークを活用した診療材料の納入価格の

引き下げ。

- ・償還価格改定に伴う診療材料の価格交渉。
- ・薬価改定に伴う医薬品の価格交渉。

方針

- ・医師事務作業補助者体制加算（1.5対1）を維持し、診療応援医師も含め、当院に勤務する医師の負担軽減となるよう、広範囲な医師事務作業補助業務を行う。
- ・医局秘書係においては、医師のスケジュール管理および医局内や各当直室の環境整備、医学図書管理に努める。

概要

- ・職員 37名
 - ・クラーク係
 - 外来クラーク・診断書、証明書等代行作成・乳腺内分泌外科外来予約問診・症例登録（NCD登録・JND登録・JOANR登録・救急車搬送患者統計等）・公的文書代行作成係
 - 血液浄化療法部係 34名
- ・医局秘書係 3名

活動報告

- ・年間を通じて、各医師事務作業補助業務を遅滞なく行った。
- ・外来クラーク業務においては、各課の担当者の複数配置を進めた。
- ・外来文書の担当を医事課外来より移管し、書類の代行作成業務を拡充した。
- ・クラークの体制を厚くし、医師事務作業補助体制加算（1.5対1）を維持した。
- ・医局秘書においては、医師の採用、退職、休職等に伴うスケジュール調整と、医局内や各当直室の環境整備に努めた。
- ・NCD業務においては、加入学会が増加と対象症例の増加に対応した。
- ・JND業務については、脳神経外科領域におけ

る診療内容を全て登録した。

- ・ J O A N R（整形外科学会）に加え、J S I S - D B（脊椎、腰椎ヘルニア等）の登録を行った。
- ・ 電子カルテシステムを活用した業務改善を行った。
- ・ 他業務については、各担当で業務改善を進めた。

次年度課題

- ・ 研修会等を開催し、課全体のスキルアップを図る。
- ・ 外来代行入力クランク等、各担当のスペシャリストを育成する。
- ・ 業務の負荷を分散できる体制作りを行う。
- ・ スタッフの採用を進め、代行クランク配置科の拡充を行う。

方針

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

概要

システム担当 4名

病歴担当 4名

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

有資格

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

活動報告

- ・ 年間を通じて、ガイドラインを遵守しシステムの安全性を担保しながら、安定稼働に努めるとともに、診療記録の保管を適切に行い、情報出力及び紙カルテ等の貸出依頼に対し迅速に対応した。
- ・ 専門学校からの実習生を受け入れた。
- ・ 院内がん登録の症例（原発性のがんについての情報）登録及び届け出を適正に実施するとともに、院内がん登録2020年症例Q I研究に参

加しデータ提供を実施した。

- ・年間35件の診療情報開示請求があり、開示を行った。
- ・経営課題分析・解決支援システムを導入し、医療内容の分析を行い、各診療科へフィードバックした。
- ・インターネット系ファイルサーバ、ファイアウォールを更新し、セキュリティ機能の向上を図った。

次年度課題

- ・医療分野における様々なIT技術の活用について検討し、業務効率の向上を図る。
- ・DPCデータを活用して医療内容を分析し標準的な医療に繋げるとともに、経営改善対策を実施し増収に結びつける。
- ・サイバーセキュリティ対策として電子カルテ系サーバのデータバックアップ装置を導入する。
- ・退院所要約14日以内作成率を維持し、7日以内作成率を向上させる。
- ・診療情報管理士、がん登録実務者を育成する。
- ・診療記録の保管期間と保管方法を見直し、院内外各倉庫の整理を進める。

施設紹介

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

特色

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

定員

乳児（1歳未満）	6人
幼児（1歳～就学前）	18人

施設

保育室	1室
乳児室	1室
屋上プレイエリア	1か所

人員体制

保育士	常勤10名、非常勤1名
保育補助者	常勤1名

実績

在籍人数	18人
（うち、他の保育施設との併用1人 2023年3月31日現在）	
24時間保育実施回数	4回

病児保育室

休日保育実施回数 64回

今後の取り組み

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

施設紹介

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

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

特 色

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

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

施 設

保育室	1室
隔離保育室	1室

人員体制

看護師	1名
保育士	2名

実 績

利用登録者数	1,098人
(2022年度新規登録者)	82人
延べ利用者数	3,852人
(2022年度延利用者数)	405人

今後の取り組み

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

委員会・チーム概要

衛生委員会

目的

安全衛生管理活動の円滑な推進を図ること。

構成

産業医、医師(衛生管理者)、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務員

開催実績

12回

活動内容

1. 針刺し・切創事故発生状況調査 (毎月)
2. 労災発生状況調査 (毎月)
3. 感染性廃棄物排出量調査 (毎月)
4. メンタルヘルスケアチーム活動
5. 各種ワクチン接種
 - ・MR、風疹、水痘のワクチン接種を実施した。(9月、10月)
 - ・インフルエンザワクチン接種を実施した。(11月)
 - ・HBワクチン接種を実施した。(6月、7月、12月)
 - ・新型コロナワクチン接種を実施した。(9月、2月)
5. 職員健診 (8月、2月)
 - ・職員に受診を促し、いずれも受診率100%を達成した。
6. ストレスチェック (1月)
 - ・高ストレスと判定された職員のうち希望者は産業医と面談を実施した。

医療安全管理委員会

目的

医療事故を防止し、安全な医療体制を確率していくこと。

構成

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

開催実績

12回

活動内容

1. 薬剤部報告
2. コンサルテーションレポート集計及び分析結果報告
3. 全死亡事例スクリーニング
 - ・1次スクリーニング (34回)
 - ・2次スクリーニング (12回)
4. 事例検討
 - ・患者安全カンファレンス (12回)
事故分析と改善策の検討
5. 医療安全に関する教育及び研修の企画・運営
 - ・研修医対象医療安全講習会
 - ・医療安全推進担当者研修会
 - ・新入職員・中途採用者・看護補助者・委託業者対象医療安全オリエンテーションPart 1
 - ・全職員対象患者安全活動報告会
各部署からの医療安全の取り組み報告
講演「進化する医療安全～Safety2を实践しよう～」
 - ・新入職員・中途採用者対象医療安全オリエン

テーション Part 2

- ・患者医療安全セミナー
講演「栄養課の医療安全の取り組み～安全な食事を提供するために～」
 - ・患者医薬品安全セミナー
講演「周術期に対する薬剤師の関与と『周術期中止薬剤に関する院内指針』の作成について」
6. 業務改善
 7. 医療安全マニュアル改訂
 8. 医療安全情報通信発行
 9. 医療安全相互チェック
秋田赤十字病院・御野場病院との連携

次年度課題

- ・ノンテクニカルスキルを活用し、互いに安全・安心な環境をつくる
- ・全職員が safety2 の医療安全活動に取り組み、医療の質向上に努める
- ・安全に関する現場力の向上を医療安全推進担当者と共に取り組む

目的

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

構成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、施設課員、事務員

開催実績

12回

活動内容

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

栄養委員会

目的

栄養管理業務、給食業務の円滑な運営と充実、改善、向上を図ること。

構成

医師、看護師、管理栄養士、調理師、言語聴覚士、事務員

開催実績

4回

活動内容

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

輸血療法委員会

目的

適正な輸血療法の推進と安全な輸血業務の実施を図る。

構成

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務員

開催実績

6回

活動内容

- ・血液製剤使用状況の確認
- ・廃棄血液製剤の内訳確認及び削減に向けた検討
- ・輸血副作用発生状況の確認
- ・血液センターからの輸血情報の周知
- ・宗教的な理由による輸血拒否に関するガイドラインの改訂
- ・輸血療法マニュアルの改訂
- ・輸血同意書の様式変更

