

令和3年度

独立行政法人国立病院機構

旭川医療センター年報





序 文

遅くなりましたが、令和3年度の年報が出来上がりました。令和2年1月から始まった、我が国の新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、病院を劇的に変えてしまいました。まず第一に感染症への対応、院内クラスターの防止、救急を含めた病院機能の維持に全てのエネルギーを割かざるを得ず、これまで行われていた病院独自の取り組みについてはかなり控えられてしまいました。第二にコロナ患者さんに対応するが故に、職員の家庭生活にも大きなストレスを与えるといった問題もありました。そんな苦しい中でも、職員は自分たちの可能な範囲での取り組みを行い、このような形でまとめることができました。これまでとは少し寂しい内容かもしれませんが、職員ができる限りの活動の記録として記憶に留めていただければありがたいです。

令和2年10月に当院新外来棟がグランドオープンいたしました。盛大なお披露目をと願ってはいましたが、コロナ禍のために断念いたしました。新しい外来棟は、全ての部署でかつて手狭だった空間を広く取り、利用者の導線も考えながら利便性が向上するよう配置を工夫しました。また、できるだけ待ち時間が密にならないような椅子の配置も工夫しています。救急外来でも、インフルエンザなどの発熱患者に対応できるよう、陰圧化した診察室を整備いたしました。あとになって、これらの工夫が新型コロナウイルス患者さんへの対応に大変役に立ったことは言うまでもありません。国立病院機構の病院は、国の要請により新型コロナウイルス感染症への対応を積極的に行っており、また旭川市の要請により、市内5基幹病院のひとつとして新型コロナウイルス感染患者への対応を行なっています。新興感染症への対応については、結核病棟を有する歴史的な背景もあり、今後も担っていく必要があると思います。

新型コロナウイルスが収束に向かうことを願いつつ、当院として未来に向けた出発点となるよう今後も活動を継続していきたいと思えます。

2022年春

国立病院機構 旭川医療センター

院長 木村 隆

目 次

I 病院概要

理念・基本方針	1
運営方針	2
主な事業	3~6
施設の概要	7
組織図	8~9
専門医・認定医教育機関等指導状況	10
専門医等一覧	11

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
COPDセンター	21
糖尿病・リウマチセンター	22
パーキンソン病センター	23
救急部門	24
病理部門	25
内視鏡室	26
薬剤部	27~28
臨床検査科	29~30
診療放射線科	31~32
栄養管理室	33~34
リハビリテーション科	35
臨床工学部門(医療機器中央管理室)	36
医療安全管理室	37
地域医療連携室	38~39
診療情報管理室	40
ICT・AST(院内感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム)	41

III 臨床研究部活動報告

臨床研究部	43
臨床研究審査委員会審議課題一覧	44~45
治験管理室	46~48

目 次

IV 教育・研修部門活動報告

臨床教育研修部	49
---------	----

V 各種委員会活動報告

医療安全推進部会	51
ICT・AST(院内感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム)	52
褥瘡対策チーム	53
輸血療法委員会	54~58
安全衛生活動(安全衛生委員会)	59
NST(栄養サポートチーム)	60

VI 看護部活動報告

看護部	61
現任教育	62
1病棟	63
2病棟	64
3病棟	65
4病棟	66
5病棟	67
6病棟	68
外来	69
中材・手術室	70
がん化学療法	71

VII 統計

収支状況等	72
貸借対照表	73~78
損益計算書	79~84
キャッシュ・フロー計算書	85
令和3年度診療科別患者数及び診療点数(入院)	86
令和3年度診療科別患者数及び診療点数(外来)	87
令和3年度診療科別平均在院日数(3ヶ月平均)	88

編集後記	89
------	----



I 病院概要



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、がんを中心として、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。



令和3年度旭川医療センター運営方針

旭川市内では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、在宅療養後方支援病院として地域医療を担い、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。

地域包括ケア病棟を積極的に活用して稼働率80%後半、全体の病床稼働率を80%以上にアップする。

新外来棟を活用し、新世代での病院医療を目指す。

一人一人の職員が病院経営に参画するつもりで、自分が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 新型コロナウイルス感染症に敢然と立ち向かい、院内での感染対策をICTを中心に徹底する
- ② 地域の住民、医療機関、介護施設などに常に頼られる病院を目指す
- ③ 住民向けの講演会、後方、出前講座を通して住民の病院への理解を測る
- ④ 地域住民、地域の医療機関に対しては断らない外来、救急を行う
- ⑤ 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の場を広げ、訪問看護ステーションを立ち上げ運営する
- ⑥ 当院への通院患者さんはできる限り、時間外でも外来で対応する
- ⑦ 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 12.5日を目指す
- ⑧ 地域包括ケア病棟の運営をよりフレキシブルに行い、地域の施設等への関連を深め、病床の稼働率を80%後半に上げる また一般病床は稼働率80%をキープする
- ⑨ 3疾患センター（COPD、パーキンソン病、糖尿病・リウマチ）と脳卒中センターの充実と北海道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 新外来棟での救急外来部門の拡充により、救急車、時間外の近隣の開業医等からの受け入れをより充実させる
- 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、ガイドラインに沿った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
- ⑥ 日本語、英語の論文の作成を積極的に勧める

4. 病院の将来像を見据えて取り組みを行う

- ① 外来診療棟の完成を通して、自分たちの病院の地域での将来像、対する関わり方をきちんと描いていく
- ② 建物整備は、昨年度で一応終了であるが将来的に病院の整備のためには、余裕を持ち病院経営が黒字であることが必要です。自らの周囲を見直し、常に経営改善を目指しましょう
- ③ さらなる経営改善が、将来への新しい診療科の設置、新規MRIの増設、手術室の増設につながります。

みんなで将来を見据えて頑張りましょう



令和3年度年間行事

市民、患者、近隣施設からの参加及び多職種該当の研修を抜粋（令和3年度はコロナ禍により市民公開講座等の実施は見送り）

4 月		5 月		6 月	
1	木	1	土	1	火
2	金	2	日	2	水
3	土	3	月	3	木
4	日	4	火	4	金【救急当番日】
5	月【救急当番日】	5	水	5	土
6	火	6	木	6	日
7	水	7	金【救急当番日】	7	月
8	木	8	土	8	火
9	金	9	日	9	水
10	土	10	月	10	木
11	日	11	火	11	金
12	月	12	水	12	土
13	火	13	木	13	日
14	水	14	金【救急当番日】	14	月【救急当番日】
15	木	15	土	15	火
16	金	16	日	16	水
17	土	17	月	17	木
18	日	18	火	18	金
19	月【救急当番日】	19	水	19	土
20	火	20	木	20	日
21	水	21	金	21	月【救急当番日】
22	木	22	土	22	火
23	金	23	日	23	水
24	土	24	月【救急当番日】	24	木
25	日	25	火	25	金
26	月	26	水	26	土
27	火	27	木	27	日
28	水【救急当番日】	28	金	28	月
29	木	29	土	29	火
30	金	30	日	30	水
		31	月		

7 月		8 月		9 月	
1	木	1	日	1	水
2	金	2	月	2	木
3	土	3	火	3	金
4	日	4	水【救急当番日】	4	土
5	月【救急当番日】	5	木	5	日
6	火	6	金	6	月【救急当番日】
7	水	7	土	7	火
8	木	8	日	8	水
9	金	9	月	9	木
10	土	10	火	10	金
11	日	11	水【救急当番日】	11	土
12	月	12	木	12	日
13	火	13	金	13	月
14	水	14	土	14	火
15	木	15	日	15	水【救急当番日】
16	金	16	月	16	木
17	土	17	火	17	金
18	日	18	水	18	土
19	月	19	木	19	日
20	火	20	金【救急当番日】	20	月
21	水【救急当番日】	21	土	21	火
22	木	22	日	22	水
23	金	23	月	23	木
24	土	24	火	24	金【救急当番日】
25	日	25	水	25	土
26	月【救急当番日】	26	木	26	日
27	火	27	金	27	月
28	水	28	土	28	火
29	木	29	日	29	水
30	金	30	月	30	木
31	土	31	火		

10 月			11 月			12 月		
1	金	金	1	月		1	水	
2	土	土	2	火		2	木	
3	日	日	3	水		3	金	
4	月	月	4	木		4	土	
5	火	火	5	金		5	日	
6	水	水	6	土		6	月	
7	木	木	7	日		7	火	
8	金	金	8	月	【救急当番日】	8	水	【救急当番日】
9	土	土	9	火		9	木	
10	日	日	10	水		10	金	
11	月	月	11	木		11	土	
12	火	火	12	金		12	日	
13	水	水	13	土		13	月	
14	木	木	14	日		14	火	
15	金	金	15	月		15	水	
16	土	土	16	火		16	木	
17	日	日	17	水		17	金	【救急当番日】
18	月	月	18	木		18	土	
19	火	火	19	金	【救急当番日】	19	日	
20	水	水	20	土		20	月	
21	木	木	21	日		21	火	
22	金	金	22	月		22	水	
23	土	土	23	火		23	木	
24	日	日	24	水		24	金	
25	月	月	25	木		25	土	
26	火	火	26	金		26	日	
27	水	水	27	土		27	月	【救急当番日】
28	木	木	28	日		28	火	
29	金	金	29	月	【救急当番日】 医療倫理講習会	29	水	
30	土	土	30	火		30	木	
31	日	日				31	金	

1 月		2 月		3 月	
1 土		1 火		1 火	
2 日		2 水		2 水	
3 月		3 木		3 木	
4 火		4 金		4 金	
5 水【救急当番日】		5 土		5 土	
6 木		6 日		6 日	
7 金		7 月【救急当番日】		7 月【救急当番日】	
8 土		8 火		8 火	
9 日		9 水		9 水	
10 月		10 木		10 木	
11 火		11 金		11 金	
12 水		12 土		12 土	
13 木		13 日		13 日	
14 金		14 月		14 月	
15 土		15 火		15 火	
16 日		16 水		16 水【救急当番日】	
17 月		17 木		17 木	
18 火		18 金【救急当番日】		18 金	
19 水		19 土		19 土	
20 木		20 日		20 日	
21 金【救急当番日】		21 月		21 月	
22 土		22 火		22 火	
23 日		23 水		23 水	
24 月		24 木		24 木	
25 火		25 金【救急当番日】		25 金	
26 水		26 土		26 土	
27 木		27 日		27 日	
28 金		28 月		28 月【救急当番日】	
29 土		29 土		29 火	
30 日				30 水	
31 月【救急当番日】				31 木	



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：〒070-8644 北海道旭川市花咲町7丁目4048番地
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)

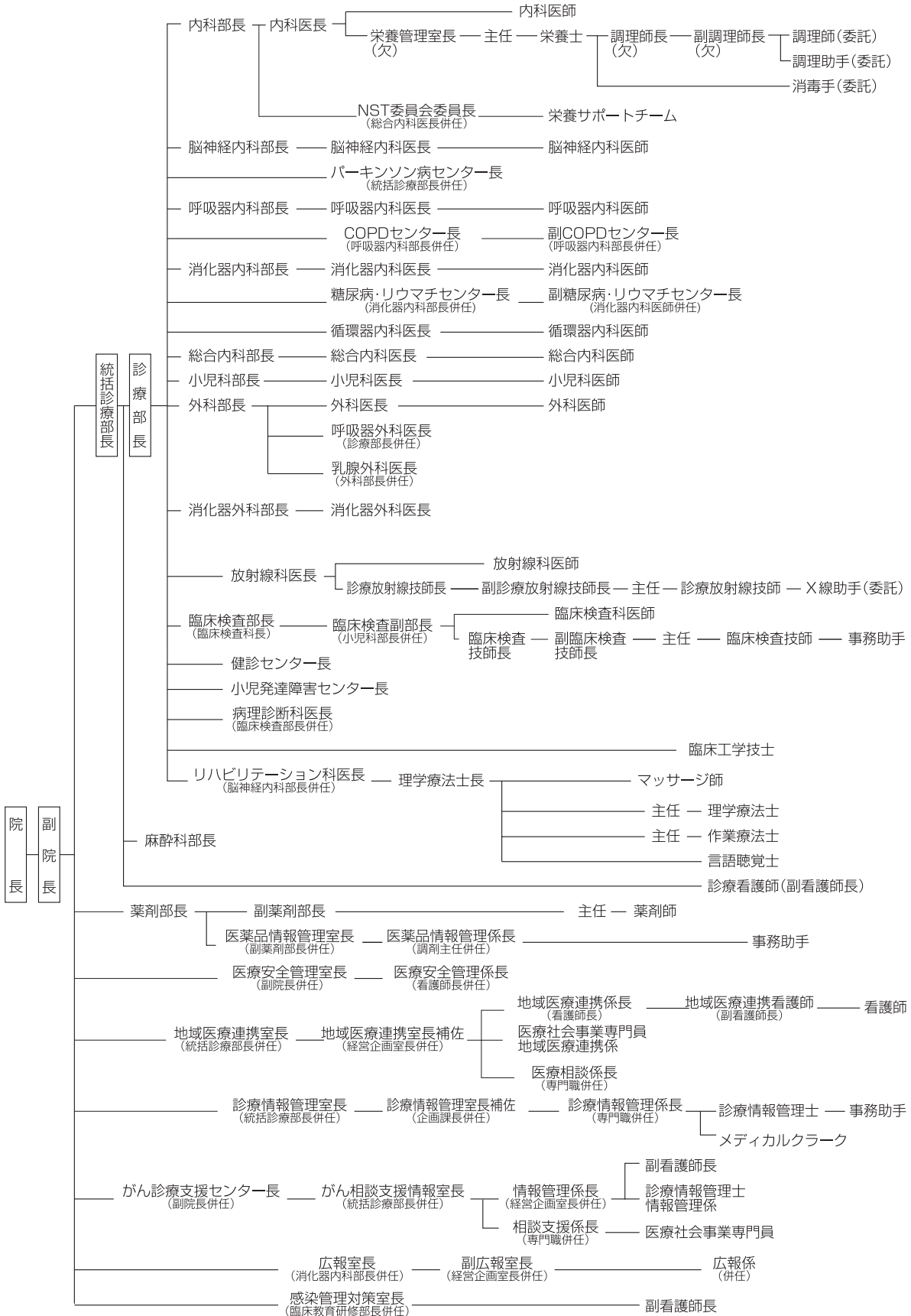
平成22年 8月 独立行政法人国立病院機構旭川医療センターへ名称変更
平成22年 8月 開設承認事項変更310床(結核20床、一般290床)
平成25年 4月 北海道がん診療連携指定病院
平成27年 4月 診療看護師(JNP)を配置
平成27年 11月 病院機能評価(3rdG:Ver.1.0)に認定
平成29年 8月 地域医療支援病院
平成30年 3月 地域包括ケア病棟(50床)開設
令和2年 1月 外来管理診療棟オープン
泌尿器科新設、放射線科を放射線診断科・放射線治療科へ名称変更
令和2年 5月 病院機能評価(3rdG:Ver.2.0)に認定



