



2022 Annual Report of  
Obihiro Kosei  
Hospital

帯広厚生病院年報 2022

## 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受ける権利  
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	99
2. DPC医療機関別係数について	50	37. 放射線技術科	100
3. 部位別がん登録件数	51	38. 臨床検査技術科	101
4. 科別患者数	52	39. 理学療法技術科・作業療法技術科	103
5. 健診センター	53	40. 臨床工学技術科	104
6. 臨床研修センター	55	41. 栄養科	105
7. 救命救急センター	56	42. 医療社会事業科	106
8. 呼吸器内科	57	43. がん相談支援科	107
9. 循環器内科	58	44. 医療安全管理科	112
10. 人工透析室	59	45. 地域医療連携室	113
11. 脳神経内科	60	46. 化学療法室	116
12. 消化器内科	62	47. 入退院支援センター	117
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)	118
14. 血液内科	65	49. 在宅療養支援科	127
15. 小児科	66	50. メディアセンター	128
16. 手術室	67	51. COVID-19対応実績	129
17. 麻酔科	70		
18. 外科	71	講演会・研修会実施記録	131
19. リンパ浮腫外来	74	出前講座撰実績	
20. 心臓血管外科	75	実習生受け入れ実績	
21. 脳神経外科	76		
22. 整形外科	78		

# 巻頭言

病院長 大 瀧 雅 文

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、2020年から3年たった今でも、国民生活や社会経済のみならず、病院経営にも大きな爪痕を残しています。その間、医療分野を取り巻く国の政策など状況は目まぐるしく変化し、それが病院の診療体制のみならず財務面にも大きな負の影響を与えてきました。この状況は、類型が2類から5類へ変更となり「ウイズ・コロナ」の新たなスタートへの期待感が増すことから、少し良い方向に進むかと思いましたが、今年7月に入って第9波への感染拡大が強く懸念されるようになると、もう暫くは、新型コロナウイルス感染症の影響を避けられない病院運営を余儀なくされそうな予感がしています。

さて、2022年度は、病院目標の大項目一つである「地域完結型を目指す十勝医療圏への貢献」を基本とし、状況に沿った感染対策を推進するとともに、「新型コロナウイルス感染症と共存しながら診療機能を最大限に発揮するための対策実施」を目標に掲げ、病院運営に取り組んできました。しかし、度重なる院内クラスターに見舞われて、当該病棟の閉鎖による稼働病床の減少で定期入院の制限に加え、救命救急センターでの救急車の不応需や緊急性の低い定期手術の延期など、振り返ると一般診療に大きな影を落とした1年間でした。一方、受療行動に大きな変化をもたらしたパンデミックの初期である2020年度と比較すると、入院患者数や病床利用率は回復基調にあり、救急車の搬送数もコロナ禍前の2019年度を僅かに超える4,882件となりました。特に、2022年度から救急科に日本救急医学会救急科専門医を含む5名の専従医を配置することができ、その医師たちが救急外来患者に加えて重症の集中治療患者の診療にも携わることで、救命救急センターの体制強化につながりました。また、ダビンチ Xi を用いたロボット支援下内視鏡手術は、泌尿器科を中心に、外科、呼吸器外科、産婦人科の手術へと適応が拡大し、2022年度は年間300件に迫るまで急増したことから、2023年4月に新たなダビンチ Xi を導入し、2台体制となりました。

2020年から当院では、医療の質改善につながる各部署での取り組みを支援する目的で、Quality Management (QM) 室を立ち上げ活動を継続してきました。2022年度は、各部署の取り組みの成果を分かりやすい形で見える化するために、各部署にQMリーダーを指名して、医療の質の指標 (Quality Indicator : QI) の再構築を図りました。そして、QM室が新たに選定し評価した59項目のQIを、この病院年報2022に掲載しています。概ね、コロナ禍からの脱却に向け、改善傾向が見てとれますが、幾つかの指標では2019年度の水準にまで回復していないことが分かります。特に、コロナ禍での厳しい勤務が拍車をかけたことで、看護職員の離職率が年々増加傾向にあることが示され、直近で11%を超える結果となりました。医療従事者全般にわたる都市部への偏在で、地方では慢性的に不足する中、さらなる処遇の改善、ワークライフバランスやスキルを高める教育体制の充実などを思い描きますが、どれほど効果的な対策となるかは五里霧中といったところです。

結びになりますが、職員一同、当院が十勝管内の高度急性期および急性期医療を担う医療機関であることを改めて認識するとともに、これからも管内の感染状況の推移を注視しつつ、地域医療支援病院として管内の医療機関と連携をとりながら持続可能かつ柔軟な前方および後方連携に務めてまいりたいと考えております。皆様方には、これからも変わらぬご支援をいただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

### ➤ 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新型コロナウイルス感染症と共存しながら診療機能を最大限に発揮するための対策実施

### ➤ 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新型コロナウイルス感染症への状況に沿った健診提供体制の推進

### ➤ 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
- ③新型コロナウイルス感染症への状況に沿った感染対策の推進

### ➤ 時代の要請に応える人材の育成

- ①各種研修病院としての体制充実
- ②将来を担う人材への教育支援

### ➤ 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

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	平成8年2月	エイズ診療拠点病院指定
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	平成8年4月	訪問看護ステーション開所
昭和30年12月	西6南8に新築移転。円型2階建（旧病院）	平成9年1月	災害拠点病院指定
昭和31年1月	完全（基準）給食開始	平成9年8月	完全週休2日制実施
昭和34年5月	基準看護開始	平成9年12月	外来オーダーリングシステム導入
昭和34年10月	八千代開拓診療所開設（帯広市の委託）	平成10年4月	臨床研修指定病院認可
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	平成11年3月	看護婦宿舎増築工事竣工（B棟50室）
昭和35年2月	大正厚生診療所開設（帯広市の委託）	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）
昭和37年9月	大正厚生診療所廃止	平成12年4月	第二種感染症指定医療機関の指定（6床）
昭和37年11月	八千代開拓診療所を廃止	平成12年4月	在宅介護支援センター開設
昭和38年1月	基準寝具開始	平成12年4月	院内学級（中学・つばさ学級）開級
昭和39年11月	救急病院の告示	平成12年4月	倫理委員会設立（臓器提供病院として）
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	平成12年11月	入院オーダーリングシステム導入
昭和45年7月	院内保育を開設	平成13年8月	小児救急医療支援事業受入
昭和53年5月	病衣貸与（基準寝具）開始	平成13年10月	北海道総合周産期母子医療センター認定
昭和55年1月	地方センター病院指定	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
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㎡	平成15年7月	外来化学療法室開設
昭和55年3月	地域センター病院指定	平成15年8月	敷地内全面禁煙実施
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㎡	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
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㎡	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
昭和61年3月	適時給食実施	平成17年1月	地域がん診療拠点病院指定
昭和61年12月	人工透析センター設置（10床）	平成17年10月	N S T稼動施設認定
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4年11月	どんぐり保育所新築竣工（旧保育所）	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19年6月	I V R - C T（血管造影16列）導入
平成5年4月	院内学級（小学・たんぽぽ学級）開級	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19年9月	セカンドオピニオン実施
平成7年6月	開設50周年記念式典	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) M F I C U改修整備 (3床)	平成29年 8月	ほっとステーション窓口開設
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	臨床検査技術科 ISO15189取得
平成22年11月	ドトールコーヒーショップ開店	平成30年 7月	看護外来開設
平成23年 3月	ホスピタルローソン開店	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 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	病院移転新築オープン
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30年11月	診察案内 LINE サービス開始
平成24年 3月	D M A T用医療機器整備更新	平成31年 4月	救急ワークステーション開設
平成24年 4月	D P C病院Ⅱ群の指定	令和元年 6月	C F T構造賞受賞
平成24年10月	患者図書室「しらかば」開設	令和元年 6月	第53回日本サインデザイン銅賞受賞
平成25年 3月	地域医療連携予約優先窓口開設	令和元年 7月	臨床検査技術科 ISO15189病理検査拡大
平成25年 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 9月	地域医療支援病院指定
平成25年 9月	ホスピタルマルシェ開催	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11月	医事会計システム更新	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 2年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新
平成26年 7月	臨床研修病院機能評価認定更新		
平成26年 9月	電子カルテシステム1次稼働		
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 中瀬 省  
(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/108会員(農業協同組合103、連合会5)  
(6) 事 業 分 量 令和3年度/約966億円
- 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2,884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/103農協 普及戸数/45千戸(令和3年度末)
- (7) 全従業員数 5,162名(令和3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 ●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335床)

## (9) 入院基準サービス

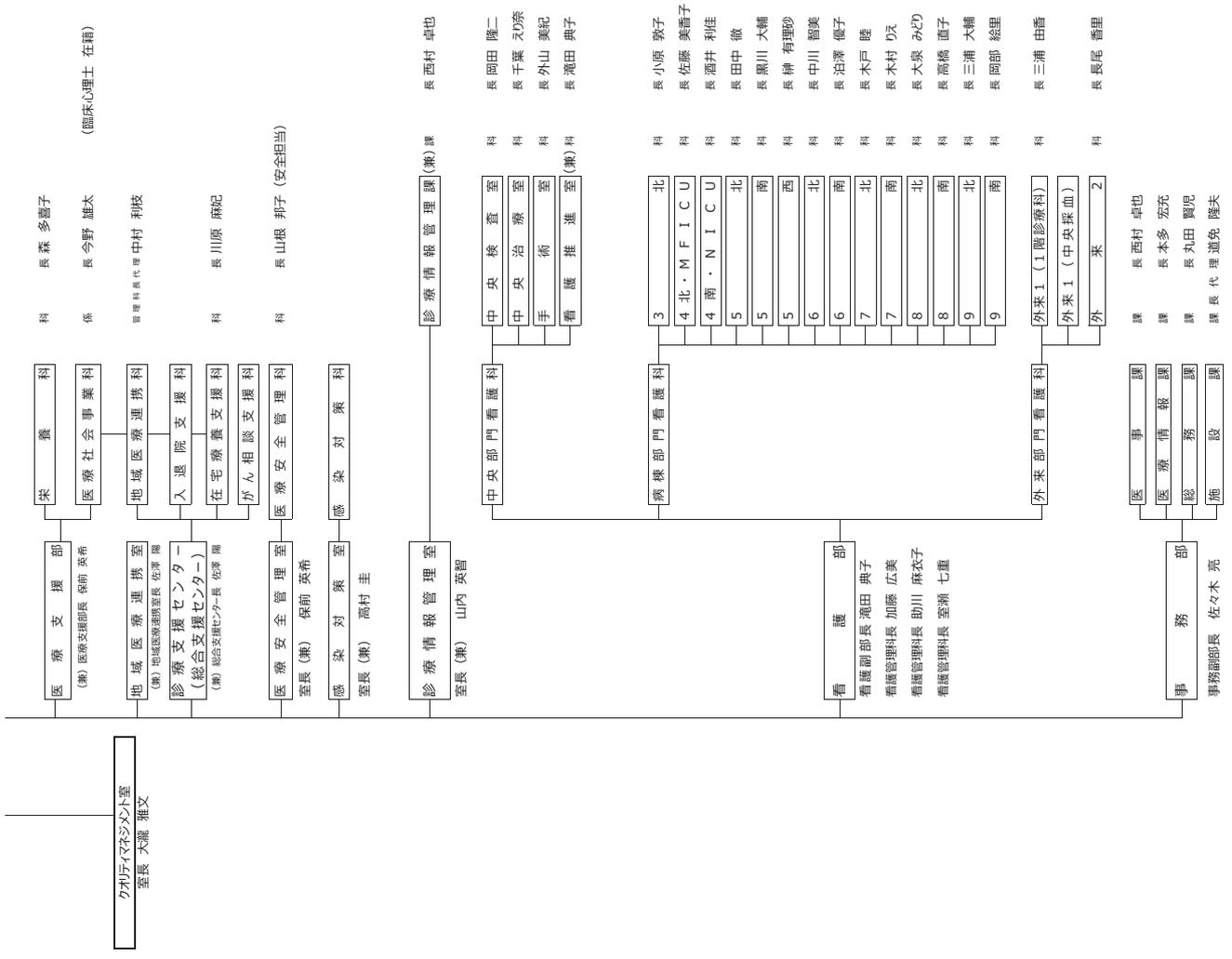
	病棟	看護配置	病床数
急性期一般入院料1	一般病棟	7対1	517
緩和ケア病棟入院料	9 南	7対1	21
小児入院医療管理料3	4 南	7対1	38
総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)	NICU	3対1	9
総合周産期特定集中治療室管理料(母体)	4 北	3対1	3
救命救急入院料3	3 北	4対1	18
精神科病棟入院基本料13対1	5 西	13対1	45

# 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
第二種感染症指定医療機関		日本整形外科学会専門医制研修施設
DMA T指定医療機関		日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設認定
労災保険指定医療機関		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
生活保護法指定医療機関		日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
結核予防法指定医療機関		日本小児科学会専門医研修施設
指定自立支援医療機関 (精神通院医療)		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(育成医療)		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(更生医療)		日本アレルギー学会専門医教育研修施設
指定養育医療機関		日本 I V R 学会専門医修練認定施設
原子爆弾被害者医療指定医療機関		日本病理学会日本病理学会認定施設
原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関		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
母体保護法指定医の配置されている医療機関		日本乳房オンコプラステイクサージャー学会インプラント実施施設
身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関		日本乳房オンコプラステイクサージャー学会エキスパンダー実施施設
精神保健指定医の配置されている医療機関		日本胆道学会認定指導医制度指導施設
北海道医師会母体保護法指定医師研修機関		日本臓器学会認定指導医制度指導施設
小児がん拠点病院 (小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院)		日本救急撮影技師認定機構指定実地研修施設
		日本脊髄脊髄学会脊髄外科専門医研修プログラム基幹研修施設





# 従業員人員配置表

令和5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)		計 (C)+(D)	常勤 (C)-(A)	非常勤			
			(B)	常勤換算		職員	雇員	嘱託	パート (常勤換算)			(D)-(B)	常勤換算		
														パート (常勤換算)	
医 師	医 師	129	29	13.0	158	123		3	6	4.4	132	(6)	(20)	▲5.6	
	初期研修医	0	28	28.0	28			26			26	0	(2)	▲2.0	
看 護 部	保 健 師					22			1	0.8	23				
	助 産 師	646	63	63.0	709	34			4	3.2	38	(29)	1	▲15.8	
	看 護 師					561		1	58	42.2	620				
	准 看 護 師	4	10	7.5	14	6			9	7.1	15	2	(1)	▲0.4	
	介 護 福 祉 士	12			12	10	2				12	0	0	0.0	
	小 計	662	73	70.5	735	633	2	1	72	53.3	708	(27)	0	▲16.2	
	看 護 助 手	1	153	153.0	154		1	44	72	57.9	117	0	(37)	▲51.1	
	介 護 員				0						0	0	0	0.0	
	医 療 助 手		7	6.8	7				5	2	1.0	7	0	0	▲0.8
計	663	233	230.3	896	633	3	50	146	112.2	832	(27)	(37)	▲68.1		
薬 劑 部	薬 劑 師	38			38	30					30	(8)	0	0.0	
	医 療 助 手	4	12	12.0	16	4		10	2	2.0	18	0	0	0.0	
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	43				0.0	43	(2)	0	0.0
		医 療 助 手		7	7.0	7			6			6	0	(1)	▲1.0
	臨床検査技術科	臨 床 検 査 技 師	33	4	4.0	37	33		1	5	4.8	39	0	2	1.8
		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	18			1	0.5	19	(2)	1	0.5
		言 語 聴 覚 士	6			6	3					3	(3)	0	0.0
		医 療 助 手	0	2	1.4	2				1	0.9	1	0	(1)	▲0.5
	作業療法技術科	作 業 療 法 士	11			11	9					9	(2)	0	0.0
		臨 床 工 学 技 士	23	1	1.0	24	20					20	(3)	(1)	▲1.0
	臨床工学技術科	医 療 助 手				0			1			1	0	1	1.0
		視 能 訓 練 士	2			2	3					3	1	0	0.0
	栄 養 科	医 療 助 手		1	1.0	1				1	1.0	1	0	0	0.0
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		1			3	0	0	0.0
		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	8			1	0.5	9	(2)	1	0.5
		看 護 師	1			1	2					2	1	0	0.0
	がん相談支援科	事 務 員	1			1	1					0	(1)	0	0.0
		安 全 担 当	2			2	1					1	(1)	0	0.0
	医療安全管理科	相 談 担 当	2			2	3					3	1	0	0.0
		保 安 担 当		1	1.0	1			1			1	0	0	0.0
	感染対策科	看 護 師	2			2	2					2	0	0	0.0
		看 護 師	6			6	8		1			9	2	1	1.0
	地域医療連携室	准 看 護 師				0						0	0	0	0.0
M S W		4			4	5					5	1	0	0.0	
事 務 員		2	6	6.0	8	1		7			8	(1)	1	1.0	
診療情報管理室	診 療 情 報 管 理 士	3			3	1					1	(2)	0	0.0	
	事 務 員		6	5.6	6			6	1	0.6	7	0	1	1.0	
事 務 部	総 務 ( 総 合 )	6			6	5					5	(1)	0	0.0	
	総 務 ( 一 般 )	6	4	4.0	10	4		6			10	(2)	2	2.0	
	施 設 ( 総 合 )	4			4	4					4	0	0	0.0	
	施 設 ( 一 般 )	2	1	1.0	3	1		1	1	1.0	4	(1)	1	1.0	
	医 事 ( 総 合 )	11			11	11					11	0	0	0.0	
	医 事 ( 一 般 )	48	109	101.2	157	46		87	23	15.7	156	(2)	1	1.5	
	医 情 ( 総 合 )	4			4	3					3	(1)	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	4	2.7	16	(1)	1	1.4	
	小 計	89	126	116.5	215	80	0	104	28	19.4	212	(9)	6	6.9	
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		2			3	(1)	1	1.0	
	労 務 員		1	1.0	1				1	0.4	1	0	0	▲0.6	
	電 気 主 任 技 術 者				0						0	0	0	0.0	
	医 局	2			2	3					3	1	0	0.0	
	図 書	1	2	1.0	3	1		1		0.5	2	0	(1)	▲0.5	
	そ の 他 産 業 保 健 師	2			2	1			1	0.5	2	(1)	1	0.5	
そ の 他 保 育 士		1	1.0	1			1			1	0	0	0.0		
合 計	1,121	466	435.8	1,587	1,053	3	224	195	147.7	1,475	(65)	(48)	▲64.1		
						1,056		419		371.7					
						常勤		非常勤(実員)(常勤換算)							

## 収支実績計画対比表 令和4年度末

(単位：千円)

科 目	令和4年度 計画 (A)	令和4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	28,106,022	27,138,819	▲ 967,203	26,123,483	1,015,336
そ の 他 収 益	741,381	741,492	111	836,200	▲ 94,708
事 業 外 収 益	673,764	3,598,185	2,924,421	5,128,088	▲ 1,529,903
収 入 合 計	29,521,167	31,478,496	1,957,329	32,087,771	▲ 609,275
材 料 費	12,113,225	11,833,139	▲ 280,086	11,633,594	199,545
人 件 費	10,425,798	10,110,802	▲ 314,996	10,204,625	▲ 93,824
業 務 費	2,241,922	2,240,919	▲ 1,003	2,212,762	28,157
施 設 費	2,686,686	2,614,650	▲ 72,036	2,833,385	▲ 218,734
そ の 他 費 用	1,929,339	1,856,304	▲ 73,035	1,958,044	▲ 101,740
事 業 外 費 用	59,197	79,729	20,532	88,513	▲ 8,784
支 出 合 計	29,456,167	28,735,543	▲ 720,624	28,930,924	▲ 195,381
収 支 差 額	65,000	2,742,953	2,677,953	3,156,847	▲ 413,894

## 1日当り利用患者数並びに単価 令和4年度末

科 目	令和4年度 計画 (A)	令和4年度 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)	1,524	1,500	▲ 24	1,490	10
入院1日平均患者数 (人)	587	536	▲ 51	493	43
外来診療収入平均単価 (円)	36,301	37,123	822	36,894	229
入院診療収入平均単価 (円)	65,734	66,918	1,184	64,835	2,083
病床稼働率 (%)		82.3		78.1	4.2
給食料平均単価 (円)	1,632	1,646	14	1,658	▲ 11

※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5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	
		日本がん治療認定医機構がん治療認定医	
		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認定	
		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	
		日本内科学会内科指導医	
	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フェクションコントロールドクター	
吉 川 隆 志	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		
	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			
循 環 器 内 科	高 橋 亨	日本内科学会認定内科医	
		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	
		日本心血管心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	
		日本腎臓学会腎臓専門医	

診 療 部		
循 環 器 内 科	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
	鎌 田 祐 介	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
	箱 崎 頌 平	日本内科学会認定内科医
	消 化 器 内 科	菊 池 英 明
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		
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
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
		日本内科学会内科指導医
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
柳 谷 真 悟		日本リウマチ学会リウマチ指導医
		日本内科学会内科指導医
蜷 川 慶 太		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
山 内 裕 貴		日本リウマチ学会リウマチ指導医
		日本内科学会認定内科医
		日本糖尿病学会糖尿病専門医
土 田 直 央		日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医
	日本専門医機構認定内科専門医	
内 視 鏡 室	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
血 液 内 科	若 狭 健 太 郎	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
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
	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
小 児 科	植 竹 公 明	日本小児科学会小児科専門医指導医
		日本小児神経学会小児神経専門医
	八 鋏 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
	大 森 義 範	日本専門医機構・日本脳神経外科学会脳神経外科専門医
		日本脳卒中学会脳卒中専門医
		日本小児神経外科学会認定医
	河 野 修	日本小児科学会小児科専門医
		日本てんかん学会てんかん専門医
	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
日本胎児心臓病学会日本胎児心エコー認証医		
外 科	大 野 耕 一	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
		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	
	村 川 力 彦	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
		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		

診 療 部							
外 科	村 川 力 彦	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 C T 検診認定機構肺がん C T 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	
	大 高 和 人					日本外科学会外科専門医 日本外科学会外科指導医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医 日本乳がん検診精度管理中央機構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 肺がん C T 検診認定機構肺がん検診認定医 日本呼吸器外科学会 評議員	
						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
							武 内 優 太
		脳 神 経 外 科	大 瀧 雅 文				日本脊髄外科学会認定医

診 療 部		
脳 神 経 外 科	大 瀧 雅 文	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
		日本脳卒中の外科学会技術指導医
	笹 川 彩 佳	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
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
	安 達 昭	日本外科学会外科専門医
		日本外科学会認定医
	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
		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		
整 形 外 科	安 井 啓 悟	日本整形外科学会整形外科専門医
		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
		日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医
	上 徳 善 太	日本整形外科学会整形外科専門医
		日本スポーツ協会公認 スポーツドクター
	太 田 光 俊	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
福 井 隆 史	日本整形外科学会整形外科専門医	
	日本整形外科学会整形外科専門医	
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
産 婦 人 科	川 口 勲	日本産科婦人科学会産婦人科専門医

診 療 部		
産 婦 人 科	川 口 勲	母体保健法指定医
	服 部 理 史	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
		母体保健法指定医
	森 脇 征 史	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
		母体保健法指定医
	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
		母体保健法指定医
	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産婦人科領域認定腹腔鏡		
松 宮 寛 子	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	
	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	
飯 沼 洋一郎	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	
	日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医	
	日本内視鏡外科学会産婦人科領域認定腹腔鏡	
秋 江 惟 能	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	
皮 膚 科	佐 藤 英 嗣	日本皮膚科学会皮膚科専門医
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
杉 井 政 澄	日本創傷外科学会専門医	
泌 尿 器 科	佐 澤 陽	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医
		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	
	内 野 秀 紀	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医
日本泌尿器科学会泌尿器科指導医		
守 田 卓 人	日本泌尿器科学会泌尿器腹腔鏡技術認定医	
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
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

診 療 部		
麻 醉 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
	岡 田 麻里絵	日本麻酔科学会麻酔科専門医
	郭 光 徳	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 IVR 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 PET 核医学認定医
	岡 本 祥 三	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
		日本医学放射線学会研修指導者
		日本核医学会 PET 核医学認定医
工 藤 京 平	日本核医学会核医学専門医	
	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	
吉 河 亨	日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR 専門医	
	日本医学放射線学会放射線診断専門医	
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
	小 松 守	日本内科学会日本専門医機構認定 内科専門医
		日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
		ICD 協議会認定 インフェクションコントロールドクター
		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		

診 療 部		
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
	柿 崎 隆 一 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
	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		
臨 床 検 査 科	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ス
N I C U	佐 藤 ゆかり	新生児集中ケア認定看護師
4南・GCU病棟	小 林 謙 一	小児救急看護認定看護師
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
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ス
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	青 山 由 香	感染管理認定看護師
	佐 藤 莉 衣	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ス
		消化器内視鏡技師
		カプセル内視鏡読影支援技師
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
	佐 藤 弘 康	上級医療情報技師
		日本医療薬学会指導薬剤師
		日本医療薬学会専門薬剤師
		医薬品情報専門薬剤師

薬 劑 部		
薬 劑 師	佐 藤 弘 康	診療情報管理士
		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
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	金 住 麻 子	緩和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
	門 脇 督	感染制御認定薬剤師
		抗菌化学療法認定薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	瀧 上 俊 介	実務実習指導薬剤師
		外来がん治療認定薬剤師
	晴 山 知 拓	腎臓病療養指導士
		実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
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	
	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	
島 津 智 行	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	
久 保 萌 美	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	
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
		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
	岩 間 寛	第一種作業環境測定士
		超音波検査士
	栗 田 浩 二	衛生工学衛生管理者
第一種作業環境測定士		

医療技術部		
放射線技師	栗田 浩二	日本 DMAT 隊員
		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
	北口 一也	血管診療技師
		超音波検査士
	山岸 啓介	第一種放射線取扱主任者
	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 C T 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 C T 撮影認定技師
		Ai 認定診療放射線技師
		肺がん C T 検診認定技師
		大腸 C T 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	
	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
寺本 大翼	磁気共鳴専門技術者	
清水 将司	マンモグラフィ検診撮影認定技師	
	救急撮影認定技師	
	X 線 C T 撮影認定技師	
	肺がん C T 検診認定技師	
南 将豊	胃がん検診撮影認定技師	
	胃がん X 線検診読影部門 B 資格	
有賀 弘貴	胃がん検診撮影認定技師	
	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	
	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	
敦賀 凌	X 線 C T 撮影認定技師	
鈴木 伶奈	マンモグラフィ検診撮影認定技師	

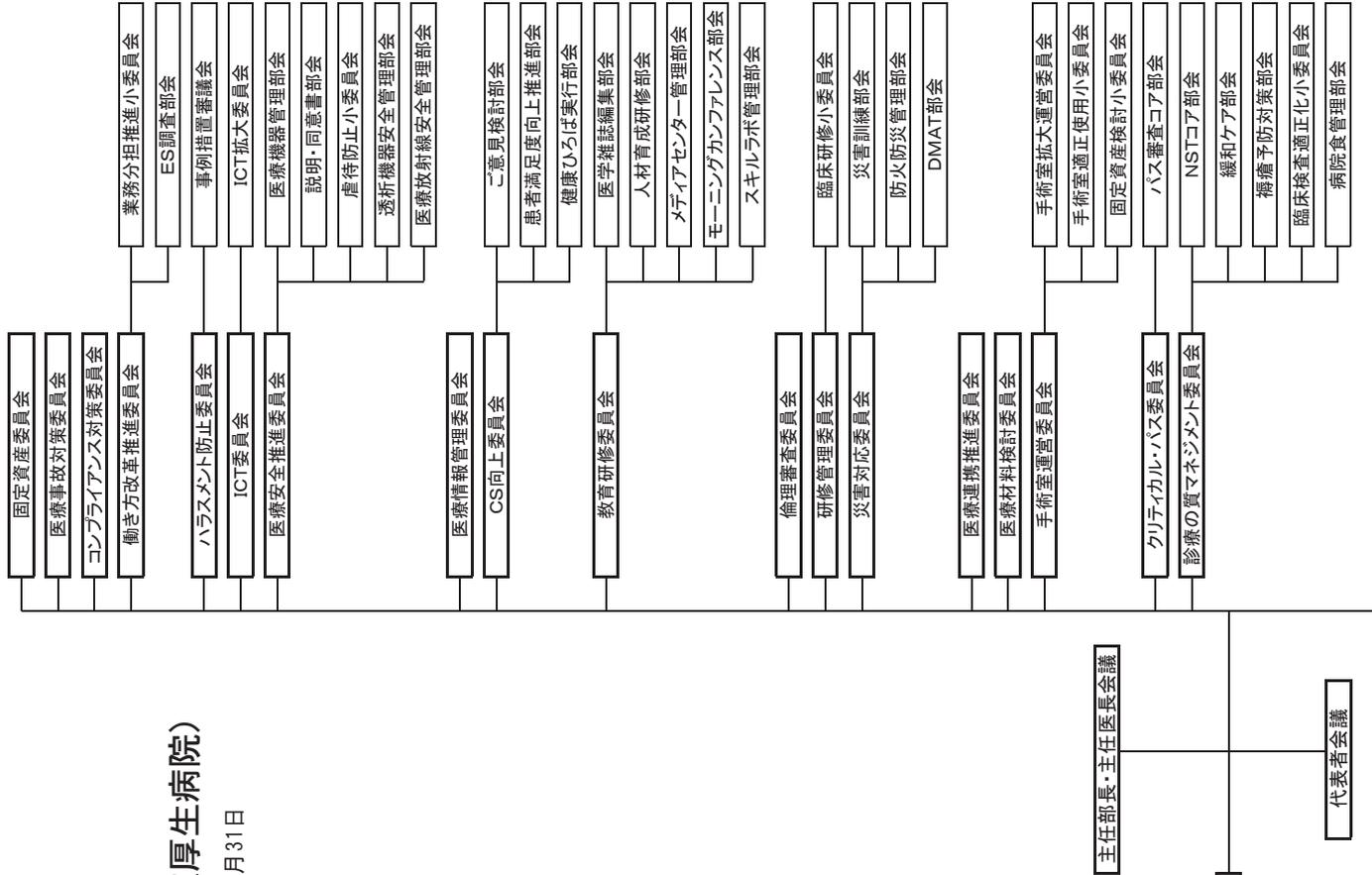
医療技術部		
放射線技師	北本卓生	胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
	小野愛広	胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
	西山哲司	胃がんX線検診技術部門B資格
		マンモグラフィ検診撮影認定技師
		X線CT撮影認定技師
	小松裕樹	マンモグラフィ検診撮影認定技師
	小野隼也	血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
	太田雅人	肺がんCT検診認定技師
	石田有梨佳	マンモグラフィ検診撮影認定技師
	鈴木一輝	肺がんCT検診認定技師
		胃がんX線検診読影部門B資格
		胃がんX線検診技術部門B資格
	藤田大	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	
臨床検査技師	菅原昌章	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師
	上田晋也	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師
		精度管理責任者
	飯塚憲政	日本糖尿病療養指導士
		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
		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）
		臨床検査技師臨地実習指導者
	中村浩三	認定血液検査技師
		精度管理責任者
JAB 臨床検査室15189技術審査員		
久保田基路	認定輸血検査技師	
	精度管理責任者	
長崎知子	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）	
酒井彩花	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	

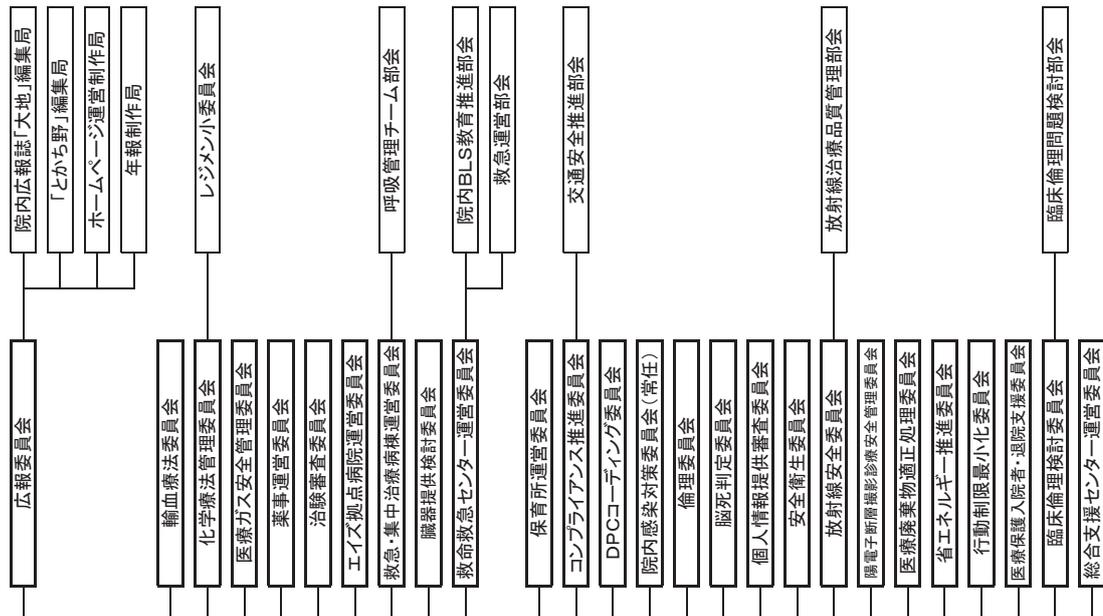
医療技術部		
臨床検査技師	宮井悠治	認定心電検査技師 心電図検定2級
	今恭子	認定血液検査技師
	藤田木綿	認定心電検査技師
	佐藤佑香	細胞検査士
		有機溶剤作業主任者
		特定化学物質等作業主任者
	北川里実	細胞検査士
	高橋祐貴	精度管理責任者
	似内幸枝	細胞検査士
		超音波検査士（循環器領域）
二級臨床検査士（病理）		
電子顕微鏡一般技術認定		
田中雅美	超音波検査士（循環器領域）	
	超音波検査士（消化器領域）	
理学療法士	小川基	3学会合同呼吸療法認定士
		認定理学療法士（呼吸）
	工藤正太	3学会合同呼吸療法認定士
	吉田健史朗	心臓リハビリテーション指導士
	宮崎啓史	認定理学療法士（運動器）
	高尾翔太	心臓リハビリテーション指導士
	廣川基	認定理学療法士（運動器）
早期離床プレアドバイザー		
小林友貴	認定理学療法士（運動器）	
作業療法士	大本慎也	認定作業療法士
	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
		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
	小野寺優人	3学会合同呼吸療法認定士
	清水未帆	透析技術認定士
		3学会合同呼吸療法認定士
	高田哲也	透析技術認定士
		消化器内視鏡技師
	小柳智康	透析技術認定士
	北澤和之	体外循環技術認定士
		手術関連専門臨床工学技士
	谷口健人	3学会合同呼吸療法認定士
消化器内視鏡技師		
山本將平	体外循環技術認定士	
	心血管インターベンション技師	
遠藤光一	消化器内視鏡技師	
片倉基	心血管インターベンション技師	
竹内玲雄	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

