

平成 30 年度

独立行政法人国立病院機構

旭川医療センター一年報



目 次

I 病院概要

序	1
理念・基本方針	2
運営方針	3
主な事業	4~7
施設の概要	8
組織図	9~10
専門医・認定医教育機関等指導状況	11
専門医等一覧	12

II 診療部門活動報告

呼吸器内科	13
循環器内科	14
脳神経内科	15
消化器内科	16
外科	17
小児科	18
放射線科	19
がん診療支援センター	20~21
COPDセンター	22
糖尿病・リウマチセンター	23
パーキンソン病センター	24
救急部門	25
病理部門	26
内視鏡室	27
薬剤部	28~29
臨床検査科	30~31
診療放射線科	32
栄養管理室	34~35
リハビリテーション科	36
臨床工学部門(医療機器中央管理室)	37
医療安全管理室	38
地域医療連携室	39~42
診療情報管理室	43
感染対策室	44~45

III 臨床研究部活動報告

臨床研究部	47
臨床研究審査委員会審議課題一覧	48~50
治験管理室	51~54

目 次

IV 教育・研修部門活動報告

臨床教育研修部	55
ニポポプライマリ・ケアレクチャー	56～58
モーニングレクチャー	59～60
症例報告会	61～62

V 各種委員会活動報告

医療安全推進部会	63
ICT・AST(院内感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム)	64
褥瘡対策チーム	65
輸血療法委員会	66～69
安全衛生委員会	70
NST(栄養サポートチーム)	71

VI 看護部活動報告

看護部	73
現任教育	74
1病棟	75
2病棟	76
3病棟	77
4病棟	78
5病棟	79
6病棟	80
外来	81
中材・手術室	82
がん化学療法	83

VII 統計

収支状況等	85
貸借対照表	86～90
損益計算書	91～96
キャッシュ・フロー計算書	97
平成30年度診療科別患者数及び診療点数(入院)	98
平成30年度診療科別患者数及び診療点数(外来)	99
平成30年度診療科別平均在院日数(3ヶ月平均)	100
診療か別紹介率実績調(平成30年度)	101
診療か別逆紹介率実績調(平成30年度)	102

編集後記	103
------	-----



I 病院概要



序

遅くなりましたが、平成30年度の年報が出来上がりました。令和2年初頭からの新型コロナウイルスの流行に伴う、社会混乱の中に病院も巻き込まれています。当院も、結核感染症を受けている従来からの体制もあり、市内の基幹の5病院の一員として、対応に忙殺される毎日です。しかしながら、国立病院機構は政策医療と一般医療を両立させるところに意義があります。我々も結核と共に今回の新型コロナウイルスへの対処も政策的医療の一環と考えて、医療スタッフ一同きちんと対応していく所存です。その中での年報の発行ですが、当院は昨年末に新外来管理棟に移り、非常にきれいな設備の中で診療をしております。まだ、玄関回りの整備は夏明けまでかかりますが、この先数十年の病院の姿が見えてきたような状況です。

さて、問題はその建物の中身ですが、各科共に医師の老年化に悩んでいて、この先5年10年の世代交代がうまくできるかが、当院の未来に大きな問題としてあります。当院は本年度は5名募集の4名が初期研修で来ていただいております、さらに後期研修、常勤医の流れに乗ってくれればと願っています。当院は、約1/4が独自採用の医師なので、医局との流れと共に、大きな供給源になっています。

地域医療支援病院になり、3年がたちますが、救急医療に関してはある程度は増えましたが、まだまだ十分とは言えません。この地域での救急搬送1000台をめざし、頑張り、当院でのプログラムで初期研修の救急をできるようにしたいものです。また、令和2年度からは、泌尿器科の増設、内視鏡外科の先生も常勤となり、ますます持って地域での医療に貢献したいと考えています。

地道な医療と、体制が地元での地域医療の信頼を受けるものと考えています。建物と共に中身の充実を期し、また一年頑張りたいと考えております。

2020年春

国立病院機構 旭川医療センター

院長 西村英夫



わたくしたちの理念

わたくしたちは、安全で質の高い医療を提供し、患者さんの目線に立ち、信頼される病院をめざします。



わたくしたちの基本方針

わたくしたちは、患者さんの人権を尊重し、患者さんを中心とした医療を提供します。

わたくしたちは、国立病院機構の一員として政策医療を担い、ネットワークを活用し、医療の質の向上を常にはかります。

わたくしたちは、呼吸器の病気、脳神経の病気、消化器の病気、ガンを中心として、地域医療機関と連携し、高度で専門的な医療をおこないます。

わたくしたちは、臨床研究・治験、教育研修、情報発信を推進し、良き医療人の育成に努めます。

わたくしたちは、健全な経営につとめ、チーム医療を推進し、働きがいのある職場を作ります。



患者さんの権利と義務

「患者さんの権利」を大事にします。

患者さんは、だれでも安全で良質な医療を受けることができます。

患者さんは、病気や検査・治療について十分に納得のいく説明を受けることができます。

患者さんは、他の医療機関や他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めることができます。

患者さんは、自分の受ける医療を選ぶことができます。

患者さんの個人情報やプライバシーは護られます。

「患者さんの義務」

患者さんの権利はありますが、快適な療養環境の維持のために病院の取り決めを守る義務もあります。



平成30年度旭川医療センター運営方針

旭川市内で石狩川より北の地域での唯一の公的病院として、また地域医療支援病院としての立場から地域医療をがっちり守り、政策医療としてのセーフティネット医療もきちんと行う
在宅療養後方支援病院の役割を自覚し、地域包括ケア病棟の導入運営を進める
新外来棟の建設に当たり、患者さんの診療に支障が無いようにする
一人一人が病院経営に参画するつもりで、どうすればよいのかを考えましょう

1. 地域の病院としての病院経営を行う

- ① 地域の患者さん、医療機関、介護施設などに頼られる病院を目指す
- ② 住民向けの講演会、広報、出前講座を通して住民の病院への理解をはかる
- ③ 地域住民、地域医療機関に対して断らない外来、救急を目指す
- ④ 在宅診療の部分での広報、周知をはかり、医師、看護師の地域での訪問診療の活躍を広げていく
- ⑤ 当院通院患者さんはできる限り、時間外でも外来で対応する
- ⑥ DPCでの診療体制、および7：1看護体制を維持し、平均在院日数14.5日を目指す
- ⑦ 地域包括ケア病棟の発足、運営を行う
- ⑧ 4疾患センター（COPD、パーキンソン病、糖尿病・リウマチ、脳卒中）の充実とがん診療連携指定病院としての機能の充実を図る

2. 地域医療支援病院としての自覚を持ち、在宅療養後方支援病院としての医療を行う

- ① 救急車、時間外の近隣の開業医等からの受け入れを充実させる
- ② 在宅療養後方支援のリスト患者さんはきちんと受け入れをする
- ③ 医療の安全、感染管理をきちんと行う
- ④ チーム医療を推し進め、多職種間の連携を深める
- ⑤ コメディカルの病棟での勤務を進めていく
- ⑥ セーフティネットの部分は当院でなければできない部分をきちんと担う
- ⑦ 臨床評価指標にのっとり、標準的医療をきちんと行う

3. 職員の人材確保、人材育成に努め仕事のモチベーションを高める

- ① 職員の研修の機会を、病院の経営の負担にならない範囲で充実させる
- ② 研修、学会への参加を推し進め、積極的に発表をするようにする
- ③ きちんと休暇を取るときは取り、仕事をするときには勤務時間内に終わるように工夫する
- ④ 初期、後期の医師の研修のプログラムを充実させ、医師のキャリアアップの一翼を担う
- ⑤ 旭川医療センター雑誌をさらに充実したものにする

4. 病院の将来像としての新外来棟整備を行う

- ① 外来診療棟の一部完成を通して、自分たちの病院の地域での将来像、救急医療、急性期医療、慢性期医療に対する関わり方をきちんと描いていく
- ② 工事などで移動、引っ越しなどがあるが、本来業務に支障ないように協力し、工事が滞りなく進むようにする。
- ③ 建物整備は、現時点での無理のない範囲で行うが、余裕を持つためには経営が黒字であることが必要です。前年度の経営状態を意識して常に上を目指しましょう



平成 30 年度年間行事

市民、患者、近隣施設からの参加及び他職種該当の研修を抜粋

4 月		5 月		6 月	
1 日		1 火		1 金	
2 月		2 水	【救急当番日】	2 土	
3 火		3 木		3 日	
4 水	【救急当番日】	4 金		4 月	【救急当番日】
5 木		5 土		5 火	
6 金		6 日		6 水	
7 土		7 月		7 木	
8 日		8 火		8 金	
9 月	糖尿病教室 症例報告会	9 水		9 土	
10 火		10 木	ふれあい看護体験	10 日	
11 水		11 金	【救急当番日】	11 月	糖尿病教室
12 木		12 土	パーキンソン病センター 市民公開教室	12 火	
13 金	【救急当番日】	13 日		13 水	【救急当番日】
14 土		14 月	糖尿病教室 症例報告会	14 木	
15 日		15 火		15 金	パーキンソン病教室
16 月		16 水		16 土	
17 火	COPD教室	17 木		17 日	
18 水		18 金	パーキンソン病教室	18 月	症例報告会
19 木		19 土	地域住民セミナー「神経内 科の病気について」	19 火	COPD教室
20 金	パーキンソン病教室	20 日		20 水	
21 土		21 月		21 木	
22 日		22 火	COPD教室	22 金	【救急当番日】 がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」
23 月	【救急当番日】 糖尿病教室	23 水	【救急当番日】	23 土	
24 火		24 木		24 日	
25 水		25 金	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	25 月	糖尿病教室
26 木		26 土		26 火	
27 金	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	27 日		27 水	
28 土		28 月	糖尿病教室	28 木	
29 日		29 火		29 金	
30 月		30 水		30 土	市民公開講座 「リウマチ健康セミナー」
		31 木			

7 月		8 月		9 月					
1	日			1	土				
2	月	【救急当番日】		2	日				
3	火		3	金	【救急当番日】				
4	水		4	土		「肺の日」 記念市民公開講座			
5	木		5	日					
6	金		6	月					
7	土		7	火		7	金	【救急当番日】	糖尿病教室
8	日		8	水		8	土		
9	月	糖尿病教室 症例報告会	9	木		9	日		
10	火		10	金		10	月	糖尿病教室 症例報告会	
11	水	【救急当番日】	11	土		11	火	医療倫理講習会	
12	木		12	日		12	水		
13	金		13	月	糖尿病教室	13	木		
14	土	地域住民セミナー 「意識を失う病気について」	14	火		14	金		
15	日		15	水	【救急当番日】	15	土	地域住民セミナー「脳卒中、 倒れないために、倒れたと きに」	
16	月		16	木		16	日		
17	火	JICA アフリカ地域保健担 当官研修、COPD教室	17	金		17	月		
18	水		18	土		18	火	COPD教室	
19	木		19	日		19	水	【救急当番日】	
20	金	パーキンソン病教室	20	月		20	木		
21	土		21	火		21	金	パーキンソン病教室	
22	日		22	水		22	土		
23	月	【救急当番日】 糖尿病教室	23	木		23	日		
24	火		24	金	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	24	月		
25	水		25	土	市民公開講座 「糖尿病健康セミナー」	25	火		
26	木		26	日		26	水		
27	金	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	27	月	【救急当番日】 糖尿病教室	27	木		
28	土		28	火		28	金	【救急当番日】 がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	
29	日		29	水		29	土		
30	月		30	木	教育大附属中学校職場体験 学習	30	日		
31	火		31	金					

10 月			11 月			12 月		
1	月		1	木		1	土	
2	火		2	金		2	日	
3	水		3	土	地域住民セミナー 「脳神経内科のお話」	3	月	
4	木	六合中学校職場体験学習	4	日		4	火	
5	金	【救急当番日】	5	月	【救急当番日】	5	水	
6	土		6	火		6	木	
7	日		7	水		7	金	【救急当番日】
8	月		8	木		8	土	
9	火		9	金	第72回 国立病院総合医学会	9	日	
10	水		10	土	第72回 国立病院総合医学会	10	月	糖尿病教室
11	木	啓北中学校職場体験学習	11	日		11	火	
12	金		12	月	糖尿病教室	12	水	
13	土		13	火		13	木	
14	日		14	水	【救急当番日】	14	金	
15	月	【救急当番日】 糖尿病教室 症例報告会	15	木		15	土	
16	火	COPD教室	16	金	パーキンソン病教室	16	日	
17	水	東鷹栖中学校職場体験学習	17	土		17	月	
18	木		18	日		18	火	
19	金	パーキンソン病教室	19	月		19	水	
20	土		20	火	COPD教室	20	木	
21	日	第5回健診サンデー	21	水		21	金	【救急当番日】 パーキンソン病教室
22	月		22	木		22	土	
23	火		23	金		23	日	
24	水		24	土		24	月	
25	木		25	日		25	火	
26	金	【救急当番日】 がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	26	月	【救急当番日】 糖尿病教室 症例報告会	26	水	
27	土		27	火		27	木	
28	日		28	水		28	金	【救急当番日】 がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」
29	月	糖尿病教室	29	木		29	土	
30	火		30	金	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	30	日	
31	水					31	月	

1 月		2 月		3 月	
1	火			1	金
2	水			2	土
3	木			3	日
4	金		4 月【救急当番日】	4	月
5	土		5 火	5	火
6	日		6 水	6	水
7	月		7 木	7	木
8	火		8 金	8	金【救急当番日】
9	水		9 土	9	土
10	木		10 日	10	日
11	金【救急当番日】		11 月	11	月
12	土		12 火	12	火
13	日		13 水	13	水
14	月		14 木	14	木
15	火	COPD教室	15 金【救急当番日】 パーキンソン病教室	15	金
16	水		16 土	16	土
17	木		17 日	17	日
18	金	パーキンソン病教室	18 月	18	月
19	土		19 火	19	火
20	日		20 水	20	水
21	月【救急当番日】	症例報告会	21 木	21	木
22	火		22 金	22	金
23	水		23 土	23	土
24	木		24 日	24	日
25	金	がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」	25 月	25	月
26	土	地域住民セミナー「認知症—そうならないために—」	26 火	26	火
27	日		27 水【救急当番日】	27	水
28	月【救急当番日】	糖尿病教室	28 木	28	木
29	火			29	金【救急当番日】
30	水			30	土
31	木			31	日



施設の概要

(1) 名称・所在地

名称：独立行政法人国立病院機構旭川医療センター

所在地：北海道旭川市花咲町7丁目4048番地
〒070-8644

電話：(0166) 51-3161

FAX：(0166) 53-9184

<http://www.asahikawa-mc.jp/>

(2) 沿革

(旧国立療養所旭川病院)

明治34年 旧陸軍第7師団衛戍病院として創設

昭和20年 12月 厚生省に移管、国立旭川病院として発足

昭和28年 4月 結核療養所に転換、国立療養所旭川病院となる
附属看護学校が設置される

(旧国立旭川療養所)

昭和13年 8月 市立旭川療養所として創設

昭和18年 4月 日本医療団に移管、日本医療団旭川療養所と改称

昭和22年 4月 厚生省に移管、国立札幌療養所旭川分院として発足

昭和25年 4月 国立旭川療養所として独立

(国立療養所道北病院)

昭和47年 9月 両施設を統合し、新たに国立療養所道北病院として発足

昭和51年 4月 附属看護学校(3年過程)新設

昭和52年 7月 進行性筋萎縮症(者)病棟近文荘(40床)を開設

平成元年 9月 進行性筋萎縮症(者)病棟を本院に移転し、近文荘(40床)廃止

平成11年 10月 臨床研究部設置

平成12年 5月 病院機能評価(一般病院種別B)に認定

平成15年 4月 診療部設置

平成15年 7月 国立療養所道北病院旧近文荘跡地売却

平成15年 8月 開設承認事項変更340床(結核50床、一般290床)

(国立病院機構道北病院)

平成16年 4月 独立行政法人国立病院機構道北病院として発足

平成16年 4月 統括診療部設置

平成17年 4月 臨床教育研修部設置

平成17年 4月 治験管理室設置

平成17年 6月 病院機能評価(Ver. 4.0)に認定

平成18年 10月 指定療養介護「療養介護サービス費(I)」の施設基準届出

平成20年 4月 附属看護学校閉校

平成21年 7月 DPC対象病院

平成22年 5月 病院機能評価(Ver. 6.0)に認定

(国立病院機構旭川医療センター)

平成22年 8月 独立行政法人国立病院機構旭川医療センターへ名称変更

平成22年 8月 開設承認事項変更310床(結核20床、一般290床)

平成25年 4月 北海道がん診療連携指定病院

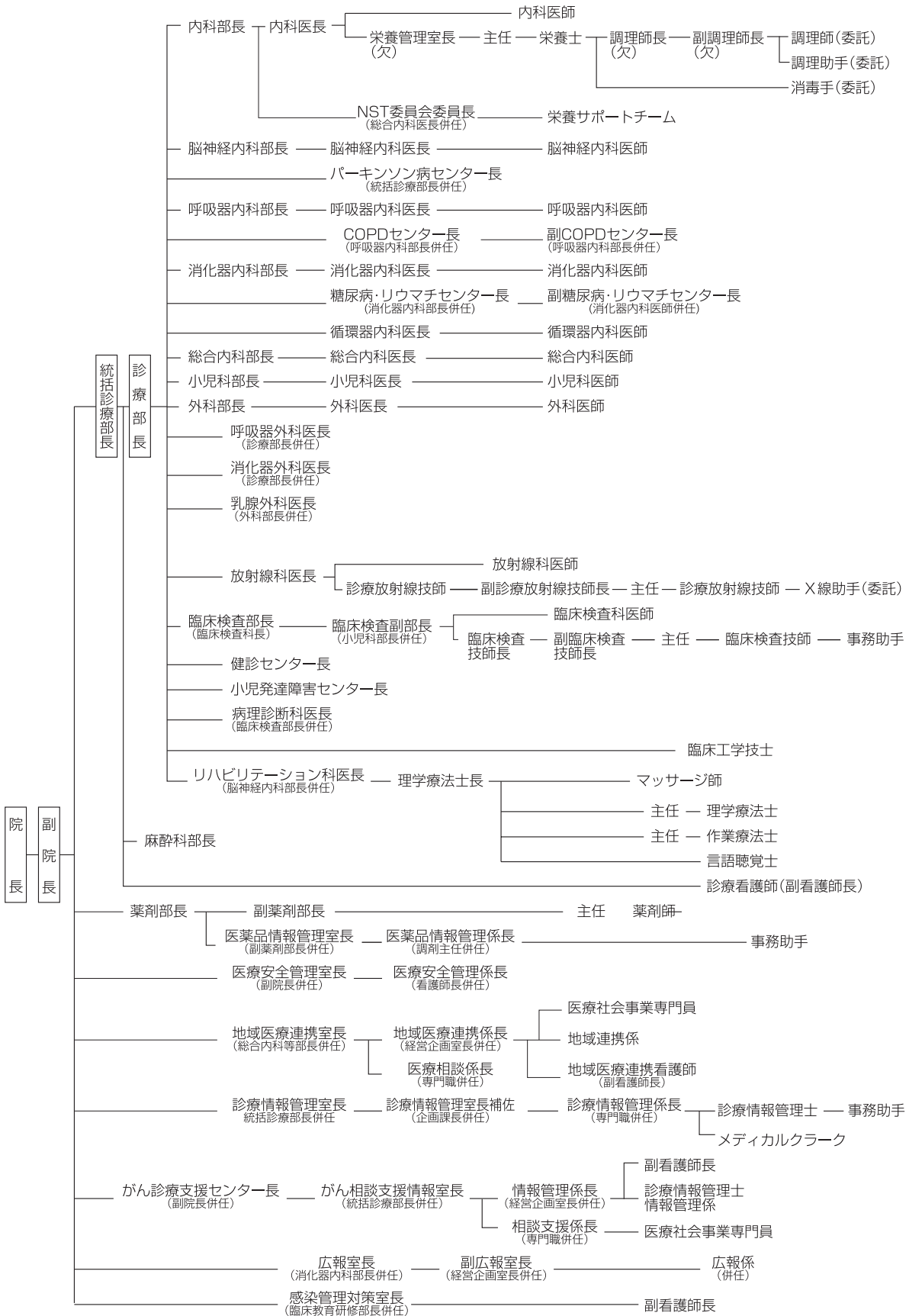
平成27年 4月 診療看護師(JNP)を配置

平成27年 11月 病院機能評価(3rdG:Ver.1.0)に認定

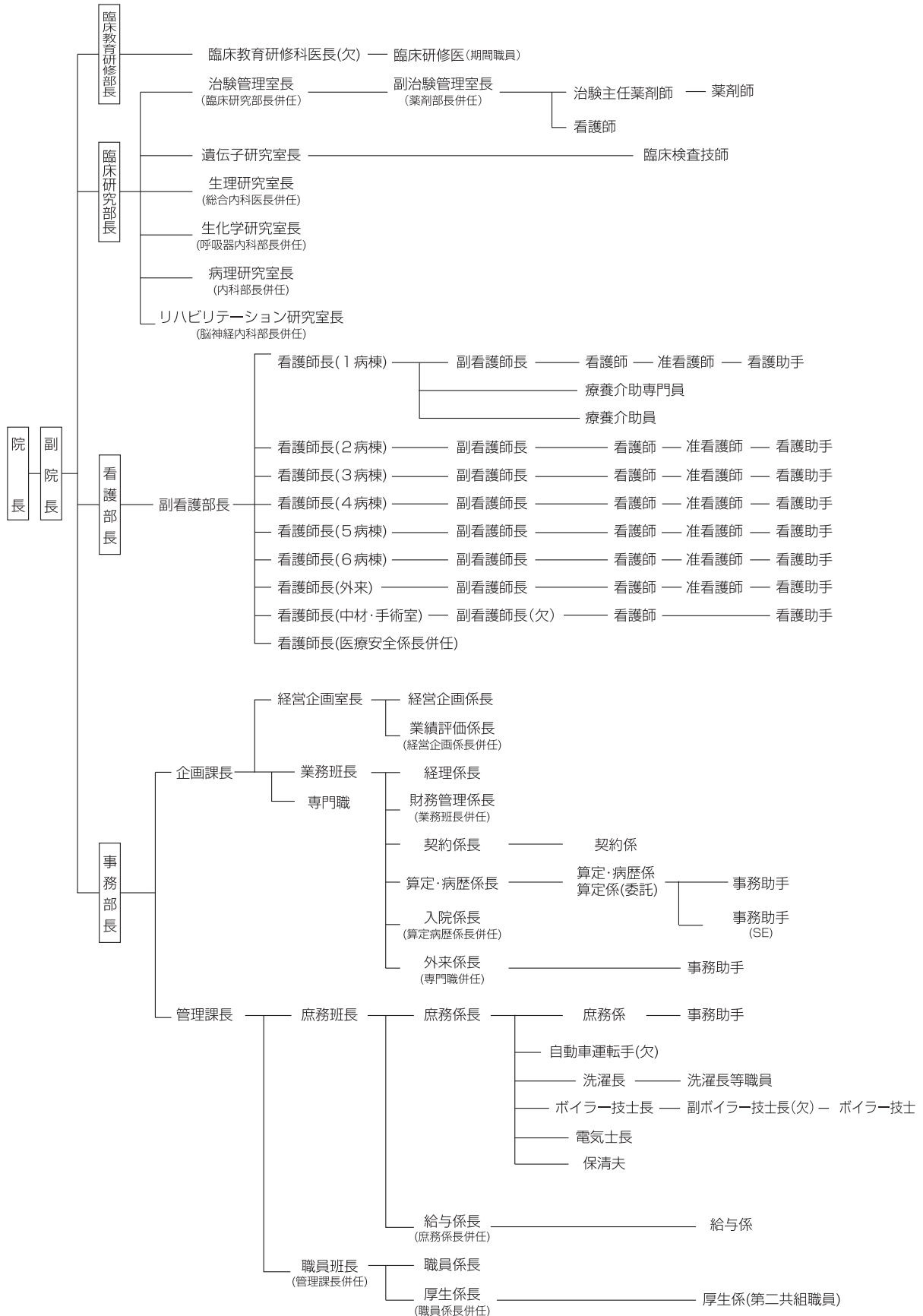
平成29年 8月 地域医療支援病院

平成30年 3月 地域包括ケア病棟(50床)開設

【診療部門】



【臨床研究部門・看護部門・事務部門】





専門医・認定医教育機関等指定状況

日本内科学会認定教育関連施設
 日本呼吸器学会認定施設
 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設
 日本神経学会専門医教育施設
 日本外科学会外科専門医制度関連施設
 日本呼吸器外科学会指導医制度関連施設
 日本消化器病学会認定施設
 日本病理学会登録施設
 日本臨床細胞学会教育研修施設
 プライマリ・ケア学会認定施設
 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
 日本アレルギー学会準認定教育施設
 日本リウマチ学会教育施設
 放射線科専門医修練機関認定施設
 日本肝臓学会認定施設
 日本甲状腺学会認定専門医施設
 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設
 日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）参加施設
 マンモグラフィ検診施設
 日本認知症学会専門医制度教育施設
 日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野）
 日本脳卒中学会認定研修教育施設
 北海道がん診療連携指定病院
 地域医療支援病院

臨床研修協力病院

独立行政法人国立病院機構東京医療センター
 旭川圭泉会病院
 旭川赤十字病院
 置戸赤十字病院
 独立行政法人国立病院機構八雲病院
 留萌市立病院
 社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
 JA北海道厚生連旭川厚生病院
 独立行政法人国立病院機構北海道医療センター
 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター
 独立行政法人国立病院機構函館病院
 独立行政法人国立病院機構帯広病院
 北海道大学附属病院
 市立旭川病院

麻酔科・救急部門、小児科、産婦人科
 精神科
 麻酔科・救急部門
 地域医療・保健
 地域医療・保健
 地域医療・保健
 地域医療・保健
 小児科、産婦人科
 麻酔科・救急部門、小児科、その他
 内科系、外科系、その他
 内科系、外科系、その他
 心臓血管外科、精神科
 救急部門、小児科、産婦人科、精神科
 循環器内科、その他

専門研修プログラム連携施設（内科）

独立行政法人国立病院機構北海道医療センター
 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
 独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院
 独立行政法人国立病院機構函館病院
 市立旭川病院
 留萌市立病院

内科系、救急部門
 代謝・内分泌系
 神経系
 内科系
 内科系、救急部門
 内科系、救急部門

専門研修プログラム連携施設（総合診療）

独立行政法人国立病院機構北海道医療センター
 国民健康保険上川医療センター
 置戸赤十字病院
 医療法人恵心会北星ファミリークリニック

小児科、救急部門
 総合診療
 総合診療
 総合診療



専門医等一覧

部 門	診療科	役 職	氏 名	
	消化器内科	院 長	西 村 英 夫	内科学会認定医、総合内科専門医、消化器病学会専門医、消化器病学会指導医、肝臓病学会専門医、肝臓病学会指導医、プライマリ・ケア認定医
	呼吸器内科	副 院 長	藤 兼 俊 明	内科学会認定医、呼吸器学会専門医、呼吸器学会指導医、呼吸器内視鏡学会専門医、呼吸器内視鏡学会指導医、臨床腫瘍学会暫定指導医、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医
	脳神経内科	統括診療部長	木 村 隆	内科学会認定医、内科学会指導医、神経学会専門医、神経学会指導医、認知症学会専門医、頭痛学会専門医
臨床研究部	脳神経内科	臨床研究部長	鈴木 康 博	内科学会認定医、神経学会認定医、神経学会専門医、神経学会指導医、総合内科専門医
診 療 部	総合内科	遺伝子研究室長	横 浜 史 郎	内科学会認定医、消化器病学会専門医、消化器病学会指導医、消化器内視鏡学会専門医、肝臓学会専門医、肝臓学会指導医、プライマリ・ケア認定医、総合内科専門医、消化器内視鏡学会指導医、日本医師会認定産業医
臨床教育研修部	呼吸器内科	臨床教育研修部長	山 崎 泰 宏	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、呼吸器学会指導医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、アレルギー学会専門医、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医、内科学会認定医、ICD (Infection control doctor)
	消化器内科	臨床教育研修部長	平 野 史 倫	内科学会認定医、リウマチ学会専門医、リウマチ学会指導医、甲状腺学会専門医)、日本骨粗鬆学会認定医、日本リウマチ学会登録ソノグラファー
診 療 部	外 科	臨床教育研修部長	青 木 裕 之	外科学会専門医、乳がん学会認定医、麻酔科標榜医、外科学会指導医
	脳神経内科	臨床教育研修部長	黒 田 健 司	内科学会認定医、神経学会専門医
	外 科	診 療 部 長	永 瀬 厚	外科学会認定医、外科学会専門医、乳癌学会乳腺認定医)、麻酔科標榜医
	総合内科	診 療 部 長	辻 忠 克	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、呼吸器内視鏡学会専門医、呼吸器内視鏡学会指導医、プライマリ・ケア認定医、内科学会認定医、ICD (Infection control doctor)
	呼吸器内科	内 科 部 長	藤 田 結 花	内科学会認定医、呼吸器学会専門医、呼吸器内視鏡学会専門医、細胞診学会専門医、細胞診学会指導医、臨床腫瘍学会暫定指導医、呼吸器内視鏡学会指導医、ICD (Infection control doctor)
	呼吸器内科	医 長	高 橋 政 明	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、内科学会認定医
	総合内科	医 長	松 本 学 也	内科学会認定医、消化器病学会専門医、消化器病学会指導医、消化器内視鏡学会専門医、消化器内視鏡学会指導医、がん治療認定医
	消化器内科	医 長	斉 藤 裕 樹	内科学会認定医、消化器病学会専門医、消化器病学会指導医、消化器内視鏡学会専門医、消化器内視鏡学会指導医、がん治療認定医、総合内科専門医
	消化器内科	医 長	柏 谷 朋	
	消化器内科	医 師	高 添 愛	内科学会認定医、消化器病学会専門医、消化器内視鏡専門医
	循環器内科	医 長	石 田 紀 子	プライマリ・ケア認定医
	脳神経内科	医 長	油 川 陽 子	内科学会認定医、神経学会専門医、頭痛学会専門医、日本臨床神経生理学会認定医、神経学会指導医、
	脳神経内科	医 師	吉 田 亘 佑	内科学会認定医、神経学会専門医、日本脳卒中学会認定脳卒中専門医、日本リハビリテーション学会認定臨床医、総合内科専門医、日本脳卒中学会認定脳卒中指導医
	麻酔科	医 長	渡 邊 明 彦	麻酔科指導医、救急認定医、麻酔科標榜医、麻酔科専門医、臨床研修指導医、臨床研修プログラム責任者、救急科専門医、JPTEC インストラクター
	外 科	医 長	渡 邊 一 教	外科学会専門医、麻酔科標榜医
	小児科	小児科部長	吉 河 道 人	小児科学会認定医、小児科学会専門医、感染症専門医、感染症指導医、抗菌化学療法指導医、ICD (Infection control doctor)
	放射線科	医 長	宮 野 卓	放射線治療専門医、がん治療認定医
	病 理	臨床検査部長	玉 川 進	病理専門医、集中治療医学会専門医、ペインクリニック学会認定医、麻酔科標榜医、細胞診専門医
	外 科	医 師	前 田 敦	麻酔科標榜医
	小児科	医 師	長 和 彦	小児科学会専門医、小児神経学会専門医、小児精神神経学会認定医、小児心身医学会認定医、小児心身医学会指導医、子どもの心の専門医
	呼吸器内科	医 師	鈴木 北 斗	内科学会認定医
	脳神経内科	医 師	岸 秀 昭	
	脳神経内科	医 師	野 村 健 太	神経学会専門医、神経学会専門医、内科学会認定医
	呼吸器内科	医 長	黒 田 光	内科学会認定医、総合内科専門医、呼吸器学会専門医)、リウマチ学会専門医、肺がんCT検診認定医、呼吸器学会指導医
	脳神経内科	医 師	坂 下 建 人	内科学会認定医
	呼吸器内科	医 師	中 村 慧 一	内科学会認定医
	脳神経内科	専 修 医	大 田 貴 弘	内科学会認定医、家庭医療専門医
	呼吸器内科	専 修 医	森 千 恵	
		初期臨床研修医	武 藤 理	
		初期臨床研修医	山 本 安里紗	
	初期臨床研修医	岩 崎 大 知		



Ⅱ 診療部門活動報告

執筆者 山崎 泰宏

【基本方針】

呼吸器内科では、旭川市や道北地区において高度かつ専門的な呼吸器医療を提供する地域中核医療施設としての役割を担うとともに、急性期病院として近隣や各地域の開業医の先生方との緊密な連絡体制や支援のもと、呼吸器内科への紹介患者を積極的に受け入れることを基本方針としている。

