

# 釧路労災病院 2022年 年報

やちぼうず 第27号





## 目次

I. 事業報告	3	III. 医療統計	55
(1) 巻頭言	5	患者数の推移（入院・外来）	57
(2) 理念・方針・患者さんの権利、責務	6	診療科別入院患者数の推移	58
(3) 病院概要	7	診療科別外来患者数（令和4年度）	59
(4) 医療機関の承認・指定状況	8	診療科別入院単価の推移	60
(5) 医科・歯科点数表	9	診療科別外来単価の推移	60
II. 診療科及び部門報告	13	紹介率・逆紹介率の推移	61
(1) 診療部門		病床利用率の推移	61
・内科	15	平均在院日数の推移	62
・神経内科	18	時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移	63
・循環器内科	19	救急車受入件数（総数と1日平均）	64
・緩和ケア内科	20	手術件数の推移（手術室内）	64
・外科	21	全身麻酔件数の推移	65
・整形外科	23	化学療法件数の推移（入院・外来）	65
・脳神経外科	26	透析件数の推移（入院・外来）	66
・泌尿器科	28	内視鏡件数の推移（上部・下部）	66
・耳鼻咽喉科	30	放射線治療件数の推移	67
・放射線科	32	解剖件数の推移	67
・麻酔科	33	2022年度後発医薬品指数	68
・歯科口腔外科	34	D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）	68
・健康診断部	36	D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表	69
・病理診断科	37	K c o d e 診療科別上位頻度表	72
・栄養管理部	38	IV. 講演会等活動実績報告	75
(2) 中央診療部門		学会・研究会・講演会発表	77
・中央リハビリテーション部	40	V. 業績目録	83
・中央放射線部	42	研究論文・著書・総説	85
・中央検査部	44		
(3) 診療支援部			
・臨床工学部	46		
(4) 薬剤部	48		
(5) 看護部	50		



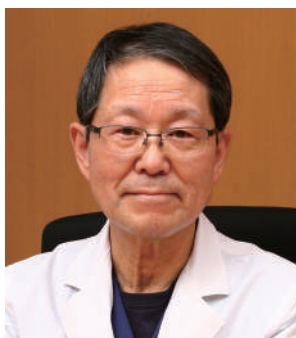
# I. 事業報告

---

(1) 巻頭言	5
(2) 理念・方針・患者さんの権利、責務	6
(3) 病院概要	7
(4) 医療機関の承認・指定状況	8
(5) 医科・歯科点数表	9



## 巻頭言



独立行政法人 労働者健康安全機構  
釧路労災病院 院長代理

## 小笠原 和 宏

今年も「やちぼうず」を皆様にお届けすることができましたことを大変嬉しく思います。いつも釧路労災病院へのご支援をいただき誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の法的な位置づけが変更されたことによって、パンデミックの恐怖と社会生活への重大な影響が徐々にではありますが緩和されつつあります。しかしながら、病院という特殊な環境では、院内感染によって入院患者さんに不幸な結果が生じる可能性もあり、職員間では今も厳重な感染対策を怠らないよう心掛けています。入院中の患者さんに対する面会制限も心苦しい限りではありますがご理解をお願いいたします。

現代の医療は、従来の「診断」と「治療」に加えて、「予防」が重要であるとされ、当院でも職業関連疾患や生活習慣病の予防を目的とした教育ならびに啓発活動にも力を入れております。このことが、ひいては病に倒れることなく地域社会のために働き続けるという、当院の目指す勤労者医療に寄与するものと考えています。当院は、がん診療連携拠点病院として、手術・化学療法・放射線療法に加え、より早期からの緩和ケアの提供を実践しています。2022年4月に開設した緩和ケア病棟「れぼふる」では、地域に開かれた緩和ケア病棟を目指して努力を重ねております。手術に関連しては、身体に優しい手術としての腹腔鏡下外科手術のさらなる推進を図っています。今年度、ロボット支援手術システムが導入され、さらに精細かつ安全な手術を提供できるようになります。一方で、ひとくちに化学療法といっても、以前から用いられている「抗がん剤」だけではなく、様々な「分子標的治療薬」や「免疫チェックポイント阻害薬」が新たに開発され、当院の化学療法センターに求められる機能もますます高度化しています。これら診療機能のパワーアップに必要なのが医療従事者の充実です。来春からは政府が推進する「医師の働き方改革」も相まって、看護師の役割がますます重要になると予想されます。当院は、一般病棟50床(1看護単位分)を削減してより充実した看護・ケアの提供を可能とし、ハイ・ケア・ユニット(HCU)すなわち濃密な医療を提供する治療室を開設するため、すでに工事を開始しています。より高度なケアを必要とする患者さんに、より多くの人材を割り当てるための改革にご期待いただきたいと思います。

「地域で働く人々とその家族の健康と安全を守る」という労災病院のミッションを達成するために、多くの診療科が地域の病院やクリニックと緊密に連携したいと考えています。地域医療支援病院として、より地域とのパイプを太くするとともに、患者さんには「かかりつけ医」ならびに「かかりつけ薬剤師」を持つことを推奨し、お互いに顔の見える関係を構築する援助を行って参ります。

2023年夏には、しばらく休止していた「高校生のための医療体験セミナー」が再開できました。この地域で生まれ育った若い人たちが、いつの日にか医療従事者となって戻ってこられるように、当院でも多くの居場所を準備して待ちたいと思います。医療は地域で人々が生き続けるためになくてはならないインフラです。地域のあらゆる分野の組織が、エゴイズムを捨てて協力し合うことなくして、釧路地域社会の存続はあり得ません。そのためにも、釧路労災病院は常に地域に開かれた病院であり続けたいと思っています。この地域になくてはならない「必要とされる」病院であり続けるために、さらなるご鞭撻とご支援をよろしくお願い申し上げます。

## 理 念

- ・最新の知識と技術に基づき、良質で信頼される医療を実践します。

## 基本方針

1. 安全で質の高い医療を実践します。
2. 患者さんの権利を尊重し、十分な説明と同意に基づく医療を実践します。
3. 透明性の高い医療を実践します。
4. 地域住民と勤労者の健康づくりのために、予防医療を実践します。

## 臨床倫理方針

1. 患者さんの人権を守ります。
2. 患者さんの自己決定権を尊重します。
3. 生命倫理に関する法律及びガイドラインを遵守して診療を行います。
4. 患者さんの信条や生命の尊厳に関する問題については審議を行い、治療方針を決定します。
5. 患者さんのプライバシーを遵守し、個人情報保護を徹底します。

## 患者さんの権利

1. 患者さんは、人格を尊重した良質な医療を公平に受ける権利があります。
2. 患者さんは、診療上の個人のプライバシーを守られる権利があります。
3. 患者さんは、自らの診療記録の開示を求め、情報を得る権利があります。
4. 患者さんは、自らの意思で医療に同意・選択・決定する権利があります。
5. 患者さんは、診断や治療などについて、他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。

## 患者さんの責務

1. 患者さんには、自身に関する正確な情報の提供をお願いします。
2. 院内の取り決めを守り、他の患者さんの療養生活や病院職員の医療提供に支障を与えないようお願いします。



## 病院概要 (2023年10月1日現在)

開設者	独立行政法人 労働者健康安全機構 理事長 有賀 徹
管理者	院長代理 小笠原 和 宏
所在地	郵便番号 085-8533 住 所 北海道釧路市中園町13-23 電話番号 0154-22-7191(代) FAX番号 0154-25-7308
開 院	昭和35年 1 月22日
病 床 数	433床
手 術 室	10室
標榜診療科 (24診療科)	内科/消化器内科/血液内科/腫瘍内科/精神科(休診)/神経内科/循環器内科(出張医)/ 緩和ケア内科/外科/消化器外科/整形外科/形成外科(出張医)/脳神経外科/皮膚科(出張医)/ 泌尿器科/婦人科(出張医)/眼科/耳鼻咽喉科/リハビリテーション科/歯科/歯科口腔外科/ 放射線科/麻酔科/病理診断科
院内標榜科 専門センター等	乳腺外科/心療内科 勤労者医療総合センター/アスベスト疾患センター/消化器病センター/ 勤労者リハビリテーションセンター/勤労者メンタルヘルスセンター/ 脊椎外科センター/化学療法センター/血液浄化センター/ 地域医療連携総合センター/医療機器管理センター
特殊外来	禁煙外来/ストーマケア外来/フットケア外来/睡眠時無呼吸外来/ 働く女性のための外来/セカンドオピニオン外来/リンパ浮腫外来
主な特色	(1) 地域医療支援病院 (2) 地域がん診療連携拠点病院 (3) エイズ治療中核拠点病院 (4) 日本医療機能評価認定施設 (一般病院2 3rdG : Ver.1.1) (5) 治療就労両立支援事業
その他の施設	釧路労災看護専門学校
敷地面積	39,684.55㎡
建物延面積	41,630.5㎡ 地上9階 屋上ヘリポート有

病棟案内図



外来棟案内図

3階	管理部門・総務課
2階	内科・内視鏡検査室・眼科・泌尿器科・歯科口腔外科・ 中央採血室・がん相談支援室
1階	脳神経外科・神経内科・外科・緩和ケア内科・婦人科・耳鼻咽喉科・循環器内科・ 病理診断科・皮膚科・麻酔科・形成外科・整形外科・応急処置室・薬剤部・ 医事課・地域医療連携総合センター・防災センター・救急診療室・ 理美容室・コーヒESHOP・売店・レストラン・ATM

# 医療機関の承認・指定状況

## 1. 病院開設承認等

区分

独立行政法人 労働者健康安全機構 釧路労災病院

承認年月日

昭和35年1月22日

## 2. 法令による医療機関の指定等

法令等の名称

保健医療機関

(健康保険法、国民健康保険法、労災保険法)

生活保護法指定医療機関

身体障害者福祉法指定医療機関

法令等の名称

母子保護法指定医療機関

結核予防法指定医療機関

原子爆弾被爆者に係る指定医療機関

## 3. 政策医療等の対応状況

区分

厚生労働省指定臨床研修病院 (医科・歯科)

釧路圏二次救急医療機関

日本医療機能評価機構認定

地域がん診療連携拠点指定病院

区分

臓器提供施設

エイズ治療中核拠点指定病院

地域医療支援病院

メディネットたんちようネットワーク加盟施設

## 4. 学会認定施設等の対応状況

区分

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本消化器病学会認定施設

日本血液学会血液研修施設

日本臨床腫瘍学会認定研修施設

日本肝臓学会関連施設

日本神経学会専門医制度准教育関連施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本乳癌学会認定施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設

乳房再建用インプラント実施施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

日本脳卒中学会一次脳卒中センター

日本脳卒中学会認定研修教育施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本口腔外科学会専門医制度准研修施設

日本核医学会専門医教育病院

日本病理学会研修登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本病院薬剤師会H I V 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修施設

日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設

日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設

日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設

日臨技精度保証施設

N C D 施設会員

脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

椎間板酵素注入療法実施可能施設

日本緩和医療学会認定研修施設

肝胆膵外科高度技能専門医修練施設 B

## 医科・歯科点数表

### 基本診療料

令和5年4月1日現在

承認事項	項承認年月日
1 入院時食事療養（Ⅰ）・ 入院時生活療養（Ⅰ）	昭和58年6月1日
2 臨床研修病院入院診療加算 （基幹型）	平成19年4月1日
3 医療安全対策加算	平成30年4月1日
4 歯科外来診療環境体制加算	平成30年10月1日
5 がん診療連携拠点病院加算	平成21年4月1日
6 救急医療管理加算	令和2年4月1日
7 地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成31年4月1日
8 栄養サポートチーム加算	平成23年4月1日
9 患者サポート体制充実加算	平成24年4月1日
10 データ提出加算	平成24年10月1日
11 無菌治療室管理加算1	令和1年8月1日
12 一般病棟入院基本料 （急性期一般入院料2）	令和4年5月1日
13 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成27年4月1日
14 感染対策向上加算1	令和4年7月1日
15 療養環境加算	令和4年4月1日
16 診療録管理体制加算1	平成27年9月1日
17 医師事務作業補助体制加算1 （15対1補助体制加算）	平成30年4月1日
18 歯科診療特別対応連携加算	令和4年4月1日

### 特掲診療料

令和5年4月1日現在

承認事項	項承認年月日
1 クラウン・ブリッジ維持管理料	平成29年4月1日
2 高エネルギー放射線療法	平成14年4月1日
3 放射線治療専任加算	平成15年4月1日
4 直線加速器による定位放射線治療	平成16年4月1日
5 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療 管理加算及び歯科治療時医療管理料	平成18年9月1日
6 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込 術を含む。）及び脳刺激装置交換術	平成18年10月1日
7 医療機器安全管理料1	平成20年4月1日
8 医療機器安全管理料2	平成20年4月1日
9 外来化学療法加算1	平成20年4月1日
10 無菌製剤処理料	平成20年4月1日

承認事項	項承認年月日
19 地域歯科診療支援病院入院加算	平成28年4月1日
20 25対1急性期看護補助体制加算	令和4年12月1日
21 重症者等療養環境特別加算	令和4年5月1日
22 入退院支援加算	令和4年9月1日
23 認知症ケア加算	平成31年4月1日
24 精神疾患診療体制加算	平成29年6月1日
25 地域包括ケア病棟入院料2	令和5年4月1日
26 超急性期脳卒中加算	平成30年6月1日
27 後発医薬品使用体制加算1	令和4年4月1日
28 緩和ケア診療加算	令和1年9月1日
29 16対1看護職員夜間配置加算	令和4年12月1日
30 せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和2年6月1日
31 排尿自立支援加算	令和2年4月1日
32 地域医療体制確保加算	令和4年10月1日
33 緩和ケア病棟入院料1	令和4年5月1日
34 在宅療養後方支援病院	令和4年11月1日
35 看護職員処遇改善評価料	令和5年4月1日

承認事項	項承認年月日
11 集団コミュニケーション療法料	平成20年4月1日
12 外来放射線治療加算	平成20年4月1日
13 医科点数表第2章第10部手術の通則5（歯科点数表 第2章第9部の通則4を含む。）及び6に掲げる手術	平成20年4月1日
14 歯周組織再生誘導手術	平成29年4月1日
15 糖尿病合併症管理料	平成20年10月1日
16 ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	平成21年12月1日
17 大動脈バルーンパンピング法 （IABP法）	平成21年12月1日
18 医療機器安全管理料（歯科）	平成22年2月1日
19 検体検査管理加算Ⅳ	平成22年4月1日
20 乳がんセンチネルリンパ節 加算1及び2	平成22年4月1日

承認事項	項承認年月日
21 肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月1日
22 センチネルリンパ節生検併用及び単独	平成22年4月1日
23 透析液水質確保加算 I	平成30年6月1日
24 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日
25 薬剤管理指導料	平成22年4月1日
26 膀胱水圧拡張術	平成22年4月1日
27 輸血管管理料 II	平成22年11月1日
28 がん治療連携計画策定料	平成30年1月1日
29 脊髄刺激装置埋込術及び脊髄刺激装置交換術	平成29年10月1日
30 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	令和2年4月1日
31 がん治療連携管理料	平成24年4月1日
32 在宅患者訪問看護・指導料	平成24年4月1日
33 同一建物居住者訪問看護・指導料	平成24年4月1日
34 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年4月1日
35 ヘッドアップティルト試験	平成24年4月1日
36 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	平成24年10月1日
37 MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）	平成30年12月1日
38 MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）	令和1年10月1日
39 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	令和3年3月1日
40 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	令和4年1月1日
41 呼吸器リハビリテーション料（I）	平成31年2月1日
42 輸血適正使用加算	平成24年4月1日
43 人工肛門・人口膀胱増設術前処理加算	平成24年4月1日
44 広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成29年4月1日
45 院内トリアージ実施料	平成24年5月1日
46 画像誘導放射線治療（IGRT）	平成30年10月1日
47 開放型病院共同指導料	平成24年11月1日
48 画像診断管理加算 1	平成30年4月1日
49 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成25年6月1日
50 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	平成31年2月1日
51 運動器リハビリテーション料（I）	平成31年2月1日
52 糖尿病透析予防指導管理料	平成26年4月1日
53 持続血糖測定器加算	平成26年4月1日

承認事項	項承認年月日
54 1回線量増加加算	平成26年4月1日
55 歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年4月1日
56 外来放射線照射診療料	平成27年3月1日
57 麻酔管理料 I	平成31年2月1日
58 胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成27年4月1日
59 がん患者指導管理料ハ	令和3年3月1日
60 がん患者指導管理料イ	令和4年10月1日
61 がん患者指導管理料ロ	令和3年3月1日
62 がん患者リハビリテーション料（I）	平成31年2月1日
63 がん性疼痛緩和指導管理料	令和3年3月1日
64 神経学的検査	平成27年9月1日
65 組織拡張期による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）	平成28年2月1日
66 ゲル充填人口乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	平成28年2月1日
67 ニコチン依存症管理料	平成29年7月1日
68 遺伝学的検査	平成28年4月1日
69 コンタクトレンズ検査料 1	平成29年4月1日
70 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	平成28年8月1日
71 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成27年4月1日
72 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	令和2年4月1日
73 外来排尿自立指導料	令和2年4月1日
74 人工腎臓	平成30年4月1日
75 導入期加算 1	平成30年4月1日
76 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）等	平成30年11月1日
77 外来緩和ケア管理料	令和1年8月1日
78 ウイルス疾患指導料	令和2年4月1日
79 がん患者指導管理料ニ	令和2年4月1日
80 骨髄微小残存病変量測定	令和2年6月1日
81 B R C A 1 / 2 遺伝子検査	令和4年4月1日
82 先天性代謝異常症検査	令和2年8月1日
83 C A D / C A M 冠	令和2年3月1日
84 椎間板内酵素注入法	令和2年4月1日
85 腹腔鏡下肝切除術	令和3年6月1日
86 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	令和3年6月1日

承認事項	項承認年月日
87 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	令和3年6月1日
88 悪性腫瘍病理組織標本加算	令和2年4月1日
89 連携充実加算	令和4年4月1日
90 在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算	令和4年4月1日

承認事項	項承認年月日
91 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	令和4年5月1日
92 二次性骨折予防継続管理料1・2・3	令和4年5月1日
93 外来腫瘍化学療法診療料1	令和4年10月1日
94 麻酔管理料（I）	令和5年4月1日

医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術

#### 区分1に分類される手術

頭蓋内腫瘍摘出術等  
 黄斑下手術等  
 鼓膜形成手術等  
 肺悪性腫瘍手術等  
 経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術

#### 区分2に分類される手術

靭帯断裂形成手術等  
 水頭症手術等  
 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等  
 尿道形成手術等  
 角膜移植術  
 肝切除術  
 子宮附属器悪性腫瘍手術等

#### 区分3に分類される手術

上顎骨形成術等  
 上顎骨悪性腫瘍手術等  
 バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）  
 母指化手術等  
 内反足手術等  
 食道切除再建術等  
 同種死体腎移植術等

#### その他の区分に分類される手術

人工関節置換術  
 乳児外科施設基準対象手術  
 ペースメーカー移植術及び  
 ペースメーカー交換術（電池交換を含む）  
 冠動脈、大動脈バイパス移植術及び  
 体外循環を要する手術  
 経皮的冠動脈形成術  
 経皮的冠動脈血栓切除術及び  
 経皮的冠動脈ステント留置術

医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術

胃瘻造設術



## II. 診療科及び部門報告

### (1) 診療部門

• 内 科	15
• 神 経 内 科	18
• 循 環 器 内 科	19
• 緩 和 ケ ア 内 科	20
• 外 科	21
• 整 形 外 科	23
• 脳 神 経 外 科	26
• 泌 尿 器 科	28
• 耳 鼻 咽 喉 科	30
• 放 射 線 科	32
• 麻 酔 科	33
• 歯 科 口 腔 外 科	34
• 健 康 診 断 部	36
• 病 理 診 断 科	37
• 栄 養 管 理 部	38

### (2) 中央診療部門

• 中央リハビリテーション部	40
• 中央放射線部	42
• 中央検査部	44

### (3) 診療支援部

• 臨床工学部	46
---------	----

### (4) 薬 剤 部

	48
--	----

### (5) 看 護 部

	50
--	----





# 内科

副院長 宮城島 拓 人

## 2023年度の目標および方針

2013年度から、内科という大きな括りの中に、消化器内科、血液内科、腫瘍内科を院内標榜し、それぞれの専門性を生かした内科を構築している。これをさらに発展させ、それぞれの専門分野のレベルを上げ、医療の均てん化を目指すことで地域医療にさらに貢献することを目標とする。

消化器内科分野では、消化管、胆膵、肝臓、炎症性腸疾患（IBD）の各専門医が配置され指導體制も整い、消化器悪性腫瘍の診断と内視鏡的治療をさらに発展させる。また、腫瘍内科との連携により、消化器癌の最新治療を担保し、臨床治験にも積極的に参入しながら、地域での最先端の治療を目指す。さらに経鼻内視鏡を充足させ、内視鏡検診の拡大を図る。

血液内科は根釧地区唯一の専門施設として、地域の血液疾患の診断治療に主導的役割を果たす。特に移植分野では大学と連携を強固にしていくとともに、同種幹細胞移植をも視野に入れた移植体制の充実を図る。

また、内科という大きな括りはそのままとし、三つの専門分野以外の疾患についても、地域医療を担う責任として関わっていく体制を維持することにより、地域貢献はもとより、研修医の懐の深い（守備範囲の広い）人材育成に寄与する。

釧路労災病院内科の伝統的な『広く深く』を合言葉にした診療体制を今年度も維持発展していく。

## 2023年度の具体的な重点項目

- ESD（内視鏡的粘膜下層分離術）による食道、胃、大腸早期がんの切除数150件、および、若手の育成。
- 上部内視鏡6,000件、下部内視鏡4,000件。検診での内視鏡件数の増加。
- 化学療法外来、肝臓外来、IBD外来、血液専門外来などの充足。
- 外来化学療法センターの一日利用者数25件。
- 移植患者の長期フォローアップ体制の確立。
- 各種学会発表、論文化の推進。
- 新型コロナウイルス感染症の終息にむけた、医療体制の維持。

## 2022年度診療実績

(件)

### (1) 入院患者疾患分類集計

	令和4年度
総計	4,246
結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物	633
胆石症	274
膵の悪性新生物	246
結腸の悪性新生物	231
胃の悪性新生物	179
新型コロナウイルス感染症	146
食道の悪性新生物	131
びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	124
直腸の悪性新生物	93
肝及び肝内胆管の悪性新生物	91
その他	

### (2) 侵襲的治療、検査実績

	令和4年度
上部消化管内視鏡	4,620
下部消化管内視鏡	3,498
食道ESD	13
胃ESD	57
大腸EMR	660
大腸ESD	82
小腸鏡(ダブルバルーン)	44
内視鏡的止血術	47
食道静脈結紮術・内視鏡的硬化療法	47
食道拡張術	37
胃瘻造設術	30
大腸EMS	35
気管支鏡/経気管支気管生検	15
ERCP	599
経動脈塞栓術・動注療法(TACE/TAI)	11
超音波内視鏡(観察のみ)	202
EUS(FNA)	106

## 2022年度の評価

コロナ禍にありながらも、感染対策を十分配慮したうえで、診療の質と量は担保された。少なくとも、上下部内視鏡診断治療、および胆膵領域の診断治療の地域の中核病院として十分機能したと考える。内視鏡件数としては上部4,620件、下部3,498件と昨年度に比べて若干減少しただけで、コロナ禍の制約の中でも十分

にパフォーマンスを発揮出来たと思われる。またIBD領域の専門医の派遣により、小腸内視鏡が44件と増加している。食道、胃十二指腸、大腸ESDはそれぞれ13件、57件、82件と一人専門医によるパフォーマンスとしては十二分の結果であった。また胆膵系の処置（ERCP関連手技599件、EUS-FNA 106）も年々増加傾向を示しており地域のニーズに答えている結果と理解している。しかしそのため、昼夜を問わず増加する胆膵疾患の診断治療のため、透視室で夜遅くまで治療に当たるのが、日常茶飯事になっており、医師の負担のみならず、介助にあたる看護師やME（臨床工学士）の負担は相当なものだったと思われる。

化学療法センターが一新され治療環境が格段に良くなったことで、患者の評判はすこぶる良好である。2020年度中盤から16床から18床に増床となり、さらにパフォーマンスは増え、ついに年間外来化学療法延べ件数が6,000件を突破した。23年度にはさらに3床増床予定であるが、それに合わせてさらなる化学療法担当看護師の充足も必要である。

学問的などところでは、国内学会12題（総会3題、地方会9題）を発表した。また原著論文および著書3本が掲載された。コロナ禍でウェブの講演依頼も多く、各専門領域で18演題をこなした。

## 2022年度スタッフ構成

### 副院長

宮城島 拓 人

- 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医・指導医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医
- 日本肝臓学会 認定肝臓専門医
- 日本臨床腫瘍学会 暫定指導医
- 日本エイズ学会 認定指導医
- 日本血液学会 血液専門医・血液指導医
- 日本感染症学会推薦インフェクションコントロールドクター（ICD）
- 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- 日本医師会 認定産業医

