

# 市立秋田総合病院年報

2023年（令和5年）

地方独立行政法人

市立秋田総合病院



# 目 次

目 次	1
理念・基本方針・患者さんの権利	4
巻 頭 言	5
沿 革	6
病院概要	8
認定施設等・実習病院の指定	10
<b>組織・職員</b>	
組織機構図	13
職員名簿	14
所属別・職種別職員数	15
<b>統 計</b>	
患者数統計	17
平均在院日数／稼働率	18
年齢別患者数	19
地域別患者数	21
人間ドック・健診等受診状況	23
各科別診療費の稼働額調	24
救急患者取り扱い実績	25
紹介率分析表	26
損益計算書	27
貸借対照表・材料費	28
水道・電気・ガス・重油	29
医療機器・備品購入調べ	30
手術室利用件数	31
死 亡 数	32
総検査件数表	33
病理組織検査・細胞診検査	34
内視鏡検査	35
放射線科統計	35
主要検査等件数	36
栄養指導実績	37
<b>診療概況</b>	
呼吸器内科	43

消化器内科	46
循環器内科	51
脳神経内科	53
血液・腎臓内科	54
糖尿病・内分泌内科	56
精神科	58
小児科	59
緩和ケア内科	66
消化器外科	67
心臓血管外科	69
乳腺・内分泌外科	70
整形外科	72
泌尿器科	78
産婦人科	85
眼科	87
耳鼻咽喉科	90
歯科口腔外科	92
放射線科	93
リハビリテーション科	96
麻酔科	101
救急科	103
集中治療室	104
病理診断科	105
臨床検査科	114
栄養科	126
超音波センター	131
低侵襲がん治療センター	135
臨床工学センター	137
医療機器管理センター	139
手術室	140
診療情報室・がん登録室	143
緩和ケアチーム	175
外来化学療法室	178
がん相談支援センター	181
医療安全推進室	184
感染管理室	190
患者サポートセンター	204
認知症疾患医療センター	213
薬剤部	222
看護部	243

## 業 績

消化器内科	253
循環器内科	256
脳神経内科	257
精神科	259
小児科	263
緩和ケア内科	265
消化器外科	266
乳腺・内分泌外科	269
整形外科	270
泌尿器科	273
産婦人科	275
放射線科	276
リハビリテーション科	278
麻酔科	283
病理診断科	285
臨床検査科	286
栄養科	287
臨床工学センター	288
薬剤部	289
事業報告書	291
編集後記	320



## 理念

市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため、良質で安全な医療を提供し続けます。

## 基本方針

1. 常に医療水準の向上に努め、地域の中核病院として多様化する医療への要望に応えます。
2. 患者さんの権利や意思を十分に尊重し、診療情報の提供による相互理解に基づく医療を行います。
3. 医療の安全のさらなる向上に努め、患者さんが安心できる医療を行います。
4. 職員にとり働きがいのある就労環境の整備に努め、質の高い医療人を育成します。
5. 業務の改善と効率的な運営に努め、健全で安定した経営基盤を確立します。

## 患者さんの権利

1. 個人としていつも人格を尊重される権利があります。
2. 誰でも平等に良質で安全な医療を受ける権利があります。
3. 十分な説明を受け、自ら治療法を決定する権利があります。
4. 自分が受けている医療について知る権利があります。
5. 医療を受けるときに主治医以外の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。
6. あなたの医療上のプライバシーが保護される権利があります。
7. 自分が受けている医療について苦情を申し立てる権利があります。

# 2023 年市立秋田総合病院年報 巻頭言

市立秋田総合病院 院長 伊藤 誠 司

2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の取り扱いが2類相当から5類に変更となり、COVID-19の感染は依然として持続的にみられていたものの、罹患後の症状も軽症化してきたため、社会では次第に警戒感が薄れて行動範囲も広くなり経済活動も活性化してきた。しかし、高齢者では誤嚥性肺炎や脱水症などを惹起して入院を要する重症者が相次いで病院や高齢者施設では警戒を緩めることのできない状況が続いた。このような状況下であったが新病院稼働後も継続して医療機能の維持・向上に努めた結果、平均在院日数の短縮と病床稼働率上昇の両立が得られている。

また、7月の秋田市を中心とした豪雨災害では市内の広範囲で冠水し、職員にも多数の被災者が発生したが職員全員の尽力で病院機能を維持したうえで災害対策にも力を発揮できた。2024年元旦に発生した能登半島大地震ではDMATやJMATで出動して災害対策医療への対応にも力を発揮した。自然災害の発生は今後も多い状況が続くものとみられるため職員が一致団結して災害対策も怠りなく継続することが必要と考える。

## 沿 革

昭和2年12月	秋田市社会事業の一施設「市立秋田診療所」診療開始（旧下長町21番地：通称石橋小路）
昭和3年10月	伝染病院竣工 「市立上野病院」と命名（川尻：現在地 病床41床）
昭和29年6月	市立秋田病院 設置届出
昭和30年3月	結核病棟（病床50床）・放射線棟を新築
昭和30年4月	秋田診療所を市立秋田病院へ統合
昭和39年4月	精神病棟完成（病床70床）
昭和39年6月	救急告示医療機関の指定を受ける
昭和52年1月	市立秋田総合病院割山分院開設
昭和59年10月	市立秋田総合病院全面改築完成（一般病床410床、結核病床60床、精神病床60床、伝染病床20床）／割山分院廃止
平成12年6月	伝染病床廃止
平成13年1月	結核病床60床から46床に変更
平成13年4月	脳神経外科および心臓血管外科の開設／ICUの新設
平成15年10月	単独型臨床研修病院の指定を受ける
平成16年1月	地域医療連携室を設置
平成16年4月	医療安全推進室および診療情報室を設置
平成17年1月	一般病床410床から376床に、結核病床46床から32床に変更
平成17年4月	超音波センターおよび内視鏡センターを開設
平成17年9月	日本医療機能評価機構の認定を受ける
平成18年4月	臨床工学室を新設
平成18年7月	禁煙外来を開設
平成18年8月	外来化学療法室を新設
平成19年4月	救急診療部を新設（ICU、救急、手術室、臨床工学室）／がん治療支援部に緩和ケアチームを新設／透析センターを新設
平成19年8月	結核病床32床から22床に変更
平成20年3月	ウイルス性肝炎外来を開設
平成20年7月	肝疾患診療連携拠点病院に指定
平成21年4月	標榜診療科目を20科から23科に変更（病理診断科、臨床検査科、救急科を標榜） 肝疾患相談センターを新設／がん治療支援診療部を新設（緩和ケアチーム、外来化学療法室、がん相談支援センター、がん登録室）／卒後臨床研修センターを新設
平成22年3月	秋田県がん診療連携推進病院の指定を受ける
平成22年4月	感染管理室を新設
平成23年10月	標榜診療科目を23科から24科に変更（乳腺・内分泌外科を標榜）
平成24年9月	小児科救急外来を開設
平成25年4月	標榜診療科目を24科から25科に変更（糖尿病・代謝内科を標榜）

平成26年4月	経営形態を地方独立行政法人へ移行 診療科目を25科から26科に変更（総合診療科を院内標榜） 病児・院内保育施設を開設
平成28年2月	一般病床376床から374床に変更
平成28年4月	がん治療支援診療部をがん診療支援部に変更
平成28年10月	認知症疾患医療センター（基幹型）開設 スポーツ整形外来を開設
平成30年5月	標榜診療科目を25科から26科、診療科目を26科から27科に変更（消化器外科を標榜）
平成30年8月	災害拠点病院に指定
平成31年4月	標榜診療科名を変更（神経内科から脳神経内科に変更）（糖尿病・代謝内科から糖尿病・内分泌内科に変更） 女性泌尿器科専門外来を開設
令和2年1月	不整脈外来を開設
令和2年7月	形成外科外来を開設
令和3年4月	栄養室を栄養科に変更
令和3年5月	大腸がん肝転移外来を開設
令和4年4月	標榜診療科目を26科から27科、診療科目を27科から28科に変更（緩和ケア内科を標榜）
令和4年5月	夜間頻尿専門外来を開設
令和4年10月	市立秋田総合病院全面改築完成（一般病床333床（内ICU 6床、緩和ケア病床15床）、結核病床14床、精神科病床45床、第2種感染症病床4床） 低侵襲手術支援ロボット（Da Vinci Xi）を導入／人工関節置換術用支援システム（Makoシステム）を導入／高精度放射線治療装置（Radixact X9）を導入 地域医療連携室を患者サポートセンターに変更／救急診療部を救急総合診療部に変更（救急科、総合診療科、集中治療室）／臨床工学室を臨床工学センターに変更／医療機器管理センターを新設／低侵襲がん治療センターを新設／がん診療支援部にリンパケアチームを新設／がん相談支援センターをがん相談支援室に変更
令和4年12月	オンライン資格確認システムを導入
令和5年3月	SPECT/CT装置を導入
令和5年12月	てんかん外来を開設

## 病 院 概 要

1. 名 称 市立秋田総合病院
2. 設 置 者 地方独立行政法人市立秋田総合病院
3. 場 所 秋田市川元松丘町4番30号
4. 敷地面積 19,002.30㎡
5. 規 模 

A 医療棟	G階～12階	延	27,543.40㎡	
	(G階)	サービスヤード、守衛室、霊安室		
	(1階)	外来、時間外入口、救急入口、救急受付、採血・採尿検査室、 おくすり窓口、放射線科		
	(2階)	外来、消化器内視鏡センター、注射センター、生理検査室、 放射線科		
	(3階)	外来、健康管理センター、リハビリテーション科、化学療法室、 透析センター、臨床検査科、栄養科		
	(4階)	手術室、ICU(6床)、臨床工学センター、病理診断科、解剖室		
	(5階)	講堂、屋上テラス、中央監視室、電気室、機械室		
	(6階～12階)	病棟	390床	(209室)
B 管理棟	G階～3階	延	3,777.73㎡	
	(G階)	東入口、理容室		
	(1階)	西入口、総合受付、患者サポートセンター、院外処方せんFAX コーナー、情報提供コーナー、レストラン、コンビニエンスストア		
	(2階)	事務局、医療安全推進室、感染管理室、診療情報室		
	(3階)	医局		
床面積の計			31,321.13㎡	
建築面積の計			4,470.67㎡	
駐車場	立体駐車場	186台	(3,859㎡・有料)	
	第2駐車場	78台	(2,169㎡・有料)	
	第3駐車場	39台	(1,050㎡・有料)	
	計	303台		
病児・院内保育施設		298.12平方メートル		
	病児保育園あすなろ	利用定員	1日最大10名	
	院内保育園こどもの国	定員	20名	
6. 診療科目 呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、血液・腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科、(総合診療科(院内標榜)、形成外科(院内標榜)) / 計29科
7. 病床数 一般333床(内ICU6床、緩和ケア病床15床)、結核14床、精神45床、第2種感染症病床4床 計396床

8. 看護基準 一般病棟入院基本料急性期一般入院料1、結核病棟入院基本料7:1
9. 給食 入院時食事療養(Ⅰ)

## 認定施設等

- 1 日本がん治療認定医機構認定研修施設（20458号、2007年11月1日～2028年3月31日）
- 2 日本感染症学会研修施設（0131号、2022年3月1日～2027年2月28日）
- 3 日本集中治療医学会専門医研修施設（190号、2018年4月1日～2028年3月31日）
- 4 日本静脈経腸栄養学会認定N S T稼働施設（03-00267、2019年4月1日～2024年3月31日）
- 5 日本栄養療法推進協議会N S T稼働施設（100048号、2019年4月1日～2024年3月31日）
- 6 日本循環器学会循環器専門医研修施設（9345号、2020年4月1日～2022年3月31日）
- 7 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設（Y0189、2019年4月1日～2023年12月31日）
- 8 日本消化器病学会認定施設（05002号、2019年1月1日～2023年12月31日）
- 9 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設（15-2020-454号、2020年4月1日～2025年3月31日）
- 10 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設（8103号、2021年12月1日～2024年11月30日）
- 11 日本肝臓学会認定施設（273号、2021年4月1日～2028年3月31日）
- 12 日本糖尿病学会認定教育施設（2019年4月1日～2024年3月31日）
- 13 日本呼吸器学会認定施設（91260号、2017年4月～2027年3月）
- 14 日本血液学会認定血液研修施設（233055号、2021年4月1日～2026年3月31日）
- 15 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設（2016年4月1日～2021年3月31日）
- 16 日本外科学会外科専門医制度修練施設（050010号、2015年1月1日～2023年12月31日）
- 17 日本消化器外科学会専門医制度修練施設（05003号、2015年1月1日～2023年12月31日）
- 18 日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医修練施設（施B12-0004号、2012年6月1日～2027年5月31日）
- 19 日本乳癌学会認定施設（2032号、2022年1月1日～2023年12月31日）
- 20 日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設（366号、2021年5月1日～2024年4月30日）
- 21 日本整形外科学会専門医制度研修施設（0010号、2021年4月～2023年3月）
- 22 日本泌尿器科学会専門医教育施設（860077号、2021年4月1日～2026年3月31日）
- 23 日本透析医学会専門医制度認定施設（2002年～）
- 24 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設（050002号、2018年4月1日～2023年3月31日）
- 25 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医補完研修施設（PC05014号、2021年4月1日～2026年3月31日）
- 26 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設（5001号、2021年4月1日～2024年3月31日）
- 27 日本麻酔科学会麻酔科認定病院（496号 2021年4月1日～2026年3月31日）
- 28 日本ペインクリニック学会専門医研修施設（1997007号、2020年4月1日～2025年3月31日）
- 29 日本臨床細胞学会認定施設（0307号、2019年4月1日～2023年3月31日）
- 30 日本輸血・細胞治療学会I&A認証施設（1087号、2015年4月1日～2025年3月31日）
- 31 日本大腸肛門病学会認定施設（2016年10月～2025年12月）
- 32 日本乳房ホコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー実施施設（H10646号、2018年4月1日～2024年3月31日）
- 33 日本消化管学会胃腸科指導施設（201840021号、2018年11月1日～2023年10月31日）
- 34 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設（22-0046-01号、2020年4月1日～2024年3月31日）

- 35 日本リウマチ学会教育施設（869号、2022年9月1日～2025年8月31日）
- 36 日本血液学会認定専門研修教育施設（617311号、2019年4月1日～2024年3月31日）
- 37 下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設（SH00805 2022年1月1日）
- 38 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設（20-2-2号、2021年4月1日～2025年3月31日）
- 39 腹部ステントグラフト実施施設（HA000678号、2021年12月9日～2026年12月31日）
- 40 日本病理学会研修登録施設（2025号、2021年4月1日～2023年3月31日）
- 41 母体保護法指定医師研修機関（005-08-22-005K、2022年11月1日～2024年10月31日）
- 42 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設（230503号、2023年5月1日～2028年4月30日）
- 43 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設（2023年12月15日）

## 実習病院の指定

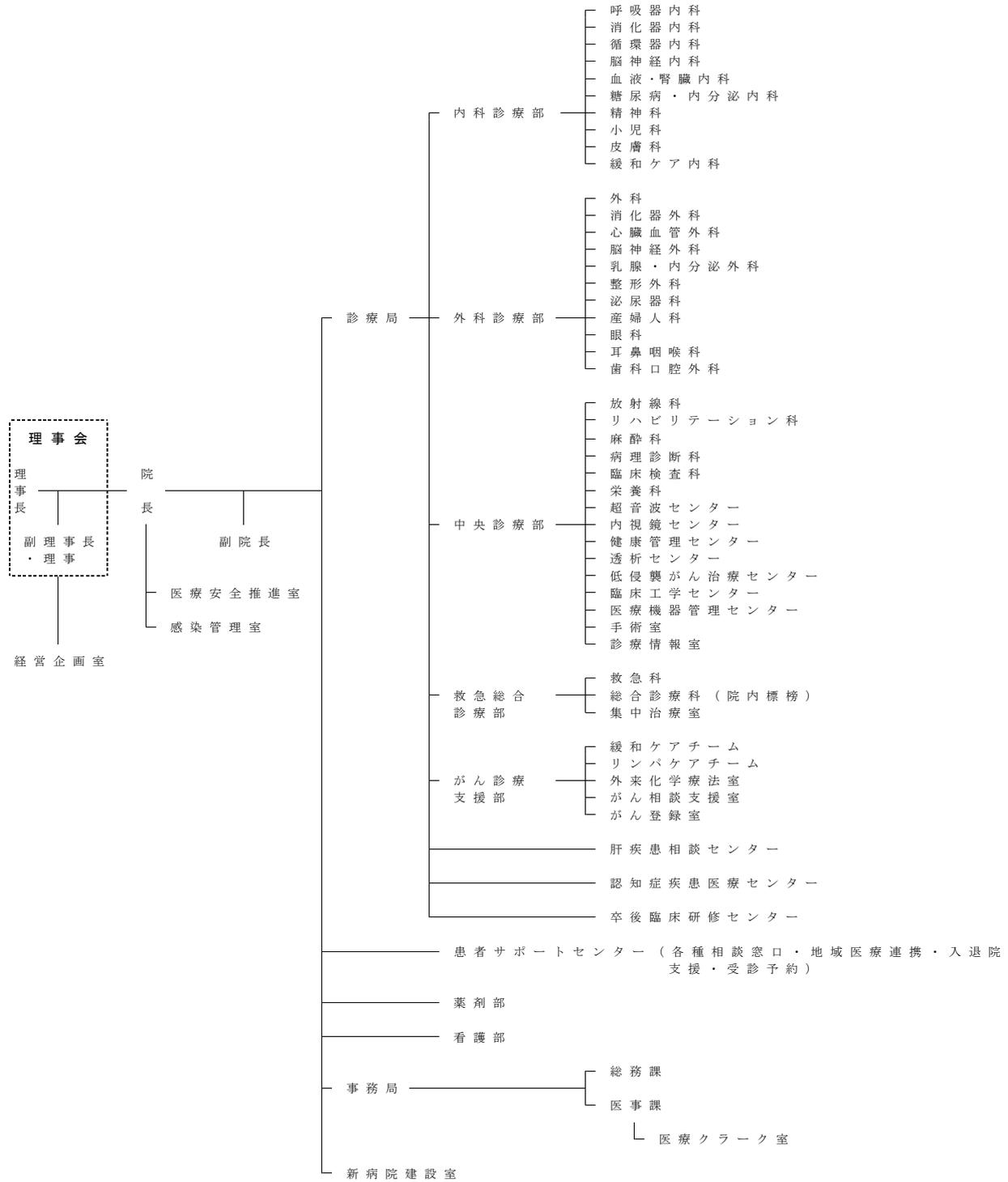
- 1 秋田大学医学部関連教育病院（1975年4月1日）
- 2 秋田大学医学部保健学科実習病院（1990年4月1日）  
（2002年10月、秋田大学医療技術短期大学部を改組）
- 3 秋田市医師会立秋田看護学校実習病院（1984年4月1日）  
（2006年4月、秋田市医師会立秋田高等看護学院から名称変更）



# 組織・職員



# 地方独立行政法人市立秋田総合病院組織機構図 (2022年10月1日)





所属別・職種別職員数

(2023年4月1日現在)

所属別	職種別	事務職員		技 術 職 員											その他職員				嘱託、臨時職員、パート職員					合 計						
		主 事	技 師	医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	診療放射線技師	臨床検査技師	細胞検査士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士	臨床心理士	臨床工学技士	社会福祉士	看護師	助産師	任期付休職代替	再雇用職員	計	(研修医含む)嘱託	臨時有資格		臨時無資格	パート有資格	パート無資格			
診療局	医 局		63	1																	64	44					44	108		
	リハビリテーション科						14	3	3												20				1	2	3	23		
	精神科・眼科・小児科																				2		2		1		3	5		
	歯科口腔外科																				0					1	3	3		
	放射線科																				17						5	22		
	臨床検査科						23														1	25	5	1	1	3	7	17	42	
	病理診断科						2	2													4	4	1				1	5		
	栄養科												5								5	3						3	8	
	診療情報室	1																			1	2	4				3	7	9	
	臨床工学センター	2													9						3	16	3	1	2	1	3	10	26	
患者サポートセンター	3	0	63	1	0	17	25	2	14	3	3	5	2	9	6	6	0	0	0	5	164	63	4	3	6	21	97	261		
医療安全推進室																												0	1	
感染管理室																												0	2	
薬剤部																												0	2	
看護部																					21	1					9	10	31	
事務局	局長、技監、次長	1																										0	3	
	課長、担当課長、副課長	3	1																										0	4
	総務係	7																									4	9	16	
	施設用度係	3	2																									7	9	14
	経理係	2																											0	2
	課 計	15	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	3	0	4	0	11	18	36		
	課 長	1																											0	1
	医事係	8																										6	6	14
	医療情報係	2																											1	3
	医療クラーク室																												0	30
課 計	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	31	0	0	0	6	37	48			
局 計	27	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	34	0	4	0	17	55	87			
経営企画室	3																												0	3
新病院建設室	1	2																											0	4
合 計	34	5	63	1	22	17	25	2	14	3	3	5	2	9	6	347	15	3	15	591	99	10	16	26	110	261	852			



# 統計



患者数統計 (2023年1月～12月)

	診療実日数		外来患者数 (人)				入院患者数 (人)										平均在院日数(日)	病床利用率	病床数
	外来(日)	入院(日)	初診	再来	延患者数	1日平均患者数	入院患者数	入院患者数	院内死亡者数(再掲)	内解剖者数(再掲)	在院患者延数	平均在院患者数	入院患者延数	1日平均患者数					
循環器内科			571	11,988	12,559	51.3	690	701	38	0	9,667	26.5	10,368	28.4	13.9	94.7%	30		
消化器内科			743	14,949	15,692	64.0	1,334	1,294	66	0	13,048	35.7	14,342	39.3	9.9	93.6%	42		
呼吸器内科			347	9,375	9,722	39.7	315	345	73	0	8,431	23.1	8,776	24.0	25.5	54.6%	44		
血液・腎臓内科			175	6,032	6,207	25.3	295	310	36	0	7,337	20.1	7,647	21.0	24.3	95.2%	22		
脳神経内科			316	5,559	5,875	24.0	284	298	21	1	5,434	14.9	5,732	15.7	18.7	82.7%	19		
精神科			493	14,365	14,858	60.6	161	188	9	0	11,018	30.2	11,206	30.7	63.1	68.2%	45		
小児科			5,426	7,554	12,980	53.0	920	921	0	0	4,281	11.7	5,202	14.3	4.7	95.0%	15		
消化器外科			238	6,533	6,771	27.6	998	1,002	31	0	12,012	32.9	13,014	35.7	12.0	111.4%	32		
整形外科			831	9,390	10,221	41.7	703	722	3	1	12,402	34.0	13,124	36.0	17.4	119.9%	30		
皮膚科			224	5,348	5,572	22.7	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0			2		
泌尿器科			679	21,508	22,187	90.6	729	718	21	0	6,447	17.7	7,165	19.6	8.9	93.5%	21		
産婦人科			406	5,887	6,293	25.7	512	509	4	0	3,790	10.4	4,299	11.8	7.4	90.6%	13		
眼科			292	6,208	6,500	26.5	538	539	0	0	562	1.5	1,101	3.0	1.0	150.8%	2		
耳鼻咽喉科			653	4,407	5,060	20.7	224	247	2	0	2,280	6.2	2,527	6.9	9.7	86.5%	8		
放射線科			644	5,384	6,028	24.6													
麻酔科			11	1,106	1,117	4.6													
リハビリテーション科			2	11,700	11,702	47.8													
脳神経外科			26	500	526	2.1	4	6	0	0	167	0.5	173	0.5	33.4	9.5%	5		
心臓血管外科			62	683	745	3.0	57	59	3	0	821	2.2	880	2.4	14.2	120.5%	2		
乳腺・内分泌外科			136	4,405	4,541	18.5	152	154	8	0	1,392	3.8	1,546	4.2	9.1	105.9%	4		
糖尿病・内分泌内科			176	10,793	10,969	44.8	181	158	12	0	3,870	10.6	4,028	11.0	22.8	137.9%	8		
歯科口腔外科			2,068	6,354	8,422	34.4	70	68	1	0	638	1.7	706	1.9	9.2	189.8%	2		
救急科			5,041	2,669	7,710	31.5	201	74	17	0	130	0.4	204	0.6	0.9				
健診科			14	5	19	0.1													
緩和ケア内科			12	61	73	0.3	36	108	94	0	3,494	9.6	3,602	9.9	48.5	65.8%	15		
腫瘍内科			0	13	13	0.1													
合計	245	365	19,586	172,776	192,362	785.2	8,404	8,421	439	2	107,221	293.8	115,642	316.8	12.7	80.0%	396		

2023年 平均在院日数

	全 体		
	在院延数	入 院	退 院
1 月	9,310	646	553
2 月	8,715	602	625
3 月	9,002	677	707
4 月	8,321	691	718
5 月	7,922	660	656
6 月	8,202	751	752
7 月	8,600	723	697
8 月	9,094	746	729
9 月	9,137	677	676
10 月	9,800	784	771
11 月	9,565	776	738
12 月	9,553	671	799
合 計	80,194	6,479	6,536
一 日 当 り	315.4		
平均在院日数	12.3		
病 床 利 用 率	79.6%		

病床利用率		平均在院日数	
1 月～	単月	1 月～	単月
80.3%	80.3%	15.5	15.5
82.2%	84.2%	14.9	14.2
81.1%	79.1%	14.2	13.0
79.9%	76.1%	13.5	11.8
77.8%	69.9%	13.2	12.0
77.4%	75.4%	12.8	10.9
77.2%	75.7%	12.7	12.1
77.5%	80.0%	12.7	12.3
78.1%	82.6%	12.7	13.5
78.9%	86.1%	12.7	12.6
79.6%	86.7%	12.7	12.6
80.0%	84.3%	12.7	13.0
	80.0%		12.7

年齢別外来患者数（2023年1月～12月）

年齢	初診	再診	合計
0	584	1,002	1,586
1	863	1,138	2,001
2	628	789	1,417
3	597	499	1,096
4	561	529	1,090
5	462	513	975
6	463	505	968
7	384	417	801
8	382	368	750
9	289	389	678
10	268	298	566
11	239	309	548
12	234	536	770
13	180	484	664
14	170	439	609
15	174	415	589
16	167	433	600
17	170	382	552
18	107	230	337
19	84	173	257
20	114	292	406
21	100	181	281
22	131	282	413
23	130	391	521
24	132	431	563
25	135	444	579
26	125	466	591
27	138	552	690
28	159	669	828
29	146	587	733
30	151	545	696
31	153	568	721
32	130	498	628
33	124	661	785
34	152	718	870
35	133	560	693
36	151	629	780
37	154	669	823
38	143	717	860
39	150	609	759
40	126	898	1,024

年齢	初診	再診	合計
41	150	851	1,001
42	153	960	1,113
43	146	1,028	1,174
44	178	1,253	1,431
45	155	1,112	1,267
46	162	990	1,152
47	180	1,445	1,625
48	151	1,413	1,564
49	177	1,850	2,027
50	195	1,856	2,051
51	180	2,113	2,293
52	194	1,956	2,150
53	170	1,789	1,959
54	183	2,299	2,482
55	170	1,881	2,051
56	160	1,969	2,129
57	141	1,814	1,955
58	197	1,885	2,082
59	197	1,936	2,133
60	189	2,159	2,348
61	171	1,887	2,058
62	196	2,428	2,624
63	186	2,739	2,925
64	199	2,571	2,770
65	226	2,811	3,037
66	199	2,581	2,780
67	197	2,971	3,168
68	181	3,292	3,473
69	232	3,735	3,967
70	222	3,686	3,908
71	236	4,695	4,931
72	261	4,894	5,155
73	322	5,531	5,853
74	297	5,430	5,727
75	329	5,961	6,290
76	289	5,900	6,189
77	147	3,331	3,478
78	184	3,622	3,806
79	224	4,477	4,701
80	209	4,271	4,480
81	215	4,795	5,010

年齢	初診	再診	合計
82	194	3,724	3,918
83	176	3,548	3,724
84	171	2,976	3,147
85	176	3,207	3,383
86	174	3,369	3,543
87	147	3,090	3,237
88	137	2,310	2,447
89	108	1,945	2,053
90	102	1,372	1,474
91	91	1,041	1,132
92	64	875	939
93	55	651	706
94	42	444	486
95	41	252	293
96	21	282	303
97	17	126	143
98	13	146	159
99	4	48	52
100	2	18	20
101	2	16	18
102	2	16	18
103	0	4	4
総計	19,772	164,842	184,614

年齢別入院患者数（2023年1月～12月）

年齢	初診	再診	合計
0	213	220	1,114
1	216	215	851
2	129	131	488
3	62	61	195
4	62	60	242
5	39	39	128
6	33	32	131
7	35	37	152
8	28	27	128
9	19	20	71
10	22	22	103
11	17	16	154
12	16	17	263
13	17	17	164
14	20	19	96
15	16	17	113
16	19	19	101
17	16	16	102
18	8	7	88
19	13	13	178
20	11	11	88
21	5	5	16
22	14	14	64
23	11	12	92
24	16	17	236
25	22	22	105
26	27	26	281
27	37	35	445
28	37	36	310
29	39	40	183
30	35	35	291
31	41	42	282
32	22	21	119
33	34	33	227
34	26	27	243
35	34	32	223
36	27	27	306
37	33	31	280
38	41	44	380
39	39	38	363
40	35	33	215

年齢	初診	再診	合計
41	36	37	1,001
42	34	34	1,113
43	28	27	1,174
44	44	44	1,431
45	50	49	1,267
46	42	42	1,152
47	49	49	1,625
48	40	43	1,564
49	70	65	2,027
50	69	72	2,051
51	68	65	2,293
52	62	60	2,150
53	46	49	1,959
54	71	68	2,482
55	81	80	2,051
56	70	70	2,129
57	62	64	1,955
58	89	87	2,082
59	110	109	2,133
60	125	126	2,348
61	109	109	2,058
62	88	88	2,624
63	106	103	2,925
64	139	140	2,770
65	128	123	3,037
66	119	123	2,780
67	143	140	3,168
68	106	105	3,473
69	176	178	3,967
70	168	170	3,908
71	225	223	4,931
72	212	208	5,155
73	277	283	5,853
74	288	292	5,727
75	270	267	6,290
76	270	270	6,189
77	142	143	3,478
78	151	156	3,806
79	229	222	4,701
80	203	206	4,480
81	227	221	5,010

年齢	初診	再診	合計
82	208	211	3,932
83	184	193	3,738
84	162	166	3,078
85	180	182	3,234
86	171	175	3,367
87	178	175	2,899
88	131	134	2,928
89	105	110	2,175
90	115	112	2,220
91	71	69	1,691
92	65	70	1,336
93	48	46	1,148
94	61	59	1,629
95	32	34	740
96	38	41	751
97	18	18	329
98	16	15	262
99	5	4	95
100	5	5	121
101	1	3	90
102	1	1	9
103	1	1	0
104	1	2	46
105	0	0	0
106	1	1	13
総計	8,406	8,423	107,255

地区別患者数（外来）（2023年1月～12月）

地 区	初診(計)	再診(計)	合計(計)
秋田市新屋南部	1,568	16,051	17,619
秋田市新屋北部	1,647	18,533	20,180
秋田市浜田	262	2,837	3,099
秋田市川尻・川元	1,103	13,395	14,498
秋田市八橋・寺内	1,552	12,359	13,911
秋田市茨島・大住	632	5,779	6,411
秋田市山王・高陽	954	8,114	9,068
秋田市土崎・将軍野	1,118	7,218	8,336
秋田市大町・旭北・旭南	604	6,284	6,888
秋田市中通・檜山・南通	787	5,960	6,747
秋田市広面・上北手・下北手・桜	954	5,332	6,286
秋田市泉	771	5,994	6,765
秋田市牛島	627	5,150	5,777
秋田市千秋・東通・手形	767	5,506	6,273
秋田市外旭川・濁川・添川	754	5,339	6,093
秋田市仁井田	1,039	8,053	9,092
秋田市保戸野	359	3,405	3,764
秋田市豊岩	103	1,528	1,631
秋田市飯島・上、下新城・金足	616	4,714	5,330
秋田市下浜	169	1,781	1,950
秋田市四ツ小屋	33	768	801
秋田市河辺	164	1,082	1,246
秋田市雄和	123	1,300	1,423
秋田県能代市	73	547	620
秋田県横手市	55	335	390
秋田県大館市	34	259	293
秋田県男鹿市	351	3,124	3,475
秋田県湯沢市	36	258	294
秋田県鹿角市	6	27	33
秋田県由利本荘市	299	2,807	3,106
秋田県潟上市	930	4,772	5,702
秋田県大仙市	159	1,251	1,410
秋田県北秋田市	27	242	269
秋田県にかほ市	34	401	435
秋田県仙北市	36	324	360
北海道	12	20	32
青森県	21	46	67
岩手県	27	35	62
宮城県	61	90	151
山形県	14	14	28
福島県	10	5	15
茨城県	7	15	22

地 区	初診(計)	再診(計)	合計(計)
栃木県	28	31	59
群馬県	3	0	3
埼玉県	5	3	8
千葉県	25	19	44
東京都	75	89	164
神奈川県	35	23	58
新潟県	9	31	40
富山県	1	1	2
石川県	3	2	5
福井県	0	0	0
山梨県	0	0	0
長野県	3	2	5
岐阜県	1	0	1
静岡県	5	4	9
愛知県	8	2	10
三重県	1	4	5
滋賀県	0	0	0
京都府	3	1	4
大阪府	3	6	9
兵庫県	3	0	3
奈良県	1	0	1
和歌山県	1	0	1
鳥取県	0	0	0
島根県	0	0	0
岡山県	1	0	1
広島県	1	0	1
山口県	0	0	0
徳島県	0	0	0
香川県	1	0	1
愛媛県	0	0	0
高知県	0	0	0
福岡県	3	2	5
佐賀県	0	0	0
長崎県	2	1	3
熊本県	2	0	2
大分県	0	0	0
宮崎県	0	0	0
鹿児島県	1	0	1
沖縄県	0	0	0
その他(海外・不明)	651	3,568	4,219
合 計	19,773	164,843	184,616

地区別患者数（入院）（2023年1月～12月）

地 区	入院	退院	在院
秋田市新屋南部	734	727	9,277
秋田市新屋北部	863	865	11,009
秋田市浜田	205	208	2,695
秋田市川尻・川元	478	467	6,886
秋田市八橋・寺内	602	601	8,382
秋田市茨島・大住	268	276	3,682
秋田市山王・高陽	333	343	3,785
秋田市土崎・将軍野	357	361	4,212
秋田市大町・旭北・旭南	281	274	3,592
秋田市中通・檜山・南通	329	329	3,695
秋田市広面・上北手・下北手・桜	273	272	3,272
秋田市泉	363	375	5,251
秋田市牛島	247	249	3,400
秋田市千秋・東通・手形	289	286	3,775
秋田市外旭川・濁川・添川	288	287	3,128
秋田市仁井田	413	419	4,944
秋田市保戸野	221	220	2,620
秋田市豊岩	75	73	1,041
秋田市飯島・上、下新城・金足	230	228	3,087
秋田市下浜	97	98	1,371
秋田市四ツ小屋	31	31	437
秋田市河辺	75	79	1,014
秋田市雄和	69	68	960
秋田県能代市	40	44	613
秋田県横手市	28	25	656
秋田県大館市	16	16	133
秋田県男鹿市	198	203	3,006
秋田県湯沢市	39	38	323
秋田県鹿角市	0	0	0
秋田県由利本荘市	227	218	2,773
秋田県潟上市	239	248	2,285
秋田県大仙市	126	124	1,351
秋田県北秋田市	10	10	180
秋田県にかほ市	39	40	326
秋田県仙北市	28	28	287
北海道	2	2	15
青森県	4	3	37
岩手県	5	5	20
宮城県	19	19	204
山形県	1	1	3
福島県	0	0	0
茨城県	3	3	24

地 区	入院	退院	在院
栃木県	3	4	26
群馬県	0	0	0
埼玉県	0	0	0
千葉県	7	8	80
東京都	17	17	183
神奈川県	3	3	16
新潟県	2	2	21
富山県	0	0	0
石川県	0	0	0
福井県	0	0	0
山梨県	0	0	0
長野県	1	1	3
岐阜県	0	0	0
静岡県	0	0	0
愛知県	1	2	8
三重県	0	0	0
滋賀県	0	0	0
京都府	0	0	0
大阪府	0	0	0
兵庫県	0	0	0
奈良県	0	0	0
和歌山県	0	0	0
鳥取県	0	0	0
島根県	0	0	0
岡山県	0	0	0
広島県	0	0	0
山口県	0	0	0
徳島県	0	0	0
香川県	0	0	0
愛媛県	0	0	0
高知県	0	0	0
福岡県	1	1	3
佐賀県	0	0	0
長崎県	0	0	0
熊本県	0	0	0
大分県	0	0	0
宮崎県	0	0	0
鹿児島県	0	0	0
沖縄県	0	0	0
その他(海外・不明)	226	222	3,164
合 計	8,406	8,423	107,255

人間ドック・健診等受診状況（2023年1月～12月）

項 目	件 数
1 日 ド ッ ク	1,389
2 日 ド ッ ク	585
特 定 健 診	234
秋 田 市 子 宮 頸 がん 検 診	302
秋 田 市 乳 がん 検 診	477
秋 田 市 大 腸 がん 検 診	96
秋 田 市 前 立 腺 がん 検 診	21
計	3,104

各科別診療費の稼働額調 (2023年1月～12月)

	入院		外来		合計			一日一人平均額		一日平均収入額			
	延患者数	稼働額	構成比率	延患者数	稼働額	構成比率	延患者数	稼働額	構成比率	入院	外来		
循環器内科	10,368	1,039,118,838	14.6%	12,559	166,610,134	4.6%	22,927	1,205,728,972	11.2%	100,224	13,266	2,846,901	680,041
消化器内科	14,342	796,284,937	11.2%	15,692	556,393,259	15.2%	30,034	1,352,678,196	12.6%	55,521	35,457	2,181,603	9,273,221
呼吸器内科	8,776	370,596,051	5.2%	9,722	211,668,040	5.8%	18,498	582,264,091	5.4%	42,228	21,772	1,015,332	3,527,801
血液・腎臓内科	7,647	487,511,711	6.9%	6,207	349,186,929	9.6%	13,854	836,698,640	7.8%	63,752	56,257	1,335,649	5,819,782
脳神経内科	5,732	275,728,982	3.9%	5,875	99,185,129	2.7%	11,607	374,914,111	3.5%	48,103	16,883	755,422	1,653,085
精神科	11,206	248,280,250	3.5%	14,858	136,745,167	3.7%	26,064	385,025,417	3.6%	22,156	9,203	680,220	2,279,086
小児科	5,202	274,426,713	3.9%	12,980	137,336,031	3.8%	18,182	411,762,744	3.8%	52,754	10,581	751,854	2,288,934
消化器外科	13,014	1,000,398,626	14.1%	6,771	296,437,356	8.1%	19,785	1,296,835,982	12.0%	76,871	43,780	2,740,818	4,940,623
整形外科	13,124	794,560,872	11.2%	10,221	157,816,678	4.3%	23,345	952,377,550	8.8%	60,543	15,440	2,176,879	2,630,278
皮膚科	0	592,873	0.0%	5,572	22,734,088	0.6%	5,572	23,326,961	0.2%	-	4,080	1,624	378,901
泌尿器科	7,165	518,853,544	7.3%	22,187	594,130,307	16.3%	29,352	1,112,983,851	10.3%	72,415	26,778	1,421,517	9,902,172
産婦人科	4,299	303,305,490	4.3%	6,293	69,298,640	1.9%	10,592	372,604,130	3.5%	70,553	11,012	830,974	1,154,977
眼科	1,101	120,202,672	1.7%	6,500	132,000,001	3.6%	7,601	252,202,673	2.3%	109,176	20,308	329,322	2,200,000
耳鼻咽喉科	2,527	125,934,310	1.8%	5,060	42,088,922	1.2%	7,587	168,023,232	1.6%	49,836	8,318	345,026	701,482
放射線科	0	34,557,550	0.5%	6,028	85,571,887	2.3%	6,028	120,129,437	1.1%	-	14,196	94,678	1,426,198
麻酔科	0	1,585,989	0.0%	1,117	876,021	0.0%	1,117	2,462,010	0.0%	-	784	4,345	14,600
リハビリ科	0	123,521,617	1.7%	11,702	9,993,687	0.3%	11,702	133,515,304	1.2%	-	854	338,415	166,561
脳神経外科	173	6,131,594	0.1%	526	6,541,008	0.2%	699	12,672,602	0.1%	35,443	12,435	16,799	109,017
心臓血管外科	880	84,129,211	1.2%	745	9,016,849	0.2%	1,625	93,146,060	0.9%	95,601	12,103	230,491	150,281
乳腺・内分泌外科	1,546	126,148,058	1.8%	4,541	171,329,794	4.7%	6,087	297,477,852	2.8%	81,596	37,730	345,611	2,855,497
糖尿病・内分泌内科	4,028	169,240,257	2.4%	10,969	159,814,856	4.4%	14,997	329,055,113	3.1%	42,016	14,570	463,672	2,663,581
歯科口腔外科	706	52,625,658	0.7%	8,422	88,759,468	2.4%	9,128	141,385,126	1.3%	74,541	10,539	0	1,479,324
救急科	204	73,125,961	1.0%	7,710	139,530,530	3.8%	7,914	212,656,491	2.0%	358,461	18,097	200,345	2,325,509
健診科			0.0%	19	6,479,852	0.2%	19	6,479,852	0.1%	-	-	-	-
緩和ケア内科	1,789	87,970,358	1.2%	28	355,690	0.0%	1,817	88,326,048	0.8%	49,173	12,703	241,015	5,928
腫瘍内科				13	6,680	0.0%	13	6,680	0.0%	-	514	0	111
計	113,829	7,114,832,122	100.0%	192,317	3,649,907,003	100.0%	306,146	10,764,739,125	100.0%	62,505	18,979	19,492,691	60,831,783

救急患者取り扱い実績（2023年1月～12月）

※（ ）救急車

	2023年		
	救急患者	うち入院	入院率
総計	17,146 (3,317)	2,703 (1,334)	15.8% (40.2%)

紹介率分析表（2023年1月～12月）

診療科	初診 (A)	初診時間外 (B1)	初診救急車 (B2)	紹介患者 (C)	紹介率 (C+B2)/(A-B1-B2)	逆紹介数 (F)	初再診時間内 (G)	時間内救急搬送 (H)	逆紹介率 (F)/(G-H)
循環器内科	547	1	0	415	76.0%	772	10,909	0	70.8%
消化器内科	702	7	0	523	75.3%	390	14,299	0	27.3%
呼吸器内科	322	15	0	220	71.7%	249	8,905	0	28.0%
血液・腎臓内科	161	0	0	114	70.8%	128	5,475	0	23.4%
精神科	484	3	0	370	76.9%	269	14,357	0	18.7%
小児科	5,416	4,323	6	94	9.2%	2,715	7,442	0	364.8%
消化器外科	235	1	0	156	66.7%	695	6,054	0	114.8%
整形外科	799	173	0	297	47.4%	1,066	9,487	0	112.4%
皮膚科	226	13	0	90	42.3%	149	5,001	0	29.8%
泌尿器科	655	18	0	409	64.2%	465	20,514	0	22.7%
産婦人科	325	4	0	165	51.4%	92	4,859	0	18.9%
眼科	273	4	0	128	47.6%	197	6,318	0	31.2%
耳鼻咽喉科	608	48	0	266	47.5%	81	4,759	0	17.0%
放射線科	641	1	0	656	102.5%	170	1,274	0	133.4%
麻酔科	21	0	0	17	81.0%	1	430	0	2.3%
緩和ケア内科	0	0	0	0	-	1	16	0	62.5%
脳神経内科	303	1	0	176	58.3%	292	5,422	0	53.9%
脳神経外科	33	0	0	15	45.5%	28	488	0	57.4%
心臓血管外科	56	0	0	28	50.0%	140	674	0	207.7%
乳腺・内分泌外科	125	0	0	93	74.4%	84	4,410	0	19.0%
糖尿病・内分泌内科	180	1	0	82	45.8%	336	8,988	0	37.4%
救急科	5,014	3,258	1,373	78	378.9%	505	909	194	706.3%
緩和ケア	1	0	0	1	100.0%	1	11	0	90.9%
腫瘍内科	0	0	0	0	-	0	9	0	0.0%
計	17,126	7,871	1,379	4,392	73.3%	8,825	141,010	194	62.7%

歯科	2,062	0	0	612	29.7%	146	8,420	0	17.3%
----	-------	---	---	-----	-------	-----	-------	---	-------

※(B2) 初診救急車に紹介患者は含みません。

※(C) 紹介数、(F) 逆紹介数は病院・診療所のみです。

## 損益計算書

(単位:円・%)

	2021年度	2022年度	2023年度
入院診療収益	6,536,006,088	6,328,413,089	7,355,231,929
外来診療収益	3,257,478,282	3,291,612,125	3,643,650,206
その他医業収益	176,767,895	204,607,424	210,101,091
保険等査定減			▲ 16,390,736
医業収益合計	9,970,252,265	9,824,632,638	11,192,592,490
運営費負担金等収益	1,147,590,000	1,218,157,000	973,317,000
補助金等収益	391,884,633	398,299,607	67,091,810
資産見返運営費負担金等戻入	227,604,797	294,518,335	122,273,946
営業収益合計①	11,737,331,695	11,735,607,580	12,355,275,246
営業外収益	97,712,111	139,801,871	331,213,560
臨時利益	45,267,166	19,236,067	32,197,854
営業外等収益合計	142,979,277	159,037,938	363,411,414
収益合計②	11,880,310,972	11,894,645,518	12,718,686,660
給与費※	6,289,141,365	6,513,905,672	6,601,638,844
(対医業収益割合)	63.1	66.3	59.0
材料費	2,907,502,365	3,035,997,126	3,262,700,295
(対医業収益割合)	29.2	30.9	29.2
経費※	1,725,530,401	2,388,912,759	1,990,006,875
(対医業収益割合)	17.3	24.3	17.8
減価償却費※	484,354,146	1,179,784,482	1,721,603,379
(対医業収益割合)	4.9	12.0	15.4
資産減耗費	2,545,336	5,244,132	3,797,706
(対医業収益割合)	0.0	0.1	0.0
研究研修費	18,982,276	23,654,448	27,261,168
(対医業収益割合)	0.3	0.4	0.2
長期前払消費税等償却			175,092,203
(対医業収益割合)			1.6
雑損失(控除対象外消費税)			604,046,151
(対医業収益割合)			5.4
営業費用合計③	11,428,055,889	13,147,498,619	14,386,146,621
営業外費用	504,901,252	761,222,645	209,319,551
臨時損失	7,652,641	65,643,181	3,611,366,687
営業外費用等合計	512,553,893	826,865,826	3,820,686,238
費用合計④	11,940,609,782	13,974,364,445	18,206,832,859
当期純利益(②-④)	▲ 60,298,810	▲ 2,079,718,927	▲ 5,488,146,199
(営業収支差額①-③)	(309,275,806)	(1,411,891,039)	(2,030,871,375)

※ 一般管理費含む

貸借対照表

(単位:円)

	2021年度	2022年度	2023年度
有形固定資産	14,766,616,457	22,397,351,014	18,143,422,849
無形固定資産	70,500	70,500	70,500
その他資産	2,627,954,990	4,269,527,304	3,743,380,078
流動資産	5,062,366,676	4,260,251,721	4,426,733,844
資産合計	22,457,008,623	30,927,200,539	26,313,607,271
固定負債	12,494,113,129	26,123,002,278	25,494,624,777
流動負債	4,753,891,680	1,674,913,374	3,177,843,806
基本金(設立団体出資金)	3,979,916,678	3,979,916,678	3,979,916,678
利益剰余金(目的積立金等)	1,289,385,946	1,229,087,136	
” (当期末処分利益)	▲ 60,298,810	▲ 2,079,718,927	
当期末処理損失			▲ 6,338,777,990
負債及び純資産合計	22,457,008,623	30,927,200,539	26,313,607,271

材料費

(単位:円)

	2021年度	2022年度	2023年度
薬品費	1,611,449,712	1,606,852,867	1,848,409,756
診療材料費	1,279,750,111	1,303,257,549	1,401,965,611
給食材料費	1,584,725	5,117,188	1,334,300
医療消耗備品費	14,717,817	120,769,522	10,990,628
合計	2,907,502,365	3,035,997,126	3,262,700,295
1ヶ月平均	242,291,864	252,999,761	271,891,691

●水道

	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	合計	平均
上水(水道)	円 1,248,309	1,180,044	1,128,473	1,281,696	1,789,361	2,320,575	1,807,843	1,143,378	1,061,997	1,112,674	1,234,597	1,131,454	16,440,401	1,370,033
下水(水道)	円 1,778,049	1,670,488	1,589,230	1,830,656	2,630,555	3,467,560	2,659,676	1,612,715	1,484,487	1,564,336	1,756,443	1,593,927	23,638,122	1,969,844
下水(水道水以外)	円 24,645	26,940	31,201	27,104	27,595	30,382	25,301	3,721	23,334	103,427	105,187	98,147	526,984	43,915
上下水(立体駐車場)	円 9,229	0	8,393	0	8,811	0	10,065	0	9,229	0	8,393	0	54,120	9,020

水道合計 40,659,627 (税込)

●電気

	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	合計	平均
業務用季節別時間帯別Ⅱ	円 17,375,680	16,007,736	16,971,352	16,698,939	19,692,452	16,822,591	15,870,701	15,434,146	16,812,550	16,877,057	15,995,250	16,610,360	201,168,814	16,764,068
第2駐車場融雪電力B料金	円 9,754	0	0	0	0	0	0	0	0	48,430	58,751	46,708	163,643	40,911
第2駐車場電気料金	円 7,505	5,897	5,170	6,159	6,080	6,623	6,770	6,531	8,219	12,007	10,610	10,385	91,956	7,663
第3駐車場電気料金	円 9,466	8,288	6,829	9,644	7,990	9,564	8,916	17,396	9,955	13,680	11,527	11,626	124,881	10,407

電力合計 201,549,294 (税込)

●ガス

	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	合計	平均
院内(税込)	円 11,054,451	7,218,127	4,912,118	4,214,137	6,979,667	8,078,867	10,023,003	5,208,764	9,347,856	11,915,396	10,510,418	10,603,811	100,066,615	8,338,885

●重油

	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	合計	平均
購入金額(税込)	円 0	0	0	2,046,000	0	962,500	0	962,500	0	951,500	0	962,500	5,885,000	490,417

2023年度医療機器・備品購入調べ

品名	メーカー	規格	数量	購入年月	購入金額(円)	所属科(課)
侵襲式体外心臓ペースメーカー	オスビカメディカル社	3077、3085	2	2023年6月	1,290,000	臨床工学センター
一酸化窒素ガス分析装置	チェスト(株)	NIOX VERO	1	2023年8月	600,000	呼吸器内科
眼科用パルスレーザ手術装置	(株)ニデック	GYC-500/YC-200	一式	2023年8月	10,000,000	眼科
人工呼吸器	コヴィディエンジャパン(株)	PB980 TYPE S	一式	2023年9月	4,520,000	臨床工学センター
Console Advance(MOBILE)	富士フイルム(株)	16663907	一式	2023年9月	1,500,000	放射線科
窓清掃用治具金具	(株)C・K・アーテック	5階用4台、PH階用4台	一式	2023年10月	1,096,000	総務課
輸液ポンプ	ノーリツプレジジョン(株)	FP-N17-NS	30	2023年11月	4,440,000	臨床工学センター
ソノサージトランスデューサー	オリンパスメディカルサイエンス(株)	SONOSURG T2H-C	2	2023年12月	656,000	臨床工学センター
血圧脈波装置	フクダ電子(株)	VSM-2500A	2	2023年12月	7,420,000	臨床検査科
除細動器	日本光電工業(株)	AED-3100	9	2023年12月	2,555,000	臨床工学センター
超音波画像診断装置	キャノンメディカルシステムズ(株)	Aplio i800 TUS-AI800	一式	2023年12月	13,900,000	超音波センター
電気手術器	(株)アムコ	VIO3	一式	2024年1月	5,428,720	内視鏡センター
ビデオ軟性胃十二指腸鏡	オリンパスメディカルシステムズ(株)	GIF-H290Z	1	2024年2月	3,960,000	内視鏡センター
内視鏡システム	オリンパスメディカルシステムズ(株)	VISERA ELITEⅢ	一式	2024年2月	12,290,000	泌尿器科
術中用超音波探触子	富士フイルムヘルスケア(株)	L43K	1	2024年2月	2,700,000	消化器外科
ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)	BSM-1763、CU-172R	8	2024年2月	14,040,000	臨床工学センター

(消費税抜き 500,000円以上)

## 手術室利用件数（手術室で行われた全手術）（2023年1月～12月）

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	科計
消化器外科	全麻	35	41	35	34	46	53	55	47	49	61	55	49	560
	総数	49	50	50	47	57	62	68	55	64	74	68	54	698
整形外科	全麻	39	40	41	30	33	25	35	28	26	33	37	25	392
	総数	53	58	63	44	47	38	52	41	40	51	53	41	581
泌尿器科	全麻	24	27	25	26	28	26	14	21	22	24	23	21	281
	総数	48	51	58	43	47	47	23	46	44	52	43	47	549
産婦人科	全麻	11	15	14	16	15	15	13	15	9	14	14	13	164
	総数	11	17	15	18	17	17	13	16	9	15	18	13	179
耳鼻咽喉科	全麻	5	9	8	12	8	6	5	7	4	7	9	9	89
	総数	6	11	12	14	8	6	9	7	7	8	14	16	118
心臓血管外科	全麻	1	0	0	3	1	1	0	2	1	1	1	1	12
	総数	3	3	3	7	4	5	1	3	2	4	4	4	43
乳腺・内分泌外科	全麻	9	7	9	11	10	7	10	12	7	14	11	10	117
	総数	11	9	10	12	13	11	14	14	8	15	12	11	140
眼 科	全麻	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	5
	総数	35	35	47	48	44	53	42	54	32	62	45	41	538
歯科口腔外科	全麻	2	1	4	6	8	5	3	10	4	4	7	3	57
	総数	2	1	4	6	8	5	3	10	4	4	7	3	57
消化器内科	全麻													0
	総数	2			2	1			1			1		7
脳神経外科	全麻													0
	総数		1	1										2
循環器内科	全麻													0
	総数													0
麻 酔 科	全麻													0
	総数													0
脳神経内科	全麻													0
	総数				1		1							2
救 急 科	全麻				1			1	1	2	1	2	3	11
	総数	2			1			1	1	2	1	2	3	13
皮 膚 科	全麻													0
	総数													0
合 計	全麻	126	140	136	140	149	138	136	143	124	161	160	135	1,688
	総数	222	236	263	243	246	245	226	248	212	286	267	233	2,927

死亡数（2023年1月～12月）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
循環器内科	8	4	3	2	3	1	1	4		3	6	3	38
消化器内科	13	2	8	3	2	5	6	3	3	10	8	3	66
呼吸器内科	15	6	5	6	6	3	3	4	3	7	8	7	73
血液・腎臓内科	4	3	1	2	3	3	3	4	6	2	2	3	36
脳神経内科	6	5	1	3		2					4		21
精神科							1	2	1	1	1	3	9
小児科													0
消化器外科	2	3	2	3	1	2		4	3	4	5	2	31
整形外科				1					1	1			3
皮膚科													0
泌尿器科		1	4	1	1	2		3	3	3		3	21
産婦人科			1			2						1	4
眼科													0
耳鼻科									1		1		2
放射線科													0
麻酔科													0
リハビリテーション科													0
脳神経外科													0
心臓血管外科									1	1		1	3
乳腺・内分泌外科		1		1			2	2		1		1	8
糖尿病・内分泌内科	1	1	1					3	1	1	4		12
歯科口腔外科								1					1
救急科	7		3		1	1		1		3		1	17
健診科													0
緩和ケア内科	8	6	6	12	8	8	6	8	5	9	8	10	94
腫瘍内科													0
合計	64	32	35	34	25	29	22	39	28	46	47	38	439

## 2023年総検査件数表 (科別・月別)

(上段:外来)  
(下段:入院)

科名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
循 内	15,723	15,240	17,739	18,355	16,414	17,714	16,917	17,148	16,150	17,462	17,092	16,896	202,850	281,387
	9,033	8,190	5,737	6,977	6,806	5,422	5,531	5,629	4,868	6,162	6,342	7,840	78,537	
消 内	16,300	16,127	20,983	18,859	19,204	20,346	18,947	20,410	18,551	20,367	20,013	20,711	230,818	316,715
	6,761	5,271	6,775	5,863	5,906	7,720	5,887	7,900	7,771	8,594	9,675	7,774	85,897	
呼 内	4,561	4,468	5,518	5,204	5,005	5,565	5,558	5,227	5,707	5,953	6,514	5,787	65,067	111,820
	6,581	4,050	3,622	2,485	2,626	3,118	2,863	4,038	3,501	4,629	4,673	4,567	46,753	
血 内	10,032	9,424	11,260	10,792	10,761	11,080	10,278	10,513	9,826	10,307	9,698	10,917	124,888	173,438
	4,002	3,945	4,367	3,938	3,790	4,603	5,522	4,292	3,477	3,527	3,658	3,429	48,550	
精 神	1,250	1,537	1,368	1,390	900	1,420	1,680	1,251	1,273	1,522	1,566	1,343	16,500	35,135
	1,483	1,307	1,419	1,157	1,527	1,594	1,481	1,802	1,637	1,342	1,863	2,023	18,635	
小 児	1,682	2,123	1,788	1,802	2,055	2,242	2,518	2,778	2,225	2,219	2,322	2,189	25,943	58,120
	2,037	2,546	2,355	2,850	3,377	3,449	3,094	2,847	2,464	2,515	2,287	2,356	32,177	
消 外	9,810	9,388	10,792	10,391	10,113	9,969	10,351	11,788	10,131	10,468	10,506	9,918	123,625	213,220
	5,202	6,454	6,778	6,263	6,807	7,508	7,453	7,651	7,573	10,375	8,779	8,752	89,595	
整 形	5,070	4,838	4,840	4,146	5,755	5,231	4,984	5,450	4,380	5,792	4,844	4,681	60,011	106,450
	3,785	4,076	4,671	4,222	3,837	3,414	4,685	3,349	2,957	3,994	4,030	3,419	46,439	
皮 膚	457	154	545	347	211	458	435	380	345	226	144	171	3,873	4,110
	40	25	55	13	6	62	4	11	4	5	3	9	237	
泌 尿	8,641	9,227	10,091	9,630	10,215	9,661	8,846	10,412	9,666	10,626	10,132	9,678	116,825	160,097
	2,474	2,889	3,839	2,567	2,531	3,084	3,682	4,652	5,673	4,402	3,809	3,670	43,272	
産 婦	2,405	2,094	2,349	2,807	2,695	2,210	2,899	2,467	2,788	2,554	2,522	2,276	30,066	55,683
	1,834	1,856	2,083	2,556	2,595	2,605	2,019	2,444	1,733	2,428	1,770	1,694	25,617	
眼 科	2,949	3,118	3,651	3,562	3,638	3,609	2,870	3,467	2,972	3,682	3,315	3,400	40,233	44,783
	367	269	379	395	337	462	292	454	287	456	465	387	4,550	
耳 鼻	1,015	966	1,406	918	1,022	968	1,069	1,043	1,304	1,411	1,439	1,245	13,806	21,611
	627	675	341	550	544	565	450	668	873	812	956	744	7,805	
放 射	0	0	67	0	1	0	0	0	0	0	0	27	95	114
	1	1	1	0	0	1	7	4	0	1	2	1	19	
麻 酔	0	0	1	28	39	50	0	24	0	0	0	0	142	274
	0	1	0	0	4	0	9	21	27	10	3	57	132	
リ ハ	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
脳 内	2,969	2,397	3,559	3,252	3,046	2,829	3,029	3,098	3,253	3,233	3,079	3,335	37,079	64,117
	1,970	1,987	1,869	2,414	2,380	2,555	1,725	2,141	2,731	2,850	2,393	2,023	27,038	
脳 外	19	67	99	30	14	4	48	40	60	103	24	16	524	1,337
	302	184	202	7	0	19	66	0	8	25	0	0	813	
心 外	373	326	449	395	264	321	282	266	208	396	179	373	3,832	7,761
	356	168	274	503	283	186	196	323	416	276	217	731	3,929	
乳 腺	2,666	2,031	2,658	2,130	2,315	2,739	2,272	2,388	2,910	2,822	2,689	2,955	30,575	35,534
	420	325	421	327	251	370	572	676	305	559	431	302	4,959	
歯 科	398	402	431	606	503	757	783	597	649	853	458	599	7,036	11,345
	245	118	204	422	201	339	348	392	194	775	656	415	4,309	
糖 尿	19,541	18,204	20,775	19,270	18,539	19,306	18,112	19,730	17,611	17,894	19,104	18,210	226,296	274,407
	4,786	4,472	4,046	3,908	2,811	3,103	3,795	4,199	4,462	4,270	4,103	4,156	48,111	
救 急	4,312	4,072	4,920	4,503	4,345	5,070	6,648	8,372	6,165	5,674	5,971	6,930	66,982	136,684
	6,360	4,592	4,604	5,704	4,154	5,294	5,827	6,229	6,209	6,816	7,791	6,122	69,702	
小 救	1,001	1,099	881	754	900	1,054	984	699	541	570	1,351	1,281	11,115	21,187
	685	544	509	741	1,214	981	1,404	813	826	687	730	938	10,072	
緩 和	1	16	51	40	71	59	19	24	20	40	43	23	407	3,315
	286	167	280	158	256	393	349	217	322	199	71	210	2,908	
外来計	111,175	107,319	126,221	119,211	118,025	122,662	119,529	127,572	116,735	124,174	123,005	122,961	1,438,589	
入院計	59,637	54,112	54,831	54,020	52,243	56,847	57,261	60,752	58,318	65,711	64,707	61,619	700,058	
総 計	170,812	161,431	181,052	173,231	170,268	179,509	176,790	188,324	175,053	189,885	187,712	184,580	2,138,647	2,138,647

総検査件数の増減率

2022年総検査件数

2,388,278

2023年総検査件数

2,138,647

(前年度比 89.6%)

病理組織検査・細胞診検査（科別）（2023年1月～12月）

	病理診断	細胞診検査	総 計
循環器内科	10	6	16
消化器内科	934	96	1,030
呼吸器内科	62	326	388
血液・腎臓内科	107	8	115
小 児 科	4	0	4
消化器外科	490	113	603
整 形 外 科	61	3	64
皮 膚 科	151	0	151
泌 尿 器 科	275	793	1,068
産 婦 人 科	281	1,979	2,260
眼 科	4	0	4
耳鼻咽喉科	124	85	209
脳神経内科	2	24	26
心臓血管外科	1	0	1
乳腺・内分泌外科	257	82	339
歯科口腔外科	116	0	116
糖尿病・内分泌内科	0	6	6
健 診 科	0	995	995
救 急 科	2	15	17
合 計	2,881	4,531	7,412

内視鏡検査（2023年1月～12月）

	消化器 内 科	呼吸器 内 科	消化器 外 科	泌尿器 科	耳 鼻 咽喉科	リハビリテ ーション科	脳神経 内 科	放射線 科	糖尿病・ 内分泌内科	救急科	小児科 救急	合計
上部消化管内視鏡	2,009	0	191	0	0	0	0	1	0	46	0	2,247
下部消化管内視鏡	1,430	0	195	0	0	0	0	0	0	35	0	1,660
小腸内視鏡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
耳鼻咽喉科内視鏡	0	0	0	0	1,325	3	53	0	1	11	1	1,394
泌尿器科内視鏡	0	0	0	866	0	0	0	0	0	0	0	866
胆肝膵内視鏡	347	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	349
気管支内視鏡	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78
合 計	3,789	78	386	866	1,325	3	53	1	1	94	1	6,597

放射線科統計（2023年1月～12月）

検査種別	検査件数	検査種別	検査件数	検査種別	検査件数
C T	12,002	結 石 破 砕	37	手 術 透 視	841
M R I	3,518	血 管 造 影	409	心臓カテーテル	296
R I	983	骨 密 度	2,378	透 視 ・ 造 影	1,252
デ ン タ ル	1,932	治 療 C T	204	特 殊 撮 影	121
ポ ー タ ブ ル	11,277	治 療 依 頼	2	乳 房	1,606
一 般 撮 影	28,776	治 療 照 合	3,370	総 計	79,496
画 像 出 力 依 頼	3,955	治 療 照 射 オ ー ダ	3,373		
外 部 デ ー タ 取 り 込 み	2,113	手 術 室	1,051		

主要検査等件数 (科別) (期間: 2023年1月~12月)

単位(件)

No.	診療科/ 主要検査等	P T C A	冠 動 脈 カ テ ー タ ー 留 置 術	E S W L	シ ヤ ン ト P T A	E V T	ベ ー メ ー カ ー 移 植 術	ベ ー メ ー カ ー 交 換 術	ア ブ レ ー シ ヨ ン	超 音 波 検 査	内 視 鏡 検 査	生 理 検 査						画 像 診 断						
												E C G	ホ ル タ ー	E E G	血 圧 脈 波	肺 機 能	ESG (筋 電 位)	R I	C T	M R I	高 エ ネルギー	心 臓 カ テ ー テ ル	ア ン ギ オ	
01	循環器内科	8	87	0	0	0	48	53	0	185	2,989	1	6,830	204	0	1,363	37	0	167	604	59	0	271	0
02	消化器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	4,007	3,170	771	1	0	3	110	0	38	1,007	305	0	0	0	6
03	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	83	73	236	1	0	2	750	1	36	1,210	88	0	0	0	0
04	血液・腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	315	0	69	0	0	1	0	0	6	267	10	0	0	0	0
06	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	150	1	2	5	0	0	408	390	307	0	0	0	0
07	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	870	1	116	26	105	0	38	0	7	34	100	0	0	0	0
08	消化器外科	0	0	1	0	0	0	0	0	1,995	148	564	0	0	138	554	0	14	1,685	145	0	0	0	2
10	整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	631	0	544	0	0	15	66	0	15	819	908	0	0	0	0
11	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	64	0	1	0	0	4	0	0	0	19	21	0	0	0	0
12	泌尿器科	0	0	29	109	0	0	0	0	3,537	820	951	0	0	202	238	0	85	916	115	0	0	0	0
13	産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	1,180	76	229	0	0	102	16	0	0	313	156	0	0	0	0
14	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	245	0	0	3	2	0	0	9	13	0	0	0	0
15	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	302	1,168	106	0	0	50	16	0	1	253	33	1	0	0	0
16	放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	736	185	3,314	2	25	0
17	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
18	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	229	54	137	75	211	3	40	0	133	525	414	0	0	0	0
20	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	3	0	1	0	0	0	1	131	175	0	0	0	0
21	心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0	164	1	0	122	2	0	0	294	13	0	0	0	2
22	乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	0	0	899	0	163	0	0	69	234	0	6	348	65	0	0	0	0
30	歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	24	4	63	1	0	6	90	0	5	148	18	30	0	0	0
35	糖尿病・内分泌内科	0	0	0	0	0	0	0	0	1,490	1	277	1	0	153	0	0	6	86	15	0	0	0	0
43	緩和ケア内科	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	30	0	0	0	0	0	0	16	6	0	0	0	0
90	救急科	2	14	0	0	0	0	0	0	338	47	2,081	19	3	5	1	0	0	2,448	249	0	4	1	0
91	小児救急	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	16	0	0	0	0	0	0	25	3	0	0	0	0
27	ドック・健診科	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	総合診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合 計	10	101	29	110	48	53	31	185	19,145	5,566	13,747	330	322	2,247	2,196	1	941	12,285	3,403	3,345	277	36	0

ICU利用件数	1,598
NICU利用件数	575
分娩件数	157

人数	のべ日数
入院透析	113 1,396
外来透析	714 9,129

診療科別給食食数

診療科 依頼科コード 依頼科	食種名		食数																										
	3分粥食	5分粥食	アデトン術後食	エネルギー11200	エネルギー11200全粥	エネルギー1200軟菜	エネルギー1400	エネルギー1400全粥	エネルギー1400軟菜	エネルギー1600	エネルギー1600全粥	エネルギー1600軟菜	エネルギー1800	エネルギー2000	エネルギー3分粥	エネルギー5分粥	スープ食	セミベジタリアン1100	セミベジタリアン1400	セミベジタリアン1700	セミベジタリアン2000	セミベジタリアン800	ソフト食	たんぱく30-1600全粥	たんぱく30-1600軟菜	たんぱく30-1800	たんぱく30-1800全粥		
01 循環器内科						16	107	17	30	17	107	62												4	10				
02 消化器内科	80	117		29	25	1	233	115	44	718	186	75	318	24	60	63	45	7	42	73	70	5	140	15	9	12	11	18	
03 呼吸器内科	7	28					28	35	26	165	69	139	392	45	9	2							320		5	7			
04 血液・腎臓内科	3	38					30	80	84	476	323	137	562								6		39	73					
06 精神科	9	7		60		62	890	107	366	581	35	242	341	57	19	21	26						364		1	27			
07 小児科																													
08 消化器外科	12	69		22	1	1	88	22	8	143	66	49	153	73	11	1178				2	5		84						
10 整形外科	6			66			1019	144	183	720	48	145	838	133						2	3		60						
12 泌尿器科	54	68			7	5	173	74	54	387	100	58	376	73	17	122							63	25	5	41	52	1	
13 産婦人科	139	157					24	27		142	10		5	2	6	68													
14 眼科		4					10			18	2		43														1	1	
15 耳鼻咽喉科			111				32	6		51	61		46	5								16							
19 脳神経内科							246	55	47	144	14	58	73	16								204							
20 脳神経外科																							6						
21 心臓血管外科				8						2		9											9						
22 乳腺・内分泌外科		2		6			195	27	14	323	6	4	12		7								2						
30 歯科口腔外科	23	95					2			2			6	3	4								67						
35 糖尿病・内分泌内科				19	54		220	29	34	421	159	45	289	64									124	18			4		
43 緩和ケア内科		72					14															68							
90 救急科																													
総計	327	663	111	210	87	124	3,205	751	877	4,400	1,095	1,023	3,454	493	98	147	1,441	7	44	78	81	5	1,782	135	30	87	68	20	

診療科別給食食数

診療科	食種名	依頼科コード 依頼科																										
		たんぱく35-121100	たんぱく40-11200	たんぱく40-1200	たんぱく40-1200軟菜	たんぱく40-1600	たんぱく40-1600全粥	たんぱく40-1800	たんぱく40-1800全粥	たんぱく50-1800	たんぱく50-1800軟菜	たんぱく50-2100	たんぱく50-2100全粥	とろみ食	ペースト食	ミルク経口	ライト食	学童Aアアト)	学童A食	学童A食全粥	学童B食	学童B食全粥	経腸栄養・栄養補助食品	欠食(水分可)	欠食(絶飲食)	血液透析1600	血液透析1600全粥	血液透析1600軟菜
01	循環器内科																332						817	2,003	991	198	11	106
02	消化器内科					3										976							364	3,883	1,476	54	10	2
03	呼吸器内科					9										141							148	1,266	1,510			
04	血液・腎臓内科															414							157	751	740	14	18	20
06	精神科															306							690	857	769			
07	小児科															216							1	1,201	235			
08	消化器外科															907							2	2,764	1,806	15	26	10
10	整形外科															14							11	341	398	83	1	39
12	泌尿器科															173							103	823	562	199	19	407
13	産婦人科															241							4	828	507	2	1	
14	眼科															4								4	2	4		
15	耳鼻咽喉科															16							263	310	372		6	
19	脳神経内科															49							494	605	896			
20	脳神経外科															2							20	4	8			
21	心臓血管外科															8							30	43	54			
22	乳腺・内分泌外科															99								201	202			
30	歯科口腔外科															4							137	40	304			
35	糖尿病・内分泌内科															34							260	572	792			
43	緩和ケア内科															1883							13	590	189	2	10	
90	救急科																							8	63			
	総計	2	8	7	8	31	70	49	259	11	15	11	80	2,842	1,680	29	5,809	7	397	63	287	54	3,872	17,094	11,876	569	94	594

診療科別給食食数

診療科	食種名	依頼科コード																授乳食	授乳食(軟粥)	授乳食(出産)								
		血液透析1800	血液透析2100	減塩食1200全粥	減塩食1200軟菜	減塩食1400全粥	減塩食1400軟菜	減塩食1600全粥	減塩食1600軟菜	減塩食1800	減塩食2000	減塩食3分粥	減塩食5分粥	脂質103分粥	脂質105分粥	脂質10全粥	脂質201400				脂質201400全粥	脂質201400軟菜	脂質301600	脂質301600全粥	脂質301600軟菜	脂質301800		
01	循環器内科	257	6	158	175	412	496	400	487,419	226	260	920	429	1	18			2	75	171	13	116	218	47	88			
02	消化器内科	1		10	3	27	14	24	2	90	11	10	11	17	78			75	171	13	116	218	47	88				
03	呼吸器内科					32	9	9	16	28		13																
04	血液・腎臓内科	16			8	16	17		67	20	97	23																
06	精神科			1	41	20	42		141	75	18	103										6						
07	小児科																											
08	消化器外科	12	6			6	5		12	5	71	20										23	36		1			
10	整形外科	28				308	17	49	259	82	62	639																
12	泌尿器科	360	49			42	154	17	15	77	140	243	128	7	10													
13	産婦人科								15																	990	38	118
14	眼科	10					9		4	2	2																	
15	耳鼻咽喉科								13	3	8	5																
19	脳神経内科	54		7	2	10	327	22	64	140	40	148	30															
20	脳神経外科								21	16	15																	
21	心臓血管外科	127	26			107	5	38	126	23	6	146																
22	乳腺・内分泌外科					39	10		13																			
30	歯科口腔外科											1	1															
35	糖尿病・内分泌内科	9	2	23		96	38	18	129		75											3	16					
43	緩和ケア内科														5													
90	救急科																											
	総計	874	89	206	229	527	1,647	547	823,476	755	659	2,399	619	25	111	108	140	221	77	196	13	139	297	63	89	990	38	118



診療科別給食食数

食種名 依頼科コード 依頼科	診療科別給食食数											総計			
	腹膜透析1800	幼児A食	幼児A食全粥	幼児Bアデトシ	幼児B食	幼児B食全粥	離乳完了期食	離乳後期食	離乳初期食	離乳中期食	流動食		嚥下開始(エンゲリトゼリー)	嚥下食Ⅰ(ブロッカゼリー)	嚥下食Ⅱ
01 循環器内科												79	102	117	12,301
02 消化器内科										189		76	90	81	14,601
03 呼吸器内科										9		31	65	88	9,115
04 血液・腎臓内科										3			29	78	8,067
06 精神科												69	89	114	11,893
07 小児科		991	192		588	92	393	131	56	156					5,375
08 消化器外科	6									8	62	98	57	5	14,116
10 整形外科	45			7							14	7	5		13,130
12 泌尿器科	51										46	25	31		7,545
13 産婦人科										40					5,740
14 眼科															1,136
15 耳鼻咽喉科		4		9	7	1					8	19	20		2,790
19 脳神経内科	15										67	110	95		6,010
20 脳神経外科											1	1	1		189
21 心臓血管外科										2			8		829
22 乳腺・内分泌外科											19	1	2		1,567
30 歯科口腔外科											9	46	10		880
35 糖尿病・内分泌内科											43	61	61		4,518
43 緩和ケア内科											4	8	11		3,815
90 救急科											1				82
総計	117	995	192	9	602	93	393	131	56	156	251	529	751	779	123,699



# 診 療 概 況



## 呼吸器内科

### 1 総括

2023年1月～12月の診療は引き続き4人の常勤医師と4人の秋田大学呼吸器内科関連医師によって行われた。

伊藤伸朗：抗酸菌感染症・睡眠呼吸障害・呼吸器一般

伊藤武史：肺悪性腫瘍・呼吸器一般

長谷川幸保：肺悪性腫瘍・抗酸菌感染症・呼吸リハビリテーション・呼吸器一般

本間光信：抗酸菌感染症・呼吸器一般（外来診療）

2023年5月に新型コロナウイルス感染症が感染症法2類から5類に移行し以前と比較して入院が集中することは無くなりその分の負担はかなり軽減された印象はある（逆にその他診療科や開業医の諸先生方には御負担が増えた可能性もありますが・・・）。

しかしながら一般の診療を行うにあたってはまだ「感染徴候有り→コロナ感染？」といった医療者のトラウマの様な状況に変化無く逆に過度に警戒して診療するさまは同様である。

当科での診療は大きく分けて3分野に分かれており、①肺悪性腫瘍 ②抗酸菌感染症 ③間質性肺疾患・慢性閉塞性肺疾患・一般菌感染症（肺炎・胸膜炎）などの一般呼吸器疾患がmainであり、その他、新病院移行にあたり業務縮小をした睡眠呼吸障害や呼吸リハビリといった特殊外来を行っている。

①肺悪性腫瘍：免疫補助療法や放射線治療・従来の細胞障害性抗癌剤の組み合わせによるコンパニオン診断に合わせたオーダーメイド治療により従来より生存期間の延長が得られている。また、外来化学療法を行うことにより患者さんの負担を軽減でき社会生活の継続がなされている。

②抗酸菌感染症：主に治療の主体は「肺結核」となるが、相変わらず全県より患者紹介が続いており、入院施設としては唯一感がある。しかしながら退院可能となった際の紹介元への転院は比較的smoothであり、これも一種の医療連携となるのであろうか。

最近気になることは外国籍の方が日本に就業・留学目的に入国後に結核であることを指摘される例が多く、言語の壁があることにより治療に苦慮することも多々見られる。

③一般呼吸器疾患：誤嚥性肺炎に関しては総合診療科受けを御協力頂いていることによりかなり負担が減っており、感謝に堪えない。以前より有病率が増えている訳ではないが間質性肺炎にて治療を行っている患者数が増えている印象がある。感染・自己免疫疾患～原因不明のものまで存在するがほとんどの症例でステロイド投与を行っており、薬剤の減量や副作用対策で結構手間取り入院期間の延長に繋がってしまっていることが当科としての課題と感じている。

## 2 診療実績

代表的な疾患では以下のものであった

### 一般呼吸器疾患入院患者数内訳（2023年1月～12月）

疾 患	男 性	女 性	合 計
肺結核・粟粒結核	17	6	23
肺非結核性抗酸菌症	0	1	1
原発性肺癌	67	40	107
急性肺炎	42	29	71
急性気管支炎	1	0	1
インフルエンザ	1	1	2
C O V I D - 1 9	22	16	38
肺化膿症	14	1	15
肺アスペルギルス症	0	0	0
気管支拡張症	0	1	1
慢性閉塞性肺疾患	14	4	18
気管支喘息	4	6	10
間質性肺炎	25	9	34
自然気胸	17	0	17
睡眠時無呼吸症候群	0	0	0
そ の 他	15	20	35
合 計	239	134	373

### 一般呼吸器疾患入院患者数内訳（2023年1月～12月）

疾 患	合 計	平均在院日数
肺結核・粟粒結核	23	80
原発性肺癌	107	17
急性肺炎	71	23
肺化膿症	15	42
慢性閉塞性肺疾患	18	23
気管支喘息	10	7
間質性肺炎	34	29
自然気胸	17	23
C O V I D - 1 9	38	38

### 3 その他

小生も around 60 の齢となり、知らずうちに若手であったものが、年長者になってしまった。世の中では各事業所での後継者不足が問題となっており、医療職も例外では無いと思われる。呼吸器内科医として見れば全国的に数は少ない方であり、少ない医師の興味の先は肺悪性腫瘍であり、なかなか結核を中心とした感染症に目を向ける人は少なく感じる。そこの診療を今後どのように継続していくかが問題である。結核を含めた抗酸菌診療を特殊なものとして位置づけてしまったことも裾野が広がらなかった原因とも思われ、今後はいかに普通の疾患として扱っていくかが重要と考える。そのなかで呼吸器医師全てが「一般の疾患」として治療を行っていきけるようになれば、心配の種が一つ減る物と考えている。

このためには、保健所・結核審査会などが、治療前から疑われるものに対しては consult を受け、検査方法や治療方法の advice をしていくような係わり方に変わっていけば、呼吸器 Dr. は迷ったり悩んだり困ったりせずに診療を行っていき、自然とレベルアップでき、結核診療が一般の病気と認識が広がっていくのではないかと感じている。

文責：伊藤 伸朗

## 消化器内科

### 1 総括

2023年の消化器内科の診療は、小松眞史副理事長、中根邦夫副院長、辻剛俊内科診療部長、津田聡子科長、松澤尚徳医師、菅原佳恵医師、泉谷有希医師、千葉満郎医師にて行なったが、4月に由利組合総合病院から松山磨理医師が赴任、当院初期研修医であった木村和哉医師が専攻医として診療に加わった。外来診療では、開業医倉光智之医師が週1回の肝腫瘍焼灼治療を担当、湖東厚生病院の石井元医師が月1回治療内視鏡を担当、開業医片岡仁子医師が週1回内視鏡検査を担当、開業医富田崇志医師が月1回内視鏡検査を担当した。

新型コロナウイルス感染対策による受診控えと2022年10月の病院移転の影響で2023年度の外来新患者数は昨年よりわずかだが更に減少したが、入院患者数は増加に転じた。

内視鏡検査は2022年10月新病院移転後感染対策を行いながら通常通り検査を行なったが総検査件数は昨年度より若干減少した。昨年に比べ、ERCPとEUS, EUS-FNA検査件数は増加した。

新型コロナウイルスの感染予防のため2020年度より中止となっていた肝臓教室・IBD教室を2023年度より再開した。

学会発表も活発に行われた。松澤尚徳医師が原著論文を発表、松澤医師、辻医師、千葉医師が全国学会で発表した。

2023年の当科における検査、治療成績を以下に示した。

文責 津田

表1. 消化器内科の患者数 (2023年1月1日～12月31日)

	新患	入院患者数	延べ患者数	一日平均患者数	平均在院日数
外来	743 (-126)	—	15,692 (-1,204)	64.0 (-7.3)	—
入院	213 (+22)	1,334	14,342 (+478)	39.3 (+1.8)	9.9 (-1.0)

## 2 診療実績

表2. 主な疾患の延べ入院患者数(2023年1月1日～12月31日) 総計1,403件)

食道疾患 (42件)	
バッド・キアリ症候群	1
食道静脈瘤	10
アルコール性肝硬変に伴う食道静脈瘤	10
肝硬変に伴う食道静脈瘤	4
肝硬変に伴う食道静脈瘤出血	2
逆流性食道炎	9
食道アカラシア	1
機能性ディスペプシア	1
マロリ・ワイス症候群	4

胃疾患 (50件)	
慢性胃腸炎・胃腸炎	7
胃静脈瘤	4
出血性胃潰瘍	31
胃潰瘍	2
幽門狭窄	1
胃前庭部毛細血管拡張症	5

十二指腸・小腸疾患 (63件)	
クロストリジウム・ディフィシル腸炎	1
細菌性腸炎	6
感染性胃腸炎	3
急性腸炎	5
回腸炎	1
壊死性腸炎	1
十二指腸潰瘍	3
出血性十二指腸潰瘍	7
上腸間膜動脈症候群	1
小腸クローン病	2
小腸炎	4
麻痺性イレウス	3
腸重積症	3
糞便性イレウス	5
癒着性イレウス	4
レンメル症候群	1
閉塞性イレウス	1
術後癒着性イレウス	4
上部消化管出血	8

胆道・膵疾患 (181件)	
胆のう結石症	1
胆石性急性胆のう炎	8
総胆管結石	28
総胆管結石性胆のう炎	4
総胆管結石性胆管炎	61
急性胆のう炎	8
急性胆管炎	32
ミリッチ症候群	2
胆管狭窄	5
閉塞性黄疸	6
胆管拡張症	1
胆石性膵炎	3
アルコール性急性膵炎	7
ERCP後膵炎	1
急性膵炎	10
自己免疫性膵炎	1
慢性膵炎	2
被包化膵壊死	1

腹膜疾患 (9件)	
膿瘍性上行結腸憩室	1
急性腹膜炎	2
腹腔内膿瘍	4
慢性腹膜炎	1
腸間膜脂肪織炎	1

大腸疾患 (198件)	
急性虫垂炎	1
小腸大腸クローン病	41
大腸クローン病	22
潰瘍性大腸炎	36
薬剤性腸炎	1
慢性腸炎	1
非感染性空腸炎	1
急性虚血性大腸炎	36
虚血性腸炎	2
S状結腸軸捻転	2
大腸憩室出血	21
大腸憩室炎	16
過敏性腸症候群	2
直腸出血	2
直腸潰瘍	1
出血性直腸潰瘍	1
放射線直腸炎	1
直腸穿孔	1
痔核	2
直腸静脈瘤	1
下部消化管出血	7

消化管腫瘍（651件）	
表3に記載	

肝疾患(65件)	
E型肝炎	3
アルコール性脂肪肝	1
アルコール性肝硬変	5
アルコール性肝不全	20
アルコール性肝炎	1
薬物性肝障害	2
慢性肝不全	3
急性肝炎	7
慢性肝炎	1
肝性脳症	2
原発性胆汁性肝硬変	1
非代償性肝硬変	6
肝硬変症	4
肝膿瘍	4
非アルコール性脂肪性肝炎	1
肝のう胞	3
肝疾患に伴う貧血	1

感染症・その他（144件）	
敗血症	10
貧血	10
栄養失調症	4
脱水症	5
熱中症	5
低アルブミン血症	4
認知症	8
急性肺炎	7
誤嚥性肺炎	42
急性腎盂腎炎・尿路感染症	14
後出血	5
胆管ステント閉塞	3
直腸腔瘻	1
術後腹腔内膿瘍	1
COVID-19	6
その他	19

表3. 消化器腫瘍など（退院）の内訳（2023年1月1日～12月31日）

消化器腫瘍・悪性腫瘍(344件)	
食道癌	14
胃癌	63
結腸癌および直腸癌	71
肝細胞癌	71
肝内胆管癌	17
十二指腸癌	1
十二指腸乳頭癌	2
胆のう癌	2
膵癌	51
胆管癌	38
胃消化管間質腫瘍	5
膵神経内分泌腫瘍	4
直腸神経内分泌腫瘍	1
転移性肝癌	3
悪性リンパ腫	1

消化器系以外の悪性腫瘍（1件）	
原発不明癌	1

消化器腫瘍・良性腫瘍(306件)	
胃腺腫	5
大腸腺腫	261
十二指腸腺腫	4
胃ポリープ症	1
大腸ポリープ	31
小腸腫瘍	1
肝良性腫瘍	2
膵管内乳頭粘液性腫瘍	1

表4. 検査件数 (2023年1月～12月)

上部消化管内視鏡検査	3,422件
健診上部消化管内視鏡検査	1,245件
下部消化管内視鏡検査	2,183件
健診下部消化管内視鏡検査	558件
内視鏡的逆行性胆管・膵管造影検査(治療を含む)	250件
小腸内視鏡下 ERCP	1件
超音波内視鏡検査(コンベックス)	96件
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診	41件
小腸内視鏡検査	2件
超音波検査(消化器内科)	
腹部一般	3,598件
造影超音波検査	46件

表5. 上部消化管内視鏡治療件数 (2023年1月～12月)

上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	44病変
食道	9病変
胃	35病変
十二指腸	0病変
胃 EMR/ ポリペクトミー	3症例
十二指腸 EMR	3症例
超音波内視鏡下ドレナージ	6例
経内視鏡的胃瘻造設術	27例
経胃瘻的空腸チューブ留置術	0例
内視鏡的止血術	51例
内視鏡的静脈瘤結紮術	22例
内視鏡的静脈瘤硬化療法	7例
内視鏡的異物除去	7例
内視鏡的消化管拡張術	27件
内視鏡的イレウスチューブ留置術	3例
内視鏡的消化管ステント留置	3例

表6. 下部消化管内視鏡治療件数 (2023年1月～12月)

大腸 ESD	33病変
大腸 EMR	234症例
大腸ポリペクトミー	88症例
内視鏡的止血術	19例
内視鏡的大腸ステント留置	17例
内視鏡的大腸拡張術	8件
内視鏡的イレウスチューブ留置術	1症例
内視鏡的異物除去	2症例

表7. 食道・胃大腸腫瘍の内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 治療成績 (2023年1月～12月)

食道腫瘍の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の治療成績

食道腫瘍全体	9病変	
食道癌	9病変	
dysplasia	0病変	
深達度		
m1	2病変	
m2	6病変	
m3- s m1	1病変	
s m-2	0病変	
一括切除術	100%	(9/9)
穿孔率	0%	(0/9)
後出血	0%	(0/9)

大腸腫瘍の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の治療成績

大腸腫瘍全体	32病変	
大腸癌	13病変	
m癌	9病変	
s m1 癌	1病変	
s m2 癌	3病変	
腺腫	15病変	
MPS	0病変	
SSA/P	4病変	
その他	0病変	
一括切除術	100%	(32/32)
穿孔率	6.3%	(2/32)
後出血率	3.1%	(1/32)

胃腫瘍の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の治療成績

胃腫瘍全体	35病変	
腺癌	31病変	
腺腫	5病変	
その他	0病変	
一括切除術	100%	(35/35)
穿孔率	5.7%	(2/35)
後出血	25.7%	(9/35)

表8. 肝胆道系処置数 (2023年1月～12月)

肝胆道系処置	
PTCD	4件
PTGBD(A)	21件
PTA (abscess) D	8件
肝嚢胞ドレナージ	2件
肝生検	16件
RFA	7件

## 循環器内科

### 1 総括

2023年の循環器内科は特に大きなニュースもなく、新病院開院から3カ月が経過し、診療がスムーズに行えるようになり、順調な滑り出しとなった。例年のごとく秋田県内全域からカテーテルアブレーションの症例が紹介され、施行件数は順調に増加し、また、コロナ禍で減少していた経皮的冠動脈インターベンション（PCI）や末梢動脈血管内治療（EVT）も徐々に増加し、健診、人間ドック件数の伸びや受診控えがなくなりつつあることが要因と考えた。

例年のごとく秋田大学大学院医学研究科医学教育講座長谷川仁志教授や秋田大学医学部内科学講座循環器内科学分野の諸先生、いいの内科クリニックの鬼平聡先生にもご協力いただいた。また、9月30日で若林飛友先生が退職し秋田大学へ異動、10月から鈴木暢容先生が異動し、1年を通して総勢6人体制で診療を行った。

2023年も昨年と同様に入院患者が定数33人を大幅に超えて50人程に増加したり、20人程度まで急に減少するなど1年を通してかなり変動した年であった。いまだにCOVID-19感染症クラスターが発生しており、このことが一因と考えた。50人程度入院し、ICUに3-5人と多数入室した際に循環器救急を停止することが多々あり、患者さんや近隣の諸先生方にもかなりご迷惑をおかけしてしまい、この場を借りてお詫びしたい。例年秋田県内の循環器内科医高齢化問題について記載しており、渡邊博之先生が秋田大学医学部内科学講座循環器内科学分野教授に就任されてから入局者数はどんどん増えているが、まだ指導医は少なく、解決までにもう数年必要と考えている。当院も同様で60歳代1名、50歳代3名、40歳代1名、秋田大学からのローテート医1名とかなり高齢化が進んでおり、今後も体調に気を付けながら日々診療を続けていきたい。

このような状況ではあったが、メディカルスタッフや医療クラークなど多数の方々の力を借りて今年度も大きな事故やトラブルなく業務を行うことができた。しかし、通常診療に忙殺されるあまり、学会発表がほとんどなかったことは反省点であり、2024年はできなかった分をどんどん発信し、循環器内科がさらに発展できるようスタッフとともに精進していきたい。