医療支援部		
管理栄養士	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
	高畑悠子	健康運動指導士
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
		院内がん登録実務初級認定者
	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
	埜紘太郎	認定医療デザイナー

# 令和4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4年4月1日～至 令和5年3月31日





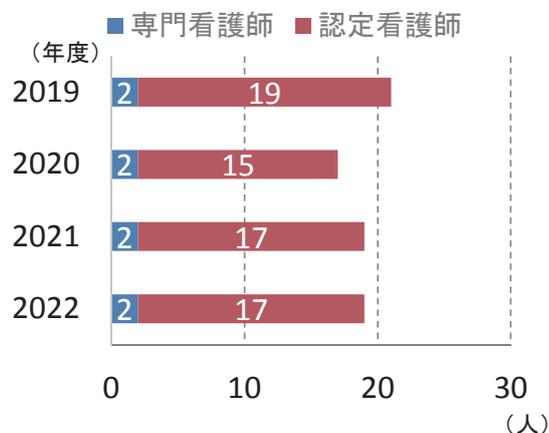
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

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

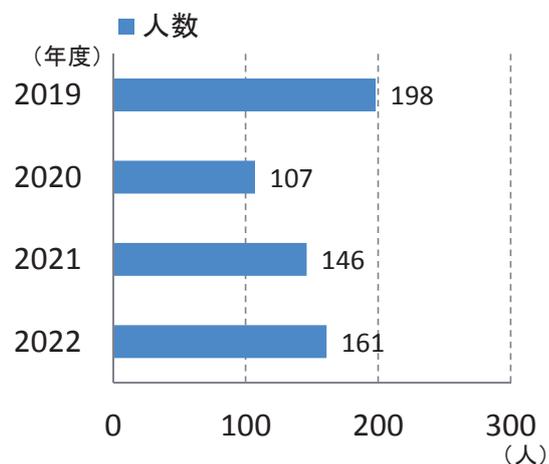
当院に在籍している専門看護師・認定看護師の人数を表しています。

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

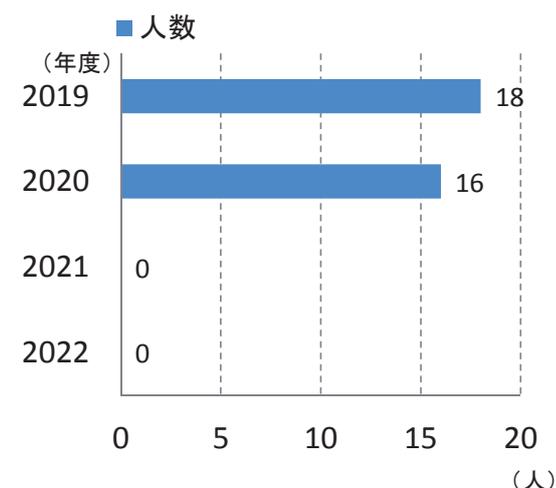
学生実習に関する教育体制が整っていることを表しています。

新型コロナウイルスの影響で臨地実習が延期や中止となり、受け入れ人数は減少傾向にありましたが、2021年度は管内2校、2022年度は管内2校、管外1校の実習生を受け入れ徐々に増加しています。今後も感染対策を徹底しながら実習が継続できるよう受け入れ体制を整えます。

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。

新型コロナウイルスの影響のため中止となった研修が多く、外部医療機関からの希望もなかったため2021年度からは0人です。今後もWEBなどを活用しスキルアップのための機会を作っていきます。



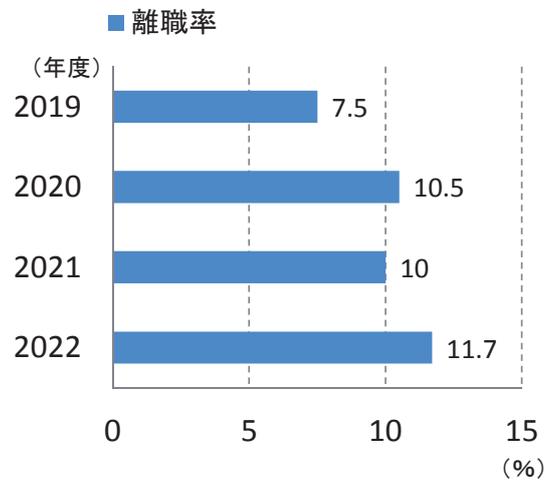
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標 (QI: Quality Indicator)

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。

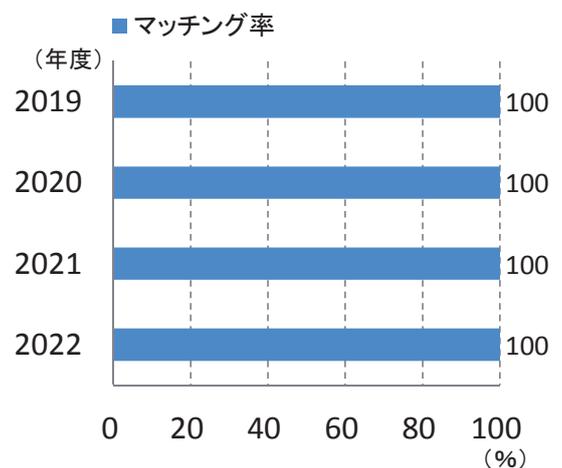
全国的に離職率は10%~11%で推移しており、新型コロナウイルスの影響で増加傾向です。当院でも2020年度から増加傾向になっており、更なるワークライフバランスの充実や教育体制の充実を目指し、雇用の促進に努めます。

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。

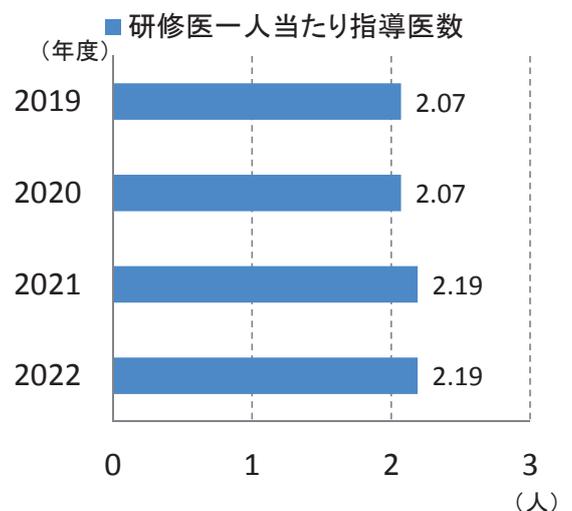
2018年度以降、毎年マッチング率100%を達成しています。今後も100%を維持できるよう魅力的な研修プログラムの作成を目指します。

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。



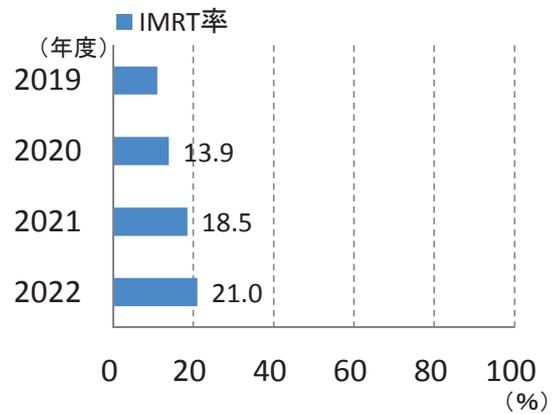
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

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)

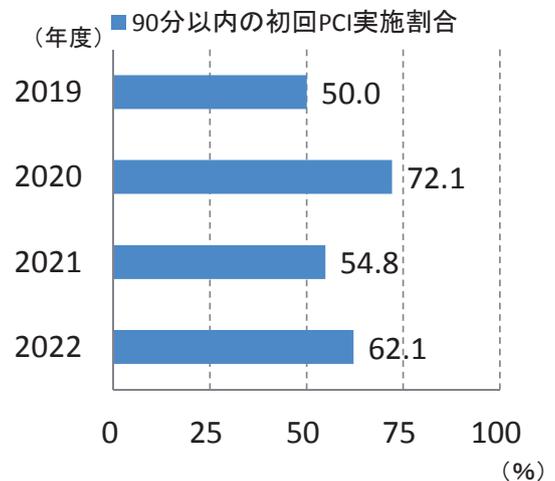
過程指標  
(Process)

## 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、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。

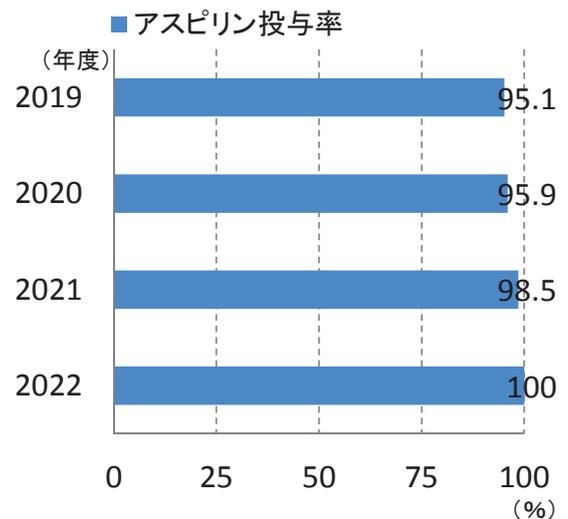


## ② 急性心筋梗塞患者への入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率

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

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。

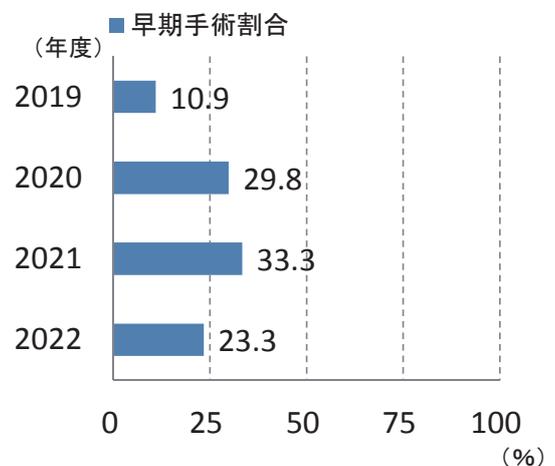


## ③ 大腿骨頸部骨折早期手術割合

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

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。

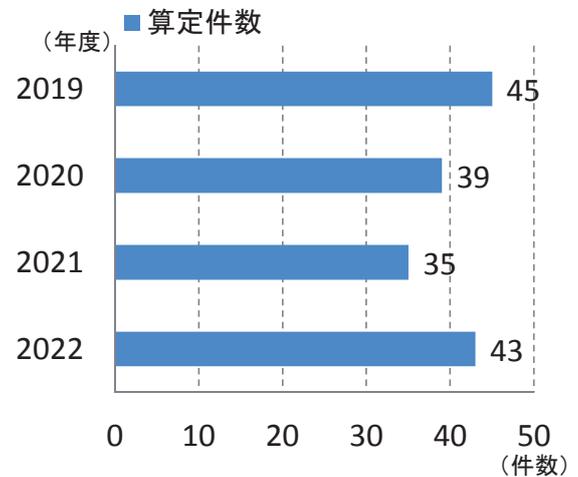


## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

過程指標  
(Process)④ 脳梗塞発症4.5時間  
以内のtPA投与= 超急性期脳卒中加算の  
算定件数

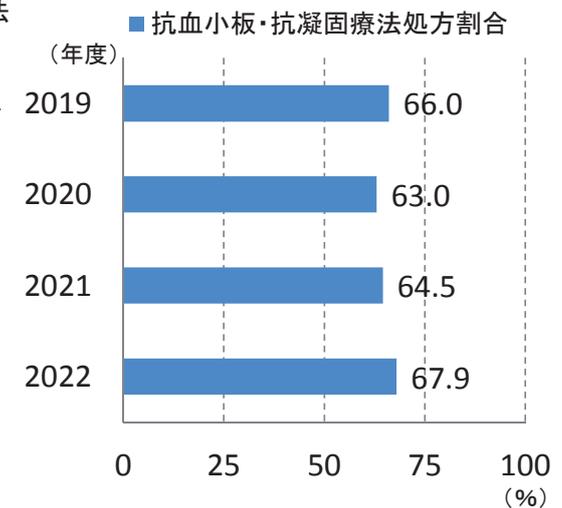
『超急性期脳卒中加算』の算定実績を指標として、当院が超急性期の脳卒中治療を常時可能な医療機関であることを評価します。

直近2年間のコロナ禍においても、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=  $\frac{\text{入院2日目までに抗血小板療法  
もしくは抗凝固療法を受けた患者数}}{\text{18歳以上の脳梗塞かTIAと  
診断された入院患者数}}$ 

「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。

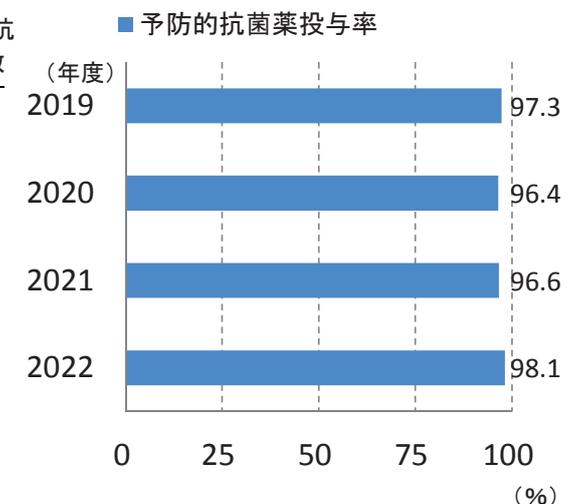
直近3年間では約65%で推移しており、非心原性脳梗塞に対する抗血小板療法の早期開始に加え、心原性脳塞栓症においても、出血合併症のリスクが高くない場合、より早期からの抗凝固療法開始がルーチン化されているものと考えます。

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

※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。



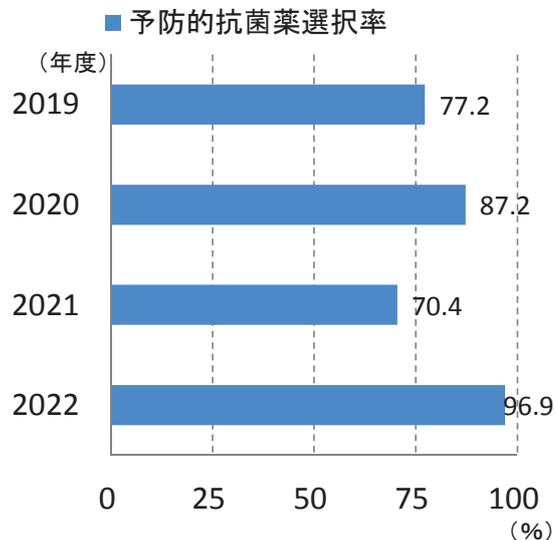
⑦ 特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率

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

※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。

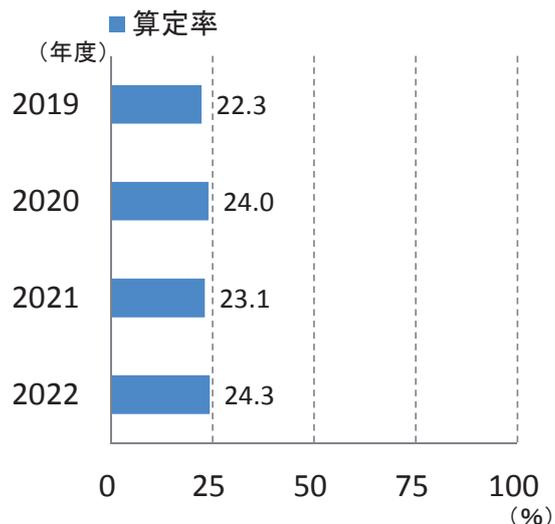


⑧ 肺血栓塞栓症予防管理料の算定率

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

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。

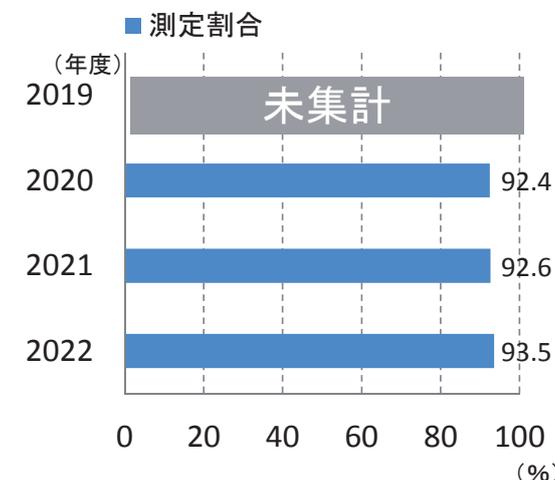


⑨ 抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合

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

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

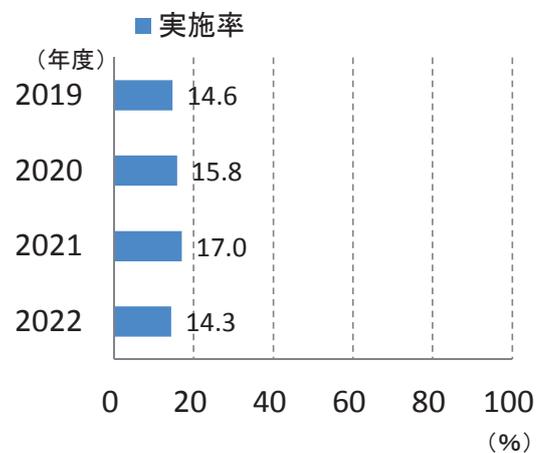
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

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。

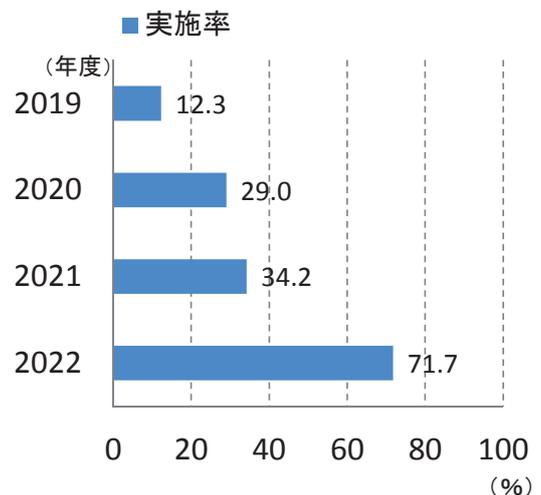
薬剤管理指導実施率は、薬剤部の人員不足により全ての病棟の患者に指導を行うことができないため、低い値で推移しています。今後は、人材確保・業務の効率化を一層進めることが課題です。

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。

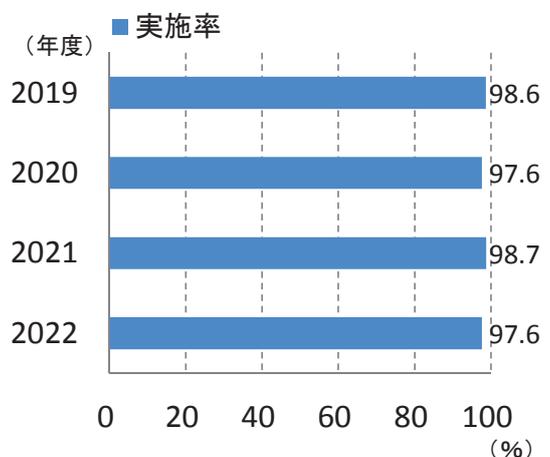
遠隔診療推進や新型コロナウイルス感染症による受診回数の軽減、受診前の患者状況の把握へと繋げるため、遠隔モニタリングの有効性を鑑み、さらなる遠隔モニタリング導入数・チェック実施率の向上を目指します。

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、終わりが見えないコロナ禍で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)

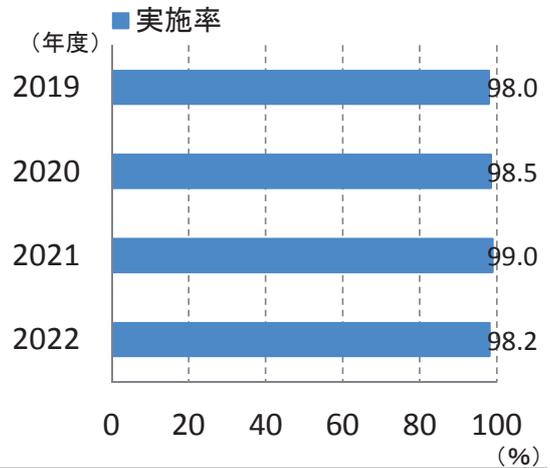
過程指標 (Process)

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。コロナ禍で制限がある中、実施率を落とさないことが今後の課題です。

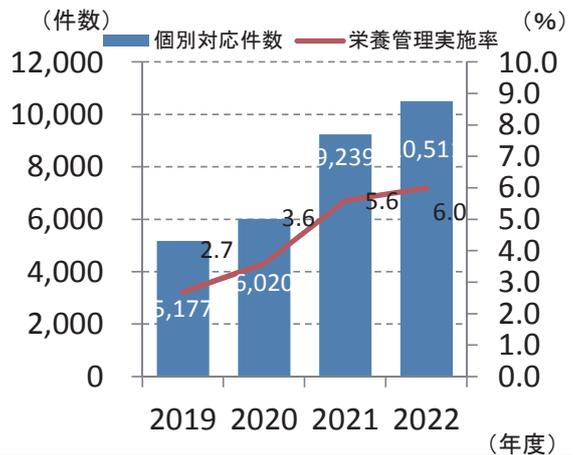


⑭ 栄養管理実施率

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

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。



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)

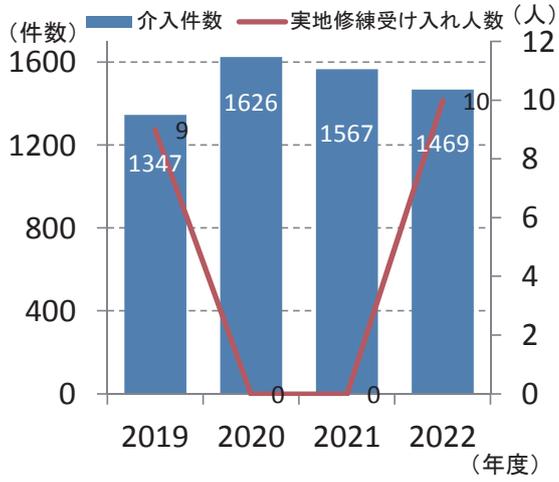
過程指標  
(Process)

⑩ 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。

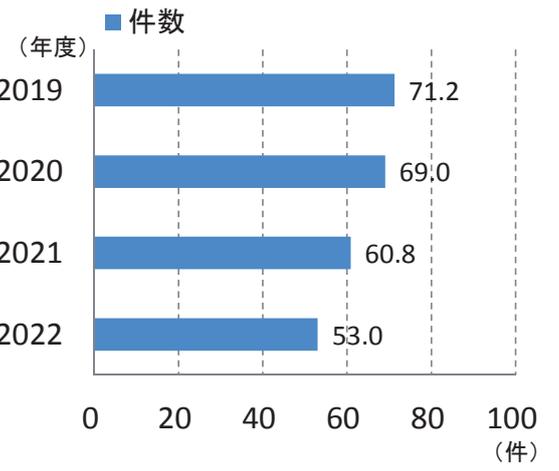


⑪ 1ヶ月間・100床  
あたりのセーフティ  
レポート件数  
(年度平均)

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

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。

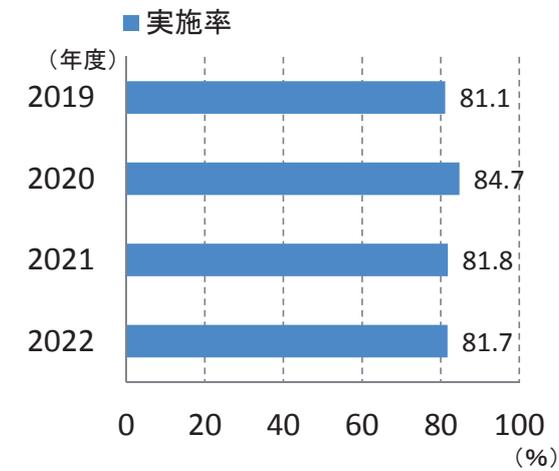


⑫ 血液培養実施時の  
2セット実施率

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

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。



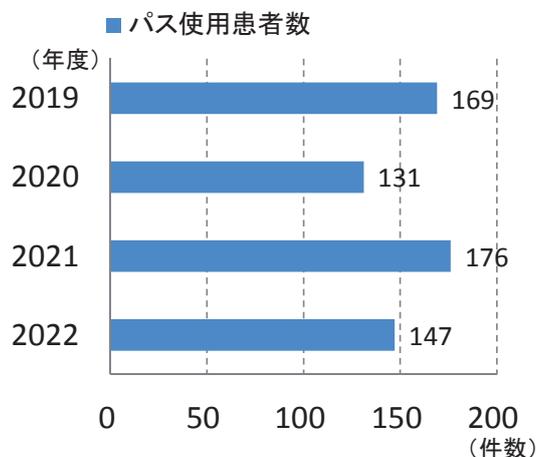
1. 臨床指標

## 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)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

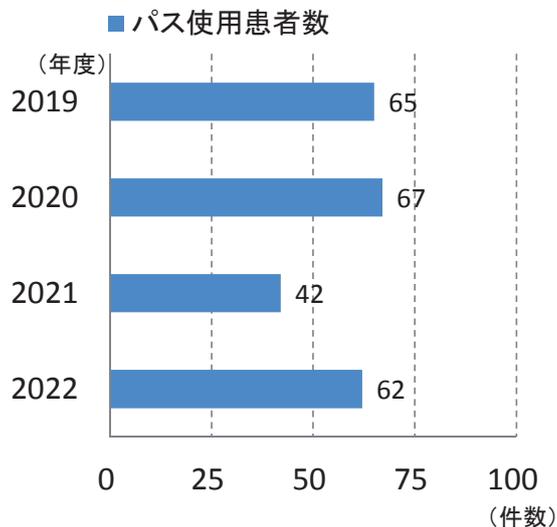
脳卒中診療において、それぞれの医療機関が有する機能を有効に活用し、患者を中心とした地域全体で質の高い継続性のある医療を提供する指標です。

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

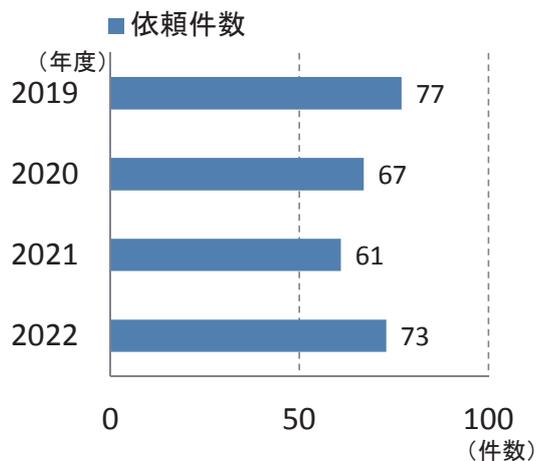
大腿骨近位部骨折の診療において、それぞれの医療機関が有する機能を有効に活用し、患者を中心とした地域全体で質の高い継続性のある医療を提供する指標です。

2021年度は大腿骨骨折入院患者の減少がみられたが、2022年度は入院患者数、パス使用数ともに例年の数に近づいた。引き続き連携パスを適用して、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と連携強化を行っていきます。

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が院内で浸透してきたことや非がん患者様からの依頼件数が徐々に増えていることで件数の増加になっていると考えられます。今後も患者の身体的・精神的苦痛の緩和、QOL向上を目指し活動してまいります。



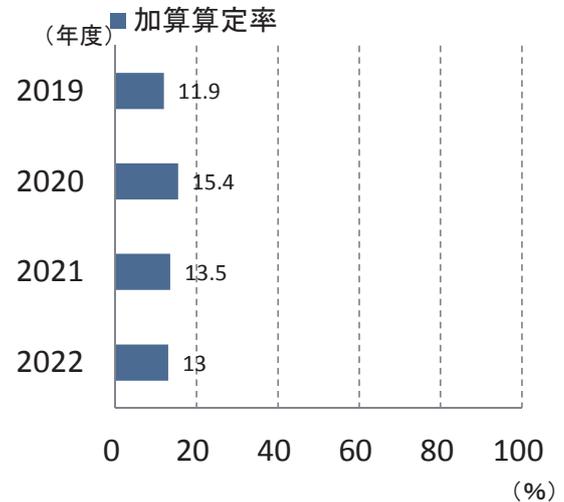
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

過程指標  
(Process)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。

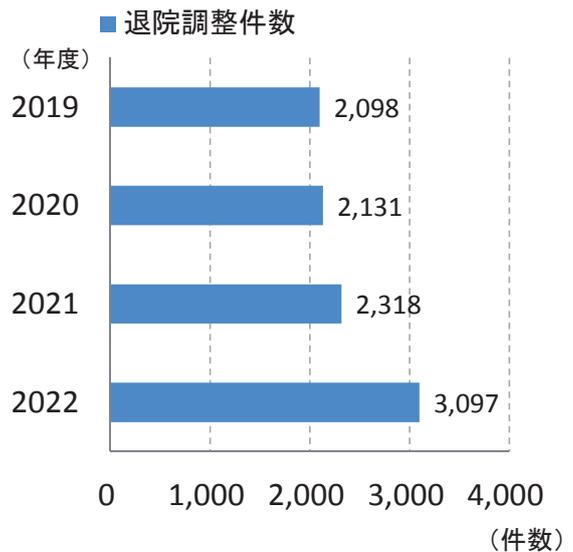


## ㉓ 退院調整件数

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

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。

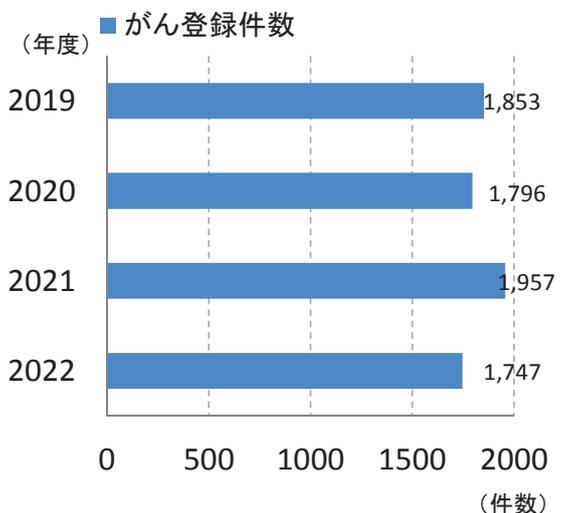
年々、様々な背景を抱えている患者が増加している傾向にあります。退院困難な要因を抽出し、病棟、外来、地域との連携を深めながら支援に繋がっています。地域との連携は必須であり、今後も連携強化を図り、患者・家族の意向を大切にしながら退院調整に関わっていきます。

㉔ 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(1,646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)

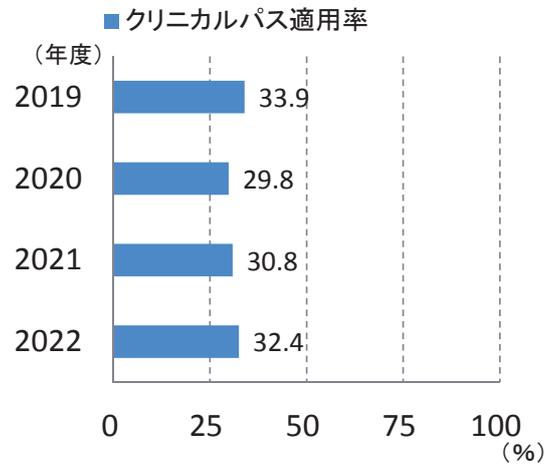
過程指標  
(Process)