### 消化器内科部長

小 田 寿

- 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
- 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医
- 日本ヘリコバクター学会 H.pylori(ピロリ菌)感染症認定医

### 血液内科部長

重 松 明 男

- 日本内科学会 総合内科専門医
- 日本血液学会 血液専門医 血液指導医
- 日本造血細胞移植学会 造血細胞移植認定医
- 日本輸血細胞治療学会 認定医

### 消化器内科部長

佐 野 逸 紀

- 日本内科学会 認定内科医

### 腫瘍内科部長

澤 田 憲太郎

- 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医
- 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医
- 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- 日本肝臓学会 認定肝臓専門医
- 日本肉腫学会 希少がん肉腫専門医

### 消化器内科部長

長 島 一 哲

- 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
- 日本消化器病学会 消化器病専門医

### 消化器内科副部長

井 上 雅 貴

- 日本内科学会 認定内科医
- 日本カプセル内視鏡学会 認定医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医

### 消化器内科副部長

山 田 錬

- 日本内科学会 認定内科医
- 日本肝臓学会 肝臓専門医
- 日本消化器内視鏡学会 専門医
- 日本消化器病学会 専門医

### 内科医師

白 鳥 翔 也

張 辛 寒

相 庭 昌 之

鈴 木 陶 磨

船 橋 咲 乃

### 臨床研修医

堀 井 亮 甫

音 喜 多香貴

濱 淵 永 友

## ■ 主な対象疾患

消化器癌（食道癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌、胆管癌、胆嚢癌、膵癌、その他）  
肺癌、血液悪性腫瘍（リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病、MDS、その他）  
他の血液疾患（貧血、多血症、血小板減少症、凝固異常症、その他）  
炎症性疾患（炎症性腸疾患（IBD）、肝炎、膵炎、胆管炎、胆石症、肺炎、胸膜炎、その他）  
気胸、糖尿病、他の代謝性疾患、自己免疫性疾患、腎不全 など。

## ■ 特色

消化器領域、血液領域、癌化学療法の専門領域の疾患については全国レベルを維持し、均てん化に寄与している。それ以外の領域疾患についても、地域の実情を鑑み積極的に対応している。また、専門性を生かしてセカンドオピニオンの提供も積極的に行っている。

## ■ 臨床研修教育内容

日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本肝臓学会関連施設、日本血液学会血液研修施設などの多彩な教育施設となっており、それぞれの専門医・指導医を持つ部長が、On jobで指導し、専門医を育成する環境が整っている。また、各種学会へも積極的に参加することで知識技術のブラッシュアップを図っている。

完全主治医制で、研修医でも責任を持って患者、家族と対応することになるが、一人で抱え込まないように、全員参加のカンファレンスを充実している。

週二回の病棟カンファレンスでは、研修医が主治医として受け持ち患者をプレゼンし、指導医から指摘や教育を受ける。これにより主治医として関わらなくても、多岐にわたる多くの疾患を経験することができ、疾患の偏りが無い経験値が格段に向上する。少なくとも新しい内科専攻医研修制度で求められる疾患のほとんどを網羅できる。

## 2023年度の目標および方針

当院の神経内科は帯広以東の唯一の、神経内科専門医による科である。広範囲の地域のニーズに応えるべく、ほぼすべての神経疾患について、全国的に見ても遜色のないスタンダードな医療を目指している。

競合施設が近隣にないため、数値目標には意味がないと思っている。依頼のある患者を可能な限り受け入れて、地域医療への貢献をしていきたい。

当科は神経学会准教育施設であり、研修医への教育指導にも力を入れている。

## 2023年度の具体的な重点目標

1. 地域からの受け入れをいとわない。たとえ休日でも、できる限り患者の受け入れをして、地域医療機関に貢献していく。
2. 学会発表をとおして、研修医、若手医師の教育、指導をしていく。
3. 保健師と連携し、難病患者の在宅医療、地域での療養を支援していく。(難病患者在宅ケア連絡会議が年4回。難病対策地域協議会にも参加。)
4. 訪問診療の継続

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計	266	277	256
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	69	77	71
パーキンソン<Parkinson>病	41	36	22
自律神経系の障害	17	9	14
基底核のその他の変性疾患	15	5	5
脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	14	12	11
多発性硬化症	10	16	15
その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	7	2	2
神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの	7	5	7
重症筋無力症及びその他の神経筋障害	6	13	6
原発性筋障害	5	5	4
その他			

## 2022年度の評価

地域医療機関のニーズに応えることは、十分に達成できたと思っている。直接の依頼は基本的に断っていない。

入院患者は平年並みと考えている。

## 2023年度スタッフ構成

### 部長

津坂和文

- 日本内科学会認定医
- 日本神経学会専門医

### 常勤医

穴田麻真子

布村董

### 嘱託医

伊藤芳子(月3回 3日)

## 主な対象疾患

神経疾患(脳・脊髄疾患)

神経筋疾患(末梢神経疾患、筋疾患) など

## 特色

神経疾患・神経筋疾患全般についての、診断、治療、療養の相談をおこない、これらの疾患の「医療空白地帯」とならないよう努力している。

## 臨床研修医教育内容

日本神経学会 准教育施設である。帯広以東の道東地区の神経疾患を一手に引き受けている当科は、症例も豊富であり、片寄りなく、広く症例を経験することが出来る。それらの症例の診断から、治療、さらには終末期まで当科で経験することが出来る。新外来患者のプレゼンテーション、入院患者の方針検討は毎日おこなっている。研修医にはトレーニングの機会が十分にあると思われる。神経学会北海道地方会には毎回演題を出しており、研修医にもその機会を提供している。

# 循環器内科

部長 鮫島陸生

## 2022年度診療実績 令和2、3年度 入院なし

### (1) 入院患者疾患分類集計

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計	3	0	0
心臓及び血管のプロステーシス 挿入物及び移植片の合併症	2	0	0
その他の不整脈	1	0	0

### (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		2	0	0
局所		2	0	0
<疾患・術式別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		2	0	0
心臓及び血管のプロステーシス 挿入物及び移植片の合併症		2	0	0
その他の不整脈		0	0	0

## 2022年度スタッフ構成

### 循環器内科部長

鮫島陸生

- ・日本胸部外科学会 認定医
- ・日本外科学会 外科専門医 認定医

## 主な対象疾患・特色

慢性心不全 高血圧 虚血性心疾患のスクリーニング 慢性期 follow

不整脈 大動脈瘤 末梢動脈疾患のスクリーニング 経過 follow

外科系手術症例の術前心機能・耐術能評価

静脈系疾患の状態評価 follow

## 2023年度の目標及び方針

主にがん患者さんのからだの痛みや気持ちのつらさ等に対して、主治医と協力して、薬物療法やケアなどに取り組みます。

緩和ケアというと、がん治療が終了した患者さんばかりが対象のように思われがちですが、今では、症状があればいつでも（がん治療中でも、治療が始まる前でも）受診することができ、早めに受診することががん治療そのものにも役立つと言われています。したがって、患者・家族の方々が少しでも早く当科の診療を受けていただけるように、主治医や病棟スタッフ、地域連携医療機関の皆様にも働きかけてまいります。

## 2023年度の具体的重点項目

### 1. 緩和ケアチーム活動の充実に努めます。

院内一般病棟入院中の患者に対しては引き続き緩和ケアチーム介入を行います。特に、がん患者さんが早期から緩和ケアを受けられるように、スクリーニングシートの利用等を通じた症状発見に努めます。がん患者さんに対しては、症状を緩和し、治療や療養に前向きに取り組めるようお手伝いをいたします。主治医の依頼に応じて、心不全などがん以外の重い病気に苦しむ多くの患者さんの症状緩和にも取り組みます。

### 2. 地域における緩和医療の普及に取り組めます。

釧路・根室地域の連携医療機関に対して4階西病棟《れぼふる》の活用を促すとともに、地域のがん患者等に対する外来診療を行い、また地域の医療機関や自治体などの依頼に基づく無料出前講座の実施等を通じて、地域に緩和医療の文化の普及を図ります。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

		令和4年度	令和3年度
総	計	140	37
肺の悪性新生物		30	2
気管支及び肺の悪性新生物		22	6
結腸の悪性新生物		17	2
胃の悪性新生物		14	12
直腸の悪性新生物		9	3
食道の悪性新生物		9	1
直腸S状結腸移行部の悪性新生物		7	0

前立腺の悪性新生物	7	1
肝及び肝内胆管の悪性新生物	5	2
部位の明示されない悪性新生物	2	0
その他	18	8

## 2022年度診療実績

緩和ケアチーム介入患者件数 387件

緩和ケア内科外来受診患者数 797件

(件数は複数回の介入・診察を重複してカウントしています)

## 2022年度の評価

当院に入院・通院するがん患者さんのなかでも、とくに病状の進行した患者さんには、当科をよく受診していただいています。繰り返しになりますが緩和ケアは症状があればいつでも受けることのできる医療ですので、今後さらに、病期の早い段階から受診いただけるよう努めていきたいと思っています。

## 2023年度スタッフ構成

緩和ケア内科部長

小田浩之

・日本緩和医療学会 緩和医療専門医

## 主な対象疾患

現在は主に(すべての種類の)がんの患者さんへの緩和医療の提供を行っていますが、主治医からのご依頼に応じて、心不全患者その他のがん以外の患者さんの症状緩和にも取り組みます。

## 特色

当科には道東で唯一の日本緩和医療学会緩和医療専門医が在籍しており、高度・専門的な緩和医療を提供しています。

## 臨床研修医研修方針

「研修医のうちに、せめて痛みには強くなろう」

「患者のつらさに寄り添えるようになろう」

「チーム医療ができるようになろう」

緩和ケアは、すべての医療分野に共通するスキルです。当科の門を叩く研修医には、好きなだけ症例にみれることのできる濃密な時間を用意します。

## 2023年度の方針および目標

例年と同じく、消化器外科・乳腺外科・緩和ケアを三本柱として地域医療へ貢献します。消化器外科分野では、鏡視下手術を中心に「患者さんにやさしい手術」を推進して参ります。内視鏡外科技術認定医ならびに肝胆膵高度技能専門医による全領域の手術に対応可能となりました。緩和ケア内科との連携を強め、外科医も診断から始まる緩和ケアをサポートいたします。がん治療および救急医療を通じて「地域に必要とされる」医療を提供することを目標とします。

## 2023年度の具体的重点項目

### 1. 腹腔鏡手術のさらなる推進

消化器外科の分野では、低侵襲手術としての腹腔鏡・胸腔鏡手術をさらに推進し、合併症の減少と合わせて早期社会復帰に努めます。ロボット支援手術システムが導入され、さらに精細かつ安全な手術に貢献できると期待しています。肝胆膵領域の手術も推進し、全領域的な外科治療を提供します。

### 2. 乳がん治療の多様化に対応

癌の進行度と生物学的特徴に応じた最適な治療法を提案します。手術はもちろんのこと、薬物療法と放射線療法を駆使し、早期がんから進行再発がんまで、多様なニーズに対応します。検診によるがんの早期発見にも注力いたします。

### 3. 緩和ケア外来の強化

緩和ケア内科専門医との連携により、緩和ケア病棟のサポートを進めます。がん看護専門看護師とのチーム連携による緩和ケア体制を維持しつつ、地域在宅医療システムとの連携を深めます。

### 4. 新たな専門医制度に対応する教育体制

多くの手術を経験できることはもちろん、大学や関連病院から技術認定医・指導医の応援を得て、高度な技術を持つ専門医を育成します。次年度にはHCUの設置が決まっており、術後ケアの充実にも努力します。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	1,027	938	980
乳房の悪性新生物	196	200	229
胆 石 症	111	115	115
結腸の悪性新生物	111	84	91
そけい<鼠径>ヘルニア	92	94	83
その他の外因の作用	67	62	47
胃の悪性新生物	56	57	75
直腸の悪性新生物	46	41	38
急性虫垂炎	41	26	49
消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	32	14	25
膵の悪性新生物	29	17	6
そ の 他	246	228	222

### (2) 手術実績

(件)

<麻 酔 別>	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	762	680	694
全 麻	709	652	655
脊 椎	0	4	1
局 麻	52	24	38
硬 膜 外	1	0	0

<疾患・術式別>	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	762	680	697
乳房の悪性新生物	113	107	81
胆 石 症	109	115	115
結腸の悪性新生物	104	82	87
そけい<鼠径>ヘルニア	91	94	80
胃の悪性新生物	52	55	71
直腸の悪性新生物	44	37	37
膵の悪性新生物	27	15	5
急性虫垂炎	20	14	34
麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	15	10	5
呼吸器及び消化器の続 発性悪性新生物	13	6	4
そ の 他	174	145	178

## 2022年度の評価

手術枠の制限に縛られながらも、入院患者数・手術件数ともに増加傾向で推移しました。救急診療とくに緊急手術にも積極的に対応し、さらにはがん検診・禁煙外来・緩和ケアチーム活動など、幅広い業務に力を発揮しました。2023年度には、麻酔科常勤医の増員が決定し、さらに多くの手術で地域に貢献できるものと思います。

## 2023年度スタッフ構成

### 院長代理

小笠原 和 宏

- ・日本外科学会 外科専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医・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・指導医
- ・日本乳癌学会 乳腺専門医・指導医
- ・乳房再建エキスパンダー/インプラント基準医師
- ・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
- ・日本外科感染症学会 インфекションコントロールドクター (ICD)
- ・日本医師会 認定産業医
- ・日本職業・災害医学会 労働災害補償指導医
- ・日本職業・災害医学会 海外勤務健康管理指導者

### 部長

中 川 隆 公

- ・日本外科学会 外科専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医
- ・日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医

### 部長

石 黒 友 唯

- ・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
- ・日本内視鏡外科学会 技術認定医(大腸)
- ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

### 部長

沢 田 堯 史

- ・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
- ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

### 部長

小 林 展 大

- ・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

- ・日本消化器病学会 消化器病専門医
- ・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

### 医師

板 倉 恒 輝

### 医師

佐 野 峻 司

## 主な対象疾患および特色

- ・消化器がん (胃癌・大腸癌・肝胆膵癌・食道癌など)
- ・乳がん
- ・胆石症やなど消化器良性疾患
- ・急性虫垂炎など手術を必要とする感染性疾患
- ・鼠径ヘルニア、大腿ヘルニアなど
- ・手術後の合併症や後遺障害など

## 臨床研修医教育内容

臨床研修指定病院であるとともに、日本外科学会修練指定施設、日本消化器外科学会認定施設、日本乳癌学会認定施設、日本肝胆膵外科学会高度技能修練施設であり、豊富な手術経験を積んで早いタイミングで外科専門医を取得するための基礎を学ぶことができます。

多数の消化器外科専門医のほか、内視鏡外科技術認定医や乳腺専門医を育成した実績があります。外科医の経験を基盤として緩和ケア専門医に転身した医師もいます。幅広い臨床経験を約束できる環境です。



## 2023年度の目標および方針

整形外科は運動器疾患を診断・治療する分野で、主にその疾病は変性疾患と外傷に大別されます。今年度は6名体制で診療活動を行っており、脊椎専門医（放生、校條）と下肢専門医（加藤）、上肢専門医（松居）が常勤し、それぞれの分野で手術をはじめとした専門的な治療に当たると同時に、若手医師の育成を行っております。脊椎専門医の中には日本脊椎脊髄病学会指導医がおり、脊椎疾患の治療はもちろんのこと、脊椎外科医の育成を行っております。その他、運動器疾患のあらゆる分野において専門性の高い高度な医療を提供しております。

釧路市内のみならず、道東全域および道北・十勝地区からも患者さんを紹介して頂き、地域の中核病院としての役割が強求められております。その期待に応えるべく、高い医療水準を保ちながら、患者一人一人に合わせた柔軟な治療を心掛けています。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. 脊椎外科専門治療の推進

当科脊椎専門医は日本脊椎脊髄病学会指導医です。脊椎外科治療には豊富な知識と高度な技術が要求されることが多く、その専門性を生かした治療を推進していくと同時に、脊椎外科医育成にも重点的に注力していくことを目指しています。

### 2. 膝・股関節疾患治療の重点化

変形性股関節症に対し、前方進入人工股関節置換術を重点的に行っていきます。前方進入はこれまでの後側方進入に比べて、術後人工関節脱臼を少なくすることができる、術後の脚長を厳密にコントロールできるなど、多くの利点を有します。高度な技術を要しますが、当科では本術式に積極的に取り組んでいます。

### 3. 肩・肘関節疾患の専門治療

上肢の専門医による専門性の高い治療を行っております。特に肩・肘関節に注力しております。疾患患者数が多い分野であるにも関わらず、釧路地区には本分野の専門医が少ないため、当科の地域医療への貢献が高まると考えています。

### 4. スポーツ医学

整形外科の特徴的な分野であるスポーツ医学を通じて、競技レベルからレクリエーションレベルまで、患者に合わせた診断・治療を行います。

### 5. 運動器外傷への積極的な取り組み

地域の中核病院における整形外科として、救急医療に欠くことのできない運動器外傷に積極的に取り組みます。

### 6. 骨粗鬆症の社会啓蒙活動と検査・治療の推進

骨粗鬆症は50歳以上の女性の3人に1人が患っているとされていますが、実際に治療を受けているのはその1/6未満とされています。本疾患の存在と治療の重要性を社会に啓蒙すると同時に、検査・治療を推進していきます。

### 7. 整形外科専門医の育成

当院は日本整形外科学会研修施設であり、整形外科専門医教育を積極的に行ってきました。これからは、臨床および学術的な指導を行うことにより整形外科医学教育にも注力していきます。

### 8. 地域の整形外科医への指導

釧路市整形外科医会（当科部長が会長を兼任）の取り組みとして、症例検討会・講演会などを積極的に開催し、地域の整形外科診療レベルの向上を図ります。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計	797	913	871
大腿骨骨折	125	126	117
腰椎及び骨盤の骨折	83	65	85
前腕の骨折	66	65	59
下腿の骨折、足首を含む	45	70	72
その他の変形性脊柱障害	44	61	55
その他の脊椎障害	42	54	54
膝関節症[膝の関節症]	38	34	32
肋骨、胸骨及び胸椎骨折	33	33	33
肩及び上腕の骨折	32	52	40
その他の椎間板障害	30	37	31
その他	259	316	293

## (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総	計	516	590	559
全	身	436	494	452
脊	椎	22	23	33
伝	麻	33	48	57
局	所	19	16	13
そ	の	6	9	4

<疾患・術式別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総	計	516	590	559
大	腿骨骨折	106	100	97
前	腕の骨折	66	64	58
下	腿の骨折, 足首を含む	38	61	56
膝	関節症[膝の関節症]	36	33	30
肩	及び上腕の骨折	27	46	30
そ	の他の変形性脊柱障害	23	32	31
そ	の他の脊椎障害	19	19	23
足	の骨折, 足首を除く	18	21	21
股	関節症[股関節部の関節症]	16	8	16
手	首及び手の骨折	14	8	13
そ	の他	153	198	184

### 2022年度の評価

当科は整形外科3分野（脊柱・上肢・下肢）の各専門医が揃っており、全ての領域で高度な治療を行うことが可能です。今後も地域の中核病院としてさらに重要な役割を果たしていくことが求められており、地域の期待に応えていきたいと考えています。

### 2022年度スタッフ構成

#### 副院長

放生憲博

- 日本専門医機構 整形外科専門医
- 日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医・専門医
- 日本脊髄外科学会 脊椎脊髄外科専門医
- 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 リウマチ医
- 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医
- 日本整形外科学会 スポーツ医
- 日本スポーツ協会 公認スポーツドクター

#### 整形外科部長

加藤琢磨

- 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医
- 日本整形外科学会 整形外科専門医
- 日本整形外科学会 スポーツ医

- 日本医師会 認定健康スポーツ医
- 日本人工関節学会 認定医

#### 整形外科部長

校條祐輔

- 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

#### 整形外科部長

倉茂秀星

- 日本整形外科学会 整形外科専門医

#### 整形外科医師

土橋晋也

中鉢和把

### 主な対象疾患

#### <脊椎疾患>

- 腰部椎間板症
- 腰椎椎間板ヘルニア
- 脊椎分離症・すべり症
- 腰部脊柱管狭窄症
- 腰椎変性すべり症
- 腰椎変性側弯症
- 頸椎椎間板ヘルニア
- 頸椎症・頸髄症
- 頸椎後縦靭帯骨化症
- 骨粗鬆症・脊椎圧迫骨折
- 脊椎腫瘍
- 脊椎脊髄損傷
- 胸髄症（ヘルニア、脊椎症、靭帯骨化）
- 化膿性・結核性脊椎炎
- 脊柱側弯症

#### <上肢疾患>

- 肩腱板損傷
- 変形性肩関節症
- 肩関節周囲炎
- リウマチ肩
- 変形性肘関節症
- 離断性骨軟骨炎

#### <下肢疾患>

- 変形性股関節症
- 変形性膝関節症
- 膝前十字靭帯損傷
- 膝半月板損傷

## II. 診療科及び部門報告

### (1) 診療部門

## ■ 特色

整形外科の主要疾患はすべて対象としています。脊椎疾患に対して高度な専門性の高い治療を行っております。下肢疾患については北海道大学整形外科からの診療応援もあり大学と協力しながら最先端の治療を提供してまいります。

## ■ 臨床研修医教育内容

当院は日本整形外科学会研修施設であり、整形外科専門医教育を積極的に行っています。整形外科カンファレンスを毎日行い、整形外科学の基礎的な知識から検査・診断へのプロセス、実際の保存・手術治療まで、個別の症例ごとに全員で検討しています。また、学会や研究会への発表・論文作成指導も行っており、様々な方面からの教育を目指しています。

## 2023年度の目標及び方針

脳疾患部門と脊髄末梢神経疾患部門の2部門からなる<総合神経外科>と言える全身の神経を診る理想的な診療体制を、2022年度も維持・継続して地域医療を支えます。

**脳部門：**<全領域>脳梗塞、脳出血、脳動脈瘤、脳腫瘍の他、顔の痙攣・痛み、画像で異常がない頭痛、認知症も最新の知見のもと診ています。<連携>産婦人科・小児科の方は、赤十字病院と連携し、出張手術を実施する場合があります。市立病院との連携で依頼する場合があります。一番の連携は、北大病院との連携で、札幌に行ける場合は紹介ないし転院。行けない場合は、大学からの出張手術を行っています。<超救急チーム医療>では、脳血栓回収も行っています。<手術時間大幅短縮>熟練術者が強化され、質の向上とともに、手術時間が短縮されました。<片頭痛の治療>脳に病気がないのに強い頭痛で仕事生活に支障が出る片頭痛に対する治療を行っており、良好な結果が出ています。

**脊髄末梢神経部門：**手足のしびれ・痛みを神経からの視野もって診るのが特徴です。腰下肢痛も同様に診ます。外科手術のほか、ブロック注射など総合的な診断治療も特徴。ハイテク（画像・機能検査診断）とロウテク（指で押す診断）の組み合わせ。

**救急医療：**当院に救急部はありませんが、確立された当院の救急診療指針に基づき、脳疾患の可能性のある救急患者さんを診ることの実践を心がけます。これを目標とするのは今年度も変わりません。平日日中の救急対応室を拡張いたしました。また、時間外も脳外科医療最後の砦として、医療従事者間連携・タスクシフトも行い、地区医療機関や救急隊からの要請に応じ、24時間・365日の救急応需体制を維持します。即時MRI検査施行中（チーム医療制・複数主治医/受持医での対応など創意工夫につとめます。）

**臨床研究：**引き続き倫理的側面への配慮の下、当科独自・地域・全国・国際的な臨床研究（共同研究）・治験への参加貢献を続けます。

## 2022年度診療実績

## (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計	717	781	836
脳梗塞	174	211	206
脳内出血	59	55	60
その他の脊椎障害	52	58	53
てんかん	44	39	41
頭蓋内損傷	42	34	26
前庭機能障害	29	20	35
その他の脳血管疾患	27	21	37
下肢の単ニューロパチ<シ>	27	27	20
脊椎症	26	15	22
末梢神経系のその他の障害	21	56	62
その他	216	245	274

## (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		268	284	316
全身		167	176	190
局麻		98	106	126
その他		1	2	0
なし		2	0	0
<疾患・術式別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		268	284	316
その他の脊椎障害		46	50	46
下肢の単ニューロパチ<シ>		26	27	19
脳梗塞		26	26	33
脳内出血		20	14	26
脊椎症		19	13	19
上肢の単ニューロパチ<シ>		14	14	13
その他の脳血管疾患		12	16	17
頭蓋内損傷		11	7	11
その他の非外傷性頭蓋内出血		10	23	23
くも膜下出血		9	8	13
その他		75	86	96

## 2022年度の評価

日本脳卒中学会認定一次脳卒中センターに認定されたほか、教育研修施設にも釧路地区で3病院目として認定されました。脳卒中により失われた脳神経機能は回復しませんし、回復を促すことのできる治療はリハビリテーションのみです。釧路地区で唯一、臨床研究

