

市立横手病院年報

平成 29 年 度

市 立 横 手 病 院

平成29年度年報発刊に当たり

市立横手病院院長 丹 羽 誠

東日本大震災から6年が経過した平成29年度、当院は設立128年目である。

翌年の平成30年には医療福祉行政上、類を見ないという重大な変化、すなわち診療報酬と介護報酬、医療計画と介護保険事業計画の改定、更に国民健康保険財政運営責任主体の県への移行が同時に行われるなど、いわゆる「惑星直列」を控え、さらに大きな試練を覚悟して歩み始めた1年であった。

九州北部豪雨による甚大災害直後の7月22日夜、集中豪雨により、病院東の公園側道路は最深30cm冠水、夜勤看護師の乗用車が1台廃車となった。大森地区では多くの家屋被害、3人軽傷の被災があった。秋田県で人命的被害には至らなかったとはいえ、集中豪雨災害は極めて現実的であり、特にこの横手病院はその立地から、覚悟と備えが必要であることを実感させられた。

そしてこの1年、職員一同、様々なストレスに晒されながらよく職責を果たした。懸案である麻酔科、呼吸器内科の常勤医師は獲得できないながらも、応援医師らともよく協力して日々業務を進めることができた。年度初めから病床稼働率は上昇し、懸案であった7対1看護体制4病棟、地域包括ケア1病棟の枠組みは維持し、経営上では前々年度、前年度に引き続き黒字を計上できた。

全職員が工夫をし、地道な努力をした結果のその1年間を年報として記録する。

基本理念

地域の人々に信頼される病院を目指します。

安心できる良質な医療の提供

心ふれあう人間味豊かな対応

基本方針

1. 患者さん中心に、安心・安全な医療の提供につとめます。
2. 地域医療・保健に貢献します。
3. 健全な病院経営につとめます。

市立横手病院倫理指針

倫理規程

当院の理念を実現するために、市立横手病院の職員は、本規程に基づいて行動します。

職業倫理指針

1. 医療者の責任の重さを自覚し、教養を深め、人格を高めるよう努めます。
2. 患者に最良の医療が提供できるように、自己研鑽に励み、医療水準の向上に努めます。
3. 職場内外の医療者の専門性を尊重し、チーム医療及び医療連携を進め、診療の質の向上に努めます。
4. 知り得た個人情報の保護を徹底し、守秘義務を堅く守ります。
5. 医療の公共性を重んじて法規範を遵守し、地域社会への貢献に努めます。

臨床倫理指針

1. 患者の人格、信仰、意志を尊重し、患者の権利を守ります。
2. 医療内容や必要な事項について分かりやすい言葉で丁寧に説明します。
3. 臨床における倫理的問題について、倫理委員会において審議します。
4. 臨床研究を目的とした診療は、倫理委員会、治験委員会の承認のもとにインフォームド・コンセントを得て行います。

患者さんの権利と責務

(患者さんの権利)

1. 良質で安全な医療を公平に受ける権利があります。
2. プライバシーを尊重される権利があります。
3. 診断・治療・経過について十分な説明を受ける権利があります。
4. 治療法を選択し、同意の上で医療を受ける権利があります。
5. 他の医師・医療機関の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。
6. 診療内容や療養環境の不满などを申し出る権利があります。

(患者さんの責務)

7. 自分の健康に関する情報を正確に伝える責務があります。
8. 自分の病気や治療について十分理解するよう努める責務があります。
9. 同意した方針による検査や治療に積極的に取り組む責務があります。
10. 快適な環境で医療を受けられるよう、病院の規則や病院職員の指示を守る責務があります。
11. 社会的なマナーを守り、他の患者さんに迷惑をかけないようにする責務があります。

目 次

沿 革

沿 革	9
-----	---

病院の概要

開設者	19
名 称	19
所在地	19
開設年月日	19
事業管理者	19
病床数	19
診療科目	19
看護師配置基準	19
医療機関の指定等	19
病院施設の概要	20

病院統計

収支決算	23
財務統計	25
患者統計	26
手術統計	37
検査統計	38
診療放射線科統計	39
食養科統計	40
院内がん登録統計	41

部門報告

職員名簿	47
診療部門	
消化器内科	49
循環器内科	51
糖尿病内分泌内科	53
頭痛・脳神経内科	56
神経内科	57
血液腎臓内科	58
心療内科	59
呼吸器内科	60
外科	61
整形外科	65

小児科	68
-----	----

産婦人科	71
------	----

眼科	72
----	----

泌尿器科	73
------	----

放射線科	74
------	----

救急センター	75
--------	----

薬剤科	77
-----	----

臨床検査科	78
-------	----

食養科	81
-----	----

リハビリテーション科	83
------------	----

診療放射線科	88
--------	----

臨床工学科	92
-------	----

臨床研修部門

初期臨床研修室	95
---------	----

看護部門

看護科	96
-----	----

2 A病棟	100
-------	-----

3 A病棟	101
-------	-----

3 B病棟	102
-------	-----

3 C病棟	103
-------	-----

4 C病棟	104
-------	-----

外来部門	106
------	-----

手術室	107
-----	-----

中央材料室・洗濯室	109
-----------	-----

人工透析室	111
-------	-----

訪問看護センター	113
----------	-----

健診部門

健康管理センター	115
----------	-----

医療安全部門

医療安全管理室	117
---------	-----

感染対策室	122
-------	-----

医療情報部門

医療情報管理室	124
---------	-----

地域医療連携室	125
---------	-----

医師事務支援部門

医師事務支援室	127	衛生委員会	176
事務部門		患者サービス向上委員会	178
事務局	128	教育委員会	180
総務課	129	広報委員会	181
医事課	136	個人情報保護推進委員会	183
委員会活動		診療録開示審査会	184
各種委員会名簿	139	年報編集委員会	185
医療安全管理対策委員会	141	医療ガス安全管理委員会	186
医療事故対策委員会	143	医療廃棄物管理委員会	187
院内感染対策委員会	144	防災対策委員会	188
栄養管理委員会	145	省エネ推進委員会	189
N S T 委員会	146	看護科の委員会	
褥瘡対策委員会	147	教育委員会	190
緩和ケア委員会	148	看護研究委員会	191
救急センター運営委員会	149	看護必要度委員会	192
手術室運営委員会	150	看護記録委員会	193
糖尿病委員会	152	看護計画委員会	194
輸血療法委員会	153	固定チームナーシング委員会	195
臨床検査適正化委員会	155	師長会	196
化学療法委員会	156	師長主任会	198
退院支援委員会	157	主任会	200
倫理委員会	159	副主任会	201
図書委員会	160	看護補助者会	203
臨床研修管理委員会	162	学術研究業績	
治験委員会	165	医局勉強会	207
診療材料検討委員会	166	学術発表	208
病床運営委員会	167	職員等互助会	
医療情報管理委員会	168	職員等互助会	211
電子カルテ委員会	169	同好会活動	
D P C 委員会	170	野球部	215
クリニカルパス委員会	171	バレーボール部	216
業務改善委員会	172	卓球部	217
地域交流推進委員会	173	編集後記	
機能評価準備委員会	174		
薬事委員会	175		

沿 革

沿革

明治14年	私立横手病院創立
17年	公立平鹿病院と改称
21年3月	県が公立病院設置規則公布
22年7月31日	廃院と同時に横手町がこれを譲り受ける
12月15日	公立横手病院として開院、総坪数78坪、初代院長中村良益氏就任
33年4月1日	平鹿郡の委託をうけ看護婦養成所設置
34年12月	大町下丁に新築工事着手
35年1月30日	竣工開院
昭和27年2月7日	醍醐診療所開設、初代所長藤田健康氏就任（本院内科兼務）
11月15日	保健婦、助産婦、看護婦法（昭和23年法律第203号）による附属准看護婦養成所設立（定員40名）
28年9月21日	栄診療所開設、初代所長和賀卓爾氏就任（専任）
9月30日	横手市外21ヶ町村立伝染病隔離病舎組合設立竣工（249.75坪）
34年7月3日	厚生年金保険積立金の還元融資を受け昭和33年度より3カ年計画による病院全面改築工事に着手、大町下丁36番地より根岸町5番31号旧北小学校跡へ移設
35年3月31日	醍醐診療所廃止
7月31日	改築工事竣工（総面積3,116.26㎡、総工費8,500万円）
9月6日	竣工に伴い指令秋収医第2140号により施設の使用許可（一般病室19室113床）
36年2月1日	地方公営企業法（昭和27年法律第292号）に基づき条例全部適用
4月1日	国民健康保険制度施行
7月7日	伝染病棟移転改築工事竣工、横手市外7ヶ町村立伝染病隔離病舎組合と改称結核病棟改築竣工（総工費300万円）
38年10月1日	健康保険法による基準寝具承認、3病棟160床
39年6月30日	救急指定病院の許可（優先使用される病床3床）
40年7月15日	集中豪雨による横手川氾濫、午後1時30分頃より同4時頃まで浸水、最高床上1メートルの被災のため3日間休診、復旧費150万円
41年1月1日	地方公営企業法一部改正に伴い条例制定管理者を置く（院長）
43年3月25日	温泉浴治療棟新築工事及び送湯管布設工事着手
7月30日	同新築工事竣工（面積322.99㎡、引湯管全長1,500m、総工費2,300万円）
8月1日	リハビリ棟竣工により指令医第1499号、指令環第690号で使用許可
45年12月15日	准看護学院創立20周年記念式典、第20期までの卒業生358名
48年4月1日	横手市外7ヶ町村立隔離病舎組合を横手平鹿広域市町村圏隔離病舎組合と改称
5月14日	医第1012号をもって横手平鹿医療圏における地域センター病院に指定（地域医療センター）

56年10月1日	基準看護一般病棟160床特二類承認、承認番号(看)第20号
57年12月15日	看護職員に対する勸奨(希望)退職制度の適用
59年7月31日	第1病棟(47床)、伝染病棟(10床)閉鎖、解体
8月1日	病院開設許可事項変更許可(指令医-299) 一般病床160→194 伝染病床10→10 計170→204
8月30日	病棟改築工事起工式
60年10月20日	新病棟竣工(着工59.8.24)
62年3月31日	附属准看護学院閉校(昭和27年11月開校以来34期592名卒業)
7月7日	C T導入(設置許可指令医-684)
63年4月1日	健康管理センター発足
平成元年1月25日	第1回コメディカル研究会開催
9月16日	開設100周年記念式典
12月1日	基準寝具承認指令保-1531 194床 承認番号(寝第7号)
平成2年7月24日	皆川浄司院長急逝
9月1日	江本彰二院長就任
10月1日	皆川浄司学術振興基金設立
平成3年1月1日	基準看護(特2類看護)辞退
1月9日	病院開設許可事項変更許可(指令医-1801) 一般病床194→250 伝染病床10→10 計204→260
2月1日	第2期診療棟等改築工事着工(250床)
4月1日	基準看護(特2類看護)承認(看第61号)指令保2363
10月28日	大友公一産婦人科科長急逝
平成4年4月1日	標ぼう科目に泌尿器科新設
4月1日	名誉院長に品川信良先生発令
4月4日	新しい診療棟移転
～4月5日	
4月6日	新しい診療棟に仮出入口をもうけて外来診療開始
7月1日	泌尿器科外来診療開設
7月3日	人工透析開設(10床)
7月20日	新しい診療棟正面玄関オープン
7月31日	第2期改築工事竣工(着工3.2.1、完成4.7.31)
8月1日	看護4単位制に入る(250床 実施開始)
8月29日	公立横手病院第二期改築工事竣工式
10月1日	新カルテ(A4版)に変更
11月7日	第1回病院祭
～11月8日	
12月1日	特3類看護(2病棟、3B病棟)117床承認される(承認番号(看)第25号) 重症者の収容基準承認される(承認番号(重収)第18号)

	個室4床 201・218・367・420号室
	2人部屋6床 350・321・422号室
平成5年1月1日	夜間看護等加算承認（承認番号(夜看)第21号)
4月1日	秋田大学医療技術短期大学部理学療法科実習病院の承認
5月9日	経営問題で読売新聞ニュースになる
8月1日	入院時医学管理料承認される
9月24日	健康管理センター棟着工
12月1日	特3類看護（4病棟）承認される
平成6年3月10日	健康管理センター棟竣工（着工5.9.24）
6月1日	完全週休2日制実施
6月8日	秋田大学による地域包括保健・医療・福祉実習開始
9月8日	経営コンサルティングの実施
平成7年6月1日	新看護基準（2.5：1、10：1）承認
6月30日	江本院長退任
7月1日	新事業管理者・院長に長山先生就任、新副院長に丹羽先生就任
8月5日	基本理念策定 「安心できる良質な医療の提供」 「心ふれあう人間味豊かな対応」
	基本方針策定 「地域医療への貢献」 「患者サービスの充実」 「健全な病院経営」
	運営方針策定 「急性期医療の充実」 「生活習慣病の予防」 「検診業務の拡大」
平成8年4月23日	(財)日本医療評価機構による病院機能評価運用調査受審
6月3日	眼科外来診療開設（週1回月曜日午後）
7月1日	院内感染防止対策加算承認
7月5日	更年期外来開設
12月5日	心療科外来診療開設（週1回）
12月11日	MR I棟着工
平成9年3月19日	MR I棟竣工
3月31日	名誉院長品川信良先生退任
4月21日	食堂を開設
4月28日	MR I装置稼働
9月27日	横手病院温故会（OB会）設立
平成10年4月1日	名誉院長正宗研先生就任

4月13日	診療材料管理システム稼動
平成11年4月1日	院外処方実施（7月から全面実施）
4月1日	第2種感染症指定医療機関（4床）
10月1日	オーダーリングシステム運用開始
10月30日	横手病院110周年記念式典
平成12年2月1日	無菌製剤処理加算
5月1日	重症者等療養環境特別加算 10床→15床 検体検査管理加算取得（算定4月1日）
平成13年4月1日	横手病院前バス路線開設
平成14年4月1日	公立横手病院職員等互助会設立
5月16日	全国自治体病院協議会総会 自治体立優良病院両会長表彰受賞
6月10日	病院機能評価受診準備委員会委嘱
7月1日	新財務会計システム稼動
7月26日	新基本理念策定 地域の人々に信頼される病院を目指します。 安心できる良質な医療の提供 心ふれあう人間味豊かな対応
8月23日	新基本方針策定 患者さん中心の安全な医療の提供につとめます。 地域医療・保健に貢献します。 健全な病院経営につとめます。
平成15年2月13日	自動再来受付機稼動開始
3月31日	正宗名誉院長退任
4月1日	三浦傳名誉院長就任、加藤哲郎顧問就任
4月30日	マスタープラン策定部会答申提出
6月20日	「患者様の権利と責務」策定
8月22日	病床区分を一般病床として届出（250床）
9月12日	「公立横手病院の倫理綱領」策定
10月30日	臨床研修病院の指定を受ける
平成16年1月15日	SARS模擬訓練（保健所、消防署、当院）
1月16日	病院機能評価模擬サーベイ（練馬総合病院院長、総師長）
3月1日	公立横手病院広報第1号発行
3月25日	病院機能評価受審
～3月27日	
5月27日	自治体立優良病院総務大臣表彰
6月16日	管理職・主任者研修 講師：市長
7月1日	最初の臨床研修医研修開始（小林医師）
7月26日	自治体立優良病院総務大臣表彰祝賀会 ラポート

- 8月27日 病院教育委員会主催公開講座 かまくら館 講師：湊浩一郎先生
- 11月1日 外来二交代制試行
- 平成17年2月8日 第1回病院増改築検討委員会開催
- 2月10日 病院機能評価窓口相談
- 5月9日 新CT使用開始
- 5月30日 日本病院機能評価機構の認定を受ける
- 6月20日 秋田大学医学部地域保健福祉医療包括実習
- ～7月8日
- 6月23日 長野県東御市議会が当院を視察
- 7月26日 兵庫県加西市議会が当院を視察
- 8月4日 福島県須賀川市議会が当院を視察
- 9月23日 閉市式 市民会館
- 10月1日 市町村合併により新横手市誕生、病院名を市立横手病院に変更
- 平成18年4月25日 市議会厚生労働委員会 病院視察
- 8月30日 福島県公立藤田病院 視察
- 平成19年3月1日 レントゲンフィルムレス化運用開始
- 5月15日 福島県桑折町議会 病院視察
- 6月18日 秋大医学部学生地域包括保健・医療・福祉実習
- ～7月6日
- 10月1日 電子カルテ稼働
- 平成20年6月16日 秋大医学部学生地域包括保健・医療・福祉実習
- ～7月14日
- 11月8日 日本消化器病学会 市民公開講座（かまくら館）
- 平成21年2月1日 増改築工事開始
- 3月6日 病院増築安全祈願祭
- 4月1日 DPC対象病院に認定
- 5月1日 麻酔科開設
- 10月5日 新手術室使用開始
- 11月16日 新産科病棟使用開始
- 平成22年3月11日 日本病院機能評価機構 病院機能評価受審
- ～3月13日
- 3月31日 長山正四郎院長退任
- 4月1日 丹羽誠院長就任
- 4月15日 新館増築（C棟）完成
- 5月1日 3C、4C病棟稼働
- 5月6日 新館オープンセレモニー、C棟外来診療開始
- 5月16日 市医師会による日曜休日診療開始（第1・3・5日曜）
- 8月6日 日本病院機能評価機構の認定（Ver6.0）を受ける

9月1日	2A、3A病棟稼働
12月1日	3B病棟稼働（一般病床225床体制へ）
12月2日	東北厚生局施設基準監査
平成23年3月11日	14：46東日本大震災発生 停電（復旧12日14：16）、断水等 （復旧12日16：10）の状況下での診療対応
4月1日	新感染症病床稼働（4床）
4月7日	23：32大震災余震発生 停電（復旧8日9：40）、断水等 （復旧8日17：30）の状況下で診療対応
5月12日	釜石市災害医療応援派遣
～5月16日	（医師・看護師・PT等3人1チーム、延15人派遣）
5月31日	増改築工事竣工
6月1日	一般病棟入院基本料（7：1）承認
7月30日	増改築工事竣工式
9月1日	クレジットカード払い開始
平成24年3月31日	長山正四郎先生 横手市病院事業管理者を退任
4月1日	丹羽誠院長 横手市病院事業管理者に就任 長山正四郎先生 顧問に就任
6月1日	感染対策室を設置（医療安全管理室より分離）
平成25年4月24日	眼科にて白内障の手術開始（週1回）
平成26年4月5日	地域包括ケア病棟の認定に向けた病棟再編（亜急性期病床を3C病棟に移動）
8月1日	在宅療養後方支援病院に認定
10月1日	地域包括ケア病棟に3C病棟が認定
平成27年3月18日	日本病院機能評価機構 病院機能評価（3rdG：Ver.1.0）受審
～3月19日	
8月7日	日本病院機能評価機構 病院機能評価（3rdG：Ver.1.0）認定
11月1日	初期臨床研修室を設置
平成28年3月11日	日本人間ドック学会 人間ドック健診施設機能評価（Ver3.0）受審
5月9日	公益社団法人日本放射線技師会 医療被ばく低減施設認定訪問審査
5月28日	日本人間ドック学会 人間ドック健診施設機能評価（Ver3.0）認定
7月13日	東北厚生局 施設基準等に係る適時調査
平成29年3月9日	内科外来運営協議会開催

平成29年度の主な出来事

- 平成29年 4月3日 辞令交付式
- 4月3日～11日 新規採用職員研修
- 4月17日～28日 秋田大学医学部6年次臨床配属
- 4月21日 病院歓送迎会（シャイニーパレス）
- 5月8日～19日 救急救命士就業前教育病院実習
- 5月15日～19日 秋田大学医学部6年次臨床配属
- 5月28日 eレジフェア2017in東京
- 5月29日～6月9日 救急救命士就業前教育病院実習
- 6月5日～9日 秋田大学医学部6年次臨床配属
- 6月29日 防災訓練（上期）
- 7月16日 レジナビフェア2017in東京（東京ビックサイト）
- 7月21日 総合評価加算に関する研修会
- 7月23日 職員採用試験（看護師、助産師）
- 7月30日 職員採用試験（医療技術職）
- 8月2日 高校生インターンシップ
- 8月6日 職員採用試験（事務職）
- 8月15日 盆踊り
- 8月25日 医療安全研修会
- 9月9日、10日 研修旅行（仙台市、三沢市）
- 9月16日 研修旅行（仙北市、仙台市）
- 9月19日～29日 秋田大学医学部5年次地域医療実習
- 9月30日 病院祭
- 9月30日 看護師奨学生選考
- 10月2日～11月29日 救急救命士再教育病院実習
- 10月3日 新CT・マンモグラフィ使用開始
- 10月3日・17日・24日 秋大医学部1年次チーム医療体験実習
- 10月13日～14日 研修旅行（大崎市）
- 10月19日 研修旅行（花巻市）
- 10月22日 職員採用試験（事務職）
- 10月25日 防災訓練（下期）
- 10月27日 第19回コメディカル発表会
- 11月2日 地域医療連携セミナー
- 11月7日 秋大医学部1年次チーム医療体験実習
- 11月10日～11日 レジデントスキルアップキャンプ（大潟村）
- 11月24日 診療報酬改定講習会（大森病院と合同）
- 11月26日 第25回秋田県医療学術交流会学術大会（秋田市）

11月30日 医療監視
12月14日 東北厚生局適時調査
12月15日 大忘年会（ラ・ポート）
12月23日 第24回白衣のクリスマスコンサート
平成30年1月4日 年始式
1月15日 緩和ケア研修会
1月18日 医療安全研修会
1月23日 人事評価 評価者研修会
1月29日 個人情報保護・接遇研修会
2月2日 臨床研修病院合同説明会（秋田大学）
2月6日 院内感染対策研修会
2月15日 救急症例検討会
2月15日 病院かまくら
2月16日、19日 保険診療に関する研修会
2月23日 世古口先生講演会
3月3日 レジナビ福岡
3月20日 病院送別会（シャイニーパレス）
3月23日、30日 退職者辞令交付式
3月28日 保険診療に関する研修会（H30年度診療報酬改定）

病院の概要

病院の概要

開設者	横手市長 高 橋 大
名 称	公立横手病院（平成17年9月30日まで） 市立横手病院（平成17年10月1日から）
所在地	秋田県横手市根岸町5番31号
開設年月日	明治22年12月15日
事業管理者	丹 羽 誠
病 床 数	一般病床225床（2 A病棟39床、3 A病棟49床、3 B病棟44床、3 C病棟47床、 4 C病棟46床）、感染症病床4床 計229床
診療科目	内科、心療内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内分泌内科、 頭痛・脳神経内科、神経内科、血液腎臓内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、 眼科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科
看護師配置基準	7 : 1

医療機関の指定等

指 定

救急告示病院
地域医療センター病院
母性保護法指定設備医療機関
保険医療機関
労災保険指定医療病院
労災保険二次健康診断指定医療機関
指定自立支援医療機関（精神）
身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
精神保健指定医の配置されている医療機関
生活保護法指定医療機関
母子保護法による指定養育医療機関
原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
原爆被爆者健康診断委託医療機関
第二種感染症指定医療機関
臨床研修病院指定施設
肝疾患診療専門医療機関
（指定難病）指定医療機関
D P C 対象病院
指定小児慢性特定疾病医療機関

認 定

財団法人日本医療機能評価機構認定
 日本内科学会認定医制度教育関連病院
 日本消化器内視鏡学会指導施設
 日本消化器病学会専門医制度認定施設
 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
 日本外科学会外科専門医制度関連施設
 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設関連施設
 日本整形外科学会専門医制度研修施設
 日本がん治療認定医機構認定研修施設
 日本緩和医療学会認定研修施設
 母体保護法指定医師研修機関（県医師会）
 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設
 医療被ばく低減認定施設
 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
 日本人間ドック学会検診施設機能評価認定施設
 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

病院施設の概要

敷地面積	8,172.16m ²
建築面積	4,793.60m ²

	構 造	延面積(m ²)	完成年月日
本館（A棟）	鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階建、塔屋2階	5,130.66	昭和60年8月24日
新館（B棟）	鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階、塔屋1階	6,389.99	平成4年7月31日
本館（C棟）	鉄筋コンクリート造、地上4階、塔屋1階	4,524.95	平成22年4月15日
計		16,045.60	

病院統計

収支決算

貸借対照表

単位：円

	平成28年度	平成29年度
固定資産	4,129,657,065	4,140,368,745
有形固定資産	4,128,629,485	4,139,341,165
土地	469,668,562	469,668,562
建物	2,941,632,502	2,777,526,505
構築物	15,396,890	53,240,661
器械及び備品	698,148,567	836,931,613
車両	3,782,964	1,973,824
無形固定資産	1,027,580	1,027,580
電話加入権	1,027,580	1,027,580
流動資産	2,608,264,640	2,966,776,722
現金預金	1,680,063,891	2,033,421,815
未収金	882,568,662	888,652,290
貯蔵品	45,632,087	44,702,617
資産合計	6,737,921,705	7,107,145,467
固定負債	3,037,740,802	3,015,662,933
企業債	2,381,513,802	2,359,435,933
引当金	656,227,000	656,227,000
流動負債	664,918,288	681,073,385
企業債	303,886,000	301,866,000
未払金	202,595,534	216,357,767
預り金	25,352,754	24,484,618
引当金	133,084,000	138,365,000
繰延収益	3,522,291	2,675,498
長期前受金	3,522,291	2,675,498
負債合計	3,706,181,381	3,699,411,816
資本金	2,994,522,159	3,093,137,159
剰余金	37,218,165	314,596,492
利益剰余金	37,218,165	314,596,492
減債積立金	18,400,000	18,400,000
当年度未処分利益剰余金	18,818,165	296,196,492
資本合計	3,031,740,324	3,407,733,651
負債資本合計	6,737,921,705	7,107,145,467

収益的収支決算（税抜き）

単位：円

科 目	平成28年度	平成29年度
病院事業収益	5,213,025,591	5,331,354,320
医業収益	4,859,503,532	4,977,215,471
入院収益	2,971,432,479	3,125,974,216
外来収益	1,619,093,167	1,578,400,653
その他医業	268,977,886	272,840,602
医業外収益	353,522,059	354,109,187
受取利息及び配当金	413,646	173,830
国県補助金	6,980,568	6,221,568
他会計補助金	5,797,500	5,861,100
他会計負担金	321,809,000	310,527,000
長期前受金戻入	846,793	846,793
その他医業外収益	17,674,552	30,478,896
特別利益	0	29,662
病院事業費用	5,195,499,466	5,053,975,993
医業費用	5,147,179,422	5,009,241,046
給与費	3,008,153,503	2,855,249,517
材料費	1,199,835,565	1,224,126,173
経費	572,571,451	584,323,341
減価償却費	344,832,355	315,019,463
資産減耗費	1,430,921	12,064,228
研究研修費	20,299,827	18,300,924
重量税	55,800	157,400
医業外費用	48,189,880	44,424,646
支払利息及び企業債取扱諸費	48,189,880	44,424,646
雑損失	0	0
特別損失	130,164	310,301
当年度純利益	17,526,125	277,378,327
前年度繰越利益剰余金	1,292,040	18,818,165
資本金の減少による欠損填補	0	0
当年度未処分利益剰余金	18,818,165	296,196,492

資本的収支決算

単位：円

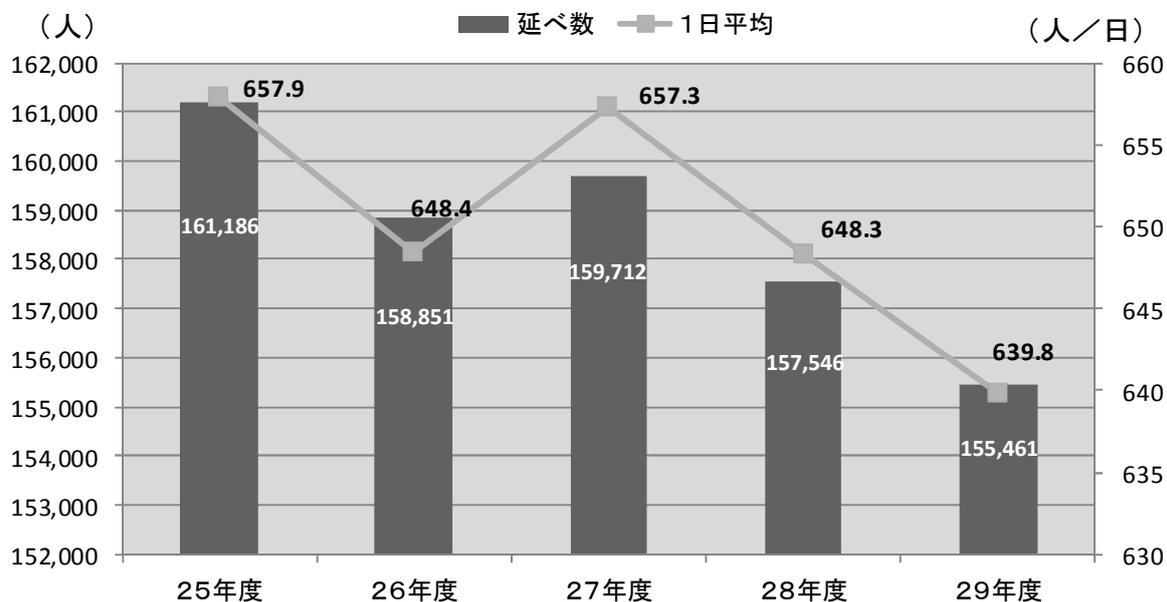
資本的収入	249,605,000	389,815,000
他会計出資金	98,805,000	98,615,000
企業債	150,800,000	291,200,000
資本的支出	524,982,164	652,359,173
建設改良費	218,032,313	337,061,304
企業債償還金	306,949,851	315,297,869
差引収支不足額	△ 275,377,164	△ 262,544,173
補てん財源	275,377,164	262,544,173
過年度分損益勘定留保資金	275,377,164	262,544,173

財務統計

区 分	算 式	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
経常収支比率(%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	98.5	97.1	100.0	100.3	105.5
医業収支比率(%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	95.3	92.8	96.1	96.3	100.7
職員給与費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	51.0	53.3	50.6	52.7	52.9
材料費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	24.6	25.7	27.4	24.2	24.2
うち薬品費比率(%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	12.8	13.2	15.1	12.9	13.0
減価償却費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100$	8.6	8.2	7.2	7.0	6.2
委託料 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{委託料}}{\text{医業収益}} \times 100$	5.1	5.3	4.8	5.0	4.8
他会計繰入金 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$	6.0	6.1	6.0	6.5	6.5
病床利用率(%)	$\frac{\text{年間延べ入院患者数}}{\text{年間延べ病床数}} \times 100$	77.6	76.0	78.1	76.3	81.0
入院診療単価(円)	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年間延べ入院患者数}}$	45,264	46,214	47,535	47,447	47,016
外来診療単価(円)	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年間延べ外来患者数}}$	9,344	9,906	10,911	10,277	10,182
累積欠損金比率(%)	$\frac{\text{累積欠損金}}{\text{医業収益}} \times 100$		17.5			

患者統計

外来患者延数



外来延患者数(科別)

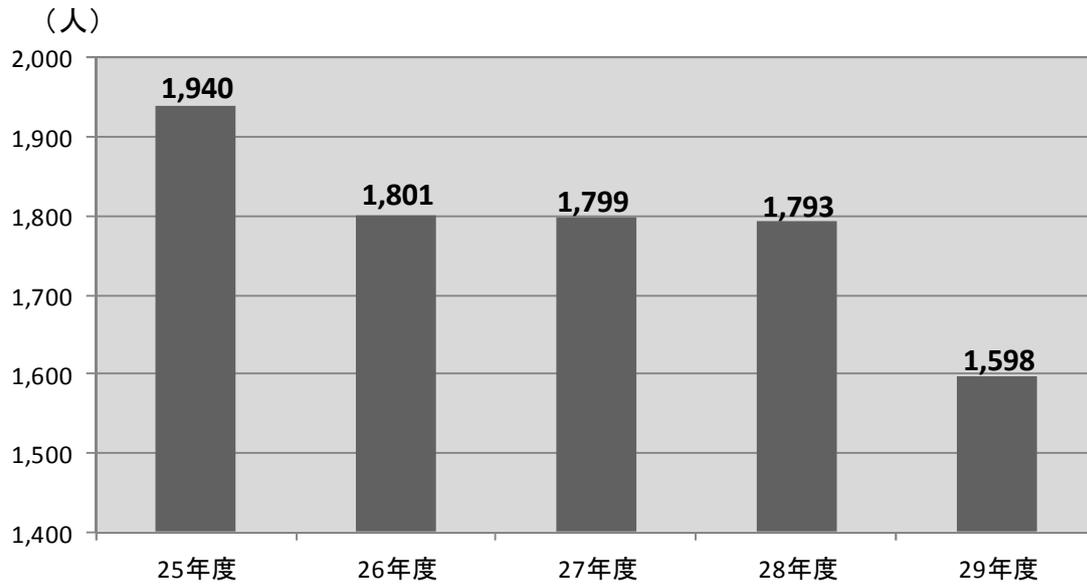
(単位:人)

科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内科	38,073	34,575	34,127	17,749	16,950
糖尿病内分泌内科	—	—	—	7,540	8,935
頭痛・脳神経内科	—	—	—	6,846	6,668
神経内科	—	—	—	1,689	1,486
血液腎臓内科	—	—	—	882	834
心療内科	893	921	822	881	942
呼吸器内科	2,467	1,843	1,721	1,937	2,315
消化器内科	21,982	26,434	28,358	26,347	23,964
循環器内科	11,277	10,680	11,180	10,967	11,004
外科	14,590	15,065	15,781	14,997	14,460
整形外科	25,065	23,726	23,021	24,478	25,280
産婦人科	7,342	7,104	7,693	7,666	7,804
小児科	19,498	17,483	16,788	16,618	16,085
泌尿器科	15,568	16,227	15,150	14,981	15,241
眼科	2,710	2,866	3,056	2,891	3,048
放射線科	762	806	868	786	445
麻酔科	959	1,121	1,147	291	—
計	161,186	158,851	159,712	157,546	155,461

※訪問看護センターは、内科に含む

※人工透析は、泌尿器科に含む

新患者数



新患者数(科別)

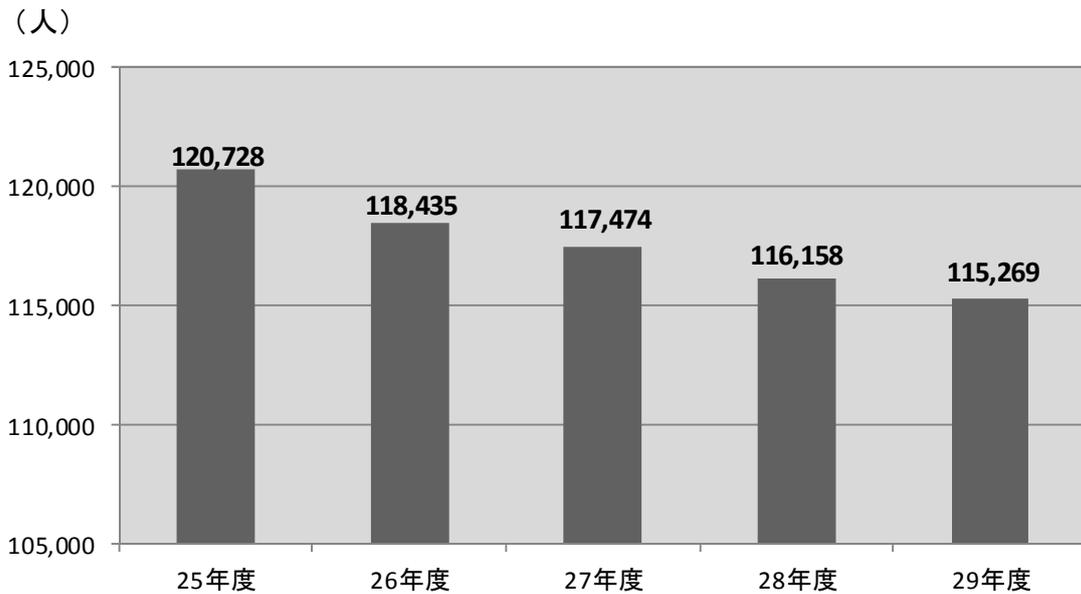
(単位:人)

科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内科	803	582	588	607	557
糖尿病内分泌内科	—	—	—	2	3
頭痛・脳神経内科	—	—	—	11	12
神経内科	—	—	—	1	4
血液腎臓内科	—	—	—	1	1
心療内科	1	7	3	2	4
呼吸器内科	3	1	0	0	1
消化器内科	130	276	255	226	174
循環器内科	4	4	4	4	2
外科	103	106	108	99	124
整形外科	446	397	410	403	322
産婦人科	61	51	67	69	51
小児科	270	279	272	293	287
泌尿器科	77	61	59	56	37
眼科	19	16	20	10	14
放射線科	14	14	8	9	5
麻酔科	9	7	5	0	—
計	1,940	1,801	1,799	1,793	1,598

※訪問看護センターは、内科に含む

※人工透析は、泌尿器科に含む

再診患者数



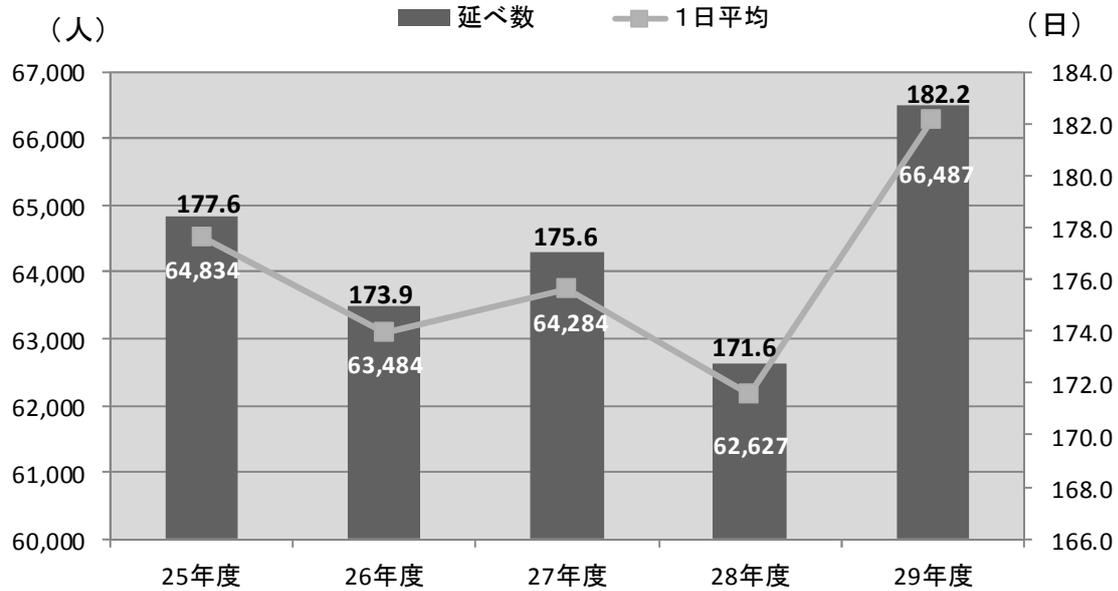
再診患者数(科別)

(単位:人)

科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内科	25,793	24,399	23,235	9,746	9,171
糖尿病内分泌内科	—	—	—	6,146	7,300
頭痛・脳神経内科	—	—	—	5,945	5,859
神経内科	—	—	—	1,399	1,226
血液腎臓内科	—	—	—	618	592
心療内科	777	755	685	732	776
呼吸器内科	2,120	1,542	1,421	1,500	1,875
消化器内科	17,586	20,168	21,392	20,164	18,491
循環器内科	8,884	8,499	8,844	8,611	8,786
外科	10,965	11,318	11,787	11,201	10,846
整形外科	20,233	19,145	18,366	19,668	20,637
産婦人科	5,116	5,017	5,424	5,204	5,264
小児科	12,244	10,000	9,272	9,179	9,095
泌尿器科	13,765	14,044	13,210	13,110	12,580
眼科	2,323	2,487	2,680	2,558	2,678
放射線科	97	111	143	118	93
麻酔科	825	950	1,015	259	—
合計	120,728	118,435	117,474	116,158	115,269

※訪問看護センターは、内科に含む

入院患者延数



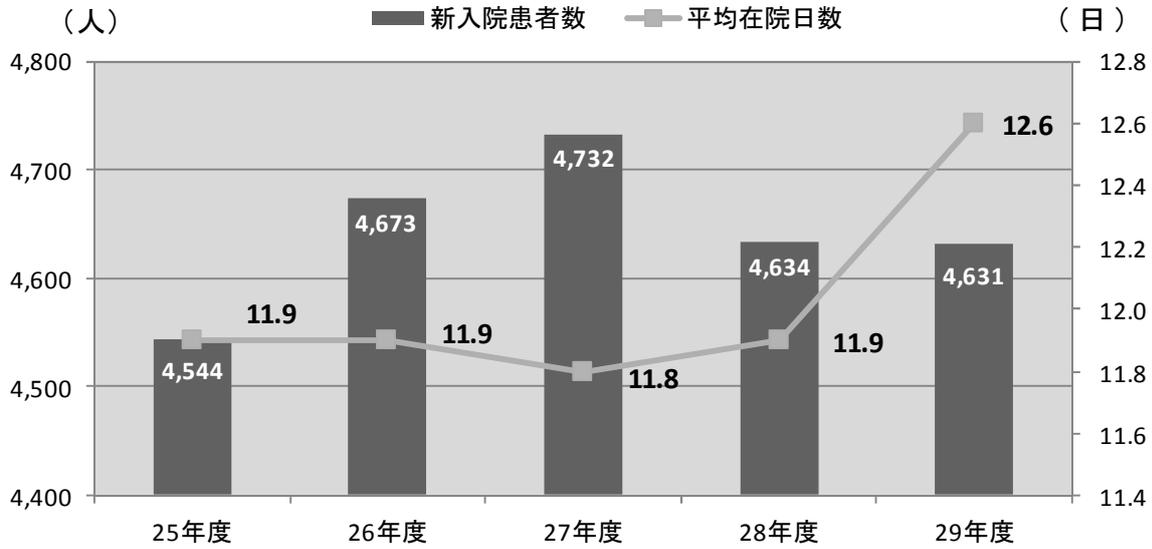
入院患者延数(科別)

(単位:人)

科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内科	2,754	3,747	2,231	—	—
糖尿病内分泌内科	—	—	—	4,372	5,632
頭痛・脳神経内科	—	—	—	1,890	2,209
呼吸器科	—	—	—	—	—
消化器内科	26,692	25,217	28,359	22,813	23,471
循環器内科	6,196	5,938	6,683	6,910	6,655
外科	10,819	9,753	9,234	10,034	9,798
整形外科	10,093	9,473	10,167	8,818	10,002
産婦人科	3,639	4,146	3,592	4,023	4,302
小児科	1,793	1,446	1,747	1,494	1,357
泌尿器科	2,534	3,495	2,062	2,125	2,926
眼科	176	188	148	144	135
麻酔科	138	81	61	4	—
計	64,834	63,484	64,284	62,627	66,487

※H25より眼科入院治療開始

平均在院日数と新入院患者数

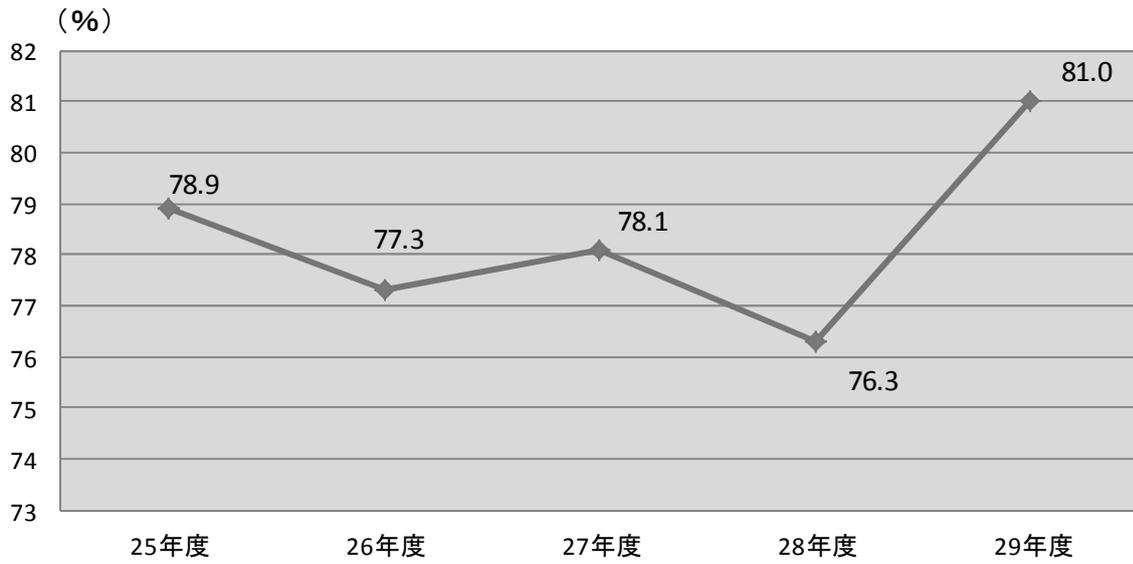


平均在院日数(科別)

(単位:日)

科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内科	40.1	27.2	30.7	—	—
糖尿病内分泌内科	—	—	—	21.5	22.8
頭痛・脳神経内科	—	—	—	30.5	38.1
呼吸器科	—	—	—	—	—
消化器内科	14.6	12.7	12.9	11.8	12.7
循環器内科	22.4	24.6	24.5	23.6	21.4
外科	11.5	10.7	10.1	11.1	11.8
整形外科	21.8	22.9	23.0	20.5	22.4
産婦人科	7.1	7.3	7.1	7.1	6.3
小児科	3.7	3.4	3.4	3.6	3.6
泌尿器科	9.9	11.4	10.6	10.7	13.9
眼科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
麻酔科	3.5	2.2	1.8	1.3	—
平均	11.9	11.9	11.8	11.9	12.6

平均病床利用率



病床利用率(病棟別)

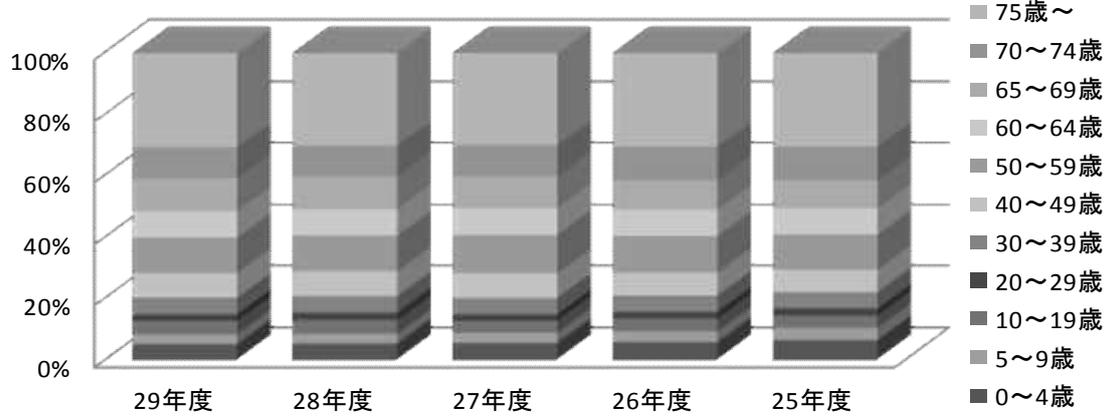
(単位: %)

病棟	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
2 A	71.4	76.5	74.4	73.5	79.1
3 A	83.2	78.2	78.0	75.0	80.0
3 B	84.3	85.3	80.4	80.1	82.6
4 C	70.5	77.5	78.3	73.8	80.5
3 C	84.0	71.9	78.9	78.7	82.7
全体	78.9	77.3	78.1	76.3	81.0

