

市立横手病院年報

平成 30 年 度

市 立 横 手 病 院

平成30年度年報発刊に当たり

市立横手病院院長 丹 羽 誠

東北大震災から7年が経過し、当院は創立129周年を迎える年度であった。

地域医療構想調整会議の議論は国が期待するように進まず、2018年度秋田県は病床機能分類について定量的基準導入を示してきた。当院は病床機能を急性期4病棟178床、回復期1病棟47床と自主報告し、これを維持する意思表示をしていた。秋田県が示した基準によれば、当院の急性期病棟は全て重症急性期病棟であり、また入院患者は高度急性期患者36人、急性期133人、回復期56人、とのことであった。地域で当院の果たしている役割を端的に示す結果となった。

当院の努力は前提でありながら、地域連携で成り立っている医療である。横手市のみならず、周囲地域の医療機関・住民への責任も果たしていく使命を確認するものである。

今年度、国を挙げての指導があり、働き方改革に向き合うこととなった。2018年11月に当院は出退勤管理システムを導入し、院内滞在時間は把握できることとなった。効率よく健康に働くことは永遠の課題である。

病院機能として極めて重要な給食業務を外部委託とした。質の高い管理運営を行うための決断であり、調理室改築準備も含めて重要な事業を開始する時となった。

この年も、困難な事案に皆でよく丁寧に向き合い続けた1年であったと思われる。

平成30年度の当院の歩を年報として記録するものである。

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. 地域の医療・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満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	52
糖尿病内分泌内科	54
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	69
-----	----

産婦人科	72
------	----

眼科	73
----	----

泌尿器科	74
------	----

放射線科	75
------	----

救急センター	76
--------	----

薬剤科	78
-----	----

臨床検査科	79
-------	----

食養科	82
-----	----

リハビリテーション科	84
------------	----

診療放射線科	89
--------	----

臨床工学科	92
-------	----

臨床研修部門

初期臨床研修室	96
---------	----

看護部門

看護科	97
-----	----

2 A病棟	100
-------	-----

3 A病棟	102
-------	-----

3 B病棟	103
-------	-----

3 C病棟	104
-------	-----

4 C病棟	105
-------	-----

外来部門	107
------	-----

手術室	108
-----	-----

中央材料室・洗濯室	110
-----------	-----

人工透析室	112
-------	-----

訪問看護センター	114
----------	-----

健診部門

健康管理センター	116
----------	-----

医療安全部門

医療安全管理室	118
---------	-----

感染対策室	124
-------	-----

医療情報部門

医療情報管理室	126
---------	-----

地域医療連携室	127
---------	-----

医師事務支援部門

医師事務支援室	129	薬事委員会	179
事務部門		衛生委員会	180
事務局	130	患者サービス向上委員会	182
総務課	132	教育委員会	184
医事課	138	広報委員会	185
委員会活動		個人情報保護推進委員会	186
各種委員会名簿	141	診療録開示審査会	187
医療安全管理対策委員会	143	年報編集委員会	188
医療事故対策委員会	144	医療ガス安全管理委員会	189
院内感染対策委員会	145	医療廃棄物管理委員会	190
栄養管理委員会	147	防災対策委員会	191
N S T 委員会	148	省エネ推進委員会	192
褥瘡対策委員会	149	看護科の委員会	
緩和ケア委員会	150	教育委員会	193
救急センター運営委員会	151	看護研究委員会	194
手術室運営委員会	152	看護必要度委員会	196
糖尿病委員会	154	看護記録委員会	197
輸血療法委員会	155	看護計画委員会	198
臨床検査適正化委員会	155	固定チームナーシング委員会	199
化学療法委員会	159	師長会	201
退院支援委員会	160	師長主任会	202
認知症ケア委員会	162	主任会	204
倫理委員会	163	副主任会	205
図書委員会	164	看護補助者会	207
臨床研修管理委員会	166	学術研究業績	
治験委員会	169	医局勉強会	211
診療材料検討委員会	170	学術発表	212
病床運営委員会	171	職員等互助会	
医療情報管理委員会	172	職員等互助会	215
電子カルテ委員会	173	同好会活動	
D P C 委員会	174	野球部	219
クリニカルパス委員会	175	バレーボール部	220
業務改善委員会	176	卓球部	221
地域交流推進委員会	177	編集後記	
機能評価準備委員会	178		

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	醜酬診療所開設、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	醜酬診療所廃止
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
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 レポート
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

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 長山正四郎氏 横手市病院事業管理者を退任

4月1日 丹羽誠氏 横手市病院事業管理者に就任
長山正四郎氏 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

6月21日 看護師等奨学生制度運用開始

平成30年度の主な出来事

- 平成30年 4月 2日 辞令交付式
- 4月 2日～10日 新規採用職員研修
- 4月16日～20日 秋田大学医学部 6年次臨床配属
- 4月20日 病院歓送迎会（松與会館）
- 5月 7日～11日 秋田大学医学部 6年次臨床配属
- 5月 7日～18日 救急救命士就業前教育病院実習
- 5月27日 eレジフェア2018 in 東京
- 5月28日～6月 8日 秋田大学医学部 6年次臨床配属
- 5月28日～6月 8日 救急救命士就業前教育病院実習
- 6月 4日～6月 8日 秋田大学医学部 6年次臨床配属
- 6月28日 防災訓練（上期）
- 7月 8日 職員採用試験（事務職）
- 7月15日 レジナビフェア2018 in 東京（東京ビックサイト）
- 7月22日 職員採用試験（看護師、助産師）
- 7月24日 高校生インターンシップ
- 7月29日 職員採用試験（医療技術職）
- 8月15日 盆踊り
- 8月26日 横手市総合防災訓練
- 8月29日 医療安全研修会
- 9月 7日 臨床研修病院合同説明会
- 9月 7日 研修旅行（秋田市）
- 9月 9日 病院祭
- 9月22日 研修旅行（仙北市）
- 9月29日 看護師等奨学生選考
- 10月 1日～12月 7日 救急救命士再教育病院実習
- 10月 5日 第20回コメディカル発表会
- 10月 6日 研修旅行（気仙沼市）
- 10月11日 研修旅行（平泉町）
- 10月13日～14日 研修旅行（大崎市）
- 10月16日・23日 秋大医学部 1年次チーム医療体験実習
- 10月28日 職員採用試験（事務職）
- 11月 3日 研修旅行（秋田市）
- 11月 9日～10日 研修旅行（大館市）
- 11月17日・24日、12月 8日 研修旅行（秋田市）
- 11月 7日 地域医療連携セミナー
- 11月15日 医療監視

11月16日～17日 レジデントスキルアップキャンプ（大潟村）
11月25日 第26回秋田県医療学術交流会学術大会（秋田市）
12月10日 総合評価に関する研修会
12月14日 大忘年会（ラ・ポート）
12月22日 第24回白衣のクリスマスコンサート
平成31年1月4日 年始式
1月21日 人事評価 評価者研修会
2月4日 救急症例検討会
2月8日 臨床研修病院合同説明会（秋田大学）
2月15日 病院かまくら
3月1日 院内感染対策研修会
3月7日・8日 保険診療に関する研修会
3月10日 レジナビフェアスプリング2019東京
3月11日 メンタルヘルス研修会
3月15日 病院送別会（シャイニーパレス）
3月22日、29日 退職者辞令交付式

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
母体保護法指定医の配置されている医療機関
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
 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
 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
 医療被ばく低減認定施設

病院施設の概要

敷地面積	8,172.16㎡
建築面積	4,793.60㎡

	構造	延面積(㎡)	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29年度	平成30年度
固定資産	4,140,368,745	4,014,139,854
有形固定資産	4,139,341,165	4,011,312,274
土地	469,668,562	486,922,491
建物	2,777,526,505	2,613,337,329
構築物	53,240,661	48,986,881
器械及び備品	836,931,613	857,760,094
車両	1,973,824	525,479
建設仮勘定	0	3,780,000
無形固定資産	1,027,580	1,027,580
電話加入権	1,027,580	1,027,580
投資	0	1,800,000
長期貸付金	0	1,800,000
流動資産	2,966,776,722	3,221,699,735
現金預金	2,033,421,815	2,258,085,194
未収金	888,652,290	922,577,931
貯蔵品	44,702,617	41,036,610
資産合計	7,107,145,467	7,235,839,589
固定負債	3,015,662,933	2,849,016,594
企業債	2,359,435,933	2,192,789,594
引当金	656,227,000	656,227,000
流動負債	681,073,385	739,908,355
企業債	301,866,000	341,447,000
未払金	216,357,767	223,503,037
預り金	24,484,618	24,762,318
引当金	138,365,000	150,196,000
繰延収益	2,675,498	1,828,706
長期前受金	2,675,498	1,828,706
負債合計	3,699,411,816	3,590,753,655
資本金	3,093,137,159	3,187,974,159
剰余金	314,596,492	457,111,775
利益剰余金	314,596,492	457,111,775
減債積立金	18,400,000	18,400,000
当年度未処分利益剰余金	296,196,492	438,711,775
資本合計	3,407,733,651	3,645,085,934
負債資本合計	7,107,145,467	7,235,839,589

収益的収支決算（税抜き）

単位：円

科 目	平成29年度	平成30年度
病院事業収益	5,331,354,320	5,302,286,629
医業収益	4,977,215,471	4,929,963,184
入院収益	3,125,974,216	3,066,493,227
外来収益	1,578,400,653	1,603,394,619
その他医業	272,840,602	260,075,338
医業外収益	354,109,187	372,323,445
受取利息及び配当金	173,830	171,729
国県補助金	6,221,568	6,399,000
他会計補助金	5,861,100	5,861,100
他会計負担金	310,527,000	312,449,000
長期前受金戻入	846,793	846,792
その他医業外収益	30,478,896	46,595,824
特別利益	29,662	0
病院事業費用	5,053,975,993	5,159,771,346
医業費用	5,009,241,046	5,117,172,644
給与費	2,855,249,517	2,909,043,915
材料費	1,224,126,173	1,153,669,422
経費	584,323,341	711,470,357
減価償却費	315,019,463	324,916,143
資産減耗費	12,064,228	1,267,431
研究研修費	18,300,924	16,739,976
重量税	157,400	65,400
医業外費用	44,424,646	42,379,245
支払利息及び企業債取扱諸費	44,424,646	40,599,245
雑損失	0	1,780,000
特別損失	310,301	219,457
当年度純利益	277,378,327	142,515,283
前年度繰越利益剰余金	18,818,165	296,196,492
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	296,196,492	438,711,775

資本的収支決算

単位：円

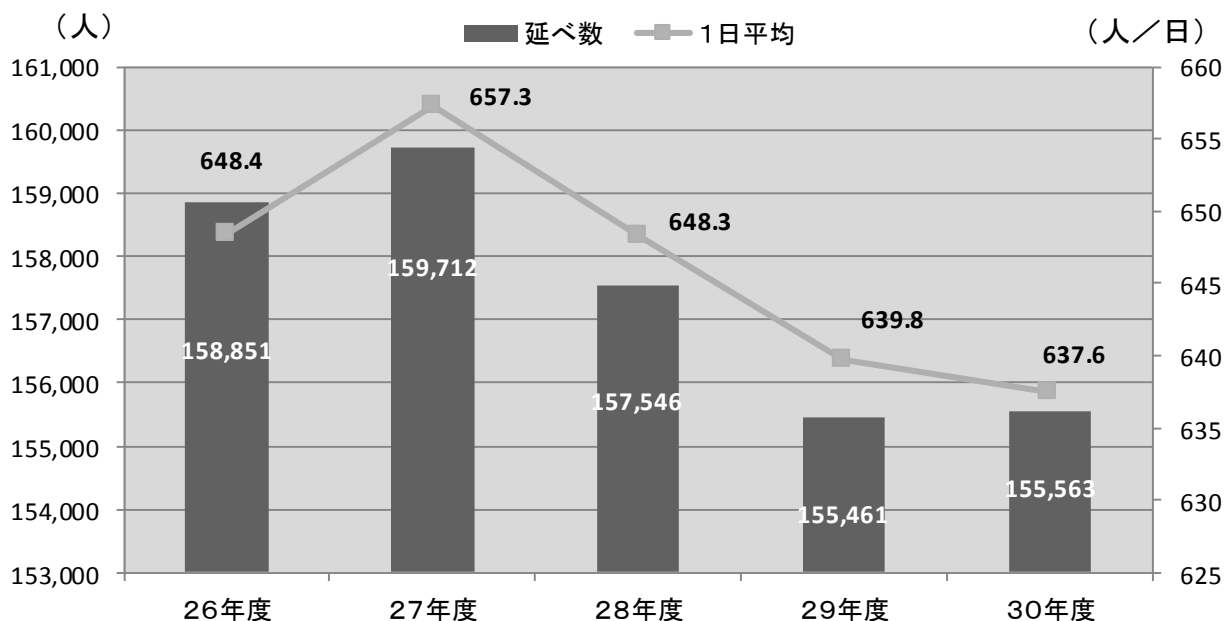
資本的収入	389,815,000	268,437,000
他会計出資金	98,615,000	94,837,000
企業債	291,200,000	173,600,000
資本的支出	652,359,173	501,434,578
建設改良費	337,061,304	197,769,239
企業債償還金	315,297,869	301,865,339
看護師等奨学金貸付金	0	1,800,000
差引収支不足額	△ 262,544,173	△ 232,997,578
補てん財源	262,544,173	232,997,578
過年度分損益勘定留保資金	262,544,173	232,997,578

財務統計

区 分	算 式	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収支比率(%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	97.1	100.0	100.3	105.5	102.8
医業収支比率(%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	92.8	96.1	96.3	100.7	97.9
職員給与費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	53.3	50.6	52.7	52.9	54.1
材料費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	25.7	27.4	24.2	24.2	23.0
うち薬品費比率(%)	$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	13.2	15.1	12.9	13.0	12.4
減価償却費 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100$	8.2	7.2	7.0	6.2	6.5
委託料 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{委託料}}{\text{医業収益}} \times 100$	5.3	4.8	5.0	4.8	6.7
他会計繰入金 対医業収益比率(%)	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$	6.1	6.0	6.5	6.5	6.6
病床利用率(%)	$\frac{\text{年間延べ入院患者数}}{\text{年間延べ病床数}} \times 100$	76.0	78.1	76.3	81.0	75.6
入院診療単価(円)	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年間延べ入院患者数}}$	46,214	47,535	47,447	47,016	49,418
外来診療単価(円)	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年間延べ外来患者数}}$	9,906	10,911	10,277	10,182	10,307
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)

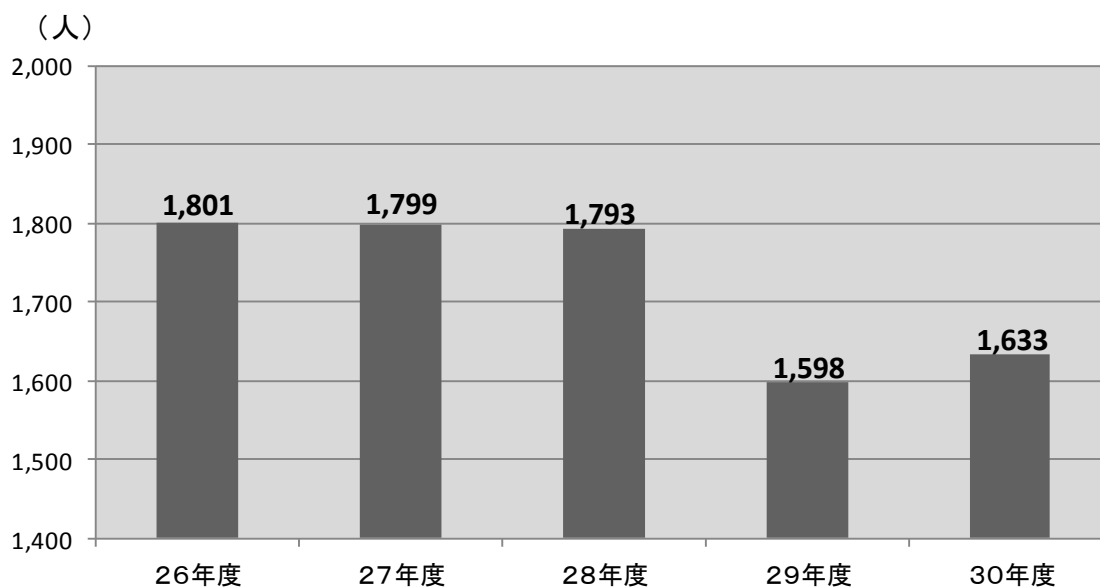
(単位:人)

科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科	34,575	34,127	17,749	16,950	16,758
糖尿病内分泌内科	—	—	7,540	8,935	8,991
頭痛・脳神経内科	—	—	6,846	6,668	6,344
神経内科	—	—	1,689	1,486	1,524
血液腎臓内科	—	—	882	834	844
心療内科	921	822	881	942	1,026
呼吸器内科	1,843	1,721	1,937	2,315	2,234
消化器内科	26,434	28,358	26,347	23,964	24,382
循環器内科	10,680	11,180	10,967	11,004	11,002
外科	15,065	15,781	14,997	14,460	14,703
整形外科	23,726	23,021	24,478	25,280	25,093
産婦人科	7,104	7,693	7,666	7,804	7,365
小児科	17,483	16,788	16,618	16,085	15,074
泌尿器科	16,227	15,150	14,981	15,241	16,216
眼科	2,866	3,056	2,891	3,048	3,370
放射線科	806	868	786	445	637
麻酔科	1,121	1,147	291	—	—
計	158,851	159,712	157,546	155,461	155,563

※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)

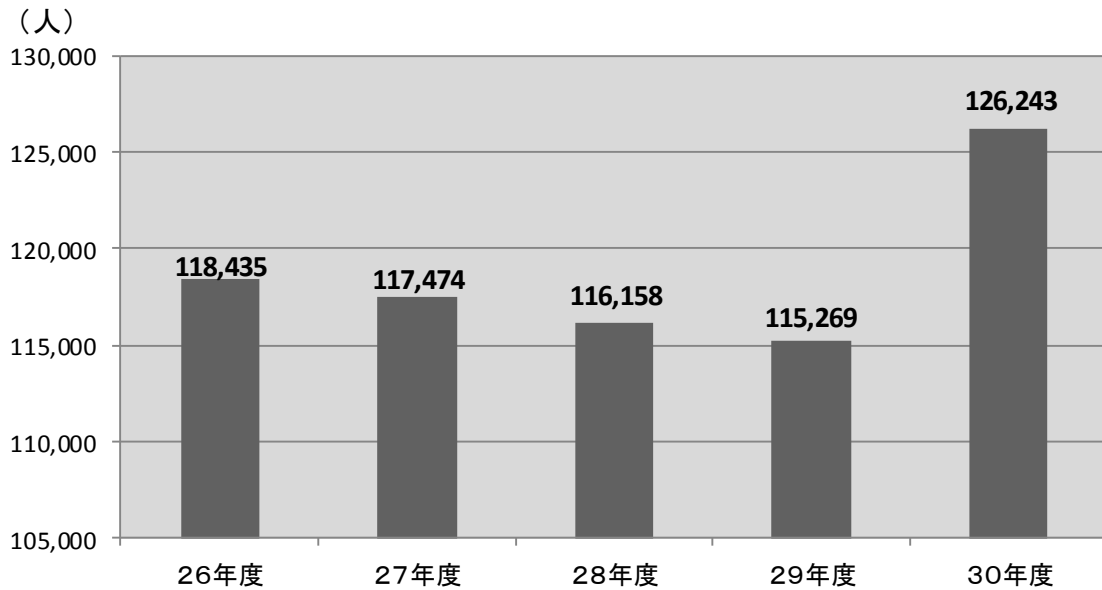
(単位:人)

科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科	582	588	607	557	607
糖尿病内分泌内科	—	—	2	3	1
頭痛・脳神経内科	—	—	11	12	8
神経内科	—	—	1	4	2
血液腎臓内科	—	—	1	1	2
心療内科	7	3	2	4	0
呼吸器内科	1	0	0	1	4
消化器内科	276	255	226	174	197
循環器内科	4	4	4	2	4
外科	106	108	99	124	92
整形外科	397	410	403	322	345
産婦人科	51	67	69	51	58
小児科	279	272	293	287	246
泌尿器科	61	59	56	37	43
眼科	16	20	10	14	15
放射線科	14	8	9	5	9
麻酔科	7	5	0	—	—
計	1,801	1,799	1,793	1,598	1,633

※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



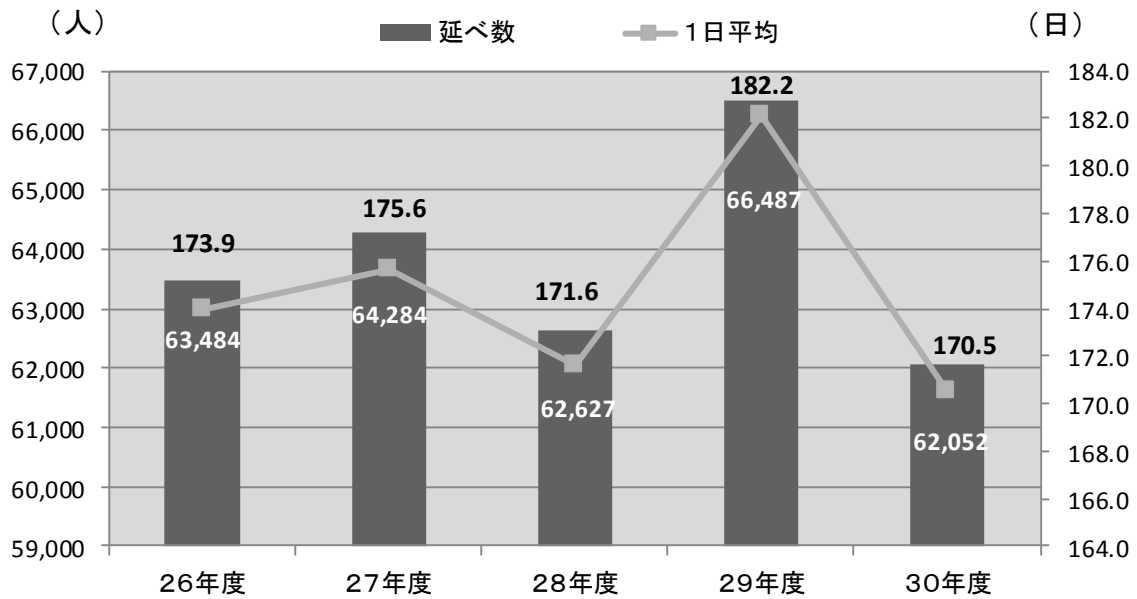
再診患者数(科別)

(単位:人)

科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科	24,399	23,235	9,746	9,171	11,209
糖尿病内分泌内科	—	—	6,146	7,300	8,047
頭痛・脳神経内科	—	—	5,945	5,859	5,727
神経内科	—	—	1,399	1,226	1,348
血液腎臓内科	—	—	618	592	677
心療内科	755	685	732	776	888
呼吸器内科	1,542	1,421	1,500	1,875	2,013
消化器内科	20,168	21,392	20,164	18,491	20,310
循環器内科	8,499	8,844	8,611	8,786	9,655
外科	11,318	11,787	11,201	10,846	12,271
整形外科	19,145	18,366	19,668	20,637	21,453
産婦人科	5,017	5,424	5,204	5,264	5,757
小児科	10,000	9,272	9,179	9,095	9,191
泌尿器科	14,044	13,210	13,110	12,580	14,512
眼科	2,487	2,680	2,558	2,678	3,068
放射線科	111	143	118	93	117
麻酔科	950	1,015	259	—	—
合計	118,435	117,474	116,158	115,269	126,243

※訪問看護センターは、内科に含む

入院患者延数



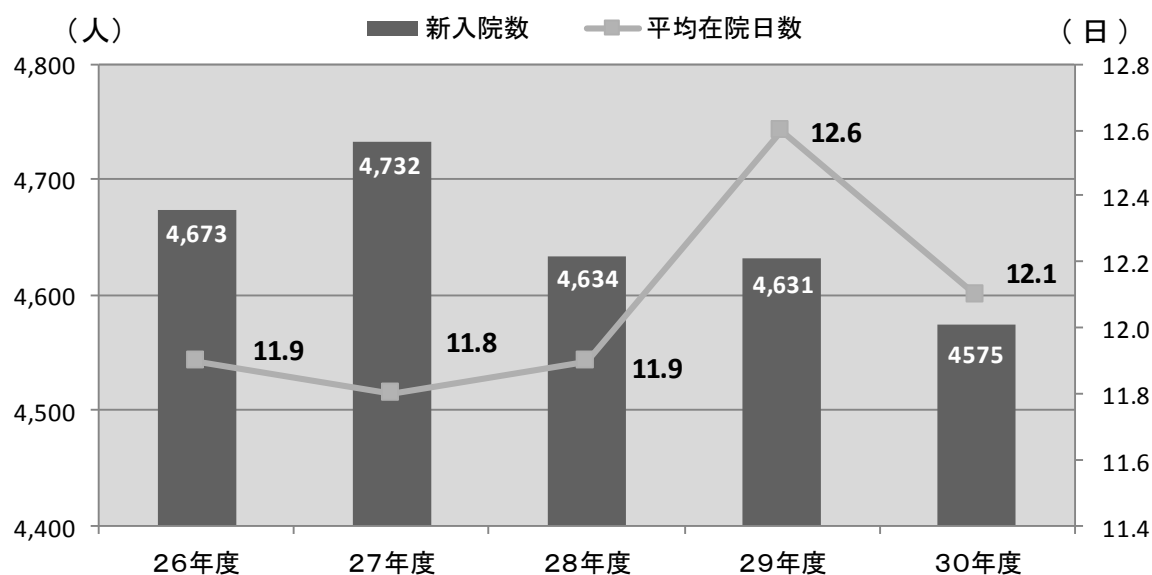
入院患者延数(科別)

(単位:人)

科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科	3,747	2,231	-	-	-
糖尿病内分泌内科	-	-	4,372	5,632	5,099
頭痛・脳神経内科	-	-	1,890	2,209	2,228
呼吸器科	-	-	-	-	-
消化器内科	25,217	28,359	22,813	23,471	21,137
循環器内科	5,938	6,683	6,910	6,655	7,971
外科	9,753	9,234	10,034	9,798	9,756
整形外科	9,473	10,167	8,818	10,002	8,815
産婦人科	4,146	3,592	4,023	4,302	3,894
小児科	1,446	1,747	1,494	1,357	1,212
泌尿器科	3,495	2,062	2,125	2,926	1,788
眼科	188	148	144	135	152
麻酔科	81	61	4	-	-
計	63,484	64,284	62,627	66,487	62,052

※H25 より眼科入院治療開始

平均在院日数と新入院患者数

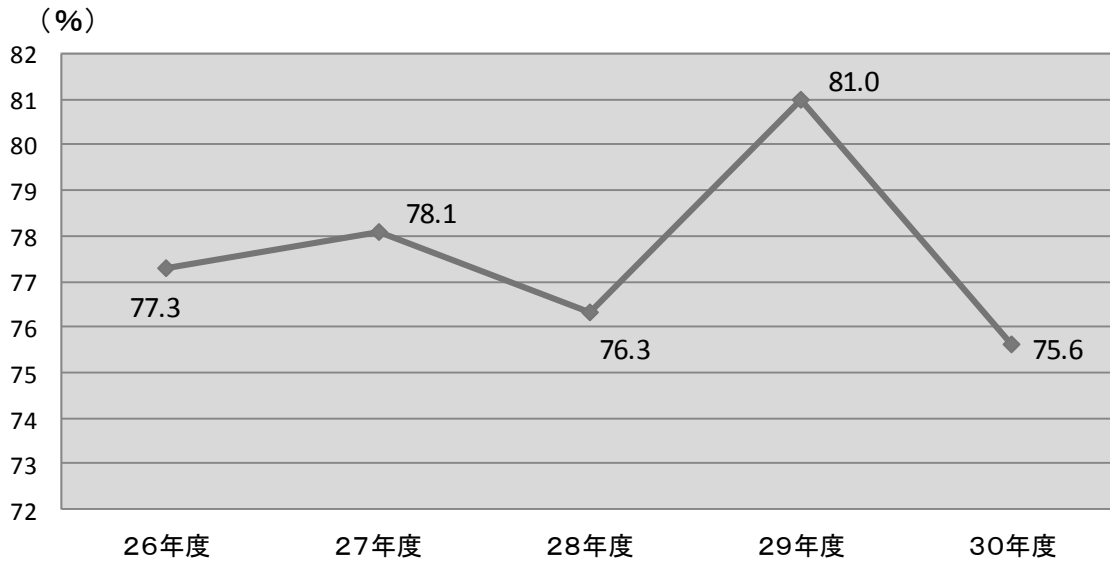


平均在院日数(科別)

(単位:日)

科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内科	27.2	30.7	-	-	-
糖尿病内分泌内科	-	-	21.5	22.8	23.4
頭痛・脳神経内科	-	-	30.5	38.1	33.0
呼吸器科	-	-	-	-	-
消化器内科	12.7	12.9	11.8	12.7	11.5
循環器内科	24.6	24.5	23.6	21.4	24.2
外科	10.7	10.1	11.1	11.8	11.2
整形外科	22.9	23.0	20.5	22.4	19.5
産婦人科	7.3	7.1	7.1	6.3	6.4
小児科	3.4	3.4	3.6	3.6	3.6
泌尿器科	11.4	10.6	10.7	13.9	8.6
眼科	1.0	1.0	1.0	1.0	1
麻酔科	2.2	1.8	1.3	-	-
平均	11.9	11.8	11.9	12.6	12.1

平均病床利用率



病床利用率(病棟別)

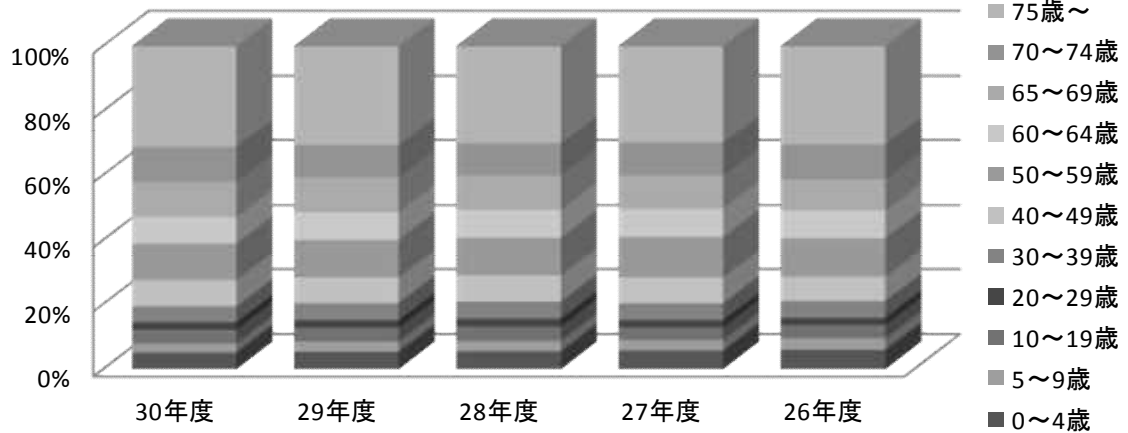
(単位: %)

病棟	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
2 A	76.5	74.4	73.5	79.1	74.1
3 A	78.2	78.0	75.0	80.0	77.5
3 B	85.3	80.4	80.1	82.6	80.3
4 C	77.5	78.3	73.8	80.5	75.1
3 C	71.9	78.9	78.7	82.7	70.6
全体	77.3	78.1	76.3	81.0	75.6

※3C 病棟は、H26.10 より地域包括ケア病棟

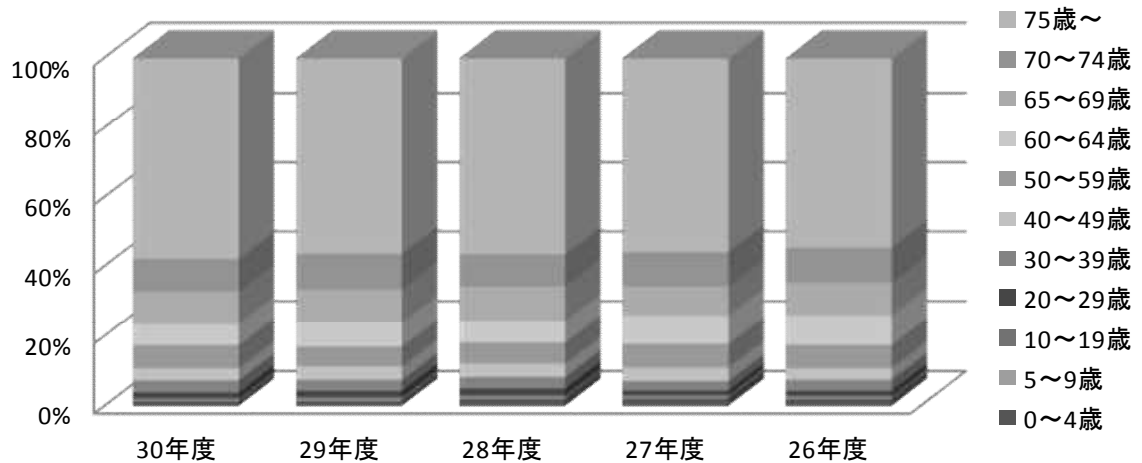
外来・入院年齢別患者構成比

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～
30年度	5.3%	2.8%	4.2%	2.3%	4.9%	8.1%	11.6%	8.2%	10.7%	10.9%	31.1%
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%