(double-blind RCT) としての脳梗塞細胞療法（再生医療）の治験参加施設となりました。治験に参加した1例は良好な経過をたどっております。

## 2023年度スタッフ構成

### 脳神経外科部長

#### 磯部 正 則

- ・日本脳神経外科学会 脳神経外科指導医
- ・臨床研修指導医

第一部長。脳部門と全体統括。毎日外来診療。脳ドックも全て対応。脳手術全てと一部の脊椎手術を担当。地域医療にも大きく貢献し、脳神経外科が手薄な釧路赤十字病院、町立厚岸病院の診療応援にも従事しています。病院当直も未だ担当しています。

#### 井 須 豊 彦

- ・日本脳神経外科学会 脳神経外科指導医
- ・日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医
- ・日本脊髄学会 指導医

脊髄末梢神経外科診療を統括。特に診断治療に苦慮するタイプの腰部・臀部・上下肢の痺れと痛みの診療に精通し、その治療効果を発揮し、全道・全国からも患者さんが訪れます。

#### 伊 藤 康 裕

- ・日本脳神経外科学会 脳神経外科指導医
- ・日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医
- ・日本脳卒中の外科学会 技術認定医
- ・日本脳神経血管内治療学会 専門医

脳神経外科、とくに脳卒中手術診療に優れ、脳外科治療に貢献できる。

外来は週2回+a。脳手術全て、脳血管内治療全てに従事。

また<超救急チーム医療>長であり、超急性期脳梗塞治療を脳血栓回収も行っています。

### 脳神経外科医師

#### 本 多 泰 士

専門医となり、今後脳外科を深めていきます。

#### 吉 永 泰 介

福岡大学より国内留学1年目。井須脊髄外科学会指導医の元、臨床・手術他、論文執筆も行う。脳神経外科専門医、脊髄外科専門医間近。

## 主な対象疾患及び特色

当院の特徴は、脳・脊髄外科センターと末梢神経外科センターでの2本建てでの診療の実践です。

脳外科疾患部門：磯部・伊藤・本多→進藤（脳神経外科専門医）

脊髄・末梢神経外科疾患部門：

井須（脊髄外科指導医）

吉永・磯部（脳神経外科専門医）

金（日本医大千葉北総病院部長）

森本（日本医大）

## 臨床研修医教育内容

自由選択科目期間（最長35週間）において、1・2年次いずれにおいても研修可能です。

脳神経外科で推奨する研修期間は、最低8週間（診断・初期対応の修練が可能）～16週間（診断・初期対応修練に加え、侵襲性を伴う処置・検査・手術手技の経験が可能）です。

教育内容の全容は、当院の臨床研修プログラム（脳神経外科臨床研修プログラム）に記述していますが、

【釧路労災病院脳神経外科の特徴】は、日本脳神経外科学会「新規脳神経外科専門医制度」に基づく、認定連携施設、日本脳卒中学会認定教育施設、日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター（PSC）、日本脊髄外科学会認定指導医在籍施設での研修が可能であることです。教育の理念は、“患者第一”・“脳・脊髄・末梢神経・全ての神経系疾患を対象とした診療と研究”・“教育のシステムとしてのチーフレジデント制度”です。

## 2023年度の目標及び方針

泌尿器科は、泌尿器科疾患全般に対応することはもちろんであるが、癌診療連携拠点病院として、腎・腎盂尿管・膀胱・前立腺・精巣癌に対する診断、治療、フォローアップに重点を置いている。腎癌、腎盂尿管癌に対しては腹腔鏡手術を標準術式として早期腎癌や腎機能低下例に対しては部分切除による腎温存術を行っている。膀胱癌に対しては経尿道的手術、膀胱全摘術と尿路変更（回腸導管、代用膀胱）、前立腺癌に対してはQOLも考慮した開腹前立腺全摘除術を行っているが、近年急増しているロボット支援手術にも対応できるよう今年度導入に向けて準備を進めている。進行癌や再発・転移癌に対しては、分子標的治療薬や化学療法、免疫チェックポイント阻害薬、放射線治療を患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。近年急激に増加した新規抗がん剤や、免疫複合療法に対しても対応できる体制を整えている。

腎不全に関しては、血液透析導入以後の維持透析管理を血液浄化センターで施行している。2020年7月からはオンラインHDFが施行可能となり、透析の質的向上に加え経費削減も果たせるようになった。

尿路結石に関しては、レーザー機器が常備となったため、必要時に内視鏡による結石治療が可能となった。

2021年4月からは、北大病院からの定期出張（月1回2日間（月・火））が再開され、後期研修医への手術指導や最新治療情報を加味した症例検討会などを行っている。

## 2023年度の具体的な重点目標

1. 診療全般に関しては、常勤医師3名を維持でき、外来3診体制を継続し、外来待ち時間短縮と予約外患者の受け入れにも配慮する。
2. 他施設との連携を重視し、地域医療に貢献する。
3. 癌診療に関しては、化学療法患者が増加しており、外来化学療法センターを利用した前立腺癌や尿路上皮癌、腎細胞癌に対する化学療法・免疫チェックポイント阻害薬療法等をさらに進めていく。
4. 血液浄化部門に関しては、血液浄化センターの運営を安全に進めていくとともに、オンラインHDFの適応や栄養指導の充実、服薬指導の工夫等によって透析患者のQOL向上にも努めていく。
5. 他科入院患者のカテーテル抜去後の排尿障害に対しては、排尿ケアチームの介入を積極的に行い、患者のためになる尿路管理を行っていく。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	518	476	456
前立腺の悪性新生物	121	89	108
膀胱の悪性新生物	98	69	55
その他及び部位不明の上皮内癌	62	73	58
前立腺肥大(症)	28	26	48
腎盂の悪性新生物	25	33	8
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	22	30	27
腎盂を除く腎の悪性新生物	21	18	25
血漿たんぱく<蛋白>のその他の異常	20	18	0
腎結石及び尿管結石	20	21	20
尿管の悪性新生物	13	1	13
そ の 他	88	98	94

### (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	358	368	335
全 身	68	59	53
脊 椎	260	288	258
局 麻	23	13	18
無 麻 酔	6	4	6
そ の 他	1	4	0

<疾患・術式別>	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総 計	415	368	335
膀胱の悪性新生物	77	55	41
その他及び部位不明の上皮内癌	61	62	57
前立腺の悪性新生物	37	23	78
前立腺肥大(症)	26	22	47
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	22	3	25
血漿たんぱく<蛋白>のその他の異常	20	0	0
腎結石及び尿管結石	18	10	13
腎盂を除く腎の悪性新生物	16	7	13
下部尿路結石	13	10	3
腎盂の悪性新生物	10	10	1
そ の 他	115	166	57

## 2022年度の評価

診療スタッフ3名にて診療を行い入院・外来・手術件数とも前年より増加した。

## ■ 2023年度スタッフ構成

### 泌尿器科部長

佐々木 芳 浩

- 日本泌尿器科学会 専門医 指導医
- 日本泌尿器科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

### 泌尿器科医師

閑 仁志朗 後期研修医

鯨 岡 悠 後期研修医

## ■ 主な対象疾患

- 腎細胞癌
- 腎盂尿管癌
- 膀胱癌
- 前立腺癌
- 精巣癌
- 副腎腫瘍
- 後腹膜腫瘍
- 前立腺肥大症
- 神経因性膀胱
- 過活動膀胱
- 腎不全（腎前性・腎性・腎後性）
- 尿路感染症
- 先天性尿路
- 性器疾患

## ■ 特 色

癌診療連携拠点病院として、腎・尿管。膀胱・前立腺・精巣癌に対する診断、治療、フォローアップに重点を置いている。腎癌、腎盂尿管癌に対しては腹腔鏡手術を標準術式として早期腎癌に対しては部分切除による腎温存術を行っている。膀胱癌に対しては経尿道的手術、膀胱全摘術と尿路変更（回腸導管、代用膀胱）、前立腺癌に対してはQOLも考慮した前立腺全摘除術を行っている。進行癌や再発・転移癌に対しては、分子標的治療薬や化学療法、免疫療法、放射線治療、さらには免疫複合療法等を患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。今年度導入される手術支援ロボット（ダヴィンチ）による前立腺、腎、膀胱手術の増加が期待される。

## ■ 臨床研修医教育内容

日本泌尿器科学会認定教育施設である。研修医は腎・尿路疾患のプライマリー・ケアができるように、疾患の診断・標準的な治療・基本的な処置についての知識を習得するため、入院患者を中心に泌尿器科疾患全般に触れ、代表的な疾患に関しては自分自身の力で、複雑な疾患については指導医と相談しながら

的確に対応できる能力を取得することを目標とする。また、手術に参加することはもちろん小手術の執刀を経験することも出来る。可能であれば地方学会等での症例報告も行うことが出来る。

## 2023年度の目標及び方針

北海道の医師の偏在は度々報道され、道東地区はその引き合いに出される程医師の数が少ない。勤務医、さらに耳鼻咽喉科医師となるとかなり顕著となる。釧根地区人口はおよそ30万人であるが、勤務医のいる病院は当院と市立釧路総合病院のわずか2か所のみである。管内には釧路赤十字病院、市立根室病院、町立別海病院、町立中標津病院が耳鼻咽喉科を開設しているが、いずれも1～2週に数日間だけの出張でまかなわれている。

出張医は地域医療に貢献しているが、喉頭浮腫・扁桃周囲膿瘍・深頸部膿瘍など緊急処置および入院手術を必要とする患者に対応することは不可能であり常勤医のいる病院に紹介するしかない。さらに、また悪性腫瘍など集学的な治療や経過観察が必要な場合、釧根地区から札幌・旭川などの医療資源の豊富な大都市圏への紹介を提案しても、遠方または経済的な理由から、当院で治療を完結させたいという患者も少なからず見られる。そのような点から当院はいわば釧根地区の最後のとりでの一つといっても過言ではない病院である。そのため今後も可能な限り現在の体制を維持して住民の期待にこたえられるようにしていきたい。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. 地域医療との連携地域医療機関からの診療依頼を可能な限り引き受ける

ベッドが満床の場合やむなく入院依頼をお断りすることもあるが、できる限り地域医療機関の期待にこたえられるようにしていきたい。

### 2. 救急疾患に対する診療体制を維持する

大都市圏の病院では救急医が釧根地区で救急医を常勤させ本格的に救急対応できる病院はほとんどない。当科は気道を扱う科なので、当然気道閉塞の危険がある救急疾患も数多い。それだけ緊急性のある疾患も多いわけである。当科もマンパワー的に厳しい状況ではあるが、今後も救急疾患に対応できる体制を維持していきたいと考えている。

### 3. 耳疾患から頭頸部腫瘍に至る幅広い疾患への対応

耳鼻咽喉科疾患は、耳疾患のようなかなり小さな視野から頭頸部腫瘍といった比較的大きな術野まで多岐にわたり、まれな疾患もある。医療が進歩するにしたがって施設の医療体制、医療機器などをすべて最新の状態で維持し続けるのは誠に困難であるが、その中でできる限り幅広く種々の疾患に対応していきたい。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計	464	454	506
前庭機能障害	72	102	94
扁桃周囲膿瘍	30	47	21
睡眠障害	29	26	32
慢性副鼻腔炎	25	26	30
その他の難聴	24	29	32
顔面神経障害	20	17	29
急性扁桃炎	20	0	15
喉頭の悪性新生物	18	10	13
気道からの出血	13	16	19
甲状腺の悪性新生物	13	11	18
その他	200	170	203

### (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		192	208	167
全麻		184	195	161
局麻		8	13	6
<疾患・術式別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総計		192	208	167
慢性副鼻腔炎		25	30	25
喉頭の悪性新生物		12	11	6
甲状腺の悪性新生物		10	17	11
大唾液腺の良性新生物		10	11	11
扁桃及びアデノイドの慢性疾患		9	9	12
唾液腺疾患		8	1	8
びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫		8	5	7
中耳及び呼吸器系の良性新生物		7	7	2
ろ<濾>胞性〔結節性〕非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫		5	2	2
声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの		5	14	6
その他		93	101	77

## 2022年の評価

2019年4月から形成外科常勤医が不在となった。遊離皮弁、神経再建を必要とする頭頸部腫瘍の手術ができなくなり、そのような患者さんは引き続き市立釧路総合病院に紹介している。しばらくこの状況は続きそ



うである。ただ2020年1月からの新型コロナウイルス感染症の流行の影響が当初よりは薄らいできており、また入院前の自宅安静などの条件を2週間から1週間に緩和したことなどから、手術件数は以前のレベルに戻る兆しがある。とはいえまだまだコロナの散発的な影響が続くと考えられ、さらなる対策及びその効果に期待したい。

## ■ 2022年度スタッフ構成

### 耳鼻咽喉科部長

石井 秀幸

- 日本耳鼻咽喉科学会 専門医
- 日本耳鼻咽喉科学会 補聴器相談医
- 日本耳鼻咽喉科学会 認定騒音性難聴担当医
- 日本耳鼻咽喉科学会 専門研修指導医

### 医師

小口 亜莉沙

北南 和彦

- 日本耳鼻咽喉科学会 専門医
- 日本耳鼻咽喉科学会 認定騒音性難聴担当
- 日本医師会 認定産業医

## ■ 主な対象疾患

メニエール病、良性発作性頭位めまい症、突発性難聴、末梢性顔面神経麻痺（ベル麻痺、ハント症候群）、急性中耳炎、慢性中耳炎、滲出性中耳炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、肥厚性鼻炎、副鼻腔炎、鼻出血、シエーグレン症候群、睡眠時無呼吸症候群、扁桃周囲膿瘍、扁桃病巣疾患、声帯ポリープ、喉頭麻痺、音声・照下障害、甲状腺腫瘍、副甲状腺腫瘍、顎下腺腫瘍、耳下腺腫瘍、上顎癌、咽頭癌、喉頭癌、その他の頭頸部腫瘍など。

## ■ 特色

耳垢栓塞から頭頸部癌まできわめて多岐にわたる耳鼻科全般を扱っている。これは特殊なものでない限り何でも扱わざるを得ない地域医療の宿命でもある。裏を返せば特色のある診療を打ち出せない状況にある。その中で、睡眠時無呼吸外来は釧根地区では当院だけが行っている専門外来である。

## ■ 臨床研修医教育内容

耳鼻咽喉科臨床研修医が扱うべき疾患群はすでに日本耳鼻咽喉科学会から基準が示されている。疾患群の数は多く、またその中には市中病院で扱うにかなり特殊なものまで含まれており、地方病院である当科では残念ながらすべてを網羅することはできない。また2か月間という期間もそれを困難にしている。ただし、そこでの診療は大学病院とは違い、患者との距離がとても近いことを実感できると思う。また指導医との距離感も近いと思われる。このような環境の中で、1例1例を大事に検討ができるであろう。当院当科の実習を通して実臨床という軸のほか、地域という軸も組み合わせられるようになり、そこから得られる様々な相違点を考え、未熟ながらも自分なりの治療方針を導き出せるよう頑張ってもらおうつもりである。

## 2023年度の目標と方針

放射線画像診断及び放射線治療を柱として各科のニーズに対応している。

今後の新しい診断機器や診断技術、治療技術にも迅速に対応できるよう心掛けたい。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. CT増設に伴う検査体制、読影体制の整備

昨年同様MRI 2台、CT 2台、RII台での検査読影体制で運用している。読影件数は漸増傾向にあるが、画像診断医の増員はなく可能な範囲内で対応したい。

### 2. 体幹部定位放射線治療の実施

転移性脳腫瘍に対しては年間10例程度の定位放射線治療を実施している。

体幹部（転移性肺腫瘍）に関しては、検証機器がないので所定の点数が取れない状態である。しかし、症例を積み重ね、年間10例程度は施行したい。

### 3. 「放射線ワーキンググループ」の設置

院内の他職種（特に看護師）にとって放射線治療は身近ではなく知識不足の傾向がある。

放射線治療の看護の均てん化を目的に、「放射線安全運営委員会」の下部組織として「放射線治療ワーキング」を設置し運営を開始している。

## 2022年度の評価

### ・画像診断部門

MRIのDWIBS検査と泌尿器科領域の検査読影が増加した。読影件数の増加による読影精度の低下をきたさぬように対応出来た。

### ・治療部門

放射線治療については、院外、特に釧路赤十字病院や釧路協立病院からの紹介患者が増加傾向にある。より一層の宣伝及び普及に努めたい。

## 2022年度スタッフ構成

### 放射線科部長

梶山政義

・日本医学放射線学会 放射線診断専門医

米坂祥朗

・日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医

・日本医学放射線学会 放射線治療専門医

永尾一彦

・日本核医学会 PET核医学認定医

・日本核医学会 核医学専門医

## 特色

当科は放射線画像診断及び放射線治療の双方に対応している。

CT・MRI及びRI検査は読影依頼のあるものに対して、画像診断報告書を作成している。脳、頭頸部、胸腹部、四肢など全身の検査の診断を行っているが、特に悪性腫瘍の精査やスクリーニング、変性疾患の診断が中心となる。

緊急検査は連絡を受ければ迅速に、それ以外の検査は当日～翌日中までに読影レポートを作成している。読影依頼のない検査でも、検査後に読影が必要となった症例に対しては、後日読影依頼が可能となっている。

放射線治療については、年間新患が250例程度、照射患者数が350例程度であり、当院規模の地域がん診療拠点病院としては、標準的である。

疾患的には偏りなく、広く全身の癌腫に対して照射している。

# 麻酔科

部長 小田俊昭

## ■ 2023年度の目標および方針

- 患者の安全を守る手術麻酔の実行

## ■ 2023年度の具体的な重点項目

1. 年間2,000件の全身麻酔
2. 麻酔科医として安全かつ円滑な手術室運用を目指す
3. 局所麻酔困難患者へのかかわり

## ■ 2022年度の評価

常勤医1名応援医2名の計3名にて診療を行った。  
全身麻酔件数は1,886件であった。

## ■ 2022年度スタッフ構成

### 麻酔科部長

小田俊昭

- 日本麻酔科学会 認定医

## 2023年度の目標および方針

当科は一般的な口腔外科疾患から、口腔がん、口腔顎顔面領域の外傷、重症炎症などの高次歯科医療診療を、院内および院外の各診療科と連携しつつ行っている。また、内科系および外科系診療全科と緊密に連携し、患者の口腔管理を担うことで各種がん治療を支える。このような高次歯科医療とがん支持療法の2本柱に緩和療法も加え、当科に求められる役割を果たしていくことが当科の目標および方針である。

当科は日本口腔外科学会認定施設であり、口腔外科の研修を希望する歯科医師への教育指導と人材育成も従来通り継続する。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. 地域医療との連携

従来通り紹介および逆紹介を基本に釧根地区の歯科医院・病院・医院と密に連携した診療を行う。地域医療における医科と歯科の橋渡し役を積極的に担う。

### 2. 釧路赤十字病院歯科口腔外科および市立釧路総合病院歯科口腔外科・耳鼻咽喉科との連携

口腔外科の疾患は、可能な限り地域完結型の診療を目指す。釧路根室3次医療圏内の3つの病院歯科口腔外科が連携して地域医療に貢献できる体制作りをさらに進める。NR（日赤-労災）構想に基づく釧路赤十字病院との手術応援体制は定着した。進行口腔癌については、市立釧路総合病院耳鼻咽喉科と連携し、医療圏内で完結させる体制が確立したため、これを維持する。

### 3. 薬剤関連顎骨壊死の診断・治療・臨床研究

医科・歯科で共に問題となっている薬剤関連顎骨壊死に対し、北海道の多施設共同研究の中心となっている知識と経験を生かし、予防や治療、さらに新しい診断技術などの開発を行う。

### 4. 周術期口腔機能管理

がんの支持療法科としての機能を維持し、院内他科からの要望への迅速対応を継続する。

### 5. 臨床研究活動

道内外の口腔外科施設との共同研究の参加、学会発表を積極的に行う。

### 6. 若手歯科医師の指導体制の強化

外来、病棟、手術室すべてにおいて、若手歯科医師に広く手厚い教育環境を与え、知識と技術の段階的習得をはかる。

## 7. 院内活動の強化

病院内での様々な部署と連携し（NST、緩和、感染、口腔ケアなど）、所属歯科医師全てが病院内での活動に積極的に参加する。

## 2022年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総	計	643	624	649
埋伏歯		285	311	287
歯および歯周組織の疾患		298	215	225
悪性腫瘍		12	5	11
顎顔面骨の骨折		6	6	7
良性腫瘍		8	11	6
唾液腺疾患		5	3	4
その他		29	73	109

### (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総	計	530	514	480
全	身	301	271	268
局麻(入院下)		103	105	94
静	脈	126	138	118
な	し	0	0	0
<疾患・術式別>		令和4年度	令和3年度	令和2年度
総	計	530	514	480
埋伏歯		273	301	254
歯および歯周組織の疾患		177	142	145
良性腫瘍		7	10	7
顎顔面骨の骨折		6	6	6
唾液腺疾患		5	1	4
悪性腫瘍		6	3	2
その他		56	51	62

## 2022年度の評価

2022年度は岩見が退職して、松本が着任し、歯科医師4名体制が維持された。

前年度と同様に、近隣の歯科医院を中心とした医療機関からの紹介患者と、周術期口腔機能管理を主とする院内紹介患者がほとんどを占めた。新型コロナウイルス感染症の影響は昨年度ほどではなく、初診患者は前年度比21名の増の2,448名であった。

口腔癌の治療は、早期口腔癌および切除不能癌の治

療は当科で継続しているが、手術可能な進行口腔癌の治療は市立病院耳鼻咽喉科との連携により実施している。薬剤関連顎骨壊死患者が増加傾向であり、治療から臨床研究までを一貫して実施する診療科として、院内および院外から認知された結果と思われる。

院内他科と連携して手術やがん治療前後の口腔の管理を実施し、がん治療中や治療前後の合併症の抑制が期待できる「周術期口腔機能管理」が院内で完全に定着した。専門的な対応が可能な歯科衛生士が3名在籍し、充実した周術期口腔機能管理への対応が可能である。

## 2022年度スタッフ構成

### 歯科口腔外科部長

藤 盛 真 樹

- ・日本口腔外科学会 専門医
- ・日本口腔科学会 認定医
- ・日本救急医学会ICLSコース 認定インストラクター

### 歯科口腔外科部長

角 伸 博

- ・日本口腔外科学会 認定医
- ・日本有病者歯科医療学会 認定医
- ・日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医

### 歯科口腔外科医師

渡 邊 泰 崇

松 本 侑 樹

## 主な対象疾患

### 口腔顎顔面領域の

- ・悪性腫瘍ならびに良性腫瘍
- ・炎症
- ・薬剤関連顎骨壊死
- ・外傷
- ・嚢胞性疾患
- ・粘膜疾患
- ・唾液腺疾患
- ・顎関節疾患
- ・埋伏歯など歯の疾患
- ・歯の移植および再植術
- ・がん支持療法としての歯科疾患全般
- ・がん緩和療法としての歯科疾患全般

## 特 色

口腔外科疾患全般を治療対象としているが、顎顔面領域の悪性腫瘍は、市立釧路総合病院耳鼻咽喉科および形成外科、北大形成外科とのチームアプローチによって治療を行う。がん診療連携拠点病院内の歯科口腔外科として、口腔領域のがん支持療法および緩和医療の一翼を担う。また、薬剤関連顎骨壊死患者に対し、治療から臨床研究までを一貫して行う。

## 臨床研修医教育内容

院内各科をローテートしている臨床研修医に対して、主診療科の指導医とともに、症例を通して歯科口腔外科的疾患に対する教育と研修のサポートを行う。

### 2023年度の目標及び方針

疾病の早期発見と生活習慣病の改善により、受診者の健康の保持増進及び満足度の向上を図ることを目標としている。

### 2023年度の具体的な重点事項

コロナ禍で、検診を中断した方々に対するの対応及び、可能な限り受検者のニーズに応えるべき体制を継続。

### 2022年度実績

内 訳 (件)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一 般 健 診	1,234	1,472	1,370	1,304
特 定 健 診	418	365	385	348
特 定 保 健 指 導	28	21	30	30
日 帰 り 人 間 ド ッ ク	504	484	478	499
特 殊 健 診	500	255	212	207
合 計	2,621	2,560	2,475	2,388

### 2022年度の評価

コロナ禍において一部受検控えがあったが、年間を通じて日程調整等を行い、可能な限り希望者の要望に応え、概ね前年度同様の実施件数を維持する結果となりました。

### 2022年度スタッフ構成

健康診断部長

辻 本 和 代

・日本医師会 認定産業医

看護師

佐 藤 絹 枝

### 特 色

当院の健康診断部は、人間ドックをはじめとして、特殊健康診断などの様々なコースを実施しております。診察室は、病院最上階に診察室を設置、阿寒連山、釧路市内が眼下に広がり、美しい景色を見ながら健診を受けて頂くことができます。

