

市立横手病院年報

令和元年度

市立横手病院

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。

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. 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。
3. 十分な情報を得て治療法を選択し、医療を受ける権利があります。
4. 自ら意思表示や意思決定ができない場合には、代行者に決定してもらう権利があります。
5. 自己の情報を知る権利があります。また、情報を受け取らない権利もあります。
6. 診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られる権利があります。
7. 健康的な生活や疾病の予防、早期発見などの健康教育を受ける権利があります。
8. 苦痛が緩和され、人格の尊重と尊厳をもってその生涯を全うする権利があります。
9. 宗教的、文化的価値観が尊重される権利があります。
10. 診療内容や療養環境等の意見・要望等を申し出る権利があります。

(患者さんの責務)

1. 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。
2. 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。
3. 選択し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。
4. 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。
5. 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。

2019年(令和元年)度年報発刊に当たり

市立横手病院院長 丹 羽 誠

当院創立130周年の年、東日本大震災から8年経過したところで、台風・大雨・堤防決壊での痛ましい災害が繰り返された。

2019年10月、厚生労働省が医療費削減/急性期病床削減を目的として病院統合再編議論を進める様に、424病院の実名を挙げたことは衝撃であった。地域医療調整会議で進まない理由は地方に解決できない本質的な問題があるからだが、国はあくまでも都会と同じルールで地方でも合理化を進めようとする。

そのようななか、医療供給体制を揺るがしてCOVID-19の対応を我が国、全世界で迫られた。秋田、この県南、そして当病院も当事者となった。

感染症指定病院である当院の役割を職員皆はよく理解し協力して対応した。担当者は不安を抱えながらも、すべきこと、職務に励んでいただけた。その一方で、当院一般病棟入院患者ということで予定していた転院を断られたり、当院職員ということで地域から誹謗中傷を受ける事態は、誠に、誠に残念であった。

感染症に関わる人の意識の課題(不安から来る差別、恐れから来る攻撃性)が改めて明らかにされ、自分の中にあるこの不安・恐れにどう向き合うかが問われている。

感染症流行に対応できる地域医療体制の必要性についても厚生労働省は気がついたはずである。

振り返ればこの一年間、院内では 病院機能評価更新 電子カルテシステム更新 2020年改築事業準備 等で目の回る忙しさであった。

忙しければ忙しいほど病院理念に立ち返り、地域の人々に信頼される病院を目指す、安心できる良質な医療を提供し、心ふれあう人間味豊かな対応を目指したい、そうした今年度の当院の歩みを年報として記録する。

目 次

| | | | |
|----------------|----|------------------|-----|
| 沿 革 | | 小児科 | 68 |
| 沿 革 | 9 | 産婦人科 | 71 |
| 病院の概要 | | 眼科 | 72 |
| 開設者 | 19 | 泌尿器科 | 73 |
| 名 称 | 19 | 放射線科 | 75 |
| 所在地 | 19 | 救急センター | 76 |
| 開設年月日 | 19 | 薬剤科 | 78 |
| 事業管理者 | 19 | 臨床検査科 | 79 |
| 病床数 | 19 | 食養科 | 82 |
| 診療科目 | 19 | リハビリテーション科 | 84 |
| 看護師配置基準 | 19 | 診療放射線科 | 89 |
| 医療機関の指定等 | 19 | 臨床工学科 | 93 |
| 病院施設の概要 | 20 | 臨床研修部門 | |
| 病院統計 | | 初期臨床研修室 | 97 |
| 収支決算 | 23 | 看護部門 | |
| 財務統計 | 25 | 看護科 | 98 |
| 患者統計 | 26 | 2 A 病棟 | 101 |
| 手術統計 | 37 | 3 A 病棟 | 103 |
| 検査統計 | 38 | 3 B 病棟 | 104 |
| 診療放射線科統計 | 39 | 3 C 病棟 | 105 |
| 食養科統計 | 40 | 4 C 病棟 | 106 |
| 院内がん登録統計 | 41 | 外来部門 | 108 |
| 部門報告 | | 手術室 | 109 |
| 職員名簿 | 47 | 中央材料室・洗濯室 | 111 |
| 診療部門 | | 人工透析室 | 113 |
| 消化器内科 | 49 | 訪問看護センター | 115 |
| 循環器内科 | 51 | 健診部門 | |
| 糖尿病内分泌内科 | 53 | 健康管理センター | 117 |
| 頭痛・脳神経内科 | 55 | 医療安全部門 | |
| 神経内科 | 56 | 医療安全管理室 | 119 |
| 血液腎臓内科 | 57 | 感染対策室 | 124 |
| 心療内科 | 58 | 医療情報部門 | |
| 呼吸器内科 | 59 | 医療情報管理室 | 125 |
| 外科 | 60 | 地域医療連携室 | 126 |
| 整形外科 | 64 | 医師事務支援部門 | |

| | | | |
|-------------------|-----|---------------------|-----|
| 医師事務支援室 | 128 | 衛生委員会 | 185 |
| 事務部門 | | 患者サービス向上委員会 | 187 |
| 事務局 | 129 | 教育委員会 | 188 |
| 総務課 | 131 | 広報委員会 | 189 |
| 医事課 | 138 | 個人情報保護推進委員会 | 191 |
| 委員会活動 | | 診療録開示審査会 | 192 |
| 各種委員会名簿 | 141 | 年報編集委員会 | 193 |
| 医療安全管理対策委員会 | 143 | 医療ガス安全管理委員会 | 194 |
| 医療事故対策委員会 | 144 | 医療廃棄物管理委員会 | 195 |
| 院内感染対策委員会 | 145 | 防災対策委員会 | 196 |
| 栄養管理委員会 | 147 | 省エネ推進委員会 | 197 |
| 褥瘡対策委員会 | 148 | 看護科の委員会 | |
| 緩和ケア委員会 | 149 | 教育委員会 | 198 |
| 救急センター運営委員会 | 150 | 看護研究委員会 | 199 |
| 手術室運営委員会 | 151 | 看護必要度委員会 | 201 |
| 糖尿病委員会 | 152 | 看護記録委員会 | 202 |
| 輸血療法委員会 | 155 | 看護計画委員会 | 203 |
| 臨床検査適正化委員会 | 158 | 固定チームナーシング委員会 | 204 |
| 化学療法委員会 | 159 | 師長会 | 206 |
| 退院支援委員会 | 162 | 師長主任会 | 208 |
| 認知症ケア委員会 | 164 | 主任会 | 210 |
| 倫理委員会 | 165 | 副主任会 | 212 |
| 図書委員会 | 166 | 看護補助者会 | 213 |
| 臨床研修管理委員会 | 169 | 学術研究業績 | |
| 治験委員会 | 173 | 医局勉強会 | 217 |
| 診療材料検討委員会 | 174 | 学術発表 | 218 |
| 病床運営委員会 | 175 | 職員等互助会 | |
| 医療情報管理委員会 | 176 | 職員等互助会 | 221 |
| 電子カルテ委員会 | 177 | 同好会活動 | |
| DPC委員会 | 178 | 野球部 | 225 |
| クリニカルパス委員会 | 179 | バレーボール部 | 226 |
| 業務改善委員会 | 180 | 卓球部 | 227 |
| 地域交流推進委員会 | 181 | 編集後記 | |
| 機能評価準備委員会 | 182 | | |
| 薬事委員会 | 184 | | |

沿 革

沿 革

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

56年10月1日 基準看護一般病棟160床特二類承認、承認番号(看)第20号
 57年12月15日 看護職員に対する勸奨(希望)退職制度の適用
 59年7月31日 第1病棟(47床)、伝染病棟(10床)閉鎖、解体
 8月1日 病院開設許可事項変更許可(指令医-299)
 一般病床160 194 伝染病床10 10 計170 204
 8月30日 病棟改築工事起工式
 60年10月20日 新病棟竣工(着工59.8.24)
 62年3月31日 附属准看護学院閉校(昭和27年11月開校以来34期592名卒業)
 7月7日 CT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 | MRI棟着工 |
| 平成9年3月19日 | MRI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 | MRI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 | S A R S 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 ～3月27日 | 病院機能評価受審 |
| 5月27日 | 自治体立優良病院総務大臣表彰 |
| 6月16日 | 管理職・主任者研修 講師：市長 |
| 7月1日 | 最初の臨床研修医研修開始（小林医師） |
| 7月26日 | 自治体立優良病院総務大臣表彰祝賀会 ラポート |
| 8月27日 | 病院教育委員会主催公開講座 かまくら館 講師：湊浩一郎先生 |
| 11月1日 | 外来二交代制試行 |
| 平成17年2月8日 | 第1回病院増改築検討委員会開催 |

- 2月10日 病院機能評価窓口相談
- 5月9日 新C T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 D P C 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 4月1日 給食業務を外部委託開始

8月26日 横手市総合防災訓練

11月19日 出退勤システム稼働

11月26日 にこにこ直売所 食堂にて販売開始

令和元年度の主な出来事

- 平成31年 4月1日 辞令交付式
4月1日～9日 新規採用職員研修
4月8日～19日、15日～19日 秋田大学医学部6年次臨床配属
4月19日 病院歓送迎会（松與会館）
- 令和元年 5月1日 即位の日
5月2日 午前中通常診療
5月13日～17日 秋田大学医学部6年次臨床配属
5月13日～24日 救急救命士就業前教育病院実習
5月19日 採用試験（作業療法士、管理栄養士）
5月26日 eレジフェア2019in東京
6月3日～7日 秋田大学医学部6年次臨床配属
6月3日～14日 救急救命士就業前教育病院実習
6月23日 採用試験（看護師等）
6月24日～28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）
6月28日 臨床研修病院説明会
7月24日 売店等運営業者選定委員会
7月26日 中学生ふれあい看護体験
7月27日 病院協会全県バレーボール大会（事務局）
8月6日 高校生インターンシップ
8月15日 盆踊り
8月22日 医療安全研修会
8月31日 病院祭
9月1日・14日 研修旅行（仙台市）
9月11日 東北厚生局適時調査
9月19日 院内感染対策研修会
9月20日 秋田県臨床研修病院合同説明会
9月21日 研修旅行（仙北市）
9月24日～10月11日 秋田大学5年次地域医療実習
9月25日 倫理研修会
9月28日 看護師等奨学生選考
10月1日～11日 秋田大学5年次チーム医療実習
10月1日～12月4日 救急救命士再教育病院実習
10月15日・29日 秋田大学1年次チーム医療実習
10月15日～ 秋田大学5年次地域医療実習（1か月単位で実習）
10月17日～18日 病院機能評価受審

- 10月20日 研修旅行（五城目町・秋田市）
- 10月24日 研修旅行（花巻市）
- 10月25日～26日 レジデントスキルアップキャンプ（大湊村）
- 10月30日 防災訓練
- 11月2日・9日 研修旅行（秋田市）
- 11月6日 地域医療連携セミナー
- 11月7日～8日 保険診療に関する研修会
- 11月10日 職員採用試験（看護師）
- 11月5日・12日 秋田大学1年次チーム医療実習
- 11月15日 第21回コメディカル発表会
- 11月24日 第27回秋田県医療学術交流会学術大会（秋田市）
- 12月5日～6日 高齢者の総合評価加算研修会
- 12月13日 大忘年会（ラ・ポート）
- 12月21日 第26回白衣のクリスマスコンサート
- 令和2年1月6日 年始式
- 1月15日 電子カルテシステム切替え
- 1月29日 医療安全シンポジウム
- 2月4日 人事評価 評価者研修会
- 2月5日 新型インフルエンザ患者の発生を想定した合同訓練
- 2月5日 救急症例検討会
- 2月7日 臨床研修病院合同説明会（秋田大学）
- 2月14日 横手病院・大森病院合同研修会（遠見公雄氏 講演）
- 2月28日 院内感染対策研修会（新型コロナ研修会）
- 3月10日 病理解剖症例検討会
- 3月15日 病院送別会（中止）
- 3月19日・31日 退職者辞令交付式
- 3月30日～31日 診療報酬改定研修会

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（2A病棟39床、3A病棟49床、3B病棟44床、3C病棟47床、 4C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
DPC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30年度 | 令和元年度 |
|-------------|---------------|---------------|
| 固定資産 | 4,014,139,854 | 3,998,675,583 |
| 有形固定資産 | 4,011,312,274 | 3,993,848,003 |
| 土地 | 486,922,491 | 511,876,959 |
| 建物 | 2,613,337,329 | 2,452,072,226 |
| 構築物 | 48,986,881 | 63,618,907 |
| 器械及び備品 | 857,760,094 | 930,122,432 |
| 車両 | 525,479 | 177,599 |
| 建設仮勘定 | 3,780,000 | 35,979,880 |
| 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 | 1,800,000 | 3,800,000 |
| 長期貸付金 | 1,800,000 | 3,800,000 |
| 流動資産 | 3,221,699,735 | 3,463,058,125 |
| 現金預金 | 2,258,085,194 | 2,542,321,035 |
| 未収金 | 922,577,931 | 776,150,083 |
| 有価証券 | 0 | 100,000,000 |
| 貯蔵品 | 41,036,610 | 44,587,007 |
| 資産合計 | 7,235,839,589 | 7,461,733,708 |
| 固定負債 | 2,849,016,594 | 2,784,715,304 |
| 企業債 | 2,192,789,594 | 2,128,488,304 |
| 引当金 | 656,227,000 | 656,227,000 |
| 流動負債 | 739,908,355 | 901,575,526 |
| 企業債 | 341,447,000 | 357,702,000 |
| 未払金 | 223,503,037 | 351,862,762 |
| 預り金 | 24,762,318 | 28,922,764 |
| 引当金 | 150,196,000 | 163,088,000 |
| 繰延収益 | 1,828,706 | 981,914 |
| 長期前受金 | 1,828,706 | 981,914 |
| 負債合計 | 3,590,753,655 | 3,687,272,744 |
| 資本金 | 3,187,974,159 | 3,309,332,159 |
| 剰余金 | 457,111,775 | 465,128,805 |
| 利益剰余金 | 457,111,775 | 465,128,805 |
| 減債積立金 | 18,400,000 | 18,400,000 |
| 当年度未処分利益剰余金 | 438,711,775 | 446,728,805 |
| 資本合計 | 3,645,085,934 | 3,774,460,964 |
| 負債資本合計 | 7,235,839,589 | 7,461,733,708 |

収益的収支決算（税抜き）

単位：円

| 科 目 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|---------------|---------------|
| 病院事業収益 | 5,302,286,629 | 5,134,214,528 |
| 医業収益 | 4,929,963,184 | 4,799,385,884 |
| 入院収益 | 3,066,493,227 | 3,019,090,643 |
| 外来収益 | 1,603,394,619 | 1,523,855,822 |
| その他医業 | 260,075,338 | 256,439,419 |
| 医業外収益 | 372,323,445 | 334,828,644 |
| 受取利息及び配当金 | 171,729 | 443,344 |
| 国県補助金 | 6,399,000 | 8,064,000 |
| 他会計補助金 | 5,861,100 | 5,924,700 |
| 他会計負担金 | 312,449,000 | 282,560,000 |
| 長期前受金戻入 | 846,792 | 846,792 |
| その他医業外収益 | 46,595,824 | 36,989,808 |
| 特別利益 | 0 | 0 |
| 病院事業費用 | 5,159,771,346 | 5,126,197,498 |
| 医業費用 | 5,117,172,644 | 5,088,969,624 |
| 給与費 | 2,909,043,915 | 2,953,211,098 |
| 材料費 | 1,153,669,422 | 1,093,032,606 |
| 経費 | 711,470,357 | 698,943,348 |
| 減価償却費 | 324,916,143 | 322,324,633 |
| 資産減耗費 | 1,267,431 | 4,797,286 |
| 研究研修費 | 16,739,976 | 16,536,053 |
| 重量税 | 65,400 | 124,600 |
| 医業外費用 | 42,379,245 | 36,948,673 |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 40,599,245 | 36,398,673 |
| 雑損失 | 1,780,000 | 550,000 |
| 特別損失 | 219,457 | 279,201 |
| 当年度純利益 | 142,515,283 | 8,017,030 |
| 前年度繰越利益剰余金 | 296,196,492 | 438,711,775 |
| 当年度未処分利益剰余金 | 438,711,775 | 446,728,805 |

資本的収支決算

単位：円

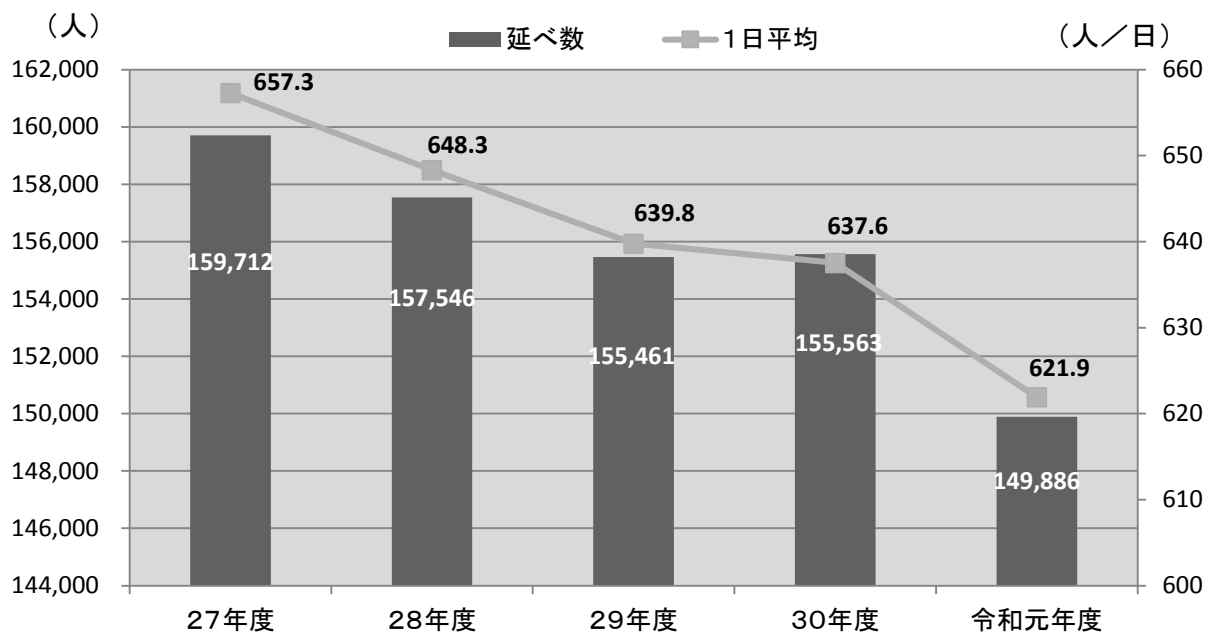
| | | |
|--------------|-------------|-------------|
| 資本的收入 | 268,437,000 | 414,758,000 |
| 他会計出資金 | 94,837,000 | 121,358,000 |
| 企業債 | 173,600,000 | 293,400,000 |
| 資本的支出 | 501,434,578 | 652,924,484 |
| 建設改良費 | 197,769,239 | 309,078,194 |
| 企業債償還金 | 301,865,339 | 341,446,290 |
| 看護師等奨学金貸付金 | 1,800,000 | 2,400,000 |
| 差引収支不足額 | 232,997,578 | 238,166,484 |
| 補てん財源 | 232,997,578 | 238,166,484 |
| 過年度分損益勘定留保資金 | 232,997,578 | 238,166,484 |

財務統計

| 区 分 | 算 式 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| 経常収支比率(%) | $\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$ | 100.0 | 100.3 | 105.5 | 102.8 | 100.2 |
| 医業収支比率(%) | $\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$ | 96.1 | 96.3 | 100.7 | 97.9 | 96.2 |
| 職員給与費 対医業収益比率(%) | $\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 50.6 | 52.7 | 52.9 | 54.1 | 56.3 |
| 材料費 対医業収益比率(%) | $\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 27.4 | 24.2 | 24.2 | 23.0 | 22.3 |
| うち薬品費比率(%) | $\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 15.1 | 12.9 | 13.0 | 12.4 | 11.1 |
| 減価償却費 対医業収益比率(%) | $\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 7.2 | 7.0 | 6.2 | 6.5 | 6.6 |
| 委託料 対医業収益比率(%) | $\frac{\text{委託料}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 4.8 | 5.0 | 4.8 | 6.7 | 6.6 |
| 他会計繰入金 対医業収益比率(%) | $\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$ | 6.0 | 6.5 | 6.5 | 6.6 | 6.2 |
| 病床利用率(%) | $\frac{\text{年間延べ入院患者数}}{\text{年間延べ病床数}} \times 100$ | 78.1 | 76.3 | 81.0 | 75.6 | 74.7 |
| 入院診療単価(円) | $\frac{\text{入院収益}}{\text{年間延べ入院患者数}}$ | 47,535 | 47,447 | 47,016 | 49,418 | 49,101 |
| 外来診療単価(円) | $\frac{\text{外来収益}}{\text{年間延べ外来患者数}}$ | 10,911 | 10,277 | 10,182 | 10,307 | 10,167 |

患者統計

外来患者延数



外来患者延数(科別)

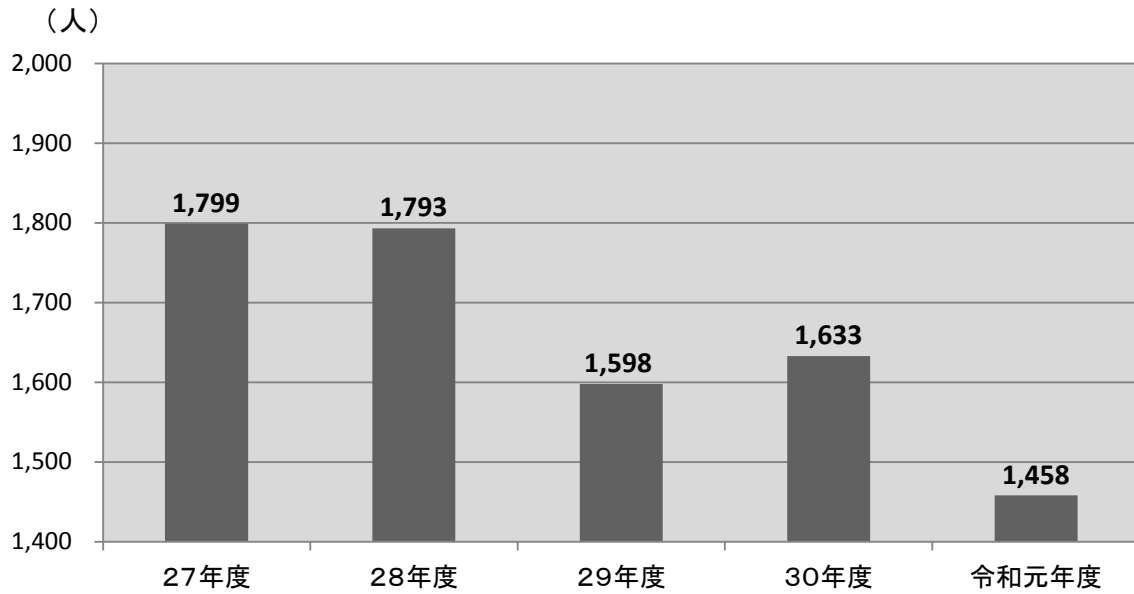
(単位:人)

| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 内科 | 34,127 | 17,749 | 16,950 | 16,758 | 15,994 |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 7,540 | 8,935 | 8,991 | 9,438 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 6,846 | 6,668 | 6,344 | 6,235 |
| 神経内科 | — | 1,689 | 1,486 | 1,524 | 1,459 |
| 血液腎臓内科 | — | 882 | 834 | 844 | 719 |
| 心療内科 | 822 | 881 | 942 | 1,026 | 1,029 |
| 呼吸器内科 | 1,721 | 1,937 | 2,315 | 2,234 | 1,547 |
| 消化器内科 | 28,358 | 26,347 | 23,964 | 24,382 | 24,379 |
| 循環器内科 | 11,180 | 10,967 | 11,004 | 11,002 | 11,239 |
| 外科 | 15,781 | 14,997 | 14,460 | 14,703 | 14,186 |
| 整形外科 | 23,021 | 24,478 | 25,280 | 25,093 | 23,633 |
| 産婦人科 | 7,693 | 7,666 | 7,804 | 7,365 | 7,268 |
| 小児科 | 16,788 | 16,618 | 16,085 | 15,074 | 12,799 |
| 泌尿器科 | 15,150 | 14,981 | 15,241 | 16,216 | 15,973 |
| 眼科 | 3,056 | 2,891 | 3,048 | 3,370 | 3,311 |
| 放射線科 | 868 | 786 | 445 | 637 | 677 |
| 麻酔科 | 1,147 | 291 | — | — | — |
| 計 | 159,712 | 157,546 | 155,461 | 155,563 | 149,886 |

※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)

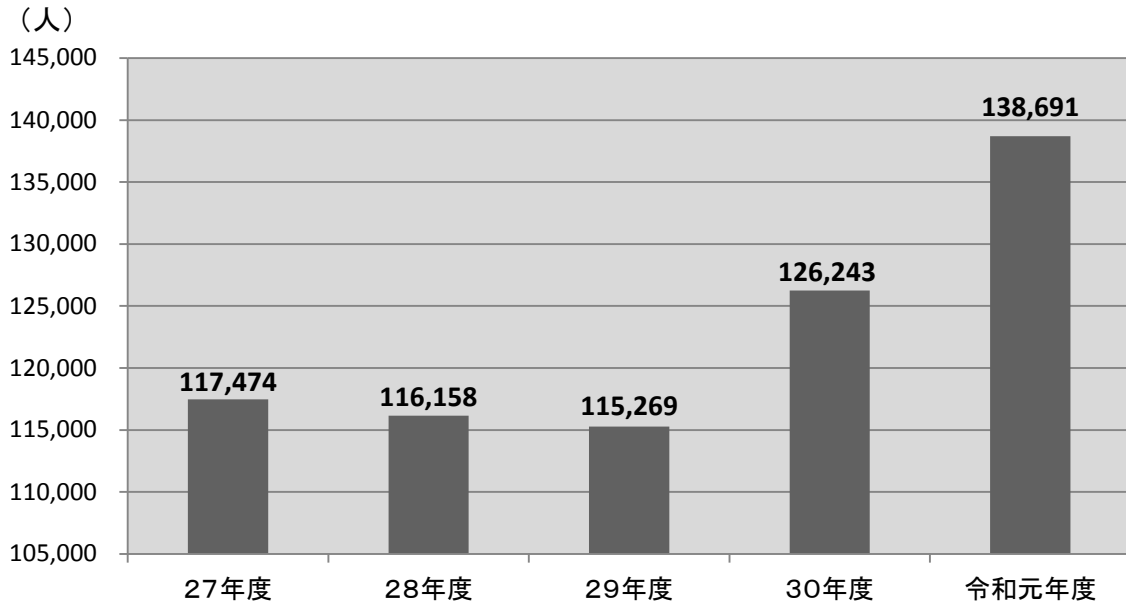
(単位:人)

| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内 科 | 588 | 607 | 557 | 607 | 498 |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 2 | 3 | 1 | 4 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 11 | 12 | 8 | 7 |
| 神経内科 | — | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 血液腎臓内科 | — | 1 | 1 | 2 | 0 |
| 心療内科 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 |
| 呼吸器内科 | 0 | 0 | 1 | 4 | 2 |
| 消化器内科 | 255 | 226 | 174 | 197 | 165 |
| 循環器内科 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 外 科 | 108 | 99 | 124 | 92 | 77 |
| 整形外科 | 410 | 403 | 322 | 345 | 312 |
| 産婦人科 | 67 | 69 | 51 | 58 | 71 |
| 小 児 科 | 272 | 293 | 287 | 246 | 234 |
| 泌尿器科 | 59 | 56 | 37 | 43 | 68 |
| 眼 科 | 20 | 10 | 14 | 15 | 12 |
| 放射線科 | 8 | 9 | 5 | 9 | 5 |
| 麻 酔 科 | 5 | 0 | — | — | — |
| 計 | 1,799 | 1,793 | 1,598 | 1,633 | 1,458 |

※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



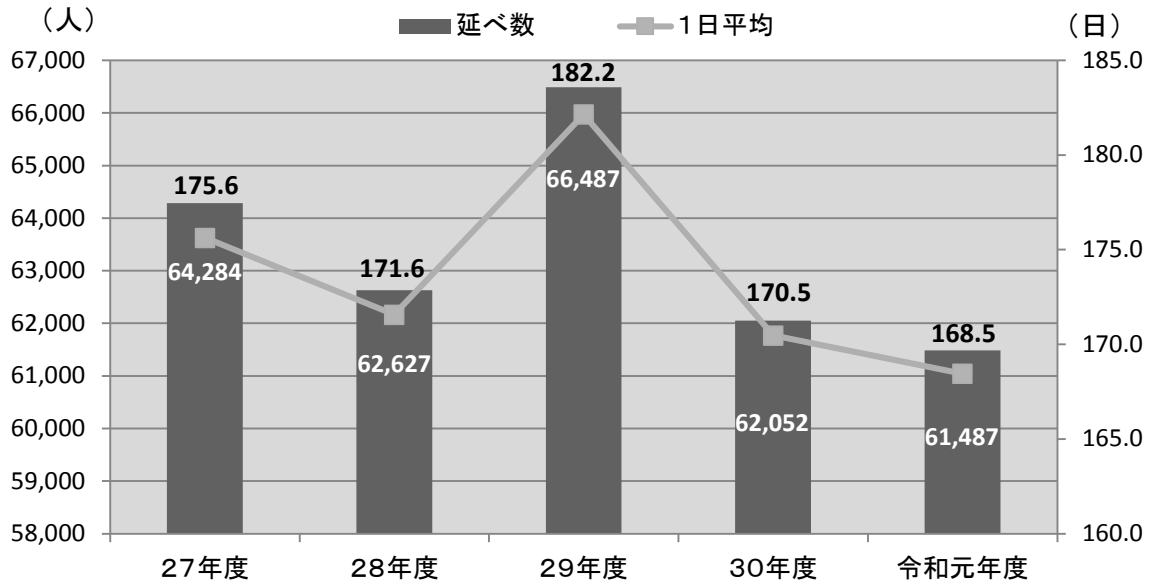
再診患者数(科別)

(単位:人)

| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 内科 | 23,235 | 9,746 | 9,171 | 11,209 | 15,994 |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 6,146 | 7,300 | 8,047 | 9,390 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 5,945 | 5,859 | 5,727 | 5,884 |
| 神経内科 | — | 1,399 | 1,226 | 1,348 | 1,429 |
| 血液腎臓内科 | — | 618 | 592 | 677 | 709 |
| 心療内科 | 685 | 732 | 776 | 888 | 1,020 |
| 呼吸器内科 | 1,421 | 1,500 | 1,875 | 2,013 | 1,524 |
| 消化器内科 | 21,392 | 20,164 | 18,491 | 20,310 | 22,824 |
| 循環器内科 | 8,844 | 8,611 | 8,786 | 9,655 | 11,189 |
| 外科 | 11,787 | 11,201 | 10,846 | 12,271 | 13,267 |
| 整形外科 | 18,366 | 19,668 | 20,637 | 21,453 | 21,551 |
| 産婦人科 | 5,424 | 5,204 | 5,264 | 5,757 | 6,765 |
| 小児科 | 9,272 | 9,179 | 9,095 | 9,191 | 8,220 |
| 泌尿器科 | 13,210 | 13,110 | 12,580 | 14,512 | 15,602 |
| 眼科 | 2,680 | 2,558 | 2,678 | 3,068 | 3,216 |
| 放射線科 | 143 | 118 | 93 | 117 | 107 |
| 麻酔科 | 1,015 | 259 | — | — | — |
| 計 | 117,474 | 116,158 | 115,269 | 126,243 | 138,691 |

※訪問看護センターは、内科に含む

入院患者延数



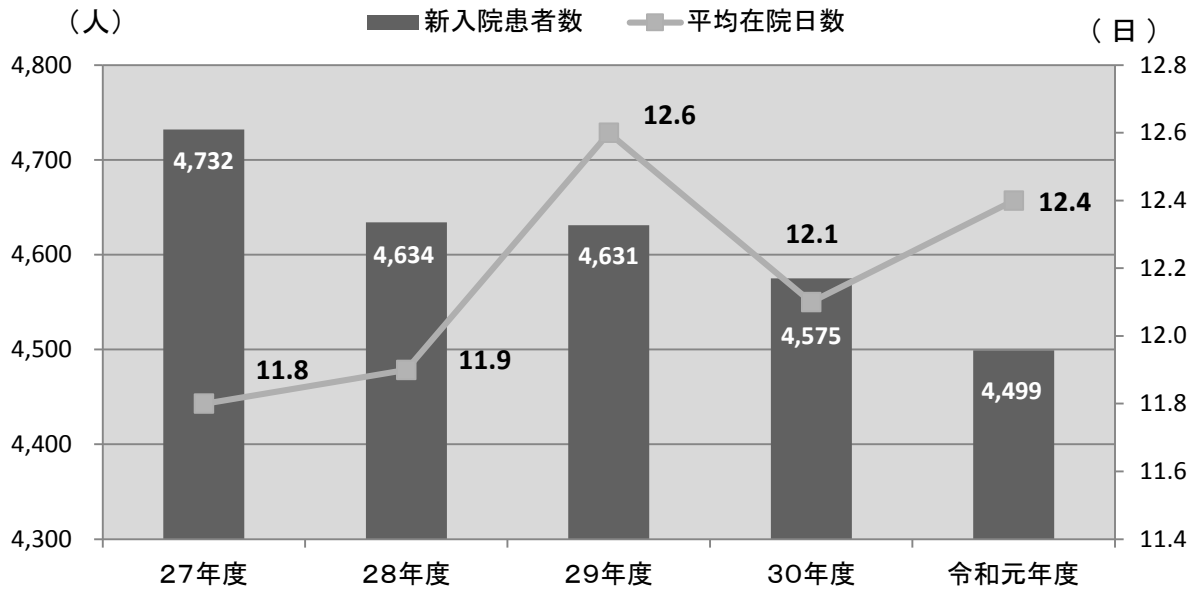
入院患者延数(科別)

(単位:人)

| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 内 科 | 2,231 | — | — | — | — |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 4,372 | 5,632 | 5,099 | 4,474 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 1,890 | 2,209 | 2,228 | 1,730 |
| 呼吸器科 | — | — | — | — | — |
| 消化器内科 | 28,359 | 22,813 | 23,471 | 21,137 | 22,287 |
| 循環器内科 | 6,683 | 6,910 | 6,655 | 7,971 | 7,904 |
| 外 科 | 9,234 | 10,034 | 9,798 | 9,756 | 9,613 |
| 整形外科 | 10,167 | 8,818 | 10,002 | 8,815 | 9,456 |
| 産婦人科 | 3,592 | 4,023 | 4,302 | 3,894 | 3,527 |
| 小 児 科 | 1,747 | 1,494 | 1,357 | 1,212 | 1,013 |
| 泌尿器科 | 2,062 | 2,125 | 2,926 | 1,788 | 1,316 |
| 眼 科 | 148 | 144 | 135 | 152 | 167 |
| 麻 酔 科 | 61 | 4 | — | — | — |
| 計 | 64,284 | 62,627 | 66,487 | 62,052 | 61,487 |

※H25 より眼科入院治療開始

平均在院日数と新入院患者数

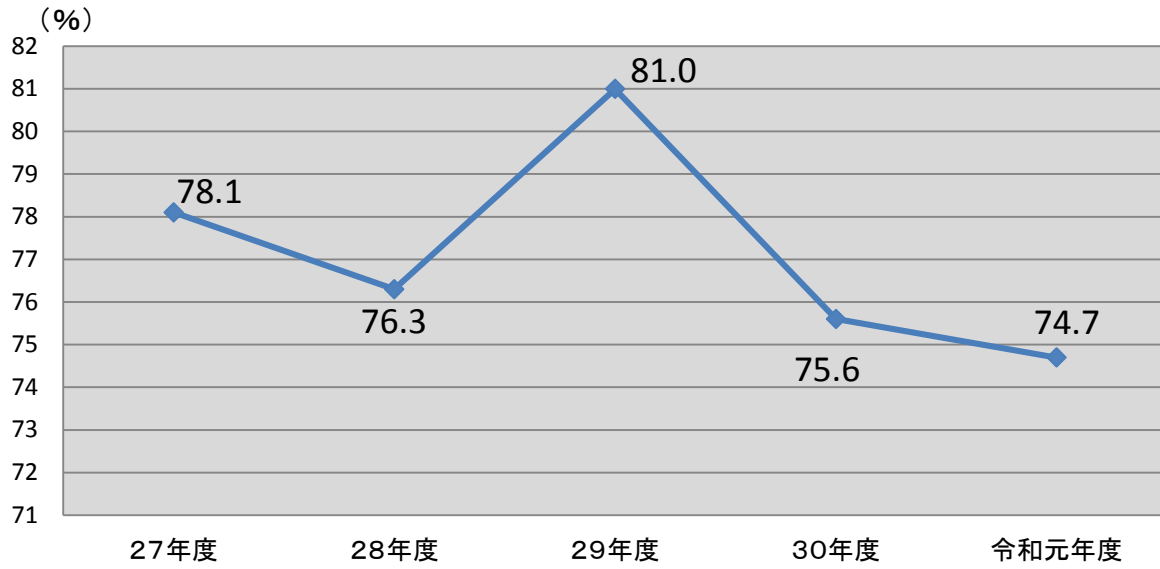


平均在院日数(科別)

(単位: 日)

| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|------|------|------|------|-------|
| 内科 | 30.7 | — | — | — | — |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 21.5 | 22.8 | 23.4 | 22.0 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 30.5 | 38.1 | 33.0 | 33.9 |
| 呼吸器科 | — | — | — | — | — |
| 消化器内科 | 12.9 | 11.8 | 12.7 | 11.5 | 11.3 |
| 循環器内科 | 24.5 | 23.6 | 21.4 | 24.2 | 26.6 |
| 外科 | 10.1 | 11.1 | 11.8 | 11.2 | 10.5 |
| 整形外科 | 23.0 | 20.5 | 22.4 | 19.5 | 21.2 |
| 産婦人科 | 7.1 | 7.1 | 6.3 | 6.4 | 6.0 |
| 小児科 | 3.4 | 3.6 | 3.6 | 3.6 | 3.9 |
| 泌尿器科 | 10.6 | 10.7 | 13.9 | 8.6 | 10.1 |
| 眼科 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1 | 1.0 |
| 麻酔科 | 1.8 | 1.3 | — | — | — |
| 平均 | 11.8 | 11.9 | 12.6 | 12.1 | 12.4 |

平均病床利用率



平均病床利用率(病棟別)

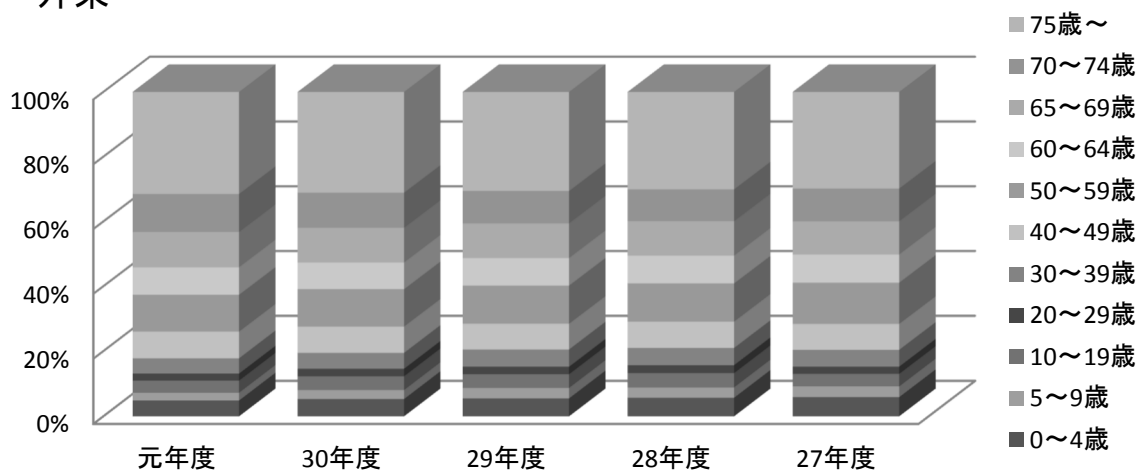
(単位:%)

| 病棟 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|-----|------|------|------|------|-------|
| 2 A | 74.4 | 73.5 | 79.1 | 74.1 | 70.8 |
| 3 A | 78.0 | 75.0 | 80.0 | 77.5 | 78.7 |
| 3 B | 80.4 | 80.1 | 82.6 | 80.3 | 78.1 |
| 4 C | 78.3 | 73.8 | 80.5 | 75.1 | 74.0 |
| 3 C | 78.9 | 78.7 | 82.7 | 70.6 | 71.2 |
| 全体 | 78.1 | 76.3 | 81.0 | 75.6 | 74.7 |