次年度課題

- ・廃棄血液製剤削減への取り組み継続

防火防災管理委員会

目的

防火防災管理業務の適正な運営を図ること。

構成

医師、防火管理者(事務員)、看護師、薬剤、施設課員、事務員

活動内容

1. 委員会審議事項

防火・防災管理上の基本的事項について審議する。

2. 防災訓練の実施

3回実施。(6月、7月、9～10月)うち9～10月は、各職場で動画参照(タイトル「大地震・火災発生時の対応について」)を行い訓練とした。

3. 自衛消防隊の育成

自衛消防業務講習修了 2名。(7月、12月)

災害対策委員会

目的

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

構成

医師、看護師、社会福祉士、施設課員、理学療法士、事務員

開催実績

11回

活動内容

1. 災害対策マニュアルの見直し

マニュアルについて適宜見直しの検討を行った。

2. 机上訓練の実施

マニュアルに沿った机上訓練実施に向け検討を行った。

次年度課題

- ・災害対策マニュアルの検証・見直し
- ・アクションカードの検証・見直し
- ・机上訓練の実施

医療ガス安全管理委員会

目的

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

構成

医師、看護師、薬剤師、臨床工学士、医療ガス担当事務。

開催実績

1回

活動内容

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

透析機器安全管理委員会

目的

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

構成

医師2名、臨床工学技士2名、看護師2名

開催実績

12回

活動内容

1. 透析機器および水処理装置の年間管理計画の立案と実施の確認を行う。
 - ①透析装置の定期的な点検を実施する。
 - ②透析用水の定期的な水質検査を実施する。
 - ③エンドトキシンを測定する。
 - ④生菌を測定する。
 - ⑤適正な洗浄消毒を実施する。
 - ⑥適正なエンドトキシン捕捉フィルター（ETRF）の交換をする。
 - ⑦オンラインHDFの実施と中止または再開の判断をする。
2. 装置のオーバーホールを実施した。
 - ①5月：日機装装置関連～計6台
 - ②12月：ニプロ装置～計1台
 - ③1月：東レ装置～計8台

次年度課題

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

検査適正化委員会

目的

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

構成

検査部長、検査科長、臨床検査課技師長、臨床検査課主任

開催実績

3回

活動内容

- ①外部精度管理の結果報告
 - ・ 日本医師会
 - ・ 日本臨床衛生検査技師会
- ②新規検査項目への対応（外注）
 - 電子カルテ、検査システムへのマスタ登録の報告
- ③新型コロナウイルスへの対応
 - 検査機器の選定や運用方法の検討
- ④FMS（SRL社）による各部門の進捗状況
 - 検査実績の報告
 - 検査機器や試薬価格見直しへの協議
- ⑤FIB4-Indexの導入
- ⑥土曜時間外の輸血業務体制の検討
- ⑦凝固自動機器導入に伴う、参考基準範囲変更への取り組み

研修管理委員会

目的

臨床研修の実施を統括管理すること。

構成

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

開催実績

3回

活動内容

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

働き方改革推進委員会

目的

医療従事者の業務負担の軽減及び適正化を図ること。

構成

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

開催実績

2回

活動内容

1. 各職場における超勤削減及び業務負担軽減計画の確認
2. 医師労働時間短縮計画の作成
3. 医師から他職種へのタスクシフトに関する研修会受講を促す
4. 宿日直許可の取り扱いについての検討

倫理委員会

目的

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

構成

医師、院外委員、看護師、薬剤師、事務員

開催実績

8回

活動内容

1. 審査申請についての協議

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

省エネルギー推進委員会

目的

省エネルギー活動を効果的に推進すること。

構成

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

開催実績

12回

活動内容

1. 上下水道、電気、ガスの節減対策の実施。

- ・節水器の管理。
- ・院内各所の照明の間引き。
- ・夜間の照明管理。
- ・エレベーターの時刻による稼働制限。
- ・職場巡視の実施。
- ・クールビズの実施(5月～9月)。
- ・照明のLED化。(S棟1階など)
- ・二重サッシ化。(新棟2階など)

DPC委員会

目的

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

構成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、事務員

開催実績

10回

活動内容

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

次年度課題

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

病診連携委員会

目 的

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

構 成

医師（6名）、看護師（4名）、社会福祉士（1名）、事務員（6名）

開催実績

12回

活動内容

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

救急医療委員会

目 的

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

構 成

医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、事務員

活動内容

1. 秋田市周辺救急隊との合同カンファランスをオンライン形式で開催した
2. 救急救命士、消防隊員の実習受け入れ

化学療法委員会

目的

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

構成

医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員

開催実績

12回

活動内容

1. 月毎の入院、及び外来化学療法実施件数や中止理由などを集計し、報告した。
2. 新規レジメンについて審査し、承認された7レジメンをレジメン登録した。
3. 化学療法に関するインシデント事例に関して分析し、再発防止策を講じた。
4. 外来化学療法室の運用について問題がないか検討し、外来化学療法が安全に実施できるよう努めた。
5. 抗がん剤曝露対策について（PPE着用の徹底、トイレの蓋設置など）検討し、実施した。
6. 外来栄養食事指導について、栄養課と情報共有し算定できるよう努めた。
7. 連携充実加算算定を開始した。

患者サービス改善委員会

目的

患者サービスや患者接遇の改善に向けた取り組みを推進する。

構成

医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員

開催実績

2回

活動内容

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

褥瘡対策委員会

目的

院内褥瘡対策を討議・検討しその効率的な推進をはかること。

構成

医師，皮膚・排泄ケア認定看護師，看護師，薬剤師，管理栄養士，事務員

開催実績

12回

活動内容

1. 褥瘡発生の実態調査。
2. 院内発生事例の情報共有。
3. 褥瘡対策機器の管理。
4. 症例発表。
5. 褥瘡関連報告書の記入方法を周知。

虐待対策委員会

目的

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

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

構成

医師、看護師、社会福祉士、事務員

開催実績

定期開催 2回

活動内容

1. 定期開催は、毎年7月と1月とし、緊急かつデリケートな案件のみ臨時開催とした。
2. 上期（1月～6月）の相談事例
児童虐待2件
計2件
3. 下期（7月～12月）の相談事例
児童虐待1件、高齢者2件、配偶者4件
特定妊婦1件
計8件
4. 産科虐待対策チーム関連
9月13日と9月21日に実施した。

診療記録管理委員会

目的

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

構成

医師、看護師、事務員

開催実績

12回

活動内容

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

次年度課題

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

放射線安全委員会

目的

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

構成

放射線取扱主任者、医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

1回

活動内容

放射線管理状況の報告。

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

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

目 的

診療用放射線の安全利用に係る管理を行う。

構 成

医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

定期開催 1回

活動内容

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

禁忌薬品登録検討委員会

目的

適正な禁忌薬品の取り扱いと患者に対する禁忌薬品の誤投与防止に努める。

構成

医師、薬剤師、事務員

開催実績

2回

活動内容

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

地域包括ケア病棟運営委員会

目的

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

地域包括ケア病棟入院料の施設基準を満たす運用を行う。

構成

医師、看護師、理学療法士、社会福祉士、事務員

開催実績

5回

活動内容

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

病院機能評価・業務改善委員会

目的

日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し病院全体の医療の質向上を図る。

構成

医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員

開催実績

4回

活動内容

- ・受審に向けた改善活動の統括
スケジュール立案、現状把握、課題抽出、改善方針の検討、改善の実施、評価 等
- ・受審に向けた事前準備
受審受け入れ可能日登録、自己評価票・病院資料作成、全職員向け受審概要説明(医局MC)、院内外の環境確認、模擬ケアプロセス調査実施
- ・病院機能評価認定履歴(種別：一般病院)
 - 2006年10月 バージョン4.0
 - 2012年2月 バージョン6.0
 - 2017年1月 3rdG:Ver. 1.1
- ・COVID-19流行により受審を延期した