健診メニューでは、人間ドックと脳ドックの併用健診や、多数のオプションを設け、様々なニーズに対応しております。

また、月1回土曜日限定の脳ドックを実施、勤労者が健診を受けやすい環境も整備しております。

なお、人間ドックでは、専門のコンシェルジュが帯同し、初めから終わりまで安心して検査を受けて頂ける体制を整え、受検者の心的負担を軽減する努力をしております。

## ■ 2022年度実績

1. 病理組織診…………… 4,213件  
うち術中迅速診…………… 152件
2. 細胞診…………… 1,737件
3. 病理解剖…………… 4 体
4. 臨床病理検討会…………… 2 症例  
「再発T細胞性前リンパ球性白血病に対する救援療法後に急性腎障害をきたし死亡に至った症例」  
「発熱、高Ca血症を呈し原因特定に難渋した右肺腫瘍の一例」

## 2023年度の目標及び方針

栄養管理室では患者への食事の提供、入院時に栄養管理計画書の作成による栄養評価、栄養相談による患者や家族への適切な栄養管理法の情報提供、NST活動、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム等のチーム医療への参加による適切な栄養管理支援を行う役割がある。

適切な栄養管理を実施することで、治療による体力低下、創傷治癒の遷延を予防・改善することは患者のQOLを向上するとともに、医師、看護師の業務負担軽減を行い、病院の収益にも寄与することへ繋がる。チーム医療において、管理栄養士としての役割を果たすため、また、効果的な栄養管理を実施するために管理栄養士の技術の向上も必要と考える。

そのために提供する食事の内容について、定期的な検討会を実施し、入院中の患者のQOL向上へ繋がるよう取り組みを行う。

患者の円滑な入退院の支援を行なうこと、また在宅での栄養管理が地域として今後取り組むべき課題であるため地域連携も重要な課題であり、他施設へ転院する患者の食事や経腸栄養の情報を「栄養管理情報書」により共有すること、栄養士会鉤根支部の活動及び摂食嚥下研究会への参加により院外の同職種、他職種との共同で地域住民の患者の健康管理の向上に関する取り組みに参画していく。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. 栄養指導件数の増加

入院時に治療食を提供している患者に対し、積極的に栄養指導を実施していくことを取り組みとする。提供している食事の内容を説明することで患者様に食事療法の必要性及び手法を理解して頂き食事療法を確実なものとする、栄養指導の際に得た情報を医師や病棟スタッフなど他職種と共有することでより深い栄養管理を実践することができる。収益に寄与するのみの行為とならないよう個々の管理栄養士が意識して取り組んでいく。

また化学療法センターにおいて癌化学療法を行っている患者への栄養指導を開始する。

### 2. 栄養管理業務の推進

HCU開設に向け管理栄養士の病棟での栄養管理参画への準備を行う。将来的に施設基準を満たした際に早期栄養介入加算を算定するための準備として。管理栄養士1名のNST実地修練の受講。早期栄養介入加算算定施設からの情報収集を行い運用の検討。

栄養アセスメント、栄養療法に関する学習会を開催し業務のスキルアップを図る。

## 2022年度の評価

栄養指導件数増を目的として内科医師へ栄養指導増加への協力依頼を行った。入院406件、外来511件、計917件の個別栄養指導を実施。

地域連携に関しては栄養管理情報書の運用を継続。転院患者の情報として375件/年、昨年度とほぼ同数の栄養管理情報書を作成した。

栄養サポートチーム加算は250件/年、緩和ケア個別栄養食事管理加算は4,387件/年算定した。4月に運用を開始した緩和ケア病棟への参画に特に力を入れ毎日のカンファレンスに参加し125名の患者へ介入を行った。緩和ケア病棟開設と同時に立ち上げた食欲不振者用の食種「ミニ食」は一般病棟を含め1,739食(1日平均4.8食)提供。緩和ケア病棟限定で提供する「お好み食」は176食(1日平均0.5食)を提供した。

栄養に関する情報を院内外に広く周知する活動として「ろうさいかわら版」春号へコラム「気になる!?『油』」の話を寄稿

## 2023年度スタッフ構成

栄養管理部部長(事)

宮城島 拓 人

栄養管理室長

山 田 千 尋

主任栄養士

山 口 亜 里

管理栄養士

須 藤 絢 子

石 倉 大 暉

給食事務

湯 浅 ちづる

## 特 色

給食管理・栄養管理・治療就労両立支援部活動を実施

### 給食管理

一般食、特別治療食を調理し個々の病態にあわせた食事を調理し提供しているほか、特別メニュー(選択できる食事)を、一般食提供患者を対象に週3日(水、木、金曜日の昼・夕食)実施している。



## 栄養管理

栄養管理計画書の作成、栄養指導（個別、集団）の他、褥瘡回診、緩和ケアチーム、NSTに所属しチーム医療に参加。NSTは栄養管理室が事務局となり、チームマネジメントを実施している。そのほか外来透析回診及び血液浄化室カンファレンス、造血幹細胞移植カンファレンスに参加し、多職種連携によるチーム医療に参画している。

入院患者の他施設への転院時は栄養管理に関する添書として「栄養管理情報書」を作成し情報提供を行っている。

## 治療就労両立支援部活動

出前講座として生活習慣病予防のための食事について講演を実施している。

## 2023年度の目標及び方針

2019年は地域包括ケア病棟、2022年は緩和ケア病棟が開設されたことにより、リハビリの内容も急性期のみならず、退院後の生活を見据えたADLやIADL能力の向上、復職に向けた支援や人的・物理的・社会的な環境の調整、終末期の関りなど幅広い対応が求められるようになりました。主治医や病棟スタッフ、退院調整看護師やMSW等との連携強化にも取り組む必要があります。また2024年度のHCU開設に向けて、改めて急性期リハビリテーションの技術向上を図ります。

## 2023年度の重点目標

### 1. 急性期患者のリハビリテーション

整形外科、脳神経外科をはじめとする急性発症後の患者に対しては、より多くのリハビリ介入が求められており、早期から十分なリハビリを行うことで機能回復レベルの向上が期待できます。また急性発症の患者については2週間以内の初期加算、30日以内の早期加算があり、急性期患者に対するより多くの介入により収益性を高める効果もあります。更に来年度からHCUが開設されるにあたり、超急性期患者に対するリハビリテーション技術の向上が求められます。

### 2. がんのリハビリテーション

今年度も医師・看護師の協力をいただきながら理学療法士2名が「がんのリハビリテーション研修会」に参加することで、リハビリスタッフの9割以上が講習会を修了できる見込みです。当院では2012年から診療報酬請求を開始し、当初は主に外科周術期への対応でしたが、現在は消化器がん、乳がん、血液がん、頭頸部や口腔領域のがんなど広がりを見せており、がん治療を行なっているほぼ全ての診療科からの依頼に応じています。中でも血液がん患者の多さは当院リハビリ部の特徴といえます。また化学療法や放射線療法に伴う副作用に関する理解や適切な対応などリハビリ技師に求められることは多いため、リハビリ部全体のスキルアップを図らなければなりません。

### 3. 地域包括ケア病棟におけるリハビリ

地域包括ケア病棟では急性期治療を終えた患者が在宅に戻ることを目的に、専従スタッフを中心となって在宅復帰に向けたリハビリサービスを提供しています。地域包括ケア病棟に入院する患者のリハビリは、施設基準上、少なくとも一人1日あたり平均

で1時間程度行なう必要があり、リハビリ時間を短くすることはできません。より積極的なリハビリを行うために用意された病棟ということが言えます。

一方で地域包括ケア病棟に入院するリハビリ対象患者が多ければ、自ずとリハビリに関わるスタッフと時間を増やさざるを得なくなり、他病棟の患者に対するリハビリが十分行えない状況となります。主治医や病棟看護師、入退院支援看護師、医事課等、各部署と連携しながら、地域包括ケア病棟と一般病棟でのリハビリがバランスよく行なわれるような調整が必要となります。

### 4. 緩和ケア

治療期の患者のみならず、緩和ケアの時期に移行している患者にも、可能な限りADLやQOLを維持出来るような支援が求められます。2022年4月より緩和ケア病棟が稼働し、リハビリ技師の関り方も変化しています。緩和ケア病棟に限らず、緩和ケアが必要な患者に適切に介入できるよう、リハビリ技師の知識・技術の向上を目指しています。一方で、緩和ケア病棟でのリハビリは疾患別リハビリテーション料が算定できないため、必要最低限の介入にとどまっているというのが現状です。

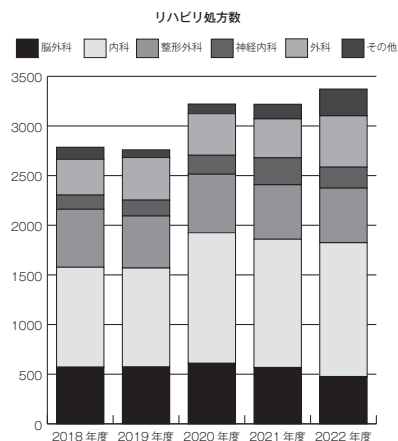
### 5. 専門チームへの参加

当院では緩和ケア、認知症ケア、排尿ケア、褥瘡対策、栄養サポートなどの専門チームが活動していますが、その多くにリハビリ技師もメンバーとして参加し、専門職としての役割を果たすことが求められています。チームに所属しているスタッフを中心に、全スタッフが一定レベルの知識・技術を持てるよう研鑽していく必要があると考えています。

## 2022年度の評価

地域包括ケア病棟では全スタッフが協力し在宅に向けたリハビリを積極的に行っており、施設基準上必要な単位数も確保できています。専従スタッフを1名配置していますが、カンファレンスや転棟患者選定会議への参加、単位集計、関係部署への報告等の患者対応以外の業務が多いため、他スタッフの協力が不可欠となっています。昨年度は、そのうち単位集計について部門システム上で自動計算できるようになり効率化が図られました。今後は専従スタッフが行う患者対応以外の更なる効率化を図りたいと考えます。

毎年リハビリ処方数は増加傾向で推移してきました。2020年度には内科、特にがん患者の新規処方数が



激増した結果、リハビリ全処方数を押し上げました。2021年度は全ての診療科におけるリハビリ処方数に大きな変動はありませんでした。2022年度は緩和ケア内科（その他に含まれている）と外科からの処方が増えたため全体の伸びにつながりましたが、スタッフ一人当たりの担当患者数が多いため、患者個々に対する十分なリハビリテーションサービスを提供できていない状況が続いており、必要なスタッフの確保は最重要課題であると考えます。

## ■ 特色

中央リハビリテーション部は令和5年6月現在、理学療法士16名、作業療法士7名、言語聴覚士3名の総勢26名（産休・育休者を含む）が配置され日々の診療を行っています。

開院当初は運動器疾患や脳血管疾患を中心に診療を行ってきましたが、近年は内科系、外科系問わず幅広いニーズに対応しており、入院早期から介入することで心身機能の低下を予防するとともに、主治医や看護師と密に連携しながら機能回復を支援しています。多くの病棟とは週1回カンファレンスを実施し情報共有をはかり、より質の高いリハビリを安全に行えるように努力しています。

対象患者の高齢化に伴い複数の疾患を併せ持つ患者も多く、障害の多様化と複雑化が見られています。またリハビリ対象疾患の拡がりや医療の高度化等に伴い、スタッフに求められる知識や技術も高まっているため、スタッフ個々人のスキルアップはもちろん、中央リハビリテーション部全体として、各種疾患と障害への対応能力向上を目指しています。

## ■ 2022年度スタッフ構成

中央リハビリテーション部長

石田 祥雄

主任理学療法士

猪野 勝 ・ 小柳 光明

推井 基陽

理学療法士

鈴木 輝未 ・ 小松 広樹

八幡 恒平 ・ 磯貝 美由紀

及川 一也 ・ 廣瀬 孝太

中條 楓佳 ・ 矢部 達也

猫塚 龍之介 ・ 亀井 朋佳

向 ひより

主任作業療法士

吉川 陽

作業療法士

加納 祥子 ・ 池田 美帆

中川 茜里 ・ 岩井 紗織

菊地 裕人 ・ 山田 毅

石田 さえ子

主任言語聴覚士

菅野 栄子

言語聴覚士

福井 あい ・ 平山 聖太

## ■ 個人認定資格

呼吸療法認定士

日本呼吸ケア・リハビリ学会呼吸ケア指導士

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

日本医療リハビリテーション協会認定セラピスト

日本体育協会公認アスレチックトレーナー

福祉住環境コーディネーター

AMPS認定評価者

介護支援専門員

## ■ 主な対象疾患

【内科】

・がん ・肺炎 ・感染症など

【整形外科】

・上下肢外傷 ・変形性関節症 ・脊椎疾患など

【脳神経外科】

・脳脊髄疾患 ・末梢神経疾患など

【外科】

・がん ・肺、肝、腸、胆道系疾患など

【神経内科】

・神経筋疾患 ・脳脊髄疾患など

【耳鼻咽喉科】

・がん ・顔面神経麻痺

【泌尿器科】

・がん

【歯科口腔外科】

・がん

## 2023年度の目標及び方針

中央放射線部は、病院の理念「最新の知識と技術に基づき、良質で信頼される医療を実践します。」をモットーに、患者さんに寄り添い、最新の知識と、技術に基づき医療提供できるように努めております。また、医療放射線被ばくの標準化への取り組みや、放射線治療の精度管理においても最適な検査、治療が行えるよう努めております。

特に当部においては、撮影装置の進歩が著しく、昨年10月に最新のCアーム型多目的透視装置が従来のアイランド型透視装置より更新されました。

この装置はX線検出器にフラットパネルディテクターを搭載し線量低減用の画像処理も加わり大幅な線量低減ができるようになり、患者や術者の被ばく低減が図られています。またいろいろな角度からの透視・撮影が行えるため、患者の体位変換を行わなくても任意の角度からの観察が可能な装置になっています。

このような最新の医療機器を用いて、より良い検査、治療を行うためには、操作する診療放射線技師の知識向上を図り、的確な操作、画像処理を行える能力を養う体制作りと、それらを発揮できるよりよい環境を作れるよう努めていきます。

放射線治療部門においては、より精度の高い治療を行えるように、体幹部への定位放射線治療の取り組みを進め、日々の精度管理や照射プランの検証を繰り返し行い、実際の定位放射線治療が行えるよう準備を進めていきます。

診療放射線技師におきましても近年は様々な認定資格制度があります。放射線治療専門技師、放射線治療品質管理士、医学物理士、検診マンモグラフィ認定診療放射線技師、磁気共鳴専門技術者、X線CT認定技師、救急撮影認定技師、医用画像情報専門技師など専門性を求められる資格があり、積極的に取得させていきたいと考えています。

また昨年度より診療放射線技師の医療行為の拡大が図られ、一定の教育・実技研修を修了することにより、造影剤注入のための静脈確保や造影剤の注入が可能になり、医師や看護師の業務をシェアできるようになりました。まだまだ研修を修了した者は少ないですが、今後全員が業務をシェアできるようにしていく次第です。

今年度も最新の機器導入と、適切な技術をもって撮影、治療を行う事で、病院の中心的な役割を果たせるように努力いたします。

## 具体的な重点項目

1. 積極的な認定資格取得及びマンモグラフィ検診施設認定の取得
2. 最新の技術を導入できるように、定期的な勉強会の開催
3. 最新の画像処理による、診療科への最適な画像の提供
4. 医療放射線被ばく低減の推進、及び患者様への被ばく説明の対応
5. 計画的な機器更新準備
6. 業務シェアが行える環境作り

## 2022年度の実績

一般撮影件数	32,300人
ポータブル撮影件数	4,180人
乳房撮影件数	2,030人
MRI件数	8,550人
CT件数	17,480人
歯科用CT件数	914人
核医学検査件数	540人
透視検査件数	2,411人
血管造影件数	133人
うち血管内治療件数	47人
骨密度測定件数	1,732人
放射線治療患者数	351人
のべ放射線照射件数	4,978件

## 2022年度の評価

コロナ感染症対策により、対面形式の勉強会、研究会がインターネットを利用したWebを利用した勉強会が数多く開催され、病院や自宅から容易に勉強会に参加できる環境が充実し、各スタッフが最新の技術や、法令等を数多く学ぶことができ、知識の向上が図れました。また医療法改定に伴い診療放射線技師の業務範囲が拡大され、それに伴う研修が始まり当院におきましてもすでに5名が受講、研修を終了し拡大された業務に従事できるようになっています。

放射線治療部門においては、高精度な放射線治療を行うための高度なプラン作成のために、日々精度管理に努め、正確に適切な照射を行える環境を構築し、第三者機関による治療用照射装置出力線量の測定実施証明を取得しています。

患者サービスや、医療安全面においては、各検査の手順や装置の操作方法を電子化して、業務端末上で容

易に観覧できる仕組みを構築し、誰もがいつでも参照可能な環境を整えました。

令和4年度の資格取得者は、業務拡大に告示講習修了者3名、医用画像情報専門技師1名、画像等手術支援認定放射線技師1名。

## ■ 2022年度スタッフ構成

受付 2名

診療放射線技師25名(男性技師19名、女性技師6名)

### 取得認定資格

第一種放射線取扱主任者	5名
放射線治療専門技師	3名
放射線治療品質管理士	3名
医学物理士	2名
磁気共鳴専門技術者	1名
X線CT認定技師	2名
画像等手術支援認定診療放射線技師	2名
検診マンモグラフィ認定診療放射線技師	2名
医療情報技師	2名
医用画像情報専門技師	2名
臨床実習指導教員	1名

## ■ 主な機器構成

• 一般撮影 (デジタル撮影装置)	4室
• 骨密度測定	1室
• 歯科パノラマ (歯科CT付)	1室
• 乳腺撮影装置 (トモシンセシス付)	1室
• フルデジタル透視装置	1室
• フルデジタル多目的透視装置	1室
• 64列CT	1室
• 80列CT	1室
• MR I (1.5T)	2室
• 核医学検査用ガンマカメラ	1室
• アンギオ室 (フルデジタルバイプレーン)	1室
• リニアック	1室
• 治療計画用CTシミュレータ	1室
• デジタル画像処理一体型ポータブル撮影装置	2台
• 移動型外科用イメージ	3台

2023年度の目標及び方針

中央検査部では、勤労者医療の充実・勤労者の安全向上、病気・怪我からの早期の社会復帰に貢献するため、迅速・精密・正確な検査結果提供は使命である。精密、正確な検査レベルアップのため、日本臨床衛生検査技師会が認定する「品質保証施設認証」獲得した。さらに形態精度管理事業にも積極的に参加し、技師間の目合わせを行っていききたい。細菌室では標準菌株を導入、超音波機器にはファントム精度管理機器の使用により一層の力を注いでいきたい。また、試薬管理、各種測定のマニュアルの見直しも行っていく。

機器整備面では切実な状況が眼前に現れている。昨年度サポートエンドとなった高機能超音波診断装置の更新ができなかった。実際に故障・修理不能・代替機の確保・新機種購入等に時間がかかってしまった場合、検査の停滞、実施件数の大幅な減少、各種手術前検査（心臓・各種血管）が出来ない状況が発生してしまう。また、生化学・免疫測定用の自動分析機も導入から14年が経過し今年1月には2系列ある自動分析機が同時に稼働しなくなり、釧路赤十字病院の中央検査科に検体を持っていき検査をしてもらう段取りするまでの手配が生じた故障も起きてしまった（実際は検査結果の遅れはでたが、自前で検査できた）。また、始業時など検査のコントロール測定でも管理範囲に入らず、検体処理が始められない状況も数度経験しているため、VPP方式等の契約で新機種導入に向け協力をお願いしたい。また、中央採血室で稼働中の自動採血管作成装置のBCロボも導入後12年が経過している。

医師の時間外労働低減のタスクシフト・タスクシェアリングの研修プログラムが日本臨床衛生検査技師会により昨年開始された。スタッフ13名の資格取得が行われ、今年度で全員の取得を目指しWebでの基礎学習、対面での実施研修を受講できるよう病院の後押しを受けながら取得していききたい。

定年や移動が続き若返りが進んでいる。随時採用の募集をかけているが、充足には至っていない。若手技師の患者対応や検査に取り組む姿勢に目を配り、患者さんに思いやりを持てる技師を目指して欲しい。

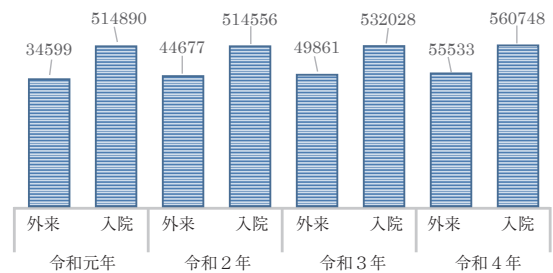
2023年度の具体的な重点項目

1. 外科での乳腺エコーを検査科での実践
2. 内科より消化管エコーの検査科での取り込みを実現
3. 糖尿病患者への末梢神経障害検査(神経伝導検査)の増加(内科Drへのアピール↑)
4. サポートエンドとなっている超音波診断装置の更新
5. タスクシフト(8業務)研修の受講を速やかに行う
6. 生化学・免疫自動分析装置、自動採血管作成装置の導入

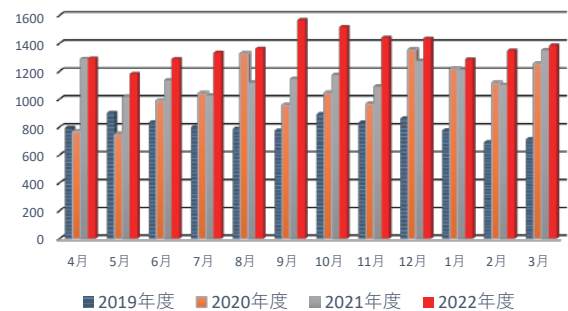
2022年度 検査料収入(対2019、2020、2021年度)と各種検査件数の推移

令和3年度比  
 外来で 5,672,000円  
 入院で 28,720,000円

検査実施料(千円)



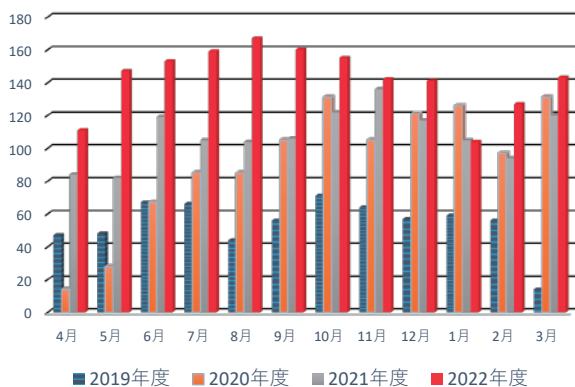
外来採血数



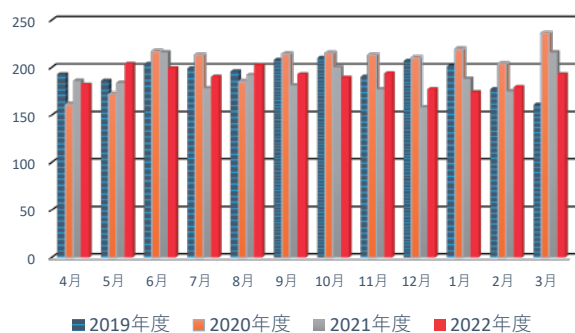
年間2,500人の採血数が増加した。本年もより一層の増加を目指したい。

一方(次ページ)のエコー検査では心臓が横ばい、腹部が415件の増加となった。新たに取り組むべく乳腺エコー、消化管エコーが今年度の核となり増員につながるような件数を目指していききたい。

腹部エコー数



心エコー数



## 2022年度の評価

採血数は2,500人(923,000円)の増加、検査収入は34,000千円の増収であった。働き方改革に伴う医師、看護師のタスクシフティングに向け、超音波(腹部)の対応技師の育成、採血室の検査技師の配置に向けた採血技師の育成を重点的に実施した結果、対応技師の増加につながり件数の増加が認められた。今年度は益々の増加を期待する。心エコーの検査数が少なくなっているので当日検査への対応や循環器外来への依頼をお願いしていく。

## 2022年度中央検査部内勉強会

例年どおり毎月1回開催され、検査部スタッフは各自でテーマを決めて発表し日々の業務に活用している。同時に、リスクマネージャーによるインシデント事例検討会も行われ、原因究明、改善策など活発な意見交換を行っている。

内部精度管理について、生化学、血液、血液ガスは許容範囲内で良好な結果だった。

外部精度管理は

- ① 日臨技精度管理調査は、99.2% (100.0%中) と良好であった。

- ② 日本医師会臨床検査精度管理調査は、96.6点(100点満点中)と良好であった。

## 2022年度スタッフ構成

### 中央検査科部長

永尾一彦

### 中央検査部(臨床検査技師)部長

遊佐純教

### 中央検査部主任(臨床検査技師)

小笠原由佳 及川比佐子

伊藤あゆみ 中村明代

下重浩美 大門直美

### 中央検査部(臨床検査技師)

下重龍也 風穴澄香

鈴木勝俊 小竹美智子

今野里南 柳谷智恵美

高畠麻衣 橋場友希乃

上坂美月 森田愛華

出村公留美 林穂乃花

中川愛理沙

斎藤隆二(再雇用)