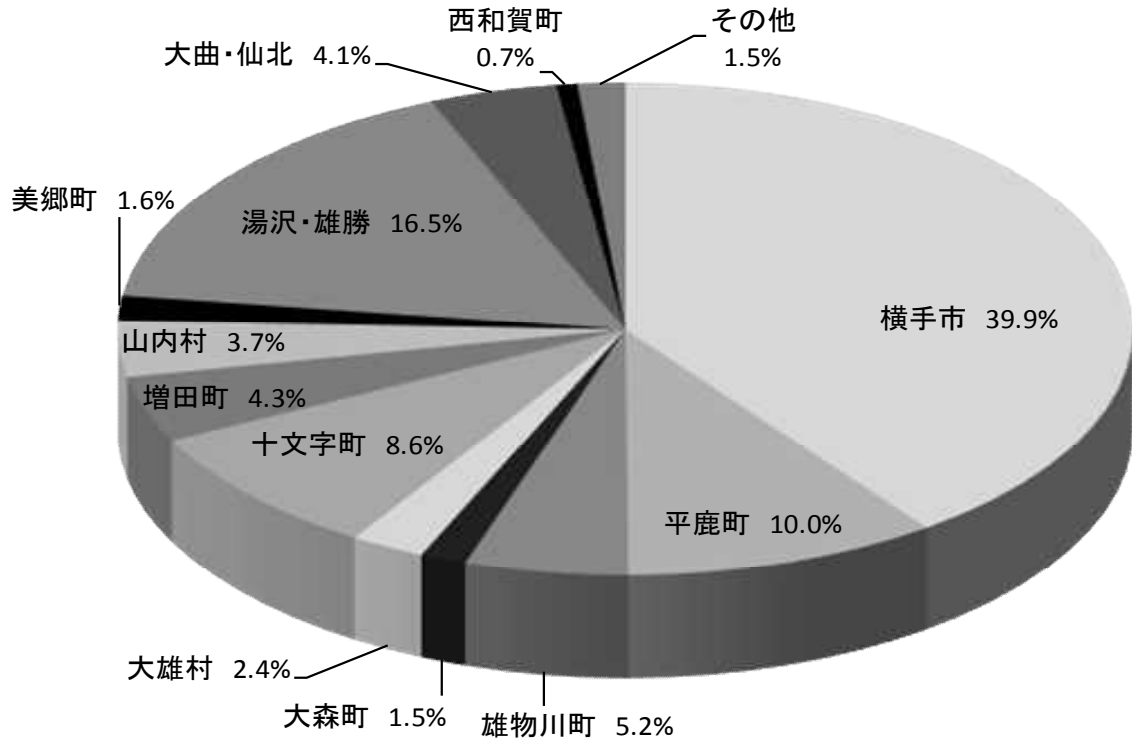
入院



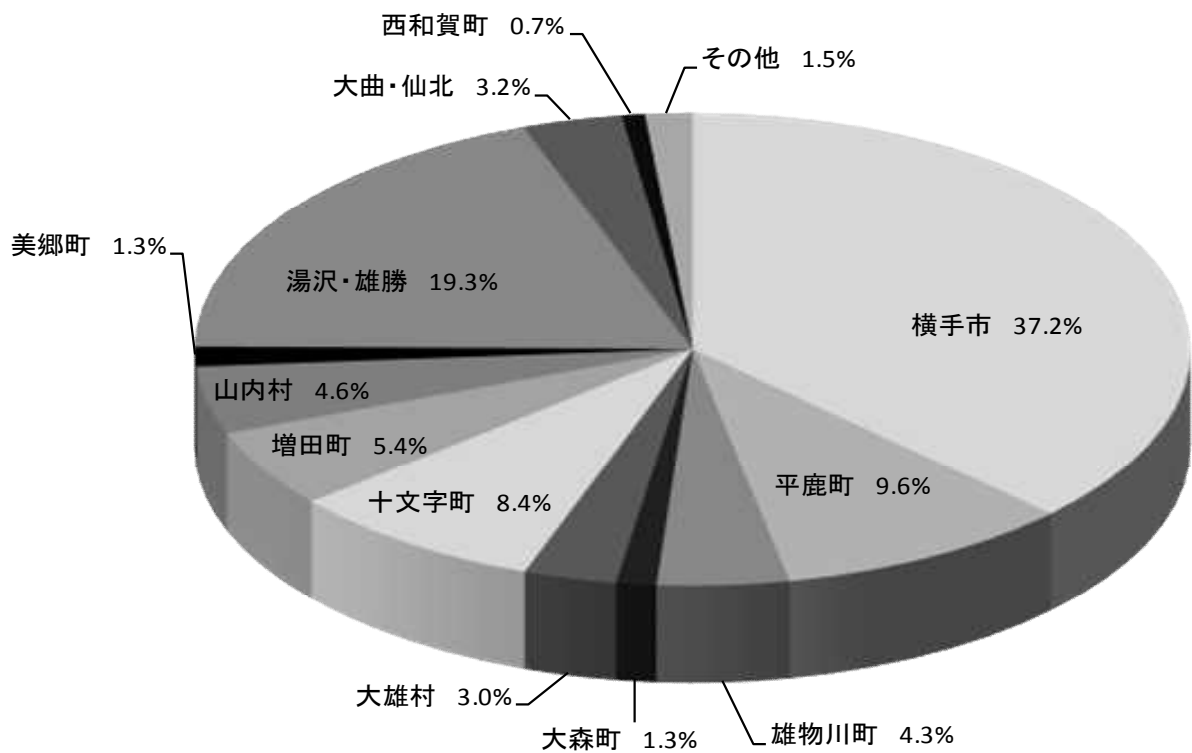
年度	0～4歳	5～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳～
30年度	1.6%	0.4%	0.5%	1.6%	3.5%	3.5%	6.6%	6.1%	9.3%	9.3%	57.7%
29年度	1.8%	0.4%	0.7%	1.7%	3.1%	3.8%	5.7%	6.9%	9.5%	10.2%	56.2%
28年度	2.3%	0.3%	0.8%	1.9%	3.3%	3.8%	6.1%	6.2%	9.9%	9.1%	56.4%
27年度	2.5%	0.4%	0.6%	1.2%	2.6%	3.8%	6.8%	8.2%	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%

外来・入院地域別患者構成比

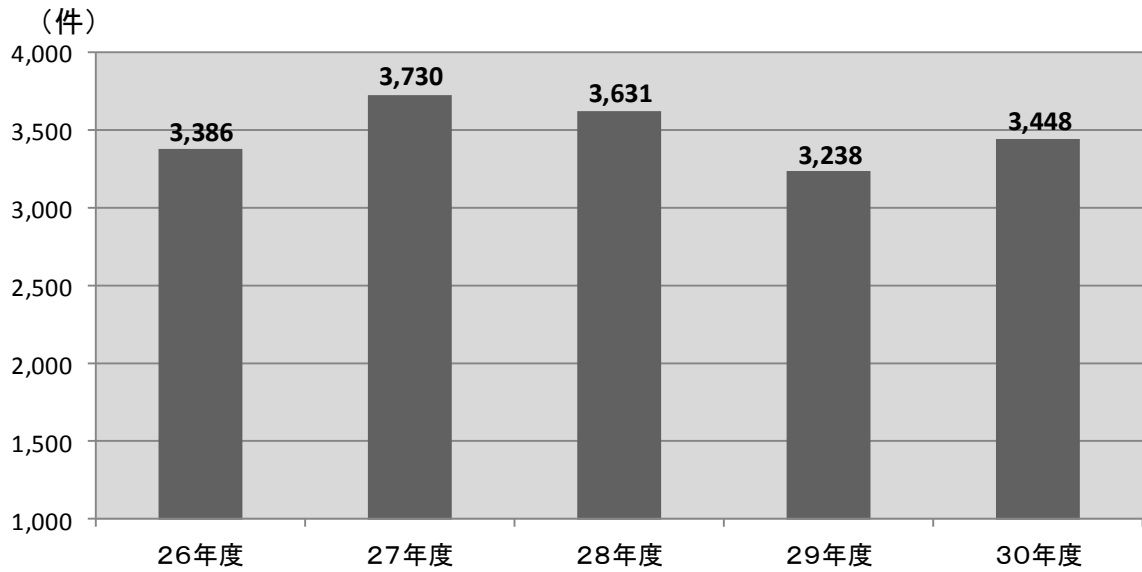
外来



入院



紹介患者数



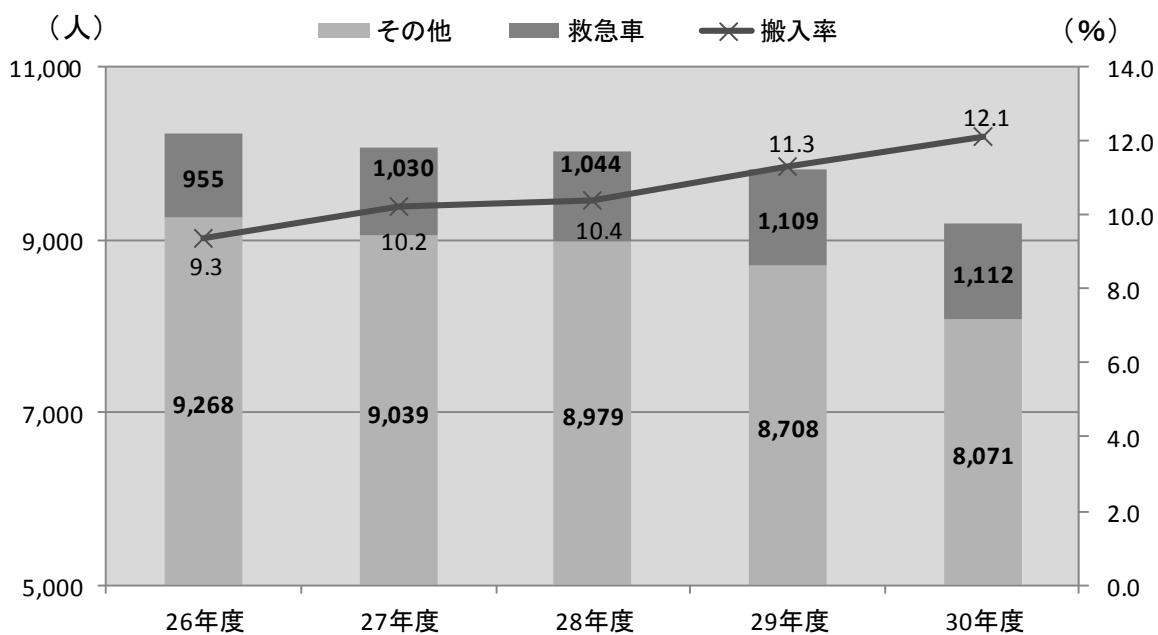
紹介患者数(科別)

(単位:人)

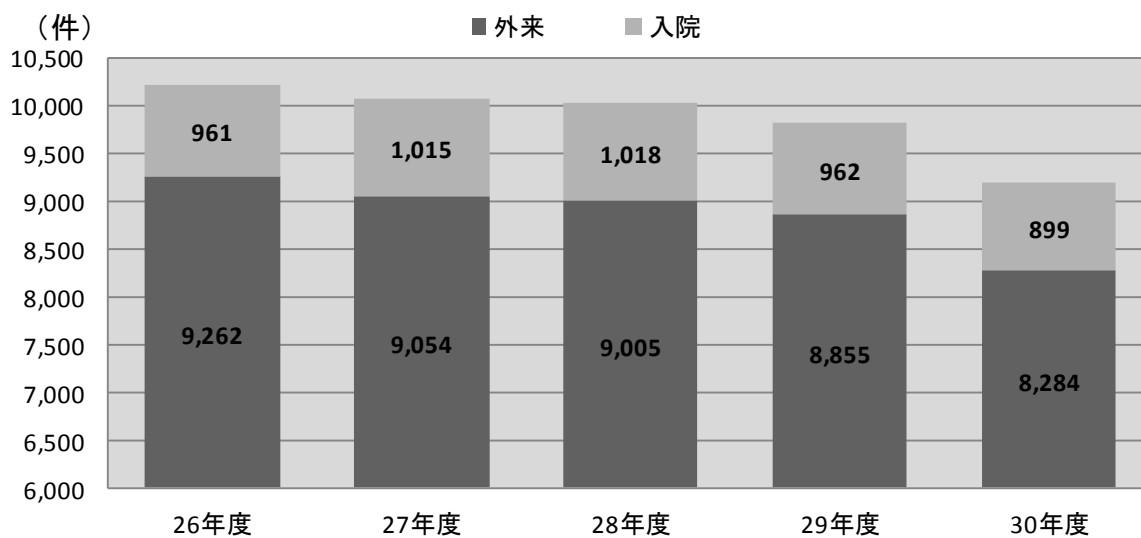
科	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
内 科	219	200	24	17	18
糖尿病内分泌内科	-	-	136	156	135
頭痛・脳神経内科	-	-	69	58	61
神経内科	-	-	37	46	38
血液腎臓内科	-	-	17	11	25
心療内科	6	8	6	3	10
呼吸器内科	14	9	48	55	45
消化器内科	927	1,111	923	848	878
循環器内科	200	207	202	254	327
外 科	160	177	176	181	183
整形外科	447	505	513	467	536
産婦人科	216	230	265	315	277
小 児 科	239	221	207	73	68
泌尿器科	115	130	151	119	113
眼 科	67	57	58	52	80
麻 酔 科	22	17	2	-	-
放射線科	754	858	797	583	654
計	3,386	3,730	3,631	3,238	3,448

救急患者統計

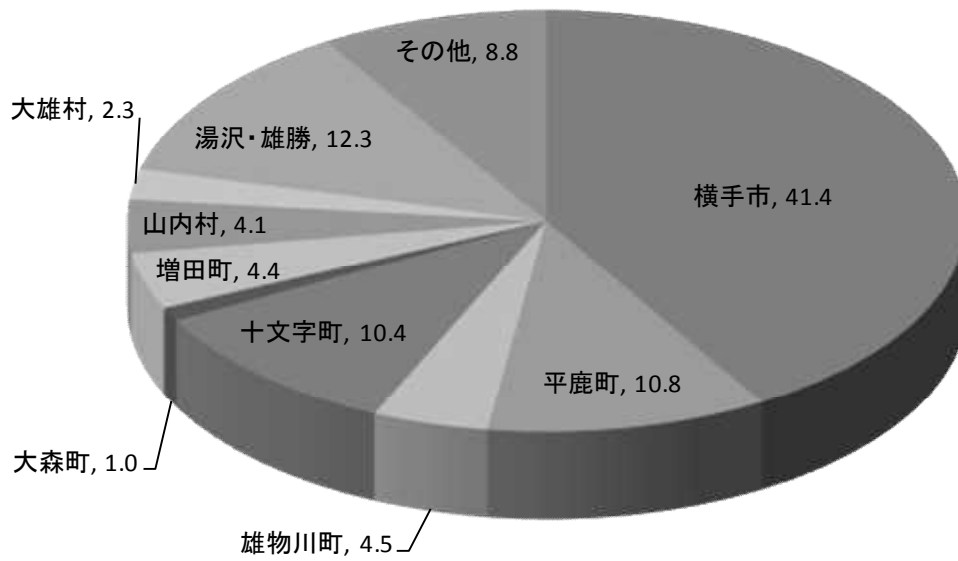
救急患者数と搬入率



救急患者の推移

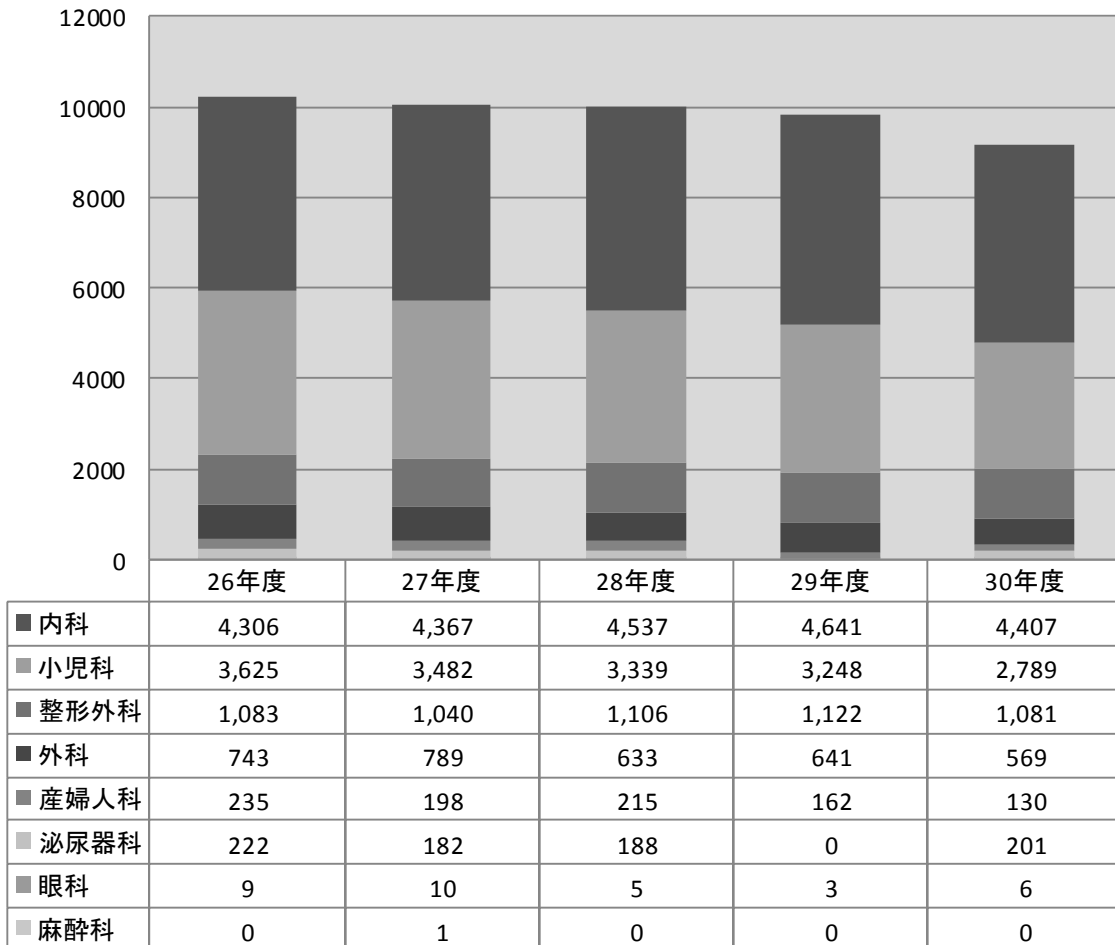


地域別患者構成比



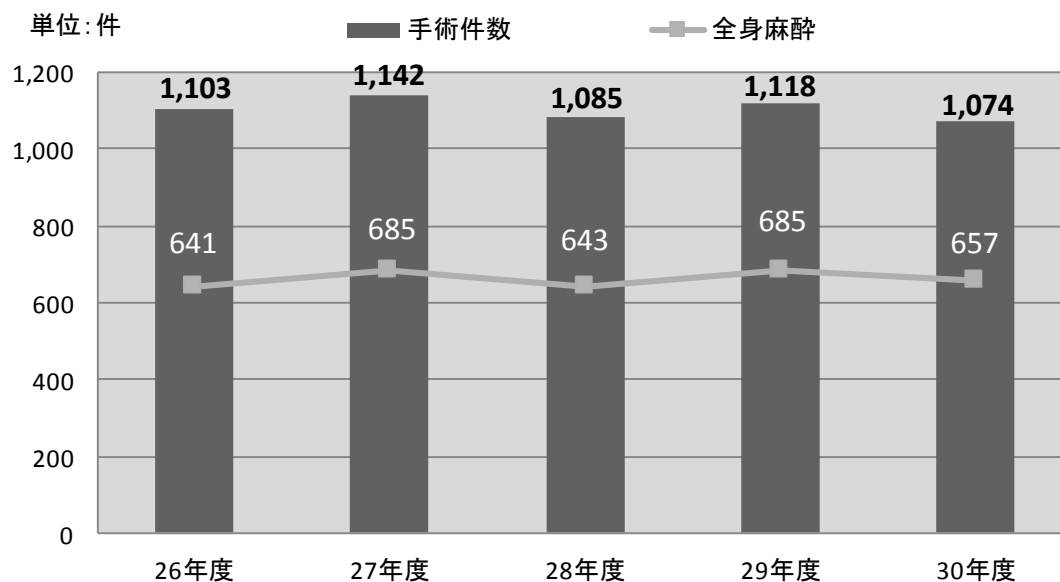
診療科別救急患者数

(人)