## 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)

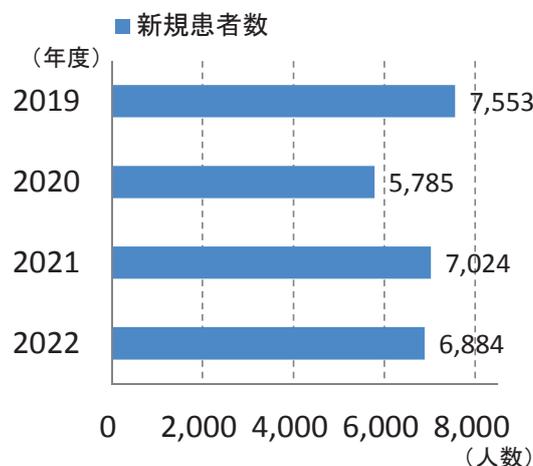
結果・成果指標  
(Outcome)

## 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しつつあります。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。

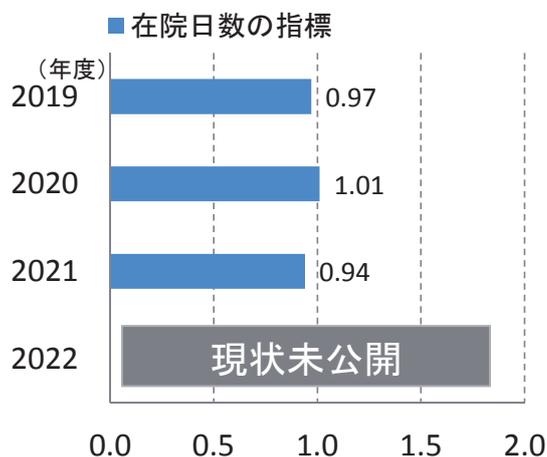


## ② 在院日数の指標

= 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。

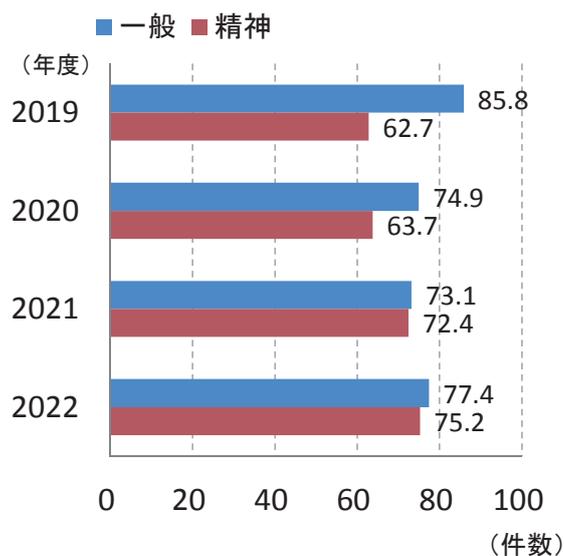


## ③ 病床利用率

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

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ております。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な努めていきます。



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

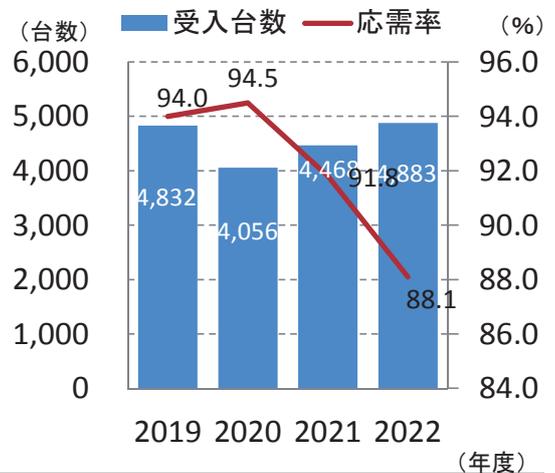
結果・成果指標 (Outcome)

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、それにともない当院の受入台数も減少しました。2021年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大やデルタ株などの変異株の出現により救急搬送患者が増え、かつ稼働可能な病床の減少により応需率が低下しました。制限がある中でいかに効率よく医療を提供し応需率を上げていくかが今後の課題となります。

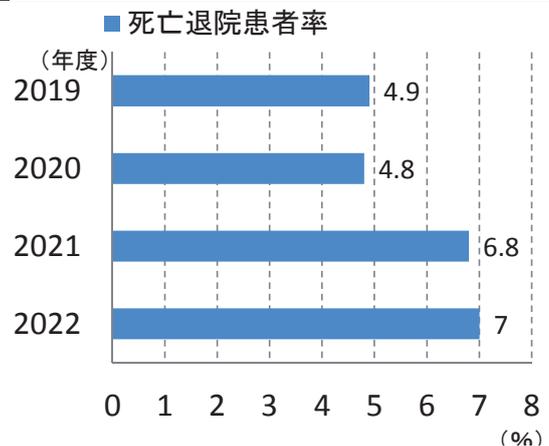


⑤ 死亡退院患者率

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

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。

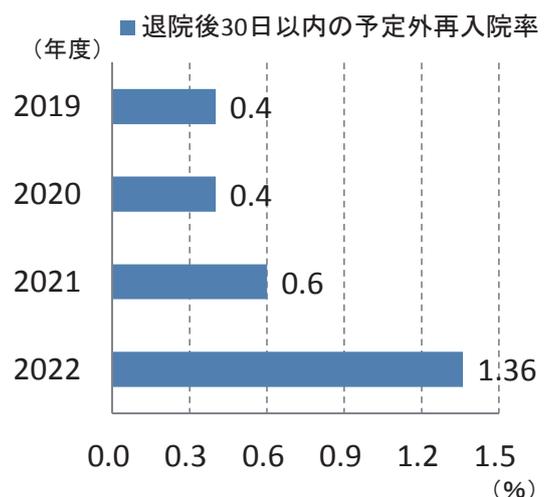


⑥ 退院後30日以内の予定外再入院率

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

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。

直近3年間は1%未満で推移しておりますが、2021年度においては微増という結果となりました。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。



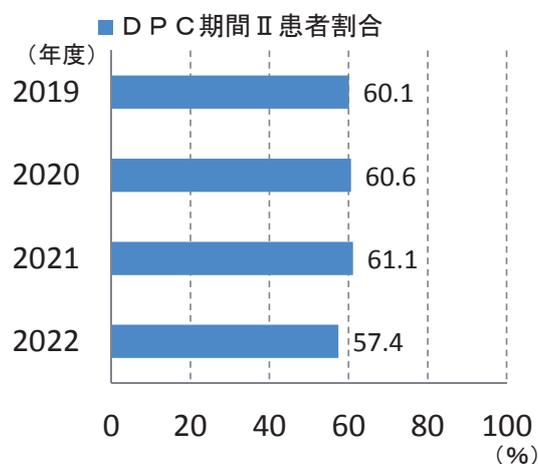
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

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。

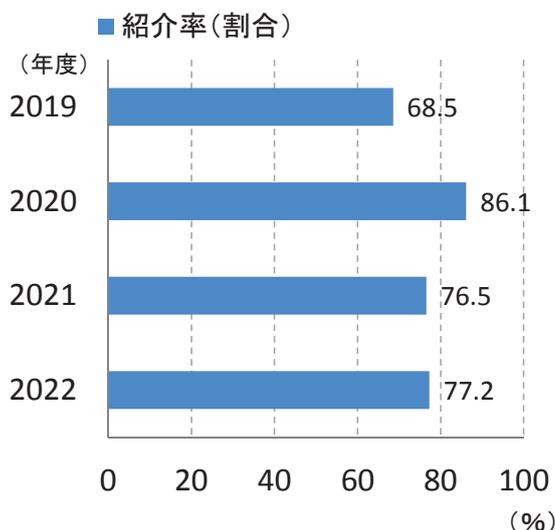


## ⑧ 紹介率(割合)

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

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)が高くなりました。2021年度においては初診患者数が徐々に増え始めたことから10%ほど下がっております。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。

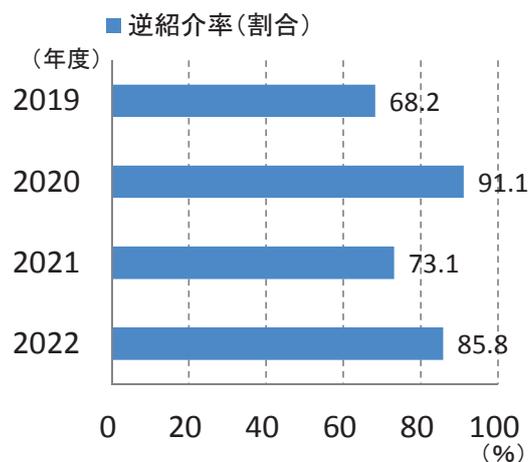


## ⑨ 逆紹介率(割合)

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

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)は高くなりました。2021年度においては初診患者数が徐々に増え始めたことから18%下がりが例年並みとなっております。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)

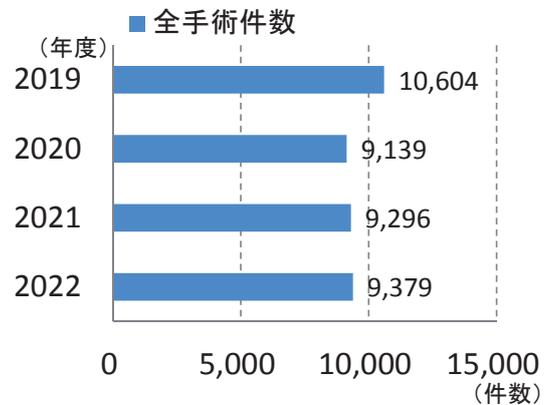
結果・成果指標  
(Outcome)

## 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年度以降は、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ております。今後も感染状況を見極めながら手術を行ってまいります。

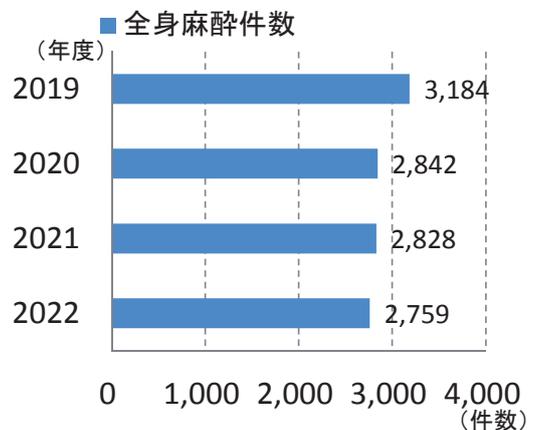


## ⑪ 手術全身麻酔件数

= 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。

2020年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数が減少したことともない全身麻酔件数も減少しております。今後も感染状況を見極めながらより安全な麻酔を提供してまいります。

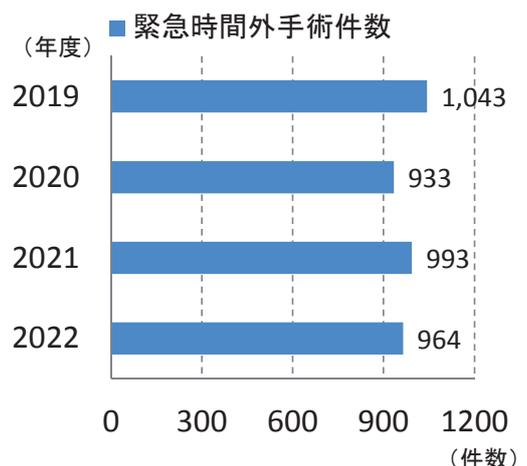


## ⑫ 緊急時間外手術件数

= 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)

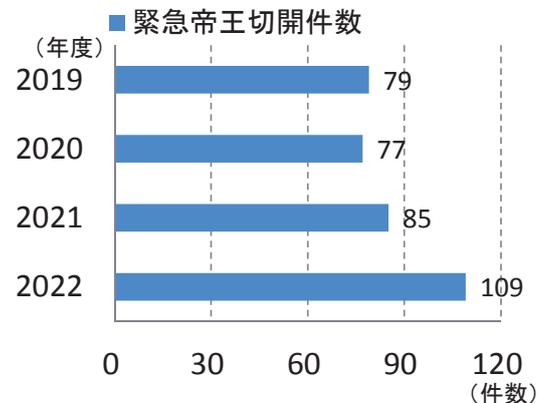
結果・成果指標  
(Outcome)

## 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。

2019年度の件数はやや減少しましたが、2020年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により分娩件数が2019年度比で約160件減少する中、緊急帝王切開件数は大きく減少することなく推移しました。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。

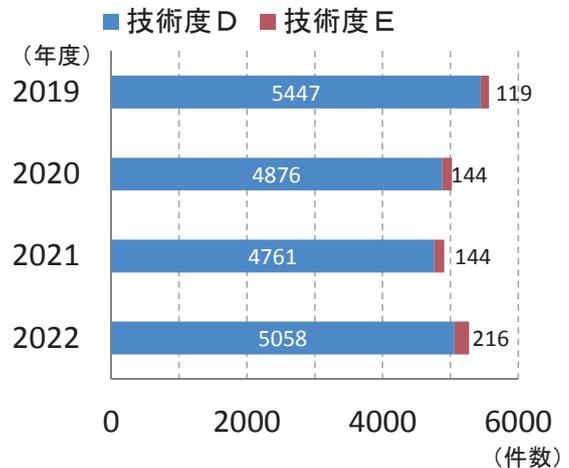


## ⑭ 技術度DとEの手術件数

= 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高難度手術数は減少しております。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まいります。

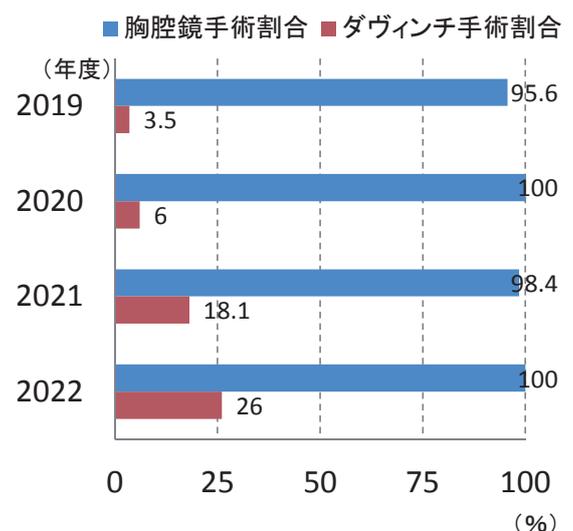


## ⑮ 肺がん手術における胸腔鏡下手術(ダヴィンチ手術)の割合

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

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。

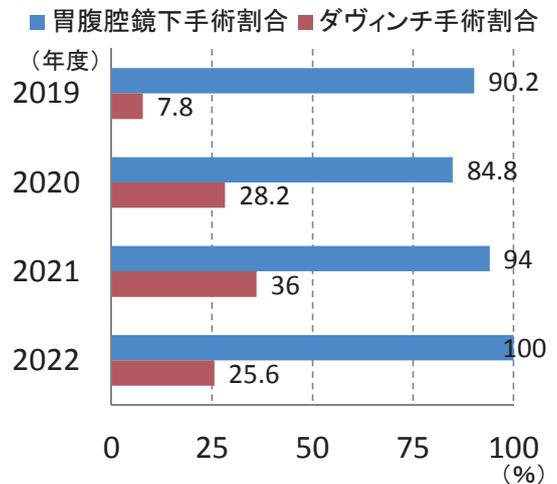


⑩ 胃がん手術における  
腹腔鏡手術  
(ダヴィンチ手術)の割合

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

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。

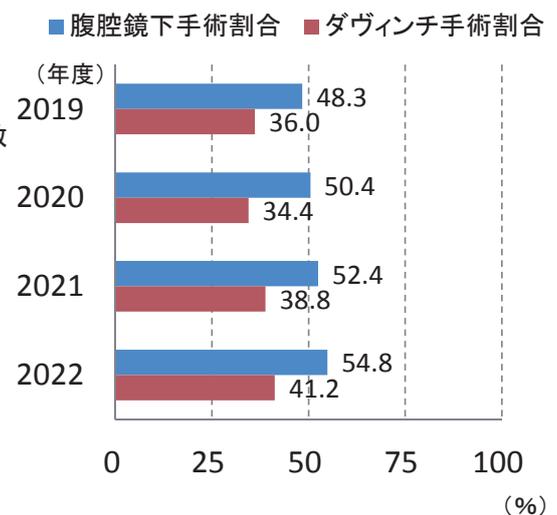


⑪ 前立腺がん,腎がん,膀胱がん  
手術における腹腔鏡下手術  
(ダヴィンチ手術)の割合

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

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。

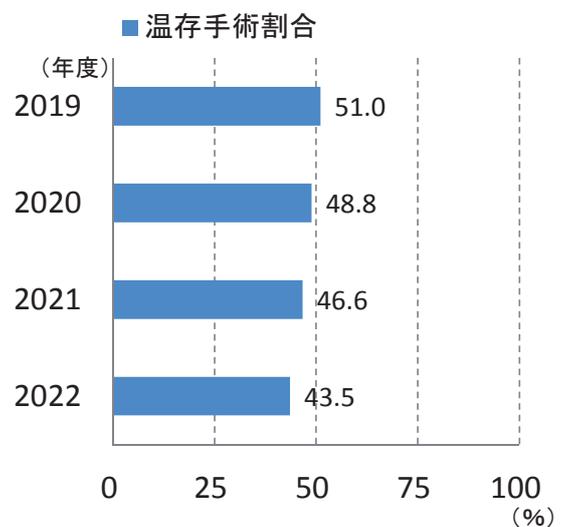


⑫ 乳がん(腫瘍2cm以下)  
手術における乳房温存  
手術の割合

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

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。乳がんの広がりや正確に判断し、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。

乳房温存手術の割合が減少しております。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。



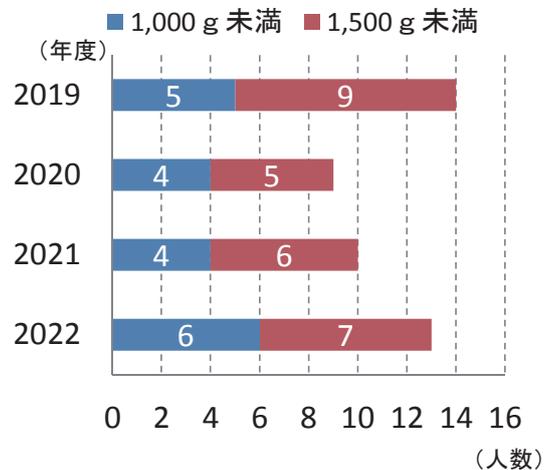
## JA北海道厚生連 帯広厚生病院 医療の質の指標(QI: Quality Indicator)

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。

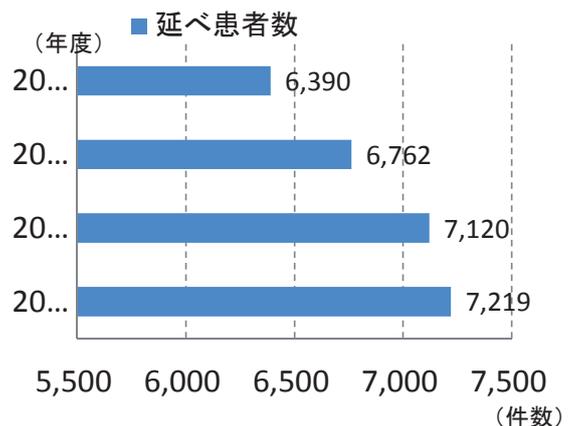
毎年10名前後の低出生体重児の治療を行っており、今後も総合周産期  
母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や新生児の医療に対応し  
ていきます。

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。

外来化学療法患者数は、年々増加しております。新型コロナウイルス感  
染症の影響により入院治療から外来治療に切り替わっていることや外  
来で施行できる抗がん剤が増えてきていることが増加の要因として考えら  
れます。

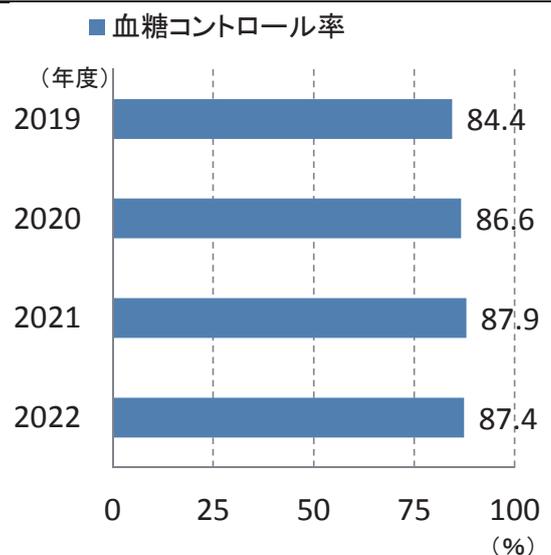
㉑ 65歳以上の糖尿病患者  
の血糖コントロール率  
(HbA1c<8.0%)

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

※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)

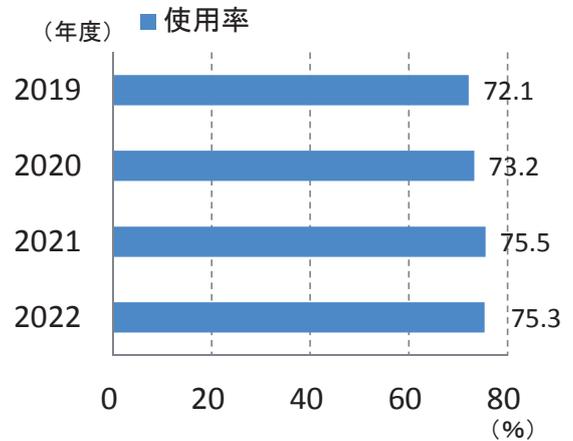
結果・成果指標 (Outcome)

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。

政府が定めた方針「2023年度末までに全ての都道府県で80%以上」に従い、後発医薬品への切り替えを進めており、後発医薬品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、目標値には到達していませんが、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

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

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や汚染された手指や器具を通して接触伝播することで発生するため、本指標は院内の感染制御の状況を示しています。

当院では感染率・罹患率ともに横ばいであり、今後も感染管理チーム(ICT)が中心となり、院内感染を防止するため適切な手指消毒、器具消毒等の徹底に努めていきます。

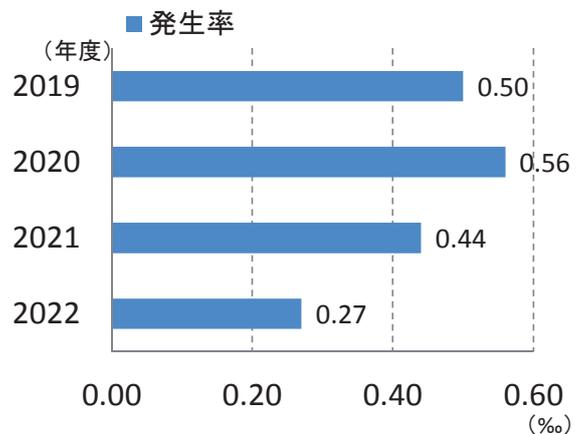


㉓ 転倒転落による  
損傷発生率  
(レベル2以上)

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

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)

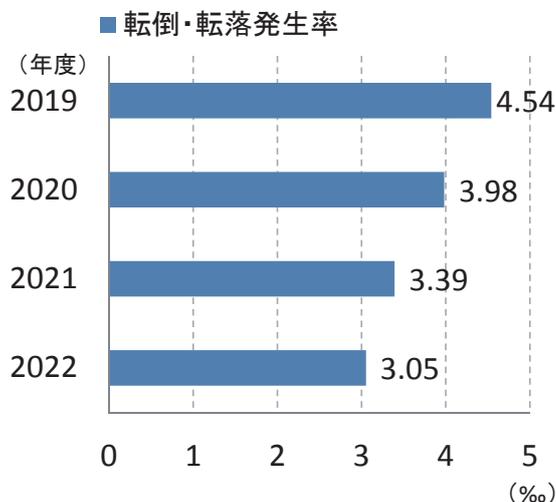
結果・成果指標  
(Outcome)

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。

発生率は年々減少傾向にあります。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。

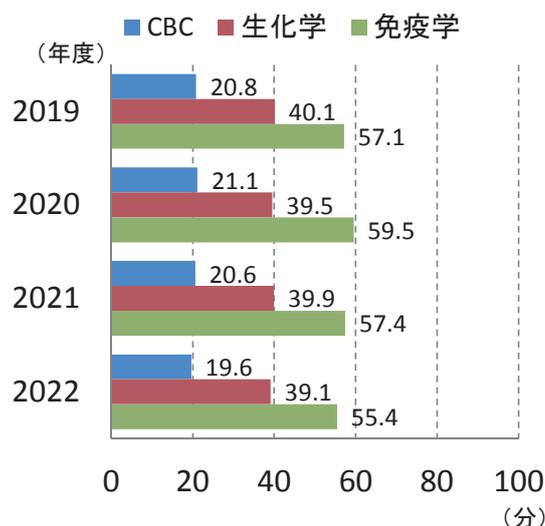


㉖ 検査業務  
所要時間  
(TAT)

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

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。

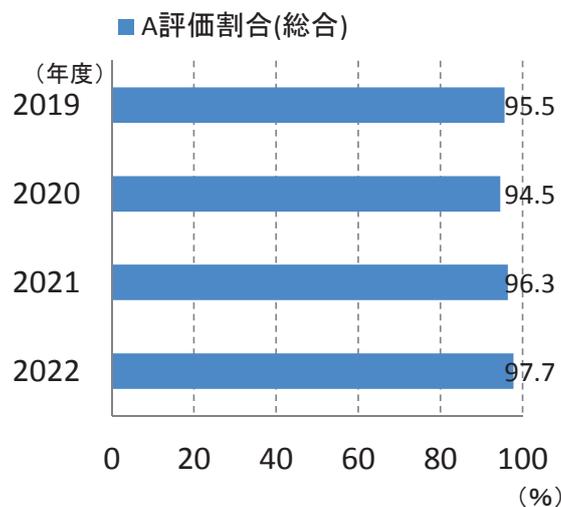


㉗ 外部精度  
管理評価  
結果

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

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。

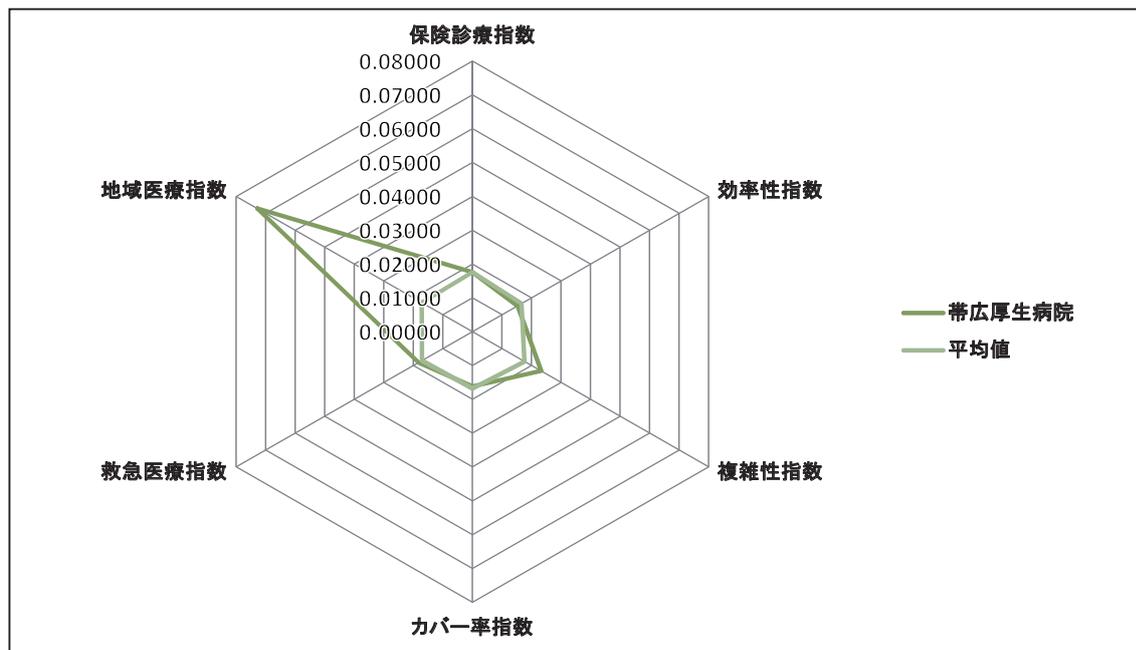


# 帯広厚生病院DPC医療機関別係数について

## 1. 令和4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
- 4) 激変緩和係数： $\Delta 0.0121$

## 2. 令和4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	0.01762	0.01528	0.02325	0.01622	0.01827	0.07288
平均値	0.01761	0.01663	0.01764	0.01681	0.01709	0.01716

### (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

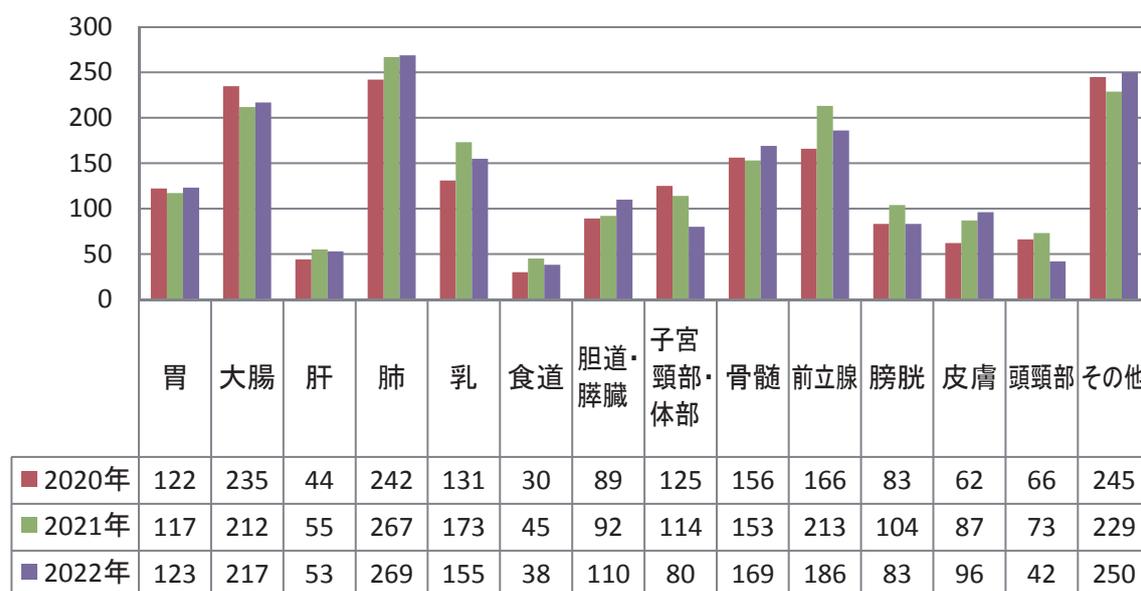
救急医療指数：救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価

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2年度	令和3年度	令和4年度
胃 (C16)	122	117	123
大腸 (C18-C20)	235	212	216
肝 (C22)	44	55	53
肺 (C34)	242	267	269
乳房 (C50)	131	173	155
食道 (C15)	30	45	38
胆道・膵臓 (C23-C25)	89	92	110
子宮頸部・体部 (C53-C54)	125	114	80
骨髄 (C42)	156	153	169
前立腺 (C61)	166	213	186
膀胱 (C67)	83	104	83
皮膚 (C44)	62	87	96
頭頸部 (C00-C13, C30-32, C73)	66	73	42
その他 (上記以外)	245	229	281
合計	1,796	1,934	1,901

### 部位別院内がん登録件数推移



# 科別患者数

## 入院

	令和2年度		令和3年度		令和4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	15,647	43	19,446	53	18,541	51
循環器内科	16,310	45	16,079	44	13,700	38
消化器内科	18,190	50	18,897	52	22,805	62
血液内科	13,275	36	10,936	30	9,769	27
脳神経内科	12,619	35	9,821	27	13,005	36
小児科	8,530	23	7,829	21	8,482	23
外科	13,198	36	12,886	35	13,152	36
脳神経外科	13,803	38	16,055	44	15,772	43
心臓血管外科	2,833	8	3,111	9	3,093	8
整形外科	22,386	61	16,506	45	22,500	62
産婦人科	13,741	38	14,045	38	14,308	39
皮膚科	446	1	753	2	969	3
形成外科	4,373	12	5,101	14	4,329	12
泌尿器科	9,662	26	8,353	23	8,389	23
耳鼻咽喉科	4,440	12	5,228	14	5,053	14
眼科	2	0	0	0	65	0
精神科	10,605	29	12,053	33	12,518	34
麻酔科	538	1	836	2	339	1
放射線科	319	1	221	1	186	1
総合診療科	1,817	5	2,249	6	2,462	7
緩和支援治療科	5,317	15	5,235	14	4,054	11
救急科					2,157	6
入院計	188,051	515	185,640	509	195,648	536