※3C 病棟は、H26.10 より地域包括ケア病棟

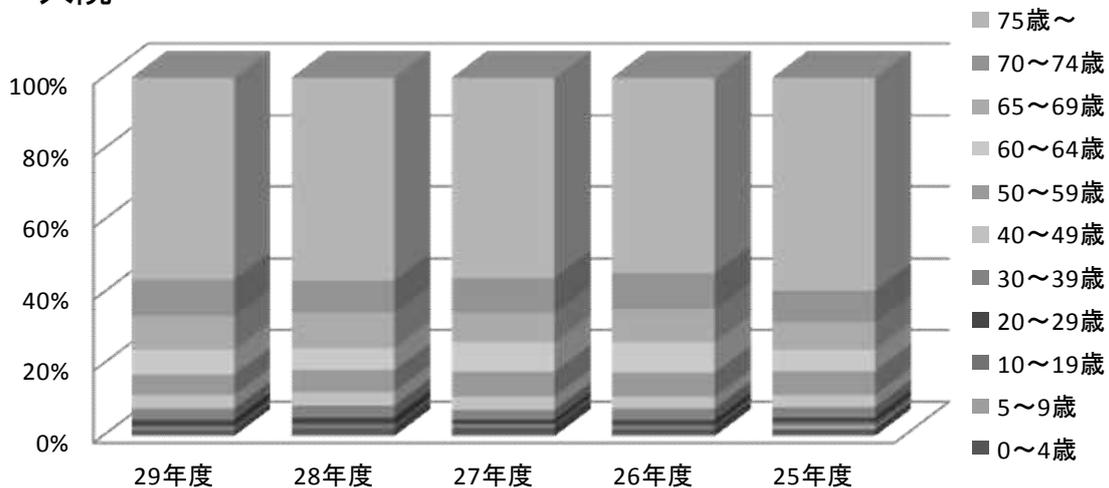
外来・入院年齢別患者構成比

外来



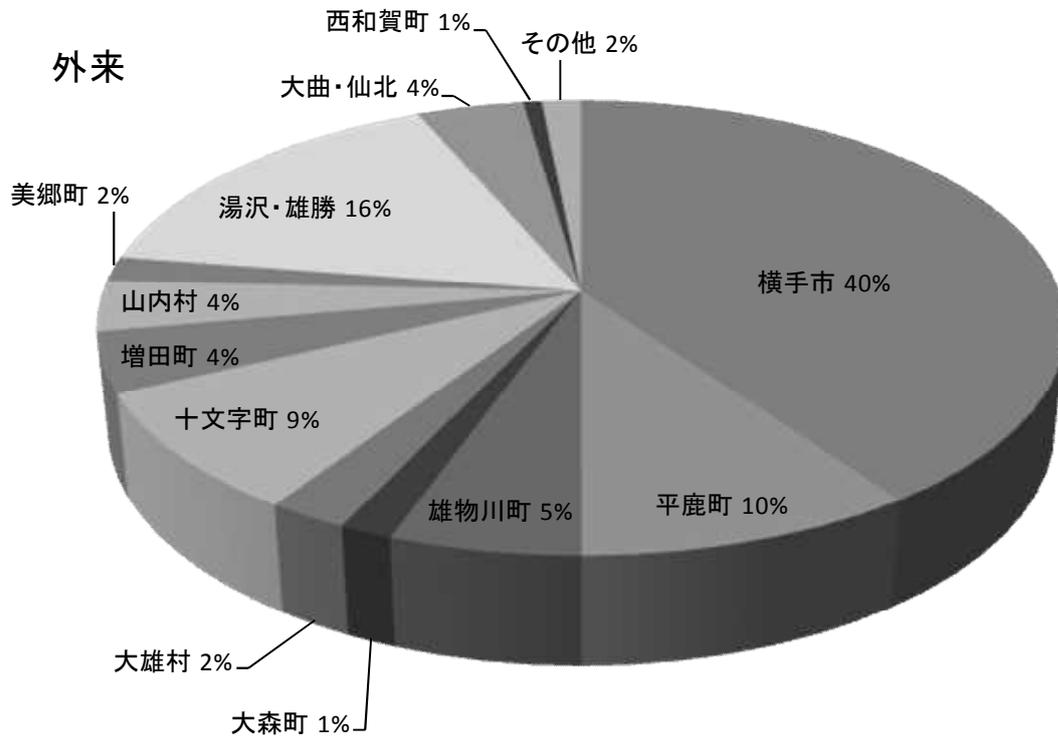
年度	0~4歳	5~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳~
29年度	5.5%	3.2%	4.2%	2.3%	5.3%	7.9%	11.8%	8.5%	10.7%	10.0%	30.6%
28年度	5.7%	3.2%	4.4%	2.4%	5.3%	8.1%	11.8%	8.6%	10.6%	9.8%	30.1%
27年度	5.9%	3.3%	3.8%	2.2%	5.2%	8.0%	12.8%	8.7%	10.2%	10.1%	29.8%
26年度	6.1%	3.5%	4.0%	2.3%	5.1%	7.5%	12.1%	8.6%	9.5%	10.8%	30.4%
25年度	6.8%	3.9%	4.0%	2.4%	5.2%	7.3%	11.6%	8.5%	9.1%	10.9%	30.4%

入院

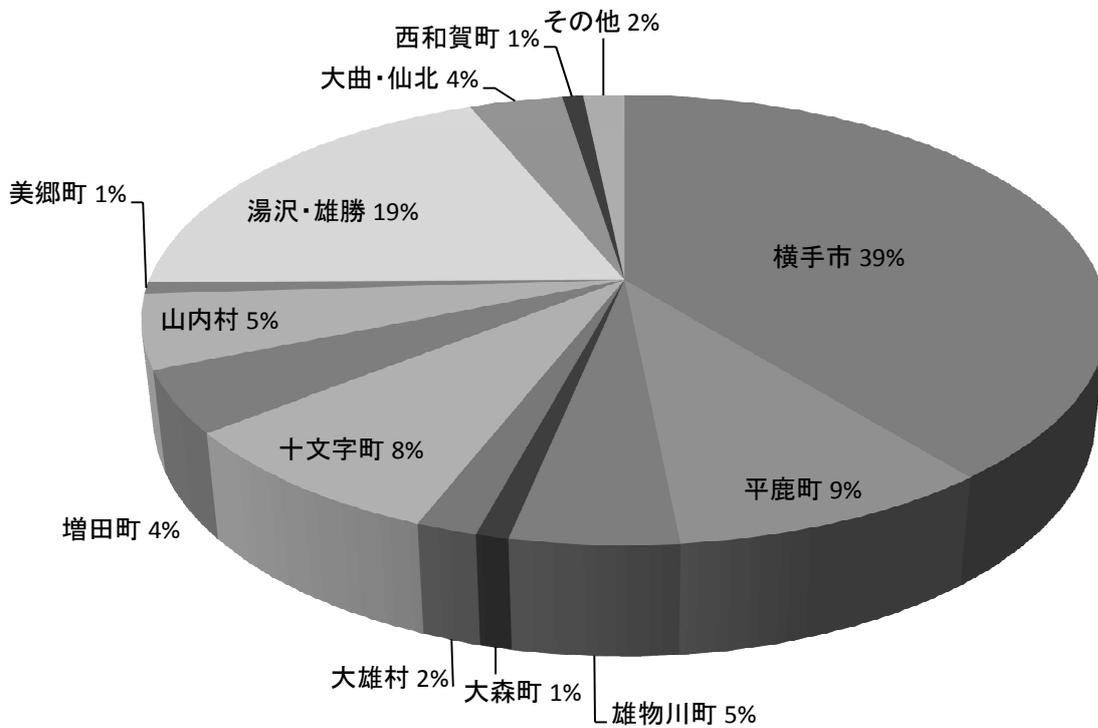


年度	0~4歳	5~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳~
29年度	1.8%	0.4%	0.7%	1.7%	3.1%	3.8%	5.7%	6.9%	9.5%	10.2%	56.2%
28年度	2.3%	0.3%	0.8%	1.9%	3.3%	3.8%	6.1%	6.2%	9.9%	9.1%	56.4%
27年度	2.5%	0.4%	0.6%	1.2%	2.6%	3.8%	6.8%	8.2%	8.3%	9.8%	55.7%
26年度	2.2%	0.4%	0.6%	1.4%	3.1%	3.3%	6.6%	8.5%	9.4%	10.0%	54.4%
25年度	1.9%	1.2%	0.9%	1.2%	2.8%	3.4%	6.7%	6.0%	7.7%	8.9%	59.2%

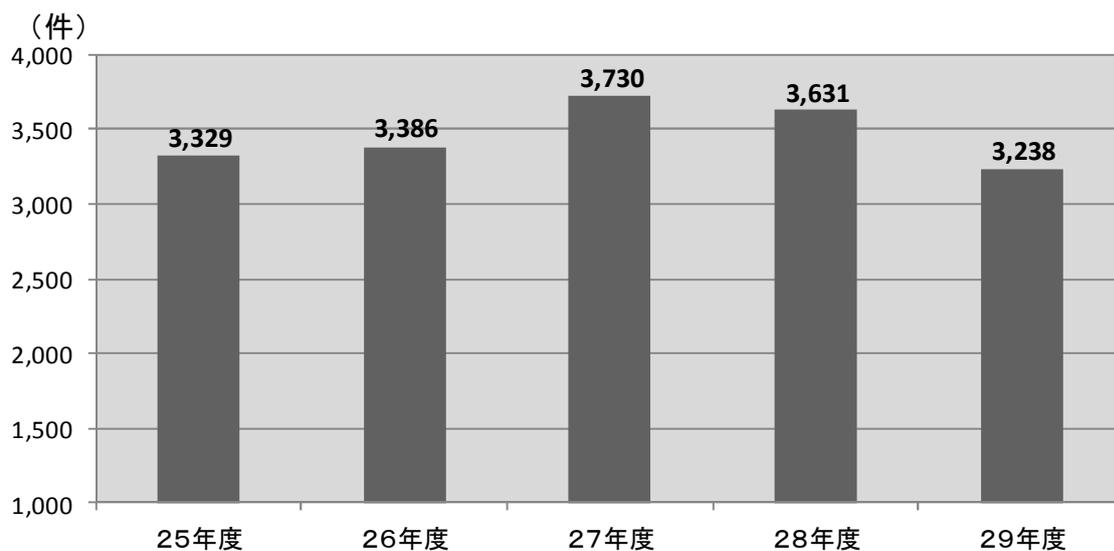
外来・入院地域別患者構成比



入院



紹介患者数



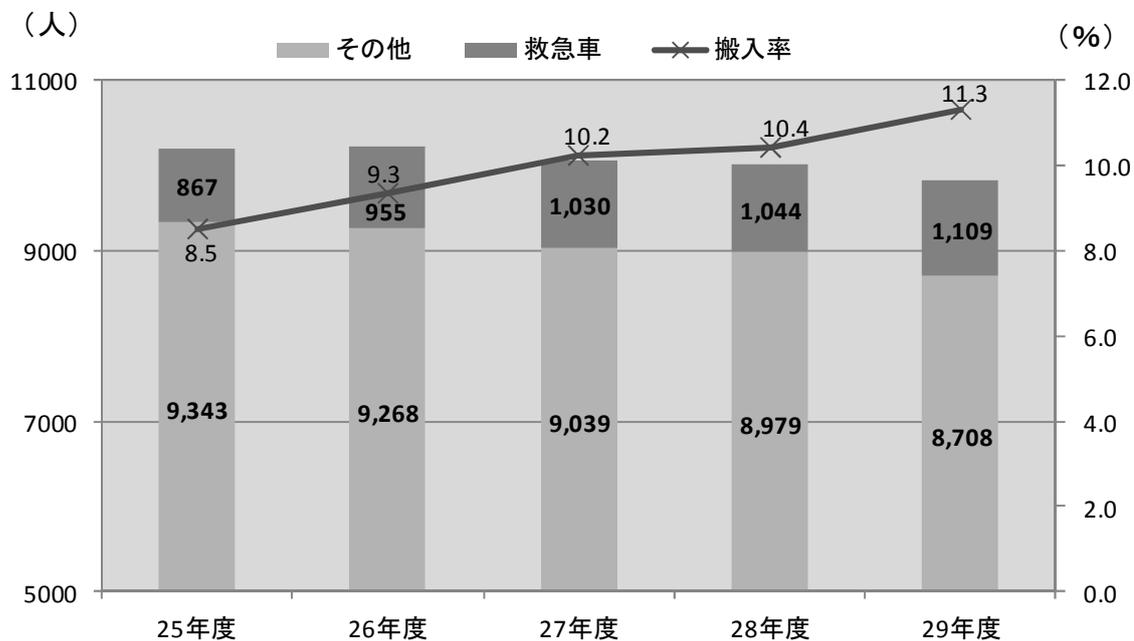
紹介患者数(科別)

(単位:人)

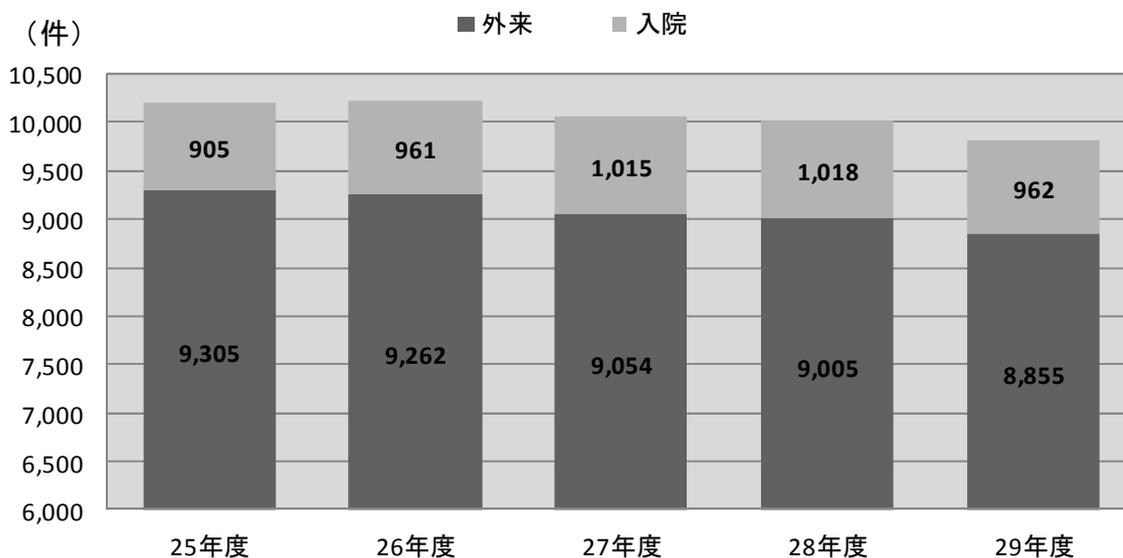
科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
内 科	177	219	200	24	17
糖尿病内分泌内科	-	-	-	136	156
頭痛・脳神経内科	-	-	-	69	58
神経内科	-	-	-	37	46
血液腎臓内科	-	-	-	17	11
心療内科	1	6	8	6	3
呼吸器内科	5	14	9	48	55
消化器内科	897	927	1,111	923	848
循環器内科	284	200	207	202	254
外 科	131	160	177	176	181
整形外科	492	447	505	513	467
産婦人科	197	216	230	265	315
小 児 科	223	239	221	207	73
泌尿器科	126	115	130	151	119
眼 科	88	67	57	58	52
麻 酔 科	18	22	17	2	-
放射線科	690	754	858	797	583
計	3,329	3,386	3,730	3,631	3,238

救急患者統計

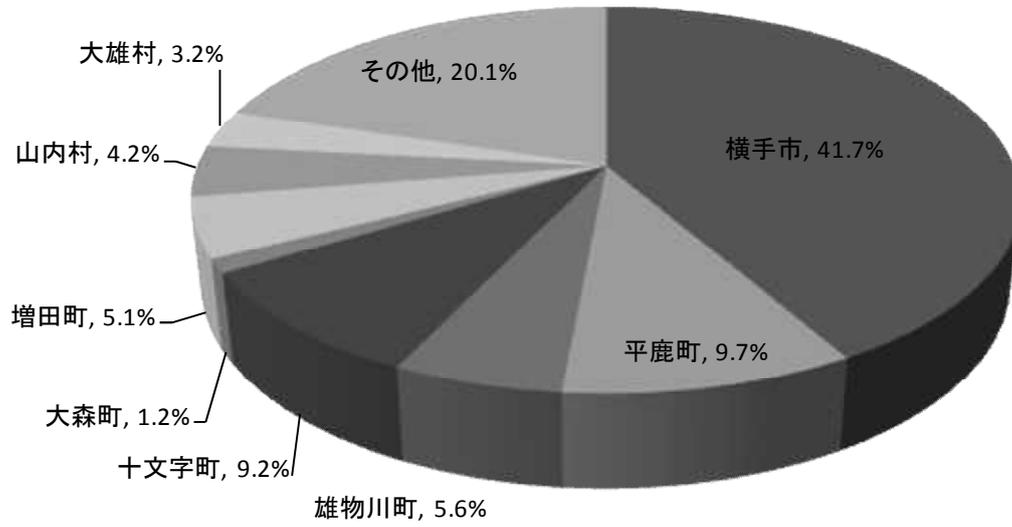
救急患者数と搬入率



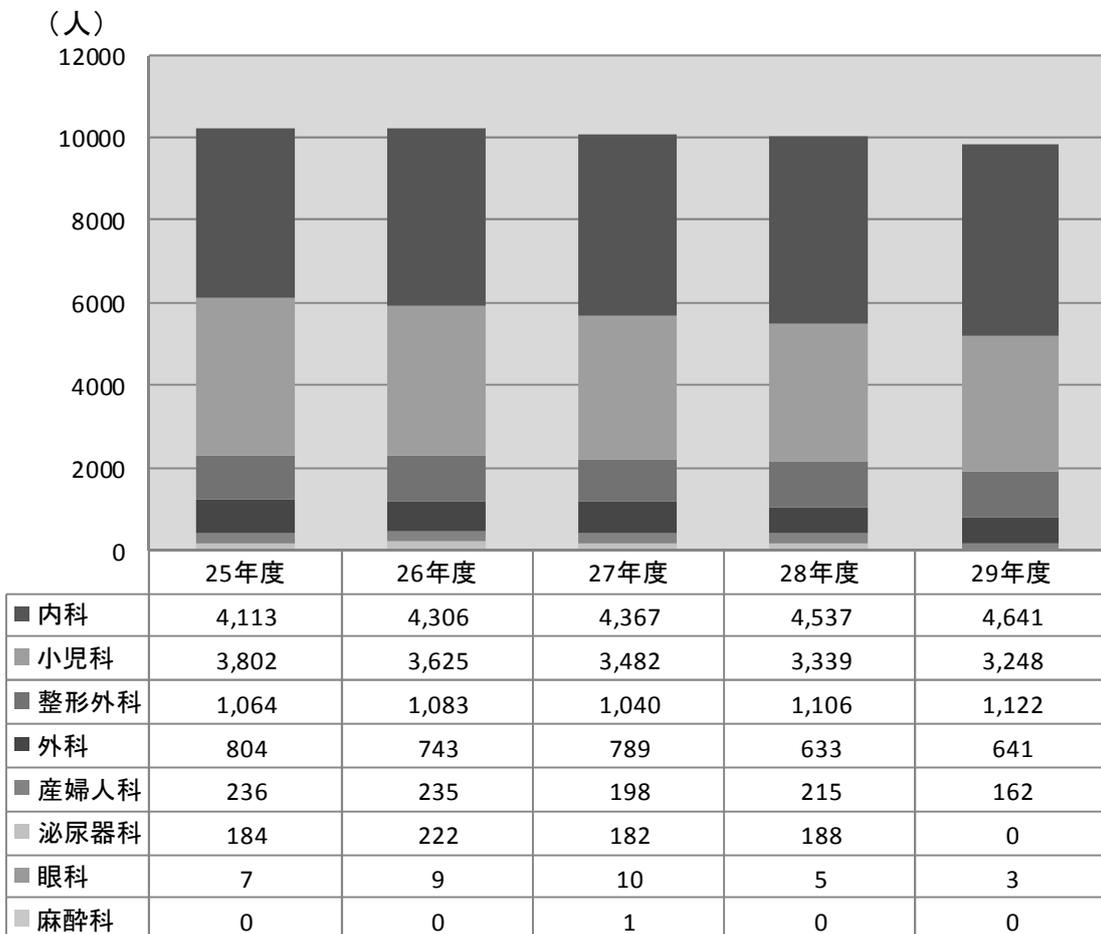
救急患者の推移



地域別患者構成比

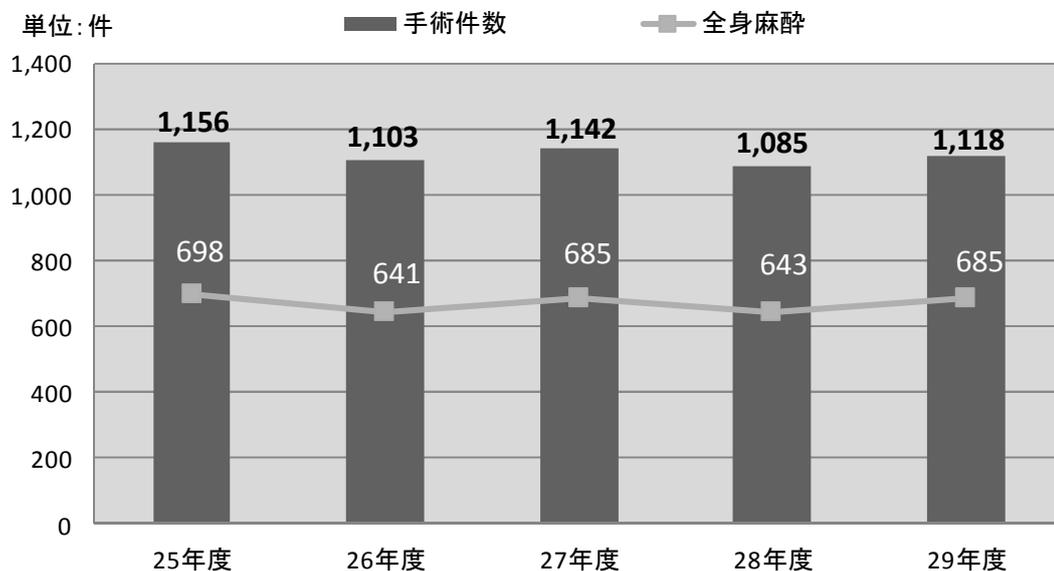


診療科別救急患者数

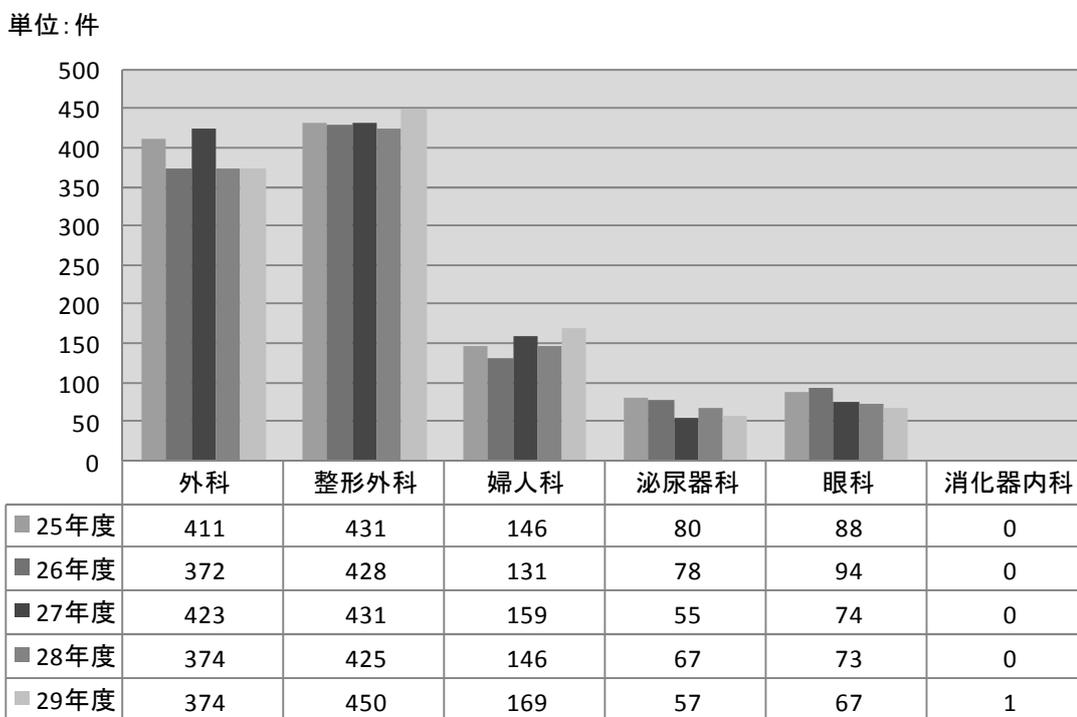


手術統計

手術件数

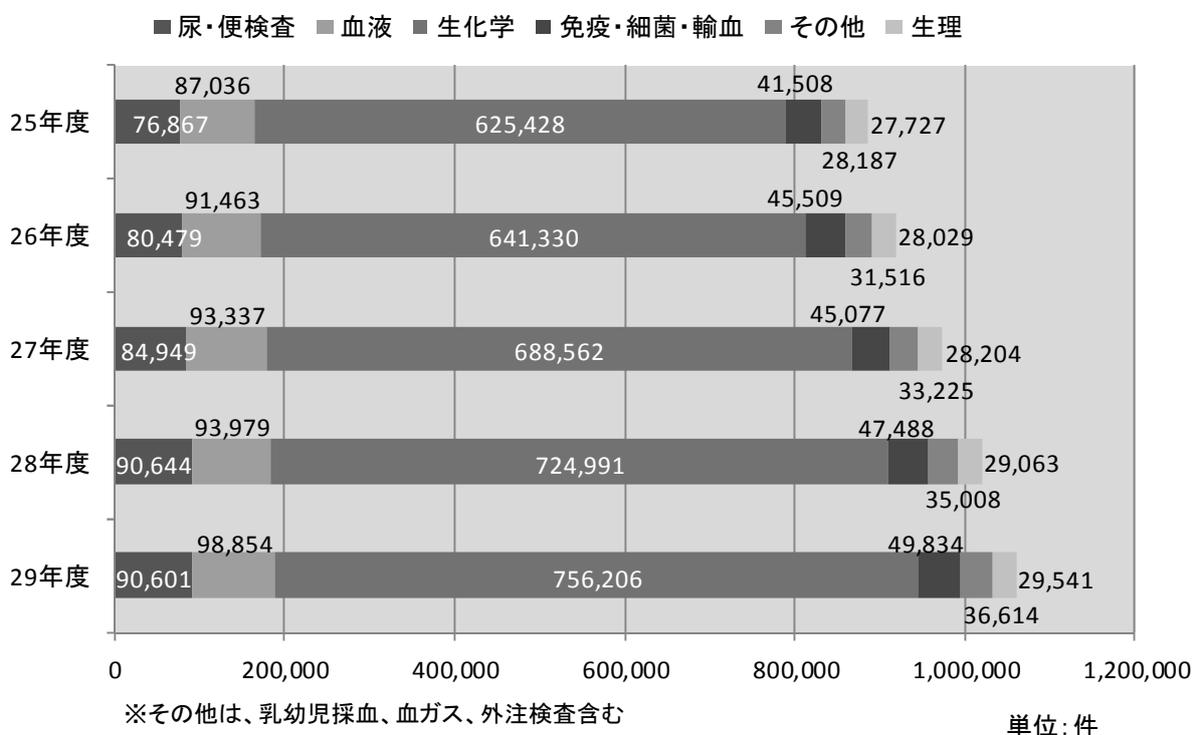


診療科別手術件数

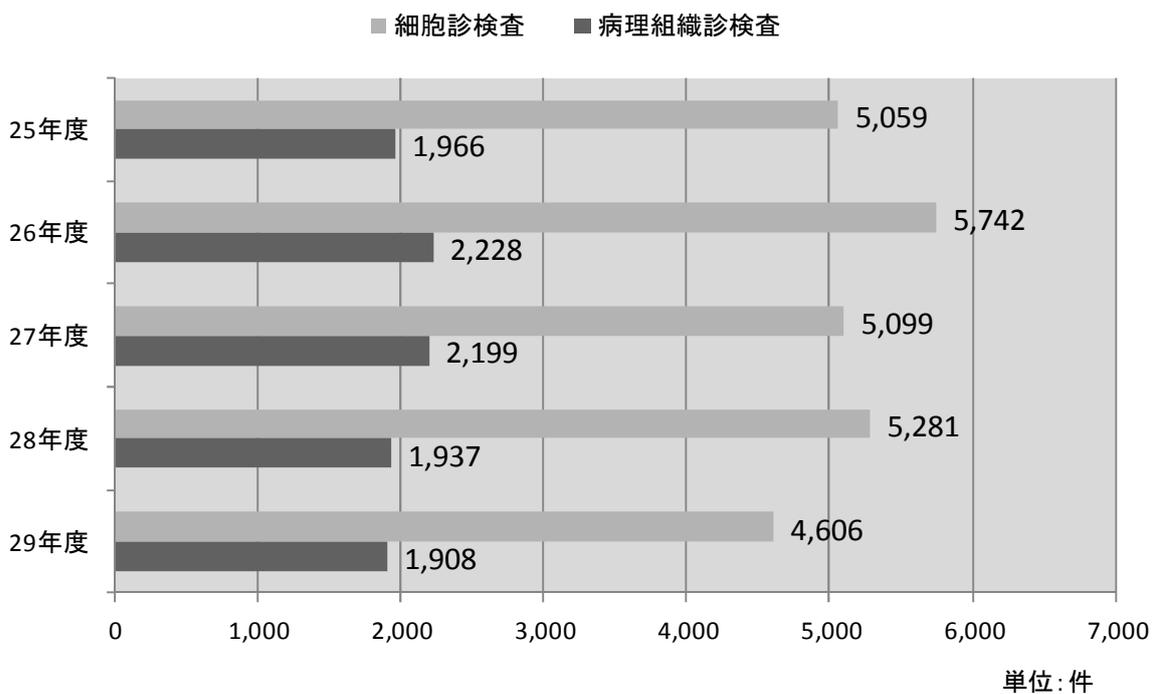


検査統計

検体検査件数推移

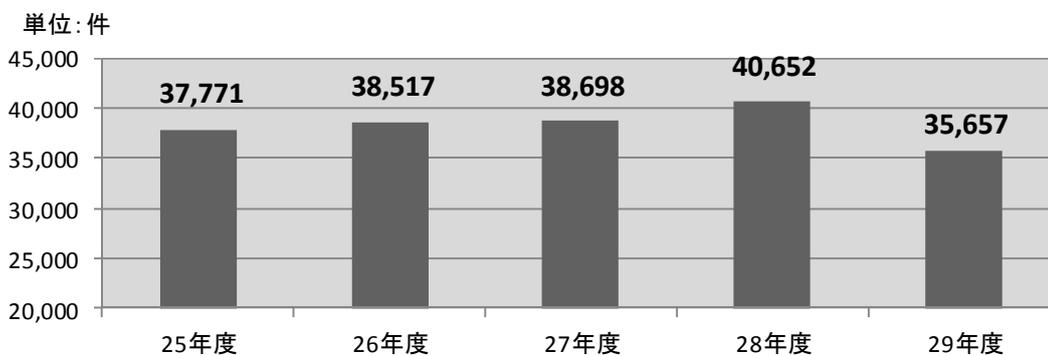


病理組織診・細胞診検査件数推移

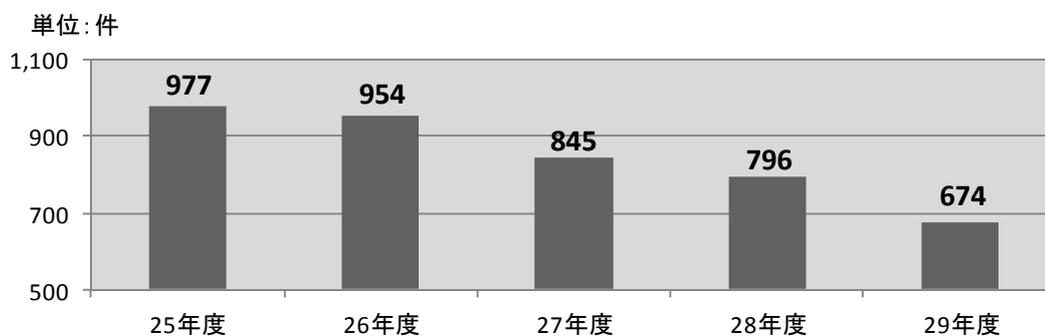


診療放射線科統計

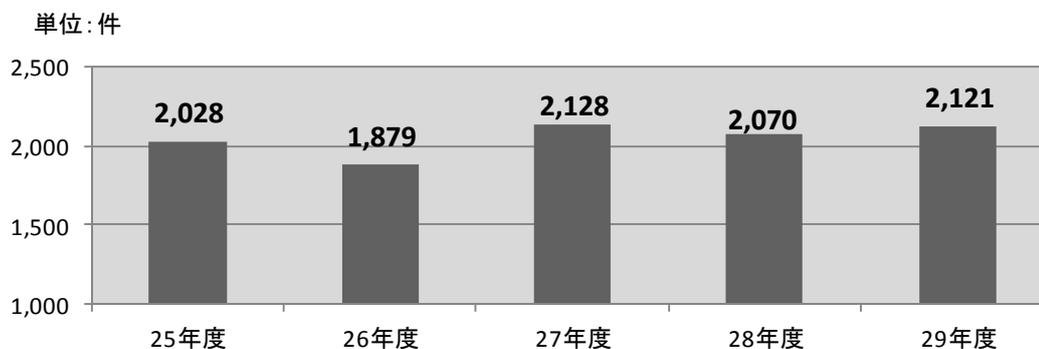
一般撮影



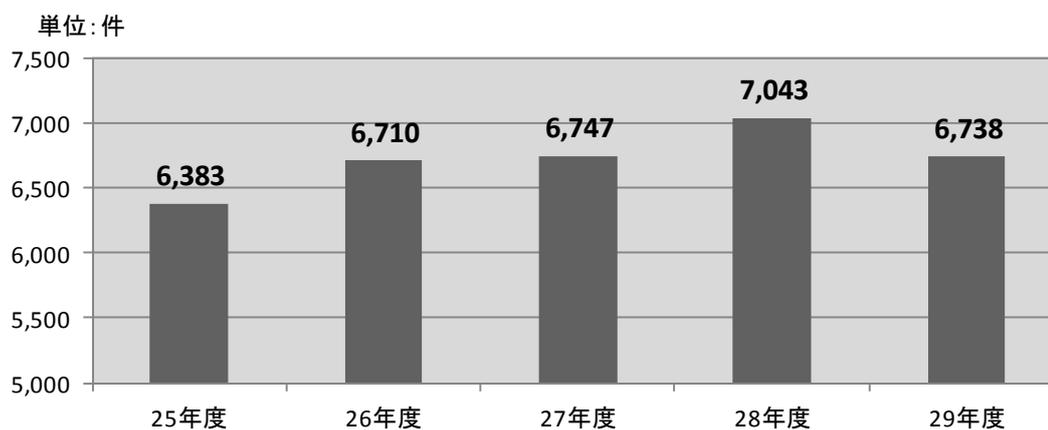
造影・透視検査



MR I

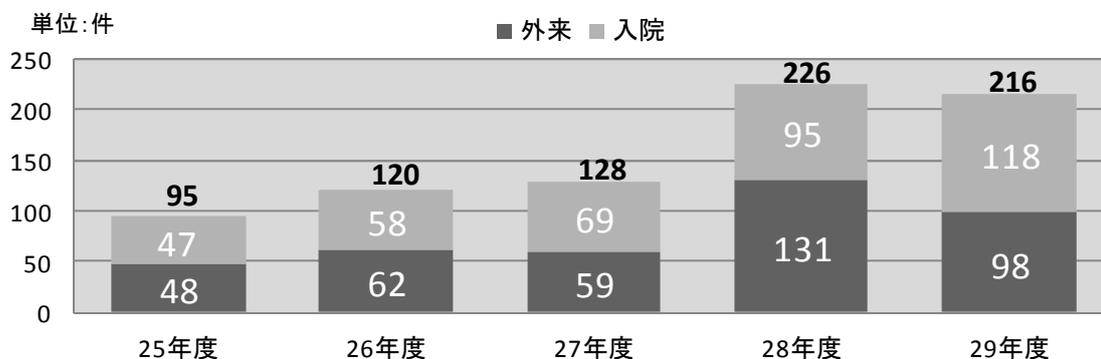


C T

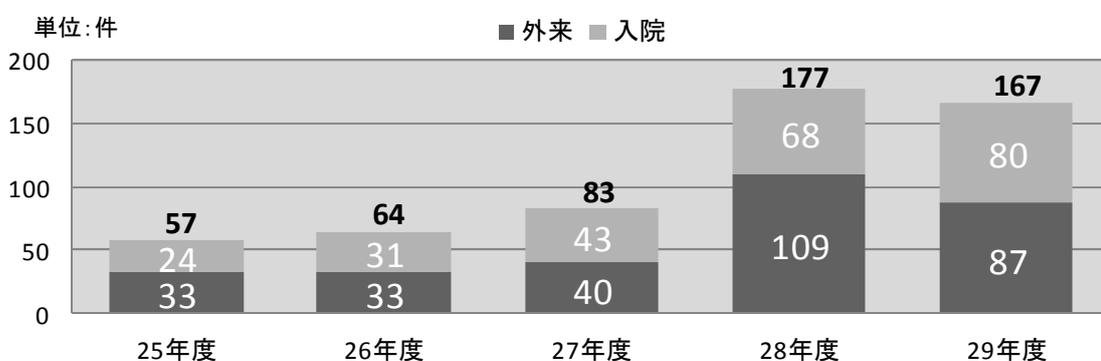


食養科統計

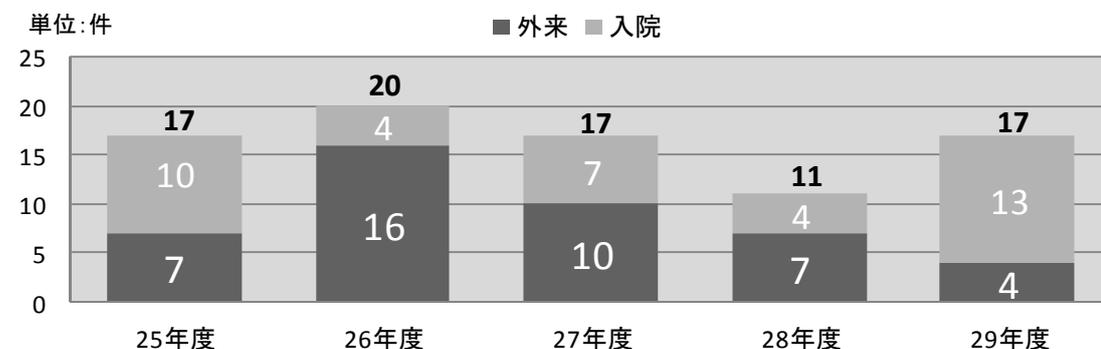
個別栄養指導



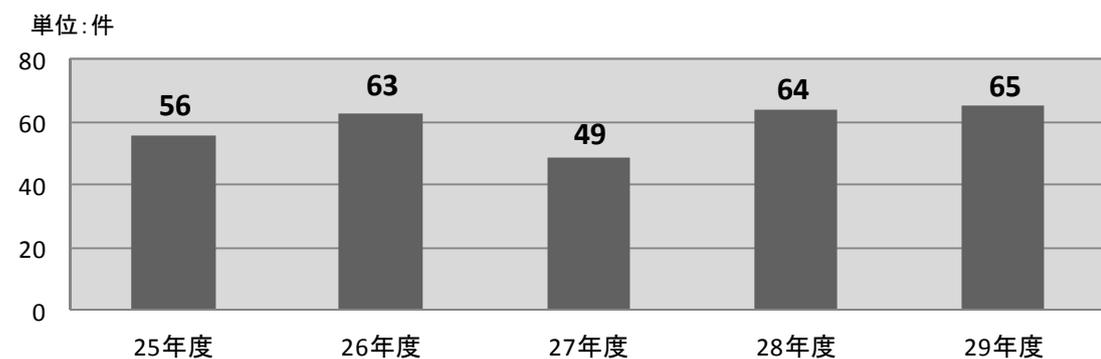
糖尿病栄養指導



慢性腎不全栄養指導

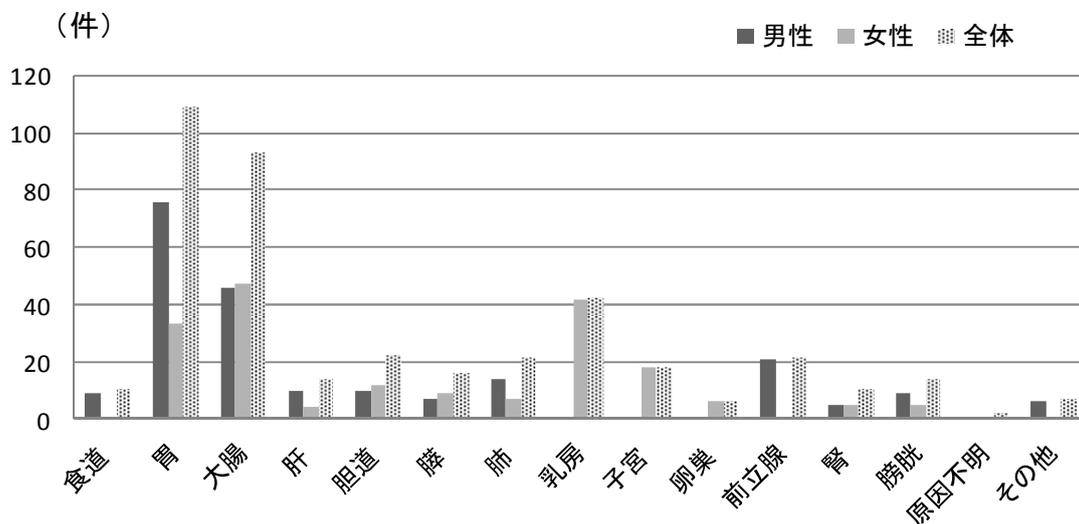


集団栄養指導



院内がん登録統計

登録部位別件数



部位別患者数

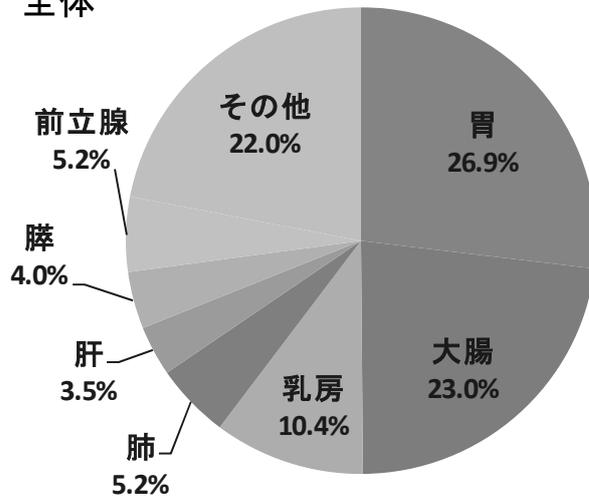
部位別患者数

(単位:件)

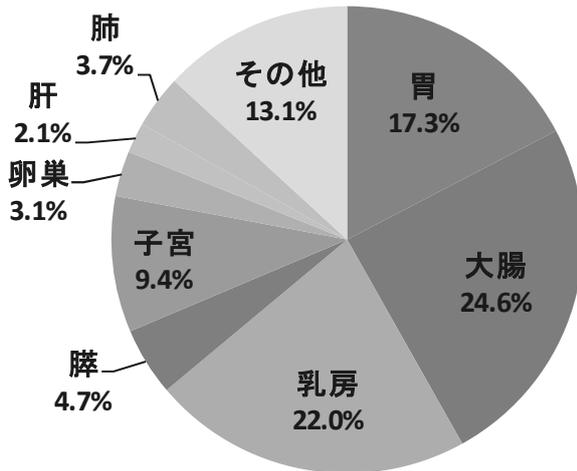
部位	男性	女性	全体
食道	9	1	10
胃	76	33	109
大腸	46	47	93
肝	10	4	14
胆道	10	12	22
膵	7	9	16
肺	14	7	21
乳房	0	42	42
子宮	0	18	18
卵巣	0	6	6
前立腺	21	0	21
腎	5	5	10
膀胱	9	5	14
原因不明	1	1	2
その他	6	1	7
登録数	214	191	405

