

大曲厚生医療センター 年報

Annual Report of Omagari Kosei Medical Center

第 10 号
(2022・2023)



大曲厚生医療センター全景

 秋田県厚生農業協同組合連合会
大曲厚生医療センター

基 本 理 念

私たちは、安全で質の高い
患者様本位の医療を提供し
信頼される病院を目指します。

基 本 方 針

1. 常に医療の質の向上と安全な医療の推進に努め、
広く医療従事者の育成を行います。
2. 患者様の権利と意思を尊重し、十分な説明と
同意に基づく医療を提供します。
3. 地域の医療・保健・福祉施設と緊密に連携し、
地域医療の充実に努めます。

患 者 様 の 権 利

患者様の立場にたった医療を提供するため、以下の権利を尊重します。

1. 人格を尊重されて、丁寧で思いやりのある医療を受ける権利
2. 良質で安全な医療を公平に受ける権利
3. 医療の情報や説明を理解した上で、治療方法を自己決定できる権利
4. 診療に関する情報などのプライバシーを保護される権利
5. セカンドオピニオン（別の医師の意見）を求める権利

病 院 長 あ い さ つ

日頃からの大曲厚生医療センターへの格別のご高配に、心より感謝申し上げます。
この度「大曲厚生医療センター年報・第10号」を発刊する運びとなりました。令和
4年および令和5年の当センターの診療実績、学会および論文発表などとなりますので、
ご一読いただければ幸いに存じます。

令和6年にはいり、これまでのコロナ禍の猛威はようやく落ち着いてきた感がありますが、
大曲厚生医療センターでもまだまだ油断できない状況が続いていると実感し
ております。コロナ禍以外にも地域の人口減少、高齢化と少子化、医師不足と偏在、
昨今の厳しい診療報酬改定などの課題を感じながら診療に取り組んでおります。

そのような中、令和6年4月には外科領域での最先端治療に位置づけられるロボッ
ト支援手術（ダヴィンチ手術）が泌尿器科で始まり、着実に症例を重ねております。
ほかの診療科でも取り組んでまいります。そのほかの分野におきましても、医療の進
歩は加速していると実感しておりますが、地域の皆さんに高度で安全な医療をお届け
できますように取り組んでまいります。これからも大仙市、美郷町、仙北市を含む秋
田県南医療圏における中核の病院として、地域の皆さんの健康と幸せのために、全職
員が協力して取り組んでいく所存でおります。これまでと変わらぬご指導、ご支援を
賜りますよう、今後とも宜しくお願い申し上げます。

秋田県厚生農業協同組合連合会

大曲厚生医療センター

院長 三浦 康

目 次

目次

病院の沿革、概況	1
年度主要行事	7
収支、患者総数の推移	9
各科（課）紹介	
内 科	17
循環器科	19
消化器科	21
脳神経内科	24
糖尿病内科	26
消化器外科	26
脳神経外科	30
小 児 科	32
呼吸器外科	34
産 婦 人 科	39
整 形 外 科	42
耳鼻咽喉科	46
泌 尿 器 科	48
皮 膚 科	49
歯科口腔外科	52
麻 酔 科	53
緩和ケア科	55
薬 剤 科	56
診療放射線科	62
臨床検査科	65
病理診断科	67
リハビリテーション科	68
臨床工学科	71
栄 養 科	75
保健福祉活動室	78
総務管理課	80
経営企画課	81
医 事 課	82
資材設備課	83
医療福祉相談室	84
医療安全対策室	85
感染防止対策室	86
地域医療連携室	87
看 護 部	91
人工透析室	106
外来化学療法室	108
スキンケア相談室	109
入退院支援室	111
訪問看護ステーション	112

大曲厚生医療センターの沿革（仙北組合総合病院）

昭和9年9月	仙北郡花館村に有限責任仙北医療購買利用組合として病院事業を開始する（30床）	昭和50年7月	結核病棟を角間川病院に移転 744床
昭和10年5月	刈和野診療所開設（昭和27年11月委託）		本院（一般506床）
昭和15年11月	仙北医療購買利用組合連合会に改組		分院（一般20床、結核88床、伝染30床、精神100床）
昭和16年4月	附属産婆看護婦学校開設		
昭和17年11月	秋田県信用販売購買利用組合連合会に統合し仙北組合病院と改称	昭和51年4月	救急病院に指定
昭和18年12月	秋田県農業会に移管	昭和52年10月	市立大曲病院診療棟・管理棟完成
昭和23年3月	附属産婆看護婦学校閉校	昭和53年10月	人工透析施設完成
昭和23年8月	秋田県厚生農業協同組合連合会に移管し現在に至る	昭和53年11月	人工透析開始
	62床（一般33床、結核22床、伝染7床）	昭和57年3月	附属准看護婦学校閉校
昭和27年10月	火災に遭い消失	昭和60年1月	二次救急病院に指定
昭和28年11月	本館竣工 151床（一般74床、結核77床）	昭和62年11月	施設増改築第1期工事竣工（8階建病棟・診療棟・管理棟・地下1階）
昭和37年9月	総合病院の名称承認 仙北組合総合病院となる 市立角間川病院の委託運営開始 358床 本院（一般183床、結核105床、伝染18床） 分院（一般25床、結核27床）	昭和62年12月	施設増改築による病床変更 792床 本院（一般598床） 分院（一般20床、結核44床、伝染30床、精神100床）
昭和38年4月	附属准看護婦学校を開校	昭和63年9月	施設増改築第2期工事竣工（4階建診療棟・管理棟）
昭和39年1月	大曲市ほか7ヶ町村伝染病隔離病舎利用組合による伝染病棟の委託経営開始	平成元年1月	角間川病院廃止 766床 本院（一般604床、結核44床、伝染18床） 分院（精神100床）
昭和40年3月	4階建病棟・診療棟完成 本院（一般263床、結核114床、伝染30床） 分院（一般25床、結核27床）	平成3年10月	院内土足歩行実施
昭和42年4月	角間川病院を分院として発足（無償譲与） 市立大曲病院（精神科）の委託運営開始 559床 本院（一般263床、結核114床、伝染30床） 分院（一般25床、結核27床、精神100床）	平成5年4月	市立大曲病院運営委託解除
昭和43年5月	角間川病院診療・管理・病棟工事竣工	平成7年4月	厚生連仙北訪問看護ステーション開設
昭和44年5月	6階建病棟・診療棟・手術棟完成 694床 本院（一般430床、結核26床、伝染30床） 分院（一般20床、結核88床、精神100床）	平成8年3月	エイズ地域診療病院選定
昭和47年7月	伝染病棟を角間川病院に移転 676床 本院（一般430床、結核26床） 分院（一般20床、結核70床、伝染30床、精神100床）	平成8年12月	災害拠点病院指定
昭和47年9月	8階建病棟・管理棟・診療棟・リハビリ施設完成 752床 本院（一般479床、結核53床） 分院（一般20床、結核70床、伝染30床、精神100床）	平成9年8月	病床数の変更（未熟児室10床から7床） （人間ドック用病室3床）
		平成10年4月	循環器科新設 ペースメーカー移植術等の施設基準の承認
		平成10年6月	臓器提供施設
		平成11年4月	病床数の変更（伝染18床から感染4床）
		平成12年4月	指定居宅介護支援事業所の指定 MEセンター設置
		平成13年8月	一般病棟と結核病棟を一看護単位とする （入院基本料4→入院基本料2・看護補助加算10：1）
		平成14年4月	言語聴覚療法（Ⅱ）・ 高エネルギー放射線療法（高放） 画像診断管理加算（画1）の施設基準の承認 脳動脈瘤被包術等・食道腫瘍摘出術等の施設基準の承認 夜間勤務等看護加算の切替
		平成14年9月	院長 大場富雄氏 退職

平成14年10月	院長 小野地章一氏 就任	平成24年 4 月	病床数の変更
平成15年 4 月	第 5 病棟を療養病棟に転換（60床） （転換前85床） 病床数の変更 （第 4 病棟94床から92床に） 担当第 8 病棟		507床 （一般499床、結核 4 床、感染症 4 床）
平成15年 4 月	夜間勤務等看護加算承認（変更） (2)第16病棟 (3)第3、4、5、6、7、8、15、17、18病棟 (5)第 5 病棟	平成24年 7 月	新病院新築工事着工
平成16年 2 月	地域医療連携室開設	平成24年 7 月	病床数の変更
平成17年 8 月	毎週日曜日 9：00～15：00大曲仙北医師会 との連携による 小児救急医療の開始 （当院医師 2 名、院外 4 名）		488床 （一般480床、結核 4 床、感染症 4 床）
平成18年 1 月	療養病床60床を一般病床60床に病床種別 変更	平成24年 8 月	緩和ケア診療開始
平成18年11月	病棟再編による病床数の変更 574床 （一般560床、結核10床、感染症 4 床）	平成25年 4 月	病床数の変更
平成19年 1 月	がん診療連携拠点病院に指定		472床 （一般464床、結核 4 床、感染症 4 床）
平成19年 6 月	病床数の変更（結核病床10床から 4 床に） 568床 （一般560床、結核 4 床、感染症 4 床）	平成26年 4 月	病床数の変更
平成19年 8 月	呼吸器外科を標榜		437床 （一般433床、感染症 4 床）
平成19年10月	病院建物内全面禁煙の実施	平成26年 5 月	新築移転完了、大曲厚生医療センターに 改称
平成19年10月	眼科常勤医不在となる （週 1 回午後 1 名・月 1 回午後 1 名）		病床数437床（一般433床（うち緩和ケア19 床）、感染 4 床） 屋上ヘリポート、救急ワークステーション を完備
平成19年11月	C T 更新（マルチスライス・64ch）	平成26年 8 月	一般病棟を急性期病床と地域包括ケア病 床に再編
平成20年10月	大曲仙北広域市町村圏組合・大曲仙北医師 会との休日救急連携事業開始		病床数437床（急性期病床305床、地域包 括ケア病床109床、緩和ケア病床19床、感 染 4 床）
平成21年 2 月	病院機能評価受審	平成27年 4 月	日本医療機能評価機構・評価項目3rdG: Ver1.0認定（更新）
平成21年 4 月	D P C 対象病院となる リニアック装置入替工事開始	平成27年 7 月	緩和ケア病床の一部を急性期病床に変更 病床数437床（急性期病床305床、地域包 括ケア病床109床、緩和ケア病床19床、感 染 4 床）
平成21年 5 月	新型インフルエンザに対応した発熱外来 の設置	平成29年 3 月	院長 小野地章一氏 退任
平成21年 6 月	皮膚科常勤医不在となる（週 2 回応援）	平成29年 4 月	院長 三浦雅人氏 就任
平成21年 8 月	リニアック更新	令和 2 年 3 月	地域がん診療病院に指定される。
平成21年 9 月	敷地内全面禁煙の実施	令和 2 年 4 月	日本医療機能評価機構・評価項目 3rdG:Ver.2.0認定（更新）
平成21年11月	大仙市発熱外来センターを病院内に開設	令和 2 年10月	自動精算機導入
平成22年 1 月	インフルエンザ終息により大仙市発熱外来 センターを廃止	令和 5 年 3 月	院長 三浦雅人氏 退任
平成22年 4 月	完全週休 2 日制実施 病院機能評価Ver5.0認定（日本医療機能評 価機構）	令和 5 年 4 月	院長 三浦康氏 就任
平成22年 5 月	病院新築にむけて大曲通町地区再開発準備 組合設立される	令和 5 年12月	肺がんCT検診施設に認定
平成23年 2 月	病床数の変更 519床 （一般511床、結核 4 床、感染症 4 床）	令和 6 年 4 月	ロボット支援手術（ダヴィンチ手術）開始
平成23年 3 月	東日本大震災 岩手県宮古市に仙北組合病 院DMA T 出動		
平成23年 7 月	眼科診療を週 2 回（火・木）に拡大		
平成23年11月	M R I 更新		

病 院 概 要

令和6年4月1日現在

名 称	秋田県厚生農業協同連合会 大曲厚生医療センター
所 在 地	〒014-0027 秋田県大仙市大曲通町8番65号 T E L 0187-63-2111 F A X 0187-63-5406
開 設 者	秋田県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 小野地 章一
管 理 者	院長 三浦 康
開 設 年 月 日	昭和9年9月1日
病 院 施 設	敷地面積 8,321.94㎡ 延床面積 34,122.99㎡
標 榜 診 療 科	内科(血液・腎) 内科(循環器) 内科(消化器) 内科(呼吸器・アレルギー) 糖尿病内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 呼吸器外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 歯科口腔外科 麻酔科 病理診断科 脳神経内科(21科)
許 可 病 床 数	437床：一般433床・感染病床 4床 内訳：地域包括ケア病棟109床（再掲）、緩和ケア病棟13床（再掲）
機 関 指 定	保険医療機関 労災保険及び労災保険二次健診等給付指定医療機関 救急告示病院 第二種感染症指定病院 病院群輪番制病院 エイズ地域診療病院 災害拠点病院 臨床研修病院（基幹型） 臓器提供協力施設 地域がん診療病院 D P C対象病院 障害者自立支援法（更生医療・育成医療・精神通院医療）、結核予防法、 生活保護法、原子爆弾被爆者一般疾病、養育医療、療育医療 の各指定医療機関 病院機能評価認定病院（財団法人日本医療機能評価機構）

施設基準の届出状況

(令和6年4月1日現在)

【基本診療料等に関する事項】

歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
 歯科外来診療環境体制加算1
 一般病棟入院基本料・急性期一般入院料1
 救急医療管理加算・乳幼児加算・小児加算
 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(15対1)
 50対1急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算
 看護職員夜間16対1配置加算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1
 無菌治療室管理加算2
 医療安全対策加算1・医療安全対策地域連携加算1
 感染対策向上加算1 指導強化加算
 患者サポート体制充実加算
 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
 ハイリスク妊娠管理加算
 ハイリスク分娩管理加算
 術後疼痛管理チーム加算
 後発医薬品使用体制加算1
 病棟薬剤業務実施加算1
 データ提出加算2(200床以上の病院)
 入退院支援加算1・入院時支援加算・地域連携診療計画加算
 認知症ケア加算3
 せん妄ハイリスク患者ケア加算
 精神疾患診療体制加算
 地域医療体制確保加算
 小児入院医療管理料4
 地域包括ケア病棟入院料2及び地域包括ケア入院医療管理料2(看護職員配置加算・看護補助体制充実加算)
 緩和ケア病棟入院料2
 入院時食事療養費(I)

歯初診	第402号	平成30年10月1日
外来環1	第91号	平成26年5月1日
一般入院	第558号	令和4年10月1日
救急医療	第24号	令和2年4月1日
超急性期	第10号	令和2年4月1日
診療録1	第12号	平成26年12月1日
事補1	第42号	平成29年9月1日
急性看護	第278号	令和4年4月1日
看夜配	第54号	令和4年10月1日
療重	第78号	平成28年5月1日
	第104号	平成28年5月1日
無菌1	第10号	平成26年5月1日
無菌2	第6号	平成26年5月1日
医療安全1	第78号	平成30年4月1日
感染対策1	第12号	令和4年4月1日
患サポ	第31号	平成26年5月1日
褥瘡ケア	第17号	平成26年5月1日
ハイ妊娠	第31号	平成26年5月1日
ハイ分娩	第29号	平成26年5月1日
術後疼痛	第1号	令和4年12月1日
後発使1	第58号	令和4年4月1日
病棟薬1	第36号	令和4年10月1日
データ提	第35号	平成26年5月1日
入退支	第124号	令和4年10月1日
認ケア	第68号	令和2年4月1日
せん妄ケア	第16号	令和2年4月1日
精疾診	第7号	平成28年4月1日
地医確保	第17号	令和4年10月1日
小入4	第37号	令和5年10月1日
地包ケア2	第154号	令和6年3月1日
緩2	第3号	令和2年4月1日
食	第158号	令和3年5月1日

【特掲診療料に関する事項】

外来栄養食指導料(注2加算)
 外来栄養食指導料(注3加算)
 心臓ペースメーカー指導医管理料(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
 がん患者指導管理料ロ
 がん患者指導管理料ハ
 がん患者指導管理料ニ
 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

外栄養指	第3号	令和2年4月1日
がん専栄	第4号	令和4年4月1日
遠隔ペ	第12号	令和2年4月1日
糖管	第17号	平成26年5月1日
がん疼	第40号	平成26年5月1日
がん指イ	第39号	令和4年10月1日
がん指ロ	第14号	平成26年11月1日
がん指ハ	第6号	平成26年5月1日
がん指ニ	第10号	令和3年7月1日
乳腺ケア	第6号	平成30年5月1日
婦特管	第41号	令和2年9月1日
二骨管1	第8号	令和4年4月1日

二次性骨折予防継続管理料 2	二骨継 2	第 9 号	令和 4 年 4 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 3	二骨継 3	第10号	令和 4 年 4 月 1 日
下肢創傷処置管理料	下肢管	第18号	令和 5 年11月 1 日
院内トリアージ実施料	トリ	第13号	平成26年 5 月 1 日
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 1	救搬看体	第30号	令和 2 年 4 月 1 日
外来腫瘍化学療法診療料 1	外化診 1	第17号	令和 4 年 4 月 1 日
連携充実加算	外化連	第17号	令和 4 年 4 月 1 日
がん治療連携計画策定料	がん計	第22号	令和 2 年 4 月 1 日
薬剤管理指導料	薬	第69号	平成26年 5 月 1 日
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	電情	第 5 号	令和元年 5 月 1 日
医療機器安全管理料 1	機安 1	第25号	平成26年 5 月 1 日
歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	医管	第102号	平成28年 4 月 1 日
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	在看	第 8 号	平成26年 5 月 1 日
遺伝学的検査	遺伝検	第 4 号	平成31年 1 月 1 日
BRCA 1/2 遺伝子検査 1 腫瘍細胞を検体とするもの	B R C A	第18号	令和 4 年 3 月 1 日
2 血液を検体とするもの			
H P V 核酸検出及び H P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	H P V	第81号	平成26年 5 月 1 日
検体検査管理加算（Ⅳ）	検Ⅳ	第22号	令和 3 年 7 月 1 日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	歩行	第15号	令和 4 年 3 月 1 日
ヘッドアップティルト試験	ヘッド	第15号	平成30年 3 月 1 日
長期継続頭蓋内脳波検査	長	第 3 号	平成26年 5 月 1 日
神経学的検査	神経	第44号	令和 5 年 7 月 1 日
コンタクトレンズ検査料 1	コン 1	第159号	令和元年 7 月 1 日
C T 透視下気管支鏡検査加算	C 気鏡	第 4 号	平成26年 5 月 1 日
C T 撮影及び M R I 撮影	C ・ M	第137号	平成26年 5 月 1 日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	抗悪処方	第19号	平成26年 5 月 1 日
外来化学療法加算 1	外化 1	第52号	平成26年 5 月 1 日
無菌製剤処理料	菌	第54号	平成26年 5 月 1 日
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	心Ⅰ	第20号	令和 5 年11月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	脳Ⅰ	第49号	平成26年 5 月 1 日
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	運Ⅰ	第68号	平成26年 5 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	呼Ⅰ	第43号	平成26年 5 月 1 日
がん患者リハビリテーション料	がんリハ	第17号	平成26年 5 月 1 日
歯科口腔リハビリテーション料 2	歯リハ 2	第24号	平成26年 5 月 1 日
人工腎臓	人工腎臓	第15号	平成30年 4 月 1 日
導入器加算 1	導入 1	第14号	平成30年 4 月 1 日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	透析水	第25号	平成26年 8 月 1 日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	肢梢	第15号	平成28年 9 月 1 日
口腔粘膜処置	口腔粘膜	第88号	平成30年 4 月 1 日
C A D / C A M 冠	歯 C A D	第131号	平成26年12月 1 日
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	緊整固	第 2 号	令和 4 年 4 月 1 日
骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	自家	第 6 号	令和 5 年 9 月 1 日
後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	後縦骨	第 2 号	令和元年 6 月 1 日
椎間板内酵素注入療法	椎酵注	第 7 号	令和 2 年 4 月 1 日
脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）または脳刺激装置交換術	脳刺	第 8 号	平成26年 5 月 1 日
脊髄刺激装置植込術または脊髄刺激装置交換術	脊刺	第11号	平成26年 5 月 1 日
上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）	歯顎移	第 1 号	令和 3 年 8 月 1 日
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）	乳セ 2	第15号	平成26年 5 月 1 日
内視鏡による縫合術・閉鎖術	穿瘻閉	第 3 号	令和 3 年12月 1 日

経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	経特	第12号	令和2年4月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	ペ	第49号	平成26年5月1日
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）	ペリ	第5号	令和2年11月1日
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	大	第21号	平成27年3月1日
体外衝撃波胆石破碎術	胆	第7号	平成26年5月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	早大腸	第15号	平成27年12月1日
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	膀胱埋嚢	第7号	令和6年2月1日
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方節呪術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合9	腹直腸切支	第2号	令和6年2月1日
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	腎	第13号	平成26年5月1日
胃瘻造設術(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術)	胃瘻造	第10号	平成27年2月1日
輸血管理料（Ⅱ）	輸血Ⅱ	第27号	令和5年7月1日
輸血適正使用加算	輸適	第29号	令和5年7月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	造設前	第18号	平成26年5月1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	胃瘻造嚥	第8号	平成27年2月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	人工歯根	第3号	令和4年5月1日
レーザー機器加算	手光機	第88号	平成30年4月1日
麻酔管理料（Ⅰ）	麻管Ⅰ	第73号	令和6年4月1日
周術期薬剤管理加算	周薬管	第1号	令和4年4月1日
高エネルギー放射線治療	高放	第21号	平成26年5月1日
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	連組織	第7号	平成27年12月1日
クラウン・ブリッジ維持管理料	補管	第735号	平成26年5月1日
看護職員処遇改善評価料	看処遇43	第2号	令和4年10月1日
酸素の購入単価	酸単	第8332号	令和6年4月1日

年 度 主 要 行 事

令和4年度

4月1日(金) 人事異動辞令交付式(会長辞令)
4月1日付人事異動辞令交付式・訓示式
厚生連入会式～新採用職員研修会
4月18日(月) 管理者会議
4月20日(水) 職域代表者会議
4月27日(水) 診療科代表者会議
5月13日(金) 管理者会議
5月19日(木) 職域代表者会議
5月26日(木) 診療科代表者会議
5月30日(月) 全職員対象 医療安全研修会(同一内容で当日含め4日実施)
6月8日(水) 令和3年度決算内部監事監査
6月15日(水) 職域代表者会議
管理者会議
6月20日(月) 全職員対象 感染対策研修会(同一内容で当日含め4日実施)
6月29日(水) 診療科代表者会議
7月1日(金) 個人情報保護内部監査・病院情報システム内部監査
7月14日(木) 管理者会議
7月20日(水) 職域代表者会議・経営戦略会議
7月28日(木) 診療科代表者会議
8月17日(水) 管理者会議
8月24日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
9月14日(水) 管理者会議
9月21日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
9月22日(木) 医療安全研修会(全職員対象)
10月11日(火) 令和4年度期中監事監査
10月19日(水) 職域代表者会議
管理者会議
10月24日(月) 診療科代表者会議
10月31日(月) 全職員対象 倫理研修会(同一内容で当日含め4日実施)
11月14日(月) 管理者会議
11月16日(水) 職域代表者会議・経営戦略会議
11月21日(月) 全職員対象 接遇研修会(同一内容で当日含め4日実施)
11月30日(水) 診療科代表者会議
12月5日(月) 令和4年度コンプライアンス研修会(同一内容で当日含め3日実施)
12月13日(火) 管理者会議
12月20日(火) 永年勤続表彰式
12月21日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
12月22日(木) 院長講演会

1月4日(水) 院長年頭あいさつ
1月12日(木) 管理者会議
1月18日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
2月9日(木) 全職員対象 感染対策研修会(同一内容で当日含め4日実施)
2月13日(月) 管理者会議
2月15日(水) 職域代表者会議
2月22日(水) 診療科代表者会議
3月13日(月) 管理者会議
3月15日(水) 職域代表者会議
3月22日(水) 診療科代表者会議
3月31日(金) 退職者辞令交付式

令和5年度

4月3日(月) 人事異動辞令交付式(会長辞令)
4月1日付人事異動辞令交付式・訓示式
厚生連入会式～新採用職員研修会
4月13日(木) 管理者会議
4月19日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
5月12日(金) 監事監査
5月16日(火) 管理者会議
5月18日(木) 職域代表者会議
5月25日(木) 診療科代表者会議
6月8日(木) 施設基準等に係る適時調査
6月12日(月) 管理者会議
6月15日(木) 決算内部監査
6月19日(月) 令和5年度感染対策研修会(同一内容で当日含め4日実施)
6月21日(水) 職域代表者会議
6月28日(水) 診療科代表者会議
7月13日(木) 管理者会議
7月19日(水) 個人情報内部監査
職域代表者会議
7月21日(金) 納涼会 プラザたつみ 7/21・25・27
7月24日(月) 納涼会 ゲストハウスフォーシーズン 7/24・26・28
7月26日(水) 診療科代表者会議
7月31日(月) 全職員対象 感染対策研修会
8月17日(木) 職域代表者会議
管理者会議
8月22日(火) 全職員対象 ハラスメント研修会(同一内容で当日含め3日実施)
8月30日(水) 診療科代表者会議
8月31日(木) 全職員対象 医療安全研修会(同一内容で当日含め4日実施)

9月20日(水) 職域代表者会議
管理者会議
9月25日(月) 診療科代表者会議
10月6日(金) 脳死下臓器提供研修会
10月11日(水) 令和5年度期中監査
10月17日(火) 管理者会議
10月25日(水) 職域代表者会議
診療科代表者会議
11月15日(水) 管理者会議
11月20日(月) 職域代表者会議・経営戦略会議
11月24日(金) 全職員対象 倫理研修会
11月28日(火) 管理者・科長会議
12月14日(木) 管理者会議
12月19日(火) 永年勤続表彰式
12月20日(水) 職域代表者会議

12月27日(水) 管理者・科長会議
1月24日(水) 職域代表者会議
管理者会議
1月25日(木) 全職員対象 感染対策研修会(同一内容で当日含め2日実施)
1月31日(水) 全職員対象 医療安全研修会
管理者・科長会議
2月14日(水) 管理者会議
2月21日(水) 職域代表者会議
2月28日(水) 管理者・科長会議
3月18日(月) 管理者会議
3月27日(水) 職域代表者会議
管理者・科長会議
3月29日(金) 退職者辞令交付式

収支、患者総数の推移

科別入院患者数調（令和4年度～令和5年度）

（単位：人）

	令和4年度		令和5年度	
	年度計	1日平均患者数	年度計	1日平均患者数
稼働日数	365		366	
内科	14,661	40.2	16,211	44.3
循環器科	11,603	31.8	11,602	31.7
消化器科	20,200	55.3	22,558	61.6
小児科	1,793	4.9	2,001	5.5
外科	13,453	36.9	12,158	33.2
整形外科	23,851	65.3	23,074	63.0
脳神経外科	22,172	60.7	22,491	61.5
呼吸器外科	5,830	16.0	7,064	19.3
皮膚科	1,119	3.1	986	2.7
泌尿器科	7,904	21.7	7,366	20.1
産婦人科	4,295	11.8	4,333	11.8
眼科	507	1.4	554	1.5
耳鼻咽喉科	2,348	6.4	3,138	8.6
放射線科	0	0.0	0	0.0
糖尿病内科	0	0.0	0	0.0
脳神経内科	3,636	10.0	4,553	12.4
麻酔科	4,238	11.6	4,396	12.0
歯科口腔外科	488	1.3	603	1.6
合計	138,098	378.4	143,088	391.0

科別外来患者数調（令和4年度～令和5年度）

（単位：人）

	令和4年度		令和5年度	
	年度計	1日平均患者数	年度計	1日平均患者数
稼働日数	244		243	
内科	18,807	77.1	15,010	61.8
循環器科	11,431	46.8	11,477	47.2
消化器科	18,527	75.9	18,165	74.8
小児科	8,337	34.2	7,605	31.3
外科	10,471	42.9	10,233	42.1
整形外科	33,136	135.8	32,131	132.2
脳神経外科	8,525	34.9	8,594	35.4
呼吸器外科	5,480	22.5	5,876	24.2
皮膚科	15,611	64.0	16,299	67.1
泌尿器科	28,410	116.4	28,808	118.6
産婦人科	9,375	38.4	9,555	39.3
眼科	7,469	30.6	8,080	33.3
耳鼻咽喉科	11,973	49.1	12,857	52.9
放射線科	2,280	9.3	2,344	9.6
糖尿病内科	0	0.0	5,309	21.8
脳神経内科	3,654	15.0	4,030	16.6
麻酔科	779	3.2	709	2.9
歯科口腔外科	4,097	16.8	3,537	14.6
合計	198,362	813.0	200,619	825.6

救急患者取扱状況（令和4年度～令和5年度）

市町村別（受診人員：人 比率：%）

	令和4年度		令和5年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
大 仙 市	9,627	71.5	9,989	70.4
旧 大 曲 市	5,018	52.1	5,212	52.2
旧 仙 北 町	980	10.2	992	9.9
旧 太 田 町	702	7.3	740	7.4
旧 西 仙 北 町	854	8.9	802	8.0
旧 協 和 町	176	1.8	180	1.8
旧 神 岡 町	631	6.6	651	6.5
旧 南 外 村	418	4.3	478	4.8
旧 中 仙 町	848	8.8	934	9.4
仙 北 市	1,328	9.9	1,400	9.9
旧 角 館 町	670	50.5	695	49.6
旧 田 沢 湖 町	444	33.4	483	34.5
旧 西 木 村	214	16.1	222	15.9
美 郷 町	1,758	13.1	1,892	13.3
旧 千 畑 町	769	43.7	802	42.4
旧 六 郷 町	584	33.2	661	34.9
旧 仙 南 村	405	23.0	429	22.7
郡 外	519	3.9	540	3.8
県 外	225	1.7	365	2.6
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

診療科別（受診人員：人 比率：%）

	令和4年度		令和5年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
内 科	1,032	7.7	1,311	9.2
循 環 器 科	1,563	11.6	1,712	12.1
消 化 器 科	2,183	16.2	2,183	15.4
小 児 科	1,833	13.6	1,947	13.7
外 科	675	5.0	593	4.2
泌 尿 器 科	586	4.4	544	3.8
産 婦 人 科	214	1.6	181	1.3
耳 鼻 咽 喉 科	872	6.5	863	6.1
眼 科	84	0.6	88	0.6
整 形 外 科	1,834	13.6	1,990	14.0
皮 膚 科	401	3.0	430	3.0
脳 神 経 外 科	1,361	10.1	1,238	8.7
歯 科 口 腔 外 科	20	0.1	26	0.2
麻 酔 科	19	0.1	28	0.2
呼 吸 器 外 科	202	1.5	238	1.7
糖 尿 病 内 科	0	0.0	10	0.1
脳 神 経 内 科	578	4.3	804	5.7
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

年齢別（受診人員：人 比率：％）

	令和４年度		令和５年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
１９歳以下	2,967	22.0	3,176	22.4
２０～３９歳	1,668	12.4	1,683	11.9
４０～５９歳	1,810	13.5	2,007	14.1
６０～７９歳	3,770	28.0	3,788	26.7
８０歳以上	3,242	24.1	3,532	24.9
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

来院方法別（受診人員：人 比率：％）

	令和４年度		令和５年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
救 急 車	3,702	27.5	4,019	28.3
そ の 他	9,755	72.5	10,167	71.7
ドクターヘリ(再掲)	2		5	
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

来院時間別（受診人員：人 比率：％）

	令和４年度		令和５年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
時 間 内	1,288	9.6	1,341	9.5
時 間 外	12,169	90.4	12,845	90.5
深夜（再掲）	1,767	13.1	1,826	12.9
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

受診後の状況（受診人員：人 比率：％）

	令和４年度		令和５年度	
	受診人員	比 率	受診人員	比 率
帰 宅	10,148	75.4	10,869	76.6
入 院	3,132	23.3	3,143	22.2
転 送	23	0.2	27	0.2
そ の 他	154	1.1	147	1.0
合 計	13,457	100.0	14,186	100.0

年度別手術件数

令和4年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳神経外科	14	25	28	18	12	14	13	8	10	13	8	11	174
全麻	11	17	19	11	9	11	11	6	6	7	7	10	125
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	3	8	9	7	3	3	2	2	4	6	1	1	49
外科	37	37	37	35	46	48	30	42	34	36	38	46	466
全麻	31	32	31	30	39	37	24	32	26	32	32	39	385
腰麻	4	5	3	2	5	8	4	8	7	3	3	5	57
局麻	2	0	3	3	2	3	2	2	1	1	3	2	24
整形外科	84	102	106	104	99	90	67	107	123	101	116	129	1,228
全麻	42	59	66	58	61	64	38	74	72	60	59	77	730
腰麻	17	17	16	14	10	9	9	8	10	10	24	22	166
局麻	25	26	24	32	28	17	20	25	41	31	33	30	332
泌尿器科	38	27	32	34	23	29	25	29	25	28	28	24	342
全麻	33	23	29	27	19	21	20	29	23	23	22	17	286
腰麻	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
局麻	5	3	3	7	4	7	5	0	2	5	6	6	53
産婦人科	17	13	19	15	14	11	16	14	11	12	14	15	171
全麻	17	13	19	15	14	11	16	14	11	12	13	15	170
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
耳鼻咽喉科	12	12	13	12	14	12	5	15	11	9	9	12	136
全麻	8	12	11	10	14	11	2	13	10	9	8	12	120
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	4	0	2	2	0	1	3	2	1	0	1	0	16
呼吸器外科	10	9	11	10	10	11	8	10	6	9	4	11	109
全麻	10	9	11	10	10	10	8	10	5	8	4	10	105
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4
歯科口腔外科	5	8	8	7	10	5	3	9	5	8	7	7	82
全麻	5	7	8	7	10	5	3	9	5	8	7	7	81
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼科	19	17	25	21	13	20	15	16	17	19	20	21	223
全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	19	17	25	21	13	20	15	16	17	19	20	21	223
皮膚科	1	1	0	3	2	0	2	0	0	2	2	0	13
全麻	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	1	1	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	12
消化器科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
全麻	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局麻	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	237	251	279	261	243	240	184	250	242	237	246	276	2,946
全麻	157	172	194	170	176	170	122	187	158	159	152	187	2,004
腰麻	21	23	19	16	15	18	13	16	17	13	27	28	226
局麻	59	56	66	75	52	52	49	47	67	65	67	61	716

※麻酔種ごとの件数は再掲

年度別手術件数

令和5年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳神経外科	20	12	13	10	7	8	15	14	15	9	10	13	146
全 麻	17	6	9	8	5	6	9	10	12	7	6	9	104
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	3	6	4	2	2	2	6	4	3	2	4	4	42
外 科	50	44	38	38	37	31	29	31	35	32	40	36	441
全 麻	41	37	32	35	30	24	28	28	29	29	36	32	381
腰 麻	6	5	5	2	5	7	0	3	4	2	3	4	46
局 麻	3	2	1	1	2	0	1	0	2	1	1	0	14
整 形 外 科	110	101	105	105	94	102	111	112	110	90	100	77	1,217
全 麻	53	53	64	65	62	59	66	64	62	52	59	36	695
腰 麻	27	20	13	15	9	14	23	20	22	16	16	17	212
局 麻	30	28	28	25	23	29	22	28	26	22	25	24	310
泌 尿 器 科	29	27	35	26	22	23	29	29	21	22	26	22	311
全 麻	24	21	30	20	18	19	27	25	17	17	18	18	254
腰 麻	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
局 麻	5	6	5	6	4	3	2	4	4	5	8	4	56
産 婦 人 科	14	12	11	12	12	16	14	15	12	10	13	7	148
全 麻	14	12	11	12	12	16	14	15	12	10	13	7	148
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	11	11	18	11	11	12	12	11	13	15	15	22	162
全 麻	11	11	18	10	11	11	8	11	12	15	15	19	152
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	0	0	0	1	0	1	4	0	1	0	0	3	10
呼吸器外科	8	8	12	10	9	9	8	9	7	10	9	9	108
全 麻	8	8	11	9	9	9	7	9	7	10	9	8	104
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
歯科口腔外科	6	8	7	8	9	7	10	7	4	8	7	5	86
全 麻	6	8	6	8	9	7	10	7	4	8	7	5	85
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼 科	23	20	26	15	20	21	24	20	15	20	18	18	240
全 麻	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	23	20	26	15	20	21	24	19	15	20	18	18	239
皮 膚 科	2	3	1	1	0	1	3	2	4	2	2	5	26
全 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	2	3	1	1	0	1	3	2	4	2	2	5	26
小 児 科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
全 麻	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腰 麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局 麻	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	274	247	266	236	221	230	255	250	236	218	240	214	2,887
全 麻	175	156	181	167	156	151	169	170	155	148	163	134	1,925
腰 麻	33	25	18	17	14	22	23	23	26	18	19	21	259
局 麻	66	66	67	52	51	57	63	57	55	52	58	59	703

※麻酔種ごとの件数は再掲

損 益 計 算 書

収入の状況

(単位：千円)

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
医 業 収 益	11,065,109	11,272,918	11,873,402	12,185,021	12,389,336
入院診療収益	7,827,450	8,115,741	8,376,293	8,502,150	8,552,992
室料差額収益	45,828	40,696	39,803	36,880	38,629
外来診療収益	2,946,527	2,900,179	3,173,562	3,405,050	3,578,036
その他医業収益	52,243	54,228	54,507	52,551	55,887
保険査定減	-14,668	-10,797	-10,579	-17,215	-19,667
保健活動収益	207,728	172,871	239,816	205,605	183,459
訪問看護収益	51,988	48,899	47,278	43,342	38,856
老人福祉事業収益	0	0	0	0	0
事業外収益	47,904	41,454	42,939	40,979	32,489
特別収益	153,550	251,768	247,637	262,916	141,807
合 計	11,318,551	11,615,040	12,211,256	12,532,258	12,602,488