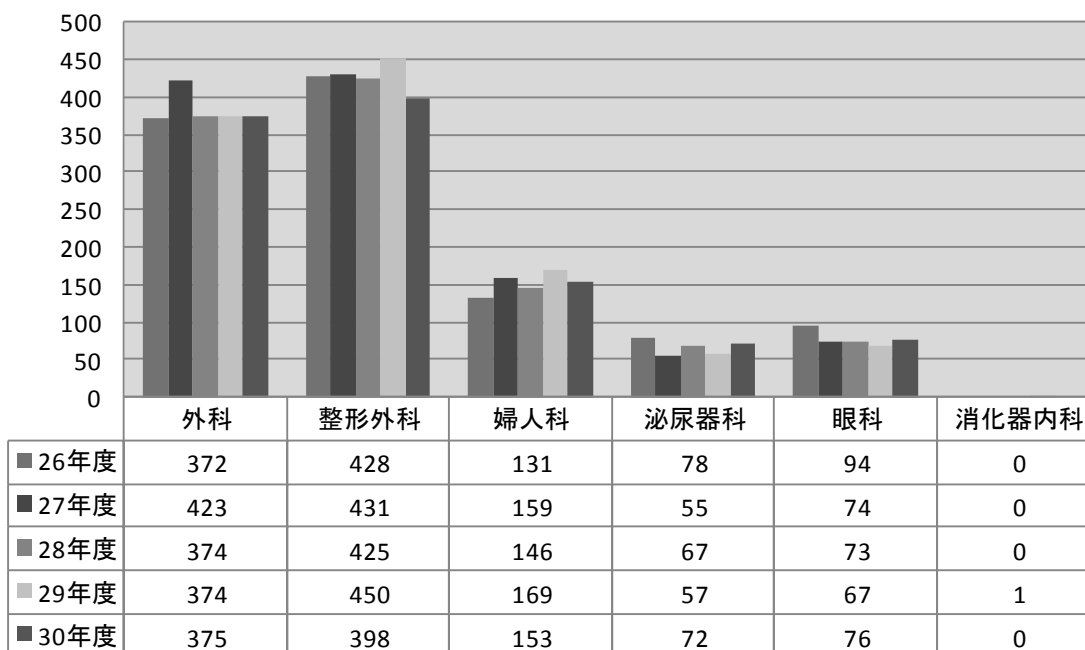
手術統計

手術件数



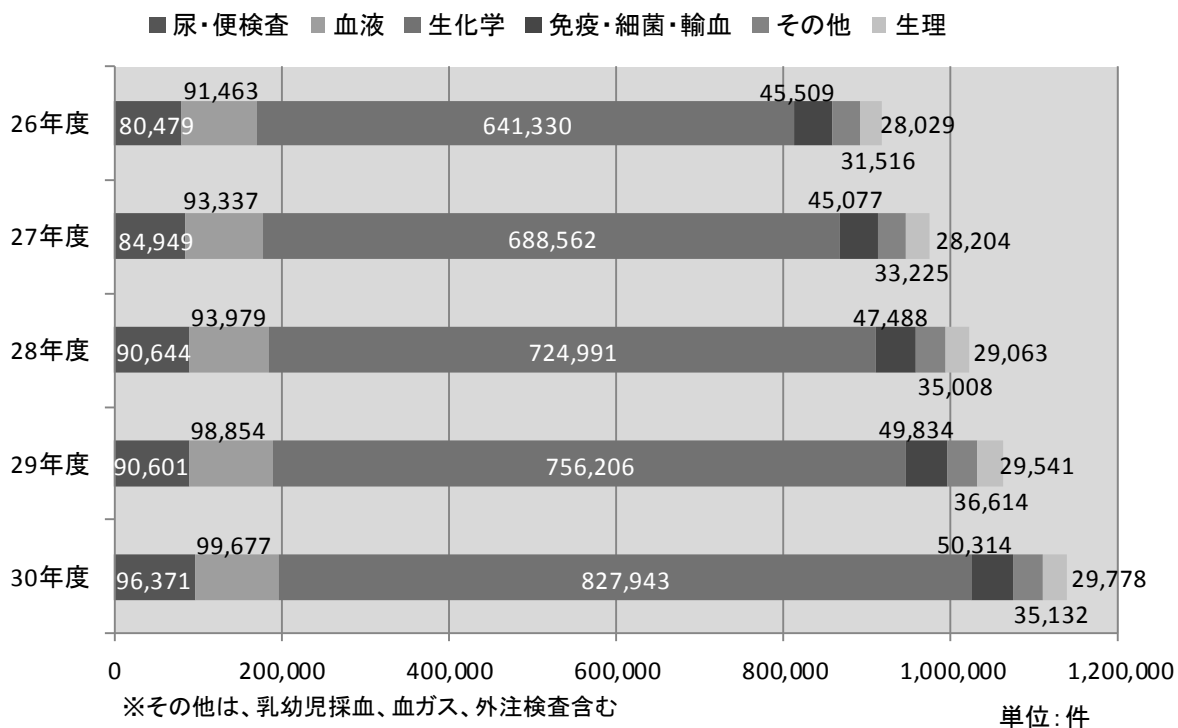
診療科別手術件数

単位：件

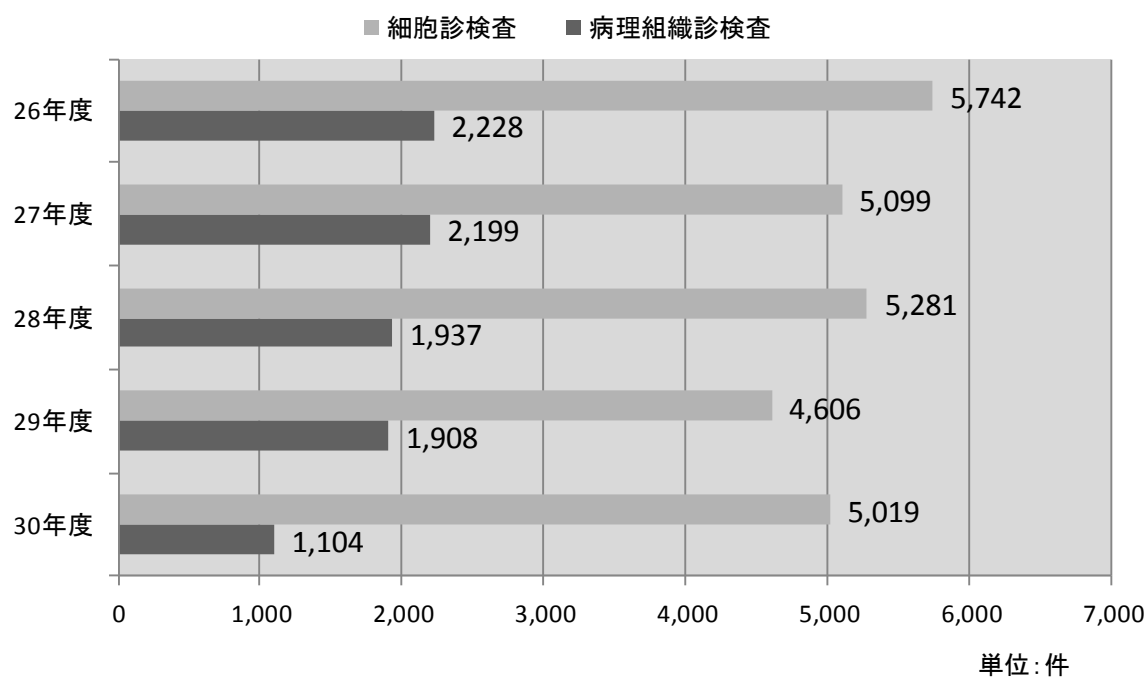


検査統計

検体検査件数推移

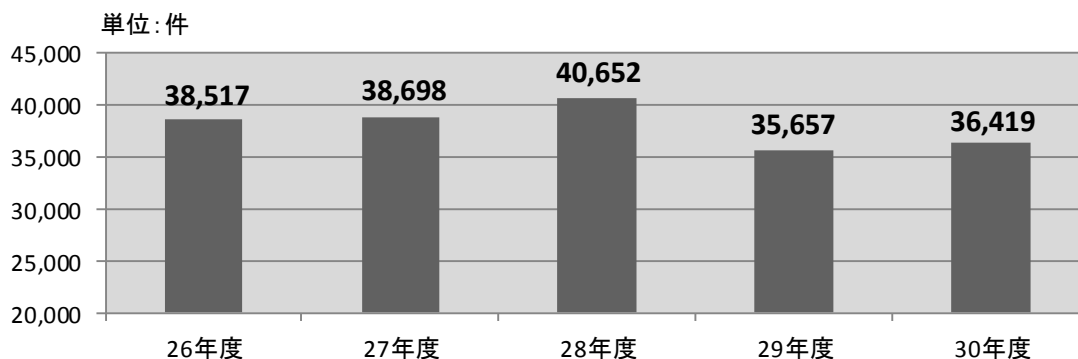


病理組織診・細胞診検査件数推移

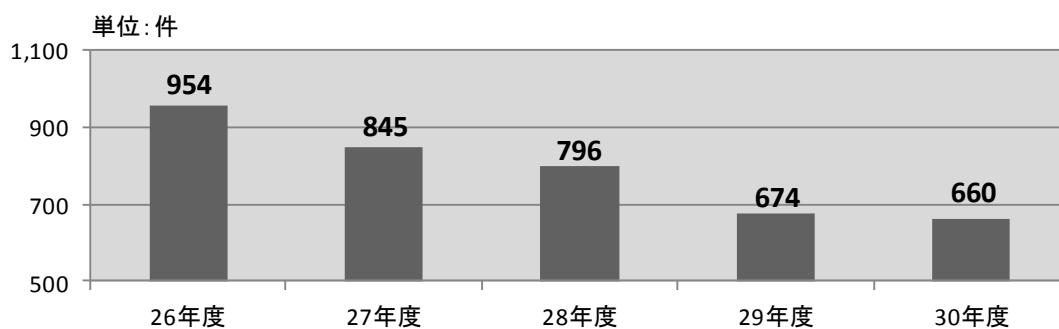


診療放射線科統計

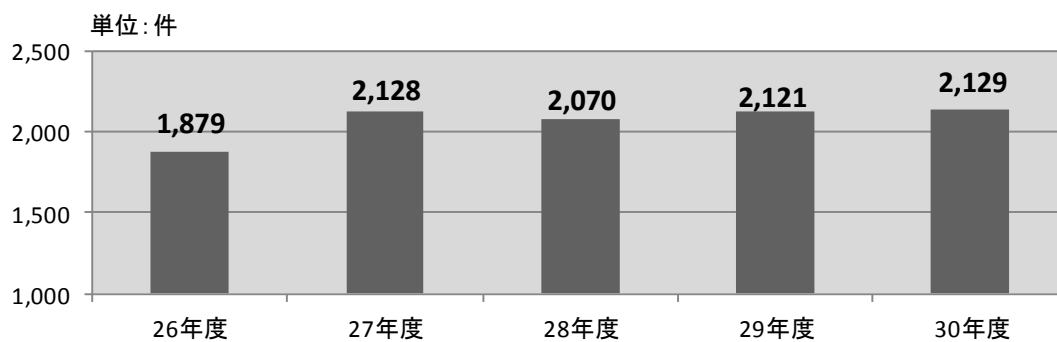
一般撮影



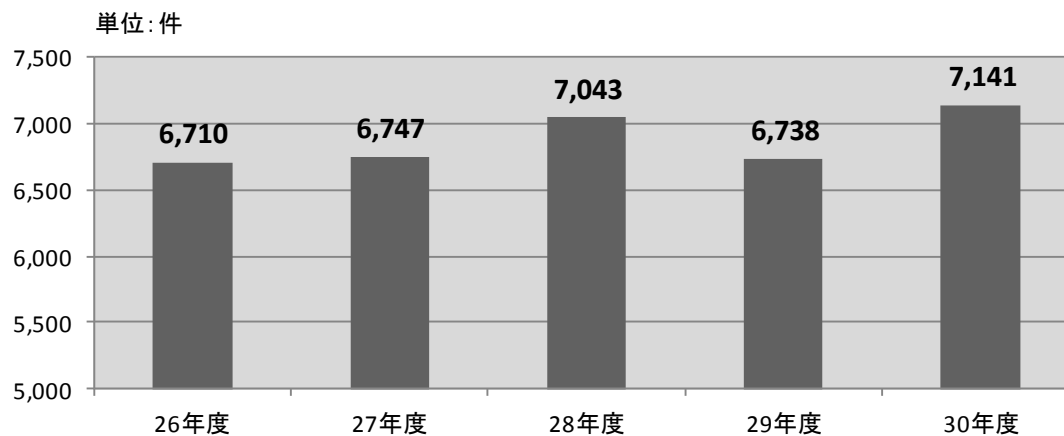
造影・透視検査



MR I

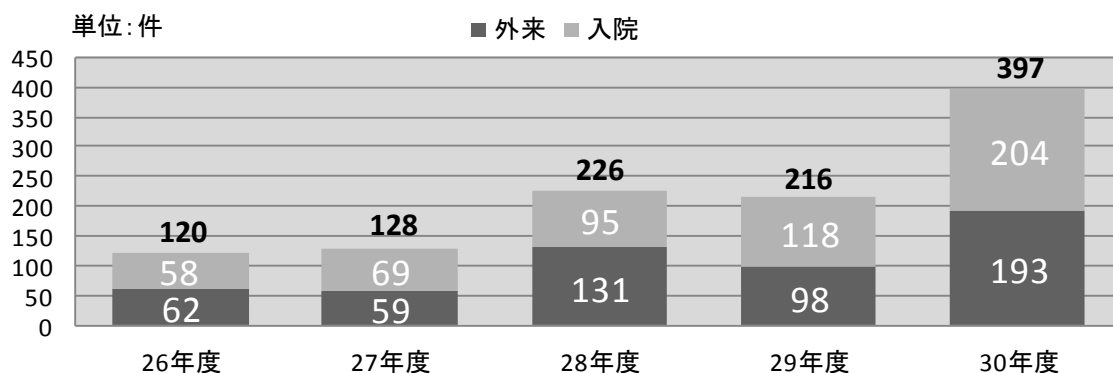


C T

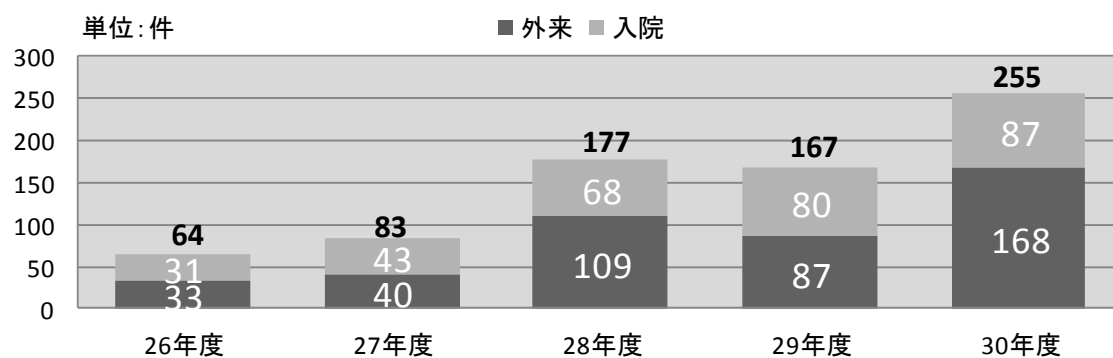


食養科統計

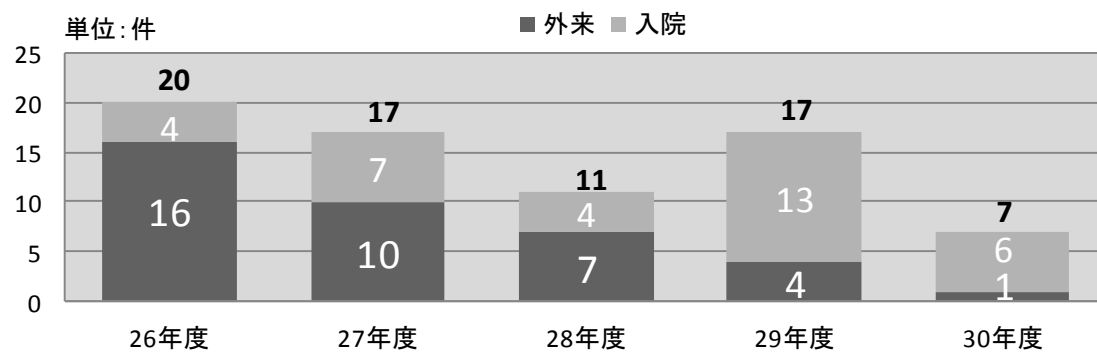
個別栄養指導



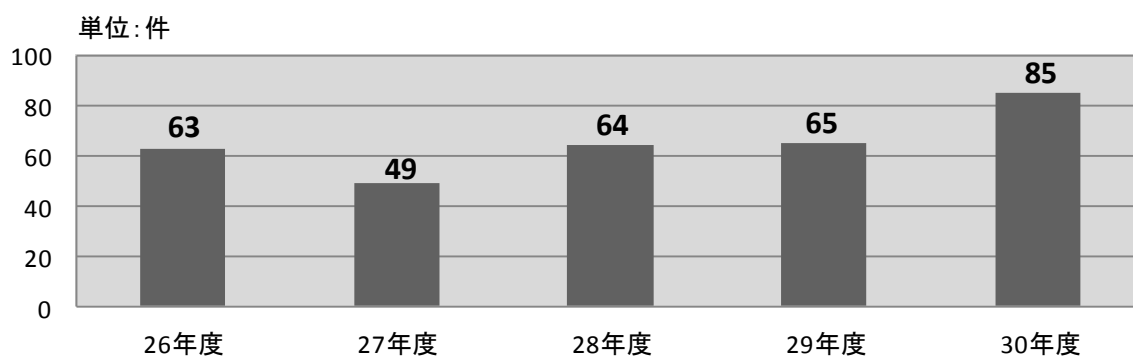
糖尿病栄養指導



慢性腎不全栄養指導

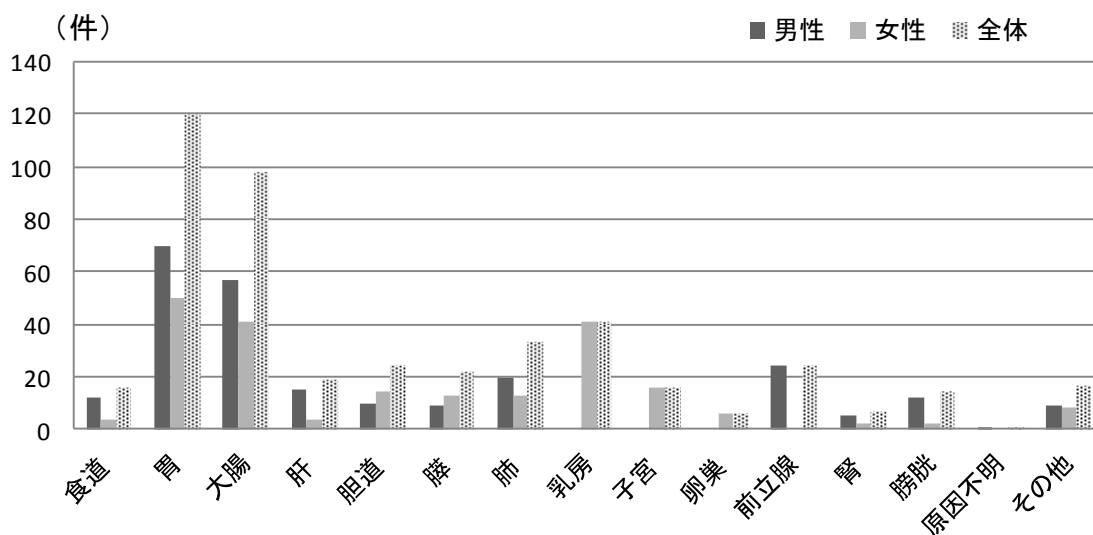


集団栄養指導



院内がん登録統計

登録部位別件数



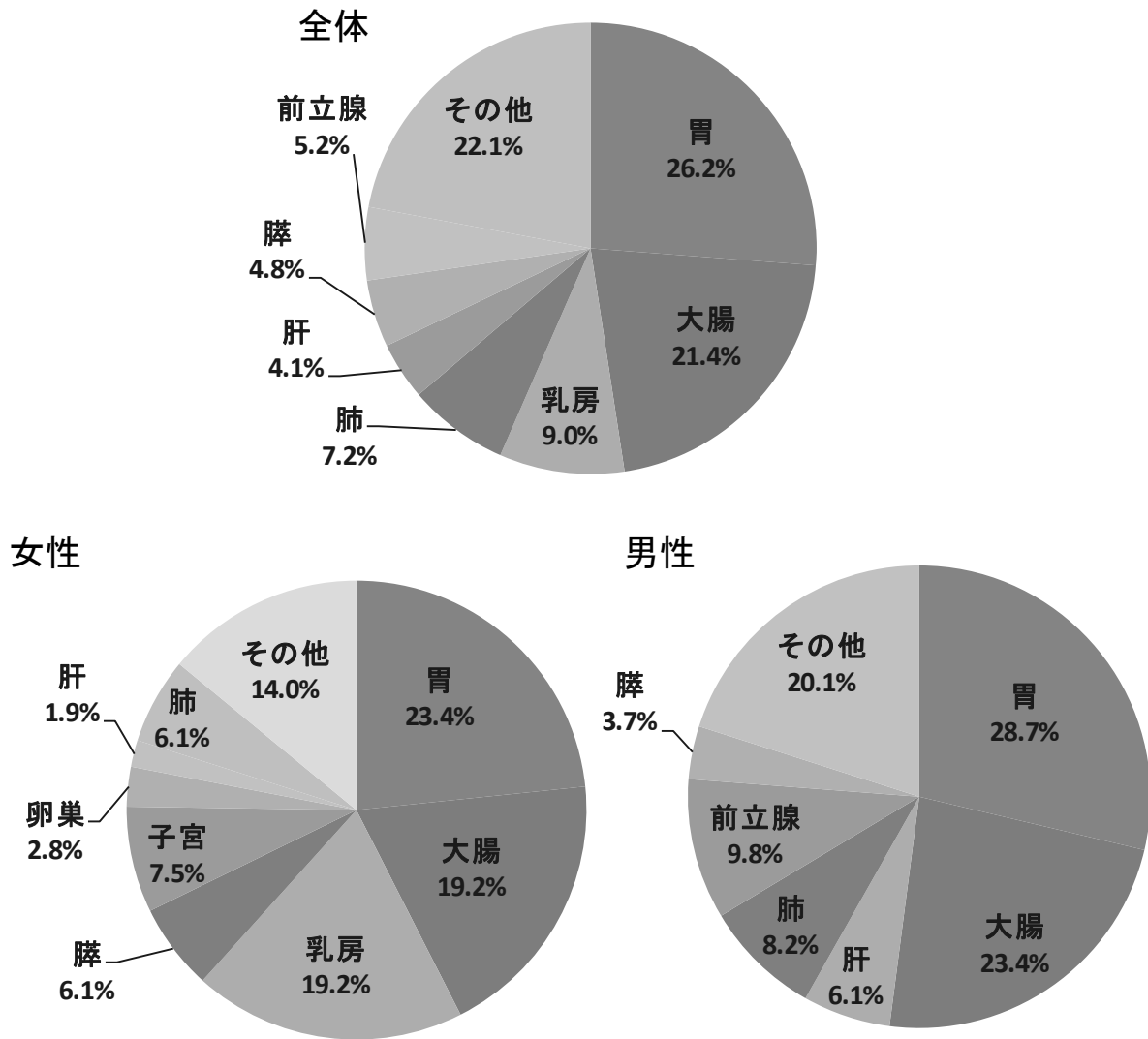
部位別患者数

部位別患者数

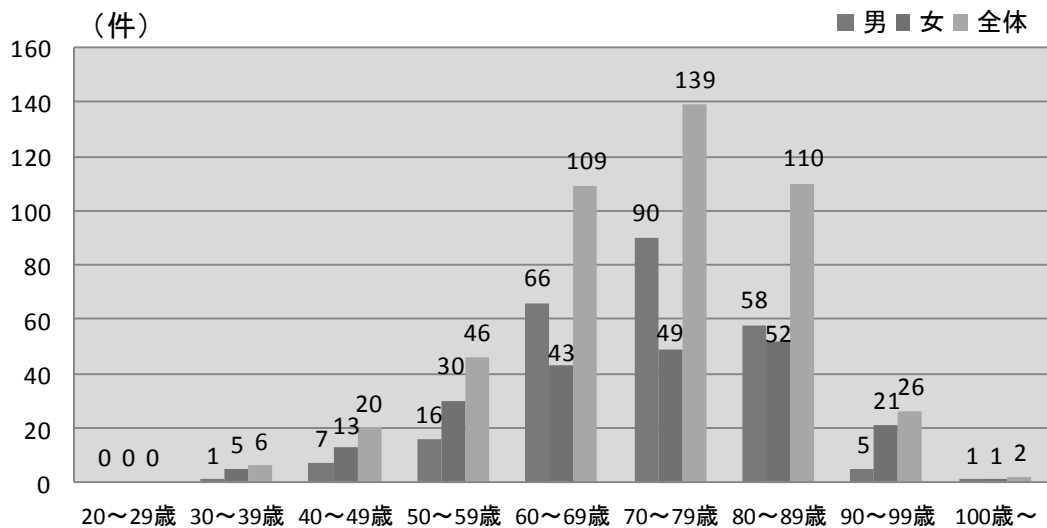
(件)

部位	男性	女性	全体
食道	12	4	16
胃	70	50	120
大腸	57	41	98
肝	15	4	19
胆道	10	14	24
膵	9	13	22
肺	20	13	33
乳房	0	41	41
子宮	0	16	16
卵巣	0	6	6
前立腺	24	0	24
腎	5	2	7
膀胱	12	2	14
原因不明	1	0	1
その他	9	8	17
登録数	244	214	458

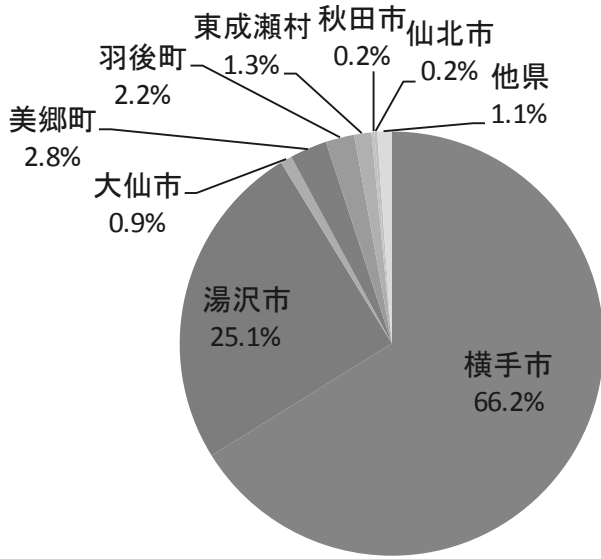
部位別割合



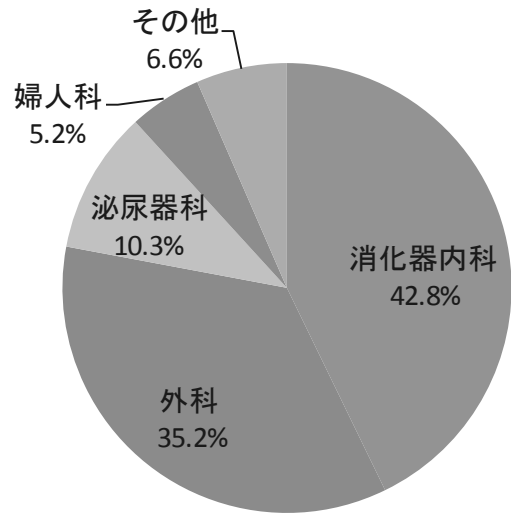
年齢階級別登録数



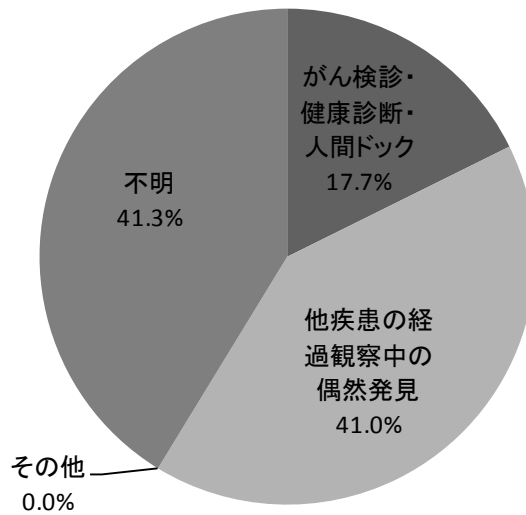
診断時住所割合



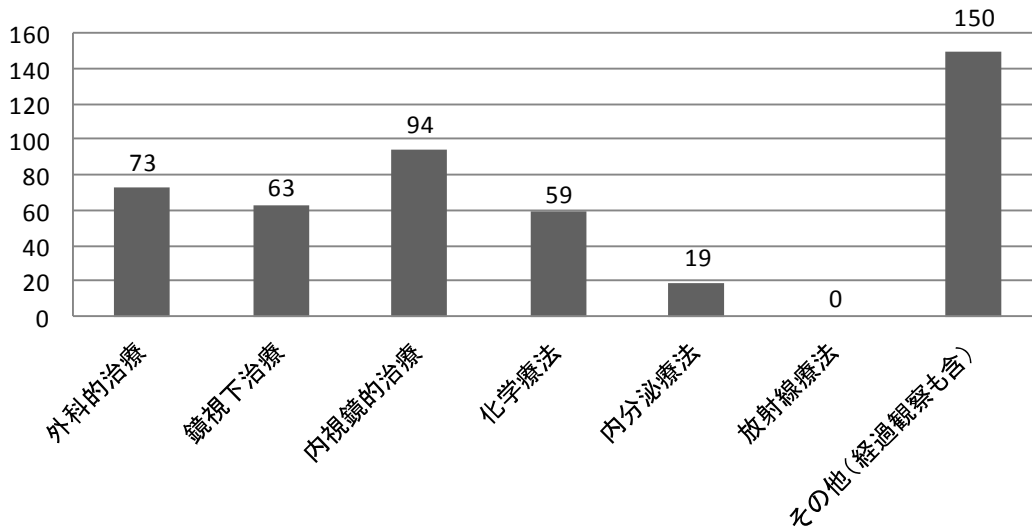
診療科別割合



発見経路



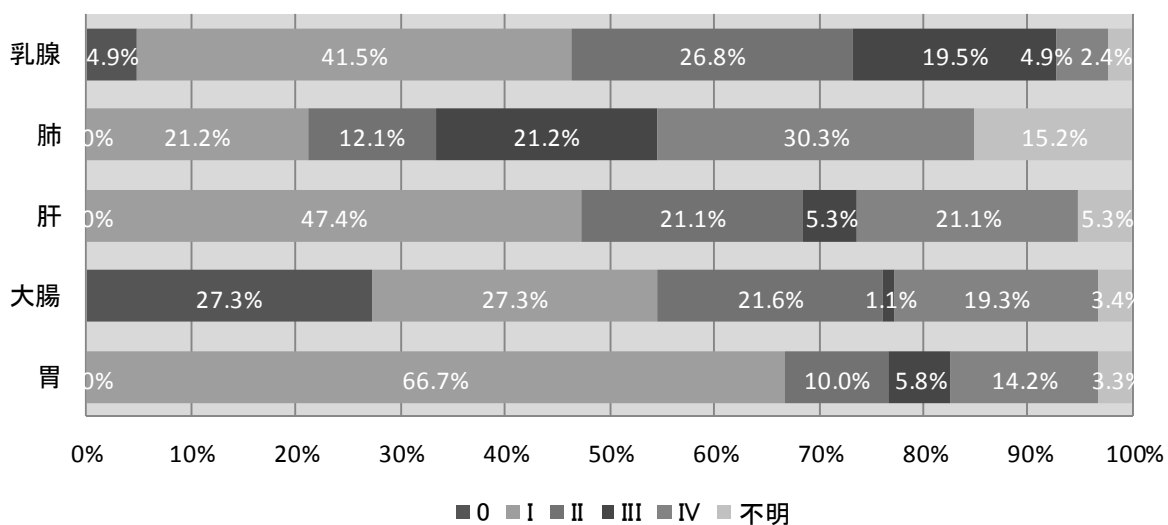
初回治療件数



部位別(消化器、肺、乳腺)・ステージ別件数 (UICC 8版)

部 位		0	I	II	III	IV	不明
C15	食道	6	5	0	2	2	1
C16	胃	0	80	12	7	17	4
C17	小腸	0	1	0	0	2	0
C18-C20	大腸	24	24	19	1	17	3
C22	肝	0	9	4	1	4	1
C23-C24	胆道	1	2	5	4	8	4
C25	膵	0	1	3	4	1	3
C34	肺	0	7	4	7	10	5
C50	乳腺	2	17	11	8	2	1

UICC 病期分類 8版



部門報告

職 員 名 簿

平成31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	梅 田 喜 章	
副院長	藤 盛 修 成		臨床研修医	青 川 真 樹	
副院長	江 畑 公仁男		臨床研修医	加 藤 周	
事務局長	浮 嶋 優 子		臨床研修医	石 成 隆 寛	
総看護師長	佐々木 佳 子		診 療 放 射 線 科		
内 科			技師長	郡 山 邦 夫	
顧問	長 山 正四郎		室長	法花堂 学	
医師	中 島 裕 子		他		
医師	街 稔		診療放射線技師	7名	
頭痛・脳神経内科			事務員	1名	
診療部長	塩 屋 齊		臨 床 工 学 科		
循 環 器 内 科			技師長	川 越 弦	
診療部長	根 本 敏 史	兼統括科長	他		
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	楠 見 僚 太		理学療法士	5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	
医員	吉 田 樹		薬 剤 科		
医員	伊 藤 周 一		科長	石 田 良 樹	
医員	田 口 由 里		他		
医師	姉 崎 有美子		薬剤師	6名	
産 婦 人 科			薬剤助手	8名	
診療部長	畑 澤 淳 一		臨 床 検 査 科		
科長	滝 澤 淳		技師長	佐々木 絹 子	
整 形 外 科			副技師長	小 丹 まゆみ	
リハビリテーション科科長	富 岡 立		他		
整形外科科長	大 内 賢太郎		臨床検査技師	11名	
外 科			補助者	2名	
統括科長	伊 勢 憲 人		食 養 科		
科長	岩 崎 涉		技師長	川 越 真 美	
科長	佐 藤 公 彦		他		
泌 尿 器 科			管理栄養士	1名	
科長	五十嵐 龍 馬		小 児 科		
小 児 科					
診療部長	小 松 明				

看 護 科		
副総看護師長	高 橋 礼 子	
他		
看護師	1名	
2 A 病 棟		
看護師長	高 橋 共 子	
他		
看護師	23名	
補助	7名	
3 A 病 棟		
看護師長	高 田 真 紀 子	
他		
看護師	26名	
補助	7名	
3 B 病 棟		
看護師長	木 村 真 貴 子	
他		
看護師	23名	
補助	7名	
3 C 病 棟		
看護師長	小田島 千津子	
他		
看護師	19名	
補助	8名	
4 C 病 棟		
看護師長	下夕村 優 子	
他		
看護師	23名	
補助	8名	
外来【内・児・外・整・泌・婦・眼・放】		
看護師長	赤 川 恵 理 子	
他		
看護師	31名	
事務員	9名	
業務員	15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	7名	
訪 問 看 護 セ ン タ ー		
看護師	3名	

健康管理センター		
看護師長	高 橋 佳 子	
保健師	3名	
看護師	1名	
補助	1名	
事務	6名	
医療安全管理室		
副室長	和 賀 美 由 紀	
感 染 対 策 室		
副室長	小 川 伸	感染管理認定看護師
総 務 課		
課長	柿 崎 正 行	
課長補佐	1名	
総務係	8名	
管財係	3名	
施設係	2名	
企画係	4名	
ボイラー	7名	
駐車場	5名	
事務当直	4名	
警備員	5名	
医局秘書	2名	
医 事 課		
課長	高 橋 功	
課長補佐	1名	
副主幹	1名	
医事係	20名	
医療相談	5名	
地域医療連携室		
事務員	1名	
医療情報管理室		
事務員	5名	
医師事務支援室		
医師事務作業補助者	13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地域医療に貢献すること。
- ③常に進歩する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

消化器疾患すべての領域に対応している。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。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。また超音波内視鏡下穿刺吸引（EUSFNA）や処置も積極的に行っていく方針。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。平成30年度は初期研修医2年目の青川真樹先生がほぼ通年消化器内科で研修を行い、内視鏡をはじめとした消化器の技術・知識を習得し、引き続き平成31年4月から秋田大学で専門医研修を行うことになった。

消化器内科医師

船岡 正人

藤盛 修成

奥山 厚

武内 郷子

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）

姉崎有美子（週3回内視鏡検査担当）

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・インターフェロンフリー治療等)、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、分子標的薬等)

○胆膵疾患

胆石・胆嚢炎・膵炎・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30年度の内視鏡検査件数

上部消化管内視鏡検査(総数)	6,425
胃粘膜下層剥離術・粘膜切除術	74
胃、十二指腸ステント留置術	8
食道粘膜下層剥離術	10
胃瘻造設術	28
食道静脈瘤硬化療法・結紮術	29
ERCP	9
EST・胆道ステント留置	128
EUS/FNA	15
大腸内視鏡検査(総数)	2,641
粘膜切除・ポリープ切除術(うちESD)	592
計	9,066

5. 展望、今後の目標

救急疾患への対応が多く毎日忙しい。学会発表は定期的に行っているが、忙しくても継続していく必要がある。検査・治療の成績をまとめて統計処理し、評価することも必要。今後もさらなるレベルアップをめざしていきたい。消化器内科を目指す若手医師の指導を今後も継続していく。

6. 研究活動、症例報告

○第91回日本超音波医学会(2018年6月8日～6月10日)

膵Solid pseudopapillary neoplasm (SPN)の2例

市立横手病院 消化器内科 田口由里

○第205回日本消化器病学会東北支部例会（2018年7月6日仙台）

癌性腹膜炎との鑑別が困難であった結核性腹膜炎の1例

市立横手病院 消化器内科 青川真樹

○第205回日本消化器病学会東北支部例会（2018年7月6日仙台）

特徴的な内視鏡所見を呈し、*Helicobacter pylori*除菌療法により軽快した胃カンジダ症の1例

市立横手病院 消化器内科 伊藤周一

<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

診療部長・循環器科科長

根本 敏史 (平成15年5月1日から 現在在職中)

和泉千香子 (平成8年6月1日から 現在在職中)

循環器科科長

千葉 啓克 (平成29年4月1日から 現在在職中)

循環器科医員

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30年4月1日から平成31年3月31日)

心臓カテーテル検査	17件
心臓超音波検査	1,813件 (経食道心臓超音波検査含む)
頸動脈超音波検査	390件
ホルター心電図	324件
トレッドミル	11件
24時間心電血圧計	2件
ペースメーカー植え込み	16件 (新規 13、交換 3)
体外ペーシング	3件
血圧脈波検査	344件
睡眠無呼吸検査	
昼夜酸素飽和度	41件
終夜睡眠ポリグラフィー	20件
CPAP導入	21件
ASV導入	4件

4. 今後の課題

循環器科外来患者数、検査件数などはおおむね変化なく、睡眠時無呼吸検査に関しては増加傾向となっている。CPAP・ASV導入患者は増加しているが、機械の違和感を訴え、その後、中止する人も少なくない。

昨年より、4人体制となって、循環器疾患診療に加え、内科一般（新患外来）担当数も増加したため、誤嚥性肺炎などの入院患者数の増加も認めている。

急性冠症候群の緊急心臓カテーテル検査が必要な患者はこれまで通り、平鹿総合病院との緊密な連携が取れており、速やかに受け入れていただいている。急性期治療を終えたのちは、当院にて外来管理を行っている。

秋田県の循環器科勤務医師数は、近年、減少しており、秋田市内を除いては、非常に厳しい医療環境となっている。横手市は当院と平鹿総合病院があるため、県内では恵まれた地域ではあるが、実際には隣接する湯沢・雄勝地区も一つの医療圏となっているため、地域における循環器科診療に対して当院の果たす役割は大きいと考える。

秋田大学医学部循環器科の新しい教授に、横手市出身、当院OB渡邊博之先生が就任することとなり、秋田県循環器医療を考える会を開催、今後、循環器医師の育成、秋田県内の循環器医療の地域格差の是正を行う、という方針が打ち出された。県内循環器科勤務医は高齢化が進んできており、当院も例外ではない。若手の医師が育成されるまで5-10年はかかると思われ、それまで、これまでやってきた地域における役割をしっかりと果たしていかなければならないと思っている。

<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、外勤医3名での体制、10月から常勤医2名、外勤医2名の体制で治療に当たった。平成30年4月からは常勤医3名、外勤医1名の体制。平成30年9月からは常勤医2名、外勤医1名の体制で診療にあたっている。

小川 和孝（平成28年4月より常勤医）

楠見 僚太（平成30年4月～平成31年3月 常勤医）

佐藤 雄大（毎週木曜日外来担当 秋田大学医局より非常勤医として派遣）

透析導入患者の減少を目指して、平成30年度は糖尿病外来で透析予防指導の導入を行った。また、全国糖尿病週間では院内で「糖尿病とサルコペニア」という演題で講演し、糖尿病予防と治療に関して市民に啓発活動を行った。

3. 診療実績

患者数

外来延患者数 8,991人（前年度比 + 56人）

紹介患者数 135人

入院延患者数 5,099人（前年度比 -533人）

退院患者疾患大分類

大分類	30年度
01 感染症及び寄生虫症（A00－B99）	2
02 新生物（C00－D48）	1
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50－D89）	2
04 内分泌、栄養及び代謝疾患（E00－E90）	124
05 精神及び行動の障害（F00－F99）	0
06 神経系の疾患（G00－G99）	4
07 眼及び付属器の疾患（H00－H59）	0
08 耳及び乳様突起の疾患（H60－H95）	3
09 循環器系の疾患（I00－I99）	7
10 呼吸器系の疾患（J00－J99）	61
11 消化器系の疾患（K00－K99）	2

12 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00－L99)	3
13 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00－M99)	1
14 腎尿路生殖器系の疾患 (N00－N99)	24
16 周産期に発生した病態 (P00－P96)	0
17 先天奇形，変形及び染色体異常 (Q00－Q99)	0
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
19 損傷，中毒及びその他の外因の影響 (S00－T98)	4
計	238

4. 研究活動、症例報告

平成30年度はなし

5. 今後の課題

外来での糖尿病患者が増加し、予約状況が厳しくなっている。現在の外来体制では対応が困難になりつつある。軽症の患者に関しては積極的に近医に紹介するなどの対応が今後必要になってくる。

<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30年度頭痛初診患者数：総計619人（男性192人、女性427人）

片頭痛 : 436人（男性112人、女性324人）

緊張型頭痛 : 151人（男性 48人、女性103人）

群発頭痛 : 18人（男性 12人、女性 6人）

神経痛 : 73人（男性 23人、女性 50人）

副鼻腔炎 : 9人（男性 6人、女性 3人）

その他（脳静脈洞血栓症、椎骨動脈解離、脳炎・髄膜炎、他）：25人

上記の頭痛初診患者さんの中で薬物乱用頭痛は62人で全体の10.0%を占めていた。

平成30年度疾患別入院患者数：総計68人

脳梗塞 : 55人

脳出血 : 8人

脳静脈洞血栓症 : 1人

椎骨動脈解離 : 1人

脳炎・髄膜炎 : 2人

脳腫瘍 : 1人

4. 講演・学会発表

平成30年9月1日（土）

地域頭痛医療推進プログラムMigraine Clinical Speakers's Seminar(MCSS) Final 2018

「ワークショップTopic3：みんな満足の頭痛外来を目指そう！：教わりたい、教えたい、頭痛専門外来のための工夫・秘訣・ピットフォール」

テーブルリーダー

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を行っております。

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おります。

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おります。

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、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、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佐藤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、平成29年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佐藤美夏子看護師が担当した。
- ・麻酔科常勤医寺田先生の開業・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より週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。
- ・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

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

手術業績

2018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			3	
胃十二指腸悪性疾患	胃全摘	9	8	
	幽門側胃切除	6	21	
	幽門保存胃切除			
	噴門側胃切除	1		
	その他	1	3	
胃十二指腸良性疾患		1	1	
小腸悪性疾患				
大腸悪性疾患	結腸切除	9	29	
	直腸切除	2	13	
	直腸切断		7	
	その他	9	5	
腸良性疾患		16	9	
肝悪性疾患	2区域切除以上			
	区域切除			
	部分切除	1		
	マイクロ波凝固			
	その他			
肝良性疾患		1		
胆嚢悪性疾患	肝切除			
	胆管切除			
	膵頭十二指腸切除			
	その他	1		
胆管悪性疾患	肝切除			
	胆管切除	1		
	膵頭十二指腸切除	2		
	その他	2		
胆道良性疾患		1		
胆石症		3	22	
膵悪性疾患	膵頭十二指腸切除			
	膵体尾部切除	2		
	膵全摘			
	その他	2	1	
膵良性疾患	膵炎手術			
	その他	2		

項目		手術件数(開腹)	手術件数(腹腔鏡下)	備考
虫垂炎手術			19	
ヘルニア手術	鼠径ヘルニア	13	35	
	大腿ヘルニア	2	1	
	腹壁癒痕ヘルニア	1	2	
	閉鎖孔ヘルニア	3	1	
	横隔膜ヘルニア		1	
肛門良性疾患		9		
その他		72		
計		172	181	総計 353

呼吸器疾患	肺			
	縦隔			
	横隔膜			
乳腺疾患		28		
甲状腺疾患		1		
副甲状腺疾患		2		

2018年 小児手術数

		2018年
呼吸器	先天性	
	後天性	
消化器	先天性	
	後天性	1
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	先天性	
(ソケイヘルニア、臍ヘルニアを含む)	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		1
新生児手術数		0

学会業績

国内会議

(a) 総会・年会

1. 第43回日本外科系連合学会学術集会, 6月, 東京
伊勢憲人, 吉岡浩, 岩崎渉, 佐藤公彦, 丹羽誠 (2018)
肥満患者におけるS状結腸憩室穿通による慢性膿瘍・癒着性病変に対する腹腔鏡補助
下手術
2. 第80回日本臨床外科学会総会, 11月, 東京
伊勢憲人, 佐藤公彦, 岩崎渉, 吉岡浩, 丹羽誠 (2018)
CapeOX療法PD後のSOX療法が奏功している再発胃癌の1例
3. 第26回日本消化器関連学会週間・消化器外科学会, 11月, 神戸
岩崎渉, 佐藤公彦, 伊勢憲人, 吉岡浩, 丹羽誠 (2018)
腹腔鏡下虫垂切除術を施行した虫垂粘液嚢腫3例の検討
4. 第31回日本内視鏡外科学会, 12月, 福岡
伊勢憲人, 佐藤公彦, 岩崎渉, 吉岡浩 (2018)
腹腔鏡手術時のクリップが原因となった癒着性イレウスの1例

(b) 地方会

1. 第29回内視鏡外科フォーラム, 5月, 秋田市
伊勢憲人, 佐藤公彦, 岩崎渉, 吉岡浩, 丹羽誠 (2018)
嵌頓ヘルニアに対する腹腔鏡手術
2. 第69回県南医学会, 6月, 湯沢市
伊勢憲人, 佐藤公彦, 岩崎渉, 吉岡浩, 丹羽誠 (2018)
当院における進行胃癌に対する術前化学療法

<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

スタッフ（平成30年4月1日現在）

医師：江畑公仁男

富岡 立

大内賢太郎

看護師：3名

事務員：1名

平成30年度は医師の交代はなかったが、看護師と事務員の交代があった。

3. 診療実績

【外来】

外来患者数 25,093人／年、初診患者数 2,483人、紹介率 33.7%であった。外来患者数は昨年に比べ若干減少した。外来縮小の努力が徐々にできてきていると考えたいところではある。

【入院】

入院患者総数 8,815人／年、新入院患者数 345人、平均在院日数は19.5日であった。前年より入院患者数は減少した。新入院患者数345人に対して手術件数は404件であった。ここ数年増加してきた手術件数は減少している。脊椎手術は昨年と同様、人工関節手術や肩関節鏡視下手術などは順調に増加しているが、外傷の手術が減少している。

【手術件数】

総数	404
----	-----

脊椎	98
----	----

腰椎	ヘルニア切除術	22
	開窓術	21
	PLIF	30
胸椎		5
頸椎		15
その他		5

上肢帯	69
骨接合術	24
鏡視下腱板修復術	22
肘部管開放術	13
その他	10
手関節・手	69
骨接合術	32
ばね指	15
手根管開放術	7
その他	15
股関節	66
THA	20
人工骨頭置換術	8
骨接合術	35
その他	3
膝関節	50
TKA	24
ACL再建術	2
半月板縫合術	8
その他	16
下腿、足部	50
骨接合術	33
アキレス腱縫合	8
その他	9

4. 研究活動、症例報告

学会発表

国内学会

(a) 総会・年会

第61回日本手外科学会学術集会、2018/4月、東京

「コンバイン外傷による上肢外傷 ～手こぎ作業の危険性～」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第91回日本整形外科学術総会、2018/4月、神戸

「人工股関節全置換術患者の術後股関節屈曲角度と日常生活動作獲得率の関係」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第31回日本創外固定・骨延長学会、2018／4月、弘前

「髓内釘とイリザロフ創外固定を併用して治療した上腕骨骨折の1例」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第67回東日本整形災害外科学会、2018／9月、秋田

「コンバイン外傷による上肢外傷の経験～手こぎ作業の危険性～」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第67回東日本整形災害外科学会、2018／9月、秋田

「人工膝関節置換術における術後満足度に影響する因子の検討」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第67回東日本整形災害外科学会、2018／9月、秋田

「神経内ガングリオンにより腓骨神経麻痺を生じた1例」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、島田洋一

第49回日本人工関節学会、2019／2月、東京

「大腿骨後顆プレカットトライアル法によるTKAのギャップ作成」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、宮腰尚久、島田洋一

第32回日本創外固定・骨延長学会、2019／3月、秋田

「保存治療では治療困難のためイリザロフ創外固定を用いて治療した膝関節周辺骨折の2例」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、宮腰尚久、島田洋一

第91回日本整形外科学会学術総会、2018／5月、神戸市

「術前Shoulder36スコアは修復を要する肩甲下筋腱断裂を予測できるか？」

大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立

第115回東北整形災害外科学会、2018／4月、弘前市

「観血的整復固定を要した肩関節後方脱臼骨折の1例」

大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立

第67回東日本整形災害外科学会、2018／9月、秋田市

「デノスマブ投与による骨質マーカーの変化」

大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立

第45回日本肩関節学会、2018／10月、大阪市

「患者立脚肩関節評価法を使用した肩甲下筋腱断裂の術前予測」

大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立

(b)研究会

第11回秋田県手外科研究会、2019／3月、秋田

「入院加療を必要としたコンバイン外傷の受傷原因について」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎

第4回秋田県関節鏡・膝・スポーツ整形外科研究会、2018／8月、秋田

「大腿骨後顆プレカットトライアルによるTKAのギャップ作成」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎

