



2023 Annual Report of  
**Obihiro Kosei  
Hospital**



帯広厚生病院年報 2023

## 病 院 理 念

最も信頼され選ばれる病院づくりを目指します

地域の求める 医療連携を考えた病院づくり  
わかりやすい 質の高い 患者さまの立場に配慮した医療  
患者さまへの気配りのある環境づくり 温もりのある医療

## 基 本 方 針

医療連携を深め、地域医療と救急医療の充実に努めます  
職員教育・研修を推進し、医療水準の向上に努めます  
患者さまが満足する療養環境と職員が誇れる職場環境を目指します

## 患者さまの権利と責任

人権の尊重と、プライバシーが守られて治療をうける権利  
自分の病気や治療内容について、十分な説明を受ける権利  
治療を選択する権利と、同意できない診療を拒否する権利  
病院の規則を守り、他の患者さまの治療を妨げない責任

巻頭言	1	23. 産婦人科	79
病院目標	2	24. 形成外科	80
沿革	3	25. 泌尿器科	81
組織概要	5	26. 眼科	82
施設認定	7	27. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	83
組織図	9	28. 皮膚科	85
職員数	11	29. 精神科	86
収支実績	12	30. 放射線科	88
全館案内	13	31. 総合診療科	90
資格所有者一覧	14	32. 緩和・支持治療科	91
委員会組織図	27	33. 救急科	92
		34. 病理診断科	93
年次報告		35. 看護部	94
1. 臨床指標	29	36. 薬剤部	103
2. DPC医療機関別係数について	50	37. 放射線技術科	104
3. 部位別がん登録件数	51	38. 臨床検査技術科	105
4. 科別患者数	52	39. 理学療法技術科・作業療法技術科	107
5. 健診センター	53	40. 臨床工学技術科	108
6. 臨床研修センター	55	41. 栄養科	109
7. 救命救急センター	56	42. 医療社会事業科	110
8. 呼吸器内科	57	43. がん相談支援科	111
9. 循環器内科	58	44. 医療安全管理科	116
10. 人工透析室	59	45. 地域医療連携室	117
11. 脳神経内科	60	46. 化学療法室	120
12. 消化器内科	62	47. 入退院支援センター	121
13. 内視鏡室	63	48. 院内活動チーム (ICT、褥瘡チーム、NST、緩和ケアチーム)	122
14. 血液内科	65	49. 在宅療養支援科	131
15. 小児科	66	50. メディアセンター	132
16. 手術室	67		
17. 麻酔科	70	講演会・研修会実施記録	133
18. 外科	71	出前講座撰実績	
19. リンパ浮腫外来	74	実習生受け入れ実績	
20. 心臓血管外科	75		
21. 脳神経外科	76		
22. 整形外科	78		

# 巻頭言

病院長 佐 澤 陽

長らく入院・外来診療や職員の行動に大きな制限となっていた新型コロナウイルス感染症ですが、2023年5月から5類となり、新型コロナ以前の診療体制の中にくつつかのルールを加え、新たな帯広厚生病院スタイルとして診療を行なっております。これからも感染症自体は続くことや、人口減少や受診行動の変容もあり、病院運営は難しい局面が続くものと予想されます。

そのような中で、今年も2023年度の当院の体制及び活動報告として、Annual Report をお届けします。病院目標や組織の概要をご確認いただければと思います。また収支については、新型コロナに対応する補助金、いわゆる空床確保料も含まれており、こちらがなければかなり厳しいものとなっていたものと思われませんが、2024年度も診療報酬改定などがあり、時代に合わせた対応が必要と考えております。年次報告としては、まず昨年と同様に、当院の臨床指標やDPC係数などを記載しております。臨床指数として、当院の様々な状況がみて取れるものと思います。2023年度は、医療機関群においてDPC特定病院群に復帰し、その中でも機能評価係数Ⅱが特定病院群で最上位となりました。機能評価係数Ⅱの中では、特に地域医療指数が高く、急性期入院や地域における受け入れ入院数が評価されております。

次に各診療科や部門の実績・活動の年次推移、各科の主任部長や主任医長からのコメントを記載しております。各科の医師の専門医、指導医の取得状況や検査・手術など診療の内容、件数などもご確認いただけます。日頃の患者さんのご紹介、受け入れに深謝するとともに、今後のご参考にしていただければ幸いです。また、様々な院内の部門/センター体制、チーム医療の実際をご覧いただけます。認定看護師や技師、技士、栄養士、事務の専門性・資格もご確認いただけます。皆さまの病院や施設への出前講座撰、実習生受け入れを通じて、皆様との協力体制も整えておりますので、その実績をご確認していただくとともに、今後ご要望がありましたらお教えいただければ幸いです。

これからも、急性期・超急性期病院として、管内はもちろん管外の病院・クリニック・施設の皆さまとご協力しながら、十勝の医療を守ってまいりますので、よろしく願いいたします。

➤ **地域完結型を目指す十勝圏医療への貢献**

- ①高度急性期・急性期病院としての役割の実行
- ②利用者および地域住民への啓蒙活動および情報発信
- ③アフターコロナを見据えた診療体制の確立

➤ **高品質な医療・保健予防の提供**

- ①チーム医療・多職種共働による質の向上
- ②遠隔画像診断やDXの推進による効果的な医療環境の構築
- ③アフターコロナを見据えた健診提供体制の確立

➤ **モチベーション向上に繋げる労働環境の実現**

- ①努力と成果を認め合える病院風土の醸成
- ②業務の分担および適正化の推進

➤ **時代の要請に応える人財の育成**

- ①各種研修病院としての体制充実
- ②将来を担う人財への教育支援

➤ **継続的な成長を支える運営基盤の構築**

- ①整備計画の実行に向けた対策の構築
- ②地域で活躍する医療従事者等の確保

➤ **環境変化に対応するガバナンスの強化**

- ①個人情報漏洩防止およびハラスメント防止の徹底
- ②コントロールリスト遵守
- ③コンプライアンス意識の徹底

## 沿

## 革

昭和20年6月 北海道農業会が島田病院（西1南9）を買収、帯広厚生病院開設

昭和23年7月 北海道農業会解散、北海道厚生農業協同組合連合会の設立経営継承

昭和30年12月 西6南8に新築移転。円型2階建（旧病院）

昭和31年1月 完全（基準）給食開始

昭和34年5月 基準看護開始

昭和34年10月 八千代開拓診療所開設（帯広市の委託）

昭和34年12月 総合病院の名称許可 総合病院帯広厚生病院と改称

昭和35年2月 大正厚生診療所開設（帯広市の委託）

昭和37年9月 大正厚生診療所廃止

昭和37年11月 八千代開拓診療所を廃止

昭和38年1月 基準寝具開始

昭和39年11月 救急病院の告示

昭和45年4月 病院敷地内に帯広市19ヵ町村立帯広高等看護学院が開設

昭和45年7月 院内保育を開設

昭和53年5月 病衣貸与（基準寝具）開始

昭和55年1月 地方センター病院指定

昭和55年2月 新本館竣工（旧病院西棟）  
鉄骨鉄筋コンクリート地下1階地上8階建延 13,350.09㎡

昭和55年3月 地域センター病院指定

昭和56年3月 帯広健診センター竣工（旧病院南棟）  
鉄筋コンクリート造地下1階地上4階建延 2,249㎡

昭和60年5月 東棟本館竣工（旧病院）  
鉄骨鉄筋コンクリート造地下1階地上7階建延 11,942.05㎡

昭和61年3月 適時給食実施

昭和61年12月 人工透析センター設置（10床）

昭和62年9月 第1回解剖体追悼慰霊式実施（以後毎年実施）

平成4年11月 どんぐり保育所新築竣工（旧保育所）

平成5年1月 釧路沖地震により旧病院東棟を中心に甚大な被害を受ける

平成5年4月 院内学級（小学・たんぽぽ学級）開級

平成7年3月 看護婦宿舎（レジデンス厚生）新築工事竣工（A棟70室）  
帯広高等看護学院、現在地（西11南39）に移転

平成7年6月 開設50周年記念式典

平成8年2月 エイズ診療拠点病院指定

平成8年4月 訪問看護ステーション開所

平成9年1月 災害拠点病院指定

平成9年8月 完全週休2日制実施

平成9年12月 外来オーダーリングシステム導入

平成10年4月 臨床研修指定病院認可

平成11年3月 看護婦宿舎増築工事竣工（B棟50室）

平成11年5月 北棟竣工（旧病院）  
救命救急センター開設（旧病院北棟）

平成12年4月 第二種感染症指定医療機関の指定（6床）

平成12年4月 在宅介護支援センター開設

平成12年4月 院内学級（中学・つばさ学級）開級

平成12年4月 倫理委員会設立（臓器提供病院として）

平成12年11月 入院オーダーリングシステム導入

平成13年8月 小児救急医療支援事業受入

平成13年10月 北海道総合周産期母子医療センター認定

平成14年10月 マンモグラフィ検診施設画像認定A評価取得

平成15年7月 外来化学療法室開設

平成15年8月 敷地内全面禁煙実施

平成16年5月 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定

平成16年7月 駐車場拡張整備完了（1,401㎡ 約70台分増）※全体で560台駐車可

平成17年1月 地域がん診療拠点病院指定

平成17年10月 N S T稼動施設認定

平成18年10月 旧帯広市図書館跡地に人間ドック専用駐車場整備完了  
（2,100㎡ 73台分）

平成18年11月 外来診察案内表示システム稼動（番号表示による診察室案内）  
S P D物流システム稼動

平成19年6月 I V R - C T（血管造影16列）導入

平成19年7月 がん相談センター開設  
D P C準備病院として厚生労働省へデータ提出

平成19年9月 セカンドオピニオン実施

平成19年10月 給食調理業務委託開始

平成19年11月 緩和ケア外来開始

平成19年12月 N I C U改修整備（12床から13床へ）

平成20年5月 臨床研修病院機能評価認定取得

平成20年6月 7：1入院基本料施設基準取得

平成20年7月 外来化学療法室拡張整備

平成20年 9月	第1回災害訓練実施	平成28年 8月	医師事務作業補助体制加算 1口 15対1 施設基準取得
平成21年 3月	新オーダーリングシステム稼働	平成28年10月	休日脳ドック開始
平成21年 4月	入院包括請求 (D P C) 開始	平成28年10月	退院支援加算 1 施設基準取得
平成21年 4月	臨床研修センター専任者配置	平成28年10月	第1回休日がん相談会開催 (以降不定期開催)
平成21年 5月	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価更新 Ver.5	平成29年 1月	第1回災害医療連絡会 災害机上訓練開催
平成21年12月	助産外来開始	平成29年 4月	救急科開設
平成22年 3月	総合周産期母子医療センター指定	平成29年 4月	病院移転新築工事上棟式
平成22年 5月	N I C U改修整備 (N I C U 6床・G C U 7床)	平成29年 8月	ほっとステーション窓口開設
	M F I C U改修整備 (3床)	平成30年 7月	臨床検査技術科 ISO15189取得
平成22年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新	平成30年 7月	看護外来開設
平成22年11月	ドトールコーヒーショップ開店	平成30年10月	どんぐり保育所移転新築オープン
平成23年 3月	ホスピタルローソン開店	平成30年11月	病院移転新築オープン
平成23年 4月	東日本大震災医療救護班派遣 (第1陣: 宮城県七ヶ浜町)	平成30年11月	診察案内 LINE サービス開始
平成23年 5月	東日本大震災医療救護班派遣 (第2陣: 宮城県気仙沼市)	平成31年 4月	救急ワークステーション開設
平成24年 3月	D M A T用医療機器整備更新	令和元年 6月	C F T構造賞受賞
平成24年 4月	D P C病院Ⅱ群の指定	令和元年 6月	第53回日本サインデザイン銅賞受賞
平成24年10月	患者図書室「しらかば」開設	令和元年 7月	臨床検査技術科 ISO15189病理検査拡大
平成25年 3月	地域医療連携予約優先窓口開設	令和元年 9月	地域医療支援病院指定
平成25年 4月	内視鏡手術支援ロボット「da Vinci」(ダ・ヴィンチ) 導入	令和元年11月	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価項目3rdG Ver.2.0更新
平成25年 9月	ホスピタルマルシェ開催	令和元年11月	北海道ブロックD M A T実働訓練実施
平成25年11月	医事会計システム更新	令和 2年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新
平成26年 5月	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価項目3rdG Ver.1.0更新	令和 5年 4月	内視鏡手術支援ロボット「da Vinci Xi」(ダ・ヴィンチXi) 2台目導入
平成26年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新	令和 5年 5月	臨床検査技術科 ISO15189生理学的検査拡大
平成26年 9月	電子カルテシステム1次稼働	令和 5年 9月	紹介受診重点医療機関指定
平成26年12月	診察状況Webサービス開始		
平成27年 2月	電子カルテシステム2次稼働		
平成27年 3月	新健診システム稼働		
平成27年 6月	調剤状況Webサービス開始		
平成27年 9月	入退院支援センター開設		
平成27年10月	第1回地域医療連携懇談会開催		
平成28年 2月	内視鏡手術支援ロボット「da Vinci Xi」(ダ・ヴィンチXi) 導入		
平成28年 3月	病院移転新築工事着工		
平成28年 4月	緩和支援治療科開設		
平成28年 4月	総合入院体制加算 1 施設基準取得		
平成28年 6月	急性期看護補助体制加算25対1 施設基準取得		
平成28年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新		
平成28年 7月	紹介患者窓口設置		
平成28年 7月	出前講座撰 Kosei Speaker's Selection 2016発行		

# 組 織 概 要

## 1. 経営主体

- (1) 名 称 北海道厚生農業協同組合連合会
- (2) 代 表 者 代表理事長 西本 護
- (3) 所 在 地 札幌市中央区北4条西1丁目1番地 北農ビル9F
- (4) 設 立 昭和23年7月20日
- (5) 出 資 金 3,503百万円/106会員(農業協同組合101、連合会5)
- (6) 事 業 分 量 令和4年度/約921億円
- ①病院運営事業 【医 療】  
 病院10ヶ所、クリニック5ヶ所  
 総病床数2,782床  
 救命救急センター1ヶ所(帯広)
- 【健康管理】  
 総合健診(人間ドック)健診センター6ヶ所、生活習慣病検診(巡回ドック)、巡回診療(帯広)
- ②高齢者福祉事業 特別養護老人ホーム(摩周、常呂、小清水)、訪問看護ステーション5地区、デイサービスセンター(美深・常呂)、デイケアセンター(鶴川)
- ③配置業事業 取扱農協/101農協 普及戸数/42千戸(令和4年度)
- (7) 全従業員数 5,119名(令和4年度・常勤換算)

## 2. 病院の概要

- (1) 名 称 J A北海道厚生連帯広厚生病院
- (2) 代 表 者 院 長 大 瀧 雅 文
- (3) 所 在 地 帯広市西14条南10丁目1番地
- (4) 設 立 昭和20年6月1日
- (5) 開 設 者 北海道厚生農業協同組合連合会
- (6) 面 積
- |              |         |
|--------------|---------|
| 敷地面積         | 72,562㎡ |
| 建物面積         | 17,952㎡ |
| 建物延面積        | 65,680㎡ |
| (病院本棟 地上10階) | 57,781㎡ |
| (リニアック棟)     | 1,704㎡  |
| (エネルギー棟)     | 2,815㎡  |
| (テナント棟他)     | 3,380㎡  |
- (7) 診 療 科
- |         |              |         |        |             |
|---------|--------------|---------|--------|-------------|
| ●内科     | ●呼吸器内科       | ●循環器内科  | ●消化器内科 | ●血液内科       |
| ●脳神経内科  | ●小児科         | ●外科     | ●呼吸器外科 | ●脳神経外科      |
| ●心臓血管外科 | ●整形外科        | ●産婦人科   | ●皮膚科   | ●形成外科       |
| ●泌尿器科   | ●耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | ●眼科     | ●精神科   |             |
| ●麻酔科    | ●放射線科        | ●緩和ケア内科 | ●救急科   | ●リハビリテーション科 |
| ●病理診断科  |              |         |        |             |

## (8) 病棟別病床数・診療科

病棟区分	法定病床数	診療科
3 北	18床	ICU・CCU・HCU
4 北	60床	産婦人科・MFICUなど
4 南	47床	小児科・NICU・GCUなど
5 北	52床	脳神経外科・放射線科など
5 西	45床	精神科
5 南	42床	脳神経内科・眼科など
6 北	53床	循環器内科など
6 南	53床	外科・心臓血管外科など
7 北	53床	整形外科・皮膚科など
7 南	53床	泌尿器科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科など
8 北	53床	血液内科・形成外科など
8 南	53床	消化器内科・総合診療科など
9 北	48床	呼吸器内科など
9 南	21床	緩和支援診療科
計	651床	

(個室317床)

## (9) 入院基準サービス

	病棟	看護配置	病床数
急性期一般入院料1	一般病棟	7対1	517
緩和ケア病棟入院料	9 南	7対1	21
小児入院医療管理料3	4 南	7対1	38
総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)	NICU	3対1	9
総合周産期特定集中治療室管理料(母体)	4 北	3対1	3
救命救急入院料3	3 北	4対1	18
精神科病棟入院基本料13対1	5 西	13対1	45

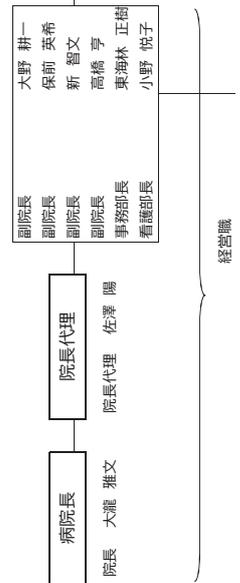
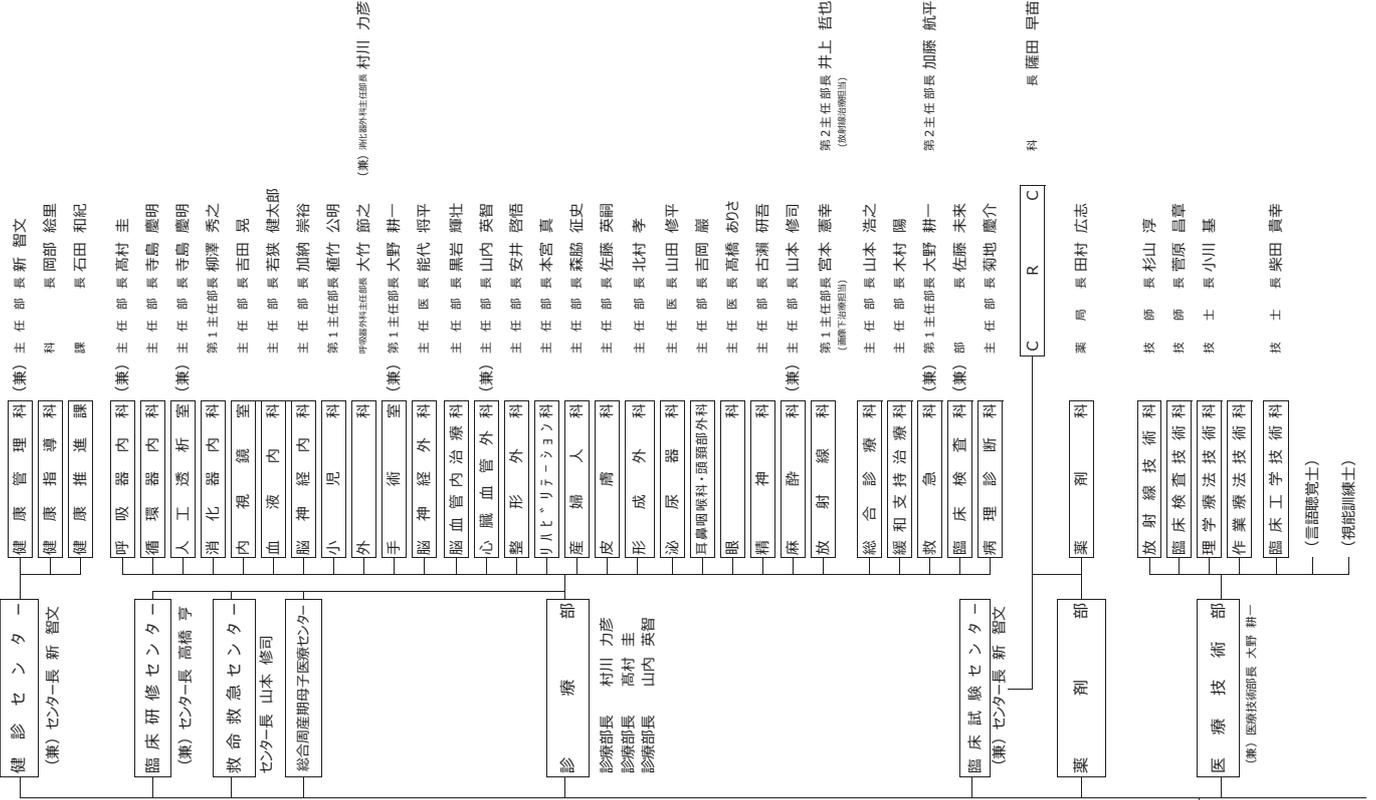
# 施設認定

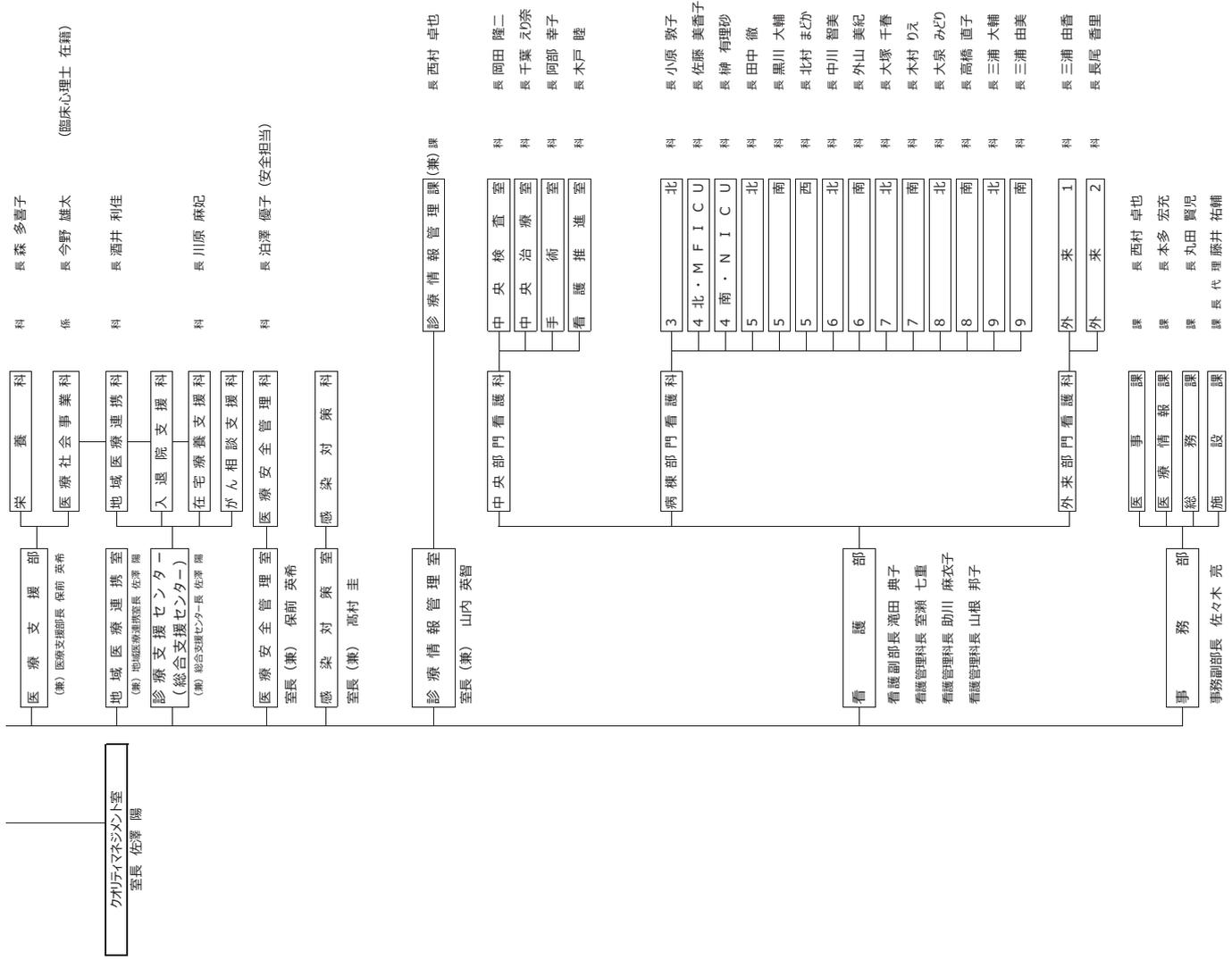
機関指定	第三者機関施設認定	専門医・認定医等研修施設の認定
救急告示病院	卒後臨床研修評価機構 臨床研修評価認定	日本内科学会専門医制度基幹施設 日本手外科学会認定研修施設
病院群輪番制病院	日本人間ドック学会 人間ドック健診施設機能評価認定	日本カプセル内視鏡学会指導施設
地方・地域センター病院	日本医療機能評価機構 一般病院2認定	日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設認定
救命救急センター	日本医療機能評価機構 精神科病院認定	日本食道学会食道外科専門医認定施設
へき地医療拠点病院	日本医療機能評価機構 緩和ケア病院認定	日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
臨床研修病院		日本心血管インターベンション治療学会研修施設
災害拠点病院		日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定 教育施設
エイズ診療拠点病院		日本人間ドック学会人間ドック健診研修施設
地域医療支援病院		日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医研修認定施設
地域がん診療連携拠点病院		日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設B
総合周産期母子医療センター		日本核医学会日本核医学会専門医教育病院
DPC対象病院		日本脳卒中学会一次脳卒中センター
紹介受診重点医療機関		日本整形外科学会専門医制研修施設
第二種感染症指定医療機関		日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設認定
DMA T指定医療機関		日本形成外科学会形成外科専門医制度認定施設

機 関 指 定	第三者機関施設認定	専門医・認定医等研修施設の認定
労災保険指定医療機関		日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
生活保護法指定医療機関		日本小児科学会専門医研修施設
結核指定医療機関		呼吸器外科専門医合同委員会専門研修連携施設（北大病院）
指定自立支援医療機関 (精神通院医療)		日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設
指定自立支援医療機関（育成医療）		日本 I V R 学会専門医修練認定施設
指定自立支援医療機関（更生医療）		日本病理学会日本病理学会認定施設
指定養育医療機関		三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医認定修練施設基幹施設認定
指定小児慢性特定疾病医療機関		日本乳房オンコプラステイククサージャー学会インプラント実施施設
原子爆弾被害者医療指定医療機関		日本乳房オンコプラステイククサージャー学会エキスパンダー実施施設
原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関		日本胆道学会認定指導医制度指導施設
母体保護法指定医の配置されている医療機関		日本臓器移植学会認定指導医制度指導施設
身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関		日本救急撮影技師認定機構指定実地研修施設
精神保健指定医の配置されている医療機関		日本脊椎骨髄病学会脊椎骨髄外科専門医研修プログラム基幹研修施設
北海道医師会母体保護法指定医師研修機関		日本がん治療認定医機構認定研修施設

# 病院組織図

令和5年11月1日現在





# 従業員人員配置表

令和6年3月1日

区 分	職 種	定 員				実 人 員						差			
		常勤 (A)	非常勤		計 (A)+(B)	常 勤 (C)		非常勤 (D)		パート (常勤換算) (C)+(D)	計 (C)+(D)	常勤 (C)-(A)	非常勤		
			非常勤換算 (B)	計 (A)+(B)		職 員	雇 員	嘱 託	パ ー ト				(D)-(B)	常勤換算	
															常勤換算
医 師	医 師	134	24	8.3	158	120		5	6	4.2	131	▲14	▲13	0.9	
	初 期 研 修 医	0	28	28.0	28			27			27	0	▲1	▲1.0	
看 護 部	保 健 師					20			1	0.8	21				
	助 産 師	645	63	60.0	708	34			4	3.2	38	▲33	11	▲5.6	
	看 護 師					558		5	64	45.4	627				
	准 看 護 師	5	10	7.5	15	4			11	8.4	15	▲1	1	0.9	
	介 護 福 祉 士	19			19	18	1				19	0	0	0.0	
	小 計	669	73	67.5	742	634	1	5	80	57.8	720	▲34	12	▲4.7	
	看 護 助 手	1	146	139.2	147			37	71	56.3	108	▲1	▲38	▲45.9	
	介 護 員				0						0	0	0	0.0	
	医 療 助 手		7	6.8	7			4	2	2.0	6	0	▲1	▲0.8	
計	670	226	213.5	896	634	1	46	153	116.1	834	▲35	▲27	▲51.4		
薬 劑 部	薬 劑 師	38			38	33					33	▲5	0	0.0	
	医 療 助 手	4	12	12.0	16	3		9	2	1.0	14	▲1	▲1	▲2.0	
医 療 技 術 部	医 療 技 術 部 部 長	1			1						0	▲1	0	0.0	
	放 射 線 技 術 科	放 射 線 技 師	45			45	44					44	▲1	0	0.0
		医 療 助 手		6	6.0	6			6			6	0	0	0.0
	臨 床 検 査 技 術 科	臨 床 検 査 技 師	33	5	4.0	38	32		3	3	2.5	38	▲1	1	1.5
		医 療 助 手	1	4	4.0	5	1		4			5	0	0	0.0
	理 学 療 法 技 術 科	理 学 療 法 士	20			20	20			1	0.5	21	0	1	0.5
		言 語 聴 覚 士	6			6	5					5	▲1	0	0.0
	作 業 療 法 技 術 科	医 療 助 手	0	2	1.4	2				1	0.9	1	0	▲1	▲0.5
		作 業 療 法 士	11			11	11					11	0	0	0.0
	臨 床 工 学 技 術 科	臨 床 工 学 技 士	23	1	1.0	24	23					23	0	▲1	▲1.0
		医 療 助 手				0			1			1	0	1	1.0
	視 能 訓 練 部	視 能 訓 練 士	2			2	3					3	1	0	0.0
		医 療 助 手		1	1.0	1				1	1.0	1	0	0	0.0
	栄 養 科	栄 養 士	8			8	8					8	0	0	0.0
臨 床 治 験	看 護 師	3			3	3					3	0	0	0.0	
診 療 支 援	医 療 社 会 事 業 科	M S W	2	1	1.0	3	2				2	0	▲1	▲1.0	
		臨 床 心 理 士	2			2	2				2	0	0	0.0	
	総 合 相 談 科	看 護 師				0						0	0	0	0.0
		入 退 院 支 援 科	看 護 師			0						0	0	0	0.0
	療 養 支 援 科	看 護 師	10			10	9			1	0.5	10	▲1	1	0.5
		が ん 相 談 支 援 科	看 護 師	1			1	2				2	1	0	0.0
	医 療 安 全 管 理 科	事 務 員	1			1						0	▲1	0	0.0
		安 全 担 当	2			2	2					2	0	0	0.0
		相 談 担 当	2			2	2					2	0	0	0.0
	感 染 対 策 科	保 安 担 当		1	1.0	1			1			1	0	0	0.0
		看 護 師	2			2	1		1			2	▲1	1	1.0
	地 域 医 療 連 携 室	看 護 師	6			6	7		1			8	1	1	1.0
		准 看 護 師				0						0	0	0	0.0
M S W		4			4	4					4	0	0	0.0	
事 務 員		2	6	6.0	8	3		6			9	1	0	0.0	
診 療 情 報 管 理 室	診 療 情 報 管 理 士	2			2	1					1	▲1	0	0.0	
	事 務 員	1	6	5.6	7	2		5	1	0.6	8	1	0	0.0	
事 務 部	総 務 (総 合)	6			6	4					4	▲2	0	0.0	
	総 務 (一 般)	6	4	4.0	10	4		8			12	▲2	4	4.0	
	施 設 (総 合)	3			3	3					3	0	0	0.0	
	施 設 (一 般)	2	1	1.0	3			5			5	▲2	4	4.0	
	医 事 (総 合)	11			11	11					11	0	0	0.0	
	医 事 (一 般)	49	109	101.2	158	49		84	21	14.9	154	0	▲4	▲2.3	
	医 情 (総 合)	3			3	3					3	0	0	0.0	
	医 情 (一 般)	1			1			1			1	▲1	1	1.0	
	健 推 (総 合)	3			3	3					3	0	0	0.0	
	健 推 (一 般)	4	12	10.3	16	3		9	3	1.7	15	▲1	0	0.4	
	小 計	88	126	116.5	214	80	0	107	24	16.6	211	▲8	5	7.1	
合 計	運 転 手	1			1	1					1	0	0	0.0	
	ポ イ ラ ー 技 士	2	1	1.0	3	1		1			2	▲1	0	0.0	
	労 務 員		1	1.0	1				1	0.8	1	0	0	▲0.2	
	電 気 主 任 技 術 者				0						0	0	0	0.0	
	医 局	3			3	2			1	1.0	3	▲1	1	1.0	
	図 書	1	2	1.0	3	1		1		0.5	2	0	▲1	▲0.5	
	そ の 他 産 業 保 健 師 そ の 他 保 育 士	2			2	1			1	0.5	2	▲1	1	0.5	
合 計	1,133	454	413.3	1,587	1,063	1	224	197	146.7	1,485	▲69	▲33	▲42.6		
							1,064		421						
							常勤		非常勤(実員)(常勤換算)						

収支実績計画対比表 令和5年度末

(単位：千円)

科 目	令和5年度 計画 (A)	令和5年度末 実績累計 (B)	増減 (B - A)	前年度末 実績累計 (C)	増減 (B - C)
医 療 収 益	27,922,176	28,156,492	234,316	27,138,819	1,017,673
そ の 他 収 益	748,416	728,714	▲ 19,702	741,492	▲ 12,778
事 業 外 収 益	672,349	810,718	138,369	3,598,185	▲ 2,787,467
収 入 合 計	29,342,941	29,695,924	352,983	31,478,496	▲ 1,782,572
材 料 費	11,946,590	12,638,830	692,240	11,833,139	805,691
人 件 費	10,390,898	10,313,790	▲ 77,108	10,110,802	202,988
業 務 費	2,586,296	2,303,726	▲ 282,570	2,240,919	62,807
施 設 費	2,790,953	2,678,859	▲ 112,094	2,614,650	64,208
そ の 他 費 用	1,898,569	1,900,962	2,393	1,856,304	44,658
事 業 外 費 用	54,635	55,120	485	79,729	▲ 24,609
支 出 合 計	29,667,941	29,891,286	223,345	28,735,543	1,155,743
収 支 差 額	▲ 325,000	▲ 195,362	129,638	2,742,953	▲ 2,938,315

1日当り利用患者数並びに単価 令和5年度末

科 目	令和5年度 計画 (A)	令和5年度末 実績累計 (B)	増減 (B - A)	前年度末 実績累計 (C)	増減 (B - C)
外来1日平均患者数 (人)	1,515	1,431	▲ 84	1,500	▲ 69
入院1日平均患者数 (人)	577	555	▲ 22	536	19
外来診療収入平均単価 (円)	36,403	39,641	3,238	37,123	2,518
入院診療収入平均単価 (円)	66,182	68,004	1,822	66,918	1,086
病床稼働率 (%)		80.1		82.3	▲ 2.2
給食料平均単価 (円)	1,632	1,633	1	1,646	▲ 12

※延べ患者による病床稼働率

# 全館案内

## 3階－10階

	西	北	南
10階	ヘリポート		
9階		呼吸器内科 他	緩和ケア内科
8階		血液内科・形成外科 他	消化器内科・総合診療科 他
7階		整形外科・皮膚科 他	泌尿器科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科 他
6階		循環器内科 他	心臓血管外科・外科 他
5階	精神科	脳神経外科・放射線科 他	脳神経内科・眼科 他
4階	産婦人科・MFICU 他		小児科・NICU・GCU
3階	手術室・ICU・CCU・HCU・家族待合・健診センター・事務室・医局・研修医室 講堂 (Kosei Hall)・会議室・院内学級・スキルラボ・メディアセンター		

## 2階

Eブロック	精神科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科
Fブロック	眼科・小児科
Gブロック	皮膚科・形成外科・総合診療科・産婦人科・麻酔科
中央処置室・エコー・生理検査・リハビリテーション室・人工透析室・化学療法室	

## 1階

Aブロック	呼吸器内科・外科（呼吸器）・脳神経外科・脳神経内科
Bブロック	消化器内科
Cブロック	循環器内科・心臓血管外科・外科（消化器、乳腺）
Dブロック	整形外科・血液内科・緩和ケア内科・放射線科
総合支援センター（診断申込・紹介・料金計算・相談・文書・入退院・栄養相談・在宅療養材料） 検査受付（採血／採尿／生理検査／CT／MRI／X線／結石粉碎／核医学検査／放射線治療／内視鏡） 面会受付・薬局・救命救急センター・防災センター	

## テナント

カフェ タリーズ・コンビニ ローソン・理容室さかがみ・ゲストダイニング十華地（レストラン）・ATM

# 資格所有者一覧

令和6年3月31日現在

診療部		
	高村 圭	日本アレルギー学会アレルギー専門医
		日本呼吸器学会呼吸器専門医
		日本呼吸器学会指導医
		日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
		日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
		JMECC インストラクター
	佐藤 未来	日本内科学会認定内科医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
		日本アレルギー学会アレルギー専門医
		日本呼吸器学会呼吸器専門医
	菊池 創	日本がん治療認定医機構がん治療認定医
		日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
		日本内科学会認定内科医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
	山下 優	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本呼吸器学会呼吸器専門医
		日本感染症学会インфекションコントロールドクター
		日本感染症学会感染症専門医
		日本結核非結核性抗菌薬学会結核・抗酸菌症認定医
	吉川 隆志	日本内科学会総合内科専門医
		日本呼吸器学会インフェクションコントロールドクター
		日本呼吸器学会呼吸器専門医
日本呼吸器学会指導医		
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医		
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医		
日本内科学会認定内科医		
日本人間ドック学会人間ドック認定医		
循環器内科	高橋 亨	日本循環器学会循環器専門医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
	寺島 慶明	日本循環器学会循環器専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
	西田 絢一	日本心血管心インターベンション治療学会専門医
		日本循環器学会循環器専門医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
	村椿 真悟	日本内科学会認定内科医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本循環器学会循環器専門医
		日本心血管インターベンション治療学会専門医
		日本心血管心インターベンション治療学会認定医

診 療 部		
循 環 器 内 科	村 椿 真 悟	日本腎臓学会腎臓専門医
	水 野 雅 司	日本内科学会認定内科医
		日本循環器学会循環器専門医
		日本心血管心インターベンション治療学会認定医 JMECC インストラクター
鉢 呂 直 記	日本内科学会内科専門医	
消 化 器 内 科	菊 池 英 明	日本肝臓学会肝臓専門医
		日本肝臓学会肝臓指導医
		日本消化器病学会消化器病専門医
		日本消化器病学会消化器病指導医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
	吉 田 晃	日本消化器病学会消化器病専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本消化器内視鏡学会指導医
	清 水 裕 香	日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本リウマチ学会リウマチ指導医
	柳 谷 真 悟	日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
	蜷 川 慶 太	日本リウマチ学会リウマチ専門医
		日本リウマチ学会リウマチ指導医
	山 内 裕 貴	日本内科学会認定内科医
		日本糖尿病学会糖尿病専門医
		日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医
菅 原 正 成	日本内科学会認定内科医	
	日本リウマチ学会リウマチ専門医	
	日本リウマチ学会リウマチ指導医	
柳 澤 秀 之	日本カプセル内視鏡学会認定医	
	日本カプセル内視鏡学会指導医	
	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	
	日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	
	日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医	
	日本消化器病学会消化器病専門医	
	日本消化器病学会消化器病指導医	
	日本内科学会総合内科専門医	
	日本内科学会内科指導医	
日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医		
内 視 鏡 室	松 本 隆 祐	JMECC インストラクター
		日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
		日本消化器病学会消化器病専門医
		日本消化器病学会消化器病指導医
		日本内科学会総合内科専門医
血 液 内 科	若 狭 健 太 郎	日本内科学会内科指導医
		日本血液学会血液専門医
		日本血液学会血液指導医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医

診 療 部		
血 液 内 科	山 川 知 宏	日本内科学会総合内科専門医
		日本血液学会血液専門医
		日本内科学会内科指導医
	横 山 翔 大	日本内科学会認定内科医
		日本血液学会血液専門医
		日本エイズ学会認定医
脳 神 経 内 科	保 前 英 希	日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本神経学会神経内科専門医
		日本神経学会神経内科指導医
		日本神経免疫学会神経免疫診療認定医
	加 納 崇 裕	日本神経学会神経内科専門医
		日本神経学会指導医
		日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
	芳 野 正 修	日本認知症学会専門医
日本認知症学会指導医		
小 児 科	八 鍬 聡	日本小児科学会小児科専門医指導医
		日本小児循環器学会小児循環器専門医
	白 石 春 生	日本小児科学会小児科専門医
		日本周産期・新生児医学会暫定代表指導医
	衣 川 佳 数	日本小児循環器学会小児循環器専門医
		日本小児科学会小児科専門医指導医
		日本小児科学会出生前コンサルタント小児科医
	植 竹 公 明	日本胎児心臓病学会日本胎児心エコー認証医
		日本小児科学会小児科専門医指導医
外 科	大 野 耕 一	日本小児神経学会小児神経専門医
		日本がん治療認定医機構がん治療認定医
		日本救急医学会救急科専門医
		日本胸部外科学会認定医
		日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
		日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会指導医
		日本消化器病学会消化器病専門医
	日本消化器病学会消化器病指導医	
	村 川 力 彦	日本静脈経腸栄養学会認定医
		日本食道学会食道外科専門医
		日本食道学会食道外科認定医
		日本がん治療認定医機構がん治療認定医
		日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会消化器外科指導医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本消化器病学会消化器病専門医		
日本消化器病学会消化器病指導医		
日本食道学会食道外科専門医		
日本食道学会食道科認定医		

診 療 部		
外 科	村 川 力 彦	日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科 技術認定医
		日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科 ロボット支援手術プロクター認定医
		日本ロボット外科学会専門医国内B級
		日本腹部救急医学会腹部救急認定医
	大 竹 節 之	日本胸部外科学会認定医
		日本外科学会外科専門医
		日本消化器外科学会認定医
		肺がんCT検診認定機構肺がんCT検診認定医
		日本呼吸器外科学会専門医
	田 本 英 司	日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会消化器外科指導医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
		日本胆道学会指導医
		日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医
		日本肝胆膵学会 評議員
	吉 岡 達 也	検診マンモグラフィ読影認定医
		日本がん治療認定医機構がん治療認定医
		日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器病学会消化器病専門医
		日本乳癌学会乳腺専門医
		日本乳癌学会乳腺指導医
	市之川 正 臣	日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
		日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会消化器外科指導医
		日本臨床栄養代謝学会認定医
		日本肝胆膵外科学会評議員
	山 村 喜 之	日本外科学会外科専門医
		日本外科学会外科指導医
		日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会消化器外科指導医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
		日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科 技術認定医
		日本ロボット外科学会専門医国内B級
		日本腹部救急医学会腹部救急認定医
		日本食道学会食道科認定医
		武 藤 潤
	呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医	
日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科 技術認定医		
日本ロボット外科学会専門医国内B級		
一般社団法人日本呼吸器外科学会胸腔鏡安全技術認定医		
溝 田 知 子	日本外科学会外科専門医	
	日本消化器外科学会消化器外科専門医	
	日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医	
	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ読影認定医	
佐 藤 理	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	
	日本外科学会外科専門医	

診 療 部		
外 科	佐 藤 理	日本消化器外科学会消化器外科専門医
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
	武 内 優 太	日本外科学会外科専門医
	郷 雅	日本専門医機構日本外科医学会外科専門医
脳 神 経 外 科	大 瀧 雅 文	日本脊髄外科学会認定医
		日本専門医機構日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医
		日本脳卒中の外科学会技術指導医
		日本脳卒中学会認定脳卒中専門医
	能 代 将 平	日本脊椎脊髄病学会日本脊髄外科学会脊椎脊髄外科専門医
		日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医
		日本脳神経血管内治療学会専門医
		日本脳卒中学会認定脳卒中専門医
笹 川 彩 佳	日本脳卒中の外科学会技術認定医	
	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医	
脳 血 管 内 治 療 科	黒 岩 輝 壮	日本脳神経血管内治療学会指導医
		日本脳神経血管内治療学会専門医
		日本脳神経外科学会脳神経外科専門医
		日本脳卒中学会認定脳卒中専門医
心 臓 血 管 外 科	山 内 英 智	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科修練指導者
		三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医
		日本胸部外科学科認定医
		日本外科学会外科専門医
		日本外科学会認定医
		日本胸部外科学会専門医会員
	山 下 知 剛	日本外科学会外科専門医
		日本外科学会認定医
		日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施医
		日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施医
	杉 本 聡	胸部ステントグラフト VALIANT Captivia 血管内治療指導医
		三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医
		日本外科学会外科専門医
		日本脈管学会脈管専門医
		下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医
		腹部ステントグラフト指導医 AFX ステントグラフトシステム血管内治療指導医
整 形 外 科	安 井 啓 悟	胸部ステントグラフト VALIANT Captivia 血管内治療指導医
		浅大腿動脈ステントグラフト実施医
		日本血管外科学会認定血管内治療医
		日本胸部外科学会専門医会員
		日本整形外科学会整形外科専門医
	上 徳 善 太	日本整形外科学会脊椎脊髄病医
		日本整形外科学会スポーツ医
		日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医
太 田 光 俊	日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医	
	日本整形外科学会整形外科専門医	
福 井 隆 史	日本スポーツ協会公認 スポーツドクター	
	日本整形外科学会整形外科専門医	
	日本手外科学会手外科専門医	
下 田 康 平	日本リウマチ学会リウマチ専門医	
	日本整形外科学会整形外科専門医	