支出の状況

(単位：千円)

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
医 業 費 用	3,363,444	3,389,405	3,782,320	4,078,734	4,283,755
材 料 費	2,842,002	2,842,623	3,101,512	3,352,034	3,546,247
医薬品費	1,719,195	1,596,778	1,713,728	1,975,327	2,185,703
診療材料費	1,014,341	1,120,834	1,268,930	1,260,793	1,234,525
給食用材料費	63,950	62,645	62,612	63,814	66,129
医療消耗器具備品費	44,515	62,366	56,242	52,100	59,890
委 託 費	494,981	527,339	661,008	706,861	718,751
保健活動費用	26,462	19,443	19,800	19,839	18,757
給 与 費	5,088,443	5,062,016	5,297,887	5,306,547	5,245,400
経 費	1,364,433	1,370,421	1,487,313	5,658,227	5,893,923
減 価 償 却 費	365,055	382,427	376,567	385,293	349,207
訪問看護費用	218	207	207	164	114
事業外費用	13,590	11,279	10,289	10,280	10,005
特別損失	9,238	34,740	16,854	30,604	15,541
合 計	10,204,422	10,250,495	10,971,437	11,391,115	11,514,190

差 引 損 益	1,114,129	1,364,545	1,239,818	1,141,143	1,088,298
---------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

各 科（課）紹 介

内 科 渡 部 敦

【診療担当医】

渡 部 敦（診療部長）：平成12年卒業
日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本血液学会専門医・指導医、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医

山 中 康 生（科長）：平成13年卒業
日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本血液学会専門医

阿 部 滉（医長）：平成28年卒業
日本内科学会内科専門医、日本血液学会専門医

齊 藤 暉 人（医員）：令和2年卒業

仁 村 隆（医員）：昭和58年卒業

日本内科学会認定医・総合内科専門医

外来応援医

阿部 史人

（秋田大学血液・腎臓・膠原病内科）

齋藤 綾乃

（秋田大学血液・腎臓・膠原病内科）

佐藤 隆太

（秋田赤十字病院腎臓内科）

【診療内容】

(1)専門診療：血液・腎臓・膠原病疾患

(2)一般内科疾患：肺炎などの感染症、高血圧、脂質異常症などを内科系各科で分担。

入院患者は血液悪性腫瘍や腎疾患、膠原病の他に、高齢者の肺炎や心不全などの診療を行っている。

血液悪性腫瘍は寛解・治癒を目指した強力な化学療法を実施し、必要な患者には秋田大学と連携し造血幹細胞移植療法を治療の選択肢として提案している。腎疾患や関節リウマチなどの膠原病疾患は、外来診療応援医師とともに生物学的製剤やJAK阻害薬などの導入を行い、入院診療が必要な際には常勤医が診療にあたっている。腎生検は秋田大学へ紹介とし、診断確定後の治療を当院で行う体制としている。

地域の拠点病院として近隣の医療機関と連携し専門診療の提供を行ない、転院依頼にも速やかに対応している。

【令和4年内科（血液・腎）外来、入院延患者数（人）】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来	1,480	1,331	1,698	1,541	1,486	1,542	1,573	1,807	1,627	1,547	1,533	1,727
入院	1,266	1,280	1,377	967	1,251	1,202	1,225	1,338	1,222	1,394	1,108	1,160

【令和5年内科（血液・腎）外来、入院延患者数（人）】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来	1,477	1,364	1,583	1,176	1,242	1,234	1,257	1,486	1,303	1,266	1,165	1,316
入院	1,345	1,181	1,268	1,082	1,274	1,487	1,393	1,580	1,518	1,512	1,374	1,230

【診療実績（新患）】

	R 4 年	R 5 年		R 4 年	R 5 年
肺癌	8 例	2 例	鉄欠乏性貧血	137例	146例
慢性閉塞性肺疾患	10例	12例	特発性血小板減少性紫斑病	10例	11例
気管支喘息	55例	44例	慢性腎不全	177例	201例
肺炎	239例	268例	糖尿病性腎症	29例	15例
急性白血病	14例	11例	ネフローゼ症候群	23例	20例
慢性骨髄性白血病	0 例	1 例	急速進行性糸球体腎炎	2 例	0 例
ホジキンリンパ腫	3 例	3 例	全身性エリテマトーデス	6 例	9 例
非ホジキンリンパ腫	52例	56例	関節リウマチ	78例	64例
多発性骨髄腫	11例	13例	顕微鏡的多発血管炎	1 例	8 例
再生不良性貧血	7 例	3 例	結節性多発動脈炎	1 例	0 例
溶血性貧血	12例	4 例	強皮症	5 例	5 例
多血症	21例	19例	皮膚筋炎／多発筋炎	7 例	5 例

【検査実績】

	骨 髄 穿 刺	リ ン パ 節 生 検
令和 4 年	157例	51例
令和 5 年	181例	45例

【学会発表】

第231回日本内科学会東北地方会
 令和 6 年 2 月
 齊藤 暉人、渡部 敦、阿部 滉、
 山中 康生、仁村 隆、高橋 直人
 「マントル細胞リンパ腫に対してBTK阻害剤投
 与中に発症した播種性クリプトコッカス症」

【論文発表】

なし

【講演】

介護連携の集い 令和 4 年11月
 渡部 敦
 新型コロナウイルス感染症の対策について

 大山仙北地区医師会学術講演会 令和 5 年 9 月
 渡部 敦
 悪性リンパ腫の診断・治療 ～当院の診療状況
 を中心に～

循環器科

田村善一

① 総括

大仙・仙北二次医療圏における循環器診療中核病院として、24時間365日体制で救急医療の提供に努めている。

日本心血管インターベンション治療学会の認定医が常勤しており、心臓カテーテル治療・末梢動脈カテーテル治療を行っている。また、ペースメーカ植込み術について、従来の経静脈リード型に加えて、リードレスペースメーカの植込みも行っている。

急性期から慢性期に至るまで、シームレスな循環器診療の提供が可能な体制を充実させている。

② 施設認定

日本循環器学会循環器専門医研修施設の認定を受けており、専門医育成の教育を担っている。

日本心臓リハビリテーション学会のリハビリテーション指導士が常勤しており、心リハ実施施設としての認可を受けている。

③ 担当医師名

令和4年

田村善一（科長）

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本循環器学会専門医

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指導士

高橋陽一郎（科長）

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本循環器学会専門医

日本心血管インターベンション治療学会専門医

工藤廣大（医長）

（令和3年10月～令和4年3月）

日本内科学会認定医

鵜沼真由（医員）

（令和3年10月～令和4年9月）

小野優斗（医長）

（令和4年4月～令和5年6月）

日本内科学会認定医

日本循環器学会専門医

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指導士

高橋潤（医員）

（令和4年8月～令和5年3月）

関みちる（医員）

（令和4年10月～令和5年9月）

令和5年

佐々木琢（医員）

（令和5年4月～令和5年9月）

三浦健（医長）

（令和5年7月～令和6年3月）

日本内科学会認定医

日本循環器学会専門医

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指導士

楡井周作（医長）

（令和5年10月～令和6年9月）

日本内科学会専門医

日本循環器学会専門医

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指導士

石原歩葉（医員）

（令和5年10月～令和6年9月）

④ 診療実績

検査件数

	令和4年	令和5年
運動負荷心電図	28	53
ホルター心電図	429	518
心臓超音波検査（経胸壁）	4,011	3,558
心臓超音波検査（経食道）	3	0
心臓カテーテル検査（PCI以外）	78	98
冠動脈造影CT	139	154
心筋血流シンチ	68	65

治療件数

	令和4年	令和5年
心臓カテーテル治療（PCI）	126	124
末梢動脈カテーテル治療（EVT）	33	34
ペースメーカ植込み術	33	37
ペースメーカ交換術	16	25
下大静脈フィルター留置術	14	9
大動脈バルーンパンピング（IABP）	6	8

⑤ 学会発表・論文発表

令和4年6月4日

第174回 日本循環器学会東北地方会

「腹痛で判明したEVT後腹壁血腫の一例」

○高橋 陽一郎、鶴沼 真由、小野 優斗、
田村 善一

令和4年7月30日

第51回 日本心血管インターベンション治療学
会東北地方会

「術前冠動脈CTにおいて石灰化評価の重要性
を再認識した一例」

○小野 優斗

令和5年7月22日

第53回 日本心血管インターベンション治療学
会東北地方会

「左前下行枝入口部のCTO病変に、左回旋枝
領域の急性冠症候群を併発し、段階的にPCIに
よる血行再建を行った1例」

○田村 善一、高橋 陽一郎、小野 優斗、
関 みちる、佐々木 琢

「冠動脈狭窄を繰り返す症例における要因の検
討」

○小野 優斗、佐々木 琢、関 みちる、
田村 善一、高橋 陽一郎

⑥ その他の活動

令和4年1月12日

超高齢社会の心房細動治療を考える会

座長 高橋 陽一郎

令和4年3月8日

抗凝固療法について考える会 in 大仙

座長 田村 善一

令和4年3月15日

大仙仙北地区心電図勉強会

座長 高橋 陽一郎

演者 工藤 廣大

「怖い心電図」

令和4年10月11日

第1回 秋田PCI症例検討会

演者 小野 優斗

令和4年11月1日

秋田県南エリア心不全治療UpDate

座長 田村 善一

令和4年11月15日

第15回 大曲仙北医師会循環器勉強会

座長 高橋 陽一郎

令和4年12月1日

秋田県南地区Diabetes & cardiovascular
Conference

座長 田村 善一

令和4年12月5日

肺高血圧症診療連携カンファレンス in Akita

パネリスト 田村 善一

令和4年12月21日

抗血栓療法を再考する in 大仙・仙北

座長 田村 善一

演者 小野 優斗

「循環器領域における抗血栓療法を含めた慢性
期管理」

令和5年1月12日

第3回 秋田県PCI WEB症例検討会

ディスカッサー 田村 善一

令和5年1月19日

AKITA Intervention meeting

コメンテーター 田村 善一

令和5年6月23日

第1回 秋田PCI治療研究会

コメンテーター 田村 善一

令和5年6月30日

秋田PCI勉強会

演者 小野 優斗

令和5年8月31日

心疾患連携セミナー in 大仙・仙北

座長 田村 善一

令和5年11月29日

医療・介護れんけいのつどい

演者 田村 善一

「高齢者の心不全の対応と心がけ」

① 当科における診療について

- 1) 日常診療として上部消化管内視鏡検査（食道、胃、十二指腸）、下部消化管内視鏡検査（大腸）を行っている。また2023年秋からは超音波内視鏡を導入し胆膵疾患の精査を行っている。早期胃癌、早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は、日本消化器内視鏡学会専門医である小野地医師、藤原医師、胆膵領域の内視鏡治療(ERCP)については藤原医師が主に担当している。
- 2) 進行癌に対しては、抗がん剤による化学療法を積極的に行い、癌による消化管狭窄に対してはステント挿入も行っている。
- 3) 肝疾患治療については、秋田大学総合診療・検査診断学講座 准教授の守時由起医師の協力のもとウイルス性肝炎などの診断・治療を行っている。
- 4) 炎症性腸疾患については、秋田大学消化器内科学講座 助教の下平陽介医師の協力のもと潰瘍性大腸炎・クローン病などの診断・治療を行っている。
- 5) 一般内科診療については、従来通り高齢者の誤嚥性肺炎・尿路感染症・心不全などを入院加療しており、退院後は開業医の先生方にご紹介し、病診連携を推進している。

なお、当院は日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設である。

② 担当医師

小野地 研 吾 （科長）

（日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学消化器病専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・地方会評議員）

藤 原 純 一（科長）

（日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学消化器病専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本肝臓学会認定肝臓専門医）

沖 口 将 夫（科長）

守 時 由 起

肝臓外来（火曜日）

下 平 陽 介

炎症性腸疾患外来（水曜日）

③ 診療実績

2022年度 内視鏡検査

上部内視鏡検査	3977件
ESD	44件
EMR・ポリペクトミー	3件
止血術	79件
ステント留置	10件
下部内視鏡検査	1763件
ESD	9件
EMR・ポリペクトミー	295件
止血術	13件
ステント留置	7件
ERCP	175件
内視鏡検査総数	5915件

2023年度 内視鏡検査

上部内視鏡検査	4031件
ESD	42件
EMR・ポリペクトミー	2件
止血術	76件
ステント留置	7件
超音波内視鏡	7件
下部内視鏡検査	1734件
ESD	19件
EMR・ポリペクトミー	346件
止血術	10件
ステント留置	7件
ERCP	178件
内視鏡検査総数	5943件

④ 学会発表

- 1) 大久保 亮、小野地 研吾、下平 陽介、眞坂 智寛、沖口 将夫、三浦 雅人、華園 晃、飯島 克則
「アダリムマブ投与開始直後にギラン・バレー症候群を発症した難治性潰瘍性大腸炎の1例」
第214回日本消化器病学会東北支部例会（仙台）2023.2.11
- 2) 寺内 佳梨、三浦 雅人、大久保 亮、眞坂 智寛、沖口 将夫、小野地 研吾、鶴岡 未央
「反回神経麻痺の出現によりA型インフルエンザウイルス(H3N2)の関与が考えられた急性肝障害の1例」
第214回日本消化器病学会東北支部例会（仙台）2023.2.11
- 3) 大久保 亮、下平 陽介、福田 翔、小野地 研吾、飯島 克則
「糞便移植療法を施行し、炎症部における腸内細菌プロファイルの検討を行った潰瘍性大腸炎の一例」
第215回日本消化器病学会東北支部例会・第170回日本消化器内視鏡学会東北支部例会（盛岡）2023.7.7～8
- 4) 藤原 純一、道免 孝洋、荒田 英
「内視鏡手技の創意工夫～トラブルシューティ

ングを含めて～ ESDにおけるMultiloop traction device(MLTD)の使用経験と有用性」
第215回日本消化器病学会東北支部例会・第170回日本消化器内視鏡学会東北支部例会（盛岡）2023.7.7～8

- 5) 佐藤 悠磨、藤原 純一、松山 磨理、小林 直大、荒田 英、道免 孝洋、安次嶺 拓馬
「当院における胆管挿管困難症例に対してMLTDを使用した二症例」
第59回日本胆道学会学術集会（札幌）2023.9.14～15

⑤ 論文発表

- 1) Shimodaira Y, Watanabe K, Fukuda S, Watanabe N, Koizumi S, Matsushashi T, Onochi K, Iijima K.
「Limited endoscopic mucosal inflammation on equivalent to Mayo endoscopic subscore of 0 unaffected clinical relapse of ulcerative colitis」
Scand J Gastroenterol. 2022 Feb;57(2):165-168
- 2) Watanabe K, Koizumi S, Shirane K, Tsuda H, Watanabe H, Tsuji T, Onochi K, Yamai K, Kusano C, Dohmen T, Horikawa Y, Ajimine T, Saito M, Koike T, Masamune A, Shimo-

- daira Y, Matsushashi T, Iijima K.
 「Visceral obesity is associated with an increased risk of developing esophago-gastric junctional adenocarcinoma in Japan: a population-based case-control study in Akita Prefecture.」
 Esophagus. 2022 Jul;19(3):477-485.
- 3) Toya Y, Shimada T, Hamada K, Watanabe K, Nakamura J, Fukushi D, Hatta W, Shinkai H, Ito H, Matsushashi T, Fujimori S, Iwai W, Hanabata N, Shiroki T, Sasaki Y, Fujishima Y, Tsuji T, Yoroze H, Yoshimura T, Horikawa Y, Takahashi Y, Takahashi H, Kondo Y, Fujiwara T, Mizugai H, Gonai T, Tatsuta T, Onochi K, Kudara N, Abe K, Ohira T, Horikawa Y, Ishihata R, Hikichi T, Satoh K, Iijima K, Fukuda S, Matsumoto T; Tohoku GI Endoscopy Group.
 「Prediction model of 3-year survival after endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer in elderly patients aged ≥ 85 years: EGC-2 model.」
 J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Apr;149(4):1521-1530
- 4) Yoshida T, Shimodaira Y, Fukuda S, Watanabe N, Koizumi S, Matsushashi T, Onochi K, Iijima K.
 「Leucine-Rich Alpha-2 Glycoprotein in Monitoring Disease Activity and Intestinal Stenosis in Inflammatory Bowel Disease.」
 Tohoku J Exp Med. 2022 Jul 16;257(4):301-308
- 5) Watanabe K, Koizumi S, Shirane K, Tsuda H, Watanabe H, Tsuji T, Onochi K, Yamai K, Kusano C, Dohmen T, Horikawa Y, Ajimine T, Shimodaira Y, Matsushashi T, Iijima K.
 「Diverse contributions of the visceral fat area to the etiology of two distinct subtypes of esophago-gastric junctional adenocarcinoma.」
 Scand J Gastroenterol. 2022 Dec;57(12):1463-1469
- 6) Hatta W, Toya Y, Shimada T, Hamada K, Watanabe K, Nakamura J, Fukushi D, Koike T, Shinkai H, Ito H, Matsushashi T, Fujimori S, Iwai W, Hanabata N, Shiroki T, Sasaki Y, Fujishima Y, Tsuji T, Yoroze H, Yoshimura T, Horikawa Y, Takahashi Y, Takahashi H, Kondo Y, Fujiwara T, Mizugai H, Gonai T, Tatsuta T, Onochi K, Kudara N, Abe K, Ogata Y, Ohira T, Horikawa Y, Ishihata R, Hikichi T, Satoh K, Iijima K, Fukuda S, Matsumoto T, Masamune A; for Tohoku GI Endoscopy Group.
 「Treatment strategy after noncurative endoscopic resection for early gastric cancers in patients aged ≥ 85 years: a multicenter retrospective study in a highly aged area of Japan.」
 J Gastroenterol. 2023 Apr;58(4):346-357
- 7) Iijima K, Shimodaira Y, Watanabe K, Koizumi S, Matsushashi T, Jin M, Miura M, Onochi K, Yamai K, Fujishima Y, Ajimine T, Tsuda H, Tsuji T, Matsushita HO, Horikawa Y, Dohmen T, Shibata H.
 「A Follow-up Report on the Diagnosis of Gastrointestinal Cancer during the COVID-19 Pandemic in Akita Prefecture, Japan in 2021.」
 Tohoku J Exp Med. 2023 Mar 25;259(4):301-306
- 8) Fujiwara J, Sato Y, Dohmen T.
 「Successful endoscopic biliary intervention using the multiloop traction device for periampullary diverticulum.」
 Dig Endosc. 2023 Nov;35(7):e127-e128
- ⑥ 講演
- 1) 小野地 研吾
 「当院におけるIBD治療の現状」
 秋田県IBDカンファレンス
 (秋田) 2023.3.1
- 2) 小野地 研吾
 「クローン病の症例検討」
 第3回秋田炎症性腸疾患Webカンファレンス
 (秋田) 2023.3.15
- 3) 藤原 純一
 「しっかりできてる？ 基本的で重要な経皮的胆道ドレナージ」
 秋田県消化器DICセミナー
 (秋田) 2023.4.21
- 4) 藤原 純一
 「私が悩んだ膵嚢胞性疾患の3症例」
 第9回秋田胆膵内視鏡懇話会
 (秋田) 2023.9.22

脳 神 経 内 科

鎌 田 幸 子

①総括

脳神経内科は令和4年4月より新規開設し、令和4年度は2名、令和5年度からは3名の脳神経内科医が外来および入院診療を毎日担当している。地域医療の現場における神経系の総合医として初期治療の役割を担うことを目標に、てんかん、髄膜炎、パーキンソン病をはじめとする変性疾患、脳血管疾患、多発性硬化症など神経免疫疾患、末梢神経疾患、筋疾患の診療を行っている。地域中核病院で求められるニーズに対応し、より質の高い神経内科の入院・外来診療が提供できるように努めている。

入院患者の約8割が救急入院であり、急性期の多様な神経疾患を経験できる場となっており、初期研修医の教育だけでなく、秋田大学病院をはじめとした秋田市内の教育施設と連携して神経内科専攻医も受け入れる予定である。令和4年度より日本神経学会准教育施設として認定された。

②施設認定

令和4年度～日本神経学会准教育施設

④診療実績

外来新患者数

	令和4年	令和5年
脳血管疾患	23	24
神経変性疾患	69	107
中枢神経感染症	4	8
末梢神経疾患	27	49
中枢神経脱髄疾患	6	5
神経筋接合部疾患	6	5
てんかん ほか発作性疾患	57	64
中毒性疾患	7	12
筋疾患	19	19
内科疾患に伴う神経症状	28	43
慢性頭痛	42	58
その他神経疾患	62	75

③担当医師名

令和4年

鎌 田 幸 子（科長）

日本内科学会認定医・総合内科専門医・内科指導医

日本神経学会専門医・指導医

市 川 大（医長）

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本神経学会専門医

日本認知症学会認知症専門医

令和5年

鎌 田 幸 子（科長）

市 川 大（医長）

舟 坂 穂 稀（医長）

日本内科学会内科専門医

日本神経学会専門医

入院患者数

	令和4年	令和5年
脳血管疾患	8	6
神経変性疾患	11	30
中枢神経感染症	0	14
末梢神経疾患	1	4
中枢神経脱髄疾患	2	5
神経筋接合部疾患	2	5
てんかん ほか発作性疾患	8	14
筋疾患	6	13
中毒性疾患	4	4
内科疾患に伴う神経症状	10	13
その他神経疾患	3	6

⑤学会発表・論文発表

地方会

第110回日本神経学会東北地方会

2023年3月仙台

市川 大、柳澤 俊晴、大森 泰文、鎌田 幸子

「初診時出血性病変が検出されず、髄軟膜病変と血管周囲腔拡大のみ呈したアミロイド β 関連血管炎の1例」

第111回日本神経学会東北地方会

2023年9月盛岡

舟坂穂希、島田日向子、安田圭太、高橋佳子、三瓶結、華園晃、阿部滉、山下鷹也、菅原正伯、飯島克則 「抗MAG/SGPG抗体陽性ニューロパチーと鑑別を要したCANO-MADの一例」

論文

Case Report: Anti-mGluR 5 antibody-negative Ophelia syndrome with failed lymph node biopsy due to steroid therapy, Sanpei, Y., Miura, M., Funasaka, H., Hanazono, A., Kamada, S., Sugawara, M, Frontiers in Immunology; 14, 2023, Article number 1188154

初診時出血性病変が検出されず、髄軟膜病変と血管周囲腔拡大のみ呈したアミロイド β 関連血管炎の1例, 市川 大, 柳澤 俊晴, 大森 泰文, 鎌田 幸子 脳卒中; 46巻3号p239-244

⑥その他

大曲仙北医師会学術講演会 (2022年8月)
「超高齢化社会で重要性を増すパーキンソン病・てんかん診療」 演者：鎌田幸子

神経内科診療を考える会 in秋田
(2022年10月)

「地方中規模病院における神経内科診療の理想と提供状況」 演者：鎌田幸子

れんけいのつどい (2022年11月)
「最近の脳神経内科のトピックス」
演者：鎌田幸子

れんけいのつどい (2022年11月)
「高齢者の認知症」 演者：鎌田幸子

第61回農村における健康を考える集い
(2022年11月)
「頭痛について」 演者：鎌田幸子

あきたCIDPセミナー (2023年2月)
「当科における神経筋疾患での免疫グロブリン大量静注療法と有害事象」 演者 鎌田幸子

北東北神経学研究会 (2023年10月)
「当院で経験した抗悪性腫瘍薬による神経筋疾患」 演者：鎌田幸子

糖 尿 病 内 科

若 林 茜

①総括

令和4年度までは内科外来の中の糖尿病外来という位置づけで診療を行っていたが、令和5年度より常勤医一名と秋田大学からの応援医師による独立した診療体制となった。糖尿病に限らず、甲状腺疾患や下垂体・副腎疾患といった幅広い領域に対応している。他科の入院患者の血糖管理も行い、周術期合併症予防や早期退院の一助となるよう努めている。最近では免疫チェックポイント阻害薬による内分泌障害についての紹介が増えており、主科と連携しながら対応している。また、開業医の先生方より糖尿病の管理困難症例をご紹介いただき、合併症の評価、薬剤調整等を行った後に逆紹介するなど、積極的な病診連携を図っている。

②施設認定

なし

③担当医師名

若 林 茜（医長）

平成28年卒

日本内科学会内科専門医

内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医

外来応援医

大 友 瞳

（秋田大 糖尿病・内分泌内科/老年内科）

小木田 彩香（ 〃 ） 令和5年10月まで

④診療実績

令和5年度 新患（疾患別）

糖尿病・耐糖能異常 337人

（内、妊娠糖尿病 19人）

甲状腺疾患 72人

副腎疾患 14人

カルシウム・骨代謝疾患 16人

他 電解質異常など

⑤学会発表・論文発表

なし

⑥その他の活動

令和5年5月

第191回 大曲仙北医師会学術講演会

演者 若林 茜

「これからの大曲仙北地区での糖尿病 病診連携について」

令和5年11月

連携の集い

演者 若林 茜

「糖尿病治療の最近のトピックス」

令和5年11月

介護・医療連携の集い

演者 若林 茜

「高齢者の糖尿病について」

消化器外科

岩 指 元

1 総 括

消化器（食道、胃、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆道、膵、ヘルニア）および乳腺の悪性および良性疾患を主に扱っている。手術症例が中心であるが、悪性疾患の場合には術前抗がん剤治療や、術後の抗がん剤治療を含めた経過観察、再発後の治療や治療困難となった場合の終末期医療など幅広く診療にあたっている。また院内外からの臨時手術にも対応している。

診療に際しては、消化器科はもちろんのこと、手術においては婦人科や泌尿器、さらには東北大学総合外科とも連携しながら手術方針などを決定している。抗がん剤治療については秋田大学腫瘍内科、乳腺疾患については秋田大学第二外科と定期的にディスカッションを行い治療方針の決定を行っている。

2 施設認定

日本外科学会専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医認定施設

3 担当医師名

三浦 康

（副院長、昭和63年卒、令和5年7月～）

日本外科学会外科指導医、専門医

日本消化器外科学会 消化器外科指導医、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 がん治療認定医

日本医師会 認定産業医

日本癌学会 評議員

臨床研修指導医

秋田県仙北地域保健医療福祉協議会 委員

地域医療推進部会専門委員 救急・災害医療検討部会専門委員 献血推進部会専門委員

秋田県看護協会 秋田県ナースセンター事業運営委員会 委員

小野 文徳

（副院長、平成6年卒 ～令和4年5月）

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 消化器病専門医

林 啓 一

（科長 平成14年卒 令和4年7月～）

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

麻酔科標榜医

荒木 孝明

（科長 平成16年卒 平成30年2月～）

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

佐藤 正規

（科長 平成22年卒 令和5年9月～）

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

日本消化器病学会 消化器病専門医

日本肝臓学会 肝臓専門医

日本臨床栄養代謝学会 認定医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

平嶋 倫亮

（科長 平成23年卒 令和4年4月～令和5年6月）

日本外科学会 専門医

日本消化器外科学会 専門医

日本内視鏡外科学会 技術認定医

日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

佐藤 圭佑

（科長 平成24年卒 令和3年3月～令和5年6月）

佐藤 将大

（科長 平成28年卒 令和5年10月～）

安田 由希

（医員 平成31年卒 平成31年4月～令和5年3月）

4 診療実績 手術症例数

			令和4年	令和5年
消化器系			423	413
	食道の手術	食道手術総数	3	1
		食道悪性腫瘍切除	2	1
		噴門形成術（裂孔ヘルニア・逆食など）	1	
	胃の手術		45	37
		胃悪性腫瘍	43	37
		胃全摘術	9(2)	5(2)
		幽門側胃切除術	28(16)	26(10)
		噴門側胃切除術	64)	5(5)
		その他の手術	0	1
		胃良性疾患手術	2	0
	結腸の手術		61	63
		結腸悪性腫瘍	48(30)	57(27)
		その他の結腸手術	13	11
	直腸の手術		21	39
		直腸悪性腫瘍	20(18)	32(13)
		その他の直腸手術	2	4
	虫垂切除術		37(31)	21(21)
	腸閉塞症手術		20(0)	27(2)
	汎発性腹膜炎手術	胃・十二指腸穿孔	5	2
		その他の原因による汎発性腹膜炎手術	15	15
	膵手術		8	6
		膵頭十二指腸切除	4	4
		膵体・尾部切除	4	2
	肝切除		13	8
		肝部分、外側区域切除	9	6
		肝亜区域	1	0
		肝区域（外側区域切除を除く）	0	0
		2区域以上	1	2
		肝切除（胆管切除伴う）	1	0
	胆嚢・胆管手術		44	55
		胆嚢摘出（悪性）	2	1
		（胆嚢＋）胆管切除（悪性）	1	0
		胆嚢摘出（良性）	40(34)	54(51)
		（胆嚢＋）胆管手術（良性）	1	0
	その他消化器系の手術（胃腸吻合、人工肛門造設など）		63	54
		汎発性腹膜炎総数	20	17
		消化器疾患手術総数 （鼠径部、肛門含む）	455	438
		消化器手術総数	328	328
	鼠経部、外陰部、肛門の手術			
		痔核手術	15	4
		痔瘻手術	12	9
		その他の肛門手術	6	8
		成人鼠経ヘルニア手術	85(14)	83(22)
		腹壁癒痕ヘルニア	9(2)	6(3)
小児			1	1
乳腺・内分泌系				
	甲状腺の手術		1	0
	乳腺の手術		27	25
		乳腺悪性腫瘍	24	25
		温存	5	8
		全摘	19	17
		乳腺良性腫瘍	3	0
その他の手術			15	15
麻酔件数（外科の症例）			467	454
		気管内挿管全身麻酔	379	389
		腰椎・硬膜外麻酔	65	48
		その他の麻酔（局所麻酔含む）	23	17
緊急手術			72	77
			（ ）内は鏡視下手術	

化学療法数

	令和4年	令和5年
入院	151(615)	114(434)
外来（化学療法室）	118(911)	112(898)
外来（処方）	293(1213)	353(1296)
計	562	579

5 学会発表・論文発表

原著論文

1)

急性気腫性胆嚢炎により広範な後腹膜気腫を呈した1例

安田 有希, 荒木 孝明, 平嶋 倫亮,
川村 真理, 小野 文徳

日本腹部救急医学会雑誌 (1340-2242) 43巻 1
号 Page47-50 (令和5年1月)

学会発表

1)

当院における胃粘膜下腫瘍に対するLECS導入
について

荒木 孝明

第85回日本臨床外科学会総会
(令和5年11月 岡山県)

2)

局所進行切除不能膵癌に対して腹腔動脈合併脾
体尾部切除術 (DP-CAR) を施行した1例

寺内 佳梨, 荒木 孝明, 川村 真理,
安田 有希, 佐藤 圭佑, 平嶋 倫亮,
小村 俊博, 小野 文徳, 小野地 研吾,
三浦 雅人, 大森 康文, 元井 冬彦

第124回秋田県農村医学会
(令和4年7月 秋田県)

3)

後腹膜ガス壊疽の合併により致死的な転帰を
辿った急性穿孔性胆嚢炎の一例

安田 有希, 荒木 孝明, 小村 俊博,
佐藤 圭佑, 小野 文徳,

第58回日本腹部救急医学会総会
(令和4年3月 東京都)

6 その他の活動

外科カンファランス : 毎週月曜日 8:15~

術前カンファランス : 毎週火曜日 16:30~

合同術前カンファランス : 毎週金曜日 8:30~

カンサーボード : 毎月第一木曜日
15:00~

脳 神 経 外 科

柳 澤 俊 晴

【総 括】

当科は常勤医4人で、脳神経外科領域（脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷、機能脳外科（三叉神経痛、顔面けいれん）など）の診察を行っています。中でも脳卒中診療については開業医の先生からの紹介も多く、県内で最多の入院患者数となっています。

虚血性脳卒中の治療では積極的にtPA静注療法、機械的血栓回収療法を行っています。一方、出血性脳卒中（脳出血、くも膜下出血など）の治療では患者さんの状態を検討し、保存的治療、外科的治療、血管内治療、神経内視鏡治療等を選択しています。最近では患者さんの高齢化に対応するため、低侵襲の治療法（血管内治療や神経内視鏡手術など）を秋田県内では早期に取り入れ、積極的に治療に取り入れています。また、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターと脳卒中連携パスを取り入れており、早期に積極的なリハビリテーションを行い、機能回復に努めています。脳卒中の予防的治療として、未破裂動脈瘤のクリッピングやコイル塞栓術、頸部頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置、内頸動脈内膜剥離術も行っています。

また、週に2回（火、金）、市立角館総合病院で脳神経外科の外来診療も行っています。

てんかん診療では例年通り月1回、東北大学てんかん科から医師を招き、専門外来を行っており、全県から患者さんの御紹介を頂いています。

これからも治療成績向上に努め、地域中核病院としての役割を果たしていきたいと思えます。

【施設認定】

日本脳神経外科学会専門医研修施設
日本脳卒中学会教育指定施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター

【スタッフ】（令和6年4月現在）

柳 澤 俊 晴（副院長） 平成5年卒
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
日本脳卒中の外科学会技術指導医

大 前 智 也（科長） 平成14年卒
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
日本脳神経血管内治療学会専門医指導医
日本内視鏡学会技術認定医

鈴 木 隼 士（科長） 平成25年卒
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医

古 山 陽 佑（医長） 平成25年卒
日本脳神経外科学会専門医

【手術検査件数】

	令和4年	令和5年
直 達 手 術 総 数	154	123
脳 腫 瘍 (経鼻下垂体手術を含む)	17	22
脳 動 脈 瘤 クリッピング術	破裂 5 未破裂 9	3 6
脳 動 静 脈 奇 形	0	1
頸 動 脈 内 膜 剥 離 術	5	5
バ イ パ ス 手 術	3	2
開 頭 血 腫 除 去 術 (脳 内 出 血)	14	12
内 視 鏡 下 血 腫 除 去 術 (脳 内 血 腫)	9	6
急性硬膜外血腫除去術	1	0
急性硬膜下血腫除去術	5	2
慢性硬膜下血腫除去術	46	32
水 頭 症 手 術	12	11
そ の 他	28	21
血 管 内 手 術 総 数	56	45
脳 動 脈 瘤 コイル塞栓術	破裂 17 未破裂 16	15 6
t P A 静 注 療 法	31	27
血 栓 回 収 術	14	15
ス テ ン ト 留 置 術	6	5
そ の 他	3	1

【論文発表】

特発性頸部内頸動脈解離に起因した頭蓋内主幹動脈閉塞に対する血行再建術の1例
脳血管内治療、7巻2号p.75-83 2022年
大前 智也, 柳澤 俊晴

頸部内頸動脈内血栓に起因した急性頭蓋内主幹動脈閉塞に対する血管内治療の1例
Neurosurgical Emergency、Vol.27、No.2、
p.153-158、2022年
大前 智也、柳澤 俊晴、大森 泰文

前下小脳動脈上のflow related aneurysmのコイル塞栓によるマイクロカテーテル支持効果によりナイダス塞栓を施行し得た小脳脳動静脈奇形の一例
日本血管内治療学会誌 VOL.23、No.1、2022年
大前 智也、江面 正幸、柳澤 俊晴、
清水 宏明

1本の浅側頭動脈でSTA-MCA double bypass(grafting bypass)を行った1例
脳卒中の外科52:30-34 2024
工藤 絵里奈、柳澤 俊晴、大前 智也、
畠山 潤也

【学会発表】

大前 智也、柳澤 俊晴
Wingspan留置後慢性期の急性閉塞に対してstent-in-stent留置術が有効であった一例
第51回日本脳卒中の外科学会学術集会
2022年3月 大阪

大前 智也、柳澤 俊晴
急性内動脈閉塞血栓回収術直後に再閉塞し、再度血栓回収を行った一例
第38回日本脳神経血管内治療学会学術集会
2022年11月

廣田 翔大、畠山 潤也、工藤 絵里奈、
大前 智也、柳澤 俊晴
研修医が術者として経験した慢性硬膜下血腫17例の検討
第124回秋田県農村医学会学術大会
2022年7月 秋田

廣田 翔大、大前 智也、浜濱 亮、
舘岡 翔人、江面 正幸、柳澤 俊晴、
清水 宏明
当院の内頸動脈前壁動脈瘤の治療症例の検討
第48回日本脳神経血管内治療学会東北地方会
2023年9月 岩手

舘岡 翔人、柳澤 俊晴、工藤 絵里奈、
大前 智也
大理石病に合併したキアリ奇形の1手術例
第72回全国農村医学会学術大会
2023年10月 秋田

廣田 翔大、大前 智也、柳澤 俊晴
Wingspan留置後慢性期の急性閉塞に対してstent-in-stent留置術が有効であった一例
第39回日本脳神経血管内治療学会学術集会
2023年11月 京都

小 児 科

大 村 映 子

1. 総 括

新型コロナウイルスの勢いも弱まり、季節外れに様々なウイルス感染が同時に流行する事態となっています。マスクや手洗いで守られていた分、罹患していなかった感染症にみなさん次々と罹患しているようです。また近年こころの問題、発達の問題を抱えて相談に来られるご家族も多く、学校教育関係の方々や市の家庭センターの保健師さんたちと連携して診療に当たる場面も増加しております。ますます小児科医の役割が多様になっていることを実感しております。院内でも各科の先生方や看護スタッフ、ケースワーカーの方々のお力をお借りして多職種連携を心がけていきたいと思っております。