【スタッフ】

森 千恵、中村慧一、鈴木北斗、黒田光、高橋政明、藤田結花、山崎泰宏、辻忠克、藤兼俊明の総勢9名体制で運営している。道内で単一施設に9名の呼吸器内科医師を配置している病院は大学病院などを含めても数えるほどしかなく、充実した診療体制が備わっている。これらスタッフはそれぞれ得意な専門領域を持っており、日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本臨床細胞学会、日本臨床腫瘍学会、日本結核病学会、日本アレルギー学会、日本サルコイドーシス学会、日本リウマチ学会、日本内科学会等の認定医・専門医・指導医などの資格を有している。

【診療紹介】

近年増加傾向にある肺癌患者に対しては抗癌剤や分子標的薬による内科的治療、外科治療、放射線療法、緩和療法などを組み合わせた集学的治療を行っている。肺癌の主な検査法は、CT (64-slice)、MRI (1.5T)、核医学、気管支鏡検査、経皮肺生検や胸腔鏡下肺生検などである。なかでも超音波ガイド下気管支鏡検査導入後は、肺・縦隔の病変部位から安全にかつ確実に検体を採取することが可能となり、組織診や遺伝子診断の精度が向上している。呼吸器内科カンファレンスでは、肺癌患者毎に最適な治療方針を検討するとともに、JCOG (日本臨床腫瘍研究グループ)、HOT (北海道肺癌臨床研究会)、国立病院機構肺癌研究会など、治療成績の向上を目的とした臨床試験にも参加している。また、緩和ケア専門医や癌性疼痛看護認定看護師とも協力し、癌末期の疼痛緩和や精神的な援助等に

も取り組んでいる。外来化学療法を導入することで、在宅や職場復帰しながらでの治療を継続する患者も増え、治療成績のみならずQOL(Quality of life)の向上も図られるようになって来ている。COPD (慢性閉塞性肺疾患) や結核後遺症などによる慢性呼吸不全患者に対しては包括的呼吸リハビリテーションを行い、在宅酸素療法(HOT) や非侵襲的陽圧補助呼吸 (NPPV) などを導入することでADLの改善と維持ができるように努めている。患者向けのCOPD教室が毎月1回院内で開かれ、一般市民向けの市民公開講座も毎年1回外部から芸能人なども招聘して開催され、疾患の理解を深める手助けや日常生活指導の普及に努めている。全国有数の症例登録数を誇るCOPDの治験をはじめ気管支喘息、肺炎、肺がんを対象とした薬剤開発治験も行われ、より最新の治療が行われている。その他国内外の多施設共同臨床研究にも多数参加している。

【2018年度 入院患者数】

退院時診断名	患者数
肺癌	1,024
肺炎・胸膜炎	114
COPD	62
間質性肺炎	53
結核・結核性胸膜炎	43
誤嚥性肺炎	31
肺アスペルギルス症	14
非結核性抗酸菌症	11
悪性胸膜中皮腫	11
肺血栓塞栓症	6
うっ血性心不全	8
気管支喘息	7
肺化膿症	6
咯血・気管支拡張症	5
縦隔腫瘍	2
その他	125
計	1,522

執筆者 石田 紀子

【基本方針】

循環器疾患に限らず、全ての疾患においての基本的方針は、正確な診断のもとに、患者にとって最適な治療法を選択することにあります。

当科は基本的に、一人体制の循環器内科であるため、主に慢性期の循環器疾患を扱っており、外来診療を中心に院内他科との連携、心不全や不整脈、高血圧、慢性腎臓病の入院治療が主体となっております。

更に、地域の医療施設との連携をはかり、急性期から慢性期へ移行した患者さんのフォローなども、積極的に受けております。

【スタッフ】

石田 紀子（そのほか診療援助として、旭川医科大学病院より医師二名の派遣を受けております）

【診療紹介】

- ・ 当科で取り扱っている疾患は、心不全・不整脈・高血圧症・虚血性心疾患（狭心症・陳旧性心筋梗塞など）、心臓弁膜症・心筋症などです。当院では、肺疾患・神経疾患・消化器疾患などで、検査や内科的治療・外科的治療を受けるため入院されるかたが多く、手術や化学療法などを行う前に、循環器疾患のあるかたは、病状評価をする必要があるため、他科との連携が重要な当科の役目となっております。
- ・ 心不全は、当院では入院数が最も多い疾患です。内科的治療と合わせた心臓リハビリテーション治療も今後の当科の課題としております。
- ・ 不整脈は、心不全と同様当院では、外来数・入院数双方で多い疾患です。薬物治療が中心で、中でも頻度の高い心房細動は脳梗塞の原因となりうるため、適切な時期に抗凝固療法を導入し、積極的に予防を図っています。また、体内式ペースメーカー植え込み後の患者さんに対して、電池交換術を行っております。
- ・ 高血圧症は外来診療最も多い疾患で、そのほとんどは本態性高血圧症です。治療は標準的

内服治療となります。

- ・ 通常心精査として行われる心臓カテーテル検査は行っていませんが、虚血性心疾患に対しては、冠動脈CT検査や心臓核医学検査（心筋シンチグラフィ）、心臓MRI検査、ホルター心電図検査・心エコー検査を行い、必要であれば緊急・非緊急問わず、他院へご紹介させて頂き、適切な対応を行っております。
- ・ 心臓弁膜症・心筋症は、定期的心エコー検査・ホルター心電図検査のうえ、適切な時期の心精査や外科的治療のタイミングを図り、他院へ治療依頼致します。



執筆者 木村 隆

【基本方針】

当院脳神経内科は、1987年に標榜科として設置され、旭川市内ではもっとも歴史のある脳神経内科のひとつである。1987年に医師が1名赴任し、1989年には2名体制となり、1992年には3名、1994年には4名、1997年より5名、2012年から6名、2013年から8名体制、2018年より9人体制となっている。現在、6名が専門医であり、ベッド数も100床で運営している。これは、札幌以北では専門医およびベッド数とも最も多い施設であり、当院の役割として急性期疾患から慢性期までのあらゆる神経疾患に対応する体制を整えている。また、道北地域には、脳神経内科の専門施設がほとんどない現状を踏まえ、上川3次医療圏、オホーツク医療圏、北空知医療圏の神経疾患患者に対して、診断から治療、リハビリテーション、そして地域連携といった神経疾患診療のすべてを網羅できるように、スタッフ一同努めている。また、旭川医大と連携し、学生や研修医の教育にも力を入れており、将来の脳神経内科医の養成にも努めている。

【スタッフ】

木村部長、黒田部長、鈴木部長、油川医長、吉田医師、岸医師、野村医師、坂下医師および大田医師の9人のスタッフで診療を行っている。木村・鈴木部長は認知症専門医であり、油川医長は頭痛専門医や臨床神経生理学（脳波・筋電図部門）認定医を有している。吉田医師は脳卒中学会専門医およびリハビリテーション認定医である。木村部長は神経筋の病理、黒田部長は脳血管障害などの画像診断、鈴木部長は免疫性神経疾患の解析、油川医長は神経生理・てんかん・頭痛、吉田医師は脳血管障害などについて造詣が深く、岸医師、野村医師、坂下医師および大田医師は専修医として専門医取得を開始している。若手医師は、みな九州医療センターで脳卒中の研修を経験しており、全体として特に脳血管障害診療にも力を入れている。

【診療紹介】

2018年度の入院患者は995名である。入院患者の内訳は、パーキンソン病が最も多く、神経難病、多発性硬化症などの免疫疾患、脳血管障害がほぼ同数である。とくに、パーキンソン病の入院数は、全国でもトップクラスとなっている。外来は、毎日新患専門外来と再来を行っており、年間の新患数も2000名ほどある。そのうち、6割が紹介患者であり、紹介先は市内はもとより、道北地域のほとんどの病院からの紹介を受けている。2014年9月から開始した週1回の物忘れ外来も継続している。検査は、CTやMRI、RIなどの一般検査を行うことができる。とくに、MRIは外来枠を毎日確保しており、緊急検査に対応できる体制を整えている。電気生理検査は、脳波や筋電図、神経伝導検査などペーパーレスとなり、どこにいても検査結果を参照可能であり、よりスムーズな診断が可能となっている。神経伝導検査や誘発脳波は医師のみならず複数の専任技師が行う体制をとっており、スムーズな検査態勢を整えている。また、病棟検査室において筋電図や脳波検査を行う体制も整備しており、外来検査室と併用しながら、多くの検査を短時間にできる体制を整えている。病棟は、筋ジストロフィーを含めた自立支援病棟40床と一般急性期病棟60床の計100床で運営している。臨床研究は、筋ジストロフィーやパーキンソン病を中心に、全国学会はもとより国際学会での発表も活発に行っている。2002年よりパーキンソン病教室を行い、パーキンソン病患者さんに病気の特徴やつきあい方についての指導を行ってきている。2009年よりパーキンソン病センターを設立し、パーキンソン病への集学的取り組みを展開している。パーキンソン病や多発性硬化症、認知症などの治療研究にも取り組んでおり、その実施数は全国でも有数である。地域に役に立つ、地域に根ざした医療を継続することが当科の一番の目標であるが、さらに研究や医師の育成などを継続し、道北の脳神経内科医療を牽引していくことも目標としていきたい。

執筆者 平野 史倫

【基本方針】

消化管疾患および肝胆膵疾患を中心とする消化器疾患、糖尿病を中心とする代謝疾患、関節リウマチなどの膠原病の専門診療を地域の医療機関および旭川医科大学と連携して行っていく。

【スタッフ】

西村院長、平野部長、横浜医長、斉藤医長、高添医師

【診療紹介】

入院・外来とも上部および下部消化管疾患と肝胆膵疾患の消化器疾患が患者数の過半数を占めています。消化管疾患については内視鏡検査による診断のほかEMR, ESD, 止血術などの内視鏡治療を行っています。

肝胆膵疾患については超音波検査およびCT・MRI検査に加え超音波内視鏡・管腔内超音波も取り入れ診断の質の向上を図っています。また閉塞性黄疸に対する内視鏡的および経皮経肝胆道ドレナージ術や総胆管結石に対する内視鏡的採石術なども積極的に行っています。さらに以前から引き続きウイルス性慢性肝炎に対しては適応症例については抗ウイルス薬による治療を行っています。

消化器悪性腫瘍については手術適応のある症例については術前検査を行った後に外科紹介を行っており、手術適応とならない場合は分子標的治療薬による化学療法や放射線治療を行っています。また、肝臓癌に対する局所治療としてラジオ波焼灼療法や肝動脈塞栓療法・肝動注化学療法などを行っている。退院後の患者さんについては通院による外来化学療法を引き続き行っています。

消化管疾患の検査や内視鏡治療については旭川医科大学から週2回専門医に出張して頂いており、診療のレベルアップにご尽力頂いています。

消化器疾患以外では、本格的な診療体制を開始した糖尿病などの代謝疾患やリウマチ・膠原病（糖尿病リウマチセンター参照）、甲状腺疾患などの診療も引き続き担当し、近年では骨粗鬆症の診断治療にも積極的に取り組んでいます。

特に、関節リウマチなどの膠原病については地域病診連携を積極的に取り入れて、紹介患者が飛躍的に増加しています。重症度に応じて、外来診療や入院診療で診断や治療を実施し、生物学的製剤やJAK阻害薬などによる治療も導入しています。また、新薬開発のための治験にも多く参加しています。

また、チーム医療として院内メディカルスタッフとの連携を推進し、リウマチケア看護師および骨粗鬆症マネージャーの養成、資格取得後の院内活動を通じてより綿密な患者教育やケアさらには新規患者の掘り起こしに力を入れて活動しています。

外来初診の患者様の多くが近隣医療機関からご紹介頂いた患者さんですが、次年度も引き続き連携を深め診療の質を向上させていきたいと考えております。



執筆者 青木 裕之

【基本方針】

当科は、呼吸器外科、消化器外科、一般外科手術を担当しております。胸腔鏡、腹腔鏡などを積極的に取り入れ、安全、確実かつ疼痛の少ない低侵襲手術を目指します。

わかりやすいインフォームドコンセントを心掛け、患者さん、ご家族に満足していただけるよう努力します。

個々の患者さんに合わせた最善の治療方法を検討します。

【診療紹介】

2018年は320例の手術を行い、胸部(呼吸器、縦隔など)約33.8%、腹部(消化管、ヘルニアなど)約43.8%、その他(乳腺、甲状腺、透析用シャントなど)約22.4%の割合でした。同じスタッフで胸部・腹部にわたり手術を行っている施設は少なく、多彩な症例に対応しております。ここ数年は消化器疾患手術、特に腹腔鏡下手術の増加が目立ちます。

当科では、悪性腫瘍治療に力を入れており、悪性腫瘍手術は全麻症例の約60%を占めるのは例年通りです。主な癌の症例数は、肺腫瘍65例、胃腫瘍9例、結腸直腸腫瘍32例でした。

また、鏡視下手術(胸腔鏡、腹腔鏡)は、年々増加し、癌手術患者においても早期回復、早期退院が可能になっています。

他科との連携の下、術前・術後の化学±放射線療法、さらに緩和医療も施行しております。

中心静脈用 port 挿入手術も当科で担当し、年間50例を数え、化学療法の安全性を高めています。

血液人工透析は、導入から維持療法まで施行しており、7床と少数ではありますが結核などの感染症患者も含めて対応しております。(個室1床)

教育活動では、年間2～4名の研修医が当科をローテーションしており、積極的に診療に参加、各種手技を体得できています。麻酔、気管内挿管(20例/月)、IVH挿入(3～5例)、CV port(3～5例)、胸腔ドレナージ(5～10例) etc.

外科医不足は続いておりますが、今後も最先端の外科診療を目指し、全力を尽くしたいと思います。

【スタッフ】

永瀬 厚 診療部長 (外科専門医、消化器外科認定医、乳癌学会認定医、麻酔標榜医)

青木裕之 外科部長、臨床教育研修部長
(外科専門医、外科指導医、乳癌学会認定医、麻酔標榜医)

渡邊一教 外科医長 (外科専門医、麻酔標榜医)

前田 敦 外科医師 (麻酔標榜医)

本望 聡 非常勤医 (外科専門医、呼吸器外科専門医、麻酔標榜医)



執筆者 吉河 道人

【基本方針】

当院小児科では、一般外来として感染症を中心とした急性疾患の診療を、また専門外来として発達神経外来を行っています

【スタッフ】

吉河道人、長和彦（非常勤）、黒田真美（診療応援）、佐々木彰（同）、外来看護スタッフ、3病棟看護スタッフ

【診療紹介】

一般外来として、呼吸器疾患（かぜ症候群、気管支炎、肺炎）、感染症、麻しん、風しん、流行性耳下腺炎、水痘、インフルエンザなどのウイルス、溶連菌その他の細菌）、消化器疾患（ロタ、ノロウイルスを含む胃腸炎）の診断・治療、および各種予防接種を行っています。また結核の拠点病院として小児の結核についての健診、診断、治療を行っています。2018年の結核統計によると我が国の結核罹患率（人口10万対の患者数）は12.3と過去数年間減少傾向にあるものの、低蔓延国の水準である10を下回っている他の多くの先進諸国と比べると依然高く（米国の4.5倍、デンマークの2.8倍）、さらに子供の親の世代にあたる働き盛りの感染性のある患者では受診の遅れが依然大きいことが指摘されています。小児結核（0～14歳）自体の患者数は多くはないものの横ばいであり（2014～18年：49～59名）、結核性髄膜炎や粟粒結核といった重症結核も依然として発生しています（2018年は各1名、いずれも0歳）。さらに、近年我が国で外国（特に結核高蔓延国）生まれの結核患者が増加していますが、小児でも20%前後（2016～18年：11～12名）が外国生まれの患者となっています。日本生まれの小児結核患者は、そのほぼ全例が成人排菌患者からの感染によるため、接触者健診の確実な実施による（潜在性結核感染症を含めた）早期発見早期治療が重要である一方、外国生まれの小児結核患者では、有症状受診による診断

例も少なくないと思われます。

専門外来としては、平成25年4月より小児神経専門医（非常勤）による発達神経外来を行っています（完全予約制）。同外来では言語発達遅滞や知的障害、多動や衝動性などを示す多動／注意欠陥障害（ADHD）、対人関係障害などの広汎性発達障害、読み・書き・計算障害のある学習障害、さらに、脳性麻痺児などの運動障害、てんかん、小児神経症（心身症を含む）など発達や脳機能に課題のある子ども達に対し、医療、福祉、家族支援の観点から外来診療を行っています。さらに、小児期だけでなく、18歳を超えた移行期、成人期の方々へのサポートも行っているのが同外来の特徴です（諸般の事情により、2019年度末時点では発達神経外来の新患受け入れを停止しています）。



執筆者 宮野 卓

【基本方針】

放射線治療専門医1名が常勤で在籍し、放射線治療を担当している。

放射線科専門医修練機関 治療部門
(日本医学放射線学会)

【スタッフ】

宮野 卓

放射線治療専門医
がん治療認定医
緩和ケア研修会修了者

【診療紹介】

主な放射線診断関連機器

一般撮影装置	2台
X線テレビ装置	2台
ポータブル撮影装置	2台
CT	1台
MRI	1台
ガンマカメラ	1台
マンモグラフィ撮影装置	1台
X線骨密度測定装置	1台

平成30年度 検査件数

一般撮影	39,095件
ポータブル撮影	4,837件
X線テレビ撮影	1,015人
マンモグラフィ	116人
CT	10,003件
MRI	5,387件
核医学検査	812件
骨密度検査	619件

放射線治療関連機器

治療計画用CT
GE Revolution
治療計画装置
バリアン Eclipse
リニアック (放射線治療装置)
バリアン True Beam

平成30年度 放射線治療数

新患数 100人
のべ照射人数 133人
うち、頭部定位放射線治療のべ 3人

院内からの紹介が主体のため肺癌症例が多い。

緩和医療における姑息照射の役割は大きく、当科においてはおおよそ7割を占める。

内訳は骨転移、脳転移が多い。

【今後の展望】

平成30年10月放射線治療関連機器が更新された。

機器の更新により、頭部への定位放射線治療を開始した。

放射線診断専門医不在のため、放射線治療専門医1名のための常勤体制である。

旭川医大放射線科から非常勤での放射線診断医・治療医の応援も受けている。

しかしながら十分な放射線科業務に至らず、スタッフ体制の改善が急務である。



がん診療支援センター

執筆者 藤兼 俊明

【基本方針】

平成25年4月1日付で当院が「北海道がん診療連携指定病院」に指定されことを契機に、がん診療の質をさらに向上させることを目的とし「がん診療支援センター」を立ち上げました。その役割の第一は、がん患者さん・ご家族の様々な相談や支援にあたることです。さらに、がん患者さん・ご家族の情報交換や連携の場として「がん患者・家族サロン（縁佳話）」を開設し、ミニレクチャーを通じた情報提供も行っております。第二は、緩和ケアの充実です。旭川医大緩和ケア診療部の協力のもとに、専従看護師を中心とした緩和ケアチームで、がんによる痛みだけではなく、心の問題を含め、よりきめ細かいケアの実践を目指しています。さらに、近隣の在宅を中心とした医療スタッフを対象に、当院での経験を中心とした緩和ケア研修も行っております。以下、平成30年度の活動内容を紹介します。

【スタッフ】

医師、看護師（専従看護師、がん化学療法認定看護師を含む）、管理栄養士、診療情報管理士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、理学療法士、事務部職員、合計21名。

【緩和ケア診療・カンファレンス】

診療

- ・毎週木曜日（午後）、当院外来、入院患者を対象
旭川医科大学病院 緩和ケア診療部 阿部泰之 医師

カンファレンス

- ・毎週火曜日16:30～
オピオイドカルテ診
- ・毎週木曜日 緩和ケア診療後

【がん患者・家族サロン（縁佳話）】

毎月第2、第4金曜日13時半～15時に開設、第4金曜日にはミニ講座を開講（都合により第2金曜日に開催することもあり）

- 4月27日 がんと付き合うためのお金の工夫
当院 MSW
- 5月25日 体の痛みだけじゃない!がんの痛みとは? 当院がん性疼痛看護認定看護師
- 6月22日 栄養補助食品の話 当院管理栄養士
- 7月27日 音楽療法 当院内島看護師
- 8月24日 おしゃれ大会 株) アデランス
- 9月27日 医療用麻薬の話 当院薬剤師
- 10月26日 メイクアップ講座 株) アルソア
- 11月30日 音楽療法 当院内島看護師
- 12月21日 放射線治療の話 当院放射線技師、看護師
- 1月25日 フットケアの話 当院糖尿病看護認定看護師
- 2月22日 乳がんの話 当院外科医師
- 3月22日 リハビリの話 当院

【研修・学習会の開催】

・H30年度緩和ケア研修会

H30年11月2日

「身寄りのないがん患者を看取る～私たちにできることは何か～」

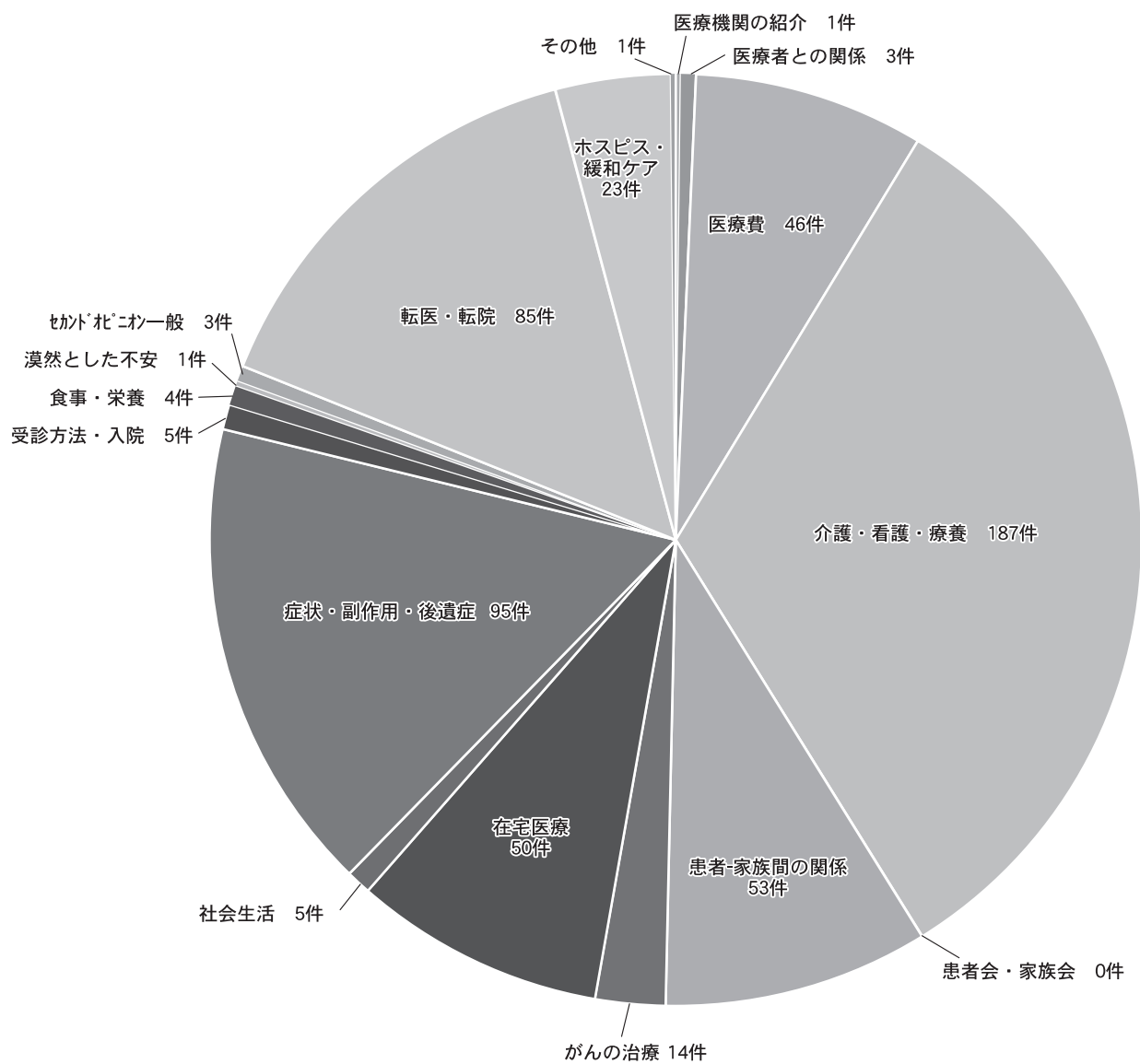
1. 事例報告「身寄りのない肺がん患者の1事例」
旭川医療センター MSW 菅原夏美
2. 「身寄りのない方の財産管理と後見人制度の運用」
こまつ司法書士事務所 司法書士 小松美貴子

参加人数 院外59名 院内22名 計81名

【がん相談件数】

年間300件

相談内容内訳は図のとおり



執筆者 山崎 泰宏

【基本方針】

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は肺の生活習慣病と言われ、高齢化社会を迎える現代においては今後も増加傾向にあり、亡くなる方も年々増加傾向にある。さらに、医療費などを含む様々な社会的問題も指摘されている。最近のわが国におけるCOPD患者数は750万人前後と推定されているが、実際に治療を受けている患者数はその数%というのが現状である。COPDは長期の喫煙歴を有する中高年に多いことから、喫煙や加齢に伴うさまざまな併存症を有することが知られている。肺の合併症としては肺癌が非常に多く、また、肺以外でよくみられるのは、栄養障害、体重減少、骨格筋機能不全であり、さらには心血管病変、骨粗鬆症、糖尿病、抑うつ、睡眠障害など多くの疾患の発症因子が高まる。そのことから、COPDは早期に発見し生活指導あるいは治療を受ける必要があると言える。以上の事から当センターは、1) COPDの予防と早期発見、2) 呼吸器における専門的な診断および治療、3) 呼吸リハビリテーションの普及、4) COPDに関する情報提供を主な目的として活動している。

【スタッフ】

呼吸器内科医師、呼吸器内科担当の入院および外来看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師、治験コーディネーター、企画課などの各職員。

【COPDの診断と検査法】

COPDを診断するには喫煙歴、職歴や症状などによってある程度可能だが、胸部レントゲン写真やCT画像により肺の構造変化を評価、さらに呼吸機能検査を行い気道の閉塞性障害の有無を確認することで行われる。この呼吸機能検査が最終的に早期発見あるいは重症度を判定する上で重要であり、患者さんに是非行っていただきたい検査である。さらに呼吸抵抗を測定することにより、呼吸機能検査では閉塞性換気障害を認め

ない早期のCOPD、あるいは将来COPDに罹患するリスクが高い患者の早期診断での有用性が期待される。

【呼吸リハビリテーション】

COPDを代表とする慢性呼吸器疾患における呼吸リハビリテーション（以下、呼吸リハ）の臨床的有効性はすでに確立されているが、その正しい施行法の普及が重要である。呼吸リハを行ってゆく上では、運動療法は当然ながら、栄養指導、適切な薬物療法の指導、在宅酸素療法などを含む生活支援などを追加・組み合わせる事で、より良い日常生活の質（QOL：Quality of life）の向上を目指すことが出来る。入院時はクリティカルパスを用いて、あるいは外来においても、包括的呼吸リハの形式をとって行われている。

【COPDにおける最新の治療】

COPDの管理には症状および運動耐容能の改善、QOLの改善、増悪の予防と治療、疾患の進行抑制、併存症の予防と治療、生命予後の改善の6つの項目があり、当院ではこれらを達成目標として治療を行っている。特に治療に関しては、新しく認可された薬剤をいち早く使用する事や、新薬すなわち治験薬についても、より安全にかつ有効性の高いものを導入可能になってきている。

【COPDに関する情報提供】

当院では毎月COPD教室を開催し、疾病の概要、検査内容、治療薬剤の説明、運動療法、栄養指導など幅広く情報提供を行っている。外来にはCOPD、禁煙に関するパンフレットを準備し、患者さんや家族に対して医療相談なども行っている。また毎年一回、一般市民向けの市民公開教室を開催し、COPDという病気の理解や、予防法・検査や治療法についての啓蒙活動も行っている。



執筆者 平野 史倫

【基本方針】

糖尿病を中心とする代謝疾患や関節リウマチを中心とするリウマチ性疾患について診断・治療のレベルを向上させるとともに、チーム医療によって疾患のセルフケア指導を行っていく

【スタッフ】

平野センター長、消化器科医師、外来師長、外来看護師、4病棟師長、4病棟看護師、栄養科管理栄養士、薬剤科薬剤師、治験管理室薬剤師・看護師、検査科臨床検査技師、リハビリテーション科理学療法士・作業療法士、事務部事務職員

【診療紹介】

当センターの対象疾患は、糖尿病や甲状腺疾患などの代謝内分泌疾患に、関節リウマチや骨粗鬆症などのリウマチ性疾患を担当しています。それぞれの担当は、平野（リウマチ性疾患担当：月・火・水・金）、出張医（糖尿病担当：木）として毎日センターとしての外来診療を実施している。広報誌や症例報告会などを通じてセンターの活動を行うことができたため、糖尿病の初回教育や血糖コントロール、インスリン治療導入目的、あるいは、関節痛の精査や治療依頼などでの近隣医療機関からの患者さんの紹介が飛躍的に増えてきています。

外来ではセンター担当のリウマチケア看護師や骨粗鬆症マネージャーが中心となって継続指導が必要な患者さんについて医師と連携し指導を行っています。

病棟では糖尿病教育入院や糖尿病合併症検査などのクリティカルパスが稼働し、糖尿病療養指導士を中心に、疾患に関する知識の提供と日常生活における注意点などについて個別に指導を行っています。リウマチ性疾患については、生物学的製剤クリティカルパスを導入し、安全な入院点滴あるいは皮下注射加療を実施しています。

両疾患の治療に関しては関節リウマチや糖尿病の治療ガイドラインに沿って入院や外来での治

療を確立しています。

糖尿病治療の基本となる食事療法については、初診時には原則として全ての患者さんについて管理栄養士による栄養指導を受けて頂いており、その後も必要に応じて継続指導を行っています。インスリン自己注射を始められる患者さんについては初回に担当薬剤師から指導を行っており、引き続き看護師も手技の確認を継続して行っています。

関節リウマチ治療は、各種抗リウマチ薬から生物学的製剤の使用まで、効果や副反応の定期的なチェックをすることで患者さんの治療がスムーズに進むようにリウマチケア看護師や専門薬剤師が中心となって教育指導し安全に使用できるように心がけています。

また、糖尿病透析予防指導管理料の算定基準に則って、医師・管理栄養士・看護師による指導も積極的に導入し、糖尿病性腎症進展阻止へ向けてチーム医療で推進しています。

さらに一般市民を対象とした啓発活動については、当センター主催の市民公開講座（糖尿病、関節リウマチ）も実施しています。院外活動では、骨粗鬆症の市民公開講座、出前講座などを通して幅広く患者獲得にも貢献しています。

現在、糖尿病リウマチセンターでは月1回定期的にスタッフによる会議を行っており、活動の報告や今後の課題の検討や活動計画の討論を行うとともに情報の共有を行っています。



パーキンソン病センター

執筆者 木村 隆

【基本方針】

パーキンソン病は、その有病率は人口10万人対100～150名とされ、神経疾患の中でも多数を占める疾患である。未だ根治治療は困難であるが、様々な治療法の開発によりより長期的に安定した効果が得られるようになった。しかし、長期的な治療に伴い様々な問題点も指摘されてきており、これらを最小限にするためには、病初期から患者さんへの病状の理解を図ることやその病状に即したテーラーメイド治療が重要となってくる。また、パーキンソン病近縁疾患（レビー小体型認知症、進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症、多系統萎縮症など）が多数知られるようになり、正確な診断とその根拠に基づいた計画的な治療が重要となる。一方、当院では2002年よりパーキンソン病教室を継続しており、パーキンソン病に特化した支援などについてのノウハウが蓄積され、2009年よりパーキンソン病センターを開設した。センターの目的として、①パーキンソン病の最新治療、②最新の技術を利用した診断、③テーラーメイド治療などの導入、④パーキンソン病に関する情報提供をあげ、それに向けて他職種が取り組んでいる。

【スタッフ】

木村センター長、鈴木副センター長をはじめとした脳神経内科医師、金間・沖澤・高橋・黒木・内島病棟看護師、中川病棟師長、鷺見外来看護師、武部外来看護師長、奥野治験薬剤師、佐藤薬剤師、杉本・鈴木理学療法士、斉藤・神山作業療法士、横山言語聴覚士、高橋栄養士、長尾医療ソーシャルワーカー、長谷検査技師、長南専門職などの多職種のスタッフから構成されている。チームとして一丸となり、パーキンソン病に特化した支援を行っている。