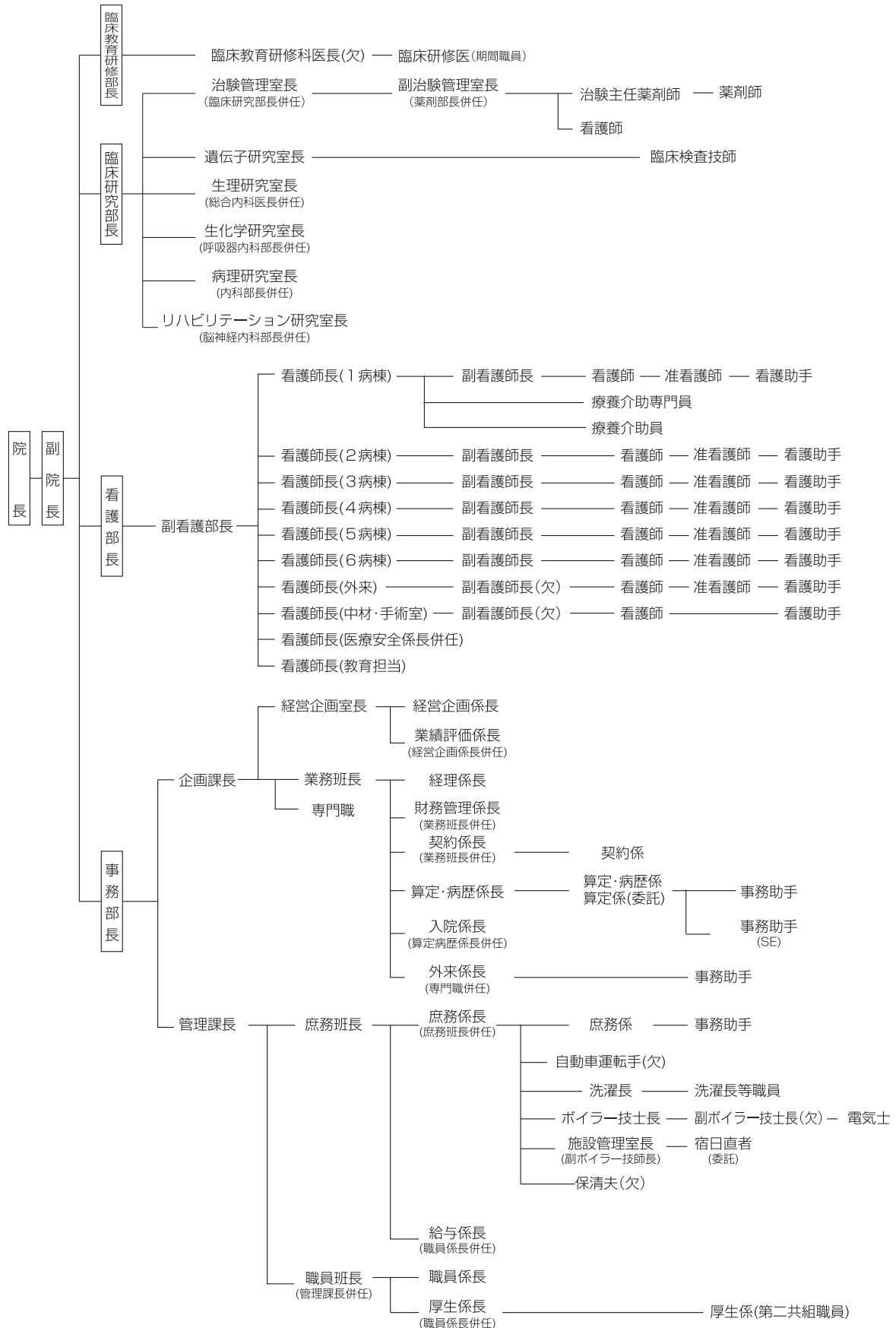
国立病院機構旭川医療センター組織図

令和3年4月1日現在

【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

- 日本内科学会認定医教育関連施設
- 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
- 日本病理学会研修登録施設
- 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
- 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
- J A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
- 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北多賀病院
- 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	
	脳神経内科	院 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
	総合内科	副 院 長	辻 忠克	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、プライマリ・ケア認定医
	消化器内科	肝胆膵センター長	西村 英夫	内科学会認定医、I C D (Infection control doctor) 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、肝臓学会専門医、肝臓病学会指導医
	呼吸器内科	呼吸器病センター長	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、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、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
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
	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、I C D (Infection control doctor)
臨床教育研修部	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	診療部長	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
臨床教育研修部	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
診療部	呼吸器内科	内 科 部 長	藤田 結花	内科学会認定医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、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 呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、I C D (Infection control doctor)
	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、消化器内視鏡学会指導医、がん治療認定医 総合内科専門医
	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、消化器内視鏡学会専門医、総合内科専門医
	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	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、リハビリテーション医学会認定臨床医、総合内科専門医、日本脳卒中学会認定脳卒中指導医 日本医師会認定産業医
	麻 酔 科	麻酔科部長	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、I C D (Infection control doctor)
	放 射 線 科	放射線科部長	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、細胞診学会専門医 (2012)
	外 科	医 師	前田 敦	麻酔科標榜医、外科学会専門医
	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
	脳神経内科	医 師	岸 秀昭	神経学会専門医
	脳神経内科	医 師	野村 健太	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
	呼吸器内科	医 師	中村 慧一	内科学会認定医、呼吸器学会専門医
	脳神経内科	医 師	大田 貴弘	内科学会認定医、家庭医医療専門医
	消化器外科	消化器外科部長	山上 英樹	消化器外科学会認定医、外科学会専門医、消化器病学会専門医、がん治療認定医、消化器がん外科治療認定医 日本医師会認定産業医、内視鏡外科学会技術認定証 (消化器・一般外科)
	呼吸器内科	医 長	堂下 和志	内科学会認定医
呼吸器内科	医 師	遠藤 哲史	内科学会認定医、総合内科専門医、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、呼吸器学会専門医	
消化器内科	医 長	玉木 陽穂	内科学会認定医、総合内科専門医、消化器内視鏡学会専門医、消化器病学会専門医、消化器病学会指導医、がん治療認定医 肝臓学会専門医、肝臓学会指導医	
外 科	医 師	松下 和香子	外科学会専門医	
循環器内科	医 長	野呂 忠孝	内科学会認定医、循環器学会専門医	



Ⅱ 診療部門活動報告

執筆者 山崎 泰宏

【基本方針】

当科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】

梁田啓、中村慧一、遠藤哲史、堂下和志、黒田光、山崎泰宏、藤田結花、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・非結核性抗酸菌症学会、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、日本臨床腫瘍研究グループ、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。昨今のコロナ禍状況下において、例年は毎月院内で開催されていた患者向けのCOPD教室や、年に1回行われていた一般市民向けの市民公開講座などの開催は延期されているが、今後は再び疾患の理解を深める手助けや日常生活指導の普及のために再開予定であり、現在は病院ホームページを介してのYouTubeなどを用いた情報発信などにも務めている。COPDをはじめ気管支喘息、肺炎、肺がんを対象とした薬剤開発試験も行われており、より最新の治療が行われている。その他にも国内外の多施設共同臨床研究にも多数参加している。

【2021年度入院患者数】

退院時診断名	患者数
肺癌	975
肺炎・胸膜炎	100
間質性肺炎	60
COPD	40
結核・結核性胸膜炎	36
誤嚥性肺炎	17
うっ血性心不全	12
非結核性抗酸菌症	5
肺血栓塞栓症	5
咯血・気管支拡張症	3
悪性胸膜中皮腫	2
気管支喘息	2
肺アスペルギルス症	2
COVID19	77
その他	138
計	1474
縦隔腫瘍	1
その他	170
計	1383

執筆者 野呂 忠孝

【基本方針】

昨今問題となっている高齢化社会による「心不全パンデミック」へ向けて、高血圧や脂質異常症等の生活習慣病や心房細動の管理等、近隣の医療機関とも連携しながら一次予防・二次予防を重点に管理していく。

緊急を要する疾患に対しては旭川医大病院をはじめとするカテーテル治療が可能な高度医療対応施設へ速やかに橋渡しできるよう迅速に対応する。

【スタッフ】

令和3年5月1日より2人体制となり、診療を行っている。

野呂忠孝、石田紀子

【診療紹介】

昨今の循環器領域では、冠動脈疾患をはじめ不整脈疾患、弁膜疾患等に対し様々なインターベンション治療が開発され、進歩・発展し続けている。一方で、高齢化による心不全患者の増加いわゆる「心不全パンデミック」もすぐそこまでせまっております、今後の社会問題となりつつある。

心不全の背景には、高血圧関連疾患、狭心症や心筋梗塞等の冠動脈疾患、心房細動をはじめとする不整脈疾患、大動脈弁狭窄症や僧房弁閉鎖不全症等の弁膜疾患、昨今話題となっているアミロイドーシスやサルコイドーシス等の全身疾患を伴う心筋症等、様々な病態が関与しており、診断・治療において日々更新されている。

それらに対応すべく、最新のガイドラインに準拠しつつ、個々の患者に対し、最適な医療を提供していくことを心掛けています。

当院は、脳神経・筋疾患や呼吸器疾患、消化器疾患患者を多く診療している特色もあり、心不全や不整脈、高血圧合併例も多くみられるため、これらをサポートすることも当科の果たす重要な役割となっている。

残念ながら当院ではカテーテル治療は行って

ないため、高度な侵襲的治療が必要な患者に対しては、旭川医大病院をはじめとする先端治療を行っている施設と連携し、心電図や心エコーをはじめCT、MRI、RI等の画像診断による非侵襲的検査を駆使しながら早期発見・早期対応を目指して日々診療に当たっている。

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】

木村院長、黒田部長、鈴木部長、吉田医師、岸医師、野村医師、大田医師および山本医師の8人のスタッフで診療を行っている。木村院長・鈴木部長は認知症専門医であり、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。木村院長は神経筋の病理やパーキンソン病、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、吉田医師は脳血管障害などについて造詣が深く、岸医師、野村医師は専門医として臨床全般を統括している。大田医師や山本医師は専修医として専門医取得に取り組んでいる。若手医師は、ほとんどが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】

2021年度の入院患者は842名である。入院患者の内訳は、パーキンソン病が216名と最も多

く、次いで免疫介在性ニューロパチー、運動ニューロン疾患、脳血管障害が入院している。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1320名ほどある。そのうち、7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、神経伝導検査などパーパレスとなり、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療養介護病棟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、さらに専門医療、臨床研究や医師の育成などを継続し、道北地域の脳神経内科医療を牽引していくことを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、糖尿病診療については、旭川医科大学から週1回専門医に出張して頂いており、専門外来を継続していただいています。さらに、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】

2021年は354例の手術を行い、胸部(呼吸器、縦隔など)約30.5%、腹部(消化管、ヘルニアなど)約41.2%、その他(乳腺、甲状腺、透析用シャントなど)約28.3%の割合でした。少人数スタッフで胸部・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。2020年から、内視鏡技術認定医の山上医師、今年度より、旭川医大より、松下医師が加わり、消化器外科手術、特に腹腔鏡下手術が増加しています。

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71例、胃腫瘍10例、結腸直腸腫瘍39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80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)、CV port(5～10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っております。

2020年度で30年間勤務された、永瀬 厚先生が退職されました。この紙面を借り、永年の当院への貢献に、敬意を表したいと思います。

【スタッフ】

青木裕之 診療部長、臨床教育研修部長
(外科専門医・指導医、乳癌認定医、麻酔標榜医)

山上英樹 消化器外科部長
(外科専門医、消化器外科認定医、消化器癌外科治療認定医、消化器病専門医、がん治療認定医、内視鏡外科技術認定医、産業医、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(外科専門医、麻酔標榜医)

松下和香子 外科医師
(外科専門医)

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（診療援助）、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。2020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10.1と過去数年間減少傾向にあるものの、欧米諸国と比べると依然高く（米国の3.4倍、オランダの2倍）、また2020年の罹患率の減少については、新型コロナウイルスの影響による受診抑制も要因の一つと考えられています。小児結核（0～14歳）自体の患者数は依然横ばいであり（2016～20年：38～59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（2020年は結核性髄膜炎と粟粒結核の併発が1名）。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17～26%（2016～20年：9～12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、現在、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	3台
X線テレビ装置	2台
ポータブル撮影装置	3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

令和3年度 検査件数

一般撮影	42599件
ポータブル撮影	3678件
透視撮影	1105人
マンモグラフィ	121人

CT	8983件
MRI	4064件
核医学検査	840件
骨密度検査	711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

令和3年度 放射線治療数

新患数 118人

のべ照射人数 186人

うち

頭部定位放射線治療のべ 4人

体幹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31年より頭部への定位放射線治療を開始した。その後、体幹部（肺）の定位放射線治療も開始した

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および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 辻 忠克

【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の場を設けていましたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染防止のため開催することができませんでした。第二の役割は、緩和ケアの充実です。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。旭川医大緩和ケア診療部の阿部泰之医師にも長年診療援助をいただいておりますが、阿部医師の旭川医大退職に伴い当院での診療援助も9月で終了となりました。10月以降は呼吸器内科の藤田結花医師を中心に緩和ケアチームラウンドを行っています。

この他に近隣の在宅を中心とした医療スタッフを対象にした緩和ケア研修会も行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染防止のため開催することができず、院内勉強会の開催も1回となってしまいました。

以下、令和3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、がん性疼痛看護認定看護師、がん化学療法認定看護師、緩和ケア認定看護師を含む）、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

【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（令和3年9月末で終了）

令和3年10月より 緩和ケアチームラウンド
毎週火曜日

チームカンファレンス

・毎週火曜日 16:30～

【がん患者・家族サロン（縁佳話）】

休止

【研修・学習会の開催】

緩和ケアチーム勉強会（令和4年1月18日）

「患者さんの苦痛の見つけ方」

講師：石崎緩和ケア認定看護師

【がん相談件数】

1420件（令和3年4月1日～令和4年3月31日報告集計分）

相談内容	件数
がんの治療	31
がんの検査	6
症状・副作用・後遺症	32
症状・副作用・後遺症への対応	214
セカンドオピニオン	10
転医・転院	110
在宅医療	142
ホスピス・緩和ケア	58
介護・看護・療養	381
社会生活	54
医療費	32
患者・家族間の関係	239
その他	111
合計	1420

執筆者 堂下 和志

【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担当看護師、薬剤師、治験コーディネーター、理学療法士、臨床検査技師、管理栄養士、臨床工学士、ソーシャルワーカー、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。



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、それに向けて多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、小野・三宅・高橋・黒木・内島病棟看護師、伊藤病棟師長、佐川外来看護師、的場外来看護師長、富岡治験薬剤師、白井薬剤師、秋山・中川・野瀬理学療法士、連川・山本作業療法士、小甲言語聴覚士、但馬栄養士、長尾医療ソーシャルワーカー、田宮検査技師、金児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：当科ではパーキンソン病の新規治験への参加を積極的に行って

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。薬物調整およびリハビリには12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いたが、コロナ禍により、2021年度は開催できなかった。パーキンソン病教室はすでに190回以上を数えており、早期の再会が待たれる。毎月の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。コロナウイルス感染症の影響もあり、入院治療やリハビリについては必ずしも十分には行えなかったが、今年度も216名の患者さんが当院で入院をし、全国でも有数の患者さんが当院を利用している。



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】

令和3年度 診療内容

救急車搬送受け入れ 818件

一日当たり 2.24件

時間外救急患者数（予約を除く）

521人

計1,339人

一日当たり3.67人

表 令和3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	1	33	41	2	8	1	114
5月	46	0	51	48	1	11	0	157
6月	24	3	23	32	0	5	1	88
7月	42	1	40	24	0	7	1	115
8月	34	8	42	35	3	17	0	139
9月	37	1	38	36	0	4	0	116
10月	27	2	26	25	0	7	1	88
11月	32	6	27	33	0	9	0	107
12月	40	1	29	32	0	7	0	109
1月	26	2	29	28	1	6	0	92
2月	34	2	44	22	1	8	0	111
3月	31	4	27	31	2	7	1	103
計	401	31	409	387	10	96	5	1339

【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） 広瀬 徹（臨床検査技師・
細胞検査士） 橋本 大樹（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1,212件、院外から2,665
件の検体を受け取り診断しています（令和3年実
績）
- ・細胞診:院内から年間1,482件、院外から1,458
件の検体を受け取り診断しています（令和3年実
績）
- ・剖検:年間3例の剖検を行いました（令和3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。



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

【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2539件となっており、平成31年度と比べて増加傾向でした。

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く、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。

以下に令和3年度の検査・治療実績を示します。

【上部消化管内視鏡検査】

	R3年度(件)
GF	1119
GF (経鼻)	113
GF (治療)	58
胃瘻造設術	17
計	1307

【下部消化管内視鏡検査】

	R3年度(件)
CF	640
CF (治療)	136
計	776

【気管支鏡検査】

	R3年度(件)
BF	0
BF (透視室)	268
計	268

【胆膵内視鏡】

	R3年度(件)
ERCP (検査・治療)	116
EUS (検査・治療)	72
計	188

執筆者 川口 啓之

【スタッフ】

薬剤部長：川口 啓之

副薬剤部長：馬場 一秀

主任：工藤 雅史、鈴木 秀峰、
富岡 准平

薬剤師：河田 清志、金岡 樹輝、佐藤 祐佳、
白井 壮弥、野田 久美子、沖本
恵里、中田 絵梨

薬剤助手（非常勤）：大元 亜矢、上家 ゆかり、
南 美希子、千葉 紀世恵

【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地域医療支援病院としての運営方針を理解して、その実践に努めるとともに、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%以上の維持と医薬品の期限切れの防止に努める

3. チーム医療の推進及び病棟業務の充実

・病棟におけるチーム医療を推進し、病棟薬剤業務及び薬剤管理指導業務の内容を充実させるとともに目標件数を達成する

・外来におけるチーム医療に積極的に参加し、患者指導を充実させる

・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. 各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、薬剤師の専門性を発揮し、各疾病センターの活動を推進する

・北海道がん診療拠点病院としての機能を充

実させ、院外薬局との連携を推進する

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

・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、新型コロナ禍でも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

・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

令和3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	336	285	324	357	339	338	298	303	358	358	309	380	3,985	332
	その他の薬	250	229	248	217	268	251	279	281	239	216	214	215	2,907	242
	合計	586	514	572	574	607	589	577	584	597	574	523	595	6,892	574
	退院時薬剤情報管理指導料	92	76	73	83	77	81	77	76	89	62	61	76	923	77
	退院時薬剤情報連携加算	8	7	17	11	9	17	13	19	19	16	8	22	166	14
	麻薬加算件数	10	23	17	10	27	13	26	13	21	20	18	18	216	18
薬剤情報提供料	請求件数	13	80	55	61	78	56	59	53	57	49	58	69	688	57
	手帳記載加算	13	80	55	58	77	56	58	53	56	49	58	69	682	57
病棟薬剤業務実施加算	施設基準	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	病棟薬剤業務実施加算	877	840	812	748	921	822	797	808	803	818	784	840	9,870	823
薬剤総合評価調整加算請求件数		7	5	12	6	8	1	6	10	12	13	3	13	96	8
薬剤調整加算請求件数		2	3	6	1	1	1	1	2	2	6		4	29	2
無菌製剤処理料	無菌製剤処理料1(閉鎖式)	40	30	43	45	34	38	25	23	22	30	36	32	398	33
	無菌製剤処理料1(上記以外)	88	65	84	91	93	168	158	173	111	185	73	101	1,390	116
	無菌製剤処理料2	29	41	74	41	44	41	64	52	75	76	61	105	703	59
外来化学療法加算	外来化学療法加算1 A	78	80	84	74	87	95	79	99	73	81	72	80	982	82
	外来化学療法加算1 B	37	36	35	34	40	41	40	39	31	39	39	41	452	38
	連携充実加算請求件数	2	4	1	1	15	16	20	24	23	18	14	7	145	12
外来患者服薬指導等	がん患者指導管理料ハ			4	1	4	5		4		2	2	3	25	2
後発医薬品使用	後発医薬品使用体制加算 1	256	223	243	215	250	192	223	210	196	218	169	201	2,596	216
一般名処方加算1		952	949	805	110	1,078	987	987	1,028	1,003	960	868	986	10,713	893
一般名処方加算2		1,673	2,047	2,860	616	2,398	2,262	2,198	2,297	2,274	2,094	2,038	2,400	25,157	2,096