診 療 部		
リハビリテーション科	本 宮 真	日本整形外科学会整形外科専門医
		日本整形外科学会運動器リハビリテーション認定医
		日本整形外科学会リウマチ医
		日本手外科学会手外科指導医
		日本手外科学会手外科専門医
	川 口 勲	母体保護法指定医
		森 脇 征 史
	日本産科婦人科学会産婦人科指導医	
	日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医	
	日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医	
	日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍指導医	
	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	
	日本婦人科ロボット手術学会婦人科ロボット支援手術プロクター認定	
	明 石 大 輔	日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医
		日本産科婦人科学会産婦人科専門医
		母体保護法指定医
	飯 沼 洋一郎	日本産科婦人科学会産婦人科専門医
		日本産科婦人科学会産婦人科指導医
		日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
		日本内視鏡外科学会技術認定医（産科婦人科領域）
日本がん治療認定医機構がん治療認定医		
形 成 外 科	北 村 孝	日本形成外科学会領域指導医
		日本専門医機構形成外科専門医
		日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医
		日本創傷外科学会専門医
	本 間 豊 大	日本専門医機構日本形成外科学会形成外科専門医
		日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医
		日本創傷外科学会専門医
	杉 井 政 澄	日本形成外科学会専門医
	泌 尿 器 科	佐 澤 陽
日本泌尿器科学会泌尿器科指導医		
日本がん治療認定医機構がん治療認定医		
日本内視鏡外科学会技術認定 泌尿器腹腔鏡		
日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会泌尿器ロボット支援手術プロクター認定		
日本泌尿器科学会泌尿器腹腔鏡技術認定医		
山 田 修 平		日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器腹腔鏡技術認定制度認定
守 田 卓 人	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	吉 岡 巖	日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医
		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門研修指導医
		日本がん治療認定医機構がん治療認定医
		日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医
		日本頭頸部外科学会頭頸部がん指導医
		日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医
眼 科	高 橋 ありさ	日本眼科学会眼科専門医
精 神 科	古 瀬 研 吾	日本精神神経学会精神科専門医
		日本精神神経学会精神科指導医
麻 酔 科	山 本 修 司	日本救急医学会救急科専門医
		日本専門医機構日本麻酔科学会麻酔科専門医
		日本麻酔科学会麻酔科認定指導医
		日本集中治療医学会集中治療専門医
		日本救急医学会インフェクションコントロールドクター認定医

診 療 部		
麻 醉 科	宮 下 龍	日本麻酔科学会麻酔科指導医・専門医
		日本専門医機構日本救急医学会救急科専門医
		日本心臓血管麻酔学会認定指導医
		日本小児麻酔学会小児麻酔認定医
		北海道災害医療コーディネーター（全道）
	岡 田 麻里絵	日本麻酔科学会麻酔科専門医
	濱 本 彩 季	日本麻酔科学会麻酔科専門医
	笠 羽 一 敏	日本麻酔科学会麻酔科専門医
	菊 地 智 春	日本麻酔科学会麻酔科専門医
内 海 里 花	日本麻酔科学会麻酔科専門医	
杉 本 美 幸	日本麻酔科学会麻酔科専門医	
放 射 線 科	宮 本 憲 幸	日本専門医機構・日本医学放射線学会放射線科専門医
		日本医学放射線学会研修指導者
		日本インターベンショナルラジオロジー学会 I V R 専門医
		日本消化器病学会消化器病専門医
	井 上 哲 也	日本専門医機構日本医学放射線学会放射線科専門医
		日本放射線腫瘍学会・日本医学放射線学会放射線治療専門医
		日本医学放射線学会研修指導者
		日本核医学会 P E T 核医学認定医
	吉 河 亨	日本核医学会核医学専門医
		日本医学放射線学会放射線診断専門医
		日本インターベンショナルラジオロジー学会 I V R 専門医
	井 浦 孝 紀	日本医学放射線学会放射線科専門医
		日本医学放射線学会放射線診断専門医
日本核医学会 P E T 核医学認定医		
肺がん C T 検診認定機構肺がん C T 検診認定医		
高 階 力 也	日本医学放射線学会研修指導者	
	日本専門医機構日本医学放射線学会放射線科専門医	
健 康 管 理 科	新 智 文	日本肝臓学会肝臓専門医
		日本肝臓学会肝臓指導医
		日本消化器病学会消化器病専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本人間ドック学会健診専門医
		日本人間ドック学会健診指導医
	日本人間ドック学会人間ドック健診情報管理指導士	
	岩 上 真理子	日本内科学会認定内科医
		日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医		
総 合 診 療 科	山 本 浩 之	日本内科学会総合内科専門医
		日本内科学会内科指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本専門医機構総合診療専門医
		日本プライマリ・ケア連合学会プライマリケア認定医
		日本プライマリ・ケア連合学会プライマリケア認定指導医
		日本病院総合診療医学会病院総合診療医
	日本病院総合診療医学会病院総合診療特任指導医	
	小 松 守	日本専門医機構日本内科学会認定 内科専門医
		日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医
		日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
I C D 協議会認定 インфекションコントロールドクター		

診 療 部			
総合診療科	小松 守	日本渡航医学会認定医療職	
		日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医	
		日本病院総合診療医学会病院総合診療医	
		日本病院総合診療医学会病院総合診療特任指導医	
救急科	加藤 航平	日本外科学会外科専門医	
		日本救急医学会救急科専門医	
		日本消化器外科学会消化器外科専門医	
		日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医	
		日本腹部救急医学会腹部救急認定医	
		Acute Care Surgery 学会 Acute Care Surgery 認定外科医	
		DMAT インストラクター	
	和田 健志郎	日本救急医学会救急科専門医	
		日本集中治療医学会集中治療専門医	
		日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医	
	加藤 史人	日本専門医機構日本救急医学会救急科専門医	
	佐藤 直利	日本循環器学会循環器専門医	
日本内科学会内科指導医			
日本内科学会認定内科医			
日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医			
病理診断科	菊地 慶介	日本病理学会病理専門医	
		日本病理学会病理専門医研修指導医	
看 護 部			
3	北病棟	佐々木 祐輔	救急看護認定看護師
3	北病棟	福 士 博之	救急看護認定看護師
3	北病棟	須 永 弘美	集中ケア認定看護師
3	北病棟	小 椋 太介	IVR インターベンションエキスパートナー
N I C U		佐藤 ゆかり	新生児集中ケア認定看護師
5	西病棟	和 淵 ゆかり	認知症看護認定看護師
6	北病棟	宗 形 恵里奈	集中ケア認定看護師
7	南病棟	黒 川 文 吾	がん性疼痛看護認定看護師
8	北病棟	西 川 真 紀	がん化学療法看護認定看護師
	手術室	佐 伯 猛	手術看護認定看護師
	手術室	菊 地 友 也	IVR インターベンションエキスパートナー
	外来 1	太 田 美 幸	乳がん看護認定看護師
	外来 1	高 山 梢	日本糖尿病療養指導士
	人工透析室	千 葉 えり奈	日本糖尿病療養指導士
	在宅療養支援科	伊 藤 史	慢性疾患看護専門看護師
感染対策科		原 理 加	感染症看護専門看護師
			感染管理認定看護師
看護推進室		河 本 友 香	摂食・嚥下障害看護認定看護師
		大 椋 友 美	皮膚・排泄ケア認定看護師
		小田島 綾子	がん看護専門看護師 緩和ケア認定看護師
中央治療		尾 谷 優 子	がん化学療法看護認定看護師
中央検査		豊 島 順 子	IVR インターベンションエキスパートナー
			消化器内視鏡技師
			カプセル内視鏡読影支援技師
がん相談支援科		常 山 純 子	両立支援コーディネーター
薬 剤 部			
薬剤師		田 村 広 志	日病薬病院薬学認定薬剤師
			スポーツファーマシスト

薬 劑 部		
薬 劑 師	鈴木 千 波	実務実習指導薬剤師
	三本松 泰 孝	がん薬物療法認定薬剤師
		実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	田 中 悠 季	日本糖尿病療養指導士
		実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	津 田 雅 大	日本糖尿病療養指導士
		実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
		糖尿病薬物療法認定薬剤師
	石 田 陽 美	日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師
		日本糖尿病療養指導士
		糖尿病薬物療法履修薬剤師
		実務実習指導薬剤師
	金 住 麻 子	日病薬病院薬学認定薬剤師
		緩和薬物療法認定薬剤師
		実務実習指導薬剤師
	瀧 上 俊 介	実務実習指導薬剤師
		外来がん治療認定薬剤師
	蝦 名 勇 樹	感染制御認定薬剤師
		実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
村 上 智 香	日本糖尿病療養指導士	
村 上 冴 美	日病薬病院薬学認定薬剤師	
金 澤 沙 衣	NRサプリメントアドバイザー	
	実務実習指導薬剤師	
	日病薬病院薬学認定薬剤師	
越 野 早 紀	NST 専門療法士	
	日病薬病院薬学認定薬剤師	
河 端 真 以	日病薬病院薬学認定薬剤師	
島 津 智 行	日病薬病院薬学認定薬剤師	
喜 多 力	日病薬病院薬学認定薬剤師	
須 賀 萌 美	日病薬病院薬学認定薬剤師	
矢田山 瑞 稀	日病薬病院薬学認定薬剤師	
治験コーディネーター	杉 林 美 江	日本臨床薬理学会認定CRC
	高 橋 弥 生	日本臨床薬理学会認定CRC
医 療 技 術 部		
放 射 線 技 師	杉 山 淳	胃がん検診撮影認定技師
		胃エックス線検診読影補助認定技師
		救急撮影認定技師
		衛生工学衛生管理者
		第一種作業環境測定士
	鈴 木 隆	胃がん検診専門技師
		医療情報技師
		放射線治療専門放射線技師
		放射線治療品質管理士
	栗 田 浩 二	衛生工学衛生管理者
		第一種作業環境測定士
		日本DMAT 隊員

医療技術部		
放射線技師	栗田浩二	救急撮影認定技師
		Ai 認定診療放射線技師
		災害支援認定放射線技師
	和田智文	胃がんX線検診指導員
		超音波検査士（消化器）
		放射線機器管理士
		放射線管理士
	山岸啓介	第一種放射線取扱主任者
	北口一也	血管診療技師
		超音波検査士
	菊地隆浩	第一種放射線取扱主任者
		放射線治療品質管理士
		放射線治療専門放射線技師
		医学物理士
	中島光明	第一種放射線取扱主任者
		第一種作業環境測定士
		胃がん検診撮影認定技師
		超音波検査士
		マンモグラフィ検診撮影認定技師
	医療情報技師	
	金澤博幸	第一種放射線取扱主任者
	木村佳江	第一種放射線取扱主任者
		超音波検査士
		マンモグラフィ検診撮影認定技師
	大野裕貴	X線CT撮影認定技師
	千葉浩樹	第一種放射線取扱主任者
		救急撮影認定技師
		X線CT撮影認定技師
		肺がんCT検診認定技師
		大腸CT検査認定技師
		血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師
	画像等手術支援認定診療放射線技師	
	林典男	第一種放射線取扱主任者
寺本大翼	磁気共鳴専門技術者	
清水将司	救急撮影認定技師	
	X線CT撮影認定技師	
	肺がんCT検診認定技師	
有賀弘貴	胃がん検診撮影技師	
	胃がんX線検診読影部門B資格	
	胃がんX線検診技術部門B資格	
	カプセル内視鏡読影支援技師	
千年涼太	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
	医学物理士	
鈴木伶奈	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
敦賀凌	X線CT撮影認定技師	
小野愛広	胃がんX線検診読影部門B資格	
	胃がんX線検診技術部門B資格	
西山哲司	胃がんX線検診技術部門B資格	
	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
小野隼也	X線CT撮影認定技師	
	血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	

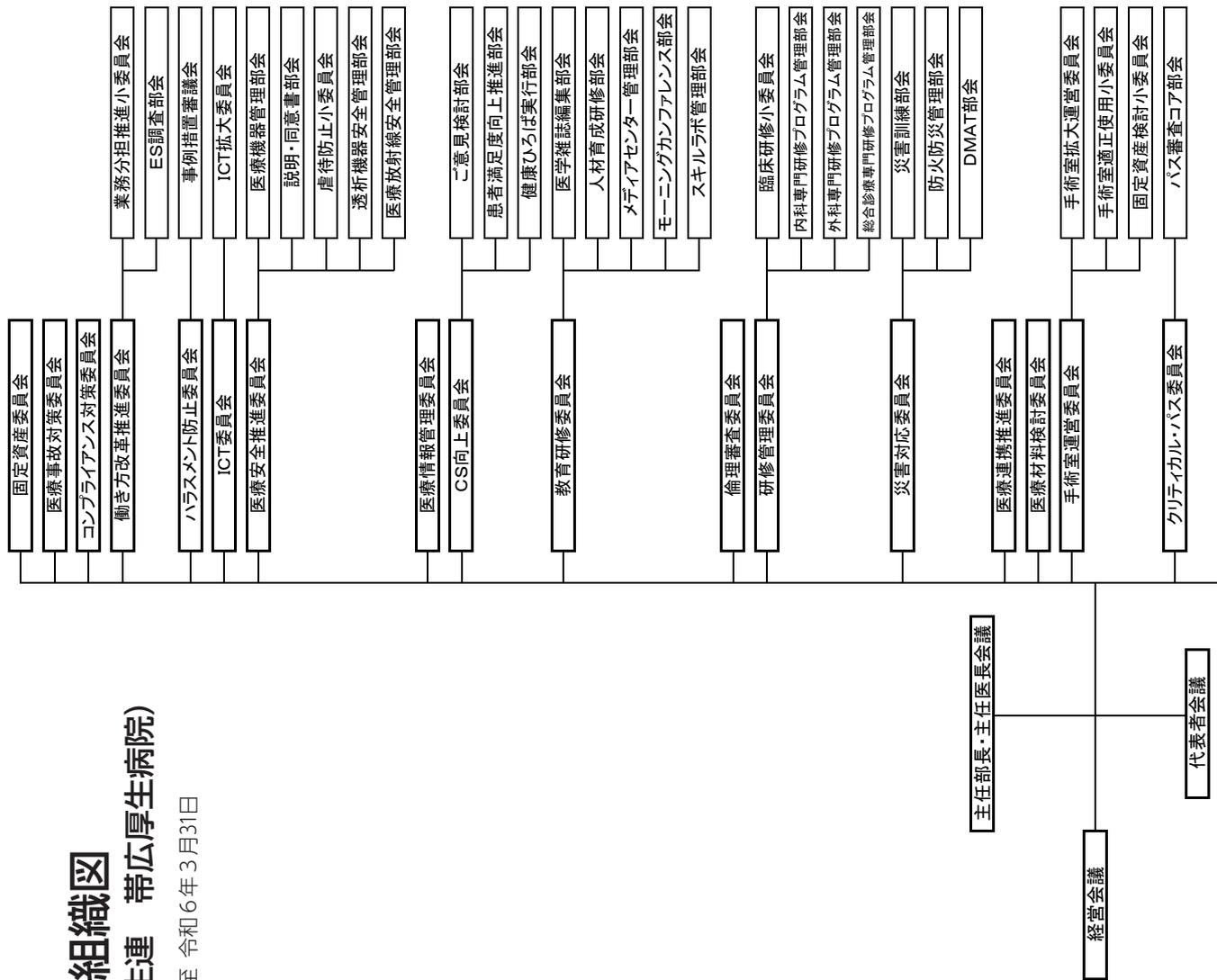
医療技術部		
放射線技師	小野 隼也	A I 認定診療放射線技師
		X線C T認定技師
		肺がんC T検診認定技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
	早川 大稀	医療情報技師
	太田 雅人	肺がんC T検診認定技師
	鈴木 一輝	肺がんC T検診認定技師
		胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
	上野 恭弘	胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
	石田 有梨佳	マンモグラフィ検診撮影認定技師
	北原 侑季	胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
藤田 将輝	胃がんX線検診読影部門B資格	
	胃がんX線検診技術部門B資格	
中村 美葉	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
大澤 陸	医療情報技師	
菅原 昌章	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	
臨床検査技師	平山 健	認定心電検査技師
		認定輸血検査技師
		二級臨床検査士（臨床化学）
		二級臨床検査士（呼吸生理）
		緊急検査士
		精度管理責任者
	越崎 祐輔	超音波検査士（循環器領域）
		医療技術部門管理資格
		精度管理責任者
	加藤 隆	細胞検査士
		国際細胞検査士
		認定病理検査技師
		特定化学物質等作業主任者
		有機溶剤作業主任者
	精度管理責任者	
	常山 聡	細胞検査士
		国際細胞検査士
		特定化学物質等作業主任者
		二級臨床検査士（臨床化学）
	久保田 基路	臨床検査技師臨地実習指導者
		認定輸血検査技師
	長崎 知子	精度管理責任者
		精度管理責任者
	池水 麻衣	認定輸血検査技師
	樋口 敬悟	栄養サポートチーム専門療法士
	藤谷 真奈	超音波検査士（循環器領域）
	高山 さおり	精度管理責任者
	酒井 彩花	超音波検査士（循環器領域）
超音波検査士（循環器領域）		
高道 豪紘	日本糖尿病療養指導士	
	精度管理責任者	
宮井 悠治	認定心電検査技師	
	心電図検定2級	

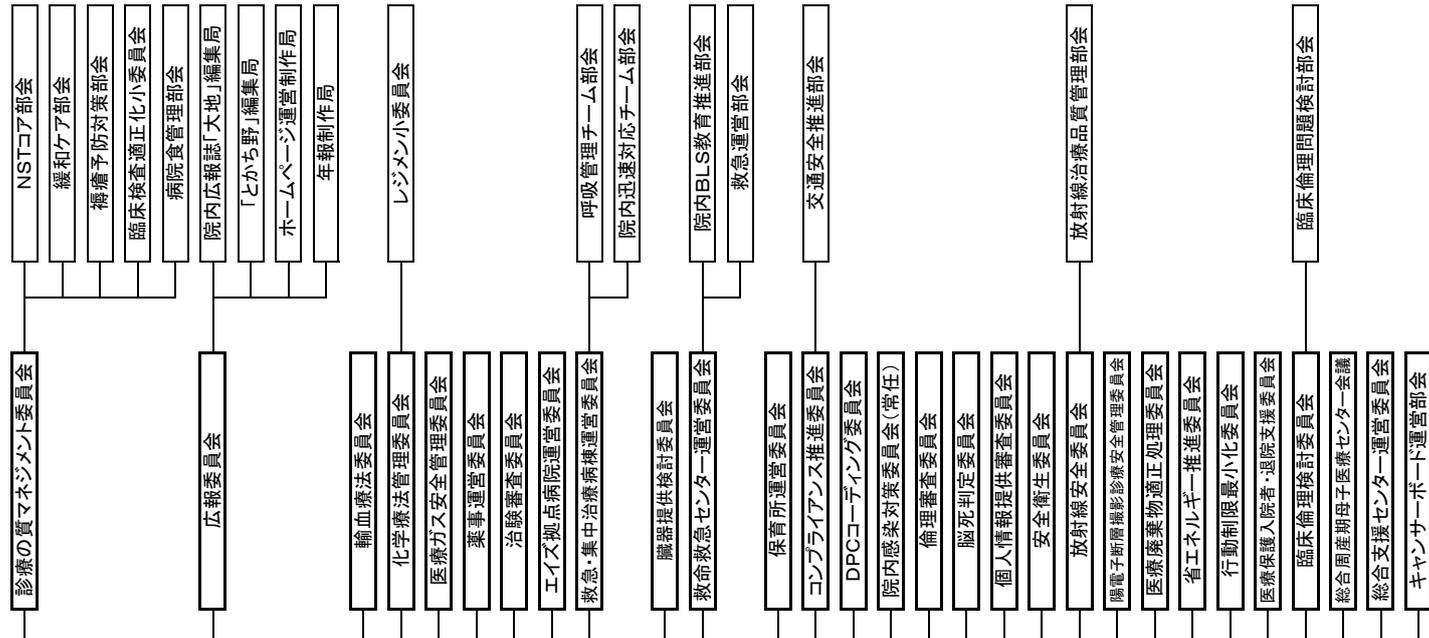
医療技術部		
臨床検査技師	長村 佑里奈	診療情報管理士
	今 恭子	認定血液検査技師
	藤田 木綿	認定心電検査技師
	佐藤 佑香	細胞検査士
		有機溶剤作業主任者
		特定化学物質等作業主任者
	北川 里実	細胞検査士
	高橋 祐貴	精度管理責任者
	似内 幸枝	細胞検査士
		超音波検査士（循環器領域）
		二級臨床検査士（病理）
	田中 雅美	電子顕微鏡一般技術認定
		超音波検査士（循環器領域） 超音波検査士（消化器領域）
理学療法士	小川 基	3学会合同呼吸療法認定士
		認定理学療法士（呼吸）
	工藤 正太	3学会合同呼吸療法認定士
	吉田 健史朗	心臓リハビリテーション指導士
小林 友貴	認定理学療法士（運動器）	
作業療法士	江刺 拓哉	3学会合同呼吸療法認定士
臨床工学技士	柴田 貴幸	透析技術認定士
	丸山 雅和	3学会合同呼吸療法認定士
		臨床ME専門認定士
	完戸 陽介	透析技術認定士
	平賀 友章	3学会合同呼吸療法認定士
	大河原 巧	透析技術認定士
		3学会合同呼吸療法認定士
	清水 未帆	透析技術認定士
	高田 哲也	3学会合同呼吸療法認定士
		透析技術認定士
	小柳 智康	消化器内視鏡技師
	北澤 和之	透析技術認定士
		体外循環技術認定士
	谷口 健人	手術関連専門臨床工学技士
		3学会合同呼吸療法認定士
山本 將平	消化器内視鏡技師	
	体外循環技術認定士	
遠藤 光一	心血管インターベンション技師	
片倉 基	消化器内視鏡技師	
竹内 玲雄	心血管インターベンション技師	
	臨床ME専門認定士	
心血管インターベンション技師	心血管インターベンション技師	
	臨床ME専門認定士	
医療支援部		
管理栄養士	森 多喜子	栄養サポートチーム（NST）専門療法士
	千葉 枝美	病態栄養認定管理栄養士
		がん病態栄養専門管理栄養士
		日本糖尿病療養指導士
	笹嶋 真衣	静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
菅井 望絵	心不全療養指導士	

事 務 部		
医 事 課	栗 原 慶 也	医療情報技士
	齊 藤 美 樹	診療情報管理士
	伊 藤 里 奈	診療情報管理士
	辻 祥 子	診療情報管理士
	桃 井 彰 宏	診療情報管理士
		医療情報技士
	菅 野 梨 絵	診療情報管理士
		院内がん登録実務中級者認定
	今 妃 沙子	診療情報管理士
	安 部 裕 也	診療情報管理士
野 本 千 尋	診療情報管理士	
中 尾 綾	診療情報管理士	
医 療 情 報 課	光 龍 哉	院内がん登録実務初級認定者
総 務 課	太 田 由 紀	日本産業衛生学会認定産業保健看護専門家
		日本産業カウンセラー協会認定 産業カウンセラー（産業保健師）
		労働衛生コンサルタント
	埴 紘 太郎	認定医療デザイナー

# 令和5年度 院内委員会組織図 (J A北海道厚生連 帯広厚生病院)

自 令和5年4月1日～至 令和6年3月31日





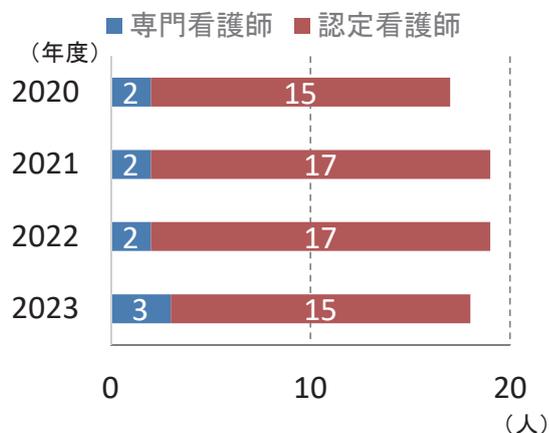
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

構造指標  
(Structure)① 専門看護師・  
認定看護師数

= 当該年度末時点での資格保有者

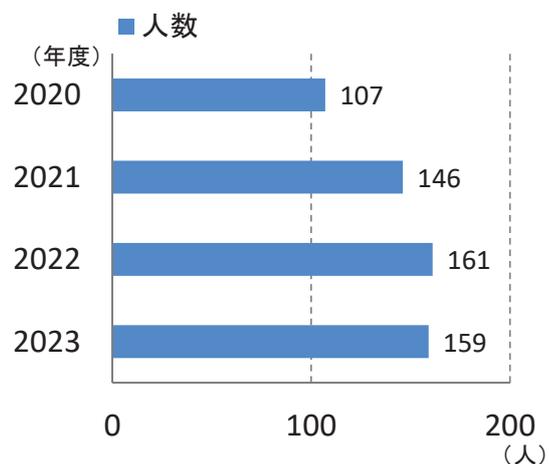
当院に在籍している専門看護師・認定看護師の人数を表しています。

専門看護師・認定看護師はそれぞれの領域における高い看護技術と知識を有し、院内だけでなく院外でも活動をしています。今後も新たな専門看護師・認定看護師の育成に努めます。

② 看護師の実習  
学生受入人数= 養成教育機関からの  
実習学生実人数

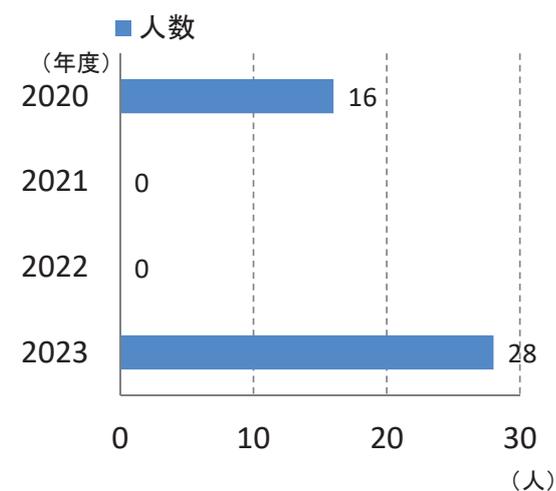
学生実習に関する教育体制が整っていることを表しています。

2023年度は、管内1校、管外2校の実習生を受け入れました。新型コロナウイルス感染症の影響も少なく、ほぼ予定通りの実習生を受け入れることができました。受け入れ先の病棟では、専任実習指導者などが指導を行います。また、新任実習指導者研修会など指導者側の研修会も実施し、学生を受け入れています。

③ 外部医療機関等  
からの新人看護  
師の研修受入数= 外部の医療機関(他院、行政  
機関、個人)からの新人の研  
修受け入れ延べ人数

BLSや化学療法等のスキルアップのため、当院の専門・認定看護師等による研修受講を希望する外部医療機関等の新人看護師を受け入れる体制を評価します。

2023年度は、認定看護師や薬剤師から基本的な知識と技術を習得できる3研修を受け入れました。対面での研修ができるようになり、今後も外部医療機関からの受け入れを継続します。



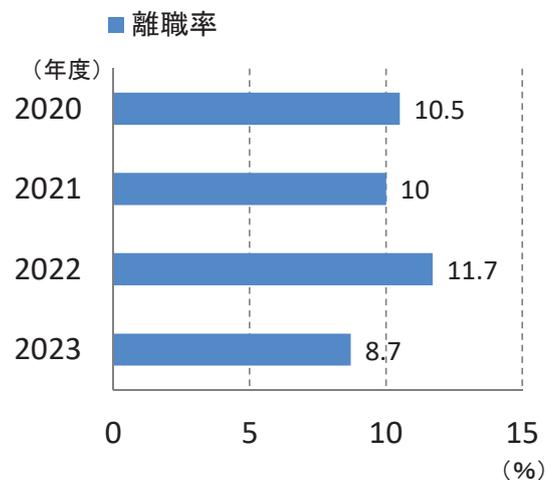
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

構造指標  
(Structure)④ 看護職員の  
離職率

$$= \frac{\text{看護職員退職者数}}{\text{平均看護職員数}}$$

当該年度の平均看護職員のうち、退職した人数の割合を表しています。

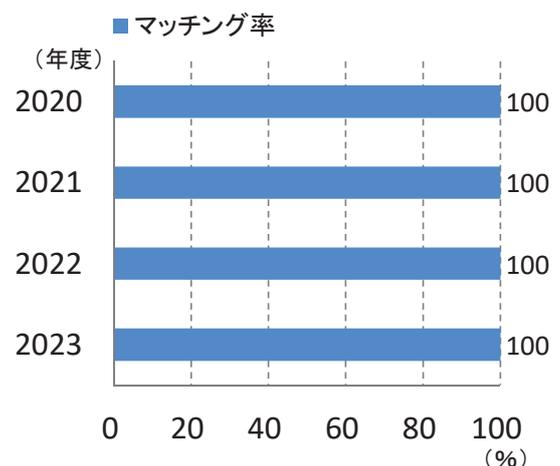
全国的に離職率は10%~11%で推移しており、新型コロナウイルスの影響で増加傾向です。当院でも2020年度から増加傾向になっており、更なるワークライフバランスの充実や教育体制の充実を目指し、雇用の促進に努めます。

⑤ 初期研修医  
マッチング率

$$= \frac{\text{マッチングシステムで研修医として内定した人数}}{\text{初期研修医募集定員人数}}$$

より魅力ある研修病院の指標となります。募集定員数に対する、マッチングシステムで研修医として内定した人数の割合を示します。

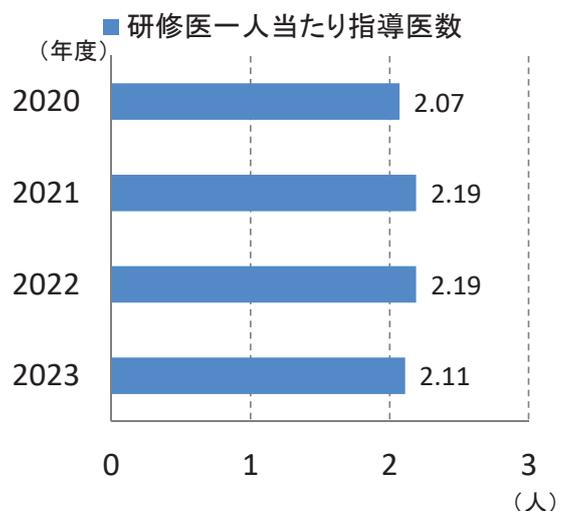
2018年度以降、毎年マッチング率100%を達成しています。今後も100%を維持できるよう魅力的な研修プログラムの作成を目指します。

⑥ 研修医一人当たり  
指導医数

$$= \frac{\text{指導医講習会を受講済みの指導医数}}{\text{初期研修医数 (1年目と2年目の合計人数)}}$$

指導医養成講習会で明確化した指導内容・方略を身につけた指導医が数多くいる施設は、それだけで研修医指導を重視しており、優れた医療の提供に真摯に取り組んでいる施設であるといえます。

コロナ禍で指導医講習会が満足に開催されていない状況のなか、研修医一人当たりの指導医数は2名以上を確保しています。さらなる指導体制充実のため、臨床経験が7年以上ある上級医の先生方には指導医講習会を受講するよう促していきます。



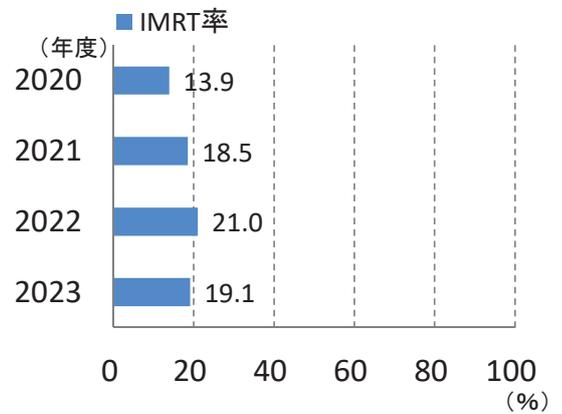
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

構造指標  
(Structure)⑦ 強度変調放射線  
治療(IMRT)率

$$= \frac{\text{IMRT件数}}{\text{総治療件数}}$$

より高度な放射線治療が実施可能な医療機関であることを評価する指標です。

強度変調放射線治療(IMRT)は、照射方向毎に強弱をつけることで複雑な線量分布を実現する治療方法です。根治目的にて使用する方法であり、15-20%は適切な運用といえます。今後も地域において先進的な治療方法を提供できるよう努めます。



## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

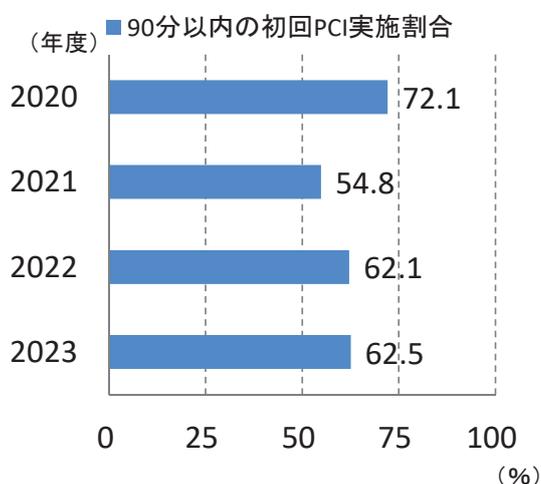
過程指標  
(Process)

## ① 急性心筋梗塞患者の病院到着後90分以内の初回PCI実施割合

$$= \frac{\text{来院後90分以内にPCIを受けた患者数}}{\text{18歳以上の急性心筋梗塞でPCIを受けた患者数}}$$

急性心筋梗塞の治療では、発症後可能な限り早期に再灌流療法(PCI)を行うことが重要です。そのため急性心筋梗塞と診断されてから90分以内に、あるいは病院到着から90分以内にPCIが施行された患者の割合が50%以上という指標が用いられます。

当院では毎年50%以上を維持しています。今後はさらなる治療成績改善のため、90分以内の実施割合を増加させていきます。

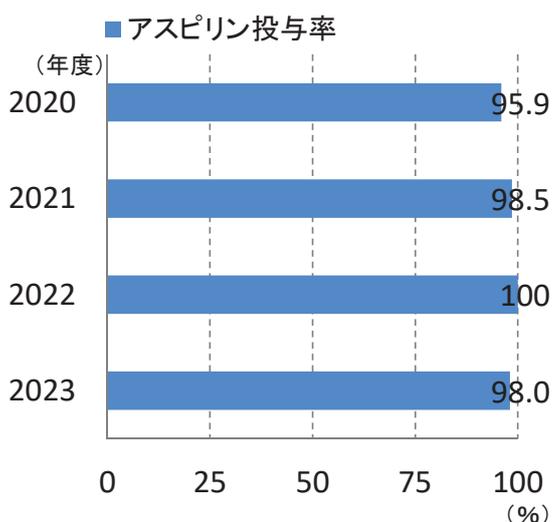


## ② 急性心筋梗塞患者への入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率

$$= \frac{\text{入院当日もしくは翌日までにアスピリンを投与された患者数}}{\text{急性心筋梗塞の入院患者数}}$$

アスピリンは抗血小板作用があり、急性心筋梗塞の予後の改善に有効であることが、多くの臨床研究で示されています。この指標は診療プロセスが適切に把握されているかを問う指標でもあります。

ほとんどの患者にアスピリンが投与されており、急性心筋梗塞の患者に適切な診療が行えていると考えます。今後も継続して高い投与率を維持していきます。

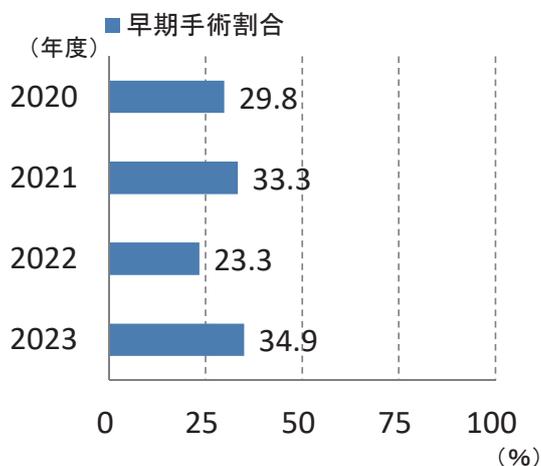


## ③ 大腿骨頸部骨折早期手術割合

$$= \frac{\text{入院2日以内に手術を受けた患者数}}{\text{大腿骨頸部骨折で入院し手術を受けた患者数}}$$

大腿骨頸部骨折に対しては、ガイドラインで可能な限り早期の手術が推奨されています。本指標では、大腿骨頸部骨折手術を対象に、入院2日以内に手術を受けた患者の割合を算出し、整形外科の医療提供体制を評価しています。

大腿骨頸部骨折の早期手術割合は徐々に増加しています。今後も早期手術に努め、早期退院を目指します。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

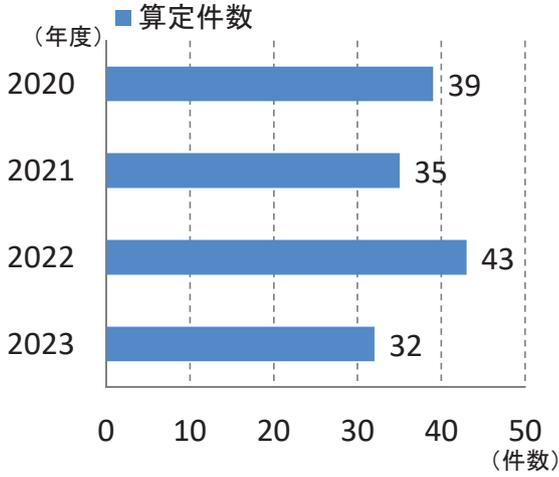
過程指標 (Process)

④ 脳梗塞発症4.5時間以内のtPA投与

$$= \frac{\text{超急性期脳卒中加算の算定件数}}{\text{算定件数}}$$

『超急性期脳卒中加算』の算定実績を指標として、当院が超急性期の脳卒中治療を常時可能な医療機関であることを評価します。

発症後1週間以内の急性期脳梗塞入院患者は300-340人/年で減少することなく推移していますが、tPA投与の実施件数の減少に加え、その比率も15%から10%に低下しています。tPAをスキップして血栓回収療法を優先することの影響も考慮されます。

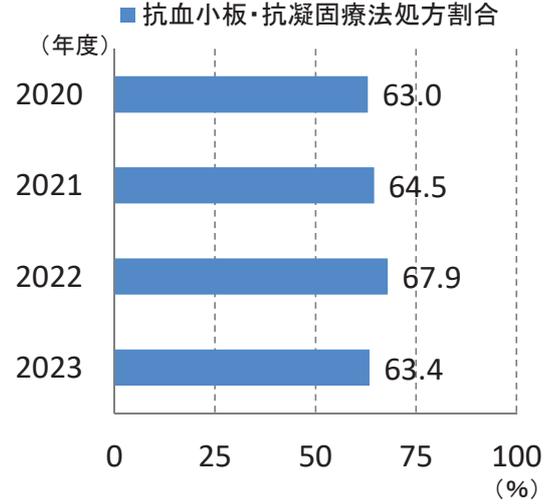


⑤ 脳梗塞患者のうち入院2日目までの抗血小板・抗凝固療法処方割合

$$= \frac{\text{入院2日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法を受けた患者数}}{\text{18歳以上の脳梗塞かTIAと診断された入院患者数}}$$

「急性期脳梗塞治療ガイドライン2022」では、脳梗塞急性期における抗血小板療法として、アスピリンを脳梗塞発症から24～48時間以内に投与することを推奨しています。本指標は、より高い値が望ましいとされています。

直近3年間では約65%で推移しており、非心原性脳梗塞に対する抗血小板療法の早期開始に加え、心原性脳塞栓症においても、出血合併症のリスクが高くない場合、より早期からの抗凝固療法開始がルーチン化されているものと考えます。



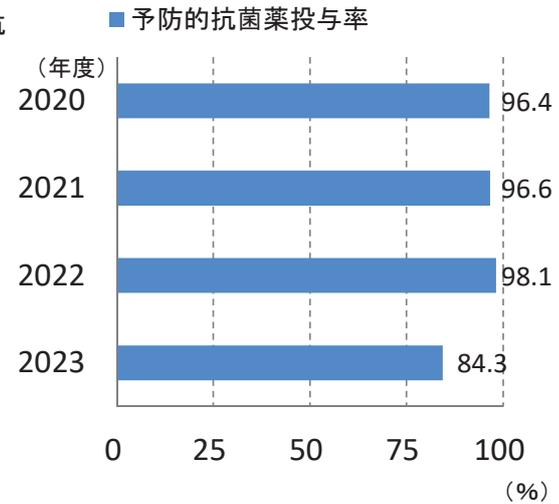
⑥ 特定術式における手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

$$= \frac{\text{手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数}}{\text{特定術式の手術件数}}$$

※特定術式: 冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術

手術を受ける患者の安心や安全のために重要な感染予防の実施状況を示す指標です。

全国的な数値と同等に高い値を維持しています。今後も患者の安全や安心のため、手術における感染予防に取り組んでいきます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

過程指標  
(Process)

⑦ 特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率

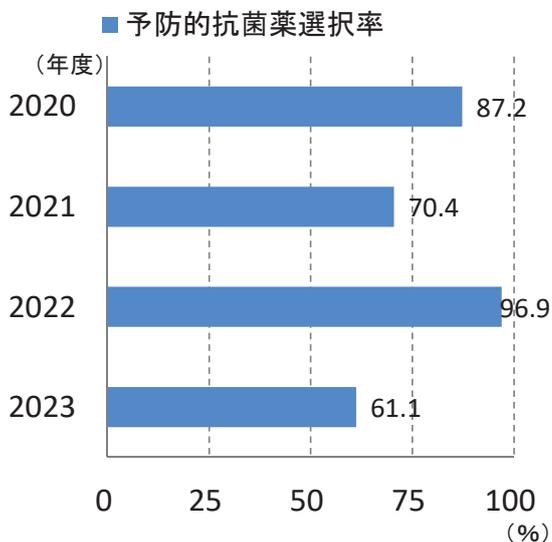
術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数

$$= \frac{\text{術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数}}{\text{特定術式の手術件数}}$$

※特定術式:冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術

術式により対象となる細菌がある程度想定されるため推奨抗菌薬が定められています。本指標は、より適切な抗菌薬を選択しているかを示すものです。

2021年度・2023年度においては、前年度を下回る結果となっています。当院は全国平均(90%前後)より低い傾向にあることが課題です。より高い選択率となるよう努めていきます。



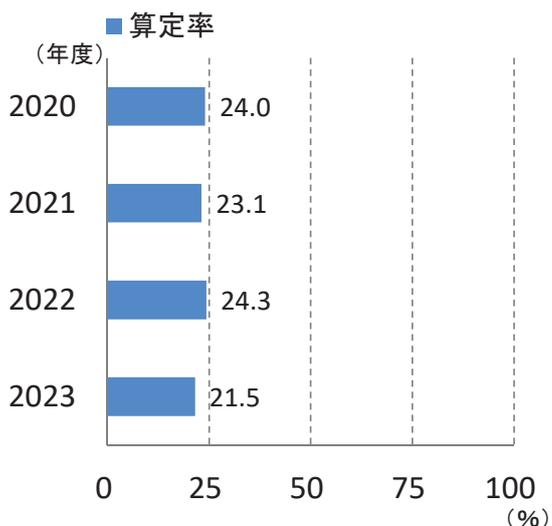
⑧ 肺血栓塞栓症予防管理料の算定率

肺血栓塞栓症予防管理料算定患者数

$$= \frac{\text{肺血栓塞栓症予防管理料算定患者数}}{\text{当該年度の退院患者数}}$$

リスクレベルに応じた肺血栓塞栓症の予防が推奨されており、本指標は発生率低下への取り組みを示すものです。

全身麻酔手術は術後に安静が必要となり、リスクレベルが高くなりやすいことから、主に全身麻酔手術を実施した患者が算定対象となり、全退院患者数の2割ほどで推移しています。一方、全身麻酔手術を実施した患者に対しては、リスクレベルに応じ7~8割程度の割合で肺血栓塞栓症予防を実施しています。今後も肺血栓塞栓症発生予防への取り組みを続けます。