次年度課題

- ・2023年4月27日、28日受審予定

内科専門研修プログラム管理委員会

目的

中通総合病院における内科専門研修を統括管理すること。

構成

医師、事務員

開催実績

1回

活動内容

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

医療情報システム管理委員会

目的

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

構成

医師、看護師、放射線技師、事務員

開催実績

1回

活動内容

1. 医療情報システム運用管理規程の改訂。
2. 電子カルテ系サーバ用のオフラインバックアップテープ装置（ランサムウェア感染対策）の導入検討。

教育委員会

目的

職員の教育・研修を推進する。

構成

医師、看護師、技術系職員、事務員

開催実績

1回

活動内容

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

メンタルヘルスケアチーム

目的

衛生委員会に属するチームとして職員のメンタルヘルスをサポートすること。

構成

医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、事務員

開催実績

9回

活動内容

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

感染制御チーム（ICT）

目的

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

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

構成

医師、感染管理認定看護師、看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士、事務員

開催実績

- ・定例カンファレンス 12回/年
- ・院内ラウンド 1回/週

活動内容

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

栄養サポートチーム（NST）

目的

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

構成

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

開催実績

- ・カンファレンス・回診 147件（週1回）
- ・会議 12回
- ・リンク会議 8回
- ・全職員対象学習会 1回
「口腔衛生管理について」
大淵真彦 歯科医師

活動内容

1. カンファレンス・回診の実施
2. リンクメンバーの教育・指導
3. 摂食機能療法を行い評価表の入力・送信の実施
4. 体重測定の啓発（ストレッチャー用体重計使用回数の把握）
5. ICU早期栄養介入のサポート
 - ・NSTカンファレンスで介入
 - ・手順書の作成（STによる嚥下機能評価を追加）
6. NST専任医師2名、管理栄養士1名増員
7. NST臨床研修（ベッドサイド）プログラムを実施。
8. 各種学会、研究会への出席及び演題発表
9. 蛋白および脂肪含有末梢輸液製剤の新規採用

10. 濃厚流動食の規格変更

ACLSチーム

目的

心肺蘇生技術と蘇生現場でのチーム医療の習得を図る。

構成

医師、看護師、事務員

活動内容

ICLS講習会の開催 2回
(新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い
2回中止)

次年度課題

蘇生トレーニング機器等の更新

緩和ケアチーム

目的

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

院内外での緩和ケアの啓蒙活動を行う。

構成

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

開催実績

チーム会議を年間8回、緩和ケア回診、カンファランスを年間45回開催した。

活動内容

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

次年度課題

緩和ケア提供体制を整備する。

臨床研修支援チーム

目的

臨床研修の質の向上に取り組むこと。

構成

医師、事務員

開催実績

6回

活動内容

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

呼吸ケアチーム

目的

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

構成

医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士、事務員

開催実績

1回

活動内容

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

次年度課題

臨床工学技士が呼吸器設定の窓口となっているが、今後チームを窓口とできるよう検討する。

糖尿病・内分泌支援チーム

目的

一貫した糖尿病診療及び療養指導を行う体制を構築すること。

構成

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

開催実績

12回

活動内容

1. 糖尿病教室の開催
2. 秋田県糖尿病療養指導士（CDE-A）の育成
3. 日本糖尿病療養指導士（CDE-J）の育成
4. 透析予防外来の再開
5. 糖尿病及び内分泌疾患診療の適正化についての各種検討
6. 糖尿病関連帳票類の見直し
7. 関連学会への参加

次年度課題

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

心臓リハビリテーションチーム

目的

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

構成

医師、看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、事務員

開催実績

12回

活動内容

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

次年度課題

- ・院内ニュース発行の継続

年報作成チーム

目的

年報の作成。

構成

医師、看護師、事務員

開催実績

1回

活動内容

- ・2021年度版病院年報を作成した。
- 2月27日発行。総ページ数130ページ。
- 病院ホームページの「診療部門（診療科）のご紹介」に掲載。

認知症ケアチーム

目的

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

構成

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

開催実績

12回

活動内容

1. 病棟ラウンド、カンファレンス（週1回）
2. チーム会議の開催（月1回程度）
3. 院内学習会の開催（実績：「事例を通じての作業療法の紹介」と「退院支援」について11月1日より資料配付およびPCでの閲覧形式で開催）
4. 身体抑制に関する説明・同意書を10月1日付で改訂
5. 入退院関連書類チェックリストに「認知症高齢者の日常生活自立度」の項目を追加

次年度課題

- ・認知症ケアマニュアルの改訂
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算の運用準備と開始

抗菌薬適正使用支援ケアチーム（AST）

目的

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

円滑に治療が終了すること。

構成

医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師

開催実績

52回

活動内容

カンファレンスは毎週月曜日14時からの定期開催としている。主に血液培養陽性者に対する培養結果に応じた適切な抗菌薬の選択、de-escalationの推奨、抗菌薬使用量や使用日数の評価を行う。また、広域抗菌薬の使用状況の把握及び長期使用患者への診療支援なども行っている。主治医からコンサルトされる症例も増えてきており、感染症治療が難渋している患者の場合は、病棟ラウンドを行い主治医へ治療方針を提案することもある。

2022年度は、まず抗菌薬適正使用マニュアルの改訂を行った。腎機能別の抗菌薬適正投与量を一覧にしてまとめ、各抗菌薬の特徴を掲載した。周術期の抗菌薬使用に関しても見直しを行った。また、年2回のAST学習会を開催し、検査技師による院内の耐性菌発生状況や、薬剤師によるバンコマイシンの適切な血中濃度測定についての講義を行った。

また、新型コロナウイルス感染症の流行状況、入院患者状況についても情報共有を行うとともに、適切な治療推進の支援を行った。新型コロナ

ウイルス感染症の新しい治療薬については、適正使用について情報提供を行った。

次年度課題

1. 広域抗菌薬の de-escalation 率を高め、広域抗菌薬使用量の減少を目指していきたい。
2. 血液培養複数セット採取率の向上を維持できるよう努めていきたい。
3. 周術期抗菌薬の適正使用に関して周知を図っていきたい。