【活動紹介】

①パーキンソン病の最新治療：現在、脳神経内科では2つの薬剤の治験が進行中で、今後

もさらに新しい薬剤の治験開始が予定されている。治験は、新しい薬剤を広く一般に使用するために必要な治療研究であり、より新しい有効な治療薬を、一日も早く患者さんに届ける努力を継続していく。②最新の技術を利用した診断：パーキンソン病の治療のためには、まず診断をきちんと行うことが必須であり、当センターでは、MRIやRIなど最新の設備を用いたより客観的な診断を心がけている。正確な診断のために、診断には原則入院による検査を行っている。クリニカルパスを用いた、7日間の精査パス入院を行っている。③テーラーメイド治療：パーキンソン病は、患者さん個人の状態あるいは病状により、治療方法が異なってきている。最近では、新規薬剤により治療手段が多様となり、さらに手術治療も選択可能となってきている。そこで、当センターでは、患者さん一人一人に即した治療、すなわちテーラーメイド治療を推進している。治療には、薬物のみならず、リハビリテーション、栄養指導、医療相談などを組み合わせた集学的治療を行っている。とくに、本年度からPD食の試みを開始し、リハビリと相乗効果を期待している。薬物調整およびリハビリには14日程度のパスを用いて、より効果の高い専門的な治療を行っている。リハビリは、理学療法と作業療法のほか、言語療法や場合により嚥下リハビリを、毎日複数単位行っている。対象者については、他職種が参加するリハビリテーションカンファレンスを開催し、患者の状況に合わせて適切な支援ができるように取り組んでいる。④パーキンソン病に関する情報提供：当院では、月一回のパーキンソン病教室で広く情報提供を行っており、それ以外にもパーキンソン病関連のパンフレットの配布や医療相談などを行っている。パーキンソン病教室はすでに150回以上を数えている。また、年に一回市民公開教室を行い、広くパーキンソン病に対する啓蒙も行っている。それ以外に、毎月パーキンソン病センター会議を開催し、支援についての各職種からの意見を集約し、より適切な体制構築のための取り組みを継続している。



執筆者 辻 忠克

【基本方針】

- ① 一次救急および二次救急医療対応を行う。
- ② 当院通院中の救急患者は断らない。
- ③ 時間外の初診患者であっても当院での診療を希望する救急患者は積極的に引き受ける。
- ④ 当院での受け入れ状況の範囲を超えた救急患者については3次救急機関に依頼する。
- ⑤ 精神疾患患者の身体合併症の場合は一旦受け入れた後に身体合併症が落ち着いた段階で精神科の当番病院との連絡をとる。

【スタッフ】

専任医療スタッフは配置していないが、日中は内科医師と初期研修医が当番制で救急対応を行う。

夜間・休日は通常当直・宿直医師一名と看護師1名が、2次救急日では内科系医師1名と研修医2～3名と看護師2名が対応している。当直医・宿直医の専門性によって対応が困難な場合は呼吸器内科 脳神経内科 消化器内科 外科がオンコール体制をとり患者診療を行っている。事務当直二名 放射線科 検査科は2次救急では院内待機 薬局は輪番で担当する。

【診療紹介】

一次救急は主に当院外来患者が対象であるが、初診患者であっても当院での診療を希望する救急患者は積極的に引き受けている。小児科は準夜帯の一次救急を月に三回市立病院にて担当している。

当院での標榜診療科構成より整形外科、脳神経外科手術対応疾患、及び急性心筋梗塞などの急性期循環器疾患は対応困難であることから、これら領域の救急患者は他の2次・3次医療機関での診療を依頼している。旭川市内での石狩川の北側での公的病院での救急告示病院は当院だけであり、診療領域に制限があるとはいえ、地域住民の命、健康を守る上での役割は大きいため、地域住民のために出来る限りの努力を払っている。

る。検査、放射線、薬剤においてもオンコール体制であり、速やかな血液検査、X線撮影、薬剤処方が可能であり、休日でも平日と同様の診療ができる。

【診療実績】

平成30年度 診療内容
 救急車搬送受け入れ 863件
 一日当たり 2.36件
 時間外救急患者数（予約を除く）
 580人
 計1443人
 一日当たり3.95人

表 平成30年度各科別救急患者

診療月	呼	循	脳	消(総)	小	外	放	合計
4月	28	4	49	18	0	12	4	115
5月	36	1	45	31	0	11	1	125
6月	26	0	33	23	0	7	1	90
7月	30	4	47	34	0	12	3	130
8月	27	0	35	34	0	13	3	112
9月	41	2	48	26	0	18	1	136
10月	21	2	47	32	0	13	1	116
11月	31	3	41	26	0	14	0	115
12月	35	2	56	25	0	12	3	133
1月	52	1	44	34	0	13	3	147
2月	36	2	36	19	0	12	4	109
3月	29	0	39	32	0	10	5	115
計	392	21	520	334	0	147	29	1443

【今後の展望】

現時点では日中の救急は輪番制であるが、将来的には病院スタッフの増員により、救急部門専任のスタッフを配置し、円滑で柔軟な救急診療を実践し、石狩川北部地域の住民の健康を24時間、365日守ることのできる病院となるように進歩していく。



執筆者 玉川 進

【基本方針】

迅速で正確な病理診断

【スタッフ】

玉川進（医師）松林聡（臨床検査技師・細胞検査士）田宮知樹（臨床検査技師）

【診療紹介】

平成22年4月に玉川進が常勤医として着任し、平成22年8月から病理診断科を標榜しています。

業務内容

- ・病理診断：院内から年間1,150件、院外から2840件の検体を受け取り診断しています（平成30年実績）。
- ・細胞診：院内から年間1358件、院外から1421件の検体を受け取り診断しています（平成30年実績）。
- ・剖検：年間3例の剖検を行いました（平成30年実績）。

院内の検体についてはまだ余裕があります。

これからも基本方針に沿って活動していますので、よろしくお願い致します。



内視鏡室

執筆者 齊藤 裕樹

【基本方針】

患者様の苦痛を軽減し迅速かつ安全な検査を心掛ける

【スタッフ】

消化器内科医師
呼吸器内科医師
外来看護師
臨床工学技士

【診療紹介】

内視鏡室では、内視鏡検査全般に対し外来の専任看護師、臨床工学技士が関わり、休日時間の緊急内視鏡体制を拡大しています。内視鏡検査件数では消化器内科と呼吸器内科を合わせて約2600件となっており、前年度と比べてやや多い件数でした。

また、内視鏡検査器具の的確な保全と管理も同時に行っています。

現在、当院ではさらに日祝日や夜間の緊急内視鏡検査・治療に対応できるよう努めております。今後はより一層地域の先生方との診療連携を深めたうえで、旭川市のみならず道北地区の患者さまの診療に少しでも貢献できるよう努力していきたいと考えております。

以下に平成30年度の検査・治療実績を示します。

【上部消化管内視鏡検査】

	30年度(件)
GF	1,139
GF (経鼻)	104
GF (治療)	16
胃瘻造設術	17
計	1,360

【下部消化管内視鏡検査】

	30年度(件)
CF	671
CF (治療)	133
計	804

【気管支鏡検査】

	30年度(件)
BF	1
BF (透視室)	211
計	212

【胆膵内視鏡検査】

	30年度(件)
ERCP (検査・治療)	145
EUS (検査・治療)	71
計	216

執筆者 美濃 興三

【スタッフ】

薬剤部長：美濃 興三

副薬剤部長：菊地 実

主任：富岡 准平

薬剤師：奥野 幸子、河田 清志、
金岡 樹輝、佐藤 まりか、
渡瀬 慎也、竹場 光笛、
佐藤 祐佳、白井 壮弥

薬剤助手（非常勤）：大元 亜矢、
上家 ゆかり

【薬剤部基本方針】

1. 組織の一員としての行動と対応

薬剤部員は、旭川医療センターの運営方針を理解するとともに、薬剤部内外を問わず「挨拶、報告、連絡、相談」を徹底する

2. DPCの推進と支援

後発医薬品の選定、採用および使用促進を継続し、数量ベースの切り替え率で、85%以上を維持する

3. チーム医療の推進及び病棟業務の充実

- ・病棟及び外来におけるチーム医療を推進するとともに、薬剤管理指導業務を充実させ、目標件数を達成する
- ・現在運用しているICT、NST、緩和ケア、褥瘡等の専門部隊型チーム医療へ参画し、その活動を推進する

4. 3疾病センターの支援と推進

COPD、パーキンソン病、糖尿病・リウマチセンターにおいて、薬剤師としての専門性を発揮するとともに、各疾病センターの活動を推進する

5. 医療安全対策

- ・調剤過誤等の医療事故を未然に防ぐためにマニュアルを遵守し、インシデント、アクシデントの事例を分析して再発防止に努める
- ・医薬品情報の収集・管理及び関係部署への周知を行う

6. 人材の育成と学術、研究部門の推進

- ・専門薬剤師、認定薬剤師の育成に積極的に取り組むとともに、薬剤部員の資質向上に努める
- ・研修会や学会に参加するとともに、日常行っている業務の成果を学会や論文、QC活動等において積極的に発表する

7. 薬学6年生実務実習への対応

（平成30年度実績 受け入れ学生数 3名（1名/期、3期受け入れ）

- ・北海道地区調整機構からの計画的な実習生受け入れを行い、改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、内容の充実した実習を行う
- ・指導者の資質向上のため、日本薬剤師研修センター実務実習指導認定薬剤師、日本病院薬剤師認定指導薬剤師の取得に努める

8. 臨床研究の推進

- ・本部中央治験審査委員会（CRB）に積極的に参加し、治験の推進を行う
- ・国際共同治験を積極的に行うため、治験事務局と治験管理室、薬剤部は協力して臨床研究を推進する

平成30年度実績

診療報酬関係		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	月平均
薬剤管理指導料	ハイリスク薬	197	204	285	178	245	170	192	221	192	202	216	224	2,526	211
	その他の薬	347	315	178	303	277	224	305	272	292	292	319	323	3,447	287
	合計	544	519	463	481	522	394	497	493	484	494	535	547	5,973	498
	退院時薬剤情報管理指導料	96	83	88	70	81	75	71	87	95	53	60	91	950	79
	麻薬加算件数	33	24	16	20	39	28	29	29	26	39	29	25	337	28
薬剤情報提供料	請求件数	78	79	58	85	64	94	76	78	101	114	92	81	1,000	83
	手帳記載加算	77	78	58	83	64	93	75	74	95	101	87	81	966	81
病棟薬剤業務実施加算	施設基準	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	病棟薬剤業務実施加算	760	804	748	707	790	698	720	732	729	717	724	783	8,912	743
無菌製剤処理料	無菌製剤処理料1(閉鎖式)	19	13	23	23	22	12	12	12	18	12	14	16	196	16.33
	無菌製剤処理料1(上記以外)	122	146	141	118	138	105	119	136	131	130	120	139	1,545	129
	無菌製剤処理料2	125	121	182	260	240	204	129	58	91	89	65	75	1,639	137
外来化学療法加算	外来化学療法加算1 A	44	45	52	49	50	49	51	52	54	55	47	52	600	50
	外来化学療法加算1 B	36	39	38	39	47	37	41	35	42	39	38	40	471	39

医薬品情報室関係

活動内容	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	月平均
医薬品の取り扱いに関するお知らせ	1				1	2	1	2	2				9	0.75
安全性情報	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	11	0.92
DSUのお知らせ	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	11	1.00
医薬品の適正使用に関するお知らせ		2			2	1		1					6	0.50
採用薬情報		1		1				1	1				4	0.33
添付文書改訂のお知らせ	4	3	5	3	3	5	4	5	3	1	2	2	40	3.33
医薬品の供給に関するお知らせ						1	1	1	1	2	1	2	9	0.75
医薬品の安全対策に関するお知らせ		1						3					4	0.33

学会発表等

発表した年月日	演題または表題名	発表者・共同発表者	発表した会等の名称
2018/5/25	当院における制吐目的でのオランザピン使用状況調査	佐藤 まりか	第12回緩和医療薬学会年會
2018/10/13	経口摂取不可患者に対するレボチロキシンナトリウム水和物坐剤の直腸内投与の一例	金岡 樹輝	平成30年度北海道地区国立病院薬剤師会秋の学術大会
2018/12/11	肺がんの化学療法、チームでサポート～栄養士・看護師との連携	佐藤 まりか	旭川患者本位の治療の会
2019/3/16	筋ジストロフィー・療養病棟における薬剤師のかかわり	白井 壮弥	第13回旭川薬剤師会旭川病院薬剤師会合同研究発表會
2018/10/1	病棟連携を活用した吸入指導連携バスの運用	河田 清志	旭川医療センター医学雑誌 Vol.4.58-60,2018
2018/10/1	治験管理室の活動状況と業務の効率化について	三上 祥博	旭川医療センター医学雑誌 Vol.4.62-64,2018
2017/11/18	当院における入院前センター業務の電子化に向けた取り組み	渡瀬 慎也	第67回 東北地区国立病院薬学研究会
2018/3/10	結核病棟における服薬指導の現状と課題	竹場 光笛	第12回 旭川薬剤師会・病院薬剤師会合同会員研究発表會
2017/11/1	経口摂取不可患者に対するレボチロキシンナトリウム水和物坐剤の直腸内投与の一例	金岡 樹輝	旭川医療センター医学雑誌 Vol.3.42-46,2017



臨床検査科

執筆者 山崎 恭詩

臨床検査科は常に知識と技術の向上を図りつつ迅速且つ正確なデータを診療側に提供することを通して、患者さんに適切な医療を受けて頂くことを基本的な方針とする。

そのためには日常の業務から生み出された新たな知見や技術を、全員で共有しチームとしての力になるよう研鑽しなければならない。

【臨床検査科スタッフ】

平成31年3月31日

臨床検査部長	玉川 進		病理専門医、細胞診認定医
臨床検査副部長	吉河 道人		
臨床検査技師長	山崎 恭詩	掌理・生化学・免疫	
副臨床検査技師長	松林 聡	掌理補・細胞診・病理	細胞検査士
臨床検査主任技師	村中 美幸	生理	日本リウマチ学会登録ソノグラファー
臨床検査主任技師	松原 勤	細菌	認定血液検査技師・二級臨床検査士（血液学）
臨床検査技師	舟木 技斗	生理・採血	
臨床検査技師	長谷 健司	生理	日本臨床神経生理学会 専門技術師（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）・超音波検査士（循環器）・緊急検査士
臨床検査技師	川嶋友梨香	血液・輸血	緊急検査士
臨床検査技師	橋本 大輝	細菌	
臨床検査技師	斉藤 志保	生理	糖尿病療養指導士
臨床検査技師	田宮 知樹	病理	
臨床検査技師	原田 拓実	一般	
事務助手	上野 貴史	検体運搬	

【臨床検査科有資格技師】

平成31年3月31日

資格名	氏名		担当
細胞検査士	松林 聡	副臨床検査技師長	細胞診・病理
認定血液検査技師、二級臨床検査士（血液学）	松原 勤	臨床検査主任技師	細菌
日本リウマチ学会登録ソノグラファー	村中 美幸	臨床検査主任技師	生理
日本臨床神経生理学会 専門技術師（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）・超音波検査士（循環器）・緊急検査士	長谷 健司	臨床検査技師	生理
緊急検査士	川嶋友梨香	臨床検査技師	血液・輸血
糖尿病療養指導士	斉藤 志保	臨床検査技師	生理

【臨床検査管理統計】 平成30年度

		検査件数			外部委託 再掲	迅速件数 再掲(24)	休日時間外 検体数
		入院	外来	研究			
件数統計	合計	331,042	762,221	7,969	22,721	*****	5,286
	検体検査						
	尿・便等検査	10,529	23,150	217	0	*****	396
	血液学的検査	36,978	68,642	856	73	*****	1,752
	生化学的検査	241,304	596,773	5,895	6,446	*****	1,875
	免疫学的検査	30,685	62,918	1,001	15,959	*****	1,263
	微生物学的検査	9,695	4,385	0	9	2,156	
	病理組織検査	1,152	4,168	0	5	70	
	細胞診検査	690	2,143	0	0	56	
その他、機能・遺伝子検査	9	42	0	229	0		
生理機能 検査	合計	臨床検査技師実施分			その他実施	出張再掲(25)	休日時間外
		4,727	7,553	2,292	0	838	0
	心電図検査等	2,237	2,650	0	0	656	
	脳波検査等	422	180	2,049	0	0	
	呼吸機能検査等	983	2,848	0	0	10	
	超音波検査等	929	1,788	0	0	172	
	その他・負荷・解析件数	156	87	243	0		
病理解剖件数			8				
実績統計	輸血管理室取扱い件数						
	取扱バック数 使用バック数						
	各種指導・教室等実施状況	3	0				
	治験取扱い患者状況						
	実習・研修等受入れ状況						
	採血患者数	0	18,020	採血関連状況		28,222	



執筆者 茶木 俊彦

【スタッフ】

放射線科医長 宮野 卓
 診療放射線技師長 茶木 俊彦
 副診療放射線技師長 松本 孝俊
 診療放射線主任技師 田中 知 草薨 公規 長内 秀憲
 診療放射線技師 斎藤 和香子 陳野原健人 岩崎 夏希 太田 和幸
 受付（ニチイ） 中村 有希子 他

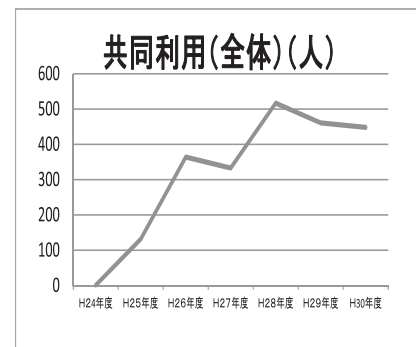
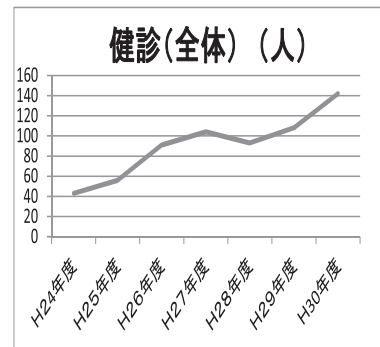
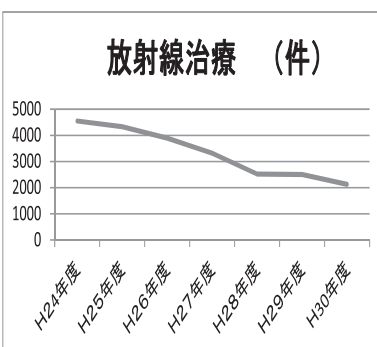
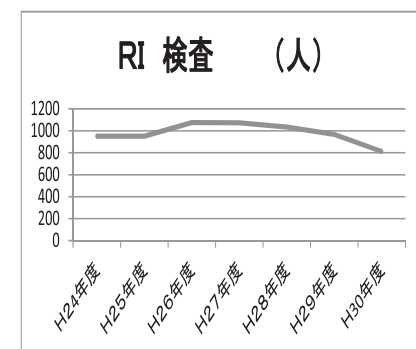
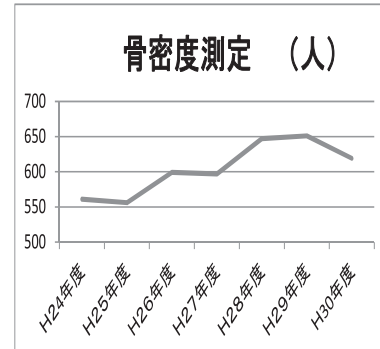
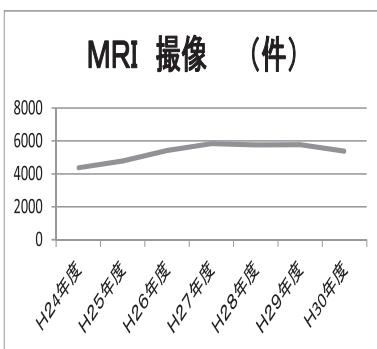
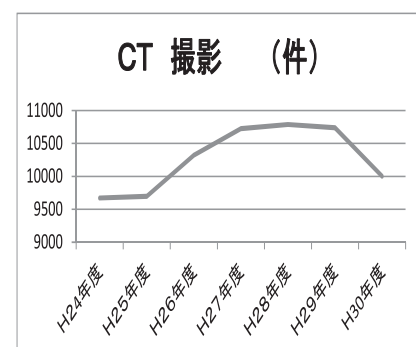
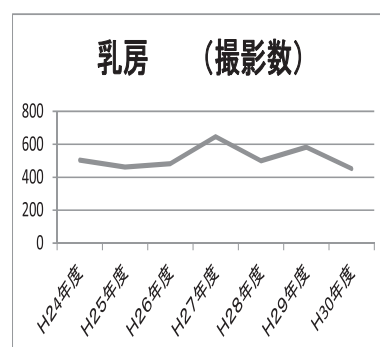
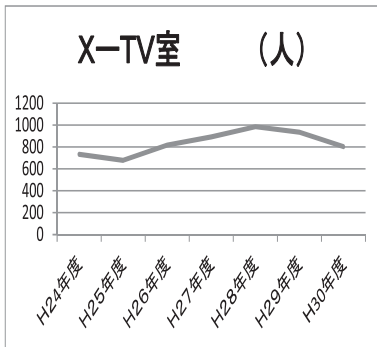
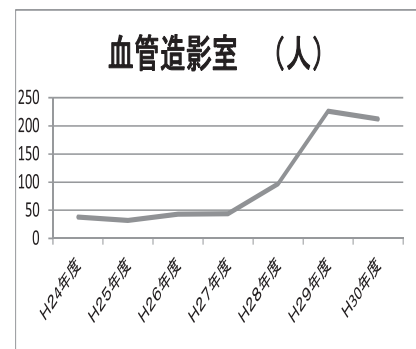
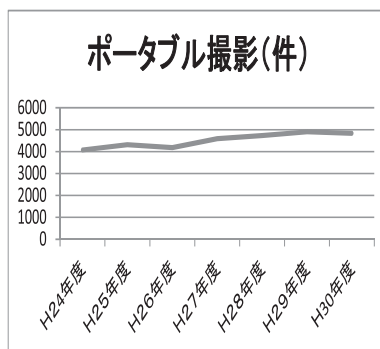
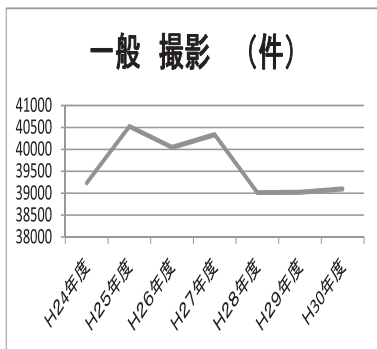
H30年 4月 長内 秀憲 主任技師、太田 和幸 技師 赴任
 H30年 7月 電離箱式サーバイメータ 新規購入
 日立製作所 電離箱式サーバイメータ ICS-1323
 H30年10月 新棟でリニアック（True Beam）稼働
 H30年11月 三菱リニアック（MHCL-15SP）使用終了
 H31年 3月 MRI 対応生体情報モニタ 更新
 フィリップス（販売 コニカ）ExpressionMR200
 H31年 3月 松本 孝俊 副診療放射線技師長 転出

以下に30年度の放射線科の実績を示す。

一般撮影	39,095 件
ポータブル	4,837 件
乳房撮影	452 回
透視、造影	1,015 件
CT撮影	10,003 件
MRI撮影	5,387 件
RI検査	812 件
放射線治療	2,127 件
骨密度測定	619 件

放射線科 件数年推移

	H24年度 (2012年度)	H24年度 (2013年度)	H26年度 (2014年度)	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)
一般撮影 (件)	39,235	40,524	40,043	40,338	39,012	39,018	39,095
ポータブル撮影 (件)	4,073	4,312	4,186	4,588	4,727	4,899	4,837
血管造影室 (人)	38	32	43	44	97	226	212
X-TV室 (人)	732	678	817	892	985	934	803
乳房 (撮影数)	504	462	482	646	500	582	452
CT撮影 (件)	9,671	9,698	10,321	10,724	10,788	10,738	10,003
MRI撮像 (件)	4,372	4,787	5,428	5,835	5,758	5,770	5,387
骨密度測定 (人)	561	556	599	597	647	651	619
RI検査 (人)	951	951	1,075	1,073	1,034	967	812
放射線治療 (件)	4,548	4,329	3,891	3,314	2,521	2,507	2,127
健診(全体) (人)	43	56	91	104	93	108	142
共同利用(全体) (人)	1	132	364	333	517	461	448





執筆者 高橋 早苗

【スタッフ】

内科部長 藤田結花
主任栄養士 高橋早苗（NST 専従・病態栄養認定管理栄養士・栄養サポートチーム専門療法士・栄養経営士）
栄養士 新野智与
栄養士 五十嵐美咲（～11.4）
栄養士 但馬 久貴（11.1～）

給食・食器洗浄業務委託：

シダックスフードサービス株式会社

【活動概要】

1. 栄養管理 ①栄養管理計画書作成 ②栄養食事指導 ・個人食事栄養指導（入院・外来）
・集団食事栄養指導（入院・外来） ・糖尿病透析予防指導管理 ③栄養相談 ④栄養管理委員会 年4回開催⑤栄養サポートチーム介入

<栄養管理委員会 検討事項>

栄養管理室業務実施状況報告、栄養指導件数増加に向けて、栄養補助食品変更日程のお知らせ、新棟栄養管理室の運用について、食事オーダー締め切り時間、連絡先一覧について、北海道胆振東部地震発生時の報告、献立の見直しについて、果物の提供方法について、食事中止の連絡について、果物の提供方法の見直しについて、化学療法食に使用しているアイスの変更について、元日に提供するおせちについて、11月からの栄養管理室体制変更について、嗜好調査について、栄養実習生受け入れについて

2. 食事療養

給食関連業務・業務委託「シダックスフードサービス株式」

当年度209,103食で、1食平均食数は191.0食、食事提供率（喫食率）は84.63%、特別食加算率は23.4%であった。また、嗜好調査を実施した。

3. 患者サービス

- ①行事食 各行事毎にメッセージカードを添えイベントや季節に因んだ食事を提供している。
*筋ジス病棟については、年6回ラーメン等のリクエストメニューを提供し好評を得ている。
- ②個別対応食 化学療法や嚥下困難等の患者中心に、献立・付加食・形態等可能な限り細かく対応している。
- ③嗜好調査・残食調査 嗜好調査は年1回、残食調査は随時実施。献立や調理法の改善に活用している。
- ④バースデーカードの配布 入院中でお誕生日を迎えられた患者様のお膳にバースデーカードを添え、好評を得ている。

4. チーム医療への参画

NST、褥瘡対策委員会、ICT、医療安全推進部会、緩和ケアチーム、オーダリング委員会、クリティカルパス委員会、3疾患センター（糖尿病・リウマチ、パーキンソン病、COPD）の一員としても活動している。

5. 学会・研究会等での発表及び参加

<講演>

・パーキンソン病市民公開教室【パーキンソン病の方の食事～栄養を上手にとるために～】

高橋早苗

・旭川医療センター出前講座【骨粗鬆症について～予防の為の栄養・骨粗鬆症になってから気をつける食事のポイント～】

高橋早苗

<学会・研究会の参加>

・道北ブロック NST 研究会・地域ニュートリションケア研究会・北海道東北国立病院管理栄養士協議会 等

6. 研修参加

・栄養管理技能研修

7. 平成28年度実績

栄養管理計画書：10,302件

個人栄養指導^{*1}：入院260件

外来1135件

集団指導91件

食事相談^{*2}：1,069件

糖尿病透析予防管理指導：40件

栄養サポートチーム介入：1,230件

入院時食事療養食数：193,621食

入院時食事療養（経管栄養）食数：15,482食

特別食加算食数45,264食

食堂加算件数：75,052件

栄養管理室業務実施状況報告、栄養指導件数増加に向けて、栄養補助食品変更日程のお知らせ、新棟栄養管理室の運用について、食事オーダー締め切り時間、連絡先一覧について、北海道胆振東部地震発生時の報告、献立の見直しについて、果物の提供方法について、食事中止の連絡について、果物の提供方法の見直しについて、化学療法食に使用しているアイスの変更について、元日に提供するおせちについて、11月からの栄養管理室体制変更について、嗜好調査について、栄養実習生受け入れについて、

※1 平成30年度 個人栄養食事指導の食種別件数

糖尿食1000、脂質異常症139、心高食84、術後食27、糖腎22、腎炎腎不全食20、痛風食13、肝臓病食12、膵臓食16、潰瘍食15、常食5、低残渣食4、透析食3、エネルギー制限食9、嚥下食13、一般軟菜食1、貧血食1、がん9、低栄養2

※2 平成30年度 食事相談の対応内容別件数

治療食※1 44

形態調整食※2 4

濃厚流動食（栄養補助食品）※3 81

アレルギー対応※4 179

病状による個別対応※5 729

その他 32

※1：食種・食事内容・特別治療食の調整・変更の相談・提案

※2：内容変更・調整の相談・提案

※3：種類の選択・調整の相談・提案

※4：アレルギー・禁止食品相談

※5：食欲不振・味覚異常・口内炎等の症状緩和対策の食事調整・変更の相談・提案



リハビリテーション科

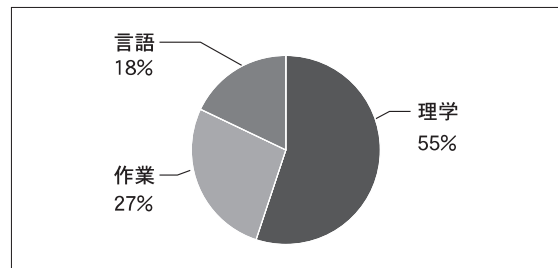
執筆者 阿部 透

【スタッフ】

リハビリテーション科医長	黒田 健司
理学療法士長	吉田 正幸
運動療法主任	成田 芳行 (H30.4.1付 転入)
運動療法主任	岩田 誠一
理学療法士	高橋 博則、小松 裕輔、嶋田 祥平、杉本 健、堀江 由美
	鈴木 優太郎
一般作業療法主任	吉崎 祥吾
作業療法士	佐藤 弘教、野呂 郁絵、斉藤 祐介
	上山 白華 (H30.4.1付 採用)
言語療法士	神谷 陽平、土田 歩、横山 篤志
マッサージ師	後藤 健吾 (H30.4.1付 採用)

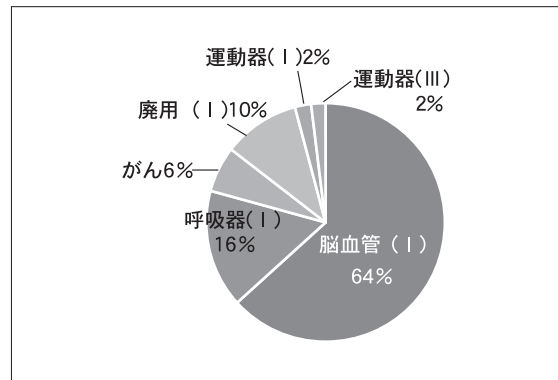
【部門別年間単位数】

理学	41,527単位
作業	20,325単位
言語	13,506単位
合計	75,358単位

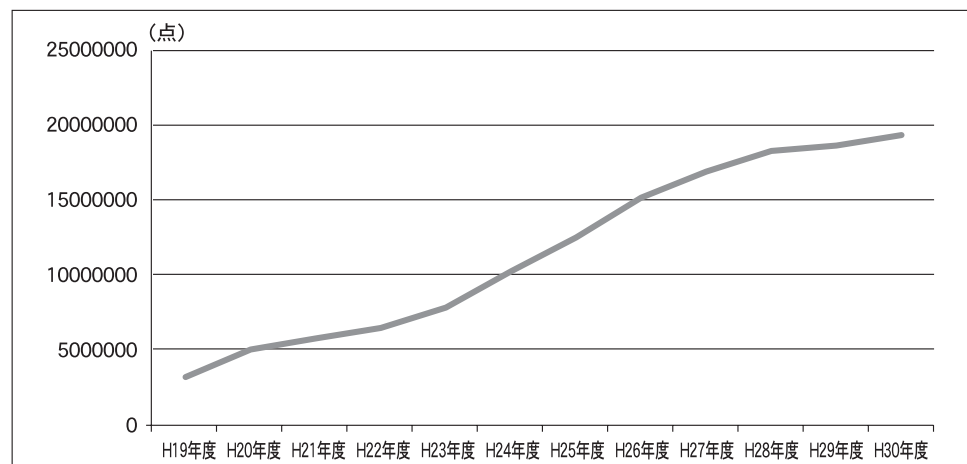


【疾患別年間単位数】

脳血管 (I)	47,676単位
呼吸器 (I)	12,066単位
がん	4,673単位
廃用 (I)	7,825単位
運動器 (I)	1,647単位
運動器 (III)	1,471単位
合計	75,358単位



年間算定点数の推移





臨床工学部門(医療機器中央管理室)

執筆者 本手 賢

【スタッフ】

診療部長 辻 忠克
臨床工学技士 本手 賢、中濱 靖展
(保有認定資格)