部位別割合

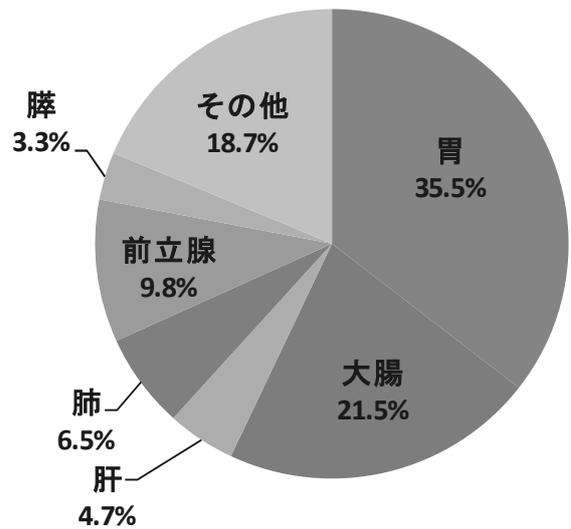
全体



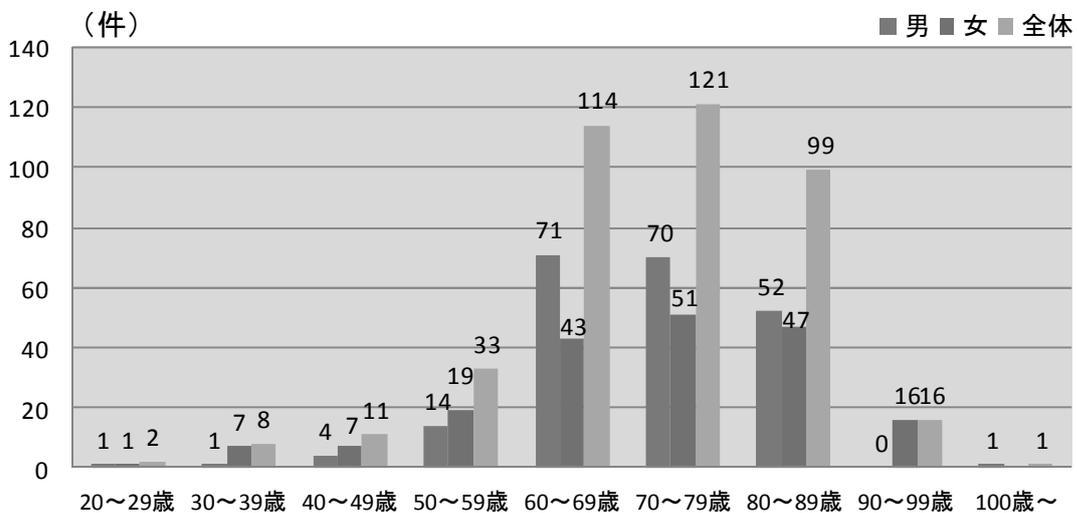
女性



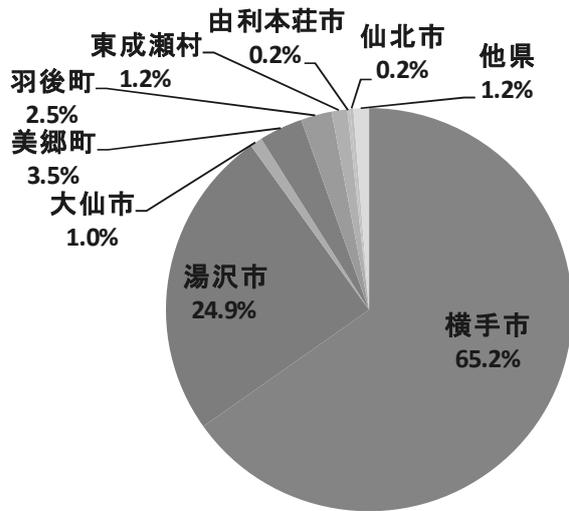
男性



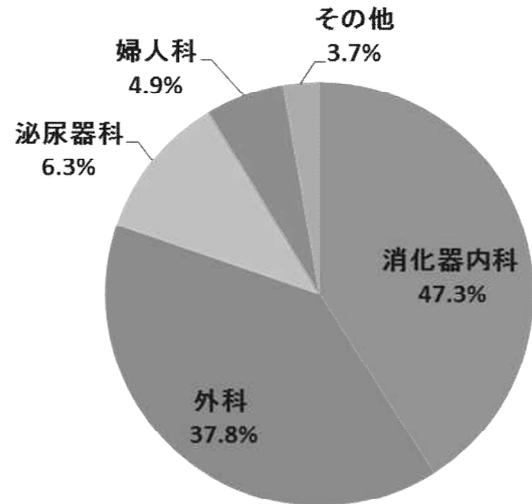
年齢階級別登録数



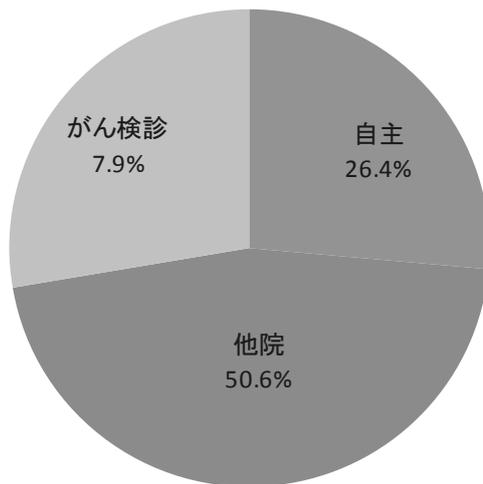
診断時住所割合



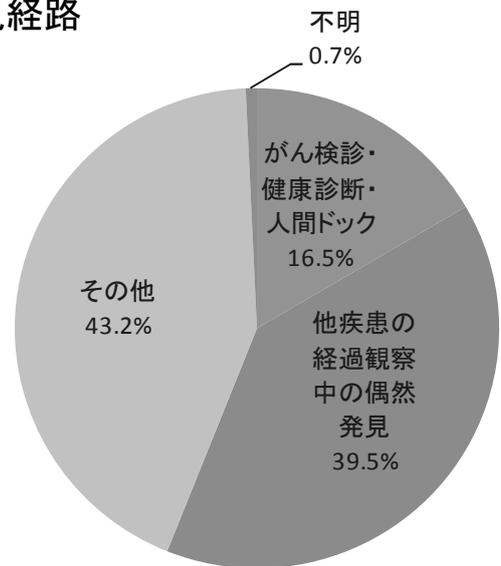
診療科別割合



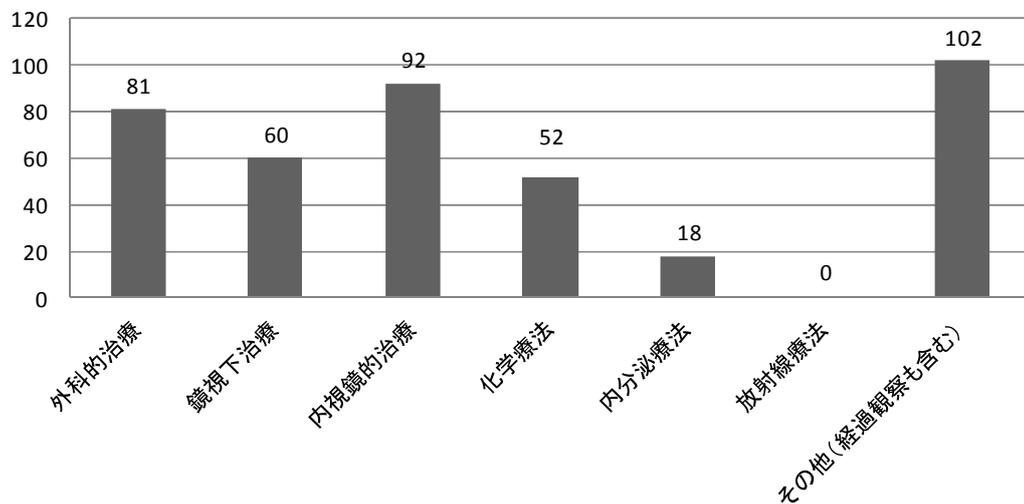
来院経路



発見経路



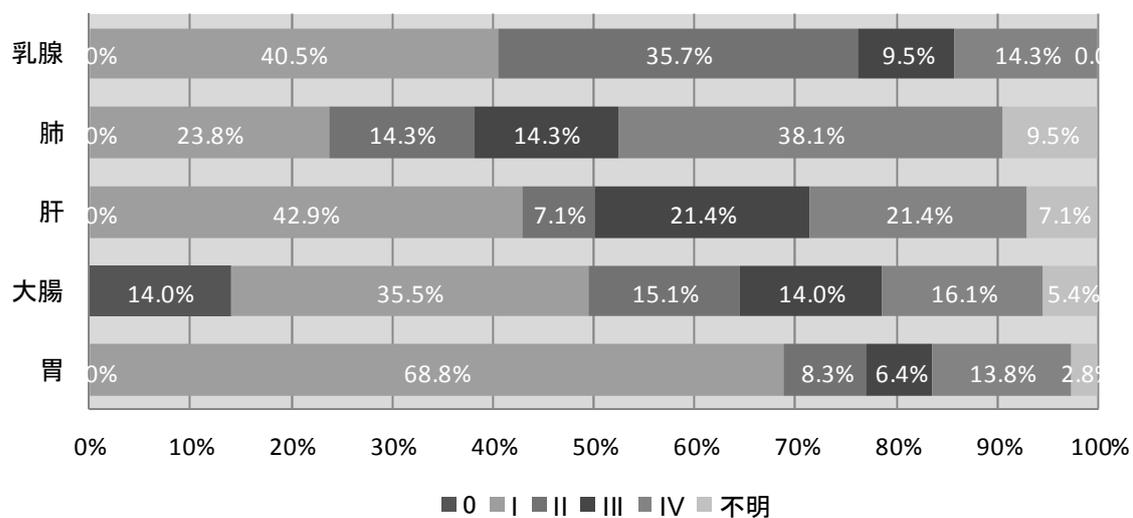
初回治療件数



部位別(消化器、肺、乳腺)・ステージ別件数 (UICC 7版)

部 位		0	I	II	III	IV	不明
C15	食道	4	4	0	1	1	0
C16	胃	0	75	9	7	15	3
C17	小腸	0	1	0	0	1	0
C18-C20	大腸	13	33	14	13	15	5
C22	肝	0	6	1	3	3	1
C23-C24	胆道	0	9	3	2	7	1
C25	膵	0	6	0	3	6	1
C34	肺	0	5	3	3	8	2
C50	乳腺	0	17	15	4	6	0

UICC 病期分類 7版



部門報告

職 員 名 簿

平成30年3月1日現在

職 名	氏 名	備 考	放 射 線 科		
院長	丹 羽 誠		科長	泉 純 一	
副院長	吉 岡 浩		臨 床 研 修 医		
副院長	船 岡 正 人		臨床研修医	大 野 健 太	
副院長	藤 盛 修 成		臨床研修医	工 藤 瑞 樹	
副院長	江 畑 公仁男		臨床研修医	坂 口 裕 紀	
事務局長	浮 嶋 優 子		臨床研修医	梅 田 喜 章	
総看護師長	佐々木 佳 子		臨床研修医	青 川 真 樹	
内 科			診 療 放 射 線 科		
顧問	長 山 正四郎		技師長	郡 山 邦 夫	
医師	中 島 裕 子		室長	法花堂 学	
頭痛・脳神経内科			他		
診療部長	塩 屋 齊		診療放射線技師	7名	
循 環 器 内 科			事務員	1名	
診療部長	根 本 敏 史	兼統括科長	臨 床 工 学 科		
診療部長	和 泉 千香子		臨床工学技士	2名	
科長	千 葉 啓 克		リハビリテーション科		
医員	高 木 遥 子		技師長	小田嶋 尚 人	
糖尿病内分泌内科			室長	高 橋 貞 広	
科長	小 川 和 孝		他		
医員	照 井 はな子		理学療法士	6名	
消 化 器 内 科			作業療法士	3名	
診療部長	奥 山 厚		言語聴覚士	2名	
科長	武 内 郷 子		補助者	1名	
科長	吉 田 達 哉		薬 剤 科		
医員	吉 田 樹		科長	石 田 良 樹	
医員	伊 藤 周 一		他		
医員	田 口 由 里		薬剤師	6名	
医師	姉 崎 有美子		薬剤助手	9名	
産 婦 人 科			臨 床 検 査 科		
診療部長	畑 澤 淳 一		技師長	佐々木 絹 子	
科長	滝 澤 淳		副技師長	小 丹 まゆみ	
整 形 外 科			他		
リハビリテーション科科長	富 岡 立		臨床検査技師	11名	
整形外科科長	大 内 賢太郎		補助者	2名	
外 科			食 養 科		
統括科長	伊 勢 憲 人		技師長	原 田 優 子	
科長	岩 崎 涉		他		
科長	佐 藤 公 彦		管理栄養士	1名	
泌 尿 器 科			事務員	3名	
科長	五十嵐 龍 馬		調理技能士	5名	
小 児 科			調理補助員	7名	
診療部長	小 松 明				

看 護 科			訪問看護センター		
副総看護師長	高 橋 礼 子		看護師	3名	
他			健康管理センター		
看護師	1名		看護師長	高 橋 佳 子	
2 A 病 棟			保健師	3名	
看護師長	藤 井 洋 子		看護師	1名	
他			補助	1名	
看護師	24名		事務	6名	
補助	6名		医療安全管理室		
3 A 病 棟			副室長	和 賀 美由紀	
看護師長	赤 川 恵理子		感 染 対 策 室		
他			副室長	小 川 伸	感染管理認定看護師
看護師	23名		総 務 課		
補助	6名		課長補佐	1名	
3 B 病 棟			総務係	9名	
看護師長	木 村 真貴子		管財係	3名	
他			施設係	2名	
看護師	22名		企画係	4名	
補助	7名		ボイラー	7名	
3 C 病 棟			駐車場	5名	
看護師長	小田島 千津子		事務当直	4名	
他			警備員	5名	
看護師	21名		医局秘書	1名	
補助	9名		医 事 課		
4 C 病 棟			課長	高 橋 功	
看護師長	高 橋 共 子		医事係	20名	
他			会計係	1名	
看護師	22名		医療相談	3名	
補助	6名		地域医療連携室		
外来【内・児・外・整・泌・婦・眼・放】			専門員	1名	
看護師長	下夕村 優 子		事務員	1名	
他			医療情報管理室		
看護師	27名		事務員	5名	
視能訓練士	1名		医師事務支援室		
事務員	10名		医師事務作業補助者	14名	
業務員	14名				
手 術 室					
看護師長	石 橋 由紀子				
他					
看護師	11名				
業務員	4名				
人 工 透 析 室					
看護師	8名				

診療部門

消化器内科

1. 基本方針

- ①消化器疾患のすべての領域に関して質の高い医療を提供すること。
- ②さらなる知識・技術発展のため日々自己研鑽し、若手医師の育成にも努めること。

2. 特色、概要

消化器疾患のすべての領域に対応しているが、特に内視鏡的胃・食道・大腸粘膜下層剥離術、内視鏡的十二指腸乳頭切開術・ステント留置術など内視鏡的治療を得意としている。症例数が多いので若い医師が比較的短期間で技術を習得でき、研修しやすい環境である。救急疾患で特殊なものとしては、食道・胃静脈瘤出血には以前から対応していたが、最近新たに消化管術後の胆道疾患に対する内視鏡的治療も積極的に行っている。横手市内の他、周辺の湯沢市、西和賀町など広い範囲からの救急搬送が多く、基本的に全てお断りしないようにしている。

消化器内科医師

船岡 正人
藤盛 修成
奥山 厚
武内 郷子
吉田 達哉
伊藤 周一
吉田 樹
田口 由里
中島 裕子（週2回腹部超音波検査担当）
佐藤美知子（週1回腹部超音波検査担当）
鈴木 優響（週1回内視鏡担当）
佐藤 裕貴（週1回内視鏡担当）

3. 業務内容

- 食道疾患…食道癌の内視鏡的治療（内視鏡的食道粘膜下層剥離術、ステント留置）、食道静脈瘤の内視鏡的硬化療法および結紮術、食道炎の診断治療等
- 胃疾患…胃潰瘍・胃炎・胃静脈瘤等の診断治療、胃癌の診断治療（超音波内視鏡、内視鏡的胃粘膜下層剥離術）、胃良性腫瘍の診断治療、内視鏡的胃瘻造設術、ヘリコバクターピロリ感染の診断および除菌
- 腸疾患…大腸腫瘍の診断および内視鏡的治療（内視鏡的大腸粘膜下層剥離術、ステント留置）、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）の診断治療、カプセル内視鏡、小腸内視鏡による小腸疾患の診断、その他腸疾患全般

- 肝疾患…肝炎の診断治療（肝生検・インターフェロフリー治療等）、肝硬変の診断治療、肝腫瘍の診断治療（造影超音波検査、肝動脈塞栓術、ラジオ波焼灼術等）
- 胆膵疾患…胆石・胆嚢炎・総胆管結石・胆膵系腫瘍の診断および内視鏡による治療（内視鏡的十二指腸乳頭切開術・ステント留置（消化管術後症例も含む）、超音波内視鏡下穿刺吸引、胆道ドレナージ等）、重症急性膵炎の集学的治療
- その他腹部関連疾患の診断治療

4. 単年実績

平成29年度の内視鏡検査件数

上部消化管内視鏡検査（総数）	6,413
胃粘膜下層剥離術・粘膜切除術	55
胃、十二指腸ステント留置術	3
食道粘膜下層剥離術	8
胃瘻造設術	44
食道静脈瘤硬化療法・結紮術	19
ERCP	8
EST・胆道ステント留置	107
大腸内視鏡検査（総数）	2,529
粘膜切除・ポリープ切除術	493
計	8,942

5. 展望、今後の目標

紹介患者の救急疾患への対応が多く、消化器疾患の診療施設としては十分地域住民に貢献できていると思う。学会発表も定期的に行っており、施設のアピールをしていきたい。予防医学の進歩と診断・治療の進歩により、今後消化器疾患の一部は減る傾向にあると思われる。また、地域住民の人口も確実に減ってきている。その中で、各疾患にまんべんなく対応することはもちろん、他にはない施設の特色をつくっていく必要があり、今後もさらなるレベルアップをめざしていきたい。

6. 研究活動、症例報告

○第160回日本内視鏡学会東北支部例会（2018年2月2日仙台）

- ・EVLにて止血し得た胃全摘術後吻合部静脈瘤破裂の2例

市立横手病院 消化器内科 吉田 達哉 他

○第204回日本消化器病学会東北支部例会（2018年2月3日仙台）

- ・自然退縮傾向を示す肝腫瘍の1例

市立横手病院 消化器内科 田口 由里 他

<文責 船岡 正人>

循環器内科

1. 基本方針

地域における循環器科診療・高齢者医療を担う。

平鹿総合病院・秋田県立脳血管研究センター循環器科・秋田大学病院をはじめとする地域施設と緊密な連携をはかる。

2. 概要

循環器科診療に伴う、診断・検査・治療一般を担当。

急性冠症候群の緊急血管形成術に関しては、平鹿総合病院との連携を行っている。

スタッフ

常勤医師

循環器内科統括科長

根本 敏史（平成15年5月1日から 現在在職中）

循環器内科科長

和泉千香子（平成8年6月1日から 現在在職中）

千葉 啓克（平成29年4月1日から 現在在職中）

循環器内科医員

高木 遥子（平成23年4月1日から 現在在職中）

3. 診療実績

検査（平成29年4月1日から平成30年3月31日）

心臓カテーテル検査	21件
心臓超音波検査	1,841件（経食道心臓超音波検査含む）
ホルター心電図	312件
トレッドミル	5件
24時間心電血圧計	1件
ペースメーカー植え込み	21件（新規 15、交換 6）
体外ペーシング	2件
下大静脈フィルター留置	1件
下肢EVT	3件
血圧脈波検査	344件
睡眠無呼吸検査	
昼夜酸素飽和度	27件
終夜睡眠ポリグラフィー	21件
CPAP導入	11件

4. 今後の課題

平成29年度より千葉医師が赴任した。前任の由利組合総合病院は、由利本荘地区の緊急循

環器医療を担っており、心臓カテーテル検査、冠動脈形成術の既往もあり、その活躍が期待される。その経験を生かし、今年度は下肢動脈の血栓形成術を3件行った。今後も血管形成術に関しても、適応を見極めて行っていければと考える。

また、ペースメーカー植え込みに関しても、これまでは平鹿総合病院・大曲厚生医療センターに応援をお願いしていたが、植え込みの研修に参加し、当院での手術にも積極的に携わっているため、応援が不要となる日も近いのではと、期待している。

睡眠時無呼吸検査は今年度は測定機器も購入し、順調に件数が増加、それに伴い、CPAP導入件数も増加している。“寝ているときに呼吸が止まるようだ”というご家族からの指摘で、受診される方も増えており、疾患の認知度が上がったことも誘因と考えられ、今後ますます需要が見込まれると思われる。

秋田県内の循環器医療を取り巻く現状は、非常に厳しいものになってきている。秋田市内を除いた地方では、循環器医師不在の地区もあり、横手市は恵まれている環境に入る。当院では、虚血性心疾患の緊急対応はできないものの、4人体制となった今、果たさなければならぬ役割は大きいと思われる。今後、秋田大学循環器科の体制も大きく変わる予定であり、秋田大学、平鹿総合病院など関係機関との連携を一層密にして、頑張っていきたい。

<文責 和泉千香子>

糖尿病内分泌内科

1. 基本方針

- ①糖尿病治療を行い合併症の進展を未然に防ぐ
- ②内分泌疾患の診断および治療を行う
- ③他科入院中の血糖管理を行う（特に周術期血糖管理）

2. 概要

常勤医赴任に伴い、平成28年4月より新たな科として新設された。平成28年4月から常勤医1名、非常勤医師3名での体制、10月から常勤医2名、非常勤医師2名の体制で治療に当たった。平成29年4月からは常勤医3名、非常勤医師1名の体制。平成29年9月からは常勤医2名、非常勤医師1名の体制。

小川 和孝（H28.4より常勤医）

高嶋 悟（H28.10～H29.8常勤医）

照井はな子（H29.4～H30.3常勤医）

佐藤 雄大（非常勤医師） 木曜日外来担当

3. 診療実績

外来

項目	件数	備考
外来延患者数	8,935	※初診患者数+再診患者数含む
初診患者数	41	※初診料算定した患者
新患者数	3	※当院に新たに受診された方で糖尿病内分泌内科を最初に受診された方
紹介患者数	156	

入院

項目	件数	備考
入院延患者数	5,632	※退院患者数+在院患者数
新入院患者数	238	※新たに入院された患者
退院患者数	236	

疾病別退院患者数

○内分泌系疾患

病名	件数	備考
副腎腫瘍	2	
1型糖尿病	6	
2型糖尿病	101	
原発性アルドステロン症の疑い	1	
高血糖高浸透圧症候群	2	
低血糖昏睡	1	

○退院患者疾病件数 全体

病 名	件 数	備 考
1型糖尿病	6	
2型糖尿病	101	
インフルエンザ菌肺炎	1	
スイート病	1	
てんかん大発作	1	
びまん性間質性肺炎	1	
モキセラ・カタラリス肺炎	1	
るいそう	1	
皮下血腫	1	
肺癌	3	
蜂巣炎	2	
副腎腫瘍	2	
偽膜性腸炎	1	
急性咽頭炎	1	
急性出血性膀胱炎	1	
急性腎盂腎炎	9	
急性肺炎	23	
帯状疱疹	1	
形質細胞腫	1	
原発性アルドステロン症の疑い	1	
挫創	1	
細菌性肺炎	4	
誤嚥性肺炎	28	
高カリウム血症	2	
高ナトリウム血症	1	
高血糖高浸透圧症候群	2	
高張性脱水症	1	
腰椎多発圧迫骨折	1	
胸水貯留	6	
塞栓性脳梗塞	1	
十二指腸閉塞	1	
症候性てんかん	1	
心原性脳塞栓症	1	
腎性貧血	1	
肺気腫	1	
低ナトリウム血症	1	
低血糖昏睡	1	

病 名	件 数	備 考
低体温	1	
鉄欠乏性貧血	1	
尿路感染症	10	
熱中症	1	
蜂刺症	1	
末期腎不全	1	
末梢性めまい症	2	
慢性うっ血性心不全	1	
慢性腎臓病	1	
慢性閉塞性肺疾患	2	
慢性膵炎	1	

4. 研究活動、症例報告

平成29年度はなし

5. 今後の課題

糖尿病透析予防指導の導入を検討中である。また、糖尿病週間に糖尿病のアピール活動も予定している。

<文責 小川 和孝>

頭痛・脳神経内科

1. 基本方針

頭痛と脳血管障害の診療における良質な医療の提供

2. 特色、概要、業務内容

県内唯一の頭痛専門外来

頭痛（主に慢性頭痛）の外来診療、脳血管障害（主に急性期脳梗塞）の入院診療

医師 塩屋 斉（頭痛専門医・頭痛指導医、脳卒中専門医、脳神経外科専門医）

3. 診療実績

平成29年度頭痛初診患者数：総計688人（男性210人、女性478人）

片頭痛 : 481人（男性128人、女性353人）

緊張型頭痛 : 148人（男性 41人、女性107人）

群発頭痛 : 19人（男性 14人、女性 5人）

神経痛 : 78人（男性 26人、女性 52人）

副鼻腔炎 : 12人（男性 8人、女性 4人）

その他（くも膜下出血、脳出血、脳腫瘍、他）: 21人

上記の頭痛初診患者さんの中で薬物乱用頭痛は53人で全体の7.7%を占めていた。

平成29年度疾患別入院患者数：総計59人

脳梗塞 : 50人

脳出血 : 5人

くも膜下出血 : 1人

片頭痛発作 : 1人

神経痛発作 : 1人

急性硬膜下血腫 : 1人

4. 講演・学会発表

平成29年9月2日（土）

地域頭痛医療推進プログラムMigraine Clinical Speakers' Seminar(MCSS)2017

「ワークショップTopic3：片頭痛の誘発・危険因子と予防のための生活指導：どのように把握してどのように指導するか」

グループリーダー

六本木アカデミーヒルズ

5. 展望、今後の目標

頭痛と頭痛外来に関する啓発活動に努めて頭痛に悩む患者さんの外来受診に繋げ患者さんのQOLの改善に寄与する。

<文責 塩屋 斉>

神経内科

1. 診療体制

週1回 水曜 非常勤医師2名が週替わりに診察を行っております。

2. 対象疾患

血管障害、炎症性疾患、変性疾患、代謝性障害、脳髄疾患、中毒性疾患

大脳・小脳・脳幹・脊髄といった中枢神経系また、末梢神経・筋肉の疾患の患者さんの内科的診断及び治療。

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患、多発性硬化症、筋ジストロフィー症、重症筋無力症、末梢神経障害などの判断、治療方針の決定などを行っています。

また、アルツハイマー型痴呆、脳血管障害性痴呆、その他の痴呆性疾患の診断も行っています。

血液腎臓内科

1. 診療体制

週1回 木曜 非常勤医師1名

2. 対象疾患

貧血、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、血小板減少症

血液疾患を中心に診断と治療を行っています。

秋田大学を含めた県内の関連病院だけでなく、国内の各関連施設との連携をとっています。診断に当たっては必要に応じて各分野の専門家の意見も取り入れ最新の情報に基づいて診断しており、治療に当たっては疾患により移植療法などの特殊な治療が必要な場合には、適切な施設に紹介し、患者さんが最善の治療を受けられるようにしております。

心療内科

1. 診療体制

週2回 火曜 午前9:30～ 金曜 午後1:00～ 非常勤医師1名

※20歳未満の方のみ、かかりつけ医（小児科か内科）より紹介状を書いてもらい、来院の上、予約受付にご相談ください。

※他院の心療内科か精神科にすでに受診している場合は当院では受診できません。

2. 対象疾患

心身症、神経症、うつ病、一部の更年期障害、てんかん、認知症など
児童の心の疾患（不登校など）

主な領域は、心身症、神経症、うつ病、一部の更年期障害、頑固で多様な不眠など心身両面からのアプローチを必要とする疾患です。他に児童の心の疾患、特に不登校などや、てんかん、認知症なども対象としています。

初期及び軽症例の診療ふりわけが主たる機能です。従って院内他科、近隣の専門病院・診療所等との協力関係を大事にしております。

CTやMRIを活用できますので、認知症の鑑別、初期治療などは的確に行えます。

呼吸器内科

1. 診療体制

週2回、火曜と金曜に非常勤医師が診療を行っています。

2. 対象疾患

肺気腫、気管支喘息、その他のアレルギー疾患

常勤医師不在のため、肺癌精密検査、気管支鏡検査等はありません。

外科

1. 特色・概要・業務内容

- ・消化器を中心に乳腺内分泌疾患、呼吸器外科疾患を担当した。
- ・秋田大学呼吸器外科のご配慮で平成25年10月から隔週の呼吸器外科外来が開設された。その後、秋田大学の南谷教授のご配慮により平成28年5月から、呼吸器外科外来が毎週木曜日に拡充され、主として今野隼人先生が担当して下さった。
- ・丹羽院長には乳腺の大部分の手術に携わっていただいた。専門外来開設後、乳腺外来数・乳腺手術数が増加した。また、多忙にもかかわらず外科診療については引き続き御指導いただいた。
- ・リンパ浮腫外来を月2回秋田大学医学部看護学科高階先生が担当して下さいました。また、当院WOC高橋美夏子看護師が医療リンパドレナージセラピストの資格を取得し、5月からリンパ浮腫外来の一部を担当した。ストマ外来は週一回で当院WOC高橋美夏子看護師が担当した。
- ・麻酔科常勤医寺田先生（麻酔学会指導医）の開業・退職に伴い、麻酔科常勤医不在の状況が続いている。しかし、秋田大学麻酔科西川教授の御高配によって秋田大学麻酔科先生に週2～3回来て頂いている。また、横手市梅の木ペインクリニック松元茂先生、岩手医科大学麻酔科本郷修平先生には引き続きご協力をいただき、毎日手術できる体制をとることができた。また、緊急手術にも対応して頂き感謝申し上げます。
- ・DPC診療体制にあわせたパスの整備、退院調整に努めた。
- ・当院で臨床研修・初期研修を修了した小野怜子先生は、外科専門医をめざし当院で一年間の専門医研修を行い、積極的・精力的に診療と手術に取り組んでいただいていたが、さらなる研修のため平成29年4月秋田厚生医療センターに転出した。
- ・小川感染管理認定看護師と協力し、引き続きSSIサーベイランスを日常業務とした。
- ・病棟での連携（医師同士、看護師、薬剤師、リハビリ、事務）を心がけ、週1回金曜日午後のカンファランスを丁寧に行うように務めた。

2. スタッフ

常勤

- ・丹羽 誠 (S55秋田卒) 院長
- ・吉岡 浩 (S59自治卒) 副院長
- ・伊勢憲人 (H9秋田卒) 平成24年8月に秋田大学消化器外科学講座から移動
平成28年4月から外科統括科長
- ・岩崎 渉 (H14秋田卒) 平成26年4月秋田赤十字病院外科から移動
- ・佐藤公彦 (H21秋田卒) 平成27年4月秋田赤十字病院外科から移動
(転出)
- ・小野怜子 (H26秋田卒) 平成29年4月秋田厚生医療センターに移動

3. 専門医修練認定施設関係

- ・日本外科学会専門医制度関連施設

- ・日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設

4. 単年業績

2017年 手術件数

項目		手術件数(開腹)	手術件数(腹腔鏡下)	備考
食道悪性疾患			2	
胃十二指腸悪性疾患	幽門側胃切除	9	8	
	幽門保存胃切除	4	13	
	噴門側胃切除			
	その他	6	2	
胃十二指腸良性疾患		2	1	
小腸悪性疾患				
大腸悪性疾患	結腸切除	9	24	
	直腸切除	1	16	
	直腸切断		4	
	その他	2	1	
腸良性疾患		20	14	
肝悪性疾患	2区域切除以上	1		
	区域切除			
	部分切除	4		
	マイクロ波凝固		1	
	その他			
肝良性疾患				
胆嚢悪性疾患	肝切除	1		
	胆管切除			
	膵頭十二指腸切除			
	その他			
胆管悪性疾患	肝切除	1		
	胆管切除	2		
	膵頭十二指腸切除	3		
	その他			
胆道良性疾患		1	2	
胆石症		3	34	
膵悪性疾患	膵頭十二指腸切除	5		
	膵体尾部切除			
	膵全摘			
	その他	1		

膵良性疾患	膵炎手術			
	その他			
虫垂炎手術			18	
ヘルニア手術	鼠径ヘルニア	13	41	
	大腿ヘルニア	2	3	
	腹壁癒痕ヘルニア	1	1	
	閉鎖孔ヘルニア	1	2	
肛門良性疾患		16		
その他		36		
計		144	187	

呼吸器疾患	肺	1	2	
	縦隔			
	横隔膜			
乳腺疾患		35		
甲状腺疾患				

2017年 小児手術数

		2017年
呼吸器	先天性	
	後天性	
消化器	先天性	
	後天性	2
肝・胆・膵・脾臓	先天性	
	後天性	
泌尿生殖器	先天性	
	後天性	
胸壁	先天性	
	後天性	
腹壁 (ソケイヘルニア、臍ヘルニアを含む)	先天性	
	後天性	
頭頸部	先天性	
	後天性	
悪性腫瘍		
良性腫瘍		
その他 (CVC)		
総手術数		2
新生児手術数		0

5. 原著論文

Junichi Izumi, Kimihiko Satoh, Wataru Iwasaki, Takaya Miura, Shusei Fujimori. Small bowel obstruction by the injection of a wooden toothpick: The CT findings and a literature review. Intern Med 56:657-660, 2017

6. 学会発表

国内会議

(a) 総会・年会

1. 第53回日本腹部救急医学会総会, 3月, 横浜
佐藤公彦, 小野怜子, 岩崎渉, 伊勢憲人, 吉岡浩, 丹羽誠
爪楊枝による十二指腸穿孔の1例
2. 第42回日本外科系連合学会学術集会, 6月, 徳島市
伊勢憲人, 吉岡浩, 小野怜子, 岩崎渉, 佐藤公彦, 丹羽誠
嵌頓鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡手術
3. 第72回日本消化器外科学会総会, 7月, 金沢
伊勢憲人, 吉岡浩, 岩崎渉, 佐藤公彦, 丹羽誠
当院における進行胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃切除術の治療成績
4. 第55回日本癌治療学会学術集会, 10月, 横浜
伊勢憲人, 吉岡浩, 岩崎渉, 佐藤公彦, 丹羽誠
進行胃癌に対する術前化学療法後の再発症例
5. 第79回日本臨床外科学会総会, 11月, 東京
佐藤公彦, 岩崎渉, 伊勢憲人, 吉岡浩, 丹羽誠
難治性腹水に対し腹腔静脈シャント造設後に臍ヘルニア嵌頓を発症した一例
6. 第30回日本内視鏡外科学会総会, 12月, 京都
伊勢憲人, 岩崎渉, 吉岡浩
腹腔鏡下幽門側胃切除、Billroth- I 法生検後の胃切除後症候群に対し手術治療を施行された1例

(b) 地方会

1. 第32回日本臨床外科学会 秋田県支部例会, 3月, 秋田市
伊勢憲人, 吉岡浩, 小野怜子, 岩崎渉, 佐藤公彦, 丹羽誠
腹腔鏡下幽門側胃切除後の再発症例

<文責 吉岡 浩>

整形外科

1. 基本方針

病院でしかできない先進医療機器を用いた検査・治療の必要な患者さんに対応する。幅広い整形外科疾患の手術に対応できるように、最先端の知識と手術技量の研鑽に努める。

2. 概要

平成29年度は医師の交代もなく、前年度と同様のスタッフで業務を行えた。

スタッフ（平成29年4月1日現在）

医師：江畑公仁男

大内賢太郎

看護師：3名

事務：1名

3. 業務内容および単年実績

【外来】

外来患者数 25,280人/年、初診患者数 2,373人、紹介率 32.1%であった。外来患者数、初診患者数とも前年に比べ増加傾向にある。外来患者数を減少させるために逆紹介などいろいろと行っているが、なかなかうまくいかない状況である。患者数を増やそうと努力している科の患者さんが軒並み減少している中で、減らそうと頑張っている当科が増加するのは皮肉なことである。

【入院】

入院患者総数 10,002人/年、新入院患者数 431人、平均在院日数は22.4日であった。前年より入院患者数は増加している。新入院患者数431人に対して手術件数は449件であった。前年より手術件数は増加している。人工関節手術を中心とする関節疾患手術や肩関節の鏡視下手術などが、地域の患者さんの中で評判を呼んでいるものと思われる。

【手術件数】

総数	449
脊椎	100
腰椎	ヘルニア切除術 32
	開窓術 9
	PLIF 29
胸椎	8
頸椎	13
その他	9

上肢帯	58
骨接合術	19
鏡視下腱板修復術	21
肘部管開放術	10
その他	8
手関節・手	96
骨接合術	48
ばね指	12
手根管開放術	19
その他	17
股関節	87
THA	22
人工骨頭置換術	17
骨接合術	44
その他	4
膝関節	39
TKA	15
ACL再建術	4
半月板損傷	8
その他	12
下腿、足部	56
骨接合術	30
アキレス腱縫合	5
その他	21

4. 展望、今後の目標

日々進歩する医療の中で新しい知識や技術を取り入れていくことは、勤務医としての務めである。地方の小さな病院ではあるが、一つ一つの症例を積み重ねて学術的にまとめることは重要なことと思われる。忙しい診療の中で学会活動や論文作成できたスタッフを称賛したい。診療レベルについても大病院と比べ遜色ない内容である。今後ともこのレベルを維持するように、職場の環境を整えていきたい。

5. 研究活動、症例報告

学会発表

・国内学会

- 1) 第54回日本リハビリテーション医学会学術集会、2017/4月、岡山
「腰椎椎間板ヘルニア手術の入院期間短縮についての検討」
江畑公仁男、富岡 立、大内賢太郎、島田洋一
- 2) 第60回日本手外科学会学術集会、2017/4月、名古屋国際会議場、名古屋
「上肢外傷・上肢疾患に対する超音波ガイド下伝達麻酔の有用性」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一
- 3) 第66回東日本整形災害外科学会。2017/9月、京王プラザホテル、東京

- 「上腕骨骨幹部骨折に合併した橈骨神経麻痺はどのように治療したら良いか」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一
- 4) 第66回東日本整形災害外科学会。2017/9月、京王プラザホテル、東京
「上肢外傷・上肢疾患に対する超音波ガイド下伝達麻酔の有用性」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一
- 5) 第10回秋田県手外科研究会、2017/7月、第一会館本館、秋田
「遠位橈尺関節不安定症に対してTFCC再建術を行った1例」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎
- 6) 第3回秋田県関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会、2017/7月、秋田ビューホテル
「TKAの術後満足度について」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎
- 7) 第8回秋田県足の外科・創外固定研究会、2017/11月、第一会館本館、秋田
「上腕骨骨幹部開放骨折を合併した経肘頭開放脱臼骨折の1例」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎
- 8) 第90回日本整形外科学会学術総会、2017/5月、仙台国際センター
「血糖コントロール良好な糖尿病においても骨質マーカーは上昇している」
大内賢太郎、富岡 立、江畑公仁男、粕川雄司、宮腰尚久、島田洋一
- 9) 第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会、2017/6月、札幌コンベンションセンター
「皮膚瘻孔を生じた肩鎖関節ガングリオンに対し鏡視下鎖骨遠位端 切除術を施行した1例」
大内賢太郎、富岡 立、江畑公仁男、島田洋一
- 10) 第44回日本肩関節学会、2017/10月、グランドプリンスホテル新高輪
「高齢者の上腕骨近位端骨折に対する骨接合術の治療成績」
大内賢太郎、富岡 立、江畑公仁男、島田洋一

・国際学会

- 1) 第11回Internal Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine Congress、2017/6月 Shanghai, China
「Risk Factors For Glenohumeral Internal Rotation Deficit Among Adolescent Athletes Participating in Overhead-Throw Sports」
大内賢太郎、木島泰明、齊藤英知、島田洋一

論文

- 1) 東日本整形災害外科学会雑誌 第30巻第1号 P114-117 2018年3月
上肢外傷・上肢疾患に対する超音波ガイド下伝達麻酔の有用性
市立横手病院整形外科 富岡 立、大内賢太郎、佐々木研、鈴木真純、湯浅悠介、島田洋一
- 2) 骨折 第39巻(3) 645-648 2017
Twinsを使用した大腿骨頸部骨折に対する骨接合術の使用成績
大内賢太郎、富岡 立、江畑公仁男、湯浅悠介、島田洋一
- 3) 肩関節 第41巻(2) 560-563 2017
野球以外のオーバーヘッドスポーツは肩関節内旋可動域を減少させる
大内賢太郎、木島泰明、齊藤英知、島田洋一

<文責 江畑公仁男>

小児科

1. 基本方針

病院の基本方針に従い、急性期病院としての体制を目指す。小児科外来は一般外来、病診・病病連携をもとにした紹介型外来、救急外来、特殊外来（予防接種、乳児検診）、および専門外来（心臓外来、その他の慢性疾患外来）を主体とする。

2. 特色、概要

入院診療は急性期疾患、各種検査入院を中心とした一般小児科入院診療と産婦人科病棟新生児室における新生児医療を二本柱とする。基本的には二次医療まで対応可能であるが、より専門的医療を必要とする疾患の場合には適切な施設での治療を勧めている。

3. 業務内容

(1) 平成29年度も小児科常勤医は勤続19年目になる小松の一人体制であった。また、毎週木曜日（第1は除く）に岡崎（秋田大学小児科）が心臓外来の診療に当たった。

(2) 外来診療

午前は予約および当日受付の一般外来を行っている。午後は月曜日（定員20名）・水曜日（定員45名）は当日予約制の予防接種外来、火曜日と第1、3木曜日は1、7、10か月の乳児検診、金曜日は慢性外来を実施した。また、月曜日～木曜日、16時30分から30分のみ小児の急患に対応している。

(3) 入院診療

一般の小児病床は4C病棟に8床で、新生児は2病棟（産婦人科病棟）新生児室に1～2床（適宜）と変わりなかった。ただし感染症管理の観点から個室を要する場合があります、しばしば4C病棟の整形外科用の病床にお世話になった。

4. 単年実績

(1) 外来部門

各外来の内訳と最近の推移を表Ⅰa、bに示した。外来患者総数は16,085人で、昨年度より533人減少した。内訳では検診58人減、予防接種外来は170人減少したが、インフルエンザワクチンの生産減による影響と思われた。一方専門外来では心臓外来27人減、他の慢性疾患は177人の減少であった。外来総数に対し心臓・慢性両外来を除くいわゆる一般の外来人数は95.2%であり、1次、2次医療を担う病院として機能していることが確認できた。

(2) 入院患者の内訳（表Ⅱ～Ⅳ）

①表Ⅱに年齢別・性別入院患者数を示した。総数は297人で26人減少した。年齢別では0歳から20歳まで入院していたが、3歳未満が約6割を占めていた。

②表Ⅲに疾患大分類別の入院患者数を示した。例年と同様に呼吸器系疾患および感染症が約90%を占めた。その他の頻度も概ね例年と同様の傾向を示した。

5. 展望、今後の目標

従来同様に急性期・地域支援型病院の小児科として、一般外来、病診・病病連携および救

急を基盤とした入院診療を進め、一次から二次医療を担当することを目指す。ちなみに、平成29年度、他院から当院への紹介患者数は73人（134人減）で、当院から他院への逆紹介患者は90人（38人減）であった。

また研修指定病院として初期研修医の教育に携わる。なお、小児科専攻医の協力病院には指定されていないため、小児科後期研修医の受け入れはできない。

<文責 小松 明>

表 I a 小児科外来患者数（平成29年度）

	外来 総数	心臓 外来	慢性 外来	乳児健診				予防 接種
				1か月	7か月	10か月	その他	
4月	1,176	1	51	24	7	9		277
5月	1,263	2	51	25	4	7		268
6月	1,207	7	63	16	0	11		265
7月	1,135	2	49	15	4	7		265
8月	1,286	3	61	28	7	10		336
9月	1,347	3	67	24	3	6		265
10月	1,384	2	57	24	6	7		276
11月	1,493	2	64	16	8	6	1	595
12月	1,742	1	73	20	7	7		676
1月	1,545	5	66	23	2	6		463
2月	1,239	1	63	10	8	10		263
3月	1,268	2	79	13	6	9		333
合計	16,085	31	744	238	62	95	1	4,282

表 I b 小児科外来患者数推移（平成25～29年度）

	外来 総数	心臓 外来	慢性 外来	乳児健診				予防 接種
				1か月	7か月	10か月	その他	
平成25年度	19,498	25	1,550	260	68	117	3	3,647
平成26年度	17,483	39	1,444	302	58	95	6	3,633
平成27年度	16,788	61	1,392	282	67	113	2	3,897
平成28年度	16,618	58	921	277	65	110	2	4,452
平成29年度	16,085	31	744	238	62	95	1	4,282

表Ⅱ年齢別・性別入院患者数（平成25～29年度）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度		
					男性	女性	合計
0	125	77	80	98	26	26	52
1	121	114	82	131	52	34	86
2	79	46	37	31	15	15	30
3～4	79	55	55	51	17	11	28
5～6	53	24	21	29	11	13	24
7～8	47	21	14	15	13	11	24
9～10	43	19	16	21	16	6	22
11～12	31	15	14	17	7	8	15
13～14	18	12	10	6	3	8	11
15～	6	2	2	3	3	2	5
合計	602	385	331	402	163	134	297

表Ⅲ入院患者疾患大分類（平成25～29年度）

大分類	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
01 感染症及び寄生虫症（A00－B99）	102	105	144	85	58
02 新生物（C00－D48）	0	0	1	0	0
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50－D89）	2	1	2	2	1
04 内分泌、栄養及び代謝疾患（E00－E90）	4	9	7	6	9
05 精神及び行動の障害（F00－F99）	1	1	0	0	0
06 神経系の疾患（G00－G99）	5	6	0	4	1
08 耳及び乳様突起の疾患（H60－H95）	24	12	12	11	1
09 循環器系の疾患（I00－I99）	1	1	0	0	0
10 呼吸器系の疾患（J00－J99）	221	176	214	200	213
11 消化器系の疾患（K00－K99）	6	4	5	1	3
12 皮膚及び皮下組織の疾患（L00－L99）	3	1	5	4	0
13 筋骨格系及び結合組織の疾患（M00－M99）	2	5	4	3	3
14 腎尿路生殖器系の疾患（N00－N99）	6	5	2	2	0
16 周産期に発生した病態（P00－P96）	7	4	1	4	7
17 先天奇形、変形及び染色体異常（Q00－Q99）	0	0	0	0	1
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00－R99）	0	1	3	0	0
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00－T98）	1	1	2	1	0
計	385	331	402	323	297

産婦人科

1. 基本方針

地域の医療機関との連携を大切にし、当科の医療資源を最大限に活用してもらう。

2. 概要

産科・婦人科・不妊など、幅広い症例に対応している。特に手術症例は県南では最も多く行っていると思われる。

スタッフ 医師 2 名 外来助産師 1 名 看護師 1 名 事務 1 名

病棟 助産師 9 名（新規採用 2 名 年度末で退職 1 名）

3. 診療実績

患者数：外来 7,804 人（昨年比 +138 人） 入院 4,302 人（昨年比 +279 人）

分娩数：237 件（自然分娩 171 件、圧出分娩 11 件、吸引分娩 3 件、鉗子分娩 20 件、帝王切開 31 件 骨盤位牽出 1 件）

手術件数：169 件（うち全身麻酔 77 件（帝王切開を除く））

4. 研究活動

今年度にスタッフより ALSO 取得 1 名 リンパ浮腫セラピスト 1 名取得あり NCPR は全員取得済みで今後更新予定

5. 展望、今後の目標

周辺の開業医の分娩取り扱い停止により、分娩は昨年度より 46 件増加。手術も 19 件増加しました。病棟の婦人科業務に関しては看護師さんの助けも借りて、頑張っております。日常産科診療において、助産師の役割が増加し、診療報酬等にも反映されつつあります。今後さらなるスキルアップが必要と考えております。

<文責 畑澤 淳一>

眼 科

1. 基本方針

眼科疾患の診断治療を行っています。

2. 概要

平成29年度の眼科の外来診療日は、月・水・木・金の週4日。

患者さんには原則として予約をお願いしておりますが、急患に関しましては即日診察・治療開始をこころがけております。

業務内容

眼科診察、外来処置、白内障手術、眼瞼内反症手術、眼瞼下垂手術、緑内障視野検査、網膜光凝固術、検診（眼底写真判定）、眼瞼痙攣に対するボツリヌス毒素治療、コンタクトレンズ

スタッフ

医師（秋田大学・非常勤医師） 石川 誠、早川真弘、渡辺 駿、伊藤翔平
看護師2名、視能訓練士1名、CL担当技師1名、事務員1名

3. 診療実績

白内障手術 67件

4. 今後の課題

今年度の白内障手術は木曜日入院・手術の1泊2日の日程で大きなトラブルなく順調に終わることができました。今後の課題・目標はさらに手術件数を増やしていくことと考えております。

外界からの情報の約80%は眼から入ってくると言われています。

秋田県は高齢化が進んでおり、今後さらに加齢に伴う白内障や緑内障、加齢黄斑変性などの眼科疾患の増加が予想されます。患者さんのQOV（Quality Of Vision）のさらなる向上のためスタッフ一同頑張っていきたいと思っております。

<文責 早川 真弘>

泌尿器科

1. 基本方針

地域における泌尿器科診療・高齢者医療を担う。

医師一人体制での診療のため、他院と連携しながら診療・治療を行う。

2. 業務内容

外来診療は月曜から金曜までの毎日午前。検査・手術等は不定期で午後に施行。

透析は月曜から土曜日まで午前・午後・夜間（月水金のみ）の3部制、祝祭日関係なく稼働。

①外来：例年通り、排尿障害、尿路結石、尿路悪性腫瘍、末期腎不全等の尿路一般疾患を広く診療した。

②入院：手術例や前立腺生検例が主であった。入院日数が短期になるのは前述のような患者の特性であると思われる。

③手術：経尿道手術（TUR）、透析シャント手術を主に施行した。前立腺全摘や腹腔鏡手術は秋田大学泌尿器科から応援いただき施行した。尿管結石の手術は主に他院に紹介した。

3. 展望、今後の目標

現状を維持しながら、向上心を忘れずに、より良い泌尿器科医療が提供できるように努める。

<文責 五十嵐龍馬>

放射線科

1. 基本方針

病院の基本方針に従い良質な医療を提供するために、各科に有益な情報を正確・迅速に提供できるよう努める。また必要とされる場合において、積極的に血管内治療を推進していく。

2. 概要

CTおよびMRI読影が主な診療内容だが、検査後の迅速な読影報告を特色としている。また主に肝細胞癌への治療として血管内治療を行っている。

3. 診療実績

平成29年度の読影件数を以下に示す。

CT	6,776件
MRI	2,127件
(診療科依頼の)胸部X線	105件

CT装置更新の影響か、CT件数は昨年度より 340 件少なかった。

(ドッグにおける胸部X線写真読影も行っている)

また平成29年度の血管内治療の内訳を以下に示す。

血管内治療・造影検査	計16件
肝細胞癌	12件
塞栓術	4件
BRTO	1件
腎血管筋脂肪腫出血	1件
小腸出血	1件
出血性胆のう炎	1件

肝細胞癌症例が減っている影響か、昨年度より20件少なかった。

4. 研究活動、症例報告

Small Bowel Obstruction Caused by the ingestion of a Wooden Toothpick: The CT findings and a Literature Review, Internal Medicine, Mar., 2017.