文責：柴原 徹

### 2 診療実績

[患者数]（2023年1月1日～12月31日）

#### 1) 外来患者数

新患：571名、延べ患者数：12,559名、一日平均患者数：51.3名

#### 2) 入院患者数

入院患者：690名、退院患者数：701名、延べ入院患者数：10,368名、一日平均患者数：28.4名、平均在院日数：13.9日、死亡患者数38名

[主要検査等]（2023年1月1日～12月31日）

1) 心臓カテーテル検査：232件（心筋生検3件含む）

2) 冠動脈カテーテル治療：96件

3) 経皮的心肺補助循環（PCPS）：0件

- 4) 大動脈バルーンパンピング (IABP) : 6件
- 5) 経皮的動脈形成術 : 49件
- 6) カテーテルアブレーション : 184件
- 7) ペースメーカー植え込み術 : 新規53件、generator交換30件
- 8) 心筋シンチグラフィ : 166件
- 9) 心臓超音波検査 : 1,775件、経食道超音波検査 : 6件
- 10) 頸動脈エコー : 25件、その他の動脈エコー : 183件、静脈エコー : 64件、エコーガイド下中心静脈穿刺 : 2件
- 11) 冠動脈CT : 185件
- 12) 心臓MRI : 20件
- 13) Holter心電図 : 200件
- 14) Treadmill負荷心電図 : 32件
- 15) マスター負荷心電図 : 120件
- 16) ヘッドアップティルト試験 : 2件
- 17) 心臓リハビリテーション : 新規患者数249人、実施件数4,324件

## 脳神経内科

### 1 総括

常勤医4人で対応し、外来は連日行い、各週木曜日をあきた病院の小林道雄先生に分担頂いた。11月からは学会認定てんかん専門医/脳波専門医によるてんかん専門外来を開設した。昨年当科で診療したてんかん関連患者さんは計173名で、内訳は焦点てんかん113名、全般てんかん20名、全般焦点合併てんかん13名、病型不明てんかん4名、孤発発作23名であった。外来で診断や治療方針がつけ難い患者さんに関しては、入院にてビデオ脳波モニタリング検査を行い治療方針を検討した。

1年間の入院患者は303名であった。疾患内訳にて、急性期脳血管障害、てんかん等発作性疾患、髄膜炎、脳炎は、ほとんどが緊急入院であった。適応例は超急性期脳梗塞の血栓溶解療法を行い、血栓回収療法適応例は速やかに血栓回収センターに搬送した (drip and ship)。脳出血症例も手術適応がないと判断された場合は積極的に当科で加療した。てんかん診療では可能な限りビデオ脳波モニタリングを行い、てんかん重責患者ではICUにて持続脳波モニタリングを積極的に利用し治療管理を行った。パーキンソン病、認知症、筋委縮性側索硬化症など変性疾患は薬剤調整目的に予定入院するケース以外に、肺炎、尿路感染症などの全身性感染症で緊急入院するケースもあった。専門性の高い自己免疫疾患においては、多くでステロイドパルス療法、免疫グロブリン大量静注療法、血漿交換療法などの免疫調整療法が施行された。

脳血管障害や認知症疾患、それらに関連したてんかん発作、パーキンソン病、髄膜脳炎などの神経系common diseaseを診療の基盤としつつ、頻度は少ないが専門的治療を要する自己免疫性神経疾患などにも速やかに対応出来る体制を今後も維持していきたい。

### 2 診療実績

表1 疾病分類 (2023年1月～12月)

疾 病 名	例数
急性期脳血管障害	106
パーキンソン病、認知症など変性疾患	38
てんかん等発作性疾患	38
自己免疫疾患(ギラン・バレー症候群、多発性硬化症など)	27
髄膜炎、脳炎など感染/炎症性疾患	48
筋疾患	6
神経、神経根、神経叢の障害	2
脊椎・脊髄疾患	2
腫瘍性疾患	3
その他	33
計	303

## 血液・腎臓内科

### 1 総括

血液・腎臓内科では、血液疾患、腎疾患、膠原病の診療を、血液疾患領域の医師3名と腎疾患・膠原病領域の医師1名の計4名の常勤医で行っている。

外来診療は、月曜日から金曜日の午前中に3診察室体制で行っている。秋田大学医学部附属病院より診療応援の医師派遣をうけながら、スムーズな外来診療を目指している。

入院診療は、無菌室も含め随時20床前後で行っている。2023年の入院患者数は333人であった。

年齢別入院患者数を図1に示す。入院患者の年齢は30代か90代にまでわたるが、70代が最も多い。70才以上の患者数は入院患者の85.0%を占め、前年より2.2%増加しており、入院患者の高齢化が示唆される。

疾患別入院患者数を表1に示す。血液疾患239人、腎疾患18人、膠原病4人であった。その他の入院は感染症等で72人であった。

血液疾患の入院患者の内訳を表2に示す。悪性リンパ腫は145人で前年と比べ22人増加した。骨髄異形成症候群は15人で前年より13人減少した。多発性骨髄腫は13人で前年より6人減少した。急性骨髄性白血病は43人で、前年より2人増加した。骨髄検査の件数は、入院・外来を合わせ101件(骨髄穿刺86件、骨髄生検15件)で、前年より18件増加した。

腎疾患入院患者内訳を表3に、膠原病入院患者内訳を表4に示す。経皮的腎生検の件数は5件であった。

当科では、専門性の高い診療を地域のニーズに合わせて迅速に提供することを目標としている。秋田大学医学部附属病院と連携しながら、今後も地域医療に貢献できるよう診療を継続していきたい。

### 2 診療実績

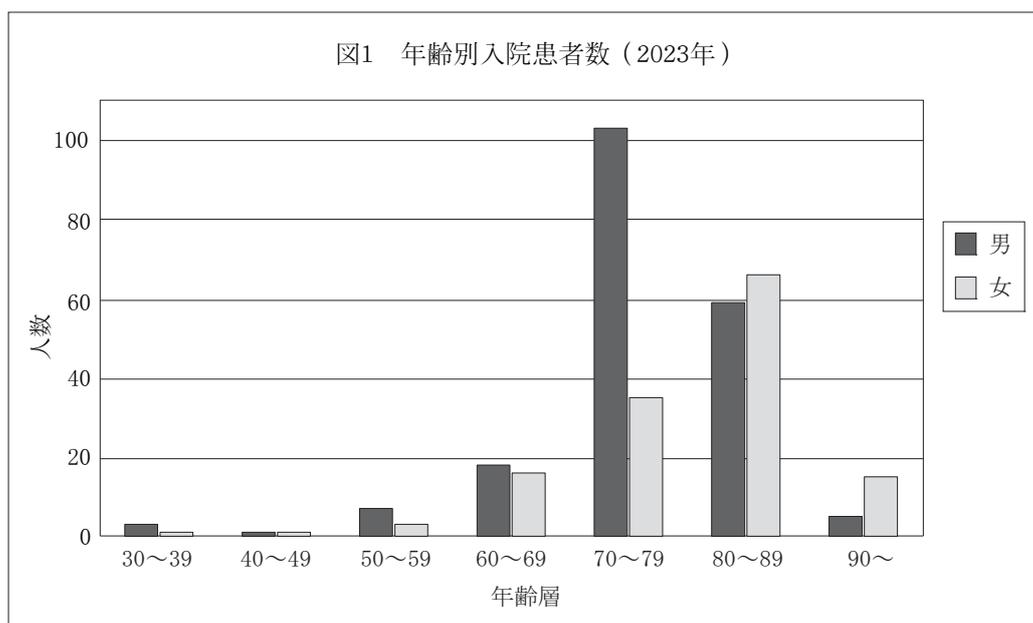


表1 疾患群別入院患者数 (2023年)

疾患群	人	%
血液疾患	239	71.8
腎疾患	18	5.4
膠原病	4	1.2
その他(感染症・固形腫瘍など)	72	21.6
合計	333	100.0

表2 血液疾患入院患者内訳 (2023年)

疾患	(人)
ホジキンリンパ腫	2
非ホジキンリンパ腫	143
急性リンパ性白血病	1
急性骨髄性白血病	43
骨髄異形成症候群	15
多発性骨髄腫	13
リンパ増殖関連疾患	2
再生不良性貧血	5
凝固障害、紫斑病その他	5
栄養性貧血	1
溶血性貧血	1
好中球減少症	5
その他血液疾患	3
合計	239

表3 腎疾患入院患者内訳 (2023年)

疾患	合計
ネフローゼ症候群	5
急性尿細管間質性腎炎	2
急速進行性糸球体腎炎	1
急性腎不全	1
慢性腎不全	2
慢性糸球体腎炎	3
尿路感染症	3
その他の腎疾患	1
合計	18

表4 膠原病入院患者内訳 (2023年)

疾患	合計
リウマチ性多発筋痛	1
成人スチル病	1
多発性筋炎	1
ループス腎炎	1
合計	4

## 糖尿病・内分泌内科

### 1 総括

糖尿病・内分泌内科の2023年度の体制は、三浦岳史科長及び細葉美穂子医長のほか、前年度までの若林茜医員、赤沼英医員に替わり、大高いつみ医員、船越苑子医員を加えた4人体制を維持している。外来においては糖尿病診療を柱に、脂質異常症、高尿酸血症などの代謝疾患、および内分泌疾患を中心に診療を行った。

入院においては糖尿病患者が中心であり、ときに内分泌疾患の入院も見られたが、糖尿病を背景とした感染症や、脱水・電解質異常といった周辺疾患、また担当科不明の疾患についても受け入れている。入院患者数は前年度の1.5倍程度と明らかに増加しており、今後も適応に応じ適切な入院加療を行っていききたい。

2020年度途中から休止していた医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師及び理学療法士による月1回の糖尿病教室を、新型コロナウイルス感染症の流行が一段落したこと、5類に移行したことなどを鑑み、今年度6月から再開した。毎年1回行っていたサタデー糖尿病教室については体制が整わず、中止を継続しているが、来年度以降の再開を検討中である。当院の糖尿病患者会「ひまわりの会」にも責任医師として関与し、こちらも今年度、4年ぶりに総会を開催した。具体的な活動については来年度以降、改めて検討予定である。

外来患者数においては2022年に比して外来新患、外来患者数とも統計上極端な落ち込みが見られた。新患は約1/3、延べ患者数は約2/3に減少したことになっているが、実際の外来で極端に患者数が減少している実感はない。昨年度も病院移転後極端な統計上の患者数減少が見られるため、新病院へのシステム移行による統計学的問題があるのかもしれない。来年度以降の推移を観察したい。適正規模の外来診療を目指し、引き続き他院への適切な患者紹介を進めつつ、より高度な治療を必要とする症例に注力できるような体制を模索している。

### 2 診療実績（2023年1月～12月）

外来新患患者	176人
外来延べ患者数	10,969人
入院患者数	181人
退院患者数	158人
在院患者延べ数	3,870人
入院患者延べ数	4,028人
入院一日平均患者数	11.0人
平均在院日数	22.8日

2023年入院患者の病名及び入院目的

病名表記	コントロール	教育入院	経過観察	検査	治療	総計
1型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり					1	1
1型糖尿病・神経学的合併症あり	1					1
1型糖尿病・腎合併症あり		1				1
1型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり		1				1
1型糖尿病性高血糖高浸透圧症候群	1				1	2
1型糖尿病性低血糖性昏睡					1	1
2型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり		1				1
2型糖尿病・眼合併症あり		1			2	3
2型糖尿病・昏睡合併あり					1	1
2型糖尿病・神経学的合併症あり	3	1				4
2型糖尿病・腎合併症あり	5				1	6
2型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	16	8			16	40
2型糖尿病・糖尿病性合併症なし	6	3			3	12
2型糖尿病・末梢循環合併症あり	2	1			6	9
2型糖尿病性高血糖高浸透圧症候群					4	4
2型糖尿病性低血糖性昏睡					4	4
COVID-19					2	2
COVID-19肺炎					1	1
RS3PE症候群					1	1
アナフィラキシー					1	1
インスリンノーマの疑い				1		1
グラム陰性桿菌敗血症					1	1
サブクリニカルクッシング症候群				1		1
ステロイド糖尿病・糖尿病性合併症なし		1				1
悪性症候群					1	1
右下腿蜂巣炎					2	2
横紋筋融解					2	2
下肢蜂巣炎					1	1
下腿蜂巣炎					1	1
急性腎前性腎不全					2	2

病名表記	コントロール	教育入院	経過観察	検査	治療	総計
急性腎盂腎炎					3	3
急性肺炎					12	12
胸水貯留					1	1
胸膜肺炎					1	1
劇症1型糖尿病					1	1
誤嚥性肺炎					19	19
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群					1	1
甲状腺クリーゼ					1	1
高カリウム血症					1	1
高ナトリウム血症					1	1
高血糖高浸透圧症候群					2	2
細菌感染症					1	1
足蜂巣炎					1	1
脱水症					4	4
中枢性尿崩症					1	1
低カリウム血症					3	3
低ナトリウム血症			1		5	6
低血糖					1	1
尿路感染症					7	7
熱中症					1	1
播種性血管内凝固					2	2
敗血症					2	2
敗血症性ショック					1	1
肺炎合併肺膿瘍					1	1
病的肥満症	1					1
慢性甲状腺炎					1	1
慢性心不全					1	1
両下腿蜂巣炎					1	1
臍性糖尿病・糖尿病性合併症なし					1	1
総計	35	18	1	2	132	188

## 精 神 科

### 1 総括

2023年の医師体制は内藤信吾科長兼認知症疾患医療センター長、川北雄太医長、小松宗央医長、佐々木直人医員、水保健一医員（非常勤）の5人体制で始まった。3月には医局人事で佐々木医員が退職し、4月から藤原桃医員を医局人事で迎えた。

2023年の当科病棟運営は、精神科急性期病棟加算を取得した体制を維持した。加えて2016年10月より開設した秋田県認知症疾患医療センター（基幹型）のメイン担当科・病棟としても引き続き運用された。これまでと同様他科と協力し、身体合併症を伴う患者の受け入れを積極的に行った。入院数は161人、平均在院日数は63.1日であった。外来患者数は新患493人（以前の電子カルテシステムでは院内リエゾン新患数も把握できていたが、現行システムでは計数不可能なため、実際の新患患者数は異なる）、のべ患者数14,853人であった。

「精神科リエゾンチーム」「認知症ケアチーム」は内藤科長、川北医長、小松医長、佐々木医員、藤原医員、川越師長、齋藤看護主任（以上2名、認知症看護認定看護師）、門田薬剤師、堀井臨床心理士、高橋MHSWを主要メンバーとし、全病棟の高齢・認知症入院患者や精神疾患を持つ患者のケアに関して、各病棟へのラウンドを通して病棟スタッフへの指導や啓発を行った。

臨床心理士（公認心理士）は堀井悠一郎、小玉志桜里の二名体制を維持し、認知機能検査を始めとする各種心理検査や外来・病棟患者のカウンセリングを積極的に行った。

（文責 内藤信吾）

### 2 診療実績

表1 患者数

（2023年）

	患者数	延べ数	一日平均数	平均在院日数
外 来	新患 493人 <small>※現行電子カルテシステムの構造上実際の数は反映されていません</small>	新患・再来 14,858人	60.6人	—
入 院	161人	11,206人	30.7人	63.1人

表2 心理検査数

（2023年）

認知機能検査（認知症疾患医療センター） FAB RBMT ADAS-cog HDS-R MMSE ノイズパレイドリア・テスト SDI-DLB OSIT-J BADS WMS-R ベントン視覚記憶検査 他	317人	739回
知能検査・性格検査	26人	96回
小児科からの依頼	5人	5回

# 小 児 科

## 1 総括

常勤・非常勤合わせて8人体制は変わらず、2023年4月より平野修平先生が勤務。2012年9月より開始された小児科救急外来は、開設12年を経過した。少子化、診療所医師の日曜診察などに加えて、新型コロナウイルス感染症流行の影響で患者数は激減したものの、行動制限の緩和とともに徐々に受診者数も回復し、診療所医師や大学医師の協力のもと、運営されている。

小児科の入院は、小児科救急外来開設以前から急性疾患が中心であり、短期入院患者が主体を占めている。一方これまで通り、食物アレルギー負荷試験の入院や心の問題の児童の入院もあった。新生児治療室は、例年通り院内出生を中心に診療を行った。

病棟保育士は休日も勤務しており、家族への援助や入院中の子どもの心のケアも担当している。「ホスピタルクラウン」による訪問は、新型コロナウイルス感染症流行のため休止となっている。

外来は、肥満外来、アレルギー外来、神経・心の診療外来、遺伝相談外来、心臓外来、腎臓外来といった専門外来があり、それ以外の膠原病、血液、内分泌、代謝はそれぞれのケースごとに対応している。また、LGBTのための外来（虹外来）も完全予約制で行っている。

予防接種、乳児健診は例年通り、曜日を決めて行っている。また、「ファミリーサポートチーム（FAST）」は院内多職種、児童相談所や未来センターという外部組織と連携して活動を継続している。秋田県医師会で運営している「妊娠期からの子育て支援事業」や、秋田市要保護児童対策地域協議会などとも協働している。病児保育室「あすなろ」も、当科医師が毎日巡回をおこない、市民の安心の場として機能している。

## 2 診療実績（2023年1月～12月）

### A. 外来診療；一般外来及び専門外来（表1、表2）

外来診療は、従来通り午後は専門外来を中心にしている。

表1 外来診療体制

	月	火	水	木	金
午前	一般外来	一般外来	一般外来 子どもの心診療	一般外来	一般外来
午後	肥満外来 アレルギー外来 遺伝相談	乳児健診	(他院出生) 1カ月健診 インフルエンザ予接	予防接種 腎臓外来	心臓外来 アレルギー外来

外来受診者数は、延べ12,980人、1日平均53.0人であった（昨年；延べ10,751人、1日平均45.4人）。昨年と比較して2,229人増加した。

初診：5,426人（昨年4,496人）、再診：7,554人（昨年6,255人）

### 1) 乳幼児健診

- ・院内出生時の1ヶ月健診
- ・他院出生時の1ヶ月健診
- ・市の委託事業である4ヶ月、7ヶ月、10ヶ月健診

に加えて個別健診となった『1歳6か月健診』及び『3歳児健診』の4構成となっている。合計数は314人（前年；248人）であった。新病院移転の影響もあり院内出生数が増加し、健診数も増加している。

## 2) 予防接種

2013年度より始まった秋田県予防接種広域化事業は、今年も問題なく運用されていた。

任意予防接種は、例年通り高齢者以外のインフルエンザワクチン、ムンプスなどをおこなった。また、純粋なワクチンではないが、RSウイルスのモノクローナル抗体であるシナジス接種が2014年4月から外来で包括医療ではなくなり、RS流行期に外来で行われている。近年、RSウイルスの流行が早期化していたが、新型コロナウイルスの流行の影響で2020年はRSウイルスの流行が秋田県内ではみられなかったものの、2021年は春先から大規模な流行がみられ、今までとは流行時期が大きく様変わりした。2022年、2023年は5月下旬～6月頃より流行が始まり、7月に流行のピークを迎えた。このため今後のシナジス接種開始時期については不透明である。

小児科における予防接種の総接種者数は338人（前年364人）であった。内訳を表2に掲載した。同時接種が行われており、実人数と接種数は異なっている。実人数は前年から増加し、接種数は100程増加した。

表2 予防接種の内訳（2023年1月～12月）

予防接種種類	合計	市外	任意
B C G	43	6	0
麻疹・風疹混合	38	3	0
4種混合	166	25	1
日本脳炎	46	4	0
水痘	34	4	0
D T 二種混合	6	1	0
B型肝炎	135	21	2
小児用肺炎球菌	163	26	1
H b	160	25	0
ムンプス	14	0	14
ロタ	94	16	1
インフルエンザ	98	0	98
H P V	24	2	1
A型肝炎	0	0	0
狂犬病	0	0	0
不活化ポリオ	0	0	0
シナジス	36	0	0
合計(人)	1,057	133	118

## 3) 専門外来

今年の実人数は表3に示したようになっていた。

表3 専門外来受診者数（2023年1月～12月）

	乳児健診	予防接種	心の診療	神 経	心疾患	腎 臓	肥 満	アレルギー
1月	33	31	48	14	7	0	3	39
2月	15	18	56	7	7	9	5	51
3月	16	34	61	7	13	4	3	14
4月	29	29	41	8	8	5	4	39
5月	34	29	56	3	12	2	1	32
6月	29	36	52	3	2	5	4	38
7月	18	27	49	2	15	2	10	38
8月	35	30	35	7	31	6	15	32
9月	15	31	41	4	20	4	5	41
10月	36	25	59	2	13	5	6	45
11月	30	26	57	5	11	2	3	33
12月	24	22	56	4	13	1	5	43
合 計	314	338	611	66	152	45	64	445
前 年	248	364	426	113	162	37	54	428

#### ① 心臓外来

例年通り、秋田大学小児科循環器グループから医師の派遣をいただいているが、今年は引き続き山田俊介医師が担当した。この外来枠での受診者数は合計152名（前年：162名）であった。学校健診で心電図異常を指摘された二次健診や先天性心疾患、川崎病後の経過観察児が含まれている。

#### ② 小児神経外来

受診者数は合計66名（前年：113名）であった。熱性けいれんやてんかん患児を中心にしている。発達障害やチック症の児童は「子どもの心の診療外来」へ移行し、月1回の診療となったため、減少している（小泉ひろみ担当）。

#### ③ 子どもの心の診療外来

小泉ひろみ医師の枠は第1週水曜午前のみとなったが、それ以外の日でも常勤医が予約で行っている。ADHD・自閉症スペクトラムなどの発達障害や不登校、摂食障害、不安障害、うつ、夜尿、チックなどの児が受診している。日本小児科医会「こどもの心相談医」が担当している。小児科所属の臨床心理士が不在となったため、各種心理検査や心理的関わりは減っている。今年の実診者数は611名（前年：426名）で、需要の増加と常勤医師が他の時間枠で診療を行っていることもあり、前年より増加している（小泉ひろみ、米山法子、石川小枝担当）。

#### ④ 腎外来

今年は引き続き、秋田大学田村啓成医師に担当していただいている。ネフローゼ児や腎炎の児、夜尿の児等を診療している。学校健診からの精密検査依頼も受けている。以前当科にて行っていた腎生検は、最近大学病院にて行ってもらっている。受診者数は45名（前年：37名）であった。

#### ⑤ 肥満外来

秋田市の児童肥満対策の検査が行われており、各学校で肥満を指摘された児童が受診している。当外来では、栄養や運動の管理を行っている。今年の実診者数は64名（前年：54名であった（武田 修担当））。

#### ⑥ アレルギー外来

喘息、食物アレルギーを中心に診察している。特に食物アレルギー患者の実診が増加し、食物負荷試験などを行っている。週1回だった外来が週2回となり、今年実診者数は445名（前年：428名）であった（河村正成担当）。河村医師は、講演会や学校にて食物アレルギーやエピペンの講演を行っている。

#### ⑦ 遺伝相談外来

依頼を受けた際、予約で行っている（高橋まや担当）。

#### ⑧ びよびよ相談外来（産婦人科外来にて）

産婦人科外来で、母乳相談や出産後まもなくの育児不安に対応している。育児を支援することによる母子の関係性を改善し、虐待予防にも貢献する目的で行っている（米山法子担当）。

#### ⑨ LGBT外来（虹外来）

完全予約制で行っている（高橋まや担当）

### B. 入院診療

小児科入院数は、延べ4,216人（前年3,741人）、1日平均11.6人（前年10.2人）であった。入院患者数は一般病棟646人（前年592人）、新生児治療室26人（前年16人）合計672人（前年608人）であった。2021年6月より小児病棟が廃止となり小児病床は減ったが、行動制限の緩和から以前のように様々な感染症の流行がみられ、2022年10月に新病院へ移転したこともあり、入院数は前年より増加した。

#### 1) 一般病棟の疾患（表4）

一般病棟は、肺炎・胃腸炎などの急性疾患患児が大半を占めているが、摂食障害や不眠・不登校などの比較的長期入院がある。急性疾患は病診連携による紹介と小児科救急外来などの時間外からの入院が大きな割合を占めている。発熱を主訴とする疾患が多いため、当科では川崎病の入院も多い。

#### 2) 新生児治療室・産科病棟患児治療室

当院出生新生児は、157名（男児82名、女児75名）で、出生体重および在胎週数は別表の通り。当科入院新生児は、産科病棟新生児室・その他で管理の児11名（男児7名女児4名）、新生児治療室入院児64名（男児30名、女児34名）の計75名であった。

産科病棟患児治療室で管理の児は、血糖・各種培養検査の施行、早産や低出生体重児で観察を要した児であった。周産期に発生した病態は表4（セ）に示す。

表4 一般病棟疾患 転入患者データ (2023年1月～12月)

(ア) 感染症および寄生虫症

A020	サルモネラ胃腸炎	1人
A045	カンピロバクター腸炎	3人
A049	細菌性腸炎	1人
A052	壊死性腸炎の疑い	1人
A081	ノロウイルス性胃腸炎	10人
A081	ノロウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	1人
A082	アデノウイルス腸炎	4人
A084	ウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	2人
A090	感染性胃腸炎	40人
A099	急性胃腸炎	17人
A419	敗血症の疑い	1人
A491	溶連菌感染症	2人
A499	細菌感染症	2人
A879	ウイルス性髄膜炎	1人
B082	突発性発疹症	1人
B084	手足口病	1人
B085	ヘルパンギーナ	2人
B09	ウイルス性中毒疹	1人
B251	サイトメガロウイルス性肝炎	2人
B270	EBウイルス伝染性単核症	3人
B271	サイトメガロウイルス性単核症	2人
B349	ウイルス感染症	1人
U071	COVID-19	17人

(イ) 新生物<腫瘍>

D410	腎腫瘍	1人
D432	脳腫瘍	2人
D432	脳腫瘍の疑い	1人

(ウ) 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害

D690	IgA血管炎	2人
D694	血小板減少性紫斑病	1人
D70	自己免疫性好中球減少症	1人
D728	白血球増加症	1人
D763	組織球性壊死性リンパ節炎	1人

(エ) 内分泌、栄養および代謝疾患

E039	甲状腺機能低下症	1人
E101	1型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	1人
E109	1型糖尿病・糖尿病性合併症なし	2人
E161	ケトン性低血糖症	2人
E228	ゴナドトロピン依存性思春期早発症	1人

E230	成長ホルモン分泌不全性低身長症	1人
E232	中枢性尿崩症の疑い	1人
E301	思春期早発症の疑い	2人
E343	低身長症	2人
E669	小児肥満	1人
E86	脱水症	3人
E871	低ナトリウム血症	1人
E872	ケトン血性嘔吐症	1人

(オ) 精神および行動の障害

F341	抑うつ神経症	3人
F411	不安神経症	1人
F430	急性ストレス反応	1人
F453	過換気症候群	2人
F458	心因性嚥下困難	1人
F500	神経性食欲不振症	3人
F509	摂食障害	1人
F519	非器質性睡眠障害	1人
F809	言語発達遅滞	1人
F849	自閉症スペクトラム障害	1人

(カ) 神経系の疾患

G401	てんかん単純部分発作	1人
G401	焦点性てんかん	1人
G402	てんかん複雑部分発作	3人
G402	前頭葉てんかん	1人
G403	強直間代発作	7人
G404	ミオクローネ脱力発作を伴うてんかんの疑い	1人
G406	てんかん大発作の疑い	1人
G408	光原性てんかん	1人
G409	てんかん	3人
G409	てんかんの疑い	3人
G431	典型片頭痛	1人
G431	典型片頭痛の疑い	1人
G439	片頭痛	1人
G440	慢性群発頭痛	1人
G470	不眠症	2人
G472	睡眠リズム障害	2人
G479	睡眠障害	1人
G831	下肢麻痺	1人
G934	痙攣重積型急性脳症	4人
G948	インフルエンザ脳症	2人

## (キ) 耳および乳様突起の疾患

H46	急性視神経炎の疑い	1人
H660	急性化膿性中耳炎	2人
H669	中耳炎	1人
H700	急性乳様突起炎	1人

J450	乳児喘息性気管支炎	1人
J46	気管支喘息発作	3人
J46	小児気管支喘息発作	29人
J690	誤嚥性肺炎	4人
J982	縦隔気腫	1人

## (ク) 循環器系の疾患

I201	冠攣縮性狭心症の疑い	1人
I479	発作性頻拍	1人
I619	脳出血	1人
I880	腸間膜リンパ節炎	4人

## (コ) 消化器系の疾患

K315	上腸間膜動脈症候群	1人
K358	急性虫垂炎	1人
K421	壊疽性臍ヘルニアの疑い	1人
K510	潰瘍性大腸炎・全大腸炎型	1人
K561	腸重積症	3人
K567	イレウスの疑い	1人
K590	便秘症	1人
K921	血便	1人
K922	上部消化管出血の疑い	1人

## (ケ) 呼吸器系の疾患

J020	連鎖球菌性咽頭炎	1人
J028	アデノウイルス咽頭炎	5人
J029	急性咽頭炎	6人
J039	両側扁桃炎	1人
J051	急性喉頭蓋炎	1人
J068	急性咽頭扁桃炎	6人
J069	急性上気道炎	6人
J101	インフルエンザA型	28人
J120	アデノウイルス肺炎	2人
J121	RSウイルス肺炎	51人
J122	パラインフルエンザウイルス肺炎	1人
J123	ヒトメタニューモウイルス肺炎	8人
J129	ウイルス性肺炎	1人
J14	インフルエンザ菌肺炎	1人
J151	緑膿菌肺炎	1人
J154	連鎖球菌肺炎	1人
J156	モラキセラ・カタラリス肺炎	1人
J157	マイコプラズマ肺炎	5人
J180	気管支肺炎	4人
J189	急性肺炎	7人
J189	小児肺炎	186人
J189	乳児肺炎	27人
J205	RSウイルス気管支炎	13人
J208	ウイルス性気管支炎	2人
J209	クループ性気管支炎	8人
J209	急性気管支炎	29人
J210	RSウイルス細気管支炎	6人
J211	ヒトメタニューモウイルス細気管支炎	1人
J450	小児喘息	3人
J450	小児喘息性気管支炎	9人

## (カ) 皮膚および皮下組織の疾患

L031	足蜂巣炎	1人
L032	顔面蜂巣炎	1人
L040	頸部リンパ節炎	6人
L309	急性湿疹	1人
L501	特発性じんま疹	2人
L739	毛包炎	1人

## (シ) 筋骨格系および結合組織の疾患

M0820	全身型若年性特発性関節炎の疑い	1人
M1312	右肘関節炎	1人
M303	川崎病	15人
M303	不全型川崎病	7人
M6098	腸腰筋炎	1人
M7969	下肢痛	1人

## (ス) 腎尿路生殖器系の疾患

N390	尿路感染症	14人
N390	尿路感染症の疑い	1人
N907	外陰のう胞の疑い	1人
N946	月経困難症	1人

## (セ) 周産期に発生した病態

P002	B群溶連菌感染母体より出生した児	17人
P002	COVID-19感染母体より出生した児	1人
P071b	低出生体重児	8人
P073	早産児	2人
P211	軽度新生児仮死	4人
P221	新生児一過性多呼吸	3人
P228	新生児呼吸障害	5人
P369	新生児敗血症	1人
P392	胎児の羊水感染症	2人
P392	胎児の羊水感染症の疑い	1人
P399	新生児感染症	7人
P599	新生児黄疸	9人
P700	妊娠糖尿病母体児症候群	12人
P701	糖尿病母体児	1人
P704	新生児低血糖	1人
P721	新生児甲状腺機能亢進症	2人
P819	新生児発熱	1人
P920	新生児嘔吐	4人
P923	新生児の哺乳不足	1人
P961	新生児薬物離脱症候群	1人

## (タ) 症状、徴候・異常臨床所見・異常検査所見

R11	アセトン血性嘔吐症	1人
R268	歩容異常	1人
R509	不明熱	1人
R560	熱性痙攣	62人
R568	痙攣発作・痙攣重積発作	5人

## (チ) 損傷、中毒およびその他の外因の影響

S000	後頭部打撲傷	1人
T404	MDMA中毒	1人
T509	急性薬物中毒	1人
T780	小麦によるアナフィラキシー	2人
T780	食物によるアナフィラキシー	4人
T780	卵によるアナフィラキシー	5人
T781	牛乳アレルギー	3人
T781	卵アレルギー	8人
T781	ナッツアレルギー	1人
T781	食物アレルギー	1人
T782	アナフィラキシー	4人

## (ソ) 先天奇形、変形および染色体異常

Q02	小頭症の疑い	1人
Q627	先天性膀胱尿管逆流	1人
Q760	潜在性脊椎披裂	1人

総計		922人
----	--	------

## 出生新生児

性別	人数
男児	82
女児	75
総計	157

## 新生児室・その他

性別	人数
男児	7
女児	4
総計	11

## 新生児治療室

性別	人数
男児	30
女児	34
総計	64

## 出生在胎週数

在胎週数	人数
35～36W	4
37～41W	153

## 出生体重

出生体重	人数
1501～2000	2
2001～2500	5
2501～3000	66
3001～3500	70
3501～4000	14

## 緩和ケア内科

### 1 総括

医師1名で緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチームの診療を行っているため、入院患者については紹介元診療科に、時間外看取りを日当直医にサポートしていただいた。

緩和ケア病棟では、質の高い専門的な緩和ケアの提供を行うべく、15名の看護師（乳がん看護認定看護師1名、緩和ケア認定看護師1名）とともに、患者家族の意向やQOLについて毎朝カンファランスを行い、実践に努めた。また、全人的苦痛について包括的な評価とケア目的に多職種カンファランスを週1回、スタッフのバーンアウト予防と今後のケアにつなげるためのデスクカンファランスを適宜行った。緩和ケア病棟のケアの質の向上させることを目的に、月1-2回病棟勉強会を行い、また、日本ホスピス緩和ケア協会主催の自施設評価プログラムに参加し、明らかとなった課題に取り組んでいる。

緩和ケア病棟行事としてクリスマス会、節分イベントを開催したほか、患者さんの誕生日にはご家族とともにスタッフによるお祝いやプレゼントの提供、家族ケアの一貫として、付き添いを希望するご家族には付き添い可、遺族ケアとしてスタッフが退院後手紙の送付を行い、患者さんご家族には大変好評であった。

緩和ケア外来は緩和ケア認定看護師とともに診療を行った。他医療機関からの紹介患者はマンパワー不足から入院面談に限定しており、外来での症状緩和と緊急入院に対応できていないことが課題である。

がん教育として、院内がんサポート教室「緩和ケア」、医学部4年次臨床医学アドバンストコース（麻酔科）にて緩和ケア概論を担当した。

### 2 診療実績（2023年1月～12月）

(1) 緩和ケア病棟 新規入棟患者数 97人 入棟患者総数107人

原発部位別件数	(件)
上部消化管	20
下部消化管	13
肝胆膵	35
肺	9
腎・前立腺・膀胱	7
頭頸部	4
乳・卵巣・子宮	3
血液	3
原発不明	3

(2) 緩和ケア外来 新規患者数49人（入院面談41人、症状緩和8人）

## 消化器外科

### 1 総括

2023年の診療は伊藤誠司院長以下、9名のスタッフで診療を行った。4月からは当院で初期研修を行った河村七彩医師、高橋るしあ医師が外科専攻し引き続き当院で後期研修をおこなった。当科の女性医師は3名となったが、秋田県に少ない女性外科医のロールモデルとなることを期待している。また、静岡がんセンターより陳開医師が赴任し大腸領域のロボット手術を精力的に施行し手術件数は増加した。

2022年に比較し消化管領域、肝胆膵領域においてロボット手術を含めた手術件数の増加があり前年に比較しスタッフ数は増加したがマンパワー不足を感じる場面もあった。

### 2 診療実績

#### 年次別外科手術数

表2021年から2023年までの手術件数を示した。2023年の全手術件数は727件で全身麻酔手術件数は630件、局所麻酔手術97件であり前年より増加した。新病院でのロボット手術の安全な施行、院内外への周知が実を結んだものと思われる。手術内容は以下に示しているが上部消化管手術は63件（腹腔鏡手術16件、ロボット手術13件）、下部消化管手術（虫垂切除術39件を含む）は229件（腹腔鏡手術77件ロボット手術45件）であった、胃癌手術は全国的にも減少傾向であるが、ロボット手術導入の効果もあり手術症例数は増加した。

肝胆膵手術（胆嚢摘出術90件を含む）は175件（腹腔鏡手術73件ロボット手術8件）で前年より増加した。肝切除は38件であったがロボット支援を含む腹腔鏡下肝切除は14件にとどまった（例年肝切除の60%前後が腹腔鏡手術）。これは、再肝切除や、多発肝転移に対する複雑な肝切除が増えたためと思われる。

急性胆嚢炎、胆嚢結石症に対する（腹腔鏡下）胆嚢摘出術は90件、急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術は39件であり緊急手術は全体の20%以上を占めていた。

大腸癌の大きな予後規定因子である肝転移に対しては、積極的に肝切除を行っており、切除不能肝転移症例に対しても全身化学療法により縮小が見られれば、conversion surgeryを行っている。一方で、肝転移症例は肝切除後も再発（肝、肺など）を認めるが、再肝切除、再々肝切除など外科的切除を積極的に行い、化学療法を組み合わせることで治療成績の向上を目指している。

年／麻酔法	全身麻酔(件)	局所麻酔等(件)	計(件)
2021年	438	96	534
2022年	459	137	596
2023年	630	97	727

## 術式別（2023年1月～12月）

上部消化管手術	手術件数	腹腔鏡手術	ロボット手術
胃全摘術	19	1	2
噴門側胃切除	3	1	2
幽門側胃切除	28	9	8
胃その他	13	4	
<b>下部消化管手術</b>			
結腸切除術	49	20	13
直腸切除術	36	5	25
直腸切断術	10	2	7
虫垂切除術	39	37	
小腸結腸直腸その他	95	13	
<b>肝胆膵手術</b>			
膵頭十二指腸切除術(膵全摘含む)	24		
膵体尾部切除術	14		4
肝切除術(胆道再建含む)	38	10	4
胆嚢摘出術	90	61	
肝胆膵その他	13	2	
<b>ヘルニア 腹壁、腹膜炎手術</b>			
鼠径ヘルニア手術	82	41	
ヘルニア、その他	11	5	
腹膜炎	19	1	
<b>胸部血管手術</b>			
肺切除	0		
胸部血管その他	97		
PTPE、IVR	5		
その他	46		

新病院建設に伴い内視鏡手術支援ロボット（da Vinci）が導入された。本邦では2012年に前立腺全摘術に対するロボット加算が初めて保険収載されda Vinciは急速に普及している。消化器外科領域では2018年4月から食道、胃、直腸に2020年より膵臓、2022年より肝臓、結腸においてロボット支援下手術が保険収載された。当科では2022年12月より直腸切除に導入し、2023年1月以降胃切除、結腸切除、膵切除、肝切除に導入した。いずれの領域でも安全に導入できており、手術件数は増加傾向である。ロボット手術は、開腹手術や腹腔鏡手術の欠点を補い、より精密な手術ができると期待されている。ロボット手術が施行できる施設としては秋田県で大学病院に次いで2施設目であり、腹部消化器外科領域で導入しているのは当院のみである。ロボット手術の利点を院内外に周知し、集患につなげていきたい。

文責 若林 俊樹

## 心臓血管外科

### 1 総括

手術総数 46例（全身麻酔：11例、局所麻酔：35例）であった。

腹部大動脈瘤に対する手術は昨年より6例減少した。新規症例の発掘が課題である。同様に、腹部大動脈ステントグラフト内挿術に伴って行われる内腸骨動脈・下腸間膜動脈コイル塞栓術は大幅に減少した。

また、下肢静脈瘤に対する手術は昨年に引き続きゼロであった。弾性ストッキング着用などの保存的療法が対象となる症例がほとんどであったことと、手術適応であっても現在当科では施行できない下肢静脈瘤焼灼術が適応となる症例であったためと考えられた。

### 2 診療実績（2023年1月～12月）

術式	件数
<b>腹部大動脈瘤手術</b>	<b>10</b>
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	9
腹部大動脈人工血管置換術	1
<b>下肢静脈瘤手術</b>	<b>0</b>
<b>末梢動脈手術</b>	<b>4</b>
F-Fバイパス術	1
血管塞栓術（コイル）	1
血管塞栓術（プラグ＋コイル）	1
血栓除去術	1
<b>ペースメーカー</b>	<b>31</b>
ペースメーカー交換術（リード継続使用）	31
<b>その他</b>	<b>1</b>
中心静脈ポート抜去術	1

## 乳腺・内分泌外科

### 1 総括

当科は乳腺、甲状腺・副甲状腺疾患を担当し、片寄喜久と秋田大学や開業医の先生方などのご協力を得ながら、精力的に診療を行っております。外来・入院での患者さんへのサポート体制を強化しておりますが、まだまだ不十分な点もあり今後鋭意改善して参ります。さらに開業医の先生方との連携を密にし、業務提携並びに業務分担の見直しを行い、病院・診療所で最適な仕事ができるよう配慮し、より患者さんのニーズに合った医療体制を構築しております。また高齢化に伴う併存症をお持ちの方の診療も重要となっており、当院他科との連携強化を図り、高齢者に対するより安全な医療をお届けできるよう努力しております。

今後増加する乳癌に対して、さらなる低侵襲で整容性が高く、患者さんが満足する手術のみならず、診断から化学療法を含めた治療、緩和ケアまで、総合的な医療を提供して参ります。そのためにはソフト・ハード・人的な面とすべてにおいて以下の目標を掲げ、日々努力し皆様の診療にあたっております。新病院となり、心機一転スタッフ一同頑張ります。

また、秋田大学医学部胸部外科学講座非常勤講師と、秋田大学医学部臨床教授を拝命し、医学生への講義や後輩の指導も積極的に行っております。

### 2 診療実績

#### (1) 乳房再建による整容性の向上

通常手術のみならず、すべての手術に最善を尽くしております。乳房温存術は低侵襲で退院も早期に可能な治療ですが、術後の乳房変形が問題になるケースも散見されます。術後変形が強くなり乳房の整容性が保たれないと思われる方には、温存術ではなく乳房切除後に再建を行う方法も推奨しております。非常勤の形成外科医と連携を取り、整容性の向上した手術を目指しております。当院ではHBOCと診断された方の予防的乳房切除（Risk Reduction mastectomy：RRM）にも対応可能で、より患者さんのニーズに沿った治療を提供しております。

#### (2) チーム医療による患者さんサポート並びにケア

メディカルスタッフとの定期的なカンファランス、症例検討、チーム力のアップ

ACTB：Akita City Hospital Team Breast careによるチーム医療の推進しております。

#### (3) 遺伝性疾患に対する医療の充実

乳癌の約5～10%は遺伝性で、遺伝性乳がんの原因遺伝子であるBRCA1または2陽性の方は、遺伝性乳癌卵巣癌症候群を言われております。BRCA遺伝子学的検査、予防的乳房あるいは卵巣切除術も保険適応となり、当院では検査から治療まで全てを網羅しております。さらに当院小児科遺伝専門医や秋田大学遺伝看護専門看護師とも連携し、充実した医療体制を構築し、患者さんのニーズに沿った医療を提供しております。当院でのHBOCの診断率は20%と平均の5～10%より高率です。これは診断が必要な患者さんをより正確にピックアップし、適切な治療を提供反映していると思われれます。

#### (4) 化学療法の充実

外来での治療施行率は95%以上で、抗がん剤等の副作用が心配な方も多くいらっしゃいますが、支持療法を駆使した、より副作用の少ない治療を行うことで、外来で安心して施行可能です。また、新規抗がん剤が開発され、負担が少なく効果の高い治療も可能となっております、外来看護師・外来化学療法のスタッフチーム全員で、より安心な治療を目指しております。

#### (5) 地域連携の充実

他施設と連携を強化し、より患者さんのニーズに合った医療の提供しております。当院で提供可能な診療を確実に行った後、逆紹介制度を利用したその後のフォローは紹介して頂いた先生や、患者さんの近隣の医師に紹介し、より強固な連携を図り役割分担に沿った診療体制を構築しております。

これらの目標を掲げ、当院の目標理念である「すべての人々のため、良質で安全な医療を提供する」を実践して参ります。今後も当院担当スタッフが一丸となって、更なるチーム力アップを目指し、質の高い医療を市民の皆さんに提供して参ります。

#### 【手術成績】 2023年1月から2023年12月まで

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. 手術件数 | 140件     |
| 2. 検査数  |          |
| マンモグラフィ | 2,000件以上 |
| 超音波検査   | 1,000件以上 |

## 整形外科

### 1 総括

我々整形外科は運動器を扱う外科である。小児の変形矯正から始まったこの領域は国内では1906年に東京帝国大学の講座として開設されて以来120年余を経ており現在ではその内容は多岐にわたる。対象は乳幼児から高齢者まで全世代であり、体幹・四肢の運動器に生じる変形性関節症などの変性疾患、感染・関節リウマチなどの炎症性疾患、一般外傷、スポーツ外傷・障害、骨軟部腫瘍などの疾患を扱う。当院では常勤医として整形外科専門医4名が診療に当たっており、更に大学病院から2名の専門医の派遣を得ている。脊椎・脊髄、膝関節、股関節、足関節・足部、関節リウマチに対する専門医を擁しており質の高い医療を提供している。

2023年の手術件数は558件でその内訳は脊椎・脊髄40件、上肢100件、股関節・大腿部159件、膝関節81件、下腿・足部169件、その他9件となっており、広い領域に対し適切な診療を行っている。この中で、上肢、股関節・大腿部領域では高齢者の骨折治療が半数以上を占めており、今後も増加すると考えられている。

秋田県の高齢化率は2023年で39.3%と全国1位であり、2045年には50.1%に達し、全国で唯一50%を超えると見込まれている。高齢化率の上昇に伴い、要介護・要支援者も増加している。その原因として関節疾患と骨折・転倒を合わせた運動器の障害が第1位（24.1%、厚生労働省「国民生活基礎調査」／2022年）であり、運動器を損なうことが人の自立を損なう大きな原因となっている。

我々が運動器の障害を正しく診断し、治療するという事は単に疾患を治すという結果だけでなく、患者のQOLを高め、自立を促す事につながるということ念頭に置き、今後も日々の診療に努めていく。

新年度から医師の異動に伴い診療体制は大きく変わるが、一般外傷、脊椎・脊髄、膝関節、股関節、スポーツ外傷・障害の領域では引き続き高い専門性を維持し、患者に最適な医療環境は何かということ常を考えながら地域の医療に貢献していきたい。

表1 患者数の推移

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
1 入院患者延べ数(人)	14,187	12,694	11,984	12,672	13,283	12,209	11,514	11,630	11,454	10,027	12,493	13,124
2 外来患者数(人)	17,352	17,514	16,018	14,843	14,628	15,469	15,354	15,301	13,203	10,966	11,598	10,221
3 新患患者数(人)	2,194	2,356	2,172	2,134	2,197	2,268	2,180	2,239	1,739	1,450	1,338	831
4 新入院患者数(人)	606	563	555	591	630	641	669	759	727	602	614	703
5 平均在院日数(日)	22.4	21.3	20.2	20.5	20.0	18.0	16.2	14.3	14.6	15.7	19.3	17.4

表2 2023年 整形外科手術件数

	総手術件数【558】	
	小計	合計
<b>1. 脊髄・脊椎合計</b>		
1) 脊髄・馬尾腫瘍		1) 1
2) 上位頸椎		2) 0
3) 中外位頸椎		3) 7
前方固定	1	
脊柱管拡大術	5	
後方固定		
椎間孔開窓術(ヘルニア摘出術)	1	
その他		
4) 胸椎・胸腰移行部		4) 5
椎弓切除	1	
前方固定		
後方固定	3	
前方・後方矯正固定		
後方進入矯正固定		
椎体形成術	1	
抜釘		
その他		
5) 腰椎		5) 27
ヘルニア摘出術(Love)	12	
ヘルニア摘出術(内視鏡下)		
ヘルニア摘出術(顕微鏡下)		
後側方固定術	4	
前方固定術		
椎体間固定術		
椎弓切除・開窓術	11	
抜釘		
その他		
6) 脊柱側彎・後彎		6) 0
*参考		
軸椎骨折		
胸椎黄色靭帯骨化症		
腰椎椎間関節のう腫		
リウマチ		
頸椎ヘルニア	3	
腰椎ヘルニア	14	
椎間孔内, 外側ヘルニア		
脊柱管狭窄症	13	
分離すべり症		
変性すべり症		
<b>2. 骨盤部(仙骨、尾骨)合計</b>		
1) 褥瘡		1) 0
2) 股関節脱臼骨折		2) 0

3)骨盤骨折		3)	0
4)関節外骨折		4)	0
5)抜釘		5)	0
6)その他		6)	1
<b>3. 上肢帯・肩・上腕合計</b>			
1)関節鏡視下手術		1)	3
ASD			
鏡視下バンカート修復術	1		
鏡視下腱板修復術	1		
その他	1		
2)腱板修復術		2)	0
3)反復性肩関節脱臼手術		3)	0
4)人工関節置換術(人工骨頭含む)		4)	1
5)骨接合術		5)	16
鎖骨(中1/3)	3		
鎖骨(遠位1/3)	4		
上腕骨近位端	7		
上腕骨骨幹部	2		
肩甲骨			
6)肩鎖関節脱臼手術		6)	2
7)切断術(腫瘍以外)		7)	0
8)その他		8)	4
<b>4. 肘・前腕合計</b>			
1)複合損傷(骨, 靭帯, 血管, 神経)		1)	0
2)骨接合術		2)	16
上腕骨顆上部	4		
上腕骨通顆	1		
上腕骨外顆	1		
遠位端粉碎			
肘頭	6		
橈骨頭	1		
橈骨頸部			
前腕骨幹部	2		
Monteggia			
その他	1		
3)靭帯		3)	0
縫合			
再建			
4)神経		4)	3
縫合			
剥離	3		
5)その他の外傷		5)	0
6)離断性骨軟骨炎		6)	0
7)骨切り術		7)	0
上腕骨			
前腕骨			
8)肘部管症候群		8)	0
King			
Learmonth			
その他			
9)関節形成術		9)	0
10)関節授動術		10)	0
11)滑膜切除術		11)	0
12)人工関節置換術		12)	0
13)異物, 抜釘		13)	3
14)切断術(腫瘍以外)		14)	0

15)その他		15)	0
5. 手関節・手合計			
1)先天性奇形		1)	0
2)切断指再接着		2)	0
3)断端形成		3)	0
4)複合損傷(骨, 腱, 血管, 神経)		4)	0
5)骨折		5)	28
橈骨遠位端骨折	22		
尺骨遠位端骨折			
舟状骨骨折			
その他の手根骨骨折			
CM関節骨折			
中手骨骨折	1		
MP関節骨折			
基節骨骨折	2		
PIP関節骨折			
中節骨骨折	2		
DIP関節骨折			
末節骨骨折	1		
6)脱臼		6)	0
遠位橈尺関節			
月状骨			
月状骨周囲			
CM関節			
MP関節			
PIP関節			
DIP関節			
7)靭帯		7)	0
手根骨間			
TFCC			
CM関節			
MP関節			
PIP関節			
8)腱		8)	9
ばね指	6		
de Quervain	1		
屈筋腱縫合			
伸筋腱縫合			
腱剥離			
腱移植			
腱移行	1		
その他	1		
9)神経		9)	6
手根管	6		
縫合			
剥離			
移植			
その他			
10)血管		10)	0
吻合			
移植			
その他			
11)関節形成術		11)	0
手関節			
CM			
MP			

PIP			
DIP			
12) 間接授動術		12)	0
13) 関節固定術		13)	1
14) キーンバック病		14)	0
15) 骨切り術		15)	0
16) 感染症		16)	0
17) 皮弁術		17)	0
18) 植皮術		18)	0
19) 異物, 抜釘		19)	8
20) 複合組織移植		20)	0
21) 切断術(腫瘍以外)		21)	0
22) その他		22)	0
<b>6. 股関節・大腿合計</b>			
1) THA		1)	61
Primary THA	59		
Revision THA	2		
2) 人工骨頭置換		2)	35
3) 骨切り術		3)	0
白蓋側(RAO)			
白蓋側(キアリー)			
大腿骨(内反)			
大腿骨(外反)			
大腿骨(杉岡)			
大腿骨(サウスウイック)			
4) 骨接合術		4)	57
頸部内側	9		
転子間	39		
転子下	4		
骨幹部	4		
顆上部	1		
5) 切断		5)	1
6) その他		6)	2
7) 抜釘		7)	3
*参考			
大腿骨頭壊死	2		
動脈硬化性壊疽	1		
大腿骨頭すべり			
<b>7. 膝合計</b>			
慢性疾患			
1) 変形性膝関節症, 関節リウマチ		1)	37
TKA	21		
UKA	5		
再置換			
関節鏡手術(滑膜切除, ドリリングなど)	8		
その他(HTO, synovectomyなど)	3		
2) 膝蓋大腿関節障害(膝蓋骨脱臼を含む)		2)	1
軟部組織に対する手術(外側解離術を含む)	1		
骨組織に対する手術(両方行ったものは骨組織を含む)			
3) スポーツ障害		3)	0
離断性骨軟骨炎:ドリリング, 骨片摘出など			
離断性骨軟骨炎:軟骨移植			
オスグッド病(骨片摘出, ドリリングなど)			
分裂膝蓋骨(有痛性二分膝蓋骨)			
その他			

外傷			
4) 靭帯損傷		4)	6
ACL再建術	5		
PCL再建術			
その他の靭帯再建術(LCL, MCL他の複合靭帯損傷など)	1		
靭帯縫合術			
5) 半月損傷		5)	14
半月切除(部分切除, 全切除)	1		
半月縫合	13		
6) 膝蓋骨骨折		6)	7
7) 関節内骨折(大腿骨, 脛骨)		7)	5
8) その他(膝蓋靭帯断裂, その他)		8)	1
9) 抜釘		9)	10
感染症			
10) 関節洗浄など(鏡視下手術, 骨搔把, 持続洗浄など)		10)	0
11) その他		11)	0
8. 下腿・足部合計			
1) 骨接合術		1)	49
下腿骨幹部骨折	5		
足関節部骨折	33		
踵骨骨折	3		
距骨骨折			
足の骨折	8		
2) アキレス腱断裂		2)	5
3) 腱縫合		3)	3
4) 神経または血管縫合		4)	0
5) 足関節靭帯損傷		5)	1
6) 足関節足根部固定術		6)	16
7) 足部先天性変形		7)	0
8) リウマチ変形		8)	11
9) 切断		9)	10
10) 皮膚形成(植皮, 皮弁)		10)	0
11) 陥入爪		11)	0
12) その他		12)	37
13) 抜釘		13)	37
9. 腫瘍合計			
1) 原発性骨腫瘍		1)	0
上肢			
下肢			
体幹骨			
2) 転移性骨腫瘍		2)	0
上肢			
下肢			
体幹骨			
3) 軟部腫瘍		3)	7
上肢			
下肢	7		
体幹, 骨盤部			
4) 生検術		4)	1
5) 切断術		5)	0
上肢			
下肢			
骨盤部			
10. FESその他合計			
1) FES電極埋め込み		1)	0
2) その他(上記のすべてにあてはまらないもの)		2)	0

## 泌尿器科

### 1 総括

#### 【医師メンバー】

石田俊哉、前野 淳、里吉清文、三浦喜子、高橋 誠、佐藤知奈美(1~3月)、佐藤一馬(4~12月)、  
研修医：山田花那(4月)、熊谷泰輔(7月、10月)、陳叶(8月)、山田花那、安藤賀子(11月)、  
佐藤朋親(12月)

2023年は上記スタッフで診療にあたった。2022年末に導入した手術支援ロボットダヴィンチは順調に稼働しており、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術、ロボット支援腹腔鏡下仙骨腫固定術とも20例前後の手術件数を行い、良好な結果を得られている。

#### 【外来】

2023年の外来新患者数は、男性389人、女性290人の合計679人であった。月別の患者数は平均しており、新型コロナウイルスによる外来受診への影響は落ち着いたものと考えられた(図1)。年代別では、70歳代が181人と最多であり、60歳以上の占める割合が67%と年齢構成は例年通りであった(図2)。

疾患別にみても、排尿機能、女性泌尿器関連が39%、腫瘍性疾患が29%、尿路結石が10%、感染症が10%と腫瘍性疾患の割合が例年より増加している(表1)。ロボット手術の導入により前立腺癌の紹介患者数が増加したためと思われた。

#### 【入院】

入院患者は男性509人、女性244人で計753人であった。年代は70歳代が241人と最多であり、続いて60歳代178人、80歳代156人、50歳代97人であった。(図3)。新型コロナウイルスによる休止がなかったため、入院患者数は例年通りであった。

疾患別にみても、腫瘍性疾患35%、排尿機能、女性泌尿器関連が22%、感染症16%、腎不全・透析関係は16%、尿路結石症7%となっている(表2)。

#### 【手術】

手術件数は、734件(手術室で施行した手術553件+ESWL35件+シヤントPTA146件)と例年通りであった(表3)。2022年末から順次開始した、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術が23件、ロボット支援腹腔鏡下仙骨腫固定術が20件と、どちらも順調に症例数をのばしている。

#### 【透析】

2023年12月末の維持透析患者は、血液透析62人(日中透析52人、夜間透析10人)、腹膜透析12人の計74人で(男58人、女16人)、昨年より2人減少した。透析シフトは、月水金は3部(午前、午後、夜間)、火木土は2部透析で行なっている。透析患者の平均年齢は64.9歳で(昨年より-1.2歳)、最年少は26歳、最高齢は88歳となっている。原疾患は、糖尿病26人(35.1%)、慢性糸球体腎炎26人(35.1%)、腎硬化症6人(8.1%)、多発性嚢胞腎4人(5.4%)、不明7人(9.5%)などとなっている。

2023年の新規透析導入患者は25人であり、その内訳は血液透析20人、腹膜透析5人であった。導入した血液透析患者の多くは、自宅近くの透析施設へ紹介している。

その他の特殊血液浄化療法としては、血漿交換 2人、G-CAP 1人、L-CAP 0人、LDL吸着0人、腹水濃縮還元15人（のべ41回、月平均3.4回）であった。CHDFやPMX-DHP（エンドトキシン吸着）は、全例ICUで行われた（詳細は臨床工学士部門を参照）。

また、透析室では今年もon-line HDFを増やし、13台で稼働中である。

2 診療実績（2023年1月～12月）

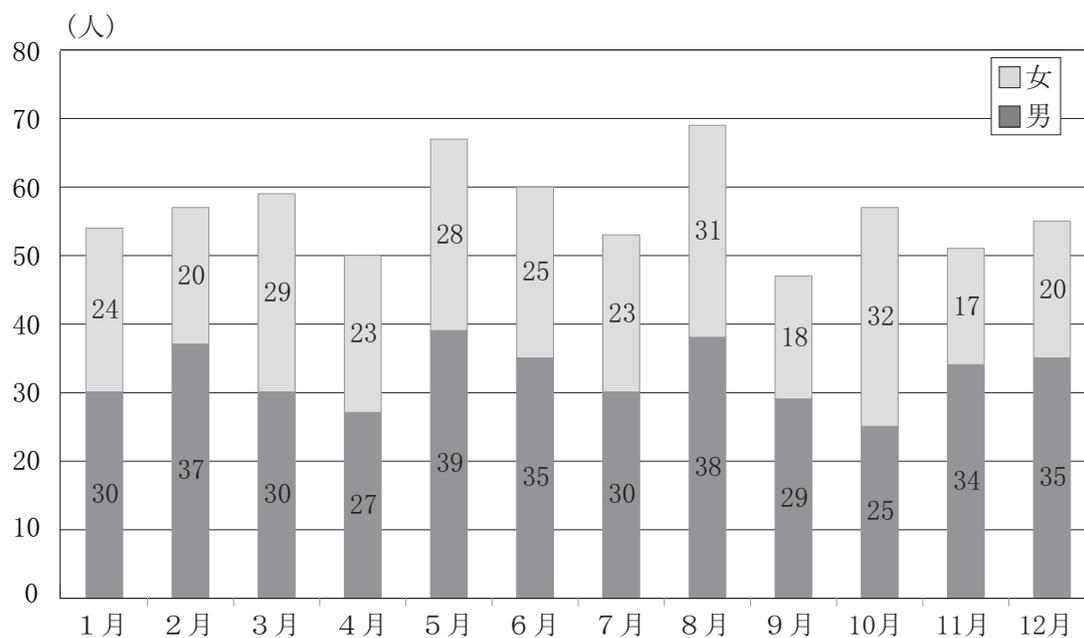


図1 外来 月別新患者数（のべ 679人）

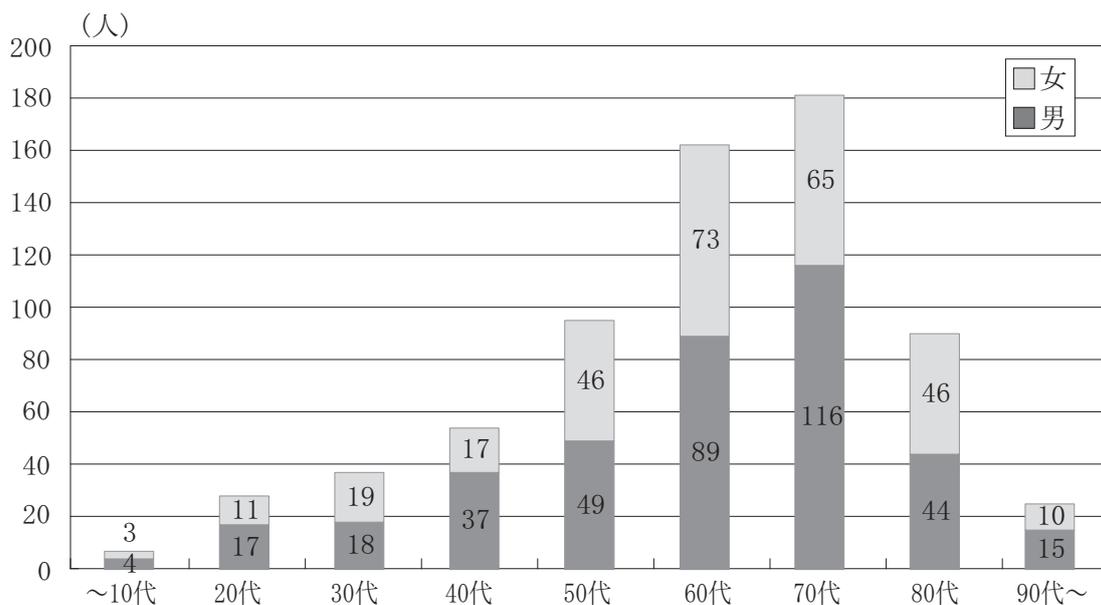


図2 外来 年齢別新患者数（のべ 679人）

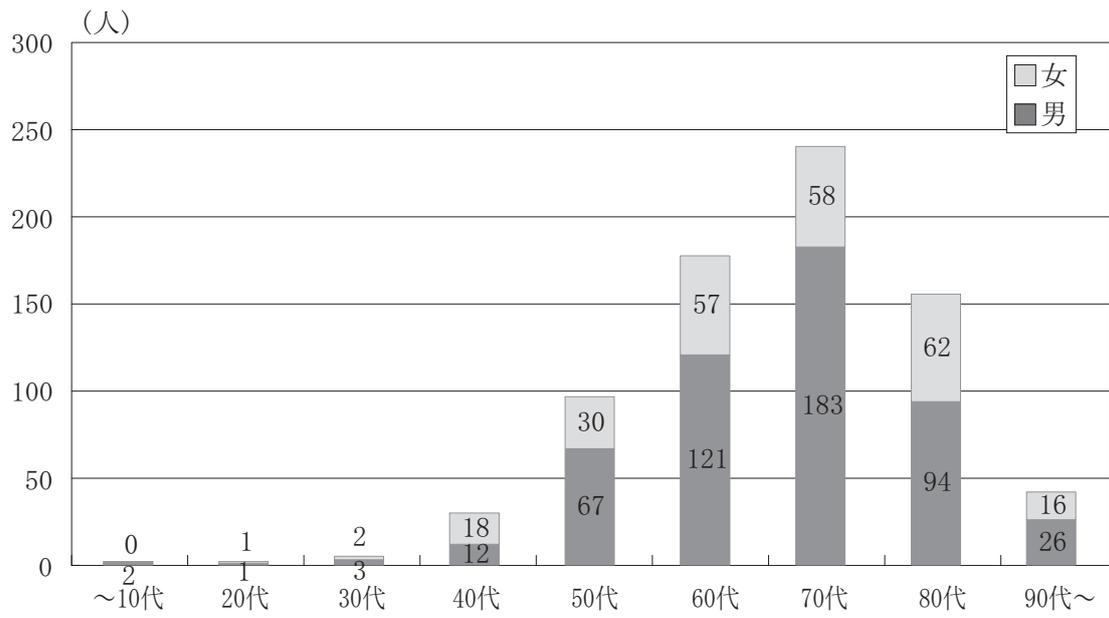


図3 入院 年齢別患者数 (のべ 753人)

表1 外来新患者 疾患内訳 (新患者数 679 人, 疾患延べ 1,024 件)

(2023年1月～12月)

感染症	件数	腫瘍	件数	尿路結石症	件数
腎膿瘍	0	副腎腫瘍	3	サンゴ状結石	1
急性腎盂腎炎	10	腎癌	5	腎結石症	49
慢性腎盂腎炎	0	腎癌の疑い	12	腎尿管結石症	0
尿管膿瘍	1	腎血管筋脂肪腫	11	尿管結石症	40
急性膀胱炎	65	腎嚢胞	9	膀胱結石症	4
慢性膀胱炎	6	腎盂尿管癌	1	尿道結石症	1
急性前立腺炎	1	腎盂尿管癌の疑い	8	前立腺結石症	0
慢性前立腺炎	8	尿管腫瘍, 嚢胞	0	尿路結石症の疑い	7
急性精巣上体炎	1	膀胱癌	22	腎被膜下血腫	0
慢性精巣上体炎	1	膀胱癌の疑い	33	小計	102
淋菌性尿道炎	3	前立腺癌	32		
クラミジア性尿道炎	4	前立腺癌の疑い	152	<b>その他</b>	<b>件数</b>
外陰部ヘルペス	0	後腹膜腫瘍	0	顕微鏡的血尿	46
尖圭コンジローマ	0	精巣腫瘍	2	肉眼的血尿	31
亀頭包皮炎	3	精巣腫瘍の疑い	0	膀胱タンポナーデ	0
会陰部膿瘍	0	陰茎腫瘍	0	ナットクラッカー現象	0
梅毒	2	尿道癌	0	IgG4関連疾患	1
敗血症	0	尿道カルンケル	2	前立腺出血	0
小計	105	他臓器からの尿路浸潤	2	尿道出血	0
		尿路悪性腫瘍の疑い	0	腎梗塞	1
<b>排尿・通過障害</b>	<b>件数</b>	腹膜播腫, 癌性腹水	1	夜尿症, 遺尿症	0
二次性水腎症	32	小計	295	二分脊椎	0
先天性水腎症	0			重複腎盂尿管	0
遊走腎	3	<b>腎不全, 血液浄化</b>	<b>件数</b>	精索静脈瘤	0
尿管狭窄症	0	慢性腎不全	16	ED	2
尿管瘤	0	急性腎不全	0	LOH症候群, 男性更年期	1
膀胱尿管逆流症	0	続発性副甲状腺機能亢進症	0	男性不妊	1
神経因性膀胱	49	カルニチン欠乏症	0	血精液症	0
過活動膀胱	57	多発性嚢胞腎	0	陰嚢水腫, 精索水腫	7
膀胱頸部硬化症	0	慢性糸球体腎炎	0	停留精巣	0
前立腺肥大症	193	糖尿病性腎症	1	精索捻転	0
間質性膀胱炎	0	シヤント狭窄	3	馬蹄腎	0
腹圧性尿失禁	17	シヤント閉塞	1	尿道下裂	0
膀胱瘤, 子宮脱, 直腸瘤	28	シヤント動脈瘤	1	尿道損傷	0
尿道狭窄	2	スチール症候群	1	陰茎損傷	0
陰唇癒合	1	難治性腹水(肝硬変)	0	陰嚢損傷	2
尿閉	8	うっ血性心不全	2	膀胱憩室	0
夜間頻尿	12	腎動脈狭窄	0	包茎	0
		脱水	2	腎動脈瘤	1
		浮腫	0	急性陰嚢症	0
小計	402	小計	27	小計	93
				<b>合計</b>	<b>1,024</b>

表2 入院患者 疾患内訳 (延べ 753件)

感染症など	件数	腫瘍	件数	その他	件数
急性腎盂腎炎	75	腎癌	15	腎出血	0
出血性膀胱炎	8	腎盂・尿管癌	26	前立腺出血	1
急性前立腺炎	4	副腎腫瘍	1	放射線性膀胱炎	0
急性精巣上体炎	0	膀胱癌	100	陰嚢水腫	4
急性肺炎	9	前立腺癌	114	精巣捻転	2
誤嚥性肺炎	11	精巣腫瘍	2	包茎	1
敗血症	4	悪性リンパ腫	2	陰茎腫瘤	0
膿腎症	0	その他	4	精索血種	0
その他	7			尿道損傷	0
				後出血	2
				その他	19
小計	118	小計	264	小計	29
排尿・通過障害	件数	腎不全・透析・シャント不全	件数	尿路結石症	件数
水腎症	121	急性腎不全	9	腎結石	24
尿道狭窄	3	慢性腎不全	73	尿管結石	17
間質性膀胱炎	1	うっ血性心不全	14	膀胱結石	10
前立腺肥大症	16	透析シャント狭窄、閉塞	20	尿道結石	1
腹圧性尿失禁	1	透析シャント動静脈瘤	3		
膀胱瘤・子宮脱・直腸瘤	27	透析シャント感染症	1		
		CAPD 腹膜炎	1		
小計	169	小計	121	小計	52
				合計	753

表3 手術件数 734件 (延べ760件)

部位	術式	件数	部位	術式	件数	
後腹膜	後腹膜腫瘍摘出生検	1	陰茎	包茎手術	3	
	後腹膜リンパ節廓清	0		陰茎腫瘍切除術	0	
副腎	副腎摘出術(開腹)	0	陰茎	陰茎異物除去術	0	
	腹腔鏡下副腎摘出術	1		陰茎折症手術(白膜縫合)	0	
腎	単純腎摘出術(開腹/良性)	0	陰嚢/精巣	陰嚢水腫(精索水腫)根治術	4	
	根治的腎摘出術(開腹/悪性)	1		除辜術(両側精巣摘除)	2	
	腎部分切除術(開腹/悪性)	0		高位精巣摘除術	4	
	腹腔鏡下腎摘出術	10		精巣摘出術	0	
	腹腔鏡下腎部分切除術	0		精巣上体摘出術	0	
	腎瘻造設術	1		精索静脈結紮術	0	
	腎嚢胞穿刺+エタノール注入	0		精索捻転解除+精巣固定術	1	
	エコーガイド下腎生検	0		精管結紮	1	
	両側腎摘出術(献腎移植)	0		結石	体外衝撃波結石破碎術(ESWL)	35
	腎盂/尿管	腎尿管全摘出術(開腹)			2	経皮的腎尿管結石破碎術(PNL)
腹腔鏡下腎尿管全摘出術		2	PNL+TUL(f-TUL)		18	
尿管膀胱新吻合		1	経尿道の尿管結石破碎術(TUL, f-TUL)		81	
尿管皮膚瘻造設術		0	腹腔鏡下腎結石摘出術		0	
尿管瘤開窓術		0	経尿道の膀胱結石破碎術		15	
尿管狭窄バルーン拡張術		2	経尿道の尿道結石破碎術		0	
尿管ステント交換術		106	尿管切石術		0	
尿管ステント留置術		69	膀胱瘤/尿失禁		TVT(尿道吊上げ術)	0
腎盂尿管生検		3			TOT(尿道吊上げ術)	1
腎盂内硝酸銀注入		0		TOT+メッシュ利用TVM(膣前壁)	0	
順行性腎盂尿管造影	1	TVT+メッシュ利用TVM(膣前壁)		0		
逆行性腎盂尿管造影	9	メッシュ利用TVM手術(膣前壁)		4		
膀胱	尿管腫瘍摘出術+膀胱部分切除	0		メッシュ利用TVM手術(膣前壁+後壁)	0	
	経尿道の膀胱ランダム生検	4		メッシュ利用TVM+TVH(膣式子宮摘出)	0	
	経尿道の膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)	73		RSC(ロボット支援仙骨膣固定術)	20	
	経尿道の膀胱出血止血術	2		開腹仙骨膣固定術	0	
	膀胱全摘出術+尿管皮膚瘻造設術	1		透析関連	内シャント造設術(自己血管)	33
	膀胱全摘出術+回腸導管造設術	3	内シャント造設術(人工血管)		11	
	膀胱全摘出術+代用膀胱造設術	0	内シャント結紮術		0	
	膀胱全摘出術(尿路変向なし)	0	シャント分枝血管結紮術		0	
	骨盤腔内臓器全摘除術	0	グラフト(人工血管)部分置換術		4	
	膀胱部分切除術	0	グラフト(人工血管)抜去術		0	
	膀胱直腸瘻(結腸瘻)閉鎖術	1	内シャント血栓除去術(観血的)		0	
	膀胱水圧拡張術	2	透析用カテーテル留置		6	
	膀胱拡大術(腸管利用)	0	経皮的シャント拡張術/血栓除去術(PTA)		146	
	ボトックス注入	2	シャント瘤切除術		1	
	膀胱瘻造設術	0	CAPDカテーテル留置術	2		
	前立腺	経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	15	CAPDカテーテル抜去術	2	
RALP(ロボット支援前立腺全摘術)		23	長期留置型透析用カテーテル(ソフトセル)留置術	13		
REZUM		4	長期留置型透析用カテーテル(ソフトセル)抜去術	5		
前立腺生検(麻酔下)		1	その他	前立腺合併切除(直腸癌)	0	
尿道	内尿道切開術(尿道狭窄内視鏡手術)	2		離解創再縫合術	0	
	尿道形成術	0		腹膜腫瘍摘出術	0	
	尿道腫瘍切除術	2		尖圭コンジローマ切除術	0	
	尿道バルーン拡張	1				
総数					760	

## 産婦人科

### 1 総括

福田淳中央診療部長、高橋道産婦人科長、軽部裕子婦人科長、佐藤亘産科長、伏見和人医師の5人体制であった。本年度は良性悪性疾患に対する開腹手術、腔式手術、腹腔鏡下手術に加え、新たにロボット支援下手術（Da Vinci手術）も導入した。以下（表1、表2）に主な診療実績を示す。前年に比べ、分娩件数・手術件数ともに増加した。

### 2 診療実績

表1 2023年分娩データ

分娩件数 157件

#### 分娩様式

自然分娩	吸引分娩	緊急帝王切開	予定帝王切開
111	7	11	28

#### 分娩週数

週数	早産（4件）		正期産（153件）				
	35W	36W	37W	38W	39W	40W	41W
件数	1	3	14	37	41	50	11

#### 母体年齢

年齢層	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40歳以上
件数	4	11	46	51	30	15

最小値 17歳

最高値 45歳

中央値 31歳

平均 31.4歳

#### 初産・経産

	初産	経産
件数	84	73

初産平均年齢 30.3歳

経産婦平均年齢 32.6歳

#### 分娩の時間帯

時間帯	時間内	時間外	深夜	休日	休日時間外	休日深夜
件数	64	41	32	8	6	6

表2 2023年 手術データ

<u>開腹手術など</u>		
子宮頸癌手術		5件
円錐切除術		21件
子宮体癌手術		12件
卵巣癌手術		3件
腹式子宮全摘術		18件
子宮筋腫摘出術		5件
子宮脱根治術		6件
子宮鏡手術		4件
卵巣腫瘍摘出術		4件
<u>腹腔鏡手術</u>		
子宮付属器腫瘍摘出術	26件	
腔式子宮全摘術	11件	
子宮外妊娠手術	1件	
癒着剥離術	2件	
<u>腹腔鏡 / ロボット手術</u>		
腔式子宮全摘術	9件	
<u>産科手術</u>		
帝王切開術	36件	
総	計	163件

## 眼 科

### 1 総括

2023年は前年と変わりなく、常勤医1名、視能訓練士2名、看護師1名、医療クランク1名の体制で診療を行いました。

毎週月曜日午後は、秋田大学から岩瀬教授にお越しいただき、網膜の専門外来を行いました。大学での硝子体手術を終え当院へ紹介された患者さんや、硝子体手術目的に大学病院へ紹介すべきか迷う症例を中心に診療を行いました。

毎週火曜日午後は、太田眼科で白内障手術を予定した患者さんの中で、入院を希望される方の手術を太田悠介先生が当院にいらして執刀されました。

手術は白内障手術を中心に週に10件程度行っていますが、希望者が多く常に申し込みから手術まで半年ほどお待ちいただく状況でした。近隣の眼科クリニックには連携室を通じて、患者さんにはホームページを通じてその旨を周知していただきました。眼瞼の手術は、皮膚科に毎週来られている秋田大学形成外科の手塚先生にお願いしました。

体調不良などでスタッフに欠員が出て他からの補充が得られないため、患者さんを長時間お待たせしてしまったり、手術の予定を延期していただいたりすることもありました。そんな時は職種の垣根を超えてスタッフが協力し合い、なんとか乗り切ることができたと思います。

### 2 診療実績

2022年の手術件数は352件でしたが、今年は533件と前年と比較して1.5倍になりました。手術内容はほぼ白内障手術でした。

外来では、硝子体注射が613件（前年431件）、眼底三次元画像解析が2,710件（前年2,350件）と網膜関連の診療が増加しました。硝子体注射を行っていない県内各地の眼科クリニックからの紹介が増えました。

表1 主な手術件数（2023年）

（単位：件）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
白 内 障 手 術	35	35	35	49	44	53	42	54	32	63	47	44	533
硝 子 体 切 除 術	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	5
眼 瞼 結 膜 腫 瘍 手 術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
虹 彩 整 復 ・ 瞳 孔 形 成 術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

表2 主な外来処置 (2023年)

(単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	0	0	4	2	0	0	0	0	0	1	0	0	7
霰粒腫摘出術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
結膜結石除去術	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
結膜下異物除去術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
結膜嚢形成手術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
翼状片手術(糸の移植を要するもの)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
結膜腫瘍摘出術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
眼窩内腫瘍摘出術(表在性)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
角膜・強膜異物除去術	1	1	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	7
網膜光凝固術(通常)	1	0	0	0	2	1	0	2	2	1	0	0	9
網膜光凝固術(特殊)	2	4	0	0	5	0	0	4	0	0	2	0	17
後発白内障手術	2	3	0	2	5	3	1	1	3	4	1	3	28
霰粒腫の穿刺	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
睫毛抜去(少数)	3	5	4	3	1	0	1	6	5	4	2	0	34
睫毛抜去(多数)	4	4	2	1	2	3	1	7	2	1	5	1	33
結膜異物除去	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
創傷処理・眼処置	0	0	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	8
ボトックス注射	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
硝子体内注射	38	50	58	41	59	61	44	63	52	58	40	49	613
アイリーア	28	34	40	26	34	40	26	40	34	34	19	31	386
ラニビズマブBS	4	7	8	10	11	7	6	7	7	9	14	8	98
テノン氏嚢内注射	8	10	9	0	6	3	1	4	4	3	4	4	56
ルセンチイス	5	9	9	2	4	5	5	8	2	1	0	1	51
マキュエイド注射	2	0	3	0	3	0	1	1	1	2	3	1	17
ベオビュ	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5

表3 主な特殊外来検査 (2023年)

(単位: 件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
精密眼底検査(片側)	87	103	134	124	119	144	111	149	111	147	121	132	1,482
精密眼底検査(両側)	446	394	501	471	487	509	342	481	384	475	451	431	5,372
眼底カメラ撮影(デジタル撮影)	76	83	101	109	121	102	48	96	73	87	97	62	1,055
眼底カメラ撮影(蛍光眼底法)	4	1	1	1	5	0	5	3	0	2	2	2	26
眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法)	2	0	0	4	1	1	1	1	0	3	2	0	15
眼底三次元画像解析	220	196	246	230	238	241	194	261	205	224	225	230	2,710
光干渉断層血管撮影	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
細隙灯顕微鏡検査	354	343	409	405	432	421	282	424	323	402	366	340	4,501
網膜電位図(ERG)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
動的量的視野検査(片側)	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4
動的量的視野検査(両側)	0	0	2	5	1	5	5	4	1	4	4	2	33
静的量的視野検査(片側)	39	33	46	39	44	44	47	42	45	47	38	54	518
屈折検査(6歳未満)	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
屈折検査	101	124	141	121	120	150	96	136	102	151	111	111	1,464
調節検査	4	5	11	2	10	7	4	9	4	7	14	6	83
矯正視力検査	477	450	580	523	548	564	430	542	441	537	504	480	6,076
精密眼圧測定	513	470	617	573	585	622	477	577	483	590	554	537	6,598
角膜曲率半径計測	39	46	52	58	54	56	53	55	47	79	59	66	664
角膜形状解析検査	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6
眼筋機能精密検査及び輻輳検査	2	2	3	2	4	2	3	1	0	1	4	0	24
眼球突出度測定	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8
光学的眼軸長測定	16	22	19	23	22	21	19	20	20	23	20	20	245
ロービジョン検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
両眼視機能精密検査	2	1	3	2	4	2	8	8	2	1	3	5	41
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)	195	174	269	231	196	260	196	264	230	306	274	289	2,884
前房隅角検査	2	2	1	3	3	2	2	0	1	2	1	2	21
涙液分泌機能検査	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6
涙管通水・通色素検査	1	1	4	3	1	3	3	3	3	2	3	0	27
角膜内皮細胞顕微鏡検査	29	39	40	37	48	36	31	39	36	39	40	35	449
中心フリッカー試験	4	4	8	3	5	6	4	5	5	3	7	3	57
コンタクトレンズ検査	1	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	8
組織試験採取、切採法	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

## 耳鼻咽喉科

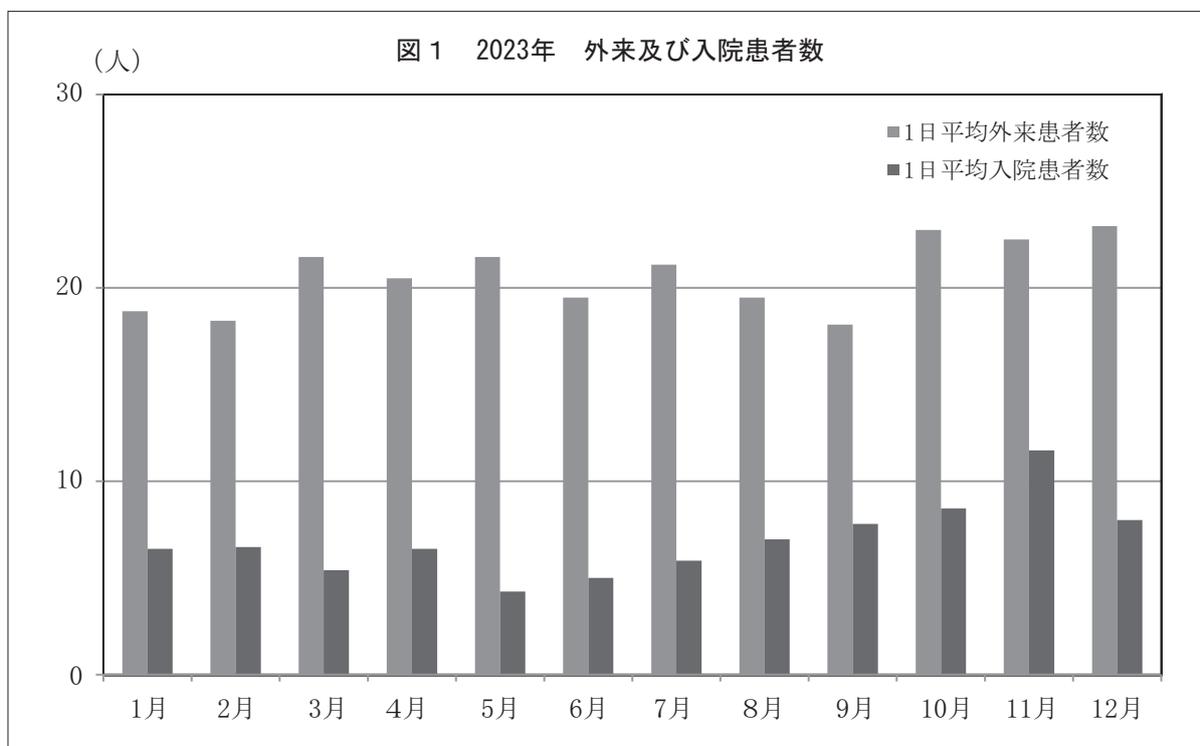
### 1 総括

診療は医師2名で行いました。ただ、8月いっぱい高橋雅史医師が秋田赤十字病院に転勤され、9月から秋田大学耳鼻咽喉科から派遣された松本佳那医師と行いました。月曜日から木曜日の午前是一般外来を行いました。金曜日は手術日であるため、外来制限させていただきました。月曜日と火曜日の午後はエコー外来で、主に甲状腺の穿刺細胞診を行いました。その他、随時入院患者さんの嚥下障害外来を行いました。

変化としては、病院の新築に伴い、放射線治療装置（強度変調放射線治療）が更新され、照射治療を行う患者さんが増えたことでした。

### 2 診療実績（2023年1月～12月）

図1に外来患者数・入院患者数を示しました。表1に手術統計を示しました。



#### 2023年

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
1日平均外来患者数	18.8	18.3	21.6	20.5	21.6	19.5	21.2	19.5	18.1	23.0	22.5	23.2	20.7
1日平均入院患者数	6.5	6.6	5.4	6.5	4.3	5.0	5.9	7.0	7.8	8.6	11.6	8.0	6.9

表1 2023年 耳鼻科手術件数 (256件)

手術分類	件数
<b>皮膚・皮下組織</b>	<b>21</b>
創傷処理	18
皮膚切開術	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術	2
<b>外耳</b>	<b>9</b>
外耳道異物除去術	5
先天性耳瘻管摘出術	4
<b>中耳</b>	<b>58</b>
鼓膜切開術	43
鼓膜(廃液、換気)チューブ挿入術	13
鼓膜形成手術	2
<b>鼻</b>	<b>67</b>
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型(副鼻腔胆道手術)	3
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	6
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型(汎副鼻腔手術)	13
内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型(下鼻甲介手術)	12
鼻腔粘膜焼灼術	14
鼻骨骨折徒手整復術	5
鼻前庭嚢胞摘出術	1
鼻茸摘出術	1
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	1
鼻中隔矯正術	9
<b>副鼻腔</b>	<b>1</b>
鼻外前頭洞手術	1
<b>咽頭・扁桃</b>	<b>50</b>
咽後膿瘍切開術	3
扁桃周囲膿瘍切開術	1
咽頭異物摘出術	8
アデノイド切除術	2
口蓋扁桃手術	36

手術分類	件数
<b>喉頭・気管</b>	<b>9</b>
気管切開術	5
喉頭ポリープ切除術	1
声帯ポリープ切除術	1
喉頭腫瘍摘出術	2
<b>口腔前庭・口腔底・頬粘膜・舌</b>	<b>2</b>
舌腫瘍摘出術	2
<b>顔面</b>	<b>3</b>
口唇腫瘍摘出術	3
<b>顔面骨・顎関節</b>	<b>1</b>
上顎骨折観血的手術	1
<b>唾液腺</b>	<b>10</b>
唾石摘出術	5
顎下腺摘出術	1
耳下腺腫瘍摘出術	4
<b>甲状腺・副甲状腺</b>	<b>11</b>
甲状腺悪性腫瘍手術	5
甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	6
<b>その他の頸部</b>	<b>1</b>
頸部郭清術	1
<b>リンパ節</b>	<b>13</b>
リンパ節摘出術	13

## 歯科口腔外科

### 1 総括

#### 【外来】

外来診療は、常勤医1名（中田憲）、秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科から応援歯科医師2名（水曜日と金曜日）、歯科衛生士3名、医療クラーク1名で、歯科口腔外科全般の高次診療を行っていました。器材の中央滅菌による感染対策と救急カートや生体情報モニター、AED設置等による医療安全対策、それに伴う受講と周術期等口腔機能管理件数を東北厚生局へ届出を行ない、地域歯科診療支援病院を維持していました。また、口腔外科診療が行えることで地域医院や地域歯科医院から紹介も増え、外来手術や1日の診療人数も大幅に増えました。

#### 【入院・手術】

顔面骨骨折のため観血的整復固定術、下顎骨骨髓炎や骨吸収抑制薬関連顎骨壊死のため下顎骨離断術とプレート再建術、口腔癌手術後の全身管理のためICUの利用が増えました。

### 2 診療実績

外来の1日診療人数は増加していましたが、医療事故0件でした。

外来小手術は、毎日かなりの件数を行っていました。

外来化学療法も行なっていましたが、トラブルありませんでした。

全身麻酔下手術は54件でした。

## 放射線科

### 1 総括

2023年、放射線科は医師3名、診療放射線技師17名、看護師6名、助手4名、事務員1名の人員体制であった。この年は、新病院開始から3カ月を経過し、まだ慣れないことも多い中での新年の開始であった。

この年、以下の取り組みを行った。

#### ①新人教育マニュアルの見直し

既存の新人教育マニュアルの見直しを行い、新人教育につなげていくとともに、今後に控える病院機能評価の備えを行った。

#### ②新規装置の検査技術の習得

新病院では11台の新規装置が導入された。その中でも放射線治療、CT、MRI、RIなど専門性の高い装置は、専任の担当者のみが業務に対応していたが、より多くの人員で業務に対応できるよう技術の習得に取り組んだ。その結果年末には、これら専門性の高い装置においても円滑に業務が行えるようになった。

#### ③各モダリティのレベルアップ

旧病院で行われていたモダリティのカンファレンスは、新病院の準備で停滞したところもあり、新病院で再開するよう取り組んだ。新規装置も数多くある中で、モダリティ担当者を中心に、装置の情報、検査方法、精度管理、変更事項など様々な情報を話し合い共有した。

#### ④科内委員会の立ち上げによる活性化

③と同様、新病院の準備で活動を停滞していた科内委員会を再開し、科内に、接遇、造影剤管理、感染、広報、被ばく管理等18の委員会を立ち上げ、業務の活性化につながるよう取り組んだ。

#### ⑤線量管理システムの構築

医療法改正により、患者被ばく線量を最適化するため、標準的な被ばく線量（DRL s 2020）と保有装置によって撮影された被ばく線量を定期的に比較することが求められている。これを行うためには、自施設により撮影された膨大な被ばく線量データを統計的に解析する必要があり、被ばく線量の把握からプロトコルの改善までかなりの時間を要していた。この年、線量管理システムを構築できたことで大幅に効率化された。

この年の装置の導入では、SPECT-CTの新規導入があった。

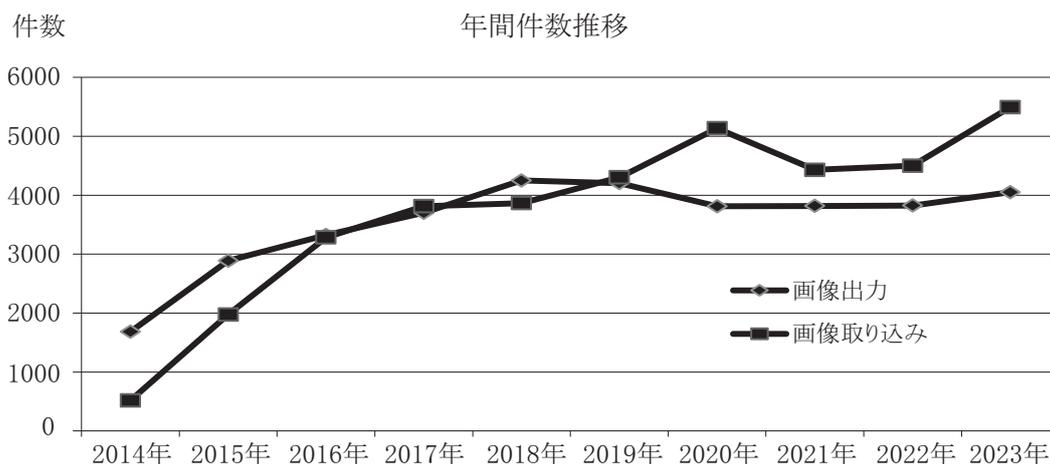
SPECT/CTは、従来のガンマカメラ（SPECT）装置とCT装置が一体となった装置である。CTを併用することにより、核医学検査の機能・代謝画像とCTの解剖学的位置・形態情報を一括して観察できるようになり、従来のガンマカメラ単体装置よりも正確な薬剤（放射線医薬品）の分布を表すことが可能となった。病変部位や機能を正確に描出することで診断精度の向上が期待される場所である。また従来装置よりCTが増えたことで、CT分の診療報酬が算定でき収益面でも貢献することとなった。