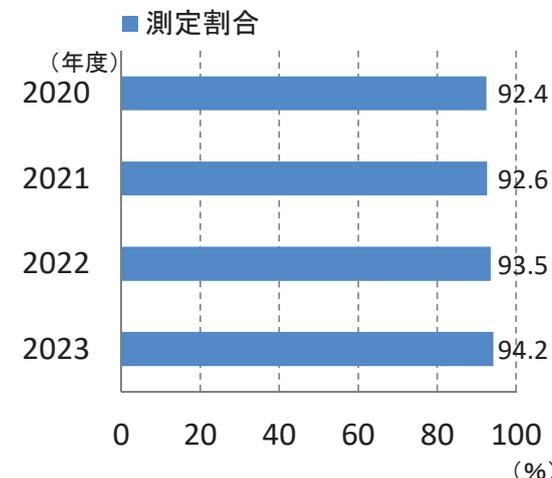


⑨ 抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合

$$= \frac{\text{薬物血中濃度を測定された患者数}}{\text{治療薬物モニタリングを行うべき抗MRSA薬を投与された患者数}}$$

本指標は抗MRSA薬投与に対して薬物血中濃度を測定した患者の割合を表します。

薬物血中濃度を測定することで、薬効および副作用を的確に把握して、有効血中濃度になるよう用法・用量を調整することができます。全国平均は80%台です。今後も的確な治療が行えるよう努めます。



1. 臨床指標

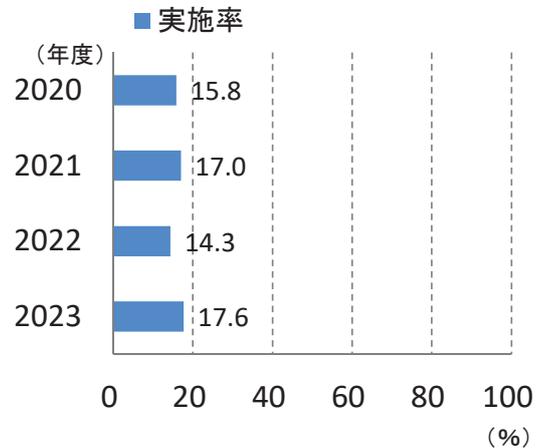
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

過程指標  
(Process)⑩ 薬剤管理指導  
実施率

$$= \frac{\text{1回以上薬剤管理指導料を算定した患者数}}{\text{当該年度の退院患者数}}$$

当該年度の退院患者のうち、薬剤管理指導を受けた患者の割合を示します。

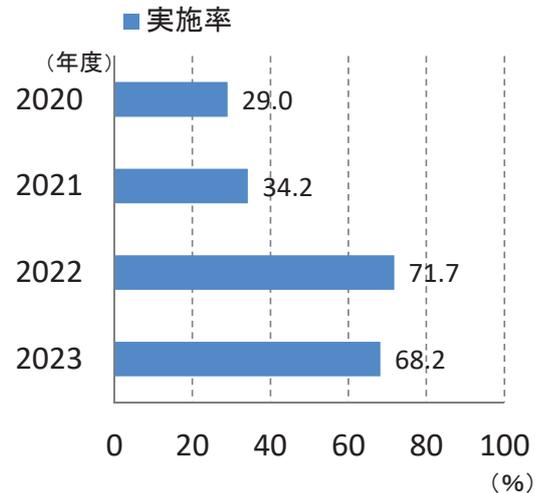
薬剤管理指導実施率は、薬剤部の人員不足により全ての病棟の患者に指導を行うことができないため、低い値で推移していますが、12月より担当者が1名増員となり昨年度より若干の増加が見られました。今後も人員確保・業務の効率化を一層進めていきます。

⑪ 定期外来時  
遠隔モニタリング  
チェック実施率

$$= \frac{\text{定期外来遠隔モニタリングチェック総実施数 (遠隔モニタリング加算算定件数)}}{\text{ペースメーカー外来総受診患者数 (ペースメーカー指導管理料算定件数)}}$$

心臓植込み型電気的デバイス導入患者に対する臨床工学技士による遠隔モニタリングデバイスチェック実施数を示しており、診察待ち時間短縮・受診回数軽減へ繋がる指標となります。

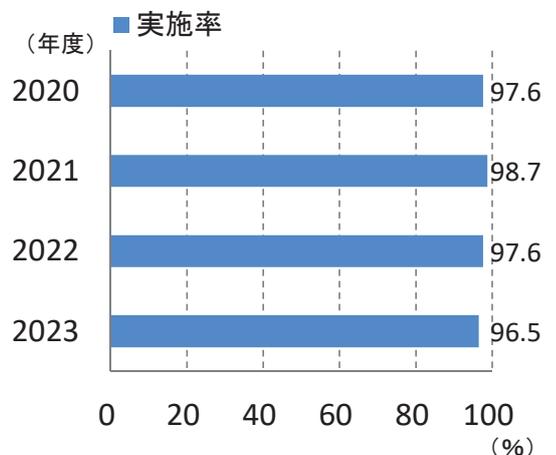
遠隔診療推進や受診前の患者状況の把握へと繋げるため、遠隔モニタリングの有効性を鑑み、さらなる遠隔モニタリング導入数・チェック実施率の向上を目指します。

⑫ 脳梗塞患者にお  
ける入院後の早期  
リハビリテーション  
実施率

$$= \frac{\text{3日以内にリハビリテーションが実施された患者数}}{\text{病名が脳梗塞かつ脳血管リハビリテーション実施患者数 (死亡退院除く)}}$$

急性期医療において、全国平均の3日以内にリハビリテーションを実施した患者の割合を示しています。

脳卒中ガイドラインで推奨されており、適切に入院後早期にリハビリテーションを実施することは早期の自立や在宅復帰に有効です。課題としては、高い実施率を維持できるかが挙げられます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

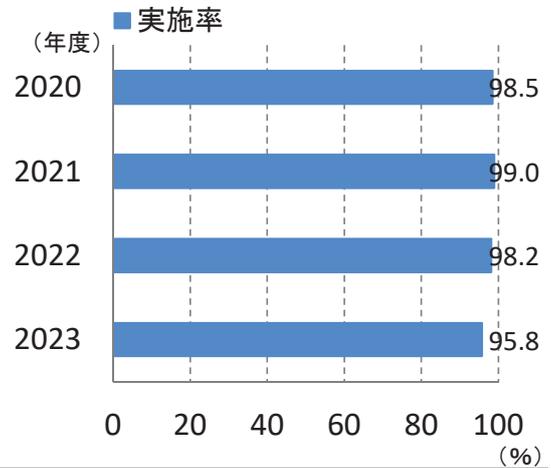
過程指標  
(Process)

⑬ 整形外科(運動器)における入院後の早期リハビリテーション実施率

$$\frac{\text{早期リハビリテーション加算30日以内を算定している患者数}}{\text{整形外科における入院患者実施数}}$$

脊椎疾患や変形性関節症、骨折、手外科領域などにおける早期リハビリテーション加算30日以内の患者数の割合を示しています。

早期リハビリテーション加算30日以内を当院では95%以上の割合で算定しています。術後早期から介入することで機能改善、合併症や拘縮の回避、廃用予防にもなり、早期の自立・在宅復帰や回復期病院への転院へと繋げていきます。実施率を落とさないことが今後の課題です。

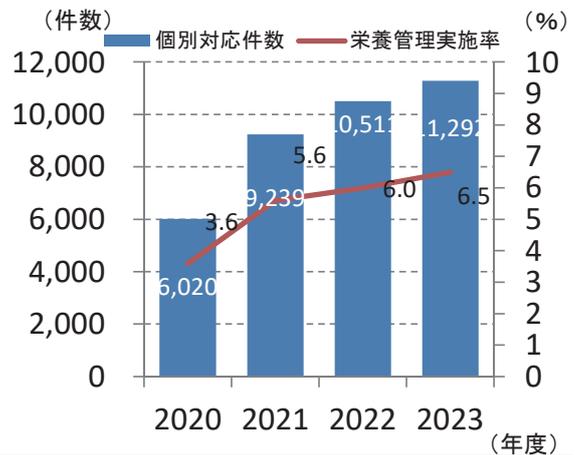


⑭ 栄養管理実施率

$$\frac{\text{栄養士が1日1回以上訪問・対応した患者延べ数}}{\text{1日1食以上食事を提供した入院患者延べ数}}$$

栄養状態の改善や維持のため、個別の対応が必要な患者に対し、管理栄養士がきめ細やかな栄養サポートを行っていることを示す指標です。

栄養科は、患者個々に合わせたきめ細やかな栄養サポートを理念として活動しており、積極的にベッドサイドへの訪問を行っています。実施率は上昇傾向ではありますが、未だ低い状況です。限られた人員でいかに実施率を上げていくかが今後の課題となります。



⑮ 持病を持つ患者への治療食提供率

$$\frac{\text{分母のうち、特別食加算の算定数}}{\text{糖尿病、腎臓病があり、それらの治療が主目的でない入院患者数}}$$

継続的な食事療法を行う必要のある疾病を持つ患者に対し、個々に適した食事を提供していることを示す数値です。

当院の治療食提供率は全国平均を下回っていますが、当院では患者個々に適した食事提供へ多職種が協働して取り組んでいます。栄養士は入院が決定した患者の既往症の確認を行っており、必要に応じて食種が変更される体制となっています。今後も、適切な食事提供への取り組みを強化していきます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

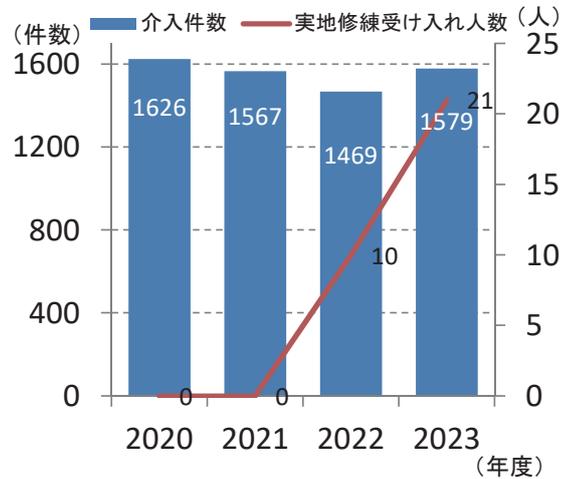
過程指標 (Process)

⑩ 多職種連携による  
栄養管理への  
取り組み

$$= \frac{\text{NST介入件数、NST実地修練の受け入れ件数}}{\text{NST介入件数、NST実地修練の受け入れ件数}}$$

栄養状態の改善や維持のために特別な対応が必要な患者に対し、多職種が連携して栄養管理へ取り組んでいることを示す指標です。

当院のNST介入件数は一定の水準を維持し、多職種連携による栄養管理を実践しています。また、日本臨床栄養代謝学会の教育施設として認定を受けています。コロナ禍であった2020～2021年度、NST専門療法士認定制度の臨床実地修練の受け入れを、やむを得ず中止しましたが、2022年度より再開しております。2023年度より開催期間を延長し、実習生受け入れ人数を拡大しています。

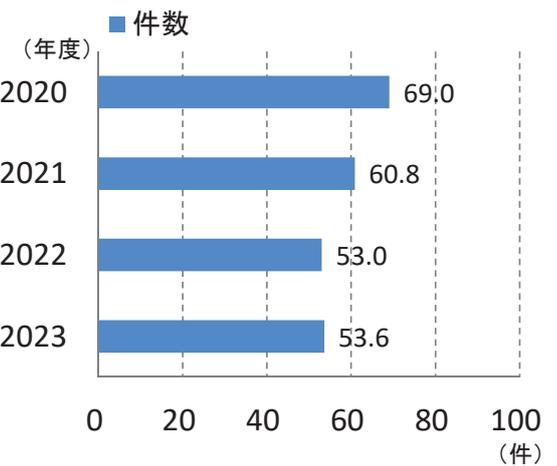


⑪ 1ヶ月間・100床  
あたりのセーフティ  
レポート件数  
(年度平均)

$$= \frac{\text{調査年度・月毎のセーフティレポート提出件数} \times 100}{\text{許可病床数}}$$

セーフティレポートは事故の再発防止や改善に向けた情報収集のツールです。報告の文化をもつ医療機関は報告のない機関よりも安全とされており、その指標となります。

インシデント・アクシデントが生じた場合、原因を調査し、防止策をとることが求められるため、インシデント・アクシデントをきちんと報告する体制が必要です。防止策を講じ、引き続き情報の共有化を行います。

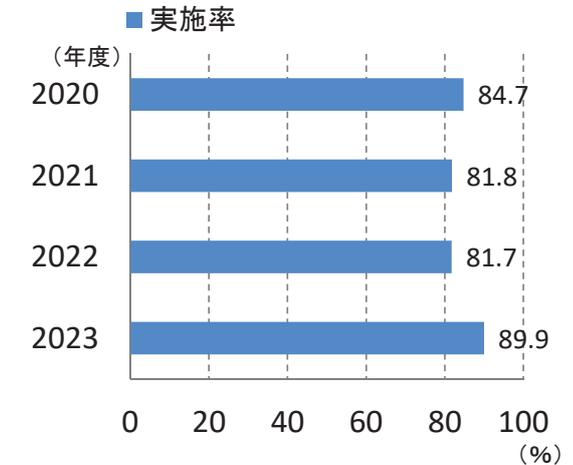


⑫ 血液培養実施時  
の2セット実施率

$$= \frac{\text{血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数}}{\text{血液培養のオーダー日数}}$$

血液中の細菌を検出する血液培養は2セット採取することで検出感度が上がるため複数セット採取が推奨されており、感染症治療を行う上で重要な指標となっています。

全国平均は70%前後であり、当院も高い水準を保つため複数セット採取を定着させ、原因菌の特定と効果的な抗菌薬の選択により最適な感染症治療を進めていきます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

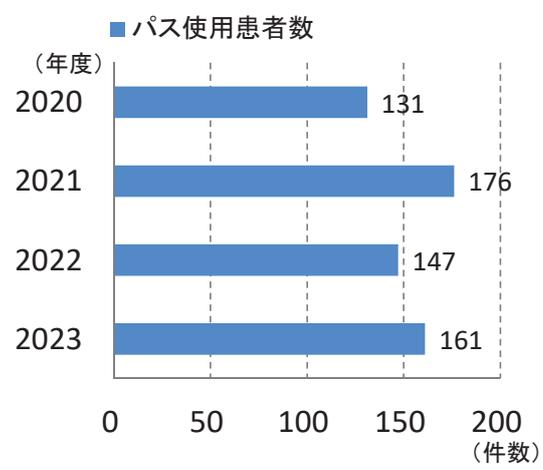
過程指標  
(Process)

⑱ 脳卒中地域連携パス  
使用患者数

= 脳卒中地域連携パス  
使用患者の実数

脳卒中診療において、それぞれの医療機関が有する機能を有効に活用し、患者を中心とした地域全体で質の高い継続性のある医療を提供する指標です。

脳卒中入院では、全患者に連携パスを適用し、回復期リハビリ施設へ継続していけるよう連携しています。パス分科会で地域との情報共有を図り、連携強化を続けます。

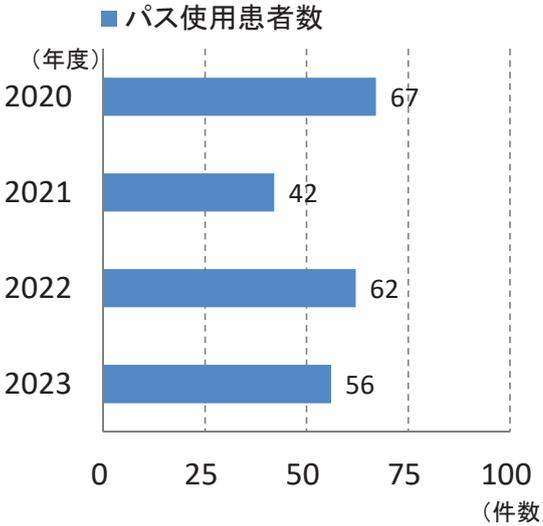


⑳ 大腿骨近位部骨折  
地域連携パス  
使用患者数

= 大腿骨近位部骨折地域連携  
パス使用患者の実数

大腿骨近位部骨折の診療において、それぞれの医療機関が有する機能を有効に活用し、患者を中心とした地域全体で質の高い継続性のある医療を提供する指標です。

連携パスを適用し、回復期リハビリ施設との情報交換を行い、早期リハビリテーションへの調整を行います。パス分科会で地域の情報共有を図り、連携強化を続けます。

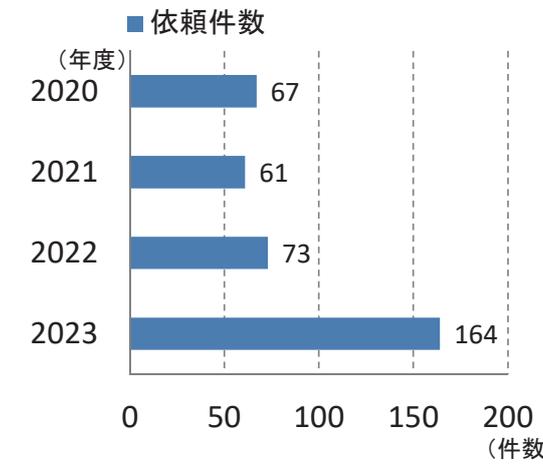


㉑ 緩和ケアチーム  
依頼件数

= 入院患者で緩和ケアチームへ症状  
緩和等を依頼をした件数

緩和ケアチームは医師、看護師、薬剤師、がん相談員、公認心理士、管理栄養士およびソーシャルワーカーの多職種で構成され、患者のQOL向上を目指しており本指標は緩和ケアチームの活動状況を示しています。

緩和のスクリーニングを継続して院内で活用していること、また集計方法を一部変更したことから依頼件数の増加につながっていると考えられます。患者の身体的・精神的苦痛の緩和、QOL向上を目指し活動していきます。



1. 臨床指標

JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

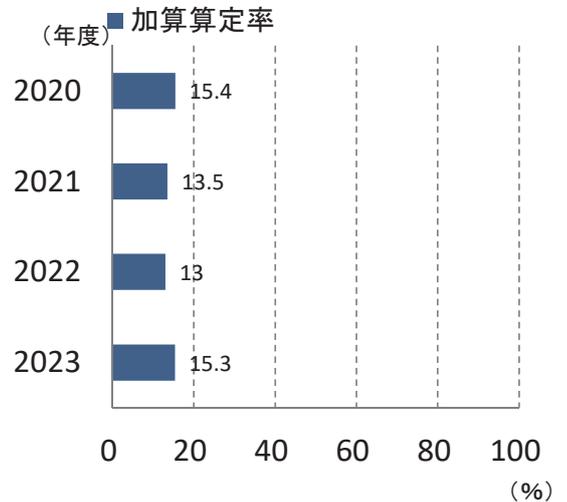
過程指標 (Process)

⑳ 総合支援センター  
問診患者の入院時  
支援加算算定率

$$= \frac{\text{入院時支援加算算定数}}{\text{退院患者数}}$$

患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、入退院支援を実施していることを示す指標です。

在宅あるいは転院に向けて早期介入のために、定期入院が決定後、入院の流れ、検査説明等イメージ化が可能となるような説明に加えて、退院後の意向を確認しています。そして、今後も入院前から多職種で、切れ目のない連携を進めていきます。

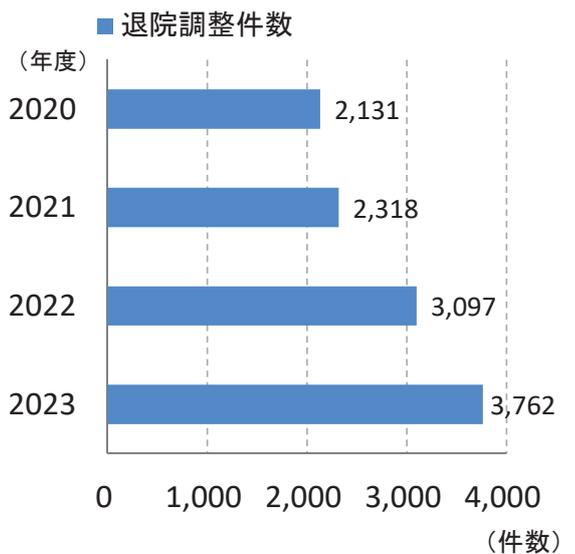


㉑ 退院調整件数

$$= \text{地域医療連携室の MSWと看護師が退院調整を行った件数}$$

入院患者の抱える様々な問題に対応できていることを示す指標です。

年々、様々な背景を抱えている患者が増加している傾向にあります。退院困難な要因を抽出し、病棟、外来、地域との連携を深めながら支援に繋がっています。地域との連携は必須であり、今後も連携強化を図り、患者・家族の意向を大切にしながら退院調整に関わっていきます。

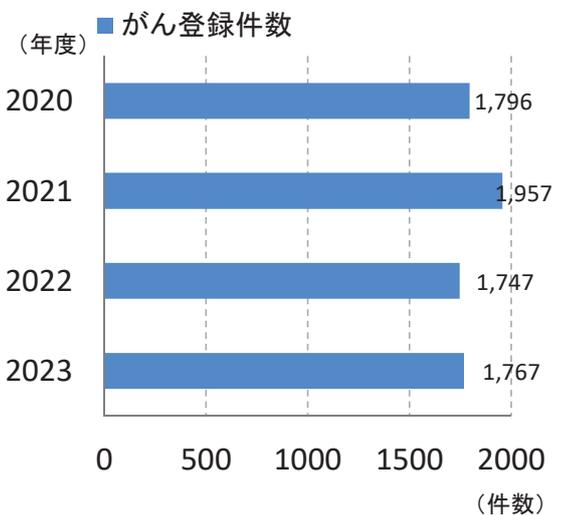


㉒ 地域がん診療拠点病院  
としてのがん登録件数

$$= \text{国立がん研究センターの標準登録様式に基づき登録した件数}$$

地域がん診療拠点病院として、がん種別件数毎にホームページ等で情報公開に努めていることを示す指標です。

2021年度は直近4年間において最多のがん登録件数となっております。全国の地域がん診療連携拠点と比べても平均(1,585件)以上の件数となっております。



## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

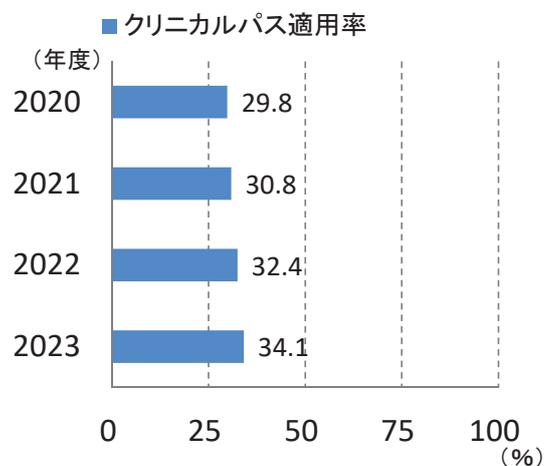
過程指標  
(Process)

## ⑫ クリニカルパス適用率

$$\frac{\text{クリニカルパス適用患者数}}{\text{新入院患者数}}$$

医療の標準化やチーム医療の推進を積極的に行えているかを示す指標です。

適用率は30%前後と低い結果となっております。今後の課題である適用率を上げるために、パスを適用した患者の情報(バリエーション情報)を収集し、パスの改善や新たなパスの作成に繋げていきたいと考えます。



## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

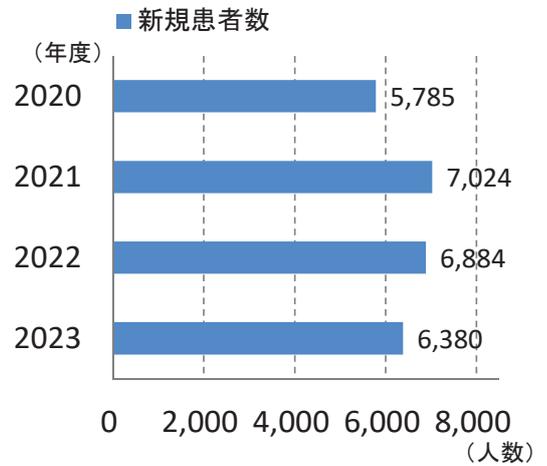
結果・成果指標  
(Outcome)

## ① 新規患者数

= 当該年度に新たに患者番号  
を取得し、カルテを作成した  
患者数

より多くの患者に医療を提供していることを証明する指標です。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により診療制限を実施したため大幅に減少しましたが、2021年度はコロナ禍前の水準まで回復傾向にありました。しかし2023年度は医師数の減少に伴い診察制限を実施したため減少傾向にあります。今後も引き続き、地域住民の方々から「最も信頼され選ばれる病院」を目指します。

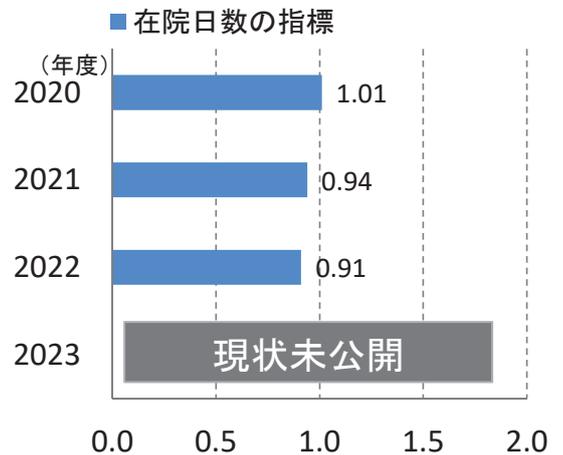


## ② 在院日数の指標

= 厚労省DPC評価分科会が  
公開する資料より抜粋

診断群分類(DPC)ごとの在院日数を視点として、病院として効率よく診療していることを評価する指標です。数値は1.0が全国平均となり、1.0よりも大きい方が在院日数が短く効率よく診療していることを示します。

当院は、全国平均と同等程度の在院日数であるという結果でした。今後はクリティカルパス等を活用し、より効率の良い診療を行い在院日数のさらなる短縮を目指します。

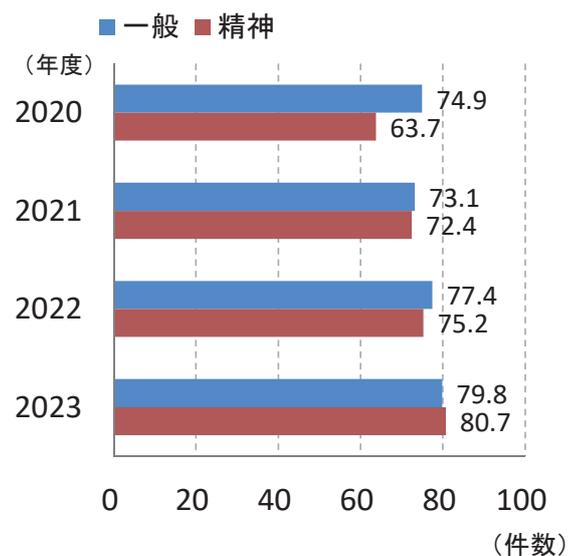


## ③ 病床利用率

= 
$$\frac{\text{年間入院患者数}}{\text{許可病床年間延べ数}}$$

病床がどの程度、効率的に稼働しているかを示す指標です。100%に近いほど空き病床がない状態で利用されていることになります。

2020年度以降は新型コロナウイルス感染症への対応のため、病床利用率は下がったものの、2022年度以降は徐々に利用率が上がっています。今後も地域における当院の役割を念頭に置き、病床を有効かつ効率的に利用できるよう努めていきます。



## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

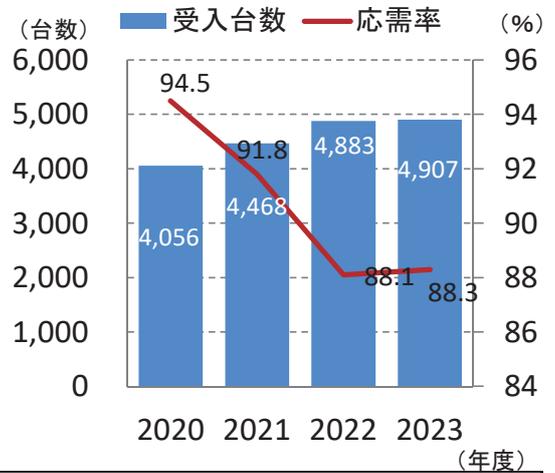
結果・成果指標  
(Outcome)

## ④ 救急車応需率

$$= \frac{\text{救急車受入台数}}{\text{救急要請件数}}$$

救急隊からの搬送の要請に対し、どれだけ救急車の受け入れができたかを示すものです。当院の救急医療における総合的な体制を、救急車の受入台数と応需率によって評価する指標です。

2020年度は、十勝管内の救急車出動数が2割ほど減少しており、それとともに当院の受入台数も減少しました。2021年度以降は救急搬送患者が増え、応需率が低下しております。かかりつけ医が望ましい症例や、救急救命センターが満床時に応需できない場合がでてきます。今後は、いかに効率よく医療を提供し応需率を上げていくかが課題となります。

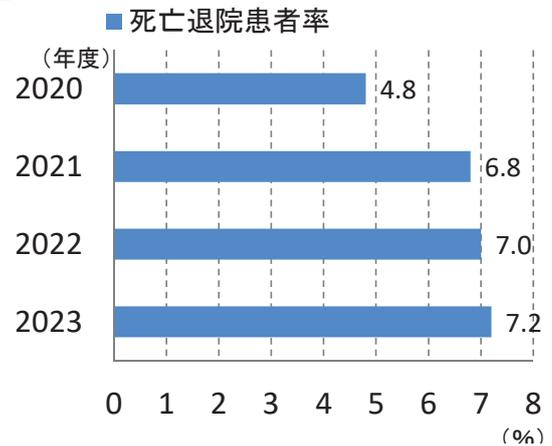


## ⑤ 死亡退院患者率

$$= \frac{\text{死亡患者数}}{\text{全退院患者数}}$$

病床数、緩和ケア病棟や救命救急センターの有無など医療機関ごとの特徴から大きく影響を受けるものであり、医療の質として単純な評価や比較は適切ではありませんが、継続して数値を把握することが必要な指標です。

当院は3次救急を担っているため、来院時心肺停止等、重症度の高い患者を受け入れており、日本病院会QIプロジェクト平均値(3.7%)よりも高くなる傾向にあります。引き続き患者の命を救える体制を整えていきます。

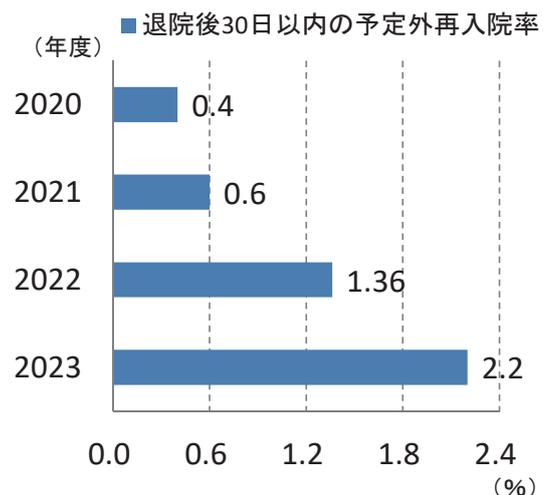


## ⑥ 退院後30日以内の予定外再入院率

$$= \frac{\text{前回入院から30日以内に計画外で再入院した症例}}{\text{退院症例数}}$$

前回入院時の治療が不十分であったことや、回復が不完全な状態で早期退院を強いたこと等による予定外の再入院を防ぐ意義のある指標となります。

2020年・2021年は1%未満で推移しておりますが、2022年度より増加しております。より適切な治療を行い適切な入院期間で退院できることを課題として検証し、改善に向けた取り組みを進めていきます。



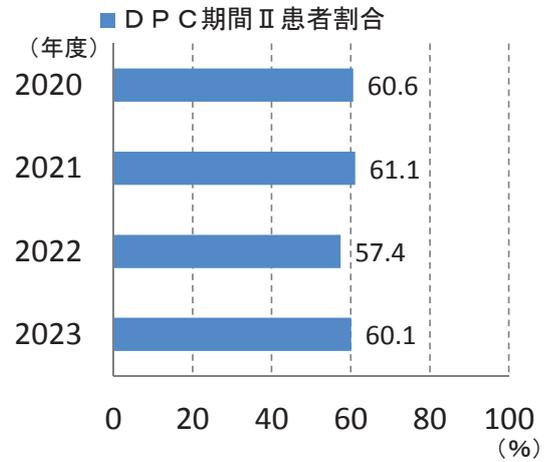
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

結果・成果指標  
(Outcome)⑦ DPC期間Ⅱ  
患者割合

$$= \frac{\text{当該月にDPC期間Ⅱ内で退院した患者数}}{\text{当該月にDPC適応で退院した患者数}}$$

急性期医療における全国の平均的在院日数以内に退院した患者の割合を示しています。

DPC期間Ⅱとは、急性期医療における全国的な平均在院日数を示しています。当院では毎年、DPC期間Ⅱの患者割合が増えてきております。今後も地域の医療機関などと連携を進めながら、500床以上の病院における全国平均65%を目標に適正な在院日数の管理に努めていきます。

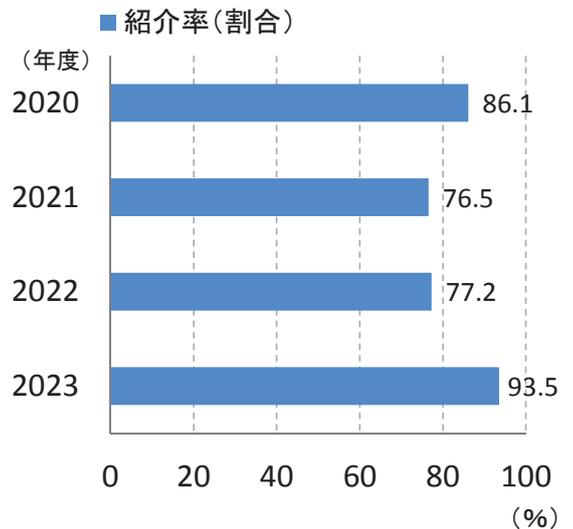


## ⑧ 紹介率(割合)

$$= \frac{\text{他の医療機関からの紹介で受診した患者数}}{\text{初診患者数 (休日夜間、救急車搬送は除く)}}$$

当院を受診した患者のうち、他の医療機関からの紹介で受診した患者の割合を示す指標です。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で初診患者数が減少したことから紹介率(割合)が高くなったものの、2021年度においては初診患者数が増え始めたことから10%ほど下がっております。2023年度は初診患者数が減少したため、紹介率(割合)が高くなっております。再び今後も高い割合を維持するため医療機関との連携強化が課題となります。

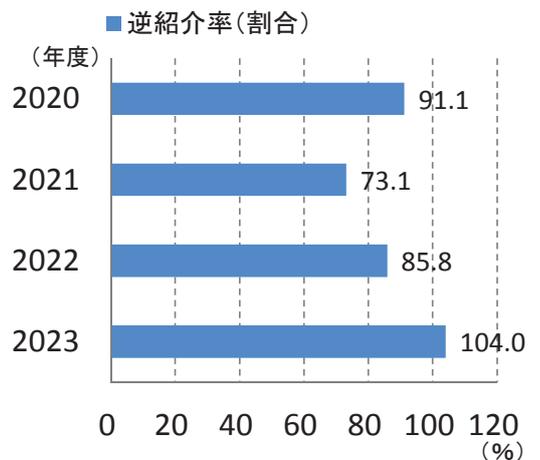


## ⑨ 逆紹介率(割合)

$$= \frac{\text{診療情報提供料算定数}}{\text{初診患者数}}$$

他の医療機関へ紹介した患者の割合を示す指標です。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で初診患者数が減少したことから逆紹介率(割合)は高くなったものの、2021年度においては初診患者数が増え始めたことから18%下がり例年並みとなっております。2023年度は初診患者数が減少したため、紹介率(割合)が高くなっております。今後も高い割合を維持するため医療機関との連携強化が課題となります。



## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

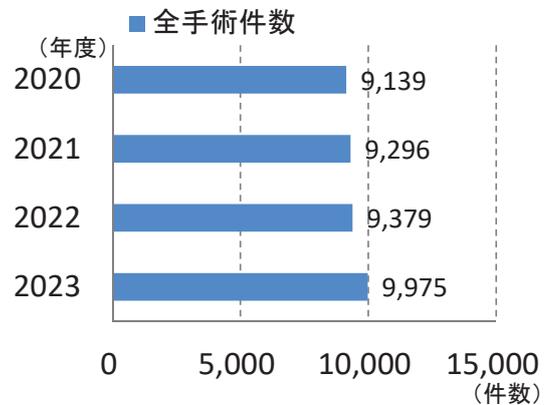
結果・成果指標  
(Outcome)

## ⑩ 全手術件数

= 手術(手術室以外で行われた内視鏡的手術・心臓カテーテル治療等も含む)の件数

手術スタッフ、設備、手術時間等の効率的な運用を示す指標です。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数がやや減少したものの、2021年度からは年々増えております。限られたスタッフと場所で効率的な運用をし手術件数を確保していきます。

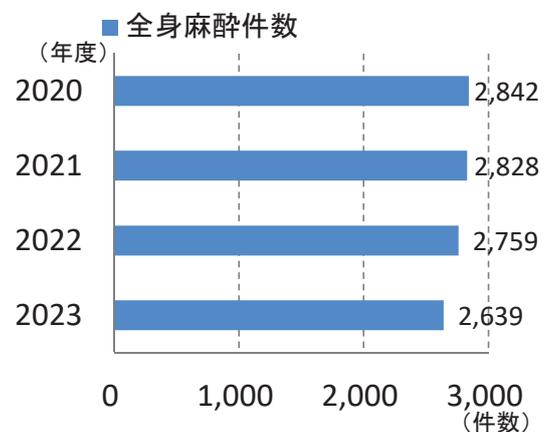


## ⑪ 手術全身麻酔件数

= 全身麻酔実施件数(ただし、1手術中に複数実施の場合は一連の麻酔で1件とする)

全身麻酔では人工呼吸管理も必要となることから、麻酔科医や手術看護師などの業務量を反映する指標となります。

2021年度より手術件数が徐々に増えつつあるものの、全身麻酔件数は減少しております。医師の働き方改革に合わせながら、今後も安全な麻酔を提供していきます。

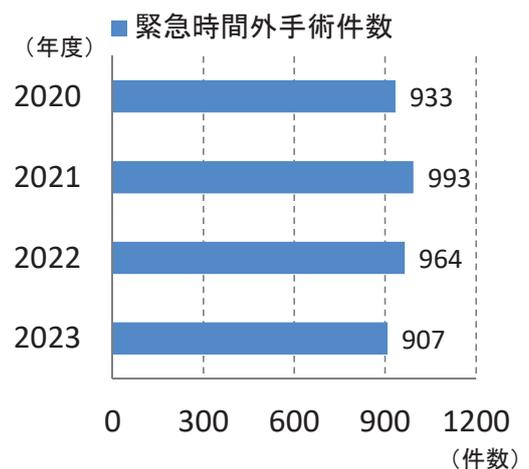


## ⑫ 緊急時間外手術件数

= 時間外加算、深夜加算、休日加算を算定した件数

予定外の緊急手術を常時実施できる体制を評価する指標です。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で救急患者の受入制限等を実施したことから緊急時間外手術件数は減少しました。2021年度はコロナ対応が確立し緊急時間外手術件数は回復傾向にあります。今後も引き続き、通常の診療時間外に急変した患者に対して緊急手術が行える体制を整えていきます。



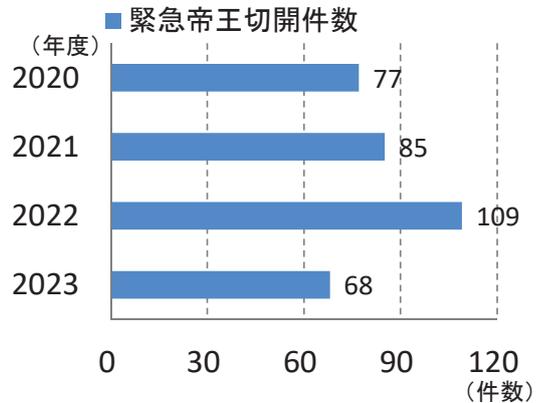
JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

結果・成果指標  
(Outcome)

**⑬ 緊急帝王切開数** = 緊急帝王切開の算定件数

予定外の帝王切開における体制が整っていることを評価する指標です。

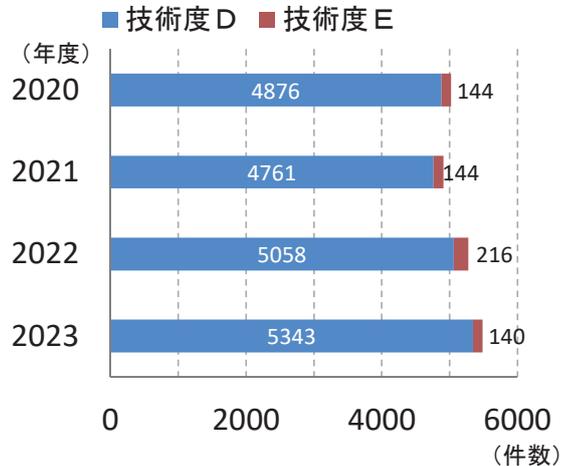
2023年度は分娩件数の減少に伴い、緊急帝王切開件数が減少しております。今後も予定外の帝王切開における体制を維持していきます。



**⑭ 技術度DとEの手術件数** = 外保連手術試案第8版における技術度D・Eの件数

手術の技術度は、医療技術の適正な評価を目的として、外科系学会社会保険委員会連合(外保連)が試案として5段階(A~E)で発表をしています。技術度の高い手術をより多く行っていることを評価する指標です。

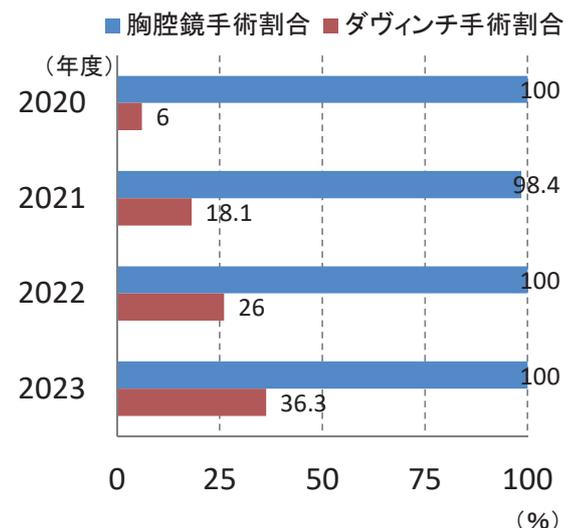
新型コロナウイルス感染症の影響により減少傾向だった高難度手術数は、徐々に増えております。今後も手術のリスクを考慮しながら、高難度の手術を行っていきます。



**⑮ 肺がん手術における胸腔鏡下手術(ダヴィンチ手術)の割合** =  $\frac{\text{胸腔鏡下手術件数(ダヴィンチを用いた件数)}}{\text{胸腔鏡下手術+開胸手術件数}}$

胸腔鏡下手術は開胸術と比べて非常に小さな創で済み、痛みが少なく、患者の早期回復が期待できます。また、より精緻な手術を目指し、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術を開始しております。

胸腔鏡手術の割合は極めて高い割合を維持しております。ダヴィンチ手術も始まり、その割合は徐々に増加しており、今後も増加する見込みです。

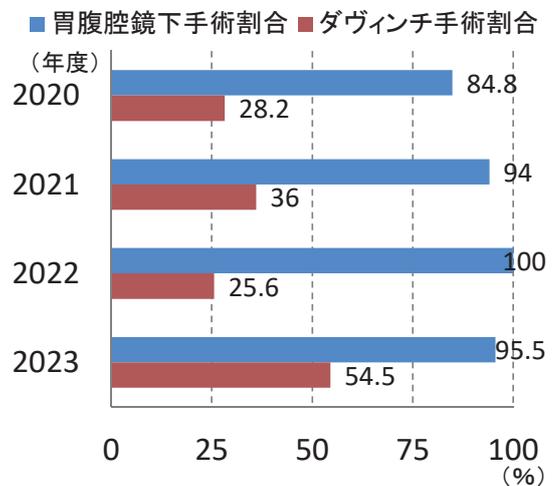


⑩ 胃がん手術における  
腹腔鏡手術  
(ダヴィンチ手術)の割合

$$= \frac{\text{胃腹腔鏡下手術件数 (ダヴィンチを用いた件数)}}{\text{胃腹腔鏡下手術+胃開腹手術件数}}$$

腹腔鏡下手術は開腹術と比べて非常に小さな創で済み、痛みが少なく、患者の早期回復が期待できます。また、より精緻な手術を目指し、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術も行っております。