※3C 病棟は、H26.10 より地域包括ケア病棟

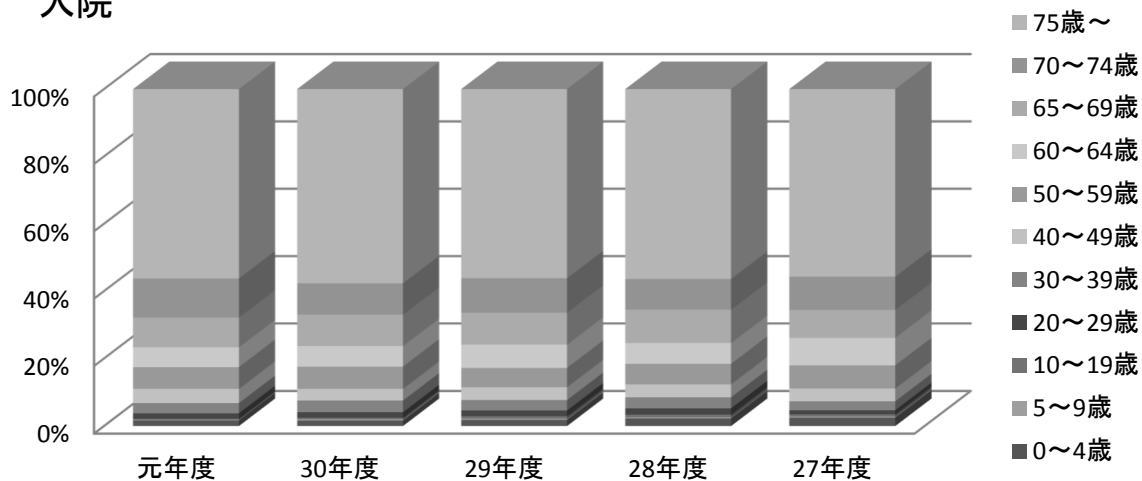
外来・入院年齢別患者構成比

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～ |
|------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 元年度 | 4.8% | 2.4% | 3.7% | 2.2% | 4.7% | 8.2% | 11.4% | 8.5% | 10.9% | 11.7% | 31.5% |
| 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% |

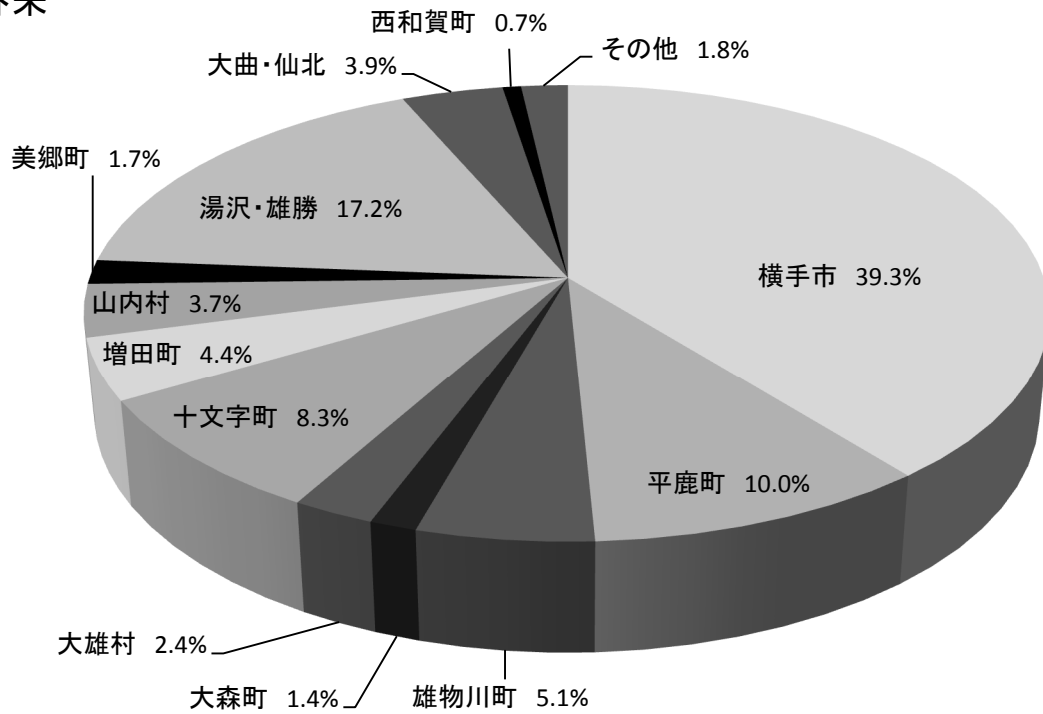
入院



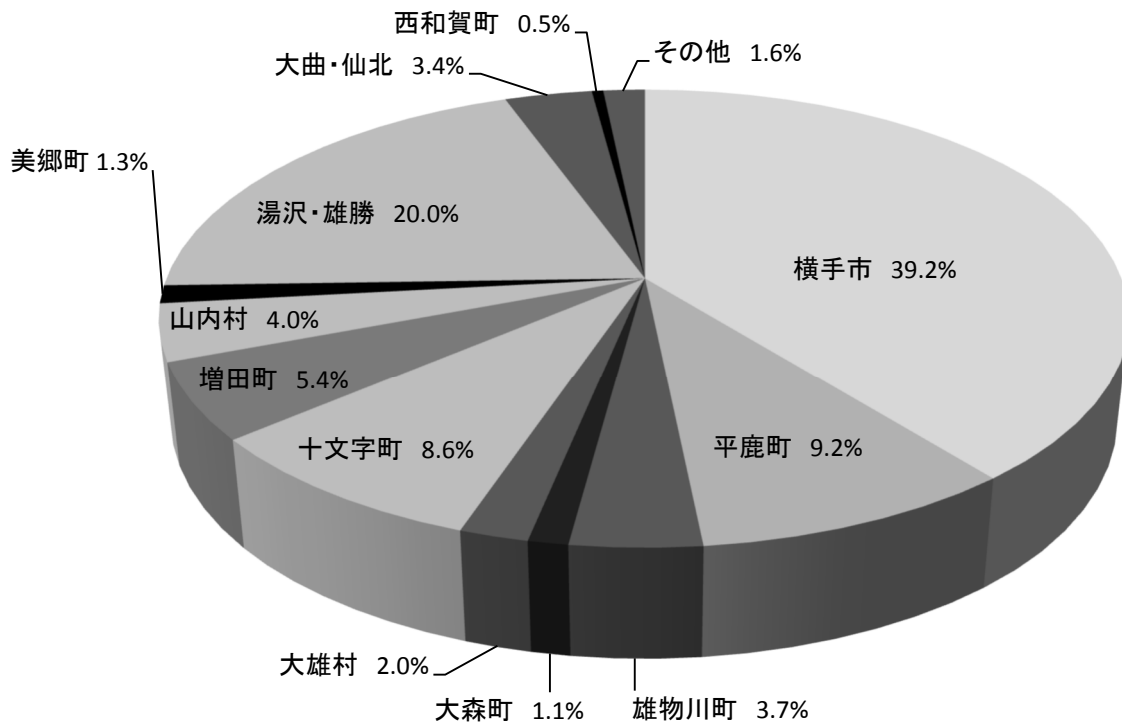
| 年度 | 0～4歳 | 5～9歳 | 10～19歳 | 20～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70～74歳 | 75歳～ |
|------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 元年度 | 1.7% | 0.2% | 0.3% | 1.6% | 3.0% | 4.2% | 6.4% | 5.9% | 8.9% | 11.5% | 56.3% |
| 30年度 | 1.6% | 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% |

外来・入院地域別患者構成比

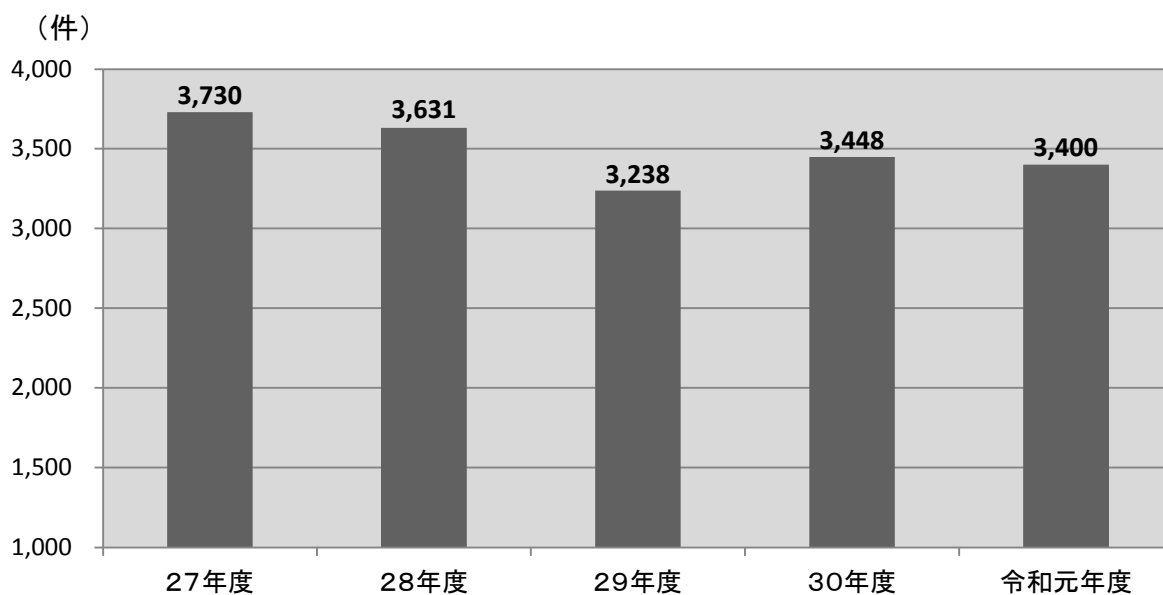
外来



入院



紹介患者数



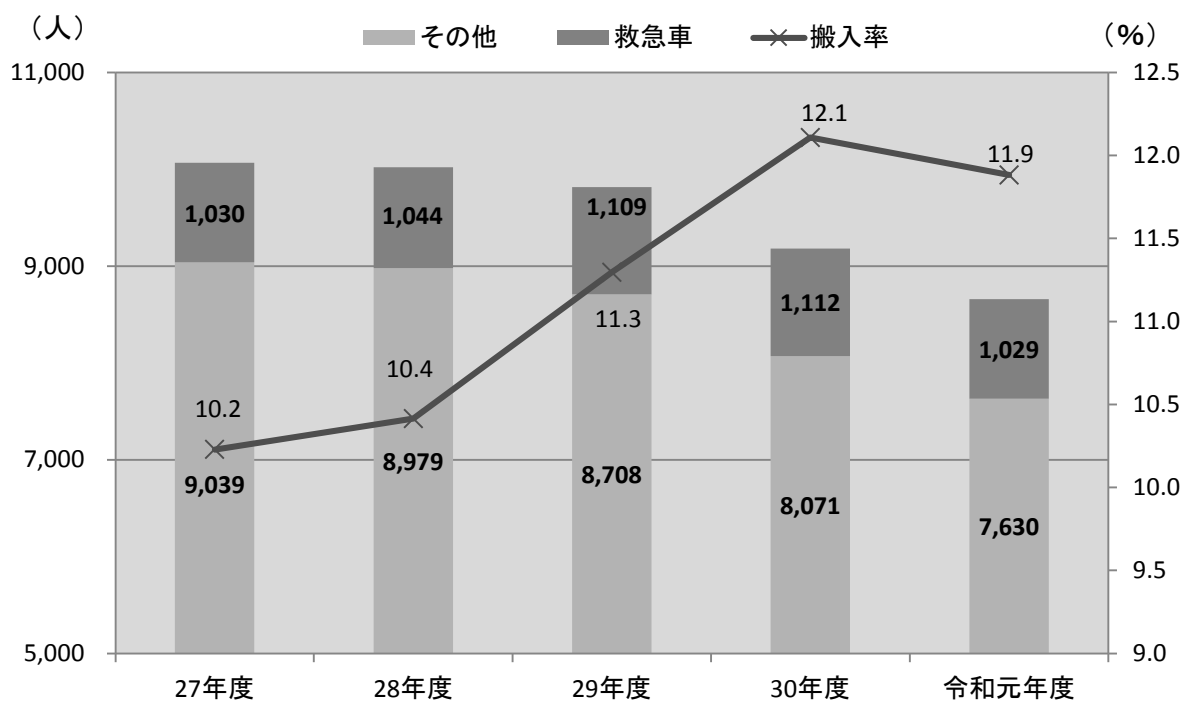
紹介患者数(科別)

(単位:人)

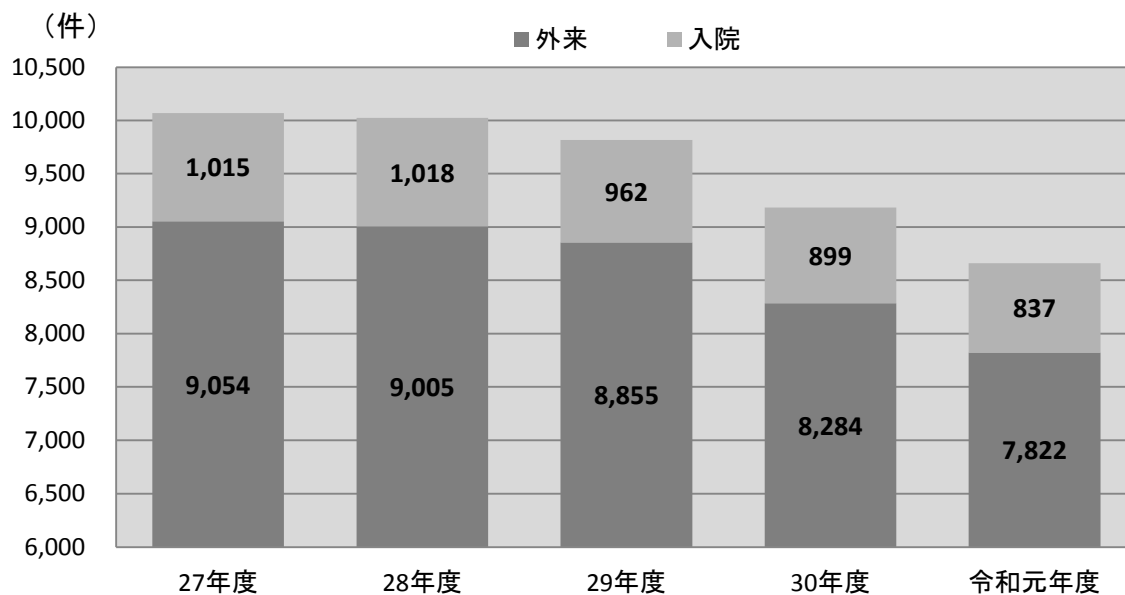
| 科 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内科 | 200 | 24 | 17 | 18 | 21 |
| 糖尿病内分泌内科 | — | 136 | 156 | 135 | 170 |
| 頭痛・脳神経内科 | — | 69 | 58 | 61 | 53 |
| 神経内科 | — | 37 | 46 | 38 | 52 |
| 血液腎臓内科 | — | 17 | 11 | 25 | 15 |
| 心療内科 | 8 | 6 | 3 | 10 | 7 |
| 呼吸器内科 | 9 | 48 | 55 | 45 | 43 |
| 消化器内科 | 1,111 | 923 | 848 | 878 | 856 |
| 循環器内科 | 207 | 202 | 254 | 327 | 313 |
| 外科 | 177 | 176 | 181 | 183 | 179 |
| 整形外科 | 505 | 513 | 467 | 536 | 518 |
| 産婦人科 | 230 | 265 | 315 | 277 | 269 |
| 小児科 | 221 | 207 | 73 | 68 | 50 |
| 泌尿器科 | 130 | 151 | 119 | 113 | 118 |
| 眼科 | 57 | 58 | 52 | 80 | 65 |
| 麻酔科 | 17 | 2 | — | — | — |
| 放射線科 | 858 | 797 | 583 | 654 | 671 |
| 計 | 3,730 | 3,631 | 3,238 | 3,448 | 3,400 |