3学会合同呼吸療法認定士・透析技術認定士

【活動概要】

機器管理業務においては、輸液ポンプ88台、シリンジポンプ40台、PCAポンプ3台、経腸栄養ポンプ1台、人工呼吸器11台、ネーザルハイフロー3台、除細動器6台(AED2台を含む)、透析装置7台、RO装置1台、麻酔器2台、経皮炭酸ガスモニター1台、ラジオ波焼灼療法(RFA)装置(Cool-tip)1台の管理を行っている(台数は2019年3月現在)。その他の機器においても必要に応じて対応している。またME教育として、人工呼吸器等医療機器の安全使用について講習会・研修を実施している。

臨床業務においては、RFA業務、人工呼吸器装着立会等のほか、血液透析・免疫吸着・腹水濾過濃縮再静注法(CART)などの血液浄化も行っている。

2016年4月より技士が1名増員され、2名体制となった。これに伴い麻酔器など管理する機器や点検頻度が増え、点検件数が増加している。血液透析業務では2016年5月までは週3日(月水金)実施されているうち週1日従事していたが、技士増員に伴い2016年6月以降は週3日従事となっている。また2016年6月より内視鏡業務への介入も開始している。

【業務実績】

1. 機器管理業務

保守点検件数

機 器	日常点検			院内修理・保守点検			メーカー修理・保守点検		
	2016年度	2017年度	2018年度	2016年度	2017年度	2018年度	2016年度	2017年度	2018年度
輸液・シリンジ・PCAポンプ	1,872	2,099	2,350	36	44	34	4	1	3
人工呼吸器	725	1,111	1,326	35	31	26	20	16	23
透析・RO装置	136	156	157	19	20	18	2	6	2
除細動器・AED	484	495	488	11	8	7	0	0	0
その他	178	330	336	18	12	11	3	6	7
計	3,395	4,191	4,657	119	115	96	29	29	35

2. 臨床業務

臨床業務件数

業務内容	件数		
	2016年度	2017年度	2018年度
血液透析(HD)	348※	491	502
血液透析濾過(HDF)	142※	26	0
限外濾過(ECUM)	0	0	1
免疫吸着(IAPP)	17	0	10
単純血漿交感(PE)	0	0	6
腹水濾過濃縮再静注法(CART)	2	13	8
ラジオ波焼灼療法(RFA)	4	4	1

※2016年度4～5月は週1日(水のみ)、6月以降は週3日(月水金)勤務における件数

3. 教育・研修

医療機器教育

・研修実施回数

内 容	実施回数		
	2016年度	2017年度	2018年度
新採用者向け:輸液ポンプ・シリンジポンプ講習会	1	1	1
病棟スタッフ向け:輸液ポンプ・シリンジポンプ講習会	5	3	4
病棟スタッフ向け:人工呼吸器講習会	12	8	11
その他:医療機器取扱い説明	5	6	7
計	23	18	23

執筆者 大塚 央子

医療安全管理室は、医療安全管理体制の確立や医療安全管理のための具体的方策などを検討し、適切な医療安全管理や安全な医療の提供ができるように活動している。そのため医療安全マニュアル等の整備、インシデント事例及び医療事故の評価分析のもと再発防止に努めている。また全職員が医療安全管理意識を高められるよう研修等の企画をしている。

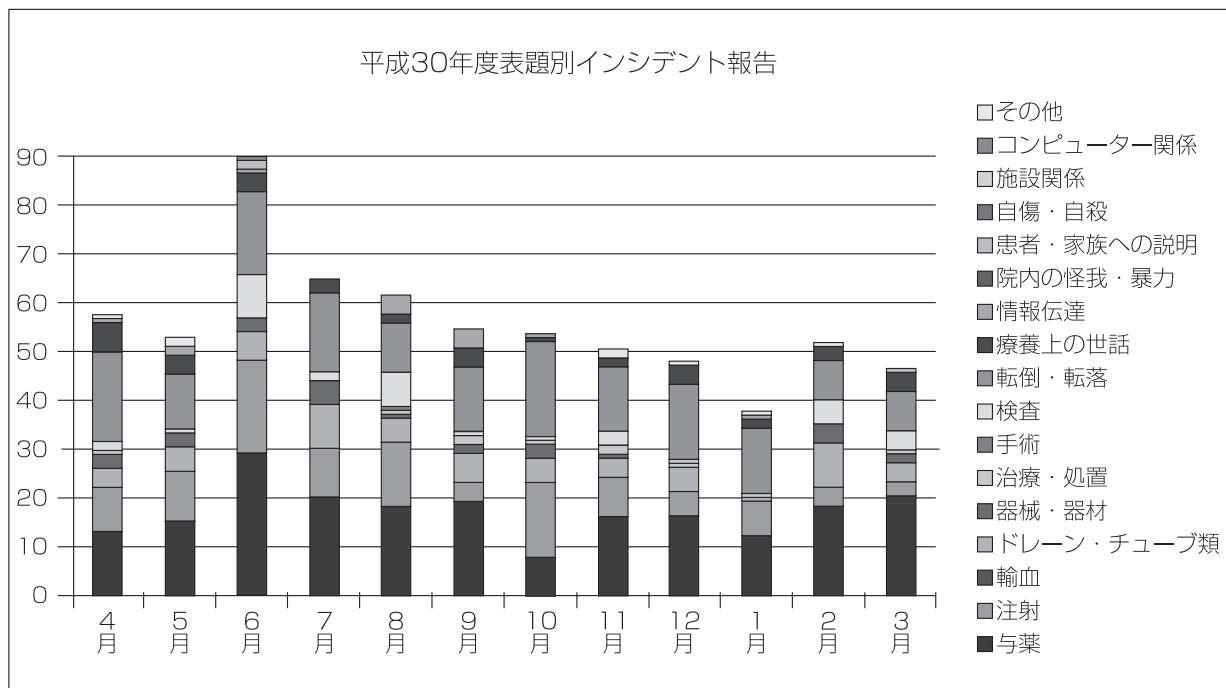
【構成】 室長（副院長）、医療安全管理係長、医療安全推進担当者

【活動内容】 医療機器安全研修として、人工呼吸器や輸液ポンプ・シリンジポンプ研修会、救急救命技術ではBLS研修を実施した。また麻薬・特に取り扱いが必要な薬の取り扱いについて講演があり、薬の保管や取り扱いについて再確認できた。自己研鑽セミナーは、「医療事故調査制度」と「インシデントの内容から各部門の取り組み」について紹介し、医療安全の重要性を意識づけた。また「新医療安全対策地域連携加算」の報告と「ネーザルハイフロー扱い方」の研修も追加した。

【インシデント報告】 平成30年度報告件数は674件（平成29年度779件）と前年度より減少できたが、内容別で見るとアクシデント報告が昨年度より3件増加した。

レベル3bは17件:骨折8件、裂傷縫合3件、穿孔3件、レベル4は2件レベル5は1件。インシデント内訳は、与薬に関する事204件（30%）、注射・輸血に関する事107件（16%）、転倒・転落に関する事161件（24%）、検査・治療・処置に関する事47件（7%）、機器・ドレーンに関する事90件（13%）、療養に関する事39件（6%）その他26件（4%）であった。インシデントの要因は、確認・観察不足が56%で情報不足や、思い込みで起きた事例も多くあった。連携不足7%、患者の説明不十分8%。転倒・転落事例では60才代16%70才台33%、80才台35%と高齢者の転倒が多く排泄に伴う理由が多かった。患者1人1人の状態を理解するとともに、転倒リスクアセスメント評価から必要時はセンサー等を活用し、アクシデントに繋がらぬよう未然に防ぐ事が今後の課題である。

【表題別インシデント報告件数】





執筆者 長尾 明香

【活動概要】

当センターの地域医療連携室は地域の医療機関の窓口として、また患者さんをはじめとする病院を利用される地域の方の相談窓口として、平成16年4月に開設された。医療ソーシャルワーカー3名、地域連携担当看護師1名、事務1名により、さらなる地域医療連携強化に向けて、業務の拡充を図っている。

FAXによる診療・検査予約の受付、紹介紹介のデータ管理、返書管理、地域の医療機関訪問を実施した。

また、今年度は当センターとして昨年に引き続き症例報告会、各種市民公開教室、出前講座等の企画運営、5圏域地域包括支援センター共催にて「医療と福祉の連携に関する座談会」の開催を行った。

【スタッフ】

地域医療連携室長 : 辻診療部長
地域医療連携係長 : 石田経営企画室長
医療相談係長 : 長南専門職
地域連携担当看護師 : 佐々木副看護師長
地域連携係 : 清水
MSW : 長尾・菅原・齋藤

平成30年度地域医療連携室の取り組み

【症例報告会、市民公開教室等】

平成30年5月12日 パーキンソン病市民公開教室
平成30年6月18日 症例報告会 / 地域医療連携のつどい
平成30年6月30日 リウマチ健康セミナー
平成30年8月25日 糖尿病健康セミナー
平成30年11月26日 症例報告会 / 地域医療連携のつどい

【地域住民セミナー】

平成30年5月19日	「神経内科の病気について」
平成30年7月14日	「意識がなくなる病気について」
平成30年9月30日	「脳卒中、倒れないために、倒れたときに」
平成30年11月3日	「神経内科のお話」
平成31年1月26日	「認知症－そうならないための工夫－」
平成31年3月24日	「神経内科の病気について」

【5圏域地域包括支援センター合同「医療と福祉の連携に関する座談会」

平成30年7月12日 参加者115名
平成30年12月18日 参加者57名

平成30年度 MSW 年報

【春光・春光台地域包括ケアセンター合同勉強会 よつばの会】

平成30年6月11日 「高齢者虐待」
平成30年10月4日 「座談会」
平成31年2月6日 「事例検討」

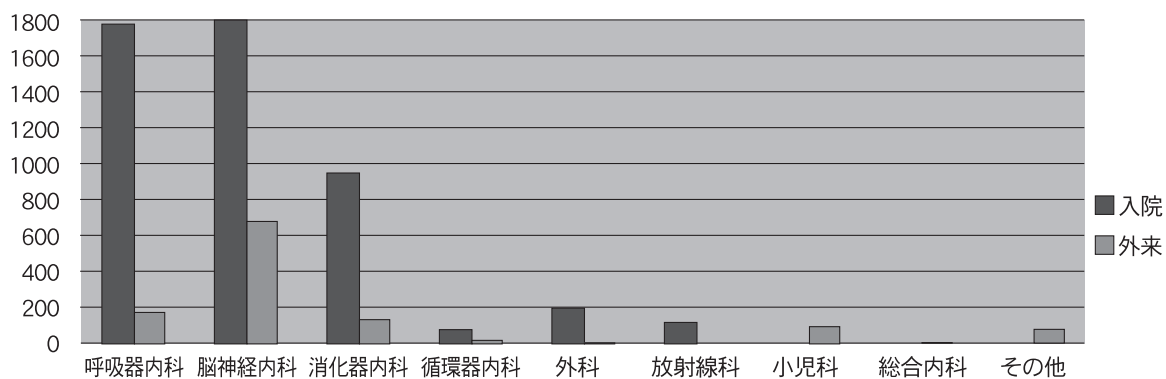
【業務概要】

医療福祉相談業務を中心に、院内の関連業務（パーキンソン病センター、COPDセンター、各種カンファレンス）についても介入している。スキルアップのため、各種研修会等への参加をしている。

【相談体制】

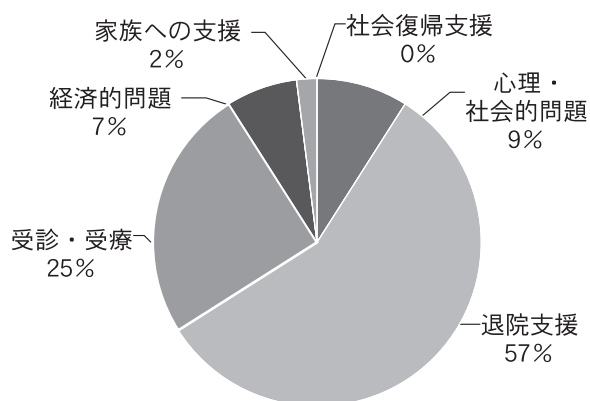
相談対応時間 平日9時～17時
対応方法 電話相談、面接相談
対象者 入院外来患者をはじめ、地域住民等必要な方への相談に応じている。
相談延べ件数 5,843件

診療科入外別件数



	呼吸器内科	脳神経内科	消化器内科	循環器内科	外科	放射線科	小児科	総合内科	その他
入院	1735	1757	930	83	199	12	0	0	0
外来	176	668	137	25	12	0	99	3	8

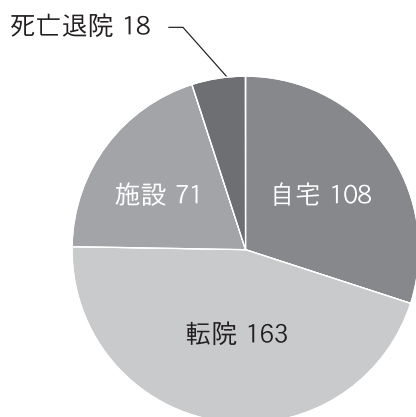
援助内容別内訳



[関連業務]

- 地域医療連携検討会議
- 地域医療連携室ミーティング
- パーキンソン病センター会議
- COPDセンター委員会
- 在宅診療チーム会議
- リハビリカンファレンス
- DOTSカンファレンス
- 緩和ケアカンファレンス
- パーキンソン病教室
- COPD教室
- がん患者サロン
- 緩和ケア研修会
- 医療と福祉の連携に関する座談会
- 春光・春光台地域包括支援センター合同勉強会「よつ葉の会」
- 北海道医療ソーシャルワーカー協会北支部運営会議
- 北海道医療ソーシャルワーカー協会現任研修
- 症例報告会・地域医療連携の集い
- 介護支援専門員と医療相談員のミックスフォーラム
- 医療・介護連携推進検討会
- 医療社会事業専門員等研修
- 難病連絡会
- 上川中部保険医療福祉圏域連携推進会議難病対策専門部会
- 旭川市難病対策地域協議会
- 難病ガイドブック作成ワーキング
- 富良野保健所主催地域ケア会議
- 難病患者等ヘルパー養成研修会

退院支援転帰内訳



紹介先上位30施設

順位		紹介数
1	松本呼吸器・内科クリニック	212
2	春光台クリニック	151
3	旭川厚生病院	97
4	並木通りクリニック	92
5	豊岡中央病院	91
6	柴田医院	76
7	旭川がん検診センター	75
8	市立旭川病院	74
9	高桑整形外科永山クリニック	56
9	永山循環器科クリニック	56
11	名寄市立総合病院	55
12	五十嵐クリニック	46
13	とびさわ呼吸器科・内科	42
14	富良野協会病院	40
14	とびせ小児科内科医院	40
14	佐野病院	40
17	旭川赤十字病院	39
17	永山内科・呼吸器内科クリニック	39
19	浅井医院	37
20	旭川医科大学病院	36
21	あさひまちクリニック	34
22	永山消化器科・内視鏡内科	33
22	大西病院	33
24	佐藤内科医院	32
24	池田内科医院	32
26	吉田病院	31
26	森山病院	31
28	長南クリニック	28
28	旭川市医師会健康管理診療所	28
28	にしきまち通りクリニック	28
	その他	1,415
	合計	3,119

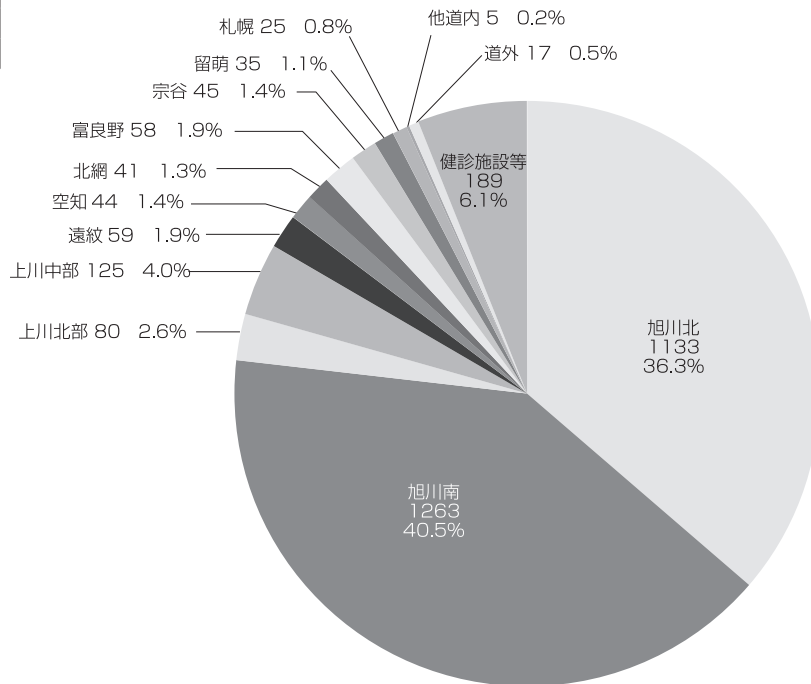
逆紹介先上位30施設

順位	医療機関名	紹介数
1	旭川医科大学病院	311
2	森山メモリアル病院	243
3	市立旭川病院	198
4	旭川赤十字病院	187
5	松本呼吸器・内科クリニック	116
6	旭川厚生病院	94
7	春光台クリニック	90
8	旭川圭泉会病院	72
9	豊岡中央病院	65
10	並木通りクリニック	61
11	柴田医院	57
12	名寄市立総合病院	54
13	病院不特定	52
14	大西病院	45
14	吉田病院	45
16	森山病院	39
17	旭川三愛病院	38
18	永山循環器科クリニック	37
19	旭川泌尿器科クリニック	36
19	佐野病院	36
21	五十嵐クリニック	33
22	高桑整形外科永山クリニック	30
23	浅井医院	29
24	中島病院	28
24	永山内科・呼吸器内科クリニック	28
26	北彩都病院	26
27	池田内科医院	25
28	あさひまちクリニック	23
28	フクダクリニック	23
28	梅藤整形外科クリニック	23
28	介護老人保健施設 サニーヒル	23
	その他	1,499
	合計	3,666

医療機器共同利用数

MRI予約	426
CT予約	20
RI予約	0
骨密度測定	2
合計	448

二次保健医療福祉圏別紹介患者数（3,119名）



地区	旭川北	旭川南	上川中部	上川北部	遠紋	空知	北網	富良野	宗谷	留萌	札幌	他道内	道外	検診	合計
30年度	1133	1263	80	125	59	44	41	58	45	35	25	5	17	189	3119
%	36.3%	40.5%	2.6%	4.0%	1.9%	1.4%	1.3%	1.9%	1.4%	1.1%	0.8%	0.2%	0.5%	6.1%	100.0%

地域連携室FAX予約実績(30年度)

① FAX予約状況

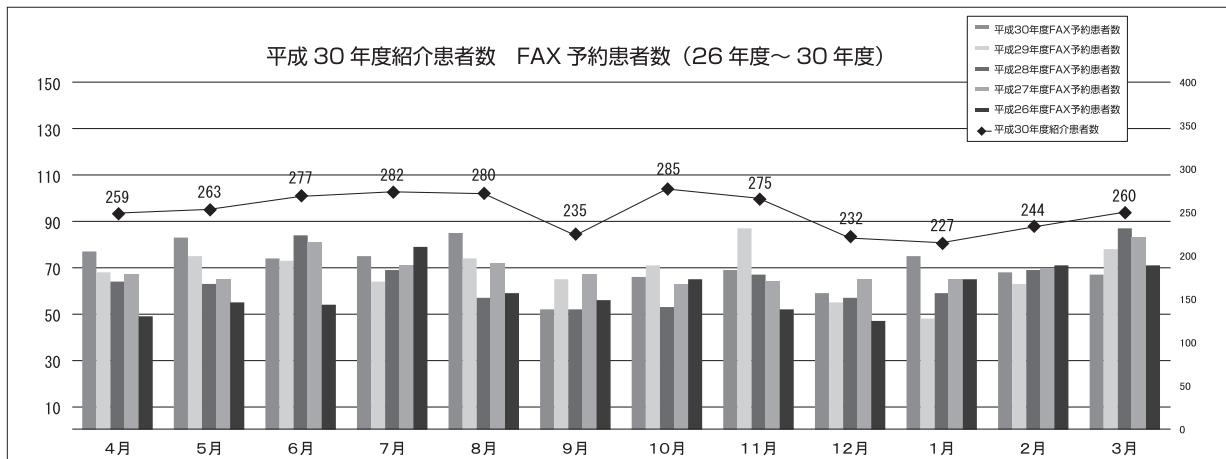
月	文書紹介患者	うちFAX予約患者
4月	259	77
5月	263	83
6月	277	74
7月	282	75
8月	280	85
9月	235	52
10月	285	66
11月	275	69
12月	232	59
1月	227	75
2月	244	68
3月	260	67
計	3,119	850
	-	27.3%

② 紹介元医療機関

番号	医療機関名	件数
1	春光台クリニック	77
2	高森整形外科永山クリニック	54
3	豊岡中央病院	46
4	旭川厚生病院	36
5	佐藤内科医院	30
6	にしきまち通りクリニック	25
7	とびせ小児科内科医院	22
8	名寄市立総合病院	19
9	旭川三愛病院	18
10	並木通りクリニック	17
11	枝幸町国民健康保険病院	15
12	市立旭川病院	13
12	深川市立病院	13
12	富良野病院	13
15	みやざき内科・小児科クリニック	12
15	いずみ眼科	12
15	森山メモリアル病院	12
18	道北勤医協一条クリニック	11
19	旭川消化器肛門クリニック	10
19	国民健康保険町立和寒病院	10
19	道北勤医協旭川北医院	10
19	道北勤医協一条通病院	10
23	遠軽厚生病院	9
23	浅井医院	9
25	北彩都病院	8
25	博愛内科クリニック	8
25	森山病院	8
25	旭川赤十字病院	8
25	富良野協会病院	8
30	なかむら整形外科クリニック	7
30	北海道社会事業協会富良野病院	7
30	留萌市立病院	7
33	旭川医科大学病院	6
33	広域紋別病院	6
33	北星記念病院	6
	その他268件	268
	FAX予約総数	850

③ 紹介診療科

診療科	件数
呼吸器科	225
循環器科	15
神経内科	320
消化器科	192
小児科	0
外科	40
放射線科	8
総合内科	0
物忘れ外来	50
計	850



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度紹介患者数	259	263	277	282	280	235	285	275	232	227	244	260	3,119
平成30年度FAX予約患者数	77	83	74	75	85	52	66	69	59	75	68	67	850
FAX予約比率	29.7%	31.6%	26.7%	26.6%	30.4%	22.1%	23.2%	25.1%	25.4%	33.0%	27.9%	25.8%	27.3%

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度紹介患者数	289	273	308	287	299	265	291	299	226	234	245	273	3,289
平成29年度FAX予約患者数	68	75	73	64	74	65	71	87	55	48	63	78	821
FAX予約比率	23.5%	27.5%	23.7%	22.3%	24.7%	24.5%	24.4%	29.1%	24.3%	20.5%	25.7%	28.6%	25.0%

執筆者 佐藤 慎介

現在の医療において、診療情報を適切に運用・管理し、患者様の診療等に役立つ情報を提供することは必要不可欠なものとなっており、当院でもそのニーズに応えるため、平成17年10月より業務を開始しました。

診療情報管理士は2名で、退院患者様の診療録の保管・管理、診療情報の収集・統計表の作成等を行っております。

平成19年度からDPC準備病院に手上げをし、平成21年度からDPC対象病院となり、DPCに関する、データ提出、データ分析、統計作成等中心的な役割を担っています。

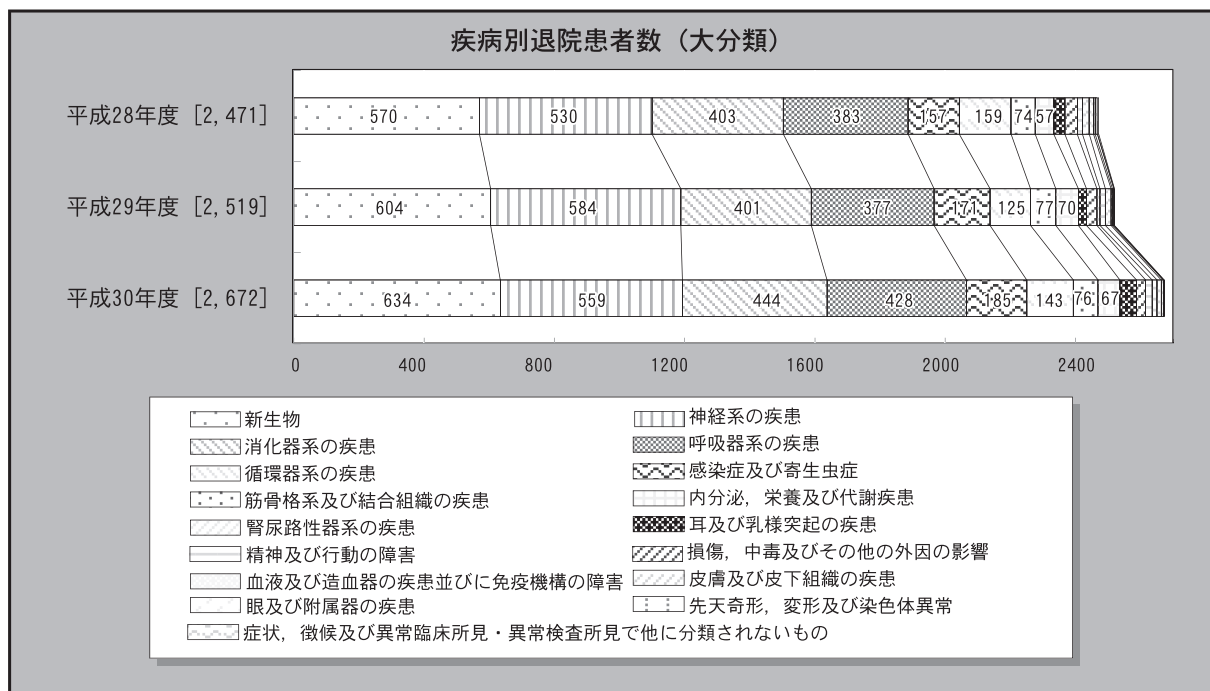
入院診療録の不備のチェックや退院時要約（サマリー）・手術記録のチェックを随時行い、退院後も患者様が外来受診をする際、的確に診療が受けられるようサポートをしております。

又、平成23年7月より電子カルテが導入され、診療情報を確認、蓄積し、精度の高いデータを臨床、研究、経営に役立てるように努めています。

平成30年度の当院の疾病別退院患者数（大分類）をICD-10に基づき以下のとおり分類しました。

昨年のデータと比較しますと、全体の患者数は増加傾向にあります。肺の悪性腫瘍をはじめとする新生物が最も多く、次いでパーキンソン病をはじめとする神経系の疾患と続きます。

大分類別退院患者数(全体)



	新生物	神経系	消化器系	呼吸器系	循環器系	感染症等	筋骨格系	内分泌等	腎尿路器系
平成28年度	23.1%	21.4%	16.3%	15.5%	6.4%	6.4%	3.0%	2.3%	1.4%
平成29年度	24.0%	23.2%	15.9%	15.0%	6.8%	5.0%	3.1%	2.8%	1.0%
平成30年度	23.7%	20.9%	16.6%	16.0%	6.9%	5.4%	2.8%	2.5%	1.9%

	耳等	精神及び行動	損傷等	血液等	皮膚等	眼等	先天奇形等	症状、徴候等
平成28年度	1.5%	0.6%	0.8%	0.5%	0.2%	0.3%	0.0%	0.2%
平成29年度	1.3%	0.4%	0.6%	0.7%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%
平成30年度	1.0%	0.7%	0.6%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%

執筆者 木元 史子

【活動目標】

- 1) 標準予防策の強化
- 2) 洗浄・消毒・滅菌業務の改善
- 3) 職員教育の工夫
- 4) 感染管理マニュアルの改訂

【活動内容】

1) について

・手指衛生タイミングの遵守向上を目的に、昨年度にリンクナース部会で作成した「手指衛生タイミング処置別シート」を用いてリンクナース自身による手指衛生直接観察を2回実施した。全てのタイミングで50%前後と低く目標値の1患者1当たり8.0ml以上の使用には到達しなかった。直接観察により要因の把握も可能となり、リンクナースによる実践報告会も行った。次年度も直接観察を継続し、手指衛生遵守向上に繋げる。

2) について

・患者共用物品のマニュアルを改定中、評価までは至らず次年度に継続する。

3) について

・加算要件にある全職員年2回必須のICT講習会の平均参加率は18%とかなり低く、AST講習会においても同様である。厚生局監査で返戻金の恐れがあり。シリーズで繰り返し実施、時間短縮等の工夫をしても参加率は増加しない。次年度は全員参加命令、時間内研修、短時間で繰り返しの実施など、講習会は業務としてとらえるという組織全体としての取り組みが必須と考える。

4) について

・水痘、インフルエンザマニュアル・他、改訂
・インフルエンザは、閉院日や休日でも対応できるようにチェックリスト方式のマニュアルを作成した。

表1：年間活動の概要

①感染管理組織活動	ICT ラウンド：全病棟・中材・手術室・外来部門のうち2カ所（1回／週）、コメディカルラウンド（1部門各1～2回／月）、耐性菌（随時）、隔離予防策ラウンド（随時）、血培陽性（随時） 抗菌薬カンファレンス（1回／週）、ICT 委員会（2回／月）、ICC 委員会（1回／月）、リンクナース部会会議（1回／月）、感染防止対策地域連携合同カンファレンス（4回／年）、感染防止地域連携加算相互チェック（1回／年：旭川医大病院と連携）
②医療感染サーベイランス ※ CLABSI：中心ライン関連血流感染 ※（ ）は、平成29年度	・CLABSI 感染率：1000カテーテル日数あたり4.8（4.3） ・インフルエンザ発生数 入院患者27名うち院内発生1名：A 型23名・疑い治療4名、職員16名：A 型13名・疑い治療3名 ・ノロウイルス感染症：入院患者2名、職員なし ・手指衛生剤使用量：1患者1日あたり5.6ml（6.2ml） ・手指衛生直接監視：2回実施（リンクナース） ・その他：ICTにより耐性菌サーベイランス
③洗浄・消毒・滅菌、診療材料	洗浄・消毒・滅菌、診療材料
④感染管理教育	10回／年、ICT 講習会2回／年（セレウス菌対策・インフルエンザ対策）、AST 講習会2回／年（CDIのWEBセミナー2回）
⑤感染防止技術	手指衛生対策、N95マスクフィットテストの研修、CV ポートの取り扱い等
⑥感染管理マニュアル	水痘、インフルエンザ対策の改訂
⑦職業感染管理 ※（ ）は、平成29年度	血液・体液曝露事例：7例（7例）、結核接触者検診：2件（3件）、インフルエンザ対策・感染性胃腸炎対策、小児ウイルス疾患抗体価検査・ワクチンに関する取り決め案の提案
⑧コンサルテーション	約60件
⑨ファシリティマネジメント	セレウス菌感染により、リネン管理の見直し
⑩ネットワーク活動	第12回旭川感染管理ネットワーク研修会（シンポジスト・Q&A 講師）、
⑪自己研鑽	・学会ポスター発表：第34回日本環境感染学会・学術集会「当院における末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）の評価」
⑫その他	・「ICTのお知らせ」の発行・他 ・会議録・報告書等の作成 ・興研 CHS ニュース11月号に当院の取り組み「N95マスクの評価」が掲載された ・平成30年度医療安全係長・感染管理担当者連絡会議において「水痘事例」の報告



Ⅳ 臨床研究部活動報告

執筆者 鈴木 康博

【基本方針】

国立病院機構では大規模臨床研究の実施、質の高い治験の推進、国立病院機構研究ネットワークを利用した共同研究の実施を運営方針として掲げている。臨床研究部ではこれらの活動を円滑に遂行するため、各診療科・部門と連携して研究を支援するとともに、国立病院機構内外の共同研究および院内で独自に計画された臨床研究の推進を活動方針としている。

【スタッフ】

部長：鈴木康博、遺伝子研究室長：横浜吏郎、臨床検査技師：村上千聡、生化学研究室長：臨床研究部長併任、生理研究室長：臨床研究部長併任、病理研究室長：藤田結花、リハビリテーション研究室長：黒田健司、治験管理室長：臨床研究部長併任、CRC 富岡准平、奥野幸子、中川典子、坂本彰乃。各診療科医師は全員が室員（併任）として研究部に所属している。

【治験】

平成25年度からの継続研究を含め29治験を受託し34例の新規登録を行った。パーキンソン病9例、進行性核上性麻痺3例、アルツハイマー病1例、関節リウマチ11例、全身性エリテマトーデス2例、強直性脊椎炎2例、慢性腎臓病2例、肺がん 2例、癌性疼痛2例である。製造販売後調査は53例に対して実施した。