## 外来

	令和2年度		令和3年度		令和4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	24,166	99	28,417	117	30,934	127
循環器内科	37,305	153	39,184	161	38,755	159
消化器内科	57,421	235	60,078	247	59,591	244
血液内科	10,084	41	11,407	47	11,901	49
神経内科	15,318	63	15,480	64	15,272	63
小児科	10,165	42	11,760	48	12,346	51
外科	17,045	70	17,880	74	17,315	71
脳神経外科	10,960	45	11,404	47	10,309	42
心臓血管外科	4,948	20	4,721	19	4,702	19
整形外科	33,090	136	29,606	122	24,470	100
産婦人科	31,501	129	33,126	136	33,064	136
皮膚科	13,709	56	14,945	62	14,646	60
形成外科	8,499	35	10,128	42	9,533	39
泌尿器科	24,474	100	24,729	102	24,556	101
耳鼻咽喉科	13,992	57	15,107	62	15,325	63
眼科	1,125	5	1,416	6	1,956	8
精神科	16,054	66	15,862	65	17,810	73
麻酔科	1,793	7	2,024	8	1,798	7
放射線科	11,124	46	11,267	46	11,504	47
総合診療科	3,356	14	4,424	18	1,896	8
緩和支援治療科	520	2	342	1	3,769	15
健康管理科	608	2	1,389	6	328	1
救急科	895	4	985	4	4,241	17
外来計	348,152	1,427	365,681	1,505	366,021	1,500

# 健診センター

## 人間ドック

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	15,033	16,133	16,209
男性	9,068	9,603	9,605
女性	5,965	6,530	6,604
J A組合員	3,339 (22.2%)	3,586 (22.2%)	3,616 (22.3%)
J A役職員	2,289 (15.2%)	2,341 (14.5%)	2,305 (14.2%)
その他(市町村・一般事業所)	9,405 (62.6%)	10,206 (63.3%)	10,288 (63.5%)
<b>オプション検診</b>			
脳ドック	1,221	1,438	1,364
人間ドックオプション	(831)	(1005)	(1034)
脳単独ドック	(390)	(433)	(330)
肺ドック	596	635	573
喀痰検査	213	143	101
マンモグラフィ検査	3,618	3,831	3,820
乳腺超音波検査		419	543
子宮頸部がん検診	2,829	3,053	2,972
子宮体部がん検診	421	369	280
H P V検査	691	692	663
前立腺がん検診	2,164	2,218	2,678
骨粗鬆症検診	1,128	1,470	1,533
胃カメラ検査	423	753	1,198
ピロリ菌検査	1,368	1,031	1,053
血圧脈波検査	176	737	847
頸動脈エコー検査	235	518	943
脂肪酸分画検査	83	1,164	879
体成分分析検査	103	1,461	1,264
P E T検診		78	186
<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	6	3	
大腸がん	17	9	
肺がん	6	6	
腎がん	2	4	
膵臓がん	3	-	
肝臓がん	2	-	
甲状腺がん	-	1	
乳がん	7	4	
子宮体部がん	2	-	
子宮頸部がん	2	-	
卵巣がん	-	1	
前立腺がん	9	20	
膀胱がん	1	2	
胆管がん	-	2	
脳ドック(脳動脈瘤等)	113	119	

## 巡回検診車で行う生活習慣病検診（巡回ドック）関連

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	7,438	7,649	7,412
男性	3,589	3,723	3,647
女性	3,849	3,926	3,765
十勝管内	4,586	4,796	4,663
釧路管内	1,641	1,595	1,571
根室管内	1,211	1,258	1,178
JA職員	736 (9.9%)	743 (9.7%)	740 (10.0%)
その他一般	6,702 (90.1%)	6,906 (90.3%)	6,672 (90.0%)
<b>生活習慣病検診により発見された主な悪性腫瘍</b>			
食道がん	-	1	
胃がん	1	-	
大腸がん	11	9	
肺がん	2	1	
膵臓がん	-	1	
膀胱がん	-	1	
前立腺がん	11	8	

令和4年度は、新型コロナウイルスによる受診控え等もなくなり、年間の人間ドック受診者数が16,209名と増加傾向が見られる。

一方で巡回健診については、人口減少と高齢化の影響により減少傾向が続いている。

(文責／副院長 新 智文)

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

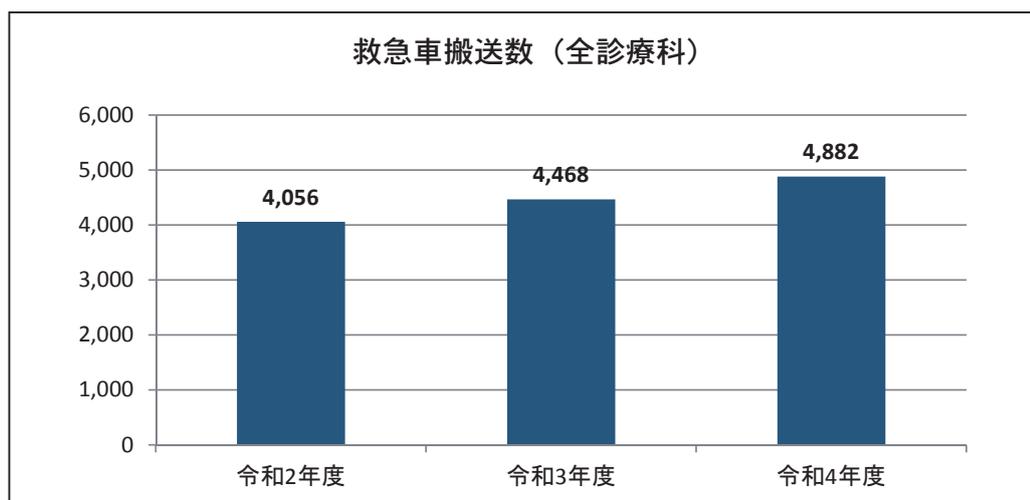
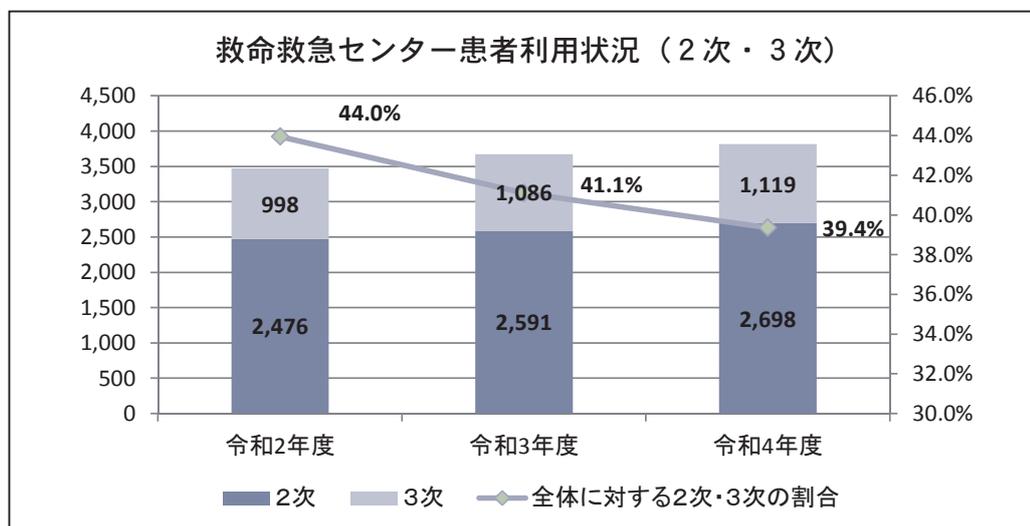
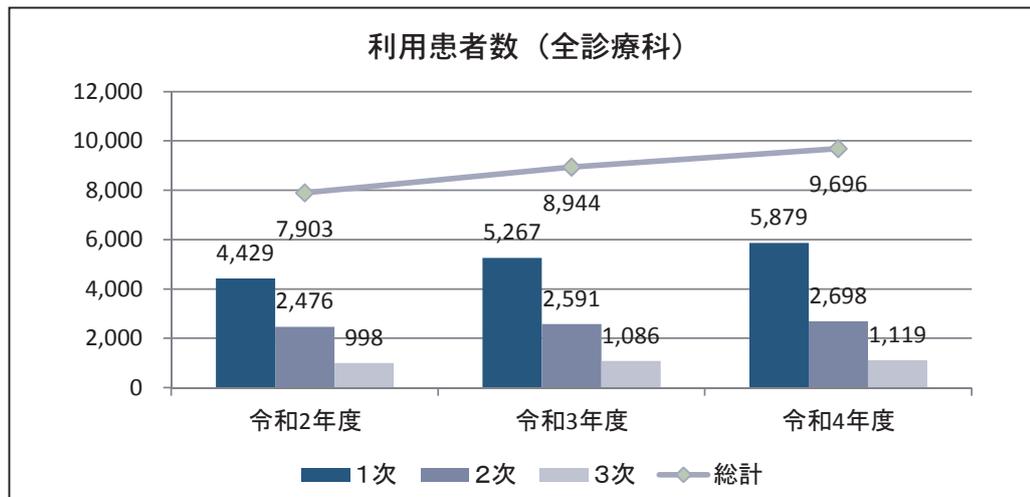
## 初期臨床研修修了後の専攻診療分野（3年目）

診療科／ 採用年度	平成 22 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	計
呼吸器内科	2			2		1	2	1	2	2	2	1	13
循環器内科		2	1		1	1	1			1	1	1	7
免疫代謝		2	1	1	1			1				0	4
消化器内科								1	1	1	2	0	5
血液内科				1	1				1			0	3
神経内科	2	1	1		1	1	1	1				0	5
総合診療科							1	1		1	1	0	4
小児科						2	1		2	1		1	7
外科		2	2	2	1	1			1	1	1	1	10
循環器・呼吸器外科			1		1	1		1		1		0	5
乳腺外科												0	0
脳神経外科			1		2						1	1	5
整形外科	1	1			2		1		2		1	2	8
産婦人科	3					1	1			1	2	1	6
泌尿器科				2		1	1	1	1			1	7
形成外科						1					2	1	4
眼科	1								1			0	1
耳鼻咽喉科								1		1		0	2
精神科			2									0	2
放射線科				1		1	1	1		1		0	5
麻酔科		1	1	1			1					0	3
救急							1				1	1	3
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	9	10	10	10	11	12	11	11	12	14	13	114

毎年多くの研修医応募があり、例年10～14名の初期臨床研修医を受け入れることができています。新臨床研修医制度発足当時から研修システムの充実を図ってきた効果と考えています。2年間の初期臨床研修を終えたときには全員が一人前の医師として立ち立できるレベルに至っています。今後も全国的に人気のある研修病院として継続できるよう各種システムの改善を図っていきたくと考えています。

(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 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
のべ入院患者数	年間	16,426	16,079	18,641
	1 日平均	45	53	51
外来患者数	年間	24,736	28,417	30,934
	1 日平均	101	117	127
<b>入院 主な内訳</b>				
原発性肺癌		482	588	499
肺炎		155	152	137
慢性閉塞性肺疾患		19	15	15
気管支喘息		12	6	0
間質性肺炎		34	35	63
気胸		31	39	38
COVID-19 (疑い含む)		70	135	169
<b>外来 主な内訳</b>				
呼吸不全関連				
在宅酸素療法		121	130	135
在宅 NPPV 療法		7	6	5
nCPAP 療法		187	178	164
癌関連				
外来化学療法 (のべ数)		1,422	1,223	1,353
検査				
気管支内視鏡 (stent)		143	100	120
EBUS-TBNA		72	71	65
EBUS-GS		180	189	213
胸腔鏡		7	11	10
右心カテーテル		8	4	4

外来患者数の増加は同様で、これは COVID-19 のスクリーニング検査の際外来カルテを呼吸器科で作る影響が持続しているためと考えられる。一方入院患者は回復傾向にあった。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が、2 大疾患の入院件数としては昨年度より若干減少した。COVID-19 患者も増加しているが重症患者や死亡例が少ないのは同様である。検査はコロナ禍でも令和 4 年度は現状維持からやや増加に転じた結果であった。

振り返って数字を見ると、コロナ診療を行いつつ通常診療にも対応していると言える。(1 月～12 月のデータとして提示している)

(文責／呼吸器内科 主任部長 高村 圭)

# 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
のべ入院患者数 年間	16,310	16,079	13,700
1日平均	45	44	38
外来患者数 年間	37,305	39,184	38,755
1日平均	153	161	159
<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
経食道心エコー検査	5	21	14
トレッドミル検査	21	11	4
安静時心筋血流シンチ	2	93	73
負荷心筋血流シンチ	23	17	39
ホルター心電図	746	878	791
心臓カテーテル検査	684	491	444
心臓CT	765	371	298
<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
急性心筋梗塞	47	44	44
不安定狭心症	32	37	36
補助循環 IABP	13	20	11
補助循環 PCPS	1	3	0
経皮的心筋焼灼術 (ABL)			17
ペースメーカー新規植え込み	45	67	51
ペースメーカー電池交換	17	22	17
ICD 新規植え込み	7	6	4
ICD 交換	3	1	4
CRT-D 新規植え込み	3	2	2
CRT-D 交換	5	1	0
CRT-P 新規植え込み	1	0	2
CRT-P 交換	0	1	1
<b>血液透析部門</b>			
年間患者総数	13,274	13,693	13,553
入院	4,606	3,828	3,325
外来	8,668	9,865	10,228
導入数	106	94	237
転入	296	247	237
転出	380	288	269
<b>腹膜透析部門</b>			
新規導入	3	3	4
CAPD 継続例	12	12	12

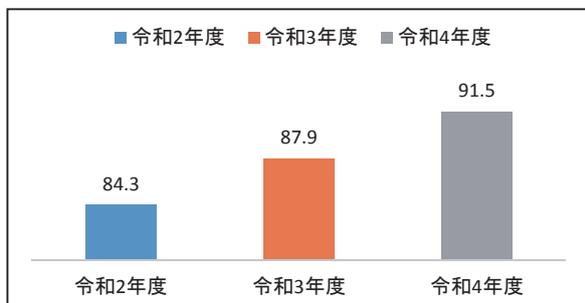
令和4年度も新型コロナ蔓延による影響が続いており、入院患者数、外来患者数は減少傾向でした。PCI数も減少傾向となりましたが、ACSによる緊急のPCIに関しては例年と著変ありませんでした。ペースメーカーやICDなどデバイス治療の件数も横ばいでした。

また、昨年度から不整脈（主に心房細動）に対するカテーテルアブレーションを施行しており、今後増加していくことが見込まれます。（文責／寺島 慶明）

# 人工透析室

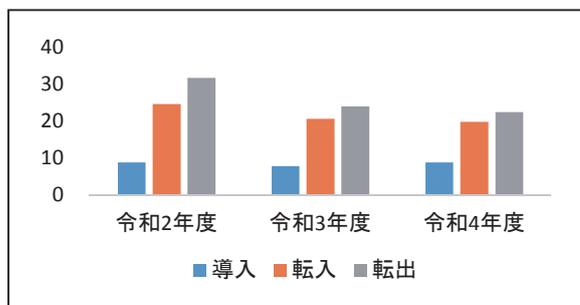
(1) 月平均血液透析在籍患者数の推移

令和2年度	令和3年度	令和4年度
84.3	87.9	91.5



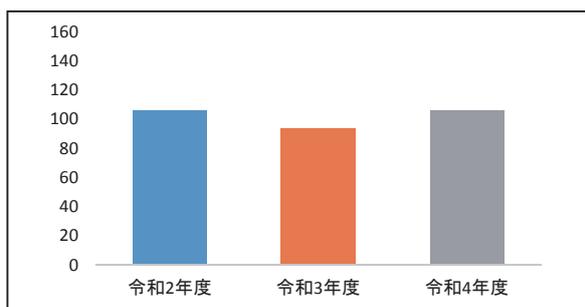
(4) 月平均患者移動状況の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
導入	8.8	7.8	8.8
転入	24.6	20.6	19.8
転出	31.7	24.0	22.4



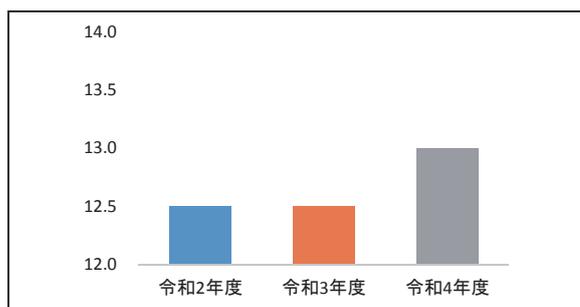
(2) 年度別透析導入患者数の推移

令和2年度	令和3年度	令和4年度
106	94	106



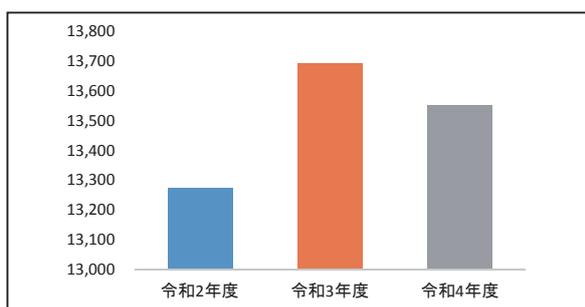
(5) 月平均腹膜透析患者数の推移

令和2年度	令和3年度	令和4年度
12.5	12.5	13.0



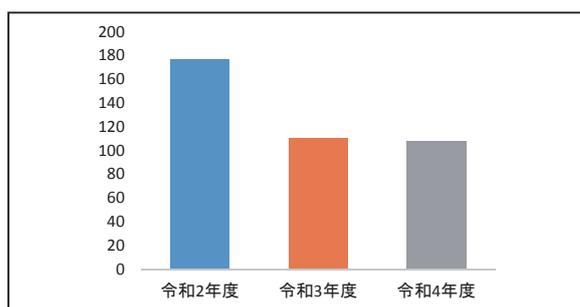
(3) 透析室治療実施回数

令和2年度	令和3年度	令和4年度
13,274	13,693	13,553



(6) 吸着・血漿交換等の件数

令和2年度	令和3年度	令和4年度
177	110	108



血液透析在籍患者数は年々増加傾向となっております。導入、転入患者さんと比較し、転出患者さんが少なくなっております。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。腹膜透析患者数は例年と横ばいで経過しております。

(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2年度		令和3年度		令和4年度	
のべ入院患者	年間	12,619		9,821		13,005	
	1日平均	35		27		36	
外来患者数	年間	15,318		15,480		15,272	
	1日平均	63		63		63	
入院患者内訳							
内 訳		患者数	%	患者数	%	患者数	%
パーキンソン病		36	8.1	25	5.6	36	8.1
パーキンソン症候群		9	2.0	8	1.8	10	2.3
運動ニューロン病		30	6.7	30	6.7	27	6.1
脊髄小脳変性症		2	0.4	4	0.9	3	0.7
多系統萎縮症		4	0.9	3	0.7	7	1.6
その他の変性疾患		4	0.9	4	0.9	17	3.8
脳血管障害		93	20.8	113	25.3	126	28.5
水頭症		9	2.0	13	2.9	5	1.1
脳炎		0	0.0	8	1.8	3	0.7
髄膜炎		30	6.7	17	3.8	17	3.8
多発性硬化症／視神経脊髄炎		20	4.5	17	3.8	10	2.3
ミエロパチー		10	2.2	4	0.9	0	0.0
脳神経障害		0	0.0	5	1.1	5	1.1
末梢神経障害		16	3.6	12	2.7	17	3.8
重症筋無力症		13	2.9	12	2.7	9	2.0
ミオパチー		16	3.6	9	2.0	17	3.8
てんかん		73	16.3	42	9.4	56	12.7
内科疾患に伴う		48	10.7	28	6.3	12	2.7
その他		34	7.6	31	6.9	65	14.7
合計		447		385		442	
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		7	0.9	5	0.6	14	1.9
片頭痛		15	2.0	13	1.6	18	2.4
群発頭痛		2	0.3	1	0.1	2	0.3
その他の頭痛		9	1.2	10	1.2	7	0.9
脳血管障害		133	18.0	77	9.4	147	20.0
脳炎		4	0.5	2	0.2	3	0.4
髄膜炎		7	0.9	4	0.5	19	2.5
腫瘍		9	1.2	11	1.3	2	0.3
多発性硬化症／視神経脊髄炎		2	0.3	6	0.7	2	0.3
パーキンソン病		47	6.2	55	6.7	55	7.3

内 訳	患者数	%	患者数	%	患者数	%
パーキンソン症候群	39	5.2	33	4.0	34	4.5
脊髄小脳変性症	14	1.9	4	0.5	6	0.8
多系統萎縮症	3	0.4	3	0.4	3	0.4
認知症						
アルツハイマー型	1	0.1	8	1.0	16	2.1
その他の認知症	13	1.7	24	2.9	13	1.7
運動ニューロン病						
ALS	7	0.9	6	0.7	7	0.9
SPMA など	1	0.1	4	0.5	1	0.1
脊椎疾患	26	3.4	36	4.4	30	4.0
ミエロパチー	9	1.2	9	1.1	5	0.7
脊髄空洞症	0	0.0	1	0.1	0	0.0
脳神経障害	20	2.7	20	2.5	11	1.5
末梢神経障害						
糖尿病性	5	0.7	14	1.7	9	1.2
手根管症候群	7	0.9	7	0.9	3	0.4
その他	51	6.8	40	4.9	43	5.7
重症筋無力症	11	1.5	12	1.5	5	0.7
ミオパチー	21	2.8	20	2.5	25	3.3
てんかん	53	7.0	28	3.4	26	3.5
不随意運動						
眼瞼痙攣	0	0.0	6	0.7	6	0.8
片側顔面痙攣	12	1.6	12	1.5	4	0.5
本態性振戦	14	1.9	14	1.7	23	3.1
その他	24	3.2	20	2.5	15	2.0
内科疾患による						
代謝性脳症	14	1.9	9	1.1	10	1.3
その他	64	8.5	49	6.0	27	3.6
その他	110	15.0	252	31.0	161	21.0
合計	754		815		752	

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新規免疫治療薬の適用や発見困難な神経難病の診断、抗痙攣薬持続髄注療法や脳深部刺激療法などのデバイス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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	18,190	18,897	22,805
	1日平均	50	52	62
外来患者数	年間	57,421	60,078	59,591
	1日平均	235	247	244
〈消化器悪性疾患〉				
食道		34	40	20
胃		79	100	66
十二指腸・小腸		6	7	3
盲腸・虫垂		7	3	6
大腸		93	106	54
直腸・肛門		42	30	14
肝臓		47	55	38
膵臓		57	68	37
胆嚢		4	3	2
胆管		21	29	13
炎症性腸疾患		-	50	16
〈糖尿病〉				
		442	417	298
〈膠原病〉				
関節リウマチ		254	302	124
全身性エリテマトーデス		14	16	14
顕微鏡的多発血管炎		20	11	7
混合性結合組織病		5	2	1
強皮症		14	5	5
ベーチェット病		6	16	7
皮膚筋炎		21	16	22
シューグレン症候群		22	35	11
強直性脊椎炎		5	5	2
皮膚型結節性多発動脈炎		-	-	0
大動脈炎症候群		1	6	1
リウマチ性多発筋痛症		23	18	12
若年性関節リウマチ		1	1	0
悪性関節リウマチ		2	1	1
ウェゲナー肉芽腫症		3	3	2
アレルギー性肉芽腫性血管炎		4	1	1
抗リン脂質抗体症候群		2	-	-
痛風関節炎		-	2	-

COVID-19 蔓延3年目となり、外来・入院患者数は改善がみられる。消化器関連では、膵癌早期診断プロジェクトを行っている。炎症性腸疾患関連の症例は入院は減少したが、生物学的製剤症例が増加している。（令和3年度から情報追加）消化管・肝胆膵悪性疾患にて化学療法症例も増加している。膠原病関係は大きな変化はなく、生物学的製剤による治療は増加している。糖尿病代謝症例は、入院のみならず、各科からの依頼による診療を行っている。（文責／消化器内科 第1主任部長 柳澤 秀之）

# 内視鏡室

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
内視鏡検査総合件数		6,049	6,885	7,592
消化器内科検査治療総数		5,682	6,514	7,166
呼吸器内科検査治療総数		367	371	426
消化器内科内視鏡検査治療総数		5,682	6,514	7,166
上部消化管内視鏡治療検査合計		2,962	3,519	3,949
上部消化管内視鏡検査合計		2,793	3,331	3,738
上部消化管内視鏡処置合計		169	188	211
内 訳	消化管止血術	55	43	49
	APC 焼灼術	24	20	24
	胃粘膜下層剥離術	37	35	53
	食道粘膜下層剥離術	3	7	5
	食道静脈瘤硬化療法 (EIS)	1	1	1
	食道静脈瘤結紮術	8	16	22
	内視鏡的胃瘻造設術	24	24	20
	他	17	42	37
大腸内視鏡治療検査合計		1,668	1,953	2,162
大腸内視鏡検査合計		1,364	1,650	1,759
大腸内視鏡検査処置合計		304	303	403
内 訳	大腸粘膜切除術 / 大腸ポリープ切除	279	266	371
	大腸粘膜下層剥離術	4	8	11
	大腸止血術	20	26	9
	他	1	3	12
超音波内視鏡検査合計		235	199	232
内 訳	上部消化管超音波内視鏡検査合計	157	131	144
	EUS-FNA	78	68	88
カプセル内視鏡・パテンシー合計		74	82	66
内 訳	カプセル内視鏡	55	55	40
	パテンシー	16	27	16
	大腸カプセル	3	0	0
TV 検査室 (消内) 合計		743	761	757
内 訳	ERCP	285	290	277
	食道静脈瘤硬化療法 (EIS)	30	27	17
	大腸内視鏡検査	53	29	34
	大腸 EMR	5	0	0
	上部消化管検査	31	39	49
	小腸内視鏡 (上)	14	20	9
	小腸内視鏡 (下)	10	13	7
	上部消化管拡張術	39	37	50
	上部消化管ステント留置術	17	25	26
	大腸ステント留置術	13	20	14

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
	PTCD	0	0	0
	PTGBD	0	0	1
	PEG 交換	69	54	53
	P-TEG 交換	11	7	2
	イレウス管挿入（経鼻）	37	50	54
	イレウス管挿入（肛門）	7	1	5
	イレウス管チューブ造影	25	28	17
	他	97	121	142
<b>呼吸器内科内視鏡検査治療総数</b>		<b>367</b>	<b>371</b>	<b>426</b>
気管支鏡合計		361	358	418
気管支鏡検査		27	20	35
気管支鏡検査処置		334	338	383
内 訳	気管支 APC	0	1	2
	気管支肺胞洗浄（BAL）	57	42	45
	気管内採痰	2	1	2
	気管支擦過細胞診	0	0	1
	経気管支肺生検（TBLB）	1	0	2
	気管支生検	0	0	0
	気管支異物除去	1	3	2
	気管支瘻孔閉鎖術	16	4	11
	EBUS-TBNA	62	71	60
	TBLB・BAL	12	12	16
	経気管支生検	13	9	8
	EBUS-GS	167	189	221
	金マーカー留置	2	3	9
	経気管支肺生検法（仮想気管支鏡）	1	1	4
	気管支吸引細胞診	0	0	0
	気管支分泌物吸引	0	2	0
	他	0	0	0
胸腔鏡検査合計		6	13	8
胸腔鏡検査		1	2	4
胸腔鏡検査処置合計		5	11	4
内 訳	胸腔ドレナージ	0	0	0
	胸腔鏡下生検	5	11	4

COVID-19の影響は続いています。前年度に比べ検査・治療数はやや持ち直しています。  
今後も感染対策を十分に行い、検査治療を行なって参ります。

（文責／内視鏡室 主任部長 吉田 晃）

# 血液内科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	13,275	10,936	9,769
	1日平均	36	30	27
外来患者数	年間	10,084	11,407	11,901
	1日平均	41	47	49
新規入院患者 主な内訳				
急性骨髄性白血病		19	15	9
急性リンパ性白血病		6	4	7
急性混合性白血病		1	-	-
慢性骨髄性白血病		2	-	-
慢性リンパ性白血病		2	1	-
非ホジキンリンパ腫		73	58	74
ホジキンリンパ腫		-	1	4
成人T細胞性白血病・リンパ腫		1	1	-
多発性骨髄腫		16	12	18
骨髄異形成症候群		7	8	11
再生不良性貧血		1	3	3
特発性血小板減少性紫斑病		3	4	7

例年と比較して入院患者数は減少しておりますが、コロナ禍による入院制限の影響も大きかったと考えられております。逆に外来患者は増えており、新規薬剤の登場により外来で治療を行う患者が増えたことが影響していると思われます。新規入院患者の内訳については、昨年よりも急性骨髄性白血病の患者は減りましたが、急性リンパ性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群の患者が増加している傾向がありました。

(文責/血液内科 主任部長 若狭 健太郎)

# 小児科

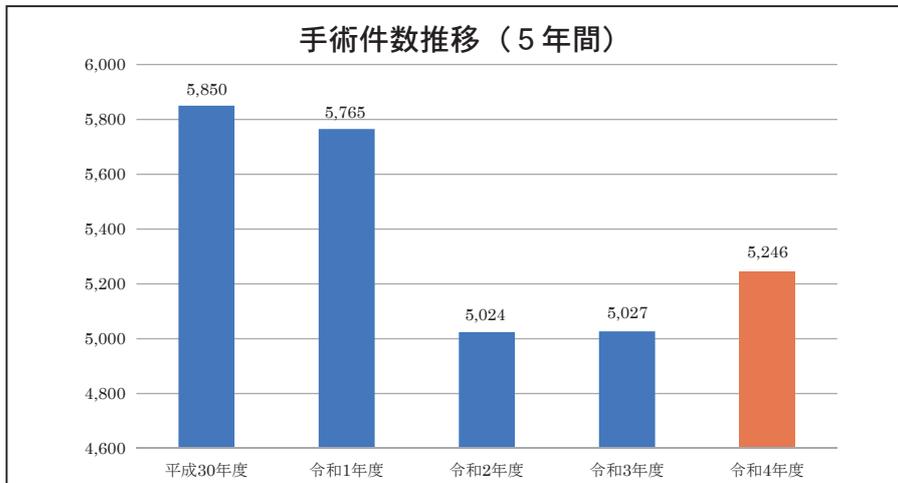
患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	8,530	7,829	8,482
	1日平均	23	21	23
外来患者数	年間	10,605	11,760	12,346
	1日平均	42	48	51
時間外平均外来患者数		1.5	2.2	3.2
小児科病棟入院患者数（入院患者の内、専門的医療を要する患者数）				
神経		57	67	55
心臓		14	12	8
内分泌		41	52	40
血液・腫瘍		15	25	16
免疫・膠原病		20	11	14
腎臓		11	22	24
NICU				
NICU入院患者数		130	114	122
低出生体重児（2,500g未満）		56	91	104
極低出生体重児（1,500g未満）		17	13	18
超低出生体重児（1,000g未満）		8	2	1
年間人工呼吸管理患者数		55	28	24

日本小児循環器学会専門医2名、日本小児神経学会専門医1名、日本小児科学会専門医1名が常勤している他、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。また、全妊婦様の胎児心エコー・スクリーニングが軌道に乗り、小児外科専門施設への出生前からの転院紹介などの実績を上げています。