救急患者統計

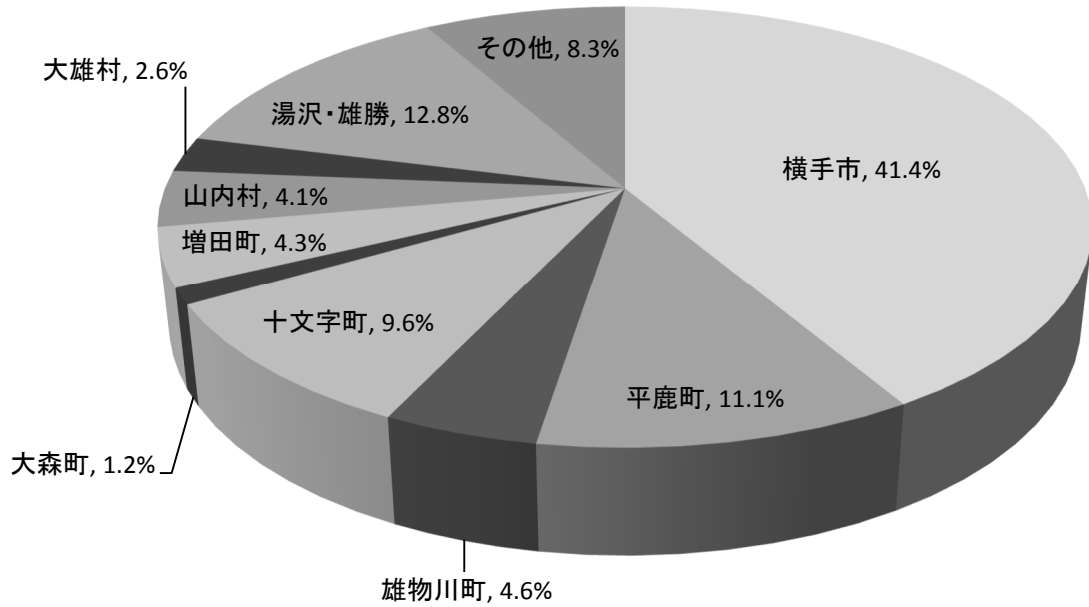
救急患者数と搬入率



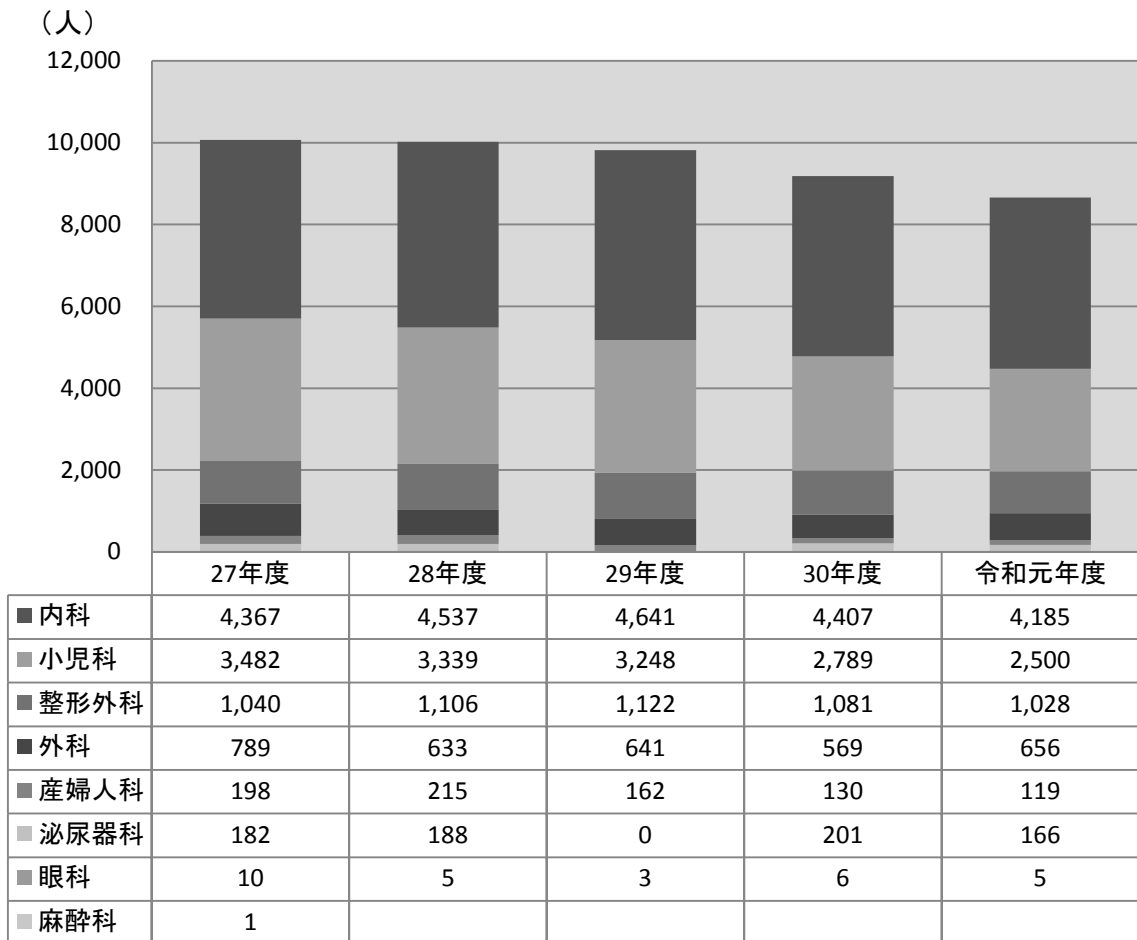
救急患者の推移



地域別患者構成比

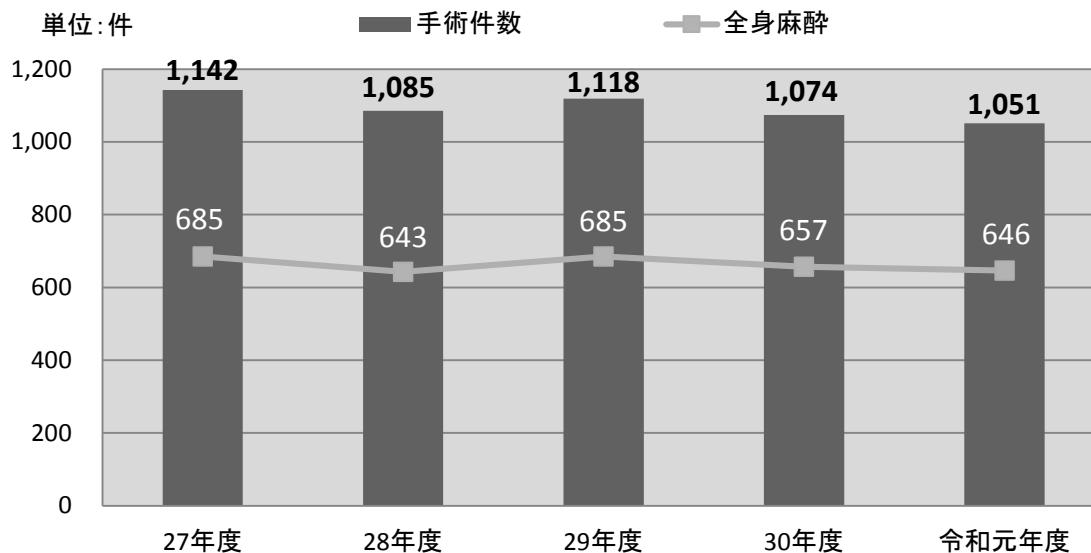


診療科別救急患者数

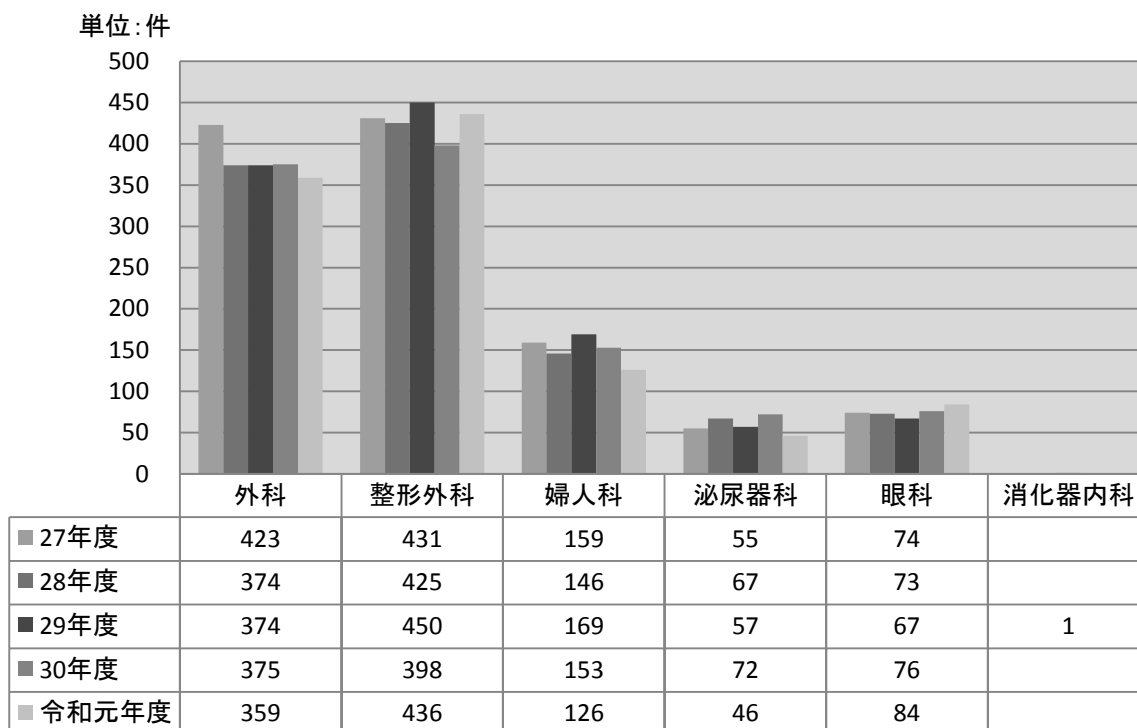


手術統計

手術件数

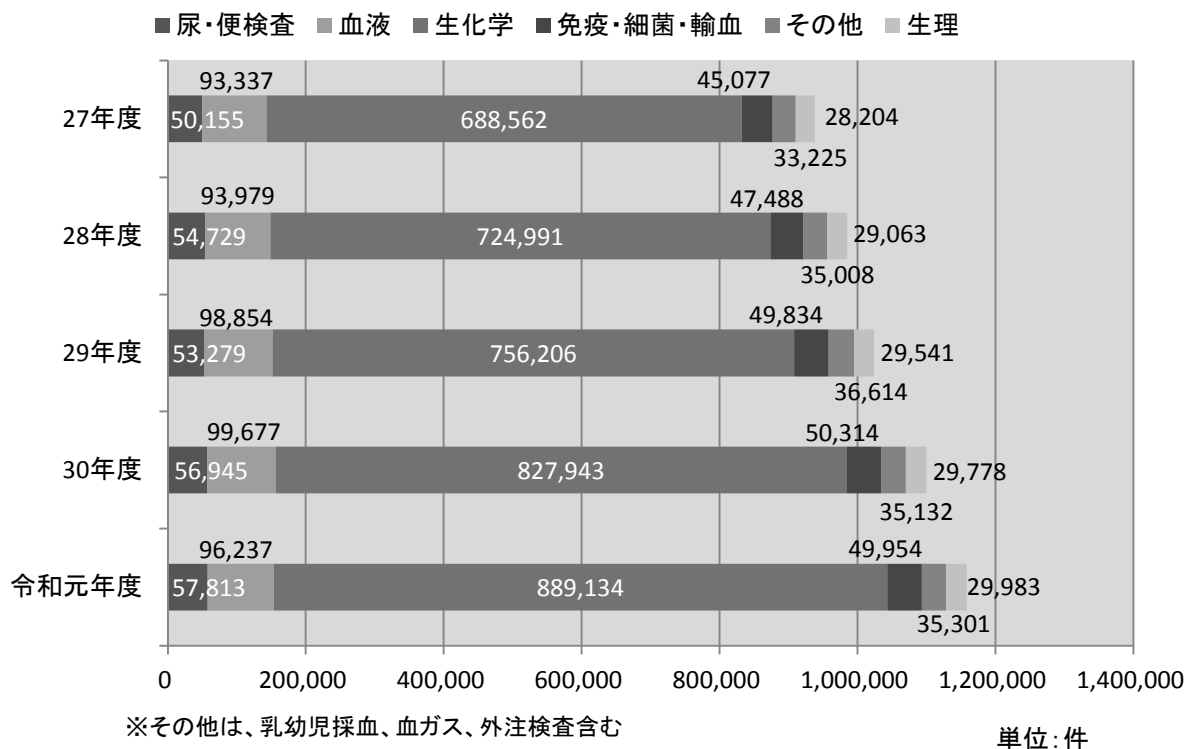


診療科別手術件数

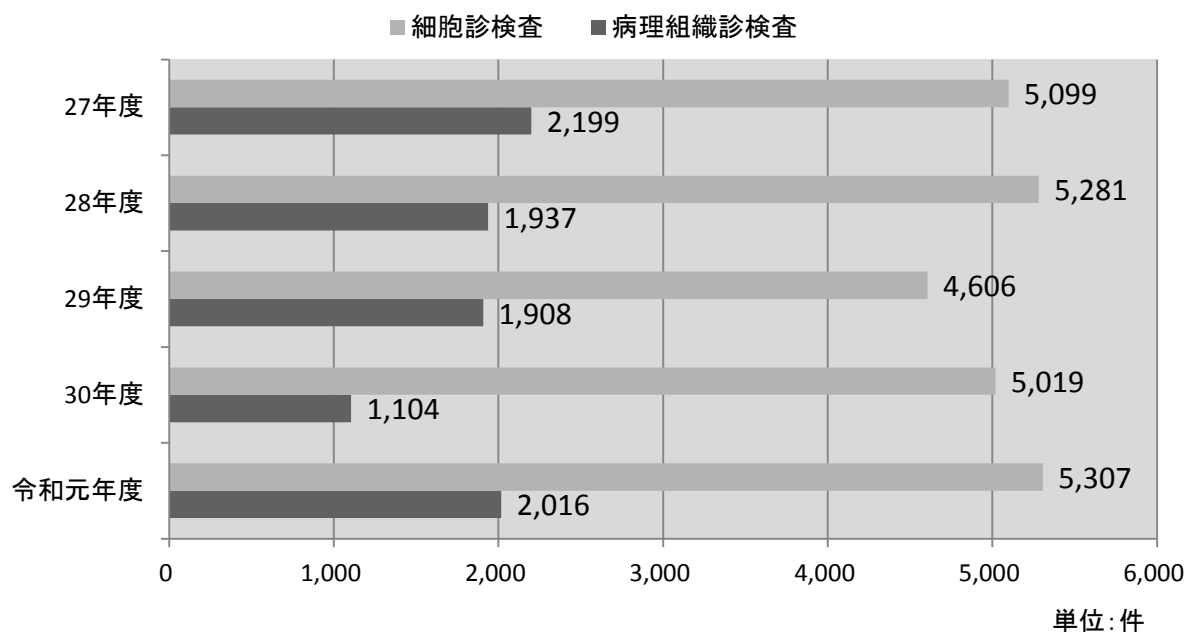


検査統計

検体検査件数推移

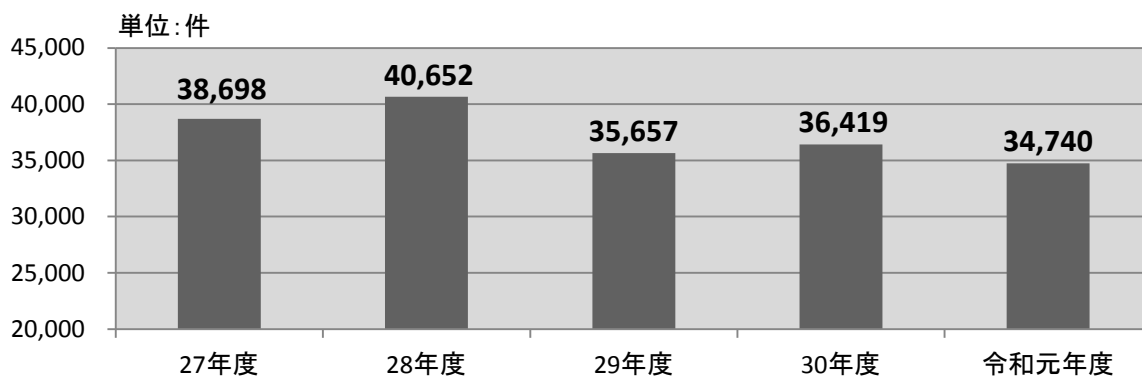


病理組織診・細胞診検査件数推移

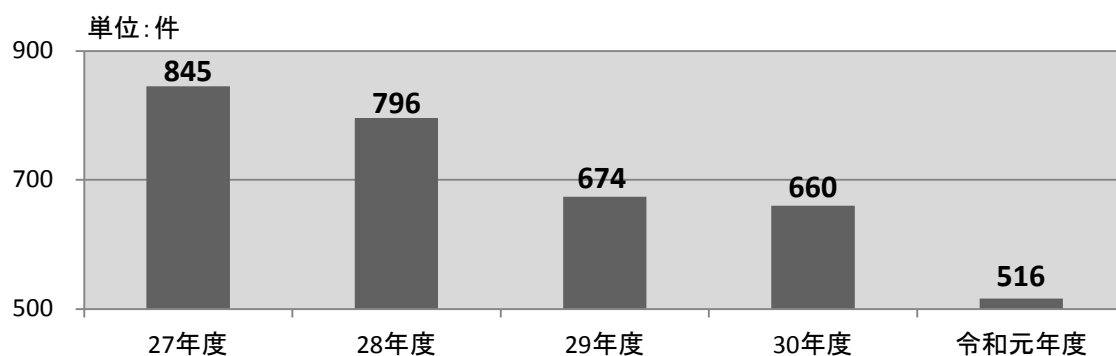


診療放射線科統計

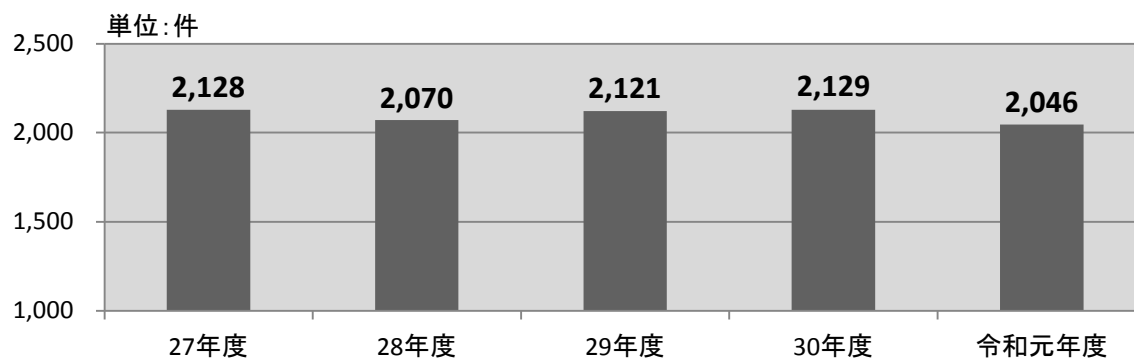
一般撮影



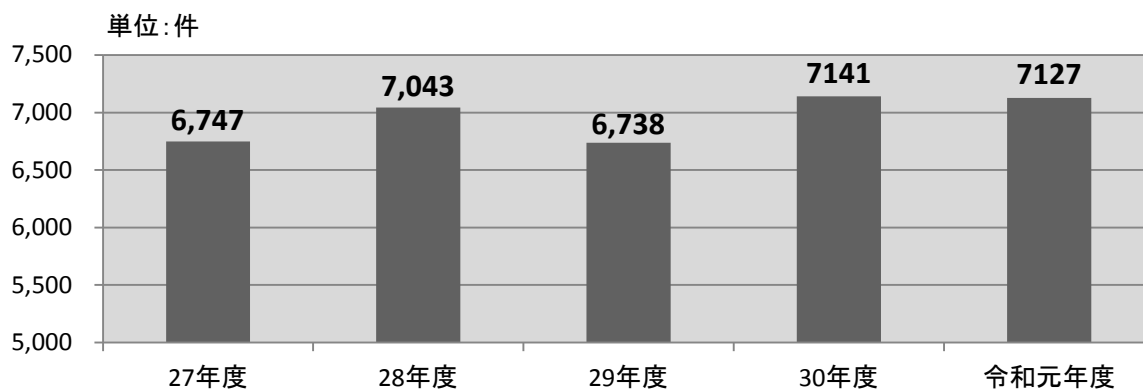
造影・透視検査



MRI

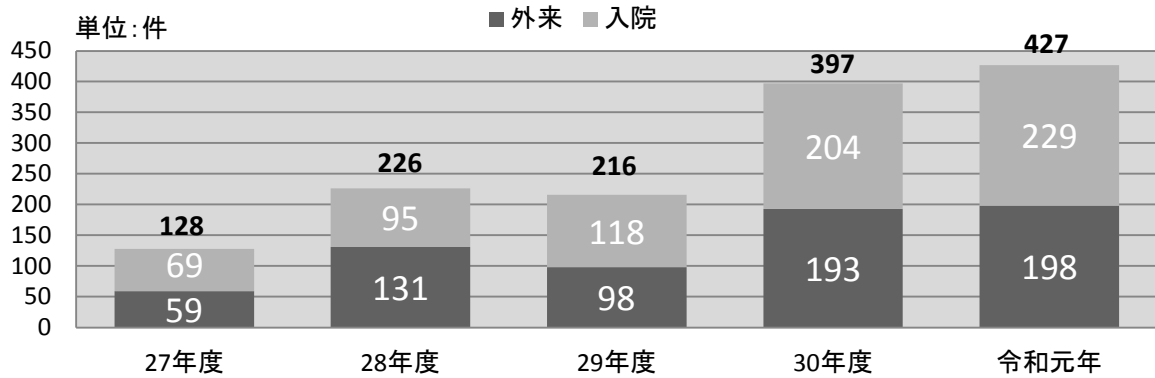


CT

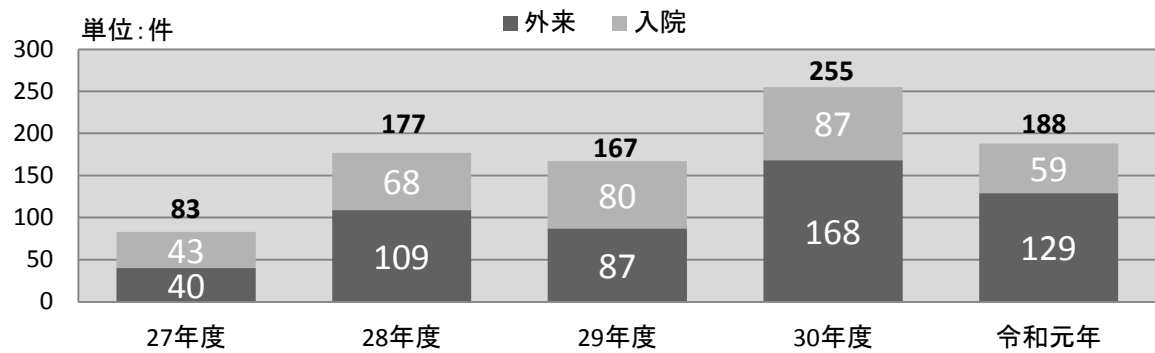


食養科統計

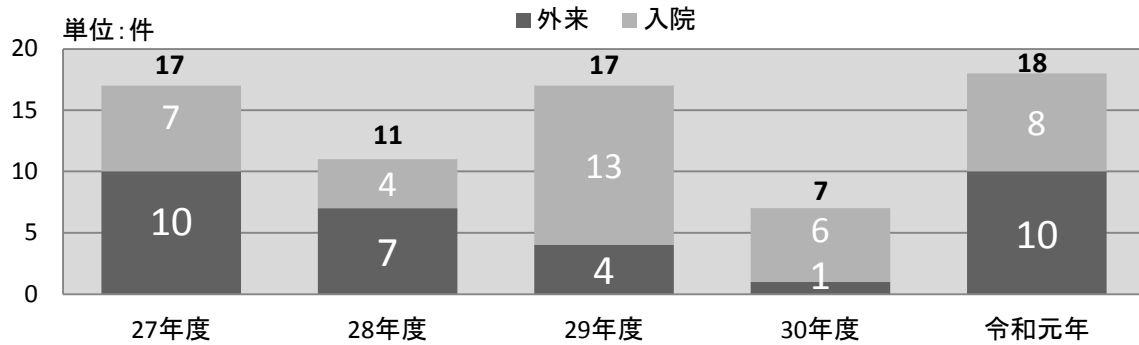
個別栄養指導



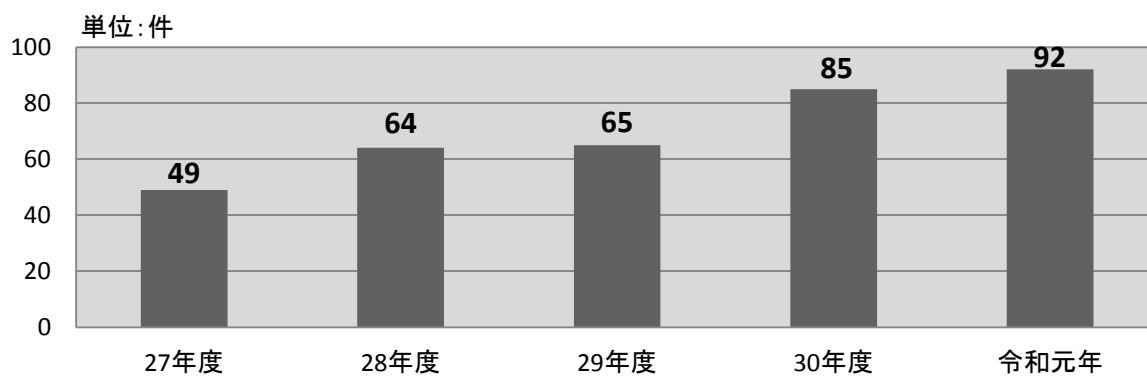
糖尿病栄養指導



慢性腎不全栄養指導

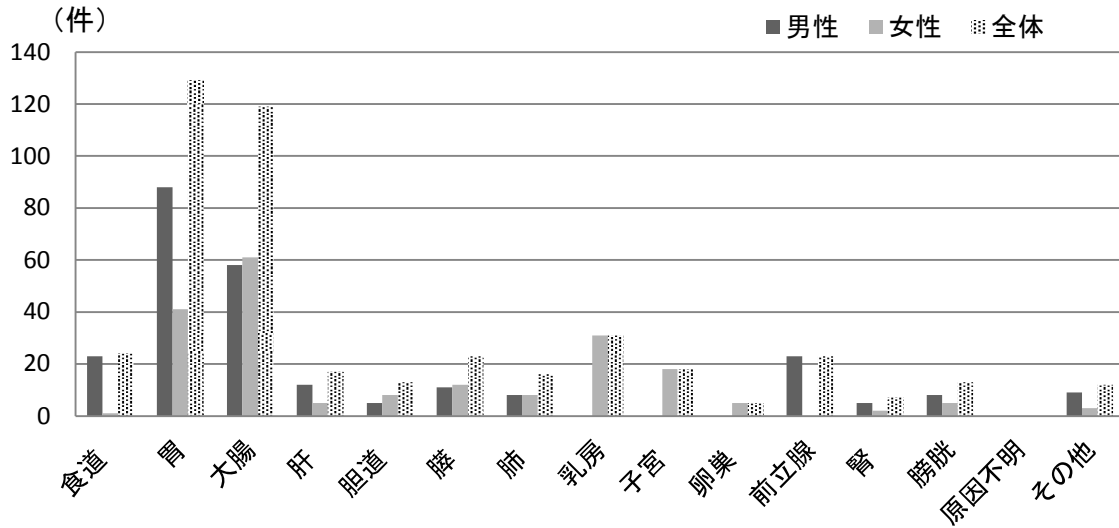


集団栄養指導



院内がん登録統計

登録部位別件数

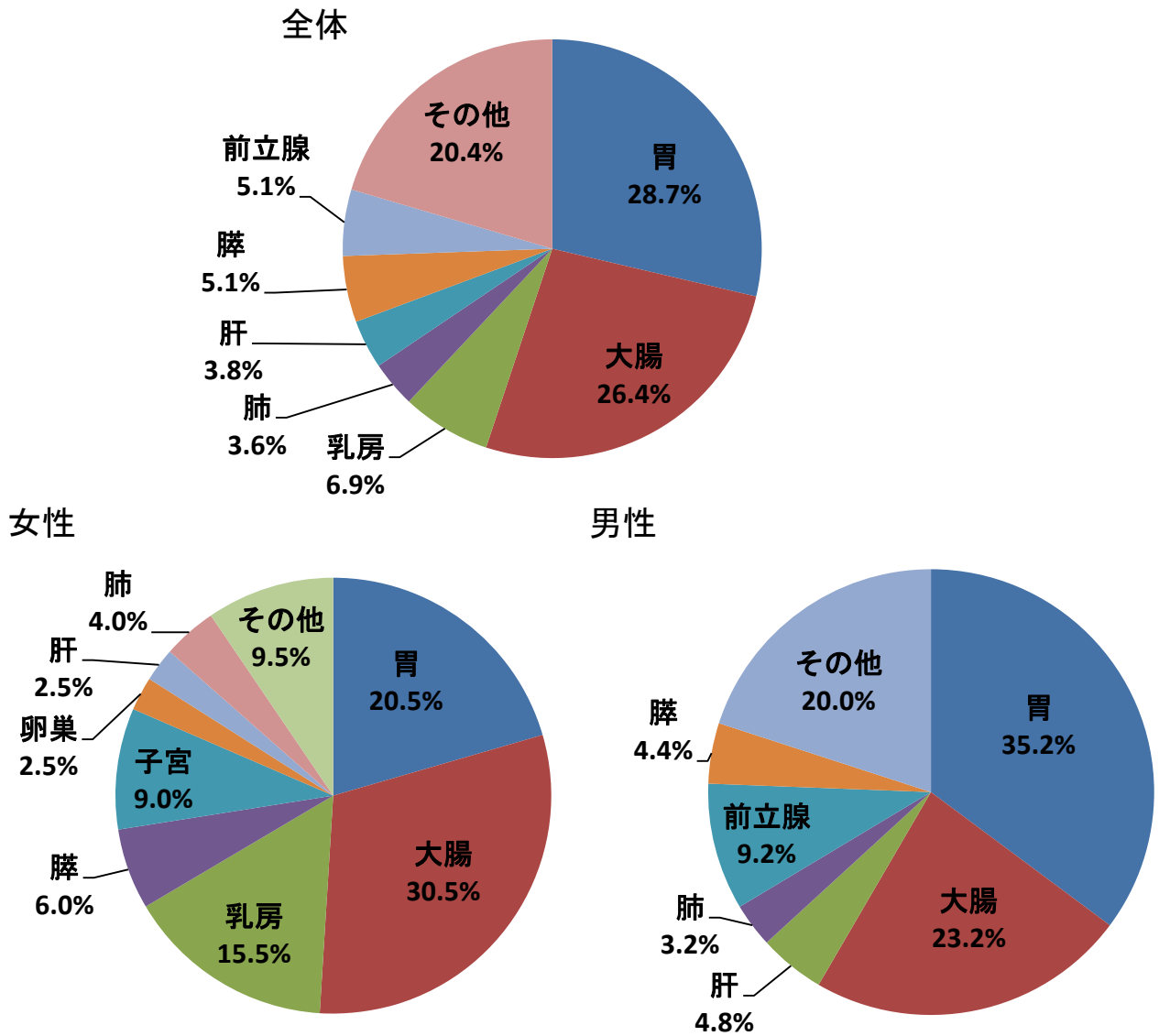


部位別患者数

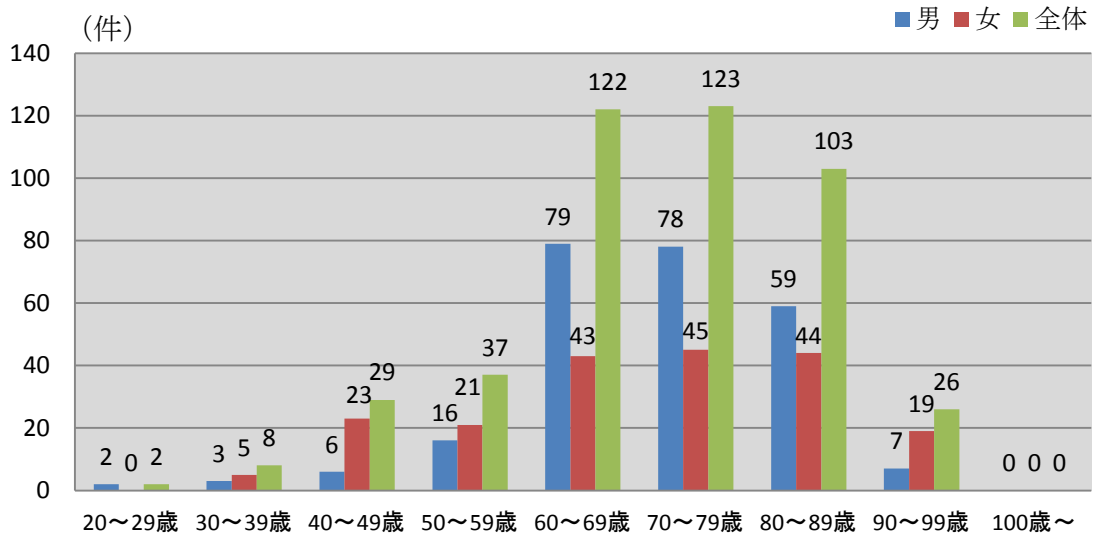
(件)

| 部位 | 男性 | 女性 | 全体 |
|------|-----|-----|-----|
| 食道 | 23 | 1 | 24 |
| 胃 | 88 | 41 | 129 |
| 大腸 | 58 | 61 | 119 |
| 肝 | 12 | 5 | 17 |
| 胆道 | 5 | 8 | 13 |
| 膵 | 11 | 12 | 23 |
| 肺 | 8 | 8 | 16 |
| 乳房 | 0 | 31 | 31 |
| 子宮 | 0 | 18 | 18 |
| 卵巣 | 0 | 5 | 5 |
| 前立腺 | 23 | 0 | 23 |
| 腎 | 5 | 2 | 7 |
| 膀胱 | 8 | 5 | 13 |
| 原因不明 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 9 | 3 | 12 |
| 登録数 | 250 | 200 | 450 |

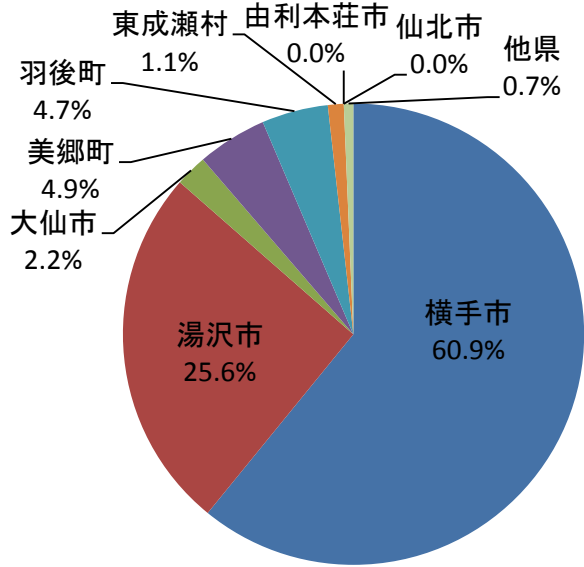
部位別割合



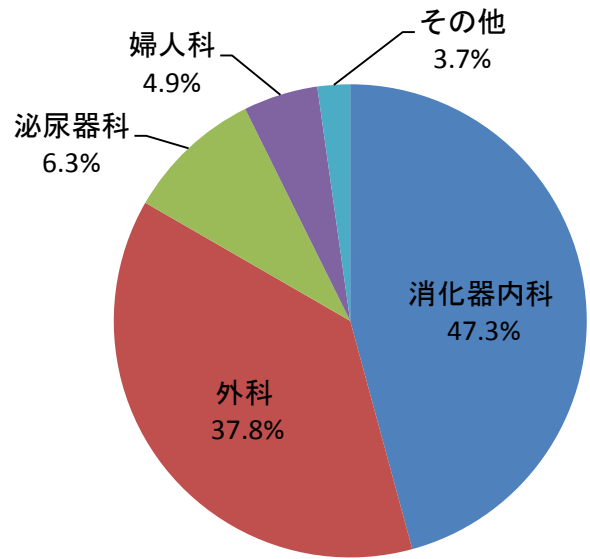
年齢階級別登録数



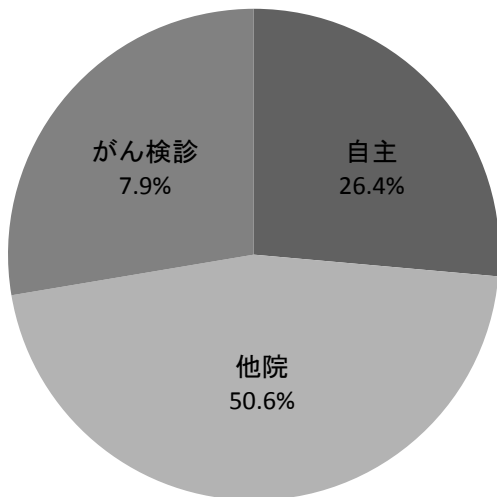
診断時住所割合



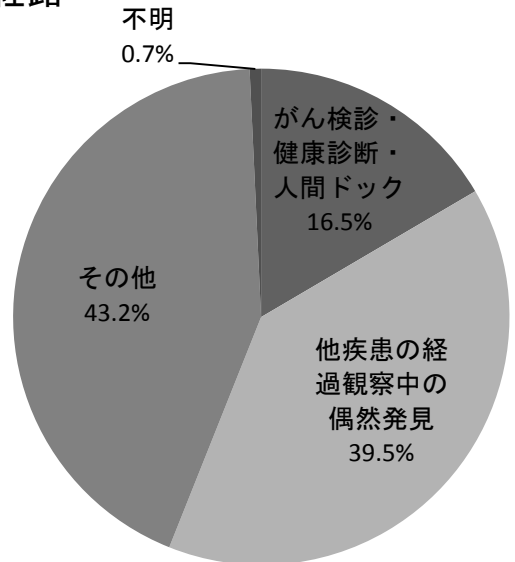
診療科別割合



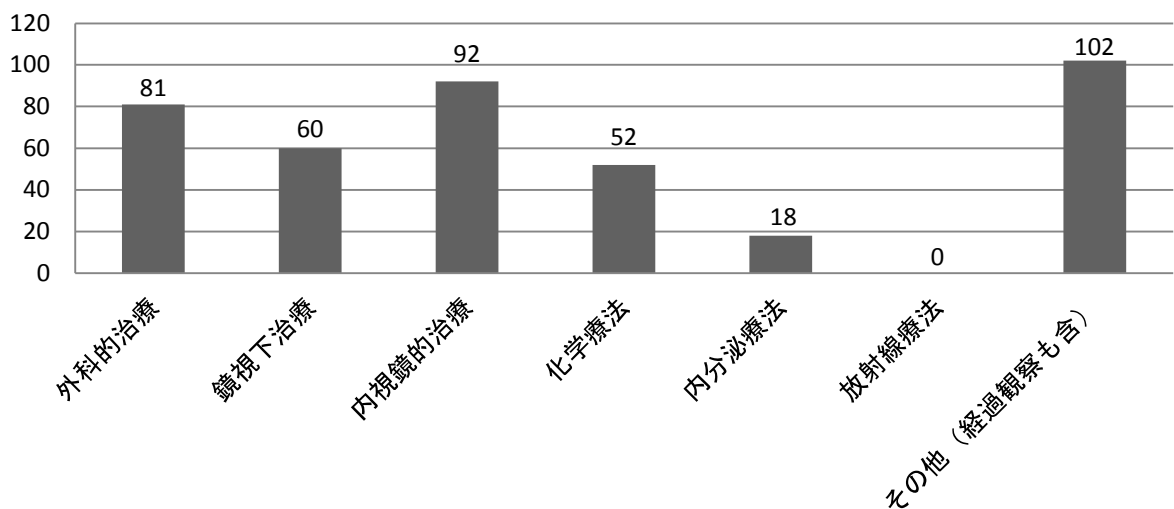
来院経路



発見経路



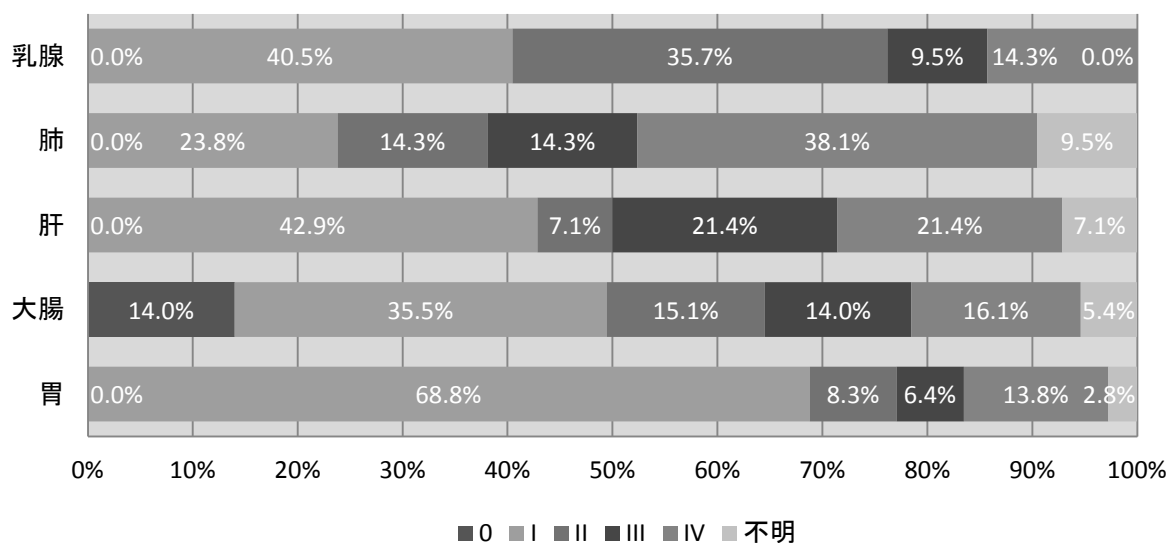
初回治療件数



部位別(消化器、肺、乳腺)・ステージ別件数 (UICC 8版)

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

UICC 病期分類 8版



部門報告

職 員 名 簿

令和2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 | 加 藤 周 | |
| 副院長 | 藤 盛 修 成 | | 臨床研修医 | 石 成 隆 寛 | |
| 副院長 | 江 畑 公仁男 | | 臨床研修医 | 本 郷 真 伊 | |
| 事務局長 | 浮 嶋 優 子 | | 臨床研修医 | 檜 原 直 起 | |
| 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 | | | 副技師長 | 高 橋 貞 広 | |
| 科長 | 小 川 和 孝 | | 他 | | |
| 医員 | 岩 村 庄 吾 | | 理学療法士 | 6名 | |
| 消 化 器 内 科 | | | 作業療法士 | 3名 | |
| 診療部長 | 奥 山 厚 | | 言語聴覚士 | 2名 | |
| 科長 | 武 内 郷 子 | | 補助者 | 1名 | |
| 医員 | 吉 田 樹 | | 薬 剤 科 | | |
| 医員 | 伊 藤 周 一 | | 科長 | 小 宅 英 樹 | |
| 医員 | 田 口 由 里 | | 他 | | |
| 医師 | 姉 崎 有美子 | | 薬剤師 | 5名 | |
| 産 婦 人 科 | | | 薬剤助手 | 7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 | | 室長 | 工 藤 真希子 | |
| 科長 | 大 内 賢太郎 | | 室長 | 長 瀬 智 子 | |
| 外 科 | | | 他 | | |
| 統括科長 | 伊 勢 憲 人 | | 臨床検査技師 | 9名 | |
| 科長 | 佐 藤 公 彦 | | 補助者 | 2名 | |
| 泌 尿 器 科 | | | 食 養 科 | | |
| 科長 | 高 山 孝一朗 | | 技師長 | 川 越 真 美 | |
| 小 児 科 | | | 他 | | |
| 診療部長 | 小 松 明 | | 管理栄養士 | 1名 | |

| 看 護 科 | | | 訪問看護センター | | |
|---------------------|---------|--|-----------|---------|-----------|
| 副総看護師長 | 高 橋 礼 子 | | 看護師 | 4 名 | |
| 他 | | | 健康管理センター | | |
| 看護師 | 2 名 | | 保健師 | 4 名 | |
| 補助 | 1 名 | | 看護師 | 1 名 | |
| 2 A 病 棟 | | | 補助 | 1 名 | |
| 看護師長 | 高 橋 共 子 | | 事務員 | 6 名 | |
| 他 | | | 医療安全管理室 | | |
| 看護師 | 22名 | | 副室長 | 和 賀 美由紀 | |
| 補助 | 7 名 | | 感 染 対 策 室 | | |
| 3 A 病 棟 | | | 副室長 | 小 川 伸 | 感染管理認定看護師 |
| 看護師長 | 高 田 真紀子 | | 総 務 課 | | |
| 他 | | | 課長 | 柿 崎 正 行 | |
| 看護師 | 23名 | | 課長補佐 | 1 名 | |
| 補助 | 6 名 | | 総務係 | 8 名 | |
| 3 B 病 棟 | | | 管財係 | 3 名 | |
| 看護師長 | 小野寺 摂 子 | | 施設係 | 2 名 | |
| 他 | | | 企画係 | 4 名 | |
| 看護師 | 25名 | | ボイラー | 7 名 | |
| 補助 | 7 名 | | 駐車場 | 5 名 | |
| 3 C 病 棟 | | | 事務当直 | 4 名 | |
| 看護師長 | 小田島 千津子 | | 警備員 | 5 名 | |
| 他 | | | 医局秘書 | 1 名 | |
| 看護師 | 18名 | | 医 事 課 | | |
| 補助 | 8 名 | | 課長 | 高 橋 功 | |
| 4 C 病 棟 | | | 課長補佐 | 1 名 | |
| 看護師長 | 下夕村 優 子 | | 会計係 | 1 名 | |
| 他 | | | 医事係 | 20名 | |
| 看護師 | 22名 | | 医療相談 | 5 名 | |
| 補助 | 8 名 | | 地域医療連携室 | | |
| 外来【内・児・外・整・泌・婦・眼・放】 | | | 事務員 | 1 名 | |
| 看護師長 | 赤 川 恵理子 | | 医療情報管理室 | | |
| 他 | | | 事務員 | 5 名 | |
| 看護師 | 37名 | | 医師事務支援室 | | |
| 事務員 | 8 名 | | 医師事務作業補助者 | 14名 | 兼務 1 名 |
| 業務員 | 17名 | | | | |
| 手 術 室 | | | | | |
| 看護師長 | 石 橋 由紀子 | | | | |
| 他 | | | | | |
| 看護師 | 12名 | | | | |
| 業務員 | 4 名 | | | | |
| 人 工 透 析 室 | | | | | |
| 看護師 | 8 名 | | | | |

診療部門

消化器内科

1. 基本方針

- ・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。
- ・地域医療に貢献すること。
- ・若手医師の育成にも努めること。

2. 概要

これまでと同様、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の症例数が多い。消化管術後の胆道疾患に対する内視鏡的治療や、超音波内視鏡下穿刺吸引（EUSFNA）および処置も積極的に行っている。令和元年9月からはファイブロスキャンを導入し、肝臓の硬度、脂肪沈着の程度を数値化することができるようになった。これにより特に脂肪肝からNASHを絞り込みやすくなり、繰り返し検査することで患者さんへの説明、指導がしやすくなった。

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）、ファイブロスキャン
- 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

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、青川 真樹、田近 宗彦（週1回内視鏡担当）

3. 診療実績

令和元年度の内視鏡検査件数

| | |
|---------------------|--------|
| 上部消化管内視鏡検査（総数） | 6,433 |
| 胃粘膜下層剥離術・粘膜切除術 | 87 |
| 胃、十二指腸ステント留置術 | 4 |
| 食道粘膜下層剥離術 | 22 |
| 胃瘻造設術 | 43 |
| 食道静脈瘤硬化療法・結紮術 | 62 |
| ERCP | 20 |
| EST・胆道ステント留置 | 127 |
| EUSFNA | 19 |
| 大腸内視鏡検査（総数） | 11,619 |
| 粘膜切除・ポリープ切除術（うちESD） | 600 |
| 計 | 18,052 |

4. 研究活動、症例報告

○日本超音波医学会 第58回東北地方学術集会（2019年9月29日、山形）

自然退縮傾向を示した肝炎症性偽腫瘍の1例

市立横手病院 消化器内科 田口由里

5. 今後の課題

- ①学会発表が少ないので忙しくても演題を出す。
- ②検査・治療の成績をまとめて統計処理し評価する。
- ③若手医師の指導の継続。
- ④中堅医師の確保が急務。

<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内科診療・高齢者医療を担う。

平鹿総合病院・秋田県脳血管センター循環器科・秋田大学病院・中通総合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

循環器内科診療に伴う、診断・検査・治療一般を担当。

当院における内科一般の診察・治療も同時に担当。

手術などが必要な急性期疾患は、平鹿総合病院・秋田大学病院への紹介搬送が必要。

スタッフ

常勤医師

診療部長・循環器内科科長

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）

循環器内科科長

千葉 啓克（平成29年4月1日から 現在在職中）

循環器内科医員

高木 遥子（平成23年4月1日から 現在在職中）

3. 診療実績

検査（平成31年4月1日から令和2年3月31日）

| | | |
|-------------|--------|--------------|
| 心臓カテーテル検査 | 14件 | |
| 心臓超音波検査 | 1,758件 | |
| 頸動脈超音波検査 | 365件 | |
| ホルター心電図 | 315件 | |
| トレッドミル | 11件 | |
| ペースメーカー植え込み | 19件 | （新規 10、交換 9） |
| 体外ペーシング | 2件 | |
| 下大静脈フィルター留置 | 3件 | |
| 血圧脈波検査 | 400件 | |
| 睡眠無呼吸検査 | | |
| 昼夜酸素飽和度 | 32件 | |
| 終夜睡眠ポリグラフィー | 7件 | |
| CPAP導入 | 20件 | |
| ASV導入 | 4件 | |

4. 今後の課題

当院における循環器内科診療・治療は、おおむね変わらないが、年々、患者の高齢化が進んできている。循環器疾患の治療後、廃用が進行する症例も多く、退院調整が難航し、入院期間が伸びる傾向にある。疾患の治療と同時に、社会的な問題へのアプローチが同時に求められ、ケースワーカーなどスタッフとの緊密な連携が重要と考える。

睡眠時無呼吸検査は少しずつ増加の傾向にあり、近隣の医療機関からの紹介も多くなってきている。機械を導入しても、違和感から中止する症例も少なくなく、治療の難しさを実感する。

ペースメーカー植え込み、交換は、応援医師と千葉医師により行っており、今年は件数が多めであった。交換に関しては千葉医師主体で行えるようになってきており、今後が期待される。

秋田県内の循環器医療は、あいかわらず厳しい現状である。渡邊教授就任後、秋田大学循環器内科への入局者は増加傾向ではあるが、まだまだ不足している。循環器内科治療の地域格差をなくすことを目標に、役割分担、人員配置の見直しなどが行われつつある。今後も、横手地区における循環器医療を平鹿病院とともに、しっかりと役目を果たしていきたい。

<文責 和泉千香子>

糖尿病内分泌内科

1. 基本方針

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

2. 概要

常勤医赴任に伴い、平成28年4月より新たな科として新設された。平成28年4月から常勤医1名、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）

岩村 庄吾（平成31年4月より常勤医）

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年度から糖尿病外来で透析予防指導を行っている。令和元年度も透析導入予備軍に対して予防指導を行った。また、全国糖尿病週間では院内で週間行事を開催し、講演会、健康相談、健康診断などを通じて、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

外来

延患者数 9,438人（前年比 +447人）

紹介患者数 170人（前年比 +35人）

入院

延患者数 4,474人（前年比 -625人）

退院患者疾病別統計

| 大分類 | 令和元年度 |
|----------------------------------|-------|
| 01 感染症及び寄生虫症（A00－B99） | 7 |
| 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） | 1 |
| 04 内分泌、栄養及び代謝疾患（E00－E90） | 82 |
| 05 精神及び行動の障害（F00－F99） | 0 |
| 06 神経系の疾患（G00－G99） | 1 |
| 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） | 2 |
| 09 循環器系の疾患（I00－I99） | 4 |

| | |
|---|-----|
| 10 呼吸器系の疾患 (J00-J99) | 51 |
| 11 消化器系の疾患 (K00-K99) | 4 |
| 12 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99) | 1 |
| 13 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99) | 7 |
| 14 腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99) | 21 |
| 16 周産期に発生した病態 (P00-P96) | 1 |
| 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) | 2 |
| 計 | 185 |

4. 研究活動、症例報告

令和元年度はなし

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

令和元年度頭痛初診患者数：総計615人（男性164人、女性451人）

片頭痛：434人（男性97人、女性337人）

緊張型頭痛：148人（男性29人、女性119人）

群発頭痛：24人（男性16人、女性8人）

神経痛：70人（男性25人、女性45人）

副鼻腔炎：10人（男性6人、女性4人）

その他（脳梗塞、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍、脊髄腫瘍、他）：22人

上記の頭痛初診患者さんの中で薬物乱用頭痛は44人で全体の7.2%を占めていた。

令和元年度疾患別入院患者数：総計53人

脳梗塞：46人

脳出血：5人

片頭痛発作：1人

めまい発作：1人

4. 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

水曜（第1・第3）、金曜（第2・第4）に非常勤医師が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、木曜に非常勤医師が診察を行っております。

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。

呼吸器内科

1. 診療体制

週2回、火曜、金曜と非常勤医師が診療を行っていましたが、令和2年3月19日より金曜の診察日が木曜の診察日に変更となりました。

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、気管支鏡検査等を行っていません。

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った。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、秋田大学麻酔科の御高配によって秋田大学麻酔科先生に週2～3回来ていただいている。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（本郷修平先生を中心に）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いただき感謝申し上げます。
- ・DPC診療体制にあわせたパスの整備・調整、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。
- ・病棟でのコメディカルとの連携（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。
- ・カンファランス等について。月曜日：術前カンファランス（手術室スタッフと共に）、木曜日：消化器内科・外科カンファランス、第二水曜日：抄読会、第四水曜日：症例検討会を行っている。

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
- ・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

2019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 | 13 | 3 | |
| | 幽門側胃切除 | 9 | 19 | |
| | 幽門保存胃切除 | | | |
| | 噴門側胃切除 | 1 | | |
| | その他 | 5 | 4 | |
| 胃十二指腸良性疾患 | | 5 | 1 | |
| 小腸悪性疾患 | | 2 | | |
| 大腸悪性疾患 | 結腸切除 | 23 | 16 | |
| | 直腸切除 | | 13 | |
| | 直腸切断 | 1 | 2 | |
| | その他 | 5 | 6 | |
| 腸良性疾患 | | 17 | 9 | |
| 肝悪性疾患 | 2区域切除以上 | 3 | | |
| | 区域切除 | 3 | 1 | |
| | 部分切除 | 1 | | |
| | マイクロ波凝固 | | | |
| | その他 | | | |
| 肝良性疾患 | | 2 | | |
| 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 | | | |
| | 膵頭十二指腸切除 | 2 | | |
| | その他 | | 1 | |
| 胆道良性疾患 | | 2 | 2 | |
| 胆石症 | | 5 | 26 | |
| 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 | 4 | 1 | |
| 膵良性疾患 | 膵炎手術 | | | |
| | その他 | | | |
| 虫垂炎手術 | | | 9 | |

| 項目 | | 手術件数(開腹) | 手術件数(腹腔鏡下) | 備考 |
|--------|----------|----------|------------|--------|
| ヘルニア手術 | 鼠径ヘルニア | 14 | 38 | |
| | 大腿ヘルニア | | 1 | |
| | 腹壁癒痕ヘルニア | | | |
| | 閉鎖孔ヘルニア | | | |
| | 横隔膜ヘルニア | | 1 | |
| | その他ヘルニア | 2 | | |
| 肛門良性疾患 | | 7 | | |
| その他 | | 56 | 1 | |
| 計 | | 185 | 157 | 統計 342 |

| | | | | |
|--------|-----|----|--|--|
| 呼吸器疾患 | 肺 | | | |
| | 縦隔 | | | |
| | 横隔膜 | | | |
| 乳腺疾患 | | 33 | | |
| 甲状腺疾患 | | 3 | | |
| 副甲状腺疾患 | | | | |

2019年 小児手術数

| | | 2019年 |
|--------------------------|-----|-------|
| 呼吸器 | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 消化器 | 先天性 | |
| | 後天性 | 2 |
| 肝・胆・膵・脾臓 | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 泌尿生殖器 | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 胸壁 | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 腹壁 (ソケイヘルニア、臍ヘルニアを含む) | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 頭頸部 | 先天性 | |
| | 後天性 | |
| 悪性腫瘍 | | |
| 良性腫瘍 | | |
| その他 (CVC) | | |
| 総手術数 | | 2 |
| 新生児手術数 | | 0 |

学会業績

国内会議

(a) 総会・年会

1. 第44回日本外科系連合学会学術集会, 6月, 金沢
伊勢憲人, 吉岡浩, 佐藤公彦, 丹羽誠 (2019)
胆道再建術後の挙上空腸に胆石が嵌頓し急性閉塞性化膿性胆管炎を発症した1例
2. 第81回日本臨床外科学会総会, 11月, 高知
佐藤公彦, 伊勢憲人, 吉岡浩, 丹羽誠 (2019)
上行結腸癌の後腹膜穿通により大腿部膿瘍をきたした1例

(b) 地方会

1. 第16回日本乳癌学会東北地方会, 3月, 仙台市
丹羽誠 (2019)
パネルディスカッション「東北地方における乳腺診療の現状と課題」

<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31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：1名

3. 診療実績

【外来】

外来患者数 23,633人/年、初診患者数 2,082人、紹介率 31.7%であった。外来患者数は昨年に比べ若干減少した。

【入院】

入院患者総数 9,456人/年、新入院患者数 422人、平均在院日数は21.2日であった。前年より入院患者数は増加した。手術件数は444件と増加した。人工関節手術肩関節鏡視下手術などは順調に増加している。

【手術件数】

| | |
|----|-----|
| 総数 | 444 |
|----|-----|

| | |
|----|----|
| 脊椎 | 93 |
|----|----|

| | | |
|-----|---------|----|
| 腰椎 | ヘルニア切除術 | 24 |
| | 開窓術 | 16 |
| | PLIF | 27 |
| 胸椎 | | 8 |
| 頸椎 | | 15 |
| その他 | | 3 |

| | |
|-----|----|
| 上肢帯 | 44 |
|-----|----|

| | |
|---------|----|
| 骨接合術 | 13 |
| 鏡視下手術 | 24 |
| 人工関節置換術 | 5 |
| その他 | 2 |

| | |
|---------|----|
| 肘・前腕 | 33 |
| 骨接合術 | 13 |
| 肘部管 | 7 |
| その他 | 13 |
| 手関節・手 | 94 |
| 骨接合術 | 49 |
| 腱 | 15 |
| 神経 | 15 |
| その他 | 15 |
| 股関節 | 92 |
| THA | 33 |
| 人工骨頭置換術 | 14 |
| 骨接合術 | 42 |
| その他 | 3 |
| 膝関節 | 38 |
| TKA | 23 |
| 半月板縫合術 | 2 |
| その他 | 13 |
| 下腿、足部 | 35 |
| 骨接合術 | 25 |
| アキレス腱縫合 | 4 |
| その他 | 6 |
| 腫瘍 | 14 |

4. 研究活動、症例報告

【学会発表】

○第54回日本脊髄障害医学会、2019/10月、秋田市

「前方からの圧迫を伴う胸椎黄色靭帯骨化症の手術経験」

江畑公仁男、富岡 立、大内賢太郎

○第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2019/11月、静岡市

「当院における化膿性脊椎炎治療の実態」

江畑公仁男、富岡 立、大内賢太郎

- 第68回東日本整形災害外科学会、2019／9月、東京、
「遠位橈尺関節不安定症に対して尺骨短縮術と三角線維軟骨複合体(TFCC)
再建術を行なった1例」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、宮腰尚久、島田洋一
- 第44回日本足の外科学会学術集会、2019／9月、札幌、
「内固定材が抜去困難であった脛骨triplane骨折の1例」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、宮腰尚久、島田洋一
- 第50回日本人工関節学会、2020／2月、福岡、
「THA後の爪切り・靴下着脱動作と股関節屈曲可動域の関係」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎、宮腰尚久、島田洋一
- 2019/8/24、第5回秋田県関節鏡・膝・スポーツ整形外科研究会、2019／9月、秋田、
「外側半月板単独損傷に対する外側半月板縫合術の術後短中期成績」
富岡 立、江畑公仁男、大内賢太郎
- 第92回日本整形外科学会学術総会、2019／5月、横浜市、
「一流高校野球選手における肘内側障害と過去の経験ポジションの関連」
大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立
- 第116回東北整形災害外科学会、2019／6月、盛岡市、
「上腕骨滑車に生じた離断性骨軟骨炎に対し鏡視下病巣郭清術を施行した1例」
大内賢太郎、江畑公仁男、富岡 立
- 第21回日本骨粗鬆症学会、2019／10月、神戸市、
「糖尿病性骨粗鬆症に対する骨粗鬆症治療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

【論文】

- 1) 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、富岡 立、江畑公仁男、宮腰尚久、島田洋一
東北整形災害外科学会誌：2019 62；71-74
- 2) Effect of teriparatide on bone in autochthonous transgenic model mice for diabetes mellitus (Akita mice)
Kentaro Ohuchi, Naohisa Miyakoshi, Yuji Kasukawa, Toyohito Segawa, Hayato Kinoshita, Chie Sato, Masashi Fujii, Yoichi Shimada
Osteoporosis and Sarcopenia: 2019 (5) 109-115

5. 今後の課題

令和元年度は改元に伴う長期ゴールデンウィークがあった。外傷への対応から整形外科では連休中に手術日をもうけることとした。結果としては1－2件の骨折手術を行った程度であったが。人が活動すればある一定の割合で骨折などの怪我をする方が出てくる。

この原稿を作成している現在、COVID-19による自粛・Stay Homeが盛んに呼びかけられている。街中に人がいない光景を見るのは、私自身にとって初めての経験である。自粛しているからであろうか、転倒や外傷で運ばれてくる患者さんが極端に少ない状態である。また昨年度は豪雪地帯として有名な当地も数十年ぶりの雪のない冬であった。当然、転倒や雪下ろしに伴う外傷は少なく、冬期間の手術も落ち着いている印象であった。

気象変動や社会情勢の急激な変化の前に、我々は無力である。怪我をする患者さんが少ないことは喜ばしいことであるが、我々が普段行ってきた転倒防止のための啓蒙活動が、こうした外的要因によりあっさりとしかもほぼ完璧に成し遂げられるのをみると、無力感が漂う。いずれにせよ、我々の仕事は環境に左右されると実感させられる。

<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、乳児健診）、および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り、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) 令和元年度も小児科常勤医は勤続21年目になる小松の一人体制であった。また、毎週月曜日に秋田大学小児科からの派遣医師二人が隔週担当で診療に当たった。

(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、10か月の乳児健診、金曜日は慢性外来を実施した。また、月～木曜日、16時30分から30分間のみ小児の急患に対応している。なお7か月健診は集団健診へと移行、心臓外来は前年度末で終了となった。