5. 今後の課題

診療における画像診断の担う役割が今後も重要度を増す中で、各科の要望に応えられるよう、迅速で正確な情報を提供できるよう努めていきたい。血管内治療に関して新たな知識を習得し、かつ技術を磨いていきたい。

<文責 泉 純一>

救急センター

1. 基本方針

当院は救急告示医療機関である。

病院の基本理念：地域の人々に信頼される病院を目指します。

安心できる良質な医療の提供

心ふれあう人間味豊かな対応

に鑑みて、全職員（非常勤職員も含めて）の協力の下に、24時間体制で良質な救急医療を実践する。

また、当院には脳神経外科・心臓血管外科ならびに重症患者を集中管理するICUがないため、脳神経外科・心臓血管外科疾患で手術適応である場合や、より高度な救急医療が必要と判断される患者の場合は、三次救急施設など他医療機関へのすみやかな紹介・転送が必要である。

2. 概要

24時間体制で受け入れをしている。

- ・日直 当番医 1名、管理当直 1名、看護師 1名、半日直 1名
毎月第2、第4日曜日午前中 地域連携日曜担当医師 1名
- ・当直 当番医 1名、管理当直 1名、看護師 1名
- ・コメディカルは当番制

3. 業務内容

時間外、救急搬送患者を受け入れ、診察、治療を行う。

4. 単年実績

<救急患者取扱状況> H29年4月1日～H30年3月31日分

(1) 取扱患者数 9,817人

(2) 来院時間と来院方法

患者数

区 分	標ぼう時間内	標ぼう時間外	深夜（再掲）	計
救急車	392人	717人	172人	1,109人
その他	0人	8,708人	679人	8,708人
計	392人	9,425人	851人	9,817人

(3) 患者取扱診療科

診療科目	患者数	診療科目	患者数	診療科目	患者数
内 科	4,443人	脳外科	0人	精神科	0人
小児科	3,248人	循環器科	0人	その他	198人
整形外科	1,122人	産婦人科	162人		
外 科	641人	眼科	3人	計	9,817人

(4) 患者の症状など

区分	疾病程度（患者数（人））				受付後の扱い（患者数（人））			
	軽症	中等症	重傷	死亡	帰宅	入院	転送	その他
交通事故	96	10	0	0	96	10	0	0
急病	7,762	659	199	54	7,728	858	34	54
その他	943	49	45	0	942	94	1	0
計	8,801	718	244	54	8,766	962	35	54

5. 展望、今後の目標

当院は病院の基本理念に基づき地域連携に力を入れている。その為、他院からの紹介患者や救急搬送患者の多くを救急センターで受け入れている。今後も地域に根ざした二次救急病院としての役割をしっかりと担っていきたい。

6. 研究活動、症例報告

平成30年2月15日 救急症例検討会

- ①「横手市共同住宅火災について」
- ②「火災現場で受傷した下腿骨骨折の2例」
- ③「広範囲熱傷の1例」

<文責 下夕村優子>

薬 剤 科

1. 基本方針

薬剤の適正使用を通じて医療安全、医療の質的向上に貢献する。

2. 概要

薬剤管理指導届出施設（平成8年～）

無菌製剤処理届出施設（平成12年～）

全病棟にて注射剤個人セット調剤

麻薬製剤を含む病棟薬剤定数管理

業務内容

調剤業務

注射製剤調剤業務

無菌的製剤処理を含む院内製剤業務

薬剤管理指導（全病棟対象）

薬品管理等

3. 単年実績（平成29年度）

院外処方せん件数	84,501件
院内処方せん件数	13,082件
院外処方せん発行率	86.6%
入院処方せん件数	27,905件
外来注射件数	22,471件
持参薬入力件数	3,747件

4. 展望、今後の目標

薬物療法の進歩や医療安全対策、経営改善の必要性等に伴い、薬剤科に求められる業務は質、量ともますます拡大している。薬剤科では、合理的なシステム構築、個々人の能力開発により、それらの問題を解決し、患者個々の薬物療法への介入と俯瞰的全体管理の両面から薬剤の適正使用を推進し医療の質的向上に貢献したいと考えている。

<文責 石田 良樹>

臨床検査科

1. 基本方針

病院基本理念に準じた患者様本意の検査を提供します。

医師の指導のもと検査実施に必要なかつ十分な医学的知識および検査技術を持ち検査業務を行い、常に新しい知識と技術の習得に研鑽に努めます。

2. 概要

(業務体制)

検査科科长	1名 (兼ねる婦人科科长)
検査技師	14名
業務員	2名

(時間外体制)

検査技師による自宅待機 (交替制)

専用携帯電話による呼び出しによる検査要請、30分以内に来院し業務にあたる。

業務内容は時間外仕様

(業務内容)

受付部門 (外来・病棟検体受付・他)

一般部門 (尿一般・糞便検査・他)

生化学・血液部門 (生化学・血液一般検査・他)

免疫・凝固部門 (免疫・血清検査・凝固線溶検査・他)

微生物検査部門 (病原微生物検査・薬剤感受性検査・他)

輸血部門 (血液型・輸血検査・輸血血液製剤管理・他)

外部委託検査部門 (外部委託・受託検査・他)

臨床病理部門 (病理細胞診検査受付、報告書管理・切り出し介助・術中迅速標本作成)

生理検査部門 (心電図・肺機能・脳波・聴力・超音波・他)

(教育体制)

日本臨床検査技師会を始め各部門別学会への参加 (演題発表、論文発表)

院内における研修会・講演会への参加

検査科内における勉強会 (メーカー主催もあり)・研修会伝達会

(業務改善体制)

日常業務における改善の必要を認めた時は、担当者を筆頭に検討し随時改善に努め、これを検証する。他部門との連携を要する場合は、技師長を通しあるいは各種委員会へ提案し推奨する。

3. 単年実績

検体検査 総件数1,017,192件

尿一般	48,302	生化学	709,903	赤沈	3,028
尿定性	22,330	血糖	28,551	血ガス	2,328
尿沈渣	14,992	HbA1c	17,752	甲状腺	7,864
便潜血反応	4,977	血液一般	82,032	輸血関連	2,834
インフルエンザ	4,331	凝固線溶	13,794	呼気試験	379
一般細菌	2,972	感染症	16,809	外注	34,286
結核菌関連	546	腫瘍マーカー	14,478	外注率(%)	3

生理検査 総件数29,538 件

心電図	12,567	簡易聴力検査	7,114	腹部エコー(検診)	1,898
ホルター心電図	301	スパイログラフイー(VC・FVC)	2,385	甲状腺エコー	75
マスターダブル	54	眼底カメラ	2,034	頸動脈エコー	360
マスタートリプル	0	脳波	60	心エコー(UCG)	1,823
トレッドミル	6	MCV	240	指尖容積脈波	3
24時間心電血圧計	1	新生児聴力検査	231	血圧脈波	386

病理細胞診

生検	879	術材	1,029	細胞診	693	婦人科細胞診	3,913
----	-----	----	-------	-----	-----	--------	-------

4. 研究活動、症例報告

- 9月10日 日本超音波医学会 第54回東北地方会学術集会
「多発性肝転移と鑑別を要した炎症性偽腫瘍の一例」
- 10月15日 平成29年度日臨技北日本支部医学検査学会(第6回)
「ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白H-FABP定量測定キットの基礎的検討」
- 10月15日 平成29年度日臨技北日本支部医学検査学会(第6回)
「病理検査システムの構築とその取り組み」
- 2月9日 第29回日本臨床微生物学会総会
「グラム染色所見が早期診断につながった Legionella pneumophila の一症例」

5. 認定資格

- 特定化学物質及び4アルキル鉛等作業主任者・・・ 1名
- 有機溶剤作業主任者・・・ 1名(今年度取得)
- 特定非営利活動法人秋田県糖尿病対策推進協議会 秋田県糖尿病療養指導士・・・ 2名
(今年度1名取得)
- 日本臨床微生物学会感染制御認定微生物検査技師(ICMT)・・・ 1名
- 日本臨床医学検査日本臨床検査同学院二級臨床検査士(微生物)・・・ 1名
- 日本臨床医学検査日本臨床検査同学院二級甲類臨床検査士・・・ 1名
- 日本超音波医学会認定超音波検査士消化器領域・・・ 2名

体表臓器領域・・・2名

健診・・・1名（今年度取得）

検体採取等に関する国家資格付与終了・・・12名（今年度5名取得）

6. 今年度導入した機器の概要

（血中アンモニア測定専用機 富士ドライケムNX10Nを導入して）

2017年4月26日より、血中アンモニア測定機として富士ドライケムNX10Nが導入された。前機と同一メーカーで測定法も同様であり、データの信頼性は保証できていたため、スムーズに現行機に移行できた。測定時間は1検体2分であり、迅速な結果報告が可能である。さらに、専用のコントロールによる精度管理を行うことで、より正確なデータを提供できるようになった。消化器センターの患者数増加に伴って、アンモニアの依頼件数も増えたが、NX10Nの導入によって充分に対応できていると思われる。今後も迅速で正確なデータ報告に努めていきたい。

（血液保冷庫MBR-107T4を導入して）

安全な輸血のため、血液製剤には徹底した品質管理が求められる。以前の血液保冷庫は導入後20年以上経過しており、水漏れなど老朽化もあって温度管理の面で不安を抱えていた状態であったが、今回の機器更新でその不安が解消され、輸血の安全性向上に繋がった。

7. 今後の課題

今年度医療法、臨床検査技師法の一部改正案が成立し、安心安全な質の高い医療を提供するために、臨床検査の品質・精度管理が厳しい管理化におかれる。今後ますます厳しくなる状況において、研修会、学会への積極的な参加を促し各専門分野でのスキルアップと正確で信頼性のある検査値を常に念頭におき内部精度管理の充実と外部精度管理を好成績に終わらせ、臨床へ貢献したい。また、スタッフ増員となり、より一層“報・連・相”を確実にする職場環境を構築する必要がある。

<文責 佐々木絹子>

食 養 科

1. 基本方針

- * チーム医療への貢献
- * 職場環境の整備
- * 専門性のブラッシュアップ

2. 概要

スタッフ

食養科科长	1名
管理栄養士	2名
事務員	2名
調理師	5名
調理員	6名

個々の患者に適切な食事を提供し、その治療あるいは病状回復の促進に努めなければならない重要な一部門である。他部門と連携を密にしながら、円滑な食事を提供できるよう日々努めている。

なお、当部署における業務内容については大きく2つに分類される。

① 栄養管理機能（安心・安全な美味しい食事を提供する為の）業務

- 献立作成（行事食を取り入れ、四季おりおりの特性を活かした献立の作成）
- 患者の特性や嗜好に応じた対応
- 盛り付け・配膳（適時・適温への配慮）
- 衛生面に配慮した食事の提供
- 食事の評価と改善の取り組み
- 発注・検収・下膳・食器洗浄

② 患者の状態に応じた栄養管理と栄養食事指導の業務

- 栄養管理計画書・入院診療計画書の作成（評価に基づく栄養方法の選択・栄養状態や摂食嚥下機能の評価等々）
- 必要に応じた栄養食事指導の実施（個人・集団ならびに人間ドック患者に対しての指導）
- 喫食状態・食物アレルギー等の把握と対応
- 食形態・器具・安全性・方法の工夫

3. 単年実績

栄養指導件数

● 個人指導（216）⇒ 外来（98） 入院（118）

疾病別：糖尿病（167）・慢性腎不全（17）・脂質異常症（3）・潰瘍性大腸炎（4）
高度肥満（6）・胃術後食（7）・肝臓病（1）・心不全（0）・膝炎（3）

脳梗塞症 (0)・食道疾患 (0)・その他 (8)

●集団指導 (65) ⇒外来 (49) 入院 (16)

4. 今後の課題

給食業務は調理員不足のため、平成30年度より全面委託となることが決定。今後は委託側と院内各部門との連絡、調整を図りながら喜ばれる食事の提供に努めたい。

また、栄養指導件数は昨年より大幅な増加にはならなかったが、今後は初回指導だけでなく、継続した指導体制を確立していくため、医師や各部門に働きかけていきたい。集団栄養指導に関しては毎月1～2回の糖尿病教室を来年度も継続予定。

チーム医療への貢献としては、NST、緩和、褥瘡委員会などの回診やカンファレンスに参加し、患者さんの栄養状態の把握に努めているが今後もいろいろな勉強会などに参加しスキルアップを図っていきたい。

<文責 川越 真美>

リハビリテーション科

1. 基本方針

チーム医療の充実
地域包括ケアシステムの推進

2. 概要

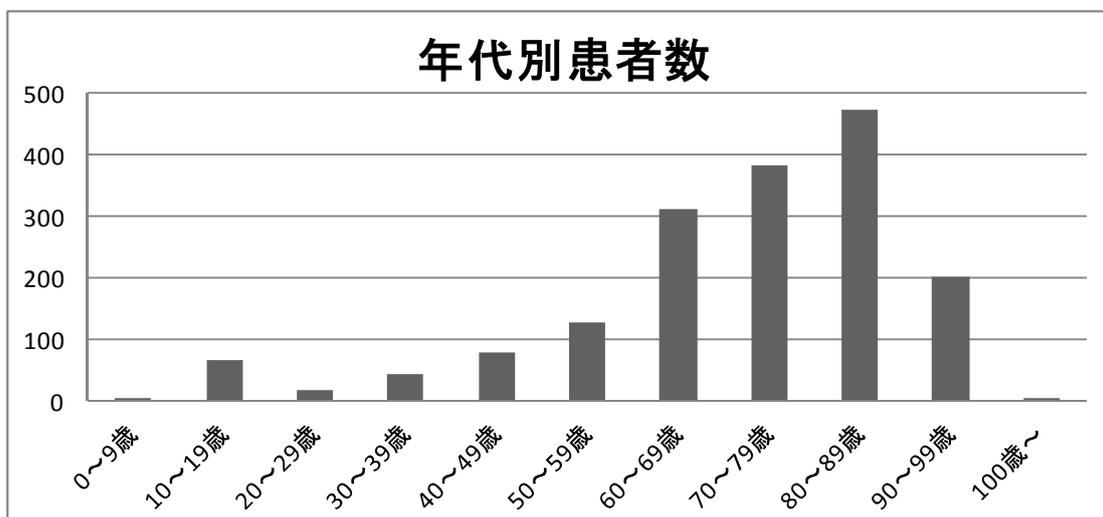
入院・外来患者の疾患別リハ等を行っている。
依頼科は、整形外科、外科、脳神経・頭痛内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科、循環器内科、泌尿器科、内科、呼吸器内科、婦人科、神経内科、小児科の診療科から依頼を受けている。
入院患者については、病棟ごとにカンファレンスを開催している。

スタッフ 医師 1名 理学療法士 8名 作業療法士 3名
言語聴覚士 2名 業務員 1名

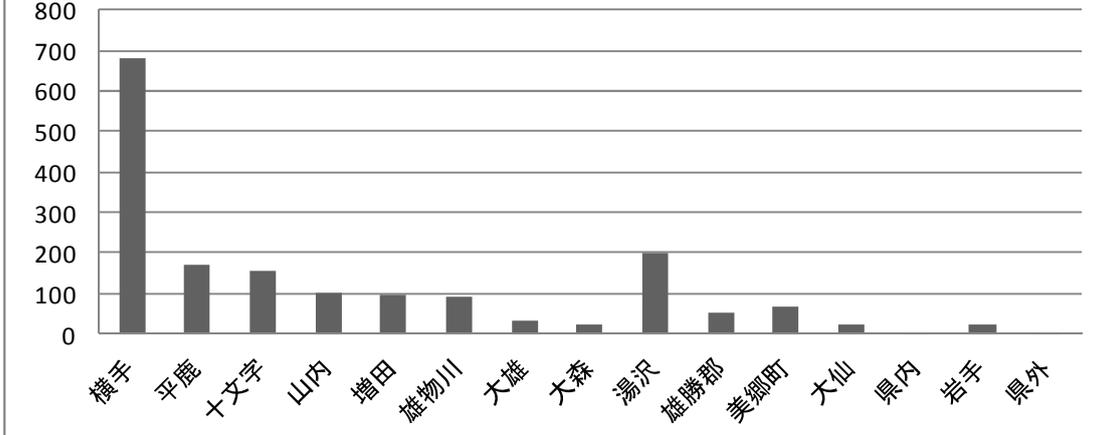
施設基準 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）
運動器リハビリテーション（Ⅰ）
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）
廃用症候群リハビリテーション（Ⅰ）
がん患者リハビリテーション
摂食機能療法
集団コミュニケーション療法

3. 単年実績

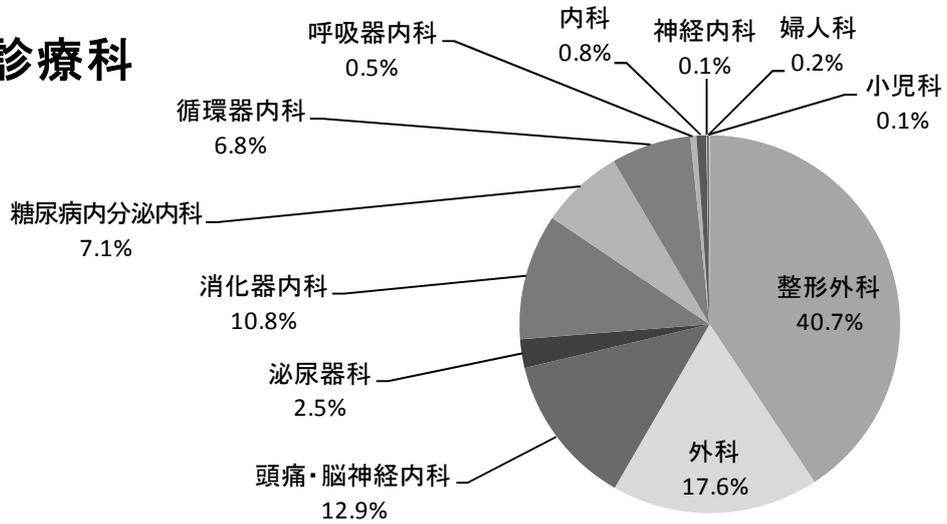
平成29年度の実績。
年代別患者数、地域別患者数、診療科別患者数、疾患別リハ患者数などの患者傾向は下記の通り。



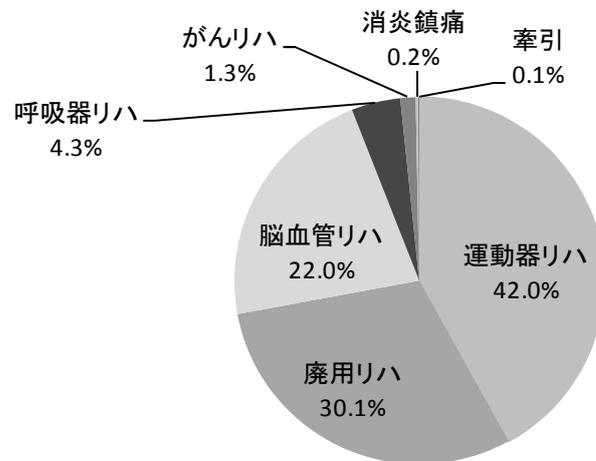
地域別患者数



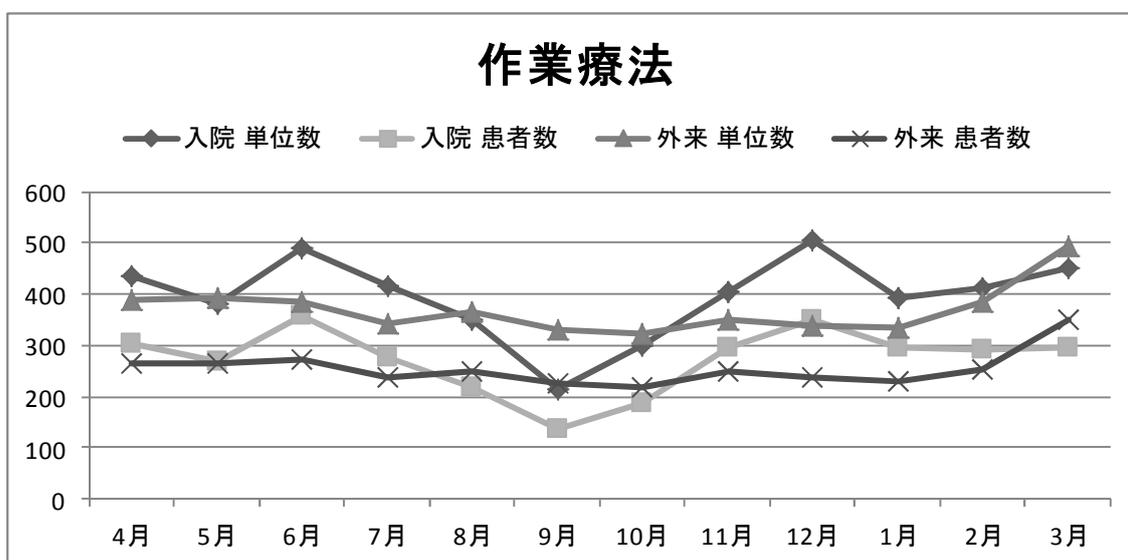
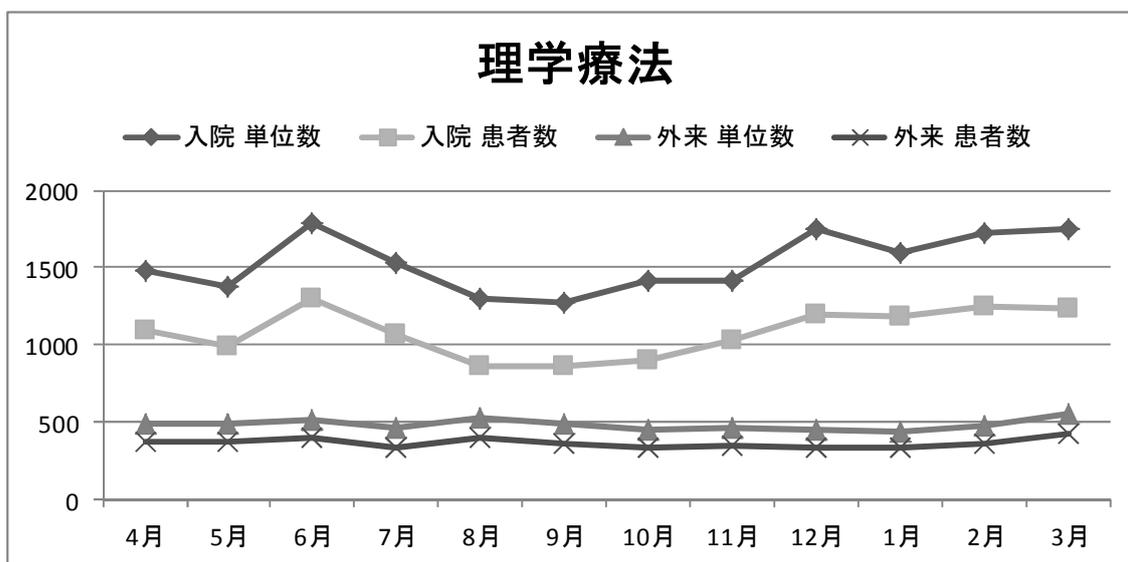
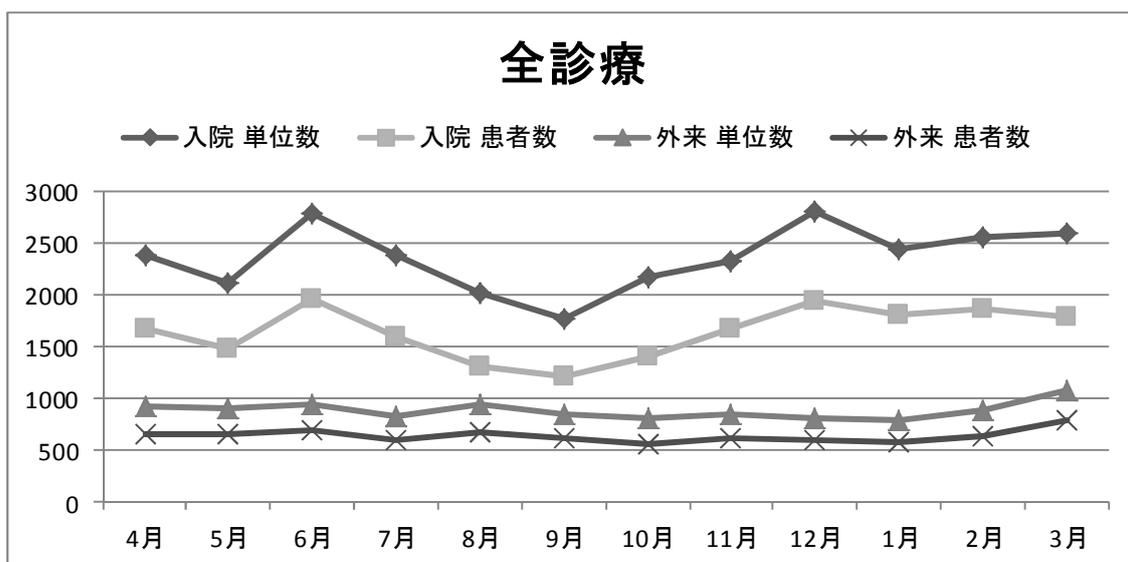
診療科

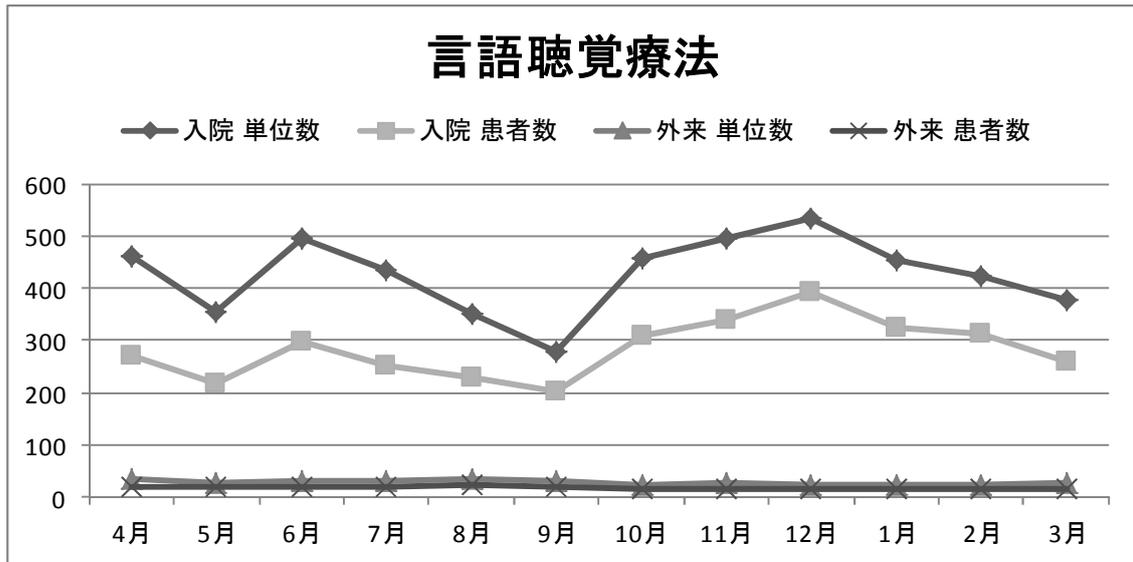


疾患別リハ

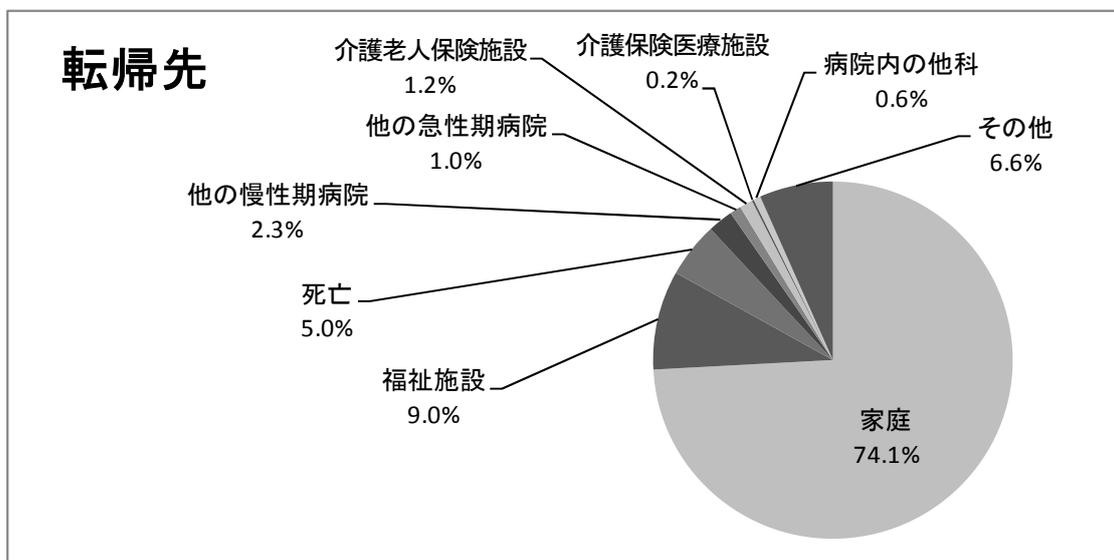
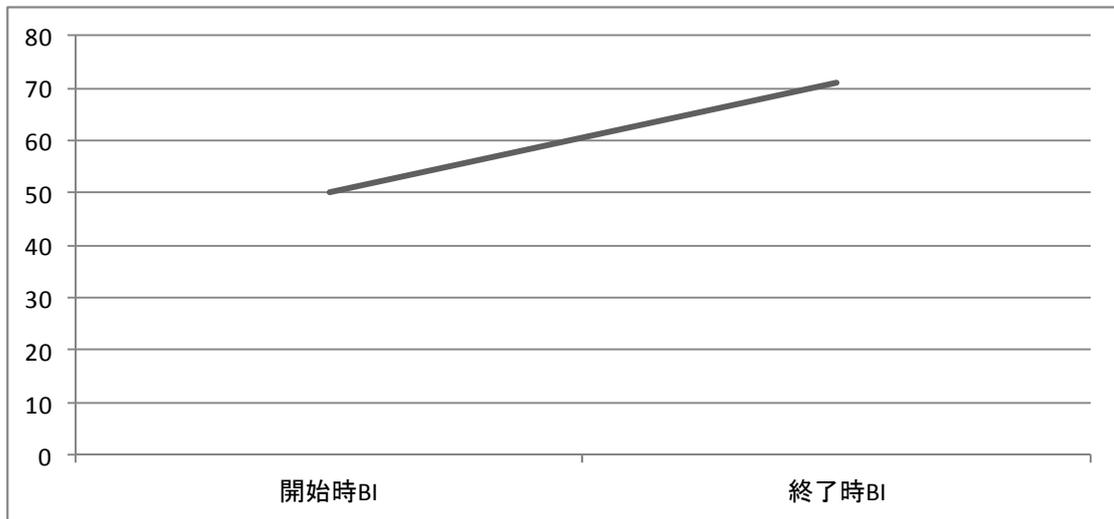


患者数の月別推移、理学療法・作業療法・言語聴覚療法の個別推移は、下記の通り。





治療開始時と終了時のバーセルインデックス (Bathel Index)、転帰先等の結果は下記の通り。



その他業務は、病棟カンファレンス、科内症例検討会、伝達講習会。臨床実習指導は秋田大学・弘前大学から理学療法学生1名、作業療法学生1名が実習を行った。

院外での活動は、デイサービスセンター康寿館指導（5回）、出前健康講座（9回）、地域ケア会議出席（18回）、健康の駅指導（9回）

4. 研究活動、症例報告

秋田理学療法 Vol25.No1

「当院における人工膝関節全置換術の膝屈曲可動域：CR-TypeとPS-typeでの比較」

5. 今後の課題

チーム医療の充実の一環として掲げた「秋田県糖尿病療養指導士」取得に向けて研修を重ねた結果その資格を1名取得することが出来た。糖尿病教育入院の際の運動療法指導が質量とも充実した。今後とも継続して治療を進めていくことが重要である。

地域包括ケアシステム推進に向けた活動は、地域包括ケア病棟の適切な運用と多施設との交流ということだった。地域包括ケア病棟での年間平均取得単位数は2.15単位であり適切に運用できていた。必要な患者に対して必要な治療を提供する体制を細かく検討する必要があると思われる。また、多施設との情報共有ということでは日常的にケアマネージャー等との情報共有はもちろん、施設間申し送り書等を有効活用することが出来た。さらに地域包括支援センター主催の研修会に多くのスタッフを派遣することが出来た。今後は、地域包括ケア病棟から退院を支援している患者を主に退院前の担当者会議への出席等を進めていくことが必要である。

6. その他

人事に関して、4月に理学療法士1名採用し8名体勢となった。うち2名育児休業中だったが、平成29年12月に1名、30年4月に1名職場復帰となった。

医療機器については、理学療法室に手動昇降ベッド（ウエルベッド）3台購入した。

<文責 小田嶋尚人>

診療放射線科

1. 基本方針

安心安全な放射線診療

2. 概要

スタッフ

診療放射線技師技師長	1名
室長	1名
主任	6名
専門技師（任意雇用）	1名
看護師	1名
業務員	1名
受付事務	1名

関連資格取得状況

放射線管理士	6名
放射線機器管理士	4名
医用画像情報精度管理士	3名
X線CT認定技師	5名
肺がんCT検診認定技師	1名
Ai認定診療放射線技師	2名
検診マンモグラフィ精度管理・撮影技術認定	3名
臨床実習指導教員	2名

業務内容

一般撮影、骨密度測定、乳房撮影

X線透視を使用した検査（MDL・DDL・ERCP・HSG・Myelo・VCUなど）

CT検査

MRI検査

血管撮影（TACE、心カテ、PTAなど）

放射線関連機器の管理

各検査室のX線漏えい線量測定

放射線作業従事者の被ばく線量測定および管理

レントゲン手帳の発行（X線による被ばく線量の開示）

医療被ばく相談

出前健康講座

3. 単年実績

25年度を100とした時の推移

一般撮影	年度(平成)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
	総撮影件数		100	102	102	108
出張撮影件数		100	114	103	107	116
乳房撮影件数		100	103	113	111	112
健診	胸部撮影人数	100	98	100	100	102
	胃透視検査人数	100	95	87	86	82
造影・透視検査	消化管	100	101	92	93	86
	肝・胆・膵	100	155	186	243	129
	泌尿器・産科領域	100	123	70	65	80
	整形領域	100	77	70	54	38
	心カテ・血管造影	100	95	100	67	74
C T 人数		100	105	106	110	106
M R I 人数		100	93	105	102	105

件数・人数の推移

一般撮影	年度(平成)		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
	総撮影件数	外来		28,922	28,717	29,944	31,647	27,633
入院			8,849	9,800	8,745	9,005	8,024	
合計			37,771	38,517	38,698	40,652	35,657	
総曝射回数		外来		47,125	48,212	50,788	53,624	53,064
		入院		10,725	11,338	11,197	11,420	12,461
		合計		57,850	59,550	61,985	65,044	65,525
出張撮影件数			6,216	7,072	6,431	6,642	7,195	
乳房撮影件数			2,702	2,789	3,047	2,999	3,016	
フィルム枚数			230	135	153	88	48	
健診	健診胸部撮影人数		6,656	6,555	6,682	6,685	6,809	
	胃透視検査人数		838	793	727	717	686	
造影・透視検査	消化管		356	358	327	331	307	
	肝・胆・膵		56	87	104	136	72	
	泌尿器・産科領域		136	167	95	88	109	
	整形領域		368	284	258	200	141	
	心カテ・血管造影		61	58	61	41	45	
C T	人数	外来	5,027	5,425	5,591	5,889	5,548	
		入院	1,356	1,285	1,156	1,154	1,190	
		合計	6,383	6,710	6,747	7,043	6,738	
フィルム枚数			668	474	367	262	138	
M R I	人数	外来	1,889	1,731	1,977	1,933	1,960	
		入院	139	148	151	137	161	
		合計	2,028	1,879	2,128	2,070	2,121	
	フィルム枚数			945	955	171	224	93

4. 研究活動、症例報告

平成29年6月24日（金）（公社）秋田県診療放射線技師会県南支部

第1回学術研修会 医療安全

当院での取り組み

平成29年7月7日（土）第13回あきた県南CT研究会

肺がん検診CT（市立横手病院）

肺がん検診CT認定技師制度の概要と役割

平成29年7月8日（日）富士フイルムメディカル FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2017 秋田

FPD・CR混在運用の現状と課題

平成29年9月2日（土）（公社）秋田県診療放射線技師会放射線安全管理セミナー

IVRの被ばくに対応するために

平成29年10月14日（土）あきた県南CT研究会

当院における腰椎術前CT

平成29年10月27日（金）（公社）秋田県診療放射線技師会県南支部

第2回学術研修会 マンモグラフィ

各施設からの報告（市立横手病院）

平成29年12月2日（土）（公社）秋田県診療放射線技師会 平成29年度学術セミナー

ここは押さえよう腹部画像検査・CT検査

平成29年12月9日（土）第4回Brilliance Community in Akita

撮影技術 頭部撮影 施設での撮影条件の決定（市立横手病院）

平成30年2月3日（土）（公社）秋田県診療放射線技師会 平成29年度マネジメント研修会

CT検査時急変におけるシミュレーション訓練の経験

平成30年3月3日（土）第18回あきた県南CT研究会

IQon Spectral CTの使用経験

平成30年3月3日（土）（公社）秋田県診療放射線技師会 県南支部学術大会

乳腺密度自動測定と乳房の構成についての比較検討

5. 今後の課題

今年度の目標の一つである放射線診療の最適化では、一般撮影でのFFPについては評価法の為の基準を検討している。7月に更新した乳房撮影装置については、導入と同時に画質を担保した線量決定、及び日常の装置の精度管理が認められ、今回初めてマンモグラフィ検診施設画像認定〔デジタル（ソフトコピー）〕として更新する事が出来た。また10月に更新したCTに関しては、体幹部CT、小児CT、及び来年度から実施予定の大腸検診CTの為の線量測定を行い最適化を行った。

もう一つの目標である他部署との連携強化では、4C病棟の例会にてミエロ検査時の散乱線の説明と、内科外来とのCT検査時急変におけるシミュレーション訓練の為に事前研修会、打合せ、シミュレーション訓練、振り返り研修を合同で行った。

来年度は手術室関連の線量評価及び各種マニュアルの改訂（停電時・故障時などを含む）の見直しを行う。

6. その他

10月に新CTを導入する為に、7月にMRI更衣室1を骨密度測定室に改装し、第2撮影室に設置してあった骨密度測定装置を骨密度測定室に移設した。8月に第2撮影室の1/3をCT機械室に改装し、9月14日（金）外来終了を見計らって旧CTを撤去。10月2日（月）に新CTの稼働となった。この新CTは東北初二層検出器搭載型で、これを用いて造影効果を上げる事が出来た。腎機能の低下している患者様の検査の場合、1/2～1/3の造影剤量で従来のCTに匹敵する造影効果を上げる事が出来た。また今回、第2撮影室にあった骨密度測定装置を移設する事で、一般撮影検査の稼働率が上がり、患者様の検査待ち時間が短縮となった。

15年使用していた外科用イメージと乳房X線撮影装置が更新となり、特に乳房X線撮影装置は国内診断参考レベルの1/3から1/4のX線量で高精細な画像を得ることが出来、乳がんの兆候である微細な石灰化や腫瘍などの診断に貢献している。

医療情報管理室の管理下にあるPACS（医用画像診断支援システム）とレポートシステムも更新となり、各モダリティに接続運用され、従来のPACSとは違いストレス無く画像の閲覧が出来るようになった。また、PACS更新と同時に胸部正面撮影においては、胸部骨抜き画像や胸部経時差分画像の提供も行っており、医師の診断の幅を広げる事が出来た。

<文責 郡山 邦夫>

臨床工学科

1. 基本方針

医療機器の適切な管理、運用により、地域医療に貢献する。

2. 概要

スタッフ : 医師 1名 (室長)
: 臨床工学技士 2名 (主査・主任)
(兼) 医療安全室医療機器安全管理責任者
(兼) 透析機器安全管理委員会
勤務体制 : 日勤 (夜間・休日はオンコール体制)

《業務内容》

- ①医療機器の保守点検・安全管理に関する 体制の確保
 - 安全使用に関する研修の計画と実施
 - 保守点検計画の策定と実施、修理
 - 安全性情報の収集および周知
 - 安全使用のための改善の方策の実施
 - 購入から廃棄に関する検討
 - 厚生労働省への不具合報告義務
- ②上記に基づく医療機器安全管理室および透析機器安全管理委員会の開催運営
および医療機器中央管理、院内各所、在宅医療における医療機器の管理
- ③院内各所における臨床技術提供、機器使用に際する材料、消耗品等の管理

《主な管理機器》

人工呼吸器 除細動器 血液浄化装置 保育器 分娩監視装置
透析室各装置 (監視装置・透析液供給および作成装置・水処理装置等)
植込型および体外式心臓ペースメーカー 心臓カテーテル検査用ポリグラフ
ベッドサイドモニター・セントラルモニターおよび送信器 (電波管理含む)
電子血圧計・パルスオキシメータ等のモニタリング機器
輸液・シリンジポンプ 経腸栄養ポンプ 低圧持続吸引装置
麻酔器・各種エネルギーデバイス等の手術室周辺機器
内視鏡手術装置・顕微鏡 (画像管理含む) 消化器内視鏡および周辺機器
在宅医療機器 (人工呼吸器・HOT・NIPPV)

《臨床業務提供》

人工呼吸器 各種モニタリング
透析室業務 内シャントエコー 各種血液浄化 胸・腹水濾過濃縮
手術室業務・立合い 回収式自己血処理 ラジオ波焼灼術
心臓カテーテル検査 心臓ペースメーカー 睡眠時無呼吸症候群検査

《委員会・諸会議》

医療安全管理対策委員会	医療安全カンファランス	医療機器安全管理室
透析機器安全管理委員会	救急センター運営委員会	手術室運営委員会
医療ガス安全管理委員会	診療材料検討委員会	防災対策委員会

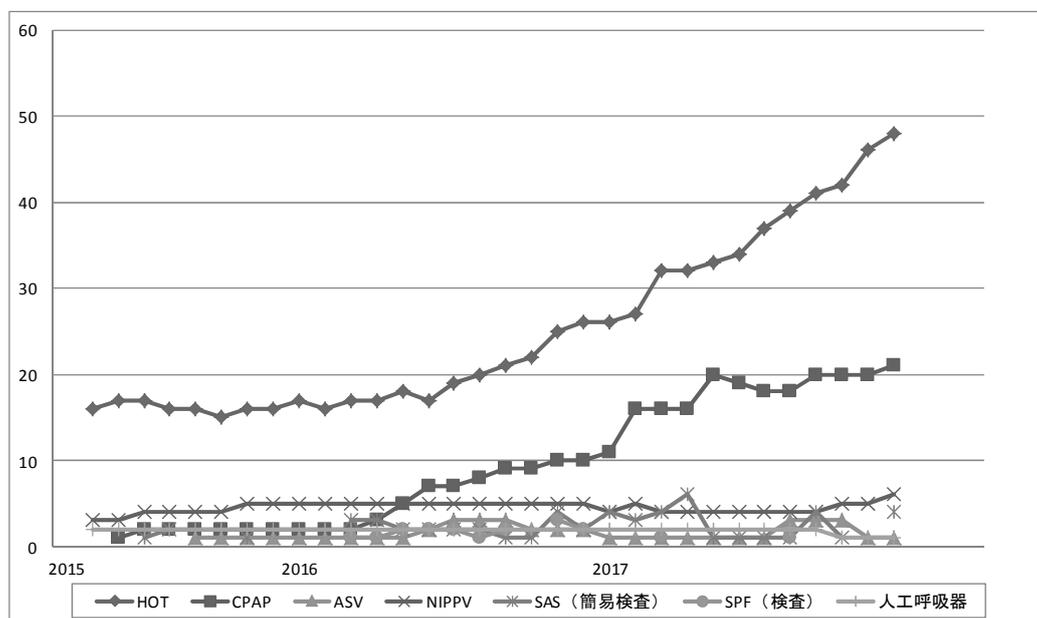
3. 単年実績

《各件数》

アフェレシス	8例 (CHDF及びDHP・PE・LCAP)
胸・腹水処理	24例 (延べ68件)
回収式自己血処理	61例
ラジオ波焼灼	7例
人工呼吸	19例 (新規17例うち在宅継続2例)
NIPPV	15例 (新規11例うち在宅移行3例、継続4例)
SAS関連検査 昼夜SpO2	3例
SAS関連検査 簡易検査	31件
PSG	20例
CPAP	26例 (新規12件)
在宅酸素療法	31例 (新規19件)
心臓カテーテル検査	27例
体外ペーシング	2例
ペースメーカー新規	14件
ペースメーカー交換	7件
ペースメーカーフォローアップ	
外来述べ数	160件
遠隔モニター延べ数	67件
ペースメーカーMRI撮像	2件
IVCフィルター留置	2件
EVT	2件

《在宅医療機器管理開始からの使用数推移》

睡眠時無呼吸症候群 (SAS) の検査機器導入から、CPAPの導入数が大幅に増加した。
また、在宅医療推進によりHOTの導入も増えている。



《研修会の開催》

4 / 6	新採用者オリエンテーション「医療機器について」
4 / 20	PSG検査勉強会（病棟スタッフ）
4 / 25	内視鏡手術補助装置EMARO導入時研修（手術室スタッフ）
5 / 18	AED・BLS研修会（新採用者および未受講者）
5 / 24・25・28	輸液・シリンジポンプについて（新採用者）
6 / 9	除細動器と経皮ペースティング（研修医）
7 / 5	関節鏡システム導入時研修（手術室スタッフ）
8 / 24	HFTについて（病棟スタッフ）
10 / 10	ペースメーカー勉強会（外来スタッフ・他）
10 / 16	SAS検査、CPAP、ASVについて（病棟スタッフ）
11 / 27	閉鎖式保育器取り扱い研修（病棟スタッフ）
12 / 1	人工呼吸器と換気設定について（研修医）
2 / 1	患者加温装置導入時研修（手術室スタッフ）
2 / 19	人工呼吸器勉強会「準備～装着編」（希望者）
3 / 14	人工呼吸器勉強会「気管内挿管と気道管理」（希望者）

《学会・セミナーへの参加》

9 / 9	保育器メンテナンス研修会
10 / 28	ICD/CRTD フォローアップトレーニング
11 / 26	秋田県腎不全研究会

《院内報の発行》

5 / 16	医用テレメーターについて①
6 / 2	医用テレメーターについて②
8 / 1	新型送信機について
12 / 27	緊急時の気道確保について

4. 今後の課題

《学会・研修会への参加について》

今年度は研修会等への参加が例年より少なかった。日常業務が多様化し煩雑となっているうえ、休日待機もあることから公私共に日程調整が難しく、思うように時間が確保できない為である。興味のあるセミナーは応募が殺到するため締切りも早く、募集開始からあっという間に定員に達してしまう。さらにチケットの手配が難しくなったことや経済負担もあり、今後如何に対応し、モチベーションを下げないようにしていくか。

5. その他

《人員確保》

来年度からスタッフが1名採用されることになった。他施設の協力を得て育成計画を立案し、ジェネレーションギャップに注意を払いつつ大事に育成したい。

<文責 川越 弦>

臨床研修部門

初期臨床研修室

1. 基本方針

市立横手病院臨床研修プログラムに基づき、初期臨床研修医の良質な研修を実施する。

2. 概要

内科・救急部門・地域医療・産婦人科・精神科・小児科を必修科目として設定し、1年次で内科6か月、救急部門1か月、産婦人科1か月、精神科1か月、小児科2か月の計11か月と内科・救急部門・選択科目（外科・整形外科・泌尿器科・放射線科・地域保健）から1科目を選択し1か月研修する。

2年次で地域医療を1か月、残り11か月は当院で研修可能な内科・救急部門・産婦人科・小児科・外科・整形外科・泌尿器科・放射線科や、協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設において他の科目（麻酔科・呼吸器内科・地域保健）を研修したい場合に対応が可能。

3. 単年実績

○平成29年度 臨床研修医

当院プログラムによる研修医

（1年次） 青川 真樹、梅田 喜章

（2年次） 大野 健太、工藤 瑞樹

秋田大学医学部附属病院からの研修医

（2年次） 佐藤 裕貴、坂口 裕紀

本荘第一病院からの研修医

（1年次） 小暮 悠介

4. その他

○病院説明会開催・参加状況

平成29年5月28日 民間主催の合同説明会 (東京都 県協議会企画)

平成29年6月3日 青森県医師臨床研修病院合同説明会
(弘前市 青森県医師臨床研修対策協議会主催)