2. 担当医師

- ・ 小山田 遵
平成14年卒 小児科専門医
(令和4年3月まで)
- ・ 大 村 映 子
平成10年卒 小児科専門医
- ・ 小 山 勝 幸
平成12年卒 小児科専門医
- ・ 小 山 千嘉子
平成12年卒 小児科専門医
- ・ 桜 庭 聡 美
平成27年卒

3. 外来診療

一般外来 小山田、大村、小山（勝）、小山（千）、桜庭

一般外来
令和4年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
稼動日数	19	18	22	20	19	22	20	22	20	20	20	21	243
患者数	656	623	734	682	597	602	765	1058	794	710	655	643	8519
1日平均	34.5	34.6	33.4	34.1	31.4	27.4	38.3	48.1	39.7	35.5	32.8	30.6	35.0

令和5年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
稼動日数	19	19	22	20	20	22	20	21	20	21	20	21	245
患者数	544	680	607	438	560	549	637	820	647	657	734	780	7653
1日平均	28.6	35.8	27.6	21.9	28.0	25.0	31.9	39.0	32.4	31.3	36.7	37.1	31.2

4. 入院診療（在院患者数）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和4年	137	126	84	121	153	212	212	182	176	195	108	104	1810
令和5年	142	106	82	75	144	178	205	201	250	165	179	176	1903

5. 学会発表

令和4年7月 第120回 日本小児科学会 秋田地方会
「亜急性期に両側股関節炎を合併した川崎病の一例」

桜庭 聡 美

令和5年7月 第122回 日本小児科学会 秋田地方会
「超遅発型B群溶血性連鎖球菌髄膜炎の一例」

桜庭 聡 美

1. 総 括

当科は2008年に一人体制で開設された。09年4月に常勤二人体制となった。手術患者数及び外来・入院患者数の増加に伴い、17年4月から常勤三人体制となった。22年4月から中川、工藤智司、鈴木洋平。23年4月から中川、工藤、小林未来。23年10月から中川、工藤、藤林立吉に交代。

県南において肺癌の内科治療を担う施設は当院だけとなり、入院患者数、外来患者数、肺癌登録数とも右肩上がりが続いている。新病院となった9年前と比べ、外来患者数は、2,920人（14年）→5,873人（23年）と2.0倍、入院患者数は、2,972人（14年）→6,760人（23年）と2.3倍に増えている。なお外来は原則3診制とし、秋田大学胸部外科と救急科より応援医を週2回派遣して頂いている。

手術件数（全麻）は、101件（19年）→82件→107件→108件→99件（23年）であり、100件前後でプラトーとなっている。医療スタッフや患者さんにコロナ感染が広がり、手術予定を変更することが複数回あった。

気管支鏡件数は、161件（19年）→128件→161件→139件→153件（23年）となり、手術件数と同様にプラトーとなっている。中でもEBUS-GSよりもEBUS-TBNAが増えている。進行がんの診療が多い当科の特徴として、マルチ遺伝子検索やPD-L1測定に有利なTBNAを最初を選択する症例が増えているからと思われる。

腫瘍内科分野では、NJLCG（北日本肺癌臨床研究会）、NEJSG（北東日本研究機構）に所属し、肺癌や胸部悪性疾患に関する多施設臨床研究に積極的に加わっており、肺癌薬物療法の発展に寄与している。また肺がん患者さんの遺伝子異常に合った治療薬や診断薬の開発を目指すLC-SCRUM研究にも2013年の発足当初から参加し、希少頻度の遺伝子異常をもつ肺癌患者さんを見つけ出し、遺伝子解析に基づいた有効な治療薬を届けることを心がけている。

施設認定：呼吸器外科専門医合同委員会認定
修練施設（2009年4月～）

2. スタッフ

常勤医師

中 川 拓

（副院長）：平成7（1995）年卒

医学博士

日本外科学会指導医・専門医・認定医

呼吸器外科専門医

日本呼吸器外科学会評議員

日本胸部外科学会認定医

胸腔鏡安全技術認定医

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がん治療認定医

肺がんCT検診認定医機構肺がんCT検診認定医師

日本医師会認定産業医

工 藤 智 司（科長、2022年4月～）

：平成19（2007）年卒

医学博士

日本外科学会専門医

呼吸器外科専門医

胸腔鏡安全技術認定医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

藤 嶋 悟 志（科長、～2022年3月）

：平成21（2009）年卒

医学博士

日本外科学会専門医

呼吸器外科専門医

鈴 木 洋 平（医長、～2023年3月）

：平成26（2014）年卒

日本外科学会専門医

小 林 未 来（医員、2023年4月～9月）

：平成29（2017）年卒

藤 林 立 吉（医員、2023年10月～）

：令和元（2019）年卒

非常勤医師

亀 山 孔 明（秋田大学救急科）

：平成25（2013）年卒

日本外科学会専門医

岩 井 英 頌（秋田大学胸部外科）

：平成27（2015）年卒

日本外科学会専門医

鈴 木 晴 香（秋田大学胸部外科）

：平成27（2015）年卒

日本外科学会専門医

3. 外来診療日・検査日など

スケジュール	月	火	水	木	金
午前 1 診	中川	手術	中川	手術	中川
2 診	亀山		秋田大学呼吸器外科		工藤
3 診	工藤		工藤		鈴木洋平/小林/藤林
午後 透視室	気管支鏡or CVポート		気管支鏡or CVポート		気管支鏡or CVポート

4. 患者数と検査・治療件数

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
外 来 患 者 数	2,917	3,336	3,870	4,400	4,509	4,342	4,255	4,905	5,215	5,873
入 院 患 者 数	2,972	4,968	4,818	5,683	5,649	5,747	5,083	5,852	6,214	6,760
気管支鏡件数	49	75	105	126	131	161	128	161	139	153
外来化学療法	358	298	413	619	650	665	758	854	1,072	1,237
入院化学療法	148	225	124	183	158	182	147	214	223	235
CVポート件数	1	44	36	51	32	34	37	42	41	25

5. 手術日：火・木

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
全 麻 件 数	82	93	101	91	83	101	82	107	108	99
原発性肺癌	36	28	44	38	38	41	41	61	57	47
転移性肺癌	7	11	8	3	5	14	7	7	9	9
縦 隔 腫 瘍	3	4	10	7	5	4	5	1	3	3
気 胸	19	21	17	13	9	21	8	9	13	10
膿 胸	8	13	6	6	9	6	6	8	3	10
そ の 他	9	16	16	24	17	15	10	18	23	10

6. 原発性肺癌に対する切除術式

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
肺 葉 切 除 以 上	31	24	35	32	29	34	26	41	39	30
区域切除or部分切除	12	15	18	10	14	7	14	20	18	17
胸 腔 鏡 手 術 (上 記 と 重 複)	16	20	28	19	19	10	17	31	44	20

7. 学会発表

全国学会

①Rui Kitadai, Tetsuhiko Asao, Takehito

Shukuya, Gaku Yamamoto, Atsuto Mouri, Ryosuke Imai, Yoko Tsukita, Kazutoshi Isobe, Satoshi Shoji, Mitsuhiro Kamimura, Ryo Morita, Keita Kudo, Minehiko Inomata, Kazunari Tateishi, Kazutaka Kakinuma, Hiroshige Yoshioka, Yukiko Namba, Taku Nakagawa, Kunihiko Kobayashi, Kazuhisa Takahashi
Safety of immune checkpoint blockade in lung cancer and pre-existing autoimmune diseases: NEJ047 multi-center study, 日本臨床腫瘍学会（京都市&WEB開催）2022.2.17

②五十嵐 至、中川 拓、藤嶋 悟志、鈴木 洋平

当科で施行した開窓術17例の検討
第122回日本外科学会定期学術集会（熊本市&WEB開催）2022.4.16

③井草 龍太郎、福原 達朗、今井 一博、中川 拓、横田 隼人、渡邊 香奈、鈴木 綾、盛田 麻美、井上 彰、三浦 昌朋、南谷 佳弘、前門戸 任

血漿濃度を用いたオシメルチニブ治療の多施設前向き観察研究、第62回日本呼吸器学会学術講演会（京都市&WEB開催）2022.4.22

④藤嶋 悟志、中川 拓、鈴木 洋平

当院で経験した固着リンパ節症例14例の検討
第39回日本呼吸器外科学会総会（東京&WEB開催）2022.5.20-21

⑤前田 寿美子、鈴木 克幸、三井 匡史、小野寺 賢、保坂 智子、羽隅 透、河合 宏、千田 雅之、渡辺 洋、井上 裕道、近藤 竜一、中川 拓、青木 雅也、藤生 浩一、大浦 裕之、鈴木 潤、出口 博之、岡田 克典

原発性自然気胸の治療法と再発率に関する前向き観察研究（JNETS1601）第2報：第39回日本呼吸器外科学会総会（東京&WEB開催）2022.5.20-21

⑥大井 肇、柴田 祐司、松本 慎吾、加藤 晃史、近森 研一、久山 彰一、東 公一、岡本 勇、原 聡志、中川 拓、藤阪 保仁、洪 鉉寿、岡久 将暢、葉 清隆、善家 義貴、野崎 要、泉 大樹、酒井 徹也、後藤 功一

EGFR uncommon mutation 陽性進行非小細胞肺癌に対するオシメルチニブとアファチニブの有効性。第63回日本肺癌学会総会（福岡市）2022.12

⑦井上 彰、川嶋 庸介、守田 亮、中川 拓、鶴見 恭士、田中 寿志、野川 ひとみ、長島 広相、柳澤 悟、菊池 創、木村 望、千葉 茂樹、菊池 崇史、宮内 栄作

進行非小細胞肺癌（NSCLC）に対する化学療法の実施状況に関する多施設調査。第63回日本肺癌学会総会（福岡市）2022.12

⑧鈴木 洋平、中川 拓、工藤 智司

当院における気管支異物症例の検討。第40回日本呼吸器外科学会（新潟市）2023.7.13

⑨工藤 智司、中川 拓、鈴木 洋平

気胸を契機に限局性肺アミロイドーシスを伴う肺MALTリンパ腫の診断へ至った1例。第40回日本呼吸器外科学会（新潟市）2023.7.13

⑩坂入 祐一、吉野 一郎、鈴木 秀海、岡田 守人、佐藤 幸夫、坪井 正博、中川 拓、岩田 剛和、岡見 次郎、武井 秀史、鈴木 弘行、池田 徳彦、佐藤 之俊、小林 国彦

特発性間質性肺炎合併肺癌に対する周術期ピルフェニドン療法の第3相試験（NEJ034試験）。第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑪石原 昌志、松谷 哲行、関 順彦

REAL-SPEED study group. EGFR L858R陽性進行再発NSCLCに対するRamucirumab+Erlotinib療法（REAL-SPEED）：Trial in Progress。第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑫木曾原 朗、毛利 篤人、守田 亮、高 遼、中川 拓、牧口 友紀、磯部 和順、石川 暢久、近藤 哲郎、秋山 真親、別所 昭宏、本田 亮一、吉村 健一、各務 博、加藤 眞吾、小林 国彦、解良 恭一

PS 2 or 高齢者切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する低用量CBDCA併用放射線療法後Durvalumab第Ⅱ相試験NEJ 039 A 試験：第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑬中川 拓、相場 悠樹、工藤 智司、小林 未来

高齢者小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ+CE療法の有効性と安全性の検討：第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑭小林 未来、工藤 智司、中川 拓

3次治療のネシツムマブ併用化学療法で長期生存を得られている一例：第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑮角 俊行、戸塚 猛大、突田 容子、久代 航平、細川 忍、教山 紘之、鶴見 恭士、鈴木 洋平、石川 大輔、吉村 成央、松本 奈穂子、長島 広相、木田 涼太郎、横内 浩、猪又 峰彦、金地 伸拓、高階 太一、森田 智視、小林 国彦、朝比奈 肇

高齢非小細胞肺癌患者における殺細胞免疫併用療法の有効性/安全性を検討する多機関後方視的研究（NEJ057）：第64回日本肺癌学会総会（幕張メッセ）2023.11

⑯松角 竜之介、小林 未来、工藤 智司、中川 拓

硬性鏡を用いた局所麻酔下胸腔鏡生検の検討：第85回日本臨床外科学会総会（岡山市）2023.11

地方会

①五十嵐 至、中川 拓、藤嶋 悟志、鈴木 洋平

開窓術17例の検討。第37回日本臨床外科学会秋田県支部例会（Zoom）2022.2.19

②鈴木 洋平、工藤 智司、中川 拓

気管支異物症例の検討. 秋田県農村医学会第124回学術大会 (秋田市) 2022.7.9

③中川 拓、工藤 智司、小林 未来

当院における小細胞肺癌に対する免疫チェックポイント阻害剤併用化学療法の後方視的検討. 県南医学会 (大仙市) 2023.6.25

④松角 竜之介、小林 未来、工藤 智司、中川 拓

硬性鏡を用いた局所麻酔下胸腔鏡生検にて診断した肺扁平上皮癌の一例. 秋田県農村医学会第125回学術大会 (秋田市) 2023.7.8

国際学会

⑮Ryo Ko, Atsuto Mouri, Akira Kisohara, Ryo Morita, Taku Nakagawa, Tomonori Maki-guchi, Kazutoshi Isobe, Nobuhisa Ishikawa, Tetsuro Kondo, Masachika Akiyama, Akihiro Bessho, Ryoichi Honda, Kenichi Yoshimura, Hiroshi Kagamu, Shingo Kato, Kunihiro Kobayashi, Kyoichi Kaira.

A phase II study of daily carboplatin plus irradiation followed by durvalumab for unresectable stage III non-small cell lung cancer patients with PS 2 or elderly (≥ 75 years) : NEJ039A. ESMO2023 (Madrid) .

⑯N. Furuya, K. Miura, T. Shukuya, R. Morita, A. Kisohara, A. Mouri, S. Watanabe, H. Tanaka, A. Hirata, T. Hakozaki, K. Hamai, N. Matsumoto, K. Watanabe, H. Ashinuma, E. Miyauchi, K. Sugano, S. Hosokawa, H. Asahina, R. Koyama, T. Tamura, N. Kanaji, T. Nakagawa, M. Kamimura, K. Isobe, T. Tsuda, S. Morita-Tanaka, D. Arai, H. Nagashima, D. Jingu, T. Ibe, K. Usui, M. Matsumoto, Y. Masui, M. Miyazaki, S. Morita, K. Kobayashi, K. Takahashi,

Prospective observational study of cachexia and its effect on systemic therapy in patients with previously-untreated advanced NSCLC (NEJ050A) . WCLC2023 (Singapore)

論文発表

①Minegishi Y, Akagami T, Arai M, Saito R, Arai D, Murase K, Miura K, Watanabe S, Sakashita H, Miyabayashi T, Honda R, Jingu D, Hotta T, Isobe K, Nakazawa K, Ito K, Takamura K, Inomata M, Harada T, Sakakibara R, Nakagawa T, Shibuya H, Takenaka K, Kobayashi K, Seike M.

Real-world outcomes of chemotherapy for lung cancer patients undergoing hemodialysis: A multicenter retrospective cohort study (NEJ-042) . Lung Cancer. 2022 Oct;172: 1 -8. doi: 10.1016/j.lungcan.2022.07.009. Epub 2022 Jul 26. PMID: 35952438.

②Sugimoto A, Matsumoto S, Udagawa H, Ito-tani R, Usui Y, Umemura S, Nishino K, Nakachi I, Kuyama S, Daga H, Hara S, Miyamoto

S, Kato T, Sakakibara-Konishi J, Tabata E, Nakagawa T, Kawaguchi T, Sakai T, Shibata Y, Izumi H, Nosaki K, Zenke Y, Yoh K, Goto K.

A large-scale prospective concordance study of plasma- and tissue-based next-generation targeted sequencing for advanced non-small cell lung cancer (LC-SCRUM-Liquid) . Clin Cancer Res. 2023 Apr 14;29 (8) :1506-1514. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-22-1749 PMID: 36201167.

③Tatsuro Fukuhara , Kazuhiro Imai , Taku Nakagawa , Ryotaro Igusa , Hayato Yokota , Kana Watanabe , Aya Suzuki , Mami Morita , Ren Onodera , Akira Inoue , Masatomo Miura , Yoshihiro Minamiya and Makoto Maemondo.

A Prospective Cohort Study Assessing the Relationship between Plasma Levels of Osimertinib and Treatment Efficacy and Safety. Biomedicines 2023.

講演など

中川 拓 :

「RELAYの使用経験」Lilly NSCLC Web Conference in Akita2022.1.18

中川 拓 :

「秋田県及び当院における肺がん診療の実際」社内勉強会 (Web) 2022.1.19

中川 拓 :

「Nivo+Ipi±Chemoの使用経験」第7回肺がん免疫療法研究会 (Web) 2022.3.11

中川 拓 :

「肺癌の遺伝子診断～シングルからマルチの時代～」RETEVMO&RELAY Seminar in Akita (Web) 2022.3.16

中川 拓 :

「免疫チェックポイント阻害剤による薬剤性肺障害 (ILD) の治療経験. 第3回ICI勉強会 (院内) 2022.4.21

中川 拓 :

「最新情報と実践から考えるALK陽性肺癌の治療戦略」 (Web) 2022.4.25

中川 拓 :

「免疫チェックポイント阻害剤使用における標準的検査. 第4回ICI勉強会 (院内) 2022.5.21

中川 拓 :

「臨床経験から学ぶRAM+DOC療法のコツ」庄内・酒田地区呼吸器講演会 (Web) 2022.5.26

中川 拓 :

「マルチ遺伝子検索時代の肺癌治療」社内勉強会 (Zoom) 2022.6.8

中川 拓 :

「RELAY時代の肺癌個別化医療について」肺癌インタラクティブWEB講演会2022.6.21

中川 拓 :

「マルチ遺伝子検索時代のNSCLCの治療戦

略」肺癌個別化治療講演会（Web）2022.7.7
中川 拓：
「IMpower130レジメンの使いどころ」
Chugai thoracic surgery seminar in AKITA
（Web併用）2022.7.27
中川 拓：
「非小細胞肺癌の周術期治療について」社内勉強会（Web併用）2022.8.24
中川 拓：
「周術期治療について」社内勉強会（Web併用）2022.8.30
中川 拓：
「非小細胞肺癌術後補助化学療法について」Lung Cancer Seminar for Thoracic Surgery in 北東北（Web併用）2022.9.2
中川 拓：
「非小細胞肺癌の周術期治療について考える」第34回青森呼吸器研究会・特別講演（Web）2022.9.3
中川 拓：
「MET変異陽性NSCLCに対するカプマニブの使用経験」希少肺癌Webセミナー（Web）2022.9.8
中川 拓：
「秋田県がん教室」。にかほ市立金浦中学校2022.9.14
中川 拓：
「県南における二刀流での肺癌診療」由利本荘医師会・令和4年度胸部読影勉強会（由利本荘市）2022.9.14
中川 拓：
「肺癌治療における遺伝子検査の意義とテセントリクの使い方」第182回東北外科集談会アフタヌーンセミナー（郡山市）2022.9.24
中川 拓：
「当院における肺癌遺伝子パネル検査の取り組み」呼吸器外科医が診る～肺癌遺伝子パネル検査～（Web）2022.9.28
中川 拓：
「今考える肺癌治療」。ケアネットドットコムインタビュー2022.10.13
中川 拓：
「マルチ遺伝子検索のための手術検体処理の実際」Lung /Thyroid Cancer Web Seminar.2022.10.25
中川 拓：
「Nivolumab+Ipilimumab±Chemoの使用経験」秋田県Lung Cancer Seminar（秋田市）2022.10.27
中川 拓：
「マルチ遺伝子検索のための手術検体処理の実際」Lung Cancer Online Seminar in North Tohoku.2022.10.31
中川 拓：
「秋田県がん教室」。由利本荘市立由利中学校2022.9.14
中川 拓：
「高齢者NSCLCの周術期治療」Lung Cancer Seminar in 北東北～高齢者肺癌診療を考える～（Web）2022.11.16

中川 拓：
「マルチ遺伝子検索のための外科病理検体の取り扱い」第2回北東北呼吸器外科セミナー（Web）2022.11.17
中川 拓：
「RELAY時代の肺癌個別化治療について」置賜NSCLC Web講演会2022.11.24
中川 拓：
「RELAY時代の肺癌個別化治療について」県北WEB講演会2023.4.13
中川 拓：
「肺癌マルチ検索を成功させるための工夫」Lung Cancer Seminar～検体採取／処理について考える～（Web）2023.6.14
中川 拓：
「RELAY時代の肺癌個別化治療について」Expert cross talk in 大曲&仙台（web）2023.8.21
中川 拓：
「術前補助療法の現状と課題」LC周術期WEBセミナー（web）2023.9.8
中川 拓：
「秋田県がん教室」。大仙市立西仙北中学校2023.9.29
中川 拓：
「高齢者非小細胞肺癌に対するICI治療」秋田県肺癌セミナー（秋田市）2023.10.5
中川 拓：
「肺癌におけるCGP検査をどう活用し、患者さんの個別化医療につなげるか？」肺がん遺伝子パネル検査セミナーin秋田&福島（秋田市）2023.10.12
中川 拓：
「非小細胞肺癌の周術期治療UpToDate」第72回日本農村医学会学術集会ランチョンセミナー（秋田市）2023.10.19
中川 拓：
「秋田県がん教室」。仙北市立神代中学校2023.11.8
中川 拓：
「最近の肺癌治療の話題」第20回れんけいのつどい（大仙市）2023.11.8
中川 拓：
「最新のがん治療 ～肺がん～」AKT健康なんだかんだ2023.12.5

勉強会・カンファランス

呼吸器外科病棟カンファランス：木曜日の午後
術前カンファランス：金曜日の朝（外科と合同）
呼吸器画像カンファランス：毎朝

<文責>中川 拓

① 総括

令和4年・5年は、里帰り分娩の受け入れ再開と近隣の開業医の分娩業務終了に伴い分娩件数は漸増した。またCOVID-19感染流行の第6波・第7波により、周産期妊婦の感染が増加したため、分娩方法を陰圧室での帝王切開からエアフィルターを設置した分娩室での経膈分娩に変更し対応した（右写真）。母児は隔離としたが母乳保育は許可した。また令和4年4月より帝王切開の適応を厳格にし、帝王切開率は令和4年20.2%・令和5年18.9%と改善した。

良性手術は腹腔鏡技術認定医の指導の下、腹腔鏡手術件数は66件・68件と例年の水準を維持した。また県内産婦人科では初となる経膈的内視鏡手術（vNOTES：右図）・腹腔鏡下仙骨腔固定術（LSC）をそれぞれ令和4年・令和5年より導入

した。悪性腫瘍手術では、子宮体癌のリンパ節郭清が令和4年8件・令和5年12件と着実に症例を増やしている。また外科の協力のもと卵巣癌のインター



バル腫瘍減量術2件、外科手術の応援に6件施行され、外科との良好な手術応援体制を構築した。また子宮体がん術後合併症であるリンパ浮腫や骨盤内リンパ嚢胞などを軽減のため、当院の倫理委員会に承認された臨床研究（承認番号22-048：子宮体癌におけるインドシアニン（ICG）蛍光法を用いたセンチネルリンパ節同定）を令和5年3月より行っている。



② 施設認定

日本産科婦人科学会 専攻医指導施設（連携型）
日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設
日本周産期・新生児学会 母体・胎児指定施設

令和4年度

③ 担当医師

山本 博 毅（診療部長）；平成6年卒
日本産科婦人科学会専門医
佐藤 敏 治（診療部長4月～；平成11卒
日本産科婦人科学会指導医
日本婦人科腫瘍学会専門医
日本臨床細胞学会専門医
秋田県産婦人科学会・医会常任理事
秋田県臨床細胞学会理事
長尾 大 輔（科長）；平成19卒
日本産科婦人科学会専門医
日本婦人科内視鏡学会技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本周産期学会母体・胎児専門医
和賀 正 人（医長～9月）；平成28卒
日本産科婦人科学会専門医
藤島 綾 香（医長10月～）；平成27卒
日本産科婦人科学会専門医

④ 診療実績

分娩件数

正期産	自然分娩	144
	吸引分娩	18
	帝王切開	43
早産		7
死産		1
計		213

令和5年度

③ 担当医師

佐藤 敏 治（診療部長）；平成11卒
日本産科婦人科学会指導医
日本婦人科腫瘍学会専門医
日本臨床細胞学会専門医
秋田県産婦人科学会・医会常任理事
秋田県臨床細胞学会理事
長尾 大 輔（科長）；平成19卒
日本産科婦人科学会指導医
日本婦人科内視鏡学会技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本周産期学会母体・胎児専門医
藤島 綾 香（医長）；平成27年卒
日本産科婦人科学会専門医
佐藤 綾（医員）；令和2年卒

④ 診療実績

分娩件数

正期産	自然分娩	153
	吸引分娩	20
	帝王切開	44
早産		12
死産		3
計		232

手術件数 () 内は緊急

	術式	開腹	経腔	腹腔鏡	計
産科	帝王切開 頸管縫縮術	43 (10)			43(10)
良性	円錐切除		15		15
	子宮脱		3		3
	筋腫核出	2		2	4
	卵巣嚢腫核出			9 (3)	9 (3)
	付属器切除	3		24(1)	27(1)
	子宮全摘	10		24	34
	異所性妊娠			7 (7)	7 (7)
子宮 頸癌	広汎子宮全摘				
	準広汎子宮 全摘				
	単純子宮全摘				
子宮	拡大子宮 全摘				
	リンパ節郭清なし リンパ節郭清あり	4 9			4 9
卵巣 癌	試験開腹				
	一次腫瘍 減量術	4			4
	リンパ節郭清なし リンパ節郭清あり				
	インターバル 腫瘍減量術				
計		75 (10)	18	66 (11)	159(21)

⑤ 学会発表・論文発表

1. 長尾 大輔

技術認定医取得を目指して私の工夫と取り組み：ドライボックス練習の継続とTLHに繋げるための付属器摘出術（ランチョンセミナー）。第151回東北連合産科婦人科学会総会・学術講演会（宮城）2022.5.14-15

2. 和賀 正人、長尾大輔、佐藤敏治

当院の全腹腔鏡下子宮全摘術における卵巣固定法。第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（横浜）2022.9.8-10

3. 長尾大輔、和賀正人、佐藤敏治

腹腔鏡認定研修施設となった当院の修練医の研修報告＜地方病院の現状＞第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（横浜）2022.9.8-10

原著論文

和賀 正人、長尾 大輔（2022）腎移植後に腹腔鏡下子宮全摘術を施行した一例。秋田県産科婦人科学会誌、27:57-61

⑥ その他の活動 なし

手術件数 () 内は緊急

	術式	開腹	経腔	腹腔鏡	計
産科	帝王切開 頸管縫縮術	44 (13)			44(13)
良性	円錐切除		12		12
	子宮脱		3	3	6
	筋腫核出	1			1
	卵巣嚢腫核出			7	7
	付属器切除	7		22	29
	子宮全摘	8	5	22	35
	異所性妊娠				
子宮 頸癌	広汎子宮全摘				
	準広汎子宮 全摘				
	単純子宮全摘	1			1
子宮	拡大子宮 全摘				
	リンパ節郭清なし リンパ節郭清あり	3 12			3 12
卵巣 癌	試験開腹				
	一次腫瘍 減量術	1			1
	リンパ節郭清なし リンパ節郭清あり				
	インターバル 腫瘍減量術	2			2
転 移	付属器切除	3			3
	子宮全摘	3			3
計		62 (6)	16	68 (7)	173(13)

⑤ 学会発表・論文発表

学会発表

1. 佐藤綾、佐藤敏治、藤島綾香、長尾大輔

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）子宮内感染から毒素性ショック・帝王切開癒痕部膿瘍を来した1例。第153回東北連合産科婦人科学会総会・学術講演会（秋田）2023.6.17-18

2. 長尾 大輔、佐藤 綾、藤島 綾香、

佐藤 敏治

当院における経腔的内視鏡手術（vaginally assisted NOTES hysterectomy）の導入。第153回東北連合産科婦人科学会総会・学術講演会（秋田）2023.6.17-18

3. 和賀 正人、長尾 大輔、佐藤 敏治

腹腔鏡技術認定医不在施設における安全なTLH施行への取り組み。第153回東北連合産科婦人科学会総会・学術講演会（秋田）2023.6.17-18

4. 浅野 李湖、長尾 大輔、佐藤 綾、

藤島 綾香、佐藤 敏治

地方病院にて新しい術式を導入するための取り組み。第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（滋賀）2023.9.14-16

5. 和賀 正人

秋田県における腹腔鏡技術向上を目指したアンケート調査。第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（滋賀）2023.9.14-16

6. 藤島 綾香

腰椎腹腔シャント留置患者に腹腔鏡下両側付属器切除術を施行した1例。第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会（滋賀）2023.9.14-16

7. 浅野 李湖、佐藤 敏治、藤島 綾香

陰圧個室が4床のみの当院におけるCOVID-19濃厚接触・感染の満期妊婦に対する管理の変遷と転帰。第64回全日本病院学会（広島）2023.10.14

8. 佐藤 綾、佐藤 敏治、藤島 綾香、
長尾 大輔

胎児脳室拡大を契機に診断された脳梁部分
欠損の一例. 第204回秋田県産科婦人科学
会学術講演会・秋田県産婦人科医会研修会
(WEB開催) 2023.12.3

原著論文

Fujishima A, Onodera Y, Miura H, Terada Y
(2023) Anti-glutamic Acid Decarboxylase
Antibody-Positive Gestational Diabetes Mellitus
with Autoimmune Type 1 Diabetes Mellitus
in the Early Postpartum Period: A Case Report
and Literature Review. The Tohoku Journal of
Experimental Medicine, 259(4):327-333.

佐藤綾、福田淳、下田勇輝、軽部裕子、小野有
紀、高橋道 (2023) エリスロポエチン産生巨大子
宮筋腫を伴う子宮頸部憩室の1例. 秋田県産科婦
人科学会誌, 28:37-41.

長尾大輔、藤島綾香、佐藤敏治、和賀正人、宇
賀神智久 (2023) vNOTES式子宮全摘術にて治
療した筋腫分娩の1例. 秋田県産科婦人科学会
誌, 28:49-54.

⑥ その他の活動 なし

整 形 外 科

① 総 括

県南内陸部の中核病院として外傷、変性疾患症例などを保存的および外科的に適切に治療することに専念しています。

畠山は脊椎、肩関節、嘉川は肩関節、外傷、岩本は股関節、外傷、高橋は膝関節、手外科、阿部は脊椎、小紫は外傷を中心に担当しています。脊椎は不安定性を有する症例や脊椎炎の症例に対して固定術を行っています。また、脊椎椎体骨折に対しては積極的に椎体形成術を行い、早期の社会復帰を目指しています。人工関節置換術も肩関節、股関節、膝関節に対して適応症例には積極的に施行し、良好な成績を示しています。

骨粗鬆症に対しては、近年OLS（オステオポローシス リエゾン サービス）が開始され、早期から骨粗鬆症の治療、進行予防に努めております。

②施設認定

日本整形外科学会認定施設

③担当医

令和6年4月1日現在

畠 山 雄 二 平成4年卒
副院長

日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会脊椎脊髓病医
日本脊椎脊髓病学会指導医
脊椎脊髓外科専門医
東日本整形災害外科学会評議員
東北整形災害外科学会雑誌査読委員
秋田大学医学部非常勤講師

嘉 川 貴 之 平成17年卒
診療科長

日本整形外科学会専門医
岩 本 陽 輔 平成24年卒
診療科長
日本整形外科学会専門医
日本リハビリテーション学会リハビリ
テーション科専門医

日本人工関節学会認定医
高 橋 靖 博 平成24年卒
診療科長
日本整形外科学会専門医
日本リハビリテーション学会リハビリ
テーション科専門医
日本スポーツ協会公認スポーツドクター
ブラウブリッツ秋田チームドクター

阿 部 和 伸 平成26年卒
診療科長

日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髓病医

小 紫 友 也 令和4年卒
赤 川 学 平成23年卒

非常勤医師
日本整形外科学会専門医
日本スポーツ協会公認スポーツドクター
日本骨粗鬆症学会認定医

④診療実績

令和4年、5年部位別整形手術件数

令和4年1月から12月		
骨接合術	鎖骨・肩鎖関節	20
	上腕骨	33
	前腕（肘頭から骨幹部）	8
	橈骨尺骨遠位端	90
	大腿骨近位部	77
	大腿骨骨幹部から遠位部	12
	脛骨近位・膝蓋骨	26
	下腿・足関節	73
	他	63
脊椎	頸椎	135
	腰椎開窓（または内視鏡下）＋ヘルニア摘出	28
	腰椎除圧	12
	後方腰椎椎体間固定・後側方固定術	125
	他（胸椎・椎体形成など）	283
関節	大腿骨、上腕骨人工骨頭置換	31
	人工股関節全置換	58
	人工膝関節全置換（TKA）	64
	人工膝関節置換（UKA）	20
	鏡視下手術（肩腱板修復、膝半月板縫合）	65
	膝前十字靱帯再建（ACL）	7
	他	54
他	抜釘術	62
	神経剥離術	40
	腱鞘切開術	42
	他	75
計		1,503

令和5年1月から12月		
骨接合術	鎖骨・肩鎖関節	18
	上腕骨	31
	前腕（肘頭から骨幹部）	18
	橈骨尺骨遠位端	54
	大腿骨近位部	98
	大腿骨骨幹部から遠位部	17
	脛骨近位・膝蓋骨	20
	下腿・足関節	99
	他	57
脊椎	頸椎	78
	腰椎開窓（または内視鏡下）＋ヘルニア摘出	25
	腰椎除圧	19
	後方腰椎椎体間固定・後側方固定術	182
	他（胸椎・椎体形成など）	92
関節	大腿骨、上腕骨人工骨頭置換	41
	人工股関節全置換	69
	人工膝関節全置換（TKA）	64
	人工膝関節置換（UKA）	19
	鏡視下手術（肩腱板修復、膝半月板縫合）	51
	膝前十字靱帯再建（ACL）	7
	他	34
他	抜釘術	71
	神経剥離術	41
	腱鞘切開術	77
	他	111
計		1,393

⑤学会発表・論文発表

20th ESSKA congress
2022. 4 Paris

COMPARISON OF INTRAVENOUS PATIENT-CONTROLLED ANALGESIA AND CONTINUOUS ADDUCTOR CANAL BLOCK IN POSTOPERATIVE ANALGESIA AFTER TOTAL KNEE ARTHROPLASTY

M. Akagawa, Y. Morishita, Y. Iwamoto, J. Iida, T. Yoshikawa, T. Abe, N. Miyakoshi, Y. Shimada.

第24回日本骨粗鬆症学会

2022年 9月 大阪

進行期変形性膝関節症患者における、Sarcopenia indexで示される四肢骨格筋量の低下はADL低下と相関する

赤川 学、森下 耀、岩本 陽輔、
飯田 純平、嘉川 貴之、阿部 利樹、
粕川 雄司、本郷 道生、宮腰 尚久

第44回東北膝研究会

2022年 7月 仙台

進行期変形性膝関節症患者におけるSarcopenia indexで示される四肢骨格筋量の低下はADL低下と相関する

赤川 学、高橋 靖博、岩本 陽輔、
飯田 純平、嘉川 貴之、阿部 利樹、
齊藤 英知、粕川 雄司、本郷 道生、
宮腰 尚久

Akita Osteoporosis Research Seminar

2022年 7月 秋田市

ロモソズマブの使用経験とその短期成績

赤川 学、飯田 純平、岩本 陽輔、
高橋 靖博、嘉川 貴之、阿部 利樹

第49回日本股関節学会

2022年 9月 山形

大腿骨頸部骨折症例におけるCORAIL stemのstem周囲骨密度の推移

岩本 陽輔、木島 泰明、宮腰 尚久

第57回日本脊髄障害医学会学術総会、

2022年11月 横浜

新たな3次元骨格モデルを用いた脊柱固定術後の姿勢による生体内力変化の算出と検討

飯田 純平、工藤 大輔、本郷道生、
松永利樹、宮腰 尚久

第71回東日本整形災害外科学会、

2022年 9月、品川

高齢者の骨粗鬆症性椎体骨折に対する早期BKPの有用性

飯田 純平、東條 元旗、長岡 佑樹
岩本 陽輔、高橋 靖博、赤川 学、
嘉川 貴之、阿部 利樹、宮腰 尚久

秋田県神経障害性疼痛セミナー、

2022年 7月 秋田

当院における高齢者椎体骨折に対する治療戦略
飯田純平

第5回とうほく脊椎内視鏡セミナー、

2022年 7月 仙台

椎間板摘出・除圧のエンドポイント

飯田純平

第71回東日本整形災害外科学会、

2022年 9月 品川

びまん性特発性骨増殖症患者に生じた椎体骨折に対する椎体終板貫通スクリューの有用性

長岡 佑樹、飯田 純平、岩本 陽輔、
高橋 靖博、赤川 学、嘉川 貴之、
阿部 利樹、宮腰 尚久

第71回東日本整形災害外科学会、

2022年 9月 品川

脆弱性骨盤輪骨折(FFPs)のプロトコルに沿った治療戦略

東條 元旗、岩本 陽輔、飯田 純平、
高橋 靖博、赤川 学、嘉川 貴之、
阿部 利樹、宮腰 尚久

第34回東北肩関節研究会

2023年 6月 仙台

Pulley付着部剥離骨折によりLHB脱臼をきたした1例

嘉川 貴之、阿部 和伸、高橋 靖博、
岩本 陽輔、赤川 学、阿部 利樹

第31回日本腰痛学会

2023年12月 徳島

骨粗鬆症性椎体骨折の保存治療における、カバー付きキャスティングシステムの有用性

阿部和伸、阿部利樹、嘉川貴之、赤川学、岩本陽輔、高橋靖博、宮腰尚久

大仙仙北地区運動器疾患の病診連携を考える会

2023年10月 大曲

当院における脊椎脊髄外科診療の現状と病診連携

阿部 和伸、高橋 靖博、岩本 陽輔、
赤川 学、嘉川 貴之、阿部 利樹

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

脆弱性骨盤輪骨折(FFPs)のプロトコルに沿った治療戦略

岩本 陽輔、阿部 利樹、嘉川 貴之、
赤川 学、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

大腿骨頸部骨折症例におけるCORAILのstem周囲骨密度の推移

岩本 陽輔、阿部 利樹、嘉川 貴之、
赤川 学、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第49回日本骨折治療学会

2023年 6月 静岡

当院における脆弱性骨盤輪骨折(FFPs)のプロトコルに沿った治療戦略

岩本 陽輔、阿部 利樹、嘉川 貴之、
赤川 学、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第50回日本股関節学会

2023年10月 福岡

AMIS-THAのlearning curve-DAA-THA userがAMISを導入したら-

岩本 陽輔、木島 泰明、宮腰 尚久

第53回日本人工関節学会

2023年 2月 横浜

AMIS-THAのlearning curve-DAA-THA user
の場合-

岩本 陽輔、高橋 靖博、赤川 学、
嘉川 貴之、宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

歩行能力維持を目指した非外傷性下肢切断症例
の検討

赤川 学、阿部 利樹、嘉川 貴之、
岩本 陽輔、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

Kinematic alignment TKAにおける術前スト
レス撮影による術後脛骨内反角予測

赤川 学、阿部 利樹、嘉川 貴之、
岩本 陽輔、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

Kinematic alignment TKAにおける術前後
CPAK分類の変化と特徴

赤川 学、阿部 利樹、嘉川 貴之、
岩本 陽輔、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

進行期変形性膝関節症患者におけるsarcopenia
indexで示される四肢骨格筋量の低下
はADL低下と相関する

赤川 学、阿部 利樹、嘉川 貴之、
岩本 陽輔、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

第96回日本整形外科学会

2023年 5月 横浜

歩行能力維持を目指した非外傷性下肢切断症例
の検討

高橋 靖博、阿部 利樹、嘉川 貴之、
赤川 学、飯田 純平、岩本 陽輔、
宮腰 尚久

第120回東北整形災害外科学会

2023年 6月 福島

びまん性特発性骨増殖症患者に生じた椎体骨折
に対する椎体終板貫通スクリーンの有
用性

森下 耀、飯田 純平、岩本 陽輔、
赤川 学、嘉川 貴之、阿部 利樹、
宮腰 尚久

第25回日本骨粗鬆症学会

2023年 9月 名古屋

大腿骨近位部骨折患者の退院時歩行能力に影響
を与える因子

赤川 学、阿部 利樹、嘉川 貴之、
岩本 陽輔、高橋 靖博、飯田 純平、
宮腰 尚久

原著論文

Fibrin monomer complex on postoperative day
1 is correlated with the volume of deep vein
thrombosis

after knee surgery

Manabu Akagawa, Hiroaki Kijima, Yoshiaki
Kimura, Hidetomo Saito, Kimio Saito, Ikuko
Wakabayashi,

Takeshi Kashiwagura, Naohisa Miyakoshi
J Exp Orthop. 2022 May 20; 9 (1):47.