(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、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12,799人で、昨年度より2,275人減少した。内訳では健診67人減、予防接種外来は204人減少した。一方慢性疾患は249人の減少であった。外来総数に対し慢性両外来を除くいわゆる一般の外来人数は96.1%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211人で52人減少した。年齢別では0歳から15歳まで入院していたが、未就学児が約8割強を占めていた。

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、令和元年度、他院から当院への紹介患者数は50人（18人減）で、当院から他院への逆紹介患者は98人（14人減）であった。

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

<文責 小松 明>

表 I a 小児科外来患者数（令和元年度）

| | 外来 総数 | 慢性 外来 | 乳児健診 | | | 予防 接種 |
|-----|----------|----------|------|------|-----|----------|
| | | | 1か月 | 10か月 | その他 | |
| 4月 | 1,109 | 38 | 20 | 6 | | 317 |
| 5月 | 1,036 | 41 | 10 | 5 | | 331 |
| 6月 | 873 | 39 | 22 | 5 | | 275 |
| 7月 | 902 | 40 | 30 | 11 | | 316 |
| 8月 | 1,036 | 50 | 24 | 8 | | 312 |
| 9月 | 1,136 | 38 | 15 | 3 | | 297 |
| 10月 | 1,104 | 32 | 13 | 4 | | 371 |
| 11月 | 1,306 | 57 | 20 | 11 | | 478 |
| 12月 | 1,655 | 57 | 19 | 6 | | 638 |
| 1月 | 1,142 | 34 | 18 | 14 | | 422 |
| 2月 | 799 | 40 | 10 | 6 | | 188 |
| 3月 | 701 | 36 | 16 | 9 | | 286 |
| 合計 | 12,799 | 502 | 217 | 88 | 0 | 4,231 |

表 I b 小児科外来患者数推移（平成27～令和元年度）

| | 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27年度 | 16,788 | 61 | 1,392 | 282 | 67 | 113 | 2 | 3,897 |
| 平成28年度 | 16,618 | 58 | 921 | 277 | 65 | 110 | 2 | 4,452 |
| 平成29年度 | 16,085 | 31 | 744 | 238 | 62 | 95 | 1 | 4,282 |
| 平成30年度 | 15,074 | 35 | 751 | 215 | 53 | 87 | 0 | 4,435 |
| 令和元年度 | 12,799 | なし | 502 | 217 | なし | 88 | 0 | 4,231 |

表Ⅱ年齢別・性別入院患者数（平成27～令和元年度）

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | | |
|-------|------|------|------|------|-------|-----|-----|
| | | | | | 男性 | 女性 | 合計 |
| 0 | 80 | 98 | 952 | 56 | 35 | 29 | 54 |
| 1 | 82 | 131 | 86 | 73 | 18 | 33 | 51 |
| 2 | 37 | 37 | 30 | 23 | 12 | 20 | 32 |
| 3～4 | 55 | 51 | 28 | 32 | 11 | 19 | 30 |
| 5～6 | 21 | 29 | 24 | 26 | 5 | 5 | 10 |
| 7～8 | 14 | 15 | 24 | 21 | 6 | 4 | 10 |
| 9～10 | 16 | 21 | 22 | 10 | 1 | 4 | 5 |
| 11～12 | 14 | 17 | 15 | 7 | 4 | 2 | 6 |
| 13～14 | 10 | 6 | 11 | 14 | 1 | 2 | 3 |
| 15～ | 2 | 3 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 385 | 402 | 297 | 263 | 93 | 118 | 211 |

表Ⅲ入院患者疾患大分類（平成27～令和元年度）

| 大分類 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 |
|---|------|------|------|------|-----|
| 01 感染症及び寄生虫症（A00－B99） | 144 | 85 | 58 | 64 | 66 |
| 02 新生物（C00－D48） | 1 | 0 | 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） | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 04 内分泌、栄養及び代謝疾患（E00－E90） | 7 | 6 | 9 | 11 | 5 |
| 05 精神及び行動の障害（F00－F99） | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 06 神経系の疾患（G00－G99） | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| 08 耳及び乳様突起の疾患（H60－H95） | 12 | 11 | 1 | 6 | 3 |
| 09 循環器系の疾患（I00－I99） | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 呼吸器系の疾患（J00－J99） | 214 | 200 | 213 | 163 | 116 |
| 11 消化器系の疾患（K00－K99） | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 12 皮膚及び皮下組織の疾患（L00－L99） | 5 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 13 筋骨格系及び結合組織の疾患（M00－M99） | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 14 腎尿路生殖器系の疾患（N00－N99） | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 16 周産期に発生した病態（P00－P96） | 1 | 4 | 7 | 9 | 14 |
| 17 先天奇形、変形及び染色体異常（Q00－Q99） | 0 | 0 | 1 | 1 | 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） | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00－T98） | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 計 | 402 | 323 | 297 | 263 | 211 |

産婦人科

1. 基本方針

地域の医療機関との連携を大切にし、当科の医療資源を最大限に活用してもらう。

2. 概要

スタッフ

医師 2名 助産師 9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

3. 診療実績

患者数：外来患者数 7,268人 入院患者数 3,527人

分娩数：214件

（自然分娩160件、圧出分娩5件、吸引分娩14件、鉗子分娩12件、骨盤位牽出1件、帝王切開22件）

手術件数：126件

（全身麻酔 79件 腰麻・硬膜外麻酔 27件 局所麻酔 20件：腔式手術 29件 内視鏡手術 15件）

4. 研究活動、症例報告

スタッフ資格取得

アドバンス助産師 5名

NCPR（新生児蘇生） Aコース 5名 Bコース 2名

J-CIMELS（母体救命システム）ベーシックコース 5名

5. 今後の課題

婦人科では卵巣癌の分子標的薬使用が普通に行われるようになり、内服薬による維持療法、それに必要な遺伝子診断を導入した。免疫チェックポイント阻害薬も導入を検討中である。最近では、産科では今後行政レベルでも導入されつつある「産後うつ予防」で業務が増えることが予想され、いっそうのスタッフの充実が必要と考える。

<文責 畑澤 淳一>

眼 科

1. 診療体制

月曜、水曜、金曜に非常勤医師が診察を行っております。

木曜は、手術日となっております。

2. 対象疾患

白内障、緑内障、網膜硝子体疾患をはじめ、屈折異常、斜視、弱視、眼瞼・結膜疾患、涙器疾患、角膜疾患、ブドウ膜疾患、眼外傷、強膜疾患

眼科疾患の診断・治療を行っています。

外来では、霰粒腫、麦粒腫切開、緑内障に対する視野検査などが可能です。網膜脈絡膜疾患に対する光凝固術も行っております。毎週木曜に白内障の手術を施行しております。

泌尿器科

1. 基本方針

泌尿器・生殖器にかかわる尿路生殖器悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石、尿路感染症、排尿障害、小児泌尿器科疾患、男性不妊症などの診療を行っている。当院で診断し、より高度かつ専門的な医療を必要とする場合は、可能な医療施設での治療をすすめている。また、慢性腎臓病に対する腎代替療法について、血液透析と腹膜透析などの透析療法を担当している。腎移植を希望される場合は、適切な医療機関への紹介も行っている。

2. 概要

常勤医 1名 五十嵐龍馬（平成31年4月末日まで勤務）
高山孝一朗（令和元年5月1日から勤務）

外来看護師 1名

外来看護助手 1名

事務 2名

*人工透析科概要については、人工透析室報告を参照

3. 診療実績

【外来診療】

月曜日～金曜日の午前中に一般外来診察、午後は各種検査を行っている。

外来患者総数は、8,031人/年であった。

【入院診療】

急性期疾患や手術入院、検査入院を受け持っている。

新入院患者数117人/年、前立腺生検件数23件/年であった。

【手術】

手術件数40件/年

2019年度 手術実績

| 部 位 | 術 式 | 件 |
|-------|-------------|----|
| 腎・尿管 | 体腔鏡下腎摘除術 | 1 |
| | 体腔鏡下腎尿管全摘術 | 4 |
| | 経皮的腎瘻造設術 | 1 |
| 膀胱 | 経尿道的膀胱腫瘍切除術 | 20 |
| 尿道 | 経尿道的尿道拡張術 | 1 |
| 精巣・陰囊 | 高位精巣摘除術 | 1 |
| | 陰囊膿瘍ドレナージ術 | 1 |
| 透析 | 内シャント造設術 | 8 |
| | 長期型カテーテル留置術 | 3 |
| 合計 | | 40 |

膀胱腫瘍に対する経尿道的手術や透析内シャント手術を主に行っている。

また、腎尿管悪性腫瘍に対しては、秋田大学泌尿器科の羽瀧友則教授ほか応援医師の派遣をうけて体腔鏡下手術も行った。

【透析療法】

維持血液透析患者は常時55人前後、腹膜透析1人。

急性血液浄化療法（CHDF）は1件/年であった。

*血液透析について、実績詳細は人工透析室報告を参照。

維持透析管理については、健診センターの街稔医師の診療応援をうけつつ、人工透析室スタッフと協力しながら担当している。

令和元年度中に生体腎移植術を希望し、秋田大学医学部附属病院腎疾患先端医療センターに紹介した方は2人であった。

4. 研究活動、症例報告

秋田大学大学院医学系研究科腎泌尿器科学講座が主導の臨床研究への参加

- 1) 高リスク転移性前立腺癌に早期アピラテロンおよびドセタキセル治療の効果
- 2) 腎盂および上部尿管の上部尿路癌に対する腎尿管全摘術に伴う、リンパ節郭清術の有効性と安全性に関する多施設共同前向き無作為化研究

5. 今後の課題

年々進む高齢化は、泌尿器科診療や腎不全診療にも大きな影響を及ぼしている。薬物療法を行うにしても有害事象の発症率が高くなり、併存疾患が多いことにより手術療法の適応や術式の選択についても悩ましいことが多い。今後も地域や生活環境をふまえたうえで、個々の状態を見極めながら、目の前の患者さんにとっての「最良が何か？」を常に問いながら診療を続けていきたい。

<文責 高山孝一朗>

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。また必要とされる血管内治療を、大学病院と連携をとりながら推進していく。

2. 概要

CTおよびMRI読影が主な診療内容である。迅速・正確な読影報告をモットーとしている。血管内治療は主として肝細胞癌を対象としているが、その他にも大学病院と連携をとりながら施行している。

3. 診療実績

令和元年度の読影件数を以下に示す。

| | |
|--------------|--------|
| CT | 7,389件 |
| MRI | 2,092件 |
| (診療科依頼の)胸部X線 | 63件 |

令和元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28件 |
| 悪性腫瘍 | 19件 |
| 肝細胞癌 | 16件 |
| 胆管細胞癌 | 2件 |
| 直腸癌 | 1件 |
| 塞栓術 | 9件 |
| BRTO | 2件 |
| 脾腎シャントコイル塞栓 | 2件 |
| 仮性動脈瘤 | 2件 |
| 脾臓部分塞栓 | 2件 |
| 消化管出血 | 1件 |

4. 研究活動、症例報告

仮想単純CT画像の信頼性について（日本医学放射線学会総会2019）

5. 今後の課題

各科の要望に応えられるよう、引き続き迅速で正確な情報を提供できるよう努めていきたい。学術論文執筆に関しても積極的に取り組んでいきたい。

<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> H31年4月1日～R2年3月31日分

(1) 取扱患者数 8,659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 | 367人 | 662人 | 174人 | 1,029人 |
| その他 | 1人 | 7,629人 | 671人 | 7,630人 |
| 計 | 368人 | 8,291人 | 845人 | 8,659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 | 4,185人 | 脳外科 | 0人 | 精神科 | 0人 |
| 小児科 | 2,500人 | 循環器科 | 0人 | その他 | 166人 |
| 整形外科 | 1,028人 | 産婦人科 | 119人 | | |
| 外科 | 656人 | 眼科 | 5人 | 計 | 8,659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 | 68 | 2 | 0 | 0 | 66 | 2 | 2 | 0 |
| 急病 | 6,821 | 583 | 177 | 44 | 6,791 | 760 | 30 | 44 |
| その他 | 889 | 49 | 26 | 0 | 889 | 75 | 0 | 0 |
| 計 | 7,778 | 634 | 203 | 44 | 7,746 | 837 | 32 | 44 |

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

令和2年2月5日 救急症例検討会

- ① 「横手市における雪事故の状況と安全対策について」
- ② 「DICとARDSを合併した化膿性脊椎炎の一例」
- ③ 「救急当直で経験した非閉塞性腸管虚血 (NOMI) の一例」

<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（令和元年度）

| | |
|-----------|---------|
| 院外処方せん件数 | 83,612件 |
| 院内処方せん件数 | 9,716件 |
| 院外処方せん発行率 | 89.5% |
| 入院処方せん件数 | 28,177件 |
| 外来注射件数 | 21,031件 |
| 持参薬入力件数 | 3,195件 |

4. 今後の課題

令和元年は人員減に伴い、通常業務を維持することが課題であった。

令和2年は改めて薬剤科業務、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、更なる医療の質的向上に貢献したい。また病棟配置の充実と、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 | 13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 | ・・・1名 |
| 有機溶剤作業主任者 | ・・・1名 |
| 秋田県糖尿病療養指導士 | ・・・3名 |
| 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 (神経生理学) | ・・・1名 |
| 日本臨床医学検査二級臨床検査士 (循環生理学) | ・・・1名 |
| 日本超音波医学会認定超音波検査士消化器領域 | ・・・2名 |
| 体表臓器領域 | ・・・2名 |
| 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 | ・・・13名 |

(時間外体制)

検査技師による自宅待機 (交替制)

専用携帯電話による呼び出しによる検査要請、30分以内に来院し業務にあたる。

業務内容は時間外仕様

(業務内容)

受付部門 (外来・病棟検体受付・他)

一般部門（尿一般・糞便検査・他）
 生化学・血液部門（生化学・血液一般検査・他）
 免疫・凝固部門（免疫・血清検査・凝固線溶検査・他）
 微生物検査部門（病原微生物検査・薬剤感受性検査・他）
 輸血部門（血液型・輸血検査・輸血血液製剤管理・他）
 外部委託検査部門（外部委託・受託検査・他）
 臨床病理部門（病理細胞診検査受付、報告書管理・切り出し介助・術中迅速標本作成）
 生理検査部門（心電図・肺機能・脳波・聴力・超音波・他）

（教育体制）

日本臨床検査技師会を始め各部門別学会への参加（演題発表、論文発表）
 院内における研修会・講演会への参加
 検査科内における勉強会（メーカー主催もあり）・研修会伝達会

（業務改善体制）

日常業務における改善の必要を認めた時は、担当者を筆頭に検討し随時改善に努め、これを検証する。他部門との連携を要する場合は、技師長を通して、必要に応じて各種委員会へ提案し実施する。

3. 単年実績

検体検査総数 1,044,623件

| | | | | | |
|-----------|--------|-------|---------|---------|--------|
| 尿一般 | 52,945 | 生化学 | 742,419 | 腫瘍マーカー | 14,687 |
| 便潜血反応 | 5,097 | 血糖 | 27,755 | 甲状腺 | 8,451 |
| インフルエンザ抗原 | 3,427 | HbA1C | 17,538 | 赤沈 | 3,534 |
| 細菌培養 | 2,541 | 血液 | 79,360 | 血液ガス | 1,690 |
| 結核菌 | 180 | 輸血関連 | 4,247 | 呼気試験 | 326 |
| 外注結核菌関連 | 245 | 凝固線溶 | 13,343 | 外注 | 33,611 |
| | | 感染症 | 16,356 | 外注率 (%) | 3 |

生理検査総数 29,983件

| | | | | | |
|-----------|--------|-------------------|-------|-----------|-------|
| 心電図 | 12,591 | 簡易聴力検査 | 7,500 | 腹部エコー(検診) | 1,944 |
| ホルター心電図 | 315 | スパイログラフィー(VC・FVC) | 2,417 | 甲状腺エコー | 90 |
| マスターダブル | 37 | 眼底カメラ | 2,104 | 頸動脈エコー | 365 |
| マスタートリプル | 2 | 脳波 | 50 | 心エコー(UCG) | 1,758 |
| トレッドミル | 11 | MCV | 185 | 指尖容積脈波 | 3 |
| 24時間心電血圧計 | 0 | 新生児聴力検査 | 211 | 血圧脈波 | 400 |

病理細胞診

| | | | | | |
|--------|-------|-----|-----|--------|-------|
| 病理関連検査 | 2,016 | 細胞診 | 514 | 婦人科細胞診 | 4,793 |
|--------|-------|-----|-----|--------|-------|

4. 業務改善

新規項目：血液ガスの項目にCREを追加

ALBI grade

BRAC Analycis

業務改善：未処理オーダー防止策作成

病理閲覧システム開始

尿蛋白汎用機測定開始

5. 今年度導入した機器の概要

(ユニバーサル冷却遠心機5911を導入して)

正確な検査結果を導くために、検体処理の方法も重要であり、必要とされる遠心方法のひとつに、冷却遠心がある。4℃冷却遠心機は1台での運用であり、10年を超える使用で経年劣化を心配していた。冷却遠心を必要とする検体数も増加しており、今回の導入で検査を遅延させることなく、適切な検体処理を行うことが可能となった。

(テーブルトップ遠心機4000を導入して)

2019年6月25日より、テーブルトップ遠心機4000が導入された。前機は経年劣化に伴う故障が頻発していたため、同一メーカーの最新機である4000を導入した。大型のバケットとラックが搭載でき、一度に処理できる検体数が増えたため、検体処理の時間軽減が可能となった。

(病理・細胞診の未閲覧防止システムの導入)

病理・細胞診の報告書の未閲覧を防ぐため、報告書未閲覧防止システムを導入した。医師が報告書を閲覧する際に閲覧履歴が残るようシステムを変更し報告書の未閲覧がある際は、医師ごとにリストを作成し配布することとした。システムは開始したばかりであり今後も改善を要する場合も考えられるが、安全性は格段に向上した。

6. 反省と今後の課題

今年度は機能評価受審を目標にマニュアルの整備、職場環境の見直しによる業務改善を積極的に行ってきた。大きな指摘事項もなく、無事受審を終えた。課題として血液、病理の管理体制において複数のスタッフが必要だと認識した。血液、生化学の分析機器の更新が続き、今年度日常検査、時間外業務等の充実が図られスタッフの負担も軽減した。来年度は、各部門のレベルアップ、検査成績の精度向上を念頭におき、業務部門、管理部門の体制構築を充実させ、チーム医療に貢献したい。

<文責 佐々木絹子>

食 養 科

1. 基本方針

- *人材の確保と育成
- *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（平成30年3月で1名退職、令和元年7月1名採用） |
| 委託側栄養士 | 3名 |
| 委託側調理師 | 3名 |
| 委託側調理員 | 9名 |

当部署における業務内容について

- ①患者の栄養状態に応じた栄養管理と栄養食事指導の充実（病院側）
 - 入院患者全員へスクリーニング、必要に応じて栄養管理計画書作成
 - 必要に応じた栄養食事指導の実施（個人・集団・糖尿病透析予防、ならびに人間ドック患者に対する指導）
 - チーム医療への参加（NST、緩和ケア、褥瘡、認知症ケア）
 - 出前健康講座
 - 食事数や喫食状況、食物アレルギーなどの把握と対応
 - 食形態・器具などの安全性や方法の工夫
- 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対応
 - 食事の評価と改善の取り組み
 - 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（427）→外来（198）入院（229）
疾病・指導別：糖尿病（188）、消化器術後食（135）、透析予防（40）、慢性腎不全（18）、減塩食（11）、脂質異常症（10）、胆管炎・膵炎（2）、肝硬変（3）、腎機能障害（3）、直腸癌（2）、低栄養（9）、潰瘍性大腸炎（3）、嚥下食（3）、その他（5）
- 集団指導（92）→外来（67）入院（25）

4. 今後の課題

平成31年3月で管理栄養士1名退職、その後令和元年7月管理栄養士1名採用となった。病院での勤務経験がなかったが、食事箋伝票や食事の種類を理解、栄養管理計画書の作成、栄養指導（一部の疾病）をこなせるようになった。栄養指導の内容は幅広く、今後はどんな指導にも対応できるよう、そして、糖尿病教室や出前講座の講師もできるよう育成していきたい。

また、令和2年度は厨房の改修工事が予定されているので、仮厨房への移行後もスムーズな給食の提供ができるよう、関係各部署や委託先と協力していきたい。

<文責 川越 真美>

リハビリテーション科

1. 基本方針

- ・チーム医療の充実
- ・地域包括ケア推進
- ・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、頭痛・脳神経内科、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、産婦人科、神経内科、小児科の診療科から依頼を受けている。

スタッフ 医師 1名 理学療法士 8名 作業療法士 3名

言語聴覚士 2名 業務員 1名

施設基準 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）：8月1日～

脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅱ）：～7月31日

廃用症候群リハビリテーション（Ⅰ）：8月1日～

廃用症候群リハビリテーション（Ⅱ）：～7月31日

運動器リハビリテーション（Ⅰ）

呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）

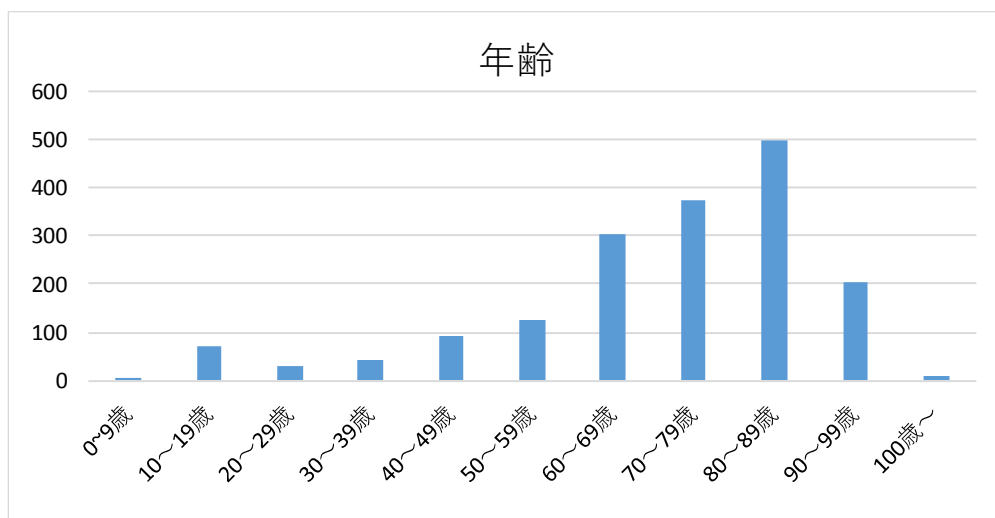
がん患者リハビリテーション

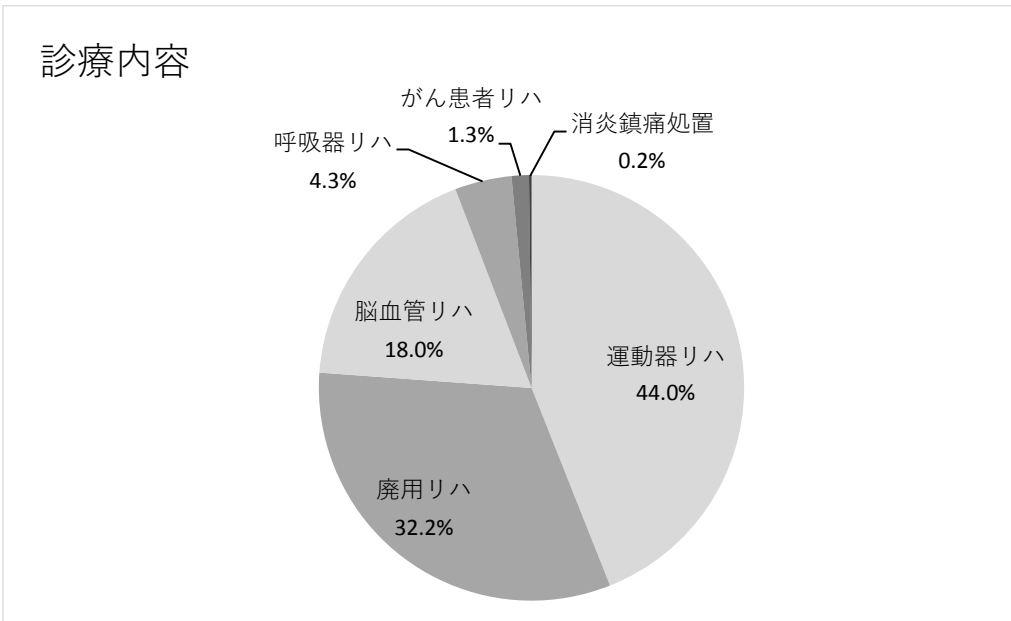
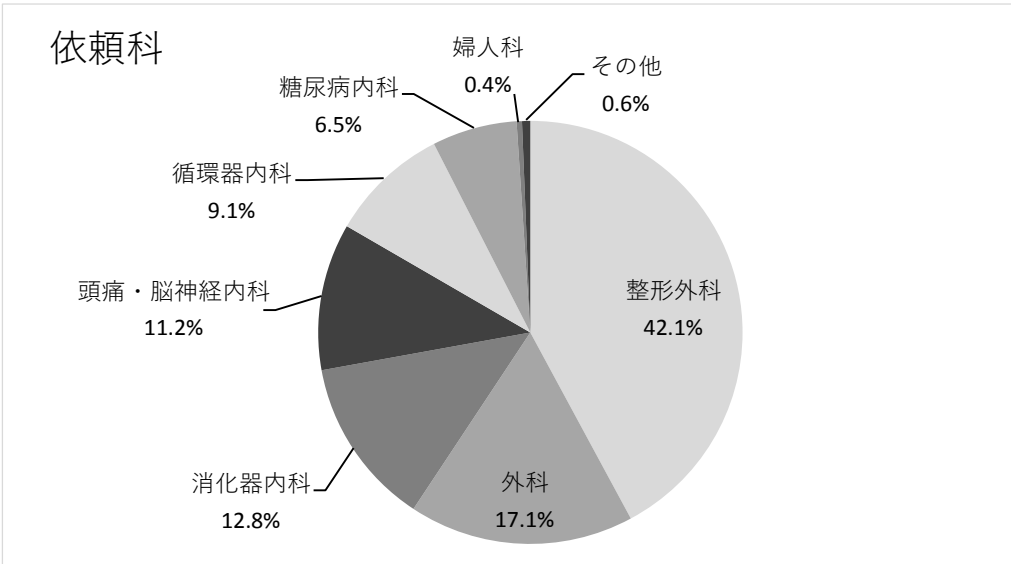
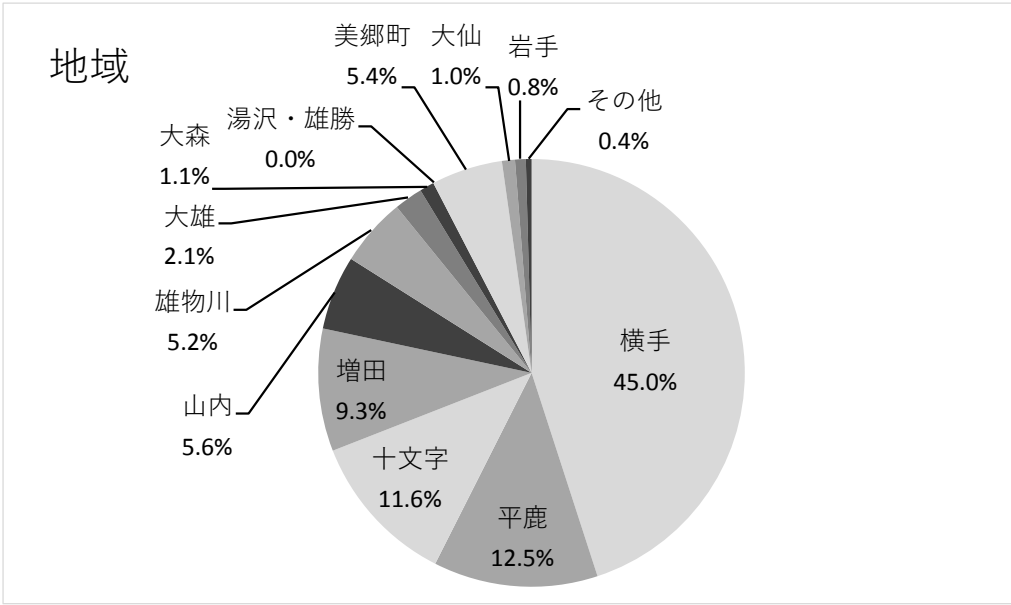
摂食機能療法

集団コミュニケーション療法

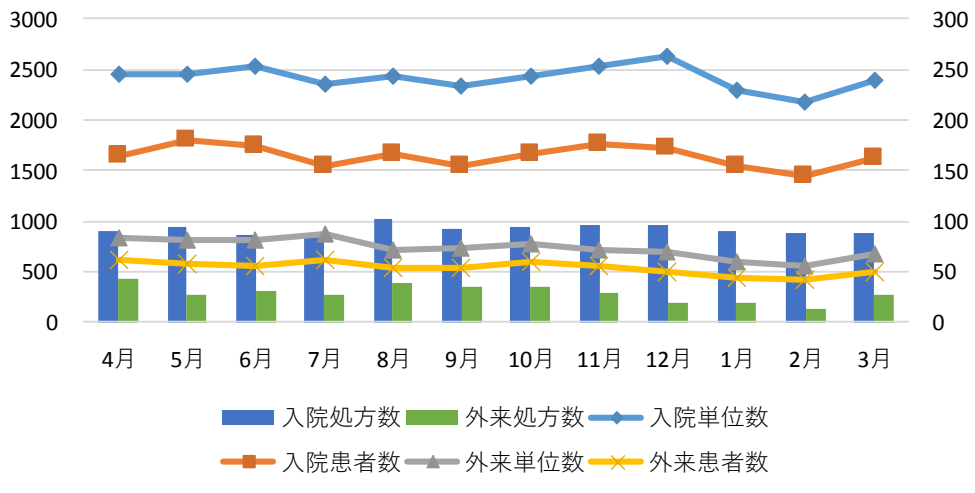
3. 単年実績

令和元年度の実績：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図表の通り。

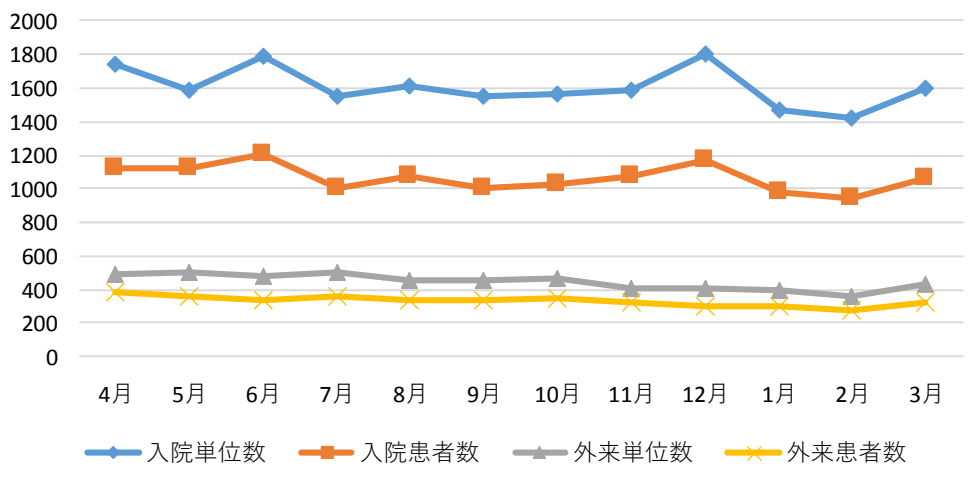




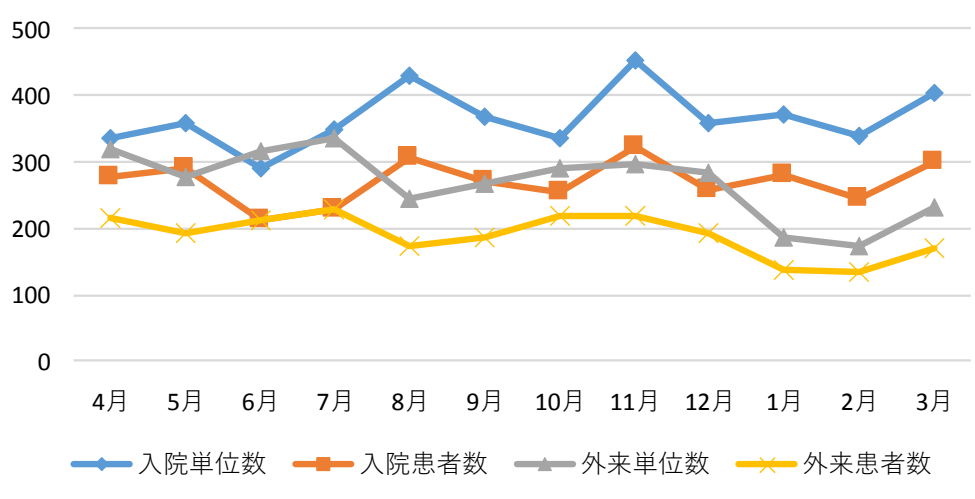
全療法 患者数・単位数・処方数



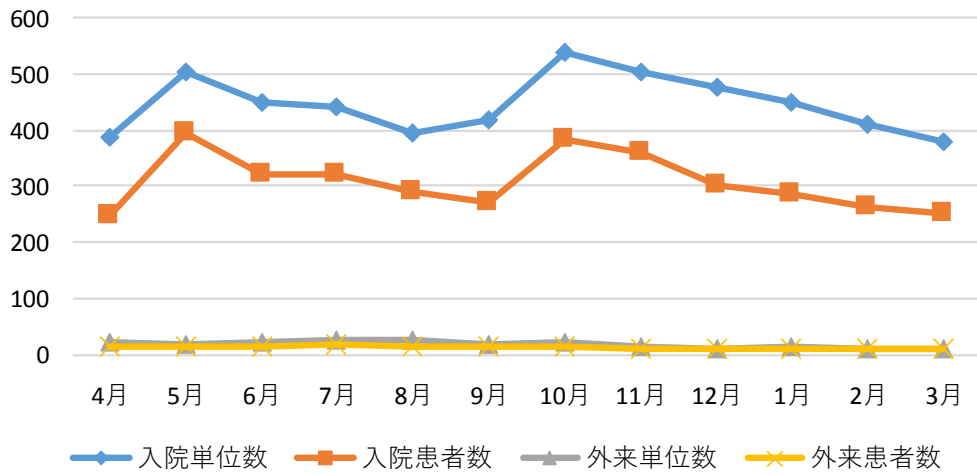
理学療法



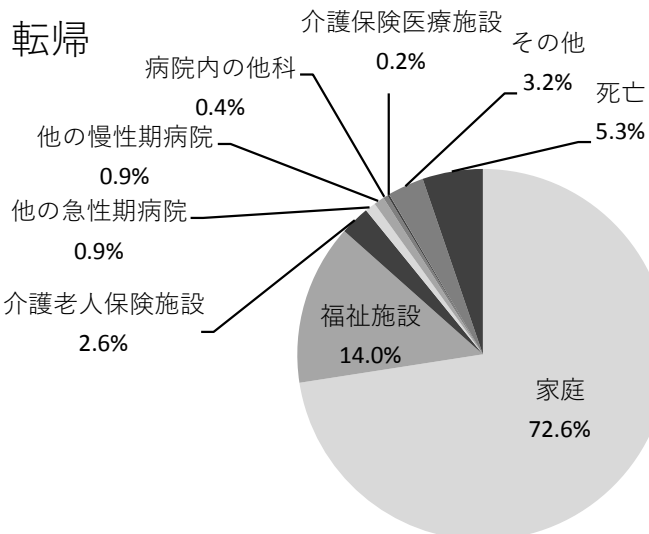
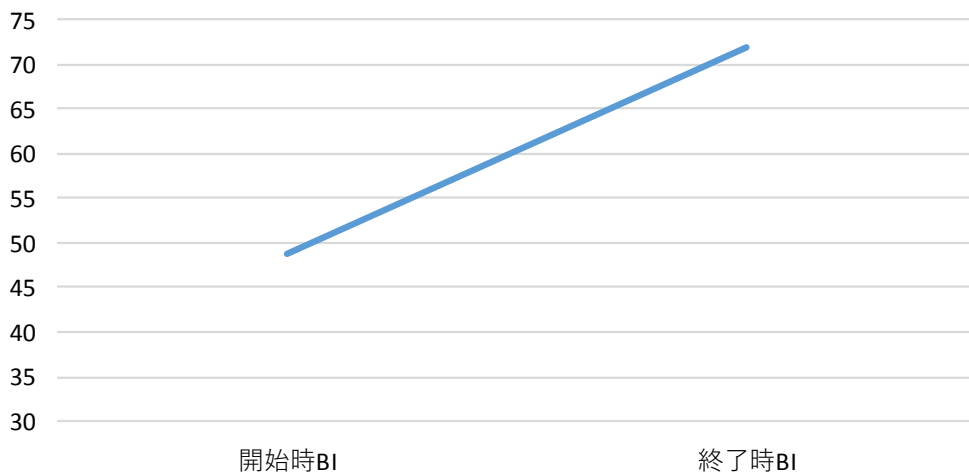
作業療法



言語聴覚療法



Barthel Index



4. 研究活動、症例報告

院外での研究発表、症例報告なし。

5. 今後の課題

令和元年度の目標達成状況は、地域包括ケア推進として地域ケア会議・多職種連携推進会議・横手市医師会主催のナラティブブック推進説明会などに参加した。また、地域包括ケア病棟において毎朝のラウンドに参加し病棟との情報共有をはかった。

人材確保については、欠員となっていた理学療法士が4月から確保できた。また採用を予定していた作業療法士が事情により1名欠員となり施設基準が（Ⅰ）→（Ⅱ）となったが8月1日から作業療法士1名確保することが出来た。

また、秋田県糖尿病療養指導士を1名取得し合計4名が糖尿病療養指導に携わった。

今後の課題としては、継続した治療環境をどのように整えていくか具体的に検討していかなければならない。また新たな「働き方改革」に対応することが必要となった。そのためには更にスタッフを確保し診療体制・勤務体制を確立して休日の診療に備えていく必要がある。

6. その他

リハビリテーション科で予算要求していた自動血圧計は、市内業者の方からのご厚意により寄贈していただくことが出来た。リハ室前に設置してリハビリテーション科の患者の皆様だけではなく産婦人科の皆様にもご活用いただくようにした。

病院機能評価受審の際には、事前にマニュアルの確認・業務実績の取り纏め等を行った。当日は主にケアプロセスの審査に対応した。受審当日は2班に分けてケアプロセス・部署訪問に対応した。

7月から理学療法士1名が産休・育休を取得した。また7月1週目から土曜日を理学療法士1名の輪番で出勤当番にして手術後早期、発症後早期の患者を中心に治療を継続できる体制とした。

<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

| | | |
|----------|-----|--------------|
| 診療放射線科科長 | 医師 | 1名 (兼放射線科科長) |
| 診療放射線技師 | 技師長 | 1名 |
| | 室長 | 1名 |
| | 主査 | 1名 |
| | 主任 | 5名 |
| | 副主任 | 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 | 5名 |
| 放射線機器管理士 | 3名 |
| 医用画像情報精度管理士 | 2名 |
| X線CT認定技師 | 2名 |
| 肺がんCT検診認定技師 | 1名 |
| Ai認定診療放射線技師 | 3名 |
| 検診マンモグラフィ精度管理・撮影技術認定 | 2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

27年度を100とした時の推移

| | 年度(平成) | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|---------|----------|------|------|------|------|-------|
| 一般撮影 | 総撮影件数 | 100 | 105 | 92 | 94 | 90 |
| | 出張撮影件数 | 100 | 103 | 112 | 116 | 114 |
| | 乳房撮影件数 | 100 | 98 | 99 | 100 | 97 |
| 健診 | 胸部撮影人数 | 100 | 100 | 102 | 99 | 102 |
| | 胃透視検査人数 | 100 | 99 | 94 | 93 | 92 |
| 造影・透視検査 | 消化管 | 100 | 101 | 94 | 99 | 82 |
| | 肝・胆・膵 | 100 | 131 | 69 | 105 | 77 |
| | 泌尿器・産科領域 | 100 | 93 | 115 | 113 | 75 |
| | 整形領域 | 100 | 78 | 55 | 31 | 23 |
| | 心カテ・血管造影 | 100 | 67 | 74 | 62 | 61 |
| C T人数 | | 100 | 104 | 100 | 106 | 106 |
| M R I人数 | | 100 | 97 | 100 | 100 | 96 |

