令和７年度

独立行政法人国立病院機構

旭川医療センター年報

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

序　文

令和７年度旭川医療センター年報を発刊するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

私は令和８年４月に院長を拝命し､早くも半年余りが経過いたしました｡令和２年１月に始まった新型コロナウイルス感染症の脅威もやっと過ぎ去ったようです。

しかし、いまだに発生が散見され、超高齢者や持病があり、重症化のリスクがある方は、決して油断できず、感染対策の継続を要しました。

この１年は、多くの職員と対話を重ねながら、当院が長年にわたり地域から信頼を得てきた理由を日々実感してまいりました。それは、高度な専門医療を支える技術や知識だけではなく、患者さん一人ひとりに寄り添う職員の姿勢と、職種の垣根を越えて支え合う文化にあると感じています。

令和７年度は、医療を取り巻く環境が一層厳しさを増す中、医師の働き方改革への対応、人材確保、物価高騰への対応など、多くの課題に向き合う一年となりました。一方で、当院は地域医療支援病院としての役割を果たしながら、救急医療、がん診療、呼吸器疾患、脳神経疾患、リウマチ診療をはじめとする専門医療の充実に努め、地域の医療機関との連携強化を進めてまいりました。

特に印象に残っているのは､日々の診療の中で職員が示してくれた柔軟な対応力と責任感です。各部門、それぞれの現場で職員が知恵を出し合い、患者さんにとって最善の医療を提供しようと努力する姿に、私は幾度となく励まされました。病院医療は一人の力では成り立ちません。多職種が同じ目標に向かい、それぞれの専門性を発揮することで初めて質の高い医療が実現します。そして、その成果として、病院機能評価の更新が認定されました。紙面をお借りして、職員の皆様に御礼申し上げます。

本年報には、各診療科・各部門の活動実績や研究成果、教育研修への取り組みがまとめられています。これらは当院職員の日々の努力の記録であり、地域医療への貢献の証でもあります。本年報を通じて、当院の活動をご理解いただくとともに、今後の発展に向けた貴重な資料としてご活用いただければ幸いです。

旭川医療センターは、創立以来培ってきた歴史と伝統を大切にしながら、地域の皆さまに「ここに旭川医療センターがあって良かった」と感じていただける病院を目指してまいります。今後とも皆さまのご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和８年６月

独立行政法人国立病院機構　旭川医療センター

院長　青　木　裕　之

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 …… 13～14
循環器内科 ……15
脳神経内科 ……16
消化器内科 ……17
外科 ……18
小児科 ……19
放射線科 ……20
がん診療支援センター ……21
COPDセンター ……22
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
病理診断科 ……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 …… 33～34
リハビリテーション科 ……35
臨床工学部門(臨床工学室) ……36
医療安全管理室 ……37
地域医療連携室 …… 38～41
診療情報管理室 ……42
感染対策室 ……43

Ⅲ　臨床研究部活動報告

臨床研究部 ……45
臨床研究審査委員会審議課題一覧 ……46
治験管理室 …… 47～49

目　　次

Ⅳ　教育・研修部門活動報告
臨床教育研修部 …… 51～52

Ⅴ　各種委員会活動報告
医療安全推進部会 ……53
ICT・AST(院内感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム) ……54
褥瘡対策チーム ……55
輸血療法委員会 …… 56～59
安全衛生活動(安全衛生委員会) ……60
NST(栄養サポートチーム) ……61

Ⅵ　看護部活動報告
看護部 ……63
現任教育 ……64
1病棟 ……65
2病棟 ……66
3病棟 ……67
5病棟 ……68
6病棟 ……69
外来 ……70
中材・手術室 ……71

Ⅶ　統計
収支状況等 ……73
貸借対照表 …… 74～78
損益計算書 …… 79～84
キャッシュ・フロー計算書 ……85
令和７年度診療科別患者数及び診療点数(入院) ……86
令和７年度診療科別患者数及び診療点数(外来) ……87
令和７年度診療科別平均在院日数(３ケ月平均) ……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。

患者さんは、医療従事者に対して敬意を持ち、カスタマーハラスメント（カスハラ）を行わない責務があります。

カスハラとは、医療従事者に対する不当な要求や嫌がらせ行為を指します。

令和７年度旭川医療センター運営方針

・広域な道北の医療圏において３疾患センターを中心とした高度で専門的医療を推進する
・旭川北部地域を中心に、地域に根ざし地域に必要とされる病院を目指す
・地域との交流を通して地域のニーズを聞き、それに対応した医療提供を継続する
・職員が働きやすく、長く就労を継続できるようなより良い病院を作り上げる

1．健全な病院運営を行う
　1）DPCについて理解をさらに深め、提供する医療が最適なアウトカムとなるよう工夫をしていく
　2）在院日数の維持（20日以内）と看護必要度の維持（21%以上）を意識しながら、病院全体で診療を継続していく
　3）標準医療としてのクリティカルパスの運用（全体で80%）を拡大し、フォーミュラリーの導入を促進していく
　4）地域のニーズを踏まえ、地域医療連携室を中心に患者確保に努める
　5）適切なベッドコントロールを行い、効率的な病床運用を行う。入院患者数は平均で230人を目標とする
　6）地域包括ケア病棟を柔軟に利用し、病床利用率の向上をはかる
　7）退院前訪問や退院後訪問を行い、スムーズな退院支援を行う。退院後は訪問看護ステーションとの連携を図っていく
2．安心・安全で質の高い医療を提供する
　1）医療安全と感染対策は、安心・安全な医療の基本的柱である
　2）３疾患センター（COPD、パーキンソン病、リウマチ）およびがん診療を中心に道北地域へのさらに質の高い医療提供を進めていく
　3）地域のかかりつけ医・救急医療機関として、地域住民・周辺医療機関に信頼される医療を提供する
　4）横断的チーム医療をさらに推進し、コメディカル部門の病棟業務への参加をさらに広げていく
　5）新型コロナウイルスなどの感染対策に各自が強い自覚と責任を持ち、院内における感染拡大を未然に防ぐ努力を継続する
　6）ACP（Advance Care Planning）をできるだけ取り入れ、患者さんの思いに沿った医療を提供していく
3．地域から求められる医療を担い、地域との連携を推進する
　1）地域の急性期・救急医療を積極的に担う。特に、日中の救急や二次輪番の救急患者には積極的に対応し、地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院として地域の医療機関や在宅患者のニーズにも積極的に応えていく。当院の通院患者には、24時間対応する
　2）結核を含めた感染症、神経難病、高齢者医療など社会から当院に期待されている医療に応えていく
　3）地域医療機関との連携を深め、紹介受診重点医療機関としての役割をはたしていく
　4）地域包括ケアには医療と介護の連携が重要であり、連携を積極的に推進していく
　5）訪問看護もまた地域包括ケアに重要である。病棟と地域連携室が連携し、訪問看護を積極的に進めていく。
　6）予防医療の観点から、健診にも力を入れていく
　7）広報活動や講演会、研究会、症例報告会などのアウトリーチ活動を積極的に推進する
4．職員のモチベーションを高め、仕事に誇りを持てる職場を作り出す
　1）人材育成や人材確保のためには若手や学生に、相手の立場を考えながら手間をかけて指導する。それが、最後には自分達にとってメリットとなって返ってくる
　2）相互のコミュニケーションを大切にし、職場内および職場間において相手の立場を理解できるよう、開かれた職場を作っていく
　3）学会参加や論文作成、QC活動、講演会、研修への参加は、自身のスキルアップのために重要であり、さらにその後にはそのエッセンスを伝達していくことで、そのスキルがさらに向上する
　4）職員が安心して働ける環境づくりを今後も進めていく

令和７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

４　月				５　月				６　月			
1	火			1	木			1	日		
2	水			2	金			2	月		
3	木			3	土			3	火		
4	金	【救急当番日】		4	日			4	水		
5	土			5	月			5	木		
6	日			6	火			6	金		
7	月			7	水			7	土		
8	火			8	木		糖尿病教室	8	日		
9	水			9	金	【救急当番日】	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	9	月	【救急当番日】	
10	木			10	土		パーキンソン病市民公開講座	10	火		
11	金		がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	11	日			11	水		
12	土			12	月			12	木		糖尿病教室
13	日			13	火			13	金		がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」
14	月			14	水		QC 発表会	14	土		
15	火			15	木			15	日		
16	水	【救急当番日】		16	金			16	月		
17	木			17	土			17	火		
18	金		パーキンソン病教室	18	日			18	水	【救急当番日】	
19	土			19	月	【救急当番日】		19	木		
20	日			20	火			20	金		パーキンソン病教室
21	月			21	水			21	土		
22	火			22	木		糖尿病教室	22	日		
23	水			23	金			23	月		
24	木		糖尿病教室	24	土			24	火		COPD 教室
25	金			25	日			25	水		
26	土			26	月			26	木		糖尿病教室
27	日			27	火			27	金	【救急当番日】	
28	月	【救急当番日】		28	水	【救急当番日】		28	土		
29	火			29	木			29	日		
30	水			30	金			30	月		
				31	土						

7 月			
1	火		
2	水		
3	木		
4	金		
5	土		
6	日		
7	月		
8	火		
9	水	【救急当番日】	
10	木		糖尿病教室
11	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」
12	土		
13	日		
14	月		
15	火		
16	水		
17	木		
18	金	【救急当番日】	
19	土		
20	日		
21	月		
22	火		
23	水		
24	木		糖尿病教室
25	金		
26	土		
27	日		
28	月		
29	火		
30	水	【救急当番日】	
31	木		

8 月			
1	金		
2	土		
3	日		
4	月		
5	火		
6	水	【救急当番日】	
7	木		
8	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」
9	土		
10	日		
11	月		
12	火		
13	水		
14	木		糖尿病教室
15	金		
16	土		
17	日		
18	月	【救急当番日】	
19	火		
20	水		
21	木		
22	金		
23	土		
24	日		
25	月		
26	火		
27	水	【救急当番日】	
28	木		
29	金		QC 講演会
30	土		
31	日		

9 月			
1	月	【救急当番日】	
2	火		
3	水		
4	木		
5	金		
6	土		
7	日		
8	月	【救急当番日】	
9	火		
10	水		
11	木		
12	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」
13	土		
14	日		
15	月		
16	火		
17	水		
18	木		
19	金	【救急当番日】	パーキンソン病教室
20	土		
21	日		
22	月		
23	火		
24	水		
25	木		糖尿病教室
26	金		
27	土		
28	日		
29	月		
30	火		COPD 教室

10 月				11 月				12 月			
1	水			1	土			1	月	【救急当番日】	
2	木			2	日			2	火		
3	金	【救急当番日】		3	月			3	水		
4	土		健康まつり２０２５	4	火			4	木		
5	日			5	水			5	金		
6	月			6	木			6	土		
7	火			7	金	【救急当番日】	第79回国立病院総合医学会	7	日		
8	水			8	土			8	月		
9	木		糖尿病教室	9	日			9	火		
10	金		がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	10	月			10	水	【救急当番日】	
11	土			11	火			11	木		
12	日			12	水			12	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」
13	月			13	木		糖尿病教室	13	土		
14	火			14	金	【救急当番日】	がん患者・家族サロン 「えんがわ（縁佳話）」	14	日		
15	水	【救急当番日】		15	土			15	月		
16	木			16	日			16	火		
17	金		パーキンソン病教室	17	月			17	水		
18	土			18	火			18	木		
19	日			19	水			19	金		パーキンソン病教室
20	月			20	木			20	土		
21	火			21	金		パーキンソン病教室	21	日		
22	水			22	土			22	月		
23	木		糖尿病教室	23	日			23	火		
24	金			24	月			24	水	【救急当番日】	
25	土			25	火			25	木		糖尿病教室
26	日			26	水	【救急当番日】		26	金		
27	月	【救急当番日】		27	木		糖尿病教室	27	土		
28	火			28	金			28	日		
29	水			29	土			29	月		
30	木			30	日			30	火		
31	金							31	水		

1 月				2 月				3 月			
1	木			1	日			1	日		
2	金			2	月			2	月		
3	土			3	火			3	火		
4	日			4	水	【救急当番日】		4	水	【救急当番日】	
5	月	【救急当番日】		5	木			5	木		
6	火			6	金			6	金		
7	水			7	土			7	土		
8	木		糖尿病教室	8	日			8	日		
9	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」	9	月			9	月		
10	土			10	火			10	火		
11	日			11	水			11	水		
12	月			12	木		糖尿病教室	12	木		糖尿病教室
13	火			13	金	【救急当番日】	がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」	13	金		がん患者・家族サロン「えんがわ（縁佳話）」パーキンソン病教室
14	水			14	土			14	土		
15	木			15	日			15	日		
16	金	【救急当番日】	パーキンソン病教室	16	月			16	月	【救急当番日】	
17	土			17	火			17	火		
18	日			18	水			18	水		
19	月			19	木			19	木		
20	火			20	金	【救急当番日】	パーキンソン病教室	20	金		
21	水		QC 教育講演会	21	土			21	土		
22	木		糖尿病教室	22	日			22	日		
23	金	【救急当番日】		23	月			23	月		
24	土			24	火			24	火		
25	日			25	水			25	水	【救急当番日】	
26	月			26	木		糖尿病教室	26	木		糖尿病教室
27	火		COPD 教室	27	金		QC 発表会	27	金		
28	水			28	土			28	土		
29	木							29	日		
30	金							30	月		
31	土							31	火		

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
		附属准看学校が設置される

（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

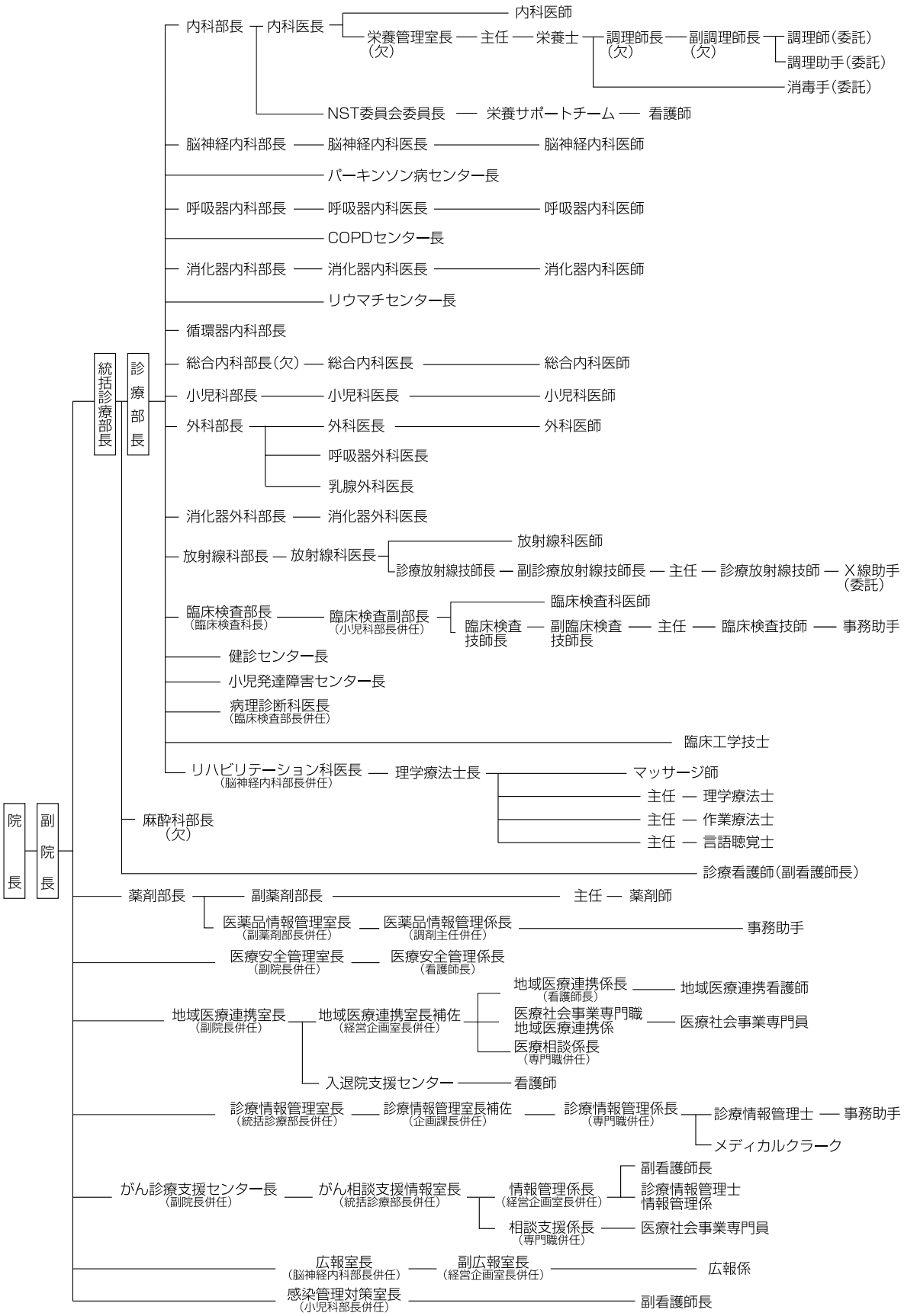
（国立病院機構旭川医療センター）

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 3年	6月	病院機能評価（3rdG:Ver.2.0）に認定
令和 6年	4月	訪問看護ステーションはなさき開設
令和 7年	10月	地域包括ケア病棟（50床）休棟
令和 8年	2月	病院機能評価（3rdG：Ver.3.0）に認定

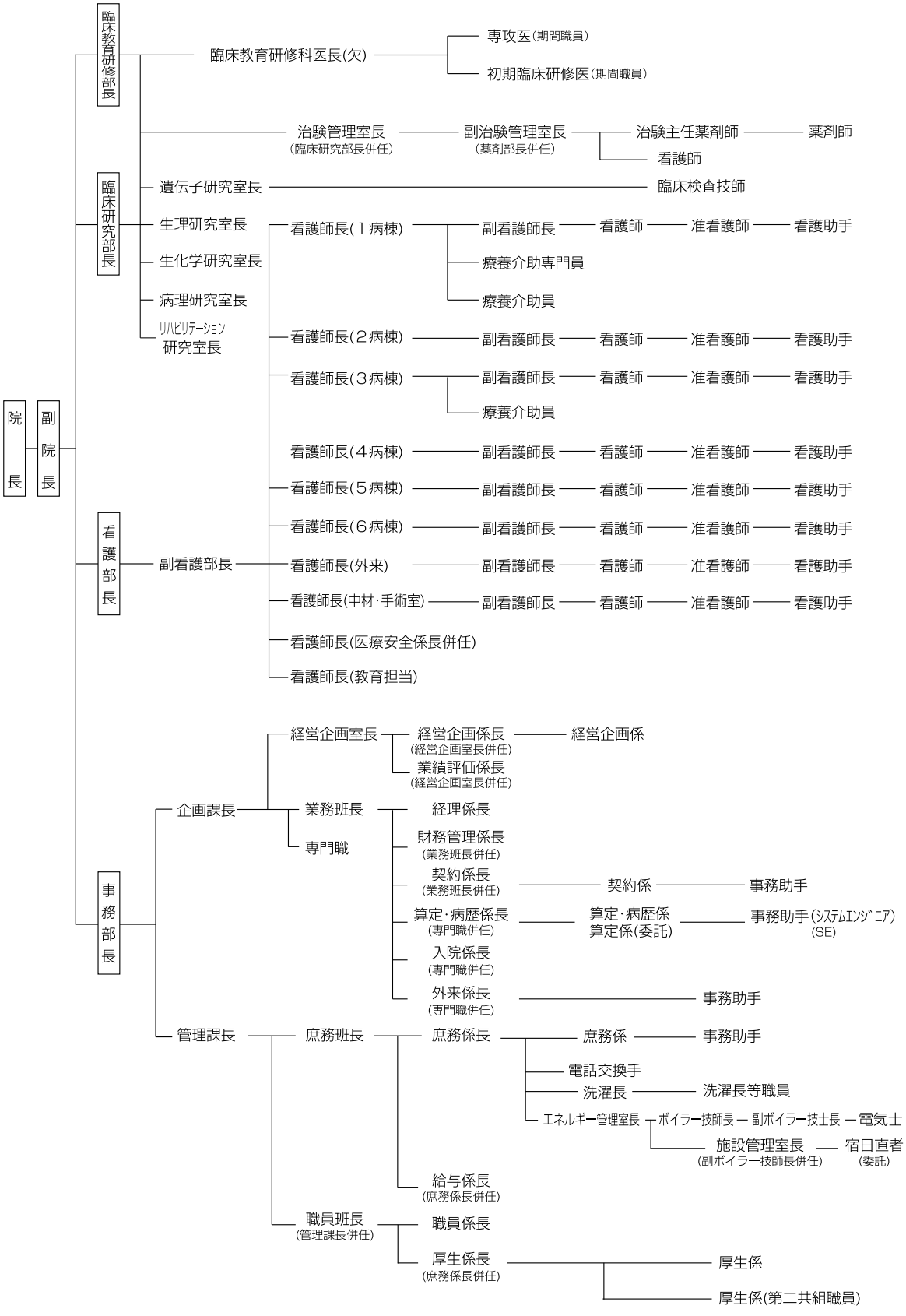
国立病院機構旭川医療センター組織図

令和７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

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
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
日本栄養療法推進協議会認定ＮＳＴ稼働施設
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
日本臨床細胞学会認定施設
日本臨床細胞学会教育研修施設
日本認知症学会専門医制度教育施設
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	麻酔科・救急部門、小児科、産婦人科
旭川圭泉会病院	精神科
旭川赤十字病院	麻酔科・救急部門
置戸赤十字病院	地域医療・保健
留萌市立病院	地域医療・保健
社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院	地域医療・保健
ＪＡ北海道厚生連旭川厚生病院	小児科、産婦人科
独立行政法人国立病院機構北海道医療センター	麻酔科・救急部門、小児科、その他
独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	内科系、外科系、その他
独立行政法人国立病院機構函館医療センター	内科系、外科系、その他
独立行政法人国立病院機構帯広病院	心臓血管外科、精神科
北海道大学附属病院	救急部門、小児科、産婦人科、精神科
市立旭川病院	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	内科系、救急部門
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	代謝・内分泌系
独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院	神経系
独立行政法人国立病院機構函館医療センター	内科系
市立旭川病院	内科系、救急部門
留萌市立病院	内科系、救急部門
市立稚内病院	