医薬品情報室関係

活動項目	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	21	13	16	26	17	32	17	14	21	7	11	4	199	16.6
	安全性速報(ブルー)														
	医薬品・医療機器等安全性情報	1		1	1		1	1	1	1	1	1	1	10	0.8
	DSUのお知らせ	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	10	0.8
	採用薬情報				6		12		1		2		1	22	1.8
	添付文書改訂のお知らせ	2			15	4	23	5	2	6	2	2	4	65	5.4
	医薬品の供給に関するお知らせ	1	4	4	2	5	4	4		5	4	5	1	39	3.3
医薬品マスター整備(追加・変更等)		21	54	30	25	43	36	34	22	13	22	19	33	352	29

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
2021.5.22	NHO 旭川医療センターにおける連携充実加算算定への取り組みと今後の課題	工藤 雅史 (旭川医療)	第68回北海道薬学大会
2021.10.2	新型コロナウイルス感染拡大に伴う当院の治験業務におけるリモート化への取り組み	河田 清志 (旭川医療)	CRCと臨床試験のあり方を考える会議
2021.10.23	当院における入院患者に対する多剤併用状況への介入	白井 壮弥 (旭川医療)	第75回国立病院機構総合医学会
2021.10.23	治験審査委員会のWeb化に向けた取り組みについて	富岡 准平、中川 典子、坂本 彰乃、河田 清志、稲垣 亜紀子、川口 啓之、鈴木 康博 (旭川医療 脳神経内科)	第75回国立病院機構総合医学会
2021.12.18	新型コロナワクチン接種に関する旭川医療センター薬剤部の取り組み	沖本 恵里 (旭川医療)	北海道東北薬学研究会
2022.2.19	旭川医療センターにおけるパーキンソン病患者の服薬アドヒアランス調査	佐藤 祐佳、鈴木 秀隆、工藤 雅史、馬場 一秀、川口 啓之 (旭川医療センター)、奥野 幸子 (北海道医療センター)	令和3年度旭川合同フォーラム
2022.2.24	服薬アドヒアランス調査	佐藤 祐佳 (旭川医療)	プライマリ・ケアレクチャーシリーズ カンファレンス
2022.3.31	パーキンソン病に合併する過活動膀胱に対し牛車腎気丸が有効であった症例	白井 壮弥、鈴木 秀峰、工藤 雅史、川口 啓之、吉田 亘佑 (旭川医療 脳神経内科)	旭川医学雑誌 (旭川医療臨床研究部)



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】

令和3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	ICD（インфекションコントロールドクター）
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	広瀬 徹	掌理補・細胞診・病理
臨床検査主任技師	松原 勤	細菌
臨床検査主任技師	大谷 亮二	生理
臨床検査技師	舟木 技斗	生理・採血
臨床検査技師	橋本 大輝	細胞診・病理
臨床検査技師	斉藤 志保	生理
臨床検査技師	田宮 知樹	細菌
臨床検査技師	橋本 野愛	血液・輸血
臨床検査技師	原田 拓実	一般
臨床検査技師	佐藤さやか	生理
臨床検査技師	神谷 美咲	生理
事務助手	上野 貴史	検体運搬

【臨床検査科 有資格技師】

令和3年3月31日

資格名	氏名		担当
細胞検査士	広瀬 徹	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
超音波検査士	大谷 亮二	臨床検査主任技師	生理
緊急検査士	橋本 大輝	臨床検査技師	細胞診・病理
緊急検査士	田宮 知樹	臨床検査技師	細菌
緊急検査士	原田 拓実	臨床検査技師	一般

【臨床検査管理統計】 令和3年度 実績

			院内検査件数				外部委託		
			入院	外来	請求外件数	総件数	件数		
件数統計	検体検査	合計	件数	321,294	747,683	5,328	1,074,305	21,127	
		尿・便等検査	件数	8,383	21,620	529	30,532	0	
		髄液・精液等	件数	212	15	0	227	30	
		血液学的検査	件数	34,155	65,691	674	100,520	72	
		生化学的検査	件数	233,339	565,357	3,383	802,079	5,147	
		内分泌学的検査	件数	3,488	10,519	4	14,011	1,411	
		免疫学的検査	件数	32,019	73,736	738	106,493	14,103	
		微生物学的検査	件数	7,649	4,415	0	12,064	10	
		病理組織検査	件数	1,340	4,440	0	5,780	7	
		細胞診検査	件数	699	1,882	0	2,581	0	
		機能検査	件数	0	0	0	0	37	
		染色体検査	件数	0	0	0	0	3	
		遺伝子検査	件数	10	8	0	18	307	
		件数統計	生理機能検査	合計	件数	臨床検査技師実施件数			
入院	外来					請求外件数	総件数	件数	
				3,887	6,946	1,351	12,184	78	542
心電図検査等	件数			1,632	2,332	0	3,964	0	424
脳波検査等	件数			335	299	1,351	1,985	0	4
呼吸機能検査等	件数			930	2,493	0	3,423	0	0
前庭・聴力機能検査等	件数			73	53	0	126	0	0
眼科関連機能検査等	件数			23	2	0	25	0	0
	超音波検査等	件数	892	1,767	0	2,659	78	114	
	その他	件数	2	0	0	2	0	0	
実績統計			総数	計上内容等					
	病理解剖件数	件数	4						
	輸血管部門の取扱い状況								
	入庫数	製剤数	474	入庫した血液製剤バッグ数					
	出庫数	製剤数	473	輸血管室から出庫した血液製剤バッグ数					
	輸血使用パック数	製剤数	785	輸血が実施された血液製剤バッグ数					
	病理組織ブロック数	個	9,399	病理解剖を除くブロック数					
	免疫染色枚数 (病理)	枚	2,310	のべ染色枚数 (組織および細胞)					
	特殊染色枚数 (病理)	枚	9,122	のべ染色枚数 (組織および細胞)					
	治験取扱い患者人数	患者数	231	採血、生理機能検査、検体前処理等の回数に関係なく1患者1件					
			入院	外来	総件数	計上内容等			
	ホルター心電図等解析件数	件数	80	129	209	ホルター ECG・血圧計、PSG、SAS などの解析件数			
	超音波検査等所見記載件数	件数	871	1,701	2,572	計測、解析や超音波検査などの所見を記載した件数			
採血管準備患者数	患者数	0	28,209	28,209	検査部門で採血管準備した患者数				
静脈採血患者数	患者数	0	22,515	22,515	検査技師が静脈採血した患者数				



診療放射線科

執筆者 岩井 光宏

【基本方針】

当院の基本理念に基づき、患者さんへの対応は「親切、丁寧」をモットーとし、専門知識を診療と患者さんに提供すべく日々研鑽に励んでいます。

安心・安全な、放射線治療を行う為、機器管理、治療計画等について常に精度管理を行っていきます。

【スタッフ】

放射線科医長	宮野 卓	放射線治療専門医
診療放射線技師長	岩井 光宏	
副診療放射線技師長	福井 保夫	
診療放射線主任技師	草薨 公規	放射線治療専門放射線技師
		放射線治療品質管理士
	長内 秀憲	医学物理士
		放射線治療専門放射線技師
		放射線治療品質管理士
	定岡 弘哲	X線CT認定技師
診療放射線技師	斎藤和香子	検診マンモグラフィ撮影認定技師
	陳野原健人	
	加藤 夏希	検診マンモグラフィ撮影認定技師
	太田 和幸	
受付	ニチイ	

【放射線機器】

令和3年12月 ガンマカメラ（核医学診断用）装置 更新
NM830（GEヘルスケアジャパン）

令和4年3月 放射性同位元素等の規制に関する
定期検査・定期確認 合格

【放射線科件数】 令和3年度実績

項目			台数	患者数		
				外来	入院	合計
画像診断	X線診断	一般撮影	3	14,489	6,961	21,450
		ポータブル撮影	3	59	3,310	3,369
		乳房撮影	1	107	4	111
		骨密度測定	1	581	91	672
		透視・造影	2	271	737	1,008
	核医学診断	RI検査	1	423	343	766
	コンピュータ断層診断	CT撮影	1	6,217	1,886	8,103
		MRI撮影	1	2,943	762	3,705
		3D等画像処理				259

		台数	件数		
			外来	入院	合計
放射線治療	放射線治療	1	933	2,180	3,344
	治療計画CT	1	81	141	222

【共同利用件数】

項目	人数
MRI撮影	641
CT撮影	33
骨密度測定	2

【健診業務件数】

項目	人数
MRI撮影(脳ドッグ)	65
CT撮影(肺ドッグ)	9
骨密度測定(骨ドッグ)	2
乳房撮影(乳がんドッグ)	1



執筆者 沢谷 里江

【スタッフ】

内科部長 藤田結花
主任栄養士 沢谷里江（病態栄養認定管理栄養士・がん病態栄養専門管理栄養士・NST 専門療法士）
栄養士 但馬久貴
栄養士 中元源大
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（入院・外来） ・集団（入院・外来） ・在宅訪問 ・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、栄養管理室業務計画、行事食実施報告、1病棟イベント食事実施報告、栄養管理室体制について、嗜好調査について、パーキンソン病食について、非常食について、キザミ食について、遅延食について、栄養指導オーダーについて

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212,221食で、1食平均食数は193.8食、食事提供率（喫食率）は86.22%、特別食加算率23.7%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>

- ・北海道文教大学 特別学内臨地実習Ⅱ・臨床栄養学

【神経難病患者の栄養管理】 沢谷里江

<学術発表>

- ・令和3年度北海道東北国立病院管理栄養士協議会学術研究会

【旭川医療センターにおけるイベント食の取り組みについて】 但馬久貴

- ・第41回食事療法学会

【旭川医療センターにおける結核患者のNST介入状況について】 沢谷里江

6. 研修参加

- ・栄養管理技能研修
- ・新任職場長研修
- ・新規採用者研修（職種別研修・2年目栄養士）

7. 令和3年度実績

栄養管理計画書：10,010件

個人栄養指導^{※1}：入院186件

外来1,295件

集団指導0件

在宅訪問2件

食事相談^{※2}：1,740件

糖尿病透析予防管理指導：11件

栄養サポートチーム介入：1,294件

入院時食事療養食数：198,392食

入院時食事療養（経管栄養）食数：13,211食

特別食加算食数47,174食

食堂加算件数：75,699件

※1 令和3年度 個人栄養食事指導の食種別件数

糖尿食1,119、脂質異常症108、心高食40、術後食49、糖腎3、腎炎腎不全食27、痛風食8、肝臓病食21、膵臓食14、潰瘍食8、常食23、低残渣食14、貧血食2、エネルギー制限食7、嚥下食11、一般軟菜食4、化学療法食1、がん14、低栄養8

※2 令和3年度 食事相談の対応内容別件数

治療食^{※1}

形態調整食^{※2}0

濃厚流動食（栄養補助食品）^{※3}0

アレルギー対応^{※4}90

病状による個別対応^{※5}1,649

その他 25

※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

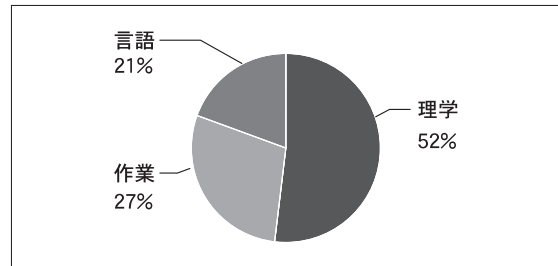
執筆者 小原 登

【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	小原 登 (R3.4.1付 転入)
運動療法主任	成田 芳行、多田 拓人
運動療法主任	
理学療法士	杉本 健、小松 裕輔、嶋田 祥平、中川 裕介、秋山 新、 鈴木 優太郎、加藤 紘希、野瀬 祥吾
一般作業療法主任	連川 恵 (R3.4.1付 転入)
作業療法士	佐藤 弘教、野呂 郁絵、斉藤 祐介、上山 白華、 山本 圭人 (R3.4.1付 転入)
言語療法士	神谷 陽平、土田 歩、横山 篤志、小甲 笙
マッサージ師	後藤 健吾 (R3.4.1付 採用)

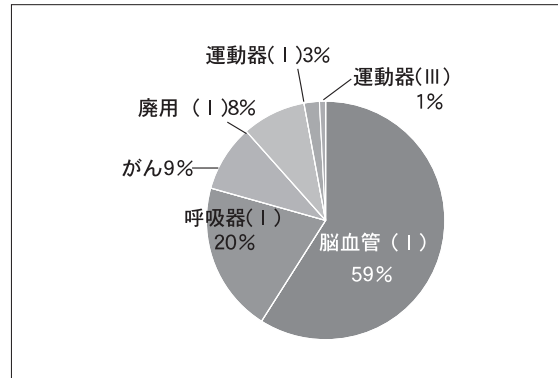
【部門別年間単位数】

理学	44,802単位
作業	24,768単位
言語	16,760単位
合計	86,330単位

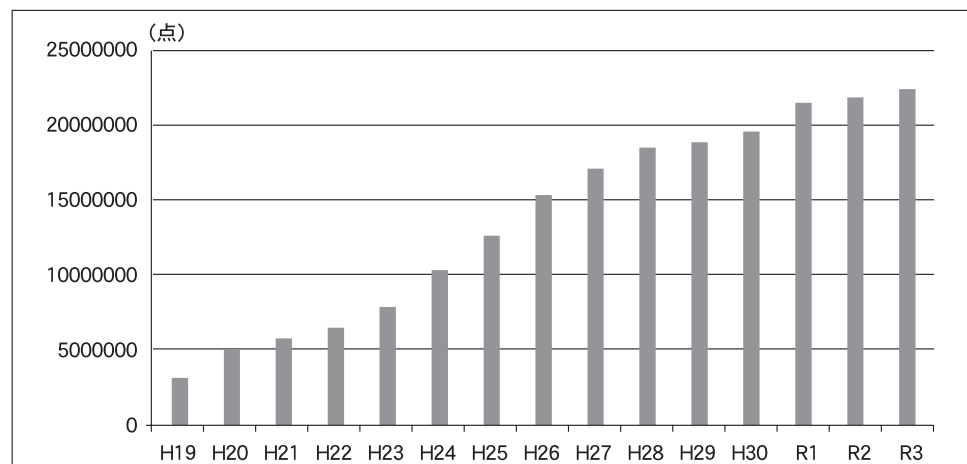


【疾患別年間単位数】

脳血管 (I)	51,172単位
呼吸器 (I)	17,672単位
がん	7,853単位
廃用 (I)	7,517単位
運動器 (I)	1,801単位
運動器 (III)	714単位
合計	86,729単位



算定点数の推移





執筆者 本手 賢

【スタッフ】

統括診療部長 青木 裕之
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・臨床ME専門認定士

【活動概要】

機器管理業務においては、輸液ポンプ81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9台、除細動器9台(AED4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2022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・血漿交換などの血液浄化も行っている。

技士は2名体制であり、血液透析業務は週3日(月水金)従事している。また2016年6月より内視鏡業務にも介入している。

【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		
	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
輸液・シリンジ・PCAポンプ	2,255	2,315	2,159	45	56	28	4	1	5
人工呼吸器	1,697	1,697	1,590	17	21	11	26	0	0
透析・RO装置	158	158	156	15	17	22	1	2	0
除細動器・AED	482	145	146	8	9	6	0	0	0
その他(※)	336	343	347	8	7	5	5	11	8
計	5,198	4,658	4,398	93	110	72	36	14	13

※その他は麻酔器、ネーザルハイフローなど

2. 臨床業務 臨床業務件数

業務内容	件数		
	2019年度	2020年度	2021年度
血液透析(HD)	476	279	252
血液透析濾過(HDF)	0	0	0
限外濾過(ECUM)	0	0	0
免疫吸着(IAPP)	0	6	5
単純血漿交感(PE)	7	6	0
腹水濾過濃縮再静注法(CART)	1	0	0
ラジオ波焼灼療法(RFA)	3	2	2

3. 教育・研修

医療機器教育・研修実施回数

内 容	実施回数		
	2017年度	2018年度	2019年度
輸液ポンプ・シリンジポンプ講習会	4	5	4
人工呼吸器講習会	8	11	10
その他:医療機器取扱い説明	6	7	5
計	18	23	19

4. 演題発表

- ・第2回道北臨床工学会学術セミナー コロナ感染症に関する感染対策②(2021.10.28)
「旭川医療センターにおける新型コロナウイルス感染症に関する感染対策等について」