早期離床・リハビリテーションチーム

目的

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

構成

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、事務員

開催実績

8回

活動内容

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

次年度課題

- ・対象患者への実施率向上
- ・運用方法の周知

骨折リエゾンサービスチーム（FLS）

目的

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

構成

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士、事務員

開催実績

1回

活動内容

1. 介入患者のデータベース構築
2. プロトコルの見直し
3. 院内研修会の開催

介入患者のデータベースの作成に伴い、必要項目の確認を実施。電子カルテ内に適宜入力を行っていく。二次骨折リスクの評価・患者のフォローアップに活用する。

「骨粗鬆症について」のスライドを研修資料として活用。

次年度課題

- ・データベースの活用の方法の明確化。
- ・プロトコルの見直し

學術研究業績

糖尿病・内分泌内科

学会・研究会発表

1. 第65回日本糖尿病学会年次学術集会 2022年5月 神戸市
短期間に4回の肝膿瘍を繰り返しその原因特定にiCGM(フリースタイルリブレ®)が有益であった
2型糖尿病(T2D)の一例
京吉郎 佐々木勇人 本郷真伊 相楽勇人 松田大輔
2. 第65回日本糖尿病学会年次学術集会 2022年5月 神戸市
GLP-1R作動薬に伴う嘔吐及び食事摂取不良を契機にダパグリフロジン使用者がケトアシドーシスを惹起した一例
本郷真伊 松田大輔 小貫孔明 柴田陽 篠崎真莉子 大山翔吾 播間崇記 阪本亮平
五十嵐知規 大内 真吾
3. 第65回日本糖尿病学会年次学術集会 2022年5月 神戸市
当院での2型糖尿病へのFRC149例の使用経験(第2報)
松田大輔 菅沼由美 本郷真伊 田近武伸 保泉学 阿部咲子 加藤俊祐 脇裕典
4. 第37回日本糖尿病合併症学会 2022年10月 京都市
両足底に潰瘍を有する若年2型糖尿病患者への介入—多面的な理学療法介入により、潰瘍治癒、
職業復帰に至った一例—
菅原航 成田研 長谷川壮 澤木裕美 須藤将平 田安義昌 本郷真伊 松田大輔
5. 第44回日本高血圧学会総会 2022年10月 京都市
糖尿病合併高血圧症に対するサクビトリルバルサルタンの52例の使用経験(第1報)
松田大輔
6. 第32回臨床内分泌代謝UPDATE 2022年11月 東京都新宿区
下垂体卒中再発に血糖コントロール不良の関与が疑われた一例
本郷真伊 松田大輔 小田正哉 佐藤知
7. 第32回臨床内分泌代謝UPDATE 2022年11月 東京都新宿区
甲状腺非髄様癌を合併した多発性内分泌腫瘍1型の一例
小舟亮輔 松田大輔 本郷真伊 小田正哉 桑山実喜子 佐々木勇人 佐藤知 山本洋平
橋本正治
8. 第26回日本病態栄養学会年次学術集会 2023年1月 京都市
早期栄養介入管理加算について当院の取り組みと現状
畠山晋子 松田大輔 佐藤美樹 阪本亮平 佐々木聖子 篠田有紀子 近藤円
齋藤由理

整形外科

論文

1. 肘関節の手術後に関節リウマチが疑われた1例

千馬誠悦

東北整形災害外科学会雑誌 65 : 80-82, 2022

学会発表

1. 第65回日本手外科学会学術集会 2022年4月 北九州市
指尖部損傷に対する Oblique triangular flap の治療成績
湯浅悠介
2. 第119回東北整形災害外科学会 2022年6月 仙台市
両踵骨骨折、右脛腓骨遠位端骨折に対して Ilizarov 創外固定で治療した関節リウマチの一例
湯浅悠介
3. 第119回東北整形災害外科学会 2022年6月 仙台市
肘頭裂離骨折を伴った上腕三頭筋皮下断裂に対する suture bridge 法による治療経験
湯浅悠介
4. 第95回日本整形外科学会学術集会 2022年5月 神戸市
橈骨遠位橈骨遠位端骨折患者の骨粗鬆症治療 -初回骨折患者と脆弱性骨折既往患者の比較-
齋藤光
5. 第24回日本骨粗鬆症学会 2022年6月 大阪市
橈骨遠位端骨折患者の骨粗鬆症治療 -初回骨折患者と脆弱性骨折既往患者の比較-
齋藤光
6. 第119回東北整形災害外科学会 2022年6月 仙台市
尺骨神経脱臼に上腕三頭筋内側頭の弾発を伴った1例
齋藤光
7. 19回東北整形災害外科学会 2022年6月 仙台市
変形性手関節症に対する手関節部分固定術
千馬誠悦
8. 第71回東日本整形災害外科学会 2022年9月17日 東京都港区
高齢者上腕骨通頸骨折の治療
千馬誠悦
9. 第15回秋田県手外科研究会 2022年6月 秋田市
環指・小指の交叉指に対して矯正骨切り術を行った一例
齋藤光
10. 第76回秋田県整形外科医会 2022年10月 秋田市
橈骨遠位端骨折のCT画像から骨粗鬆症は診断できるか？
齋藤光

脳神経外科

査読論文

1. 75歳以上の高齢者における急性硬膜下血腫の検討

小田正哉 佐藤知 桑山実喜子 菅原厚 清水宏明

Geriatric Neurosurgery. 2023 35(1):35-40

学会発表

1. 第35回日本老年脳神経外科学会 2022年4月 徳島市

当院における75歳以上の高齢者における急性硬膜下血腫の検討

小田正哉 佐藤知 菅原厚 清水宏明

2. 第6回日本脳神経外科認知症学会学術総会 2022年6月 秋田市

認知症様症状を契機として発症した下垂体疾患症例

小田正哉 高橋和孝 佐藤知 清水宏明

3. 第29回日本神経内視鏡学会 2022年11月 軽井沢町

摘出後に第3脳室周囲の可逆性FLAIR高信号病変を認めた鞍上部軟骨肉腫の一例

小田正哉 山田正三 加藤正高 井下尚子 桑山実喜子 佐藤知 高橋和孝 清水宏明

4. 第32回臨床内分泌代謝Update 2022年11月 東京都新宿区

甲状腺非髄様癌を合併した多発性内分泌腫瘍症1型の一例

小舟亮輔 松田大輔 本郷真伊 小田正哉 佐藤知 桑山実喜子 佐々木勇人 山本洋平

橋本正治

5. 第32回臨床内分泌代謝UPDATE 2022年11月 東京都新宿区

下垂体卒中再発に血糖コントロール不良の関与が疑われた一例

本郷真伊 松田大輔 小田正哉 佐藤知

6. 第46回日本脳神経外傷学会 2023年2月 岡山市

頭部外傷後に脳脊髄液漏出症と下垂体機能低下症を合併した一例

桑山実喜子 小田正哉 松田大輔 本郷真伊 佐藤知 清水宏明

7. 第2回日本脳脊髄液漏出症学会 2023年3月 川崎市

脳脊髄液漏出症の治療経過中にバセドウ病の併発であると診断した一例

小田正哉 佐藤知 松田大輔 小松博 畠山潤也 菅原厚

心臓血管外科

原著論文

1. 急性大動脈解離の発症で増悪した僧帽弁閉鎖不全症の1例

荒井岳史 大内真吾 堀江祐紀 小松博

胸部外科 75巻11号 Page947-950(2022.10)

2. メチシリン耐性黄色ブドウ球菌血症後に急速な瘤化を認めた急性大動脈解離

堀江祐紀 大内真吾 大山翔吾

胸部外科 75巻12号 Page1003-1006(2022.11)

3. TEVAR 中の上行大動脈解離発見に TEE が有用だった 1 例

山崎友也 大内真吾 大山翔吾 難波美妃 柴田陽 播間嵩記
心臓 55 巻 1 号 Page105-109(2023.01)

学会発表

1. 第 53 回心臓血管外科学会 2023 年 3 月 旭川市
胸骨正中切開時、右側左房アプローチによる僧帽弁の視野評価と CT 測定値の関係
山崎友也
2. 第 35 回心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会 2023 年 2 月 白馬村
AFX2 ステンントグラフトにおける Type IIIb endoleak の 1 治験例
堀江祐紀

産科・婦人科

原著論文

1. COVID19 対策下の帰省分娩と妊産婦のメンタルヘルスケアの現状
利部徳子 三浦康子 小西祥朝
秋田県産科婦人科学会誌 27 巻 11-14.
2. 当院における婦人科癌患者の終末期医療の現状と課題
小西祥朝 三浦康子 利部徳子
秋田県産科婦人科学会誌 27 巻 25-31.