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、認知症学会指導医
	外科	副院長	青木　裕之	外科学会専門医、外科学会指導医、乳がん学会認定医、麻酔科標榜医
臨床研究部	総合内科	統括診療部長	横浜　吏郎	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、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、日本医師会認定産業医、内科学会認定医、、
	脳神経内科	臨床研究部長	鈴木　康博	内科学会認定医、内科学会指導医、総合内科専門医、総合内科指導医、神経学会専門医、神経学会指導医、認知症学会専門医
	脳神経内科	臨床研究部長	片山　隆行	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、認知症学会指導医、臨床神経生理学会認定医
診療部	消化器内科	診療部長	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、骨粗鬆学会認定医、
臨床教育研修部	消化器外科	診療教育研修部長	山上　英樹	消化器外科学会認定医、外科学会専門医、消化器がん外科治療認定医、消化器病学会専門医、がん治療認定医、内視鏡外科学会技術認定医、日本医師会認定産業医
	脳神経内科	臨床教育研修部長	黒田　健司	内科学会認定医、内科学会指導医、神経学会専門医、神経学会指導医
	循環器内科	臨床教育研修部長	野呂　忠孝	内科学会認定医、内科学会指導医、循環器学会専門医
	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、日本医師会認定産業医、日本結核病学会結核·抗酸菌症指導医
			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、内科学会認定医、ＩＣＤ認定医
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、細胞診学会専門医、細胞診学会指導医、ＩＣＤ認定医
		医　長	堂下　和志	内科学会認定医、日本医師会認定産業医、咳嗽専門医
		医　師	中村　慧一	内科学会認定医、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、ＩＣＤ認定医
			上田　将司	
			金子　未波	内科専門医
			髙橋　洸	
	脳神経内科	医　師	岸　秀昭	内科学会認定医、神経学会専門医
			野村　健太	内科学会認定医、神経学会専門医
			山本安里紗	内科学会認定医、内科専門医、神経学会専門医
			髙橋　佳恵	内科学会認定医、神経学会専門医、認知症学会専門医
	消化器内科	消化器内科部長	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
		遺伝子研究室長	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
		医　師	由井　美佳	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
	循環器内科	循環器内科部長	石田　紀子	日本医師会認定産業医、プライマリ·ケア認定医
	小児科	小児科部長	吉河　道人	小児科学会専門医、感染症学会専門医、感染症学会指導医、抗菌化学療法指導医、ＩＣＤ認定医
	呼吸器外科	医　長	渡邊　一教	外科学会専門医、麻酔科標榜医
	外科	医　長	前田　敦	外科学会専門医、麻酔科標榜医
		医　師	紅露　大介	外科学会専門医
	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
	病理診断科	臨床検査部長	玉川　進	病理学会認定専門医、細胞診学会専門医、解剖医、麻酔科標榜医

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

Ⅱ 診療部門活動報告

呼吸器内科

執筆者　　堂下 和志

【基本方針】

当科は、旭川市および道北・道東を含む広域の中核医療施設として、高度かつ専門的な呼吸器診療を提供することを使命としています。広い地域の医療機関と連携し、呼吸器診療を必要とする患者を積極的に受け入れています。肺癌、感染症、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの呼吸器疾患では、迅速かつ適切な診断・治療が求められます。当科では、最新のガイドラインに基づく標準治療を提供するとともに、治験や多施設共同臨床研究にも参加し、新しい治療法やエビデンスの創出にも貢献しています。患者の病状や生活背景に配慮し、安心して治療を受けられる医療の実践に努めています。

【スタッフ】

呼吸器内科は8名の医師で診療を行っています。

単一施設としては道内有数の呼吸器診療体制を有しており、呼吸器、呼吸器内視鏡、腫瘍、結核・非結核性抗酸菌症、アレルギー、内科など各分野の専門医・指導医が在籍しています。

肺癌、感染症、間質性肺炎、気道疾患、慢性呼吸不全など幅広い呼吸器疾患に対応しています。

【診療紹介】

当科では、肺癌、間質性肺炎、肺炎･胸膜炎、COPD、結核、非結核性抗酸菌症、気管支喘息など、呼吸器疾患全般を広く診療しています。

胸部Ｘ線検査、CT、MRI、超音波ガイド下気管支鏡検査などを活用し、正確な診断と治療方針の決定に努めています。肺癌診療では、化学療法、分子標的治療、免疫療法を中心に、呼吸器外科、放射線治療科、緩和ケアチームと連携した集学的治療を実施しています。慢性呼吸不全に対しては、呼吸リハビリテーション、在宅酸素療法（HOT)、非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）を通じて、 ADLの維持・向上を支援しています。

COPD教室や市民公開講座、病院ホームページや動画配信を通じた情報発信にも取り組んでいます。毎週のカンファレンスで診断や治療方針を検討し、診療の質の向上に努めています。

JCOGやNEJをはじめとする多施設共同臨床研究や治験にも参加し、呼吸器医療の発展に貢献しています。

【診療実績】

2025年度の呼吸器内科における入院件数は1,466件でした。疾患別では肺癌・悪性腫瘍が最も多く、肺炎・胸膜炎、間質性肺炎、ウイルス感染症、COPDなど、悪性腫瘍から急性呼吸器感染症､慢性呼吸器疾患まで幅広く診療しました。

【2025年度 呼吸器内科 診断名別 入院件数】

肺癌・悪性腫瘍：875　　肺炎・胸膜炎：154
間質性肺炎：97
ウイルス感染症：73
COPD：52
結核：30
肺膿瘍・膿胸：21
気胸：17
非結核性抗酸菌症：14
胸水貯留：13
気管支喘息：11
上記以外の呼吸器疾患：17
呼吸器以外の疾患：92
総計：1,466

診療圏別では、旭川市からの入院が最も多く、旭川市以外の上川管内、空知、宗谷、留萌、オホーツク地域からも患者を受け入れています。

【2025年度 呼吸器内科 診療圏別 入院件数】

旭川：994
上川（旭川市以外）：260
空知：106
宗谷：57

オホーツク：27
留萌：21
その他：1
総計：1,466

【今後の展望】

高齢化の進展に伴い、肺癌、肺炎、COPD、間質性肺炎などの呼吸器疾患の重要性はますます高まっています。当科では多数の医療機関との連携を強化し、広大な寒冷地域における呼吸器診療の発展に貢献してまいります。

治験や臨床研究を通じて新たな治療法の開発にも取り組み、より良い医療を提供できるよう努めてまいります。

2025年度　呼吸器内科　退院時診断名別　患者数

No.	疾患名	患者数
1	肺癌	686
2	肺炎	122
3	間質性肺炎	68
4	COPD	52
5	誤嚥性肺炎	51
6	結核	37
7	気胸	19
8	COVID-19	18
9	胸水貯留	17
10	気管支喘息	11
11	脳腫瘍	9
12	うっ血性心不全	8
13	膿胸	8
14	骨腫瘍	6
15	尿路感染	6
16	その他	99
	総計	1,217

循環器内科

執筆者　　野呂 忠孝

【基本方針】

当院は、呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科を中心に医療提供しているため、当科はそれらの診療科を循環器内科の立場からサポートすることを主眼に診療を行い、循環器領域での一次予防・二次予防の観点から近隣の医療機関等とともに地域医療へ貢献する。

緊急対応や集中治療を要する重症患者・カテーテル治療やデバイス治療等の侵襲的治療で改善を見込める疾患については、最適な医療提供が可能な高次医療機関と連携し、早急に紹介・情報提供を行い、最善の医療を目指す。

【スタッフ】

野呂忠孝、石田紀子

【診療紹介】

当院は、脳神経・筋疾患、呼吸器疾患、消化器疾患患者が多いのが特色であるが、高齢化の影響もあり心不全や不整脈、高血圧等の循環器関連疾患の合併も多く、これらの疾患管理も当科の重要な役割で、また、近隣の施設や医療機関で入院管理が必要な高齢心不全患者についても積極的に対応している。

心不全進行予防には、高血圧や脂質異常症・糖尿病等の生活習慣病への早期からの介入が重要なため、一次予防・二次予防にも力点を置き診療にあたっている。

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、全身疾患を伴う心筋症等は、心不全の原因として特に専門的介入を検討すべき領域なため、心電図や心エコーをはじめＣＴ、ＭＲＩ、ＲＩ等の画像診断を駆使し、循環器学会等の専門学会からの最新のガイドラインに準拠し、個々の患者に最適な医療を提供することに努めている。

さらにカテーテルインターベンション・カテーテルアブレーション・その他のデバイス治療などの侵襲的治療については、上記の検査等から対象となる病態を早急に見極め、旭川医大病院をはじめとする高次医療機関へ御紹介させていただき、より最適な医療を提供することを心掛けている。

脳神経内科

執筆者　　片山 隆行

【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、7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、片山部長、岸医師、野村医師、山本医師および相馬医師の8人のスタッフで診療を行っている。日本神経学会専門医をはじめとして、日本脳卒中学会専門医、日本認知症学会専門医、日本臨床神経生理学会専門医、日本内科学会総合内科専門医を揃え、より高度かつ専門的な診療が実践できるよう努めている。

【診療紹介】

2023年度の入院患者の内訳は、パーキンソン病が最も多く、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。特に、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。パーキンソン病の薬物療法・リハビリテーションはもとより、デバイス治療も積極的に行っている。外来は、毎日新患専門外来と再来を行っている。そのうち、8割以上が紹介患者であり、紹介先は市内を含めた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回の物忘れ外来を行なっている。検査は、CTやMRI、RIなどの一般検査を行うことができる。特に、 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、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、認知症などの治療研究にも取り組んでいる。地域に根ざした医療を継続し、住民に信頼される診療科になること、専門医療や臨床研究を担う医師の育成を通じて、道北地域の脳神経内科医療を牽引することを目標としていきたい。

消化器内科

執筆者　　横浜 吏郎

【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、関節リウマチなどの膠原病、内分泌疾患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】

横浜統括診療部長、平野診療部長、斉藤消化器内科部長、玉木臨床研究部長、佐藤消化器内科医長

【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・造影超音波・エラストグラフィー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。また、近年、急激に増加しているMASHの診断治療を精力的に行っています。

消火器悪性腫瘍については、手術適応のある症例は投下で術前検査を行った後に消化器外科へ紹介し、高度に進行した症例には最新のガイドラインに従って化学療法や放射線治療を行っています。また、肝臓癌に対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ます。

専門性の高い検査や内視鏡治療については、旭川医科大学消化器内科より専門医が診療援助に出張し、診療レベルの向上に尽力頂いております。

消化器疾患以外では、リウマチ・膠原病（リウマチセンター参照)、甲状腺疾患、骨粗鬆症、内分泌疾患の診療も引き続き担当しています。糖尿病診療については、旭川医科大学から週1回専門医が出張し、専門外来を継続しております。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数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。

外　科

執筆者　　青木 裕之

【診療紹介】

2025年は267例の手術で、ここ20年で最小の手術数となってしまいました。アフターコロナになっても患者は戻って来ず、当院も病床削減を行った影響も大きかったようです。

手術内容は、胸部(呼吸器、縦隔など)約23.2%､腹部(消化管､ヘルニアなど)約43.4%、その他(乳腺、甲状腺、CVポート造設など)約33.4%の割合でした。昨年より、更に全身麻酔手術、特に呼吸器領域の手術の減少が目立ちました。

当院外科は、少人数スタッフで胸部・腹部にわたり手術を行っており、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、2025年は、紅露大介医師が加わり、消化器外科手術（特に腹腔鏡下手術）を頑張ってもらっています。

これまでも悪性腫瘍治療に力を入れておりますが、今年度、悪性腫瘍手術は全麻症例の約45%と減少し､特に肺癌症例が30例と減少しました。

消化器の主な癌の症例数は、胃腫瘍3例、結腸直腸腫瘍33例でやや減少傾向でした。

また､鏡視下手術(胸腔鏡､腹腔鏡)の割合は、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75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)

外科スタッフ不足は続いておりますが安全・安心な外科診療を目指し、今後も全力を尽くしたいと思います。

【スタッフ】

青木裕之　副院長、手術センター長
（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、臨床教育研修部長
（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　呼吸器外科医長
（外科専門医、麻酔標榜医）

前田　敦　外科医長　（外科専門医、麻酔標榜医）

紅露大介　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）

小児科

執筆者　　吉河 道人

【基本方針】

当院小児科は、一般外来では結核の拠点病院として小児の結核に関連した診療を、また専門外来では発達神経外来を行っています。

【スタッフ】

吉河道人､宮本晶恵（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】

一般外来では、結核の拠点病院として結核患者に接触した小児の健診（特に抵抗力の弱い幼いお子さんは早めの健診が重要です)、 BCG 接種後に起きる諸反応を中心に診療を行っています。我が国の結核罹患率(人口10万対の患者数)は年々減少し、2021年には10を下回り結核低まん延国となりました。2024年は8.1と2023年と同率であり、患者数からすると我が国最大の伝染病の一つです。新登録患者の年齢分布は高齢者に偏っていますが近年の外国（特に結核高蔓延国）生まれの結核患者増加の影響で20歳代にもピークがみられています。2024年の小児結核（0～14歳）の患者数は30名と3年ぶりに減少したものの2021年以降30人前後で推移しており、小児でも20～25％（2021～24年：6～8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（診療援助）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。

放射線科

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7年度　検査件数

一般撮影	38908件
ポータブル撮影	2674件
透視撮影	941人
マンモグラフィ	75人

CT	8230件
MRI	3627件
核医学検査	681件
骨密度検査	495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7年度　放射線治療数

新患数	95人
のべ照射人数	134人

うち

頭部定位放射線治療のべ	1人
体幹部定位放射線治療のべ	7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6-7割を占める。

内訳は骨転移、脳転移が多い。

【今後の展望】

放射線診断専門医不在のため、放射線治療専門医1名のみの常勤医体制である。

旭川医大放射線科から非常勤での放射線診断医および放射線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　　横浜 吏郎

【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。そこで、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した情報提供の場を設けていました。令和2年～4年度は新型コロナウイルス感染防止のため開催できませんでしたが、流行の終息に伴い令和5年7月より再開しております。そして、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。現在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い、週に1回多職種での緩和チームカンファレンスも行い情報を共有しています。

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今年度より再開しており、入院と在宅のさらなる連携をはかりたいと考えております。

以下、令和7年度の活動内容を紹介します。

【スタッフ】

医師、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、作業療法士、言語聴覚士、事務部職員

【緩和ケアチームラウンド・カンファレンス】

・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16:15～

【がん患者・家族サロン（縁佳話）】

毎月第2金曜日　13:30～15:00

4月	がん相談支援センターって? 緩和ケアって?	大坪看護師
5月	春の音楽療法	内島看護師
6月	おしゃれ大会	
7月	がん治療に関するお金の話	中嶋 MSW
8月	夏の音楽療法	内島看護師
9月	ミニおしゃれ大会	
10月	がんのリハビリテーション	平野 OT
11月	秋の音楽療法	内島看護師
12月	お肌のお手入れについて	渡辺看護師
1月	がんと感染予防	大月看護師
2月	冬の音楽療法	内島看護師
3月	抗がん剤のよくある副作用とその対応について	田初薬剤師

【がん相談件数】

1062件（令和7年4月1日～令和8年3月31日報告集計分）

相談内容	件数
がんの治療	10
がんの検査	0
症状・副作用・後遺症	6
症状・副作用・後遺症への対応	9
セカンドオピニオン	3
転医・転院	152
在宅医療	113
ホスピス・緩和ケア	60
介護・看護・療養	421
社会生活	78
医療費	56
患者ー家族間の関係	41
その他	113
合計	1062

COPDセンター

執筆者　　堂下 和志

【基本方針】

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、長年の喫煙などを背景に気道の慢性炎症と肺胞の破壊を生じ、咳、痰、息切れを来す疾患です。増悪を繰り返すと呼吸機能や身体活動性が低下し、日常生活に大きな影響を及ぼします。COPDセンターでは、予防と早期発見、適切な薬物療法、増悪予防、呼吸リハビリテーション、栄養管理、在宅療養支援を一体的に行い、患者の生活の質（QOL）と健康寿命を維持することを目標としています。

【スタッフ】

呼吸器内科医師を中心に、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、管理栄養士、臨床工学技士、医療ソーシャルワーカー、事務部門が連携しています。各職種の専門性を生かし、吸入手技、禁煙、運動、栄養、在宅酸素療法などを多面的に支援しています。

【診断と治療】

胸部レントゲンやCTによる肺の構造評価と、呼吸機能検査による閉塞性障害の確認を基本とし、症状、増悪歴、併存疾患、身体活動性を総合して重症度を評価します。治療では禁煙支援、吸入薬を中心とした薬物療法、ワクチン接種、感染症の早期診断を組み合わせ、個々の患者に適した増悪予防に努めています。新規治療薬の臨床治験にも継続して参加しています。

【呼吸リハビリテーション】

呼吸リハビリテーションは、運動療法だけでなく、呼吸法、栄養指導、服薬・吸入指導、日常生活動作の工夫、退院支援を含む包括的な治療です。入院中は病状に応じて早期から介入し、退院後も外来や地域の医療・介護サービスにつなげることで、身体機能の維持、息切れの軽減、再入院の予防を目指しています。

【令和7年度の診療実績】

令和7年度（令和7年4月1日から令和8年3月31日）に当院で入院診療を受けたCOPD患者を対象に、診療実績を集計しました。期間中のユニーク入院患者数は43人､居住地は旭川市38人、比布町2人、愛別町1人、鷹栖町1人、富良野市1人でした。期間内の入院件数は52件、延入院患者数は1,143人でした。患者の当院までの自動車所要時間は平均11.0分、中央値8.1分、最大59.3分、最小2.9分で、旭川市内を中心としながらも遠方からの入院にも対応していました。

【COPDに関する情報提供】

患者と家族が疾患を正しく理解し、治療を継続できるよう、COPD教室やパンフレット、病院Webサイト等を通じた情報提供を行っています。COPD教室では、禁煙、栄養、呼吸機能検査、吸入薬、社会福祉制度などを多職種が担当し、日常生活に役立つ内容を分かりやすく伝えています。