Successful Treatment of Atypical Femoral
Fracture with Bowed Femur Using Contralat-
eral

Intramedullary Nail Combined with Early Dai-
ly Teriparatide]

Manabu Akagawa, Naohisa Miyakoshi, Hi-
royuki Tsuchie, Yuji Kasukawa, Takashi
Kawaragi, Itsuki

Nagahata, Masazumi Suzuki, Takayuki Yo-
shikawa, Toshiki Abe, Yoichi Shimada

Acta Med Okayama. 2022 Jun;76(3):333-338.

3次元筋骨格モデルを用いた成人脊柱変形解析
飯田 純平、本郷 道生、宮腰 尚久

臨床雑誌 整形外科 整形トピックス, 2022;
73(5), 438

Relationship between the Arthroscopic Find-
ings and Pathology of Greater Trochanteric
Pain Syndrome.

Yosuke Iwamoto, et al:

Acta Med Okayama. 2023 Aug;77(4):371-375.

大腿骨頸部骨折症例におけるCORAILのstem
周囲骨密度の推移

岩本 陽輔、他

Hip Joint 2023; 49(1): 274-277

Kinematic Alignment TKAの術前計画におけ
る外反ストレス撮影の有用性

赤川 学、他

日本人工関節学会誌会誌 2023; 53: 579-580

Kinematic Alignment TKAにおけるCPAK分
類の術前後変化に関する検討

赤川 学、他

日本人工関節学会誌 2023; 53: 541-542

変形性膝関節症患者におけるBiomarkerを用い
た四肢骨格筋量減少の推定とその影響

赤川 学、他

東北膝関節研究会会誌 2023; 31: 9-13

⑥その他の活動

平日朝 8:00から 8:45

救急患者：治療検討

入院患者：術前、術後検討

画像：前日に撮影したCT、MRIを検討

以上を毎日行い、患者さんの情報を共有し、
個々の知識、技術の向上に役立てています。

1. 総 括

令和3年（2021年）4月より、平鹿総合病院より、浅香力医師が赴任されて2年目を迎えた。耳専門の佐藤輝幸医師から、京都大学で鼻の手術の研鑽を積まれた浅香医師に変わったものの、浅香医師の穏やかなご性格のように、特に瑕疵もなくスムーズな引継ぎとなった。

二人体制に加えて、秋田大学耳鼻咽喉科教室より週2回の外来応援と休日の当番を派遣いただき、強固な信頼に基づく連携体制のもと、大曲での穏やかな毎日を過ごさせていただいている。この安定した体制の構築は、まさに秋田大学耳鼻咽喉科教室のおかげと言って過言ではなく、この場をお借りして感謝の意を表したい。

活動内容もコロナ禍であり、鼻、のどの診察、手術の適応に支障があり、若干の減収がみられたが、順調に体制の立て直しをはかり、ゆっくりと着実に前進を続けている状態である。

耳の専門的な手術に関しては秋田大学の山田武千代教授をお迎えし当院での手術対応を続けている。浅香医師の専門である鼻手術については、着実に症例数の増加が見られ、秋田大学の後輩医師への手術指導も好評である。また、脳神経外科で導入されたナビゲーションシステムを耳鼻科でも使用できることとなり令和5年（2023年）からはほぼすべての内視鏡手術でナビゲーション下内視鏡手術の体制となり、安全、低侵襲で確実な処置ができ、入院期間の短縮に結びついている。また脳神経外科とは内視鏡下の経蝶形骨洞下垂体手術を連携しておこなっており、今後も協力体制をとっている。癌の治療についても引き続き、秋田大学、鈴木真輔准教授、川寄洋平講師の先生方と治療方針について密に連携し、術後治療の継続や経過観察をおこない、シームレスな連携治療が行われることを心がけつつ毎日の研鑽に励んでいる。

施設認定

日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会専門医研修施設

2. 担当医

垂 石 羊 司

2003年より当院勤務

日本耳鼻咽喉科学会秋田県支部幹事、広報委員長

耳鼻咽喉科専門医

浅 香 力

耳鼻咽喉科専門医、指導医

診療実績・手術内訳

令和4年（2022年）		令和5年（2023年）	
【耳科手術】		【耳科手術】	
鼓膜チューブ挿入術	10	鼓膜チューブ挿入術	15
先天性耳瘻管摘出術	5	先天性耳瘻管、副耳摘出術	1
鼓室形成術	3	鼓室形成術	2
鼓膜形成術	6	鼓膜形成術	5
その他	2	その他	4
【鼻科手術】		【鼻科手術】	
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	85	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	67
鼻中隔矯正術	15	鼻中隔矯正術	29
下鼻甲介骨切除	23	下鼻甲介骨切除	34
鼻骨骨折整復術	4	鼻骨骨折整復術	17
副鼻腔腫瘍摘出術	1	副鼻腔腫瘍摘出術	2
鼻粘膜焼灼術	18	鼻粘膜焼灼術	53
【口腔咽喉頭手術】		【口腔咽喉頭手術】	
口蓋扁桃摘出術	22	口蓋扁桃摘出術	50
舌・口腔良性腫瘍摘出術	4	舌・口腔良性腫瘍摘出術	4
舌・口腔悪性腫瘍摘出術	3	舌・口腔悪性腫瘍摘出術	5
唾石摘出術	1	唾石摘出術	2
舌小帯延長術	2	舌小帯延長術	7
喉頭微細手術	3	喉頭微細手術	5
【頭頸部手術】		【頭頸部手術】	
頸部郭清術	2	頸部郭清術	7
耳下腺良性腫瘍摘出術	9	耳下腺良性腫瘍摘出術	7
甲状腺良性腫瘍摘出術	6	甲状腺良性腫瘍摘出術	3
甲状腺悪性腫瘍摘出術	3	甲状腺悪性腫瘍摘出術	8
リンパ節生検	29	リンパ節生検	20
顎下腺摘出術	3	顎下腺摘出術	6
頸部良性腫瘍切除	11	頸部良性腫瘍切除	15
顔面神経減圧術	1	顔面神経減圧術	2
気管切開術	12	気管切開術	24
下垂体腫瘍摘出（耳鼻科領域）	8	下垂体腫瘍摘出（耳鼻科領域）	6
その他	2	その他	8

頭頸部癌に対する薬剤療法（化学療法室での治療件数 患者実数）

	令和4年（2022年）	令和5年（2023年）
外来化学療法室 使用数	67	162

泌 尿 器 科

熊 澤 光 明

1. 総 括

後腹膜臓器である腎、副腎、尿管、膀胱、前立腺、精巣などの疾患治療が主体。腎、副腎、尿管の癌手術に関しては低侵襲手術である腹腔鏡を施行。膀胱全摘に関しては若年患者さんにはストーマ（袋）をつけない腸管利用代用膀胱手術を考慮。前立腺癌に対しては手術、放射線、薬物療法（抗癌剤、ホルモン療法）など行い集学的治療を行っている。結石に対しては秋田県で唯一の高出力レーザーが導入されており、手術件数が近年増加傾向である。透析患者は夜間を含め100-105名前後。シャント、人工血管グラフト、動脈表在化などのブラッドアクセス手術を施行。またCAPDカテーテル留置術を行い、腹膜透析の管理も行っている。前立腺肥大症に対する加療は経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)を行っており市外からも多くの紹介患者を得ている。令和2年からは低侵襲前立腺肥大症手術、CVP(前立腺蒸散術)も行っており、前立腺肥大症手術は県内1の件数。HoLEP,CVP共に秋田県で唯一当院のみで行っている手術である(2023年時点)。

認定施設：日本泌尿器科学会専門医研修施設
日本透析医学会教育関連施設

2. 担当医師

- ・熊澤光明(診療部長)平成11年卒
日本泌尿器科学会指導医、日本透析医学会専門医、泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本がん治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医
- ・神崎正俊(科長)平成14年卒
日本泌尿器科学会指導医
- ・灘岡純一(科長)平成14年卒
日本泌尿器科学会指導医
- ・森奏美(医員)平成30年卒
(R4年1月～R5年3月勤務)
- ・船越祐大(医員)平成31年卒
(R5年4月～R5年12月勤務)

3. 外来診療

月：熊澤(神崎、灘岡)、医員
火：神崎、灘岡
水：熊澤、灘岡
木：熊澤、神崎
金：神崎(灘岡)、医員

1日平均外来患者数
令和4年：55.1人 令和5年：57.8人

1日平均透析患者数
令和4年：61.1人 令和5年：59.2人

4. 入院診療

1日平均入院患者数
令和4年：21.0人 令和5年：21.3人

手術件数

	令和4年	令和5年
腎腫瘍手術	8	3
腎盂尿管腫瘍手術	2	3
根治的膀胱全摘手術	3	3
経尿道的膀胱悪性腫瘍切除術	74	79
根治的前立腺癌全摘手術	3	3
前立腺レーザー核出術(HoLEP)	50	31
前立腺肥大症蒸散術(CVP)	44	36
経尿道的尿管結石破砕術	56	40
女性骨盤臓器脱手術(TVM)	2	1
小児泌尿器手術	3	4
透析ブラッドアクセス手術	62	59
その他	93	101
計	400	363

5. 学会発表

- ① 2022年12月4日
第26回 秋田腎不全研究会
当院における透析患者コロナ感染報告
森 奏 美 灘 岡 純 一
神 崎 正 俊 熊 澤 光 明
- ② 2023年3月25日
第134回 秋田県泌尿器科集談会
HoLEPにおける偶発癌症例および予測因子の検討
森 奏 美 灘 岡 純 一
神 崎 正 俊 熊 澤 光 明
- ③ 2023年9月23日
第136回秋田県泌尿器科集談会
当院におけるPDD-TURBTの初期経験
船 越 祐 大 熊 澤 光 明
神 崎 正 俊 灘 岡 純 一

カンファランス

毎週火曜日 画像カンファランス
毎週水曜日 病理カンファランス
毎週木曜日 術前カンファランス

1. 総括

令和5年3月で小松田医師が秋田大学へ異動となり、令和5年4月より秋田大学から伊藤医師が派遣され、常勤医2名体制で診療を継続している。また、週1回、形成外科医師の診療応援も継続している。蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症、結節性痒疹に対する生物学的製剤、JAK阻害剤による全身治療についても対応可能となり、症例数も増加している。引き続き秋田大学との連携のもと県南部地域での皮膚科中核医療を担う診療体制となっている。皮膚科専門医研修施設の認定を受けている。

2. 担当医師

石河軌久（科長） 平成19年卒
日本皮膚科学会専門医

小松田恵理子（医員） 平成30年卒
（～2023年3月）

伊藤拓（医員） 平成31年卒
（2023年4月～）

外来担当医

月 一診：石河軌久 二診：伊藤拓
火 一診：石河軌久（予約のみ）
水 一診：石河軌久 二診：伊藤拓
木 一診：秋田大学 二診：石河軌久

金 一診：伊藤拓（予約のみ）
秋田大学（形成外科）

特殊外来：火 午後 褥瘡外来

3. 診療実績

令和4年
病理組織検査： 280件
手術：皮膚腫瘍切除 19例
皮膚悪性腫瘍切除 5例
パッチテスト 19例
令和5年
病理組織検査： 311件
手術：皮膚腫瘍切除 49例
皮膚悪性腫瘍切除 8例
パッチテスト 17例
プリック・皮内テスト 4例

4. 学会発表（令和4年1月～令和5年12月）

第121回日本皮膚科学会総会、
令和4年6月 京都（ハイブリッド開催）

1) 伊藤拓、能登舞、齊藤陽平、戸村八蓉生、東海林 怜、佐藤貴彦、熊谷史子、小松田恵理子、亀山孔明、河野通浩（2022）人工肛門造設が臀部・会陰部の創傷管理・治療に有効であった4症例。

2) Komatsuda Eriko, Ishikawa Norihisa, Noto Mai, Kono Michihiro（2022）A Case of Aquagenic Wrinkling of the Palms

第39回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会、
令和5年8月 名古屋（一部ハイブリッド開催）

1) 伊藤拓、能登舞、石河軌久、熊谷史子、堀江咲織、赤坂有妃子、河野通浩（2023）化学放射線療法を施行した乳房外パジェット病の2例。

日本皮膚科学会秋田地方会第397回例会、
令和4年2月 WEB

1) 小松田恵理子、石河軌久、岩本陽輔（2022）コールドスプレーにより凍傷を生じた1例。

日本皮膚科学会東北六県合同地方会学術大会第398回例会、

令和4年5月 仙台（ハイブリッド開催）

1) 新田悠介、能登舞、佐藤有里子、戸村八蓉生、山田雅之、山田勝裕、河野通浩、石河軌久（2022）外科的根治術にアダリマブを併用し良好な転帰をたどった化膿性汗腺炎の1例。

2) 小松田恵理子、石河軌久、河野通浩（2022）皮膚ノカルジア症の2例。

第34回東北真菌懇話会（日本医真菌学会支部会）

令和4年7月 仙台（ハイブリッド開催）

1) 小松田恵理子、石河軌久、河野通浩（2022）皮膚ノカルジア症の2例。

日本皮膚科学会秋田地方会第399回例会、

令和4年7月 秋田（ハイブリッド開催）

1) 小松田恵理子、石河軌久（2022）Trousseau症候群を呈し、Sister Mary Joseph's Noduleを契機に発見された胃癌の1例。

日本皮膚科学会秋田地方会第400回例会、
令和4年11月 秋田（ハイブリッド開催）

1) 小松田恵理子、石河軌久（2022）右手関節に生じた結節性偽痛風の1例。

日本皮膚科学会秋田地方会第401回例会、

令和5年2月 WEB

1) 小松田恵理子、石河軌久、新田悠介、河野通浩（2023）食物による急性汎発性発疹性膿疱症、全身性接触皮膚炎の1例。

日本皮膚科学会秋田地方会第403回例会、

令和5年7月 秋田（ハイブリッド開催）

1) 五十嵐光汰、能登舞、熊谷史子、堀江咲織、伊藤拓、赤坂有妃子、亀山孔明、河野通浩（2023）頭部皮下膿瘍デブリードマン後にMEEKTMシステムを用いて再建した1例。

2) 伊藤拓、石河軌久、古山彩都（2023）周術期薬剤によるアナフィラキシーショックの1例

第75回日本皮膚科学会西部支部学術大会、
令和5年9月 宜野湾市（一部ハイブリッド開催）

- 1) 伊藤 拓、石河軌久、小松田恵理子、能登 舞、石河知之、安齋眞一、河野通浩（2023）前腕に生じた spindle cell lipoma の1例.

第86回日本皮膚科学会東部支部学術大会、
令和5年9月 盛岡（一部ハイブリッド開催）

- 1) 佐藤晴香、能登 舞、石塚 大、赤坂有妃子、伊藤 拓、小松田恵理子、熊谷史子、堀江咲織、佐藤貴彦、佐藤有里子、東海林 怜、豊島あや、亀山孔明、平澤暢史、河野通浩（2023）RECELL®自家細胞採取・非培養細胞懸濁液作製キットを用いた熱傷の3症例.

日本皮膚科学会秋田地方会第404回例会、
令和5年11月 秋田（ハイブリッド開催）

- 1) 伊藤 拓、石河軌久、小野地研吾、竹田正秀、新田悠介、河野通浩（2023）Birt-Hogg-Dubé症候群の1例.
- 2) 熊谷史子、能登 舞、伊藤 拓、佐藤貴彦、石河軌久、山川岳洋、河野通浩（2023）切除6年後に遠隔転移をきたした隆起性皮膚線維肉腫の1例.

第28回日本熱傷学会東北地方会学術集会、
令和5年11月 秋田市

- 1) 佐藤晴香、能登 舞、石塚 大、赤坂有妃子、伊藤 拓、小松田恵理子、熊谷史子、堀江沙織、佐藤貴彦、佐藤有里子、東海林怜、豊島あや、亀山孔明、平澤暢史、中永士師明、河野通浩（2023）秋田大におけるRECELL®自家細胞採取・非培養細胞懸濁液作製キットの使用経験.

原著論文

- 1) Tomura Y, Noto M, Komatsuda E, Nitta Y, **Ishikawa N**, Osada SI, Umebayashi Y, Kono M. (2022) Blaschkoid expansive eccrine nevus with a trace of hyperhidrosis confirmed by a sensitivity-reduced iodine-starch test. Eur J Dermatol. 32(2):280-281. doi: 10.1684/ejd.2022.4250.
- 2) 伊藤 拓、能登 舞、新田悠介、河野通浩. 【コロナワクチンと皮膚病】ファイザー社製の新型コロナワクチン接種後に生じた遅発性大型局所反応. 皮膚病診療45:90-93, 2023.
- 3) 小松田恵理子、石河軌久、河野通浩. 限局性原発性皮膚ノカルジア症の2例. 皮膚臨床66:117-120, 2023.

著 書

- 1) 石河軌久（2022）クリーピング病
今日の皮膚疾患治療指針 第5版
佐藤伸一・藤本学・門野岳史・梶島健治 編, 医学書院, 2022, pp.986.

講 演

医療と健康を考える集い
带状疱疹ってどんな病気？
石河軌久 2022年11月

【総 括】

常勤医師 1 名および秋田大学・岩手医科大学の非常勤医師による診療を行っている。

一般的な眼科疾患の診療のほか、二次検診での眼科的精密検査も行っている。また特殊な治療として、糖尿病網膜症などに対するレーザー治療や、加齢黄斑変性などに対する抗血管内皮細胞増殖因子薬剤の硝子体注射も行っている。

毎週火曜・木曜を手術日として設定しており、白内障手術のほか前眼部疾患の手術も施行している。手術は 2 泊 3 日入院または日帰りでの対応が可能である。その他、入院が必要な症例の受け入れも随時対応している。

秋田大学眼科と連携した診療体制をとっているため、毎週 2 回大学医師の診療があり、当院で対応が困難な症例の紹介も随時行っている。

【診療担当医】

- ・高 橋 永 幸（診療科長）：
平成14年卒業・日本眼科学会専門医
- ・佐 藤 尚 介（非常勤）：
ボトックス外来（毎月第 2 木曜）
- ・佐 藤 真理子（非常勤・秋田大眼科）
- ・柏 熊 裕 美（非常勤・秋田大眼科）

【診療実績】

- ・令和 4 年：215 件
内訳：水晶体再建術：210 件
翼状片手術：2 件
眼瞼下垂症手術：2 件
眼瞼内反症手術：1 件
- ・令和 5 年：243 件
内訳：水晶体再建術：235 件
翼状片手術：5 件
眼瞼結膜腫瘍手術：3 件

① 総 括

従来より進めてまいりました口腔外科診療およびがん治療における「口腔ケア」を提供する体制が整ってまいりました。また「顎変形症」「耳鼻咽喉科との境界域における共同手術」と取り扱う手術の種類も増えてまいりました。

ある程度院内で提供する医療が安定してまいりましたので令和4、5年度からは地域の歯科医師会を通して一次医療機関との連携構築のために院外活動を開始いたしました。連携体制の構築を通して良質な歯科医療を提供することを通して責務を果たしていきたいと考えています。

② 日本口腔外科学会認定准研修施設

③ 担当医師

山 崎 雅 人 平成18年卒

日本口腔外科学会 専門医、指導医

日本顎顔面インプラント学会 専門医、

日本がん治療認定医機構 がん治療認定、

日本口腔科学会 認定医

④入院全身麻酔下での手術症例

(同一患者での複数同時病名あり)

令和4年度

令和5年度

埋伏歯	67例	埋伏歯	71例
口腔良性腫瘍	6例	口腔良性腫瘍	6例
口腔悪性腫瘍	0例	上顎洞関連	4例
上顎洞関連	3例	顎骨嚢胞	14例
顎骨嚢胞	18例	顎骨内異物	5例
瘢痕修正	0例	顎骨壊死	10例
顎骨内異物	1例	口腔顎顔面外傷	4例
顎骨壊死	3例	顎骨骨髓炎	5例
口腔顎顔面外傷	0例	顎変形症	2例
顎骨骨髓炎	3例	口腔機能再建	2例
		悪性腫瘍	1例

外来局所麻酔下での手術症例

	令和4年度	令和5年度
拔牙	127件	384件
埋伏歯拔牙	342件	329件
口唇腫瘍摘出術	5件	3件
頬粘膜腫瘍摘出術	3件	4件
舌腫瘍摘出術	6件	9件
口蓋腫瘍摘出術	0件	1件
歯根嚢胞摘出術	62件	41件
歯槽骨整形術	8件	7件
腐骨除去術	10件	5件
口腔内消炎手術	11件	9件
口腔外消炎手術	2件	1件
歯根根切除術	10件	12件
歯牙移植術	1件	0件
口腔ケア依頼	285件	366件

⑤

令和4年度

学会発表

・第60回日本口腔外科学会 北日本支部学術集会
7月 札幌

顎下腺に高度の脂肪変性を認めた唾石症の1例
石田 昂、山崎雅人、石黒孝明、早津大二郎、
藤井健吾、有馬実咲、及川湧基、鈴木兼一郎、
伊東慶介、福地峰世、今野泰典、五十嵐秀光、
高野裕史、福田雅幸

令和5年度

・第68回日本口腔外科学会総会・学術集会

11月 大阪

当院における周術期口腔機能管理の現状と課題
山崎雅人、福田雅幸

・第24回北東北インプラント研究会交流会

11月 秋田市

上顎切除後にミリングバーを応用した広範囲顎
骨支持型補綴にて咬合再建を行った3症例
福地峰世、高野裕史、山崎雅人、五十嵐秀光、
今野泰典、鈴木兼一郎、伊東慶介、有馬実咲、
及川湧基、福田雅幸

⑥

令和4年度

・連携のつどい、11月 大仙市
誤嚥性肺炎と口腔ケア～必要性和コッ

山崎 雅人

・大曲仙北地区歯科医師会、10月 大仙市
周術期口腔機能管理について

山崎 雅人

令和5年度

・看護部教育研修会、5月 院内
口腔ケアの基礎～その必要性和コッ

山崎 雅人

・企業研修会、ゼリヤ新薬、7月 秋田市
歯科口腔外科ってなんぞや？

山崎 雅人

・企業研修会、第一三共、11月 秋田市
歯科口腔外科で遭遇する非菌原性疼痛～口腔顔
面痛

山崎 雅人

・大曲仙北地区歯科医師会、大仙市医師会合同研
修会、12月 大仙市

大仙地区の医科歯科連携を考える～顎骨壊死マ
ネジメントをきっかけに～

山崎 雅人

・大曲仙北地区歯科医師会、8月 大仙市
薬剤関連顎骨壊死の病態と管理～歯科診療所受
信時の注意点

山崎雅人

麻 酔 科

大 高 公 成

【総 括】

麻酔科は指導医、専門医、専攻医合わせて総勢5名です。この5名で大曲仙北地域そしてさらに県南各地域からの手術紹介患者の麻酔管理を担っております。当院では秋田大学からの診療応援や外勤医師の協力を得ながら、緊急手術の全身麻酔管理に24時間に対応できる体制を構築しています。麻酔科管理症例数は県内の市中病院の中でもトップクラスであり、令和4、5年で年間2000件前後の実績となっています。手術麻酔管理だけではなく、周術期患者管理や手術室運営に中心的な役割を果たしています。令和4年には、麻酔科医、看護師、薬剤師からなる術後疼痛管理チーム（APS）を立ち上げ、APSチーム活動も開始しています。

当院は機構専門医麻酔専門研修病院として施設認定を受けており、麻酔科医師の教育・指導の役割も果たしてきました。多様な手術麻酔を経験でき充実した麻酔研修ができる体制が整っています。現在は秋田大学麻酔科学教室から派遣された2名の専攻医が研修中です。また臨床研修病院として初期研修医1～2名の麻酔科研修も受け入れています。昨年は研修医2名が麻酔科医を目指し巣立っていきました。これまでも当院で研修した医師が、秋田大、東北大、名古屋大、横浜市立大、名古屋市立、埼玉日赤など全国各地で麻酔科医として活躍しています。

さらに大曲仙北消防および地域メディカルコントロール協議会の依頼により、救急ワークステーションでの救急隊員教育、救命士就業前実習に参画してきました。救命士気管挿管実習においては毎年十数名県南のすべての消防本部から実習を受け入れてきました。

【麻酔科診療実績】

今後も手術麻酔の安全と手術室の安全で円滑な運営に努めてまいります。

【施設認定】

麻酔科学会 麻酔指導病院認定施設（21400608）

【麻酔科スタッフ】

麻酔科副院長 大 高 公 成

医学博士 麻酔標榜医
日本麻酔科学会指導医、機構専門医
日本麻酔科学会代議員
日本ペインクリニック学会認定医
日本医師会認定産業医
インфекションコントロールドクター
ICLSコースディレクター
日本DMAT隊員
秋田県メディカルコントロール協議会
大曲仙北地域協議会会長

麻酔科科長 菅 沼 紘 平

麻酔標榜医
日本麻酔科学会指導医、機構専門医

麻酔科医員 根 本 晃

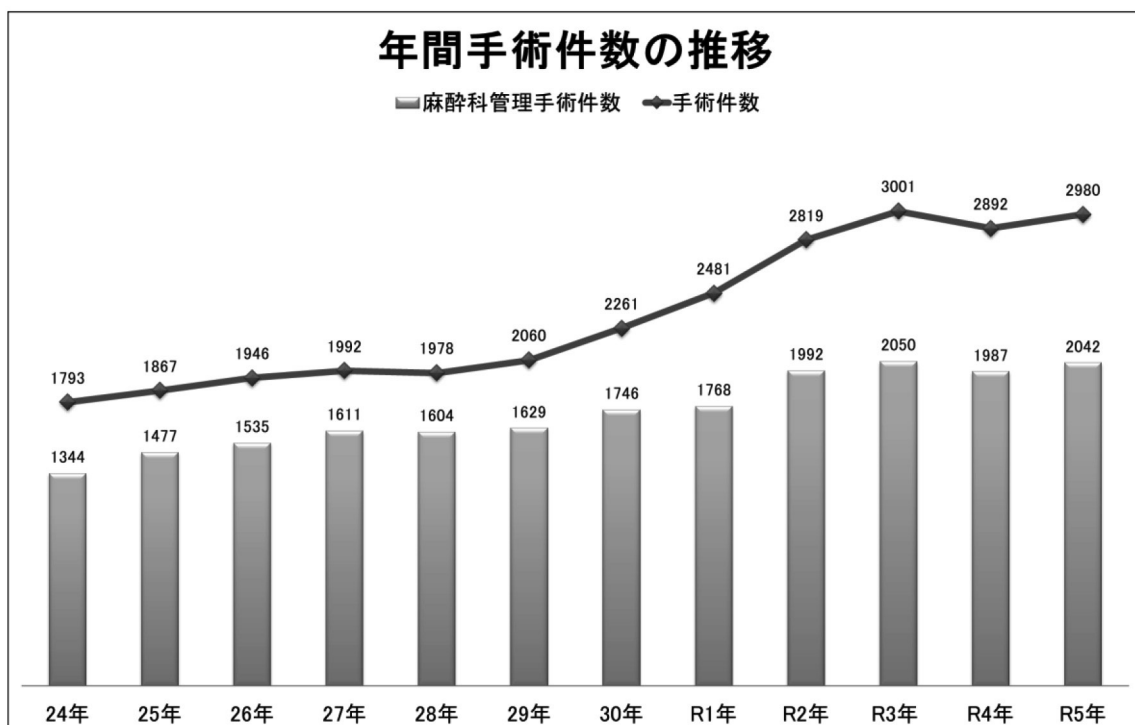
医学博士 麻酔標榜医
日本麻酔科学会指導医、専門医
日本ペインクリニック学会専門医

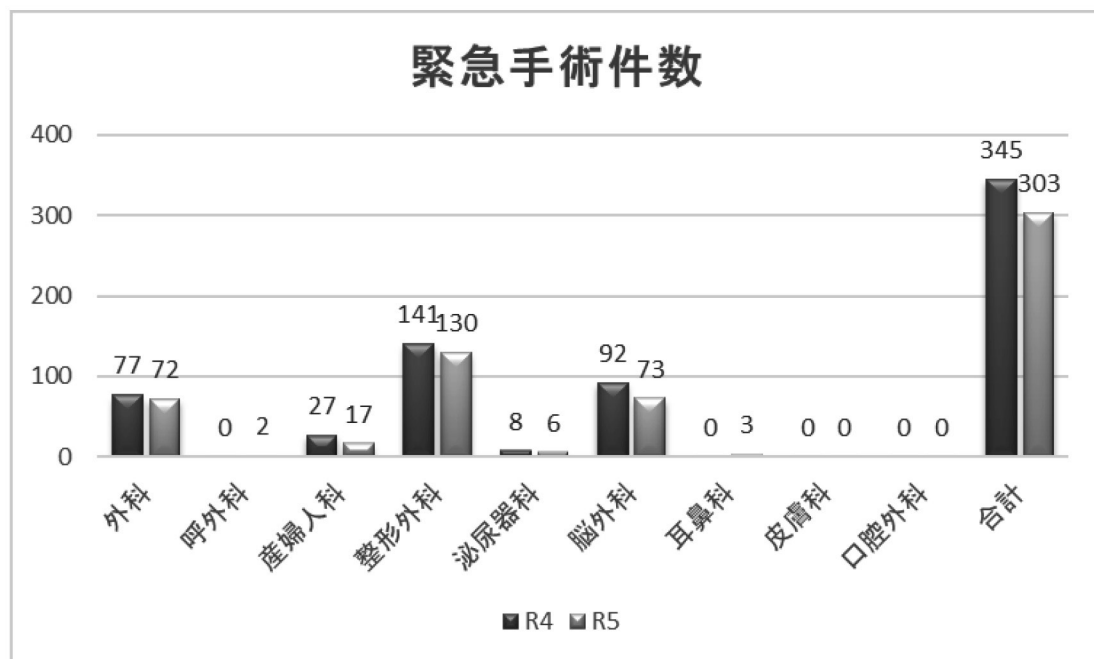
麻酔科医員 浅 香 ナカリン

麻酔科専攻医、麻酔標榜医

麻酔科医員 井 上 知 佳

麻酔科専攻医
（令和5年11月現在）





【麻酔科診療業務】

月～金：麻酔管理、術前・術後回診、麻酔相談
 月、金午前：麻酔科術前診察、麻酔相談外来
 月、水、金：術後疼痛管理チーム（APS）回診

【学会発表・論文発表】

2022/2/12 中尾友梨香 他
 ：当院における超高齢者手術の動向
 ：第34回日本老年麻酔科学会（和歌山県田辺市）
 2022/4/15 佐藤結香 他
 ：膝人工関節置換術に持続内転筋管ブロックを用いた術後疼痛管理に関する検討
 ：日本区域麻酔学会第9回学術集会（宜野湾市）
 2022/11/11 田村優美 他
 ：硬膜外動静脈瘻に対する経動脈的塞栓術中に高度徐脈を来した一例
 ：日本臨床麻酔学会 第42回大会（京都市）
 2023/10/18 村上風子 他
 ：血液凝固第13因子補充療法が著効を示した硬膜外自己血パッチ向こうのPDPH
 ：麻酔2023；72：971-975.
 2023/12/7 井上知佳 他
 ：大腿骨近位部骨折手術待機時間に影響する要因：後方視的検討
 ：日本臨床麻酔学会第43回大会（宮崎市）
 2023/12/7 浅香ナカリン 他
 ：局所麻酔関節内投与及び毎転動間ブロック後に局所麻酔中毒が生じた人工膝関節置換術の1例
 ：日本臨床麻酔学会第43回大会（宮崎市）

【その他、社会活動など】

2022/2/12 大高公成
 ：救急隊標準課程講義 呼吸器系の解剖生理と病態
 ：秋田県消防学校（秋田市）
 2022/11/4 大高公成
 ：日本救急医学会認定 第20回おぼこICLSコース
 ：市立角館総合病院（仙北市）
 2022/11/5 大高公成
 ：日本救急医学会認定 第21回おぼこICLSコース
 ：市立角館総合病院（仙北市）
 2022/11/26 大高公成
 ：日本救急医学会認定 第22回おぼこICLSコース
 ：大曲厚生医療センター（大仙市）
 2023/2/18 大高公成
 ：日本救急医学会認定 第23回おぼこICLSコース
 ：大曲厚生医療センター（大仙市）
 2023/3/5 大高公成
 ：日本救急医学会認定 第1回角館おぼこICLSコース
 ：市立角館総合病院（仙北市）
 2023/10/19 大高公成
 ：第72回日本農村医学会
 ：一般演題（救急）座長
 ：あきた芸術劇場ミルハス・にぎわい交流館AU（秋田市）

1. 総 括

当院ではがん患者と家族を支えることを目的に緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、緩和ケア外来を設けている。緩和ケア科の初診時には患者・家族がどこで治療を受け、療養していきたいかを確認するようにしている。できるだけ患者と家族の希望に沿った治療と療養が可能となるよう、医療、介護などの関連部署と協力するようにしている。緩和ケアの役割は、病気の時期にかかわらず、がんに伴う心身の苦痛を和らげることであり、患者が「自分らしく」過ごせるように支えることを目指している。緩和ケアに対する患者・家族の正しい理解も大切である。「緩和ケアは末期になってから」などの誤解があると、緩和ケアを十分に受けることができず、痛みなどで苦しい時間を過ごすことになってしまうこともある。緩和ケアについての広報活動も重要な仕事と考えている。

2. 担当医師

大 嶋 重 敏

平成5年卒
日本内科学会認定医
日本消化器病学会専門医、指導医
日本肝臓学会専門医、指導医
日本緩和医療学会認定医

秋 山 博 実

平成元年卒
日本麻酔科学会麻酔科専門医
日本ペインクリニック学会専門医
日本緩和医療学会認定医

3. 外来診療

月、水、木 10:30~12:00、
14:00~15:30

完全予約制

1日平均約3名

外来延べ患者数

令和4年度：660名

令和5年度：567名

4. 入院診療

緩和ケア病棟：13床

緩和ケア病棟延べ入院患者数

令和4年度 4,208名

令和5年度 4,168名

5. 研修会、講演会等

厚生労働省緩和ケア研修会開催指針に準拠した健和ケア研修会を1年に1回開催
緩和ケア市民公開講座を1年に1回開催（令和4・5年度はコロナ禍で中止）

薬 剤 科

佐 藤 浩 保

【総 括】

令和4年4月に齋藤冬都希（薬剤師）が入職、令和5年3月細谷彌智之（薬剤主任）、齋藤冬都希（薬剤師）が転出。8月に山崎文佳（助手）が退職。令和5年3月国安美和（薬剤長）が定年退職。薬剤師14名、薬剤助手4名の体制。