根本珠恵(再雇用)

久末浩樹(再雇用)

### 中央検査部(事務等補助員)

佐藤小百合

## 認定資格

### 中央検査部

- 品質保証施設認証(日本臨床衛生検査技師会)

### 個人

- 日本糖尿病療養指導士
- 超音波検査士(健診、循環器、消化器、泌尿器、体表臓器、血管部門)
- 第二種ME技術検定合格者
- 細胞検査士(国際、国内)
- 特定化学物質 四ア鉛等作業主任者
- 有機溶剤作業主任者
- 血管診療技師
- 心電図認定技師
- 日本臨床神経生理学学会認定技術師(脳波分野)
- 日本臨床神経生理学学会認定技術師(筋電図、神経伝導分野)
- 日本臨床神経生理学学会認定技術師(術中脳脊髄モニタリング分野)

## 2023年度の目標及び方針

部の理念として「臨床工学技士として、知識・技能の研鑽および資質の向上、生命維持管理装置をはじめとする医療機器の信頼性の向上に努め、患者様の安全に寄与することを目的とする」を掲げています。

基本方針としては以下の3つです。

1. 専門技術集団として、患者様へ質の高い医療サービスを提供するために、医師・看護師・他医療従事者と共に知識・技術・労力の向上に努めます。
2. 臨床工学技士の資格を活かす業務展開を基本とし、状況を把握し臨機応変に業務貢献します。
3. 常に問題提起し部内で議論を行い、賛同を得た上で決定事項には全員が従い業務を遂行します。

上記方針のもと、以下を目標として掲げています。

- ①自らの業務、職種に誇りが持てる臨床工学技士集団になる。
- ②医療機器管理を通じて、病院の経営に貢献する。
- ③個人の能力が各現場で発揮されるよう、満足度の高いチームにする。
- ④いかなる状況においてもチームワークを以て解決できる集団になる。
- ⑤他施設、他部門に対して積極鄭に交流を図り、視野の広い技士を目指す。
- ⑥臨床工学技士の地位・資質向上に努め、各分野において先駆的役割を果たす。

## 2023年度の具体的な重点項目

「医療機器管理センター」は、院内の医療機器の総合窓口の役割を担う立場として、今後も医療機器を使用するすべての現場に対応できるよう体制を整えます。臨床工学技士の業務内容として「臨床技術提供」にウエイトがあるため、部内スタッフ同士の情報共有に重点をおき、日々の診療の補助および治療手技に支障をきたさぬよう努めます。「これしかできない」という技士ではなく、呼吸・循環・代謝およびそれに付随する業務すべてにおいて、スタッフ同士が円滑にサポートできる職場環境を構築します。タスク・シフティングに伴う法改正による業務展開を視野に、臨床へ必要な知識・技術の習得のために各種認定技士の取得を目指します。

## ◎医療機器管理業務

- 医療機器管理センターにおける院内医療機器の保守管理
- 医療機器に関わる情報提供（勉強会および資料提供）

## ◎臨床業務

### ①血液浄化センター

HD/HDF/IHDF/OHDFの操作および管理  
シャント管理（超音波画像診断装置の操作）

### ②高気圧酸素治療室

治療装置の操作および管理

### ③病棟ラウンド

人工呼吸器/医用テレメータ/AED/除細動器の日常および使用中の点検

### ④消化器内視鏡センター

検査・処置介助、機器および材料管理

### ⑤中央手術室

各種手術に伴う装置介助および機器管理

### ⑥アフエレーシス業務

血漿交換/血漿吸着/血液吸着/CHDF/CART/PBSC 等

各診療科、各業務におけるマニュアルの再整備を行い効率よく職務に全うできる体制づくりを強化します。機器管理においては、トレーサビリティの実践により機器にかかる時間コストおよび修理コストの軽減を図れるようにします。

院内の医療機器に関する総合窓口としての立場を関係各所に理解してもらい、無駄なコストを抑える体制を強化できるよう努めます。

## ■ 2022年度の実績（臨床工学技士独占業務のみ抜粋）

- 高気圧酸素治療法 378件
- 血液浄化
  - 1) 人工透析 5,133件
  - 2) CART（腹水濾過濃縮再静注法） 52件
  - 3) PA（血漿吸着） 14件
  - 4) PE（血漿交換） 37件
  - 5) PBSC（末梢血幹細胞採取） 15件
  - 6) GCAP（顆粒球除去療法） 24件
  - 7) CHDF（持続的血液濾過透析） 39件
- 医療機器管理センター
 

管理機器登録台数 3,342台

  - 1) 貸 出 3,579件
  - 2) 返 却 3,408件



3) 点 検	39,766件
4) 修 理	692件
5) 人工呼吸器使用中点検	1,317件
6) AED使用後解析	24件

## 2022年度の評価

年々、臨床業務の割合が増えてきています。スタッフの業務調整や部門毎の専属スタッフを置く等の対応をとりました。関係各所との情報共有および一人ひとりの業務へのモチベーションの意識改革を行うため、部内勉強会を定例化しましたが、個々の業務負担増加により定例の開催はできませんでした。また、重点項目に掲げた認定取得者はいませんでした。

医療機器管理による病院への貢献として、トラブルを未然に防ぐべく始業点検等の確実な実施および迅速な対応ができるさらなる体制の強化が必要と思います。

## 2023年度スタッフ構成

### 部 長

佐々木 芳 浩

- 泌尿器科部長
- 日本泌尿器科学会専門医 指導医
- 泌尿器腹腔鏡技術認定医

### 主任臨床工学技士

廣 瀬 孝 則

- 医療機器安全管理責任者
- 透析技術認定士
- 3学会合同呼吸療法認定士
- 第1種消化器内視鏡技師
- MDIC (医療機器情報コミュニケーター)
- 認定医療機器管理臨床工学技士

### 臨床工学技士

櫻 庭 直 達

- 高気圧酸素治療専門技師
- 3学会合同呼吸療法認定士
- 特定高圧ガス取扱主任者
- 特定化学物質等作業主任者

山 本 岳

川 合 博 貴

- 衛生工学衛生管理者

齊 藤 貴 浩

- 手術関連専門臨床工学技士
- 透析技術認定士
- 日本臨床工学技士会認定臨床実習指導者
- 日本救急医学会認定ICLS・BLSコースインストラクター

白 須 沙 緒 理

- 3学会合同呼吸療法認定士
- 透析技術認定士
- 血液浄化関連専門臨床工学技士
- 心電図検定2級

長谷川 裕 樹

砂 田 七 海

## 主な対象疾患

### 血液浄化室関連

- 糖尿病性糸球体腎硬化症/慢性糸球体腎炎/腎硬化症/多発性のう胞腎
- 2型糖尿病/IgA腎症 等

### 高気圧酸素治療関連

- 突発性難聴/CO中毒/閉塞性動脈硬化症/皮弁壊死/糖尿病性壊疽
- 脊髄梗塞/胸髄損傷/頸髄損傷/皮膚潰瘍/難治性潰瘍/放射線性潰瘍
- 化膿性脊椎炎/重症下肢虚血/左中指不全切断/網脈中心動脈閉塞症 等

### 血液浄化 (人工透析を除く) 関連

- 潰瘍性大腸炎/クローン病/TTP (血栓性血小板減少性紫斑病)
- 原発性マクログロブリン血症/GBS (ギランバレー症候群)
- MS (多発性硬化症) /CIDP (慢性炎症性脱髄性多発神経炎)
- 急性肝不全 等

### 手術室関連

- 消化器外科手術 (腹腔鏡手術を伴うもの)
- 泌尿器科領域 (腹腔鏡手術を伴うもの)
- 眼科 (白内障手術)

## 特 色

スタッフ全員がどの業務にも従事できるような体制を確保しつつ、各診療科からのオーダーに即時対応しています。関わる業務は多岐にわたり、内科、外科、泌尿器科、神経内科、眼科、整形外科等の各診療科における臨床業務に関わり、診療の補助を行っています。各種認定を所有している技士を有し、専門性を生かし各領域に従事しています。医療機器に関する院内の総合窓口として、臨床における診療の補助および関わる医療機器の管理も含め、各診療科を横断的にサポートできる体制となっています。

## 2023年度の目標及び方針

### 薬剤部理念

信頼に応える 薬剤部

### 基本方針

- ・自己研鑽に励み、薬の専門職として常に成長を心がけます
- ・友好的に対話し、院内や地域の医療従事者と連携します
- ・医療安全に配慮し、医薬品に関するリスクを低減するよう努めます

私たちは「信頼に応える薬剤部」を理念とし、薬剤師・薬剤助手が協力して様々な仕事に取り組んでいる。患者さんや院内外の医療従事者と信頼関係を築くためには、お互いを尊重して対話する必要がある。相手の立場への想像力や思いやり、相手に伝わるように自分の意見をきちんと述べる姿勢、たゆまぬ自己研鑽に裏打ちされた専門知識と経験。これらを大切に患者さんと向き合い、チーム医療や地域連携に参画したい。

また、医療安全において医薬品関連の事故やインシデントの割合が大きいことを常に意識し、専門職として医薬品のリスクを低減できる方策を考えて行動していく。

## 2023年度の具体的な重点項目

### 1. 病棟薬剤業務の充実

2021年度より、人員不足のために病棟薬剤業務の算定を中断している。薬剤師の人数が増えない限り算定要件の「1週間当たり1病棟20時間」の要件を満たすことは困難だが、チーム医療の推進のために、医師・看護師らと連携し、これまで以上に情報の共有と患者個々に合った処方提案及びポリファーマシー対策を強化していきたい。

### 2. 薬剤管理指導業務の充実

薬剤管理指導業務は、薬物の有効性と安全性の向上や経営面においても大変重要な業務である。昨年度は実施率が5割程度であったが、まだまだ伸ばしていく必要がある。薬剤師の増員と病棟時間の確保が当面の課題である。

### 3. 化学療法センターにおける業務の充実

現在、化学療法センターには4名の薬剤師が常駐して、レジメン管理・確認及び抗がん剤調製を行っている。患者数の増加に伴い、調整件数も増加している。また、がん患者の薬学的管理及び服薬指導を「がん患者指導管理料 ハ」や連携充実加算を实践

している。今後は認定資格者を増やしてさらなる充実を図り、質・量ともに診療業務への貢献を目指し、地域密接型の体制を整えていきたい。

### 4. 医薬品安全管理体制の強化

薬物療法を安全に実施していくため、特に麻薬、毒薬、向精神薬、ハイリスク薬について医薬品安全管理責任者を中心に全てのメディカルスタッフが手順を励行して安全対策を推進していく。さらに医療安全管理者をはじめとする他部署の職員とも連携して、必要な安全対策・確認作業及び研修・教育を定期的に行い薬剤関連アクシデントの防止に努めていきたい。

### 5. 後発医薬品及びバイオシミラーの導入促進と経営面での貢献

後発医薬品の数量割合は、すでに最高目標値をクリアしているが、年々増加する後発品に対して、積極的に導入しなければ維持が困難となる。年間購入金額の大きい品目を調査し、効率の良い導入を行いたい。バイオシミラー使用促進策の新たな目標値が公的に示されたこともあり、今年度も積極的に経営面での貢献を行っていきたい。

### 6. 治験体制の整備と実施

SMO（治験施設支援機関）の協力のもと治験体制の整備を行って、1件の治験を行っていたが、SMOのリソース不足から合併や撤退が進んでいるのが現状である。本年度も、SMOまたは機構本部治験ネットワークからの紹介案件を中心にその実施可能性を十分検討し、関係各位と協力して治験受託・実施に向け取り組んでいきたい。

### 7. 専門・認定薬剤師の育成

薬剤師が薬の専門職として十分な力を発揮して成果をあげられるよう、日頃から自己研鑽に励むとともに、各種専門・認定薬剤師の取得・更新をサポートできる部内の教育・研修体制を整備し支援していきたい。

### 8. 働きがいのある職場作りと人員確保

一人一人の薬剤師が働きがいのある職場であることを実感できるよう、薬剤部の環境整備に努めるとともに活気に溢れお互いに協力し合えるような人間関係の構築に努めていく。そのためには、薬剤師の確保が必須である。昨年4月より薬剤師の奨学金制度を認めてもらい、実際に奨学生も確保できた。今後も積極的な人員確保に取り組み活気ある職場を作りたい。

## 2022年度の評価

2022年度は薬剤師の欠員数は現状維持となり、薬剤師18名と薬剤助手4名で業務を行った。病棟薬剤業務を中断し、薬剤管理指導業務の算定件数も減少していた。新型コロナの影響により入院患者数の減少、クラスター発生による病棟閉鎖も経験した。一方、薬剤部としては新型コロナワクチンの在庫管理やワクチン接種前の溶解・分注作業、新たに発売された複数のCOVID-19治療薬の導入準備、在庫確保、服薬指導など病院に貢献できる場面が数多くあった。

経営面においては、薬剤管理指導業務の算定件数がやや減少し、病棟薬剤業務を一時中断してしまったが、後発品への積極的な切替えにより薬品費の削減が達成された。同様に数量ベースにおいても91.8%（2022年度平均）となり、後発医薬品使用体制加算1の算定要件である90%以上をクリアすることができた。

教育・研修、研究面においては、薬学生3名の10週間にわたる実務実習を完遂することができた。また、専門・認定薬剤師の育成については、日本病院薬剤師会感染認定薬剤師2名、日本緩和薬物療法認定薬剤師1名など新たな取得も増え、日病薬の病院薬学認定薬剤師も合計9名取得することができた。さらに、各分野を担当する薬剤師が自己研鑽に励むとともに院内・外の研修会の講師や学会発表を行い、他の医療スタッフや保険薬局薬剤師、さらには学校薬剤師として小学生を含む地域住民に対しても教育的な立場で積極的に活動することができた。

## 2022年度スタッフ構成

スタッフ：22名

[内訳]

- ・薬剤師 18名（嘱託2名含む）
- ・助手 4名

### 取得認定

- ・日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 9名
- ・日本薬剤師研修センター認定薬剤師 7名
- ・日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 8名
- ・日本病院薬剤師会感染認定薬剤師 2名
- ・日本病院薬剤師会HIV感染症薬物療法認定薬剤師 1名
- ・日本緩和薬物療法認定薬剤師 1名
- ・日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師 1名
- ・日本糖尿病療養指導士 2名
- ・日本静脈経腸栄養学会認定栄養サポートチーム専門療法士 2名

- ・日本医療情報学会認定医療情報技師 2名

## 特色

薬剤部では病棟薬剤業務及び薬剤管理指導業務を展開し、全病棟に担当薬剤師を配置してチーム医療に積極的に関わっている。院内の医師、看護師、他のメディカルスタッフとも密に連携して薬の専門職としての職能を十分発揮している。また、感染認定、外来がん治療認定、緩和薬物療法認定、NST専門療養士、糖尿病療養指導士、医療情報技師など各種認定・専門資格を有した薬剤師がそれぞれの専門性を生かして活躍している。特に抗がん剤の調製件数は道内トップレベルで、がん治療及び緩和領域に貢献している。また、学会発表・講演会など積極的に取り組んでおり、日々自己研鑽に励んでいる。

## 2023年度の目標及び方針

### 看護部理念

「人としての尊厳を守り、安全、安心、  
優しさのある看護を実践します」

### 基本方針

1. 患者さんの権利を守り、その人らしさを大切に  
した看護を実践します。
2. 専門知識・技術を高め、科学的根拠に基づいた質  
の高い看護を実践します。
3. 全ての医療従事者と連携し、チーム医療に貢献し  
ます。
4. 働く人々の持てる力を支援し、健康づくりに貢献  
できる看護を実践します。

## 2023年度の具体的な重点項目

目標：地域連携・入退院支援、高齢者看護、勤労者看護・両立支援に関する理解を深め、目指す看護実現に向けてスタッフ個々が看護実践に役立つ知識を習得できる

1. 地域連携を密に行い、円滑な入退院を支援し、地  
域包括ケアシステムの推進に貢献します
2. 高齢者看護に対する専門的知識を深め、尊厳や倫  
理等に配慮した適切な看護を提供します
3. 看護に労働生活の視点を加え、勤労者看護・両立  
支援を推進します

## 2022年度評価

地域包括ケアシステムの目的は、早期に住み慣れた  
場所に戻ることにあります。入院前から問題を予測し  
早期からPFM (Patient Flow Management) 看護  
師が介入し2年が経過しました。毎週多職種でカンフ  
ァレンスを行い、入院決定から入院中及び退院後の生  
活をイメージして関わり、前年より入退院支援加算は  
800件増加しています。

コロナ禍でありながらも退院調整部門の調整により  
家族やケアマネジャー、訪問看護師や居宅サービスな  
ど外部とのzoomを活用したカンファレンスを開催し、  
地域との連携が途絶えることなく継続できました。

高齢者看護については、認知症看護認定看護師によ  
る継続した研修や認知症看護委員による自部署での学  
習会の開催により、患者の尊厳を重視した看護への意  
識づけを行いました。勤労者看護に関しては、7月か  
ら両立支援に介入し、入院患者を対象に良性疾患を含  
め窓口紹介を医事課と連携を図りました。

今後、対象となる入院患者全員に両立支援を紹介し、  
両立支援事業の窓口として働きかけを行っていきます。  
今年度は、6月に通信機能付きバイタルサイン測定器  
を導入し、バイタルサイン測定値の誤入力防止と看護  
記録の時間の短縮化を促進できました。

また、タスクシフトの一環として8月に夜間看護補  
助者を導入し、看護業務の負担軽減につなげることが  
できました。今後、高齢者看護、地域包括ケアシステ  
ム推進、勤労者看護、両立支援に関する知識を深め、  
専門性のある看護が実践できるよう努め、質の高い看  
護を目指します。

## 2022年度活動実績

### 1. 就業状況

表1 看護部職員状況 (2022年4月現在)

	看護師	准看護師	看護補助者	合計
正 規	307	3	0	310
嘱 託	11(再雇6)	2	21(再雇2)	34
合 計	318	5	21	344

表2 2022年度退職者数及び離職率

	退 職 者 数 (内定年・転任)	離 職 率
正 規	21(4)	7.2%
(内新卒)	1	4.5%

### 2. 看護実習生の受け入れ

表3 看護実習生受け入れ実績

学 校 名	延べ人数
釧路労災看護専門学校	2,686
釧路市医師会看護専門学校	16

### 3. 小中高校生の職場体験受け入れ

表4 小中高校生 職場体験受け入れ実績

学 校 名	学 年	人 数	実 施 日
札幌医科大学大学院	2年生	1	6月16日
横浜労災看護専門学校	3年生 2年生	2 1	8月18日
北海道看護協会釧路支部 高校生1日看護体験		8	10月21日

## 4. 研修受講状況

表5 労働者健康安全機構 参加実績

研修名	人数	研修名	人数
管理者研修Ⅰ	2	臨地実習指導担当者研修	3
管理者研修Ⅱ	5	継続教育指導者研修	1
新人看護職教育担当者研修	3	医療安全対策研修	1
中堅看護師研修	26	臨床研修指導医講習会	1

表6 北海道看護協会等主催研修 参加実績

研修名	人数	研修名	人数
医療安全管理者養成研修会	1	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	10
さあ！始めよう看護研究-看護研究を始める前に-	4	看護の視点で考える-急性心不全の病態とケア-	1
論理的思考-論理的文書の作成	2	看護管理者向け-看護職員認知症対応力向上-	2
現場に活かせるリスクマネジメント	1	指導者のための看護研究 -研究をクリティークしてみよう-	1
認知症ケア-対象者を深く理解するために-	3	認定看護管理者教育ファーストレベルフォローアップ	2
退院支援の基礎知識	5	終末期の意思決定支援における看護師の役割を学ぶ	1
糖尿病重症化予防研修	1	家族看護	2
看護管理のはじめの一步	1	論理的思考-論理的文書の作成	1
基礎から学ぼう がん看護	2	医療安全管理者-フォローアップ-	1
看護倫理-看護で大切なことはなにか-	2	看護の視点で考える-慢性心不全の病態とケア-	1
摂食・嚥下障害ケアの基本を学ぼう	1	災害看護Ⅱ<災害支援ナース養成>	2
コンフリクトマネジメント	1	病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修会	1
看護サービスの質保証	2	最新！現場で活かせるがん疼痛マネジメント	1
人事・労務管理	2	新人看護職員研修-実地指導者-	4
質的研究の基礎知識を学ぶ	1	認定看護管理者教育ファーストレベルフォローアップ	1
災害支援ナースの第一歩～災害看護の基本的知識～	2	認定看護管理者教育セカンド・サードレベルフォローアップ	1
最新！現場に活かせるがん薬物療法	5	災害看護研修	11

## 5. 院外講師派遣実績

表7 院外講師等派遣実績

実施日	氏名	研修会名	依頼元・対象など
7月4日	矢幡 由佳	フットケアセミナー in 釧路	エーザイ株式会社
7月9日	野呂あゆみ	第20回道東画像診断・治療ケア研究会	道東画像診断・治療ケア研究会
9月10日	中村 公子	Zoomによるオンラインセミナー 道東ストーマケアセミナー	コンバテック ジャパン株式会社
9月10日 11日	神田みゆき 佐伯 香奈	市立釧路総合病院 ELNEC-Jコアカリキュラム 看護師教育プログラム	市立釧路総合病院
9月17日	中村 公子	オストメイトさろん釧路	日本オストミー協会北海道支部
9月29日	中村 公子	TENAオンライン勉強会 予防的スキンケアについて	ユニ・チャーム メンリッケ株式会社
10月22日	神田みゆき 佐伯 香奈 門脇 郁美	釧路労災病院・市立釧路総合病院緩和ケア研修会	釧路労災病院・市立釧路総合病院 緩和ケア研修会
11月26日	村山由佳子	第16回北海道がん化学療法看護研究会学術講演会	北海道がん化学療法看護研究会
12月4日	中村 公子	コンバテック創傷ケアWEBセミナー	コンバテック ジャパン株式会社

実施日	氏名	研修会名	依頼元・対象など
1月20日	玉澤 麻美	がん患者の在宅療養と意思決定支援を支える支援者の役割について	標茶町在宅医療介護関係者
1月29日	神田みゆき	がん教育実践校における講和	北海道釧路商業高等学校
2月28日	門脇 郁美	がん教育	鶴居村立下幌呂小学校
3月18日	中村 公子	オストメイトさろん釧路	日本オストミー協会北海道支部

表8 非常勤講師派遣実績

学 科 目	時間数	学生	講 師 名	依頼校
医療倫理 老いと医学	2	1年	認知症看護認定看護師 玉澤 麻美	釧路労災看護専門学校
医療倫理 終末期医療	4	1年	緩和ケア認定看護師 神田 みゆき	釧路労災看護専門学校
感染症学 感染予防	12	1年	感染管理認定看護師 馬場 かおり	釧路労災看護専門学校
疾病と治療Ⅴ 女性生殖器系(乳腺)	4	1年	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅰ 呼吸・循環	14	1年	特定看護師 神田 有輝	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅱ 栄養・消化、代謝、排泄	10	1年	皮膚・排泄ケア認定看護師 佐藤 舞笑	釧路労災看護専門学校
看護関係法規 医療安全・看護事故事例	14	2年	医療安全管理者 岩澤 由美	釧路労災看護専門学校
労働と健康 治療と職業生活の両立支援の実際(具体例)	2	2年	がん看護専門看護師 門脇 郁美	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 急性期・周手術期看護	6	2年	手術看護認定看護師 中田 沙織	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 終末期看護	4	2年	緩和ケア認定看護師 佐伯 香奈	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 主要症状と看護：疼痛	2	2年		釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 治療処置に伴う看護：放射線療法	2	2年	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅲ 血液・造血器系免疫系	10	2年	がん化学療法看護認定看護師 佐々木 祐美	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅲ 女性生殖器系：乳がん	4	2年	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	釧路労災看護専門学校
看護管理 看護実践マネジメント	20	3年	認定看護管理者 高崎 直子	釧路労災看護専門学校
基礎看護学方法論Ⅰ 安全と感染予防	10	1年	感染管理認定看護師 成田 美弥子	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅰ 慢性期(糖代謝)	11	1年	看護部長 大野 澄江	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅰ 透析療法の看護	5	1年	透析看護認定看護師 伊藤 織恵	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅰ 呼吸機能障害	14	1年	看護部長補佐 齊藤 聡子	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅲ 周手術期(ストーマケア)	4	2年	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	釧路市医師会看護専門学校
老年看護学方法論Ⅱ 褥瘡	4	1年		釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅳ 終末期	10	2年	がん看護専門看護師 門脇 郁美	釧路市医師会看護専門学校
病態治療学Ⅴ 治療法概説(麻酔・放射線)	5	2年	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	釧路市医師会看護専門学校

表9 COVID-19支援ナース派遣

実施日	氏名	派遣先
4月28日	高崎 直子 馬場かおり	丹頂の園(障がい者支援施設)
5月18日～19日	本間 美紀 芋毛 悠香	医療法人資生会 つるい養成邑病院