【今後の展望】

今後も増悪による入院を減らすため、吸入療法の適正化、感染予防、身体活動性の維持、退院後の療養支援を多職種で推進します。また、居住地と医療アクセスの情報を活用し、地域医療機関との連携や遠方患者への継続支援を充実させ､道北地域のCOPD診療に貢献していきます。

リウマチセンター

執筆者　　平野 史倫

【基本方針】

関節リウマチを中心とするリウマチ性疾患や骨粗鬆症を中心とする骨代謝疾患、さらに本センターの前身である糖尿病リウマチセンターにおける糖尿病について診断・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、6病棟師長、6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、主として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。外来担当は、平野（リウマチ性疾患:月･火･水・金、骨粗鬆症：火）としてセンター業務を実施しています。当センターにおける活動も徐々に認知されてきたことから、様々な関節痛の精査や治療依頼などでの近隣医療機関あるいは旭川市内のみならず道北地区全体から多くの患者さんの紹介があり、通院患者数も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。特に医科歯科連携に力を入れ、骨吸収抑制薬使用開始時に骨粗鬆症看護外来を実施して歯科受診を積極的に促し顎骨壊死予防に取り組んでいます。現在、当院では、関節リウマチ治療において、生物学的製剤9製剤、ＪＡＫ阻害剤5剤、すべての治療薬の使用が可能で、生物学的製剤については外来での実施も自宅での自己注射も選択可能で、患者さんのニーズに合わせて治療選択することも可能です。特に、シェアドディシジョンメイキング（SDM）を重視して患者さんと相談しながら治療方針を決めています。

病棟では、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。

すべての関節リウマチや膠原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。

また、従来から実施していた糖尿病の診断治療についても継続して実施しています。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。また、入院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。

さらに一般市民を対象とした啓発活動、院外活動について、従来実施していた当センター主催の市民公開講座（糖尿病、関節リウマチ）、骨粗鬆症の市民公開講座、出前講座などは、感染症予防対策下において中断していたこともありますが、徐々に再開しつつあり、今後、開催に向けて模索しています。

現在、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　　片山 隆行

【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ー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テーラーメード治療などの導入、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】

脳神経内科医、病棟看護師、外来看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、医療ソーシャルワーカー、検査技師、事務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。クリティカルパスを用いた、7日間の精査パス入院を行っている。③テーラーメード治療：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、さらに手術治療や各種デバイス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ー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、多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、情報提供のため月一回行っていたパーキンソン病教室が新型コロナウイルス感染症のため休止していたが、2023年度より2か月に1回のペースで再開している。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200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発活動も行っている。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。

救急部門

執筆者　　横浜 吏郎

【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1名と看護師1名が、二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2名　放射線科　検査科は二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3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二次・三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うる限りの努力を払っている。検査、放射線、薬剤部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7年度　診療内容
救急車搬送受入数　　892件
一日当たり　2.06件
（うち､時間外救急患者数（予約を除く）　413人）
（うち､時間内救急患者数（予約を除く）　479人）
救急車搬送外救急患者受入数　　298件
合計　　1,190件　（一日あたり 3.26件）

表　令和7年度各科別救急患者

診療月	呼	循	脳	消	小	外	放	合計
4月	33	5	11	9	0	10	0	63
5月	47	2	23	12	0	12	2	85
6月	42	3	20	15	1	7	1	78
7月	41	2	36	21	0	15	1	102
8月	41	4	17	22	0	7	1	87
9月	36	1	29	20	4	12	2	84
10月	34	1	40	17	0	12	2	90
11月	45	1	17	20	0	12	0	84
12月	31	3	29	12	1	13	0	88
1月	52	1	42	22	0	11	1	110
2月	45	1	23	24	0	13	0	93
3月	45	2	25	18	1	7	1	86
計	492	26	312	212	7	131	11	1191

【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。

病理診断科

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）　奥山　大（臨床検査技師・細胞検査士）　川嶋　寛菜（臨床検査技師　R8年3月まで）庄司　百伽（臨床検査技師　R8年4月から）

【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849件、院外から2,793件の検体を受け取り診断しています
（令和7年実績）

・細胞診：院内から年間1171件、院外から1,470件の検体を受け取り診断しています
（令和7年実績）

・剖検：年間4例の剖検を行いました

検査体制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　　斉藤 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２０３３件となっており、令和6年度と比べて減少傾向でした。

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。

以下に令和７年度の検査・治療実績を示します。

【上部消化管内視鏡検査】

	R7年度(件)
GF	822
GF（経鼻）	154
GF（治療）	53
胃瘻造設術	14
計	1043

【下部消化管内視鏡検査】

	R7年度(件)
CF	511
CF（治療）	153
計	664

【気管支鏡検査】

	R7年度(件)
BF	0
BF（透視室）	194
計	194

【胆膵内視鏡】

	R7年度(件)
ERCP（検査･治療）	106
EUS（検査･治療）	24
計	130

薬剤部

執筆者　　菊地　実

【スタッフ】

薬 剤 部 長：藤村 裕之
副薬剤部長：田中 寛之
主　　任：椋本 啓介、梶 愛一郎、田初 夏苗
薬　剤　師：河田 清志、白井 壮弥、花井 耀生、吉田 悠華、小熊 愛羅
薬剤助手（非常勤）：大元 亜矢、千葉 紀世恵、武田　まゆみ、菅原　茜

【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・支援と病院運営

・バイオ後続品を含む後発医薬品の選定・採用を進め、使用促進を継続する
・医薬品情報を発信し、医薬品の適正使用、適正在庫、期限切れ等の防止に努める
・薬物療法の質の維持・標準化、経済性の観点から、 NHO フォーミュラリーの導入を促進していく

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を充実させる
・外来の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
・業務を見直し働き方改革進めるとともに、医師のタスクシフトを考えプロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）業務を進めていく

4．各疾病センターの支援と推進

・COPD、パーキンソン病、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
・北海道がん診療連携指定病院としての機能を充実させる

5．院外薬局との連携を推進

・門前薬局を中心に、患者情報の共有を行い、入院外来の一貫した医薬品の適正な管理が行えるよう、連携を推進していく
・疑義照会におけるプロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）業務を進めていく

6．医療安全対策

・調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（DI）の収集・管理及び関係部署への周知を行い、医薬品の適正使用に努める

7．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

8．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、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

9．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7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	194	150	215	232	216	241	249	182	157	195	166	193	2,390	199
	その他の薬	70	32	72	75	92	75	98	37	47	51	52	90	791	66
	合計	264	182	287	307	308	316	347	219	204	246	218	283	3,181	265
	退院時薬剤情報管理指導料	43	36	41	52	51	55	67	47	53	58	45	63	611	51
	退院時薬剤情報連携加算	8	4	8	9	9	9	18	5	5	4	9	11	99	8
	麻薬加算件数	16	6	20	24	22	24	13	14	10	21	15	6	191	16
薬剤情報提供料	請求件数	32	31	38	44	40	42	30	30	38	37	38	33	433	36
	手帳記載加算	32	31	37	44	40	41	29	26	35	36	38	27	416	35
病棟薬剤業務実施加算	施設基準	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
	病棟薬剤業務実施加算	756	711											1,467	734
薬剤総合評価調整加算請求件数		5	5	10	7	8	6	9	3	7	4	9	7	80	7
薬剤調整加算請求件数		1	2	3	3	3	1	4	1	2	1	5	0	26	2
無菌製剤処理料	無菌製剤処理料1(閉鎖式)	206	202	213	230	196	212	212	169	149	186	163	180	2,318	193
	無菌製剤処理料1(上記以外)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無菌製剤処理料2	115	133	81	113	106	109	115	90	90	73	52	41	1,118	93
外来化学療法加算	加算1(15歳以上)	37	31	27	27	27	27	29	23	25	23	22	33	331	28
	加算1(15歳未満)													0	0
外来腫瘍化学療法診療料	診療料1イ(投与3回目まで)	108	102	100	113	102	107	114	104	90	104	91	102	1,237	103
	診療料1イ(投与4回目以降)	2		1		1	2		1		1	1		9	1
	連携充実加算請求件数	3	5	12	11	15	14	18	20	31	29	26	14	198	17
外来患者服薬指導等	がん患者指導管理料ハ	1		1	3	3	1		1				2	12	1
後発医薬品使用	後発医薬品使用割合	89.3	88.0	88.7	88.9	94.1	95.4	95.9	96.4	95.6	96.6	96.9	95.6		72.9
	カットオフ値	51.3	52.4	50.4	51.4	52.1	52.1	52.4	53.7	53.6	55.1	53.6	53.2		71.8
	後発医薬品使用体制加算　1							199	174	178	198	168	192	1,109	92
	後発医薬品使用体制加算　2	133	150	181	184	157	159							964	80
一般名処方加算1		515	523	536	547	527	549	583	456	576	478	430	486	6,206	517
一般名処方加算2		2,033	2,012	1,902	2,124	1,859	2,026	2,064	1,770	2,018	1,896	1,703	2,060	23,467	1,956

医師業務負担軽減関係	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
疑義照会件数(外来)	173	136	145	144	100	127	116	108	132	83	83	99	1,446	120.5
疑義照会後の事後承認代行入力変更の件数(外来)	205	163	193	178	176	222	189	171	186	172	127	177	2,159	179.9
疑義照会件数(入院)	79	88	50	62	61	35	49	89	49	77	48	43	730	60.8
疑義照会後の事後承認代行入力変更の件数(入院)	79	88	50	62	61	35	49	92	49	72	41	42	720	60.0
プロトコールに基づいた医師との協働(PBPM)実施件数	76	70	89	88	110	162	135	116	122	116	83	123	1,290	107.5
トレーシングレポートの処理件数	119	91	149	135	127	139	116	141	116	153	107	107	1,500	125.0

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
2025.11.8	疑義照会 PBPM 対象外の疑義の調査と分析	吉田　悠華・花井　耀生・田初　夏苗・椋本　啓介・田中　寛之・藤村　裕之	第79回国立病院総合医学会
2025.11.15	疑義照会簡素化プロトコル運用状況の評価と拡充に向けた取り組み	田初　夏苗	北海道東北地区国立病院薬学研究会
2025.12.10	薬薬連携による副作用対策の第一歩	田初　夏苗	外来化学療法薬薬連携勉強会
2026.2.14	疑義照会 PBPM 導入による業務負担軽減効果の検証と今後の展望	小熊　愛羅	旭川薬剤師会・旭川病院薬剤師会合同フォーラム
2026.3.7	薬剤師外来開設と薬薬連携充実にむけた取り組み	田初　夏苗・田中　寛之・藤村　裕之	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2026

臨床検査科

執筆者　　東　学

【スタッフ】

・臨床検査部長（病理専門医、細胞診専門医）：1名
・臨床検査副部長（インフェクションコントロールドクター）：1名
・臨床検査技師：12名
（超音波内視鏡技師2名、血管診療技師1名、日本臨床細胞学会細胞検査士2名、国際細胞学会細胞検査士2名、認定病理検査技師2名）
・検査助手：1名

【基本方針】

臨床検査科は、常に知識と技術の向上に努め、迅速かつ正確な臨床検査結果を医師へ提供することを基本方針とする。本方針を遂行するため、以下の取り組みを確実に実践する。

1．信頼性の高い検査結果の提供

日常的な測定機器の適切な管理と内部精度管理を実践する。また、外部精度管理調査において、参加項目中全項目のC､D 評価を無くする。さらに、上記以外の施設間比較にも積極的に参加する。原因追及および是正処理に該当した場合は、外部精度管理是正手順書に従い、すみやかなレビューを実施し、原因究明および再発防止策を講ずる。

2．知識と技術の向上

各種勉強会、研修会へ積極的に参加し、専門性の深化と幅広い知識の習得を両立する。また、個々の専門分野にとらわれず、部門間の垣根を超えたジェネラルな業務遂行を実践する。

3．迅速な検査結果の報告

検査部門ごとに、指標としてTAT（turn around time）を設定し毎月の達成状況を評価する。

4．円滑な診療体制への協力

使いやすい検査オーダーシステム（電子カルテ）を構築するため、定期的な見直しを図る。良質な臨床検査業務を提供するため、院内へ向けた情報発信を積極的に発信する。

5．チーム医療への参加

各センター（COPD、パーキンソン病、リウマチ)、NST、ICT、AST、治験業務へ積極的に参画し、チーム医療の一員としての役割を果たす。

6．医療安全、院内感染の防止

各委員会と協調し、医療安全、感染管理の知識を深め医療過誤防止に努める。

医療安全の質の強化・充実を図るため、以下の取り組みを実践する。

1　患者誤認、不適正検体防止策に向けた院内発信
2　マニュアルの整備および定期的なレビュー
3　インシデントの改善策強化、0レベル対象報告の蓄積と事前防止策の構築
4　事例検討と情報共有
5　5S活動への取り組み

【臨床検査管理統計】　令和7年度　実績

				院内検査件数				外部委託	
			区分	入院	外来	請求外件数	総件数	件数（別掲）	
件数統計	検体検査	合計	1～8	262,303	839,924	請求外件数	1,102,592	23,099	
		尿・便等検査	1A、1B	6,667	25,847	365	32,514	0	
		髄液・精液等	1C、1Z	170	23	0	193	6	
		血液学的検査	2A～2C・2Z	27,852	73,177	0	101,322	47	
		生化学的検査	3A～3M・3Z	193,017	632,985	293	826,068	6,765	
		内分泌学的検査	4A～4H・4Z	2,901	11,744	66	14,645	1,616	
		免疫学的検査	5A～5K	23,248	83,084	0	106,338	13,207	
		微生物学的検査	6A～6C・6Z	7,150	6,167	6	13,317	1,062	
		病理組織検査	7B・7C・7D	958	5,002	0	5,960	77	
		細胞診検査	7A	322	1,858	0	2,180	0	
		機能検査	8A	0	0	0	0	24	
		染色体検査	8B	0	0	0	0	3	
		遺伝子検査	8C・8Z・7Z	18	37	0	55	292	
	生理機能検査	合計	9	臨床検査技師実施件数				技師外実施件数（別掲）	出張件数（再掲）
				入　院	外　来	請求外件数	総件数		
				3,799	8,960	151	12,910	79	539
		心電図検査等	9A	1,368	2,661	0	4,029	0	399
		脳波検査等	9B	1,082	1,319	151	2,552	0	2
		呼吸機能検査等	9C	532	2,470	0	3,002	0	0
		前庭・聴力機能検査等	9D	69	51	0	120	0	0
		眼科関連機能検査等	9E	4	1	0	5	0	0
		超音波検査等	9F	735	2,456	0	3,191	79	138
		その他	9I・9G・9Z	9	2	0	11	0	0
	穿刺・採取料等		9J	0	0	0	0	0	0

			総数	計上内容等
実績統計	MRI件数		0	臨床検査技師が実施したMRI件数
	内視鏡件数		0	臨床検査技師が介助した件数
	病理解剖件数 7Z	全身	3	脳解剖を含む病理解剖数
		一部のみ	0	脳解剖を含まないまたは脳解剖のみの病理解剖数 ただし屍検は含まない
	輸血管理部門の取扱い状況		****	
	入庫数	製剤数	521	入庫した血液製剤バッグ数
	出庫数	製剤数	519	輸血管理室から出庫した血液製剤バッグ数
	輸血済み血液製剤数	製剤数	519	輸血が実施された血液製剤バッグ数
	血液製剤廃棄率	%	0.65	自己血を除く血液製剤廃棄率（年度通算）
	病理組織ブロック数	個	8,990	病理解剖を除くブロック数
	免疫染色枚数（病理）	枚	1,669	のべ染色枚数（組織および細胞）
	特殊染色枚数（病理）	枚	6,078	のべ染色枚数（組織および細胞）
	医療機器保守点検件数	件数	144	検査部門内外の医療機器点検件数
	各種チーム医療連携業務	件数	96.25	チーム医療連携業務の件数およびタスク・シフト／シェア業務の時間数
	各種指導・教室等実施状況	件数	0	DM教室、新人職員または臨地実習などのオリエンテーション
	治験取扱い患者人数	患者数	482	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
	臨床研究取扱い患者人数	患者数	0	院内の倫理委員会で承認された研究に関する扱い患者数
	実習・研修等受入れ状況	単位	14	計算式＝受け入れ日数（1日を8時間として）×人数

			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	64	125	189	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	735	2,456	3,191	計測、解析や超音波検査や脳波検査などの所見を記載した件数
	小児・重心・筋ジス・精神患者検査件数	患者数	0	0	0	小児（14歳以下）、重心・筋ジス・精神患者を検査した件数（項目限定）
	検査説明・相談件数	件数	0	0	0	説明あるいは相談に5分以上を要した件数
	鼻腔ぬぐい液等検体採取件数	件数	0	0	0	臨床検査技師が採取した件数
	採血管準備患者数	患者数	0	23,868	23,868	検査部門で採血管準備した患者数（職員健診分は除く）
	静脈採血患者数	患者数	0	17,035	17,035	検査技師が静脈採血した患者数（職員健診や接触者健診分などは除く）

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ます。

【スタッフ】

放射線科部長	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	池田　剛	医学物理士、放射線治療専門技師 放射線治療品質管理士
診療放射線主任技師	泉谷　浩二	国立病院機構北海道放射線技師会理事
	鈴木　崇久	放射線治療専門技師、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	笹川　正人	
	加藤　夏希	検診マンモグラフィ撮影認定技師
	大坪　慎吾	
	中野　真希	

【放射線科件数】　令和7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	14,393	4,913	19,306
		ポータブル撮影	3	83	2,591	2,674
		乳房撮影	1	72	3	75
		骨密度測定	1	490	40	530
		透視・造影	2	271	670	941
	核医学診断	RI 検査	1	401	285	686
	コンピュター断層診断	CT 撮影	1	6,818	1,412	8,230
		MRI 撮影	1	3,109	518	3,627
		3D 等画像処理	2			297

		台数	件数		
			外来	入院	合計
放射線治療	放射線治療	1	1,098	1,265	2,363
	治療計画 CT	1	76	80	156

【共同利用件数】

項目	人数
MRI 撮影	736
CT 撮影	4
骨密度測定	0

【健診業務件数】

項目	人数
MRI 撮影（脳ドッグ）	56
CT 撮影（肺ドッグ）	4
骨密度測定（骨ドッグ）	5
乳房撮影(乳がんドッグ)	1

栄養管理室

執筆者　　但馬 久貴

【スタッフ】

内科部長　　藤田結花
栄養士　　但馬久貴
栄養士　　村木麻耶
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　議題事項＞

栄養管理室業務実施状況報告、栄養管理室業務計画、栄養管理室体制、嗜好調査について、新メニューについて、厚生局適時調査及び病院機能評価について、栄養管理室運営目標について、臨地実習生の受入れについて、診療報酬改定について、衛生管理マニュアル改正について、栄養補助食品の切替えについて

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165,605食で、1食平均食数は151.2食、食事提供率（喫食率）は81.39％、特別食加算16.5％であった。また、嗜好調査を令和7年2月に実施した。

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回ラーメンやデザート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、認知症対策チーム、口腔･摂食嚥下委員会、3疾患センター（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．令和7年度実績

栄養管理計画書：8,3440件
個人栄養指導※1：入院118件
外来797件
集団指導11件
在宅訪問0件
食事相談※2　：1,068件
糖尿病透析予防管理指導：22件
栄養サポートチーム介入：1,649
入院時食事療養食数：165,605食
入院時食事療養（経管栄養）食数：8,716食
特別食加算食数：26,134食
食堂加算件数：5,9259件

※1　令和7年度　個人栄養食事指導の食種別件数

糖尿食691、脂質異常症64、心高食14、術後食42、透析0、糖腎1、腎炎腎不全15、痛風食4、肝臓病食40、膵臓食6、潰瘍食2、常食5、低残渣食6、貧血食0、エネルギー制限食2、嚥下食6、一般軟菜食1、化学療法食0、がん5、低栄養8