件数・人数の推移

| | 年度(平成) | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | |
|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般撮影 | 総撮影件数 | 外来 | 29,944 | 31,647 | 27,633 | 28,328 | 27,309 |
| | | 入院 | 8,745 | 9,005 | 8,024 | 8,091 | 7,431 |
| | | 合計 | 38,698 | 40,652 | 35,657 | 36,419 | 34,740 |
| | 総曝射回数 | 外来 | 50,788 | 53,624 | 53,064 | 53,568 | 51,772 |
| | | 入院 | 11,197 | 11,420 | 12,461 | 11,402 | 10,798 |
| | | 合計 | 61,985 | 65,044 | 65,525 | 64,970 | 62,570 |
| | 出張撮影件数 | | 6,431 | 6,642 | 7,195 | 7,472 | 7,326 |
| 乳房撮影件数 | | 3,047 | 2,999 | 3,016 | 3,060 | 2,954 | |
| 健診 | 健診胸部撮影人数 | 6,682 | 6,685 | 6,809 | 6,618 | 6,792 | |
| | 胃透視検査人数 | 727 | 717 | 686 | 673 | 669 | |
| 造影・透視検査 | 消化管 | 327 | 331 | 307 | 325 | 268 | |
| | 肝・胆・膵 | 104 | 136 | 72 | 109 | 80 | |
| | 泌尿器・産科領域 | 95 | 88 | 109 | 107 | 71 | |
| | 整形領域 | 258 | 200 | 141 | 81 | 60 | |
| | 心カテ・血管造影 | 61 | 41 | 45 | 38 | 37 | |
| C T | 人数 | 外来 | 5,591 | 5,889 | 5,548 | 5,968 | 6,040 |
| | | 入院 | 1,156 | 1,154 | 1,190 | 1,173 | 1,087 |
| | | 合計 | 6,747 | 7,043 | 6,738 | 7,141 | 7,127 |
| M R I | 人数 | 外来 | 1,977 | 1,933 | 1,960 | 1,974 | 1,898 |
| | | 入院 | 151 | 137 | 161 | 155 | 148 |
| | | 合計 | 2,128 | 2,070 | 2,121 | 2,129 | 2,046 |

5. 研究活動、症例報告

- 6月28日 (公社)秋田県診療放射線技師会県南支部 第一回学術講習会
『医療被ばく管理・相談（中絶を勧められた妊婦さんの相談）』
- 7月13日 第5回Brillancs Community In Akita
整形外科領域 股関節について
『メタルアーチファクトの評価とMAR使用時の注意点』
- 8月31日 (公社)秋田県診療放射線技師会 第2回放射線安全管理セミナー
『傾聴訓練のファシリテータ』
- 10月25日 (公社)秋田県診療放射線技師会県南支部 第二回学術講習会
『放射線技師は聞き手上手 一患者さんに安心して放射線検査を受けていただく為に』
- 10月26日 第23回あきた県南CT研究会
『腎機能低下患者における造影剤減量投与』
- 11月6日 市立横手病院 病院連携セミナー
『当施設における大腸CTの現状』
- 11月24日 秋田県医学学術交流会・総会学術大会
『CT-Colonographyの健診への応用と課題』

6. 今後の課題

今年度の目標である2020年度の医療法施行規則の一部改正（診療放射線に係る安全管理体制）に向けた体制の整備のため、診療放射線安全管理委員会を立ち上げた。委員長に泉放射線科科長が就任し、医療放射線安全管理責任者を診療放射線科技師長にした。医療法施行規則一部改正の中で求められている診療放射線の安全管理規定を策定し、正当化の研修会を泉委員長が医師に対して行う事にした。また、医師が患者様に放射線の利益と不利益を説明した旨を電子カルテに記録する事が決定した。線量の多いCT・血管撮影・健診MDLについては患者様から同意書をいたたき、正当化を記録確認出来るようにした。被ばく管理の為に、線量管理システムを導入することも決定した。

もう一つの目標である医療被ばく低減施設更新に向けた整備に関し、各モダリティの線量評価については見直し、継続して被ばく低減出来るのものは随時行っていく。写損カンファレンスについては、再撮影の多い部位は検討が必要になる。マニュアル類については、病院機能評価に合わせて見直しをしたが、医療法施行規則の一部改正（診療放射線に係る安全管理体制）への取り組みや、当院の造影CT・MRIマニュアルをESUR（欧州泌尿器生殖器放射線学会）造影ガイドラインの改定に合わせ、それぞれ見直しが必要である。

7. その他

今年度は検診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健康管理センターに協力するという事で、講演依頼があった当院地域医療連携室主催の病院連携セミナーで「当施設における大腸CTの現状」の講演を行った。また、第27回秋田県医療学術交流会総会・学術大会の会員交流の場で「CT-Colonographyの検診への応用と課題」を当施設のCT専従技師による講演を行った。

また手術室に設置していた平成7年に購入したポータブル撮影装置を更新し、FPD（平

面検出器) &新ポータブル撮影装置を導入した。この装置を導入したことにより、撮影現場(救急外来や手術室など)にいる医師が素早くタブレット画面上でX線写真を確認できるようになった。直ちに次の処置につながり時間の節約となった場合もあり、多少なりとも医師・看護師の業務の軽減となったと思う。

<文責 郡山 邦夫>

臨床工学科

1. 基本方針

医療機器の適切な管理運用、臨床技術提供で組織・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
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臨床技術提供およびこれに伴う診療材料・消耗品等の管理

《主な管理機器》

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

《臨床業務技術提供》

人工呼吸器 各種モニタリング 手術室機器 回収式自己血処理
RFA 透析室業務 血管エコー 内シャント造影・VAIVT アフェレシス
胸・腹水濾過濃縮 心臓カテーテル検査 ペースメーカー
血管内フィルター留置 睡眠時無呼吸症候群検査

《委員会》

| | | |
|-------------|-----------|-------------|
| 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 |
| 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 | 1例 (CHDF) |
| 胸・腹水処理 | 10例 (計29件) |
| 回収式自己血処理 | 63例 |
| ラジオ波焼灼 | 6例 |

《人工呼吸関連》

| | |
|--------|------------------|
| 人工呼吸 | 14例 (在宅1例含む) |
| NIPPV | 9例 (NIP-V) |
| 在宅酸素療法 | 新規21例、うちreject9件 |

《SAS関連》

| | |
|---------|--------------------------|
| SAS簡易検査 | 32例 |
| SAS入院検査 | 7例 (慢性心不全患者に実施する傾向) |
| PSG検査 | 21例 |
| CPAP導入 | 20例、うちreject3件 (不耐3) |
| ASV導入 | 4例、うちreject3件 (不耐2、その他1) |

《透析室関連》

| | |
|---------|-------------------------|
| 機械室修理 | 1件 (定期点検、OH、経過観察を含まない) |
| コンソール修理 | 38件 (定期点検、OH、経過観察を含まない) |
| 血管エコー | 26件 |
| シャント造影 | 5件 |
| VAIVT | 8件 |

◇ すべてレポートを作成し提出している

◇ エコーは狭窄音、脱血不良などのトラブル確認に加え、シャント造設後の発達状況の確認が多い

水質管理

◇ 計画に基づき水質検査を実施している

◇ 8月の定期検査においてDBGのETRF手前にて生菌パニック値発生

上流側ROでの検出は無く、RO～DBG間ラインでの熱水温度低下が原因と判断され、部品交換、各種工事、プログラム変更を実施した

《循環器関連》

| | |
|------------------|------|
| 心臓カテーテル検査 | 14例 |
| 体外ペーシング | 2例 |
| ペースメーカー新規 | 10例 |
| ペースメーカー交換 | 9例 |
| ペースメーカーfollow-up | |
| 外来follow-up | 153件 |
| 遠隔モニターfollow-up | 101件 |
| 術中モード変更 | 9件 |
| ペースメーカーMRI撮像 | 2件 |
| 下大静脈フィルター | 3件 |

《研修会の実施》

| | |
|------------|--------------------------------|
| 4 / 4 | 新採用者オリエンテーション「医療機器について」 |
| 4 / 24 | PSG検査機器装着について（病棟スタッフ） |
| 4 / 24 | モニター・DC・ポンプの操作方法（看護科既卒採用者） |
| 5 / 9 | 麻酔器・モニター・シリンジポンプ（看護科新卒採用者） |
| 5 / 16 | NIPPV勉強会（CEスタッフ・循環器科Dr） |
| 5 / 16・29 | モニター・輸液・シリンジポンプ（看護科新卒採用者） |
| 5 / 24・31 | モニター・DC・ポンプの操作方法（看護科新卒採用者） |
| 6 / 4 | 高周波焼灼装置 FT-10（手術室スタッフ） |
| 6 / 5 | BLS研修におけるAEDの使用方法（新採用・未受講者） |
| 7 / 26 | 胸水・腹水濾過濃縮について（2 A病棟スタッフ・婦人科Dr） |
| 7 / 27 | 除細動器と経皮ペーシングについて（研修医） |
| 9 / 17・19 | スポットチェックモニターについて（病棟スタッフ） |
| 10 / 1 | 高周波・アルゴンガス焼灼装置（消化器センタースタッフ・Dr） |
| 10 / 30 | 病棟医療機器の操作確認（看護科採用者） |
| 11 / 6 | 病棟医療機器の操作確認（看護科採用者） |
| 11 / 15 | 人工呼吸器について（研修医） |
| 11 / 25・29 | 人工呼吸器について（病棟スタッフ） |
| 12 / 5 | 病棟医療機器の操作確認（看護科採用者） |

《学会・セミナーへの参加》

| | |
|----------------|--------------------------|
| 5 / 18～19 | 第29回 日本臨床工学技士会（盛岡市） |
| 6 / 28～30 | 日本透析医学会（横浜市） |
| 7 / 20～21 | 透析療法従事者研修会（さいたま市） |
| 7 / 21 | 秋田県ECGセミナー（秋田市） |
| 11 / 30～12 / 1 | 心臓カテーテル検査講習会（東京都） |
| 1 / 19 | 第3回 秋田不整脈スキルアップセミナー（秋田市） |

《院内報の発行》

| | |
|---------|----------------|
| 5 / 8 | お知らせ各種 |
| 6 / 10 | モニター、最近の話題について |
| 10 / 25 | 経腸栄養ポンプについて |

4. 今後の課題

内シャントエコー、VAIVT、SAS検査、CPAP解析、患者指導など、透析や循環器関連業務が拡大しているうえ、透析患者の増加に伴い業務量が増している。透析室への常勤はもとより総合的な機器管理や他部署への配置も必要なことから、さらなる増員が望まれる。

院内研修は、働き方改革による時間の制約、通常業務への影響、さらには新型コロナウイルス拡大に伴う制限などにより、これまでのような開催はできなくなった。当科関連団体の研修もE-learningが主体となり、中止、延期となったものも少なくない。今後の対応が課題である。なお、年度途中採用のスタッフへの「医療機器の取り扱い説明」については随時行われるようになってきた。安全対策上、望ましいことである。

＜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

当院では内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とし、一般外来での研修を含めることとする。

1年次で内科24週、救急部門4週、外科4週、小児科8週、産婦人科4週、精神科4週を研修する。

2年次で地域医療を4週、残り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、保健医療・行政）を研修したい場合に対応が可能。

なお、救急部門は、1年次の4週のブロック研修の他、日当直（2年間で40日以上）を含めた12週以上を研修する。また、一般外来は、他院地域医療での1週以上に加え、当院選択科での一般内科による並行研修をあわせた4週以上の研修を行う。

3. 単年実績

○令和元年度 臨床研修医

当院プログラムによる研修医

（1年次） 本郷 真伊、石成 隆寛

（2年次） 石成 隆寛、加藤 周

4. その他

○病院説明会開催・参加状況

令和元年5月26日 民間主催の合同説明会 (東京都 県協議会企画)

令和元年6月28日 病院独自説明会 (秋田市 市立横手病院主催)

令和元年9月20日 秋田県臨床研修病院合同説明会 (秋田市 県協議会主催)

令和元年9月22日 民間主催の合同説明会 (愛知県 民間主催)

令和元年10月6日 民間主催の合同説明会 (仙台市 県協議会企画)

令和2年2月7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)

<文責 糸井 豪>

看護部門

看護科

1. 看護科理念・方針

看護科理念

○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

看護科方針

○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. 看護科職員総数 (令和2年3月末)

総数 270名

保健師資格者 24名

助産師資格者 13名

看護師 158名

准看護師 7名

看護補助者 35名

業務員 24名

事務補助 9名

看護師平均年齢 37.9歳

年休取得日数 平均 5.9日

産休・育休取得人数 18名 (初産6名 経産12名)

育児休暇取得日数 平均292日 (最短30日男性 最長365日)

離職率 5.6% (新卒看護師離職率0%)

3. 具体的な目標

(1) 安全で質の高い看護の提供

①看護の専門性を発揮し、チーム医療を提供する

②倫理的感性を養い、現場で直面する倫理的課題を検討する

③看護技術の評価と教育

④院内外での研修や専門資格取得

⑤安全な看護の提供

⑥接遇の向上

(2) 働き方改革と職場環境の改善

①業務改善を行い、WLBを意識した業務遂行に取り組む

②看護補助者との共同を推進する

- (3) 病院経営への積極的な参画
 - ①効率的な病床管理
 - ②重症度、医療・看護必要度の分析と精度管理に取り組む

4. 実績

- (1) 安全で質の高い看護の提供
 - ①看護の専門性を発揮し、チーム医療を提供する
 - 糖尿病「透析予防指導管理」 11名実施（6名終了）
 - 糖尿病管理パスの検討
 - 認知症ケアカンファレンス基準作成と実施
 - ②倫理的感性を養い、現場で直面する倫理的課題を検討する
 - 各部署での倫理的課題の検討と意見交換会の実施（1回/月）
 - ③看護技術の評価と教育
 - 各部署で看護技術の評価の実施
 - ④院内外での研修や専門資格取得
 - 院内看護研究発表 7席
 - 院外看護研究発表 6席
 - 院外研修参加 64回/116名参加
- (2) 働き方改革と職場環境の改善
 - ①スポットチェックモニター導入による業務改善
 - ②看護補助者との共同の実態調査を実施
- (3) 病院経営への積極的な参画
 - ①重症度、医療・看護必要度院内研修合格者98%

5. 今後の課題・目標

患者の意思決定支援を含め、患者にとって最善の状態を確保するために、看護職員の倫理的感性を高め、現場での倫理的課題を意識できるよう継続的に研修を行っていく必要がある。

また、看護職員の働き方改革と職場環境の改善で、労働時間の適正化・時間外勤務の適切な取り扱いについてが、今後の課題となる。

6. 研究活動・症例報告

| 学会名 | 演題名 | 月日 | 場所 |
|------------------------|---------------------------------|-------|------|
| 固定チームナーシング研究会 東北地方会 | 服薬自立度の評価 | 6月9日 | 仙台市 |
| 日本認知症ケア学会 | 日々のケアを見直したことでBPSDが軽減した事例 | 5月25日 | 京都府 |
| 日本人間ドック学会学術大会 | 経時サブトラクション法導入に対する胸部X線読影医師の主観的評価 | 7月25日 | 岡山市 |
| 日本看護学会 在宅看護 | 老々介護療養者の服薬管理方法について | 9月13日 | 宇都宮市 |

| | | | |
|---------------|--|--------|-----|
| 秋田県看護学会 | デスカンファレンスを通して不全感を表出・共有した効果 | 11月8日 | 秋田市 |
| 全国自治体病院学会 | 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傾向が見られた1例 | 10月24日 | 徳島市 |
| 秋田県緩和ケア研究会 | 40代乳がん転移再発症例、最終段階に向けた治療・援助を他施設で協力を行った経緯 | 11月9日 | 秋田市 |
| 看護協会地区支部研究発表会 | 病棟騒音の実態について | 12月13日 | 横手市 |

<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。また、要支援妊婦の定期的なカンファレンスも実施している。5月には県立衛生看護学院助産科学生の実習の指導を行った。

婦人科では、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・消化器内科に関しては、患者の高齢化・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・緩和ケアチーム回診などへの情報提供、情報交換なども活発に行った。

年間分娩数 214名

年間手術数 204件

6. 病棟目標

- (1) 褥瘡発生を前年度の30%以下にする。

- (2) 全妊産婦に対しカンファレンスで要支援妊婦を抽出し、多職種間カンファレンスを行い、関わることで支援妊婦の割合を減らす。

7. 病棟目標の反省

- (1) スキンケアやマットレスの適正な選択に向けたカンファレンスを行い、実践した。成果として、褥瘡発生を70%減少することができた。
- (2) 全妊産婦に対しカンファレンスで要支援妊婦を抽出し、多職種で要支援妊婦ケアカンファレンスを実施し、要支援妊婦の情報の共有と支援の方向性について検討した。

8. 研究活動・症例報告

研究テーマ：「婦人科化学療法を行う患者に対し治療日誌を取り入れた効果について」

＜文責 高橋 共子＞

3 A病棟

1. 基本方針

患者さんの問題点を抽出できるカンファレンスを行い、患者さんの満足するケアを提供する。

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などクリティカルパス使用の患者が多く、消化器疾患が71%を占める。定期的な化学療法を行う患者も増加した。高齢化に伴い、要介助者の増加、また入院による環境の変化でせん妄症状を起こす患者も多かった。入院患者の平均年齢は76.4歳、高齢者比は74.6%であり、昨年度より増加している。独居や高齢世帯も多く退院調整は難渋することもあったが、受け持ち看護師が中心となり多職種と連携しながら、退院調整をすすめた。

平均在院日数 13.8日 病床稼働率80.1%

6. 病棟目標

- (1) 患者さんのニーズに応じた統一した看護ケアを提供する。
- (2) 多職種とカンファレンスを通し多方面から患者さんの問題点を抽出し解決する。

7. 病棟目標の反省

- (1) 病棟内で多く行う処置の一つである腹水穿刺のデモ動画・技術チェックリストを作成し、また勉強会を行うことで各自の知識が深まった。日々の清潔ケアに対してもケア計画を立案することでチーム内で周知でき、実施することができた。
- (2) 定期的な多職種カンファレンスを開催し、患者個々の問題点を提示し、ケアの方向性を定め看護計画に立案できた。またケースレポートを用いてどの程度問題点を解決できたかなど、関わりを振り返ることで自分達の看護も見直すことができた。

8. 研究活動・症例報告

院内看護研究発表会では、「受け持ち看護師の役割に関する現状」について発表した。

受け持ち看護師としての意識は充分持っているが、日々の業務に追われ役割をきちんと果たせていない思いが全員にあった。しかし、チームとして受け持ち看護師の役割を補うことはできており、今後も固定チームナーシングの利点を活かし主体的に関われる看護師を目指していく。

<文責 高田真紀子>

3 B病棟

1. 基本方針

化学療法における患者に対し根拠に基づいた点滴実施を行い事故なく退院できる。

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

当病棟は外科・泌尿器科・循環器内科・眼科の混合病棟の急性期病棟で他科の重症患者も混在している。その中で、外科の緊急手術や他病棟からの重症化した患者の転入もある。

また、人工呼吸器装着患者の管理やCHDF等の高次医療における管理ストマ造設患者の管理透析導入前後の管理、がん患者の術前・術後の化学療法、治療におけるポート造設の管理、ペースメーカー植え込み等の専門性の高い多種多様な看護が求められる。昨年度のストマ造設17件、化学療法265件と多く、精神的ケアも必要とされる。

入院患者高齢者が多く、独居や老老介護により退院後の受け入れが困難な患者が増えている。入院後から早期退院に向け他職種と連携回り患者様が安心して退院できるよう支援を行っている。

6. 病棟目標

- (1) 投薬におけるマニュアルの周知徹底を行い統一した看護を提供する
- (2) 投薬におけるインシデント「レベル2以上」の報告が前年度より50%減少する

7. 病棟目標の反省

- (1) ポートにおける看護技術の統一を図る事で穿刺時の感染のリスクの軽減にも繋がり、患者に対し安心・安全な看護の提供へと繋がった。
- (2) 化学療法における血管外漏出の勉強会を開催した事で安全に対する意識付けができた。また、化学療法動注時の観察を増やすことで血管外漏出・副作用の早期発見に繋がり、安全に退院することができた。

8. 研究活動・症例報告

看護研究「人工肛門造設の可能性のある患者への術前からの関わり方の検討」

〈研究方法〉

人工肛門造設術を経験した患者に対し周術期での介入のあり方や提供して欲しかった情報について聴取し術前看護の介入について検討。

〈研究結果〉

告知から手術するまでの心理的变化や疾患の受け入れなければいけないという葛藤を理解できるよう精神的援助が求められる。患者の心理状態を把握し患者の心理的負担に配慮した介入が必要である。また、告知の混乱の中で、患者自身の思いを表出する場を提供し現状を整理させるような介入が術後の人工肛門指導導入への一助となる。

＜文責 小野寺摂子＞

3 C病棟

1. 基本方針

転入患者の褥瘡発生リスクに対し、予防的ケアを行い褥瘡発生させない。

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

循環器内科 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

急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援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86%と昨年よりさらに上昇している。昨年同様、退院調整中状態が悪化し退院延期指示が出る件数も多かったが、平均在院日数は、12.9日と前年より短くなった。

90歳以上の患者も多く、キーパーソンも高齢で在宅介護困難のため施設待ちとなり調整難渋している。在宅復帰率94.1%、病床稼働率72%と低下した。

在宅復帰支援計画に基づき、院内外他職種が連携して、患者の状態が安定したタイミングで退院出来るよう受け入れ先を調整していく。

6. 病棟目標

- (1) 統一した褥瘡予防ケアが出来る。
- (2) スタッフが正しい褥瘡予防ケアが出来る。
- (3) 患者の個別性に合った看護計画を立案し、実践出来る。

7. 病棟目標の反省

- (1) 注意喚起を繰り返し行うことで、ケア介入が統一できるようになった。スタッフ間で情報共有をより簡易的に、有効に出来る方法をさらに検討していく必要がある。
- (2) 勉強会を行うことで、ケア内容を確認し、統一したケアを提供出来るようになった。皮膚観察を密にし、褥瘡予防ケアにつとめ、継続して発生件数ゼロを目指す。
- (3) 転入時褥瘡の看護計画見直しを確実に言い、発生リスクの高い患者に注目し必要なケアの提供を継続する。

8. 研究活動・症例報告

横手地区支部発表

騒音あれこれ 研修会がもたらしたスタッフの変化 3C病棟 高橋 大樹

<文責 小田島千津子>

4 C病棟

1. 基本方針

固定チームの役割を見直すことで受け持ちが責任を持ち、患者・家族の思いに寄り添う看護ケアをチームで支援する。

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13.9日だった。

整形外科では手術前後の看護が主である。小児科はほとんどが緊急入院であり予測がつきにくく流行性もあり入院数に変動がある。整形外科も降雪時期には緊急入院が多い。予定入院は月平均20.8人、緊急入院は55.7人である。また、整形外科は年間手術が315件あり、ハイケアの平均割合も34.95%となっている患者年齢層が0～100代と幅広い。

術後ADL拡大に伴う見守り患者が多いため、ケアに時間を要する。高齢者の手術患者が増え、入院時より退院支援、在宅支援を開始し、多職種と協同し介護の状況や自宅環境の調整を行い、安心して早期に退院できることを目指している。

リハビリカンファレンスや、MSW、薬剤師など多職種との関わりが重要であり、退院調整や指導を行っていくなかでカンファレンスが重要と考える。

6. 病棟目標

Aチーム 小集団①チームメンバー間で各自の役割・業務を整備し責任ある統一した看護ケアを提供する

Bチーム チームの役割を意識づけ患者。家族のニーズを聞き入れた個別性のある看護サービスを実践する

7. 病棟目標の反省

Aチーム：小集団①：固定チームの各メンバーの役割を明確にし、適切な業務分担をすることで業務形態の見直しを図る。

→日々の業務の中でリーダー・メンバーの役割を明確にしたことで少しはそれぞれの意識の向上に繋がったと考えられるが年度内に電子カルテが変わった影響もあり、業務改善の実感は得にくいも

のとなってしまった印象が強い。

小集団②：整形マニュアルの整備をし、勉強会等の企画実施をすることで各メンバーの知識・手技の向上を図る。

→THAの術後の注意事項についてパンフレットを作成、配布した。

Aラインの勉強会の資料を作成した。

小集団③：ベストプラクティスの周知をし、メンバーが同様のレベルでケアを実施できるように取り組む。

→血培は全員が実施できた。

Bチーム：小集団①：他職種と情報共有し患者・家族のケアカンファレンスの充実を図る。

→受け持ち看護師が主体となり患者・家族のニーズを聞き入れカンファレンスを行うことができたことを小集団報告会で発表した。

小集団②：脳梗塞について勉強会を実施し、チームの知識の向上ケアの統一を図る。

→脳梗塞患者に退院支援チェックシートを作成し、入院時から介護申請・区分変更の必要性を検討、1週間ごとにリハビリ担当者にADLの状況やゴール確認し情報共有したため退院支援時に活用できた。

小集団③：共同業務の整備をし、充実した看護ケアの提供に繋げる。

→既存の特浴者リストを使用し、抜けなく清潔ケアができた。

8. 研究活動・症例報告

今年度は、機能評価受審に向け部署マニュアルを整備した。

令和元年度 吸入療法に遊びを取り入れることで、嫌がることなく吸入が行えるのはいか？をテーマに研究を行い、医療学術交流会で発表した。

令和元年11月24日 医療学術交流会

演題「患児の吸入療法を効果的に実施するためのキャラクターお面の工夫」

令和元年度 肩腱板断裂術後は再断裂予防のため外転装具による固定が必要であり再断裂予防や患肢の安静保持を高めるため、既存装具の改善が必要と考え研究を行い、看護研究発表会で報告した。

令和2年2月20日 看護研究発表会

演題「肩腱板断裂術後の浴用装具の作成」 ～安全・安楽なシャワー浴を目指して～

<文責 下村優子>

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実践する

2. 概要

一般診療外来：内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病内分泌内科・
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：621.9名

救急外来患者数：8,659名／年

紹介患者数：3,400名／年

新患者数：1,458名／年

救急搬送患者数：1,029名／年

4. 部署目標

- (1) 継続看護を充実させ、患者が質の良い生活を維持できるように在宅療養を支援する。
 - ①糖尿病の外来通院患者がHbA1c8%以下でキープできるように指導する。
 - ②化学療法を受ける患者の副作用に対するセルフケアができるように指導する。
 - ③糖尿病の教育入院患者や化学療法患者が入院、外来で継続した支援を受けられるよう連携ができる。
- (2) 応援体制の強化のための整備をする。

5. 部署目標反省

- (1) 糖尿病の血糖コントロール不良患者に対し多職種カンファレンスを月1回施行することで、統一した指導を継続看護を行うことができた。糖尿病教育入院患者の入院前データベース用紙と退院後初来院患者記入用紙を作成、使用しスタッフ間で情報共有し継続指導に活かすことができている。化学療法患者のセルフケアについてスタッフで勉強会を行い、指導のポイントを理解して患者に適切で有効な指導ができるようになった。介入が必要な化学療法者について統一したケアを提供できるよう毎月カンファレンスを行い情報共有をしている。
- (2) 各科の業務状況を分析するためにタイムスケジュールをとり業務内容の把握とSOS体制の整備を行った。SOS対応可能部署一覧表を作成し可視化したことでスムーズな応援が可能になった。

<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、産婦人科、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。
 - ・部屋ごと（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 | 359 | 436 | 126 | 46 | 84 | 1,051 |

全身麻酔：616件（H30年度より41件減少）

緊急手術：85件（H30年度より1件減少）

外科：腹腔鏡下手術：155件（H29年度より17件外減少）

整形外科：関節鏡下肩腱板手術23件（昨年と同数）

5. 部署目標

急変時の対応が適切にできることで安心・安全に手術が受けられる

- (1) 術中大量出血時の対応ができる
- (2) 術中体位変換に対応できる

6. 目標の反省

- (1) 医師、看護師で危機的出血症例の症例検討会を行った。それを基にフローシートの修正も行った。フローシートの充実化をしたことで、スタッフ間の知識・技術の均一化をはかることができた。
- (2) 胸腔鏡下食道手術の体位固定の勉強会を食道手術経験の少ない3名のスタッフに行い、アンケートを実施した。その結果を基にマニュアルの修正を行った。

7. 研究活動

- ・院内研究発表会（令和2年2月20日）
「手術待機家族の不安の調査 ～術中電話訪問を行って～」
- ・卒後2年目研修 ケースレポートの発表
「全身麻酔下で手術を受ける患者への不安軽減につなげる取り組みの1事例」
～パンフレットに手術室の写真を加えて術前訪問を行う～

<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

(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・ビーカーの洗浄、病棟・外来で使用しているネブラライザーの洗浄
- (6) 病棟、外来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実施し、滅菌物の向上を図る。
- (2) 器材の性能維持のためのメンテナンスを行い、性能と安心性の向上を図る。

5. 目標の反省

- (1) チェックリスト使用し外来ラウンドを行いフィードバックすることができた。また、改善点があった場合にその部署と検討して改善することができた。
ラウンドを定期的に行うことにより滅菌物の保管、管理状況が良くなった。外来の鋼製小

物の定数も少なくなり、器材の中央化がより充実したものになった。

- (2) メンテナンス実施時、チェック表に詳細を記載しスタッフ全員が把握できるようにした。
また、メンテナンスにて必要時器材を研磨依頼することができた。
マニュアル作成後使用し、メンテナンスの適正な方法ができるようになった。今後、まだメンテナンスを実施していない外来・病棟用器材セット、単品器材に対して行ってきたい。

6. 研究活動、症例報告

令和元年11月15日 中央材料室での取り組み

～院内ラウンドについて～ 鈴石 和平

<文責 岩村 久子>

人工透析室

1. 基本方針

安心安全で良質な透析の提供

*観察レベルの統一と、異常の早期発見のため、新たに「下肢の観察」方法を整備する。

2. 概要

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

現在、人口の高齢化に伴って、慢性維持透析患者ならびに新規導入患者も高齢化が進み、また、糖尿病が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2名、看護副主任1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686件

| | 総人数 | 新規 | 死亡 | 入院 | 依頼 |
|----|-------|----|----|-----|----|
| 件数 | 8,242 | 7 | 3 | 303 | 36 |

4. 部署目標

- ・Aチーム：フットケアリストを作成し、統一した観察と評価が出来る。
- ・Bチーム：爪の自己管理指導が出来る。

5. 部署目標反省

- ・ Aチーム：フットケアチェックリストを作成し、見直し完成させた。しかしPC内の保存先が決定しておらず、活用出来ていない。
- ・ Bチーム：皮膚科受診者1名、異常爪63%うち61%は自己管理可能であった。自己管理可能な患者には介入しきれなかった。残りの39%の患者には爪切りの指導、爪切り施行等行い介入できた。

6. 研究活動・症例報告

第58回全国自治体病院学会in徳島

「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 照井かおる

7. その他

昨年度患者数が50名の大台を超えたが、今年度はさらに患者が増加し年間患者数も過去最高を更新した。今までは泌尿器科医師1名で透析にあたっていたが、火曜日と金曜日に健診センターから1名応援の医師を派遣してもらった事は、泌尿器科医師並びに透析室スタッフの力強い支えとなった。患者も年々高齢化が進み、車椅子やその他様々な介助が必要な患者、合併症を多数抱える患者が増え、それと同時にシャントトラブルも増えてきた。CEの協力を得ながらギリギリの人数で業務に当たっている現状である。また病院のシステム上、透析室の勤務時間が日勤8：00～16：45へと変更になったが、さらに患者1人1人の透析時間が長くなっている事で透析終了時間は後半へ延び、時間外が増加するという問題が出てきている。時間外の削減は病院や看護科の大きな課題であるため、来年度は看護師を増員し、業務改善を行って時間外削減に取り組んでいく予定である。

<文責 小田嶋明子>

訪問看護センター

1. 基本方針

多職種との連携を図り、患者・家族が在宅にて満足のいく緩和ケアができる。

2. 概要

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

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

3. 単年実績

| | |
|------------|-----------------|
| ・訪問看護総件数 | 1,459件 |
| ・訪問診察総件数 | 272件 |
| ・臨時訪問件数 | 90件 |
| ・訪問看護利用総人数 | 52人 |
| ・新規対象者数 | 28人 |
| ・死亡者数 | 21人（自宅6人、病院15人） |

訪問地区別利用者数

| 訪問地区 | 利用者数 |
|------|------|
| 横手 | 43 |
| 平鹿 | 6 |
| 大雄 | 2 |
| 山内 | 1 |
| 雄物川 | 0 |
| 増田 | 0 |
| 十文字 | 0 |
| 合計 | 52 |

介護認定内訳

| | |
|------|----|
| 要支援 | 2 |
| 要介護1 | 1 |
| 要介護2 | 2 |
| 要介護3 | 6 |
| 要介護4 | 15 |
| 要介護5 | 21 |
| 医療保険 | 12 |

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） | 1 |
| 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 | 52 |

年齢・性別利用者数

| 年齢 | 利用者数 | 男 | 女 |
|-------|------|----|----|
| 1～29 | 0 | 0 | 0 |
| 30～49 | 1 | 0 | 1 |
| 50～54 | 0 | 0 | 0 |
| 55～59 | 0 | 0 | 0 |
| 60～64 | 1 | 0 | 1 |
| 65～69 | 2 | 2 | 0 |
| 70～74 | 4 | 4 | 0 |
| 75～79 | 4 | 3 | 1 |
| 80～84 | 4 | 3 | 1 |
| 85～89 | 11 | 6 | 5 |
| 90～94 | 12 | 4 | 8 |
| 95～99 | 11 | 3 | 8 |
| 100 | 1 | 0 | 1 |
| 合計 | 52 | 25 | 27 |

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 | 15 |
| 胃瘻 | 4 |
| 食道瘻 | 0 |
| 腸瘻 | 1 |
| N-Gチューブ | 1 |
| 中心静脈栄養カテーテル | 12 |
| 気管カニューレ | 1 |
| 人工呼吸器 | 1 |
| NIPPV | 1 |
| 在宅酸素 | 1 |
| 吸引 | 4 |
| 人工肛門 | 2 |
| 褥瘡 | 6 |
| 処置なし（カテーテル等なし） | 16 |

4. 部署目標

院内外が多職種と連携を図り患者、家族が満足 of いく在宅療養を支援する。

- (1) 在宅介護に対する不安を入院中から一緒に解決できるよう早期に介入開始し、新規利用患者を5名以上増やし30名とする。
- (2) 終末期の患者、家族の意思決定支援を行い、最後の過ごし方、看取りの場を一緒に整える。看取りをした家族に意識調査をする。

5. 部署目標反省

- (1) 退院前から患者と家族、サービス担当者とカンファレンスや情報交換を行い退院支援がスムーズにできた。新規利用患者は28名で、目標には達しなかったが多職種との連携は早期から行うことができた。
- (2) 意思決定支援に関しての勉強会やケースカンファレンスを毎月行い問題提起と振り返りができた。終末期を自宅で過ごし、亡くなった方は6名だった。利用患者と家族に行った満足度調査では全ての対象者から満足しているとの返答だった。最期まで患者、家族に寄り添った看護が提供できた。

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)指導者講習受講し、在宅介護を支える、家族と介護職員への喀痰吸引指導を行う体勢ができている。

○15年目となる介護保険サービス事業所の情報公開調査の訪問調査を受審し、サービス内容を掲示した。

<文責 安藤 宏子>

健診部門

健康管理センター

1. 基本方針

- ・現在提供している各種ドック・健康診断等のさらなる質の向上。
- ・職員健診において、午後健診を積極的に導入することで、早朝・土曜日健診の実施日数を減らし、スタッフの負担軽減を図る。
- ・院内外の研修に参加し、さらなる健診業務の質を向上させるよう全スタッフで取り組む。

2. 概要

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。

3. 単年実績

令和元年度の受診者数は8,505名(H30:8,771名)。請求額は182,132,557円となり、昨年度より請求額が3,919,009円の増収となった。

増収となった要因として、トータル受診者数は減少しているが、協会けんぽの生活習慣病予防健診や日帰り人間ドックにて単価の大きい健診での受診者増となり収益が増加したものと考えられる。それに加え、殆どのオプション検査での収益が増加した。10月からの消費税増税も収益が増加した一つの要因であつと考えられる。しかしながら、一方では宿泊人間ドック・脳ドックは受診者が若干減少しておりました。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、年度末にキャンセルがあつたことが要因としてあげられる。

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。

職員健診は、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も行った。午後健診の受診者数は消防56名・病院97名の合計153名となり、健診実施日の日数を減らすまでには至らなかった。

CTコロノグラフィの実施件数は24件となった。

4. 部署目標

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、1年後の「人間ドック健診施設機能評価Ver4.0」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コロノグラフィの実施件数増を図るため、水曜日入りの宿泊ドック枠を有効に利用し、今後も継続し安定した収益を得られるよう担当部署と連携して健診業務を実施していく。

5. 研究活動、症例報告

第60回 日本人間ドック学会 令和元年7月26日

経時サブトラクション法導入に対する胸部X線独泳医師の主観的評価

アンケート調査 — 船岡正人

<文責 菅原 祐司>

医療安全部門

医療安全管理室

1. 基本方針

安全確保及び事故防止に努め、質の高い医療を提供する。

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. 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（医療安全カンファレンス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・輸血療法委員会・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・酸素ボンベの安全管理

(8) 平成30年4月より、医療安全対策加算1及び加算2の連携病院と相互評価を実施して医療事故防止を図る。

(9) 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する。

(10) 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う。

4. 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 吉岡 浩

- (2) 医療安全管理室副室長(専従医療安全管理者) 和賀美由紀
- (3) 医薬品安全管理者(兼任) 小宅 英樹
- (4) 医療機器安全管理者(兼任) 川越 弦
- (5) 医療安全管理室事務(兼任) 総務課事務員

5. 単年実績

- ・ 4月 平成30年度インシデント報告奨励賞 3A病棟表彰
- ・ 8月 「検査科発行輸血貼付ラベルの改善、変更」マニュアル改訂
全職員医療安全研修会(8月22日)「みんなで医療安全を考えてみよう」
～私たちは何ができるか～開催 参加者442名(100%)
- ・ 10月 注射用カリウム製剤の切り替え 誤投与対策品の導入
- ・ 1月 当院採用インスリン注射薬一覧を改訂
全職員医療安全研修会(1月29日)医療安全シンポジウム「各部署の医療安全活動」
開催
参加者435名(100%)
- ・ 2月 誤接続防止コネクタに係る国際規格の導入
- ・ 3月 医療放射線に係る安全管理について体制を検討し、令和2年4月改訂の方針
- ・ 医療安全対策地域連携加算相互評価 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11月8日当院相互評価を実施
(10月2日、12月16日連携2病院の相互評価を実施)
- ・ インシデント報告件数805件(前年度比+19件)医師の報告件数12件(前年度比+1件)