## 6. 看護研究発表

- 学会名 第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会
- 発表日 令和5年2月10日～12日
- 開催地 名古屋市

演 題 名	演者及び共同演者			
同種造血幹細胞移植を施行しない地方病院におけるLTFUの実際	◎田口沙由里 疋田 綾音 松澤 美祐 酒井 未来	松浦 理沙 西村梨々華 安杖 寧々 佐々木祐美	小室 拓人 越智佳緒里 目黒 佑香	藤枝 杏沙 熊谷万理恵 森越 鈴那
皮膚損傷が多発する硬化性変化を有する皮膚慢性GVHD患者の介入	◎松浦 理沙 阿部 真由 目黒 佑香 田口沙由里	中村 公子 藤枝 杏沙 森越 鈴那 佐々木祐美	大内 華世 松澤 美祐 二木 杏茄	尾野 幸子 荻原 華代 梅村 美月
強皮症様拘縮によりADL制限のある慢性GVHD患者の退院支援	◎目黒 佑香 小室 拓人 館山 千春 酒井 未来	松浦 理沙 小林あゆみ 越智佳緒里 五十嵐由依	石黒 聡美 西村梨々華 熊谷万理恵 田口沙由里	山下 美沙 疋田 綾音 安杖 寧々 佐々木祐美
同種造血幹細胞移植を施行しない地方病院における、移植後患者のフォローアップ	◎田口沙由里 藤枝 杏沙	松浦 理沙 西村梨々華	小室 拓人 佐々木育緒	疋田 綾音 佐々木祐美





## III. 医療統計

患者数の推移（入院・外来）	57
診療科別入院患者数の推移	58
診療科別外来患者数（令和4年度）	59
診療科別入院単価の推移	60
診療科別外来単価の推移	60
紹介率・逆紹介率の推移	61
病床利用率の推移	61
平均在院日数の推移	62
時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移	63
救急車受入件数（総数と1日平均）	64
手術件数の推移（手術室内）	64
全身麻酔件数の推移	65
化学療法件数の推移（入院・外来）	65
透析件数の推移（入院・外来）	66
内視鏡件数の推移（上部・下部）	66
放射線治療件数の推移	67
解剖件数の推移	67
2022年度後発医薬品指数	68
D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）	68
D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表	69
K c o d e 診療科別上位頻度表	72



## 患者数の推移（入院・外来）

年度別		単位	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
入院	承認病床数(床)		450	450	450	450	433
	稼働病床数(床)		450	450	450	450	433
	入院患者延数(人)		133,276	125,929	119,593	118,644	116,503
	1日平均患者数(人)		365	344	328	325	319
	新入院患者数(人)		9,054	8,779	8,774	8,821	8,635
	退院患者数(人)		9,043	8,803	8,737	8,851	8,666
	病床利用率(%)		81.1	76.4	72.9	72.2	73.7
	平均在院日数(日)		15.1	14.7	14.0	13.7	13.9
	病床回転数(回)		20.1	19.0	19.0	19.2	19.4
	1人1日当単価(円)		49,558	51,965	57,342	57,904	59,642
	診療実日数(日)		365	366	365	365	365
	院内死亡患者数(人)		409	345	345	332	402
	院内死亡率(%)		4.5	3.9	3.9	3.8	4.6
	解剖検体数(件)		6	6	4	2	5
	剖検率(%)		1.5	1.7	1.2	0.6	1.2
	労災患者延数(人)		3,952	2,879	2,901	2,827	3,185
	労災患者比率(%)		3.0	2.3	2.4	2.4	2.7
	時間外新入院患者数(人)		1,190	1,139	1,158	1,141	1,135

年度別		単位	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
外来	外来患者延数(人)		244,278	239,997	242,280	240,748	237,627
	1日平均患者数(人)		1,001	1,000	997	995	978
	新外来患者数(人)		16,583	15,858	14,248	14,089	13,861
	新外来患者率(%)		6.8	6.6	5.9	5.9	5.8
	平均通院回数(回)		14.7	15.1	17.0	17.1	17.1
	1人1日当単価(円)		14,551	15,660	16,609	18,054	19,222
	診療実日数(日)		244	240	243	242	243
	入院中外来併診数(人)		41,904	40,895	49,536	45,133	43,109
	労災患者延数(人)		12,207	15,820	17,204	20,053	19,756
	労災患者比率(%)		5.0	6.6	7.1	8.3	8.3
	時間外外来患者数(人)		3,481	3,443	3,210	3,308	3,505

## 診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

	2 年 度				3 年 度				4 年 度			
	入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内 科	50,588	138.6	4,336	11.9	49,659	136.1	4,312	11.8	51,795	141.9	4,367	12.0
神 経 内 科	6,612	18.1	255	0.7	8,472	23.2	283	0.8	7,073	19.4	257	0.7
循 環 器 内 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	25	0.1	3	0.0
小 児 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外 科	13,162	36.1	982	2.7	12,695	34.8	920	2.5	13,323	36.5	1,033	2.8
整 形 外 科	21,882	60.0	879	2.4	20,515	56.2	910	2.5	19,880	54.5	792	2.2
形 成 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳 神 経 外 科	17,867	49.0	847	2.3	17,174	47.1	761	2.1	15,498	42.5	711	1.9
皮 膚 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
泌 尿 器 科	4,153	11.4	460	1.3	3,745	10.3	469	1.3	3,766	10.3	523	1.4
産 婦 人 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
眼 科	456	1.2	116	0.3	665	1.8	174	0.5	0	0.0	0	0.0
耳 鼻 咽 喉 科	3,163	8.7	453	1.2	4,171	11.4	506	1.4	3,561	9.8	463	1.3
リ ハ 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
放 射 線 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻 酔 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	1,710	4.7	446	1.2	1,548	4.2	486	1.3	1,582	4.3	486	1.3
合 計	119,593	327.7	8,774	24.0	118,644	325.1	8,821	24.2	116,503	319.2	8,635	23.7
労 災 患 者 数 (再掲)	2,901	7.9	-	-	2,827	7.7	-	-	3,185	8.7	-	-

## 診療科別外来患者数 (令和4年度)

(単位:人)

	新 患	再 来	合 計	一 日 平 均 患 者 数		
				新 患	再 来	合 計
内 科	2,903	55,821	58,724	11.9	229.7	241.7
精 神 科	116	2,678	2,794	0.5	11.0	11.5
神 経 内 科	583	8,498	9,081	2.4	35.0	37.4
循 環 器 内 科	693	6,613	7,306	2.9	27.2	30.1
小 児 科	0	0	0	0.0	0.0	0.0
外 科	995	11,817	12,812	4.1	48.6	52.7
整 形 外 科	1,558	30,121	31,679	6.4	124.0	130.4
形 成 外 科	106	976	1,082	0.4	4.0	4.5
脳 神 経 外 科	919	15,032	15,951	3.8	61.9	65.6
皮 膚 科	33	42	75	0.1	0.2	0.3
泌 尿 器 科	509	16,489	16,998	2.1	67.9	70.0
産 婦 人 科	23	275	298	0.1	1.1	1.2
眼 科	122	4,377	4,499	0.5	18.0	18.5
耳 鼻 咽 喉 科	1,030	10,125	11,155	4.2	41.7	45.9
リ ハ 科	1,134	46,786	47,920	4.7	192.5	197.2
放 射 線 科	213	5,318	5,531	0.9	21.9	22.8
麻 酔 科	0	27	27	0.0	0.1	0.1
歯 科 口 腔 外 科	2,448	8,733	11,181	10.1	35.9	46.0
医 療 相 談 科	476	38	514	2.0	0.2	2.1
合 計	13,861	223,766	237,627	57.0	920.8	977.9
労災患者数(再掲)	-	-	19,756	-	-	81.3

## 診療科別入院単価の推移

(単位：円)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内 科	48,566	50,702	57,516	59,403	61,051
精 神 科	—	—	—	—	—
神 経 内 科	37,998	39,382	41,103	39,572	42,081
循 環 器 内 科	334,687	139,559	—	—	—
小 児 科	—	—	—	—	—
外 科	64,342	66,258	73,961	72,547	77,086
整 形 外 科	47,048	49,642	53,255	54,596	53,226
形 成 外 科	44,972	52,751	—	—	—
脳 神 経 外 科	47,092	46,717	53,370	52,180	53,266
皮 膚 科	—	—	—	—	—
泌 尿 器 科	55,968	63,222	60,334	63,751	67,769
産 婦 人 科	—	—	—	—	—
眼 科	72,624	99,496	99,460	106,089	—
耳 鼻 咽 喉 科	48,997	52,583	53,058	52,471	54,299
リ ハ 科	—	—	—	—	—
放 射 線 科	—	—	—	—	—
麻 酔 科	—	—	—	—	—
歯 科 口 腔 外 科	64,632	70,515	70,298	77,249	79,965
医 療 相 談 科	—	—	—	—	—
合 計	49,558	51,965	57,342	57,904	59,642

## 診療科別外来単価の推移

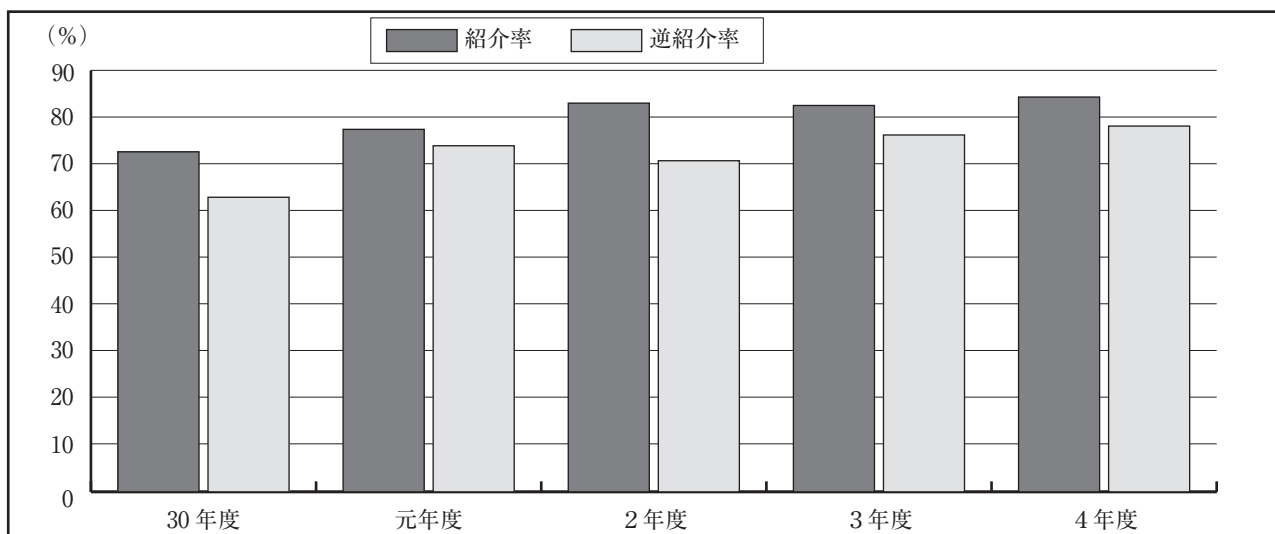
(単位：円)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内 科	34,294	38,561	40,854	44,876	46,683
精 神 科	5,179	5,229	4,937	4,889	4,776
神 経 内 科	11,155	10,351	12,292	16,766	23,816
循 環 器 内 科	6,055	6,441	6,856	6,953	6,985
小 児 科	—	—	—	—	—
外 科	18,941	18,660	20,062	21,869	22,614
整 形 外 科	7,305	7,851	8,077	8,258	8,312
形 成 外 科	10,005	7,854	5,096	5,466	7,012
脳 神 経 外 科	8,154	8,088	8,206	8,145	8,693
皮 膚 科	1,922	3,941	5,044	3,758	3,322
泌 尿 器 科	18,808	19,907	20,236	21,739	22,293
産 婦 人 科	4,951	5,800	5,834	5,803	5,189
眼 科	5,519	7,126	7,558	8,138	4,789
耳 鼻 咽 喉 科	6,763	7,149	7,260	7,514	7,508
リ ハ 科	3,445	2,665	3,322	3,033	3,101
放 射 線 科	18,149	17,879	18,153	19,141	20,224
麻 酔 科	4,434	4,033	7,554	6,068	5,087
歯 科 口 腔 外 科	7,373	6,816	7,124	7,453	7,268
医 療 相 談 科	36,304	37,082	35,829	36,845	35,787
合 計	14,551	15,660	16,609	18,054	19,222

## 紹介率・逆紹介率の推移

(単位：%)

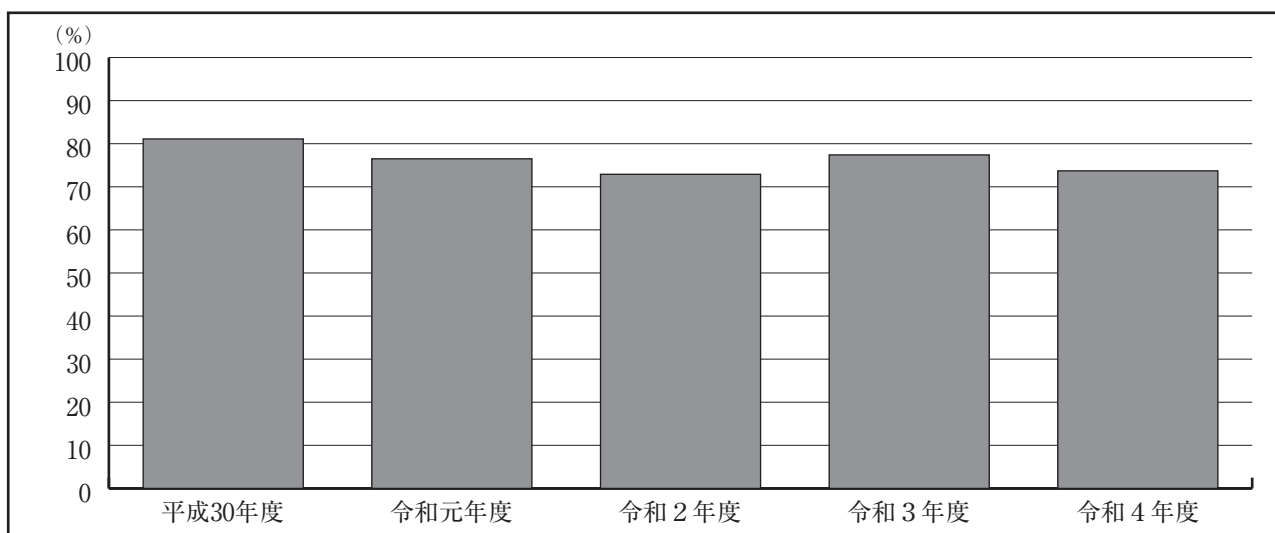
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
紹介率	72.6	77.4	83.0	82.5	84.3
逆紹介率	62.9	73.9	70.7	76.2	78.1



## 病床利用率の推移

(単位：%)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
病床利用率	81.1	76.5	72.9	77.4	73.7



## 平均在院日数の推移

(単位：日)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内 科	14.1	12.7	11.9	11.8	12.3
神 経 内 科	32.4	31.5	27.0	31.1	28.0
循 環 器 内 科	4.0	9.0	0.0	0.0	8.3
小 児 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外 科	14.3	14.7	14.1	14.3	13.7
整 形 外 科	24.7	27.5	25.7	23.0	25.7
形 成 外 科	12.0	8.7	0.0	0.0	0.0
脳 神 経 外 科	23.0	25.3	22.0	23.1	22.4
皮 膚 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌 尿 器 科	9.2	8.7	9.3	8.1	7.4
産 婦 人 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼 科	5.1	3.7	4.0	3.8	0.0
耳 鼻 咽 喉 科	7.9	7.4	7.0	8.3	7.7
リ ハ 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放 射 線 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻 酔 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	3.9	3.6	3.8	3.2	3.2
医 療 相 談 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合 計	15.1	14.7	14.0	13.7	13.9



## 時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移

(単位：人)

総数	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内科	1,216	1,204	1,126	1,413	1,576
精神科	0	0	4	1	0
神経内科	65	52	55	38	61
循環器内科	0	3	1	7	0
小児科	0	0	0	0	0
外科	166	226	286	311	352
整形外科	733	743	680	633	644
形成外科	255	162	48	3	2
脳神経外科	646	699	606	568	507
皮膚科	0	0	0	0	0
泌尿器科	135	99	140	131	154
産婦人科	0	0	0	0	0
眼科	60	53	61	37	0
耳鼻咽喉科	175	171	166	145	186
リハ科	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	21	31	37	21	23
医療相談科	0	0	0	0	0
合計	3,481	3,443	3,210	3,308	3,505

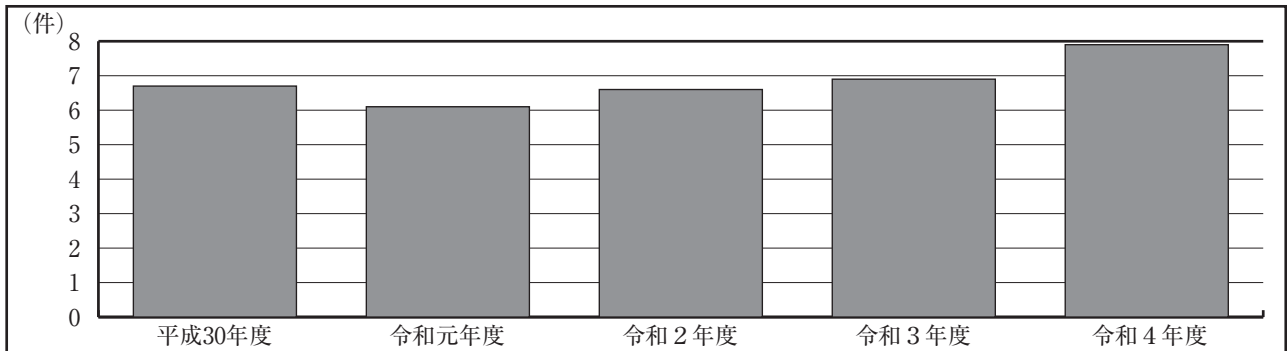
(単位：人)

1日平均	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内科	3.3	3.3	3.1	3.9	4.3
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2
循環器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	0.5	0.6	0.8	0.9	1.0
整形外科	2.0	2.0	1.9	1.7	1.8
形成外科	0.7	0.4	0.1	0.0	0.0
脳神経外科	1.8	1.9	1.7	1.6	1.4
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4
産婦人科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0
耳鼻咽喉科	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5
リハ科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯科口腔外科	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
医療相談科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	9.5	9.4	8.8	9.1	9.6

## 救急車受入件数（総数と1日平均）

（単位：件）

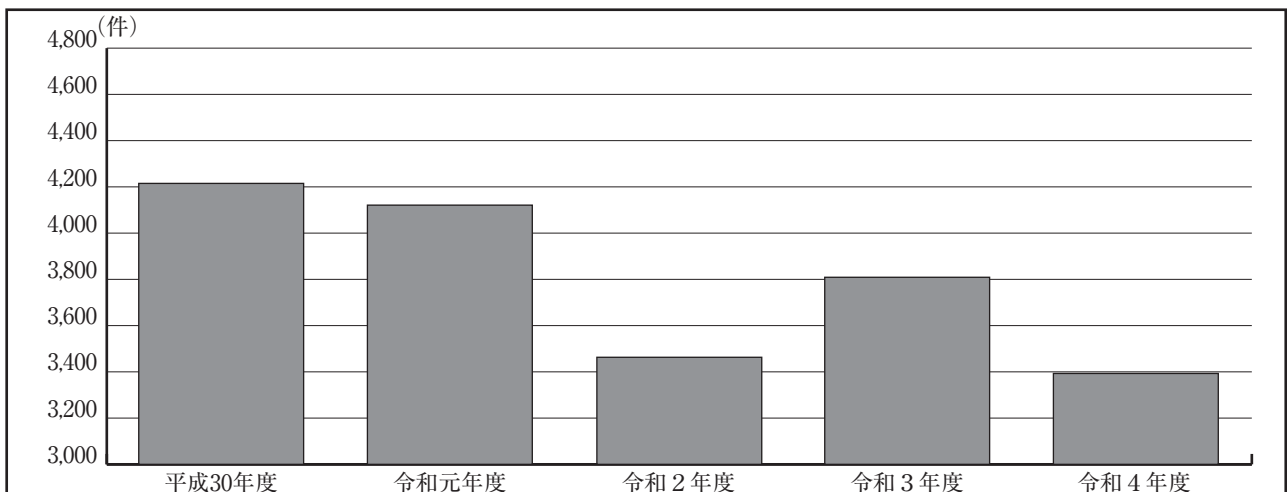
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
総数	2,428	2,247	2,401	2,515	2,888
1日平均	6.7	6.1	6.6	6.9	7.9



## 手術件数の推移（手術室内）

（単位：件）

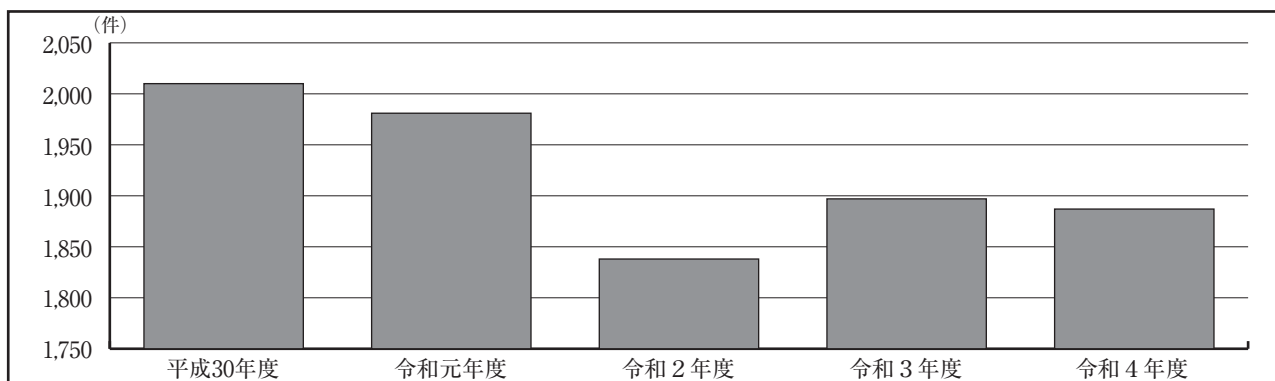
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
内科	0	1	0	0	0
外科	701	825	867	822	887
整形外科	845	762	733	726	648
形成外科	771	476	27	46	59
脳神経外科	304	328	352	343	302
心臓血管外科	-	-	-	-	-
皮膚科	-	-	-	-	-
泌尿器科	267	246	307	317	352
産科	-	-	-	-	-
婦人科	-	-	-	-	-
眼科	281	312	195	322	-
耳鼻咽喉科	292	268	177	265	215
リハ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	754	903	804	968	930
神経内科	-	-	1	-	-
合計	4,215	4,121	3,463	3,809	3,393



## 全身麻酔件数の推移

(単位：件)

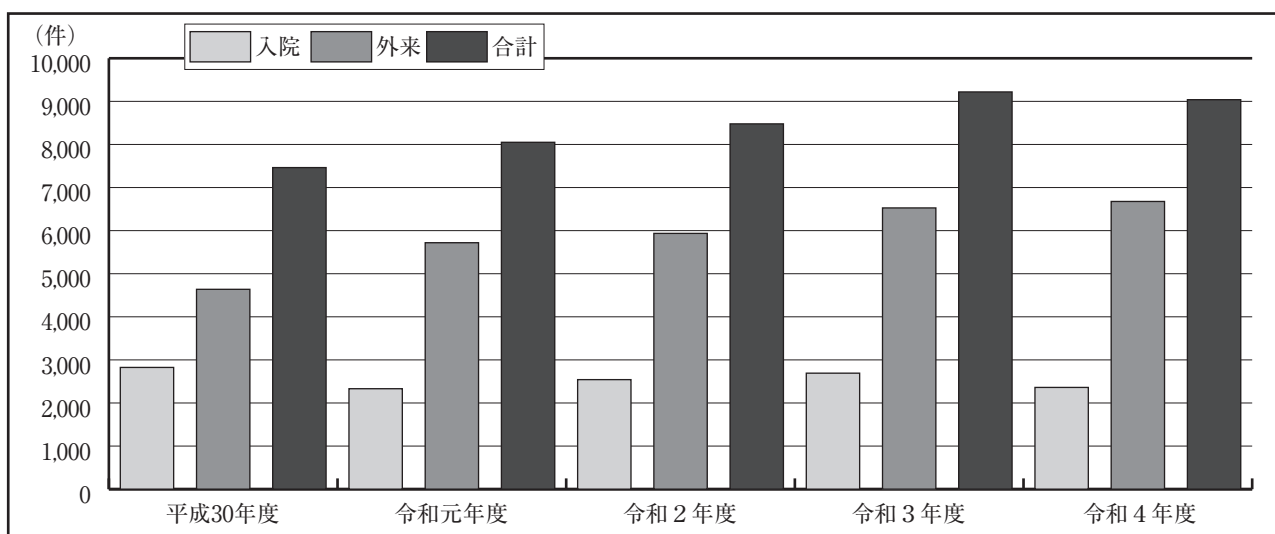
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
全身麻酔件数	2,010	1,981	1,838	1,897	1,887