執筆者 安藤 香織

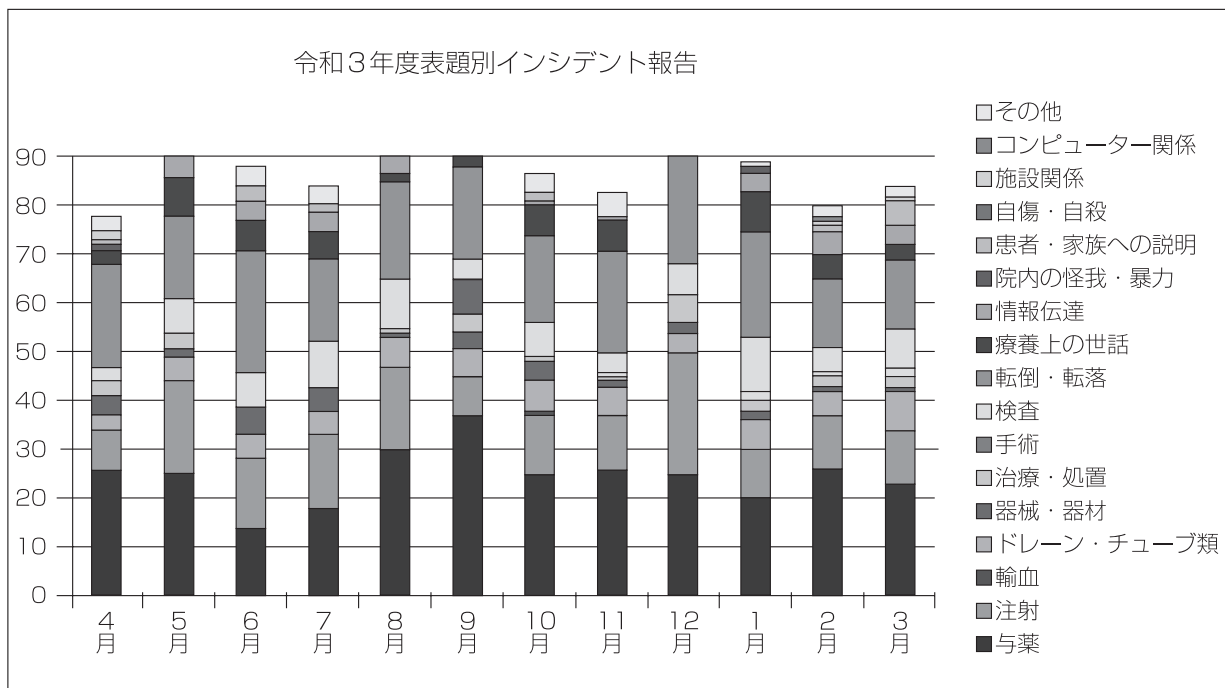
医療安全管理室は、医療安全管理体制の確立と具体的方策などを検討し、適切な安全管理のもと、医療・看護の提供ができるよう活動している。そのため医療安全マニュアルの整備、インシデント事例及び医療事故の評価分析を行い、再発防止に努めている。また全職員の医療安全に対する意識を高められるよう研修等の企画・運営を行っている。

【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を実施した。医薬品の安全使用にかかる研修では、薬剤部長より麻薬の保管と取り扱いについてお話し頂いた。全職員を対象とした研修においては、医療安全研修Ⅰでは「身体拘束はケアでしょうか」（DVD 視聴）を、医療安全研修Ⅱでは「個人情報保護について」（電子カルテでの資料閲覧方式）を実施した。

【インシデント報告】 令和3年度報告件数は1076件（令和2年度882件）と前年度より194件増加した。レベル3b以上の報告は22件：骨折7件、転倒による裂傷2件、内視鏡処置時の穿孔1件、抗がん剤血管外漏出2件、PICCの閉塞1件、腹腔内ガーゼ残留にて再手術1件、食事中窒息1件、CVカテーテル断裂1件、抜管時に歯牙欠損し内視鏡で除去1件であった。インシデント内訳は、与薬関連291件（28%）、注射・輸血関連163件（14%）、転倒・転落関連231件（22%）、検査・治療・処置関連106件（11%）、機器・ドレーン関連91件（8%）、療養関連63件（7%）、その他39件（2%）であった。与薬関連の内訳は投与量の間違え・未投薬が多く、転倒・転落に関しては排泄などの目的を伴う移動に関連した転倒が多かった。

【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、地域連携担当看護師、事務により、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、紹介逆紹介のデータ管理、返書管理、地域の医療機関訪問を実施した。

また、今年度はコロナ禍により例年実施していた症例報告会、各種市民公開教室、出前講座等を行うことができず、4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」をリモートにて実施した。

【スタッフ】

地域医療連携室長： 辻 忠克（～R3.9）
 鈴木 康博（R3.10～）
 地域医療連携室長補佐：石田 磨
 地域医療連携係長： 佐藤 朱美
 医療相談係長： 金児 孝幸
 地域連携担当看護師： 工藤 美和子
 地域連携係： 佐田 莉那
 MSW： 長尾 明香
 齋藤 英里奈
 中嶋 綾（R3.4～）

令和3年度地域医療連携室の取り組み

【4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」

令和3年12月7日 参加者 約60名
（リモート開催）

令和3年度 MSW 年報

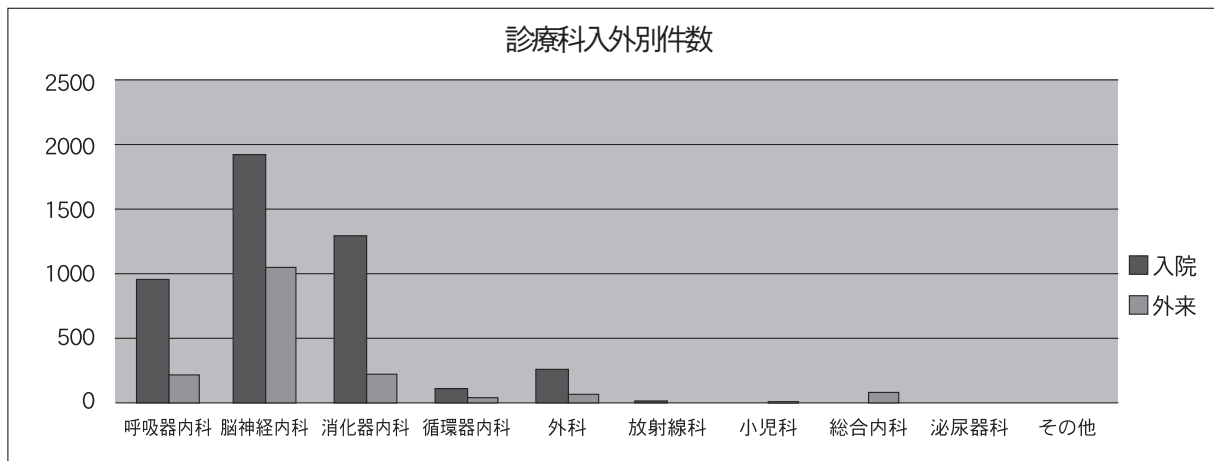
【業務概要】

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。

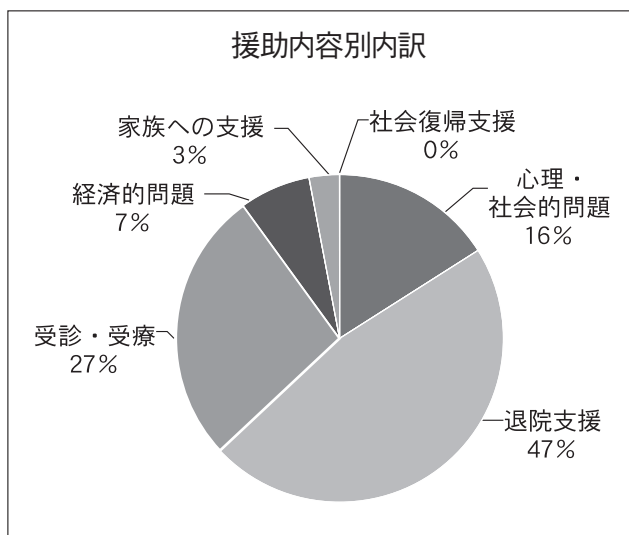
今年度はコロナ禍により、地域との会議、研修等についてはリモートでの出席や開催を実施。

【相談体制】

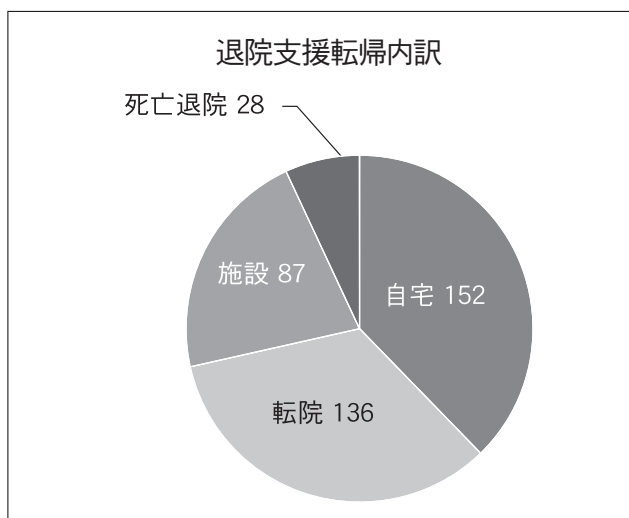
相談対応時間 平日9時～17時
 対応方法 電話相談、面接相談
 対象者 入院外来患者をはじめ、地域住民等必要な方への相談に応じている。
 相談延べ件数 6,264件



	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	1554	1869	1126	103	215	19	0	0	0
外来	238	839	156	30	50	4	19	57	3



- [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
 - 認知症対策チーム会議
 - 在宅診療チーム会議
 - リハビリカンファレンス
 - 緩和ケアカンファレンス
 - がん診療支援センター会議
 - 医療と福祉の連携に関する座談会
 - 北海道医療ソーシャルワーカー協会北支部運営会議
 - 医療社会事業専門員等研修
 - 難病連絡会
 - 神経難病患者在宅療養支援に関わる地域ケア会議
 - 旭川市医療連携実務者ネットワーク世話人会
 - 旭川市医療連携実務者ネットワーク交流会議



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います。

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います。

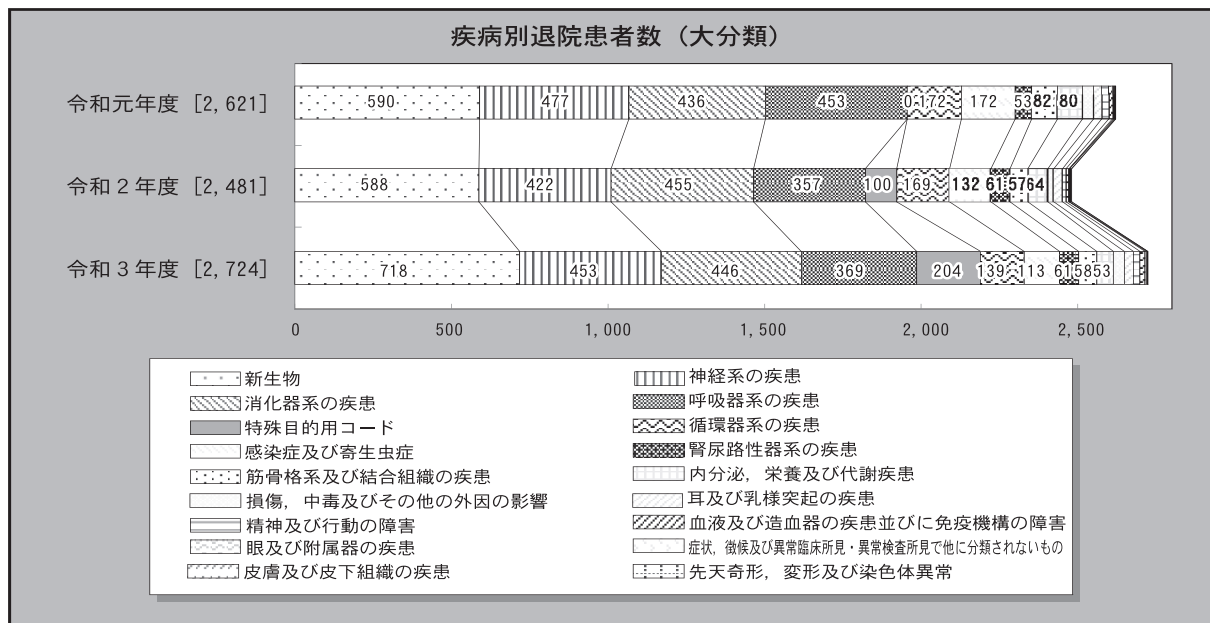
又、平成23年7月より電子カルテが導入され、診療情報を確認、蓄積し、精度の高いデータを臨床、研究、経営に役立てるように努めています。

令和3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。令和2年度から出現する「特殊目的用コード」とは当院では、全てCOVID-19を指します。

昨年度は、COVID-19の影響も大きく、全体の患者数は減少しており、今年度になり、平年並みに戻りつつあるものと思われます。

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	特殊目的用コード	循環器系	感染症等	腎尿路性器	筋骨格系
令和元年度	22.5%	18.2%	16.6%	17.3%	0.0%	6.6%	6.6%	2.0%	3.1%
令和2年度	23.7%	17.0%	18.3%	14.4%	4.0%	6.8%	5.3%	2.5%	2.3%
令和3年度	26.4%	16.6%	16.4%	13.5%	7.5%	5.1%	4.1%	2.2%	2.1%

	内分泌等	損傷等	耳等	精神及び行動	血液等	眼等	症状、徴候等	皮膚等	先天奇形等
令和元年度	3.1%	1.3%	1.0%	0.9%	0.4%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%
令和2年度	2.6%	0.8%	1.1%	0.4%	0.4%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%
令和3年度	1.9%	1.3%	1.1%	0.8%	0.6%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%



執筆者 松永 正美

【活動目標】

感染症発生状況の把握と的確な感染防止策の検討を目的として、定期的なカンファレンス、サーベイランスを実施し、院内感染の早期発見、対応によりアウトブレイクの防止。また、地域医療機関との連携を図り、感染症対策の取組をさらに推進する役割を担っている。

【構成】

室長（ICD）1名
医師（ICD）1名
臨床検査技師1名
薬剤師2名
看護師1名（専従）

【活動内容】

- ・カンファレンス（1回／週）
感染対策カンファレンス・ラウンド
抗菌薬適正使用カンファレンス・ラウンド
- ・ICT委員会（2回／月）
- ・感染症管理対策委員会（1回／月）
- ・サーベイランス
MRSA、ESBL、産生菌他、各種耐性菌
BSI発生状況、インフルエンザ・ノロウイルス等
- ・感染防止対策地域連携合同カンファレンス
4回／年：大雪病院・中島病院と連携
テーマ：新型コロナウイルス感染症対策で困っていることについて（1～4回）
9・10・1・3月 Web カンファレンス実施
- ・感染防止地域連携加算相互チェック
1回／年：旭川医科大学病院と連携
2～3月書類チェック実施

- ・感染管理教育（7回／年）
感染防止対策加算Iに係る研修（参加率）
① COVID-19感染症の基礎知識と院内対策編（97%）
② COVID-19感染症 院内対策と職員の健康管理編（97%）
抗菌薬適正使用加算に係る研修（参加率）
① 抗菌薬と感冒、CDとCDI入門編（99%）
② 抗菌薬によりアナフィラキシーについて（98%）

- ・職業感染管理
血液・体液曝露事例：7件
職種：看護師7件
状況：針刺し損傷5件、咬傷1件、血液曝露（血液混入水の曝露）1件
- ・感染管理相談（12月～3月）計309件、うち新型コロナウイルス感染症関連285件

【その他】

- ・「ICTのお知らせ」発行
マイゴグル配布・使用依頼について（8月）
入院患者のマスク着用のお願ひ（8月）
PCR検査に関するお願ひ（8月）
- ・地域住民講座：旭川シニア大学4年生講座（講師）「ノロウイルス・インフルエンザ」（1月）



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、中川典子、河田清志。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26年度からの継続研究を含め21治験を受託し11例の新規登録を行った。筋萎縮性側索硬化症8例、パーキンソン病2例、全身性エリテマトーデス1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11例。
②EBM 推進研究等に計0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13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。令和3年度は新規研究1件、継続研究に関連する123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34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16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、令和3度は計27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44本の計53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0件、国内学会30件の計30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12件。

【その他】

旭川医療センター医学雑誌第7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
21-1	筋強直性ジストロフィー1型患者の同胞間における検討	山本安里紗	臨床研究	R3.4.15
21-2	3次元カメラとAIによる骨格推定を用いた神経難病における姿勢異常の評価	吉田 亘佑	臨床研究	R3.4.19
21-3	マルチステッププロセスモデル(multistep process model)を用いたパーキンソン病発症因子数の推定	吉田 亘佑	臨床研究	R3.4.19
21-4	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌(NSCLC)または進展型小細胞肺癌(ED-SCLC)患者に対するアテゾリズマブ併用療法の多施設共同前向き観察研究:(J-TAIL-2)におけるバイオマーカー探索研究	藤田 結花	臨床研究	R3.5.7
21-5	COVID19流行前後におけるCOPD急性増悪やCOPDリハビリ入院の変化	黒田 光	臨床研究	R3.5.7
21-6	当院の筋強直性ジストロフィー患者にSRS-2を使用し自閉症スペクトラムに関連した社会的障害の重症度を検討	上山 白華	臨床研究	R3.5.27
21-7	「わたしのあさがお」筋強直性ジストロフィー1型患者における朝顔栽培による生活の変化、また他者とコミュニケーションが深まるかの検証	片川 人美	臨床研究	R3.6.17
21-8	当院における薬物性肝障害の傾向	横浜 吏郎	臨床研究	R3.6.30
21-9	筋ジストロフィー患者に対する新型コロナワクチンの副反応調査	木村 隆	臨床研究	R3.7.6
21-10	A病棟看護師の身体抑制に対する実態調査～身体拘束(抑制)マニュアルに焦点を当てて～	松野 華純	臨床研究	R3.8.12
21-11	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行による面会制限が入院患者へもたらす影響～入院期間に伴う患者の思いの変化～	木村 萌香	臨床研究	R3.8.12
21-12	パーキンソン病患者の歩行障害の改善に対する取り組み～立ち上がり運動や方向転換、バランス運動の有効性について～	山下 千寛	臨床研究	R3.8.12
21-13	コロナ禍でリモート面会を行うことによって得られる家族の満足度調査	遠藤 朱莉	臨床研究	R3.8.12
21-14	せん妄患者に関わる看護師の困難感	藤元 美沙	臨床研究	R3.8.12
21-15	COVID-19患者に対する看護の実際～病棟看護師のインタビュー調査を通じて～	千葉 郁摩	臨床研究	R3.8.12
21-16	呼吸リハビリテーションクリニカルパスからみる当院COPD患者の現状	前川 雅代	臨床研究	R3.9.1
21-17	新型コロナウイルスに対する認識	鹿野 亜希	臨床研究	R3.9.2