令和5年4月には、尾関智子、草薨稚奈（薬剤師）が入職、佐藤浩保（薬剤長）が転入。6月藤原律子（助手）光風社より派遣。佐々木良子（助手）退職。薬剤師14名、薬剤助手4名の体制。

薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務実施加算は6病棟（4西病棟、4東病棟、5東病棟、6西病棟、7西病棟、7東病棟）で行っております。すべての薬剤師がチーム医療の一員として、医薬品の適性使用、安全使用等に関与しました。

【組織人員構成】

佐 藤 浩 保	（薬剤長）
相 場 悠 樹	（副薬剤長）
佐々木 智 子	（薬剤主任）
高 橋 朋 子	（薬剤主任）
田 口 舞 子	（薬剤主任）
高 橋 璃 香	鈴木 優 哉
尾 関 智 子	土 肥 安紀子
草 薨 稚 奈	佐 藤 梨 香
手 賀 要	永 澤 祥 太
伊 藤 梨 紗	佐々木 ひなた
	（薬剤師15名）
菅 原 由 貴	荳 口 優 子
藤 原 律 子	佐々木 良 子
	（薬剤助手4名）

【稼動状況】

令和4年度 月別処方箋枚数・剤数

	外来			入院			外来／入院	
	枚	数	剤	枚	数	剤	注射枚数	注射剤数
4月	632		1,098	5,044		8,442	6,381	15,564
5月	528		821	5,238		8,921	6,915	16,001
6月	369		533	5,660		9,760	7,491	17,473
7月	696		1,176	5,083		8,568	7,450	16,826
8月	1,351		2,653	5,248		8,824	7,581	17,296
9月	891		1,677	5,179		8,779	7,118	17,386
10月	539		1,111	4,662		7,938	8,017	18,197
11月	877		1,755	5,074		8,787	7,657	17,584
12月	825		1,649	5,161		8,794	7,814	17,366
1月	476		899	4,848		8,288	7,319	16,166
2月	292		476	4,942		8,451	6,943	15,673
3月	318		518	4,885		8,154	7,336	16,048
合計	7,794		14,366	61,024		103,706	88,022	201,580
月平均	650		1,197	5,085		8,642	7,335	16,798

令和５年度 月別処方箋枚数・剤数

	外来			入院			外来／入院	
	枚数	剤数	稼動日数	枚数	剤数	稼動日数	注射枚数	注射剤数
4月	298	437	30	5,218	8,504	30	7,233	16,732
5月	368	541	31	5,260	8,810	31	7,193	15,765
6月	332	510	30	5,754	9,502	30	8,315	18,648
7月	386	594	31	6,080	9,489	31	7,759	17,614
8月	628	1,074	31	6,282	10,081	31	8,408	18,331
9月	387	583	30	5,837	9,368	30	8,375	18,408
10月	339	520	31	6,034	9,167	31	8,413	18,669
11月	377	578	30	5,984	9,356	30	8,296	18,261
12月	417	646	31	5,988	4,110	31	8,009	17,758
1月	421	652	31	5,769	9,178	31	7,596	16,710
2月	289	458	29	5,732	9,038	29	7,278	16,522
3月	276	364	31	5,053	8,081	31	3,493	8,464
合計	4,518	6,957	366	68,991		366	90,368	201,882
月平均	377	580		5,749			7,531	16,824

令和４年度 薬剤管理指導業務実施 件数

	指導実人数 (人)	薬剤管理 指導料2 325点	薬剤管理指導料1 (ハイリスク) 380点	指導合計 (件)	麻薬指導 加算50点	退院時指導 加算90点	退院時薬剤情報 連携加算 60点
4 緩和病棟（緩和ケア）	0	0	0	0	0	0	0
4 西病棟	693	394	330	724	7	87	4
4 東病棟	466	350	260	610	63	253	43
5 西病棟（包括ケア）	43	1	1	2	0	0	0
5 東病棟	720	408	474	882	70	85	8
6 西病棟	430	419	45	464	0	36	0
6 東病棟（包括ケア）	43	0	1	1	0	0	0
7 西病棟	1,407	932	412	1,344	34	313	61
7 東病棟	550	213	555	768	18	151	0
合計	4,352	2,717	2,078	4,795	192	925	116

令和５年度 薬剤管理指導業務実施 件数

	指導実人数 (人)	薬剤管理 指導料2 325点	薬剤管理指導料1 (ハイリスク) 380点	指導合計 (件)	麻薬指導 加算50点	退院時指導 加算90点	退院時薬剤情報 連携加算 60点
4 緩和病棟（緩和ケア）	0	0	0	0	0	0	0
4 西病棟	692	429	291	720	4	80	1
4 東病棟	473	308	270	578	78	128	34
5 西病棟（包括ケア）	23	1	0	1	0	0	0
5 東病棟	425	120	323	443	41	40	3
6 西病棟	330	244	91	335	1	41	0
6 東病棟（包括ケア）	47	2	0	2	0	0	0
7 西病棟	1,467	773	682	1,455	37	300	15
7 東病棟	419	126	393	519	14	68	0
合計	3,876	2,003	2,050	4,053	175	657	53

持参薬鑑別 件数

	外来		入院	
月	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
4月	185	145	472	550
5月	130	138	609	638
6月	147	143	676	608
7月	145	159	560	589
8月	154	167	622	594
9月	107	163	551	575
10月	136	165	504	610
11月	155	133	568	578
12月	155	142	536	568
1月	128	154	579	605
2月	149	144	546	561
3月	169	129	585	536
合計	1,760	1,782	6,808	7,012

がん患者指導管理料 件数

	令和4年度						
	外科	呼吸器外科	内科	消化器科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	婦人科
4月	7	0	0	0	0	0	0
5月	3	0	0	0	0	0	0
6月	11	0	0	0	0	1	0
7月	3	0	0	0	0	2	1
8月	4	0	0	0	0	0	0
9月	9	3	0	0	0	0	1
10月	6	3	0	2	0	0	0
11月	4	9	0	1	0	0	0
12月	6	5	0	0	0	0	3
1月	7	5	1	0	0	0	1
2月	1	6	0	1	0	0	0
3月	10	7	0	2	0	0	1
合計	71	38	1	6	0	3	7

がん患者指導管理料 件数

	令和5年度						
	外科	呼吸器外科	内科	消化器科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	婦人科
4月	7	6	0	0	0	0	0
5月	8	5	0	1	1	0	1
6月	4	8	0	0	0	0	2
7月	4	5	0	0	0	0	1
8月	4	5	0	0	0	0	2
9月	4	10	0	0	0	0	0
10月	8	2	0	1	1	0	0
11月	3	5	0	0	0	0	1
12月	7	7	0	1	0	0	1
1月	8	10	1	1	0	0	0
2月	13	12	0	0	0	0	1
3月	8	7	0	0	0	0	0
合計	78	82	1	4	2	0	9

令和4年度連携充実加算 件数

	外科	呼吸器外科	内科	消化器科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	婦人科	腫瘍内科
4月	14	15	3	7	0	3	0	2
5月	28	17	2	6	1	3	0	1
6月	31	21	0	10	2	3	1	2
7月	32	23	2	10	2	2	0	3
8月	34	18	0	11	1	2	0	0
9月	36	28	2	9	1	3	1	1
10月	29	27	2	4	0	3	1	3
11月	33	31	2	8	1	1	0	0
12月	29	34	3	7	1	3	0	5
1月	25	25	2	7	2	2	1	3
2月	29	28	3	7	2	3	0	6
3月	31	27	3	9	0	3	0	6
合計	351	294	24	95	13	31	4	32

令和5年度 連携充実加算 件数

	外科	呼吸器外科	内科	消化器科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	婦人科	腫瘍内科
4月	30	31	4	13	1	1	0	2
5月	38	25	7	8	1	4	0	4
6月	32	26	4	10	2	3	0	3
7月	45	29	4	8	1	3	0	4
8月	36	30	5	11	1	4	0	3
9月	32	35	4	4	1	3	0	3
10月	33	27	5	8	3	7	0	6
11月	23	26	2	9	0	4	0	12
12月	29	28	5	7	1	3	1	6
1月	31	28	3	6	1	3	2	6
2月	23	33	5	11	2	3	2	5
3月	25	32	3	10	1	4	4	5
合計	377	350	51	105	15	42	9	59

令和4年度 無菌調製業務 件数

	外来				入院			
	無菌製剤処 理Ⅰ口	無菌製剤処 理Ⅰイ	バイオ製剤	無菌製剤処 理Ⅱ 高カ ロリー輸液	無菌製剤処 理Ⅰ口	無菌製剤処 理Ⅰイ	バイオ製剤	無菌製剤処 理Ⅱ 高カ ロリー輸液
4月	233	5	23	0	214	15	0	0
5月	235	4	26	0	221	22	0	14
6月	260	1	26	0	237	18	0	1
7月	208	3	28	0	169	20	5	32
8月	273	10	27	0	200	20	1	59
9月	286	9	29	18	188	21	0	44
10月	279	6	25	0	174	14	0	42
11月	284	8	31	0	169	8	2	8
12月	278	7	28	0	162	12	0	16
1月	281	3	26	0	187	16	0	10
2月	274	0	27	0	178	12	0	1
3月	302	3	28	0	172	26	0	12
合計	3,193	59	324	18	2,271	204	8	239

令和5年度 無菌調製業務 件数

	外来				入院			
	無菌製剤処 理Ⅰ口	無菌製剤処 理Ⅰイ	バイオ製剤	無菌製剤処 理Ⅱ 高カ ロリー輸液	無菌製剤処 理Ⅰ口	無菌製剤処 理Ⅰイ	バイオ製剤	無菌製剤処 理Ⅱ 高カ ロリー輸液
4月	303	1	31	0	204	20	0	13
5月	318	4	25	0	201	24	0	0
6月	308	4	31	0	221	28	0	0
7月	287	4	22	0	262	31	0	17
8月	323	9	29	0	270	27	1	38
9月	311	9	22	0	214	23	0	8
10月	338	5	23	0	236	17	0	39
11月	299	5	31	0	216	14	0	45
12月	299	9	28	0	194	10	0	55
1月	301	8	23	0	185	7	1	47
2月	290	1	26	0	171	7	0	29
3月	272	3	22	0	185	11	0	33
合計	3,649	62	313	0	2,559	219	2	324

周術期管理加算

	令和5年度
4月	74
5月	82
6月	98
7月	74
8月	86
9月	68
10月	68
11月	89
12月	66
1月	79
2月	75
3月	53
合計	912

術後疼痛管理チーム加算

	令和5年度
4月	232
5月	174
6月	186
7月	151
8月	184
9月	147
10月	159
11月	172
12月	182
1月	166
2月	171
3月	187
合計	2,111

【学会・研修会発表】

＜令和4年度＞

☆第124回秋田県農村医学会学術大会
(7月9日)

1. 「A病棟におけるポリファーマシーの実態調査について」
永澤 祥太

☆第124回秋田県農村医学会学術大会
(7月9日)

1. 「疑義照会における事前合意プロトコルに基づいた処方修正の実態調査」
手賀 要

☆第50回秋田県薬剤師オンコロジー研究会
(APOS) (8月25日)

1. 「薬剤師を中心としたirAEマネジメントチームの発足について～大曲厚生医療センター・チームICIの取り組み～」
相場 悠樹

☆大曲仙北医師会・秋田県薬剤師会大曲仙北支部合同研修会
(10月18日)

1. 「当院におけるポリファーマシーの現状」
相場 悠樹

☆医療者みんなで考える 複合免疫療法セミナー (11月17日)

1. 「当院のirAEマネジメントチームについて」
相場 悠樹

☆第32回日本医療薬学会年会
(11月24日)

1. 「当院における妊婦・授乳婦の服薬状況調査」
田口 舞子

＜令和5年度＞

☆日本病院薬剤師会東北ブロック第12回学術大会
(6月10日)

1. 「アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトキシド療法におけるパロノセトロン+デキサメタゾン2剤併用制吐療法の嘔気・嘔吐・食欲不振の発現状況調査」 相場 悠樹

☆日本病院薬剤師会東北ブロック第12回学術大会シンポジウム
(6月10日)

1. 「改めて確認しよう！妊娠と薬物治療。当院の妊娠糖尿病患者への関わり」田口 舞子

☆第125回秋田県農村医学会学術大会
(7月8日)

1. 「当院の周術期薬剤師業務の取り組み」
伊藤 梨紗

☆第125回秋田県農村医学会学術大会
(7月8日)

1. 「術後疼痛管理対策チーム結成と活動内容報告」
鈴木 優哉

☆令和5年度 大曲仙北薬剤師会 連携充実加算研修会
(2月2日)

1. 「当院の大腸がんレジメンについて」
永澤 祥太

☆令和5年度 大曲仙北薬剤師会 連携充実加算研修会
(2月2日)

1. 「悪性リンパ腫の化学療法について」
手賀 要

☆第67回秋田県臨床薬学研修会
(3月1日)

1. 「FLS介入による骨粗鬆症治療薬の変化に関する検討」
土肥 安紀子

☆がん悪液質治療を考える会
(3月22日)

1. 「当院におけるがん悪液質治療の現状」
相場 悠樹

【薬学生実務実習】

令和4年度実習生受け入れ 5名

令和5年度実習生受け入れ 2名

【認定薬剤師】

	令和4年度	令和5年度
日本薬剤師研修センター研修認定	1名	1名
がん薬物療法認定	1名	2名
抗菌化学療法認定	2名	1名
日本病院薬剤師会生涯研修認定	5名	4名
日本糖尿病療養指導士	1名	
認定実務実習指導	3名	2名
小児薬物療法認定	1名	1名
日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師	7名	7名
妊婦授乳婦認定	1名	1名
日本DMAT隊員	1名	1名
がん専門薬剤師		1名

診療放射線科

佐藤 義晴

【総括】

令和4年度から佐藤義晴が技師長に赴任し、新体制がスタートした。放射線部門は最小限の機器で最大の検査を実施する事をコンセプトに運用して来た。その中で当院と同規模の施設では複数台のMRI装置を有しているが、1台の装置で運用している。毎年の検査増加に伴い予約待ち時間が延伸しサービス面の低下が課題となったことから、令和4年度からは土曜日にも終日検査稼働を打ち出し実施した。外来、事務部門からの協力を得ながらのスタートだったが患者さんにとっても利便性が良いと概ね好評を得られた。対応するスタッフは当科の使命を理解し研鑽を積み安全に業務に当たってくれた。

診療放射線に係る安全管理体制の確保に対しては、安倍科長を安全管理責任者に任命し、指針策定、安全管理のための研修、放射線機器の線量評価と最適化の検討を行った。我々に課される検査機能の要求と放射線安全管理に対する課題は年々高まっていますが、今後とも責任感を持って取り組んで行きたい。

【人員構成】（令和6年4月1日現在）

科 長	安倍 明
技 師 長	佐藤 義晴
副技師長	木村 保
主任技師	柴田 香織
	阿部 卓也
	戸部 卓也
	佐藤 卓也
技 師	高柳 和達
	堀江 宏里
	原江 正航
	藤村 龍亮
	田部 乃忍
	阿武 也穂
	今山 真久
	山鈴 悠真
	佐藤 友歌
	沼大 真紀
	飛今 子美
看 護 師	
助 手	

【研修・発表】

令和4年4月16日（Web開催）
放射線業務従事者のための教育訓練講習会
武田 龍我

令和4年4月28日から5月11日（Web開催）
肺がんCT検診認定技師講習会
戸嶋 卓也 他1名

令和4年7月2日
肺がんCT検診認定技師試験
田村 正吾 他1名

令和4年11月19、20日
第12回東北放射医学技術学術大会
戸嶋 卓也

令和4年12月1日から12月25日（Web開催）コース1
令和5年1月5日から1月29日（Web開催）コース2
放射線治療専門放射線技師認定機構 2022年度統一講習会
戸嶋 卓也

令和5年1月5日から1月29日（Web開催）
放射線品質管理機構 講習会
柴田 香織 他1名

令和5年3月13日から3月26日（Web開催）
第3回RTT医療安全セミナー
武田 龍我 他2名

令和5年9月8日
つくば国際大学実習施設連絡会議
武田 龍我

令和5年7月29日
第202回マンモグラフィ施設認定講習会、試験
田中 知香 他1名

令和5年9月1日
放射線取扱主任者定期講習会
柴田 香織

令和5年9月2日
第27回北奥羽放射線治療懇話会
柴田 香織 他2名

令和5年8月11日
第1回告示研修
木村 保 他1名

令和5年9月9日
第14回東北CT技術研究会
鈴木 知 他2名

令和5年9月16日から10月15日（Web開催）
放射線業務従事者のための教育訓練講習会
戸嶋 卓也

令和5年9月19日から10月1日
第25回日本骨粗鬆学会
田村 正吾

令和5年11月30日～12月2日
日本放射線腫瘍学会第36回学術大会
柴田 香織 他1名

令和5年12月10日
第3回告示研修
堀江 千里 他13名参加

令和5年12月4日から令和6年1月21日（Web開催）コース2単位
放射線治療専門放射線技師認定機構 2023年度統一講習会
武田 龍我 他2名

令和6年1月19日から2月9日（Web開催）
放射線品質管理機構 講習会
戸嶋 卓也 他1名
資格更新：戸嶋 卓也

令和6年3月16日
新潟医療福祉大臨床実習指導者会議
田村 正吾 他1名

令和6年3月23日
放射線治療あすなろ会集合型測定会
戸嶋 卓也

【稼働状況】

令和4年度検査件数 放射線科

検査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	外来	2,881	3,035	3,227	2,954	2,870	2,883	2,853	2,852	2,814	2,688	2,686	3,381	35,124
	入院	663	715	737	651	731	635	550	634	628	680	654	815	8,093
ポータブル	外来	99	81	86	101	91	61	56	63	78	81	73	65	935
	入院	806	873	957	844	991	886	816	901	888	915	777	938	10,592
骨密度	外来	185	190	247	223	157	155	185	196	152	174	173	244	2,281
	入院	37	42	39	36	35	40	40	26	33	51	35	53	467
マンモ	外来	72	58	66	66	77	62	78	70	58	49	53	65	774
	入院	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	6
R I	外来	29	34	44	38	34	19	44	26	35	30	26	39	398
	入院	14	14	10	14	9	18	14	7	22	14	14	11	161
C T	外来	1,275	1,271	1,371	1,310	1,338	1,243	1,266	1,286	1,303	1,257	1,207	1,381	15,508
	入院	383	451	440	363	408	409	377	389	430	347	365	431	4,793
M R I	外来	316	283	345	322	322	311	322	308	329	279	276	347	3,760
	入院	85	97	119	105	104	88	93	106	92	82	86	86	1,143
結石破碎	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TV透視・造影	外来	43	59	54	56	42	60	42	36	47	57	60	57	613
	入院	101	95	74	74	101	95	68	86	85	86	81	76	1,022
血管撮影	外来	1	5	10	2	5	8	8	8	10	4	6	7	74
	入院	26	35	44	30	38	31	28	35	42	33	37	48	427
ライナック	外来	213	153	155	201	148	141	130	206	168	108	134	190	1,947
	入院	174	182	173	127	115	78	133	135	199	188	173	90	1,767
デンタル	外来	81	82	99	76	74	67	75	58	72	66	61	92	903
	入院	15	12	20	18	15	14	11	24	13	14	14	22	192
画像データ 入出力	外来	345	322	434	353	338	336	371	362	357	343	328	393	4,282
	入院	60	50	70	67	55	57	52	85	71	68	69	88	792
胸部検診	ドック	492	488	633	546	596	596	606	737	646	465	518	414	6,737
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M D L 検診	ドック	205	239	293	250	275	252	244	246	269	207	228	217	2,925
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マンモ検診	院内	65	75	113	92	146	158	197	168	203	112	117	107	1,553
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		8,666	8,942	9,861	8,919	9,116	8,703	8,659	9,050	9,044	8,400	8,252	9,657	107,269

令和5年度検査件数 放射線科

検 査 項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一 般 撮 影	外来	3,047	3,262	3,269	3,118	3,099	2,974	3,091	2,835	2,845	2,786	2,786	2,756	35,868
	入院	791	695	672	670	583	504	676	815	727	650	650	648	8081
ポ ー タ ブ ル	外来	75	144	84	100	115	99	65	72	101	80	80	90	1105
	入院	869	1,001	970	837	837	885	922	909	856	878	878	912	10,754
骨 密 度	外来	203	211	254	196	217	217	210	183	140	166	168	177	2,342
	入院	72	48	39	40	29	28	51	59	58	57	57	57	595
マ ン モ	外来	56	55	64	55	48	47	66	57	50	42	42	37	619
	入院1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6
R I	外来	46	33	40	30	35	30	38	57	37	25	26	44	441
	入院	25	9	10	14	12	8	16	13	17	16	16	14	170
C T	外来	1,285	1,350	1,413	1,355	1,369	1,321	1,396	1,306	1,340	1,330	1,330	1,280	16,075
	入院	417	383	416	383	356	347	398	352	385	377	377	336	4527
M R I	外来	314	321	353	343	305	328	324	314	344	318	318	299	3881
	入院	111	83	122	101	100	75	78	85	86	101	101	79	1122
結 石 破 碎	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TV透視・造影	外来	44	39	46	58	49	43	43	45	39	67	57	47	577
	入院	102	73	100	64	75	74	80	87	78	73	73	78	957
血 管 撮 影	外来	8	13	4	6	5	5	6	6	8	5	5	3	74
	入院	54	38	23	26	25	258	32	28	35	26	28	28	601
ラ イ ナ ッ ク	外来	272	224	161	156	174	168	215	98	146	124	124	91	1953
	入院	124	122	144	168	109	90	137	136	178	134	134	151	1627
デ ン タ ル	外来	54	56	88	69	73	73	60	61	81	48	48	58	769
	入院	17	23	18	20	14	13	21	16	13	21	21	17	214
画 像 デ ー タ 入 出 力	外来	368	330	391	413	425	377	438	423	454	372	372	579	4942
	入院	77	89	94	81	103	76	93	72	68	86	86	76	1001
胸 部 検 診	ドック	506	474	632	572	580	590	615	787	585	473	473	478	6765
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M D L 検 診	ドック	239	262	301	288	261	242	267	298	241	207	207	210	3023
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マ ン モ 検 診	院内	57	74	120	117	153	161	162	185	150	112	112	83	1486
	院外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		9,235	9,413	9,828	9,280	9,151	9,034	9,501	9,299	9,063	8,574	8,569	8,628	109,575

【総括】
《令和4年度》

令和4年3月末の定年退職者は2名だが、臨時・再雇用の就業形態で雇用延長となった。1名は超音波検査士で超音波検査が滞る事態を回避できた。また4月転入の技師1名を生理検査へ配属し急務である超音波検査士育成の指導もしている。もう1名の再雇用技師は採血業務と超音波検査以外の生理検査業務を兼務してもらっている。採血患者混雑時の朝一から採血業務に携わりながら、4月より生理検査に配属となった臨時の新人技師の指導もしている。生理検査は産休者もあり後進育成と検査の対応がままならない状況が続いている。

検体検査部門は4月から検査科の内部異動で、微生物から生化学免疫へ、血液から輸血へ、転勤者1名を血液へ、正職員採用の新人技師を微生物検査へ配属し今年度の開始となった。配置転換、新配属技師への指導を行いながら、7月、8月に技師1名ずつが産休・育休に入り、8月には臨時補助職員の退職と、人員減少の中での業務となった。新型コロナウイルス検査の件数増加対応や検査科内の濃厚接触者、感染者が出る中、急な勤務変更や時間外検査対応をしてもらいながら大きな事故もなく終えることができた。

主要3団体主催の精度管理調査に参加した。日本臨床検査技師会精度管理調査では、評価対象269項目中、A+B評価は262項目（97.4%）、D評価が7項目（2.6%）と予想より思わしくない結果で、日臨技へ是正報告書の提出と改善対策を行った。日本医師会の精度管理調査は評価項目点数648/655点（修正98.9点）。秋田県臨床検査技師会精度管理調査は評価点数151/152（99.3%）、D評価1項目（0.7%）、D評価は是正報告書の提出と改善対策を行った。

6月 日本臨床検査技師会精度管理調査
9月 日本医師会精度管理調査
11月 秋田県臨床検査精度管理調査

《令和5年度》

令和4年度の定年退職者はいなかったが、副技師長が秋田厚生医療センターの技師長として赴任、平鹿総合病院より技師1名が赴任した。臨時職員として勤務の技師が正職員として当院へ配属となった。採血室に臨時の看護師1名が午前中勤務で配属され、2名いる育児休暇中の技師補充として期限付きであるが臨時技師の雇用再延長を認めてもらえた。令和5年度は正職員25人、臨時職員9人の体制でスタートした。7月と11月に育休中の技師2名が職場復帰し復職前と同じ部門の業務を担当。これを機に血液検査部門と輸血検査部門で可能な範囲内で業務の兼業体制の検討をはじめた。

生理検査部門は昨年、臨時職員で残ってくれた超音波検査士の協力と指導の下、心臓超音波検査技師の育成を進めることができていたが、9月末で退職したため後進の育成と検査対応のままならな

い状況が続いている。生理検査部門内でも可能な業務の兼務を積極的に検討する。検体検査部門は今後退職者が続くことから業務の継承と後進の育成を積極的に推進し可能な限り業務の兼務など、新しい体制の構築を進める必要がある。採血室勤務の臨時看護師が8月末で退職したが10月から新たに臨時看護師が採用され午前中勤務している。採血室に看護師2名の常勤は、検査技師による採血実施時の心強い存在である。採血室は現在の体制（臨時検査技師2名、臨時看護2名、正職検査技師2名）を維持していきたい。検査各部門とも人材育成面での人員配置が難しくなっている。これまでより多様な業務の兼務推進など業務の再構築を積極的に検討していく必要がある。

主要3団体主催の精度管理調査に参加した。日本臨床衛生検査技師会精度管理調査の評価対象項目は264/265（99.6%）、D評価1項目（0.4%）。是正報告書の提出と改善対策を行った。日本医師会精度管理調査は評価項目点数646/655点（修正98.6点）と良好な結果だった。D評価はないがB評価数を少しでも減らし高得点となるように検討する。秋田県臨床検査技師会精度管理調査は評価点数147/147（100%）だった。継続できるよう精進する。外部精度管理調査結果から精度保証は良好と考える。

6月 日本臨床検査技師会精度管理調査
9月 日本医師会精度管理調査
11月 秋田県臨床検査精度管理調査
12月 救急インフルエンザ採取および検査
3月 受付再来機更新

【人員構成】（令和6年4月1日現在）

<科長>

五十嵐 希世志（臨床検査科）

<技師長>

佐藤 友章（細胞検査士・認定病理検査技師・有機溶剤作業主任者、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者）

<副技師長>

林崎 久美子（認定輸血検査技師）

伊藤 恵子（超音波検査士：消化器・泌尿器・体表臓器・健診）

斎藤 直子（細胞検査士）

<主任>

鈴木 誠

照井 金伸

竹原 純子

高橋 美由希（超音波検査士：消化器・循環器・泌尿器・体表臓器、二級臨床検査士、認定心電検査技師）

伊藤 香奈子（認定血液検査技師）

森 美津子（細胞検査士）

<技師>

高階 澄子

栗津 亜衣子（超音波検査士：消化器、循環器、泌尿器、産婦人科、体表臓

器、健診、血管、認定心電検査技師)

高橋 美嘉子 (超音波検査士：循環器)

伊藤 雅貴 (秋田県糖尿病療養指導士・認定臨床化学・免疫精度保証管理検査技師)

柿沼 弘樹 (細胞検査士・二級臨床検査士・有機溶剤作業主任者、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者)

田村 華澄

菅谷 彰

菅谷 由里子

豊村 美帆

鈴木 花純

小野寺 貴広

古屋 明咲花

鈴木 彩乃

藤田 秀文 (臨時：認定輸血検査技師)

榊田 由美子 (臨時：超音波検査士：循環器)

鈴木 なお子 (臨時)

竹村 はるみ (臨時)

<臨時看護師>

安達奈奈子

原 君子

<検査補助員>

鈴木 直美

佐藤 房子

藤原 絵美子 (光風舎)

【学術発表】

≪令和4年度≫

発表なし

≪令和5年度≫

第72回日本農村医学会学術総会

菅谷 彰 「秋田県厚生連病院における血液培養検査の実施状況1-秋田県厚生連における血液培養検査の適正さの評価」

第45回秋田県医学検査学会

豊村 美帆 「当院で経験した血栓性血小板減少性紫斑病の2症例」

伊藤 雅貴 「自動分析装置を用いたSiaテストの検討・M蛋白診断ツールになり得るか」

日臨技北日本支部医学検査学会 (第11回)

森 美津子 「骨化を伴った限局性結節性肺アミロイドーシスの一例」

【稼働状況】 検査依頼項目数

部門/年度	令和4年度	令和5年度
生化・免疫	153,128	143,762
血液	83,672	86,090
一般	45,009	43,559
微生物	24,325	31,878
病理組織	2,959	3,022
細胞診	5,234	5,520
輸血検査	11,656	11,752
生理検査	35,620	36,110
ドック・検診	7,898	7,735
外注委託	44,010	47,674

病 理 診 断 科 （令和4年～5年）

【剖検例】

No.	解剖年月日	性別	科 名	依頼医師	臨床診断	病理医
22-S-1	令和4年2月9日	女性	内 科	渡邊 春佳	悪性リンパ腫（血管内リンパ腫）	伊藤 歩美
22-S-2	令和4年3月3日	男性	外 科	小野 文徳	食道癌肉腫	鈴木 麻弥
22-S-3	令和4年6月7日	男性	内 科	山田 雅浩	悪性リンパ腫	伊藤 歩美
22-S-4	令和4年8月12日	男性	呼吸器外科	中川 拓	右肺腺癌多発脳転移	畠山 遥
22-S-5	令和4年9月20日	女性	外 科	安田 有希	進行胃癌、肝障害	畠山 遥
23-S-1	令和5年5月11日	男性	内 科	齊藤 暉人	多発性骨髄腫、敗血症	大森 泰文
23-S-2	令和5年8月18日	男性	内 科	小野地 研吾	原発不明癌	渡邊 駿

臨床病理検討会（CPC）

開 催 日	年齢	性別	臨床診断	研修医	指導医	病理医	参加数
令和4年2月28日	79歳	男性	NOMI、ARDS	塚本 裕美 松田 頼樹	小野 文徳	山本 洋平	23名
令和4年3月1日	78歳	男性	悪性リンパ腫	石垣 佑樹 久米 翔弥	仁村 隆	鈴木 麻弥	24名
令和4年3月1日	67歳	女性	悪性リンパ腫	岡田 和也	小野 文徳	伊藤 歩美	24名
令和5年2月15日	76歳	男性	急速進行性糸球体腎炎	廣田 翔大 長岡 佑樹	仁村 隆	大森 泰文	26名
令和5年2月15日	63歳	男性	下咽頭癌、食道癌	館岡 翔人 丹波 佑介	垂石 羊司	大森 泰文	26名
令和5年2月22日	75歳	男性	急速進行性糸球体腎炎	東條 元旗 岩渕 圭一郎	仁村 隆	鈴木 麻弥	18名
令和5年2月22日	74歳	女性	急性骨髄性白血病	寺内 佳梨 阿部 俊	仁村 隆	鈴木 麻弥	18名

病理組織検査件数

	手術件数	術中迅速検査件数	生検・試切・他	合 計
令和4年	1,107件	157件	1,678件	2,942件
令和5年	976件	126件	1,963件	3,065件

細胞診検査件数

	細胞診件数	術中迅速細胞診検査	合 計
令和4年	6,282件	159件	6,441件
令和5年	6,541件	134件	6,675件

検診件数

	子宮癌検診件数
令和4年	1,186件
令和5年	1,147件

リハビリテーション科

高 橋 靖 博

1. 総括

当科は疾患別リハビリテーションとして脳血管・廃用・運動器・呼吸器いずれも施設基準(I)を取得、さらにながん患者リハビリテーション料も算定しています。また、2023年11月より新たに心大血管疾患リハビリテーション料(I)が算定可能となり幅広い分野への対応が可能となりました。

現在、チーム制を導入し完全週6日制(日曜日以外の月～土曜日を出勤日)を全入院患者対象に稼働しています。

収益面では対前年度比で+23,369,956円、件数-3,246件、単位数+4,055単位となっています。

2. 組織名員構成 (令和6年4月1日現在) リハビリテーション科科长 高 橋 靖 博

理学療法士：24名

技師長	坂 田	徳 隆
副技師長	佐 藤	由 紀
主任	桜 尾	道 明
主任	佐 藤	瑛 実
主任	伊 藤	雄 平
	進 藤	侑 子
	菅 原	垂 希
佐々木	佐 藤	陸 太
佐 藤	慎 瑞	郎 騎
阿 部	瑞 隼	平 香
田 中	里 里	謙 太
豊 村	陽 昌	紀 花
鈴 木	彩 大	河 登
田 原	久 保	枝 桜
小 池	元 愛	郎 斗
村 山	瀧 太	優 子
大 久	井 翔	陽
藤 元	賀 羽	
小 瀧	谷 朋	
笹 井	橋 春	
加 賀		
高 橋		
佐々木		

作業療法士：12名

副技師長	加 藤	健 太
主任	小 林	明 子
主任	小 原	琴 美
主任	根 本	剛 士
	小 林	大 悟
	伊 藤	里 美
	三 藤	拓 也
	小 浦	憲 祐
	高 松	彩 純
	菊 橋	千 晴
	成 田	尚 女
	照 井	結

言語聴覚士：4名

主任	進 藤	智 美
	高 橋	保 子
	佐々木	萌 月
	菅 原	菜
診療助手：1名	野 恵	美

疾患別リハビリテーション専任医師（令和6年4月1日現在）

脳血管疾患等リハビリテーション科（廃用症候群）

No	氏名	診療科	役職
1	渡部 敦	内科（血液・腎）	診療部長
2	山中 康生	内科（血液・腎）	診療科長
3	鎌田 幸子	脳神経内科	診療科長
4	田村 善一	循環器科	診療科長
5	小野地 研吾	消化器科	診療科長
6	沖口 将夫	消化器科	診療科長
7	藤原 純一	消化器科	診療科長
8	大村 映子	小児科	診療部長
9	小山 千嘉子	小児科	診療科長
10	三浦 康	外科	院長
11	林 啓一	外科	診療科長
12	荒木 孝明	外科	診療科長
13	佐藤 正規	外科	診療科長
14	畠山 雄二	整形外科	診療部長
15	嘉川 貴之	整形外科	診療科長
16	岩本 陽輔	整形外科	診療科長
17	高橋 靖博	整形外科	診療科長
18	阿部 和伸	整形外科	診療科長
19	柳澤 俊晴	脳神経外科	副院長
20	大前 智也	脳神経外科	診療科長

No	氏名	診療科	役職
21	鈴木 隼士	脳神経外科	診療科長
22	中川 拓	呼吸器外科	副院長
23	工藤 智司	呼吸器外科	診療科長
24	石河 軌久	皮膚科	診療科長
25	熊澤 光明	泌尿器科	副院長
26	神崎 正俊	泌尿器科	診療部長
27	灘岡 純一	泌尿器科	診療科長
28	小泉 淳	泌尿器科	診療科長
29	佐藤 敏治	産婦人科	診療部長
30	長尾 大輔	産婦人科	診療科長
31	高橋 永幸	眼科	診療科長
32	垂石 羊司	耳鼻咽喉科	診療部長
33	浅香 力	耳鼻咽喉科	診療科長
34	大嶋 重敏	緩和ケア科	診療部長
35	秋山 博美	緩和ケア科	医員

運動器リハビリテーション科

No	氏名	診療科	役職
1	渡部 敦	内科（血液・腎）	診療部長
2	鎌田 幸子	脳神経内科	診療科長
3	田村 善一	循環器科	診療科長
4	小野地 研吾	消化器科	診療科長
5	大村 映子	小児科	診療部長
6	小山 千嘉子	小児科	診療科長
7	三浦 康	外科	院長
8	林 啓一	外科	診療科長
9	畠山 雄二	整形外科	診療部長
10	嘉川 貴之	整形外科	診療科長

No	氏名	診療科	役職
11	岩本 陽輔	整形外科	診療科長
12	高橋 靖博	整形外科	診療科長
13	阿部 和伸	整形外科	診療科長
14	柳澤 俊晴	脳神経外科	副院長
15	大前 智也	脳神経外科	診療科長
16	鈴木 隼士	脳神経外科	診療科長
17	中川 拓	呼吸器外科	副院長
18	熊澤 光明	泌尿器科	副院長
19	秋山 博美	緩和ケア科	医員
20	大嶋 重敏	緩和ケア科	診療部長

呼吸器リハビリテーション科

No	氏名	診療科	役職
1	渡部 敦	内科（血液・腎）	診療部長
2	鎌田 幸子	脳神経内科	診療科長
3	田村 善一	循環器科	診療科長
4	小野地 研吾	消化器科	診療科長
5	大村 映子	小児科	診療部長
6	小山 千嘉子	小児科	診療科長
7	三浦 康	外科	院長
8	林 啓一	外科	診療科長