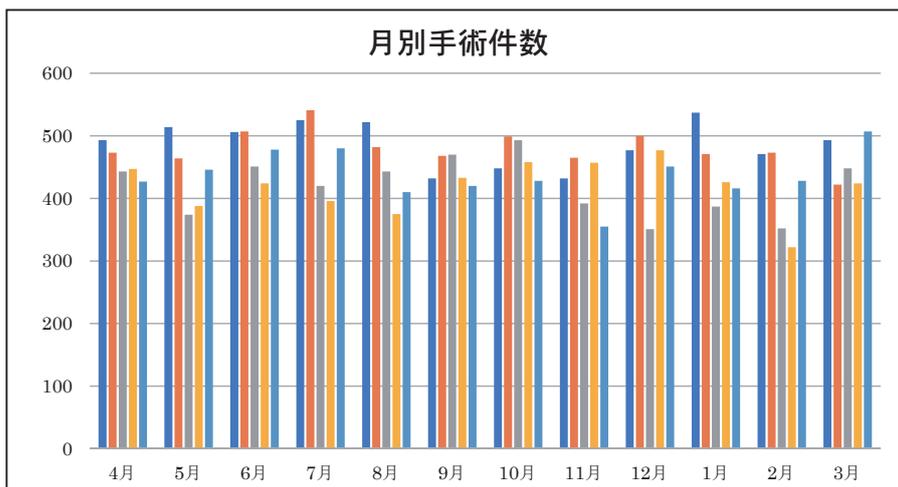
（文責／小児科 第1主任部長 植竹 公明）

# 手術室

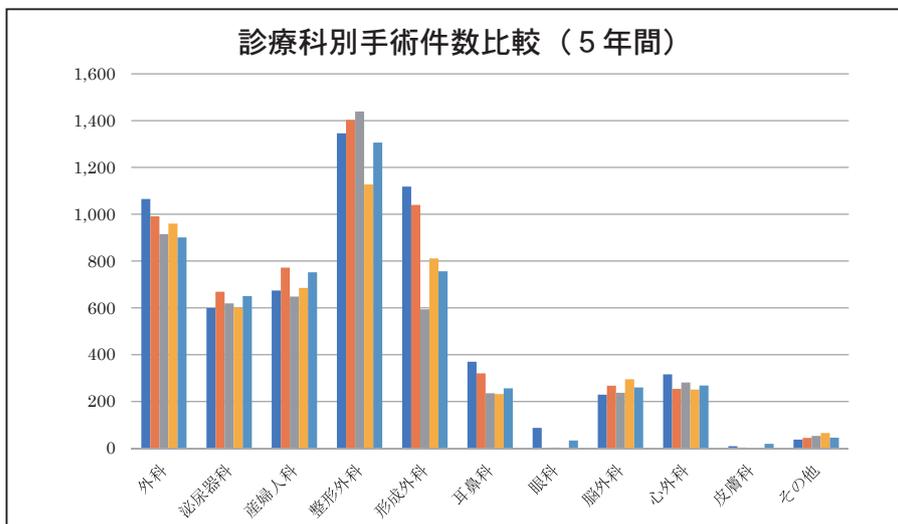
## 1. 手術総件数



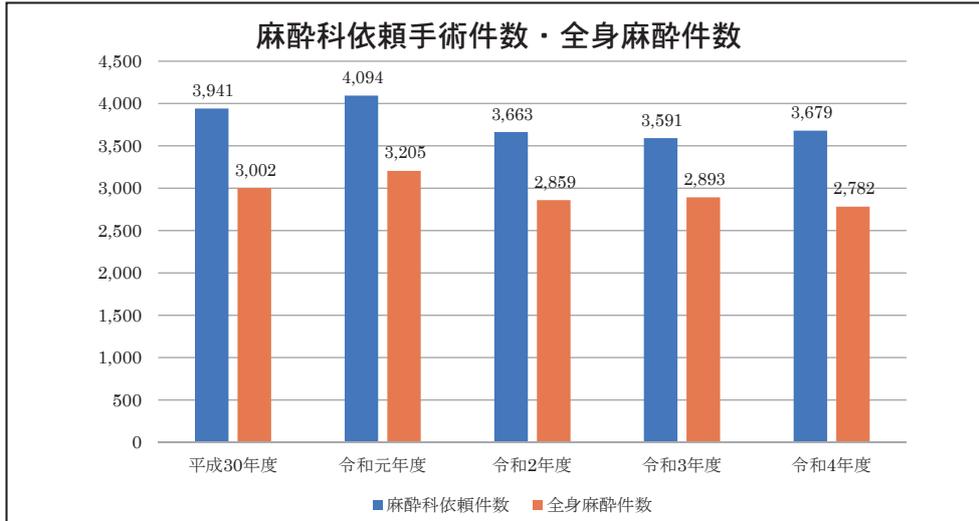
## 2. 月別手術総件数比較



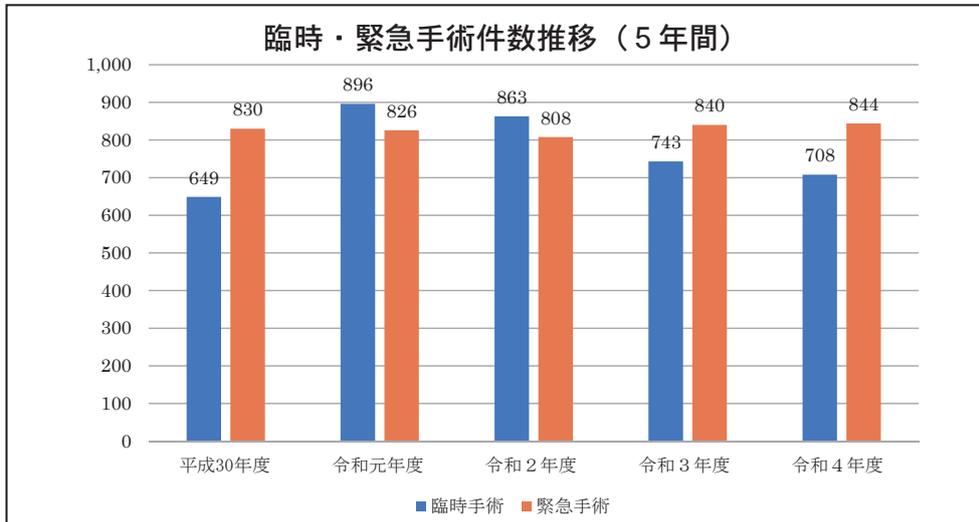
## 3. 診療科別手術件数比較



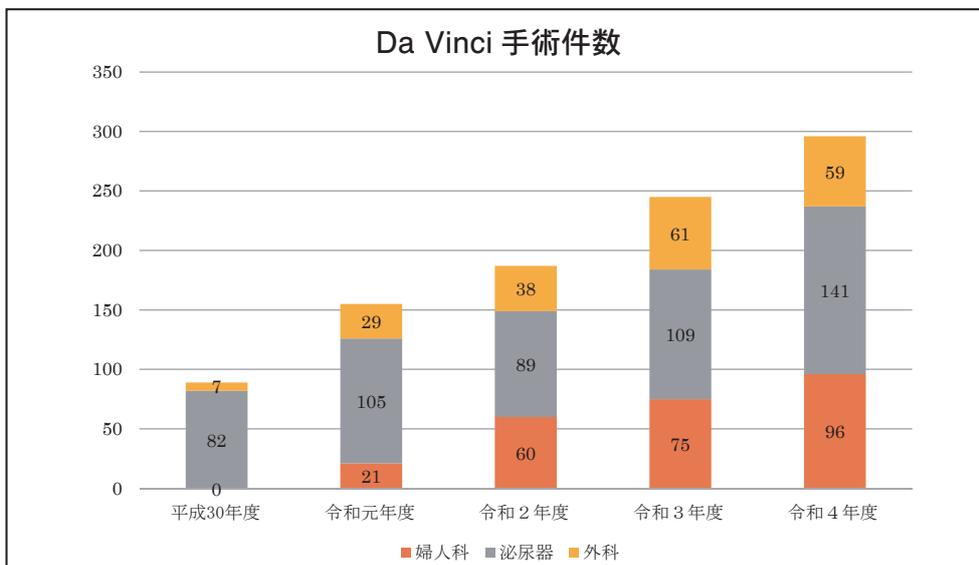
4. 麻酔科依頼件数



5. 臨時手術・緊急手術件数推移



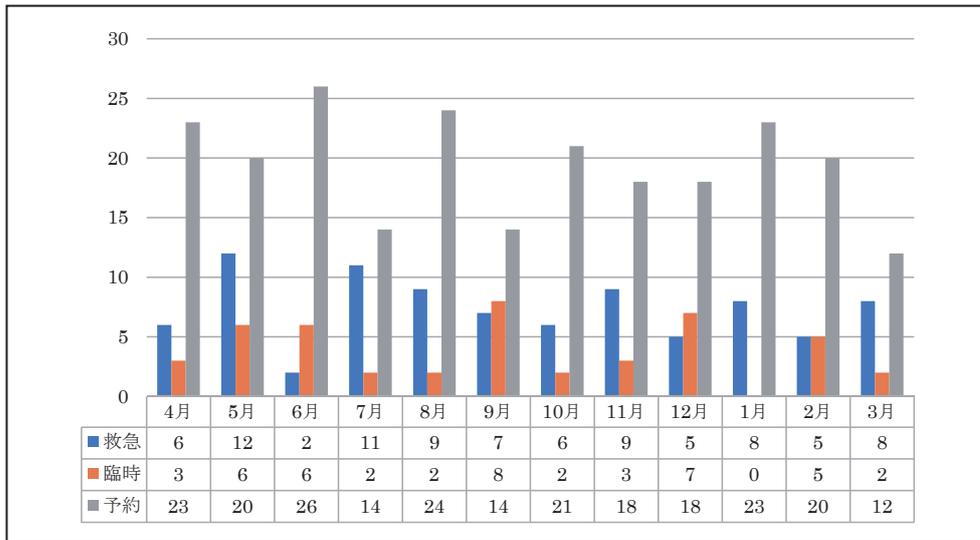
6. ロボット支援下内視鏡手術（ダ・ヴィンチ）手術件数推移



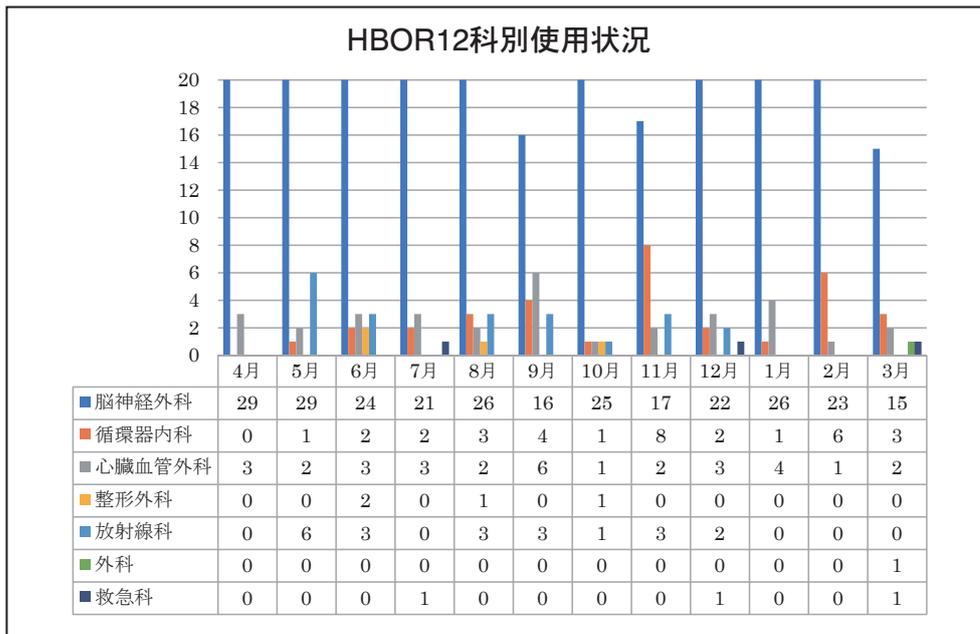
## 7. ハイブリッド手術室稼働推移

(1) 年間件数 367件 (休日夜間、検査手術を含めた総件数) 月平均30件 (22件~38件)

内訳 救急患者: 88件24.0%、臨時 (入院当日追加): 46件12.5%、予約: 233件63.5%



(2) 科別割合 脳神経外科 (273件) で74.4%を占める。



令和4年度の年間手術件数は5,246件でした。新型コロナウイルス感染症対策による入院制限の影響は認めるものの、年明け以降は順調に増加していました。科別では整形外科、産婦人科、泌尿器科などで昨年に比し増加が認められていました。一方で臨時手術、緊急手術の数は例年に比し大きな変化はありませんでした。年間件数の53%にあたる2782件は麻酔科依頼全身麻酔症例でした。

ロボット支援内視鏡手術は保険適応となる術式の増加を受けて296件 (泌尿器科141件、婦人科96件、外科59件) と前年比で121%の結果でした。令和5年度からはDa Vinci 2台体制でのさらなる手術数増加に対応していく予定です。ハイブリッド手術室は脳外科、循環器内科を中心として昨年と変わらず年間367例の運用がなされました。脳外科の症例が273件 (74.4%) 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3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。2024年4月に開始される医師の働き方改革と新型コロナウイルス感染症を視野に入れつつ、地域完結を目指しできるだけ多くの手術に対応していきたいと考えています。 (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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	538	836	339
	1日平均	1	2	1
外来患者数	年間	1,793	2,024	1,798
	1日平均	7	8	7
<b>症例数</b>				
総麻酔症例数		3,629	3,548	3,670
臨時麻酔		519	633	608
<b>各科の麻酔</b>				
外科		811	832	818
整形外科		805	634	761
耳鼻咽喉科		222	224	248
婦人科		605		
産科			630	684
泌尿器科		474	379	387
形成外科		224	323	295
心臓血管外科		256	231	240
脳神経外科		187	224	206
眼科		1	0	1
麻酔科		14	8	5
精神科		15	26	10
その他		15	37	15
	合計	3,629	3,548	3,670
<b>北3病棟症例数</b>				
ICU		242	278	330
CCU		211	214	229
HCU		362	405	398
	合計	815	897	957
<b>麻酔科外来症例数</b>				
症例数		1,358	1,432	1,431
新患者数		415	482	469
<b>救命救急センター</b>				
一次救急患者		4,427	5,267	5,879
二次救急患者		2,478	2,591	2,698
三次救急患者		998	1,086	1,119
	合計	7,903	8,944	9,696
CPOA		203	338	191

令和4年度の総麻酔件数は、新型コロナウイルス感染症の蔓延による診療制限のため令和3年度と同様に、コロナ禍前に比べて約1割程度減少したままであった。令和4年度の救命救急センター受診患者数は、令和3年度に比べて前年度比で1割程度増加したが、コロナ禍前のレベルまでは戻っていない。しかし重症患者（二次・三次救急患者）の受け入れ数は、令和3年度と同様にコロナ禍前の受け入れ数とほぼ同程度であった。3北病棟入室患者数は令和3年度と比較して僅かに増加した。

全体として、新型コロナウイルス感染症の影響はコロナ禍の収束とともに軽減しつつあり、来年度以降コロナ禍前の値に戻っていくと思われる。

(文責/麻酔科 主任部長 山本 修司)

# 外科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	13,198	12,886	13,152
	1日平均	36	35	36
外来患者数	年間	17,045	17,880	17,315
	1日平均	70	74	71
手術件数				
手術件数		901	950	896
全身麻酔		822	854	808
腰椎・硬膜外麻酔・サドル		25	48	22
局麻件数		54	50	45
臨時手術		253	230	228
主な術式				
胸腔鏡下肺部分切除		37	37	32
肺葉切除		4	5	6
胸腔鏡下肺葉切除		57	72	60
甲状腺・副甲状腺手術		0	0	0
乳房切除		46	46	53
乳房温存		28	31	25
食道切除		5	14	8
胃全摘術		2	2	0
腹腔鏡補助下胃全摘術		10	14	14
胃切除		4	0	1
腹腔鏡下胃切除術		17	23	19
胃噴門部切除術		7	9	6
胃部分切除術		0	0	0
腹腔鏡下胃部分切除術		1	2	4
胃腸吻合		0	0	4
結腸切除		22	28	15
腹腔鏡下結腸切除術		51	75	94
直腸切除		1	8	2
腹腔鏡下前方切除術		24	28	30
直腸切断・人工肛門		3	8	6
ハルトマン手術		10	10	13
TEM		0	0	0
人工肛門		17	14	32
臍頭十二指腸切除		15	9	21
臍体尾部切除		4	6	16
肝切除（外側区切除）		1	2	1
肝切除（外側区除く区域以外）		8	8	6
肝切除（部分切除）		6	11	13

主な術式	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肝 RFA	0	0	0
開腹胆摘術	3	1	5
腹腔鏡下胆摘術	76	55	35
イレウス手術	18	25	31
急性虫垂炎手術（成人）	54	45	44
小児急性虫垂炎手術	19	12	8
鼠径・大腿ヘルニア成人	57	58	32
小児鼠径・臍ヘルニア	14	19	21
小児外科疾患	38	41	32
術後縫合不全	1	6	3
術後出血	3	4	2
<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	81	104	99
肺腫瘍	14	10	8
転移性肺腫瘍	23	20	12
縦隔腫瘍	30	7	6
自然気胸	8	9	6
乳癌	75	77	76
食道癌	6	14	8
食道胃接合部癌	3	2	5
胃癌十二指腸癌・悪性	43	57	40
胃十二指腸潰瘍・良性	2	3	5
結腸癌	68	94	106
直腸癌	31	43	51
痔核・痔瘻	5	17	0
胆管癌／胆嚢癌	11	5	11
膵癌	7	21	27
肝癌	9	9	8
転移性肝腫瘍	3	8	9
胆石症／総胆管結石症	58	56	27
脾疾患	0	0	2
イレウス	18	28	31
小児外科疾患	38	41	32
鼠径・大腿ヘルニア成人	57	58	32
小児鼠径・臍ヘルニア	14	19	21
急性虫垂炎成人	54	45	44
小児急性虫垂炎	19	12	8
急性胸部、腹部外傷	12	10	7

内視鏡手術症例数	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胸腔鏡手術	135	163	142
肺部分手術	36	41	32
肺葉手術	61	52	57
肺区域切除	12	21	21
ブラ切除	7	8	3
膿胸手術	7	7	7
生検	12	7	8
縦隔腫瘍	10	7	6
食道切除	8	14	9
その他	9	6	8
腹腔鏡手術	334	382	348
食道裂孔ヘルニア	1	0	1
食道切除胃管作成	5	13	9
胃全摘術	5	14	14
胃切除術	25	31	26
胃部分切除術	1	2	4
大網充填術	1	1	1
結腸切除術	51	75	99
前方／低位前方切除術	26	28	31
直腸切断、人工肛門	4	9	9
虫垂切除	73	60	42
腹腔鏡下胆摘術	77	56	35
肝部分切除術	4	11	6
尾側隣切除術	1	5	0
脾摘	0	0	1
イレウス	9	2	7
ヘルニア（TAPP）	23	17	13
その他	39	61	35
小児外科腹腔鏡手術	23	18	15
虫垂切除	19	12	8
その他	4	6	7

昨年に続いて一年通してコロナ禍での手術でした。医療従事者の感染もさらに広がり定期手術が行えなかったりした日もみられました。良性疾患は前年度に引き続きさらに制限され、胆石やヘルニア、気胸の減少傾向に歯止めがかかりませんでした。悪性疾患はほぼ予定通り行うことができました。術式の傾向としては消化器、呼吸器外科へのダヴィンチ手術の適応拡大により表からはわかりませんが胸腔鏡、腹腔鏡手術の中でダヴィンチ手術の割合は増加の一途をたどっています。

（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2年度	令和3年度	令和4年度
予約枠数／予約率	209枠/79%	216枠/79%	192枠/73%
実施枠数	197枠	213枠	189枠
1日平均予約枠数	9.5枠	9.3枠	8.7枠
1日平均実施枠数	8.9枠	9.3枠	8.5枠
予約外・臨時対応	0件	0件	2件

内 訳		令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年度比
婦 人 科	初 診	7件	10件	9件	-1
	再 診	102件	105件	103件	-2
乳 腺 外 科	初 診	2件	6件	2件	-4
	再 診	64件	55件	59件	+4
泌 尿 器 科	初 診	2件	0件	0件	±0
	再 診	2件	4件	4件	±0
総 件 数		179件	180件	177件	-3件
1日平均 受診者数		8.1人	7.8人	8.0人	+0.2人
延べ人数		71人	77人	72人	-5人

## 【初診11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(%)	前年度比
Stage 0期	2	0		2	18.2	-13.05
Stage I期	5	1		6	54.5	+23.25
Stage II期	2	1		3	27.3	-10.2
Stage III期	0	0		0	0	±0

予約状況や受診総件数につきましては例年同様で推移しています。初診患者は11名でした。Stage 0～I期の早期段階での受診が約70%強と、前年度より10%増加となっております。当該部署でのリンパ浮腫予防指導が、患者様へのリンパ浮腫に対する意識づけとなり、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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	2,833	3,111	3,093
	1日平均	8	9	8
外来患者数	年間	4,948	4,721	4,702
	1日平均	20	19	19
手術件数				
総手術件数		266	305	287
心大血管疾患		59	75	72
体外循環使用		36	49	42
体外循環非使用 (OPCAB)		17	24	17
体外循環非使用 (TEVAR)		2	3	12
主な症例				
1 後天性心疾患				
冠動脈バイパス術				
単独 CABG		26	33	19
Off pump		17	24	17
末梢側吻合部		平均3.3	3.4	3.1
1枝		1	1	0
2枝		3	3	7
3枝		14	16	6
4枝以上		8	13	6
2 弁膜症疾患その他				
弁膜疾患		23	27	24
その他		2	1	6
3 大血管疾患				
大血管手術		4	13	23
解離性		1	9	14
非解離性		2	4	9
4 先天性心疾患				
先天性		4	4	0
5 末梢血管症例				
末梢血管手術他		233	230	215
腹部大動脈瘤 (破裂)		31	23 (3)	22 (0)
胸部ステントグラフト		2	3	12
腹部ステントグラフト		21	14	9

業績論文：慢性A型大動脈解離として治療された大動脈内 intimal band の1例

山内英智、杉本 聡、山下知剛、安達 昭 日心外会誌52巻1号：67-70, 2023

特発性血小板減少性紫斑病を合併した心筋梗塞に対し術前にデキサメサゾン大量療法を施行した冠動脈バイパス術の1治験例

杉本 聡、山下知剛、安達 昭、山内英智、日心外会誌52巻1号：24-28, 2023

(文責/心臓血管外科 主任部長 山内 英智)



	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
頸椎前方固定術	3		
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>	25	20	16
V-P shunt	13	11	7
V-A shunt			
S-P shunt		1	
L-P shunt	6	5	5
内視鏡下開窓術	1	1	2
その他	5	2	2
<感染症手術>	6	3	5
脳膿瘍	1	1	2
硬膜上下膿瘍・頭蓋形成術	5	2	3
前頭蓋底形成術・粘液嚢腫			
その他			
<機能的手術>	8	6	10
MVD	8	6	10
DCS、ITB			
<その他の手術>	8	23	12
頭蓋形成術	3	6	6
ICP sensor 設置術			
その他	5	17	6
脳神経外科手術合計	212	247	205
<b>脳血管内手術および年度</b>	<b>令和 2 年度</b>	<b>令和 3 年度</b>	<b>令和 4 年度</b>
血栓溶解回収療法 (UK,PTA,Merçi,Penumbra,Solitaire,Trevo)			
内頸動脈閉塞症	8	6	7
中大脳動脈閉塞症	24	27	30
前大脳動脈閉塞症			1
椎骨脳底動脈閉塞症	2	4	5
静脈洞血栓症			
脳動脈瘤塞栓術 (母動脈閉塞含)			
破裂	5	19	23
未破裂	4	25	24
AVM・AVF 塞栓術	2	4	3
頭蓋内腫瘍塞栓術	3	10	6
鼻出血・顔面外傷・MMA 塞栓術	1	4	2
頭頸部脊椎病変塞栓術			
PTA for atherosclerosis	3	1	2
Stenting			
CAS	10	12	17
intracranial			3
others		1	1
脳血管攣縮エリル動注・PTA			
BOT			
その他 (attemp 含む)	1		
脳血管内手術合計	63	113	124
総数	275	360	329

(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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	22,386	16,506	22,500
	1日平均	61	45	62
外来患者数	年間	33,090	29,606	24,470
	1日平均	136	122	100
手術数		1,451	1,115	1,295
主な症例内訳				
上肢				
	外傷	333	296	281
	その他	340	277	273
下肢				
	外傷	340	262	385
	その他	297	180	263
脊椎				
	外傷	41	26	32
	その他	100	74	74

整形外科では運動器疾患の2本の柱である変性疾患と外傷の治療に全力で取り組んでいます。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 主任部長 安井 啓悟)

# 産婦人科

患者数実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	13,741	14,045	14,308
1日平均	38	38	39
外来患者数	31,501	33,126	33,064
1日平均	129	136	136
総分娩件数	736	756	696
帝王切開術	213	252	241
<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	5	3	3
拡大子宮全摘出術	1	0	1
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	21	15	12
拡大子宮全摘＋両付摘	10	20	21
卵巣癌手術			
ステージング手術	9	20	18
腫瘍切除・基本術式	53	26	18
<b>&lt;良性疾患&gt;</b>			
子宮全摘術			
開腹	19	10	19
腔式	3	8	7
腹腔鏡下	87	102	115
子宮筋腫核出術			
開腹	3	2	1
腔式	0	1	1
腹腔鏡下	14	10	17
付属器（卵巣・卵管）腫瘍摘出術			
開腹	8	4	12
腔式	0	0	0
腹腔鏡下	34	34	36
子宮内膜症病巣除去術（含；チョコレート嚢胞摘出）			
開腹	2	4	1
腹腔鏡下	20	12	22
子宮外妊娠手術			
開腹	0	0	0
腹腔鏡下	8	8	13
子宮脱手術			
腔式	15	10	39
鏡視下仙骨腔固定術	0	0	4
その他の婦人科手術			
開腹	0	0	3
腔式	13	11	12
腹腔鏡下	3	1	4
子宮腔部円錐切除術	34	39	46
子宮鏡下手術	16	13	19
子宮内膜搔爬術	15	23	23
<b>産科手術</b>			
帝王切開術	210	227	227
流産手術	30	34	45
その他の産科手術	19	15	3
合計	652	652	746

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響はありましたが、良性疾患手術がやや増加しました。令和元年度から導入したロボット支援手術は増加傾向にあり、令和4年度では子宮体がんおよび良性子宮疾患の92例に対して行いました。また、子宮頸がん・体がんの17例（46%）は鏡視下（腹腔鏡・ロボット）手術で行いました。

（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2年度	令和3年度	令和4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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	9,662	8,353	8,389
	1日平均	26	23	23
外来患者数	年間	24,474	24,729	24,556
	1日平均	100	102	101
手術総件数		1,018	1,051	979
主な手術術式と件数				
腎癌				
	鏡視下腎全摘除術	33	32	44
	開腹腎全摘除術	2	2	1
	腎部分切除術	17	16	29
	(ロボット支援腎部分切除術)	17	16	28
	(開腹腎部分切除術)	-	-	1
腎生検		52	71	66
腎盂尿管癌				
	鏡視下腎尿管全摘除術	15	8	18
	開腹腎尿管全摘除術	1	3	0
前立腺癌				
	前立腺針生検	148	159	172
	前立腺全摘除術	66	79	91
	(ロボット支援前立腺全摘除術)	66	79	91
	(開腹前立腺全摘除術)	-	-	-
膀胱癌				
	経尿道的膀胱腫瘍切除術	153	142	148
	膀胱全摘術+新膀胱	1(1)	0	0
	膀胱全摘術+回腸導管	10(10)	14(13)	12(11)
	膀胱全摘術+尿管皮膚瘻	1(1)	3(3)	4(4)
	膀胱全摘術；尿路変向なし (カッコ内はロボット支援)	2(2)	0	1(1)
	精巣悪性腫瘍手術	3	3	5
	経尿道的前立腺手術	20	8	17
	副腎腫瘍摘除術(鏡視下)	6	4	3
尿路結石手術				
	体外衝撃波結石破砕術	84	125	116
	経尿道的尿管結石砕石術	59	54	33
小児の手術				
	停留精巣手術	9	15	7
	陰嚢水腫根治術	0	0	1
	精巣捻転、精巣垂捻転	2	4	1
	その他	3	7	5
経膈の手術				
	経膈尿失禁手術	1	0	1
	膀胱瘤メッシュ手術	6	1	0

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

(文責／泌尿器科 主任部長 内野 秀紀)

# 眼科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	2	0	65
	1日平均	0	0	0
外来患者数	年間	115	1,416	1,956
	1日平均	5	6	8
手術総件数		1	0	2
主な症例				
蛍光眼底検査		4	2	9
水晶体再建術		1	0	21
硝子体茎頭顕微鏡下離断術		-	-	-
網膜光凝固術		5	10	10
網膜復位術		-	-	-
斜視手術		-	-	-
緑内障手術		-	-	-
硝子体切除術		-	-	-
増殖性硝子体網膜症手術		-	-	-
眼瞼内反症手術		-	-	-
硝子体注入・吸入術		-	-	-
網膜嚢形成手術		-	-	-
結膜腫瘍摘出術		-	-	-
眼球内容除去術		-	-	-
翼状片手術(弁の移植を要する)		-	-	-
角膜・強膜異物除去術		1	4	0
創傷処理		-	-	-
霰粒腫摘出術		-	-	-
眼瞼結膜腫瘍切除		-	-	-
結膜縫合術		-	-	-
眼窩内腫瘍摘出術(表在性)		-	-	-
角膜・強膜縫合術		-	-	-
角膜潰瘍搔爬術		-	-	-
角膜切開術		-	-	-
麦粒腫切開術		-	-	-
強角膜瘻孔閉鎖術		-	-	-
毛様体光凝固術		-	-	-
前房・虹彩内異物除去術		-	-	-
後発白内障手術		-	-	-
未熟児網膜症患者数		1	12	12
未熟児網膜光凝固件数		-	-	-
硝子体内注射		-	1	14

実患者数

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	4,440	5,228	5,023
	1日平均	12	14	14
外来患者数	年間	13,992	15,107	15,325
	1日平均	57	62	63
主な内訳				
鼻副鼻腔腫瘍切除		-	2	4
鼻腔悪性腫瘍切除（上顎全摘含み）		1	3	2
鼻内内視鏡副鼻腔手術（両側、片側こみ）		23	20	17
鼻中隔矯正手術		12	13	10
鼻甲介切除術		11	9	8
難治性鼻出血手術		1	1	
眼窩内側骨折整復		1	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）		4	5	7
鼓室形成術		3	3	2
鼓膜形成術		-	1	1
経乳突洞顔面神経減荷術		2	1	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		-	-	
外耳道腫瘍・真珠腫切除		-	1	2
鼓室開放術		-	-	
中耳腫瘍摘出術		-	-	
口蓋扁桃摘出術		28	27	38
アデノイド切除術		5	6	14
軟口蓋形成術		1	1	
扁桃周囲膿瘍、咽後腫瘍切開術		2	-	3
経口中咽頭腫瘍切除		2	2	2
経口中咽頭悪性腫瘍切除		-	3	4
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		-	-	
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）		3	-	2
頸部食道憩室切除		-	-	1
喉頭微細手術		16	14	10
喉頭悪性全摘術		2	3	2
喉頭悪性部分切除術		2	1	
咽頭レーザー蒸散手術		-	1	

	令和2年度	令和3年度	令和4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	-	1
咽頭気管分離術	1	3	2
喉頭形成術(1型、披裂内転、声門開大)	-	-	2
披裂軟骨脱臼整復	1	1	5
プロボックス挿入術	2	1	2
気管切開術	31	29	23
気管孔開大手術	-	-	1
気管孔肉芽除去	-	-	
食道異物摘出術	1	2	
咽頭異物摘出術複雑(手術室)	-	-	
気管孔閉鎖術	1	1	1
頸部リンパ節生検(摘出)	12	10	8
頸部膿瘍切開排膿	1	1	3
頸部のう胞摘出+頸部腫瘍摘出	3	6	2
頸部神経鞘腫	-	-	
頸部郭清術(側)	18	20	16
頸部悪性腫瘍切除	-	1	
甲状腺悪性腫瘍切除術	10	11	11
甲状腺悪性腫瘍全摘術	4	6	9
甲状腺良性腫瘍切除術	19	23	42
バセドウ甲状腺全摘術	5	6	5
副甲状腺腫瘍摘出術	3	5	4
顎下腺摘出術	4	4	2
顎下腺悪性腫瘍摘出術	2	-	1
唾石摘出術	1	1	1
耳下腺浅葉腫瘍切除術	5	7	3
耳下腺深葉腫瘍切除術	1	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
舌良性腫瘍摘出術	-	-	
頬粘膜悪性腫瘍切除	3	-	
頬粘膜腫瘍摘出	-	-	
頸部創処理(外傷など)	7	5	7
口唇腫瘍切除	-	-	
顎関節脱臼整復	-	-	
有茎皮弁術	7	2	5
遊離皮弁術	-	1	
その他	11	8	12
総手術件数	-	-	

コロナ感染対策が、緩和傾向ですこしずつ、感染関係(扁桃摘出、鼓膜チューブなど)が増加傾向。頭頸部癌は経口切除や抗がん剤治療の発達で、再建手術は少なくなる傾向にある。3次救急的な手術は変わらない。  
(文責/耳鼻咽喉科 吉岡 巖)

# 皮膚科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	446	753	969
	1日平均	1	2	3
外来患者数	年間	13,709	14,945	14,646
	1日平均	56	62	60
<b>入院</b>				
<b>湿疹</b>				
	アトピー性皮膚炎	3	-	0
	慢性湿疹	4	2	4
	血管炎	2	-	1
	血行障害	-	-	1
	潰瘍	-	2	1
	薬疹	1	4	5
	中毒疹	-	1	0
<b>角化症</b>				
	尋常性乾癬	-	-	0
	水疱症	6	7	7
<b>細菌性疾患</b>				
	丹毒	1	2	1
	蜂窩織炎	4	24	16
<b>ウイルス性疾患</b>				
	帯状疱疹	7	21	13
	成人水痘	-	1	0
	その他	1	4	4
	陥入爪	-	-	5
	じん麻疹	2	-	0
	その他	2	5	9
<b>検査・手術</b>				
	生検	276	201	290
	良性腫瘍切除術	10	30	3
	その他 マダニ刺症	1	27	20

アトピー性皮膚炎、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、尋常性乾癬、帯状疱疹、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 主任部長 佐藤 英嗣)

# 精神科

患者数実績		令和2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	10,605	12,053	12,518
	1日平均	29	33	34
外来患者数	年間	16,054	15,862	17,810
	1日平均	66	65	73
退院患者数		139	163	172
<b>内訳</b>				
直接受診患者数		1,634	2,166	1,770
院内他科依頼患者数		382	335	353
他院依頼患者数		129	176	295
<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	158	238	232
F1	精神作用物質使用による精神行動の障害	32	41	38
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	233	566	557
F3	気分（感情）障害	411	536	599
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	310	169	180
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	19	6	4
F6	成人の人格および行動の障害	12	1	1
F7	精神遅滞	30	5	8
F8	心理的発達の障害	16	1	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	14	5	6
G4	てんかん	123	92	121
	その他	276	16	21
<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	141	98	140
F1	精神作用物質使用による精神行動の障害	11	8	8
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	21	44	28
F3	気分（感情）障害	57	105	92
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	61	29	50
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	8	2	3
F6	成人の人格および行動の障害	6	2	1
F7	精神遅滞	6	2	7
F8	心理的発達の障害	5	-	6
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	6	1	5
G4	てんかん	7	2	4
	その他	53	8	16