第9回秋田県足の外科・創外固定研究会、2018／8月、秋田

「髓内釘とイリザロフ創外固定を併用して治療した上腕骨骨折の1例」

富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎

5. 今後の課題

現在の医師の体制になって数年たつが、私も含めそれぞれ年齢を重ねていく。

富岡・大内両名は中堅医師として十分な見識を備えている。私も含めそれぞれ専門領域があり、紹介患者も含め専門領域の方が忙しくなっている。こういう中で飛び込みでやってくる外傷の患者さんに対応しているスタッフには頭の下がる思いである。こういう体制の中で一人でも欠けると、その領域の患者さんが極端に減ることとなり非常に心配である。本来は一人が欠けても大丈夫なように、手術の守備範囲をオーバーラップさせておくべきなのだが、それぞれの領域があまりにも高度な専門性を帯びているため難しいと思われる。もう少しスタッフの人数が増えるとよいのではあるが・・・。

<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30年度も小児科常勤医は勤続20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15,074人で、昨年度より1,011人減少した。内訳では検診24人減、予防接種外来は153人増加した。一方専門外来では心臓外来4人増、他の慢性疾患は7人の増加であった。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94.8%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263人で34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、未就学児が約7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85%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30年度、他院から当院への紹介患者数は68人（5人減）で、当院から他院への逆紹介患者は112人（22人増）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30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	1,057	3	58	15	2	9		311
5月	1,195	1	52	27	10	6		279
6月	1,030	4	74	15	5	6		271
7月	1,114	1	59	13	10	4		234
8月	1,274	6	80	19	4	9		314
9月	1,145	4	54	17	1	11		237
10月	1,433	4	53	18	2	9		427
11月	1,521	3	74	18	4	7		533
12月	1,485	2	74	16	3	6		584
1月	1,409	1	53	18	7	3		426
2月	1,112	3	62	24	5	10		257
3月	1,299	3	58	15	0	7		274
合計	15,074	35	751	215	53	87	0	4,435

表 I b 小児科外来患者数推移（平成26～30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26年度	17,483	39	1444	302	58	95	6	3,633
平成27年度	16,788	61	1392	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
平成30年度	15,074	35	751	215	53	87	0	4,435

表Ⅱ年齢別・性別入院患者数（平成26～30年度）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
					男性	女性	合計
0	77	80	98	52	29	27	56
1	114	82	131	86	25	48	73
2	46	37	31	30	13	10	23
3～4	55	55	51	28	14	18	32
5～6	24	21	29	24	15	11	26
7～8	21	14	15	24	7	14	21
9～10	19	16	21	22	7	3	10
11～12	15	14	17	15	2	5	7
13～14	12	10	6	11	7	7	14
15～	2	2	3	5	1	0	1
合計	385	385	402	297	120	143	263

表Ⅲ入院患者疾患大分類（平成26～30年度）

大分類	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
01 感染症及び寄生虫症（A00－B99）	105	144	85	58	64
02 新生物（C00－D48）	0	1	0	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）	1	2	2	1	1
04 内分泌、栄養及び代謝疾患（E00－E90）	9	7	6	9	11
05 精神及び行動の障害（F00－F99）	1	0	0	0	0
06 神経系の疾患（G00－G99）	6	0	4	1	0
08 耳及び乳様突起の疾患（H60－H95）	12	12	11	1	6
09 循環器系の疾患（I00－I99）	1	0	0	0	0
10 呼吸器系の疾患（J00－J99）	176	214	200	213	163
11 消化器系の疾患（K00－K99）	4	5	1	3	3
12 皮膚及び皮下組織の疾患（L00－L99）	1	5	4	0	0
13 筋骨格系及び結合組織の疾患（M00－M99）	2	4	3	3	1
14 腎尿路生殖器系の疾患（N00－N99）	5	2	2	0	2
16 周産期に発生した病態（P00－P96）	4	1	4	7	9
17 先天奇形、変形及び染色体異常（Q00－Q99）	0	0	0	1	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）	1	3	0	0	1
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00－T98）	1	2	1	0	1
計	331	402	402	297	263

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おう。

2. 概要

スタッフ

医師 2名 助産師11名（うち途中採用1名）

特色

産科・婦人科・不妊など、幅広い症例に対応している。

手術に関しては周辺病院より多くの症例を扱っていると思われる。

業務内容

低～中リスク妊娠管理、手術（良・悪性）、化学療法、一般的な不妊治療（特に手術症例）、子宮がん検診、医師による学校での性教育講演、県立衛生看護学院助産科の実習などを行っている。

3. 診療実績

患者数：外来患者数 7,365人 入院患者数 3,894人

分娩数：228件

（自然分娩161件、圧出分娩8件、吸引分娩9件、鉗子分娩16件、骨盤位牽出1件、帝王切開33件）

手術件数：153件

（全身麻酔 89件、腰麻・硬膜外麻酔40件、局所麻酔24件：腔式手術43件 内視鏡手術 25件）

4. 研究活動、症例報告

スタッフより

- ・アドバンス助産師新規取得3名
- ・ALSO新規取得1名
- ・NCPR(新生児蘇生)取得3名（看護師2名を含む）
- ・J-CIMELS（母体救命システム）ベーシックコース取得6名

5. 今後の課題

婦人科では特に新しい化学療法や遺伝子診断の導入を施行、もしくは予定している。最近では、産科では最近母体の安全管理や蘇生などが注目されており、J-CIMELS（母体救命システム）の受講や母体を含めた分娩時のモニタリングシステムなどを充実させていきたい。

<文責 畑澤 淳一>

眼 科

1. 基本方針

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。

2. 概要

平成30年度の眼科の外来診療日は、月・水・木・金の週4日。

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 76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%は視覚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病の増加が予想されます。患者さんのQOV（Quality Of Vision）のさらなる向上を目指しスタッフ一同頑張っていきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

<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、透析療法を担う。

泌尿器科医師一人体制であり、他院と連携しながら診療にあたる。

2. 概要

- ・外来診療は基本的に月曜から金曜までの午前。
- ・検査、処置および手術などは不定期に午後に施行。
- ・血液透析は月曜から土曜まで、午前・午後・夜間（夜間は月・水・金のみ）の三部制、祝祭日の関係なく稼働。

3. 診療実績

- ①外来：例年通り主に排尿障害、尿路結石症、尿路感染症、尿路悪性腫瘍、腎不全などの疾患を広く診療した。
- ②入院：前立腺生検、膀胱癌内視鏡手術患者が多くを占めた。
- ③手術：膀胱癌内視鏡手術、透析シャント造設手術が多くを占めた。前立腺全摘除術、膀胱全摘除術などの開腹手術、腹腔鏡下腎および腎尿管全摘除術などは秋田大学泌尿器科から応援をいただき行った。その他一人での執刀に難渋する症例には、平鹿総合病院、大曲厚生医療センター泌尿器科から応援をいただいた。

4. 研究活動、症例報告

「頻回のグラフト閉塞で発覚したプロテインSおよびプロテインC欠乏症の一例」
五十嵐龍馬（平成30年度 秋田腎不全研究会）

5. 今後の課題

排尿症状で困窮する高齢患者は多く、前立腺癌患者や透析患者は増加傾向にあり、泌尿器科に求められる役割は大きい。向上心を忘れることなく、今後もより良い医療が提供できるよう努める。

<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30年度の読影件数を以下に示す。

CT	7,209件
MRI	2,128件
(診療科依頼の)胸部X線	72件

平成30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24件
悪性腫瘍	14件
肝細胞癌	13件
胆管細胞癌	1件
塞栓術	10件
BRTO	4件
消化管出血	3件
胆道出血	1件
脊椎転移術前	1件
仮性動脈瘤	1件

4. 研究活動、症例報告

出血性胆のう炎の一例（県南地区医師会）

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も積極的に新たな知識・技術を習得していきたい。

<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. 特色、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> H30年4月1日～H31年3月31日分

(1) 取扱患者数 9,183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	382人	730人	175人	1,112人
その他	0人	8,071人	650人	8,071人
計	382人	8,801人	825人	9,183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	4,407人	脳外科	0人	精神科	0人
小児科	2,789人	循環器科	0人	その他	201人
整形外科	1,081人	産婦人科	130人		
外科	569人	眼科	6人	計	9,183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	77	4	1	0	76	5	1	0
急病	7,236	650	157	50	7,214	805	23	50
その他	920	53	35	0	920	89	0	0
計	8,233	707	193	50	8,210	899	24	50

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きたい。

6. 研究活動、症例報告

平成31年2月4日 救急症例検討会

- ①「救急車内での分娩介助を経験して」
- ②「身体合併症を伴う精神科救急の2例」
- ③「糖尿病の救急疾患 低血糖症例の検討」

<文責 赤川恵理子>

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30年度）

院外処方せん件数	86,535件
院内処方せん件数	10,764件
院外処方せん発行率	88.9%
入院処方せん件数	26,027件
外来注射件数	21,548件
持参薬入力件数	3,481件

4. 今後の課題

薬剤科に求められる業務は質、量とも拡大しているが人員減に伴い、通常業務を維持しているのが現状。令和元年は機能評価受審予定でもあるため、改めて薬剤科業務、院内における薬剤管理業務の見直しを行い、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。

数年内の目標として薬剤師増員による病棟配置の充実と、業務の質的向上により病棟薬剤業務加算の取得を目指したい。

<文責 小宅 英樹>

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もって検査業務を行い、常に新しい知識と技術の習得と研鑽に努めます。

単年目標

- (1) チーム医療への貢献
- (2) 各部門の専門性を磨き、臨床へのフィードバックをする
- (3) 医療事故防止に努める

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

(認定資格者)

特定化学物質及び4アルキル鉛等作業主任者	・・・2名 (今年度1名取得)
有機溶剤作業主任者	・・・2名 (今年度1名取得)
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認定微生物検査技師	・・・1名
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
日本臨床医学検査二級臨床検査士 (微生物)	・・・1名
日本臨床医学検査二級臨床検査士 (神経生理)	・・・1名
日本臨床医学検査二級臨床検査士 (循環生理学)	・・・1名 (今年度取得)
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
泌尿器	・・・1名
健診	・・・1名
検体採取等に関する国家資格付与終了	・・・14名 (今年度2名取得)

(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、技師長を通して、必要時応じて各種委員会へ提案し実施する。

3. 単年実績

検体検査 総件数1,101,091件

尿一般	51,848	生化学	781,967	赤沈	3,195
尿定性	23,509	血糖	28,312	血ガス	2,212
尿沈渣	15,917	HbA1c	17,664	甲状腺	8,609
便潜血反応	5,097	血液一般	82,679	輸血関連	2,884
インフルエンザ	3,701	凝固線溶	13,803	呼気試験	352
一般細菌	2,451	感染症	16,956	外注	32,920
結核菌関連	414	腫瘍マーカー	15,299	外注率(%)	2.98

生理検査 総件数29,778件

心電図	12,553	簡易聴力検査	7,226	腹部エコー(検診)	1,916
ホルター心電図	324	スパイログラフィー(VC・FVC)	2,421	甲状腺エコー	89
マスターダブル	45	眼底カメラ	2,079	頸動脈エコー	381
マスタートリプル	0	脳波	49	心エコー(UCG)	1,813
トレッドミル	11	MCV	216	指尖容積脈波	2
24時間心電血圧計	2	新生児聴力検査	223	血圧脈波	428

病理細胞診

生検	1,104	術材	1,109	細胞診	767	婦人科細胞診	4,252
----	-------	----	-------	-----	-----	--------	-------

4. 今年度導入した機器の概要

(生化学分析装置 JCA-ZS050を導入して)

平成30年10月より、生化学分析装置 JCA-ZS050 2台が導入された。前機と同一メーカーの上位機であり、システム接続をはじめ移行はスムーズであった。1200テスト/Hの機種を同時使用することで検体処理能力が大幅に充進し、さらにバックアップ体制も充実した。前機と比較して、試薬使用量が減り、ランニングコストの削減も可能になった。導入時はデータが不安定であったりトラブルが頻発したが、現在は問題無く稼働している。今後、更なる効率化・迅速化に取り組み、信頼性のある正確なデータを提供出来る様努めていきたい。

(血液ガス分析装置ABL827を導入して)

以前から使用している血液ガス分析装置が経年劣化のため機器更新となった。使用感はほぼ変わらないが、大きな変更点として全血クレアチニンが測定可能となっている。今までクレアチニン測定には最低でも15分程度かかっていたが、本機器では2分程度で測定が完了するため、緊急の造影検査等に有用であると思われる。全血クレアチニン測定は2019年4月から開始している。

(解析付心電計を購入して)

今回、心電計を2台購入した。以前から修理不能になっていたため、夜間、緊急当番時、トラブルがないか不安であったが、新規購入により、安心して検査実施ができるようになった。また、画面が大きく見やすくなり、美しい波形で見れるようになった。急性冠症候群の診断の補助となる機能も加わり、今まで、電極を付け直さなければいけなかった右室誘導、後壁誘導などの合成心電図も瞬時に見ることができるようになり、診断の手助けとなっている。

(脳波計を購入して)

1か月ほど、脳波計の故障のため臨床にご迷惑をかけたが購入することができた。

ペーパーレスにもなるため、保管場所の省スペース化を実現し、病診の場合はCD-Rでの結果提出が可能となった。また、機械操作やメンテナンスなどがより簡便となった。

5. 反省と今後の課題

今年度は、チーム医療への貢献を念頭に、各部門のスキルアップを目指して33の学会、研修会へ参加した。研修会での知識を活かして業務改善がなされた部門もあった。院内の研修会も参加率が高くチーム医療への意識の高まりを感じた。今後も、院内、院外の研修会に積極的に参加し、さらなるレベルアップをめざしたい。

また、病院検査室の質の向上を目的に、医療法改正が12月に施行された。文書作成、精度管理、日誌等が必須項目となり、測定作業日誌、保守管理作業日誌の運用を12月より開始した。また、標準測定作業書は来年度の完成をめざしている。これにより、検査室の業務の見直し、精度の向上もみこまれ、来年度機能評価にむけて検査一丸となって取り組んでいきたい。

<文責 佐々木絹子>

食 養 科

1. 基本方針

- * チーム医療への貢献
- * 栄養指導の充実
- * 委託側と連携し喜ばれる食事の提供

2. 概要

スタッフ

食養科科长	1名
病院側管理栄養士	2名
委託側栄養士	3名
委託側調理師	4名
委託側調理員	9名

平成30年度より給食業務は全面委託となり、委託先の日清医療食品と連携をとり、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ている。

当部署における業務内容について

- ①患者の状態に応じた栄養管理と栄養食事指導の充実（病院側）
 - 栄養管理計画書・入院診療計画書の作成（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）
 - 食事数や喫食状態、食物アレルギー等の把握と対応
 - 食形態・器具等、安全性・方法の工夫
- ②食事提供業務（委託側）
 - 献立作成（行事食を取り入れ、四季折々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組み
 - 発注・検収・下膳・食器洗浄

3. 単年実績

栄養指導件数

- 個人指導（399）⇒外来（191）入院（208）
疾病別：糖尿病（255）・胃術後食（84）・脂質異常症（12）・高血圧（15）・
慢性腎不全（7）・直腸がん（2）・低栄養（5）・透析予防（5）・潰瘍性大腸炎（1）・
肥満症（5）その他（5）
- 集団指導（85）⇒外来（60）入院（25）

4. 今後の課題

チーム医療への貢献としては、NST、緩和、褥瘡委員会などに加え、新たに認知症ケア委員会へも参加。いろいろな勉強会に参加しスキルアップを図っていききたい。

栄養指導に関しては、かねてから準備をすすめていた糖尿病透析予防指導が開始。個人や集団の栄養指導と共に充実した相手にわかりやすい指導を心掛けていきたい。

また、平成30年度給食業務は全面委託となったが、今後も委託側と協力し、喜ばれる食事の提供に努めたい。

<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
- ・地域包括ケア推進
- ・人材確保と育成

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。

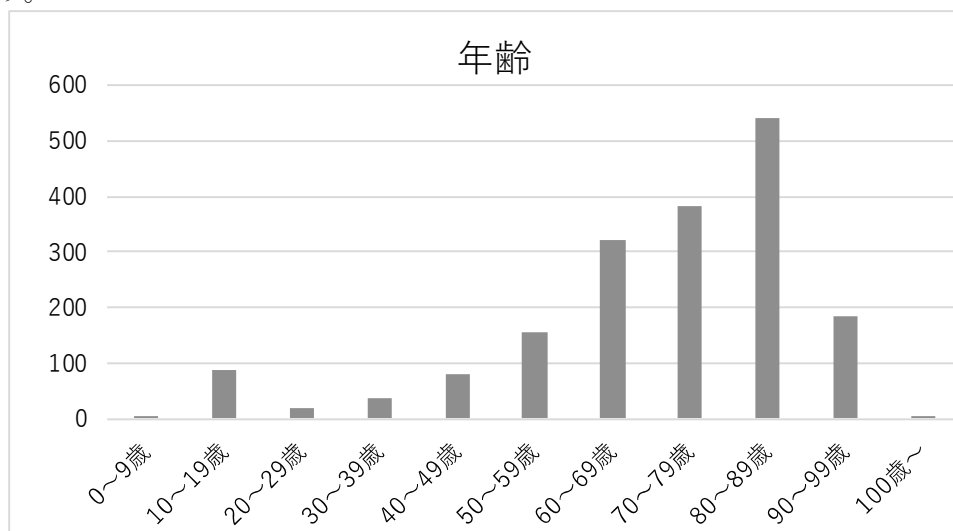
スタッフ 医師 1名 理学療法士 7名 作業療法士 3名
言語聴覚士 2名 業務員 1名

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

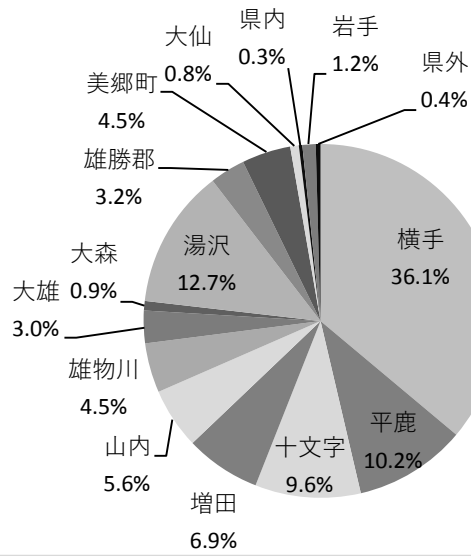
3. 単年実績

平成30年度の実績。

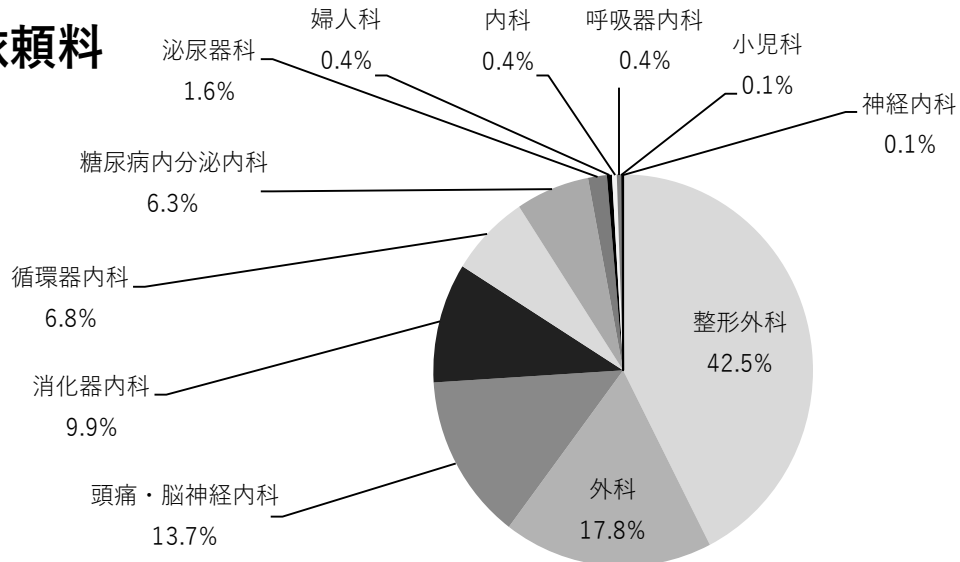
年代別患者数、地域別患者数、診療科別患者数、疾患別リハ患者数などの患者傾向は下記の通り。



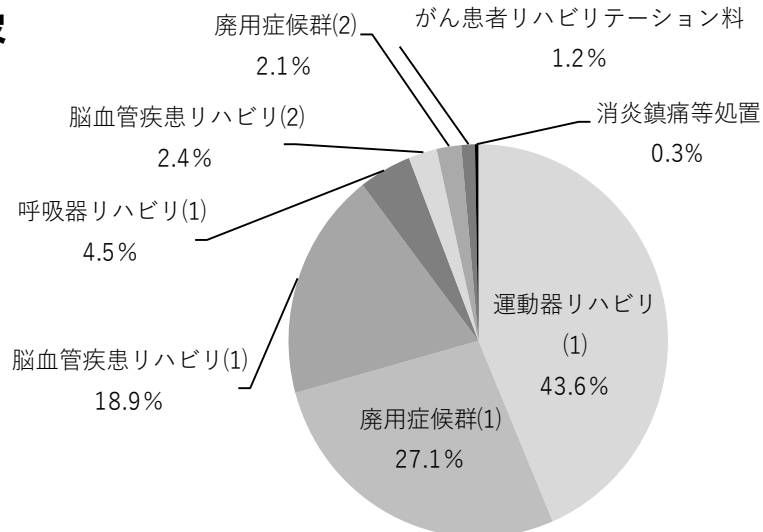
地域



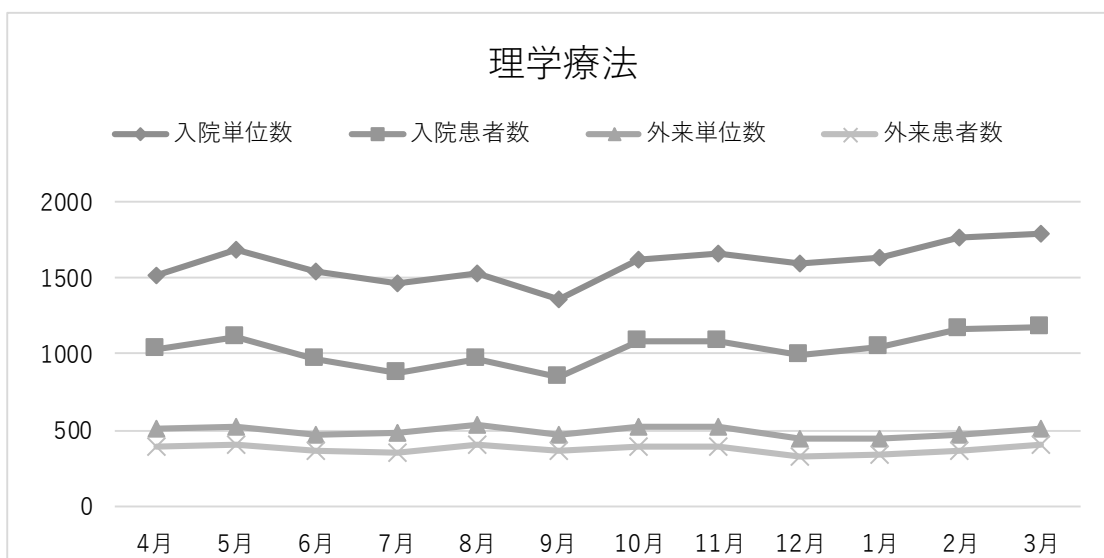
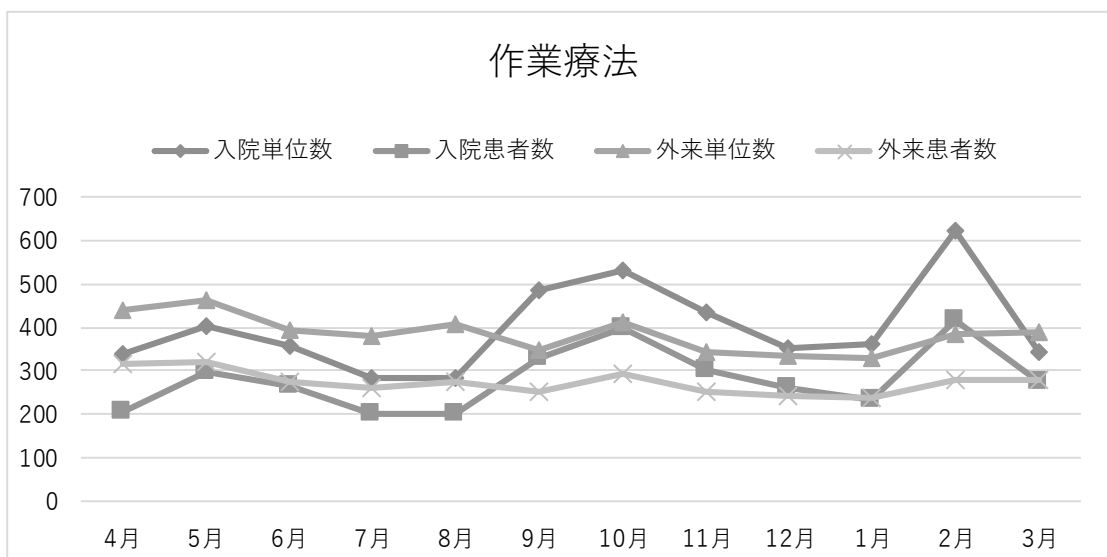
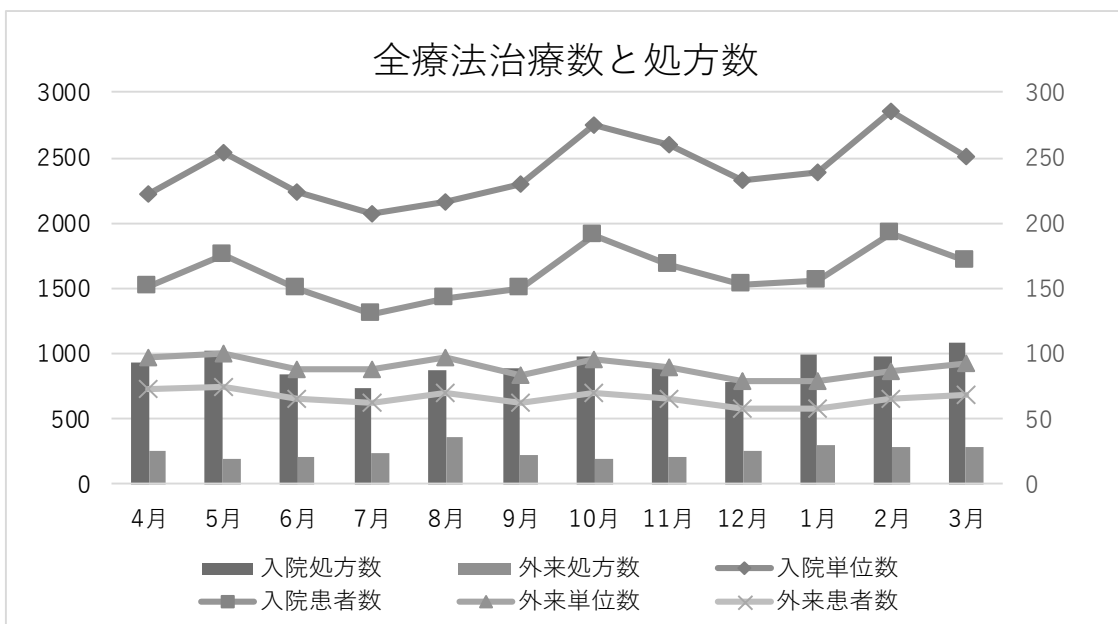
依頼料

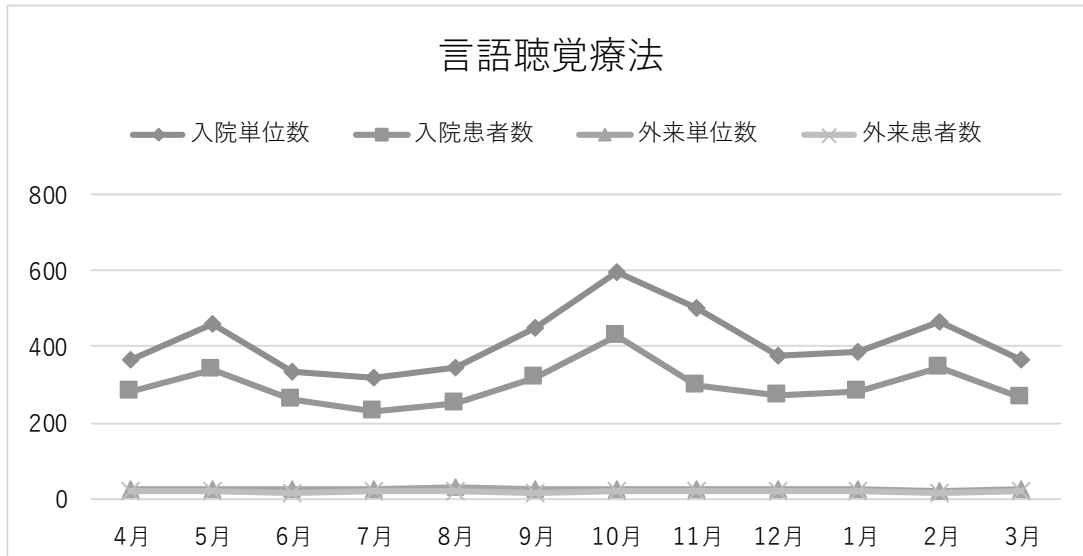


診療内容

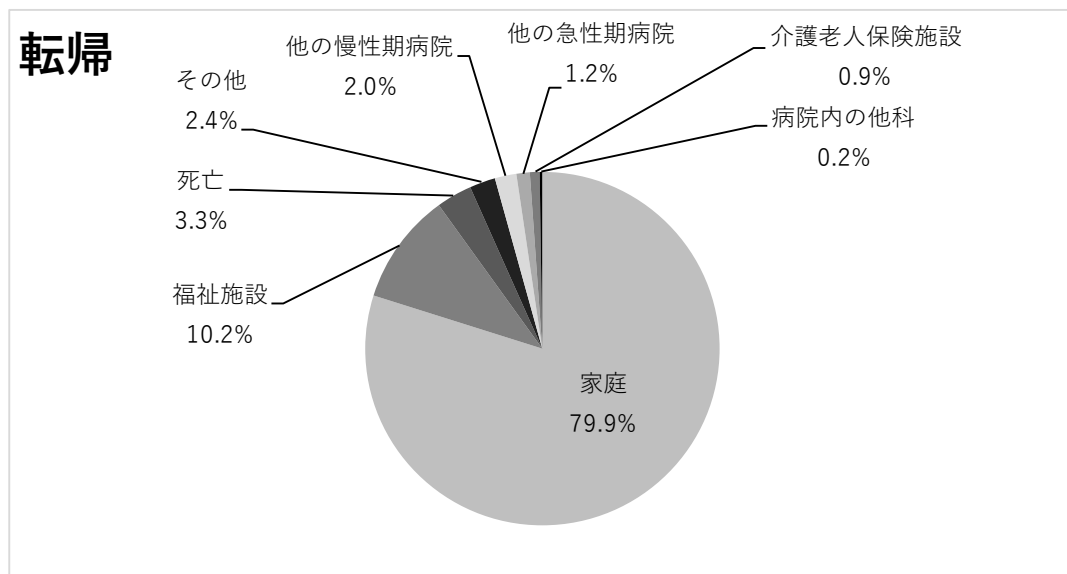
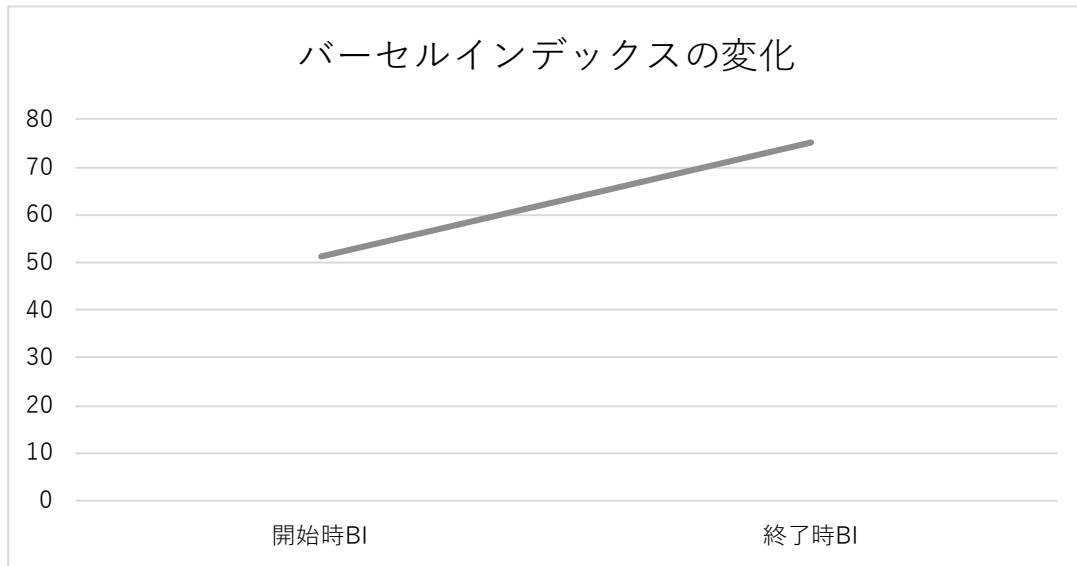


患者数の月別推移、理学療法・作業療法・言語聴覚療法の個別推移は、下記の通り。





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。



地域包括ケア病棟での年間平均取得単位数は2.19単位であり適切に運用できていた。ベッドコントロール時に担当者からリハの状況を確認していただき施設基準に必要な治療単位数を確保できることが出来感謝している。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。

入院患者に対しては「退院時リハ指導」を積極的に運用していくことで好評を得た。

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4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（8回）、地域ケア会議出席（13回）、健康の駅指導（9回）、介護予防普及講座（1回）。

4. 研究活動、症例報告

院外での研究発表等の実績なし。

5. 今後の課題

チーム医療の充実のために他部署との情報の共有をはかる事が重要になる。特に病院目標にもある糖尿病療養指導においては有資格者を増やしていくことと院内での個別的な指導をはかる事が引き続きの課題となる。さらに入院中の指導のみならず何れは外来での継続した指導も考えていかなければならない。

そして、地域包括ケアシステムにおけるリハ職のあり方として地域の関係職の方々と顔の見えるつながりを構築していきさらに拡大させていく必要がある。

6. その他

平成30年3月で理学療法士（嘱託）1名が退職したため理学療法士7名体勢となった。

医療機器については、スーパーライザー3台（東京医研社製 Type1：2台、Type2：1台）とスタンディングテーブル1台を購入した。

<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	4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