病理科

学会・研究会発表

1. 臨床細胞学会東北支部 2021 年 7 月 秋田市
スライドカンファレンス解答
山谷千晴

リハビリテーション部

学会・研究会発表

理学療法係

1. 第 28 回日本心臓リハビリテーション学術集会 2022 年 6 月 Web 開催
大動脈弁置換術後、退院予定日に心タンポナーデを呈した症例
濱谷航
2. 第 22 回秋田県糖尿病懇話会 2022 年 9 月 秋田市
糖尿病と理学療法 骨格筋に着目して考える糖尿病の運動療法
菅原航

3. 第37回日本糖尿病合併症学会 2022年10月 Web開催

両足底面に海洋を有する若年2型糖尿病患者への介入—多面的な理学療法介入により、潰瘍治癒、職業復帰に至った一例

菅原航

4. 日本心臓リハビリテーション学会第7回東北支部地方会2022年11月 Web開催

パネルディスカッション

開心術後、退院予定日に心タンポナーデを生じた症例

濱谷航

5. 2022年度糖尿病重症化予防専門職スキルアップ研修 2023年1月 Web開催

糖尿病の運動療法と指導のポイント

菅原航

6. 第11回日本がんリハビリテーション研究会 2023年3月 名古屋市

当院のがん周術期リハビリテーションの実際 介入開始時期の違いが患者に及ぼす影響について
須藤将平

7. 第22回秋田県糖尿病療養指導研究会 2023年3月 秋田市

両足底に潰瘍を有する若年2型糖尿病患者への介入—多面的な理学療法介入により、潰瘍治癒、職業復帰に至った一例

菅原航

作業療法係

1. 秋田心臓リハビリテーションフォーラム2022 2022年4月 秋田市

当院における心大血管術後せん妄の発症状況と要因に関する検討

齊藤耕子

栄養部

研究会発表

1. 秋田県病院給食協議会研修会 2022年10月 秋田市

調理師の委員会活動の取り組み

村上佳久

血液浄化療法部（臨床工学技士）

学会・研究会発表

1. 第26回秋田腎不全研究会 2022年12月 秋田市

超音波画像診断装置を活用したシャント管理の取り組み

庄司裕太

薬剤部

学会発表

1. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023年3月 名古屋市
weeklyGEM+nabPTX regimen の制吐療法における steroid sparing に関する後方視的検討
相楽勇人
2. 第59回腹部救急医学会 2023年3月 宜野湾市
ハプトグロビン製剤の早期投与でグリセリン浣腸後の溶血による急性腎障害を予防できた一例
相楽勇人

中央診療部（臨床工学技室）

学会・研究会発表

- ・第40回日本体外循環技術医学会東北地方会 2022年6月 オンライン開催
パネルディスカッション「体外循環の安全管理」
当院における体外循環の安全管理
永田旭
- ・第5回秋田県補助循環セミナー 2022年11月 秋田市
ゲティンゲ株式会社共催セミナー
補助循環の基本原理の確認と管理のポイント IABP編
永田旭
- ・第8回北海道東北臨床工学会 2022年10月 秋田市
Yボードシンポジウム「キャリアデザイン」
キャリアデザインとは？
永田旭

診 療 統 計

救急車搬入数, 時間外患者数, 紹介患者数, 手術件数, 死亡患者数

救急車搬入件数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	203	244	303	124.2
5月	229	229	267	116.6
6月	216	254	259	102.0
7月	232	254	275	108.3
8月	254	337	341	101.2
9月	231	237	311	131.2
10月	237	228	326	143.0
11月	207	227	252	111.0
12月	273	257	315	122.6
1月	354	266	265	99.6
2月	289	265	211	79.6
3月	251	316	232	73.4
合計	2,976	3,114	3,357	107.8

時間外患者数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	462	596	723	121.3
5月	683	789	812	102.9
6月	559	542	564	104.1
7月	699	763	834	109.3
8月	725	810	987	121.9
9月	713	678	724	106.8
10月	560	561	746	133.0
11月	562	567	682	120.3
12月	644	703	713	101.4
1月	740	775	731	94.3
2月	658	583	624	107.0
3月	629	572	567	99.1
合計	7,634	7,939	8,707	109.7

紹介患者数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	659	778	655	84.2
5月	593	583	660	113.2
6月	713	676	725	107.2
7月	713	564	673	119.3
8月	641	670	614	91.6
9月	636	647	658	101.7
10月	730	682	655	96.0
11月	653	662	684	103.3
12月	644	629	625	99.4
1月	660	584	519	88.9
2月	655	515	531	103.1
3月	740	644	745	115.7
合計	8,037	7,634	7,744	101.4

手術件数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	225	228	212	93.0
5月	194	187	208	111.2
6月	248	241	253	105.0
7月	202	214	245	114.5
8月	234	230	229	99.6
9月	214	216	240	111.1
10月	251	241	261	108.3
11月	212	217	239	110.1
12月	231	224	203	90.6
1月	241	249	222	89.2
2月	223	221	231	104.5
3月	242	242	268	110.7
合計	2,717	2,710	2,811	103.7

手術件数 全麻(再掲)

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	113	125	108	86.4
5月	87	103	109	105.8
6月	107	124	119	96.0
7月	99	121	123	101.7
8月	111	125	126	100.8
9月	116	101	111	109.9
10月	128	119	122	102.5
11月	110	118	119	100.8
12月	117	101	116	114.9
1月	117	134	119	88.8
2月	115	114	120	105.3
3月	125	111	133	119.8
合計	1,345	1,396	1,425	102.1

死亡数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	41	39	41	105.1
5月	52	45	51	113.3
6月	34	33	44	133.3
7月	28	40	41	102.5
8月	40	41	41	100.0
9月	35	60	50	83.3
10月	38	42	46	109.5
11月	35	43	46	107.0
12月	55	51	54	105.9
1月	52	49	47	95.9
2月	62	34	38	111.8
3月	49	52	41	78.8
合計	521	529	540	102.1

臨床検査

合計

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	192,860	200,537	180,832	90.2
5月	171,810	180,273	178,421	99.0
6月	198,232	195,160	187,030	95.8
7月	201,407	192,033	179,249	93.3
8月	196,263	202,133	176,828	87.5
9月	192,496	188,452	184,906	98.1
10月	213,860	195,598	183,901	94.0
11月	190,937	190,418	180,406	94.7
12月	196,651	192,514	180,754	93.9
1月	198,460	183,510	180,631	98.4
2月	187,543	166,730	162,234	97.3
3月	222,220	200,406	193,057	96.3
合計	2,362,739	2,287,764	2,168,249	94.8

血清検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	5,152	5,596	5,254	93.9
5月	4,620	5,051	5,438	107.7
6月	5,682	5,382	5,341	99.2
7月	5,271	5,148	5,107	99.2
8月	5,069	5,583	5,234	93.7
9月	5,351	5,234	5,664	108.2
10月	6,096	5,584	5,690	101.9
11月	5,320	5,532	5,398	97.6
12月	5,319	5,415	5,500	101.6
1月	5,629	5,194	5,254	101.2
2月	5,331	4,805	5,011	104.3
3月	6,107	5,774	6,105	105.7
合計	64,947	64,298	64,996	101.1

一般検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	39,441	39,247	33,189	84.6
5月	35,013	34,948	32,172	92.1
6月	40,185	37,432	33,638	89.9
7月	41,331	37,130	32,260	86.9
8月	40,268	39,034	30,945	79.3
9月	39,684	36,438	33,249	91.2
10月	43,315	37,883	32,825	86.6
11月	39,228	36,120	30,879	85.5
12月	39,729	37,990	32,111	84.5
1月	39,826	34,626	33,189	95.8
2月	36,607	31,014	28,912	93.2
3月	43,405	37,156	35,229	94.8
合計	478,032	439,018	388,598	88.5

生化学検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	113,810	119,511	107,959	90.3
5月	101,485	107,709	106,968	99.3
6月	116,839	116,686	112,312	96.3
7月	118,873	114,816	107,668	93.8
8月	116,232	120,611	104,475	86.6
9月	113,276	112,772	110,597	98.1
10月	125,736	116,609	110,353	94.6
11月	112,168	113,907	109,088	95.8
12月	116,491	114,551	108,663	94.9
1月	117,305	109,871	107,959	98.3
2月	111,457	99,956	97,343	97.4
3月	132,183	120,451	115,252	95.7
合計	1,395,855	1,367,450	1,298,637	95.0

血液検査

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	29,010	30,639	27,854	90.9
5 月	25,920	27,606	27,720	100.4
6 月	29,943	29,882	28,966	96.9
7 月	30,363	29,403	27,737	94.3
8 月	29,531	30,938	27,626	89.3
9 月	29,002	28,633	28,439	99.3
10 月	32,551	29,851	28,502	95.5
11 月	29,069	29,166	28,309	97.1
12 月	29,923	28,796	27,963	97.1
1 月	30,333	27,953	27,854	99.6
2 月	28,946	25,556	25,188	98.6
3 月	34,032	30,374	29,703	97.8
合 計	358,623	348,797	335,861	96.3