画像データの出力と取り込み件数についてであるが、2023年の総件数では、9,545件（前年比15%増）であり前年を上回った。科別では、出力が放射線科、整形外科、と多く、取り込みでは呼吸器内科、整形外科、放射線科で多い結果であった。

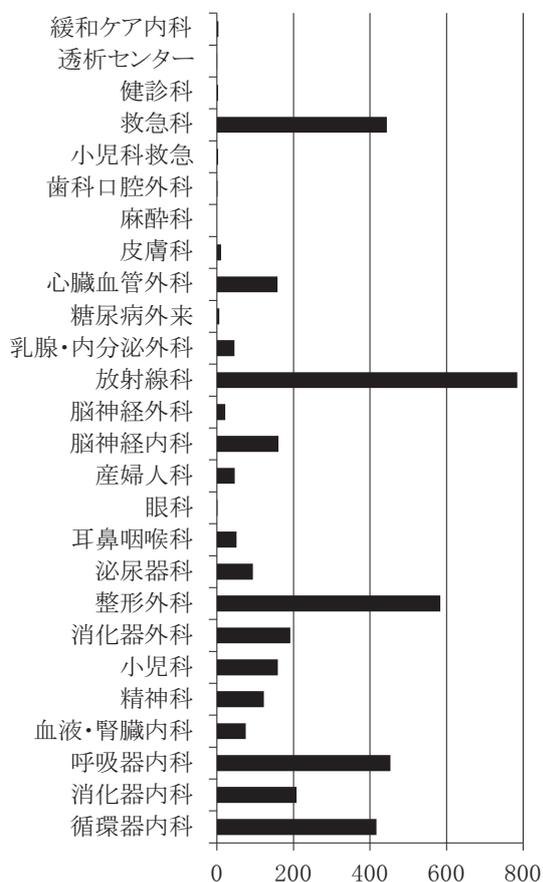
2023年の検査件数については、モダリティ別では、パノラマ（35%増）、手術透視（21%増）、1階CT（9%増）、MRI（6%増）で前年を上回った。減少したものについては、手術室撮影（10%減）、マンモグラフィ（6%減）が前年を若干下回る形となった。全体としては前年比4%の増加であった。

## 2 活動実績

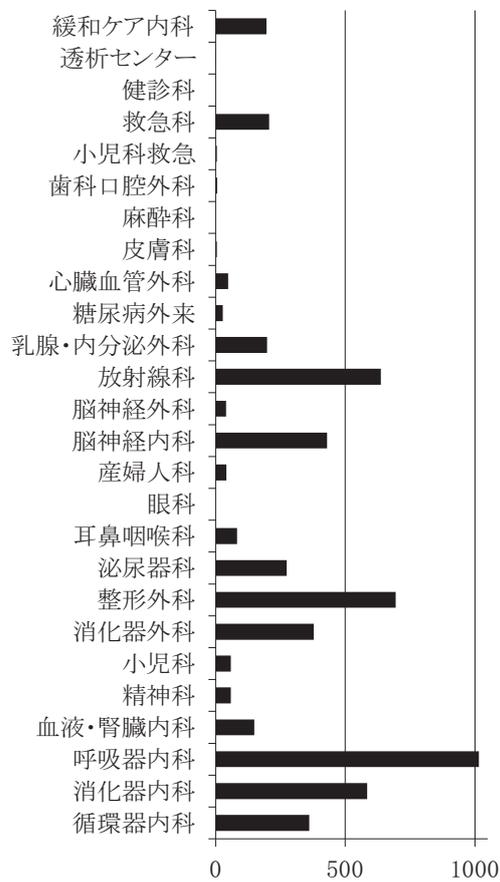
画像情報業務  
(画像データの出力取り込み件数)



科別出力件数(2023年)



科別取り込み件数(2023年)



2023年月別集計

件数	一般撮影	骨密度	パノラマ	マンモ	透視	造影	ポータ	(01)CT	(12)CT	MRI	RI	RI治療	血管	手術透視	手術撮影	合計
1月	2,286	80	147	151	130	5	1,034	552	395	271	82	1	65	73	116	5,388
2月	2,178	62	152	133	111	5	936	460	381	260	69	1	56	80	119	5,003
3月	2,408	112	147	88	92	11	829	556	404	323	68	2	76	64	122	5,302
4月	2,284	103	135	58	103	4	844	576	418	273	90	1	58	65	108	5,120
5月	2,409	116	140	73	116	5	802	506	411	279	83	0	49	74	118	5,181
6月	2,643	117	178	168	135	6	740	548	446	289	82	1	63	57	119	5,592
7月	2,475	109	161	136	148	8	811	592	423	275	84	0	57	60	130	5,469
8月	2,561	92	138	129	129	6	1,052	607	406	304	81	0	58	72	112	5,747
9月	2,416	109	168	168	106	8	1,005	583	408	266	78	0	54	63	113	5,545
10月	2,666	124	182	177	123	6	1,142	697	449	315	81	0	59	76	146	6,243
11月	3,147	97	168	185	202	5	1,145	658	484	285	73	1	56	66	140	6,712
12月	2,735	87	166	204	180	11	1,103	607	419	294	80	0	55	69	112	6,122
2023合計	30,208	1,208	1,882	1,670	1,575	80	11,443	6,942	5,044	3,434	951	7	706	819	1,455	67,424
2022合計	28,593	1,193	1,399	1,780	1,529	104	11,296	6,397	5,159	3,240	986	6	691	679	1,622	64,674
前年差	1,615	15	483	-110	46	-24	147	545	-115	194	-35	1	15	140	-167	2,750
前年比率	106%	101%	135%	94%	103%	77%	101%	109%	98%	106%	96%	117%	102%	121%	90%	104%

## リハビリテーション科

### 1 総括

理学療法士(PT)では、1月に1名が産休に入り、8月に1名が退職しました。言語聴覚士(ST)では、3月に1名が退職し、4月から新たに1名が採用となりましたが、6月をもって1名が退職しました。診療は、医師1名、作業療法士(OT)3名は通年変わらず、PTは1月から8月まで15名、9月から12月まで14名、STは1月から6月まで3名、7月から12月までは2名の体制で行いました。

1月に脳神経内科の治療をサポートする目的で、神経難病の自立動作を支援するHybrid Assistive Limb (HAL：医療用下肢タイプ)を試験的に導入し、4月から本格稼働しました。

また、4月から整形外科を中心とする骨粗鬆症リエゾンサービスが開始され、当科スタッフも加わりました。

新型コロナウイルス感染症に翻弄された各科カンファレンスは、ほぼ計画通り行われました。当科スタッフが参加した健康教室は、転倒予防教室11回、呼吸教室4回、糖尿病教室4回、肝臓教室1回、笑顔カフェ1回でした。

単位数に関して、2023年の新患数が2022年を上回ったにもかかわらず、単位数で大きく下回った原因として、PTとSTのスタッフがともに1減であった影響もありますが、2022年9月に地域包括ケア病棟を閉鎖した影響が大きいと思われました。

以下に当科4チームの2023年の動きを示します。

#### 【運動器チーム】

2023年4月から整形外科を中心に骨粗鬆症リエゾンサービス (Fracture Liaison Service; FLS) が始動し、大腿骨近位部骨折をはじめとする骨粗鬆症による脆弱性骨折の二次骨折予防として、通常の手術等の治療に加えて骨粗鬆症治療および転倒予防、身体機能の向上のためにリハビリテーション(リハビリ)科も関わることになりました。2023年4月から12月までにFLS対象となった患者は32名でした。骨粗鬆症は薬物治療の開始とその継続が重要とされており、当院ではFLS対象の患者の多くが継続治療できています。また退院後は、外来での転倒リスク評価や身体機能評価を行った上で、個々の状態に合わせた転倒予防運動および身体機能向上のための運動指導を実施しています。今後も骨粗鬆症の二次骨折予防のため、入院・手術後から退院、さらに外来に至るまでのシームレスな介入を続けていきます。

#### 【内部障害チーム】

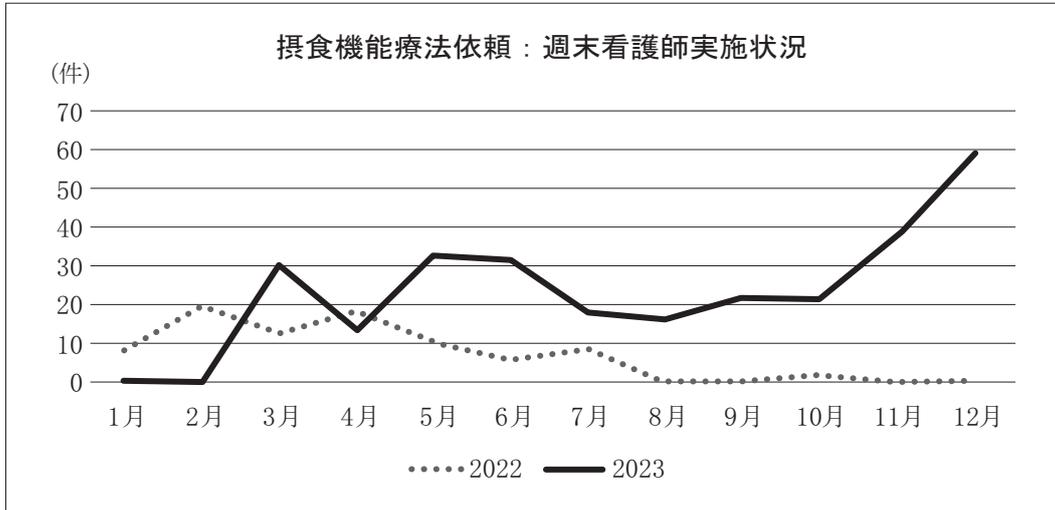
主に循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、消化器外科疾患の患者を対象にリハビリを行いました。特に消化器外科では、必要な患者に手術前から評価・指導を行い、手術後にスムーズに元の生活に戻れるように関わりました。リハビリが必要な方には、各科と密にカンファレンスを行い、多職種で情報を共有し、発症した病気によって身体機能が低下しないよう運動療法を中心に介入しました。当院のような急性期病院は比較的短期間の入院になりますが、一人でも多くの患者がスムーズに元の生活に戻れるように、退院後のリハビリが必要と判断された場合には、外来でリハビリを継続し、不安なく生活できる体制で臨みました。学会参加・発表も積極的に行い、常に最新の医療を提供できるよう取り組みました。

### 【脳血管疾患チーム】

HALを使用した歩行運動は、脳神経内科医より処方があった神経筋疾患患者に対して実施し、1回約40分間の歩行運動を、週に3回の頻度で行い、3週間で合計9回行います。2023年には1年間で16名（延べ21名）に対して実施しました。月別では、1月から4月までは1名ずつでしたが、5月以降は8月を除いて2から3名に実施しました。HALを使用した歩行運動を行うことにより、介入後の評価では、大腿四頭筋筋力、歩行速度、歩幅、歩行率、2分間歩行距離に有意な改善が得られました。また、これまで通り脳卒中患者に対しては、医師からの処方があった当日中に介入出来ており、急性期から麻痺の回復や早期離床に努めました。加えて、神経変性疾患患者の体動評価や認知機能評価、ADLの改善にも積極的に取り組んでいます。

### 【言語・摂食嚥下チーム】

2023年はSTの退職や嚥下評価医師の入れ替わりのある一年でした。しかし、これを機に摂食嚥下リハビリの体制の見直しを行いました。2022年までの嚥下ケアチーム構成要因の医師は、耳鼻科医師1名でしたが、体制の見直し以降、耳鼻科医師2名、脳神経内科医師4名の6名体制となり、より幅広く、より専門的な患者の病状に応じた評価やカンファレンスの開催、その後の訓練の実施に繋げることができました。結果、言語聴覚士不在の週末／休日に病棟看護師に摂食機能療法を依頼する体制が整い、2023年の総件数は287件で、前年より198件増加しました（下図）。



## 2 診療実績（2023年）

### ●患者数と単位数について

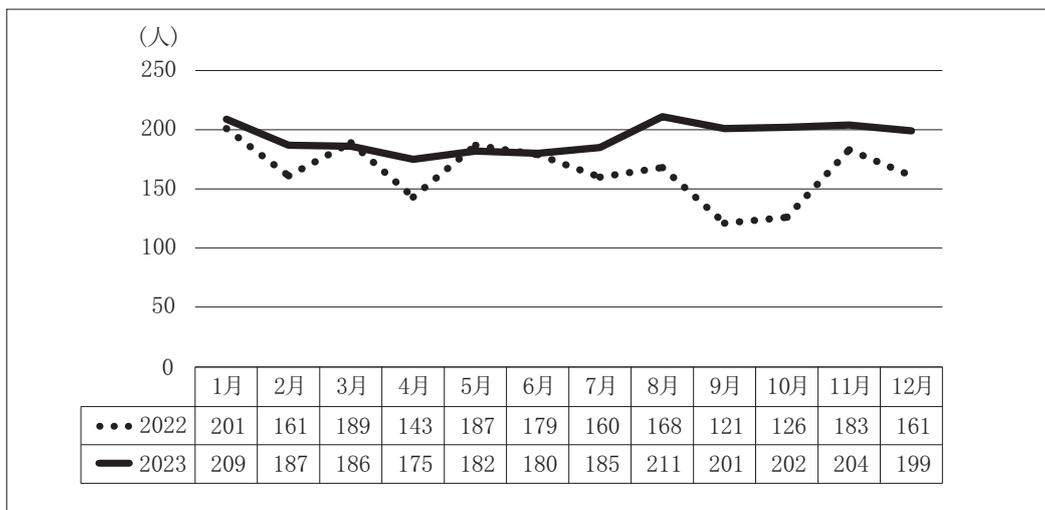


図1 月別新患者数の推移

新患者数は、月平均 193.4 人でした。総新患者数は 2,321 人で、昨年より 342 人増加しました。

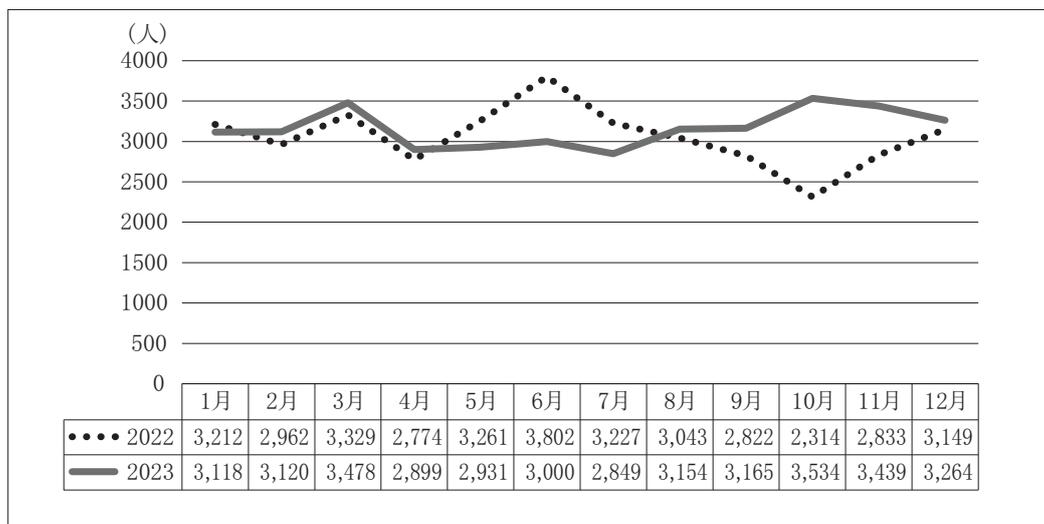


図2 月別延患者数の推移

総延患者数 37,951 人で、昨年より 1,223 人増加しました。PT、OT、ST の総延患者数の内訳は順に、27,656 人（PT 一人あたり 1,881 人）、5,668 人（OT 一人あたり 1,889 人）、4,627 人（ST 一人あたり 1,851 人）でした。

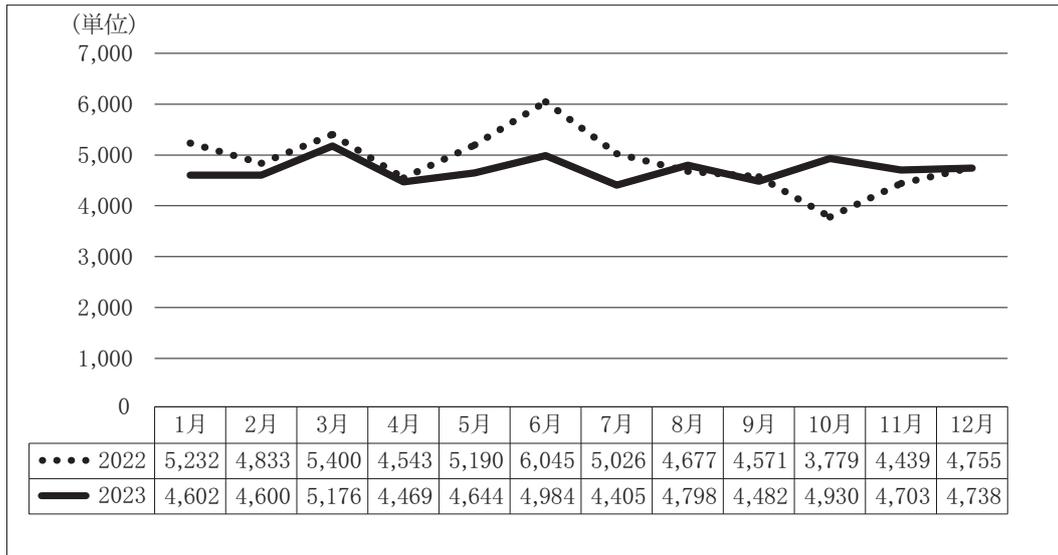


図3 月別単位数の推移

総単位数 56,531 単位で、昨年より 1,959 単位減少しました。内訳は、PT が 40,742 単位で昨年より 900 単位減、OT が 9,801 単位で昨年より 220 単位増、ST は 5,988 単位で昨年より 1,279 単位減でした。

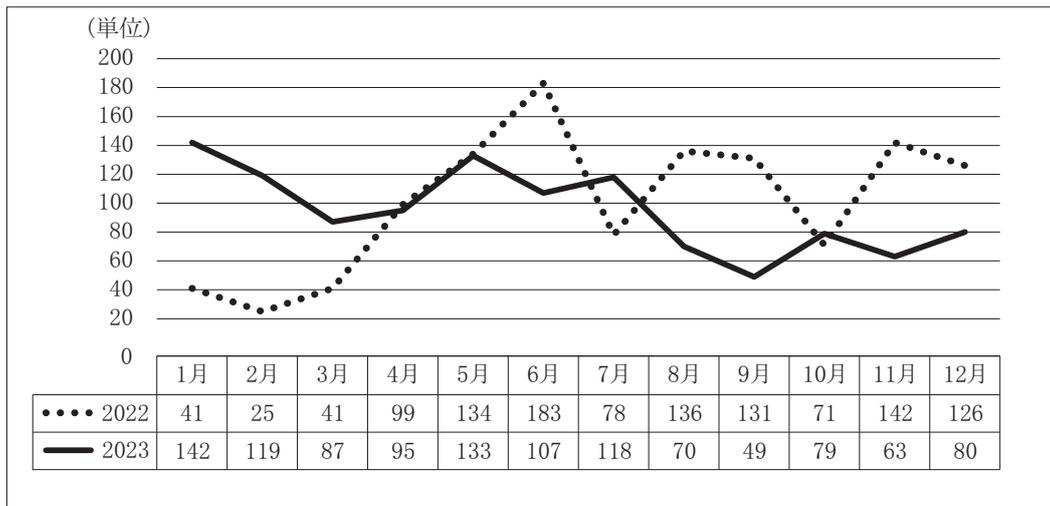


図4 摂食機能療法の月別単位数の推移

摂食機能療法の総単位数は、1,142 単位で、昨年より 65 単位減少しました。

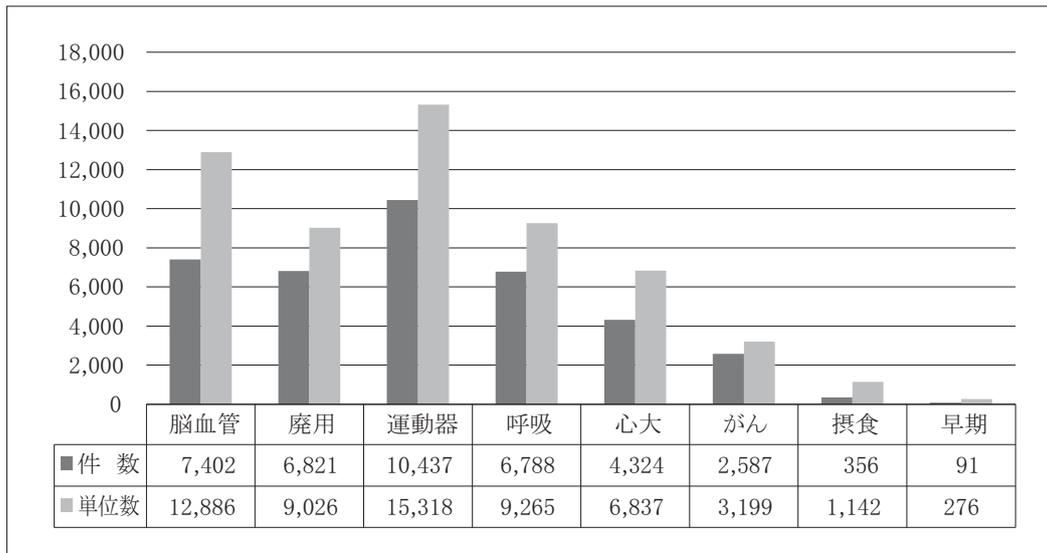


図5 疾患別リハビリ等の総件数と総単位数の内訳（2023年1月～12月）

脳血管：脳血管疾患等リハビリ、廃用：廃用症候群リハビリ、運動器：運動器リハビリ、呼吸：呼吸器リハビリ、心大：心大血管疾患リハビリ、がん：がん患者リハビリ、摂食：STが行う摂食機能療法、早期：集中治療室における早期離床・リハビリ（参考）

### ●リハビリ総合計画評価と退院時リハビリ指導

リハビリ総合計画評価は合計 1,136 件（前年比 143 件増）、退院時リハビリ指導は合計 1,387 件（前年比 236 件増）でした。

### ●早期リハビリ介入率について

疾患別リハビリで、休日を除き、処方後もしくは術後翌日までに介入可能であった患者は、運動器 483 人 / 486 人 (99.4%)、脳血管 204 人 / 206 人 (99.0%)、呼吸器 396 人 / 397 人 (99.7%)、心大血管 196 人 / 203 人 (96.6%)、廃用 285 人 / 286 人 (99.7%)、がん 178 人 / 180 人 (98.9%) で、平均の早期リハビリ介入率は、98.9%でした。また、摂食機能療法の早期介入率は 100% (27 件 / 27 件) でした。

### ●脳梗塞入院 1 週間以内のリハビリ強度について

発症後 3 日以内の症例に対するリハビリ強度\*は、15.3 でした。

\* (分子) 入院 7 日目までのリハビリ施行単位数 / (分母) 1 週間以上入院した急性脳梗塞症例数

## 3 その他

公益社団法人日本理学療法士協会第 41 回協会賞を、技師長 菅原 慶勇が受賞しました。

文責：菅原 慶勇

## 麻 酔 科

### 1 総括

#### [人員]

佐藤ワカナ、長崎剛、和田詠子、佐々木夏貴（～3月）、鵜沼篤（4月～）、松田芳教、重臣宗伯、伏見和人

初期研修医：三島日向子、加藤珠恵、山田花那、佐藤朋親、中島真依、田森優菜、小林千華、坂本秀、倉光佳澄、宮下翔真（敬称略）

#### [手術麻酔]

2023年の麻酔科管理症例数は2022年の1,572件からさらに増加し、1,754件であった。

このうち手術室内での麻酔は1,710件、手術室外（精神科）で44件であった（表2）。

診療科別では、消化器外科、産婦人科、整形外科、耳鼻科の増加が目立った（表1）。

表3に示すように、月に150件前後のことが多いが、5月、10月、11月に増え、年末年始はやや減少する傾向が認められた。緊急手術件数（表4）は161件であり、2021年の121件、2022年の137件から年々増加している。表5に麻酔科管理症例について年齢分布を示した。このうち86歳以上の高齢者は、2021年の90人、2022年の118人からさらに増加し、128人（男性50人、女性78人）であった。表6にASA-PS分類（術前の全身状態分類）の分布を示した。術後1ヶ月以内の偶発症は14件発生し、日本麻酔科学会の偶発症調査に報告している。上記の統計上の件数増加は、新型コロナウイルス感染症からの回復を反映しているものと考えられる。

一年間を通し秋田大学から医師派遣があり、日中や週末の応援を得ることにより、業務の円滑化が図られた。

2022年の病院移転後、2023年に入ってから生体情報モニターと麻酔記録の連携に不具合が生じ、ベンダーに課題として問い合わせることがあった。年の後半になっても、問題は断続的に発生し、解決に至っていない。

夕方に申し込まれた緊急手術に関し、緊急患者を救急外来から直接手術室に入室させたいと考えていたが、なかなか実現できずにいた。これに関して、救急外来に依頼し病棟を経由せずに手術室に直接入室できるよう調整している最中である。

保険収載された術後疼痛管理チーム加算について、麻酔科医師・看護師・薬剤師からなるチームを発足させ、プロトコルの作成、東北厚生局への届出など事務的な手続きを進めている。2024年には活動を始めたいと考えている。

初期研修医について、麻酔導入、維持、覚醒の経験を積ませることで、様々な場面で急変患者に基本的な対応ができるように指導している。

秋田市消防本部からの救急救命士の挿管実習も、患者の同意を得たのちに適切に行なっている。

#### [ペインクリニック外来]

ペインクリニック外来は、週3日（月、火、金）開設している。ただし、月曜は病棟入院中の患者のみを対象とし、通院されている患者は火曜、金曜に診察するという形をとっている。手術麻酔の合間に診療しているため、どうしても時間的な制約がある中で行わざるを得ない。病棟からの疼痛管理依頼には随時対応した。急性・慢性疼痛、難治性疼痛の患者に対し、鎮痛薬の調整

と神経ブロックにより、疼痛の緩和を試みている。2023年の患者数は延べ665名であり、このうち新患は31名であった。

## 2 診療実績

表 1 各診療科別麻酔科管理症例数

	消化器外科	産婦人科	泌尿器科	整形外科	乳腺内分泌外科	耳鼻科	心外科	精神科	歯科口腔外科	眼科	救急科	皮膚科
全身麻酔(2023年)	562	166	289	392	117	90	12	44	57	5	13	2
区域麻酔(2023年)	5	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
計(2023年)	567	179	289	393	117	90	12	44	57	5	13	2
全身麻酔(2022年)	459	136	274	332	118	68	19	84	61	4	5	0
区域麻酔(2022年)	0	9	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計(2022年)	459	145	279	332	118	68	19	84	61	4	5	0

表 2 手術室内・室外別の麻酔科管理症例数

	手術室内	手術室外	計
2023年	1,710	44	1,754
2022年	1,488	84	1,572

表 3 月別麻酔科管理症例数(2023年)

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
129	150	141	151	167	148	136	144	125	165	163	135	1,754

表 4 各診療科別麻酔科管理緊急手術件数(2023年1月～12月)

	消化器外科	産婦人科	泌尿器科	整形外科	耳鼻科	乳腺内分泌外科	心臓血管外科	救急科	眼科	計
日勤帯	55	11	3	12	3	1	0	0	0	85
時間外	55	7	1	8	4	1	0	0	0	76
計	110	18	4	20	7	2	0	0	0	161

表 5 年齢・性別統計(2023年1月～12月)

	男性	女性	計
～1ヵ月	0	0	0
～12ヵ月	0	0	0
1～5歳	5	1	6
6～19歳	19	19	38
20～65歳	327	445	772
66～85歳	395	415	810
86歳～	50	78	128
合計	796	958	1,754

表 6 ASA PS別統計(2023年1月～12月)

ASA PS	件数	ASA PS	件数
I	172	ⅡE	61
Ⅱ	1,085	ⅢE	49
Ⅲ	343	ⅣE	17
Ⅳ	14	ⅤE	0
Ⅴ	0	ⅥE	0
Ⅵ	0		
I E	13	計	1,754

Class I；全身状態良好

Class II；軽度の全身疾患を有する

Class III；高度の全身疾患を有する

Class IV；重篤な全身疾患を有する

Class V；瀕死の状態

Class VI；臓器移植のドナー

緊急手術の場合は各分類にEを付ける

## 救 急 科

### 1 総括

近年、救急搬送件数が年々増加の一途を辿り、秋田消防の統計でも令和5年の1年間で14,000件超の搬送があった。不搬送も含めると出動件数は更に多く、救急業務の繁忙度合いが急激に悪化している。これはCOVID-19の蔓延以降、軽症でも救急要請をするケースが増えてきた印象がある事は消防からも聞こえている。その影響は当院への搬送にも現れてきていると思われ、今後も搬送は増えていくと推測される。

2023年の大きなイベントとしては何と言っても7月の豪雨災害であった。中通総合病院で救急受け入れが不能となり、更には猛暑も加わって搬送件数が著増した。前半6ヶ月の平均救急搬送件数は月あたり231件であったが、7月は333件、8月は377件と過去10年で最多の搬送件数を記録した。300台超の搬送は11月まで続き、年間の救急搬送件数は3,317件と前年の2,895件と422件も上回る事態となった。新病院で救急病床数が若干増えたものの、明らかなキャパシティオーバーであった。救急患者数も17,146人と前年比2,986人の増加であった。これに付随して月あたりのお断り件数も、普段は5～10件程度であったものが、最大の月は33件と著増してしまった。これはストレッチャーが完全に満床となり、物理的に受け入れができない時間帯が多々発生してしまったことに起因する。今後はキャパを超えた受け入れ要請があった場合に、非常時体制または災害に準じた考え方からER以外の場所でも対応できる院内体制の構築も検討する必要があると思われた。

看護スタッフも勤務交替などで若返りが進んだが、熟練度合いが低下しないよう師長が積極的に体制の刷新を図って良好なコミュニケーション体制を築こうと努力している。

## 集中治療室

### 1 総括

2023年にICUを利用した診療科別の内訳は以下の通りでした。

診療科	人数
消化器外科	310
泌尿器科	77
産婦人科	20
心臓血管外科	12
乳腺・内分泌外科	1
整形外科	1
歯科・口腔外科	7
耳鼻咽喉科	0
救急科	15
循環器内科	110
消化器内科	24
呼吸器内科	17
糖尿病・内分泌内科	1
脳神経内科	15
血液・腎臓内科	4
小児科	3
精神科	1
合計	618

平均在室日数は3.56日で最長在室期間は44日でした。患者さんの平均年齢は72.15歳で2～96歳の方が利用されました。入室の内訳として緊急入室が235件、NPPVを含む人工呼吸は103件に使用しました。気管挿管は77件に施行し、気管切開は18件ありました。COVID-19重症者は4件の入室があり、陰圧隔離できるベッドで管理を行ないました。

新病院になって大きく変わったこととしては1～3番ベッドで血液透析システムを接続できるようになったことです。透析が必要な重症者をICUに在室したままで透析できることは大きなメリットとなっています。

毎朝9時からのICUカンファレンス兼早期リハビリテーションカンファレンスを行うことで加算を取れている患者さんは65件あり、全入室患者さんの10.8%に早期離床・リハビリテーション加算を取れています。またこのカンファレンスは複数科の医師、メディカルスタッフが参加することで垣根が低く症例の相談を出来るため、コンサルテーション依頼に比べて方針の迅速な決定が可能となるメリットがあります。

重症度、医療・看護必要度に関しては管理料3を満たす基準は60%ですが、12月まで3ヶ月平均は71.9%と毎月満たしてきました。

2023年は豪雨災害もありましたが、災害派遣ナースとして五城目町へ派遣依頼があった際も他のスタッフの連携と協力があったことで可能となりました。

## 病理診断科

### 1 総括

- ・8月1日付けで秋田大学器官病態学講座（旧第二病理）から馬越通信医師が当科に常勤医師として赴任した。これにより病理診断科の病理専門医は2名となり、診断の質の向上や臨床への協力体制の向上などを一層図れる体制となった
- ・技師は前年度と変わらず、細胞検査士2名、臨床検査技師2名（正規および常勤嘱託各1名）の体制で対応した。なお、細胞検査士1名は育児休暇中で、2024年度より復帰の予定となっている。
- ・病理組織検体数は2,881件、細胞診件数は4,531件と、昨年に比べ組織検体数はおよそ360件程度、細胞診検体数も300件程度増加しており、コロナ前の水準にほぼ復帰した。組織検体数の診療科内訳では特に呼吸器内科、消化器外科、泌尿器科、歯科口腔外科が増加していた。また細胞診検体数は消化器外科、耳鼻咽喉科、脳神経内科で増加がみられた。

表1 病理組織検査件数（月・科別）

（2023年1月1日～12月31日）

科 \ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
循環器内科	3			2			1	1		1		2	10
消化器内科	52	62	85	84	69	92	72	78	78	88	96	78	934
呼吸器内科	4	9	9	2	4	6	7	5	3	3	5	5	62
血液・腎臓内科	9	15	7	6	15	7	11	4	7	5	8	13	107
小児科					2	1			1				4
消化器外科	2 26	6 32	7 26	1 22	2 33	4 34	5 40	4 40	9 37	6 47	11 48	6 42	63 427
乳腺・内分泌外科	5 15	2 17	4 12	5 16	7 17	1 19	5 15	5 23	2 11	4 23	5 16	9 19	54 203
整形外科	4	6	7	9	4	4	6	5	3	3	8	2	61
皮膚科	14	18	16	7	11	9	16	11	12	12	15	10	151
泌尿器科						1			1			1	3
泌尿器科	21	27	24	21	28	24	15	18	20	31	19	24	272
産婦人科	2 18	1 22	2 28	2 25	2 25		25	27	20	1 18	1 22	1 19	12 269
眼科		1			2	1							4
耳鼻咽喉科		1		3	1	2	1	1	1	1	2		13
耳鼻咽喉科	6	10	14	10	9	8	8	5	10	7	15	9	111
脳神経内科				1		1							2
心臓血管外科							1						1
歯科口腔外科	1 10				1 13					1 7	1 9		4 112
救急科							1				1		2
計													149 2,730
総計	192	234	247	227	245	252	240	233	223	262	278	248	2,881

上段は術中迅速検査件数

表2 組織ブロック数

(2023年1月1日～12月31日)

科 \ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
循環器内科	3			2			1	1		1		2	10
消化器内科	183	184	338	266	193	341	262	256	263	264	326	192	3,068
呼吸器内科	6	9	14	5	4	10	9	4	3	3	5	8	80
血液・腎臓内科	12	23	9	8	17	10	13	4	7	6	8	14	131
消化器外科	290	403	337	180	366	282	307	389	432	515	786	488	4,775
乳腺・内分泌外科	217	206	168	217	268	198	184	321	201	278	237	366	2,861
整形外科	5	7	10	17	5	4	8	5	3	7	10	3	84
皮膚科	14	18	16	8	11	9	19	13	12	13	15	13	161
泌尿器科	210	254	169	124	187	190	181	124	270	251	172	207	2,339
産婦人科	127	154	170	139	148	170	99	143	94	143	107	140	1,634
小児科					2	1			1				4
耳鼻咽喉科	12	37	17	27	18	24	23	12	27	26	33	42	298
眼科		1			2	1							4
脳神経内科				1		1							2
心臓血管外科							1						1
歯科口腔外科	31	5	15	12	27	17	11	18	11	35	22	27	231
救急科							3				1		4
計	1,110	1,301	1,263	1,006	1,248	1,258	1,121	1,290	1,324	1,542	1,722	1,502	15,687

表3 各科別病理組織件数の推移

科 \ 年	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
循環器内科	22	22	28	35	34	18	14	14	4	10
消化器内科	1,072	1,095	1,142	1,112	1,005	1,001	741	677	727	934
呼吸器内科	23	17	21	27	30	36	42	41	50	62
血液・腎臓内科	157	168	127	112	130	132	116	127	101	107
乳腺・内分泌外科	284	269	303	308	322	282	253	221	261	257
消化器外科	472	432	437	460	423	446	457	375	412	490
整形外科	53	50	60	62	46	83	56	52	59	61
産婦人科	302	289	236	290	275	275	232	178	234	281
耳鼻咽喉科	139	160	157	157	167	138	137	115	112	124
泌尿器科	226	229	250	261	255	262	258	251	261	275
皮膚科	141	115	178	105	103	105	78	72	190	151
眼科	1	3	6	7	8	7	7	1	0	4
小児科	2	1	2	1	0	0	2	0	2	4
歯科口腔外科	41	35	32	32	22	54	96	73	112	116
脳神経外科	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	0	0	0	1	3	4	10	1	2	2
心臓血管外科	5	6	2	2	3	6	0	0	0	1
糖尿病・内分泌内科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
精神科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合計件数	2,941	2,893	2,983	2,972	2,826	2,849	2,499	2,198	2,527	2,881

表4 細胞診検査件数(月・科別)

(2023年1月1日～12月31日)

科 \ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
循環器内科	1				1			1			3		6
消化器内科	7	5	5	7	5	13	5	18	8	9	7	7	96
糖尿病・内分泌内科		2	1	1	1				1				6
呼吸器内科	20	34	27	22	26	24	32	21	23	22	39	36	326
血液・腎臓内科					1	1	2	1	1		1	1	8
消化器外科	6	16	9	3	10	8	5	5	12	9	14	15	112
乳腺・内分泌外科	7	8	3	11	8	7	8	3	2	13	3	9	82
泌尿器科	67	45	82	70	70	61	78	68	73	63	52	64	793
産婦人科	3 145	2 113	2 171	3 171	3 152	3 157	4 167	1 145		2 184	1 159	1 200	25 1,954
耳鼻咽喉科	8	10	7	6	9	7	5	8	6	7	3	9	85
整形外科		1								1	1		3
脳神経内科	1	1	2	2	2	1	3	8	1			3	24
健診科	144	56	40	21	41	54	78	82	52	74	145	208	995
救急科	1		3	1	1	3	2	1		2	1		15
計	3 407	2 291	2 350	3 315	3 327	3 336	4 385	1 361		2 384	2 428	1 552	26 4,505
総計	410	293	352	318	330	339	389	362	369	386	430	553	4,531

上段は迅速検査件数

表5 細胞診判定クラス分類

(2023年1月1日～12月31日)

検体名 \ Class	I	II	II follow	IIIa	III	IIIb	IV	V	判定保留	計
子宮頸部・膣部	23	1,824	6	96	48	12	2	5	1	2,017
子宮頸管内膜		10			1					11
子宮膣部断端	88	558		3	2			1		652
卵巣内容液		1								1
膣		8		1			1			10
喀痰	3	147	1		6		1	1	7	166
気管支擦過物		28			7	4		18		57
気管支吸引物	1	47			5	4	3	7		67
気管支肺胞洗浄液		21			1			1		23
肺穿刺吸引								3	2	5
自然尿	9	505	67	22	99	24	15	20		761
カテーテル尿 膀胱		17	2	1	2			3		25
カテーテル尿 尿管		2								2
カテーテル尿 腎盂		12	3	1	3	2	1	2		24
腹水		38				1		13		52
腹腔洗浄液		79				1	2	6		88
胸水		33	1		4	1	1	8		48
心嚢液		1								1
脳脊髄液		25		2	3		1			31
胆汁	9	15		1	15	2	1	4		47
膝液	1					1				2
胆管内擦過		6			11			4		21
肝臓穿刺吸引		1			1					2
膵臓穿刺吸引		4		1	7	2	3	11		28
リンパ節		4						1		5
その他		8			5	1		3	3	20
計	134	3,394	80	128	220	55	31	111	13	4,166

表6 細胞診判定別件数(乳腺・甲状腺・耳下腺・頸部腫瘍)

(2023年1月1日～12月31日)

検体	判定					計
	正常・良性	鑑別困難	悪性疑い	悪性	検体不適正	
乳腺穿刺吸引	24(41.4%)	10(17.2%)	2(3.4%)	11(19.0%)	11(19.0%)	58
乳頭分泌物	1(50%)			1(50%)		2
甲状腺穿刺吸引	51(55.4%)	28(30.4%)	2(2.2%)	3(3.3%)	8(8.7%)	92
耳下腺穿刺吸引	2(40%)	3(60%)				5
頸部腫瘍吸引	3(100%)					3
計	81(50.6%)	41(25.6%)	4(2.5%)	15(9.4%)	19(11.9%)	160

表7 子宮頸部細胞診ベセスダ判定 (2023年1月1日～12月31日)

判定	件数	%
NILM	2,520	93.61
ASC-US	61	2.27
ASC-H	25	0.93
LSIL	37	1.38
HSIL	27	1.00
AGC	12	0.45
Adenoca(EC)	1	0.03
Adenoca(EM)	2	0.08
SCC	3	0.11
other	3	0.11
不適正	1	0.03
計	2,692	

表8 子宮体部内膜細胞診判定 (2023年1月1日～12月31日)

判定	陰性	疑陽性	陽性	判定保留	計
件数	218	71	16	21	326

表9 各科別細胞診件数の推移

科	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
循環器内科	8	8	15	9	12	5	6	12	21	6
消化器内科	71	101	122	77	80	88	100	87	83	96
呼吸器内科	425	321	231	300	342	335	275	282	310	326
血液・腎臓内科	13	17	15	5	9	16	14	19	15	8
乳腺内分泌外科	340	287	322	186	158	169	109	70	83	82
消化器外科	88	83	83	68	72	75	75	66	94	113
整形外科	1	1	4	2	1	1	0	2	2	3
産婦人科	2,878	2,284	2,028	1,997	2,190	2,174	2,023	1,788	1,910	1,979
耳鼻咽喉科	22	16	48	110	95	87	81	66	83	85
泌尿器科	950	904	940	938	987	1,036	905	838	825	793
小児科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	1	4	12	4	11	19	12	11	10	24
心臓血管外科	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0
糖尿病代謝内科	18	8	13	32	40	18	8	20	5	6
健診科		16	26	23	30	19	51	53	805	995
ドック科		387	586	623	651	660	627	551		
職員健診科		69	299	368	272	318	390	377		
救急科		2	1	2	2	0	6	10	9	15
精神科	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
合計件数	4,817	4,510	4,747	4,745	4,953	5,022	4,682	4,252	4,255	4,531

表10 過去10年間の剖検件数の推移

年	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
件数	1	4	8	6	5	4	4	3	3	2

表11 CPC（臨床病理検討会）開催実績（2023年）

開催日	科	参加者
1月27日	脳神経内科	13人
2月26日	脳神経内科（脳のみ）	8人
10月24日	脳神経内科	9人
12月19日	整形外科	13人

計4回3症例

表12 カンファレンス (2023年)

泌尿器科病理カンファレンス

開催日	参加者
1月30日	4人
2月27日	7人
4月3日	5人
5月15日	4人
6月26日	5人
7月24日	3人
8月28日	3人
9月25日	4人
11月13日	5人
12月25日	7人

計 10 回

## 臨床検査科

### 1 総括

2023年は臨床検査技師28名、看護師2名、助手9名の総勢39名のスタッフでスタートした。4月からは臨床検査科所属看護師として3名を迎え、主に採血業務を担当している。

検査の総数は2,138,647件あったが、なかなか増加しない状況が続いている。

コスト削減のため検査項目を見直し、コストがかかる項目は院外へ、収益が多い項目は院内へと変更した。また、採血管もコストの安いメーカーを探して変更した。

入院前と発熱外来の新型コロナウイルス検査のために1日3回検査を実施し、夜間・休日も担当者を決めて実施した。

(文責 渡辺 義孝)

## 2 活動実績

### 1. 2023年総検査件数表（科別・月別）

（上段：外来）  
（下段：入院）

科名\月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
循 内	15,723	15,240	17,739	18,355	16,414	17,714	16,917	17,148	16,150	17,462	17,092	16,896	202,850	281,387
	9,033	8,190	5,737	6,977	6,806	5,422	5,531	5,629	4,868	6,162	6,342	7,840	78,537	
消 内	16,300	16,127	20,983	18,859	19,204	20,346	18,947	20,410	18,551	20,367	20,013	20,711	230,818	316,715
	6,761	5,271	6,775	5,863	5,906	7,720	5,887	7,900	7,771	8,594	9,675	7,774	85,897	
呼 内	4,561	4,468	5,518	5,204	5,005	5,565	5,558	5,227	5,707	5,953	6,514	5,787	65,067	111,820
	6,581	4,050	3,622	2,485	2,626	3,118	2,863	4,038	3,501	4,629	4,673	4,567	46,753	
血 内	10,032	9,424	11,260	10,792	10,761	11,080	10,278	10,513	9,826	10,307	9,698	10,917	124,888	173,438
	4,002	3,945	4,367	3,938	3,790	4,603	5,522	4,292	3,477	3,527	3,658	3,429	48,550	
精 神	1,250	1,537	1,368	1,390	900	1,420	1,680	1,251	1,273	1,522	1,566	1,343	16,500	35,135
	1,483	1,307	1,419	1,157	1,527	1,594	1,481	1,802	1,637	1,342	1,863	2,023	18,635	
小 児	1,682	2,123	1,788	1,802	2,055	2,242	2,518	2,778	2,225	2,219	2,322	2,189	25,943	58,120
	2,037	2,546	2,355	2,850	3,377	3,449	3,094	2,847	2,464	2,515	2,287	2,356	32,177	
消 外	9,810	9,388	10,792	10,391	10,113	9,969	10,351	11,788	10,131	10,468	10,506	9,918	123,625	213,220
	5,202	6,454	6,778	6,263	6,807	7,508	7,453	7,651	7,573	10,375	8,779	8,752	89,595	
整 形	5,070	4,838	4,840	4,146	5,755	5,231	4,984	5,450	4,380	5,792	4,844	4,681	60,011	106,450
	3,785	4,076	4,671	4,222	3,837	3,414	4,685	3,349	2,957	3,994	4,030	3,419	46,439	
皮 膚	457	154	545	347	211	458	435	380	345	226	144	171	3,873	4,110
	40	25	55	13	6	62	4	11	4	5	3	9	237	
泌 尿	8,641	9,227	10,091	9,630	10,215	9,661	8,846	10,412	9,666	10,626	10,132	9,678	116,825	160,097
	2,474	2,889	3,839	2,567	2,531	3,084	3,682	4,652	5,673	4,402	3,809	3,670	43,272	
産 婦	2,405	2,094	2,349	2,807	2,695	2,210	2,899	2,467	2,788	2,554	2,522	2,276	30,066	55,683
	1,834	1,856	2,083	2,556	2,595	2,605	2,019	2,444	1,733	2,428	1,770	1,694	25,617	
眼 科	2,949	3,118	3,651	3,562	3,638	3,609	2,870	3,467	2,972	3,682	3,315	3,400	40,233	44,783
	367	269	379	395	337	462	292	454	287	456	465	387	4,550	
耳 鼻	1,015	966	1,406	918	1,022	968	1,069	1,043	1,304	1,411	1,439	1,245	13,806	21,611
	627	675	341	550	544	565	450	668	873	812	956	744	7,805	
放 射	0	0	67	0	1	0	0	0	0	0	0	27	95	114
	1	1	1	0	0	1	7	4	0	1	2	1	19	
麻 酔	0	0	1	28	39	50	0	24	0	0	0	0	142	274
	0	1	0	0	4	0	9	21	27	10	3	57	132	
リハ	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
脳 内	2,969	2,397	3,559	3,252	3,046	2,829	3,029	3,098	3,253	3,233	3,079	3,335	37,079	64,117
	1,970	1,987	1,869	2,414	2,380	2,555	1,725	2,141	2,731	2,850	2,393	2,023	27,038	
脳 外	19	67	99	30	14	4	48	40	60	103	24	16	524	1,337
	302	184	202	7	0	19	66	0	8	25	0	0	813	
心 外	373	326	449	395	264	321	282	266	208	396	179	373	3,832	7,761
	356	168	274	503	283	186	196	323	416	276	217	731	3,929	
乳 腺	2,666	2,031	2,658	2,130	2,315	2,739	2,272	2,388	2,910	2,822	2,689	2,955	30,575	35,534
	420	325	421	327	251	370	572	676	305	559	431	302	4,959	
歯 科	398	402	431	606	503	757	783	597	649	853	458	599	7,036	11,345
	245	118	204	422	201	339	348	392	194	775	656	415	4,309	
糖 尿	19,541	18,204	20,775	19,270	18,539	19,306	18,112	19,730	17,611	17,894	19,104	18,210	226,296	274,407
	4,786	4,472	4,046	3,908	2,811	3,103	3,795	4,199	4,462	4,270	4,103	4,156	48,111	
救 急	4,312	4,072	4,920	4,503	4,345	5,070	6,648	8,372	6,165	5,674	5,971	6,930	66,982	136,684
	6,360	4,592	4,604	5,704	4,154	5,294	5,827	6,229	6,209	6,816	7,791	6,122	69,702	
小 救	1,001	1,099	881	754	900	1,054	984	699	541	570	1,351	1,281	11,115	21,187
	685	544	509	741	1,214	981	1,404	813	826	687	730	938	10,072	
緩 和	1	16	51	40	71	59	19	24	20	40	43	23	407	3,315
	286	167	280	158	256	393	349	217	322	199	71	210	2,908	
外来計	111,175	107,319	126,221	119,211	118,025	122,662	119,529	127,572	116,735	124,174	123,005	122,961	1,438,589	
入院計	59,637	54,112	54,831	54,020	52,243	56,847	57,261	60,752	58,318	65,711	64,707	61,619	700,058	
総 計	170,812	161,431	181,052	173,231	170,268	179,509	176,790	188,324	175,053	189,885	187,712	184,580	2,138,647	2,138,647

総検査件数の増減率

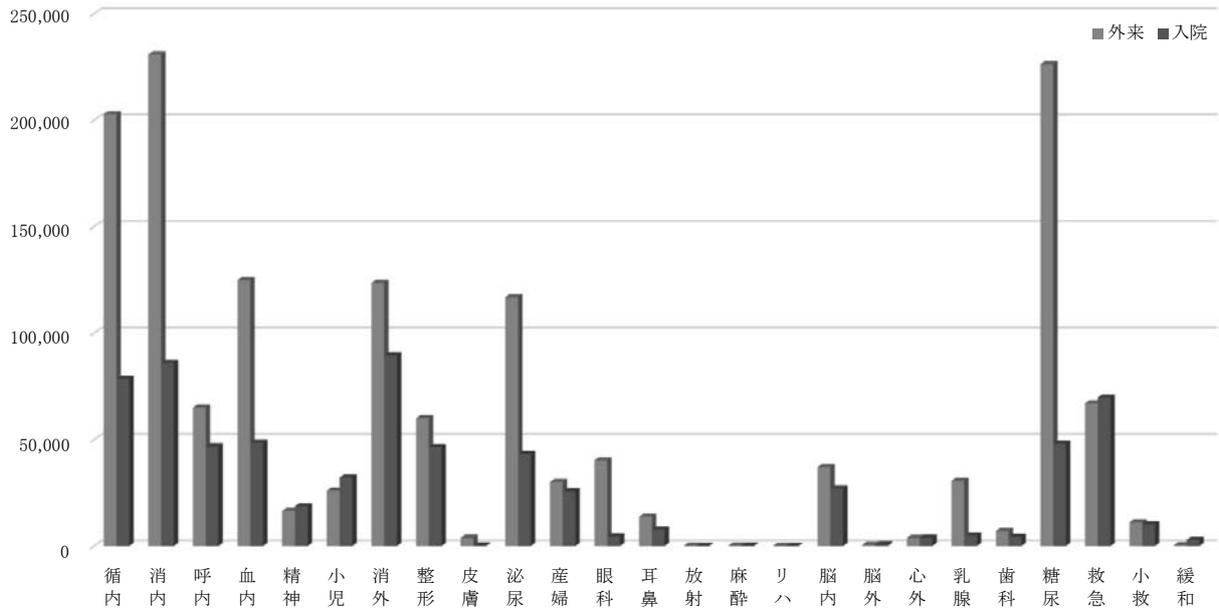
2022年総検査件数

2,388,278

2023年総検査件数

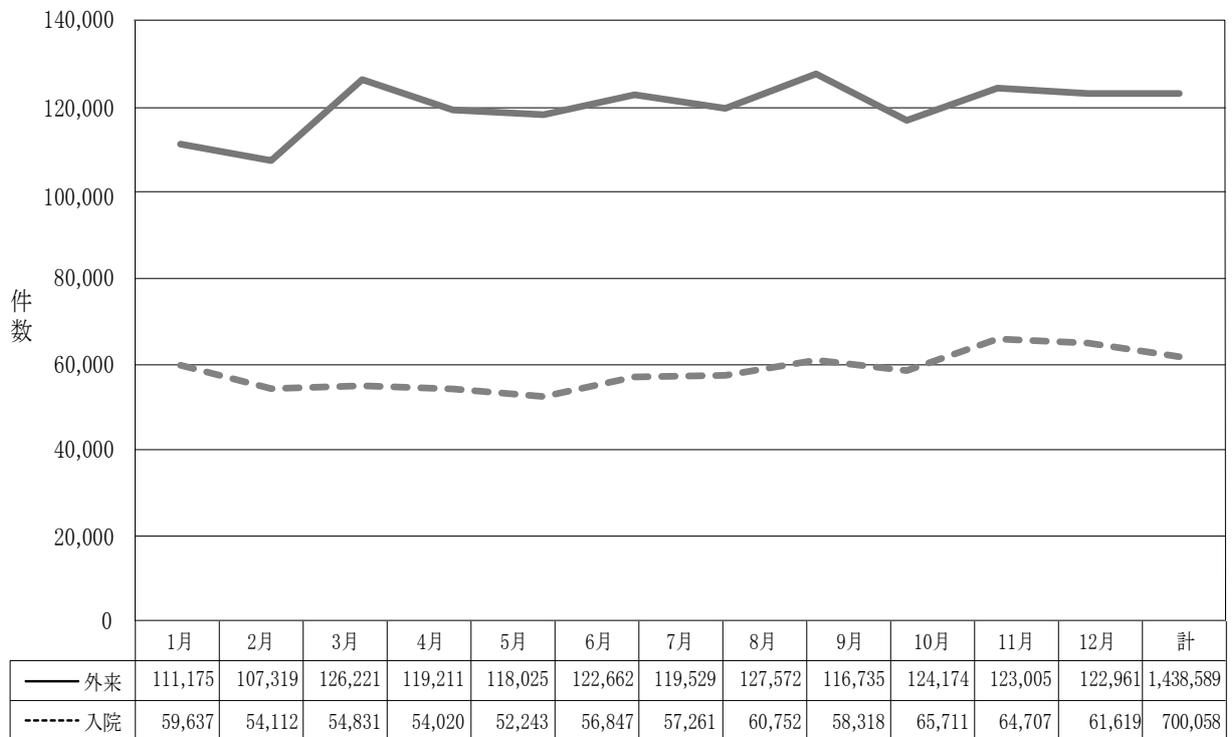
2,138,647

（前年度比 89.6 %）



	循内	消内	呼内	血内	精神	小児	消外	整形	皮膚	泌尿	産婦	眼科	耳鼻	放射	麻酔	リハ	脳内	脳外	心外	乳腺	歯科	糖尿	救急	小救	緩和	計
外来	202,850	230,818	65,067	124,888	16,500	25,943	123,625	60,011	3,873	116,825	30,066	40,233	13,806	95	142	1	37,079	524	3,832	30,575	7,036	226,296	66,982	11,115	407	1,438,589
入院	78,537	85,897	46,753	48,550	18,635	32,177	89,395	46,439	237	43,272	25,617	4,550	7,805	19	132	2	27,038	813	3,929	4,959	4,309	48,111	69,702	10,072	2,908	700,058

2023年総検査件数（科別）



2023年総検査件数（月別）

## 2. 2023年一般検査件数(項目別・月別)

(上段:外来)  
(下段:入院)

月 項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
一般定性	2,496	2,449	2,747	2,637	2,673	3,061	2,710	2,832	2,589	2,766	3,549	2,634	33,143	37,947
	476	397	414	428	409	398	373	407	414	426	327	335	4,804	
沈渣	1,539	1,522	1,741	1,710	1,754	1,806	1,804	1,850	1,678	1,852	1,804	1,659	20,719	25,002
	422	347	376	390	362	360	332	356	379	392	285	282	4,283	
尿蛋白	290	305	348	321	302	318	284	301	270	296	274	271	3,580	3,734
	23	16	22	17	11	5	4	6	10	6	21	13	154	
尿ALB	259	230	261	249	232	241	238	269	229	236	228	265	2,937	3,012
	5	8	10	8	11	9	2	3	2	4	12	1	75	
便潜血	196	205	167	140	221	251	232	195	188	212	605	194	2,806	3,010
	19	15	25	11	17	17	20	17	9	23	17	14	204	
髄液	4	2	1	3	2	1	2	4	1	1	2	3	26	133
	8	7	2	9	11	13	12	12	10	1	11	11	107	
外来計	4,784	4,713	5,265	5,060	5,184	5,678	5,270	5,451	4,955	5,363	6,462	5,026	63,211	72,838
入院計	953	790	849	863	821	802	743	801	824	852	673	656	9,627	
総計	5,737	5,503	6,114	5,923	6,005	6,480	6,013	6,252	5,779	6,215	7,135	5,682	72,838	

①昨年に比べ便潜血は増加、尿生化学項目は減少、その他の項目は横ばいであった。

## 3. 2023年血液検査件数(項目別・月別)

(上段:外来)  
(下段:入院)

月 項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
血算	4,339	4,044	4,666	4,447	4,488	4,973	4,622	4,892	4,505	4,776	5,518	4,716	55,986	77,636
	1,815	1,747	1,745	1,639	1,626	1,699	1,734	1,887	1,795	2,018	2,007	1,938	21,650	
血液像	2,742	2,469	2,939	2,824	2,946	3,097	3,110	3,259	3,013	3,186	3,100	3,042	35,727	53,553
	1,482	1,440	1,451	1,363	1,342	1,441	1,443	1,536	1,487	1,664	1,617	1,560	17,826	
網状赤血球	72	72	71	76	78	87	91	87	77	90	78	91	970	1,553
	46	41	45	46	63	66	70	54	32	33	43	44	583	
血沈	186	175	204	183	244	244	259	226	204	228	204	212	2,569	2,755
	19	10	18	11	20	12	17	20	11	20	13	15	186	
骨髓検査	2	5	2	2	8	4	7	2	2	4	4	7	49	84
	5	6	4	1	3	4	1	1	3	2	2	3	35	
PT	1,065	995	1,163	1,138	1,076	1,175	1,216	1,266	1,141	1,224	1,195	1,214	13,868	20,027
	568	562	494	435	460	471	500	476	482	606	591	514	6,159	
APTT	654	612	690	686	636	757	779	841	747	778	783	766	8,729	13,930
	439	459	395	368	366	416	445	441	411	514	494	453	5,201	
Fbg	143	114	92	82	84	92	83	65	48	90	79	78	1,050	1,878
	77	58	70	77	74	58	80	60	56	63	78	77	828	
ATⅢ	46	28	40	50	37	25	35	25	17	25	34	35	397	1,182
	93	76	63	82	69	75	50	39	40	60	63	75	785	
FDP	210	186	201	191	178	248	296	337	288	297	288	270	2,990	4,966
	190	161	160	136	110	159	159	177	198	194	163	169	1,976	
Dダイマー	484	411	480	509	444	534	599	631	588	589	612	575	6,456	11,679
	446	466	428	439	384	384	414	434	429	494	474	431	5,223	
外来計	9,943	9,111	10,548	10,188	10,219	11,236	11,097	11,631	10,630	11,287	11,895	11,006	128,791	189,243
入院計	5,180	5,026	4,873	4,597	4,517	4,785	4,913	5,125	4,944	5,668	5,545	5,279	60,452	
総計	15,123	14,137	15,421	14,785	14,736	16,021	16,010	16,756	15,574	16,955	17,440	16,285	189,243	

①減少した項目はATⅢが34.3%と最も減少、Fbgが7.2%減、血沈が10%減であった。

②その他は増加しており、FDPが49.2%、特に外来は58.4%増加であった。DD18.2%増、APTT15.3%増、網状赤血球15.4%増と2桁増加であった。

## 4. 2023年生化学・血清検査件数(項目別・月別)

(上段:外来)  
(下段:入院)

月 項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
TB	3,802	3,520	4,150	3,974	3,942	4,449	4,118	4,396	4,017	4,254	5,031	4,200	49,853	69,332
	1,647	1,551	1,581	1,438	1,409	1,525	1,566	1,690	1,602	1,860	1,849	1,761	19,479	
ALP	3,846	3,598	4,177	4,006	4,012	4,525	4,125	4,400	4,035	4,273	5,050	4,262	50,309	69,005
	1,579	1,491	1,466	1,396	1,346	1,483	1,497	1,627	1,540	1,801	1,759	1,711	18,696	
AST	4,229	3,958	4,535	4,322	4,390	4,924	4,546	4,817	4,414	4,706	5,425	4,613	54,879	74,878
	1,675	1,593	1,588	1,504	1,463	1,588	1,603	1,749	1,655	1,878	1,863	1,840	19,999	
LD	3,910	3,696	4,273	4,107	4,093	4,558	4,193	4,536	4,129	4,375	5,119	4,327	51,316	70,734
	1,649	1,562	1,543	1,444	1,414	1,541	1,555	1,674	1,601	1,836	1,811	1,788	19,418	
CK	3,586	3,388	3,881	3,769	3,744	3,939	3,854	4,174	3,752	3,987	3,928	3,939	45,941	63,875
	1,494	1,415	1,450	1,376	1,324	1,413	1,424	1,566	1,447	1,708	1,682	1,635	17,934	
AMY	2,522	2,305	2,754	2,610	2,514	2,987	2,610	2,838	2,539	2,707	3,444	2,610	32,440	42,896
	856	803	829	788	740	828	865	899	825	1,012	1,034	977	10,456	
Na.K.Cl	3,972	3,710	4,262	4,142	4,106	4,345	4,295	4,615	4,159	4,474	4,390	4,352	50,822	71,731
	1,739	1,671	1,673	1,568	1,533	1,673	1,693	1,824	1,740	1,962	1,935	1,898	20,909	
TP	3,430	3,211	3,712	3,559	3,511	3,745	3,760	3,958	3,612	3,859	3,792	3,759	43,908	61,461
	1,514	1,423	1,393	1,298	1,284	1,350	1,425	1,521	1,424	1,678	1,665	1,578	17,553	
Alb	3,573	3,362	3,903	3,727	3,781	3,979	3,917	4,194	3,791	4,100	3,999	3,979	46,305	64,637
	1,541	1,457	1,438	1,338	1,339	1,444	1,500	1,620	1,547	1,755	1,709	1,644	18,332	
BUN	4,202	3,912	4,564	4,366	4,381	4,615	4,535	4,851	4,390	4,745	4,630	4,610	53,801	74,482
	1,736	1,655	1,639	1,552	1,523	1,652	1,663	1,804	1,721	1,945	1,916	1,875	20,681	
Cr	4,328	4,071	4,673	4,439	4,508	5,051	4,652	4,950	4,535	4,854	5,570	4,748	56,379	76,991
	1,712	1,645	1,625	1,539	1,520	1,650	1,666	1,804	1,725	1,944	1,913	1,869	20,612	
CRP	2,199	2,049	2,445	2,325	2,458	2,600	2,635	2,770	2,518	2,693	2,647	2,602	29,941	49,302
	1,636	1,542	1,535	1,434	1,416	1,547	1,550	1,687	1,623	1,813	1,812	1,766	19,361	
血糖	2,848	2,662	3,018	2,900	2,917	3,380	3,060	3,199	2,984	3,103	3,910	3,050	37,031	46,196
	814	748	702	699	692	750	692	804	725	858	896	785	9,165	
血液ガス	267	233	236	251	264	292	271	223	225	231	257	243	2,993	5,989
	312	266	228	256	227	178	220	314	209	251	250	285	2,996	
HBs-Ag	475	430	570	444	455	713	526	493	524	543	518	477	6,168	7,140
	92	74	67	78	74	80	82	84	78	98	85	80	972	
HCV-Ab	446	395	535	404	416	497	493	456	493	503	483	428	5,549	6,455
	88	69	62	71	72	73	75	80	73	94	77	72	906	
RPR	367	341	434	348	326	369	296	288	317	339	323	311	4,059	4,917
	86	69	62	70	72	76	65	74	66	84	64	70	858	
CEA	718	675	779	759	776	825	755	778	757	793	797	798	9,210	9,841
	62	40	48	57	52	64	48	47	56	64	47	46	631	
TSH	445	423	507	479	496	482	480	473	455	462	529	457	5,688	6,578
	92	74	88	81	68	80	81	71	59	64	73	59	890	
外来計	49,165	45,939	53,408	50,931	51,090	56,275	53,121	56,409	51,646	55,001	59,842	53,765	636,592	876,440
入院計	20,324	19,148	19,017	17,987	17,568	18,995	19,270	20,939	19,716	22,705	22,440	21,739	239,848	
総計	69,489	65,087	72,425	68,918	68,658	75,270	72,391	77,348	71,362	77,706	82,282	75,504	876,440	

- ① 前年に比べ全体の検体数は増加した。
- ② プレセプシン・SCC・TgAb・TRAB・TPOAb・サイログロブリン・シスタチンC・HBcrAgを院内検査へ新規導入した。
- ③ TRAC、INF- $\lambda$ 3を院内検査から外注検査へ移行した。
- ④ SMBGを実施した。
- ⑤ 糖尿病教室、医療機器スキルアップセミナーへ参加した。
- ⑥ 各診療科の研究検査用の検体保管・管理、検体送付の協力をを行った。

5. 2023年微生物検査件数表 (項目別・月別)

(上段: 外来)  
(下段: 入院)

一般細菌

項目	月												計	合計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
塗抹	277	250	264	312	317	392	351	341	304	333	333	290	3,764	7,661
	331	301	329	297	283	295	339	339	317	349	371	346	3,897	
培養(口腔・呼吸器系)	117	84	96	109	146	164	157	159	145	151	148	153	1,629	2,701
	99	88	82	85	74	80	78	99	81	90	110	106	1,072	
(消化管系)	27	16	20	16	18	27	28	29	20	13	19	15	248	694
	26	27	36	32	41	39	41	35	29	39	59	42	446	
(泌尿器系)	115	114	120	142	117	116	123	135	106	122	117	114	1,441	2,263
	73	68	75	54	66	73	60	64	79	87	64	59	822	
(血液・穿刺液系)	74	79	71	96	70	113	81	80	83	101	117	63	1,028	2,831
	145	131	158	142	123	117	182	157	147	161	169	171	1,803	
(その他の部位)	13	5	19	5	6	18	11	7	9	7	3	8	111	321
	18	19	19	27	21	20	16	14	12	14	19	11	210	
嫌気培養	65	69	64	80	47	90	59	75	72	97	105	52	875	2,937
	159	145	175	162	143	136	205	181	162	183	209	202	2,062	
ロタ・アデノ	20	8	5	7	6	17	17	18	8	3	4	12	125	133
	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	1	0	8	
COVID-19(核酸検出法)	9	5	4	2	1	2	1	2	0	1	0	1	28	65
	3	2	5	4	3	3	1	5	3	4	3	1	37	
インフルエンザ	217	502	282	250	252	150	48	21	71	239	597	493	3,122	3,231
	11	8	9	7	6	4	2	2	4	7	26	23	109	
A群ストレプト	10	10	15	34	35	49	56	50	21	30	52	66	428	429
	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
CDチェック	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	186
	17	9	12	10	11	21	10	20	22	20	13	15	180	
RSV	11	13	8	24	66	87	88	53	36	21	18	13	438	444
	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	6	
咽頭アデノ	11	8	11	25	32	66	79	48	21	32	47	62	442	454
	2	0	0	1	2	2	1	0	1	0	2	1	12	
尿中肺炎球菌	8	2	5	4	5	2	2	5	4	9	6	3	55	149
	13	8	6	7	3	9	5	11	8	7	8	9	94	
尿中レジオネラ	8	2	5	4	5	2	2	5	4	9	7	4	57	151
	13	8	6	6	3	9	5	11	9	7	9	8	94	
クイック・ノロウイルス	4	2	0	2	1	3	1	1	1	0	0	4	19	26
	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	7	
チェックhMPV	2	0	0	0	4	4	0	0	6	16	24	24	80	89
	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	3	2	9	
マイコ抗原(PCR含む)	3	1	3	3	2	6	1	1	4	4	3	3	34	40
	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	2	0	6	
VZV(水痘・帯状疱疹)	1	1	1	2	0	2	4	3	0	1	5	2	22	28
	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	6	
感受性 1菌種	73	63	83	82	83	122	97	88	88	86	73	69	1,007	1,843
	70	83	60	67	61	68	75	82	69	73	67	61	836	
2菌種	20	16	18	19	24	27	35	19	14	21	23	30	266	489
	24	15	19	22	19	19	22	15	16	16	18	18	223	
3菌種以上	5	2	4	1	4	5	8	5	4	6	5	3	52	175
	7	4	8	10	10	8	17	7	13	9	16	14	123	
外来	1,090	1,252	1,099	1,220	1,241	1,465	1,250	1,146	1,021	1,302	1,706	1,485	15,277	27,340
入院	1,014	919	1,004	936	876	906	1,066	1,043	972	1,067	1,170	1,090	12,063	
計	2,104	2,171	2,103	2,156	2,117	2,371	2,316	2,189	1,993	2,369	2,876	2,575	27,340	

抗酸菌

(上段: 外来)  
(下段: 入院)

項目	月												計	合計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
塗抹・培養	60	51	64	44	56	52	56	50	63	58	76	59	689	1,183
	47	27	30	23	19	36	41	56	45	53	57	60	494	
TRC・T	36	31	48	26	37	33	38	27	39	34	58	46	453	914
	43	26	28	18	18	35	40	53	39	51	55	55	461	
TRC・AI	44	32	45	29	37	33	37	30	47	41	58	43	476	858
	39	22	25	17	14	30	32	43	28	41	47	44	382	
感受性	0	0	3	0	0	1	0	1	0	1	3	2	11	28
	2	1	2	0	0	3	2	1	0	2	2	2	17	
ピラジナミダーゼ試験	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	19
	1	1	1	0	0	3	3	1	0	2	2	2	16	
薬剤耐性遺伝子	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	20
	2	0	2	0	0	1	4	0	0	2	0	3	14	
外来	144	114	164	99	130	119	131	108	149	134	196	150	1,638	3,022
入院	134	77	88	58	51	108	122	154	112	151	163	166	1,384	
計	278	191	252	157	181	227	253	262	261	285	359	316	3,022	

- ① 遺伝子増幅検査(PCR)機器「Smart Gene」による、CDトキシンB遺伝子検査を4月から導入実施した。これにより、イムノクロマト法の結果により精査として2日間の培養期間を短縮することができた。
- ② 前年比:一般細菌培養→4.8%減少した。但し、泌尿器系培養の件数が1.5%増加していた。
- ③ 前年比:抗酸菌培養→9.6%減少していた。
- ④ 院内感染対策チーム(ICT)の活動に参加実施した。
- ⑤ 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の活動に参加実施した。

6. 2023年生理検査件数 (項目別・月別)

(上段:外来)  
(下段:入院)

項目\月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計	総計
心電図 (Rest、1分、3分、LP)	820	739	812	731	780	905	823	796	805	865	1,376	788	10,240	13,893
	312	296	304	317	301	286	309	299	262	318	339	310	3,653	
負荷心電図 *1	16	17	22	21	22	25	22	18	18	20	18	11	230	239
	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	1	9	
ホルター心電図	27	19	32	16	14	24	23	25	14	17	23	17	251	335
	6	5	6	7	6	9	6	11	11	6	6	5	84	
イベントレコーダー	3	3	1	1	3	1	1	0	0	1	2	0	16	16
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
血圧脈波 (ABI・TBI)	124	138	206	179	156	179	153	139	148	168	135	131	1,856	1,939
	5	8	8	10	7	8	1	8	4	11	5	8	83	
皮膚灌流圧	1	2	2	1	2	0	0	1	1	2	1	0	13	30
	2		3	1	1	4	2	1	0	0	0	3	17	
心臓カテーテル	4	2	1	5	1	1	3	3	1	1	2	1	25	207
	18	16	14	19	12	17	11	12	18	14	17	14	182	
一般肺機能	41	32	51	59	64	95	87	82	104	117	116	108	956	1,049
	1	8	4	5	4	12	5	13	9	8	9	15	93	
精密肺機能	3	1	0	3	1	2	4	1	2	1	1	0	19	25
	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	6	
呼気ガス分析 *2	0	0	0	0	0	0	0	7	18	29	27	20	101	103
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	
脳波(通常・モニタ リング・ヘッドセット)	33	20	39	36	23	19	28	41	32	35	35	42	383	615
	16	22	18	20	23	12	15	13	21	17	27	28	232	
睡眠時 酸素飽和度	3	0	7	5	3	4	1	2	1	4	1	2	33	53
	1	1	0	0	3	1	3	2	3	3	2	1	20	
神経伝導速度(ABR・ 顔面神経誘発電位含)	9	12	23	23	17	20	10	12	12	11	5	21	175	279
	9	9	9	8	8	6	2	11	13	8	15	6	104	
標準・気道・選別 純音聴力	282	243	183	158	242	529	251	218	192	270	1,074	225	3,867	3,937
	9	2	8	6	0	3	14	2	6	9	7	4	70	
耳鼻科検査 *3	13	10	12	8	11	11	12	8	5	17	10	15	132	140
	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	8	
新生児 聴性脳幹反応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	159
	11	16	14	18	16	7	12	11	13	16	15	10	159	
眼底カメラ	115	79	74	68	96	132	147	131	94	144	138	103	1,321	1,321
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
弾性ソッキング 装着指導	1	0	7	7	2	7	3	3	1	10	4	7	52	54
	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
外来計	1,495	1,317	1,472	1,321	1,437	1,954	1,568	1,487	1,448	1,712	2,968	1,491	19,670	24,394
入院計	393	383	389	413	382	367	385	386	360	413	444	409	4,724	
総計	1,888	1,700	1,861	1,734	1,819	2,321	1,953	1,873	1,808	2,125	3,412	1,900	24,394	

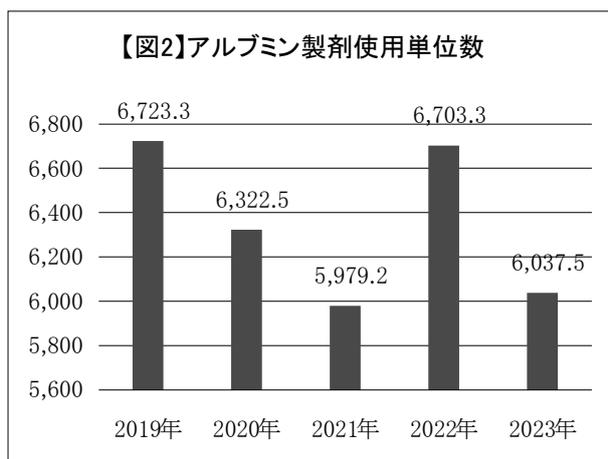
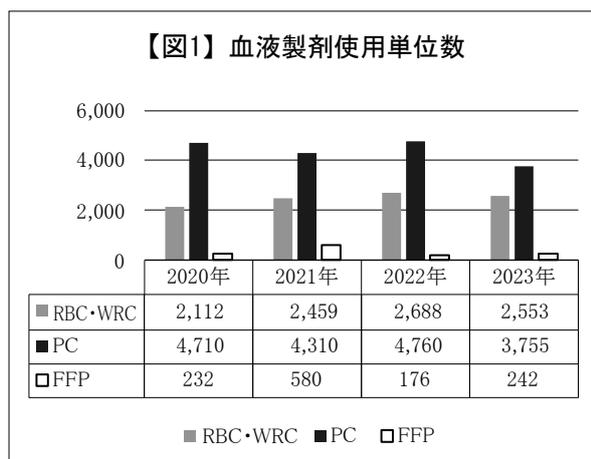
\*1 負荷心電図：マスターステップ・薬剤・心筋シンチ・ヘッドアップティルト・呼吸負荷・カルディオバージョン

\*2 呼気ガス分析：一酸化窒素 (NO)、一酸化炭素 (CO)

\*3 耳鼻科検査：ティンパノメトリー・重心動揺・耳小骨・語音・味覚・耳音響

- ① 1月より右側胸部・背側誘導の電極の測定位置を変更した。(V5R・V9を追加)
- ② 1月より血圧脈波検査において、測定値によってTBIの追加検査を開始した。
- ③ 1月より上腕の神経伝導速度検査において、MG吻合が疑われる場合の確認検査、報告を開始した。
- ④ 8月より呼気ガス検査 (NO) を再開した。(新型コロナの影響で中止していた)
- ⑤ 9月より負荷血脈検査を開始した。(2023年は外来3件実施した)
- ⑥ 10月より時間外心カテ対応を再開した。(新型コロナ抗原検査緊急対応のため休止していた)
- ⑦ 10月より禁煙外来のための検査(呼気ガスCO)を再開した。(新型コロナの影響で中止していた)
- ⑧ 11月よりATパッチ (7日間ホルター心電図) を開始した。(2023年は外来9件、入院3件実施した)
- ⑨ 12月に新規で心電図・血圧脈波測定機器 (VS2500) を納入した。
- ⑩ 12月に血圧脈波測定機器を2台を廃棄、心電計を1台を廃棄、1台を9F病棟に移設した。
- ⑪ 全体としての件数は24,394件と前年の22,037件より増加した。(外来、入院ともに増加)

## 7. 2023年輸血検査



① 2023年1年間で輸血を実施した患者数は合計329名、そのうち同種血のみ実施が324名、自己血のみ実施が5名、同種血・自己血併用が0名であった。血液製剤使用単位数は、赤血球製剤は昨年より135単位減少、血小板製剤は1005単位減少し、新鮮凍結血漿は66単位増加した【図1】。アルブミン製剤の総使用量は18112.5グラム（6037.5単位）で昨年より減少した【図2】。血漿交換療法は3症例で19件実施され、ALB5% 186本（775単位）を使用した。2023年9月から輸血管理料がⅠからⅡへ変更となった。

**【表1】診療科別血液製剤使用単位数**

	赤血球製剤 (自己血含む)	新鮮凍結血漿	血小板	アルブミン	F/R	A/R
循環器内科	124	16	10	131.7	0.13	1.06
消化器内科	634	24	10	2,174.2	0.04	3.43
呼吸器内科	56	0	10	20.0	0.00	0.36
血液・腎臓内科	1,052	16	4,500	43.3	0.02	0.04
消化器外科	268	104	110	3,279.2	0.39	12.24
整形外科	148	0	0	255.0	0.00	1.72
泌尿器科	208	0	50	60.0	0.00	0.29
産婦人科	58	4	0	205.0	0.07	3.53
耳鼻咽喉科	2	0	0	23.3	0.00	11.67
脳神経内科	48	4	70	20.0	0.08	0.42
心臓血管外科	6	0	0	0.0	0.00	0.00
救急科	30	8	0	0.0	0.27	0.00
乳腺・内分泌外科	20	0	0	0.0	0.00	0.00
糖尿病・内分泌内科	12	0	0	73.3	0.00	6.11
精神科	6	0	0	0.0	0.00	0.00
脳神経外科	0	0	0	0.0	0.00	0.00
歯科口腔外科	0	0	0	3.3	0.00	0.00
小児科	0	0	0	0.0	0.00	0.00
緩和ケア内科	16	0	0	6.7	0.00	0.42
*** 合計 ***	2,688	176	4,760	6,295.0	0.07	2.37

適正使用加算基準：FFP/RBC比 0.54未満  
ALB/RBC比 2.0未満

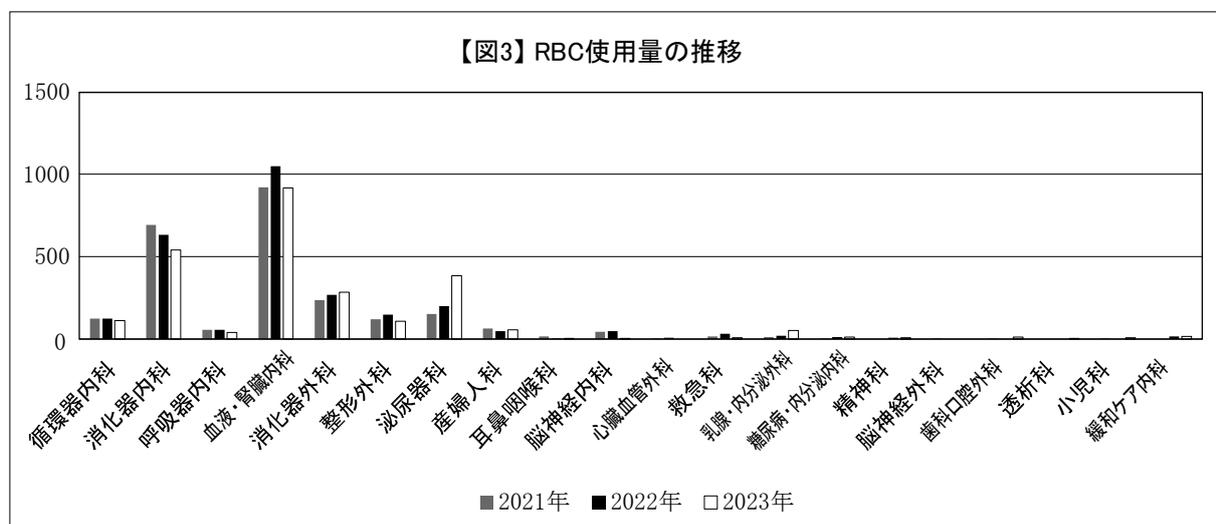
②診療科別では、赤血球製剤は血液・腎臓内科と消化器内科、泌尿器科で多く使用され、アルブミン製剤は消化器外科と消化器内科で多く使用された【表1】。

ALB:RBC比は昨年より0.24減少したが、適正使用の基準を満たすことができない状態が続いている。

FFP/RBC比は0.10で基準を満たしていた。

【表2】2023年血液製剤使用本数

	RBC	PC	FFP
外来（救急外来を除く）	417	119	4
入院	865	247	70
救急外来	3	0	0
計	1,285	366	74



【表3】血液製剤廃棄状況

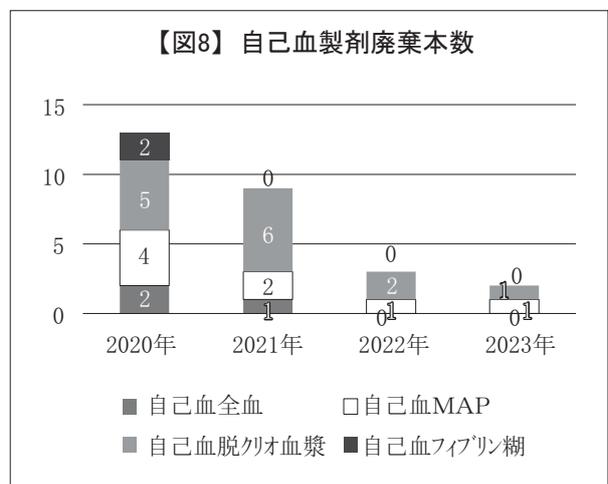
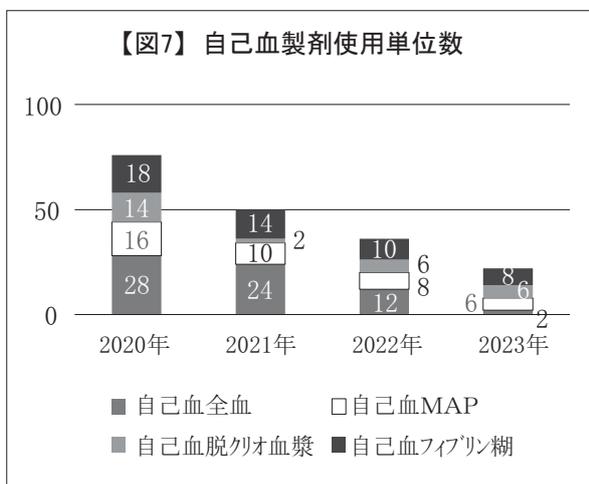
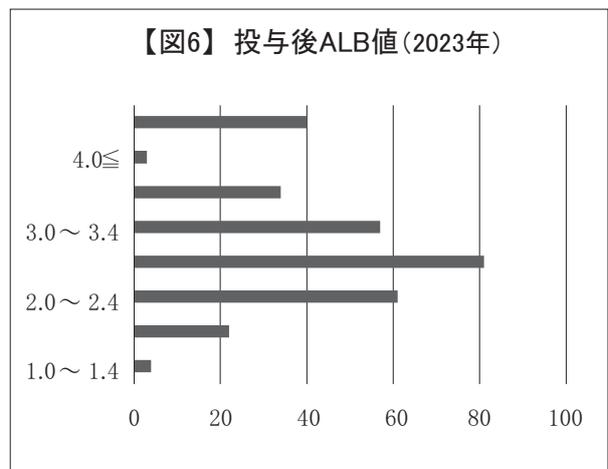
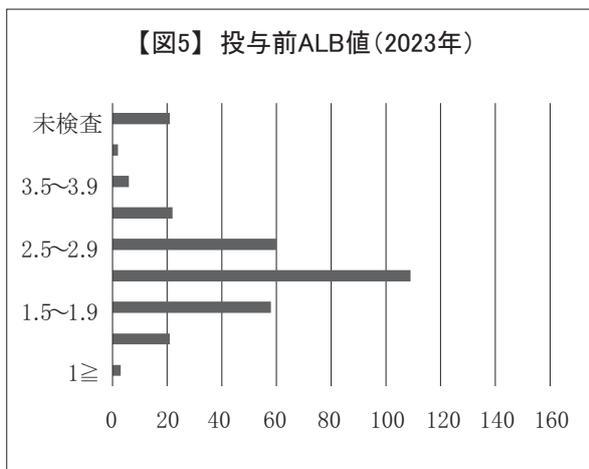
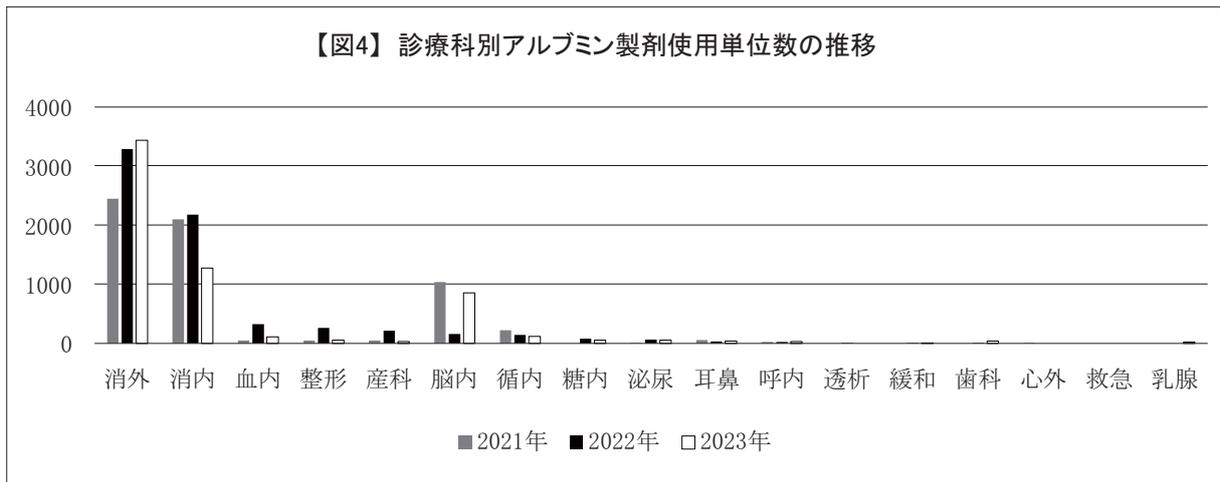
	廃棄本数(廃棄率)					廃棄金額
	RBC	PC	FFP	20%ALB	5%ALB	
2021年	5 (0.40%)	0 (0.0%)	3 (2.00%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	¥163,290
2022年	3 (0.22%)	0 (0.0%)	1 (2.22%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	¥72,718
2023年	2 (0.16%)	0 (0.0%)	3 (3.90%)	1 (0.09%)	3 (0.57%)	¥125,323

③血液製剤の廃棄状況【表3】RBCの廃棄はすべて取り扱い不備によるものであった。

FFPの廃棄は期限切れおよび融解後患者死亡のため未使用となったものだった。

ALBの廃棄は副作用出現後中止となったもので、ルート接続済みのため返納不可となった。

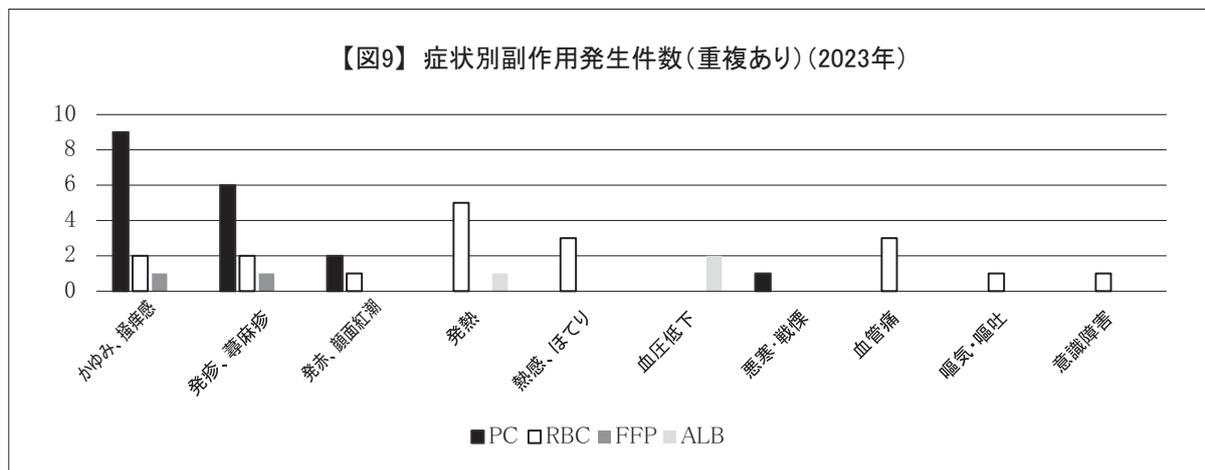
RBCの廃棄は年々減少しているが、ALBの廃棄が増加したため前年より廃棄金額は増加した。



④貯血式自己血採血を行った患者はのべ6名、実患者数5名、VVR発症例は1件であった。貯血式自己血輸血を実施したのは、産婦人科10件、整形外科1件であり年々減少している。【図7】

【表4】 2023年輸血副作用発生状況

		RBC	PC	FFP	ALB	合計
発生件数	入院	13件	7件	1件	3件	24件
	外来	2件	3件	0件	0件	5件
副作用発生率		1.17%	2.72%	1件	3件	29件
(前年比)		(+0.05%)	(+0.83%)	(+1件)	(+3件)	(+5件)



【表5】 検体検査件数(上段:外来・下段:入院)(2023年)

項目名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
血液型	232	231	263	241	204	243	229	238	241	252	249	247	2,870
	128	116	125	111	123	140	123	125	115	138	153	107	1,504
不規則抗体	151	132	162	161	147	159	165	158	151	139	157	163	1,845
	121	100	118	117	133	124	125	130	123	118	141	106	1,456
間接クームス	0	3	1	2	0	3	0	1	2	1	3	0	16
	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	5
直接クームス	0	3	1	2	0	3	1	1	3	1	2	0	17
	2	3	1	0	0	2	4	1	0	0	1	2	16