平成29年6月30日 病院独自説明会 (秋田市 市立横手病院主催)

平成29年7月16日 民間主催の合同説明会 (東京都 県協議会企画)

平成29年9月15日 秋田県臨床研修病院合同説明会 (秋田市 県協議会主催)

平成29年10月6日 岩手県臨床研修病院合同説明会 (盛岡市 岩手県主催)

平成30年2月2日 秋田県臨床研修病院合同説明会及び意見交換会
(秋田市 県協議会主催)

平成30年3月4日 民間主催の合同説明会 (福岡市 県協議会企画)

<文責 糸井 豪>

看護部門

看護科

1. 看護科理念・方針

理念 ①人間愛に基づいた患者様中心の看護を提供します。

②地域の人々と信頼関係を築ける看護を提供します。

方針 ①専門性を高め、質の高い看護の提供とやりがいの感じられる看護を目指します。

②病院の健全経営に積極的に参加します。

2. 平成29年度看護科職員総数（平成30年3月末）

保健師資格者 29名（保健師業務 4名）

助産師資格者 14名（助産師業務 9名）

看護師 137名

准看護師 7名

看護補助者 33名

業務員 20名 事務 10名 視能訓練士 1名

看護師正職員 平均年齢 37.9歳（平成29年4月）

看護師勤続年数 平均 12.4年

年休取得日数 平均 4日（平成29・1月～平成29・12月）

産休育休取得者 11人 初産4人 経産7人（平成30年3月現在）

育児休暇日数 平均 426.3日（最短 271日・最長 535日）

離職率 4.36%

3. 具体的な目標

（1）安全で質の高い医療の提供と更なる充実

1) 看護師の専門性を発揮しチーム医療を推進する

2) 固定チームナーシングの充実

（2）地域包括ケアシステム推進のための取組

1) 地域包括ケア病棟の役割を理解し、地域と連携し退院調整・退院支援を充実する

2) 再入院患者の分析とケアの見直し（再入院率の低下）

3) 患者の意志決定に沿った退院支援の充実

（3）人材確保・育成と自己啓発・研鑽の推進

1) 専門資格取得等の支援

2) 院内・院外研修の推進

（4）業務改善と活気ある職場づくり

1) 適正な時間外勤務の管理と業務改善（時間外の削減）

2) 看護チームの一員である看護補助者との協働業務の推進

- (5) 病院経営への積極的な参画
 - 1) 部署の役割を理解し効率的・効果的な病棟運用を行う
- (6) 接遇の向上
 - 1) 市立横手病院の職員としての行動・身だしなみの育成
 - 2) 看護職員に対する感謝・励まし等が前年度より増加する
 - 3) 看護職員に対する苦情等が前年度より減少する

4. 実績

- (1) 安全で質の高い医療の提供と更なる充実
 - 1) 看護師の専門性を発揮しチーム医療を推進する
 - 緩和ケアチーム
 - 緩和ケアチームコンサルテーション実績64件
 - 退院支援委員会
 - 退院支援カンファレンス1回/週の実施
 - 地域開催の多職種カンファレンスの参加
 - 糖尿病チーム
 - 糖尿病療養指導士取得：1名合格
 - 糖尿病教室：20回/年
 - 糖尿病パス作成：管理入院パス作成
 - 認知症ケアチーム
 - 委員会発足準備中
 - 施設基準研修会参加：H28年度9名・H29年度4名
 - 2) 固定チームナーシングの充実
 - ① 固定チームナーシングの役割の確認
 - ② 共同ワークシートの見直し（血糖測定・流動食一覧）
 - ③ 固定チーム東北地方会学会に参加：13名参加、2題発表
- (2) 地域包括ケアシステム推進のための取組
 - 1) 地域包括ケア病棟の役割を理解し、地域と連携し退院調整・退院支援を充実する
 - ① 地域包括ケア病棟 入院患者：6,960名（1日平均38.0名）
 - 病床利用率：80.9%
 - 平均在院日数：12日
 - ② 包括ケア病棟：退院支援カンファレンス 453件/年
 - 状況確認 277件/年 介護認定調査 78件/年 訪問看護面接 2件/年
 - 2) 再入院患者の分析とケアの見直し（再入院率の低下）
 - ① 再入院率比較 3.3%（H30.3）2.8%（H29.3）
 - ② 再入院患者の事例検討 4症例
 - 3) 患者の意志決定に沿った退院支援の充実
 - ① 委員会開催 12回/年
 - ② 事例検討 4症例/年
- (3) 人材確保・育成と自己啓発・研鑽の推進
 - 1) 糖尿病療養指導士資格取得支援：1名合格

- 2) 認知症高齢者の看護研修 4名（内1名看護職員認知症対応力向上研修）
- 3) 退院調整看護師 1名（退院調整看護師養成研修会）
- 4) 院内・院外研修の推進
 - ① Eーランニングを活用した院内研修の推進
- 5) 学会参加（発表）
 - ① 秋田県看護学会発表 1題
 - ② 秋田県看護協会横手地区支部研究発表 1題
 - ③ 固定チーム東北地方会 2題
 - ④ 全国自治体病院学会 1題
 - ⑤ 秋田県学術交流会 1題
- (4) 業務改善と活気ある職場づくり
 - 1) 適正な時間外勤務の管理と業務改善（時間外の削減）
 - 電子カルテ記録時間調査（6月）
 - 時間外勤務時間の把握 4.36時間/月
 - 2) 看護チームの一員である看護補助者との協働業務の推進
 - 予定入院患者の入院サポートの実施
- (5) 病院経営への積極的な参画
 - 1) 急性期一般病棟重症度、医療・看護必要度平均29.9%
 - 2) 包括ケア病棟稼働率平均82.7%

5. 今後の課題・目標

平成28年度から導入された、目標管理シート（能力評価・業績評価）について、看護科の評価内容の検討を行った。特に業績評価については、看護方式の固定チームナーシングの目標管理の考え方を入れた。今後は「看護協会の看護師のクリニカルラダー」を入れた能力評価シートを完成させることが課題と思う。

また、看護職の業務負担軽減について、看護補助者の増員により、業務の委譲を含め、共同業務の見直しと推進を行った。

診療報酬の改定により、自院の施設基準を理解し、チーム医療の一員として、医療の提供ができるように活動していきたい。

6. 研究活動・症例報告

学会名	演題	月日	開催場所
固定チームナーシング研究会 東北地方会	自己血採血を安全に行うための取り組み	10月1日	秋田県
固定チームナーシング研究会 東北地方会	朝に行動目標唱和を行った効果 ～同じ間違いを繰り返さないために～	10月1日	秋田県
全国自治体病院学会	A病院の地域包括ケア病棟看護師の研修会の効果	10月17日	秋田県
秋田県学会（秋田県看護協会）	化学療法によってしびれがある患者へのセルフケア支援	10月17日	秋田県

日本死の臨床研究会	「自分がケアしてほしいくらいだ」という一方で看護師とはなそうとしなかった夫への関わり	10月7・8日	秋田県
第9回J感染制御ネットワークフォーラム	透析穿刺のベストプラクティス	8月26日	仙台
第21回秋田腎不全研究会	透析患者における下肢筋痙攣予防のストレッチを指導した効果	11月26日	秋田市AU
秋田県学術交流会	PCAの術後疼痛の変化 開腹手術と腹腔鏡科手術患者との比較	11月26日	秋田県
秋田県看護協会横手支部 看護研究発表会	看護師のポジティブ感情向上への取り組み	12月14日	平鹿総合病院

7. その他

自治体病院の看護科として、地域包括ケアシステムの推進に向けた、多職種連盟セミナーへの参加や、いきいきサロン・健康講座への職員の派遣を行った。

<文責 佐々木佳子>

2 A病棟

1. 基本方針

- (1) 患者・看護師共に満足できるような看護を提供する
- (2) 療養環境の整理整頓及び計画的な清潔ケアを図る

2. 病床数

39床（重症加算病床 3床・LDR室 2床）

3. 担当科

産婦人科・内科・消化器内科・循環器内科・眼科(女性のみ)

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

産科においては、個別の外来妊婦指導及び産後指導を実施、県の育児支援事業のネットワークづくりにも参画し、地域での職種による拡大カンファレンスを施行、また春季には県立衛生看護学院助産科実習の指導もしている。婦人科に於いては化学療法やターミナル期の患者が増加傾向にあり、緩和ケア認定看護師や薬剤師と連携し、内科・消化器科に関しては、入院時から退院支援カンファレンスを行い、病状安定と共に包括ケア病棟への転棟や自宅等への早期社会復帰を目指している。

年間分娩数 237名（中期分娩1名含む）

年間手術件数 169件（全麻 108件）

6. 病棟目標

- (1) 統一した対応で看護することで、患者・家族との良好な関係が築ける
- (2) ベッド周囲の環境整備や臥床患者の補正に努め、患者・家族の満足度向上を図る
- (3) 病棟スタッフ全員が、安心・安全に妊産褥婦・新生児に看護を提供できる

7. 病棟目標の反省

病床環境の整備や清潔ケアを個別に応じて実施、また妊産褥婦・新生児についての勉強会を開催し、スタッフ間で統一した対応ができた。

8. 研究活動・症例報告

H29年10月1日 東北地区 固定チームナーシング研究会 発表者 柿崎 美幸
H30年3月7日 院内看護研究発表会 発表者 吉川ちあき

<文責 藤井 洋子>

3 A病棟

1. 基本方針

- (1) 受け持ち看護師が主体となりケアの充実を図り、患者の意思決定に沿った退院を支援する
- (2) 患者にとって安全な療養環境を整備し、転倒転落のインシデントが減少する

2. 病床数

49床（重症加算室 3床）

3. 担当科

消化器内科、循環器内科、糖尿病内分泌内科等

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

消化器疾患の治療を中心にESD、EVL、TACE、ラジオ波等の治療の他、緊急内視鏡治療・検査も多く行っている。クリティカルパス使用の患者も多く入退院が激しい。また急性期の重症者の緊急入院や精査、化学療法目的の予約入院、紹介患者が多い。地域の高齢化に伴う要介助者、認知症患者の増加や独居で退院困難な患者の増加により、退院調整に時間を要するケースが多く、多職種と連携してスムーズな退院支援を行う事を心がけている。

平均在院日数11.6日 病床稼働率78.2% 看護必要度ハイケア24.4%

6. 病棟目標

Aチーム：看護師個々の知識向上を目指し、患者が安心して退院できる環境を整える

Bチーム：業務の見直しを図り受け持ち看護師としての関わりを充実させ安全・安心な看護を提供することができる

7. 病棟目標の反省

- ・消化器疾患の勉強会を2回開催したことで知識を深めることができた。
- ・受け持ち看護師としての自覚が生まれ積極的に患者、家族と関わりケアや退院支援を行っていかうとする意識の改革になった。
- ・過去の転倒歴に着目したフローチャートを作成し使用することで経験値に頼ることなく危険予測ができ、転倒転落の危険を察知できるようになった。インシデントの減少には繋がらなかった。

8. 研究活動・症例報告

- ・10月17日 秋田県看護学会「化学療法によってしびれがある患者へのセルフケア支援」
発表者 大黒 成美

<文責 赤川恵理子>

3 B病棟

1. 基本方針

適切な情報提供を行い、患者さんの自己管理能力が向上できるよう援助する。

2. 病床数

44床（重症加算病床 3床含）

3. 担当科

外科・泌尿器科・循環器内科・眼科

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

担当科の入院が主であるが、急性病棟であり他科の重症患者も混在している。緊急手術や内科の重症患者の緊急入院、他病棟からの手術目的や重症化した患者の転入も多い。その為、人工呼吸器装着やCHDFなどの高次医療、各種術後管理、ストマ造設患者の管理、透析導入前後の管理、ペースメーカー植え込み、化学療法など専門性のあるケアが求められている。

さらに手術はラパロが主流となり、平均在院日数も11.44日である。術後の回復の短縮化に伴い患者の高齢化や合併症の増加などもあり多種多様な対応が必要となっている。近年、住民の高齢化のみならず、独居やキーパーソン不在の患者が増加してきており退院困難な患者が増えてきている。入院中から多職種間での連携を図り治療の先を見据えた介入が必要となっている。看護必要度を加味しながらの包括ケア病棟への転棟、早期の退院支援介入など他職種と連携を取りながら患者の立場にたって看護する様心がけている。

6. 病棟目標

- (1) 入院患者のニーズを把握し基本的看護ケアの充実をはかる。
- (2) 基本的看護を身につけ安全な看護を提供する。

7. 病棟目標の反省

- (1) ストマDVDを作成・使用した。ストマ造設患者の不安を少しでも軽減できるよう取り組んだ。視覚に訴えることでケアのイメージがわきセルフケア意欲に繋がっている。もう一つの目標である環境整備はチェックシートを作成したが意識づけで終わってしまった。受持ち看護師の認識不足が見えてきた。
- (2) 新人看護師が基本的看護を身につけ教育プログラムに沿って目標達成できた。

8. 研究活動・症例報告

学術交流会 「PCAの術後疼痛の変化」 発表者 新田 信衛

<文責 木村真貴子>

3 C病棟

1. 基本方針

患者・家族を尊重した退院支援の充実を図り、地域と連携し退院調整を行う。

2. 病床数

47床 地域包括ケア病棟（個室6床 特室1床含）

3. 担当科

循環器科 脳神経内科 消化器内科 外科 整形外科 泌尿器科 糖尿病内分泌内科

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

入院により手術や検査等が終了し状態が安定した後、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者さんに対し、しばらくの間入院療養を継続し、在宅復帰にむけて準備を整えるための病棟として運用されている。転棟して退院調整の段階で再度病状が悪化する症例がみられる。平均高齢者比70歳以上が76.27%で、90歳以上の患者が増え、安定した状態を維持することが困難になっている。治療後改めて退院調整するため、在院日数13.58日と延びている。

在宅復帰支援計画に基づき、主治医、看護師、リハビリスタッフ、MSW、等が協力し効率的に患者さんの在宅復帰にむけた準備、相談を受けている。在宅復帰率は、94.6%であった。病床稼働率80.9%で前年度より向上している。

転棟してくる患者は、高齢者、認知症患者、要介護者が大半を占める。在宅介護困難事例で施設入所待ちも多い。患者の病状に注意しながら、施設スタッフやケアマネージャーなどの多職種間の面接や退院指導など行い、退院調整を行っている。

6. 病棟目標

- (1) 共同体制を確立する。
- (2) 在宅での介護をイメージした退院指導ができる。

7. 病棟目標の反省

- (1) 看護補助者の業務見直し、各チームに担当を付け、ウォーキングカンファレンスに参加することでチームの一員であると言う意識の向上がみられた。
- (2) 吸引退院指導マニュアルの見直し、新たにパンフレットを作成した。さらに修正し、実際の指導に繋げたい。訪問看護に同行し家族とのかかわりを見学し、自宅での介護の状況がイメージ出来るようになった。

8. 研究活動・症例報告

全国自治体病院学会

「A病院の地域包括ケア病棟看護師の研究の効果」 発表者 山田 沙織

<文責 小田島千津子>

4 C病棟

1. 基本方針

- (1) 高齢者の転倒・転落を未然に防ぎ、介護を含めた早期退院を支援する
- (2) 医療の質と安全性の向上を目指す Team STEPPS の実践

2. 病床数

46床（重症加算室1床・陰圧室1床含む）

3. 担当科

整形外科・小児科・頭痛脳神経内科・消化器内科・内科など

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

当病棟は、整形外科・小児科・頭痛脳神経内科・内科・消化器などの入院もあり混在している。平均在院日数は12.31日だった。

整形外科では手術前後の看護を必要とし、小児科は概ね緊急入院であり、病棟全体としても即日入院の患者が多い。月平均の入院予約が28名に対し即日入院が62名であった。また、整形外科は年間手術が237件あり、ハイケアの平均割合も24～25%となっている。術後ADL拡大に伴う介助や見守りが多いため、ケアに時間がかかる。また、高齢者が多く介護支援などについてリハビリや薬剤科、MSWなどコメディカルとの連携が重要と考える。

6. 病棟目標

- Aチーム (1) 転倒転落カンファレンスを適切な時期に行い、転倒転落0を目指す。
- (2) 受け持ち看護師を中心として早期退院を支援する。
- Bチーム (1) 受け持ち看護師を中心に早期退院に向けた支援を行っていく。
- (2) チーム間で情報共有を行い、インシデントを未然に防ぐ。

7. 病棟目標の反省

転倒・転落に関するインシデントは昨年度より37.5%減少させることができた。超高齢化社会と急性期医療の中で情報を共有し、予防策について定期的にカンファレンスする中でアセスメント・計画・実行・評価のPDCAサイクルを繰り返し行っていくことが必要である。また、全てのことは Team STEPPES の大前提である「誰もが、誰にでも、何でも、自由に言えること」であり、「個人の気づきをチームの気づきに活用し、行動に結び付けていくこと」が安全性の向上につながると考え、今後も実践していきたい。また、整形外科医師と共に人工股関節全置換術や腰椎固定術のネット研修を行い知識を高めることができた。

8. 研究活動・症例報告

今年度は整形外科における高齢者の早期退院に向けた退院支援について、退院調査用紙と自宅環境用紙を作成し、それを用いた看護研究を行い、H30年3月7日、院内看護研究発表に参加し発表した。本人・御家族を含めた介護支援やチームワークの重要性を再確認する良い機会だった。

<文責 高橋 共子>

外来部門

1. 基本方針

病院の基本理念に基づいた外来診療の援助と看護の提供を実践する

2. 概要

一般診療外来：内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病内分泌科・
頭痛脳神経内科・心療内科・外科・整形外科・小児科・泌尿器科・産婦人科・
放射線科・眼科・血液腎臓内科

特殊専門外来：乳腺外来（外科・放射線科担当）・更年期外来（婦人科担当）・健康診断
予防接種外来・乳幼児健診（小児科担当）・外来化学療法室

救急外来

3. 単年実績

【外来患者数】

1日平均患者数：635.3名

救急外来患者数：9,817名／年

紹介患者数：1,926名／年

新患者数：1,598名／年

救急搬送患者数：1,109名／年

4. 部署目標

『患者様に安全な医療が提供できるようにお互いに助け合おう』

各自の役割を自覚し、応援機能を発揮できる業務を再構築する

目配り・気配り・心配りをモットーに患者さん中心の看護を提供しよう

5. 部署目標反省

①外来看護の充実させるため知識の向上を図るを目標に定期的に勉強会を開催した。より安全でスムーズな業務遂行に向けた業務改善ではホワイトボードを設置することで業務を可視化し、チーム内で情報共有がしやすくなった。

②化学療法を受ける患者さんが円滑に治療を行える様に援助するを目標に消化器内科外来における有害事象問診票を運用する外来化学療法体制が整備され、習慣化するまで流が浸透することができた。

6. 研究活動・症例報告

10／1 固定チームナーシング研究会 第13回 東北地方会

自己血採血を安全に行うための取り組み 患者の理解度調査して

外来：外科チーム 佐藤 直美

<文責 下村優子>

手術室

1. 基本方針

- (1) 安全、安楽な医療を提供する
- (2) 安心できる良質な医療を提供する
- (3) 高度医療を提供する

2. 看護方式

固定チームナーシング

3. 概要

- (1) 手術室数：4室（うちバイオクリーンルーム1室）
- (2) スタッフ数：12名（師長、主任含む）1年目1名、3～4年目3名、5年目以上8名
- (3) 勤務体制：日勤、夜間・休日オンコール体制

業務内容

①外科、整形外科、婦人科、泌尿器科、眼科の手術のサポート

- ・直接介助看護師1名、間接介助看護師1名、麻酔介助看護師1名の3人チームでサポートする。
- ・部屋毎（A・B・C・D）に日々リーダーを決めて、日々のチーム運営に関する責任と権限を持ち、チームの看護業務を円滑に遂行するためのマネジメントを行う。

②術前訪問

担当看護師が全身麻酔・腰椎麻酔・硬膜外麻酔下の予定手術の患者さんと入院している伝達麻酔・局所麻酔の予定手術の患者さんに、手術前日あるいは当日に患者さんのベッドサイドへうかがっている。パンフレットを使用し手術室入室からの流れを説明するとともに、患者さんの身体状況や要望などを確認し、安全・安楽に手術が受けられるようにしている。

③術後訪問

受けもった担当看護師が術後2～3日目（全身麻酔の場合）を目途に行っている。伝達麻酔・局所麻酔の場合は翌日退院することが多く、カルテ上で確認している。術後の心身状態の確認、手術室での感想や意見を聞かせていただき、患者看護・業務改善につなげている。

4. 単年実績

科別	外科	整形外科	産婦人科	泌尿器科	眼科	消化器内科	合計
件数	374	450	169	57	67	1	1,118

全身麻酔：685件（H28年度より42件増加）

緊急手術：107件（H28年度より35件増加）

外科・腹腔鏡下手術：181件（H28年度より9件外減少）

整形外科・関節鏡下肩腱板手術：24件（昨年より9件増加）

5. 部署目標

- (1) 安心・安全に手術が受けられる
 - ① 術前訪問、術後訪問の充実
 - ② 神経麻痺、褥瘡をつくらない
 - ③ 医師・看護師・コメディカル（多職種）と良好なコミュニケーションがとれる
- (2) 手術看護師のクリニカルラダーを使用し、臨床実践能力の向上を図る
 - ① 自己の能力（レベル）に応じて課題を見つけて、成長につなげる
 - ② eラーニングの活用
 - ③ 看護研究の取り組み
- (3) 固定チームナーシングの機能が発揮できる
 - ① 新人教育がスムーズに進む
 - ② チームワークシートを作成し、活用できる

6. 部署目標の反省

- (1) 今年度より、局所麻酔・伝達麻酔の術前訪問を行っている。安全・安心な手術看護を提供するためには、情報収集の必要性をスタッフが理解できている。
H29年度の術前訪問率75%、術後訪問率70%（パス件数998件）
皮膚トラブル・神経麻痺などのインシデントが無かったことは、安全に手術が行えたと評価できる。
縫合糸による医師の針刺し事故報告が3件あった。コミュニケーションエラーによる点が多いと思われる。手術は多職種との連携が大事となるため、個々のコミュニケーション能力を高める必要がある。
- (2) 自主的に研修会に参加し能力向上に努めた。看護研究は院内看護研究発表会で発表した。
- (3) リーダーを中心にチーム間でのコミュニケーションが円滑にとれて業務がしやすかった。リーダーが日々リーダー業務も兼務する事があり、リーダーの負担が大きかった。リーダー、日々リーダーの業務内容の見直しが必要である。
チームワークシートは現在使用している手術予定表を利用して活用している。今後見直しが必要である。

7. 研究活動、症例報告

H30年3月7日 院内看護研究発表会

「ガーゼカウント時の外回り看護師への暴露に関する要因」

～ガーゼカウント行為に焦点を当てた分析～

◎佐藤純平 村上玲子 高橋優紀

<文責 石橋由紀子>

中央材料室・洗濯室

1. 基本方針

- (1) 病院全般の治療、看護に必要な器具、器械、及び衛生材料を管理し、洗浄・滅菌に関する作業を統一的行い、医療器具・器材の滅菌保証をする。
- (2) 器具、器械、及び衛生材料の既滅菌物と未滅菌物を区別し、患者の安全性の向上を図る。

2. 概要

- (1) スタッフ数
師長（手術室兼務）1名、主任1名（手術室兼務、第2種滅菌技士資格あり）
業務員3名（内1名－第1種滅菌技師・二級ボイラー技士資格あり）
洗濯場－業務員1名（5時間勤務）
- (2) 滅菌装置
高圧蒸気滅菌器－3台、過酸化水素プラズマ滅菌 ステラッドー1台、
EOGガス滅菌器－1台
- (3) 洗浄器
ウォッシャーディスインフェクター（WD）－2台
減圧式沸騰式洗浄器（RQ）－1台
- (4) 洗濯機
全自動洗濯機－4台、二層式洗濯機－1台、乾燥機－2台

3. 業務内容

- (1) 病棟、外来、手術室の使用機材の洗浄・滅菌（完全中央化）
- (2) 病棟、外来、手術室で使用する器材のメンテナンス
- (3) 病棟、外来、手術室で使用する衛生材料管理
- (4) 病棟、外来、健診センター、手術室で使用するタオル・バスタオル・体位変換枕・私物（患者さんの下着等）の洗濯、乾燥
- (5) 病棟で使用している経管栄養ボトルの洗浄
- (6) 病棟の滅菌物の保管状態の管理のため中材ラウンドを1回/2か月している

4. 部署目標

- (1) 安全に洗浄器の操作ができる
 - ① 洗浄器の特色を知る
 - ② 作業手順の見直し
 - ③ 緊急停止の必要性を理解し、操作ができる
- (2) 腹腔鏡下手術で使用する器材を適切に取り扱うことが出来る
 - ① 洗浄マニュアルの整備
 - ② 腹腔鏡下用鉗子の取り扱いが出来る
 - ③ 腹腔鏡下用カメラの取り扱いが出来る

5. 部署目標の反省

- (1) 洗浄器の特性を把握し、器材に合わせて選択して取り扱いができています。洗浄器稼働回数の効率が良くなった。緊急時の対応もできるようになった。
- (2) 鉗子・カメラ・コード類のマニュアルを作成した。写真も添付してよりわかりやすくなった。鉗子・カメラ・コード類の洗浄・滅菌作業の取り扱いができるようになった。マニュアルの見直しが出来なかったため、次年度引き続き検討する。
- (3) 中材ラウンドについて
中央材料室より払い出した消毒・滅菌器材が病棟でどのように保管され使用されているのかを知り、管理するために中材ラウンドを始めて2年経過した。チェックリストを用いてチェックし、現状写真を撮り、まとめた物をグループウェアで報告しフィードバックする事で消毒・滅菌器材の保管状態が徐々に改善されてきた。病棟スタッフの協力もあり、器材の定数も検討し期限切れの器材も少なくなった。今後は、器材の中央管理について進めていきたい。また、外来の中材ラウンドも行う方向で準備をしている。中央材料室スタッフもラウンドすることで現状を知り、患者さんに自分たちが洗浄・滅菌した器材を使用される所を想像できるようになった。モチベーションも上がり、より安全な器材の提供を目指す気持ちが高まった。今後もラウンドを継続し、安心・安全な器材を提供していきたい。

6. 研究活動、症例報告

平成29年コメディカル研究発表会

「中央材料室での安全対策の取り組みについて」

鈴石 和平（第一種滅菌技師）

<文責 石橋由紀子>

人工透析室

1. 基本方針

- (1) 安全で質の高い透析を提供する。

2. 概要

透析療法は、移植しなければ生涯継続する必要があり、患者自身の自己管理が不可欠である。そのためには、患者自身が透析を取り入れた生活スタイルを確立できるように、身体的・精神的・社会的でのアセスメントを行い、援助を行っていくのが透析看護の目標である。

現在、人口の高齢化に伴って、慢性維持透析患者ならびに新規導入患者も高齢化が進み、また、糖尿病が3割以上占めるなど重症合併症が増加してきている。そのため、現場では、以前より種々の難題を抱える患者に対応していかなければならず、援助していくのが大変になってきている。このような精神的、肉体的負担の多い患者さんに対処していくには、透析医療にかかわる医療スタッフの連携が必須である。

(1) 業務内容

- * 血液透析 (HD)、online血液ろ過透析 (OHDF)、体外限外濾過 (ECUM) の施行、施行に伴う準備 (物品準備、プライミング、穿刺) 後片付け、掃除
- * 固定チームナーシング (リーダー1名、サブリーダー1名) で、メンバーそれぞれ受け持ち患者を1年間受け持ち、患者個々の透析の内容を考え組み立て実践する。さらにそれぞれ必要な患者指導を行う。

(2) 勤務体制

日勤4～6名・準夜2名
月・水・金 3クール (午前・午後・夜間)
火・木・土 2クール (午前・午後)

(3) 構成スタッフ

看護主任1名、看護副主任2名、看護師5名、CE1～2名

3. 単年実績

<ベッド数> 15床
<患者件数> 月間平均患者件数 約569件

	総人数	新規	死亡	入院	依頼
件数	6,821	12	8	301	29

4. 部署目標

- (1) 安全で質の高い透析を提供する
- ① 穿刺技術の向上、苦手意識の克服
 - ② 患者1人1人の合った透析の組み立てが出来る
 - ③ 透析室標準看護計画の活用
- (2) 透析室看護師として必要な知識の向上と活用
- ① 学会・研修会への参加、発表、伝達講習

- ② eラーニングの活用
- (3) 病院経営への貢献
 - ① 下肢末梢動脈疾患指導管理加算の取得。

5. 部署目標反省

- (1) それぞれ穿刺の苦手な患者に積極的に穿刺を行い、苦手意識の克服に努めた。また、医療情報管理室に作成した看護計画15項目のテンプレートの入力を依頼しているが、エクセルでの作成に変更になったためまだ完成には至っていない。完成まで長期化しているため、再度医療情報室と話し合いをして、完成の期限を確認して来年度中に完成、使用出来るように進めたい。
- (2) 秋田県腎不全看護セミナーでの研究発表を目指したが、大雨の影響で会場に行けず発表出来なかったというハプニングがあった。その代わりに秋田県腎不全研究会での発表に変更、無事に発表に至った。また、個々が研修会で得た知識、情報をスタッフに伝達講習という形で行う事が出来た。その他eラーニングは全員が予定通りのプランをこなすことが出来、それに加え、透析関連のeラーニングも受講し知識を深めることが出来た。
- (3) 4月より下肢末梢動脈疾患指導管理加算の取得を目指し、業者やフットケア指導士の協力のもと勉強会を行った。そのうえで、Drや医事課とも連携し10月より「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」を取得するに至った。これを機会に下肢の観察項目の標準化に向けて今後検討していきたい。

6. 研究活動・症例報告

*院外発表（第21回秋田県腎不全研究会）

「透析患者における下肢痙攣予防のストレッチ指導した効果」

◎戸田裕之、嶋田麻由子、照井かおる、高橋智子

*日総研：外来看護「看護方式の変更がスタッフの心理に与えた影響」

～内的モチベーションを上げ看護計画を変更するまで～ 小田嶋ゆう子

7. その他

平成27年11月よりD-FAS機能、on-lineHDFを導入した。D-FAS機能を導入したことで、各工程で人がつきっきりになることが無くなり、その分他の事に手が回るようになった。また、on-lineにした事でoff-lineと違い、出る医療廃棄ゴミの量も減少した。D-FAS機能、online-HDFは明らかにコスト削減、業務改善にもつながっている。また、online-HDFは透析中の低血圧の改善、大量濾過による老廃物の除去能力の向上、搔痒感の軽減、貧血改善等、治療上様々な効果が期待できる治療法である、それぞれの患者さんの状態に合わせたonline-HDFを追求してより良い透析を患者さんに提供していきたい。さらに、今年は透析のシステムが大きく変わる予定である。Future Net Web+を導入することで、現在使用している電子カルテと装置本体、透析通信システムと連動出来る。そのため入力作業や、確認作業が軽減され業務改善にもつながり、インシデント軽減も期待出来る。当院にあった形でカスタマイズ出来るため、今後スタッフと話し合いながら進めていく予定である。

<文責 小田嶋明子>

訪問看護センター

1. 基本方針

多職種との連携を図り、患者・家族が在宅にて満足のいく緩和ケアができる。

2. 概要

訪問看護師は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養が維持できるよう支援している。実践にあたっては、医師はもちろん、介護支援専門員や介護サービス事業所、薬剤師等多職種との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

訪問看護の対象者は、医師が必要と認めた方であり、当院では、終末期ケアや医療処置が必要な依存度の高い方がほとんどである。自宅での看取りの希望が増えており、新規利用者、自宅看取り人数も増えている。

3. 単年実績

・訪問看護総件数	1,561件
・訪問診察総件数	305件
・臨時訪問件数	83件
・訪問看護利用総人数	59人
・新規対象者数	33人
・死亡者数	28人（自宅17人、病院11人）

訪問地区別利用者数

訪問地区	利用者数
横手	47
平鹿	6
大雄	1
山内	1
雄物川	2
増田	0
十文字	2
合計	59

介護認定内訳

要支援	1
要介護1	1
要介護2	4
要介護3	4
要介護4	14
要介護5	33
医療保険	17

疾患別利用者数

疾患別	人数
脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）	10
心疾患（心不全等）	3
悪性疾患	22
特定疾患・難病（パーキンソン病等）	3
精神疾患（老人性痴呆等）	4
筋骨格疾患（骨折・関節症・骨粗鬆症等）	4
脳性麻痺	1
脊髄損傷	0
廃用症候群	10
その他	2
合計	59

年齢・性別利用者数

年齢	利用者数	男	女
1～29	0	0	0
30～49	2	1	1
50～54	0	0	0
55～59	0	0	0
60～64	3	2	1
65～69	3	2	1
70～74	7	6	1
75～79	7	4	3
80～84	6	2	4
85～89	8	5	3
90～94	15	4	11
95～99	6	1	5
100	2	0	2
合計	59	27	32

利用者の医療処置状況（重複あり）

医療処置	人数
膀胱留置カテーテル	10
胃瘻	11
食道瘻	0
腸瘻	1
N-Gチューブ	1
中心静脈栄養カテーテル	15
気管カニューレ	3
人工呼吸器	2
NIPPV	1
在宅酸素	5
吸引	19
人工肛門	3
褥瘡	6
処置なし（カテーテル等なし）	12

4. 部署目標

患者・家族の意向に沿った在宅療養が送れるよう支援し、多職種との連携を図る。

- (1) 患者・家族及び外来、病棟看護師の訪問看護の認知度を高め、必要な患者が利用できるような看・看の連携を図り、啓蒙活動を行う。
- (2) 在宅で最期を向える患者、家族への支援を継続し、緩和ケアの評価を行う。

5. 部署目標反省

- (1) 各部署に出向き、勉強会を開催した。

病棟と外来、委員会内で訪問看護の事業内容の紹介を行う勉強会を行った。病棟、各科外来、総合受付前に訪問看護のパンフレットを設置し、患者、家族からの相談、ケアマネージャーなどの他職種からの相談も受け付けた。結果、新規利用者が昨年度の23名から33名へ増えた。

- (2) 緩和ケアのアンケート調査を行った。

昨年度から引き続いて弔問時に家族の思いを伺うことで自分たちの看護を評価することが出来た。満足している、達成感があるなどの意見があり、患者、家族に寄り添った質の高い看護を提供できたと考える。自宅で見取った人数も昨年度の8名から17名に増えている。次年度も在宅医療の要となる訪問看護を他部署、他職種に知っていただき、必要な時に必要な看護が提供できるように働きかけていきたい。

6. その他

- 秋田県立衛生看護学院衛生看護科3年の在宅実習を受け入れている。5月～11月まで4名を受け入れ、実習指導にあたった。
- 13年目となる介護保険サービス事業所の情報公開調査を実施した。

＜文責 安藤 宏子＞

健診部門

健康管理センター

1. 基本方針

- ・ 人間ドック機能評価受診結果を踏まえ、更なる人間ドック健診の質の向上
- ・ 安定した年間予約体制を構築し、宿泊ドックを中心とした受入人数増員を検討する
- ・ 医療事故防止に努める

2. 特色、概要

平成29年度の受診者数は8,935名(H28:7,818名)。請求額は181,995,997円となり、昨年度より請求額が27,246,011円の増収となった。

増収の要因について、昨年度に比べて日帰りドックが約100件、宿泊ドックが約30件増加したことに加え、オプションの申込みも前年に比べて増加したことが考えられる。さらに、健診のキャンセルが発生した場合はその空きを単価の高い日帰り人間ドックで埋めたり、宿泊ドックの空きが出ないように努めたりした。そして、年間の予約数などの集計等で予約状況の分析を行い、受け入れ人数等の調節がうまくできたことも増収の要因の一つだと考えられる。平成30年6月から始まるCTコロノグラフィーの収益も考えると、来年度は今年度以上の収益が見込めるのではないかと期待している。

昨年度は宿泊ドック利用者から常に要望を受けていた「Wi-Fi」の設置も予算要求し、現在工事も完了し運用を開始している。それに加え、今後も「人間ドック健診施設機能評価 Ver3.0」の研修施設認定を受けて、健診事業のハード及びソフト両面の質の向上を図る為に、パウダールームを設置するための予算要求を継続的に行っていく。そして、今まで以上に受診者に配慮した環境を整えることを考えていきたい。

3. 業務内容

健診受診希望者の予約及び健診実施と二次検診予約や継続フォローの本来業務を中心にし、外来部門で実施する健康診断や予防接種の対応、院内職員の健康管理として衛生委員会の指示のもと感染データ管理、各種予防接種対応など部署外業務も担っていた。しかし、業務が煩雑になることもあり、予防接種に関しては職員以外の予防接種は外来で対応してもらうこととした。

受診者側の目線に立ったサービス提供するために受診者アンケートを継続して実施し、常に質の向上を目指している。アンケート結果及び対応については待合室に掲示し受診者へ周知を図っている。また、月1度の定期ミーティングでは、前月の業務内容の振り返り、見直しや改善を即時行っている。

約四半期に一度、健診連絡会議を開催。業務内容の実施状況報告や改善等の提案をし、参集者より承認を得て、より良い健診実施へつなげている。また、会議の中で症例発表を行い、ドック健診の有用性についても検討及び意見の収集を行っている。

4. 単年実績

土曜日一般健診と合わせて、胃内視鏡検査を実施した。今年度は、一昨年度と同様に8月～11月までの期間で市役所・横手市消防本部・横手市社会福祉協議会とともに病院職員健診も行った。

5. 展望、今後の目標

常に受診者の目線に立ったサービスの提供を心がけることから、3年後の「人間ドック健診施設機能評価」の受審を視野に入れ、今後も業務改善や環境整備等を継続し行っていく。

宿泊ドックの利用者数の増加に伴い、水曜日入りの宿泊ドック予約を今後も継続して受け入れられるよう担当部署への協力を依頼する。

6. 研究活動、症例報告

日本人間ドック学会 船岡 正人 (H29. 8. 24～25)

鈴木久美子 (H29. 8. 24)

<文責 奥州 理湖>

医療安全部門

医療安全管理室

1. 基本方針

医療事故防止活動を通して組織横断的に安全管理体制の構築を図り、適切かつ安全な医療を提供する。

2. 概要

医療安全管理室は、医療事故防止活動を通して「医療の質を保証すること・質の向上を目指すこと」を目的とし組織横断的に安全管理体制を構築する事を目的としている。平成20年4月より、医療安全管理室に専従の医療安全管理者を配置している。

医療安全管理者は、病院全体の医療安全に関する業務に従事し、医療安全に関する企画・立案および評価、委員会の円滑な運営の支援、また、職員への医療安全に関する教育研修、情報収集と分析、再発防止策や、発生予防等に務めている。

構成員

医療安全管理室は、医療安全管理室長のもとに次にあげる者をもって構成する。

- (1) 医療安全管理室長
- (2) 医療安全管理室副室長(専従医療安全管理者)
- (3) 医薬品安全管理者(兼任)
- (4) 医療機器安全管理者(兼任)
- (5) 医療安全管理室事務(兼任)

業務

- (1) 院内報告制度の整備とインシデント報告書の検討集計・分析
- (2) 医療安全の委員会に関する活動
医療安全管理室会議・医療安全管理対策委員会・感染対策委員会・救急運営委員会・輸血療法員会・化学療法委員会etc.
- (3) 医療安全の為の部署間の調整・対策等の提案 ひやりハット通信の作成・回覧
- (4) 医療安全の為の指針やマニュアルの作成
 - 1) 医療安全に関する指針・規程の見直し
 - 2) 医療安全マニュアルの作成
- (5) 医療安全に関する研修・教育
- (6) 医療安全に関する院外からの情報収集と対策 医療安全情報の掲載
- (7) 医療安全に関する院内評価業務
院内監査 リストバンド装着率・指示伝達確認・注射ラベル(3点認証)
院内の定期的な巡回(麻薬・薬品保管に関する監査)
救急カートの整備状況監査

3. 単年実績

平成29年度は患者誤認防止、認証の徹底のための対策として、入院患者ベッドネームからバーコードを削除。新生児ベッドネームの改善を行った。また、麻酔科常勤医不在の中でチーム医療として安全な手術が可能な環境へ整備するために、手術室タイムアウトの業務改善を行った。全職員医療安全研修会（年2回）8月25日開催「安全対策の現状」参加者426名（100%）1月18日開催 医療安全シンポジウム「各部署で取り組む医療安全」発表会参加者435名（100%）

【主な内容】

- (1) 主な定期の会議を「医療安全管理対策委員会」に名称変更して5年が経過した。構成メンバーも医師・薬剤師・看護師・CE・事務部門等、医療情報管理室、医師事務支援室などを含め、すべての医療安全管理責任者（各部署長）へ改訂したことにより各部門が連携し、医療安全管理体制が実務的に強化され再発防止策も速やかに実施される状況となった。
- (2) インシデント報告奨励「院長表彰」を導入し、各部署の医療安全の意識向上・活動が活性化された。（1位 3A病棟）
- (3) 患者サポート体制により、各部門の担当者と共に週一回カンファレンスを開催し、医療相談室と患者相談の対応・報告が実施され連携が強化された。
- (4) 安全対策として「メドトロニック社製ペースメーカー装着患者のMRI撮像マニュアルの改訂」「抗癌剤血管外漏出対応マニュアルの改訂」などについてシスム改善、マニュアルの改訂を行った。
- (5) 医療安全カンファレンスを毎週開催し、インシデント報告の対策検討に取り組んだ。更に関係部署と連携し再発防止を行った。
- (6) H27年10月施行「医療事故調査報告制度」について院内に浸透し、臨床の現場からの相談報告が上がるようになった。医療安全カンファレンス内でも院内死亡事例の全症例把握を定期的に行う体制となりAI、剖検の検証、病院長への報告を行っている。
- (7) 診療科医師からのインシデント報告件数（10件/年）は、昨年度より減少した。

平成29年度医療安全研修

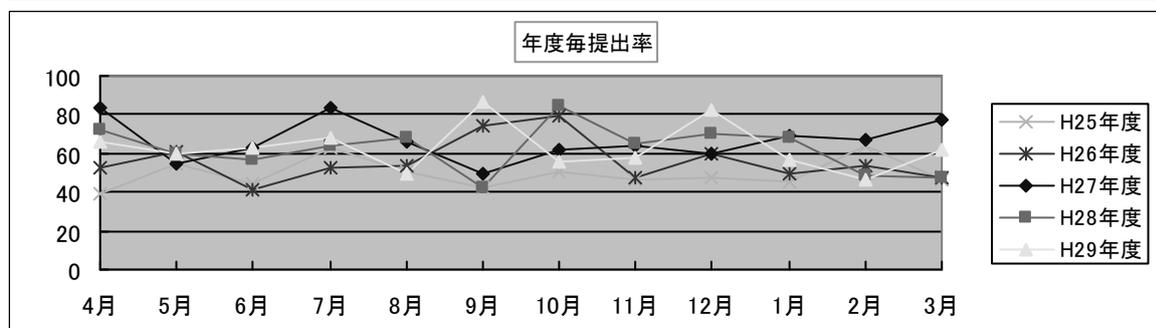
日付	内容	担当	対象
4月4日	医療安全対策(総論・各論)	医療安全管理室	新採用職員
4月11日	基礎看護技術の研修 採血・注射について	医療安全管理室	新採用職員
5月11日	当院の医療安全管理・ リスクマネジャーの役割	医療安全管理室	各部署リスクマネジャー
5月18日	心肺蘇生の手順とAED使用方法	救急運営委員会	研修医・看護師・新規採用職員
6月15日	エマージェンシー訓練	救急運営委員会	研修医・看護師
6月22日 9月7日	造影剤のリスクマネジメント安全 な検査を施行するために	診療放射線科	研修医・看護師
7月5日	医療安全輸液剤の調剤方法	医薬品	研修医・新規採用職員

7月14日	「医療裁判の実際・医療事故」	損保ジャパン	医局・研修医・リスクマネジャー
8月17日	皮下埋め込み型ポートについて	医療安全管理室	看護師
8月25日	医療安全研修（全職員）	医療安全管理室	全職員
9月14日 9月27日	医療安全フォロー研修	医療安全管理室	全職員
11月6日	輸血について	輸血療法委員会	研修医・看護師
11月17日	当院の医療安全対策	医療安全管理室	看護補助者
12月20日	化学療法について	薬剤科	研修医・看護師・薬剤師
1月18日	医療安全シンポジウム	医療安全管理室	全職員
1月31日	医療安全フォロー研修	医療安全管理室	全職員
2月7日 2月21日	放射線被ばくの基礎知識 MRIの安全管理	診療放射線科	研修医・看護師・放射線科

平成29年度ヒヤリハット集計

年度毎提出件数 月別

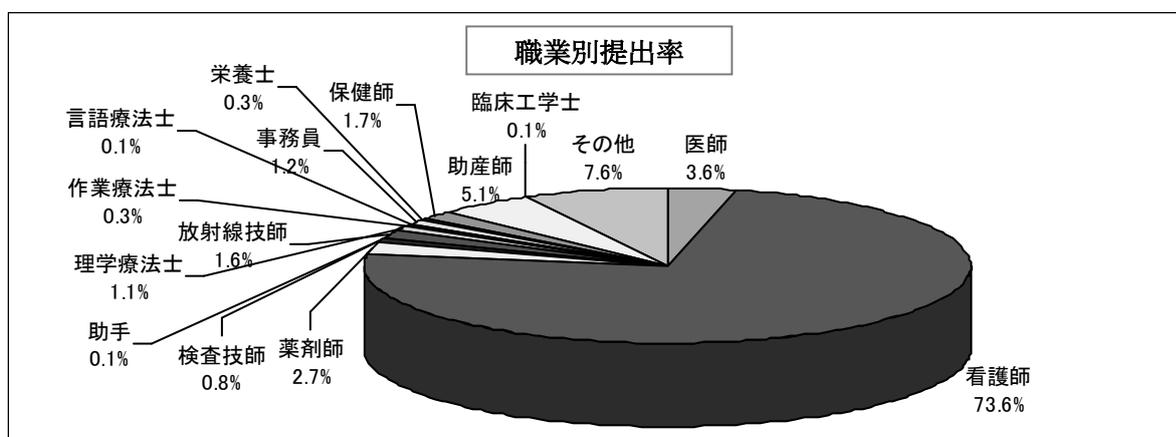
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H25年度	39	55	44	63	51	42	51	46	47	45	64	46	593
H26年度	53	61	41	53	54	74	79	47	60	49	54	47	672
H27年度	83	55	63	84	66	49	62	64	60	69	67	77	799
H28年度	72	60	57	64	68	42	85	65	70	68	48	47	746
H29年度	66	60	63	68	50	87	56	58	82	57	46	62	755



職種別提出件数 月別

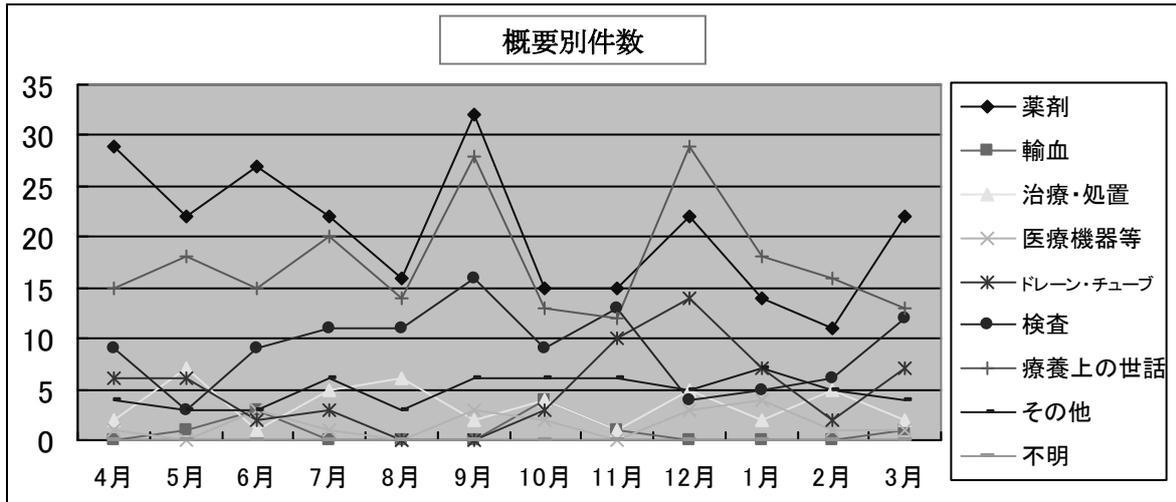
職種	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	0	0	3	0	1	2	1	0	1	0	1	1	10
看護師	52	46	42	48	42	68	40	43	63	47	23	56	570
准看護師	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
薬剤師	4	3	2	3	0	4	0	1	0	1	2	0	20
検査技師	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10
視能訓練士	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
助手	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
放射線技師	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	5
理学療法士	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	8
作業療法士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