【臨床研究実施状況】

①研究ネットワークグループ共同研究：がん（呼吸器）、呼吸器疾患、神経・筋疾患、免疫異常、肝疾患の各ネットワーク研究に計5例。②EBM推進研究等に計24例、③公費臨床研究：日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）、北海道肺癌臨床研究談話会（HOT）研究、北東日本がん研究グループ（NEJ）、北日本肺癌臨床グループ（NJLCG）との共同臨床研究などに対し合計11例を登録した。

【治験審査委員会】

治験審査委員会では外部委員2名を含む11名で毎月第3月曜日開催。平成30年度は新規研究12件、継続研究に関連する147件の審査を行った。

本部中央治験審査委員会では新規研究1件、継続研究に関連する22件の審査を依頼した。

【臨床研究審査委員会】

外部委員2名を含む17名で1,4,7,10月の第4火曜日の年4回の定期委員会のほか迅速審査委員会を開催し、平成30年度は計42研究課題の審査を行った。

【論文】

英文原著論文（共著を含む）9本、和文原著論文46本の計55論文を発表した。

【学会等の発表活動】

各種学会発表は国際学会3件、国内学会49件の計52件。

他団体主催の講演会・研修会における研究・診療活動の講演を及びセミナー・研究会での研究発表計75件。

【その他】

旭川医療センター医学雑誌第5巻を刊行。



臨床研究審査委員会審議課題一覧

計画研究番号	研究計画名	研究者名	研究の種類	開催日
18-1	2型糖尿病患者に潜在する慢性肝疾患症例の抽出と診療への誘導	横浜 吏郎	臨床研究	4月13日
18-2	薬剤性間質性肺疾患の発症に関連するバイオマーカーの探索研究	中村 慧一	臨床研究	4月24日
18-3	筋強直性ジストロフィー患者における脳梗塞発症頻度と予測因子についての前向き観察研究	吉田 亘佑	臨床研究	4月24日
18-4	簡易脳波計による運動準備電位の検出とデバイス入力への利用に関する研究	吉田 亘佑	臨床研究	4月24日
18-5	神経筋疾患における深部静脈血栓症の発症頻度についての前向き観察研究	吉田 亘佑	臨床研究	4月24日
18-6	日本人自己免疫性肝炎(AIH)に関する分子疫学研究	西村 英夫	臨床研究	5月1日
18-7	薬物性肝障害および急性発症型自己免疫性肝炎を含む急性肝炎の発生状況および重症化、劇症化に関する因子に関する研究	西村 英夫	臨床研究	5月1日
18-8	当院筋強直性ジストロフィー1型患者に対し、アニメーション版心の理論課題ver.2を用いた検討	齊藤 祐介	臨床研究	5月7日
18-9	旭川医療センター「パーキンソン病教室」での音楽療法の役割～二次元気分尺度とテキストマイニングによる分析～	木村 隆	臨床研究	5月21日
18-10	筋強直性ジストロフィー1型患者に対する便秘改善・抗肥満効果を目的とした漢方薬の長期使用の有効性について	安田 絢音	臨床研究	6月22日
18-11	脳転移を有する非小細胞肺癌の予後因子に関するレトロスペクティブ研究～北海道肺癌臨床研究会～(HOT1701)	藤田 結花	臨床研究	6月22日
18-12	筋強直性ジストロフィーI型の女性患者における出産・育児体験	大月 寛美	臨床研究	6月29日
18-13	「肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法確立に関する研究」病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度に関する調査研究	西村 英夫	臨床研究	7月18日
18-14	筋萎縮性側索硬化症におけるCollapsin Response Mediator Protein-2の役割についての検討	鈴木 康博	臨床研究	7月24日
18-15	大腸内視鏡検査の前処置における消泡剤使用の検討～腹部膨満感の軽減を目指して～	渋谷 美香	臨床研究	8月24日
18-16	終末期における意思決定支援と看護師が感じるジレンマ -よりよい最期を迎える為に-	金岡恵梨湖	臨床研究	8月23日

計画研究 番号	研究計画名	研究者名	研究の種類	開催日
18-17	我が国の若年全身性エリテマトーデス患者の現状と妊娠転帰を含む長期・短期予後に関する前向きコホート研究	平野 史倫	臨床研究	8月3日
18-18	肺癌患者の呼吸困難と呼吸不全に対する当病棟の看護の実態調査と課題の分析～統一看護を目指して～	高田 愛華	臨床研究	8月8日
18-19	A病院外科病棟へのDST導入によるせん妄発生状況の比較・検討	奥村 奏	臨床研究	8月8日
18-20	当病棟における腰ベルトの必要性の検討	清野 雅美	臨床研究	8月8日
18-21	当院退院後におけるPICC管理マニュアルの作成	花山 美帆	臨床研究	8月17日
18-22	日内変動のあるパーキンソン病患者に症状日誌を用いた関わり ～患者・看護師間でADLの目標を共有して～	平岡加奈美	臨床研究	8月24日
18-23	特発性肺線維症合併進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+nab-パクリタキセル+ニンテダニブ療法とカルボプラチン+nab-パクリタキセル療法のランダム化第II相試験(J-SONIC)	藤田 結花	臨床研究	9月18日
18-24	ALK融合遺伝子陽性、PS不良の進行再発非小細胞肺癌に対するアレクチニブの長期的な予後に関する後ろ向き研究(LOGIK1401-B)	藤田 結花	臨床研究	10月11日
18-25	機械学習を利用した神経変性疾患の診断についての検討	吉田 亘佑	臨床研究	10月23日
18-26	2型糖尿病患者に潜在する肝線維化進展症例の肝線維化マーカー、real-time tissue elastographyによる抽出	横浜 吏郎	臨床研究	1月22日
18-27	肺癌術後再発因子の検討	藤田 結花	臨床研究	11月14日
18-28	進展型小細胞肺癌における肝転移の有無が患者の予後に与える影響を明らかにするための後方視的研究	藤田 結花	臨床研究	11月26日
18-29	結核治療に伴う薬疹の実態調査	山崎 泰宏	臨床研究	12月28日
18-30	多剤耐性結核症の登録に伴う研究	山崎 泰宏	臨床研究	12月28日
18-31	肺Mycobacterium avium complex症に対するフルオロキノロンの使用実態調査	山崎 泰宏	臨床研究	12月28日
18-32	消化器内視鏡洗浄の標準化を目指した洗浄工程の見直しに関する多施設共同研究	斉藤 裕樹	臨床研究	12月28日
18-33	切除不能な進行・再発非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブの多施設共同前向き観察研究:(J-TAIL)	藤田 結花	臨床研究	1月23日
18-34	13C-尿素呼気試験または胃内視鏡検査でhelicobacter pylori菌感染が確認された疾患の特徴について	鈴木 康博	臨床研究	1月22日
18-35	顔写真での神経変性疾患の鑑別についての検討	吉田 亘佑	臨床研究	1月22日
18-36	せん妄ケアの現状と課題についてのインタビュー調査	大坪 聡織	臨床研究	2月19日
18-37	当院における経皮内視鏡胃瘻造設術の施行数、原因疾患および予後の変遷	横浜 吏郎	臨床研究	2月22日

計画研究 番号	研究計画名	研究者名	研究の種類	開催日
18-38	EGFRチロシンキナーゼ阻害薬と免疫チェックポイント阻害薬の投与順・投与間隔と間質性肺疾患発症リスクの関連を検討する多施設共同後ろ向き観察研究(NEJ040)	藤田 結花	臨床研究	3月8日
18-39	慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の嚥下機能障害の検討	土田 歩	臨床研究	3月8日
18-40	ALK融合遺伝子変異陽性肺癌における低侵襲がん診断に関する前向き観察研究(NEJ038A)	藤田 結花	臨床研究	3月27日
18-41	筋強直性ジストロフィー1型患者と主介護者によるINQoLの評価の差から知る、患者の病識の程度について	大関 薫世	臨床研究	3月27日
18-42	切除不能な進行・再発非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブの多施設共同前向き観察研究(J-TAIL)におけるバイオマーカー探索研究	藤田 結花	臨床研究	3月29日



執筆者 富岡 准平

CRC (Clinical research coordinator) のサポート体制として、研修を修了したCRCが治験依頼の段階から介入し、EDC (Electronic data capture) 入力への補佐、モニタリングのサポートを実施している。依頼者の訪問回数を軽減するため各部門との調整を行い、申請から契約・治験薬搬入・症例エントリーまでの時間短縮を図るために、迅速な対応を心がけている。最近では受託件数の増加に伴い国際共同治験の受託も年々増加傾向にあり、引き続き円滑に治験が実施できるよう努めている。また、3つの疾病センター(糖尿病・リウマチ、パーキンソン病、COPD)にCRCが参加し積極的にリクルートや治験の啓発活動が行われている。

【スタッフ】

鈴木 康博	治験管理室長 (臨床研究部長)
美濃 興三	治験管理副室長 (薬剤部長)
富岡 准平	治験主任 / 臨床研究コーディネーター
中川 典子	看護師 / 臨床研究コーディネーター
坂本 彰乃	看護師 / 臨床研究コーディネーター
奥野 幸子	薬剤師 / 臨床研究コーディネーター
村上 千聡	臨床検査技師 / データマネージャー
稲垣亜紀子	事務助手

【活動内容】

○治験実施状況

平成30年度の新規治験の受託件数は13課題であり、内訳として脳神経内科4課題、呼吸器内科5課題、消化器内科4課題であった。

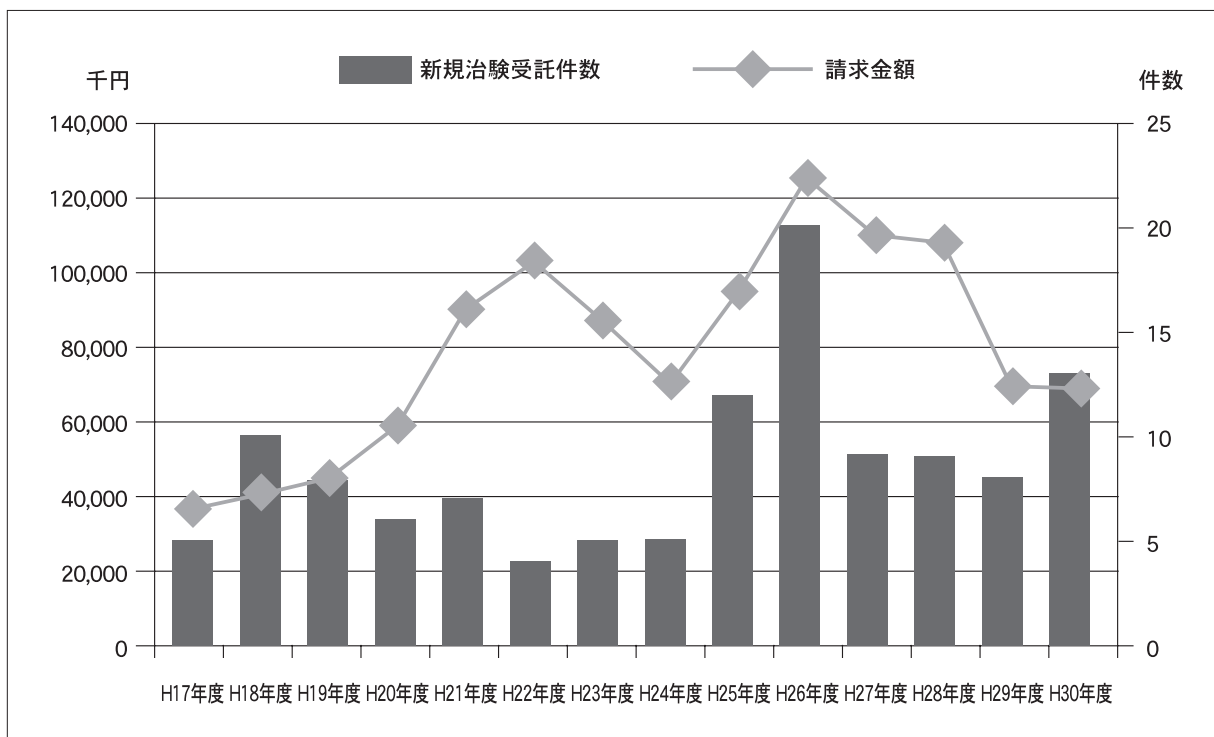
被験者登録の状況として、新規登録症例数は脳神経内科13件、呼吸器内科4件、消化器内科17件の計34件であった。実施率(契約症例に対する実施症例の割合)は67.0%であり、早期に契約症例数を満了し、追加症例にも対応できるように取り組んでいる。

平成30年度 新規治験 実施治験対象疾患 (13課題)

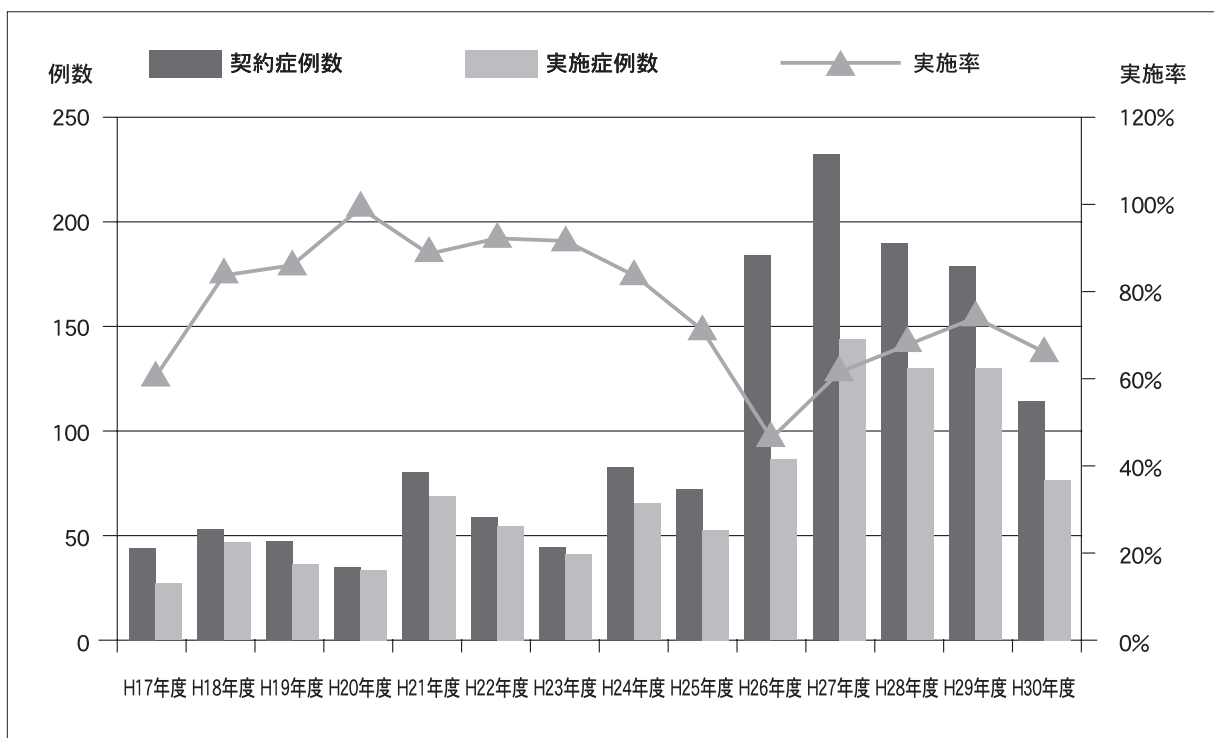
進行性核上性麻痺	1課題
パーキンソン病	3課題
非小細胞肺癌	3課題
化学療法に伴う消化器症状	1課題
深在性真菌症	1課題
関節リウマチ	3課題
全身性エリテマトーデス	1課題

治験等受託研究費の請求額は、平成30年度 68,065,314円で、国立病院機構141施設中18位(前年度24位)の実績であった。平成29年度より国立病院機構の受託研究費算定要領が改定され、請求額が減少したことの原因の1つとして考えられる。今後、安定した成績を維持できる体制作りのため努力していく。

(請求金額及び新規治験受託の年度推移)



(契約症例数、実施症例数、実施率の年度推移)



【治験審査委員会】

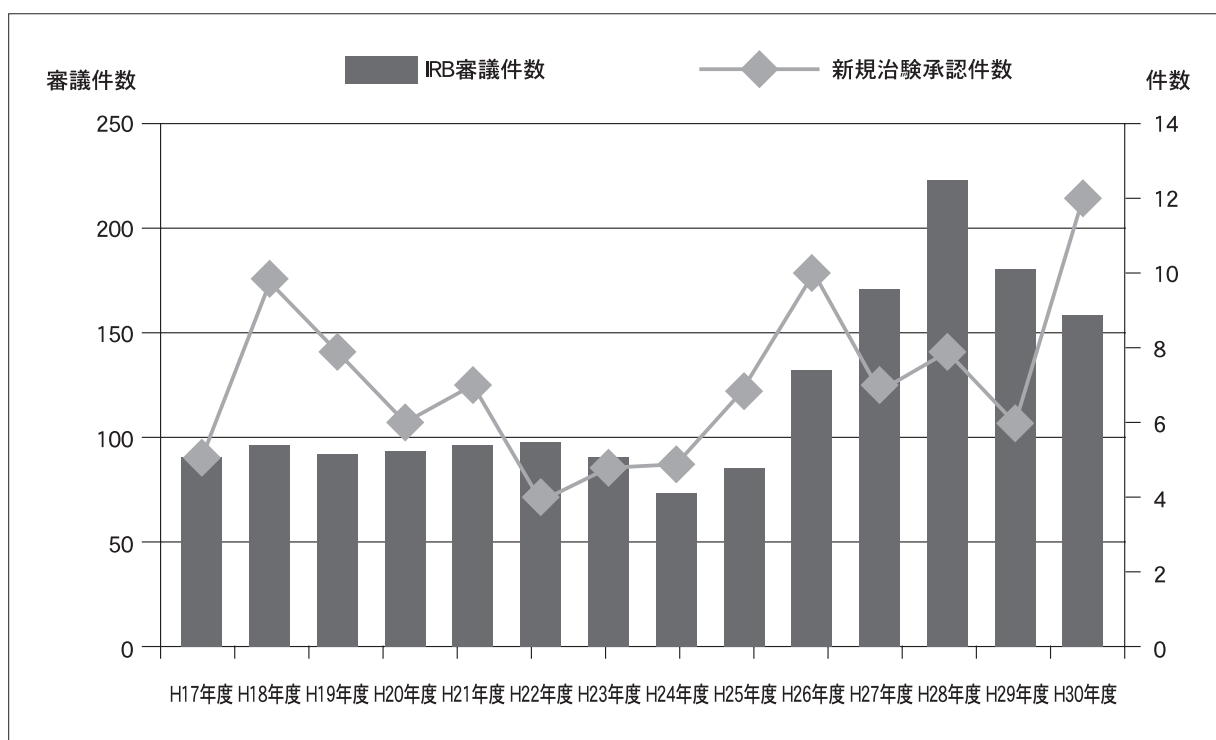
平成 20 年 2 月に「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」(GCP 省令) が改正された。

実施医療機関ごとに治験審査委員会を設置することになっていたが、この条項が削除され、病院長の判断に基づき実施医療機関の内外を問わずに治験審査委員会を選択できることとなり、この改正を受け、機構本部は治験審査の効率化を目指し中央治験審査委員会を設置した。当治験管理室は、GCP 省令の改正及び本部中央治験審査委員会の設置に対応するため、標準業務手順書の改訂や治験審査委員会の情報公開を行っている。また、院内の治験審査委員会は平成 30 年 2 月より審議資料の電子化を行い、タブレット端末を用いて閲覧、審議を行っている。

平成 30 年度の新規治験において院内の治験審査委員会で 12 課題、本部中央治験審査委員会で 1 課題が承認された。継続の治験において院内の治験審査委員会で 13 課題、本部中央治験審査委員会で 2 課題が承認された。

院内の治験審査委員会は 11 回開催し、審議件数は 159 件であった。また本部中央治験審査委員会への審議依頼件数は 23 件であった。

(院内の治験審査委員会審議件数及び新規治験承認の年度推移)



【教育・研修活動】

○富岡 准平

- ・平成 30 年度中間管理者新任研修 受講
2018 年 10 月 9 日、10 日 (仙台医療センター)

○中川 典子

- ・第 15 回日本臨床薬理学会認定 C R C 試験 (2018 年 10 月 13 日、14 日) 合格
認定 C R C 取得

○奥野 幸子

- ・第 55 回 G C P Basic Training セミナー 受講
2018 年 6 月 16 日 (東北大学)
- ・第 16 回日本臨床試験学会認定 G C P パスポート試験 (2018 年 7 月 14 日) 合格
G C P パスポート取得



IV 教育・研修部門活動報告



執筆者 青木 裕之

【基本方針】

当院は、呼吸器疾患、神経内科疾患、循環器疾患、消化器疾患、糖尿病・甲状腺疾患、関節リウマチを中心に地域医療及び道北地区での専門医療を担う病院であり、疾患毎に急性期から慢性期医療まで幅広くカバーしているのが特色である。病床数は310床と中規模で常勤医師数も30数名と少ないが、その分研修医と指導医、上級医らとの垣根は低く、風通しのよい人間関係が構築できている。このように少人数の小回りのきく環境であることから、初期研修医に対する指導体制と理念は、「手間とヒマをかける臨床研修」であり、医師として成長するための最初の重要な2年間を、様々なフィードバックも加味してより充実した内容になるよう、指導方針などを小まめに修正しながら指導にあたっている。

【スタッフ】

山崎泰宏、藤田結花、黒田健司、平野史倫、青木裕之、鈴木康博など各科の指導医と各診療部門の指導者ら病院全体の職員。

【活動内容紹介】

平成16年から新卒後臨床研修制度が開始され、これを受けて当院に臨床教育研修部が設立された。当初は消化器内科(現院長)の西村が臨床教育研修部長の責を負い、基礎づくりと研修医募集や実際の教育・指導に尽力された。その後、脳神経内科の木村と呼吸器内科の山崎が研修指導の責任者として参加、平成24年からは消化器内科の平野が加わり、平成25年からは呼吸器内科の藤内、外科の青木、脳神経内科の鈴木、平成26年から脳神経内科の黒田が加わり、現在の指導体制に至っている。

【各年度研修医】

平成18年 岡野聡美
平成19年 大原 幸、遠藤寿子
平成20年 風林佳大、高添 愛
平成21年 敦賀弘道
平成22年 斉藤快児、前田 敦
平成23年 鈴木北斗、越前康明

平成24年 太田勝久
平成25年 坂下健人
平成26年 中村慧一、佐藤広嵩
平成27年 澤井康弥、荻尾優里奈、竜川貴光
平成28年 倉増美里、森永千尋
平成29年 岩崎大知、武藤 理、山本安里紗

高添先生、前田先生、鈴木先生、坂下先生、中村先生は、当院研修医から、常勤医となりそれぞれ外科、呼吸器内科、神経内科で専門医を目指し、日々診療を継続している。本年度は、残念ながら初期研修医募集でマッチングに至らず、当院採用1年目不在となってしまったが、旭川医大病院や市立旭川病院からの襷がけ研修や、東京医療センターから地域医療研修医などを受け入れ、数ヶ月から1年単位での研修に励んでいる。研修内容は、院内の各科を数週間ずつ回るローテート方式で、当院で到達目標に不十分な領域は、希望により市内、道内、東京などの研修協力病院で行っており、2年間で全ての必須科目(経験すべき疾患や病態)を履修出来るプログラムを用意している。また、インターネットレクチャーや院内医師によるレクチャーなどの研修機会も用意している。院内研修会や院外での学会発表あるいは国立病院総合医学会での発表の機会もある。我々の役割は、前述の卒後研修のみならず、医学部学生の臨床実習の指導も重要な責務である。旭川医大から毎年60名の5年生の臨床実習(コア・カリキュラム)を受け入れ、呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科でそれぞれ2週間ずつ指導を行っている。6年生についてもアドバンス・コースとして、4週間単位で呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科の実習を受け入れ、医師免許取得後にスムーズに卒後臨床研修に移行出来るような指導に努めている。学生実習以外では、旭川市内や近隣の消防隊の救急救命士などを対象とした、医療機関での研修事業(1週間単位)も受け入れて、地域医療における救急体制の構築と維持に寄与している。



ニポポプライマリ・ケアレクチャー

- 4月5日 平成30年診療報酬改定の内容と評価
小田清一 東葛クリニックグループ
- 4月12日 医師だからわかった自分(と家族)に起こった身体所見
川島篤志 市立福知山市民病院
- 4月19日 NPPV入門
保脇雄介 松前町立松前病院
- 4月26日 空気の読み方
伊東一志 公立置賜総合病院
- 5月10日 泌尿器科のカテーテルあれこれ
吉田 正 西伊豆健育会病院
- 5月17日 出血性ショックの治療 NEJM総説まとめ
仲田和正 西伊豆健育会病院
- 5月24日 消化症状+神経症状
山本和利 札幌医大総合診療科
- 5月31日 血管疾患に対する血管内治療
眞岸克明 名寄市立総合病院
- 6月7日 肝機能障害について
佐々尾航 道立羽幌病院
- 6月14日 ふるえルンです～パーキンソン病と関連疾患～
中桶了太 長崎大学・平戸市民病院
- 6月21日 エキノコックスを知っていますか？
佐々木暢彦 町立厚岸病院
- 6月28日 診療の英語 -こんなとき何という？ -
木村眞司 札幌医大医療人育成センター
- 7月5日 消化管エコー A to Z
原田和歌子 広島市立安佐市民病院
- 7月12日 医師免許の危機管理 ーせっかく取った医師免許を失わないためにー
小田清一 東葛クリニックグループ
- 7月19日 精神科最近の話題2018年
今村弥生 杏林大学精神神経科
- 7月26日 漢方の副作用関連
森崎龍郎 幌加内町国保診療所
- 8月2日 「熱の原因は何ですか？」～ウイルス感染を中心に～
青木達也 橋本市民病院
- 8月9日 妊婦が救急外来にやってきた
宮本雄気 京都府立医科大学救急医学
- 8月16日 前眼部疾患に対するアプローチ
川田浩克 札幌医大眼科
- 8月23日 C型肝炎について
出水孝彰 市立稚内病院

- 8月30日 緩和ケア「紹介以前」
名越康晴 札幌南徳洲会病院
- 9月6日 地震により中止
- 9月13日 頰椎のみかた
仲田和正 西伊豆健育会病院
- 9月20日 こどもの尿路感染症
長岡由修 札幌医大小児科
- 9月27日 花粉症に関連する食物アレルギーとその対応
白崎英明 札幌医大耳鼻咽喉科
- 10月4日 田舎町の保険薬局からの叫び
川内谷直志 にしむら薬局
- 10月11日 それって、ただの腹水？
伊東一志 公立置賜総合病院
- 10月18日 オーストラリア見聞記:rural generalist とは？
青木信也 塩田病院
- 10月25日 LGBTと医療 ～プライマリケア医ができること～
坂井雄貴 亀田ファミリークリニック館山
- 11月1日 社会現象としてのたばこ問題
小田清一 東葛クリニックグループ
- 11月8日 退院サマリの自動生成ー医療用人工知能研究の現状と展望
奥村貴史 北見工業大学
- 11月15日 心不全と利尿薬
村上英之 足寄町国保病院
- 11月22日 結核を知る
斉藤憲人 宮古島徳洲会病院
- 11月29日 妊娠25週の妊婦に発生した右足関節両果骨折の一例
佐藤賢一郎 共愛会病院
- 12月6日 下血 血便 炎症性腸疾患を中心に
斉藤裕樹 国立病院機構旭川医療センター
- 12月13日 (リハビリ関連)
名前不明 あかりクリニック
- 12月20日 (ソーシャルワーカー・ケアマネ関連)
本輪西ファミリークリニック
- 12月27日 外国人診療
稲熊良仁 倶知安厚生病院
- 平成31(2019)年
- 1月10日 硬膜外麻酔の実際と術後鎮痛の注意点
辻川 洋 共愛会病院
- 1月17日 褥瘡について
浦田克美 東葛クリニック病院
- 1月24日 日常診療でよくみる遷延する咳嗽についての対応
岸川孝之 上五島病院
- 1月31日 鼠径部のヘルニア(脱腸)
曾ヶ端克哉 広域紋別病院

- 2月7日 震災と心疾患
高橋智弘 岩手医科大学
- 2月14日 困難だったのかもしれない事例集(在宅医療) ～皆さんならどうしますか?～
武井 大 宇都宮協立診療所
- 2月21日 HPVワクチン
加藤一朗 隠岐病院
- 2月28日 高カルシウム血症
横田 啓 山口県立総合医療センター
- 3月7日 減圧障害
清水徹郎 南部徳洲会病院
- 3月14日 手術室管理 タイムアウトの有効性について
辻川 洋 共愛会病院
- 3月28日 田舎町の保険薬局からの叫び Part 2
川内谷直志 にしむら薬局



平成29年度 モーニングレクチャー

4月6日 西村先生 旭川医療センターの診療について	8月24日 ー 休み
4月13日 藤兼先生 胸部X線写真の読影法について	8月31日 野村先生 神経内科疾患について
4月20日 木村先生 神経学的診察法	9月7日 松本先生 在宅医療について
4月27日 ー 休み	9月14日 藤田先生 肺腫瘍について
5月4日 ー 休み	9月21日 坂下先生 神経内科疾患について
5月11日 辻忠先生 間質性肺炎について	9月28日 渡邊明先生 骨盤外傷
5月18日 大坪看護師 がん疼痛緩和医療について	10月5日 渡邊一先生 各種疾患の外科治療について
5月25日 山崎先生 結核について	10月12日 油川先生 頭痛について
6月1日 平野先生 骨粗鬆症について	10月19日 高添先生 消化器疾患について
6月8日 前田先生 縫合の実際	10月26日 鈴木康先生 中枢神経画像診断
6月15日 黒田健先生 中枢神経画像診断の基礎	11月2日 ー 休み
6月22日 吉河先生 小児の発熱	11月9日 ー 休み(国立病院学会神戸)
6月29日 薬剤部 薬剤の出しかたについて	11月16日 玉川先生 病理診断
7月6日 宮野先生 放射線治療について	11月23日 ー 休み
7月13日 青木先生 気胸について	11月30日 高橋先生 呼吸器疾患について
7月20日 黒田光先生 サルコイドーシスについて	12月7日 吉田先生 脳卒中について
7月27日 岩崎・武藤先生 初期研修について	12月14日 斉藤先生 消化管疾患について
8月3日 ー 休み	12月21日 ー 休み
8月10日 ー 休み	12月28日 ー 休み
8月17日 ー 休み	1月4日 ー 休み

1月11日 柏谷先生
糖尿病診断と治療

1月18日 横浜先生
肝疾患について

1月25日 中村先生
呼吸器疾患について

2月1日 理学療法
リハビリについて

2月8日 ー
休み

2月15日 ー
休み

2月22日 鈴木北先生
呼吸器疾患について

3月1日 石田先生
循環器疾患について

3月8日 山本先生
東京医療センター研修について

3月15日 岸先生
神経内科疾患について

3月22日 ー
休み

3月31日 ー
休み



平成30年度 各種研修会一覧

日 時	場 所	担 当	研修等名称	演 題	参加人数
H30.4.9	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第304回症例報告会	1. 当院における胃癌・大腸癌患者の動向について 消化器内科 斉藤 裕樹 2. 最近の肺癌の治療 呼吸器内科 高橋 政明 3. デュロキセチン単回投与により発症した急性低ナトリウム血症の一例 脳神経内科 吉田 亘佑	16
H30.5.14	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第305回症例報告会	1. 当院における外科手術症例の動向 外科 青木 裕之 2. 低血糖脳症の1例 消化器内科 柏谷 朋 3. 病理解剖で確定診断にいたった肺多型癌の1例 呼吸器内科 中村 慧一	16
H30.6.18	18:30-19:30 アートホテル	臨床研究部	第306回症例報告会 地域医療連携の集い	1. 非結核性抗酸菌症の診断と治療 呼吸器内科 高橋 政明 2. 高齢者の胆管炎について 消化器内科 高添 愛	119
H30.7.9	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第307回症例報告会	1. IV期肺癌の最近の治療 呼吸器内科 鈴木 北斗 2. 膠原病患者における顎骨壊死症例の検討 リウマチ・膠原病・消化器内科 平野 史倫 3. 難聴にて発症した脳表へモジデリン沈着症の1例 脳神経内科 野村 健太	14
H30.9.10	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第308回症例報告会	1. 当院における脳梗塞患者の動向 脳神経内科 吉田 亘佑 2. がん終末期独居高齢者の在宅療養と意思決定をどう支えるか 総合内科 松本 学也 3. 肺原発胎児型腺癌の1例 外科 青木 裕之	22
H30.10.15	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第309回症例報告会	1. 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) とピットフォール～ ボールバルブ症候群を知っていますか? 総合内科・消化器内科 横浜 吏郎 2. 当院でのALS患者に対するエダラボン投与について 脳神経内科 岸 秀昭 3. 肺分画症の1例 呼吸器内科 森 千恵	14
H30.11.26	18:30-19:30 アートホテル	臨床研究部	第310回症例報告会 地域医療連携の集い	1. パーキンソン病と腰曲がり 脳神経内科 野村 健太 2. 乳癌診療の基礎知識と最近の話題 外科 青木 裕之	112
H31.1.21	18:30-19:30 大研修室	臨床研究部	第311回症例報告会	1. 当院のACO症例の検討 呼吸器内科 鈴木 北斗 2. 神経線維腫症I型に合併した肝内胆管癌の1例 消化器内科 斉藤 裕樹 3. 経過中にレム睡眠行動障害および睡眠関連摂食障害を認めたパーキンソン病の一例 脳神経内科 武藤 理	15