- ⑤新規採用医師・研修医対象の研修会を実施した。
- ⑥院内輸血監査を実施した。
- ⑦時間外検査担当者対象の輸血検査トレーニングを実施した。

## 栄 養 科

### 1 総括

2023年度栄養科の病院管理栄養士は8名である。患者さんに寄り添い信頼される栄養管理が行えるよう努力していきたい。給食業務委託業者は株式会社秋田キャッスルホテルで2027年3月31日までの期間で委託契約を締結している。3月31日時点で管理栄養士1名、栄養士7名、調理師5名、調理員24名、事務員2名の総勢39名であった。

新病院での給食の体制では、新調理システムのクックチル方式をメニューによって朝食にとり入れている。調理機器では、バリオクッキングセンターの使用により、作業軽減、高速加熱による調理時間短縮、自動化による料理の標準化などを可能にしている。また、温度管理システムの導入により、調理室、調理機器を自動で温度管理し、厨房環境を一元管理、衛生管理の徹底を図っている。

病院管理栄養士の業務は、入院・外来患者の栄養指導や栄養管理である。栄養指導は多岐にわたるが、依然として糖尿病が圧倒的に多く、次いで心臓病、脂質異常症である。（表1）、（表2）。2022年度は新病院移転により前年度より栄養指導件数が減少したが、2023年度は増加した。コロナ禍により中断していた院内教室も再開し、市民の健康の維持および増進に寄与するため、適切な食習慣の意識啓発に努めたい（表3）。NSTは、引き続き専任4名体制により活動し他職種が連携し適切な栄養管理ができるよう努め、昨年度より増加した（表4）。患者さんの経口摂取の回復を目的とした摂食嚥下機能回復体制加算2は引き続き専任2名体制で行っている（表5）。周術期の患者の日々変化する栄養状態を把握した上で、術前術後に適切な栄養管理を推進するための周術期栄養管理実施加算は専任2名体制で消化器外科を対象に行っており、2022年度より大幅に増加した（表6）。

学生実習は、2023年7月25日～8月4日に聖霊女子短期大学生活文化科健康栄養専攻2年生の給食管理実習を3名、2024年2月26日～3月8日に聖霊女子短期大学専攻科1年生の臨床栄養学特論実習を3名と計6名を受け入れた。

病院食では、患者の状況に即した質の高い食事提供を目指し、日々委託側と連携を持ちながら食事サービス向上に努めた。化学療法や終末期などにより食欲低下のある患者へは、病棟担当管理栄養士が訪問し食事メニューを相談、嗜好を考慮した個人対応の食事（ライト食）を提供し食欲増進や食事量の増加へつながるよう、見た目、盛り付け等の工夫も行い対応した。また、入院中でも季節を感じられるよう、お正月、ひな祭り、お花見、クリスマス、地産地消食など年16回程度行事食を提供している。出産後には、授乳食や赤ちゃんの誕生をお祝いするお祝い膳を提供し喜ばれている。

## 2 活動実績

### 【部門目標と結果より】

1. 治療効果を高め良質で安全な食事を提供するとともに患者給食のサービス向上に努めます。  
また、旬の食材や季節の行事食を提供し、患者さんに喜ばれる食事を目指します。

	2023年度目標	2023年度結果	2022年度結果
食事に対する満足度 (満足+やや満足)	85.0%	79.8%	80.0%

※2023年度 入院患者満足度調査より

2. 入院患者へ対しては、病院食を通し正しい食生活の理解と病状回復の促進を図るため特別食の積極的な提供を行い、特別食加算の増加に努めます。

	2023年度目標	2023年度結果	2022年度結果
特別食加算算定率	41.0%	41.2%	38.7%

3. 入院・外来患者へ対しては、正しい食習慣や健康的な生活を送るための知識を習得することを目的に栄養指導を積極的に行い、栄養指導件数の増加に努めます。

	2023年度目標	2023年度結果	2022年度結果
入院+外来患者 栄養指導件数	4,800	4,556	4,350

表1 栄養指導件数

病名	2023年度	2022年度
糖尿病	2,330	2,393
心臓病	505	465
脂質異常症	445	321

表2 科目別患者栄養指導件数(2023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
男性数	206	204	263	214	200	218	240	205	229	231	217	247	2,674
女性数	144	169	168	157	169	155	147	149	168	134	157	165	1,882
入院患者・初回	136	114	177	120	129	139	142	133	152	137	142	171	1,692
入院患者・継続	28	50	43	43	41	43	55	30	49	28	44	42	496
入院患者非加算	3	1	13	7	7	8	9	6	8	7	9	7	85
外来患者・初回	7	9	7	6	9	3	11	8	6	7	5	11	89
外来患者・継続	11	14	11	15	9	9	14	11	19	13	11	17	154
外来患者非加算	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
糖尿病外来・新規	6	17	19	15	9	7	10	8	9	11	26	10	147
糖尿病外来・継続	152	159	149	157	155	157	136	149	145	155	125	144	1,783
糖尿病外来・非加算	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
呼吸リハ・初回	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3
呼吸リハ・継続	0	1	2	0	0	0	0	2	1	0	4	3	13
呼吸リハ非加算	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
外来化学療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
透析予防外来・新規	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
透析予防外来・継続	6	7	9	7	10	6	8	6	7	5	8	6	85
総数	350	373	431	371	369	373	387	354	397	365	374	412	4,556

受診科別	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
循環器内科	38	38	49	39	32	37	50	47	54	49	41	49	523
消化器内科	40	32	54	37	40	40	43	40	51	32	38	60	507
糖尿病・内分泌内科	186	201	195	198	186	182	163	169	172	186	181	170	2,189
呼吸器内科	3	5	6	3	3	5	2	4	8	4	7	9	59
血液・腎臓内科	12	10	11	3	3	2	2	2	3	7	2	5	62
脳神経内科	1	9	9	6	5	14	7	7	8	3	12	10	91
泌尿器科	17	18	21	14	19	17	33	22	21	12	23	25	242
産婦人科	6	2	1	4	6	2	4	4	0	4	4	10	47
精神科	2	0	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	9
消化器外科	21	36	55	38	43	47	53	40	57	40	35	46	511
整形外科	15	18	15	17	16	17	18	6	10	10	16	17	175
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓血管外科	3	2	3	2	0	4	3	0	3	6	7	4	37
乳腺・内分泌科	3	2	7	6	10	3	3	6	4	9	4	3	60
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	0	1	3	1	1	0	3	2	3	1	1	18
小児科	0	0	2	0	4	1	5	3	3	0	3	2	23
歯科口腔外科	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	350	373	431	371	369	373	387	354	397	365	374	412	4,556

病名別	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
糖尿病	180	200	192	201	190	188	173	161	176	188	186	192	2,227
糖尿病性腎症	13	8	12	10	9	11	7	8	7	4	10	4	103
脂質異常症	37	42	51	35	44	28	37	38	33	28	33	39	445
肥満症	2	5	3	3	2	2	0	3	3	0	3	4	30
肝臓病	11	12	18	13	10	8	7	10	12	7	5	12	125
膵臓病	1	2	1	2	5	4	4	5	4	0	1	5	34
胆管炎・胆嚢炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
閉塞性黄疸	6	3	8	2	11	4	10	4	9	5	5	6	73
胃・十二指腸潰瘍	2	2	0	3	2	3	5	1	1	2	8	5	34
炎症性腸疾患	8	2	4	5	1	8	6	7	5	5	5	3	59
食道ESD	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
胃ESD	4	1	6	4	2	0	3	3	1	3	0	6	33
大腸ESD	2	0	3	2	2	5	1	4	3	3	4	3	32
消化管術後	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	2	1	8
胃切除	0	5	4	1	7	9	6	17	15	4	8	8	84
膵切除	0	4	4	4	2	4	10	8	7	2	3	2	50
肝切除	0	5	4	8	4	6	8	2	2	3	5	12	59
胆嚢・胆管切除	0	0	2	3	1	2	7	0	2	2	0	1	20
小腸切除	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
大腸切除	1	9	21	9	18	15	15	11	23	15	12	15	164
がん	28	7	9	11	4	8	7	6	15	10	6	15	126
心臓病	36	32	46	37	35	41	50	39	54	47	45	43	505
高血圧症	6	10	11	4	3	12	9	6	8	11	6	5	91
妊娠高血圧症候群	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3
腎臓病	6	12	8	4	5	4	3	4	1	12	8	9	76
透析	2	7	8	4	3	3	12	5	8	7	8	9	76
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0	0	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	7
痛風	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
貧血	2	0	1	0	4	3	1	1	0	1	1	0	14
外来化学療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
食物アレルギー	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	0	0	8
低栄養	1	1	3	0	2	1	1	3	2	1	4	2	21
嚥下障害	1	1	4	3	0	1	1	2	2	2	2	3	22
その他	1	1	3	1	0	0	0	1	1	1	2	2	13
計	350	373	431	371	369	373	387	354	397	365	374	412	4,556

表3 院内教室(栄養科が携わったもの)(2023年度)

教室	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
糖尿病教室	-	-	19	-	18	-	13	-	8	-	25		83
呼吸教室	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-		12
IBD教室	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-		26
転倒予防教室	-	9	-	-	-	4	-	-	-	-	-		22
認知症カフェ	-	-	-	-	-	-	-	32	-	-	-		32
みんなの健康広場	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-		14
計	9	9	19	0	18	4	51	32	22	0	25		189

表4 NST介入数(2023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	2022年度
算定数	33	18	41	37	32	21	16	27	23	22	35	36	341	279
非算定数	7	14	2	2	3	1	2	12	3	9	10	5	70	86
延数	40	32	43	39	35	22	18	39	26	31	45	41	411	365

表5 摂食嚥下機能回復体制加算2(2023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	2022年度
算定数	51	65	44	51	45	36	65	47	58	68	49	44	623	745

表6 周術期栄養管理実施加算(2023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	2022年度
算定数	7	7	24	16	23	18	27	20	27	22	17	28	236	36

表7 年間食種別食数(2023年度)

食種	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	2022年度合計
一般食	5,342	5,054	5,521	5,646	5,847	5,655	5,380	5,572	5,821	5,246	5,375	5,598	66,057	55,451
授乳食(祝膳含む)	309	300	136	217	178	176	305	292	171	294	391	278	3,047	2,561
粥食	902	1,057	860	939	1,500	1,254	1,479	1,349	798	1,010	713	1,109	12,970	11,633
小児食	599	875	886	1,003	707	699	724	516	666	551	417	555	8,198	6,110
小児腎臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
潰瘍食	1,430	1,390	1,661	1,647	1,463	1,656	1,648	1,379	1,700	1,448	1,501	1,685	18,608	17,479
エネルギーコントロール食	3,218	3,205	3,843	4,875	3,672	3,588	3,959	3,183	3,291	3,073	3,331	3,858	43,096	44,150
脂質コントロール食	361	183	400	180	278	279	563	471	544	481	436	609	4,785	3,795
減塩食	3,149	2,808	2,622	1,986	2,528	2,615	2,417	2,204	2,702	2,261	2,440	2,991	30,723	36,141
たんぱくコントロール食	494	224	309	295	304	191	360	244	243	317	258	165	3,404	3,111
透析食	659	446	466	449	403	299	554	409	741	893	846	545	6,710	7,309
妊娠高血圧食	0	0	0	0	0	0	12	24	2	1	12	4	55	36
セミベジタリアン食	16	35	28	31	28	67	36	21	24	72	62	34	454	800
嚥下食	1,174	1,135	997	1,206	1,281	2,257	1,975	2,110	1,993	1,898	1,263	1,632	18,921	18,908
心カテ食	54	46	58	47	49	57	49	57	45	50	43	61	616	623
腸検査食	51	57	41	41	50	70	45	42	45	58	56	71	627	484
スープ食	191	187	274	311	186	195	277	334	352	210	193	214	2,924	2,230
消化管術後食	153	269	135	214	262	251	179	531	646	411	274	267	3,592	3,476
貧血食	91	0	9	0	13	96	66	79	142	193	82	7	778	365
アデトン食	42	62	23	39	47	0	40	31	35	56	81	37	493	109
遅延食	17	15	19	15	19	20	13	18	12	11	12	13	184	175
ライト食(個人対応食)	1,484	987	1,357	1,250	1,538	1,420	1,386	1,616	1,687	1,484	1,490	1,264	16,963	12,615
経腸栄養・栄養補助食品	433	780	574	397	668	760	861	1,313	1,104	1,104	1,266	1,066	10,326	10,883
計	20,169	19,115	20,219	20,788	21,021	21,605	22,328	21,795	22,764	21,122	20,542	22,063	253,531	238,492

## 超音波センター

### 1 総括

2023年は新病院への移転も終了し、5月以降はコロナウイルスも扱いが変化したことから増加傾向になった。年間検査数は21,690件と前年の19,918件(1,772件増 8.17%増)と比べ増加した。特に甲状腺エコー(前年比:105.7%増)、ヘルニアエコー(前年比:183.3%増)が増加した。ドック検査(前年比:56.3%増)も増加していた

腹部領域の超音波検査においては技師の熟練度が上がり一件当たりの検査時間が短縮傾向にある。また血管領域の超音波検査も全員が検査可能な体制となった。心エコーも新たな技師を指導中で今後、循環生理検査として生理検査との業務連携を行っていく予定で検討している。

### 【検査件数】

	2020年	2021年	2022年	2023年	増減率(2022比%)
外 来	17,276	17,172	16,126	17,314	6.86%増
入 院	3,800	4,354	3,792	4,376	15.35%増
合 計	21,076	21,526	19,918	21,690	8.17%増

【外来件数の推移 科別】

外 来	2020年	2021年	2022年	2023年	増減率(2022比%)
循環器内科	2,399	2,400	2,020	2,095	3.58
消化器内科	4,188	4,020	3,605	3,678	1.98
呼吸器内科	19	26	15	14	▲7.14
血液・腎臓内科	1,068	729	241	245	1.63
精神科	0	1	1	1	0.00
小児科	707	745	788	868	9.22
消化器外科	1,359	1,604	1,668	1,930	13.58
整形外科	241	626	204	545	62.57
皮膚科	27	40	74	62	▲19.35
泌尿器科	3,069	3,332	3,309	3,160	▲4.72
産婦人科	158	152	189	208	9.13
眼 科	5	2	3	7	57.14
耳鼻咽喉科	250	244	237	225	▲5.33
麻酔科	0	0	0	2	100.00
脳神経内科	104	71	60	55	▲9.09
脳神経外科	78	69	39	30	▲30.00
心臓血管外科	83	65	56	56	0.00
乳腺・内分泌外科	988	990	945	951	0.63
健診・ドック	1,116	266	1,089	1,702	36.02
歯科口腔外科	7	8	11	16	31.25
糖尿病・内分泌内科	925	1,292	1,259	1,334	5.62
透析センター	24	15	16	16	0.00
感 染	1	2	2	0	▲200.00
救 急 科	387	459	290	103	▲181.55
小児科救急	16	14	5	11	54.55
緩和ケア内科	0	0	0	0	0.00
放射線科	0	0	0	0	0.00
総 計	17,276	17,172	16,126	17,314	6.86

▲はマイナス

【入院件数の推移 科別】

外 来	2020年	2021年	2022年	2023年	増減率(2022比%)
循環器内科	1,018	1,147	1,021	1,126	9.33
消化器内科	444	492	398	427	6.79
呼吸器内科	63	120	86	67	▲28.36
血液・腎臓内科	87	120	88	73	▲20.55
精神科	38	79	96	48	▲100.00
小児科	283	236	189	278	32.01
消化器外科	369	473	375	585	35.90
整形外科	207	248	255	488	47.75
皮膚科	2	1	6	4	▲50.00
泌尿器科	386	508	478	497	3.82
産婦人科	256	238	250	195	▲28.21
眼科	1	0	1	0	▲100.00
耳鼻咽喉科	16	25	13	15	13.33
麻酔科	17	19	3	0	▲300.00
脳神経内科	378	329	280	255	▲9.80
脳神経外科	20	86	6	0	▲600.00
心臓血管外科	7	16	9	10	10.00
乳腺・内分泌外科	17	13	11	21	47.62
健診・ドック	0	0	0	0	0.00
歯科口腔外科	3	0	0	2	100.00
糖尿病・内分泌内科	188	193	162	229	29.26
透析センター	0	0	0	1	100.00
感染症	0	0	0	0	0.00
救急科	0	11	54	31	▲74.19
小児科救急	0	0	3	4	25.00
緩和ケア内科	0	0	7	20	65.00
放射線科	0	0	1	0	▲100.00
総 計	3,800	4,354	3,792	4,376	13.35

▲はマイナス

### 【入院件数の推移 科別】

検査項目	2021年	2022年	2023年	増減率(2022比%)
腹部(造影・肝硬度含む)	6,781	5,140	6,261	21.8
心臓(小児含む)	4,976	3,915	4,896	25.1
泌尿器(バスキュラー・アクセス含む)	3,501	3,134	3,327	6.2
その他表在領域のエコー	284	173	261	50.9
甲状腺	1,747	630	1,296	105.7
乳腺	708	450	724	60.9
ヘルニア	94	42	119	183.3
血管(動静脈・頸動脈)	2,093	1,989	2,256	13.4
経食道エコー	19	7	6	▲14.3
整形領域のエコー	668	814	657	▲19.3
健診・ドック	266	1,089	1,702	56.3

▲はマイナス

### 【加算件数】

2023年	外来	入院	総計
パルスドプラ加算	2,234	1,236	3,470
肝硬度測定	1,131	17	1,148
総計	3,365	1,253	4,618

	2021年	2022年	2023年	増減率(2022比%)
パルスドプラ加算	3,278	2,038	3,470	41.27
肝硬度測定	1,138	1,156	1,148	▲0.70

▲はマイナス

## 2 活動実績

研修医、若手の医師に対して心エコーと腹部エコーの指導を行った。また超音波センター長の藤原理佐子医師と消化器内科科長の津田聡子医師を中心にハンズオンを含む研修会を開催した。

### 【課題】

超音波は独立部署となっていたが生理検査の人員が1人減となったこと、心血管エコーの担当として指導中ではあるが1人増となったこともあり生理検査の業務にも携わるようになってきている。すでに数名の技師が業務の習得と実際に一部の業務は出来ており今後、業務の拡大、人員の最大限活用に向けた取り組みが可能となっていくと考える。

文責 小林 希予志

## 低侵襲がん治療センター

### 1 総括

**体制：**放射線治療専門医1名（週1回、大学から放射線治療専門医の応援あり）、2名の診療放射線技師、1名の看護師で日常診療業務を行っている。4月から専任の看護師の配置もあり、治療科としてようやくあたりまえの体制に近づいてきている。治療に関する専任の医学物理士は不在である。

**治療装置・方法：**放射線治療装置は1年を通じ順調に稼働した。治療医・放射線技師ともに徐々に新しい治療装置に順応でき、寡分割照射・定位照射など種々の治療方法が実施できるようになった。特に緩和治療において、副作用が少なく短期間で治療効果の高い治療が可能となり、患者様の心理的・社会的負担の軽減にもなっていると考えている。

### 2 診療実績

#### 2-1 概略

2023年1月から12月の治療件数は159名、のべ168件であった（表1）。複数回の治療を受けたのが7名であった。168件中、予定した治療を完遂できなかったのが6件であり、治療完遂率は96%であった。約70%の方は外来での通院治療を希望し、62%の方の治療目的は根治治療であった。照射方法は強度変調放射線治療が166件、3D-CRTが2件であった。

表1 2023年1月～12月 放射線治療実績

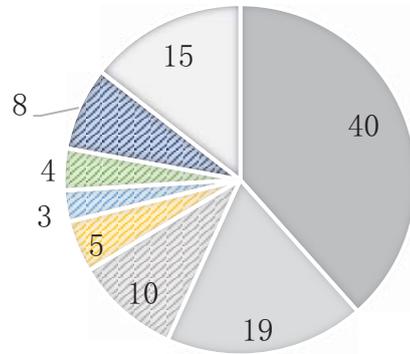
照射件数	168件（159名）
外来照射	116件：入院照射 52件
根治照射	104件：緩和照射 62件

#### 2-2 根治照射（図1）

症例は104件であった。乳腺・前立腺症例がほぼ半数を占めた。良性疾患はケロイドが2件、甲状腺眼症が2件であった。根治目的の照射では、多くは一回線量が1.8グレイ～2グレイの通常分割照射となるが、16件で寡分割照射が選択された。

図1 根治照射(104件) (2023年1月~12月)

■ 乳腺                      ■ 前立腺                      ▨ 肺  
 ■ 頭頸部                      ■ 食道                      ■ 良性疾患  
 ■ 悪性リンパ腫                      ■ その他

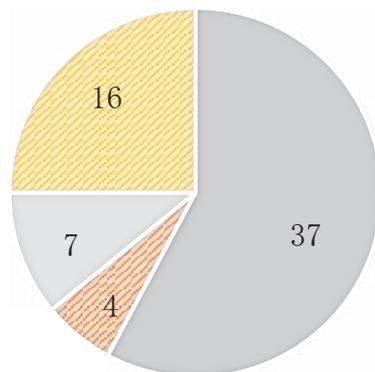


2-3 緩和照射 (図2)

症例は64件であった。オリゴ転移に対する根治に準じたものから姑息的な治療まで幅広い範囲をカバーしているが、骨転移に対する除痛目的の照射が37件と最も多かった。処方線量は多彩であったが、1回8グレイの単回照射が13件を占めた。1回4グレイ以上の照射が16件で、うち2件は定位照射であった。緩和治療の照射は1回線量を上げて少ない回数での治療例が多かった。

図2 緩和照射(64件) (2023年1月~12月)

■ 骨転移   ■ 脳転移   ■ 止血目的   ■ その他



## 臨床工学センター

### 1 総括

CE が主として関わる治療の対前年比（2022 年比）について CART（腹水濾過濃縮再静注法）35 件→54 件へ増加、吸着式潰瘍治療法 5 件→43 件へ増加

\* 2022 年 12 月より吸着式血液浄化療法の新しい治療法である「吸着式潰瘍治療法」を開始している。PTA は前年比 178 件→146 件へ減少した。理由として、2023 年 3 月より、シャント再狭窄へのデバイスである「DCB バルーン」の施行開始により、再狭窄頻度が少なくなったためと考えられる。

医療機器の定期点検に関し、点検計画を立案し、ほぼ予定通り実施できた。

セミナー・勉強会【スキルアップセミナー】を企画・運営した。

医療機器の問い合わせを【コール】として登録し、依頼の見える化を図り、進捗や修理費用について管理できるようにした。

消耗品管理に関しても、医療情報室と当院独自の管理システムを作成し、今後、運用に向けて整備していきたい。

### 2 活動実績（2023年）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
<b>ペースメーカー業務</b>													
ペースメーカー埋め込み術	5	5	7	4	5	6	4	3	2	4	4	4	53
ペースメーカー交換術	2	3	2	4	3	5	1	1	1	3	3	3	31
P M C	116	116	163	159	130	153	125	118	128	165	119	154	1,646
ペースメーカー遠隔モニタリング	14	4	25	11	12	12	16	10	14	17	12	13	160
植込型心電図記録計移植術	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
<b>カテーテル業務</b>													
診断カテーテル検査	19	9	12	14	9	19	7	9	12	10	6	13	139
P C I	8	11	7	12	7	8	12	10	10	8	10	8	111
E V T	2	1	10	0	4	6	7	3	1	7	3	4	48
体外式ペースメーカー	3	1	5	2	1	2	0	1	1	1	2	1	20
心筋アブレーション	15	15	16	16	16	16	14	16	16	16	15	14	185
内腸骨塞栓術	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
<b>補助循環業務</b>													
I A B P	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	6
PCPS(管理日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>急性血液浄化業務</b>													
持続緩徐式血液濾過	3	7	8	1	0	0	0	3	0	1	2	0	25

(2023年)

(2023年)

維持透析	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	129	124	147	130	90	82	98	92	107	122	123	184	1,428
外来	734	674	754	688	758	707	738	746	724	736	722	723	8,704
HD	362	340	385	361	349	323	348	313	304	337	331	388	4,141
ECUM	1	10	17	10	2	0	1	1	10	2	3	9	66
HDF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AFBF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OHDF	488	440	487	445	491	465	476	520	507	508	503	507	5,837

特殊浄化	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
CART	3	4	5	1	7	1	4	3	5	12	6	3	54
PE	0	0	0	0	0	0	7	0	5	6	9	0	27
GCAp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LCAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CRRT	2	4	7	1	0	0	0	1	0	2	0	0	17
(PMX)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
レオカーナ	7	6	8	15	4	0	0	0	0	0	3	0	43

(2023年1月～12月)

点検計画立案実施数	37種類	504台
セミナー・勉強会開催数	31種類	46回
セミナー・勉強会参加人数	456人	
医療機器に関する問い合わせ【コール】件数	226件	
問い合わせ【コール】のうち修理になったもの	70件	

## 医療機器管理センター

### 1 総括

月1回医療機器管理センターの小部会を開催し、定期点検の進行状況や、経費削減等に関わる検討を実施した。結果として578件の定期点検計画（メーカー定期点検・各部署による定期点検）が立案され、実施率98%であった。使用頻度や、故障による未実施以外は全て実施できている。未実施や今後必要になるものに関しては引き続き、実施計画を立案し、管理していく。

修理の依頼や機器の不具合に関して、医療機器管理システム（以下マリス）の【コール】機能を活用し、登録されたもので553件、そのうち修理となったものは169件であった。範囲を広げて活用することで、修理履歴や費用についても管理していきたい。

研修会に関して、各部署・メーカーと協力し36項目51回の開催を行うことができた。

総合的な一元管理を目指し、今後も添付文書等の資料の充実、医療機器の登録・管理、点検計画の立案・実施等を行っていく。

### 2 活動実績（2023年1月～12月）

部署別登録機器数	(台)	前年比
臨床工学センター	2,483	443台増
臨床検査科	333	25台増
放射線科	274	180台増
その他	867	213台増
登録機器合計	3,957	861台増

その他マリス登録数		前年比
登録型式数	1,246機種	117機種増
点検セット登録機種数	356機種	72セット減※
点検計画立案数	578台	265台増
添付文書登録数	346種類	226種増
その他マニュアル等登録数	306種類	92種増

※点検セット登録機種数の減少は、点検セットの整理・統合を実施した結果です。

## 手術室

### 1 総括

#### 1) 体制（滅菌室を含む）

看護師 24 名（嘱託含む）、看護助手 8 名、臨床工学技士（兼務） 5 名

#### 2) 動向

1 年を通じて特に制限なく手術を行うことができ、手術件数はこれまでで最も多くなった。麻酔科管理手術も最多となった。

手術室在室時間もこれまでで最も長くなった。

在室時間は過去最高になったが、平日の時間外勤務は 2022 年よりも若干短かった。移転後手術室が 1 室増加したことにより、効率よく手術を行うことが可能になったことが大きい。

#### 3) 医療の質と安全

以前に比べ、より密な勤務状況になり、余裕がない中でも、医療の質を高め、安全に手術を行えるよう、全スタッフが協力して業務を遂行している。

### 2 活動実績

#### 1) 2023 年の手術室利用状況（図 1、2、表 1）

図 1 に 2023 年の月別手術件数を示す。手術件数は 2,927 件で 2022 年の 2,506 件に比し 421 件増加し、これまでで最も多くなった。麻酔科管理手術も 1,710 件となり最多となった。

図 2 に 2023 年の科別手術件数、表 1 に 5 年間の科別手術件数を示す。例年通り、消化器外科、整形外科で臨時、緊急手術が多かった。消化器外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科は直近 5 年間で最も多くなった。

#### 2) 5 年間の在室時間と平日時間外勤務時間の推移（図 3、図 4）

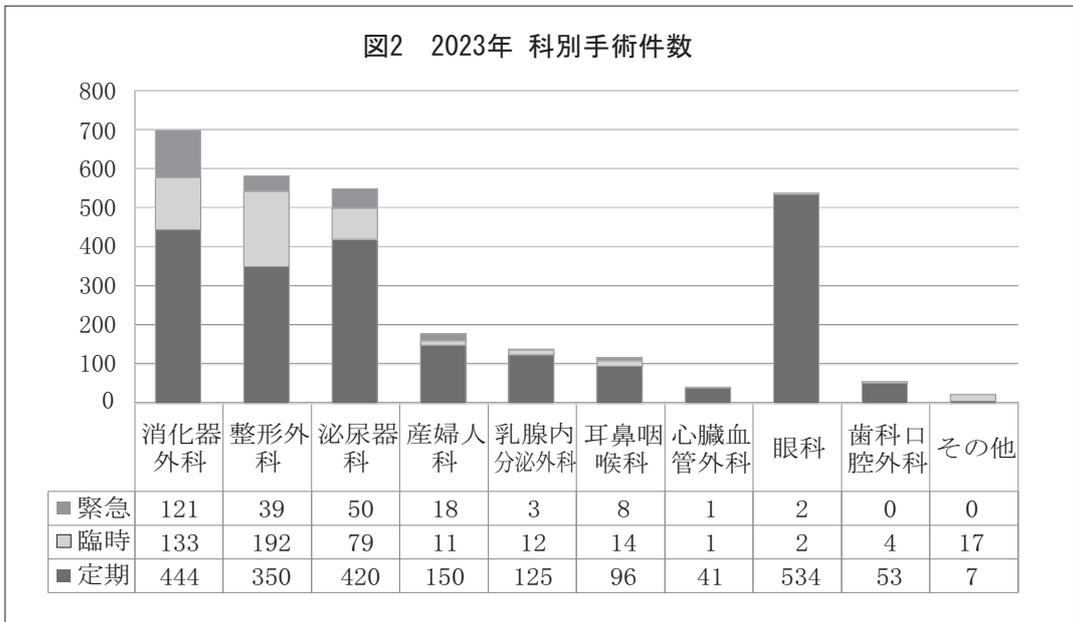
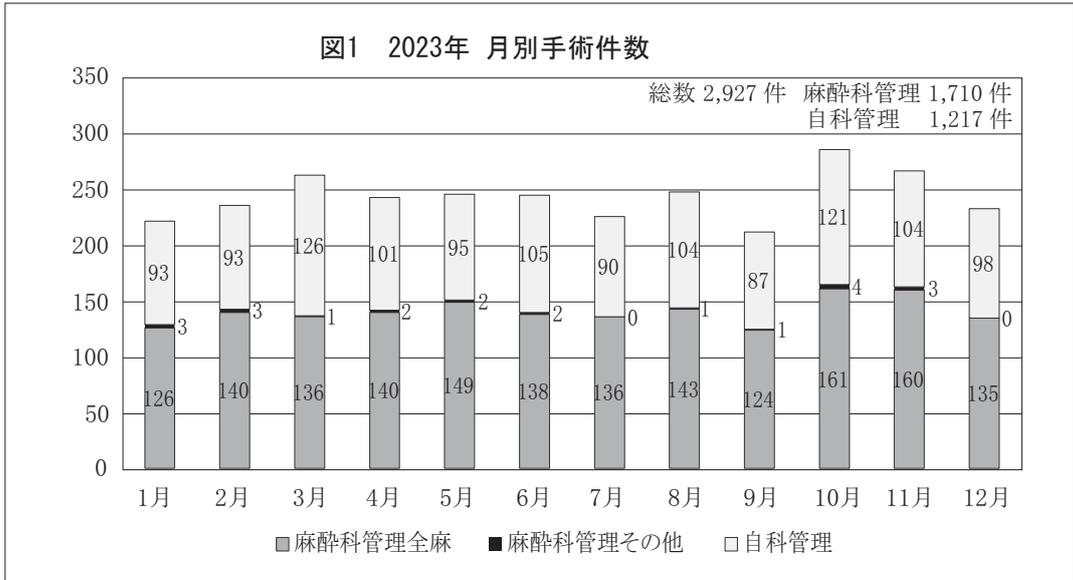
図 3 に 5 年間の科別在室時間を示す。消化器外科は 2,886 時間と著明に増加した。長時間手術が増えたこと、手術件数が 100 件以上増えたことが要因である。

図 4 に 5 年間の在室時間と平日の看護師時間外勤務時間を示す。2022 年は共に増加したが、2023 年は、在室時間の増加に比較し、時間外は多くなっていないことが分かる。

手術室が 7 室になり、以前より効率よく手術を行うことが可能になったためであると考えている。同時にスタッフの勤務が密になっていることも明らかである。

#### 3) 今後について

急性期病院として、さらなる手術件数の増加が望まれる。医師や医療スタッフの働き方改革を推進しつつ、いかに効率よく安全に運営できるか検討を続けている。



**表1 5年間の手術件数**

診療科	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
消化器外科	676	607	533	595	698
整形外科	538	503	397	500	581
泌尿器科	505	495	486	519	549
産婦人科	168	147	109	149	179
乳腺内分泌外科	146	156	121	140	140
耳鼻咽喉科	135	129	104	105	118
心臓血管外科	46	35	61	61	43
眼科	541	391	239	351	538
歯科口腔外科	38	59	43	61	57
その他	38	42	27	25	24
合計	2,831	2,564	2,120	2,506	2,927

図3 科別在室時間の推移

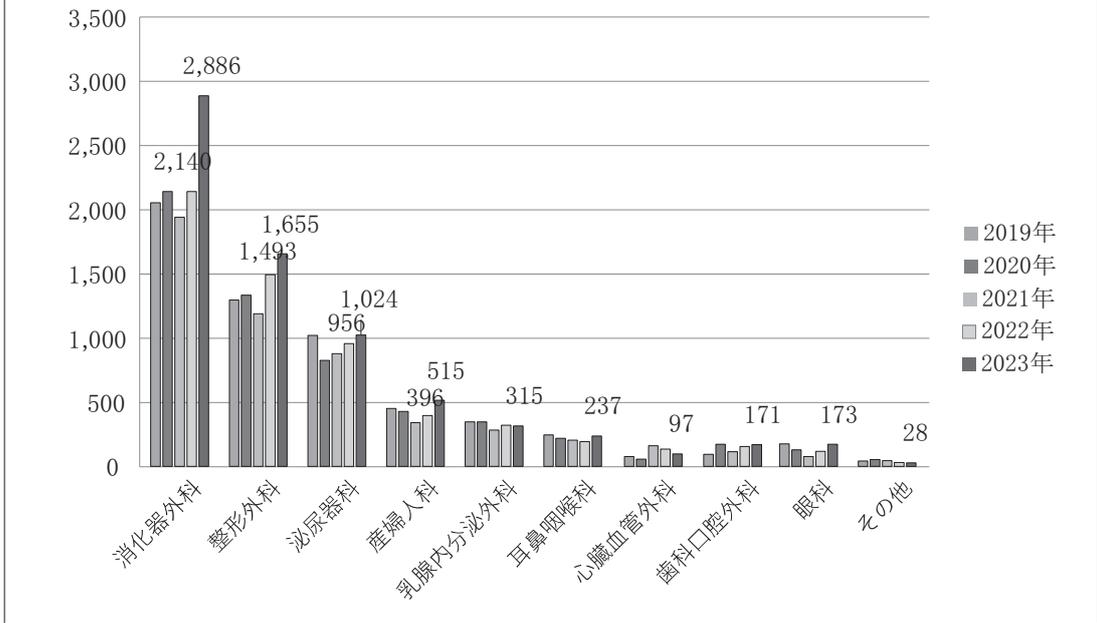
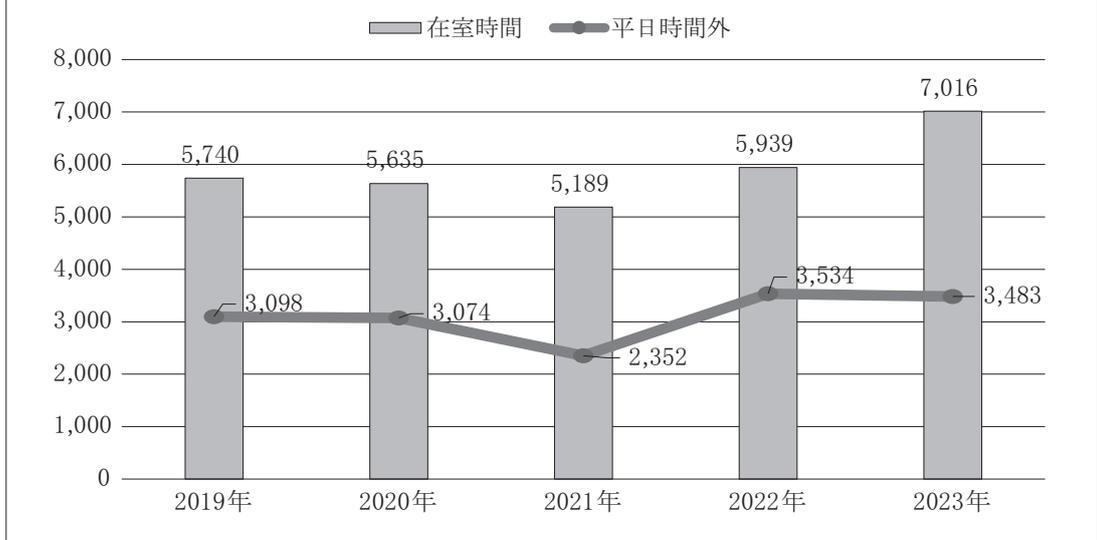


図4 在室時間と平日時間外



## 診療情報室・がん登録室

### 1 総括

2023年の診療情報室・がん登録室の体制について、4月よりがん登録室長が菊地功先生から陳開先生へ交代された。診療情報室長（佐藤勤副院長）、診療情報室参事（米山医事課長）に変更はなかった。

診療情報管理およびがん登録の実務は、前年同様に油谷、渡部、稲田、藤原、高橋の診療情報管理士4名、診療録管理士1名（院内がん登録実務中級認定者3名、初級認定者2名）で行った。

2021年から開始された日本診療情報管理学会「国際診療情報管理教育」は、医療・保健関係者、患者および市民一般のニーズに対応する医療保健情報の管理・活用について、医療現場業務から保健体制に至る幅広い分野において国際標準に適合した知識・技量を身につけることが目的である。診療情報室でも5名がそれぞれ受講し、藤原が2023年に5分野全てで修了証明書を得心、油谷が4分野、渡部が2分野、稲田が1分野、高橋が4分野で修了証明証を得た。引き続き全ての分野で修了認定書を得るべく研修の継続と、得られた知見を日々の業務に活用していきたいと考えている。

がん登録対象者の見つけ出し、登録、提出、予後確認による生存率算出、等を実施し結果については当院のホームページ、院内文書への掲載を行った。またがん登録データとDPCデータを用いたQI研究にも2013年診断症例から毎年参加し2023年には2020年診断症例のQI未実施患者の未実施理由を電子カルテで確認しQI研究データに反映させ、結果を院内文書へ掲載した。データを集めるのみではなく、成果の公表、分析等出来る範囲で今後も継続出来る体制と人材、院内にとっても有益な部署でありたいと考える。

スキャン業務は矢川、佐藤、山初の3人で行った。スキャン実施にあたっては必要事項が記載されているか、枚数が合致しているか、他者のデータが混入していないかなど、確認事項が多数あるが、スタッフが慣れてきたことや病棟分は看護助手が実施していることもあり、スキャン業務に遅れが生じることはなくなった。文書の不備は現場の看護助手がスキャン前にチェックをするため、病棟は以前よりは少なくなってきたが、外来はなかなか少なくならない。

今後は不備について、定期的に注意文書を配布し不備が少なくなるように努めたい。また病棟については、スキャン運用について病棟毎に異なる部分があるので、統一できるよう調整したいと考えている。

文責：佐々木・油谷

表1は2023年1月1日～12月31日に退院した患者の主病名における疾病統計ICD-10 2013年版準拠による大分類による科別・性別・退院患者数を示した。転科の場合においては退院科での集計とした。グラフ1は疾病統計ICD-10 2013年版準拠による退院患者数、グラフ2に退院時年齢による年齢階層別、性別、退院患者数を示した。

全退院患者数は男性4,254人、女性4,115人、合計8,369人で、前年より1,013人（男性443人、女性570人）増加した。診療科別では小児科、眼科、消化器外科、消化器内科、整形外科で3桁の増加があった。

大分類による疾病統計分類割合に大きな差はなかったが、最も多くを占めた新生物は26.9%

で前年より 0.7 ポイント減少した。悪性新生物のみが占める割合は 22.0%であった。呼吸器系の疾患 (1.8 ポイント)、眼及び付属器の疾患 (1.6 ポイント) で 1 ポイント以上の増加があった。特殊目的用コード(1.6 ポイント)、循環器系の疾患(1.3 ポイント)は 1 ポイント以上の減少があった。

年齢階層で最も多かったのは 70～79 歳で 26.6%、次いで 80～89 歳 21.0%、60～69 歳 14.7%で 60 歳以上は前年より 0.8 ポイント下がり 67.8%であった。0～9 歳の小児は 10.0%で前年より 1.2 ポイント増加した。年齢は 0～106 歳、平均年齢は 61.6 歳で前年より 0.9 歳下がった。平均在院日数は 14.0 日で前年より 1.1 日短縮した。

グラフ 3 には退院患者の医療圏内訳を示した。退院患者の 99.2%が秋田県内で、秋田周辺医療圏の患者は全体の 92.0%であった。秋田周辺医療圏においては秋田市中央地域が 34.2%、秋田市西部地域が 25.4%で、両地域で秋田周辺医療圏の 59.5%を占めていた。

がん登録データは 2022 年に当院でがんと診断された症例および他院で診断確定後や治療開始後、2022 年に当該腫瘍の治療・診断目的で当院を受診した患者の原発腫瘍について、院内がん登録標準登録様式に基づいて登録し、国立がん研究センターへ提出を行ったものである。がん登録対象、初回治療の定義等についてもグラフと共に表記した。

また、2011 年診断症例から 2015 年診断症例の 5 大がんにおける 5 年相対生存率、2011 年診断症例の 10 年生存率を算出した。集計は国立がん研究センターの院内がん登録 5 年生存率集計報告書に記載されている集計方法を用い、秋田県がん診療連携協議会がん登録部会研修への参加および無償提供いただいた統計ソフト KapWin を用いて行った。生存状況確認はカルテ、新聞のお悔やみ情報、等を行った後、不明分を国立がん研究センターの予後調査支援事業に依頼した結果 2015 年診断症例における生存状況把握割合は 99.6%であった。全国がん登録の予後については県に申請しデータを取得したが 5 年に満たなかったため、2024 年に再度データ申請し集計することとした。国立がん研究センターの院内がん登録 5 年生存率集計報告書によると生存率の推定値は、生存状況把握割合に影響を受ける、把握割合を 100%に近づけるほど、真の値に近づくとされ、概ね 95%以上の生存状況把握割合を維持する必要があるとされている。しかしながら、現在の院内がん登録における生存確認調査の実施においては、障害も多く調査を実施しても生存状況を確認できず、生存状況把握割合が低い施設も存在する。生存率公表においては改善を要する点があるが、生存状況把握割合が 90%を超えた場合に施設の生存率を公表することとなり、2011 年診断症例から当院の生存状況把握割合は 97.4～99.6%であり、当院の生存集計は毎年報告書に記載されている。今後も 90%以上を維持できるよう協力して業務を行なう所存である。

院内がん登録として 1 腫瘍につき 99 項目の登録を実施している。がん登録実務者はルールの理解と、診療記録の確認作業に多くの時間を費やしている。診療録記載、手術所見、病理所見、等を確認しながらがん登録対象か否か、部位、組織、進行度、治療内容等々を拾い上げ登録を行っている。今後も詳細な診療録記載をお願いする次第である。

文責：油谷

表1 疾病統計ICD-10 (2013年版準拠) 大分類別・診療科別・性別・退院患者数 (2023年1月1日～2023年12月31日) 転科の場合は退院診療科で集計

	性別	合計	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓内液内科	精神科	小児科	消化器外科	整形外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経内科	脳神経外科	心臓血管外科	内分泌腺外科	歯科口腔外科	内分泌内科	緩和ケア内科	救急科
合計	男 女 計	4,254 4,115 8,369	466 235 701	773 521 1,294	221 125 346	181 129 310	73 116 189	498 423 921	602 400 1,002	282 440 722	486 232 718	0 508 508	192 347 539	119 129 248	153 144 297	3 3 6	33 26 59	3 151 154	32 37 69	73 85 158	56 53 109	8 11 19
感染症及び寄生虫症 (A00～B99)	男 女 計	123 114 237	4 5 9	17 26 43	18 5 23	12 11 23	0 0 0	57 42 99	3 4 7	0 0 0	3 3 6	0 2 2	0 0 0	1 3 4	5 7 12	0 0 0	0 1 1	0 0 0	0 1 1	2 3 5	0 0 0	1 1 2
A00-A09 腸管感染症	男 女	62 53		8 15		3		48 32	2 4	1	1											
A15-A19 結核	男 女	15 4			15 4																	
A20-A28 人畜共通細菌性疾患	男 女	0 0																				
A30-A49 その他の細菌性疾患	男 女	28 32	4 4	4 6	2 1	9 9	3 2	1 2	1 2	2 2				1 2		1			1 3			1
A50-A64 主として性的伝播様式をとる感染症	男 女	0 2									1	1										
A65-A69 その他のスピロヘータ疾患	男 女	0 0																				
A70-A74 クラミジアによるその他の疾患	男 女	0 0																				
A75-A79 リケッチア症	男 女	0 0																				
A80-A89 中枢神経系のウイルス感染症	男 女	0 2					1							1								
A90-A99 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	男 女	0 0																				

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 臓 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
B00-B09 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	男	6	1											1	4							
	女	12		1				5						3	3							
B15-B19 ウイルス性肝炎	男	4	4																			
	女	6	5												1							
B20-B24 ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病	男	0																				
	女	0																				
B25-B34 その他のウイルス疾患	男	6						6														
	女	3		1				2														
B35-B49 真菌症	男	0																				
	女	0																				
B50-B64 原虫疾患	男	1			1																	
	女	0																				
B65-B83 ぜんく蠕虫症	男	1																				1
	女	0																				
B85-B89 シラミ症, ダニ症及びその他の動物寄生症	男	0																				
	女	0																				
B90-B94 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	男	0																				
	女	0																				
B95-B98 細菌, ウイルス及びその他の病原体	男	0																				
	女	0																				
B99-B99 その他の感染症	男	0																				
	女	0																				
新生物<腫瘍> (C00~D48)	男	1,211	0	370	65	128	1	1	337	5	219	0	0	15	1	0	0	3	9	0	56	1
	女	1,043	0	194	40	81	1	3	228	1	34	235	0	0	17	3	0	146	6	1	53	0
	計	2,254	0	564	105	209	2	4	565	6	253	235	0	0	32	4	0	149	15	1	109	1
C00-C14 口唇, 口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	男	5												1					3		1	
	女	2																	2			

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 臓 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
C15-C26 消化器の悪性新生物<腫瘍>	男 535 女 336	192		91			1		309												34	
C30-C39 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	男 75 女 42				61		1							4							8	1
C40-C41 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	男 0 女 0				37									2							3	
C43-C44 皮膚の悪性新生物<腫瘍>	男 0 女 0																					
C45-C49 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	男 3 女 4				2						1											
C50-C50 乳房の悪性新生物<腫瘍>	男 0 女 136																					
C51-C58 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	男 0 女 150																					
C60-C63 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	男 116 女 0										112											
C64-C68 腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	男 106 女 34										102											
C69-C72 眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物<腫瘍>	男 0 女 0																					
C73-C75 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	男 3 女 12																					
C76-C80 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	男 28 女 28			1	2				20	2				1								
C81-C96 原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	男 126 女 85			3	2	117		2	15	1	2			1	2							

性別	合計	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓内液内科	精神科	小児科	消化器外科	整形外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経内科	脳神経外科	心臓血管外科	内分泌外科	歯科口腔外科	内分泌内科	緩和ケア内科	救急科
男	0																				
女	0																				
男	0																				
女	17										17										
男	201		177					5	2	2			7	1			1	6			
女	180		95					5	1	1	62		4				8	4			
男	13				11		1	1													
女	17		5		3		3			1	3		1						1		
男	19	1	3	0	9	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女	18	0	7	1	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0
計	37	1	10	1	13	0	6	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0
男	3	1	2																		
女	7		6		1																
男	0																				
女	0																				
男	5				4					1											
女	2		1		1																
男	5	1	1		2		1	1													
女	6			1	1		2												2		
男	6				3		2	1													
女	3				1		1										1				
男	0																				
女	0																				
男	71	5	5	0	2	0	10	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	44	0	0
女	80	1	6	1	2	1	9	0	0	1	0	1	1	8	0	0	1	0	48	0	0
計	151	6	11	1	4	1	19	0	0	2	0	1	3	10	0	0	1	0	92	0	0

	性別	合計	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓内科	精神科	小児科	消化器外科	整形外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経内科	脳神経外科	心臓血管外科	内分泌外科	歯科口腔外科	内分泌内科	緩和ケア内科	救急科
E00-E07 甲状腺障害	男	4						1						2						1		
	女	4					1						1		1						1	
E10-E14 糖尿病	男	39						2												37		
	女	37						1							1					35		
E15-E16 その他のグルコース調節及び糖内分分泌障害	男	0																				
	女	3						2												1		
E20-E35 その他の内分泌腺障害	男	5						3			1									1		
	女	6						4										1		1		
E40-E46 栄養失調(症)	男	1		1																		
	女	2		2																		
E50-E64 その他の栄養欠乏症	男	1													1							
	女	1													1							
E65-E68 肥満(症)及びその他の過栄養<過剰摂食>	男	1						1														
	女	1																				
E70-E90 代謝障害	男	20	5	4		2		3							1					1		
	女	26	1	4	1	2		2			1			1	5					9		
精神及び行動の障害 (F00~F99)	男	57	0	1	0	0	47	7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	女	89	0	0	0	0	81	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	146	0	1	0	0	128	15	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
F00-F09 症状性を含む器質性精神障害	男	11		1			10															
	女	4					4															
F10-F19 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	男	5					4															
	女	1					1															1
F20-F29 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	男	21					21															
	女	26					26															
F30-F39 気分[感情]障害	男	10					9	1														
	女	27					25	2														

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 臓 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
F40-F48 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	男	5					1	3							1							
	女	15					13	2														
F50-F59 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	男	1						1														
	女	10					6	4														
F60-F69 成人の人格及び行動の障害	男	0																				
	女	1					1															
F70-F79 知的障害<精神遅滞>	男	0																				
	女	1					1															
F80-F89 心理的発達障害	男	4					2	2														
	女	4					4															
F90-F98 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	男	0																				
	女	0																				
F99-F99 詳細不明の精神障害	男	0																				
	女	0																				
神経系の疾患 (G00~G99)	男	117	1	3	0	0	20	14	0	2	1	0	0	0	6	69	0	0	0	0	0	1
	女	120	0	2	0	0	28	22	0	3	0	0	0	0	4	61	0	0	0	0	0	0
	計	237	1	5	0	0	48	36	0	5	1	0	0	0	10	130	0	0	0	0	0	1
G00-G09 中枢神経系の炎症性疾患	男	2																				
	女	7																				
G10-G14 主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	男	6		1																		
	女	2																				
G20-G26 錐体外路障害及び異常運動	男	13		1																		
	女	14		1																		
G30-G32 神経系のその他の変性疾患	男	24		1			20				1											
	女	31		1			27															
G35-G37 中枢神経系の脱髄疾患	男	0																				
	女	2																				

性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	齒 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	糖 尿 病	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
男	41						11							30								
女	36					1	20							15								
男	7								1				6									
女	7								2				4	1								
男	12													12								
女	9													9								
男	2													1								
女	4													4								
男	0																					
女	3						1							2								
男	10						3		1					5								1
女	5						1		1					3								
男	193		0	0	0	0	0	0	0	0	0	192	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
女	346		0	0	0	0	1	0	0	0	0	345	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	539		0	0	0	0	1	0	0	0	0	537	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
男	0																					
女	1											1										
男	0																					
女	0																					
男	0																					
女	0																					
男	192											192										
女	343											343										
男	0																					
女	0																					
男	0																					
女	0																					

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 兒 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科	
H43-H45	硝子体及び眼球の障害	男 女	0 0																				
H46-H48	視神経及び視(覚)路の障害	男 女	0 1				1																
H49-H52	眼筋, 眼球運動, 調節及び屈折の障害	男 女	1 0												1								
H53-H54	視機能障害及び盲<失明>	男 女	0 0																				
H55-H59	眼及び付属器のその他の障害	男 女	0 0																				
	<b>耳及び乳様突起の疾患 (H60~H95)</b>	男 女 計	38 54 92	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	2 2 4	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	36 52 88	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	
H60-H62	外耳疾患	男 女	0 0																				
H65-H75	中耳及び乳様突起の疾患	男 女	8 3				2 2							6 1									
H80-H83	内耳疾患	男 女	19 32											19 32									
H90-H95	耳のその他の障害	男 女	11 19											11 19									
	<b>循環器系の疾患 (100~199)</b>	男 女 計	534 288 822	421 203 624	9 10 19	0 0 0	0 2 2	1 5 7	2 0 2	3 2 5	12 2 14	0 1 1	0 0 0	0 0 0	59 41 100	0 1 1	24 15 39	0 0 0	0 0 0	0 1 1	0 0 0	1 5 6	
I00-I02	急性リウマチ熱	男 女	0 0																				
I05-I09	慢性リウマチ性心疾患	男 女	0 0																				

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 液 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
I10-I15 高血圧性疾患	男	1	1																			
	女	0																				
I20-I25 虚血性心疾患	男	139	138					1														
	女	24	23																			1
I26-I28 肺性心疾患及び肺循環疾患	男	1	1									1										
	女	4	3																			
I30-I52 その他の型の心疾患	男	263	240	1		1					12					8						1
	女	187	167	1		2		1			1				2	8						4
I60-I69 脳血管疾患	男	59													59							
	女	47	2	4				1							39	1						
I70-I79 動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	男	60	41							3							16					
	女	17	7							2	1					7						
I80-I89 静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	男	11		8				1	2													
	女	9	1	5				3														
I95-I99 循環器系その他及び詳細不明の障害	男	0																				
	女	0																				
呼吸器系の疾患 (J00~J99)	男	523	19	21	112	16	1	262	10	0	11	0	0	50	8	0	1	0	0	12	0	0
	女	385	13	27	53	12	0	199	3	0	6	2	0	41	7	0	1	1	1	19	0	0
	計	908	32	48	165	28	1	461	13	0	17	2	0	91	15	0	2	1	1	31	0	0
J00-J06 急性上気道感染症	男	24		1				15						8								
	女	32						11						21								
J09-J18 インフルエンザ及び肺炎	男	234	6	3	23	6		177	4		4			1	1							9
	女	185	4	3	16	5		149	2		3	1										2
J20-J22 その他の急性下気道感染症	男	36			1			35														
	女	25	1					24														
J30-J39 上気道その他の疾患	男	39		1																		38
	女	17																				17

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	内 分 泌 内 科	糖 尿 病 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科			
J40-J47 慢性下気道疾患	男	48			16			32																	
	女	21			8			13																	
J60-J70 外的因子による肺炎患	男	81	12	15	17	10	1	2	5		6			3	7		1								
	女	83	7	23	12	6		2	1		3			3	7		1	1	1	16					
J80-J84 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	男	27	1		25						1														
	女	11	1		10																				
J85-J86 下気道の化膿性及びえく膿>死性病態	男	15			13				1											1					
	女	1			1																				
J90-J94 胸膜のその他の疾患	男	16			16																				
	女	5			3							1								1					
J95-J99 呼吸器系のその他の疾患	男	3		1	1			1																	
	女	5		1	3	1																			
消化器系の疾患 (K00~K93)	男	589	2	323	0	0	1	4	234	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	
	女	415	0	227	0	1	1	7	150	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	
	計	1004	2	550	0	1	2	11	384	1	1	1	0	4	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	
K00-K14 口腔、唾液腺及び顎の疾患	男	23												3						20					
	女	28												1						27					
K20-K31 食道、胃及び十二指腸の疾患	男	35		33					2																
	女	33		28		1		1	3																
K35-K38 虫垂の疾患	男	25							25																
	女	26						1	25																
K40-K46 ヘルニア	男	76						1	75																
	女	21							21																
K50-K52 非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	男	77		77																					
	女	32		31			1																		
K55-K64 腸のその他の疾患	男	113	1	59			1	2	50																
	女	105		67				3	34			1													

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 臓 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	糖 尿 病	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
K65-K67 腹膜の疾患	男	11		3					7	1													
	女	7		4					3														
K70-K77 肝疾患	男	44		43							1												
	女	29		23		1			5														
K80-K87 胆のう<囊>,胆管及び膵の障害	男	151		101					50														
	女	116		67					49														
K90-K93 消化器系のその他の疾患	男	34	1	7				1	25														
	女	18		7				1	10														
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00~L99)	男	21	3	0	0	0	0	8	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4	0	0	0
	女	19	0	0	0	0	0	4	1	7	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0
	計	40	3	0	0	0	0	12	1	8	1	0	0	0	3	0	0	0	3	6	0	0	0
L00-L08 皮膚及び皮下組織の感染症	男	17	3					5			1				1				2	4			
	女	15						3		6					2				1	2			
L10-L14 水疱症	男	0																					
	女	0																					
L20-L30 皮膚炎及び湿疹	男	1						1															
	女	0																					
L40-L45 丘疹発せつ<屑><りんせつ><鱗屑>>性障害	男	0																					
	女	0																					
L50-L54 じんま<蕁麻疹>疹及び紅斑	男	2						2															
	女	0																					
L55-L59 皮膚及び皮下組織の放射線(非電離)及び電離に関連する障害	男	0																					
	女	0																					
L60-L75 皮膚付属器の障害	男	1								1													
	女	1						1															
L80-L99 皮膚及び皮下組織のその他の障害	男	0																					
	女	3							1	1					1								

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 液 内 科	精 神 科	小 兒 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00～M99)	男	158	0	1	3	2	0	11	1	134	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1
	女	228	2	1	1	3	0	14	0	202	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1
	計	386	2	2	4	5	0	25	1	336	0	0	0	0	5	0	1	0	0	3	0	2
M00-M03 感染性関節障害	男	7								7												
	女	2								2												
M05-M14 炎症性多発性関節障害	男	29		1	1					26										1		
	女	84	1	1		1		2		79												
M15-M19 関節症	男	28								28												
	女	68								68												
M20-M25 その他の関節障害	男	11								10												1
	女	23								23												
M30-M36 全身性結合組織障害	男	14			2	2		10														
	女	16	1			1		12							2							
M40-M43 変形性脊柱障害	男	0																				
	女	0																				
M45-M49 脊椎障害	男	24								23					1							
	女	12								12												
M50-M54 その他の脊柱障害	男	22								22												
	女	12			1					11												
M60-M63 筋障害	男	5							1	1					1		1			1		
	女	3				1									1					1		
M65-M68 滑膜及び腱の障害	男	1								1												
	女	2								2												
M70-M79 その他の軟部組織障害	男	2						1		1												
	女	2								1												1
M80-M85 骨の密度及び構造の障害	男	9								9												
	女	1								1												

	性別	合計	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓内科・ 血液内科	精神科	小児科	消化器外科	整形外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経内科	脳神経外科	心臓血管外科	内分泌外科・ 内乳	歯科口腔外科	内分泌内科・ 内糖	緩和ケア内科	救急科	
M86-M90 その他の骨障害	男	4								4													
	女	1								1													
M91-M94 軟骨障害	男	0																					
	女	0																					
M95-M99 筋骨格系及び結合組織の その他の障害	男	2								2													
	女	2								2													
腎尿路生殖器系の疾患 (N00~N99)	男	253	5	2	1	8	1	7	3	0	217	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0
	女	271	7	14	4	7	0	10	4	0	167	45	0	1	6	0	0	1	0	5	0	0	0
	計	524	12	16	5	15	1	17	7	0	384	45	0	1	8	0	0	1	0	12	0	0	0
N00-N08 糸球体疾患	男	5				5																	
	女	3				3																	
N10-N16 腎尿細管間質性疾患	男	88	1			1					85									1			
	女	100	4		2				1		86				4			1		2			
N17-N19 腎不全	男	59	3			1			1		51				1					2			
	女	28				1			1		23				2								
N20-N23 尿路結石症	男	45									45												
	女	24									24												
N25-N29 腎及び尿管のその他の障害	男	0																					
	女	1				1																	
N30-N39 尿路系のその他の疾患	男	27	1	2	1	1		7	2		8				1					4			
	女	40	3	12	2	2		8	2		8									3			
N40-N51 男性生殖器の疾患	男	29					1				28												
	女	0																					
N60-N64 乳房の障害	男	0																					
	女	0																					
N70-N77 女性骨盤臓器の炎症性疾患	男	0																					
	女	9										9											

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科	
N80-N98	女性生殖器の非炎症性障害	0																					
N99-N99	腎尿路生殖器系その他の障害	66	2					2			26	36											
	妊娠、分娩及び産じょく<褥> (O00~O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
O00-O08	流産に終わった妊娠	12																					
O10-O16	妊娠、分娩及び産じょく<褥> における浮腫、タンパク<蛋白> 尿及び高血圧性障害	8																					
O20-O29	主として妊娠に関連するその 他の母体障害	0	1																				
O30-O48	胎児及び羊膜腔に関連する 母体ケア並びに予想される 分娩の諸問題	52										52											
O60-O75	分娩の合併症	27										27											
O80-O84	分娩	87										87											
O85-O92	主として産じょく<褥>に関 連する合併症	1																					
O94-O99	その他の産科的病態、他に 分類されぬもの	2																					
	周産期に発生した病態 (P00~P96)	39	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P00-P04	母体側要因並びに妊娠及び 分娩の合併症により影響を受 けた胎児及び新生児	44	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		83	0	0	0	0	0	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		12						12															
		6						6															

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 液 内 科	精 神 科	小 兒 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	齒 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
P05-P08	妊 娠 期 間 及 び 胎 児 発 育 に 関 連 す る 障 害	男 4 女 6						4 6														
P10-P15	出 産 外 傷	男 0 女 0																				
P20-P29	周 産 期 に 特 異 的 な 呼 吸 障 害 及 び 心 血 管 障 害	男 5 女 7						5 7														
P35-P39	周 産 期 に 特 異 的 な 感 染 症	男 5 女 6						5 6														
P50-P61	胎 児 及 び 新 生 児 の 出 血 性 障 害 及 び 血 液 障 害	男 4 女 5						4 5														
P70-P74	胎 児 及 び 新 生 児 に 特 異 的 な 一 過 性 の 内 分 泌 障 害 及 び 代 謝 障 害	男 6 女 10						6 10														
P75-P78	胎 児 及 び 新 生 児 の 消 化 器 系 障 害	男 0 女 0																				
P80-P83	胎 児 及 び 新 生 児 の 外 皮 及 び 体 温 調 節 に 関 連 す る 病 態	男 0 女 1						1														
P90-P96	周 産 期 に 発 生 し た そ の 他 の 障 害	男 3 女 3						3 3														
	<b>先 天 奇 形、変 形 及 び 染 色 体 異 常 (Q00~Q99)</b>	男 5 女 10 計 15	1 0 1	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	3 0 3	0 2 2	0 3 3	0 0 0	0 3 3	0 1 1	1 1 2	0 0 0							
Q00-Q07	神 経 系 の 先 天 奇 形	男 1 女 0						1														
Q10-Q18	眼, 耳, 顔 面 及 び 頸 部 の 先 天 奇 形	男 0 女 2												1	1							
Q20-Q28	循 環 器 系 の 先 天 奇 形	男 1 女 0	1																			

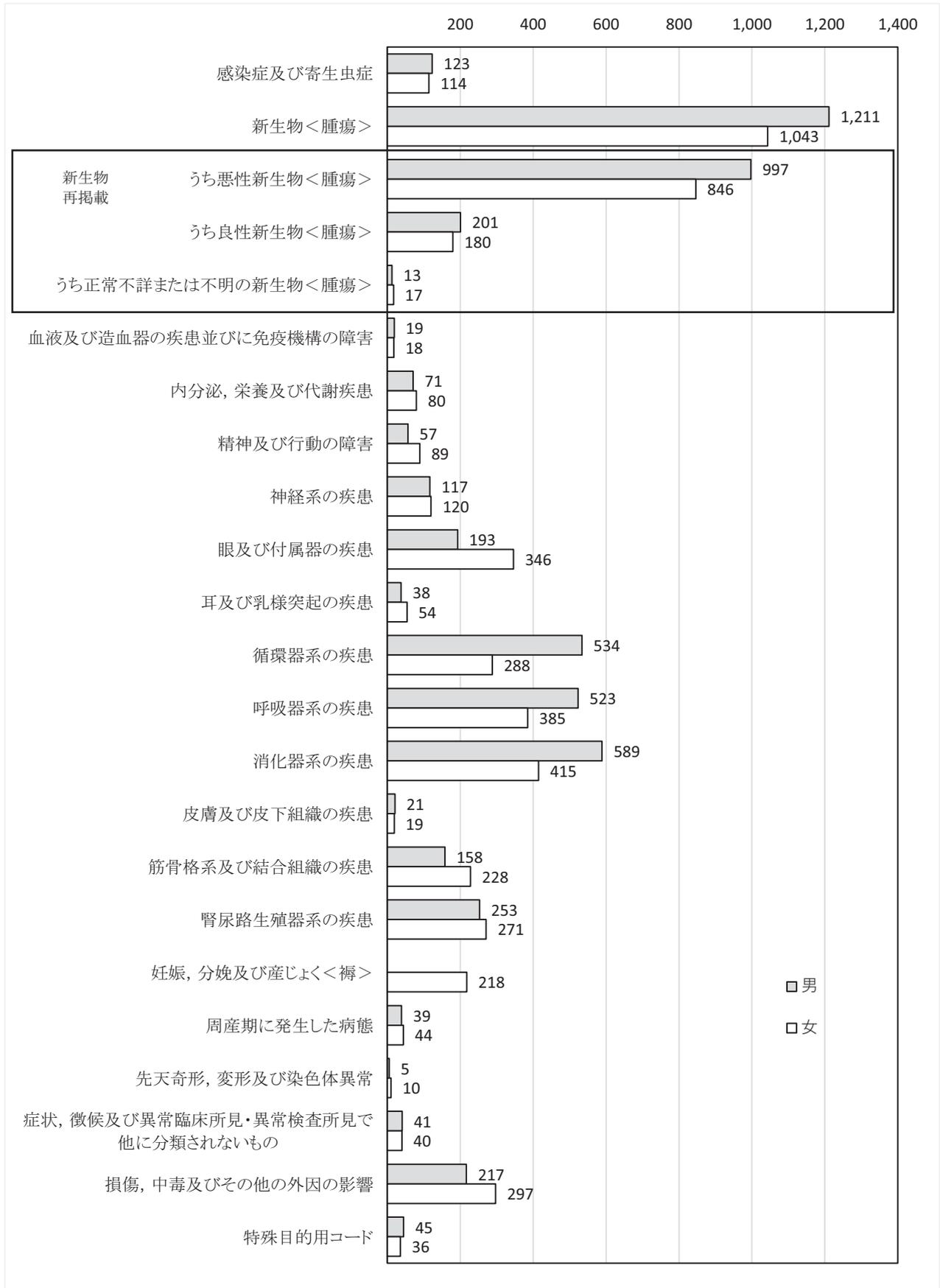
	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 臓 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科		
Q30-Q34 呼吸器系の先天奇形	男	0																						
	女	0																						
Q35-Q37 唇裂及び口蓋裂	男	0																						
	女	0																						
Q38-Q45 消化器系のその他の先天奇形	男	0																						
	女	2		2																				
Q50-Q56 生殖器の先天奇形	男	0																						
	女	3						3																
Q60-Q64 腎尿路系の先天奇形	男	1						1																
	女	0																						
Q65-Q79 筋骨格系の先天奇形及び変形	男	2						1						1										
	女	3							3															
Q80-Q89 その他の先天奇形	男	0																						
	女	0																						
Q90-Q99 染色体異常,他に分類されないもの	男	0																						
	女	0																						
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)	男	41	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	40	0	2	3	0	0	30	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	81	0	2	3	0	0	70	0	0	1	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R00-R09 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	男	0																						
	女	7			3									4										
R10-R19 消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	男	0																						
	女	3		2				1																
R20-R23 皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	男	0																						
	女	0																						
R25-R29 神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	男	0																						
	女	1						1																

	性別	合計	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓内科・ 腎臓血液内科	精神科	小児科	消化器外科	整形外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経内科	脳神経外科	心臓血管外科	内分泌外科・ 内分泌科	乳がん科	歯科口腔外科	内分泌内科	緩和ケア内科	救急科
R30-R39	腎尿路系に関する症状及び 徴候	男 0 女 1									1												
R40-R46	認識, 知覚, 情緒状態及び 行動に関する症状及び徴候	男 0 女 0																					
R47-R49	言語及び音声に関する症状 及び徴候	男 0 女 0																					
R50-R69	全身症状及び徴候	男 41 女 28					40 28								1								
R70-R79	血液検査の異常所見, 診断 名の記載がないもの	男 0 女 0																					
R80-R82	尿検査の異常所見, 診断名 の記載がないもの	男 0 女 0																					
R83-R89	その他の体液, 検体<材料> 及び組織の検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	男 0 女 0																					
R90-R94	画像診断及び機能検査にお ける異常所見, 診断名の記載 がないもの	男 0 女 0																					
R95-R99	診断名不明確及び原因不明 の死亡	男 0 女 0																					
<b>損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00~T98)</b>		男 217 女 297 計 514	2 2 4	13 4 17	0 1 1	2 4 6	1 4 5	20 11 31	9 8 17	136 222 358	18 16 34	0 2 2	0 0 0	0 1 3	2 4 4	3 2 5	7 9 16	0 1 1	1 1 2	0 1 2	1 1 2	0 0 0	2 4 6
S00-S09	頭部損傷	男 7 女 7						1 1	1 1	1 1													
S10-S19	頸部損傷	男 1 女 0							1	1													
S20-S29	胸部<郭>損傷	男 2 女 14							2 5	8													

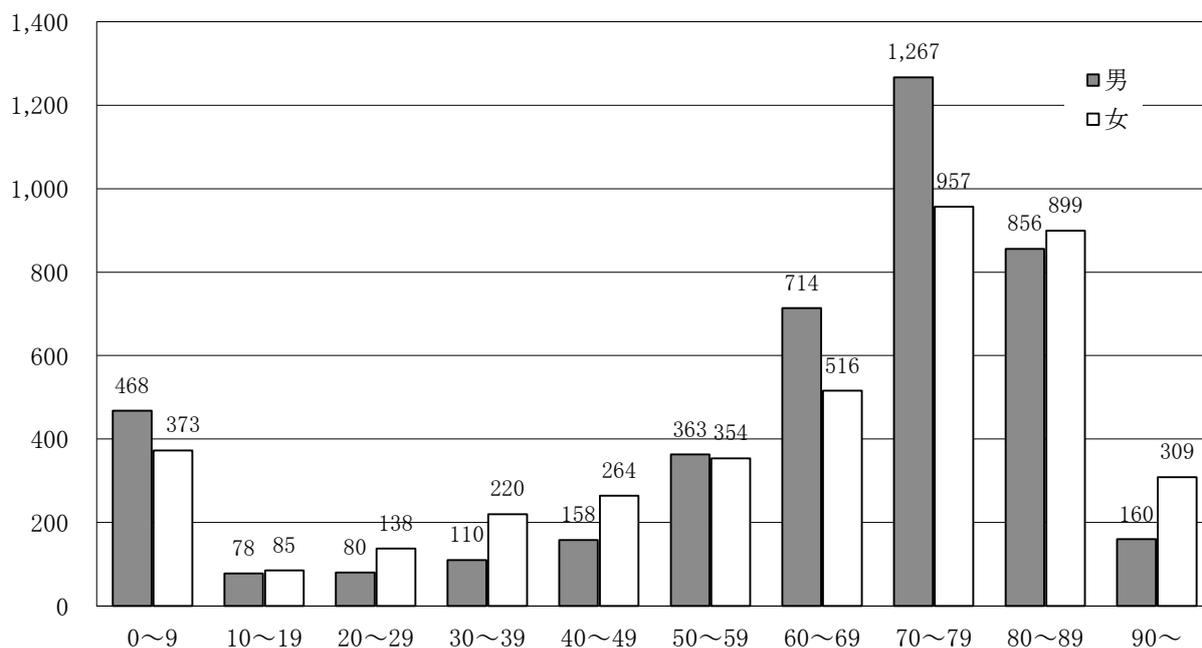
	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 兒 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 經 内 科	脳 神 經 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	内 乳 腺 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科
S30-S39 腹部, 下背部, 腰椎及び骨盤部の損傷	男	11							2	9													
	女	18							2	16													
S40-S49 肩及び上腕の損傷	男	14								14													
	女	18								18													
S50-S59 肘及び前腕の損傷	男	12								12													
	女	17								17													
S60-S69 手首及び手の損傷	男	1								1													
	女	0																					
S70-S79 股関節部及び大腿の損傷	男	27								27													
	女	110								110													
S80-S89 膝及び下腿の損傷	男	60		1						59													
	女	44								44													
S90-S99 足首及び足の損傷	男	9								9													
	女	7								7													
T00-T07 多部位の損傷	男	0																					
	女	1																					1
T08-T14 部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	男	0																					
	女	1							1														
T15-T19 自然開口部からの異物侵入の作用	男	2												2									
	女	1																					1
T20-T32 熱傷及び腐食	男	0																					
	女	0																					
T33-T35 凍傷	男	0																					
	女	0																					
T36-T50 薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	男	2																					
	女	5																					

	性 別	合 計	循 環 器 内 科	消 化 器 内 科	呼 吸 器 内 科	腎 血 臟 内 科	精 神 科	小 児 科	消 化 器 外 科	整 形 外 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	脳 神 経 内 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	内 分 泌 外 科	歯 科 口 腔 外 科	内 分 泌 内 科	糖 尿 病	緩 和 ケ ア 内 科	救 急 科	
T51-T65 薬用を主としない物質の 毒作用	男	0																						
	女	0																						
T66-T78 外因のその他及び詳細不明 の作用	男	32	1	3	1	1	19	4			4					1				1			2	
	女	26	2	4	3	3	9	1			1	1			3					1			2	
T79-T79 外傷の早期合併症	男	0																						
	女	0																						
T80-T88 外科的及び内科的ケアの合 併症, 他に分類されないもの	男	37	1	9				4	3	14						6								
	女	28						2	15	1						9	1							
T90-T98 損傷, 中毒及びその他の外因 による影響の続発・後遺症	男	0																						
	女	0																						
特殊目的用コード (U00~U85)	男	45	2	5	22	2	8	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	女	36	1	1	16	2	9	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	計	81	3	6	38	4	17	1	0	3	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0
U00-U49 原因不明の新たな疾患の 暫定分類	男	45	2	5	22	2	8	1			1			2	1						1			
	女	36	1	1	16	2	9				2			1	2						2			

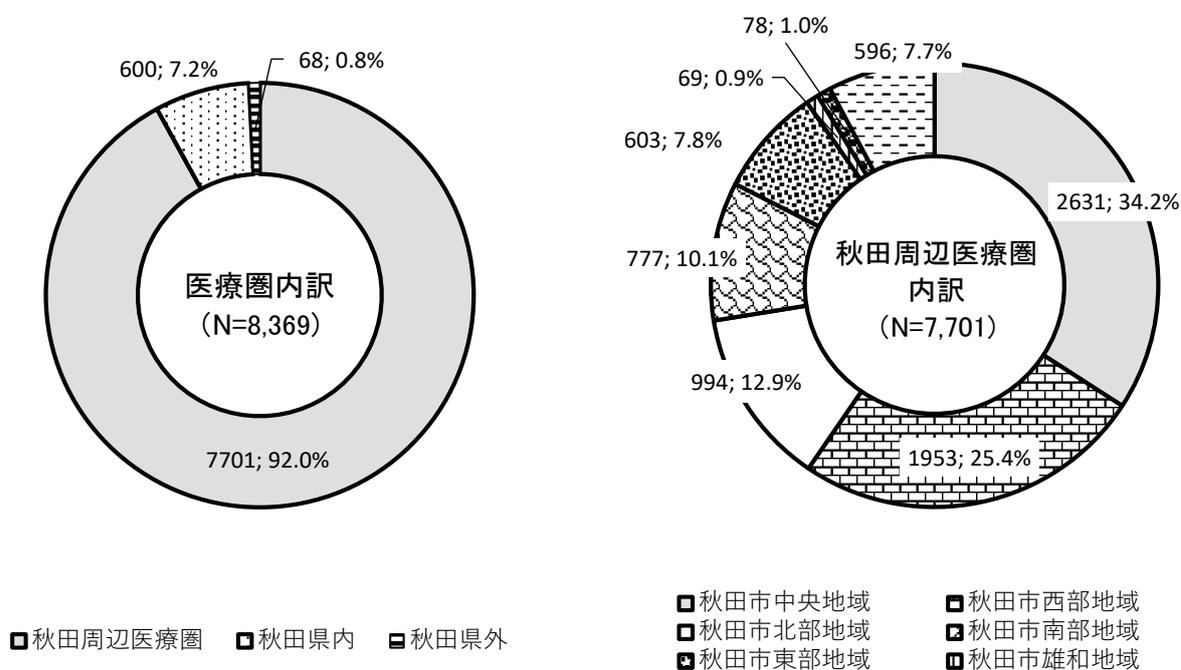
グラフ1 ICD-10 (2013年版)疾病分類(大分類)別退院患者数 (2023年1月1日～2023年12月31日)  
 男:4,254、女:4,115、合計:8,369



グラフ2 2023年退院時年齢階層別、性別、退院患者数(N=8,369)



グラフ3 医療圏別退院患者割合



## 院内がん登録の登録対象となる腫瘍の範囲

〈 国立がん研究センターがん対策情報センター「院内がん登録マニュアル準拠」 〉

入院・外来を問わず当院において、当該腫瘍に初診し、診断および又は治療等の対象となった腫瘍が登録対象となる。また、他施設で既に診断・治療が行われ、その後自施設を受診し、診断および又は治療が実施された場合においても、登録対象となる。

がん登録でいう「診断」には、病理学的な確定診断のみならず、画像診断、血液検査、尿検査、肉眼的診断、および臨床診断などによる診断も含まれる。

転移性腫瘍または再発の段階で自施設における初回の診断が行われた場合も、原発部位を登録対象とする。

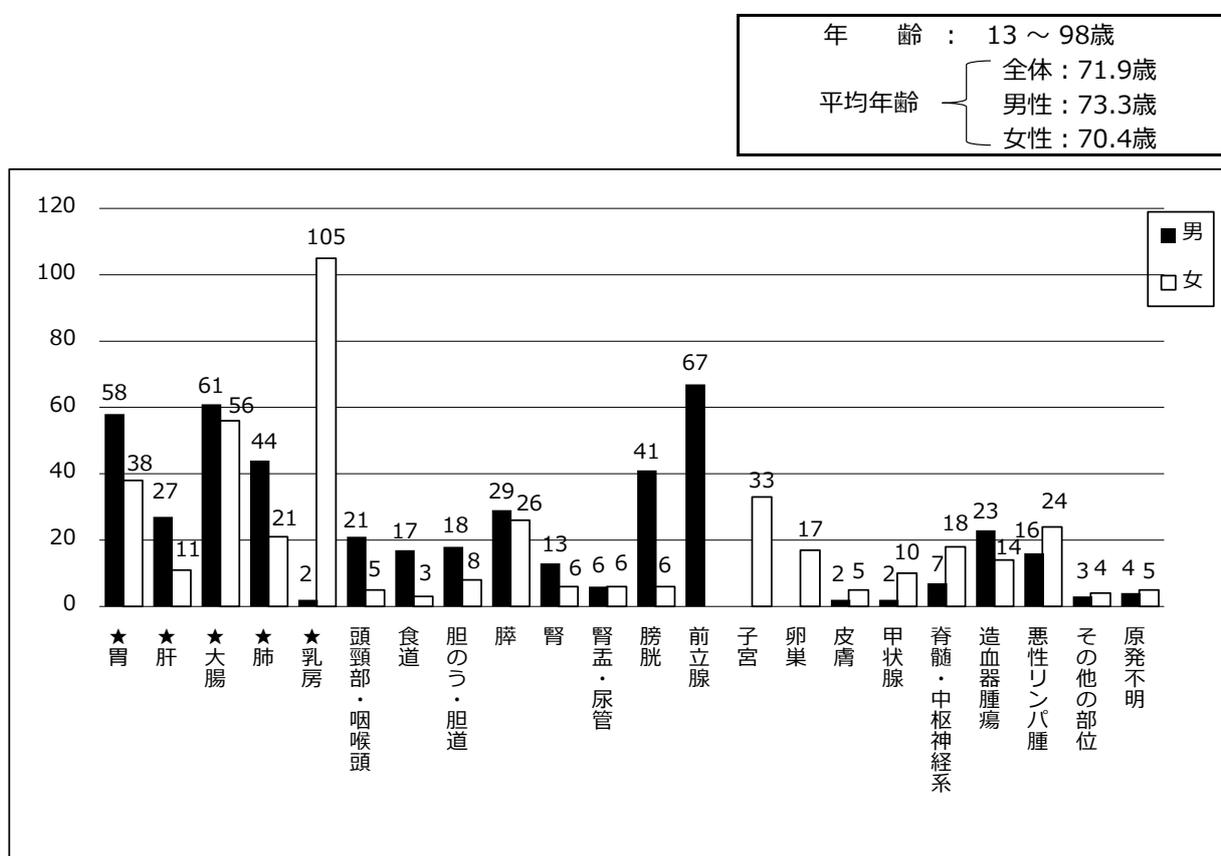
## 登録対象となる腫瘍の種類

〈 国際疾病分類—腫瘍学第3版(ICD-0-3)準拠 〉

病理形態コードが2(上皮内がん)もしくは3(悪性、原発)はすべて登録対象となる。

- 例外的に、中枢神経系腫瘍・消化管間質腫瘍(GIST)・境界悪性の卵巣腫瘍の一部も登録対象となる。
- 1腫瘍1登録となるように登録する。
- 「★5大がん」とは、胃がん・大腸がん・肝がん・肺がん・乳がんを示す。

## 2022年診断 院内がん登録件数 (男性：461 女性：421 合計：882)



## 初回治療の定義

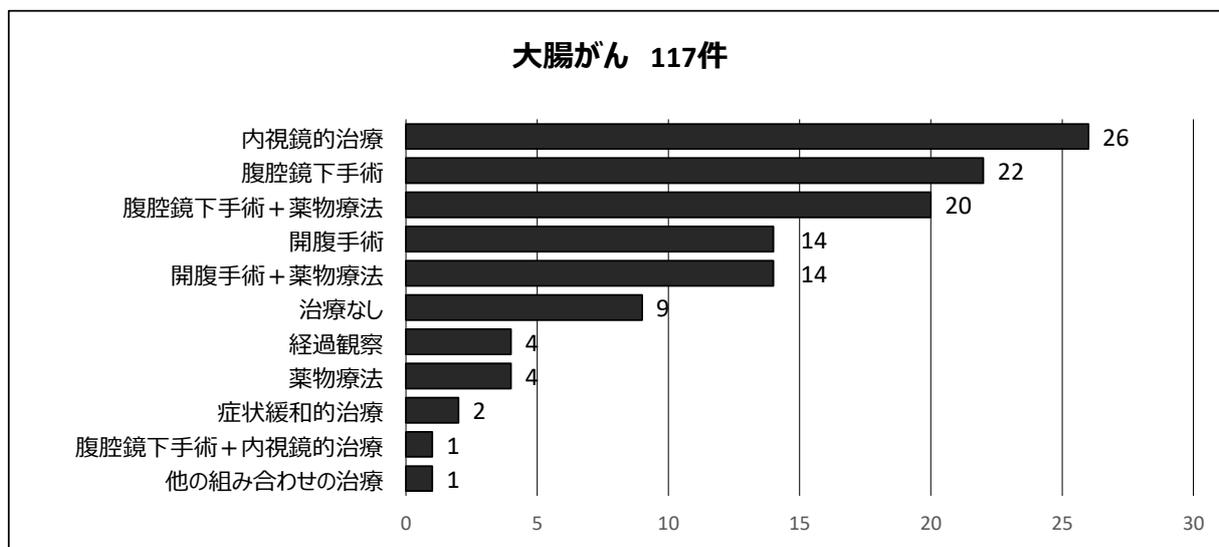
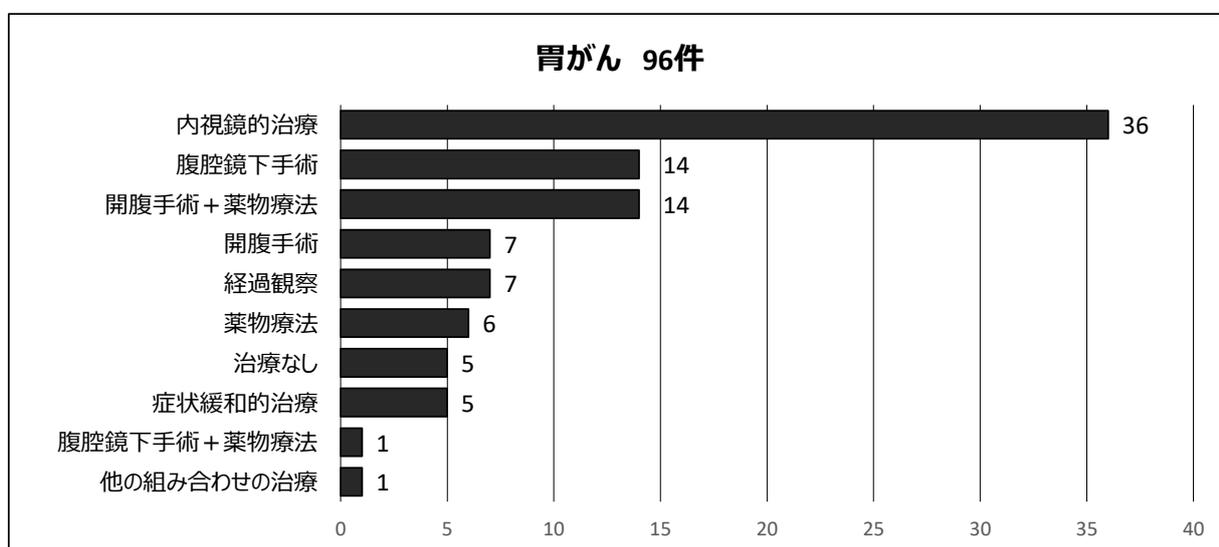
〈 国立がん研究センターがん対策情報センター「院内がん登録マニュアル準拠」 〉

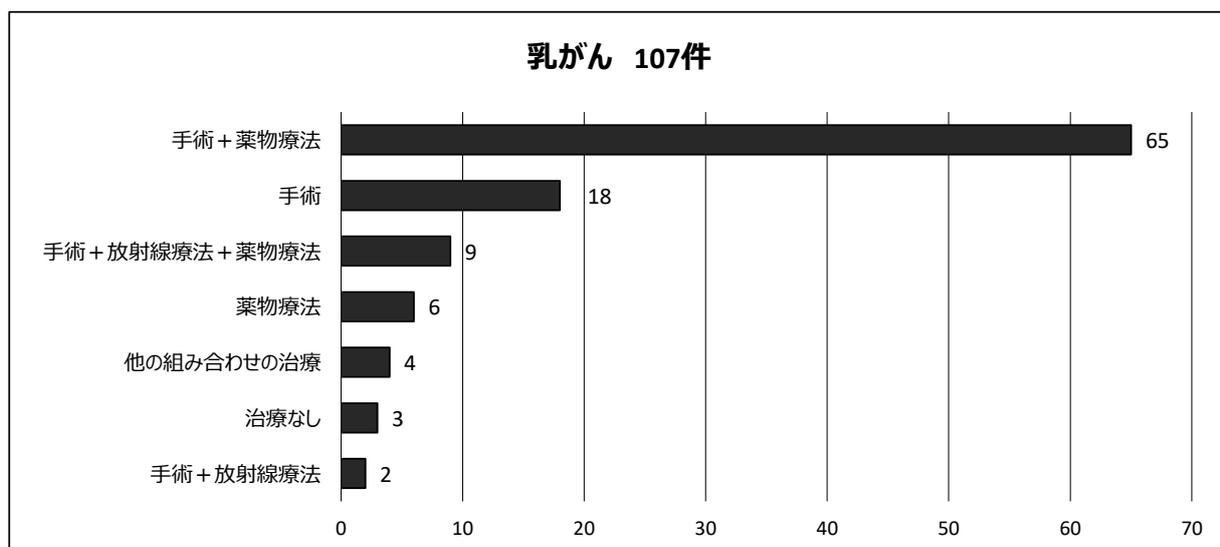
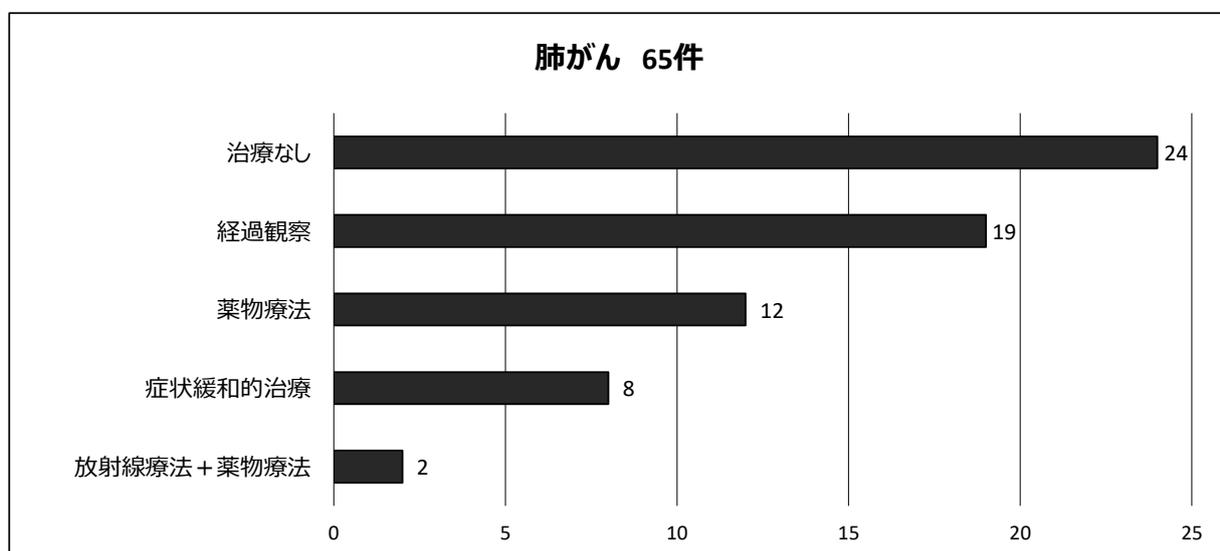
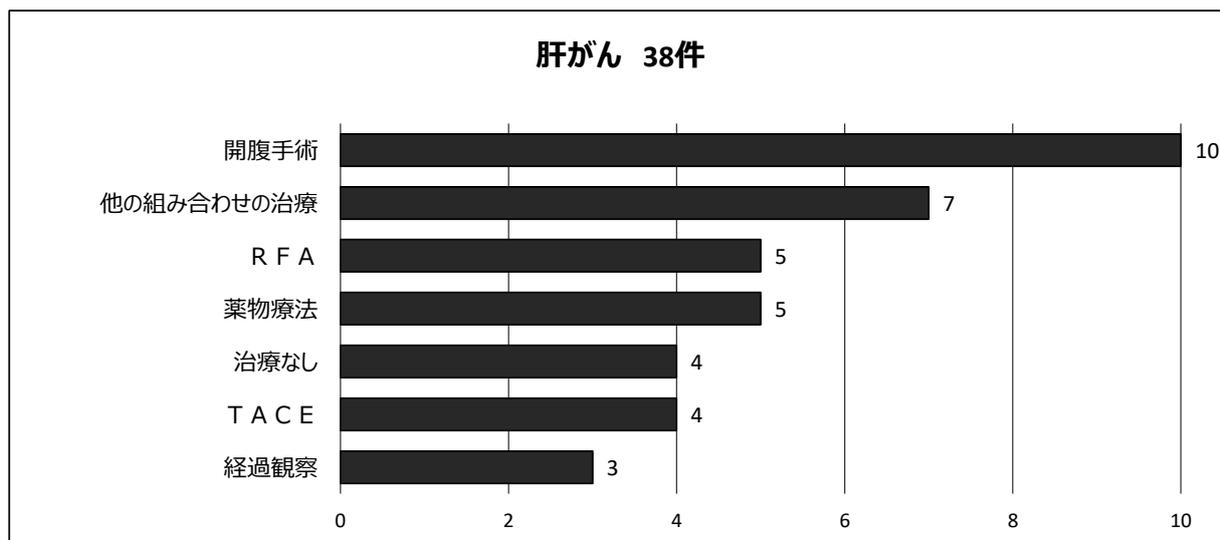
初回治療とは、当院・他院を問わず「がん」と診断されてから計画された、一連の治療のことである。経過観察が計画された場合、あるいは治療前に死亡された場合は、「経過観察」として初回治療に含まれる。病状悪化などで後に行った、手術や化学療法などは初回治療には含まれない。