腹腔鏡手術の割合は高い割合を維持しております。ダヴィンチ手術の割合も上昇しており、今後も負担の少ない、より精密な手術を目指していきます。

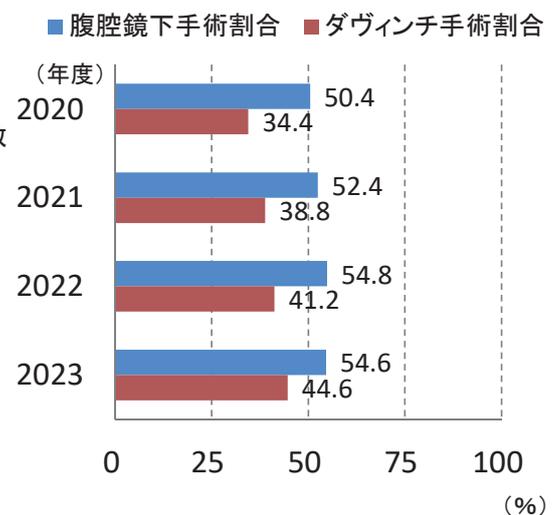


⑪ 前立腺がん、腎がん、膀胱がん  
手術における腹腔鏡下手術  
(ダヴィンチ手術)の割合

$$= \frac{\text{腹腔鏡下手術件数 (ダヴィンチを用いた件数)}}{\text{腹腔鏡下手術+開腹手術件数}}$$

腹腔鏡下手術は開腹術と比べて非常に小さな創で済み、痛みが少なく、患者の早期回復が期待できます。泌尿器科では前立腺がん、腎がんなどの特に早期がんにおいて従来の開腹手術に代わり腹腔鏡下手術が一般的な手術療法になっています。また、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による腹腔鏡下手術も積極的に行っております。

腹腔鏡手術は年々増加しており、そのうち、ダヴィンチ手術の割合は半分以上を占めています。今後も負担の少ない、より精緻な手術を目指していきます。

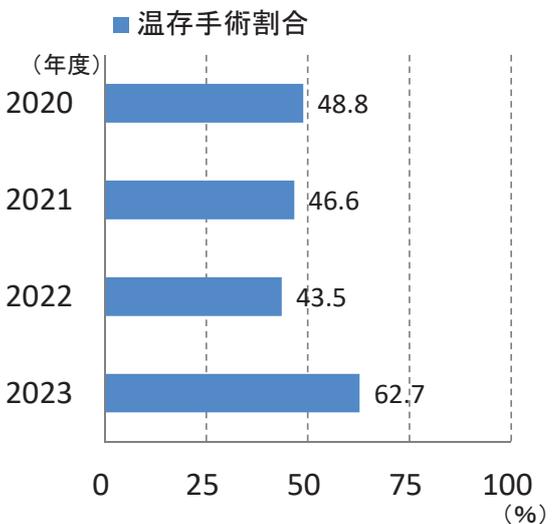


⑫ 乳がん(腫瘍2cm以下)  
手術における乳房温存  
手術の割合

$$= \frac{\text{温存手術数}}{\text{温存手術数+非温存手術数}}$$

乳房温存手術では、乳房内での再発率を高めることなく、患者が望む場合に乳房を残します。乳がんの広がりを正確に判断し、適切な乳房温存手術と術後の放射線治療を行うことが重要です。

減少していた乳房温存手術の割合が、2023年度は増加しております。正確な診断と手術は当然ですが、患者の希望にも沿いながら治療を行っていきます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

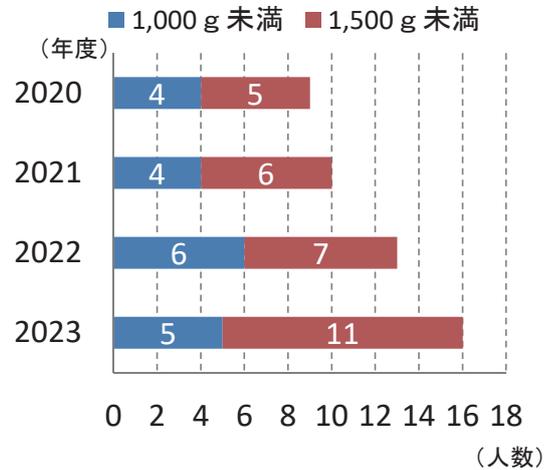
結果・成果指標 (Outcome)

⑱ 新生児のうち  
出生児体重が  
1,500g未満の

= 当院での出生時の体重が  
1,500g未満の「極低出生体重  
児」、1,000g未満の「超低出生  
体重児」の合計人数

新生児集中治療室(NICU)では高度な設備に加えて専門的知識  
や技術を習得したスタッフを24時間体制で配置しています。極め  
て重症度が高く新生児集中治療を必要とする児を常に受け入れ  
ていることを示しています。

毎年10名前後の低出生体重児の治療を行っており、今後も総合周産期  
母子医療センターとして、ハイリスク妊産褥婦や新生児の医療に対応し  
ていきます。

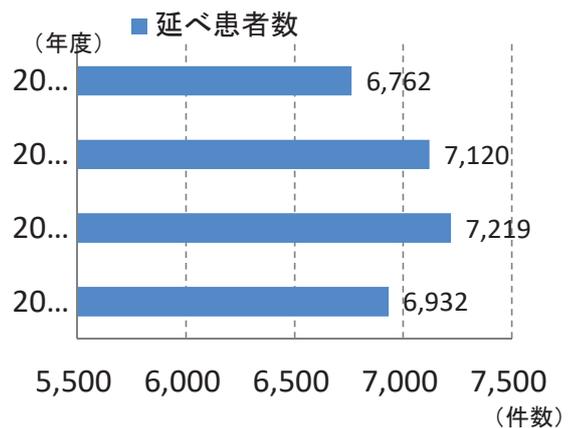


⑳ 外来化学療法  
患者数

= 外来で化学療法を実施した  
延べ患者数

外来で適切に化学療法を行えるだけの職員(医師、看護師、薬  
剤師など)、設備の充実度を評価する指標です。

入院での施行患者数が増加している分、外来化学療法患者数は前年度  
と比べて減少しています。加えて、近年、免疫チェックポイント阻害薬や  
分子標的治療薬との併用レジメンが増えており、投与間隔が長くなって  
いることも要因として考えられます。



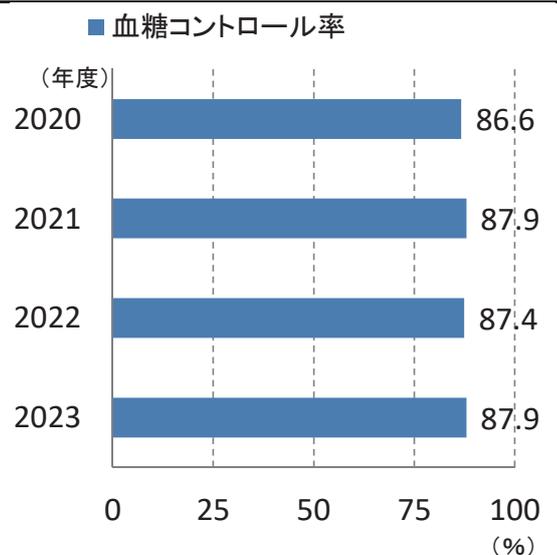
㉑ 65歳以上の糖尿病患者  
の血糖コントロール率  
(HbA1c<8.0%)

HbA1c(NGSP)の最終値が8.0%  
未満の65歳以上の外来患者数  
= 糖尿病の薬物治療が行われて  
いる65歳以上の外来患者数※

※過去1年間に糖尿病治療薬が外来で合計90日以上処方されて  
いる65歳以上の患者

血糖コントロールとは、高血糖を改善して血糖値をできるだけ正  
常な数値に近づけることで、糖尿病の治療の中で最も大切なも  
のです。本指標は、糖尿病治療薬(薬物療法)を投与した外来患  
者に対するHbA1c値のコントロール度合いを示しています。

ほとんどの患者で適切に血糖がコントロールされています。今後も適切  
な血糖コントロールを継続し、合併症の予防に努めていきます。



JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

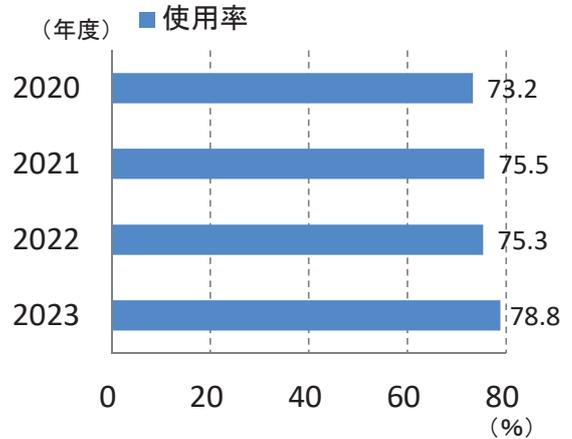
結果・成果指標 (Outcome)

⑳ 後発医薬品  
使用率

$$= \frac{\text{後発医薬品の規格単位数量}}{\text{後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量}}$$

後発医薬品への切替可能な薬品のうち、実際に消費した後発医薬品の数量が占める割合を表す指標です。

政府は、2029年度末まで全都道府県で80%以上という数量ベースの目標に加えて、金額ベースでも65%以上とする新たな目標も決めました。それに従い、後発医薬品の導入に取り組んでおり、使用率は年々増加しております。後発医薬品の流通障害もありますが、今後も後発医薬品の積極的な導入を進めていきます。



㉑ MRSA感染率

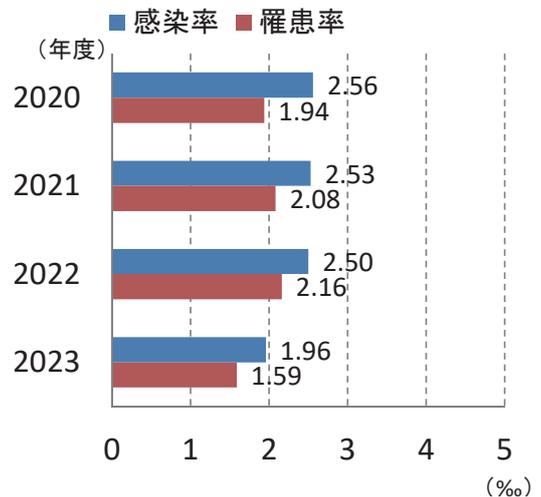
$$= \frac{\text{感染症患者数}}{\text{総入院患者数}} \quad \text{※千分率で計算}$$

㉒ MRSA罹患率

$$= \frac{\text{新規感染症患者数}}{\text{総入院患者数} - \text{継続感染症患者}} \quad \text{※千分率で計算}$$

MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)の院内感染は、不適切な抗菌薬の使用・手指衛生や適切な器具の取り扱い等、院内感染対策の状況を示す指標です。

感染率・罹患率ともに減少しています。今後もAST・ICTが中心となって、抗菌薬の適正使用・感染防止対策の徹底に努めていきます。

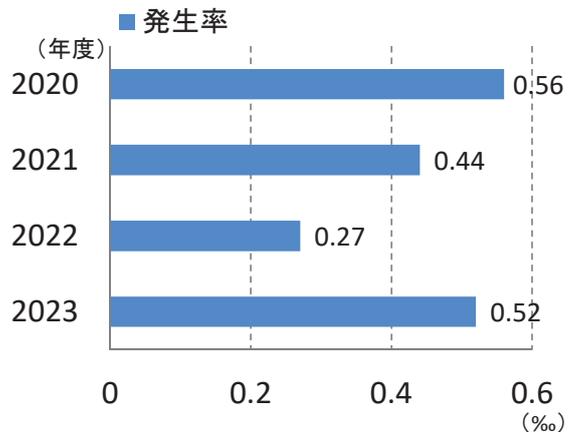


㉓ 転倒転落による  
損傷発生率  
(レベル2以上)

$$= \frac{\text{入院中の患者に発生した損傷レベル2以上の転倒・転落件数}}{\text{入院患者延べ人数}}$$

転倒転落を予防し、外傷を軽減する取り組みを表す指標です。

事例分析から導かれた予防策を実施し転倒・転落発生のリスクを低減する取り組みを推進することで、転倒・転落による外傷の軽減を図ります。



※‰(パーミル)は、入院患者1000人あたり何人転倒・転落しているかを表しています

JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

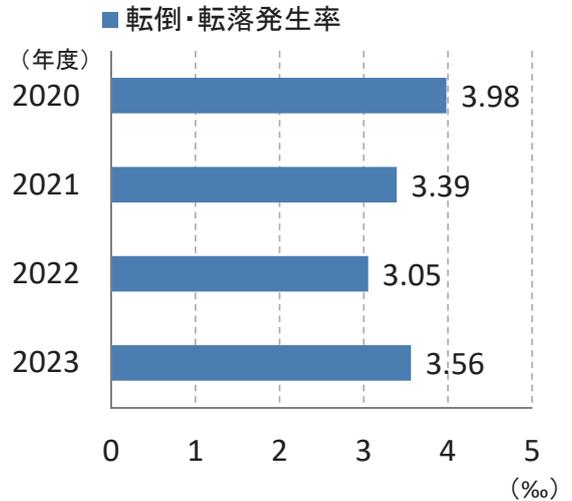
結果・成果指標  
(Outcome)

②⑤ 65歳以上入院患者  
における転倒・転落  
発生率

$$= \frac{\text{65歳以上の入院中の患者  
さまに発生した転倒・転落  
件数}}{\text{65歳以上の入院患者延べ数}}$$

転倒・転落の予防策を実施して、転倒・転落の発生リスクを低減  
していく取り組みを示す指標です。数値は千分率で示します。

発生率は2022年度までは減少傾向にありましたが、2023年度は増加し  
ております。引き続き転倒・転落事例の分析を行い、予防策を実施して  
いきます。

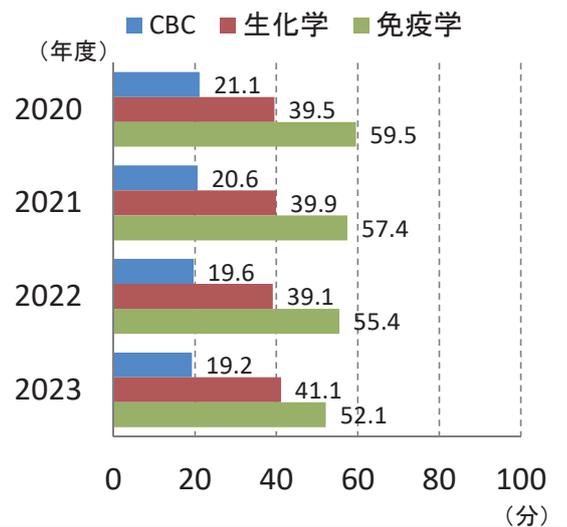


②⑥ 検査業務  
所要時間  
(TAT)

＝ CBC・生化学検査・免疫学的検査におけ  
る、臨床検査室に検体が到着した時間から  
臨床へ結果報告が完了するまでの時間

診察前検査や緊急検査に関して結果を迅速に報告するために、  
臨床のニーズを反映して設定した管理指標です。

至急対応項目は60分以内に報告することを目標値としておりますが、再  
検査等により超過してしまう場合があります。今後も迅速な検査データ  
の報告を目指し、TATの短縮に努めていきます。

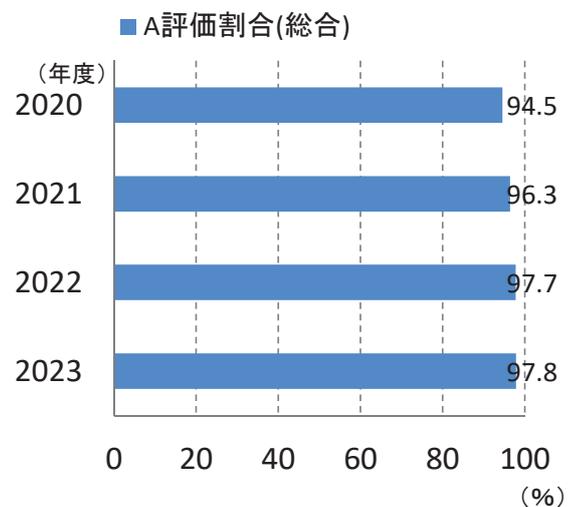


②⑦ 外部精度  
管理評価  
結果

＝ 主要な3団体による外部精度管理調査  
結果(日臨技精度管理調査・北臨技精  
度管理調査・日本医師会精度管理調  
査)における総合A評価の割合

臨床検査室は、他施設とのデータを比較するため、外部精度管  
理調査に参加しております。A評価の割合が高い程、検査室が高  
品質な検査サービスを提供できていることを表します。

ISO 15189取得年である2018年度から外部精度管理調査の数値は改善  
しています。今後は日本医師会の評価Aの割合を改善できるよう努めて  
いきます。

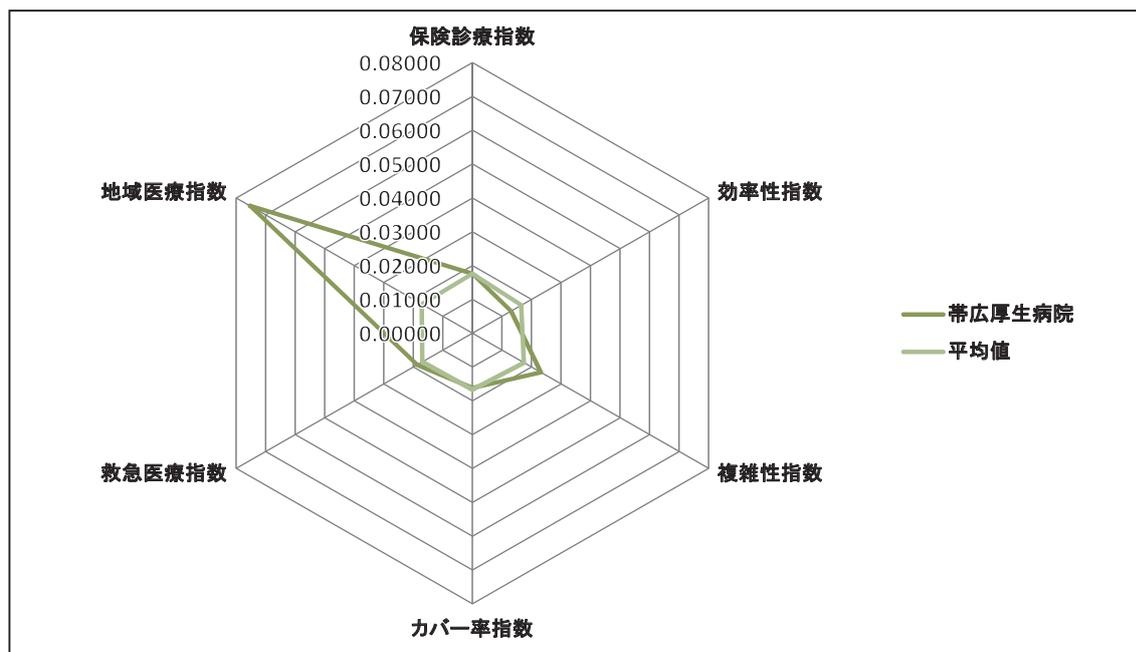


# 帯広厚生病院DPC医療機関別係数について

## 1. 令和5年度DPC医療機関別係数

- 1) 医療機関群：DPC標準病院群
- 2) 基礎係数：1.0680
- 3) 機能評価係数Ⅰ：0.1640

## 2. 令和5年度機能評価係数Ⅱの内訳



	保険診療指数	効率性指数	複雑性指数	カバー率指数	救急医療指数	地域医療指数
帯広厚生病院	0.01761	0.01308	0.02313	0.01616	0.01868	0.07538
平均値	0.01761	0.01657	0.01746	0.01670	0.01692	0.01713

### (各指数の説明)

保険診療指数：提出するデータの質や医療の透明化、保険診療の質的向上等、医療の質的な向上を目指す取組を評価

効率性指数：各医療機関における在院日数短縮の努力を評価

複雑性指数：各医療機関における患者構成の差を1入院あたり点数で評価

カバー率指数：様々な疾患に対応できる総合的な体制について評価

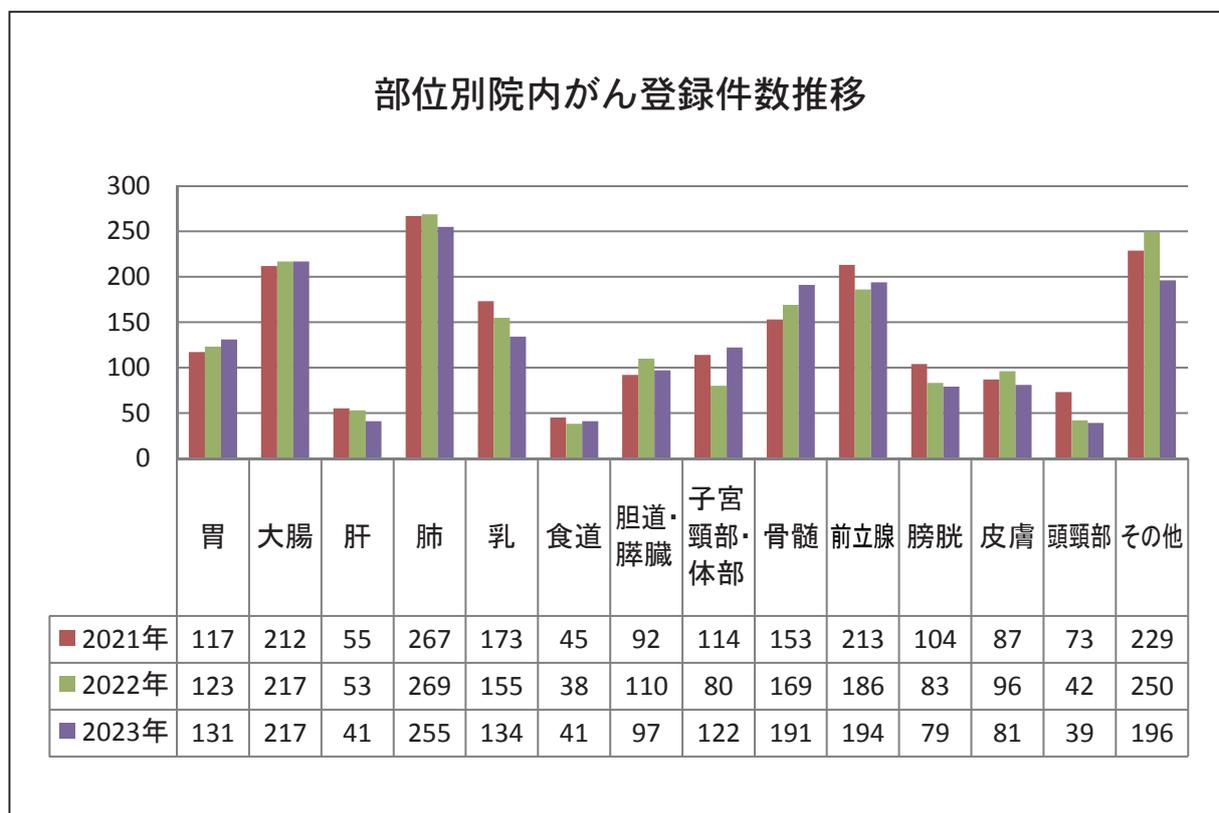
救急医療指数：救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価

地域医療指数：5疾病5事業等における急性期入院医療、地域における受け入れ患者数を評価

## 部位別院内がん登録件数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃 (C16)	117	123	131
大腸 (C18-C20)	212	216	217
肝 (C22)	55	53	41
肺 (C34)	267	269	255
乳房 (C50)	173	155	134
食道 (C15)	45	38	41
胆道・膵臓 (C23-C25)	92	110	97
子宮頸部・体部 (C53-C54)	114	80	122
骨髄 (C42)	153	169	191
前立腺 (C61)	213	186	194
膀胱 (C67)	104	83	79
皮膚 (C44)	87	96	81
頭頸部 (C00-C13, C30-32, C73)	73	42	39
その他 (上記以外)	229	281	196
合計	1,934	1,901	1,818

### 部位別院内がん登録件数推移



# 科別患者数

## 入院

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
呼吸器内科	19,446	53	18,541	51	18,799	51
循環器内科	16,079	44	13,700	38	17,067	47
消化器内科	18,897	52	22,805	62	24,497	67
血液内科	10,936	30	9,769	27	13,463	37
脳神経内科	9,821	27	13,005	36	15,115	41
小児科	7,829	21	8,482	23	7,783	21
外科	12,886	35	13,152	36	13,198	36
脳神経外科	16,055	44	15,772	43	14,776	40
心臓血管外科	3,111	9	3,093	8	3,220	9
整形外科	16,506	45	22,500	62	20,104	55
産婦人科	14,045	38	14,308	39	12,183	33
皮膚科	753	2	969	3	838	2
形成外科	5,101	14	4,329	12	5,357	15
泌尿器科	8,353	23	8,389	23	7,304	20
耳鼻咽喉科	5,228	14	5,053	14	4,888	13
眼科	0	0	65	0	751	2
精神科	12,053	33	12,518	34	13,512	37
麻酔科	836	2	339	1	412	1
放射線科	221	1	186	1	235	1
総合診療科	2,249	6	2,462	7	2,393	7
緩和支援治療科	5,235	14	4,054	11	5,328	15
救急科			2,157	6	2,025	6
入院計	185,640	509	195,648	536	203,248	555

## 外来

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
呼吸器内科	28,417	117	30,934	127	24,242	99
循環器内科	39,184	161	38,755	159	35,684	146
消化器内科	60,078	247	59,591	244	59,256	243
血液内科	11,407	47	11,901	49	11,454	47
神経内科	15,480	64	15,272	63	15,221	62
小児科	11,760	48	12,346	51	11,189	46
外科	17,880	74	17,315	71	17,249	71
脳神経外科	11,404	47	10,309	42	10,061	41
心臓血管外科	4,721	19	4,702	19	4,364	18
整形外科	29,606	122	24,470	100	23,969	98
産婦人科	33,126	136	33,064	136	27,641	113
皮膚科	14,945	62	14,646	60	13,547	56
形成外科	10,128	42	9,533	39	10,362	42
泌尿器科	24,729	102	24,556	101	23,604	97
耳鼻咽喉科	15,107	62	15,325	63	15,068	62
眼科	1,416	6	1,956	8	3,487	14
精神科	15,862	65	17,810	73	20,207	83
麻酔科	2,024	8	1,798	7	1,712	7
放射線科	11,267	46	11,504	47	11,037	45
総合診療科	4,424	18	3,769	8	2,594	11
緩和支援治療科	342	1	328	15	364	1
健康管理科	1,389	6	1,896	1	1,944	8
救急科	985	4	4,241	17	4,990	20
外来計	365,681	1,505	366,021	1,500	349,246	1,431

# 健診センター

## 人間ドック

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診者数	16,133	16,209	16,538
男性	9,603	9,605	9,773
女性	6,530	6,604	6,765
J A 組合員	3,586 (22.2%)	3,616 (22.3%)	3,707 (22.4%)
J A 役職員	2,341 (14.5%)	2,305 (14.2%)	2,321 (14.0%)
その他(市町村・一般事業所)	10,206 (63.3%)	10,288 (63.5%)	10,510 (63.6%)
<b>オプション検診</b>			
脳ドック	1,438	1,364	1,351
人間ドックオプション	(1005)	(1034)	(1021)
脳単独ドック	(433)	(330)	(330)
肺ドック	635	573	561
喀痰検査	143	101	87
マンモグラフィ検査	3,831	3,820	3,853
乳腺超音波検査	419	543	568
子宮頸部がん検診	3,053	2,972	2,955
子宮体部がん検診	369	280	300
H P V 検査	692	663	623
前立腺がん検診	2,218	2,678	2,679
骨粗鬆症検診	1,470	1,533	1,524
胃カメラ検査	753	1,198	1,540
ピロリ菌検査	1,031	1,053	919
血圧脈波検査	737	847	1,134
頸動脈エコー検査	518	943	1,039
脂肪酸分画検査	1,164	879	792
体成分分析検査	1,461	1,264	1,248
P E T 検診	78	186	117
<b>人間ドックにより発見された主な悪性腫瘍等</b>			
食道がん	1	1	
胃がん	3	6	
大腸がん	9	8	
肺がん	6	4	
腎がん	4	4	
膵臓がん	-	-	
肝臓がん	-	-	
甲状腺がん	1	1	
乳がん	4	10	
子宮体部がん	-	-	
子宮頸部がん	-	-	
卵巣がん	1	-	
前立腺がん	20	5	
膀胱がん	2	-	
胆管がん	2	2	
脳ドック(脳動脈瘤等)	119	216	

## 巡回検診車で行う生活習慣病検診（巡回ドック）関連

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診者数	7,649	7,412	7,560
男性	3,723	3,647	3,472
女性	3,926	3,765	4,088
十勝管内	4,796	4,663	4,097
釧路管内	1,595	1,571	1,666
根室管内	1,258	1,178	1,797
JA職員	743 (9.7%)	740 (10.0%)	733 (9.7%)
その他一般	6,906 (90.3%)	6,672 (90.0%)	6,827 (90.3%)
生活習慣病検診により発見された主な悪性腫瘍			
食道がん	1	-	
胃がん	-	5	
大腸がん	9	5	
肺がん	1	5	
膵臓がん	1	-	
膀胱がん	1	-	
前立腺がん	8	2	

令和5年度は人間ドック、巡回ドックともに安定した受診者を確保した。オプション検査としての胃カメラは人気があり、消化器内科医師のご協力のおかげで年々件数が増加している。

(文責／副院長 高橋 亨)

# 臨床研修センター

## 応募者数とマッチ数

出身大学名／ 募集年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
北海道大学	9	12	10	11	14	14	13	13	13	15	14	11	19
札幌医科大学	7	9	10	6	5	4	9	11	11	4	8	2	9
旭川医科大学	5	10	3	3	4	0	0	1	6	2	2	1	2
道内受験者数	21	31	23	20	23	18	22	25	30	21	24	29	30
道外受験者数	0	6	5	4	4	2	2	5	5	8	11	1	6
受験者数 合計	21	37	28	24	27	20	24	30	35	29	35	30	36
マッチ数/定員数	9/14	10/10	10/10	12/12	12/12	11/12	11/12	14/14	14/14	14/14	14/14	14/14	14/14

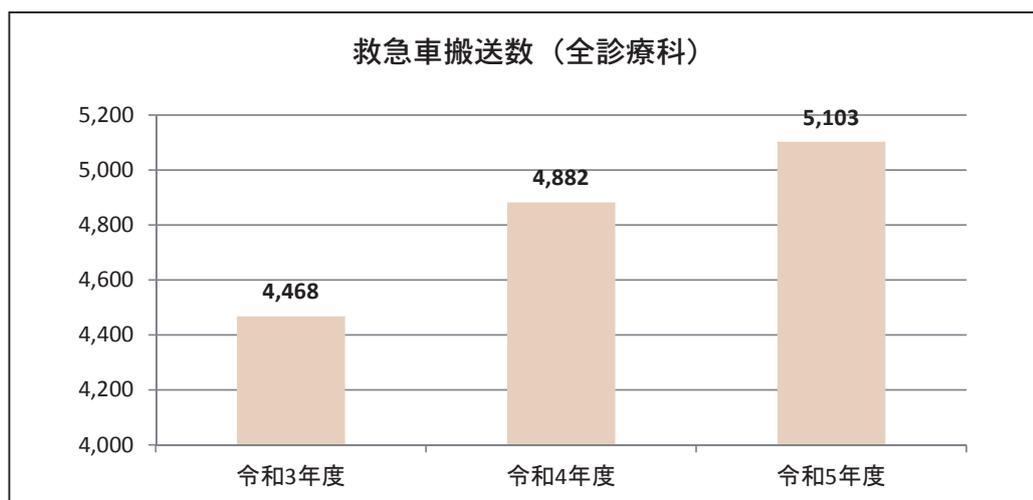
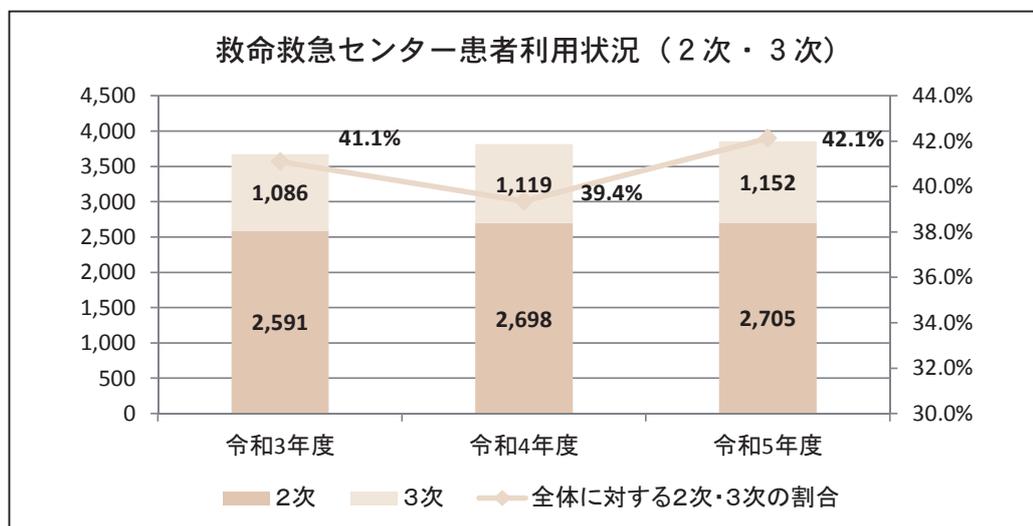
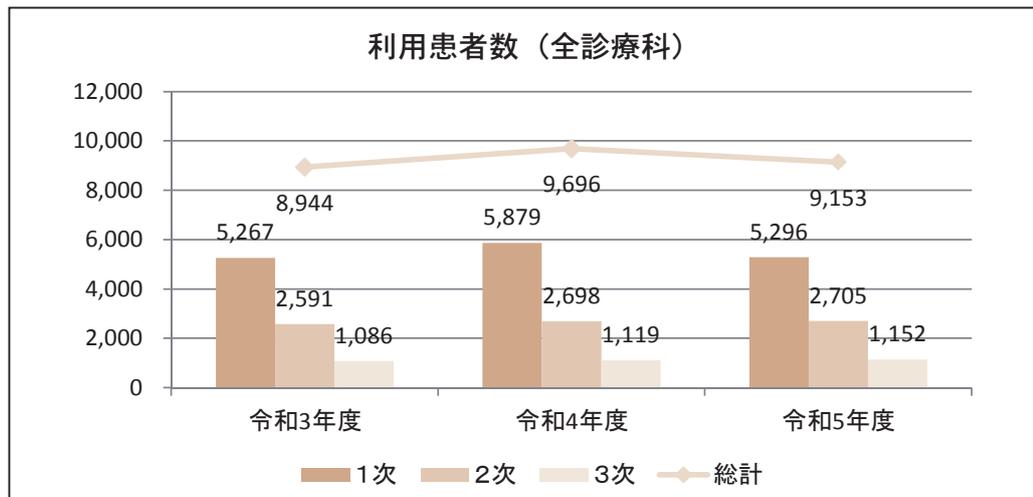
## 初期臨床研修修了後の専攻診療分野（3年目）

診療科／ 採用年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	計
呼吸器内科			2		1	2	1	2	2	2	1	1	14
循環器内科	2	1		1	1	1			1	1	1		6
免疫代謝	2	1	1	1			1				0		3
消化器内科							1	1	1	2	0		5
血液内科			1	1				1			0		3
神経内科	1	1		1	1	1	1				0	1	5
総合診療科						1	1		1	1	0		4
小児科					2	1		2	1		1	1	8
外科	2	2	2	1	1			1	1	1	1		8
心臓血管外科・呼吸器外科		1		1	1		1		1		0		4
乳腺外科											0	1	1
脳神経外科		1		2						1	1		4
整形外科	1			2		1		2		1	2	3	11
産婦人科					1	1			1	2	1		6
泌尿器科			2		1	1	1	1			1	1	8
形成外科					1					2	1	1	5
眼科								1			0	1	2
耳鼻咽喉科							1		1		0		2
精神科		2									0		0
放射線科			1		1	1	1		1		0	1	6
麻酔科	1	1	1			1					0	1	3
救急科						1				1	1	1	4
病理診断							1				1		2
統合生理学											0		0
内科専攻医							1				1		2
未定									1		0		1
合計	9	10	10	10	11	12	11	11	12	14	13	13	117

令和5年度も14名の募集定員に対して、採用数14とフルマッチ達成となりました。北海道における人気研修病院としての立場を維持しています。今後も優秀な研修医を確保できるようハード面およびソフト面の充実を図っていきたく考えています。

(文責／臨床研修センター長 高橋 亨)

# 救命救急センター



（文責／救命救急センター長 山本 修司）

# 呼吸器内科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	16,079	18,641	18,799
	1日平均	53	51	52
外来患者数	年間	28,417	30,934	24,242
	1日平均	117	127	99
<b>入院 主な内訳</b>				
原発性肺癌		588	499	514
肺炎		152	137	148
慢性閉塞性肺疾患		15	15	29
気管支喘息		6	0	14
間質性肺炎		35	63	77
気胸		39	38	31
<b>外来 主な内訳</b>				
呼吸不全関連				
在宅酸素療法		130	135	104
在宅NPPV療法		6	5	7
nCPAP療法		178	164	149
癌関連				
外来化学療法（のべ数）		1,223	1,353	1,391
検査				
気管支内視鏡（stent）		100	120	126
EBUS-TBNA		71	65	75
EBUS-GS		189	213	175
胸腔鏡		11	10	1
右心カテーテル		4	4	2

入院患者数はほぼ同等、外来患者数はやや減少であった。入院患者の内訳では肺癌、肺炎が多いのは例年通りである。外来化学療法数は増加傾向、検査数はほぼ横ばいで推移している。

（文責／呼吸器内科 主任医長 菊池 創）

# 循環器内科

患者数実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間 16,310	16,079	13,700	17,067
	1日平均 45	44	38	47
外来患者数	年間 37,305	39,184	38,755	35,684
	1日平均 153	161	159	146
<b>循環器領域の検査</b>				
経胸壁心エコー検査	4,973	5,092	5,183	5,504
経食道心エコー検査	5	21	14	15
トレッドミル検査	21	11	4	6
安静時心筋血流シンチ	2	93	73	95
負荷心筋血流シンチ	23	17	39	59
ホルター心電図	746	878	791	752
心臓カテーテル検査	684	491	444	481
心臓CT	765	371	298	461
<b>循環器領域の治療</b>				
経皮的冠動脈インターベンション (PCI)	275	215	202	239
急性心筋梗塞	47	44	44	71
不安定狭心症	32	37	36	34
補助循環 IABP	13	20	11	10
補助循環 PCPS	1	3	0	19
経皮的心筋焼灼術 (ABL)			17	39
ペースメーカー新規植え込み	45	67	51	63
ペースメーカー電池交換	17	22	17	20
ICD 新規植え込み	7	6	4	11
ICD 交換	3	1	4	4
CRT-D 新規植え込み	3	2	2	4
CRT-D 交換	5	1	0	4
CRT-P 新規植え込み	1	0	2	3
CRT-P 交換	0	1	1	1
<b>血液透析部門</b>				
年間患者総数	13,274	13,693	13,553	12,549
入院	4,606	3,828	3,325	3,773
外来	8,668	9,865	10,228	8,776
導入数	106	94	106	125
転入	296	247	237	233
転出	380	288	269	312
<b>腹膜透析部門</b>				
新規導入	3	3	4	3
CAPD 継続例	12	12	12	9

令和5年度は入院患者数は増加、外来患者数は例年と同程度でした。

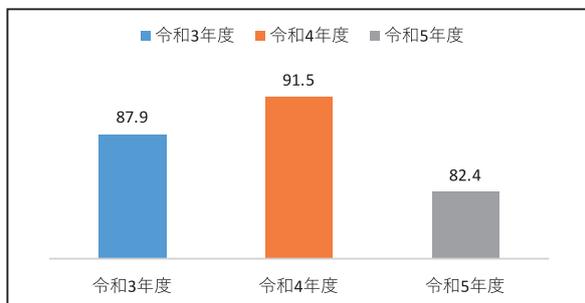
コロナ5類移行に伴い、緊急でのPCI数が増加。ペースメーカーやICDなどデバイス治療の件数も全体的に増加いたしました。また、令和4年度から始めたカテーテルアブレーションも順調に数を増やしております。

透析導入数は増加し、近隣施設への転出に伴い外来透析数はやや減少傾向でした。

# 人工透析室

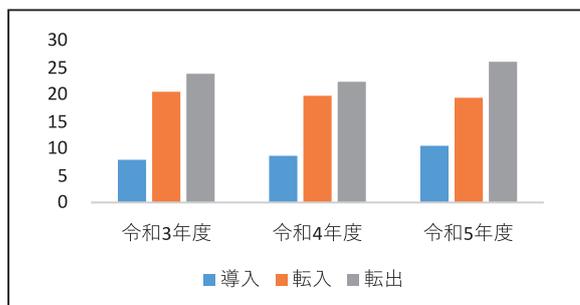
(1) 月平均血液透析在籍患者数の推移

令和3年度	令和4年度	令和5年度
87.9	91.5	82.4



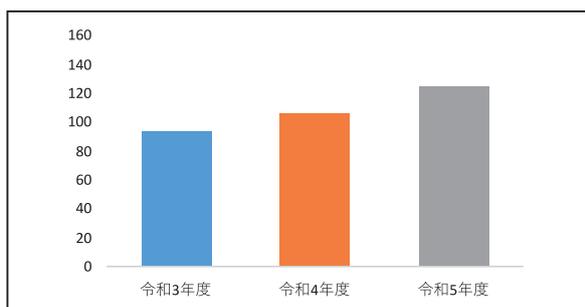
(4) 月平均患者移動状況の推移

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
導入	7.8	8.8	10.4
転入	20.6	19.8	19.4
転出	24.0	22.4	26.0



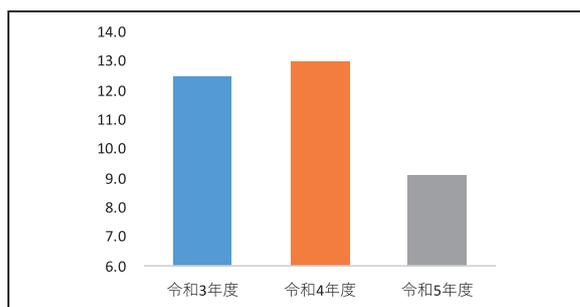
(2) 年度別透析導入患者数の推移

令和3年度	令和4年度	令和5年度
94	106	125



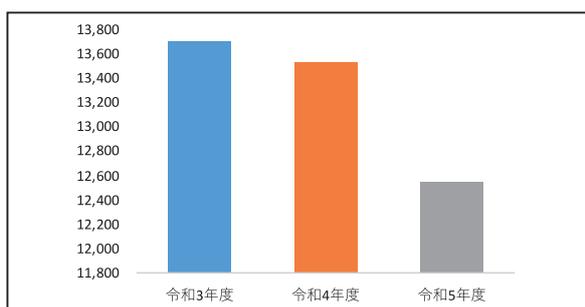
(5) 月平均腹膜透析患者数の推移

令和3年度	令和4年度	令和5年度
12.5	13.0	9.1



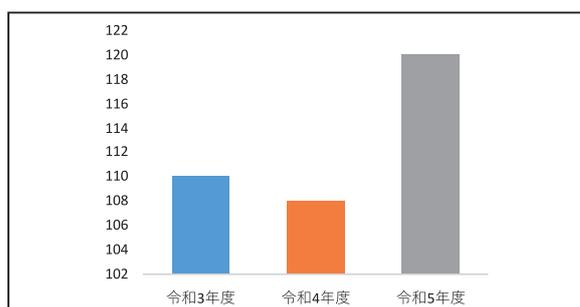
(3) 透析室治療実施回数

令和3年度	令和4年度	令和5年度
13,693	13,533	12,549



(6) 吸着・血漿交換等の件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度
110	108	120



血液透析在籍患者数は年々増加傾向でしたが令和5年度は減少しております。転出患者さんの増加が影響していると思います。透析導入となった患者さんには落ち着いた段階で他院透析施設に紹介させていただいております。

一方で透析導入患者数は増加しており、腹膜透析患者数は減少いたしました。

(文責／循環器内科 主任部長 寺島 慶明)