No	氏名	診療科	役職
9	畠山 雄二	整形外科	診療部長
10	嘉川 貴之	整形外科	診療科長
11	岩本 陽輔	整形外科	診療科長
12	高橋 靖博	整形外科	診療科長
13	阿部 和伸	整形外科	診療科長
14	柳澤 俊晴	脳神経外科	副院長
15	中川 拓	呼吸器外科	副院長
16	工藤 智司	呼吸器外科	診療科長

がん患者リハビリテーション科

No	氏名	診療科	役職
1	小野地 研吾	消化器科	診療科長
2	嘉川 貴之	整形外科	診療科長

No	氏名	診療科	役職
3	秋山 博美	緩和ケア科	医員

3. 稼働状況

件数(人)	2022	2023	差異
理学療法	51,498	50,518	-980
作業療法	30,258	29,536	-722
言語聴覚	11,941	10,397	-1,544
合計	93,697	90,451	-3,246

単位数(単位)	2022	2023	差異
理学療法	79,966	80,768	802
作業療法	44,637	47,780	3,143
言語聴覚	14,705	14,815	110
合計	139,308	143,363	4,055

収益(円)	2022	2023	差異
4月	21,509,717	22,556,276	1,046,559
5月	19,999,790	25,112,816	5,113,026
6月	23,697,735	24,253,340	555,605
7月	22,045,556	24,183,947	2,138,391
8月	22,899,227	24,049,655	1,150,428
9月	20,778,030	23,243,678	2,465,648
10月	20,922,830	25,500,558	4,577,728
11月	22,321,746	23,993,581	1,671,835
12月	22,805,048	24,974,182	2,169,134
1月	21,139,770	23,207,049	2,067,279
2月	20,897,847	23,295,943	2,398,096
3月	23,427,658	21,443,885	-1,983,773
合計	262,444,954	285,814,910	23,369,956

4. 学会発表、研修等

○学会発表

第124回農村医学会学術大会

村山大河

SPPB-community based scoreを用いた変形性
膝関節症患者の身体機能評価

第39回東北理学療法学術大会

佐藤瑞騎

急性期における腰髄損傷不全麻痺患者の歩行再
建に向けた介入

村山大河

急な歩行停止動作における下肢運動の分析-ブ
レーキに必要な床反力後方成分との関連性-

第27回秋田県理学療法学術大会

村山大河

Internal braceを用いた縫合術を施行し早期ス
ポーツ復帰が可能となったアキレス腱断裂例-
復帰に向けた機能評価

第11回本運動器学療法学術大会

佐藤瑞騎

高齢女性患者における橈骨遠位端骨折術後の栄
養状態と再転倒および続発性骨折発症率

村山大河

重度変形性膝関節症患者における歩行時体幹動
揺と疼痛・下肢筋力との関連

第72回日本農村医学会学術集会

加藤健太郎

新型コロナウイルス院内クラスター下でのリハ
ビリテーション科の取り組み

佐藤瑞騎

入院患者の転倒がアクシデントとなる患者の特徴

第10回日本予防理学療法学会学術大会

佐藤瑞騎

当院における転倒転落アセスメントシートの予
測精度

○論文

東北作業療法学

佐藤瑞騎

急性期における腰髄損傷不全麻痺患者の歩行再
建に向けた介入

村山大河

急な歩行停止動作における下肢運動の分析-ブ
レーキに必要な床反力後方成分との関連性-

秋田理学療法

村山大河

アキレス腱断裂に対してInternal braceを用い
た縫合術を施行した一例-早期スポーツ復帰に
向けた機能評価に着目して-

日本予防理学療法学会雑誌

佐藤瑞騎

転倒転落患者の経時的および診療科別特徴

○認定

骨粗鬆症マネージャー

加藤健太郎

心臓リハビリテーション指導士

佐藤瑞騎

ICLSプロバイダー

佐藤瑞騎

キネシオテーピングトレーナー (CKTT)

村山大河

5. 実習受け入れ

2022年

理学療法

秋田大学 4名

秋田リハビリテーション学院 3名

青森県立保健大学 2名

東北保健医療専門学校 2名

仙台保健福祉専門学校 1名

作業療法

秋田大学 6名

仙台青葉学院短期大学 1名

2023年

理学療法

秋田大学 2名

秋田リハビリテーション学院 2名

青森県立保健大学 1名

東北福祉大学 1名

東北保健医療専門学校 2名

新潟医療福祉大学 1名

東京メディカル・スポーツ専門学校 1名

作業療法

秋田大学 2名

仙台青葉学院短期大学 1名

山形医療技術専門学校 1名

国際医療福祉大学 1名

臨床工学科

藤 谷 文 一 郎

1. 総 括

令和4年4月に1名、令和5年4月に1名が新入職した。臨床工学科として総勢スタッフ11名体制となった。

臨床業務件数について令和4年度、病棟での病室透析が52件と多くなっている。これは、COVID19の流行に伴う感染対策のため、陰圧室での血液浄化業務が増加したためこのような件数となった。令和5年にはCOVID19に対する感染予防策が緩和され透析室での血液浄化業務が可能となったため病室での透析が11件と減少した。

令和5年度より、脳神経外科、耳鼻咽喉科でのナビゲーションシステムを用いた手術中のイメージング業務が新たに始まった。安全に手術を施行するためのシステムでこれから増加していくことが予想される。

腹水濾過濃縮再静注法（CART）について、令和5年度は令和4年度より件数は大幅な増加がみられた。

学会発表、研修、院内教育の件数については、コロナ禍の影響を受けてか全体的に減少傾向となった。次年度からは、学会での発表も積極的に取り組んで行きたいと考えている。

臨床工学科では、医療機器を取り扱う専門部署として各診療科依頼の臨床業務に確実に対応していくこと。また、医療機器の適正な管理に努め安全な医療をこれからも提供して参ります。

2. 組織人員構成

組織人員構成

副院長・臨床工学科科長

臨床工学技師長

大 高 公 成

柴 田 浩 樹

(医療機器安全管理責任者)

臨床工学副技師長

(令和5年4月～医療機器安全管理責任者)

臨床工学主任

臨床工学技士

臨床工学技士

藤 谷 文 一 郎

伊 藤 祐 輝

佐 藤 永 淑

佐々木 勇 斗

(令和5年4月～)

臨床工学技士

臨床工学技士

臨床工学技士

臨床工学技士

加 藤 誉 基

高 橋 亮 太

武 藤 雅 明

高 橋 和 樹

(～令和5年3月、令和6年度より平鹿総合病院へ赴任)

臨床工学技士

臨床工学技士

臨床工学技士

齊 藤 秀 平

(令和4年4月～)

菅 原 貴 宏

(令和5年4月～)

村 上 松 太 郎

(～令和5年12月)

3. 稼動状況

臨床業務件数 令和4年4月～令和5年3月

項 目	内 容	令和4年度	令和5年度	診療科
心臓カテーテル検査（CAG）のみ	ポリグラフ操作等	48	60	循環器
冠動脈形成術（PCI）	ポリグラフ、IVUS操作等	133	103	循環器
末梢血管治療（EVT）	ポリグラフ操作等	38	39	循環器
IVCフィルター留置術	ポリグラフ操作等	11	△7	循環器
大動脈バルーンパンピング（IABP）	機器操作等	2	2	循環器
経皮的心肺補助装置（PCPS）	機器操作等	1	△0	循環器
体外ペーシング	テンポラリー操作等	34	△32	循環器
ペースメーカー移植術（PMI）	アナライザー操作等	35	△30	循環器
ペースメーカー交換術（PMR）	アナライザー操作等	21	26	循環器
ペースメーカークリニック	プログラマー操作等	267	298	循環器
ペースメーカーMRI撮像モード変更	プログラマー操作等	28	23	循環器
脳動脈瘤コイル塞栓術	機器操作等	31	34	脳外
脳血栓回収術	機器操作等	16	△14	脳外
頸動脈ステント留置術（CAS）	機器操作等	7	7	脳外
運動誘発電位モニタリング（MEP）	機器操作等	8	△2	脳・整・耳
術中ナビゲーションシステム	機器操作等	-	16	脳・耳
術中自己血回収術	機器操作等	16	△2	整・脳
ラジオ波焼却療法（RFA）	機器操作等	3	△1	外科
経尿道的尿路結石破碎術（TUL）	機器操作等	63	△33	泌尿器
吸着式潰瘍治療法（レオカーナ）	機器操作等	4	8	泌尿器
Hoレーザー前立腺核出術（HoLEP）	機器操作等	38	△26	泌尿器
CVPLレーザー	機器操作等	33	△25	泌尿器
血漿交換療法（PE）	機器操作等	17	△0	泌尿器
持続的血液濾過透析（CHDF）	機器操作等	34	39	泌尿器
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	機器操作等	26	49	泌尿器
シャントPTA	機器操作等	32	42	泌尿器
病室透析	機器操作等	52	△11	泌尿器

臨床工学科保守管理医療機器台数 令和4年4月～令和5年3月

機 種 名	主な機器名	令和4年度	令和5年度	差 異
人工呼吸器	ザビーナ、ハミルトンG5	16	16	0
輸液ポンプ	FP-N11	120	120	0
シリンジポンプ	TE-351Q,352Q,TE-382	92	86	△6
PCAポンプ	TE-361	24	23	△1
携帯型輸液ポンプ	カフティポンプS	3	3	0
除細動器（AED含む）	TEC-5531,AED-2100,3100	21	21	1
心電モニター	PVM-2703,BSM-6301	70	70	0
血圧監視装置	OPV-1512,HBP-2070NX	10	10	0
経腸栄養ポンプ	FE-201C	7	7	0
フットポンプ	ベノストリーム,SCD700	38	38	0
大動脈バルーンポンプ	CS100,CARDIOSAVE	2	2	0
PCPS	HCS-CFP	1	1	0
体外式ペースメーカ	SEP-101,5388	6	6	0
パルスオキシメータ	N-65,Rad-5v	119	123	4
ネブライザ	NE-C29	16	16	0
血液浄化装置（RO,ポンプ類含む）	NCV-2i,NCV-3G,KM-9000	36	36	0
麻酔器	Aespire7900,Flow-i	7	7	0
電気メス	FORCE-FX-C,VIO3000D	10	10	0
レーザー手術装置	バーサパルス,Syber Ho	2	2	0
閉鎖式保育器	V-2100G,インキュイ	8	8	0
合計		608	595	△2

ME機器保守管理業務件数 令和4年4月～令和6年3月

項 目	令和4年度	令和5年度	差 異
ME機器貸し出し	7,928	7,883	△45
ME機器始業点検	8,060	8,527	467
ME機器定期点検	251	218	△33
ME機器修理（院外修理を含む）	27	11	△16

4. 学会発表、研修等

令和4年度

- 9月：北海道・東北臨床工学会：加藤・高橋（亮）・高橋（和）
- 10月：業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修：伊藤・佐藤・村上

令和5年度

- 10月：業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修：柴田・加藤・高橋（亮）・
- 11月：医療安全管理責任者研修会：藤谷

5. 院内教育・啓蒙活動等

令和4年度

- 4月：医療安全新人研修会「輸液ポンプ・シリンジポンプの安全な使用」：柴田・藤谷
- 8月：医療安全新人研修会「人工呼吸器の基礎と実際」：柴田・伊藤
- 12月：医薬品注入コントローラ「FLOWS I GN II の操作方法について」：（株）アイム

令和5年度

- 4月：医療安全新人研修「輸液ポンプ・シリンジポンプ」：柴田・藤谷・伊藤
- 5月：4東病棟「シリンジポンプTE-352説明会」：藤谷
- 5月：7東病棟「人工呼吸器NPPVマスク（AF541フルフェイスマスク）装着方法」：藤谷
- 6月：新規導入シリンジポンプ「TE-381使用方法講習会」：（株）テルモ・南部
- 8月：医療安全新人研修会「人工呼吸器の基礎と実際」：柴田・藤谷・伊藤
- 9月：リハビリテーション科「人工呼吸器について」：伊藤・高橋（亮）
- 2月：7東病棟「NPPV・ネーザルハイフローマスク装着と注意点」：加藤・高橋（和）

6. 院内外委員会等

- 医療安全管理委員会：柴田
- 手術室運営委員会：柴田
- 病院診療材料委員会：柴田
- 感染対策委員会：柴田
- 業務改善委員会：柴田
- 省エネルギー推進委員会：柴田
- 透析機器安全管理委員会：柴田・藤谷
- リスクマネジメント部会：藤谷
- 防災対策委員会：伊藤
- 救急部運営委員会：藤谷
- 医療ガス安全管理委員会：伊藤
- 年報編集委員会：村上
- 患者サービス向上委員会：加藤・佐藤
- 医療安全対策室運営委員会：柴田
- 診療録・病歴委員会：高橋
- 情報システム委員会：藤谷
- 広報活動委員会：佐藤
- 院内教育研修委員会：柴田
- DPCコーディング委員会：村上（院外）
- 秋田県臨床工学技士会災害対策委員会：藤谷

栄 養 科

鈴 木 真 澄

【総 括】

当院栄養科は令和3年4月より調理作業を委託する部分委託による運営を切り替え、管理栄養士6名、調理員30名（臨時含）洗浄作業員4名の計39名によって構成されている。

入院患者様を対象に継続して給食を提供する特定給食施設であり、医療法・医療法施行規則および各種通知をもとに「治療の一環」としての食事を提供している。

令和3年9月より献立や食事基準を秋田県厚生連で統一運用とし、食材の一部に関しても共同購入が実施されている。

食事は普通食である「一般食」と、病状に応じて適応される「特別食」がある。

「一般食」は年齢・食事形態別、主食の違いにより普通食・軟食・流動食、嚥下訓練食等がある。

「特別食」は医師の発行する食事箋に基づいて治療食として提供され、健康保険法に基づき加算の対象となる「特別食加算」と加算の対象とならない「非特別食加算」とがある。

加えて、患者様のQOLの向上を目的として「選択メニュー食」「行事食」等の取り組みを勧めている。

今日、患者様に適切な栄養・食事管理がなされ健康の保持・増進、正しい食習慣の育成に有用であるために、栄養素、食品の量や組み合わせに配慮し食事を提供している。大曲厚生医療センター栄養科職員一丸となり患者様に満足していただける食事作り、栄養管理に日々努力している。

【組織人員構成】（令和6年4月1日現在）

栄養副技師長	鈴 木 真 澄 (管理栄養士)
栄 養 主 任	芳 賀 恵 理
管 理 栄 養 士	伊 藤 好 美 (育児休暇) 戸 嶋 優 里 佐々木 美 咲 川 原 菜 瑠 美
調 理 師	株式会社光風舎 30名
洗浄作業員	株式会社光風舎 4名

【稼働状況】
令和4年度 給食収入

	食数	一般食数	割合 (%)	加算特食数	割合 (%)	取扱患者数(人)
4月	23,359.0	17,486.0	74.9	5,873.0	25.1	7,786.0
5月	24,806.0	18,483.0	74.5	6,323.0	25.5	8,269.0
6月	25,394.0	19,840.0	78.1	5,554.0	21.9	8,465.0
7月	25,094.0	18,151.0	72.3	6,943.0	27.7	8,365.0
8月	24,090.0	17,360.0	72.1	6,730.0	27.9	8,030.0
9月	23,307.0	17,232.0	73.9	6,075.0	26.1	7,769.0
10月	22,815.0	16,897.0	74.1	5,918.0	25.9	7,605.0
11月	23,976.0	17,710.0	73.9	6,266.0	26.1	7,992.0
12月	25,215.0	19,331.0	76.7	5,884.0	23.3	7,993.0
1月	26,265.0	19,506.0	74.3	6,759.0	25.7	8,346.0
2月	24,979.0	17,773.0	71.2	7,206.0	28.8	7,979.0
3月	26,876.0	19,502.0	72.6	7,374.0	27.4	8,571.0
合計	296,176.0	219,271.0	74.0	76,905.0	26.0	97,170.0
平均	24,681.3	18,272.6	74.0	6,408.8	26.0	8,097.5

令和5年度 給食収入

	食数	一般食数	割合 (%)	加算特食数	割合 (%)	取扱患者数(人)
4月	26,163.0	19,344.0	73.9	6,819.0	26.1	8,310.0
5月	26,150.0	19,332.0	73.9	6,818.0	26.1	8,126.0
6月	26,597.0	20,338.0	76.5	6,259.0	23.5	8,170.0
7月	27,561.0	22,333.0	81.0	5,228.0	19.0	8,510.0
8月	27,614.0	20,943.0	75.8	6,671.0	24.2	8,614.0
9月	25,721.0	19,582.0	76.1	6,139.0	23.9	7,969.0
10月	25,581.0	17,619.0	68.9	7,962.0	31.1	7,962.0
11月	25,269.0	20,214.0	80.0	5,055.0	20.0	7,885.0
12月	26,386.0	21,000.0	79.6	5,386.0	20.4	8,223.0
1月	25,217.0	19,414.0	77.0	5,803.0	23.0	7,826.0
2月	24,979.0	17,773.0	71.2	7,206.0	28.8	7,979.0
3月	26,876.0	19,502.0	72.6	7,374.0	27.4	8,571.0
合計	314,114.0	237,394.0	75.6	76,720.0	24.4	98,145.0
平均	26,176.2	19,782.8	75.5	6,393.3	24.5	8,178.8

【令和4年度 栄養指導状況】
個人栄養食事指導（外来・入院）件数

	外来(件)	入院(件)	合計件数
糖 尿 病	127	116	243
脂 質 異 常 症	27	23	50
肥 満 症	22	1	23
心 臓 病	3	77	80
高 血 圧 症	11	21	32
腎 臓 病	209	32	241
肝 臓 病		1	1
脾 臓 病			
胃 潰 瘍		1	1
潰瘍性大腸炎	1	6	7
消化管術後	1	48	49
高尿酸血症	2		2
鉄欠乏性貧血		1	1
食物アレルギー		75	75
摂食・嚥下障害		8	8
低 栄 養	17	43	60
が ん	41	172	88
合 計 件 数	461	625	1,086

【栄養指導】
●個人栄養食事指導（外来・入院）
個別指導
月～金曜日、予約制

【委員会その他活動状況】
令和6年4月1日現在
鈴木 真澄
医安全管理委員会
医療安全対策室運営委員会
感染対策委員会 情報システム委員会
栄養管理委員会 NST
業務改善委員会 省エネルギー推進委員会
緩和ケアチーム
統一献立に係る栄養部会
秋田県病院給食協議会 監事
全国厚生連栄養士協議会 理事

芳 賀 恵 理
リスクマネジメント部会
栄養管理委員会 NST
院内教育研修委員会

【令和5年度 栄養指導状況】
個人栄養食事指導（外来・入院）件数

	外来(件)	入院(件)	合計件数
糖 尿 病	140	65	205
脂 質 異 常 症	28	4	32
肥 満 症	74	2	76
心 臓 病	3	37	40
高 血 圧 症	9	9	18
腎 臓 病	149	28	177
肝 臓 病	5	1	6
脾 臓 病	3	3	6
胃 潰 瘍		1	1
潰瘍性大腸炎	2	3	5
消化管術後	2	35	37
鉄欠乏性貧血	2	1	3
食物アレルギー	2	57	59
摂食・嚥下障害		17	17
低 栄 養	8	49	57
が ん	46	124	170
合 計 件 数	475	436	911

戸嶋 優里
クリニカルパス委員会 褥瘡対策委員会
DPCコーディング委員会
栄養管理委員会 NST

佐々木 美咲
情報システム委員会
栄養管理委員会 NST

川原 菜瑠美
栄養管理委員会 NST
患者サービス委員会

保健福祉活動室

藤 野 真 樹

1. 総 括

保健福祉活動室では、人間ドック、事業所健診、がん検診等の各種健診（検診）業務を幅広く行っております。また、近年は健康意識の高まりにより保健指導の需要が高まり、指導件数は増加傾向にあります。地域の健診センターとして、皆様の人生において最も大切な健康を守るため、安心と満足の健診を心がけ、日々業務にあたっております。

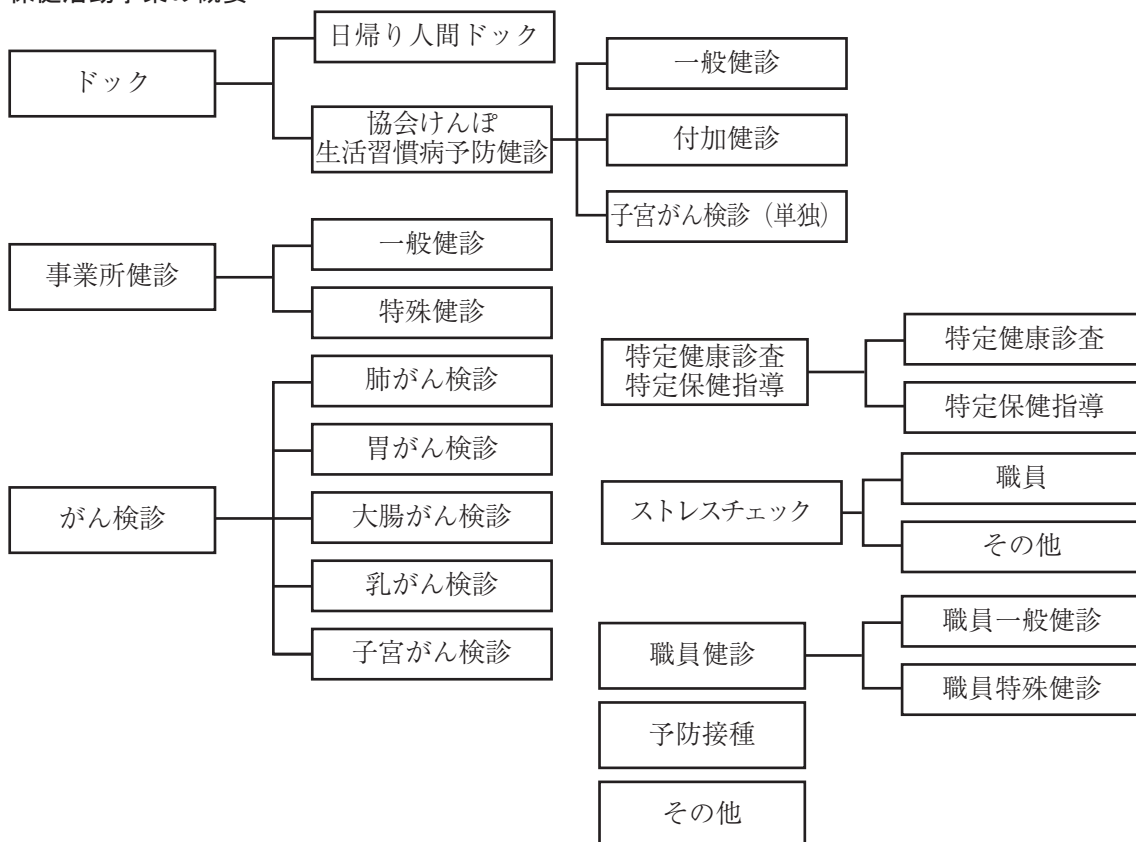
未だに終焉していない、新型コロナウイルスにより、肺機能検査の中断や、健診実施体制においても、密防止・換気消毒対策や情報聞き取り等を実施し、当室からの感染防止に努めております。

尚、検診車等の老朽化に伴い、令和5年度より、胃ガン、大腸ガン検診をそれぞれ中止しております。

2. 組織構成（令和6年4月1日現在）

室長（兼務）： 三 浦 康
事務審査役： 藤 野 真 樹
事 務 員： 浅 利 美沙希
事 務 員： 村 上 恭 子
事 務 員： 松 田 律 子
保 健 師： 藤 原 美喜子
看 護 師： 伊 藤 美 幸
看 護 師： 石 山 瑛 莉 子
保 健 師： 永 澤 宏 子
保 健 師： 判 田 明 美
看 護 師： 伊 藤 志美子

保健活動事業の概要



※巡回検診は、令和元年度にて終了

令和４・５年度保健予防活動実施人員

活動内容		令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
ドック	日帰りドック	2,394	2,241
	協会けんぽ一般健診	2,983	3,188
	協会けんぽ付加健診	108	139
	協会けんぽ子宮がん検診	38	45
		5,523	5,693
事業所健診	一般健診	1,076	757
	特殊健診	808	575
		1,884	1,332
がん検診	肺がん検診	130	125
	胃がん検診	97	0
	大腸がん検診	149	0
	乳がん検診	290	185
	子宮がん検診	233	130
		899	440
特定健康診査		67	99
特定保健指導		53	59
職員健診	一般健診	170	175
	特殊健診	958	964
		1128	807
ストレスチェック	職員	643	635
	その他	0	620
		643	1255
予防接種		1,590	2,355

総務管理課

小 玉 義 幸

【総 括】

総務管理課の業務は、職員の採用から退職までの人事に関する事項、給料に関する事項、各種許可・認可・申請・届出に関する事項、文書処理に関する事項など、多岐にわたります。

院内の各部署から日々寄せられる依頼・要望に応えられるよう自己研鑽し、他部門と連携を図りながら業務にあたっております。

【目 標】

- ・臨床研修指定病院として臨床研修医の受入体制の充実
- ・関連法令・諸規定等の遵守
- ・ハラスメントのない職場づくり
- ・働きやすい職場環境の整備

【総務管理課職員】

事務次長兼総務管理課長事務取扱

小 玉 義 幸

(総務管理課統括)

課長補佐 小笠原 恭 子 (給与)

課長補佐 高 橋 正 樹 (人事)

係 長 吉 川 裕美子 (人事)

係 長 高 橋 舞 (庶務)

係 長 伊 藤 祐 貴

(社会保険・臨床研修)

課 員 高 橋 史 弥 (給与)

菅 原 竜 子 (医局)

小 松 由紀子 (医局)

及 川 風 花 (医局)

浅 田 久美子 (電話交換)

高 橋 浩 (電話交換)

高 橋 健太朗 (庶務)

経営企画課

橘 善 幸

【総 括】

経営企画課は、事業計画の策定、実績管理・経営分析、経営改善の推進、施設基準の申請・届出及び変更、現預金の収納・支払い、資金の調達、決算手続、がん診療連携拠点病院関連に関する業務を行っております。

【経営企画課組織人員構成】

令和6年4月1日現在

課 長 橘 善 幸

(経営企画課統括)

課長補佐 高 橋 紘 太

(施設基準・がん診療拠点病院関連)

【経営企画課の目標及び重点実施事項】

1. 事業計画の達成

予算執行の適正管理に努める。

2. 施設基準の新規・上位基準取得及び維持

関係部署と連携を密にし、新規・上位基準取得の可能性を探り取得を目指す。また、維持できなかった施設基準についても再取得を目指す。

3. 第二期経営健全化計画の推進

「顔が見える」連携体制づくり、入退院支援強化、地域包括ケア病棟の効率的運用、病床規模の適正化に向けて、診療所・介護施設訪問件数、他職種研修会の開催数、紹介率、逆紹介率、入隊支援加算算定率、一般病棟平均在院日数、病床稼働率の進捗管理に努め、会議にて周知し、院内全体の経営参画意識の醸成を図る。

医事課

寺 尾 麻由子

【総 括】

医事課は、患者様へのサービス業務（入外受付対応・医療コンシェルジュによる総合案内）、医療行為の適正請求（入外診療費計算と会計精算・レセプト作成・オンライン請求）、診療情報管理、未収金管理、医師事務作業補助、病院情報システム管理などの事務作業を行っております。

【医事企画課組織人員構成】

令和6年10月1日現在

課 長	寺 尾 麻由子	(医事課統括)
課長補佐	瀬 昌 いく子	(診療情報管理・クラーク統括)
課長補佐	松 坂 幸 子	(請求責任者・クラーク統括)
課長補佐	飛 澤 真	(医事担当)
係 長	金 子 奈穂美	(入院請求業務)
係 長	佐々木 和歌奈	(自費未収)

上記以外

入院担当	7名
外来担当	14名
受付・会計担当	10名
診療情報管理室	5名
地域医療連携室	3名
訪問看護ステーション	1名
クラーク	44名
コンシェルジュ	2名
労災担当	1名
システム担当	1名
救急統計・ハートフルネット担当	2名
医療情報技術者	1名
合計	97名

【医事課の目標及び重点実施事項】

1. 査定減の縮減 令和4年度（目標 0.10%）

令和5年度（目標 0.11%）

令和4年度 実績 0.14% 計画差 0.04%

令和5年度 実績 0.16% 計画差 0.05%

令和4・令和5年度とも増加。

2. 返戻・過誤件数の削減 令和4年度目標（0.55%）・令和5年度（目標 0.62%）

令和4年度 実績 0.87% 計画差 0.32%

令和5年度 実績 0.61% 計画差 ▲0.01%

令和4年度増加、令和5年度減少。

3. 窓口会計に関する事項

未収金の情報確認を行い、現金出納の正しい取扱いに努める。

4. 自費未収金に関する事項

自費未収金対応マニュアルに基づき、各部署およびケースワーカーとの連携を密にし、督促連絡を早期に行う事、退院当日精算を入院時案内等で促す事で発生抑制に努める。また、各種制度利用の説明を行い患者負担の軽減を図るとともに、適宜訪問回収を実施し、早期回収に努める。

資 材 設 備 課

照 井 正 仁

【総 括】

固定資産（土地、建物、構築物、医療機器等）の管理や病院建物及び、設備、医療機器等の各種工事、修繕の維持管理や計画立案を行います。また、医薬品・診療材料の在庫管理や発注・納品等、物流管理業務を行います。また、防災に係る訓練や届出を行っています。

【目 標】

- ・固定資産の管理
- ・施設設備整備の計画
- ・物流管理
- ・院内環境の管理整備
- ・防災訓練の充実

【資材設備課組織人員構成】

令和6年4月1日現在

課 長	照 井 正 仁	（資材設備課統括）
課 員	佐々木 礼 佳	（固定資産管理、営繕）
課 員	仲野谷 将 太	（設備、営繕、廃棄物）
課 員	藤 澤 博 美	（営繕、月次関連）
課 員	三 森 成 信	（ボイラー主任）
課 員	佐々木 昭 洋	（設備・夜間専門）
課 員	佐 藤 幸 雄	（労務）
課 員	日 辻 博 義	（労務）
課 員	永 代 良 光	（労務）
課 員	滝 澤 成 光	（労務）

1. 総 括

医療福祉相談室 としては、社会的、生活的問題の解決に向け、面接を通し個別的な援助を行います。入院、外来を問わず、生活と傷病の状況から生ずる心理的・社会的な問題の予防や早期に対応行うために福祉制度などの社会資源の利用、また、保健、医療、福祉機関などとの連携をしながら、地域の保健医療福祉システムづくりやネットワークに関わっています。

その解決のお手伝いをするために、医療ソーシャルワーカーが、患者やご家族の悩みなどの負担を少なくし、必要に応じて、関係機関と連絡をとりながら、安心して療養できるように、相談を受けています。

2. 組織人員構成（令和6年4月1日現在）

小 松 義 季：医療ソーシャルワーカー、社会福祉士、がん相談支援センター、院内臓器移植コーディネーター、入退院支援担当者、医療安全対策室運営委員会、病床管理委員会、がん相談支援センター運営委員会、緩和ケア委員会、緩和ケアチーム、業務改善委員会、医療相談室運営委員会、医療倫理相談室

戸 堀 真裕子：医療ソーシャルワーカー、社会福祉士、がん相談支援センター、入退院支援担当者、褥瘡対策委員会、訪問看護ステーション運営委員会

三 浦 由 佳：医療ソーシャルワーカー、社会福祉士、がん相談支援センター、入退院支援担当者

中 田 邦 子：医療ソーシャルワーカー、社会福祉士、がん相談支援センター、入退院支援担当者

3. 目標及び重点実施事項

1 医療福祉相談室来室者への対応

来室者の個々の状況を考慮し、事前情報をもとに課題や問題点を把握し適切な調整・援助機能を果たす。

2 院内スタッフとの連携

チーム及び院内スタッフとの共通課題を持ち問題解決を目指す。

3 医療費の未収軽減への協力

問題の早期発見のために情報共有を図り、院内外の関係職種とともに問題の早期発見に努める。

4 地域関係機関との連携

行政や福祉事業所等と密な関係を保ち、円滑な連携と計画的な支援を行う。

医療安全対策室

福岡優佳

(目的)

医療安全対策室は医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を行うため設置されています。

(医療安全対策室メンバー)

		令和5年	令和4年
室長	副院長	柳澤俊晴	柳澤俊晴
副室長	院長	三浦雅人	三浦雅人
	薬剤科	佐藤浩保	佐藤浩保
	臨床検査科	佐藤友章	佐藤友章
	診療放射線科	佐藤義晴	佐藤義晴
	リハビリテーション科	坂田徳隆	坂田徳隆
	臨床工学科	藤谷文一郎	柴田浩樹
	栄養科	芳賀恵理 (R6年3月より鈴木真澄)	鈴木真澄
	事務部	小玉義幸	小玉義幸
	医療福祉相談室	小松義季	小松義季
	保健福祉活動室	永澤宏子	永澤宏子
	医療安全対策室専従	福岡優佳	高橋真理子

計12名

(医療安全対策室カンファレンス)

週1回 短時間 (15分～30分)

(業務内容)

- 医療安全管理委員会・リスクマネジメント部会で用いられる資料及び議事録の保管、管理
- 医療安全活動に関すること
 - ①医療安全に関する現場の情報収集および実態調査（病棟巡回等）
 - ②マニュアルの点検、見直しおよび改定
 - ③ヒヤリハット報告の収集、分析と結果の現場へのフィードバック
 - ④医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
 - ⑤医療安全に関する職員への啓発、広報 ヒヤリハットニュースの発行 毎月1回（年12回）
医療安全推進週間の取り組み
 - ⑥医療安全に関する教育研修の企画・運営
 - ⑦医療安全管理に関する連絡調整
- 医療事故発生時の指示、指導
 - ①診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書の作成等について
 - ②事故発生時の対応状況について確認、および指導
 - ③事故等の原因究明について実施状況の確認
 - ④医療事故報告書の保管
- 「患者相談窓口」情報の医療安全対策への活用

感染防止対策室

山 崎 身 奈

I. 総 括：

当院の感染対策指針に基づき、感染管理の円滑かつ効果的な運営を図るため、院長直属の部署として設置されている。室長は感染対策委員長が兼務し、感染管理認定看護師が専従として、院内感染管理者として業務を行っている。また大曲厚生医療センター感染対策指針に基づき、迅速で的確、かつ組織横断的な感染管理を実践するために、感染対策チームを組織している。その活動においては、構成員の各職種の専門性を生かしながらも、職種を超えた機動性をもって実務にあたる。

II. 構成員

＜感染対策防止対策室＞ 令和6年4月1日現在

氏名	担当名
渡 部 敦	感染対策室室長
山 崎 身 奈	室員・院内感染管理者（CNIC）

＜感染対策チーム（ICT）＞ 令和6年4月1日現在

氏名	職名・担当名
★渡 部 敦	内科診療部長
大 高 公 成	麻酔科副院長
小野地 研 吾	消化器科科長
林 啓 一	外科科長
★土 肥 安紀子	薬剤師
★草 薨 稚 奈	薬剤師
★鈴 木 誠	臨床検査科主任（感染対策専任）
★菅 谷 彰	臨床検査技師
佐 藤 しのぶ	看護師長（リンクナース委員長）
★山 崎 身 奈	看護副師長（CNIC・感染対策専従）
樽 川 和 子	看護主任（リンクナース副委員長）
小笠原 恭 子	総務管理課課長補佐

★抗菌薬適正使用支援チーム（AST）と兼務

III. 稼働状況

活動内容	令和4年度	令和5年度
感染対策委員会開催回数	12回 出席率94.1%	12回 出席率96%
ICT・AST開催回数	39回	42回
環境ラウンド実施回数	35回	38回
コンサルテーション	80件以上（院内外）	60件以上（院内外）
COVID-19 院内発生対応	10件	8件
研修会開催回数	27回（同テーマ複数開催）	25回（同テーマ複数開催）
地域連携カンファランス	5回（うち1回は共同開催）	5回（うち1回は共同開催）
ICTニュース発行	3回	7回

1. 総 括

県内外の医療機関からの令和4年度紹介患者数は7,465人で紹介割合44.2%、逆紹介患者数は6,648人で逆紹介割合29.4%であった。令和5年度紹介患者数は7,759人で紹介割合57.9%、逆紹介患者数は7,774人で逆紹介割合28.2%で推移した。紹介患者を積極的に受け入れたことで、収益の向上につながった。

令和5年度には、地域医療連携室と地域の医療機関の業務効率化を実現するため、医療機関用「診療情報提供書」「ご利用の手引き」を改訂し、情報共有の円滑化を行った。また、医療機関へ骨粗鬆症治療連携に関するアンケートを実施し、FLS地域連携パス運用開始に向けて取り組んだ。

「れんけいのつどい」は、感染症対策を行いながらハイブリッド方式で開催し、地域の先生方との情報提供や課題共有を行うことができた。

2. 組織人員構成

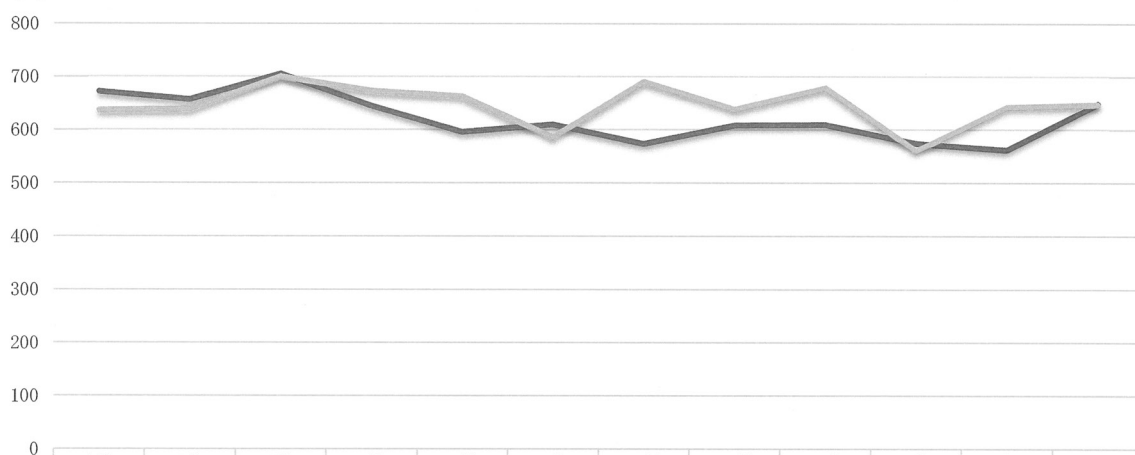
柳 澤 俊 晴 (室長)
阿 部 みゆき
藤 村 千 架 子
米 谷 恵 理
草 薨 花 菜