計画研究 番号	研究計画名	研究者名	研究の種類	開催日
21-18	介助者が日常井生活援助時にDM1患者に抱く感情	谷 幸代	臨床研究	R3.9.2
21-19	パーキンソン病患者に対する服薬アドヒアランスに関するアンケート調査の追跡調査	佐藤 祐佳	臨床研究	R3.9.6
21-20	当院の外科における診療看護師の活動と今後の課題について	浅田 道幸	臨床研究	R3.9.6
21-21	療養介護病床(旧筋ジストロフィー病棟)データベース研究	木村 隆	臨床研究	R3.9.30
21-22	日本における原因不明の感染性CNS感染症患者を対象とした病原体としてのダニ媒介脳炎ウイルス(TBEV)及びBorrelia burgdorferi sensulato群の遺伝子種に属する細菌の寄与割合に関する疫学	鈴木 康博	臨床研究	R3.11.11
21-23	A病院副看護師長が捉える副看護師長会の心理的安全性	大月 寛美	臨床研究	R3.12.1
21-24	レセプト等情報を用いた脳卒中・脳神経外科医療疫学調査	吉田 亘佑	臨床研究	R4.1.18
21-25	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED) 肝炎等克服実用化研究事業 肝炎等克服緊急対策研究事業「免疫賦活作用を有する新規分子標的治療後のB型肝炎ウイルス再活性化に関する実態調査(固形腫瘍)」	横浜 吏郎	臨床研究	R4.2.10
21-26	ドライバー遺伝子変異/転座陽性非小細胞肺癌に対するデュルバルマブ投与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～(HOT2101)	藤田 結花	臨床研究	R4.3.7
21-27	肺非結核性抗酸菌症患者の栄養障害について	辻 忠克	臨床研究	R4.3.31



執筆者 鈴木 秀峰

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。COVID-19感染症の流行下、依頼者の訪問負担を軽減するため、WEBなどを用いたリモートでの対応を可能とするように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業務が円滑に行われるよう心がけている。COVID-19感染症の影響などにより、治験の実施・管理をとりまく環境が変わる中、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が参加し積極的に新規登録症例のリクルートや治験の啓発活動を行っている。

【スタッフ】

鈴木 康博	治験管理室長（臨床研究部長）
川口 啓之	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
河田 清志	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

令和3年度の新規治験の受託件数は脳神経内科1課題であった。

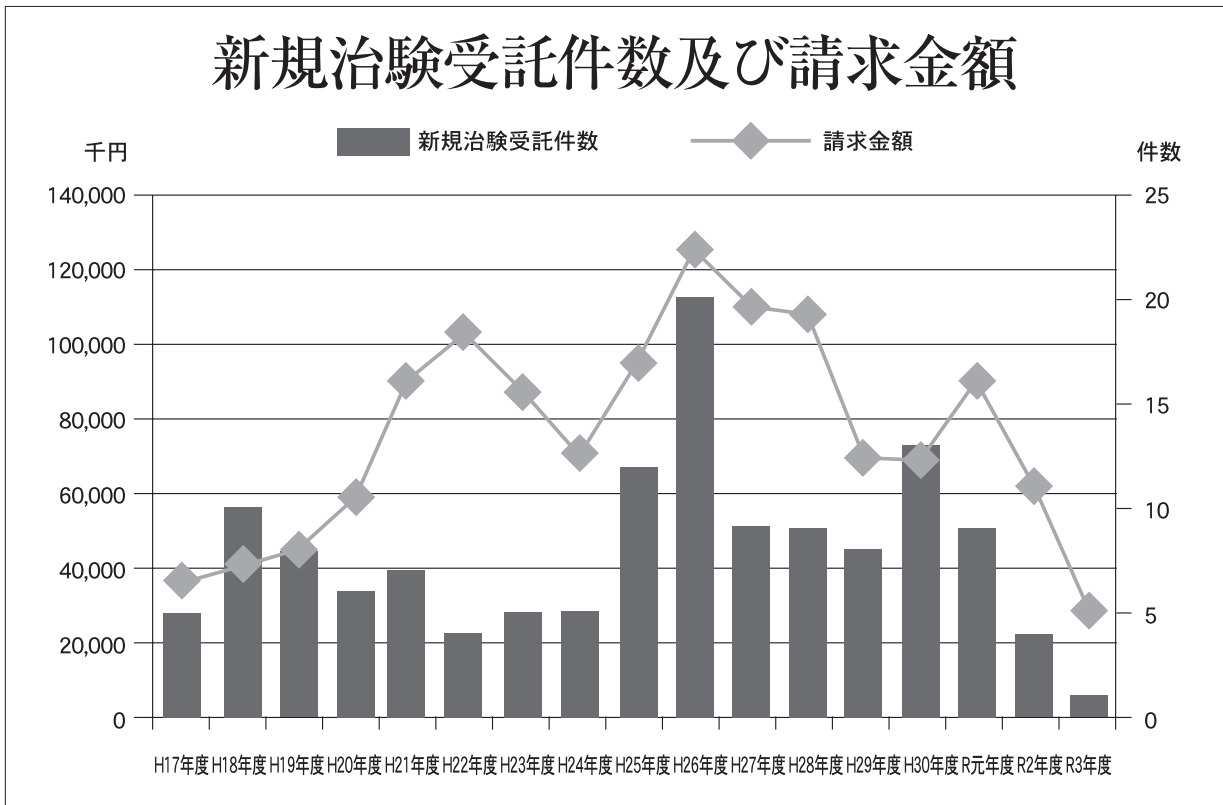
被験者登録の状況として、新規登録症例数は脳神経内科10件、消化器内科1件の計11件であった。実施率（契約症例に対する実施症例の割合）は97.1%であり、早期に契約症例数を満了し、追加症例にも対応できるように取り組んでいる。

令和3年度 新規治験 実施治験対象疾患（1課題）

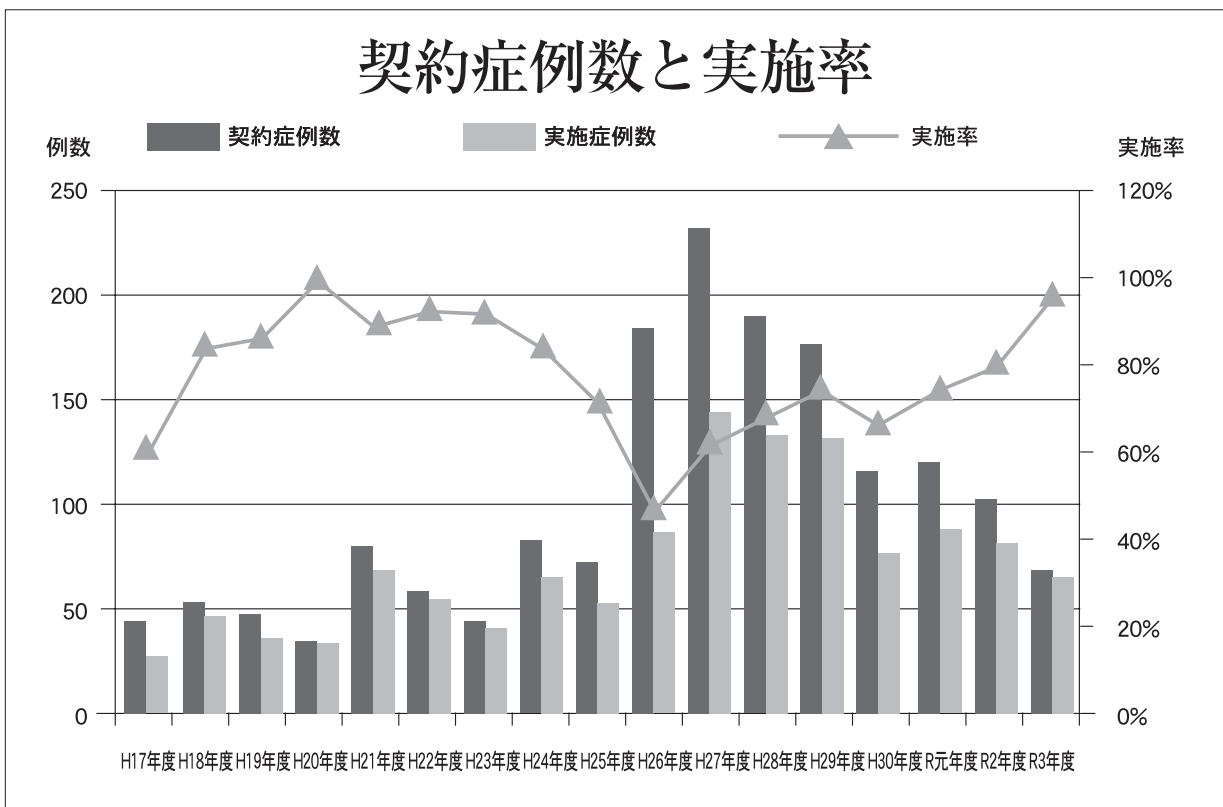
再発型多発性硬化症 1課題

治験等受託研究費の請求額は、令和3年度 28,763,792円で、国立病院機構140施設中 41位（前年度は141施設中 16位）の実績であった。令和元年から2年にかけて契約終了した課題が多かった一方、COVID-19感染症の影響などにより、新規治験の受託件数が減少したことが原因の1つとして考えられる。今後、感染流行状況が継続すると思われる中、新規治験を積極的に受託し、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】

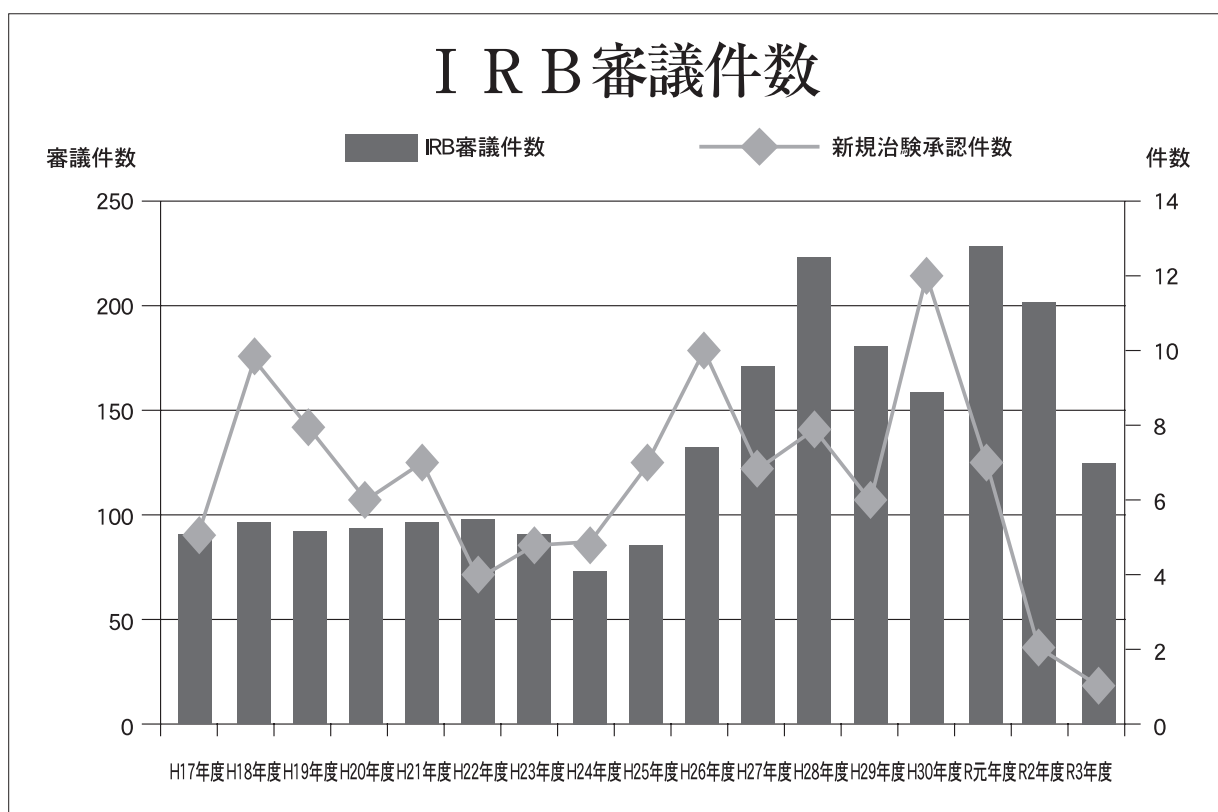
平成 20 年 2 月に「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」(GCP 省令) が改正された。実施医療機関ごとに治験審査委員会を設置することになっていたが、この条項が削除され、病院長の判断に基づき実施医療機関の内外を問わずに治験審査委員会を選択できることとなった。

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。

令和 3 年度の新規治験は院内の治験審査委員会で 1 課題承認された。継続の治験は院内の治験審査委員会で 21 課題、本部中央治験審査委員会で 2 課題承認された。

院内の治験審査委員会は 11 回開催し、審議件数は 124 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 35 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

- ・第 21 回 C R C と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜 2021 年 10 月 2 日 (WEB 開催)
- ・第 75 回国立病院総合医学会 2021 年 10 月 23 日 (WEB 開催)
- ・令和 3 年度 治験および臨床研究倫理審査委員養成研修 2021 年 11 月 2 日 (WEB 開催)

○中川 典子

- ・第 21 回 C R C と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜 2021 年 10 月 2 日 (WEB 開催)

○河田 清志

- ・令和 3 年度 初級者臨床研究コーディネーター養成研修 2021 年 9 月 27 日～9 月 29 日 (WEB 開催)
- ・第 21 回 C R C と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜 2021 年 10 月 2 日 (WEB 開催)

○稲垣 亜紀子

- ・令和 3 年度 治験・臨床研究事務担当者研修 2021 年 7 月 2 日 (WEB 開催)



IV 教育・研修部門活動報告



執筆者 黒田 健司

【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 齊藤快児、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
平成31年 安藤 玲、金子未波
令和2年 高橋 洸、廣川竜行、大村弘輝、鈴木奈々
令和3年 岸本悠里、竹光美秀、大塚一輝

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取得され、日々診療を継続し、更なる研鑽のため、他病院へ転任された先生もいる。本年度は、3名の先生が研修プログラムに参加し、院内の内科、外科を中心に道内の研修協力病院、更に東京医療センターでの救急研修などで修練を積み重ねている。また、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ション方式で、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もあり、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、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5年生の臨床実習を受け入れ、呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科で各々2週間の指導を行っている。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。



V 各種委員会活動報告



執筆者 青木 裕之

【活動方針】

1. インシデント事例と改善策を検討、その内容を職員へフィードバックし、改善策の取り組みにより事故の再発防止となる活動をする
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、副看護師長2名、看護師2名、薬剤部1名、診療放射線科・臨床検査科・栄養管理室各1名、リハビリテーション科3名、事務部門2名、臨床工学技士1名、医療安全管理係長

【活動内容】

毎月第2金曜日に定例部会を開催。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、運営を行っている。また『医療安全管理室からのお知らせ』を発行し、医療安全管理のための啓発や広報活動を行っている。概ね毎月、推進部メンバー複数人と医療安全管理係長で病棟やコメディカル部門の医薬品の管理、医療安全マニュアルの遵守、転倒転落対策などの実施状況などをラウンドにて確認し、結果をフィードバックしている。今年度は医療安全マニュアルの見直しとして、転倒転落、与薬・注射マニュアルを改訂し、身体抑制における記録と解除に向けての取り組みについて見直しを行った。

【推進部会が企画した主な研修】

医療安全研修I（全職員対象）
「身体拘束はケアでしょうか」
DVD 視聴

医療安全研修II（全職員対象）
「個人情報保護について」
資料閲覧による研修

人工呼吸器研修（基礎編・応用編）
医療ガス安全研修
資料閲覧による研修

薬剤勉強会
「麻薬の保管と取り扱いについて」
（医療従事者対象）
講師：川口薬剤部長 象



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

【2021年度活動目標】

- ①院内の新型コロナ感染防止（マニュアル改訂・職員教育・ラウンド・周知）
- ②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）
- ③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
- ④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
- ⑤手指衛生の遵守向上への取り組み
- ⑥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
- ⑦CLABSI・SSI低減への取り組み

【スタッフ】

ICT：医師（ICDを含む）・看護師長・副看護師長（ICN）（12月～看護師長2名[ICN1名]）・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）（12月～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：いずれもオンライン形式で実施）