# 脳神経内科

患者数実績		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
のべ入院患者	年間	9,821		13,005		14,553	
	1日平均	27		36		40	
外来患者数	年間	15,480		15,272		14,662	
	1日平均	63		63		62	
入院患者内訳							
内 訳		患者数	%	患者数	%	患者数	%
パーキンソン病		25	5.6	36	8.1	34	7.5
パーキンソン症候群		8	1.8	10	2.3	12	2.6
運動ニューロン病		30	6.7	27	6.1	23	5.1
脊髄小脳変性症		4	0.9	3	0.7	5	1.1
多系統萎縮症		3	0.7	7	1.6	4	0.8
その他の変性疾患		4	0.9	17	3.8	7	1.5
脳血管障害		113	25.3	126	28.5	94	20.7
水頭症		13	2.9	5	1.1	15	3.3
脳炎		8	1.8	3	0.7	13	2.9
髄膜炎		17	3.8	17	3.8	10	2.2
多発性硬化症／視神経脊髄炎		17	3.8	10	2.3	8	1.8
ミエロパチー		4	0.9	0	0.0	7	1.5
脳神経障害		5	1.1	5	1.1	5	1.1
末梢神経障害		12	2.7	17	3.8	25	5.5
重症筋無力症		12	2.7	9	2.0	12	2.6
ミオパチー		9	2.0	17	3.8	22	4.8
てんかん		42	9.4	56	12.7	61	13.4
内科疾患に伴う		28	6.3	12	2.7	70	15.4
その他		31	6.9	65	14.7	27	5.9
合計		385		442		454	
外来患者（新患）内訳							
内 訳		患者数	%	患者数	%	患者数	%
頭痛							
筋緊張性頭痛		5	0.6	14	1.9	7	1.1
片頭痛		13	1.6	18	2.4	18	2.7
群発頭痛		1	0.1	2	0.3	1	0.2
その他の頭痛		10	1.2	7	0.9	6	0.9
脳血管障害		77	9.4	147	20.0	111	17.0
脳炎		2	0.2	3	0.4	7	1.1
髄膜炎		4	0.5	19	2.5	3	0.5
腫瘍		11	1.3	2	0.3	5	0.8
多発性硬化症／視神経脊髄炎		6	0.7	2	0.3	1	0.2
パーキンソン病		55	6.7	55	7.3	65	9.8

内 訳	患者数	%	患者数	%	患者数	%
パーキンソン症候群	33	4.0	34	4.5	25	3.8
脊髄小脳変性症	4	0.5	6	0.8	5	0.8
多系統萎縮症	3	0.4	3	0.4	3	0.5
認知症						
アルツハイマー型	8	1.0	16	2.1	15	2.3
その他の認知症	24	2.9	13	1.7	16	2.4
運動ニューロン病						
ALS	6	0.7	7	0.9	5	0.8
SPMA など	4	0.5	1	0.1	2	0.3
脊椎疾患	36	4.4	30	4.0	40	6.0
ミエロパチー	9	1.1	5	0.7	6	0.9
脊髄空洞症	1	0.1	0	0.0	1	0.2
脳神経障害	20	2.5	11	1.5	10	1.5
末梢神経障害						
糖尿病性	14	1.7	9	1.2	8	1.2
手根管症候群	7	0.9	3	0.4	5	0.8
その他	40	4.9	43	5.7	32	4.8
重症筋無力症	12	1.5	5	0.7	9	1.4
ミオパチー	20	2.5	25	3.3	19	2.9
てんかん	28	3.4	26	3.5	31	4.7
不随意運動						
眼瞼痙攣	6	0.7	6	0.8	1	0.2
片側顔面痙攣	12	1.5	4	0.5	3	0.5
本態性振戦	14	1.7	23	3.1	19	2.9
その他	20	2.5	15	2.0	22	3.3
内科疾患による						
代謝性脳症	9	1.1	10	1.3	10	1.5
その他	49	6.0	27	3.6	27	4.1
その他	252	31.0	161	21.0	124	19.0
合計	815		752		662	

十勝地方において脳から末梢神経に至る神経疾患全般を診療しており、頭痛などの一般的な症状から筋萎縮性側索硬化症などの神経難病、多発性硬化症などの神経免疫疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患まで幅広く診療しています。脳神経内科専門医の常勤している施設として多発性硬化症／視神経脊髄炎／重症筋無力症に対する生物学的製剤による治療や診断困難な難病の診断、痙攣に対する持続髄注療法やパーキンソン病に対する持続皮下注療法や脳深部刺激療法など専門的医療を積極的に提供します。

(文責／脳神経内科 主任部長 加納 崇裕)

# 消化器内科

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
のべ入院患者数	年間	18,897	22,805	24,497
	1日平均	52	62	67
外来患者数	年間	60,078	59,591	59,256
	1日平均	247	244	243
〈消化器悪性疾患〉				
食道		40	20	39
胃		100	66	106
十二指腸・小腸		7	3	7
盲腸・虫垂		3	6	8
大腸		106	54	50
直腸・肛門		30	14	31
肝臓		55	38	55
膵臓		68	37	94
胆嚢		3	2	0
胆管		29	13	6
炎症性腸疾患		50	16	24
〈糖尿病〉				
		417	298	369
〈膠原病〉				
関節リウマチ		302	124	305
全身性エリテマトーデス		16	14	11
顕微鏡的多発血管炎		11	7	22
混合性結合組織病		2	1	1
強皮症		5	5	0
ベーチェット病		16	7	2
皮膚筋炎		16	22	15
シューグレン症候群		35	11	6
強直性脊椎炎		5	2	0
皮膚型結節性多発動脈炎		-	0	0
大動脈炎症候群		6	1	1
リウマチ性多発筋痛症		18	12	3
若年性関節リウマチ		1	0	0
悪性関節リウマチ		1	1	2
ウェゲナー肉芽腫症		3	2	6
アレルギー性肉芽腫性血管炎		1	1	5
抗リン脂質抗体症候群		-	-	1
痛風関節炎		2	-	0

コロナ禍からの回復傾向は続いており、患者さんの数は徐々に増加してきています。消化器疾患では内視鏡治療、癌に対する化学療法などの患者さんが前年度同様入院患者さんの多くを占めています。糖尿病の患者さんについては他科入院中の患者さんを中心に診療を行い、膠原病については外来診療、入院診療とも高度な専門的診療を行っております。

(文責／消化器内科 第1主任部長 柳澤 秀之)

# 内視鏡室

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
内視鏡検査総件数		6885	7592	8452
消化器内科検査治療総数		6514	7166	8105
呼吸器内科検査治療総数		371	426	347
消化器内科内視鏡検査治療総数		6514	7166	8105
上部消化管内視鏡治療検査合計		3519	3949	4582
上部消化管内視鏡検査合計		3331	3738	4359
上部消化管内視鏡処置合計		188	211	223
内 訳	消化管止血術	43	49	38
	APC 焼灼術	20	24	23
	胃粘膜下層剥離術	35	53	69
	食道粘膜下層剥離術	7	5	16
	食道静脈瘤硬化療法 (EIS)	1	1	1
	食道静脈瘤結紮術	16	22	16
	内視鏡的胃瘻造設術	24	20	31
	他	42	37	29
大腸内視鏡治療検査合計		1953	2162	2381
大腸内視鏡検査合計		1650	1759	1934
大腸内視鏡検査処置合計		303	403	447
内 訳	大腸粘膜切除術 / 大腸ポリープ切除	266	371	386
	大腸粘膜下層剥離術	8	11	13
	大腸止血術	26	9	38
	他	3	12	10
超音波内視鏡検査合計		199	232	253
内 訳	上部消化管超音波内視鏡検査合計	131	144	150
	EUS-FNA	68	88	103
カプセル内視鏡・パテンシー合計		82	66	81
内 訳	カプセル内視鏡	55	40	48
	パテンシー	27	16	33
	大腸カプセル	0	0	0
TV 検査室 (消内) 合計		761	757	808
内 訳	ERCP	290	277	322
	食道静脈瘤硬化療法 (EIS)	27	17	27
	大腸内視鏡検査	29	34	45
	大腸 EMR	0	0	0
	上部消化管検査	39	49	33
	小腸内視鏡 (上)	20	9	17
	小腸内視鏡 (下)	13	7	12
	上部消化管拡張術	37	50	26
	上部消化管ステント留置術	25	26	28
	大腸ステント留置術	20	14	22

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	PTCD	0	0	2
	PTGBD	0	1	0
	PEG 交換	54	53	58
	P-TEG 交換	7	2	2
	イレウス管挿入（経鼻）	50	54	60
	イレウス管挿入（肛門）	1	5	11
	イレウス管チューブ造影	28	17	22
	他	121	142	122
<b>呼吸器内科内視鏡検査治療総数</b>		<b>371</b>	<b>426</b>	<b>347</b>
気管支鏡合計		358	418	346
気管支鏡検査		20	35	13
気管支鏡検査処置		338	383	333
内 訳	気管支 APC	1	2	0
	気管支肺胞洗浄（BAL）	42	45	37
	気管内採痰	1	2	2
	気管支擦過細胞診	0	1	1
	経気管支肺生検（TBLB）	0	2	1
	気管支生検	0	0	0
	気管支異物除去	3	2	2
	気管支瘻孔閉鎖術	4	11	4
	EBUS-TBNA	71	60	81
	TBLB・BAL	12	16	15
	経気管支生検	9	8	16
	EBUS-GS	189	221	143
	金マーカ―留置	3	9	3
	経気管支肺生検法（仮想気管支鏡）	1	4	26
	気管支吸引細胞診	0	0	0
	気管支分泌物吸引	2	0	1
	他	0	0	1
胸腔鏡検査合計		13	8	1
胸腔鏡検査		2	4	0
胸腔鏡検査処置合計		11	4	1
内 訳	胸腔ドレナージ	0	0	0
	胸腔鏡下生検	11	4	1

前年度に比べ消化器内科の検査・治療数は増加しています。  
週2回北大消化器内科から内視鏡医の派遣を受けています。

（文責／内視鏡室 主任部長 吉田 晃）

# 血液内科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	10,936	9,769	13,463
	1日平均	30	27	37
外来患者数	年間	11,407	11,901	11,454
	1日平均	47	49	47
<b>新規入院患者 主な内訳</b>				
急性骨髄性白血病		15	9	23
急性リンパ性白血病		4	7	4
急性混合性白血病		-	-	-
慢性骨髄性白血病		-	-	1
慢性リンパ性白血病		1	-	-
非ホジキンリンパ腫		58	74	87
ホジキンリンパ腫		1	4	6
成人T細胞性白血病・リンパ腫		1	-	2
多発性骨髄腫		12	18	18
骨髄異形成症候群		8	11	10
再生不良性貧血		3	3	6
特発性血小板減少性紫斑病		4	7	3

昨年度のコロナ禍による入院制限の影響が解除された影響か、入院患者数が例年に比較しても増加しました。特に急性骨髄性白血病や悪性リンパ腫の患者数の増加が目立ちました。両疾患共に新規治療薬の上市により治療対象となる患者が拡大した影響も考えられました。外来患者数は例年通りとなりましたが、外来化学療法を行う患者数が増えている印象がありました。

(文責／血液内科 主任部長 若狭 健太郎)

# 小児科

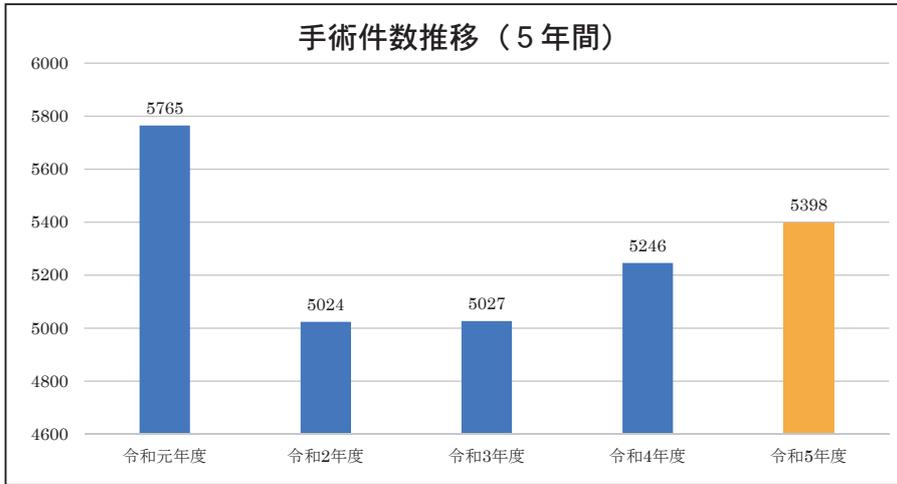
患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	7,829	8,482	7,783
	1日平均	21	23	21
外来患者数	年間	11,760	12,346	11,189
	1日平均	48	51	46
時間外平均外来患者数		2.2	3.2	2.4
小児科病棟入院患者数（入院患者の内、専門的医療を要する患者数）				
神経		67	55	55
心臓		12	8	9
内分泌		52	40	52
血液・腫瘍		25	16	11
免疫・膠原病		11	14	22
腎臓		22	24	15
NICU				
NICU 入院患者数		114	122	108
低出生体重児（2,500g未満）		91	104	70
極低出生体重児（1,500g未満）		13	18	9
超低出生体重児（1,000g未満）		2	1	0
年間人工呼吸管理患者数		28	24	22

日本小児科学会専門医5名（うち1名は日本小児循環器学会専門医、日本周産期・新生児医学会専門医1名、日本小児神経学会専門医1名）が常勤しており、他に血液、内分泌、免疫、腎臓、遺伝の疾患については大学病院や専門病院から各専門医を招聘し、特殊外来を設けています。ICU管理が必要な重症疾患患児やNICUでの低出生体重児、先天性疾患患児など幅広く受け入れ可能な体制を取っています。

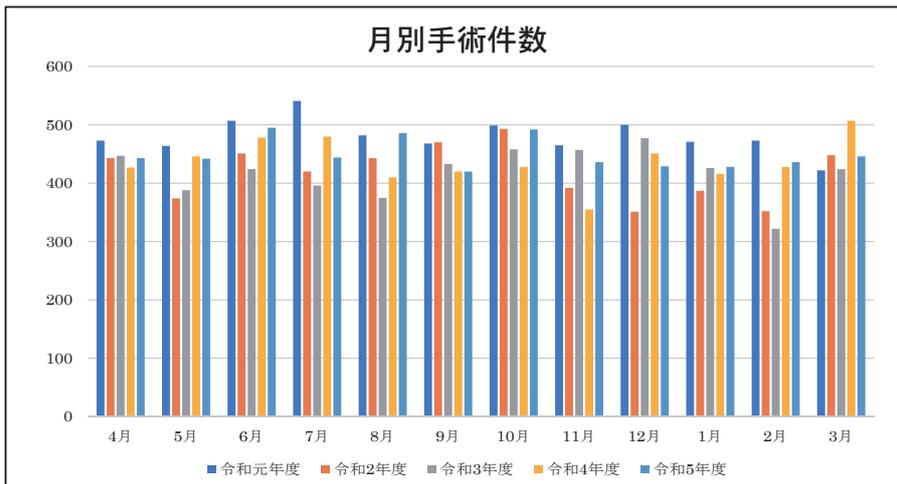
（文責／小児科 主任部長 八楸 聡）

# 手術室

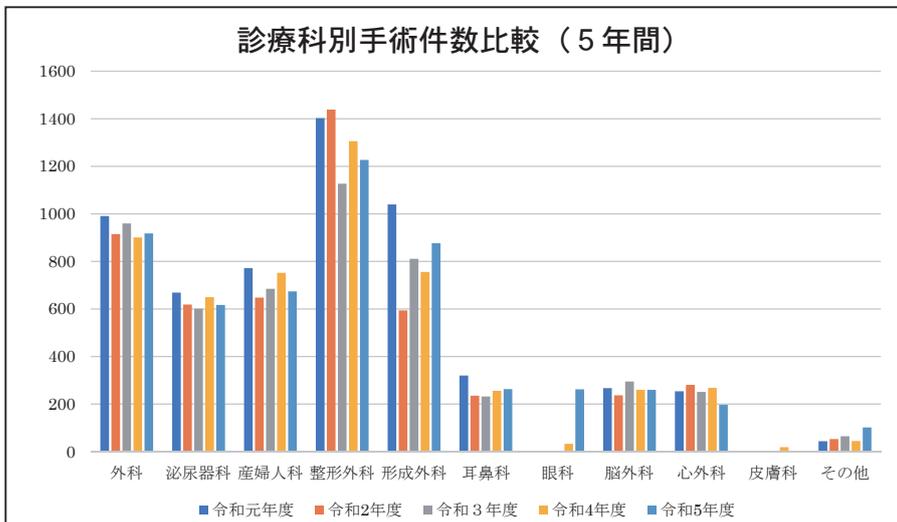
## 1. 手術総件数



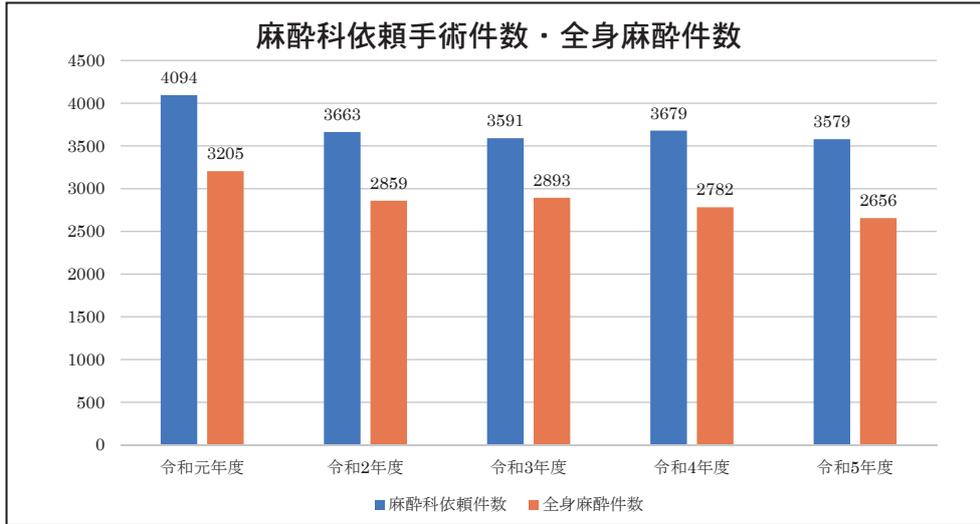
## 2. 月別手術総件数比較



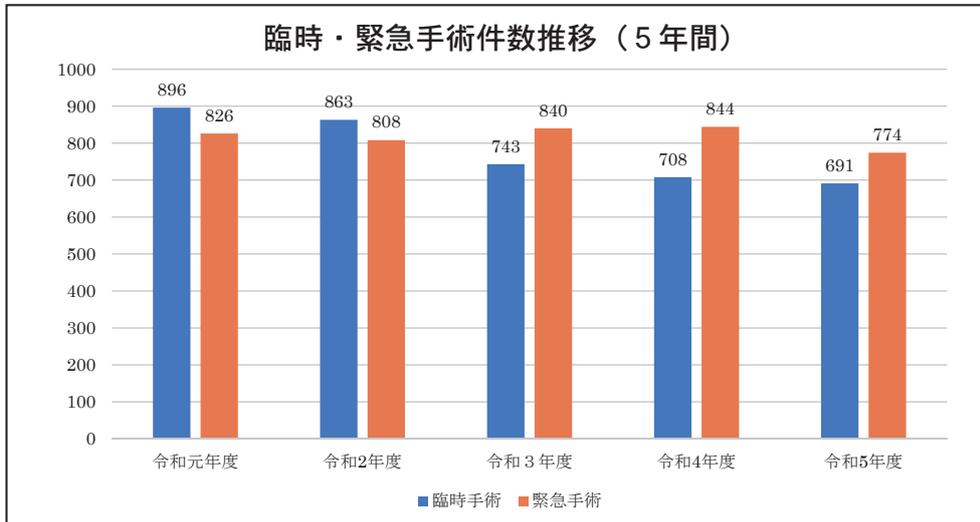
## 3. 診療科別手術件数比較



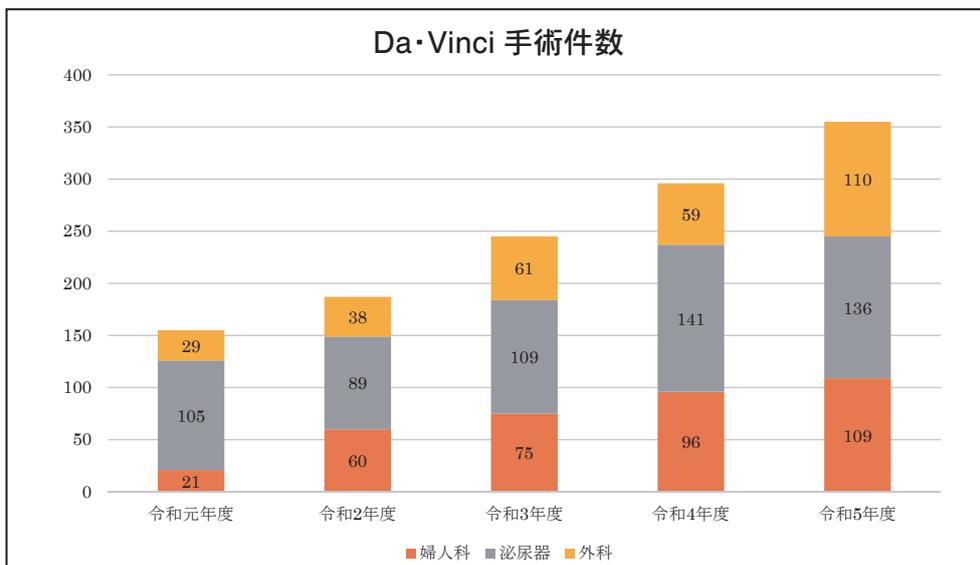
4. 麻酔科依頼件数



5. 臨時手術・緊急手術件数推移

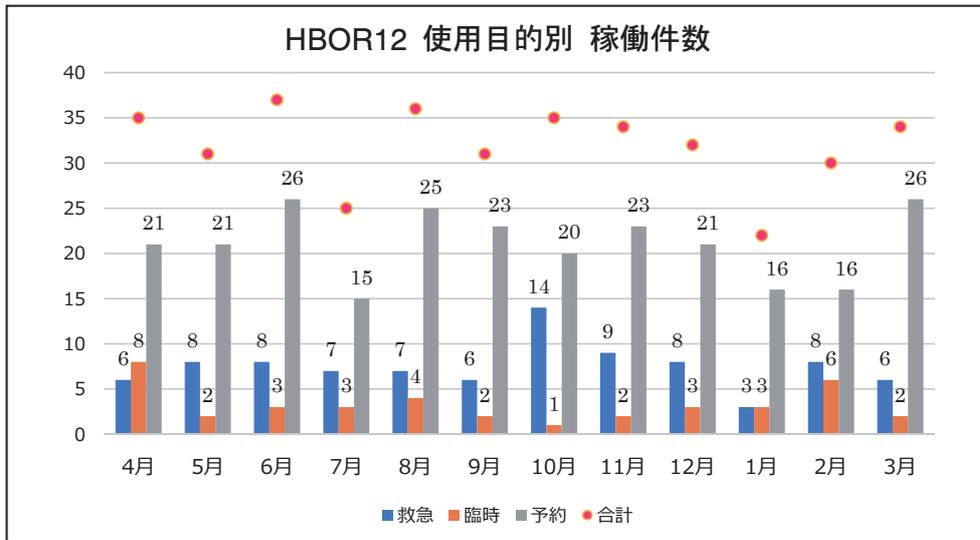


6. ロボット支援下内視鏡手術（Da・Vinci）手術件数推移

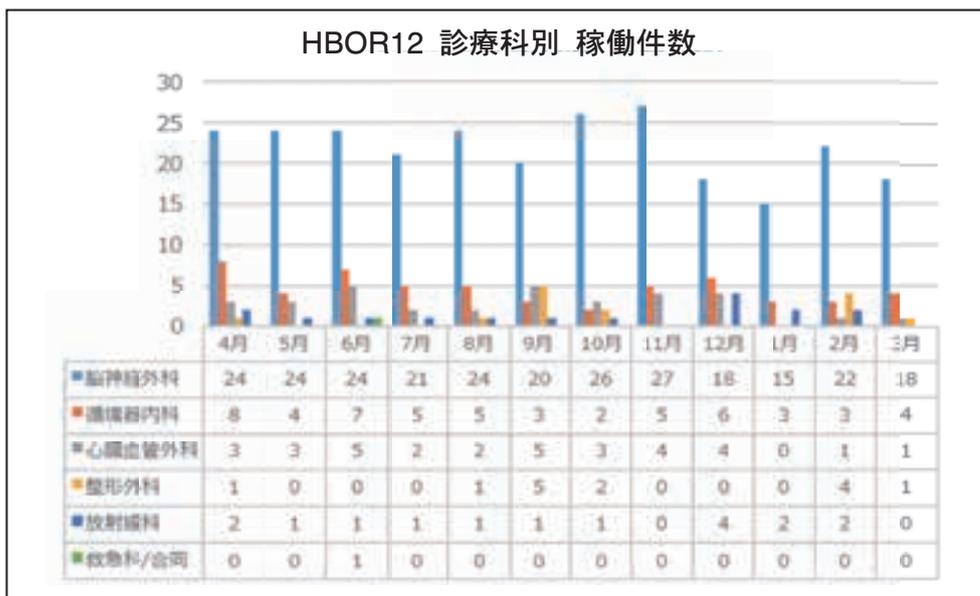


7. ハイブリッド手術室稼働推移

- (1) 年間総稼働件数（休日夜間、検査手術を含めた総件数）：382件 月平均31.8件（21～37）  
 内訳 救急患者：90件23.6%、臨時（入院患者当日追加）：39件10.2%、予約：253件66.2%



- (2) 稼働件数：科別割合 脳神経外科（263件）で68.8%（昨年度：74.4%）を占める。



令和5年度の年間手術件数は5,398件でした。件数については順調に回復しています。科別では形成外科、眼科が前年に比し大きく増加していました。麻酔科依頼全身麻酔症例数は2656件で年間手術総件数の49%でしたが、経年的な減少傾向にあります。臨時手術は691件で昨年と大きな変化はありませんでしたが、緊急手術は774件と昨年（844件）比70件の減少を認めました。

ロボット支援内視鏡手術は令和5年度からは Da Vinci の2台体制を受け、355件（泌尿器科136件、外科110件、婦人科109件）と前年（296件）比120%の結果でした。ロボット手術運用に際しては、臨工の手術室補助業務も開始しており増加する需要に対応していく予定です。

ハイブリッド手術室は年間382件の運用がなされました。内訳では救急患者に対する運用が脳外科、循環器内科を中心として90件（23.6%）ありました。科別では脳外科の症例が263件（68.8%）を占める結果でした。救命センターの3次多発外傷に対する複数科共同手術も1例あり、こちらも年々経験が蓄積されています。

当院は十勝圏域の救急医療と高度な外科手術の需要に答える使命があります。R6年度からは医師のみならず医療者全体に働き方改革が求められるようになりました。これまで以上の時間内の手術室の効率的な運用を視野に対応していくことが重要と考えています。

（文責／副院長兼手術室 第一主任部長 大野 耕一）

# 麻酔科

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	836	339	408
年間			
1日平均	2	1	1
外来患者数	2,024	1,798	1,727
年間			
1日平均	8	7	7
<b>症例数</b>			
総麻酔症例数	3,548	3,670	3,546
臨時麻酔	633	608	766
<b>各科の麻酔</b>			
外科	832	818	809
整形外科	634	761	702
耳鼻咽喉科	224	248	250
婦人科	630	684	639
産科			
泌尿器科	379	387	347
形成外科	323	295	327
心臓血管外科	231	240	188
脳神経外科	224	206	186
眼科	0	1	27
麻酔科	8	5	0
精神科	26	10	12
その他	37	15	59
合計	3,548	3,670	3,546
<b>北3病棟症例数</b>			
ICU	278	330	506
CCU	214	229	330
HCU	405	398	385
合計	897	957	1,221
<b>麻酔科外来症例数</b>			
症例数	1,432	1,431	1,488
新患数	482	469	335
<b>救命救急センター</b>			
一次救急患者	5,267	5,879	5,296
二次救急患者	2,591	2,698	2,705
三次救急患者	1,086	1,119	1,152
合計	8,944	9,696	9,153
CPOA	338	191	220

令和5年度に麻酔科が管理した総麻酔件数は、前年度と同程度であった。新型コロナウイルス感染症の蔓延前に比べると、約1割程度減少したままとなっている。その一方で、臨時麻酔（緊急を含む）は増加した。各科の麻酔内訳では、眼科常勤医の赴任に伴い眼科の件数が増加した。またその他として循環器内科でカテーテル治療時の麻酔も増えていた。急性期重症患者を管理する3北病棟の入室例が大幅に増加した。院内急変症例や令和4年度に新設された救急科により3北病棟で急性期集中治療を受けた症例が増えていた可能性が考えられた。麻酔科外来新患数の減少は、診療終了にむけたペインクリニック外来の縮小が原因と推察された。救命救急センターの受け入れ件数は、多少の変動はあるがほぼ例年通りであったといえる。

※集計の都合上、北3病棟症例数と救命救急センター受け入れ数の各数字は、麻酔科が管理した症例数のみではなく、年度内のすべての診療科を合わせた診療患者数となります。

(文責/麻酔科 主任部長 宮下 龍)

# 外科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	12,886	13,152	13,198
	1日平均	35	36	36
外来患者数	年間	17,880	17,315	17,249
	1日平均	74	71	71
手術件数				
手術件数		950	896	907
全身麻酔		854	808	822
腰椎・硬膜外麻酔・サドル		48	22	39
局麻件数		50	45	46
臨時手術		230	228	194
主な術式				
胸腔鏡下肺部分切除		37	32	39
肺葉切除		5	6	3
胸腔鏡下肺葉切除		72	60	63
甲状腺・副甲状腺手術		0	0	0
乳房切除		46	53	42
乳房温存		31	25	37
食道切除		14	8	1
胃全摘術		2	0	1
腹腔鏡補助下胃全摘術		14	14	6
胃切除		0	1	2
腹腔鏡下胃切除術		23	19	28
胃噴門部切除術		9	6	8
胃部分切除術		0	0	1
腹腔鏡下胃部分切除術		2	4	3
胃腸吻合		0	4	9
結腸切除		28	15	12
腹腔鏡下結腸切除術		75	94	90
直腸切除		8	2	3
腹腔鏡下前方切除術		28	30	32
直腸切断・人工肛門		8	6	5
ハルトマン手術		10	13	13
TEM		0	0	0
人工肛門		14	32	24
膵頭十二指腸切除		9	21	11
膵体尾部切除		6	16	7
肝切除（外側区切除）		2	1	1
肝切除（外側区除く区域以外）		8	6	1
肝切除（部分切除）		11	13	9

主な術式	令和3年度	令和4年度	令和5年度
肝 RFA	0	0	0
開腹胆摘術	1	5	4
腹腔鏡下胆摘術	55	35	33
イレウス手術	25	31	33
急性虫垂炎手術（成人）	45	44	48
小児急性虫垂炎手術	12	8	13
鼠径・大腿ヘルニア成人	58	32	75
小児鼠径・臍ヘルニア	19	21	30
小児外科疾患	41	32	43
術後縫合不全	6	3	5
術後出血	4	2	4
<b>主な疾患別手術症例数</b>			
甲状腺癌	0	0	0
甲状腺機能亢進症	0	0	0
甲状腺腫	0	0	0
副甲状腺疾患	0	0	0
肺癌	104	99	93
肺腫瘍	10	8	10
転移性肺腫瘍	20	12	11
縦隔腫瘍	7	6	9
自然気胸	9	6	6
乳癌	77	76	78
食道癌	14	8	3
食道胃接合部癌	2	5	3
胃癌十二指腸癌・悪性	57	40	49
胃十二指腸潰瘍・良性	3	5	5
結腸癌	94	106	98
直腸癌	43	51	48
痔核・痔瘻	17	0	1
胆管癌／胆嚢癌	5	11	6
膵癌	21	27	12
肝癌	9	8	4
転移性肝腫瘍	8	9	7
胆石症／総胆管結石症	56	27	36
脾疾患	0	2	1
イレウス	28	31	33
小児外科疾患	41	32	43
鼠径・大腿ヘルニア成人	58	32	75
小児鼠径・臍ヘルニア	19	21	30
急性虫垂炎成人	45	44	48
小児急性虫垂炎	12	8	13
急性胸部、腹部外傷	10	7	10

内視鏡手術症例数	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胸腔鏡手術	163	142	151
肺部分手術	41	32	39
肺葉手術	52	57	65
肺区域切除	21	21	17
ブラ切除	8	3	6
膿胸手術	7	7	3
生検	7	8	7
縦隔腫瘍	7	6	10
食道切除	14	9	1
その他	6	8	3
腹腔鏡手術	382	348	368
食道裂孔ヘルニア	0	1	1
食道切除胃管作成	13	9	1
胃全摘術	14	14	7
胃切除術	31	26	38
胃部分切除術	2	4	5
大網充填術	1	1	3
結腸切除術	75	99	99
前方／低位前方切除術	28	31	33
直腸切断、人工肛門	9	9	5
虫垂切除	60	42	54
腹腔鏡下胆摘術	56	35	33
肝部分切除術	11	6	7
尾側隣切除術	5	0	2
脾摘	0	1	0
イレウス	2	7	10
ヘルニア（TAPP）	17	13	25
その他	61	35	28
小児外科腹腔鏡手術	18	15	20
虫垂切除	12	8	13
その他	6	7	7

今年度はコロナの扱いも変わり、良性疾患であるヘルニア手術が入れやすくなって前年より急増し、コロナ前に近づきつつあります。悪性疾患はほぼ予定通り行うことができ例年と傾向はあまり変わりありません。術式の傾向としては、表からはわかりませんが消化器、呼吸器外科のダヴィンチ手術が定着した一年でした。前年は適応拡大によりダヴィンチ手術の割合は増加しましたが、2024年はダヴィンチが一台増えるのでさらに増加しそうです。

（文責／呼吸器外科主任部長 大竹 節之）

# リンパ浮腫外来

## 【予約状況】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
予約枠数／予約率	216枠 /79%	192枠 /73%	187枠 /67%
実施枠数	213枠	189枠	187枠
1日平均予約枠数	9.3枠	8.7枠	7.8枠
1日平均実施枠数	9.3枠	8.5枠	7.8枠
予約外・臨時対応	0件	2件	2件

内 訳		令和3年度	令和4年度	令和5年度	前年度比
婦 人 科	初 診	10件	9件	6件	-3
	再 診	105件	103件	98件	-5
乳 腺 外 科	初 診	6件	2件	4件	+2
	再 診	55件	59件	58件	-1
泌 尿 器 科	初 診	0件	0件	0件	±0
	再 診	4件	4件	3件	-1
総 件 数		180件	177件	170件	-7件
1日平均 受診者数		7.8人	8.0人	7.0人	-1人
延べ人数		77人	72人	67人	-5人

## 【初診10名のリンパ浮腫進行状況】

病 期 分 類	婦 人 科	外 科	泌尿器科	計	割合(%)
Stage 0期	2	1		3	30.0
Stage I期	3	2		5	50.0
Stage II期	1	1		2	20.0
Stage III期	0	0		0	0

topic

予約状況や受診総件数につきましては年々減少傾向となっております。初診患者は10名と例年同人数で推移しています。初診時のリンパ浮腫 Stage は0～I期が80%と、早期段階での受診相談となっております。当該部署でのリンパ浮腫予防指導による効果から、患者様のリンパ浮腫への意識づけと共に早期受診行動に繋がっていると考えられました。

(文責／乳がん看護認定看護師 太田 美幸)

# 心臓血管外科

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間 3,111	3,093	3,220
	1日平均 9	8	9
外来患者数	年間 4,721	4,702	4,364
	1日平均 19	19	18
<b>手術件数</b>			
総手術件数	305	287	272
心大血管疾患	75	72	66
体外循環使用	49	42	41
体外循環非使用 (OPCAB)	24	17	15
体外循環非使用 (TEVAR)	3	12	8
<b>主な症例</b>			
1 後天性心疾患			
冠動脈バイパス術			
単独 CABG	33	19	19
Off pump	24	17	15
末梢側吻合部	3.4	3.1	3.1
1枝	1	0	2
2枝	3	7	2
3枝	16	6	8
4枝以上	13	6	7
2 弁膜症疾患その他			
弁膜疾患	27	24	22
その他	1	6	5
3 大血管疾患			
大血管手術	13	23	19
解離性	9	14	9
非解離性	4	9	10
4 先天性心疾患			
先天性	4	0	1
5 末梢血管症例			
末梢血管手術他	230	215	206
腹部大動脈瘤 (破裂)	23(3)	22(0)	36(0)
胸部ステントグラフト	3	12	8
腹部ステントグラフト	14	9	21

単独 CABG 例は19例で今年度は死亡例はなく全体での無輸血率は89.5%と昨年より若干改善しました。大動脈解離症例は9例で急性A型の4例にそれぞれ上行または部分弓部置換を行い、急性B型4例にTEVARを行いました。その内2例が外傷性B型解離でした。弁膜症手術は22例で5例に冠動脈バイパスを併施し、Maze手術や左心耳閉鎖を7例に併施しました。腹部大動脈瘤手術は36例と今までで最も多くなりました。

(文責/心臓血管外科 主任部長 山内 英智)



	令和3年度	令和4年度	令和5年度
頸椎前方固定術			2
頸椎後方徐圧術		1	
胸椎後方除圧			
腰椎手術			
AVM・AVF			
S-S shunt			
instrumentation・固定術			
その他			
<シャント手術>	20	16	11
V-P shunt	11	7	4
V-A shunt			
S-P shunt	1		
L-P shunt	5	5	7
内視鏡下開窓術	1	2	
その他	2	2	
<感染症手術>	3	5	0
脳膿瘍	1	2	
硬膜上下膿瘍・頭蓋形成術	2	3	
前頭蓋底形成術・粘液嚢腫			
その他			
<機能的手術>	6	10	13
MVD	6	10	13
DCS、ITB			
<その他の手術>	23	12	1
頭蓋形成術	6	6	1
ICP sensor 設置術			
その他	17	6	
脳神経外科手術合計	247	205	156
脳血管内手術および年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
血栓溶解回収療法 (UK,PTA,Merici,Penumbra,Solitaire,Trevo)			
内頸動脈閉塞症	6	7	15
中大脳動脈閉塞症	27	30	31
前大脳動脈閉塞症		1	
後大脳動脈閉塞症			4
椎骨脳底動脈閉塞症	4	5	6
静脈洞血栓症			
脳動脈瘤塞栓術 (母動脈閉塞含)			
破裂	19	23	23
未破裂	25	24	13
AVM・AVF 塞栓術	4	3	2
頭蓋内腫瘍塞栓術	10	6	
鼻出血・顔面外傷・MMA 塞栓術	4	2	3
頭頸部脊椎病変塞栓術			
PTA for atherosclerosis	1	2	4
Stenting			
CAS	12	17	16
intracranial		3	1
others	1	1	
脳血管攣縮エリル動注・PTA			
BOT			
その他 (attemp 含む)			
脳血管内手術合計	113	124	118
総数	360	329	274

(文責/脳神経外科 主任医長 能代 将平)

# 整形外科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	16,506	22,500	20,104
	1日平均	45	62	55
外来患者数	年間	29,606	24,470	23,969
	1日平均	122	100	98
手術数		1,115	1,295	1,229
主な症例内訳				
上肢				
	外傷	296	281	370
	その他	277	273	274
下肢				
	外傷	262	385	287
	その他	180	263	200
脊椎				
	外傷	26	32	34
	その他	74	74	55

整形外科では運動器疾患の2本柱である変性疾患と外傷の治療に取り組んでいます。変性疾患に対しては運動療法や薬物療法を主体としますが、治療抵抗例には従来の標準的手術に加え、関節温存型の手術、神経や腱の絞扼性疾患に対する内視鏡手術、低侵襲脊椎手術など新しい技術も積極的に取り入れています。一方、切断や高度挫滅などの重度四肢外傷に対してマイクロサージャリーの技術で患肢温存を目指しています。

(文責／整形外科 第1主任部長 安井 啓悟)

# 産婦人科

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間 14,045	14,308	12,183
	1日平均 38	39	33
外来患者数	年間 33,126	33,064	27,641
	1日平均 136	136	113
総分娩件数	756	696	485
帝王切開術	252	241	188
<b>手術件数</b>			
<b>&lt;悪性疾患&gt;</b>			
子宮頸癌手術			
広汎子宮全摘出術	3	3	3
拡大子宮全摘出術	0	1	3
単純子宮全摘出術	0	0	0
子宮体癌手術			
含；系統的リンパ節郭清	15	12	6
拡大子宮全摘＋両付摘	20	21	13
卵巣癌手術			
ステージング手術	20	18	12
腫瘍切除・基本術式	26	18	19
<b>&lt;良性疾患&gt;</b>			
子宮全摘術			
開腹	10	19	19
腔式	8	7	3
腹腔鏡下	102	115	124
子宮筋腫核出術			
開腹	2	1	0
腔式	1	1	1
腹腔鏡下	10	17	13
付属器（卵巣・卵管）腫瘍摘出術			
開腹	4	12	9
腔式	0	0	0
腹腔鏡下	34	36	60
子宮内膜症病巣除去術（含；チョコレート嚢胞摘出）			
開腹	4	1	1
腹腔鏡下	12	22	25
子宮外妊娠手術			
開腹	0	0	0
腹腔鏡下	8	13	9
子宮脱手術			
腔式	10	39	28
鏡視下仙骨腔固定術	0	4	8
その他の婦人科手術			
開腹	0	3	0
腔式	11	12	7
腹腔鏡下	1	4	2
子宮腔部円錐切除術	39	46	61
子宮鏡下手術	13	19	16
子宮内膜搔爬術	23	23	14
<b>産科手術</b>			
帝王切開術	227	227	176
流産手術	34	45	23
その他の産科手術	15	3	11
合計	652	746	666

ロボット支援手術は令和元年度から導入され、増加傾向にあります。令和5年度には111例に実施しました。特に、骨盤臓器脱に対するロボット支援仙骨腔固定術の件数も増加しています。また、悪性疾患に対しては20例に低侵襲手術（腹腔鏡・ロボット支援）を実施しています。

（文責／産婦人科 主任部長 森脇 征史）

# 形成外科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	4,373	5,006	4,383
	1日平均	12	14	12
外来患者数	年間	8,499	9,739	9,554
	1日平均	35	40	39
手術総件数		1,062	1,235	1,180
主な手術内訳				
外傷		261	320	227
先天異常		32	87	79
腫瘍		413	444	503
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド		21	15	25
難治性潰瘍		75	76	87
炎症・変性疾患		69	70	64
その他（レーザー治療等）		191	157	195

形成外科の治療対象は多岐にわたり、唇顎口蓋裂、小耳症や副耳、手足のゆびの変形といった先天異常、あるいは顔面の外傷や骨折、全身の皮膚軟部組織欠損、熱傷、皮膚の良性及び悪性腫瘍などの初期治療からその後の変形、機能不全に対するマイクロサージャリーなどの手技を用いた再建手術まで行っております。

（文責／形成外科 主任部長 北村 孝）

# 泌尿器科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	8,353	8,389	7,304
	1日平均	23	23	20
外来患者数	年間	24,729	24,556	23,604
	1日平均	102	101	97
手術総件数		1051	979	999
主な手術術式と件数				
腎癌				
鏡視下腎全摘除術		32	44	15
開腹腎全摘除術		2	1	2
腎部分切除術		16	29	22
(ロボット支援腎部分切除術)		16	28	22
(開腹腎部分切除術)		-	1	0
腎生検		71	66	56
腎盂尿管癌				
鏡視下腎尿管全摘除術		8	18	23
開腹腎尿管全摘除術		3	0	0
前立腺癌				
前立腺針生検		159	172	145
前立腺全摘除術		79	91	88
(ロボット支援前立腺全摘除術)		79	91	88
(開腹前立腺全摘除術)		-		
膀胱癌				
経尿道的膀胱腫瘍切除術		142	148	121
膀胱全摘術+新膀胱		0	0	0
膀胱全摘術+回腸導管		14(13)	12(11)	8(8)
膀胱全摘術+尿管皮膚瘻		3(3)	4(4)	1(1)
膀胱全摘術；尿路変向なし (カック内はロボット支援)		0	1(1)	1(1)
精巣悪性腫瘍手術		3	5	5
経尿道的前立腺手術		8	17	28
副腎腫瘍摘除術(鏡視下)		4	3	7
尿路結石手術				
体外衝撃波結石破碎術		125	116	102
経尿道的尿管結石碎石術		54	33	55
小児の手術				
停留精巣手術		15	7	8
陰嚢水腫根治術		0	1	5
精巣捻転、精巣垂捻転		4	1	4
その他		7	5	3
経膈の手術				
経膈尿失禁手術		0	1	1
膀胱瘤メッシュ手術		1	0	0