言語聴覚士	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
事務員	0	0	2	1	1	3	3	1	1	0	2	0	14
運転手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ボイラー技師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
管理栄養士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	4
調理師	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
保健師	0	2	0	2	0	0	1	3	0	2	2	0	12
助産師	4	2	3	3	2	2	3	1	2	1	0	0	23
MSW	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学士	0	0	0	0	0	0	1	0	10	1	0	0	3
その他	2	3	7	10	2	4	7	6	6	4	12	4	67
合計	66	60	63	68	50	87	56	58	82	57	46	62	755



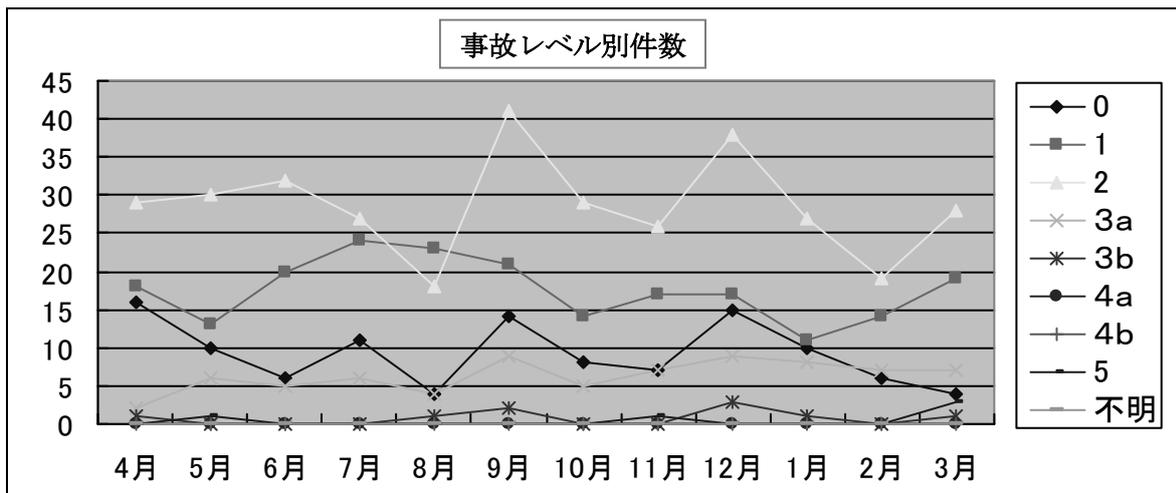
ヒヤリハット概要 月別

概要	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤	29	22	27	22	16	32	15	15	22	14	11	22	247
輸血	0	1	3	0	0	0	4	1	0	0	0	1	10
治療・処置	2	7	1	5	6	2	4	1	5	2	5	2	42
医療機器等	1	0	3	1	0	3	2	0	3	4	1	1	19
ドレーン・チューブ	6	6	2	3	0	0	3	10	14	7	2	7	60
検査	9	3	9	11	11	16	9	13	4	5	6	12	108
療養上の世話	15	18	15	20	14	28	13	12	29	18	16	13	211
その他	4	3	3	6	3	6	6	6	5	7	5	4	58
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	66	60	63	68	50	87	56	58	82	57	46	62	755



平成29年度レベル分類 月別

事故レベル	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	16	10	6	11	4	14	8	7	15	10	6	4	111
1	18	13	20	24	23	21	14	17	17	11	14	19	211
2	29	30	32	27	18	41	29	26	38	27	19	28	344
3 a	2	6	5	6	4	9	5	7	9	8	7	7	75
3 b	1	0	0	0	1	2	0	0	3	1	0	1	9
4 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	5
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	66	60	63	68	50	87	56	58	82	57	46	62	755



<文責 和賀美由紀>

感染対策室

1. 目的

院内感染予防策を、機能的かつ効果的に行うために、感染対策室を設置する。

2. 活動内容

- 1) 院内感染防止のため感染管理教育を行う。
- 2) 感染対策に係わるサーベイランスを実施する。
- 3) 医療関連感染に係わる情報収集を行う。
- 4) 感染対策に関わる全般的なコンサルテーションを行う。
- 5) 感染対策の評価、見直しを行う。
- 6) アウトブレイク時の対応を行う。
- 7) 関連学会への学会発表を行う。

3. 感染対策室構成員

感染対策室室長：和泉千香子（医師）、副室長：小川 伸（看護師）

4. 感染対策室で実施した教育

開催月	内容
6月	横手病院の感染対策の話し～横手病院のデータから～
9月	陽圧機能付きニードルレスバルブ説明会と演習 当院の抗生剤使用状況適性使用について 標準予防演習
10月	三折りタイプN95マスク装着方法の演習 インフルエンザ 耐性菌CREの話題
12月	インフルエンザ簡易キット検査とイナビルの使用方法演習
3月	閉鎖式吸引チューブ使用方法の演習

5. 感染対策室で実施した主なサーベイランス

手指衛生・UTI・BSI・消化器外科SSI・針刺し切創皮膚粘膜曝露・耐性菌・発熱・下痢・インフルエンザ・抗生剤・手指衛生遵守率など

6. 相談件数

分類	件数
結核	10
感染性胃腸炎	9
インフルエンザ	8
職員健康管理	7

洗浄消毒滅菌	6
感染防止	5
衛生材料	4
看護研究	4
環境対策	1
抗生剤	3
廃棄物	3
標準予防策	2
感染管理教育	1
針刺し切創皮膚粘膜曝露対策	1
ワクチン	1
疥癬	1
その他	13
総計	79

7. 関連学会での発表

- ①2018年5月19日・函館市・第6回日本感染管理ネットワーク学術集会・既存の電子カルテ機能を利用した全病棟を対象としたサーベイランスの取り組み
- ②2018年8月26日・仙台市・第9回J感染制御ネットワーク・透析穿刺のベストプラクティス

<文責 小川 伸>

医療情報部門

医療情報管理室

1. 基本方針

診療情報の適切な管理及び提供を行うとともにその情報を分析し、病院の医療の質の向上と健全な病院経営に資することに努める。

2. 概要

当部署は適切な診療情報の管理とその分析および電子カルテ運用の適正な管理を行うことを主たる業務とした部署である。

特色として、専門資格保有者が充実している点がある。兼務職員を除いた5名の職員のうち

- ・診療情報管理士 1名
- ・医療情報技師および情報セキュリティスペシャリスト 1名
- ・医療情報技師 1名

と3名が各専門資格を保有し、それぞれ担当の業務に当たっている。

3. 単年実績

義務化された臨床指標等について病院の公式ホームページにおいて公表するとともに院内へも要望等に基づいたデータの提供やDPC請求に必要なコーディング等を行った。

また、CTの更新に合わせてPACS（画像系サーバ等）の統一・更新を行い、これまで機器ごとであった放射線関係については一元化した。

4. 今後の課題

義務化された臨床指標等については公表出来た。しかし、地域へ向けた分かりやすい診療実績や臨床指標の公表においては引き続き改善の余地が残った。

電子カルテシステム等の更新が必要となっており、年次計画を持って更新、予算の獲得を行い進めていきたい。

<文責 高橋 功>

地域医療連携室

1. 基本方針

- ・地域の急性期医療を担う病院の連携窓口としての役割を担う
- ・地域の病院・診療所・介護施設・行政等との連携を図り、地域包括ケアの具体化実現に寄与する

2. 概要

地域の医療機関からの紹介患者をスムーズに受け入れるための調整やそれらとつなぐ連携の窓口としての役割を主に担当する「地域医療連携担当」、医療ソーシャルワーカーが患者や家族からの医療的、社会的、経済的問題への相談、助言、解決、調整を行い、安心して治療を受けられるように支援することを担当する「患者相談担当（医療相談室）」、退院困難な要因を有する患者の退院支援計画に基づき、関係各職種が適切な療養状況の選択支援等を行い、地域の医療機関や保健・福祉との連携を図り、在宅や転院に向け調整する等、一連のサービスを担当する「退院支援担当（退院支援チーム）」の3部門による業務を行う。

スタッフ（兼務）

室長 藤盛 修成（副院長）

副室長 和泉千香子（診療科長）・下夕村優子（外来看護師長）

主幹 高橋 功（医事課長）

- ・地域医療連携担当 室長・下夕村副室長、事務
- ・患者相談担当 MSW・SW・医療安全管理者
- ・退院支援担当 和泉副室長、総看護師長、副総看護師長、退院調整専任看護師、ケア病棟看護師長、リハビリテーション科技師長、主幹、MSW・SW

3. 単年度実績

・地域医療連携担当

紹介医療機関数 285施設 受入紹介件数 2,554件 受入検査件数 684件

紹介率 19.2%

逆紹介医療機関数 255施設 逆紹介件数 2,585件 逆紹介率 16.3%

広報紙「かじか」第13号発行（29.7発行）各医療機関等へ125部発送（一部持参）

夏季及び年末での医療機関等訪問実施（夏季50施設、年末50施設）

地域医療連携セミナーの開催（29.11.2 横手セントラルホテル）参加者61名

報告：平成28年度地域医療連携室実績報告、胃がん5年生存率について、

講演：「肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症について」

循環器内科診療科長 千葉 啓克

：「NSTへの歯科医師の介入」

ささき歯科医院 院長 佐々木 徹

休日当番医（医師会派遣） 24回実施 延べ患者数213名

・患者相談担当（医療相談室）

医療相談室として標榜時間内での相談体制（医療ソーシャルワーカー2名、医療安全管理者1名）による業務を行った。

また、患者相談体制を補完する形で患者サポート体制の患者相談窓口を設置し、「総合案内」（平日：9～11時）を関係各職種の長による当番制で実施し、担当者の情報共有のために日報を作成するとともに毎週月曜日に相談窓口の運営に関するカンファレンス（37回）を実施した。

・退院支援担当（退院支援チーム）

毎週木曜日に「退院調整会議」（47回）及び退院支援委員会（毎月第3火曜日 12回）を開催し、退院困難な要因を持つ患者の退院支援を実施した。

平均在院日数：一般病棟12.4日 ケア病棟13.5日 全体12.6日

在宅復帰率：一般病棟98.3% ケア病棟93.9%

施設職員向け研修会・交流会の開催（28.9.11 会議室1 ①16：00～ ②18：00～）

参加者 26施設 40名

実習「食事介助・口腔ケアについて」

リハビリテーション科 言語聴覚士 古関 佳人

4. 今後の課題

受入した紹介患者数は検査依頼分を含めると延べ3,238名となり、前年比で392名減少となった。年度中にCT機器の更新のために検査依頼を受け入れ出来ない期間もあったが、引き続き県南地域の急性期中核病院としての役割を担っていけるよう連携を深めるように努めていきたい。

相談体制も強化に努めており、安心して治療を受けられるように努めていきたい。

在宅復帰率は高い水準を維持したが、平均在院日数は目標としていた12.0日からはやや延びており、適切な療養環境の提供で在宅への退院を今後も進めていきたい。

<文責 高橋 功>

医師事務支援部門

医師事務支援室

1. 基本方針

医師、医療従事者、事務職員との業務の役割分担を推進し、医師の事務作業を補助する。

2. 概要

急性期病院の役割を果たすため、医師事務支援室に医師事務作業補助者を配置し、医師の事務負担軽減に努める。

スタッフ

医師事務支援室長

〃 副室長

医師事務作業補助者 13名

3. 単年実績

- (1) 補助者の欠員により外来診察補助業務に支障をきたさないための工夫と業務整理を行った。

新患・予約外の患者の問診業務について看護科と協議し、問診についての業務の流れを変えることで、医師の外来診察補助の充実を図ることとした。

- (2) 書類作成のスキルアップ

補助者全員が書類作成ができるよう、新規様式に対し情報の共有と、外来担当職員との連携を図り作成に取り組むことができた。

4. 今後の課題

- (1) 書類作成に関する業務の見直し

繁雑になっている書類の分担と整理を行う

- (2) 業務員の権限の見直しによる医師事務業務の効率化を図る

<文責 浮嶋 優子>

事務部門

事務局

1. 基本方針

- ・私たちは病院経営の基礎となる各種データを持っています。データを収集し、分析し、提供し、企画し、経営の一翼を担う。
- ・縁の下の力持ちとして、職員が働きやすい職場環境を作る。
- ・診療報酬制度の精通し、収益確保の提言を積極的に行う。
- ・コスト意識を常に持ち、コスト削減に向けた取り組みを行う。
- ・患者さんとの最初の接点は私たちです。接遇の更なる向上を目指し、病院の職員として患者さんの視点に立ち、患者さんのために何ができるかを考え実行する。
- ・自己啓発に努め、お互いに磨き合い、事務職員としてレベルアップを図る。

2. 概要

事務局の組織は、総務課・医事課で構成されている。

- ・総務課：総務係、企画係、管財係、施設係
- ・医事課：医事係、会計係

3. 単年目的

- ・各病棟において効率的な病床運営を行うための取り組みを行い収益の確保を図る。さらに低コスト運営のための方策を再検討し健全な病院経営を行う。
- ・医師、医療スタッフの確保のため関係機関に周知し人材を確保する。また、職員のスキルアップのための研修を開催する。
- ・施設の改修、設備の更新について計画の策定を行う。

4. 活動実績

効率的な病床運営のための取り組みを行ったことにより、病床稼働率がアップし入院収益については昨年度よりは上回った。

経費節減に向けた対策として「省エネ節電担当」を中心に節減を行ったが、電気・重油の値上がりと使用量の増により経費が昨年度より増となった。

施設改修設備更新に向けた検討は、「施設整備基本計画策定委員会」を中心に検討を行った。さらに次年度に継続して取り組むこととなっている。

5. 今後の課題

急性期医療の提供と効率的な病床管理を行うための取り組みを更に継続し、平成30年度診療報酬改定への対応と、チーム医療による経営改善を行い、昨年度からの継続項目となっている施設の改修について基本計画を策定する。

<文責 浮嶋 優子>

総務課

企画係

1. 基本方針

健全な病院経営に向けた経営状況の把握と課題への対応

2. スタッフ

企画係長（兼総務課長補佐）1名、副主査1名、嘱託職員2名 計4人

3. 業務実績

- ・臨床研修医の採用では定員4名に対し2名のマッチングが成立し、平成30年4月1日時点で初期研修医は2年目の研修医を含め4名となった。
- ・研修医や看護師等の採用のために、これまで無かったPR資料や説明会ブース掲示用のタペストリー、スマートフォンに対応したサイトなど、各種PRツールを新規作成した。
- ・ホームページの管理について、正確かつ迅速な情報発信につとめた。
- ・病院広報誌（7月・9月・1月・3月）年4回発行した。
- ・出前健康講座、学生インターン実習の受付及びマネジメント業務を行った。

4. 今後の課題

- ・研修医の身分を定める規程の整備。
- ・研修医の採用定員4名のフルマッチに向けた各種広報・PR活動の実施。
- ・ホームページからの看護師・コメディカル用の見学申し込みフォームの作成。
- ・ホームページCMSソフトの更新及びホームページのリニューアルの検討。

<文責 柿崎 正行>

総務係

1. 基本方針

地域の急性期医療を担う基幹病院として、医療スタッフの確保・充実と、経営健全化の取組の強化を図る。

2. 概要

総務担当（9名）

- ・人事・給与支払等管理業務
- ・旅費・経費等各種支払業務、会計処理、予算・決算処理、起債管理業務
- ・文書收受・発送・保管業務
- ・電話交換業務
- ・公用車・患者搬送車の運転、維持管理業務
- ・選挙事務（院内入院患者の不在者投票）
- ・互助会会計事務

医局秘書担当（1名）

- ・医局関連庶務業務全般
- ・医師スケジュールの管理業務【学会・出張関係各手配、年休管理など】
- ・医局図書室、医師当直室、産泊室の管理業務
- ・医局費、旅行積立金収支報告処理業務
- ・医師給与に関する書類の作成業務
- ・医局行事のセッティング業務

事務当直担当（4名）

- ・夜間の救急患者の受付、電話取次ぎ、早朝の診察券受付等業務

夜間警備担当（5名）

- ・夜間の来院者等の確認、院内巡回による戸締り・火気確認等業務

3. 展望、今後の目標

- ・昨年度より能力評価（全職員）、業績評価（医師を除く正職員のみ）を実施し、評価者の資質向上のため外部から講師を招き、評価者研修も引き続き実施した。今後は、処遇面への反映についても検討していきたい。
- ・ストレスを抱えることなく仕事をしやすい職場環境の整備が求められている。そのため、各部署における業務量の把握や人員の配置等、適正な措置を講ずることができるよう準備、検討が必要である。

<文責 亀谷 良文>

施設係

1. 基本方針

地域の急性期医療を担う基幹病院として、医療スタッフの確保・充実と、経営健全化の取り組みの強化を図る。

2. 概要

平成29年度より、管財係として担当していた施設担当、ボイラー担当、駐車場担当が「施設係」として一つの係となって組織された。

構成は事務部門2名、ボイラー7名、駐車場5名の体制となっている。

- ・施設・建物・設備の営繕、保全に関すること。
- ・施設の防災に関すること。
- ・廃棄物に関すること。
- ・医師住宅の施設管理に関すること。
- ・用地の取得・処分に関すること。
- ・危険物の管理保全に関すること。
- ・工事請負契約、委託契約、賃借契約に関すること。
- ・警備に関すること。
- ・医療ガスの保全に関すること。
- ・除排雪に関すること。
- ・院内の環境整備に関すること。
- ・エネルギー管理に関すること。
- ・院内掲示に関すること。
- ・駐車場に関すること。
- ・行政財産使用許可に関すること。
- ・消防・危険物等届出事務に関すること。
- ・病院開設許可事項変更届事務に関すること。
- ・その他、施設・財産の事務に関すること。

3. 単年実績

- ①契約：工事請負契約2件、委託契約17件、賃借契約1件
- ②駐車場用地の取得・整備により、来院者駐車場の拡張を図った。
- ③省エネ対策としてボイラー、空調機器等の運用の見直しを実施。またLED照明等への切り替えにより、消費電力量の削減に努めた。
- ④平成32年度計画の設備更新及び施設改修工事に伴い、施設整備基本計画策定委員会立ち上げ検討に入った。

4. その他

各費用のコスト削減を目標に、契約の見直しやエネルギー使用量の削減等に努めているところである。

また、平成29年度は当院においても災害対応を行った年度となった。

- ・ 7月22日、大雨災害により止水板設置などの対策を実施。床上浸水寸前であった。また、道路の冠水による通行止めなどにより、出勤にも支障がでる状況となった。
- ・ 12月12日、3月2日は強風による停電が発生。短時間ではあったが外来診療の開始が遅れることとなった。
- ・ 冬季は例年より降雪が早く、1月26日には横手市大雪災害警戒部が設置された。シーズン当初から落雪等による事故防止ため、雪おろしや除雪作業が例年以上に行われた。近年は地球温暖化の影響と思われる気象変動が全国で発生している。今後は大雨、猛暑、大雪などが起こるものとして、災害対策マニュアルを見直し、災害への備えをしておく必要がある。

<文責 伊藤 建一>

管財係

1. 基本方針

経営健全化のための取り組み。人材確保・育成と自己啓発・研鑽の推進。院内設備改修手法の検討。

2. 概要

医薬品材料、その他資材・消耗品等の管理及び各種契約事務を行うとともに、経営健全化につながるコスト削減のために、現状の分析、課題点の提起、改善策の検討・実践を行い、さらなる改善を行う。

【具体的業務内容】

(医療機器・薬品関連)

- ・医療機器の購入に関すること
- ・医薬品・試薬・血液購入の経理、価格交渉、在庫管理に関すること
- ・酸素使用状況調査に関すること
- ・未払金入力処理、貯蔵品入力処理に関すること
- ・委託契約・賃貸契約に関すること
- ・棚卸資産調査、統計に関すること
- ・医療機器等の廃棄に関すること

(用度関連)

- ・医療材料・消耗品の価格交渉、発注、払出業務に関すること
- ・石油製品の価格交渉、契約に関すること
- ・市有物件災害共済事務に関すること
- ・特定治療材料の調査に関すること
- ・医療材料等の使用状況調査・在庫管理に関すること
- ・備品購入、備品修理に関すること
- ・備品台帳の管理に関すること
- ・職員被服の見積、発注に関すること

3. 単年実績

毎月開催される総務課・医事課合同の事務局会議にて医薬品・医療材料等の購入実績及び各種燃料等の分析結果を報告し、職員の情報共有を図ることでコスト削減の認識を深めた。

H29年4月1日より、前総務課管財係が業務の効率を上げるために「施設係」と「管財係」に細分化された。このことによって、委託契約及び賃貸契約の件数は減った。委託料については、新たに医療機器でCT装置とデジタルマンモグラフィーを購入したことにより保守料の減となった。賃借料については、人工呼吸器・睡眠検査装置、在宅酸素機器借上の件数増に伴い増加した。

医薬品については、C型肝炎抗ウイルス剤の使用が一段落したことで、内服薬で購入金額

が大幅に減少した。

○委託契約業務件数 27件

○賃貸契約業務件数 32件

○医薬品見積状況

試薬 H29.04.01 480品目

薬品 H29.10.01 1,650品目

○薬品購入実績（消費税を含まない） (単位：円)

	H28年度	H29年度
内服	155,714,370	133,584,600
注射	430,070,947	434,128,278
外用	17,534,854	19,022,378
血液	20,628,862	19,143,711
試薬	76,544,921	82,001,463
合計	700,493,954	687,880,430

○医療消耗品（特材、一般）購入金額

特材：196,185,162円

一般：239,958,454円

計：436,143,616円

○医療機器契約業務

契約件数 膀胱鏡画像取込み端末装置他 23件

契約総額 298,255,824円

番号	品名	科課名
1	膀胱鏡画像取込み端末設置	泌尿器科
2	内視鏡用ホルダ EMARO	手術室
3	睡眠評価装置スリープポロファイラー	臨床工学科
4	ホルタ記録器	臨床検査科(生理検査室)
5	産婦人科検診台 DG-770	産婦人科
6	関節鏡システム (Synergy)	整形外科
7	タブレット型超音波画像診断装置 Sono Site iViz	消化器内科
8	感染管理支援システムBACT Web 感染管理本体簡易機能版	臨床検査科
9	島津X線TV装置 イメージアンプ交換	診療放射線科
10	外科用X線テレビシステム	診療放射線科
11	全身用マルチスライス スペクトラルCT装置	診療放射線科

12	デジタル式乳房用X線撮影装置	診療放射線科
13	ポンプテスト IDA-1S	臨床工学科
14	食器食缶洗浄機 DWU20-6MCS-22N00	食養科
15	ウェルベッド手動昇降（特注 W75E1）	リハビリテーション科
16	SOLETシステム一式	薬剤科
17	血液保冷庫 MBR-107T4-PJ	臨床検査科
18	汎用低床診察台ハイローベッド80 B-LH-2128	臨床検査科（生理検査室）
19	メーティスPROベッド・ベッドサイドレール・離床CATCH 操作パネル・分配コンセント	看護科
20	デジタルスケール付電動ベッド一式	透析室
21	Delfi PTSiiタニケットシステム	手術室
22	PACS・レポート・検像システム	サーバー室他
23	胆道ビデオスコープ一式	外科
24	血中アンモニア測定専用装置	臨床検査科

4. 今後の課題

各費用の更なるコスト削減を視野に入れながら、効率的・健全な病院経営に寄与するよう努める。また、職員の意識改革を促すためにも費用の歳出状況等の情報について、グループウェア掲示板等を通じて適宜発信していく。

＜文責 菅原 祐司＞

医 事 課

1. 基本方針

- ・健全な病院経営への取り組みの強化
- ・地域包括ケア病棟の適切な運用と早期の在宅復帰支援
- ・診療科別原価計算への継続的な取り組み
- ・平成30年度診療報酬改定にむけた取り組み

2. 概要

係としては医事係、会計係、医療相談室となり、これに医療情報管理室の診療情報担当及び地域医療連携室担当者と共同する形で、患者・書類受付、診療報酬請求、会計・収納事務、医療相談等を主な業務として行った。

また、診療情報を集計、加工して各種統計、監査・検査、経営指標資料の作成を行い、病院の医療の質の向上や診療科別原価計算への継続的な取り組みに資したところである。

スタッフは課長1名、医事係長1名、会計係長1名、担当職員21名（受付・予約担当、外来・入院クラーク、調定・データ処理・会計・収納担当等：育休2名）、医療相談室は主査1名と社会福祉士2名（育休1名）であった。係室体制となつてはいるが、課内協力体制を行うとともに医療情報管理室、地域医療連携室とも連携を図り、適切な患者対応に努めた。

本年度は医療・介護の「30年度診療報酬の同時改定」を控えた年度であり、その対応のため、研修会・勉強会等への出席、情報収集を行い、院内向けの研修会の開催等により周知を図るとともに適切な対応が出来るように準備を進めました。

3. 単年実績

利用状況では、入院患者は延べ人数で66,487人、外来患者は延べ人数で155,016人となり、対前年比では入院で3,860人増加し、外来では2,530人減少した。年間平均の料金収入（調定ベース）は患者一人1日当たり、入院では46,392円、外来では10,113円となり、対前年比で入院は933円、外来は107円減少した。

入院の病床利用率は年間平均では全体で81.0%、一般病棟（7：1基準）では80.6%、ケア病棟では82.7%となった。平均在院日数については、全体で12.6日、一般病棟では12.4日、ケア病棟では13.5日となった。

4. 研究活動、症例報告

診療科別原価計算への取り組みとして29年度においては計8回の事務局会議を開催し、医事課、総務課等で把握している各種データの分析検討を行った。

また、全職員対象に「総合評価加算に関する研修会（5/11・7/21・1/5）」、「保険診療に関する研修会（2/16・2/19・2/23・3/22・3/27・3/28）」開催した。

5. 今後の課題

引き続き、基本方針の具体化に向けて業務改善と職員のスキルアップを目指す。

<文責 高橋 功>

委員会活動

各種委員会名簿

平成29年4月1日付

委員会名	人員	委員長	副委員長	委員
医療安全管理対策委員会	24	吉岡 浩	和賀美由紀	奥山 厚 滝澤 淳 梅田喜章 青川真樹 佐々木佳子 下夕村優子 高橋佳子 藤井洋子 ●赤川恵理子 木村真貴子 小田島千津子 高橋共子 石橋由紀子 ★石田良樹 ☆川越 弦 郡山邦夫 小田嶋尚人 佐々木絹子 原田優子 浮嶋優子 高橋 功 柴田昌洋 ★医薬品安全管理責任者 ☆医療機器安全管理責任者 ●看護科安全部会責任者
医療事故対策委員会	8	丹羽 誠	吉岡 浩	藤盛修成 ※主治医 佐々木佳子 浮嶋優子 高橋功 和賀美由紀
院内感染対策委員会	22	丹羽 誠	和泉千香子	武内郷子 富岡 立 佐藤公彦 石田良樹 佐々木佳子 高橋礼子 安藤宏子 小田嶋明子 小松ルリ子 佐藤悦子 小野寺撰子 高田真紀子 佐藤由美子 佐藤さとみ 佐々木絹子 和賀美由紀 小川 伸 浮嶋優子 伊藤建一 武石知希
I C T	5	和泉千香子	—	佐々木絹子 小川 伸 渡邊圭子 武石知希
栄養管理委員会	17	船岡正人	丹羽 誠	小宅英樹 佐々木佳子 藤井洋子 赤川恵理子 木村真貴子 小田島千津子 高橋共子 原田優子 川越真美 天羽勝義 佐藤殉子 松井世津子 高橋 麗 浮嶋優子 照井圭子
N S T	21	船岡正人	赤川恵理子	江畑公仁男 小川和孝 安藤宏子 中川原恭子 吉水桃子 冨田麗子 蒔野美樹 伊藤 開 眞田絢香 西屋洋子 佐藤郁美 原田優子 川越真美 小宅英樹 石田拓耶 古関佳人 高橋ちひろ 百合川深里 柴田昌洋
褥瘡対策委員会	20	武内郷子	岩崎 渉	佐藤美夏子 渡邊圭子 塚本 梢 中村奈保子 高橋加美子 林かおり 佐々木薫 煙山由紀子 谷口順子 泉川真美絵 小川千夏子 篠木望美 高橋まゆみ 小田嶋鷹哉 工藤真希子 川越真美 森元啓悦 木村宏樹
緩和ケア委員会	17	丹羽 誠	高橋共子	滝澤 淳 嶋田裕子 高橋麻理子 山田百合子 小田嶋咲子 高橋大樹 菅原千尋 藤井 綾 佐藤ちさと 菊谷ゆかり 山寺穂波 鈴木 務 原田優子 石山博幸 佐藤香織
救急センター運営委員会	11	江畑公仁男	—	藤盛修成 小松 明 法花堂学 渡邊圭子 下夕村優子 佐藤鋼子 川越 弦 工藤真希子 和賀美由紀 木村宏樹
手術室運営委員会	11	寺田宏達	—	吉岡 浩 江畑公仁男 畑澤淳一 伊勢憲人 高橋 誠 佐々木佳子 石橋由紀子 小松ルリ子 岩村久子 川越 弦
糖尿病委員会	15	小川和孝	佐藤鋼子 鈴木久美子	佐々木洋子 原田優子 川越真美 小田嶋尚人 柴田一美 戸田裕之 佐藤智美 大黒成美 渡辺峻矢 山田沙織 大澤恵美 佐藤香織
輸血療法委員会	13	畑澤淳一	石橋由紀子	吉岡 浩 寺田宏達 奥山 厚 武石知希 佐々木絹子 石田拓耶 柿崎美幸 吉田紗希子 和賀美由紀 菅原祐司 高橋 功
臨床検査適正化検討委員会	8	丹羽 誠	伊勢憲人	畑澤淳一 小川和孝 佐々木佳子 佐々木絹子 長瀬智子 照井圭子
化学療法委員会	16	奥山 厚	畑澤淳一 小宅英樹	武内郷子 伊勢憲人 高橋 誠 和賀美由紀 下夕村優子 佐藤由美子 佐藤悦子 鈴木真紀子 藤沢親子 佐藤さとみ 長瀬智子 嶋田裕子 照井圭子
退院支援委員会	17	和泉千香子	吉岡 浩	船岡正人 佐々木佳子 高橋礼子 小田島千津子 安藤宏子 佐藤鋼子 佐藤悦子 小野寺撰子 高田真紀子 佐藤由美子 佐藤さとみ 小田嶋尚人 高橋 功 石山博幸 佐藤貴子
倫理委員会	8	丹羽 誠	藤盛修成	小田嶋尚人 渡邊圭子 佐々木佳子 浮嶋優子 亀谷良文 (外部委員) 小野タツ子
図書委員会	5	泉 純一	浮嶋優子	谷口明美 佐々木佳子 佐藤香織
臨床研修管理委員会	14	船岡正人	藤盛修成 伊勢憲人	丹羽 誠 浮嶋優子 糸井 豪 小野 剛 杉田多喜男 (外部委員) 佐々木道基 小棚木均 面川 進 西成 忍 柴田 聡 南園智人
治験委員会	7	根本敏史	—	吉岡 浩 石田良樹 渡邊圭子 浮嶋優子 亀谷良文 (外部委員) 小野タツ子
診療材料検討委員会	13	江畑公仁男	—	根本敏史 滝澤 淳 佐々木佳子 佐藤鋼子 岩村久子 佐藤悦子 小野寺撰子 高田真紀子 佐藤由美子 佐藤さとみ 川越 弦 森元啓悦

委員会名	人員	委員長	副委員長	委員				
病床運営委員会	14	丹羽 誠	藤盛修成	吉岡 浩 藤井洋子 高橋 功	和泉千香子 赤川恵理子 石山博幸	佐々木佳子 木村真貴子	高橋礼子 小田島千津子	下夕村優子 高橋共子
医療情報管理委員会	10	藤盛修成	小松 明 高橋 功	佐々木佳子 木村宏樹	高橋礼子 千葉崇仁	郡山邦夫	佐々木絹子	浮嶋優子
電子カルテ委員会	24	藤盛修成	高橋礼子 高橋共子	和泉千香子 鈴木真紀子 和賀美由紀 鈴木久美子 土谷 恵	伊勢憲人 藤沢親子 郡山邦夫 高橋 功	高橋佳子 高橋はるみ 小田嶋尚人 照井圭子	岩村久子 佐藤さとみ 原田優子 木村宏樹	松川かおり 小宅英樹 佐々木絹子 千葉崇仁
D P C 委員会	15	畑澤淳一	藤盛修成 江畑公仁男	丹羽 誠 小宅英樹 千葉崇仁	塩屋 齊 郡山邦夫 土谷 恵	高橋礼子 高橋 功	藤井洋子 照井圭子	佐々木絹子 木村宏樹
クリニカルパス委員会	22	藤盛修成	木村真貴子	畑澤淳一 奥山 厚 鈴木智都 郡山邦夫	伊勢憲人 和泉千香子 高橋亮子 小宅英樹	江畑公仁男 高橋 誠 鈴木早希 高橋 洋	小松 明 小川和孝 高橋はるみ 原田優子	塩屋 齊 長井美憂希 佐藤宏樹 照井圭子
業務改善委員会	15	藤盛修成	—	伊勢憲人 高橋礼子 和賀美由紀	小田嶋尚人 下夕村優子 浮嶋優子	郡山邦夫 石橋由紀子 高橋 功	石田良樹 佐々木絹子 黒澤雄悦	佐々木佳子 原田優子
地域交流推進委員会	11	吉岡 浩	武内郷子	佐々木佳子 原田優子	石田良樹 浮嶋優子	郡山邦夫 奥州理湖	小田嶋尚人 土谷 恵	佐々木絹子
機能評価準備委員会	11	吉岡 浩	藤盛修成	佐々木佳子 浮嶋優子	高橋礼子 鈴木久美子(オブ)	和賀美由紀	小川 伸 柿崎正行	高橋 功 土谷 恵
薬事委員会	28	藤盛修成	—	丹羽 誠(オブ) 小松 明 奥山 厚 富岡 立 高橋 誠 高田真紀子	畑澤淳一 武内郷子 岩崎 涉 泉 純一 菅原祐司	吉岡 浩 塩屋 齊 伊勢憲人 小川和孝 高嶋 悟 照井圭子	船岡正人 根本敏史 滝澤 淳 佐藤公彦 五十嵐龍馬	江畑公仁男 和泉千香子 千葉啓克 大内賢太郎 石田良樹
衛生委員会	14	船岡正人	—	丹羽 誠 鈴木久美子 小川 伸	藤盛修成 高橋大樹 浮嶋優子	塩屋 齊 煙山由紀子 柴田昌洋	郡山邦夫 柏谷 肇	佐々木佳子 古閑佳人
患者サービス向上委員会	6	佐々木佳子	—	塩屋 齊	高橋礼子	細谷 謙	黒澤雄悦	浮嶋優子
教育委員会	5	藤盛修成	—	佐々木佳子	郡山邦夫	浮嶋優子	亀谷良文	
広報委員会	10	小松 明	浮嶋優子	小川 伸 柿崎正行	細谷 謙 糸井 豪	石山博幸 土谷 恵	黒澤雄悦	高橋美幸
個人情報保護推進委員会	6	浮嶋優子	—	丹羽 誠	佐々木佳子	高橋 功	千葉崇仁	柿崎正行
診療録開示審査会	8	吉岡 浩	丹羽 誠	船岡正人 高橋 功	藤盛修成	江畑公仁男	佐々木佳子	浮嶋優子
年報編集委員会	11	小松 明	—	後藤沙央里 小丹まゆみ	細谷 謙 天羽勝義	渡邊圭子 黒澤雄悦	柿崎拓磨 柿崎正行	田中由江 土谷 恵
医療ガス安全管理委員会	14	江畑公仁男	—	寺田宏達 鈴木真紀子 柏谷 肇	佐藤綱子 藤沢親子 伊藤建一	岩村久子 佐藤由美子 柿崎更生	小田嶋明子 佐藤さとみ	松川かおり 佐々木洋子
医療廃棄物管理委員会	16	丹羽 誠	浮嶋優子	郡山邦夫 佐藤悦子 小川 伸	石田良樹 小野寺撰子 佐々木絹子	安藤宏子 高田真紀子 和賀美由紀	小松ルリ子 佐藤由美子 伊藤建一	小田嶋明子 佐藤さとみ
防災対策委員会	29	丹羽 誠	吉岡 浩 船岡正人 藤盛修成 江畑公仁男 高橋 功 浮嶋優子	佐々木佳子 赤川恵理子 高橋礼子 奥州理湖 柿崎更生	小田嶋尚人 木村真貴子 下夕村優子 和賀美由紀 高橋大樹	郡山邦夫 小田島千津子 川越 弦 柿崎正行	石田良樹 高橋共子 佐々木絹子 亀谷良文	藤井洋子 石橋由紀子 原田優子 伊藤建一
省エネ推進委員会	8	丹羽 誠	浮嶋優子	佐々木佳子 柿崎更生	佐藤綱子	小田島千津子	郡山邦夫	伊藤建一

医療安全管理対策委員会

1. 概要

院内における医療の安全管理体制の確立を図り、適切かつ安全な医療の提供に資することを目的としている。委員会を「医療安全管理対策委員会」と名称変更し、構成メンバーを各部署の安全管理責任者（各部署長）へ改正後、5年が経過した。更に、安全会議の参加部門に医療情報管理室・医師事務支援室を加え、院内の医療事故防止を図るための実質的な組織体制が強化された。会議を重ねる中で構成員の安全意識も高まり、組織の連携と再発防止が円滑にできている。院内のインシデント報告書の評価・分析を行い、具体的対策の検討・決定後各部署内に於ける、安全対策の周知徹底が行われている。

2. 委員会の構成員

24名

委員会開催日

毎月第2火曜日（合計12回開催）

主な協議事項

各月毎に①インシデント事例紹介・検討 ②院内監査報告 ③ヒヤリハット集計報告を行った。

4月 「手術当日の患者へエフェドリン注射薬が10倍投与された事例」について

対策

- ・エフェドリン注射薬の病棟在庫の見直し。
- ・口頭指示の危険性を理解し、「口頭指示について」の原則を遵守。未経験の薬剤投与時は指示、手順の確認を徹底する。

※H28年度インシデント報告奨励賞結果報告。H29年度医療安全管理対策委員提示。

5月 「院外医師が救急外来で、薬剤過剰投与した事例」について

対策

- ・院外医師へのバックアップ体制、業務手順の再確認。薬剤科の疑義照会、監査の徹底。
- ※新規採用職員研修会報告

6月 「抗生剤が施行されなかった事例」について

対策

- ・点滴注射の事故防止マニュアルの遵守、確認の徹底。
- ・薬剤科長より抗生剤について看護科へ勉強会を開催し教育と周知を図った。

※通信にてダブルチェック方法について啓蒙。

7月 「条件付きMRI対応撮像マニュアルが守れなかった事例」について

対策

- ・指示と同時に「MRI検査チェックシート」が印刷されるようにシステム改善。
- ・「条件付きMRI対応ペースメーカー」装着患者が事前確認できるように放射線科検査受付画面に表示。

- ※医療安全管理対策委員会名簿改訂。8月全職員医療安全研修会告知。
- 8月 「(麻) モルヒネ塩酸塩の分包印字を誤った事例」について
対策
・処方内容は薬包紙に反映されず手入力となる。麻薬施用書へmgを表記。
※損保ジャパン「医療安全セミナー」報告。
- 9月 「DLST検査(外注)が外来で円滑に実施できなかった事例」について
対策
・DLST検査指示項目内容の改善。検査科の検体の責任の所在を明確にする。
※8月全職員医療安全研修会の報告。
- 10月 「麻薬内服薬を過少投与した事例」について
対策
・麻薬施用書の記載に誤りがある場合の対応について。麻薬施用書の見方の注意喚起。
※上半期院内監査集計結果、ヒヤリハット報告集計結果報告。
通信にて「特殊検査リマインダー」について注意喚起。
- 11月 「自己FFP輸血2単位が廃棄となった事例」
対策
・輸血製剤の取り扱い時の注意事項を再確認、作業環境、手順を教育。
・輸血マニュアルを遵守。
※通信にて「医療安全推進週間」の啓蒙、5S活動の強化を依頼。
- 12月 「緑内障受診者に禁忌薬剤を注射した事例」について
対策
・健康管理センター 診察カードで薬剤禁忌情報を注意喚起できるように改善。
※看護補助者、業務員対象研修会報告。1月医療安全シンポジウム告知。
- 1月 「医師指示を変更し点滴実施した事例」について
対策
・特殊な指示、治療の場合は医師とカンファレンスチームで情報共有し記録に残す。
目的がわからないまま施行しない。
※「医療機器のインシデント・アクシデント報告について」報告基準を提示。
- 2月 「膀胱留置カテーテル挿入により尿道を損傷した事例」について
対策
・術前の排尿状況、自覚症状の情報共有
・2013年7月 日本医療機能評価機構 医療安全情報を再通知し各部署へ注意喚起。
※1月全職員医療安全シンポジウム報告
- 3月 「自動洗浄器へ薬液を取り違えて補充した事例」について
対策
・メーカーへ連絡 ボトル表示、形状について改善依頼。
・各タンクへ薬液名の注意喚起表示 補充記録、薬液確認方法の改善。
※通信にて 離床センサーCATCHについて啓蒙

<文責 和賀美由紀>

医療事故対策委員会

1. 目的

院内における医療の安全管理体制の確立を図り、適切かつ安全な医療の提供に資することを目的とする。

大きな医療事故が発生した場合、情報の共有と当面の対応を協議して、病院ならびに患者側・病院職員両者へのダメージコントロールを迅速に行い、社会的損失を最小限に抑えるよう対策を講じる。また、医療事故の分析および再発防止の検討について行い、医療訴訟の対応・紛争解決への対応を行う。更に、H27年10月施行の医療事故報告制度により尚一層当委員会の責務が大きなものとなった。

2. 概要

構成員

委員長	診療科	丹羽 誠	病院長
	診療科	吉岡 浩	医療安全管理室長
	診療科	藤盛 修成	
	診療科		※主治医
	看護科	佐々木佳子	
	事務局	浮嶋 優子	
	医事課	高橋 功	
	医療安全管理室	和賀美由紀	医療安全管理者

件数

報告：レベル3bの事故報告7件（過失の有無を問わない）そのうち訳は、骨折（4件）、転倒による硬膜下血腫（1件）術後合併症（1件）、シャント閉塞（1件）

特に骨折事例についてはワーキンググループを立ち上げ、原因分析・対策を速やかに行い、再発防止に取り組んだ。事故防止については多職種で情報を共有するため研修を行い、再発防止と改善に向け病院全体で取り組んだ。

各事例は、構成員へ書面で報告を行ない、委員会メンバー全員が承認確認をした。

対応

1. 医療事件事例の原因分析から再発防止に取り組んだ。
2. 患者サポート体制：損害賠償請求への対応継続。
3. 会議開催数 5回

<文責 和賀美由紀>

院内感染対策委員会

1. 目的

院内感染対策の重要性は近年特に強く協調されている。適切な院内感染対策は、患者、医療従事者の安全、医療コストの軽減、地域における耐性菌の発生予防に役立つ。市立横手病院（以下「当院」とする）は地域の中核病院として、さまざまな施設から重症患者の受け入れが常に行われており、高度先進医療に伴うコンプロマイズドホストが多く存在するため、必要十分な院内感染対策を行うことが特に要求される。基本理念のもと医療の提供を行い、当院における院内感染対策の基本方針を定め、患者及び全職員、訪問者を医療関連感染から防御し、安全で質の高い医療を提供することを目的とする。

2. 活動内容

院内感染防止において、院内感染対策委員会と日常業務を担当する感染対策チームが組織作りとして重要である。感染対策チームが実践的対策、サーベイランス、職員教育、廃棄物処理対策などを行い、日々の活動から院内感染対策における問題点を院内感染対策委員会に提案し、改善活動を行っている。

3. 活動要約

1) 開催実績

4月25日、5月30日、6月27日、7月25日、8月29日、9月26日、10月31日、11月28日、12月26日、1月30日、2月27日、3月27日（計12回/年）

2) 院内感染対策委員会での主な報告内容

細菌検査情報報告、針刺し切創皮膚粘膜曝露報告、特殊抗生剤使用状況報告、院外情報報告、院内サーベイランス報告、院内活動報告、その他

3) 平成29年度 院内感染対策委員会での承認事項、改善など

月	承認事項・改善事項の内容
4月	アイシールドの変更 自己注射用針（インスリン）専用の耐貫通性ボックス導入の承認
7月	陽圧機能付きニードルレスバルブの承認
8月	院内複数個所に手指消毒剤自動ディスペンサーの導入の承認
9月	パウダー付き手袋（滅菌）からノンパウダー手袋への変更の承認

5) 院内感染対策委員会が企画する全職員を対象とした研修会

①開催日：2017年11月6日

テーマ：ウイルス性肝炎

講師：消化器内科科長 武内郷子 先生

②開催日：2018年2月6日

テーマ：医療廃棄物について

講師：総務課 施設係長 伊藤建一 先生

<文責 小川 伸>

栄養管理委員会

1. 目的

給食関係諸部との連絡を緊密にし、栄養管理業務の円滑な運営と給食の充実・改善・向上を図ることを目的とする。

2. 委員会開催状況

下記の4回開催し、議題に沿って討議を行った。

- * 4月26日⇒委員会メンバーについて・年間計画について・食事箋伝票の締切時間について・消化態栄養剤の導入について
- * 7月26日⇒消化態栄養剤の導入について（ハイネイーゲル採用決定）・「糖尿病透析予防指導管理料」の算定について
- * 10月25日⇒食札の回収について・食事箋伝票について（早目に流して頂くことの徹底）・ハイネイーゲルのオーダー状況について・「糖尿病透析予防管理料」取得にむけて
- * 1月24日⇒医療監視（東北厚生局・横手保健所）結果について・給食外部委託決定について・栄養指導の件数を増やすための取り組み、システムの構築について

3. 活動要約

年4回（4月・7月・10月・1月の第4水曜日）栄養管理委員会を開催し、

- ①栄養業務の運営に関する事項
- ②栄養業務の向上に関する事項
- ③各職域間の円滑な運営に関する事項
- ④施設や設備の改善に関する事項
- ⑤その他栄養サービスに関する事項

について給食関係諸部の代表者に出席していただき、協議をした。

<文責 川越 真美>

NST委員会

1. 目的

個々の患者の栄養状態を評価し、最もふさわしい栄養管理を提言することで、個々の患者の治療、回復、退院及び社会復帰に寄与し、もって当院における医療の質の向上を目的とする。

2. 活動内容

- ① 全入院患者に対して栄養評価を行い個人ファイルとして保存する。この中から問題症例を抽出し、個々の症例に最適な栄養療法を立案・提言する
- ② 抽出した症例に対してNST Core Staffによる症例検討会及び回診を行い、栄養管理の判定・評価を継続的に行う
- ③ 検討会、栄養評価、回診の内容に関しては記録し、保存する
- ④ 前記各号に掲げた活動は主治医、NSTメンバーからのコンサルテーションにより開始されることがある。更に、このコンサルテーションは24時間体制で行うものとする
- ⑤ 栄養療法に関する情報の収集・提供、各種勉強会や研修会などの開催
- ⑥ その他、栄養療法に関する事柄

3. 活動要約

(1) NST栄養評価・回診（原則毎週月曜日15時～）

4月	3日	10日	17日	24日	
5月	1日	8日	15日	22日	29日
6月	5日	12日	19日	26日	
7月	3日	10日	24日	30日	
8月	7日	14日	21日	28日	
9月	4日	11日	25日		
10月	2日	16日	23日	30日	
11月	6日	13日	20日	27日	
12月	4日	11日	18日	25日	
1月	15日	22日	29日		
2月	5日	19日	26日		
3月	5日	12日	19日	26日	