細菌検査

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	1,818	1,683	3,192	189.7
5 月	1,680	1,741	2,623	150.7
6 月	1,645	2,051	2,850	139.0
7 月	1,796	1,958	2,627	134.2
8 月	1,670	2,534	5,018	198.0
9 月	1,498	2,128	3,133	147.2
10 月	1,935	1,823	2,841	155.8
11 月	1,640	1,981	2,972	150.0
12 月	1,543	2,120	2,988	140.9
1 月	1,904	2,698	3,192	118.3
2 月	1,708	2,716	2,640	97.2
3 月	1,757	2,961	2,803	94.7
合 計	20,594	26,394	36,879	139.7

輸血関連検査

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	208	166	144	86.7
5 月	116	150	125	83.3
6 月	179	197	144	73.1
7 月	178	173	149	86.1
8 月	178	164	130	79.3
9 月	161	104	140	134.6
10 月	174	171	180	105.3
11 月	169	149	174	116.8
12 月	201	137	163	119.0
1 月	168	166	144	86.7
2 月	171	119	142	119.3
3 月	196	122	187	153.3
合 計	2,099	1,818	1,822	100.2

生理検査

腹部超音波検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	887	993	1,167	117.5
5月	860	836	1,137	136.0
6月	1,015	1,037	1,246	120.2
7月	973	935	1,209	129.3
8月	920	981	1,169	119.2
9月	1,011	954	1,267	132.8
10月	1,127	1,108	1,276	115.2
11月	949	1,012	1,244	122.9
12月	946	1,013	1,155	114.0
1月	816	771	946	122.7
2月	775	728	945	129.8
3月	1,085	1,160	1,322	114.0
合計	11,364	11,528	14,083	122.2

心臓超音波検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	358	369	319	86.4
5月	304	324	319	98.5
6月	371	355	354	99.7
7月	374	329	312	94.8
8月	339	336	326	97.0
9月	338	303	336	110.9
10月	373	326	319	97.9
11月	334	351	330	94.0
12月	331	338	309	91.4
1月	363	326	301	92.3
2月	343	274	289	105.5
3月	418	374	354	94.7
合計	4,246	4,005	3,868	96.6

心電図検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	1,026	1,107	885	79.9
5月	854	1,012	957	94.6
6月	1,065	1,062	1,062	100.0
7月	1,022	971	997	102.7
8月	934	904	876	96.9
9月	1,056	988	1,041	105.4
10月	1,274	1,115	1,031	92.5
11月	1,009	1,070	1,050	98.1
12月	1,020	1,085	936	86.3
1月	941	863	825	95.6
2月	872	738	838	113.6
3月	1,103	1,034	1,069	103.4
合計	12,176	11,949	11,567	96.8

聴力・脳波ほか検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	358	386	299	77.5
5月	396	287	291	101.4
6月	450	418	380	90.9
7月	512	370	385	104.1
8月	455	390	359	92.1
9月	405	357	342	95.8
10月	463	378	348	92.1
11月	435	388	364	93.8
12月	377	355	340	95.8
1月	388	321	314	97.8
2月	313	278	315	113.3
3月	354	339	394	116.2
合計	4,906	4,267	4,131	96.8

病理検査

合 計

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	733	812	775	95.4
5 月	653	699	742	106.2
6 月	921	946	1,018	107.6
7 月	952	878	794	90.4
8 月	807	846	805	95.2
9 月	984	975	974	99.9
10 月	1,050	1,033	1,004	97.2
11 月	894	979	923	94.3
12 月	846	856	840	98.1
1 月	674	612	677	110.6
2 月	708	603	683	113.3
3 月	916	863	882	102.2
合 計	10,138	10,102	10,117	100.1

病理検体

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	285	295	248	84.1
5 月	207	216	234	108.3
6 月	224	267	295	110.5
7 月	232	260	242	93.1
8 月	191	258	231	89.5
9 月	266	250	244	97.6
10 月	240	229	228	99.6
11 月	262	288	222	77.1
12 月	231	245	268	109.4
1 月	216	190	235	123.7
2 月	230	178	246	138.2
3 月	328	255	265	103.9
合 計	2,912	2,931	2,958	100.9

細胞診

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	425	469	487	103.8
5 月	423	430	456	106.0
6 月	595	580	613	105.7
7 月	576	497	421	84.7
8 月	472	446	422	94.6
9 月	580	549	562	102.4
10 月	617	621	593	95.5
11 月	485	524	544	103.8
12 月	462	468	438	93.6
1 月	324	287	305	106.3
2 月	382	338	361	106.8
3 月	525	552	547	99.1
合 計	5,866	5,761	5,749	99.8

細胞診集検

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	23	48	40	83.3
5 月	23	53	52	98.1
6 月	102	99	110	111.1
7 月	144	121	131	108.3
8 月	144	142	152	107.0
9 月	138	176	168	95.5
10 月	193	183	183	100.0
11 月	147	167	157	94.0
12 月	153	143	134	93.7
1 月	134	135	137	101.5
2 月	96	87	76	87.4
3 月	63	56	70	125.0
合 計	1,360	1,410	1,410	100.0

内視鏡検査

合 計

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	368	459	426	92.8
5月	336	396	408	103.0
6月	483	503	469	93.2
7月	458	414	394	95.2
8月	400	467	386	82.7
9月	457	442	426	96.4
10月	536	492	398	80.9
11月	431	501	471	94.0
12月	416	469	383	81.7
1月	367	388	335	86.3
2月	351	378	328	86.8
3月	443	367	406	110.6
合 計	5,046	5,276	4,830	91.5

上部消化管（生検含む）

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	252	317	301	95.0
5月	219	270	273	101.1
6月	350	336	339	100.9
7月	334	289	270	93.4
8月	303	333	282	84.7
9月	322	318	310	97.5
10月	379	341	270	79.2
11月	291	319	331	103.8
12月	277	308	256	83.1
1月	236	265	226	85.3
2月	229	267	207	77.5
3月	315	262	290	110.7
合 計	3,507	3,625	3,355	92.6

下部消化管（生検含む）

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	83	114	86	75.4
5月	83	101	99	98.0
6月	112	134	90	67.2
7月	96	96	97	101.0
8月	79	103	86	83.5
9月	104	82	96	117.1
10月	124	119	96	80.7
11月	105	140	105	75.0
12月	109	130	95	73.1
1月	91	88	85	96.6
2月	89	88	81	92.0
3月	92	88	93	105.7
合 計	1,167	1,283	1,109	86.4

ERCP

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	10	7	12	171.4
5月	11	6	9	150.0
6月	6	10	6	60.0
7月	9	4	2	50.0
8月	6	8	4	50.0
9月	11	15	9	60.0
10月	10	6	6	100.0
11月	13	9	6	66.7
12月	6	8	6	75.0
1月	14	13	5	38.5
2月	11	11	16	145.5
3月	8	9	5	55.6
合 計	115	106	86	81.1

EMR・ポリペクトミー

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	21	18	25	138.9
5月	20	13	23	176.9
6月	14	18	30	166.7
7月	15	21	20	95.2
8月	8	19	13	68.4
9月	20	25	10	40.0
10月	22	24	25	104.2
11月	20	31	22	71.0
12月	22	21	25	119.0
1月	20	17	18	105.9
2月	20	18	20	111.1
3月	24	24	25	104.2
合計	226	249	256	102.8

ESD

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	2	3	2	66.7
5月	3	6	4	66.7
6月	1	5	4	80.0
7月	4	4	5	125.0
8月	4	4	1	25.0
9月	0	2	1	50.0
10月	1	2	1	50.0
11月	2	2	7	350.0
12月	2	2	1	50.0
1月	6	5	1	20.0
2月	2	3	0	0.0
3月	4	1	1	100.0
合計	29	36	28	77.8