※2　令和7年度　食事相談の対応内容別件数

治療食※1　28
形態調整食※2　0
濃厚流動食（栄養補助食品）※3　1
アレルギー対応※4　171
病状による個別対応※5　865
その他　3

※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

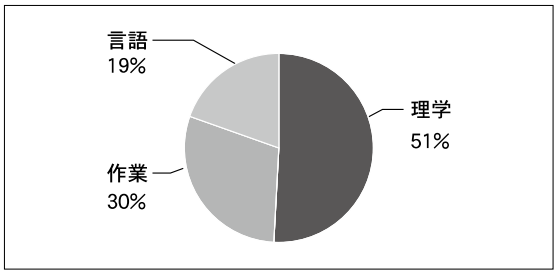
執筆者　　石橋　功

【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	石橋　　功
運動療法主任	高橋　博則、多田　拓人
理学療法士	小松　裕輔、中川　裕介、鈴木優太朗、加藤　紘希、野瀬　祥吾、伊藤　瑠奈、坂本　亮平、成田　芳行
一般作業療法主任	橋本　和樹
作業療法士	野呂　郁絵、斉藤　祐介、平野　白華、山本　圭人、連川　　恵
主任言語聴覚士	土田　　歩
言語聴覚士	横山　篤志、金子佑紀奈、小甲　笙太
マッサージ師	後藤　健吾

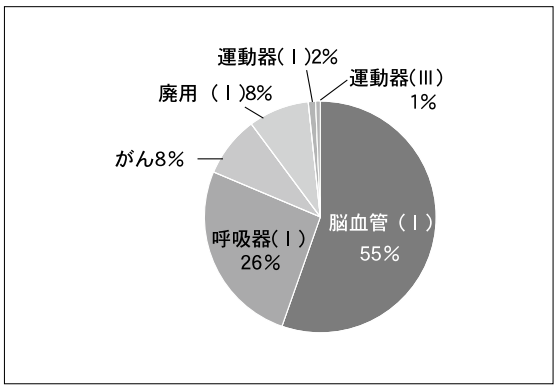
【部門部別単位数】

理学　42,974単位
作業　20,046単位
言語　15,614単位
合計　78,634単位

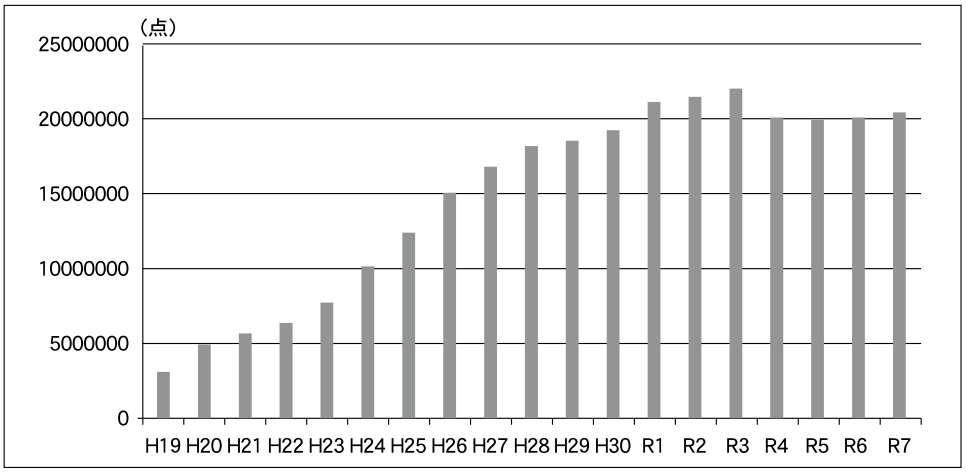


【疾患別単位数】

脳血管（Ⅰ）45,038単位
呼吸器（Ⅰ）17,981単位
がん　　7,583単位
廃用（Ⅰ）　7,135単位
運動器（Ⅰ）　852単位
運動器（Ⅲ）　742単位
合計　　79,331単位



算定点数の推移



臨床工学部門(臨床工学室)

執筆者　　本手　賢

【スタッフ】

統括診療部長　　横浜　吏郎
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・消化器内視鏡技師

【活動概要】

機器管理業務においては、輸液ポンプ７９台、シリンジポンプ３９台、ＰＣＡポンプ４台、人工呼吸器７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６台、ＲＯ装置１台、小型ＲＯ装置１台、麻酔器２台、経皮炭酸ガスモニタ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２０２６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、消化器内視鏡業務も行っている。

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。

【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	
	2024年度	2025年度	2024年度	2025年度	2024年度	2025年度
輸液･シリンジ･PCAポンプ	1876	1802	79	76	0	1
人工呼吸器	1309	1306	4	8	1	0
透析･RO装置	157	158	16	17	0	3
除細動器･AED	144	190	8	5	0	0
その他(※)	354	438	16	24	6	8
計	3840	3894	123	130	7	12

※その他は麻酔器､ネーザルハイフローなど

２．臨床業務件数（血液浄化業務等）

業務内容	件数	
	2024年度	2025年度
血液透析(HD)	267	648
免疫吸着(IAPP)	0	0
単純血漿交換(PE)	8	10
腹水濾過濃縮再静注法(CART)	0	3
ラジオ波焼灼療法(RFA)	3	2
計	278	663

３．教育・研修（医療機器教育・研修実施回数）

業務内容	件数	
	2024年度	2025年度
輸液ポンプ･シリンジポンプ講習会	1	1
人工呼吸器講習会	12	10
その他:医療機器取扱い説明	1	2
計	14	13

２．臨床業務件数（消化器・呼吸器内視鏡業務）

		2024年度			2025年度		
		介入件数	総件数	介入率	介入件数	総件数	介入率
消化器	検査	898	1927	46.6%	635	1496	42.4%
	治療	190	363	52.3%	202	340	59.4%
呼吸器		170	253	67.2%	138	194	71.1%
泌尿器(ｽｺｰﾌﾟ洗浄のみ)		1	16	6.3%	1	12	8.3%
計		1259	2559	49.2%	976	2042	47.8%

総件数:施設で実施された総件数
介入件数･介入率:臨床工学技士の介入した件数･割合

医療安全管理室

執筆者　　坂本 浩美

【基本方針】

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。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要因分析を行い、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）1名
医療安全管理係長　1名
医療安全推進担当者23名

【活動内容】

医療安全に関する研修開催やマニュアルの作成および見直しを行っている。

医療機器安全研修では臨床工学技士による人工呼吸器研修を基礎編・応用編で実施した。

医薬品の安全使用にかかる研修では、「医薬用麻薬を安全に管理・使用するための再確認」とテーマに上げ、薬剤部長による研修（電子カルテでの資料閲覧方式）を実施した。全職員を対象とした研修では、BLS研修（実技と電子カルテでの動画視聴のハイブリット方式）と、「医療安全の基本知識」をテーマとして実施（電子カルテでの資料閲覧方式）した。

地域施設との医療安全相互チェックでは、対象部門を救急外来として、各施設の取り組みを共有するとともに、自施設の課題に気付き今後の医療安全推進活動につなげている。

【インシデント報告】

令和7年度インシデント・アクシデント報告件数は、891件（令和6年度839件）であった。レベル3b以上のアクシデント報告は11件であった。

アクシデント事例内容と件数は、転倒による骨折7件、消化器内視鏡治療での膵内総胆管損傷1件、十二指腸穿孔1件であった。また、生体情報モニターアラームに気付かず、患者急変対応が遅れ死亡となった事例、出血性十二指腸潰瘍にて内視鏡的止血術後、患者が急変し死亡に至ったレベル5事例が2件発生している。アクシデント事例については、医療安全管理委員会にて要因分析・対策を審議し、全職員へ対策の周知、徹底を行っている。また、生体情報モニターアラームの死亡事例については、テクニカルアラームの慢性化が要因と考えられたため、次年度より医療安全ラウンドにて各部署の生体情報モニターの安全管理を確認していくこととした。

地域医療連携室

執筆者　　長尾 明香

1．活動概要

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､医療ソーシャルワーカー、地域連携担当看護師、事務が配置されており、地域医療連携強化に向けて、業務の拡充を図っている。

令和7年4月より地域医療連携係長が配属となり、地域医療連携室の組織体制の強化が図られた。入退院支援を中心に患者、家族が安心して療養先での生活が送れるよう院内外の多職種と連携を図り、支援の充実とともに、入退院支援加算や介護支援連携指導料等の加算増に努めた。

また、当院は地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院として、地域の医療機関や在宅医療を担う医療機関との受け皿となっている。

今年度は特別養護老人ホームや老人保健施設と協力医療機関の締結を結び、施設からのスムーズな受診や緊急時の受入れの体制整備を行い、定期的なカンファレンスを実施した。

例年に引き続き、各種疾患センター（パーキンソン病・COPD 教室)、市民公開教室、症例報告会、地域医療連携のつどい、近隣の地域包括支援センターと共催で多職種研修会「つながらん会」を実施し、地域への情報発信や多職種連携の機会に努めた。

2．人員配置

地域医療連携室長：　青木　裕之
地域医療連携室長補佐：堀井　謙司
地域医療連携係長：　中山　朗子
（R7.4～R7.9）
医療相談係長：　長尾　明香（R7.7～）
地域連携担当看護師：　中澤　千鶴
吉田美和子
地域連携係：　清水　徹也
医療社会事業専門員：　中嶋　綾
佐藤 文彦

3．業務実績

（1）相談件数
相談のべ件数：5083件
内容別割合：
（2）加算実績（主な加算を抜粋）

入退院支援加算	1867件
入院時支援加算	549件
介護支援連携指導料	122件
協力対象施設入所者入院加算	18件

（3）トピックス

身寄りがいないもしくは家族と疎遠、多重課題を抱えた相談対応が年々増加している印象であり、意思決定支援、倫理的課題の解決、関係機関との連携強化が必須である。

（4）医療機関、施設訪問実績
医療機関：14か所
福祉施設：　9か所

４．地域への発信

（１）出前講座

6月20日　旭川市春光台公民館百寿大学
「認知症について」
藤信認知症看護認定看護師

10月9日　比布町老人クラブ連合会
「骨の健康について考える」
平野診療部長

12月3日　旭川市シニア大学
「緩和ケアとは」
大坪がん性疼痛認定看護師

（２）症例報告会／地域連携のつどい

10月26日　症例報告会・地域医療連携のつどい

（３）春光・春光台、末広・東鷹栖地域包括支援センター共催研修会「つながらん会」

第5回：令和7年5月30日（金）
「仕事で困っていること、タイムマネジメント（時間の効果的な運用方法について）」
参加者：81名

第6回：令和7年11月21日（金）
「これってハラスメント？みんなはどう対応しているの？来年チャレンジしたいこと、うれしかったこと」
参加者：68名

６．実習生の受け入れ

北海道医療大学（社会福祉士養成）1名

７．関連会議等への参加実績

地域医療連携検討会議
地域医療支援病院運営委員会
旭川脳卒中地域連携委員会
介護施設連携カンファレンス
DOTSカンファレンス
道北ブロック結核対策推進検討会議
難病医療連絡会議
難病患者連絡会議（上川中部）
パーキンソン病センター会議
COPDセンター会議
認知症対策チーム会議
患者サポートミーティング
がん診療支援センター会議

８．研修会参加・派遣活動等

国立病院ソーシャルワーカー協議会北海道東北ブロック研修会
北海道医療ソーシャルワーカー協会北支部研修会
第79回国立病院総合医学会
第73回日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会
2圏域（新旭川・永山南、東旭川・千代田）合同医療連携研修会
上川中部保健医療福祉圏域連携推進会議難病専門部会（難病対策地域協議会）

地域連携室FAX予約実績(令和7年度)

① FAX予約状況

月	文書紹介患者	うちFAX予約患者
4月	251	86
5月	226	99
6月	270	99
7月	283	120
8月	267	108
9月	281	103
10月	258	100
11月	182	53
12月	217	82
1月	211	66
2月	218	72
3月	258	87
計	2,922	1,075
	−	36.8%

③ 紹介診療科

診療科	件数
呼吸器科	225
循環器科	28
神経内科	415
消化器科	342
小児科	0
外科	37
放射線科	22
泌尿器科	6
物忘れ外来	−
計	1,075

医療機器共同利用数

MRI予約	736
CT予約	44
骨密度測定	0
神経伝導	38
RI予約	0
合計	818

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	91
2	旭川医科大学病院	56
3	あさひかわ整形外科・スポーツクリニック	50
4	高桑整形外科永山クリニック	46
5	あさひかわ末広内科・内視鏡クリニック	39
6	旭川赤十字病院	27
6	森山病院	27
8	旭川記念病院	25
8	旭川消化器肛門クリニック	25
8	フクダクリニック	25
11	いかわ脊椎クリニック	23
12	旭川厚生病院	22
12	市立旭川病院	22
14	名寄市立総合病院	21
15	深川市立病院	20
16	士別市立病院	18
17	旭川三愛病院	16
17	愛し野内科クリニック	16
17	北彩都病院	16
20	大雪病院	14
20	とびせ小児科内科医院	14
22	大西病院	11
22	なかむら整形外科クリニック	11
22	にしきまち通りクリニック	11
22	はらだ内科内視鏡健診クリニック	11
26	旭川がん検診センター	10
26	国民健康保険上川医療センター	10
28	旭川ペインクリニック病院	9
28	いずみ眼科	9
28	木原循環器科内科医院	9
28	整形外科内科吉田医院	9
28	道北勤医協一条通病院	9
28	吉野耳鼻咽喉科	9
34	旭川リハビリテーション病院	8
34	唐沢病院	8
34	さぶさわ耳鼻咽喉科めまいクリニック	8
	その他	320
	FAX予約総数	1,075

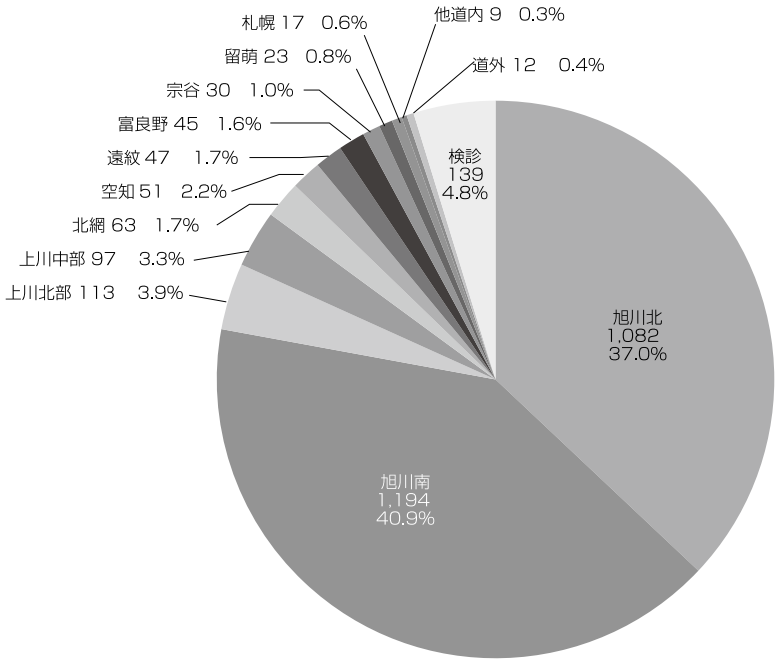
紹介先上位30施設

順位		紹介数
1	春光台クリニック	156
2	末広呼吸器・内科クリニック	113
3	柴田医院	104
4	市立旭川病院	100
5	森山病院	91
6	あさひまちクリニック	80
7	永山内科・呼吸器内科クリニック	71
8	旭川医科大学病院	59
9	あさひかわ末広内科・内視鏡クリニック	55
10	大雪病院	52
11	名寄市立総合病院	51
12	旭川整形外科・スポーツクリニック	50
13	旭川がん検診センター	47
14	旭川消化器肛門クリニック	45
15	旭川赤十字病院	44
16	高桑整形外科永山クリニック	43
17	フクダクリニック	42
18	浅井医院	40
19	旭川厚生病院	39
20	なかの呼吸器科内科クリニック	38
21	北海道立旭川子ども総合療育センター	37
22	旭川記念病院	36
23	相木整形外科医院	32
24	北星ファミリークリニック	28
24	士別市立病院	28
24	みやざき内科小児科クリニック	28
27	とびせ小児科内科医院	26
28	にしうら循環器内科クリニック	25
28	吉田病院	25
30	吉野耳鼻咽喉科	24
	その他	1,313
	合計	2,922

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	288
2	森山メモリアル病院	230
3	市立旭川病院	127
4	旭川赤十字病院	116
5	旭川記念病院	77
6	旭川厚生病院	66
6	末広呼吸器・内科クリニック	66
8	春光台クリニック	62
8	柴田医院	62
10	旭川圭泉会病院	60
11	吉田病院	50
12	名寄市立総合病院	49
13	森山病院	48
14	フクダクリニック	44
15	介護老人保健施設　サニーヒル	39
16	旭川三愛病院	37
17	あさひまちクリニック	36
18	大西病院	32
18	永山内科・呼吸器内科クリニック	32
20	浅井医院	31
20	北彩都病院	31
22	相川記念病院	30
22	北星ファミリークリニック	30
24	大雪病院	29
25	なかの呼吸器科内科クリニック	26
26	高桑整形外科永山クリニック	23
26	あさひかわ末広内科・内視鏡クリニック	23
28	すえひろ皮ふ科クリニック	22
28	みやざき内科小児科クリニック	22
28	サンビレッジクリニック	22
31	木原循環器科内科医院	21
31	いかわ脊椎クリニック	21
31	富良野協会病院	21
31	士別市立病院	21
	その他	1,394
	合計	3,288

紹介患者数（2,922 名）



地区	旭川北	旭川南	上川北部	上川中部	北網	空知	遠紋	富良野	宗谷	留萌	札幌	他道内	道外	検診	合計
7年度	1,082	1,194	113	97	63	51	47	45	30	23	17	9	12	139	2,922
%	37.0%	40.9%	3.9%	3.3%	2.2%	1.7%	1.6%	1.5%	1.0%	0.8%	0.6%	0.3%	0.4%	4.8%	100.0%

診療情報管理室

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。

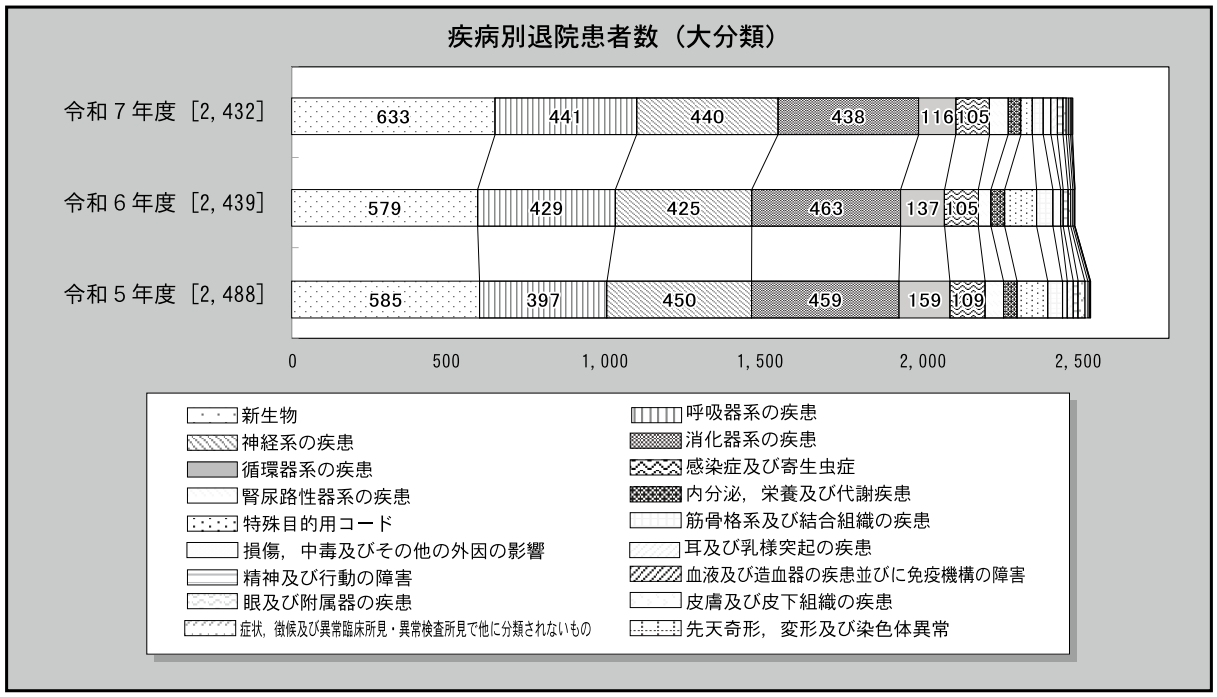
又、平成23年7月より電子カルテが導入され、診療情報を確認、蓄積し、精度の高いデータを臨床、研究、経営に役立てるように努めています。