当科手術は、ほとんどが腹腔鏡手術・ロボット支援手術といった minimal invasive surgery となっておりますが、下大静脈進展例など必要な症例には開腹手術も行っています。

(文責/泌尿器科 主任医長 山田 修平)

# 眼科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	0	65	751
	1日平均	0	0	2
外来患者数	年間	1,416	1,956	3,487
	1日平均	6	8	14
手術総件数		0	2	262
<b>主な症例</b>				
蛍光眼底検査		2	9	24
水晶体再建術		0	21	230
硝子体茎頭微鏡下離断術		-	-	18
網膜光凝固術		10	10	44
網膜復位術		-	-	0
斜視手術		-	-	0
緑内障手術		-	-	0
硝子体切除術		-	-	2
増殖性硝子体網膜症手術		-	-	0
眼瞼内反症手術		-	-	0
硝子体注入・吸入術		-	-	1
網膜嚢形成手術		-	-	0
結膜腫瘍摘出術		-	-	0
眼球内容除去術		-	-	0
翼状片手術(弁の移植を要する)		-	-	0
角膜・強膜異物除去術		4	0	0
創傷処理		-	-	0
霰粒腫摘出術		-	-	0
眼瞼結膜腫瘍切除		-	-	0
結膜縫合術		-	-	0
眼窩内腫瘍摘出術(表在性)		-	-	0
角膜・強膜縫合術		-	-	0
角膜潰瘍搔爬術		-	-	0
角膜切開術		-	-	0
麦粒腫切開術		-	-	0
強角膜塵孔閉鎖術		-	-	0
毛様体光凝固術		-	-	0
前房・虹彩内異物除去術		-	-	0
後発白内障手術		-	-	12
未熟児網膜症患者数		12	12	11
未熟児網膜光凝固件数		-	-	2
硝子体内注射		1	14	39

令和5年度から常勤医体制となったため、手術件数、患者数が増えました。

(文責/眼科 主任医長 高橋 ありさ)

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	5,228	5,023	4,888
	1日平均	14	14	13
外来患者数	年間	15,107	15,325	15,068
	1日平均	62	63	62
<b>主な内訳</b>				
鼻副鼻腔腫瘍切除		2	4	6
鼻腔悪性腫瘍切除（上顎全摘含み）		3	2	2
鼻内内視鏡副鼻腔手術（両側、片側こみ）		20	17	18
鼻中隔矯正手術		13	10	15
鼻甲介切除術		9	8	17
難治性鼻出血手術		1		2
眼窩内側骨折整復		2		
後鼻腔閉鎖症手術		-		
鼻外上顎洞開放		1	1	
鼓膜チューブ留置術（手術室）		5	7	29
鼓室形成術		3	2	
鼓膜形成術		1	1	
経乳突洞顔面神経減荷術		1	2	2
外耳道悪性腫瘍手術		-	1	
中耳根治術		-		
外リンパ嚢閉鎖		-		
外耳道異物摘出		-		1
外耳道 腫瘍・真珠腫切除		1	2	1
鼓室開放術		-		
中耳腫瘍摘出術		-		
口蓋扁桃摘出術		27	38	62
アデノイド切除術		6	14	22
軟口蓋形成術		1		
扁桃周囲膿瘍、咽後腫瘍切開術		-	3	1
経口中咽頭腫瘍切除		2	2	
経口中咽頭悪性腫瘍切除		3	4	2
経口下咽頭腫瘍切除（良悪込み）		2	2	2
扁桃摘出後出血止血		-		1
副咽頭間隙腫瘍切除		3	1	
下咽頭喉頭悪性全摘術（遊離空腸再建 or pmmc）		-	2	
頸部食道憩室切除		-	1	
喉頭微細手術		14	10	17
喉頭悪性全摘術		3	2	
喉頭悪性部分切除術		1		1
咽頭レーザー蒸散手術		1		

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
嚥下機能改善手術 (喉頭吊り上げ、輪状いんとう筋切断)	-	1	3
咽頭気管分離術	3	2	3
喉頭形成術(1型、披裂内転、声門開大)	-	2	4
披裂軟骨脱臼整復	1	5	
プロボックス挿入術	1	2	
気管切開術	29	23	25
気管孔開大手術	-	1	1
気管孔肉芽除去	-		
食道異物摘出術	2		
咽頭異物摘出術複雑(手術室)	-		1
気管孔閉鎖術	1	1	
頸部リンパ節生検(摘出)	10	8	22
頸部膿瘍切開排膿	1	3	1
頸部のう胞摘出+頸部腫瘍摘出	6	2	2
頸部神経鞘腫	-		
頸部郭清術(側)	20	16	9
頸部悪性腫瘍切除	1		2
甲状腺悪性腫瘍切除術	11	11	12
甲状腺悪性腫瘍全摘術	6	9	6
甲状腺良性腫瘍切除術	23	42	12
バセドウ甲状腺全摘術	6	5	6
副甲状腺腫瘍摘出術	5	4	5
顎下腺摘出術	4	2	7
顎下腺悪性腫瘍摘出術	-	1	
唾石摘出術	1	1	3
耳下腺浅葉腫瘍切除術	7	3	12
耳下腺深葉腫瘍切除術	1	1	
耳下腺悪性腫瘍切除	3		
舌口腔低悪性腫瘍全摘術(遊離皮弁)	-		
舌口腔低悪性腫瘍切除術	1	4	3
舌良性腫瘍摘出術	-		
頬粘膜悪性腫瘍切除	-		
頬粘膜腫瘍摘出	-		
頸部創処理(外傷など)	5	7	9
口唇腫瘍切除	-		
顎関節脱臼整復	-		
有茎皮弁術	2	5	2
遊離皮弁術	1		
その他	8	12	16
総手術件数	-		

この年は、喉頭全摘が1例もない、その後はあるのでたまたまと思われる。唾液腺腫瘍の手術が微増、甲状腺手術が少し減っている。嚥下改善術、誤嚥防止術、喉頭形成術がふえておりこういった手術を増やしたいと考える。鼓室形成術が少ないのは真珠腫などは減ってきたこと、外来でできる小手術が開発されたことによるとと思われる。

(文責/耳鼻咽喉科・頭頸部外科 主任部長 吉岡 巖)

# 皮膚科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	753	969	838
	1日平均	2	3	2
外来患者数	年間	14,945	14,646	13,547
	1日平均	62	60	56
<b>入院</b>				
湿疹				
	アトピー性皮膚炎	-	0	0
	慢性湿疹	2	4	2
	その他			3
	血管炎	-	1	0
	血行障害	-	1	0
	潰瘍	2	1	0
	薬疹	4	5	5
	中毒疹	1	0	1
角化症				
	尋常性乾癬	-	0	0
	膿疱性乾癬			2
	水疱症	7	7	14
細菌性疾患				
	丹毒	2	1	1
	蜂窩織炎	24	16	21
ウイルス性疾患				
	带状疱疹	21	13	8
	成人水痘	1	0	0
	その他	4	4	1
	陥入爪	-	5	-
	じんま疹	-	0	-
	その他	5	9	5
<b>検査・手術</b>				
	生検	201	290	201

アトピー性皮膚炎、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、尋常性乾癬、带状疱疹、蜂窩織炎などの一般的な皮膚疾患の診療に加えて、尋常性天疱瘡、水疱性類天疱瘡などの自己免疫性水疱症などの入院を必要とする重症例についても対応いたします。

(文責／皮膚科 医長 奈良平 敦司)

# 精神科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	12,053	12,518	13,512
	1日平均	33	34	37
外来患者数	年間	15,862	17,810	20,207
	1日平均	65	73	83
退院患者数		163	172	226
<b>内訳</b>				
直接受診患者数		2,166	1,770	2,021
院内他科依頼患者数		335	353	362
他院依頼患者数		176	295	218
<b>直接受診患者の疾患別割合</b>				
F0	症状性を含む器質性精神障害	238	232	220
F1	精神作用物質使用による精神行動の障害	41	38	47
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	566	557	597
F3	気分（感情）障害	536	599	725
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	169	180	240
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	6	4	8
F6	成人の人格および行動の障害	1	1	3
F7	精神遅滞	5	8	13
F8	心理的発達の障害	1	4	13
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および特定不能の精神障害	5	6	13
G4	てんかん	92	121	117
	その他	16	21	25
<b>院内他科依頼患者の疾患別割合</b>				
F0	症状性を含む器質性精神障害	98	140	154
F1	精神作用物質使用による精神行動の障害	8	8	11
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	44	28	33
F3	気分（感情）障害	105	92	70
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	29	50	55
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2	3	1
F6	成人の人格および行動の障害	2	1	1
F7	精神遅滞	2	7	6
F8	心理的発達の障害	-	6	4
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および特定不能の精神障害	1	5	7
G4	てんかん	2	4	1
	その他	8	16	19

他院依頼患者の疾患別割合	令和3年度	令和4年度	令和5年度
F0 症状性を含む器質性精神障害	38	29	19
F1 精神作用物質使用による精神行動の障害	1	2	4
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	31	35	39
F3 気分（感情）障害	72	127	102
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	14	69	42
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	-	2	1
F6 成人の人格および行動の障害	-	0	0
F7 精神遅滞	-	6	1
F8 心理的発達の障害	1	7	3
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および特定不能の精神障害	-	3	2
G4 てんかん	-	6	1
その他	1	9	4
退院患者の疾患別割合（総数 人）			
F0 症状性を含む器質性精神障害	15	37	17
F1 精神作用物質使用による精神行動の障害	3	9	11
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	46	42	50
F3 気分（感情）障害	34	39	57
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	20	15	39
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2	1	2
F6 成人の人格および行動の障害	2	2	5
F7 精神遅滞	14	12	12
F8 心理的発達の障害	1	5	8
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および特定不能の精神障害	1	2	6
G4 てんかん	4	3	2
その他	21	5	17

令和4年度から医師が1名増員し、4名体制となったために患者数全体が増えています。ICDコードは、複数病名がある際には数字の少ないコードを優先しています。

（文責／精神科 主任部長 古瀬 研吾）

# 放射線科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	221	186	235
	1日平均	1	1	1
外来患者数	年間	11,267	11,504	11,037
	1日平均	46	47	45
<b>画像診断読影件数</b>				
CT		18,018	17,871	13,887
MRI		4,474	4,262	4,127
<b>IVR 症例 総数</b>		<b>1,024</b>	<b>999</b>	<b>1,133</b>
<b>血管系 IVR</b>				
CVport 留置		360	346	405
肝細胞癌 TACE/TAI		13	17	15
塞栓術 外傷		13	6	15
塞栓術 血管炎/SAM/MARS/胆膵炎症/特発性出血		8	6	5
塞栓術 消化管出血		4	15	11
塞栓術 産科出血		3	5	3
塞栓術 医原性/術後出血		5	5	1
塞栓術 喀血		1	2	2
塞栓術 子宮筋腫		0	1	1
塞栓術 肺動静脈奇形 (AVM)		0	3	1
塞栓術 内臓動脈瘤		3	3	11
塞栓術 肝腫瘍破裂		2	3	6
塞栓術 腎腫瘍		3	5	6
塞栓術 EVAR TEVAR エンドリーク		0	0	2
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (BRTO)		3	4	10
塞栓術 PTO(S)		1	0	3
塞栓術 PSE		4	6	7
副腎静脈サンプリング		2	1	0
留置術 大静脈ステント		2	0	2
留置術 動脈ステント/ステントグラフト		0	0	0
上腸間膜動脈 血栓吸引溶解		4	1	0
経皮的血管内異物除去		2	0	1
リンパ管造影・塞栓術		1	1	1
<b>非血管系 IVR</b>				
肝マイクロ波凝固療法 (MWA)		41	39	47
肺ラジオ波焼灼療法 (RFA)		0	0	9
腎ラジオ波焼灼療法 (RFA)		0	2	2
骨ラジオ波焼灼療法 (RFA)		0	1	0
腹腔内腫瘍ラジオ波焼灼療法 (RFA)		0	0	2
骨盤内腫瘍ラジオ波焼灼療法 (RFA)		0	1	1

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
経皮的生検	120	143	137
経皮的ドレナージ(気胸、膿、胸水、液体、消化管 など)	70	71	84
胆嚢ドレナージ PTGBD	22	30	44
経皮経肝胆管ドレナージ PTBD	18	15	21
胆管ステント留置	6	4	2
経皮経肝的胆道結石除去	1	2	3
肝嚢胞固定	3	2	3
<b>放射線治療 総数</b>	<b>8,319</b>	<b>8,510</b>	<b>7,852</b>
<b>主な放射線治療内訳</b>			
外部照射総数(人)	443	443	453
特殊照射件数(件)	128	167	163
定位脳照射	13	14	19
定位体幹部照射	19	50	32
強度変調放射線治療(IMRT)	96	103	112
原発部位別(人)	444	443	453
脳・脊髄腫瘍	7	4	2
頭頸部腫瘍(甲状腺腫瘍を含む)	22	17	17
食道癌	13	11	12
肺癌・気管・縦隔腫瘍	114	131	141
(うち、肺癌)	113	129	137
乳癌	77	92	107
肝・胆・膵癌	24	18	16
胃・小腸・結腸・直腸癌	36	18	20
婦人科腫瘍	23	22	20
泌尿器系腫瘍	75	91	81
(うち、前立腺癌)	67	79	71
造血器リンパ系腫瘍	32	20	19
皮膚・骨・軟部腫瘍	6	7	3
その他(悪性腫瘍)	4	5	5
良性腫瘍	10	7	10
15歳以下の小児例(上記と重複)	1	0	1

読影専従業務が困難なことから各科に適切な読影依頼の協力をお願いしCT読影件数は減少している。IVRは件数が増加。CV port、胆道系含むドレナージ、外傷や内蔵動脈瘤のTAE、胃静脈瘤のBRTOなどが増加した。適応拡大されたRFAも肺、腎で行われるようになった。放射線治療件数はほぼ横ばい。IMRTが若干増加傾向であった。

(文責/放射線科 第一主任部長 宮本 憲幸)

# 総合診療科

患者数実績		令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	2,249	2,462	2,393
	1日平均	6	7	7
外来患者数	年間	4,424	3,769	2,594
	1日平均	18	15	11
入院患者数内訳（重複あり）				
発熱患者		64	75	67
感染症		54	61	55
敗血症		5	6	11
肺炎		20	20	21
尿路感染症		11	13	10
伝染性単核症		0	0	1
皮膚・皮下組織感染症		5	3	1
中枢神経感染症		0	0	0
化膿性関節炎		0	8	4
感染性心内膜炎		1	0	1
その他		12	11	6
非感染症		10	14	12
悪性疾患		0	1	2
薬剤熱		0	0	0
その他		10	13	10
非発熱患者		78	36	32
悪性腫瘍		3	5	1
悪性リンパ腫		3	0	0
MDS		0	0	1
糖尿病		0	0	0
精神疾患		1	5	2
神経性食欲不振症		1	0	0
不安・抑うつ状態		0	0	0
その他		74	26	28
外来				
新患数		842	528	272

令和5年度は病院総合医として自科他科の入院診療、院内のチーム医療に重点をおいて活動した。外来は新患再来とも減少し総数も減少したが、入院はほぼ同数であった。上記に反映されない実績として、全初期臨床研修医への外来研修指導、脳神経外科一般病棟患者の内科管理全般について介入する病院総合医活動（Co-management）、ICT/AST活動への参加も継続している。

（文責／総合診療科 主任部長 山本 浩之）

# 緩和支援治療科

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数 年間	5235	4054	5328
1日平均	14	11	14
往診患者数(入院中) 年間	61	73	66
外来患者数 年間	342	328	369
内訳			
緩和ケア病棟への入院患者・診療科別			
呼吸器内科	45	38	32
循環器内科	1	0	0
消化器内科	42	39	32
血液内科	4	5	7
外科	21	22	23
脳神経外科	1	0	3
整形外科	1	1	1
産婦人科	11	12	9
形成外科	1	1	0
泌尿器科	8	12	6
耳鼻咽喉科	2	1	3
総合診療科	0	1	1
合計	137	132	119
(複数回入院除く)			
住診患者数(緩和ケアチームの紹介患者数)・診療科別			
呼吸器内科	4	10	5
循環器内科	4	3	0
消化器内科	13	22	23
血液内科	1	1	0
神経内科	1	0	0
外科	6	10	19
整形外科	0	2	0
産婦人科	6	13	12
形成外科	2	1	2
泌尿器科	20	6	3
耳鼻咽喉科	2	2	1
精神科	0	2	0
総合診療科	0	1	0
合計	61	73	66
非がん4例含む			
往診患者依頼主訴			
疼痛	35	47	34
疼痛以外の身体症状	26	27	16
精神症状	9	11	9
その他	1	2	7

令和4年度は病院全体の看護職員数の確保のために緩和ケア病棟を閉鎖した時期があったので、実績の低下が見られました。令和5年度は5月に新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行がありました。当科を取り巻く状況は著変なく、実績も一昨年度とほぼ同様に戻って推移した1年間でした。

(文責/緩和支援治療科 主任部長 木村 陽)

# 救急科

患者数実績		令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数	年間	347 (うち集中治療室入室172)	419 (うち集中治療室入室314)
	1日平均	0.97	1.15
外来患者数	年間	5,383	4,990
	1日平均	14.75	13.67
	救急車 (うち3次救急)	2768 (667)	1653 (406)
	Walk in	2615	3337
入院加療を行った疾患 (重複あり)			
	心肺停止蘇生後	27	43
	呼吸不全	56	59
	うち重症 Covid-19	12	12
	ショック	71	89
	うち敗血症	51	47
	外傷	105	86
	うち交通外傷	38	24
	中毒	35	44
治療 (重複あり)			
	人工呼吸管理	76	110
	うち腹臥位療法	17	15
	ECMO	9	17
	人工透析	42	44
	気管切開	18	12

令和5年度は専従医5名による救急科設置後2年目でした。救急外来では2次救急輪番日の救急外来診療に加え、各科の入院患者も一時的に引き受ける体制を始め、各専門医の負担軽減に努めています。重症患者管理の担当も増加しており、今後も救急患者診療、重症患者診療を通して十勝の住民の健康に貢献していく所存です。

(文責/救急科 主任部長 加藤 航平)

# 病理診断科

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
病理組織検査総数	5,483	6,000	5,934
消化器科	1,006	1,297	1,466
産婦人科	947	1,063	939
外科	853	818	745
形成外科	532	478	611
泌尿器科	576	656	555
耳鼻咽喉科	308	308	270
呼吸器科	282	307	332
皮膚科	254	296	153
血液内科	374	379	434
放射線科	105	158	162
脳神経外科	103	91	93
整形外科	47	48	72
心臓血管外科	39	40	34
その他	39	47	41
院外	18	14	27
細胞診検査総数	14,518	14,450	13,363
産婦人科	8,304	8,437	7,346
健康管理科	3,706	3,602	3,567
呼吸器科	454	479	473
泌尿器科	1,201	1,170	1,138
放射線科	160	142	129
外科	107	96	69
消化器科	154	188	181
神経内科	161	150	234
血液内科	91	42	74
耳鼻咽喉科	10	6	5
循環器科	12	14	16
総合診療科	17	12	5
眼科	0	0	0
その他	45	19	21
院外	96	93	105
術中迅速検査	237	227	195
術中迅速細胞診検査	19	6	15
剖検総数	6	6	5
呼吸器科	3	2	1
循環器科	2	0	0
消化器科	1	0	1
血液内科	0	1	2
外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
神経内科	0	2	0
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
小児科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
心臓血管外科	0	1	0
耳鼻咽喉科	0	0	1
院外	0	0	0

病理検体数は概ね横ばいですが、遺伝子診断の進歩や診断基準の複雑化に伴い、病理組織診に求められる内容が重いものになってきました。今後とも診断精度を維持しつつ、迅速な診断に務めていきたいと思っております。

(文責／病理診断科 主任部長 菊地 慶介)

# 看護部

## 看護部：2023年度年報：専門看護師・認定看護師

### 1. 定義

#### 1) 専門看護師（Certified Nurse Specialist：CNS）とは

日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において、卓越した看護実践能力を有することを認められた者をいう。

#### 《専門看護師の役割》

実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究の6つの役割を果たす。

#### 2) 認定看護師（Certified Nurse：CN）とは

ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師をいう。

#### 《認定看護師の役割》

実践・指導・相談の3つの役割を果たす

#### 3) 認定看護管理者（Certified Nurse Administrator）とは

日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者をいう。

### 2. 専門・認定看護師の活動について

#### 1. 専門・認定看護師活動部会（スペシャリスト活動部会）の目的

- 1) 専門・認定看護師が、各専門性を活かし院内外の活動を実践し、看護の質向上に寄与する。
- 2) 専門・認定看護師として、活動できるよう相互にサポートし、それぞれが抱える問題の検討や知識技術を補完しあう。

#### 2) 活動内容

##### 1) 看護フェア（WEB開催）：十勝管内の医療・介護・福祉従事者を対象

- ・11月18日 テーマ：「状態変化を見逃さない！」
- ・参加数：34名（職種：看護師・准看護師・ケアマネージャー）

##### 2) 院内看護技術体験研修会：

- ・9月13日・15日 新人看護師対象（参加人数60人）  
【内容】フィジカルアセスメント・ポジショニング・環境整備
- ・9月27日・28日 3年以上の経験ある看護師対象（参加人数21人）  
【内容】フィジカルアセスメント・小型シリンジポンプ取り扱い・麻薬量計算方法・抗がん剤投与時の末梢血管の選択について

##### 3) CNS/CN ガイダンス：

- ・10月6日 開催  
【内容】専門・認定、特定行為に係る看護師への道のり、専門・認定看護師の体験談、情報交換
- ・参加数：看護師5人、看護学生7人、看護学校教員2名（合計14名）

##### 4) YouTube 動画作成

- ・乳がん看護認定看護師による「乳がんの早期発見 乳房のセルフチェック」

## 3. 個人活動報告

## 1) 実践

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤 史	<p>実践件数：75件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来38件</li> <li>・退院支援カンファレンス参画37件</li> </ul> <p>委員会在籍：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト活動部会</li> <li>・エイズ拠点病院運営委員会</li> <li>・看護研究支援部会</li> </ul>
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾子	<p>実践件数：2254件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチームラウンド（チーム109件、個人217件）</li> <li>・ダイレクトケア1751件</li> <li>・カンファレンス参加96件</li> <li>・看護外来81件</li> </ul> <p>チーム活動1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチーム</li> </ul> <p>委員会在籍：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト活動部会</li> <li>・緩和ケア部会（事務局）</li> <li>・緩和ケアリンクスタッフ会（事務局）</li> </ul> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケア外来業務</li> <li>・緩和ケア病棟申し込み面談調整あるいは同席（246件）</li> </ul>
皮膚・排泄ケア CN	大椋 友美	<p>実践件数：993件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンケア外来31件</li> <li>・ストーマ外来56件</li> <li>・褥瘡回診196件</li> <li>他710件</li> </ul> <p>チーム活動1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟褥瘡回診（毎週火曜）</li> </ul> <p>委員会在籍：4件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト活動部会</li> <li>・褥瘡予防対策リンクナース会、</li> <li>・褥瘡予防対策部会（事務局）</li> <li>・NST コア部会</li> </ul>
集中ケア CN	須永 弘美	<p>チーム活動1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・RST（毎週木曜）</li> </ul> <p>委員会在籍：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会</li> <li>・呼吸管理チーム部会</li> <li>・院内迅速対応チーム部会</li> </ul>
感染症看護 CNS 感染管理 CN	原 理加	<p>実践件数：236回</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT ラウンド147件</li> <li>・AST ラウンド89件</li> </ul> <p>チーム活動：2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT ラウンド（1回/週）</li> <li>・AST ラウンド（1回/週）</li> </ul> <p>委員会在籍：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT 委員会</li> <li>・感染リンクスタッフ会議</li> <li>・看護研究部会</li> </ul>
新生児集中ケア CN	佐藤 ゆかり	<p>チーム活動：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援</li> </ul> <p>委員会在籍：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会</li> </ul>
手術看護 CN	佐伯 猛	<p>実践件数：183件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来183件</li> </ul> <p>チーム活動：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術室臓器提供チーム</li> </ul> <p>委員会在籍：5件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会</li> <li>・手術室適正使用小委員会</li> <li>・手術室運営委員会（拡大含む）</li> <li>・臓器提供検討委員会</li> </ul>

分野	氏名	
認知症看護 CN	和 淵 ゆかり	<p>実践件数：875件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来2件</li> <li>・精神科リエゾンチームカンファレンス873件</li> </ul> <p>チーム活動：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科リエゾンチーム（毎週水曜）</li> </ul> <p>委員会在籍：4件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト活動部会 ・虐待防止小委員会</li> <li>・医療保護入院者退院支援委員会</li> <li>・精神科身体拘束最小化委員会</li> </ul>
摂食嚥下障害看護 CN	河 本 友 香	<p>実践件数：195件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来137件</li> </ul> <p>〈特定行為〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・褥瘡または慢性創傷における血流のない壊死組織の除去：46件</li> <li>・気管カニューレの交換：12件</li> </ul> <p>チーム活動：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NST ミールラウンド（毎週火、水曜）</li> <li>・口腔ケアラウンド（3北病棟毎週火曜）</li> <li>・摩周厚生病院／特養摩周 食事／口腔ケアラウンド（2回／年）</li> </ul> <p>委員会在籍：2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会 ・NST コア部会</li> </ul>
乳がん看護 CN	太 田 美 幸	<p>実践件数：268件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来98件 ・リンパ浮腫外来170件</li> </ul> <p>委員会在籍：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会 ・キャンサーサポート部会、</li> <li>・緩和ケアリンクスタッフ会</li> </ul> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳腺外来での直接介入389件</li> <li>・乳房がん性皮膚潰瘍に対する直接介入・指導29件</li> </ul>
がん性疼痛看護 CN	黒 川 文 吾	<p>実践件数：21件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護外来21件</li> </ul> <p>委員会在籍：2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会 ・緩和ケアリンクスタッフ会</li> </ul>
救急看護 CN	佐々木 祐 輔	<p>委員会在籍：4件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スペシャリスト部会 ・DMAT 活動部会</li> <li>・災害訓練活動部会 ・院内 BLS 教育推進部会</li> </ul>

## 2) 教 育

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊 藤 史	<p>院内：5件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内看護技術体験研修2回（スペシャリスト活動部会主催）</li> <li>・部署内学習会1回（慢性呼吸器疾患患者の看護のポイント）</li> <li>・外来学習会2回（在宅酸素療法と看護のポイント他）</li> </ul> <p>院外（十勝圏内）：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護フェア（相談会）</li> <li>・北海道緩和ケア研修会ファシリテーター</li> <li>・小規模施設間交流研修「慢性病を持つ患者の暮らしを支える訪問看護」</li> </ul> <p>院外（十勝圏外）：4件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旭川医科大学医学部看護学科第2学年講義</li> <li>・慢性呼吸器疾患患者に対する息切れマネジメント支援教育プログラムの有効性の検証（研修3回 Web）</li> </ul>

分野	氏名	
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾子	<p>院内：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>旭川／帯広病院 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム研修（実施責任者）</li> <li>緩和ケアリンクスタッフ会定例会内勉強会2回（主担当）</li> <li>緩和ケア病棟スタッフ対象に遺族ケア・グリーフケアについて勉強会講師</li> </ul> <p>院外（十勝圏内）：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>帯広看護学校講義：老年看護学援助論Ⅱ「高齢者のエンドオブライフケア」講義</li> <li>施設間交流研修会「緩和ケアにおける症状マネジメントについて～よく見られる苦痛症状を中心に～」講義</li> <li>札幌市立大学大学院 看護学研究科博士前期課程 がん看護・緩和ケア演習『緩和ケアを受けるがん患者・家族の倫理的課題の解決のためのアプローチ』講師</li> </ul>
皮膚・排泄ケア CN	大 椋 友 美	<p>院内：5件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新人看護職員研修「スキンケア・褥瘡予防策」看護師及び看護助手</li> <li>中途採用者研修「スキンケア・褥瘡予防策」看護師及び助手11回同内容</li> <li>医療安全「スキンケアの留意点と予防」</li> <li>NST 専門療法士臨床実地修練「褥瘡と予防ケア」</li> <li>介護福祉士研修会「皮膚の観察／ストーマからの便破棄方法」2回同内容</li> </ul> <p>院外（十勝圏内）：5件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>出前講座 2件（帯広記念病院「スキンケア」「褥瘡ケア」ラウンド含む）</li> <li>施設間交流研修「褥瘡の予防とケア」</li> <li>帯広高等看護学院講師（創傷処置／排泄障害時の看護5回）</li> <li>帯広医師会看護専門学校（日常生活援助技術2回）</li> </ul> <p>院外（十勝圏外）：2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>摩周厚生病院および特養摩周ラウンドと学習会 各2回</li> <li>弟子屈町老人ホーム倅和園 学習会</li> </ul>
集中ケア CN	須 永 弘 美	<p>院内：2件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全研修「酸素療法の基本とケア」</li> <li>6北、6南、7南、8南 CCOT 学習会「急変予測について」</li> </ul> <p>院外（十勝圏内）：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>帯広厚生病院看護フェア「状態変化を見逃さない!!～事例を通して考えてみよう」</li> </ul> <p>院外（十勝圏外）：1件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>遠軽厚生病院 新人研修「フィジカルアセスメント」</li> </ul>
感染症看護 CNS 感染管理 CN	原 理 加	<p>院内：6件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研修医オリエンテーション ・ラダー1感染管理研修</li> <li>新任科長係長研修会 ・中途採用者研修</li> <li>研究を指導する科長係長リーダー層への看護研究</li> <li>NST 専門療法士臨床実地修練講師</li> </ul> <p>院外（十勝圏内）：14件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>帯広高等看護学院講義（1年生、3年生）</li> <li>帯広保健所主催感染予防研修会ファシリテータ</li> <li>帯広保健所主催新型コロナウイルス感染症の医療体制に係る連携会議講師</li> <li>北海道主催医療従事者を対象にした感染症対応力向上研修ファシリテータ</li> <li>新興感染症を想定した合同訓練導入講義（感染対策向上対策加算取得施設研修）</li> <li>出前講座8件</li> </ul> <p>院外（十勝圏外）：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道医療大学認定看護師研修センターリフレッシュスクール講師</li> <li>北海道医療大学認定看護師研修センター講義</li> <li>特養摩周（摩周厚生病院含む）感染対策研修会</li> </ul>

分野	氏名	
新生児集中ケア CN	佐藤 ゆかり	院内：6件 ・新生児蘇生法講習会（専門コース） 院外（十勝圏内）：1件 ・帯広高等看護学院（新生児看護学講義）
手術看護 CN	佐伯 猛	院内：8件 ・麻酔についての看護編講師 ・手術体位固定編講師 ・器械出し看護編講師 ・脳死下における臓器提供講師 ・術前訪問編講師 ・研修医オリエンテーション ・手術看護倫理編講師 ・手術室の感染、安全管理編講師 院外（十勝圏内）：3件 ・小規模施設間交流研修講師（麻酔基礎、看護講義） ・臓器移植の現状と課題講師（柏葉高校 講義） ・出張出前講座講師（協会病院 麻酔基礎、看護、術前訪問、手術体位固定） 院外（十勝圏外）：1件 ・臓器移植推進道民大会パネリスト
認知症看護 CN	和淵 ゆかり	院内：7件 ・新人看護職員研修 ラダー I パート1 講義 ・帯広高等看護学院 2 年生講義 ・がん患者サロン講話（病と共に生きる） ・J A 北海道厚生連看護師会看護職員技交流研修会ファシリテーター ・病棟学習会（せん妄、安全対策について） 院外（十勝圏内）：3件 ・小規模施設間交流研修 ・出前講座選
摂食嚥下障害看護 CN	河本 友香	院内：5件 ・新人看護職員オリエンテーション ・介護福祉士研修 ・中途採用オリエンテーション ・NST 実地修練研修 ・NST 主催研修医向け学習会 院外（十勝圏内）：4件 ・小規模施設間交流研修 ・出前講座（音更病院） ・医師会看護高等専修学校（食事援助・口腔ケア）1年生 ・帯広高等看護学院（食事援助・口腔ケア）1年生 院外（十勝圏外）：4件 ・遠軽厚生病院 新人看護職員研修 ・日本摂食嚥下障害看護研修会 北海道支部研修会 ・旭川厚生看護専門学校（食事援助）2年生 ・摩周厚生病院、特養摩周 学習会
乳がん看護 CN	太田 美幸	院内：6件 ・新人看護職員研修（タッチング） ・院内緩和ケア研修会 ・乳房自己検診法学習会 ・リンパ浮腫予防指導学習会 ・乳房がん性皮膚潰瘍ケア学習会 ・がん患者サロンアピランスケア講師 院外（十勝圏内）：3件 ・施設間交流研修 ・ELNEC-J 講師 ・出前講座
がん性疼痛看護 CN	黒川 文吾	院内：6件 ・病棟学習会講師 ・ELNEC-J 講師 ・がん患者サロン講演 院外（十勝圏内）：2件 ・小規模病院等施設間交流研修 ・帯広高等看護学院講義

分野	氏名	
救急看護 CN	佐々木 祐 輔	院内：7件 ・院内急変対応学習会（3北、4北、5西、7南） ・災害訓練事前学習会 院外（十勝圏内）：2件 ・院外看護フェア（状態変化を見逃さない） ・J A家庭介護教室（家庭介護におけるトラブルと応急手当の基礎知識）

## 3) 相 談

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊 藤 史	相談：5件 ・慢性呼吸器疾患患者の療養方法やそのケア等
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾 子	相談：902件 ・緩和ケアチームコンサルテーション活動：168件（実人数） ※症状マネジメント、療養上の意思決定支援（PCU申し込み面談含む）
皮膚・排泄ケア CN	大 椋 友 美	相談：337件 ・創傷予防とケア ・失禁関連皮膚炎、MDRPU、ストーマに関する相談 ・カンファレンス（退院支援・褥瘡・NST 他）参画
集中ケア CN	須 永 弘 美	相談：10件 ・病棟における昇圧剤交換について ・NPPV マスクフィッティング ・NHF 管理・インスピロン管理、加湿、呼吸ケアについて
感染症看護 CNS 感染管理 CN	原 理 加	相談：1119件（院内950件 院外69件） ・COVID-19の隔離期間や対応についての確認等 ・釧路工業専門学校感染対策に係るアドバイザー（3件/年） ・疥癬や胃腸炎などに関するもの
新生児集中ケア CN	佐 藤 ゆかり	相談：2件 ・哺乳意欲緩慢な新生児の哺乳支援（4北病棟） ・口唇口蓋裂を有した新生児の哺乳支援（4北病棟）
手術看護 CN	佐 伯 猛	相談：48件（院内34件、院外14件） ・術後皮膚、神経トラブル ・術前準備に関すること ・中材管理について ・周術期の入院前について ・手術室の感染管理関係 ・手術室医療安全関係 ・カンファレンス参加
認知症看護 CN	和 淵 ゆかり	相談：14件 ・術後せん妄、認知症患者の関わり方 ・離院、ケースワークカンファレンス ・身体拘束について（ラウンドベッドサイドカンファレンスを除く）
摂食嚥下障害看護 CN	河 本 友 香	相談：138件（院内：外来38件、病棟100件） ・口腔ケア ・嚥下機能評価 ・食事介助 ・食形態 ・気管カニューレ管理 ・口腔診査4件 ・VF2 ・食事・食べ方指導
乳がん看護 CN	太 田 美 幸	相談：57件（院内56件、院外1件） ・乳房がん性皮膚潰瘍ケア51件 ・治療に関すること1件 ・浮腫みに関すること3件 ・アピアランスケア2件

分野	氏名	
がん性疼痛看護 CN	黒川文吾	相談：18件 ・疼痛コントロールについて ・PCA ポンプ使用方法
救急看護 CN	佐々木 祐 輔	相談：3件 ・病棟急変対応について（4北、5西、7南）

## 4) 研究・シンポジウム・研鑽

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤 史	研究活動：1件 ・慢性呼吸器疾患患者に対する息切れマネジメント支援教育プログラムの有効性の検証（共同研究） 研修参加：13件 ・慢性疾患看護専門看護師研究会 3回 ・北海道専門看護師の会 1回 ・呼吸器看護研究検討会 8回（Web） ・在宅医療 Web セミナー 学会参加：1件 ・第17回日本慢性看護学会学術集会 その他：1件 ・初級呼吸ケア指導士更新（学会認定資格）
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾子	研修参加：12件 ・ホスピスケア研究会セミナー ・がんプロフェッショナル養成プランがん看護コース ・第7回 JOHBOC e-learning セミナー等 学会参加：3件 ・日本緩和医療学会学術集会 ・日本 NP 学会学術集会 ・日本がん看護学会学術集会等
皮膚・排泄ケア CN	大 椋 友 美	研修参加：5件 ・3M「血管内カテーテル固定について3職種の視点、論点、合意点」 ・ホリスター「認知症のストーマケアに向き合う」 ・京都橘大学フォローアップセミナー「認知症のストーマケア／摂食嚥下のポジショニング」 学会参加：4件 ・日本創傷、オストミー、失禁管理学会 ・日本褥瘡学会 ・日本褥瘡学会北海道地方学術集会 ・日本ストーマリハビリテーション学術集会
集中ケア CN	須 永 弘 美	学会参加：3件 ・日本クリティカルケア看護学会 ・日本集中治療医学会、 ・日本集中治療医学会北海道支部会参加
感染症看護 CNS 感染管理 CN	原 理 加	研究発表：1件 ・環境感染学会学術集会抄録提出→演題採択（令和6年発表） 研修参加：33件 ・オンライン研修（微生物に関する、抗菌薬に関する、感染症に関するもの） 学会参加：2件 ・環境感染学会総会学術集会 ・北海道医療大学看護福祉学部学会 その他：4件 ・日本看護学会学術集会座長 ・日本看護協会看護学会誌査読委員3論文査読

分野	氏名	
新生児集中ケア CN	佐藤 ゆかり	研修参加：1件 ・第1回北海道新生児集中ケア認定看護師会（web） 学会参加：1件 ・第32回 日本新生児看護学会（web）
手術看護 CN	佐伯 猛	研究発表：2件（共同） ・日本看護協会十勝支部 「心臓手術を受ける患者の術前不安の要因」 「短時間の術前訪問において患者と関係を築くために必要な要因」 研修参加：1件 ・日本手術看護学会 WEB 研修 学会参加：1件 ・日本手術看護学会（オンライン） その他 ・臓器移植院内コーディネーター更新
認知症看護 CN	和淵 ゆかり	学会参加：1件 ・精神科看護学会（WEB）
摂食嚥下障害看護 CN	河本 友香	研修参加：1件 ・北海道看護協会特定行為研修修了者の活動等に関する意見交換会（web） 学会参加：2件 ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会（横浜） ・日本臨床栄養代謝学会学術集会（横浜）
乳がん看護 CN	太田 美幸	研修参加：16件（web） ・リンパ浮腫関連 ・乳がん関連 ・がん相談員研修 ・がんゲノム医療コーディネーター研修 ・ゲノム関連 ・JOHBOC アップデートセミナー ・がん患者の自殺対策公開シンポジウム ・がん患者 CM 介入研究についての要件研修会 学会参加：4件（web 2件） ・日本乳がん学会学術集会 ・乳がん学会北海道地方会 ・北海道 BCN 研究会 ・第3回 JOHBOC 学術集会
がん性疼痛看護 CN	黒川 文吾	学会参加：1件 ・日本緩和医療学会北海道支部学術大会
救急看護 CN	佐々木 祐輔	研修参加：1件 ・DMAT 派遣（能登半島地震） 学会参加：1件 ・第25回救急看護学会学術集会

## 5) 社会活動

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤 史	社会活動：2件 ・日本慢性看護学会評議員 ・慢性疾患看護専門看護師研究会副会長
手術看護 CN	佐伯 猛	社会活動：3件 ・日本手術看護学会年次大会認定看護師企画セミナー担当 ・北海道移植医療推進財団道東支部メンバー ・北海道移植医療推進財団コアメンバー

## 4. 研修受講実績

## 1) 認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）

令和5年度	合計
6名	35名

## 2) 認定看護管理者教育課程（セカンドレベル）

令和5年度	合計
1名	8名

## 3) 認定看護管理者教育課程（サードレベル）

令和5年度	合計
0名	1名

## 4) 保健師助産師看護師実習指導者講習会

令和5年度	合計
2名	32名

(文責／看護部長 小野 悦子)

# 薬剤部

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>処方箋枚数</b>			
外 来	193,020	191,484	185,544
1日平均	794	784	761
入 院	105,254	105,349	114,454
1日平均	288	288	313
<b>薬剤情報提供</b>			
合 計	148,625	147,012	143,258
月平均	12,385	12,251	11,938
<b>お薬手帳記載</b>			
合 計	80,964	82,473	84,260
月平均	6,747	6,873	7,022
<b>薬剤管理指導</b>			
合 計	4,974	3,944	5,137
月平均	415	329	428
<b>麻薬管理指導</b>			
合 計	225	298	432
月平均	19	25	36
<b>退院時服薬指導</b>			
合 計	539	693	1,239
月平均	45	58	103
<b>TPN調製</b>			
合 計	240	204	128
月平均	20	17	11
<b>抗悪性腫瘍剤調製</b>			
合 計	15,860	15,459	17,072
月平均	1,322	1,288	1,423
<b>術前面談</b>			
合 計	118	135	141
月平均	9.8	11.2	11.8

外来処方箋枚数、薬剤情報提供数は減少したが、お薬手帳記載件数は増加しており、お薬手帳を利用した服薬管理に継続して取り組んだ成果が顕著に表れました。薬剤管理指導業務においては、薬剤管理指導、麻薬管理指導、退院時服薬指導と術前面談数のいずれも増加しており、入院から退院までの業務の継続性が維持され、担当病棟拡大の成果も表れています。製剤業務の抗悪性腫瘍剤調製件数の増加と合わせ、医療の質の向上や安全な医療の提供に貢献できた1年と考えています。

(文責／薬局長 田村 広志)

# 放射線技術科

		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		外来件数	入院件数	外来件数	入院件数	外来件数	入院件数
<b>画像診断</b>							
X線検査	単純撮影	68,466	35,424	61,168	34,213	62,909	35,459
	乳房撮影	1,166	12	1,036	12	1,021	7
	ポータブル撮影(再掲)	869	17,996	861	17,898	956	16,747
	特殊撮影	193	12	120	3	97	4
核医学検査	RI・SPECT	714	550	695	535	622	628
	PET-CT	1,038	43	1,141	37	1,128	37
CT検査	単純	11,150	4,034	11,184	3,918	11,167	4,150
	造影	10,423	2,163	10,281	2,034	10,497	2,328
MRI検査	単純	7,747	2,864	7,626	2,819	7,452	2,967
	造影	2,395	526	2,306	509	2,390	539
<b>造影・透視</b>							
X線TV	検査	22	79	3	33	2	62
	手術	297	342	243	351	194	365
	画像診断	692	686	657	689	587	766
血管造影	検査	14	340	21	281	21	272
	手術	511	1,016	546	944	604	1,116
	画像診断	17	432	32	449	16	460
<b>検査</b>							
超音波検査	胸腹部(単純)	2,799	596	2,987	560	3,222	692
	胸腹部(造影)	24	4	51	8	94	10
	その他(乳腺、表在、他)	5,404	1,082	5,653	1,187	5,676	1,552
	心臓超音波	3,191	1,899	3,248	1,948	3,440	2,064
	パルスドプラー加算	823	915	972	1,075	1,327	1,409
骨塩定量	DEXA法(腰椎)	1,021	140	1,039	138	1,074	246
	大腿骨同時加算	936	117	950	121	974	222
	その他	1	0	1	1	4	0
内視鏡検査	X線TV室	43	72	46	62	42	69
その他		651	152	635	119	457	166

<b>放射線治療</b>							
体外照射	リニアック	5,765	2,541	6,148	2,303	5,674	2,089

<b>人間ドック・健診</b>							
単純撮影	胸部	16,108		16,227		16,338	
	乳房撮影	3,834		3,820		3,842	
造影検査	胃部	13,026		12,573		12,085	
	腹部	14,078		14,178		14,446	
超音波検査	頸動脈	1,368		1,471		1,602	
	脂肪肝ドック						
骨塩定量	その他(前腕)	464		1,533		1,515	
PET-CT撮影		78		186		115	
CT撮影	肺ドック	635		573		561	
	脂肪肝ドック			5		72	
MRI撮影	脳ドック	1,438		1,365		1,328	
<b>巡回検診</b>							
単純撮影	胸部	8,190		7,736		7,705	
造影撮影	胃部	3,423		2,999		2,927	
骨塩定量	その他(前腕)	796		753		533	