旭川医大病院との感染防止対策のための相互チェック（書面交換により実施）

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研修会・AST研修会】

※新型コロナウイルス感染防止のため資料学習・テスト提出形式で開催

ICT 研修会

第1回

『COVID19 基礎知識と院内対策編』

第2回

『COVID19 院内対策と職員の健康管理編』

AST 研修会

第1回

『抗菌薬と感冒、CDとCDI入門編』

第2回

『抗菌薬によるアナフィラキシーについて』



褥瘡対策チーム

執筆者 松本 学也 担当看護師長 伊藤 こずえ

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しての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。

褥瘡マニュアルを改訂し、褥瘡発見時に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。

< 目標 >

- ・難治事例・治癒事例などの症例検討を通して、早期治癒に向けての取り組みができる
- ・勉強会・学習会を通して、知識・技術の向上を図り、褥瘡予防対策がとれる
- ・DESIGN-Rを活用し、回診担当スタッフが褥瘡評価を実施できる
- ・ニュース発行を行いスタッフの褥瘡予防に対する関心を高め知識向上に繋げる事ができる

< 実績 >

1. 褥瘡発生状況

	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
褥瘡有病率	4.71%	5.42%	5.32%	4.96%
褥瘡推定発生率	1.31%	2.20%	3.71%	2.32%
褥瘡新規発生率	0.63%	1.15%	0.92%	0.79%

入院後新規に発生した褥瘡の数27件（前年度54件）

（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

- ・DESIGN-R DTI・臨界的定着疑いについて
 - ・褥瘡に用いる外用薬の基礎について
 - ・デザインRの評価の事例について
 - ・褥瘡の栄養管理について
 - ・褥瘡を予防 / ポジショニングについて
- コロナ禍であり対策チームメンバーを対象に実施

3. 褥瘡委員会ニュースの発行（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

令和3年度第1回 輸血療法委員会

日時：令和3年5月24日（月） 17:00～

場所：大会議室

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

新型コロナワクチン接種でも献血できるか？（続報）

血液センターの山本より、新型コロナワクチン接種後の献血について続報。

（技師長代読）

接種後48時間は献血制限。

ワクチン接種対象者が高齢者と医療従事者なので、対象者が少ない

（まだ、何のエビデンスもないので今後の推移を見守る）（副院長）

報告1. 血液製剤使用状況（資料参照） 令和3年4月

別紙資料どおりで、特に問題なし。

2. 副作用報告

特になし

3. 輸血使用状況の検証について

5症例報告

*肺癌の持続的貧血

*胃癌による貧血進行 2症例

*化学療法による骨髄抑制

*膵癌による貧血、腹水穿刺時の出血

4. その他

特になし

議題

1. その他

特になし

令和3年度第2回 輸血療法委員会

日時：令和3年7月26日（月） 17:00～

場所：大会議室

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

欠席 統括診療部長、企画課長、輸血担当技師

血液センターからの情報提供

病院間での血液製剤の融通について

(技師長代読)

今までは、血液製剤の融通は一切出来ていなかったが、緊急性に応じて可能になった。

*ロット管理について

提供側が提供にあたって記録を保管

報告1. 血液製剤使用状況(資料参照) 令和3年6月

購入数、使用状況を別紙にて説明。

*2病棟の製剤管理について問題はないか?(副院長)

特に問題がある報告は受けていません(副看護部長)

2. 副作用報告

特になし

3. その他

3症例報告

*胃癌による貧血進行 1症例

*慢性炎症による鉄の利用障害

*全身状態低下6/4死亡退院

4. その他

特になし

議題

2. その他

特になし

令和3年度第3回 輸血療法委員会

日時: 令和3年9月27日(月) 17:00~

場所: 大会議室

輸血療法委員会メンバー

副院長、統括診療部長、診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、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

・COVID-19感染後の献血について

・TRALI およびの新評価基準の解説

血液センターの情報を技師長が代読

報告1. 血液製剤使用状況(資料参照) 令和3年8月

購入数、使用状況を別紙にて説明。

2. 副作用報告

特になし

3. 輸血使用状況の検証について

3症例報告

*胃癌による貧血進行 2症例(同一患者)

*8/12原因不明のHb低下

4. その他

特になし

議題

3. その他
特になし

令和3年度第4回 輸血療法委員会

日時：令和3年11月22日（月） 17:00～

場所：小会議室

輸血療法委員会メンバー

院長、副院長、診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、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

- ・血液製剤等に係る遡及調査ガイドラインの一部改正について
- ・医薬品の公知申請ってなんですか？

上記について、血液センターに代わり技師長が情報提供

- 報告 1. 血液製剤使用状況（資料参照） 令和3年10月
添付資料の破損数で、PC-10が10となっているので、修正してください（院長）
2. 副作用報告
特になし
3. 輸血使用状況の検証について
2症例報告
*全身状態不良・持続的な汎血球減少
*胃癌による貧血の進行（10/31に死亡退院）
報告から、特に質疑なし
4. その他

議題

4. その他

令和3年度第5回 輸血療法委員会

日時：令和4年1月24日（月） 17:00～

場所：中会議室

輸血療法委員会メンバー

院長、副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、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

- ・輸血用血液製剤の添付文書改訂のお知らせ
- ・添付文書の電子化はいつから？
- ・赤血球製剤の輸血完了時間について
副院長：室温での放置時間が30分から60分までに変わったでよいか？
技師長：室温での放置時間

- 報告1. 血液製剤使用状況（資料参照） 令和3年12月
院長：資料のミス指摘（アルブミン/MAPの平均は1.37）
技師長：上記について説明

2. 副作用報告
特になし
3. 輸血使用状況の検証について
6症例報告
 - *全身状態不良・持続的な汎血球減少（11/20に死亡退院）
 - *出血性十二指腸潰瘍止血後
 - *全身状態不良
 - *化学療法による骨髄抑制
 - *溶血性または悪性貧血による持続的な進行
 - *腎性貧血の亢進
 院長：上記の症例は、輸血適応の患者ですか？
 輸血適応の冊子が手元にないので、取り寄せてほしい（総括）
 技師長：血液センターに確認して取り寄せる。
4. その他
特になし

議題

5. その他
特になし

令和3年度第6回 輸血療法委員会

日時：令和4年3月28日（月） 17:00～
場所：中会議室

輸血療法委員会メンバー

院長、副院長、統括診療部長、薬剤部長、臨床検査科長、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

- ・輸血用血液製剤の添付文書 PDF 電子版改訂のお知らせ
技師長より内容説明。特に異議なし。
- 副院長：輸血適応の冊子を4月からの研修医にも配布してほしい。
前回50冊いただいたので、残りから配布可能です。

- 報告1. 血液製剤使用状況（資料参照） 令和4年2月
技師長より使用状況の説明。特に異議なし
2. 副作用報告
特になし
3. 輸血使用状況の検証について
3症例報告
 - *溶血性または悪性貧血による持続的な進行
 - *腎性貧血の亢進
 - *全身状態不良
4. その他
山崎技師長：3月で退官になるので、お礼とご挨拶

議題

6. その他
特になし

令和3年度 輸血療法委員会

輸血療法委員会メンバー

木村院長（7001）

辻副院長（7002）

青木統括診療部長（7009）

川口薬剤部長（7800）

玉川臨床検査科長（7080）

奈良副看護部長（8001）

看護師長2名

2病棟：奈良副看護部長(8001)

6病棟：高野師長(8600)

安藤医療安全管理係長（8003）

山内企画課長（7610）

石田経営企画室長（6360）

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

輸血担当役職

輸血責任医師 辻 副院長

輸血担当技師 橋本（野）技師



安全衛生活動（安全衛生委員会）

執筆者 辻 忠克

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）

【令和3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

「過信せず 一つの確認 防ぐ事故」

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 新型コロナワクチン接種
- ・6月 定期健康診断 [受診率 02' 97.1%→03' 98.5%]
- ・8月 胃がん検診
- ・11月 ストレスチェック
- ・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 02' 94.1% →03' 94.2%]
- ・12月 新型コロナワクチン接種
- ・1月 新型コロナワクチン接種
- ・3月 新型コロナワクチン接種

4. その他

・長時間労働の削減に向けた検討を実施。



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（専従看護師を含む）、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）、理学療法士、作業療法士、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。令和3年度の介入件数は1294件で、うち加算算定件数は941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、適切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）

* 一般社団法人日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）NST稼働施設認定 2020年更新（認定 期間：2020年4月1日～2025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、当該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。検討報告書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年度より、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

・終了者5名

●NST 専門療法士認定の取得

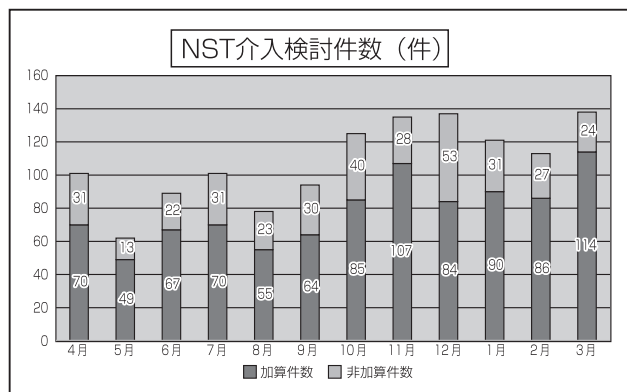
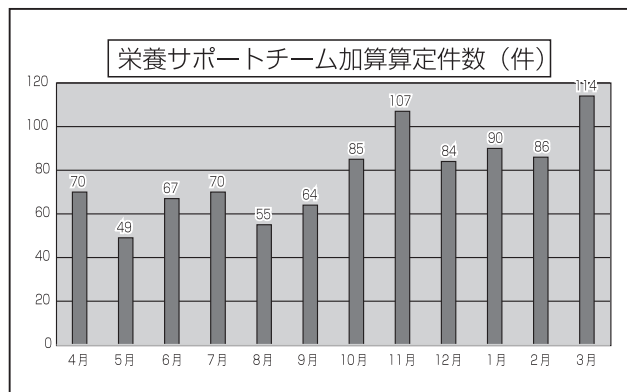
・取得者1名

（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）

●NST勉強会

令和3年7月1日「当院のNST～コラーゲンペプチドを含有栄養補助食品を導入し、褥瘡治癒した2症例」「PTEGって何？」

令和4年2月3日「食欲不振で入院した患者にNSTが介入し、食事摂取量の改善や低栄養の悪化防止に寄与した1症例」「肝硬変の栄養管理」





VI 看護部活動報告



看護部長 看護部長 菅野 明美 副看護部長 奈良 明子

【令和3年度看護部活動と成果】

看護部方針を3点あげ、BSCに基づき各病棟、委員会にて活動をした。

看護部方針は

1. 患者・家族の意思を尊重し、安全で安心、丁寧な看護を提供する
2. お互いを尊重し合い、職場のチーム力を高める
3. 病院経営に積極的に参画するという自覚をもち、一人一人が行動する である。

方針1に対して、ACPに伴う意思決定支援の強化・ケースカンファレンスの定着、在宅を視野に入れた看護サービスの向上、感染予防対策の徹底を重要目標にした。各病棟が各々取り組み、ケースカンファレンス回数の増加、内容も退院時のケアや緩和に関することへの充実化が図れた。また、デスカンファレンスも数件実施した。更に在宅を視野に入れ、退院後訪問件数を増やし、切れ目のない継続看護に繋げることができた。他には、クレームの内容に対し、意見交換を行うことで接遇の強化を図った。加えて、接遇マニュアルの作成と自己チェックを実施し、質の高い看護の提供に近づいた。

方針2については、他部門連携の強化、ワークライフバランスを考慮した勤務計画と働きやすい環境の整備、タスクシフティングによる業務改善

を目標においた。他部門連携強化では、情報共有に加え、他職種によるカンファレンスの実施により、入退院支援の促進に導けたと考える。勤務計画と職場環境においては、年休取得、業務改善を進め、離職率5.3%となった。また、タスクシフティングでは看護助手業務の基準・手順を見直していった。

方針3は、病床稼働80%、加算の取りこぼしをなくすことを目標にした。即入患者のベッドコントロールは看護部で行うことを継続、医師・病棟師長の業務軽減に貢献した。平均病床稼働率は全体で72.8%、地域包括ケア病棟のベッド稼働率は74.4%と目標には至らなかった。また、物品管理により、過剰請求を見直していった。加算関係では、入退院支援加算1(600点)は年間1623件と昨年度より約250件の増加、認知症ケア加算1では年間94万点、ほか認定看護師での加算件数も前年度より多く経営に貢献できた。

【令和3年度 トピックス】

COVID-19陽性患者を6病棟結核ユニットで感染状況により、20床から28床で受け入れ、結核は5病棟のモデル病床10床で対応した。

また、令和4年1月よりみなし指定訪問看護を開始。在宅支援・地域連携強化に導く第一歩となった。



教育担当看護師長（専任） 田巻 乃里子 教育委員会担当師長 高野 麻衣子

看護部で計画した教育計画に基づいて集合研修の企画・運営・評価を看護部教育委員会と共に実施した。

【教育理念】

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。

【教育方針】

1. 看護実践能力の向上を図れるよう支援する。
2. 専門職業人として主体的に学習できるよう支援する。
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よう支援する。
4. 自己目標を持ちキャリア開発できるよう支援する。

【活動内容】

1. 教育担当師長（専任）、看護部教育委員会師長と共に集合教育研修の企画・運営、評価をし、看護部職員の教育に取り組んだ。
 - ①各研修の年間教育計画の作成
 - ②教育委員の教育（委員会内での研修）
 - 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各病棟における育成プランの評価
 - ④上記評価のフィードバック

3. 看護研究への取り組みの支援

- ①研究計画書のクリティーク
- ②倫理審査委員会への書類申請
- ③研究進捗状況の確認

院内看護研究発表会は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より延期となった。

【看護部教育委員会】

看護師の看護実践力を高める教育・研修について企画・運営・評価する委員会である。また、委員は自部署における教育支援の役割も担い、研修参加者および新人教育担当プリセプター・メンターの支援を行っている。

【研修・キャリアラダーについて】

集合研修数はほぼ前年度と同様であった。短時間でかつ効果的な研修となるよう工夫した。

新人看護師研修では3か月毎の研修の他、心電図、挿管介助、急変時シミュレーション研修、静脈注射研修（全9回）を実施した。看護実践能力別ではラダーレベルに沿った研修（レベルⅠ～Ⅴ）を設定し、目指すレベルの研修を主体的に受講できるようにした。ラダーレベルの認定に必要な必須研修（院内教育研修の他、院外での講習会・研修会・学会の参加等）受講の条件をクリアした者が、ラダーレベル認定申請を行い年度末に審査、ラダーレベルを認定した。次年度は集合研修とOJTの連動を図りさらに現任教育体制を整備していきたい。



1 病棟

看護師長 中川 朗 副看護師長 中尾 奈美 副看護師長 大月 寛美

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、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。令和3年度は、転入60名・退院（死亡含む）65名で年平均患者数43.1名、病床利用率86.1%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、食の楽しみを提供した。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定期的で開催している。

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＞

・佐藤 忍：筋強直性ジストロフィー1型患者同士のコミュニケーションを図る場を看護師が提供することで、患者同士が関わりを深め、日常生活の楽しみやQOLの向上に影響するのかを検証する

・柏原 美保：過敏性腸症候群の治療薬トリメブチンの有効性～他の下剤を中止しても排便状況の悪化がないか～

看護師長 松永 正美 副看護部長 奈良 明子

【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、乳腺系を中心に年間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心不全や慢性疾患が多く、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】

「患者さんの意思を尊重し、安全で安心丁寧な看護を行う」を目標に患者個々に適した看護を提供できるように日々研鑽している。

また、ケアミックスに対応できるよう、看護の質の向上を目指して自己研鑽に努めている。

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。

学生指導は専任化体制とし、新型コロナウイルスにおける行動・対応指針を基準とし受け入れを行っている。新人には一人一人にプリセプターを配置、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

- ・入退院支援研修
- ・実習指導者講習会

看護師長 伊藤 こずえ 副看護師長 一條 詩央里 四釜 武史

【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9名、看護師27名、看護助手1名、療養介助員2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

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. 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. 患者の視点にたっ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37.7人/日

平均在院日数15.3日（前年比+1.6日）

【教育・研究】

1. 院内看護研究発表会
パーキンソン病患者の歩行障害の改善に対する取り組み
2. 第73回国立病院総合医学会
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り
～患者・看護師間でADLの目標を共有して～
3. 退院支援看護師養成研修
4. 認知症高齢者の看護実践に必要な知識（第2回）研修
5. 神経・筋難病看護研修
6. 国立看護大学校研修 ・看護研究
7. 重症度・医療・看護必要度評価者研修
8. PD ナース研修会
9. 筋、神経難病看護研修
10. 看護の現場における倫理
11. H30年度認知機能向上教室
12. 介護予防普及啓発事業
13. 消化器内視鏡技師会

看護師長 成田 暁彦 副看護師長 藤信 真吾 佐藤 真弓

【病棟の概要】

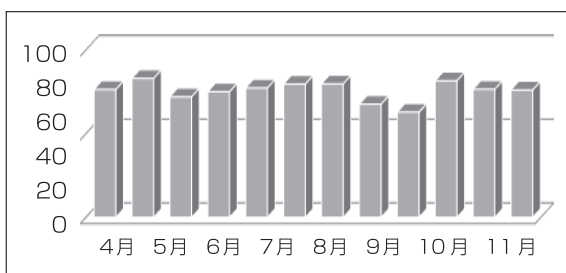
地域包括ケア病棟とは、急性期治療が終了し症状が安定した患者さんに対して、地域（在宅）復帰を目指した治療やリハビリを行い、医師・看護師、薬剤師、リハビリテーション、ソーシャルワーカー等の多職種が連携し、地域（在宅）復帰に向けて支援をしていくことを目的に平成30年3月より新設した。