## 治療なしの定義

当院・他院を問わず「がん」と診断された患者の初回治療を当院で実施しない場合や、治療方針を決定していたが治療前に来院中断した場合、治療目的で紹介されたが当院では治療せず、他院へ紹介した場合をいう。

### 2022年診断症例 5大がん治療内容





## 2022年診断症例 5大がんステージ

### 「治療前ステージ」

UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前の病期。

### 「治療後病理学的ステージ」

UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見で補完された初回治療前の病期。

### 「該当せず」

UICC TNM分類に記載のない部位・臓器、あるいは該当しない組織型の場合。

### 「手術なし」

初回治療としての観血的治療が実施されていない場合。

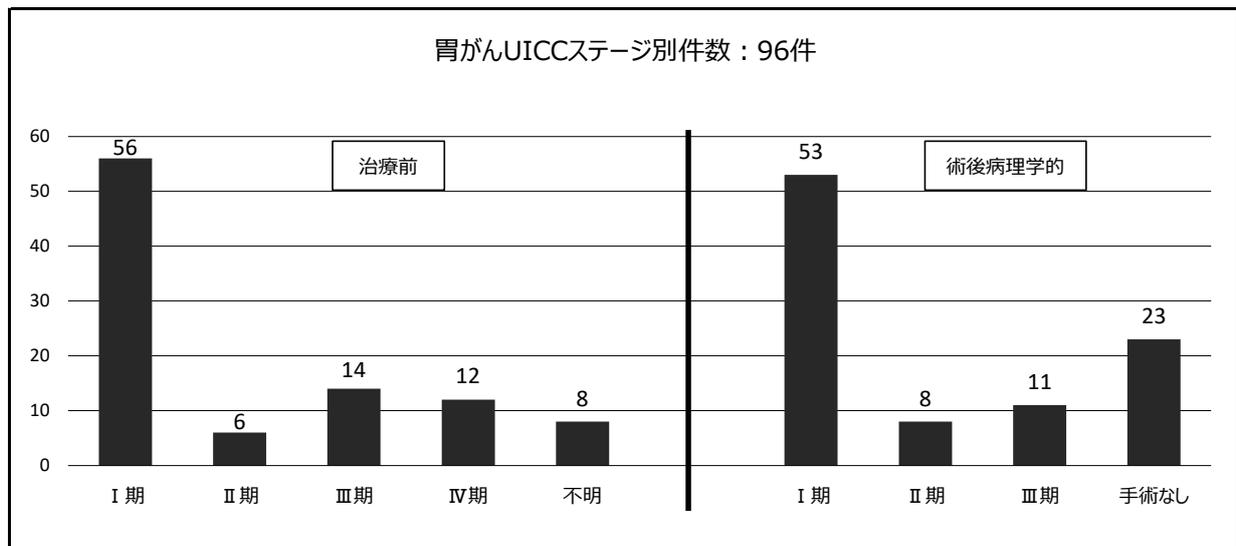
### 「不明」

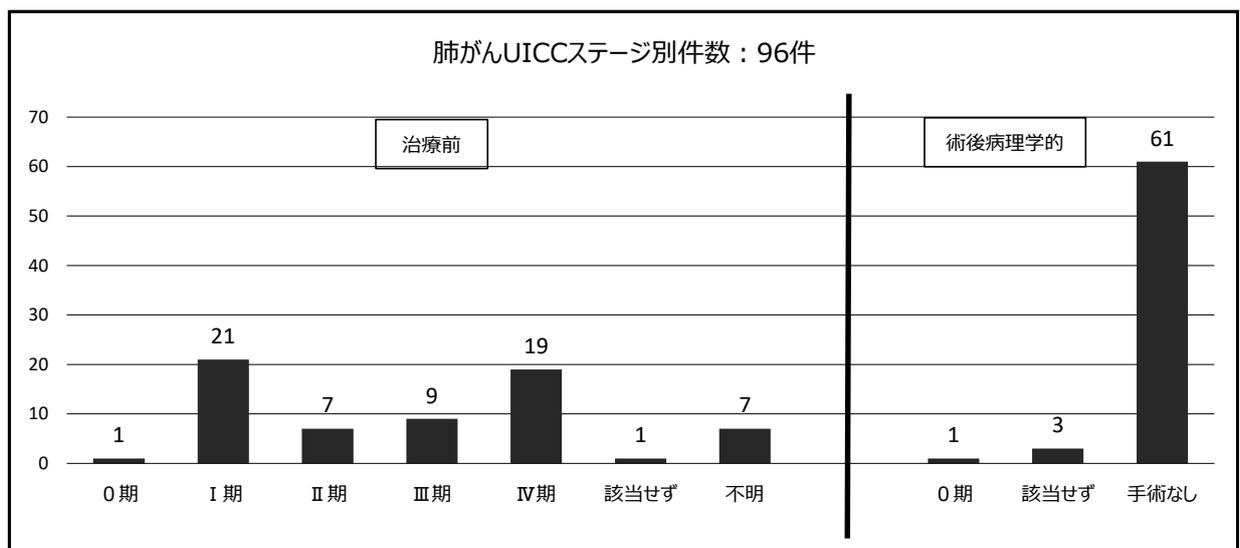
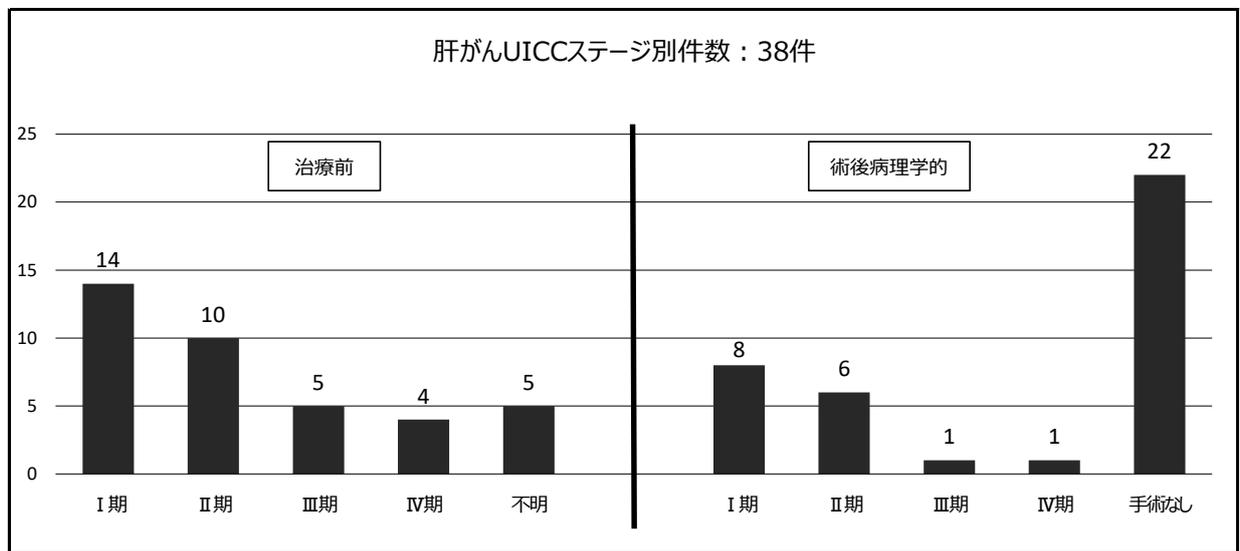
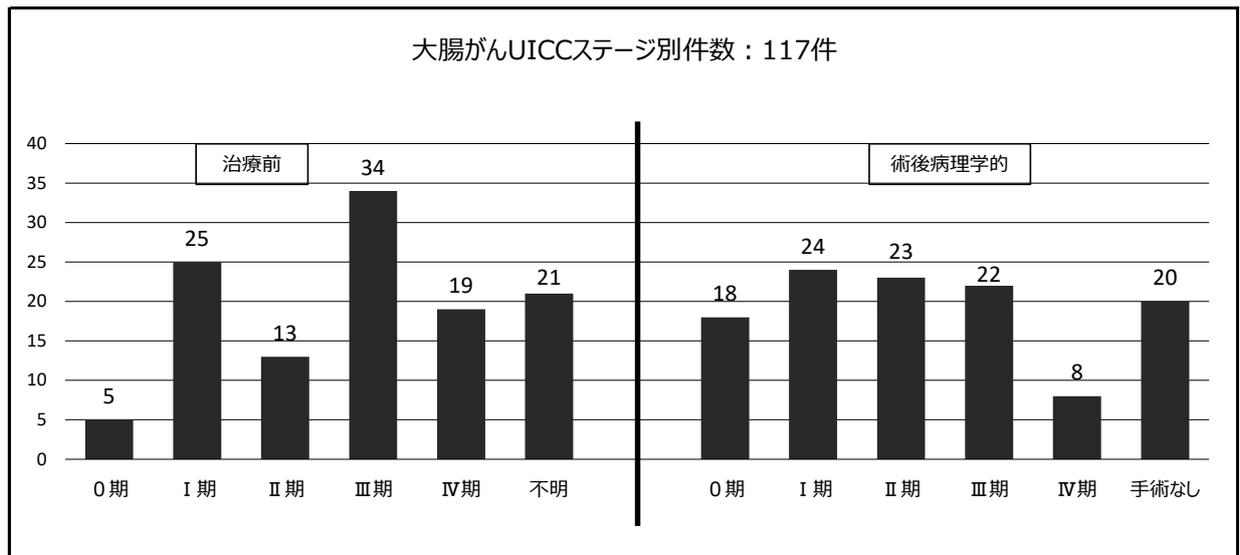
自施設において決定すべき状況で、分類を確定するのに十分な情報がない場合・他施設での診療情報が不十分な場合・前医で治療がなされているが、治療前のステージが不明の場合。

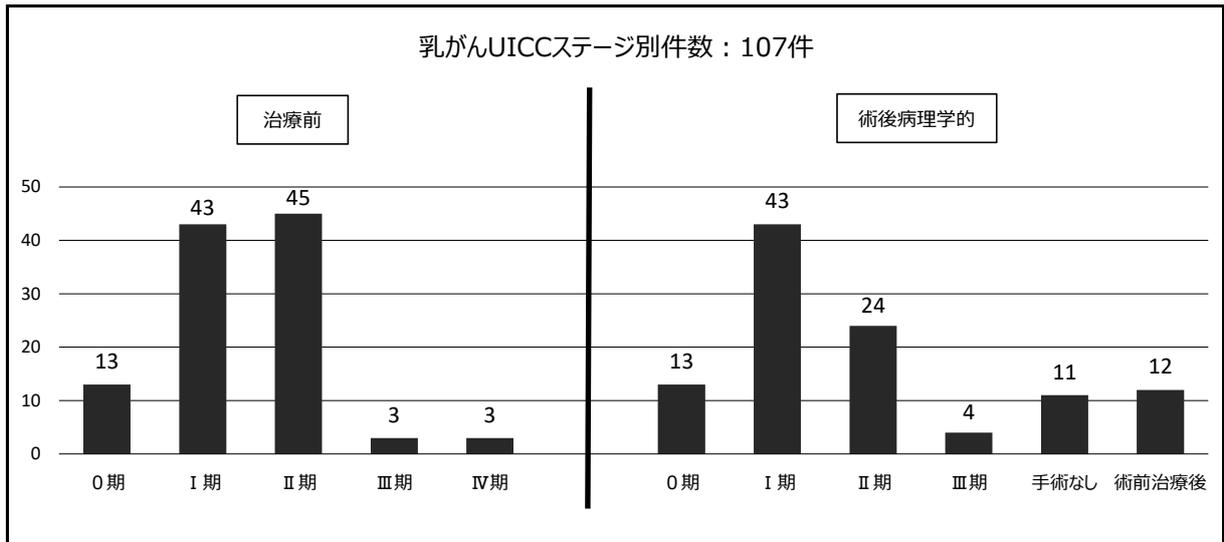
### 「術前治療後」

観血的治療を実施する前に、先行して他の治療が開始された場合。

(例：他の治療（化学療法・内分泌療法・放射線療法など）を先に行った後、観血的治療を行った場合は「術前治療後」となる)

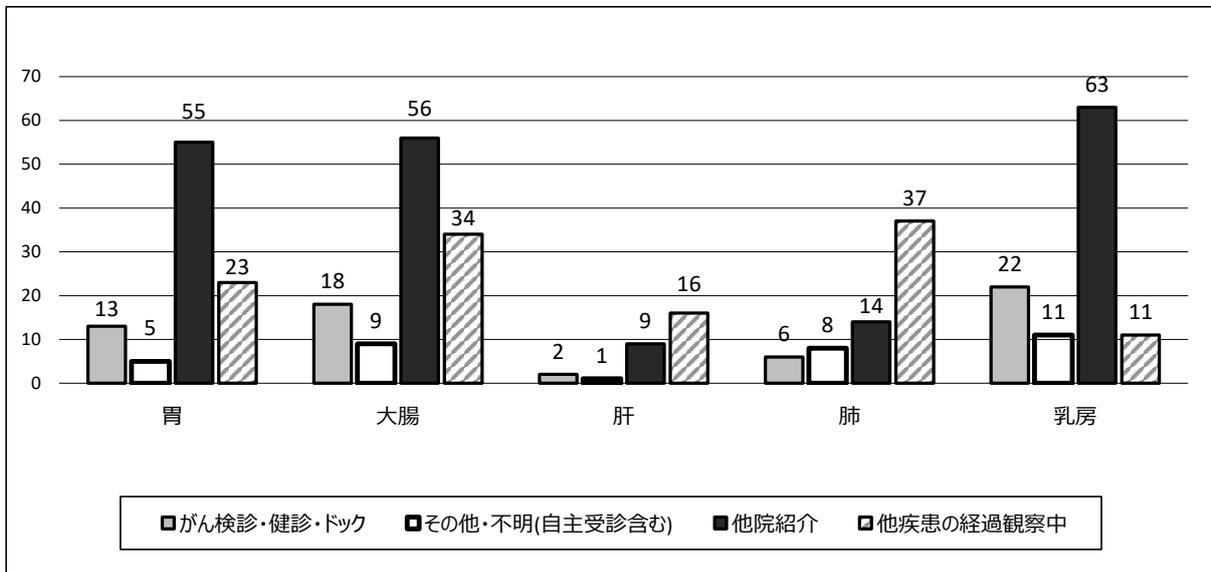






**2022年診断症例 5大がん 来院・発見経緯**

— 「がん」と診断されるに至った受診のきっかけや発見の経緯 —



## 院内がん登録における5年、10年相対生存率

- 集計対象と計算方法：国立がん研究センターの示している方法に沿って作成した
- 対象：院内がん登録2011年～2015年診断症例「予後情報付腫瘍データ」

観 察 期 間	観察開始時点から観察終了までの期間（年、月、日） 死亡の場合には死亡までの期間、1日以上の有効な日数であること
診 断 時 年 齢	0～99歳
性 別	男 ・ 女
最終生存確認日 予後調査結果	5年後および10年後の状態（生存・死亡）
症 例 区 分	①自施設診断・自施設初回治療開始 ②他施設診断・自施設初回治療開始 ※診断のみ・他施設治療後・再発症例・剖検発見等は除外
原 発 部 位	悪性新生物〈腫瘍〉—5大がん（胃・大腸・肝・肺・乳房）
組 織 診 断 名	癌腫とする ※造血器腫瘍・悪性リンパ腫・上皮内癌・組織型不明癌は除外
集計用ステージ	2011年：UICC TNM 第6版準拠 2012年～2015年：UICC TNM 第7版準拠 （肝がんと肺がんは部位別から癌腫別に変更）
UICC TNM総合ステージ	術後病理学的ステージを基本とし、病理学的治療がない場合は治療前ステージを使用〈Ⅰ期・Ⅱ期・Ⅲ期・Ⅳ期〉※0期・不明は除外

- 計算方法：統計ソフト「KapWin」を使用し、Kaplan-Meier法を用いた実測生存率、国立がん研究センターがん情報サービスから得られる全国一律のコホート生存率表（2020年版）を用い Ederer I 法の計算方式で相対生存率の算出とした

生存率には「実測生存率」と「相対生存率」があり、実測生存率は死亡原因は考慮せず、全ての死亡を計算に含めた生存率をいいます。従って、がん以外の死因による死亡も含まれます。

がんによる生命損失を見るためには、がん以外の死因による影響を補正して集計する必要があります。

**相対生存率**は生存率を計算する対象者と同じ特性（性、年齢、暦年、地域など）を持つ一般集団の**期待生存率より算出した期待生存率で実測生存率を割る**ことにより、その影響を補正する方法です。なお、解析された生存率の推定値は対象年齢、死亡者数などの件数に依存しており、一般的に対象症例が少なくなると、推定された生存率の信頼性は低くなる傾向があります。

<b>相対生存率 = 実測生存率 ÷ 期待生存率</b>
------------------------------

◆ 2015年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率

(UICC TNM第7版準拠)

がん登録件数：918件

5年予後判明数：914件

予後判明率：99.6%

原発部位	病期		I期		II期		III期		IV期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	71件	91%	—	81%	—	51%	13件	0%	102件	75%		
大腸がん	32件	100%	18件	59%	24件	77%	23件	5%	97件	65%		
肝細胞癌	—	71%	13件	30%	—	0%	—	0%	28件	38%		
肝内胆管癌	0件	0%	0件	0%	0件	0%	—	0%	—	0%		
小細胞肺癌	0件	0%	0件	0%	—	0%	—	0%	—	0%		
非小細胞肺癌	15件	85%	—	0%	—	20%	18件	0%	41件	35%		
乳がん	29件	83%	28件	100%	11件	79%	—	53%	72件	87%		

◆ 2014年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率

(UICC TNM第7版準拠)

がん登録件数：885件

5年予後判明数：863件

予後判明率：97.5%

原発部位	病期		I期		II期		III期		IV期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	80件	100%	13件	91%	—	70%	23件	5%	125件	81%		
大腸がん	34件	88%	16件	83%	22件	76%	18件	26%	90件	72%		
肝細胞癌	21件	44%	—	18%	—	0%	—	0%	33件	33%		
肝内胆管癌	—	100%	—	100%	0件	0%	—		—	31%		
小細胞肺癌	—	0%	0件	0%	0件	0%	—	0%	—	0%		
非小細胞肺癌	12件	41%	—	0%	—	15%	—	15%	42件	18%		
乳がん	24件	99%	24件	100%	—	85%	0件	0%	57件	99%		

◆ 2013年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率

(UICC TNM第7版準拠)

がん登録件数：937件

5年予後判明数：927件

予後判明率：98.9%

原発部位	病期		I期		II期		III期		IV期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	85件	93%	11件	78%	—	60%	27件	4%	132件	72%		
大腸がん	33件	87%	20件	89%	29件	78%	19件	19%	101件	72%		
肝がん	15件	65%	—	36%	—	34%	—	0%	27件	49%		
肺がん	13件	77%	—	33%	—	0%	34件	0%	59件	19%		
乳がん	35件	98%	23件	88%	—	82%	—	0%	70件	91%		

◆ **2012年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率**  
(UICC TNM第7版準拠)

がん登録件数 : 817件  
5年予後判明数 : 796件  
予後判明率 : 97.4%

原発部位	病期		I 期		II 期		III 期		IV 期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	64	99%	—	74%	—	41%	26	4%	105	70%		
大腸がん	24	86%	24	89%	16	94%	24	39%	88	76%		
肝がん	13	76%	—	81%	—	18%	—	0%	30	57%		
肺がん	13	92%	—	100%	—	26%	28	4%	52	36%		
乳がん	32	97%	—	83%	—	74%	—	50%	53	90%		

◆ **2011年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率**  
(UICC TNM第6版準拠)

がん登録件数 : 796件  
5年予後判明数 : 782件  
予後判明率 : 98.2%

原発部位	病期		I 期		II 期		III 期		IV 期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	68	97%	—	100%	—	64%	28	18%	107	76%		
大腸がん	25	92%	27	81%	18	91%	13	43%	83	81%		
肝がん	15	47%	—	32%	—	0%	—	0%	27	35%		
肺がん	12	60%	—	24%	—	26%	13	0%	34	28%		
乳がん	27	88%	16	100%	—	74%	—	0%	49	90%		

◆ **2011年診断症例の5大がんにおける10年相対生存率**  
(UICC TNM第6版準拠)

がん登録件数 : 802件  
10年予後判明数 : 793件  
予後判明率 : 98.9%

原発部位	病期		I 期		II 期		III 期		IV 期		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
胃がん	69	91%	—	62%	—	27%	28	15%	108	66%		
大腸がん	25	79%	27	82%	18	91%	13	37%	83	81%		
肝細胞癌	14	45%	—	0%	—	0%	—	0%	25	26%		
肝内胆管癌	—	0%	0	—	0	—	0	—	—	0%		
小細胞肺癌	0	0%	—	0%	—	0%	—	0%	—	0%		
非小細胞癌	12	39%	—	0%	—	0%	11	0%	30	15%		
乳がん	27	91%	16	100%	—	74%	—	0%	49	95%		

※集計値が0を除く10未満の場合(—)で表示しています

## 緩和ケアチーム

### 1 総括

コンサルテーション依頼件数は60件だった。緩和ケア病棟への紹介が依頼目的だったり、介入している中で緩和ケア病棟への転棟となった患者が多かった。

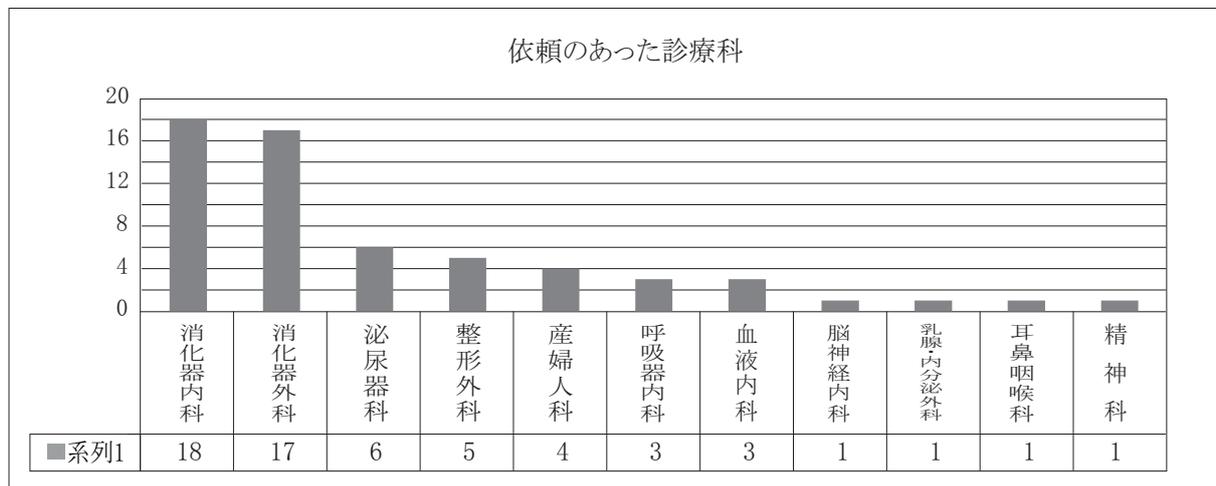
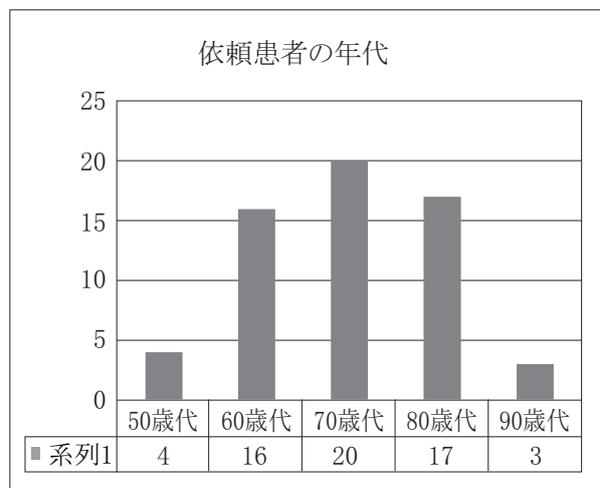
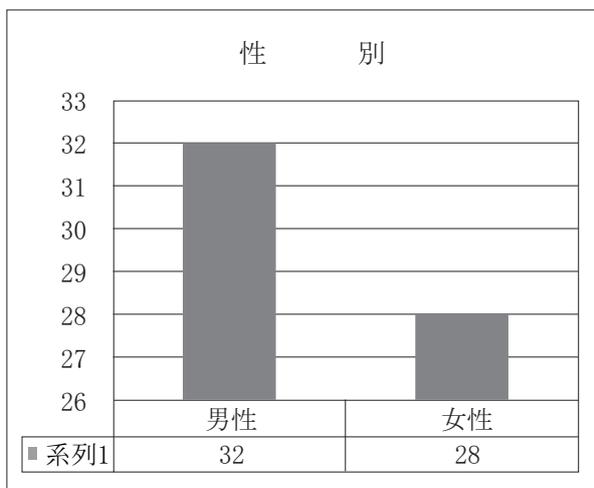
依頼患者の多くは、積極的ながん治療が終了した方が全体の6割を超えていた。

依頼理由は複数ある方がほとんどであり、一番多い理由は疼痛緩和であった。

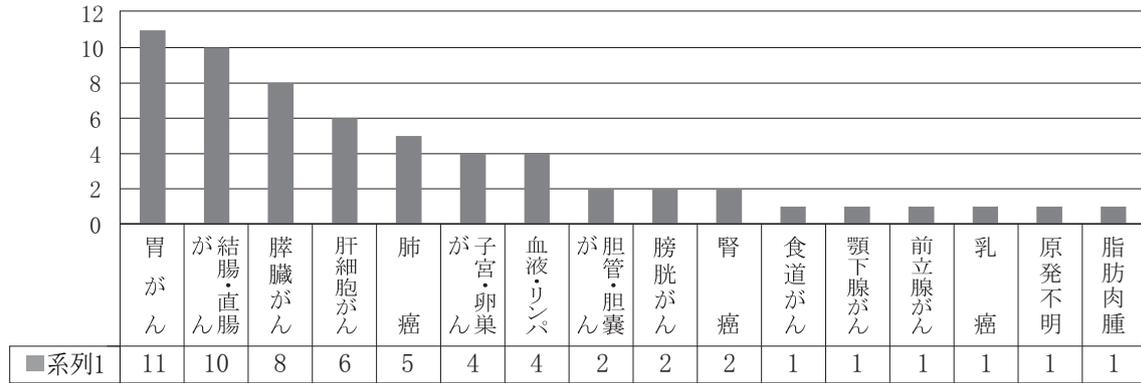
介入期間は7日以内が多かった。

### 2 活動実績 (2023年度)

#### 1. コンサルテーション内訳



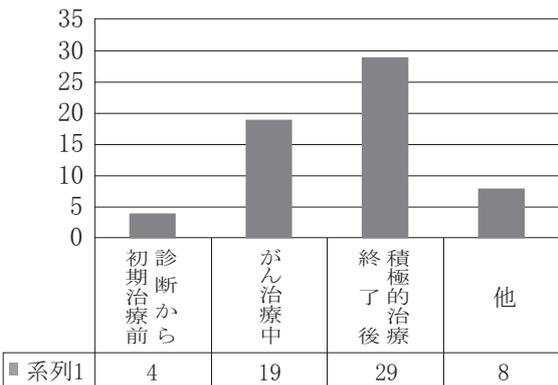
### 疾患名



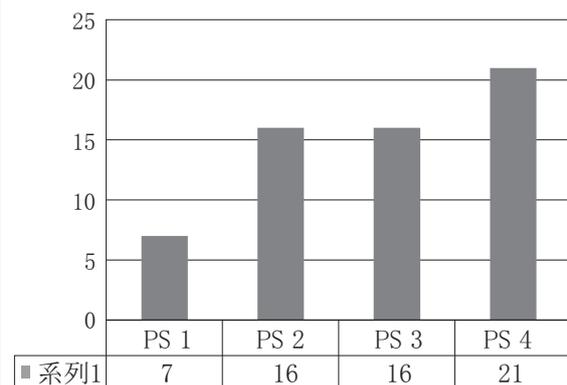
### 依頼理由

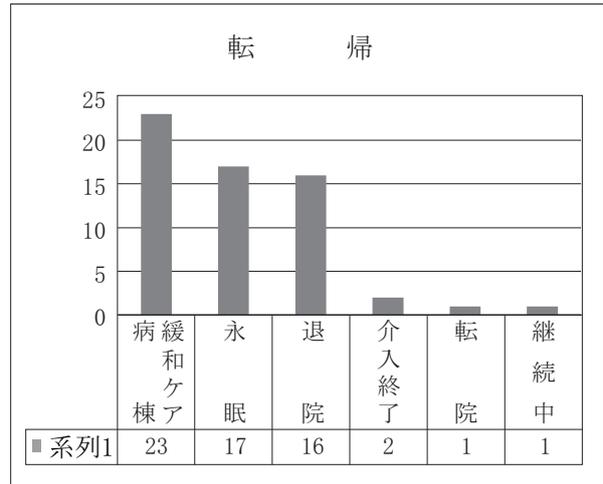
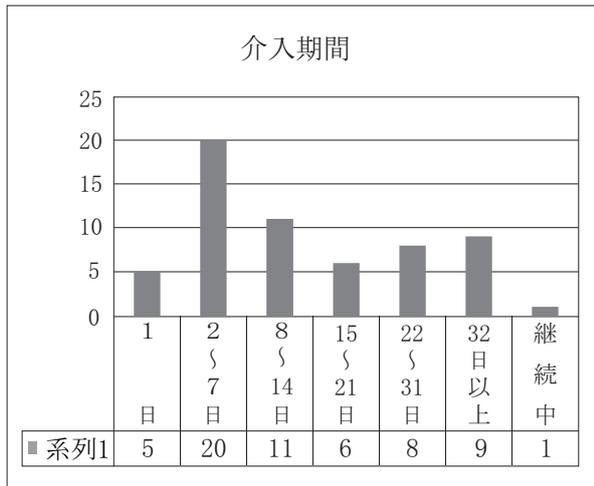


### 依頼時期



### 依頼時のPS





## 2. 入院時苦痛のスクリーニング実施率

入院時苦痛のスクリーニング実施率は22%だった。(2023年度、主病名を何らかの「がん」で退院した方が1,985名、苦痛のスクリーニング実施数が429件)

## 3. がん医療における自殺予防対策

がん医療における自殺予防対策を整える必要があり、水俣医師が手引きを作成。

周知を目的とした研修会を2024年2月13開催。参加者は20人だった。これにあわせ、入院時苦痛のスクリーニングの設問項目に「気持ちのつらさ」に関する設問を新たに追加。この設問は、緩和ケア領域で使用されており、妥当性が証明されているIPOS (Integrated Palliative Outcome Scale) から引用した。

## 4. 緩和ケア研修会 (PEACE) の開催

開催日：2024年2月3日

参加者：10名 (医師7名、他メディカルスタッフ3名)

## 外来化学療法室

### 1 総括

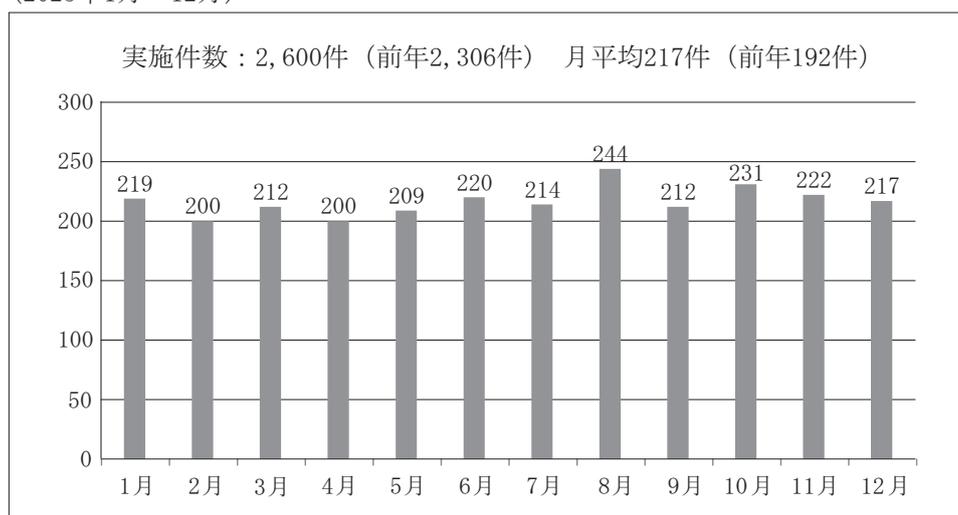
新病院移転に伴い外来部署が再編成された。外来化学療法室単独でなく、透析センター、健康管理センター、産婦人科外来の4カ所が統合された。それぞれが専門性の高い外来であり、外来における相互応援体制を整えることを目的に化学療法室の業務改善を行った。セル看護提供方式<sup>®</sup>を導入し、タイムスケジュールやマニュアルを整備することで業務を可視化し、担当業務と患者の均等割で無駄な動線を省き、患者の側で働くように変更した。業務や投与管理を明確化したことでスムーズな人材育成に繋がり、健康管理センターと協働業務とすることができた。

### 2 活動実績

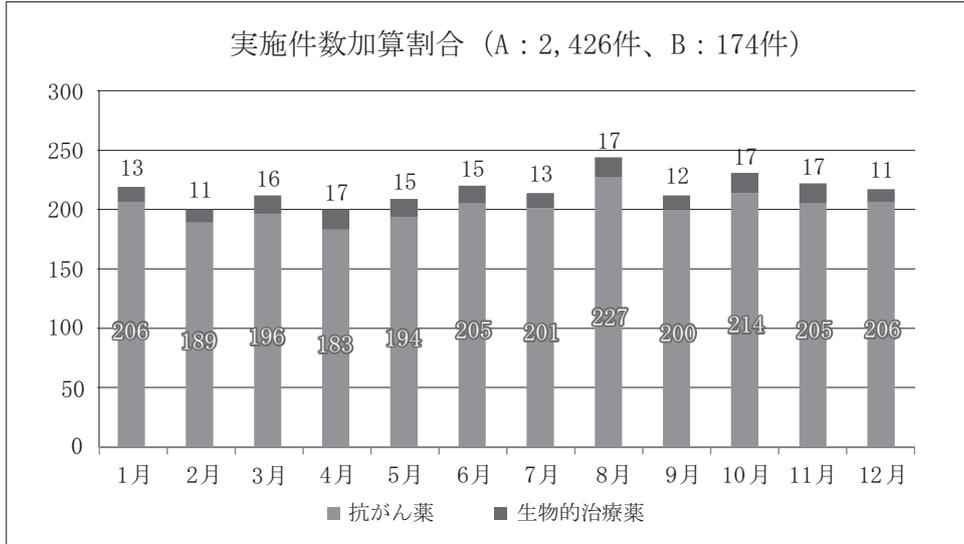
2023年の外来化学療法総実施件数2,600件であり、前年より294件増加した。利用診療科別の内訳は、消化器外科37.0%、泌尿器科16.0%、消化器内科15.5%、乳腺外科14.6%、次いで呼吸器内科9.0%、婦人科3.7%、血液内科2.1%、耳鼻咽喉科0.9%、整形外科0.5%、歯科口腔外科0.3%、小児科0.2%、脳神経内科0.2%であった。前年と比較して、消化器外科の利用割合が2.4%、乳腺外科の利用割合が3.7%減少した。泌尿器科は6.5%、消化器内科は1.1%増加した。整形外科と脳神経内科の生物学的治療による利用が開始となった。ベッド数増加により稼働率は53.6%と低下しているも、実施件数の月平均は217件、1日平均は10.3人と前年より増加している。曜日別利用状況は火曜日、水曜日、金曜日が高く、月曜日が低い傾向にあった。

また、免疫チェックポイント阻害剤の適応拡大によりirAE対策として院内のチーム医療の推進を目標としており、がん治療支援部の研修会として、秋田大学大学院医学系研究科呼吸器内科講座奥田佑道先生による「irAE～間質性肺炎のマネジメント～」の勉強会が開催できた。

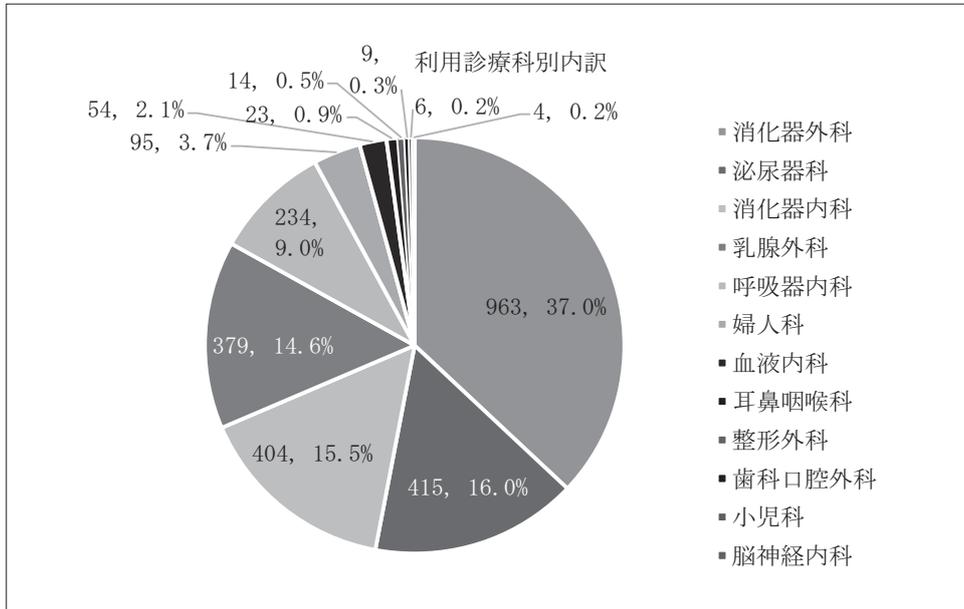
(2023年1月～12月)



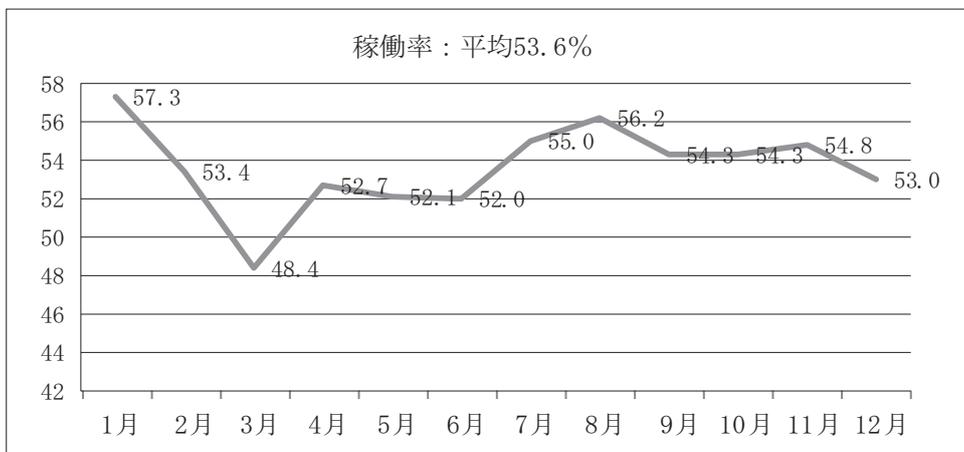
(2023年1月～12月)



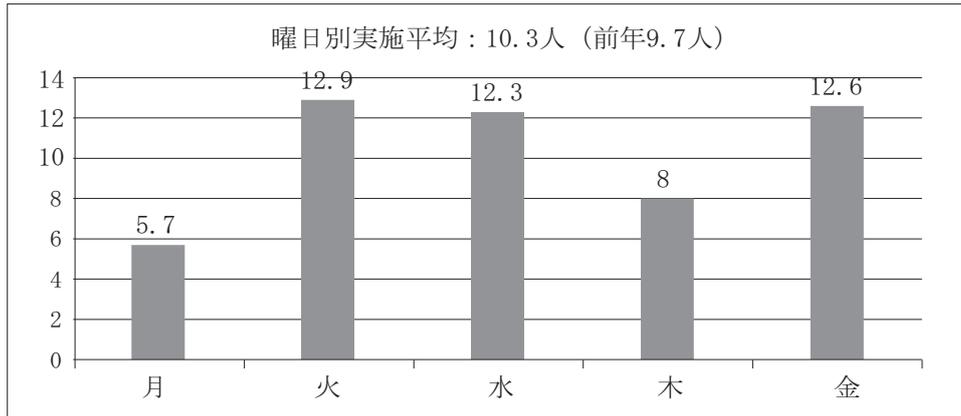
(2023年1月～12月)



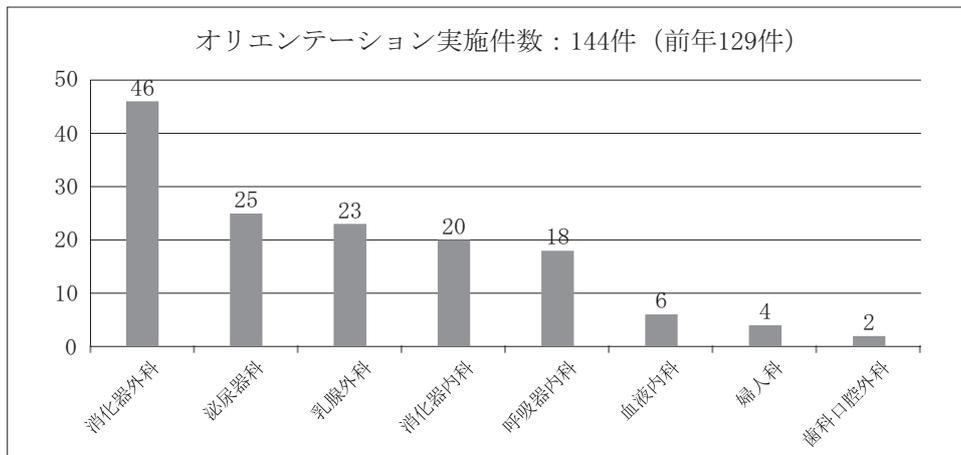
(2023年1月～12月)



(2023年1月～12月)



(2023年1月～12月)



## インシデント 11 件

点滴速度間違い4件、血管外漏出4件、転倒1件、輸液ポンプ破損1件で、昨年度より4件多かった。

### 血管外漏出 9 件（0.3%）

疑わしいものを含めて、オキサリプラチン4件、エピルビシン1件、ドセタキセル1件、ラムシルマブ1件、インフリキシマブ1件、生理食塩水1件であった。治療室でのステロイド局注は2件、ステロイド外用薬4件で、他は経過観察のみであった。血管外漏出がはっきりしない疑わしい場合も外用薬処方としている。

### アレルギー・インフュージョンリアクション 15 件（0.6%）

トラスツズマブ6件、オキサリプラチン4件、イリノテカン3件、ドセタキセル2件であった。そのうちトラスツズマブ2件、イリノテカン1件は経過観察のため入院となった。それ以外は早期発見により、いずれも Grade1～2 でステロイド剤やアレルギー薬の使用や経過観察のみにて、重篤な症状なく帰宅している。

# がん相談支援センター

## 1 総括

2023年度がん相談件数は417件だった。当院はがん相談の専従がいいため、情報提供コーナーが無人の状態での運営となっている。そのため、情報提供コーナーに電話を設置。必要時使用してもらうことで「患者サポートセンター」に直接つながるようになった。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020年からウイッグ相談会は中止となっていた。新型コロナウイルスが5類となったのを機に10月からウイッグ相談会を再開した。以前は3社に協力をお願いし、各社が毎月それぞれ1回ずつ開催していた。昨年度からはアデランス社とスベンソン社の2社が毎月1回ずつ開催している。その他にがんサポート教室を再開することができた。

## 2 活動実績（2023年度）

### 1) 相談業務（資料参照）

相談員職種	
看護職	134
福祉職	283
	417

相談員勤務形態	
専従	131
専任	5
兼任	280
他	1
	417

相談者性別	
男性	0
女性	0
不明/未設定	0
	0

患者性別	
男性	216
女性	201
不明	0
	417

患者年齢	
不明	0
20代	0
30代	0
40代	8
50代	24
60代	68
70代	174
80代	121
90代	22
	417

相談形式	
対面	334
電話	83
文書	0
連携システム	0
その他	0
	417

相談者利用回数	
初めて	220
2回目以上	197
不明	0
	417

相談者分類*	
患者本人	197
家族・親戚	220
友人・知人	4
院内スタッフ	68
医療機関	11
介護施設関係	10
障害者施設関係	0
地域包括支援センター	11
ケアマネジャー	70
訪問看護師	10
行政機関	2
認知疾患医療センター	0
医療福祉関係者(院内)	0
医療福祉関係者(院外)	0
不明	0
その他	4
不明/匿名	0
	607

相談時間	
10未満分	115
10～30分未満	264
30分～1時間未満	31
1時間以上	7
	417

がんの状況	
初発	285
再発・転移	123
他	2
不明	7
	417

受診状況	
自施設入院中	310
自施設通院中	99
他施設入院中	7
他施設通院中	1
受診医療機関なし	0
他	0
	417

診療科	
消化器内科	28
呼吸器内科	51
血液・腎臓内科	19
消化器外科	177
乳腺・内分泌外科	15
耳鼻咽喉科	1
泌尿器科	48
産婦人科	32
糖尿病・内分泌内科	0
循環器内科	13
整形外科	2
脳神経外科	0
精神科	4
脳神経内科	0
歯科口腔外科	1
その他	10
不明	0
緩和ケア内科	16

417

現在の治療状況	
診断なし(精査中含む)	1
治療前(診断後精査中含む)	50
治療中	276
治療後	34
経過観察中(治療3ヶ月以降)	14
緩和ケアのみ	40
他	1
不明	1

417

がんの部位	
眼・脳・神経	0
耳鼻咽喉・口腔	2
胃	69
食道	0
大腸	93
小腸・肛門	3
肝・胆	28
膵	25
肺	50
縦隔・心臓	0
乳房	18
卵巣・膣・外陰部	18
子宮	18
精巣	0
前立腺	13
腎・尿管・膀胱	49
甲状腺	4
副腎	1
血液・リンパ-詳細指定なし	5
血液・リンパ-成人T細胞白血病(ATL)	2
血液・リンパ-その他	13
皮膚	0
骨・軟部組織	2
後腹膜・腹膜	2
中皮腫	0
原発不明がん	2
希少がん	0
診断なし	0
不明	0

417

対応内容	複数回答	1つ選択
傾聴・語りの促進・支持的対応	254	125
助言・提案	151	28
情報提供	305	210
苦情・要望への対応	4	3
自施設受診の説明	3	2
他施設受診の説明	1	7
自施設他部門への連携	41	11
他施設への連携	53	29
他	2	2

817 414

## 2) がんサポート教室 3回開催

- ・2023年6月15日(木) 14時～  
「緩和ケアについて」 講師：越村裕美医師 参加人数：6名
- ・2023年7月20日(木) 14時～  
「放射線ってなあに？」 講師：橋本学医師 参加人数：6名
- ・2023年9月21日(木) 講師：スベンソン社  
「抗がん剤治療中のウィッグとメイクについて」 参加人数：3名

## 3) 情報提供コーナーに設置する書籍の新規購入

- ・患者さんのための胃がん治療ガイドライン 2023年版
- ・患者・市民のための膵がん診療ガイド 2023年版
- ・患者さんと家族のための肺がんガイドブック 2023年版
- ・患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2023年版
- ・患者さんのための大腸癌治療ガイドライン 2022年版
- ・患者さんと家族のための放射線治療Q & A 2020年版
- ・よくわかる“がん免疫療法ガイドブック”

相 談 内 容	複数回答	1つ選択
【一般医療情報】がんの治療 詳細指定なし	7	3
【一般医療情報】がんの治療 手術	20	3
【一般医療情報】がんの治療 放射線治療	7	1
【一般医療情報】がんの治療 薬物療法	9	1
【一般医療情報】がんの治療 免疫療法	0	0
【一般医療情報】がんの治療 ゲノム医療	0	0
【一般医療情報】がんの治療 その他	27	4
【一般医療情報】 がんの検査	3	0
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 詳細指定なし	8	5
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 妊孕性、生殖機能	0	0
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 アピアランス	3	2
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 晩期合併症	0	0
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 長期フォローアップ	1	0
【一般医療情報】症状・副作用・後遺症 その他	4	1
【医療機関の情報】 セカンドオピニオン(一般)	2	0
【医療機関の情報】 セカンドオピニオン(受入)	0	0
【医療機関の情報】 セカンドオピニオン(他への紹介)	2	2
【医療機関の情報】 治療実績	0	0
【医療機関の情報】 臨床試験・先進医療	0	0
【医療機関の情報】 受診方法・入院	7	4
【医療機関の情報】 転院	18	11
【医療機関の情報】 医療機関の紹介	13	5
【医療機関の情報】 がん予防・検診	0	0
【医療機関の情報】 在宅医療	19	6
【医療機関の情報】 ホスピス・緩和ケア	46	28
【日常生活】 食事・服薬・入浴・運動・外出など	11	2
【日常生活】介護・看護・養育 詳細指定なし	14	10
【日常生活】介護・看護・養育 介護	208	125
【日常生活】介護・看護・養育 看護	167	93
【日常生活】介護・看護・養育 養育	1	0
【日常生活】就労・仕事・就学・就業 詳細指定なし	1	0
【日常生活】就労・仕事・就学・就業 就労	6	3
【日常生活】就労・仕事・就学・就業 治療と仕事の両立	7	1
【日常生活】就労・仕事・就学・就業 就学・就園	0	0
【日常生活】就労・仕事・就学・就業 学業・学校生活	1	0
【日常生活】医療費・生活費・社会保障制度 詳細指定なし	28	28
【日常生活】医療費・生活費・社会保障制度 介護保険	27	12
【日常生活】医療費・生活費・社会保障制度 傷病手当	1	1
【日常生活】医療費・生活費・社会保障制度 その他	36	27
【日常生活】 補完代替療法	1	0
【日常生活】 生きがい・価値	13	3
【日常生活】 不安・精神的苦痛	42	18
【関係性】 告知	3	1
【関係性】 医療関係者との関係・コミュニケーション	14	3
【関係性】 患者・家族間の関係・コミュニケーション	63	10
【関係性】 友人・知人・職場の関係	4	1
【ピア情報・グリースケア】 患者会・家族会	1	0
【ピア情報・グリースケア】 グリーフケア	0	0
不明	0	0
他	5	3

850

417

## 医療安全推進室

### 1 総括

2023年度は、医療安全対策委員長：木村副院長（医師）、医療安全推進室室長：千田佳史（医師）、ゼネラルセーフティマネージャー：山田志保（看護師）、医師：小松宗央、薬剤師：今野正樹、看護師：櫻田明子、川村久美子、事務：工藤強、手賀遙の体制で医療安全推進室を運営した。週1回小部会でのインシデント検討会、月1回作業部会での重要テーマに対する検討会、月1回の医療安全対策委員会、医療安全巡回、各部署セーフティマネージャーを通じて、医療安全対策を周知し、ルール化を図った。また、当院医療安全ニュース（パワーポイント1枚）の発行を5回、日本医療機能評価機構からの安全情報発行を8回行い院内外の情報について周知した。

2023年度の全体のインシデント報告数目標は1,200件であったが、1,147件と目標値には届かなかった。報告数増加への対策として、報告数の少ない職種に対しては、29項目のインシデント報告義務を資料配付し意識付けを図った。また、同事例でも視点を変えた多職種での報告を推奨した結果、看護師以外の報告件数が増加した。インシデントレベル0、1のポジティブインシデントを積極的に報告してもらえよう、Good Job報告を2回発信した。現場や個人の努力や気付きで、いかにうまく不具合や事故を回避できたかという報告を増やし、かつ、リスク感性を高めることにつなげていきたいと考える。

医療安全教育では、全職員対象必須研修をeラーニング：SafetyPlusでの研修とした。受講期間を6ヶ月設けたが未受講の職員もおり、再設定を繰り返し2月末で受講率100%を達成できた。集合研修開催は、BLS研修、部門研修を延べ16講座開催することができた。インシデント報告を反映し医療機器管理センターと共催し、医療機器の安全使用に関する研修を開催した。次年度も各部門と連携した医療安全教育を行っていく。

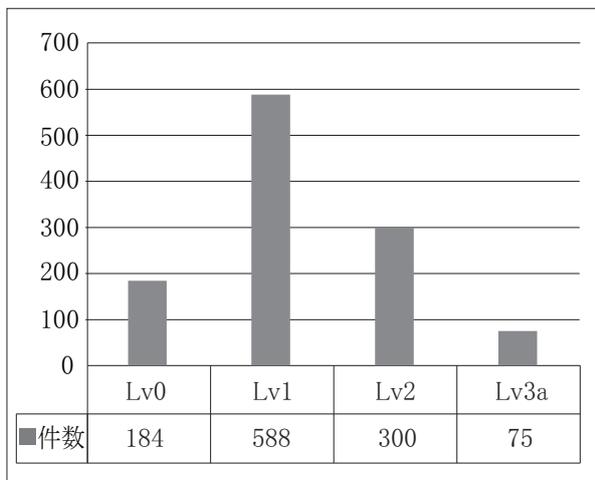
医療安全に関するマニュアルについては、新病院での施設、運用変更を取り入れた内容に変更したが、業務の中で発生した問題を検討しながら随時改訂を行っていく。

「医療安全対策地域連携」については、当院を含めた加算1体制の4医療機関で相互ラウンドを実施した。加算2の1医療機関へは感染対策で限られた内容となったが、当院が資料に基づいてラウンドを実施した。

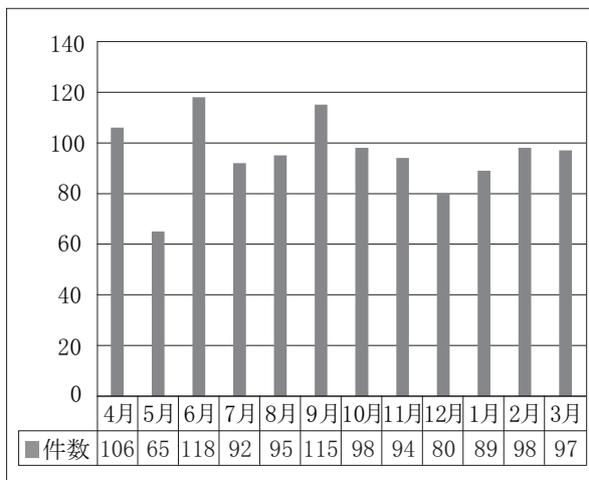
今後も、医療安全に関する最新の知識を得ることを推進し、システムを活用したインシデントの収集と管理、多職種による改善策の検討、マニュアルの改訂、安全教育を実践し、医療の質向上を図りたいと考える。病院全体として、医療安全文化の醸成を推進していきたい。

## 2 活動実績 (2023年度)

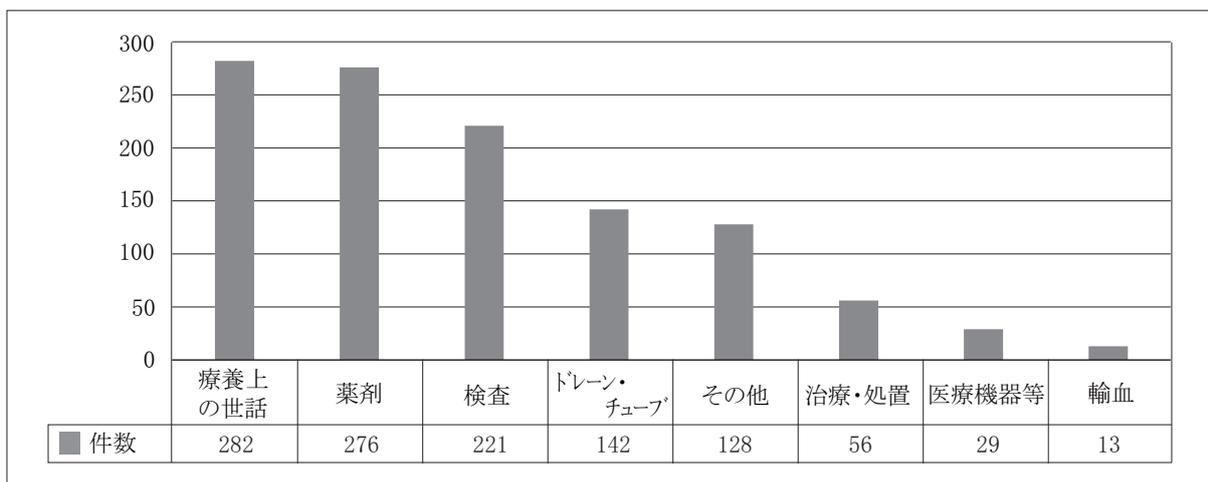
### 1. インシデント事例の収集 (報告件数1,147件)



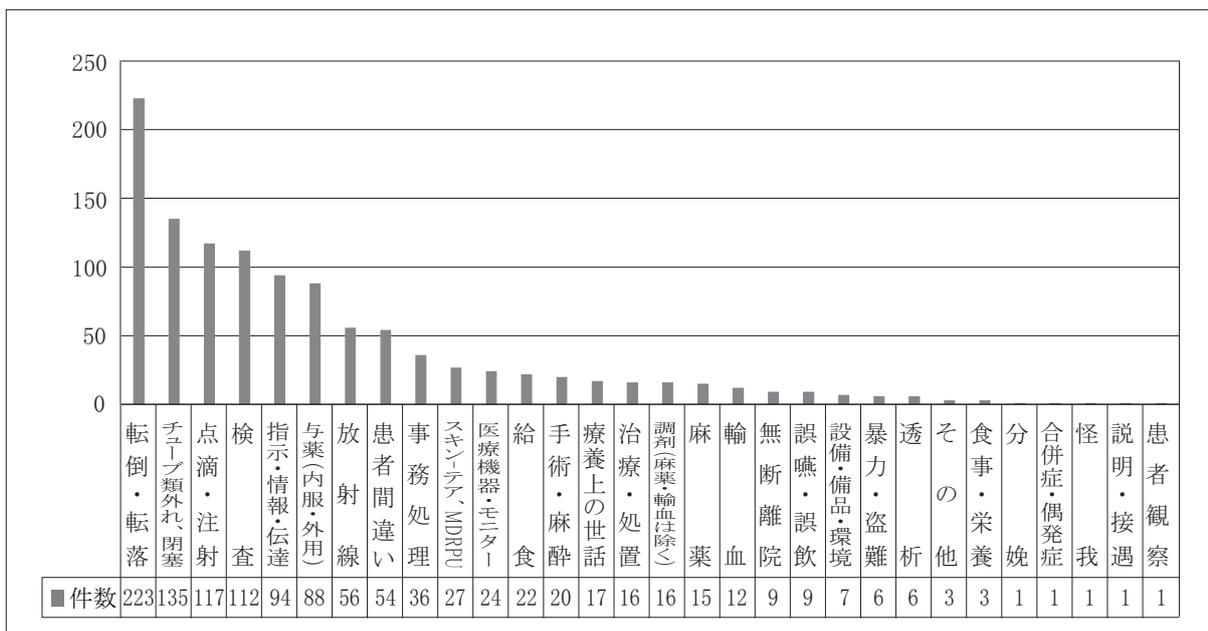
【図1】レベル別件数



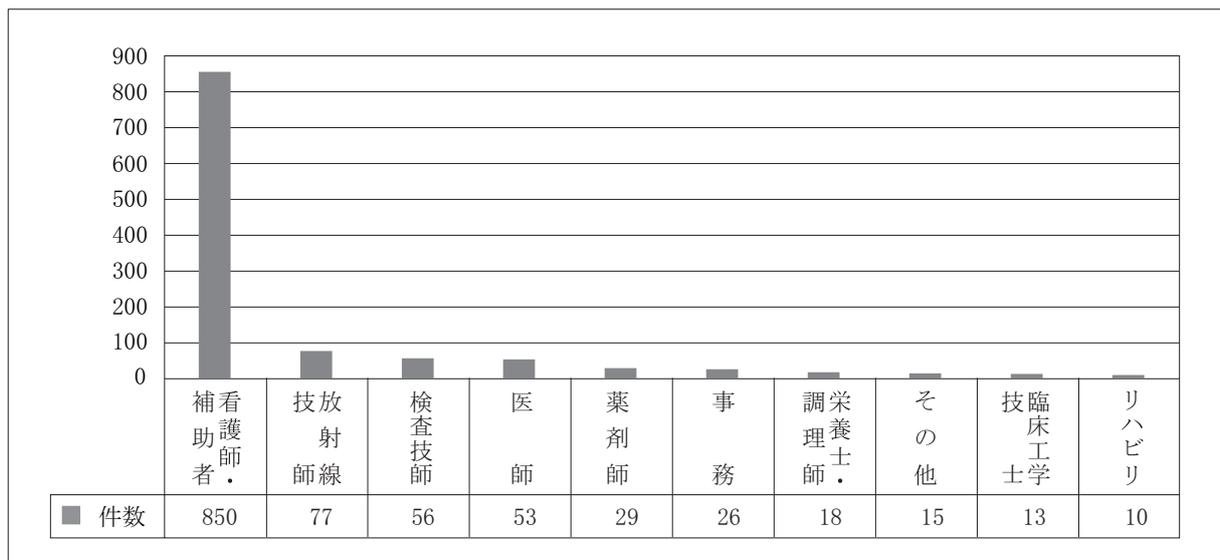
【図2】発生月別件数



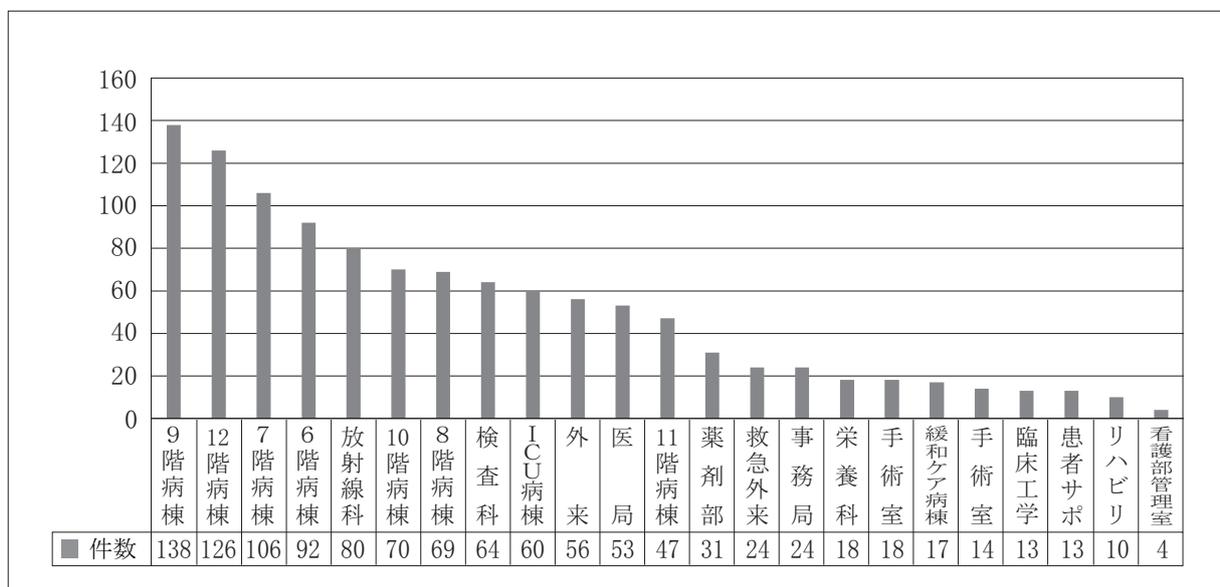
【図3】概要別件数



【図4】報告領域別



【図5】当事者職種別件数



【図6】登録者部署別件数

## 2. インシデント事例の分析

テーマの内容	
1	麻薬の過剰投与 ・モルヒネ皮下注射 0.5mlの指示を見逃し 1ml皮下注射した事例
2	輸血未実施事例 ・外来での献血アルブミン製剤の未投与
3	患者間違い事例 ・薬袋の渡し間違い
4	患者間違い事例 ・T&S採血の患者間違い

### 3. 医療安全作業部会での検討事項

テーマの内容	
1	医療安全マニュアル「1.患者誤認防止 IV-6.放射線科」の改定について検討
2	医療安全マニュアル「せん妄治療」について検討
3	医療安全巡回の内容について、昨年度の継続と、新たな巡回内容(注射・内服)検討
4	無断離院・離棟対策について検討
5	献血アルブミン未実施事例の検討
6	ブドウ糖複数規格の口頭指示実施間違い事例
7	画像所見見落とし防止対策について

### 4. 医療安全マニュアル改訂

#### 1) III医療安全対策マニュアル

1. 患者誤認防止 IV -6. 放射線科

#### 2) 医療安全対策要綱

院内医薬品・医療機器等安全性情報報告制度実施要綱

医薬品安全フローチャート

医療機器安全フローチャート

#### 3) 当院におけるせん妄治療

### 5. 安全巡回

1) 昨年度から継続している巡回表に基づく巡回 4 部署

2) 注射準備に関する巡回（平日始業時の注射準備） 8 部署

3) 与薬に関する確認（前日準備による与薬手順） 9 部署

4) 薬剤部巡回 1 回

## 6. 院内教育

	研修テーマ	開催日	参加者
1	全職員対象医療安全研修(e-ラーニング) 課題1.「医療安全の基本を知る ① 安全を優先させる」 課題2.「医療安全の基本を知る ② インシデントレポート」	受講設定期間 7月1日～12月10日 未受講者対象再設定期間 12月18日～1月28日	課題1 842名 課題2 842名
2	医療安全対策について (新規採用医師対象)	4月4日	8名
3	医療安全対策・組織の体制 (新規採用職員)	4月5日	32名
4	医療安全対策について (中途採用看護職員対象)	5月1日、11月1日、2月1日	7名
5	医療安全の重要性について (看護補助者対象)	7月24日、8月1日	41名
6	事故発生時の対応(現場保全) (看護師対象)	8月28日	20名
7	インシデントレポートについて (新規採用看護職員対象)	8月10日	14名
8	医療安全に関する法律について① (看護師対象) 医療安全に関する法律について② (看護師対象)	10月3日 12月8日	3名 2名
9	ヒューマンエラー対策 (登録医向け研修)	11月14日	53名
10	BLS 理論と実技研修 (新規採用看護職員対象)	10月25日、11月22日、12月8日	13名
11	医療機器スキルアップセミナー シリンジポンプの使い方 (医療機器管理センター共催)	6月21日、6月28日、7月3日 7月12日、7月24日	56名
12	医療機器スキルアップセミナー 特殊シリンジポンプの使い方 (医療機器管理センター共催)	12月13日、1月12日、3月4日、 3月14日	20名

## 7. 医療安全管理体制相互加算

医療機関	加算	ラウンド実施日・参加者	結果報告日
中通総合病院	1	中通総合病院:2024年1月26日 市立秋田総合病院 医療安全管理者 当院:2024年2月9日 中通総合病院 医療安全管理者	2024年2月20日  2024年3月26日
小泉病院	2	2024年2月15日 医療安全管理者	2024年2月29日

## 感染管理室

### 1 総括

2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症が5類感染症となったことに伴い、当院の新型コロナウイルス感染症対策についても適宜見直しを行ないながら対応にあたった。5類感染症であっても感染力の強さは変わらないため、複数の職員や入院患者、院内保育園関係者などの感染が確認されることはあったが大規模なクラスターの発生には至らなかった。

一方、感染対策の基本である手指衛生の実施回数については目標値をクリアすることができなかった。当院の理念である「良質で安全な医療の提供」を実現するためにも、適切で効果的な感染対策が実践されるような組織となることが望まれる。

ここに感染制御チームおよび抗菌薬適正使用チームそれぞれの活動について報告する。

### 2 活動実績（2023年度）

#### 【感染制御チーム（ICT）】

#### (1) 主な活動

- 1) 院内感染対策のための院内巡回
- 2) 病院感染に係る情報の収集、調査、分析および対策
- 3) 感染対策に係る教育、啓発および情報提供
- 4) サーベイランスの実践と病院内へのフィードバック
- 5) 感染対策マニュアルの作成、改訂および実践の評価
- 6) 感染症のコンサルテーション

#### (2) 具体的活動内容

##### 1) 針刺し・切創、血液・体液曝露事例発生状況

2023年度の針刺し・切創事例報告数は22件であり昨年度より5件減少していた。また、血液・体液曝露事例報告数は昨年度より1件増の5件であった。

職種別の針刺し・切創事例報告数では医師、研修医が合わせて10件と最も多く、次いで看護師が7件であり、日常的に鋭利器材を多く使用する職種の受傷が77.3%を占めていた。発生場所別件数では病棟における発生件数が8件、手術室が7件と発生件数全体の半数以上を占めていた。原因器材別では使い捨て注射器の針および縫合針での受傷がともに4件であり、器材別発生件数の中で最も多い原因器材であった。

血液・体液曝露事例では5件の発生件数のうち4件が眼及び顔面への曝露事例であった。眼への曝露事例では、アイガード等眼に対する防護具の装着により曝露を防ぐことができた事例もある。血液・体液曝露予防のために適切な防護具を着用するよう引き続き促していく。

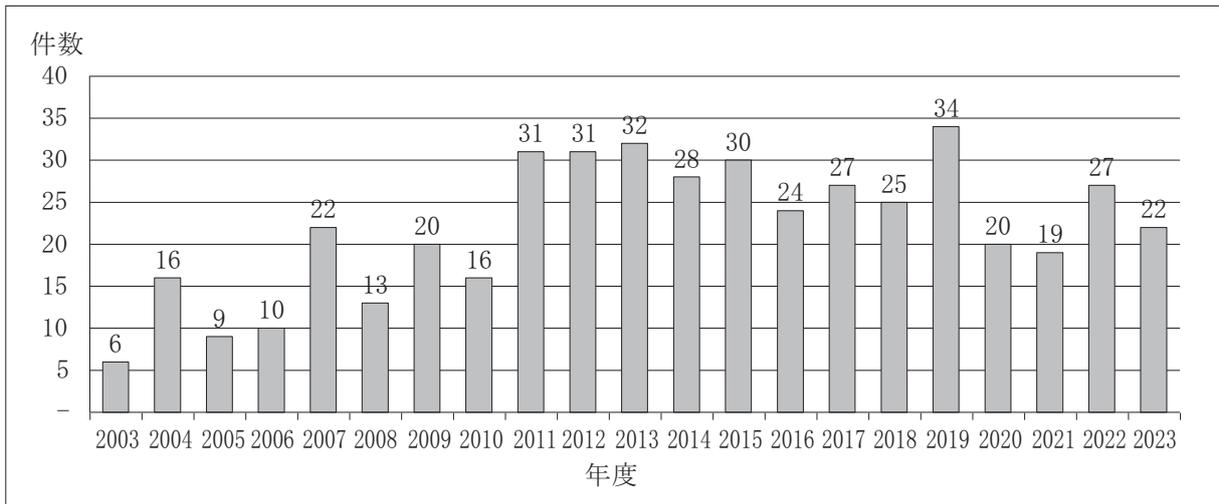


図1 年度別針刺し・切創事例発生件数

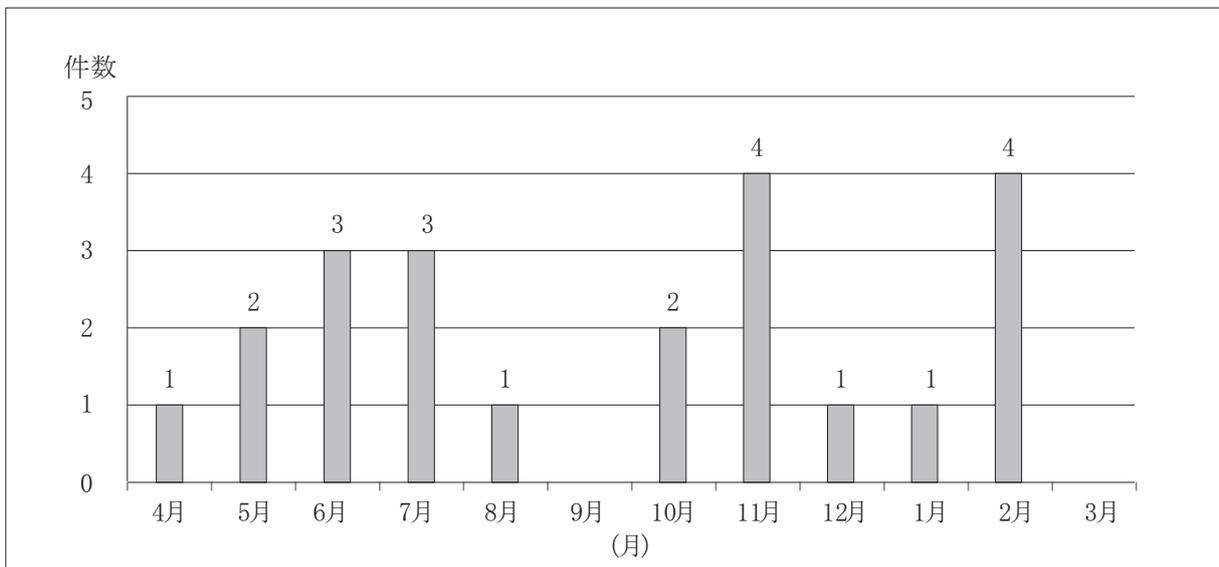


図2 月別針刺し・切創事例発生件数

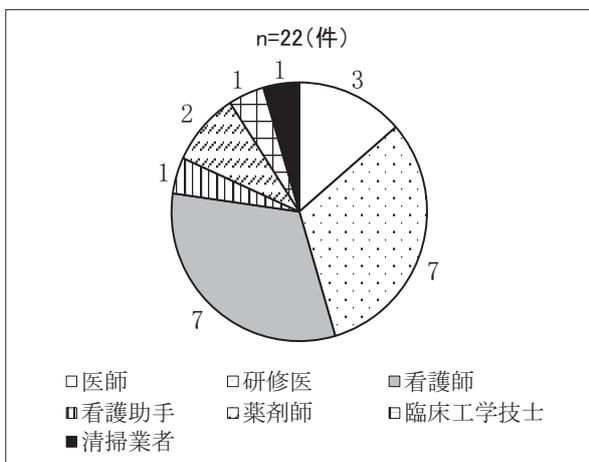


図3 職種別針刺し・切創事例発生件数

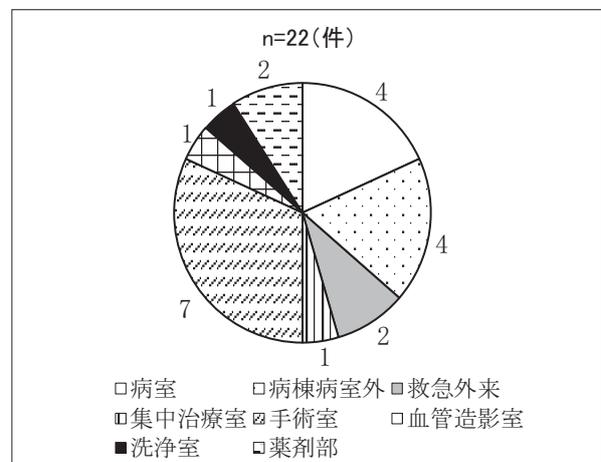


図4 発生場所別針刺し・切創事例発生件数

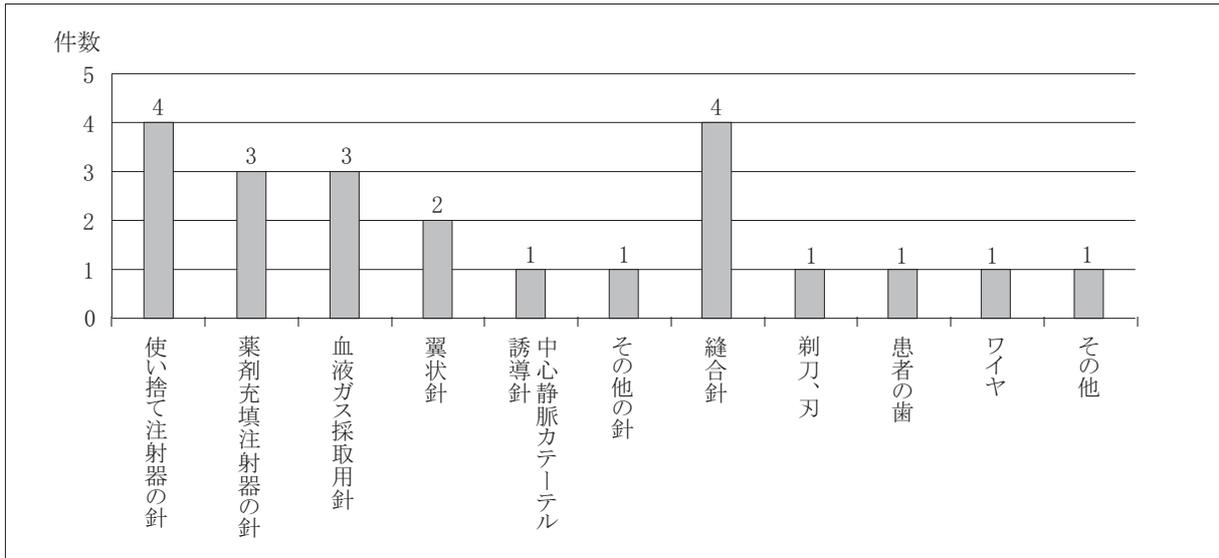


図5 原因器材別針刺し・切創事例発生件数

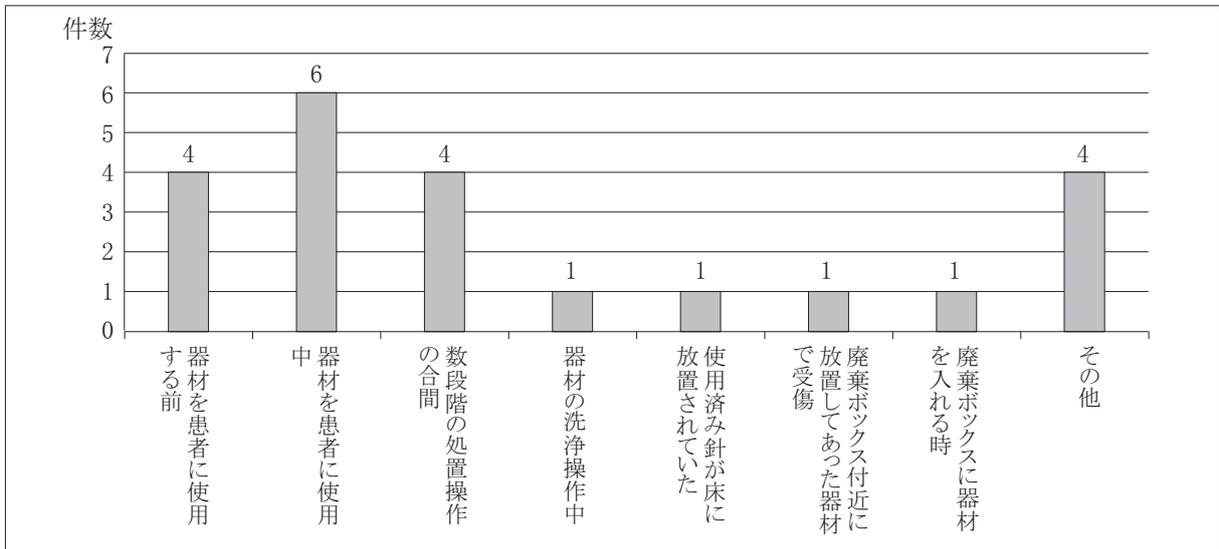


図6 発生状況別針刺し・切創事例件数

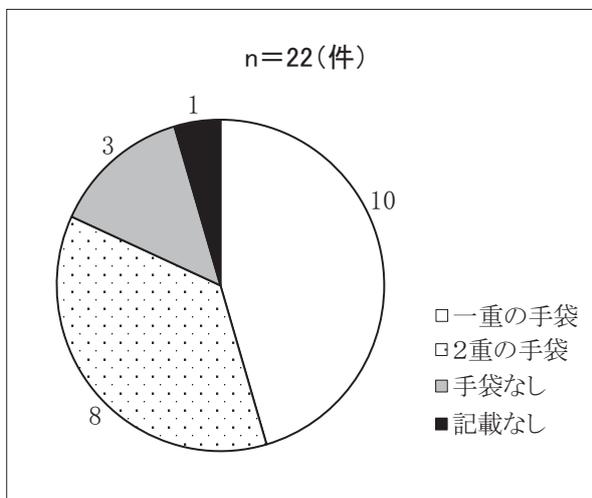


図7 発生時の手袋着用状況

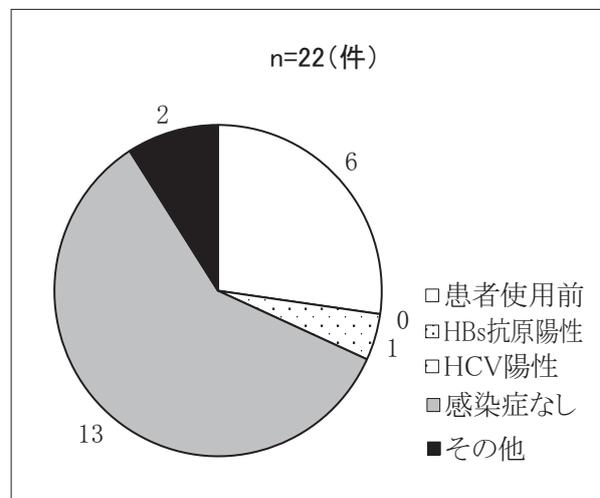


図8 曝露源患者の感染症の有無

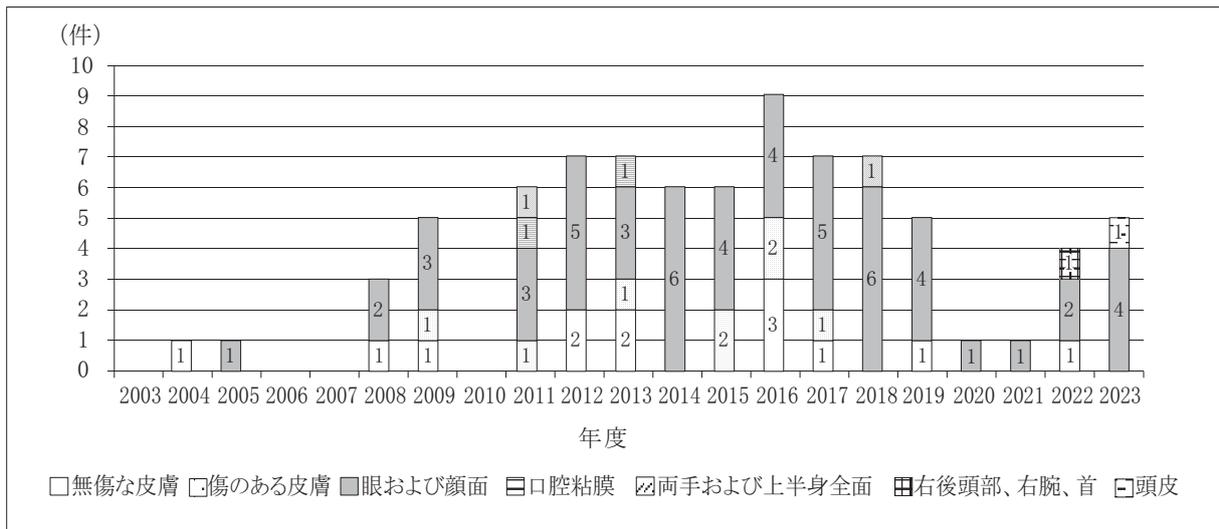


図9 年度別血液・体液曝露事例発生件数

2) MRSA サーベイランス結果

入院患者の新規 MRSA 発生患者数および発生率等についてデータを収集、分析している。2023 年度の新規 MRSA 発生例は 152 例と昨年度より 12 例増となり、発生率も 1.40 (昨年度発生率 1.34) でわずかに上昇していた。新規 MRSA 発生患者の内訳として、保菌者の割合は同程度であったが一過性検出の患者が増えていた。一過性検出は入院の長期化や抗菌薬の投与などによって MRSA が獲得されるケースである。院内での交差感染が示唆される状況にはないが、MRSA 陽性者の増加は院内感染のリスクにつながるため、手指衛生を含めた感染対策の徹底が必要である。

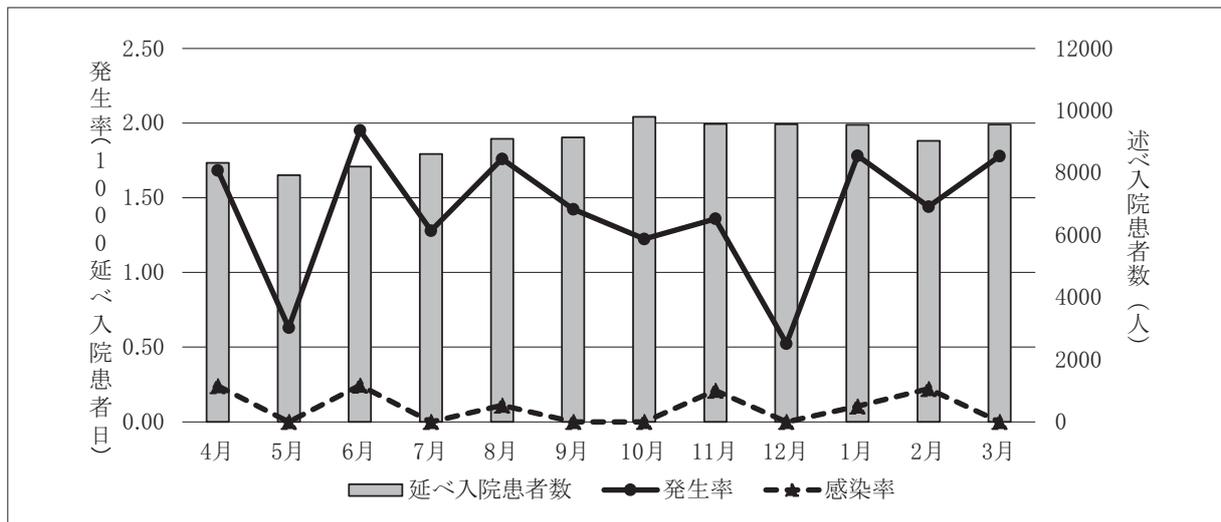


図10 2023年度新規MRSA発生率および感染率(全病棟)

発生率=その月に新たに確認された MRSA 患者の数 / その月の延べ入院患者数 × 1,000

感染率=その月に新たに確認された MRSA 患者のうち、感染と判定された数 / その月の延べ入院患者数 × 1,000

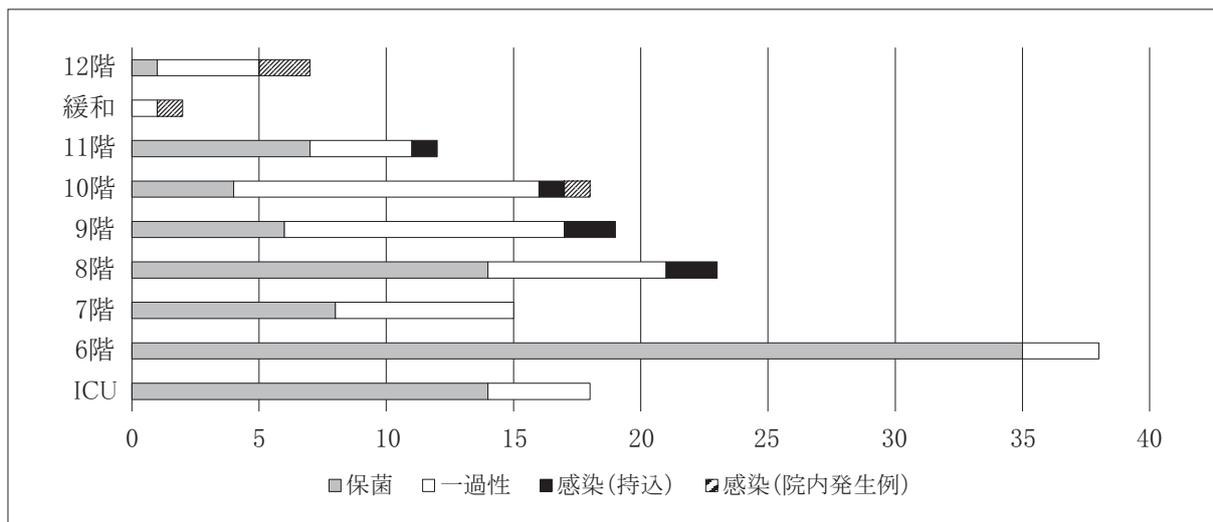


図11 2023年度 病棟別新規MRSA発生数内訳

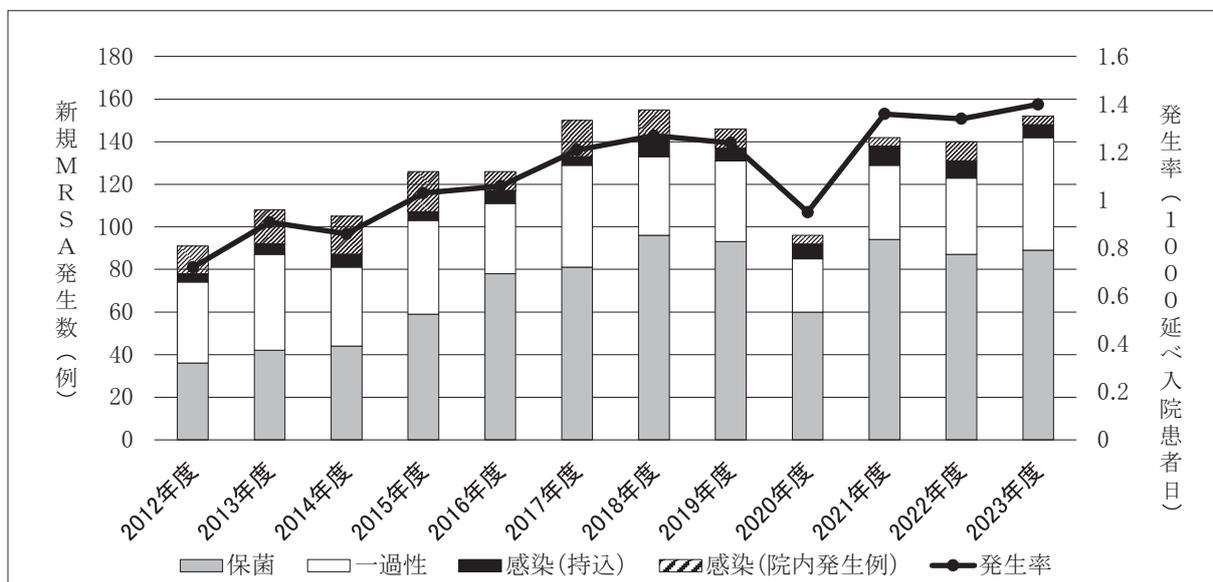


図12 新規MRSA発生数内訳と発生率の推移(2012~2023年度)