気管支鏡

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	6	3	4	133.3
5月	7	4	6	150.0
6月	9	7	6	85.7
7月	9	3	3	100.0
8月	4	6	2	33.3
9月	8	5	6	120.0
10月	5	4	5	125.0
11月	6	4	4	100.0
12月	5	7	4	57.1
1月	5	5	2	40.0
2月	5	6	4	66.7
3月	5	11	5	45.5
合計	74	65	51	78.5

画像診断

合 計

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	4,699	5,439	4,841	89.0
5月	4,472	4,888	5,024	102.8
6月	5,197	5,366	5,418	101.0
7月	5,269	4,995	5,020	100.5
8月	4,798	5,371	4,947	92.1
9月	4,996	5,207	5,182	99.5
10月	5,547	5,306	5,505	103.8
11月	4,823	5,186	5,208	100.4
12月	4,965	5,298	5,142	97.1
1月	5,020	5,066	4,601	90.8
2月	4,892	4,600	4,370	95.0
3月	5,754	5,525	5,538	100.2
合 計	60,432	62,247	60,796	97.7

MRI

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	376	406	369	90.9
5月	274	353	384	108.8
6月	409	400	442	110.5
7月	404	355	377	106.2
8月	345	352	406	115.3
9月	371	382	379	99.2
10月	384	397	385	97.0
11月	341	421	379	90.0
12月	382	408	387	94.9
1月	359	362	347	95.9
2月	320	341	352	103.2
3月	438	417	440	105.5
合 計	4,403	4,594	4,647	101.2

C T

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	997	1,119	1,039	92.9
5月	965	984	1,037	105.4
6月	1,089	1,067	1,037	97.2
7月	1,094	1,020	1,014	99.4
8月	1,008	1,159	1,054	90.9
9月	1,048	1,081	1,161	107.4
10月	1,222	1,094	1,183	108.1
11月	1,055	1,011	1,159	114.6
12月	1,152	1,106	1,190	107.6
1月	1,172	1,083	986	91.0
2月	1,145	972	931	95.8
3月	1,241	1,152	1,081	93.8
合 計	13,188	12,848	12,872	100.2

血管造影

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	49	36	25	69.4
5月	32	40	34	85.0
6月	38	36	56	155.6
7月	30	45	42	93.3
8月	24	41	32	78.0
9月	34	40	46	115.0
10月	51	43	32	74.4
11月	34	46	36	78.3
12月	41	49	36	73.5
1月	29	34	36	105.9
2月	38	45	45	100.0
3月	42	33	28	84.8
合 計	442	488	448	91.8

胸部

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	1,348	1,490	1,242	83.4
5月	1,234	1,325	1,296	97.8
6月	1,365	1,485	1,373	92.5
7月	1,401	1,313	1,306	99.5
8月	1,314	1,388	1,238	89.2
9月	1,284	1,379	1,262	91.5
10月	1,567	1,404	1,421	101.2
11月	1,287	1,413	1,337	94.6
12月	1,305	1,324	1,266	95.6
1月	1,315	1,239	1,185	95.6
2月	1,254	1,065	1,131	106.2
3月	1,427	1,354	1,390	102.7
合計	16,101	16,179	15,447	95.5

骨

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	1,255	1,637	1,497	91.4
5月	1,329	1,481	1,588	107.2
6月	1,543	1,583	1,739	109.9
7月	1,597	1,570	1,601	102.0
8月	1,375	1,659	1,516	91.4
9月	1,502	1,574	1,572	99.9
10月	1,476	1,647	1,721	104.5
11月	1,367	1,515	1,564	103.2
12月	1,467	1,733	1,560	90.0
1月	1,467	1,724	1,442	83.6
2月	1,505	1,639	1,408	85.9
3月	1,781	1,795	1,823	101.6
合計	17,664	19,557	19,031	97.3

消化器

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	20	21	15	71.4
5月	14	23	37	160.9
6月	17	26	31	119.2
7月	12	18	18	100.0
8月	19	17	13	76.5
9月	15	14	8	57.1
10月	20	7	20	285.7
11月	13	21	19	90.5
12月	14	22	13	59.1
1月	15	10	18	180.0
2月	20	7	16	228.6
3月	28	12	17	141.7
合計	207	198	225	113.6

泌尿器

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	2	2		
5月			2	
6月	5			
7月	1			
8月	1	2		
9月	3		3	
10月	1		3	
11月		1	2	200.0
12月	2		3	
1月	1		1	
2月	3		2	
3月	3		5	
合計	13	1	21	#####

腹部単純

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	255	302	238	78.8
5月	251	279	267	95.7
6月	234	274	309	112.8
7月	278	266	270	101.5
8月	270	297	284	95.6
9月	265	248	318	128.2
10月	295	246	304	123.6
11月	259	263	253	96.2
12月	220	248	270	108.9
1月	270	256	237	92.6
2月	238	189	194	102.6
3月	300	268	269	100.4
合計	3,135	3,136	3,213	102.5

その他

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	397	426	416	97.7
5月	373	403	379	94.0
6月	497	495	431	87.1
7月	452	408	392	96.1
8月	442	456	404	88.6
9月	474	489	433	88.5
10月	531	468	436	93.2
11月	467	495	459	92.7
12月	382	408	417	102.2
1月	392	358	349	97.5
2月	369	342	291	85.1
3月	494	494	485	98.2
合計	5,270	5,242	4,892	93.3

RI室(in vivo)

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	45	40	37	92.5
5月	54	25	38	152.0
6月	49	44	36	81.8
7月	65	40	29	72.5
8月	49	37	24	64.9
9月	41	22	32	145.5
10月	48	43	39	90.7
11月	56	45	23	51.1
12月	43	36	34	94.4
1月	31	26	38	146.2
2月	33	32	29	90.6
3月	38	33	38	115.2
合計	552	423	397	93.9

放射線治療

合 計

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	116	129	252	195.3
5 月	95	157	149	94.9
6 月	107	182	196	107.7
7 月	172	102	269	263.7
8 月	88	114	192	168.4
9 月	61	179	258	144.1
10 月	139	138	255	184.8
11 月	98	177	180	101.7
12 月	203	150	179	119.3
1 月	137	193	113	58.5
2 月	185	250	174	69.6
3 月	176	345	171	49.6
合 計	1,577	2,116	2,388	112.9

頭 部

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	16		7	
5 月				
6 月			18	
7 月			7	
8 月				
9 月			10	
10 月			20	
11 月			3	
12 月			42	
1 月			4	
2 月			10	
3 月		26	10	38.5
合 計	16	26	131	503.8

乳 房

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	151	20	143	715.0
5 月	123	19	88	463.2
6 月	107	49	107	218.4
7 月	104	64	136	212.5
8 月	93	29	111	382.8
9 月	46	29	143	493.1
10 月	73	57	144	252.6
11 月	83	12	77	641.7
12 月	34	47	32	68.1
1 月	29	50	42	84.0
2 月	66	77	124	161.0
3 月	32	60	68	113.3
合 計	941	513	1,215	236.8

腹 部

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月			26	
5 月	5		5	
6 月	6		8	
7 月	38	20	31	155.0
8 月	19	6	21	350.0
9 月		28	14	50.0
10 月	33	24	26	108.3
11 月	49	6	28	466.7
12 月	30		18	
1 月		15	29	193.3
2 月		50		
3 月		38		
合 計	180	99	206	208.1

脊 椎

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	50	16	49	306.3
5 月	20		13	
6 月	10	14	31	221.4
7 月	34	25	59	236.0
8 月	31	27	8	29.6
9 月	10		22	
10 月	20	16	6	37.5
11 月	10	30	14	
12 月	38	29	14	48.3
1 月	27		15	
2 月	15	12	5	41.7
3 月	65	8	35	437.5
合 計	330	177	271	153.1