H31.2.18	18:30-19:30	大研修室	臨床研究部	第312回症例報告会	1. 当院におけるパーキンソン病患者の動向 脳神経内科 油川 陽子 2. 四肢麻痺を呈した悪性胸膜中皮腫の1剖検例 呼吸器内科 黒田 光 3. 四肢腱反射減弱を認めなかったフィッシャー症候群の1例 脳神経内科 大田 貴弘	15
H31.3.11	18:30-19:30	大研修室	臨床研究部	第313回症例報告会	1. 当院における胆膵内視鏡治療の現況 消化器内科 高添 愛 2. 胃癌を合併した重症筋無力症の1例 脳神経内科 坂下 建人 3. 原発性インフルエンザウイルス肺炎の1例 呼吸器内科 山本安里紗	21



V 各種委員会活動報告



執筆者 青木 裕之

【活動方針】

1. インシデント事例の検討や改善策を検討、及び職員のフィードバックを行い、その改善策が事故防止対策となる活動をする
2. 職員の医療安全意識の向上を支援する

【構成委員】

医師5名、看護師長1名、看護師2名、薬剤部1名、診療放射線科・臨床検査科・リハビリテーション科・栄養管理室各1名、事務部門2名、医療安全管理係長
臨床工学技士1名

【活動内容】

毎月第2金曜日に定例部会の開催。インシデント事例の分析や再発防止策の検討及び、研修会・勉強会の企画、開催。また部会ニュースを発行し、医療安全管理のための啓発や広報を行っている。隔月に推進部員が担当病棟の医薬品の保管管理状況や患者誤認防止対策の実施状況などを、巡回確認して結果をフィードバックしている。

平成30年度自己研鑽セミナー

第1回

「インシデントの内容から各部門
している事を紹介」

講師：薬剤科	美濃 興三
検査科	山崎 恭詩
放射線科	長内 秀憲
看護部	中川 朗
CE室	本手 賢
リハビリ室	成田 芳行
栄養科	高橋 早苗

第2回 「医療事故調査制度」

講師：北海道・東北グループ
畠山 卓士先生

第3回

「新医療安全対策地域連携加算について」
長南専門職 大塚医療安全係長
医療機器安全研修

人工呼吸器研修（基礎編・応用編）
輸液ポンプ・シリンジポンプ研修
ネーザルハイフローの取り扱い方
救命士に教わる BLS/AED 研修

薬剤勉強会

「麻薬の取り扱い方」

講師：美濃薬剤部長

「特に注意が必要な薬の取り扱い方」

講師：菊地副薬剤部長

転倒転落防止勉強会

「転倒・転落対策セミナー」

講師：西田 裕介先生

「眠剤と転倒の関係について」

講師：佐久間 絵美先生



執筆者 吉河 道人

【活動方針】

ICT：感染対策における評価と改善により感染防止対策に努める。

AST：感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物・臨床検査利用の適正化、抗菌薬適正使用に係る評価、抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行うことにより抗菌薬の適正な使用の推進を行う

【2018年度活動目標】

- ① MRSA、ESBL 産生菌など耐性菌の減少に向けた対策の強化（相談・指導、マニュアル改訂・周知のほか、環境ラウンド、耐性菌モニタリング・ラウンドを通じた介入）
- ② 抗菌薬適正使用支援チームによる抗菌薬モニタリング、検査利用状況の評価・介入
- ③ 衛生的な環境と安全なケアの提供を目指し、院内ラウンドを継続、部署へのフィードバック
- ④ 手指衛生の遵守向上への取り組み
- ⑤ 職員の感染対策の意識向上に向け研修会参加率を上げる
- ⑥ ⑤ 消毒・洗浄・滅菌業務の見直し

【スタッフ】

ICT：医師（ICDを含む）・看護師長・副看護師長（ICN）・薬剤師・細菌検査技師・放射線技師・栄養士・リハビリ科職員・事務職員。

AST：医師（ICD）・副看護師長（ICN）・薬剤師・細菌検査技師

【活動内容】

ICT：月2回のミーティングでの①入院患者における薬剤耐性菌分離状況の部署別検討と感染経路の推定、伝播有無の検討②血流感染症例、ノロウイルス胃腸炎、インフルエンザなどのウイルス性疾患の発生状況モニタリング。

週1～2回の院内ラウンドによる院内感染対策実践状況の評価、改善点の指導。

速乾性手指消毒薬月別使用状況の部門別集計と公表による使用量の増加への啓発活動、病棟看護師に対するアンケートを通じた感染対策実践状況の自己評価と感染対策への意識の向上。

感染防止対策地域連携合同カンファレンス（4回）

旭川医大病院との感染防止対策のための相互チェック

N95微粒子マスクフィットテストの実施

AST：広域抗菌薬等特定抗菌薬開始患者の早期モニタリング実施、週1回のコアメンバーによる抗菌薬適正使用カンファレンスおよび適正使用に向けた介入の実施。

【ICT 講習会】

第1回（ICT）平成30年5月10日

講師 当院 ICN 木元史子

『当院の事例から学ぶインフルエンザ発症時の対応』

第2回（ICT）・第1回（AST）平成30年8月7日

講師 兵庫医科大学感染制御学主任教授

武末芳生 他

『CDI WEB シンポジウム～多職種で臨む C. difficile 感染症の治療、感染管理1～』

第3回（ICT）・第2回（AST）平成30年8月23日

講師 愛知医科大学臨床感染症学主任教授

三嶋廣繁 他

『CDI WEB シンポジウム～多職種で臨む C. difficile 感染症の治療、感染管理2～』

第4回（ICT）平成30年10月9、17、24、29日

講師 当院 ICN 木元史子

『セレウス菌による菌血症予防のための血流感染対策』

第5回（ICT）平成30年12月11、20日、平成31年1月8、10日

講師 当院 ICN 木元史子

『当院の事例から学ぶインフルエンザ発症時の対応』



褥瘡対策チーム

執筆者 的場 貴子 松本 学也

褥瘡対策チームは平成9年に発足され、事例検討を重ねながら褥瘡に対する取り組みを行っている。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士でチーム編成され、毎月第一金曜日に会議を行っている。

平成25年、28年、30年に褥瘡マニュアルを改訂し、褥瘡発見当日の褥瘡専任医による診察と、週1回チームでの褥瘡回診を行い、予防と早期発見、早期治癒を目指し、さらにチーム看護師の知識とケア技術の向上をめざしている。各部署へのフィードバックもできる様になり全職員に啓蒙しているところである。

また、地域の介護・看護従事者を招き褥瘡予防に関する学習会を開催している。今後も地域連携を図り褥瘡発生・悪化予防に務める核となるように努めていきたい。

< 目標 >

- ・褥瘡予防についての知識を深め、効果的な褥瘡予防対策の指導および実践を行う。
- ・早期治癒に向けたケアやスケンケアの方法に関する知識を習得し、指導及び実践を行う
- ・新規褥瘡発生患者を減らし、褥瘡新規発生率・褥瘡推定発生率・褥瘡有病率が低下する。

< 実績 >

1. 褥瘡発生状況

	平成30年度	平成29年	平成28年	平成27年
褥瘡有病率	6.57%	4.82%	4.88%	5.24%
褥瘡推定発生率	3.00%	2.14%	2.58%	3.58%
褥瘡新規発生率	1.17%	0.72%	0.82%	0.85%

入院後新規に発生した褥瘡の数49件（前年度48件）

新規褥瘡発生率 1.17%（褥瘡新規発生率、平均値1.48%、2011年、日本褥瘡学会）

（褥瘡新規発生率=入院後に新規に発生した褥瘡の数（別部位は1として計測）ひとりの患者でも複数発生した場合はその個数を算出する／調査月の新入院患者数+前月最終日在院患者数）

課題

- ・褥瘡発生リスクの高い患者に早期に対応できるようになっているが終末期の全身状態の悪い患者の予防と対応は課題である。
- ・繰り返しの入退院の患者も多いため、退院後のケアの継続、予防ケアについての退院時指導を充実していく必要がある。

2. 褥瘡チーム員勉強会

- ・平成30年6月1日（金）「フィルムの剥がし方について」 参加人数：14名
- ・平成30年10月5日（金）「褥瘡の栄養管理と当院栄養補助食品」 参加人数：13名
- ・平成30年12月7日（金）「褥瘡に使用する外用薬の塗付方法」 参加人数：12名

3. 学習会

対象 全職員及び地域の介護・看護従事者

- ・平成30年7月6日（金）「褥瘡のケア」院内参加30名 院外参加10名
- ・平成30年12月7日（金）「シーティングと関節可動域について」院内参加32名 院外参加4名

4. ニュース発行（年2回）

学習会の様子と、アンケート結果を掲載している。



輸血療法委員会

執筆者 藤兼 俊明

平成30年度第1回 輸血療法委員会 議事録

日時：平成30年5月28日（月） 16：45～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、看護師長（2病棟）、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、経営企画室長

血液センターからの情報提供

輸血情報159 安全対策の導入効果 感染リスク について

日本赤十字社 山本より説明があった。別紙参照

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（4月）

アルブミン /MAP 比が2ヶ月ほど高い状態が続いている。

アルブミンの使用が多いことに加え、MAP の使用が少ないために起こってる。

現状では平均すると1.73と基準は満たしているので、注意して行きたいと思う。

2. 副作用報告

特になし

3. その他

議題

1. その他

特になし

平成30年度第2回 輸血療法委員会

日時：平成30年7月23日（月） 16：45～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、企画課長、経営企画室長

血液センターからの情報提供

2017年の副作用集計（感染症・非溶血）の輸血情報

輸血情報 No.161,162の説明が血液センター山本さんよりなされた。

PC の副作用が重篤なものが多いので、当院でも輸血後のパックを検査科で回収し一時保管することになりました。

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（6月）

6月はアルブミン /MAP 比が2.36と高いが、MAP よりもアルブミン製剤が多く使用されたためである。平均では1.81と基準を下回っている。

2. 副作用報告

3. その他

特になし

議題

1. その他

PCのパックを検査科で一時保管することになり、その旨メールにて配信
9月開催が月曜祝日のため難しい。そのため10月1週で調整

平成30年度第3回 輸血療法委員会

日時：平成30年10月1日（月）16：15～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、看護師長（2, 6病棟）、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、企画課長、経営企画室長

副院長が不在で山崎が議事進行

血液センターからの情報提供

FFP 関連の変更情報について

融解後3時間以内が24時間以内と変更になった旨、血液センター山本さんより紹介があった。

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（8月）

7月8月とアルブミン製剤の使用量が少ないためアルブミン/MAP比は低い状態で推移

2. 副作用報告

特になし

3. その他

特になし

議題

1. その他

FFPの変更情報に伴い、融解後の製剤は検査科で保管後。必要時に再度払い出す。2病棟は冷蔵庫があるので返却不要

以上を文章とメールにて医師、師長に流すこと

平成30年度第4回 輸血療法委員会

日時：平成30年11月26日（月）16：45～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、看護師長（2, 6病棟）、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、輸血担当臨床検査技師、企画課長、経営企画室長

血液センターからの情報提供

輸血情報163：新鮮凍結血漿（FFP）の融解方法について融解後直ちに使用できない場合、2～6度で保存し24時間以内に使用すること

別紙参照

報告 1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（10月）

今月のアルブミン使用量が多く、アルブミン/MAP比が2.27でした。

1月からの平均は1.78ですが、今後注意が必要です。

2. 副作用報告

特になし

3. その他

特になし

議題

1. その他
特になし

平成30年度第5回 輸血療法委員会

日時：平成31年1月28日（月）16：45～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、看護師長（2, 6病棟）、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、輸血担当臨床検査技師、企画課長、経営企画室長

血液センターからの情報提供

輸血情報165：輸血による細菌感染について
輸血用血液製剤マニュアルの一部改正について
別紙参照

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（12月）

アルブミン使用量が11月、12月とあまり多くありませんでした。

1月からのアルブミン/MAP比が2未満の1.67となり加算が継続されることとなりました。ご協力ありがとうございます。

2. 副作用報告
特になし
3. その他
特になし

議題

1. その他
特になし

平成30年度第6回 輸血療法委員会

日時：平成31年3月25日（月）16：45～

場所：医局会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、外科部長、副看護部長、看護師長（2, 6病棟）、医療安全管理係長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、輸血担当臨床検査技師、企画課長、経営企画室長

血液センターからの情報提供

改訂添付文書及び新製剤ラベルを使用した新鮮凍結血漿の供給開始のお知らせ
「科学的根拠に基づいた輸血有害事象対応ガイドライン」の紹介

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照）平成30年度（平成31年2月）

アルブミン使用量が2月は大変多く、アルブミン/MAP比が4.22となりました。原因を調査して、注意喚起を行いたいと思います。

2. 副作用報告
特になし
3. その他
特になし

議題

1. その他
特になし

平成30年度 輸血療法委員会メンバー

副院長：藤兼俊明 702

薬剤部長：美濃興三 760

臨床検査部長：玉川 進 080-5836-6537

臨床教育研修部長：青木裕之 722

副看護部長：横山聡子 743

看護師長：2名（委員長の指名したもの）2病棟6病棟

医療安全管理係長：大塚 730

臨床検査技師長、副臨床検査技師長、輸血担当臨床検査技師

企画課長：佐藤 847

経営企画室長：石田 磨 379



安全衛生委員会

執筆者 藤兼 俊明

安全衛生委員会は、労働安全衛生法に基づき、職員の安全及び健康を確保するため安全衛生管理について定め、快適な職場環境の形成を促進することを目的として設置されています。

月1度の委員会において、各種項目の対策について調査審議を行い、所属長に対し必要な意見を述べています。

近年、経済・産業構造が変化する中で、仕事や職業生活に強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が高くなってきている現状を踏まえ、特にメンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止等について、年度計画の重点項目とし、毎月の委員会で審議された内容については、管理会議で委員会概要を作成し、各職員への周知を行っています。

【安全衛生委員会 構成委員】

- ・統括安全衛生管理者（副院長）
- ・衛生管理者（統括診療部長）
- ・産業医（遺伝子研究室長）
- ・安全管理者（事務部長）
- ・安全に関する経験を有する職員の中から所属長が指名した者（職場代表1名）
- ・衛生に関する経験を有する職員の中から所属長が指名した者（職場代表2名）

【平成30年度における主な活動内容】

1. 院内スローガン（職場からの応募作より）による啓発

「気持ち良く 声をかけあう チーム医療」

2. 産業医を中心とした委員による院内巡視活動等

・毎月1回、各職場の環境等に問題点がないかを確認するため、院内巡視を行っている。

メンバーには職場代表も加わり、職場の問題点等をお互いに認識することで、早急に対応できるよう強化を図っている。

3. 健康診断、予防接種、ストレスチェック等の実施

- ・4月 採用時（雇入時）健康診断
- ・5月 HBワクチン予防接種
- ・5月 定期健康診断 [受診率 29' 96.0%→30' 94.8%]
- ・8月 ストレスチェック
- ・9月 胃がん検診
- ・11月 インフルエンザワクチン予防接種（対象：全職員及び委託業者）
- ・11月 特殊健康診断 [受診率 29' 94.7%→30' 95.3%]

4. その他

・長時間労働の削減に向けた検討を開始。



NST(栄養サポートチーム)

執筆者 横浜 吏郎

【スタッフ】

医師(専任医師を含む)、看護師(専任看護師を含む)、薬剤師(専任薬剤師を含む)、臨床検査技師、管理栄養士(専任管理栄養士を含む)、言語聴覚士、企画課職員、合計25名

【活動概要】

平成19年1月より稼働し、平成26年4月より栄養サポートチーム加算を算定開始した。平成30年度の介入件数で、うち加算算定件数は1068件であった。月1回の会議、週1回の回診及びカンファレンス、定期的な院内勉強会の開催、関連学会・研究会での学術発表と参加等を行い、最適な栄養管理の実施を目指し活動している。

- 学会認定(平成19年より)
 - *一般財団法人日本栄養療法推進協議会(JCNT) NST稼働施設認定 2017年更新(認定期間:2017年9月1日~2022年8月31日の5年間)
 - *一般社団法人日本静脈経腸栄養学会(JSPEN) NST稼働認定施設(認定期間:2015年4月1日~2020年3月31日の5年間)
- NST会議(月1回)
 - 年度方針・計画の作成。スタッフへの周知。
- NST回診及びカンファレンス

電子カルテを利用したカンファレンスを行っている。最新情報を共有でき、調査や報告書の作成のための作業時間の短縮につながっている。

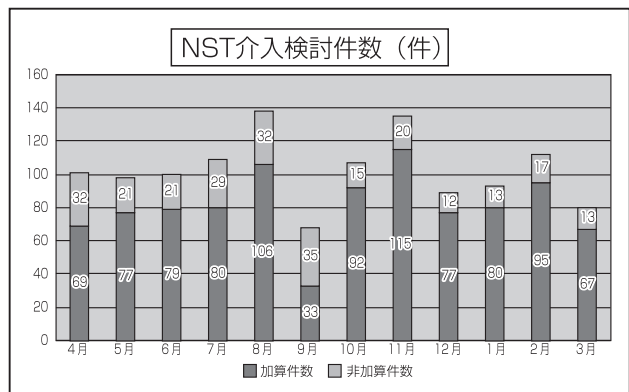
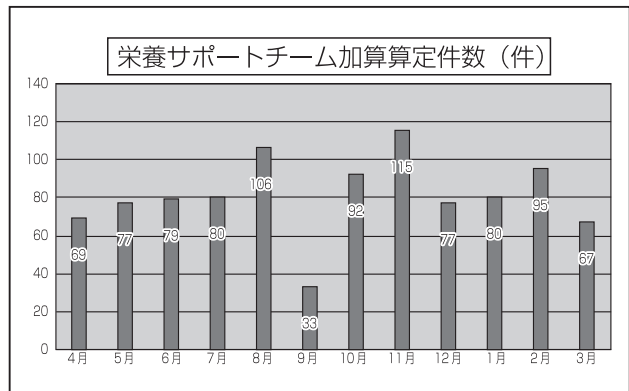
またカンファレンス時、該当病棟の看護師に看護情報を報告してもらい、より実態に添った計画・提案を実施している。

検討報告をカルテに添付することで、提案事項を主治医や病棟スタッフが見やすくなり、患者への対応もより早く行える。

平成29年4月より、平成28年度に実施したアンケート結果や試行をもとに、カンファレンス・

回診の方式を変更した。コアメンバーが各病棟を訪れ、病棟NSTスタッフと共にカンファレンス・回診を行っている。

- NST40時間研修修了者
 - ・修了者10名
- NST専門療法士認定の取得
 - ・取得者2名
 - (他スタッフも取得に向け、研修・学会等参加し準備を進めている)
- 院内勉強会
 - 平成30年7月5日
 - 「栄養管理の重要性と、栄養補助食品の選択方法」
 - 「当院のNST~活動の変遷と今後の課題」
 - 平成31年2月7日
 - 「栄養管理と脂肪」
 - 「トロミ剤の正しい使用方法」





VI 看護部活動報告



看護部長 工藤 千恵 副看護部長 横山 聡子

【看護部の理念】

私たちは、患者さん一人ひとりの人権を尊重し、いつも専門的で質の高い医療知識と技術で、安全で安心な看護を行います。

【平成30年度看護部活動と成果】

1. 看護活動と看護師育成

各委員会は設定した目標にそって活動した。褥瘡対策委員会では、褥瘡新規発生率は1.41%であり前年より発生率はやや高くなったが、褥瘡マニュアルの改訂、学習会を行い予防に努めた。看護記録委員会は記録の充実に向け、記録監査を継続、看護記録記載基準の改定を行った。教育委員会では、研修の企画運営を担い、年間の研修を計画に沿って実施した。

院外研修には、NHO主催（グループ・本部）のほか認知症ケア研修やリウマチケアの研修、神経難病研修（NHO 宇多野病院）など18名が参加した。その他、延べ111人の看護師が外部の研修に自主参加し研鑽を積んでいる。看護研究は、それぞれの看護単位ほか事例をまとめるなどして12演題を院外の学会で発表した。看護実習生は大学、専門学校と5校より受け入れている。そのため、講義の講師依頼に応じて9名の看護師が学生の基礎教育に貢献している。

2. 新採用者の支援

平成30年度は新採用者19名、そのうち新卒看護師12名の採用であった。プリセプター看護師（身近な相談者）・メンター看護師（病棟での実践支援の調整者）による支援、病棟全体で新人を育てる風土へ取り組みを前年度より引き続き行っている。

新人の離職はなかった。

3. 安全・感染に対する活動

看護部医療安全小委員会のメンバー、ICTリンクナースが中心となり、看護師の安全推進を行った。結果、転倒・転落は153件と前年度と同等であり、転倒転落予防フローシートを作成し、活用を進めた。感染防止対策についてインフルエンザによる院内発生患者は2名、ノロウイルスの感染は患者、職員ともに0であった。アウトブレイクはなかった。

4. 病院経営参画について

即日入院患者は断らないという方針のもと、年度途中より看護部でベッドコントロールすることとし、入院決定までの時間短縮に貢献できた。入退院支援加算1の取得と入院時支援加算の取得件数アップのため、地域連携室の副看護師長を中心に退院支援チームのリンクナース、入院前センター看護師が入退院支援に関するフロー作成、その後研修を各病棟で実施した。

地域包括ケア病棟のベッド稼働率は61.6%であり、次年度は80%稼働を目指す。

急性期一般入院料1の施設基準は満たし維持している。



教育担当看護師長 有馬 祐子 副看護師長 高橋 絵里香

専門職業人として、「主体的、自立性を持ち、質の高い看護サービスを提供できる人材を育成すること」を目的に、

1. 看護実践能力の向上。
 2. 専門職業人として主体的に学習できる。
 3. 人との円滑な人間関係を築き、協働していくことができる。
 4. 自己目標を持ちキャリアアップを目指すこと。
- 上記4点を教育方針とし、以下の活動を行った。

1. 教育担当師長として、担当の副看護師長と共に、看護部教育委員会の運営、教育に取り組んだ。

- ①各研修の年間教育計画の作成
- ②教育委員の教育（講義・演習）
- ③各研修の企画・運営・評価
（教育委員とともに企画立案・実施）
- ④プリセプターの教育と支援
- ⑤メンターナースの教育と支援

2. 新人看護師への支援

- ①新人看護師の看護技術到達評価
- ②新人看護師のACTyナース評価
- ③育成プランの評価
- ④評価のフィードバック

3. 看護研究への取り組みの支援

（研究計画書のクリティーク、倫理委員会の提出、進捗状況の確認指導）

院内での看護研究発表会では7演題の発表をした。

【看護部教育委員会】

看護の質向上のための教育・研修について協議・検討する委員会である。また、委員は自部署での教育サポートをする役割も担い研修の前後のフォローを行ってきた。

新人看護師には3ヶ月ごとの研修を組み、看護技術の習得、精神的支援、看護過程、安全に関することを実施して、新人の成長の支援に努めた。新人看護師の支援体制はプリセプター、メンター制度を取り入れている。プリセプター、メンターカンファレンスでは、役割が果たすなかで悩みを共有した。また、時期毎に、新人看護師への指導方法の講義、演習、レポートに対してフィードバックを行い、新人看護師にあった指導に繋がった。

2～5年目看護師には、事例発表・メンバーシップ・チームリーダー・リーダーシップ研修をし、これからの行動変容への動機づけとなった。ジェネラリストを対象に、看護を語る研修を行い後輩に看護を伝える大切さを学んだ。看護倫理研修では、事例を通して患者のもつ権利と看護師の責任を再確認できた。

次年度に、ラダー制度運用のため、教育計画の見直し、ラダーレベル認定のためのシステム・書類等の確立、配布物の整理などを行った。

看護師長 安藤 香織 副看護師長 藤信 真吾

当病棟は障害者総合支援法の療養介護サービスの適用を受ける病棟として機能している。また療養介護サービス費（I）の適用と障害施設等7：1を取得し、院内で唯一療養介助職を配置している。定床は50床で、（一般床10床を含む）筋強直性ジストロフィーをはじめ、その他の筋ジストロフィー疾患、筋萎縮性側索硬化症、慢性炎症性脱髄性多発神経根炎など脳神経内科疾患の療養介護を行っている。

患者の約1/3の方が入院期間5年以上で、高齢化と病状の進行とともに重症化してきており、介護度も上がっている。平成29年度は、転入69名・退院（死亡含む）71名で年平均患者数46.8名、病床利用率93.6%であった。

【看護の実践】

療養介護病棟として、患者のQOLを維持・向上することをモットーに、身体的充足度、精神的満足度を高める看護・介護を行っている。栄養管理室の協力のもと、昼食やおやつにイベント食を企画し、食の楽しさを提供した。また季節に応じた飾りつけを病棟内に施し、季節ごとに催し物を企画・実施している。

安全・安心な看護の提供として、人工呼吸器装着患者は常時10名前後という状況をふまえ、新規採用職員及び院内配置換え職員には臨床工学技士の協力を得て学習会を実施している。

【教育・研究】

疾患やケアに関する勉強会および研修終了後の伝達講習を月に1回以上開催している。

さらに多職種協働研究、筋ジストロフィー疾患に関する継続研究にも取り組んでおり、成果を報告・発表している。

＜院外発表＞

・大月寛美：筋強直性ジストロフィーI型の女性患者における出産・育児体験

・安田絢音：筋強直性ジストロフィーI型患者に対する便秘改善、抗肥満効果を目的とした漢方薬の長期使用の有効性について

・上西知奈美：患者にあったおむつのあて方の見直しの検討

看護師長 川端 香

【病棟の概要】

当病棟は外科、放射線科、循環器科、呼吸器内科の混合病棟である。病床数54床、うちICU室4床、重症者室2床、有料個室11床を有している。外科手術は呼吸器系、消化器系を中心に年間300例前後の手術を行っている。患者の約半数は悪性腫瘍であり、化学療法、放射線療法を併用し終末期ケアも行っている。循環器疾患では高齢者の慢性疾患が多く、内服薬調整、安静度などの生活管理指導を行っている。呼吸器科は肺癌の化学療法、放射線療法、慢性閉塞性疾患の呼吸リハビリなどが入院の中心である。

【看護の実践】

「看護の質を高め、患者・家族にやさしさのあるケアを提供する」を目標に患者・家族の希望、要望に応えられるように患者個々に適した看護を提供できるよう日々研鑽している。

全患者の入院当日に入院時カンファレンスを行い、治療の方向性、生活上の課題を情報収集し退院調整の必要性を検討し、退院支援カンファレンスを実施している。週1回医師、理学療法士、病棟担当薬剤師、ソーシャルワーカー、管理栄養士を交えてカンファレンスを行い、チームで協働してケアの充実を図っている。

3b以上のアクシデントを防ぐためにインシデントが起きた場合にはカンファレンスを開き、情報の共有に努めている。3b以上のアクシデントはなかった。

学生指導は専任化体制とし、新人には一人一人にプリセプター、全体的にはメンターを中心とした指導体制をとっている。中途採用者にもプリセプター制度を導入し責任もって指導できるようにしている。

【教育・研究】

1. 院外研修

- ・重症度、医療・看護必要度評価者研修
- ・重症度、医療・看護必要度評価者研修ステップアップ研修
- ・施設間研修（ストマ）
- ・実習指導者講習
- ・退院調整看護師養成研修



3病棟

看護師長 中川 朗 副看護師長 高橋 絵里香

【病棟の概要】

第3病棟は脳神経内科病棟として、パーキンソン病、多発性硬化症等の特定疾患、ギランバレー症候群等の免疫原性神経疾患、頭痛・めまいなどの診断と治療から、脳炎・髄膜炎急性期治療、脳血管疾患の急性期治療や急性期リハビリ、危険因子の診断と治療などあらゆる急性期神経内科疾患に対応している。

病床数は50床、うち重症者室が3床、有料個室が15床となっている。スタッフは医師8名、看護師27名、看護助手3名が治療や看護・リハビリにあたっている。

【看護の実践】

1. 質の高い看護の提供

1) 治療・看護の知識を習得するため、医師や薬剤師、業者に依頼し、パーキンソン病やその治療であるデュオドーパ、内服薬について、その他ギランバレー症候群、脳梗塞、多系統萎縮症の勉強会を行った。

2) 国療、パーキンソン病運動障害疾患コンgresでポスター発表、宇多野病院での研修に参加する等看護実践につながる研修会や学会の参加をした。

2. 働く環境の整備と人材育成

新人に対して、病棟全体で育てる意識で関わりを持つようにした。課題には常にタイムリーで教育を行い、知識・技術の向上に努めた。

3. 患者の視点にたつてチーム医療をする

受け持ち看護師は医師、MSW、患者・家族とコンタクトを図り積極的に調整している。

4. 病院経営の参画

クリティカルパス使用率は70%以上であった。可能な限りパスを使用し、効率的で一貫した医療・看護を行っていく。

平均入院患者数37.2人/日

平均在院日数13.1日（前年比-0.4日）

病床稼働率78.8%

重症度・看護必要度 月平均40.9%

【教育・研究】

1. 院内看護研究発表会

日内変動のあるパーキンソン病患者に症状日誌用いた関わり ～患者・看護師間でADLの目標を共有して～

2. 第18回日本音楽療法学会学術集会

音楽療法による浅部血流の変化
～自律神経評価（皮膚血流）より考察～

3. 北海道東北地区看護研究発表会

神経難病患者の抱える不眠への援助
～アロマオイルを使用した睡眠導入・睡眠の質に関する検証研究～

4. 退院支援看護師養成研修

5. 認知症高齢者の看護実践に必要な知識（第2回）研修

6. 神経・筋難病看護研修

7. 国立看護大学校研修・看護研究

8. 重症度・医療・看護必要度評価者研修

9. PD ナース研修会

10. 筋、神経難病看護研修

11. 看護の現場における倫理

12. H30年度認知機能向上教室

13. 介護予防普及啓発事業

14. 消化器内視鏡技師会

15. 院内QC発表会

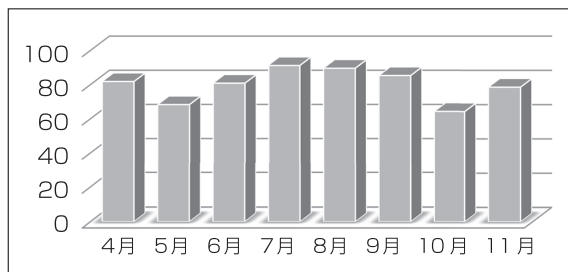
必要物品だよ全員集合

チーム：効率良く働き隊

看護師長 的場 貴子 副看護師長 間野末沙都

【病棟の概要】

平成30年3月より急性期の治療を経過し病状が安定した患者さんに対し、日常生活の向上をめざし自宅や施設等に復帰するための医療や支援を行うため、「地域包括ケア病棟」として新設となった病棟です。入院前と比べて変化した状況をふまえ、退院後の生活に不安がないよう、看護師・介護職だけでなく多職種と協力して支援させていただきます。また地域包括ケア病床では在宅療養されている患者様やご家族を支援するため、『在宅・施設からの緊急時の入院』と『レスパイト入院（介護家族支援入院）』について積極的な受け入れをおこなっております。また、クリティカルパスによる糖尿病の教育指導・内視鏡的大腸ポリープ切除術目的の入院も積極的に行っている。スタッフ数看護師27名、准看護師1名、看護助手2名計30名である。平均患者数39.6人 平均在宅復帰率80.1%である



【看護の実際】

1. 安全・安楽で確かな看護を提供できる
Ⅲb以上のアクシデントを防ぐためにインシデントがおきた場合にはカンファレンスを開き、情報共有・改善策立案・実践・評価に努めている
2. プライマリーナーシングで患者が納得できる看護実践を行う
全患者に入院時スクリーニングをもとに退院支援カンファレンスを開き、また状態や方向性に变化があった患者さまに対しては情報共有カンファレンスを行っている。継続的に週1回MSW・PTとともにカンファレンスを開催しチームで退院支援に関わるよう努めている。ケースによっては地域の支援担当者とともに合同カンファレンスを行い

安心して在宅に戻れるよう支援を行っている。

3. 自己研鑽を行い、目標を意識した行動をとれる
研修参加を促し、目標を意識した行動をとれる
4. 効率的・能率的な業務を遂行する
効率的・能率的な業務を遂行する
糖尿病パス・地域包括パスの見直しをおこなった