### 3) 手指消毒剤使用状況調査

感染対策リンクナースと共同し、各病棟、ICU、手術室、救急外来、外来におけるアルコール製手指消毒剤の使用量を集計し、アルコール製手指消毒剤の使用量と1患者1日あたりの手指衛生実施回数をグラフ化している。2023年度、外来を除いた全部署における平均手指衛生実施回数は11.4回であった。昨年度の10.1回をわずかに上回ったが、決して適切に手指衛生が実施できているとはいえない状況にある。手指衛生は感染対策の基本であるため、病院全体として手指衛生が実施されるよう取り組んでいく。

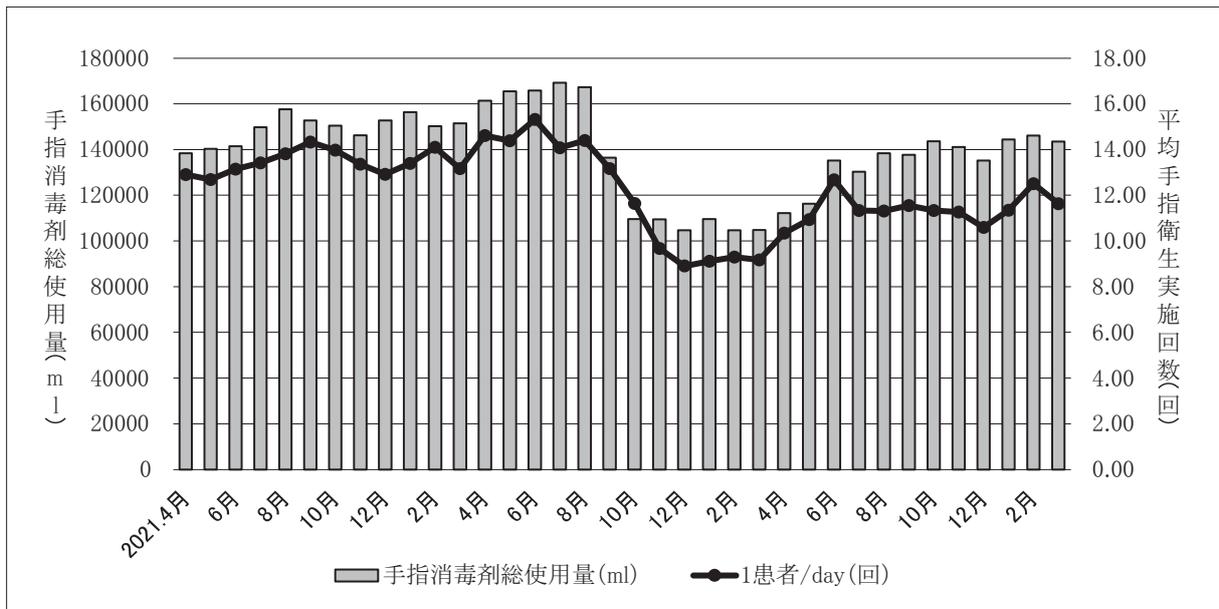


図13 月別手指消毒剤総使用量と1患者1日あたりの平均手指衛生実施使用回数  
(外来を除いた全部署 2021.4月～2024.3月)

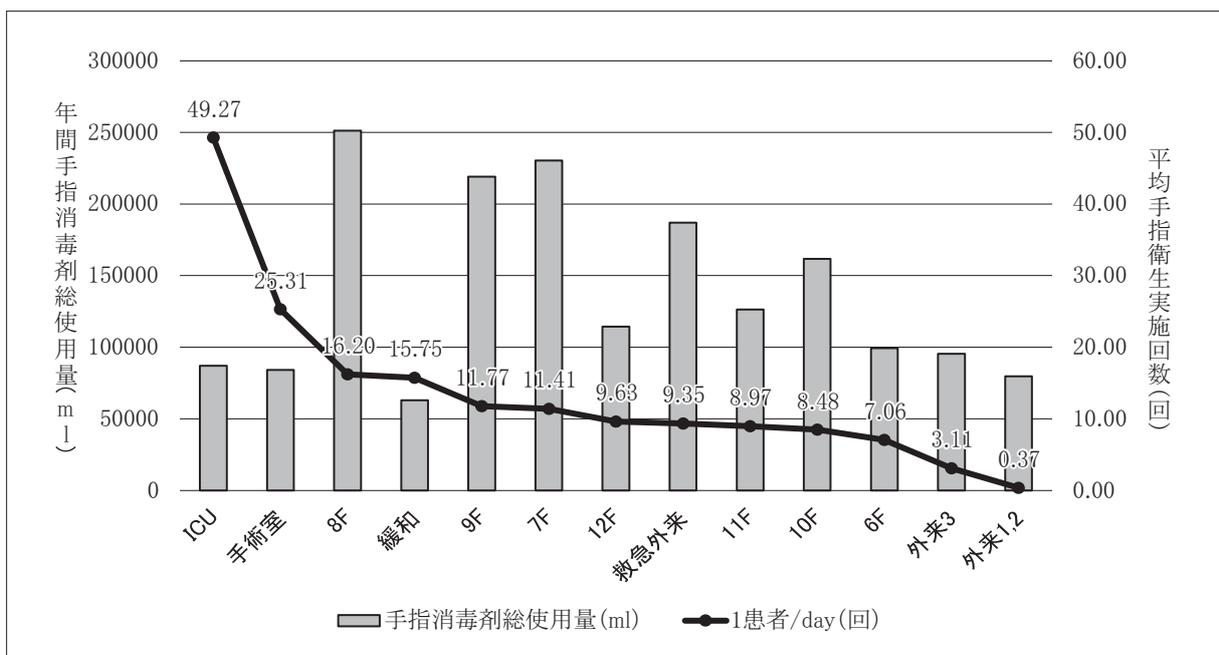


図14 2023年度 部署別手指消毒剤総使用量と平均手指衛生実施回数

#### 4) コンサルテーション (2023 年度分)

2023年度のコンサルテーション件数は529件であり、昨年度の601件から72件減少していた。これは新型コロナウイルス感染症が5類感染症となったことで保健所や秋田県新型コロナ対策調整本部からの入院・受診要請がなくなったためと思われる。コンサルテーションの内容別では昨年度同様、疾患別感染対策が490件と最も多く、そのうちの357件が新型コロナウイルス感染症に関する内容であった。インフルエンザの流行も新型コロナウイルス感染症流行前と同様に確認されており、54件の相談があった。依頼者の内訳では看護部が313件と最も多く、次いで医師が114件であった。

表1 コンサルテーション内容内訳

環境整備	2
教育・啓蒙	0
手指衛生	0
疾患別感染対策	490
洗浄・消毒・滅菌	2
処置別感染対策	1
廃棄物	1
部門別感染対策	2
感染防止技術	0
抗菌薬適正使用	1
サーベイランス	0
検査・検体の取り扱い	3
職業感染管理	18
予防接種	0
感染症診療	0
健康診	0
その他	7
ファシティーマネジメント	0
受診要請	0
入院要請	2
合計	529

表2 コンサルテーション依頼者内訳

院 内	看護部	313
	医師	114
	事務局	36
	患者サポートセンター	12
	リハビリテーション科	9
	栄養科	8
	臨床検査科	8
	放射線科	7
	臨床工学室	6
	薬剤部	5
	病理診断科	3
	新病院建設室	2
	医療クラーク	1
	診療情報室	1
院 外	秋田市保健所	1
	一般	1
	他施設医療者	2
合計	529	

表3 疾患別詳細

C O V I D - 1 9	357
インフルエンザ	54
水痘・带状疱疹	22
結核	16
感染性胃腸炎(その他)	6
E型肝炎	3
梅毒	2
レジオネラ	2
B型肝炎	2
V D A D	1
手足口病	1
ムンプス	1
C R E	1
風疹	1
腸管出血性大腸菌感染症	1
麻疹	1
疥癬	1
E K C	1
その他	17
合計	490

## 5) 院内研修会

2023年度の職員研修はe-ラーニングツールを用いた研修を中心とし、8月には集合研修を開催し全職員に受講してもらった。設定した受講期間内に受講しなかった職員には改めて課題を設定した上で受講を促し、最終的な受講率は100%となった。

(文責 山本)

表4. 2023年度 感染対策研修

	課題実施期間	2023年6月12日(金)～2023年12月9日(土)
第1回	課題名	手指衛生を実施しよう!
	受講者数	832名
第2回	課題名	標準予防策とPPE
	受講者数	832名

表5 2023年度 感染対策研修受講状況

部 署 名	第1回			第2回		
	対象人数	受講済	未受講	対象人数	受講済	未受講
6階病棟	36	36	0	36	36	0
7階病棟	46	46	0	46	46	0
8階病棟	40	40	0	40	40	0
9階病棟	47	47	0	47	47	0
10階病棟	43	43	0	43	43	0
11階病棟	33	33	0	33	33	0
緩和ケア病棟	15	15	0	15	15	0
12階病棟	24	24	0	24	24	0
外来1, 2	42	42	0	42	42	0
外来3	19	19	0	19	19	0
看護管理室	8	8	0	8	8	0
救急外来	37	37	0	37	37	0
ICU	22	22	0	22	22	0
手術室	33	33	0	33	33	0
医事課	17	17	0	17	17	0
医事課医療クラーク室	32	32	0	32	32	0
医療安全推進室	1	1	0	1	1	0
感染管理室	2	2	0	2	2	0
経営企画室	3	3	0	3	3	0
総務課	38	38	0	38	38	0
栄養科	8	8	0	8	8	0
眼科	2	2	0	2	2	0
歯科口腔外科	3	3	0	3	3	0
精神科	2	2	0	2	2	0
診療情報室	9	9	0	9	9	0
患者サポートセンター	25	25	0	25	25	0
新病院建設室	5	5	0	5	5	0
病理診断科	4	4	0	4	4	0
放射線科	22	22	0	22	22	0
薬剤部	31	31	0	31	31	0
リハビリテーション科	20	20	0	20	20	0
臨床検査科	43	43	0	43	43	0
臨床工学センター	10	10	0	10	10	0
医局	110	110	0	110	110	0
合 計	832	832	0	832	832	0

※研修①、研修②の未受講者それぞれ19名に別途課題を設定し受講完了となる。

研修会受講率	
第1回	100.0%
第2回	100.0%
合 計	100.0%

## 【抗菌薬適正使用チーム（AST）】

### （1）主な活動

- 1) 抗菌薬の適正使用を支援するため、以下に掲げる患者をモニタリング対象とし、抗菌薬の種類や用法・用量、治療期間が適切かモニタリングし、必要時、主治医へのアドバイスをを行う。
  - ①当院で規定した特定抗菌薬を使用する患者
  - ②菌血症等特定の感染症兆候のある患者
  - ③免疫不全状態等にあり、抗菌薬治療を必要とする患者
  - ④薬剤耐性菌による感染症が疑われる患者
- 2) 感染症の起因菌を特定するため、適切な患者検体の採取方法と培養検査の提出を推進し、また、微生物検査・臨床検査が適切に利用可能な体制を整備する。
- 3) 抗菌薬の使用状況、耐性菌発生状況、血液培養複数セット提出率等を把握し、院内感染対策委員会等で適宜報告する。
- 4) 最新の情報を職員へ提供するとともに、職員研修などによる教育・啓発を行う。
- 5) 抗菌薬適正使用マニュアルの作成とアンチバイオグラムの定期更新を行い、その活用法について啓発する。
- 6) 使用可能な抗菌薬の種類、用量等について定期的に見直し、必要性の低い抗菌薬について使用中止を提案する。
- 7) 他の医療機関からの抗菌薬適正使用推進に関する相談等へ対応する。
- 8) その他、抗菌薬適正使用支援のために必要な業務を行う。

### （2）具体的活動内容

#### 1) J-SIPHEへの参加

厚生労働省委託事業である感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）へ参加し抗菌薬の使用状況、薬剤耐性菌の発生状況等を全国の医療機関と比較して情報提供している。

（表6）

#### 【当院の抗菌薬使用量の特徴】

- ・第一世代セファロスポリン系の使用量が少なく、第二世代セファロスポリン系の使用量が多い。
- ・ペニシリン系の使用量はやや多い傾向にある。
- ・カルバペネム系の使用量はほぼ同程度である。
- ・第三世代セファロスポリン系、アミノグリコシド系、グリコペプチド系、キノロン系、抗真菌薬の使用量は少ない。

#### 2) 抗菌薬使用集計

抗菌薬使用量の集計を分類別、診療科別に集計し、定期的に院内感染対策委員会へ報告しグループウェアでも参照できるようにしている。（図15、表7）

カルバペネム系、第三世代セフェムおよび第四世代セファロスポリン系は横ばい、ペニシリン系（特にTAZ/PIPC）は増加傾向である。

### 3) 急性気道感染症及び急性下痢症に対する経口抗菌薬処方状況

急性下痢症患者及び急性気道感染症患者に対する経口抗菌薬処方状況について集計した。(表8)

本年は外来、急性気道感染症の8.9%、急性下痢症の10.9%に経口抗菌薬が処方されていた。

### 4) AST研修会の開催

昨年度は新型コロナ対策のため集合研修が実施できなかったが、今年度は集合研修とセーフティープラスを利用したeラーニングを併用して2回のAST研修会を実施した。

#### 第1回

集合研修 : 10月13日(金) 15時~15時30分

eラーニング : 10月23日(月)~11月30日(木)

課題名 : 「フォーレ留置について」

受講者 : 387名 受講率 75.8%

#### 第2回

Eラーニング : 2月1日(木)~2月29日(木)

課題名 : 「いまさら聞けない バンコマイシンの基本」

受講者 : 442名 受講率 85.8%

### 5) 啓発活動

①ASTからのお知らせとして下記を配布した。

- ・「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2023-2027)について」
- ・「血液培養の汚染について」
- ・「CDチェックの適切な検体採取とオーダ方法について」
- ・「カルバペネムの適正使用について」

②11月の抗菌薬適正使用月間に、一般外来、救急外来等に抗菌薬に関するパネルを掲示した。

### 6) 血液培養実施状況

血液培養の実施状況を調査し、適正に検査されているか調査した。(表9,表10)  
複数セット採取率は97.9%、陽性率は19.0%、汚染率は2.0%とほぼ適正レベルにある。  
1,000入院患者/日あたりの採取数は23.7と増加傾向にはあるが少なめだった。

### 7) CDチェック検査実施状況、CDI発生状況

抗菌薬関連下痢症の主要な病原菌であるClostridioides difficile(CD)の検査状況とCDI発生状況を調査した。

ここ数年CDI発生件数は10~15件で推移し、増加傾向は認められない。(図15,表11)

表6 感染対策向上加算1参加施設と当院の抗菌薬使用量 (AUD)比較

期間：2023年01月～2023年12月

表示対象：自施設

比較対象：感染対策向上加算1（参加施設） 表示単位：AUD

病棟区分：病院全体

薬剤種別：注射

抗菌薬名	自施設	感染対策向上加算（参加施設）			n=923
		平均値	最大値	中央値	最小値
ペニシリン系	7.378	6.086	16.732	6.053	0.648
第一世代セファロスポリン系	1.585	3.37	8.946	3.385	0.095
第二世代セファロスポリン系	1.023	0.164	2.423	0.064	0
第三世代セファロスポリン系	2.509	3.862	11.854	3.714	0.3
第四世代セファロスポリン系	0.293	0.555	5.832	0.338	0
オキサセフェム・セファマイシン系	1.326	1.672	7.896	1.52	0
カルバペネム系	1.353	1.35	8.143	1.224	0
グリコペプチド系	0.307	0.821	5.153	0.66	0
オキサゾリジノン系	0.012	0.055	1.076	0.022	0
リポペプチド系	0.121	0.182	2.12	0.095	0
キノロン系	0.186	0.473	3.01	0.384	0
アミノグリコシド系	0.058	0.145	7.681	0.094	0
ストレプトマイシン系	0.046	0.007	0.622	0	0
テトラサイクリン系	0.06	0.148	1.263	0.095	0
リンコサミド系	0.312	0.25	1.485	0.203	0
マクロライド系	0.156	0.052	1.377	0.026	0
メロニダゾール	0.009	0.108	1.975	0.064	0
その他抗菌薬	0.022	0.015	0.393	0.006	0
抗真菌薬	0.334	0.733	8.679	0.474	0

図15 年別系統別抗菌薬使用量 (AUD)

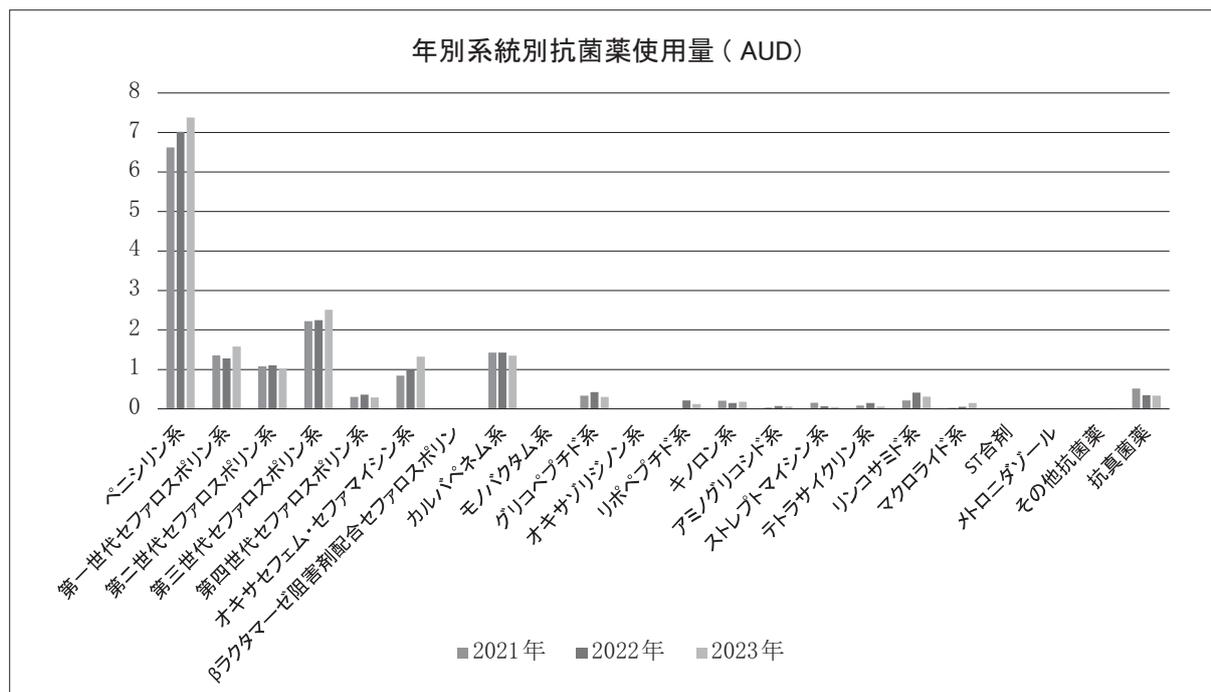


表7 年別分類別抗菌薬使用量(AUD)

No	系 統	分類	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
1	ペニシリン系	ABPC	2.23	1.92	1.94	1.92	3.82	3.76
2		PCG	0	0.99	0	0	0.00	0.01
3		PIPC	1.39	0.91	0.5	0.51	0.43	0.52
4	ペニシリン系(配合剤)	SBT/ABPC	20.82	23.42	24.8	30.85	34.52	31.39
5		TAZ/PIPC	12.72	13.09	16.45	26.54	27.07	35.91
6	セフェム系(1世代)	CEZ	9.14	2.98	7.11	12.73	9.74	2.48
7	セフェム系(2世代)	CMZ	5.51	6.54	7.42	6.37	7.22	6.55
8		CTM	10.38	13.19	12.6	9.91	9.94	9.04
9		FMOX	2.93	2.36	2.91	2.2	2.57	5.64
10	セフェム系(3世代配合剤)	SBT/CPZ	3.9	3.17	3.27	2.49	2.95	2.79
11	セフェム系(3世代)	CAZ	1.62	0.76	0.89	0.49	0.60	0.18
12		CTRX	19.05	20.16	16.45	16.31	14.39	11.69
13		CTX	0.16	0.08	1.23	1.43	0.58	0.21
14	セフェム系(4世代)	CFPM	3.1	3.38	1.94	2.05	2.89	2.28
15		CZOP	2.47	1.24	1.62	0.78	0.53	0.42
16	カルバペネム系	DRPM	2.32	1.81	0.52	0.35	0.78	1.42
17		IPM/CS	0.24	0.26	0.74	0.57	0.10	0.00
18		MEPM	10.24	10.33	11.38	12.2	12.31	10.07
19	ニューキノロン系	LVFX	1.38	2.15	2.48	1.98	1.36	1.66
20		PZFX	0.08	0	0	0	0.00	0.00
21	テトラサイクリン系	MINO	1.61	0.89	0.48	0.79	1.37	0.52
22	リンコマイシン系	CLDM	2.09	1.71	2.54	2.12	3.42	0.25
23	マクロライド系	AZM	0.04	0.47	0.17	0.24	0.51	1.37
24	ポリペプチド系	CL	0	0	0	0	0.00	0.00
25	ホスホマイシン系	FOM	0.21	0.1	0.19	0.07	0.13	0.21
26	アミノグリコシド系	AMK	0.03	0	0.11	0.03	0.00	0.01
27		GM	0.01	0.01	0	0.01	0.22	0.15
28		ISP	0	0	0	0	0.00	0.00
29		KM	0.17	0.02	0	0.06	0.00	0.00
30		SM	0.96	1.55	0.69	1.04	0.47	0.46
31	グリシルサイクリン系	TGC	0	0	0	0	0.00	0.00
32	抗MRSA剤	VCM	2.83	2.12	2.31	1.74	3.19	2.09
33		TEIC	0	0.54	0.26	0	0.46	0.36
34		LZD	0	0	0	0	0.04	0.13
35		DAP	0.43	1	0	0.08	2.04	0.87
36		ABK	0.04	0	0	0.01	0.00	0.00
37	ST合剤	ST	0	0	0.2	0	0.00	0.00

表8 外来 急性気道感染症・急性下痢症 経口抗菌薬使用比率

No	2023年 期間	急性気道感染症			急性下痢症		
		延べ患者数	抗菌薬使用患者数	抗菌薬使用比率(%)	延べ患者数	抗菌薬使用患者数	抗菌薬使用比率(%)
1	1月～3月	2,251	155	6.9%	434	30	6.9%
2	4月～6月	2,859	284	9.9%	607	53	8.7%
3	7月～9月	3,314	311	9.4%	657	60	9.1%
4	10月～12月	3,075	273	8.9%	462	92	19.9%
5	合計	11,499	1,023	8.9%	2,160	235	10.9%

表9 1,000入院患者/日 当たりの血液培養採取数

	総セット数	延べ入院患者数	1000入院患者/日当たりの採取数
2015年度	1,979	129,949	15.2
2016年度	2,539	126,575	20.1
2017年度	2,955	131,244	22.5
2018年度	3,325	130,472	25.5
2019年度	2,647	125,673	21.1
2020年度	2,151	107,155	20.1
2021年度	2,292	104,001	22.0
2022年度	2,326	110,992	21.0
2023年度	2,491	105,290	23.7

= (総セット数 / 延べ入院患者数) × 1000 (適正 10.4～64.2)

表10 2023年 月別血液培養調査

小児ボトルは2セット採取率の集計対象から除外

	総セット数	小児採取件数	小児陽性件数	2セット採取	1セット採取	複数セット採取率(%)	陽性患者数	陽性率(%)	汚染患者数	汚染率(%)
1月	203	17	0	90	6	96.8	41	22.0	6	3.2
2月	192	17	0	84	7	96.0	37	21.1	3	1.7
3月	208	19	0	90	9	95.2	27	14.3	2	1.1
4月	213	25	0	94	0	100.0	40	21.3	2	1.1
5月	166	33	0	66	1	99.2	20	15.0	4	3.0
6月	185	29	0	75	6	96.2	43	27.6	4	2.6
7月	226	27	0	99	1	99.5	39	19.6	4	2.0
8月	217	10	0	101	5	97.6	33	15.9	3	1.4
9月	212	13	0	97	5	97.5	42	21.1	6	3.0
10月	229	9	0	108	4	98.2	43	19.5	4	1.8
11月	245	14	0	114	3	98.7	34	14.7	6	2.6
12月	195	14	1	90	1	99.4	31	17.1	2	1.1
計	2,491	227	1	1,108	48	97.9	430	19.0	46	2.0

図15 年別CDチェック検査件数の推移

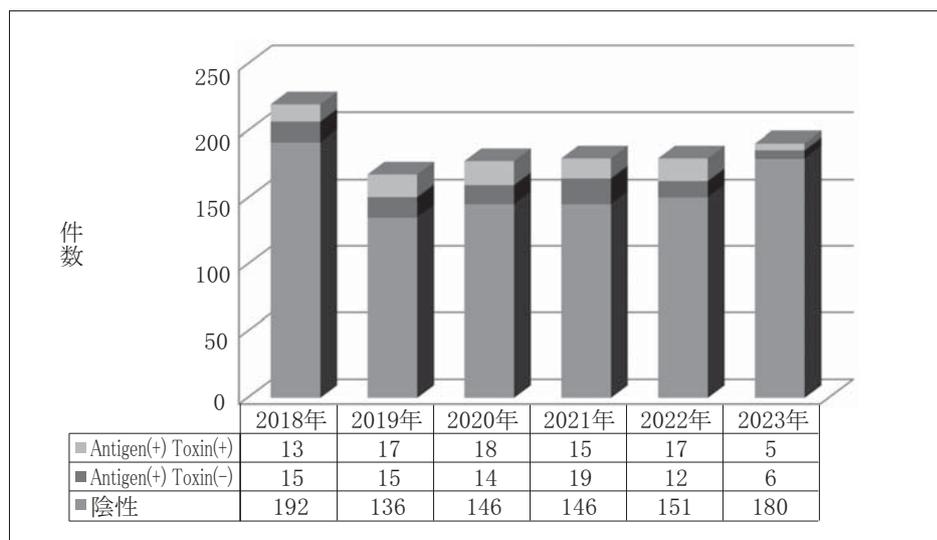


表11 10,000入院患者/日 当たりのCDI発症者数

	CDI発症者数	延べ入院患者数	10,000入院患者/日 当たりのCDI発症者数
2018年度	10	130,149	0.77
2019年度	14	128,365	1.09
2020年度	15	116,364	1.29
2021年度	13	104,001	1.25
2022年度	13	110,992	1.17
2023年度	12	105,290	1.14

CDI 発症者数とは CDI を疑いフラジールまたは VCM 散を使用した患者数とし、CD チェック陽性は必須としない。

(文責 藤原)

# 患者サポートセンター

## 1 総括

患者サポートセンターは、従来の地域医療連携室の機能拡充を目指して組織変更を行っている。地域連携機能の強化と、患者さんにワンストップでのサービス提供を目指している。当部署は、地域医療連携担当、医療相談担当、入退院支援担当が専門的な役割を担い、外来から入院、退院、そして在宅へと切れ目のない支援を行っている。

外来診療で入院が決定した予定入院患者に対し、加算の有無に関わらず積極的に入院前支援を行うことで、患者さんが安心した入院生活を送れることと、タスクシフト・シェアを推進するため、件数の増加を目指し、患者サポートセンター機能の充実を図っていききたい。

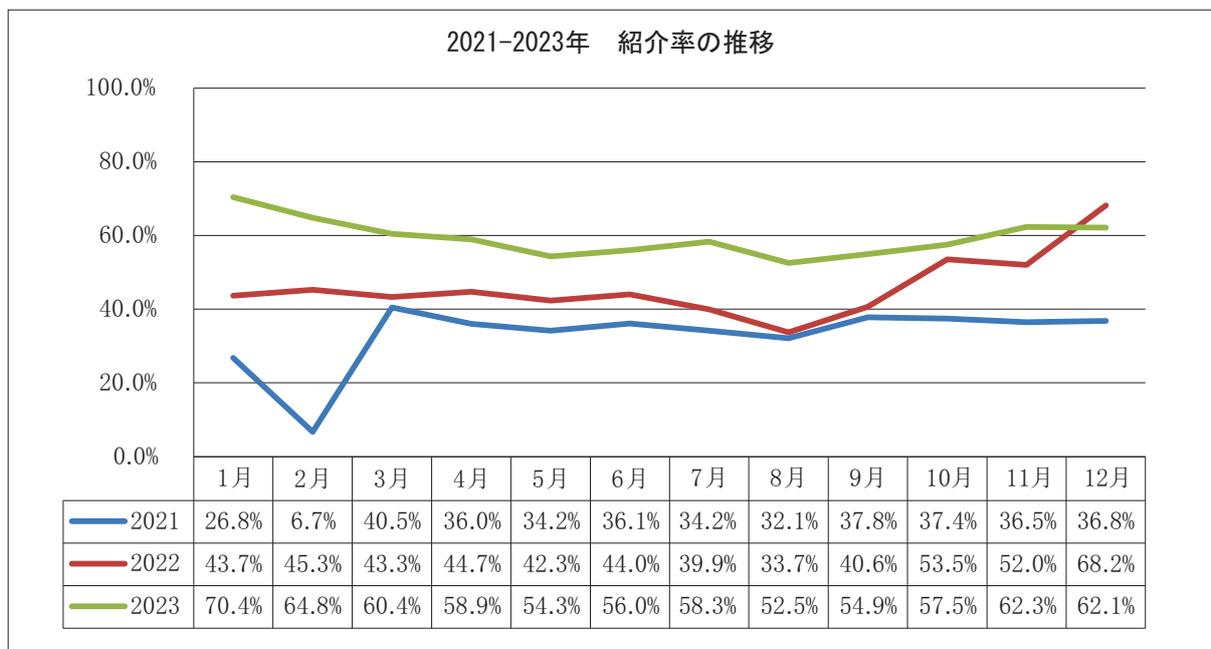
## 2 活動実績

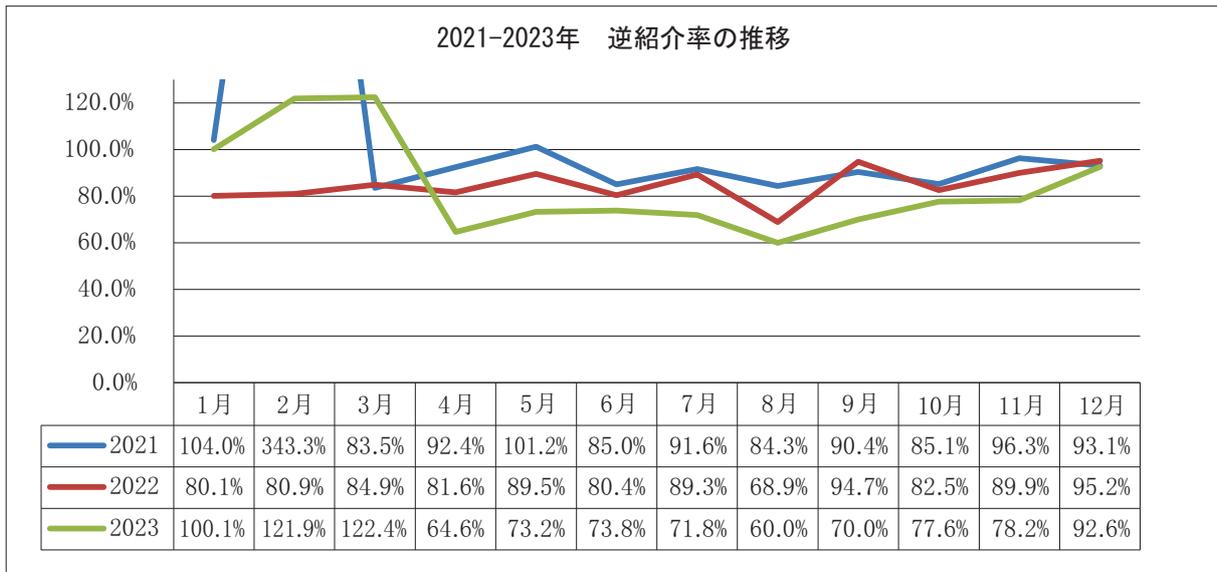
### 1) 地域医療連携担当

#### (1) 年間紹介・逆紹介率

「病院の収益を上げる」には、在院日数を短くして病床利用率をあげること、連携先（診療所）や地域の医療機関との信頼関係を構築し紹介患者を増やすことといわれ、患者サポートセンターの活性化が収益に直結しているとされる。紹介率は年々増加し、新病院開院後は地域医療支援病院の基準に達している。

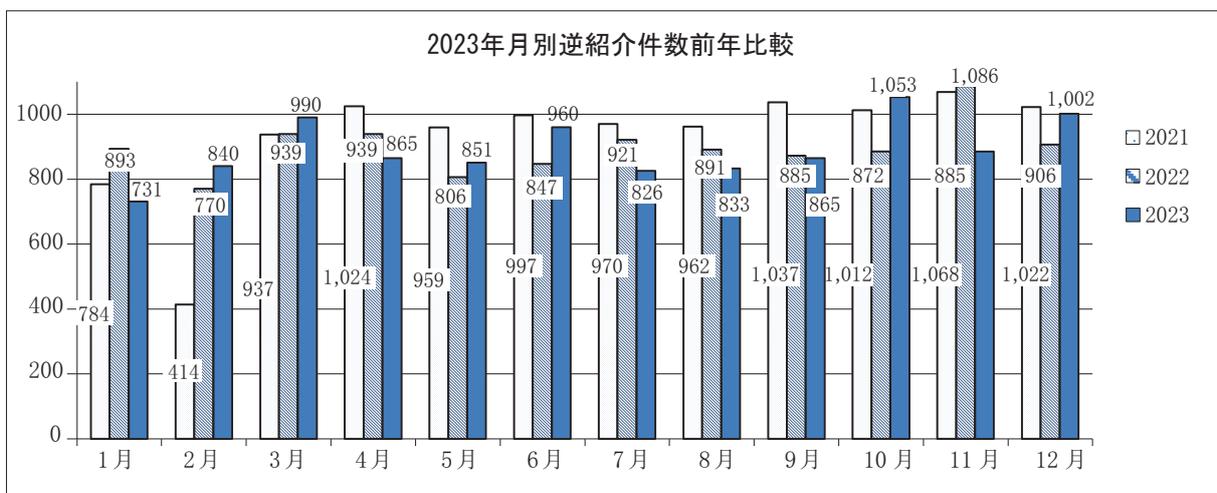
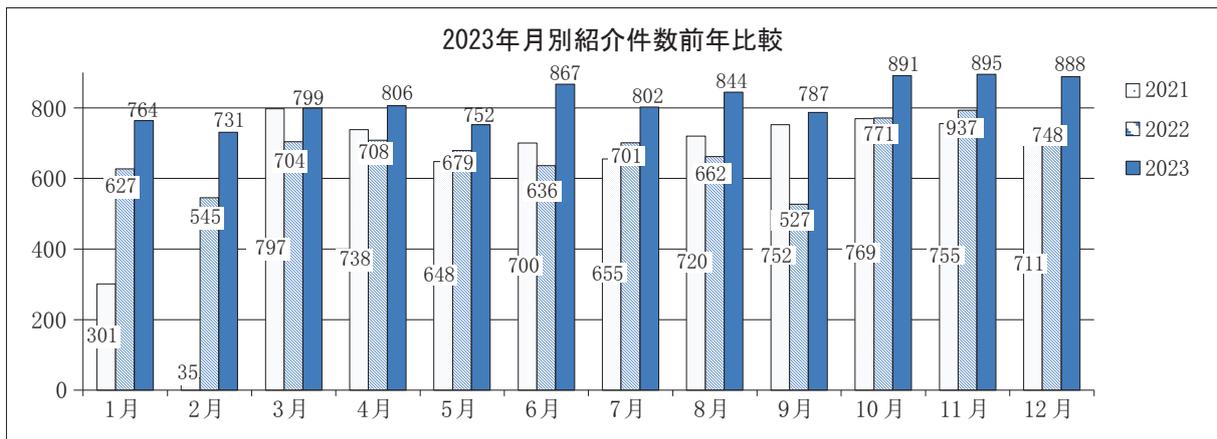
これまで以上に急性期医療の提供（入院診療）の充実化を図り、地域の医療機関との機能分化を行うことで、適正な外来通院患者数とし、逆紹介を一層推進する。





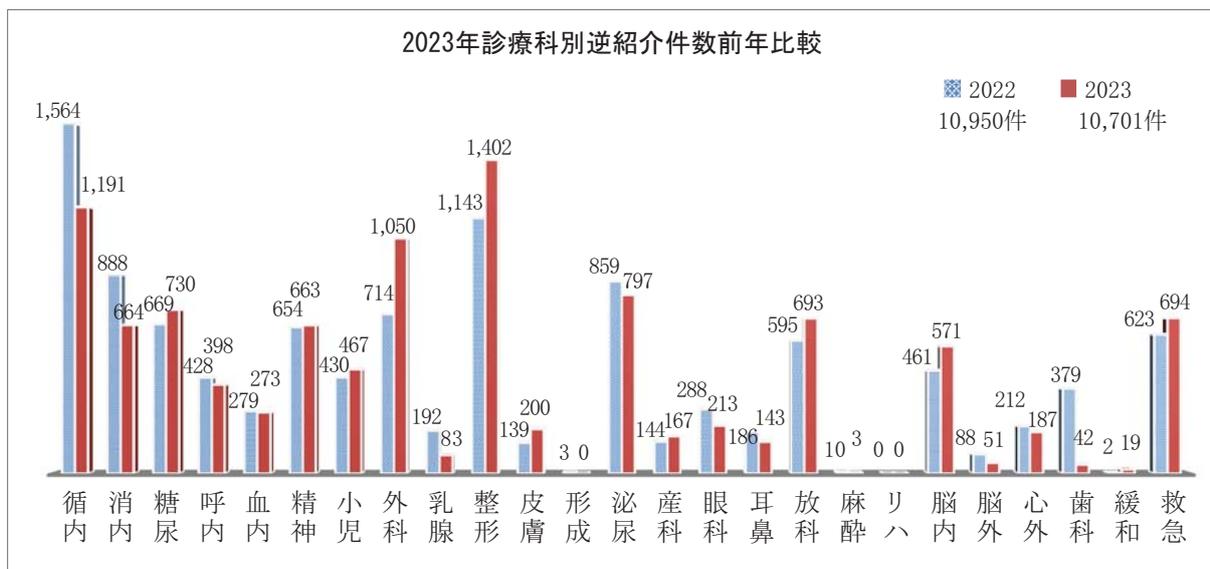
## (2) 月別紹介数・逆紹介件数数

全体的に紹介件数は、前年より増加傾向となっているが。逆紹介件数は前年より増加しているが、前々年度よりやや減少傾向となっている。



(3) 診療科別紹介件数・逆紹介件数

循環器内科と消化器内科の紹介が多いが、特に循環器は不整脈カテーテルアブレーション目的の紹介患者が高い水準を維持している。消化器内科は、他医療機関の医師不足等もあり、予約取得に2週間以上要することがある。



(4) 市立病院地域医療連携の会開催報告

No.	開催日	名称	会場	参加人数
1	6月8日	第52回市立秋田総合病院地域医療連携の会	当院講堂とZoomのハイブリット	94
mini lecture & 紹介症例 ・大腸癌ロボット手術 消化器外科 大腸外科長 陳 開				
特別講演 ・乳腺MR I：回想と臨床研究の展望 秋田大学大学院医学系研究科 医学専攻 病態制御医学系 放射線医学講座 教授 森 菜緒子				

No.	開催日	名称	会場	参加人数
2	11月30日	第53回市立秋田総合病院地域医療連携の会	当院講堂とZoomのハイブリット	70
<p>紹介症例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・MRI非対応ペースメーカーを有し電気生理学的検査にて診断した中枢抹消連合脱髄症 脳神経内科 舟坂 百叶</li> </ul> <p>mini lecture</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアの理念と専門病棟での実践 緩和ケア内科 科長 越村 裕美</li> </ul> <p>特別講演</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膝癌の外科的治療の現在地 秋田大学大学院医学系研究科 消化器外科学講座 教授 有田 淳一</li> </ul>				

#### (5) 登録医療機関向け研修会開催報告

コロナ禍において、対面研修ではなくZoomを活用したWeb研修に定着している。アンケートでは「クリニックではなかなか研修の場がなく、限られた知識の中での活動になりがちなので、このような機会がいただけると大変助かる。」、「早速現場で生かせる内容で感謝している。」、「長く一緒に仕事をしているスタッフ間だからこそ、組織的に対策に取り組む必要があると感じた。」等の意見があり、概ね好評だった。

研修会名・テーマ・講師	日時	参加数
<b>【感染対策研修会】</b> 新型コロナウイルス・インフルエンザの感染予防対策 感染管理認定看護師 主任 山本由紀子	2023年11月7日（火） 18：00～18：40	24医療機関 51名
<b>【医療安全対策研修会】</b> ヒューマンエラー対策 一人は誰でもヒューマンエラーを 起こす可能性に満ちている— 医療安全推進室 副参事 山田 志保	2023年11月14日（火） 18：00～18：40	25医療機関 53名

#### (6) 連携施設対象の交流会「第9回今日からみんなお知り合い」開催報告

昨年から対面での研修を再開しており、引き続き感染に留意しながら対面で行っている。リハビリテーションへの期待も大きく、活発な意見交換ができた。

① 日 時：2023年10月13日（金）18：00～19：15

② 参加者：16施設 27名、院内職員 24名、合計51名

③ 内 容：講 演

リハビリテーションにおける情報共有の現状と課題について

リハビリテーション科 技師長 菅原 慶勇

グループワーク、発表

(7) 連携医療機関訪問

コロナ禍において感染拡大防止のため、2020年～2022年まで中止していた訪問活動は、感染状況が落ち着いたことと2月に病床が逼迫したときに後方支援を担う医療機関への訪問を開始している。その後、消化器外科医師と市内の消化器内科を標榜する医療機関を中心に訪問を行っている。

2023年 連携医療機関訪問について

No.	訪問日	訪 問 先	住 所	訪 問 者
1	2月20日	工藤胃腸内科クリニック	中 通	佐藤副院長・成田参事・鈴木副参事
2	2月22日	細谷病院	南 通	伊藤院長・目黒次長・成田参事・鈴木副参事・松木主任
3	2月22日	外旭川病院	外旭川	伊藤院長・目黒次長・成田参事・鈴木副参事・松木主任
4	3月2日	土崎病院	土 崎	目黒次長・成田参事・鈴木副参事・松木主任
5	3月14日	御野場病院	御野場	伊藤院長・目黒次長・成田参事・鈴木副参事・松木主任
6	3月23日	杉山病院	潟上市	目黒次長・成田参事・鈴木副参事・松木主任
7	4月21日	くらみつ内科クリニック	山 王	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
8	4月21日	富田胃腸科内科クリニック	新 屋	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
9	4月21日	銭谷内科胃腸科クリニック	川 尻	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
10	5月12日	クリニック八橋和田内科	八 橋	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
11	5月12日	やばせ内科クリニック	八 橋	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
12	5月19日	桑原内科クリニック	檜 山	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
13	5月19日	濱島医院	保戸野	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
14	6月1日	白根病院	旭 北	佐藤副院長・鈴木参事・櫻田副参事
15	8月28日	藤原記念病院	天 王	菊地科長・鈴木参事
16	9月6日	木村耳鼻咽喉科	川 尻	伊藤院長・鈴木参事・櫻田副参事
17	9月22日	米山消化器内科クリニック	御所野	佐藤副院長・菊地科長・鈴木参事
18	9月29日	いとう内科胃腸内科クリニック	仁井田	佐藤副院長・若林科長・鈴木参事
19	10月4日	仁井田ゆいクリニック	仁井田	菊地科長・若林科長・鈴木参事
20	10月13日	木曾医院	外旭川	佐藤副院長・菊地科長・鈴木参事
21	10月20日	小川内科医院	中 通	佐藤副院長・若林科長・鈴木参事
22	11月8日	及川医院	飯 島	菊地科長・鈴木参事
23	11月9日	ミチヒロ胃腸内科クリニック	広 面	菊地科長・若林科長・鈴木参事

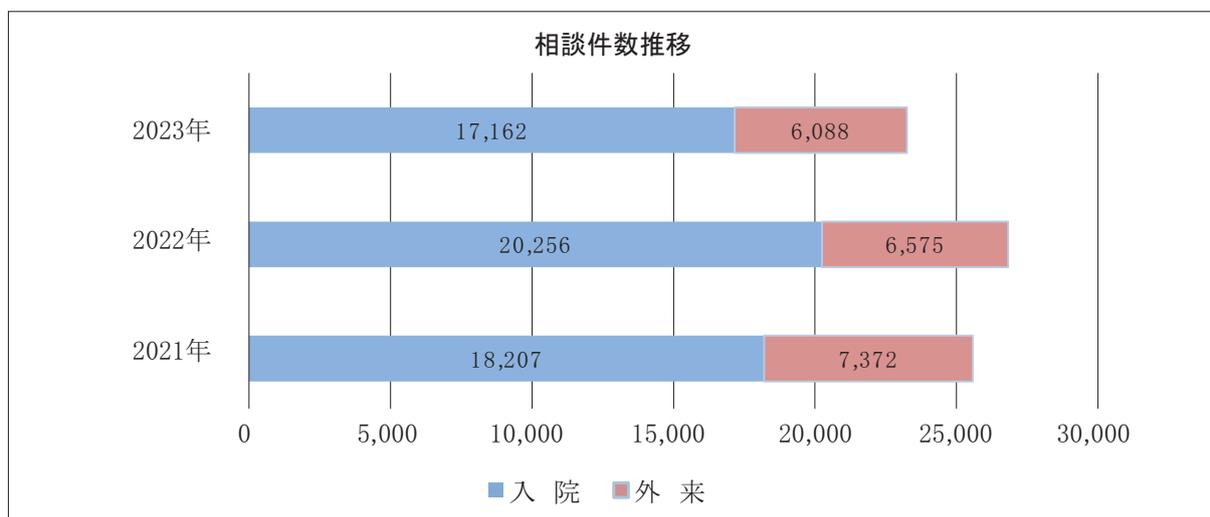
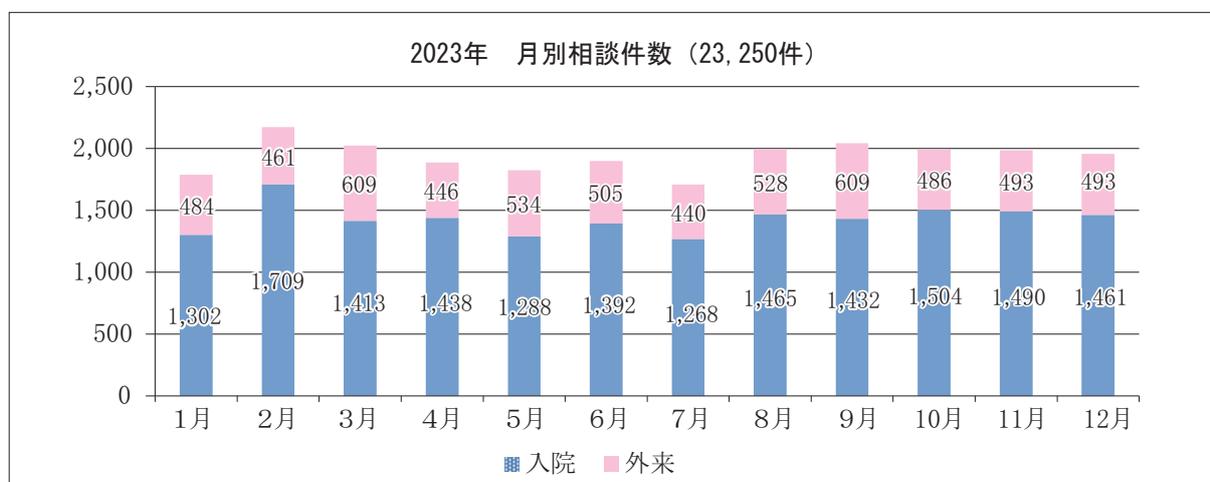
## (8) 地域医療連携誌「らしんばん」の発行

連携誌は、1月に50号、4月に51号を発行し関係医療機関335カ所へ郵送した。月報らしんばんは、タイムリーな情報を登録医や県内総合病院等260カ所へ毎月FAX送信した。

## 2) 医療相談担当

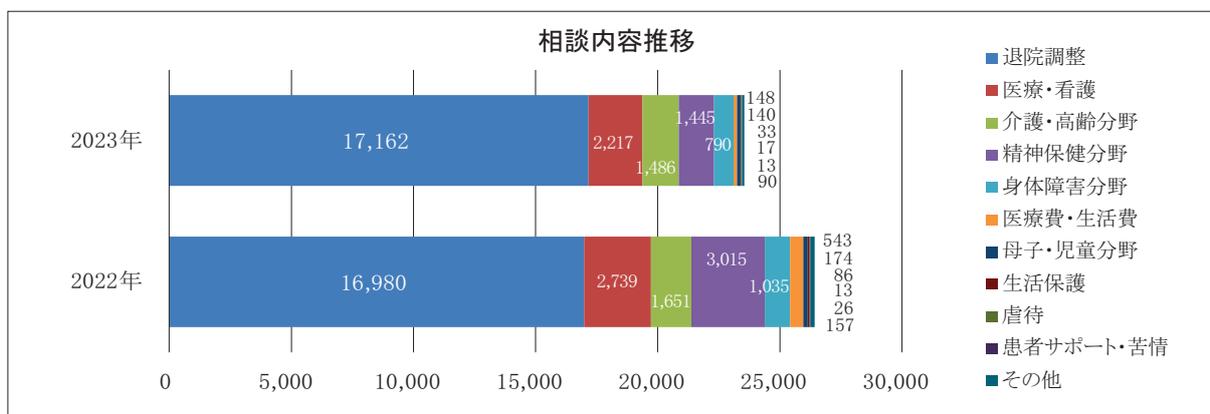
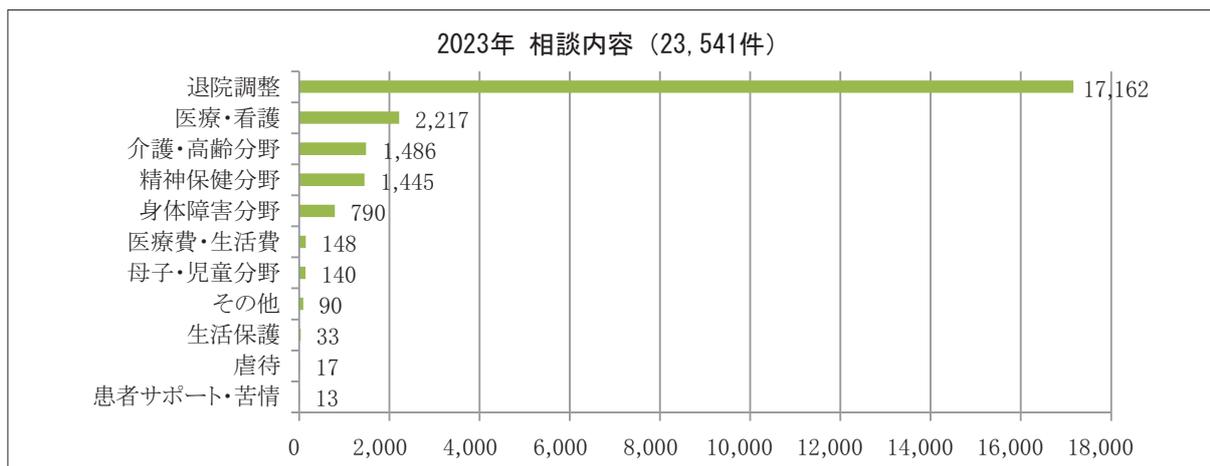
### (1) 相談件数

相談件数は、前年より減少しており総数で23,250件、前年比3,581件減となっている。うち入院患者の相談件数が前年比3,094件減、外来相談件数が前年比487件減となっている。前年度比較して退院調整や精神保健分野が減少しているが、新病院となり入院時等に患者、家族と積極的に面談する機会を増やしていることも要因として考えられる。



### (2) 相談内容

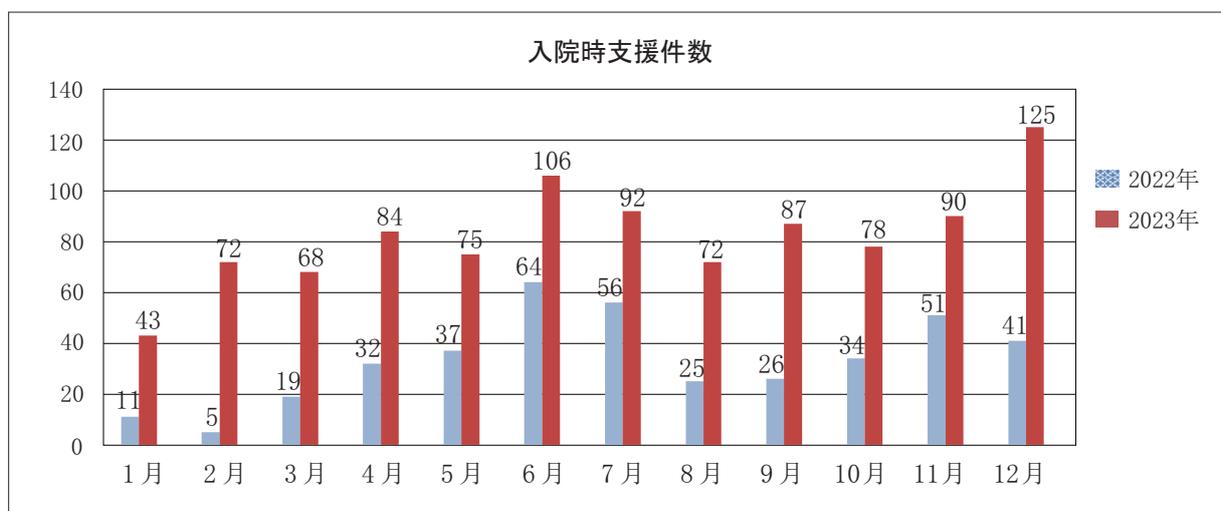
一番多い相談内容は退院調整で17,162件となっており、総数としては前年より1,326件減少している。



### 3) 入退院支援担当

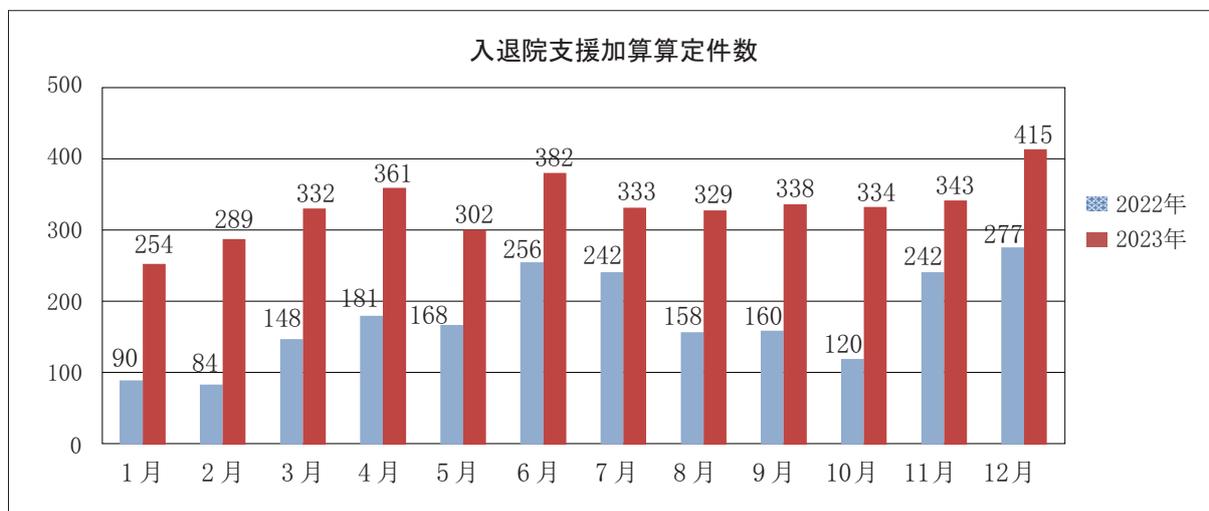
#### (1) 入院時 (入院前) 支援加算

入院時支援加算は992件（前年401件）と入院前の看護師による支援件数が大幅に増加している。当センターとして、タスクシフト・シェアを進める上で加算の取得にかかわらず、件数の増加を目指している。



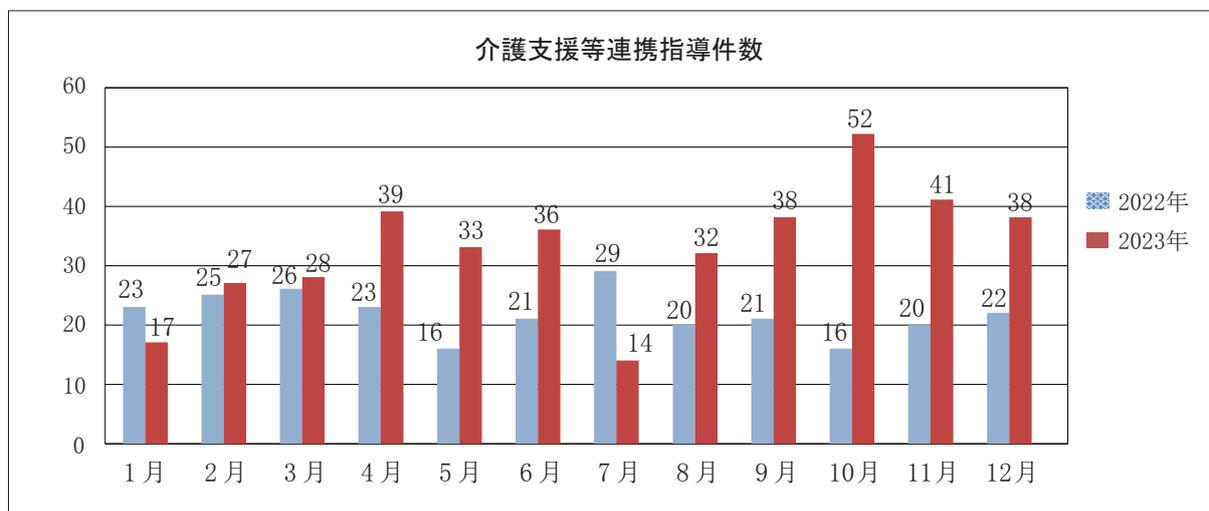
## (2) 入退院支援

新病院となりワンストップで支援が可能な体制の構築を行っており、患者サポートセンターに立ち寄る運用に変更し、要件の1つにある「1週間以内の家族面談」が多くの場合に可能となったため、算定件数が増加している。



## (3) 介護支援等連携指導

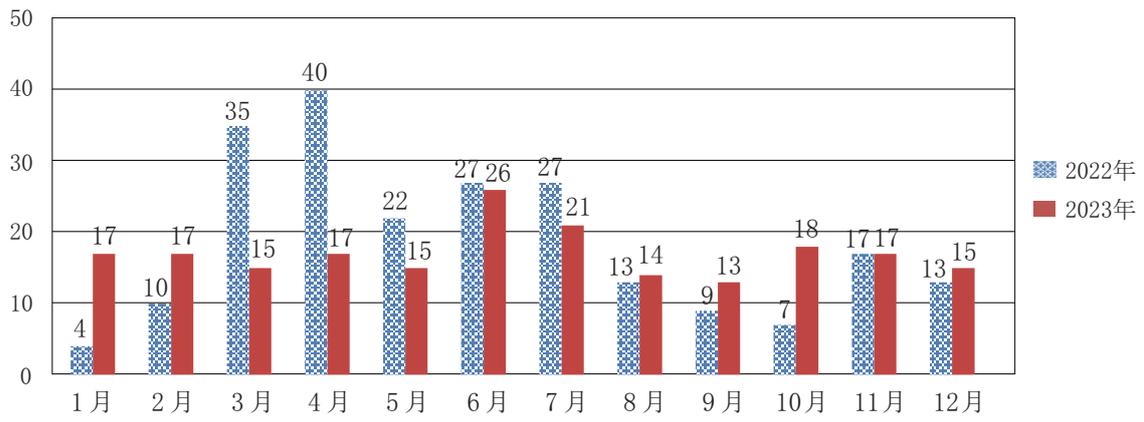
新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、原則面会が可能となったため、退院調整を行う上で介護支援専門員との調整が増えて件数も増加傾向である。



## (4) 都道府県が指定する指定居宅介護支援事業所向け診療情報提供書

指定居宅介護支援事業者等に対して、診療状況を示す文書を添えて、在宅療養を担う関係者との情報共有が円滑に行われるようになった。

ケアマネジャー宛診療情報提供書



# 認知症疾患医療センター

## 1 総括

認知症疾患医療センター（以下センター）は、秋田県の指定を受け、委託事業を行っている。認知症の鑑別診断、周辺症状や身体合併を有する患者や専門医療相談等の対応、地域の保健医療・介護関係者への研修等を行うセンターを設置し、地域における認知症の進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能体制の構築を図る事を目的に事業展開している。本年は、病院全体で外来件数が減少したことがあり、全体的に相談件数等が減少している。認知症カフェはコロナ禍で開催することができなかったが、感染対策を実施して予定通り年5回開催している。

2021年から運営要項が変更となり、基幹型センターの事業の拡充が責務となった。認知症の診断後に当事者等が適切な支援につながるよう診断後支援を行っている。

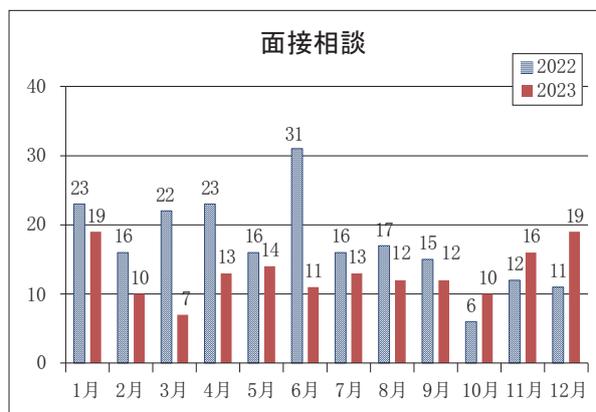
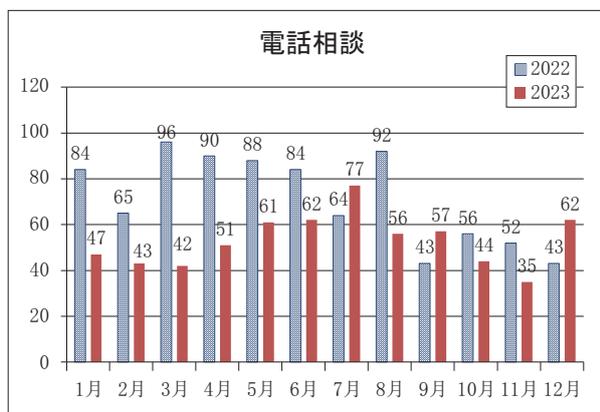
## 2 活動実績

### 1) 相談件数（延べ件数）

電話相談、面接相談ともに前年と比較して減少している月が多くなっている。

専門医療相談件数

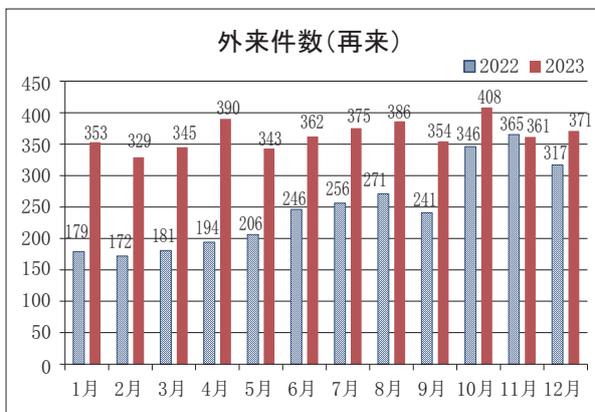
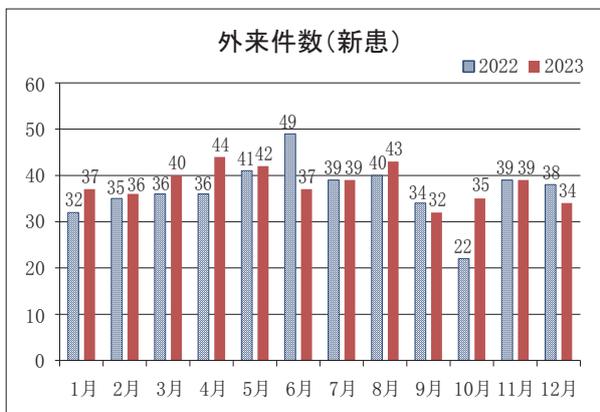
	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
電話相談	2022	84	65	96	90	88	84	64	92	43	56	52	43	857
	2023	47	43	42	51	61	62	77	56	57	44	35	62	637
面接相談	2022	23	16	22	23	16	31	16	17	15	6	12	11	208
	2023	19	10	7	13	14	11	13	12	12	10	16	19	156
文書相談	2022	3	7	7	10	2	7	4	10	1	2	1	0	54
	2023	0	1	5	1	3	2	5	5	2	0	1	1	26
計	2022	110	88	125	123	106	122	84	119	59	64	65	54	1,119
	2023	66	54	54	65	78	75	95	73	71	54	52	82	819



## 2) 外来件数、鑑別診断件数、認知症診断件数

### 外来件数および鑑別診断件数

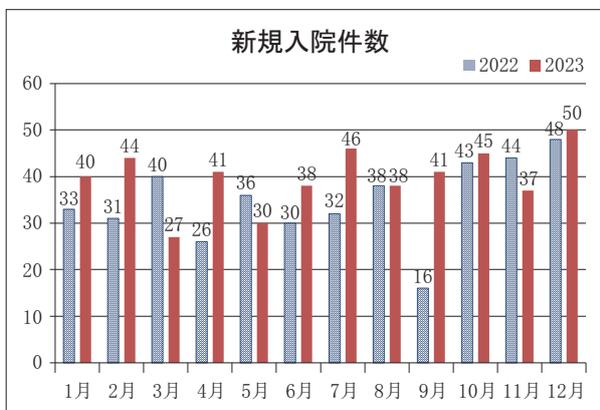
		年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外来	新患	2022	32	35	36	36	41	49	39	40	34	22	39	38	441
		2023	37	36	40	44	42	37	39	43	32	35	39	34	458
	再来	2022	179	172	181	194	206	246	256	271	241	346	365	317	2,974
		2023	353	329	345	390	343	362	375	386	354	408	361	371	4,377
	計	2022	211	207	217	230	247	295	295	311	275	368	404	355	3,415
		2023	390	365	385	434	385	399	414	429	386	443	400	405	4,835
鑑別診断件数		2022	30	23	26	18	26	33	23	29	14	10	29	14	275
		2023	17	16	16	18	25	20	22	18	13	17	23	35	240
認知症診断件数		2022	28	19	24	15	23	33	21	25	13	10	27	14	252
		2023	15	14	15	17	20	18	18	13	11	16	20	33	210



## 3) 新規入院件数

### 認知症疾患に係る新規入院件数

		年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
新規入院件数	2022	33	31	40	26	36	30	32	38	16	43	44	48	417	
	2023	40	44	27	41	30	38	46	38	41	45	37	50	477	

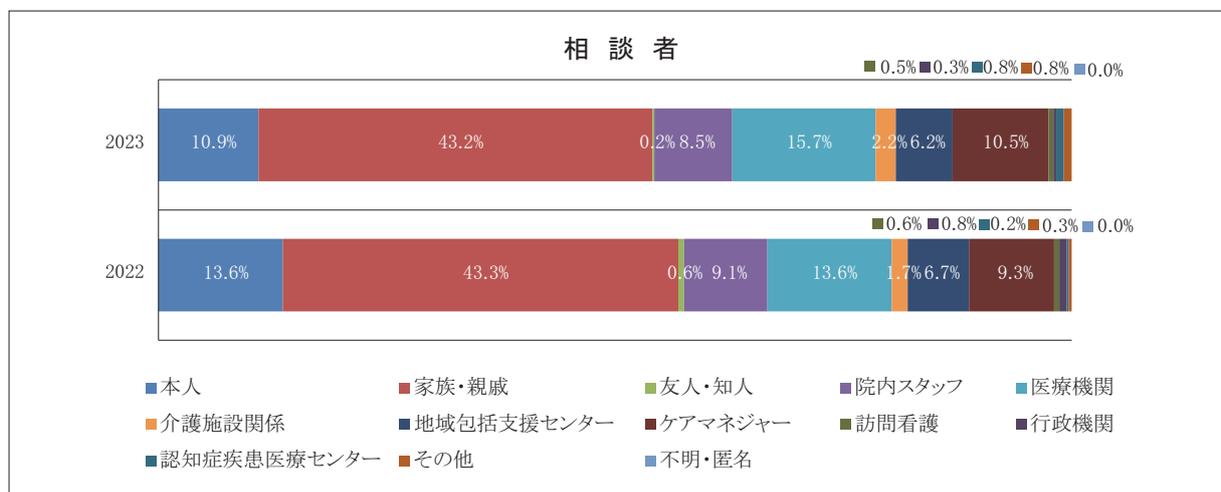


#### 4) 相談者内訳 (延べ件数)

前年と比べてほとんどの月で相談件数が減少しており、院外の専門職等からの割合が増えている。

相談者(延べ件数)

	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
本人	2022	18	16	14	24	16	17	11	14	9	4	18	11	172
	2023	14	7	5	8	9	6	10	7	6	6	14	12	104
家族・親戚	2022	65	40	63	44	39	54	49	54	30	46	33	30	547
	2023	35	30	25	32	33	41	47	33	26	34	30	44	410
友人・知人	2022	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	8
	2023	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
院内スタッフ	2022	10	7	12	18	9	23	6	21	7	1	1	0	115
	2023	5	3	8	4	7	15	12	8	8	3	3	5	81
医療機関	2022	11	11	15	26	21	16	13	23	10	3	13	10	172
	2023	17	8	10	9	14	19	17	13	15	8	9	10	149
介護施設関係	2022	4	0	0	5	2	1	2	1	2	2	0	3	22
	2023	2	1	1	2	3	0	3	1	2	0	4	2	21
地域包括支援センター	2022	11	10	12	14	9	6	3	10	4	0	3	3	85
	2023	4	5	2	4	3	9	9	8	5	0	2	8	59
ケアマネジャー	2022	8	17	16	11	15	15	10	12	0	6	3	5	118
	2023	1	5	6	11	12	14	11	11	13	9	1	6	100
訪問看護師	2022	1	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	7
	2023	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	5
行政機関	2022	0	0	0	1	1	5	1	0	0	0	1	1	10
	2023	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
認知症患者医療センター	2022	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	3
	2023	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	8
その他	2022	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
	2023	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	2	8
不明・匿名	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2022	129	102	132	143	113	143	96	135	64	64	72	63	1,263
	2023	79	59	57	72	84	106	112	84	78	60	64	90	950

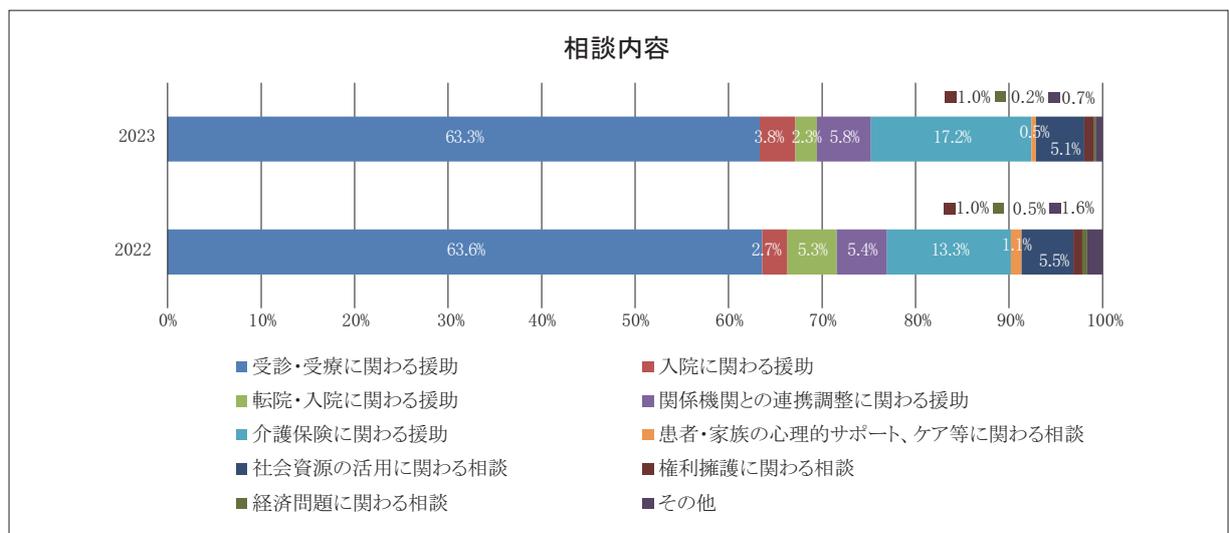


5) 相談内容 (延べ件数)

例年より件数は全体的に減少しているが、「受診・受療に関わる援助」多くの割合を占めており、「介護保険に関わる相談」の割合が増えている。

相談内容(延べ件数)

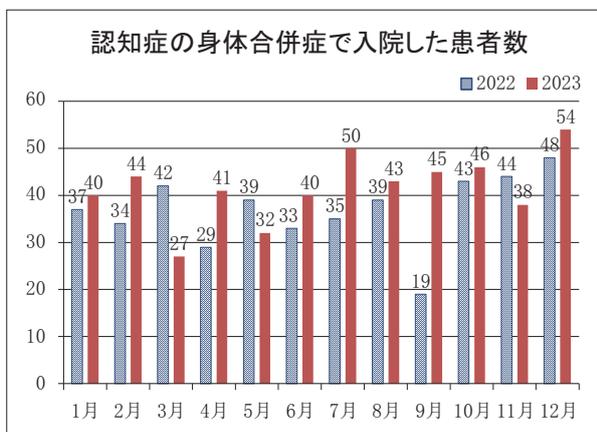
	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
受診・受療に関わる援助	2022	73	49	98	69	72	72	64	74	46	59	53	46	775
	2023	58	47	50	52	62	61	64	44	53	43	43	65	642
入院に関わる援助	2022	5	3	4	14	7	2	2	6	3	1	0	0	47
	2023	0	1	0	0	1	11	4	7	3	0	3	1	31
転院・入院に関わる援助	2022	4	2	1	0	5	6	1	4	3	2	0	0	28
	2023	1	2	1	4	0	1	8	6	1	2	3	1	30
関係機関との連携調整に関わる援助	2022	4	11	9	13	7	5	6	9	4	0	1	2	71
	2023	2	3	1	0	5	1	5	2	3	3	1	6	32
介護保険に関わる援助	2022	26	32	22	23	18	21	14	30	3	2	11	8	210
	2023	11	6	4	8	11	18	21	15	11	5	7	9	126
患者・家族の心理的サポート、ケア等に関わる相談	2022	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	6
	2023	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4
社会資源の活用に関わる相談	2022	5	4	6	8	6	18	4	7	1	0	2	2	63
	2023	5	1	1	1	4	13	5	6	2	1	1	6	46
権利擁護に関わる相談	2022	3	1	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	12
	2023	0	0	1	0	1	2	1	1	1	1	0	3	11
経済問題に関わる相談	2022	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2022	2	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	0	9
	2023	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4
合計	2022	124	103	142	133	115	131	93	130	62	66	67	58	1,224
	2023	77	61	58	66	85	107	109	82	75	55	58	93	926



6) 認知症のある身体合併症で入院した患者数

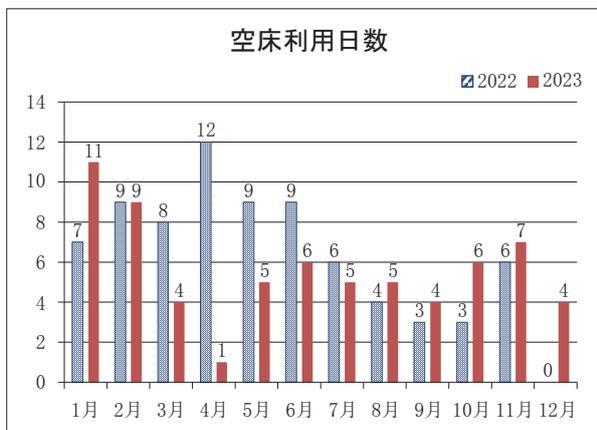
認知症のある身体合併症で入院した患者数

	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
身体合併症での入院件数	2022	37	34	42	29	39	33	35	39	19	43	44	48	442
	2023	40	44	27	41	32	40	50	43	45	46	38	54	500



空床を利用した日数(休日・夜間に入院し、認知症ケア加算・リエゾンチーム加算を算定した患者)

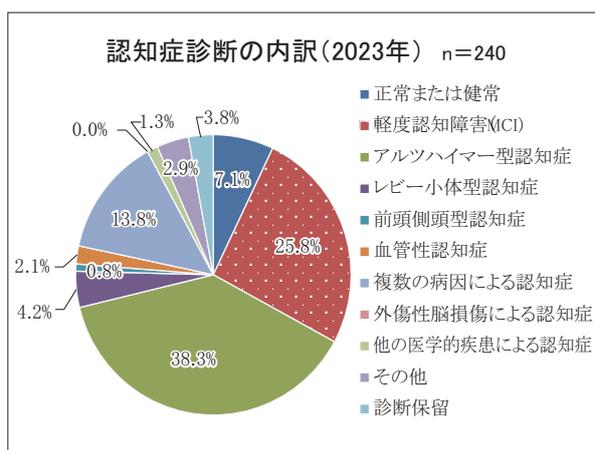
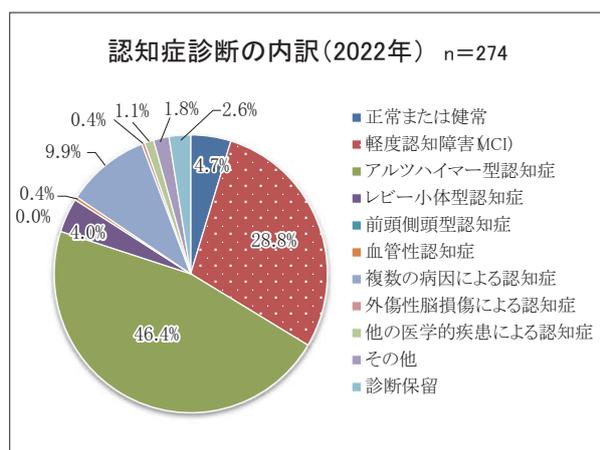
	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
空床利用日数	2022	7	9	8	12	9	9	6	4	3	3	6	0	76
	2023	11	9	4	1	5	6	5	5	4	6	7	4	67



## 7) 認知症診断内訳

### 認知症診断の内訳

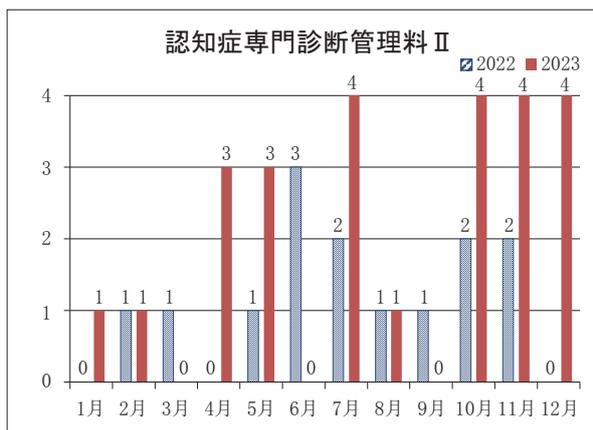
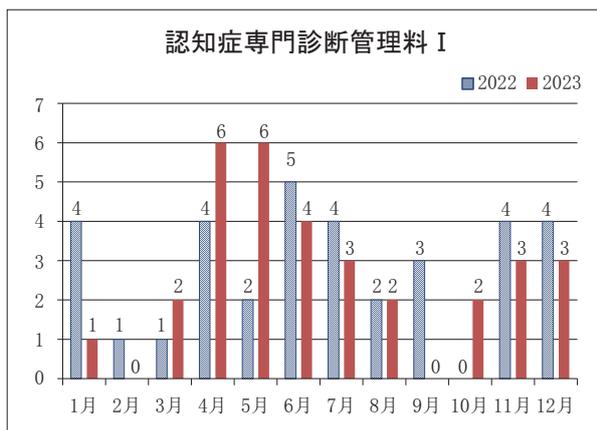
	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
正常または健常	2022	1	2	1	3	2	0	1	2	1	0	0	0	13
	2023	2	1	2	0	4	1	2	2	2	0	1	0	17
軽度認知障害 (MCI)	2022	10	5	3	4	11	12	5	9	3	3	10	4	79
	2023	2	5	3	5	8	5	4	6	1	6	7	10	62
アルツハイマー型認知症	2022	13	13	11	7	8	18	11	10	6	7	13	10	127
	2023	9	8	5	9	7	4	10	5	5	5	8	17	92
血管性認知症	2022	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	2023	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	5
レビー小体型認知症	2022	0	1	2	2	0	1	1	1	3	0	0	0	11
	2023	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	10
前頭側頭型認知症	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2023	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
複数の病因による認知症	2022	4	0	6	2	4	2	3	3	0	0	3	0	27
	2023	0	1	4	3	3	6	2	2	4	4	3	1	33
外傷性脳損傷による認知症	2022	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他の医学的疾患による認知症	2022	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	2023	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
その他	2022	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5
	2023	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	1	9
診断保留	2022	1	1	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	7
	2023	0	0	1	1	0	0	1	2	0	1	0	1	7
合計	2022	30	23	26	18	26	33	23	29	14	10	28	14	274
	2023	17	16	16	18	25	20	22	18	13	17	23	35	240



## 8) 認知症専門診断管理料算定件数

認知症専門診断管理料算定数

	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
認知症専門診断管理料 I (700)	2022	4	1	1	4	2	5	4	2	3	0	4	4	34
	2023	1	0	2	6	6	4	3	2	0	2	3	3	32
認知症専門診断管理料 II (300)	2022	0	1	1	0	1	3	2	1	1	2	2	0	14
	2023	1	1	0	3	3	0	5	1	0	4	5	4	27

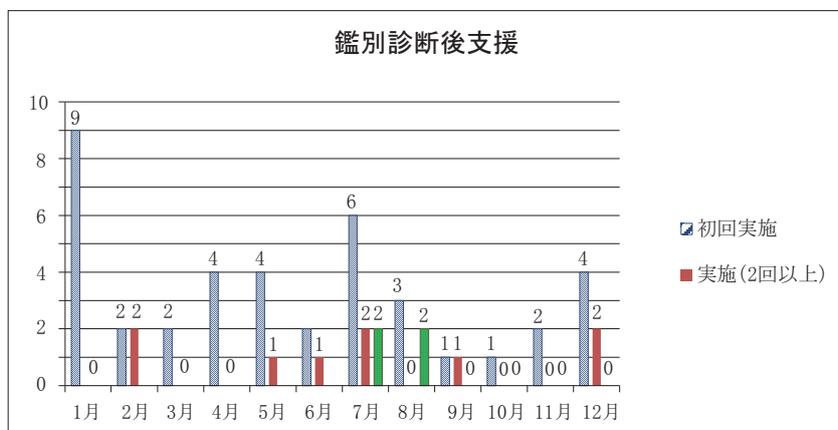


## 9) 鑑別診断後支援件数

2021年から新事業として開始し、認知症と診断後53件の患者に支援を行うことができた。支援内容としては、最寄りの地域包括支援センターを調整、介護保険や社会保障制度の案内等を行い、今後の生活を営む上でサポートが受けられるよう関わることができた。

鑑別診断後支援

	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
初回実施	2023	9	2	2	4	4	2	6	3	1	1	2	4	40
実施(2回以上)	2023	0	2	0	0	1	1	2	0	1	0	0	2	9
電話による状態確認	2023	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4



## 10) 研修会開催報告

コロナ禍であったが、感染状況に留意しながら対面で開催している。市民に関心が高く事前申込みの上限に達するほどであり、講演も好評であった。

①日 時：2023年1月21日（土）10：00～11：30

②参加者：院外54名、院内10名 合計64名

③内 容：市民公開講座「認知症予防のため今日からできること」

1. 認知症疾患医療センターの役割 センター長 内藤 信吾
2. 秋田市認知症推進員の活動紹介 川元包括支援センター社協  
認知症地域支援推進員 菅生 隼人
3. 相談窓口とものわすれ外来について 精神保健福祉士 山口 春香

◎特別講演「秋田で進む認知症予防の取り組み」

秋田大学高齢者医療先端研究センター長・教授 大田 秀隆 先生

## 11) 認知症カフェ開催報告

カフェは予定通り5回の開催できている。内容に応じて参加者数に変動があるが、満足度は概ね高かった。特に栄養に関する「認知症予防のための食事」については、30名以上の参加者がおり関心の高さが伺えた。

## 12) 講師派遣等の活動報告

No.	開催日	名称	会場
1	2023年2月17日	令和4年度キャラバン・メイト ステップアップ研修	秋田市役所
内容 ・ 基本知識、認知症サポーター実践講座について 認知症疾患医療センター センター長 内藤 信吾			
2	2023年2月28日	秋田県老人クラブ連合会 女性リーダー研修会	秋田県社会福祉会館
内容 ・ 地域で支える認知症施策について 認知症疾患医療センター 精神保健福祉士 高橋 将太			
3	2023年3月7日	病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修	WEB研修
内容 ・ 病院職員を対象とした認知症対応研修 認知症疾患医療センター センター長 内藤 信吾 認知症看護認定看護師 齋藤 武彦、精神保健福祉士 松木 亜希子			
4	2023年8月25日	地域でつなぐ認知症支援 推進事業	三種町山本体育館
内容 ・ 認知症を正しく理解する 認知症疾患医療センター センター長 内藤 信吾			
5	2023年11月27日～29日	令和5年度看護職員認知症 対応力向上研修	秋田県総合保健センター
内容 ・ 看護職員を対象とした認知症対応研修 認知症疾患医療センター センター長 内藤 信吾 認知症看護認定看護師 川越 智			

13) 市立秋田総合病院 認知症疾患医療連携協議会報告

2023年7月4日（火）に当院講堂で開催し、参加者28名（院外15名、院内13名）だった。秋田市は地域で認知症の人をサポートしていく仕組みである「チームオレンジ」の開始を予定しているが、事業の推進に協力していくことが確認されている。

## 薬 剤 部

### 1 総括

2023年は、1月より問合せ簡素化プロトコルの運用を開始した。このプロトコルは秋田県立循環器・脳脊髄センター、秋田赤十字病院、中通総合病院、そして当院の4施設共通のプロトコルであり、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者への薬学的ケアの充実および処方医や保険薬局の負担軽減を図ることを目的としている。

薬品費の削減のため、入札において今年度より総額方式による上位2社との単品単価契約とした。その結果、値引率が13.77%、さらに価格交渉にて13.81%となり、前年度の実績12.51%に対し1.3%改善した。

中央業務においては、新病院移転時にピッキングサポートシステムを導入し、調剤薬のピッキングについて薬剤師からパート職員へのタスクシフトを進めた。システムの利用によりパート職員でも安全にピッキングができており、薬剤師が病棟業務に従事する時間の確保に繋がった結果、薬剤管理指導算定件数が増加した。

人事面では、永井滉士薬剤師が3月末日をもって退職した。4月より加羽香澄、金佳奈が新規採用となり、薬剤師は22名となった。長期実務実習は、予定通りⅡ期（5/22～8/6）に東北医科薬科大学薬学部の5年生2名を、Ⅲ期（8/21～11/5）に千葉科学大学薬学部5年生1名の計3名を受け入れ、病棟業務を中心に通常通りのカリキュラムで11週間の実務実習に対応した。

### 2 活動実績

#### I. 薬品管理

2023年の新規採用薬剤及び使用中止薬剤を表1に示した。今年新たに採用された主な薬剤は、直接作用型第Xa因子阻害剤中和剤であるオンデキサ®静注用、中等症から重症の活動期クローン病に適応のあるヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤のスキリージ®点滴静注とスキリージ®皮下注オートドーズー等52品目であった。

院内使用中止薬剤は154品目であった。10月に不動薬剤の整理を行ったため、27品目であった2022年と比較し院内使用中止薬剤品目数が大幅に増加した。

表2には2023年の当院採用薬品数を剤形別に示した。規格毎に1つとして集計した品目数は1,822品目だった。

表3には過去3年間の薬効別購入金額比較表を示した。2023年の薬品費は約18億円で、2022年と比較し約4億5,600万円増加した。2022年と比較し、腫瘍用薬が約2億9,000万円、生物学的製剤が約3,500万円、その他の代謝性医薬品が約3,800万円増加している。購入金額が増加した大きな要因の一つとして、腫瘍用薬であるイミフィンジ®点滴静注500mgの適応拡大に伴い購入数量が大幅に増加したことが考えられる。

薬剤個別の購入金額で上位品目となった薬剤は、その他の代謝性医薬品であるステラーラ®皮下注45mgシリンジが約1億1,900万円、腫瘍用薬であるイミフィンジ®点滴静注500mgが約1億円、キイトルーダ®点滴静注100mgが約8,900万円、オプジーボ®点滴静注240mgが約7,500万円、であった。

表4には後発品（バイオ後続品を含む）を採用したことによる経済効果を薬効別に示した。当院採用の後発品569品目中、先発品のある後発品462品目における先発品との差額は薬価ベースで

約6,400万円であった。2022年と比較し約380万円増加している。注射薬が107品目で薬価ベースでの経済効果は約4,200万円、内服・外用薬が355品目で薬価ベースでの経済効果は約2,200万円であった。引き続き後発品への切り替えや新規採用を検討し、使用を促進することが経済効果を維持していくために必要になると考えられる。

表5には後発品の採用率を示した。採用率の対象とならない臨時採用品、バラ・分包品等を除いた品目中、後発品の採用数は562品目であり2022年と比較し8品目減少した。採用率は32.17%であり2022年と比較し1.98%増加した。

表1 新規採用と使用中止薬剤（2023年）

	剤形	品目数		剤形	品目数
新規採用薬剤	内用	13	使用中止薬剤	内用	86
	外用	5		外用	30
	注射	34		注射	38
	合計	52		合計	154

※品目数とは、各規格毎に1として集計したものである。

表2 当院採用薬品数 【薬価基準収載品】（剤形別）（2023年）

分類	品目数	要時購入薬品
内用剤	774	25
外用剤	240	9
注射剤	594	79
消毒剤	14	1
透析用剤	17	0
X線造影剤	31	0
放射性医薬品	55	0
血液成分製剤・全血製剤	20	0
血漿分画製剤	26	5
ワクチン	7	0
検査・診断用薬	24	7
その他	20	0
合計	1,822	126