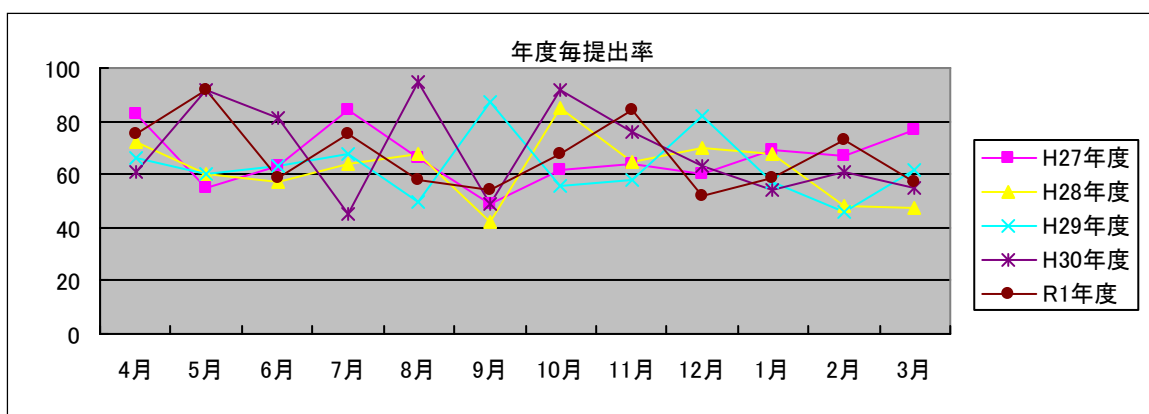
令和元年度 医療安全研修会

| 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 | 2日 新規採用職員全員 | 4月2日(火) |
| | | | 4日 臨床研修医・看護師 | 4月4日(木) |
| 5月 | 輸液剤調剤・取り扱い | ㈱大塚製薬工場 | 臨床研修医・新規採用看護師 | 5月29日(水) |
| 6月 | 「転倒・転落のリスクマネージメント」パラマウントベッド キャッチⅢの安全な活用 | パラマウントベッド(株) | 看護師・看護補助者・希望者 | 6月26日(水) |
| 7月 | 造影剤リスクマネージメント | 診療放射線科 | 臨床研修医・看護師等 | 7月23日(火) |
| 8月 | 全職員医療安全研修会 「みんなで医療安全を考えてみよう」 | 医療安全管理室 | 全職員 | 8月22日(木) |
| 9月 | パワーポートMRI isp管理説明会 | ㈱メディコン | 臨床研修医・新規採用看護師 | 9月4日(水) |
| 10月 | 全職員医療安全フォローDVD研修 | 医療安全管理室 | 8月22日未参加者 | 10月28日(月) |
| 11月 | MRI・医療被曝 | 診療放射線科 | 医師・臨床研修医・看護師等 | 11月19日(火) |
| 12月 | 医療安全管理 | 医療安全管理室 | 新規採用職員 | 12月2日(月) |
| | 化学療法について | 医療安全管理室 | 新規採用職員 | 12月18日(水) |
| 1月 | 医療安全シンポジウム | 医療安全管理室 | 全職員 | 1月29日(水) |

令和元年度ヒヤリハット集計

年度毎提出件数 月別

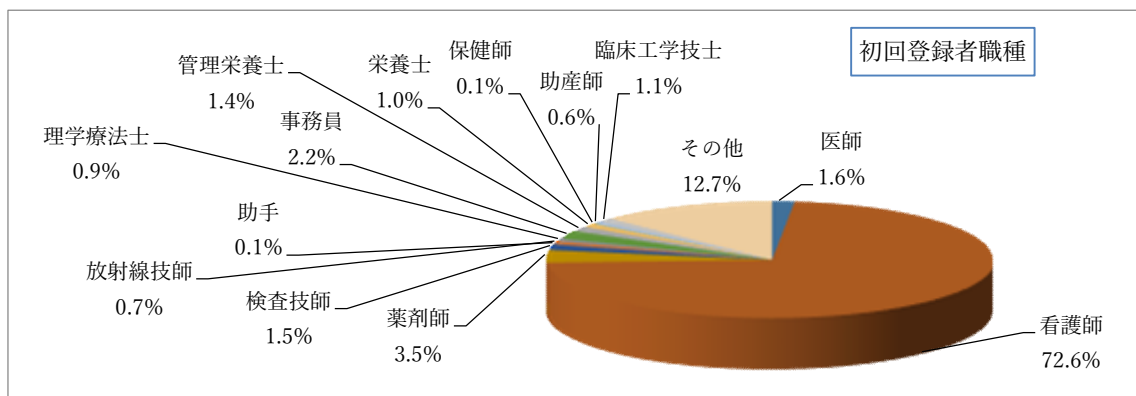
| 年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| H27年度 | 83 | 55 | 63 | 84 | 66 | 49 | 62 | 64 | 60 | 69 | 67 | 77 | 799 |
| H28年度 | 72 | 60 | 57 | 64 | 68 | 42 | 85 | 65 | 70 | 68 | 48 | 47 | 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 |
| R 1 年度 | 75 | 92 | 59 | 75 | 58 | 54 | 68 | 84 | 52 | 59 | 73 | 57 | 806 |



職種別提出件数 月別

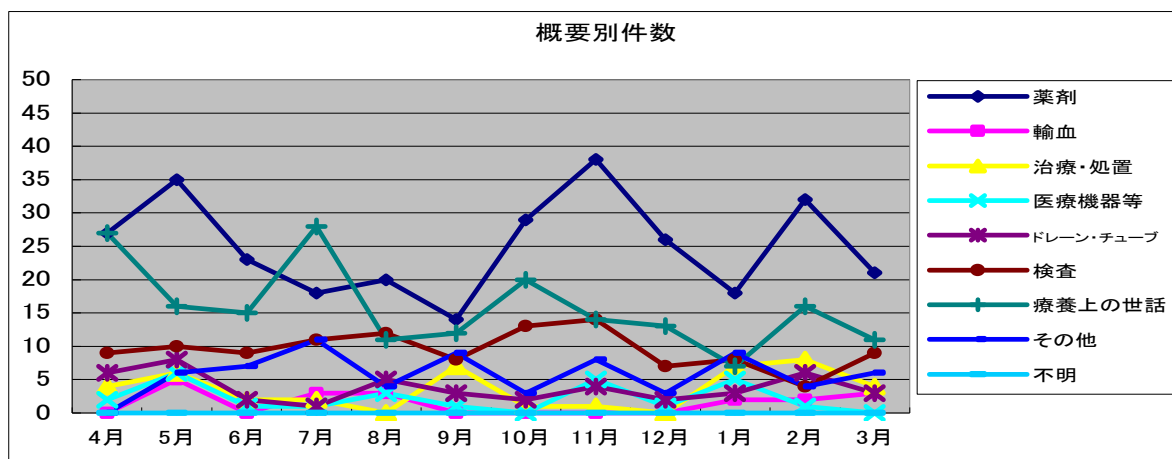
| 職種 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 医師 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 3 | 2 | 13 |
| 看護師 | 57 | 71 | 43 | 48 | 48 | 39 | 54 | 64 | 40 | 35 | 50 | 36 | 585 |
| 准看護師 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 薬剤師 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 28 |
| 検査技師 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 12 |
| 視能訓練士 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 助手 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 放射線技師 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 理学療法士 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 |
| 作業療法士 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 言語聴覚士 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 事務員 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | 18 |
| 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 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 11 |
| 栄養士 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 調理師 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 保健師 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 助産師 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| MSW | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床工学技士 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 9 |
| その他 | 8 | 7 | 7 | 13 | 5 | 9 | 6 | 8 | 4 | 12 | 12 | 11 | 102 |
| 合計 | 75 | 92 | 59 | 75 | 58 | 54 | 68 | 84 | 52 | 59 | 73 | 57 | 806 |



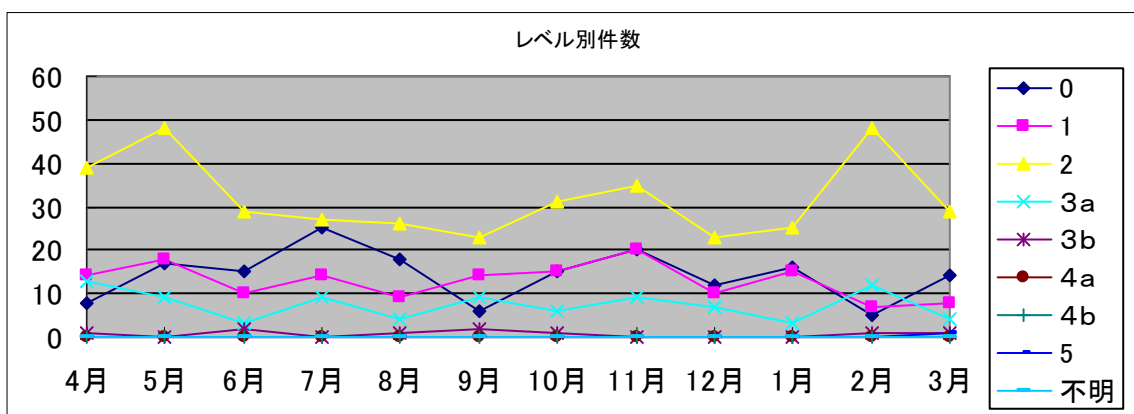
ヒヤリハット概要 月別

| 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 | 27 | 35 | 23 | 18 | 20 | 14 | 29 | 38 | 26 | 18 | 32 | 21 | 301 |
| 輸血 | 0 | 5 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 18 |
| 治療・処置 | 4 | 6 | 2 | 2 | 0 | 7 | 1 | 1 | 0 | 7 | 8 | 4 | 42 |
| 医療機器等 | 2 | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 5 | 1 | 5 | 1 | 0 | 26 |
| ドレーン・チューブ | 6 | 8 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 6 | 3 | 45 |
| 検査 | 9 | 10 | 9 | 11 | 12 | 8 | 13 | 14 | 7 | 8 | 4 | 9 | 114 |
| 療養上の世話 | 27 | 16 | 15 | 28 | 11 | 12 | 20 | 14 | 13 | 7 | 16 | 11 | 190 |
| その他 | 0 | 6 | 7 | 11 | 4 | 9 | 3 | 8 | 3 | 9 | 4 | 6 | 70 |
| 不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 75 | 92 | 59 | 75 | 58 | 54 | 68 | 84 | 52 | 59 | 73 | 57 | 806 |



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 | 8 | 17 | 15 | 25 | 18 | 6 | 15 | 20 | 12 | 16 | 5 | 14 | 171 |
| 1 | 14 | 18 | 10 | 14 | 9 | 14 | 15 | 20 | 10 | 15 | 7 | 8 | 154 |
| 2 | 39 | 48 | 29 | 27 | 26 | 23 | 31 | 35 | 23 | 25 | 48 | 29 | 383 |
| 3 a | 13 | 9 | 3 | 9 | 4 | 9 | 6 | 9 | 7 | 3 | 12 | 4 | 88 |
| 3 b | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| 4 a | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 b | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 75 | 92 | 59 | 75 | 58 | 54 | 68 | 84 | 52 | 59 | 73 | 57 | 806 |



6. 今後の課題

令和元年度は安全確保の質向上と事故防止のため、薬剤科と連携して具体的な対策を講じた。更に医療安全マニュアルの整備と周知徹底を図った。頻発するインシデントは、委員会、作業部会で周知を促し、ヒヤリハット通信での啓蒙、教育をタイムリーに実施するように努めた。

機能評価受審により職員の安全確保への意識が高まっており、インシデント報告の文化が醸成されている。次年度も事例から背後要因を分析して、再発防止策を立案して改善することを目標とし、継続的に安全を推進し、医療の質向上を目指す。医療安全対策地域連携加算相互評価は重点項目を決めて実施する予定である。

電子カルテ更新に伴い、修正が必要な部分もあり、各部門と連携して院内全体で安全な認証が可能な環境へ整備していく。

<文責 和賀美由紀>

感染対策室

1. 目的

院内感染予防策を、機能的かつ効果的に行うために、感染対策室を設置する。

2. 活動内容

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

3. 感染対策室構成員

感染対策室室長：和泉千香子（医師）、副室長：小川 伸（看護師）

4. 感染対策室で実施した教育

| 開催月 | 内容 |
|-----|-------------------------|
| 4月 | ①新規採用者研修（標準予防策、職業感染、演習） |
| 7月 | ②手洗い研修 |
| 12月 | ③冬の感染症について（委託業者対象） |
| 1月 | ④インフルエンザ簡易キットの使用演習 |
| 2月 | ⑤新型コロナウイルスで今わかっていること |

*全職員対象、抗菌薬適正使用支援加算にかかわる研修会を除く

5. 感染対策室で実施した主なサーベイランス

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

6. 関連学会での発表

2020年2月14日 横浜市 第35回日本環境感染学会

2018/19シーズンのインフルエンザアウトブレイクから学んだこと

7. その他

- ・新型コロナウイルス感染症が国内で発生し対応を継続中である。

<文責 小川 伸>

医療情報部門

医療情報管理室

1. 基本方針

診療情報の適切な管理及び提供を行うとともに、安定的なシステム運営に努める。

2. 概要

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

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

- | | |
|-----------------------|----|
| ・診療情報管理士 | 1名 |
| ・医療情報技師および情報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

義務化されている臨床指標等の公表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。

大きな混乱や医療情報システムの大規模なシステム停止を行わずに、改元への対応、消費税率の変更および電子カルテシステムのリプレースを実施した。

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ている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っていないため、引き続き取り組む。

電子カルテシステムのリプレースに伴って顕在化した各種課題のうち未解決のものも多くあるため適切に対応してゆく。

<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 325施設 受入紹介件数 2,629件 受入検査件数 771件

紹介率 20.4%

逆紹介医療機関数 296施設 逆紹介件数 2,744件 逆紹介率 18.8%

広報紙「かじか」第15号発行（1.7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49施設、年末47施設）

地域医療連携セミナーの開催（1.11.6 横手セントラルホテル）参加者70名

報告：平成30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：「大腸CT検査について」

診療放射線科 室長 法花堂 学

：「当科で経験した子宮肉腫について」

診療部長（産婦人科）畑澤 淳一

休日当番医（市医師会派遣） 26回実施 延べ患者数190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（50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12.2日 ケア病棟13.3日 全体12.2日

在宅復帰率：一般病棟99.2% ケア病棟91.1%

施設職員向け研修会・交流会の開催（1.9.13 会議室1 18:00～19:00）

参加者 26施設 41名

講演：「地域で発生する感染症と予防のお話」

～インフルエンザと疥癬～

感染対策室 副室長 小川 伸

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3,400名となり、前年比で48名の微減となった。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0.2日長いですが、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

〃 副室長

医師事務作業補助者 13名（産休・育休中1名）

3. 単年実績

- (1) NCD入力を外科の他に泌尿器科も開始。
- (2) JOANR（整形外科）入力開始。
- (3) 業務拡大として眼科外来の木曜午前の支援を開始した。
- (4) 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に補助者配置を工夫した。

4. 今後の課題

- (1) JED（消化器内科）開始予定。
- (2) 他部署へ勉強会などを依頼し、各支援へ向けての個人のスキルアップを行う。
- (3) 働き方改革に伴い、医師事務作業補助者の支援体制について再考と業務体制の見直しを行っていく。

<文責 照井 圭子>

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。そのデータを収集し、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。
- ・診療報酬制度を精通し、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行動する。
- ・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。

- ・事務局長 浮嶋優子
- ・総務課長 柿崎正行 : 総務係、企画係、管財係、施設係 41名
- ・医事課長 高橋 功 : 医事係、会計係 24名

3. 単年実績

(1) 質の高い医療の提供を行う

急性期医療の点では、重症度、医療・看護必要度30%以上の保持ができ、7対1看護基準を維持することができた。しかし、効率的な運用の面では在院日数が昨年度より若干長くなったことやDPC係数の伸び悩みもあり、入院単価減となった。

提供体制の質の点では、日常の繁忙の中で病院機能評価（3rdG：Ver.2.0）を受審し新たな評価を受けたこと。さらに電子カルテの更新により業務がさらに効率化され質の向上につながった。

(2) 働き方改革と職場環境改善を行う

働き方改革では、出退勤システム導入により、管理者が職員の働き方の現状を把握できたこと。それにより職員の勤務体制について見直しができることは有意であった。

(3) 院内改修基本設計、実施設計の策定

病院施設の長寿命化を図り、適正な機能を維持することを目的に施設整備基本計画が策定され、これを基に今年度は基本設計・実施設計が策定された。

(4) 病院経営への積極的な参画

10月の診療報酬改定ではDPC係数が伸びず、入院・外来患者数とも昨年度を下回った。医業収益では入院・外来患者数の減と、入院単価の減が影響し昨年度と比較して減収となった。

4. 今後の課題

- (1) 急性期病院として診療の質の確保と充実のため、7対1看護基準の維持、平均在院日数12日、重症度、医療・看護必要度の保持等に務める。
- (2) 感染症指定病院としての役割を果たし、適切な医療の提供を行う。
- (3) 院内改修、設備更新の実施設計に基づく工事が施工されることから、院内外への周知、施設管理に安全性の配慮を行う。
- (4) 働き方改革においては、時間外労働の削減と年次有給休暇の取得の促進について取り組むを行う。

<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（1名）

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

事務当直担当（4名）

- ・夜間の救急患者の受付、電話取次ぎ、早朝の診察券受付等業務

夜間警備担当（5名）

- ・夜間の来院者等の確認、院内巡回による戸締り、火気確認等業務

清掃担当（1名）

- ・4階の課室所、医局、休憩室等の清掃

3. 展望、今後の目標

- ・人事評価を導入して3年が経過（能力評価（全職員）、業績評価（医師を除く正職員のみ）した。今年度より評価結果を処遇面へ反映する予定であったが、職種により評価結果にばらつきが見られ、今年度も反映することができなかった。引き続き評価者研修等を実施し、評価者の資質を向上させたい。
- ・ICカード打刻による出退勤システムを電子カルテシステムに連動させたことにより、庶務機能が追加になり、利便性も向上した。また、年休の年休取得日数の管理も容易になり、職員の年休取得率向上のための周知等を行っていききたい。

<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ために、病院機能の充実と安定した経営、地域への正確な情報発信および医師確保を目指す。

2. 概要

企画係長 1 名、副主査 1 名、嘱託職員 2 名 計 4 名

- 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経営改善の調査に関すること
- ⑤広告及び広報に関すること
- ⑥医師の臨床研修に関すること
- ⑦その他の事務に関すること

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病院機能評価更新のための準備および審査の受審について、準備委員会を中心に、各部署と連携し対応した。
- ③栄養管理指導について、食養科・医事課と連携し改善活動を実施した。
- 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（8月・10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3名のマッチングが成立し、令和2年4月1日時点の初期研修医は2年目の研修医を含め5名となった。

- ・令和2年度より、臨床研修プログラムの大幅な変更および会計年度任用職員への身分の移行、そして研修医の評価方法を研修医ノートからEPOCへの移行などへの準備を行った。
- ・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

- ・栄養管理指導に続く、次の経営改善への取り組み。
- ・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。
- ・ホームページリニューアル。

<文責 糸井 豪>

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

係の構成は係長1名、事務補助1名、ボイラー技士7名、駐車場整理員5名、警備員5名の19名体制となっている。

- ・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、賃貸契約に関すること
- ・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、賃貸契約1件、工事請負契約1件、建設コンサルタント契約3件
- ②駐車場用地の取得 2件
- ③医療ガス供給設備の計画的な整備（吸引ポンプ及びマニホールド設備の分解整備の実施）
- ④平成30年度に取得した駐車場用地の測量設計及び駐車場整備工事を施工
- ⑤省エネ対策の継続（こまめな消灯、ボイラー及び空調機器等の運用の見直し、冷房機器等の省エネ機器への切り替えを計画的に実施）
- ⑥令和2年度から令和3年度に計画している病院改修工事の設計業務委託契約を締結し、基本設計、実施設計の完成までの審議・検討を行った
- ⑦年2回の防災訓練を実施（1回目：火災による避難訓練、消火訓練を実施。2回目：地震発生による初動対応訓練及び避難訓練を実施）
- ⑧災害対策マニュアルの見直し（一斉メールによる非常召集体制の整備、警戒レベルを用い

た避難勧告等への改正)

- ⑨警備体制の見直し（施設内巡回ルートの変更等の見直し）
- ⑩係員による駐車場区画線のライン引き作業の実施
- ⑪設備・機器などの故障、トラブル等への迅速な対応
- ⑫感染防止対策への対応（感染対策室との連携による面会制限、感染症患者の受け入れ体制などの対応）
- ⑬係員による除排雪作業の実施により駐車場台数の確保に務める

4. 今後の課題

- ・令和2年度から令和3年度かけて施工される病院改修工事への対応
 - * 工事中における騒音や出入口変更、駐車場台数減少などへの対応
 - * 一時的な断水や停電、設備停止などへの対応
 - * 院外の関係機関、院内との連絡調整など
- ・気象変動による災害対策の見直しと体制強化、BCP策定
- ・駐車場用地の取得と駐車場拡張整備
- ・計画的な省エネ設備、高効率機器への更新により、省エネ効果を上げる
- ・監視カメラの増設や電気錠などの導入による保安体制の強化を目指す

<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
- ・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。

委託料については、平成30年度の年度途中で導入した医療機器のCT装置とデジタルマンモグラフィーの保守料が一年分要することになったため増となった。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。

医療材料については、2020年3月期のコロナウイルスの世界的な流行に伴う衛生材料購入金額の増額などはあったものの、総じて前年並みの金額となった。

医薬品については、外来・入院患者数が減少したことに伴い購入金額が全体的に減少した。

○委託契約業務件数 31件

○賃貸契約業務件数 31件

○医薬品見積状況

試薬 H31.04.01 540品目

薬品 R元.10.01 1,637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 | R元年度 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 内服 | 133,584,600 | 107,200,706 | 100,589,470 |
| 注射 | 434,128,278 | 435,547,117 | 379,917,682 |
| 外用 | 19,022,378 | 17,836,935 | 17,119,241 |
| 血液 | 19,143,711 | 23,575,144 | 21,789,518 |
| 試薬 | 82,001,463 | 80,960,056 | 78,933,683 |
| 合計 | 687,880,430 | 665,119,958 | 598,349,594 |

○医療消耗品（特材、一般）購入金額

特材：189,984,729円

一般：232,576,886円

計：422,561,615円

○医療機器契約業務

契約件数 オシレーティングソー他 26件

契約総額 245,225,450円

| 番号 | 品名 | 科課名 | 区分 |
|----|--|-------|----|
| 1 | オシレーティングソー | 整形外科 | 新規 |
| 2 | 東大式キーラン鉗子 | 産婦人科 | 更新 |
| 3 | ファイブロスキャン530コンパクト | 消化器内科 | 更新 |
| 4 | 超音波ガストロビデオスコープ | 消化器内科 | 更新 |
| 5 | 高周波手術装置 | 消化器内科 | 新規 |
| 6 | 高機能タイプエアマットレス | 看護科 | 更新 |
| 7 | デジタルスケール付電動ベッド一式及びベッド柵 | 透析室 | 更新 |
| 8 | 整形牽引手術台 | 手術室 | 新規 |
| 9 | 保冷库・保温庫 | 手術室 | 更新 |
| 10 | スポットチェックモニタシステム | 看護科 | 新規 |
| 11 | ベッドパンウォッシャー | 看護科 | 更新 |
| 12 | ①メーフィスシリーズベッド ②ベットサイドレール ③離床キャッチ ④分配コンセント | 看護科 | 更新 |

| | | | |
|----|---------------------|-------------------|----|
| 13 | FPD搭載回診用X線撮影装置 | 診療放射線科 | 更新 |
| 14 | 汎用低床診察台、心エコー用エコーマット | 臨床検査科 | 更新 |
| 15 | テーブルトップ遠心機 | 臨床検査科 | 更新 |
| 16 | テーブルトップ冷却遠心機 | 臨床検査科 | 新規 |
| 17 | ESアナライザー | 臨床検査科 | 更新 |
| 18 | ビリルビン分析装置 | 臨床検査科 | 更新 |
| 19 | 全自動輸血検査装置 | 臨床検査科 | 更新 |
| 20 | 医用テレメータ | 臨床工学科 | 更新 |
| 21 | 電子カルテシステム | 医療情報管理室 | 更新 |
| 22 | グループウェアシステム | 医療情報管理室 | 更新 |
| 23 | 分娩監視システム | 医療情報管理室 | 更新 |
| 24 | 院内画像システム（内視鏡・生理検査系） | 医療情報管理室 | 新規 |
| 25 | 財務会計システムサーバ更新 | 総務課 | 更新 |
| 26 | エアコン新設 | リハビリテーション科 総務課 | 新規 |
| 27 | 電気メス | 外科 | 新規 |

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 佐藤 知也＞

医事課

1. 基本方針

- ・急性期医療の提供を通じて地域医療を支える
- ・消費税改定及び診療報酬改定への適切な対応
- ・電子カルテシステムの更新に合わせた業務改善

2. 概要

係としては医事係、会計係、医療相談室であり、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名のもと、担当職員22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1名）、医療相談室は主査1名、社会福祉士2名、専門員2名であった。係室体制となつてはいるが、課内協力体制を行うとともに医療情報管理室、地域医療連携室とも連携を図り、適切な患者対応に努めた。

本年度は10月に消費税改定と令和2年度診療報酬改定、また、電子カルテシステムの更新へ取り組み運用を開始した。

3. 単年実績

利用状況では、入院患者は延べ人数で61,487人、外来患者は延べ人数で149,886人となり、対前年比では入院で565人、外来では5,677人減少した。年間平均の診療報酬算定額は患者一人1日当たり、入院では49,101円、外来では10,167円となり、対前年比で入院317円、外来では140円減少した。

入院の病床利用率は年間平均では全体で74.9%、一般病棟（7：1基準）では75.6%、ケア病棟では71.2%となった。平均在院日数については、全体で12.2日、一般病棟では12.2日、ケア病棟では13.3日となった。

4. 研究活動、症例報告

診療科別原価計算への取り組みとして29年度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9回）を行った。

また、診療報酬算定率の向上のためにレセプト検討会を毎月開催し、精度の向上と返戻・査定率の適正化に取り組んだ。

診療報酬算定上、必要な研修会として全職員対象に「高齢者の総合評価加算に関する研修会（12/3・12/5・12/6）」、「保険診療に関する研修会（11/5・11/7・11/8・3/26・3/27・3/30・3/31）」を開催した。

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

令和2年3月31日現在

| 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 | 26 | 吉岡 浩 | 和賀美由紀 | 奥山 厚 赤川恵理子 小田島千津子 郡山邦夫 高橋 功 医薬品安全管理責任者 | 滝澤 淳 石橋由紀子 下夕村優子 小田嶋尚人 柿崎正行 医療機器安全管理責任者 | 檜原直起 高橋共子 石橋由紀子 佐々木絹子 照井圭子 医療機器安全管理責任者 | 本郷真伊 高田真紀子 小宅英樹 川越真美 柴田昌洋 | 佐々木佳子 ●小野寺摂子 川越 弦 浮嶋優子 | |
| 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 佐々木佳子 松川かおり 和賀美由紀 | 富岡 立 高橋礼子 佐藤由美子 小川 伸 | 佐藤公彦 佐藤鋼子 中村勇美子 浮嶋優子 | 小宅英樹 岩村久子 佐藤さとみ 伊藤建一 | 武石知希 佐藤悦子 佐々木絹子 | |
| 栄養管理委員会 | 14 | 船岡正人 | 丹羽 誠 | 佐々木佳子 小田島千津子 泉谷麻里子 | 浮嶋優子 下夕村優子 委託業者1名 | 高橋共子 高橋沙織 | 高田真紀子 照井圭子 | 小野寺摂子 川越真美 | |
| 褥瘡対策委員会 | 20 | 武内郷子 | 佐藤公彦 | 佐藤美夏子 阿部萌子 高橋はるみ 川越真美 | 高橋沙織 佐々木薫 柿崎美幸 百合川深里 | 篠木望美 佐藤美紀子 佐藤由佳子 佐藤知也 | 中村奈保子 佐藤加代子 小田嶋鷹哉 | 佐藤秀子 佐野友香 工藤真希子 | |
| 緩和ケア委員会 | 18 | 丹羽 誠 | 高橋共子 | 滝澤 淳 藤井 綾 高橋聡美 奥州理湖 | 高橋麻理子 佐藤加代子 嶋田裕子 | 佐藤秀子 藤田 祥 鈴木 務 | 高橋亮子 菊谷ゆかり 川越真美 | 柿崎拓磨 村田菜緒 石山博幸 | |
| 救急センター運営委員会 | 13 | 江畑公仁男 | - | 藤盛修成 嶋田裕子 和賀美由紀 | 小松 明 赤川恵理子 木村宏樹 | 佐藤公彦 佐藤鋼子 | 千葉啓克 川越 弦 | 法花堂学 工藤真希子 | |
| 手術室運営委員会 | 10 | 吉岡 浩 | - | 江畑公仁男 石橋由紀子 | 畑澤淳一 小松ルリ子 | 伊勢憲人 岩村久子 | 高山孝一朗 川越 弦 | 佐々木佳子 | |
| 糖尿病委員会 | 15 | 小川和孝 | 佐藤鋼子 | 佐々木洋子 鈴木久美子 山田沙織 | 原田優子 佐々木史子 高橋智子 | 川越真美 高橋沙樹 奥州理湖 | 鈴木 務 大黒成美 | 柴田一美 小松笙子 | |
| 輸血療法委員会 | 14 | 畑澤淳一 | 石橋由紀子 | 吉岡 浩 佐々木絹子 佐藤知也 | 奥山 厚 石田拓耶 百合川深里 | 佐藤公彦 藤原直也 | 大内賢太郎 柿崎美幸 | 武石知希 和賀美由紀 | |
| 臨床検査適正化検討委員会 | 8 | 丹羽 誠 | 伊勢憲人 | 畑澤淳一 照井圭子 | 小川和孝 | 佐々木佳子 | 佐々木絹子 | 長瀬智子 | |
| 化学療法委員会 | 16 | 奥山 厚 | 畑澤淳一 小宅英樹 | 武内郷子 佐藤由美子 長瀬智子 | 伊勢憲人 小田嶋咲子 嶋田裕子 | 高山孝一朗 長井美憂希 百合川深里 | 和賀美由紀 藤沢親子 | 赤川恵理子 山田百合子 | |
| 退院支援委員会 | 17 | 和泉千香子 | 高橋礼子 | 吉岡 浩 佐藤鋼子 佐藤さとみ | 船岡正人 佐藤悦子 小田嶋尚人 | 佐々木佳子 松川かおり 高橋 功 | 小田島千津子 佐藤由美子 石山博幸 | 安藤宏子 中村勇美子 佐藤貴子 | |
| 認知症ケア委員会 | 14 | 丹羽 誠 | - | 佐々木佳子 下夕村優子 佐々木絹子 | 高橋共子 赤川恵理子 川越真美 | 高田真紀子 小宅英樹 照井圭子 | 小野寺摂子 郡山邦夫 | 小田島千津子 小田嶋尚人 | |
| 倫理委員会 | 9 | 丹羽 誠 | 藤盛修成 | 小田嶋尚人 (外部委員) | 武石知希 小野夕ツ子 | 佐々木佳子 畠山 敏 | 浮嶋優子 | 亀谷良文 | |
| 図書委員会 | 4 | 泉 純一 | 浮嶋優子 | 佐々木佳子 | 土谷 恵 | | | | |
| 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 (外部委員) | 浮嶋優子 小野 剛 南園智人 | 柿崎正行 杉田多喜男 面川 進 | 糸井 豪 小棚木均 西成 忍 | 赤川恵理子 鈴木克彦 | |
| 治験委員会 | 8 | 根本敏史 | - | 吉岡 浩 (外部委員) | 小宅英樹 小野夕ツ子 | 佐々木洋子 畠山 敏 | 浮嶋優子 | 亀谷良文 | |
| 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 松川かおり 佐藤知也 | 佐々木佳子 佐藤由美子 | 佐藤鋼子 中村勇美子 | 岩村久子 佐藤さとみ | |

| 委員会名 | 人員 | 委員長 | 副委員長 | 委員 | | | | |
|-------------|----|-------|---|---|--------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 病床運営委員会 | 14 | 丹羽 誠 | 藤盛修成 | 吉岡 浩 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 小野寺摂子 | 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 柿崎正行 | 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 | 25 | 藤盛修成 | 高橋礼子 高橋共子 松川かおり | 和泉千香子 長井美憂希 和賀美由紀 松浦喜美 土谷 恵 | 伊勢憲人 藤澤親子 郡山邦夫 柿崎正行 | 鈴木久美子 寺田久美 高橋貞広 照井圭子 | 岩村久子 佐藤さとみ 川越真美 木村宏樹 | 小田嶋咲子 佐々木洋子 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 斉 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 | 小野寺摂子 | 畑澤淳一 富岡 立 高橋恵子 郡山邦夫 | 小松 明 小川和孝 佐々木薫 嶋田裕子 | 塩屋 斉 佐藤公彦 佐藤宏樹 高橋 洋 | 奥山 厚 高山孝一朗 西屋洋子 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 | 16 | 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 | 小宅英樹 佐々木絹子 森元啓悦 | 佐々木佳子 川越真美 柿崎正行 |
| 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 | 小宅英樹 浮嶋優子 | 郡山邦夫 菅原祐司 | 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 | 25 | 藤盛修成 | - | 丹羽 誠(オブ) 小松 明 和泉千香子 武内郷子 佐藤公彦 | 畑澤淳一 滝澤 淳 富岡 立 小宅英樹 | 吉岡 浩 奥山 厚 泉 純一 高山孝一朗 佐藤さとみ | 船岡正人 塩屋 斉 伊勢憲人 小川和孝 佐藤知也 | 江畑公仁男 根本敏史 千葉啓克 大内賢太郎 照井圭子 |
| 衛生委員会 | 15 | 船岡正人 | - | 丹羽 誠 松浦喜美 武石知希 | 藤盛修成 高橋大樹 小川 伸 | 塩屋 斉 高橋優紀 浮嶋優子 | 郡山邦夫 桐原江利 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 斉 | 高橋礼子 | 細谷 謙 | 森元啓悦 | 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 | 高橋 功 | 森元啓悦 | 佐藤貴子 |
| 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 | 12 | 小松 明 | - | 細谷 謙 小丹まゆみ 土谷 恵 | 高橋沙織 川越真美 | 小田嶋鷹哉 森元啓悦 | 小松則子 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 中村勇美子 柿崎更生 | 小田嶋明子 佐藤さとみ | 佐藤悦子 佐々木洋子 | 松川かおり 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 | 佐々木洋子 松川かおり 佐々木絹子 | 安藤宏子 佐藤由美子 和賀美由紀 | 岩村久子 中村勇美子 伊藤建一 | 小田嶋明子 佐藤さとみ |
| 防災対策委員会 | 28 | 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 和賀美由紀 高橋大樹 | 高橋礼子 高田真紀子 赤川恵理子 柿崎正行 | 郡山邦夫 小野寺摂子 川越 弦 亀谷良文 | 小田嶋尚人 小田島千津子 佐々木絹子 伊藤建一 | 小宅英樹 下夕村優子 川越真美 柿崎更生 |
| 省工ネ推進委員会 | 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)

各部門の安全管理責任者で構成され月1回開催している。院内の医療事故防止を図るための実質的な組織体制であり、重大事例や全職種で共有したい警鐘事例など医療安全カンファレンスで検討した事例が報告され、具体的対策の検討、決定後各部署における安全対策の周知徹底が行われている。また、インシデント・アクシデント集計結果報告及び、毎月実施している点滴注射実施確認、指示伝達確認、リストバンド装着率の院内監査を報告し各部署へフィードバックしている。

- 4月 H30年度ヒヤリハット集計結果報告 医療安全リスクトレーニング
- 5月 インシデント奨励賞結果報告 当院の医療安全マニュアルより患者確認の基本新規採用職員研修会報告
- 6月 WHO患者安全カリキュラムガイドより違反について 輸液剤の取り扱い研修会報告
- 7月 神経損傷に注意 転倒転落のリスクマネジメント研修会報告
- 8月 検査科発行輸血貼付ラベルの改善・変更について 放射線造影検査の研修会報告
- 9月 当院の医療安全マニュアルより患者誤認防止 パワーポート研修会報告
- 10月 上半期ヒヤリハット集計結果報告 ハイリスク薬剤の安全な使用と管理注射用カリウム製剤の切り替え (誤投与防止対策品の導入について)
- 11月 内服与薬のエラーが起きやすい状況を知っておこう
- 12月 医療安全トピックス 医療安全対策地域連携加算相互評価報告
- 1月 当院採用インスリン注射薬一覧改訂の周知 失敗をなくすアプローチ
- 2月 PMDA医療安全情報 誤接続防止コネクタに係る国際規格の導入医療安全シンポジウム報告
- 3月 カルテ開示・データ共有について インフォームドコンセントカルテ記載例

3. 活動要約

令和元年度、機能評価受審に向けてマニュアルの理解、遵守について周知に努めた。特に患者誤認防止や誤投与防止対策、ハイリスク薬剤の安全対策について迅速に対策し周知させ成果を確認した。また、H30年度から開始した医療安全対策地域連携加算相互評価の報告を行い質改善に務めた。

<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、2015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 4回

(10月28日、11月13日、2月27日、3月16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、家族から苦情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。患者サポート体制相談窓口と連携し、報告を受け検証後、迅速に委員会が開催されている。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

当院のインシデント・医療事故のリスクレベルと評価基準により、インシデントレベル3 b以上を医療事故（アクシデント）と定義し、医療行為に伴い発生した有害事象に対して医療従事者から速やかに報告されている。令和元年度は、手術の合併症事例と説明不足の事例に対して委員会を開催した。

令和元年度インシデントレベル3 bの報告件数 9件

(治療、処置に関連した事例6件、転倒による骨折1件、入院中に骨折が判明したもの1件、転落1件)

報告は個人の責任追及ではなく、原因究明と再発防止策の患者安全のための前向きな目的であることが院内全体に理解されてきている。継続的な教育・啓発に今後も取り組んで行く。患者、家族に誠実に対応し再発防止に向けて組織的に取り組み、医療の安全を確保して行く。

<文責 和賀美由紀>

院内感染対策委員会

1. 目的

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

2. 活動内容

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

3. 活動要約

(1) 開催実績

4月23日、5月28日、6月25日、7月30日、8月27日、9月24日、10月29日
11月26日、12月24日、1月28日、2月25日、3月24日（月1回、年12回開催した）

(2) 院内感染対策委員会でのおもな報告内容

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

(3) 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 |
|-----|--|
| 5月 | ①2A病棟新生児室の環境培養実施 ②ケアバンドルの開始 |
| 10月 | ③末梢静脈留置カテーテルロックと中心静脈カテーテルロックに使用する製品の変更（院内製剤から既製品への変更） ④中央材料室への軟性小物の搬送方法の変更 ⑤病室等の廃棄物回収用カートの導入 |
| 12月 | ⑥3B病棟ベットパンウオッシャーの交換 |
| 1月 | ⑦新型コロナウイルス感染症の日本での発生と帰国者・接触者外来（感染症外来）の開始 |
| 2月 | ⑧新型インフルエンザを想定した合同訓練 |
| 3月 | ⑨ディスプレイ吸引装置の使用開始 |

(4) 院内感染対策委員会が企画する全職員を対象とした研修会

①開催日：2019年9月19日、9月30日

テーマ：手指衛生

講師：感染対策室 副室長 小川 伸

②開催日：2019年12月11日、12月16日

テーマ：疥癬について

講師：感染対策室 副室長 小川 伸

(5) 抗菌薬適正使用支援加算にかかわる研修会

①開催日：2019年12月11日、12月26日

テーマ：市立横手病院の抗菌薬使用状況について

講師：薬剤科 主任 武石 知希

②開催日：2020年2月19日

テーマ：横手病院 細菌どれくらいでてる？

講師：臨床検査科 技師長 佐々木絹子

<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、議題に沿って協議を行った。

- * 4月24日→委員会メンバーについて・インシデントについて・食事箋伝票の締切り時間について
- * 7月24日→実習生献立の実施について・外食産業とのコラボメニューについて・インシデントについて
- * 10月23日→外食産業とのコラボメニューを実施した結果について・今後の電子カルテ入れ替えについて
- * 1月22日→電子カルテ更新後に変更となった点について・とろみ湯の提供時間について・食事箋伝票の締切り時間について

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>

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11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
- 2) 5月9日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、令和元年度の研修計画、体圧分散寝具の整備について検討
- 3) 6月13日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、体圧分散用具の管理について検討
- 4) 7月11日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、体圧分散用具の整備について検討、褥瘡対策研修会について検討
- 5) 8月8日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、病院機能評価受審に伴う褥瘡対策状況の確認
- 6) 9月6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、褥瘡対策研修会についての検討、病院機能評価受審に伴う褥瘡対策状況の確認
- 7) 10月10日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、上半期の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検討
- 8) 11月14日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、東北厚生局適時調査と病院機能評価受審の結果報告
- 9) 12月12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、褥瘡対策研修会実施報告、次年度にむけた体圧分散寝具の整備について検討
- 10) 1月9日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、褥瘡対策マニュアルの整備
- 11) 2月13日17時より：褥瘡発生状況の情報共有と対策の検討、褥瘡対策マニュアルの整備、褥瘡対策専任看護師の教育についての検討
- 12) 3月12日17時より：褥瘡発生状況の情報共有、体圧分散寝具の整備についての検討