3. 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

4. 単年実績

26年度を100とした時の推移

	年度(平成)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
一般撮影	総撮影件数	100	100	106	93	95
	出張撮影件数	100	91	94	102	106
	乳房撮影件数	100	109	108	108	110
健診	胸部撮影人数	100	102	102	104	101
	胃透視検査人数	100	92	90	87	85
造影・透視検査	消化管	100	91	92	86	91
	肝・胆・膵	100	120	156	83	125
	泌尿器・産科領域	100	57	53	65	64
	整形領域	100	91	70	50	29
	心カテ・血管造影	100	105	71	78	66
C T人数		100	101	105	100	106
M R I人数		100	113	110	113	113

件数・人数の推移

	年度(平成)		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
一般撮影	総撮影件数	外来	28,717	29,944	31,647	27,633	28,328
		入院	9,800	8,745	9,005	8,024	8,091
		合計	38,517	38,698	40,652	35,657	36,419
	総曝射回数	外来	48,212	50,788	53,624	53,064	53,568
		入院	11,338	11,197	11,420	12,461	11,402
		合計	59,550	61,985	65,044	65,525	64,970
	出張撮影件数			7,072	6,431	6,642	7,195
乳房撮影件数			2,789	3,047	2,999	3,016	3,060
健診	健診胸部撮影人数		6,555	6,682	6,685	6,809	6,618
	胃透視検査人数		793	727	717	686	673
造影・透視検査	消化管		358	327	331	307	325
	肝・胆・膵		87	104	136	72	109
	泌尿器・産科領域		167	95	88	109	107
	整形領域		284	258	200	141	81
	心カテ・血管造影		58	61	41	45	38
C T	人数	外来	5,425	5,591	5,889	5,548	5,968
		入院	1,285	1,156	1,154	1,190	1,173
		合計	6,710	6,747	7,043	6,738	7,141
M R I	人数	外来	1,731	1,977	1,933	1,960	1,974
		入院	148	151	137	161	155
		合計	1,879	2,128	2,070	2,121	2,129

5. 研究活動、症例報告

平成30年9月31日 第34回日本診療放射線技師学会

『医療被ばく相談員のビジョンを考える。』

平成30年10月4日 (株) フィリップス ジャパン

Brilliance Community 2018 Brilliance40からIqonへ

『Scimitar症候群』

平成30年10月6日 第46回日本放射線技術学会秋季大会

『二層検出器型CTにおけるSpectral解析精度の検証』

平成30年10月18日 第57回 自治体病院学会 in 福島

『異なる方式のデジタルマンモグラフィ装置における画質の施設間比較』

平成30年11月3日 第8回東北放射線医療技術学会

『メタルアーチファクトの評価とMAR使用時の注意点』

『異なる方式のデジタルマンモグラフィ装置における画質の施設間比較』

平成30年11月23日 第28回日本乳癌検診学会学術総会

『異なる方式のデジタルマンモグラフィ装置における被ばく線量の施設間比較』

6. 今後の課題

今年度の目標である各種マニュアルの見直しについて、一般撮影に関して再現性の難しい関節撮影などは修正パターンを各撮影室に配置した。しかし写損管理を目的にした検像手順についてはまだ完成していないので来年度継続して検討する。MRIに関しては拡散強調画像を全身に応用したDWIBS (PETのような画像で悪性腫瘍の分布を表す) をコメディカル研究発表会で紹介し、外科を中心に10件程行った。各モダリティの線量評価にて今年度は手術室関連などの線量評価を行う予定であったが、実際には昨年度導入した新外科用イメージのみ行った。

今後の課題として、再来年度に(公社)日本診療放射線技師会の医療被ばく低減施設認定の二回目の更新が控えている為、来年度はこの準備の為に、線量評価の見直し、写損管理を目的にした検像マニュアルの作成、各種マニュアル(MRI含む)の改訂を行う。また、2020年度の医療法施行規則の一部改正(診療放射線に係わる安全管理体制)が行われる。これに向けた体制の整備、①診療放射線に係る安全管理の為に責任者。②診療放射線の安全利用の為に指針の策定。③放射線診療に従事する者に対する診療放射線の安全利用の為に研修。④放射線診療を受ける者の当該放射線による被ばく線量の管理及び記録その他の診療放射線の安全利用を目的とした改善の為に方策について検討する。

7. その他

今年度は健康管理センターからの依頼で宿泊ドックの枠を確保する為に、水曜日枠(水曜日から木曜日)の宿泊ドックの受診者に、検診CTコロノグラフィのご案内をし、8名施行した。6月からスタートしたが、前もって案内が出来なかった為か検診CTコロノグラフィを希望する受診者が少なかった。木曜日枠(木曜日から金曜日)も施行出来るようにし、飛び入りにも対応出来るようにした。今後検診CTコロノグラフィの件数を増やす為に診療放射線科としても宣伝し健康管理センターに協力していきたい。

<文責 郡山 邦夫>

臨床工学科

1. 基本方針

安全に使用できる医療機器の提供と、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

：臨床工学技士 3名

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 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臨床技術提供

④材料・消耗品、補修部品等の管理

《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 各種血液浄化 胸・腹水濾過濃縮
透析室業務 血管エコー シェントPTA 血管内フィルター留置
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	医療機器安全管理室	透析機器安全管理委員会
医療安全カンファランス	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》

アフレスシス	2例 (CHDF及びDHP)
胸・腹水処理	20例 (計82件)
回収式自己血処理	53例
ラジオ波焼灼	5例

《人工呼吸関連》

人工呼吸	13例 (在宅1例含む)
NIPPV	11例 (継続4例、ASVを除く)
在宅酸素療法	48例 (新規21例、継続27例)

《SAS関連》

SAS関連 簡易検査	34例
SAS関連 入院検査	9例 (慢性心不全患者に実施する傾向)
PSG	20例
CPAP導入	21例 (うちreject3件、転院2件)
ASV導入	4例 (うちreject3件)

➤ 早期rejectはfull face maskを使用するASV患者に多く綿密な介入が必要

《透析室関連》

機械室修理	4件 (定期点検、OH、経過観察を含まない)
コンソール修理	19件 (定期点検、OH、経過観察を含まない)

◇ 血管エコーは報告書を作成し、DrやNsと供覧し始めている

◇ シャントPTAへの直接解除を開始した

水質管理

◇ 計画に基づき水質検査を実施している

◇ パニック値の検出はない

《循環器関連》

心臓カテーテル検査	17例
体外ペーシング	3例
ペースメーカー新規	13例
ペースメーカー交換	3例
ペースメーカーfollow-up	
外来follow-up	173件

遠隔モニターfollow-up	75件
術中モード変更	5件
ペースメーカーMRI撮像	2件

《研修会の実施》

4 / 3	軟性内視鏡について（消化器センタースタッフ）
4 / 5	新採用者オリエンテーション「医療機器について」
4 / 5	PSG検査機器装着について（病棟スタッフ）
4 / 23・24・26・5 / 2	モニター・DC・ポンプの操作方法（看護科既卒新採用職員）
5 / 14	軟性内視鏡について（消化器センタースタッフ）
5 / 17	PSG検査機器装着について（病棟スタッフ）
5 / 23・30	輸液・シリンジポンプについて（看護科新卒採用者）
5 / 28	BLS研修「AEDの使用方法」（新採用職員・未受講者）
6 / 4	腹腔鏡システムおよび腹腔鏡用鉗子について（手術室スタッフ）
6 / 25・26・28・7 / 12	モニター・DCについて（看護科新卒採用者）
7 / 5	軟性内視鏡の洗浄について（手術室・中央材料室スタッフ）
7 / 27	除細動器と経皮ペーシングについて（研修医）
8 / 23	透析機器通信システムについて（HD室スタッフ）
1 / 29・2 / 1	人工呼吸器初級編「準備から装着まで」（病棟スタッフ）
3 / 13・14	人工呼吸器初中編「警報を理解しよう」（病棟スタッフ）
3 / 15	人工呼吸器について（研修医）
3 / 17	透析機器通信システム「帳票」について（HD室スタッフ）

《学会・セミナーへの参加》

6 / 9	モニターECG講習会
6 / 30	秋田県ペースメーカー勉強会
7 / 13	HD技術認定士更新研修
7 / 21	H30年度医療機器安全基礎講習会
7 / 21	あきた血液浄化スキルアップセミナー Ver.4
7 / 22	秋田県ECGセミナー
9 / 1	東北腎不全研究会
9 / 8・9	Future Net Web導入前研修
10 / 6	第5回北海道・東北臨床工学会
11 / 10	第17回日本臨床工学技士教育研究会
11 / 17	CV-NET AK研修会（初～中級編）循環器分野
1 / 19	第2回秋田不整脈スキルアップセミナー
2 / 23	第4回AAIアカデミー
3 / 3	第13回秋田県人工呼吸器安全対策セミナー

《院内報の発行》

6 / 28	モニターの使用手順について
7 / 23	電子血圧計およびマンシェットについて
9 / 5	シリンジポンプにおけるインシデント事例報告
10 / 28	モニターのデータ履歴について

4. 今後の課題

《組織および業務拡大》

今年度はスタッフが1名増員となった。今後は更に業務の拡大を模索し、組織・部門を発展させていきたい。実際は徐々にではあるが・・・

<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30年度 臨床研修医

当院プログラムによる研修医

（1年次） 石成 隆寛、加藤 周

（2年次） 青川 真樹、梅田 喜章

4. その他

○病院説明会開催・参加状況

平成30年5月27日 民間主催の合同説明会 (東京都 県協議会企画)

平成30年6月29日 病院独自説明会 (秋田市 市立横手病院主催)

平成30年7月15日 民間主催の合同説明会 (東京都 県協議会企画)

平成30年9月7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30年9月17日 民間主催の合同説明会 (愛知県 県協議会企画)

平成30年10月28日 民間主催の合同説明会 (愛知県 県協議会企画)

平成31年2月8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31年3月10日 民間主催の合同説明会 (東京都 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 ○人間愛に基づいた患者さん中心の看護を提供します。

○地域の人々と信頼関係の築ける看護を提供します。

方針 ○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。

○病院の健全経営に積極的に参加します。

2. 平成30年度看護科職員総数（平成31年3月末）253名

保健師資格者 25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 148名

准看護師 7名

看護補助者 35名

業務員 23名

事務 9名

看護師正職員平均年齢 38.3歳（平成30年4月）

看護師勤続年数 平均 14.2年（平成30年4月）

年休取得日数 平均 4.1日（平成30・1月～平成30・12月）

産休育休取得者 17人 初産5人 経産12人（平成30年4月～平成31年3月）

育児休暇日数平均 300日（最短129日・最長419日）

離職率 6.6%

3. 具体的な目標

（1）安全で質の高い医療の提供

①チーム医療の充実

②がん患者支援の積極的な推進

（2）地域包括ケア推進のための取り組み

①入退院支援体制の継続：入院予約患者の外来での退院支援体制の構築

②訪問看護センターの再構築

（3）人材確保と育成

①専門資格取得等の支援：看護協会認定看護師・各種学会認定看護師の資格取得

②職員の院内・院外研修の推進

（4）業務改善と働き方改革

①労働時間管理の適性化：勤務実態の調査、分析

- ②業務の効率化：看護補助者・業務員の活用推進
- (5) 病院経営の積極的な参画
 - ①効率的な病床管理：重症度、医療・看護必要度の適正な評価
- (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
 - 糖尿病チーム：「糖尿病透析予防管理料」算定を開始
 - 認知症ケアチーム：「認知症ケア加算2」算定開始
 - 退院支援チーム：退院支援計画書立案状況40%
- (2) 地域包括ケア推進のための取り組み
 - 入院時退院支援加算に向けた入院時患者情報シートの見直しと検討
- (3) 人材確保と育成
 - 研修会・資格取得
 - 人間ドック健診情報管理指導士 1名
 - トリアージナース 1名
 - 認知症高齢者の看護実践に必要な知識研修 6名
 - 看護職員認知症対応能力向上研修 1名
 - 退院調整看護師養成研修 1名
 - 認定看護管理者養成研修（ファーストレベル） 2名
 - 医療安全管理者養成研修 1名
 - 秋田県実習指導者講習会 1名
 - J-MELS公認講習会 5名
- (4) 業務改善と働き方改革
 - 看護師の時間外労働時間調査 平均時間外労働4.2時間/月
 - 看護補助者との共同業務見直し
- (5) 病院経営の積極的な参画
 - 「重症度、医療・看護必要度」評価者院内研修指導者14名合格
 - 院内研修実施 100%参加
- (6) 接遇の向上
 - 接遇研修会実施 2回/年

5. 今後の課題・目標

今後の課題として、看護師の働き方改革で年次休暇の計画的取得を行っていく発用がある。また、日々の看護業務で看護技術の評価と標準化、看護ケアの質の評価を行っていきたい。

6. 研究活動・症例報告

学会名	演題	月日	場所
固定チームナーシング研究会 東北地方会	患者・家族の意思に沿った退院調整を行うための取り組み	6月3日	仙台市
日本看護学会 ヘルスプロモーション	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	9月20日 21日	岡山市
秋田県看護学会	外来化学療法を受ける患者の個別性を生かす外来看護師の役割	10月16日	秋田市
全国自治体病院学会	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	10月18日	郡山市
日本死の臨床研究会	親子関係が密接で母の死を受け入れられない家族への悲観ケア	12月8日 9日	新潟市
秋田県看護協会横手支部 看護研究発表会	A病院における65歳以上の大腿骨近位部骨折患者の早期退院支援に向けた関わり方について	12月14日	横手市
秋田県学術交流会	糖尿病理解度チェックが患者の疾患解・病態認識を高めるのに効果があるのか	11月25日	秋田市

<文責 佐々木佳子>

2 A病棟

1. 基本方針

安心安全な医療の提供

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)・その他内科

4. 看護提供方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

産婦人科と主に消化器内科との混合で、唯一の女性病棟であったが、H26年2月からは男性介助者の入院も受け入れすることとなった。またH26年11月より、女性の眼科入院の受け入れも開始した。

産科は、LDR室が設置、運用され、快適なシャワートイレ付、御家族様の付添い可、最近では夫の立ち合い分娩も増加している。助産師は毎日外来に出向き、個別に妊婦の保健指導及び産後指導に熱心で、特に母乳保育を中心にした指導に力を入れている。また、H26年度より始まった、秋田県の育児支援事業のネットワークづくりにも取り組み始め、妊婦の背景や精神状態から問題があると判断された場合は、外来受診時に病棟助産師・MSW・地域の保健師とも連携をとり、不定期に拡大カンファレンスを施行している。6月～7月には県立衛生看護学院助産科学生の実習の指導にもなっている。

婦人科は、化学療法治療やターミナル期の緩和ケアの対象者が増加傾向にあるため、認定看護師の訪問や薬剤指導など、他部署との連携を密にした看護ケアを提供している。

内科・消化器科に関しては、患者様の高齢化・一人暮らし・老々介護など複雑な背景が多く、施設との関わり、介護認定・サービスの検討、在宅介護の家族指導などMSW・ケアマネージャー・施設相談員との連携は、更に重要になってきている。社会的背景などで病院の入院生活に頼る傾向も見受けられるが、入院時から退院支援カンファレンスを行い、早期より対応策を講じている。そのため、特殊なケースを除いては長期化する入院は稀になってきている。褥瘡回診・NST回診・PCT回診などからの情報提供、情報交換なども活発に施行している。

年間分娩数 164名（中期分娩13名含む）

年間手術数 1,142件

6. 病棟目標

- (1) 入退院において、介護との連携を強化する。
- (2) 日々、患者の状態に合わせたカンファレンスを行い。結果に結びつける。

7. 病棟目標の反省

- (1) カンファレンスを毎日5人以上行いケアに結びつけている。
- (2) 危険予知トレーニングの学習会の開催。行動制限、身体拘束の介助に向けたカンファレンスを毎日行った。
- (3) 産婦人科医師・外来助産師・病棟助産師・看護師・MSWとの合同カンファレンスを1回行った。

8. 研究活動・症例報告

研究テーマ：「デスカンファレンスについて」院内看護研究で発表した。

<文責 高橋 共子>

3 A病棟

1. 基本方針

消化器疾患患者の退院後の生活を予測し、退院支援スクリーニングシートの沿った退院支援が出来る様に調整する。

2. 病床数

49床

3. 担当科

消化器内科 循環器内科 糖尿病内分泌内科 外科

4. 看護方式

固定チームナーシング

5. 病棟概要

消化器疾患を中心にESD、肝生検、TACE、スクレロ、EVLのクリティカルパス使用の患者多い。また地域からの紹介患者や、急性期の重症患者の緊急入院も多い。地域の高齢化に伴う要介助者や認知症患者も増加し、そのなかでも独居やキーパーソン不在で退院困難となる事例も多い(70才以上の入院比率は71.3%であった)。退院後の生活に支障がないように多職種と連携し、また患者家族の思いも汲み取りながら、スムーズな退院支援を行うことを心がけている。

平均在院日数 13.03日 病床稼働率 74.8% 看護必要度ハイケア 34.1%

6. 病棟目標

- (1) 退院支援スクリーニングシートに沿って退院支援を行い、患者家族の生活状況に応じた退院環境が整えられる。
- (2) 受け持ち看護師が中心となり、多職種と連携した退院支援を行う。

7. 病棟目標の反省

- (1) 退院支援スクリーニングシートに沿い退院支援を行うことができたが、患者家族の思うような退院支援となったのかの評価には至らなかった。今後も早期からシートに沿った支援を行い、退院環境を整えられるよう関わっていきたい。
- (2) 退院支援に関する自分達の疑問や不安を解消するために勉強会を行ったことが、積極的に退院支援に関わることができた要因と思われる。今後もわからないところがあれば積極的に勉強会を開く機会を設けたい。

<文責 高田真紀子>

3 B病棟

1. 基本方針

薬剤管理を見直すことで高齢者・がん患者への誤薬を防止する。

2. 病床数

44床（重症加算病床 3床含む）

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。緊急手術や他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。今年度の外科緊急手術は42件であった。緊急手術自体は全体的に減少しているが、必要性は高くなっている。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。さらに今年度はストマ造設患者が26件と多く、緩和ケアの介入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。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、退院後の生活に支障がないように、院内・院外との多職種連携に努め患者の立場になった看護が提供できるよう心がけている。

6. 病棟目標

- (1) 高齢者の薬剤管理を可視化する。
- (2) 薬剤管理のインシデントが減少する。

7. 病棟目標の反省

- (1) 服薬自立度チェックシートの活用と向精神薬使用者に対象を絞り、カンファレンスを習慣化した。それによりチーム内での情報共有や危険意識向上につながった。
- (2) 麻薬内服薬の管理と新人指導での薬剤管理を目標とした。使用時の工夫・勉強会の開催と新人振り返りシートの活用等を中心に行った。目標値は達成できたが取組内容が計画通り進まなかった。

<文責 木村真貴子>

3 C病棟

1. 基本方針

その人らしい生活を送るための退院調整ができる。

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

急性期治療を終了し、直ぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者が在宅復帰に向けて診療、看護、リハビリを行うことを目的とした病床である。

消化器、循環器、糖尿病内分泌内科で80%近くを占め、平均高齢者比が83.9%と上昇している。退院調整が進んでいる中、状態の悪化が見られ退院延期となることも多いが、平均在院日数は13.3日で昨年とほぼ同様である。

患者の多くは、高齢者で認知症があり、介護が必要なため、在宅介護困難で施設待ちも多くなり、調整に難渋している。在宅復帰率95.7%でやや上昇し、病床稼働率は75.6%と昨年より低下している。

在宅復帰支援計画に基づき、院内外他職種が連携して、患者がその人らしい生活を送るための退院調整を行っている。

6. 病棟目標

- (1) 患者・家族と良好な関係を築き、ポイントを絞った情報を収集する。ワードパレット活用した情報共有の仕方を確立する。
- (2) 新人が地域包括ケア病棟の特徴を理解し、退院調整できるようチームで支えていく。
- (3) 患者の身体状況や取り巻く環境を把握し、患者の個性に合った日常生活を支援していく。

7. 病棟目標の反省

- (1) 患者把握がしやすくなり、安全に介助ができるようになった。退院調整をするうえでチーム内、他職種で情報の共有がしやすくなった。
- (2) 課題の自己学習に繋がった。PNSによりすぐフォローできる反面、自主性が育ちにくく、意見や疑問点を自ら発信できなかった。
- (3) 転倒・転落防止に繋がったと考えられる。患者の安全確保のため専従リハビリに相談する意識を持つことができた。

<文責 小田島千津子>

4 C病棟

1. 基本方針

- (1) 高齢者入院患者のADL低下を予防し、患者・家族が納得する早期退院を支援する
- (2) 看護の基本に基づき、受け持ち患者の療養生活を整える

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・糖尿病内分泌内科など混合

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・消化器内科（ポリペクが最も多い）糖尿病内分泌内科などの入院もあり混在している。平均在院日数は11.9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。一般の月平均の入院予約が22名に対し即日入院が68名であり、小児科の即日入院の月平均は27人であった。また、整形外科は年間手術が398件あり、ハイケアの平均割合も37.1%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テーション科や薬剤科、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) 退院支援チェックリストを用いて患者・家族が満足できるような退院支援を目指す

(2) 新人が病棟の特性を理解し知識を深める

Bチーム (1) 受け持ち看護師が主体となり退院支援を整備する

7. 病棟目標の反省

Aチーム：退院支援について個々に高めることもできたが、チームとして意識付けができた。小集団パンフレット班は、頸・肩のパンフレットを完成した。勉強会を行い、病棟周知して使用開始していく。発表班は、チェックリストの必要性について検討した。結果として使用率が悪く有効とは言えなかったがそのチェックリストがあることで意識が高まり退院支援を積極的に行うことができていた。新人教育班は、小テストを実施し知識の共有・個々のスキルアップを図った。満点回答率100%となり知識の統一に向かうことができた。

Bチーム：退院支援を受け持ち看護師が主体となり、カンファレンスに入力することができ

た。今後チーム内でも情報共有できるように家族の意向・ケアマネ・MSW・多職種連携を記録に残していく。

8. 研究活動・症例報告

今年度は、大腿骨近位部骨折患者の退院支援に向けた関わり方について、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12月14日、地区支部看護研究発表に参加した。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 下夕村優子>

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实践する

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：637.6名

救急外来患者数：9,183名／年

紹介患者数：2,071名／年

新患患者数：1,633名／

救急搬送患者数：1,112名／年

4. 部署目標

- ①慢性疾患患者及びがん患者が自身の療養生活をセルフコントロールし自宅療養が継続できるように支援する。
- ②外来での入退院支援体制を構築する。
- ③外来チーム全体での応援体制を整備する。

5. 部署目標反省

- ①糖尿病教育入院の退院後初回受診時、全症例対象に問診票を聴取し問題点を抽出しセルフコントロール不良の患者に介入し個々に合せた対応を取ることができた。外来化学療法患者に毎回有害事象問診票を基にセルフケアアセスメントを行い、個々に合せた指導を行うことができるようになった。
- ②退院後初回受診前にスタッフでミニカンファレンスを行うことで情報共有し統一した支援を行うことができるようになった。
- ③各科SOSの際に実施する頻度の高い処置や項目についてマニュアルを作成し活用している。今後も全科で応援マニュアルの整備を継続していく事が必要。

6. 研究活動・症例報告

10/16 第45回秋田県看護学会方

外来化学療法を受ける患者の個別性を生かす外来看護師の役割

外来：消化器内科チーム 鈴木久美子

<文責 赤川恵理子>

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. 特色、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、2年目1名、3～4年目2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

4. 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	合計
件数	375	398	153	72	76	1,074

全身麻酔：657件（H29年度より28件減少）

緊急手術：86件（H29年度より21件減少）

外科：腹腔鏡下手術：172件（H29年度より9件外減少）

整形外科：関節鏡下肩腱板手術24件（昨年と同数）

5. 部署目標

- (1) 安心・安全に手術が受けられる
 - ①病棟へ不足なく引継ぎするために麻酔別クリにカルパスの見直しをする
 - ②緊急時の対応がスムーズにできるようにシューミレーションを企画する
- (2) 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日々リーダーを育成する

6. 目標の反省

- (1) 麻酔別クリカルパスの見直しをして、引継ぎもスムーズにできた。定期的に見直しをしていきたい。
- (2) 机上シミュレーションをスタッフ全員に伝達できた。多職種も含めた実際のシミュレーションを企画していきたい。
- (3) 新人教育プログラムを使用して新人の育成をした。評価修正をしていく。

7. 研究活動、症例報告

10月18日・19日 福島県郡山市 自治体病院学会

「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～

発表者：佐藤 純平

<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. 特色、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）
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－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) 外来の滅菌物保管状態の維持・管理のために外来ラウンドをする。
- (2) 腹腔鏡下手術で使用する器材の洗浄・滅菌の標準化を図る。
- (3) 滅菌保証の維持のために滅菌コンテナ点検のマニュアル作成をする。

5. 目標の反省

- (1) 各科外来部署の滅菌物の在庫数の把握ができた。また、滅菌切れや過剰在庫を回収し中央材料室で保管・管理することにした。各部署の器材の一覧表もできた。来年度に向けた外来ラウンド実施の準備ができた。
- (2) スタッフ1人1人が、腹腔鏡下手術で使用する器材をマニュアルに沿って洗浄・滅菌作業

ができるようになった。また、チェックリストを使用しスムーズに払い出しができるようになった。今後も適切な取扱いを行い、洗浄・滅菌作業を継続していきたい。

- (3) 滅菌コンテナに関する勉強会を行い、特性を理解することができた。また、スタッフ間で話し合いマニュアル作成をおこなった。マニュアルに沿って使用し不具合がないか点検することができた。今後も滅菌保証と保存性能を良くしていきたい。

6. 研究活動、症例報告

平成30年11月13日 秋田 滅菌および感染対策研究会

「安全な洗浄・滅菌のために」～市立横手病院での取り組み～

鈴石 和平（第一種滅菌技師）

<文責 岩村 久子>

人工透析室

1. 基本方針

安心安全で質の高い透析の提供

- (1) 業務の効率化と安全性の向上を図るため、新しい透析通信システム導入を計画的に行なう。
- (2) 新しい「下肢の観察項目」を標準化できる。

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4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

看護師長1名、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629件

	総人数	新規	死亡	入院	依頼
件数	7,550	7	0	150	41

4. 部署目標

Aチーム：Future Net Webの導入がスムーズにできる

Bチーム：新しい下肢の観察項目の標準化

5. 部署目標反省

Aチーム：帳票カスタマイズのツール、透析経過表のレイアウト、マスター入力等多くの時間を費やして無事に導入できた。看護記録が電子カルテとFuture Net Webの両方に入力必要となってしまった事が課題として残る。電子カルテのバージョンアップの際にどのようにしていくか今後も検討が必要である。

Bチーム：他病院のフットケアチェックリストを参考にして観察項目を見直したが、入力方法について決定していないため、現在は看護カルレに入力している。今年度から年1回の脈波検査を全員に行うことにしたのは異常の早期発見につながるため良かった。

6. 研究活動・症例報告

院内看護研究発表

「透析後起立性低血圧症状のある血液透析患者に弾性ストッキング着用と頭側挙上保持を行い改善傾向がみられた1例」 発表者 小田嶋ゆう子

7. その他

今年度は患者数が50名の大台を超えて、年間患者数も過去最高となり、Drを始め、スタッフ一同例年以上に忙しい年だった。患者も年々高齢化が進み、介助が必要な患者も増えてきた。CEの協力が無ければ業務に支障をきたし、安心安全な透析を継続していくことは難しい。それだけ人員確保が重要だと実感させられる1年であった。

また、透析アシスタントシステムの老朽化に伴ってFuture Net Webを導入した事も透析室にとっては大きな出来事だった。既存の電子カルテとの連携が可能となり、導入初めは扱いに慣れず時間がかかっていたが、徐々に全スタッフがスムーズに対応できるようになってきた。しかし、一部機能が電子カルテと連携できなかつたり、Future Net Web内への保存ができなかつたりと、使用してみて様々な問題もある。今後はFuture Net Webの機能を最大限に活用しながら、運用の問題点を少しずつ解決していきたい。

<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	1,504件
・訪問診察総件数	259件
・臨時訪問件数	65件
・訪問看護利用総人数	54人
・新規対象者数	27人
・死亡者数	27人（自宅14人、病院13人）

訪問地区別利用者数

訪問地区	利用者数
横手	41
平鹿	7
大雄	2
山内	0
雄物川	2
増田	0
十文字	2
合計	54

介護認定内訳

要支援	0
要介護1	4
要介護2	3
要介護3	6
要介護4	17
要介護5	30
医療保険	9

疾患別利用者数

疾患別	人数
脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）	12
心疾患（心不全等）	1
悪性疾患	19
特定疾患・難病（パーキンソン病等）	1
精神疾患（老人性痴呆等）	3
筋骨格疾患（骨折・関節症・骨粗鬆症等）	1
脳性麻痺	1
脊髄損傷	0
廃用症候群	19
その他	7
合計	54

年齢・性別利用者数

年齢	利用者数	男	女
1～29	0	0	0
30～49	0	0	1
50～54	0	0	0
55～59	0	0	0
60～64	0	0	0
65～69	3	3	0
70～74	2	1	1
75～79	6	5	1
80～84	10	7	3
85～89	11	7	4
90～94	12	1	11
95～99	7	1	6
100	2	1	1
合計	54	26	28

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	13
胃瘻	2
食道瘻	1
腸瘻	1
N-Gチューブ	1
中心静脈栄養カテーテル	9
気管カニューレ	1
人工呼吸器	1
NIPPV	1
在宅酸素	3
吸引	7
人工肛門	2
褥瘡	3
処置なし（カテーテル等なし）	23

4. 部署目標

多職種と連携を図り、病院と在宅を切れ目のない看護でつなぐ。

- (1) 入退院支援を充実させて必要な時に、必要な方が訪問看護を利用できるようにする。
- (2) 患者、家族が満足できる終末期の支援ができる。

5. 部署目標反省

- (1) 院内外の担当者会議への参加や病棟訪問を行い退院前から多職種との連携を図り、在宅療養の環境を整えることができた。在宅療養に不安を持っていた患者と家族に入院中からから関わりを持ち退院後も継続した看護を提供できた。
- (2) 患者の希望や意向を尊重し苦痛や不安をできるだけ軽減させられるように終末期を支えた家族と介護スタッフに看取りの指導を行った。自宅で看取った家族からの聞き取り調査では全員から満足しているとの回答を頂いた。

6. その他

○秋田県立衛生看護学院衛生看護科3年生の在宅実習を4名受け入れた。

秋田県特定分野実習指導者講習を受講し実習指導にあたった。

○秋田県介護職員等によるたん吸引等研修(第3号研修)指導者講習を修了し介護職員への指導を実施した。

○14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

- ・院内関係部署との連携及び調整を図り、予約枠増を確保し、病院経営に積極的に取り組む。
- ・選ばれる病院になり、リピーターを確保できるよう、全スタッフが質の向上を目指し、院内外の研修会に積極的に参加する。
- ・看護部門と事務部門の連携を図ることで、適正な業務分担ができ、時間外削減ができる。

2. 特色、概要

平成30年度の受診者数は8,771名(H29:8,935名)。請求額は178,213,548円となり、昨年度より請求額が4,416,476円の減収となった。

減収となった要因として、大きなところだと職員健診・職場健診の受診者数130件程減少していることが考えられる。それに加え、協会けんぽも退職等により84名のキャンセルがあった。キャンセルの部分の補うために、当初受け入れを断っていた事業所へも連絡し空いている部分を埋める作業を行ったが、すべて埋めることは出来ず受診者が減ってしまったことも減収の要因だと考える。

時間外削減については、スタッフ間の連携を密にしたことで昨年度に比べ約44%の削減に成功した。今後も継続して行なっていけるようにし、より良い職場環境を整えていきたい。

令和2年度の「人間ドック健診施設機能評価Ver4.0」施設認定の更新に向けて、さらに健診事業のハード及びソフト両面の質の向上を目指していく。そして、今まで以上に受診者に配慮した環境と職場環境をより良くしていく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。

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や待ち時間調査を継続して実施し、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

今年度は、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。さらに、新たな試みとして病院職員に限定して

午後健診も実施した。

さらに、6月からCTコロノグラフィを導入し8件実施した。

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、2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とCTコロノグラフィの導入に伴い、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 (H30.8.24～)

<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、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。

3. 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)

4. 業務

- (1) インシデント報告の事例検討・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(1回/週)・医療安全管理対策委員会(1回/月)
医療安全作業部会・感染対策委員会・救急運営委員会・輸血療法員会・化学療法委員会等。
- (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規程の見直し・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

5. 単年実績

平成30年度新設された、医療安全対策地域連携加算により、医療の質、安全の推進に向け

て、医療安全に係る相互評価の構築を図った。連携2病院との相互評価の枠組み、実施要綱、具体的評価項目を検討し当院の医療安全活動の質改善へ繋げるため相互評価を実施した。(11月29日当院、10月24日、12月4日連携2病院の相互評価を実施。)

「夜間緊急時の薬局・薬品倉庫在庫の薬剤使用について」マニュアル改訂。薬剤取り違え防止のため薬品管理冊子改訂。放射線科閲覧管理読影システム運用検討。全職員医療安全研修会(年2回)8月29日開催「護身術を学ぼう」参加者436名(100%)1月30日開催医療安全シンポジウム「エラー防止のための各部署の取組み」参加者430名(100%)

平成30年度 医療安全研修会

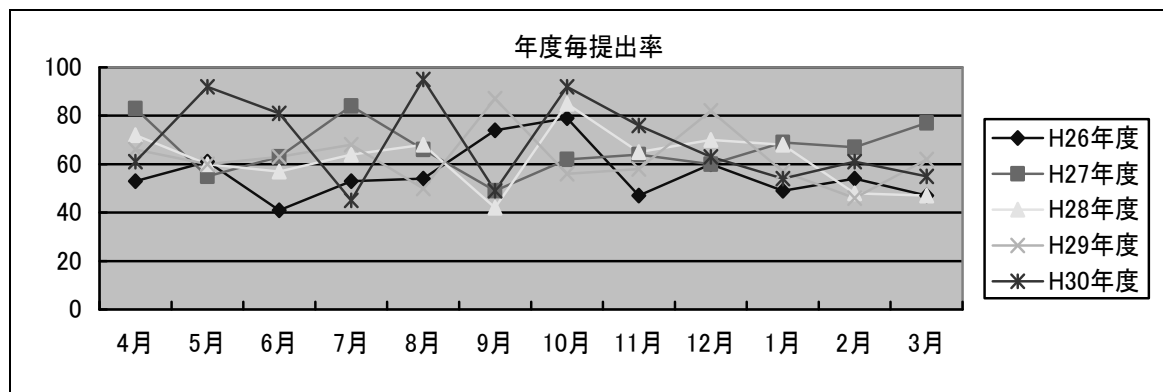
月	内容	担当	対象	日付
4月	新規採用職員研修 医療安全対策(総論・各論) 採血・注射管理・神経損傷	医療安全管理室	4月3日 新採用職員全員 4月5日 臨床研修医・看護師・検査技師・工学技士	4月3日(火) 4月5日(木)
	薬剤管理 麻薬・インスリン 製剤の取り扱い	薬剤科	新規採用職員	4月5日(木) 4月6日(金)
	CT・MRI・被曝	放射線科		
	検体検査・心電図・輸血管理	臨床検査科		
	医療機器	臨床工学技師		
5月	当院の医療安全管理・ リスクマネージャーの役割	医療安全管理室	各部署リスクマネージャー	4月20日(金)
	輸液剤調剤・取り扱い	大塚製薬	新規採用看護師・希望者	5月16日(水)
	AED・BLS除細動器研修会	救急運営委員会	研修医・看護師・新規採用者	5月28日(月)
6月	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18日(月)
7月	転倒・転落防止について	(株)パラマウント	看護師・看護補助者	7月3日(火)
	「医療安全セミナー・医療事故事例・Aiについて」	損保ジャパン	医師・医療安全管理対策委員・リスクマネージャー	7月13日(金)
8月	全職員医療安全研修会 「防犯意識を高め護身術を学ぼう」	医療安全管理室	全職員	8月29日(水)
9月	パワーポイント研修会	(株)メディコン	研修医・看護師	9月26日(水)
10月	採用職員研修	医療安全管理室	看護科新規採用職員研修	10月3日(火)
	全職員医療安全フォロー DVD研修	医療安全管理室	8月29日未参加者	10月15日(月)
12月	輸血療法研修会	輸血療法委員会 医療安全管理室	医師・看護師・検査技師	12月21日(金)
1月	採用職員研修	医療安全管理室	看護科新規採用職員研修	1月7日(火)