※品目数とは、各規格毎に1として集計したものである。ただし、分包品、バラ錠剤、ADD（RI）を除く。品目数は、要時購入薬品の品目数を含む。

表3 薬効別購入金額比較表（過去3年間）

コード	薬効名称	2021年						2022年						2023年					
		薬品費		診療材料		計	%	薬品費		診療材料		計	%	薬品費		診療材料		計	%
		%	金額	%	金額	金額	%	%	金額	%	金額	金額	%	%	%	金額	%	金額	金額
11	中枢神経系用薬	2.903	¥43,399,364	0.000	¥0	¥43,399,364	2.895	¥41,945,655	3.100	¥0	¥41,945,655	3.089	¥52,595,898	2.906	¥0	¥52,595,898	2.897		
12	末梢神経系用薬	0.407	¥6,090,566	0.000	¥0	¥6,090,566	0.406	¥6,146,584	0.450	¥0	¥6,146,584	0.453	¥8,028,646	0.444	¥0	¥8,028,646	0.442		
13	感覚器官用薬	2.201	¥32,908,651	0.199	¥7,815	¥32,916,466	2.196	¥50,420,830	3.730	¥10,040	¥50,430,870	3.714	¥74,501,546	4.117	¥8,837	¥74,510,383	4.104		
21	循環器官用薬	1.528	¥22,845,070	0.000	¥0	¥22,845,070	1.524	¥22,156,869	1.640	¥0	¥22,156,869	1.632	¥16,378,751	0.905	¥0	¥16,378,751	0.902		
22	呼吸器官用薬	0.425	¥6,352,837	0.000	¥0	¥6,352,837	0.424	¥5,330,280	0.390	¥0	¥5,330,280	0.393	¥8,438,014	0.466	¥0	¥8,438,014	0.465		
23	消化器官用薬	6.012	¥89,892,458	0.000	¥0	¥89,892,458	5.996	¥62,582,113	4.620	¥0	¥62,582,113	4.608	¥66,714,825	3.687	¥0	¥66,714,825	3.675		
24	ホルモン剤	1.959	¥29,288,600	0.000	¥0	¥29,288,600	1.954	¥22,725,605	1.680	¥0	¥22,725,605	1.673	¥27,450,279	1.517	¥0	¥27,450,279	1.512		
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.054	¥808,773	1.486	¥58,500	¥867,273	0.058	¥899,364	0.070	¥74,310	¥963,674	0.071	¥1,090,264	0.060	¥61,039	¥1,151,303	0.063		
26	外用薬	0.280	¥4,181,658	0.000	¥0	¥4,181,658	0.279	¥2,914,725	0.220	¥0	¥2,914,725	0.215	¥2,943,263	0.163	¥0	¥2,943,263	0.162		
29	その他の個々の器官系用医薬品	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥5,846	0.000	¥0	¥5,846	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000		
31	ピタミミン剤	0.353	¥5,271,929	0.000	¥0	¥5,271,929	0.352	¥3,879,468	0.290	¥0	¥3,879,468	0.286	¥4,082,284	0.226	¥0	¥4,082,284	0.225		
32	滋養強壮薬	1.211	¥18,110,704	0.000	¥0	¥18,110,704	1.208	¥18,766,620	1.390	¥0	¥18,766,620	1.382	¥19,501,840	1.078	¥0	¥19,501,840	1.074		
33	血液・体液用薬	4.879	¥72,945,329	0.000	¥0	¥72,945,329	4.866	¥67,627,763	5.000	¥0	¥67,627,763	4.980	¥82,739,235	4.572	¥0	¥82,739,235	4.557		
34	人工透析用薬	0.689	¥10,303,938	0.000	¥0	¥10,303,938	0.687	¥7,870,799	0.580	¥0	¥7,870,799	0.580	¥9,874,979	0.546	¥0	¥9,874,979	0.544		
39	その他の代謝性医薬品	13.007	¥194,470,753	0.000	¥0	¥194,470,753	12.973	¥193,139,255	14.270	¥0	¥193,139,255	14.223	¥231,764,707	12.807	¥0	¥231,764,707	12.766		
41	細胞賦活用薬	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥2,565	0.000	¥0	¥2,565	0.000		
42	腫瘍用薬	40.906	¥611,608,994	0.000	¥0	¥611,608,994	40.799	¥559,729,749	41.350	¥0	¥559,729,749	41.218	¥849,953,716	46.963	¥0	¥849,953,716	46.817		
43	放射線性医薬品	2.067	¥30,901,200	0.000	¥0	¥30,901,200	2.061	¥27,482,000	2.030	¥0	¥27,482,000	2.024	¥31,747,100	1.754	¥0	¥31,747,100	1.749		
44	アレルギ一用薬	0.049	¥725,423	0.000	¥0	¥725,423	0.048	¥1,536,104	0.110	¥0	¥1,536,104	0.113	¥2,566,141	0.142	¥0	¥2,566,141	0.141		
52	漢方製剤	0.114	¥1,707,611	0.000	¥0	¥1,707,611	0.114	¥1,452,618	0.110	¥0	¥1,452,618	0.107	¥1,644,391	0.091	¥0	¥1,644,391	0.091		
59	その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000		
61	抗生物質製剤	2.087	¥31,196,666	0.000	¥0	¥31,196,666	2.081	¥35,224,878	2.600	¥0	¥35,224,878	2.594	¥42,727,578	2.361	¥0	¥42,727,578	2.353		
62	化学療法剤	0.260	¥3,890,039	0.000	¥0	¥3,890,039	0.259	¥12,681,710	0.940	¥0	¥12,681,710	0.934	¥13,451,454	0.743	¥0	¥13,451,454	0.741		
63	生薬学的製剤	15.933	¥238,226,510	19.010	¥748,194	¥238,974,704	15.941	¥177,963,461	13.150	¥962,365	¥178,915,826	13.175	¥23,724,874	11.810	¥1,161,570	¥214,886,444	11.836		
64	寄生動物用薬	0.048	¥721,633	0.000	¥0	¥721,633	0.048	¥643,524	0.050	¥0	¥643,524	0.047	¥622,598	0.034	¥0	¥622,598	0.034		
71	調剤用薬	0.105	¥1,567,752	0.000	¥0	¥1,567,752	0.105	¥1,434,484	0.110	¥0	¥1,434,484	0.106	¥1,789,569	0.099	¥0	¥1,789,569	0.099		
72	診断用薬	2.110	¥31,541,108	0.000	¥0	¥31,541,108	2.104	¥24,142,436	1.780	¥0	¥24,142,436	1.778	¥37,096,794	2.050	¥0	¥37,096,794	2.043		
79	その他の治療を主目的としない医薬品	0.033	¥491,356	0.000	¥0	¥491,356	0.033	¥400,051	0.030	¥0	¥400,051	0.029	¥467,191	0.026	¥0	¥467,191	0.026		
81	アロカロイド系麻薬	0.159	¥2,373,099	0.000	¥0	¥2,373,099	0.158	¥1,363,191	0.100	¥0	¥1,363,191	0.100	¥2,858,329	0.158	¥0	¥2,858,329	0.157		
82	非アロカロイド系麻薬	0.223	¥3,338,839	0.000	¥0	¥3,338,839	0.223	¥3,094,676	0.230	¥0	¥3,094,676	0.228	¥4,873,523	0.269	¥0	¥4,873,523	0.268		
	薬効分類なし、その他	0.000	¥0	79.305	¥3,121,258	¥3,121,258	0.208	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000	¥0	0.000	¥0	¥0	0.000		
	合計	100.000	¥1,495,160,860	100.000	¥3,955,767	¥1,499,116,627	100.000	¥1,353,550,658	100.020	¥4,421,810	¥1,357,972,468	100.000	¥1,809,630,354	100.000	¥5,888,352	¥1,815,518,706	100.000		

表4 薬効別後発品目数と経済効果(2023年)

コード	薬効名称	注射		内服・外用		差額計
		後発品目数	先発品との差額	後発品目数	先発品との差額	
11	中枢神経系用薬	7	¥1,103,588	80	¥4,804,559	¥5,908,147
12	末梢神経系用薬	8	¥733,350	5	¥58,940	¥792,290
13	感覚器官用薬	0	¥0	6	¥46,756	¥46,756
21	循環器官用薬	13	¥2,748,140	77	¥7,483,750	¥10,231,890
22	呼吸器官用薬	2	¥785,055	15	¥469,589	¥1,254,644
23	消化器官用薬	4	¥2,496,710	38	¥2,666,501	¥5,163,211
24	ホルモン剤	1	¥-6,255	3	¥20,578	¥14,323
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	1	¥19,500	9	¥384,682	¥404,182
26	外皮用薬	0	¥0	15	¥127,101	¥127,101
31	ビタミン剤	2	¥149,330	5	¥204,590	¥353,920
32	滋養強壯薬	0	¥0	4	¥39,000	¥39,000
33	血液・体液用薬	5	¥81,150	17	¥929,222	¥1,010,372
34	人工透析用薬	1	¥0	0	¥0	¥0
39	その他の代謝性医薬品	7	¥2,029,186	26	¥1,713,136	¥3,742,322
42	腫瘍用薬	24	¥20,281,286	7	¥369,332	¥20,650,618
44	アレルギー用薬	0	¥0	19	¥553,514	¥553,514
61	抗生物質製剤	18	¥7,505,000	15	¥354,846	¥7,859,846
62	化学療法剤	4	¥644,665	10	¥1,259,219	¥1,903,884
72	診断用薬	5	¥254,785	0	¥0	¥254,785
79	その他の治療を主目的としない医薬品	0	¥0	0	¥0	¥0
81	アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	2	¥487,230	4	¥341,142	¥828,372
82	非アルカロイド系麻薬	3	¥2,871,975	0	¥0	¥2,871,975
	合計	107	¥42,184,695	355	¥21,826,457	¥64,011,151

※先発品との差額;薬価(2023年12月時点)で計算

全後発品目:569

対象後発品目:462

※診療報酬改定において、加算等の算定対象となる後発品医薬品から除外する品目を含む。

規格等が異なり、先発品と比較できない製品を除く。

表5 後発品採用率

項目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
後発品数	551	564	585	570	562
採用薬品数	1,910	1,888	1,902	1,888	1,747
後発品採用率	28.85%	29.87%	30.76%	30.19%	32.17%

※院外限定採用を除き、薬剤部門で取り扱う医薬品を採用品目とする。

診療材料、血液、RI、臨時採用品、バラ、分包品等、試薬を除く。

## II. 調剤

外来及び入院処方箋枚数、剤数及び延剤数を表6に示した。2023年の一日平均外来処方箋枚数は一般外来が5枚で昨年と比較して同数、剤数は19剤で昨年と比較して1剤減少、延剤数は311剤で昨年と比較して29剤減少した。救急外来は16枚で昨年と比較して5枚増加、剤数は27剤で昨年と比較して10剤増加、延剤数は83剤で昨年と比較して29剤増加した。入院処方箋は181枚で昨年と比較して11枚増加、剤数は370剤で昨年と比較して19剤増加、延剤数は2,289剤で昨年と比較して51剤増加した。

診療科別院外処方箋発行率を表7に示した。院外処方箋枚数は100,474枚で昨年と比較して1,782枚減少した。院外処方箋発行率は93.4%で昨年と比較して1.8%減少した。また、救急外来を除いた院内処方箋枚数は1,189枚で昨年と比較して61枚増加、院外処方箋発行率は98.8%で昨年と比較して0.1%減少した。院外処方箋は昨年同様、適切に処方されていると考えられる。

外来患者に対する科別薬剤情報提供件数を表8に示した（診療科名＝最終保存診療科）。総件数は5,942件で昨年と比較して1,734件増加した。

外来化学療法室での指導件数を表9に示した。連携充実加算の算定件数は1,039件、155,850点で昨年と比較して419件、62,850点増加した。担当薬剤師が地域の保険調剤薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備しながら、外来がん化学療法を受ける患者にきめ細かい指導を提供している。

表10には疑義照会件数を示した。新病院移転に伴い、1月と2月の件数が電子カルテより抽出出来なかったため、3月以降の件数を示す。疑義照会件数は入院外来合わせて814件実施した。処方変更は763件で、処方変更率は93.7%であった。患者に適正な薬物療法を提供するために、さらに尽力していきたい。

入院患者における指示変更調剤および医薬品鑑別業務の実績を表11に示した。各依頼の総件数は718件と昨年と比較し178件増加した。所要時間は10,883分（181.4時間）で昨年と比較して1,858分（31.0時間）増加した。指示変更調剤は、作業内容が把握しにくいこともあるが、病棟担当薬剤師と情報を共有し、円滑に作業が出来るようにしていきたい。

外来持参薬鑑別の実績を表12に示した。外来持参薬鑑別の件数は380件で昨年と比較して149件増加、剤数（1人平均）は6.7剤で昨年と比較して0.4剤増加、鑑別時間は39.8時間で昨年と比較して17時間増加、面談時間は49.8時間で、昨年と比較して22.1時間増加した。また、手術に対して注意を要する薬剤で一番多かった薬剤はARB・ACE阻害剤で125件だった。外来持参薬鑑別は予定入院の患者に対して実施対象とする診療科を決め、予約制で行っている。2023年7月に以前から要望のあった消化器内科を新たに加えたことが実施件数の増加に繋がったと考えられる。今後も入院前支援の一環として、患者が服薬中の薬剤の確認、経口血糖降下薬や抗凝固薬等の術前注意薬の情報提供を医師に行い、入院後の円滑な薬剤管理指導業務への移行や医師の休薬指示が漏れることによる検査や手術の中止を未然に防ぐことに努めていきたい。

プレアボイド報告の実績を表13に示した。プレアボイド報告とは、薬剤師が実践している服薬指導、治療モニタリング、副作用モニタリング、薬歴管理、薬物血中濃度管理などの薬学的患者ケアを通じて、有効で安全な薬物療法の推進を図り、副作用によるリスク回避、患者QOLの改善に貢献した成果を報告するものである。2023年は224件の報告を行っており、昨年と比較して46件減少した。内訳は、副作用の重篤化回避が19件で昨年と比較して13件増加、副作用の未然回避は145件で昨年と比較して66件減少、薬物治療上の向上は60件で昨年と比較して7件増加であった。当院の報告数は秋田県内の各施設の中で最も多く、当院の薬剤師が薬物療法に積極的に関与していることが示されている。

表 6 外来及び入院処方箋統計 (2023 年)

	外 来 (上段：一般外来 / 下段：救急外来)			入 院		
	枚 数	剤 数	延剤数	枚 数	剤 数	延剤数
2021年	4	18	308	165	344	2,199
	10	16	44			
2022年	5	20	340	170	351	2,238
	11	17	54			
2023年	5	19	311	181	370	2,289
	16	27	83			

枚 数：処方箋枚数／稼働日数  
 剤 数：調剤件数／稼働日数  
 延剤数：調剤件数×投与日数／稼働日数

表 7 診療科別院外処方箋発行率

	2022年(外来稼働日数:237日 移転前179日/移転後58日)				2023年(外来稼働日数:245日)			
	院外処方箋枚数	院内処方箋枚数	総処方箋枚数	発行率(%)	院外処方箋枚数	院内処方箋枚数	総処方箋枚数	発行率(%)
循環器内科	11,131	53	11,184	99.5	10,210	68	10,278	99.3
消化器内科	8,659	21	8,680	99.8	8,176	21	8,197	99.7
呼吸器内科	5,692	92	5,784	98.4	5,701	105	5,806	98.2
血液・腎臓内科	3,910	321	4,231	92.4	3,822	314	4,136	92.4
精神科	13,780	127	13,907	99.1	13,322	107	13,429	99.2
小児科	4,556	153	4,709	96.8	5,562	119	5,681	97.9
消化器外科	3,389	33	3,422	99.0	3,651	21	3,672	99.4
整形外科	6,079	62	6,141	99.0	5,688	54	5,742	99.1
皮膚科	5,831	22	5,853	99.6	4,626	3	4,629	99.9
泌尿器科	8,283	94	8,377	98.9	8,024	180	8,204	97.8
産婦人科	1,831	11	1,842	99.4	1,980	15	1,995	99.2
眼科	3,256	3	3,259	99.9	3,482	3	3,485	99.9
耳鼻咽喉科	2,448	13	2,461	99.5	2,624	9	2,633	99.7
放射線科	34	0	34	100.0	130	0	130	100.0
麻酔科	449	32	481	93.3	414	45	459	90.2
リハビリテーション科	0	0	0	0.0				
脳神経内科	4,752	13	4,765	99.7	4,553	11	4,564	99.8
脳神経外科	259	1	260	99.6	165	0	165	100.0
心臓血管外科	360	0	360	100.0	247	0	247	100.0
乳腺・内分泌外科	2,688	3	2,691	99.9	2,719	6	2,725	99.8
乳児健診	0	0	0	0.0				
総合診療科	0	0	0	0.0				
健診科	0	1	1	0.0				
歯科口腔外科	1,811	5	1,816	99.7	2,092	12	2,104	99.4
糖尿病・内分泌内科	10,890	30	10,920	99.7	9,664	19	9,683	99.8
透析科	198	38	236	83.9	826	72	898	92.0
緩和ケア内科	19	0	19	100.0	55	5	60	91.7
救急科	995	2,234	3,229	30.8	1,290	3,215	4,505	28.6
小児科救急	956	1,793	2,749	34.8	1,451	2,669	4,120	35.2
合計(救急以外)	100,305	1,128	101,433	98.9	97,733	1,189	98,922	98.8
総 合 計	102,256	5,155	107,411	95.2	100,474	7,073	107,547	93.4

表8 薬剤情報提供件数(2023年)

診療科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	小計	月平均
循環器内科	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	0	8	0.7
消化器内科	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	0.5
呼吸器内科	4	6	3	4	2	2	7	5	4	4	5	5	51	4.3
血液・腎臓内科	20	22	20	23	23	19	20	20	19	19	21	19	245	20.4
精神科	6	5	8	4	3	3	3	2	3	2	8	6	53	4.4
小児科	1	4	3	2	8	1	0	0	1	3	2	0	25	2.1
消化器外科	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0.3
整形外科	1	1	2	1	3	2	0	2	1	2	1	3	19	1.6
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
泌尿器科	2	1	1	1	1	0	0	0	5	2	2	1	16	1.3
産婦人科	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	11	0.9
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
耳鼻咽喉科	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	0	0	6	0.5
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1
麻酔科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.1
脳神経内科	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5	0.4
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1
歯科口腔外科	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	12	1.0
糖尿病・内分泌内科	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	0.4
透析科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
緩和ケア内科	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
救急科	227	174	181	198	199	194	276	327	269	215	252	335	2,847	237.3
小児科救急	202	178	183	176	239	209	257	218	202	196	231	334	2,625	218.8
薬情提供合計	472	393	404	415	482	433	568	581	506	451	530	707	5,942	

※診療科名=最終保存診療科

表9 外来化学療法指導件数および算定料(2023年)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
※連携充実加算算定件数	81	88	99	0	85	93	96	122	88	82	106	99	1,039
算定件数×連携充実加算(150点)	12,150	13,200	14,850	0	12,750	13,950	14,400	18,300	13,200	12,300	15,900	14,850	155,850

※外来化学療法加算1(抗悪性腫瘍剤を注射した患者)を算定している患者に算定可

表10 疑義照会件数 (2023年)

疑義照会内容 / 月		1月		2月		3月		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		合計		
		照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	率
形式に関する疑義照会	用量・用法					42	42	68	67	59	59	58	55	42	39	65	59	64	64	70	69	56	51	59	52	588	557	94.7
	コメント指示																											
<b>薬学的知識に基づく疑義照会</b>		照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	率
処方薬	重複、禁忌、相互作用、配合変化、粉砕不適、投与速度・時間など					18	18	15	13	22	20	22	19	17	17	13	12	15	9	17	17	11	10	19	17	171	152	88.9
用量・用法	用量超過・低用量・小児・高齢者、日数・回数・投与時間など																											
<b>患者情報に基づく疑義照会</b>		照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	照会	変更	率
基本情報	体重、告知の有無等																											
処方薬	適応外・持参薬・既往歴・アレルギー歴、検査値・副作用の発見中止薬・処方漏れ、退院・転院による削除、等					6	6	2	2	7	6	3	3	5	5	8	8	7	7	6	6	3	3	8	8	55	54	98.2
用量・用法	肝・腎機能・心疾患・副作用・TDM・前回処方																											
剤形投与方法変更	小児・高齢・嚥下障害等、一包化変更																											
合計				66	66	85	82	88	85	88	85	83	77	64	61	86	79	91	80	95	92	70	64	86	77	814	763	
処方変更率				100.0%		96.5%		96.6%		96.8%		92.8%		95.3%		91.9%		87.9%		96.8%		91.4%		89.5%		93.7%		

※変更⇒疑義照会した内、処方変更となった件数

表11 指示変更調剤および医薬品鑑別業務の実績(2023年)

依頼内容		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	小計	月平均
一包化	件数	7	7	8	4	8	17	6	10	6	4	11	7	95	7.9
	所要時間(分)	100	125	180	50	200	305	100	115	60	30	190	130	1,585	132.1
特定の薬剤を一包化より抜く	件数	21	27	41	23	50	34	36	48	55	66	35	32	468	39.0
	所要時間(分)	260	335	640	320	805	558	520	705	690	810	510	420	6,573	547.8
医薬品鑑別	件数	5	3	10	7	5	6	3	9	4	5	7	5	69	5.8
	所要時間(分)	60	65	205	130	70	90	40	120	70	45	90	60	1,045	87.1
薬品分別(薬袋作成)	件数	1	2	2	1	7	3	4	6	4	1	1	8	40	3.3
	所要時間(分)	10	25	30	10	85	50	75	90	75	10	20	115	595	49.6
粉碎	件数	2	4	9	2	5	2	6	2	0	0	5	6	43	3.6
	所要時間(分)	20	85	240	55	75	75	150	20	0	0	140	200	1,060	88.3
その他*	件数	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0.3
	所要時間(分)	0	0	10	0	0	10	0	0	0	5	0	0	25	2.1
計	件数	36	43	71	37	75	63	55	75	69	77	59	58	718	59.8
	所要時間(分)	450	635	1,305	565	1,235	1,088	885	1,050	895	900	950	925	10,883	906.9

\*その他：1回量の変更(1錠→半錠、散剤1包→1/2包 等)

表12 外来持参薬鑑別(2023年)

項目	2021年	2022年	2023年
件数	233	231	380
剤数(1人平均)	6.5	6.3	6.7
鑑別時間(hr)	27.8	22.8	39.8
面談時間(hr)	28.9	27.7	49.8
合計時間(hr)	56.7	50.5	89.6
抗血小板剤報告数	45	31	48
抗凝固剤報告数	22	18	42
ARB・ACE阻害剤報告数	78	86	125
ホルモン剤報告数	1	1	2
SERM報告数	0	0	7
糖尿病薬報告数	35	46	96

表13 プレアボイド報告(2023年)

	副作用の重篤化回避	副作用の未然回避	薬物治療上の向上	計
2021年	17	203	65	285
2022年	6	211	53	270
2023年	19	145	60	224
年平均	14.0	186.3	59.3	259.7

●副作用の重篤化回避とは

患者面談によって薬剤の副作用(錐体外路障害)を発見し、被疑薬の中止・減量を提案した場合等。

●副作用の未然回避とは

薬剤の投与量は通常量であったが、この患者は入院時の問診で腎障害のあることを知っていたので、医師に減量するように依頼した等。

●薬物治療上の向上とは

患者面談により、がん性疼痛のコントロールが不十分であることが判明したので、オピオイドの増量を提案し、翌日より改善した等。

### Ⅲ. 製剤

今年調製した院内製剤品を表14に示した。調製頻度が減少した院内製剤の必要性について2023年3月に再確認したが、皮膚科で角化症、尋常性魚鱗癬、乾皮症などに使用するサリチル酸ケラチナミン軟膏と眼科で手術時の局所出血の予防および虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止に使用するボスミン点眼液が登録不要との回答があり、削除となった。新規申請は、2023年9月に皮膚科から尋常性疣贅の治療に使用し、免疫反応による疣贅の消退を目的としてスクアレン酸アセトン液（各種濃度溶液）の申請があり、院内製剤審査委員会で承認された。また、2023年10月に耳鼻咽喉科より中耳炎などに対して鼓膜切開時の麻酔に使用する目的で鼓膜麻酔薬の申請があり、これについても院内製剤審査委員会で承認された。今年の院内製剤登録品目数は29品目であった。

ユルトミリス<sup>®</sup>点滴静注の調製は外来7件であった。ユルトミリス<sup>®</sup>点滴静注は発作性夜間ヘモグロビン尿症の治療薬である。調製が煩雑であることに加えて、非常に高価な薬剤であるため、看護部より強い要望があり2019年より薬剤部で調製を行っている。

表15に無菌TPN（高カロリー輸液）の調製患者数および調製本数を示した。無菌TPN延本数は339本で、2022年と比べ延本数は36本増加した。

表16に在宅患者の在宅注射について延患者数を示した。在宅注射処方32件あり、うち3件を無菌調製した。

表17には入院における抗がん剤無菌調製の実績を示した。図1に月別患者数と調製本数を示した。抗がん剤の無菌調製は、抗がん剤からの曝露を最小限に抑える陰圧アイソレーター内にて、部門システムの注射薬調製支援システムを用いて調製している。入院がん化学療法無菌調製患者数は1,395人で2022年に比べ24人増加、調製本数は2,354本で153本増加した。月平均では約116人、約196本を調製した。無菌製剤処理料1を算定できない泌尿器科の膀胱内注入が45本、血液・腎臓内科の髄注は7本と計52本を調製し、泌尿器科外来の膀胱内注入を181本調製した。休日の抗がん剤無菌調製は10日あり、延患者数は1人、調製本数は2本であった。休日の泌尿器科膀胱内注入は8本調製した。

表18には外来化学療法室および血液・腎臓内科外来における抗がん剤無菌調製の実績を示した。図2に月別患者数と調製本数を示した。外来がん化学療法無菌調製患者数は2,605人で、2022年に比べ380人増加、調製本数は4,526本で574本増加した。血液・腎臓内科外来の皮下注患者数は185人で、2022年に比べ109人増加した。患者数の月平均は約217人で2022年に比べ32人増加、調製本数は約377本で48本増加した。

表 14

## &lt; 院内製剤 &gt;

2023年

剤形	製剤品名	規格	単位	本数	調製回数
液 剤	劇)キシロカインビスカスアイSS	7	ml/個	3,168	18
	劇)鼓膜麻酔薬	19	ml	1	1
	劇)10%硝酸銀溶液(耳鼻科)	10	ml/瓶	7	7
	スクアレン酸アセトン液2%	10	ml/瓶	11	2
	スクアレン酸アセトン液1%	20	ml/瓶	1	1
	スクアレン酸アセトン液10 <sup>-1</sup> %	10	ml/瓶	2	2
	スクアレン酸アセトン液10 <sup>-2</sup> %	20	ml/瓶	3	3
	スクアレン酸アセトン液10 <sup>-5</sup> %	20	ml/瓶	1	1
	スクアレン酸アセトン液10 <sup>-6</sup> %	20	ml/瓶	1	1
	ネオ・ブロー氏液	5	ml/本	40	2
	濃厚ハッカ水	10	ml	1	1
	1%ルゴール液(1%ヨード・ヨウ化カリ水溶液)	100	ml/瓶	9	2
坐 薬	劇)チラーヂンS坐薬 50	1	個	135	3
注 射	劇)3%亜硝酸ナトリウム注	10	ml/V	9	1
軟 膏	劇)Mohsペースト(乳腺・内分泌外科)	50	g/缶	2	1
	劇)10%リドカイン軟膏	500	g/缶	7	7
無 菌	4%キシロカイン点眼液	5	ml/本	52	13
	クラビット点眼液	0.5	ml/本	190	19
	8倍PAヨード洗眼液	320	ml/本	293	54
	5000倍ボスミン生食液	100	ml/本	58	32
滅 菌	0.05%クリスタルバイオレット液	5	ml/V	19	1
	3%酢酸液	100	ml/瓶	7	2
	15%酢酸液	5	ml/V	6	2
	1%硝酸銀溶液(滅菌)	50	ml/瓶	3	1

表 15

## &lt; 無菌 TPN &gt;

2023年

病棟名	延患者数	延本数
I C U	14	14
6 F	24	24
7 F	27	27
8 F	6	6
9 F	168	170
10 F	27	29
11 F	13	17
12 F	36	52
計	315	339

表 16

## &lt; 在宅注射 &gt;

2023年

科	延患者数
消化器外科	5
血液・腎臓内科	4
循環器内科	3
消化器内科	1
産婦人科	1
糖尿病・内分泌内科	1
乳腺・内分泌外科	3
脳神経内科	11
緩和ケア内科	3 (無菌調製: 3)
各科計	32 (無菌調製: 3)

※無菌調製の患者数は診療科の計に含む

表17 2023年入院抗がん剤無菌調製集計

(2023年1月～12月)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	
患者数	消化器外科	17	18	20	15	18	15	14	15	18	15	18	17	200	16.7
	乳腺・内分泌外科	1	0	0	0	0	0	2	3	1	1	1	1	10	0.8
	泌尿器科	8	4	5	1	4	3	5	10	6	8	7	3	64	5.3
	耳鼻咽喉科	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
	産婦人科	13	12	11	13	11	6	9	14	14	12	10	9	134	11.2
	血液・腎臓内科	43	49	69	49	50	34	50	41	34	39	67	61	586	48.8
	消化器内科	5	5	6	3	4	2	5	7	3	5	6	2	53	4.4
	呼吸器内科	11	1	9	8	6	8	6	18	10	5	11	15	108	9.0
	歯科口腔外科	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.3
	膀注・髄注	3	4	6	7	3	7	2	5	1	5	5	4	52	4.3
	泌尿器科外来膀注	9	6	8	11	21	24	23	19	13	12	19	16	181	15.1
	患者数合計	111	101	135	108	118	99	116	132	100	102	145	128	1,395	116.3
	(閉鎖式接続器具使用患者)	17	15	24	17	12	9	13	8	7	9	14	11	156	13.0
	(休日合計)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
(休日膀注合計)	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	8	0.7	
調製本数	消化器外科	36	43	52	39	47	44	35	40	45	40	54	48	523	43.6
	乳腺・内分泌外科	1	0	0	0	0	0	2	5	1	1	1	1	12	1.0
	泌尿器科	8	4	5	1	5	4	6	11	7	10	9	3	73	6.1
	耳鼻咽喉科	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
	産婦人科	28	30	26	32	22	12	18	23	26	22	18	16	273	22.8
	血液・腎臓内科	67	73	110	75	70	47	69	53	47	53	89	82	835	69.6
	消化器内科	11	9	13	5	7	5	12	15	9	9	11	4	110	9.2
	呼吸器内科	20	3	16	17	15	16	11	31	15	7	14	21	186	15.5
	歯科口腔外科	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0.3
	レボホリナート	6	7	10	5	8	9	5	8	10	10	13	10	101	8.4
	泌尿器科膀注	3	4	6	7	2	6	1	4	0	5	4	3	45	3.8
	血液・腎臓内科髄注	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.6
	泌尿器科外来膀注	9	6	8	11	21	24	23	19	13	12	19	16	181	15.1
	調製本数合計	190	181	247	193	199	168	183	210	174	169	235	205	2,354	196.2
(休日合計)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.2	
(休日膀注合計)	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	8	0.7	
1日当りの患者数(実動)	5.6	5.1	6.1	4.9	6.2	4.3	5.8	6.0	5.0	4.9	6.3	6.4		5.5	
1日当りの調製本数(実動)	9.5	9.1	11.2	8.8	10.5	7.3	9.2	9.5	8.7	8.0	10.2	10.3		9.4	
実動日数	20	20	22	22	19	23	20	22	20	21	23	20	252	21.0	
(休日実働日数)	1	1	1	2	0	2	0	0	0	0	3	0	10	0.8	

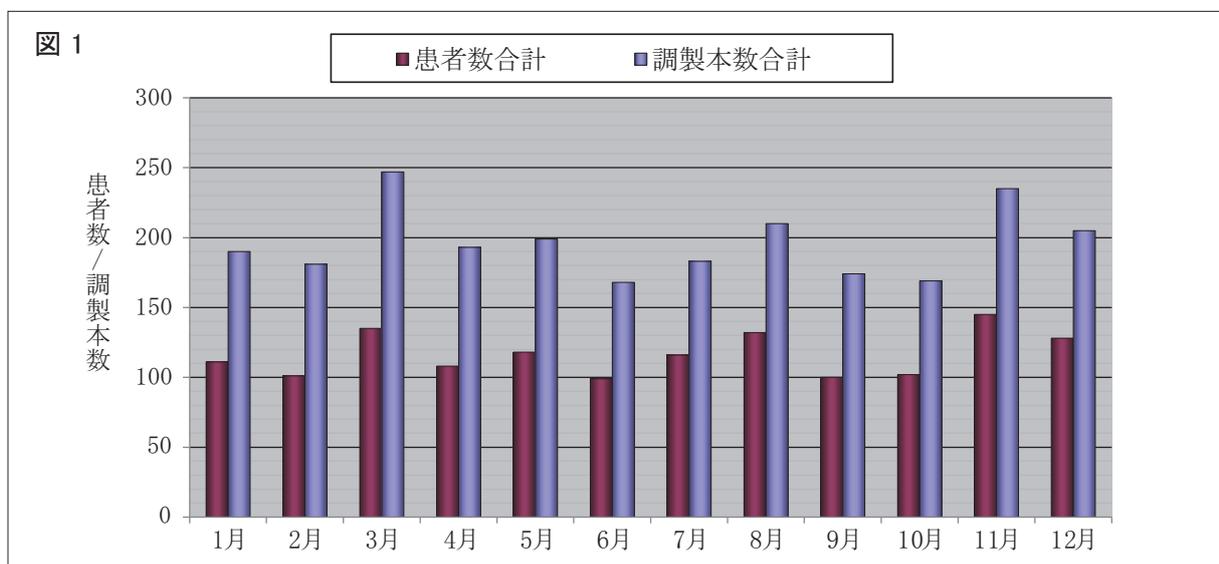
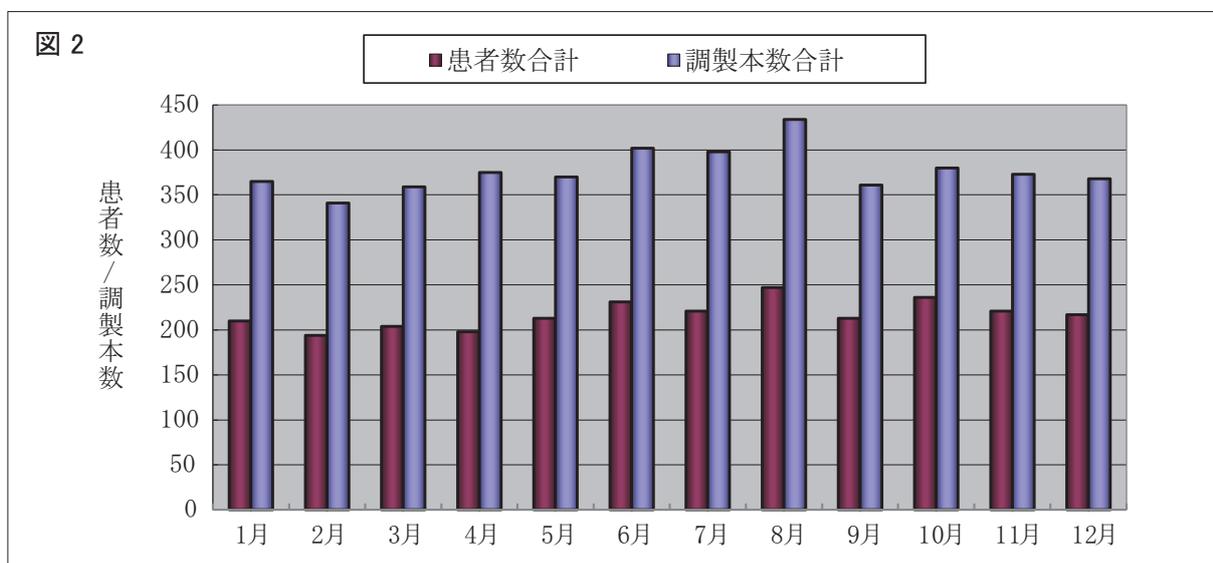


表18 2023年外来抗がん剤無菌調製集計

(2023年1月～12月)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
患者数	消化器外科	84	77	95	79	72	75	86	86	80	71	79	77	961	80.1
	乳腺・内分泌外科	40	36	24	31	27	32	29	32	26	35	33	33	378	31.5
	泌尿器科	25	25	28	26	38	25	34	43	37	44	46	39	410	34.2
	耳鼻咽喉科	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	24	2.0
	産婦人科	8	9	7	7	8	8	10	12	8	7	5	6	95	7.9
	血液・腎臓内科	6	5	3	4	5	9	2	5	4	6	5	2	56	4.7
	消化器内科	18	19	21	21	26	30	20	23	22	24	12	16	252	21.0
	呼吸器内科	21	16	16	13	16	20	20	22	22	23	21	25	235	19.6
	歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	3	9	0.8
	※血液・腎臓内科外来皮下注	7	5	8	15	19	30	18	19	12	21	17	14	185	15.4
	患者数合計	210	194	204	198	213	231	221	247	213	236	221	217	2,605	217.1
	(閉鎖式接続器具使用患者)	5	2	0	1	6	9	5	3	4	11	17	15	78	6.5
	調製本数	消化器外科	155	144	182	169	146	153	184	192	161	134	158	155	1,933
乳腺・内分泌外科		72	68	43	62	54	60	51	53	47	61	62	59	692	57.7
泌尿器科		26	25	28	26	39	28	34	43	38	46	46	41	420	35.0
耳鼻咽喉科		1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	24	2.0
産婦人科		8	9	7	7	8	10	10	12	7	7	5	6	96	8.0
血液・腎臓内科		8	5	3	4	5	12	2	5	4	8	7	2	65	5.4
消化器内科		38	40	46	46	57	57	39	45	41	47	21	29	506	42.2
呼吸器内科		28	23	20	18	21	26	28	31	25	28	26	30	304	25.3
歯科口腔外科		0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	2	6	15	1.3
レボホリナート		22	20	20	26	19	24	30	29	24	21	27	24	286	23.8
※血液・腎臓内科外来皮下注		7	5	8	15	19	30	18	19	12	21	17	14	185	15.4
調製本数合計		365	341	359	375	370	402	398	434	361	380	373	368	4,526	377.2
1日当りの患者数(実動)		11.1	10.2	9.3	9.9	10.7	10.5	11.1	11.2	10.7	11.2	11.1	10.9		10.6
1日当りの調製本数(実動)	19.2	17.9	16.3	18.8	18.5	18.3	19.9	19.7	18.1	18.1	18.7	18.4		18.5	
実動日数	19	19	22	20	20	22	20	22	20	21	20	20	245	20.4	

※血液・腎臓内科外来で施行。



#### IV. 薬品情報

2023年に薬剤部で受けた問い合わせの件数を分類して表19に示した。問い合わせの件数は、昨年より13件減少し、131件であった。問い合わせ件数の多い項目は、その他53件（昨年31件）、電子カルテ等のシステムに関すること17件（昨年31件）、薬剤学的事項16件（昨年5件）であった。質問者の職種は、医師113件（86.0%）、その他18件（14.0%）であった。昨年多かった中毒・毒性についての問い合わせは1件と昨年31件と比較して大きく減少した。昨今、市販薬によるオーバードーズが問題となっていることから、常に最新の情報を取得する必要があると思われた。電子カルテシステムの変更から時間も経過し、システム関連の問い合わせも減少している。昨年同様に一般的事項や薬学的事項については、病棟薬剤業務によって薬剤師の病棟在中時間が確保できていることから、直接病棟担当薬剤師に確認できる環境が整ったことが考えられる。今後も病棟担当薬剤師と連携し、適切な情報提供に努めたい。

表19 DI問い合わせ件数(2023年)

質問者問い合わせ内容	医 師	その他	合 計
1. 市販の有無、治験情報	9	1	10
2. 一般的事項	5	0	5
3. 薬理学的事項	9	0	9
4. 薬剤学的事項	16	0	16
5. 治療的事項	14	1	15
6. 副作用	1	0	1
7. 中毒・毒性	1	0	1
8. 配合変化・安定性	1	2	3
9. 相互作用	0	0	0
10. 体内動態	0	0	0
11. 消毒	0	1	1
12. 電子カルテに関すること	14	3	17
13. その他	43	10	53
合 計	113	18	131

薬剤部が中心となり後発品への切り替えを検討した。以下に示した(1) 後発品への切り替え対象薬の選択基準 (2) 後発品の選定における重点調査項目 (3) 後発品採用後の評価 に従って検討作業を進めた。その結果、2023年は表20、表21、表22に示した内服薬3品目、外用薬2品目、注射薬5品目について切り替えを行った。また、表23に示したバイオ医薬品11品目について、新規採用のペグフィルグラスチムについては併採用とした。その他、ダルベポエチンアルファについては、今までの採用品について見直しを行い、他社への切替を行った。アダリムマブについては今まで80mgはペン型の販売が無く、先発からの切替が進まない現状であった。今回、他メーカーではあるがペン型が販売されたため、シリンジ製剤からペン型への切替を行った。

2020年より続いている医薬品の供給問題は現在も続いており、供給が停止する薬品は少なかつた。メーカーから代替品の提示も無い薬品もあり、薬剤部にて代替を調整又は処方停止せ

ざるを得ない薬品もあった。患者が安心して薬物治療を受けるためには、安定供給可能な薬品を選定する必要があり、DI室として先発・後発品の選定に適切に対応することが必要である。

今年新規のバイオ医薬品採用は1成分1品目となったが、切替対象となり得る薬品はすべて採用できている。患者の医療費負担の増加や国民医療費の高騰が問題となっており、医療費適正化の観点からも今後更に検討する必要があると考えられる。バイオ医薬品は分子量が非常に大きく、アミノ酸配列が同一であっても修飾等により多数の分子種が存在し、生産に用いられる細胞株が製造販売業者によって異なるため、薬剤部では後発品と同様に詳細な調査を行い、使用する医師の評価も確認した上で、慎重に品目の選定を行っていきたい。

#### (1) 後発品への切り替え対象薬の選択基準

1. 多くの診療科で使用されている薬剤
2. 使用金額が高額なため、切り替えによって大きな経済効果が見込める薬剤
3. 薬価が高く、患者負担が大きい薬剤
4. 採用薬に名称や外観の類似品があり、銘柄の変更によって医療安全対策となる薬剤
5. 先発品に比べ後発品の添加物、剤形、形状、包装素材、保管条件等が優れる薬剤
6. 情報提供体制、供給体制に問題のある薬剤

#### (2) 後発品の選定における重点調査項目

1. 品質（純度試験、溶出試験、安定性試験のデータ）
2. 配合変化（pH変動試験、配合変化試験のデータ）
3. 薬物動態（生物学的同等性試験のデータ）
4. 適応の違い
5. 添加物、香料（味）などの違い
6. 取り扱い条件の違い（保管条件、使用期限など）
7. 供給体制、採用状況（国内シェア、全国の主な採用施設、県内の採用施設など）
8. 経済効果（薬価・納入価・使用数量をもとに試算）
9. 情報提供体制
10. 医療事故防止対策（現採用品の名称・外観との識別性、他規格との識別性）
11. 製品の特徴（錠剤本体・PTPの工夫、包装・ラベルの工夫、飲みやすさ・使いやすさの工夫、調剤時・投与時の取り違い防止の工夫など）

#### (3) 後発品採用後の評価

1. 品質（クレームの把握と対応、従来採用医薬品との薬効の同等・優劣性 など7項目）
2. 情報（MRの訪問、使用上の注意改訂の伝達 など5項目）
3. 供給体制・その他（緊急時の医薬品の提供、販売中止品目の情報 など4項目）

表20 2023年 切替品目 (内服薬)

分類	切替前(先発品)	切替候補薬(後発品)
持続性AT1レセプターブロッカー	アジルバ錠20mg (武田薬品)	アジルサルタン錠20mg「サワイ」 (沢井)
子宮内膜症・子宮腺筋症に伴う疼痛改善治療剤	ディナゲスト錠0.5mg (持田)	ジエノゲスト錠0.5mg「モチダ」 (持田製薬販売)
	ディナゲスト錠1mg (持田)	ジエノゲスト錠1mg「モチダ」 (持田製薬販売)

表21 2023年 切替品目 (外用薬)

分類	切替前(先発品)	切替候補薬(後発品)
定量噴霧式アレルギー性鼻炎治療剤	アラミスト点鼻液27.5 $\mu$ g 56噴霧用 (グラクソ・スミスクライン)	フルチカゾンフランカルボン酸エステル点鼻液27.5 $\mu$ g「武田テバ」 (武田テバ)
抗真菌剤	ルリコンクリーム1% (サンファーマ)	ルリコナゾールクリーム1%「イワキ」 (岩城製薬)

表22 2023年 切替品目 (注射薬)

分類	切替前(先発品)	切替候補薬(後発品)
抗トロンビン剤	スロンノンHI注10mg/2mL (アルフレッサファーマ)	アルガトロバンHI注10mg/2mL「フソー」 (扶桑)
レボカルニチン製剤	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ (大塚)	レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「扶桑」 (扶桑)
抗悪性腫瘍剤	トリアキシン点滴静注液100mg/4mL (シンバイオ)	ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液100mg/4mL「トーワ」 (東和)
		ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液25mg/1mL「トーワ」 (東和)
抗サイトメガロウイルス化学療法剤	デノシン点滴静注用500mg (田辺三菱)	ガンシクロビル点滴静注用500mg「VTRS」 (ヴィアトリス)
オキサゾリジノン系合成抗菌剤	ザイボックス注射液600mg (ファイザー)	リネゾリド点滴静注液600mg「KCC」 (ネオクリティケア)

表23 2023年 バイオ医薬品採用品目

分類	切替前(先発品)	切替候補薬(後発品)
持続型G-CSF製剤	ジーラスタ皮下注3.6mg (協和キリン)	ペグフィルグラスチムBS皮下注3.6mg 「モチダ」 (持田)
持続型赤血球造血 刺激因子製剤	ダルベポエチンアルファ注5 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注5 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注10 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注10 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注15 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注15 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注20 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注20 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注30 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注30 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注40 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注40 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注60 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注60 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
	ダルベポエチンアルファ注120 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注120 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)
ダルベポエチンアルファ注180 $\mu$ gシリンジ 「KKF」 (協和キリン)	ダルベポエチンアルファBS注180 $\mu$ g シリンジ「三和」 (三和)	
ヒト型抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体製剤	アダリムマブBS皮下注80mg シリンジ0.8mL「MA」 (あゆみ製薬)	アダリムマブBS皮下注80mgペン 0.8mL「CTNK」 (日本化薬)

2020年より医薬品の適正使用推進や医療安全の観点から、即時性の低い情報について保険薬局から主治医にフィードバックするツールとしてトレーシングレポートを導入した。2023年に情報提供があった件数を表24に示す。全体では129件(昨年163件)の情報提供があり、昨年より34件減少しており、2023年度より開始した簡素化プロトコルへ報告が移行した事が影響したものと考えられる。診療科別では消化器外科が21件と最も多く、次いで糖尿病・内分泌内科20件、呼吸器内科、小児科14件であった。項目別では消化器外科の「化学療法」に関する事項が多く、「連携充実加算」(病院)および「薬剤服用歴管理指導料 特定薬剤管理指導加算2」(保険薬局)が影響していると思われる。安心・安全な薬物療法を提供するうえで医薬連携や薬薬連携は重要であり、今後も増加すると思われることからDI室としても積極的に関わる必要がある。

表24 トレーシングレポート件数(2023年)

診療科	副作用	処方変更	服薬状況	定期検査	残薬調整	処方内容	化学療法	その他	吸入指導	お薬整理	合計
眼科	1	0	3	0	0	0	0	4	0	0	8
消化器外科	3	1	1	0	0	1	14	1	0	0	21
血液・腎臓内科	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	4
呼吸器内科	1	0	3	0	4	0	0	2	4	0	14
産婦人科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
循環器内科	0	0	4	2	2	1	0	4	0	0	13
消化器内科	0	1	1	0	2	3	1	0	0	0	8
小児科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	14
整形外科	0	0	1	0	1	1	0	2	13	0	5
精神科	2	0	3	0	0	0	0	2	0	0	7
糖尿病・内分泌内科	2	0	5	0	1	3	0	9	0	0	20
乳腺・内分泌外科	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
脳神経内科	0	0	0	0	2	2	0	3	0	0	7
泌尿器科	0	0	3	0	3	0	0	1	0	0	7
皮膚科	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	10	2	23	2	17	14	16	28	17	0	129

2023年1月より薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、処方医や調剤薬局の負担軽減および患者への薬学ケアの充実を図る目的で問合せ簡素化プロトコルを市内4病院（市立秋田総合病院、秋田県立循環器・脳脊髄センター、秋田赤十字病院、中通総合病院）合同で導入した。2023年に当院へ報告があった件数を表25に示す。全体では756件の報告があった。診療科別では循環器内科が109件と最も多く、次いで精神科102件、糖尿病・内分泌内科93件であった。項目別では糖尿病・内分泌内科の「残薬調整」に関する事項が多く、「重複投薬・相互作用等防止加算」（保険薬局）が影響していると思われる。

昨今の医薬品の供給不足等により、医師・薬剤師ともに問合せ対応に係る負担が増加しているが、本プロトコルに基づく運用は医療者の業務負担軽減や患者の待ち時間短縮等に繋げることができる。地域医療連携の観点から、今後も本プロトコルを推進していきたい。

表25 問合せ簡素化プロトコル診療科別件数(2023年)

診療科	銘柄変更	(規格変更) (内服薬)	(剤型変更) (内服薬)	一包化調剤	粉碎調剤	混合調剤	(残薬調整) (短縮)	適処方正数の 化の	指定薬の変更 フレーターバー	ペン型インスリン 針本数変更	合計
循環器内科	4	23	13	30	1		34	4			109
消化器内科	5	2	9	3	1		27				47
呼吸器内科	6	21	8	9			24	5			73
血液・腎臓内科	8	11	3	10			9	7			48
精神科	1	33	14	28	2		21	3			102
小児科	10	10	5								25
消化器外科		2	3	2			8				15
整形外科	4	11	2	13			5	2			37
皮膚科	14	3	2	2							21
泌尿器科	6	3	3	7	1		15	3			38
産婦人科	1	2	4					1			8
眼科											0
耳鼻咽喉科	2	10	3	3	1						19
放射線科											0
麻酔科		4									4
脳神経内科	9	9	10	23			9	3			63
脳神経外科							1				1
心臓血管外科		1					1				2
乳腺・内分泌外科		1	1				6	1			9
歯科口腔外科	2		2		1		6				11
糖尿病・内分泌内科	4	25	1	11			47	3		2	93
透析科											0
緩和ケア内科											0
救急		8	1	3			1				13
小児救急	2	2	14								18
合計	78	181	98	144	7	0	214	32	0	2	756
(処方修正件数)				(79)	(5)			(24)			

## V. 病棟業務

薬剤管理指導業務の実績を表26に示した。総算定点数は4,338,490点で昨年と比較し1,572,890点増加した。薬剤管理指導算定件数①と②を合わせて年間11,833件で昨年と比較し4,265件増加しており、月平均では986件で昨年と比較し356件増加した。退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は2,244件と昨年と比較し682件増加した。

新型コロナウイルス感染症も5類に移行し、業務体制への影響も少なくなってきた。薬剤部における病棟業務も従来の活動が可能となり、薬剤管理指導算定件数は昨年より大幅増加した。昨年は減少していた退院時薬剤情報管理指導件数も増加している。入院中の情報について退院時サマリー等を活用して保険薬局へ情報提供し連携することは、切れ目のないシームレスな薬物治療を提供するうえで大切であり、今後も業務効率を常に検証し退院時の指導について積極的に取り組んでいく。

表26 薬剤管理指導業務実績(2023年)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
算定患者数	516	577	646	588	575	634	626	700	680	695	708	673	7,618	634.8
薬剤管理指導算定件数①(380点)	320	327	411	364	386	466	484	516	478	457	449	453	5,111	425.9
薬剤管理指導算定件数②(325点)	501	589	593	512	520	486	481	591	593	593	632	631	6,722	560.2
薬剤管理指導算定件数①+②	821	916	1,004	876	906	952	965	1,107	1,071	1,050	1,081	1,084	11,833	986.1
退院時指導件数	115	155	182	166	169	201	205	202	205	223	201	220	2,244	187.0
麻薬管理指導件数	17	8	23	19	21	30	19	10	8	14	9	16	194	16.2
薬剤管理指導算定件数①×380点	121,600	124,260	156,180	138,320	146,680	177,080	183,920	196,080	181,640	173,660	170,620	172,140	1,942,180	161,848.3
薬剤管理指導算定件数②×325点	162,825	191,425	192,725	166,400	169,000	157,950	156,325	192,075	192,725	192,725	205,400	205,075	2,184,650	182,054.2
退院時指導件数×90点	10,350	13,950	16,380	14,940	15,210	18,090	18,450	18,180	18,450	20,070	18,090	19,800	201,960	16,830.0
麻薬管理指導件数×50点	850	400	1,150	950	1,050	1,500	950	500	400	700	450	800	9,700	808.3
総算定点数	295,625	330,035	366,435	320,610	331,940	354,620	359,645	406,835	393,215	387,155	394,560	397,815	4,338,490	361,540.8

表27 持参薬鑑別実施件数(2023年)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
ICU	11	12	13	14	8	13	9	9	7	14	9	13	132	11.0
6F	63	54	62	77	53	42	58	59	54	72	73	50	717	59.8
7F	110	68	93	83	93	94	78	83	84	96	95	81	1,058	88.2
8F	26	22	32	37	22	52	38	35	44	73	56	62	499	41.6
9F	141	120	146	144	137	167	134	144	124	151	137	143	1,688	140.7
10F	91	94	103	113	103	107	115	113	96	121	132	101	1,289	107.4
11F	50	35	49	40	59	60	55	48	58	67	66	55	642	53.5
緩和ケア	7	7	5	2	3	1	0	1	3	1	6	1	37	3.1
12F	8	3	11	13	11	11	10	14	10	5	9	12	117	9.8
合計	507	415	514	523	489	547	497	506	480	600	583	518	6,179	514.9
1日平均	26.7	21.8	23.4	26.2	25.7	24.9	24.9	23.0	24.0	28.6	29.2	25.9	25.3	

持参薬鑑別の実績を表27に示した。2023年の年間総数は6,179件、月平均では515件と昨年と比較して総数で788件、月平均で66件増加した。9月より新たに消化器内科の鑑別を開始し、今後状況を見ながら対象の診療科を増やしていく予定である。

また、「退院時薬剤情報連携加算」について34件の算定で昨年と比較して7件増加した。退院後の継続的な服薬管理に貢献できる項目ではあるが、退院時薬剤情報管理指導の増加量と比較して十分とは言えず今後の課題となっている。「退院時薬剤情報連携加算」の拡大と「薬剤総合評価調整加算」の算定にも積極的に取り組んでいきたい。

## VI. 麻薬

調剤済麻薬廃棄届が120件で、昨年より30件増加した。麻薬事故届は、フェンタニル注の残液の誤廃棄、レミフェンタニル注の残液が入ったシリンジをエクステンションチューブが付いた状態のまま作業台に置いていたところ残液が床に滴下されてしまった事故、モルヒネ塩酸塩注射液の投与量ミス、調製後のシリンジからの薬液漏れ2件、調製時の破損事故3件の計8件であった。何れも不注意によるものであり、今年度の医療安全研修において「医療用麻薬の適正使用と安全管理について」をテーマに研修を行い、麻薬事故の防止に努めた。麻薬廃棄届は、調製時の薬液汚染2件、麻薬が充填されたシリンジで嘔気時用の薬液を吸引した誤調剤、使用期限切れによるアブストラル舌下錠100 $\mu$ gとタペンタ錠50mg廃棄の計4件であった。

## 看護部

### 1 総括

看護部人事については救急外来 信太太介、緩和ケア病棟 安藤雅子が師長に昇格した。また、ICU 佐藤佳菜、6階病棟 小野良子、7階病棟 櫻田絵美、11階病棟 丸井美智子、看護管理室 舟山聡美が主任に昇格した。7階病棟 高橋雅子、外来1.2 佐藤弘美が役職定年となった。

2023年7月に発生した秋田県豪雨災害に対し、DMAT災害派遣医療チームとして石井聡美、片田裕樹、畠山裕考、災害支援ナースとして植村駿を派遣した。また、2024年1月に発生した能登半島地震に対し、DMAT災害派遣医療チームとして石井聡美、畠山裕考、山本尚樹を派遣した。加えて医療従事者派遣として石井聡美、佐藤佳菜、佐川亮一を派遣した。

新病院となり、各病棟3～4カ所に設置されたナースコーナーを拠点にセル看護提供方式®を実践した。その結果、身体抑制率の低減、転倒転落レベル2以上発生率の低減、褥瘡推定発生率の低減がみられ看護の質向上に大きく寄与していることが推測された。今後も入院患者の高齢化は否めず、こうしたデータを基に看護を可視化しさらなる看護の質向上を目指したい。

2023年度はタスクシフト、シェアの推進にも取り組んだ。各部署で業務改善を行い、前年度比50%の超過勤務時間削減を目標とした。結果、前年度比で61.6%削減することができた。

#### ○看護部の理念

人間愛に満ちたやさしい看護をいたします

#### ○看護部の基本方針

- 1) 看護の質の向上に努め、地域の中核病院として多様化する看護への要望に応えます。
- 2) 患者さんの意志決定する権利を尊重し、最良の選択ができるようにします。
- 3) 患者さんの安心と安全を第一に考え、患者さんが持っている力を最大限に引き出すように、専門知識に基づいた支援をします。
- 4) 看護ケアの目的と方法を説明し、患者さんやご家族の意向を十分尊重し、合意に基づくケアを実施します。
- 5) チーム医療において、メンバーの役割や能力を理解し、看護職としての専門性を発揮しながら協働します。
- 6) 業務の改善と効率的な運営に参画し、健全で安定した経営基盤作りに寄与します。

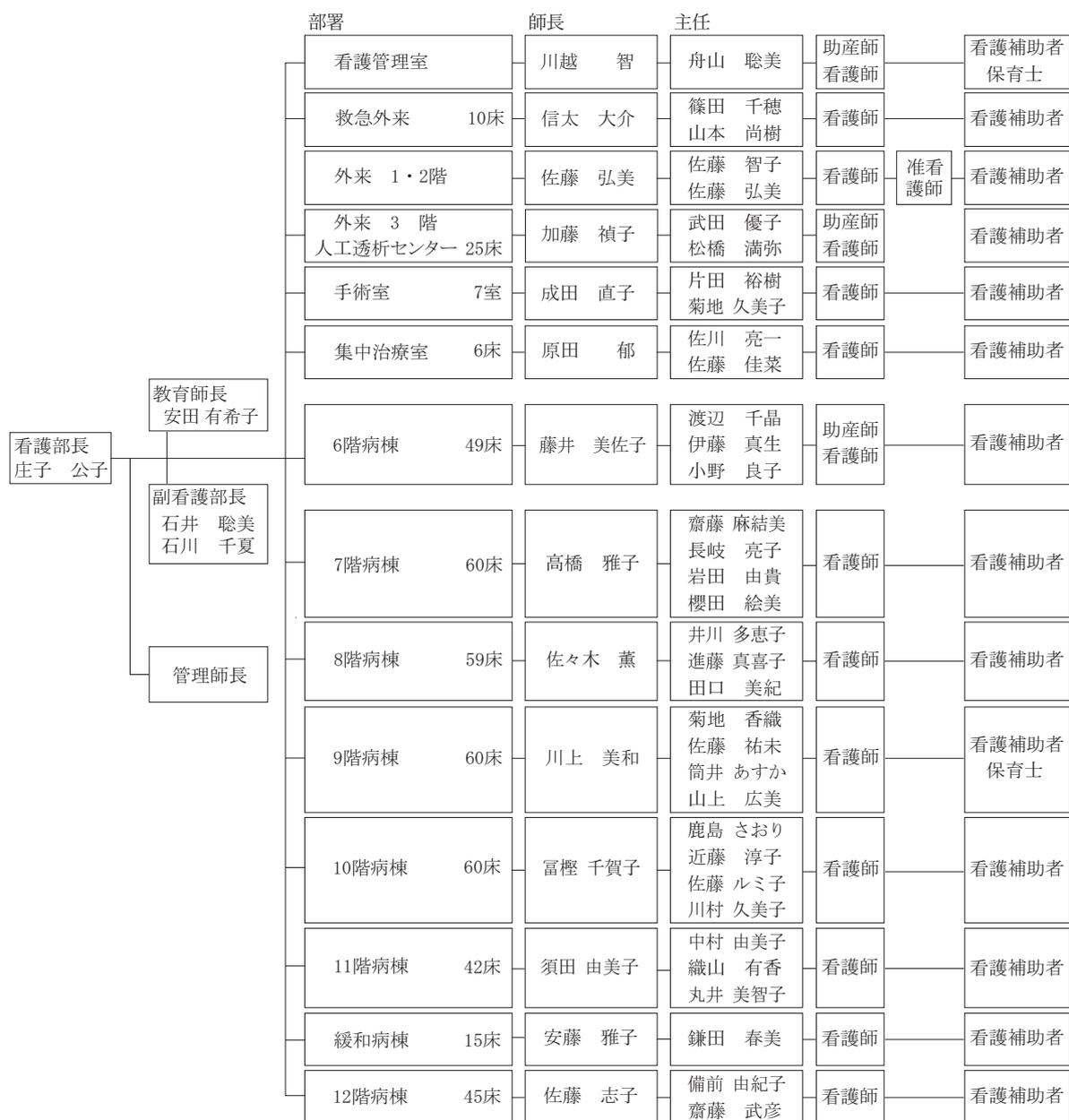
#### ○看護部教育理念

病院、看護部の理念に基づき豊かな感性、高い倫理観、専門的知識・技術を身につけ、患者中心の看護が提供できる自律した看護師を育成する

### 2. 2023年度 看護部目標

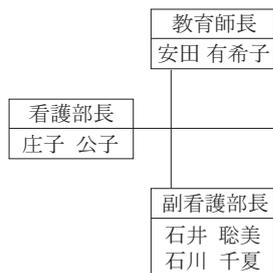
- 1) セル看護提供方式®の実践
- 2) タスクシフトとタスクシェアを推進
- 3) 看護の質向上に取り組む

### 3. 看護部組織図 1 (2023年4月1日現在)



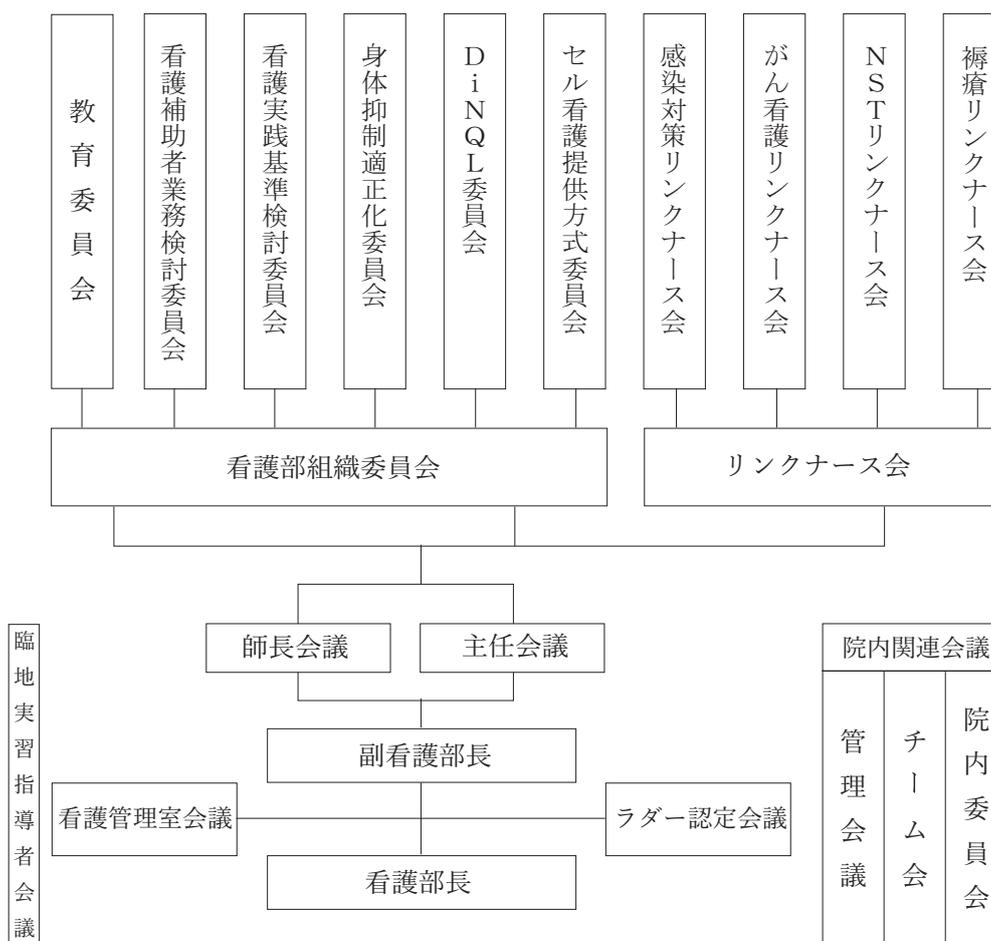
4. 看護部組織図Ⅱ（2023年4月1日現在）

看護部長	副看護部長	部署	看護師長	主任	看護師	助産師	准看護師	看護補助者	合計
1	2		15	35	293 (27)	12 (2)	(2)	(74)	385 (105)
		看護管理室	川越 智	舟山 聡美	17	1		(2)	21(2)
		救急外来 (10)	信太 大介	篠田 千穂 山本 尚樹	22 (5)			(6)	25(11)
		外来1・2階	佐藤 弘美	佐藤 智子 佐藤 弘美	10(16)		(2)	(11)	13(29)
		外来3階 人工透析センター(25)	加藤 禎子	武田 優子 松橋 満弥	10(2)	1(1)		(2)	14(5)
		手術室 (7)	成田 直子	片田 裕樹 菊地 久美子	19(2)			(8)	22(10)
		集中治療室 (6)	原田 郁	佐川 亮一 佐藤 佳菜	19			(1)	22(1)
		6階病棟 (49)	藤井 美佐子	渡辺 千晶 伊藤 真生 小野 良子	14	10(1)		(6)	28(7)
		7階病棟 (60)	高橋 雅子	齋藤 麻結美 長岐 亮子 岩田 由貴 櫻田 絵美	32			(7)	37(7)
		8階病棟 (59)	佐々木 薫	井川 多恵子 進藤 真喜子 田口 美紀	29(1)			(6)	33(7)
		9階病棟 (60)	川上 美和	菊地 香織 佐藤 祐未 筒井 あすか 山上 広美	34			(8)	39(8)
		10階病棟 (60)	富樫 千賀子	鹿島 さおり 近藤 淳子 佐藤 ルミ子 川村 久美子	33			(8)	38(8)
		11階病棟 (42)	須田 由美子	中村 由美子 織山 有香 丸井 美智子	23			(6)	27(6)
		緩和ケア病棟 (15)	安藤 雅子	鎌田 春美	13				15
		12階病棟 (45)	佐藤 志子	備前 由紀子 齋藤 武彦	18(1)			(3)	21(4)



※( )内 再雇用・嘱託・臨時・パート

## 5. 看護部委員会



		目 標	評 価
教 育 委 員 会	1	新人看護師の夜勤開始に向けたガイドの運用と効果判定	新卒新人13名のうち1名が中途退職、既卒新人で1名の退職があった。新卒12人がガイドを使用し夜勤立ち立ちは1月までに全員できた。立ち立ちまでの平均日数はガイド使用前の年度と有意差はなかった。
	2	ラダー研修の申請者数・到達者数の結果と未達成の要因検索	ラダーⅠ到達18名、ラダーⅡ到達11名、ラダーⅢ到達3名だった。
	3	トピックス研修 ・タスクシフトとタスクシェアの理解 ・リーダーシップ研修 主任35名、ラダーレベルⅢの看護師30名受講	1) タスクシフトとシェアの理解は動画視聴率100%だった。 2) リーダーシップ研修は主任35名が全員受講した。ラダーレベルⅢの看護師は16名の受講で目標には到達しなかった。

		目 標	評 価
	4	1年目～3年目看護師の臨床実践能力評価表の到達状況割合と傾向の集計(1年目：25/42項目を6割が到達、2年目看護師：42/72項目を6割が到達、3年目看護師：70/72項目を9割が到達)	1)1年目看護師の臨床実践能力評価表の到達状況を年度内に確認できなかった。 2)2年目看護師は目標値の42項目を全員クリア。平均到達項目数は54項目だった。 3)3年目看護師は70項目の目標値に到達した者はおらず、平均到達項目数は55項目だった。
	5	病棟看護補助者の集合研修参加率100%	病棟看護補助者の必須集合研修参加率は100%だった。
看護補助業務検討委員会	1	看護補助業務手順の整備	1)看護補助業務手順は「おむつ交換」「足浴」「手浴」の3項目を完成させた。 2)事務系マニュアルに「面会者対応」「セキュリティカードの取り扱い」を作成・追加した。
	2	看護補助者の業務の見直しとタスクシフト推進	「おむつ交換」「足浴」「手浴」の3項目を完成させ集合研修も行った。約半数の病棟でタスクシフトが開始されていた。
看護実践基準検討委員会	1	看護実践基準・看護記録を整備する	1)遺体冷蔵庫の使用について看護実践基準に追記。周術期看護の見直しが終了次第更新予定。 2)系統別看護計画の見直しでは8系統24疾患36イベント111病期の追加修正を行った。
	2	記録の妥当性・適切性・整合性を監視し質の向上を目指す ・記録監査回数（質監査：9回/年、形式監査：2回/年） ・質監査結果80点以上	1)質監査10回/年、形式監査2回/年実施でき、目標は達成した。 2)質監査結果はICUを含む9つの病棟平均が90.8点であり目標は達成した。
	3	重症度、医療・看護必要度の適正な評価を目指す ・必要度検証2回/年 ・基準を満たす割合の維持 一般病棟 28% ICU 60%	1)必要度検証2回/年、eラーニング3回/年を実施できた。 2)一般病棟もICUも基準を満たすことはできた。必要度集計時に未入力がある0にならずまた、評価と患者の状態が100%合致しているとは言えず引き続き周知していく。

	目 標	評 価	
身体抑制適正化委員会	1	身体抑制を実施している患者が「身体抑制の適応」、「身体抑制の三原則」に該当し、「医師の指示」のもと実施している割合を85%以上にする	適正性調査は病棟スタッフが初めに行い、その後委員会メンバーが行った。全3回70名の患者を対象に調査を行った。 身体抑制の適応98.6%、身体抑制の三原則 94.3%、医師の指示88.6%であり、総合85.5%。目標は達成した。
	2	身体抑制の実施割合を10%以下にする	身体抑制の実施割合は8.1%で目標を達成した。
D i N Q L委員会	1	正確なデータ収集と入力の実施	正確なデータ収集を目指し、項目や提出方法を見直した。個々のデータの精度について検証は困難であった。
	2	ベンチマーク評価のフィードバック	労働状況、看護職ケア情報、患者情報、褥瘡、転倒転落、医療安全カテゴリーのうち72項目を選択し表を用いた資料を作成し他病院との比較をフィードバックした。
看護ケア提供体制検討委員会	1	セル看護提供方式の必須3項目が実践できる	1) ナースコーナーに設置すべき物品の統一がされておらず統一した。与薬や注射時の運用も統一し周知徹底した。 2) 患者の均等割基準を作成し、基準通りに業務分担表を使用し均等割するよう働きかけた。
	2	マニュアルの修正と作成	オムツ交換・体位変換回数の標準化に伴いタイムスケジュールの修正を行った。また、看護補助者の業務調整をリーダー業務に追加した。電子カルテシステムの変更により、「情報収集マニュアル」の追加・修正を行った。
感染対策リンクナース	1	自部署での手指衛生実施回数が増えるよう働きかけ、設定した目標値をクリアする	外来を除いた全部署の平均手指衛生実施回数は昨年度の10.3回から11.4回と僅かに増加しているが目標値の13回をクリアできなかった。
	2	自部署のスタッフが「WHOの手指衛生5moments」に基づき、必要な場面で適切に手指衛生を実施できる	各病棟において手袋を装着したまま作業を行う場面が多く、適切に手指衛生が実施されていない状況が示唆された。

		目 標	評 価
がん看護リンクナース会	1	アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の学びを深め、記録することができる	ACPについて2回勉強会を実施。ACPのタグ付けをした記録は6月から2月までに69件。前年度比で50%増加した。
	2	曝露対策の必要性を理解し、曝露対策を実践できる	曝露対策についての勉強会は2病棟で実施されたが、他の病棟は資料の配付や回覧で終わった。質問票を用いて知識や現状の確認。約8割が曝露対策の必要性を理解し実践できていた。
	3	リンクナースが自部署の医療用麻薬使用患者を把握し、初期疼痛アセスメントが対象患者の8割に実施できる	対象患者7割への実施という結果に終わり、目標は達成できなかった。
NSTリンクナース会	1	自部署での栄養管理を必要とする患者の抽出ができる	SGA評価はスクリーニング数に対し97%の入力であった。
	2	自部署の摂食嚥下障害のある患者の継続的な把握と介入ができる	病棟看護師による摂食機能療法算定数は前年度77件/年であったが、今年度は320件/年であった。
	3	栄養管理に関する知識の習得と、情報の把握ができ自部署へ伝達できる	伝達講習は3部署で未開催だった。秋田県NST研究会では褥瘡と経腸栄養を関連させた内容の発表を行った。
褥瘡リンクナース会	1	褥瘡発生率1.0%以下	褥瘡推定発生率の累計平均は1.11%であり目標は達成できなかった。しかし昨年度の2.0%を大幅に下回り、過去5年間で最も低い数値となった。
	2	スキナーケア有病率0.91%以下	有病率は1.43%であり目標は達成できなかった。

## 6. 研修・学会参加状況

### 1) 院内研修

#### (1) 新人研修（対象者 新卒13名 既卒8名）

開催月	期 間	研修数
4月	7日間	17
5月	1日	4
6月	2日間	3
7月	1日	1
8月	1日	2
9月	1日	2
10月	2日間	3
11月	2日間	2
12月	1日	1
2月	1日	2

#### (2) 現任研修

##### ①ラダーレベルⅡ到達のための研修（対象者 52名）

No.	開 催 日		人数	テ ー マ
1	5月26日	(金)	14	ケースレポートの書き方
2	6月21日	(水)	11	フィジカルアセスメント(神経)
3	8月28日	(月)	20	事故発生時の対応(現場保全) *レベルⅡ、Ⅲ合同開催
4	8月31日	(木)	12	急変の予測と救急救命場面の対応
5	12月5日	(火)	10	入退院支援における病棟看護師の役割
6	1月22日	(月)	3	ケースレポート発表 *COVID-19 感染拡大予防のため、予定されていた残り2日間は中止
7	3月13日	(水)		救急急変時の看護記録

##### ②ラダーレベルⅢ到達のための研修（対象者 71名）

No.	開 催 日		人数	テ ー マ
1	7月5日	(水)	16	急変の予測と救急救命場面の対応
2	8月28日	(月)	20	事故発生時の対応(現場保全) *レベルⅡ、Ⅲ合同開催
3	9月13日	(水)	8	リーダーシップ研修 *レベルⅢ・主任対象研修
4	10月4日	(水)	13	リーダーシップ研修 *レベルⅢ・主任対象研修
5	10月23日	(月)	17	リーダーシップ研修 *レベルⅢ・主任対象研修
6	11月20日	(月)	20	リーダーシップ研修 *レベルⅢ・主任対象研修

##### ③ラダーレベルⅣ到達のための研修（対象者 24名）

No.	開 催 日		人数	テ ー マ
1	9月27日	(水)	5	急変の予測と救急救命場面の対応
2	10月3日	(火)	3	安全に関わる関連法規①
3	11月22日	(水)	2	管理者に求められる倫理的リーダーシップ
4	12月8日	(金)	2	安全に関わる関連法規②

## (3) 看護補助者研修 (対象者 44名)

開催月	期 間	研修数
7月	1日	2
8月	3日間	4
9月	1日	2
10月	1日	2
11月	1日	2
12月	1日	2

## (4) 業務改善発表会

開催日：2024年2月13日（火）・15日(木)・16日(金)

部 署	演 題 名
6階病棟	安全・安心できる看護を提供するための取り組み
6階病棟	時間外労働削減に向けた小児チームの取り組み
7階病棟	処置・検査物品のセット化
7階病棟	ストーマ装具に関連した業務改善
8階病棟	看護補助者・プラチナナースとのタスクシフト/シェア - 清潔援助の協働 -
8階病棟	薬剤師とのタスクシフト/シェア
9階病棟	働きやすい環境構築への取り組み - 物品整理と各ブロックの統一 -
9階病棟	時間外労働削減に向けた取り組み - 業務補完と効率化 -
10階病棟	新病院移転に伴う業務整理 - 看護師と看護補助者の協働に着目した取り組み -
10階病棟	脳梗塞患者の麻痺側に留意した環境整備 -リハビリと協働した急性期看護の取り組み -
11階病棟	リネン交換の確実な実施に向けての取り組み
11階病棟	清拭業務の効率化へ向けての取り組み
緩和ケア病棟	時間外削減に向けた取り組み
緩和ケア病棟	申し送り短縮化と効率的な情報共有の仕方
12階病棟	患者状態に合わせた病室配置の効果
12階病棟	精神科病棟における家族への退院時の薬物療法支援の検討
ICU	COVID-19 患者入室時のアクションカード作成
ICU	セル看護提供方式®に基づいたベッドサイドの環境整備
手術室	セル看護提供方式®導入に向けた役割の見直しを行って
手術室	新病院における入退室方法の見直しと改善に関する報告
救急外来	やりがいを持てる職場環境を目指して - 目指す看護師像の把握と教育支援 -
救急外来	適正な人員配置を目指した勤務体制 - 増加する救急搬送と24時間緊急内視鏡・心臓カテーテル治療に対応するために -
外来1.2	セル看護提供方式®の外来実践に向けたタイムスケジュールの作成
外来1.2	救急外来との応援体制定着にむけて
外来3	スムーズな応援体制の構築 - 誰でも応援できる化学療法室を目指す -
外来3	部署再編成 - 新しい仲間と業務効率化に向けて -

## 2) 看護研究発表

第5回セル看護推進研究会（福岡県飯塚市 飯塚病院）

ナースコーナーを拠点としたセル看護提供方式®の導入 - 看護の質向上を目指して -  
佐々木薫、庄子公子、石井聡美、石川千夏、藤井美佐子、川越智、舟山聡美、山田志保

## 3) 院外研修・資格取得

(1) 認定看護管理者教育課程 ファーストレベル受講

9階病棟 筒井 あすか、手術室 片田 裕樹、7階病棟 岩田 由貴

(2) 医療安全管理者養成研修 10階病棟 川村 久美子

(3) 人間ドック検診情報管理指導士ブラッシュアップ研修会 外来3 渡邊 ゆかり

(4) 災害支援ナース養成研修

10階病棟 土橋 春菜、森元 健郎、7階病棟 平塚 冴美、救急外来 成田 大志  
ICU病棟 佐藤 佳菜

(5) 東北ブロック DMAT 技能維持研修

手術室 鈴木 竜希、畠山裕考、救急外来 山本 尚樹

(6) 秋田大学医学系研究科診療看護師コース ICU病棟 阿部 総一郎、植村 駿

(7) 東北ストーマリハビリテーション研究会講習会 7階病棟 山本 恵

(8) ストーマ認定士申請・登録 7階病棟 伊藤 真夏

## 7. 看護実習・研修受け入れ

秋田市医師会立秋田看護学校

東北福祉看護学校

看護協会秋田臨海地区支部 ふれあい看護体験

秋田市立御所野学院高等学校 フィールドワーク

秋田県立秋田北高等学校 インターシップ

# 業 績



【総説等】

1. Chiba M, Hosoba M, Yamada K. Plant-based diet recommended for inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis* 2023;29:e17-18. (Letter to the Editor)
2. Chiba M, Morita N. Incorporation of plant-based diet surpasses current standards in therapeutic outcomes in inflammatory bowel disease. *Metabolites* 2023;13:332.
3. Chiba M, Tsuji T, Komatsu M. Therapeutic advancement in inflammatory bowel disease by incorporating plant-based diet. *Transl Gastroenterol Hepatol* 2023;8:38.
4. 千葉満郎。クローン病診療の進歩—再燃しない (relapse-free) クローン病を目指して。  
日医雑誌 2023;152(3):321 (編集者への手紙)

【原著論文】

1. Matsuzawa H, Goto T, Shibuya T, Sato W, Chiba M, Takahashi K, Minami S, Sato Y, Iijima K. A Preoperative Diagnosis of Advanced Cystic Duct Carcinoma Using SpyGlass DS Cholangioscopy: A Report of Two Cases. *Internal Medicine*. 2023 Jun 1;62(11):1617-1623.
2. Saruta Y, Watanabe K, Tsuji T, Takahashi Y, Matsuzawa H, Yoshida T, Takahashi S, Shimodaira Y, Matsushashi T, Iijima K. Vonoprazan poses no additional risk of developing *Clostridioides difficile* infection compared to proton pump inhibitors. *J Gastroenterol Hepatol*. 2023 Jun;38(6):940-947.
3. Watanabe K, Tsuji T, Saruta Y, Matsuzawa H, Shimodaira Y, Iijima K. Impact of functional status on development of *Clostridioides difficile* infection and increase in in-hospital mortality among antibiotic users. *Digestion*. 2023 Nov 23. doi: 10.1159/000535306. Online ahead of print.
4. Treatment strategy after noncurative endoscopic resection for early gastric cancers in patients aged  $\geq 85$  years: a multicenter retrospective study in a highly aged area of Japan.  
Hatta Waku ,Toya Yosuke ,Shimada Tomohiro ,Hamada Koichi ,Watanabe Ko,Nakamura Jun ,Fukushi Daisuke ,Koike Tomoyuki ,Shinkai Hirohiko ,Ito Hirotaka,Matsushashi Tamotsu ,Fujimori Shusei ,Iwai Wataru ,Hanabata Norihiro,Shiroki Takeharu,Sasaki Yu ,Fujishima Yuukou ,Tsuji Tsuyotoshi,Yorozu Haruka,Yoshimura Tetsuro ,Horikawa Yohei ,Takahashi Yasushi ,Takahashi Hiroshi,Kondo Yutaka,Fujiwara

Takao , Mizugai Hisata , Gonai Takahiro , Tatsuta Tetsuya, Onochi Kengo , Kudara Norihiko , Abe Keinosuke , Ogata Yohei , Ohira Tetsuya , Horikawa Yoshinori , Ishihata Ryoichi , Hikichi Takuto , Satoh Kennichi, Iijima Katsunori, Fukuda Shinsaku , Matsumoto Takayuki , Masamune Atsushi ,  
Journal of gastroenterology (J Gastroenterol) 2023 Jan 12

5. Impact of Functional Status on Development of Clostridioides Difficile Infection and Increase in Inhospital Mortality among Antibiotics Users  
Kenta Watanabe, Tsuyotoshi Tsuji, Yohei Saruta, Hisanori Matsuzawa, Yosuke Shimodaira, Katsunori Iijima  
Digestion Published online August 30, 2023

### 【学会発表 / 研究会】

全国学会

1. 超高齢者の総胆管結石患者に対するERCPの検討 第105回日本消化器内視鏡学会総会  
松澤 尚徳、辻 剛俊、泉谷 有希、菅原 佳恵、津田 聡子、千葉 満郎、中根 邦夫、小松 眞史
2. 超高齢者の総胆管結石例に対する内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張併用治療の検討  
第59回日本胆道学会学術集会  
松澤 尚徳
3. 傍乳頭憩室・憩室内乳頭を伴う総胆管結石に対する内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張治療についての検討 第106回日本消化器内視鏡学会総会  
松澤 尚徳、木村 和哉、泉谷 有希、菅原 佳恵、津田 聡子、千葉 満郎、辻 剛俊、中根 邦夫、小松 眞史
4. IBD診療における treat to target を考える 寛解期クローン病におけるMR enterography (MRE) 所見とLRGについての検討  
第79回日本大腸肛門病学会学術集会 2023年11月11日、熊本市 (熊本城ホール)  
辻 剛俊、木村 和哉、松山 磨理、泉谷 有希、菅原 佳恵、松澤 尚徳、津田 聡子、中根 邦夫、千葉 満郎、小松 眞史
5. 炎症性腸疾患妊産婦へのplant-based diet の効果  
第108回日本消化器病学会総会 2023年3月24日  
千葉 満郎、辻 剛俊、大野 秀雄、津田 聡子、菅原 佳恵、中根 邦夫、小松 眞史、福田 淳、猿田 陽平、高橋 康貴
6. 急性出血性直腸潰瘍の内視鏡治療と入院中総死亡  
第105回日本消化器内視鏡学会総会 2023年5月27日 東京都 (グランドプリンス新高輪)  
高橋 康貴(秋田大学 医学部第一内科)、辻 剛俊、飯島 克則

7. 渡邊 健太(秋田大学 消化器内科)、辻 剛俊、猿田 陽平、飯島 克則

Functional statusおよび併存疾患指数の組み合わせとClostridioides difficile感染症の  
関連(会議録)

JDDW2023 KOBE、2023年11月2日 神戸市(神戸国際)

#### 地方会

1. 第215回日本消化器病学会東北支部例会

当院における結石性胆管炎に対する緊急 ERCP と非緊急 ERCP の比較検討

松山 磨理、辻 剛俊、松澤 尚徳

#### 研究会

1. 辻 剛俊

「IBDの内視鏡所見の読み方」

第6回Akita Biologic Meeting、2023年12月8日 秋田市

#### 講演会

1. 小松 眞史

C型肝炎の病態と治療

秋田県肝炎コーディネーター講習会 2023年12月14日 秋田市

## 循環器内科

### 【学会：地方会】

1. 第53回日本心血管インターベンション治療学会東北地方会 7月22日 秋田市  
若林 飛友、藤原美貴子、藤原理佐子、柴原 徹、藤原敏弥、阿部芳久 (2023)  
左上腕動脈損傷により生じた左高位正中神経障害に対して外科的治療を要した一例

### 【全国学会：座長】

1. 第15回植込みデバイス関連冬季大会 2月24日 仙台市  
阿部芳久 困難症例検討会：合併症

### 【地方会：会長】

1. 第3回不整脈心電学会東北支部地方会 9月30日 仙台市  
阿部芳久

### 【研究会】

1. 秋田のがんと循環器を考える会 2月2日 秋田市  
阿部芳久 腫瘍循環器学における不整脈診療
2. 第19回秋田県心電図セミナー 8月6日 秋田市  
阿部芳久 心電図モニターを上手にみる
3. The Beating Heart CRT Module 2023 11月5日 東京都  
阿部芳久 CRTの適応

### 【論文・出版物など】

1. 塩谷郁美、藤原理佐子、柴原徹、加藤僚祐、藤原美貴子、藤原敏弥、阿部芳久、渡邊博之  
複数の画像検査で診断された先天性左室憩室症の1例  
心臓 Vol155 No.5 (2023)

## 脳神経内科

### 原著

1. Aphasia with No Apparent Paralysis in Progressive Stroke of the Anterior Choroidal Artery (Original article)  
Serika Kanazawa, Homare Funasaka, Hiroshi Fukaya, Satoshi Okawa  
Intern Med 62(7):1059-1062. (2023年4月)

### 全国学術集会

1. 抗 neurofascin155 抗体陽性慢性炎症性脱髄性多発神経炎により歩行能力低下を呈した一症例  
鎌田菜月、新出卓斗、佐藤清佳、鈴木堯幸、一ノ関瑞恵、大島雅宏、清川憲孝、菅原恵勇、若林育子、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第21回日本神経理学療法学会学術大会、2023年9月、神奈川県。
2. 「誰も取り残さない」てんかんセンターのない地域での診療連携 Collaborative care in areas without epilepsy centers : Leaving no epilepsy patient behind.  
大川 聡  
第56回日本てんかん学会学術集会 シンポジウム2:「誰もとり残さない」てんかん地域診療連携を目指して 2023年10月20日、東京都
3. 頭皮上脳波で時間周波数解析が診断に有用であった Ictal grasping. 大川 聡、深谷浩史  
第53回日本臨床神経生理学会学術大会 2023年11月26日、博多市

### 地方会

1. Brief potentially ictal rhythmic discharges (BIRDs) とカタトニアの関連性が示唆された抗 NMDA 受容体脳炎  
舟坂百叶、高橋佳子、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川 聡  
第39回秋田県脳神経研究会 2023年2月2日、秋田市
2. 当院におけるパーキンソン病治療状況 パーキンソン病治療を考える会 in 秋田  
大川 聡  
2023年2月7日、秋田市
3. 救急外来で遭遇する急性健忘症：一過性全健忘と脳卒中の鑑別に関する検討  
安藤 賀子  
第16回レジデント・スキルアップキャンプ JOINT CASE CONFERENCE.  
2023年2月10日、秋田市
4. 当院における LCIG 療法  
大川 聡  
Akita Neurological disease seminar. 2023年2月17日、秋田市
5. Critical Care EEG における Wide-band EEG の可能性  
大川 聡  
秋田県神経救急カンファレンス 2023年4月25日、秋田市

6. サイボーグ型ロボット HAL® (Hybrid Assistive Limb®) を用いた歩行リハビリテーションのご紹介  
猪股 拓海  
秋田臨床神経懇話会 2023年6月13日、秋田市
7. 抗 GAD 抗体関連 Stiff-person 症候群 / 小脳失調症疑い症例の治療相談  
安田 圭太  
秋田臨床神経懇話会 2023年6月13日、秋田市
8. MRI 非対応ペースメーカーを持つ中枢・末梢連合脱髄症 (CCPD) 疑い症例：診断と SCIg など治療相談  
舟坂 百叶  
秋田臨床神経懇話会. 2023年6月13日、秋田市
9. 感覚入力に着目した運動療法により歩行自立に至った後脊髄動脈症候群患者の一例  
鈴木堯幸、鎌田菜月、大島雅宏、一ノ関瑞恵、佐藤清佳、清川憲孝、菅原恵勇、若林育子、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023年6月、秋田県
10. 当院における Hybrid Assistive Limb (HAL) 医療用下肢タイプの導入と使用経験  
佐藤清佳、清川憲孝、鎌田菜月、鈴木堯幸、大島雅宏、一ノ関瑞恵、菅原恵勇、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023年6月、秋田県
11. 中年期に診断に至った Lennox-Gastaut 症候群 難治性てんかんに対する VNS の適応相談  
大川 聡  
VNS ハンズオンセミナー 2023年6月27日、秋田市
12. 神経疾患における電気生理学的検査の活用  
大川 聡  
秋田県生理検査部門技術講習会 2023年7月22日、秋田市
13. パーキンソン病治療の最新の話題 - より良く生活するために知っておきたい事 -  
大川 聡  
全国パーキンソン病友の会秋田県支部主催オンライン医療講演会 2023年11月4日、秋田市
14. 高齢者てんかんの特徴と診療  
大川 聡  
脳をまもる会 2023年11月28日、秋田市
15. MRI 非対応ペースメーカーを有し電気生理学的検査にて診断した中枢末梢連合脱髄症の一例  
舟坂百叶  
市立秋田総合病院地域連携の会 2023年11月30日、秋田市

## 精 神 科

### 学会発表

1. 11月17日 第36回日本総合病院精神医学会総会  
シンポジウム「有床総合病院に求められるものは何か-他の立場の医師が総合病院精神科病棟に求めるもの-」
2. 学会指定発言「総合病院有床精神科は生き残れるのか～地域に必要とされる為には～」  
仙台国際センター 仙台市  
内藤信吾

### 講演

1. 2月16日 第1回秋田自殺未遂者支援研修会「自殺未遂者支援の先進的な取り組み」  
講演「秋田の自殺問題の行方～秋田市自殺未遂者対策検討部会の試み～」  
Webにて秋田県、全国に配信  
内藤信吾
2. 2月17日 令和4年度 秋田市キャラバンメイトステップアップ研修  
講演「キャラバンメイトに伝えたい事」  
秋田市役所 秋田市  
内藤信吾
3. 3月7日 令和4年度 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修  
講演「認知症概論 simple version」  
市立秋田総合病院 Webで県内に配信  
内藤信吾
4. 3月12日 秋田いのちの電話 2022年度自殺予防公開講座  
講演「秋田市における自殺未遂者対策」  
秋田県生涯学習センター 秋田市  
内藤信吾
5. 3月16日 Otsuka Web Seminar  
講演「～こころと身体を考える～レキサルティの使用経験からの考察」  
Alve 秋田市  
小松宗央
6. 3月27日 認知症のトータルケアを考える会  
講演「近未来に向け認知症診療はどう進むのか？」  
パーティーギャラリーイヤタカ（ハイブリッド）秋田市  
内藤信吾

7. 4月28日 秋田回生会病院研修会  
講演「ネガティブケイパビリティについて」  
秋田回生会病院 秋田市  
水俣健一
  
8. 5月30日 JANSSEN WEB Seminar ～PPLAT Treatment Lecture～  
講演「医療アクセス困難地域でのLAIという剤型の有用性」  
Webで東日本全域に配信  
内藤信吾
  
9. 6月22日 MSD社内講演  
講演「精神科全般について」  
MSD 秋田支店 秋田市  
小松宗央
  
10. 6月30日 秋田県自殺未遂者支援研修会①  
シンポジスト「自殺リスクがある人に気づくための工夫」  
秋田大学地方創生センターからWebにて全国に配信  
内藤信吾
  
11. 7月6日 第31回 Practice DPA  
講演「レキサルティと共に歩んだ9年間を振り返る」  
Webで東日本全域に配信  
内藤信吾
  
12. 7月7日 興和薬品社内勉強会  
講演「認知症について全般」  
興和薬品秋田支店 秋田市  
小松宗央
  
13. 7月23日 秋田県社会福祉会成年後見人材育成研修  
講師「成年後見活動における判断能力のとらえ方」  
Webで県内に配信  
内藤信吾
  
14. 8月12日 秋田いのちの電話養成講座  
講演「聴くということ」  
秋田いのちの電話 秋田市  
水俣健一

15. 8月18日 令和4年度 認知症キャラバンメイト養成講座  
講演「認知症サポーターに伝えたい事」  
県庁第二庁舎 秋田市  
内藤信吾
16. 8月25日 秋田県・地域でつなぐ認知症支援推進事業  
講演「認知症を正しく理解する」  
山本公民館 三種町  
内藤信吾
17. 8月30日 統合失調症セミナー in 稚内  
講演「統合失調症におけるロナセンテープの位置づけ」  
稚内地域へWeb配信  
小松宗央
18. 9月4日 アリドネパッチ発売記念講演会  
特別講演「患者さんそれぞれのアルツハイマー型認知症」  
ホテルメトロポリタン秋田 秋田市  
内藤信吾
19. 9月30日 秋田県母子福祉協議会職員研修会  
講演「母子生活支援への精神科的視点」  
秋田県母子福祉協議会 秋田市  
水俣健一
20. 10月20日 住友ファーマ ランチタイムセミナー  
講演「使ったことのない先生必見！ 新たな治療選択肢 ロナセンテープ」  
Wwebにて全国に配信  
内藤信吾
21. 11月9日 meiji 第41回CN S倶楽部  
講演「総合病院精神科でのアセナピンの使用について」  
秋田市  
小松宗央
22. 11月18日 JANSEN Neuroscience Expert Meeting  
シンポジウム「医療アクセス困難地域でのLAIという剤型の有用性」  
ホテルメトロポリタン盛岡New Wing 盛岡市  
内藤信吾

23. 11月20日 令和5年度秋田県看護協会看護職員認知症対応力向上研修  
講師「基本知識編」  
ALVE 秋田市  
内藤信吾

## 小 児 科

### 原著論文

1. 「コロナ禍の子どもの健康と育児支援」米山法子 あきた小児保健 第58号 30-32
2. Serum sclerostin levels in children and adolescents with 1 diabetes mellitus  
Ishikawa S, Takahashi I, Takahashi T 秋田医学 Vol.50, No.2 2023 39-48

### 学会発表／研究会

#### 全国学会

1. 日本子ども虐待医学会第14回学術集会（2023年7月1日～2日尼崎市総合文化センター）  
「秋田県の虐待対応レベルアップのために医療が出来ること」  
米山法子
2. 日本臨床発達心理士会 第19回全国大会・実践研究発表2（2023年8月26日～27日関西学院大学西宮上ヶ原キャンパス）  
「学齢期の子どもにおける性の多様性(LGBTQ)受容に関する一考察」  
成田まい
3. 第54回全国学校保健・学校医大会in兵庫（2023年10月28日神戸ポートピアホテル）  
「当院における虹外来開設後の学校との連携について」  
高橋まや、成田まい
4. 第54回全国学校保健・学校医大会in兵庫（2023年10月28日神戸ポートピアホテル）  
「性の多様性（LGBTQ）に関する授業実践の取り組み」  
成田まい、高橋まや
5. 日本子ども虐待防止学会第29回学術集会（2023年11月25日～26日びわ湖大津プリンスホテル）  
「病棟編成変更に伴うスタッフへの虐待教育」  
米山法子

#### 地方会

1. 秋田県小児科医会セミナー（2023年2月18日秋田メトロポリタンホテル）  
「RSV感染症とパリビズマブ投与時期」  
武田 修
2. 第16回秋田県新生児カンファランス（2023年4月8日秋田キャッスルホテル）  
「どうするパリビズマブ」  
武田 修
3. 秋田県公平委員会連合会研修会（2023年6月2日）  
「LGBTQに関する理解の促進について/ 性の多様性への配慮：適切な対応とは？」  
成田まい
4. 秋田県教育委員会 性に関する指導・指導者研修会（2023年7月10日）  
「性の多様性とマイノリティ理解～学校と医療の連携～」  
成田まい

5. 秋田県小児保健会講演会シンポジウム（2023年10月21日秋田県総合保健センター）  
「秋田県の乳幼児健診実施状況調査」  
米山法子
6. 秋田市保健主事部会・秋田市養護教諭研究会/合同研修会（2023年11月22日）  
「性の多様性/LGBTQ理解～学校と医療の連携に向けて～」  
成田まい
7. 日本小児科学会第123回秋田地方会（2023年12月3日秋田県総合保健センター）  
「高度貧血を契機として診断に至った潰瘍性大腸炎の1例」  
平野修平、武田 修、高橋まや、米山法子、河村正成、島田俊亮、石川小枝、池田史圭、  
辻 剛俊

**【学会発表】**

**地方会**

1. 越村 裕美

悪性リンパ腫によるがん疼痛と搔痒に対し、ヒドロモルフォンと少量のナロキソンを併用し  
良好な症状緩和が得られた一例

第4回日本緩和医療学会東北支部学術大会

2023年10月7日 山形市

## 消化器外科

### 【学会発表】

1. 第38回日本臨床外科学会 秋田県支部例会 Web 2月18日  
寒冷凝集素症を背景とした急性胆嚢炎に対して手術加療し、術後溶血を来した1例  
松田 頼樹、菊地 功、茂木 はるか、栗原 由騎、山田 修平、新保 知規、若林 俊樹、  
佐藤 勤
2. 第183回東北外科集談会 仙台市 6月10日  
S状結腸癌術後に小腸再発、腫瘍近傍リンパ節転移をきたした一例  
高橋 るしあ、新保 知規、河村 七彩、茂木 はるか、栗原 由騎、菊地 功、若林 俊樹、  
佐藤 勤、伊藤 誠司
3. 第183回東北外科集談会 仙台市 6月10日  
虫垂穿孔による敗血症ショックにより発症し、自然消退した胃気腫症の1例  
栗原 由騎、菊地 功、松田 頼樹、茂木 はるか、山田 修平、新保 知規、若林 俊樹、  
佐藤 勤
4. 秋田県胃がん治療を考える会 秋田市 7月7日  
多発骨転移を呈した切除不能進行残胃癌の1例  
菊地 功
5. 第78回日本消化器外科学会総会 函館市 7月14日  
直腸癌術後縫合不全率低下に向けた取り組み  
菊地 功、松田 頼樹、茂木 はるか、栗原 由騎、山田 修平、新保 知規、若林 俊樹、  
佐藤 勤、伊藤 誠司
6. 第78回日本消化器外科学会総会 函館市 7月14日  
ロボット支援直腸癌手術における da Vinci Xi の脾彎曲授動の工夫  
陳 開、賀川 弘康、塩見 明生、日野 仁嗣、眞部 祥一、山岡 雄祐、名西 健二、  
前田 周良、杉浦 禎一、板東 悦郎
7. 第2回秋田県肝胆膵外科合同カンファレンス 9月8日  
膵頭十二指腸切除術における肝門部郭清  
若林 俊樹
8. 第78回日本大腸肛門病学会 熊本市 11月10日  
ロボットセッティング時の効率化 2つの定型化  
陳 開、佐藤 勤、若林 俊樹、菊地 功、新保 知規、山田 修平、栗原 由騎、  
茂木 はるか

9. 第 85 回日本臨床外科学会総会 岡山市 11 月 16 日  
ロボット支援手術から修練した直腸癌手術～自身の経験をもとに～  
陳 開、高橋 るしあ、河村 七彩、茂木 はるか、栗原 由騎、山田 修平、新保 知規、  
菊地 功、若林 俊樹、佐藤 勤
10. 第 85 回日本臨床外科学会総会 岡山市 11 月 16 日  
2 度の経腸間膜静脈的シャント塞栓術により脳症改善を認めた門脈大循環シャントの 1 例  
茂木 はるか、松田 頼樹、高橋 るしあ、河村 七彩、栗原 由騎、山田 修平、陳 開、  
新保 知規、菊地 功、若林 俊樹、佐藤 勤、伊藤 誠司
11. 第 85 回日本臨床外科学会総会 岡山市 11 月 18 日  
出血を繰り返す回腸導管静脈瘤に対して静脈瘤塞栓術により止血を得た一例  
河村 七彩、松田 頼樹、高橋 るしあ、河村 七彩、茂木 はるか、栗原 由騎、  
山田 修平、陳 開、新保 知規、菊地 功、若林 俊樹、佐藤 勤、伊藤 誠司
12. 第 87 回秋田県医学会総会 秋田市 11 月 23 日  
手術支援ロボット・ダビンチを用いた胃切除術  
菊地 功、高橋 るしあ、河村 七彩、栗原 由騎、茂木 はるか、山田 修平、  
新保 知規、陳 開、若林 俊樹、佐藤 勤、伊藤 誠司
13. 第 36 回秋田県肝胆膵癌研究フォーラム Web 12 月 2 日  
肝胆膵領域におけるロボット手術の導入  
若林 俊樹、河村 七彩、高橋 るしあ、栗原 由騎、茂木 はるか、陳 開、山田 修平、  
新保 知規、菊地 功、佐藤 勤
14. 第 36 回秋田県肝胆膵癌研究フォーラム Web 12 月 2 日  
当院における大腸癌多発肝転移の切除成績  
山田 修平、高橋 るしあ、河村 七彩、茂木 はるか、栗原 由騎、陳 開、新保 知規、  
菊地 功、若林 俊樹、佐藤 勤
15. 第 36 回日本内視鏡外科学会 横浜市 12 月 7～9 日  
原発不明の平滑筋肉腫に対して鏡視下に肺・肝切除した 1 症例  
新保 知規、高橋 るしあ、河村 七彩、栗原 由騎、茂木 はるか、陳 開、山田 修平、  
若林 俊樹、菊地 功
16. 第 36 回日本内視鏡外科学会 横浜市 12 月 8 日  
ロボット支援手術から修練し単独全執刀に至った直腸癌手術 自身の経験をもとに若手教  
育を考察する  
陳 開、茂木 はるか、栗原 由騎、山田 修平、新保 知規、菊地 功、若林 俊樹、  
山岡 雄祐、眞部 祥一、日野 仁嗣、賀川 弘康、塩見 明生

17. 第36回日本内視鏡外科学会 横浜市 12月7日～9日

Totally Extraperitoneal Repair(TEP)法によるヘルニア修復術における腹膜損傷についての検討

松田 頼樹、菊地 功、高橋 るしあ、河村 七彩、茂木 はるか、栗原 由騎、  
山田 修平、陳 開、新保 知規、若林 俊樹、佐藤 勤、伊藤 誠司、林 海斗

18. ロボット支援下脾動静脈温存膵体尾部切除を行った腎癌膵転移の一例

山田 修平、若林 俊樹、高橋 るしあ、松田 頼樹、栗原 由騎、茂木 はるか、  
新保 知規、陳 開、菊地 功、伊藤 誠司

**【論文発表】**

1. インドシアニングリーン蛍光法を利用した巨大肝嚢胞に対しする腹腔鏡下肝嚢胞開窓術の1例  
阿部 恭 若林 俊樹 栗原 由騎 茂木 はるか 佐藤 勤  
外科 Vol185 No11 (2023-10)

2. A resected case of acinar cell carcinoma of the pancreas with liver metastasis following chemotherapy using modified FOLFIRINOX.  
Shuheii Yamada, Haruka Motegi, Yoshiki Kurihara, Tomonori Shimbo, Isao Kikuchi, Toshiki Wakabayashi, Tsutomu Sato  
Surgical Case Reports 147-156 9 (2023)

3. 茂木 はるか、若林 俊樹、山田 修平、新保 知規、菊地 功、佐藤 勤、提嶋 真人  
TTF-1染色により診断した肺原発神経内分泌腫瘍肝転移の1例  
日臨外会誌 84(1):2023 ; 89-95.