3. 活動要約

令和元年度委員会目標は、「褥瘡発生率1.0%維持」とした。

院内褥瘡発生件数は30件であり、前年度より1件のみの減少であった。発生部位は仙骨部・尾骨部・肩部に多く、発生要因はポジショニングによるものが圧倒的に多かった。予防困難と思われたものは30件中7件（+3件 他要素込み）であった。院内全体の月別の褥瘡発生率は1.0%を超えず、委員会の目標は達成した。ケア要因による発生がまだ多いため、今後も継続した対策が必要である。

研修会は計画通りに実施したが、出席率が低かったため、更なる対策を検討する。体圧分散寝具は新規購入とともに在庫の整備を行った。それにより、高機能マットレスの供給率の上昇を得た。

<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出来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

【令和元年度委員会目標】

- (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) 緩和ケアの回診の実施：毎週水曜日…全オピオイド使用患者。その他の依頼があったときに随時回診を行った。

<文責 奥州 理湖>

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

平成31年4月25日

- ・平成31年度救急センター運営委員会活動予定について

令和元年6月5日

- ・AED・BLS研修会（49名参加）

令和元年6月18日

- ・エマージェンシー訓練について

令和元年7月10日

- ・エマージェンシー訓練実施

令和元年9月12日

- ・エマージェンシー訓練について

令和元年12月12日

- ・救急症例検討会について
- ・救急カート内のアミサリン注について

令和2年2月5日

- ・救急症例検討会実施（48名参加）

3. 活動要約

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

＜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

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

- ・放射線防護具としてX線防護メガネ、ネックガードを3個ずつ準備した。整形外科医師が術中イメージを使用するときの放射線被曝の低減につながる。
- ・D室の保温庫・保冷库を新しく交換した。
- ・手術用ベッドを3社からデモ機を貸していただき、新しく1台購入することになった。

(2) 手術室の事故防止対策に関する事

- ・手術室のWHO推奨のタイムアウトは全症例に行っている。
- ・マーキングは各科で相違があったので、すり合わせをしてマニュアル整備をした。

(3) 手術室の感染防止対策に関する事

- ・手術室での針刺し事故は2件（看護師1件、研修医1件）発生した。
- ・低濃度オゾン発生装置エアネスをA・B・C室に設置した。インフルエンザウィルスの不活化、脱臭効果、除菌効果がある。

(4) 手術室の人員・経営に関する事

- ・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。スタッフの増員をお願いしている。
- ・神経麻酔領域に使用する製品の相互接続防止の新規格コネクタ製品の移行について2月頃からすり合わせて、4月から全面切り替えに移行した。

4. 展望

常勤の麻酔科医師がいなくなって3年以上過ぎた。早く常勤の麻酔科医師の確保をお願いしたい。秋田大学・岩手大学の麻酔科から派遣してもらっているが、麻酔科医師が固定されていない。大きな事故もなく過ごすことが出来たことは良かった。WHO推奨のタイムアウトはすべて手術患者さんに行っており、定着してきている。マーキングについてマニュアル整備ができたことは良かった。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発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、第3火曜日17:15からの定期開催であったが、他の委員会との兼ね合いから曜日を変更し、6月の開催より第4木曜日16:30からとした。約40分程度の開催時間であるが、新規の透析予防指導予定患者がいる場合は、委員会終了後にカンファレンスを行った。開催日時、および主な協議内容は以下の通りである。

第1回 4月23日

- ・平成31年度（令和元年度）の目標協議
- ・活動体制について

第2回 5月28日

- ・院内研修会の予定回数と日時決定
- ・糖尿病週間行事について

第3回 6月27日

- ・イーライリリーから、トルリシティ皮下注0.75mgアテオス 0.5mLの使用方法DVD紹介と視聴
- ・糖尿病週間行事の打ち合わせ
- ・今年度糖尿病療養指導士の資格取得予定者

第4回 7月25日

- ・病院祭について
- ・糖尿病週間行事について
- ・各病棟における糖尿病患者への退院指導の状況確認

第5回 8月22日

- ・糖尿病週間行事、病院祭について

第6回 9月26日

- ・糖尿病週間行事について
- ・病院祭の反省
- ・9月開催の院内研修会の反省

第7回 10月16日

- ・次回院内研修会予定
- ・糖尿病週間行事最終打ち合わせ

第8回 11月28日

- ・糖尿病週間行事の反省
- ・次回の院内研修会予定について

第9回 12月26日

- ・院内研修会について
- ・ノボノルディスクファーマより、新規採用薬剤「ゾルトファイ」の学習会

第10回 1月23日

- ・ 3回目院内研修会の反省
- ・ 今年度の反省と来年度の計画

第11回 2月26日

- ・ 今年度の活動における反省と振り返り

第12回 3月26日

- ・ 令和2年度糖尿病教室開催計画
- ・ 令和2年度糖尿病療養指導士の育成

3. 活動要約

今年度目標を「①退院指導体制の整備 糖尿病療養指導士の育成 糖尿病透析予防指導の充実」とし、小川委員長のもと、岩村医師らとともに活動した。

病棟における退院指導の状況が不明瞭だったことや退院後に再度血糖コントロールが悪化したケースをいくつか体験したことから、外来から病棟へとつながるシステムづくりを模索したが完成には至らず来年度への課題となった。

糖尿病療養指導士は今季新たに4名がCDE-Aの資格を取得し、1名がCDE-Jの資格取得結果を待つ段階である。コ・メディカルとしては12名となったが、糖尿病教育のレベル向上をめざすには看護師の取得者がまだ5名と少ないことから、今後更なる増員が望まれる。

糖尿病透析予防指導が本格的にスタートし、今年度11名の患者が対象となり、うち7名が終了した。中には腎症ステージが改善した方もおり、4期から2期へ改善が1名、3期から2期への改善が1名認められた。指導の介入によって患者自身の療養に対する認識にも変化が見られ、手応えを感じているところである。なるべく早期ステージから積極的な予防対策を行う事が大切であると思われ、医師からも対象患者を増やしていきたいとの要望があるが、指導枠の問題や指導体制の弱さが課題点である。

糖尿病教室は、計21回開催され外来患者113名、入院患者38名の参加があり前年度より増加しているが、入院患者の参加人数が減少している。主病名が糖尿病以外で入院している患者の場合持病として糖尿病があっても、糖尿病教室の対象患者から見逃されてしまうことが多い。医師からも、糖尿病がある患者にはもっと積極的に参加を呼びかけてほしいという要望があり、後半には病棟の委員会メンバーの働きかけにより、若干参加者が増加した。また、形や内容的にも参加しやすい糖尿病教室、楽しく学べる糖尿病教室をめざし、今後はDVDの視聴なども検討している。

院内研修会は当初の予定通り3回開催した。講師をイーライリリーMR及び薬剤師へ依頼し一回目：糖尿病薬の種類と薬理作用、二回目：インスリン使用時のインシデント、三回目：インスリン製剤とGLP1受容体作動薬の違いについて研修会を行った。押さえておくべき基本的な内容をわかりやすく講義していただき、おおむね好評であったと考える。

糖尿病週間行事に関しては早い段階で、昨年同様独自で開催するか、それとも病院祭と同時開催か、また、独自で開催する場合、場所は院内なのか院外にするのかを協議した。昨年の開催が患者さんから好評だったことで、独自開催することはすぐに決定した。場所については、病院側からは院外開催を望む意見もあったが、機材の持ち運びや規模を考慮すると院内開催が望ましいという意見が多く、昨年同様、11月16日（土）消化器センター待合室において開催した。「世界糖尿病デー」の今年のテーマが昨年に引き続き「サルコペニア」とい

うこともあり、それにちなんで、小川医師から「糖尿病とサルコペニア」と題した講演と、さらに岩村医師からも「糖尿病について」講演をしていただいた。また、昨年同様、リハビリテーション科技師による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38名の参加者があった。今年の参加者と比較してやや減少となり、パンフレットの作成や配布、院内の展示の遅れなどが要因の一つと考えられ、反省点として上がった。

糖尿病患者の持続的な増加の問題のみならず、超高齢化社会の中で個々が抱える問題は複雑かつ多様化してきており、療養の妨げにもなっている。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、委員会の果たすべき役割は大きい。今後もその役割を果たすべく、より積極的な活動に取り組む必要があると考える。

<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31年4月8日(月)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・輸血後感染症検査の推奨書の検査月に関して

(第2回) 令和元年6月10日(月)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・輸血副作用報告
 - ・輸血前後の評価のフォーマットに関して
- 4) 血液センターからの情報提供

(臨時開催) 令和元年7月16日(火)

- 1) インシデント報告に基づいた輸血業務の変更事項に関して

(第3回) 令和元年8月9日(金)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) 副作用・インシデント報告
- 4) その他
 - ・血液製剤保管管理マニュアル再編集
- 5) 血液センターからの情報提供

(第4回) 令和元年10月11日(金)

- 1) 血液製剤使用状況の報告
- 2) 廃棄報告
- 3) その他
 - ・電子カルテ更新に伴い検討中の事項
- 4) 血液センターからの情報提供

(第5回) 令和元年12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
 - ・電子カルテ更新に伴い決定された事項

(第6回) 令和2年2月13日(木)

- 1) 血液製剤使用状況の報告・廃棄報告
- 2) 廃棄報告
- 3) 副作用・インシデント報告
- 4) その他
 - ・3月から実施予定の輸血業務に関する変更事項
- 5) 血液センターからの情報提供

3. 活動要約

令和元年度も例年通り計6回開催することができた。

さらにインシデント報告にもとづき臨時で1回開催され、インシデントに対し速やかなルール変更が検討された。

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29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-----|--------|--------|--------|-------|
| RBC | 購入(単位) | 1,931 | 2,009 | 1,896 |
| | 廃棄(単位) | 30 | 40 | 56 |
| | 廃棄率(%) | 1.55 | 1.99 | 2.95 |
| FFP | 購入(単位) | 436 | 229 | 232 |
| | 廃棄(単位) | 10 | 8 | 4 |
| | 廃棄率(%) | 2.29 | 3.49 | 1.72 |
| PC | 購入(単位) | 100 | 740 | 600 |
| | 廃棄(単位) | 0 | 0 | 0 |
| | 廃棄率(%) | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 購入(単位) | 2,467 | 2,978 | 2,728 |
| | 廃棄(単位) | 40 | 48 | 60 |
| | 廃棄率(%) | 1.62 | 1.61 | 2.20 |

●令和元年度 血液製剤使用状況

| | 製剤名 | 合計 | 平均 | |
|-----------------------|----------------------|----------|----------|--------|
| 実施 単 位 数 | 照射赤血球濃厚液LR 140ml | 6 | 0.50 | |
| | 照射赤血球濃厚液LR 280ml | 2,046 | 170.50 | |
| | 自己血輸血 | 250 | 20.83 | |
| | 合計 (R) | 2,302 | 191.83 | |
| | 照射濃厚血小板「日赤」 200ml | 800 | 66.67 | |
| | 照射濃厚血小板「日赤」 250ml | 20 | 1.67 | |
| | 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 | 308 | 25.67 | |
| | 新鮮凍結血漿-LR 480ml | 0 | 0.00 | |
| | 合計 (F) | 308 | 25.67 | |
| | アルブミン5%250mL | 総数 | 42 | 3.50 |
| | | 単位数 | 175.00 | 14.58 |
| | アルブミン20%50mL | 総数 | 641 | 53.42 |
| | | 単位数 | 2,136.67 | 178.06 |
| | 合計 (A) | 2,311.67 | 192.64 | |
| | A/R比 (2.0未満) | 12.2111 | 1.02 | |
| | F/R比 (0.27未満) | 1.61682 | 0.13 | |
| | 自己FFP | 72 | 6.00 | |
| | 自己フィブリン糊 | 42 | 3.50 | |
| | 交差試験本数 (C) | 1,132 | 94.33 | |
| | 輸血実施本数 (T) | 1,029 | 85.75 | |
| | C/T比 | | 1.10 | |
| 廃 棄 単 位 数 | 照射赤血球濃厚液LR 140ml | 0 | 0.00 | |
| | 照射赤血球濃厚液LR 280ml | 48 | 4.00 | |
| | 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 | 4 | 0.33 | |
| | 自己FFP | 0 | 0.00 | |
| | 自己フィブリン糊 | 0 | 0.00 | |

※A/R比、F/R比のみそのまま入力。それ以外は小数点以下四捨五入

※システム変更により、C/T比が算出できず

<文責 武石 知希>

臨床検査適正化委員会

1. 目的

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

2. 委員会開催状況

令和元年11月20日（水）

(1) 令和元年度日臨技コントロールサーベイ結果報告および結果考察

(2) 項目名称の変更について

令和2年4月より以下4項目名変更で決定

・血色素量→ヘモグロビン

・ヘマトクリット値→ヘマトクリット

・ALB定量→アルブミン

・CRP定量→CRP

(3) 業務改善報告

新規項目について

①血液ガス分析検査でのクレアチニン項目追加（2019年4月開始）

②ALBIgrade項目（2019年5月開始）

③病理閲覧システム（2019年9月開始）

業務改善項目について

①未処理オーダー防止策（2019年7月開始）

②輸血血液バッグ患者シール改定（2019年8月開始）

令和2年3月12日（木）

(1) 令和元年度日本医師会コントロールサーベイ結果報告および結果考察

(2) 業務改善報告

遺伝子検査 BRAC Analysis（2019年11月29日開始）

尿蛋白定量検査の汎用機測定（2019年11月1日開始）

検体検査パニック値改訂（2019年11月1日開始）

医師への報告・連絡事項の取り決め（2020年1月23日開始）

輸血医師確認の中止（2020年3月1日開始）

病棟試験管払い出し時間を16時45分に変更（2020年4月1日開始）

出血時間検査中止（2020年4月1日開始）

(3) 令和2年度外部委託契約について

病理検査はLSIメディエンス、検体検査はSRLに決定。

(4) 頰動脈エコー検査の報告内容の変更について

(5) 2021年1月開始予定の、生化学項目 ALP LD試薬変更について

3. 活動要約

年2回開催し、日本臨床衛生検査技師会および日本医師会による外部精度管理の成績報告と是正報告、検査業務改善についての報告および次年度外部委託先を検討し決定した。

<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. 委員会活動内容

- (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

3. 委員会開催状況

- (1) 令和元年6月14日
 - ・電子カルテ上の化学療法投与経路の取扱い
 - ・がん薬物療法における曝露対策ガイドラインについて
 - ・外来化学療法室の現状
 - ・昨年度の新規登録レジメン報告
- (2) 令和元年9月20日
 - ・化学療法同意のインシデントについて
 - ・初回オリエンテーション時の曝露予防の理解度確認
 - ・外来化学療法実施状況
 - ・薬液充填後に治療中止となった事例の紹介と今後の対応
- (3) 令和元年12月20日
 - ・化学療法同意書の運用方法
 - ・1剤休薬時などの新規同意書について
 - ・外来化学療法室の常勤看護師の勤務状況と予約制限

4. レジメン検討・承認事例

①精巣腫瘍 セミノーマ I 期：CBDCA単独療法【承認】 0

カルボプラチン((CLcr+25)×AUC7)：Day1

1回投与で終了

②胃癌：nab-PTX+RAM療法【承認】

アブラキサン(100mg/m²)：Day1,8,15

サイラムザ(8mg/kg)：Day1,15

1クール：28日

③卵巣癌：TOP+Bmab併用療法【承認】

ノギテカン(1.25mg/m²)：Day1-5

ベバシズマブ(15mg/kg)：Day1

1クール：21日

④食道癌：weekly PTX(6投1休)【承認】

パクリタキセル(100mg/m²)：Day1,8,15,22,29,36

1クール：49日

⑤胃癌：biweekly CPY11【承認】

イリノテカン(150mg/m²)：Day1

1クール：14日

⑥胃癌：S1+DTX併用療法(術後補助療法)【承認】

1クール目(1クール：21日)

S1※：Day1-14

2～7クール目(1クール：21日)

S1※：Day1-14※

ドセタキセル(40mg/m²)：Day1

8～12クール目(1クール：42日)

S1※：Day1-28※

※S1投与量について

BSA<1.25・・・80mg/day

1.25≤BSA<1.5・・・100mg/day

1.5≤BSA・・・120mg/day

⑦胃癌：ロンサーフ内服単独療法【承認】

BSA<1.07 35mg/回(70mg/日)

1.07≤BSA<1.23 40mg/回(80mg/日)

1.23≤BSA<1.38 45mg/回(90mg/日)

1.38≤BSA<1.53 50mg/回(100mg/日)

1.53≤BSA<1.69 55mg/回(110mg/日)

1.69≤BSA<1.84 60mg/回(120mg/日)

1.84≤BSA<1.99 65mg/回(130mg/日)

1.99≤BSA<2.15 70mg/回(140mg/日)

2.15≤BSA 75mg/回(150mg/日)

1クール：28日

(5日間連続経口投与後、2日間休薬。これを2回繰り返したのち14日休薬する)

⑧神経内分泌腫瘍：アフィニトール内服単独療法【承認】

エベロリムス(10mg/day/body)：連日

⑨肝細胞癌：スチバーガ内服単独療法【承認】

レゴラフェニブ(160mg/body)：Day1-21

1クール：28日

⑩腎細胞癌：ヴォトリエント内服単独療法【承認】

パゾパニブ(800mg/body)：連日

⑪卵巣癌：ドキシル+Bmab療法【承認】

リポソーム化ドキソルビシン(40mg/m²)：Day1

ベバシズマブ(10mg/kg)：Day1,15

1クール：28日

<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16日 | ・委員の交代について ・高齢者の総合評価に関する研修会について ・施設職員向け研修会・交流会について |
| 第2回 | 5月21日 | ・施設職員向け研修会・交流会について ・在宅後方支援病院としての在り方について |
| 第3回 | 6月18日 | ・施設職員向け研修会・交流会について |
| 第4回 | 7月16日 | ・施設職員向け研修会・交流会について ・ケア病棟への患者情報の引継について |
| 第5回 | 8月21日 | ・施設職員向け研修会・交流会について ・病院機能評価受審に関連して |
| 第6回 | 9月18日 | ・施設職員向け研修会・交流会について ・病院機能評価受審に関連して ・地域ケア会議からの報告 |
| 第7回 | 10月15日 | ・施設職員向け研修会・交流会アンケート結果について ・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19日 | ・高齢者の総合評価加算に関する研修会について ・施設での感染症予防教育への協力について |
| 第9回 | 12月17日 | ・高齢者の総合評価加算に関する研修会について ・在院日数について |
| 第10回 | 1月21日 | ・院内における退院調整について |
| 第11回 | 2月18日 | ・院内における退院調整について |
| 第12回 | 3月17日 | ・院内における退院調整について |

3. 活動要約

令和元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99.2%、ケア病棟では91.1%、平均在院日数は一般病棟では12.2日、ケア病棟では13.3日、全体では12.2日という実績となった。

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13日に会議室1において開催し、26施設、41名の参加があった。今回は「地域で発生する感染症と予防のお話～インフルエンザ・疥癬～」と題して小川感染対策室副室長より講演を行った。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。

「総合評価加算に関する研修会」は12月3日、5日、6日において和泉診療部長が講演された「総合評価加算に関する研修会～退院調整を中心に～」をDVD化したものを上映し、365名が参加した。

引き続き、適切な退院支援を行っていくために活動して行く。

<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

第1回 令和元年5月10日

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

第2回 令和元年8月26日

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

第3回 令和元年11月20日

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

第4回 令和2年2月14日

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

認知症ケア加算算定件数は今年度15,566件、うち身体的拘束実施件数は3,777件。また入院患者数に対しての認知症ケア加算算定件数は25%となった。

ケアチームの活動としては、毎月記録監査を行い9件の症例検討をおこなった。テンプレート作成や医師・薬剤師を含めたチームで行う薬剤カンファレンスの体制を整えた。12月4日に看護師・補助者を対象に認知症ケア検討会「こんなときどうする？症例からカンファレンスのあり方を考える」を実施した。

<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 令和元年7月8日
検討事項 リハビリテーション実施中の高齢者におけるフレイルとサルコペニアの有病率調査
- ・開催月日 令和元年12月5日
検討事項 腎盂および上部尿管の上部尿路癌に対する腎尿管全摘術に伴う、リンパ節郭清術の有効性と安全性に関する多施設共同前向き無作為化研究
- ・開催月日 令和2年1月24日
検討事項 ヘリコバクター・ピロリ除菌後に発生する胃がんにおけるALDH2遺伝子多型の検討
検討事項 消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築
- ・開催月日 令和2年2月13日
検討事項 日本整形外科学会レジストリについて

3. その他

外部委員（一般市民の立場を代表する者）として 小野タヅ子 氏を委嘱（更新）
任期 平成31年4月1日～令和3年3月31日

外部委員（人文・社会学の有識者）として 畠山 敏 氏を委嘱（更新）
任期 平成31年4月1日～令和3年3月31日

<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. 委員会開催状況

第1回 令和元年5月28日

- ① 平成30年度収支実績について
- ② データベース利用状況
- ③ 患者図書実績
- ④ 蔵書点検について

第2回 令和元年11月25日

- ① 令和2年度予算について
- ② その他関連図書関連費について

3. 活動実績

院内図書

[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)

(書架) 移動式書架3台

(閲覧時間) 24時間閲覧可能

(所蔵資料) 単行書(約648冊)

雑誌(約2,601冊) うち製本雑誌(約222冊)

和雑誌(59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)

○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

- 購入図書の入入れと配架作業
 - 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）
- 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)

| 年度 | 秋田大学 | | 日本医師会 | | 上尾中央病院 | | 国立国会図書館 | |
|--------|------|-----|-------|--------|--------|----|---------|-------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| 平成27年度 | 2 | 502 | 143 | 46,468 | | | 4 | 1,397 |
| 平成28年度 | | | 126 | 38,792 | | | 1 | 457 |
| 平成29年度 | | | 251 | 96,284 | | | | |
| 平成30年度 | | | 111 | 44,336 | | | | |
| 令和元年度 | | | 128 | 59,030 | | | | |

(データベース利用回数)

| 年度 | ログイン回数 | |
|--------|--------|------------|
| | 医中誌web | メディカルオンライン |
| 平成27年度 | 503 | 2,558 |
| 平成28年度 | 593 | 2,574 |
| 平成29年度 | 576 | 2,863 |
| 平成30年度 | 378 | 2,285 |
| 令和元年度 | 590 | 3,423 |

(Up to Date) 使用開始：令和元年10月1日

利用者アカウント数 11名

患者図書サービス

[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。

[概要]

(保管場所) 図書室

(所蔵資料) 所蔵資料2,221冊（内 寄贈図書1,694冊／令和元年度寄贈図書54冊）

(配架) 大分類・中分類・小分類順

[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31年4月～令和2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 | 228冊 | 30人 | 5.67冊 | 0.83人 |
| 3 A病棟 | 63冊 | 21人 | 13.00冊 | 2.08人 |
| 3 B病棟 | 157冊 | 24人 | 33.33冊 | 4.08人 |
| 3 C病棟 | 137冊 | 33人 | 8.58冊 | 1.42人 |
| 4 C病棟 | 77冊 | 18人 | 21.42冊 | 3.25人 |
| 宿泊ドック | 64冊 | 7人 | 5.33冊 | 0.67人 |
| 合計 | 726冊 | 133人 | | |
| 月平均 | 60.50冊 | 11.08人 | | |

4. 活動要約

- ・ Up to Dateを導入し、院内医師、研修医、看護師がユーザー登録し、利用している。
- ・ 図書の寄贈をいただき、患者図書へ活用をさせていただいた。

<文責 土谷 恵>

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

令和元年10月29日

案件 令和2年度採用臨床研修医マッチング結果について
令和元年度研修日程について
EPOCの導入について
秋田大学医学部附属病院への協力施設依頼について

令和2年3月5日

案件 平成30年度採用研修医の修了認定について
令和2年度研修日程について

○評価・プログラム委員会

令和元年7月4日

案件 臨床研修ノート中間評価
レポート提出状況

令和元年9月12日

案件 マッチングについて

令和元年12月6日

案件 秋田大学医学部附属病院の協力型施設の登録について
来年度の研修日程について

令和2年3月3日

案件 2年次研修医の研修評価と修了認定について

○研修医会議（指導医と研修医との意見交換等）

平成31年 4月4日

令和元年 5月7日、6月6日、7月4日、8月8日、9月12日、10月8日、11月7日、
12月5日

令和2年 1月9日、2月6日、3月6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

修了認定、後年度の研修プログラおよび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、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とし、一般外来での研修を含めることとする。

1年次で内科24週、救急部門4週、外科4週、小児科8週、産婦人科4週、精神科4週を研修する。

2年次で地域医療を4週、残り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、保健医療・行政）を研修したい場合に対応が可能。

なお、救急部門は、1年次の4週のブロック研修の他、日当直（2年間で40日以上）を含めた12週以上を研修する。また、一般外来は、他院地域医療での1週以上に加え、当院選択科での一般内科による並行研修をあわせた4週以上の研修を行う。

○臨床研修の目標の概要

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。

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得する。

○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「I. 到達目標」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とする。

○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

| 病院名 | 研修科名 | 研修実施責任者 | 指導医 |
|---------|-----------|---------|---|
| 横手興生病院 | 精神科（必修） | 杉田多喜男 | 杉田 俊生、杉山 智成、 安部俊一郎、佐藤 雅俊、 藤嶋 敏一、小泉健太郎 |
| 秋田赤十字病院 | 呼吸器内科（選択） | 小棚木 均 | 黒川 博一、小高 英達 |
| | 麻酔科（選択） | | 磯崎 健一、関川 綾乃 |
| 本荘第一病院 | 麻酔科（選択） | 板垣 秀弥 | 小松 大芽 |

○臨床研修協力施設

| 病院名 | 研修分野 | 研修実施責任者 | 指導医 |
|------------------|-------------|---------|---------------------|
| 横手保健所 | 保健医療・行政（選択） | 南園 智人 | 南園 智人 |
| 市立大森病院 | 地域医療（必修） | 小野 剛 | 小野 剛、福岡 岳美、 金 大悟 |
| 秋田県赤十字 血液センター | 保健医療・行政（選択） | 面川 進 | 面川 進 |

○研修開始時期：2019年4月1日

○研修スケジュール

| 対象月 | 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） 選択科（市立横手病院・横手保健所・ 秋田県赤十字血液センター・秋田赤十 字病院・本荘第一病院） |
| 5月 | | |
| 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 | 外科（市立横手病院） | |

※救急部門は、4週のブロック研修の他、日当直（2年間で40日以上）を含め12週の研修とする。

※一般外来は、他院地域医療での1週以上に加え、当院選択科での一般内科および他院麻酔科での並行研修をあわせた4週以上の研修を行う。ただし、半日の外来診察の場合、2回で1日分とする。

※臨床研修協力施設（横手保健所・秋田県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12週以内とする。

※選択科の期間で研修可能な診療科

| 年次 | 病院・施設名 | 診療科等 |
|----------|-----------|------------------------------------|
| 1年次及び2年次 | 市立横手病院 | 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 |
| | 横手保健所 | 保健医療・行政 |
| 2年次 | 赤十字血液センター | 保健医療・行政 |
| | 秋田赤十字病院 | 内科（呼吸器内科）、麻酔科 |
| | 本荘第一病院 | 麻酔科 |

<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2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

令和2年2月27日開催

検討事項 神経麻酔接続コネクタの規格変更について
アルカリ洗剤の変更について
その他

3. 活動要約

- 神経麻酔接続コネクタが事故防止のため、ISO規格に合わせて変更される。当院で使用されている材料は別添資料のとおり。旧規格のコネクタと新規格のコネクタは物理的に接続不可能となるので、旧規格の在庫が概ね無くなる頃を見計らって変更することになる。→製品切替を了承。切替日を令和2年4月1日とする。
- 消化器センターで機器洗浄用として使用している純正品のアルカリ洗剤「エンドクイック」（オリンパス製）について、同じ品質で安価な「パワークイック酵素系浸漬洗浄剤」（サラヤ製）に変更することにより、年間30万円のコスト削減に繋がる。→変更を了承。

<文責 佐藤 知也>

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

令和元年度は未実施

<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10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

病院機能評価の指摘事項について協議するため1月7日に個人情報保護推進委員会との合同委員会を開催した。

3. 活動要約

病院機能評価機構から院外者による医療情報の閲覧および院外者による個人情報の持ち出し申請について指摘を受けたことを踏まえ、院外者による医療情報の閲覧とその申請方法について見直しを行った。

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

令和元年9月3日

- ・略語使用について
- ・診療録記載指針について
- ・透析患者連絡表について
- ・電子カルテ更新について

3. 活動要約

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。

<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

令和元年10月28日

- ・病院指標について
- ・部位不明・詳細不明コードについて

令和元年12月19日

- ・平均在院日数について
- ・経営分析システムデモについて

令和2年2月26日

- ・令和2年度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

令和2年3月23日

- ・注意すべきコーディング事例集について
- ・令和2年度医療機関別係数について

3. 活動要約

今年度は、主に適切な傷病名、コーディングについて検討を行い、コーディングに対する理解を深めるとともに、DPCの適切な運用に向けて取り組みを行った。

<文責 木村 宏樹>

クリニカルパス委員会

1. 目的

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

2. 委員会開催状況

令和2年3月25日

- ・ H30年度実績の報告
- ・ R元年度新規作成パス報告
日数短縮 外科4件
- ・ H30年度バリエーション報告 16件
- ・ 放射線利用に関する説明・同意書（血管撮影）について

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 | 244 | 0 |
| 外科 | 271 | 854 | 31.7 |
| 整形外科 | 86 | 431 | 20.0 |
| 産婦人科 | 596 | 700 | 85.1 |
| 小児科 | 3 | 211 | 1.4 |
| 泌尿器科 | 52 | 120 | 43.3 |
| 眼科 | 84 | 83 | 101.2 |
| 消化器内科 | 802 | 1,800 | 44.6 |
| 循環器内科 | 41 | 298 | 13.8 |
| 合計 | 1,935 | 4,741 | 40.8 |

今年度作成パスについて

婦人科・婦人科DC療法（当日入院）1回目

<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

○委員会開催日

第1回 令和2年2月10日（月）

①院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコルについて

②その他

第2回 令和2年3月4日（水）

①院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコルについて

②その他

3. 活動要約

調剤薬局での患者の待ち時間短縮並びに院内業務の軽減を図ることを目的として薬剤科から提案された『院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル』の導入について協議した。第1回の委員会では、薬剤科から提案内容を説明してもらい、導入した際の効果や実施にあたっての疑問点を協議した。第2回の委員会では、第1回の協議内容を踏まえた上で具体的な運用の流れを検討し、導入に向けて管理者会議へ提案することを了承した。

<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31年4月18日

- ①平成30年度「出前健康講座」開催実績について
- ②平成31年度「出前健康講座」予定について
- ③資料配布について
- ④報告書の作成について

第2回 令和元年11月21日

- ①令和元年度「出前健康講座」開催状況について
- ②令和2年度メニューについて 追加・変更
- ③令和2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

令和元年度の出前健康講座開催実績は、46回、803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）43件、公民館3件、町内会1件、その他3件であった。

ありがたいことに毎年多くのお申し込みがあり年々増加傾向にあった。今年度から申込み数の大部分をしめる、社会福祉協議会にご協力いただき、社協全体で50件までの申込みとさせていただきます。社会福祉協議会のご協力もあり年間申込み件数が50件となった。

また、今年度から出向いた先に講座で説明した資料を1部持参することをはじめた。毎年アンケートにかかれていた資料が欲しいという希望がなくなった。

年明けからの国外で発生した新型コロナウイルスの影響もあり3月開催の2件がキャンセルとなった。

<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～3回までは平成30年度に開催

| | |
|-----------|---------------------------------|
| 2019年 | |
| 5月9日 | 第4回委員会 自己評価調査票内容検討1回目 |
| 6月7日 | 第5回委員会 自己評価調査票内容検討2回目 |
| 6月10日 | 現況調査票入力依頼 1か月 |
| 6月21日 | 第6回委員会 自己評価調査票内容検討3回目 |
| 7月10日 | 第7回委員会 自己評価調査票内容検討4回目 |
| 7月24日 | 第8回委員会 自己評価調査票内容検討5回目 訪問審査当日進行表 |
| 7月29日 | 第9回委員会 自己評価調査票内容検討6回目 1次評価者を招集 |
| 8月1日 | 現況調査票・施設基準等に関する状況の提出（Web）病院資料提出 |
| 8月7日 | 第10回委員会 自己評価調査票内容検討7回目 1次評価者招集 |
| 8月26日 | 第11回委員会 自己評価調査票最終確認 |
| 9月2日 | 自己評価調査票提出（Web） |
| 9月26日 | 第12回委員会 ケアプロセス模擬について、今後の準備等について |
| 10月2～3日 | 院内ケアプロセス調査模擬 |
| 10月7日 | 事前配布資料院内配布 |
| 10月9日 | 第13回委員会 事前配布資料について、今後の日程確認等 |
| 10月15～16日 | 訪問審査当日に準備する書類、院内ラウンドを実施 |
| 10月16日 | 第14回委員会 当日資料確認、日程確認 |
| 10月17～18日 | 訪問審査実施 |
| 10月17日 | 第15回委員会 1日目終了後総括 |
| 11月29日 | 第16回委員会 院内からの報告書を受けての検討 |
| 12月6日 | 中間的な結果報告 |
| 12月12日 | 第17回委員会 中間的な結果報告を受けての今後の対応について |
| 2020年 | |
| 1月27日 | 第18回委員会 補充的な審査への資料提出について |

3. 活動要約

委員会開催状況のように訪問審査に向けて自己評価調査票内容検討、ケアプロセス調査模擬など準備を進めた。訪問審査は2019年10月17日～18日に実施された。

中間的な結果報告を受けて補充的な審査を受審し3月現在、審査中である。

今年度は、電子カルテの更新を翌年1月に控えていたため、機能評価受審を前回より時期

を早めた。その結果準備期間が6か月ほどしかなく、短期間での準備となってしまった。そのため、職員の審査項目、審査内容等の周知が足りなかった。

今後は、少なくとも毎年、審査項目担当者を確認していくこととしたい。

<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 | R1/5/15 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 限定採用申請品について ・ 販売中止品への対応（2品目） ・ アクリノール（血管外漏出時対処用）の使用中止 ・ 後発品採用検討（7品目採用） |
| 第2回 | R1/7/17 | <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 ・ 後発品採用検討（11品目採用） |
| 第3回 | R1/9/18 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 院外採用・限定採用申請品について ・ 注射用カリウム製剤・誤投与防止品の導入 ・ 院内製剤の取り扱いとクラス分類について ・ 院内製剤一部中止（PBCローション）（オイラックス・安息香酸ベンジル） ・ 後発品採用検討（5品目採用） |
| 第4回 | R1/11/20 | <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） ・ 院内製剤一部中止（10%リドカインゲル） ・ 後発品採用検討（5品目採用） |
| 第5回 | R2/1/16 | <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 ・ クラリチン錠流通再開後の扱いについて ・ 院内製剤の申請（モーズ軟膏） ・ 後発品採用検討（7品目採用） |
| 第6回 | R2/3/18 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 限定採用申請品について ・ 販売中止品への対応（3品目） ・ インシデントに伴う点眼薬の後発品変更 ・ 後発品採用検討（15品目採用） |

3. 活動要約

カリウム製剤は誤投与防止対策品のプレフィルドシリンへ全面切替えを行った。コスト面の問題があり数年前からの検討課題でしたが病院機能評価前に導入ができた。

今年度はバイオ医薬品の特許切れでバイオシミラーの導入も増え、薬剤購入費の削減につながったが、これらは長期使用での安全性やバイオ医薬品特有の免疫原性にも注意が必要な為、導入後のモニタリングを行っていきたい。

<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 | 4/25 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・健康管理マニュアルの改訂について 小児ウイルス4抗体価並びにB型肝炎抗体価及びワクチン接種歴問い合わせ時の対応について ストレスチェックの実施について ・健康対策研修会の開催について |
| 2 | 5/30 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 4月採用者におけるB型肝炎、小児ウイルス疾患の抗体、予防接種状況 健康対策研修会について ・電離放射線健康診断について |
| 3 | 6/27 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・職員健診実施日について 健康対策研修会について |
| 4 | 7/25 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・健康対策研修会について ストレスチェックについて |
| 5 | 8/29 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・ストレスチェックについて 職員健診について |
| 6 | 9/26 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・平成30年度職員健診、受診状況報告 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 有機溶剤、特定化学物質の作業環境測定結果について |
| 7 | 10/31 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・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 |
| 8 | 11/28 | <ul style="list-style-type: none"> 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 |
| 9 | 12/26 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・ストレスチェックについて |
| 10 | 1/31 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・深夜業務従事者等健診について 電離放射線健康診断について ・ストレスチェック集団分析報告 腰痛教室について |
| 11 | 2/27 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 ・病院職員健康診断について 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 腰痛教室について |
| 12 | 3/29 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線被ばく線量報告 有機溶剤、特定化学物質の作業環境測定結果について ストレスチェックについて |

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。
- ・7月2日に健康管理センターと共催で「健康対策研修会」を開催した。研修会の内容は①秋田県市町村職員共済組合 福祉事業のうち今年度変更があった事業の説明 ②健康管理センター事業報告 ③船岡委員長からの講話 であった。参加者は61名であった。
- ・令和2年4月に腰痛教室の開催を予定しており、現在講師をお願いしているリハビリテーション科と準備を進めている。教室の開催を通じて、職員が抱える腰痛の軽減に努めていきたい。
- ・平成28年度から始まったストレスチェックは今回で4回目の実施となったが、今年度の受検率が90.11%とこれまでで1番高い受検率となっ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 令和元年5月21日（火）

- ①入院患者アンケートの実施について
- ②その他

第2回 令和元年8月27日（火）

- ①入院患者アンケートの実施結果について
- ②その他

第3回 令和元年11月26日（火）

- ①外来患者アンケートの実施について
- ②病院広報3月号の原稿について
- ③その他

第4回 令和2年1月28日（火）

- ①外来患者アンケートの実施結果について
- ②病院広報3月号の原稿について
- ③その他

3. 活動要約

令和元年6月3日～令和元年7月5日までの約1か月間で入院患者アンケートを実施。アンケート回答数は昨年度よりも7件減の160件であった。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75.0%となり、昨年度の60.4%から増加した。また、接遇や施設等についての項目でも、全体的に『満足』と回答された方の割合は昨年度よりも増加した。ただ、病棟別で分析すると、3Bの入浴設備についての満足度が低くなっていた。浴室の段差が大きいことが影響している可能性があるため、今後の改修計画で改善できるよう要望することとした。

令和元年12月9日～令和元年12月13日までの5日間で外来患者アンケートを実施。アンケート回答数は昨年度よりも8件増の317件であった。前年度の調査結果と比較すると、全体的に『満足』と回答された方が若干増え、その分『やや満足』と回答された方が減少した。また、病院全体を10点満点で評価する設問では『9.14』となり、昨年度の『9.09』から微増した。

今回のアンケートで得られた結果を院内へ周知し、職員の意識向上や病院のサービス向上につなげていく。また、自由記載で寄せられた設備等に関するご意見は、今後の病院の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。

<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

令和2年3月17日 以下について検討した

- ・令和元年度院内研修実績について
- ・令和2年度分の院内年間研修日程を作成し、公表することとした
※院内掲示板に掲載（令和2年3月）
- ・令和元年度分院外研修実績については、実績がまとまり次第、配付

3. 活動要約

院内研修実績

| | | |
|-----------|---------------------|-------------|
| 4月1日 | 新規採用者研修会 | 看護科等 |
| 4月23日 | 人事評価研修会 | 総務課 |
| 6月5日 | AED・BLS研修会 | 救急センター運営委員会 |
| 8月22日 | 医療安全研修会（1回目） | 医療安全管理室 |
| 9月19日 | 院内感染対策研修会（1回目） | 感染対策室 |
| 9月25日 | 倫理研修会 | 倫理委員会 |
| 11月7日、8日 | 保険診療に関する研修会（1回目） | 医事課 |
| 12月5日、6日 | 総合評価加算に関する研修会（1回目） | 医事課 |
| 1月29日 | 医療安全シンポジウム（2回目） | 医療安全管理室 |
| 2月4日 | 人事評価 評価者研修会 | 総務課 |
| 2月5日 | 救急症例検討会 | 救急センター運営委員会 |
| 2月14日 | 横手病院・大森病院合同研修会 | 企画経営課 |
| 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 |
| 2月28日 | 院内感染対策研修会（新型コロナ研修会） | 感染対策室 |
| 3月30日、31日 | 診療報酬改定研修会（2回目） | 医事課 |