(2) NST歯科回診（原則毎月最終水曜日15：00～）

4月26日	5月31日	6月28日	7月26日	8月30日	9月27日
10月25日	11月29日	12月27日	1月31日	2月28日	3月28日

(3) NST症例検討会（原則毎月第2水曜日17：30～）

第1回	4月12日	第2回	5月10日	第3回	6月14日	第4回	7月12日
第5回	8月9日	第6回	9月13日	第7回	10月11日	第8回	11月8日
第9回	12月13日	第10回	1月10日	第11回	2月14日	第12回	3月14日

<文責 佐藤 香織>

褥瘡対策委員会

1. 目的

院内の褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図るため、平成14年度より設置された。

2. 委員会開催状況

- 1) 4月13日17時より：褥瘡対策委員会要綱と構成員の確認、前年度の褥瘡対策結果報告と平成29年度の目標設定
- 2) 5月11日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、褥瘡対策研修会について検討
- 3) 6月8日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有、褥瘡対策専任看護師の教育の実施報告、体圧分散用具の購入について検討
- 4) 7月13日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、MDRPUの報告体制や対策について検討、体圧分散用具の新規導入について検討
- 5) 8月10日17時より：MDRPU発生状況の情報共有、MDRPU発生報告書の検討
- 6) 9月14日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有、褥瘡発生報告書とMDRPU発生報告書の変更について情報共有、褥瘡対策研修会について検討
- 7) 10月12日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有、各種報告
- 8) 11月9日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有、上半期の褥瘡発生状況について情報共有、褥瘡対策研修会の実施報告
- 9) 12月14日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、施設基準適時調査の報告、褥瘡発生報告書とMDRPU発生報告書の運用変更について情報共有
- 10) 1月11日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有
- 11) 2月8日17時より：褥瘡発生状況とMDRPU発生状況の情報共有、褥瘡管理画面と看護情報の内容変更について報告
- 12) 3月8日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、褥瘡対策マニュアルの内容について検討、診療報酬改定（速報版）について情報共有

3. 活動要約

院内全体の褥瘡発生件数は39件と、過去5年間で最高値となった。褥瘡発生率の年度平均値は0.6%であり、全国平均値より低値であったが、院内の過去5年間の記録上は最高値となった。褥瘡発生原因は例年多いポジショニングの不良が最も多かった。

研修会は計画通りに実施し、4/11の新規採用者研修は参加率100%、5/23の褥瘡対策専任看護師の研修は参加率53%、10/12のPTが実施したポジショニングについての研修会は参加率40%であった。褥瘡発生要因になっているポジショニングについての研修会は形式を変え開催したが出席率が低く、褥瘡発生予防効果にも至らなかった。次年度は更なる対策の検討を要すると考える。

体圧分散寝具の新規購入はないが、全体圧分散マットレスの供給率は平均160%、高機能マットレスの供給率は平均86%と比較的充足していた。しかし経年劣化が生じ始めているため、その整備についての検討も今後必要と考える。

＜文責 佐藤美夏子＞

緩和ケア委員会

1. 目的

当院にいられた患者・家族全ての方に当然のこととして高い水準の緩和ケアが提供できるようになることを目的として平成14年から委員会が設置された。

2. 委員会開催状況

毎月第3月曜日に開催

3. 活動要約

【平成29年度委員会目標】

- (1) 院内の緩和ケアの質向上のため、医療従事者に対して緩和ケアに関する学習会の場を提供する。
- (2) 病棟プライマリーチームと緩和ケアチームの連携を図るためのカンファレンスを定着させる。

【活動内容】

(1) 緩和ケア回診の実施

毎週水曜日……全オピオイド使用患者。その他依頼があったときに随時回診を行った。

(2) 院内研修会の開催

11月13日 講師：高橋麻理子認定看護師

テーマ「がんの親を持つ子供へのサポート」

1月15日 講師：高橋麻理子認定看護師

テーマ「家族ケア」……全職員対象

(3) 9月9日～10日 秋田ELNEC-Jへの参加

<文責 高橋 共子>

救急センター運営委員会

1. 目的

市立横手病院における救急センター運営を討議、検討し、その効率的な推進を図ることを目的とする。

2. 活動内容

救急部門の体制の整備に関する事、救急部門の適切な運営に関する事を討議、検討を行った。

3. 活動要約

平成29年5月8日

- ・平成29年度救急センター運営委員会活動予定について

平成29年5月18日

- ・AED・BLS研修会（44名参加）

平成29年6月15日

- ・エマージェンシー訓練実施

平成29年12月25日

- ・救急症例検討会について

平成30年2月15日

- ・救急症例検討会実施（78名参加）

<文責 木村 宏樹>

手術室運営委員会

1. 目的

市立横手病院における手術室運営を討議、検討し、その効果的な推進を図るため手術室運営会議を設置する。

2. 委員会開催状況

(1) 構成メンバー

委員長 1名 外科副院長

委員 10名 外科科長 2名、整形外科科長 1名、産婦人科科長 1名、泌尿器科科長 1名、
総看護師長、手術室師長、手術室主任 2名、CE室技師長 1名

事務局 手術室師長、手術室主任

(2) 委員会は偶数月の第二金曜日に開催する。

3. 活動要約

(1) 手術及び手術器械、材料に関する事

- ・ 4月から外科で使用する「内視鏡ホルダ EMARO」が導入された。
- ・ 8月から整形外科で使用する「関節鏡システム」が更新された。
- ・ 8月から放射線、イメージ2台が更新された。
- ・ コークンコントロールユニット（保温装置）が3台入った。患者さんの保温が頭側、足側同時にできるようになった。
- ・ 滅菌済みレントゲン撮影時の視認性が高い「X線造影プレート入り縫製ガーゼ」に変更した。
- ・ ガメックス滅菌手袋粉付きは在庫なくなったので、11月から現在使用しているラテックスフリーの滅菌手袋になった。
- ・ 12月よりポートがパワーポートに入れ替わった。
- ・ 糖分が入っていないアセテートリンゲル液：ヴィーンF500mlが手術室限定で入った。
- ・ 7月からPTSiiタニケットシステムが入った。

(2) 手術室の事故防止対策に関する事

- ・ 手術室タイムアウトの業務改善ということで、6月にワーキンググループを立ち上げて検討した。WHOのタイムアウトを参考にして、まずは全身麻酔から始める事にした。8月にシミュレーションをし、9月から外科が新しい手術安全チェックリストを使用してタイムアウトを始めた。整形外科、婦人科、泌尿器科も10月から始めることが出来た。マーキングが各科で違いがあった為、今後検討が必要である。
- ・ 針カウントもダブルチェックすることになった。
- ・ 器具・ガーゼ類・針類などの手術前後の本数・枚数を記録に残すため、チェックリストの見直しをした。

(3) 手術室の感染防止対策に関する事

- ・ 患者の保温装置が増えたので、術中の患者さんの低体温予防対策が取りやすくなった。術中の低体温は、術後感染にも影響する為患者さんの体温が36.5℃以下にならないよう

にしていきたい。

(4) 手術室の人的、経済的運用に関する事

- ・麻酔医の寺田先生が9月いっぱい第1・3・5秋の火曜日のお手伝いにくられなくなった。10月から第1・3火曜日は秋田大学麻酔科、第5火曜日は松元先生がお手伝いに来てくれることになった。

4. 展望

常勤の麻酔科医師がいなくなって1年以上過ぎた。早く常勤の麻酔科医師の確保をお願いしたい。秋田大学・岩手大学の麻酔科から派遣してもらっているが、麻酔科医師が固定されていない。大きな事故もなく過ごすことが出来たことは良かった。新しい手術室チェックリストを使用してタイムアウトを全身麻酔に関しては全科（外科・整形外科・婦人科・泌尿器科）で実施できているが、腰椎麻酔・伝達麻酔・局所麻酔に関してはまだ実施できていないので、来年度は実施できるようにしていきたい。

<文責 石橋由紀子>

糖尿病委員会

1. 目的

地域住民および院内スタッフへの糖尿病に関する啓蒙活動の推進役として活動する。

2. 委員会開催状況

今年度より委員会の定期開催を目標とし、毎月第3月曜17:15開始とした。定期的な協議内容として、①糖尿病教室運営②委員会活動行事③研修会開催について検討した。開催日時および定期協議内容以外の案件は下記の内容となる。

第1回	4月17日	委員会年度目標決定	年度活動案検討
第2回	5月15日	糖尿病入院クリパス	院内研修会開催
第3回	6月14日	糖尿病入院クリパス	インスリン指示用紙運用
第4回	7月18日	糖尿病入院クリパス	糖尿病療養指導士取得
第5回	8月21日	病院祭・糖尿病習慣行事	糖尿病教室運用
第6回	9月19日	病院祭・糖尿病習慣行事	糖尿病入院クリパス
第7回	10月16日	糖尿病入院クリパス	インスリン指示用紙運用
第8回	11月20日	糖尿病透析予防指導管理料	院内研修会
第9回	12月18日	院内研修会	
第10回	1月15日	糖尿病教室運用	
第11回	2月19日	院内研修会計画	糖尿病透析予防チーム体制
第12回	3月19日	糖尿病透析予防チーム体制	年度目標反省 次年度事業計画

3. 活動要約

4月より糖尿病内分泌内科体制が小川医師、高嶋医師、照井はな子医師の3名が常勤医となる。年度途中に高嶋医師移動となり2名体制となったが、平成29年度委員会目標を「院内糖尿病治療サポート体制の充実」として活動を行った。また、前年度より委員会開催も毎月定期開催とし、より委員会活動の充実をはかった。糖尿病教室開催は例年6月～3月に実施していたが年間通して定期開催とし、4～翌年3月まで月2回定期開催（20回）することができた。医師による糖尿病教室も5回開催することができた。参加者も入院患者38名、外来患者84名、年間参加者122名であった。今年度も病院祭と一緒に糖尿病週間行事を委員会として開催した。当日は、例年実施しているポスター展示・試食コーナー・食品サンプル・80kcal食材展示コーナー・計測コーナーに加え、糖尿病内分泌内科小川医師により健康相談コーナーや糖に関するクイズコーナーとして「清涼飲料水に含まれている砂糖量」をクイズにして来客の皆さんに楽しんでいただいた。本来の目的にある多くの地域住民に糖尿病への当院の取り組みをアピールすることができた機会となったようである。また、糖尿病に関する院内スタッフ教育として、院内研修会を2回計画開催した。1回目として、平成29年9月12日にノボノルディスクファーマよりWebセミナー「インスリンデバイス 新配合インスリン」を開催し17名参加。2回目として、平成29年11月21日に日本イーライリリー株式会社笠原氏より「インスリン注射のインシデント」講義担当してもらい49名の参加があった。年間通して従来の視点とは違う内容にも委員会として取り組むことができた。次年度は糖尿病透析予防管理料取得を目指して院内糖尿病治療サポート体制がより充実したものとなるよう委員会として啓蒙活動を推進していきたい。

<文責 鈴木久美子>

輸血療法委員会

1. 目的

当院における輸血関連業務の安全性の確保および適正使用のための輸血療法委員会が設置されている。

2. 委員会開催状況

(第1回) 平成29年4月10日

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 妊婦の自己血採血について
- 3) 血液センターからの情報提供

(第2回) 平成29年6月12日

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 輸血後感染症検査の実施状況
- 3) 血液センターからの情報提供

(第3回) 平成29年8月14日

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 血液センターからの輸血情報
- 3) その他

(第4回) 平成29年10月11日

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 血液センターからの情報提供
- 3) その他

(第5回) 平成29年12月11日

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 血液センターからの情報提供
- 3) その他

(第6回) 平成30年2月14日

- 1) 血液製剤使用状況の報告・廃棄報告
- 2) その他

●廃棄単位数

	単位数	平成28年度	平成29年度
RBC	購入 (単位)	1,756	1,931
	廃棄 (単位)	33	30
	廃棄率 (%)	1.88	1.55
FFP	購入 (単位)	356	436
	廃棄 (単位)	10	10
	廃棄率 (%)	2.81	2.29

PC	購入 (単位)	450	100
	廃棄 (単位)	0	0
	廃棄率 (%)	0	0
合計	購入 (単位)	2,562	2,467
	廃棄 (単位)	43	40
	廃棄率 (%)	1.68	1.62

●平成29年度 血液製剤使用状況

	製剤名	合計	平均	
実施 単 位 数	照射赤血球濃厚液LR 140ml	15	1	
	照射赤血球濃厚液LR 280ml	1,876	156	
	自己血輸血	282	24	
	合計 (R)	2,173	181	
	照射濃厚血小板「日赤」 200ml	80	7	
	照射濃厚血小板「日赤」 250ml	20	2	
	照射濃厚血小板「日赤」HLA 200ml	0	0	
	照射濃厚血小板「日赤」HLA 250ml	0	0	
	新鮮凍結血漿-LR 120ml	0	0	
	新鮮凍結血漿-LR 240ml	220	18	
	新鮮凍結血漿-LR 480ml	190	16	
	合計 (F)	410	34	
	アルブミン5% 250mL	総数	96	8
		単位数	400	33
	アルブミン20% 50mL	総数	752	63
		単位数	2,507	209
	合計 (A)	2,907	242	
	A/R比 (2.0未満)		1.36	
	F/R比 (0.27未満)		0.14	
	自己FFP	96	8	
	自己フィブリン糊	48	4	
	交差試験本数 (C)	1,067	89	
	輸血実施本数 (T)	953	80	
	C/T比		1.12	
廃 棄 単 位 数	照射赤血球濃厚液LR 140ml	0	0	
	照射赤血球濃厚液LR 280ml	30	3	
	照射濃厚血小板「日赤」 200ml	0	0	
	新鮮凍結血漿-LR 240ml	10	1	
	自己血輸血	6	1	
	自己FFP	4	0	
	自己フィブリン糊	0	0	

※A/R比、F/R比、C/T比のみそのまま入力。それ以外は小数点以下四捨五入

<文責 武石 知希>

臨床検査適正化委員会

1. 目的

臨床検査を適性かつ円滑に遂行するための検討を行うことを目的とした委員会である。

2. 委員会開催状況

年数回開催するものとし検討事項は次の通りである。

- (1) 精度管理に関すること
- (2) 検査項目に関すること
- (3) 検査の実施状況に関すること
- (4) 外部委託に関すること
- (5) 研究検査に関すること
- (6) その他臨床検査全般の運用に関する事項

・平成29年11月8日（水）

- (1) 平成29年度日臨技コントロールサーベイ結果報告及び結果考察

・平成30年3月5日（月）

- (1) 平成29年度日本医師会コントロールサーベイ結果報告及び結果考察

- (2) 平成30年度外部委託契約について

検体検査：SRL、病理検査：LSIメディエンスに決定

- (3) 業務改善報告

①病理室での剖検管理業務一元化開始について

②外来採血取り直し手順（尿検査も含む）の見直しについて

③マイコプラズマ抗原キット改善報告

- (4) FreeT3・FreeT4試薬改良に伴う変更事項について

- (5) 病理依頼手書き伝票中止についての提案

<文責 長瀬 智子>

化学療法委員会

1. 目的

本院の化学療法を実施する体制等の設備を図るとともに、抗がん剤の適正使用に関する教育及び啓発を行い、化学療法の安全な施行の推進を目的とする。

2. 委員会開催状況

- (1) 化学療法の適切かつ安全な施行に関すること
- (2) 抗がん剤の適正使用に関する教育及び啓発に関すること
- (3) 関係各診療科及び関係診療施設等との連携調整に関すること
- (4) 化学療法に関する情報の収集・提供、各種勉強会や研修会などの開催
- (5) 化学療法審議会の管理・調整
- (6) その他、化学療法に関する事柄

平成29年10月4日

- ・平成29年化学療法委員・審議会名簿の変更
- ・化学療法審議委員会の審議結果
- ・H28年度実績
- ・マニュアルの見直し
- ・化学療法室の予約と現状

平成30年3月20日

- ・アルコール含有抗がん剤の同意書の変更について
- ・外来化学療法室でのゾメタ、皮下・筋注製剤について
- ・外来化学療法室の予約状況について
- ・化学療法有害事象問診票の運用について
- ・患者急変時の看護師応援体制について

○今年度承認されたレジメ

- ①腎癌：インライタ内服単独療法
- ②子宮内膜間質肉腫：IAP療法
- ③乳癌：UFT+ハーセプチン併用療法
- ④肝臓癌：5FU+CDDP肝動注療法【患者限定条件付き承認】
- ⑤肺癌：アブラキサン+CBDCA併用療法
- ⑥肺癌：ジオトリフ内服単独療法
- ⑦胃癌：DCS療法
- ⑧大腸癌：FOLFIRI+サイラムザ療法
- ⑨悪性軟部腫瘍：ヨンデリス単独療法
- ⑩大腸癌：FOLFOXIRI療法
- ⑪大腸癌：FOLFOXIRI+Bmab療法
- ⑫子宮頸癌：TC+Bmab療法
- ⑬胃癌：オブジーボ単独療法
- ⑭胃癌：nab-PTX単独療法
- ⑮肺癌：S1+CBDCA併用療法

<文責 照井 圭子>

退院支援委員会

1. 目的

各病棟の退院調整状況を共有するとともに、効果的で有効な退院調整や支援方法の検討を行うことを目的とする。(退院支援委員会規程第1条)

2. 委員会開催状況

目的達成のため、月1回、第3火曜日に委員会を開催した。各回、共通の案件として

- ①退院支援に関する評価としてデータの確認(再入院率、在宅復帰率、退院先、転院先、入院経路、平均在院日数(一般・ケア)、紹介・逆紹介率、退院調整会議実施回数)。
- ②退院困難な事例について(入院日数が90日超え、DPC期間Ⅲ超え、ケア病棟50日超えの患者を抽出して)状況を検討するとともに情報共有し、早期の退院へ結びつけるよう努めた。
- ③各病棟カンファレンスの状況報告。
- ④退院調整加算の算定状況の確認を行った。

(委員会開催日及び上記以外の案件)

- | | | |
|------|--------|--|
| 第1回 | 4月19日 | ・委員の交代について
・退院支援に関するWEBセミナーの実施について |
| 第2回 | 5月16日 | ・総合評価加算に係る研修会の開催について
・施設職員向け研修会・交流会の企画等について |
| 第3回 | 6月20日 | ・施設職員向け研修会・交流会の日程等について |
| 第4回 | 7月19日 | ・医療相談室職員(社会福祉士)の退職について
・施設職員向け研修会・交流会の実施案について |
| 第5回 | 8月15日 | ・市包括支援センター主催「多職種連携ブロック研修会」参加について |
| 第6回 | 9月16日 | ・施設職員向け研修会・交流会の参加者アンケート結果について |
| 第7回 | 10月16日 | |
| 第8回 | 11月21日 | |
| 第9回 | 12月20日 | ・退院支援会議等の結果のカルテ記載の徹底について |
| 第10回 | 1月16日 | ・患者及び家族への退院に関する説明文書案について
・平成30年度診療報酬改定について |
| 第11回 | 2月20日 | ・患者及び家族への退院に関する説明文書案について |
| 第12回 | 3月20日 | ・平成30年度診療報酬改定について |

3. 活動要約

上記のように平成29年度において委員会を毎月1回、計12回開催しました。また、毎週木曜日には機能的な対応を行うため、委員会メンバーで構成する退院支援チームによる「退院調整会議」を開催(年間47回)して効果的で有効な入院患者さんに対する退院調整や支援方法の検討を行いました。

データ的には、年間の在宅復帰率で一般病棟は98.3%、ケア病棟では93.9%、平均在院日数は一般病棟では12.4日、ケア病棟では13.5日、全体では12.6日という実績となりました。

また、前年度では行政との連携において生活保護受給者や生活困窮者、身寄り等のいない患者さんの退院支援に関して「地域包括ケア」という地域の輪としてのセーフティネットがうまく機能していない面があったことから情報交換等を密にするように努めてきました。今年度は「総合評価加算に係る研修会」において横手市地域包括支援センター在宅医療連携推進係の高橋智子副主幹（保健師）から「地域包括ケアシステム構築に向けた横手市の取り組み」と題して講演を開催（7月21日）し、フォロー研修会を含めて364名が参加しました。今後も行政との連携をいっそう図っていくことが重要となっています。

また、院外の福祉・介護施設の職員の方々を対象とした研修・交流会を本年度は9月11日に会議室1において開催し、26施設、40名の方々にご参加いただきました。今回も前年度の参加者アンケートを参考に実習を主体とした研修会としました。ご参加いただいた職種は、看護師5名（12%）、介護職員28名（70%）、言語聴覚士2名、歯科衛生士2名、管理栄養士1名、介護支援専門員1名、福祉用具相談員1名となりました。

内容としては「実習：食事介助・口腔ケアについて」と題して、当院のリハビリテーション科言語聴覚士による実習・研修及び内容に関する質疑応答や意見交換を行いました。研修会では参加者アンケートも実施し、開催時期や時間、取り上げてほしいテーマ等への意見を次回以降の研修会等へ活かしていくこととしております。

<文責 高橋 功>

倫理委員会

1. 目的

臨床倫理に関する課題について検討し、臨床研究の実施についてヘルシンキ宣言、その他医の倫理に関する社会規範の趣旨に沿って審議することを目的とする。

2. 委員会開催状況

開催月日 平成29年6月9日

検討事項

- ①多目的コホート研究における病理組織の収集と分子情報を用いたがん原因究明に関する研究
- ②新規乳がん症例を対象にした多重遺伝子検査『Curebest®95GCBreast』を用いた再発予後予測と個別可医療の実施 及び入手したデータを用いた解析を行うための包括同意取得

開催月日 平成29年11月22日

検討事項

- ①秋田県におけるバレット食道の発がん率に関する多施設追跡研究
- ②秋田県における肝硬変の成因分類と予後

開催月日 平成29年12月27日

検討事項

- ①側方侵入椎体間固定術の合併症のデータベース構築に関する研究

開催月日 平成30年2月22日

検討事項

- ①第一次産業に従事するがんサバイバーの就労への影響

<文責 浮嶋 優子>

図書委員会

1. 目的

図書室は病院の理念及び方針に基づき、運営・診療・教育及び研究活動に必要な環境を整備し、その運用によって医療の維持、向上を図ることを目的としている。

2. 図書室概要

(面積) 48.05㎡ 座席数・・・6席

(設備・機器)

コピー&Fax機(1台)・パソコン(2台)・プリンター(1台)・カラーインクジェットプリンター(1台)

(書架) 移動式書架

(閲覧時間) 24時間閲覧可能

(所蔵資料)

単行書(約1,100冊)・製本雑誌(約2,670冊)和雑誌(76誌)・洋雑誌(21誌)

(配架)

単行書(NLMC分類順)・和雑誌(あいうえお順)・洋雑誌(アルファベット順)

(サービス・文献データベース)

医学中央雑誌Web版・メディカルオンラインジャーナル導入

○文献複写サービス(依頼先)

- ・日本医師会図書館
- ・秋田大学附属図書館医学部分館
- ・国立国会図書館

(個人医学図書の購入・支払い・製本と取次ぎ)

3. 活動内容

○委員会開催日：5/31・9/14・3/7の3回

○図書購入予算の確定と管理

年度始めに各科に予算配分をし、各科受入れ毎に収支簿を作成

○購入図書の受入れと配架作業

院内LANで月1回新着図書の情報提供

○製本作業(年1回)・蔵書点検作業(年1回)

○文献複写の取次ぎ(随時)

○統計

・文献複写依頼数

日本医師会医学図書館(251件)

・データベース利用回数

医中誌Web(ログイン回数 576回)

メディカルオンラインジャーナル(ログイン回数 2,863回)

患者図書サービス

1. 目的

入院患者さん及び付添いの方々の不安やストレスを少しでも癒していただき、闘病生活の支えや回復への意欲につながることを目的としている。

2. 概要

(保管場所) 図書室

(所蔵資料) 所蔵資料2,181冊(内寄贈図書1,681冊/平成29年度寄贈図書68冊)

(配架) 大分類・中分類・小分類順

3. 活動内容

各病棟ディルームに蔵書一覧ファイルを設置し、Faxでの貸出しサービスを行っている。今は主として娯楽書主体の貸出しサービスである。ただ医療現場でのインフォームドコンセントの重要性が増す中、自ら病気や治療について情報を得て学べる一般向けの医学情報誌を提供することを視野におき、患者さんの要望に応じていきたい。

○統計

<患者図書貸出し数> (平成29年4月～平成30年3月)

病棟	貸出数	利用人数	月平均貸出数	月平均利用者数
2 A病棟	27冊	8人	2.25冊	0.67人
3 A病棟	157冊	26人	13.08冊	2.17人
3 B病棟	240冊	61人	20.00冊	5.08人
3 C病棟	99冊	23人	8.25冊	1.92人
4 C病棟	119冊	31人	9.92冊	2.58人
宿泊ドック	148冊	12人	12.33冊	1.00人
合計	790冊	161人		
月平均	65.83冊	13.42人		

<文責 谷口 明美>

臨床研修管理委員会

1. 目的

医師法第16条の2に規定する臨床研修に関する省令に基づき設置された委員会。
研修プログラムの作成・調整、研修医の採用・中断・修了時における評価等、臨床研修実施に係る統括管理を行う。

2. 委員会開催状況

○臨床研修管理委員会

平成29年10月23日

案件 平成30年度採用臨床研修医マッチング結果について
平成30年度研修プログラムの変更点について
平成29年度研修日程について
研修医ノートの進捗状況について

平成30年3月8日

案件 平成28年度採用研修医の修了認定について
平成30・31年度研修プログラムについて
平成30年度研修日程について

○評価・プログラム委員会

平成29年5月2日

案件 プログラム変更案について

平成29年8月2日

案件 2年次研修医の研修評価について
マッチングについて

平成30年2月1日

案件 2年次研修医の研修評価について

平成30年3月1日

案件 2年次研修医の研修評価について

○研修医会議（指導医と研修医との意見交換等）

平成29年 4月6日、5月2日、6月7日、7月6日、8月2日、9月7日、10月5日、
11月1日、12月11日

平成30年 1月11日、2月1日、3月1日

3. 活動要約

原則、毎月第1木曜日に「研修医会議」を開催し、研修医の研修状況等について意見交換を行った。また、「評価・プログラム委員会」において研修医の研修の進捗状況の確認及び評価、後年度のプログラム変更等を検討し、「臨床研修管理委員会」では2年目の研修医の終了認定、後年度の研修プログラムについて、次年度の研修日程等を協議した。

市立横手病院臨床研修プログラム

○研修プログラムの特色

当院では内科・救急部門・地域医療・産婦人科・精神科・小児科を必修科目として設定し、1年次で内科6か月、救急部門1か月、産婦人科1か月、精神科1か月、小児科2か月の計11か月と内科・救急部門・選択科目（外科・整形外科・泌尿器科・放射線科・地域保健）から1科目を選択し1か月研修する。

2年次で地域医療を1か月、残り11か月は当院で研修可能な内科・救急部門・産婦人科・小児科・外科・整形外科・泌尿器科・放射線科や、協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設において他の科目（麻酔科・呼吸器内科・地域保健）を研修したい場合に対応が可能。

○臨床研修の目標の概要

1. 一般目標

医師としての人格を養い、将来どのような分野に進むにせよ、医学、医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

2. 行動目標

卒後臨床研修目標に対する考え方：すべての科の医師にとってコアとなる臨床能力（clinical competence）を養い育てることを目標とする。

○臨床研修の到達目標の達成に向けた配慮

2年間の初期臨床研修で、当該プログラムに記載する『臨床研修の目標』の達成が図られるよう、研修実施責任者・プログラム責任者・指導医・研修医を対象とした研修医会議を毎月1回開催し、研修の進捗状況の確認や研修日程の調整、研修に関する意見交換等を行う。また、研修の進捗状況の確認において、経験目標等が修了基準に到達していないと判断される分野（診療科）がある場合は、2年目の選択科の期間中に修了基準を満たすことができるよう、再度重点的に研修することが可能。

○プログラム責任者

市立横手病院 外科統括科長 伊勢 憲人

○研修医の指導体制

マンツーマン方式による。

○協力型臨床研修病院

横手興生病院 精神科（必修）

・研修実施責任者 杉田多喜男

・指導医 杉田 俊生、杉山 智成、金山 浩信、安部俊一郎

秋田赤十字病院 呼吸器内科（選択）、麻酔科（選択）

・研修実施責任者 小棚木 均

- ・(呼吸器内科) 指導医 黒川 博一、小高 英達
 - ・(麻酔科) 指導医 磯崎 健一、関川 綾乃
- 本荘第一病院 麻酔科 (選択)
- ・研修実施責任者 曾我 賢次
 - ・指導医 小松 大芽

○臨床研修協力施設

横手保健所 地域保健 (選択)

- ・研修実施責任者 南園 智人
- ・指導医 南園 智人

市立大森病院 地域医療 (必修)

- ・研修実施責任者 小野 剛
- ・指導医 小野 剛、金 大悟

秋田県赤十字血液センター 地域保健 (選択)

- ・研修実施責任者 面川 進
- ・指導医 面川 進

○研修開始時期：西暦2017年4月1日

○研修スケジュール

	1年次	2年次
4月	内科 (市立横手病院)	地域医療 (市立大森病院)
5月		選択科 (市立横手病院・横手保健所・赤十字血液センター・秋田赤十字病院・本荘第一病院)
6月		
7月		
8月		
9月		
10月	救急部門 (市立横手病院)	
11月	産婦人科 (市立横手病院)	
12月	精神科 (横手興生病院)	
1月	小児科 (市立横手病院)	
2月		
3月		選択科 (市立横手病院・横手保健所)

※救急部門については、診療時間帯及び日当直 (2年間で40日以上) を含め3か月の研修とする。

※臨床研修協力施設 (横手保健所・赤十字血液センター・市立大森病院) における研修期間は2年間で合計3か月以内とする。

※選択科については、2年間で合計12か月を設定。

<文責 糸井 豪>

治験委員会

1. 目的

本委員会は当院で実施される臨床試験について、その目的および手順ならびに倫理の面から当該臨床試験を実施することの妥当性を検討するために設置されている。新GCP基準における条件を満たすために外部委員1名を加えている。

2. 委員会開催状況

開催は薬剤に関する臨床試験について依頼があった場合に不定期に開催している。

今年度は、開催はありませんでした。

3. 活動要約

来年度以降に新たに試験計画が提出された場合には、当該計画が倫理的・科学的に妥当であるか、また当該医療機関における実施が適切であるかどうか等を審議するとともに、当該試験に関わる何らかの問題が生じた場合には速やかに対応していきたい。

<文責 佐々木洋子>

診療材料検討委員会

1. 目的

診療材料に関する適正な購入・管理・業務の円滑な運営を図る。

2. 委員会開催状況

平成29年7月12日開催

検討事項 皮下埋込式薬剤投与システム「パワーポート」の採用について

平成29年12月7日開催

検討事項 ペン型注入器用注射針の切替えについて

パウダーフリー手袋への切替えについて

酸素マスク・カニューラ提案品の採用について

3. 活動要約

○皮下埋込式薬剤投与システム「パワーポート」の採用を決定。

○ペン型注入器用注射針「マイクロファインプラス32G×4mm」の採用を決定。

○滅菌手袋のパウダーフリー切替えについて、現行品（メドライン製）の後継品へ切替えていくことを決定。

○インターサージカル製酸素マスク（中濃度大人用ロング、高濃度大人用ロング）、酸素カニューラの採用を決定。これにより、年間で139,490円（H28年度実績換算）のコスト削減となる。

○診療材料採用検討申請書の様式を変更。所属長の署名欄と現行品の情報欄を追加した。

<文責 森元 啓悦>

病床運営委員会

1. 目的

市立横手病院の病床運営・利用に関して、問題点・対策を討議・検討し、その効率的な推進を図るために、平成14年10月病床運営委員会が発足。

2. 委員会開催状況

構成員 医師4名・看護師8名・事務局2名

平成30年3月12日開催

検討事項

・個室料金の取り扱いについて

療養担当規則等にある「治療上の必要や病棟管理上により個室料金を求めない患者さん」の適切な取扱いについて「個室料金についての基準（案）」をたたき台にして協議を行った。主な確認事項は下記の通りとなった。

- ①個室利用希望患者と重症患者との適切な病床利用について更に留意してベッドコントロールに努めること。
- ②医師と看護師が情報を共有して治療上の必要性の管理を適正に行い、個室料金の適用を進めることとする。

<文責 石山 博幸>

医療情報管理委員会

1. 目的

電子カルテシステム稼働9年目を迎え、関連する医療情報システムの円滑かつ安全な運用や院内情報システムの総合的運用について協議を行う。

2. 委員会開催状況

今年度の委員会開催実績は無い。

3. 活動要約

今年度は、委員会を一度も開催しなかったものの医療情報管理の領域について十分な体制となっているか確認を行うとともに医療情報システムの円滑な運用に必要な予算措置について検討した。

<文責 千葉 崇仁>

電子カルテ委員会

1. 目的

電子カルテ及び診療情報の適切な管理について討議・検討し、診療の質の向上を図ることを目的とする。

2. 活動内容

電子カルテ内の情報の真正性、見読性、保存性の確認に関すること、オーダリングシステムの内容の検討に関すること、その他カルテについての重要事項に関することについて審議する。

3. 活動要約

平成29年10月24日

- ・科別コメントについて
- ・カルテのコピー&ペーストについて
- ・要変更となっている薬剤のオーダーについて
- ・受付済となった検査オーダーの変更、削除について
- ・新版カルテデモ

<文責 木村 宏樹>

DPC委員会

1. 目的

DPCに関する運用、適切なコーディングについて検討する他、自院のデータを分析し、経営改善および医療の質の向上を図る事を目的とする。

2. 委員会開催状況

平成29年8月30日

- ・コーディングについて

平成29年12月6日

- ・病院指標について
- ・部位不明・詳細不明コードについて

平成30年2月28日

- ・医療機関別係数について
- ・部位不明・詳細不明コードについて

平成29年3月29日

- ・医療機関別係数について
- ・ICD-10コードについて

3. 活動要約

今年度は、主にDPC病名について検討を行い、適切なコーディングに関するルールの確認、統一を行い、精度向上に向けて取り組みを行った。

<文責 木村 宏樹>

クリニカルパス委員会

1. 目的

院内におけるクリニカルパス作成及び普及を推進・支援し、診療の質及び患者サービスの向上に寄与することを目的とする。

2. 委員会開催状況

平成29年11月7日

- ・ H28年度実績の報告
- ・ H29年度新規作成パスと現在作成中パスの報告
- ・ H28年度バリエーション報告 12件

3. 活動要約

- ・ 平成29年度退院患者パス適用率

診療科	パス適用件数 (件)	退院患者数 (人)	パス適用率
内科	0	295	0%
外科	305	789	38.7%
整形外科	95	424	22.4%
産婦人科	673	809	83.2%
小児科	5	299	1.7%
泌尿器科	90	204	44.1%
眼科	67	67	100.0%
消化器内科	629	1,688	37.3%
循環器内科	44	296	14.9%
合計	1,908	4,871	39.2%

- ・ 今年度作成パスについて
泌尿器科 ・ シヤント拡張術

<文責 照井 圭子>

業務改善委員会

1. 目的

院内に設置された他の委員会の所掌事項に属さない業務の改善、複数の他委員会に係るため改善できていない事項の調整を行い、病院業務の改善を図ることを目的とする。

2. 委員会開催状況

開催なし

<文責 黒澤 雄悦>

地域交流推進委員会

1. 目的

地域住民の健康に関する意識向上と良質な医療を地域住民に提供し、市立横手病院に対する理解の向上を図ることを目的とし、地域の公民館、いきいきサロン等の主催者より講演依頼があった場合、当院の職員が地域に出向き、健康や病気の治療・予防に関する内容の講演を行う。

2. 委員会開催状況

第1回 平成29年4月20日

- ①平成28年度「出前健康講座」開催実績について
- ②平成29年度「出前健康講座」予定について

第2回 平成29年11月20日

- ①平成29年度「出前健康講座」開催状況について
- ②平成30年度メニューについて
- ③平成30年度募集について
- ④病院広報掲載内容について

3. 活動要約

平成29年度の出前健康講座開催実績は、54回、904人の参加があった。参加団体の内訳は、社会福祉協議会事業（いきいきサロン）49件、公民館主催1件、町内会3件、その他1件であった。現在、平成30年度の申込みを集約しているが29年度を上回る見込みである。

<文責 糸井 豪>

機能評価準備委員会

1. 目的

財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の受審準備を進めるために設置された委員会である。(委員会設置要綱第1条)

2. 委員会開催状況

平成29年4月13日

- ・期中確認評価内容について
- ・今後の提出スケジュールについて

3. 活動要約

昨年度からの引き続きで、期中確認の提出に向けて作業を行った。4月13日の委員会で評価項目自由記載欄などについて検討した。その後、追加修正した項目を委員に確認し5月24日提出した。

<文責 土谷 恵>

薬事委員会

1. 目的

薬事委員会は院内の薬剤に関する適正な管理、薬剤業務の改善向上、安全性の確保並びに薬事業務の効率的な運営を図ることを目的とする。主に新規採用品の審議、医療安全や経済的観点から採用医薬品の見直し、副作用事例の収集・報告・伝達・対策などを行う。

2. 委員会開催状況

	開催日	検討事項
第1回	H29/5/16	・院外採用・限定採用申請品について ・吸入薬の見直し／硫酸バリウム・発泡剤の変更 ・販売中止品への対応（2品目） ・後発品採用検討（7品目採用）
第2回	H29/7/19	・正規採用・限定採用申請品について ・後発品採用検討（6品目採用）
第3回	H29/9/20	・正規採用・院外採用・限定採用申請品について ・エリキューズ錠採用区分変更／後発品へ未変更処方への対応 ・後発品採用検討（7品目採用）
第4回	H29/11/15	・正規採用・限定採用申請品について ・販売中止品への対応（1品目）／ネリザ軟膏の査定対策 ・後発品採用検討（7品目採用）
第5回	H30/1/17	・正規採用・院外採用・限定採用申請品について ・販売中止品への対応（1品目）／運転禁止薬について ・リクシアナ錠採用区分変更／後発品採用検討（2品目採用） ・ヘパリン生食の院内製剤中止とシリンジ製品導入について
第6回	H30/3/22	・正規採用・限定採用申請品について ・エフェドリン注の部署限定化／院内約束処方の見直し ・販売中止品への対応（2品目）／後発品採用検討（3品目採用）

3. 活動要約

後発品導入率に対する評価の目標値をクリアするために、診療科の協力をいただきながら、引き続き経済効果・数量ベース評価の高い品目から導入検討を継続していく予定です。中止が決定した薬剤や販売中止に伴う処方変更について、変更がスムーズに行われず未変更のまま長期間経過するケースが従来問題となっていました。今年度から新たにオーダーリング画面に「要変更薬剤のメッセージ」を表示させる機能の運用が始まり、切替をスムーズに行うツールとして活用していきたいと思っております。今後は使用実績の少ない品目は積極的に中止提案し、有用な新薬は採用しやすい環境の検討など、適正な採用品目管理を目指したいと思います。

<文責 佐々木洋子>

衛生委員会

1. 目的

病院事業職員の健康保持及び増進を図るため、また安全衛生管理を推進するために必要な事項を調査審議する。

2. 活動内容

回	開催日	内容
1	4/27	・放射線被ばく線量報告 ・病院職員健診結果について
2	5/25	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・年間事業計画について
3	6/29	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・ストレスチェックについて ・腰痛対策研修会について ・職場巡回について
4	7/27	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・結核の接触者検診に関する保健所の検討結果報告について ・ストレスチェックについて ・腰痛緩和について
5	8/31	・放射線被ばく線量報告 ・ストレスチェックについて ・特定化学物質の作業環境について
6	9/28	・被ばく線量について ・職員健診について ・労働基準監督署立入検査に係る改善指導について ・インフルエンザ予防接種について ・ストレスチェックについて ・腰痛対策研修会について
7	10/26	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・インフルエンザ予防接種について ・特定化学物質の作業環境について ・ストレスチェックについて ・腰痛対策研修会について
8	11/30	・放射線被ばく線量報告 ・腰痛対策研修会実施報告 ・ストレスチェックに係る結果報告と面談について
9	12/21	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診受診勧奨について ・小児ウイルス疾患ワクチン接種率について ・ストレスチェック面談について
10	1/25	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診受診勧奨について ・深夜業務従事者等健診について ・B型肝炎予防接種及び結核IGRAについて ・ストレスチェックについて
11	2/22	・ストレスチェックのフィードバック ・放射線被ばく線量報告 ・職員健診受診勧奨について ・深夜業務従事者等健診について ・来年度の職員健診について ・結核に関する報告
12	3/29	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診受診勧奨について ・次年度の職員健診について 特定化学物質の作業環境について

3. 活動要約

- ・原則毎月最終週の木曜日に開催し、職員の健康保持・増進や安全衛生管理について確認・討議を行っている。
- ・放射線の被ばくを防ぐため、防護メガネの導入や立ち位置の改善などを行った。今後も被ばく線量を低減するための防護策を検討していく。
- ・職員健診の実施時期を3月から市役所などと同時期の9月にずらした。国では内視鏡による胃癌検診について通達を出していることから、その内容を踏まえ実施方法等を改善し、よりスムーズに健診ができるようにしたい。
- ・平成27年12月から義務化されたストレスチェック制度を円滑に実施することができた。分析結果を踏まえて引き続き職員の心の健康管理に努めていきたい。

<文責 柴田 昌洋>

患者サービス向上委員会

1. 目的

患者サービスの向上や、職員の接遇面における資質の向上を目的とした各種事業の企画・運営を行う。

2. 委員会活動状況

○委員会開催日

第1回 平成29年5月23日（火）

- ①入院アンケート調査の実施について
- ②職員研修会の実施について
- ③患者サービス向上委員会設置要綱の一部改正について

第2回 平成29年11月13日（月）

- ①入院アンケート調査の実施結果について
- ②職員研修会の実施について
- ③外来アンケートの実施について

第3回 平成30年2月16日（金）

- ①外来アンケートの実施結果について

○患者満足度アンケート調査

- ・入院アンケート調査の実施

実施期間 平成29年6月1日～平成29年6月30日の期間と

平成29年8月1日～平成29年8月31日の期間で実施（2か月間）

- ・外来アンケート調査の実施

実施期間 平成29年12月18日～平成29年12月22日まで（5日間）

○接遇研修：eラーニング（全職員対象）

日時：1回目 平成30年1月29日 9：30～10：10

2回目 平成30年1月29日 10：20～11：00

3回目 平成30年1月29日 11：10～11：50

4回目 平成30年1月29日 13：10～13：50

5回目 平成30年1月29日 14：00～14：40

6回目 平成30年1月29日 14：50～15：30

7回目 平成30年1月29日 15：40～16：20

場所：4階会議室1

3. 活動要約

平成29年度に実施した入院患者アンケートでは、当初設定したアンケートの実施期間中の回収数が前年度の約半数に留まったため、調査期間を1か月追加して実施した。

病院全体のサービスの印象についての設問に対して、『満足』と回答された方の割合は、

67.4%となり、前年度の64.2%と比較し、3.2%増加となった。また、回答として寄せられた自由意見の中には、中長期的な視点で対応していかなければならないものも多く、今後の病院の課題として整理している。

職員研修に関しては、例年多くの職員の方に参加いただいているが、院内で開催される様々な研修会への参加が職員の負担となる場合もあることから、実施にあたっては、関係各科（課）と調整のうえ、開催するよう努めた。

今後も地域の皆さんから信頼される病院を目指し、サービス向上に向けた企画・運営を進めていきたい。

<文責 黒澤 雄悦>

教育委員会

1. 目的

院内の職員研修について、病院全体で体系的、効果的に実施することを検討するとともに、学術交流を奨励し、推進するために設置された委員会である。

2. 委員会開催状況

医師 1 名、看護師 1 名、技師長 1 名、事務員 2 名

平成29年 4 月 25 日 以下について検討した

- ・平成28年度職員院内研修実績について
- ・平成28年度職員院外研修実績について
- ・平成29年度職員院内研修計画について
- ・平成29年度より看護科で e ラーニングを導入し研修を実施

3. 活動要約

院内研修実績

4 月 1 日	新規採用者研修会	看護科等
5 月 18 日	AED・BLS研修会	救急センター運営委員会
5 月 11 日	総合評価加算に関する研修会（1 回目）	医事課
7 月 5 日、7 日	業績評価研修会	総務課
7 月 21 日	総合評価加算に関する研修会（2 回目）	医事課
8 月 25 日	医療安全対策研修会（1 回目）	医療安全管理室
11 月 17 日	院内感染対策研修会（1 回目）	感染対策室
11 月 24 日	診療報酬改定に係る研修会（大森病院と合同）	総務課企画係
1 月 15 日	緩和ケア研修会	緩和ケア委員会
1 月 18 日	医療安全シンポジウム（2 回目）	医療安全管理室
1 月 23 日	人事評価 評価者研修会	総務課
1 月 29 日	接遇・個人情報保護研修会	総務課
2 月 6 日	院内感染対策研修会（2 回目）	感染対策室
2 月 15 日	救急症例検討会	救急センター運営委員会
2 月 23 日	DPC・診療報酬研修会（世古口先生）	総務課
3 月 28 日	診療報酬改定説明会	医事課

<文責 亀谷 良文>

広報委員会

1. 目的

当院の医療情報や活動状況について、病院広報誌やホームページ等のメディアを活用し、地域住民及び医療機関等に広く情報提供することを目的とする。

2. 活動内容

病院広報誌発行（年4回発行予定）
病院ホームページの情報更新

3. 活動要約

○委員会の開催状況及び検討事項

平成29年4月25日（火）

- ①広報誌49号発行日について
- ②平成29年度広報の年間発行予定について
- ③広報誌49号の内容について
- ④ホームページについて

平成29年7月10日（月）

- ①広報誌50号発行日について
- ②広報誌50号の内容について
- ③ホームページについて

平成29年11月6日（月）

- ①広報誌51号発行日について
- ②広報誌51号の内容について

平成30年1月9日（火）

- ①広報誌52号発行日について
- ②広報誌52号の内容について

○広報誌の発行状況

平成29年7月 第49号発行
平成29年9月 第50号発行
平成30年1月 第51号発行
平成30年3月 第52号発行

4. その他

（広報誌）

平成22年度 横手市内の市民向け回覧板による回覧を開始

平成23年度 横手市内全戸配布開始（フルカラー印刷）
平成26年度 秋田協同印刷株式会社（秋田市）が管理・運営する電子書籍ポータルサイト『akita ebooks』への広報誌掲載を開始

（ホームページ）

平成21年度 横手・大森の両病院のホームページをリニューアル
平成23年度 トップページフラッシュ動画化（四季により変化）
平成25年度 臨床研修関連のメールフォーム作成・ホームページ改修
平成29年度 臨床研修医および看護科紹介スマホ用サイト作成

<文責 糸井 豪>

個人情報保護推進委員会

1. 目的

情報公開と個人情報保護を目的とし、院内の各種情報システムのセキュリティ強化及び各種情報の開示等について、その手法及び各種規程等について検討するとともに、院内におけるその能率的かつ適正な運営を図り、全職員に対して個人情報保護に関する周知を図る。

2. 委員会開催状況

当年度の委員会開催実績は無い。

3. 活動要約

個人情報に関する研修会を新採用職員研修会（4月）で実施するとともに、接遇研修と合わせて、1月29日に2回（開始時刻16：30～及び17：30～）、計2回の全職員対象の個人情報保護研修会を開催した。

＜文責 千葉 崇仁＞

診療録開示審査会

1. 目的

診療情報を医療提供者と患者が共有することによって、相互に信頼関係を保ちながら治療効果の向上を図り、より質の高い医療の実現を目指すことを目的とする。(市立横手病院における診療情報提供実施要領 第1条)

2. 委員会開催状況

「開示申出があった場合、病院長の諮問に応じ、開示・部分開示・不開示等を審議する。(同 第8～9条)」となっておりますが、委員の日程調整が困難であることや申出者への情報開示を適切に行うために、特に開示について検討が必要と思われる案件を除き、文書回覧による承認を求めることとしています。

今年度においては審査会の開催は無く、申出については文書審議となっております。

3. 活動要約

平成29年度における診療録開示の申出は39件有り、市立横手病院における診療情報提供実施要領及び診療録開示事務処理要領に基づき、文書審議のうえ、全件、申出内容を開示しております。

なお、開示申出理由は ①交通事故等に係る後遺障害認定・保険請求21件、②B型肝炎訴訟資料4件、③自己情報の確認2件、④捜査関係事項照会4件、⑤その他8件となっております。