入院前に得た情報から入院・治療における影響を予測し、退院に向けた準備、院内の多職種や地域との関係職種との連携などを、患者・家族を軸とし適切な時期に適切な場所に退院する、退院支援へとつなぐ活動を行っている。

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）』『リハビリ入院』、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。スタッフは、看護師長1名・副看護師長2名・看護師25名と看護助手3名で、やさしさと思いやりを大切にして入院生活の援助を行っている。

平均患者数37.2人 平均在宅復帰率75.36%である

【令和3年度在宅復帰状況】



【看護の実際】

1. 安全・安心な環境の提供

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. 専門性のある丁寧なケアの提供

科学療法についての勉強会の実施。院内、院外問わず、研修に参加し自己研鑽に努めた

3. 在宅復帰への意思決定支援と調整

在宅復帰率75.36%。包括期限60日を超えた患者数6名。QCでも受け持ち看護師を中心に期限を意識した退院支援に取り組めるよう活動を実施。

【教育・研修】

1. 院外研修

重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修

第74回 国立病院総合医学会

2. 院内看護研究発表

コロナ禍でリモート面会を行うことによって得られる患者・家族への影響

3. 院外看護研究発表

地域包括ケア病棟における継続看護に繋げる看護サマリーの内容検討と今後の課題

4. 院内QC発表

60日以内の退院に向けた取り組み



5病棟

看護師長 宮原 由妃 副看護師長 早坂 圭太 高橋 絵里香 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、入院患者の約50～60%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。昨年度の化学療法件数は556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。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】

「安全な医療と快適な療養環境を提供します」

1. 専門性のある丁寧なケアの提供をしていく
2. 安全で安心できる療養環境の提供をする
3. 患者・家族の意思を尊重したスムーズな入院支援を行う
4. 病院経営参画に意識をも持ち、主体的に参画していく

【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。また、医師・MSWや薬剤師・栄養士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】

院内・院外への研修にも参加し、専門的知識の取得・自己研鑽に努めている。

・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」

「地域医療連携について」

「疼痛管理について」

など随時開催

・院内看護研究発表会

「せん妄患者に対する看護師の困難感」

・院外研修参加状況

「看護必要度研修」

「認知症ケア研修」

「臨地実習指導者研修」

など随時参加

看護師長 高野 麻衣子 副看護師長 渡邊 麻美 滝沢 亜由美 千葉 育美

【病棟の概要】

6病棟は、消化器内科一般36床とCOVID-19ユニット20床の計56床となっている。一般患者の内訳は、消化器がん、炎症性疾患、糖尿病、リウマチなどの患者が治療に専念されており、令和3年度の入院数は、一般640名であった。看護師26名、准看護師1名、看護助手3名で看護をしている。

一般病床の患者は急性期から慢性期にまで多岐にわたっており、内視鏡的診断・治療、生物学的治療などが行われている。一般病床の患者の平均在院日数は10.6日である。

COVID-19ユニットは、受け入れ重点病院であり、

基幹病院としての役割を担っている。令和3年度のCOVID-19での入院患者は206名、在院日数は12.1日であった。

【看護の実践】

「患者・家族に寄り添い、安全で安心、丁寧な看護を提供する」を目標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。

消化器疾患の患者の高齢化、合併症のある患者も増加している。また、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いないなどの問題があり、週に2回退院支援カンファレンスを開催しMSW・リハビリ・ケアマネジャーなどと連携を図り患者・家族の要望を確認しながら退院支援を実践している。

【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. 訪問看護師養成講習会
2. 結核予防技術者北海道地区講習会
3. メンタルヘルス研修会

等

看護師長 的場 貴子

【外来の概要】

診療科は、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器科、外科、放射線科、小児科、小児発達診療科・泌尿器科計診療科の8診療科。27診察室と点滴室・処置室は9床、化学療法室6床。救急外来2ベッドと救急外来用点滴室4床設置され救急車の複数台受け入れが可能である。救急外来には陰圧室3室が新設され発熱や結核などの感染症患者診察も実施。また、3疾患センターとして、糖尿病・リウマチ・パーキンソン病・COPDの専門センター外来を運用しており、道北を中心に北海道各地から患者が来院されている。コロナ禍にて2年実施できていないが、3疾患センターでは地域に向けて公開講座も行なわれ、今後はオンラインでの開催等検討中。その他、禁煙外来、物忘れ外来、骨粗鬆症相談外来、フットケア外来、検診センターでのドックも実施され、骨粗鬆症リエゾンマネージャー・リウマチ看護専門看護師、糖尿病認定看護師、がん化学療法認定看護師による患者の看護相談、生活指導を随時実施。入院前センターでは、入院前から退院支援が行われるよう関わり、継続看護を実施。血液透析、内視鏡センター、がん化学療法室、放射線治療、訪問診療、救急受入れ、発熱外来も行われており入院前センターと外来における役割は増えてきている。内視鏡室は緊急時の対応体制が整っている。外来化学療法は、がん化学療法認定看護師とともに安全な治療・看護を実施。外来診療の他、患者の在宅生活を支えらえるように年間992件の訪問診療も行なわれている。訪問診療では当院の患者だけではなく、他病院からの紹介もあり、地域の訪問看護と連携をとり患者がその人らしい生活ができるように診療され、合同カンファレンスやデスカンファレンスを行っている。

【看護職員】

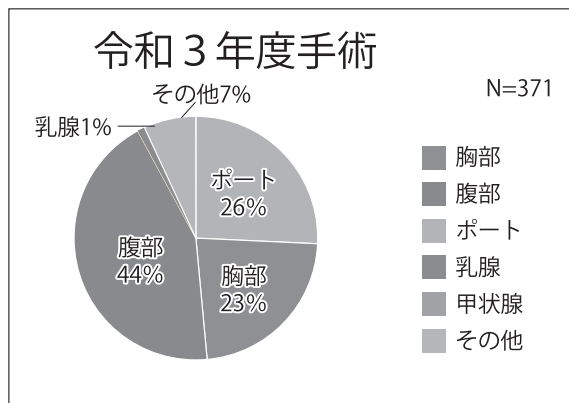
看護師長1名、看護師21名、准看護師1名、看護助手2名

看護師長 木内 陽子

【病棟の概要】

中材・手術室は、看護師長1名、看護師8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。

令和3年度の手術件数は371件であった。全身麻酔は272件、腰椎麻酔0件、局所麻酔99件であった。手術は胸部手術(肺、縦隔など)87件うち胸腔鏡下の手術は46件であった。腹部手術(消化管、ヘルニアなど)は164件うち腹腔鏡下の手術は89件、CVポート埋設術は96件、その他(乳腺、甲状腺、気管切開など)24件であった。



中央材料室は、高圧蒸気滅菌器2台、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42.4回/月、EOG滅菌器の稼働は平均18回/月だった。

【看護の実践】

手術室部門の看護目標は「生命に対する責任を意識し周術期において安全・安心な看護を提供する」とし、術前訪問100%、術後訪問60%の実施を目指していた。手術前訪問は100%実施しており、術後訪問は50%実施できた。

中央材料室部門の看護目標は「安全な機材の払い出しができる」、「適正な医療消耗品の在庫管理と、コストの削減を図る」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、定数の適正化に繋げた。コロナ下の影響で防護具関係の製品が品薄に見舞われたが、業務に支障が出ないように、在庫確保に努めた。

【教育】

看護単位における教育目標は「手術室看護師としての専門的技術を高めスタッフ1人1人がキャリアに応じた役割を果たす」である。自己研鑽として、オンラインによる手術看護学会参加、院内研修では、感染管理、医療安全などの研修に参加した。

がん化学療法看護認定看護師 渡邊 麻美

【令和三年度活動目標】

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や外来で実践した。
 - 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、FORFILI、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IC同席を行った。

【令和三年度活動目標】

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。

【令和四年度活動計画】

- ・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1算定の実践、IC同席
- ・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

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

(単位:千円)

勘定科目	令和2年度実績 (A)	令和3年度実績 (B)	対前年度 (B) - (A)
経常収益	6,064,497	6,490,866	426,369
診療業務収益	5,936,636	6,416,961	480,325
医業収益	5,306,242	5,849,617	543,375
入院診療収益	3,812,977	4,244,645	431,668
外来診療収益	1,365,579	1,432,001	66,422
教育研修業務収益	3,758	505	▲ 3,253
臨床研究業務収益	96,746	54,256	▲ 42,490
その他経常収益	27,358	19,144	▲ 8,214
経常費用	5,988,798	6,225,139	236,341
診療業務費	5,790,564	6,036,815	246,251
給与費	2,783,414	2,869,875	86,461
材料費	1,447,846	1,565,095	117,249
委託費	307,748	328,332	20,584
設備関係費	941,905	927,830	▲ 14,075
研究研修費	399	2,159	1,760
経費	309,253	343,524	34,271
看護師等養成所運営費	0	0	0
研修活動費	2,440	505	▲ 1,935
臨床研究業務費	108,256	103,523	▲ 4,733
その他経常費用	87,537	84,296	▲ 3,241
経常収支差	75,699	265,727	190,028
臨時利益	0	106	106
臨時損失	157,150	0	▲ 157,150
総収支差	▲ 81,451	265,833	347,284

(単位:人、点、日)

経営管理指標	令和2年度実績 (A)	令和3年度実績 (B)	対前年度 (B) - (A)
1日平均入院患者数	210.9	225.6	14.7
1日平均外来患者数	296.7	300.7	4.1
入院1人1日当たり診療点数	5,027.5	5,221.0	193.3
外来1人1日当たり診療点数	1,935.0	2,000.9	65.9
平均在院日数(点数表方式:一般)	14.4	15.1	0.8
【収益性】			
経常収支率	101.3%	104.3%	0
総収支率	98.7%	104.3%	0
【効率性】			
人件費率	52.5%	49.1%	▲ 3.4%
委託費率	5.8%	5.6%	▲ 0.0
材料費率	27.3%	26.8%	▲ 0.0
経費率	5.8%	5.9%	0.0



貸借対照表

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

資産の部

(単位:円)

I 流動資産

現金		1,406,656	
小口現金		0	
現金過不足		0	
普通預金		442,108,418	
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	905,428,519		
貸倒引当金 (△)	△ 1,654,087	903,774,432	
未収金	148,121,075		
貸倒引当金 (△)	0	148,121,075	
有価証券		0	
医薬品		22,405,125	
診療材料		26,796,768	
給食用材料		0	
貯蔵品		3,836,695	
前渡金		261,119	
前払費用		0	
未収収益		0	
仮払金		2,050,000	
立替金		373,011	
未収消費税等		0	
短期貸付金	0		
貸倒引当金 (△)	0	0	
役職員短期貸付金		0	
本部短期貸付金		179,630,426	
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			1,730,763,725

II 固定資産

1. 有形固定資産

建物	3,931,716,241		
建物減価償却累計額 (△)	△ 674,594,541		
建物減損損失累計額 (△)	△ 315,267	3,256,806,433	
建物附属設備	2,725,237,670		
建物附属設備減価償却累計額 (△)	△ 1,147,686,485		
建物附属設備減損損失累計額 (△)	△ 1,117,042	1,576,434,143	
構築物	224,959,094		
構築物減価償却累計額 (△)	△ 87,854,032		
構築物減損損失累計額 (△)	△ 62,611	137,042,451	
医療用器械備品	1,858,795,482		
医療用器械減価償却累計額 (△)	△ 1,254,414,122		
医療用器械減損損失累計額 (△)	0	604,381,360	
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	284,810,333		
その他器械減価償却累計額 (△)	△ 160,946,968		
その他器械減損損失累計額 (△)	0	123,863,365	

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 (△)	△ 639,069	
車両減損損失累計額 (△)	0	33,639
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		0
有形固定資産合計		7,070,746,721
2. 無形固定資産		
借地権		0
ソフトウェア		263,368,375
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		264,592,375
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	10,200,000	
長期貸付金貸倒引当金 (△)	0	10,200,000
本部長期貸付金		217,368,000
施設長期貸付金		0
役員長期貸付金		0
破産更生債権等	5,448,042	
破産更生債権等貸倒引当金 (△)	△ 5,448,042	0
長期前払費用		0
債券発行差金		0
災害備蓄在庫		2,718,938
退職給付引当金見返		0
その他投資資産		0
投資その他の資産合計		230,286,938
固定資産合計		7,565,626,034
資産合計		9,296,389,759

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）	3,375,000
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）	1,145,368
預り寄附金（教育）	0
預り寄附金（臨床）	1,500,000
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	136,500,000
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	573,193,812
買掛金	249,482,376
未払金	222,378,974
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	200,673
本支店間預り金	0
役職員等預り金	2,658,184
仮受金	0
未払費用	0
前受収益	0
賞与引当金	164,216,542
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	1,354,650,929

II 固定負債

資産見返負債	144,558,285
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	6,103,213,909
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	503,182
その他固定負債	0
固定負債合計	6,248,275,376
負債合計	7,602,926,305

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（除売却差額相当累計額）	0	
	資本剰余金（国庫納付差額）	0	
	資本剰余金（その他）	0	
	減価償却相当累計額・建物（取得）	0	
	減価償却相当累計額・建物（債務）	0	
	減価償却相当累計額・建物附属設備（取得）	0	
	減価償却相当累計額・建物附属設備（債務）	0	
	減価償却相当累計額・構築物（取得）	0	
	減価償却相当累計額・構築物（債務）	0	
	減価償却相当累計額・医器械備（取得）	0	
	減価償却相当累計額・医器械備（債務）	0	
	減価償却相当累計額・他器械備（取得）	0	
	減価償却相当累計額・他器械備（債務）	0	
	減価償却相当累計額・車両（取得）	0	
	減価償却相当累計額・車両（債務）	0	
	減価償却相当累計額・放同元素（取得）	0	
	減価償却相当累計額・放同元素（債務）	0	
	減価償却相当累計額・他有固資（取得）	0	
	減価償却相当累計額・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	
	減損損失相当累計額・建物（取得）	0	
	減損損失相当累計額・建物（債務）	0	
	減損損失相当累計額・建物附属設備（取得）	0	
	減損損失相当累計額・建物附属設備（債務）	0	
	減損損失相当累計額・構築物（取得）	0	
	減損損失相当累計額・構築物（債務）	0	
	減損損失相当累計額・医器械備（取得）	0	
	減損損失相当累計額・医器械備（債務）	0	
	減損損失相当累計額・他器械備（取得）	0	
	減損損失相当累計額・他器械備（債務）	0	
	減損損失相当累計額・車両（取得）	0	
	減損損失相当累計額・車両（債務）	0	
	減損損失相当累計額・放同元素（取得）	0	
	減損損失相当累計額・放同元素（債務）	0	
	減損損失相当累計額・他有固資（取得）	0	
	減損損失相当累計額・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	
	利息費用相当累計額・建物	0	
	利息費用相当累計額・建物附属設備	0	
	利息費用相当累計額・構築物	0	
	利息費用相当累計額・医器械備	0	
	利息費用相当累計額・他器械備	0	
	利息費用相当累計額・車両	0	
	利息費用相当累計額・放同元素	0	
	利息費用相当累計額・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	192,426,873	
利益剰余金合計	<u>192,426,873</u>	192,426,873
純資産合計		<u>221,320,572</u>
本支店勘定		<u>△ 1,206,310,109</u>
当期純損益		<u>265,832,773</u>
負債・純資産合計		<u>7,824,246,877</u>



損益計算書

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

(単位:円)

I. 経常収益	
診療業務収益	
1. 医業収益	4,244,645,425
入院診療収益	56,687,400
室料差額収益	1,432,000,526
外来診療収益	52,878,994
保健予防活動収益	40,086,056
受託検査・施設利用収益	29,439,357
その他医業収益	△ 6,120,816
保険等査定減 (△)	
2. 運営費交付金収益	0
運営費交付金収益	0
資産見返運営費交付金戻入	
3. 補助金等収益	502,337,200
補助金等収益	25,972,058
資産見返補助金等戻入	
4. 寄附金収益	4,300,000
寄附金収益 (負債振替)	1,600,000
寄附金収益 (直接計上)	262,900
資産見返寄附金戻入	
5. その他診療業務収益	0
資産見返物品受贈額戻入	0
施設費収益	32,871,630
その他 (診療業務)	6,416,960,730
診療業務収益合計	<u>5,321,577,506</u>
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	0
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	0
資産見返運営費交付金戻入	505,439
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	<u>505,439</u>

臨床研究業務収益		
1. 研究収益		
医療技術開発等研究収益	29,580,128	
その他（研究）	820,000	
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	0	
資産見返補助金等戻入	0	
4. 寄附金収益		
寄附金収益（負債振替）	1,484,000	
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）	22,372,000	
臨床研究業務収益合計	<u>54,256,128</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	47,268	
有価証券売却益	0	
土地建物貸付料収入	1,825,957	
宿舍貸付料収入	672,000	
運営費交付金収益	0	
資産見返運営費交付金戻入	0	
補助金等収益	4,029,160	
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	12,569,795	
その他経常収益合計	<u>19,144,180</u>	
経常収益合計		<u>6,490,866,477</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	105,691	
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>105,691</u>	

Ⅲ. 目的積立金取崩額		
1. 目的積立金取崩額		0
目的積立金取崩額		
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	1,898,367,175
臨時職員給与	58,437,409
賞与	327,277,747
賞与引当金繰入額	138,425,939
退職給付費用	293,304,750
法定福利費	154,061,757