【教育・研修】

1. 院外研修
国立病院看護研究学会学術集会
地域サークルサポーター勉強会
静岡てんかん・神経医療センター てんかん看護セミナー
心理学講習検定
北海道看護協会看護研究学会
日総研 社会人基礎力を身に付けさせる具体的ななかかわり方
日総研 アドラー心理学
旭川厚生病院 人のための治療ケア
看護管理者のコンピテンシー
日本感染管理ベストプラクティス“saizen”研究会
地域包括交流会
北海道東北グループ看護師等実習指導者研修
北海道東北グループ認知症ケア研修
重症度、医療・看護必要度評価者研修
がんリハビリテーション
2. 院外看護研究発表会
北海道東北地区国立病院機構・国立療養所看護研究会「終末期における意思決定支援と看護師が感じるジレンマ～穏やかな最期を迎える為に～」
3. 院内看護研究発表
「終末期における意思決定支援と看護師が感じるジレンマ～穏やかな最期を迎える為に～」
4. 院内QC発表
「c'mon baby 4病棟～交差するツール 転棟受け♪～」

看護師長 成田 暁彦 副看護師長 滝沢 亜由美 副看護師長 中山 真利子

【病棟の概要】

5病棟は呼吸器内科50床の病棟で、入院患者の60～70%が肺がんであり、その他、肺炎、呼吸不全患者が入院している。主に肺がん患者の化学療法を行っており、初期検査や放射線療法を受ける患者の入院にも対応している。今年度の化学療法件数は、869件となっている。

精査から治療、そして終末期までのプロセスにおいて疾患に関する十分な情報提供を行い、不安の軽減、心身の症状緩和、社会的問題に対して他職種と協働しながら支援し、患者のQOLを最優先に考えた医療・看護を提供している。

化学療法時は、ほぼ全例にクリティカルパスを活用し、医療の質の向上を目指している。平均在院日数は、13.3日で前年度より短縮が見られている。

ハード面では、アメニティーが充実した有料個室が18室あり、プライバシーが尊重された療養生活を送ることができる病棟である。

【病棟目標】

「専門性を高め、安全・安心な看護を提供する」

1. 専門性の高い医療の提供
2. 委員会活動の活性化
3. 安全・安心な環境の提供
4. 病院経営への参画

【看護の実践】

家族の身体的、心理的、社会的側面をアセスメントし、苦痛や不安の軽減に向けた専門性の高い看護ケアを提供している。MSW や薬剤師を交えてカンファレンスの場を設け、チームで協働してケアの充実を図っている。終末期を迎える患者も多く、デスカンファレンスを活用し、より良い看護の提供に繋げられるよう日々専門性を高められるよう活動している。受け持ち看護師を中心に病棟全体で、患者と家族の意向を尊重した看護に取り組んでいる。

【教育・研究】

- ・病棟学習会
病棟学習会
- 「新規採用薬勉強会」
- 「化学療法について」
- 「デスカンファレンス」

など随時開催

- ・院外研修参加状況
- 「臨地実習指導者研修」
- 「呼吸器系の病気 肺炎と気管支喘息」
- 「日本筋ジストロフィー看護研究会」
- 「北海道障害者虐待防止・権利擁護研修」
- 「第61回糖尿病年次学術集会」
- 「第24回福岡県リウマチ医の会」
- 「話題の感染症」
- 「認知症ケア研修」

看護師長 宗像 祐二 副看護師長 早坂 圭太

【病棟の概要】

6病棟は、消化器内科一般36床と結核ユニット20床の計56床となっている。看護師25名、准看護師1名、看護助手2名で看護させて頂いている。

一般患者の内訳は、消化器がん・炎症性疾患・糖尿病・リウマチなどに代表される自己免疫疾患など急性期から慢性期まで多岐にわたる患者さんが入院されている。平成30年度の入院数は、一般860名であった。

疾患の内訳として、約3分の1が消化器がん患者で、その他では総胆管結石や糖尿病、リウマチなどの疾患が多かった。一般患者の平均在院日数は1月13.9日である。

結核ユニットはHIV感染者の結核合併に伴う治療に関しても基幹病院としての役割を担っている。平成30年度の結核での入院患者は50名であった。重症の結核患者で、入院後10日以内に亡くなった患者は1名であった。また多剤耐性の患者はいなかった。

結核患者の在院日数は63日。結核対策として月に1回、当院でDOTSカンファレンスを開催している。道北管内10か所の保健所で対象患者がいる時、担当保健師が参加している。DOTSカンファレンスでは入院時の情報交換および退院後の支援について話し合い、平成30年度は、約50例の実施があった。退院後の支援から内服中断する患者はいなかった。

結核は政府の関与もあり、治療終了まで必ず支援をしなければならないため、退院後に病院・施設に移動される患者が支援を受けられるよう添書と共に指導用のパンフレットを同封している。

【看護の実践】

消化器疾患の患者においては高齢化の傾向もあり、また合併症や認知症のある患者も増加している。生活環境においても一人暮らし、老夫婦のみの家庭など退院しても患者を支援する家族がないなどの問題があり、毎週退院支援カンファレンスを開催しMSW・保健師・ケアマネージャーなどとの連携を図り患者との信頼関係を大切に看護実践している。

【教育・研究】

院内・院外への研修に参加し、専門的知識の習得・自己研鑽に努めている。

研修参加状況

1. 臨地実習指導者講習会
2. 認知症高齢者の看護研修
3. 感染管理ネットワーク研修会
4. 北海道内視鏡技師研究会
5. 糖尿病健康セミナー
6. リウマチ健康セミナー
7. 国立病院看護研究学会
8. メンタルヘルス研修会

等



看護師長 武部 幸恵

【外来の概要】

当院外来の診療科は、呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科・循環器内科・外科・小児科（小児発達神経含む）・放射線科、総合内科で外来診療を行っている。

更に、3疾患センター（慢性閉塞性肺疾患（COPD）、パーキンソン病、糖尿病・リウマチ）ではより専門的な診療が行われており、道北を中心に北海道各地から患者が来ている。3疾患センターでは年に1回、地域に向けて公開講座も行っている。他に、禁煙外来、物忘れ外来、骨粗鬆症看護外来も行っている。

外来診療の他、患者の在宅生活を支えられるように訪問診療も行っている。訪問診療では当院から退院される患者と他院からの紹介でその地域の訪問看護ステーションと連携を取り、患者がその人らしい生活ができるように診療している。毎週のカンファレンスの他、連携施設との合同カンファレンス、勉強会を実施した。

他に外来では抗がん剤やリウマチの生物学的製剤による化学療法を行う化学療法室があり、入院せずに外来で化学療法を受けることができる。がん化学療法645件、リウマチの生物学的製剤による化学療法527件と年間1000件を超える治療を行っている。

内視鏡センターでは内視鏡専門看護師4名と共に治療や検診を含めて上部消化管、下部消化管、気管支を行っている。外来の他入院患者の検査にも対応。救急当番日待機の他、土曜日の日中にも待機し、緊急内視鏡ができる体制となり2609件の検査を行った。

透析センターでは入院・外来に対応しており、週に3回（月・水・金）1日患者3～4名の透析を行っている。

放射線外来では、リニアック照射は1300件以上で、旭川地域で放射線治療を行う他3施設と合同の勉強会、意見交換会を行っている。

入院前センターでは、入院前から退院支援が行えるように関わり、継続看護を実践している。

健診センターでは、肺、脳、骨、乳がんドックを実施している。健診サンデーでは、23名の受診があった。

外来では、骨粗鬆症マネージャー、リウマチ看護専門看護師、糖尿病認定看護師、緩和ケア認定看護師による患者の看護相談、生活指導を随時行っている。また、公開講座の講義や学会発表、スタッフへの勉強会の講師も行っている。

看護研究では「生物学的製剤自己注射の現状調査」を発表。

QC活動では「Speed 準備ing」と題し、持ち帰り物品準備の時間短縮に取り組み、院内で優秀賞を受賞。

<学会発表>

- ・北海道リウマチ膠原病看護研究会（10月）
- ・リウマチ健康セミナー（6月） 佐々 あき
- ・市民公開講座（12月） 魚住果瑠摩

<学会参加状況>

- ・第31回北海道骨粗鬆症研究会学術集会 (2/23)
- ・第12回旭川感染管理ネットワーク研修会 (4/24)
- ・第25回北海道リウマチ性疾患の治療とケア (5/21)
- ・第10回旭川 T-Cell セミナー (4/11)
- ・第31回臨床精神医学懇話会 (4/27)
- ・第10回北海道リウマチ研究会 (1/19)
- ・旭川リウマチカンファレンス (12/6)
- ・旭川リウマチトータルマネジメントネットワーク2018 (11/16)
- ・北海道消化器内視鏡技師会 in 旭川 (11/17)
- ・骨粗鬆症リエゾンサービスカンファレンス (12/1)

看護師長 有馬 祐子

【病棟の概要】

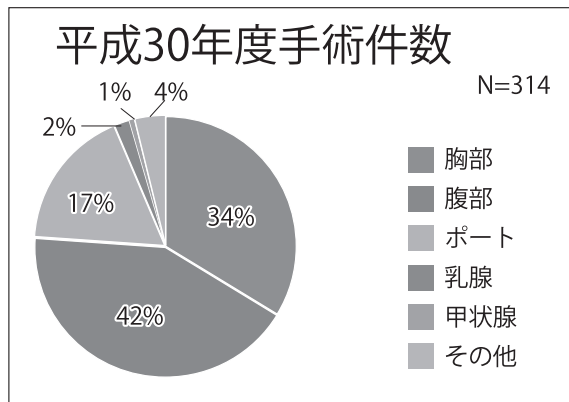
中材・手術室は、看護師長1名、看護師7名、看護助手1名の職員配置である。手術室に看護師7名、中材業務に看護師1名、看護助手で対応している。

平成30年度の手術件数は314件であり前年度316件を2件下回った。

全身麻酔は235件、腰椎麻酔9件、局所麻酔70件であった。

手術は胸部手術（肺、縦隔など）106件うち胸腔鏡下の手術は74件であった。

腹部手術（消化管、ヘルニアなど）は133件、CVポート埋設術も55件となっている。その他(乳腺、甲状腺、透析用シャントなど) 15件であった。



中央材料室は、高圧蒸気滅菌器2台とEOG滅菌器2台を保有しており、高圧蒸気滅菌器の稼働は平均51回/月、EOG滅菌器の稼働は平均24.5回/月だった。

【看護の実践】

手術室部門の看護目標は「専門的知識・技術を高め、安全で安心な看護を提供する」である。合わせたフィジカルアセスメント 麻酔看護等を実施し、周術期看護の学びを深めることができた。手術前訪問は100%実施することができた。

中央材料室部門の看護目標は「適切な物品管理で病院の経営参画」である。各病棟に協力をしてもらい、年2回衛生材料の定数見直しを行い、定数の適正化に繋がった。

平成30年9月に地震災害があったが、物品の確保など速やかに対処し診療に影響を及ぼすことがなく対応できた。

新外来棟の建設に向けて、図面の見直し移設できるもの、更新しなければいけないもの選定や、引っ越しに向け物品の整理、器械員数の把握など準備を行った。

【教育】

看護単位における教育目標は「中材手術室看護師の資質向上」である。麻酔科学会認定「周術期管理チーム看護師」資格取得看護師1名おり術前・術中・術後（周術期）における基礎的な教育、一般社団法人日本医療機器学会認定「第2種滅菌技士」資格取得看護師1名、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者2名おり部署内の滅菌管理の指導教育をしている。手術室看護師経験のないスタッフに対し教育計画を作成し指導している。

自己研鑽として、手術看護学会、感染管理、医療安全などの研修会に参加した。

がん化学療法看護認定看護師 渡邊 麻美

【平成30年度活動目標】

1. がん化学療法を受ける患者・家族の身体的・心理的・社会的状況を包括的に理解し、専門性の高い看護を実践できる。
2. がん化学療法が行われる場（病棟、外来および在宅など）の特性を考慮した看護の提供を行う事ができる
3. がん化学療法を受ける患者・家族が、セルフケア能力や化学療法中におこる問題へのマネジメント能力を高められるように、適切な看護援助を行うことができる。
4. がん化学療法を受ける患者・家族が十分に適切な情報をもとに意思決定し、治療参加が可能となるように支援できる。

【活動の評価】

1. 実践
 - 静脈穿刺から抗がん剤投与終了までの投与管理を病棟と外来で実践した。
 - 主なレジメンは、パクリタキセル+カルボプラチン、シスプラチン+エトポシド、ペメトレキセド+カルボプラチン、ドセタキセル、イリノテカン+シスプラチン、FOLFOX、オプジーボ、テセントリク、イミフィンジなどであった。
 - がん化学療法にて生じやすい急性症状のモニタリングや副作用マネジメントを行っていた。その結果、重篤な副作用の出現はなかった。
2. 指導
 - 看護部教育委員会より依頼のあった、新採用看護職員向け研修内の「がん化学療法の作用と看護」を担当し、スライド作成、講義を行った。
3. 相談
 - 「看護基準」「看護手順」の見直しや作成を行う。
 - 緩和ケアリンクナース部会
 - 1か月に一回の緩和ケアリンクナース部会に参加し、倫理的配慮について話し合いの機会をもった。

4. 意思決定支援

○がん患者指導管理料1の算定要件に基づき実践した。

【令和元年度活動目標】

1. がん化学療法を受ける患者・家族の身体的・心理的・社会的状況を包括的に理解し、専門性の高い看護を実践できる。
2. がん化学療法が行われる場（病棟、外来および在宅など）の特性を考慮した看護の提供を行う事ができる
3. がん化学療法を受ける患者・家族が、セルフケア能力や化学療法中におこる問題へのマネジメント能力を高められるように、適切な看護援助を行うことができる。
4. がん化学療法を受ける患者・家族が十分に適切な情報をもとに意思決定し、治療参加が可能となるように支援できる。

【令和元年度活動計画】

- ・がん化学療法患者とその家族へのセルフケア教育をニーズに応じて行う
- ・がん診療連携拠点病院としての活動
- ・安全に投与管理はできるような環境整備とマニュアル化を進める
- ・ニーズに応じた学習会を準備する
- ・看護学校の授業
- ・コンサルテーション対応
- ・がん患者指導管理料算定の実践
- ・緩和ケアチームとの協働
- ・緩和ケアリンクナース部会を通じての最新の知識、技術の普及
- ・外来⇔入院の連携の調整



Ⅳ 統計



収支状況等

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

(単位:千円)

勘定科目	平成29年度実績 (A)	平成30年度実績 (B)	対前年度 (B) - (A)
経常収益	5,276,882	5,384,576	107,694
診療業務収益	5,156,418	5,251,352	94,934
医業収益	5,090,637	5,192,653	102,016
入院診療収益	3,824,878	3,884,857	59,979
外来診療収益	1,119,181	1,176,099	56,918
教育研修業務収益	2,843	3,229	386
臨床研究業務収益	97,738	92,692	▲ 5,046
その他経常収益	19,884	37,303	17,419
経常費用	5,132,723	5,441,315	308,592
診療業務費	4,932,318	5,229,261	296,943
給与費	2,693,833	2,698,493	4,660
材料費	1,204,342	1,328,280	123,938
委託費	257,408	286,291	28,883
設備関係費	464,791	592,082	127,291
研究研修費	180	739	559
経費	311,763	323,375	11,612
看護師等養成所運営費	0	0	0
研究活動費	1,206	4,131	2,925
臨床研究業務費	130,235	112,789	▲ 17,446
その他経常費用	68,964	95,134	26,170
経常収支差	144,159	▲ 56,739	▲ 200,898
臨時利益	0	0	0
臨時損失	91,805	139,796	47,991
総収支差	52,354	▲ 196,535	▲ 248,889

(単位:人、点、日)

経営管理指標	平成29年度実績 (A)	平成30年度実績 (B)	対前年度 (B) - (A)
1日平均入院患者数	223.3	225.6	2.3
1日平均外来患者数	330.3	316.2	▲ 14.1
入院1人1日当たり診療点数	4,786.9	4,794.6	7.6
外来1人1日当たり診療点数	1,435.3	1,571.1	135.8
平均在院日数(点数表方式:一般)	15.2	13.5	▲ 1.7
【収益性】			
経常収支率	102.8%	99.0%	▲ 3.9%
総収支率	101.0%	96.5%	▲ 4.5%
【効率性】			
人件費率	52.9%	52.0%	▲ 0.9%
委託費率	5.1%	5.5%	0.5%
材料費率	23.7%	25.6%	1.9%
経費率	6.1%	6.2%	0.1%



貸借対照表

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

資産の部

(単位:円)

I 流動資産

現金		2,951,841	
小口現金		0	
現金過不足		0	
普通預金		200,847,320	
当座預金		0	
通知預金		0	
定期預金		0	
別段預金		0	
医業未収金	806,280,281		
貸倒引当金 (△)	△ 1,541,045	804,739,236	
未収金	15,660,422		
貸倒引当金 (△)	0	15,660,422	
有価証券		0	
医薬品		17,400,185	
診療材料		16,131,307	
給食用材料		854,910	
貯蔵品		3,473,738	
前渡金		33,005	
前払費用		0	
未収収益		0	
仮払金		495,390	
立替金		1,619,747	
未収消費税等		0	
短期貸付金	0		
貸倒引当金 (△)	0	0	
役員短期貸付金		0	
本部短期貸付金		340,017,600	
施設短期貸付金		0	
一年以内回収本部長期貸付金		0	
一年以内回収施設長期貸付金		0	
その他流動資産		0	
流動資産合計			1,404,224,701

II 固定資産

1. 有形固定資産

建物	2,441,880,823		
建物減価償却累計額 (△)	△ 697,394,840		
建物減損損失累計額 (△)	△ 127,081,749	1,617,404,234	
建物附属設備	1,906,039,390		
建物附属設備減価償却累計額 (△)	△ 713,457,976		
建物附属設備減損損失累計額 (△)	△ 18,785,322	1,173,796,092	
構築物	141,732,471		
構築物減価償却累計額 (△)	△ 68,330,851		
構築物減損損失累計額 (△)	△ 6,376,988	67,024,632	
医療用器械備品	1,617,822,012		
医療用器械減価償却累計額 (△)	△ 1,085,988,649		
医療用器械減損損失累計額 (△)	△ 47,774	531,785,589	
医療用器械備品 (リース)	0		
医療器械 (リース) 減価償却累計額 (△)	0		
医療器械 (リース) 減損損失累計額 (△)	0	0	
その他器械備品	170,570,844		
その他器械減価償却累計額 (△)	△ 122,061,484		
その他器械減損損失累計額 (△)	0	48,509,360	

その他器械備品 (リース)	0		
その他器械 (リース) 減価償却累計額 (△)	0		
その他器械 (リース) 減損損失累計額 (△)	0		0
車両	672,708		
車両減価償却累計額 (△)	△ 235,446		
車両減損損失累計額 (△)	0		437,262
車両 (リース)	0		
車両 (リース) 減価償却累計額 (△)	0		
車両 (リース) 減損損失累計額 (△)	0		0
放射性同位元素	0		
放射性同位元素減価償却累計額 (△)	0		
放射性同位元素減損損失累計額 (△)	0		0
その他有形固定資産	0		
その他有形固定資産減価償却累計額 (△)	0		
その他有形固定資産減損損失累計額 (△)	0		0
土地	1,372,185,330		
土地減損損失累計額 (△)	0		1,372,185,330
建設仮勘定			1,410,812,682
有形固定資産合計			6,221,955,181
2. 無形固定資産			
借地権			0
ソフトウェア		223,230	
ソフトウェア (リース)		0	
特許権		0	
電話加入権		1,224,000	
その他無形固定資産		0	
無形固定資産合計			1,447,230
3. 投資その他の資産			
長期定期預金		0	
その他長期性預金		0	
投資有価証券		0	
長期貸付金	9,600,000		
長期貸付金貸倒引当金 (△)	0	9,600,000	
本部長期貸付金		186,744,000	
施設長期貸付金		0	
役員長期貸付金		0	
破産更生債権等	4,578,549		
破産更生債権等貸倒引当金 (△)	△ 4,578,549		0
長期前払費用		0	
債券発行差金		0	
災害備蓄在庫		0	
その他投資資産		0	
投資その他の資産合計		196,344,000	
固定資産合計			6,419,746,411
資産合計			7,823,971,112

負債の部

I 流動負債

運営費交付金債務（診療）	0
運営費交付金債務（教育）	0
運営費交付金債務（臨床）	0
運営費交付金債務（他）	0
預り施設費（診療）	0
預り施設費（教育）	0
預り施設費（臨床）	0
預り施設費（他）	0
預り補助金等（診療）	0
預り補助金等（教育）	0
預り補助金等（臨床）	0
預り補助金等（他）	0
預り寄附金（診療）	334,676
預り寄附金（教育）	0
預り寄附金（臨床）	1,584,031
預り寄附金（他）	0
短期借入金	0
一年以内償還国立病院機構債券	0
一年以内償還国立病院機構債券発行差額（△）	0
一年以内返済長期借入金	0
施設短期借入金	0
本部短期借入金	125,000,002
一年以内返済施設長期借入金	0
一年以内返済本部長期借入金	282,054,271
買掛金	202,028,394
未払金	1,741,066,941
一年以内支払リース債務	0
一年以内支払PFI債務	0
未払消費税等	0
前受金	0
預り金	326,502
本支店間預り金	0
役職員等預り金	2,673,296
仮受金	0
未払費用	0
前受収益	0
賞与引当金	161,751,394
損害補償損失引当金	0
災害損失引当金	0
一年以内履行資産除去債務	0
その他流動負債	0
流動負債合計	2,516,819,507

II 固定負債

資産見返負債	6,442,095
国立病院機構債券	0
国立病院機構債券発行差額（△）	0
長期預り寄附金	0
長期借入金	0
施設長期借入金	0
本部長期借入金	3,394,372,448
長期末払金	0
リース債務	0
PFI債務	0
退職給付引当金	0
資産除去債務	17,100,318
その他固定負債	0
固定負債合計	3,417,914,861
負債合計	5,934,734,368

純資産の部

I 資本金		
政府出資金		0
資本金合計		0
II 資本剰余金		
資本剰余金（施設費）	28,893,699	
資本剰余金（運営費交付金）	0	
資本剰余金（補助金）	0	
資本剰余金（寄附金）	0	
資本剰余金（目的積立金）	0	
資本剰余金（減資差益）	0	
資本剰余金（損益外除売却差額相当額）	0	
資本剰余金（国庫納付差額）	0	
資本剰余金（その他）	0	
損益外減価償却累計額・建物（取得）	0	
損益外減価償却累計額・建物（債務）	0	
損益外減価償却累計額・建物附属設備（取得）	0	
損益外減価償却累計額・建物附属設備（債務）	0	
損益外減価償却累計額・構築物（取得）	0	
損益外減価償却累計額・構築物（債務）	0	
損益外減価償却累計額・医器械備（取得）	0	
損益外減価償却累計額・医器械備（債務）	0	
損益外減価償却累計額・他器械備（取得）	0	
損益外減価償却累計額・他器械備（債務）	0	
損益外減価償却累計額・車両（取得）	0	
損益外減価償却累計額・車両（債務）	0	
損益外減価償却累計額・放同元素（取得）	0	
損益外減価償却累計額・放同元素（債務）	0	
損益外減価償却累計額・他有固資（取得）	0	
損益外減価償却累計額・他有固資（債務）	0	
ソフトウェア	0	
特許権	0	
その他無形固定資産	0	
損益外減損損失累計額・建物（取得）	0	
損益外減損損失累計額・建物（債務）	0	
損益外減損損失累計額・建物附属設備（取得）	0	
損益外減損損失累計額・建物附属設備（債務）	0	
損益外減損損失累計額・構築物（取得）	0	
損益外減損損失累計額・構築物（債務）	0	
損益外減損損失累計額・医器械備（取得）	0	
損益外減損損失累計額・医器械備（債務）	0	
損益外減損損失累計額・他器械備（取得）	0	
損益外減損損失累計額・他器械備（債務）	0	
損益外減損損失累計額・車両（取得）	0	
損益外減損損失累計額・車両（債務）	0	
損益外減損損失累計額・放同元素（取得）	0	
損益外減損損失累計額・放同元素（債務）	0	
損益外減損損失累計額・他有固資（取得）	0	
損益外減損損失累計額・他有固資（債務）	0	
ソフトウェア（減損）	0	
特許権（減損）	0	
その他無形固定資産（減損）	0	
損益外利息費用累計額・建物	0	
損益外利息費用累計額・建物附属設備	0	
損益外利息費用累計額・構築物	0	
損益外利息費用累計額・医器械備	0	
損益外利息費用累計額・他器械備	0	
損益外利息費用累計額・車両	0	
損益外利息費用累計額・放同元素	0	
損益外利息費用累計額・他有固資	0	
資本剰余金合計		28,893,699

Ⅲ 利益剰余金		
前期中期目標期間繰越積立金	0	
目的積立金 1	0	
目的積立金 2	0	
目的積立金 3	0	
目的積立金 4	0	
目的積立金 5	0	
目的積立金 6	0	
目的積立金 7	0	
目的積立金 8	0	
目的積立金 9	0	
目的積立金 10	0	
積立金	0	
当期末処分利益	783,132,113	
利益剰余金合計	<u>783,132,113</u>	783,132,113
純資産合計		<u>812,025,812</u>
本支店勘定		<u>△ 1,273,745,582</u>
当期純損益		<u>△ 196,534,650</u>
負債・純資産合計		<u>6,746,760,180</u>



損益計算書

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

(単位:円)

I. 経常収益

診療業務収益

1. 医業収益

入院診療収益	3,884,856,832
室料差額収益	63,328,881
外来診療収益	1,176,098,917
保健予防活動収益	12,646,210
受託検査・施設利用収益	32,472,173
その他医業収益	31,939,894
保険等査定減(△)	△ 8,690,059

2. 運営費交付金収益

運営費交付金収益	0
資産見返運営費交付金戻入	0

3. 補助金等収益

補助金等収益	3,955,000
資産見返補助金等戻入	5,400,086

4. 寄附金収益

寄附金収益(負債振替)	324
寄附金収益(直接計上)	80,000
資産見返寄附金戻入	0

5. その他診療業務収益

資産見返物品受贈額戻入	0
施設費収益	0
その他(診療業務)	49,263,276

診療業務収益合計 5,251,351,534

教育研修業務収益

1. 看護師等養成所収益

入学・検定料	0
授業料	0
生徒寄宿舎料	0
その他(教育)	0

2. 研修収益

受託研修収益	70,200
地域医療研修センター収益	0
その他(研修)	0

3. 運営費交付金収益

運営費交付金収益	3,116,975
資産見返運営費交付金戻入	42,119

4. 補助金等収益

補助金等収益	0
資産見返補助金等戻入	0

5. 寄附金収益

寄附金収益(負債振替)	0
寄附金収益(直接計上)	0
資産見返寄附金戻入	0

6. その他教育研修業務収益

資産見返物品受贈額戻入	0
施設費収益	0
その他(教育研修業務)	0

教育研修業務収益合計 3,229,294

臨床研究業務収益		
1. 研究収益		
医療技術開発等研究収益	67,489,099	
その他（研究）	1,394,600	
2. 運営費交付金収益		
運営費交付金収益	21,050,315	
資産見返運営費交付金戻入	0	
3. 補助金等収益		
補助金等収益	0	
資産見返補助金等戻入	963,143	
4. 寄附金収益		
寄附金収益（負債振替）	1,794,669	
寄附金収益（直接計上）	0	
資産見返寄附金戻入	0	
5. その他臨床研究業務収益		
資産見返物品受贈額戻入	0	
施設費収益	0	
その他（臨床研究業務）	0	
臨床研究業務収益合計	<u>92,691,826</u>	
その他経常収益		
1. その他経常収益		
受取利息	0	
有価証券受取利息	0	
内部受取利息	81,000	
有価証券売却益	0	
土地建物貸付料収入	1,332,418	
宿舍貸付料収入	900,720	
運営費交付金収益	12,469,244	
資産見返運営費交付金戻入	0	
補助金等収益	1,031,160	
資産見返補助金等戻入	0	
寄附金収益（負債振替）	0	
寄附金収益（直接計上）	0	
資産見返寄附金戻入	0	
資産見返物品受贈額戻入	0	
施設費収益	0	
施設経費受入額	0	
本部経費受入額	0	
その他経常収益	21,488,735	
その他経常収益合計	<u>37,303,277</u>	
経常収益合計		<u>5,384,575,931</u>
Ⅱ. 臨時利益		
1. 臨時利益		
固定資産売却益	0	
物品受贈益	0	
弁償金・補償金利益	0	
損害補償損失引当金戻入益	0	
その他臨時利益	0	
臨時利益合計	<u>0</u>	

Ⅲ. 目的積立金取崩額	
1. 目的積立金取崩額	
目的積立金取崩額	0
目的積立金取崩額合計	0

Ⅳ. 經常費用

診療業務費

1. 給与費

給料	1,722,769,494
臨時職員給与	45,470,356
賞与	298,355,619
賞与引当金繰入額	137,197,836
退職給付費用	357,215,651
法定福利費	137,483,726

2. 材料費

医薬品費	1,084,089,830
診療材料費	171,783,518
医療消耗器具備品費	8,229,733
給食用材料費	64,177,347

3. 委託費

検査委託費	27,676,128
給食委託費	90,720,000
寝具委託費	13,225,735
医事委託費	55,533,600
清掃委託費	21,282,112
保守委託費	9,561,172
洗濯委託費	657,467
廃棄物処理委託費	11,278,159
PFI費用	0
その他委託費	56,357,059

4. 設備関係費

減価償却費	341,759,764
資産除去債務履行差額	0
器機賃借料	169,367,198
地代家賃	1,295,140
PFI費用	0
修繕費	29,772,021
固定資産税等	1,031,300
器機保守料	48,623,365
器機設備保険料	0
車両関係費	233,212

5. 研究研修費

研究費	0
研修費	739,048

6. 経費

福利厚生費	2,431,095
旅費交通費	13,546,454
被服費	2,998,581
通信費	7,430,379
広告宣伝費	568,167
消耗品費	37,549,044
消耗器具備品費	15,842,239
会議費	0
水道光熱費	131,818,466
交際費	330,250
患者諸費	1,231,500
諸会費	999,000
租税公課	12,014,654
医業貸倒損失	0
貸倒引当金繰入額	1,421,176

低価法評価損	56,822
死体解剖費用	20,000
弁護士費用	600,000
雑費	15,514,577
本部経費負担額	79,002,777
診療業務費合計	5,229,260,771

看護師等養成所運営費

1. 給与費	
給料	0
臨時職員給与	0
賞与	0
賞与引当金繰入額	0
退職給付費用	0
法定福利費	0
2. 経費	
福利厚生費	0
臨床実習協力費	0
入学試験費用	0
旅費交通費	0
被服費	0
通信費	0
広告宣伝費	0
消耗品費	0
消耗器具備品費	0
生徒関連諸費	0
奨学費	0
車両関係費	0
水道光熱費	0
修繕費	0
賃借料	0
委託費	0
PFI費用	0
雑費	0
3. 減価償却費	
減価償却費	0
4. 資産除去債務履行差額	
資産除去債務履行差額	0
看護師等養成所運営費合計	0

研修活動費

1. 給与費	
給料	2,870,182
臨時職員給与	0
賞与	0
賞与引当金繰入額	0
退職給付費用	0
法定福利費	0
2. 経費	
福利厚生費	0
旅費交通費	0
通信費	0
消耗品費	13,029
消耗器具備品費	0
水道光熱費	0
修繕費	0
賃借料	0
委託費	0
PFI費用	0
雑費	0

3. 減価償却費	
減価償却費	1,248,119
4. 資産除去債務履行差額	
資産除去債務履行差額	0
研修活動費合計	<u>4,131,330</u>

臨床研究業務費

1. 給与費	
給料	47,927,501
臨時職員給与	0
臨床研究謝金	364,000
賞与	9,590,227
賞与引当金繰入額	4,501,570
退職給付費用	7,439,907
法定福利費	3,714,084
2. 材料費	
医薬品費	2,227,635
研究材料費	963,841
研究用消耗器具備品費	734,572
3. 経費	
福利厚生費	48,529
旅費交通費	9,007,805
被服費	28,736
通信費	1,333,826
消耗品費	3,783,106
消耗器具備品費	5,346,781
水道光熱費	1,139,633
修繕費	92,016
賃借料	30,672
委託費	1,627,004
P F I 費用	0
雑費	8,145,319
4. 減価償却費	
減価償却費	4,741,843
5. 資産除去債務履行差額	
資産除去債務履行差額	0
臨床研究業務費合計	<u>112,788,607</u>

一般管理費

1. 給与費	
給料	0
臨時職員給与	0
役員報酬	0
賞与	0
賞与引当金繰入額	0
退職給付費用	0
法定福利費	0
2. 経費	
福利厚生費	0
旅費交通費	0
通信費	0
研修費	0
広告宣伝費	0
消耗品費	0
消耗器具備品費	0
車両関係費	0
会議費	0
水道光熱費	0
修繕費	0
賃借料	0