	医療安全シンポジウム	医療安全管理室	全職員	1月30日(水)
2月	造影剤リスクマネジメント	放射線科	研修医・看護師・放射線技師	2月7日(木)
3月	化学療法研修会	薬剤科	研修医・看護師・薬剤師	3月19日(火)
	放射線被ばくの基礎知識	放射線科	研修医・看護師・放射線技師	3月22日(金)
	全職員医療安全フォローDVD研修	医療安全管理室	1月30日未参加者	3月25日(月)

平成30年度ヒヤリハット集計

年度毎提出件数 月別

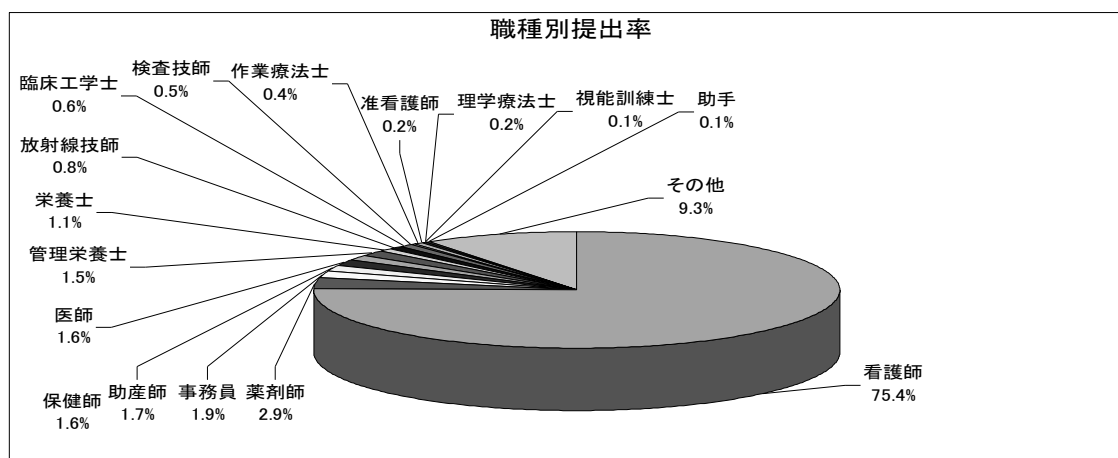
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	53	61	41	53	54	74	79	47	60	49	54	47	672
H27年度	83	55	63	84	66	49	62	64	60	69	67	77	799
H28年度	72	60	57	64	68	42	85	65	70	68	48	47	746
H29年度	66	60	63	68	50	87	56	58	82	57	46	62	755
H30年度	61	92	81	45	95	49	92	76	63	54	61	55	824



職種別提出件数 月別

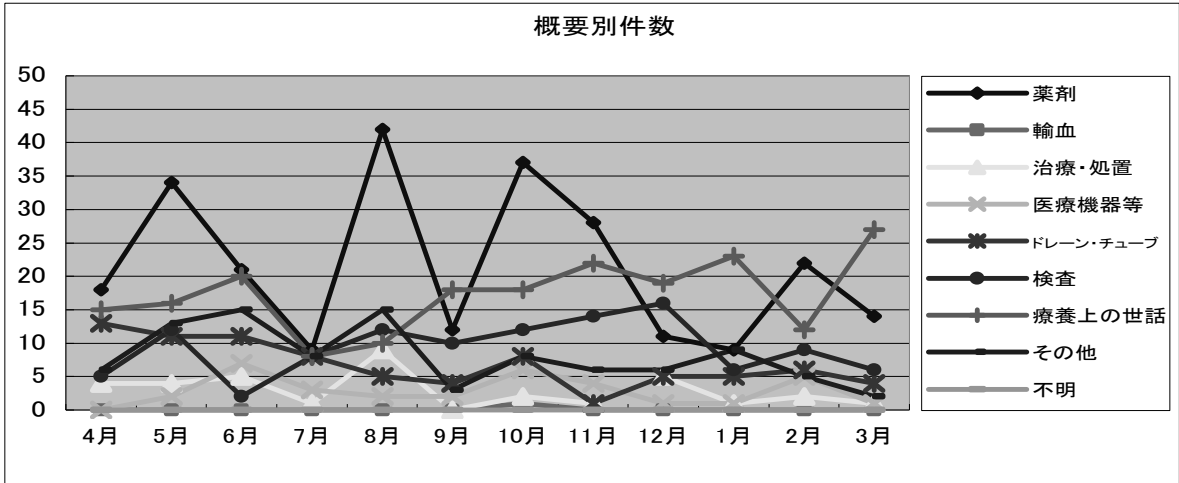
職種	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	0	2	2	0	3	1	2	0	2	0	1	0	13
看護師	51	74	58	32	74	34	63	54	46	44	45	46	621
准看護師	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
薬剤師	3	3	1	0	4	2	3	2	1	2	3	0	24
検査技師	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
視能訓練士	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
助手	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
放射線技師	0	1	0	0	2	0	2	1	1	0	0	0	7
理学療法士	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
作業療法士	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
言語聴覚士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事務員	0	1	3	3	1	1	1	3	1	2	0	0	16
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	2	0	3	1	2	2	1	1	0	12
栄養士	0	0	1	1	0	0	4	1	0	0	1	1	9
調理師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健師	1	4	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	13
助産師	0	1	1	0	0	1	4	1	4	0	1	1	14
MSW	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学士	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
その他	3	6	10	3	8	7	7	10	6	3	7	7	77
合計	61	92	81	45	95	49	92	76	63	54	61	55	824



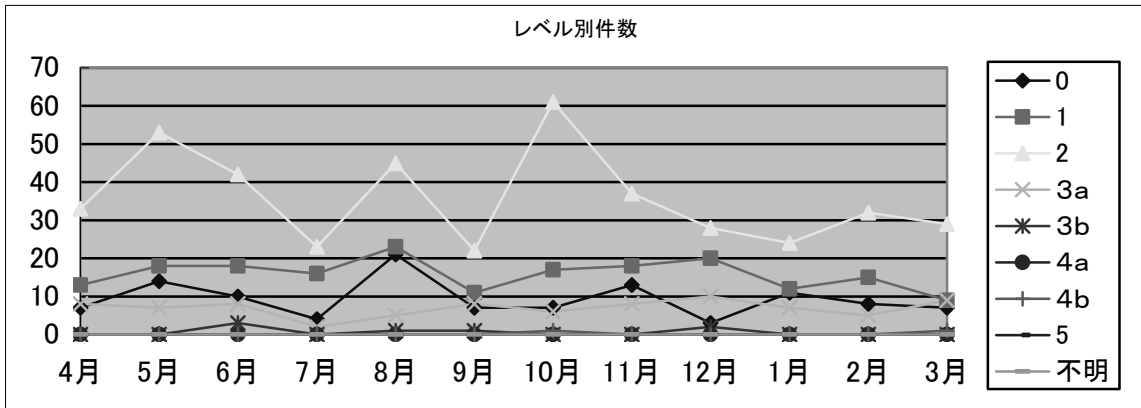
ヒヤリハット概要 月別

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	18	34	21	9	42	12	37	28	11	9	22	14	257
輸血	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
治療・処置	4	4	5	1	9	0	2	1	5	1	2	1	35
医療機器等	0	2	7	3	2	2	6	4	1	1	5	1	34
ドレーン・チューブ	13	11	11	8	5	4	8	1	5	5	6	4	81
検査	5	12	2	8	12	10	12	14	16	6	9	6	112
療養上の世話	15	16	20	8	10	18	18	22	19	23	12	27	208
その他	6	13	15	8	15	3	8	6	6	9	5	2	96
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	61	92	81	45	95	49	92	76	63	54	61	55	824



レベル分類 月別

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	7	14	10	4	21	7	7	13	3	11	8	7	112
1	13	18	18	16	23	11	17	18	20	12	15	9	190
2	33	53	42	23	45	22	61	37	28	24	32	29	429
3 a	8	7	8	2	5	8	6	8	10	7	5	9	83
3 b	0	0	3	0	1	1	0	0	2	0	1	0	8
4 a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 b	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	61	92	81	45	95	49	92	76	63	54	61	55	824



6. 活動報告

- (1) 医療安全管理対策委員会の構成員を医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、検査技師、健康管理センター、事務部門、医療情報管理室、医師事務支援室等の医療安全責任者（各部署長）とし、各部門の連携により医療安全管理体制が実務的に強化されている。
- (2) インシデント報告奨励「院長表彰」を実施し、報告件数が増加している。各部署の医療安全活動、再発防止への意識向上に繋がっている。（1位 3A病棟）
- (3) 患者サポート体制により、各部門担当者とカンファレンス（1回/週）を実施し、患者相談窓口と連携を強化し迅速に対応している。
- (4) 医療安全カンファレンス（1回/週）でインシデント報告の再発防止策を検討し、関係部署と連携して改善に取り組んでいる。また、平成27年10月施行「医療事故調査報告制度」から、院内死亡事例全症例のAI・剖検の検証及び病院長への報告を行っている。
- (5) インシデント報告件数は前年度より69件増加した。

7. 今後の課題

継続的に質の高い医療を提供するために、次年度は機能評価受審を予定している。地域連携相互評価は2年目となり、不足しているマニュアルの作成及び改訂を行い更なる安全確保、事故防止に努める環境へ整備して行く必要がある。安全対策の質が向上するように取り組んで行く。

<文責 和賀美由紀>

感染対策室

1. 基本方針

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. 概要

業務内容

- 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。

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）

3. 実績

1) 感染対策室で実施した教育

開催月	内容	
4月	標準予防策・職業感染・標準予防策演習	採用者
7月	標準予防策	看護補助者 業務員
8月	標準予防策・職業感染・標準予防策演習	採用者
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	希望者
3月	抗菌薬適正使用しないと病院がつぶれるってホント？ 講師：前橋赤十字病院 感染症内科副部長 林俊誠 先生	抗菌薬適正使用 にかかわる職員
3月	インフルエンザ、ノロウイルス	研修医

2) 感染対策室で実施したおもなサーベイランス

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

3) 相談件数

分類	件数
結核	10
地域から	8
地域連携加算関連	7

感染防止	5
抗菌薬適正使用支援	5
洗浄消毒滅菌	2
ウイルス性疾患関連	3
ワクチン	1
感染性胃腸炎	4
看護研究	3
検体	1
抗菌薬	3
細菌関連	2
針刺し切創皮膚粘膜曝露	2
廃棄物	2
疥癬	1
その他	13
総計	72

4) アウトブレイクの発生に関して

2019年3月、4C病棟で入院患者6人、職員5人のインフルエンザ集団感染が発生し、横手保健所に集団発生の届出を行った。

4. 関連学会での発表・執筆等に関して

- 1) 小川 伸 : 結核対策の整備からDOTSを経験するまでの取り組み、保健師助産師の結核展望110.Vol55.No2.2017 (平成30年3月5日発行:原稿執筆)
- 2) 小川 伸 : ワンシーズンに包括ケア病棟と一般病棟で同時に発生したインフルエンザ集団発生を2回経験して、第34回日本環境感染学会学術集会、神戸国際展示場 (平成30年2月22日:ポスターとミニ講演)

<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。

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処理安全確保支援士 | 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。

また、現在所属職員1名が診療情報管理士の資格取得に向けて活動中である。

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、保守の外部委託の見直しに伴い保守業務の範囲が拡大したため必要な対応を行った。またサポート終了が迫っていた医事会計システムの更新を行った。

4. 研究活動、症例報告

本年度は研究活動などを行わなかった。

5. 今後の課題

国の指定した指標は公表できたが、他の医療機関とベンチマークを行えるまでのデータ等の加工には至らなかったため、引き続き取り組む。

医事会計システムは順調に稼働している。新年度に電子カルテシステムの更新のための予算を確保しており、引き続き、計画的なシステム更新を図っていく。

<文責 千葉 崇仁>

地域医療連携室

1. 基本方針

- ・地域の医療ニーズを担い、当院の連携窓口としての役割の充実
- ・地域の病院・診療所・福祉介護施設・行政等との連携を図り、地域包括ケアシステムの一翼を担う
- ・患者サポート、相談体制の充実

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を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った。

スタッフ（兼務）

室長 藤盛 修成（副院長）

副室長 和泉千香子（診療部長）・赤川恵理子（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・赤川副室長、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 293施設 受入紹介件数 2,655件 受入検査件数 793件

紹介率 20.2%

逆紹介医療機関数 264施設 逆紹介件数 2,630件 逆紹介率 16.7%

広報紙「かじか」第14号発行（30.7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51施設、年末50施設）

地域医療連携セミナーの開催（30.11.7 横手セントラルホテル）参加者69名

報告：平成29年度地域医療連携室実績報告・院内がん登録について

講演：「当院における化学療法の現状の現状」

薬剤科 主任 嶋田 裕子

：「糖尿病ケトアシドーシスの1症例」

糖尿病内分泌内科 科長 小川 和孝

休日当番医（市医師会派遣） 26回実施 延べ患者数221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（41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」（49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12.0日 ケア病棟12.5日 全体12.1日

在宅復帰率：一般病棟99.0% ケア病棟92.7%

施設職員向け研修会・交流会の開催（30.9.14 会議室1 18:00～19:00）

参加者 34施設 58名

講演：「経管栄養について」 副院長（消化器内科） 藤盛 修成

：「ここが変わった経管栄養～胃瘻と経鼻カテーテル」

看護科看護主任（地域包括ケア病棟） 丹 久美

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3,448名となり、前年比で210名増加となった。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、平均在院日数は目標としていた12.0日からは0.1日長い、ほぼ目標達成した。引き続き、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 藤盛修成

〃 副室長 浮嶋優子

医師事務作業補助者 13名

3. 単年実績

- (1) 4月から病棟担当を2人体制としたため、2A病棟・4C病棟の書類は外来担当者が作成することとした。
- (2) 業務拡大として、10月から腫瘍内科外来の支援を開始した。また、平成31年1月から二次検診外来の支援を開始した。
- (3) 補助者の欠員に伴い、外来診療補助業務に支障が出ないよう補助者配置を工夫した。
- (4) 医師事務作業補助者が配置されていない病棟に業務員を配置し、業務の連携を図った。

4. 今後の課題

- (1) 身障診断書・特別障害者診断書等の記載については、ケースワーカーとの連携が必要であり、今後検討が必要と思われる。
- (2) 働き方改革に伴い、医師事務作業補助者に求められる場面が増えてくることから、支援体制についての再考が必要。

<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

(1) 急性期医療の提供と効率的な病床管理

- ・7対1基準看護の維持
重症度、医療・看護必要度Ⅰ該当患者割合30%維持
入退院支援体制の継続と地域包括ケア病棟の効率的な活用
- ・各病棟において効率的な病床管理

(2) 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

- ・ベンチマークでの分析を行い、他病院と比較し、自院の立ち位置を確認するとともに全職員が共通に認識する
- ・取り落としのない診療報酬請求
- ・経営におけるチーム医療を実践し収益に反映させる

(3) 施設の計画的な改修について

- ・現食堂、売店の状況と今後の必要性について検討
- ・良質な医療の提供と患者サービスの向上を目的とした、施設設備の改修
- ・更新の基本計画の策定

4. 活動実績

急性期医療の提供と効率的な病床管理については、下半期において、病床稼働率がアップし、地域包括ケア病棟の効率的な活用がされ、急性期病棟は76.8%、ケア病棟は70.8%の稼働率となった。また、重症度、医療・看護必要度Ⅰ該当患者割合30%維持することができた。

診療報酬改定の影響は入院外来収益ともプラスの結果が出ており、それぞれ単価増につながった。

施設改修の計画については、施設整備基本計画策定委員会を開き、基本計画を策定した。

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継続し、医業収益のアップを目指す。さらに、チーム医療の充実では、栄養管理体制と認知症への対応が遅れており、今後の課題とした。施設改修に関しては、次年度には基本設計、実施設計の作成を行う。

<文責 浮嶋 優子>

総務課

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. 業務内容

総務担当（9名）

- ・人事・人事評価・出退勤管理・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（2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

- ・一昨年より能力評価（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。来年度は、今年度の評価を処遇面への反映する初年度になる。
- ・働き方改革により、職員の勤務時間の把握が必要になり、ICカード打刻による出退勤システムを導入。各部署における勤務時間、超過勤務等を分析し、今後の業務改善等をつなげたい。

<文責 亀谷 良文>

企 画 係

1. 基本方針

地域の基幹病院として、地域の人々が必要とする急性期医療を確保し、安心できる医療を提供するとともに地域の病院、診療所、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。また、地域住民の健康確保と地域保健に貢献する。

2. 概要

企画係長（兼総務課長）1名、副主査1名、主任1名、嘱託職員2名 計5人

- ①基本計画の策定及び推進に関すること。
- ②事務事業の改善及び目標管理に関すること。
- ③病院機能評価の取得に関すること。
- ④広告及び広報に関すること。
- ⑤医師の臨床研修に関すること。

3. 業務実績

- ①各種調査に関する収支計画について総務係と情報交換をしながら対応した。
- ②栄養管理指導について、プロジェクトチームを編成し改善について模索した。
- ③平成31年度更新予定の病院機能評価について、準備委員会を立ち上げ、各種研修会等に参加した。
- ④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。また、病院広報誌について（7月・9月・1月・3月）年4回発行した。
- ⑤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31年4月1日時点で初期研修医は2年目の研修医（秋田大学附属病院派遣）を含め5名となった。

- ・研修医や看護師等の採用のために、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ツールを昨年引き続きバージョンアップして活用した。
- ・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活動の更なる実施。
- ・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>

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

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：委託契約17件、賃借契約1件
- ②駐車場用地の取得1件
- ③医療ガス供給設備のアウトレットホースを更新。
- ④平成29年度に拡張整備した駐車場の運用を開始。
- ⑤省エネ対策としてこまめな消灯、空調機器等の運用の見直しを実施。また冷房機器等の省エネ機器への切り替えを計画的に実施。
- ⑥2020年度に計画している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での審議を重ね、基本計画の策定を進めた。
- ⑦大雨・土砂災害を想定した横手市総合防災訓練に参加（当院が会場の一部となる）
気象変動による災害が各地で発生しており、改めて平成29年7月の大雨災害による対応、対策を見直すいい機会となった。
- ⑧施錠管理方法の変更などにより保管理体制の見直しの実施。
- ⑨安全管理対策および感染防止対策のため、面会方法を変更。

＜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 28件

○賃貸契約業務件数 27件

○医薬品見積状況

試薬 H30.04.01 501品目

薬品 H30.10.01 1,670品目

○薬品購入実績（消費税を含まない）（単位：円）

	H29年度	H30年度
内服	133,584,600	107,200,706
注射	434,128,278	435,547,117
外用	19,022,378	17,836,935
血液	19,143,711	23,575,144
試薬	82,001,463	80,960,056
合計	687,880,430	665,119,958

○医療消耗品（特材、一般）購入金額

特材：179,871,164円

一般：242,664,177円

計：422,535,341円

○医療機器契約業務

契約件数 ベッドサイドモニター他 34件

契約総額 176,735,310円

番号	品名	科課名
1	ベッドサイドモニター（センサキット付）	臨床工学科
2	医用テレメーター	臨床工学科
3	ホルタ記録器	生理検査室
4	透析用エコー	泌尿器科
5	アングルアタッチメント	整形外科
6	解析付心電計	生理検査室
7	スーパーライザーPX Type-1	リハビリテーション科
8	スーパーライザーPX Type-2	リハビリテーション科
9	超音波画像診断装置	整形外科
10	生化学分析装置	臨床検査科
11	血ガスシステム	臨床検査科
12	ベッドパンウォッシャー	看護科
13	レッグスプレッダー	整形外科

14	外科手術内視鏡システム	外科
15	下部消化器汎用ビデオスコープ	消化器内科
16	上部消化器汎用ビデオスコープ	消化器内科
17	3次元眼底像撮影装置	眼科
18	透析通信システム	透析室
19	エアーストレッチャー・ラップ・ローバル	看護科
20	医事システムリプレイス	医事課
21	ジャコブスチャック・ドライバー	整形外科
22	チューブ・器具乾燥収納庫	手術室
23	脳波計	臨床検査科
24	メーフィスシリーズベッド	看護科
25	スタンディングテーブル	リハビリテーション科
26	磁気カードリーダーライタ	医事課
27	デジタルスケール付電動ベッド	透析室
28	デジタルベビーテーブル	小児科
29	光学視管	泌尿器科
30	3D対応手術用液晶モニターセット	外科
31	診療放射線科SBI用NAS	医療情報管理室
32	XYガステーブル	食養科
33	KSメジャー	整形外科
34	スピッツ用ラベルプリンタ	医療情報管理室
35	自動血圧計	消化器センター

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 柿崎 正行>

医事課

1. 基本方針

- ・病院経営への積極的な参画
- ・平成30年度診療報酬改定への適切な対応
- ・未収金対策

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、課長補佐（医事係長兼務）1名、副主幹（会計係長兼務）1名、担当職員20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、社会福祉士2名（7月まで育休1名）、専門員（再任用）2名であった。係室体制となっはいるが、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」を受けた年度であり、その対応として急性期一般病棟の維持（7対1基準や重症度・看護必要度の確保等）と地域包括ケア病棟の適切な運用を図ったほか、新たな施設基準の取得等を進めました。

3. 単年実績

利用状況では、入院患者は延べ人数で62,052人、外来患者は延べ人数で155,563人となり、対前年比では入院で4,435人減少し、外来では547人増加した。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48,799円、外来では10,261円となり、対前年比で入院は2,407円、外来は148円増加した。

入院の病床利用率は年間平均では全体で75.6%、一般病棟（7：1基準）では76.9%、ケア病棟では70.6%となった。平均在院日数については、全体で12.1日、一般病棟では12.0日、ケア病棟では12.5日となった。

入院では大幅な患者減となったが、DPC係数などのアップ等で単価が増加した。

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年度から継続して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（計11回）を行った。

また、全職員対象に「高齢者の総合評価加算に関する研修会（12/10・2/18・2/19）」、「保険診療に関する研修会（10/4・10/5・10/12・10/23・3/7・3/8・3/26）」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30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	25	吉岡 浩	和賀美由紀	奥山 厚 滝澤 淳 加藤 周 石成隆寛 佐々木佳子 赤川恵理子 高橋佳子 高橋共子 高田真紀子 木村真貴子 小田島千津子 下夕村優子 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 川越真美 浮嶋優子 高橋 功 柿崎正行 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	21	丹羽 誠	和泉千香子	武内郷子 富岡 立 佐藤公彦 石田良樹 武石知希 佐々木佳子 高橋礼子 佐藤鋼子 岩村久子 佐藤悦子 小野寺撰子 佐藤由美子 松川かおり 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
I C T	4	和泉千香子	—	佐々木絹子 小川 伸 武石知希
栄養管理委員会	15	船岡正人	丹羽 誠	佐々木佳子 浮嶋優子 高橋共子 高田真紀子 木村真貴子 小田島千津子 下夕村優子 小宅英樹 照井圭子 川越真美 佐藤地洋 泉谷麻里子 委託業者1名
N S T	21	船岡正人	赤川恵理子	江畑公仁男 小川和孝 長井美憂希 中川原恭子 吉水桃子 畷田麗子 蒔野美樹 伊藤 開 眞田絢香 丹 久美 山田百合子 川越真美 佐藤地洋 小宅英樹 石田拓耶 古関佳人 高橋ちひろ 百合川深里 佐藤香織
褥瘡対策委員会	20	武内郷子	岩崎 渉	佐藤美夏子 高橋沙織 塚本 梢 中村奈保子 柿崎美幸 林かおり 佐々木薫 佐藤美紀子 泉川真美絵 加賀朋子 小川千夏子 高橋まゆみ 布袋屋沙樹 高橋茂実 工藤真希子 川越真美 百合川深里 森元啓悦
緩和ケア委員会	16	丹羽 誠	高橋共子	滝澤 淳 高橋麻理子 佐藤秀子 小田嶋咲子 菅原千尋 大山十垂良 佐藤ちさと 菊谷ゆかり 村田菜緒 嶋田裕子 鈴木 務 川越真美 石山博幸 佐藤香織
救急センター運営委員会	13	江畑公仁男	—	藤盛修成 小松 明 佐藤公彦 千葉啓克 法花堂学 嶋田裕子 赤川恵理子 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	10	吉岡 浩	—	江畑公仁男 畑澤淳一 伊勢憲人 五十嵐龍馬 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	16	小川和孝	佐藤鋼子 高橋佳子	佐々木洋子 原田優子 川越真美 小田嶋尚人 柴田一美 鈴木久美子 戸田裕之 谷口順子 大黒成美 藤井千晶 山田沙織 矢野多智子 佐藤香織
輸血療法委員会	14	畑澤淳一	石橋由紀子	吉岡 浩 奥山 厚 佐藤公彦 大内賢太郎 武石知希 佐々木絹子 石田拓耶 藤原直也 柿崎美幸 和賀美由紀 柿崎正行 百合川深里
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 五十嵐龍馬 和賀美由紀 赤川恵理子 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 百合川深里
退院支援委員会	17	和泉千香子	高橋礼子	船岡正人 吉岡 浩 佐々木佳子 小田島千津子 安藤宏子 佐藤鋼子 佐藤悦子 小野寺撰子 佐藤由美子 松川かおり 佐藤さとみ 小田嶋尚人 高橋 功 石山博幸 佐藤貴子
認知症ケア委員会	15	丹羽 誠	—	佐々木佳子 西屋洋子 高橋共子 高田真紀子 木村真貴子 小田島千津子 下夕村優子 赤川恵理子 石田良樹 郡山邦夫 小田嶋尚人 佐々木絹子 川越真美 照井圭子
倫理委員会	8	丹羽 誠	藤盛修成	小田嶋尚人 武石知希 佐々木佳子 浮嶋優子 亀谷良文 (外部委員) 小野タヅ子
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	15	船岡正人	藤盛修成 伊勢憲人	丹羽 誠 浮嶋優子 柿崎正行 糸井 豪 赤川恵理子 (外部委員) 小野 剛 杉田多喜男 小棚木均 鈴木克彦 南園智人 面川 進 西成 忍
治験委員会	7	根本敏史	—	吉岡 浩 石田良樹 佐々木洋子 浮嶋優子 亀谷良文 (外部委員) 小野タヅ子

委員会名	人員	委員長	副委員長	委員				
診療材料検討委員会	13	江畑公仁男	—	根本敏史 佐藤悦子 川越 弦	滝澤 淳 小野寺撰子 森元啓悦	佐々木佳子 佐藤由美子	佐藤鋼子 松川かおり	岩村久子 佐藤さとみ
病床運営委員会	14	丹羽 誠	藤盛修成	吉岡 浩 高橋共子 高橋 功	和泉千香子 高田真紀子 石山博幸	佐々木佳子 木村真貴子	高橋礼子 小田島千津子	赤川恵理子 下夕村優子
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 松浦喜美 土谷 恵	伊勢憲人 藤澤親子 郡山邦夫 高橋 功	鈴木久美子 丹 久美 小田嶋尚人 照井圭子	岩村久子 中村勇美子 川越真美 木村宏樹	谷口順子 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	赤川恵理子 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 岩崎 涉 吉川ちあき 郡山邦夫	小松 明 富岡 立 高橋亮子 小宅英樹	塩屋 齊 五十嵐龍馬 佐藤宏樹 高橋 洋	奥山 厚 小川和孝 高橋はるみ 川越真美	和泉千香子 鈴木久美子 高橋達彦 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 赤川恵理子 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 川越真美
地域交流推進委員会	13	吉岡 浩	武内郷子	佐々木佳子 川越真美 土谷 恵	石田良樹 浮嶋優子	郡山邦夫 奥州理湖	小田嶋尚人 柿崎正行	佐々木絹子 糸井 豪
機能評価準備委員会	12	吉岡 浩	藤盛修成	佐々木佳子 浮嶋優子	高橋礼子 高橋佳子	和賀美由紀 柿崎正行	小川 伸 糸井 豪	高橋 功 土谷 恵
薬事委員会	26	藤盛修成	—	丹羽 誠(オブ) 小松 明 奥山 厚 富岡 立 泉 純一 照井圭子	畑澤淳一 武内郷子 岩崎 涉 佐藤公彦	吉岡 浩 塩屋 齊 伊勢憲人 小川和孝 石田良樹	船岡正人 根本敏史 滝澤 淳 大内賢太郎 佐藤さとみ	江畑公仁男 和泉千香子 千葉啓克 五十嵐龍馬 柿崎正行
衛生委員会	15	船岡正人	—	丹羽 誠 高橋佳子 古関佳人	藤盛修成 高橋大樹 小川 伸	塩屋 齊 煙山由紀子 浮嶋優子	郡山邦夫 柏谷 肇 柴田昌洋	佐々木佳子 千葉崇仁
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	9	小松 明	柿崎正行	小川 伸 糸井 豪	細谷 謙 土谷 恵	石山博幸	黒澤雄悦	高橋 功
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	—	山加奈 小丹まゆみ	細谷 謙 川越真美	高橋沙織 黒澤雄悦	柿崎拓磨 柿崎正行	田中由江 糸井 豪
医療ガス安全管理委員会	13	江畑公仁男	—	佐藤鋼子 佐藤由美子 伊藤建一	小松ルリ子 松川かおり 柿崎更生	小田嶋明子 佐藤さとみ	佐藤悦子 佐々木洋子	小野寺撰子 柏谷 肇
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 佐藤由美子 和賀美由紀	岩村久子 松川かおり 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 浮嶋優子 高橋 功	佐々木佳子 高橋共子 石橋由紀子 高橋佳子 柿崎更生	高橋礼子 高田真紀子 赤川恵理子 和賀美由紀 高橋大樹	郡山邦夫 木村真貴子 川越 弦 柿崎正行	小田嶋尚人 小田島千津子 佐々木絹子 亀谷良文	石田良樹 下夕村優子 川越真美 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	佐藤鋼子	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. 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している。

2. 委員会開催状況 毎月第2火曜日（合計12回開催）

毎月インシデント事例を報告し、再発防止策の検討を行い、決定後各部署内に於ける安全対策の周知徹底を行っている。また、リストバンド装着状況・点滴、注射の実施確認、指示伝達状況確認の院内監査を行っている。

- 4月 H29年度インシデント報告奨励賞 結果発表
- 5月 H29年度月別転倒・転落件数報告 新規採用者研修会報告
- 6月 輸液剤の調剤、取扱い方法について研修会報告
- 7月 転倒転落研修会報告
- 8月 医療安全セミナー報告
- 9月 全職員医療安全研修会報告
夜間緊急時の薬局・薬品倉庫在庫の薬品使用について
- 10月 パワーポイント研修会報告
食物アレルギーのある患者さんへの誤配膳防止対策について
- 11月 H30年度医療安全対策地域連携加算 相互評価報告（他院訪問）
- 12月 最近のインシデント報告から
- H31年1月 ドレーンチューブ類の管理について・輸血研修会報告
H30年度医療安全対策地域連携加算 相互評価報告（当院訪問）
- H31年2月 全職員医療安全研修会報告・キシロカイン取り違え防止について
- H31年3月 酸素ボンベの取り扱いについて注意喚起・インスリン製剤について

3. 活動要約

医療安全管理室と連携して、事例紹介・原因分析と予防策の検討・決定を行っている。医療事故の原因分析、再発防止策の決定。院内のすべてのインシデント集計結果を報告。院内監査報告。医療安全対策のための啓発、広報。全職員の安全意識の向上に向けてひやりはつと通信を作成して、院内へ発信している。特にH30年度は、多職種が連携して患者安全に取り組む重要性や、医療安全情報の警鐘事例について報告し、再発防止策について全職員への周知に努めた。また、開催した医療安全研修会について報告。更に、医療安全対策地域連携加算相互評価について質改善に向けて取組んでいることを報告した。

<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. 委員会開催状況

委員会開催数 9回

(5月28日、7月11日、7月27日、8月24日、10月12日、10月25日、11月5日、11月26日、2月25日)

・検討事項

医療側の過失によるか否かを問わず、医療行為や管理上の問題により、患者に障害が残った事例、濃厚な処置や治療を要した事例。また、患者、家族から講義を受けたケースや医事紛争に発展する可能性があると考えられる場合の事例について検討した。予期しない事例を含む。損害賠償請求への対応を継続した。

委員会報告は、各構成員が速やかに報告書を確認して承認した。

3. 活動要約

事故レベル3 b 7件報告

(術後合併症3件、転倒・転落による骨折3件、頭部外傷1件)

事故レベル4 b 2件報告

(脳梗塞発症1件、転倒による外傷性くも膜下出血1件)

平成30年度は外来、入院共に高齢者の転倒、転落に起因した事故報告が増加した。原因分析、再発防止策の検討を行い実施に向けて取り組んだ。再発防止と改善のため、多職種で情報の共有を図り、転倒転落予防について院内研修会を開催した。また、警鐘事例として各医療安全会議へ報告した。高齢患者のリスクマネジメントに継続して取り組み、教育する必要がある。

<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) 院内感染対策委員会開催実績

4月24日、5月29日、6月24日、7月31日、8月28日、9月25日、10月30日
11月27日、12月25日、1月29日、2月26日、3月26日（計12回/年）

2) 院内感染対策委員会でのおもな報告内容

細菌検査情報、医療器具サーベイランス、職業感染（針刺し切創皮膚粘膜曝露）
特殊抗生剤使用状況、感染症法で規定されている届出、院内活動報告、その他

表1 微生物サーベイランスの結果

	平成29年度		平成30年度	
	陽性密度率	新規陽性密度率	陽性密度率	新規陽性密度率
MRSA	0.82	0.44	0.89	0.67
ESBLs	0.84	0.43	1.04	0.68

陽性密度率＝期間中の陽性入院患者日数÷期間中の入院患者日数×1000

新規＝入院3日目の深夜以降に初めて陽性となった入院患者

表2 医療器具サーベイランスの結果

	平成29年度		平成30年度	
	感染率	使用比	感染率	使用比
中心ライン関連血流感染	0.86	0.09	0.10	0.09
尿道留置カテーテル関連尿路感染	0.00	0.18	0.01	0.19