他院依頼患者の疾患別割合	令和2年度	令和3年度	令和4年度
F0 症状性を含む器質性精神障害	22	38	29
F1 精神作用物質使用による精神行動の障害	-	1	2
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	10	31	35
F3 気分（感情）障害	38	72	127
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	32	14	69
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	-	2
F6 成人の人格および行動の障害	1	-	0
F7 精神遅滞	-	-	6
F8 心理的発達の障害	1	1	7
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	-	3
G4 てんかん	3	-	6
その他	19	1	9
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	9	15	37
F1 精神作用物質使用による精神行動の障害	8	3	9
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	33	46	42
F3 気分（感情）障害	33	34	39
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体化障害	24	20	15
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	2	1
F6 成人の人格および行動の障害	1	2	2
F7 精神遅滞	9	14	12
F8 心理的発達の障害	1	1	5
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	2	1	2
G4 てんかん	-	4	3
その他	16	21	5

2022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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	319	221	186
	1日平均	1	1	1
外来患者数	年間	11,124	11,267	11,504
	1日平均	46	46	47
<b>画像診断読影件数</b>				
CT		15,910	18,018	17,871
MRI		3,693	4,474	4,262
RI		1,263	1,262	1,230
PET		984	1,152	1,301
<b>IVR 症例 総数</b>		<b>1,047</b>	<b>1,024</b>	<b>999</b>
<b>血管系 IVR</b>				
CVport 留置		386	360	346
肝動脈化学塞栓術・肝動注化学療法		31	13	17
塞栓術 外傷		29	13	6
塞栓術 血管炎/SAM/MARS/特発性出血		8	4	5
塞栓術 消化管出血		4	4	15
塞栓術 胆膵炎症関連		5	4	1
塞栓術 産科出血		7	3	5
塞栓術 医原性/術後出血		4	5	5
塞栓術 喀血		3	1	2
塞栓術 子宮筋腫		1	0	1
塞栓術 肺動静脈奇形 (AVM)		0	0	3
塞栓術 内臓動脈瘤		6	3	3
塞栓術 腹部/骨盤 血管奇形 (AVM)		0	0	0
塞栓術 肝腫瘍破裂		4	2	3
塞栓術 腎腫瘍		2	3	5
塞栓術 腹部腫瘍 (肝、腎以外、破裂含む)		0	3	6
塞栓術 軟部腫瘍		0	2	0
塞栓術 EVAR TEVAR エンドリーク		2	0	0
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (BRTO)		3	3	4
塞栓術 PTO(S)		3	1	0
塞栓術 PSE		1	4	6
副腎静脈サンプリング		2	2	1
留置術 大静脈ステント		3	2	0
留置術 動脈ステント/ステントグラフト		0	0	0
留置術 大動脈遮断バルーン IABO		4	0	0
上腸間膜動脈 血栓吸引溶解		0	4	1
経皮的血管内異物除去		0	2	0
リンパ管造影・塞栓術		1	1	1

非血管系 IVR			
肝ラジオ波焼灼療法 (RFA)	2	0	0
肝マイクロ波凝固療法 (MWA)	51	41	39
肺ラジオ波焼灼療法 (RFA)	0	0	0
腎ラジオ波焼灼療法 (RFA)	0	0	2
骨ラジオ波焼灼療法 (RFA)	0	0	1
骨盤内腫瘍ラジオ波焼灼療法 (RFA)	0	0	1
経皮的生検	82	120	143
経皮的ドレナージ (気胸、膿、胸水、液体、消化管 など)	71	70	71
胆嚢ドレナージ PTGBD	23	22	30
経皮経肝胆管ドレナージ PTBD	30	18	15
胆管ステント留置	4	6	4
経皮経肝的胆道結石除去	0	1	2
肝嚢胞固定	0	3	2
<b>放射線治療 総数</b>	<b>8,511</b>	<b>8,319</b>	<b>8,510</b>
主な放射線治療内訳			
外部照射総数 (人)	434	443	443
特殊照射件数 (件)	116	128	167
定位脳照射	19	13	14
定位体幹部照射	25	19	50
強度変調放射線治療 (IMRT)	72	96	103
腔内照射	0	0	0
メタストロン内服治療	0	0	0
ゾーフィゴ内服治療	0	8	9
放射性ヨウ素内用療法	8	7	8
<b>原発部位別 (人)</b>	<b>434</b>	<b>444</b>	<b>443</b>
脳・脊髄腫瘍	7	7	4
頭頸部腫瘍 (甲状腺腫瘍を含む)	16	22	17
食道癌	15	13	11
肺癌・気管・縦隔腫瘍	125	114	131
(うち、肺癌)	122	113	129
乳癌	104	77	92
肝・胆・膵癌	12	24	18
胃・小腸・結腸・直腸癌	23	36	18
婦人科腫瘍	17	23	22
泌尿器系腫瘍	75	75	91
(うち、前立腺癌)	63	67	79
造血器リンパ系腫瘍	20	32	20
皮膚・骨・軟部腫瘍	6	6	7
その他 (悪性腫瘍)	4	4	5
良性腫瘍	10	10	7
15歳以下の小児例 (上記と重複)	0	1	0

IVRではラジオ波焼灼療法 (RFA) が肺や腎などに適応が拡大となり、各領域で周知されることが必要である。放射線治療件数は横ばいだが、原発性肺癌への定位照射件数がかなり増加した。また前立腺癌のIMRT 件数も増加傾向である。  
(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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	1,817	2,249	2,462
	1日平均	5	6	7
外来患者数	年間	3,356	4,424	3,769
	1日平均	14	18	15
入院患者数内訳（重複あり）				
発熱患者		50	64	75
感染症		35	54	61
	敗血症	0	5	6
	肺炎	8	20	20
	尿路感染症	9	11	13
	伝染性単核症	0	0	0
	皮膚・皮下組織感染症	4	5	3
	中枢神経感染症	0	0	0
	化膿性関節炎	1	0	8
	感染性心内膜炎	0	1	0
	その他	13	12	11
非感染症		15	10	14
	悪性疾患	4	0	1
	薬剤熱	0	0	0
	その他	11	10	13
非発熱患者		50	78	36
	悪性腫瘍	5	3	5
	悪性リンパ腫	0	3	0
	MDS	0	0	0
	糖尿病	0	0	0
	精神疾患	6	1	5
	神経性食欲不振症	1	1	0
	不安・抑うつ状態	0	0	0
	その他	29	74	26
外来				
新患数		324	842	528

令和4年度は常勤医が4名から2名に減少し、さらに持続するコロナ禍での診療だった。外来は新患再来とも減少し総数も減少した。入院はほぼ同数であり、人員当たりの診療量は増加した。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（のべ90日）、脳神経外科病棟患者のべ670名に対して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2年度	令和3年度	令和4年度
のべ入院患者数	年間	5,317	5,235	4,054
	1日平均	15	14	11
往診患者数(入院中)	年間	67	61	73
外来患者数	年間	520	342	328
内訳				
緩和ケア病棟への入院患者・診療科別				
呼吸器内科		35	45	38
循環器内科		0	1	0
消化器内科		46	42	39
血液内科		8	4	5
外科		32	21	22
脳神経外科		2	1	0
整形外科		0	1	1
産婦人科		12	11	12
形成外科		0	1	1
泌尿器科		10	8	12
耳鼻咽喉科		4	2	1
総合診療科		1	0	1
合計		150	137	132
(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		8	4	10
循環器内科		2	4	3
消化器内科		3	13	22
血液内科		5	1	1
神経内科		0	1	0
外科		7	6	10
整形外科		2	0	2
産婦人科		11	6	13
形成外科		0	2	1
泌尿器科		25	20	6
耳鼻咽喉科		4	2	2
精神科		0	0	2
総合診療科		0	0	1
合計		67	61	73
		-	非がん4例含む	
往診患者依頼主訴				
疼痛		46	35	47
疼痛以外の身体症状		15	26	27
精神症状		4	9	11
その他		2	1	2

令和4年度は緩和ケア病棟への入院患者数が減少しましたが、一時的に緩和ケア病棟を閉鎖して所属する看護職員を他部署に配置した期間があるため、実際には例年通りの稼働状況で推移した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
のべ入院患者数	年間	347 (うち集中治療室入室172)
	1日平均	0.97
外来患者数	年間	5,383
	1日平均	14.75
救急車 (うち3次救急)		2768 (667)
	Walk in	2615
入院加療を行った疾患 (重複あり)		
心肺停止蘇生後		27
呼吸不全		56
うち重症 Covid-19		12
ショック		71
うち敗血症		51
外傷		105
うち交通外傷		38
中毒		35
治療 (重複あり)		
人工呼吸管理		76
うち腹臥位療法		17
ECMO		9
人工透析		42
気管切開		18

令和4年度は専従医5名による救急科新体制の初年度でしたが、多くの救急外来患者と集中治療患者の診療に当たることができて、充実したスタートを切ることができました。救急外来では総数の半分を超える救急患者の診療を行い、各専門医の負担軽減に貢献しました。また重症呼吸不全に対する腹臥位療法やECMOなど、救急外来や集中治療室のスタッフの助力により新体制でも導入することができました。今後も救急患者診療、重症患者を通して十勝の住民と当院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2年度	令和3年度	令和4年度
<b>病理組織検査総数</b>	5,051	5,483	6,000
消化器科	982	1,006	1,297
産婦人科	858	947	1,063
外科	770	853	818
形成外科	351	532	478
泌尿器科	554	576	656
耳鼻咽喉科	274	308	308
呼吸器科	246	282	307
皮膚科	290	254	296
血液内科	378	374	379
放射線科	104	105	158
脳神経外科	86	103	91
整形外科	64	47	48
心臓血管外科	32	39	40
その他	32	39	47
院外	30	18	14
<b>細胞診検査総数</b>	13,768	14,518	14,450
産婦人科	7,622	8,304	8,437
健康管理科	3,574	3,706	3,602
呼吸器科	474	454	479
泌尿器科	1,284	1,201	1,170
放射線科	131	160	142
外科	90	107	96
消化器科	179	154	188
神経内科	200	161	150
血液内科	65	91	42
耳鼻咽喉科	5	10	6
循環器科	13	12	14
総合診療科	31	17	12
眼科	0	0	0
その他	18	45	19
院外	82	96	93
<b>術中迅速検査</b>	213	237	227
<b>術中迅速細胞診検査</b>	19	19	6
<b>剖検総数</b>	10	6	6
呼吸器科	3	3	2
循環器科	2	2	0
消化器科	1	1	0
血液内科	1	0	1
外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
神経内科	2	0	2
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
小児科	1	0	0
麻酔科	0	0	0
心臓血管外科	0	0	1
院外	0	0	0

コロナ禍の特殊な状況から通常の診療体制に戻りつつあり、病理検体数もこれを反映し、徐々に増加に転じてきました。この間、遺伝子診断の急速な進歩に伴い、病理組織診断の枠組みも劇的に変化しました。今後とも診断精度を維持しつつ、診療の質を担保し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：2022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

- ・10月16日（土）COVID-19 流行下における日常生活ケア
- ・参加数：22施設22名（職種：看護師・保健師・准看護師・ケアマネージャー）
- ・11月13日（土）高齢者の日常生活ケア
- ・参加数：26施設28名（職種：看護師・准看護師・介護福祉士・社会福祉士・ケアマネージャー）

##### (2) 院内看護技術体験研修会：

- ・10月21日（木）～22日（金）症状観察からおむつ交換、体位変換までのケア
- ・12月23日（木）～24日（金）がん性疼痛がある患者の観察と食事セッティング・ポジショニング
- ・参加数（延）60名

##### (3) CNS/CN ガイダンス：6/28～7/1、9/10（金）・9/17（金）

内容：専門・認定、特定行為に係る看護師への道のり、現任の専門・認定看護師からの体験談、情報交換会

参加数：看護師13名

##### (4) YouTube 動画作成

- ・「摂食・嚥下障害看護認定看護師が教えるトロミ水の作り方」
- ・「がん化学療法看護認定看護師が教えるお口のトラブル対応法」

## 3. 個人活動報告

## 1) 実践

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤 史	・実践件数：59件 (看護外来25件、退院支援カンファレンス参画34件) ・看護記録・看護必要度委員会、看護研究支援部会
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾子	・実践件数：2001件 (緩和ケアチーム72件、PCT ラウンド95件、個人222件、 ダイレクトケア延べ1439件、緩和ケア外来延べ211件、 カンファレンス参加104件、看護外来80件) ・緩和ケア部会事務局、緩和ケアリンクスタッフ会事務局
皮膚・排泄ケア CN	大 椋 友 美	・実践件数：164回 (看護外来5件、褥瘡回診158件、同行訪問1件) ・褥瘡予防対策部会事務局、NST コア部会、看護技術向上委員会
集中ケア CN	須 永 弘 美	・自部署で日々、患者直接ケア実践、後輩指導 ・呼吸管理チーム部会・看護技術向上委員会
	宗 形 恵 里 奈	・実践件数：126件 (心不全看護外来126件) ・CCOT ラウンド75件 ・呼吸管理チーム部会事務局・新任看護職員研修部会
感染管理 CN	青 山 由 香	・ICT 委員会、ICT 拡大委員会の事務局、毎月1回会議を開催 ・新型コロナウイルス感染症対策本部会議メンバー ・ICT ミーティング、AST ラウンドを1回/週
	佐 藤 莉 衣	・ICT 委員会、感染スタッフ会議 ・ICT ミーティング、抗菌薬適正使用ラウンド、ICT ラウンド ・手指衛生物品使用量サーベイランス
小児救急看護 CN	小 林 謙 一	・実践件数：1件 (看護外来1件) ・自部署で日々、患者・家族に直接ケア指導 ・虐待防止小委員会、看護手順委員会
新生児集中ケア CN	佐 藤 ゆかり	・実践件数：61件 (退院後電話訪問) ・タスクシフト拡大委員会
手術看護 CN	佐 伯 猛	・実践件数：204件 (看護外来204件：手術目的で麻酔科に相談される問題症例の術前診察等) ・チーム活動：1件 (手術室災害対策チーム) ・手術室運営・拡大委員会、手術室適正使用委員会、臓器提供検討部会、看護システム推進委員会
認知症看護 CN	和 淵 ゆかり	・実践件数：994件 (看護外来4件、身体拘束ラウンド延539件、精神科リエゾンチームカンファレンス延451件) ・医療安全対策委員会、虐待防止小委員会
摂食嚥下障害看護 CN	河 本 友 香	・実践件数：105件 (看護外来105件) ・NST ミールラウンド (2回/週)・口腔ケアラウンド (1回/週) ・看護技術向上委員会、NST コア部会
乳がん看護 CN	太 田 美 幸	・実践件数：571件 (看護外来112件、リンパ浮腫外来177件、乳腺外来直接介入236件、がん性皮膚潰瘍の直接介入・指導46件) ・臨床倫理検討委員会、がんサポート部会、緩和ケアリンクスタッフ会
がん性疼痛看護 CN	黒 川 文 吾	・実践件数5件 (看護外来) ・新任看護職員研修部会、緩和ケアリンクスタッフ会
救急看護 CN	福 士 博 之	・救命センターおよび救急外来での看護実践 ・看護手順委員会
	佐々木 祐 輔	・DMAT 部会、災害訓練作業部会、院内 BLS 教育推進部会 ・タスクシフト拡大委員会
がん化学療法看護 CN	尾 谷 優 子	・実践件数5件 (看護外来9月より開設) ・看護技術向上委員会、緩和ケアリンクスタッフ会

## 2) 教 育

分 野	氏 名	
慢性疾患看護 CNS	伊 藤 史	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：5件（ラダー1b研修、院内看護技術体験研修、部署内学習会、ケーススタディ計画書作成 他）</li> <li>院外：5件（十勝圏内：3件（北海道緩和ケア研修会、看護フェア、圏外2件：大学看護学科講師 他）</li> </ul>
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島 綾子	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：2件（ELNEC-Jコアカリキュラム教育プログラム実施責任者、院内 CNS/CN 体験研修）</li> <li>院外：5件（十勝圏内2件：看護学校講師、施設間交流研修会、圏外3件：ELNEC-J講師、がんCNS事例検討会他）</li> </ul>
皮膚・排泄ケア CN	大 椋 友 美	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：9件（新人・中途採用者研修、看護技術向上委員会ポジショニング監査、医療安全研修会、褥瘡予防対策・NST 部会合同学習会他）</li> <li>院外：8件（十勝圏内6件：出前講座撰、看護学校講師、施設間交流研修等十勝圏外2件：他施設ラウンド、企業ロールプレイ研修）</li> </ul>
集中ケア CN	須 永 弘 美	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：2件（病棟学習会）</li> <li>院外：他病院ビギナー研修「フィジカルアセスメント」講師</li> </ul>
	宗 形 恵里奈	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：3件（新人看護職員研修、医療安全研修、RST 主催研修）</li> <li>院外：3件（施設間交流研修会1件、出前講座1件、看護フェア1件）</li> </ul>
感染管理 CN	青 山 由 香	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：0件</li> <li>院外：5件（十勝圏内3件：出前講座、十勝圏外2件）</li> </ul>
	佐 藤 莉 衣	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：16件（ICT研修会、委託業者研修会、新入職員・看護部中途採用者、看護学生オリエンテーションなど）</li> <li>院外：11件（十勝圏内件：看護学校講師、NST 専門療法士等）</li> </ul>
小児救急看護 CN	小 林 謙 一	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：1件</li> <li>院外：4件（十勝圏内3件：看護学校講師、保育士対象：出前講座講師、養護教員対象：出前講座、十勝圏外1件：看護学校講師）</li> </ul>
新生児集中ケア CN	佐 藤 ゆかり	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：1件（新生児蘇生法講習会）</li> <li>院外：1件（看護学校講師）</li> </ul>
手術看護 CN	佐 伯 猛	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：7件（麻酔についての看護、手術体位固定、器械出し看護、手術室の感染・安全管理、手術看護倫理、脳死下における臓器提供）</li> <li>院外：4件（十勝圏内3件：施設間交流研修会、臓器移植の現状と課題、圏外1件：他厚生病院 CN セミナー）</li> </ul>
認知症看護 CN	和 淵 ゆかり	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：8件（新人看護職員研修、身体拘束に関するガイドライン、せん妄ハイリスク研修会等）</li> <li>院外：2件（十勝圏内1件：施設間交流研修会・看護学校講師）</li> </ul>
摂食嚥下障害看護 CN	河 本 友 香	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：7件（新人看護職員研修、NST コア部会学習会、看護助手研修、介護福祉士研修等）</li> <li>院外：8件（十勝圏内2件：看護学校講師、施設間交流研修、圏外5件：看護学校講師、他施設新人看護職員研修、介護教室等）</li> </ul>
乳がん看護 CN	太 田 美 幸	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：5件（自己検診学習会、ELNEC-J、新人看護職員研修等）</li> <li>院外：2件（十勝圏内：出前講座、圏外：他厚生病院 CN セミナー）</li> </ul>
がん性疼痛看護 CN	黒 川 文 吾	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内：3件（部署内学習会、ELNEC-J講師）</li> <li>院外：3件（十勝圏内：施設間交流研修、出前講座、看護学校講師）</li> </ul>

分野	氏名	
救急看護 CN	福士博之	・院外：5件（十勝圏内：2件、圏外3件：日本救急看護学会講師、北海道救急医学会看護師会講師他）
	佐々木祐輔	・院内：4件（研修医・新人職員 BLS 教育、自部署学習会他） ・院外：2件（看護学校講師）
がん化学療法看護 CN	尾谷優子	・院内：6件（ELNEC-Jファシリテーター、新任看護職員研修会、がん患者サロン、看護フェア、自部署学習会） ・院外：1件（十勝圏内：看護学校講師）

## 3) 相談

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤史	・6件（慢性呼吸器疾患患者の療養方法やそのケア）
がん看護 CNS 緩和ケア CN	小田島綾子	・延1015件（緩和ケアチームへのコンサルテーション：症状マネジメント、療養上の意思決定支援）
皮膚・排泄ケア CN	大椋友美	・329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等） ・院外：マットレス選定、コロナ病棟でのスキンケア等
集中ケア CN	須永弘美	・10件（人工呼吸器に関すること、閉鎖式気管吸引・呼吸ケアなど）
	宗形恵里奈	・15件（インスピロン管理、NPPV マスクフィッティング、気切口管理、NHF 管理対応等について）
感染管理 CN	青山由香	・115件（院内66件、院外49件） ・院内内容は、COVID-19関連が多く、その他結核・インフルエンザに対する問い合わせ ・院外内容は COVID-19対応や面会について、関連施設から認定看護師育成についての相談
	佐藤莉衣	・68件（院内58件、院外10件） ・COVID-19の感染対策・濃厚接触者の対応、耐性菌などの感染対策に関すること）
手術看護 CN	佐伯猛	・55件（院内：43件、院外：12件） ・術後の皮膚トラブル・神経障害、術前準備関係、手術室の感染管理・医療安全関係等
認知症看護 CN	和淵ゆかり	・14件（院内：術後せん妄・認知症患者への関り方、在宅療養、介護サービス調整、身体拘束について等）
摂食嚥下障害看護 CN	河本友香	・103件（院内：口腔ケア、嚥下機能評価、食事介助、気管カニューレ管理等）
乳がん看護 CN	太田美幸	・21件（院内：乳房がん性皮膚病変に関するケア、浮腫、アピアランスケア、治療に関して）
がん性疼痛看護 CN	黒川文吾	・203件（自部署での介入）
救急看護 CN	佐々木祐輔	・1件（院内災害）
がん化学療法看護 CN	尾谷優子	・4件（抗がん剤の内服管理、末梢神経障害について等）

## 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	・学会認定資格：初級呼吸ケア指導士更新
集中ケア	須永弘美	・日本集中治療医学会 北海道支部学術集会パネリスト発表「COVID-19における他職種連携」
手術看護 CN	佐伯猛	〈共同研究〉3件 ・臨床工学士の直接介助手技獲得に対する取り組み ・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素

分野	氏名	
摂食嚥下障害看護 CN	河本友香	・特定行為研修 在宅パッケージ修了 (気管カニューレの交換、胃ろうカテーテルもしくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、持続点滴中の高カロリー輸液の調整、脱水症状に対する輸液による補正)
救急看護 CN	福士博之	・日本救急看護学会発表 「ドクターカーナース教育について」

## 5) 社会活動

分野	氏名	
慢性疾患看護 CNS	伊藤史	・日本慢性看護学会評議員 日本農村学会査読委員
皮膚・排泄ケア CN	大椋友美	・摩周厚生病院・特養摩周：施設ラウンド2回
感染管理 CN	青山由香	・摩周厚生病院・特養摩周：施設内ラウンド ・COVID-19クラスター対応のラウンドに同行
手術看護 CN	佐伯猛	・北海道移植医療推進財団道東支部メンバー
摂食嚥下障害看護 CN	河本友香	・日本摂食嚥下障害看護研究会北海道支部メンバー ・摩周厚生病院・特養摩周：施設ラウンド2回
救急看護 CN	福士博之	・日本救急看護学会評議員 ・日本看護学会プレホスピタルケア委員

## 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4年度	合計
3名	34名

## 2) 認定看護管理者教育課程（セカンドレベル）

令和4年度	合計
1名	9名

## 3) 認定看護管理者教育課程（サードレベル）

令和4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4年度	合計
2名	32名

(文責／看護部長 小野 悦子)

# 薬剤部

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>処方箋枚数</b>				
外 来		187,599	193,020	191,484
1日平均		768	794	784
入 院		108,209	105,254	105,349
1日平均		296	288	288
<b>薬剤情報提供</b>				
合 計		144,260	148,625	147,012
月平均		12,022	12,385	12,251
<b>お薬手帳記載</b>				
合 計		75,996	80,964	82,473
月平均		6,333	6,747	6,873
<b>薬剤管理指導</b>				
合 計		4,312	4,974	3,944
月平均		359	415	329
<b>麻薬管理指導</b>				
合 計		300	225	298
月平均		25	19	25
<b>退院時服薬指導</b>				
合 計		218	539	693
月平均		26.5	45	58
<b>TPN調製</b>				
合 計		226	240	204
月平均		19	20	17
<b>抗悪性腫瘍剤調製</b>				
合 計		15,537	15,860	15,459
月平均		1,295	1,322	1,288
<b>術前面談</b>				
令和2年度(9月～)				
合 計		64	118	135
月平均		9.1	9.8	11.2

外来処方箋枚数の増加率に比較して、お薬手帳記載件数の増加率の方が大きく、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表れています。薬剤管理指導業務においては、薬剤管理指導そのものの件数は減少しましたが、退院時服薬指導の件数と術前面談数の増加は続き、入院から退院まで、薬剤管理指導関連業務の継続性は維持されていました。新型コロナウイルス感染の影響や人員等の問題がありながら、業務の質は維持・向上できていた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2年度		令和3年度		令和4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	67,785	35,110	68,466	35,424	61,168	34,213
	乳房撮影	1,119	6	1,166	12	1,036	12
	ポータブル撮影(再掲)	980	17,543	869	17,996	861	17,898
	特殊撮影	284	24	193	12	120	3
核医学検査	RI・SPECT	656	598	714	550	695	535
	PET-CT	927	54	1,038	43	1,141	37
CT検査	単純	10,549	4,295	11,150	4,034	11,184	3,918
	造影	9,748	2,314	10,423	2,163	10,281	2,034
MRI検査	単純	7,472	2,758	7,747	2,864	7,626	2,819
	造影	2,162	586	2,395	526	2,306	509
<b>造影・透視</b>							
X線TV	検査	53	108	22	79	3	33
	手術	249	351	297	342	243	351
	画像診断	682	641	692	686	657	689
血管造影	検査	15	384	14	340	21	281
	手術	429	1,089	511	1,016	546	944
	画像診断	27	304	17	432	32	449
<b>検査</b>							
超音波検査	胸腹部(単純)	2,997	629	2,799	596	2,987	560
	胸腹部(造影)	33	5	24	4	51	8
	その他(乳腺、表在、他)	4,964	1,063	5,404	1,082	5,653	1,187
	心臓超音波	2,997	1,973	3,191	1,899	3,248	1,948
	パルスドプラー加算	769	916	823	915	972	1,075
骨塩定量	DEXA法(腰椎)	1043	194	1,021	140	1,039	138
	大腿骨同時加算	939	172	936	117	950	121
	その他	7	1	1	0	1	1
内視鏡検査	X線TV室	51	77	43	72	46	62
その他		281	112	651	152	635	119

<b>放射線治療</b>							
体外照射	リニアック	5,764	2,701	5,765	2,541	6,148	2,303

<b>人間ドック・健診</b>		件数	件数	件数
単純撮影	胸部	15,018	16,108	16,227
	乳房撮影	3,618	3,834	3,820
造影検査	胃部	12,501	13,026	12,573
超音波検査	腹部	13,191	14,078	14,178
	頸動脈	235	1,368	1,471
骨塩定量	その他(前腕)	1,129	464	1,533
PET-CT撮影			78	186
CT撮影	肺ドック	596	635	573
MRI撮影	脳ドック	1,221	1,438	1,363
<b>巡回検診</b>				
単純撮影	胸部	8,202	8,190	7,736
造影撮影	胃部	3,364	3,423	2,999
骨塩定量	その他(前腕)	761	796	753

令和4年度は、診療放射線技師47名、医療助手6名にて業務を実施した。(うち2名年度途中退職)

新型コロナウイルス感染拡大の影響は依然としてあり、前年度とほぼ同等の稼働となった。前年11月から開始したPET-CT検診は、1年を経過しても順調な稼働を維持していた。

超音波検査は、下肢静脈血栓のスクリーニングや造影検査において大幅に増加した。

学術研修活動では、学会・研究会自体の開催がwebに移行しており、参加機会は多く得られた。一般演題等の発表9題、シンポジウム4題、講師7題であった。

(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2年度	令和3年度	令和4年度
<b>臨床検査分野別</b>			
尿検査	153,283	158,162	158,397
糞便検査	1,801	2,219	1,519
穿刺液・採取液	2,126	2,247	2,423
免疫学的検査	522,911	553,790	555,512
生化学的検査（Ⅰ）	2,745,314	2,881,333	2,930,059
生化学的検査（Ⅱ）	184,772	201,908	200,885
免疫学的検査	274,735	290,927	300,688
微生物学的検査	68,170	85,162	91,847
病理学的検査	28,338	29,874	31,134
負荷試験	274	290	183
生理学的検査	31,732	34,549	32,966
<b>その他</b>			
人間ドック（検体検査）	385,753	414,356	450,680
人間ドック（生理検査）	46,098	49,275	53,721
巡回ドック（検体検査）	120,284	125,062	122,948
巡回ドック（生理検査）	7,449	6,777	7,119
事業所健診	21,220	20,554	23,051
その他の検診	223,456	215,332	211,787
受託検査	283	2,286	426

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、殆どの分野（検体検査・細菌検査・病理検査）において前年度実績を上回り、新型コロナウイルス流行前に近い実績となった。外部審査では、臨床検査の国際規格ISO15189のサーベイランス及び生理学的検査への拡大審査が日本適合性認定協会審査員により行われ、指摘事項はあったが適切な是正処置対応により認定範囲を拡大する事ができた。今後も、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6名が取得した。（超音波検査士／循環器領域1名、認定血液検査技師1名、日本病理検査技師1名、精度管理責任者2名、臨床検査技師臨地実習指導者1名）。また、学術関連では道検査技師会研修会の講師として2名が発表し、会誌への論文投稿については1名が採用された。

(文責／臨床検査技術科 技師長 菅原 昌章)

## 令和4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	330	0	0	280	0.0	262.5	0.00	0.3
循環器内科	332	0	238	0	50.0	1225.0	0.40	1.3
消化器内科	1298	0	1464	490	1050.0	4375.0	0.58	1.2
血液内科	2732	0	142	12405	0.0	412.5	0.05	0.1
神経内科	26	0	58	0	4225.0	12.5	1.54	0.5
小児科	8	0	11	30	37.5	837.5	1.38	36.5
外科	441	0	136	160	262.5	925.0	0.31	0.9
心臓血管外科	504	139	382	985	125.0	2375.0	0.59	1.3
整形外科	704	62	142	85	75.0	0.0	0.19	0.0
脳神経外科	150	0	26	65	25.0	62.5	0.17	0.2
産婦人科	554	65	108	260	137.5	487.5	0.17	0.3
眼科	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0.0
泌尿器科	218	0	14	15	0.0	0.0	0.06	0.0
耳鼻咽喉科	34	0	28	0	62.5	400.0	0.82	4.5
形成外科	12	0	6	20	0.0	0.0	0.50	0.0
皮膚科	0	0	0	0	0.0	37.5	0.00	0.0
精神科	2	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0.0
麻酔科	240	0	268	235	237.5	325.0	1.12	0.8
放射線科	28	0	28	15	0.0	0.0	1.00	0.0
総合診療科	114	0	14	65	0.0	275.0	0.12	0.8
緩和支援科	37	0	0	20	0.0	137.5	0.00	1.2
救急科	778	0	1740	1205	1125.0	1475.0	1.90	1.0
計	8,542	266	4,805	16,335	7,412.5	13,625.0	0.42	0.6
					21,037.5			

- ・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

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 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2年度	令和3年度	令和4年度
理学療法	脳血管疾患	24,074	23,608	19,598
	廃用症候群	10,089	10,658	12,192
	運動器	26,574	21,493	22,312
	呼吸器	6,162	6,851	8,326
	心大血管疾患	4,895	6,098	5,805
	がん患者	10,823	10,630	8,352
	計	82,617	79,338	76,585
作業療法	脳血管疾患	17,281	16,981	17,125
	廃用症候群	3,480	2,315	2,860
	運動器	19,193	16,751	12,953
	呼吸器	1,410	1,479	1,350
	心大血管疾患	181	146	252
	がん患者	4,076	3,419	2,443
	計	45,621	41,091	36,983
言語聴覚療法	脳血管疾患	12,542	10,523	6,293
	廃用症候群	2,677	1,295	891
	呼吸器	1,518	1,425	1,030
	がん患者	792	615	245
	計	17,529	13,858	8,459
	総計	145,767	134,287	122,027

実施単位数は昨年と同様に総計で1割程度減少した。これはスタッフ数の減少やコロナ対策による病棟制限等の影響が考えられる。それでも救急科、循環器内科、血液内科、心外科といった3北病棟から介入している診療科に増加が認められており、急性期リハビリの取り組みは一定の成果が出ていると感じる。

(文責／理学療法技術科 技士長 小川 基)

# 臨床工学技術科

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>血液浄化業務</b>			
血液透析	12,983	13,543	13,087
病棟透析	281	136	143
持続緩徐式血液濾過	144	173	326
血漿交換療法	218	118	137
吸着式血液浄化法	5	0	7
血球成分除去療法	112	77	136
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	39	37	0
<b>心臓検査治療関連業務</b>			
ペースメーカー関連	1,269	1,294	1,334
検査関連	409	361	298
治療関連	275	203	223
補助循環関連	86	135	84
<b>手術関連業務</b>			
内視鏡下手術装置操作	1,224	1,144	1,168
(ロボット支援手術:da Vinci操作)	(196)	(246)	(297)
眼科手術装置操作	3	0	25
レーザー照射装置操作	185	200	130
心臓血管外科装置操作	256	381	320
整形外科装置操作	262	206	208
脳神経外科装置操作	155	158	168
ラジオ波焼灼装置操作	57	41	31
その他の手術装置操作	5	4	9
高気圧酸素治療	357	498	604
<b>医療機器保守点検件数</b>			
MEセンター	25,896	28,932	27,099
ICU・CCU・NICU	7,620	6,661	7,475
手術室	31,609	34,788	38,298
人工呼吸器	5,559	4,347	3,774

血液浄化業務については、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持続緩徐式血液濾過が急増しております。

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（ダヴィンチ）が、依然として増加傾向を保っており、令和5年度からは、多くのニーズに答えるためロボット（ダヴィンチ）2台体制での運用を開始しております。