委託費	0
P F I 費用	0
保険料	0
交際費	0
諸会費	0
租税公課	0
法定監査費用	0
弁護士費用	0
施設経費負担額	0
雑費	0
3. 減価償却費	
減価償却費	0
4. 資産除去債務履行差額	
資産除去債務履行差額	0
一般管理費合計	<u>0</u>

その他経常費用

1. その他経常費用	
支払利息	0
内部支払利息	41,354,772
支払手数料	1,467,738
債券発行費	0
債券発行差金償却	0
有価証券売却損	0
医業外貸倒損失	0
医業外貸倒引当金繰入額	0
P F I 費用	0
保育所運営経費	40,085,280
その他経常費用	<u>12,226,254</u>
2. 減価償却費	
減価償却費	0
3. 資産除去債務履行差額	
資産除去債務履行差額	0
その他経常費用合計	95,134,044

経常費用合計

5,441,314,752

V. 臨時損失

1. 臨時損失	
固定資産売却損	0
固定資産売却費	0
固定資産除却損	52,089
固定資産除却費	139,743,740
固定資産減損損失	0
賠償金等負担額	0
補償金負担額	0
災害損失	0
損害補償損失引当金繰入額	0
その他臨時損失	0
臨時損失合計	<u>139,795,829</u>

当期純損益

△ 196,534,650



キャッシュフロー計算書

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

(単位：円)

I 業務活動によるキャッシュ・フロー		
診療業務活動によるキャッシュ・フロー		
医業収入		5,207,604,235
運営費交付金収入		0
補助金等収入		4,022,000
寄附金収入		415,000
その他の収入		49,784,730
人件費支出		-2,598,759,800
材料の購入による支出		-1,349,705,572
その他の業務支出		-882,216,969
小計		431,143,624
教育研修業務活動によるキャッシュ・フロー		
看護師等養成による収入		0
研修による収入		70,200
運営費交付金収入		5,644,175
補助金等収入		0
寄附金収入		0
その他の収入		0
人件費支出		0
その他の業務支出		-13,029
小計		5,701,346
臨床研究業務活動によるキャッシュ・フロー		
研究による収入		16,531,304
運営費交付金収入		21,050,315
補助金等収入		0
寄附金収入		1,100,000
その他の収入		0
人件費支出		-70,347,020
材料の購入による支出		-3,864,291
その他の業務支出		-35,262,495
小計		-70,792,187
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー		
運営費交付金収入		966,599
補助金等収入		1,202,760
寄附金収入		0
その他の収入		1,055,644
人件費支出		0
その他の業務支出		-99,087,139
小計		-95,862,136
利息の受取額		120,503
利息の支払額		-41,169,790
国庫納付金の支払額		0
業務活動によるキャッシュ・フロー		229,141,360
II 投資活動によるキャッシュ・フロー		
定期預金の戻入による収入		0
定期預金の預入による支出		0
有価証券の売却による収入		0
有価証券の取得による支出		0
有形固定資産の売却による収入		0
有形固定資産の取得による支出		-2,315,069,123
無形固定資産の取得による支出		0
施設費による収入		0
施設費の精算による返還金の支出		0
資産除去債務の履行による支出		0
貸付金の回収による収入		420,000,000
貸付金による支出		-65,664,000
その他の投資活動による収入		0
その他の投資活動による支出		0
投資活動によるキャッシュ・フロー		-1,960,733,123
III 財務活動によるキャッシュ・フロー		
短期借入れによる収入		470,000,000
短期借入金の返済による支出		-344,999,998
債券の発行による収入		0
債券の償還による支出		0
長期借入れによる収入		1,927,291,344
長期借入金の返済による支出		-280,324,460
金銭出資の受入による収入		0
リース債務償還による支出		0
PFI債務償還による支出		0
その他の財務活動による収入		906,733,360
その他の財務活動による支出		-942,685,787
財務活動によるキャッシュ・フロー		1,736,014,459
IV 資金増加額(又は減少額)		4,422,696
V 資金期首残高		199,376,465
VI 資金期末残高		203,799,161



平成30年度診療科別患者数及び診療点数(入院)

【合計】 (単位：人、点)

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	6,867 228.9	7,346 237.0	6,664 222.1	6,488 209.3	7,049 227.4	6,745 224.8	6,706 216.3	6,642 221.4	6,804 219.5	6,804 229.5	7,114 229.5	6,700 239.3
合計	延点数 1日当り	33,156,641 4,828.4	35,779,747 4,870.6	32,372,033 4,857.7	31,630,262 4,875.2	33,943,500 4,815.4	31,380,931 4,652.5	32,280,161 4,813.6	32,844,074 4,944.9	33,352,693 4,901.9	33,609,753 4,724.5	30,907,341 4,613.0	33,580,030 4,647.1	394,837,166 4,794.6

【一般】(4病棟含む)

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	5,217 173.9	5,587 180.2	5,014 167.1	4,878 157.4	5,427 175.1	5,216 173.9	5,117 165.1	5,070 169.0	5,139 165.8	5,478 176.7	5,059 180.7	5,456 176.0
合計	延点数 1日当り	27,365,309 5,245.4	29,729,556 5,321.2	26,582,437 5,301.6	25,868,253 5,303.0	28,238,193 5,203.3	25,865,204 4,958.8	26,575,270 5,193.5	27,307,123 5,386.0	27,378,445 5,327.6	27,770,930 5,069.5	25,185,997 4,978.5	27,581,140 5,055.2	325,447,855 5,194.0

【結核】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	199 6.6	281 9.1	204 6.8	204 6.6	206 6.6	122 4.1	164 5.3	182 6.1	247 8.0	261 8.4	381 13.6	373 12.0
合計	延点数 1日当り	595,406 2,992.0	764,656 2,721.2	625,908 3,068.2	591,893 2,901.4	581,726 2,823.9	389,398 3,191.8	552,895 3,371.3	583,796 3,207.7	736,796 2,983.0	780,817 2,991.6	1,122,597 2,946.4	945,354 2,534.5	8,271,243 2,928.9

【筋ジストロフィー】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	1,451 48.4	1,478 47.7	1,446 48.2	1,406 45.4	1,416 45.7	1,407 46.9	1,425 46.0	1,390 46.3	1,390 46.3	1,418 45.7	1,375 44.4	1,260 45.0
合計	延点数 1日当り	5,195,926 3,580.9	5,285,535 3,576.1	5,163,688 3,571.0	5,170,116 3,677.2	5,123,581 3,618.3	5,126,329 3,643.4	5,151,996 3,615.4	4,953,155 3,563.4	5,237,453 3,693.5	5,058,007 3,678.6	4,598,748 3,649.8	5,053,536 3,617.4	61,118,068 3,623.1

【呼吸器内科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	2,022 67.4	2,237 72.2	1,952 65.1	1,617 52.2	1,911 61.6	1,745 58.2	1,759 56.7	1,854 61.8	1,766 57.0	2,384 76.9	2,145 76.6	1,924 62.1
合計	延点数 1日当り	10,574,773 5,229.9	11,975,005 5,353.2	10,770,736 5,517.8	8,907,502 5,508.7	10,729,707 5,614.7	9,283,227 5,319.9	9,170,208 5,213.3	9,770,975 5,270.2	9,324,335 5,279.9	11,559,387 4,848.7	10,397,104 4,847.1	9,868,702 5,129.3	122,331,660 5,246.7

【循環器内科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	149 5.0	152 4.9	38 1.3	97 3.1	164 5.3	61 2.0	61 2.0	74 2.5	98 3.2	96 3.1	125 4.5	71 2.3
合計	延点数 1日当り	631,111 4,235.6	723,020 4,756.7	115,930 3,050.8	379,293 3,910.2	602,808 3,675.7	221,236 3,626.8	261,631 4,289.0	308,164 4,164.4	419,053 4,276.1	381,317 3,972.0	505,049 4,040.4	284,843 4,011.9	4,833,454 4,075.4

【脳神経内科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	1,163 38.8	1,353 43.6	1,390 46.3	1,300 41.9	1,431 46.2	1,489 49.6	1,495 48.2	1,325 44.2	1,325 43.6	1,353 41.5	1,288 41.2	1,154 48.4
合計	延点数 1日当り	6,428,790 5,527.8	7,148,398 5,283.4	7,448,233 5,358.4	6,684,504 5,141.9	7,025,441 4,909.5	7,320,582 4,916.4	8,126,081 5,435.5	7,526,263 5,680.2	7,904,579 5,842.3	7,405,087 5,749.3	5,845,777 5,065.7	7,160,360 4,773.6	86,024,095 5,296.7

【消化器内科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	1,190 39.7	1,213 39.1	1,130 37.7	1,331 42.9	1,349 43.5	1,294 43.1	1,324 42.7	1,373 45.8	1,373 46.3	1,436 39.1	1,213 38.0	1,065 44.3
合計	延点数 1日当り	5,379,364 4,520.5	5,672,076 4,676.1	5,189,182 4,592.2	6,096,980 4,580.8	6,228,837 4,617.4	5,323,252 4,113.8	5,898,230 4,454.9	6,386,667 4,651.6	6,487,909 4,518.0	5,090,323 4,196.5	4,862,949 4,566.1	6,275,952 4,574.3	68,891,721 4,505.7

【小児科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 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	延点数 1日当り	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

【外科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	637 21.2	618 19.9	481 16.0	505 16.3	561 18.1	574 19.1	429 13.8	425 14.2	486 15.7	462 14.9	520 18.6	511 16.5
合計	延点数 1日当り	4,095,880 6,430.0	4,135,700 6,692.1	2,926,866 6,085.0	3,675,896 7,279.0	3,593,084 6,404.8	3,489,688 6,079.6	2,905,001 6,771.6	3,246,932 7,639.8	3,242,568 6,672.0	3,021,378 6,539.8	3,394,293 6,527.5	3,647,849 7,138.6	41,375,134 6,663.7

【放射線科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	21 0.7	14 0.5	23 0.8	28 0.9	11 0.4	53 1.8	49 1.6	19 0.6	19 0.6	35 0.0	50 1.1	78 1.8
合計	延点数 1日当り	90,802 4,323.9	75,357 5,382.6	131,490 5,717.0	124,079 4,431.4	58,317 5,301.5	227,218 4,287.1	214,119 4,369.8	68,123 3,585.4	313,438 #DIV/0!	180,825 8,955.4	343,435 3,616.5	1,827,202 4,403.0	1,827,202 4,795.8

【総合内科】

患者数	延患者数 1日当り	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
		延患者数 1日当り	35 1.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 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	延点数 1日当り	164,589 4,702.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	164,589 4,702.5	



平成30年度診療科別患者数及び診療点数(外来)

【合計】

(単位：人、点)

		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
患者数	延患者数	6,510	6,930	6,058	6,792	6,866	6,018	6,976	6,596	6,280	5,978	5,724	6,419	77,147
	1日当り	325.5	330.0	288.5	323.4	298.5	334.3	317.1	314.1	330.5	314.6	301.3	321.0	316.2
合計	延点数	9,625,297	10,409,096	9,672,094	10,412,448	10,120,847	9,382,220	11,021,381	10,538,620	10,059,759	10,007,860	9,282,099	10,674,927	121,206,648
	1日当り	1,478.5	1,502.0	1,596.6	1,533.0	1,474.1	1,559.0	1,579.9	1,597.7	1,601.9	1,674.1	1,621.6	1,663.0	1,571.1

【呼吸器内科】

		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
患者数	延患者数	1,360	1,466	1,319	1,411	1,484	1,340	1,572	1,384	1,326	1,291	1,164	1,358	16,475
	1日当り	68.0	69.8	62.8	67.2	64.5	74.4	71.5	65.9	69.8	67.9	61.3	67.9	67.5
合計	延点数	3,053,143	3,231,822	3,071,961	3,213,610	3,062,082	3,007,133	3,464,569	3,251,732	3,067,878	3,221,807	2,771,739	3,256,136	37,673,612
	1日当り	2,245.0	2,204.5	2,329.0	2,277.5	2,063.4	2,244.1	2,203.9	2,349.5	2,313.6	2,495.6	2,381.2	2,397.7	2,286.7

【循環器内科】

		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
患者数	延患者数	390	446	136	447	356	338	362	355	340	358	342	350	4,220
	1日当り	19.5	21.2	6.5	21.3	15.5	18.8	16.5	16.9	17.9	18.8	18.0	17.5	17.3
合計	延点数	242,744	271,949	66,122	266,106	221,930	205,373	204,765	226,162	232,694	214,877	207,402	241,514	2,601,638
	1日当り	622.4	609.8	486.2	595.3	623.4	607.6	565.6	637.1	684.4	600.2	606.4	690.0	616.5

【小児科】

		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
患者数	延患者数	337	354	205	263	236	192	247	245	234	222	249	241	3,025
	1日当り	16.9	16.9	9.8	12.5	10.3	10.7	11.2	11.7	12.3	11.7	13.1	12.1	12.4
合計	延点数	161,303	141,447	56,314	101,572	97,267	82,338	96,412	100,329	87,300	72,749	86,900	94,956	1,178,886
	1日当り	478.6	399.6	274.7	386.2	412.1	428.8	390.3	409.5	373.1	327.7	349.0	394.0	389.7

【脳神経内科】

		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
患者数	延患者数	1,914	1,865	1,835	1,944	1,982	1,727	1,995	1,957	1,780	1,655	1,662	1,765	22,081
	1日当り	95.7	88.8	87.4	92.6	86.2	95.9	90.7	93.2	93.7	87.1	87.5	88.3	90.5
合計	延点数	2,077,939	1,951,816	1,997,602	2,031,939	2,004,044	1,732,118	1,966,009	2,109,753	1,835,607	1,765,378	1,790,367	2,056,127	23,318,700
	1日当り	1,085.7	1,046.6	1,088.6	1,045.2	1,011.1	1,003.0	985.5	1,078.1	1,031.2	1,066.7	1,077.2	1,164.9	1,056.1

【消化器内科】

		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
患者数	延患者数	2,013	2,308	2,085	2,225	2,371	1,996	2,302	2,194	2,208	2,099	1,921	2,230	25,952
	1日当り	100.7	109.9	99.3	106.0	103.1	110.9	104.6	104.5	116.2	110.5	101.1	111.5	106.4
合計	延点数	3,288,533	4,031,067	3,744,652	3,980,171	4,060,708	3,645,793	4,433,979	4,078,721	4,189,246	4,110,017	3,803,465	4,221,954	47,588,305
	1日当り	1,633.6	1,746.6	1,796.0	1,788.8	1,712.7	1,826.5	1,926.1	1,859.0	1,897.3	1,958.1	1,979.9	1,893.3	1,833.7

【外科】

		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
患者数	延患者数	341	299	319	293	268	262	329	331	258	239	245	318	3,502
	1日当り	17.1	14.2	15.2	14.0	11.7	14.6	15.0	15.8	13.6	12.6	12.9	15.9	14.4
合計	延点数	543,475	443,945	458,826	460,807	397,964	400,015	558,243	540,932	419,413	395,169	387,871	555,669	5,562,330
	1日当り	1,593.8	1,484.8	1,438.3	1,572.7	1,484.9	1,526.8	1,696.8	1,634.2	1,625.6	1,653.4	1,583.1	1,747.4	1,588.3

【放射線科】

		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
患者数	延患者数	51	92	79	115	73	64	51	29	36	45	66	84	785
	1日当り	2.6	4.4	3.8	5.5	3.2	3.6	2.3	1.4	1.9	2.4	3.5	4.2	3.2
合計	延点数	91,152	177,719	124,349	184,687	129,495	123,439	62,805	30,778	40,726	78,841	105,662	141,981	1,291,635
	1日当り	1,787.3	1,931.7	1,574.0	1,606.0	1,773.9	1,928.7	1,231.5	1,061.3	1,131.3	1,752.0	1,600.9	1,690.3	1,645.4

【総合内科】

		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
患者数	延患者数	104	100	80	94	96	99	118	101	98	69	75	73	1,107
	1日当り	5.2	4.8	3.8	4.5	4.2	5.5	5.4	4.8	5.2	3.6	3.9	3.7	4.5
合計	延点数	167,008	159,331	152,268	173,556	147,357	186,010	234,599	200,212	186,895	149,022	128,693	106,591	1,991,542
	1日当り	1,605.8	1,593.3	1,903.4	1,846.3	1,535.0	1,878.9	1,988.1	1,982.3	1,907.1	2,159.7	1,715.9	1,460.2	1,799.0



平成30年度診療科別平均在院日数(3ヶ月平均)

(単位:人、件、日)

月	診療科	当月						平均在院日数	前3ヶ月平均	前3ヶ月	前3ヶ月					
		在院患者数	入院	転入	退院	転出	平均在院日数				在院患者数	入院	転入	退院	転出	平均在院日数
4月	呼吸器科	1,529	104	0	100	11	14.22	前3ヶ月平均	前3ヶ月	5,303	331	2	318	30	15.57	
	循環器科	108	9	0	4	2	14.40			2,279	16	0	8	6	18.60	
	神経内科	994	76	0	66	14	12.74			3,367	237	1	219	34	13.71	
	消化器科	832	70	2	71	7	11.09			2,328	199	5	194	12	11.36	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	570	33	0	33	2	16.76			1,419	91	0	90	2	15.51	
	放射線科	21	1	0	0	0	42.00			47	2	0	1	0	31.33	
	総合内科	22	4	0	2	1	6.29			410	25	0	23	4	15.77	
	計	4,076	297	2	276	37	13.32			13,153	901	8	853	88	14.22	
5月	呼吸器科	1,688	132	1	109	22	12.79	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,979	344	2	320	52	13.87	
	循環器科	109	5	0	8	3	13.63			272	19	0	13	9	13.27	
	神経内科	1,094	97	0	63	15	12.50			3,284	258	1	208	45	12.83	
	消化器科	827	78	0	62	9	11.10			2,322	213	5	189	21	10.85	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	513	32	0	30	1	16.29			1,482	89	0	87	3	16.56	
	放射線科	14	1	0	2	0	9.33			35	2	0	2	0	17.50	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			158	14	0	8	4	12.15	
	計	4,245	345	1	274	50	12.67			12,532	939	8	827	134	13.14	
6月	呼吸器科	1,497	117	0	122	5	12.27	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,174	353	1	331	38	13.04	
	循環器科	18	0	0	1	0	36.00			235	14	0	13	5	14.69	
	神経内科	1,123	69	0	69	14	14.78			3,211	242	0	198	43	13.30	
	消化器科	771	54	2	54	4	13.53			2,430	202	4	187	20	11.77	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	357	22	0	29	1	13.73			1,440	87	0	92	4	15.74	
	放射線科	23	2	0	0	0	23.00			58	4	0	2	0	19.33	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			22	4	0	2	1	6.29	
	計	3,789	264	2	275	24	13.41			12,110	906	5	825	111	13.11	
7月	呼吸器科	1,300	112	2	97	8	11.87	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,485	361	3	328	35	12.34	
	循環器科	89	7	0	1	1	19.78			216	12	0	10	4	16.62	
	神経内科	1,016	80	0	56	16	13.37			3,233	246	0	188	45	13.50	
	消化器科	810	71	1	56	17	11.17			2,408	203	3	172	30	11.80	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	467	26	0	31	1	16.10			1,337	80	0	90	3	15.46	
	放射線科	28	0	0	2	0	28.00			65	3	0	4	0	18.57	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,710	296	3	243	43	12.68			11,744	905	6	792	117	12.91	
8月	呼吸器科	1,638	129	0	115	7	13.05	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,435	358	2	334	20	12.42	
	循環器科	84	4	0	4	3	15.27			191	11	0	6	4	18.19	
	神経内科	973	74	0	53	20	13.24			3,112	223	0	178	50	13.80	
	消化器科	930	89	0	71	9	11.01			2,511	214	3	181	30	11.73	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	541	22	0	28	0	21.64			1,365	70	0	88	2	17.06	
	放射線科	11	1	0	0	0	22.00			62	3	0	2	0	24.80	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	4,177	319	0	271	39	13.28			11,676	879	5	789	106	13.13	
9月	呼吸器科	1,413	97	0	97	9	13.92	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,351	338	2	309	24	12.93	
	循環器科	31	2	0	4	0	10.33			204	13	0	9	4	15.69	
	神経内科	1,107	86	0	75	16	12.51			3,096	240	0	184	52	13.01	
	消化器科	840	59	0	47	9	14.61			2,580	219	1	174	35	12.03	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	515	25	0	27	0	19.81			1,523	73	0	86	1	19.04	
	放射線科	53	5	0	4	0	11.78			92	6	0	6	0	15.33	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,959	274	0	254	34	14.09			11,846	889	3	768	116	13.34	
10月	呼吸器科	1,355	101	1	98	6	13.16	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,406	327	1	310	22	13.35	
	循環器科	51	5	0	2	1	12.75			166	11	0	10	4	13.28	
	神経内科	1,093	91	0	72	17	12.14			3,173	251	0	200	53	12.59	
	消化器科	872	65	0	56	4	13.95			2,642	213	0	174	22	12.92	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	377	20	0	27	1	15.71			1,433	67	0	82	1	19.11	
	放射線科	49	3	0	4	0	14.00			113	9	0	8	0	13.29	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,797	285	1	259	29	13.23			11,933	878	1	784	102	13.52	
11月	呼吸器科	1,540	107	2	105	9	13.81	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,308	305	3	300	24	13.63	
	循環器科	74	5	0	5	0	14.80			156	12	0	11	1	13.00	
	神経内科	1,004	83	0	68	15	12.10			3,204	260	0	215	48	12.25	
	消化器科	865	67	0	54	17	12.54			2,577	191	0	157	30	13.63	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	341	25	0	23	1	13.92			1,233	70	0	77	2	16.55	
	放射線科	19	0	0	1	0	38.00			121	8	0	9	0	14.24	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,843	287	2	256	42	13.09			11,599	846	3	769	105	13.46	
12月	呼吸器科	1,454	110	2	110	5	12.81	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,349	318	5	313	20	13.26	
	循環器科	59	3	0	6	0	13.11			184	13	0	13	1	13.63	
	神経内科	1,027	76	2	79	12	12.15			3,124	250	2	219	44	12.13	
	消化器科	840	67	1	59	15	11.83			2,577	199	1	169	36	12.73	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	463	19	0	25	0	21.05			1,181	64	0	75	2	16.75	
	放射線科	0	0	0	0	0	#DIV/0!			68	3	0	5	0	17.00	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,843	275	5	279	32	13.01			11,483	847	8	794	103	13.11	
1月	呼吸器科	1,881	128	0	90	19	15.87	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,875	345	4	305	33	14.19	
	循環器科	69	5	0	2	1	17.25			202	13	0	13	1	14.96	
	神経内科	962	70	0	49	14	14.47			2,993	229	2	196	41	12.79	
	消化器科	750	63	1	45	5	13.16			2,455	197	2	158	37	12.46	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	442	22	0	20	3	19.64			1,246	66	0	68	4	18.06	
	放射線科	12	3	0	2	0	4.80			31	3	0	3	0	10.33	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	4,116	291	1	208	42	15.19			11,802	853	8	743	116	13.72	
2月	呼吸器科	1,572	104	1	101	7	14.76	前3ヶ月平均	前3ヶ月	4,907	342	3	301	31	14.50	
	循環器科	85	4	0	5	0	18.89			213	12	0	13	1	16.38	
	神経内科	885	62	1	46	14	14.39			2,874	208	3	174	40	13.52	
	消化器科	698	50	0	47	10	13.05			2,288	180	2	151	30	12.61	
	小児科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	外科	436	28	0	24	1	16.45			1,341	69	0	69	4	18.89	
	放射線科	22	2	0	1	0	14.67			34	5	0	3	0	8.50	
	総合内科	0	0	0	0	0	-			0	0	0	0	0	-	
	計	3,698	250	2	224	32	14.56			11,657	816	8	711	106	14.21	
3月	呼吸器科	1,574	101	1	111	3	14.57	前3ヶ月平均	前3ヶ月	5,027	333	2	302	29	15.10	
	循環器科	62	2	0	3	1	2									



診療科別紹介率実績調(平成30年度)

(単位：人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間計	
呼吸器内科	初診患者	104	101	100	122	134	107	131	123	111	144	95	110	1,382
	対象者	74	66	68	100	95	72	94	70	73	88	68	76	944
	救急車搬送	14	22	15	23	18	23	13	19	21	40	23	20	251
	救急車搬送の初診外来	2	2			4	11		6	2	7	2		36
	二次救急初診患者数		1				1							2
	紹介率	86.27	89.80	83.00	100.82	86.92	100.00	81.68	76.07	86.24	93.43	97.85	87.27	88.91
循環器内科	初診患者	13	6	2	9	10	7	7	9	8	12	8	14	105
	対象者	8	3	2	7	6	4	3	5	3	7	2	9	59
	救急車搬送	4	1	0	3	0	0	2	2	2	1	1	0	16
	救急車搬送の初診外来													0
	二次救急初診患者数													0
	紹介率	92.31	66.67	100.00	111.11	60.00	57.14	71.43	77.78	62.50	66.67	37.50	64.29	71.43
小児科	初診患者	12	10	1	3	4	5	5	5	2	5	4	6	62
	対象者	4	3	1	3	2	5	4	5	1	3	3	4	38
	救急車搬送													0
	救急車搬送の初診外来													0
	二次救急初診患者数													0
	紹介率	33.33	30.00	100.00	100.00	50.00	100.00	80.00	100.00	50.00	60.00	75.00	66.67	61.29
脳神経内科	初診患者	162	163	180	154	152	148	186	225	159	133	170	148	1,980
	対象者	105	97	125	104	95	92	116	102	90	74	104	85	1,189
	救急車搬送	33	29	27	23	25	29	31	25	42	19	25	33	341
	救急車搬送の初診外来	6	3	12	5	4	5	8	2	15	1	7	15	83
	二次救急初診患者数	1				1	1					1		4
	紹介率	89.03	78.75	90.48	85.23	81.63	85.21	82.58	56.95	91.67	70.45	79.63	88.72	80.82
消化器内科	初診患者	67	110	102	85	112	84	103	118	86	70	81	109	1,127
	対象者	49	74	70	53	68	49	57	72	55	44	52	71	714
	救急車搬送	11	19	17	21	23	10	20	18	12	16	15	18	200
	救急車搬送の初診外来		2		7	5	2	4	4			5		29
	二次救急初診患者数		1								1		1	3
	紹介率	89.55	86.92	85.29	94.87	85.05	71.95	77.78	78.95	77.91	86.96	88.16	82.41	83.47
外科	初診患者	21	20	14	16	14	15	15	23	17	12	14	17	198
	対象者	13	16	9	11	7	9	8	18	9	8	10	11	129
	救急車搬送	3	3	3	5	6	5	7	5	2	3	6	3	51
	救急車搬送の初診外来							1	1	2	2		2	8
	二次救急初診患者数		1				1							2
	紹介率	76.19	100.00	85.71	100.00	92.86	100.00	107.14	104.55	73.33	110.00	114.29	93.33	95.74
放射線科	初診患者	3	3	1	1	4	3	1	0	1	3	3	4	27
	対象者	3	3	1	1	4	3	1	0	1	2	2	4	25
	救急車搬送	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4
	救急車搬送の初診外来					1								1
	二次救急初診患者数													0
	紹介率	100.00	100.00	100.00	100.00	166.67	100.00	200.00	0.00	200.00	66.67	66.67	125.00	111.54
総合内科	初診患者	3	1	2	3	3	1	3	4	0	1	3	0	24
	対象者	3	1	1	3	3	1	2	3	0	1	3	0	21
	救急車搬送													0
	救急車搬送の初診外来													0
	二次救急初診患者数													0
	紹介率	100.00	100.00	50.00	100.00	100.00	100.00	66.67	75.00	0.00	100.00	100.00	0.00	87.50
全科	初診患者	385	414	402	393	433	370	451	507	384	380	378	408	4,905
	対象者	259	263	277	282	280	235	285	275	232	227	244	260	3,119
	救急車搬送	65	74	62	75	73	67	74	69	80	79	70	75	863
	救急車搬送の初診外来	8	7	12	12	14	18	13	13	19	10	14	17	157
	二次救急初診患者数	1	3	0	0	1	3	0	0	0	1	1	1	11
	紹介率	86.17	83.42	86.92	93.70	84.45	86.53	81.96	69.64	85.48	82.93	86.50	85.90	84.06



診療科別逆紹介率実績調(平成30年度)

(単位：人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間計	
呼吸器内科	初診患者	104	101	100	122	134	107	131	123	111	144	95	110	1,382
	対象者	72	68	75	59	57	58	64	57	53	86	65	80	794
	逆紹介率	69.23	67.33	75.00	48.36	42.54	54.21	48.85	46.34	47.75	59.72	68.42	72.73	57.45
循環器内科	初診患者	13	6	2	9	10	7	7	9	8	12	8	14	105
	対象者	5	7	3	11	8	15	4	9	8	6	13	11	100
	逆紹介率	38.46	116.67	150.00	122.22	80.00	214.29	57.14	100.00	100.00	50.00	162.50	78.57	95.24
小児科	初診患者	12	10	1	3	4	5	5	5	2	5	4	6	62
	対象者	4	3	5	5	5	8	8	13	13	6	3	7	80
	逆紹介率	33.33	30.00	500.00	166.67	125.00	160.00	160.00	260.00	650.00	120.00	75.00	116.67	129.03
脳神経内科	初診患者	162	163	180	154	152	148	186	225	159	133	170	148	1,980
	対象者	160	151	168	157	139	149	175	162	153	117	116	154	1,801
	逆紹介率	98.77	92.64	93.33	101.95	91.45	100.68	94.09	72.00	96.23	87.97	68.24	104.05	90.96
消化器内科	初診患者	67	110	102	85	112	84	103	118	86	70	81	109	1,127
	対象者	57	43	68	53	54	56	64	56	65	32	58	64	670
	逆紹介率	85.07	39.09	66.67	62.35	48.21	66.67	62.14	47.46	75.58	45.71	71.60	58.72	59.45
外科	初診患者	21	20	14	16	14	15	15	23	17	12	14	17	198
	対象者	16	14	16	12	13	11	11	10	15	8	12	14	152
	逆紹介率	76.19	70.00	114.29	75.00	92.86	73.33	73.33	43.48	88.24	66.67	85.71	82.35	76.77
放射線科	初診患者	3	3	1	1	4	3	1	0	1	3	3	4	27
	対象者	2	3	1	6	5	3	2	1	4	2	2	3	34
	逆紹介率	66.67	100.00	100.00	600.00	125.00	100.00	200.00	0.00	400.00	66.67	66.67	75.00	125.93
総合内科	初診患者	3	1	2	3	3	1	3	4	0	1	3	0	24
	対象者	5	5	4	2	2	2	2	2	6	0	4	1	35
	逆紹介率	166.67	500.00	200.00	66.67	66.67	200.00	66.67	50.00	0.00	0.00	133.33	0.00	145.83
全科	初診患者	385	414	402	393	433	370	451	507	384	380	378	408	4,905
	対象者	321	294	340	305	283	302	330	310	317	257	273	334	3,666
	逆紹介率	83.38	71.01	84.58	77.61	65.36	81.62	73.17	61.14	82.55	67.63	72.22	81.86	74.74



臨床教育研修部長 青木 裕之

平成30年度の医療界ニュースは、本庶佑・京大特別教授のノーベル医学・生理学賞の受賞が第一位でした。免疫チェックポイント阻害剤という画期的な薬の開発に繋がり、当院でも肺癌の治療法に大きな変革を与えられました。

次に東京医科大学の不正入試問題、医師・医療関係者の働き方改革、AI活用の検討進展が続きました。昨年に引き続き、医療界全体の変革が進んでおり、当院もその波に乗り遅れることなく、変革を進めなければなりませんと同時に地域に根差した堅実な医療を行っていくことが大事であると考えます。

病院各部門も同様であり、この年報での1年の振り返りが、その役に立つことを祈ります。

当院では、平成29年4月に外来管理診療棟の

建替え工事が開始され、令和2年秋の移転に向けて順調に工事は進行し、その姿が徐々に現れてきました。職員一同、そのグランドオープンを楽しみに働いている毎日です。

さて、今年も年報作成の季節となり、この1年の当院のあゆみが掲載されています。当院も急性期病院としてのコアが徐々に確立されてきました。さらに、地域包括病棟も開設となり、予防医学から急性期治療、在宅医療(訪問診療)に至る幅広い治療を提供できる病院へ変わってきました。

今後とも地域の皆さまと共にこのあゆみを止めることなく前進していく所存ですので、今後ともご支援ご指導のほど宜しくお願い致します。

最後に、本年報の作成にあたってご協力いただいた職員一同に深謝致します。

令和2年3月

編集委員長	青 木 裕 之	臨床教育研修部長
編集委員	工 藤 千 恵	看護部長
	美 濃 興 三	薬剤部長
	佐 藤 純 也	企画課長
	石 田 磨	経営企画室長