感染率＝期間中の医療器具関連感染件数÷期間中の医療器具使用日数×1000

使用比＝期間中の医療器具使用日数÷期間中の患者日数

対象病棟：2A、3A、3B、3C、4C

表3 針刺し切創皮膚粘膜曝露件数

	平成29年度	平成30年度
針刺し切創件数	7件	3件
皮膚粘膜曝露件数	10件	8件

表4 抗菌薬使用密度

	平成29年度	平成30年度
AUD	220.25	191.20

抗菌薬使用密度 (AUD) = 抗菌薬使用量(g) ÷ DDD(g) ÷ 患者日数 × 1000

表5 感染症法で規定されている届出件数

	1類	2類	3類	4類	5類	総計
平成29年度	0件	1件	1件	0件	1件	3件
平成30年度	0件	1件	5件	1件	18件	25件

3) 平成30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
7月	3 A病棟ベットパンウオッシャー交換
12月	中心ラインケアバンドル実施に関する承認
12月	抗菌薬採用一覧のマニュアル追加の承認

4) 院内感染対策委員会が主催する全職員を対象とした研修会

①開催日：2018年9月4日

テーマ：抗菌薬適正使用について～抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の話題も含めて

講師：市立横手病院 感染対策室室長 和泉 千香子先生

②開催日：2018年11月26日

テーマ：あ～今年もインフルエンザがやってくる～昨シーズンの集団発生をふりかえる

講師：市立横手病院 感染対策室副室長 小川 伸先生

<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25日⇒委員会メンバーについて・食事箋伝票の締切時間について・栄養指導件数を増やすための提案
- * 7月26日⇒実習生献立の実施について・糖尿病食の栄養基準量について・一部クリパスに栄養指導を組み入れた件について
- * 10月24日⇒アレルギー患者さんへの対応について・非常食を置く場所について・食札の回収について
- * 1月23日⇒アレルギー患者さんの入力方法について・食事の変更について・食事の個別対応について

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、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15：00～）

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

(2) NST歯科回診（原則毎月最終水曜日15：00～）

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

(3) NST症例検討会（原則毎月第2水曜日17：30～）

第1回	4月19日	第2回	5月9日	第3回	6月13日	第4回	7月11日
第5回	8月8日	第6回	9月12日	第7回	10月3日	第8回	11月7日
第9回	12月5日	第10回	1月7日	第11回	2月27日	第12回	3月6日

<文責 奥州 理湖>

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12日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、前年度の褥瘡対策結果報告と新年度の目標設定、診療報酬改定に伴う褥瘡管理画面の変更についての検討
- 2) 5月10日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有、平成30年度の研修計画について検討
- 3) 6月14日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、褥瘡対策専任看護師に対する研修会の実施報告、体圧分散用具の管理についての検討
- 4) 7月12日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、体圧分散用具の管理についての検討
- 5) 8月9日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、褥瘡対策研修会についての検討
- 6) 9月13日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、体圧分散寝具の整備についての検討
- 7) 10月11日17時より：MDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、上半期の褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、MDRPUベストプラクティス（日本褥瘡学会）とスキンテアベストプラクティス（日本創傷・オストミー・失禁管理学会）について確認
- 8) 11月8日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、総合的な褥瘡対策研修会の実施報告、体圧分散寝具の整備についての検討
- 9) 12月13日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、次年度の予算要求についての検討
- 10) 1月10日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、看護補助者に対する褥瘡対策研修の実施報告
- 11) 2月14日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、体圧分散寝具の管理についての確認
- 12) 3月14日17時より：褥瘡とMDRPUの発生状況の情報共有と対策の検討、褥瘡対策マニュアルの内容についての検討、体圧分散寝具の整備についての検討

3. 活動要約

褥瘡発生件数は31件であり昨年度より6件減少したが、昨年度の発生が多かったことを考慮すると、発生はあまり抑えられなかった。褥瘡発生部位は仙骨部と尾骨部が多く、発生要因は頭側挙上位とマットレスの取扱いに関するものが多かった。予防困難な例は10件であった。特定の部署における褥瘡発生が上昇傾向にあり発生率も上昇した。このことにより、委員会の目標であった褥瘡発生率1.0%維持は達成に至らなかった。次年度は特定の部署に対する重点的なアプローチが必要と考える。

研修会は計画通りに実施したが、総合的な褥瘡対策に関する研修会への出席率が低かったため、次年度は更なる対策を検討する。

体圧分散寝具の供給率は十分であったため新規購入はなかったが、経年劣化が目立ってきたため、次年度は新たな整備についての計画を実行していく。

<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30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) 緩和ケアチーム回診の実施：毎週水曜日・・・全オピオイド使用患者。その他、緩和ケアチームへ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
 - ・ 7月30日委員会主催で「もしも」のことを患者・家族と話し合う、アドバンスケアプランニングケア研修会を開催し111名の参加があった。次年度も「アドバンスプランニングケア（APC）」の研修会を引き続き行っていく予定。
 - ・ 1月21日ヒドロモルフォン ナルサス® ナルラピド®の勉強会開催
 - ・ 2月5日ヒドロモルフォンWebセミナーへの参加
- (3) 6月23日～24日に第10回秋田ELNEC-Jへの参加。
- (4) 9月7日第14回県南緩和医療研究会への参加。

<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こと、救急部門の適切な運営に関することを討議、検討を行った。

3. 活動要約

平成30年5月2日

- ・平成30年度救急センター運営委員会活動予定について

平成30年5月28日

- ・AED・BLS研修会（38名参加）

平成30年6月18日

- ・エマージェンシー訓練実施

平成30年9月5日

- ・エマージェンシー訓練について

平成30年11月8日

- ・異常死について

平成31年1月17日

- ・救急外来処置後、翌日来院取り決めについて
- ・ビデオ喉頭鏡救急外来設置について

平成31年2月4日

- ・救急症例検討会実施（64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、材料に関する事項

- ・外科) オリンパスの新しいテレビシステム (3D対応) の導入。
- ・整形) ジャコブスチャック 6.4mm、パワープロ II ワイヤードライバー、ピンドライバーの更新。
- ・超音波診断装置「SONIMAGEHSI」の導入。
- ・MCGRATHMACビデオ喉頭鏡の導入。
- ・吸入麻酔薬「スープレン」を10月から導入。
- ・2月より筋弛緩薬エスラックスをジェネリック薬品に変更。

(2) 手術室の事故防止対策に関する事項

- ・手術室タイムアウトの業務改善ということで、WHO推奨のタイムアウトを平成29年10月から全診療科の全身麻酔の患者さんにおこなうことができた。平成30年11月からは硬膜外麻酔・腰椎麻酔の患者さんのタイムアウトをおこなった。平成31年1月から伝達麻酔・局所麻酔の患者さんのタイムアウトもおこなった。すべての手術患者さんにWHO推奨のタイムアウトを行うことができた。
- ・7月から器械カウント・針・ガーゼカウント・体位チェック用紙を電子カルテに取り込みを開始した。定期的に用紙の見直しをしていく。

(3) 手術室の感染防止対策に関する事項

- ・手術室での針刺し事故は4件発生した (看護師2件、研修医1件、外科医師1件)。コミュニケーションエラーが原因と考えられるため、執刀医、器械出し看護師のコミュニケーションスキルを上げていきたい。

(4) 手術室の人的、経済的運用に関する事項

- ・新卒新人を育成しながら、1,000件の手術件数を事故なく運営するのは大変だった。これからも勤務交代をしながら、新しいスタッフを育成していかなければいけない。
- ・教育プログラムの見直しをした。

4. 今後の展望

常勤の麻酔科医師が不在となって2年以上が過ぎた。早く常勤医師の確保をお願いしたいところだ。秋田大学・岩手大学の麻酔科より医師を派遣していただいているが、医師が固定されていないのが現状である。その状況でも大きな事故もなく過ごすことができたことはよかったと思う。

WHO推奨のタイムアウトを段階を踏んですべての手術患者さんに導入できたことは、よかったと思う。

これからも安全・安心な手術室であ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

地域住民及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

毎月一回の定期開催とし、開催日を第3月曜日から、途中委員会メンバーの都合により第4火曜日に変更し、時間も16:30からとした。開催日時、および主な協議内容は以下の通りとなる。

第1回	4月16日	平成30年度の目標協議 糖尿病透析予防指導の体制について
第2回	5月22日	目標決定 活動計画とそのチーム編成について
第3回	6月19日	各活動の進行状況報告
第4回	7月24日	各活動報告 「横手市糖尿病・慢性腎臓病重症化予防事業」について
第5回	8月21日	糖尿病週間行事、糖尿病透析予防指導体制
第6回	9月25日	糖尿病週間行事、病院祭、第2回横手糖尿病療養指導士研修会
第7回	10月16日	院内研修会、糖尿病週間行事
第8回	11月27日	糖尿病週間行事、院内研修会、委員会要綱見直し
第9回	12月25日	院内研修会反省、糖尿病週間行事反省、「かまくら会」状況確認
第10回	1月22日	第11回秋田県糖尿病看護ネットワークのお知らせ、「かまくら会」について、糖尿病透析予防指導規程について
第11回	2月26日	今年度の活動における反省と振り返り、横手糖尿病療養指導士研修会のお知らせ
第12回	3月26日	来年度の目標

3. 活動要約

4月から楠見医師を迎え、糖尿病内分泌内科医師は2名となった。

今年度目標を「①糖尿病治療サポート体制の充実 ②糖尿病透析予防指導の充実」とし、小川委員長のもと、糖尿病透析予防指導の管理料取得に向けた体制作りからスタートとなった。届出は、小川医師・原田栄養士・鈴木久美子看護師・佐藤鋼子看護師の4人とし、指導チームとしては、その他に理学療法士と薬剤師各1名に加わってもらった。後半には体制も整い、今年度中には4名の患者指導を開始することができた。

糖尿病教室は例年同様に開催され、計22回の開催となり参加人数は外来92名、入院患者46名であり前年度より増加した。内訳は栄養士によるもの14回、医師5回、検査技師1回、薬剤師1回、理学療法士1回である。

院内研修会は3回開催した。

例年、病院祭が糖尿病週間と時期的にはほぼ重なることもあり、単独での糖尿病週間行事としては行ってこなかったが、今回は病院祭開催日がやや離れたこともあり委員会独自に糖尿病週間行事としてのイベントを企画した。12月1日(土)消化器センター待合室を会場に、「糖尿病とサルコペニア」と題して小川医師による講演のほか、理学療法士によるサルコペニアのセルフチェック、骨密度測定や筋肉量の測定、テーマに関連した食品サンプルの展示や無料配布などを行い、総勢53名の参加者があった。

糖尿病療養指導士の資格者は、院内全体で13名と増加したが、看護科はまだ3名と少なく、資格取得者の増加をめざして働きかけを行うとともに、院外の糖尿病関連研修会への積極的な参加を呼び掛けた。

糖尿病の患者数の増加と共に、社会的にも重症化予防への気運が高まり病院規模で糖尿病患者へのさまざまな取り組みが期待されている中、委員会を中心として院内院外問わず今後も活動していきたいと考えている。

<文責 佐藤 鋼子>

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30年4月9日(月)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・ 診療科別血液製剤使用単位数の報告
 - ・ 輸血副作用方向手順の改定

(第2回) 平成30年6月11日(月)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・ 自己血採血時の注意点
- 4) 血液センターからの情報提供

(第3回) 平成30年8月21日(月)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) 輸血同意書について
- 4) 輸血前後のHIV検査陽性時の対応について
- 5) その他
 - ・ 血液バッグ返却時のルール
 - ・ 輸血の医師確認について
 - ・ 不規則抗体スクリーニングについて
 - ・ 血液の定時配送のお願い
 - ・ フィブリノゲン濃縮製剤とクリオプレシピテートについて
- 6) 血液センターからの輸血情報

(第4回) 平成30年10月10日(水)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) 不規則抗体スクリーニングについて
- 4) その他
- 5) 血液センターからの情報提供

(第5回) 平成30年12月13日 (水)

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

(第6回) 平成31年2月14日 (木)

- 1) 血液製剤使用状況の報告・廃棄報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・ B型RBCの在庫について
 - ・ 他の病院から持ち込まれた血液製剤の取り扱いについて
 - ・ 輸血副作用について

3. 活動要約

平成30年度も例年通り計6回開催することができた。

廃棄単位数、血液製剤使用状況は以下の通り。

次年度も各部門から意見をいただきながら、輸血製剤の安全で適切な使用のために院内の状況を把握し対策を考えていきたい

●廃棄単位数

	単位数	平成28年度	平成29年度	平成30年度
RBC	購入 (単位)	1,756	1,931	2,009
	廃棄 (単位)	33	30	40
	廃棄率 (%)	1.88	1.55	1.99
FFP	購入 (単位)	356	436	229
	廃棄 (単位)	10	10	8
	廃棄率 (%)	2.81	2.29	3.49
PC	購入 (単位)	450	100	740
	廃棄 (単位)	0	0	0
	廃棄率 (%)	0	0	0
合計	購入 (単位)	2,562	2,467	2,978
	廃棄 (単位)	43	40	48
	廃棄率 (%)	1.68	1.62	1.61

●平成30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LR140ml	13	1.08	
	照射赤血球濃厚液LR280ml	1,942	161.83	
	自己血輸血	259	21.58	
	合計 (R)	2,214	184.50	
	照射濃厚血小板「日赤」 200ml	700	58.33	
	照射濃厚血小板「日赤」 250ml	40	3.33	
	照射濃厚血小板「日赤」HLA 200ml	0	0.00	
	照射濃厚血小板「日赤」HLA 250ml	0	0.00	
	新鮮凍結血漿-LR 120ml	0	0.00	
	新鮮凍結血漿-LR 240ml	210	17.50	
	新鮮凍結血漿-LR 480ml	5	0.42	
	合計 (F)	215	17.92	
	アルブミン5%250mL	総数	90	7.50
		単位数	375.00	31.25
	アルブミン20%50mL	総数	653	54.42
		単位数	2,176.67	181.39
	合計 (A)	2,551.67	212.64	
	A/R比 (2.0未満)		1.35	
	F/R比 (0.27未満)		0.04	
	自己FFP	80	6.67	
	自己フィブリン糊	34	2.83	
	交差試験本数(C)	1115	92.92	
	輸血実施本数(T)	984	82.00	
	C/T比		1.12	
廃 棄 単 位 数	照射赤血球濃厚液LR140ml	0	0.00	
	照射赤血球濃厚液LR280ml	40	3.33	
	照射濃厚血小板「日赤」 200ml	0	0.00	
	新鮮凍結血漿-LR 240ml	8	0.67	
	自己血輸血	6	0.50	
	自己FFP	0	0.00	
	自己フィブリン糊	0	0.00	

※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

臨床検査を適正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

平成30年11月21日（水）

(1) 平成30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

(2) 業務改善報告

①新規導入3項目について報告

・健診eGFR nonHDL ・病理オンコタイプ ・FIB4

②業務改善報告 2項目についての報告

・輸血バッグカニューラ使用方法リマインダー添付を開始

・病棟取り直し手順書作成

平成31年3月4日（月）

(1) 平成30年度日本医師会コントロールサーベイ結果報告について

(2) 業務改善報告

①新規導入機器

・生化学分析装置JCA-ZS050 ・脳波計に関する導入進捗状況報告

②市立横手病院輸血療法ガイドライン追加記載について

院外からの持ち込み製剤の取り決め事項を追加。

③項目名変更について

平成30年12月より eGFR（健診）をeGFR（標準化）へ変更

④血液ガス分析装置によるCre測定について

2019年4月より運用予定

(3) 平成31年度外部委託契約について

病理検査；LSIメディエンス、検体検査；SRLに決定

3. 活動要約

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

<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31年 3月 5日

- ・平成30年化学療法委員の変更
- ・前年度報告
- ・化学療法施行の指標
- ・化学療法投与経路
- ・曝露予防のパンフレット
- ・インフューザーポンプ使用患者の抜針
- ・外来化学療法室からの現状報告
- ・「外来化学療法の有害事象問診票運用マニュアル」

○今年度承認されたレジメ

- ①卵巣癌：リムパーザ内服単独療法
- ②卵巣癌：TC療法
- ③子宮頸癌：NGT+PTX+Bmab併用療法
- ④腎癌：オブジーボ単独療法
- ⑤肺癌：S1+CBDCA併用療法
- ⑥肺癌：オブジーボ単独療法
- ⑦胃癌：オブジーボ単独療法
- ⑧胃癌：nab・PTX単独療法
- ⑨胃癌：XELOX+Tmab併用療法
- ⑩胃癌：SOX+Tmab療法
- ⑪胃癌：mFOLFOX6療法
- ⑫肝細胞癌：レンバチニブメシル酸(レンビマ)内服単独療法
- ⑬膵癌：modified FOLFIRINOX療法
- ⑭乳癌：エリブリン+ペルツズマブ+Tmab併用療法
- ⑮乳癌：フェソロデックス筋注+イブランス内服併用療法

<文責 百合川深里>

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17日 | ・委員の交代について |
| 第2回 | 5月15日 | ・施設職員向け研修会・交流会の検討等について |
| 第3回 | 6月19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17日 | ・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21日 | |
| 第6回 | 9月18日 | ・施設職員向け研修会・交流会の参加状況等について |
| 第7回 | 10月16日 | ・横手市健康福祉部からの依頼について
・高齢者の総合評価加算に関する研修会の検討等について |
| 第8回 | 11月20日 | ・高齢者の総合評価加算に関する研修会の実施等について |
| 第9回 | 12月18日 | ・ケア病棟の活用及び施設への退院について |
| 第10回 | 1月15日 | ・在宅後方支援病院としての施設入所者の受け入れについて |
| 第11回 | 2月19日 | ・病床利用状況について |
| 第12回 | 3月19日 | |

3. 活動要約

上記のように平成30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49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った。

データの的には、年間の在宅復帰率で一般病棟は99.0%、ケア病棟では92.6%、平均在院日数は一般病棟では12.0日、ケア病棟では12.5日、全体では12.1日という実績となった。

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た。

今年度は「総合評価加算に係る研修会」において横手市健康推進課保健師の越後谷綾子主幹から「健康寿命延伸を目指した横手市の取り組み」と題して講演を開催（12/10）し、フォロー研修会を含めて373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る。

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14日に会議室1において開催し、34施設、58名参加があった。今回は「経管栄養について」を藤盛副院長から、「ここが変わった経管栄養～胃瘻と経鼻カテーテル」と題して、看護科の丹看護主任より講演を行った。参加職種は、看護師34名（59%）、介護職員14名（24%）、介護支援専門員6名（10%）、相談員2名、その他2名となった。

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に対するご意見を今後の研修会等へ活かしていくこととしている。

<文責 高橋 功>

認知症ケア委員会

1. 目的

市立横手病院の認知症ケアの向上を図ることを目的とし、認知症ケア委員会を設置する。

2. 委員会開催状況

平成30年6月5日

第1回

1. 委員会設置要綱の確認
2. 認知症ケア加算について

平成30年11月9日

第2回

1. 認知症ケア加算算定件数
2. 認知症ケアチーム活動報告

平成31年1月25日

第3回

1. 認知症ケア加算算定件数
2. 認知症ケアチーム活動報告

3. 活動要約

平成30年度は、本委員会の創設の年となった。

平成30年7月からは、認知症ケア加算2の算定を開始した。算定開始の7月から3月までの算定率の平均は27%であった。

<文責 照井 圭子>

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31年3月11日

検討事項 ①次世代多目的コホート研究（JPHC-NEXT）

3. その他

外部委員（人文・社会学の有識者）として 畠山 敏 氏を委嘱

任期 平成30年11月26日～平成31年3月31日（以降2年更新）

<文責 亀谷 良文>

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12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) →医療情報管理室へ移動

(書架) 移動式書架3台 (5台廃棄)

(閲覧時間) 24時間閲覧可能

(所蔵資料)

単行書 (約585冊) ・製本雑誌 (約323冊) 和雑誌 (60誌) ・洋雑誌 (10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・支払いと取次ぎ)

3. 活動内容

○委員会開催日：5/22・6/5・11/20・3/19の4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

○蔵書点検作業 (年1回) ・製本作業 (2017年分より中止)

○文献複写の取次ぎ (随時)

○改修工事により図書室の中に小会議室を併設

(蔵書が多い図書室が良い図書室ではなく、利用しやすい図書室にするため、一定のルールの下、図書を廃棄し、スリム化を図った。空いたスペースの有効活用で小会議室を設け、会議用テーブルと椅子を設置し、図書閲覧用として併用する。)

○蔵書廃棄に伴い、一定ルールの下、職員に無料分配

○統計

(文献複写依頼数)

日本医師会医学図書館（111件）
 (データベース利用回数)
 医中誌Web（ログイン回数 378回）
 メディカルオンラインジャーナル（ログイン回数 2,285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2,125冊(内 寄贈図書1,637冊/平成30年度寄贈図書123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30年4月～平成31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	68冊	10人	5.67冊	0.83人
3 A病棟	156冊	25人	13.00冊	2.08人
3 B病棟	400冊	49人	33.33冊	4.08人
3 C病棟	103冊	17人	8.58冊	1.42人
4 C病棟	257冊	39人	21.42冊	3.25人
宿泊ドック	64冊	8人	5.33冊	0.67人
合計	1,048冊	148人		
月平均	87.33冊	12.33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30年10月26日

案件 平成31年度採用臨床研修医マッチング結果について
臨床研修に関する省令の施行についての一部改正について
平成30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31年3月7日

案件 平成29年度採用研修医の修了認定について
平成31・32年度研修プログラムについて
平成31年度研修日程について

○評価・プログラム委員会

平成30年4月5日

案件 経験症例およびレポート作成数とプログラム変更について

平成30年7月5日

案件 2年次研修医の研修評価について
「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する症例の施行について」の
一部改正の概要について

平成30年9月13日

案件 マッチングについて

平成31年1月19日

案件 制度改正にあわせたプログラムの見直しについて

平成31年1月28日

案件 制度改正にあわせたプログラムの見直しについて

平成31年3月4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30年 4月5日、5月10日、6月7日、7月5日、8月2日、9月6日、10月4日、
11月1日、12月13日

平成31年 1月9日、2月7日、3月4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、安部俊一郎、藤嶋 敏一、小泉健太郎

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 柴田 聡
- ・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、福岡 岳美、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2018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31年2月25日開催

検討事項 輸液セットの選定について
シリンジのロック化推進について
その他

3. 活動要約

- 点滴の主流がビンからソフトバックに移行していることと購入金額の削減につながることから、主力の輸液セットを通気フィルターなしのタイプへ切り替えることとした。
これにより、年間で約50万円（H29年度実績換算）のコスト削減となる。
- シリンジのロック化推進を検討。以前はロック式が高額だったことから使用を控えている傾向があるが、現在ではロック式とチップ式でそれほど大きな価格差はない。今後、安全面や使い勝手でロック式の方が望ましい場面を精査し、使用を促していく。
- 各部署の在庫把握や物品払い出し作業の省力化を進めるため、各部署の在庫の定数化を進めることとした。また、材料のSPDカード再発行申請書は記入に手間がかかるため廃止することとした。
- 物品倉庫で在庫している酸素カニューラ用の延長チューブと気管切開マスクについて、使用頻度と使用場面を考慮し、MEで一元管理することとした。

<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

平成30年度は未実施

<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事、オーダリングシステムの内容の検討に関する事、その他カルテについての重要事項に関する事について審議する。

3. 活動要約

平成30年10月2日

- ・電子カルテシステム入力の職種権限について
- ・糖尿病透析予防指導記録について
- ・インスリン指示用紙について

平成30年12月11日

- ・電子カルテシステム入力の職種権限について

<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. 活動内容

今年度は、DPC病名について重点的に検討を行い、適切な病名への理解を深め、コーディングの精度向上に向けて取り組みを行った。

3. 活動要約

平成30年 8月23日

- ・平均在院日数について
- ・コーディングについて

平成30年12月 4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31年 2月21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31年 3月27日

- ・平均在院日数について
- ・コーディングについて

<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31年3月8日

- ・ H29年度実績の報告
- ・ H30年度新規作成パス報告
- ・ H29年度バリエーション報告 16件
- ・ パス期間の検討

3. 活動要約

- ・ 平成30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	273	0%
外科	295	807	36.6%
整形外科	96	432	22.2%
産婦人科	635	750	84.7%
小児科	7	265	2.6%
泌尿器科	84	187	44.9%
眼科	75	76	98.7%
消化器内科	714	1,677	42.6%
循環器内科	37	308	12.0%
合計	1,943	4,775	40.7%

- ・ 今年度作成パスについて
消化器内科・サムスカ

<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 森元 啓悦>

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て設置された。

2. 委員会開催状況

第1回 平成30年4月19日

- ①平成29年度「出前健康講座」開催実績について
- ②平成30年度「出前健康講座」予定について
- ③報告書の作成について

第2回 平成30年11月27日

- ①平成30年度「出前健康講座」開催状況について
- ②平成31年度メニューについて
- ③平成31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30年度の出前健康講座開催実績は、51回、837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）48件、公民館1件、町内会1件、その他1件であった。

<文責 土谷 恵>

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

第1回 平成30年11月14日

- ・機能評価更新についての今後のスケジュールについて

第2回 平成31年1月22日

- ①病院機能評価認定更新スケジュールについて
- ②自己評価調査について

第3回 平成31年2月27日

- ①自己評価調査票 自己評価 進捗状況について
- ②今後の自己評価結果内容の確認検討について

3. 活動要約

2020年5月に認定有効期限が切れるため、更新のための受審を行う必要があり、機能評価準備委員会を開催し、2019年10月中旬の受審する意向を決定した。

10月受審に向けて、院内でも準備を進めていく。

<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	H30/5/16	<ul style="list-style-type: none">・院外採用・限定採用申請品について・後発医薬品使用体制加算に関する対応について・院外処方箋一般名称加算・BZ系薬の減点措置への対応・ピオクタニンプルーの使用中止と代替品の検討・後発品採用検討（7品目採用）
第2回	H30/7/18	<ul style="list-style-type: none">・正規採用・限定採用申請品について・院外処方箋への検査値記載開始について・後発品採用検討（7品目採用）
第3回	H30/9/19	<ul style="list-style-type: none">・正規採用・院外採用・限定採用申請品について・アモキシシリン細粒の規格変更（10%→20%製剤へ）・後発品採用検討（4品目採用）
第4回	H30/11/21	<ul style="list-style-type: none">・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）・後発品採用検討（3品目採用）
第5回	H31/1/16	<ul style="list-style-type: none">・院外採用・限定採用申請品について・キシロカイン製剤取り間違い防止に関する検討・後発品採用検討（3品目採用）
第6回	H31/3/20	<ul style="list-style-type: none">・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（5品目）・後発品採用検討（2品目採用）

3. 活動要約

今年度から、従来の後発医薬品係数ではなく後発医薬品使用体制加算という指標で評価される方式となり、評価対象となる薬剤も変更点があった為、数量割合85%の早期達成を目標に経済効果・数量ベース評価の高い品目から後発品導入を検討させていただきました。

キシロカイン製剤が静注用・局麻用で全く同じ濃度・容量の製品があり目的と異なる製剤を使用したインシデントが繰り返しあったことから、取り違え防止対策として後発品を採用したり、業務の効率化を目的に後発品切替時はプレフィルドシリンジ製剤を選択していくなど、医療費削減以外でも、医療現場に役立つ製剤の選択肢として後発品を上手に評価し活用していければと思う。

<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	4/26	・放射線被ばく線量報告 ・病院職員健診結果について ・職員健診マニュアル改訂について ・ストレスチェックの実施について
2	5/31	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診マニュアルの改訂について ・職員健診の要精査の方について ・小児用ウィルス4患について ・職員健診の胃内視鏡検査について ・ストレスチェックについて
3	6/28	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・結核接触健診について ・小児用ウィルス4患について ・ストレスチェックについて ・電離放射線健康診断について
4	7/26	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・前年度二次検診受診率について ・結核接触健診について ・小児用ウィルス疾患予防接種について ・ストレスチェックについて ・電離放射線健康診断について ・心身に故障があると思われる職員に対する対応について
5	8/30	・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
6	9/28	・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 ・小児用ウィルス疾患予防接種について ・ストレスチェックの実施報告 ・有機溶剤、特定化学物質の作業環境について
7	10/25	・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 ・小児用ウィルス疾患予防接種について ・ストレスチェックについて
8	11/29	・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 ・ストレスチェックについて
9	12/27	・放射線被ばく線量報告 ・ストレスチェック集団分析報告
10	1/24	・放射線被ばく線量報告 ・電離放射線健康診断について ・深夜業務従事者等健診について ・ストレスチェックについて ・メンタルヘルス研修について
11	2/22	・放射線被ばく線量報告 ・深夜業務従事者等健診について ・職員健診について ・メンタルヘルス研修会について
12	3/29	・放射線被ばく線量報告 ・職員健診について ・メンタルヘルス研修会について ・有機溶剤、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、プロテクターの追加や防護メガネの着用奨励などを行った。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。
- ・職員健診について、国からの指針に準じ内視鏡による胃がん検診対象者の変更を行った。また慢性腎臓病の重症化予防を目的に「eGFR」の検査項目を追加した。今後も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28年度から始まったストレスチェックは今回で3回目の実施となったが、今年度の受検率が83.52%とこれまでで1番高い受検率となった。また「秋田産業保健総合支援センター」から講師を派遣頂き、平成31年3月11日に職員を対象に「メンタルヘルス研修会」を開催した。今後もストレスチェックの分析結果や研修会等の開催を通じ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. 委員会開催状況

○委員会開催日

第1回 平成30年5月29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その他

第2回 平成30年8月7日（火）

- ①入院アンケート調査の実施結果について
- ②外来アンケートの実施について
- ③その他

第3回 平成30年11月27日（火）

- ①外来アンケートの実施について
- ②その他

第4回 平成31年2月5日（火）

- ①外来アンケートの実施結果について
- ②その他

○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30年6月4日～平成30年7月6日まで（約1か月間）

- ・外来アンケート調査の実施

実施期間 平成30年12月10日～平成30年12月14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5月30日 9：35～10：05

2回目 平成30年5月30日 10：45～11：15

3回目 平成30年5月30日 13：00～13：30

4回目 平成30年5月30日 14：10～14：40

5回目 平成30年5月30日 15：20～15：50

6回目 平成30年5月30日 16：30～17：00

7回目 平成30年5月30日 17：40～18：10

場所 4階会議室1

3. 活動要約

平成30年6月4日～平成30年7月6日までの約1か月間で入院アンケートを実施。病院全

体のサービスについての設問では、『満足』と回答された方の割合は60.4%となり、前年度の67.4%と比較し7.0%減少となった。また、接遇についての設問と情報提供についての設問では、『満足』と回答された方の割合が全体的にやや減少していた。

平成30年12月10日～平成30年12月14日までの5日間で外来アンケートを実施。病院全体のサービスの印象についての設問では、『満足』と回答された方の割合は67.3%となり、前年度の65.3%と比較し2.0%増加となった。

入院・外来とも、アンケートの自由意見の中には設備や駐車場へのご要望があった。早急な対応が難しいものではあるが、今後の中長期の病院改修計画の中で改善につなげられるよう関係部署と協議していく。また、今回のアンケート結果を院内に周知し、職員の意識向上や病院のサービス向上につなげていく。

接遇研修会では多くの職員の参加があった。研修会は今後も継続し、患者サービスの質の向上につなげていきたい。

<文責 森元 啓悦>

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30年 4 月19日 以下について検討した

- ・平成29年度職員院内研修実績について
- ・平成29年度職員院外研修実績について
- ・平成30年度職員院内研修計画について

3. 活動要約

院内研修実績

4 月 2 日	新規採用者研修会	看護科等
5 月30日	個人情報保護・接遇研修会	総務課
5 月28日	AED・BLS研修会	救急センター運営委員会
7 月 5 日、9 日	人事評価研修会	総務課
8 月30日	医療安全研修会（1 回目）	医療安全管理室
9 月 4 日	院内感染対策研修会（1 回目）	感染対策室
10 月 4 日、5 日、12 日	保険診療に関する研修会（1 回目）	医事課
12 月10日	総合評価加算に関する研修会（1 回目）	医事課
1 月15日	緩和ケア研修会	緩和ケア委員会
1 月21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
1 月30日	医療安全シンポジウム（2 回目）	医療安全管理室
2 月 6 日	院内感染対策研修会（2 回目）	感染対策室
2 月 4 日	救急症例検討会	救急センター運営委員
2 月18日、19日	総合評価加算に関する研修会（2 回目）	医事課
3 月 1 日	院内感染対策研修会	感染対策室
3 月 7 日、8 日	保険診療に関する研修会（2 回目）	医事課
3 月11日	メンタルヘルス研修会	衛生委員会

<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. 委員会開催状況

○委員会の開催状況及び検討事項

平成30年4月26日（木）

- ①広報誌53号発行日について
- ②平成30年度広報の年間発行予定について
- ③広報誌53号の内容について

平成30年7月9日（月）

- ①広報誌54号発行日について
- ②広報誌54号の内容について

平成30年10月29日（月）

- ①広報誌55号発行日について
- ②広報誌55号の内容について

平成31年1月7日（月）

- ①広報誌56号発行日について
- ②広報誌56号の内容について

○広報誌の発行状況

平成30年7月 第53号発行
平成30年9月 第54号発行
平成31年1月 第55号発行
平成31年3月 第56号発行

4. 活動要約

今年度は、昨年同様の発行月で年4回発行することができた。来年度は、新しいことに取り組み広報の内容の充実を図りたい。

<文責 土谷 恵>

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）で実施した。

また全職員対象の個人情報保護研修会を接遇研修と合わせて、5月30日にe-ラーニングを用いた集合研修方式を用いて、9時30分から17時35分の間に計7回に分けて開催した。

＜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）」となっているが、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速やかかつ適切に行うために、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る。

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いる。

3. 活動要約

平成30年度における診療録開示の申出は55件有り、前年度より16件増加した。不受理・非開示等は無く、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いる。

なお、開示申出理由は ①B型肝炎給付金申請11件、②交通事故等に係る後遺障害認定10件、③生命保険金支払い8件、④自己情報の確認7件、⑤生命保険加入6件、⑥その他13件となっている。

主に増加した申出は、B型肝炎給付金申請・生命保険金支払い・自己情報の確認・生命保険加入となっている。

<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30年4月25日

- 1) 平成29年度スケジュールについて
- 2) 平成29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30年5月14日

原稿締切：平成30年6月15日

校正完了：平成30年11月10日

納品：平成30年10月26日

郵送：平成30年11月10日

3. 活動要約

今年度は、原稿依頼が昨年よりも遅れたが、文責担当者の協力もあり目標としていた、年内完成、年内発送をすることができた。

<文責 土谷 恵>

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31年 3月12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、設備改修報告、講習会報告について
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30年度は保守点検において軽微な修繕が必要な箇所があったが、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た。

また、経年劣化による医療ガス設備の更新を行い、ガス漏洩などのリスク対策を講じた。

平成31年 2月25日には看護科職員を対象に外部から講師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。