令和7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年度から出現しました、「特殊目的用コード」とは当院では、全てCOVID-19を指します。

令和2年度から、COVID-19の影響が出始め、令和3、4年度がピークで、近年では、減少しています。

どの年度を通しても、肺の悪性腫瘍をはじめとする新生物が最も多く、次いで、肺炎、気胸をはじめとする呼吸器系の疾患、パーキンソン病、免疫介在性・炎症性ニューロパチー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	呼吸器系	神経系	消化器系	循環器系	感染症等	腎尿路性器	内分泌等	特殊目的
令和7年度	26.0%	18.1%	18.1%	18.0%	4.8%	4.3%	2.4%	1.6%	1.4%
令和6年度	23.7%	17.6%	17.4%	19.0%	5.6%	4.3%	1.6%	1.8%	4.1%
令和5年度	23.5%	16.0%	18.1%	18.4%	6.4%	4.4%	2.3%	1.7%	3.8%

	筋骨格系	損傷等	耳等	精神及び行動	血液等	眼等	皮膚等	症状､徴候等	先天奇形等
令和7年度	1.4%	1.0%	0.8%	0.7%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.1%
令和6年度	2.1%	1.0%	0.4%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%
令和5年度	1.8%	0.6%	0.8%	0.6%	0.8%	0.4%	0.2%	0.1%	0.0%

感染対策室

執筆者　　大月 寛美

【活動目標】

院内感染の早期発見、アウトブレイクの防止を目的として、カンファレンス、ラウンドを通し、感染症発生状況の把握と感染防止対策の評価・検討を実施。また、地域医療機関との連携を図り、感染症対策の取り組み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2名
薬剤師2名
看護師1名（専従）

【活動内容】

1.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

2. ICT 委員会（2回 / 月）

3. 感染症管理対策委員会（1回 / 月）

4. サーベイランス
　MRSA/ESBL 産生菌他、各種耐性菌
　BSI 発生状況、 SSI 発生状況、手指消毒剤使用量、新型コロナ・インフルエンザ・ノロウイルス・RS 等

5. 感染対策向上加算1
・合同カンファレンス
　年4回実施（開催月 / テーマ）
　連携施設：大雪病院・中島病院・春光台クリニック
　5月 /「手指衛生」WHO 手指衛生フレ（Web）
　10月 /「手指衛生」WHO 手指衛生フレームワークを活用して2.研修及び教育3.評価及びフィードバック(Web)
　12月 /「手指衛生」WHO 手指衛生フレームワークを活用して4.職場での注意喚起5.手指衛生のための施設の安全文化(Web)
　2月 / 新興感染症に備えて - 鳥インフルエンザから地域でのネットワークの重要性を考える -（集合）
・相互チェック：年1回実施連携施設：旭川医科大学病院12月実施

6.指導強化加算 < 院外ラウンド >
　8月 / 中島病院、大雪病院、春光台クリニック
　3月 / 春光台クリニック

7. 感染管理教育（22回 / 年）
・ICT 研修会1回目
　疥癬について（100％）
・AST 研修会1回目
　CD について（100％）
・ICT/AST 研修会2回目
　結核について（100％）
　N95マスクフィットテスト（121名）

8. 職業感染管理
　血液・体液曝露事例：7件
　職種：看護師5件医師1件
　事務：1件
　状況：針刺し4件体液曝露3件

9. 感染管理相談　計271件

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

Ⅲ 臨床研究部活動報告

臨床研究部

執筆者　　玉木 陽穂

【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し、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を行っている。新型コロナウイルス感染症の流行によって、当院の治験、臨床研究は大きな影響を受けたが、2022年度以降は実施数、症例登録とも着実に回復してきた。

【スタッフ】

部長：玉木陽穂、遺伝子研究室長：堂下和志、臨床検査技師：村上千聡、生化学研究室長：斉藤裕樹、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：梶愛一郎、河田清志、中川典子、事務助手：稲垣亜紀子。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】

2025年度は新規1件を含む17件の治験を受託し、16例の新規登録を行った。内訳は慢性炎症性脱髄性多発根神経炎1例、パーキンソン病8例、多発性筋炎3例、慢性閉塞性肺疾患1例、非小細胞肺癌1例、リウマチ性多発筋痛症1例、全身性エリテマトーデス1例である。

【臨床研究実施状況】

2025年度は研究ネットワークグループ共同研究では、肝疾患1例の登録を行った。また、国立病院機構外の研究グループより受託した共同研究では、呼吸器疾患10例、脳神経疾患3例、関節リウマチ1例の計14例を登録した。自主研究は、院内各部署より申請のあった16件の研究課題が新規に登録された。

【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10名で毎月第3月曜日に開催している。2025年度は新新規研究は無かったが、継続研究に関連する104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78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14名で1、4、7、10月の第4火曜日定期委員会を開催していたが、2025年度は定期委員会を開催しなかった。迅速審査委員会により、計16件の研究課題を審査、承認した。

【論文】

2025年度は英文原著論文(共著を含む) 13本、和文原著論文42本の計55論文を発表した。

【学会等の発表活動】

各種学会発表は国内学会 / 研究会17件、他団体主催の講演会・研修会およびセミナーでの研究発表を計85件行った。

【その他】

2026年3月に、旭川医療センター医学雑誌 第11巻を刊行した。

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
25-1	切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する連日カルボプラチン投与による化学放射線療法の効果および安全性に関する後ろ向き解析	藤田　結花	臨床研究	R7.5.20
25-2	当院外科における診療看護師(NP)の術前訪問の有用性	淺田　道幸	臨床研究	R7.6.23
25-3	NHO医療施設における「医師の働き方改革」への対応状況について	横浜　吏郎	臨床研究	R7.8.22
25-4	アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリ研究	片山　隆行	臨床研究	R7.4.18
25-5	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	片山　隆行	臨床研究	R7.9.12
25-6	道北地域における中枢神経系炎症性脱髄疾患に関する多施設共同疫学研究	片山　隆行	臨床研究	R7.9.12
25-7	旭川医療センター呼吸器内科(2022-2025年)における入院患者の地理分布:診療圏現状と課題	堂下　和志	臨床研究	R7.9.29
25-8	当病棟における意思決定支援と多職種連携を活かした退院支援方法の検討	相生真理絵	臨床研究	R7.7.14
25-9	身体拘束解除における看護師の意識調査	齋藤真理奈	臨床研究	R7.7.25
25-10	パーキンソン病患者の内服管理方法を決定する際の看護師の認識調査	青木　美香	臨床研究	R7.8.5
25-11	せん妄ハイリスク患者チェックリストを用いたせん妄患者の実態調整	岡﨑さゆり	臨床研究	R7.8.5
25-12	神経疾患の剖検試料を用いた後方視的研究	片山　隆行	臨床研究	R7.10.27
25-13	薬剤師外来開設と薬薬連携充実に向けた取り組み	田初　夏苗	臨床研究	R7.11.18
25-14	「難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する先行的研究開発」による脊髄小脳変性症の原因遺伝子探索	片山　隆行	臨床研究	R7.12.24
25-15	アルツハイマー病患者の家族介護者の負担に関するアンケート調査研究	片山　隆行	臨床研究	R8.3.3
25-16	非小細胞肺癌(NSCLC)患者における肺がん所属リンパ節(TDLN)内の単球由来樹状細胞(moDC)量の解析　～多施設共同研究～	堂下　和志	臨床研究	R8.3.18

治験管理室

執筆者　　梶 愛一朗

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。治験の実施・管理をとりまく環境が変化している中、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（パーキンソン病、ＣＯＰＤ、リウマチ）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】

玉木　陽穂　　治験管理室長（臨床研究部長）
藤村　裕之　　治験管理副室長（薬剤部長）
梶　愛一朗　　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７年度の新規治験の受託件数は脳神経内科０課題、呼吸器内科１課題、消化器内科０課題の計１課題であった。

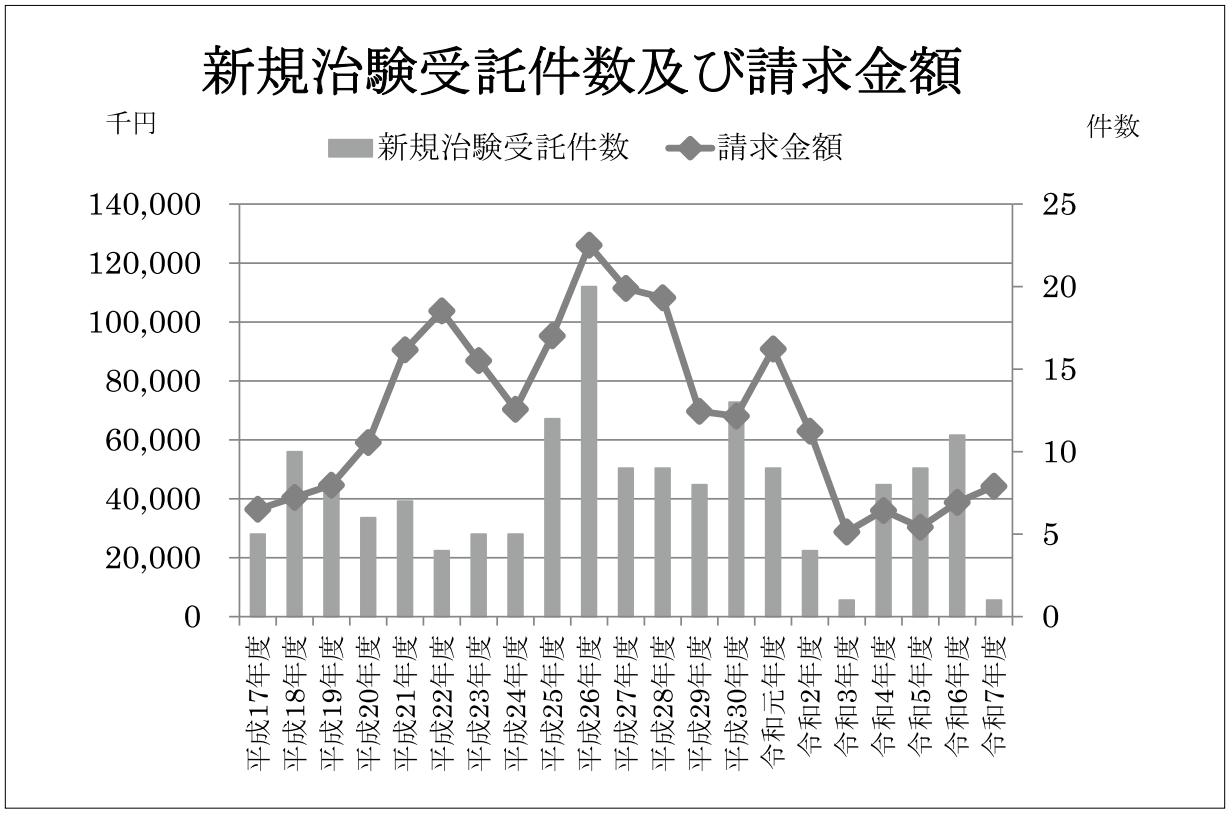
被験者登録の状況として、新規登録症例数は脳神経内科９件、呼吸器内科２件、消化器内科５件の計 16 件であった。実施率（契約症例に対する実施症例の割合）は 85.2％であり、新規受託した試験について早期の契約症例数を満了、追加症例への対応を目指し取り組んでいる。

令和7年度　新規治験　実施治験対象疾患　（1課題）
ＣＯＰＤ　　1課題

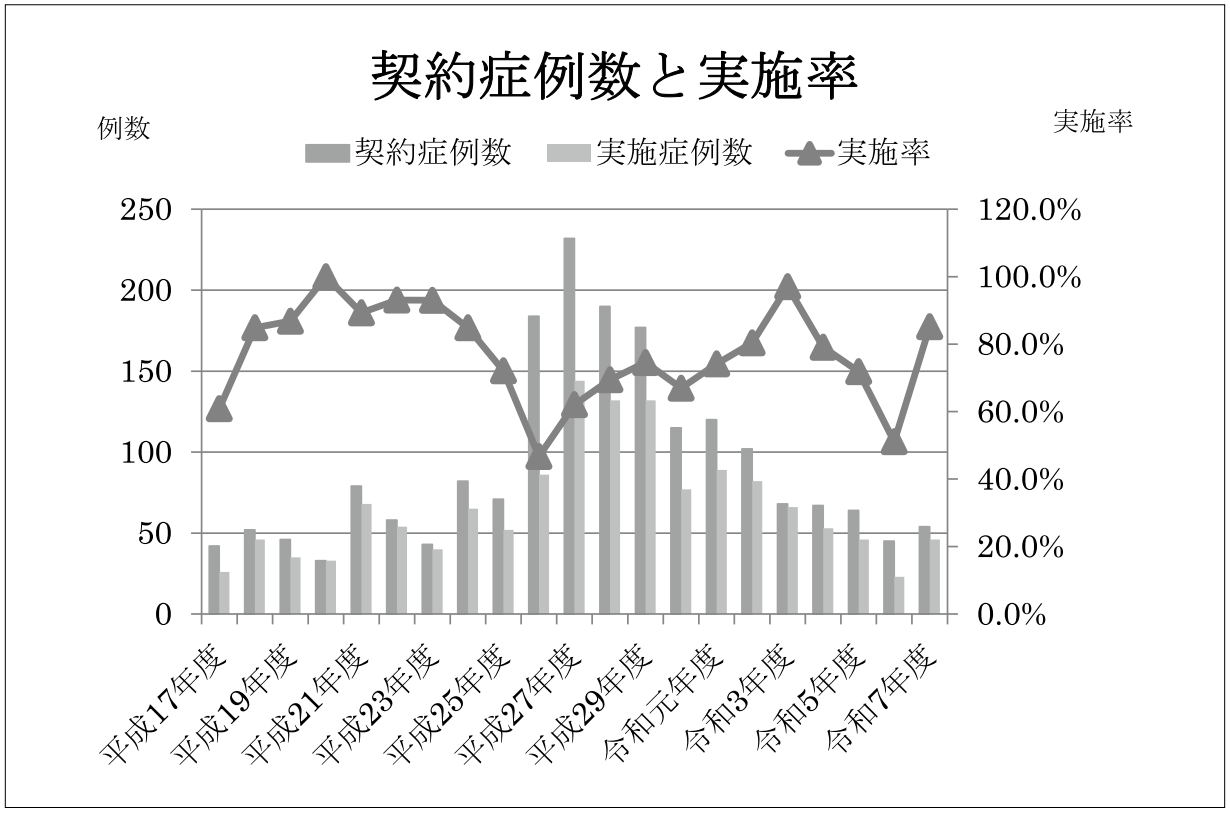
治験等受託研究費の請求額は、令和7年度　４４,２６８,７９１円で、国立病院機構 140 施設中 31 位（前年度は 140 施設中 29 位）の実績であった。令和5年・6年と新規治験の受託件数が 10 件程度であったことに対して令和7年度の新規治験受託件数は1件と落ち込んだ。

令和7年度においても治験依頼者からの実施可能性調査依頼は回答を継続し、当院が得意とする脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科の治験の受け入れを推進し、現在受託している治験の組み入れも併せて進めていく。

（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。

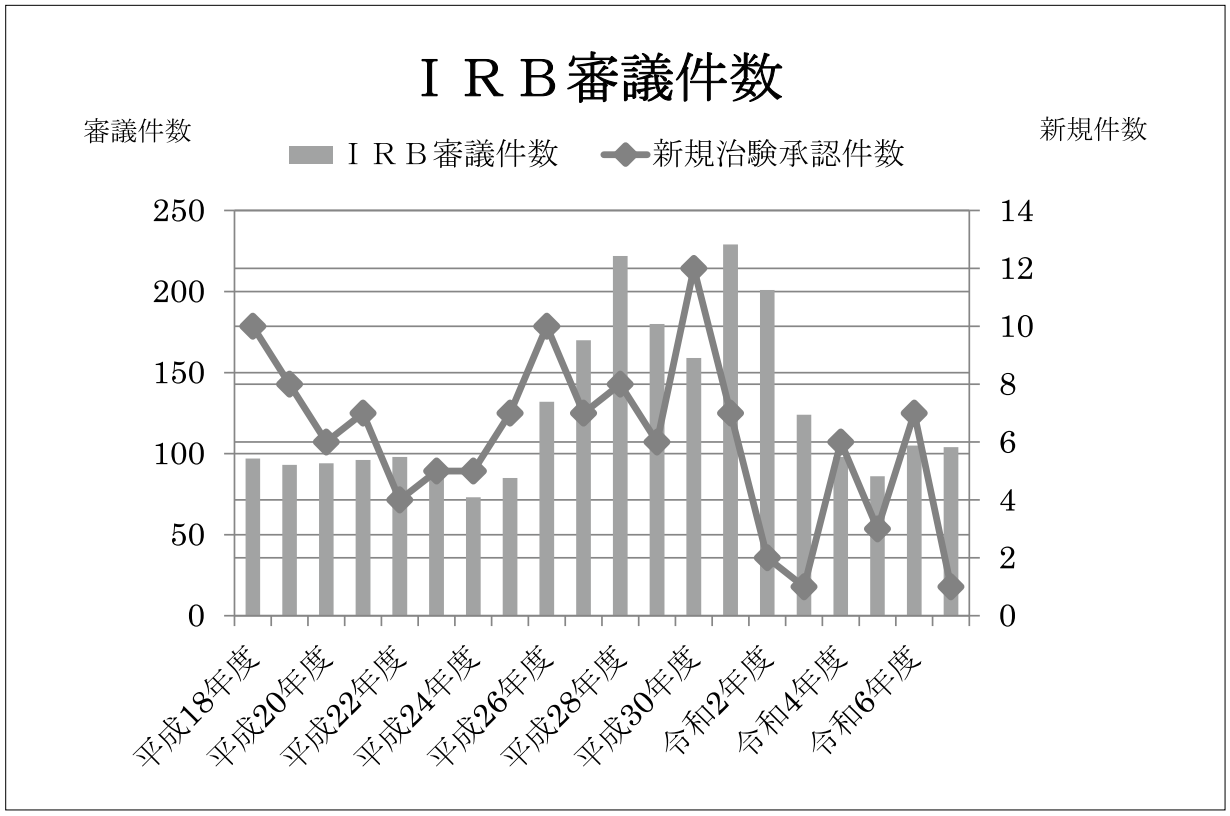
実施医療機関ごとに治験審査委員会を設置することになっていたが、この条項が削除され、病院長の判断に基づき実施医療機関の内外を問わずに治験審査委員会を選択できることとなった。

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７年度の新規治験は院内の治験審査委員会で０課題、本部中央治験審査委員会で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１０課題、本部中央治験審査委員会で８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 104 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８７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】

○梶　愛一朗

・令和７年度治験・臨床研究事務局担当者研修

２０２５年7月２５日（ＷＥＢ参加）

Ⅳ 教育・研修部門活動報告

臨床教育研修部

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】

黒田健司、堂下和志、山上英樹、野呂忠孝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、各科より研修指導の責任者が参加、現在は呼吸器内科・堂下、脳神経内科・黒田、消化器内科・玉木、外科・山上、循環器内科・野呂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　宰、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
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
令和 4年　横山陽大、二木希、東空
令和 5年　山邊　茜、櫻井隆厳、依田有平
令和 6年　中牟田航希、古閑優海香、黒田紳之亮、西海大樹
令和 7年　寺木もも

前田先生、中村先生、山本先生、金子先生、高橋先生は、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。昨年度より4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。