3. 稼働状況

- 1) 秋田道沿線地域医療連携協議会参加
 - ・令和4年7月20日(水) Web会議
 - ・令和4年11月11日(金) Web会議
 - ・令和5年3月3日(金) Web会議
 - ・令和5年8月9日(水) Web会議
 - ・令和5年11月2日(木) Web会議
 - ・令和6年3月15日(金) Web会議
- 2) セカンドオピニオンに関する面談
令和4年度(14件) 令和5年度(3件)
- 3) 脳卒中地域連携クリティカルパス運用
令和4年度(76件) 令和5年度(106件)
- 4) 5大がん地域医療連携パス
令和4年度(8件) 令和5年度(0件)
- 5) あきたハートフルネット運用
同意取得患者数
令和4年度(2,023件)
令和5年度(2,129件)
- 6) 院内外の連携活動
 - ・情報交換会
「第19回れんけいのつどい」
令和4年11月9日(水) 参加者50名
「第20回れんけいのつどい」
令和5年11月8日(水) 参加者62名
(どちらもハイブリッド方式の研修会)
 - ・地域医療連携担当者会議
令和4年7月15日(金) Web会議
令和5年7月11日(火) Web会議
 - ・入退院支援研修会
令和4年11月17日(木)
令和5年11月8日(水)
(どちらもオンライン研修)
 - ・医療機関訪問
令和4年度27ヶ所
令和5年度48ヶ所
 - ・地域医療連携システム
令和6年3月21日(木) 9病院統一化

令和4年度・令和5年度 紹介患者推移

(人)

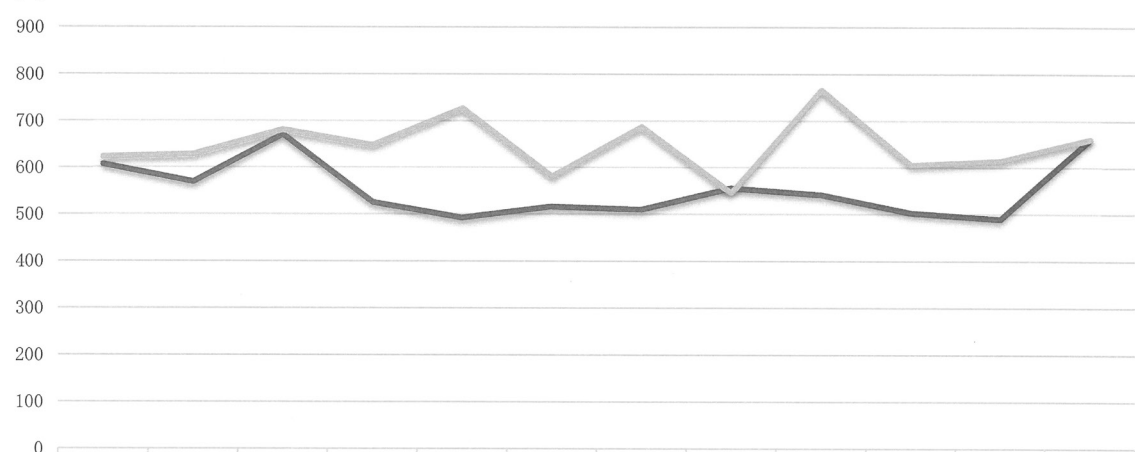


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和4年度	672	657	705	645	596	610	574	609	610	575	563	649
令和5年度	637	639	700	673	663	586	691	639	679	561	643	648

令和4年度 令和5年度

令和4年度・令和5年度 逆紹介患者推移

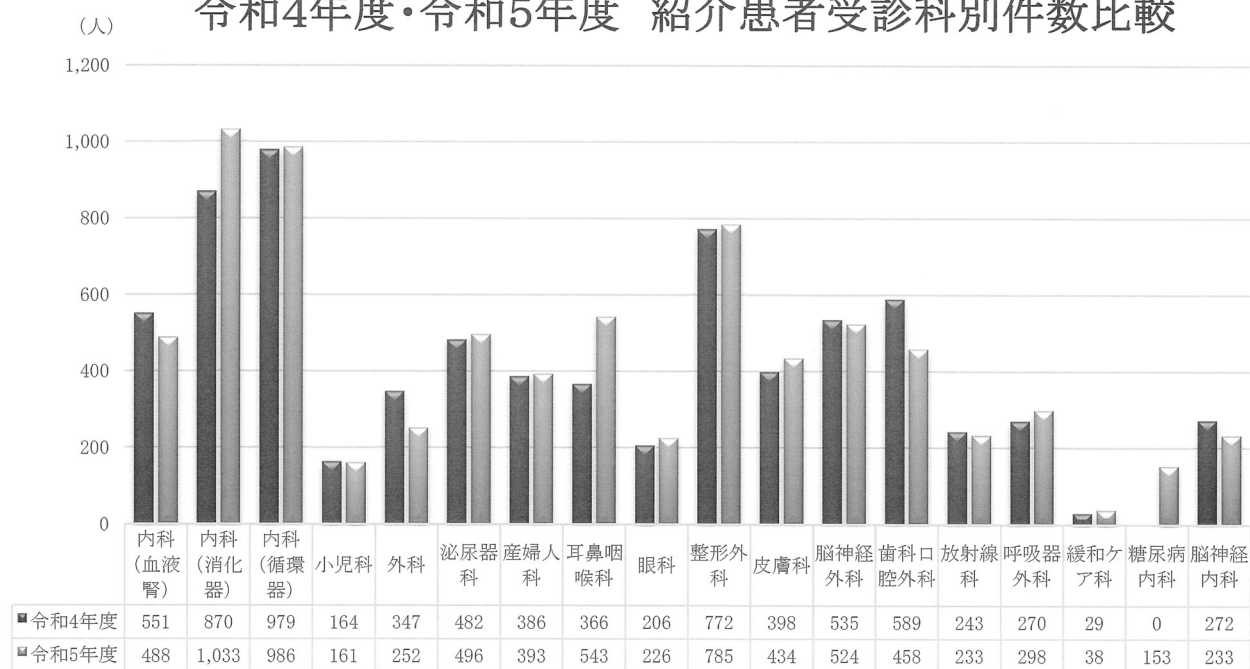
(人)



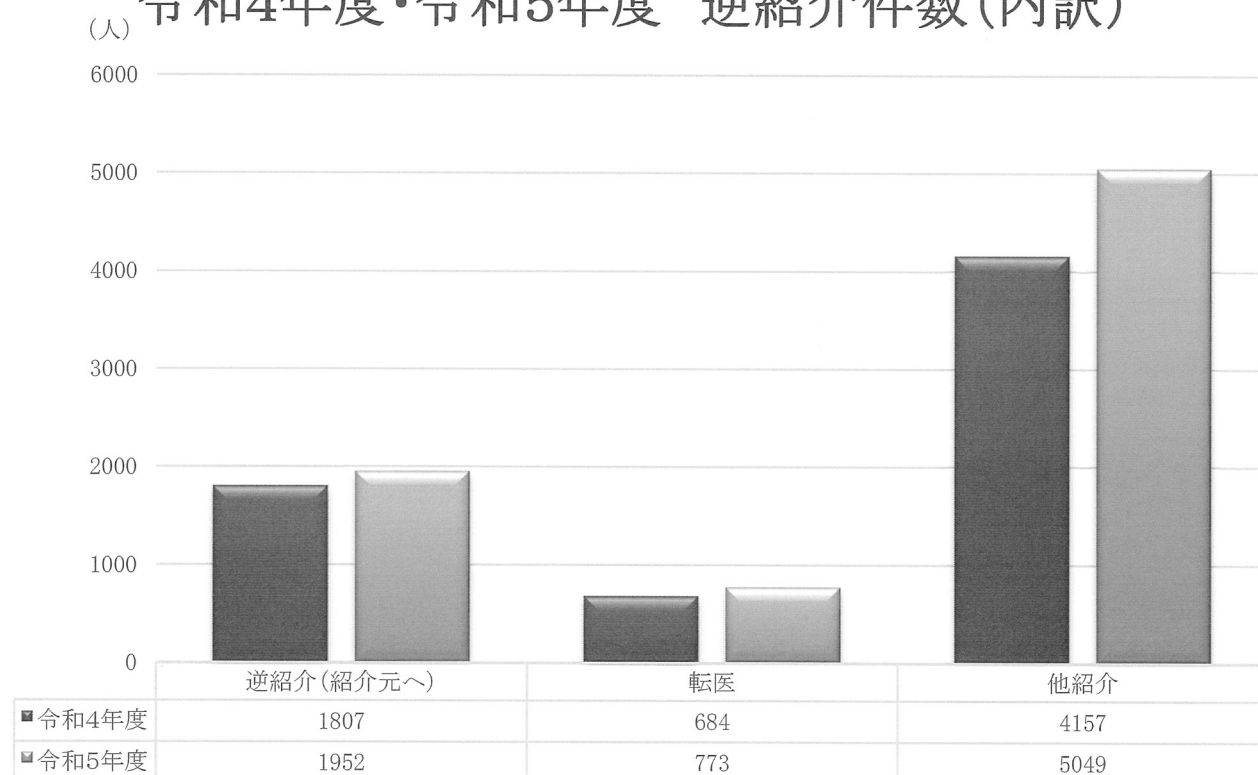
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和4年度	607	569	671	526	493	517	511	557	543	504	491	662
令和5年度	623	628	681	648	727	581	688	546	767	606	615	662

令和4年度 令和5年度

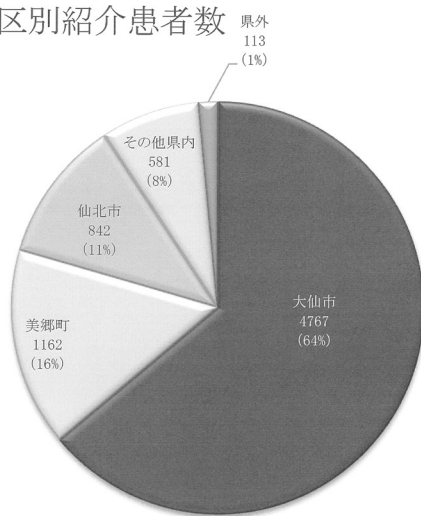
令和4年度・令和5年度 紹介患者受診科別件数比較



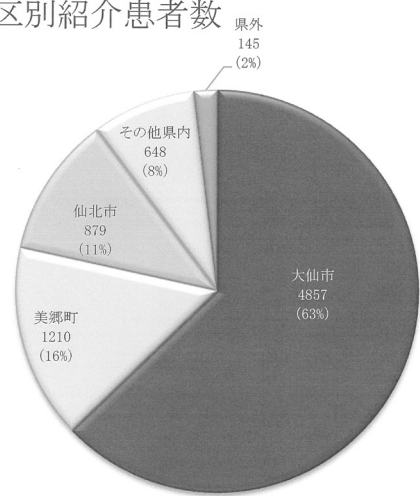
令和4年度・令和5年度 逆紹介件数(内訳)



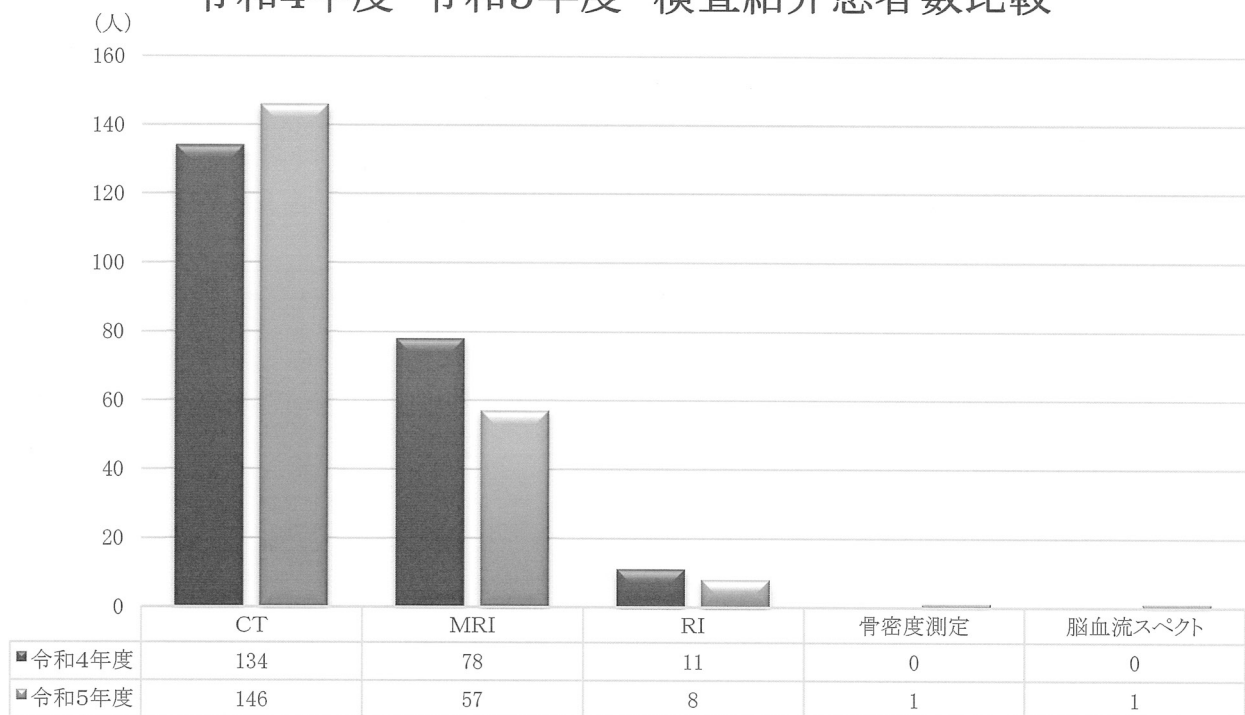
令和4年度地区別紹介患者数



令和5年度地区別紹介患者数



令和4年度・令和5年度 検査紹介患者数比較



■ 令和4年度 ■ 令和5年度

看護部

人工透析室

外来化学療法室

スキンケア相談室

入退院支援室

訪問看護ステーション

令和4年度・令和5年度看護部活動報告

看護部長 佐々木 富美子

発行第9号誌までは看護部における各部署の活動報告としてそれぞれの看護目標評価を提示していたが本誌では看護目標評価を総括し以下に報告する。

令和4年度、5年度の看護部目標は以下の通り3点を掲げ、目標の根底にあることを看護教育の中で伝え成果につなげている。

1. 人権を尊重して安全・安心の看護を提供します。
2. 患者の望む生き方に寄り添い、よりよい意思決定を支援します。
3. 知識と技術の向上と倫理的感性を育み、専門職として自律します。

目標1に対しては、人権尊重の第一歩は相手への思いやりであり、相手とは患者だけではなく一緒に働く職員も含まれること、人権を尊重する事こそが安全安心の行動へつながるという共通理解、思いやりの心を醸成するための目標であることを伝えた。目標2に対しては、看護部で一番力を入れて取り組むべき事項であることとした。寄り添うつもりが看護側の意見で意思決定されていないか、本当に患者が望む事なのか見極める事こそが寄り添いであることを忘れてはならない。患者一人ひとり思いや環境や様々なことがみな違っていることを十分理解していても、看護者は自分たちの固定化された知識や価値観で物事を捉えてしまう傾向にある。本当に患者が望むことに

ついて冷静に多方面から見る事が重要であり、結果も一つではなくその結果も揺らぐことに目を向けられたら素晴らしい。この目標評価の根底にあるものは寄り添いの真の意味である。目標3に対しては、働きやすい職場環境整備と維持が根底にあるとした。風土が良いと学ぶ意識は高まり、問題視していることの共有が容易にできる。仲間としてのつながりが大切であることを忘れてはならない。この3つの目標に対し、各部署は特殊性を加味した具体策を立案しているが、一般病棟でデスクカンファレンスが開催されるようになり看護を振り返る機会を持つようになったこと、退院支援強化により短期の在院日数で病床維持されていること、医師を交えた多職種カンファレンスが定期的に行われていること、稼働が高く煩雑な中でも各部署の勉強会が定期開催され参加率も高いこと、研修会への参加が積極的に行われていることなどは、安定した活動・風土につながっており、看護の質向上にも影響する結果と評価できる。有給消化や時間外削減へも工夫して取り組む姿勢も見られ、今後も継続して力を入れ支援していく必要がある。都会の10年後の環境が今の秋田県。私たちは未知の支援を自分達で考えながら看護している。これからも看護部としての協力体制を強め、常に相互理解できる部門でありたい。救急患者は増加しベッド稼働も変わらず高く、収支安定して経過していた令和4年度、5年度の看護部の歩みを以下に掲載する。

看護ケアの質検討指標

令和（４年度）（大曲厚生医療センター）

項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	平 均	
対象	全入院患者数	10,789	11,449	12,062	11,868	11,668	11,590	11,185	11,363	11,437	11,812	10,952	11,923	138,098	11,508.2	転倒・転落発生率＝ $\frac{\text{転倒・転落件数}}{\text{延入院患者数}} \times 1000 (\%)$
	70才以上の患者数	7,650	8,297	8,483	8,334	8,093	8,031	8,017	8,000	8,422	8,676	7,628	8,418	98,049	8,170.8	延入院患者数
	高齢者率	70.91	72.47	70.33	70.22	69.36	69.29	71.68	70.40	73.64	73.45	69.65	70.60	71.00	71.00	MRSA検出数 延入院患者数 $\times 1000 (\%)$
感染	MRSA検出数	15	10	15	20	17	10	11	14	9	10	12	14	157	13.1	
	MRSA検出率	1.39	0.87	1.24	1.69	1.46	0.86	0.98	1.23	0.79	0.85	1.10	1.17	1.14	1.14	転倒・転落3aレベル以上率＝ $\frac{3a以上件数}{\text{延入院患者数}} \times 1000 (\%)$
安全	インデント・アグデント件数	100	98	115	100	91	93	95	96	98	101	97	98	1,182	98.5	高齢者率＝ $\frac{\text{高齢者数}}{\text{延入院患者数}} \times 100 (\%)$
	転倒転落件数	24	31	21	23	24	20	33	22	24	22	24	29	297	24.8	延入院患者数
	転倒転落率	2.22	2.71	1.74	1.94	2.06	1.73	2.95	1.94	2.10	1.86	2.19	2.43	2.15	2.15	当月の新規褥瘡発生患者数
	転倒転落3aレベル以上件数	1	2	1	2	3	4	4	2	4	2	0	5	30	2.5	褥瘡発生率＝ $\frac{\text{実入院患者数 (前月末日の入院患者数 + 当月入院患者及び転入患者)}}{\text{当月入院患者及び転入患者}} \times 100 (\%)$
褥瘡	転倒転落3aレベル以上率	0.09	0.17	0.08	0.17	0.26	0.35	0.36	0.18	0.35	0.17	0.00	0.42	0.22	0.22	
	褥瘡発生率	1.61%	0.78%	0.90%	1.25%	1.41%	0.98%	1.68%	1.33%	1.27%	0.87%	0.90%	1.23%		1.18%	
備 考																

看護ケアの質検討指標

令和（５年度）（大曲厚生医療センター）

項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	平 均	
対象	全入院患者数	11,668	11,809	12,011	12,306	12,485	11,921	12,051	11,903	11,941	11,638	11,323	12,029	143,085	11,923.8	転倒・転落発生率＝ $\frac{\text{転倒・転落件数}}{\text{延入院患者数}} \times 1000 (\%)$
	70才以上の患者数	8,625	8,638	8,609	8,783	8,986	8,693	8,914	8,758	8,614	8,752	8,663	8,964	104,999	8,749.9	延入院患者数
	高齢者率	73.92	73.15	71.68	71.37	71.97	72.92	73.97	73.58	72.14	75.20	76.51	74.52	73.38	73.38	MRSA検出数 延入院患者数 $\times 1000 (\%)$
感染	MRSA検出数	12	12	16	15	18	14	16	10	14	15	9	18	169	14.1	
	MRSA検出率	1.03	1.02	1.33	1.22	1.44	1.17	1.33	0.84	1.17	1.29	0.79	1.50	1.18	1.18	転倒・転落3aレベル以上率＝ $\frac{3a以上件数}{\text{延入院患者数}} \times 1000 (\%)$
安全	インデント・アグデント件数	94	108	103	89	100	93	88	91	111	92	74	101	1,144	95.3	高齢者率＝ $\frac{\text{高齢者数}}{\text{延入院患者数}} \times 100 (\%)$
	転倒転落件数	25	30	15	21	30	15	31	24	30	28	19	19	287	23.9	延入院患者数
	転倒転落率	2.14	2.54	1.25	1.71	2.40	1.26	2.57	2.02	2.51	2.41	1.68	1.58	2.01	2.01	当月の新規褥瘡発生患者数
	転倒転落3aレベル以上件数	1	5	1	0	6	1	5	3	3	3	1	2	31	2.6	褥瘡発生率＝ $\frac{\text{実入院患者数 (前月末日の入院患者数 + 当月入院患者及び転入患者)}}{\text{当月入院患者及び転入患者}} \times 100 (\%)$
褥瘡	転倒転落3aレベル以上率	0.09	0.42	0.08	0.00	0.48	0.08	0.41	0.25	0.25	0.26	0.09	0.17	0.22	0.22	
	褥瘡発生率	0.93%	1.14%	1.39%	0.76%	1.17%	0.80%	0.95%	1.83%	1.42%	1.14%	0.72%	1.11%		1.11%	
備 考																

＜令和4年度院外看護研究発表＞

第124回秋田県農村医学会

7月9日 秋田市

「感染対策による面会制限中の家族へ療養シートを活用しての取り組み」

緩和ケア病棟 佐々木 明子

「医療看護支援ピクトグラムを活用した地域包括ケア病棟における患者の情報共有」

5階西病棟 小松 佳織

「退院後の胃切除を受けた患者の体重減少した要因」

5階東病棟 福田 直人

「急性期病棟における認知症症状を呈する患者へユマニチュードを導入した事例」

6階西病棟 松下 大輔

「透析中の災害時の避難行動に拡大写真を用いた災害教育を行った効果」～患者参加型避難訓練による災害自己効力感の向上への取り組み～

透析室 坂本 千夏

「手術室看護師に対する術後訪問の認知調査と勉強会介入後の意識の変化」

手術室 鎧屋 紗季

「新生児の入院により母子分離となった母親へパンフレットと写真を用いた対児感情への効果」～第2報～

4階東病棟 小林 裕子

「閉塞性動脈硬化症患者の壊死部位にメトロニダゾール軟膏を用いた消臭効果」

7階東病棟 藤田 真帆

「急性期混合病棟看護師のアドバンス・ケア・プランニングに対する実態調査」

7階西病棟 高橋 明音

トピックス

「緩和ケア病棟開設8年間の軌跡」

緩和ケア病棟 佐々木 弘子

「新型コロナウイルス感染症妊婦の帝王切開を経験して」

4階西病棟 篠原 由華

「新型コロナウイルス感染妊婦から出生した新生児を受け入れた2症例」～小児科病棟としての対応・管理～

4階東病棟 高橋 留美子

「褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数からみえたこと」

褥瘡管理者 飛澤 貴子

第49回秋田県看護学会学術集会

12月2日 秋田市

「がん化学療法誘因性末梢神経障害のしびれに運動療法を取り入れた効果」

外来 渡邊 あゆみ

＜令和5年度院外看護研究発表＞

第28回 日本緩和医療学会学術大会

6月30日～7月1日 神戸市

「実装科学研究の方法論を用いた患者報告アウトカムの臨床導入方法の開発と検証」

緩和ケア認定看護師 佐々木 弘子

第125回秋田県農村医学会

7月8日 秋田市

「顔面神経麻痺患者のセルフマッサージ指導後のQOLの変化」

4階東病棟 鈴木 謙伍

第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会

7月9日 仙台市

「がん患者のスキンケア実践状況と今後の課題」～皮膚・排泄ケア認定看護師

がん看護専門看護師の活動～

皮膚・排泄ケア認定看護師

飛澤 貴子

秋田県看護協会大仙仙北地区支部

看護研究発表会

10月20日 大仙市

「人工膝関節置換術後の離床に不安を抱える患者への効果的アプローチ」～ペプロウの人間関係モデルを活用して～

7階西病棟 齋藤 麗菜

第41回 秋田県緩和ケア研究会

11月18日 秋田市

「県内緩和ケアチームにおけるせん妄患者への対応の現状と当院の課題」

緩和ケア認定看護師 佐々木 弘子

第44回 日本死の臨床研究会年次大会

11月25日～26日 松山市

「AYA世代患者とのコミュニケーションに苦慮した事例」

緩和ケア認定看護師 佐々木 弘子

第41回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会

2月10日 横浜市

「ストーマ保有者のストーリー、患者と家族の意向に応じた同行訪問」

皮膚・排泄ケア認定看護師

飛澤 貴子

令和4年度看護部委員会報告

教育委員会

目的

看護部の理念に基づき、専門職業人として主体的に学習できる教育組織作りと、根拠に基づいた看護実践できる能力・技術が身につく教育活動をする

活動内容

- 1) 委員会開催：13回
- 2) 看護部教育計画通り実施できた

評価

- 1) ラダーレベルⅠからⅣまで段階別に研修を行い、ラダー委員会と協力して、研修レポート・OJTでの評価を行った。
 - (1) レベルⅠ：13企画実施。
主任会新人教育担当者の協力を得、現場に活かせるための細やかな配慮ができた。BLSの受講、気管挿管の介助、フィジカルアセスメント研修は、緊急対応ができるための気づきと実践を養うために有効であり、自身の振り返りの機会になった。最終のリフレクションでは、多くの学びから得た自信を実感し、自己成長のための方向性が明確化された。
 - (2) レベルⅡ：5企画実施。
看護観を高める研修は、看護体験がやる気と自信につながる学びができた。
 - (3) レベルⅢ：5企画実施。
チームリーダーとしての役割が課される段階であり、患者心理や臨床倫理についての学びが現場に活かせる研修であった。
 - (4) レベルⅣ：5企画実施。
現場でのマネジメントが求められる役割に対し、その視点・行動のタイミング・心の持ち方・対応力などを学び、役割意識の向上につなげることができた。
- 2) 2日目自主研修：4企画実施
看護理論を通し広く深く学ぶ機会となり、ケースレポートへの道筋に支援できた。検査データからアセスメントする研修は実践で大いに活かせる内容であり有効であった。
- 3) プリセプター・エルダー研修：4企画実施。
新人教育に大きく関与する役割に対し、新人の特性を知って育成の方法を学ぶ貴重な機会を得、納得と自信につながった。最終レポートでは新人への関わりを振り返り、次年度に向け課題を提供してもらうことができた。
- 4) キャリアアップ研修:4企画実施。
認知症看護の実践的学びは今後も継続していく。
- 5) 補助者研修:5企画実施。
看護補助者の役割について有効なグループ討議を行い、思いを共有できたことが大きな成果だった。今後も職業意識を高める研修の継続が必要である。

業務委員会

目的

- 1) 看護部の理念に基づき現状を把握し、看護実践に伴った看護記録の充実を図る。
- 2) 看護職員の業務負担軽減のための業務改善への検討と取り組みに努める。

活動内容

- 1) 委員会：開催12回
- 2) 看護記録監査：3回
- 3) 業務改善へのアンケート調査と実施
IOT・ICTの使用状況や業務の効率化の調査
- 4) 看護記録マニュアルの改訂とeラーニング資料の見直し
- 5) 看護記録勉強会（各看護単位で開催）

評価

- 1) 看護記録監査と看護記録基準マニュアルの改訂
看護記録監査は委員会内で3回実施し、結果を病棟スタッフにフィードバックし看護実践に伴った看護記録の充実が図れるよう情報共有した。また、看護記録記載基準マニュアル改訂に向け検討内容の委員の意識統一を図り看護記録基準マニュアルの改定ができた。追随してe-ラーニング資料4の修正もできた。
- 2) 業務改善の取り組みについて
スポットチェックモニター使用に関する調査結果から転記ミスの防止と夜間業務の効率化・負担感の軽減に繋がっている結果が得られた。しかし、使用の定着化が進んでいない部署もあり委員の意識変革を促し使用率アップを推進していきたい。また、地域包括ケア病棟への転棟時の申し送り、看護サマリー

に対する意識調査を実施した。その結果から次年度は業務省力化に向け業務環境を見極め、改善に努めていきたい。さらに看護記録の重複記載を省くために各部署で記載不要内容を説明したが、解釈の違いをなくすために委員の意識統一と説明責任を果たし看護記録の負担軽減に向けた取り組みを継続していく。

3) 看護記録勉強会

各部署でe-ラーニングを活用して新入職者への勉強会を実施した。内容を一部修正し次年度部署での新入職者の勉強会に活用できるよう整備できた。今後も情報共有しながら記録の記載方法について充実した内容で強化していきたい。

安全看護委員会

目的

看護業務の安全確保と事故防止に対して的確な対策をとることにより、看護の質の保証ができるようにする

活動内容

- 1) 委員会開催：12回
- 2) 医療安全問題の提示と対策立案
- 3) 看護職員の安全教育企画・運営
全体研修：「コンプライアンス」「BLS」「医療倫理について」
クリニカルラダー対象研修
レベルⅠ：ME機器に強くなろう 輸血療法の正しい理解
レベルⅡ：あなたならこんな場面でどうする？（転倒・転落対策について）
レベルⅢ：各部署の取り組みを知ろう
レベルⅣ：部署のクレーム対応を話し合おう
- 4) 委員会内勉強会
- 5) 安全看護マニュアルの見直し
- 6) 転倒・転落対策チームの病棟巡回

評価

- 1) レベルⅠ研修では、前年度の要望を参考に研修時期を早め現場で活かせる研修を行うことができた。レベルⅡでは、e-ラーニングを活用し一人一人が知識を理解し、技術習得の研修の場とした。レベルⅠ～Ⅳの研修のアンケート結果は、満足度の割合が高く今後も要望に沿った研修会開催を行いたい。
- 2) 委員会内勉強会では、各部署のKYT事例を発表し、対策の助言をもらい部署で再検討し安全対策を行った。内容は他部署への情報提供、安全対策意識も繋がり意義のあるものだった。
- 3) 委員と多職種で構成された転倒転落対策チームは、病棟巡回を行いインシデントの対策と現状、病棟内で情報共有されているかを確認することができた。また、巡回病棟へはチームとして転倒・転落対策の改善策のアドバイスをすることができた。
- 4) マニュアル改訂は、安全看護マニュアルを項目順に見直し、変更見直しとなった項目について修正した。また、変更になったものは速やかに委員を通して変更内容を浸透させた。

研究委員会

目的

看護職員の資質向上と自己啓発を目的とし、看護研究に対する意欲を高め推進する

活動内容

- 1) 委員会開催
研究委員会 9回
査読班 9回（看護研究計画書査読 5回 論文査読及び評価 4回）
- 2) 看護研究研修会 2回開催
- 3) 看護研究実践者への助言や支援
①看護研究計画書の査読・面談による助言
②看護研究実践者へ論文作成から発表までの支援
③看護研究論文査読・評価から各学会への演題推薦と院内演題表彰

評価

- 1) 看護研究発表について
今年度はコロナ禍ではあったものの、感染対策を講じながら傍聴者参加ありの発表形式であった。発表後の質疑応答もあり、意見交換や情報共有の場になり充実した研究発表となった。
研究活動において、コロナ禍や煩雑環境下で制限されている中においても、研究班の一員として論文提出期限まで進捗状況に合わせ介入できている。
今後も、査読班の助言を得ながら情報共有しサポートを継続していきたい。
- 2) 看護研究研修について
今年度より看護研究期間を2年へ変更したことで研修会2回シリーズで開催した。研修内容が理解でき

るようにe-ランニングを活用学習形式を取り入れた研修内容とした。また、委員の役割認識が強化されるよう委員自身が講師を担当研修内容も取り入れている。今後も研究の質向上を目指し最新の情報を取り入れ、実際の研究に役立てられる企画・運営にしていきたい。

3) ケースレポート発表会について

今年度は22名の発表会であった。例年よりも多くの発表人数ではあったが、1日での発表とした。各部署への負担やコロナ禍での出席人数など考慮はしたものの、他者の発表も聞きたかったという意見もあった。今後も多角的に考慮し企画・運営していきたい。

4) 看護研究実践者への支援について

今年度は秋田県看護学会1題、秋田県看護協会大仙仙北地区支部1題の演題投稿があった。また、秋田県農村医学会には9題の看護研究とトピックス4の演題発表になった。久しぶりの開催であり当院が担当でもあったため、研究委員が責任をもち自部署の研究サポートをした成果であり、自らも参加しながら最後までサポートしてくれたことに感謝したい。今後も研究計画書のクリティークや学びを深め、研究メンバーと共に研究に取り組んでいきたい。

リンクナース委員会

目的

- 1) 感染対策委員会を補助し、院内の感染防止に努める
- 2) 役割モデルとして行動し、安全な環境づくりをする

活動内容

- 1) 委員会開催： 12回
- 2) 手指衛生の啓発活動
 - ①手洗い強化月間： 10・11・12月
 - ②擦拭アルコール消毒剤使用量調査：R4年4月～R5年3月
- 3) ベストプラクティスの見直し及び浸透
・血液培養採取
- 4) 病棟ラウンド： 12回
- 5) 研修会開催： 2回
 - ①感染対策の基礎： 6月
 - ②ノロウイルス感染対策： 10月
- 6) 感染対策室との連携：手指消毒使用量・カテーテルサーベイランス

評価

- 1) 感染管理の基礎の手指衛生やPPE、ノロウイルス対策に関し、PPEや材料が不足ため、企画を再考察し、PPE・材料を使用せず動画を用いて指導する体制を作ることが出来た。看護師は再認識し、看護師以外の職種にも理解が出来たと感じる。今後も意識づけのため、パンフレット、動画を活用し、継続していく。
- 2) ベストプラクティスは、血液培養採取に関して再考察を行った。ベストプラの内容を改正した。
- 3) 病棟ラウンドやカテーテルサーベイランスなどは、各部署に対するチェックや指導のみにとどまらず、委員が細部にわたって視野を広げ部署の感染管理に活かせる機会になっている。また研修会におけるデモンストレーションの講師を行う事で自分たちの学びを深める機会になっている。今後も継続し感染に対する危機管理能力を高めていく。

情報システム委員会

目的

- 1) 電子カルテシステムの正確な運用ができることで、組織の一員としての役割行動が果たせる。
- 2) 効果的なプレゼンテーションを行うための支援を行う。

活動内容

- 1) 委員会開催 5回
- 2) 7月、9月、12月：新入職者チェックリストに基づき操作レベルを確認した。
- 3) 7月7日：研修会、コンプライアンス～情報管理、受講者32名。

評価

- 1) 委員会時で情報共有を図り、新入職者の電子カルテ操作チェックリストの確認をすることで、未達成項目が明確になり、操作指導の拡大につなげる事ができた。
- 2) コンプライアンス研修会は、医事企画課より講師を迎え個人情報の重要性、危険性を学ぶことが出来た。
- 3) 院内看護研究発表会では、スライド担当を担い運用がスムーズに出来るように活動を行うことが出来た。
- 4) 令和4年度で情報システム委員会は終了する。
新入職者電子カルテシステム、新人チェックリストは主任会に一任する。
コンプライアンス研修会については病院に一任する。

看護師自治会

目的

会員相互の親睦・福利と職務の改善を図り専門及び一般教養を高めると共に、地域の人々に病院看護部の信頼と理解を得る看護サービスを提供する。

活動内容

- 1) 自治会総会
4月23日
参加人数 342名（新会員28名）
- 2) 看護週間
5月9日～15日 ポスター掲示
- 3) 老人看護週間
9月15日～26日 ポスター掲示
- 4) 親睦交流会「スイーツほっと一息」
11月21日 参加人数 265名
- 5) 研修助成金
8月・11月・2月 助成者数合計 169名
- 6) クオカード配布
令和5年2月27日 配布人数 335名

評価

- 1) 総会について
コロナ禍にて書面決議とした。会員の協力のもと滞りなく行うことができた。
- 2) 看護週間について
コロナの影響で秋田県看護協会主催の看護の日行事が中止になり、当院においても看護週間行事はポスター掲示のみとした。正面玄関には秋田県看護協会地区支部より贈られた生花を展示し来院された方々のひと時の癒しの空間を提供できた。看護の心を広げるためにも、今後の開催方法について検討していきたい。
- 3) 老人看護週間について
老人を敬う気持ちを忘れず看護の心を育み、地域の人々に広めるためにポスター掲示を今後も継続していきたい。
- 4) 親睦交流会について
参加者は265名、補助金1500円、自己負担500円で対応した。コロナが5類感染症になったとはいえ、外出や旅行の自粛によるストレス、仕事の疲れを甘いスイーツで癒し、自分へのご褒美として心待ちにしている人も多く好評であった。今後も、会員の癒しとなるようなイベントを継続していった。
- 5) 研修助成金について
研修助成金人数は169名であった。今後も、専門的な知識や教養を深め看護師として自己研鑽を積むために今後も継続していった。
- 6) 会員への会費還元について
会員の意見から3000円のクオカードを3月1日在籍会員335名に配布した。