**【その他】**

1. 2023年度テーマ『最新のがん治療』第1回「胃がん」 秋田テレビ  
健康なんだかんだ 10月3日放送  
菊地 功

**【学会発表・講演】**

1. 片寄喜久、伊藤誠司、安藤雅子（2023）

再発後ルミナルBからTNに形質転換した多発肝転移に対して、全肝照射が有効であった症例の検討

第31回日本乳癌学会学術総会、6月、横浜市

2. 片寄喜久、鎌田収一、伊藤亜樹、寺田かおり、高橋絵梨子、石山公一（2023）

秋田県における精度管理向上に向けたマンモグラフィ三次読影の検討

第33回日本乳癌検診学会総会、11月、福岡市

## 整形外科

### 国内会議

#### 総会・年会

1. Changeable neck systemを使用した人工股関節置換術におけるサイズ選択と合併症に関する検討  
藤井 昌、木島泰明、河野哲也、加茂啓志、鈴木紀夫、田澤 浩、小西奈津雄、久田朱里、若林育子、柏倉 剛、木村善明、宮腰尚久 (2023)  
第53回日本人工関節学会、2月、横浜
2. 超高齢化県における整形外科医によるリウマチ診療、4月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第67回日本リウマチ学会総会 シンポジウム18  
人生100年時代のリウマチ整形外科医の役割 -未来への提言-
3. 前方進入人工股関節置換術における関節包温存の効果とインプラント設置に与える影響  
藤井 昌、久田朱里、若林育子、柏倉 剛、木村善明、木島泰明、宮腰尚久 (2023)  
第96回日本整形外科学会学術集会、5月、横浜
4. 関節リウマチ足部障害における ロコモティブシンドローム、5月、横浜  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第96回日本整形外科学会学術総会  
シンポジウム55 足関節・足部疾患とロコモティブシンドローム
5. 生物学的製剤時代の整形外科的リウマチ治療、8月  
柏倉 剛、宮腰尚久  
関節リウマチWebセミナー
6. メトトレキサートの安全で有効な投与、9月  
柏倉 剛、宮腰尚久  
整形外科医によるMTX適正使用講演会 Web開催
7. リウマチ足部障害の臨床的特徴、10月  
第48回日本足の外科学会学術集会  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)
8. 日本股関節学会 第9回教育研修セミナーベーシックコース、10月、福岡  
藤井 昌 (2023) 股関節外疾患の診断と治療

9. 他医から紹介された診断不明股関節痛患者の特徴、10月、福岡  
藤井 昌、若林育子、柏倉 剛、木村善明、加谷光規、木島泰明、宮腰尚久 (2023)  
第50回日本股関節学会、
10. 関節リウマチ足部病変と残存症状の関連、11月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第38回日本臨床リウマチ学会
11. 3D-VRを用いた関節リウマチ前足部有痛性胼胝の検討、12月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第4回日本フットケア・足病医学会年次学術集会

## 地方会

1. リウマチ足部変形とロコモティブシンドローム、9月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第33回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会
2. リウマチ前足部胼胝についての検討、9月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第33回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会
3. メトトレキサートの安全で有効な投与、11月  
柏倉 剛  
Metobject Orthopedic Premium Symposium in Tohoku
4. 関節リウマチ治療における骨粗鬆症治療、11月  
柏倉 剛  
大仙・仙北骨粗鬆症地域連携の会

## 研究会

### 全国規模

1. 他医から紹介された診断不明股関節痛患者の病態と治療  
藤井 昌、若林育子、柏倉 剛、木村善明、加谷光規、木島泰明、宮腰尚久 (2023)  
第18回日本股関節鏡研究会、9月、広島
2. JAK阻害薬の適正使用を考える会、3月  
柏倉 剛、宮腰尚久  
高齢関節リウマチ患者治療における新時代の地域連携

3. リウマチ外科医からみたリウマチ診療、11月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
リウマチ治療とケア研修会
4. 関節エコーから見た関節リウマチ足部治療、12月  
柏倉 剛、藤井 昌、木村善明、若林育子、野坂光司、宮腰尚久 (2023)  
第9回三河関節エコー研究会

## 地方規模

1. 股関節疾患の画像診断と治療 ～謎の股関節痛撲滅運動～、3月、Web開催  
藤井 昌 (2023)  
第6回秋田X線撮影技術読影研究会
2. 超高齢化県でのJAK阻害薬のポジショニング、4月  
柏倉 剛  
RA Interactive seminar in Akita
3. AORAの現状からRA治療薬の適正使用を考える、9月  
柏倉 剛、宮腰尚久  
第4回秋田リウマチ治療トピックセミナー
4. 椎体骨折に対するロモソズマブの治療介入効果、5月、秋田、Web開催  
藤井 昌 (2023)  
第3回 Akita Osteoporosis Research Seminar

## 報告書

1. 日仏整形外科学会 (SOFJO) 会員投稿、股関節外科医のパティシエ留学記  
藤井 昌 (2023)

## その他

1. 市立秋田総合病院祭、100歳まで動ける身体の作り方 藤井 昌 (2023)
2. 北都銀行駅前支店講演会、100歳まで動ける身体の作り方 藤井 昌 (2023)
3. ABSラジオみんなの健康、仙腸関節のハナシ 藤井 昌 (2023)
4. 飯島中学校学校保健委員会講話、成長期とスポーツ 藤井 昌 (2023)
5. あきたメディカル通信、ウインタースポーツにおけるけが 藤井 昌 (2023)
6. あきたメディカル通信、冬に起こりやすいけが 藤井 昌 (2023)

## 泌尿器科

### <論文>

1. 当院における CAPD + HD 併用療法の検討  
○佐藤知奈美、高橋 誠、三浦喜子、里吉清文、前野 淳、石田俊哉  
市立秋田総合病院 泌尿器科  
秋田腎不全研究会誌 : Vol. 26 : 121-123、November 2023

### <学会発表>

1. LSC から RSC (ロボット支援下仙骨脛固定術) への移行  
市立秋田総合病院 泌尿器科  
○三浦喜子、佐藤一馬、高橋 誠、里吉清文、前野 淳、石田俊哉  
第 135 回 秋田県泌尿器科集談会 2023 年 5 月 20 日、秋田市
2. 当院におけるシャント PTA に対する DCB カテーテルの初期成績  
市立秋田総合病院 泌尿器科  
○石田俊哉、佐藤一馬、高橋 誠、三浦喜子、里吉清文、前野 淳  
第 49 回 東北腎不全研究会各術集会 2023 年 8 月 19 日、仙台市
3. 長期留置型透析用カテーテル感染の治療に難渋した 1 例  
市立秋田総合病院 泌尿器科  
○佐藤一馬、高橋 誠、三浦喜子、里吉清文、前野 淳、石田俊哉  
第 49 回 東北腎不全研究会各術集会 2023 年 8 月 20 日、仙台市
4. 結石性腎盂腎炎の診断で加療した高齢者の臨床経過と今後の課題について  
○三浦喜子  
第 88 回 日本泌尿器科学会東部総会 2023 年 10 月 7 日、札幌市
5. 当院での RALP の初期成績  
市立秋田総合病院 泌尿器科  
○里吉清文、佐藤一馬、高橋 誠、三浦喜子、前野 淳、石田俊哉  
第 40 回 秋田県前立腺癌研究会 2023 年 11 月 25 日、秋田市
6. 鏡視下左腎部分切除後に腹膜 (大網) 転移巣切除、肝転移切除を行い経過良好な腎癌の 1 症例  
○石田俊哉、佐藤一馬、高橋 誠、三浦喜子、里吉清文、前野 淳  
第 36 回 日本内視鏡外科学会 2023 年 12 月 8 日、横浜市
7. シャント PTA における DCB カテーテルの治療成績  
市立秋田総合病院 泌尿器科

○佐藤一馬、高橋 誠、三浦喜子、里吉清文、前野 淳、石田俊哉  
同 臨床工学室 奈良正敬、田中雅徳  
第 27 回 秋田腎不全研究会 2023 年 12 月 17 日、秋田市

#### <講演>

1. 尿路上皮癌周術期治療の CQ

○高橋 誠

尿路上皮癌周術期治療 web セミナー 2023 年 5 月 23 日、秋田市

2. 女性の泌尿器疾患

○三浦喜子

日常診療に役立つ「泌尿器疾患」セミナー 2023 年 5 月 26 日、秋田市、Web

3. 女性泌尿器科外来の診療について

○三浦喜子

第 103 回洗心会 2023 年 6 月 7 日、富士製薬工業株式会社

#### <メディア>

1. 三浦喜子 ; 知りたいがん検診 健康ナビ 『前立腺癌』 ABS

**原著論文**

1. 佐藤 綾、福田 淳、下田 勇輝、軽部 裕子、小野 有紀、高橋 道 (2023)  
エリスロポエチン産生巨大子宮筋腫を伴う子宮頸部憩室の1例、秋田県産科婦人科学会誌 28, 37-41
2. 高木 希、浜谷 幸子、軽部 裕子、提嶋 真人 (2023)  
子宮体部腺肉腫の一例、秋田県臨床細胞学会誌 29, 5-9

**学会発表 / 研究会**

**全国学会**

1. 軽部 裕子 (2023)  
子宮広間膜から発生したと考えられた孤立性繊維性腫瘍の一例、第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会、2023年9月、大津市

**地方会 その他**

1. 伏見 和人、福田 淳、下田 勇輝、佐藤 亘、軽部 裕子、高橋 道 (2023)  
プラチナ抵抗性再発の卵巣明細胞癌に対してベムプロリズマブ（キイトルーダ）が著効した1例、第153回 東北連合産科婦人科学会、2023年6月、秋田市

## 放射線科

### 総説等

1. 映像情報medical 55 (11) : 22-30, 2023  
鎌田伸也 (2023)  
SPECT/CT装置Symbia Pro. spectraの運用と臨床面のベネフィット

### 学会発表/研究会

#### 全国学会

1. 第39回日本診療放射線技師学術大会、9月、熊本県熊本市
  - a) 鎌田伸也 (2023)  
シンポジウム「タスクシェア実現に向けた”これまで、これから”の取り組みについて」
  - b) 工藤和也、鎌田伸也、金田耕治 (2023)  
放射線科情報システムと線量管理システムとの相互連携による医療被ばく管理のシステム構築の有用性

#### 地方会

1. 第13回東北放射線医療技術学術大会、11月、山形県山形市  
鎌田伸也、高橋奈々子、山崎真一、伊藤恵、工藤和也 (2023)  
新しいSPECT/CT装置が心臓核医学検査にもたらす新たな可能性
2. 令和5年度秋田県放射線技師会学術大会、2023年5月、ハイブリッド開催  
秋田市
  - a) 伊藤恵、田村博文、清水康司、鈴木智志、工藤和也、金田耕治 (2023)  
高精度放射線治療装置の導入における初期使用経験
  - b) 高橋奈々子、鎌田伸也、山崎真一、伊藤恵、工藤和也、金田耕治 (2023)  
新しいSPECT/CT装置による核医学検査の可能性 - 腫瘍・骨・呼吸器領域 -
  - c) 鈴木智志、田村博文、清水康司、伊藤恵、工藤和也、金田耕治 (2023)  
全身皮膚照射の初期経験報告
  - d) 鎌田伸也、高橋奈々子、山崎真一、伊藤恵、工藤和也、金田耕治 (2023)  
新しいSPECT/CT装置による核医学検査の可能性-心臓・脳神経領域-
  - e) 工藤和也、鎌田伸也、金田耕治 (2023)  
放射線科情報システムと線量管理システムとの相互連携による医療被ばく管理のシステム構築の有用性

### 研修会・研究会

1. 令和4年度秋田県診療放射線技師会中央支部学術セミナー、2月、Web  
秋田市、伊藤恵 (2023)  
施設における医療安全への取り組み 検査関連で気を付けること
2. 秋田CT研究会クロストーク2、3月、(Web)、秋田市  
工藤和也 (2023)  
TBT法実施施設② 市立秋田総合病院

3. 秋田県診療放射線技師会令和5年度第1回放射線安全管理セミナー、6月、(Web)  
秋田市、工藤和也(2023)  
市立秋田総合病院における写損管理の現状
4. 第11回秋田MR技術研究会Web、6月、Web、秋田市  
山田雅昭(2023)  
当院のMRIによる整形外科領域の画像紹介
5. 第23回八戸RI談話会、7月、青森県八戸市  
鎌田伸也(2023)  
講演「脳血流SPECT撮像に関する抑えておきたいポイント～これまでの技術とこれからの技術～」
6. Iopromide 「BYL」北日本エリアバイエル画像診断WEBカンファレンス、7月(Web)、  
秋田市、工藤和也  
講演「造影剤ICタグとインジェクターシステムの連携～管理業務の効率化を目指して～」
7. 第27回北奥羽放射線治療懇話会、9月、ハイブリッド開催、秋田市  
鈴木智志、田村博文、清水康司、伊藤恵(2023)  
Radixactによる全身皮膚照射の初期経験報告
8. 市民講座、市立秋田総合病院、呼吸教室、9月、秋田市  
東海林綾(2023)  
肺がんCT検診について
9. 秋田県診療放射線技師会中央支部令和5年度ナイトセミナー、10月、(Web)
  - a) 秋田市、工藤和也(2023)  
市立秋田総合病院における写損管理の現状
  - b) 秋田市、伊藤恵(2023)  
当院における勤務体制・新人教育体制
10. 第13回東北Symbia Users Meeting、11月、福島県福島市  
鎌田伸也(2023)  
市立秋田総合病院 新病院と新装置の紹介
11. Symbia Pro. spectra 1st Anniversary Meeting, 11月, 大阪市, 鎌田伸也(2023)  
講演「Symbia Pro. spectraの新しい技術がもたらす可能性-心臓・脳神経領域-」  
「Symbia Pro. spectraの新しい技術がもたらす可能性-腫瘍・骨・呼吸器・泌尿器領域-」
12. Iopromide 「BYL」北日本エリアバイエル画像診断WEBカンファレンス、11月、(Web)、  
仙台市、工藤和也  
講演「造影剤ICタグとインジェクターシステムの連携～管理業務の効率化を目指して～」

## リハビリテーション科

### 総説等

1. 川越 厚良、菅原慶勇：慢性呼吸器疾患患者の ACP と理学療法  
理学療法ジャーナル、57(10)：1184－89、2023
2. 川越 厚良：慢性呼吸器疾患患者の機能障害に対する臨床思考の進めた方とそのポイント  
理学療法、40(8)：692-699. 2023
3. 渡邊暢：急性期心不全患者に対する理学療法 理学療法士協会雑誌、1(3)：80-88. 2023

### 学会発表 / 研究会

#### 全国学会

1. 急性期病院に入院中の患者における水とろみ水を用いた兵頭スコアと経口摂取状況の関係  
- 過去基点前向きコホート研究による検証  
○齊藤恵美、岩倉正浩、伊藤拓海、斉藤優佳、鎌田菜月、川越厚良、加藤真理子、菅原慶勇、  
若林育子、高橋雅史  
第 24 回日本語聴覚学会 2023 年 6 月 愛媛県
2. 吸気筋力低下を認めた非特異性間質性肺炎患者に対する吸気筋トレーニングが呼吸困難の改善に寄与した一例  
○古川大、川越厚良、岩倉正浩、並木雄介、三沢歩夢、渡邊暢、菅原慶勇  
日本呼吸・循環器合同理学療法学会学術集会 2023 年 9 月 東京都
3. 抗 neurofascin155 抗体陽性慢性炎症性脱髄性多発神経炎により歩行能力低下を呈した一症例  
○鎌田菜月、新出卓斗、佐藤清佳、鈴木堯幸、一ノ関瑞恵、大島雅宏、清川憲孝、菅原慶勇、  
若林育子、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 21 回日本神経理学療法学会学術大会 2023 年 9 月 神奈川県
4. 慢性閉塞性肺疾患患者における呼吸サルコペニアの特徴  
○川越厚良、岩倉正浩、古川大、解良武士、河合亘、大淵修一、菅原慶勇、塩谷隆信  
第 10 回日本予防理学療法学会学術大会 2023 年 10 月 北海道
5. 呼吸器疾患の長期予後を見据えた呼吸リハビリテーションと理学療法  
○川越厚良、古川大、岩倉正浩、菅原慶勇、塩谷隆信  
日本呼吸循環理学療法学会学術大会 2023 年 9 月 ハイブリッド（東京 & Web）開催
6. COPD 患者における呼吸サルコペニアの実態と実際  
○川越厚良、古川大、岩倉正浩、菅原慶勇、塩谷隆信  
日本呼吸循環理学療法学会学術大会 2023 年 9 月 ハイブリッド（東京 & Web）開催

7. 骨折を伴わない足関節脱臼と後脛骨筋腱脱臼を合併した若年女性バスケットボール選手の復帰までの理学療法  
○柴田和幸、新出卓斗、並木雄介、鈴木堯幸、菅原慶勇、若林育子  
第 11 回日本運動器理学療法学会学術大会 2023 年 10 月 福岡県
8. 身体活動向上を目指した呼吸リハビリテーションが慢性閉塞性肺疾患患者のマイオカインに与える効果  
○古川大、川越厚良、岩倉正浩、菅原慶勇、佐野正明、塩谷隆信  
第 32 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2023 年 12 月 宮城県
9. 発症後 10 年経過した末梢動脈疾患患者に非監督下での運動療法が有用であった一例  
○並木雄介、菅原慶勇、渡邊暢、川越厚良、岩倉正浩、古川大、三沢歩夢、白戸圭介  
日本呼吸・循環器合同理学療法学会学術集会 2023 年 9 月 東京都

## 地方会

1. 感覚入力に着目した運動療法により歩行自立に至った後脊髄動脈症候群患者の一例  
○鈴木堯幸、鎌田菜月、大島雅宏、一ノ関瑞恵、佐藤清佳、清川憲孝、菅原慶勇、若林育子、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
2. 外来呼吸リハビリテーションを継続している慢性閉塞性肺疾患患者のアイリシンと身体活動料の関係  
○古川大、川越厚良、岩倉正浩、菅原慶勇、佐野正明、塩谷隆信  
第 41 回東北理学療法学会学術集会 2023 年 9 月 岩手県
3. 呼吸器疾患における栄養障害  
○菅原慶勇  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
4. 運動器疾患における呼吸障害  
○柴田和幸  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
5. 呼吸器疾患と身体活動量  
○川越 厚良  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
6. 間質性肺疾患患者の呼吸リハビリテーション  
○川越 厚良  
第 10 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会東北支部学術集会 2023 年 7 月 秋田市

7. 急性期における呼吸理学療法と早期リハビリテーション～やりがいと課題～  
○川越 厚良  
第 41 回東北理学療法学会 2023 年 9 月 岩手県
8. 成長期野球肘内側障害と骨ミネラルとの関係  
○クルーカス輝恩、岡田恭司、齊藤明、菅原慶勇  
第 41 回東北理学療法学会 2023 年 9 月 岩手県
9. 肺炎に胸膜炎と心不全を合併した患者に対して炎症指標に着目し理学療法介入を行い自宅退院へ至った一症例  
○並木雄介、渡邊暢、川越厚良、岩倉正浩、古川大、三沢歩夢、菅原慶勇  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
10. 炎症指標に着目し離床判断を行った一症例  
○並木雄介、渡邊暢、川越厚良、岩倉正浩、古川大、三沢歩夢、菅原慶勇  
第 41 回東北理学療法学会 2023 年 9 月 岩手県
11. 当院における Hybrid Assistive Limb (HAL) 医療用下肢タイプの導入と使用経験  
○佐藤清佳、清川憲孝、鎌田菜月、鈴木堯幸、大島雅弘、一ノ関瑞恵、菅原慶勇、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
12. 封入体筋炎患者に対し Hybrid Assistive Limb (HAL) 医療用下肢タイプを使用し歩行機能が改善した 1 例  
○佐藤清佳、清川憲孝、鎌田菜月、鈴木堯幸、大島雅弘、一ノ関瑞恵、菅原慶勇、金澤瀬莉香、深谷浩史、大川聡  
第 41 回東北理学療法士学会 2023 年 9 月 岩手県
13. 呼吸器疾患患者における生活動作に即した呼吸困難とその特徴  
○一ノ関瑞恵、三沢歩夢、川越厚良、岩倉正浩、古川大、菅原慶勇、山口卓巳、塩谷隆信  
第 33 回東北作業療法学会 2023 年 6 月 ハイブリッド(宮城 & Web)
14. 呼吸器疾患の基礎知識  
○岩倉正浩  
第 27 回秋田県理学療法士学会 2023 年 6 月 秋田市
15. 特発性肺線維症患者における身体活動および Sedentary Time の平均値：システマティックレビューとメタ解析による推定  
○岩倉正浩、川越厚良、玉木彰、沖祐太郎、大島洋平、Martijn A. Spruit  
第 10 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会東北支部学術集会 2023 年 7 月 秋田市

## 研究会

1. 外来呼吸リハビリテーションで外せない3つのポイント  
○古川大  
第30回秋田県呼吸ケア研究会 2023年11月 秋田市
2. 呼吸器疾患と嚥下障害  
○齊藤恵美  
第30回秋田県呼吸ケア研究会 2023年12月 秋田市
3. 血圧低下によりADL改善が困難だった心不全患者  
○渡邊暢  
秋田県循環器理学療法研究会 リサーチカンファレンス 2023年6月 Web
4. 心不全レジストリ研究の進捗状況  
○渡邊暢  
秋田県循環器理学療法研究会 リサーチカンファレンス 2023年11月 Web
5. 入浴・洗体動作と心臓への影響  
○三沢歩夢  
秋田県循環器理学療法研究会 リサーチカンファレンス 2023年11月 Web

## 研修会

1. 秋田県における士会組織化の方向性と管理者の協力体制  
○菅原慶勇  
秋田県理学療法士会指定管理者初級研修会 2023年1月、9月 秋田市
2. 地域包括ケア病棟で働く理学療法士の組織体制と教育  
○菅原慶勇  
秋田県理学療法士会領域別管理者研修会 2023年1月 秋田市
3. 健康に対してリハビリテーションが、そして理学療法が果たす役割  
○菅原慶勇  
理学療法週間公開講座 2023年7月 秋田市
4. WPT各サブグループの紹介 (ICCrPT)  
○川越 厚良  
第1回国際セミナー 2023年1月 Web
5. 症例報告 (CASE REPORT) 作成のお作法  
○川越 厚良  
第1回若手臨床研究支援交流会 2023年2月 Web

6. 人工呼吸器患者に対する呼吸理学療法と早期リハビリテーション  
○川越 厚良  
第16回秋田県人工呼吸器安全対策セミナー 2023年3月 秋田市
7. 海外の呼吸理学療法はどんなことしてるの?～留学体験記オランダ編～  
○川越 厚良  
第2回若手臨床研究支援交流会 2023年10月 Web
8. 間質性肺疾患患者の呼吸リハビリテーション～多面的アプローチの臨床実践～  
○川越 厚良  
庄内呼吸器疾患セミナー 2023年10月 山形県
9. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の呼吸理学療法  
○川越 厚良  
疾患別 呼吸理学療法オンラインセミナー 2023年11月 愛知県
10. 当院心臓リハビリの紹介 - 検査データと心臓リハビリの関係 -  
○渡邊暢  
第2回秋田県臨床検査技師会 生理機能部門研修会 2023年3月 秋田市

## 麻 酔 科

### 著書

1. 佐藤ワカナ (2023) 選択すべき麻酔法：区域麻酔 vs. 全身麻酔．新山幸俊ほか (編) 高齢者周術期管理マニュアル．克誠堂出版、pp. 46-47
2. 長崎剛 (2023) デクスメデトミジン効果あり．新山幸俊ほか (編) 高齢者周術期管理マニュアル．克誠堂出版、pp. 54-55
3. 長崎剛 (2023) デクスメデトミジン効果なし．新山幸俊ほか (編) 高齢者周術期管理マニュアル．克誠堂出版、pp. 56-57
4. 和田詠子 (2023) オピオイドフリー麻酔．新山幸俊ほか (編) 高齢者周術期管理マニュアル．克誠堂出版、pp. 86-87
5. 鵜沼篤 (2023) 禁煙．新山幸俊ほか (編) 高齢者周術期管理マニュアル．克誠堂出版、pp. 38-39

### 原著論文

1. 鵜沼篤、及川沙耶佳、長谷川仁志、新山幸俊 (2023)  
麻酔科臨床実習における Microsoft Teams を活用したピア・ラーニングの実践  
医学教育 54, 622-624

### 学会発表

1. 日本麻酔科学会第 70 回学術集会、6 月、神戸  
鵜沼篤 (2023)  
シンポジウム 小児麻酔におけるシミュレーション教育の実際 秋田県の小児麻酔教育におけるシミュレーショントレーニングの導入 ～ Does の獲得へ～
2. 日本麻酔科学会北海道東北支部第 13 回学術集会、9 月、仙台  
佐々木夏貴、佐藤結香、佐藤ワカナ、新山幸俊 (2023)  
急激に敗血症が進行し、手術を中止した胆嚢炎の一例
3. 日本心臓血管麻酔学会第 28 回学術大会、9 月、奈良
  - 1) 石野寛和、福田正和、嵯峨卓、鵜沼篤、小玉早穂子 (2023)  
VV-ECMO 補助下に行われた複数回の手術において異なる麻酔薬を用いて管理した 1 症例
  - 2) 福田正和、石野寛和、嵯峨卓、鵜沼篤、小玉早穂子 (2023)  
右房内腫瘍摘出術において術前低酸素血症の原因を術中経食道心エコーにより特定した一例

### 学会インストラクター

日本小児麻酔科学会第 28 回大会、10 月、福井

石田佐知、蔵谷紀文、松田弘美、山下敦、堀紗友夏、鵜沼篤、関博志、渡辺邦太郎、箱根雅子、蓑島梨恵、渡邊亮太、大橋智、櫻井ともえ、高田美沙、伊佐田哲朗、坂口雄一、古賀洋安、佐々木麻美子 (2023)

日本版 MEPA コース インストラクター

## その他

### 賞与

文部科学省× Generative AI 2023

アイデアソン ～生成AIと大学教育デジタルイノベーション～ Powered by Scheem-D

鵜沼篤 (2023) Co-ファシリテーターズ 最優秀賞

原著論文

1. 高木希、浜谷幸子、軽部祐子、提嶋真人  
子宮体部腺肉腫の一例 秋田県臨床細胞学会誌 2023 ; 29:5-9.
2. 茂木はるか、若林俊樹、山田修平、新保知規、菊地功、佐藤勤、提嶋真人  
TTF-1染色により診断した肺原発神経内分泌腫瘍肝転移の1例  
日臨外会誌 84(1):2023 ; 89-95.

## 臨床検査科

### 学会発表/研究会

#### 全国学会

#### 発表

1. 第48回日本超音波検査学術集会 6月 大阪市（大阪国際会議場）  
水戸 郁子：「超音波検査で経過観察を行った限局性膀胱アミロイドーシスの1例」

#### 講師

1. 日本超音波検査学会第146回医用超音波講義講習会 11月（オンデマンド配信）  
水戸 郁子：「乳腺腫瘍をこう読む！」

#### 地方会

#### 発表

1. 日本超音波検査学会第36回東北地方回研修会 12月 仙台市（仙台国際センター）  
水戸 郁子：「超音波検査が有用であった高齢者豊胸術後乳癌の1例」
2. 第45回 秋田県医学検査学会 10月 由利本荘市（由利組合総合病院）  
浅野 柊子：「採血業務支援システム導入における現状と課題」  
時田 尚文：「心不全発症を契機に疑われたミトコンドリア心筋症の一例」  
木村 拓未：「ラテックス凝集を原理とするTP抗体の疑陽性の一例」  
伊藤 浩介：「当院における長時間ビデオ脳波モニタリングの現状と課題」
3. 秋田県南心血管頸部エコー研究会 10月 秋田市（AU）  
渡辺 栄里：「意外と遭遇するかも心臓腫瘍」

#### 講師

1. JAMT北日本支部生理研修会 10月 盛岡市（アイーナ）  
渡辺 智美：「ペースメーカー心電図検査室でどう対応していますか？」
2. JHRS秋田心電図アカデミー 11月 秋田市（市立秋田総合病院）  
渡辺 智美：「正常心電図とアーチファクト」
3. 秋田県臨床検査技師会 第2回生理機能部門研修会 2月 秋田市（市立秋田総合病院）  
渡辺 栄里：「心電図のその先、心疾患を考える」

**研究会**

1. 第24回秋田県NST研究会

山田 公子

「当院NSTの現状と課題」

2023年11月18日（土） 市立秋田総合病院講堂

2. 令和5年度秋田県肝炎医療コーディネーター養成研修会

伽羅谷 千加子

「肝炎医療コーディネーターの活動事例」

2023年12月15日（金）秋田県庁本庁舎

学会発表/研究会

地方会

1. 第27回 秋田腎不全研究会  
「当院における腹水濃縮（CART）の方法と現状」  
発表者：奈良 正敬
2. 第38回 秋田県消化器内視鏡技師研究会  
「新病院移転に伴う内視鏡センターの医療機器管理  
～新病院建設からの臨床工学技士の介入～」  
発表者：宇沼 響
3. 第3回日本不整脈心電学会東北支部地方会  
「当院のOstaray cathrterでのPVIにおけるMappingの比較と現状」  
発表者：石井 楓

## 薬 剤 部

### 著 書

1. 抗菌薬アナザーストーリーズ 第39回  
「はじまりの薬 ストレプトマイシン」  
高橋 尊  
J-IDEO 2023, vol.7 No. 4, 中外医学社, 東京, pp610-611.

### 原著論文

1. Efficacy of Hangeshashinto in the Prevention of Chemotherapy-Induced Diarrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis  
Takeru Takahashi, Koshi Nagai, Kazumasa Kotake  
Cureus, 15(12), e50377, 2023.
2. Yokukansan (TJ-14) in Patients Undergoing Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis  
Kazumasa Kotake, Satoru Matsunuma, Takeru Takahashi, Naoya Kitamura, Yasuhiro Kawakami  
Geriatric Nursing, 52, 8-15, 2023.
3. Association between misoprostol and nonsteroidal anti-inflammatory drug-induced kidney injury: A systematic review and meta-analysis  
Satoru Mitsuboshi, Kazumasa Kotake, Takeru Takahashi, Koji Sato, Toshiyuki Sakamaki  
Br J Clin Pharmacol, 89(9), 2662-2670, 2023

### 学会発表/研究会

#### 地方会

1. 第44回秋田県薬学懇話会学術大会  
DIVERSITY ～拡げる！活かす！薬剤師の可能性～、2月、秋田市  
門田祥吾  
秋田県における認知症入院患者に関する処方実態調査 ～県内7施設（568症例）の結果から～
2. 秋田県精神科薬剤師研究会、8月、秋田市  
門田祥吾  
不安を伴うパーソナリティ障害について
3. 第48回卒後研修会  
薬剤師のキャリアアップを考える～これから認定・専門薬剤師を目指す方へ～、8月、秋田市  
門田祥吾  
精神科専門薬剤師の立場から

4. 第53回秋田県薬剤師オンコロジー研究会、8月、秋田市  
滝沢莉子  
HER2陽性乳癌治療の薬剤師的考察
  
5. CNS倶楽部うつ病セミナー、9月、Web開催  
門田祥吾  
うつ病患者への服薬指導におけるポイント

# 事業報告書



## 「地方独立行政法人市立秋田総合病院の概要」

### 1 現況（2023年4月1日現在）

#### (1) 法人名

地方独立行政法人市立秋田総合病院

#### (2) 所在地

秋田市川元松丘町4番30号

#### (3) 役員の状況

役職	氏名	備考
理事長	伊藤 誠司	市立秋田総合病院長
副理事長	小松 眞史	市立秋田総合病院医師
理事	佐藤 勤	市立秋田総合病院副院長
理事	木村 善明	市立秋田総合病院副院長
理事	庄子 公子	市立秋田総合病院看護部長
理事	本間 斗	市立秋田総合病院事務局長
監事	田中 伸一	弁護士
監事	堀井 照重	公認会計士

#### (4) 設置・運営する病院

名称 市立秋田総合病院

所在地 秋田市川元松丘町4番30号

病床数 一般病床333床、精神病床45床、結核病床14床

第2種感染症病床4床

計396床

#### (5) 職員数

852人（正規・任期付再雇用・嘱託・臨時・パート職員含む。）

医師107人、歯科医師1人、薬剤師22人、理学療法士15人、作業療法士3人、言語聴覚士3人、放射線技師17人、臨床検査技師32人、細胞検査士2人、臨床工学技士10人、臨床心理士3人、視能訓練士2人、歯科衛生士3人、管理栄養士8人、看護師386人、助産師18人、准看護師2人、看護補助者71人、社会福祉士7人、医療クレーク30人、事務職ほか110人

## 2 市立秋田総合病院の基本的な目標等

市立秋田総合病院は、地域の中核的な公的医療機関として、がん診療をはじめとした高度・専門医療や救急医療、小児・周産期医療など、地域に必要な医療を継続的に提供することにより、市民の健康の維持および増進に努めます。

また、将来にわたり安定した質の高い医療を提供できるように経営改善に向けた取り組みを積極的に行い、経営基盤の更なる強化を図ります。

### 「全体的な状況」

#### 1 法人運営の総括と課題等

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症が、2類相当から5類へ取扱いが変更となりましたが、基礎疾患を有する高齢者等に強い病原性が見られ、依然として感染力は強かったため、引き続き発熱外来の運営や新型コロナウイルス感染症患者の入院病床の確保等に努め、必要に応じ入院加療を行いました。地域の中核病院として、従来 of 急性期医療に更に注力できるようになったほか、最新医療機器を活用し、手術件数や救急搬送件数も増加しました。

また、7月の豪雨災害においては、被害にあった職員もいるなか、当院への直接的な被害はなかったため、通常 of 病院機能を維持した上で、増加した救急患者の診療や他院からの受入れを行いました。

1月に発生した能登半島地震の被災地には、当院からもDMA Tの派遣と、依頼に応じJMA Tへの協力を行い、現地での災害対応に努めました。

コロナ禍により中止となっていた院内教室や講座を順次再開し、病院祭も4年ぶりに開催することができました。

### 「項目別の状況」

#### 第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 1 良質で安全な医療の提供

###### (1) 高度・専門医療の提供

###### ア がんへの対応

秋田県がん診療連携推進病院として、がんに対する難易度の高い外科治療をはじめ、非外科的治療、放射線治療および化学療法を継続して実施しまし

た。

がん登録室においては、平成23年診断症例の10年生存率の予後調査を行いました。

また、がん患者に対する相談、カウンセリングなどに積極的に取り組み、がん診療の質を向上させるために、緩和ケアチーム、栄養サポートチームの関与ならびに歯科口腔ケアなどにも積極的に取り組みました。ロボット手術により低侵襲治療を進めるとともに高精度放射線治療装置を活用し、患者さんの体への負担軽減に努め、より質の高い放射線治療を提供しました。

さらに、HBOC（遺伝性乳がん・卵巣がん）疾患に対する検査および診療体制を継続し、患者のプライバシーに配慮した運用を継続しました。

・がん手術数 634件（前年度477件）

内訳 外科的手術 285件（前年度260件）

胸腔鏡・腹腔鏡手術 170件（前年度87件）

内視鏡手術 179件（前年度130件）

肝胆膵がん手術（再掲） 77件（前年度66件）

乳がん手術（再掲） 113件（前年度114件）

・化学療法件数 3,690件（前年度3,416件）

・化学療法延べ患者数 721人（前年度734人）

・放射線治療件数（体外照射法） 3,534件（前年度1,779件）

・放射線治療延べ患者数（体外照射法） 182人（前年度90人）

・カンサーボード（※1）開催数 9回（前年度8回）

・院内がん登録（※2） 871件（前年度1,325件）

・緩和ケア外来受診者数 270人（前年度246人）

・がん患者リハビリテーション 2,846単位（前年度2,410単位）

・周術期口腔機能管理料算定件数 1,446件（前年度1,240件）

※1 キャンサーボード：がん医療に携わる専門職が集まり、個々の患者の状態に応じた適切な治療を検討する場

※2 院内がん登録：1月～12月の診断症例について、翌年の8月位に国立がん研究センターへ提出している。上記の登録件数は、院内のシステムに初回登録した件数である。

イ 脳卒中への対応

夜間休日を含めた24時間CT・MRI検査体制を継続し、超急性期脳卒中加算の届出施設として急性期の脳卒中患者に対する救急体制を維持しました。

患者のADLの更なる向上のため、入院早期からリハビリテーションを積極的に実施しました。

また、急性期治療を終了した患者については、患者サポートセンターによる在宅復帰支援や地域医療機関への逆紹介にも努めました。

- ・脳梗塞入院1週間以内のリハビリ強度 14.9（前年度13.4）
- ・脳血管疾患リハビリテーション 11,838単位（前年度11,977単位）

#### ウ 急性心筋梗塞への対応

24時間365日対応可能な急性心筋梗塞治療を、常にカテーテル治療学会専門医・認定医が行いました。

冠動脈カテーテル治療においてはIABP（※1）やPCPS（※2）の補助循環も使用可能であり、経皮的冠動脈形成術や冠動脈ステント留置術を実施して救命につなげるとともに、その後はICUで適切な管理を行いました。

また、治療後は、心大血管疾患リハビリテーションを積極的に取り入れ、予後の改善に取り組みました。入院中だけでなく外来リハビリテーションも行い、急性期治療と再発予防を目的とした取組を行いました。

- ・急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率：0.0%（前年度5.6%）
- ・冠動脈カテーテル治療 98件（前年度79件）
- ・心大血管疾患リハビリテーション 5,857単位（前年度7,274単位）
- ・カテーテルアブレーション 165件（前年度169件）

※1 IABP：大動脈内バルーンパンピング。心不全患者に対して行う補助循環の一つで、全身へ血液を送り出すポンプの役割をする心臓が心不全により機能しなくなった際に、大動脈内でバルーンを拡大・収縮して血液循環を補助する方法

※2 PCPS：経皮的心肺補助法。IABPと同じく補助循環法の一つ。心臓と肺の両方の機能を補助するもので、いわゆる人工心肺装置を用いる方法

#### エ 糖尿病への対応

食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による糖尿病

の教育入院を実施しました。

また、糖尿病看護外来で行うフットケア外来および透析予防指導では、糖尿病性足病変患者および糖尿病性腎症患者へ対応しました。

さらに、コロナ禍により中止していた糖尿病教室を再開し、患者や市民の意識啓発に努めました。

- ・糖尿病教育入院 51件（前年度36件）
- ・糖尿病教育以外の糖尿病内分泌内科の入院 132件（前年度95件）
- ・糖尿病看護外来受診者数 195人（前年度176人）

内訳 糖尿病フットケア外来受診者数 110人（前年度117人）

透析予防指導管理件数 85件（前年度59件）

- ・糖尿病教室開催 10回（前年度0回）

ホームページへの資料掲載 6テーマ

#### オ 精神疾患への対応

これまでどおり当院に求められる精神科医療の遂行に努めました。身体合併症を有する精神疾患患者に対しては、一般病床での治療管理が困難な場合には精神科病棟での受入れをスムーズに行い、一般病床に入院した際には精神科リエゾンチームにより継続したケアを行いました。

基幹型認知症疾患医療センターについては、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は順調に増加しています。また、認知症患者が一般病床に入院した際は、精神科リエゾンチームと認知症ケアチームが随時対応しています。

地域への啓発・情報発信活動として、「笑顔カフェ通信」を関係各所に配布し、情報発信しました。また、認知症カフェとして「笑顔カフェ」を5回開催しました。

- ・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度 200.1%（前年度178.5%）
- ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 1.6%（前年度1.8%）
- ・精神科リエゾンチーム加算算定件数 621件（前年度409件）
- ・認知症ケア加算算定件数 153件（前年度151件）
- ・統合失調症入院 51件（前年度43件）
- ・気分障害入院 54件（前年度48件）
- ・神経症圏新患 280件（前年度201件）
- ・児童思春期精神医療新患 29件（前年度14件）

- ・こころの教室開催 0回（前年度0回）  
ホームページへの資料掲載 1テーマ
- ・認知症入院件数 516件（前年度499件）
- ・措置入院件数 2件（前年度2件）

## (2) 救急医療の提供

7月の豪雨災害で影響を受けた医療機関が、救急受入れ困難となったこと、他医療機関で発生した新型コロナウイルス感染症のクラスターの影響により、当院への救急搬送件数が大幅に増加しました。

上記のような想定を超える要請により、処置ベッドが満床となり、やむを得ず搬送を断る事態も発生しました。

また、秋田市消防本部救急課担当者と、当院と消防本部で把握しているお断り案件の照合を行いました。

さらに、日本集中治療医学会専門医研修施設として、ICUで高度の集中治療を行いました。

- ・救急搬送患者受入件数 3,404件（前年度2,949件）
- ・救急搬送受入率 96.4%（前年度95.2%）
- ・救急外来からの入院患者数 2,788人（前年度2,386人）
- ・救急外来患者数 17,875人（前年度16,316人）
- ・ICU利用件数 1,644件（前年度1,529件）

## (3) 採算性は低いが公的医療期間として担うべき医療の提供

### ア 結核医療

採算性が低く民間医療機関では実施が困難な結核医療を引き続き提供しました。令和5年度の結核病棟入院患者は21人でした。13人が紹介状を持参し、うち市外からの紹介患者も9人と広域的な医療に対応しました。

また、潜在性結核感染症患者については、7人（前年度0人）でした。

- ・病床利用率 36.4%（前年度24.5%）
- ・入院延べ患者数 1,866人（前年度1,612人）

### イ 精神医療（(1)のオの再掲）

これまでどおり当院に求められる精神科医療の遂行に努めました。身体合併症を有する精神疾患患者に対しては、一般病床での治療管理が困難な場合には精神科病棟での受入れをスムーズに行い、一般病床に入院した際には精

神科リエゾンチームにより継続したケアを行いました。

基幹型認知症疾患医療センターについては、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は順調に増加しています。また、認知症患者が一般病床に入院した際は、精神科リエゾンチームと認知症ケアチームが随時対応しています。

地域への啓発・情報発信活動として、「笑顔カフェ通信」を関係各所に配布し、情報発信しました。また、認知症カフェとして「笑顔カフェ」を5回開催しました。

- ・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度 200.1%（前年度178.5%）
- ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 1.6%（前年度1.8%）
- ・精神科リエゾンチーム加算算定件数 621件（前年度409件）
- ・認知症ケア加算算定件数 153件（前年度151件）
- ・統合失調症入院 51件（前年度43件）
- ・気分障害入院 54件（前年度48件）
- ・神経症圏新患 280件（前年度201件）
- ・児童思春期精神医療新患 29件（前年度14件）
- ・こころの教室開催 0回（前年度0回）

ホームページへの資料掲載 1テーマ

- ・認知症入院件数 516件（前年度499件）
- ・措置入院件数 2件（前年度2件）

#### ウ 感染症医療

県の病床確保計画により、第二種感染症病床4床を確保しました。また、感染状況により、ICUや一般病床、精神病床などを使用するなどし、延べ1,451人の新型コロナウイルス感染症患者を受け入れました。

- ・コロナ病床確保数（年間） 396床（前年度6,145床）
- ・コロナ入院患者数 156人（前年度194人）
- ・コロナ入院延べ患者数 1,451人（前年度2,588人）
- ・発熱外来受診者数 711人（前年度2,440人）
- ・総検査数 11,353件（前年度14,437件）

#### (4) 健診体制の充実

市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、引き続き人間ドック事業等を運営しました。

また、健康管理センターに受付事務を集約することにより、受診者を待たせず、丁寧な対応を心がけ、ホスピタリティの向上に努めました。

さらに、受診者の精密検査受診状況を追跡調査し、精密検査未受診者に対して、受診勧奨を行いました。

- ・ 特定健診受診者数 235人（前年度175人）
- ・ 特定保健指導件数 52件（前年度87件）
- ・ 人間ドック
  - 1日ドック 1,375件（前年度1,288件）
  - 2日ドック 635件（前年度487件）
- ・ 人間ドックオプション
  - 腫瘍マーカー検査 365件（前年度304件）
  - A B C検査（※胃がんリスク検査） 182件（前年度164件）
  - 甲状腺超音波検査 174件（前年度163件）
  - 頸動脈超音波検査 241件（前年度187件）
- ・ 企業検診（※健診を含む。） 306件（前年度168件）
- ・ 追跡調査 990件（前年度353件）

#### (5) 医療安全対策等の強化

##### ア 医療安全対策の強化

多職種からのインシデント・アクシデント報告の徹底に努め、毎月開催する医療安全対策委員会で分析を行い、改善案を立案して医療安全対策に取り組みました。インシデント報告については、現場や個人の努力や気づきで、いかにうまく不具合や事故を回避できたかという「レベル0」の報告を増やすため、ポジティブインシデントを積極的に報告してもらえよう Good Job報告（※）を2回実施するなど、報告促進に取り組んだ結果、報告数は1,147件に増加しました。また、全職員対象医療安全研修については、昨年度と同様にe-ラーニングでの開催としました。受講期間を6か月と長く設定した結果、受講率は100%となりました。さらに、部門研修として多職種と連携して行った結果、延べ開催件数が47回、延べ参加者数は484人に増えました。

病院内での威嚇行為に対しては、警備員の24時間配置を継続し、院内暴力の抑止および院内暴力発生時の安全措置の強化を行い、患者・来院者・職員

の安全確保に努めました。

転倒転落に関しては、転倒転落に関わるリスクを減らすため、センサー内蔵型ベッドの導入や緩衝マットを積極的に利用することにより、転倒転落レベル2以上の発生率が減少しました。

医療安全マニュアルについては、医療安全は業務全体に関わるものであるという考え方を基に、従来の医療安全のカテゴリのみに関する内容だけでなく、医療従事者の遵守すべき内容も網羅し、医療安全に関連する他部門の全てのマニュアルにリンクできるようになっています。安全に業務を行うためマニュアルを活用できるよう、現状と照らし合わせながら順次更新するなど各部門との共同を継続していきます。

- ・インシデント報告数 1,147件（前年度987件）
- ・医療安全研修職員受講率 100.0%（前年度100.0%）
- ・転倒転落レベル2以上発生率 0.055%（前年度0.076%）
- ・医療安全に関する教育・研修会開催数

全職員対象医療安全研修：2講座（前年度2講座）

2講座合計延べ受講者数：1,684人（前年度1,684人）

その他医療安全研修：16講座（前年度18講座）

研修会延べ開催回数：47回（前年度18回）

研修会延べ参加者数：484人（前年度229人）

※ Good Job報告：「間違いを未然に防いだ」「間違いが起こったが最小限の被害で阻止できた」などの報告

#### イ 院内感染防止対策の強化

感染制御チームにより週1回の全病棟・ICUの環境ラウンドおよび2か月に1回の病棟以外の全部署に対する環境ラウンドを実施し、その結果を当該部署にフィードバックを行い改善を促しました。（全病棟・ICUのラウンド実施率：100.0%、病棟以外の部署のラウンド実施回数：年6回）

また、抗菌薬の適正使用と薬剤耐性菌対策を目的に、週2回の感染症例に関する抗菌薬カンファレンスを実施し、主治医への診療支援を行いました。

全職員を対象とした院内感染防止対策に関する研修については、2課題をe-ラーニングツールの活用と集合研修により実施し、全職員の受講を確認しました。

さらに、抗菌薬適正使用支援チームによる研修についても2課題をeラーニングツールと集合研修により実施し、課題①75.8%、課題②85.8%の受講率となりました。

感染対策の基本である手指衛生に関しては、全病棟、ICU、救急外来、手術室に加え、外来でもアルコール製手指消毒剤の使用量調査を毎月行い、1患者1日当たりの手指衛生実施回数を算出しました。平均手指衛生実施回数は11.4回であり前年度の10.1回をわずかに上回っていました。また、その結果を4半期ごとに全職員向けにフィードバックし、適切に手指衛生が実施されるよう取り組みました。

- ・感染対策研修職員受講率 100.0%（前年度100.0%）
- ・平均手指衛生実施回数 11.4回（前年度10.1回）

#### (6) 女性と子どもに優しい病院づくり

##### ア 女性に優しい病院づくり

仕事などで日中は来院できない市民のために、秋田市の乳がん・子宮頸がん検診を夕方5時から実施する「夕暮れ乳がん・子宮頸がん検診」を継続しました。

また、乳腺・内分泌外科、産婦人科、小児科と連携した遺伝性疾患への対応として、診療記録や検査結果の保存管理に関する体制を継続しました。

女性特有の泌尿器系疾患を対象とした女性泌尿器専門外来を継続しました。

さらに、HBOC（遺伝性乳がん・卵巣がん）疾患に対する検査および診療体制を継続し、患者のプライバシーに配慮した運用に努めました。

- ・夕暮れ乳がん検診 74件（前年度78件）
- ・夕暮れ子宮頸がん検診 59件（前年度48件）

##### イ 小児医療体制の充実

コロナ禍により減少していた小児科救急受診者数は増加し、目標を上回る受診者数となりました。また、小児科外来受診者数も2,000人ほどの増加となり、「子どもの心診療外来」の受診者数は特に増加しました。

「母と子どものための外来」、「子ども達のためのサポート外来」、「虹外来」なども順調に運営できました。

- ・小児科救急受診者数 5,493人（前年度4,071人）
- ・小児食物アレルギー負荷検査 10件（前年度20件）

- ・子どもの心診療外来受診者数 704人（前年度599人）
- ・LGBTに関する研修会 6回（前年度6回）

#### ウ 産科医療の充実

合併症妊娠、切迫流産、妊娠高血圧症候群の管理を行うなど、正常分娩以外にも対応したほか、LDR（※1）や分娩監視中央システム（※2）などの運用により、妊産婦に対してより安全で快適な環境を提供しました。

秋田県医師会が実施する「妊娠中からの子育て支援事業」に参加・協力するとともに、「秋田市版ネウボラ」と連携し、養育支援が必要と思われる妊産婦について、産後の育児に関する悩みや育児環境の改善に関して対応しました。

また、精神科疾患合併妊婦や産後うつなどに関して、当院精神科と連携し、対応しました。

- ・分娩件数 172件（前年度128件）
- ・緊急母体搬送受入 1件（前年度0件）
- ・妊娠中からの子育て支援事業実績件数 12件（前年度11件）

※1 LDR：陣痛(Labor)・分娩(Delivery)・回復(Recovery)までを同じ部屋で行うことができる病室。陣痛室から分娩室までの移動がなく体への負担が少なく、個室のため周囲を気にすることなく過ごすことができる。

※2 分娩監視中央システム：分娩室や病室で分娩監視装置（※3）によって計測したデータを、ネットワーク経由でナースステーション等のPCやタブレットで監視できるシステム

※3 分娩監視装置：胎児の心音と妊婦のお腹の張りを計測する医療機器

#### エ 遺伝カウンセリング外来などの運営

遺伝病又は遺伝子が関係する疾病や問題に関する遺伝カウンセリング外来を引き続き運営し、臨床遺伝専門医と臨床心理士が、相談者の遺伝に関する心配、病気への不安などについて一緒に取り組みました。

また、国策ゲノム医療の実装や改正がん対策基本法の下、がん教育が小学校から義務化されている中、それらの本来の目的であるがんの本質が遺伝子疾患であるということを理解してもらうよう努めました。

さらに、他科との連携をとりながら幅広い分野で遺伝に関する相談や教育

ができる場となることを目指し進めました。

- ・遺伝カウンセリング外来 6件（前年度9件）
- ・遺伝子検査（遺伝性乳がん卵巣がん症候群）27件（前年度30件）

#### オ 病児保育施設の運営

病児保育施設の運営を継続し、市内の保育所、幼稚園および小児医療機関等へ周知を図り、利用登録数の増加に努めました。

- ・病児保育園「あすなる」

定員 10名

開設日時 平日の7:00～18:00

登録者（年度末までの新規実人数）142人 累計1,996人（前年度136人  
累計1,854人）

利用者 825人（前年度524人）

#### (7) 高齢者に対する適切な医療の提供

いくつもの疾病を併せ持つ高齢者に対して、各診療科が緊密に連携して、総合的に対応するとともに、令和5年度も加齢性の眼疾患に対する手術を継続しました。

秋田県基幹型認知症疾患医療センターにおいて、認知症に関する各種相談や鑑別診断、専門医療を行うとともに、急性期治療後の医療や介護がスムーズに継続されるよう支援しました。

高齢のがん患者に対しては、内視鏡治療や鏡視下治療など低侵襲性治療を積極的に行いました。

また、運動器障害を有する高齢者に対しては、適切に傷病の治療を行うとともに早期に開始される急性期リハビリテーションや回復期リハビリテーションの充実を図り、高齢者の残存機能を引き出し、自立した生活への復帰を促しました。

さらに、転倒予防教室等を開催し、ロコモティブシンドロームについての予防医学的なりハビリテーションの展開を図りました。

- ・加齢性眼疾患手術件数 611件（前年度411件）
- ・精神科身体合併症入院（精神科身体合併症管理加算対象者）55人（前年度26人）
- ・もの忘れ外来受診者数（新患）445人（前年度451人）

- ・内視鏡治療数 179件（前年度130件）
- ・鏡視下治療数 170件（前年度87件）
- ・運動器リハビリテーション 15,053単位（前年度14,928単位）
- ・転倒予防教室開催数 2クール（1クール4回）（前年度1クール（1クール4回））
- ・転倒予防教室参加者数 13人（前年度8人）  
     ホームページへの資料掲載 1テーマ

(8) 患者の視点に立った医療の実施

ア 患者やその家族の権利の尊重

患者や家族に対して治療方針や治療経過などを丁寧にわかりやすく説明し、納得の上で治療方法を選択できるよう、インフォームドコンセントの充実・徹底を図りました。

また、医療を自由に選択する患者の権利を守るため、当院の患者が主治医とは別の意見を求める場合には、必要な資料や画像等を貸出しするとともに、他の医療機関の患者に対しては、セカンドオピニオン外来により適切に対応しました。

・セカンドオピニオン

    他院の患者が当院医師に意見を求めた件数 2件（前年度2件）

    当院の患者が他院医師に意見を求めた件数 17件（前年度20件）

イ 患者サービスの向上

(ア) 患者待ち時間の短縮

地域医療機関と連携し、逆紹介を行うなどにより予約患者数を適正に維持するとともに、医師事務作業補助者を増員して代行入力等を継続することで医師の負担を軽減し、待ち時間の短縮に努めました。

また、患者の待ち時間調査を行い、医療機能・患者サービス向上委員会において待ち時間の苦痛軽減策についての検討を行うとともに、待ち時間短縮のため外来完全予約制を継続しました。

・予約時間から診察開始時間までの平均待ち時間 29分（前年度27分）

・予約時間内を待ち時間を0分と見た場合の平均待ち時間 12分（前年度11分）

※調査対象日：12月の月曜日～金曜日（5日間）

(イ) 患者満足度調査の実施

患者満足度調査を実施し、医療機能・患者サービス向上委員会において分析・検討を行い、各部門に周知して改善に繋げました。

また、調査結果については院内掲示およびホームページへの掲載を行いました。

・入院患者満足度（満足＋やや満足） 97.0%（前年度97.3%）

満足 212件（前年度187件）

やや満足 84件（前年度66件）

回答数 305件（前年度260件）

・外来患者満足度（満足＋やや満足） 95.9%（前年度94.6%）

満足 575件（前年度634件）

やや満足 285件（前年度287件）

回答数 897件（前年度974件）

※調査実施期間：入院 令和5年10月

外来 令和5年6月

(ウ) 入退院支援の実施

患者サポートセンターにおいて、予定入院の患者に対し、2,366件（前年度1,516件）の支援を行うことができました。入院中の生活や治療スケジュール等がイメージできるような支援や、予測されるリスクアセスメントを実施し、安全安心を担保できるよう努めました。また、入退院支援は3,976件（前年度2,679件）と大幅に増加し、スムーズな退院調整や相談体制の充実化に努めました。

切れ目のない支援のため、退院前に院内外の多職種による共同カンファレンスを行い、退院共同指導や介護支援連携指導等を実施し、令和5年度は433件（前年度262件）と、書面や電話等を活用して情報交換を行いました。

(エ) 接遇に関する研修の実施

令和5年10月2日から同年12月31日までの期間に動画を使用した接遇研修を実施し、受講率は81.4%となりました。院内掲示板にアンケート結果等を掲載するなど接遇マナーの向上を図りました。

・接遇研修 1回（前年度1回）

(オ) 院内環境の整備

子を持つ親の支援のため、東・西入口にベビーカーを設置したほか、高齢者の利便性改善のためタクシー不在時に通話無料で利用可能なタクシーコールを東・西・時間外各入口に設置しました。

また、「無線システム普及支援事業費等補助金」（電波遮へい対策事業のうち医療施設を対象とするもの）を活用した携帯電話遮へい対策を実施しました。これにより院内全域でのサービス提供がほぼ可能となりました。

(カ) 病院広報の充実

当院の医療および患者サービスに関する情報を患者、地域住民および医療関係者に広く発信するため、病院広報誌「ふきのとう」を2回発行しました。

また、ホームページでは病院案内や診療実績、厚生労働省から公表を求められている病院指標等の情報を随時更新するなど、様々な情報を適宜提供しました。

・ホームページアクセス数

年間 993,343件（前年度1,149,612件）

一日平均 2,714件（前年度3,149件）

(キ) 院内行事の実施

4年ぶりに病院祭を開催し、合わせて近隣小学校の児童等による音楽会も行うことができました。また、開催に当たっては、感染対策に十分配慮し、患者および来院者に安らぎや喜びの場を提供しました。

・病院祭開催数 1回（前年度0回）

・病院祭参加者数 370人（前年度0人）

・音楽会開催数 0回（前年度0回）

(9) 病床機能の検討

急性期医療を中心とした医療を提供するとともに、回復期、慢性期等の疾患については、更なる後方連携を行い機能分化を推進しました。

公的病院として、結核・精神・感染・救急等の政策的医療を維持し、また、緩和ケア病棟の活用にも努めました。

2 医療に関する調査および研究

全国および院内がん登録については、871件を秋田県および国立がん研究セン

ターへ提出しました。がん登録およびがん登録部会Q I（※1）研究参加結果を医師等に周知するとともに改善を図り、引き続き、病院ホームページにおいて公表しました。

また、平成23年診断症例の10年生存率の調査を行い、予後判明率98.2%と国立がん研究センターの全国集計掲載基準の90.0%より高い水準を維持し、結果をホームページに掲載しました。

NCD（※2）やJOANR（※3）において、手術実績等をWeb登録し、医療の質の向上に努めました。

さらに、治験を継続して実施し、審査結果について、ホームページで公表しました。

- ・院内がん登録 871件（前年度1,325件）
- ・がん登録患者の予後調査 3,258件（前年度2,932件）
- ・倫理委員会 40件承認（前年度25件承認）
- ・治験審査委員会 16件承認（前年度39件承認）

※1 Q I : Quality Indicator（医療の質を客観的に評価するための指標）

※2 NSD : National Clinical Databaseは、専門医制度を支える手術症例データベースとして日本外科学会等の15学会が参画している。

※3 JOANR : Japanese Orthopaedic Association National Registryは、日本整形外科学会が運営する運動器疾患に対する手術症例データベースである。

### 3 人材の確保と育成

#### (1) 医療職の人材の確保

##### ア 医師

医師の確保について大学医局への働きかけを継続して行いました。

医学生向けサイト「秋田の医療情報、みてたんせ」に臨床研修に関する情報を発信しました。充実した研修プログラムや卒後臨床研修センターによる医学生等に対する講習会等や病院見学の実施により、マッチングした6名の初期臨床研修医を採用しました。

- ・嘱託職員の正職員化 1名（前年度2名）

##### イ 看護師

引き続き新型コロナウイルス感染症に注意しながら、看護学校の病院実習

の受入れやインターンシップ、病院見学会を積極的に行うとともに、就職説明会に参加し、看護師の確保に努めました。

- ・20人程度募集14人採用（前年度20人募集23人採用）
- ・看護実習受入れ 141人（前年度112人）
- ・病院見学およびインターンシップ参加 25人（前年度13人）
- ・就職説明会参加回数 5回（前年度5回）
- ・採用試験実施回数 4回（前年度6回）

#### ウ 医療技術者

薬剤師2名、診療放射線技師1名、臨床工学技士1名、言語聴覚士1名の医療技術者を退職者の補充として採用し、適切に配置しました。

また、医師事務作業補助者を確保し、医師の負担軽減を図りました。

- ・医師事務作業補助者 31人（前年度30人）※3月1日時点

#### (2) 人材育成

職員研修規程に基づき、保険診療や医療安全、院内感染等の研修を実施したほか、コロナ禍にあっても、専門知識の向上や新たな医療技術の習得のため、オンラインで学会や研修会等へ参加しました。

また、職務上必要な研修等への参加を支援しました。

##### ・資格取得支援（22名）

日本精神神経学会専門医	1名
日本消化器外科学会専門医	2名
日本血液学会血液専門医	1名
災害支援ナース	4名
糖尿病療養指導士	5名
第2種滅菌技師	1名
人間ドックアドバイザー	1名
栄養サポートチーム専門療法士	1名
ストーマ認定士	1名
がん登録実務初級者	1名
国際診療情報管理士教育	4名

#### 4 地域医療への貢献

##### (1) 地域の医療機関などとの連携強化

「地域医療連携の会」をWeb又はハイブリッド形式で2回開催し、地域の医療機関と意見交換等を行いました。

また、当院の登録医療機関向けに開催している安全研修会・感染研修会を合わせて2回開催しました。

さらに、当院の機能をより理解してもらうために各医療機関への訪問を行い、直接診療所等の先生方と顔の見える連携に努めました。

連携誌らしんばんは2回、月報らしんばん（FAX版）は12回発行したほか、ホームページにも掲載し、より多くの情報発信に努めました。

地域連携パスは、脳卒中パスを18件（前年度8件）、大腿骨頸部骨折パスを14件（前年度22件）稼動させました。年3回の協議会を実施し、意見交換することで患者にとって急性期から回復期そして維持期へと治療過程が見え、より専門性の高い継続的な療養が可能となっています。

病床の一部を地域医療機関に開放しており、眼科手術155件（前年度111件）の利用がありました。

- ・紹介率（地域医療支援病院） 58.6%（前年度49.3%）
- ・逆紹介率（地域医療支援病院） 75.9%（前年度90.9%）
- ・病床利用率 80.8%（前年度72.7%）  
うち一般病床 84.5%（前年度77.8%）
- ・在宅復帰率 98.3%（前年度97.1%）

## (2) 教育研修の推進

### ア 研修医の育成

臨床研修指定病院として、初期臨床研修医6人を受入れしたほか、初期臨床研修修了者のうち1名が当院専門プログラムを選択しました。

- ・初期臨床研修終了者 5名

### イ 実習生の受入れ

将来の医療従事者を目指す県内外の実習生の受入れを行いました。

- ・医学生 43人（前年度76人）
- ・看護学生 141人（前年度112人）
- ・その他実習生 27人（前年度25人）
- ・救急隊等 25人（前年度8人）

### ウ 専門医などの育成

各種学会が認定する専門医の研修施設として専門医の育成に努めるとともに、新たに日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設と日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設に認定されました。

- ・専門医等の研修施設認定 43件（前年度41件）

### (3) 市民への保健医療情報の提供・発信

院内教室等を順次再開しつつ、ホームページにも教室資料を引き続き掲載し、情報の発信に努めたほか、「腎臓教室」を改め「腎不全教室」や新たに「みんなの健康広場」を開催しました。

また、病院広報誌「ふきのとう」の発行により、医療や健康に関する情報の発信および普及啓発に努めました。

さらに、地域や公的機関が主催する研修会等へ職員を派遣しました。

- ・院内教室・健康講座等実施回数 49回（前年度5回）
- ・講師派遣回数 109回（前年度94回）
- ・ホームページへの資料掲載 8教室21テーマ

## 5 災害時および新たな感染症発生時の体制強化

年2回の防災訓練を、7月と9月に実施しました。

また、大規模災害時対応訓練として、エマルゴ（※）を用いた机上トリアージ訓練と防災エアーテント展開訓練を10月に実施しました。

災害時病院間相互支援協定病院（仙台市立病院・山形市立病院済生館）との情報伝達訓練を11月に実施しました。

職員3日分、入院患者3日分の食料を災害備蓄品として確保することを継続しました。

引き続き、新たな感染症の発生時に備え、受入れ体制の強化に努めました。

- ・DMAT出動 2件（前年度0件）
- ・JMAT出動 2件
- ・ACOMAT（秋田県コロナ医療支援チーム）の派遣 12件（前年度26件）
- ・新型コロナウイルス感染症対策本部への派遣 延べ19名（前年度42名）
- ・東北ブロック自治体病院協議会 7人参加（山形市）

※ エマルゴ：仮想傷病者情報の紙ベースタイプ

## 第2 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

### 1 経営企画・分析力の向上

経営分析システムの原価計算機能により経営戦略的な業績分析を行うため、経費などの詳細なデータの入力を行い、収入調整会議において経営層と各診療科で情報を共有し、今後の対応を検討しました。

また、「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」において、総務省のアドバイザーから助言を受け、具体的な対策を実践したことにより、病床稼働率が向上しており、令和6年度も引き続き経営改善の取組をすることとしています。

## 2 外部評価

令和3年12月認定更新された公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価において、令和7年度の次期更新に向けて医療機能・患者サービス向上委員会の小委員会として病院機能評価対策委員会を設置し、受審に向けて準備を進めました。

また、医療の質の評価・公表等推進事業に引き続き参加し、当院の臨床指標を他病院と比較しながら、更なる指標数値の向上に向けた検討を行うとともに、当院のホームページで当該指標を公開して透明性の確保を図りました。

## 3 効率的な診療体制の構築

電子カルテシステムの安定した運用により、引き続き患者情報の共有化と医療提供の効率化を推進しました。

また、クリニカルパス委員会で医療の安全性の向上と標準化を図り、質の改善に努めました。

- ・クリニカルパス使用率（患者数） 55.0%（前年度57.0%）
- ・クリニカルパス使用率（日数） 30.3%（前年度27.0%）

## 4 経費の節減

診療材料費については、在庫実数の見直しや削減効果が期待できる同種同効品への切替えや、共同購入（NHA（※））選定品の採用率向上、SPD業者と協力し、メーカー等へ価格交渉を図りました。

また、医薬品の入札方法を変更し、見積総額が安価な上位2社と単品単価契約を締結しました。

医療機器保守委託契約については、長期契約による費用削減、同一メーカー機器をまとめ一括契約による価格交渉、保証サービスを取り入れた保険会社との契約などに努めました。

空調機器運転スケジュールの見直しを7月に行い運転時間の変更を実施したほか、開院後の実績からガス需給契約を見直し、変更契約を10月に締結しました。

- ・診療材料費削減割合（税抜き） 2.1%
- ・医業収益に対する診療材料費割合（税抜き） 12.5%（前年度13.3%）
- ・医業収益に対する薬品費割合（税抜き） 16.5%（前年度16.4%）
- ・後発医薬品使用率（数量ベース） 92.0%（前年度91.1%）

※ N H A：一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（通称N H A）  
共同購入を目的とした病院自治運営団体

## 5 収入の確保

### (1) 入院患者数の増加および入院単価の向上

収入を確保するには、入院患者を増やすことが重要であるため、救急患者の受入れや地域連携の更なる強化に努めました。

また、病床稼働率向上対策会議を定期開催するとともに、D P Cの機能評価係数の対策を見直し、入院日数の適正化を進めることにより、病床稼働率の向上を図りました。

さらに、長期入院患者の退院先確保のための後方連携活動の強化に努め、外部コンサルタントの助言の下、病床コントロールの改善に取り組みました。

### (2) 診療報酬請求事務の体制強化

診療報酬請求事務を行っている委託業者への指導を強化するとともに、毎月、査定・返戻への対策会議を開催し、診療報酬の査定額の減少に努めました。

また、D P Cコーディング（※）の精度向上を図り、入院医療費の適正な請求を行うよう努めたほか、指導料、管理料のカルテ記載チェックを行うなど確実な算定に努めました。

さらに、オンライン資格認証を基本とした医療D Xの工程に合わせ、システム改修を行い、全国医療情報プラットフォームの構築に対し、適切に対応しました。

- ・D P C症例検討会 4回（前年度4回）

※ D P Cコーディング：実際の診断名と診療行為に基づいてD P C（診療群分類包括評価）を選択すること。

### (3) 未収金対策の強化

入院時の概算費用の提示や高額療養費制度等について説明を徹底したほか、

クレジットカード決済を継続し、未収金の発生防止に努めました。

未収金が発生した患者に対しては、医療相談および各科外来と連携を密に図り、積極的に納入相談を実施したほか、必要に応じて督促等を行いました。

また、督促等に応じない回収が困難な債権の回収業務を弁護士事務所に委託し、未収金の回収に努めました。

・個人分徴収率（現年度分） 98.5%（前年度98.6%）

（注）令和6年5月末日時点

#### (4) 急性期一般入院料とD P Cへの的確な対応

7対1入院基本料に相当する急性期一般入院料1の要件である看護体制および重症度、医療・看護必要度の割合を満たし、収入を確保しました。

令和5年度のD P C医療機関別係数については1.4763と前年度より増加しました。

・D P C医療機関別係数 1.4763（前年度 1.4717）

うち機能評価係数Ⅱ 0.1064（前年度 0.1018）

#### (5) 医業外収入の確保

引き続き固定資産の有効活用を図り、新たに収入の確保をしました。

・固定資産貸付収入 合計（年額、税込）23,950千円（前年度20,538千円）

（売店・自販機）7,415千円（前年度5,350千円）

（デジタルサイネージ）1,589千円（前年度795千円）

（食堂）360千円（前年度360千円）

（理容店）60千円（前年度60千円）

（A T M）133千円（前年度157千円）

（床頭台）6,403千円（前年度7,446千円）

（入院セット）7,889千円（前年度6,258千円）

（F A Xコーナー）94千円（前年度112千円）

（タクシー呼出し電話）7千円（新規）

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画および資金計画

1 予算（令和5年度）

（単位：百万円）

区 分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	11,736	12,107	371
医業収益	10,765	10,826	61
運営費負担金等	936	1,208	272
補助金等	35	73	38
営業外収益	182	102	△80
資本収入	1,230	1,323	93
運営費負担金等	149	9	△140
長期借入金	1,023	753	△270
その他	58	561	503
計	13,148	13,532	384
支出			
営業費用	12,355	11,631	△724
医業費用	11,901	11,296	△605
給与費	6,288	5,589	△699
材料費	3,194	3,590	396
経費	2,376	2,089	△287
研究研修費	43	28	△15
一般管理費	454	335	△119
給与費	349	249	△100
経費	105	86	△19
営業外費用	200	1,389	1,189
資本支出	1,308	657	△651
建設改良費	1,042	96	△946
償還金	266	561	295
計	13,863	13,677	△186

## 2 収支計画（令和5年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額	決算額	差額
収益の部	12,507	12,718	211
営業収益	12,333	12,355	22
医業収益	10,744	11,193	449
運営費負担金等収益	936	973	37
補助金等	653	189	△464
営業外収益	174	331	157
運営費負担金等収益	95	235	140
補助金等収益	0	0	0
その他営業外収益	79	96	17
臨時利益	0	32	32
費用の部	14,369	18,206	3,837
営業費用	13,364	14,386	1,022
医業費用	12,915	13,990	1,075
給与費	6,300	6,296	△4
材料費	2,903	3,263	360
経費	2,167	1,911	△256
減価償却費	1,505	1,710	205
資産減耗費	0	4	4
研究研修費	40	27	△13
その他	0	779	779
一般管理費	449	396	△53
営業外費用	990	209	△781
臨時損失	15	3,611	3,596
純利益	△1,862	△5,488	△3,626

### 3 資金計画（令和5年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額	決算額	差額
資金収入	16,948	15,740	△1,208
業務活動による収入	11,918	12,209	291
診療業務による収入	10,765	10,826	61
運営費負担金等による収入	1,031	1,208	177
その他の業務活動による収入	122	175	53
投資活動による収入	207	71	△136
運営費負担金による収入	149	9	△140
その他の投資活動による収入	58	62	4
財務活動による収入	1,023	1,253	230
長期借入による収入	1,023	753	△270
短期借入による収入	0	500	500
前期年度計画からの繰越金	3,800	2,207	△1,593
資金支出	13,863	13,757	△106
業務活動による支出	12,555	13,100	545
給与費支出	6,637	6,454	△183
材料費支出	3,194	3,590	396
その他の業務活動による支出	2,724	3,056	332
投資活動による支出	1,042	96	△946
有形固定資産の取得による支出	1,042	96	△946
財務活動による支出	266	561	295
長期借入金の償還による支出	210	176	△34
移行前地方債償還債務の償還による支出	56	81	25
リース債務の返済による支出	0	4	4
短期借入金償還による支出	0	300	300
次期年度計画への繰越金	3,085	1,983	△1,102

#### 第4 短期借入金の限度額

令和5年度は限度額8,000百万円のうち、新病院の建設工事および医療機器等の購入に係る一時的な資金不足に加え、退職延長に伴う引当金への充当のため、300百万円の借入れを行い、一部借換えし、年度内に返済しております。

#### 第5 出資等に係る不要財産等の処分に関する計画

なし

#### 第6 その他の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

#### 第7 剰余金の使途

令和5年度は当期総損失△5,488,146,199円が生じており、前期繰越欠損金△850,631,791円と合わせ、△6,338,777,990円を繰越欠損金としております。

#### 第8 その他業務運営に関する重要事項

##### 1 法令・行動規範の遵守

医療法をはじめとする各種関係法令を遵守の上、倫理的な問題を含むと考えられる医療行為については、倫理委員会又は治験審査委員会において検討し承認を受けた上で実施しました。

また、患者の個人情報の保護および患者や家族からの情報開示請求については、個人情報の保護に関する法律に基づき適切に対応しました。

コンプライアンス研修のほか、ハラスメント研修を全職員を対象として実施し、職員の意識啓発に努めたほか、発生した事例については適切に対応しました。

- ・コンプライアンス研修 1回（前年度1回）
- ・ハラスメント研修 1回（前年度1回）
- ・倫理委員会 40件承認（前年度25件承認）
- ・治験審査委員会 16件承認（前年度39件承認）

##### 情報開示

- ・個人情報開示 20件（前年度21件）
- ・情報公開 6件（前年度3件）

##### 2 内部統制の推進

内部統制については、令和4年度に行った内部監査で継続となっていた事項の進捗を確認しました。その結果、解決事項が3件、継続事項が9件となりました。

また、情報セキュリティについては、「医療情報システムの安全管理に関する

ガイドライン第6.0版」に沿って「市立秋田総合病院総合医療情報システム運用管理要綱」の改訂作業を開始しました。

さらに、情報セキュリティ研修をeラーニングを用いて全職員および常勤委託業者を対象に実施するとともに、定期的に利用者の権限管理やシステムの監視に努めました。

### 3 新たな人事制度の運用と就労環境の整備

#### (1) 新たな人事制度の運用

本年度から医療技術部門および事務部門の職員を対象に目標達成度調査を本導入し、評価結果をフィードバックしました。医師については、行動評価のみの実施となったため、次年度に向けて診療科ごとの目標達成度評価の構築を進めました。

#### (2) 就労環境の整備

ア 看護師については、安全で質の高い看護を提供しつつ、職員にとって働きやすい勤務形態である正循環（※1）による勤務シフトに準じた変則二交代制（※2）勤務を継続しました。

医師の働き方改革については、委員会や説明会を6回開催し、A水準適用の維持と宿日直許可申請の検討等を行い、3月には宿日直許可を取得しました。

また、福利厚生制度については、新規職員への採用時研修での説明、院内連絡掲示板での周知を行いました。

※1 正循環：「日勤」、「準夜勤」、「深夜勤」の3交代制の現場で、日勤が続いた後は準夜勤、その次は深夜勤と、開始時間が日を追うごとに後ろ倒しになるようなシフトの組み方

※2 変則二交代制：通常二交代制の夜勤は16時間勤務であるが、変則勤務は13時間勤務となり、勤務時間が短くなる。また、日勤は通常8時間勤務と11時間勤務の2種類あり、これらを組み合わせて1ヶ月の勤務時間を調整する。

イ 引き続き院内保育園を運営して、職員の育児支援を行いました。

・院内保育園「こどもの国」

定員 20名

開設日 年中無休

保育時間 7:00～18:00（延長保育21:00）、週3日24時間保育実施

基本保育利用者 平均11.0名（前年度11.2名）

一時保育利用者 平均3.9名（前年度3.0名）

ウ 職員のメンタルヘルス相談体制について、引き続き周知することに努めました。

また、法で年1回の実施が義務づけられているストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調の未然防止を図りました。

#### 4 病院の改築と医療機能の拡充

施工業者との定例会や書面指示・承諾、立会、検査等の監督・監理により、工程・コスト・安全管理に当たっては、新たな石綿含有箇所判明や追加騒音対策等に伴う工期変更、安全対策や機器撤去増等に伴う増額変更を実施し、工事進捗を図り、旧病院全ての上屋解体を完了し、屋外環境整備工事に着手しました。

（進捗率：約61.0%（令和6年3月末））

また、「広報あきた」、「病院広報誌」、「地域医療連携誌」、ホームページ、「工事かわら版」、仮囲いへの掲示等のほか、地元説明会の開催や騒音・振動計測値の表示等により、市民や近隣への情報発信に努めました。

#### 5 秋田県地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院が果たすべき役割である急性期医療を24時間提供するとともに、結核・精神・救急などの政策的な医療を総合的に提供する地域の中核的な公的医療機関として、継続的に活動しました。

また、第二種感染症病床および緩和ケア病棟の運用により、更なる医療機能の強化に努めました。

さらに、秋田県地域医療構想における不整脈治療に継続して努めるとともに、秋田県地域医療構想調整会議（合同会議・県央）へ引き続き積極的に参加しました。

第9 その他市の規則で定める業務運営に関する事項

施設および設備に関する計画（令和5年度）

（単位：百万円）

施設および設備の内容	決定額	財源
病院施設および医療機器等整備	70	秋田市からの 長期借入金等
病院改築事業	683	秋田市からの 長期借入金等

## 編集後記

診療局長 佐藤 勤

この1年、40年間慣れ親しんだ病院が壊されるさまを見て、寂しさを感じた職員は多かったのではなかろうか。私もその一人であるが、同時に旧病院の記録をしっかりと後世に残さなければならないとの考えを強くした。当院のロゴには創立年1928とあるが、秋田市社会事業の一施設として「市立秋田診療所」が開院したのは1927（昭和2）年である。そこで2027年に100周年誌を刊行し、その中に旧病院の記録を入れたいと考えている。記念誌に入り切らない写真、記録や過去の年報などの発行物は、この機会に電子ファイルとして病院ライブラリー化したい。実は旧病院竣工前年に「市立秋田総合病院五十五年史」が発刊されていた。冒頭に前多豊吉院長は「移行後では開院からの歩みをまとめることは困難」と述べられている。私は「五十五年史」の貴重な内容に驚くとともに前多先生の慧眼に改めて尊敬の念を深くした。「年報」は1984年の移転後、病院のあゆみを記録・保存するため刊行され、本報は42冊目である。新しい病院で新たな気持ちで、後世の人にとって有益な形を模索しながら、編纂を続けたく思う。

## 市立秋田総合病院年報

令和6年9月30日発行

編集者 市立秋田総合病院広報委員会

発行者 市立秋田総合病院  
秋田市川元松丘町4番30号

印刷所 有限会社 工藤平版印刷  
秋田市雄和芝野新田字寺沢 38-1