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

Ⅴ 各種委員会活動報告

医療安全推進部会

執筆者　　坂本 浩美

【活動方針】

1．各部門で0レベルを含むインシデントが積極的に報告される。
2．インシデント・アクシデント事例の分析・対策検討を行い再発防止に努める。
3．職員の医療安全に関する意識と倫理観が向上するよう活動する。
4．各部門が協力し、医療安全対策の整備実行ができる。

【構成委員】

副院長1名
医療安全管理係長1名
医師3名
副看護部長1名
看護師長1名
薬剤部1名
放射線科1名
臨床検査科1名
栄養管理室1名
リハビリテーション科3名
臨床工学技士1名
事務部門2名

【活動内容】

毎月第2金曜日に定例部会を開催している。インシデント事例の分析や再発防止策の検討、研修の企画・運営を行っている。

また、毎月推進部メンバー複数人と医療安全管理係長にて、病棟・コメディカル部門をラウンドし、医療安全マニュアルの遵守、転倒防止対策の実施状況、環境整備について確認している。

医療安全マニュアルの見直しでは、採血および留置針穿刺での神経損傷を疑う症状発生時の報告と診察体制のマニュアル作成、転倒転落後の観察時間と看護記録の記載方法について見直しを行った。

【主な研修】

1．医療安全研修Ⅰ（全職員対象）
「BLS研修」
実技と動画視聴のハイブリット方式

2．医療安全研修Ⅱ（全職員対象）
「医療安全の基本知識」
電子カルテでの資料閲覧方式
講師：医療安全管理係長

3．人工呼吸器研修（基礎編・応用偏）
（医療従事者対象）
講義と実技
講師：本手臨床工学技士

4．医薬品の安全使用に関する研修
（医療従事者対象）
「医薬用麻薬を安全に管理・使用するための再確認」
講師：藤村薬剤部長

ICT・AST（院内感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム）

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

【2025年度活動目標】

１．耐性菌の減少に向けた対策強化を図ることができる

・院内感染状況の共有、各部署での周知

・抗菌薬適正使用に関する研修企画

・各部署での手指消毒剤使用量測定の導入：リハビリテーション科、放射線科、検査科

２．職員が院内外において、リスクが高まる環境、行動を意識しながら感染対策を実践できるよう啓蒙を図る

・院内感染対策マニュアルの改訂、周知

・BCPの改訂、周知（→単独では作成不能のため機構の方針により次年度「災害時の感染対策マニュアル」作成へ変更）

・感染対策実施評価（2回/年）

※BSI、 SSI、血液曝露事例、手指消毒使用量、コンタミ率を耐性菌発生率などと合せてフィードバック

・ICTニュース発行（4回/年）

・院内掲示物の見直し、更新

【スタッフ】

ICT：医師（3名；ICD2名）・看護師長・副看護師長（ICN）・薬剤師（2名）・臨床検査技師（2名）・放射線技師・栄養士・リハビリ科職員（2名）・事務職員。

AST：医師（ICD）・副看護師長（ICN）・薬剤師（2名）・臨床検査技師（2名）

【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、インフルエンザ、ノロウイルス胃腸炎、COVID19などのウイルス性疾患の発生状況モニタリング。

週1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：オンライン形式3回、集合形式1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（相互訪問）

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】

※資料学習・テスト提出形式で開催

ICT研修会

第1回

担当　感染対策室　大月

『疥癬について』

第2回（第2回AST研修会と合同）

担当　診療部　中村　検査科　奥山（直）

薬剤部　吉田　感染対策室　大月

『結核について』

AST研修会

第1回

担当　薬剤部　白井　検査科　奥山（直）

感染対策室　大月

『Clostridioides difficile感染症(CDI)』

第2回

上記第2回ICT研修会と合同

褥瘡対策チーム

委員長　井原 一樹　　担当看護師長　三浦 直也

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　＞

・集合研修、伝達講習を通して、知識・技術の向上が図れる
・病棟スタッフがDESIGN-R2020を使って日々の褥瘡評価ができる
・効果的な予防対策、早期治療に向けた知識を深め、ケアを実施することで、ハイリスク
　患者に対しての予防対策や持ち込み褥瘡に対しての早期治療への対応ができる

＜　実績　＞

1．褥瘡発生状況

	令和7年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度
褥瘡有病率	3.30％	4.93％	2.87％	2.09％
褥瘡推定発生率	1.45％	2.96％	2.30％	1.48％
褥瘡新規発生率	0.48％	0.22％	0.27％	0.46％

入院後新規に発生した褥瘡の数20件（前年度19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）

R7年度は栄養状態が不良な高齢者の入院が多く、持ち込み褥瘡が多かったため有病率、推定発生率が増加した

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褥瘡予防と対応は課題である。
・持ち込みの褥瘡が多いため、院内勉強会の開催に加え、地域の看護介護支援者向けの勉強会を行い褥瘡発生予防に努める。
・DESIGN-R2020についての知識確立と正しい評価から適切な処置を行えるようにする。

2．褥瘡チーム勉強会

・DESIGN-R2020について
・褥瘡に用いる外用薬の基礎について
・褥瘡の栄養管理について
・ポジショニングについて

集合+動画視聴による勉強会を行うことで参加率向上を図った

輸血療法委員会

執筆者　　東　学

【目的】

院内における輸血に関する検査並びに輸血管理等の業務を円滑に実施するため、各種の調査や検討を行い、具体的な業務運営方針を審議決定しこれに基づく必要な措置を取ることを目的とする。

【構成委員】

副院長、統括診療部長、薬剤科長、臨床検査科長、外科医長、副看護部長、看護師長２名（委員長が指名したもの）、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。

【委員会開催】

◆令和7年度　第1回輸血療法委員会

日時：令和7年5月26日（月）書面開催

1．血液センターからの情報提供

1）北海道輸血ＷＥＢセミナーの案内

2）血小板製剤に対する細菌スクリーニングの導入について

3）輸血用血液製剤について　（赤血球製剤編）

2．報告

1）血液製剤使用状況

4月の血液製剤の使用状況について、RBC49本、PC5本、アルブミン37本の使用。

破棄製剤はなし。また、輸血管理加算2の要件は1月から4月の平均は2.34、3月と4月はそれぞれ0.56、1.61であり、要件を満たしていた。

2）副作用報告　重篤な副作用報告は無かった。

3）輸血使用状況の検証

3月～4月に輸血(RBC)を実施した症例において、化学療法による骨髄抑制（1例)、消化管出血（2例)、骨髄異形成症候群による汎血球減少症（1例)、手術後出血（1例)、悪性腫瘍に伴う貧血と血小板減少（1例）について、輸血後、臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

◆令和7年度　第2回輸血療法委員会

日時：令和7年7月28日（月）

１．血液センターからの情報提供

1）細菌スクリーニング導入後の血小板製剤の供給開始について

血小板製剤の輸血後細菌感染に対する安全対策として、細菌スクリーニング検査を実施し、細菌スクリーニング陰性の製剤のみが7月30日より供給される。

◇主な変更点

・照射濃厚血小板、照射濃厚血小板ＨＬＡについて、有効期間が4日間から6日間に変更。

・照射濃厚血小板について、1単位及び2単位規格は無くなり、5単位、10単位、15単位、20単位となる。

・照射濃厚血小板ＨＬＡについて、5単位が追加され、5単位、10単位、15単位、20単位となる。

2）北海道輸血ＷＥＢセミナーの案内　　輸血検査の基礎（映像で学ぶ検査技術）

２．報告

1）血液製剤使用状況

6月の血液製剤の使用状況について､RBC（42本)､PC（7本)､FFP（3本)､アルブミン（6本)の使用。破棄製剤はなし。また､輸血管理加算2の要件は1月から6月の平均は1.70､5月、6月はそれぞれ0.49、0.32であった。

3）副作用報告　重篤な副作用報告は無かった。

4）輸血使用状況の検証

5月～6月に輸血(RBC)を実施した症例において、十二指腸乳頭部癌による原発巣からの出血（1例)、術後出血（1例)、化学療法による骨髄抑制（1例）が該当。

輸血後、臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

◆令和7年度　第3回輸血療法委員会

日時：令和7年9月22日（月）

1．血液センターからの情報提供

血液製剤の添付文書に記載されている輸血副作用に関する注意事項等の情報改定。

1）過量輸血が原因とされる､輸血関連循環過負荷（TACO）の発生が増加傾向を示しており、血液製剤に関して、注意喚起並びに副作用について、電子添付文書に表記された。

2）輸血用血液製剤取り扱いマニュアルの改訂。

3）北海道輸血 WEB セミナー　TRALI・TACO について

2．報告

1）血液製剤の使血液製剤使用状況

8月の血液製剤の使用状況について、 RBC（25本)、アルブミン（14本）の使用。7月に期限切れのため、RBC 製剤で破棄が1本。

1）副作用報告　副作用の報告はなし。

2）輸血使用効果の検証

7月、8月に輸血（RBC）を実施した症例において、消化管出血（2例）該当。

輸血後、臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

2．議題

輸血・血漿分画製剤に関する同意書について

輸血・血漿分画製剤に関する同意書について、輸血製剤の使用予定量を明記することが求められるため、議題として審議した。輸血同意書は基本的に一連の治療に関する輸血につき１回取得すれば十分である。

◆令和7年度　第4回輸血療法委員会

日時：令和7年11月17日（月）

1．血液センターからの情報提供

北海道輸血 WEB セミナー　　輸血用血液製剤取り扱いマニュアル血小板製剤編

2．報告

1）血液製剤使用状況

10月の血液製剤の使用状況について、 RBC（30本)、アルブミン（22本）の使用。病棟での製剤の室温放置による破棄がRBC 製剤1本。輸血管理加算２の要件は、1月から10月の平均は、1.44。10月は1.52であった。

2）副作用報告　副作用の報告はなし

3）輸血使用効果の検証について

9月～10月に輸血（RBC）を実施した症例において、消化管出血（2例)、抗生剤使用によ

る骨髄抑制（1例)、胃癌腫瘍部からの出血（1例)、血液疾患（1例)、化学療法による骨髄抑制（2例）が該当。

輸血後、臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

4）輸血同意書の改定。（10月14日より）

輸血同意書に『製剤使用予定量（単位数)』を明記のうえ、患者から同意を取得することとする。また、同意書の有効期限は、『2週間を超えない範囲』での取得をお願いする。

◆令和7年度　第5回輸血療法委員会

日時：令和8年1月26日（月）

1．血液センターからの情報提供

1）『輸血用血液製剤保管管理ガイド』の改訂。

輸血用血液製剤の保管管理について、輸血部門からの輸血用血液製剤の搬出について、輸血用血液製剤の院内の搬送について追加された。

2）電子版ファイルについては、1月の情報提供よりダウンロード閲覧が可能となる。

3）『輸血用血液製剤添付文書集電子版』が改訂された。

4）北海道輸血 WEB セミナーの案内

輸血同意書の作成について（11月)、不規則性抗体について（12月）

2．報告

1）血液製剤使用状況

12月の血液製剤の使用状況について､RBC14本､アルブミン10本の使用。破棄製剤はなし。

輸血管理加算２の要件では、1月から12月の平均は、1.38。12月は1.74であり、要件を満たしていた。

2）副作用報告　重篤な副作用報告は無かった。

3）輸血使用効果の検証について

11月～12月に RBC 輸血を実施した症例において、消化管出血が2例、手術後貧血の1例が該当。輸血後、臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

◆令和7年度　第6回輸血療法委員会

日時：令和8年3月23日（月）

1．血液センターからの情報提供

1）『血液安全監視体制年報（2024年版)』が公開された。

輸血副作用および安全対策の現状について。

電子版ファイルについては、1月の情報提供よりダウンロード閲覧が可能となる。

2）細菌スクリーニング導入後の状況説明。

3）北海道輸血 WEB セミナーの案内

2．報告

1）血液製剤使用状況

2月の血液製剤の使用状況について､RBC は11本､PC は1本､アルブミンは12本の使用であった。

破棄製剤はなし。輸血管理加算２の要件では、1月7.08、2月2.50であり、要件の2未満を満たしていない。

2）副作用報告　重篤な副作用報告は無かった。

3）輸血使用効果の検証について

1月～2月に RBC 輸血を実施した症例において､消化管出血が2例､該当があった。輸血後、

臨床症状の改善（貧血症状の改善)、血液成分の変化を検証した。

３．その他

1）血液製剤に関する同意書の一部修正に関して

輸血製剤（照射赤血球液の予定使用量のプルダウンが1単位からの使用選択ができるように修正した。また、同意書の使用予定単位量の入力漏れを防ぐのに最小単位がデフォルトで表示させることは可能かという意見が寄せられた。システム担当に相談することとした。

安全衛生活動（安全衛生委員会）

執筆者　　横浜 吏郎

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、診療部長、薬剤部長）
・産業医（副院長、外科医長）
・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7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

「 手をとめて　急がずあせらず　深呼吸 」

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
・7月　　定期健康診断 〔受診率 06’　98　%→07’　100　%〕
・9月　　胃がん検診
・10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　ストレスチェック
・11月　新型コロナワクチン接種
・12月　特殊健康診断 〔受診率 06’　98　%→07’　　99　%〕

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　　但馬 久貴

【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）、言語聴覚士、企画課職員　合計23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7年度の介入件数は1,281件で、うち加算算定件数は990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

※一般社団法人日本栄養治療学会（JSPEN）NST 稼働施設認定　2025年更新

（認定期間:2025年4月1日～2030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6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）

●NST 勉強会（院内）

令和7年7月3日

「GLIM 基準による低栄養診断」、「NST で使う検査データについて」

令和8年2月5日

「低栄養リスクを見逃さない為の栄養スクリーニング」、「当院における胃瘻造設術」

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

Ⅵ 看護部活動報告

看護部

看護部長　吉澤 ひろみ　副看護部長　川口 智恵子

【令和7年度看護部活動と成果】

看護部方針を4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、以下の4項目である。

1．患者・家族の意思を尊重し、安全で安心な質の高い看護を提供する
2．地域 (在宅) から求められえる看護を担い、多職種・地域との連携を推進する
3．心理的安全性を醸成し、職場のチーム力を高める
4．病院経営に積極的に参画するという自覚を持ち、1人1人が行動する

方針1に対して、身体拘束最小化に関するカンファレンスの導入 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件数の増加、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、委員会活動として、身体拘束最小化の取り組みを実施できた。患者様からのご意見については、取り組みを検討して接遇の改善を図り、接遇勉強会を実施した。さらに特定行為研修終了者の活動時間を確保したことで、看護の質向上に貢献できた。

方針2については、訪問看護ステーションの利用者数の増、入院時から退院を見据えた関わりの定着を重点目標とした。さらに、地域連携室の体制強化を図った。病棟カンファレンスの増加に伴い、他職種との情報共有が図られ、継続看護につながった。

方針3は、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、共に学ぶ環境の整備、業務改善を目標においた。ワークライフバランスにおいては、月平均超過勤務時間の削減､年休取得率の向上を行うことができた。また、学習環境においては、研修参加率の向上を図り共に学ぶ環境の整備を行った。さらに、業務改善では、入院セットの導入により患者と職員の負担軽減につながった。

方針4は、職員一人一人が経営に参画して、患者数確保を目標とした。医療機器等を大切に使用するように促し、今あるものを最大限に活用しながら経費削減に取り組んだ。また、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しつつ、退院日程の調整を看護部で行う取り組みを始めた。今後は、パス作成の病棟窓口担当を配置して積極的にパス作成に協力しながらベットコントロールを実施する方針である。

【令和7年度　トピックス】

令和7年7月　皮膚排泄ケア認定看護師活動日を設けて院内にて活動を開始

令和7年10月　特定行為研修修了者の活動日を設けて、院内にて活動を開始

令和7年2月　入院セットの導入

現任教育

現任教育　教育担当看護師長（専任）　松永 正美　教育委員会担当師長　掛水 智子

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、自立性をもち、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プリセプターナースの教育と支援
　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と指導・助言

【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。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、集合研修とＯＪＴが連動するよう研修内容の工夫を図り実施した。ラダーレベルの認定に必要な研修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。

次年度は集合研修の学びを看護実践に活用できるようさらに研修内容をブラッシュアップさせて企画し、興味・関心をもって学べるように運営することを目指す。また集合研修時間の短縮をはかり、 ＯＪＴの充実をするために、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　伊藤 こずえ　副看護師長　藤信 真吾　副看護師長　井上 佳倫

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、慢性炎症性脱随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。

また、地域包括ケアの役割も担い、自宅や施設への退院支援にも注力している。

令和７年度は、入院・転入 45 名・退院 (死亡含む)44 名で、平均患者数 39.1 名、病床利用率 78.1%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。療養介護の一環として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り、季節に応じた飾りつけ等、催し物を企画実施することで、よりよい療養環境の提供を行っている。

人工呼吸器装着患者は常時3名前後という状況をふまえ、安全・安心な看護の提供として、臨床工学技士の協力を得て学習会を実施している。

ＭＳＷとの連携や退院支援カンファレンスの充実を図り、円滑な退院支援・調整を行っている。

【教育・研究】

疾患やケアに関する勉強会および倫理観を育てるため障害者虐待防止セミナーに参加し、研修終了後の伝達講習を定期的に開催している。

認知症ケアや医療安全などの院外研修への積極的な参加を促進している。

また、看護研究の他にも、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、筋ジストロフィー医療研究会や北海道東北筋強直性ジストロフィー臨床研究会に参加している。

＜院外発表＞

・藤信　真吾：A 病院における身体拘束の現状
・田中　瑚千：寝たきり状態の筋硬直性ジストロフィー患者の苦痛緩和と離床促進
・井上　佳倫：長期療養病棟における看護師の患者理解に対する現状

＜院外研修＞

・認知症ケア研修：ＮＨＯ北海道東北グループ
・医療安全対策研修Ⅰ：ＮＨＯ北海道東北グループ
・医療安全対策研修Ⅱ：ＮＨＯ北海道東北グループ
・看護管理者研修ファーストレベル

2病棟

看護師長　栁本 寿人　副看護師長　村上 由香　一條 詩央里

【病棟の概要】

当病棟は外科、放射線科、循環器内科、呼吸器内科の混合病棟である。病床数54床、うちICU4床、重症個室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、化学療法、放射線療法を併用し、終末期ケアも行っている。また、遠方から放射線治療を目的に入院する方もいる。循環器内科では、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中心に行っている。呼吸器内科では、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や、在宅酸素療法の導入目的などの入院が中心である。

【看護の実践】

「患者・家族の意思を尊重し、安全で安心な質の高い看護を提供する」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。

入院当日には、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3回、医師、病棟担当薬剤師、リハビリ、ソーシャルワーカー等を交えて多職種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催し、情報の共有に努めている。

学生指導は専任化体制とし、実習指導を行っている。新人看護師には、ひとりひとりプリセプターを配置、全体的にはメンターナースを中心とした指導体制をとっている。

【教育・研究】

1．院内研修
- ラダーレベルに応じた研修

2．院外研修
- 認知症ケア研修
- 実習指導者講習会
- 入退院支援に関する実践能力向上研修
- 看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修
- 国立看護大学校　短期研修　院内教育
- 旭川がんリハビリテーション研修会
- 重症度・医療・看護必要度評価者研修

3病棟

看護師長　高橋 絵里香　副看護師長　早坂 圭太

【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2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30名、准看護師1名、看護助手2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．安心で安全な質の高い看護と療養環境の提供

患者や家族の思いに寄り添った看護を提供できるよう努めた。看護師1人1人が専門性を持った看護が行えるよう今後も努めていく。

2．働きやすい職場環境の整備と人材育成

今年度は病棟集約があり、看護スタッフの増員があった。新人はもちろん異動してくるスタッフがスムーズに病棟業務へ順応できるよう努めた。人材育成に関しては脳神経内科における検査介助や、治療に関する介助は計画的ＯＪＴを通してその知識の習得に努めることで、お互いの信頼関係を築きながら技術の取得や育成スキルを高めることにつながった。

3．院内、地域と連携した円滑な退院支援、調整を行う

医師、 ＭＳＷ、患者・家族とコンタクトを取りながら患者の状況を共有し、退院を見据えた関わりができるよう努めた。

今後もカンファレンスを通して患者の個別性について考え、退院調整を図る役割を果たせるよう努める。

4．スタッフ1人1人が病院運営に関心を持つ

今年度の平均患者数は34.8名、平均在院日数は20.3日と計画を下回ったが、市内や道北圏の神経内科医療を担う病院としてＰＤセンターの活動を通し患者確保、病院運営に参画できるよう努めた。