褥瘡委員会

目的

褥瘡発生の予防と褥瘡の治癒ができる。

活動内容

- 1) 委員会開催12回
(1) 病棟リスクアセスメント回診3回
(2) DESIGN-R®の評価4回
- 2) 褥瘡研修会
(1) 褥瘡の初級編（6月22日）：参加者45名
(2) 褥瘡の中級編（7月27日）：参加者35名
(3) 褥瘡の上級編（9月28日）：参加者25名
- 3) 褥瘡新聞発行：3回

評価

- 1) 委員会内容評価
(1) 病棟リスクアセスメント回診
入院時の多発褥瘡発生が増加してきており、リスクアセスメントシートを活用し病棟の褥瘡保有者を回診した。処置方法やポジショニング、マットレスの選択を褥瘡管理者や皮膚・排泄認定看護師より指導を受けながら実施し褥瘡ケアに繋げている。次年度も褥瘡発生予防と早期治癒を目指し、病棟リスクアセスメント回診の充実を図っていきたい。
- (2) DESIGN-R®2020評価

委員会内で行うDESIGN-R®の勉強会は、今年度4回実施できた。委員の知識を確認し振り返りができたとともに、スタッフへの指導に役立てることができている。次年度も委員の知識を高め評価する力を養うために継続していきたい。

2) 褥瘡研修会

褥瘡研修は、初級編・中級編・上級編の段階別に分けて開催した。クリニカルラダー受講者に対しては、レベルに応じた内容で研修会を実施することができた。

3) 褥瘡新聞の発行は計画通り年3回（7月 9月 2月）発行できた。

緩和ケア委員会

目的

看護師の緩和ケアについての理解を深め、がんと診断された時から緩和ケアが受けられるよう支援する。

活動内容

- 1) 委員会開催 6回
- 2) 看護職員対象の研修企画・運営・研修会開催4回
 - ①レベルⅠ研修 : 緩和ケアとは
 - ②レベルⅡ研修 : せん妄を見逃さない
 - ③レベルⅢ研修 : 化学療法中の患者のコミュニケーション方法の実際と工夫
 - ④レベルⅣ研修 : 困難事例から倫理的問題を学ぶ
- 3) 委員会内の勉強会2回
 - がん患者の食事形態の工夫について
 - 当院栄養士から
 - 各部署の倫理的困難事例について

評価

- 1) 各部署でのディスカンファレンスが定着するための工夫やカンファレンスの意見交換を活発に行うための工夫について意見交換する機会が多かった。
- 2) 研修会のせん妄ケアに対しては、職員の学習機会の増加を目的とし、eラーニング研修ナーシングスキルの活用を実施した。各部署での実践評価も部署長へ声かけし、せん妄ケアの促進をした。また、意思決定支援において、抗癌剤使用患者のACPコミュニケーションのタイミングの習得が看護師には必要であることを理解することが出来た。レベルⅣ研修では、患者、家族間の気持ちのズレやジレンマに対して、どのように関わる事が、患者の善となるのか考えることが出来た。
- 3) がん患者やその他の疾患の患者にも、食事形態を工夫していることや要望を出来る限り可能に出来るようベットサイドに行き話し合う工夫も実施していることを知る事が出来た。また、各部署の事例では、コロナ禍における面会の制限がある中での家族ケアについてのジレンマをどのように対応しているかについて話し合った。

看護必要度委員会

目的

患者の状態に応じた重症度、医療・看護必要度を理解し正しい評価と監査が出来る。

活動内容

- 1) 委員会開催：10回
- 2) 監査：グループメンバーによる監査を9月。また、全委員による監査を11月、2月に実施
- 3) eラーニングによる確認テストの実施：7月、12月
各確認テスト後の部署内勉強会の実施
- 4) 新人研修会（レベルⅠ）：5月2日 参加者17名
全体研修会 ナーシングスキルを活用した全看護師対象の看護必要度研修
- 5) 「重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修会」への参加 5名
- 6) 看護必要度に関する情報紙（ミニ情報）の発信：5月、8月、10月

評価

- 1) 監査
 - A項目の酸素吸入と心電図モニターの装着について、監査で記事入力と汎用が入力されているか、帯作成が行われているかを調査した。B項目のみの監査用紙に変更した。委員監査では共通した認識で監査出来た。監査結果と調査結果を各部署にフィードバックし、正しい評価と帯作成、汎用入力漏れが少なくなってきた。
- 2) eラーニングによる確認テスト
 - 予定された2回の確認テストを実施した。診療報酬に伴う変更点を内容に入れることで理解を深めることができた。次年度も各項目の内容を充実させたテストを実施していきたい。
- 3) 研修会
 - 新人研修（レベルⅠ）とナーシングスキルを活用した全体研修を企画した。新人研修では定義やB項目

を中心に学び、実際に電子カルテでの入力を行うことで実践に活かせる内容であったと好評を得た。次年度もより実践に活かせる内容の研修を行っていききたい。

4) 新任委員に対しては重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修会への参加を勧め、指導者の育成に努めた。

5) 看護必要度に関する情報紙は年3回発信出来た。知識の更新や確認、精度の向上させるため継続していききたい。

クリニカルラダー認定委員会

目的

クリニカルラダー運用マニュアルに基づき看護師の臨床能力を公平に評価し、認定できる。

活動内容

- 1) 委員会開催
- 2) 看護師クリニカルラダー運用方法の検討
- 3) 受講者認定の評価
- 4) 認定書授与式の開催(令和5年3月16日)

評価

- 1) 自己キャリア開発を目指す方向性、専門的能力を発揮する内容とその評価方法について検討した。
- 2) 看護の質向上を目的に一定レベルの受講を必須とした。受講後の課題内容の見直しを図り、受講者を増やすことができた。
- 3) 受講者認定評価文作成を行った。受講者が研修を通して1年間自己成長した内容であり承認とした。
- 4) 認定書授与式について
看護師クリニカルラダー認定者 レベルⅠ16名
レベルⅡ16名 レベルⅢ2名 レベルⅣ3名
助産師クリニカルラダー認定者なし。
COVID-19 感染症拡大のため、研修受講方法を変更し対策をした。また、感染し欠席をやむを得ない場合は、師長会で承認を得ながら救済処置対応をした。
次年度も計画的にクリニカルラダー受講を進め、看護の質向上や内省の機会を提供したい。

令和5年度看護部委員会報告

教育委員会

目的

看護部の理念に基づき、専門職業人として主体的に学習できる教育組織作りと、根拠に基づいた看護実践できる能力・技術が身につく教育活動をする

活動内容

- 1) 委員会開催：13回
- 2) 看護部教育計画通り実施できた

評価

- 1) ラダーレベルⅠからⅣまで段階別に研修を行い、ラダー委員会と協力して、研修レポート・OJTでの評価を行った。
 - (1) レベルⅠ：13企画実施。
主任会新人教育担当者の協力を得て、現場に活かせるための細やかな配慮ができた。BLSの受講、気管挿管の介助、フィジカルアセスメント研修は、緊急対応ができるための気づきと実践を養うために有効であり、自身の振り返りの機会になった。最終のリフレクションでは、多くの学びから得た自信を実感し、自己成長のための方向性が明確化された。
 - (2) レベルⅡ：5企画実施。
看護観を高める研修は、看護体験がやる気と自信につながる学びができた。
 - (3) レベルⅢ：5企画実施。
チームリーダーとしての役割が課される段階であり、患者心理や臨床倫理についての学びが現場に活かせる研修であった。
 - (4) レベルⅣ：5企画実施。
現場でのマネジメントが求められる役割に対し、その視点・行動のタイミング・心の持ち方・対応力などを学び、役割意識の向上につなげることができた。
- 2) 2日目自主研修：4企画実施
看護理論を通し広く深く学ぶ機会となり、ケースレポートへの道筋に支援できた。検査データからアセスメントする研修は実践で大いに活かせる内容であり有効であった。
- 3) プリセプター・エルダー研修：4企画実施。
新人教育に大きく関与する役割に対し、新人の特性を知って育成の方法を学ぶ貴重な機会を得、納得と自信につながった。最終レポートでは新人への関わりを振り返り、次年度に向け課題を提供してもらうことができた。
- 4) キャリアアップ研修:4企画実施。
認知症看護の実践的学びは今後も継続していく。
- 5) 補助者研修:5企画実施。
看護補助者の役割について有効なグループ討議を行い、思いを共有できたことが大きな成果だった。今後も職業意識を高める研修の継続が必要である。2部体制で開催することで全員が受講できるように配慮し行うことができた。

業務委員会

目的

- 1) 看護部の理念に基づき現状を把握し、看護実践に伴った看護記録の充実を図る。
- 2) 看護職員の業務負担軽減のための業務改善への検討と取り組みに努める。

活動内容

- 1) 委員会：開催11回
- 2) 看護記録監査：3回
- 3) 業務改善へのアンケート調査と実施
IOT・ICTの使用状況や業務の効率化の調査と使用推進のカード作成し啓蒙活動
- 4) 業務改善の取り組み
看護サマリーの改訂、転棟時の引継ぎの変更、重複記録の見直し
- 5) 看護記録勉強会（各看護単位で開催）

評価

- 1) 看護記録監査
記録監査は委員会内で3回実施し、委員の気づきや疑問点を共有し認識の統一を図り、監査結果を病棟スタッフにフィードバックし看護実践に伴った看護記録の充実が図れるよう情報伝達し、改善に取り組んだ。また、各部署で委員が中心となり看護記録の重複記録を省く取り組みが出来た。
- 2) 業務改善の取り組みについて
スポットチェックモニター使用推進カードを作成し各部署に配布、掲示することで視覚からのアピール活動を実践し使用率向上に取り組んだ。アンケート結果からも使用率向上し、夜間業務の効率化・負担

感の軽減に繋がっている。また、地域包括ケア病棟への転棟時の引継ぎ方法を変更し、看護サマリー改訂が出来た。さらに看護記録の重複記載を省くための意見交換が活発に実施でき多くの改善が出来た。次年度も業務環境の改善に努めていきたい。

3) 看護記録勉強会

各部署で委員が中心となりeラーニングを活用して新入職者への勉強会を実施した。今後も情報共有しながら記録の記載方法について充実した内容で強化していきたい。

安全看護委員会

目的

看護業務の安全確保と事故防止に対して的確な対策をとることにより、看護の質の保証ができるようにする

活動内容

- 1) 委員会開催：12回
- 2) 医療安全問題の提示と対策立案
- 3) 看護職員の安全教育企画・運営
全体研修：「部署でのクレーム対応話し合おう」「あなたならこんな場面どうする」「各部署の取り組みを知ろう」
クリニカルラダー対象研修
レベルⅠ：ME機器に強くなろう 輸血療法の正しい理解
レベルⅡ：あなたならこんな場面でどうする？（転倒・転落対策）
レベルⅢ：各部署の取り組みを知ろう
レベルⅣ：部署のクレーム対応を話し合おう
- 4) 委員会内勉強会
- 5) 安全看護マニュアルの改訂
- 6) 転倒・転落対策チーム 病棟巡回：7回で8人

評価

- 1) 計画に沿って研修会を開催できた。前年度の要望を活かし、医療安全意識を高める安全・安心な看護を提供できるように各レベルに合った研修会の企画運営ができた。
- 2) 委員会内勉強会は、各自部署のKYT事例を発表して各委員から助言をもらい評価し各部署で再検討してもらい安全対策の強化を図ることができた。
- 3) 安全マニュアル改訂は、マニュアルを項目順に見直し、変更訂正となった項目について薬剤部の協力を頂き速やかに改訂できた。
- 4) 転倒・転落チームは委員会前に転倒・転落インシデント報告のあった部署巡回を実施して現状を把握し、多職種で構成されたメンバーで多角的に対策の実施が行われているか、更なる改善策はないか検討でき安全対策意識の向上に繋がり意義のあるもので今後も継続する。入院時配布する転倒・転落を予防するための協力依頼リーフレットも活字を大きくして内容の見直しを図り次年度より活用する。

研究委員会

目的

看護職員の資質向上と自己啓発を目的とし、看護研究に対する意欲を高め推進する。

活動内容

- 1) 委員会開催
研究委員会 7回
査読班 6回（看護研究計画書査読 3回 論文査読及び評価 3回）
- 2) 看護研究研修会 2回開催
- 3) 看護研究実践者への助言や支援
①看護研究計画書の査読・面談による助言
②看護研究実践者へ論文作成から発表までの支援
③看護研究論文査読・評価から各学会への演題推薦と院内演題表彰

評価

- 1) 看護研究研修について
研修会は2回シリーズで開催した。研修内容が理解できるようにeラーニングを活用した学習形式を取り入れた研修内容とした。また、委員の役割認識が強化されるよう委員自身が講師を担当した研修内容も取り入れている。今後も研究の質向上を目指し最新の情報を取り入れ、実際の研究に役立てられる企画・運営にしていきたい。
- 2) ケースレポート発表会について
今年度は15名の発表会であった。前年度はコロナ禍のため出席人数に制限を設けていたが、今年度は制限をかけずに各部署から出席してもらうことができた。実践から看護倫理を導き出し、自己の看護観を

認識でき、充実したレポートが提出された。先輩看護師からの感想も聞かれ尚一層の信頼関係を築くことができる機会となった。

3) 看護研究実践者への支援について

今年度は秋田県看護学会1題、秋田県看護協会大仙仙北地区支部1題の演題投稿があった。論文投稿まで査読班の支援のもと取り組むことができた。令和4年度より研究期間を2年へ変更したことで、研究計画書を十分に検討し開始することができた。また、研究実施期間もこれまでより長期間取れるため、データ数の増加と研究内容の充実につながった。今後も委員が研究計画書のクリティークを通して学びを深め、研究メンバーと共に研究に取り組んでいきたい。

リンクナース委員会

目的

- 1) 感染対策チーム (ICT) を補助し、院内の感染防止に努める
- 2) 役割モデルとして行動し、部署の安全な環境づくりをする

活動内容

- 1) 委員会開催： 12回
- 2) 手指衛生の啓発活動
 - ①手洗い強化月間
 - ②擦拭アルコール消毒剤使用量調査：R5年4月～R6年3月
- 3) 委員会内での勉強会： 6回
- 4) 病棟ラウンド： 12回
- 5) 研修会開催： 2回
 - ①感染対策の基礎： 6月
 - ②ノロウイルス感染対策： 10月
- 6) 感染対策室との連携：手指消毒使用量・カテーテルサーベイランス

評価

- 1) 研修会について
感染対策の基礎に関しては、PPE着脱の動画視聴を行い、擦式アルコールを実際用いた手指消毒を行った。看護師以外の職種も実践し学ぶことが出来た。ノロウイルス感染対策については、デモンストレーションを行い演習することが出来た。委員が講師を行うことで自分たちの学びを深める機会になっている。リンクナースの役割モデルとして、継続していく必要がある。
- 2) 病棟ラウンドでは、各部署に対するチェックや指導のみにとどまらず、委員が細部にわたって視野を広げ部署の感染対策に活かせる機会になっている。
- 3) 委員会内での勉強会では、ベストプラクティスの手順を再確認し、委員が各病棟スタッフへの啓発に繋がっている。また、研修会開催前にはデモンストレーションを行った。カテーテルサーベイランスと並行し、今後も委員が感染に対する危機管理能力を高めていく必要がある。

看護師自治会

目的

会員相互の親睦・福利と職務の改善を図り専門及び一般教養を高めると共に、地域の人々に病院看護部の信頼と理解を得る看護サービスを提供する。

活動内容

- 1) 自治会総会
4月24日 参加人数 334名 (新会員28名)
- 2) 看護週間
5月8日～12日 ポスター掲示
- 3) 老人看護週間
9月15日～22日 ポスター掲示
- 4) 親睦交流会「スイーツほっと一息」
11月27日 参加人数 278名
- 5) 研修助成金
9月・2月 助成者数 合計194名

評価

- 1) 総会について
コロナ禍にて書面決議とした。会員の協力のもと滞りなく行うことができた。
- 2) 看護週間について
コロナの影響で秋田県看護協会主催の各支部での活動が行われつつある中、当院においての看護週間行事はポスター掲示のみとした。正面玄関には秋田県看護協会地区支部より贈られた生花を展示し、来院された方々のひと時の癒しの空間を提供できた。看護の心を広げるためにも、今後の開催方法について検討していきたい。

- 3) 老人看護週間について
老人を敬う気持ちを忘れず看護の心を育み、地域の人々に広めるためにポスター掲示を今後も継続していきたい。
- 4) 親睦交流会について
参加者は278名、補助金1500円、自己負担500円で対応した。コロナが5類感染症になったとはいえ、外出や旅行の自粛によるストレス、仕事の疲れを甘いスイーツで癒し、自分へのご褒美として心待ちにしている人も多く好評であった。
- 5) 研修助成金について
研修助成金人数は194名であった。専門的な知識や教養を深め看護師として自己研鑽を積むための活動ができた。
- 6) 会員への会費還元について
総会懇親会開催の要望がなく懇親会を企画していなかったため、懇親会の代わりの会費還元は行わなかった。

褥瘡委員会

目的

褥瘡発生の予防と褥瘡の治癒ができる。

活動内容

- 1) 委員会開催12回
 - (1) 病棟リスクアセスメント回診 6回
 - (2) DESIGN-R®の評価 3回
- 2) 褥瘡研修会
 - (1) 褥瘡の初級編 (6月29日) : 参加者36名
 - (2) 褥瘡の中級編 (7月27日) : 参加者26名
 - (3) 褥瘡の上級編 (10月26日) : 参加者29名
- 3) 褥瘡新聞発行 : 3回

評価

- 1) 委員会内容評価
 - (1) 病棟リスクアセスメント回診
リスクアセスメントシートを活用し病棟の褥瘡保有者を回診した。処置方法やポジショニング、マットレスの選択など褥瘡管理者や皮膚・排泄認定看護師の指導を受けながら実践につなげ、褥瘡を予防することができた。また医療機器による褥瘡の発生も増えており基本的なケアとマニュアル順守を意識づける必要がある。今後もリスクアセスメント回診を充実させ褥瘡予防に繋げていきたい。
 - (2) DESIGN-R®2020評価
褥瘡評価能力の向上を目指し3回実施した。委員の知識を高めスタッフへの指導と還元を目的とした勉強会を次年度も継続していきたい。
- 2) 褥瘡研修会
褥瘡研修は、初級編・中級編・上級編の段階別に分けて開催した。今年度は新入職者に対しナーシングスキルでの受講も行い標準的な知識と手技の確認を行った。クリニカルラダー受講者に対しては、レベルに応じた内容で研修会を実施することができた。
- 3) 褥瘡新聞の発行は計画通り年3回(7月 10月 3月)発行できた。

緩和ケア委員会

目的

看護師の緩和ケアについての理解を深め、がんと診断された時から緩和ケアが受けられるよう支援する。

活動内容

- 1) 委員会開催 6回
- 2) 看護職員対象の研修企画・運営・研修会開催 4回
 - ①レベルⅠ研修：緩和ケアとは
 - ②レベルⅡ研修：せん妄を見逃さない
 - ③レベルⅢ研修：化学療法中の患者のコミュニケーション方法の実際と工夫
 - ④レベルⅣ研修：困難事例から倫理的問題を学ぶ
- 3) 委員会内の勉強会2回
 - 徒手的リラクゼーションについて
 - 急性期病棟の倫理的困難事例について

評価

- 1) ディスカンファレンス開催件数が増加しており、リンクナースの頑張りが評価出来た。また、時間内での委員会開催が厳守されてきており、委員会の質向上に繋がった。
- 2) レベルⅠ研修の時期を10月とし、新人看護師の緩和ケアの実践を思い描きながら、研修受講すること

が出来た。

レベルⅡ研修では、eラーニングを全員受講することができた。

レベルⅢ研修では、化学療法中の患者のACPについて、どのタイミングで話をするのか、どのような言葉をかけるのかについて詳しく学ぶことが出来た。臨床現場での実践は正解はなく、患者の意思に向き合う姿勢が看護師には必要不可欠であることを実感した。

レベルⅣ研修は、臨床倫理検討シートを使用し、事例について検討した。様々な視点から考えることが必要であり倫理原則の重要性を再確認出来た。

- 3) 患者と会話をしながら出来るリラクゼーションについて学んだ。夜勤帯や日常会話をしながら実施出来る事が、患者とのコミュニケーションツールになることを学んだ。

看護必要度委員会

目的

患者の状態に応じた重症度、医療・看護必要度を理解し正しい評価と監査が出来る。

活動内容

- 1) 委員会開催：8回
- 2) 監査：全委員による監査を6月、9月、12月に実施
- 3) eラーニングによる確認テストの実施：7月、11月
各確認テスト後の部署内勉強会の実施
- 4) 新人研修会（レベルⅠ）：5月1日 参加者22名
全体研修会 ナーシングスキルを活用した全看護師対象の看護必要度研修：9月
- 5) 「重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修会」への参加 4名

評価

- 1) 監査
A項目の酸素吸入と心電図モニターの装着について、監査で記事入力と汎用が入力されているか、帯作成が行われているかを調査した。B項目のみの監査用紙に変更した。委員監査では共通した認識で監査出来た。監査結果と調査結果を各部署にフィードバックし、正しい評価と帯作成、汎用入力漏れが少なくなってきた。
- 2) eラーニングによる確認テスト
予定された2回の確認テストを実施した。診療報酬に伴う変更点を内容に入れることで理解を深めることができた。次年度も各項目の内容を充実させたテストを実施していきたい。
- 3) 研修会
新人研修（レベルⅠ）とナーシングスキルを活用した全体研修を企画した。
新人研修では、B項目だけでなく、A・C項目の内容についても講義することで看護必要度についての理解を深めることが出来た。また、電子カルテを使用して実際に入力してもらう事で、より実践に活かせる内容となったが、全項目を新人全員に入力してもらう事が出来なかったため、各部署で指導し継続的な支援が出来た。次年度も継続したいと考える。
ナーシングスキルを活用した全体研修は、期間を設けて全看護職が受講できた。同じ内容の研修を行うことで共通の理解を得る良い機会であったと考える。次年度は令和6年度診療報酬改定後の変更点について、ナーシングスキルの講義内容をもとに、研修を開催していきたい。
- 4) 新任委員に対しては重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修会への参加を勧め、指導者の育成に努めた。

クリニカルラダー認定委員会

目的

クリニカルラダー運用マニュアルに基づき看護師の臨床能力を公平に評価し、認定できる。

活動内容

- 1) 委員会開催
- 2) 看護師クリニカルラダー運用方法の検討
- 3) 受講者認定の評価
- 4) 認定書授与式の開催(令和6年3月22日)

評価

- 1) 令和5年度より、委員を各看護単位の師長とし、委員会開催は師長会議終了後とした。計画や確認事項はあらかじめメール送信し承認を得、効率的な時間活用と有効な委員会開催ができた。
- 2) 受講者の増大を考慮し、研修内容や評価の見直しをして受講率を上げる検討を行った。
- 3) 今年度より受講者の認定評価は、各看護単位の師長が行うこととした。臨床能力や実践を所属長が評価することで、受講者は励みになり意欲向上に繋がった。

4) 認定書授与式について

看護師クリニカルラダーレベルⅠ19名 レベルⅡ16名 レベルⅢ8名 レベルⅣ9名

助産師クリニカルラダーの受講者はいなかった。

次年度も計画的にクリニカルラダー受講を進め、看護の質向上や内省の機会を提供したい。

人 工 透 析 室

伊 藤 公 子

1. 活動目的

- 1) 急性及び慢性腎不全患者の尿毒素排泄機能低下のため、老廃物除去、電解質維持、水分量維持目的に血液透析を行う。
- 2) 水分・食事管理の指導を行い、より良い透析生活を支援する。

2. 活動内容

日中透析

(1部・2部) 月水金 7:30~17:00

(1部・2部) 火木土 8:00~17:00

夜間透析

月・水・金 14:30~23:00

ベッド数 30床

個人用透析監視装置 2台

透析監視装置 28台 (オンライン可能28台)

透析業務

血液透析 血液濾過透析 持続血液濾過透析

血漿透析 エンドトキシン吸着

フットケア・足浴 (高濃度人工炭酸泉)

3. 活動評価

血液透析患者数は、増加の一途をたどり、平均100名を超えている。(表1参照)入院患者や他施設からの受け入れが多く、患者の入室時間を調整し臨時透析に対応している。

コロナ陽性患者に対しては、陰圧テントやクリーンパーテーションを使用し、患者・スタッフへの暴露なく透析治療を実施することができた。患者の高齢化が進み、家族と関わりながら日常生活支援を含め、透析治療継続へのサポートをしている。

近年災害が多いため、勉強会を行い災害対応への意識統一を図った。

フットケアはABI、CAVIデーターを基に、高濃度人口炭酸水での足浴、フットケアを継続して実施し評価した。(表2参照)

表 1 : 透析患者数及び透析回数

	令和4年度		令和5年度	
	透析患者数 (人)	透析述べ回数 (回)	透析患者数 (人)	透析述べ回数 (回)
4月	103	1,278	103	1,281
5月	106	1,328	106	1,422
6月	102	1,346	104	1,356
7月	103	1,328	105	1,347
8月	102	1,410	102	1,379
9月	105	1,333	103	1,292
10月	102	1,329	102	1,264
11月	99	1,284	103	1,323
12月	103	1,327	102	1,317
1月	103	1,328	106	1,398
2月	105	1,242	108	1,312
3月	103	1,414	98	1,323
	平均: 103	合計: 15,947	平均: 103.5	合計: 16,014

表 2 : フットケア件数

	令和 4 年度		令和 5 年度	
	A	B	A	B
4 月	10	113	17	159
5 月	11	100	24	164
6 月	9	124	9	151
7 月	6	132	7	120
8 月	4	130	8	113
9 月	11	104	9	97
10月	8	148	8	100
11月	10	135	10	101
12月	12	123	10	70
1 月	8	96	8	53
2 月	12	114	9	40
3 月	16	115	18	64
合計	117	1,434	137	1,232

A : A B I ・ P W V (下肢末梢血流検査) + 足浴 + 軟膏処置件数

B : 足浴 + 軟膏処置件数 (延べ件数)

外来化学療法室

渡 邊 あゆみ

1. 活動目的

- 1) 社会生活を営みながらの通院治療を支援する。
- 2) より快適な空間で化学療法を提供し、患者サービスの向上を図る。
- 3) 安全・安心な化学療法の提供をする。

2. 活動内容

外来腫瘍化学療法診療料1の届出をし、化学療法及び関節リウマチの点滴治療を11床で実施している。外来治療導入前の見学を受け入れ、不安軽減に努めている。

3. 実績

【診療科別 総数】

	令和4年度	令和5年度
内 科	952	1065
外 科	909	871
腫 瘍 内 科	118	182
呼吸器外科	1150	1217
泌 尿 器 科	764	924
婦 人 科	20	28
耳 鼻 科	67	162
消 化 器 科	365	377
脳 外 科	0	5
合 計	4345	4831

4. 活動内容

外来化学療法室では各科の治療を受け入れている。治療件数が増加しているが計画通りに治療できるよう努めている。新しい治療薬にも対応できるよう、外来化学療法委員会やカンサーボード、チームICIの活動に参加し、情報共有している。

治療だけではなく、アピアランスケアにも配慮し、多職種と連携している。栄養相談を取り入れ、栄養管理に力を入れている。外来化学療法連携充実加算をとり、地域の薬局と情報共有し、患者を支援している。今後も、患者・家族のサポートに努めていく。

スキンケア相談室

佐藤 安岐子

1. 活動目的

- 1) 医師と連携を取りながらWOC分野で関わる患者のスキンケアを施行し、安全な医療を提供する
- 2) 入院・外来患者の褥瘡及び創傷・ストーマ・失禁に生じる問題をアセスメントし、適切なケアを実践する
- 3) 院内職員や院外施設からのコンサルテーションに対して、知識や技術を提供する
- 4) 院内教育を実施し、看護師のスキル向上を図る
- 5) 院内だけでなく、WOC分野の活動を院外施設に提供することで地域連携を図る

2. 活動内容

- 1) WOC分野について実践・指導・相談
- 2) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の計画立案、評価
- 3) 褥瘡有病率・発生率・治癒率、褥瘡リスクアセスメント評価人数集計
- 4) 褥瘡対策委員会：毎月第2水曜日16時30分
- 5) 褥瘡リスクアセスメント回診、褥瘡委員会：毎月第4水曜日16時30分

- 6) 褥瘡外来：毎週火曜日14時
- 7) 褥瘡回診：毎週火曜日15時
- 8) 院内褥瘡研修会（レベルⅠ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）、院外施設職員対象の褥瘡研修会の実施
- 9) 消化管ストーマ外来：毎月第1・3木曜日14時、尿路ストーマ外来：不定期
- 10) 院内ストーマ研修会：1年に1回
- 11) NST委員会：3カ月毎（不定期）16時15分
- 12) NST回診：毎月第2・4月曜日15時

3. 活動報告

- 1) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算件数
 - ア) ショック状態
 - イ) 重度末梢循環不全
 - ウ) 麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続使用
 - エ) 6時間以上の全身麻酔下手術
 - オ) 特殊体位手術
 - カ) 強度の下痢が続く状態
 - キ) 極度の皮膚脆弱
 - ク) 皮膚に密着させる医療関連機器
 - ケ) 褥瘡に関する危険因子があり既に褥瘡を有する

令和4年度褥瘡ハイリスク患者ケア加算件数

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	合計	重複	実質件数
4 東	90	3	17	0	0	10	130	126	31	407	148	259
4 西	18	2	103	2	2	1	18	27	24	197	41	156
緩和ケア	13	0	128	0	0	1	63	69	28	302	166	136
5 東	53	3	235	12	6	1	56	83	35	484	152	332
5 西	60	0	24	0	16	0	10	52	17	179	63	116
6 東	75	1	24	0	20	0	24	65	18	227	84	143
6 西	190	3	37	5	13	0	31	129	14	422	145	277
7 東	142	18	32	0	3	5	89	126	34	449	211	238
7 西	12	1	431	2	404	0	12	62	15	939	349	590
合計	653	31	1031	21	464	18	433	739	216	3606	1359	2247

令和5年度褥瘡ハイリスク患者ケア加算件数

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	合計	重複	実質件数
4 東	73	1	17	0	1	8	105	111	26	342	129	213
4 西	24	1	96	2	1	1	32	23	25	205	44	161
緩和ケア	25	1	88	0	1	0	73	68	14	270	149	121
5 東	53	0	225	13	2	3	48	89	30	463	137	326
5 西	41	1	36	0	36	0	13	68	14	209	63	146
6 東	44	0	25	0	30	1	15	67	20	202	69	133
6 西	147	0	24	5	3	0	35	148	39	401	150	251
7 東	83	13	16	0	1	1	69	118	56	357	149	208
7 西	12	2	337	1	362	0	12	71	14	811	299	512
合計	502	19	864	21	437	14	402	763	238	3260	1189	2071

2) 褥瘡有病率・発生率

(2021年日本褥瘡学会実態調査委員会報告：褥瘡有病率1.93%、褥瘡推定発生率1.07%)

令和4年度褥瘡有病率・発生率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
褥瘡有病率	2.41	4.76	1.81	2.74	4.30	5.05	6.27	3.83	6.36	4.04	3.54	4.92	4.13%
褥瘡発生率	1.03	1.96	0.52	0.91	1.61	2.13	2.31	1.64	3.18	1.62	1.63	1.37	1.63%

令和5年度褥瘡有病率・発生率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
褥瘡有病率	6.63	3.79	4.29	4.26	4.44	6.01	4.53	4.43	5.12	4.29	5.80	4.36	4.83%
褥瘡発生率	1.51	1.46	1.88	1.33	1.04	1.64	1.13	2.86	2.73	1.14	1.85	1.45	1.67%

3) 褥瘡外来件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和4年度	25	24	21	15	12	16	11	18	13	16	18	14	203
令和5年度	15	20	16	11	12	13	17	18	22	28	21	20	213

4) 褥瘡回診件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和4年度	16	15	11	11	19	13	12	20	16	15	14	16	178
令和5年度	14	18	12	13	12	14	18	9	12	17	14	12	165

入 退 院 支 援 室

堀 江 直 紀

1. 総括

当院は高齢化率40%を超える二次医療圏であり、更に入院患者の70%以上が65歳を超える高齢者である。また、高齢者世帯、独居、認知症など困難事例も年々増加しており、院内だけでなく行政も含めた院外多職種とも連携し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう退院支援を行っている。

令和5年度から入院支援部門が開設され、外来担当専任看護師と共に、入院予約されている患者様が安心して入院できるよう、入院生活のご案内や治療に関する不安や質問に対し支援を行っている。そして、身体的・社会的・心理的問題を把握して退院困難な要因がないかアセスメントし、外来や入院先の病棟へサポートが受けられるよう連携している。

COVID-19に関しては令和5年5月より5類感染症に移行されたが、それまで感染症拡大防止のため家族や院外多職種など来院・面会が制限され、対面での支援が困難な状況もあった。そのような中で院内外多職種と協働、連携し、感染予防対策をしたうえで柔軟に対応し患者・家族の意思決定支援を行い、適切なサービス利用につなげられるよう退院支援を行うことができた。

2. 組織員構成

・入退院支援専従看護師

部門担当：堀 江 直 紀

4階担当：小 田 長由紀

5階担当：高 橋 由 佳

6階担当：王 木 沙 織

7階担当：明 平 ひとみ

・入院支援担当者：高 橋 真理子

佐々木 寿

・社会福祉士（専任）：戸 堀 真裕子

三 浦 由 佳

中 田 邦 子

・外来担当専任看護師： 47名

3. 稼働状況

算定状況	令和4年度	令和5年度
入退院支援加算1	3,634	3,417
入院時支援加算1	218	133
入院時支援加算2	82	70
介護支援等連携指導書	315	366
連携機関	109	109

「安心してご自宅で過ごせるよう、お手伝いいたします」

1. 総括

「自宅に帰りたい」「自宅に居たい」という療養者や家族に寄り添い、在宅療養の開始や継続、看取りが行えるように訪問看護を提供している。24時間体制で相談対応や緊急訪問をしているので、療養者や家族の不安の軽減や安心にもつながっている。

独居や老人世帯など家族形態の変化と共に、老老介護・認認介護・介介介護など介護状況も変化しているため、施設利用を希望する場合も少なくない。しかし、医療依存度の高い場合は施設利用が難しく自宅へと移行せざるをえない状況にあり、在宅療養者は重度化・多様化している。そのため、病院後方連携機能としてだけでなく、地域の社会資源としての訪問看護の役割は大きい。地域の多職種と連携を図りながら地域のニーズに迅速に対応し、地域包括ケアシステムにおける訪問看護の役割を果たしていきたい。

2. 組織人員構成 (令和6年4月1日現在)

管理者	古 屋 英理子
看護師	池 田 知 美
	伊 藤 智 子
	玉 谷 美緒子
	最 上 祥 子
事 務	三 浦 真 代

3. 稼働状況

表1：訪問看護利用者状況

		令和4年度	令和5年度
訪問件数（介護保険）		2,930	2,488
訪問件数（医療保険）		857	894
訪問件数合計		3,787	3,382
利用者数（人） （介護保険）	男	310	266
	女	301	296
	小 計	611	562
利用者数（人） （医療保険）	男	120	127
	女	48	47
	小 計	168	174
合 計		779	736

表2：要介護度

	令和4年度	令和5年度
要支援 1	51	37
要支援 2	31	37
要介護 1	100	74
要介護 2	71	105
要介護 3	44	39
要介護 4	138	111
要介護 5	176	159
計（人）	611	562

表3：年齢・性別利用人数

	令和4年度		令和5年度	
	男	女	男	女
65歳未満	81	48	112	32
65～74歳	95	13	85	24
75～79歳	37	36	24	11
80～89歳	178	144	135	176
90歳以上	39	108	37	100
計（人）	430	349	393	343

4. 講師・研修会等

<令和4年度>

- ・大仙市高齢者包括支援センターからの依頼により7月にFMはなび「長寿おうえん！いきいき広場」のラジオ放送で「訪問看護について」の収録・放送。

5. その他

院外活動

- ・大仙仙北訪問看護連絡会（年2回）
- ・R4年度 医師会主催「多職種が関わるアドバンスケアプランニング及び看取りの普及啓発事業」の大仙仙北地区メンバーとして研修会やWeb会議の参加
- ・R5年度 秋田県訪問看護ステーション協議会役員として年5回の役員会、年2回の研修会に参加

実習・研修受け入れ状況

- ・秋田県立衛生高等看護学院・在宅看護論実習
- ・東北医科薬科大学・介護・在宅医療体験学習
（新型コロナウイルスの影響により令和4、5年度は中止）
- ・秋田県看護協会主催 訪問看護養成講習会実習

令和7年3月発行

大曲厚生医療センター年報

第 10 号

発行者 大曲厚生医療センター 院長 三 浦 康
〒014-0027 秋田県大仙市大曲通町8番65号
☎ (0187) 63-2111

印刷製本 株式会社三森印刷
〒014-0021 秋田県大仙市福田町12-29

〒014-0027

秋田県大仙市大曲通町 8-65

TEL 0187-63-2111

FAX 0187-63-5406

URL <http://www.okmc.jp>

E-mail info@okmc.jp