四 肢

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	前年比
4 月				
5 月				
6 月				
7 月				
8 月				
9 月				
10 月				
11 月				
12 月				
1 月				
2 月				
3 月				
合 計	0	0	0	

その他

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	30	20	27	135.0
5 月	51	53	43	81.1
6 月	42	42	32	76.2
7 月	36		36	
8 月	9	1	52	5200.0
9 月	22	37	69	186.5
10 月	29	25	59	236.0
11 月	27	11	58	527.3
12 月	88	14	73	521.4
1 月	60	48	23	47.9
2 月	93	40	35	87.5
3 月	51	62	58	93.5
合 計	538	353	565	160.1

人工透析

合 計

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	712	775	694	89.5
5月	706	770	682	88.6
6月	728	714	738	103.4
7月	815	766	752	98.2
8月	827	720	708	98.3
9月	796	666	674	101.2
10月	813	677	709	104.7
11月	769	690	743	107.7
12月	854	709	784	110.6
1月	831	673	741	110.1
2月	729	618	660	106.8
3月	772	701	729	104.0
合 計	9,352	8,479	8,614	101.6

外 来

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	598	520	573	110.2
5月	571	522	583	111.7
6月	573	530	610	115.1
7月	629	546	592	108.4
8月	632	538	632	117.5
9月	636	558	605	108.4
10月	677	567	585	103.2
11月	621	569	579	101.8
12月	661	593	590	99.5
1月	634	572	549	96.0
2月	572	505	506	100.2
3月	564	596	561	94.1
合 計	7,368	6,616	6,965	105.3

入 院

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	114	255	121	47.5
5月	135	248	99	39.9
6月	155	184	128	69.6
7月	186	220	160	72.7
8月	195	182	76	41.8
9月	160	108	69	63.9
10月	136	110	124	112.7
11月	148	121	164	135.5
12月	193	116	194	167.2
1月	197	101	192	190.1
2月	157	113	154	136.3
3月	208	105	168	160.0
合 計	1,984	1,863	1,649	88.5

リハビリテーション

理学療法訓練単位数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	7,433	7,375	7,451	101.0
5月	7,001	6,710	7,695	114.7
6月	6,952	7,809	8,531	109.2
7月	7,260	7,846	7,628	97.2
8月	7,094	7,638	7,253	95.0
9月	6,560	8,305	7,019	84.5
10月	7,012	8,933	6,864	76.8
11月	6,853	7,846	6,496	82.8
12月	7,112	8,465	6,390	75.5
1月	7,173	8,691	6,201	71.3
2月	7,142	7,879	6,192	78.6
3月	7,719	9,334	6,969	74.7
合計	85,311	96,831	84,689	87.5

作業療法訓練単位数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	4,031	3,864	4,036	104.5
5月	3,790	3,972	3,768	94.9
6月	3,771	4,979	4,143	83.2
7月	4,188	5,070	3,856	76.1
8月	4,225	4,345	3,707	85.3
9月	4,059	4,806	3,403	70.8
10月	4,437	5,177	3,642	70.3
11月	4,048	4,273	3,367	78.8
12月	4,036	4,244	3,380	79.6
1月	3,761	4,323	3,493	80.8
2月	3,603	4,575	3,408	74.5
3月	4,366	5,014	3,857	76.9
合計	48,315	54,642	44,060	80.6

言語聴覚療法単位数

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	815	884	664	75.1
5月	865	821	918	111.8
6月	747	941	1,012	107.5
7月	839	896	784	87.5
8月	871	860	800	93.0
9月	752	900	851	94.6
10月	951	934	808	86.5
11月	977	841	931	110.7
12月	972	929	828	89.1
1月	1,033	857	812	94.7
2月	1,001	859	746	86.8
3月	1,078	888	798	89.9
合計	10,901	10,610	9,952	93.8

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

心臓カテーテル検査

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	4	7	2	28.6
5月	3	3	6	200.0
6月	5	2	5	250.0
7月	2	3	5	166.7
8月	2	2	6	300.0
9月	4	2	4	200.0
10月	2	4	2	50.0
11月	2	4	4	100.0
12月	4	4	2	50.0
1月	3	3	4	133.3
2月	3	3	4	133.3
3月	5	0	2	
合計	39	37	46	124.3

PCI

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	19	11	9	81.8
5月	11	18	6	33.3
6月	18	16	18	112.5
7月	9	12	12	100.0
8月	10	20	12	60.0
9月	11	13	13	100.0
10月	20	18	12	66.7
11月	13	24	16	66.7
12月	17	26	14	53.8
1月	11	22	18	81.8
2月	13	21	18	85.7
3月	16	15	11	73.3
合計	168	216	159	73.6

ペースメーカー植え込み

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	2	3	2	66.7
5月	4	3	2	66.7
6月	1	2	7	350.0
7月	1	3	4	133.3
8月	2	3	3	100.0
9月	1	3	6	200.0
10月	5	1	1	100.0
11月	2	4	5	125.0
12月	1	3	0	0.0
1月	3	1	3	300.0
2月	5	2	5	250.0
3月	0	2	2	100.0
合計	27	30	40	133.3

stentグラフト内挿術 (胸部・腹部)

	2020年度	2021年度	2022年度	前年比
4月	2	2	2	100.0
5月	1	2	0	0.0
6月	0	2	5	250.0
7月	1	2	3	150.0
8月	0	1	1	100.0
9月	1	2	1	50.0
10月	1	1	2	200.0
11月	1	1	3	300.0
12月	0	5	2	40.0
1月	1	0	0	
2月	2	0	0	
3月	2	1	3	300.0
合計	12	19	22	115.8

分娩数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	28	27	25	92.6
5 月	21	19	14	73.7
6 月	24	16	20	125.0
7 月	25	21	14	66.7
8 月	21	15	16	106.7
9 月	26	15	17	113.3
10 月	21	23	22	95.7
11 月	22	24	23	95.8
12 月	22	15	14	93.3
1 月	16	18	17	94.4
2 月	26	14	15	107.1
3 月	21	15	17	113.3
合 計	273	222	214	96.4

処方せん枚数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	前年比
4 月	3,865	4,087	4,178	102.2
5 月	3,719	3,733	3,723	99.7
6 月	3,985	3,720	4,121	110.8
7 月	4,072	3,710	3,779	101.9
8 月	3,768	3,949	4,004	101.4
9 月	3,970	3,713	3,744	100.8
10 月	4,162	3,493	3,826	109.5
11 月	3,706	3,706	4,199	113.3
12 月	4,214	3,981	4,302	108.1
1 月	4,213	3,906	3,967	101.6
2 月	3,976	3,881	4,017	103.5
3 月	4,409	4,365	4,193	96.1
合 計	48,059	46,244	48,053	103.9

編集後記

毎年明るい話題を探すのが困難になっています。ウクライナとロシア、イスラエルとハマスの戦闘は収束が見通せず、台湾海峡にも不穏な空気が漂い、北朝鮮も不気味です。2023年7月の秋田市を襲った水害からの回復も道半ばで、2024年1月1日に発生した能登半島地震では復興が大きく遅れています。新型コロナウイルス感染もまだ続いています。秋田県の人口減も歯止めがかからず、1年以内に県の人口が90万人を下回りそうです。2月23日には東京株式市場で日経平均株価が史上最高値をつけましたが、景気が回復している実感は全くありません。自民党の裏金問題、相次ぐ物価高、…、もう暗い話題はやめます。中通総合病院1年間の活動を総括して年報にまとめました。2024年には明るい話題が一つでも多くなりますように。

年報編集委員長 千馬誠悦

2022年度 中通総合病院年報 Vol. 6

令和6年3月31日発行

発行者 奥山 慎

発行所 社会医療法人 明和会 中通総合病院

〒010-0012 秋田市南通みその町3-15

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

印刷製本 秋田印刷製本株式会社

〒010-1415 秋田市御所野湯本二丁目1番9号

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