< 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

委員会の開催はなかったが、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。

近年はディスポ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、安全でコストの安い製品への切り替えにより、針刺し事故の減少、医療材料のコスト削減が実現しており、スタッフ全員の安全意識やコスト意識も高まっている。

また、医療材料の多様化がより一層顕著になってきており、分別方法の徹底が課題となってきた。採用されている医療材料の種類と廃棄方法を再確認し、分別の徹底に向けた対策が必要であると考えている。

<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

委員会開催日

第1回 平成30年6月8日

- 案件
- 1) 春季防災訓練の実施計画について
 - 2) 病院等における実践的防災訓練ガイドラインについて
 - 3) 非常用ストレッチャーの病棟配備について

第2回 平成30年8月7日

- 案件
- 1) 横手市総合防災訓練への参加について
 - 2) 秋季防災訓練の実施計画について
 - 3) 横手市防災マップの改定について

3. 活動要約

- ・春季の防災訓練は3A病棟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。
- ・火災時の防災訓練では、病院等における実践的防災訓練ガイドラインによる水平移動による別の防火区画への避難を毎回取り入れるようにして、多くの患者を火元から離すよう訓練を重ねている。
- ・全病棟に非常用のエアーストレッチャーを配備した。それを使用しての階段での避難を取り入れた訓練とした。
- ・秋季の防災訓練は、横手市総合防災訓練として参加し、当院の地域が訓練対象地域となり、訓練会場にもなった。水害、土砂災害を想定した訓練であり、地域住民ならびに地元消防団と協力して水害対応について訓練した。平成29年7月の大雨災害を経験しており、当時の反省点も踏まえ、有意義な訓練となった。

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。今後は毎年大雨災害強風、停電などはいつでも起こるものだと思って対策を講じておく必要がある。

＜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30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29年度省エネ実施報告及び平成30年度省エネ実施計画について

3. 活動要約

- 平成29年度のエネルギー使用量が、前年度との比較で電気、重油、プロパンガスとも増加した。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、燃料に関しては燃料単価が上がったことにより経費の面でも大幅な増加となった。
- 平成29年度の省エネ実施事項ではLED蛍光管への切り替えと省エネエアコンへの更新を進めた。
平成30年度も引き続きを省エネエアコンへの更新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。

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するとともに、気象変動による猛暑や厳寒時におけるエネルギーの増加をいかに抑制できるか、難しい課題にも直面している。

<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を収集し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、12か月）
 - ・新人シミュレーション
 - ・新人教育プログラムに沿った指導
- (2) 2年目研修
 - ・ケーススタディ発表…対象1名のため院内看護研究発表会で発表
- (3) プリセプター研修
 - ・院外研修
 - ・プリセプターシップ研修
- (4) 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
- (5) 全体研修
 - ・eラーニング研修

今年度の研修は2年目1名、3年目対象者なしで新人教育が中心となった。新人プログラムは企画、評価をその都度行い施行している。看護科教育委員企画部としては、数年来試行錯誤していた教育ラダーのプログラムが完成した。内容は導入2年目となるeラーニングを取り入れたプログラムとした。今後はプログラムの実行・再検討を行い、教育ラダーを確立させる事が課題となる。

<文責 木村真貴子>

看護研究委員会

1. 目的

【平成30年度委員会目標】

看護研究発表会を2月に開催する

- (1) 年間計画書を作成し、スケジュールを組む。各部署の進行状況を確認する。
- (2) 委員のレベルアップのためにe-ラーニングの研修会を取り入れる。
- (3) 研究計画書の作成時に委員会で話し合い、援助していく。

2. 委員会開催状況

【委員構成】

看護師11名

【行 事】

委員会は1回/月、毎月第3木曜日16:30から行っている。

◎平成30年度 院内看護研究発表会

平成31年2月21日(木) 17時30分～19時

参加人数: 82名

演題

一群 座長 小野寺 摂子主任

演題1 ディスカンファレンスを通して不全感を表出・共有した効果

2 A病棟 中川原恭子

演題2、ストーマ装具交換に目標を設定し介入した実際とその効果

3 B病棟 眞田 絢香

演題3、騒音あれこれ ～研究会がもたらしたスタッフの変化～

3 C病棟 西屋 洋子

演題4、透析後起立性低血圧症状のある血液透析患者に弾性ストッキング着用と
頭側拳上保持を行い改善が見られた1例

人工透析室 小田嶋ゆう子

二群 座長 松川 かおり主任

演題1、身体拘束低減のための看護師の取り組み ～身体拘束早期解除に向けて

3 A病棟 菅原 千尋

演題2、吸入療法を嫌がる患児に対しキャラクターのお面を取り入れた効果

4 C病棟 村田 菜緒

演題3、在宅療養における服薬管理の取り組み ～多職種が連携して取り組んだ試み～
訪問看護センター 篠木 望美

【総 評】 秋田県看護協会常務理事(元) 福田 幸子先生

【総 評】 総看護師長 佐々木佳子

3. 委員会活動要約

【H30年度の反省】

2月21日に福田幸子先生をお迎えし、看護研究発表会を開催できた。

- (1) 年間計画書を作成し、委員会でスケジュールを確認した。研究テーマが決まらず、各部署の進行状況に違いが生じた。
- (2) 年間計画通りに6回のe-ラーニングの研修会をすることができた。
- (3) 研究計画書作成時に研究テーマ、研究目的、研究方法をもっと絞り込めるような援助ができなかった。

【院外発表】

・全国学会　ヘルスプロモーション	9月20日・21日	岡山県岡山市	2 A病棟
・秋田県看護学会	10月16日	秋田県秋田市	外来
・自治体病院学会	10月18日・19日	福島県郡山市	手術室
・医療学術交流会	11月25日	秋田県秋田市	3 C病棟
・地区支部研究発表	12月	秋田県横手市	4 C病棟

<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、正確に評価することを目指す。

2. 委員会開催状況

毎月第3金曜日

看護必要度看護記録・評価監査 指示監査

その他、必要度に関するQ&A

3. 活動要約

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。院内研修対象に学研のe-ラーニングでテストの合格者には必要度評価ができるとした。合格率は、95%となった。また、必要度Ⅰ・Ⅱの数値比較も0±4未満を達成できた。

<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
- 看護記録監査結果の検討
- 看護記録マニュアルの見直し
- 看護記録の勉強会

3. 活動要約

- (1) 各部署で毎月記録監査を行い、記録監査用紙を担当部署の看護記録委員へ10日で提出し総評したものを委員会で検討する。委員会での検討内容を各部署へフィードバックし記録の質向上に取り組んでいる。
- (2) 看護記録マニュアルの見直し。
- (3) 看護記録について記録委員にむけた勉強会を年2回開催し、看護記録に関する理解を深め、各部署スタッフへの指導を行っている。

<文責 赤川恵理子>

看護計画委員会

1. 目的

- ①看護計画の見直しと不足している看護計画を随時検討していく。
- ②チーム医療に即した看護計画の内容になっているか検討する。

2. 委員会開催状況

- H30. 4. 23 . . . 年間目標・年間行動計画設定
- H30. 5. 24 . . . 各部署から提案された不足している看護計画を作成し、次回委員会で検討する。看護計画で困っていることなど持ち寄り委員会内で検討する。
- H30. 7. 6 . . . 新規に作成した看護計画3題を各部署で検討し、追加修正を加える。追加した看護計画のみ印刷することは可能か医療情報に確認。
- H30. 7. 23 . . . 新規作成した看護計画3題の内容をまとめる。初回設定であらかじめ「その他」のみ選択されている看護計画を把握する。
- H30. 8. 23 . . . 新規作成した看護計画3題の過不足を確認。「その他」のみ選択されている看護計画の修正を医療情報へ依頼。追加した看護計画のみ選択し印刷する方法は師長会で了承を得た。
- H30. 9. 25 . . . 追加した看護計画のみ印刷するマニュアルの作成。新規作成した看護計画3題入力を医療情報に依頼。「その他」のみ選択されている看護計画の修正。
- H30. 10. 26 . . . 状態変化時に立案した計画の運用方法の現状を報告。マニュアルの追加。
- H30. 11. 27 . . . 看護計画印刷システム変更について。個別性を配慮した計画が立案されているか、各委員が部署の計画を見直していく。
- H30. 12. 27 . . . 看護計画マニュアルを見直しし、各部署で統一する。
- H30. 1. 23 . . . 追加で看護計画を立案する基準について検討。手術後マニュアルの見直し。新規作成した看護計画3題が電子カルテ内に入力された。
- H30. 2. 19 . . . 追加で看護計画を立案する基準について再検討。術後計画について、立案する頻度の高い部署と検討。
- H30. 3. 26 . . . 計画マニュアルの一部改訂。今後の検討事項と今年度の反省。

3. 活動要約

各部署から提示された不足している看護計画3題を作成できた。各部署で使用する看護計画はチーム医療に即した内容であった。また今までは新規立案した計画があっても未解決分も患者家族へ渡していたことで、用紙の枚数が増え大事なことがわからないという意見があり、新規立案した計画のみ印刷できるシステムに変更し、マニュアルも変更した。これについてはわかりやすく良いとの評価があった。今後は入院中に新たに計画を立案し印刷する基準についてマニュアルの見直しを含めて検討が必要である。

<文責 高田真紀子>

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室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

- 4/17 ① 固定チームリーダー研修・・・佐藤美夏子主任より
- ② 今年度の目標について
- ③ 委員会開催概要と当番の確認
- ④ その他

- 4/17 (コア) ① 委員会の運用に関して
- ② 目標について

毎月第2金曜日 16：30～に変更

5/11 今年度の目標

- ①病棟：申し送りをカンファレンスとして運用できるように整備する
- ②外来・手術室・透析室：固定チームナーシングに関することを明文化する

6/8 外来：固定チームに関する事を成文化するための検討
病棟：各病棟のカンファレンスの現状把握、情報共有

7/13 外来：固定チームナーシングのチーム運営に沿って日々の業務検討中
病棟：①検査ワークシートの使用方法について
②ワークシートの出力タイミングの統一提案

8/10 外来：各部署、固定チームナーシングに向けて現状検討
病棟：①ウォーキングカンファレンスについて
②検査ワークシートの出力タイミング・検査説明について
③看護ワークシートの出力タイミング

9/14 外来：各部署、定義・役割・業務の成文化の進行状況報告
病棟：ショートカンファレンスの現状・問題点・課題について

10/13 外来：①各部署の固定チームナーシングの成文化の進行状況
②今後の課題
病棟：①『ウォーキングカンファレンス』を『チームラウンド』に名称変更する
②ショートカンファレンスの現状と問題点

11/9 外来：各部署の固定チームナーシングの成文化の進行状況
病棟：申し送り廃止に向けた看護ワークシートの活用
看護情報の検討

12/7 病棟：看護情報内容検討とワークシートの整備

1/11 外来：固定チームナーシングの成文化
病棟：看護情報の項目検討

2/8 小集団活動報告会 参加者67名

3/8 年度末反省

3. 活動要約

(病棟)

- ・ウォーキングカンファレンスよりチームラウンドに名称を変更し院内統一して活動できるように定義を明文化した
- ・申し送りからカンファレンスに移行できるように現状把握、引き継ぎの内容検討
逆質でカンファレンスの形式に移行しつつある
- ・検査・リーダー用ワークシートの出力タイミングの統一した

(外来)

- ・外来の体制に沿った形で固定チームナーシングの定義・役割・業務について明文化した
- (全体)
- ・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 下夕村優子>

師長会

1. 目的

看護科に於ける諸問題を協議し、看護科運営の円滑を図る
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変更

開催時間：16時30分から1時間程度

検討事項：①人事報告

②行事予定や出張関連の報告

③看護科の書問題の協議、決定

④各部署会議、各委員会等の報告

4月：様式9看護配置数の考え方についての勉強会

年間の行事及び研修予定の説明

5月：各部署・委員会の目標報告

認知症ケア加算の説明

6月：看護管理日誌記載基準の検討と確認

入退院支援加算についての勉強会

7月：タオルセット導入についての検討

入院基本料について勉強会

8月：働きやすい職場づくり検討会報告

急性期看護補助体制補助加算について勉強会

9月：面会方法の変更・夜間の保安全管理体制変更

入退院支援加算等勉強会

10月：医療安全内服管理方法の検討

目標管理について勉強会

11月：監査報告

認知症ケア加算勉強会

12月：出退システム導入説明

1月：療養環境加算・重症者等療養環境特別加算について

2月：年次休暇取得について検討

褥瘡発生率について報告

3月：各委員会目標達成状況報告

3. 活動要約

- ・平成30年度は、各看護師長が自院の施設基準を理解し、適切な看護管理が行えることを目標として、勉強会を行った。
- ・出退勤システムの導入により、看護科職員の勤務状況がより可視化でき、勤務時間管理について検討することが出来た。

<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回/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4名 主任12名

3. 会議開催状況

4月 看護科目標を提示し、それぞれの部署、委員会で立案すべき目標を考えていくこととする。また各個人の能力評価、業績評価についての考え方の学習を行った。

5月 師長主任会目標

- ・看護必要度の適正な評価（評価精度の向上）
- ・施設基準の理解（勉強会を開催）

人事評価の用紙配布になり次第、個人目標を立て面接を計画していく。

6月 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ともに共働して看護を提供する。各部署での意見まとめ3Cからの発表を行った。」

看護師の業務改善にむけて、病棟業務員の業務拡大を図り、周知した。

7月 倫理綱領10「看護者はより質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。」

診療報酬改定にともなう、退院支援スクリーニングの変更を周知。

8月 倫理綱領11「看護職は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。」

早朝健診、病院祭についての連絡。

9月 倫理綱領12「看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。」

夜間電話通訳サービス開始の周知。

夜間の薬剤科へ薬剤をとりに行くマニュアルの周知。

10月 倫理綱領13「看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。」

看護フォーラム、秋田県医療学術交流大会、地区支部研究発表、クリスマスコンサートについての連絡。

11月 倫理綱領14「看護師は、人々がより良い健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。」

出勤システム導入に向けた説明（総務課）

医事課システム入れ替えについて説明（医事課）

インフルエンザ予防接種についての説明。

12月 倫理綱領15「看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確率に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。」

1月 師長主任会新年会の開催（毎年1月4日開催）

2月 次年度のゴールデンウィーク10連休であることについて。
年休取得の推進について。

3月 年度末部署報告会について。
病院送別会、歓迎会について。

4. 活動要約

今年度前半は、看護師の倫理綱領の学習と、施設基準に関する学習を行い、様々な加算などについての理解を深める事が出来た。また後半は、週に1回程度、次回の病院機能評価にむけた勉強会を開催した。病院機能評価機構の理解を深めるため、それぞれが不安に思っていることなど出し合い、認識を深めていくよい機会となった。看護科全体が地域の人々のために、より良い医療・看護が提供できるよう学習会は継続していく予定である。

<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、円滑に看護業務が遂行できるように図る

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～約1時間程度

3. 活動要約

【平成30年度目標】

- (ア) 病棟事務業務員マニュアル作成（6月末まで）
- (イ) 各病棟における共通業務内容を比較検討し、病棟間での相違点を抽出することで、統一化された業務内容の確立
- (ウ) 固定チームナースング日々リーダー育成
- (エ) 退院支援パンフレットの見直し、点滴で退院される方へのマニュアル・用紙作成
- (オ) カンファレンスの統一について
- (カ) 在宅管理料に関わる材料についての検討

【目標の評価】

- ① 業務内容の見直しを行い、11月マニュアル完成
- ② 検査や食事に対する札（絶食・検査終了まで絶食、飲水可等）の統一を検討した
「左右採血・点滴禁」「アルコール綿禁」「尿側」は全病棟共通とし、食事に関する札は各病棟特色あるため、その病棟で行う事とした
- ③ 固定チーム委員会へ戻して再検討となった
- ④ 吸引について→一部修整。検討箇所あり
化学療法について→曝露予防についてのパンフレットが化学療法委員会にて承認
4月より使用開始予定となる
- ⑤ 各カンファレンスの目的の検討
- ⑥ 在宅で行う処置で使用する衛生材料、保険材料の払い出しの目安は来年度再検討

*今年度は検討課題が多かったため、一部来年度へ持ち越しとなった。完成したパンフレットについては4月より使用予定のため、適宜評価、修正をしていきたい

<文責 小田嶋明子>

副主任会

1. 目的

年間目標を立案しそれに応じた年間計画を遂行していく。
看護業務の諸問題を討議し業務の円滑化を測っていく。

2. 委員会開催状況

月1回開催（原則第3水曜日）

【平成30年度目標】

- (1) 看護補助者、業務員 e-ラーニングの履修率を維持し業務の質向上に貢献する。
(研修を通じて業務指導を行い、患者様に満足が得られるような看護を提供する)
- (2) 看護マニュアル書式統一と改訂、確認をスタッフ全員に周知させる。
- (3) 卒後2年目のケーススタディを教育委員会指導のもと協力する。

【活動内容】

- (1) 看護補助者、業務員への教育、研修会の企画・運営
- (2) 看護マニュアル、検査マニュアルの改訂、作成
- (3) 看護補助者、業務員の業務マニュアルの改訂、作成
- (4) 各病棟での勉強会開催

【1年間活動詳細】

- 4月 ・年間目標、スケジュール決定
e-ラーニング「医療制度の概要及び病院機能と組織理解」開催
- 5月 ・看護マニュアル、検査マニュアルの改訂確認、進行状況確認
e-ラーニング「チームの一員としての看護補助者業務の理解」開催
- 6月 ・「エンゼルケア」について勉強会開催 教育委員会、副主任会主催
新人看護師、希望者対象
e-ラーニング「環境整備」開催
2A病棟「新生児の救急蘇生」勉強会開催
- 7月 ・e-ラーニング「排泄のお世話」開催
- 8月 ・研修会参加状況報告会、2年目のケーススタディの進行状況報告
3B病棟での化学療法曝露勉強会開催
- 9月 ・10月の研修会開催の話し合い
- 10月 ・「お食事のお世話」研修会開催 ST古関さん講師
看護補助者対象
- 11月 ・看護マニュアル、検査マニュアルの進行状況報告
- 12月 ・看護マニュアル、検査マニュアル確認、完了報告
- 1月 ・H31年度の目標を各病棟で検討する。
- 2月 ・H31年度リーダー、サブリーダー選出、決定

H31年度の目標選出

看護補助者、業務員の業務マニュアル見直し

3月 ・今年度の反省

看護マニュアル、検査マニュアルの最終確認

看護補助者、業務員の業務マニュアル改訂を総師長へ提出

3. 活動要約

昨年度は初めてのe-ラーニング導入と言うこともあり、e-ラーニングメインでの看護補助者、業務員へ研修を行ったが、今年度は勉強会の開催も要望され、e-ラーニング研修は4種類、勉強会を1回行うことが出来た。また昨年度副主任1人1人がe-ラーニングに携わっていたため研修準備もスムーズに出来たと思われる。

2年目のケーススタディについては十分な協力は出来ていなかったと各病棟より反省コメントが出ており来年度は関わりを持てるようにしていきたい。

今年は新たに看護補助者、業務員の業務手順の見直しを行う事となり、看護補助者から現状を聴取し修正、改訂が行えた。

今後も業務の問題点を解決出来るように各部門とのコミュニケーションを取りつつ改善に努めていきたい。

<文責 高橋 恵子>

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：年3～6回程度

開催時間：17：30から1時間程度

- 討議事項
- 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. 目標

<外来>

患者対応など、共通の業務のレベル底上げのためeラーニングなどで学習する。

<中央材料室>

報告・連絡・相談を徹底し、看護師や他部署との連携を図り、より安全な業務を行う。

<病棟>

看護師との連携を図り、業務の効率化を図る。

4. 反省

<外来>

ラーニングで学んだことを日々の業務に活用しながら、多忙な時間帯でも看護師や他職種との報・連・相を徹底し、患者さんの立場に立った診察介助ができた。業務員同志の情報共有が乏しいと感じられることもあり、正確な情報共有を必要とする。

<中央材料室>

滅菌物、消毒物の品質が疑わしい時に、他科との連携を図り、報・連・相を徹底して安全な業務を行う事ができた。

<病棟>

2 A病棟 多忙な時間帯が多く、うまく連携がとれないことが多かった。

3 A病棟 ノートの活用が情報共有に役立った。LTセットの導入で業務の工夫をした。

3 B病棟 業務多忙時に連携が十分でないことがあった。

3 C病棟 転棟、退院などでの気づいた問題点の情報共有ができた。

4 C病棟 看護師との連携が良好でスムーズな業務の遂行ができた。

5. まとめ

看護補助者会は今年度3回の開催だったが、多くの研修会の参加があり、学習と連携を深める機会となった。研修会への参加率はほぼ100%と高い結果である。

また、入院サポート業務や、病棟業務員による個室管理業務、LTセット導入に伴う業務の整理など、看護師との共働推進に積極的に関わった。

平成30年度 看護補助者研修会実績

開催日	内容	講師
H30年 5月15・24日	チームの一員としての看護補助者業務の理解	副主任会 eラーニング
H30年 6月19・21・22日	環境整備ベッドメイキング	副主任会 eラーニング
H30年 7月2・17・30日	排泄のお世話	副主任会 eラーニング
H30年 7月3日	転倒・転落防止	医療安全
H30年 8月29日、10月15日	防犯意識を高め護身術を学ぼう	横手警察署警部補 桜庭喜生氏
H31年 1月30日、3月25日	医療安全シンポジウム	医療安全 シンポジスト
H30年 6月15日、7月27日	標準予防策	感染対策室 小川 伸
H30年 9月4日、10月29日	抗菌薬適正使用について	感染対策室 和泉千香子
H30年11月26日	インフルエンザ関連	感染対策室 小川 伸
H30年 7月4日	オムツのあて方、選び方	花王 エルタスク 看護科
H30年 7月30日	緩和ケア ACPについて	緩和ケア 高橋麻理子
H30年 5月30日	個人情報保護	eラーニング
H30年 8月31日	認知症ケア	西屋洋子
H30年10月4日、5月12日	保険診療研修	医事課 高橋 功
H30年11月22日、11月30日	認知症ケア	西屋洋子
H30年10月9日、10月18日	食事介助、口腔ケア	言語聴覚士 古関佳人

<文責 高橋 礼子>

學術研究業績

医局勉強会

平成30年4月～平成31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30年4月	免疫チェックポイント阻害剤・・・・・・・・・・・・・・・・小宅 英樹（薬剤科）
平成30年4月	閉鎖孔ヘルニア・・・・・・・・・・・・・・・・伊勢 憲人（外科）
平成30年5月	高齢者のポリファーマシーについて・・・・・・・・藤盛 修成（消化器内科）
平成30年5月	術前休止薬について・・・・・・・・・・・・・・・・佐々木洋子（薬剤科）
平成30年6月	胃瘻造設について・・・・・・・・・・・・・・・・田口 由里（消化器内科）
平成30年6月	Spectral CTについて・・・・・・・・・・・・・・・・泉 純一（放射線科）
平成30年7月	肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症治療、予防に関するガイドラインについて ・・・・・・・・・・・・・・・・高木 遥子（循環器内科）
平成30年7月	糖尿病腎症重症化予防プログラムについて・・・・・・・・小川 和孝（内分泌内科）
平成30年9月	卵巣がんと遺伝子・・・・・・・・・・・・・・・・畑澤 淳一（産婦人科）
平成30年9月	高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015・・・・・・・・石田 良樹（薬剤科）
平成30年10月	認知症せん妄対策について・・・・・・・・・・・・・・・・丹羽 誠（外科）
平成30年10月	保険診療の理解のために・・・・・・・・・・・・・・・・（医事課）
平成30年11月	帯状疱疹・・・・・・・・・・・・・・・・佐藤 公彦（外科）
平成30年11月	注射剤によるアナフィラキシーに係わる死亡の分析 ・・・・・・・・・・・・・・・・丹羽 誠（外科）
平成30年12月	急性期脳梗塞に対する最近の治療の進歩・・・・・・・・塩屋 斉（脳神経内科）
平成30年12月	NAFLD/NASH・・・・・・・・・・・・・・・・伊藤 周一（消化器内科）
平成31年1月	ERCP・・・・・・・・・・・・・・・・武内 郷子（消化器内科）
平成31年1月	たこつぼ心筋症・・・・・・・・・・・・・・・・根本 敏史（循環器内科）
平成31年2月	経口血糖降下薬・・・・・・・・・・・・・・・・高橋 沙織（薬剤科）
平成31年2月	糖尿病透析予防指導について・・・・・・・・楠見 僚太（内分泌内科）
平成31年3月	入院加療を必要としたコンバイン外傷の受傷原因について ・・・・・・・・・・・・・・・・富岡 立（整形外科）
平成31年3月	陣痛のもつ全人的苦痛の側面の検討・・・・・・・・滝澤 淳（産婦人科）

<文責 小松田はつみ>

平成30年 学術発表

No.	月 日	学 会 名	開催地	演 題	発 表 者	
1	1月27日	第28回東北脊椎外科研究会	仙台市	OLIF手術後にCageの外側突出により神経根症状を生じた1例	医局	江畑公仁男
2	3月	東日本整形災害外科学会雑誌第30巻第1号		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
	4月26日	第61回日本手外科学会学術集会	東京都	コンパイン外傷による上肢外傷～手こぎ作業の危険性～		
	5月24日	第91回日本整形外科学術総会	神戸市	人工股関節全置換術患者の術後股関節屈曲角度と日常生活動作獲得率の関係		
	8月3日	第31回日本創外固定・骨延長学会	弘前市	髓内釘とイリザロフ創外固定を併用して治療した上腕骨骨折の1例		
	9月21日	第67回東日本整形災害外科学会	秋田市	神経内ガングリオンにより腓骨神経麻痺を生じた1例 他		
3	10月19日	第45回日本肩関節学会	大阪市	患者立脚肩関節評価法を使用した肩甲下筋腱断裂の術前予測	医局	大内賢太郎
4	11月22日	第80回日本臨床外科学会総会	東京都	CapeOX療法PD後のSOX療法が奏功している再発胃癌の1例	医局	伊勢 憲人
5	11月2日	第26回日本消化器関連学会週間	神戸市	腹腔鏡下虫垂切除術を施行した虫垂粘液嚢腫3例の検討	医局	岩崎 渉
6	7月6日	日本消化器病学会東北支部第205回例会	仙台市	特徴的な内視鏡所見を呈し、Helicobacter pylori除菌療法により軽快した胃カンジダ症の一例	医局	伊藤 周一
7	6月8日	日本超音波医学会第91回学術集会	神戸市	腓 Solid pseudopapillary neoplasm (SPN) の2例	医局	田口 由里
8	6月8日	日本超音波医学会第91回学術集会	神戸市	高齢者診療における携帯超音波の役割 他	医局	中島 裕子
9	7月6日	日本消化器病学会東北支部第205回例会	仙台市	癌性腹膜炎との鑑別が困難であった結核性腹膜炎の1例	医局	青川 真樹
10	3月5日	公益財団法人結核予防会保健師・看護師の結核展覧110 2017年後期号		結核対策の整備からDOTSを経験するまでの取り組み	感染対策室	小川 伸
11	10月18日	全国自治体病院学会	郡山市	ガーゼカウント時の外回り看護師への曝露に関する要因～ガーゼカウント行為に焦点を当てた分析～	看護科	佐藤 純平
12	12月9日	第42回日本死の臨床研究会年次大会	新潟市	親子関係が密接で母の死を受け入れられない家族への悲嘆ケア	看護科	高橋麻理子
13	9月20日	第49回日本看護学会ヘルスプロモーション学術集会	岡山市	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	看護科	吉川ちあき
14	3月10日	東北消化管CT技術研究会	秋田市	はじめよう大腸CT「当院の大腸CT検査の現状」	診療放射線科	法花堂 学
	9月23日	第34回日本診療放射線技師学術大会	下関市	放射線被ばく相談員に必要な傾聴学習の取り組み事例		
	10月4日	第46回日本放射線技術学会秋期学術大会	仙台市	2層検出器型CTにおけるSpectral解析精度の検証		
15	11月4日	第8回東北放射線医療技術学術大会	盛岡市	メタルアーチファクトの評価とMAR使用時の注意点	診療放射線科	佐藤 裕基
16	11月24日	日本乳がん検診学会	大阪市	異なる方式のデジタルマンモグラフィ装置における被ばく線量の施設間比較	診療放射線科	村上 千恵
17	10月19日	全国自治体病院学会	郡山市	異なる方式のデジタルマンモグラフィ装置における画質の施設間比較	診療放射線科	高橋 愛美
18	2月11日	第29回日本臨床微生物学会	岐阜市	グラム染色所見が早期診断につながった Legionella pneumophila の一症例	臨床検査科	佐々木絹子

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 平塚多喜雄、川越 真美、岩村 久子、藤島 美晴、柿崎 正行、後藤美佐子
監事 佐々木佳子、高橋 功
事務 亀谷 良文

30年度に実施した主な病院行事等

○平成30年4月20日 職員歓迎会 松與会館 参加者115名

実行委員長 高木 遥子

実行委員 高橋 愛美、高橋 茂美、佐々木洋子、高橋 友恵、川越 真美
若畑 祥子、照井絵美子、奥山かずえ、菊谷ゆかり、高橋 聡美
梅川 素子、高橋 智子、西鳥羽絵里香、木村 宏樹、柴田 昌洋

○平成30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 吉田 樹

実行委員 村上 千恵、小坂 洋人、百合川麻貴、和賀 幸子、佐藤 茜
小松孝太郎、櫻谷 麻美、小田島千津子、高橋 達彦、鈴木 利恵
嶋田麻由子、大沢真由美、泉 和彦、堀江 敦司、柘植 享子
柿崎 更生

○平成30年9月7日・22日、10月6日・11日

11月3日・9日～10日・17日・24日、12月8日

研修旅行 秋田市、仙台市、気仙沼市、仙北市、大館市、平泉町 参加者128名

実行委員長 千葉 啓克

実行委員 佐藤 裕基、高橋 貞広、北小路由紀、柴田 一美、高橋 恵子
黒瀧 真実、今野谷沙織、高橋はるみ、高橋まゆみ、鈴木久美子
佐藤 純平、村田 芳江、加藤 広美、高橋 正男、亀谷 良文

○平成30年12月14日 大忘年会 横手セントラル 参加者196名

実行委員長 畑澤 淳一

実行委員 根岸 裕介、後藤沙央里、柿崎 幸、高橋 友恵、小西 香織
佐々木 薫、草薨美保子、森本 和子、高橋久美子、高橋麻理子
村上 玲子、千葉 崇仁、村田ひとみ、後藤美佐子、森元 啓悦

○平成30年12月22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 梅田 喜章

実行委員 高橋 礼子、郡山 邦夫、高橋ちひろ、大屋敷裕加、長瀬 智子
佐藤 悦子、武田フミエ、桐原 江莉、松川かおり、佐藤さとみ
鈴木亜季子、黒沢真知子、後藤恵理子、辻嶋 郁佳、杉田 健一
田村 公規

○平成31年3月15日 送別会 よこてシャイニーパレス 参加者109名

実行委員長 小松 明

実行委員 高橋 愛美、古関 佳人、大屋敷裕加、藤原 珠美、林 かおり
田中 康子、藤田 祥、大澤 恵美、高橋明日美、篠木 望美
中村奈保子、伊藤喜美子、柿崎 知美、黒沢 秀利、土谷 恵

○サークル補助等 3件

○慶弔給付 結婚祝金 3件(4名)、弔慰金 11件、入院見舞金 1件、
災害見舞金 0件、退職報償金 12件

<文責 亀谷 良文>

同好会活動

野 球 部

平成30年度 野球部活動報告

今年度の野球部は、新人1名が加入し練習量を去年よりも増やして大会に臨みました。残念ながら負けてしまいましたが、次につながる大会であったと思います。

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
5月26日	練習	山内野球場
6月16日	練習	大鳥公園
6月17日	練習	〃
	病院対抗野球大会	
	1 試合目：横手病院 対 雄勝中央病院	
	結果・・・12対2で勝利	
6月23日	2 試合目：横手病院 対	グリーンスタジアム横手
	秋田県立リハビリテーション精神医療センター	
	結果・・・11対6で敗北	

<文責 加賀 直之>

バレーボール部

【活動】

平成30年 5月23日	さかえ館で練習	平成30年 5月30日	さかえ館で練習
平成30年 6月 6日	さかえ館で練習	平成30年 6月13日	さかえ館で練習
平成30年 6月20日	さかえ館で練習	平成30年 6月27日	さかえ館で練習
平成30年 7月 4日	さかえ館で練習	平成30年 7月11日	さかえ館で練習
平成30年 7月18日	さかえ館で練習	平成30年 7月25日	さかえ館で練習
平成30年 8月 8日	さかえ館で練習	平成30年 8月22日	さかえ館で練習
平成30年 8月29日	さかえ館で練習	平成30年 9月 5日	さかえ館で練習
平成30年 9月12日	さかえ館で練習	平成30年 9月19日	さかえ館で練習
平成30年 9月26日	さかえ館で練習		
平成30年 9月29日	第39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31年 1月23日	さかえ館で練習	平成31年 1月30日	さかえ館で練習
平成31年 2月 6日	さかえ館で練習	平成31年 2月13日	さかえ館で練習
平成31年 2月20日	さかえ館で練習	平成31年 2月27日	さかえ館で練習
平成31年 3月 6日	さかえ館で練習	平成31年 3月13日	さかえ館で練習
平成31年 3月27日	さかえ館で練習		

【第39回秋田県病院対抗バレーボール大会出場メンバー】

1. 加藤周	診療科	2. 古関佳人	リハビリテーション科
3. 小田嶋鷹哉	リハビリテーション科	4. 高橋沙織	薬剤科
5. 佐藤宏樹	看護科	6. 今野佑也	看護科
7. 藤田祥	看護科	8. 渡辺香帆	看護科
9. 池田律子	看護科	10. 三浦静香	看護科
11. 鈴木初美	看護科	12. 佐藤地洋	食養科
13. 石村麗美	臨床工学科	14. 青池満雄	医事課
15. 石塚紫	医事課	16. 阿部千鶴子	総務課

【第39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 大曲厚生医療センターと対戦し、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1 - 2で敗北。
- 0勝2敗で予選リーグ敗退。

<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100回秋田県職場対抗卓球大会 平成30年4月30日 秋田県立体育館

第100回秋田県職場対抗卓球大会は、平成30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57事業所から104チームが出場し、熱戦を繰り広げました。1部～13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：

4部リーグ：Bブロック

市立横手病院 2－3 JR東日本秋田C

市立横手病院 1－3 秋田大職員A

市立横手病院 3－0 大館市役所A Bブロック 3位通過！

4部リーグ：5位6位決定戦

市立横手病院 1－3 北都銀行A

市立横手病院チームは4部リーグに出場し、8チーム中6位の成績でした。

第101回秋田県職場対抗卓球大会は我がチームのエースの産休、育休によりメンバーが足りなくなり、残念ながら不参加となりました。次回頑張りたいと思います。

<文責 藤盛 修成>

編 集 後 記

“平成最後の”が流行り文句になった感があったが、いよいよ“令和時代”への突入である。あと何年現役でいられるが分からないが、世の中は移り変わっても自分は自分、世の趨勢に押し流されすぎることなく地道に歩んでいきたいものだ。

<年報編集委員長 小松 明>

平成30年度 市立横手病院年報

令和元年11月 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