## 化学療法件数の推移（入院・外来）

(単位：件)

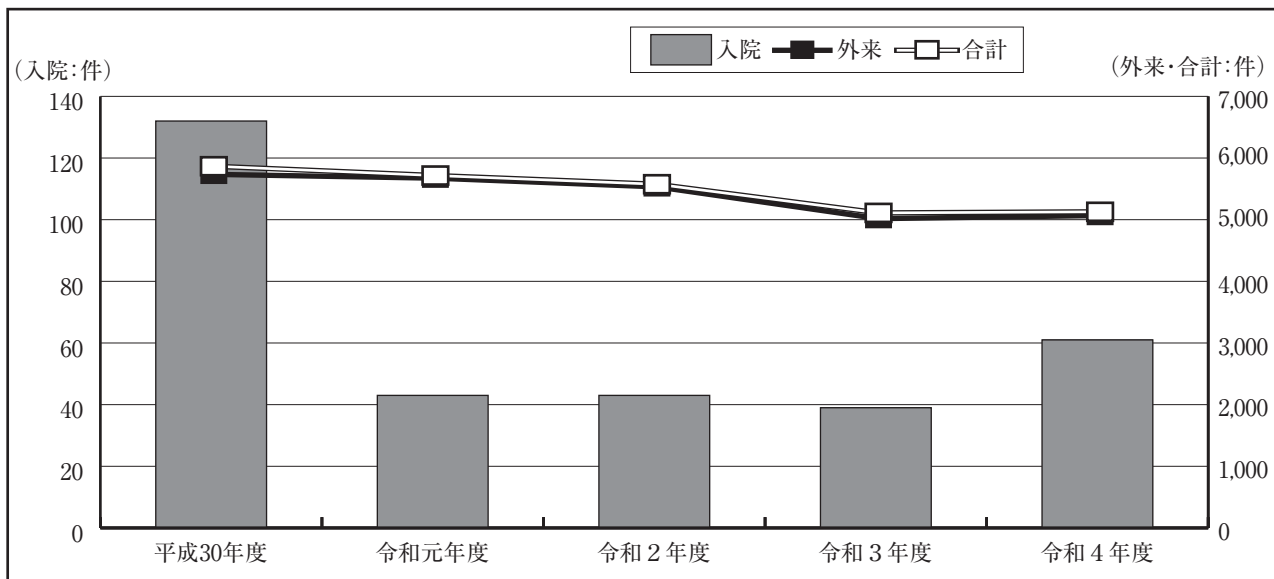
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
入院	2,825	2,331	2,542	2,692	2,361
外来	4,638	5,719	5,936	6,527	6,677
合計	7,463	8,050	8,478	9,219	9,038



## 透析件数の推移（入院・外来）

（単位：件）

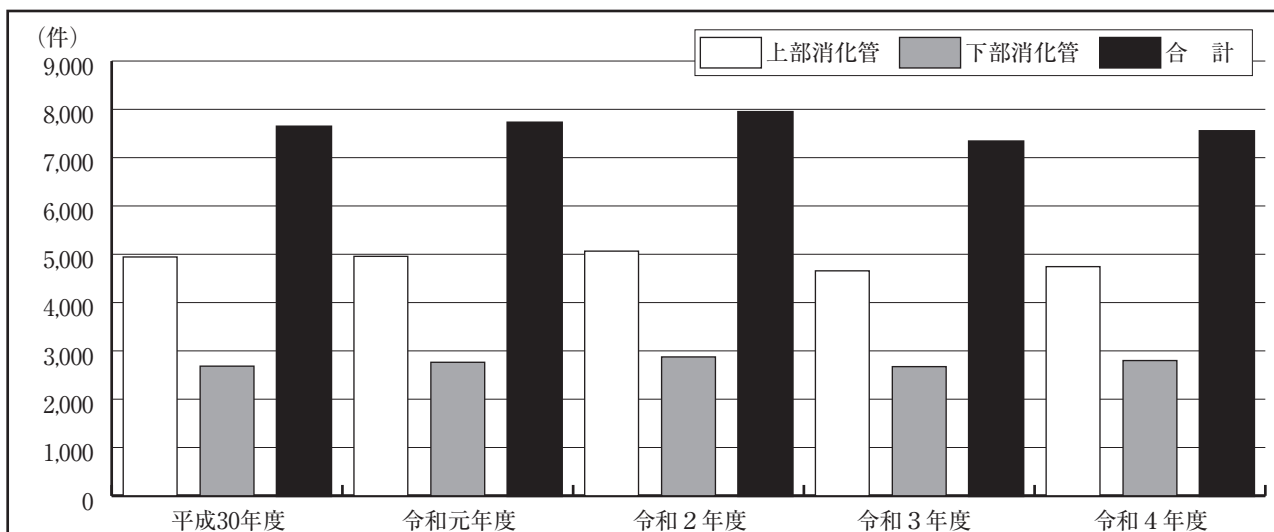
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
入院	132	43	43	39	61
外来	5,735	5,673	5,532	5,071	5,067
合計	5,867	5,716	5,575	5,110	5,128



## 内視鏡件数の推移（上部・下部）

（単位：件）

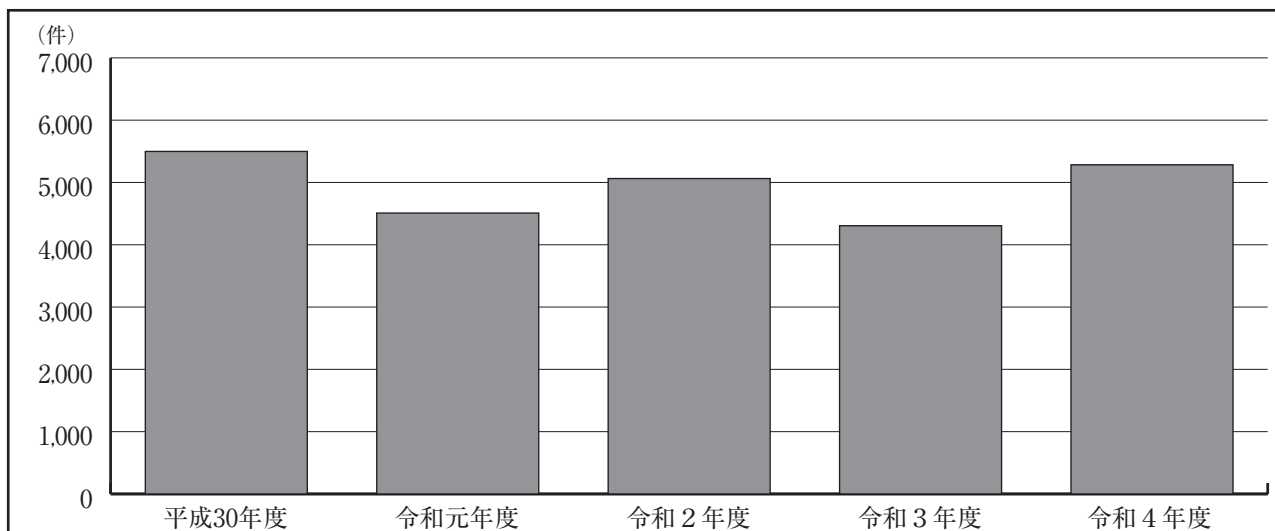
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
上部消化管	4,944	4,957	5,065	4,657	4,744
下部消化管	2,684	2,764	2,875	2,674	2,800
合計	7,628	7,721	7,940	7,331	7,544



## 放射線治療件数の推移

(単位：件)

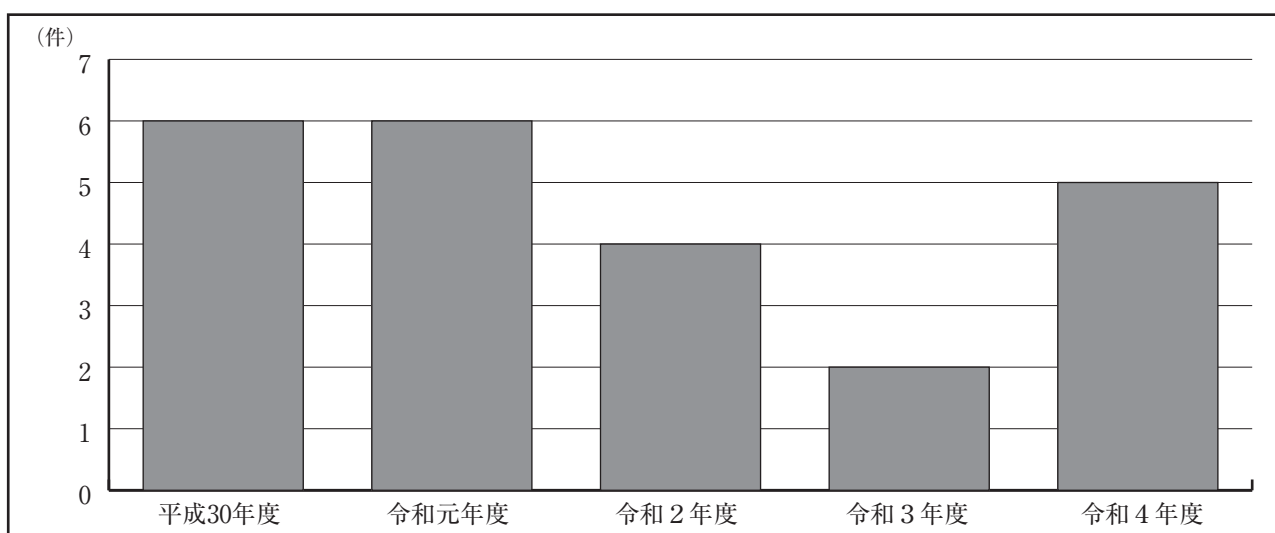
1日平均	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
放射線件数	5,498	4,509	5,063	4,305	5,283



## 解剖件数の推移

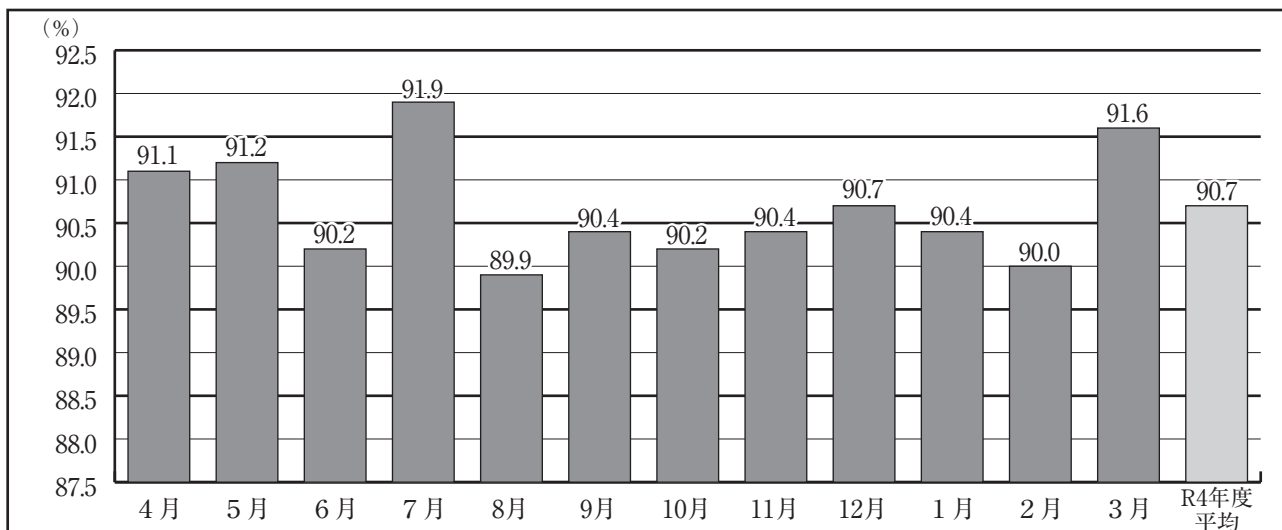
(単位：件)

1日平均	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
解剖件数	6	6	4	2	5



## 2022年度 後発医薬品指数

年 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4年度平均
後発医薬品指数 (%)	91.1	91.2	90.2	91.9	89.9	90.4	90.2	90.4	90.7	90.4	90	91.6	90.7



## DPC14桁 診断群分類上位頻度表 (全科共通)

対象：2022年4月1日～2023年3月31日退院患者

(転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

順位	診断群分類番号	診断群分類名称	症例数 (件)
1	060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術等	368
2	060100xxxxlos0	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)+DPC対象となる病棟に入院していない	288
3	060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし	175
4	110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 処置2なし	135
5	180030xxxxadv	その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外	127
6	060335xx02000x	胆嚢炎等 胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	113
7	030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	97
8	060335xx97x00x	胆嚢炎等 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし	92
9	160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工関節置換術等	89
10	060160x001xxxx	鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等	86
11	010060xxCCPM02	脳梗塞 (02) 手術なし 処置1なし 脳血管疾患等リハ (2) 副傷病なし/水頭症等 (1) 他	85
12	160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む) 手術なし	80
12	090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 処置1なし	80
14	040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	78
15	110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 前立腺針生検法	77
16	060035xx010x0x	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍 結腸切除術等 処置1なし 副傷病なし	68
17	06007xxx97x0xx	膵臓、脾臓の腫瘍 その他手術あり 処置2なし	66
18	060035xx99x0xx	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍 手術なし 処置2なし	65
18	110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	65
20	060060xx9710xx	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 その他手術あり 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし	58

## DPC MDC6桁 診療科別上位頻度表

対象：2022年4月1日～2023年3月31日退院患者  
(転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

## 内科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	60100	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)	664
2	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	267
3	60035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	253
4	130030	非ホジキンリンパ腫	220
5	60340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	215
6	60020	胃の悪性腫瘍	199
7	60010	食道の悪性腫瘍(頸部を含む)	142
8	180030	その他の感染症(真菌を除く)	139
9	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	132
10	60335	胆嚢炎等	125

## 神経内科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	10155	運動ニューロン疾患等	65
2	10160	パーキンソン病	46
3	10170	基底核等の変性疾患	30
4	10090	多発性硬化症	16
5	10080	脳脊髄の感染を伴う炎症	11
6	10110	免疫介在性・炎症性ニューロパチー	10
7	10081	免疫介在性脳炎・脊髄炎	9
8	40081	誤嚥性肺炎	7
9	10130	重症筋無力症	6
10	10060	脳梗塞	4

## 外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	90010	乳房の悪性腫瘍	205
2	60335	胆嚢炎等	119
3	60035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	102
4	60160	鼠径ヘルニア	89
5	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	57
6	60020	胃の悪性腫瘍	53
7	60150	虫垂炎	46
8	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	42
9	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	29
10	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)	21

## 整形外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	160800	股関節・大腿近位の骨折	108
2	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	96
3	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む)腰部骨盤、不安定椎	83
4	160760	前腕の骨折	47
5	70230	膝関節症(変形性を含む)	38
6	70350	椎間板変性、ヘルニア	32
7	160850	足関節・足部の骨折・脱臼	26
8	07040x	股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む)	23
9	160820	膝関節周辺の骨折・脱臼	22
10	160980	骨盤損傷	18

## 脳神経外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	10060	脳梗塞	171
2	10040	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	53
3	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む)腰部骨盤、不安定椎	50
4	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	46
4	10230	てんかん	46
6	70170	下肢神経疾患	26
7	10010	脳腫瘍	25
7	10030	未破裂脳動脈瘤	25
9	30400	前庭機能障害	24
10	70341	脊柱管狭窄(脊椎症を含む)頸部	23

## 泌尿器科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	110070	膀胱腫瘍	182
2	110080	前立腺の悪性腫瘍	138
3	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	35
4	110200	前立腺肥大症等	27
5	11013x	下部尿路疾患	20
6	11001x	腎腫瘍	19
7	110310	腎臓又は尿路の感染症	18
7	11012x	上部尿路疾患	18
9	110420	水腎症等	15
10	11022x	男性生殖器疾患	13



## 耳鼻咽喉科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	30400	前庭機能障害	71
2	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	60
3	03001x	頭頸部悪性腫瘍	53
4	30250	睡眠時無呼吸	28
5	30350	慢性副鼻腔炎	27
6	30150	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍	23
6	30428	突発性難聴	23
8	30390	顔面神経障害	19
9	130030	非ホジキンリンパ腫	18
10	100020	甲状腺の悪性腫瘍	17

## 循環器科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	50210	徐脈性不整脈	3

# Kcode 診療科別上位頻度表

対象：2022年4月1日～2023年3月31日退院患者

## 外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	144
2	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	81
3	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側)	71
4	K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	43
5	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	36
6	K4765	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	30
7	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	21
8	K655-22	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	18
9	K6335	鼠径ヘルニア手術	17
10	K657-22	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)	16

## 整形外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K0461	骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	74
2	K0821	人工関節置換術(肩、股、膝)	65
2	K0462	骨折観血的手術(前腕、下腿、手舟状骨)	53
4	K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	33
5	K0593□	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)他	32
5	K0811	人工骨頭挿入術(肩、股)	32
7	K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕、下腿)	30
8	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	24
9	K0463	骨折観血的手術(鎖骨、膝蓋骨、手(舟状骨を除く)、足、指その他)	15
10	K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨、膝蓋骨、手、足、指その他)	13

## 脳神経外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	39
2	K1881	神経剥離術(鏡視下)	25
3	K164-2	慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)、穿孔洗浄術	21
4	K1692	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	20
5	K1643	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	19
6	K0004	創傷処理(筋肉、臓器に達しない、長径5cm未満)	13
7	K141-3	脊椎制動術	12
8	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	11
8	K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(前方椎体固定)	11
8	K1882	神経剥離術(その他)	11

## 泌尿器科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K8036f	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	137
2	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	27
3	K8411	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	22
4	K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	20
4	K843	前立腺悪性腫瘍手術	20
6	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	18
7	K7981	膀胱結石(異物)摘出術(経尿道的手術)	14
8	K8352	陰嚢水腫手術(その他)	9
9	K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	8
10	K8034	膀胱悪性腫瘍手術(全摘(回腸又は結腸導管利用で尿路変更を行う))	7
10	K830	精巣摘出術	7

## 耳鼻咽喉科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	15
1	K3772	口蓋扁桃手術(摘出)	15
3	K4571	耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	13
4	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術)	12
4	K6261	リンパ節摘出術(長径3cm未満)	12
6	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術)	10
7	K386	気管切開術	9
8	K4631	甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清を伴わない)	8
9	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	7
9	K454	顎下腺摘出術	7

## 歯科口腔外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K4044	抜歯手術(1歯につき)(埋伏歯)	477
2	K4043	抜歯手術(1歯につき)(臼歯)	284
3	K4042	抜歯手術(1歯につき)(前歯)	50
4	K4361	顎骨腫瘍摘出術(長径3センチメートル未満)	13
5	K4362	顎骨腫瘍摘出術(長径3センチメートル以上)	7
6	K437	下顎骨部分切除術	5
7	K4132	舌腫瘍摘出術(その他のもの)	3
8	K4151	舌悪性腫瘍手術(切除)	2
8	K411	頬粘膜腫瘍摘出術	2
8	K440	上顎骨切除術	2
8	K4502	唾石摘出術(一連につき)(深在性のもの)	2



# IV. 講演会等活動実績報告

---

学会・研究会・講演会発表・・・・・・・・・・・・77

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録



内科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
Prospective study to validate safety and efficacy of SARS-CoV-2 vaccine in patients treated with ICI or chemotherapy	Kentaro Sawada, Miho Tajima, Yuki Suzuki, Rintaro Nozu, Sho Tanaka, Yasuko Mizuta, Ryusei Mizuta, Yuto Mori, Tatsuya Yokoyama, Hiroki Yonemura, Masaki Inoue, Kazunori Nagashima, Itsuki Sano, Akio Shigematsu, Hisashi Oda, Takuto Miyagishima	JSMO2022 (第19回日本臨床腫瘍学会学術集会)	2022.2.17-19	京都	①
がん化学療法施行患者におけるコロナワクチンの安全性と有効性の前向き観察研究	水田 隆盛、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人	第294回日本内科学会北海道地方会	2022.2.12	札幌市	①
HER2陽性胃癌の後方治療を含む予後の検討	澤田 憲太郎、水田 隆盛、米村 洋輝、井上 雅貴、長島 一哲、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第130回日本消化器病学会北海道支部例会	2022.3.5-6	札幌市	①
肝間葉系過誤腫の成人発症例	鈴木 佑季、佐野 逸紀、田中 翔、水田 靖子、張 辛寒、米村 洋輝、井上 雅貴、長島 一哲、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人、中川 隆吉、杉井 沙織、沢田 堯史、岡田 尚樹、岡田 宏美	第130回日本消化器病学会北海道支部例会	2022.3.5-6	札幌市	①
腹部違和感による不眠症で発見された鞭虫症の1例	田中 翔、井上 雅貴、鈴木 佑季、野津 麟太郎、水田 靖子、森 祐斗、張 辛寒、横山達也、米村 洋輝、長島 一哲、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、重松 明男、小田 寿、石川 麻倫、岡田 宏美、宮城島 拓人	第124回日本消化器内視鏡学会北海道支部会	2022.3.5-6	札幌市	①
Primary testicular peripheral T-cell lymphoma, NOS. 精巣原発末梢性T細胞性リンパ腫	鈴木 陶磨、相庭 昌之、重松 明男、宮城島 拓人	第57回日本血液学会春季北海道地方会	2022.4.16	旭川	①
多発する胃底腺型腺癌と高分化型腺癌をESDで切除した1例	張 辛寒、井上 雅貴、船橋 咲乃、白鳥 翔也、山田 鍊、長島 一哲、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、岡田 宏美、市原 真、宮城島 拓人	第27回北海道レジデントカンファレンス	2022.9.17	札幌市	②
急性骨髄性白血病にたいするベネトクラクスの治療経験	相庭 昌之、重松 明男、鈴木 陶磨、宮城島 拓人	第64回日本血液学会秋季北海道地方会	2022.9.17	札幌市	①
ESDで診断されたPagetoid spreadを呈するMixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasmの一例 (最優秀演題)	音喜多 香貴、井上 雅貴、船橋 咲乃、張 辛寒、白鳥 翔也、山田 鍊、長島 一哲、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、石黒 友唯、岡田 宏美、宮城島 拓人	第125回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会	2022.9.24-25	札幌市	①
内視鏡的乳頭括約筋切開術後出血に対して自己組織化ペプチド溶液を用いて効果的な止血が可能であった一例	白鳥 翔也、佐野 逸紀、船橋 咲乃、張 辛寒、山田 鍊、井上 雅貴、長島 一哲、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人	第125回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会	2022.9.24-25	札幌市	①
5年の経過で増大した胃グロムス腫瘍の切除例	船橋 咲乃、長島 一哲、石黒 友唯、岡田 宏美、張 辛寒、白鳥 翔也、山田 鍊、井上 雅貴、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第131回日本消化器病学会北海道支部例会	2022.9.24-25	札幌市	①
The prognosis for patients with diffuse large B-cell lymphoma aged more than 75 years.	重松 明男、鈴木 陶磨、相庭 昌之、宮城島 拓人	第84回日本血液学会学術集会	2022.10.14-16	福岡	①
HER2 intratumoral genetic and non-genetic heterogeneity in metastatic colorectal cancer	Kentaro Sawada, Hiroaki Nitta, Yoshiaki Nakamura, Wataru Okamoto, Hiroya Taniguchi, Yoshito Komatsu, Hiroki Hara, Takeshi Kato, Tomohiro Nishina, Takashi Ohta, Masato Komoda, Takayuki Yoshino, Satoshi Fujii	第60回日本癌治療学会学術集会	2022.10.20-22	神戸	①
多発性骨髄腫の治療薬の変遷	宮城島 拓人	道東Multiple Myeloma Seminar	2022.1.15	釧路	③
カイプロリスの使用経験	森 祐斗	道東Multiple Myeloma Seminar	2022.1.15	釧路	③
困った、迷った症例報告	野津 麟太郎	血液ウインターアカデミー in Kushiro	2022.1.28	釧路	③
ベレキシブル適正使用	重松 明男	ベレキシブル Remote Discussion Meeting	2022.2.4	釧路	③
胃がんの化学療法-どう考えてどう使う?-	澤田 憲太郎	2021年度 第4回 札幌病院薬剤師会 がん専門薬剤師セミナー	2022.2.4	札幌市	③
道内におけるCGP検査をふまえたがん治療の現状 (地域がん診療拠点病院の立場から)	澤田 憲太郎	日本臨床腫瘍学会 北海道地区セミナー	2022.2.5	札幌市	③
当院における切除不能HER2陽性胃癌の治療戦略	澤田 憲太郎	胃がんの最新治療~新ガイドラインから治療薬まで~	2022.3.15	釧路	③
当院におけるIBD治療の現状	長島 一哲	釧路医療連携講演会	2022.6.15	釧路	③
大腸癌薬物療法の最新トピックス	澤田 憲太郎	Colorectal cancer Web Conference	2022.6.22	釧路	③
実臨床における大腸癌薬物療法の治療選択	船橋 咲乃	第2回Sunrise meeting in Eastern Hokkaido	2022.6.29	釧路	③
RAS野生型大腸がんにおける抗VEGF抗体薬の使い分けを考える	澤田 憲太郎	Colorectal cancer Web Conference	2022.7.15	札幌市	③
逆流性食道炎治療におけるボノプラザンの位置づけ	井上 雅貴	Young GI Forum	2022.9.30	札幌市	③