<文責 高橋 功>

年報編集委員会

1. 目的

市立横手病院の業務の状況を年報として編集することを目的とする。

2. 委員会開催状況

平成29年4月24日

- 1) 平成28年度スケジュールについて
- 2) 平成28年度年報の内容について

作業スケジュール

原稿依頼：平成29年4月28日

原稿締切：平成29年5月29日

校正完了：平成29年11月10日

納品：平成30年1月5日

郵送：平成30年1月11日

3. 活動要約

昨年度は、目次構成、統計報告項目、各部門報告の構成を大幅に見直し、様式変更した。今年度は、変更後2年目とあって昨年度よりは円滑に作業を進めることができたが、次年度は年内中の発送を目標にしたい。

<文責 糸井 豪>

医療ガス安全管理委員会

1. 目的

市立横手病院における医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

2. 委員会開催状況

委員会開催 平成30年3月16日

- 案件 1) 医療ガス供給設備保守点検の結果について
2) インシデント・アクシデント報告について
3) 医療ガス保安講習会の開催報告、次年度計画について

3. 活動要約

平成29年度は保守点検において軽微な修繕が必要な箇所がありましたが、速やかに修繕を行い、設備上のトラブルもなく安全に医療ガスを供給することができました。

また、インシデント、アクシデント報告は0件であり、メディカルスタッフの安全意識が高まったことによる成果であると思われます。

平成30年3月13日には看護科職員を対象に外部から講師の方を招いて医療ガス保安講習会を開催し、専門的な知識の普及と安全な取り扱い方法の習得に努めました。

今後も医療ガス設備の維持管理を図り、院内の各部門へ医療ガスに関する知識の普及と啓発に努めていきたいと考えております。

<文責 伊藤 建一>

医療廃棄物管理委員会

1. 目的

市立横手病院より排出される感染性医療廃棄物を廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき適正に処理することによって院内感染を未然に防止し、あわせて他における環境保全への考慮を目的とする。

2. 委員会開催状況

委員会開催 なし

3. 活動要約

委員会の開催はありませんでしたが、医療廃棄物の適正処理がされているか、各部署の巡回点検を実施し指導を行いながら、安全な廃棄処理と排出量の削減に努めているところです。

近年はディスプレイ製品の採用などにより医療廃棄物の排出量が年々増加傾向にあるが、ICTによる感染対策防止のための医療材料の見直しが行われ、安全でコストの安い製品への切り替えや、排出量削減に向けた提案もされるようになり、スタッフ全員のコスト意識も高まっております。

また、在宅医療における医療廃棄物の持ち込みが増えてきており、安全のためのしっかりとした対策が今後必要であると考えております。

<文責 伊藤 建一>

防災対策委員会

1. 目的

火災・震災・その他の災害の予防及び人命の安全並びに被害の極限防止を図ることを目的とする。

2. 委員会開催状況

第1回 平成29年6月9日

- 案件 1) 防火管理者の変更について
2) 春季防災訓練の実施計画について
3) 夜間想定 of 防災訓練の定期実施について

第2回 平成29年10月13日

- 案件 1) 緊急連絡方法の変更(案)について
2) 秋季防災訓練の実施計画について
3) 平成29年7月の豪雨災害について

3. 活動要約

- ・防火管理者の資格取得に伴う防火管理者の選任と変更があった。それに伴い自衛消防組織の変更を確認。
- ・春季の防災訓練は給食部門を火元とする火災を想定した防災訓練を計画し実施した。併せて自衛消防組織による活動を行い、それぞれの任務について確認を行った。また救助袋からの避難や屋内消火栓の使用による放水訓練、消火器による消火訓練も行い、火災時における対応全般について訓練を行った。
- ・3年に1回は夜間想定 of 訓練を実施することを確認。
- ・緊急連絡方法を従来の電話による連絡から、一斉メールによる方法に変更することを提案。一部のメンバーについて試験的に導入してみたが、来年度は全体で行えるシステムで検討する。
- ・秋季の防災訓練は、夜間(夜10時)にトラッキング火災を想定した避難訓練を計画し実施した。昼の時間帯で訓練を行ったが、実際の夜間体制を組んで訓練を行ない、少ないスタッフでどこまで火災対応できるか訓練した。
また、緊急連絡を一斉メールシステムで行ってみたが、メール受信できないスタッフがいることが判明し課題となった。(受信設定の問題と思われるが)
- ・7月22日に過去に経験したことのない大雨に見舞われ、病院が床上浸水する寸前であった。道路の冠水で通行止めになった箇所が多く、登院できない職員が発生するなど、大雨対応の課題を突き付けられた。
近年、地球温暖化の影響と思われる気象変動が各地で起こっている。毎年大雨災害は起こるものだと思う必要がある。

<文責 伊藤 建一>

省エネ推進委員会

1. 目的

院内の快適な療養環境を維持しながらエネルギーの使用を効率的に行うことによって省エネルギーを推進し、経費節減と経営改善に資することを目的にする。

2. 委員会開催状況

委員会開催日 平成29年7月12日

案件 1) エネルギー使用量の状況について

2) 平成28年度省エネ実施報告及び平成29年度省エネ実施計画について

3. 活動要約

- 平成28年度のエネルギー使用量の報告を行い、前年度との比較で電気、重油、灯油、プロパンガスとも使用量が増加したことを報告した。気象変動による猛暑と寒さが影響したものと推測される。

ただし、電気については契約の見直しを行い、燃料については燃料単価が下がったことにより経費の面ではマイナスとなった。

- 平成28年度の省エネ実施事項では予算化していただきLED照明器具への更新とLED蛍光管への切り替えを進めた。

平成29年度も引き続きLED蛍光管への切り替えを進める計画を確認した。

- エネルギー使用量削減の取り組みとして、省エネ巡視のほか各部署に省エネ担当者を配置し、徹底した節電に取り組む体制とした。

今後、省エネ担当者の活躍によりエネルギー削減効果が目に見えることを期待したい。

<文責 伊藤 建一>

看護科の委員会

教育委員会

1. 目的

専門職業人として、個々の支質や能力を伸ばし、主体的に学習し成長してゆくために継続的に支援することを目的とする。

2. 委員会開催状況

毎月1度教育委員会内の企画部で話し合いを行う。その内容を委員会で実施する。また各部署での教育についての情報収集を行い企画部にフィードバックする。

3. 活動要約

- (1) 新人研修
 - ・病院新規採用職員研修
 - ・看護科新規採用職員研修（看護科理念、標準予防策、看護技術等）
 - ・新人技術チェック
 - ・新人フォローアップ研修（3か月、6か月、11か月）
- (2) 2年目研修
 - ・ケーススタディ発表
- (3) 3年目研修
 - ・手術室見学（手術室看護師は病棟実習）
 - ・挿管、抜管介助実習
- (4) プリセプター研修
 - ・院外研修
 - ・プリセプターシップ研修
- (5) 中堅教育
 - ・小集団活動報告
 - ・副主任研修「私の看護観」発表
 - ・新人技術チェック
 - ・伝達講習講師
- (6) 管理・全体研修
 - ・eラーニング研修（ラダーにあわせた研修も行った）

今年度はeラーニングを活用し最新の情報・技術・知識を院内で習得できるよう計画・運用を行った。研修の受講率は70%以上であった。今後も継続して行う予定であるが、教育ラダーを構築するために詳細な検討が必要である。

<文責 木村真貴子>

看護研究委員会

1. 目的

【H29年度委員会目標】

年間計画を立てて研究がスムーズに進めるように援助する。

2. 委員会開催状況

委員構成：看護師11名

委員会は1回／月、毎月第3木曜日16：30から行っている。

【行 事】

◎3月7日（水） H29年度 院内看護研究発表会 参加人数：82名

【演題】

一群 座長 藤澤 親子主任

演題1、乳頭形態異常のある母親への妊娠中からの乳房ケアによる効果

2 A病棟 芦澤 沙綾

演題2、転倒・転落減少を目指した取り組みについて

～転倒歴に着目したフローチャート作成～

3 A病棟 桐原 峰子

演題3、当院における65歳以上の大腿骨近位端骨折患者の

早期退院支援に向けた関わり方について

4 C病棟 佐藤 宏樹

演題4、切除不能がんで外来化学療法を受ける患者の自分らしさを支えるケア

消化器内科・化学療法室 鈴木久美子

二群 座長 佐藤 鋼子主任

演題1、転倒転落予防にシグナルを用いた取り組みと評価

3 B病棟 桐原 江莉

演題2、看護師による糖尿病患者に対する指導の有効性

3 C病棟 小川千夏子

演題3、ガーゼカウント時の外回り看護師への暴露に関する要因

～ガーゼカウント行為に焦点を当てた分析～

手術室 佐藤 純平

【総評】 秋田県看護協会 常務理事 福田 幸子先生

3. 委員会活動要約

【H29年度の反省】

年間計画を立てて行ったが、計画通り進まず遅れて行った。細かい日程を後から入れていったが、研究発表の日にちを仮に設定して、逆算して始めから細かい日程を入れて計画を立てた方が良かった。次年度は年間計画の見直しが必要である。研究計画書の段階で、もっと踏み込んで介入するべきだった。文献検索がうまくできていないことも原因であると思われた。次年度は早い段階で各部署の研究班の人たちに文献検索の仕方についてオリエンテーションをしていきたい。

平成29年度は、秋田県学会・自治体病院学会・医療学術交流会・地区支部研究発表・秋田県腎不全看護研究会、小集団東北地方会に発表することができた。

<文責 石橋由紀子>

看護必要度委員会

1. 目的

「重症度・看護、医療必要度」に関わる看護サービスの提供を適切に記録し正確に評価する。

2. 委員会開催状況

毎月第3金曜日

看護必要度記録・評価監査

その他、必要度に関するQ&A

3. 活動要約

- (1) 医療改訂に伴いH28年度から看護必要度の評価票が大きく変わったことに伴い、「看護必要度」の院内研修を行い、112名が研修終了。H29年度は新規採用や中途採用、育児休暇明けの22名の看護師が院内研修を受け終了した。
- (2) 看護必要度記録監査・評価監査を毎月行い、監査後委員会内から各病棟へフィードバックを行い、情報の周知やスキルアップに努めた。
- (3) 看護必要度統計を用いて、日々や月のハイケア率を分析し病棟にフィードバックした。

<文責 高橋 共子>

看護記録委員会

1. 目的

- ①記録の監査（形式的監査・質的監査）
- ②看護情報、患者情報、サマリーの内容などについて検討・改善する。

2. 委員会開催状況

（毎月第3金曜日開催）

H29. 4. 21…年間計画の立案 目標の設定

H29. 5. 19…観察項目の見直し

H29. 6. 16…検温表内の看護記録の運用についての確認

H29. 7. 21…入院ベビーの入院基礎情報作成の必要について検討

H29. 8. 18…入院ベビー入院基礎情報使用開始 看護サマリーのマニュアルを確認

H29. 9. 15…ESDパンフレットとクリパスへの連動開始 オピオイド・ステロイドの観察
項目作成

H29. 10. 20…SOAP記録の勉強会を2A記録委員鈴木智都さん講師で開催

H29. 11. 17…SOAP記録の資料配布し委員が自己学習し次回まで各病棟で監査する

H29. 12. 15…各病棟1名の患者の看護記録をSOAP記録に書き直し検討した

H30. 1. 19…看護情報入力項目の追加、SOAP記録の検討会

H30. 2. 17…3A丹久美さんより看護記録の研修会参加後の伝達講習

H30. 3. 28…今年度の反省と次年度の課題について

*毎月の各部署の記録監査（入院患者2名）の総評は担当部署が行った。

（各部署の監査用紙は毎月10日まで担当部署へ提出）

3. 活動要約

毎月、各部署で記録監査を施行。状態変化に応じて看護計画の修正や評価が行われていない、カンファレンス内容が看護計画に反映されていないという結果が多く、監査内容を各病棟スタッフへフィードバックし、指導を継続していくことが必要である。

今年度は記録に関する知識の向上と理解を深めるためにSOAP記録の学習会を委員会内で3回施行した。各病棟で1名患者を選定し実際の記録を看護問題に沿ったSOAP記録へ修正したものを持ち寄り検討会を行いSOAP記録の理解を深めている。今後も検討会、学習会を重ね、記録マニュアルの見直しを図っていき、簡潔で患者の問題点がわかりやすい看護記録にしていきたい。

看護カルテの看護情報等は、確実な情報を見やすく、運用しやすいように、細やかな修正を継続して行っていく必要がある。

<文責 赤川恵理子>

看護計画委員会

1. 目的

看護計画に基づいた看護ケアが実践され、質の高い看護をめざす

2. 委員会開催状況

H29. 4. 25…年間目標設定 行動計画

H29. 5. 26…看護計画マニュアルの追加及び修正事項
スタッフへの周知徹底事項

H29. 6. 30…マニュアルについて
麻薬・自己免疫抑制剤服用時の計画作成 患者用計画書について
2015年度使用頻度0回の計画削除について
文書管理の看護計画使用中止について

H29. 7. 25…患者用看護計画書のサイン個別性について

H29. 8. 29…9月～患者用看護計画実用開始 全スタッフへの周知徹底について

H29. 9. 26…看護計画新規運用開始後の状況 マニュアル修正

H29. 10. 25…看護計画ツリーの見出し文言の整理

H29. 12. 4…見出しの整理 追加の計画（電解質異常） 使用頻度0回の計画削除

H29. 12. 26…追加計画の進捗状況 見出し整理

H30. 1. 26…整形外科看護計画の並び順整理 その手順について用紙配布
骨盤骨折、肩関節骨折手術の計画作成について
2016年度使用頻度0回の計画削除について
スーパーユーザーの制限について

H30. 2. 15…看護計画運用 今年度活動の反省と課題

3. 活動要約

大きな目標であった患者用看護計画使用マニュアルを作成し、全看護スタッフに周知できた。また、9月からの運用開始後、問題点を委員会で検討し随時修正できた。

「Active Problem List」の運用については、入力作業工程も考慮し今年度は見合わせた。しかし、看護計画を基盤として看護プロセスが展開されるべきであり、今後の将来的な課題として残る。

<文責 藤井 洋子>

固定チームナーシング委員会

1. 目的

- ①患者に責任をもち継続した質の高い看護を実践する
- ②看護スタッフのやりがい感、自己実現をめざす
- ③看護スタッフの育成（教育）とその成果

2. 委員会開催状況

毎月第3火曜日 16：30～時間厳守

- 4/18 ①委員会開催概要と当番の確認 ②今年度の活動について ③研修について
④その他
- 5/12 (コア) 昨年度からの課題・今後取り組むべきことを整理して目標設定
- 5/16 今年度の目標
 - 1) 院内統一に向け、カンファレンスとワークシートを整備する
 - 2) 手術室と透析室の各役割と業務を明文化する
- 6/20 カンファレンスの統一化について
各病棟のカンファレンス内容確認 詳細提出
- 7/18 カンファレンスについて
種類・所要時間・内容をまとめた。基準を設けていく
- 8/14 カンファレンスの現状把握
各病棟における内容の情報共有
申し送り：透析⇔病棟 手術室⇔病棟
- 9/19 各病棟のウォーキングカンファレンス・申し送りの課題や意見について
- 10/13 (コア) 勤務交替時のカンファレンス・ワークシートについて
- 10/16 10/1 東北地方会参加の報告
申し送りからカンファレンスに移行するためワークシートの検討
- 11/21 各病棟のワークシートの使用状況確認 統一事項選出
- 12/19 ワークシートの基準の明文化：血糖測定一覧表について
カンファレンス勉強会（参考書を読み現状と課題を各自考える）
- 1/16 ワークシートの基準の明文化：流動食対象患者一覧表について
カンファレンスの勉強会（各部署の現状・課題の話し合い）
- 2/20 小集団報告会 参加者78名
- 3/15 (コア) 新年度の研修について
- 3/20 今年度の活動と来年度に向けて

3. 活動要約

- ・共同業務のワークシート使用の院内統一に向けて、実態調査・見直しをした
- ・血糖測定一覧表・流動食対象患者一覧表の使用方法について統一できた
- ・申し送りからカンファレンスに向けて勉強会を行っている
- ・来年度も継続して目標達成に向けていく
- ・小集団活動報告会は予定行い、パワーポイントにまとめた

<文責 下々村優子>

師長会

1. 目的

- ①看護科における諸問題を協議し、看護科運営の円滑を図る
- ②病院運営に関する諸問題について看護科の意見を反映させる

2. 開催状況

開催日：月1回（第3月曜日）祭日の場合はその都度日程設定

開催時間：16：30から約1時間程度

検討事項：①翌月の人事報告

②翌月の行事や出張関連

③看護科の諸問題を協議、決議

④各部署会議、委員会、医療安全などからの報告

4月：目標管理について

入院患者の歯科受診手順の確認

院内研修（Eラーニングを含め）予定

5月：病休時の診断書の取扱い

出張時の旅費等の受け取り手順

ベッドネームについて（医療安全管理からの報告）

6月：管理日誌の記載内容改訂

時間外勤務の考え方（労働安全衛生）

人事評価（目標管理）について

7月：各病棟の「重症度、医療・看護必要度」について

平成30年度看護職員採用について

8月：手術室のタイムアウト導入について

救急医療管理加算病床について

9月：物品管理（医療器具）の管理について再検討

認知症ケアについて

10月：診療報酬改定研修会

業績評価中間面接について

11月：重症度、医療・看護必要度に添った看護記録

クレーム対応について

12月：施設基準監査報告

看護管理日誌記載内容改訂

1月：看護師の業務負担軽減について（看護補助者・外来業務員の活用）

個室料金利用の基準について

通勤手当についての確認

2月：平成30年度診療報酬改定について

3月：病棟業務員配置について

新規採用職員研修について

3. 活動要約

【平成29年度目標】

市立横手病院の基準・手順を理解し、適切に管理する。

- ・看護師長会では、毎月の会議で委員会の報告を行い、各委員会の運用状況の確認を行った。また、目標管理の考え方や、評価方法についての勉強会を行い、人事評価に向け準備を行った。
- ・H30年度の診療報酬改定についても、重症度、医療・看護必要度評価の精度を上げるため、E Fファイルとの比較・検討を行った。
- ・看護師の業務負担軽減について、看護補助者の活用について検討した。

＜文責 佐々木佳子＞

師長主任会

1. 目的

看護科における諸問題を討議し、看護科運営の円滑を図る。

2. 概要

業務、看護科の諸問題を取り入れた意見交換の場（当番は2名で司会進行と書記担当）

1) 会議開催日時 1日/毎月（休祭日の場合は翌日）

16:30～17:30

2) 構成メンバー 総看護師長1名 副総看護師長1名 看護師長10名

管理主任2名 主任13名

3. 委員会開催状況

4月 今後の抄読会のあり方について～現行のあり方は中止とし、今後は学習の時間を設定する予定とした。（抄読会*今回で終了）

「話す・書く・聞く能力が人を変える！伝える力」

「いい質問が人を動かす」

「志なき医療者は去れ！」

「意志決定支援」

5月 「倫理綱領」の学習開始～3、4人のグループワークの後、各グループで発表
倫理綱領1、看護者は人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。

6月 「わたしの看護観」発表

倫理綱領2、看護者は国籍、人種・民族、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。

7月 6月の重症度、医療・看護必要度について

倫理綱領3、看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。

8月 7月豪雨災害時の勤務協力と連絡方法の見直しについて

倫理綱領4、看護者は人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。

9月 労働基準局の監査（検査科、中央材料室）予定について

倫理綱領5、看護者は守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。

10月 職員健診について

倫理綱領6、看護者は対象となる人々への看護が阻害される時や危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。

11月 市の定期監査報告と保健所監査について

倫理綱領7、看護者は自己責任と能力を的確に認識し、実践した看護について個人の責任を持つ。

- 12月 来年度の予算請求、東北厚生局施設基準監査について
倫理綱領8、看護者は常に個人の責任として継続実習による能力の維持・開発に努める。
- 1月 eラーニング：多職種連携
- 2月 パラマウントベッドキャッチⅢ7台の搬入について
病棟への業務員配置について
病棟管理日誌の様式変更
- 3月 目標管理の進め方
倫理綱領9、看護者は、他の看護者及び保険医療福祉関係者と共に協働して看護を提供する。

4. 活動要約

今年度は定例の「抄読会」を一旦中止し、必要な学習や問題解決の時間に有効活用しようということになった。5月から「倫理綱領」の学習を行い、改めて倫理に向き合い、意見を出し合う良い機会となった。今後も様々な議題を持ち寄り学習の場としたい。

<文責 高橋 礼子>

主任会

1. 目的

看護業務に関する諸問題を検討し、円滑に看護業務が施行できるよう図る

2. 委員会開催状況

開催日：月1回（原則的に第2月曜日）

開催時間：16時30分から約1時間程度

検討事項：平成28年度から継続の「退院時確認チェック表」「固定チームリーダー教育」「退院指導パンフレット」の実施・評価
各部署における業務改善点を挙げ、現状の把握をしていく

3. 活動要約

【平成29年度目標】

時間外削減に向けての取り組み

（会議の主な内容）

平成29年度は管理・教育主任の混合チームとして、目標に沿って活動した。

まずは、各部署から時間外削減に向けての取り組みを提示し、「時間内で業務を終えるという意識づけ」「人を待たないという声掛け」「リアルタイムでの記録入力」などを呼びかけていくこととした。

その他、患者・家族からもらう書類に関しての一覧表を作成し、師長・主任会に提出し、使用可の許可を得、現在各部署で使用している。それを使用することで、リーダー業務の軽減につながったとの意見もあったため、各部署で活用できるようすすめていった。

昨年度から継続の退院指導パンフレット、チェック表については、3C病棟を中心に活用に向けて取り組んでいる。また、医師事務作業補助者の配置換えに伴い、業務員の業務内容についての検討もおこなった。

【目標の評価】

時間外削減については、各部署でスタッフの意識改革もしながら工夫し取り組んでいったが、マンパワー不足の部署もあり、全ての部署がいい結果には至らなかった。しかし引き続き業務改善に取り組んでいくという部署が多く、今後に期待したい。来年度への持越し課題も多いが、各部署がよりよい看護を行えるように主任会として何が出来るかを考え、活動していきたい。

<文責 高田真紀子>

副主任会

1. 目的

- (1) 年度初めに年間目標を立て、それに応じて1年間で目標を達成する。
- (2) 看護業務に関する諸問題を討議し、看護業務の円滑を測る。

2. 委員会開催状況

構成 看護科副主任 35名
会議 月1回（原則第3水曜日）

【平成29年度目標】

- (1) 卒後2年目への指導・教育を充実させる。
- (2) Eラーニングを使用しての看護補助者への指導（履修80%、フォローアップ100%を目指す）
- (3) 副主任としての自覚を持ち、スタッフ教育の一環としてマニュアル遵守するため、マニュアルの改訂と確認を100%行なう。

【活動内容】

- 1) 業務改善に関する事
- 2) 師長会への提案及び答申
- 3) 看護補助者の教育・研修の企画・運営
- 4) 各看護ケアマニュアル、検査マニュアルの作成及び改訂
- 5) 2年目の教育に関する事（教育委員会より依頼）

【1年間の動き】

- 4月 ・平成29年度の活動についての検討
 - ・リーダー・サブリーダー選出。本年度目標設定
- 5月 ・看護科検査マニュアル及び看護科ケアマニュアル確認、改訂の内容と担当部署の確認
 - ・副主任会でeラーニング受講「看護補助者の為の倫理」
 - ・eラーニング「医療の概要及び病院の機能と組織の理解」看護補助者・看護業務員・業務事務員対象
 - ・新人教育「輸血について」研修会開催（教育委員会主催）
- 6月 ・eラーニング「看護チームとしての看護補助者業務の理解」看護補助者・看護業務員・業務事務員対象
 - ・「造影剤について」全体研修開催（医療安全主催）
- 7月 ・eラーニング「患者・家族の関わり方」看護補助者・看護業務員対象
 - ・新人教育「エンゼルケア」研修開催（教育委員会主催）
- 8月 ・看護科マニュアルの進行状況確認と、不明な点、不足なマニュアルの検討
 - ・2年目のケーススタディの進行状況確認

- 9月
 - ・eラーニング「診療の補助」外来看護補助者・外来看護業務員対象
 - ・eラーニング「滅菌・消毒」中材及び消化器看護補助者・看護業務員対象
 - ・eラーニング「夜勤における業務」病棟看護補助者対象
- 10月
 - ・eラーニング「移送・移乗」看護補助者・看護業務員対象
- 11月
 - ・eラーニング「看護補助者のための倫理」看護補助者・看護業務員対象
 - ・29年度に改定にならなかったマニュアルについて確認作業開始
- 12月
 - ・マニュアルについて確認作業確認
 - ・マニュアルを「Excel」→「Word」へ変更決める
 - ・次年度のeラーニング開催について看護補助者より聞き取り
- 1月
 - ・マニュアルを「Excel」→「Word」へ変更後の文字化け等の確認作業開始
- 2月
 - ・eラーニング「お食事のお世話」看護補助者・看護業務員対象
 - ・マニュアルを「Excel」→「Word」へ変更後の文字化け等の確認
- 3月
 - ・看護科検査マニュアル及び看護科ケアマニュアル確認、改訂作業の最終確認
 - ・来年度のリーダー・サブリーダー選出
 - ・来年度の看護補助者へのeラーニングについての検討
 - ・29年度の反省

3. 活動要約

本年度初めてeラーニングでの勉強会開催のため全員が1度は経験できるように手分けをして行った。看護補助者さんより希望を取りかなり充実したが、本会が主催の他にも勉強会・研修会が多かったためかなり負担を強いてしまった。ただ、履修率は常に90%を超える出席率だった。フォローアップは正誤率を出し、間違い易い事に注意が向けられるように配慮した上で資料配布とした。今後は他の研修会を考慮していきたい。

またマニュアルの確認作業中どうしても取り扱いにくい部分もあり「Excel」→「Word」への変更を試みた。何とか年度中に確認作業が終了したが細かい部分の修正に関しては来年度への持ち越しとなった。

2年目の教育に関してはケーススタディに到達せずに終了となってしまったが、来年度はこれを活かして活動していきたい。

<文責 小田嶋ゆう子>

看護補助者会

1. 目的

- ①看護補助者業務に関する諸問題を討議し、業務の円滑を図る
- ②看護補助者・業務員の業務について学習する

2. 開催状況

開催日：月1回程度 研修会と同日が多い

開催時間：17：30から1時間程度

検討事項：

- ①看護補助者業務の諸問題を協議し、総看護師長に提案、答申する
- ②研修会に積極的に参加し、今後に役立て、スキルアップを図る

3. 活動要約

【平成29年度目標】

看護補助者：看護チームの一員である自覚を持ち、看護師との連携を密にして、患者さんの安心するケアにつなげる。

業務員：(外来) 看護チームの一員として情報共有を図り、看護サービスの充実と接遇の向上に努める。

(中材) 新しい器材の取り扱いができ、業務内容についての報連相をしっかり行う。

【平成29年度の反省】

看護補助者：各病棟とも、ほぼ目標は達成できたが、一部で報連相が滞り患者さんに迷惑をかけた事例があった。

業務員：(外来) ほぼ目標は達成できた

(中材) 新しい器材の取り扱い方法についてマニュアルを作成し、取扱いに関しての報連相を行い、安全に業務を行った。

【まとめ】

看護補助者会としてリーダー・サブリーダーを決め、きちんと会を運営している。

看護師と看護補助者の協働推進にむけた取り組みにも理解をし、入院予約患者の入院サポート業務も開始できた。また、看護補助者へのeラーニング研修(副主任会企画担当)にも積極的に参加し自己研鑽に努めている。参加率もほぼ100%と高い結果を得た。

H29年度 看護補助者研修会(実績) 担当関連別 開催日不同

開催日	内容/講師	
H29. 6. 8	オムツのあて方、選び方	エルタスク、花王株式会社
H29. 6. 12	横手病院の感染対策のはなし	感染対策室 小川 伸
H29. 7. 21 (全体研修)	地域包括ケアシステム構築にむけた横手市の取組	横手市地域包括支援センター 在宅医療連携推進係 高橋智子氏

H29. 9. 25	標準予防策演習、針刺し切創・皮膚粘膜暴露	感染対策室 小川 伸
H29. 10. 12	理学療法士から体位変換とポジショニングの技術を学ぼう！	リハビリテーション科 小田嶋鷹哉
H29. 10. 18	インフルエンザについて	感染対策室 小川 伸
H29. 11. 2	褥瘡対策	皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤美夏子
H29. 11. 17	当院の医療安全について	医療安全管理室 和賀美由紀
H29. 11. 16 (全体研修)	ウイルス性肝炎	消化器内科科長 武内郷子
H30. 1. 15 (全体研修)	大切な人ががんになった時・・・	緩和ケアチーム 高橋麻理子
H30. 1. 18 (全体研修)	医療安全シンポジウム	医療安全対策委員会
H30. 1. 29 (全体研修)	接遇&個人情報保護研修	総務課
H30. 2. 6 (全体研修)	医療廃棄物について	総務課施設係長 伊藤建一
H30. 2. 16, 19 (全体研修)	保険診療に関する研修	医事課課長 高橋 功
H30. 3. 13 (全体研修)	医療ガス保安講習会	大陽日酸株式会社東北支社 秋田営業所 清家 亮氏
以下Eラーニング		
H29. 5. 22, 26, 31	医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	副主任会 小田嶋ゆう子
H29. 6. 15, 20, 26	医療チームおよび看護チームの一員としての看護補助業務の理解	副主任会 森本和子
H29. 7. 18, 19, 20	患者・家族への関わり方～接遇・マナー～	副主任会 谷口順子
H29. 9. 12	診療介助補助	副主任会 伊藤優子
H29. 9. 19, 12, 27	夜勤における業務	副主任会 吉川ちあき
H29. 9. 21, 22	医療器材の洗浄・消毒・滅菌について	副主任会 小田嶋ひとみ
H29. 10. 23, 24, 26	移動・移送	副主任会 吉川ちあき
H29. 11. 10, 14, 15	看護補助のための倫理	副主任会 矢野多智子
H30. 2. 2, 23, 27	食事の介助	副主任会 小田嶋ゆう子

<文責 高橋 礼子>

學術研究業績

医局勉強会

平成29年4月～平成30年3月

【目的】

質の高い医療を提供するため医師・コメディカルの育成を目指す

【開催日時】

毎月第2・第4火曜日（8月は休み）8時～8時30分

【開催内容】

平成29年4月	頭痛外来を開設して・・・・・・・・・・・・・・・・・・	塩屋 齊（脳神経内科）
平成29年4月	がん患者を支えるリハビリテーション・・・・・・・・	丹羽 誠（外科）
平成29年5月	高齢者糖尿病について・・・・・・・・・・・・・・・・	高嶋 悟（内分泌内科）
平成29年5月	慢性B型肝炎・・・・・・・・・・・・・・・・・・	武内 郷子（消化器内科）
平成29年6月	DOAC 4剤の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・	根本 敏史（循環器内科）
平成29年6月	当院における骨粗鬆症骨折及び外傷骨折治療の現状・・	富岡 立（整形外科）
平成29年7月	糖尿病による続発性骨粗鬆症の特徴・・・・・・・・	大内賢太郎（整形外科）
平成29年7月	痛みに対する音楽療法の効用・・・・・・・・・・	滝澤 淳（産婦人科）
平成29年9月	①当院の抗生剤使用状況 ②適性使用について・・	武石 知希（薬剤科）
平成29年9月	低身長について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	小松 明（小児科）
平成29年10月	不眠時やせん妄時の薬剤・・・・・・・・・・	渡邊 圭子（薬剤科）
平成29年10月	耐性菌CREの話題・・・・・・・・・・・・・・・・・・	和泉千香子（循環器内科）
平成29年11月	運転禁止薬について・・・・・・・・・・・・・・・・	嶋田 裕子（薬剤科）
平成29年11月	脊柱変形に対するOLIF手術・・・・・・・・・・	江畑公仁男（整形外科）
平成29年12月	NASHについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・	船岡 正人（消化器内科）
平成29年12月	敗血症・・・・・・・・・・・・・・・・・・	岩崎 渉（外科）
平成30年1月	透析ブラッドアクセスについて・・・・・・・・	五十嵐龍馬（泌尿器科）
平成30年1月	失神について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	千葉 啓克（循環器内科）
平成30年2月	H.Pylori除菌療法ー当院でのボノプラザンを用いた除菌治療ー	
	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	吉田 樹（消化器内科）
平成30年2月	①慢性便秘診療ガイドラインの概要 ②訪問看護・診療について	
	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	奥山 厚（消化器内科）
平成30年3月	甲状腺機能異常について・・・・・・・・・・	照井はな子（内分泌内科）

<文責 谷口 明美>

平成29年 学術発表

No.	月 日	学 会 名	開催地	演 題	発 表 者	
1	H29. 6. 9	第54回日本リハビリテーション医学会学術集会	岡山市	腰椎椎間板ヘルニア手術の入院期間短縮についての検討	医 局	江畑公仁男
2	H29. 4. 27	第60回日本手外科学会学術集会	名古屋	上肢外傷・上肢疾患に対する超音波ガイド下伝達麻酔の有用性	医 局	富岡 立
3	H29. 5. 18	第90回日本整形外科学会学術総会	仙台市	血糖コントロール良好な糖尿病においても骨質マーカーは上昇している	医 局	大内賢太郎
	H29. 6. 4	第11回 Internal Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine Congress	上海市	Risk Factors For Glenohumeral Internal Rotation Deficit Among Adolescent Participating in Overhead-Throw Sports		
	H29. 6. 22	第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	札幌市	皮膚瘻孔を生じた肩鎖関節ガングリオンに対し鏡視下鎖骨遠位端切除術を施行した1例		
	H29. 10. 6	第44回日本肩関節学会	東京都	高齢者の上腕骨近位端骨折に対する骨接合術の治療成績		
骨折第39巻(3)2017		Twinsを使用した大腿骨頸部骨折に対する骨接合術の治療成績				
		肩関節第41巻(2)2017	野球以外のオーバーヘッドスロースポーツは肩関節内旋可動域を減少させる			
4	H29. 11. 24	第79回日本臨床外科学会総会	東京都	難治性腹水に対し腹腔静脈シャント造設後に膈ヘルニア嵌頓を発症した1例	医 局	佐藤 公彦
5	3月	Internal medicine	石川県	Small Bowel Obstruction Caused by the ingestion of a Wooden Toothpick : The CT findings and a Literature Review	医 局	泉 純一
6	H29. 7. 20	第72回日本消化器外科学会総会	金沢市	当院における進行胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃切除の治療成績	医 局	伊勢 憲人
7	H29. 5. 26	日本超音波医学会第90回学術集会	栃木県	Range-ambiguity artifact	医 局	中島 裕子
8	H29. 11. 11	日本糖尿病学会 第55回東北地方会	仙台市	胃全摘術後の2型糖尿病においてFlash Glucose Monitoringを用いて治療を行った1例	医 局	照井はな子
9	H29. 4. 21	第105回日本泌尿器科学会総会	鹿児島市	Contribution of genetic polymorphisms related to axitinib pharmacokinetics to the clinical safety and efficacy in patients with advanced renal cell carcinoma	医 局	五十嵐龍馬
10	H29. 2. 23	第32回日本環境感染学会総会・学術集会	神戸市	感染性胃腸炎によるアウトブレイクを防止するための取り組み	感染対策室	小川 伸
	H29. 5. 20	第6回日本感染管理ネットワーク学術集会	函館市	既存の電子カルテ機能を利用した病院全体を対象としたサーベイランスの取り組み		
11	H29. 8. 26	第9回J感染制御ネットワークフォーラム	仙台市	透折穿刺のベストプラクティス(共著)	看護科	高橋 智子
12	H29. 10. 1	固定チームナーシング研究会 第13回東北地方会	秋田市	朝に行動目標唱和を行った効果～同じ間違いを繰り返さないために～	看護科	柿崎 美幸
13	H29. 10. 1	固定チームナーシング研究会 第13回東北地方会	秋田市	自己血採血を安全に行うための取り組み 患者の理解度調査を通して	看護科	佐藤 直美
14	H29. 10. 7	第41回日本死の臨床研究会年次大会	秋田市	「自分がケアしてほしいくらいだ」という一方で看護師と話そうとしなかった夫への関わり	看護科	高橋麻理子
15	H29. 10. 20	第56回全国自治体病院学会 in 千葉 医療がつくる地方創生～2025年、その先へ～	千葉市	A病院の地域包括ケア病棟看護師の研修会の効果	看護科	山田 沙織
16	2017冬号	継続看護を担う体質強化 外来看護		看護方式の変更がスタッフの心理に与えた影響 内的モチベーションをあげ看護計画を変更するまで	看護科	小田嶋ゆう子
17	H29. 1. 21	第28回日本臨床微生物学会総会	長崎市	当院電子カルテ内メールと院内ネットワークシステムによるICT共有ホルダーについて～迅速な感染症報告と感染対策をめざして～	臨床検査科	佐々木絹子
18	H29. 9. 10	日本超音波医学会第54回東北地方会学術集会	福島市	多発性肝転移と鑑別を要した炎症性偽腫瘍の一例	臨床検査科	小丹まゆみ
19	H29. 10. 15	平成29年度日臨技北日本支部医学検査学会第6回	秋田市	ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白H-FABP定量測定キットの基礎的検討	臨床検査科	工藤真希子
20	H29. 10. 15	平成29年度日臨技北日本支部医学検査学会第6回	秋田市	病理検査システムの構築とその取り組み	臨床検査科	石田 拓耶

職員等互助会

職員等互助会

概要

職員等互助会は、当院に勤務する職員及び嘱託職員並びにパート職員（会員）の相互共済を図り、福利増進に寄与することを目的としている。職員歓送迎会、盆踊り大会参加、研修旅行、大忘年会など各種行事の主催・運営、祝い金・見舞金・弔慰金の給付、院内同好会活動への補助を行っている。今後もこれらの福利厚生事業などを通じ、会員の親睦と交流を深め、所期の目的を達成するため活動をしていく予定である。

役員氏名

会長 藤盛 修成
副会長 郡山 邦夫
幹事 高橋 功、平塚多喜雄、原田 優子、岩村 久子、藤島 美晴、後藤美佐子
監事 佐々木佳子、浮嶋 優子
事務 亀谷 良文

29年度に実施した主な病院行事等

- 平成29年4月21日 職員歓迎会 松與会館 参加者116名
実行委員長 武内 郷子
実行委員 佐藤 裕基、高橋ちひろ、近江真梨子、藤原 愛、天羽 勝義
芦澤 沙綾、高橋 宏治、佐野 友香、佐藤由美子、佐藤 宏樹
関口瑠美子、高橋 華澄、土屋 恵、佐々木和貴子、三浦由紀子
- 平成29年8月15日 市民盆踊り大会 横手市役所前 おまつり広場 参加者58名
実行委員長 田口 由里
実行委員 郡山 邦夫、加賀 直之、新山由香子、平塚多喜雄、川越 真美
小田島直子、照井絵美子、湯澤 綾香、佐藤美紀子、高橋 聡美
藤島 美晴、佐藤由佳子、柿崎 更生、高橋 正男、黒沢 秀利
伊藤有希子、佐藤ゆかり
- 平成29年9月9日、10日、16日
10月13日～14日、19日
研修旅行 仙台市、三沢市、仙北市、大崎市、花巻市 参加者76名
実行委員長 佐藤 公彦
実行委員 根岸 裕介、古関 佳人、武石 知希、柴田 一美、高橋加奈子
伊藤 恵実、佐藤ちさと、小野奈緒美、高橋 達彦、佐藤 直美
小田嶋ゆう子、亀谷 良文、長澤 克彦、藤田ゆかり、柿崎志穂子

○平成29年12月15日 大忘年会 横手セントラル 参加者182名

実行委員長 泉 純一

実行委員 細谷 謙、小坂 洋人、渡邊 圭子、伊藤ひとみ、幕沢 美紀
佐々木樹里、佐々木 薫、佐野 友香、伊藤あすみ、高橋 達彦
生出 春美、佐々木史子、柴田 昌洋、田村 公規、千葉 崇仁
長谷川澄子

○平成29年12月23日 白衣のクリスマスコンサート 一般200名、職員60名

実行委員長 工藤 瑞樹

実行委員 佐々木佳子、高橋 愛美、後藤沙央里、齋藤 晃葉、和賀 幸子
天羽 勝義、地主 愛、坂本 範子、桐原 江莉、小川千夏子
村田 菜緒、小野ゆう子、中村奈保子、阿部千鶴子
瀬田川春香、小松田はつみ

○平成30年3月20日 送別会 よこてシャイニーパレス 参加者121名

実行委員長 五十嵐龍馬

実行委員 細谷 謙、小田嶋鷹哉、高橋 紀子、長瀬 智子、川越 真美
柿崎 美幸、鈴木 美香、伊藤 開、継田 早苗、佐藤 郁美
本田芽久美、小田嶋ひとみ、糸井 豪、照井 圭子、高橋由希子

○サークル補助等 5件

○慶弔給付 結婚祝金 7件（9名）、弔慰金 11件、入院見舞金 2件、
災害見舞金 1件、退職報償金 31件

<文責 亀谷 良文>

同好会活動

野 球 部

今年度の野球部の活動は、新人2名加入し練習を去年よりも増えて大会に臨みました。横手病院としては初の2年連続県南代表を勝ち取り、秋に行われます全県野球大会の出場を決めました。しかし、秋の大会は雨天中止となり2年連続出場を決めたにも関わらず不運な結果となりました。来年度は3年連続目指して精進していきたいと思います。また、今年から新たに市長杯に参加しました。敗戦はしましたが、上位チーム相手に良い試合ができたと思います。来年度もチーム一丸となって頑張りたいと思います。

○ 主な活動内容

日付	内容	場所
5月13日	練習	大鳥公園
6月12日	練習	グリーンスタジアム横手室内
6月17日	練習	大鳥公園
6月28日	練習	グリーンスタジアム横手室内
	病院対抗野球大会	
	1 試合目：横手病院対大曲厚生医療センター病院	
7月2日	結果・・・6対5で勝利。	神岡野球場
	2 試合目：横手病院対大森病院	
	結果・・・9対2で勝利。	
	病院交流試合	
9月23日	横手病院対平鹿病院	大曲球場
	結果・・・7対7で引き分け。	
	市長杯	
10月8日	横手病院対UKKクラブ	山内球場
	結果・・・7対4で敗北。	

<文責 加賀 直之>

バレーボール部

【活動】

平成29年 5月17日	さかえ館で練習	平成29年 5月24日	さかえ館で練習
平成29年 5月31日	さかえ館で練習	平成29年 6月 7日	さかえ館で練習
平成29年 6月14日	さかえ館で練習	平成29年 6月21日	さかえ館で練習
平成29年 7月 5日	さかえ館で練習	平成29年 7月12日	さかえ館で練習
平成29年 7月19日	さかえ館で練習	平成29年 7月26日	さかえ館で練習
平成29年 8月 9日	さかえ館で練習	平成29年 8月23日	さかえ館で練習
平成29年 8月30日	さかえ館で練習	平成29年 9月 6日	さかえ館で練習
平成29年 9月16日	第38回秋田県病院対抗バレーボール大会出場 会場：県営トレーニングセンター		
平成30年 1月24日	さかえ館で練習	平成30年 1月31日	さかえ館で練習
平成30年 2月 7日	さかえ館で練習	平成30年 2月21日	さかえ館で練習
平成30年 2月28日	さかえ館で練習	平成30年 3月 7日	ふるさと館で練習
平成30年 3月14日	ふるさと館で練習		
平成30年 3月18日	平成29年度横手地域スポーツ交流大会「9人制」出場 会場：横手体育館		

【第38回秋田県病院対抗バレーボール大会出場メンバー】

1. 加賀直之	リハビリテーション科	2. 古関佳人	リハビリテーション科
3. 後藤沙央里	リハビリテーション科	4. 小坂洋人	リハビリテーション科
5. 佐藤恵太	リハビリテーション科	6. 佐藤宏樹	看護科
7. 池田律子	看護科	8. 鈴木初美	看護科
9. 青池満雄	医事課	10. 石塚紫	医事課
11. 小松田はつみ	医師事務支援室		

【第38回秋田県病院対抗バレーボール大会結果】

<予選リーグ>

- 1 試合目 祐愛会加藤病院と対戦し、セットカウント0 - 2で敗北。
 - 2 試合目 能代厚生医療センターと対戦し、セットカウント2 - 0で勝利。
- 1勝1敗で予選リーグ敗退。

【平成29年度横手地域スポーツ交流大会「9人制」出場メンバー】

1. 加賀直之	リハビリテーション科	2. 古関佳人	リハビリテーション科
3. 後藤沙央里	リハビリテーション科	4. 小坂洋人	リハビリテーション科
5. 小田嶋鷹哉	リハビリテーション科	6. 佐藤恵太	リハビリテーション科
7. 佐藤宏樹	看護科	8. 池田律子	看護科
9. 三浦静香	看護科	10. 鈴木初美	看護科
11. 青池満雄	医事課	12. 石塚紫	医事課

【平成29年度横手地域スポーツ交流大会「9人制」結果】

<予選リーグ>

- 1 試合目 南小PTA有志と対戦し、セットカウント0 - 2で敗北。
- 2 試合目 AVANTIと対戦し、セットカウント0 - 2で敗北。

<文責 阿部千鶴子>

卓球部

われわれ市立横手病院卓球部「YHTC」は平成24年に発足し、横手体育館の小体育館で、リフレッシュ、ダイエット、フレンドシップ等を目的に、週一回、2時間程度の練習を行っています。平成25年からは己の実力の自覚と反省をしながら年に2回行われる秋田県職場対抗卓球大会に参加しております。卓球経験者のみならず、スポーツでいい汗を流したいと思っている方々の参加をお待ちしています。

第98回秋田県職場対抗卓球大会 平成29年4月30日 秋田県立体育館

第98回秋田県職場対抗卓球大会は、平成29年4月30日秋田市の県立体育館で行われ、過去3大会の成績を基に分けた1～11部に県内50事業所から83チームが出場し、熱戦を繰り広げました。1部～11部までが4チームずつA・Bの2ブロックにわかれてリーグ戦を行った後、両ブロックの同順位チームで各部の順位決定戦を行いました。

参加メンバー：藤盛 修成、伊藤 周一、照井はな子、佐々木 梓

試合結果：

5部リーグ：Bブロック

市立横手病院 3－1 秋田労働局A

市立横手病院 3－1 秋田信用金庫A

市立横手病院 3－0 秋田市役所D Bブロック 1位通過！

5部リーグ：1位2位決定戦

市立横手病院 3－2 (株)プラスチック・ホンダ

市立横手病院チームは5部リーグに出場し、佐々木 梓さんの大活躍により、5部リーグで優勝しました！！

第99回秋田県職場対抗卓球大会 平成29年12月3日 秋田県立体育館

第99回秋田県職場対抗卓球大会は、平成29年12月3日秋田市の県立体育館で行われ、過去3大会の成績を基に分けた1～11部に県内52事業所から97チームが出場し、熱戦を繰り広げました。1部～11部までが4チームずつA・Bの2ブロックにわかれてリーグ戦を行った後、両ブロックの同順位チームで各部の順位決定戦を行いました。

参加メンバー：藤盛 修成、伊藤 周一、本郷 修平、佐々木 梓

試合結果：

5部リーグ：Bブロック

市立横手病院 2－3 JR東日本秋田D

市立横手病院 2－3 秋田大職員A

市立横手病院 3－1 県総合保健事業団A 3位通過！

5部リーグ：5位6位決定戦

市立横手病院 3－2 由利工業

市立横手病院チームは5部リーグに出場し、8チーム中5位の成績でした。

<文責 藤盛 修成>

編 集 後 記

春先のクマ騒動に始まり、真夏前のすさまじい集中豪雨の洗礼を受け、今年も自然の驚異に踊らされた一年だった。地に足をしっかりつけ、地道に仕事を熟していきたい。

今年度の病院決済は何とか黒字で落ち着きそうである。病床利用率がまずまずだったのが第一因と思われる。来年度も継続したいものだ。

<年報編集委員長 小松 明>

平成29年度 市立横手病院年報

平成30年10月31日 発行

編 集 年報編集委員会及び事務局総務課

秋田県横手市根岸町5番31号

TEL 0182-32-5001

FAX 0182-32-1782