【教育・研究】

1．難病支援学術コンソーシアム

2．第79回国立病院総合医学会 in 金沢

3．訪問看護研修

５病棟

看護師長　有馬 祐子　副看護師長　渡辺 麻美　植木 千晴

【病棟の概要】

５病棟は呼吸器内科50床、入院患者の約80％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。

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多職種で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】

「患者の目線に立ち、安全・安心・丁寧な看護を提供します」

１．専門的知識をもち、丁寧な看護の提供
２．安心で安全な療養環境の提供
３．患者・家族の意思を尊重したスムーズな入退院支援
４．病院経営に主体的な参画

【看護の実践】

患者の身体的・心理的・社会的側面に配慮したアセスメントを行い、苦痛や不安の軽減に向けた個別的な看護の提供に努めた。また、医師・医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）・薬剤師・栄養士と連携し、多職種カンファレンスを実施することで、チーム医療の推進とケアの質向上を図っている。終末期を迎える患者も多く、カンファレンスを活用しながら、患者および家族の意向を尊重した意思決定支援と看護の充実に取り組んでいる。

職場環境の整備として物品配置の見直しなどの業務改善を行い、看護業務の効率化を図った。また、夜間帯の看護助手へのタスクシフトについては、運用の見直しや周知を行いながら定着を進め、業務負担の軽減に取り組んだ。

【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。

・院内看護研究発表会
「退院支援カンファレンスの運営状況から考える退院支援の体制」

・院外研修参加状況
「看護補助者の更なる活用のための看護管理研修」
「実習指導者講習会」
「入退院支援に関する実践力向上研修」
「看護必要度研修」
など随時参加

6病棟

看護師長　三浦 直也　副看護師長　佐藤 絵里奈

【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床で構成されている。一般病床では、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しており、令和7年度の入院患者数は616 名であった。看護体制は、看護師29名、准看護師1名、看護助手4名（日中2名・夜間2名）で運営している。

一般病床の患者は、急性期から慢性期・終末期まで幅広く、内視鏡的診断・治療や生物学的製剤による治療など多様な医療が行われている。平均在院日数は13.5日であった。

当院は結核患者受け入れ重点病院として、道北地域の結核治療基幹病院の役割を担っている。令和7年度の結核ユニット入院患者は39名で、在院日数は66.2日であった。

【看護の実践】

「専門性を活かし受け持ち看護師として患者中心で質の高い看護を提供する」を目標に、患者一人ひとりに適した看護の実践に日々取り組んでいる。

消化器疾患患者の高齢化や合併症の増加に加え、一人暮らしや老夫婦のみの世帯も多く、退院しても患者を支援する家族がいないケースも増えている。こうした背景を踏まえ、週2回の退院支援カンファレンスを開催し、MSW･リハビリスタッフ・ケアマネージャーなど多職種と連携しながら、患者・家族の要望を確認し、入院早期から退院支援を進めている。

結核患者の高齢化が進み、さまざまな基礎疾患や合併症を抱えるケースが増えている。そのため、患者一人ひとりの病態に応じた治療と看護の提供に努めている。また、外国籍の入院患者も多く、多様な宗教的・文化的背景を踏まえたケアを心がけている。さらに、治療完遂を目指し、患者･家族への指導、後方支援医療機関との連携、保健所との協働による地域 DOTS への移行支援にも取り組んでいる。

【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。

病棟学習会

1．結核治療について
2．結核の薬物治療について

院外看護研究発表

1．大腸内視鏡検査を受ける患者への腹部マッサージの効果の検証

院外研修参加状況

1．看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修
2．認知症ケア研修
3．重症度、医療・看護必要度評価者研修
4．実習指導者講習会

等

外　来

看護師長　掛水 智子　副看護師長　村上 由香

【外来の概要】

平均外来患者数282.9人/日。診療室は27診察室となり点滴や処置も中央化となり化学療法室6床・中央処置室のベッドは9床で稼働している。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、泌尿器科の9診療科である。また3疾患センターとして、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ている。3疾患ｾﾝﾀｰでは地域に向けて公開講座を行っている。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、生活指導も随時行っている。入退院支援センターでは、患者さんが安心して入院できるように支援し、退院後の生活を見据えて早い段階から退院支援が行われ継続看護を実施している。さらに血液透析・内視鏡検査・がん化学療法・放射線治療を実施し、救急車は年間750件（令和8年3月末現在）程受けている。内視鏡室は救急当番日と土日祝の日中に待機し緊急時の対応体制が整っており、年間2000件（令和8年3月末現在）を超える検査や治療を行っている。外来化学療法は、生物学的製剤による治療も含めて年間1600件（令和8年3月末現在）程の治療を実施している。また他病院からの紹介もあり地域の医療機関と連携し、専門分野の診療と看護を提供している。

【看護職員】

看護師長1名
副看護師長1名
看護師21名
准看護師1名
看護助手2名

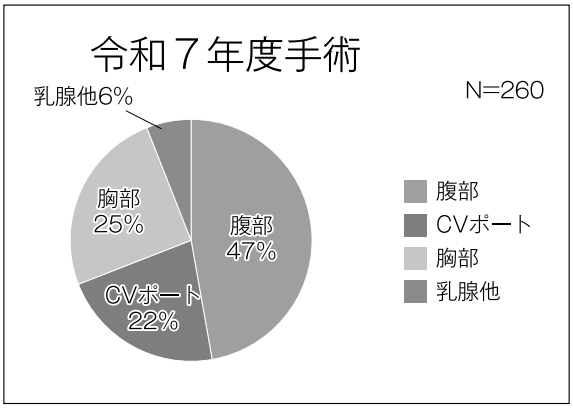
中材・手術室

看護師長　佐藤 久美子

【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8名、中材に看護助手1名で対応している。

令和7年度の手術件数は260件であった。全身麻酔は187件、腰椎麻酔0件、局所麻酔72件であった。手術は胸部手術（肺、縦隔など）57件うち胸腔鏡下の手術は52件であった。腹部手術（消化管、ヘルニアなど）は123件うち腹腔鏡下の手術は120件、ＣＶポート埋設術は65件、その他(乳腺､甲状腺､気管切開など)15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57.7回／月、ＥＯＧ滅菌器の稼働は平均13.3回／月だった。

【看護の実践】

手術室部門の目標は「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77.8％実施した。術後訪問用紙を使用し、術中看護を振り返り、実践した看護の評価を行った。入院期間の短縮や臨時手術対応等があったが、実施率は昨年度より15.9％増加している。

中央材料室部門の目標は「安全で正確な器材の払い出しと管理を行う」とし、洗浄評価を実施した。器材はおおむね高い洗浄を維持していると評価を受けた。毎月、各部署の器材の保管状況を確認し、滅菌器材を無駄なく使用することができた。

【教育】

看護単位における教育目標は「手術室看護師として専門的知識・技術を高め一人ひとりがキャリアに応じた役割を果たす」である。部署の学習会では、オートクレーブの滅菌方法や手術における体温管理についての勉強会を行った。また、中材・手術室で行った火災発生時の災害訓練では、全員が参加し、安全管理の一環として学びとなった。学会に1名が参加し、院内の教育研修に2名が参加した。

ASAHIKAWA
MEDICAL CENTER

Ⅶ 統計

収支状況等

（令和７年４月１日～令和８年３月31日）

（単位：千円）

勘定科目	令和6年度実績（A）	令和7年度実績（B）	対前年度（B）－（A）
経常収益	6,446,266	5,994,482	▲451,784
診療業務収益	6,371,315	5,937,897	▲433,418
医業収益	5,934,466	5,715,632	▲218,834
入院診療収益	4,120,270	3,932,937	▲187,333
外来診療収益	1,678,888	1,661,802	▲17,086
教育研修業務収益	1,104	944	▲160
臨床研究業務収益	53,810	40,025	▲13,785
その他経常収益	20,036	15,615	▲4,421
経常費用	6,658,796	6,517,062	▲141,734
診療業務費	6,479,693	6,346,774	▲132,919
給与費	2,948,470	2,825,174	▲123,296
材料費	1,719,378	1,764,443	45,065
委託費	375,238	401,709	26,471
設備関係費	1,032,659	980,433	▲52,226
研究研修費	353	829	476
経費	403,596	374,185	▲29,411
看護師等養成所運営費	0	0	0
研修活動費	1,606	862	▲744
臨床研究業務費	94,788	88,435	▲6,353
その他経常費用	82,392	80,992	▲1,400
経常収支差	**▲212,530**	**▲522,580**	**▲310,050**
臨時利益	106	743	637
臨時損失	2,751	3,375	624
総収支差	▲215,175	▲525,212	▲310,037

（単位：人、点、日）

経営管理指標	令和４年度実績（A）	令和５年度実績（B）	対前年度（B）－（A）
１日平均入院患者数	217.4	211.3	▲6.1
１日平均外来患者数	298.9	286.9	▲12.0
入院１人１日当たり診療点数	5,264.6	5,147.0	▲117.7
外来１人１日当たり診療点数	2,337.7	2,416.5	78.8
平均在院日数（点数表方式：一般）	16.3	16.6	0.3
【収益性】			
経常収支率	96.8%	92.0%	▲4.8%
総収支率	96.8%	91.9%	▲4.8%
【効率性】			
人件費率	49.7%	49.4%	▲0.3%
委託費率	6.3%	7.0%	0.0
材料費率	29.0%	30.9%	0.0
経費率	6.8%	6.5%	▲0.0

貸借対照表

（令和7年4月1日～令和8年3月31日）

（単位：円）

資産の部

Ⅰ　流動資産			
現金		1,814,893	
小口現金		0	
現金過不足		0	
普通預金		220,562,585	
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	784,895,638		
貸倒引当金（△）	△ 2,281,356	782,614,282	
未収金	19,814,268		
貸倒引当金（△）	0	19,814,268	
有価証券		0	
医薬品		48,872,432	
診療材料		10,016,633	
給食用材料		0	
貯蔵品		3,620,417	
前渡金		987,894	
前払費用		0	
未収収益		0	
仮払金		2,050,000	
立替金		387,926	
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		0	
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			1,090,741,330
Ⅱ　固定資産			
1．有形固定資産			
建物	3,955,360,459		
建物減価償却累計額（△）	△ 1,192,865,701		
建物減損損失累計額（△）	△ 7,763,637	2,754,731,121	
建物附属設備	2,869,232,363		
建物附属設備減価償却累計額（△）	△ 1,663,142,094		
建物附属設備減損損失累計額（△）	△ 1,117,042	1,204,973,227	
構築物	224,959,094		
構築物減価償却累計額（△）	△ 155,412,428		
構築物減損損失累計額（△）	△ 62,611	69,484,055	
医療用器械備品	1,943,422,497		
医療用器械減価償却累計額（△）	△ 1,771,130,305		
医療用器械減損損失累計額（△）	0	172,292,192	
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	278,496,743		
その他器械減価償却累計額（△）	△ 250,045,621		
その他器械減損損失累計額（△）	0	28,451,122	

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 （△）	△ 672,707	
車両減損損失累計額 （△）	0	1
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	1,337,785,330	
土地減損損失累計額 （△）	0	1,337,785,330
建設仮勘定		0
有形固定資産合計		5,567,717,048
２．無形固定資産		
借地権		0
ソフトウェア		9,462,577
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		10,686,577
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	4,200,000	
長期貸付金貸倒引当金 （△）	0	4,200,000
本部長期貸付金		399,804,000
施設長期貸付金		0
役職員長期貸付金		0
破産更生債権等	9,456,596	
破産更生債権等貸倒引当金 （△）	△ 9,456,596	0
長期前払費用		0
債券発行差金		0
災害備蓄在庫		2,702,752
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		406,706,752
固定資産合計		5,985,110,377
資産合計		7,075,851,707

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）		10,840,853	
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）		0	
預り寄附金（教育）		0	
預り寄附金（臨床）		0	
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		641,000,000	
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		472,979,953	
買掛金		250,966,045	
未払金		300,960,768	
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		168,586	
本支店間預り金		0	
役職員等預り金		1,674,233	
仮受金		0	
未払費用		0	
前受収益		0	
賞与引当金	160,217,426		
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			1,838,807,864
Ⅱ　固定負債			
資産見返負債		63,125,070	
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		5,664,088,837	
長期未払金		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		24,150,737	
その他固定負債		0	
固定負債合計			5,751,364,644
負債合計			7,590,172,508

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	
当期未処分利益	△ 925,765,372	
利益剰余金合計		△ 925,765,372
純資産合計		△ 896,871,673
本支店勘定		△ 912,983,853
当期純損益		△ 530,432,981
負債・純資産合計		6,693,300,835

損益計算書

（令和7年4月1日～令和8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	3,466,086,263
室料差額収益	44,187,400
外来診療収益	1,743,032,043
保健予防活動収益	14,398,279
受託検査・施設利用収益	38,368,861
その他医業収益	23,996,014
保険等査定減（△）	△ 18,000,013
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	66,053,147
資産見返補助金等戻入	34,402,870
４．寄附金収益	
寄附金収益（負債振替）	168,000
寄附金収益（直接計上）	1,000
資産見返寄附金戻入	525,800
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）	41,064,935
診療業務収益合計	5,454,284,599
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	77,000
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	0
４．補助金等収益	
補助金等収益	1,712,000
資産見返補助金等戻入	398,200
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	2,187,200

臨床研究業務収益		
1．研究収益		
医療技術開発等研究収益	42,519,092	
その他（研究）	0	
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）	200,000	
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）	13,969,200	
臨床研究業務収益合計	56,688,292	
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	0	
有価証券売却益	0	
土地建物貸付料収入	1,494,544	
宿舎貸付料収入	68,200	
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	4,130,160	
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	26,182,876	
その他経常収益合計	31,875,780	
経常収益合計		5,545,035,871
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	128,983	
損害補償損失引当金戻入益	0	
その他臨時利益	12,222,341	
臨時利益合計	12,351,324	

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．経常費用

診療業務費

１．給与費	
給料	1,765,162,279
臨時職員給与	59,076,771
賞与	303,953,926
賞与引当金繰入額	136,726,766
退職給付費用	265,556,497
法定福利費	151,169,218
２．材料費	
医薬品費	1,457,035,932
診療材料費	213,317,736
医療消耗器具備品費	10,250,276
給食用材料費	60,802,003
３．委託費	
検査委託費	47,979,946
給食委託費	96,954,000
寝具委託費	11,528,720
医事委託費	97,680,000
清掃委託費	35,801,700
保守委託費	14,276,453
洗濯委託費	2,026,345
廃棄物処理委託費	38,994,532
ＰＦＩ費用	0
その他委託費	81,202,001
４．設備関係費	
減価償却費	410,220,570
資産除去債務履行差額	0
器機賃借料	158,102,295
地代家賃	1,368,965
ＰＦＩ費用	0
修繕費	20,069,605
固定資産税等	475,400
器機保守料	145,216,983
器機設備保険料	0
車両関係費	487,941
５．研究研修費	
研究費	0
研修費	193,320
６．経費	
福利厚生費	1,250,926
旅費交通費	11,213,299
被服費	3,437,967
通信費	11,187,509
広告宣伝費	823,900
消耗品費	42,237,305
消耗器具備品費	10,209,874
会議費	0
水道光熱費	154,104,848
交際費	180,693
患者諸費	416,084
諸会費	1,420,000
租税公課	9,576,452
医業貸倒損失	0
貸倒引当金繰入額	2,965,168

低価法評価損	0
死体解剖費用	30,000
弁護士費用	660,000
雑費	12,407,568
本部経費負担額	78,677,656
診療業務費合計	5,926,429,429

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	398,200
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	398,200

臨床研究業務費	
１．給与費	
給料	48,357,994
臨時職員給与	0
臨床研究謝金	273,000
賞与	8,255,253
賞与引当金繰入額	2,966,764
退職給付費用	7,355,797
法定福利費	4,511,928
２．材料費	
医薬品費	0
研究材料費	70,455
研究用消耗器具備品費	0
３．経費	
福利厚生費	0
旅費交通費	3,126,050
被服費	0
通信費	1,334,260
消耗品費	2,791,567
消耗器具備品費	16,282
水道光熱費	0
修繕費	57,530
賃借料	0
委託費	1,607,870
ＰＦＩ費用	0
雑費	3,765,302
４．減価償却費	
減価償却費	925,713
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	85,415,765

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	
ＰＦＩ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	0	
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	32,395,965	
支払手数料	2,653,187	
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	
ＰＦＩ費用	0	
保育所運営経費	40,200,000	
その他経常費用	327,630	
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	75,576,782	
経常費用合計		6,087,820,176
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	0	
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	0	
臨時損失合計	0	
当期純損益		△ 530,432,981

キャッシュ・フロー計算書（直接法）

（令和７年４月１日～令和８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	5,436,096,499
	運営費交付金収入	0
	補助金等収入	76,226,000
	寄附金収入	0
	その他の収入	41,069,999
	人件費支出	-2,599,837,164
	材料の購入による支出	-1,772,690,259
	その他の業務支出	-1,081,839,865
	小計	99,025,210
	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	77,000
	運営費交付金収入	0
	補助金等収入	1,964,000
	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	2,041,000
	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	8,598,566
	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	13,969,200
	人件費支出	-70,621,531
	材料の購入による支出	-100,760
	その他の業務支出	-13,773,731
	小計	-61,928,256
	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	4,091,160
	寄附金収入	0
	その他の収入	-3,095,963
	人件費支出	0
	その他の業務支出	-39,077,120
	小計	-38,081,923
	利息の受取額	0
	利息の支払額	0
	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	1,056,031
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	-320,756,036
	無形固定資産の取得による支出	-5,682,494
	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	0
	貸付金による支出	-69,276,000
	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	-395,714,530
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	506,000,000
	短期借入金の返済による支出	-296,000,002
	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	321,842,400
	長期借入金の返済による支出	0
	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	456,745,967
	その他の財務活動による支出	-564,536,006
	財務活動によるキャッシュ・フロー	424,052,359
Ⅳ	資金増加額（又は減少額）	29,393,860
Ⅴ	資金期首残高	192,983,618
Ⅵ	資金期末残高	222,377,478

令和7年度診療科別患者数及び診療点数(入院)

【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	6,339	6,194	5,879	6,194	5,708	5,822	5,635	5,403	4,992	5,226	4,966	5,367	67,725
	1日当り	211.3	199.8	196.0	199.8	184.1	194.1	181.8	180.1	161.0	168.6	177.4	173.1	185.5
合　計	延点数	31,184,313	31,189,224	30,271,389	32,472,897	30,206,047	29,016,398	29,858,237	28,193,228	26,946,841	27,904,546	25,394,183	27,747,411	350,384,713
	1日当り	4,919.4	5,035.4	5,149.1	5,242.6	5,291.9	4,983.9	5,298.7	5,218.1	5,398.0	5,339.6	5,113.6	5,170.0	5,173.6

【一　般】（4病棟含む）

		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	4,865	4,728	4,591	4,830	4,335	4,251	4,087	4,152	3,699	3,758	3,627	3,773	50,696
	1日当り	162.2	152.5	153.0	155.8	139.8	141.7	131.8	138.4	119.3	121.2	129.5	121.7	138.9
合　計	延点数	26,011,704	26,206,231	25,713,344	27,708,285	25,398,939	23,564,230	24,567,004	23,932,111	22,444,988	22,723,465	20,579,618	22,156,005	291,005,926
	1日当り	5,346.7	5,542.8	5,600.8	5,736.7	5,859.0	5,543.2	6,011.0	5,764.0	6,067.9	6,046.7	5,674.0	5,872.3	5,740.2

【結　核】

		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	259	227	170	213	237	345	271	101	102	125	211	321	2,582
	1日当り	8.6	7.3	5.7	6.9	7.6	11.5	8.7	3.4	3.3	4.0	7.5	10.4	7.1
合　計	延点数	925,276	696,446	582,657	731,906	733,768	1,100,864	810,780	322,003	347,226	470,837	786,367	1,059,851	8,567,981
	1日当り	3,572.5	3,068.0	3,427.4	3,436.2	3,096.1	3,190.9	2,991.8	3,188.1	3,404.2	3,766.7	3,726.9	3,301.7	3,318.4