2. 材料費

医薬品費	1,254,591,589
診療材料費	228,268,783
医療消耗器具備品費	15,826,727
給食用材料費	66,407,637

3. 委託費

検査委託費	36,568,775
給食委託費	91,080,000
寝具委託費	14,041,194
医事委託費	89,276,000
清掃委託費	32,886,150
保守委託費	10,811,728
洗濯委託費	513,898
廃棄物処理委託費	20,591,259
PFI費用	0
その他委託費	32,563,043

4. 設備関係費

減価償却費	656,743,179
資産除去債務履行差額	0
器機賃借料	139,598,688
地代家賃	1,771,727
PFI費用	0
修繕費	18,029,441
固定資産税等	631,300
器機保守料	110,687,499
器機設備保険料	0
車両関係費	368,549

5. 研究研修費

研究費	0
研修費	2,158,955

6. 経費

福利厚生費	1,371,108
旅費交通費	4,287,277
被服費	3,486,176
通信費	8,635,133
広告宣伝費	695,200
消耗品費	38,276,623
消耗器具備品費	15,114,087
会議費	0
水道光熱費	131,499,451
交際費	76,034
患者諸費	950,829
諸会費	1,303,000
租税公課	22,055,923
医業貸倒損失	0
貸倒引当金繰入額	1,725,862

低価法評価損	44,773
死体解剖費用	30,000
弁護士費用	660,000
雑費	9,831,008
本部経費負担額	103,481,821
診療業務費合計	6,036,815,203

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	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
旅費交通費	0
通信費	0
消耗品費	0
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	505,439
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>505,439</u>

臨床研究業務費

1. 給与費	
給料	46,039,459
臨時職員給与	0
臨床研究謝金	260,000
賞与	10,734,829
賞与引当金繰入額	5,230,029
退職給付費用	6,368,285
法定福利費	3,592,282
2. 材料費	
医薬品費	60,698
研究材料費	348,298
研究用消耗器具備品費	2,178,198
3. 経費	
福利厚生費	11,790
旅費交通費	849,195
被服費	0
通信費	1,791,111
消耗品費	5,517,440
消耗器具備品費	13,604,624
水道光熱費	0
修繕費	39,050
賃借料	22,000
委託費	706,750
P F I 費用	0
雑費	4,256,071
4. 減価償却費	
減価償却費	1,912,978
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>103,523,087</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	38,282,853	
支払手数料	1,602,116	
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	44,220,000	
その他経常費用	<u>190,696</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	84,295,665	
経常費用合計		<u>6,225,139,394</u>
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	1	
固定資産除却費	0	
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	<u>0</u>	
臨時損失合計	<u>1</u>	
当期純損益		<u>265,832,773</u>



キャッシュ・フロー計算書(直接法)

(令和3年4月1日～令和4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		5,839,242,749
運営費交付金収入		0
補助金等収入		585,819,289
寄附金収入		1,600,000
その他の収入		34,538,399
人件費支出		-2,778,185,134
材料の購入による支出		-1,564,225,831
その他の業務支出		-932,691,039
小計		1,186,098,433
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		0
運営費交付金収入		0
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		0
小計		0
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		4,214,713
運営費交付金収入		0
補助金等収入		0
寄附金収入		400,000
その他の収入		22,372,000
人件費支出		-69,892,686
材料の購入による支出		-1,489,092
その他の業務支出		-31,339,565
小計		-75,734,630
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		0
補助金等収入		4,013,560
寄附金収入		0
その他の収入		-1,785,977
人件費支出		0
その他の業務支出		-41,830,600
小計		-39,603,017
利息の受取額		21,320
利息の支払額		-38,345,067
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		1,032,437,039
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		-123,254,230
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		96,153,574
貸付金による支出		-242,964,000
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		-270,064,656
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		541,000,000
短期借入金の返済による支出		-537,000,002
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		10,332,300
長期借入金の返済による支出		-574,064,326
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		1,212,250,005
その他の財務活動による支出		-1,326,473,390
財務活動によるキャッシュ・フロー		-673,955,413
IV 資金増加額(又は減少額)		88,416,970
V 資金期首残高		355,098,104
VI 資金期末残高		443,515,074



令和3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	6,444	5,735	5,952	6,354	6,527	5,851	6,106	6,319	6,089	5,486	5,171	6,258	72,292
	1日当り	306.9	318.5	270.5	317.9	310.7	292.8	290.7	316.2	304.6	286.3	287.4	284.5	3587.0
合 計	延点数	11,465,157	11,184,809	11,883,315	12,164,891	12,780,768	12,249,549	12,396,532	12,557,593	11,535,830	10,800,630	10,557,115	12,935,506	142,511,695
	1日当り	12,493.7	13,923.5	14,343.9	14,275.0	13,722.9	14,000.6	13,908.2	14,760.0	13,247.5	13,462.7	14,309.5	14,787.6	167,235.1

【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	1,413	1,259	1,273	1,278	1,429	1,360	1,347	1,409	1,259	1,179	1,075	1,388	15,669
	1日当り	67.3	69.9	57.9	63.9	68.0	68.0	64.1	70.5	63.0	59.7	59.7	63.1	775.1
合 計	延点数	4,540,110	4,587,833	4,694,793	4,332,407	4,941,449	5,054,092	4,958,494	5,102,101	4,324,212	3,924,462	4,098,250	5,229,933	55,788,136
	1日当り	3,213.1	3,644.0	3,688.0	3,390.0	3,458.0	3,716.2	3,716.2	3,621.1	3,434.6	3,328.6	3,812.3	3,768.0	42,790.1

【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	391	328	374	367	400	378	351	409	388	388	321	442	4,537
	1日当り	18.6	18.2	17.0	18.4	19.0	18.9	16.7	20.5	19.4	20.4	17.8	20.1	225.0
合 計	延点数	219,198	193,483	230,196	236,896	262,239	260,899	239,770	292,404	255,055	218,856	180,794	295,600	2,885,390
	1日当り	560.6	589.9	615.5	645.5	655.6	690.2	683.1	714.9	657.4	564.1	563.2	668.8	7,608.8

【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	215	169	190	218	208	172	178	181	188	158	186	229	2,292
	1日当り	10.2	9.4	8.6	10.9	9.9	8.6	8.5	9.1	9.4	8.3	10.3	10.4	113.6
合 計	延点数	82,733	64,087	76,984	84,420	95,283	87,867	97,943	98,688	98,688	121,175	130,127	231,501	1,269,496
	1日当り	384.8	379.2	405.2	387.2	458.1	510.9	550.2	545.2	545.2	766.9	699.6	1,010.9	6,643.4

【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	1,646	1,413	1,412	1,699	1,719	1,409	1,618	1,676	1,634	1,426	1,367	1,649	18,668
	1日当り	78.4	78.5	64.2	85.0	81.9	70.5	77.0	83.8	81.7	75.1	75.9	75.0	927.0
合 計	延点数	1,839,750	1,641,742	1,923,883	2,361,721	2,463,588	2,124,432	2,543,764	2,456,887	2,470,065	2,281,005	2,105,094	2,747,859	26,959,790
	1日当り	1,117.7	1,161.9	1,362.5	1,390.1	1,433.2	1,507.8	1,572.2	1,465.9	1,511.7	1,599.6	1,539.9	1,666.4	17,328.9

【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	2,265	2,043	2,182	2,243	2,260	2,137	2,138	2,236	2,127	1,948	1,833	2,096	25,508
	1日当り	107.9	113.5	99.2	112.2	107.6	106.9	101.8	111.8	106.4	102.5	101.8	95.3	1266.9
合 計	延点数	4,050,303	3,793,531	4,114,162	4,230,187	4,287,065	4,213,704	3,896,917	4,021,741	3,756,202	3,746,272	3,431,164	3,808,587	47,349,835
	1日当り	1,788.2	1,856.8	1,885.5	1,886.0	1,896.9	1,971.8	1,822.7	1,798.6	1,766.0	1,923.1	1,871.9	1,817.1	22,284.6

【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	300	278	262	294	295	251	289	281	312	242	242	279	3,325
	1日当り	14.3	15.4	11.9	14.7	14.0	12.6	13.8	14.1	15.6	12.7	13.7	12.7	165.5
合 計	延点数	578,292	582,042	472,286	542,133	581,800	513,662	572,780	585,406	566,021	480,354	480,354	589,676	6,544,806
	1日当り	1,927.6	2,093.7	1,802.6	1,844.0	1,972.2	2,046.5	1,981.9	2,061.3	1,814.2	1,984.9	1,984.9	2,113.5	23,627.3

【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	95	128	148	141	124	67	82	53	83	51	68	84	1,124
	1日当り	4.5	7.1	6.7	7.1	5.9	3.4	3.9	2.7	4.2	2.7	3.8	3.8	55.8
合 計	延点数	169,188	284,059	369,262	389,316	222,776	121,386	165,182	111,421	133,705	74,031	129,421	151,916	2,321,663
	1日当り	1,780.9	2,219.2	2,495.0	2,761.1	1,796.6	1,811.7	2,014.4	2,102.3	1,610.9	1,451.6	1,903.3	1,808.5	23,755.5

【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	119	117	111	114	92	77	103	74	98	94	79	91	1,169
	1日当り	5.7	6.5	5.0	5.7	4.4	3.9	4.9	3.7	4.9	4.9	4.4	4.1	58.1
合 計	延点数	204,781	231,515	231,945	224,707	188,807	134,406	161,452	181,349	186,937	173,331	182,705	176,034	2,277,969
	1日当り	1,720.8	1,978.8	2,089.6	1,971.1	2,052.3	1,745.5	1,567.5	2,450.7	1,907.5	1,843.9	1,934.4	1,934.4	23,196.5

【泌尿器】

		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	66	45	65	36	58	59	54	69	61	48	52	70	683
	1日当り	3.1	2.5	3.0	1.8	2.8	3.0	2.6	3.5	3.1	2.5	2.9	3.2	34.0
合 計	延点数	65,152	54,283	44,405	30,125	50,294	82,536	91,957	173,840	43,680	123,110	34,674	47,017	841,073
	1日当り	987.2	1,206.3	683.2	836.8	867.1	1,398.9	1,702.9	2,519.4	716.1	2,564.8	666.8	671.7	14,821.2



令和3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	平均在院日数						前3ヶ月平均
		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	1,586	95	0	85	24	15.55	前3ヶ月平均
	循環器科	111	7	0	9	0	13.88	
	神経内科	1,007	76	0	65	18	12.67	
	消化器科	879	75	0	66	6	11.96	
	小児科	446	30	0	30	3	14.16	
	放射線科	48	1	0	2	0	32.00	
	総合内科	0	0	0	0	0	—	
	計	4,077	284	0	257	51	13.77	
5月	呼吸器科	1,595	111	0	83	15	15.26	前3ヶ月平均
	循環器科	119	3	0	5	1	26.44	
	神経内科	852	58	0	53	14	13.63	
	消化器科	889	50	0	52	6	16.46	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	313	25	0	27	2	11.59	
	総合内科	32	3	0	1	0	16.00	
	計	3,800	250	0	221	38	14.93	
6月	呼吸器科	1,599	120	0	87	21	14.03	前3ヶ月平均
	循環器科	141	7	0	5	3	18.80	
	神経内科	717	59	0	46	9	12.58	
	消化器科	760	70	0	55	14	10.94	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	338	28	0	27	2	11.86	
	総合内科	46	3	0	3	0	15.33	
	計	3,601	287	0	223	49	12.88	
7月	呼吸器科	1,807	108	1	107	9	16.06	前3ヶ月平均
	循環器科	47	3	0	2	2	13.43	
	神経内科	867	60	0	45	11	14.95	
	消化器科	722	62	0	49	7	12.24	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	330	27	0	28	2	11.58	
	総合内科	20	0	0	2	0	20.00	
	計	3,793	260	1	233	31	14.45	
8月	呼吸器科	1,635	128	0	110	15	12.92	前3ヶ月平均
	循環器科	81	5	0	4	1	16.20	
	神経内科	1,081	60	0	48	13	17.54	
	消化器科	860	62	1	50	14	13.54	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	436	31	0	26	0	15.30	
	総合内科	5	1	0	1	0	5.00	
	計	4,078	287	1	239	43	14.31	
9月	呼吸器科	1,707	117	1	96	16	14.84	前3ヶ月平均
	循環器科	43	1	0	3	3	12.29	
	神経内科	971	61	0	53	11	15.54	
	消化器科	804	54	0	43	11	14.89	
	小児科	0	0	0	0	0	—	
	放射線科	426	21	0	28	1	17.04	
	総合内科	18	2	0	1	0	12.00	
	計	3,969	256	1	224	42	15.18	
10月	呼吸器科	1,847	102	0	98	26	16.35	前3ヶ月平均
	循環器科	59	8	0	4	0	9.83	
	神経内科	1,031	68	0	50	9	16.24	
	消化器科	900	69	0	51	14	13.43	
	小児科	0	0	0	0	0	—	
	放射線科	362	29	0	28	4	11.87	
	総合内科	38	4	0	4	0	9.50	
	計	4,237	280	0	235	53	14.92	
11月	呼吸器科	1,716	114	0	82	15	16.27	前3ヶ月平均
	循環器科	74	5	0	4	0	16.44	
	神経内科	957	58	0	61	5	15.44	
	消化器科	792	61	0	48	5	13.89	
	小児科	394	25	0	31	2	13.59	
	放射線科	31	1	0	1	0	31.00	
	総合内科	—	—	—	—	—	—	
	計	3,984	264	0	227	27	15.31	
12月	呼吸器科	1,807	90	0	112	15	16.65	前3ヶ月平均
	循環器科	95	6	0	6	1	14.82	
	神経内科	986	61	0	52	16	15.29	
	消化器科	865	68	0	66	3	12.63	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	316	19	0	27	1	13.45	
	総合内科	43	3	0	2	0	17.20	
	計	4,112	247	0	265	36	15.01	
1月	呼吸器科	1,832	120	1	76	20	16.88	前3ヶ月平均
	循環器科	102	4	0	3	2	22.67	
	神経内科	1,044	49	0	33	13	21.98	
	消化器科	845	54	0	47	3	16.25	
	小児科	0	0	0	0	0	—	
	放射線科	380	25	0	20	0	16.89	
	総合内科	83	5	0	2	0	23.71	
	計	4,286	257	1	181	38	17.97	
2月	呼吸器科	1,760	87	0	81	9	19.89	前3ヶ月平均
	循環器科	20	1	0	3	1	8.00	
	神経内科	960	55	0	39	9	18.64	
	消化器科	694	44	0	42	11	14.31	
	小児科	0	0	0	0	0	—	
	放射線科	271	13	0	16	0	18.69	
	総合内科	72	2	0	3	0	28.80	
	計	3,777	202	0	184	30	18.16	
3月	呼吸器科	2,036	123	2	99	20	16.69	前3ヶ月平均
	循環器科	50	4	0	0	0	25.00	
	神経内科	985	50	0	41	12	19.13	
	消化器科	694	56	1	45	4	13.09	
	小児科	—	—	—	—	—	—	
	放射線科	263	22	0	25	0	11.19	
	総合内科	64	2	0	2	0	32.00	
	計	4,092	257	3	212	36	16.11	
合計	呼吸器科	20,927	1,315	5	1,116	205	15.85	前3ヶ月平均
	循環器科	942	54	0	48	14	16.24	
	神経内科	11,438	715	0	586	140	15.88	
	消化器科	9,704	725	2	614	98	13.49	
	小児科	0	0	0	0	0	—	
	放射線科	4,275	295	0	313	17	13.68	
	総合内科	500	27	0	24	0	19.61	
	計	47,786	3,131	7	2,701	474	15.14	



臨床教育研修部長 黒田 健司

令和3年度における日本の重大ニュースを振り返ると、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症を取り巻く報道が未だ世界を席卷しておりました。

新たな変異株としてデルタ株やオミクロン株が次々と現れては猛威を振るうなか、新型コロナウイルスワクチンの1.2回目接種が行われ、同年度内に3回目の追加接種が始まるなど、感染対策は一進一退の攻防を続けてきました。

そうしたなかで、第32回夏季五輪東京大会が、コロナ禍を理由とした史上初の1年延期を経て、7月23日に開幕し、日本の獲得した金メダル27個、そのうち女子種目は14個でいずれも歴代最多となり、銀14個と銅17個を加えた総数58個も、夏冬を通じて日本の最多記録となりました。

コロナ禍という大きな時代の変化のなかで、いかに「日常」を営んでいくかを模索し続けた1年となりました。

また、医療分野においては、医師を始めとした病院勤務者の働き方改革に関する議論が重ねられ、今後更なる診療体制の変革が推進されていくな

かで環境改善へと取り組んでいきます。

当院における新たな取り組みとして、令和4年1月にみなしの訪問看護ステーションを開設しており、高齢者や病気で治療中の方であっても、住み慣れた地域や自宅で安心して生活ができるように支援を行っていきます。

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確立されるとともに、地域包括ケア病棟との一体的な運用が行われ、予防医学から急性期治療、在宅医療(訪問診療・訪問看護)に至る幅広い治療を提供できる病院へと変わってきました。

2025年に「団塊の世代」である800万人全員が75歳以上の後期高齢者となる超高齢社会が目前へと迫るなかで、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。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4年6月

編集委員長	黒田 健司	臨床教育研修部長
編集委員	菅野 明美	看護部長
	川口 啓之	薬剤部長
	先崎 正夫	企画課長
	石田 磨	経営企画室長