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 技士長 柴田 貴幸）

# 栄養科

## (1) 栄養指導実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
個人栄養指導件数	入院栄養食事指導	2,454	3,293	2,616
	外来栄養食事指導	3,454	3,306	3,009
	合計	5,908	6,599	5,625

令和4年度は駐在業務、COVID-19感染拡大の影響を受け栄養指導総件数は減少している。特に入院栄養食事指導件数は、病棟閉鎖の影響を受け減少している。

脂肪肝や高度肥満、浮腫などがある方に対して、必要に応じ体成分測定（測定機器 InBody 使用）を実施。体成分に基づいた評価・栄養指導を行っている。

## (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4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	16 出産された方への祝い膳の提供
地産地消メニュー	5 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) COVID-19への給食業務対応

COVID-19が委託従業員に蔓延した場合においても給食業務が継続して行えるよう「対応給食業務一覧表」を作成。感染患者に対してはディスポ食器対応を実施し感染対策に努めている。

## (4) 栄養に関する情報の提供

栄養と健康に関する情報提供として食材や栄養素をテーマに毎月「栄養のしおり」を発行（12回／年）。また、栄養科が事務局を務めている「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4年度は「今、あらためて肥満を考える～コロナ太り解消を目指そう！」をテーマにポスター展とYouTube講演会を開催。栄養科単独でも、病院ホームページやYouTubeで健康に関する情報提供を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4年度相談件数

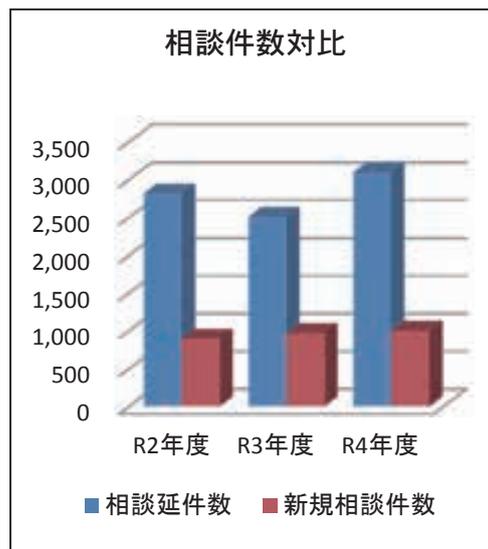
	件数
相談延件数	3,090
新規相談件数	1,000

### 2) 令和4年度相談分類別件数

	件数
経済問題の解決・調整援助	259
心理社会的問題援助	98
受診・受療相談援助	30
社会復帰（退院）援助	556
家族問題調整援助	7
社会資源の紹介・活用援助	1,928
就労・教育援助	2
日常生活の支援・援助	210
合計	3,090

### 3) 相談件数対比

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談延件数	2,814	2,507	3,090
新規相談件数	892	968	1,000



### 医療福祉相談室実績について

相談延件数、新規件数共に前年度と比較すると増加している。

令和4年度は科員が7名体制となり、社会復帰（退院）援助と社会資源の紹介・活用援助が特に増加している結果となった。

## 2 心理相談室

### 1) 令和4年度業務件数

	件数
心理検査（実施人数）	354
心理療法（延べ件数）	1,378
新規件数	212

### 2) 業務件数対比

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
心理検査	257	262	354
心理療法	876	1,113	1,378
新規件数	134	165	212



### 心理相談室実績について

精神科医師が3名から4名に増えたことなどが影響し、心理療法・心理検査の依頼が増えております。

# がん相談支援科

## I. 相談件数について

件

	2020年 (R 2)	2021年 (R 3)		2022年 (R 4)	
		がん相談	医療相談	がん相談	医療相談
相談支援 (専従)	1,265	1,092	94	638	155
相談支援 (専任)	—	—	—	—	—
臨床心理士	63	13	5	43	2
M S W	347	404	—	515	—
看護師	—	—	—	—	—
総件数	1,675	1,509	99	1,196	157

## II. がん相談の概要

### 1. がん相談の利用人数・性別・年代について

#### 1) がん相談の利用人数

人 (%)

	初 回				以前より継続		計	
	1回のみ		2回目以降も継続		2021年	2022年	2021年	2022年
	2021年	2022年	2021年	2022年				
相談員	152	153	114	68	96	91	362	312
臨床心理士	2	4	1	3	1	1	4	8
M S W	142	145	51	63	46	36	239	244
計 件	296	302	166	134	143	128	605	564
%	48.9	53.5	27.4	23.8	23.6	22.7	100.0	100.0

#### 2) がん患者の性別

人 (%)

	男性		女性		不明		計	
	2021年	2022年	2021年	2022年	2021年	2022年	2021年	2022年
相談員	188	157	173	152	1	3	362	312
臨床心理士		2	4	6	0		4	8
M S W	155	150	84	94	0		239	244
計 件	343	309	261	252	1	3	605	564
%	56.7	54.8	43.1	44.7	0.2	0.5	100.0	100.0

#### 2) 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	1	9	17	51	76	81	47	30
臨床心理士		1	2	3		1	1	
M S W	2	10	24	42	52	77	37	
計 件	3	20	43	96	128	159	85	30
%	0.5	3.5	7.6	17.0	22.7	28.2	15.1	5.3

### 2. 相談方法

(件)

	2020年		2021年		2022年	
	件	%	件	%	件	%
対面	1,357	81.0	1192	79.0	956	79.9
電話	318	19.0	315	20.9	240	20.1
その他	0		2	0.1	0	0.0
計	1675	100	1509	100	1,196	100.0

### 3. 主たる相談者

#### 1) 相談者について

(件)

相談者	2020年		2021年		2022年	
	件	%	件	%	件	%
患者本人のみ	663	39.6	592	39.2	586	49.0
患者とその付き添い	416	24.8	395	26.2	236	19.7
患者以外の方のみ	596	35.6	522	34.6	374	31.3
計	1,675	100	1,509	100	1,196	100.0

## 2) 「患者以外の方のみ」の内訳 (件)

主たる相談者	2020年		2021年		2022年	
	件	%	件	%	件	%
家族・親戚	420	80.5	359	96.0		
友人・知人	5	1.0	4	1.1		
医療関係者(院内)	42	8.0	5	1.3		
医療関係者(院外)	47	9.0	4	1.1		
その他	8	1.5	2	0.5		
計	522	100	374	100.0		

## 4. 相談者からの主たる相談内容 (件)

	2020年		2021年		2022年	
	件	%	件	%	件	%
不安・精神的苦痛	359	21.4	274	18.2	187	15.6
がんの治療	197	11.8	162	10.7	99	8.3
症状副作用の対応	131	7.8	142	9.4	42	3.5
医療費・生活費・社会福祉制度	478	28.5	463	30.7	543	45.4
2nd オピニオン	101	6.0	118	7.8	91	7.6
医療者との関係	33	2.0	30	2.0	14	1.2
患者家族間の関係	19	1.1	5	0.3	6	0.5
就労	3	0.2	1	0.1	0	0.0
治療と仕事の両立	7	0.4	3	0.2	6	0.5
生きがい・価値観	66	3.9	20	1.3	6	0.5
その他	281	16.8	291	19.3	202	16.9
計	1,675	100.0	1,509	100.0	1,196	100.0

## 5. 主たる対応内容 (件)

	2020年		2021年		2022年	
	件	%	件	%	件	%
傾聴・語りの促進 支持的対応	1,087	64.9	737	48.8	220	18.4
情報提供	424	25.3	522	34.6	631	52.8
助言・提案	61	3.6	92	6.1	155	13.0
他部門への連携	46	2.7	62	4.1	112	9.4
その他	57	3.4	96	6.4	78	6.5
計	1,675	100.0	1,509	100.0	1,196	100.0

## 6. がんの部位 人

	2021年		2022年	
	人	%	人	%
肺	99	16.4	95	16.8
大腸・小腸	69	11.4	80	14.2
乳房	47	7.8	57	10.1
子宮・卵巣	48	7.9	45	8.0
胃	37	6.1	35	6.2
すい臓	73	12.1	39	6.9
肝臓・胆	25	4.1	15	2.7
前立腺	20	3.3	26	4.6
腎・尿管・膀胱	50	8.3	50	8.9
その他	137	22.6	122	21.6
計	605	100.0	564	100.0

## Ⅲ. がん患者サロン「エンボックル」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
4月20日	第1回 オンライン	スキンケアについて 皮膚・排泄ケア認定看護師 大掠友美	0名
5月18日	第2回 オンライン	日常生活における感染予防～手洗いのコツ～ 感染管理認定看護師 佐藤莉衣	2名
6月15日	第3回 オンライン	スキンケアについて 皮膚・排泄ケア認定看護師 大掠友美	5名
7月20日	第4回 オンライン	笑いヨガ/外部講師：笑いヨガティーチャー ラフターアンバサダー 櫻井英代	2名 (他、職員1名)
8月17日	第5回 オンライン	呼吸法～こころとカラダを整える 慢性疾患看護専門看護師 伊藤 史	4名 (内、病棟より1名)
9月21日	第6回 オンライン	カウンセリングが役立つタイミングは？ 臨床心理士 築田昌明	2名 (他、職員1名)
10月19日	第7回 オンライン	筋力の低下を予防し、体のバランスを整えましょう 理学療法士 伊藤 慧	3名
11月16日	第8回 オンライン	一緒に考えよう！がんの治療費・療養費について 医療社会事業科 係長 今野雄太	1名
12月21日	第9回 オンライン	病とともに生きる 認知症看護認定看護師 和瀬ゆかり	1名
1月18日	第10回 オンライン	転倒・筋力低下を予防して冬の生活に備えましょう 理学療法士 伊藤 慧	0名
2月15日	第11回 オンライン	化学療法と自宅での過ごし方 がん化学療法看護認定看護師 尾谷 優子	1名
3月15日	第12回 オンライン	訪問看護に関するお話 在宅療養支援科 看護科長 川原 麻妃	1名

## Ⅳ. 地域住民公開講座について

＜2022年度 動画配信内容・視聴数＞

公開日から2023年3月末現在

開催	配信月	講 師	講 座 内 容	視聴回数
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	415
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
	予定	脳外科 主任医長 能代 将平	脳腫瘍に関して	
	予定	外科	胆道がん、膵癌に関して	

＜2020年度・2021年度＞

公開日から2023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	6,052
	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	4,538
		外科 主任部長 松本 譲	膵がんの外科的治療	9,465
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	645	
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	3,402
	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	1,613
	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	7,568
	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	747
	第54回 R4・3	外科 診療部長 村川 力彦	胃がんについて	496

## V. 治療と仕事の両立支援（出張）相談窓口について

## 1) 両立支援（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
				0	0	0	0
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	0	1	0	0	0	0	1

## 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
	3	2	3	5	3	5	21
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	4	3	1	1	0	0	9

## 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)

		2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	
		依頼	がん	16	31
	がん以外	0	3	3	<紹介先医療機関>北海道脊髄損傷センター・北斗病院・順天堂医院
受入	がん	7	8	11	<依頼医療機関>中央病院・協会病院・第1病院
	がん以外	0	1	1	<依頼医療機関>緑ヶ丘病院

## 2) 診療科別 依頼・受入件数 (件)

診療科／依頼・受入	依頼		受入	
	がん	がん以外	がん	がん以外
呼吸器内科	8		3	
消化器内科	10	1	4	
外科	12		4	
血液内科	1			
泌尿器科	4			
産婦人科	1			
神経内科		2		
精神科				1
	36	3	11	1

## VII. 北海道対がん協会からの調査依頼について

## 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
	10	3	11	15	12	0	51
下半期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	6	4	16	0	16	12	54

## VIII. がん遺伝子相談外来について

## 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	3	5	4	2	3	0	17
がん遺伝子パネル検査希望			2			1		3
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	4	2	2	4	3	1	16
がん遺伝子パネル検査希望			1		3	1		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	セカンドオピニオン 遺伝子検査について	計	がん遺伝子パネル検査希望
呼吸器内科	2		2	
消化器内科	7	3	10	1
外科	1	3	4	1
泌尿器科	2		2	
産婦人科		14	14	5
神経内科		1	1	1
計	12	21	33	8

## 3) 年度推移

(件)

	2020年度 (R 2)	2021年度 (R 3)	2022年度 (R 4)
受診件数	27	43	33

## IX. 医療従事者向け「がんプロ地域セミナー」について

主催：北海道大学病院 がん遺伝子診断部 / 共催：帯広厚生病院

日程：令和4年11月9日（水） 18：00～19：00

内容：北海道大学病院より講演を Webex で配信

講演 「がんゲノム医療の基礎知識と道内での現状」

講師 北海道大学病院 がん遺伝子診断部 特任教授 呼吸器内科（兼任）

菊地 順子 先生

参加：当院31名（オンライン23名・セミナールーム4名）・帯広近隣病院 4名

北海道大学病院等 60名 計 91名

# 医療安全管理科

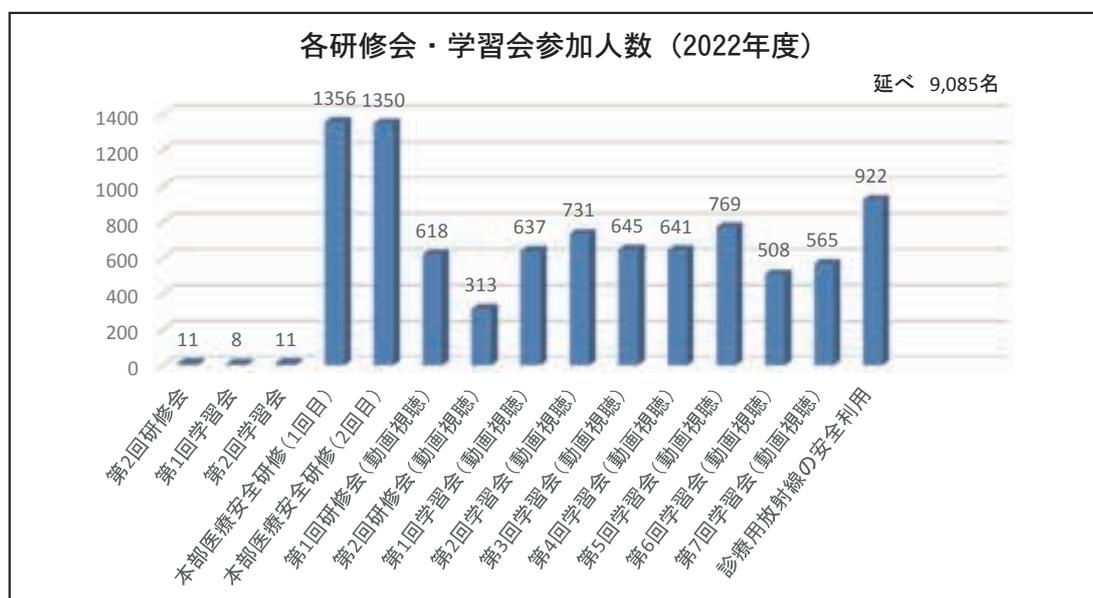
## 1) 安全担当

- 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、5S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：医療安全活動の推進研修、苦情対応のポイント、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 8企画／8回開催
- ・研修会・学習会動画視聴 10回開催

新型コロナウイルス感染症予防のため集合研修に加え、動画視聴でも実施。延べ9,085名が参加。



## 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

### 【2022年度 患者支援カンファレンス 開催実績】

- 年間46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）
32	77	46(※)	155

※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 2021年度／13件 2022年度／16件
  - ②警察照会 2021年度／150件 2022年度／175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 (%)

	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
紹介率 (%)	56.1	68.5	86.1	76.6	78.6

## 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 (%)

	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
逆紹介率 (%)	72.7	68.2	91.1	73.1	87.3

## 3. 紹介実績

	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
紹介数	12,802	12,802	11,129	13,351	13,128
連携室経由紹介数	5,775	6,285	7,378	7,701	8,130
連携室経由紹介数 / 紹介数 (%)	45.1	49.1	66.3	57.6	61.9

### (3) 令和4年度 地区別紹介数と割合

地域			紹介数		連携室経由		
			件数	地域別件数 / 全件数 (%)	件数	連携室経由件数 / 地域別件数 (%)	
北海道	十勝管内	帯広	8,902	67.8%	5,805	65.2%	
		東十勝 ⑤	池田、浦幌、豊頃、幕別、本別	633	4.8%	339	53.6%
		西十勝 ④	新得、鹿追、清水、芽室	587	4.5%	361	61.5%
		南十勝 ④	中札内、更別、広尾、大樹	386	2.9%	201	52.1%
		北十勝 ⑤	足寄、音更、上士幌、士幌、陸別	1,150	8.8%	655	57.0%
		札幌	456	3.5%	304	66.7%	
		道内	435	3.3%	300	69.0%	
		道外	159	1.2%	104	65.4%	
		未登録	420	3.2%	61	14.5%	
		合計	13,128	100.0%	8,130	61.9%	

## 3. 高額医療機器共同利用実績

### (1) 年度別利用状況

検査項目	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
CT	300	284	217	295	319
MRI	132	141	132	134	168
RI	49	61	58	77	66
骨密度	0	1	2	1	5
PET	0	10	7	31	23

## 4. 外来受診の際の紹介受付実績

## (1) 連携室予約優先窓口

	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
利 用 件 数	5,554	6,285	7,657	8,214	8,696
1 日 平 均	24.9	26.2	31.5	33.6	35.6

## 5. 十勝メディカルネットワーク実績

## 当院からの情報公開数

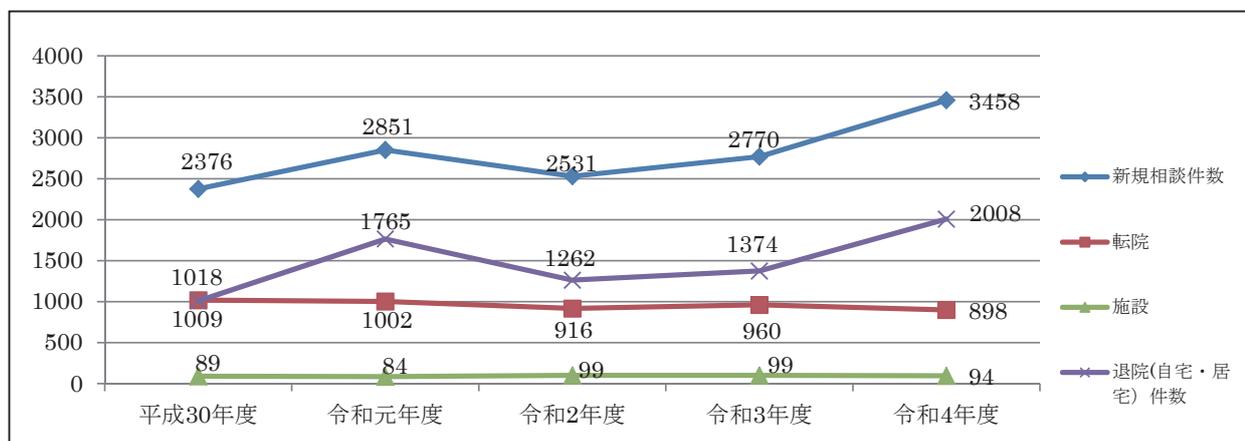
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	公開件数	548	607	578	673	604	557	636	524	527	550	512	607	6,923
	公開施設数	56	57	56	61	62	60	62	57	54	59	57	63	69
令和元年度	公開件数	604	628	682	630	590	490	584	479	516	562	475	494	6,734
	公開施設数	62	58	58	60	59	58	59	57	58	54	57	54	68
令和2年度	公開件数	765	701	854	902	778	853	901	913	872	884	884	1,135	10,442
	公開施設数	57	63	58	64	60	58	59	60	56	62	60	62	67
令和3年度	公開件数	980	958	1,035	1,007	1,030	1,031	1,068	1,056	1,064	1,046	816	1,042	12,133
	公開施設数	61	63	63	62	61	61	60	62	59	57	58	58	68
令和4年度	公開件数	967	1,039	1,204	982	1,159	1,122	1,108	1,039	1,109	1,104	1,223	1,366	13,422
	公開施設数	62	58	59	61	59	62	59	59	61	62	60	63	68

## 6. セカンドオピニオン実績

	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
受入れ件数	18件	11件	6件	9件	12件
受入れ診療科	呼吸器内科2件 消化器内科2件 外科11件 泌尿器科2件 放射線科1件	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
依頼件数	32件	24件	14件	34件	39件

## 7. 退院支援 転院支援

## (1) 年度別 退院支援・転院支援・新規相談件数



## 8. 地域連携バス

## (1) 脳卒中

	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
脳卒中地域連携診療 計画管理料算定数	122件	169件	131件	176件	147件

## (2) 大腿骨近位部骨折

	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
バス運用者 (地域連携診療計画管理料策定数)	56件	65件	67件	42件	62件
急性期～維持期バス運用者	0件	0件	0件	0件	0件

## 地域医療連携室

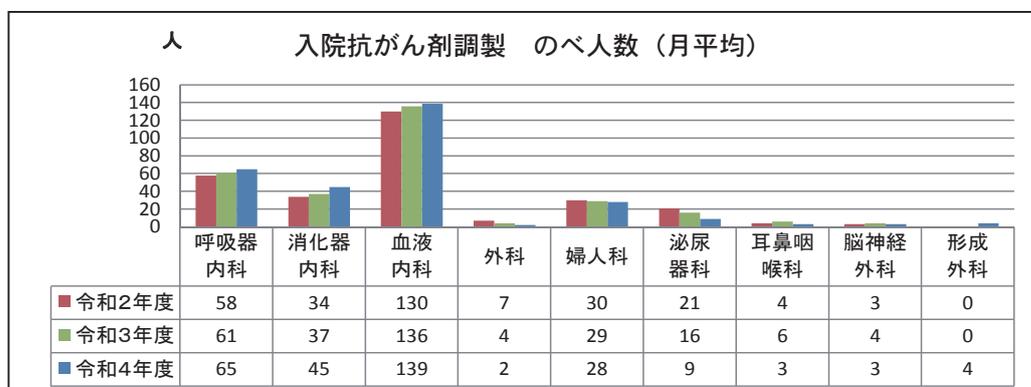
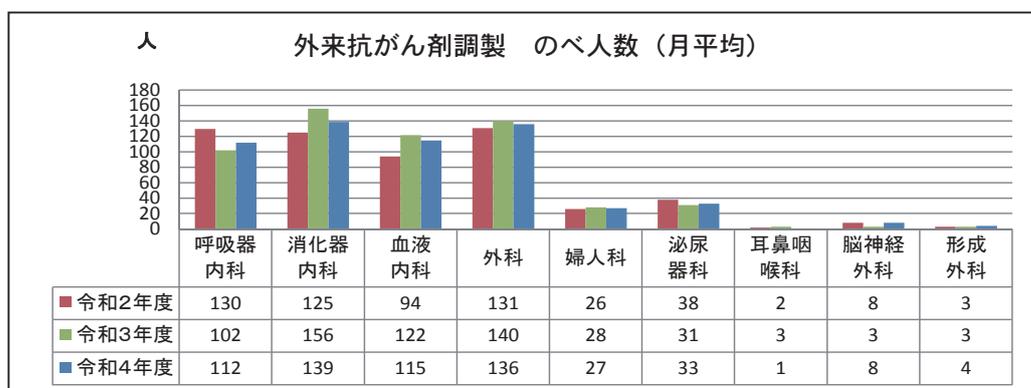
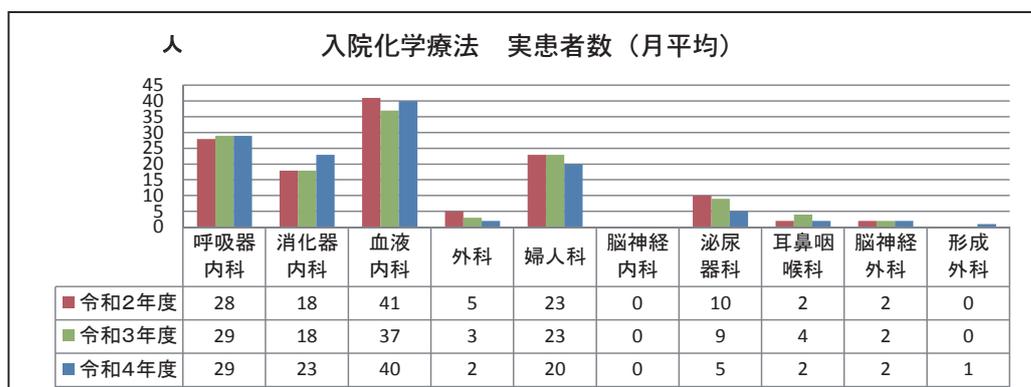
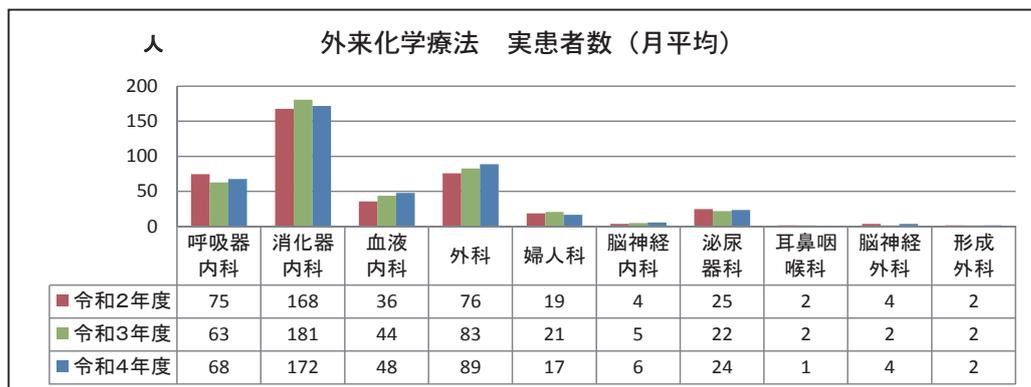
平成30年11月新築移転後は総合支援センター内、地域医療連携科として業務を行っております。

地域医療連携室を経由しての紹介率は、前年度より4.3%上昇し、61.9%となっております。連携室を経由する受診者へは、さらに利用しやすい環境へと努めていきたいと考えています。また、高額医療機器共同利用は年々増加傾向で、CT・MRI・骨密度検査の依頼が昨年より増加しました。今後も関係医療機関のご意見を頂きながら利用に繋がれるように広報していきます。

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、多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3年度と比較し101%、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。また、入院においても実患者数は令和3年度と比較し98%、延べ人数は102%となっており、外来、入院化学療法ともに前年度とほぼ同等であった。

（文責／薬剤科 石田 陽美）

# 入退院支援センター

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入退院支援センター対応患者数	5,542	5,729	5,418
全予定入院患者数	5,986	5,904	6,086
割合	92.6%	97.0%	89.0%

(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

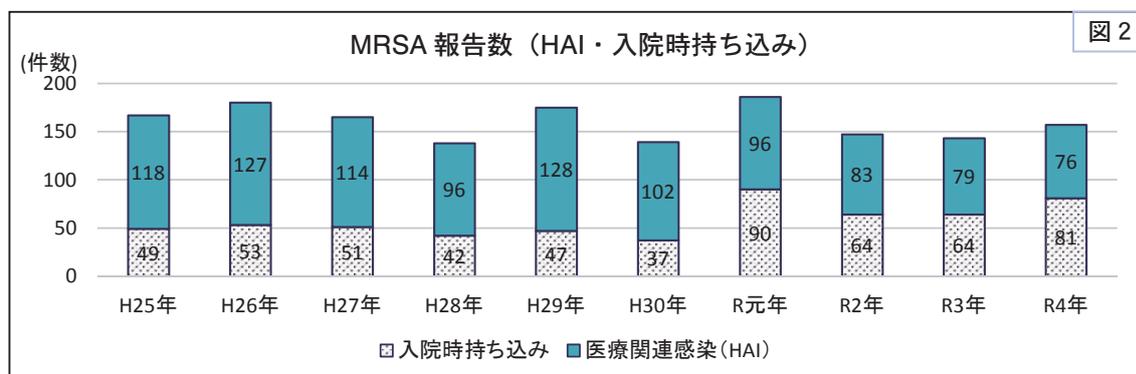
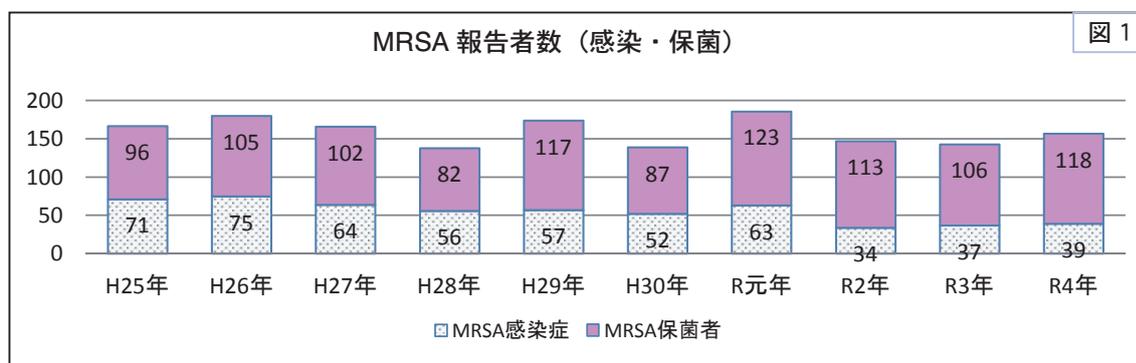
### 1) ICT ラウンド : 3回/週 合計 139回

- ・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

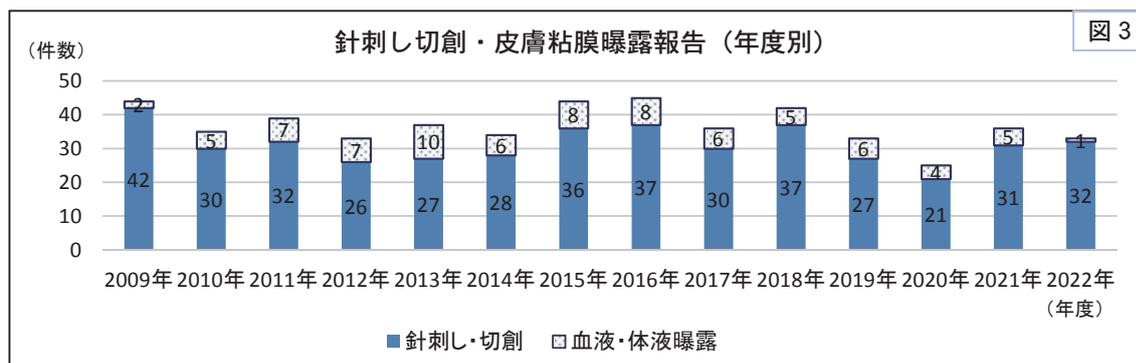
### 1) 院内感染症情報収集・分析・対策

#### 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3年と大きな変化はなかった。
- ・図2では、入院時の持ち込みは20件増加。医療関連感染(HAI)は3件減少し年々減少傾向にある。

### 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とほぼ同数であるが、血液・体液曝露は減少した。
- 4年未満の経験者が60%、看護師が全体の75%を占めている。

## 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84回

②ラウンド回数・延べ患者数・介入率など

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
回数	62	73	83	78	84
延べ患者数	1149	1489	1384	804	1077
コメント人数	179	290	172	118	69
介入率(%)	16.3	19.5	12.4	14.7	6.4
コメント数※	193	382	344	300	256
変更数※※	73	196	186	200	166
変更率(%)	38.5	51.3	54.1	66.7	64.8

※ 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介入の延べ患者数は増加しているが介入率は低下している。ASTからのコメントに対する支持変更状況は、変更率が64.8%と前年より低下している。

## ③相談件数（件）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
院内	63	110	282	331	411
院外	13	11	10	7	4
合計	76	121	292	338	415

## ④血液培養：複数採取率

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
複数セット率	86.4%	86.1%	85.5%	88.1%	89.8%	89.6%
陽性率	12.5%	12.4%	12.6%	12.6%	14.0%	14.3%
コンタミ率	1.6%	1.6%	1.4%	1.5%	2.1%	2.2%
小児除く複数セット率	96.0%	95.9%	95.5%	95.9%	95.4%	94.8%

※ 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、1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28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年	令和3年	令和4年
院内	50	60	130	132	278	283	136
院外	23	30	12	29	29	42	118

・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

1) 流行性ウィルス疾患抗体価検査・ワクチン接種	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
①新規採用者・異動者、在職者の抗体価検査実施	167名	166名	179名	183名	
②新規採用者・異動者、在職者のワクチン接種者	224名	142名	151名	154名	
2) インフルエンザワクチン接種	合 計	1442名	1413名	1372名	1351名
	接種率	95.2%	92.1%	94.0%	94.2%
3) B型肝炎ワクチン接種者	合 計	170名	136名	136名	135名
4) 三種混合（百日咳）ワクチン接種	合 計	15名	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）	合 計				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
1月10日	インフルエンザ流行期突入
1月24日	ノロウイルス流行（どんぐり保育所）

・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感染対策加算準備施設：4施設

## 2) 感染対策連携施設ラウンド実施：3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。
- ・2022年度は、COVID-19に関する話題を中心に話し合いが行われた。

（文責／感染対策科 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
R2年	2.76	3.42	2.69	2.20	2.56	2.50	2.71	2.75	1.71	2.59	3.30	3.09	2.69
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