令和5年度は、診療放射線技師47名(うち1名は摩周厚生病院へ駐在派遣)、医療助手6名にて業務を実施した。

新型コロナウイルスが5類となり、コロナ禍以前の稼働に戻りつつあった。PET-CT検診は2年を経過し徐々に受診者は低下してきたが、脂肪肝ドックの導入により、超音波検査とCTで幅が広がった。超音波検査は、下肢静脈血栓のスクリーニングや肝硬度測定において大幅に増加した。

学術研修活動では、学会・研究会の現地開催が徐々に増え、webと合わせて参加機会は多く得られた。一般演題等の発表8題、シンポジウム4題、講師7題での活動があった。

(文責/放射線技術科 技師長 杉山 淳)

# 臨床検査技術科

(単位：件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>臨床検査分野別</b>			
尿検査	158,162	158,397	160,907
糞便検査	2,219	1,519	1,480
穿刺液・採取液	2,247	2,423	2,116
免疫学的検査	553,790	555,512	598,938
生化学的検査（Ⅰ）	2,881,333	2,930,059	3,058,782
生化学的検査（Ⅱ）	201,908	200,885	200,670
免疫学的検査	290,927	300,688	315,195
微生物学的検査	85,162	91,847	74,731
病理学的検査	29,874	31,134	28,332
負荷試験	290	183	128
生理学的検査	34,549	32,966	33,943
<b>その他</b>			
人間ドック（検体検査）	414,356	450,680	416,176
人間ドック（生理検査）	49,275	53,721	50,202
巡回ドック（検体検査）	125,062	122,948	122,773
巡回ドック（生理検査）	6,777	7,119	7,077
事業所健診	20,554	23,051	16,875
その他の検診	215,332	211,787	160,089
受託検査	2,286	426	271

臨床検査技師39名、医療助手5名の体制にて各種検査業務・外来採血業務などに従事した。検査実績は、全体的にどの分野においても前年度実績と同様となったが、微生物検査、病理検査については低下傾向の実績となった。外部審査では、臨床検査の国際規格ISO15189の認定維持のため、今後も検体検査・病理検査・生理検査の各検査領域におけるQMSや検査技術の品質向上を目標に活動を取り進める予定である。学術面では、認定資格を3名が取得した（認定臨床微生物検査技師1名、国際細胞検査士1名、認定心電検査技師1名）。また、学術関連では日臨技北日本支部検査学会に3名、道検査学会に3名が演題発表し、2名が会誌への論文投稿を行い採用された。

(文責／臨床検査技術科 技師長 菅原 昌章)

## 令和5年度 診療科別血液製剤・アルブミン製剤使用状況

	赤血球製剤 (単位)	自己血 (単位)	血漿製剤 (単位)	血小板製剤 (単位)	アルブミン製剤(g)		FFP/RBC比 (0.54未満)	ALB/RBC比 (2.0未満)
					等張	高張		
呼吸器内科	332	0	8	210	0.0	12.5	0.02	0.0
循環器内科	318	0	24	35	87.5	2237.5	0.08	2.4
消化器内科	1092	0	232	960	12.5	4612.5	0.13	1.4
血液内科	2616	0	98	11065	0.0	675.0	0.04	0.1
神経内科	66	0	256	100	9000.0	887.5	2.18	4.4
小児科	10	0	19	10	250.0	187.5	1.70	6.3
外科	506	0	408	380	337.5	725.0	0.62	0.7
心臓血管外科	348	106	322	505	125.0	2137.5	0.71	1.7
整形外科	738	71	218	160	0.0	75.0	0.27	0.0
脳神経外科	144	0	42	55	37.5	12.5	0.29	0.1
産婦人科	446	66	78	95	250.0	312.5	0.15	0.4
眼科	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0.0
泌尿器科	122	0	10	25	0.0	0.0	0.08	0.0
耳鼻咽喉科	86	0	44	35	37.5	550.0	0.51	2.3
形成外科	68	0	0	0	62.5	0.0	0.00	0.3
皮膚科	0	0	0	40	400.0	0.0	0.00	0.0
精神科	16	0	10	0	0.0	0.0	0.63	0.0
麻酔科	298	0	342	490	62.5	262.5	1.15	0.4
放射線科	4	0	0	20	0.0	0.0	0.00	0.0
総合診療科	142	0	2	35	25.0	37.5	0.01	0.1
緩和支援科	48	0	0	0	0.0	62.5	0.00	0.4
救急科	908	0	566	645	900.0	362.5	0.62	0.5
計	8,308	243	2,679	14,865	11,587.5	13,150.0	<b>0.28</b>	<b>0.6</b>
					24,737.5			

- ・アルブミン製剤の使用量は、使用重量(g)を3で除して得た値を単位数とする。
- ・自己血は、輸血量200mlを1単位相当とみなす。
- ・新鮮凍結血漿は、輸血量120mlを1単位相当とみなす。

## FFP/RBC比、ALB/RBC比の計算方法

$$\text{FFP/RBC比} = (\text{②} - \text{③} / 2) / \text{①} \quad \text{アルブミン/RBC比} = (\text{④} - \text{⑤}) / \text{①}$$

- ①赤血球濃厚液(RBC)の使用量 ②新鮮凍結血漿(FFP)の使用量  
 ③血漿交換療法における新鮮凍結血漿の使用量 ④アルブミン製剤の使用量  
 ⑤血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量

## topics

輸血業務は臨床検査技師(認定輸血検査技師3名含む)により、24時間体制で行っています。

また、医療機関での輸血管理体制の基準となっている輸血管理料I・輸血適正使用加算、日本輸血細胞治療学会の第三者評価である輸血機能評価認定(I&A)を取得しており、血液製剤の適正使用推進と迅速かつ安全な輸血医療の提供に努めています。

(文責/臨床検査技術科 係長 久保田 基路)

# 理学療法技術科・作業療法技術科

## 疾患別リハビリテーション実施単位数

	疾患別リハビリテーション	令和3年度	令和4年度	令和5年度
理学療法	脳血管疾患	23,608	19,598	20,191
	廃用症候群	10,658	12,192	13,488
	運動器	21,493	22,312	22,277
	呼吸器	6,851	8,326	10,735
	心大血管疾患	6,098	5,805	7,773
	がん患者	10,630	8,352	8,868
	計	79,338	76,585	83,332
作業療法	脳血管疾患	16,981	17,125	16,350
	廃用症候群	2,315	2,860	3,935
	運動器	16,751	12,953	12,820
	呼吸器	1,479	1,350	1,576
	心大血管疾患	146	252	565
	がん患者	3,419	2,443	2,940
	計	41,091	36,983	38,186
言語聴覚療法	脳血管疾患	10,523	6,293	11,771
	廃用症候群	1,295	891	2,566
	呼吸器	1,425	1,030	2,602
	がん患者	615	245	467
	計	13,858	8,459	17,406
総計	134,287	122,027	138,924	

昨年度は言語聴覚士が2名増員となった影響で言語聴覚療法での実施単位数が前年比約50%上昇しており、理学及び作業療法も微増傾向となっている。前年と同様に急性期リハビリの取り組みが奏効されている点や、スタッフへの整形外科・脳外科・脳内科を中心として1患者からの複数単位取得の意識づけの浸透も単位数増加の一因と考えられる。来年度は実施単位数の増加以外に、各科カンファレンスへの参加拡大や時間外業務の削減など、患者対応以外の業務調整にも配慮していきたい。

(文責/理学療法技術科 技士長 小川 基)

# 臨床工学技術科

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>血液浄化業務</b>			
血液透析	13,543	13,087	12,286
病棟透析	136	143	224
持続緩徐式血液濾過	173	326	343
血漿交換療法	118	137	124
吸着式血液浄化法	0	7	2
血球成分除去療法	77	136	126
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	37	0	8
<b>心臓検査治療関連業務</b>			
ペースメーカー関連	1,294	1,334	1,275
検査関連	361	298	292
治療関連	203	223	247
補助循環関連	135	84	148
<b>手術関連業務</b>			
内視鏡下手術装置操作	1,144	1,168	1,014
(ロボット支援手術:da Vinci操作)	(246)	(297)	(358)
眼科手術装置操作	0	25	245
レーザー照射装置操作	200	130	135
心臓血管外科装置操作	381	320	327
整形外科装置操作	206	208	122
脳神経外科装置操作	158	168	152
ラジオ波焼灼装置操作	41	31	57
その他の手術装置操作	4	9	0
高気圧酸素治療	498	604	640
<b>医療機器保守点検件数</b>			
MEセンター	28,932	27,099	28,996
ICU・CCU・NICU	6,661	7,475	8,381
手術室	34,788	38,298	37,023
人工呼吸器	4,347	3,774	4,213

血液浄化業務については、慢性維持透析患者総数が全国的に減少傾向という背景もあり、実施件数が減少しております。一方、持続緩徐式血液濾過（急性期の腎不全治療等に長時間かつ緩やかな体液調整療法を行って病態を改善する治療）が令和4年度より増加しており、急性期病院としての役割を実践できていると捉えています。

手術関連業務では、有用性、安全性に優れたロボット支援手術（ダビンチ）が、令和5年度より2台体制での運用となり、さらに件数が増加しています。

我々臨床工学技士は最先端の高度医療機器をはじめ、院内で使用される全ての医療機器が安全かつ効率的に運用されるように24時間体制で保守管理に努めています。

(文責／臨床工学技術科 柴田 貴幸)

# 栄養科

## (1) 栄養指導実績

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
個人栄養指導件数	入院栄養食事指導	3,293	2,616	4,110
	外来栄養食事指導	3,306	3,009	2,629
	合計	6,599	5,625	6,739

COVID-19感染拡大の影響を受け減少していた栄養指導総件数は、令和5年度に入り増加（前年比120%）。特に入院栄養食事指導件数は、管理栄養士が入院早期から患者の栄養状態の維持・改善を目指し積極的に介入したことで大きく増加している。周術期の栄養管理にも力を注いでおり、術前から体成分分析装置（測定機器 InBody）を使用。筋肉量や体脂肪量などの体成分をモニタリングし、適切な介入を行うことで、術後の早期回復、合併症発症予防に努めている。

## (2) フードサービス

当院の給食及び調乳業務は委託会社㈱日総に全面委託している。クックチルシステムを採用し、徹底した衛生・温度管理を行っている。また、クックチルメニューを全てレシピ化し、調理技術の標準化に努めている。年間1回の喫食者アンケートを実施し、嗜好や食事に対する要望等を把握、食事満足度の向上を目指している。委託会社と連携し、患者個々の病状や栄養状態に合わせ食事量の調整やメニューの工夫を行っている。

令和5年度行事食 提供回数（25回）	その他の取り組み
祝日、節句などの行事食	17 出産された方への祝い膳の提供
地産地消メニュー	4 年始やクリスマスなどにメッセージカードを配布
日本・世界のグルメの日	4 誕生日にメッセージカードと折り鶴の配布

## (3) 栄養に関する情報の提供

栄養科が事務局を務める「健康ひろば」では地域住民を対象に医療に関する情報提供を行っており、令和5年度はCOVID-19感染拡大後、4年ぶりに集合型のイベントを開催。また、病院ホームページ、SNS（Instagram、X、YouTube等）を利用した情報発信も積極的に行っている。

（文責／栄養科 科長 森 多喜子）

# 医療社会事業科

## 1 医療福祉相談室

### 1) 令和5年度相談件数

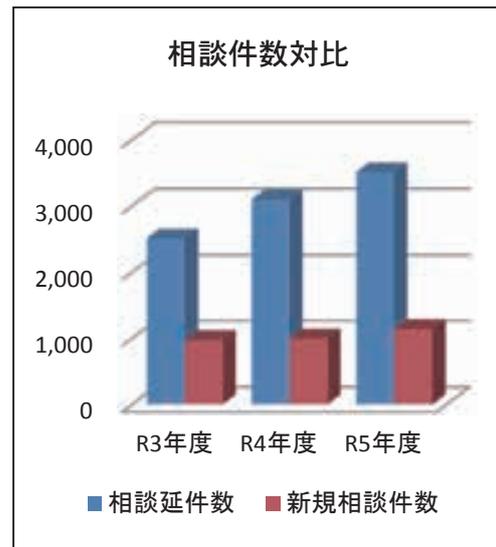
	件数
相談延件数	3,503
新規相談件数	1,135

### 2) 令和5年度相談分類別件数

	件数
経済問題の解決・調整援助	230
心理社会的問題援助	94
受診・受療相談援助	28
社会復帰（退院）援助	1,048
家族問題調整援助	2
社会資源の紹介・活用援助	1,931
就労・教育援助	5
日常生活の支援・援助	165
合計	3,503

### 3) 相談件数対比

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談延件数	2,507	3,090	3,503
新規相談件数	968	1,000	1,135



### 医療福祉相談室実績について

昨年同様 MSW 7 名で稼働したが、7 月～3 月までの 9 ヶ月間、遠軽病院へ駐在に出ることになってしまった為、その間は大幅な業務調整を行い、6 名体制で業務を行った。

相談延件数、新規相談件数共に増加傾向であった。

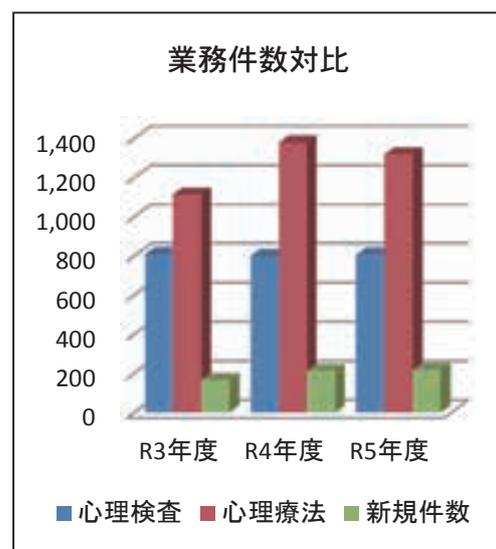
## 2 心理相談室

### 1) 令和5年度業務件数

	件数
心理検査（実施人数）	807
心理療法（延べ件数）	1,318
新規件数	217

### 2) 業務件数対比

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
心理検査	808	799	807
心理療法	1,113	1,378	1,318
新規件数	165	212	217



### 心理相談室実績について

前年度と類似した業務件数となっています。

今後も毎年度、同程度の業務件数が見込まれます。

(文責/医療社会事業科 係長 今野 雄太)

# がん相談支援科

## I. 相談件数について

件

	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	がん相談	医療相談	がん相談	医療相談	がん相談	医療相談
相談支援 (専従)	1,092	94	638	155	628	66
相談支援 (専任)	—	—	—	—	—	—
臨床心理士	13	5	43	2	41	—
M S W	404	—	515	—	356	—
総件数	1,509	99	1,196	157	1,025	66

### <相談体制>

	2021年 (R 3)	2022年 (R 4)	2023年 (R 5)
相談員 (専従) (専任)	3名/10月より1名減	2名/1月より1名減	2名/11月より1名減 2月より1名増
臨床心理士/公認心理師	2名	2名	2名
M S W (兼任)	4名	7名	7名/7月より駐在により1名減

## II. がん相談の概要

### 1. 相談人数・性別・年代について

#### 1) 相談人数

人 (%)

	初 回				以前より継続		計	
	1回のみ		2回目以降も継続		2022年	2023年	2022年	2023年
	2022年	2023年	2022年	2023年				
相談員	153	140	68	69	91	51	312	260
臨床心理士	4	4	3	3	1	4	8	11
M S W	145	144	63	42	36	22	244	208
計件	302	288	134	114	128	77	564	479
%	53.5	60.1	23.8	23.8	22.7	16.1	100.0	100.0

#### 2) 性別

人 (%)

	男性		女性		不明		計	
	2022年	2023年	2022年	2023年	2022年	2023年	2022年	2023年
相談員	157	132	152	127	3	1	312	260
臨床心理士	2	3	6	8			8	11
M S W	150	112	94	96			244	208
計件	309	247	252	231	3	1	564	479
%	54.8	51.6	44.7	48.2	0.5	0.2	100.0	100.0

#### 3) 年代別

人

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不明
相談員	(20歳未満1) 2	5	17	37	49	75	39	35
臨床心理士		1	1	5	1	2		1
M S W	(20歳未満1)	7	22	30	54	64	28	2
計件	(20歳未満2) 2	13	40	72	104	141	67	38
%	(20歳未満0.4) 0.4	2.7	8.4	15.0	21.7	29.4	14.0	7.9

### 2. 相談方法

(件)

	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	件	%	件	%	件	%
対 面	1192	79.0	956	79.9	800	78.0
電 話	315	20.9	240	20.1	224	21.9
そ の 他	2	0.1	0	0.0	1	0.1
計	1509	100	1,196	100.0	1,025	100.0

## 3. 相談者について

## 1) 相談者

(件)

相談者	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	件	%	件	%	件	%
患者本人のみ	592	39.2	586	49.0	516	50.3
患者とその付き添い	395	26.2	236	19.7	211	20.6
患者以外の方のみ	522	34.6	374	31.3	298	29.1
計	1,509	100	1,196	100.0	1,025	100.0

## 2) 相談者の「患者以外の方のみ」の内訳

(件)

主たる相談者	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	件	%	件	%	件	%
家族・親戚	420	80.5	359	96.0	268	89.9
友人・知人	5	1.0	4	1.1	4	1.3
医療関係者(院内)	42	8.0	5	1.3	14	4.7
医療関係者(院外)	47	9.0	4	1.1	10	3.4
その他	8	1.5	2	0.5	2	0.7
計	522	100	374	100.0	298	100.0

## 4. 相談者からの相談内容(複数選択)

(件)

	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	件	%	件	%	件	%
がんの治療	1,167	20.3	368	13.0	359	13.5
がんの検査	276	4.8	54	1.9	66	2.5
症状・副作用・後遺症	752	13.1	202	7.1	102	3.8
妊孕性・生殖機能	7	0.1	0	0.0	5	0.2
セカンドオピニオン	220	3.8	134	4.7	232	8.7
在宅医療	127	2.2	29	1.0	22	0.8
介護・看護・養育	56	1.0	85	3.0	67	2.5
就業	63	1.1	10	0.4	0	0.0
治療と仕事の両立	42	0.7	30	1.1	31	1.2
医療費・生活費・社会福祉制度	692	12.0	651	22.9	453	17.1
生きがい・価値観	247	4.3	158	5.6	222	8.4
不安・精神的苦痛	932	16.2	513	18.1	509	19.2
医療者との関係	142	2.5	55	1.9	43	1.6
患者・家族間関係	154	2.7	60	2.1	69	2.6
グループケア	19	0.3	2	0.1	14	0.5
その他	860	14.9	490	17.2	458	17.3
計	5,756	100.0	2,841	100.0	2,652	100.0

## 5. 相談の対応内容(複数選択)

(件)

	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	件	%	件	%	件	%
傾聴・語りの促進支持的対応	976	41.7	631	27.7	599	37.2
助言・提案	358	15.3	388	17.1	213	13.2
情報提供	726	31.0	773	34.0	411	25.5
自施設受診の説明	42	1.8	41	1.8	49	3.0
他施設受診の説明	41	1.7	71	3.1	171	10.6
自施設他部門への連携	158	6.7	299	13.1	115	7.1
他施設への連携	16	0.7	64	2.8	38	2.4
苦情・要望への対応	4	0.2	2	0.1	3	0.2
その他	22	0.9	6	0.3	11	0.7
計	2,343	100.0	2,275	100.0	1,610	100.0

## 6. がんの部位

人

	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)		2023年 (R 5)	
	人	%	人	%	人	%
肺	99	16.4	95	16.8	99	20.7
大腸・小腸	69	11.4	80	14.2	54	11.3
乳房	47	7.8	57	10.1	58	12.1
子宮・卵巣	48	7.9	45	8.0	45	9.4
胃	37	6.1	35	6.2	18	3.8
すい臓	73	12.1	39	6.9	38	7.9
肝臓・胆	25	4.1	15	2.7	24	5.0
前立腺	20	3.3	26	4.6	11	2.3
腎・尿管・膀胱	50	8.3	50	8.9	32	6.7
その他	137	22.6	122	21.6	100	20.9
計	605	100.0	564	100.0	479	100.0

## Ⅲ. がん患者サロン「エンポックル」について

＜講話の内容・参加数＞

毎月第3水曜日	開催方法	講 話	参加数 (名)	
4月20日	第1回 オンライン	免疫力を高める食事について がん病態栄養専門管理栄養士 千葉枝美	＜来場＞ —	＜オンライン＞ 1
5月17日	第2回 ハイブリット	がん治療における口腔管理の重要性 摂食・嚥下障害看護認定看護師 河本友香	3(病棟1)	0
6月21日	第3回 ハイブリット	がんの痛みと鎮痛薬について がん性疼痛看護認定看護師 黒川文吾	4	0
7月19日	第4回 ハイブリット	病とともに生きる～Part2 認知症看護認定看護師 和渕ゆかり	2	2
8月16日	第5回 ハイブリット	第3期けんこう帯広21 意見交換会 帯広市市民福祉部健康保険室健康推進課	7	1
9月20日	第6回 ハイブリット	こころとからだのつらさを予防したり、和らげながら 過ごそう がん看護専門看護師 小田島綾子	3	0
10月18日	第7回 ハイブリット	緩和ケアのお話について 緩和支援治療科 主任部長 木村 陽	8(病棟1)	0
11月15日	第8回 ハイブリット	話すことと聞くことの良さ 臨床心理士/公認心理師 築田 昌明	3	1
12月20日	第9回 ハイブリット	栄養バランスを整えるコツ 栄養科 係長 高畑 悠子	4	0
1月17日	第10回 ハイブリット	感染対策 日常生活で気を付けるポイント 感染症看護専門看護師 原 理加	2	0
2月21日	第11回 ハイブリット	フレイル予防と生活のポイント 理学療法士 伊藤 慧	5	0
3月27日	第12回 ハイブリット	アピランス (外見) ケアについて/理容室さかが み 坂上竜平 乳がん看護認定看護師 太田美幸	6	1

## Ⅳ. 地域住民公開講座について

＜2023年度(R 5) 動画配信内容・視聴数＞

公開日から2024年3月末現在

開催	配信月	講 師	講 座 内 容	視聴回数
第57回	R 6・1	緩和支援治療科 主任部長 木村 陽	緩和ケア 生命を脅かす病にかかった 時のために	480
第58回	R 6・3撮影	産婦人科 医長 秋江 惟能	子宮がんについて	R 6・4以降公開
録音できず R6再撮予定		脳外科 主任医長 能代 将平	脳腫瘍	
R5・5月予定するが未		泌尿器科 医長 守田 卓人	前立腺がんに関して	

&lt;2020年度(R2)・2022年度(R4)&gt;

公開日から2024年3月末現在

開催	配信月	講師	講座内容	視聴回数	
令和2年度	第46回	R2・9	産婦人科 医長 松宮 寛子	卵巣がんの診断と治療	7,835
	第47回		新型コロナウイルスの影響により中止		
	第48回	R3・2	消化器内科 部長 松本 隆祐	膵がんについて／内科の立場から	5,649
			外科 主任部長 松本 譲	膵がんの外科的治療	11,916
第49回	R3・3	放射線科 部長 井上 哲也	放射線治療 最先端の照射技術も含めて	763	
令和3年度	第50回	R3・4	呼吸器内科 医長 菊池 創	肺癌薬物療法の進歩	4,075
	第51回	R3・7	精神科 医長 佐藤謙太郎	がん患者さんの診療に精神科医はどのように関わるのか	1,882
	第52回	10月	薬剤部 薬局長代理 三本松泰孝	抗がん剤の作用・副作用について	8,971
	第53回	12月	形成外科 医師 林 翔平	皮膚癌・軟部腫瘍の診断と治療	1,406
	第54回	R4▶3月	外科 診療部長 村川 力彦	胃がんについて	647
令和4年度	第55回	6月	呼吸器内科 医長 菊池 創	アスベストとその関連疾患について	763
	第56回	1月	血液内科 主任部長 若狭健太郎	悪性リンパ腫について	1,255
		未定	外科 部長 田本 英司 部長 市之川正臣	胆道がん、膵癌に関して	

第51回と第57回は字幕あり

## V. 治療と仕事の両立支援（出張）相談窓口について

## 1) (出張) 相談窓口の相談件数

(件)

上半期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計	総計
	0	0	0	0	0	0	0	
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	0
	0	0	0	0	0	0	0	

## 2) 両立支援に関する相談件数

(件)

上半期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計	総計
	0	5	2	2	0	5	14	
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	31
	6	4	1	1	1	4	17	

## 3) 年度推移

(件)

	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
(出張) 相談窓口	1	0
両立支援に関する相談	30	31

## VI. セカンドオピニオンについて

## 1) セカンドオピニオン 依頼・受入件数

(件)

		2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	
依頼	がん	31	36	38	<紹介先医療機関>北海道がんセンター・北海道大学病院・協会病院・北斗病院・帯広第一病院・国立がん研究センター中央病院・恵佑会札幌病院・札幌医科大学付属病院・斗南病院・札幌南三条病院・順天堂医院・虎ノ門病院・神戸低侵襲がん医療センター（オンライン）・禎心会病院・名古屋セントラル病院・大船中央病院（オンライン）
	セカンドから受診等に変更			7	協会病院（受診に変更）・北斗病院（対応医師不在により中止／治療対象にならず中止）・癒しの森内科消化器内科クリニック（受診）・がん研有明病院（キャンセル）・QST病院（受診）・虎ノ門病院（受診）
	がん以外	3	3	1	札幌市立病院
受入	がん	8	11	11	<依頼医療機関>協会病院・第一病院・北斗病院・中央病院・旭川医科大学
	がん以外	1	1	2	東北大学病院（受診）・北海道大学病院（受診）
	総計	43	51	61	北斗病院・十勝リハビリテーションセンター

## 2) 診療科別 依頼・受入件数

(件)

診療科／依頼・受入	依 頼				受 入		計
	がん		がん以外		がん	がん以外	
	セカンド	受診等に変更	セカンド	受診等に変更			
呼吸器内科	7	2			1		10
消化器内科	17	3		1	3		24
外科	3	1			5		9
血液内科	2						2
産婦人科	5	1			2		8
泌尿器科	1						1
耳鼻咽喉科	3						3
神経内科				1		2	3
循環器内科			1				1
計	38	7	1	2	11	2	61

## VII. がん遺伝子相談外来について

2024年4月以降は、当院がんゲノム医療支援科の外来診療開始により「がん遺伝子相談外来」は中止する。

## 1) 受診件数

(件)

上半期		4月	5月	6月	7月	8月	9月	計		
		がん遺伝子相談外来	4	3	2	4	1		3	17
	がん遺伝子パネル検査希望			2	1	1		4		
下半期		10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
		がん遺伝子相談外来	5	3	0	1	休診		4	13
		がん遺伝子パネル検査希望	3	2						5

## 2) 診療科別受診状況

(件)

依頼科／受診目的	セカンドオピニオン	遺伝子検査	カルテ診	計	がん遺伝子パネル検査希望
呼吸器内科	4			4	1
消化器内科	4	6	3	13	3
外科	1	2		3	1
泌尿器科	2			2	
産婦人科		8		8	4
計	11	16	3	30	9

## 3) 年度推移

(件)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
受診件数	6	13	27	43	33	30
がん遺伝子パネル検査希望	不明	不明	4	2	8	9

## VIII. 北海道対がん協会からの調査依頼について

2023年度 精密検査結果通知の記入依頼・がん患者の追及調査件数

(件)

上半期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計	総計
	1	9	10	0	16	1	37	
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	93
	25	0	8	10	9	4	56	

## IX. 医療従事者向け講演会

- 1) テーマ：「小児・AYA世代のがん患者の妊孕性温存療法の全国均てん化にむけてのJOFR導入と北海道での均てん化」
- 講師：JA北海道厚生連札幌厚生病院 診療部長 兼 外来化学療法センター長 兼 がんゲノム相談室長 兼 産婦人科・生殖内分泌科主任部長 香城恒磨 先生
- 日時：2023年9月1日(金) 18:00～19:20
- 場所：帯広厚生病院 Kosei Hall
- 参加：当院医師 20名 ・ 医師以外 32名  
帯広近郊病院 13名 計 65名

## X. その他

- 1) 「がん・悪性腫瘍セカンドオピニオン運用マニュアル」の改定
- 改定日：2023年12月1日
- 改定内容：別紙で作成していた「予約票」を、community link より出力に変更  
手書きの「説明書」を、電子カルテ「同意書」より入力に変更  
申込から受付、診察、事後処理まで一連の流れに沿った手順を整備した
- (文責／がん相談支援科 常山 純子)

# 医療安全管理科

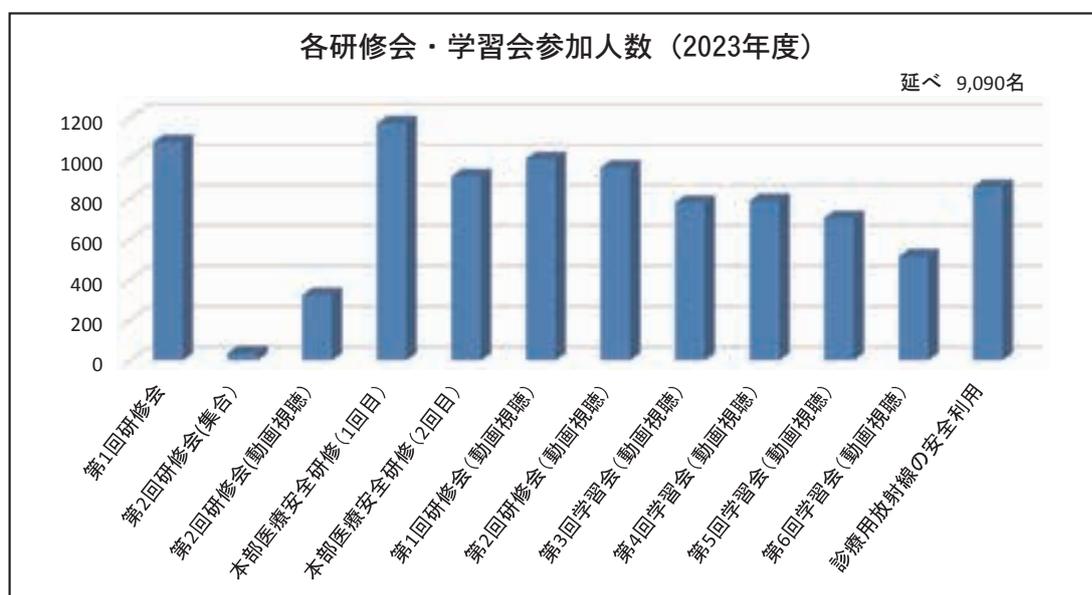
## 1) 安全担当

- ①セーフティマネージャー会議：マニュアル検討・改定、内部監査、5 S活動、転倒・転落、医療機器適正使用WGでの活動
- ②セーフティマネージャー・リーダー研修：医療安全活動推進の研修、SHELL 要因分析演習 など

### 医療安全主催の研修会・学習会

- ・医療安全推進研修会 2企画／2回開催
- ・医療安全学習会 6企画／6回開催
- ・研修会・学習会動画視聴 8回開催

コロナ禍以降、受講のしやすさから動画視聴を基本に実施しているが、第2回医療安全推進研修のみ集合形式と動画視聴とした。延べ9,090名が参加した。



## 2) 相談担当

### 【主な業務内容】

- 苦情・クレーム、相談（職員・疾患支援）対応
- 診療記録（カルテ）の開示対応
- 医事紛争・医療事故対応 等

### 【2023年度 患者支援カンファレンス 開催実績】

- 年間49回開催（毎週水曜日開催）

### 診療記録（カルテ）開示の実績

一般	裁判所・ 弁護士経由	警察・ 検察経由	合計（件）
33	57	68(※)	158

※閲覧、口頭による回答等を除く

## 3) 保安担当

- 各種取扱件数 ①院内暴力報告件数 2022年度／16件 2023年度／38件
- ②警察照会 2022年度／175件 2023年度／160件

（文責／医療安全管理科 専従医療安全管理者 泊澤 優子）

# 地域医療連携室

## 1. 年度別紹介率

紹介患者数 / (初診患者数 - (夜間休日受診 + 救急搬送 + 健診精検患者数)) × 100 (%)

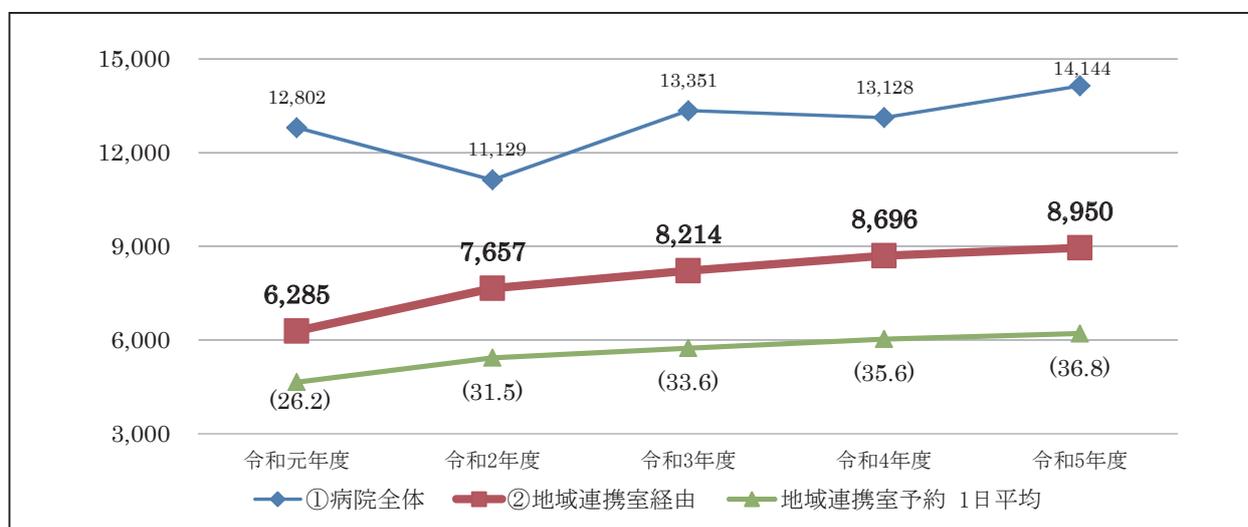
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紹介率	68.5%	86.1%	76.6%	78.6%	93.4%

## 2. 年度別逆紹介率

逆紹介患者数 / (初診患者数 - (夜間休日受診 + 救急搬送 + 健診精検患者数)) × 100 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紹介率	68.2%	91.1%	73.1%	87.3%	105.2%

## 3. 地域連携室経由 紹介患者件数実績



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
予約割合(②/①)	49.1%	68.8%	61.5%	66.2%	63.3%

令和5年度 地域別紹介数			①病院全体		②地域連携室経由		
			③件数	割合	④件数	④/③	
北海道	十勝管内	帯広市	9,436	66.7%	6,408	67.9%	
		東十勝	池田、浦幌、豊頃、幕別、本別	755	5.3%	417	55.2%
		西十勝	新得、鹿追、清水、芽室	712	5.0%	452	63.5%
		南十勝	中札内、更別、広尾、大樹	440	3.1%	201	45.7%
	北十勝	音更、上士幌、士幌、足寄、陸別	1,216	8.6%	674	55.4%	
	札幌市	465	3.3%	292	62.8%		
	その他	492	3.5%	311	63.2%		
	北海道外	211	1.5%	115	54.5%		
	健診精密検査	417	2.9%	80	19.2%		
	合計	14,144	100%	8,950	63.3%		

## 4. 高額医療機器共同利用実績

検査項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
CT	284	217	295	319	272
MRI	141	132	134	168	216
RI	61	58	77	66	53
骨密度	1	2	1	1	5
PET	10	7	31	23	22

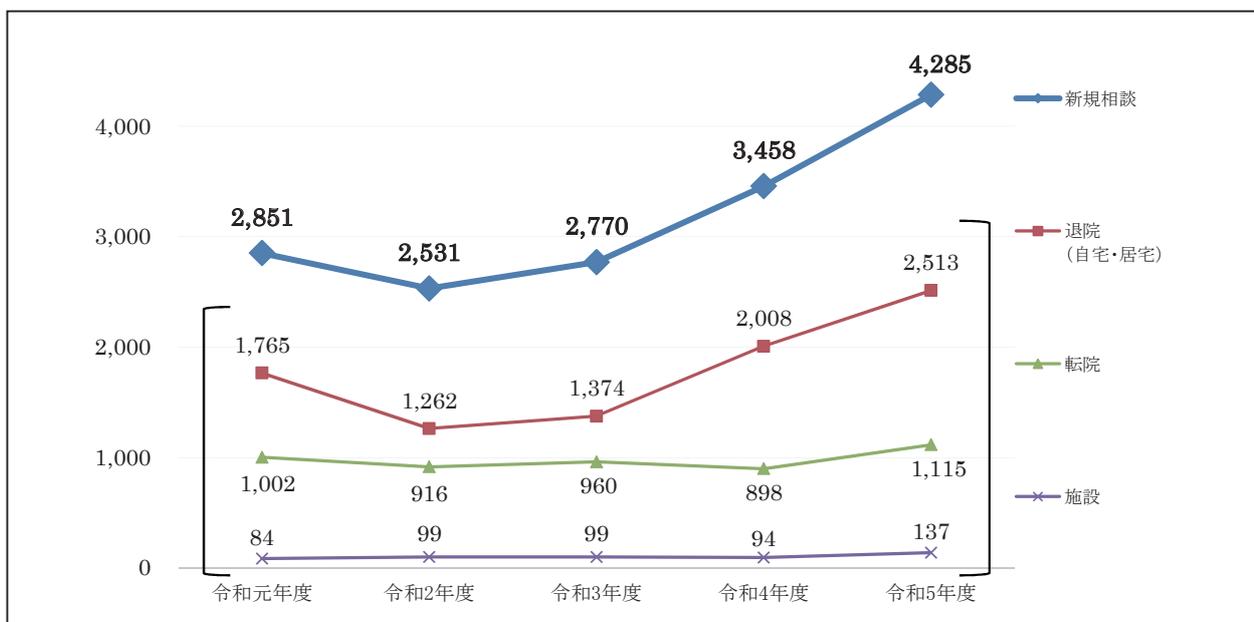
## 5. 十勝メディカルネットワーク（はれ晴れネット）公開実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
公開施設数	68	67	68	68	66
公開件数	6,734	10,442	12,133	13,422	14,112
月平均	561	870	1,011	1,119	1,176

## 6. セカンドオピニオン実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受入件数	11	6	9	12	13
受入診療科	呼吸器内科1件 消化器内科6件 外科4件	消化器内科3件 外科2件 血液内科1件	呼吸器内科2件 消化器内科5件 脳外科2件	呼吸器内科3件 消化器内科4件 外科4件 精神科1件	呼吸器内科1件 消化器内科3件 外科5件 産婦人科2件 脳神経内科2件
依頼件数	24	14	34	39	48

## 7. 退院支援・転院支援



## 8. 地域連携クリティカルパス

## (1) 脳卒中連携パス

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運用数	169	131	176	147	161

## (2) 大腿骨近位部骨折連携パス

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運用数	65	67	42	62	56
急性期～維持期					

## 9. 地域医療連携室について

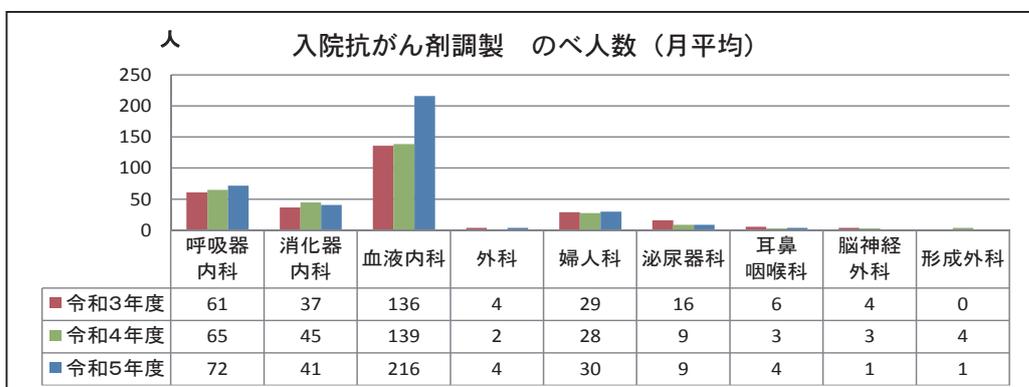
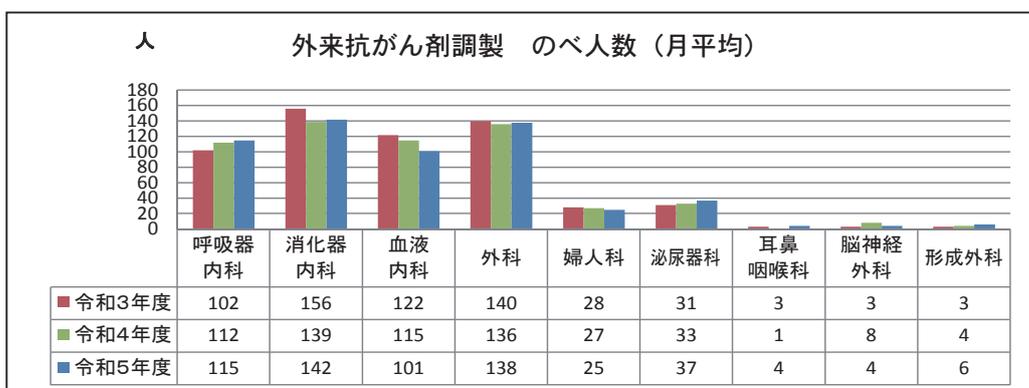
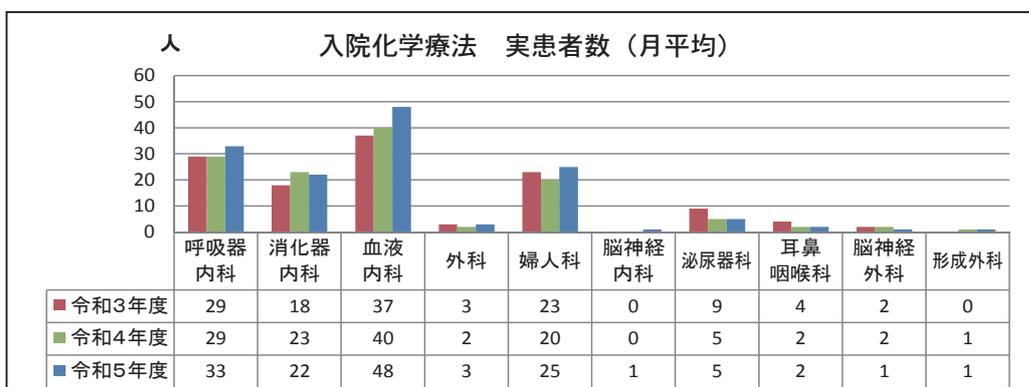
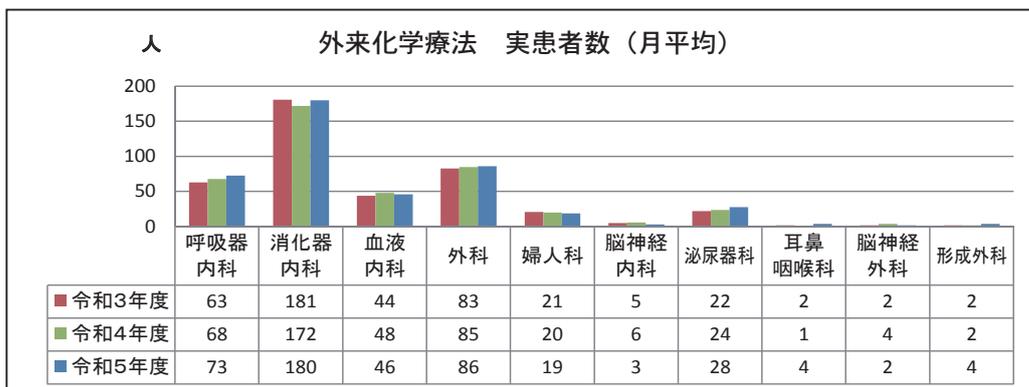
地域医療連携室は、当院が「地域医療支援病院」に認定されていることから、地域の医療機関との医療提供において、診察・検査の紹介予約や逆紹介の機能を担い、地域患者の療養支援を目指しております。

他機関からの紹介患者は年々増加傾向にあり、令和5年度は前年度より約1,000件増加しました。また医師の予約枠提供の協力により、地域医療連携室経由の紹介予約も上昇しております。また、高額医療機器の共同利用においてもMRIの依頼が昨年度よりも増加しております。今後も関係医療機関と情報共有し、医療連携がしやすい環境へ勤めていきたいと考えております。

退院・転院支援の相談件数は年々増加しております。引き続き患者・家族の意思決定支援やご希望に沿えるよう、在宅療養支援科や入退院支援、他職種の方々と連携して対応していきます。