【筋ジス】

		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	1,215	1,239	1,118	1,151	1,136	1,226	1,277	1,150	1,191	1,343	1,128	1,273	14,447
	1日当り	40.5	40.0	37.3	37.1	36.6	40.9	41.2	38.3	38.4	43.3	40.3	41.1	39.6
合　計	延点数	4,247,333	4,286,546	3,975,388	4,032,705	4,073,340	4,351,304	4,480,453	3,939,113	4,154,626	4,710,244	4,028,199	4,531,555	50,810,806
	1日当り	3,495.7	3,459.7	3,555.8	3,503.7	3,585.7	3,549.2	3,508.6	3,425.3	3,488.4	3,507.3	3,571.1	3,559.7	3,517.0

【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	2,408	2,371	2,118	2,087	1,854	1,766	1,675	1,718	1,412	1,571	1,552	1,602	22,134
	1日当り	80.3	76.5	70.6	67.3	59.8	58.9	54.0	57.3	45.5	50.7	55.4	51.7	60.6
合　計	延点数	12,084,850	12,567,207	11,679,241	11,527,153	9,998,469	9,689,285	9,222,000	8,998,955	7,582,076	8,784,282	8,537,602	8,931,440	119,602,558
	1日当り	5,018.6	5,300.4	5,514.3	5,523.3	5,392.9	5,486.6	5,505.7	5,238.0	5,369.7	5,591.5	5,501.0	5,575.2	5,403.6

【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	76	97	167	95	57	69	88	107	84	76	70	101	1,087
	1日当り	2.5	3.1	5.6	3.1	1.8	2.3	2.8	3.6	2.7	2.5	2.5	3.3	3.0
合　計	延点数	364,145	396,785	786,620	414,471	227,868	291,374	456,441	463,006	448,000	326,286	352,869	512,474	5,040,336
	1日当り	4,791.4	4,090.6	4,710.3	4,362.8	3,997.7	4,222.8	5,186.8	4,327.2	5,333.3	4,293.2	5,041.0	5,074.0	4,636.9

【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	1,324	1,167	1,117	1,296	1,291	1,283	1,193	1,248	1,216	1,062	870	1,038	14,105
	1日当り	44.1	37.6	37.2	41.8	41.6	42.8	38.5	41.6	39.2	34.3	31.1	33.5	38.6
合　計	延点数	7,133,691	6,605,808	6,132,531	7,291,318	8,221,197	6,556,387	6,917,732	7,188,060	7,770,719	6,662,901	4,730,523	6,559,541	81,770,409
	1日当り	5,388.0	5,660.5	5,490.2	5,626.0	6,368.1	5,110.2	5,798.6	5,759.7	6,390.4	6,273.9	5,437.4	6,319.4	5,797.3

【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	713	814	894	992	855	848	728	675	756	769	849	774	9,667
	1日当り	23.8	26.3	29.8	32.0	27.6	28.3	23.5	22.5	24.4	24.8	30.3	25.0	26.5
合　計	延点数	3,518,424	4,121,430	4,277,561	4,998,628	4,585,904	4,477,336	4,063,830	3,956,246	4,055,181	4,071,669	4,585,903	4,136,136	50,848,248
	1日当り	4,934.7	5,063.2	4,784.7	5,038.9	5,363.6	5,279.9	5,582.2	5,861.1	5,364.0	5,294.8	5,401.5	5,343.8	5,260.0

【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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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
合　計	延点数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1日当り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

【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	342	277	295	360	263	285	376	370	231	259	264	238	3,560
	1日当り	11.4	8.9	9.8	11.6	8.5	9.5	12.1	12.3	7.5	8.4	9.4	7.7	9.8
合　計	延点数	2,895,575	2,490,060	2,837,391	3,476,715	2,287,938	2,549,847	3,748,189	3,151,212	2,589,012	2,729,393	2,243,349	1,900,642	32,899,323
	1日当り	8,466.6	8,989.4	9,618.3	9,657.5	8,699.4	8,946.8	9,968.6	8,516.8	11,207.8	10,538.2	8,497.5	7,985.9	9,241.4

【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	2	2	0	0	15	0	27	34	0	21	22	20	488
	1日当り	0.1	0.1	0.0	0.0	0.5	0.0	0.9	1.1	0.0	0.7	0.8	0.6	0.4
合　計	延点数	15,020	24,941	0	0	77,565	0	158,813	174,633	0	148,935	129,373	115,772	845,051
	1日当り	7,510.2	12,470.7	0.0	0.0	5,171.0	0.0	5,882.0	5,136.3	0.0	7,092.1	5,880.6	5,788.6	5,909.4

令和7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	5,943	5,681	5,764	6,171	5,502	5,939	6,320	5,127	5,718	5,352	4,929	6,012	68,458
	1日当り	283.0	284.1	274.5	280.5	275.1	297.0	287.3	284.8	285.9	281.7	273.8	286.3	282.9
合　計	延点数	15,523,530	15,953,192	14,935,487	14,649,409	14,933,589	14,061,963	16,262,352	12,838,779	13,969,422	14,858,589	12,495,407	16,166,589	176,648,308
	1日当り	2,612.1	2,808.2	2,591.2	2,373.9	2,714.2	2,367.7	2,573.2	2,504.2	2,443.1	2,776.3	2,535.1	2,689.1	2,580.4

【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	1,477	1,331	1,327	1,412	1,280	1,344	1,494	1,179	1,251	1,205	1,088	1,448	15,836
	1日当り	70.3	66.6	63.2	64.2	64.0	67.2	67.9	65.5	62.6	63.4	60.4	69.0	65.4
合　計	延点数	5,906,873	6,301,693	6,045,287	6,218,835	5,757,960	5,728,083	6,730,319	5,237,842	5,562,610	5,515,191	4,905,341	5,724,505	69,634,538
	1日当り	3,999.2	4,734.6	4,555.6	4,404.3	4,498.4	4,262.0	4,504.9	4,442.6	4,446.5	4,576.9	4,508.6	3,953.4	4,397.2

【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	403	416	393	427	409	419	408	398	396	401	323	450	4,843
	1日当り	19.2	20.8	18.7	19.4	20.5	21.0	18.5	22.1	19.8	21.1	17.9	21.4	20.0
合　計	延点数	282,117	273,646	273,514	293,882	305,140	275,847	280,303	249,409	248,386	245,564	209,806	298,585	3,236,197
	1日当り	700.0	657.8	696.0	688.2	746.1	658.3	687.0	626.7	627.2	612.4	649.6	663.5	668.2

【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	124	151	182	107	128	146	150	142	151	100	111	184	1,676
	1日当り	5.9	7.6	8.7	4.9	6.4	7.3	6.8	7.9	7.6	5.3	6.2	8.8	6.9
合　計	延点数	45,673	50,547	86,380	50,142	52,415	62,579	63,777	65,076	72,049	51,533	57,222	102,592	759,985
	1日当り	368.3	334.7	474.6	468.6	409.5	428.6	425.2	458.3	477.1	515.3	515.5	557.6	453.5

【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	1,463	1,473	1,458	1,667	1,426	1,552	1,583	1,317	1,533	1,404	1,351	1,519	17,746
	1日当り	69.7	73.7	69.4	75.8	71.3	77.6	72.0	73.2	76.7	73.9	75.1	72.3	73.3
合　計	延点数	4,296,758	4,646,533	3,773,322	3,081,053	4,444,333	3,208,973	4,080,727	3,150,513	3,442,978	4,388,662	2,842,125	4,658,523	46,014,501
	1日当り	2,937.0	3,154.5	2,588.0	1,848.3	3,116.6	2,067.6	2,577.8	2,392.2	2,245.9	3,125.8	2,103.7	3,066.8	2,593.0

【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	2,003	1,886	1,890	2,095	1,875	1,994	2,141	1,704	1,973	1,805	1,663	1,949	22,978
	1日当り	95.4	94.3	90.0	95.2	93.8	99.7	97.3	94.7	98.7	95.0	92.4	92.8	95.0
合　計	延点数	3,891,317	3,588,881	3,406,269	3,895,640	3,401,401	3,766,735	3,985,694	3,226,062	3,622,109	3,501,352	3,507,458	4,329,407	44,122,325
	1日当り	1,942.7	1,902.9	1,802.3	1,859.5	1,814.1	1,889.0	1,861.6	1,893.2	1,835.8	1,939.8	2,109.1	2,221.3	1,920.2

【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	350	302	326	309	272	310	347	238	276	318	249	284	3,581
	1日当り	16.7	15.1	15.5	14.0	13.6	15.5	15.8	13.2	13.8	16.7	13.8	13.5	14.8
合　計	延点数	972,317	843,646	1,000,404	844,505	785,917	759,498	787,940	685,084	744,547	923,157	760,653	780,230	9,887,898
	1日当り	2,778.0	2,793.5	3,068.7	2,733.0	2,889.4	2,450.0	2,270.7	2,878.5	2,697.6	2,903.0	3,054.8	2,747.3	2,761.2

【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	54	78	115	95	72	102	137	94	82	57	85	106	1,077
	1日当り	2.6	3.9	5.5	4.3	3.6	5.1	6.2	5.2	4.1	3.0	4.7	5.0	4.5
合　計	延点数	91,173	212,479	306,884	224,098	162,048	217,276	285,151	201,047	251,579	186,026	180,977	220,555	2,539,293
	1日当り	1,688.4	2,724.1	2,668.6	2,358.9	2,250.7	2,130.2	2,081.4	2,138.8	3,068.0	3,263.6	2,129.1	2,080.7	2,357.7

【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													
	1日当り													
合　計	延点数													
	1日当り													

【泌尿器科】

		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	69	44	73	59	40	72	60	55	56	62	59	72	721
	1日当り	3.3	2.2	3.5	2.7	2.0	3.6	2.7	3.1	2.8	3.3	3.3	3.4	3.0
合　計	延点数	37,301	35,766	43,428	41,254	24,375	42,973	48,442	23,747	25,164	47,104	31,825	52,192	453,571
	1日当り	540.6	812.9	594.9	699.2	609.4	596.8	807.4	431.8	449.4	759.7	539.4	724.9	629.1

令和7年度診療科別平均在院日数（３ケ月平均）

（単位：人、件、日）

		在院延患者数	入院	転入	退院	転出	平均在院日数		在院延患者数	入院	転入	退院	転出	平均在院日数
4月	呼吸器科	2,007	99	1	97	12	19.21	前３ケ月平均	5,770	315	4	275	40	18.20
	循環器科	69	2	1	3	1	19.71		302	6	2	13	3	25.17
	神経内科	1,039	42	2	43	3	23.09		3,147	150	4	134	16	20.70
	消化器科	543	36	0	28	0	16.97		2,086	131	7	118	15	15.39
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	326	20	5	26	0	12.78		1,072	69	12	79	3	13.15
	放射線科	2	0	0	1	0	4.00		76	1	0	2	0	50.67
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,986	199	9	198	16	18.89		12,453	672	29	621	77	17.80
5月	呼吸器科	1,829	95	2	94	8	18.38	前３ケ月平均	5,904	306	3	282	29	19.05
	循環器科	69	4	0	4	0	17.25		201	8	2	10	2	18.27
	神経内科	975	42	0	43	2	22.41		3,123	137	2	130	11	22.31
	消化器科	717	45	3	41	10	14.48		2,137	132	8	119	19	15.37
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	277	20	2	25	1	11.54		938	68	10	81	2	11.65
	放射線科	2	1	0	1	0	2.00		46	1	0	3	0	23.00
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,869	207	7	208	21	17.47		12,349	652	25	625	63	18.09
6月	呼吸器科	1,705	104	3	103	9	15.57	前３ケ月平均	5,541	298	6	294	29	17.67
	循環器科	167	8	0	6	0	23.86		305	14	1	13	1	21.03
	神経内科	935	52	1	49	2	17.98		2,949	136	3	135	7	20.99
	消化器科	700	53	1	46	4	13.46		1,960	134	4	115	14	14.68
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	295	30	0	26	0	10.54		898	70	7	77	1	11.59
	放射線科	0	0	0	0	0	－		4	1	0	2	0	2.67
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,802	247	5	230	15	15.30		11,657	653	21	636	52	17.12
7月	呼吸器科	1,810	102	0	96	2	18.10	前３ケ月平均	5,344	301	5	293	19	17.29
	循環器科	95	3	0	4	0	27.14		331	15	0	14	0	22.83
	神経内科	1,114	60	0	48	3	20.07		3,024	154	1	140	7	20.03
	消化器科	803	52	1	46	10	14.73		2,220	150	5	133	24	14.23
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	360	32	5	33	0	10.29		932	82	7	84	1	10.71
	放射線科	0	0	0	0	0	－		2	1	0	1	0	2.00
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	4,182	249	6	227	15	16.83		11,853	703	18	665	51	16.50
8月	呼吸器科	1,719	101	2	101	10	16.07	前３ケ月平均	5,234	307	5	300	21	16.54
	循環器科	57	1	0	4	0	22.80		319	12	0	14	0	24.54
	神経内科	1,152	45	1	47	3	24.00		3,201	157	2	144	8	20.59
	消化器科	717	56	2	46	6	13.04		2,220	161	4	138	20	13.75
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	263	18	3	25	0	11.43		918	80	8	84	0	10.67
	放射線科	15	1	0	1	0	15.00		15	1	0	1	0	15.00
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,923	222	8	224	19	16.59		11,907	718	19	681	49	16.23
9月	呼吸器科	1,659	88	3	91	1	18.13	前３ケ月平均	5,188	291	5	288	13	17.38
	循環器科	69	3	0	4	0	19.71		221	7	0	12	0	23.26
	神経内科	1,259	52	0	46	5	24.45		3,525	157	1	141	11	22.74
	消化器科	805	47	1	52	4	15.48		2,325	155	4	144	20	14.40
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	285	27	4	27	0	9.83		908	77	12	85	0	10.44
	放射線科	0	0	0	0	0	－		15	1	0	1	0	15.00
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	4,077	217	8	220	10	17.92		12,182	688	22	671	44	17.10
10月	呼吸器科	1,675	102	0	100	2	16.42	前３ケ月平均	5,053	291	5	292	13	16.82
	循環器科	88	5	1	5	0	16.00		214	9	1	13	0	18.61
	神経内科	1,193	65	1	52	3	19.72		3,604	162	2	145	11	22.53
	消化器科	728	62	2	57	4	11.65		2,250	165	5	155	14	13.27
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	376	32	5	38	2	9.77		924	77	12	90	2	10.21
	放射線科	27	2	0	1	0	18.00		42	3	0	2	0	16.80
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	4,087	268	9	253	11	15.11		12,087	707	25	697	40	16.46
11月	呼吸器科	1,718	83	0	78	0	21.34	前３ケ月平均	5,052	273	3	269	3	18.44
	循環器科	107	3	0	4	0	30.57		264	11	1	13	0	21.12
	神経内科	1,248	48	0	55	1	24.00		3,700	165	1	153	9	22.56
	消化器科	675	62	3	60	5	10.38		2,208	171	6	169	13	12.30
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	370	23	2	28	0	13.96		1,031	82	11	93	2	10.97
	放射線科	34	1	0	2	0	22.67		61	3	0	3	0	20.33
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	4,152	220	5	227	6	18.13		12,316	705	22	700	27	16.94
12月	呼吸器科	1,412	73	0	100	0	16.32	前３ケ月平均	4,805	258	0	278	2	17.86
	循環器科	84	5	1	3	1	16.80		279	13	2	12	1	19.93
	神経内科	1,216	66	0	75	6	16.54		3,657	179	1	182	10	19.66
	消化器科	756	52	1	55	3	13.62		2,159	176	6	172	12	11.80
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	231	23	2	23	0	9.63		977	78	9	89	2	10.98
	放射線科	0	0	0	0	0	－		61	3	0	3	0	20.33
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,699	219	4	256	10	15.13		11,938	707	18	736	27	16.05
1月	呼吸器科	1,571	100	0	72	2	18.06	前３ケ月平均	4,701	256	0	250	2	18.51
	循環器科	76	2	0	5	0	21.71		267	10	1	12	1	22.25
	神経内科	1,062	58	2	55	6	17.55		3,526	172	2	185	13	18.96
	消化器科	769	64	1	51	5	12.71		2,200	178	5	166	13	12.15
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	259	27	3	25	0	9.42		860	73	7	76	0	11.03
	放射線科	21	1	0	1	0	21.00		55	2	0	3	0	22.00
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,758	252	6	209	13	15.66		11,609	691	15	692	29	16.27
2月	呼吸器科	1,552	78	1	93	2	17.84	前３ケ月平均	4,535	251	1	265	4	17.41
	循環器科	70	6	0	6	0	11.67		230	13	1	14	1	15.86
	神経内科	870	44	0	37	3	20.71		3,148	168	2	167	15	17.89
	消化器科	849	59	3	54	10	13.48		2,374	175	5	160	18	13.26
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	264	14	5	20	0	13.54		754	64	10	68	0	10.62
	放射線科	22	2	0	1	0	14.67		43	3	0	2	0	17.20
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,627	203	9	211	15	16.56		11,084	674	19	676	38	15.76
3月	呼吸器科	1,602	101	0	74	1	18.20	前３ケ月平均	4,725	279	1	239	5	18.03
	循環器科	101	8	0	2	0	20.20		247	16	0	13	0	17.03
	神経内科	1,038	53	1	43	6	20.16		2,970	155	3	135	15	19.29
	消化器科	774	52	1	59	3	13.46		2,392	175	5	164	18	13.22
	小児科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	外科	238	15	0	19	0	14.00		761	56	8	64	0	11.89
	放射線科	20	1	0	2	0	13.33		63	4	0	4	0	15.75
	総合内科	0	0	0	0	0	－		0	0	0	0	0	－
	計	3,773	230	2	199	10	17.11		11,158	685	17	619	38	16.42
合計	呼吸器科	20,259	1,126	12	1,099	49	17.72							
	循環器科	1,052	50	3	50	2	20.04							
	神経内科	13,101	627	8	593	43	20.62							
	消化器科	8,836	640	19	595	64	13.41							
	小児科	0	0	0	0	0	－							
	外科	3,544	281	36	315	3	11.16							
	放射線科	143	9	0	10	0	15.05							
	総合内科	0	0	0	0	0	－							
	合計	46,935	2,733	78	2,662	161	16.66							

編集後記

臨床教育研修部長　黒田 健司

月日の経つのは早いもので、令和も7年目を迎えました。社会は新型コロナウイルス感染症流行後の新たな日常へと移行し、人々の生活や医療を取り巻く環境も大きく変化しています。一方で、少子高齢化の進行や医療・介護ニーズの増大など、地域医療が担うべき役割はますます重要となっています。　このような状況のなか、当院では急性期医療の充実はもとより、地域包括ケア病棟の機能強化や在宅医療との連携を推進し、地域の皆さまが安心して医療を受けられる体制づくりに努めてまいりました。また、昨年度開設した訪問看護ステーションにおいても、地域の医療機関や介護サービス事業所との連携を深めながら、ご自宅で療養される患者さまとそのご家族を支援しております。　本年報には、この一年間の当院の活動や取り組み、診療実績などをまとめています。それぞれの部署が専門性を発揮し、多職種が連携しながら患者さま中心の医療を実践してきた軌跡をご覧いただければ幸いです。

2025年には、いわゆる「団塊の世代」のすべてが75歳以上となり、地域包括ケアシステムのさらなる推進が求められています。当院におきましても、予防から急性期医療、在宅療養支援に至るまで切れ目のない医療を提供し、地域に信頼される病院としての役割を果たしてまいります。

これからも職員一人ひとりが専門職としての使命を胸に、安全で質の高い医療の提供に努めるとともに、地域の皆さまとともに歩み続けてまいります。今後とも変わらぬご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本年報の作成にあたり、ご協力いただきました職員の皆さまに心より感謝申し上げます。

令和8年夏

編集委員長	黒　田　健　司	（臨床教育研修部長）
編集委員	吉　澤　ひろみ	（看護部長）
	菊　地　　実	（薬剤部長）
	村　上　稔　洋	（企画課長）
	堀　井　謙　司	（経営企画室長）