<文責 亀谷 良文>

広報委員会

1. 目的

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

2. 活動内容

病院広報誌発行（年4回発行予定）
病院ホームページの情報更新

3. 委員会開催状況

○委員会の開催状況及び検討事項

第1回 平成31年4月22日

- ①平成31年度広報の年間発行予定について
- ②広報誌57号発行日について
- ③病院広報掲載内容の募集について

第2回 令和元年7月18日

- ①広報誌58号発行日について
- ②広報誌58号発行内容について

第3回 令和元年11月1日

- ①広報誌59号発行日について
- ②広報誌59号発行内容について

第4回 令和2年1月10日

- ①広報誌60号発行日について
- ②広報誌60号発行内容について
- ③来年度の広報発行について
- ④広報誌61号の内容について

第5回 令和2年3月23日

- ①広報誌61号発行日について
- ②広報誌61号発行内容について

○広報発行

令和元年8月1日 57号
令和元年10月1日 58号
令和2年1月1日 59号
令和2年3月15日 60号

4. 活動要約

- ・今年度は、病院祭の開催が8月31日ということもあり、病院祭に関する記事を掲載するため今年度初回の広報の発行が8月となった。
- ・印刷会社との契約を前年度までは、年4回発行の契約としていたが、今年度は、令和元年度8月57号発行～令和2年度初回61号発行までの5回発行の契約とした。
- ・令和2年度初回発行を6月と予定しており、例年通りの年度初めの委員会開催では間に合わないため、年度内に開催し、令和元年度の委員会は計5回行った。
- ・前年度は、表紙に掲載していた患者さんの権利と責務が改定され項目が増えたことから、表紙への掲載について検討を行い表紙のレイアウトを変更した。
- ・令和元年は市立横手病院130周年ということで、院長と顧問の記念対談の記事を掲載した。

<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

病院機能評価の指摘事項への対応について協議するため1月7日に医療情報管理委員会との合同委員会を開催した。

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。

また病院機能評価から個人情報の持ち出し申請について指摘があったことから、申請方法および内容について見直しを行った。

<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

令和元年度における診療録開示の申出は31件有り、前年度より24件減少した。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 ①交通事故等に係る後遺障害認定11件、②B型肝炎給付金申請7件、③生命保険金支払い4件、④自己情報の確認6件、⑤生命保険加入1件、⑥労災1件、⑦障がい年金申請1件となっている。

<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31年4月24日

- 1) 平成30年度スケジュールについて
- 2) 平成30年度年報の内容について

作業スケジュール

原稿依頼：令和元年5月8日

原稿締切：令和元年6月9日

校正完了：令和元年10月10日

納品：令和元年11月27日

郵送：令和元年12月3日

3. 活動要約

今年度は、昨年より作業が遅れたが年内に納品、発送を終えることができた。

来年度も年内発送を目指したい。

<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 令和2年3月27日

- 案件 1) 医療ガス供給設備保守点検の結果報告について
2) 各種報告（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）
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

(1) 医療ガス供給設備の保守点検の実施

重大な設備上のトラブルはありませんでした。軽微な修繕が必要な箇所がありましたが、速やかに修繕を行い、安全に医療ガスを供給ができる体制を維持しております。

(2) 経年劣化による医療ガス設備の更新と供給設備の分解整備を年度計画で実施。

医療ガスを安定供給するため、計画的な設備の整備を行っていきます。

(3) ヒヤリ・ハット報告の分析、原因調査

原因を分析し、同様のヒヤリ・ハットが起きないように医療現場へフィードバックしていきます。

(4) 医療ガス保安講習会の実施

令和2年3月3日には全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ました。

年1回、定期的に関催いたします。

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

<文責 伊藤 建一>

医療廃棄物管理委員会

1. 目的

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

2. 委員会開催状況

委員会開催日 令和元年9月17日

- 案件
- 1) 医療廃棄物の排出量について
 - 2) 廃棄物処理法の改正に伴う対応について
 - 3) 医療廃棄物分別表の改正について

3. 活動要約

- (1) 近年はディスプレイ製品の採用などにより医療廃棄物の排出量が増加しています。安全でコストの安い製品への切り替えすることにより、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おりますが、排出量の抑制がなかなか進まない現状があり、ガウンなどはできるだけ小さく畳んで廃棄するよう周知や巡回の実施を行っている。
- (2) 医療材料の多様化がより一層顕著になってきている。分別方法の徹底が課題となっており、採用されている医療材料の種類と廃棄方法を再確認し、分別の徹底に向けて医療廃棄物の分別表の改正を行った。

引き続き医療安全への配慮と医療廃棄物の減量化に向けて改善を進めていく。

＜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 令和元年6月11日

- 案件 1) 春季防災訓練の実施計画について
2) 災害対策マニュアルの改正について

第2回 令和元年9月30日

- 案件 1) 秋季防災訓練の実施計画について
2) 警戒レベルを用いた避難勧告等の発令について

3. 活動要約

- ・春季の防災訓練は4C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。
- ・秋季の防災訓練は、地震の発生により厨房から火災が発生した想定で、地震時の初動対応および火災時の初動対応について訓練を行った。厨房の調理員は外部委託業者であることから、火災時の初期消火等について訓練に参加していただいた。
- ・災害対策マニュアルの改正では次の事項について改正を行った。
 - ①広域災害時における救護班編成リストの見直し及び改正
 - ②緊急連絡用の一斉メールシステムの導入による非常召集体制の改正
- ・警戒レベルを用いた避難勧告等の発令が開始になったことから、全職員へ警戒レベルに応じた対応を周知する。

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 令和元年9月24日

- 案件 1) エネルギー使用量の状況について
2) 平成30年度省エネ実施状況について

3. 活動要約

- ・前年度（平成30年度）のエネルギー使用量が、前々年度（平成29年度）との比較で電気が大幅に増加した。気温データが示すとおり気象変動による猛暑が影響したものと推測される。ただし、重油、プロパンガス、灯油に関しては運用の見直しにより使用量が減少になったが、燃料単価が上がったことにより経費の面では増加となった。
- ・前年度（平成30年度）の省エネ実施事項では放射線科と臨床検査室のエアコンを省エネエアコンへ更新した。
次年度以降も計画的に省エネ機器への切り替えを進めることを確認した。

職員一人一人が省エネ意識をもって省エネ活動を継続していく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使用量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、主体的に成長していくために、継続的に支援することを目的とする。

2. 委員会開催状況

毎月最終金曜日

毎月一度教育委員会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) 新人教育
 - ・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、看護技術など）
 - ・新人技術チェック
 - ・新人フォローアップ研修
 - ・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（11月師長主任会で発表）
- (3) プリセプター研修
- (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
 - ・新人研修講師
- (5) 全体研修
 - ・Eラーニング

今年度も主に新人教育が委員会の主となる活動であった。毎月の委員会内で各部署での新人教育の進捗状況を報告しながら、その都度教育プログラムを見直し評価など行った。新人に関してはそれぞれ個人差はあるものの、全員が2年目を迎えられたことを評価し次年度にも継続していきたい。来年度は継続教育にも力を入れていかなければならないが、そのためにも委員各自が教育ラダーについての理解を深め、効果的に活用できるよう考えていきたい。

<文責 高田真紀子>

看護研究委員会

1. 目的

【令和元年度委員会目標】

看護研究発表会を2月に開催する。

- 1) 研究テーマの絞り込みを早めに行い研究計画書を作成し、8月から研究を開始する。
- 2) 研究委員の位置付けとして、部署の研究に対してアドバイスできるようにしたい。

2. 委員会開催状況

委員会は1回/月、毎月第3木曜日16時30分から開催。

【行事】

◎令和元年度 院内看護研究発表会

令和2年2月20日（木）17時30分～19時 参加人数：85名

演題

一群 座長 佐藤由美子主任

演題1 婦人科化学療法を行う患者に対し治療日誌を取り入れた効果について

2 A病棟 岩見香名子

演題2 受け持ち看護師の役割に関する現状

3 A病棟 黒滝 真美

演題3 人工肛門造設の可能性がある患者への術前からの関わりの検討

3 B病棟 藤田 祥

演題4 肩腱板断裂術後患者の浴用装具の作成

～安全・安楽なシャワー浴を目指して～

4 C病棟 岡本由佳子

二群 座長 鈴木久美子主任

演題5 内科外来におけるDVDを用いたフットケア指導の効果

外来・内科チーム 松田 希

演題6 糖尿病教育入院後の追跡調査 ～血糖コントロール不良の要因と今後の課題～

3 C病棟 継田 早苗

演題7 手術待機家族の不安の調査 ～術中電話訪問を行って～

手術室 佐藤 優亘

【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

2. 活動要約

【令和元年度の反省】

2月20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) 研究テーマの絞り込みができずに、研究計画書作成が遅れた。10月から研究開始となった

ところが多かった。業務改善をどうすれば研究まで持って行けるのかがポイントとなる。
2) 研究委員が研究のアドバイスまではいかなかった。部署によっては、研究班に連絡も伝わらないところもあった。最低限、伝達事項は確実にするようにする。

【院外発表】

| | | | |
|-----------|------------|---------|-------|
| ・在宅看護学会 | 9月13日・14日 | 栃木県宇都宮市 | 訪問看護 |
| ・秋田県看護学会 | 11月8日 | 秋田県秋田市 | 2 A病棟 |
| ・自治体病院学会 | 10月24日・25日 | 徳島県 | 人工透析室 |
| ・医療学術交流会 | 11月25日 | 秋田県秋田市 | 4 C病棟 |
| ・地区支部研究発表 | 12月12日 | 秋田県横手市 | 3 C病棟 |

【発表演題】

- 訪問看護 : 在宅療法における服用管理の取り組み～他職種が連携して取り組んだ試み～
2 A病棟 : 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
人工透析室 : 透析後起立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
4 C病棟 : 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
3 C病棟 : 騒音あれこれ～研修会がもたらしたスタッフの変化～

<文責 石橋由紀子>

看護必要度委員会

1. 目的

正しい評価と監査を行い、病棟へフィードバックし、評価の整合性を保つ。

2. 委員会開催状況

毎月第3金曜日

看護必要度に関する看護記録監査・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

- (1) 「看護必要度」の院内研修をeラーニングを用いて行い、令和元年度は110名の看護師が院内研修を終了した。
- (2) 看護必要度記録監査・評価監査を毎月行い、監査後委員会内から各病棟へフィードバックを行い、情報の周知やスキルアップに努めた。院内研修対象者に学研のeラーニングのテストを受講し合格者には必要度評価ができるとした。合格率は97%となった。また、必要度Ⅰと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。
看護記録マニュアルの大幅な改定を行い、各部署委員を通じて改訂のマニュアルの周知を行った。
- (3) 電子カルテ更新に伴い、看護記録マニュアルの見直しと整備が必要なため今後も継続して活動していく。

<文責 赤川恵理子>

看護計画委員会

1. 目的

看護計画の見直し・修正を行い個別性のある看護実践ができる。

2. 委員会開催状況

H31. 4. 2…年間目標設定 透析の看護計画のあり方について検討

R 1. 5. 27…各病棟より看護計画の看護計画の見直し。「胸部苦痛」「大動脈解離」の計画がない。婦人科の看護計画「常位胎盤早期剥離」「前置胎盤による出血の恐れ」の計画あるが計画の内容がない。「原発アルドステロン症」の看護計画の立案の希望あり。転棟する前に退院支援の計画立案は不要

R 1. 6. 24…看護計画の内容追加各病棟振り分け立案
看護計画の評価は評価日に評価し転棟時は不要
看護ケア計画について検討

R 1. 7. 29…看護計画追加分の立案
看護ケアについて各計画のC・Pに保清の計画あるので保清必要時は個別性のあるよう修正を行っていく

R 1. 8. 26…看護計画修正した物を再確認し見直しを行った
術後48時間後の看護計画の評価バラツキあるが48時間後の評価で統一

R 1. 9. 24…各部署での検討事項について
オピオイドを臨時で使用した際の看護計画は不要
看護計画の評価時#○の後にある日付は削除するよう統一

R 1. 10. 28…看護計画の取り扱いについて
用紙での保管を行い取り込みは行わない

R 1. 11. 25…電カルテのバージョンアップに伴い入力方法は特に変わらない
看護計画と記録に整合性がなく今後計画と記録を照合させながらの入力を目指していく

R 1. 12. 23…現在透析の看護計画はペーパーでの立案となっていていいが今後透析の看護計画も入力可能

R 2. 1. 27…透析の看護計画内容の見直し
電子カルテのバージョンアップに伴い褥瘡の評価日に関して未来日での入力を行う

R 2. 2. 25…電子カルテバージョンアップに伴い看護計画評価表画面入力方法について検討

R 2. 3. 23…行動制限と行動監視の看護計画の見直しが必要。透析の看護計画の運用について次年度も引き続き検討。今年度の反省

3. 活動要約

看護計画で立案されていない疾患について計画の立案を行い、今までの計画評価のバラツキがありそれについて検討・修正を行う事で統一した看護計画の評価に繋ぐ事ができた。また、電子カルテのバージョンアップに伴い次年度からは、透析における看護計画が今まで書面上であったが電子カルテでの入力可能となる予定であり今後計画内容については検討していく必要がある。

<文責 小野寺撰子>

固定チームナーシング委員会

1. 目的

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

2. 委員会開催状況

毎月第2金曜日 16:30～時間厳守

- 4/11 ・固定チームリーダー研修・・・佐藤由美子主任より
 - ・委員会開催概要と当番の確認
 - ・その他 目標は次回
- 4/17 (コア) 今年度の目標について
- 5/10 今年度の目標
 - 病棟：①各自の役割の意識付けと研修会の定着
 - ②リーダー業務を整備し負担の軽減を図る
 - ③共同業務の見直しと整理
 - 外来：①固定チームの定義・役割・業務の明文化の作成
 - ②固定チームチェックリストの外来部門の見直しと作成
- 6/14 固定チームナーシング東北地方会に参加の報告・意見交換
 - 外来：目標①について明文化するための検討
 - 病棟：日々リーダー業務について検討
- 7/12 外来：目標①②について検討
 - 病棟：日々リーダーの業務の見直しをした
- 8/9 外来：各部署定義・役割・業務について完成、マニュアルに繋げる
 - 各部署日々リーダーについて確認
 - チェックシートの見直し
 - 病棟：タイムスケジュールの修正
 - 申し送りの現状把握（時間測定）
- 9/13 外来：各部署、定義・役割・業務の明文化の進行状況
 - 日々リーダーについて確認中
 - 病棟：申し送り現状調査結果報告
 - タイムスケジュールについて
 - ワークシート内容検討（電カル入れ替えに向けて）
- 10/11 外来：②チェックシート見直しについて
 - 病棟：日々リーダー業務について問題提起
 - 電カル入れ替えに向けて
 - 固定チームの評価に向けて
- 11/8 外来：各部署のチェックリストについて検討中
 - 病棟：目標の途中経過

- 12/13 病棟：日々の業務について進行中、検討事項は委員会に問題提起をワークシート
は継続で変更項目抽出
外来：各部署のチェックシート完成 コアで検討運用していく
小集団報告会は2月2週目の金曜日の予定 パワーポイント作成促していく
- 1/1 小集団報告会について
- 2/13 小集団活動報告会 参加者名77名
- 3/13 年度末反省と次年度に向けて

3. 活動要約

(病棟)

- ・師長主任・チームリーダー研修は行えた
(日々リーダー研修ができずメンバーの育成に繋がらなかった)
- ・リーダー・メンバー業務の細分を資料にまとめ業務分担を確認した
- ・共同業務の項目について部署マニュアルにまとめた

(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・業務について成文化した
- ・チェックリストの外来部門の見直し作成・実施した
(未完成箇所は評価し修正する)

(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. 委員会開催状況

開催日：月1回（第3月曜日） 祭日の場合はその都度日時変更する

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看護科の諸問題の協議、決定

④各部署会議、各委員会等の報告

4月：年間行事・研修計画の説明

看護科クリニカルラダーとラダー別の研修内容についての説明

5月：看護科目標・部署目標・看護科委員会目標の報告

人事評価について

看護の質評価（カンファレンスの規定・集計）等

6月：人事評価（個人の目標管理について）

病院機能評価について

7月：スポットチェックモニターの採用と運用について

看護記録マニュアルの改訂

8月：輸血療法マニュアル改定報告

緊急マニュアル改定報告

9月：霊安室使用時の注意点

DVマニュアル・インフォームドコンセントマニュアルの改訂報告

10月：病院機能評価について

各種看護科データの報告と説明

11月：病床運用について（DPC）の確認

電子カルテ更新の説明会について

12月：保健所監査報告

年末年始休暇・冬期休暇の所得について

1月：令和2年度の部署マニュアルの改訂と部署データの確認

電子カルテ更新の進捗状況

会計年度任用職員の説明

2月：令和2年度診療報酬改定の概要と看護必要度シミュレーション報告

看護科時間外勤務調査報告

3月：次年度の役割の確認

出退勤システムの説明（勤務管理）

新型コロナウイルス肺炎患者の対応確認

3. 活動要約

- ・今年度は、病院機能評価受審に向けて、看護科の基準や手順・マニュアル等の見直し・改定を行った。横手病院の医療の質・看護の質について考え準備をし、評価をしてもらう良い機会だったと思う。
- ・電子カルテ更新に当たり、出退勤システムで労働時間の現状が見えきた。適正な労働時間や時間外労働に対する考え方を今後構築していく必要があると思う。

<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。
業務、看護科の諸問題を取り入れた意見交換の場とする。

2. 委員会開催状況

1) 会議開催時期

毎月1日（休祭日の場合は翌日） 16:30から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8名 主任9名

3. 活動要約

4月 看護科目標を提示し、各部署、委員会で目標を立案する。

各部署で決めた技術教育と評価をする。

計画的に年休取得をすることで、取得率の向上を図る。

5月 倫理的症例検討

2 A 「独居患者の帰宅に関し多職種での最善策が見いだされなかった1症例」

・各部署での鍵の把握と管理の見直し。

・10月からのスポットチェックモニター導入に関する事項。

6月 倫理的症例検討

3 A 「十分なカンファレンスを持たないまま転院となった患者家族の関わりについて」

・個人目標を立案し面接を計画的に行う。

7月 倫理的症例検討

3 B 「術後に亡くなった患者家族への対応」

・目標管理の進め方。

・機能評価にむけてマニュアルの見直しと改訂について。

・機能評価のケアプロセスの準備について。

8月 倫理的症例検討

3 C 「自宅退院を希望する患者が息子の協力を得られない症例」

・高校生インターンシップ、奨学生オリエンテーションについて。

・病院際、送り盆について。

9月 倫理的症例検討 4 C 「病状受け入れ困難な家族への対応」

・東北厚生局監査の準備について。

・パラマウントキャッチⅢ購入に関する事項の周知。

10月 倫理的症例検討 外来「化学療法を受ける患者のサポート」

・インフルエンザ予防接種と機能評価のスケジュール確認。

11月 倫理的症例検討 訪問看護センター

- ・電子カルテ更新についての説明。
 - ・秋田県医療学術交流大会、地区支部研究発表について。
- 12月 倫理的症例検討 手術室
- ・インフルエンザ流行に関する注意。
 - ・クリスマスコンサートについて。
 - ・電子カルテ更新に関する事項。
- 1月 師長主任会の新年会開催
- 2月 倫理的症例検討 人工透析室 「条文1、条文3に関する事例」
- ・人事評価者研修について。
 - ・電子カルテ更新後の不具合に関する検討事項と、進捗状況の報告。
- 3月 倫理的症例検討 2A 「未告知患者と家族に倫理的合意形成ができなかった症例」
- ・診療報酬改定に関する研修会について。
 - ・勤務個人スケジュールの4月稼働にむけた再確認。
 - ・今年度の反省振り返り。

今年度は、倫理的症例を各部署より発表してもらい、毎月1症例ずつ検討した。常に直面している倫理的課題について部署間の意見交換をする貴重な機会となった。また、10月の病院機能評価にむけた学習会や各部署でのケアプロセスの確認などを週に1回行うことで看護科の準備は計画的に行えたと考えられる。今後も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意見を出し合い、成長していく必要があると考える。

＜文責 高橋 礼子＞

主任会

1. 目的

固定チーム・日々リーダーの育成
患者説明パンフレットの管理

2. 委員会開催状況

開催日：月1回（第1月曜日） 祭日の場合はその都度日時変更する

開催時間：16時30分から1時間程度

検討事項：①固定チーム・日々リーダーの役割について用紙を使用し研修、実施結果より、
今後の課題を検討する。

②各病棟で使用している患者説明用パンフレットの抽出と承認の有無

③患者説明用パンフレットの評価・修正

4月：年度目標の設定 役割分担

5月：病棟慶弔費についての検討

→ 各部署 一律に統一する

滅菌器材管理について

→ 看護補助者のチェックリストを統一し主任が管理する

管理方法の明文化

6月：患者説明用パンフレットの内容確認、統一して指導内容か確認

固定チーム・日々リーダーの育成について

→ 各病棟の指導の取り組みについて報告

7月：患者説明用パンフレットの管理・修正責任について

→ 主任が管理・修正していく

転倒転落のワードパレットについて

→ 記録委員会で承認されている物を使用するよう指導する

8月：カンファレンスの監査

→ 各病棟カンファレンスについて検討

機能評価に向けてマニュアル周知徹底

9月：機能評価に向けてのマニュアル周知の方法の検討

10月：医療器械管理チェックリストの統一

面会禁止について

面会制限がある人はナースコール画面の面会謝絶シグナルを活用する

12月：主任の役割について検討

入院時基礎情報、翌日の検査合わせ、化学療法患者の次回予約、退院指導について検討

1月：電子カルテ更新の進捗状況

技術チェックの進行状況について

2月：日々リーダーの指導結果の報告

患者用パンフレット管理についての現状報告

3月：次年度の役割の確認

主任会のあり方について

3. 活動要約

今年度、固定チーム・日々リーダーについて勉強会開催、資料配付したが、評価までは至らなかった。日々リーダーの本来の役割ができておらず、フリー業務になってしまう傾向にあった。

固定チーム委員会にて調整し、「固定チームナーシング」を再度全スタッフで確認できるよう検討が必要である。患者用パンフレットに関しても、「化学療法曝露予防パンフレット」「在宅指導パンフレット」を作成はしたが評価・見直しまでは至らなかった。来年度への持ち越し議題が多いが、各部署がよりよい看護を行えるよう主任会として活動していきたい。

<文責 小松ルリ子>

副主任会

1. 目的

- ①看護補助者へEラーニング・研修会の履修率を維持し業務の質向上に貢献する。
- ②看護マニュアルの改定・確認をスタッフ全員に周知してもらう。
- ③卒後2年目のケーススタディーを教育委員会指導のもと協力していく。

2. 委員会開催状況

定例会：毎月第3水曜日 16時45分から第2会議室

- ①各部署で分担し看護マニュアルを見直し、修正・更新
- ②看護補助者Eラーニング・院内研修（同じ研修会を3回／月 開催）
 - 4月 「医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解」（看護補助者・業務員対象）
 - 5月 「看護チームとしての看護補助者業務の理解」（看護補助者・業務員対象）
 - 6月 「医療安全～事故防止の基本的心構え、事故発生時の対応」（看護補助者対象）
 - 7月 「排泄のお世話」（看護補助者対象）
 - 8月 院内研修「移乗のお世話」PT小田嶋から講義、実際にモデルを用いてベッド上で
の起き上がり動作指導、事故につながる介助の仕方説明（看護補助者対象）
 - 9月 「診療に関わる補助業務の基本」（外来看護補助者対象）
 - 10月 「看護補助者接遇マナーの基本」（外来・病棟事務者対象）
 - 1月 補助者評価シートを用いて業務内容チェック・面接

3. 活動要約

今年度も看護補助者・業務員へ向けてEラーニング・研修会を行うことにより、業務の質向上へ貢献することができた。また看護補助者評価シートの内容検討し、実際にシートを用いて自己評価・面談まで行うことができ、次年度へ向けての足がかりができた。看護マニュアルの見直し・卒後2年目のケーススタディーも予定通り行うことができた。

今後も必要時は他部門とも連携し目的が達成されるよう活動していきたい。

<文責 草礪美保子>

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>

マニュアルの見直し、応援体制の整備をし、より安心・安全な看護を提供する。

<中央材料室>

器材の性能維持のためにメンテナンスを行い、性能と安全の向上を図る。

<病棟>

WLB（ワークライフバランス）を意識しながら、業務の統一化を図る。

4. 反省

<外来>

他科の特殊性を理解し、応援体制の構築を図れた新たな業務についてマニュアルを作成しながら、円滑に業務を遂行できた。

<中央材料室>

オペセット器材のメンテナンスを積極的に行う事が出来た。2月からは病棟のメンテナンスにも取り組むことが出来ているので継続していきたい。

<病棟>

2 A病棟 日勤帯の仕事量が多く、仕事とプライベートの両立が難しかった。

業務の統一化は重複する部分もあったができていると思う。

3 A病棟 業務の見直し、統一化を進めてきたが、一人減になってから日常業務に追われて時間外が多かった。

3 B病棟 全病棟での業務の見直しができたことはよかった。病棟ごとの特性もあるので、統一することは難しいと思った。人員不足の中、連携はとれていたと思う。

3 C病棟 他病棟との業務内容を確認して業務の見直しや効率化を図ることができた。

4 C病棟 WLBを意識して業務を行い、不慣れながらも業務の統一化にむけて取り組むことができ、これを維持していきたい。

5. まとめ

看護補助者会は今年度4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。

また次年度より会計年度任用職員となることで、勤務時間の変更などがある。業務内容の見直しは継続して行っていく必要がある。

令和元年度 看護補助者研修会実績

| 開催日 | 内容 | 講師 |
|-----------------------|----------------------|--------------|
| H31年4月17・22・26日 | 医療制度、病院の機能と組織の理解 | 副主任会 Eラーニング |
| H31年4月22日 R元年5月22日 | 医療現場での適切なクレーム対応 | 副主任会 Eラーニング |
| R元年5月13・22・29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 |
| R元年5月14・22日 | 緩和ケア ACP | 緩和ケア 高橋麻理子 |
| R元年6月7日 | オムツあてかたスキンケア | 花王 村元、菊池氏 |
| R元年6月5・20・25日 | 医療安全 | 副主任会 Eラーニング |
| R元年7月2・10・25日 | 排泄のお世話 | 副主任会 Eラーニング |
| R元年6月26日 | 転倒転落 | パラマウント 石黒貴之氏 |
| R元年7月5日 | 医療器具について | 岩村久子 |
| R元年7月11・12日 | 手洗い | 感染対策室 小川伸 |
| R元年7月31日、8月5・9日 | 介護骨折を考える | リハビリ 小田嶋尚人 |
| R元年8月22日、10月28日 | 医療安全を考えよう | 医療安全室 和賀美由紀 |
| R元年9月19・30日 | 手指衛生 | 感染対策室 小川伸 |
| R元年11月5・7・8日 | 保険診療に関する研修 | 医事課長 高橋功 |
| R元年11月25日 | 褥瘡について | 皮膚排泄ケア 佐藤美夏子 |
| R元年11月25日 | 自治体の使命 | 事務局長 浮嶋優子 |
| R元年12月4日 | 認知症ケア | 認知症ケア 中村勇美子 |
| R元年12月3・5・6日 | 総合評価加算 | 診療部長 和泉千香子 |
| R2年1月29日 | 医療安全シンポジウム | 医療安全 シンポジスト |
| R2年3月26・27・30・31日 | 保険診療に関する研修 | 医事課長補佐 照井圭子 |

<文責 高橋 礼子>

學術研究業績

医局勉強会

平成31年4月～令和2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】

原則、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31年4月 | 腱板断裂について・・・・・・・・・・・・・・・・ | 大内賢太郎（整形外科） |
| 平成31年4月 | インフルエンザ治療薬　ゾフルーザについて・・・・・・・・ | 武石　知希（薬剤科） |
| 令和元年5月 | ヒトメタニューモウイルス感染症・・・・・・・・ | 小松　明（小児科） |
| 令和元年5月 | オレキシン受容体遮断薬　ベルソムラ錠について・・・ | 大屋敷裕加（薬剤科） |
| 令和元年6月 | 抗血小板薬・抗凝固薬の使い方・・・・・・・・ | 和泉千香子（循環器内科） |
| 令和元年6月 | オピオイド鎮痛薬について・・・・・・・・ | 嶋田　裕子（薬剤科） |
| 令和元年7月 | リードレス・ペースメーカーについて・・・・・・・・ | 千葉　啓克（循環器内科） |
| 令和元年7月 | 造影剤使用に関して・・・・・・・・ | 泉　純一（放射線科） |
| 令和元年9月 | 頸部神経根症に対する後方除圧固定術について・・・ | 江畑公仁男（整形外科） |
| 令和元年9月 | プロトンポンプ阻害薬の長期投与の問題点・・・・・・・・ | 吉田　樹（消化器内科） |
| 令和元年10月 | 超音波内視鏡下穿刺術について・・・・・・・・ | 奥山　厚（消化器内科） |
| 令和元年11月 | 肝臓の線維化、脂肪化の診断・・・・・・・・ | 田口　由里（消化器内科） |
| 令和元年12月 | 自己血糖測定について・・・・・・・・ | 岩村　庄吾（内分泌内科） |
| 令和元年12月 | 維持血液透析の現状と問題点・・・・・・・・ | 高山孝一郎（泌尿器科） |
| 令和2年1月 | 院外処方せんにおける、疑義照会プロトコルの簡素化について ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 小宅　英樹（薬剤科） |
| 令和2年2月 | ERASについて・・・・・・・・ | 伊勢　憲人（外科） |
| 令和2年3月 | 対策型胃内視鏡健診について・・・・・・・・ | 藤盛　修成（消化器内科） |
| 令和2年3月 | バイオシミラーについて・・・・・・・・ | 佐々木洋子（薬剤科） |

<文責　小松田はつみ>

平成31年 学術発表

| | 月 日 | 学 会 名 | 開催地 | 演 題 | 発 表 者 | |
|----|--------|-------------------------|------|--|-------|-------|
| 1 | 2月22日 | 第34回日本環境感染学会総会・学術集会 | 神戸市 | 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の集団発生を2回経験して | 看護科 | 小川 伸 |
| 2 | 4月13日 | 第78回日本医学放射線学会総会 | 横浜市 | 非造影三相造影CT画像を用いた腹部臓器評価における仮想非造影CTの信頼性 | 医局 | 泉 純一 |
| 3 | 4月18日 | 第107回日本泌尿器科学会総会 | 名古屋市 | 腎嚢胞自然破裂に連続して個別の腎嚢胞内に出血を来した1例 | 医局 | 五十嵐龍馬 |
| 4 | 5月12日 | 第92回日本整形外科学会学術総会 | 横浜市 | 一流高校野球選手における肘内側障害と過去の経験ポジションの関連 | 医局 | 大内賢太郎 |
| | 6月21日 | 第119回東北整形災害外科学会 | 盛岡市 | 上腕骨滑車に生じた離断性骨軟骨炎に対し鏡視下病巣郭清術を施行した1例 | | |
| | 10月11日 | 第21回日本骨粗鬆症学会 | 神戸市 | 糖尿病性骨粗鬆症に対する骨粗鬆症治療による骨質マーカーの変化 | | |
| 5 | 5月24日 | 日本超音波医学会第92回学術集会 | 東京都 | 膵内副脾の2例 | 医局 | 田口 由里 |
| 6 | 5月25日 | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 仙台市 | フラッシュグルコースモニタリングシステム (FGM) による血糖コントロールへの影響 | 医局 | 岩村 庄吾 |
| 7 | 6月20日 | 第44回日本外科系連合学会学術集会 | 金沢市 | 胆道再建後の挙上空腸に結石が嵌頓し急性閉塞性化膿性胆管炎を発症した1例 | 医局 | 伊勢 憲人 |
| 8 | 7月26日 | 第60回日本人間ドック学会学術大会 | 岡山市 | 経時サブトラクション法導入に対する胸部X線独泳医師の主観的評価 - アンケート調査 - | 医局 | 船岡 正人 |
| 9 | 9月5日 | 第68回東日本整形災害外科学会 | 東京都 | 遠位橈尺関節不安定症に対して尺骨短縮術と三角線維軟骨複合体(TFCC)再建術を行った1例 | 医局 | 富岡 立 |
| | 9月26日 | 第44回日本足の外科学会学術集会 | 札幌市 | 内固定材が抜去困難であった脛骨triplane骨折の1例 | | |
| 10 | 9月13日 | 日本看護学会 - 在宅看護 - 学術集会 | 宇都宮市 | 老々介護療養者の服薬管理方法について - 家族も含め多職種で支援することによる効果 - | 看護科 | 篠木 望美 |
| 11 | 10月25日 | 第58回全国自治体病院学会 | 徳島市 | 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健康がみられた1例 | 看護科 | 照井かおる |
| 12 | 10月31日 | 第54回日本脊髄障害医学会 | 秋田市 | 前方からの圧迫を伴う胸椎黄色靭帯骨化症の手術経験 | 医局 | 江畑公仁男 |
| | 11月16日 | 第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 | 静岡市 | 当院における化膿性脊椎炎治療の実態 | | |

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

元年度に実施した主な病院行事等

- 平成31年4月19日 職員歓迎会 松與会館 参加者115名
実行委員長 伊勢 憲人
実行委員 法花堂 学、小坂 洋人、武石 知希、小丹まゆみ、桐原 峰子
大石 歩、渡辺 香帆、菊谷ゆかり、高橋明日美、小松 則子
高橋 優紀、柴田 幸子、柿崎 知美、柴田 昌洋
- 令和元年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60名
実行委員長 伊藤 周一
実行委員 根岸 裕介、高橋 貞広、染川 由香、佐々木絹子、吉川ちあき
高橋 賢志、今野 佑也、小田島千津子、戸田 裕之、熊谷 道子
柴田 怜那、藤原 脩、大沢真由美、伊藤由美子、小松田はつみ
柿崎 更生
- 令和元年9月1日・14日・21日、10月20日・24日、11月2日・9日
研修旅行 秋田市、仙台市、仙北市、花巻市、五城目町 参加者117名
実行委員長 富岡 立
実行委員 村上 千恵、加賀 直之、新山由香子、佐藤ひとみ、高橋 沙樹
遠藤ちずる、藤澤 親子、山田 沙織、鈴木 玉美、金子 陽子
小田嶋ひとみ、石山 博幸、加藤 広美、高橋 正男、亀谷 良文

- 令和元年12月13日 大忘年会 横手セントラル 参加者196名
実行委員長 奥山 厚
実行委員 郡山 邦夫、柴田 秀衡、齊籐 晃葉、藤原 直也、土谷 綾乃
菅原 千尋、加賀 朋子、大澤 恵美、高橋明日美、高橋 直子
高橋 佑衣、佐々木和貴子、照井 奏、佐藤ひろみ、佐藤 知也
- 令和元年12月21日 白衣のクリスマスコンサート 一般50名、職員60名
実行委員長 加藤 周
実行委員 高橋 礼子、山入 玲菜、高橋未来璃、大屋敷裕加、藤原 珠美
佐藤 悦子、林 かおり、桐原 江莉、継田 早苗、矢野多智子
佐藤 鋼子、佐藤 純平、高橋 清、柿崎志穂子、伊藤 満
高橋 成美
- 令和2年3月19日 送別会 よこてシャイニーパレス 中止
実行委員長 和泉千香子
実行委員 細谷 謙、鈴木 務、高橋 紀子、工藤真希子、小田嶋咲子
工藤 瑞貴、渡辺 香帆、大澤 恵美、柿崎 美幸、照井 和子
高橋 綾香、青池 満雄、佐藤ゆかり、伊藤 建一
- サークル補助等 2件
- 慶弔給付 結婚祝金 5件（5名）、弔慰金 21件、入院見舞金 1件、
災害見舞金 1件、退職報償金 11件

<文責 亀谷 良文>

同好会活動

野 球 部

令和元年度 野球部活動報告

今年度の野球部の活動は、3名加入し練習を去年よりも増えて大会に臨んだ。

県南予選大会は雨で中止。くじ引きの結果、全県大会出場を決めた。

全県大会は前日雨でグラウンド状況が悪い中行われた。結果は負けたが、最後まで全力を尽くして一生懸命頑張った。次につながる大会であったと思う。

来年度もチーム一丸となって頑張りたい。

○ 主な活動内容

| 日付 | 内容 | 場所 |
|--------|---------------------------------------|-------------|
| 5月25日 | 練習 | 山内野球場 |
| 7月20日 | 練習 | 〃 |
| 9月16日 | 練習 | グリーンスタジアム横手 |
| 9月21日 | 練習 | 大鳥公園 |
| 9月23日 | 練習 | グリーンスタジアム横手 |
| 10月3日 | 練習 | 〃 |
| 10月9日 | 練習 | 〃 |
| 10月12日 | 病院対抗野球大会 中止⇒くじ引きにて全県大会出場！ | 〃 |
| 10月24日 | 練習 | グリーンスタジアム横手 |
| 10月26日 | 病院対抗野球大会 横手病院 V S 能代山本医師会病院 5対2で敗北 | 山本野球場 |

<文責 加賀 直之>

バレーボール部

【活動】

| | | | |
|-------------|---|-------------|---------|
| 平成31年 4月 3日 | さかえ館で練習 | 平成31年 4月10日 | さかえ館で練習 |
| 平成31年 4月17日 | さかえ館で練習 | 平成31年 4月24日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 5月 8日 | さかえ館で練習 | 令和元年 5月15日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 5月22日 | さかえ館で練習 | 令和元年 5月29日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 6月 5日 | さかえ館で練習 | 令和元年 6月12日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 6月19日 | さかえ館で練習 | 令和元年 6月26日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 7月 3日 | さかえ館で練習 | 令和元年 7月10日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 7月17日 | さかえ館で練習 | 令和元年 7月24日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 7月26日 | 第40回秋田県病院対抗バレーボール大会会場設営 会場：県営トレーニングセンター | | |
| 令和元年 7月27日 | 第40回秋田県病院対抗バレーボール大会出場・幹事病院 会場：県営トレーニングセンター | | |
| 令和元年 8月 7日 | さかえ館で練習 | 令和元年 8月21日 | さかえ館で練習 |
| 令和元年 8月28日 | さかえ館で練習 | 令和 2年 2月12日 | さかえ館で練習 |
| 令和 2年 2月19日 | さかえ館で練習 | 令和 2年 2月26日 | さかえ館で練習 |
| 令和 2年 3月 4日 | さかえ館で練習 | 令和 2年 3月11日 | さかえ館で練習 |
| 令和 2年 3月18日 | さかえ館で練習 | 令和 2年 3月25日 | さかえ館で練習 |

【第40回秋田県病院対抗バレーボール大会出場メンバー】

| | | | |
|----------|------------|-----------|------------|
| 1. 青池満雄 | 医事課 | 2. 古関佳人 | リハビリテーション科 |
| 3. 小坂洋人 | リハビリテーション科 | 4. 佐藤宏樹 | 看護科 |
| 5. 小田嶋鷹哉 | リハビリテーション科 | 6. 今野佑也 | 看護科 |
| 7. 三浦静香 | 看護科 | 8. 鈴木初美 | 看護科 |
| 9. 藤田祥 | 看護科 | 10. 渡辺香帆 | 看護科 |
| 11. 高橋沙織 | 薬剤科 | 12. 新山由香子 | 薬剤科 |
| 13. 荒川千裕 | 看護科 | 14. 池田律子 | 看護科 |

【第40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 平鹿総合病院と対戦し、セットカウント1 - 2で惜敗。
- 2 試合目 明和会と対戦し、セットカウント0 - 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

令和元年度の卓球部の活動はなし。

編 集 後 記

平成の最後の最後に COVID-19 という新型コロナウイルスによる感染症が流行し、病院業務へも支障が出始めている。ひとりひとりが病院内・外における感染対策を実行することが病院全体としての感染抑制にもつながる。個は個だが、ますます一致団結してこの難敵に打ち克ちたいものだ。

< 年報編集委員長 小松 明 >

令和元年度 市立横手病院年報

令和2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