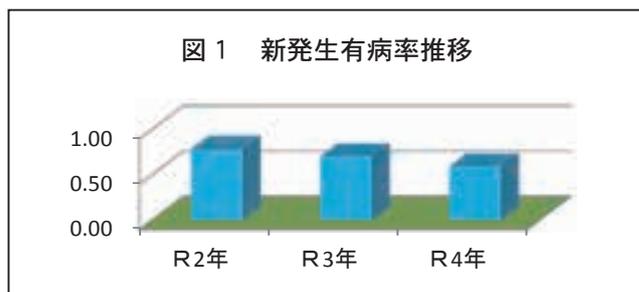
表2. 月別新発生(入院後発生)有病率 (%)

	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
R2年	0.94	0.74	0.63	0.20	1.11	0.69	0.44	1.20	0.62	0.87	1.01	0.90	0.78
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

(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

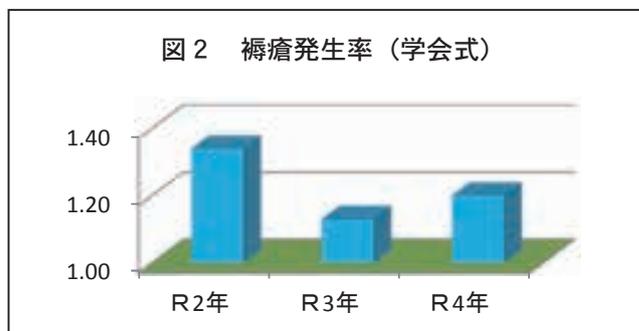


### 2. 褥瘡発生率

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
R2年	1.84	1.32	2.07	0.66	2.16	0.80	1.29	1.33	1.38	1.33	1.55	0.44	1.34
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

図2 褥瘡発生率(学会式)



1) 褥瘡発生率(日本褥瘡学会式)は、  
1.34%→1.13%→1.20%に微減増している。

平成28年 全国調査  
一般病院 1.20%  
療養病棟有 一般病棟 1.28%  
大学病院 0.94%

(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

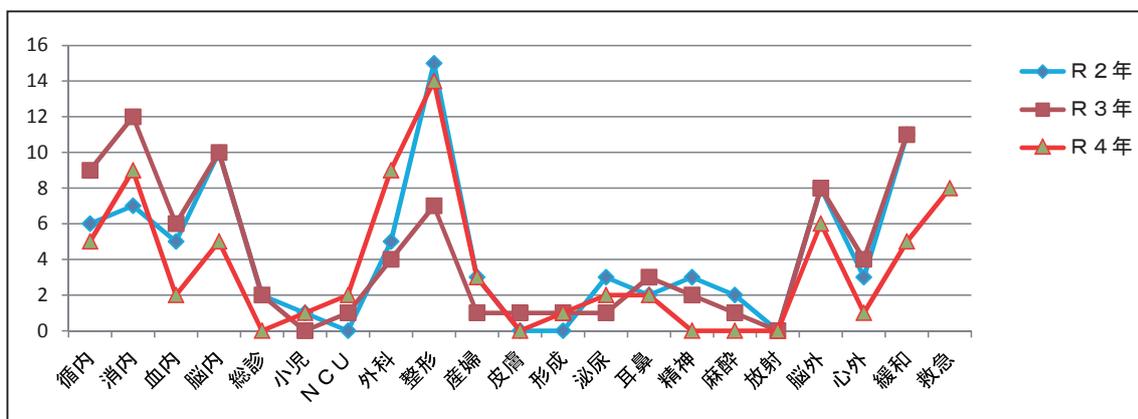
表4. 診療科別新発生数 (名)

	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 2年	14	6	7	5	10	2	1	0	5	15	3	0	0	3	2	3	2	0
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

	脳外	心外	緩和	救急	合計
R 2年	8	3	11		100
R 3年	8	4	11		96
R 4年	6	1	5	8	86

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



- 褥瘡新発生数が多い診療科は、整形外科・呼吸器内科・消化器内科・外科・救急科の順である。
- 褥瘡新発生件数は、100件→96件→86件と減少傾向にある。

2. 褥瘡新発生患者の日常生活自立度

表5

n=86

自立	準寝たきり	寝たきり			
		車いす		ベット上	
J	A	B 1	B 2	C 1	C 2
0	1 (1.1%)	2 (2.3%)	6 (6.9%)	22 (25.5%)	55 (63.9%)

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

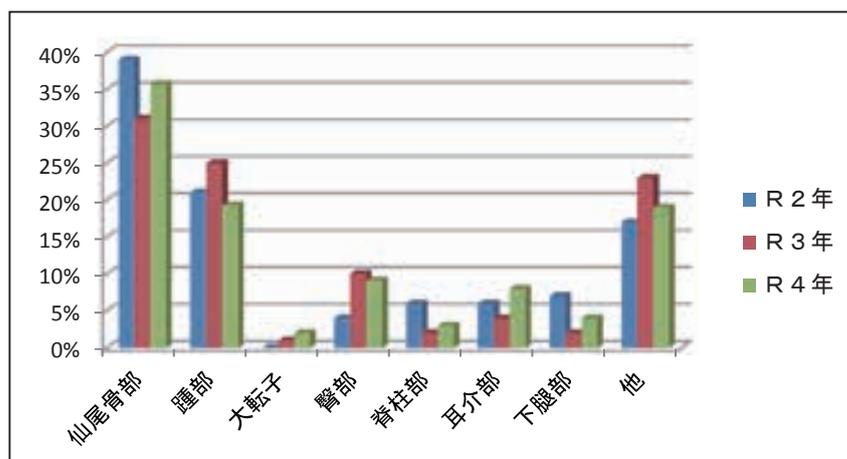
	仙尾骨部	踵部	耳介部	後頭部	大転子	背部	足部	肘部	坐骨部	下腿部	肩甲骨部	膝部	腸骨部	胸部	脊椎部	外内踝	臀部	他	合計
R 2年	46	22	4	1	0	0	6	1	6	8	1	0	0	2	7	2	5	7	118部位
R 3年	36	29	5	2	2	0	1	2	3	3	0	0	0	0	3	0	12	17	115部位
R 4年	35	19	8	3	2	0	3	2	2	4	0	0	1	0	3	2	9	5	98部位

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 2年	39%	21%	0%	4%	6%	6%	7%	17%
R 3年	31%	25%	1%	10%	2%	4%	2%	23%
R 4年	36%	19%	2%	9%	3%	8%	4%	19%
平成28年 全国調査	56%	14%	4%	×	6%	1%	×	19%

いずれの年度も当院は全国調査、踵部の発生率が高い傾向にあります。

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 2年	39 (33.0%)	78 (66.1%)	0	0	0		1 (0.84%)	118部位
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

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、病棟看護師、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の他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と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。安全安楽なポジショニング技術が習得できるよう、ポジショニング監査を昨年同様に行い看護技術の向上評価を行いました。過去3年のデータから褥瘡新発生件数及び褥瘡発生部位数も減少傾向にあります。

(文責/皮膚・排泄ケア認定看護師 大原 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 (NST) 活動を行っている。

## ➤ NST稼働施設認定

- ・ J S P E N (日本臨床栄養代謝学会)

### (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活動は定着している。

平成28年度より歯科NSTラウンドを開始、令和元年度より歯科医師連携加算を取得開始したが、令和2年度より加算取得に必須の職種が揃わず算定不可となり、令和4年度より歯科医院従事者の派遣中止に伴い歯科NSTラウンドは中止となっている。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
NST件数	1,626件	1,565件	1,469件
歯科医師・歯科衛生士参加件数	602件	397件	-

### (2) 栄養サポートチーム (NST) 専門療法士のための臨床実地修練受け入れ実績

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年度より実地修練生の受け入れを毎年行ってきたが、令和2・3年度は新型コロナウイルス感染拡大のため受け入れを中止しており、令和4年度は3年ぶりの受け入れを行っている。

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
5名	9名	0名 受け入れ中止	0名 受け入れ中止	10名

### (3) NST啓蒙活動実績 (令和4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4年度は新型コロナウイルス感染拡大を受け、院外・地域の医療関係者向け講演会は実施せず、院内職員のみ対象の勉強会を実施している。

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経管栄養管理について
NST勉強会(全2回)	①ミールラウンドについて ②経腸栄養剤の副作用について ※褥瘡予防対策部会と共同開催
「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

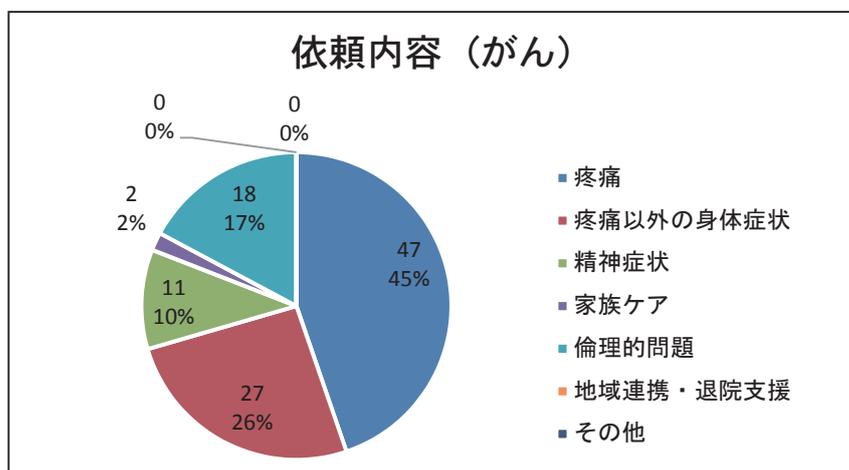
- (1) チームメンバー：緩和支援診療科医師、精神科医師、消化器内科医師、放射線科医師、外科医師、緩和薬物療法認定薬剤師、公認心理（臨床心理士）、管理栄養士、がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師、がん相談員
- (2) 緩和ケアチーム回診：1回/週（チームカンファレンス）、その他は毎日、緩和ケア医師、緩和ケア専従看護師が対応している
- (3) 対象者：一般病棟の入院患者とその家族（外来患者は、緩和支援診療科外来にて対応）
- (4) 依頼内容・依頼件数（がん）：全体の件数としては前年度より増加した。依頼内容は疼痛への対応が45%（47件）、疼痛以外の身体症状への対応が26%（27件）と約7割が身体的苦痛のマネジメントへの依頼であった。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以上の状況での依頼が85%だった
- (5) 依頼内容・依頼件数（非がん）：循環器疾患3名、腎疾患2名、肝疾患1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. 入院患者の緩和ケアチーム依頼件数・診療科別

令和4年度は、がん患者67名、非がん患者6名、計73名の依頼があった

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
呼吸器内科	8	4	10
循環器内科	2	4	3
消化器内科	3	13	22
血液内科	5	1	1
脳神経内科	0	1	0
外科	7	6	10
脳神経外科	0	1	0
整形外科	2	0	2
産婦人科	11	6	13
形成外科	0	2	1
泌尿器科	25	20	6
耳鼻咽喉科	4	2	2
精神科	0	0	2
総合診療科	0	0	1
小児科	0	1	0
計	67	61	73

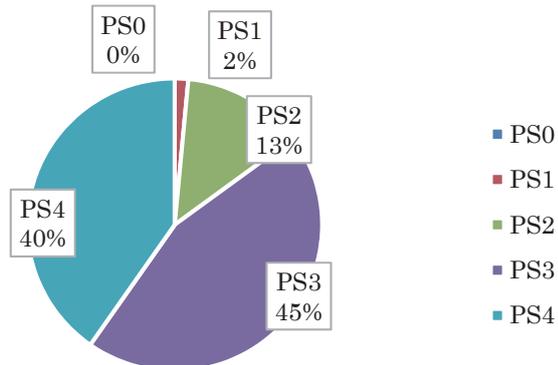
## 3. 依頼内容（がん）



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

診断から初期治療前	0
がん治療中	13
がん治療終了後	54

## 依頼時の Performance Status (ECOG)



## 5. 依頼終了時の転帰 (がん)

介入終了 (生存)	0
退院	21
在宅ケア	9
死亡	24
緩和ケア病棟転棟 (転院)	17
その他の転院	4
継続	1

## 6. その他

緩和ケアチームのコンサルテーション依頼とは別に緩和ケア病棟申し込み面談を実施しており、診療科別の依頼件数としては以下となる。

## 緩和ケア病棟申し込み面談実施件数 (診療科・年度別)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
呼吸器内科	42	56	46
循環器内科	0	2	0
消化器内科	66	61	53
血液内科	11	4	8
外科	39	22	28
脳神経外科	2	1	0
整形外科	0	1	2
産婦人科	14	13	22
形成外科	1	1	1
泌尿器科	12	12	15
耳鼻咽喉科	4	3	3
精神科	0	0	0
脳神経内科	1	1	0
総合診療科	1	2	1
緩和支援診療科	0	0	0
計	193	179	179

\*実際に入棟した件数とは異なる。

## 7. 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実施している
- (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6回/年開催
- (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開催 (2022/10/22)：医師17名受講修了 (施設内16名、施設外1名)
- (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開催 (2022/7/11-7/12)：施設内看護師19名受講修了

(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	27	28	28	31	23	26	26	26	29	29	28	32	333
	介護保険	25	25	25	25	25	23	18	14	13	13	13	13	232
	利用者総数	52	53	53	56	48	49	44	40	42	42	41	45	565
訪問延べ件数	医療保険	157	152	181	160	156	135	124	145	162	155	129	172	1,828
	介護保険	110	110	117	97	89	95	78	66	57	57	62	61	999
	訪問延べ件数	267	262	298	257	245	230	202	211	219	212	191	233	2,827
24時間対応	緊急訪問	11	1	9	17	6	13	7	18	10	13	13	10	128
	電話対応	27	7	28	40	17	19	21	24	24	25	44	18	294
転 帰	訪問継続	48	49	45	46	41	36	33	33	37	37	33	40	478
	入院中	1	1	6	5	2	6	2	3	1	3	5	3	38
	死亡(病院/施設)	2	2	1	3	2	2	4	1	2	1	2	0	22
	死亡(在宅)	1		1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	9
	訪問終了		1			1	5	4	3	1	0	0	2	17
主な疾患	悪性新生物	13	13	18	21	14	14	13	13	14	15	15	18	181
	心疾患	5	7	7	8	7	7	7	5	5	4	4	5	71
	脳血管疾患	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	20
	呼吸器疾患	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	17
	腎疾患	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	難病	8	8	9	9	9	10	7	7	7	7	6	6	93
	精神疾患	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	17
	その他	20	20	15	12	12	13	12	11	12	12	12	12	163

## 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	3	3	4	1	2	2	4	5	4	1	7	39	
介護保険	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	
指示元内訳	呼吸器							1		1			3	
	循環器	1			1								1	
	消化器		1	1	1	1	2	1	2	1			11	
	血液内科			2									2	
	脳神経内科												0	
	緩和と支持科	2	2		1						1	1		7
	総合診療科													0
	外科			1				1	1	1	2			7
	泌尿器科									1				1
	婦人科	1					1			2				5
	形成外科									1				1
	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	男女合計	
医療 男	3	0	1	0	1	1	0	2	5	7	20	32
医療 女	1	0	0	0	0	0	1	1	0	9	12	
介護 男	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	5	11
介護 女	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	6	

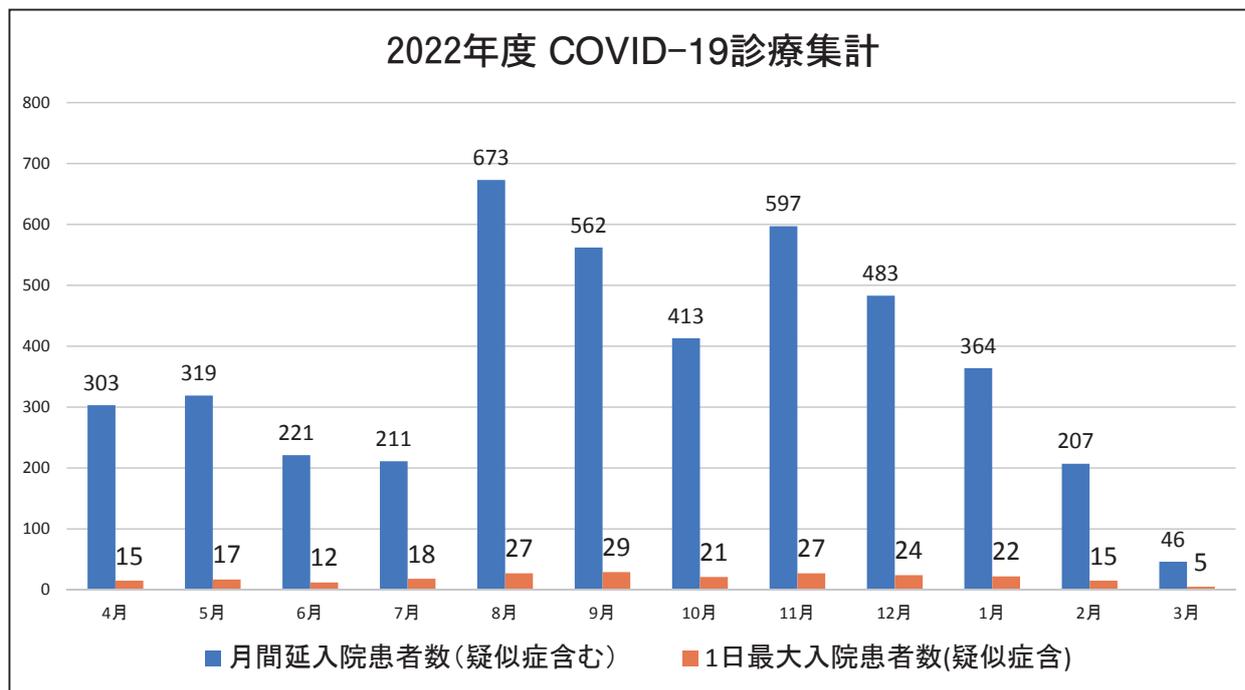
(文責/在宅療法支援科 看護科長 川原 麻妃)

# メディアセンター

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
所蔵図書数（冊）	3,038	3,231	3,089
ライブラリーしらかば（患者図書数）（冊）	1,011	1,097	1,239
製本雑誌数（冊）	1,939	1,939	1,939
年間購読タイトル（和雑誌）	39	42	37
電子ジャーナル（洋雑誌）	52	53	47
院外医療者利用状況（人）	0	1	3
貸出件数（個人）	70	29	30
文献複写（依頼数）	129	174	142
文献複写（受付数）	58	39	48
メディカルオンライン（ダウンロード数）	8,226	11,362	10,493
医学中央雑誌 Web（アクセス数）	4,608	4,657	4,705
UpToDate（アクセス数）	4,173	5,187	4,782
医書.jp（アクセス数）	32,344	45,805	32,820

（文責／メディアセンター管理部会長 保前 英希）

# COVID-19対応実績



対応実績内訳	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人工呼吸器装着患者数	1	2	1	0	0	0	0	1	6	3	2	0
COVID-19専任麻酔科医数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COVID-19対応病棟配置看護師数	17	17	17	17	18	17	17	17	22	22	22	21
COVID-19対応病床数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
休止病床数(月間最大数)	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
リハビリ実施患者数	10	10	8	9	28	33	24	28	20	13	12	2
リハビリ実施単位数	45	50	81	45	158	173	116	104	109	67	77	3
COVID-19専任リハビリ技師数	5	5	5	9	22	22	22	22	22	22	22	22
人工透析実施患者数	5	6	2	6	10	4	3	8	0	4	3	2
人工透析実施回数	21	24	11	16	27	9	3	29	0	14	17	7
PCR検査実施件数	5,363	2,756	3,593	3,551	4,968	4,648	3,213	4,743	3,794	2,794	2,424	2,077

2022年4月から2023年3月までの患者数をグラフに示します。

青のバーが月ごとの入院患者数になります。2022年の8月と11月にピークが来ています。世間ではいわゆる、“第7波”、“第8波”と呼ばれるものです。COVID-19初期の頃と比較すると重症化例は少なく、人工呼吸器を必要とする症例はまれでしたが、9北病棟をCOVID-19専用病床として使用するなど病床の利用制限は続きました。月ごとの入院患者数で見ると2022年の8月が過去最大のピークでした。当院の職員やその家族も感染し、出勤不可となることが頻発したため、スタッフの勤務調整において各部署のやりくりが大変であったと思われます。

(文責／広報院長 高橋 亨)

# 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
一般	地域住民公開講座	アスベストとその関連疾患について	呼吸器内科 医長 菊池 創	2022年6月8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
	看護部ラダーI講義	悪性リンパ腫について	血液内科 主任部長 若狭 健太郎	2023年1月5日	Kosei Hall	看護部
	看護部ラダーII講義	酸素吸入療法について	臨床工学技術科 作山 聡	2022年4月7日	Kosei Hall	看護部
	看護部ラダーIII講義	輸液・シリンジポンプの取扱いについて	臨床工学技術科 小野寺 優人	2022年4月21日	Kosei Hall	看護部
	第1回医療安全研修 (本部主催)	輸液・シリンジポンプの取扱いについて	臨床工学技術科 高田 哲也	2022年4月22日	Kosei Hall	看護部
	ICT研修会	患者家族とのコミュニケーション	SOMPO リスクマネジメント社	動画配信 2022年6月13日～7月29日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	第1回医療安全学習会	HIV 感染症と針刺し切創 (曝露) 時の対応	血液内科 主任部長 小林 一	2022年6月21日	Kosei Hall A・B	ICT委員会
	ICT研修会	スキントピアのセーフティ事例と基礎知識	皮膚排泄ケア認定看護師 大塚 友美 医療安全管理科 看護科長 山根 邦子	2022年6月27日 動画配信 2022年8月8日～8月31日	Kosei Hall A・B 動画配信	医療安全推進委員会
	第1回医療安全推進研修会	感染経路別予防策ってなに? 令和3年度セーフティレポートまとめ 医療安全相談担当の仕事 医療事故調査制度の対象事例	感染対策科 佐藤 莉衣 医療安全管理科 看護科長 山根 邦子 医療安全管理科 係長 長島 和寛 医療安全管理科 室長 保前 英希	動画配信 2022年7月1日～7月31日	Kosei Hall A・B 動画配信のみ	ICT委員会 医療安全推進委員会
	講演会	北海道の医療を守るには	北海道大学内科学分野 呼吸器内科学教室教授 今野 哲 先生	2022年7月4日	スキルラボ	臨床研修センター
職員	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 小林 一 放射線技術科 係長 山岸 啓介 中央検査部門 看護科長 岡田 隆二 医療安全管理科 看護科長 山根 邦子	2022年7月19日 動画配信 2022年7月25日 2022年9月1日～9月29日	Kosei Hall A・B Kosei Hall A・B 動画配信	ICT委員会 医療安全推進委員会
	第2回医療安全学習会	MRI 検査の留意点の理解	放射線技術科 看護科長 山根 邦子	2022年7月25日	Kosei Hall A・B 動画配信	医療安全推進委員会
	講演会	陽子線治療の保険適用拡大をひとつひとつ かりやすく	北海道大学大学院医学研究科 放射線科学分野 放射線治療学教室 准教授 加藤 徳雄 先生	2022年7月29日	Kosei Hall	臨床研修センター
	講演会	人生の最終段階と透折医療	北海道旅客鉄道株式会社 副院長 吉田 英昭 先生	2022年8月8日	Kosei Hall	臨床倫理検討委員会
	講演会	救急外来での自殺未遂者への対応を学習する	札幌医科大学 神経精神医学講座 教授 河西 千秋 先生 札幌医科大学 神経精神医学講座 助教 柏木 智則 先生	2022年9月12日	スキルラボ	臨床研修センター
	十勝神経画像検討会	ミニレクチャー	北海道がんセンター 北海道大学病院放射線科画像診断学教授 工藤 與亮 先生	2022年9月16日	セミナールーム	放射線科
	AST研修会	免疫不全と感染症	北海道がんセンター 感染症内科医師 藤田 崇宏 先生	2022年9月20日	Kosei Hall A・B (オンライン)	ICT委員会
	第3回医療安全学習会	シリンジポンプの安全な使用方法	臨床工学技術科 係長 平賀 友章	2022年9月26日～10月23日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	AST研修会	血液培養のおぼなし	臨床工学技術科 齋藤 峻平	2022年10月5日	Kosei Hall A・B	ICT委員会
	人工呼吸講習会	人工呼吸器のモード選択からARDSまで	救急科 主任部長 加藤 航平	2023年10月18日	Kosei Hall	救急科
役員	第4回医療安全学習会	聴覚に関連したセーフティ事例と看護ケア	集中ケア認定看護師 宗形恵里奈 医療安全管理科 看護科長 山根 邦子	動画配信 2022年10月24日～11月20日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	AST研修会	抗菌薬の基礎知識 ～看護師さんに知ってもらいたいこと～ 2022年ガイドライン改訂に基づく乳癌薬物療法最新知見と北海道乳癌医療の将来展望	薬剤部 蝦名 勇樹	2022年11月2日	Kosei Hall A・B	ICT委員会
	講演会	院内暴力防止 結核のお話2022 ミニレクチャー	北海道大学大学院医学部外科学講座 乳癌外科学教室 教授 高橋 将人 先生	2022年11月21日	スキルラボ	臨床研修センター
	第2回医療安全研修 (本部主催)	職員間コミュニケーション	SOMPO リスクマネジメント社	動画配信 2022年11月21日～2023年1月31日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	第5回医療安全学習会	院内暴力防止	医療安全管理科 鈴木 幹男	動画配信 2022年11月21日～12月11日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	ICT研修会	結核のお話2022	感染対策室長 高村 圭	2022年11月22日	Kosei Hall A・B	ICT委員会
	十勝神経画像検討会	ミニレクチャー	北海道大学病院放射線科画像診断学教授 工藤 與亮 先生	2022年11月25日	セミナールーム	放射線科
	第6回医療安全学習会	FDG-PET/CTの前処置について	放射線科 部長 岡本 祥三医師	動画配信 2022年12月2日～2023年1月9日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	第7回医療安全学習会	検体の取り扱いと血液ガス分析について	臨床検査技術科 宮井 悠治技師	動画配信 2023年1月12日～2月19日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
	十勝神経画像検討会	ミニレクチャー	北海道大学病院放射線科画像診断学教授 工藤 與亮 先生	2023年1月20日	セミナールーム	放射線科

第2回医療安全推進研修会	皆で作り上げる医療安全	札幌医科大学 医療安全部 副部長 橋本暁佳	2023年2月24日 動画配信 2023年3月1日～3月22日	Kosei Hall A～C 動画配信	医療安全推進委員会
診療放射線技師の安全利用のための研修会	放射線診療に対する診療用放射線の安全利用	放射線技術科	2023年2月21日～3月31日	動画配信のみ	医療安全推進委員会
講演会	輸入感染症に関する	横浜市立大学附属病院 感染制御部部長 加藤 英明 先生	2023年3月10日	Kosei Hall	ICT委員会

## 出前講座 実績

題名	演者名	開催日	依頼機関名
1 日常生活における感染対策	感染管理認定看護師 青山 由香	2022年7月6日	音更町教育委員会生涯学習課
2 十勝地域における重症四肢外傷治療	リハビリテーション科 主任部長 本宮 真	2022年7月6日	北海道立農業大学校
3 日常生活における感染対策	感染管理認定看護師 青山 由香	2022年7月8日	音更町教育委員会生涯学習課
4 今からでも遅くない！明日からできる腰痛予防	理学療法士 宮崎 啓史	2022年7月26日	帯広市教育委員会 生涯学習文化課
5 子どもの事故と予防について～緊急事態！子どもを救え！	小児救急看護認定看護師 小林 謙一	2022年10月21日	ひだまり保育所
6 性教育	助産師 平崎 加奈子	2022年10月28日	帯広市立西小学校
7 子どもの事故と予防について 90分コース	小児救急看護認定看護師 小林 謙一	2022年11月1日	帯広市養護教育委員会
8 障雪年余の基礎知識	医療社会事業科 小川 健一郎	2022年11月10日	十勝障がい者総合相談支援センター
9 スキンケア（皮膚裂傷）の予防と管理	皮膚・排泄ケア認定看護師 大塚 友美	2022年11月16日	音更病院
10 看護ケアにおける感染予防	感染管理認定看護師 青山 由香	2022年11月24日	音更病院
11 性教育	助産師 平崎 加奈子	2022年11月29日	帯広市立西小学校
12 呼吸理学療法～肺炎法について～	理学療法士 工藤 正太	2022年11月30日	音更病院
13 栄養療法について～おにもに経腸栄養管理について～	管理栄養士 森 多喜子	2022年12月7日	音更病院
14 今からでも遅くない！明日からできる腰痛予防	言語聴覚士 宮崎 織恵	2022年12月14日	音更病院
15 子どもの事故と予防について～緊急事態！子どもを救え！	小児救急看護認定看護師 小林 謙一	2022年12月16日	ひだまり保育所
16 性教育	助産師 三守 由記	2022年12月20日	帯広市立西小学校
17 がん看護／緩和ケアについて	がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師 小田島 綾子	2022年12月22日	音更病院
18 性教育	助産師 三守 由記	2022年12月22日	帯広市立南町中学校
19 ストーマケアについて	皮膚・排泄ケア認定看護師 大塚 友美	2022年1月11日	音更病院
20 ヘッドサイドケアシリーズ① 吸引編	集中ケア認定看護師 須永 弘美、宗形 恵里奈	2023年1月19日	音更病院
21 乳がん検診を受けましよう	乳がん検診認定看護師 太田 美幸	2023年1月19日	J A さらべつ 女性部
22 がん性疼痛の薬物療養	がん性疼痛看護認定看護師 黒川 文吾	2023年1月25日	音更病院
23 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 和瀬 ゆかり	2022年2月2日	音更病院
24 子どもの事故と予防について ～緊急事態！ 子どもを救え！～	救急看護認定看護師 福土 博之、佐々木 祐輔	2023年2月15日	一般社団法人ちくたいKIP
25 院内急変対応の基礎	小児救急看護認定看護師 小林 謙一	2023年2月20日	音更病院
26 がん看護／緩和ケアについて	がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師 小田島 綾子	2023年2月22日	音更病院
27 性教育	助産師 畑野 祥子	2023年2月22日	帯広市立南町中学校
28 性教育	助産師 畑野 祥子	2023年3月3日	帯広市立南町中学校
29 性教育	助産師 三守 由記	2023年3月10日	更別村立更別中央中学校
30 性教育	助産師 平崎 加奈子	2023年3月10日	幕別町立幕別中学校

## 実習生受け入れ 実績

実習生名	受入期間	受入人数	受入部署
帯広高等看護学院3年生	2022年4月12日～11月11日	47名	
帯広高等看護学院2年生	2022年5月31日～10月28日	46名	
帯広高等看護学院1年生	2022年6月27日～7月1日	45名	看護部
医師会看護高等専修学校2年生	2022年5月9日～7月15日	21名	
北海道立旭川高等看護学院（助産学科）	2022年7月19日～7月29日	2名	
薬学実務実習（2期）	2022年5月23日～2022年8月7日	1名	
薬学実務実習（3期）	2022年8月22日～2022年11月6日	1名	
薬学実務実習（4期）	2022年11月21日～2023年2月12日	1名	
北海道科学大学保健医療学部診療放射線学科4年生	2022年5月9日～6月3日	1名	薬剤部
日本医療大学保健医療学部診療放射線学科4年生	2022年7月4日～8月5日	3名	
北海道科学大学保健医療学部診療放射線学科3年生	2022年8月7日～9月9日	1名	放射線技術科
北海道科学大学保健医療学部診療放射線学科3年生	2022年11月7日～12月16日	2名	
北海道情報大学	2022年4月1日～4月6日	1名	
札幌看護医療専門学校	2022年6月13日～6月22日	1名	臨床工学技術科
栄養サポートチーム専門療法士臨床実地修練	2022年11月14日～11月18日	10名	NST事務局（栄養科）

## 編集後記

この度、2022年度の当院の病院年報をお届けすることができました。2022年4月から2023年3月までの当院実績のまとめとなります。「コロナ禍」は継続し、2022年の8月には過去最大のCOVID-19入院患者数が記録されました。重症化例は少ないものの、COVID-19は患者だけでなく当院の職員やその家族にも散発し、診療に少なからず影響を与えました。

そのような背景にも関わらず、いくつかの部門では大きく実績を伸ばしています。1つ目は4月からの専従医5名による救急科新体制の確立です。救急車の受け入れ台数は年間4,800台を超え、次年度は5,000台を超える勢いです。2つ目はロボット支援下内視鏡手術（ダ・ヴィンチ）の件数増加です。保険適応となる術式が増加し、この領域はますます発展していくことでしょう。当院では2023年度よりダ・ヴィンチ2台体制となりました。研修医や医学生にも興味を持っていただけることを願っています。そして3つ目は、DPC医療機関別係数の特定病院群において2年連続の全国1位獲得です。地域医療係数の面で突出した値を獲得しているのが大きな要因となっていますが、裏を返せばそれだけ地域にとって重要な疾患・疾病の診療を当院が担っているということになります。これは一朝一夕で確立できるものではありませんし、特定の分野だけが得意でも高い係数を獲得できるものではありません。この結果は長い年月と多くの職種や職員の努力によって得られたものと考えられます。

最後に、多忙な業務の中でデータを集計していただいた年報政策局メンバーの皆様、またコメントをいただいた各診療科および部門の責任者の皆様、そして今回もほぼ一人で編集作業をやり遂げた埜様に感謝申し上げます。

広報委員会 委員長 高橋 亨

## 帯広厚生病院年報 2022年度

2023年12月 発行

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 大 瀧 雅 文  
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

2022  
Annual Report of  
Obihiro Kosei  
Hospital