(文責／地域医療連携室 看護科長 酒井 利佳)

# 化学療法室



外来化学療法実患者数は令和4年度と比較し103%、外来抗がん剤調製延べ人数についても99%と、ともに前年度と比較し同等であった。入院においては、実患者数は令和4年度と比較し114%、延べ人数は127%となり、特に血液内科で増加しており入院化学療法全体としても増加傾向となった。  
(文責/薬剤科 石田 陽美)

# 入退院支援センター

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入退院支援センター対応患者数	5,729	5,418	5,424
全予定入院患者数	5,904	6,086	6,691
割合	97.0%	89.0%	81.1%

(文責/医事課長 西村 卓也)

# 感染制御チーム (ICT : Infection control team)

## 1. 院内ラウンド

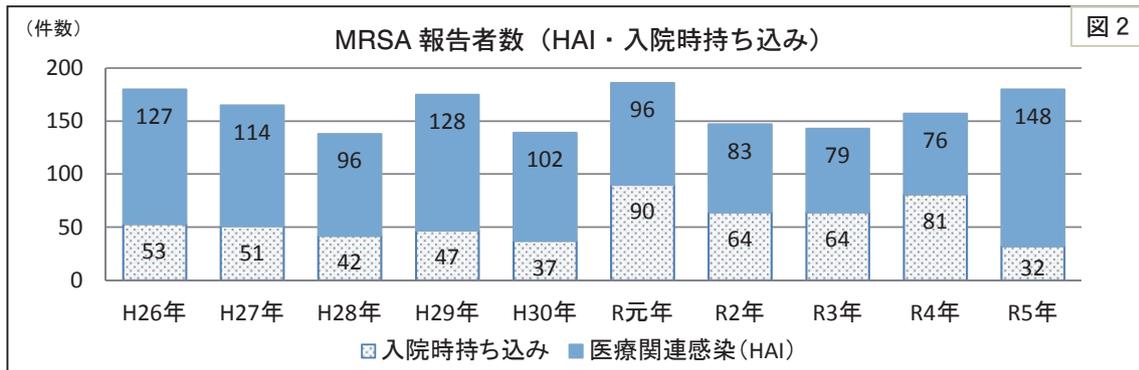
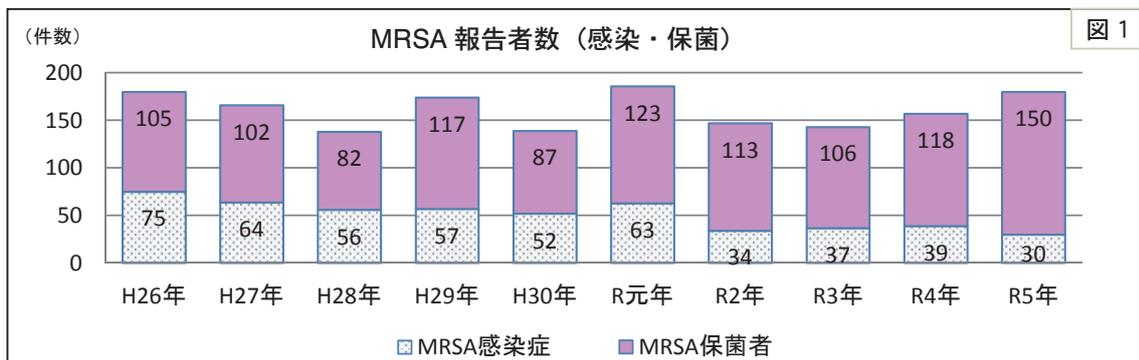
### 1) ICT ラウンド : 3回/週 合計 147回

- ・医師・看護師・臨床検査技師・薬剤師の4職種が、各病棟、外来、医療技術部門、事務、医局などのラウンドを実施している。
- ・病棟ラウンドは毎週行い、病棟代表者と共に手指衛生や個人防護具の適切な着脱を中心に確認と指導を行っている。

## 2. サーベイランス

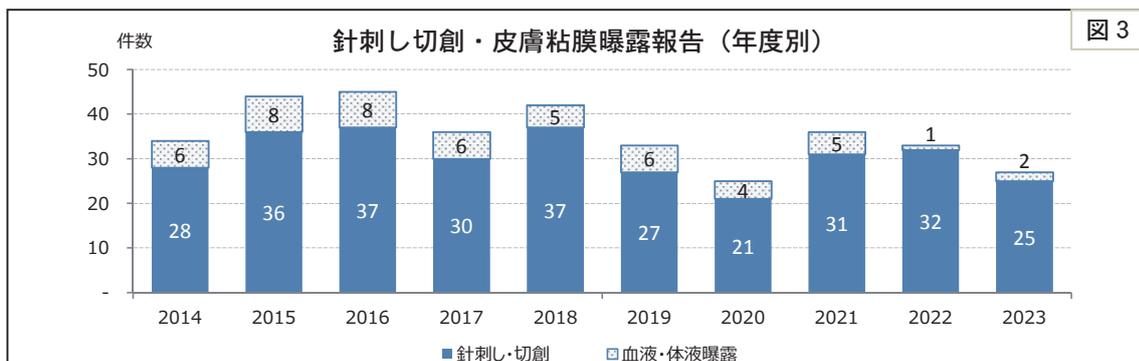
### 1) 院内感染症情報収集・分析・対策

#### MRSA 検出報告数・割合



- ・図1の入院患者の新規MRSA発生件数は、令和4年より23件増加したが、感染症は9件減少し、保菌者が32件増加した。
- ・図2では、入院時の持ち込みが減少し医療関連感染(HAI)が倍増しているが、判定者が変更となり、判定基準が異なった可能性も示唆されるため今後のデータも併せて確認していく。

### 2) 針刺し・切創、血液・体液曝露事故報告件数



- ※針刺し切創報告事例は昨年より7件減少した。ペン型インスリン注射針の安全機能付き針の導入によりインスリン関連の針刺しの減少がみられたことも減少の一因となった。  
4年未満の経験者が52%、看護師が全体の68%を占めている。医師からの報告が4件増加した。

## 3. 抗菌薬適正使用支援チーム活動（AST：Antimicrobial Stewardship Team）

## 1) 抗MRSA薬・カルバペネム薬\*届け出制実施 \*H28年10月～開始

\*2019年7月1日より、注射オーダー時に届け出が可能なシステムへ変更し、届け出率は100%で経過している。

## 2) 抗菌薬使用数の把握：3か月毎に委員会報告実施

## 3) AST介入状況

①カンファレンス（ラウンド）：木曜日+α/週 合計89回

②ラウンド回数・延べ患者数・介入率など

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
回数	73	83	78	84	89
延べ患者数	1489	1384	804	1077	1184
コメント人数	290	172	118	69	76
介入率(%)	19.5	12.4	14.7	6.4	6.4
コメント数※	382	344	300	256	343
変更数※※	196	186	200	166	225
変更率(%)	51.3	54.1	66.7	64.8	65.6

※ ラウンド結果表を用いてフィードバックを実施した件数

※※ ラウンド結果表でフィードバック後、1週間以内にASTのコメントに則った変更があった件数

・AST介入の延べ患者数、介入率は増加している。ASTからのコメントに対する支持変更状況は、変更数の増加がみられている（変更率は横ばい）。

## ③相談件数（件）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
院内	110	282	331	411	536
院外	11	10	7	4	2
合計	121	292	338	415	538

## ④血液培養：複数採取率

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
複数セット率	85.5%	88.1%	89.8%	89.6%	89.9%
陽性率	12.6%	12.6%	14.0%	14.3%	12.9%
コンタミ率	1.4%	1.5%	2.1%	2.2%	2.0%
小児除く複数セット率	95.5%	95.9%	95.4%	94.8%	96.7%

※ 適切な血液培養が実施されている場合、陽性率は5～15%の間になると言われている

※2 CUMITECHでは2～3%以下、CLSIでは3%以下推奨

## ⑤ASTニュースの発行

院内広報誌へ職種ごとに記事を掲載。

今年度は、臨床検査技師、薬剤師による2回/年のみの発行となった。

## 4. 感染対策に関するコンサルテーション件数

	平成30年度	令和元年度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
院内	130	132	278	283	136	950
院外	12	29	29	42	118	69

・院内、院外ともにCOVID-19に関する内容が主だった。

## 5. 職業感染予防対策

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1) 流行性ウィルス疾患抗体価検査・ワクチン接種				
①新規採用者・異動者、在職者の抗体価検査実施	166名	179名	183名	176名
②新規採用者・異動者、在職者のワクチン接種者	142名	151名	154名	141名
2) インフルエンザワクチン接種	合計 1413名	1372名	1351名	1341名
	接種率 92.1%	94.0%	94.2%	92.4%
3) B型肝炎ワクチン接種者	合計 136名	136名	135名	94名
4) 三種混合（百日咳）ワクチン接種	合計 47名	0名	0名	
5) 新型コロナウイルスワクチン接種（3回接種）	合計 1220名	1340名		
	接種率 80.3%※	89.3%※2		
6) 新型コロナウイルスワクチン接種（4回接種）			959名	
			接種率 65.1%※3	

※計算式＝ $\frac{\text{ワクチン2回接種した人数（4月以降も勤務継続者）}}{\text{3月末の在職者（4月以降も勤務継続者＋3月末で異動・退職者）}}$

※2計算式＝ $\frac{\text{ワクチン3回接種した人数}}{\text{3月末在職者数（1,500名）}}$

※3計算式＝ $\frac{\text{ワクチン4回接種した人数}}{\text{3月末在職者数（1,473名）}}$

## 6. 感染症情報の発行（不定期）

発行日	内 容
6月6日	COVID-19発生状況
6月16日	COVID-19発生状況
6月28日	COVID-19発生状況
9月13日	COVID-19入院患者の隔離解除について
9月27日	COVID-19医療関連感染拡大に伴う注意喚起
10月24日	COVID-19クラスター発生（6北病棟）について
11月6日	COVID-19発生状況
11月8日	インフルエンザ発生状況および感染対策について
11月9日	COVID-19患者急増による入退院制限レベルの引き上げについて
11月16日	COVID-19患者急増による入退院制限レベルの引き上げについて

・感染症の発生・対策周知のため、情報誌を発行している。

## 7. 地域連携：地域全体の感染管理発展のための活動を行っている。

## 1) 十勝管内医療機関17施設との合同カンファレンス開催：4回/年

- ①感染対策加算2取得施設：6施設
- ②感染対策加算3取得施設：5施設
- ③加算準備施設：4施設
- ④外来感染対策向上加算：2施設

## 2) 感染対策連携施設ラウンド実施：4施設

## 3) 十勝管内感染対策加算1取得施設（2施設）との相互院内ラウンド実施 1回/年

・十勝管内の連携施設と、カンファレンスを行い、感染防止対策に関する情報交換を行っている。  
尚、連携している感染防止対策加算2・3または外来加算の施設内ラウンドを行い、課題の共有や改善策について情報共有を行っている。

・2023年度は、管内35施設が一堂に会し、新興感染症を想定する合同訓練を行った。

（文責/感染対策室 感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師 原 理加）

# 褥瘡チーム

## I. 褥瘡有病率・褥瘡推定発生率

### 1. 褥瘡患者数・有病率

表1. 月別有病率 (%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	2.79	2.60	2.08	1.86	2.77	1.92	2.37	3.05	2.30	3.05	3.29	2.74	2.55
R4年	2.21	3.02	3.09	3.20	2.50	2.72	1.72	2.73	2.86	2.92	3.43	3.96	2.86
R5年	2.77	3.61	2.99	2.23	3.82	3.04	2.67	2.43	1.56	2.40	2.20	1.61	2.61

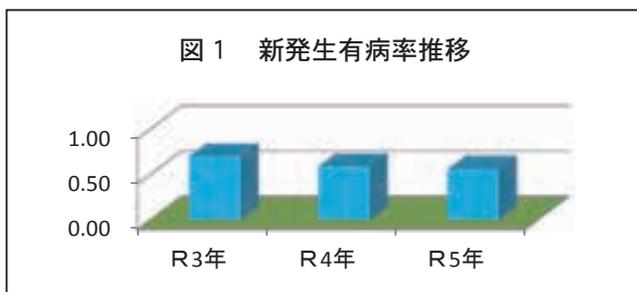
表2. 月別新発生(入院後発生)有病率 (%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	0.58	0.27	0.76	0.63	0.81	0.39	0.52	1.25	0.48	0.62	1.42	0.66	0.70
R4年	0.28	0.66	0.55	0.73	0.53	0.88	0.21	0.20	0.98	0.86	0.89	0.32	0.59
R5年	0.37	0.60	0.62	0.66	0.68	0.78	0.47	0.84	0.23	0.13	0.69	0.61	0.56

(当院) 褥瘡有病率 (%)

$$\frac{\text{褥瘡患者累計数(1カ月)}}{\text{延べ入院患者数(1カ月)}} \times 100$$

図1 新発生有病率推移

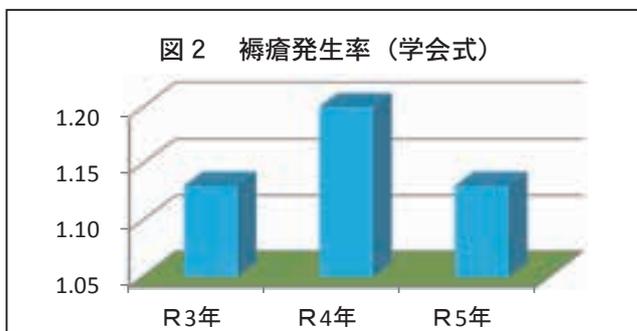


### 2. 褥瘡発生率

表3. 月別発生率 (%) 日本褥瘡学会式

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	0.45	0.65	0.87	0.85	1.05	0.86	1.34	1.23	2.34	1.19	1.80	0.95	1.13
R4年	0.41	0.95	1.02	0.77	0.82	1.61	1.20	1.34	1.51	1.12	2.41	1.25	1.20
R5年	1.27	1.25	1.36	0.78	0.99	1.96	0.89	1.45	1.56	0.55	1.14	0.46	1.13

図2 褥瘡発生率(学会式)



1) 褥瘡発生率(日本褥瘡学会式)は、  
1.13%→1.20%→1.13%に微減増している。

(日本褥瘡学会) 褥瘡推定発生率 (%)

$$\frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数} - \text{入院時すでに褥瘡保有が記録されていた患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}} \times 100$$

II. 褥瘡新発生患者

1. 診療科別褥瘡新発生数

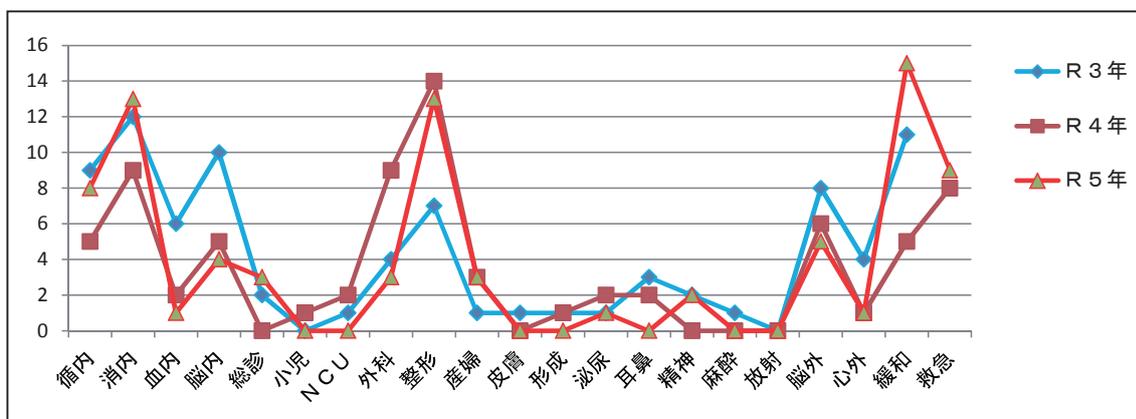
表4. 診療科別新発生数 (名)

	呼内	循内	消内	血内	脳内	総診	小児	NCU	外科	整形	産婦	皮膚	形成	泌尿	耳鼻	精神	麻酔	放射
R 3年	14	9	12	6	10	2	0	1	4	7	1	1	1	1	3	2	1	0
R 4年	9	5	9	2	5	0	1	2	9	14	3	0	1	2	2	0	0	0
R 5年	16	8	13	1	4	3	0	0	3	13	3	0	0	1	0	2	0	0

	脳外	心外	緩和	救急	合計
R 3年	8	4	11		96
R 4年	6	1	5	8	86
R 5年	5	1	15	9	97

令和4年 救急科が新設された。

図3 診療科別 褥瘡新発生推移



- 1) 褥瘡新発生数が多い診療科は、呼吸器内科、緩和支持治療科、消化器内科・整形外科、救急科の順である。
- 2) 褥瘡新発生件数は、直近4年間は100件以下で推移している。

2. 褥瘡新発生患者の日常生活自立度

表5

n=97

自立	準寝たきり	寝たきり			
		車いす		ベッド上	
J	A	B 1	B 2	C 1	C 2
0	0	2 (2.0%)	10 (10.3%)	20 (20.6%)	65 (67.0%)

3. 褥瘡新発生総褥瘡の保有部位

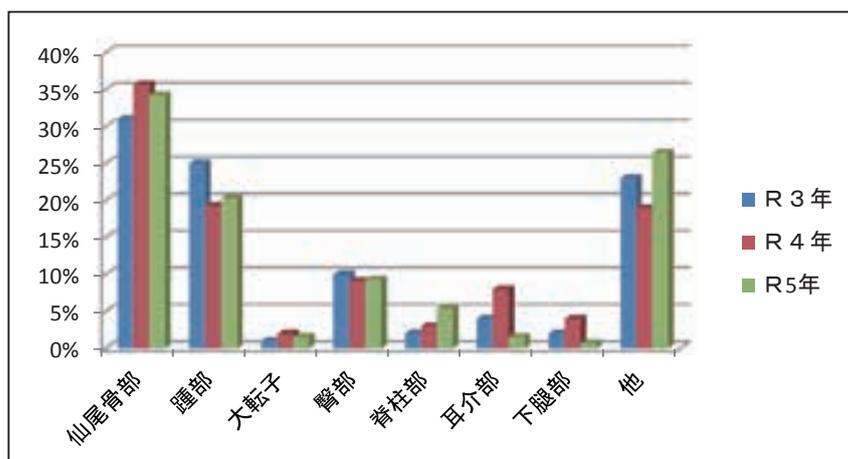
表6. 部位別 褥瘡新発生数

	仙尾骨部	踵部	耳介部	後頭部	大転子	背部	足部	肘部	坐骨部	下腿部	肩甲骨	膝部	腸骨部	胸部	脊椎部	外内踝	臀部	他	合計
R 3年	36	29	5	2	2	0	1	2	3	3	0	0	0	0	3	0	12	17	115部位
R 4年	35	19	8	3	2	0	3	2	2	4	0	0	1	0	3	2	9	5	98部位
R 5年	44	26	2	0	2	0	5	0	5	1	1	0	1	2	7	6	12	14	128部位

表7. 部位別 総褥瘡新発生 (%)

	仙尾骨部	踵部	大転子	臀部	脊柱部	耳介部	下腿部	他
R 3年	31%	25%	1%	10%	2%	4%	2%	23%
R 4年	36%	19%	2%	9%	3%	8%	4%	19%
R 5年	34%	20%	2%	9%	5%	2%	1%	27%
平成28年 全国調査	56%	14%	4%	×	6%	1%	×	19%

図4. 部位別褥瘡発生推移



## 4. 褥瘡深達度 (褥瘡新発生者)

表8. 新発生褥瘡 深達度 (DESIGN-R®2020)

	d 1	d 2	D 3	D 4	D 5	DTI	U	合計
R 3年	49 (42.6%)	66 (57.3%)	0	0	0		0	115部位
R 4年	43 (43.8%)	54 (55.1%)	0	0	0	0	1 (1.0%)	98部位
R 5年	50 (39.0%)	75 (58.5%)	1 (0.7%)	0	0	0	2 (1.5%)	128部位

令和4年度より、褥瘡評価が DESIGN-R®2020に変更となり DTI の項目が加わった。

topic

週1回 褥瘡患者のラウンドを形成外科医、形成外来看護師、理学療法士、特定行為研修修了者、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師の多職種で行っています。外来看護師の参加により、外来⇄入院と退院後も切れ目のないケア、理学療法士と褥瘡部位への負荷の少ないリハビリ方法の検討などを話し合っています。また、NSTチームとも連携を図り栄養改善と創傷治癒に向けての補助食のサポートを受けています。2カ月毎に褥瘡予防ニュースを発行し褥瘡予防に関する啓蒙活動を行っています。

(文責/皮膚・排泄ケア認定看護師 大椋 友美)

# 栄養サポートチーム (NST)

当院は、効果的な栄養療法を選択・実施することにより、治療成績・患者のQOL向上、合併症の減少など診療の質を高めることを目的とし、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士など多職種が連携し、栄養サポートチーム（以下、NST）活動を行っている。

## ➤ NST稼働施設認定

- ・ J S P E N（日本栄養治療学会）

### （1）NST介入実績

平成17年度よりNST活動を開始。栄養管理の重要性は広く院内に認知され、NST加算の有無にかかわらずNST活動は定着している。NST加算は、NSTカンファレンスに算定要件を満たす職種が揃わず算定割合の低い状況が続いているが、令和5年度より算定割合が拡大傾向にある。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
NST件数	1,565件	1,469件	1,579件
NST加算割合	1%	1%	15%

### （2）NST専門療法士のための臨床実地修練の開催・受け入れ実績

道東唯一の「NST専門療法士認定教育施設」として、院内・院外を問わず広くNSTの人材育成に貢献している。

平成27年度より毎年、実地修練生の受け入れを行っているが、令和2・3年度はCOVID-19感染拡大のため開催を中止している。令和5年度は希望者多数のため2回に分けて開催し、合計21名の受け入れを行っている。

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
9名	0名 受け入れ中止	0名 受け入れ中止	10名	21名

### （3）NST啓蒙活動実績（令和5年度）

院内スタッフ・研修医の栄養管理に関する知識向上、NST活動の啓蒙を目的に、セミナー・勉強会を開催し、院内広報誌にNSTニュースを掲載している。

令和5年度はNST専門療法士臨床実地修練生向けにNST勉強会を開催し、院内スタッフ向けには自由に視聴できるよう動画配信を行っている。

研修医対象NSTセミナー(全2回)	①NSTラウンド・周術期栄養管理・口腔ケアについて ②体成分分析装置について
NST勉強会(全1回)	①適切な食事提供のための多職種連携について
「NSTニュース」の発行(6回/年)	栄養管理に関する内容

(文責/NST事務局 栄養科 千葉 枝美)

# 緩和ケアチーム

## 1. 活動概要

- (1) チームメンバー：緩和支援診療科医師、精神科医師、放射線科医師、外科医師、総合診療科医師、緩和薬物療法認定薬剤師、公認心理師・臨床心理士、管理栄養士、がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師、がん相談員
- (2) 緩和ケアチーム回診：平日毎日回診（主に緩和支援診療科医師、緩和ケア専従看護師が対応）、週に1回チームメンバー全員でチームカンファレンス・回診を実施している。
- (3) 対象者：一般病棟の入院患者とその家族（外来患者は、緩和支援診療科外来にて対応）
- (4) 依頼内容・依頼件数（がん）：前年度より件数が増加した背景としては、今年度より緩和ケア病棟（PCU）申し込みから転棟するまでの入院患者も対象としたためである。症状対応への依頼内容としては、疼痛18%（34件）、疼痛以外の身体症状9%（16件）であった。また、抗がん治療終了後の依頼が多くを占めており、ECOGのPerformance Status3以上での依頼が92%となった。
- (5) 依頼内容・依頼件数（非がん）：免疫疾患1名、皮膚疾患1名の計2名のエンド・オブ・ライフにおける疼痛と疼痛以外（呼吸困難、全身倦怠感）、精神症状への依頼があった。

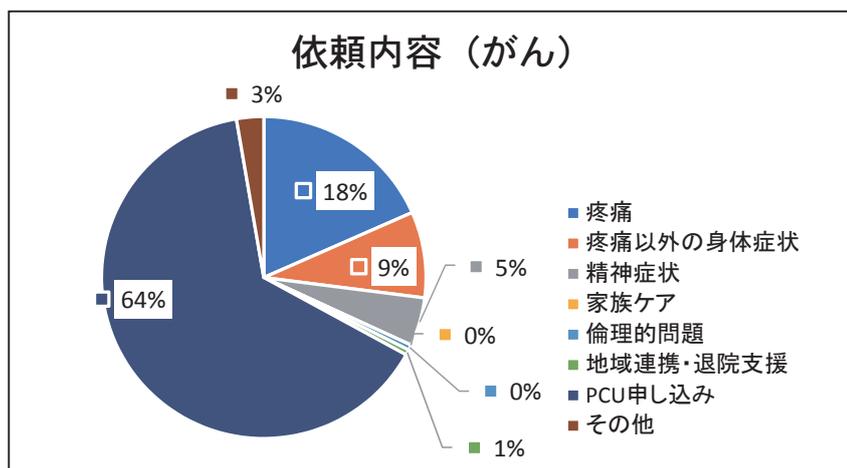
## 2. 緩和ケアチーム依頼内容について

- (1) 入院患者の緩和ケアチーム依頼件数・診療科別

がん患者162名、非がん患者2名、計164名の依頼があった

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
呼吸器内科	4	10	48
循環器内科	4	3	0
消化器内科	13	22	46
血液内科	1	1	6
脳神経内科	1	0	0
外科	6	10	22
脳神経外科	1	0	3
整形外科	0	2	1
産婦人科	6	13	19
形成外科	2	1	1
泌尿器科	20	6	13
耳鼻咽喉科	2	2	4
精神科		2	
総合診療科		1	
小児科	1		
皮膚科			1
計	60	70	164

- (2) 依頼内容（がん）



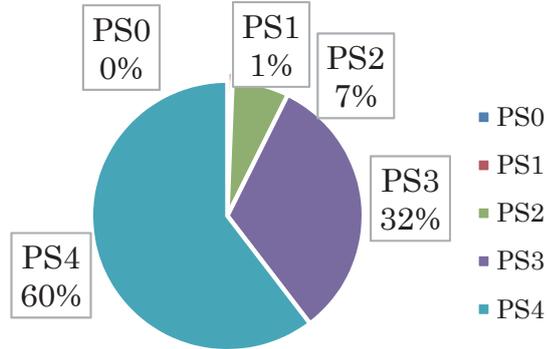
## (3) 依頼時期と依頼時の Performance Status (ECOG)

診断から初期治療前	4
がん治療中	13
がん治療終了後	145

## (4) 依頼終了時の転帰 (がん)

介入終了 (生存)	0
退院	9
在宅ケア	6
死亡	25
緩和ケア病棟転棟	117
その他の転院	3
継続	10

## 依頼時の Performance Status (ECOG)



## 3. その他

## (1) 緩和ケア病棟申し込み面談の実施状況

面談を週3回（1日2枠）設けて、緩和支援治療科医師、緩和ケア担当看護師が緩和ケア外来あるいは入院病棟にて面談を実施している。外来・入院あわせて診療科別の実施状況は以下となる。緩和ケア病棟申し込み面談実施件数（診療科・年度別）

\*実際に入棟した件数とは異なる

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
呼吸器内科	56	46	72
循環器内科	2	0	0
消化器内科	61	53	77
血液内科	4	8	14
神経内科	0	0	0
外科	22	28	40
脳神経外科	1	0	3
整形外科	1	2	0
産婦人科	13	22	17
形成外科	1	1	3
泌尿器科	12	15	12
耳鼻咽喉科	3	3	4
精神科	0	0	0
脳神経内科	1	0	0
総合診療科	2	1	0
緩和支援治療科	0	0	0
計	179	179	244

## 4. 教育・啓蒙活動

- (1) 施設内の全てのがん患者を対象とした緩和ケアスクリーニングの普及啓発活動を継続している
- (2) 緩和ケアリンクスタッフ会事務局としての企画・運営を実施：定例会は年に6回開催し、定例会内での研修会を行った。また、ホスピス緩和ケア週間には、緩和ケアに関する相談窓口を紹介したリーフレットを患者・家族へ配布した。
- (3) がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催 (2023/7/29)
- (4) ELNEC-J (End-of-Life Nursing Education Consortium Japan) コアカリキュラム看護師教育プログラム研修を旭川厚生病院と共催 (2023/7/13-14)：合計24名（帯広病院13名：施設内9名、施設外4名、旭川病院11名）が受講した

(文責／がん看護専門看護師 小田島 綾子)

# 在宅療養支援科

## 1. 月別訪問看護実施状況及び利用者状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
利用者数	医療保険	34	29	29	29	27	30	30	32	31	34	31	32	368
	介護保険	11	12	12	12	12	11	12	10	10	10	10	10	132
	利用者総数	45	41	41	41	39	41	42	42	41	44	41	42	500
訪問延べ件数	医療保険	162	145	138	163	160	156	155	154	153	145	143	144	1818
	介護保険	48	58	62	58	63	42	41	36	40	41	40	37	566
	訪問延べ件数	210	203	200	221	223	198	196	190	193	186	183	181	2384
24時間対応	緊急訪問	17	18	11	10	20	11	14	11	10	7	7	4	140
	電話対応	34	36	25	19	25	21	25	38	28	21	22	26	320
転 帰	訪問継続	33	34	35	36	31	33	34	36	33	36	31	35	407
	入院中	4	3	2	2	6	7	6	3	7	3	6	3	52
	死亡(病院/施設)	7	3	2	2	2	0	2	3	0	2	3	1	27
	死亡(在宅)	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4
	訪問終了	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	3	10
主な疾患	悪性新生物	20	20	18	17	16	18	19	20	18	20	17	18	221
	心疾患	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	38
	脳血管疾患	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	呼吸器疾患	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	15
	腎疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	難病	6	4	5	6	6	6	5	5	5	5	6	5	64
	精神疾患	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25
	その他	11	10	11	11	10	10	10	10	11	11	10	10	125

## 2. 新規利用者推移

新規利用者		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	
医療保険		3	2	4	4	1	4	1	3	3	4	1	5	35	
介護保険		0	1		0	0		2	0	0	0		0	3	
指示元 内訳	呼吸器	1	2			1	1		2	1	3	1	1	13	
	循環器							1						1	
	消化器		1	2	1			3	1					11	
	血液内科	1						1	1					4	
	脳神経内科									1				1	
	緩和と支持科													0	
	総合診療科									1				1	
	外科	1		2	1										4
	泌尿器科				1										1
	婦人科														0
	形成外科														0
	小児科				1										1
その他													1	1	

## 3. 訪問看護利用開始年月（令和5年3月現在訪問継続利用者）

年度	平成8~15年度	平成16~20年度	平成21~25年度	平成26~28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	男女合計	
医療 男	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1	8	17	28
医療 女	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	4	11	
介護 男	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	9
介護 女	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	

（文責／在宅療法支援科 看護科長 川原 麻妃）

# メディアセンター

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
所蔵図書数（冊）	3,231	3,089	3,571
ライブラリーしらかば（患者図書数）（冊）	1,097	1,239	1,275
年間購読タイトル（和雑誌）	42	45	45
電子ジャーナル（洋雑誌）	53	49	45
院外医療者利用状況（人）	1	3	1
貸出件数（個人）	29	30	18
文献複写（依頼数）	174	142	55
文献複写（受付数）	39	48	12
メディカルオンライン（ダウンロード数）	11,362	10,493	7,174
医学中央雑誌 Web（アクセス数）	4,657	4,705	3,934
UpToDate（アクセス数）	5,187	4,782	3,353
医書.jp（アクセス数）	45,805	32,820	34,553

（文責／メディアセンター管理部会長 保前 英希）

# 講演会・研修会 実施記録

対象	名称	テーマ	講師	開催日	会場	事務局
一	楽しく学ぶ、こころの健康づくり	セルフケアのコツについて	医療社会事業科 築田 昌明	2023年11月25日	共栄コミュニケーションセンター	音更町健康推進課
	支援者のメンタルヘルス	バーンアウト予防について	医療社会事業科 築田 昌明 医療社会事業科 築田 千代美	2023年11月30日	十勝学園	十勝学園
般	地域住民公開講座	緩和ケア 生命を脅かす病にかかった時のために	緩和ケア診療科 主任部長 木村 陽	2024年1月4日 木曜日	Web配信 (帯広厚生病院 公式YouTube チャンネル)	がん相談支援センター がん相談支援科
	ICT 研修会	HIV 感染症と針刺し切創(曝露)時の対応	血液内科 主任部長 若狭健太郎	2023年6月28日 水曜日	Kosei Hall	ICT 委員会
	第1回 医療安全推進研修	①セーフティレポートが持つ意味 ②令和4年度セーフティレポートまとめ ③医療安全相談担当の業務～苦情・クレームの2022年度実績について	①医療安全管理科 室長 保前 英希 ②医療安全管理科 専任医療安全管理者 泊澤 優子 ③医療安全管理科 中村 剛	2023年6月30日～ 7月30日	動画配信	医療安全管理科
	第2回 医療安全学習会	「スキナーアアのセーフティ事例と基礎知識」 ①令和4年度スキナーアア・皮膚損傷のセーフティ事例 ②スキナーアアの留意点と予防	①医療安全管理科 専任医療安全管理者 泊澤 優子 ②皮膚・排泄ケア認定看護師 大原 友美	2023年7月31日～ 8月31日	動画配信	医療安全管理科
	第2回 医療安全学習会	人身安全関連事業の適切な対応	医療安全管理科 保安担当 鈴木 幹男	2023年8月2日～ 9月2日	動画配信	医療安全管理科
	第1回(本部主催)医療安全推進研修	医療機関における悪質クレーム対策	SOMPO リスクマネジメント株式会社	2023年8月14日～ 10月15日	動画配信	医療安全管理科
	医療従事者向け講演会	小児・AYA 世代のがん患者の妊孕性温存療法センター長兼がんゲノム相談室長兼婦人科・生体内分泌科主任部長 春城 恒隆	札幌厚生連 札幌厚生病院 診療部長兼外来化学療法センター長兼がんゲノム相談室長兼婦人科・生体内分泌科主任部長 春城 恒隆	2023年9月1日	Kosei Hall	がん相談支援センター がん相談支援科
	AST 研修会	血液培養のおぼなし	臨床検査技術科 高道 豪弘	2023年9月6日 水曜日	Kosei Hall	ICT 委員会
	AST 研修会	AMR アクションプラン 2023-2027	薬剤部 蝦名 勇樹	2023年10月4日 水曜日	Kosei Hall	ICT 委員会
	第3回 医療安全学習会	「MRI 検査の留意点の理解」 ①MRI検査に関連したセーフティレポート事例 ②MRI金庫吸着・持ち込み事例の検証 ③患者と自分を守る為にMRI 検査～	①医療安全管理科 専任医療安全管理者 泊澤 優子 ②放射線技術科 小松 裕樹 ③中央検査室 看護科長 岡田 隆二	2023年10月18日～ 11月18日	動画配信	医療安全管理科
看護フェア	状態変化を見逃さない!!!	救急看護認定看護師 佐々木 祐輔 救急看護認定看護師 福士 博之 集中ケア認定看護師 須永 弘美 集中ケア認定看護師 宗形 恵里奈	2023年11月18日	Kosei Hall	看護部 スペシャルリスト活動部会	
ICT 研修会	結核と非結核性抗酸菌症の現状とこれから	北海道医療センター 呼吸器内科・感染対策室 網島 優	2023年11月24日 金曜日	Kosei Hall	ICT 委員会	
第4回 医療安全学習会	「院内暴力防止」 クレームと院内暴力の対応～悪質不当要求は明白な暴力～	医療安全管理科 保安担当 鈴木 幹男	2023年12月8日～ 2024年1月7日	動画配信	医療安全管理科	
第2回(本部主催)医療安全推進研修	医療者がおさえたい接遇のポイント	SOMPO リスクマネジメント株式会社	2023年12月18日～ 2月18日	動画配信	医療安全管理科	
第5回 医療安全学習会	①採血後の検体の取り扱いの注意点 ②適切な転倒・転落アセスメントの実際、カンファレンス	①臨床検査技術科 藤谷 真奈 ②理学療法技術科 係長 亀谷 善弘	2023年12月26日～ 2024年1月26日	動画配信	医療安全管理科	
第6回 医療安全学習会	「酸素療法の基本とケア」 ①酸素療法に関するセーフティ事例 ②酸素療法の基本とケア	①医療安全管理科 楠澤 恵 ②集中ケア認定看護師 須永 弘美	2024年2月16日～ 3月16日	動画配信	医療安全管理科	
第2回 医療安全推進研修	職員間コミュニケーションで防ぐ医療事故	社会医療法人恵和会 帯広中央病院 事務部長 森山 洋	①2024年2月29日 ②2024年3月11日～ 3月31日	①Kosei Hall ②動画配信	医療安全管理科	

職員

# 出前講座 実績

題名	演者名	開催日	依頼機関名
1 スキンテア(皮膚裂傷)の予防と管理	皮膚・排泄ケア認定看護師 大原 友美	2023年5月18日 木曜日	帯広記念病院
2 乳がん検診と自己検診について	乳がん看護認定看護師 太田 美幸	2023年8月18日 金曜日	助産師職能委員会
3 高齢者施設・介護施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2023年9月13日 水曜日	株式会社TMらいふサポート
4 高齢者施設・介護施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2023年10月26日 木曜日	真宗協会
5 認知症を引き起こす疾患とその看護	認知症看護認定看護師 和淵 ゆかり	2023年11月16日 木曜日	J A 十勝水町 そよかぜの会
6 高齢者施設・介護施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2023年11月21日 火曜日	介護老人保健施設 あかしや
7 高齢者施設・介護施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2023年11月28日 火曜日	介護老人福祉施設口ーラス音更
8 性教育	助産師 平崎 加奈子	2023年12月7日 木曜日	御影中学校
9 認知症を引き起こす疾患とその看護	認知症看護認定看護師 和淵 ゆかり	2023年12月7日 木曜日	帯広記念病院
10 性教育	助産師 畑野 祥子	2023年12月12日 火曜日	緑園中学校
11 性教育	助産師 三守 由紀	2023年12月18日 月曜日	更別中央中学校
12 高齢者施設・介護施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2024年1月25日 木曜日	十勝老健学習交流会
13 医療施設における感染対策	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2024年2月2日 金曜日	真宗協会 養老老人ホーム 帯広信楽苑
14 食道癌の外科治療	副院長 村川 力彦	2024年2月3日 土曜日	北海道日本歯科大学校友会十勝支部
15 感染経路別予防策と疾患別の感染対策Bプラン	感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師 原 理加	2024年2月16日 金曜日	介護老人保健施設 あんじゅ音更
16 性教育	助産師 河端 彩華	2024年2月20日 火曜日	帯広南町中学校
17 野菜の栄養と健康効果・肥満対策	管理栄養士 高畑 悠子	2024年2月22日 木曜日	J A 帯広大正 女性部
18 性教育	助産師 三守 由紀	2024年3月8日 金曜日	帯広南町中学校
19 性教育	助産師 平崎 加奈子	2024年3月8日 金曜日	帯広南町中学校
20 食道癌の外科治療	副院長 村川 力彦	2023年3月9日 木曜日	十勝歯科医師連盟
21 スキンテア(皮膚裂傷)の予防と管理	皮膚・排泄ケア認定看護師 大原 友美	2024年3月14日 木曜日	帯広記念病院
22 性教育	助産師 畑野 祥子	2024年3月19日 火曜日	帯広南町中学校
23 心停止における10分間のチーム蘇生	日本救急医学会認定 ICLS・BLS コースインストラクター 岸本 睦美	2024年3月22日 金曜日	特別養護老人ホーム 帯広けいせい苑

# 実習生受け入れ 実績

実習名	受入期間	受入人数	受入部署
札幌医科大学地域包括型診療参加臨床実習	2023年5月1日～2023年8月30日	6名	臨床研修センター
北海道大学コト科臨床実習	2023年9月1日～2024年3月29日	11名	臨床研修センター
帯広高等看護学院 3年生	2023年4月11日～2023年12月15日	44名	看護部
帯広高等看護学院 2年生	2023年5月29日～2023年11月24日	45名	看護部
帯広高等看護学院 1年生	2023年7月18日～2023年7月21日	46名	看護部
旭川厚生看護専門学校 2年生	2023年6月21日～2023年6月30日	10名	看護部
旭川厚生看護専門学校 1年生	2023年9月13日～2023年9月14日	12名	看護部
北海道立旭川高等看護学院 助産学科	2023年7月24日～2023年8月4日	2名	看護部
薬学実務実習(2期)	2023年5月22日～2023年8月4日	1名	薬剤部
薬学実務実習(3期)	2023年8月21日～2023年11月3日	1名	薬剤部
薬学実務実習(4期)	2023年11月20日～2024年2月9日	1名	薬剤部
北海道科学大学臨床実習(4年生)	2023年5月9日～2023年6月3日	1名	放射線技術科
日本医療大学臨床実習(3年生)	2023年7月3日～2023年7月28日	2名	放射線技術科
日本医療大学臨床実習(4年生)	2023年7月31日～2023年9月1日	1名	放射線技術科
北海道科学大学臨床実習(3年生)	2023年11月6日～2023年12月15日	2名	放射線技術科
西野学園 札幌医学技術福祉専門学校 臨床実習	2023年5月15日～2023年8月18日	2名	臨床検査技術科
北海道医療大学 臨床実習	2024年1月9日～2024年3月6日	2名	臨床検査技術科
倉敷芸術科学大学 臨床実習	2024年2月13日～2024年3月22日	1名	臨床検査技術科
学校法人慈恵学園 札幌看護医療専門学校	2023年6月5日～2023年6月14日	2名	臨床工学技術科
北海道科学大学	2023年11月28日～2023年12月13日	1名	臨床工学技術科
北海道科学大学	2024年1月16日～2024年1月31日	2名	臨床工学技術科
北海道情報大学	2024年2月5日～2024年2月22日	1名	臨床工学技術科
NST 専門療法士臨床実地修練	2023年11月6日～2023年11月10日	21名	栄養科 (NST)
北海道情報大学	2023年11月13日～2023年11月17日	1名	医事課
	2023年8月21日～2023年9月1日	1名	

## 編集後記

今年も無事帯広厚生病院年報を発刊することができました。皆様のご協力に感謝申し上げます。

2023年はコロナが5類となり、少しずつ元の生活が戻ってきたように感じられ、首都圏ではマスクをしている人は多くないようです。まだまだ散発的にコロナ感染者が発生しておりますので、皆さまにおかれましてはお気をつけいただきたいと思っております。

2024年、大リーグでは大谷翔平選手がエンジェルスからドジャースへ移籍しました。個人的に MVP を狙える成績はもちろんですが、いよいよワールドシリーズ制覇を現実にしようとしています。われわれ医療者もひとりひとはスーパースターではありませんが、個人のスキルを上げチーム医療を担う一人としてよりよい社会になるため貢献したいものです。

広報委員会 委員長 村川 力彦

## 帯広厚生病院年報 2023年度

2024年12月 発刊

編集 広報委員会 年報制作局  
発行所 J A北海道厚生連 帯広厚生病院  
〒080-0024 帯広市西14条南10丁目1番地  
発行者 院長 佐 澤 陽  
印刷所 東 洋 株 式 会 社  
帯広市西10条南9丁目7番地

## 看護部理念

わたしたちは、心よりも先に方法や技術が出てはいけないということを戒めとして、さまざまな看護の機能を駆使し、生活上の基本的な行為を助けることに責任を持ちます。また、わたしたちは、地域の看護職と連携し地域住民の健やかな暮らしに貢献します。

- ・わたしたちは、専門的知識・技術と倫理を持ってチーム医療における看護の責任を主体的に果たすよう努めます。
- ・わたしたちは、患者一人ひとりの尊厳と品位、立場とプライバシーを大切にします。
- ・わたしたちは、患者・家族と共に計画と目標を確認し安心して安全な看護を継続します。

## 健診センター理念

### 【理念】

健康管理活動を通じて地域の皆さまの健康増進をはかり、疾病予防、疾病の早期発見に努めます

### 【基本方針】

1. 受診者の人権を尊重し、一人ひとりに寄り添った健診を行います
2. 安全な健診、安心して受けられる健診を行います
3. 科学的な根拠に基づき、より質の高い健診の提供を目指します
4. 地域・職域において健康管理活動を積極的に行います

### 【受診者の権利】

1. 受診者は良質な健診を公正・適正に受ける権利があります
2. 受診者は個人の情報が守られる権利があります
3. 受診者は健診に関する説明・照会・問い合わせ・苦情の申し立てなどを行う権利があります

## 帯広厚生病院卒後臨床研修理念

信頼され選ばれる  
医療人になるための礎づくり

私たちは

常に 多職種共働  
地域の特性  
時代の要請 に配慮し

住民の健康を守ることのできる  
医師を養成します

2023  
Annual Report of  
Obihiro Kosei  
Hospital