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
当院におけるボライビーの使用経験と安全性	相庭 昌之	道東地区悪性リンパ腫セミナー	2022.10.8	釧路	③
AMLに対するAZA+VEN併用療法の効果予測について	鈴木 陶磨	札幌造血器悪性腫瘍研究会	2022.11.18	札幌	②
HER2, PD-L1 検査と固形がんの治療戦略の実際	澤田 憲太郎	くしろICIセミナー	2022.11.18	釧路	③
カンユレーション (デモンストレーション)	白鳥 翔也、佐野 逸紀	第4回10MINUTES ON LINE (Virtual Live Demonstration)	2022.12.7	釧路	③
いま考える食道癌一次治療の選択	澤田 憲太郎	第5回GI Oncology Expert Small Meeting	2022.12.8	釧路	③
地方基幹病院における遺伝子パネル検査の実際とベマジュールの使用経験	澤田 憲太郎	Billiary Cancer Expert Forum in Hokkaido	2022.12.12	札幌	③
釧路におけるベネトクラス治療	重松 明男	Hematology Seminar in Kushiro	2022.7.28	釧路	

## 神経内科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
CTアンギオグラフィーが診断に有用だった脊髄動脈奇形の1例	岩見 昂亮、瀬尾 祥、津坂 和文	第109回日本神経学会北海道地方会	2022.3.5	札幌市	①
SAPHO症候群が疑われた肥厚性硬膜炎の1例	瀬尾 祥、岩見 昂亮、津坂 和文	第109回日本神経学会北海道地方会	2022.3.5	札幌市	①
辺縁系脳炎で発症した神経梅毒の1例	瀬尾 祥、藤井 信太郎、津坂 和文	第110回日本神経学会北海道地方会	2022.9.10	札幌市	①
辺縁系脳炎で発症した神経梅毒の1例	藤井 信太郎1、瀬尾 祥1、木村 暁夫2、津坂 和文1 (1釧路労災病院、2岐阜大学脳神経内科)	第110回日本神経学会北海道地方会	2022.9.10	札幌市	①

## 緩和ケア内科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
当院緩和ケア病棟開設後の病床利用率について	小田 浩之、神田 みゆき、斎藤 聡子、門脇 郁美、佐伯 香奈、伊藤 慶洋、小笠原 和弘	日本緩和医療学会第4回北海道支部学術大会	2022.8.27	北見市	①
死亡退院患者の入院期間分布とこれに基づく施設・設備等の需要予測の可能性～北海道内緩和ケア病棟7施設の実態調査から～	小田 浩之、竹宮 健司	2022年度日本建築学会大会	2022.9.5-8	札幌市	①
がんサバイバーに対するオピオイド鎮痛薬の功罪	小田 浩之	日本緩和医療学会第4回九州支部学術大会	2022.11.26	大分市	①
地域に開かれた緩和ケア病棟へ～釧路・根室地域における連携～	小田 浩之	緩和ケアミーティングin釧路	2022.2.17	釧路市	③

## 外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
全国労災病院における外科医の働き方改革に向けた現状と課題	小笠原 和宏	令和3年度全国労災病院外科研究会	2022.01.20	web	②
座骨神経痛様症状を呈したhCG産生直腸癌の1例	沢田 克史、羽田 光輝、杉井 沙織、岡田 尚樹、石黒 友唯、中川 隆公、岡田 宏美、澤田 憲太郎、宮城島 拓人、小笠原 和宏	第130回日本消化器病学会北海道支部例会	2022.03.05	札幌市	①
腹腔鏡手術により治療した胆石性イレウスの一例	岡田 尚樹、羽田 光輝、杉井 沙織、沢田 克史、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏	第121回日本臨床外科学会北海道支部総会	2022.03.12	函館市	①
腹腔鏡の胃切除術における隣接の圧迫法の工夫	石川 隆壽、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏、高橋 弘昌、武富 紹信	第122回日本外科学会定期学術集会	2022.04.14	熊本市	①
長期内分泌療法奏効後に発症しBevacizumab+Paclitaxel化学療法で病勢を制御できた乳癌骨髄腫腫症の1例	小笠原 和宏、石黒 友唯、岡田 尚樹、羽田 光輝、杉井 沙織、沢田 克史、高橋 弘昌、岡田 宏美	第30回日本乳癌学会学術総会	2022.06.30	横浜市	①
トリプルネガティブを示す乳癌原発neuroendocrine carcinoma (NEC) の1例	石黒 友唯、羽田 光輝、杉井 沙織、沢田 克史、岡田 尚樹、小笠原 和宏、高橋 弘昌	第30回日本乳癌学会学術総会	2022.06.30	横浜市	①
当院緩和ケア病棟開設後の病床利用率について	小田 浩之、神田 みゆき、斎藤 聡子、門脇 郁美、佐伯 香奈、伊藤 慶洋、小笠原 和弘	第4回日本緩和医療学会北海道支部学術大会	2022.08.27	北見市	①
術後補助療法終了後に皮膚疾患と鑑別が難しい広範な浸潤性皮膚転移再発を認めたHER 2陽性乳癌の1例	石黒 友唯、植林 毅行、高橋 遼、沢田 克史、岡田 尚樹、小笠原 和宏	第20回日本乳癌学会北海道地方会	2022.09.10	札幌市	①
胎児消化管類似瘤と術後診断され術後5ヶ月目に死亡した進行胃癌の1例	植林 毅行、石黒 友唯、羽田 光輝、高橋 遼、沢田 克史、岡田 尚樹、中川 隆公、小笠原 和宏	第131回日本消化器病学会北海道支部例会	2022.09.25	札幌市	①
地方の中小規模病院における腹臥位胸腔鏡下食道切除術の導入～初回から連続した9例の短期治療成績～	石黒 友唯、石川 隆壽、植林 毅行、高橋 遼、沢田 克史、岡田 尚樹、中川 隆公	第35回日本内視鏡外科学会総会	2022.12.10	名古屋	①



## 整形外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
三次元computed tomographyを用いた高位脛骨骨切り術後の膝蓋骨高位の評価：内側楔状開大式とneutral-wedge osteotomyの比較	土橋 晋也、岩崎 浩司、門間 太輔、菱村 亮介、松岡 正剛、小野寺 智洋、近藤 英司、井上 望、岩崎 倫政	第95回日本整形外科学会学術集会	2022.5.19	神戸市	①
腰椎黄色靭帯骨化の重症化には全脊椎靭帯の骨化傾向が関連する - 無症候性被験者622名の横断的研究 -	中鉢 和把、遠藤 努、小池 良直、藤田 諒、鈴木 瞭太、長谷部 弘之、山田 勝久、岩田 玲、金山 雅之、岩崎 倫政、高畑 雅彦	第95回日本整形外科学会学術集会	2022.5.22	神戸市	①
腰椎黄色靭帯骨化の重症化には全脊椎靭帯の骨化傾向が関連する - 無症候性被験者622名の横断的研究 -	中鉢 和把、遠藤 努、小池 良直、藤田 諒、鈴木 瞭太、長谷部 弘之、山田 勝久、岩田 玲、岩崎 倫政、高畑 雅彦、金山 雅之	第141回北海道整形災害外科学会	2022.7.2	札幌市	①
DAA-THA後の腸腰筋インピンジメントに関する検討	加藤 琢磨、清水 智弘、高橋 大介、放生 憲博、岩崎 倫政	第141回北海道整形災害外科学会	2022.7.2	札幌市	①
当院におけるブラリアの中期成績	中鉢 和把、校條 祐輔、放生 憲博	East-Hokkaido Orthopedic Network	2022.9.16	釧路市	③
びまん性特発性骨増殖症（DISH）に椎体骨折を合併した際の治療について	中鉢 和把、校條 祐輔、放生 憲博	Orthopedicsブラッシュアップセミナー	2023.1.18	釧路市	③

## 脳神経外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
腰椎周辺疾患によるFalse localizing signとしての下肢症状	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会 シンポジウム	2022.6.16-17	和歌山	①
末梢神経の外科に関するIn-house独自研究	金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、森田 明夫	日本脳神経外科学会第81回学術総会 シンポジウム	2022.9.28-10.1	横浜	①
脳神経外科医による絞扼性末梢神経疾患治療 - 現況並びに今後の展望	井須 豊彦、金 景成	日本脳神経外科学会第81回学術総会 シンポジウム - 脳神経外科医による末梢神経外科	2022.9.28	横浜	①
絞扼性末梢神経疾患の診療・手術	金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、森田 明夫	第42回日本脳神経外科コンgres総会 モーニングセミナー 13 脊椎・脊髄・末梢神経の多様性と協調	2022.5.15	大阪	①
Failed back surgery syndromeという前に	金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会 ランチョンセミナー	2022.6.17-18	和歌山	①
腰椎周辺疾患並びに下肢の絞扼性末梢疾患の診断のコツ並びに病態、治療	井須 豊彦	第29回日本脊椎脊髄神経手術手技学会 イブニングセミナー	2022.9.2	大分市	①
足根管症候群におけるMRI診断の有用性に関する検討	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第45回日本脳神経CI学会 一般口演	2022.4.8-9	神奈川	①
老年期の手根管症候群と足根管症候群の術後満足度に関する検討	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫	第35回老年脳神経外科学会	2022.4.4.23	徳島	①
足根管症候群における後脛骨動脈の動的变化に対する検討	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、高橋 剛史、鈴木 崇史、磯部 正則、井上 亨	講演会	2022.4.28	北海道	①
絞扼性末梢神経疾患と腰椎周辺疾患の術後合併症に関する検討	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、藤原 史明、森田 明夫	第5回末梢神経の外科研究会 一般口演	2022.5.21	東京	①
足根管症候群における後脛骨動脈の動的变化に対する検討	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、高橋 剛史、鈴木 崇史、磯部 正則、井上 亨	第5回末梢神経の外科研究会 一般口演	2022.5.21	東京	①
足根管症候群における後脛骨動脈の動的变化に対する検討	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、高橋 剛史、鈴木 崇史、磯部 正則、井上 亨	講演会	2022.5.27	北海道	①
ガングリオンによる足根管症候群の経験	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第15回東京脊髄倶楽部	2022.5.28	東京	①
ガングリオンによる足根管症候群の2例	團 裕之、金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会	2022.6.16-17	和歌山	①
背髄損傷患者の慢性尿路感染症における猪苓湯の使用経験	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会	2022.6.16-17	和歌山	①
絞扼性末梢神経障害手術の満足度に関する研究	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会	2022.6.16-17	和歌山	①
足根管症候群における後脛骨動脈の動的变化に対する検討	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、高橋 剛史、鈴木 崇史、磯部 正則、井上 亨	第37回日本脊髄外科学会 一般口演	2022.6.16-17	和歌山	①
腰部脊柱管狭窄症に対しSwift Systemを用いた腰椎制動術の治療経験	喜多村 孝雄、井須 豊彦、田尻 崇人、金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、森田 明夫	第37回日本脊髄外科学会 一般口演	2022.6.16-17	和歌山	①
腰部脊柱管狭窄症に対する術後の客観的な歩行評価	菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、井須 豊彦、小笠原 邦昭	第37回日本脊髄外科学会 一般口演	2022.6.16-17	和歌山	①
腰部脊柱管狭窄症に対する後方除圧術後の歩行対称性改善効果	石垣 大哉、菅原 淳、藤原 俊朗、井須 豊彦、小笠原 邦昭	第37回日本脊髄外科学会 一般口演	2022.6.16-17	和歌山	①

	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
特発性足根管症候群に対する後脛骨動脈移行術の手術成績と問題点	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦、田尻 崇人、竹山 龍平、林 修司、磯部 正則、井上 亨、安部 洋	第37回日本脊髄外科学会 一般口演	2022.6.16-17	和歌山	①
足根管症候群の診療におけるMRIの立ち位置	金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、成合 倫典、森本 大二郎、河内 雅章、森田 明夫	第12回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会 一般口演	2022.7.29-30	福島	①
殿皮神経障害に対する手術満足度に関する検討	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第12回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会	2022.7.29	福島	①
腰部脊柱管狭窄症に対しSwift Systemを使用した脊椎制動術の初期治療経験	喜多村 孝雄、井須 豊彦、金 景成、田尻 崇人、森本 大二郎、國保 倫子、藤原 史明、磯部 正則、森田 明夫	第12回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会	2022.7.30	福島	①
頸椎後方スクリー挿入に伴う椎骨動脈損傷回避における椎体後縁線の有用性	金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、井須 豊彦、森田 明夫	第29回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 一般口演	2022.9.2-3	大分	①
殿皮神経障害に対する手術満足度に関する検討	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第29回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会	2022.9.2-3	大分	①
腰椎圧迫骨折に伴う腰痛に上殿皮神経障害の治療が奏功した1例	喜多村 孝雄、金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、井須 豊彦、森田 明夫	第148回日本脳神経外科学会 関東支部学術集会	2022.9	東京	①
足根管症候群の診断および手術におけるMRIの有用性	金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫	第33回日本末梢神経学会学術集会 一般口演	2022.9.9-10	東京	①
鶏眼の改善に貢献したMorton病の治療経験	金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、井須 豊彦、森田 明夫	第33回日本末梢神経学会学術集会 一般口演	2022.9.9-10	東京	①
ガングリオンによる足根管症候群3例の治療経験	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第33回日本末梢神経学会学術集会 ポスター	2022.9.9-10	東京	①
足根管症候群の手術満足度に関する研究	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第33回日本末梢神経学会学術集会 一般口演	2022.9.9-10	東京	①
中殿皮神経障害に対する外科治療の長期成績に関する検討	喜多村 孝雄、井須 豊彦、金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、藤原 史明、森田 明夫	第33回日本末梢神経学会学術集会	2022.9.9-10	東京	①
絞扼性末梢神経障害手術の術後満足度	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	日本脳神経外科学会第81回学術総会	4.9.27-30	神奈川	①
足根管部に発生したガングリオンの2例	三原 陸、國保 倫子、金 景成、園 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	日本脳神経外科学会第81回学術総会 ポスター	4.9.27-30	神奈川	①
脳神経外科医による末梢神経の外科-学会発表からみる最近のトレンド	園 裕之、金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、森田 明夫	日本脳神経外科学会第81回学術総会 一般口演	4.9.27-30	神奈川	①
足根管症候群におけるSurgical Pitfall	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、磯部 正則、安部 洋	日本脳神経外科学会第81回学術総会 一般口演	4.9.27-30	神奈川	①
腰部脊柱管狭窄症に対する術後の客観的な歩行評価	菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、井須 豊彦、小笠原 邦昭	日本脳神経外科学会第81回学術総会 一般口演	4.9.27-30	神奈川	①
顕微鏡下での特発性足根管症候群に対する後脛骨動脈移行術の手術成績と問題点	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦、田尻 崇人、竹山 龍平、林 修司、磯部 正則、井上 亨、安部 洋	日本脳神経外科学会第81回学術総会 シンポジウム	4.9.27-30	神奈川	①
三軸加速度計を用いた腰部脊柱管狭窄症患者の歩行対称性の評価	石垣 大哉、菅原 淳、藤原 俊朗、井須 豊彦、小笠原 邦昭	日本脳神経外科学会第81回学術総会 ポスター	4.9.27-30	神奈川	①
足根管症候群の手術創部の浮腫に対する柴苓湯の使用経験	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第37回脳神経外科漢方学会	2022.10.8	東京	①
絞扼性末梢神経障害手術の術後満足度	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第25回日本臨床脳神経外科学会	2022.11.22-23	兵庫	①
足根管症候群における後脛骨動脈の動的变化にたいする検討	田尻 崇人、井須 豊彦	脊髄疾患動画像技術研究会 一般口演	2022.11.26	滋賀	②
日常診療で役立つ腰椎周辺疾患並びに下肢絞扼性末梢神経疾患の診断のコツ	井須 豊彦	三木会学術講演会	2022.11.16	旭川	③
日常診療で役立つ絞扼性末梢神経疾患の診断のコツと最新治療	井須 豊彦	Web Seminar	2022.7.12		③
日常診療で遭遇する腰椎周辺疾患並びに下肢絞扼性末梢神経疾患治療-現況並びに今後の展望	井須 豊彦	第1回福岡大学脳神経外科ニューロスパイン研究会	2022.10.7	福岡	②
脳神経外科医による絞扼性末梢神経疾患治療-現況並びに今後の展望	井須 豊彦	Brain Expert Meeting	2022.11.18	富山	②
しびれ痛み診療におけるセカンドオピニオン-最近、思うこと	井須 豊彦	医療講演会	2022.10.15	標津町	③
末梢神経障害治療の現況	井須 豊彦	第1回末梢神経を考える会 特別講演	2022.10.8	嬉野町	③
定型の手技による安全かつ確実な頸動脈内膜剥離術：内頸動脈遠位部に十分な確保を常に意識して	新保 大輔	STROKE2023 第52回脳卒中の外科学会学術総会	2023.3.16-18	横浜市	①
後下小脳動脈(PICA)起始部を巻き込んだ破裂椎骨動脈解離に対してステント併用コイル塞栓術を行った1例	新保 大輔	第38回日本脳神経血管内治療学会学術集会	2022.11.10-12	大阪市	①
定型の手技による安全かつ確実な頸動脈内膜剥離：高位病変も意識した次世代に継承すべき技術	新保 大輔	日本脳神経外科学会第81回学術総会	2022.9.28-10-1	横浜市	①
もやもや病に合併した頸動脈狭窄に対して頸動脈ステント留置術を行った1例	新保 大輔	第89回日本脳神経外科学会北海道支部会	2023.3.25	札幌市	①

	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
茎状突起過長症による頸部内頸動脈解離から内頸動脈終末部閉塞を併発した症例に対する血栓回収療法とステント留置術	新保 大輔	第23回日本脳神経血管内治療学会北海道地方会	2022.10.22	札幌市	①
茎状突起過長症による頸部内頸動脈解離から内頸動脈終末部閉塞を併発した症例に対する血栓回収療法とステント留置術	新保 大輔	第88回日本脳神経外科学会北海道支部会	2022.9.17	札幌市	①

## 泌尿器科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演題名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
鏡視下で術中下大静脈損傷を修復した1例	村西 雄貴、大石 悠一郎、佐々木 芳浩	第52回釧路地区泌尿器科研究会	2022.2.6	釧路 (WEB)	②
SLE長期経過に伴って発症した膀胱扁平上皮癌の1例	大石 悠一郎、村西 雄貴、佐々木 芳浩	第52回釧路地区泌尿器科研究会	2022.2.6	釧路 (WEB)	②
エンホルツマップベドチンが奏功した右腎盂癌術後再発の1例	石原 政弥、大石 悠一郎、佐々木 芳浩	第53回釧路地区泌尿器科研究会	2022.6.3	釧路 (WEB)	②
釧路労災病院におけるDWIBSの有用性	石原 政弥、大石 悠一郎、佐々木 芳浩	第416回日本泌尿器科学会北海道地方会	2022.10.8	旭川	①
エビデンスのない手術手技	大石 悠一郎、石原 政弥、佐々木 芳浩	第54回釧路地区泌尿器科研究会	2022.11.4	釧路 (WEB)	②

## 耳鼻咽喉科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演題名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
当科における輪状軟骨切開術症例の検討	小口 亜莉紗、北南 和彦、石井 秀幸、原潤 保明	第225回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 北海道地方部会	2022.3.30	札幌市	①
口頭に発生した顆粒細胞腫の2例	小口 亜莉紗、北南 和彦、石井 秀幸	第226回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 北海道地方部会	2022.10.30	札幌市	①

## 放射線科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演題名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
当院における胃癌原発巣にたいする放射線治療の後方的検討	米坂 祥朗、石田 浩二、川崎 克三、澤邊 博文、阿部 勝志、本郷 泰隆、野呂 あゆみ、加藤 徳雄、檜垣 朔、安田 耕一、青山 英史	日本放射線腫瘍学会 第35回学術大会	2022.11.10-12	広島市	①

## 歯科口腔外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演題名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
がん治療に歯科が関わるのはなぜだろう？	角 伸博、村田 亜耶佳、藤盛 真樹	口腔ケア・接食嚥下セミナー	2022.2.9	Web	③
病院の歯科衛生士ってこんなことをしています	村田 亜耶佳、角 伸博、藤盛 真樹	口腔ケア・接食嚥下セミナー	2022.2.9	Web	③
右下顎埋伏歯抜歯時に皮下気腫と切開器具破折迷入をおこした1例	岩見 永倫香、角 伸博、渡邊 泰崇、藤盛 真樹	第30回釧路歯科医師会学術大会	2022.3.12	釧路市	①
骨SPECT定量解析により示唆されたMRONJ早期発見の可能性	角 伸博、岩見 永倫香、渡邊 泰崇、藤盛 真樹	釧路デンタルスタディクラブ	2022.3.29	釧路市	②
テラモデルの臨床応用	藤盛 真樹、岩見 永倫香、渡邊 泰崇、角 伸博	釧路デンタルスタディクラブ	2022.3.29	釧路市	②
がん支持療法としての周術期口腔機能管理	角 伸博、松本 侑樹、渡邊 泰崇、藤盛 真樹	釧路労災病院 内科・外科カンファレンス	2022.4.20	釧路市	②
骨SPECT定量解析によるMRONJ早期発見の可能性	角 伸博、岩見 永倫香、渡邊 泰崇、藤盛 真樹	第60回日本口腔外科学会北日本地方会	2022.7.9-10	札幌市	①
顎骨内に迷入した切開器具破折片の摘出術に際し3Dモデルを用いて手術シミュレーションを行った1例	藤盛 真樹、岩見 永倫香、角 伸博	第60回日本口腔外科学会北日本地方会	2022.7.9-10	札幌市	①
エピシルの臨床	藤盛 真樹	大塚製薬工場 社内講演会	2022.9.8	釧路市	③
「がん患者の口腔カンジダ症」 歯科衛生士による対応	村田 亜耶佳	口腔ケアWebセミナー	2022.11.30	web	③

## 中央リハビリテーション部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演題名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
糖尿病性抹消神経障害を呈した患者との関わり	八幡 恒平	運動療法スキルアップ～釧路CDEセミナー	2022.7.30	釧路市	③
理学療法士の視点から学ぶ「地域包括ケア病棟」の役割と特色	廣瀬 孝太	北海道理学療法士会 釧路支部 職能部研修会	2022.2.5	釧路市	③
体幹トレーニングについて・スポーツ障害予防	推井 基陽、廣瀬 孝太	ジュニアアスリートコンディショニング教室	2022.7.9	釧路市	③

## 中央放射線部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
頭部CTA撮影におけるDeep Learning再構成の有用性評価	豊田 亮	第20回道東画像診断・治療ケア研究会	2022.7.9	釧路市	②
治療計画措置更新 RayStaitio実務編	川崎 克三	第8回北海道放射線治療技術セミナー	2022.7.30	札幌市	②
頭部CTスカウト画像における基準面の検討	阿部 勝志	令和4年釧根地区放射線技師会地域学術大会	2022.11.5	釧路市	②

## 中央検査部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
振動障害診断の検査の現状	遊佐 純教	第70回日本職業・災害医学学術大会	2022.11.5	web	①

## 臨床工学部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
CARTの現状と実績	廣瀬 孝則	旭化成ファーマ 社内講演会	2022.3.8	Web	③
AED点検&BLS	廣瀬 孝則	昭和小学校 AED点検講習	2022.12.22	釧路市	③
手術室業務について	齊藤 貴浩	北海道臨床工学技士会 卒後教育セミナー	2022.11.17	Web	②

## 薬剤部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
当院における連携充実加算の実施による薬業連携への取り組み	矢澤 敏	釧路市病院薬剤師会会員発表会	2022.2.18	釧路市	③
医薬品の取り扱い ～医療安全のための注意点～	重共 孝一	新人看護師研修会	2022.4.19	釧路市	③
東北道道のエイズ治療中核拠点病院の現状と課題	高橋 道生	札幌病院薬剤師会HIV感染症専門薬剤師セミナー	2022.7.22	Web開催	③
感染対策の基本と、治療における最近の話題	大森 健太郎	院内感染対策必須研修会	2022.7.29	紙面開催	③
大腸がんの術後補助化学療法	矢澤 敏	連携充実加算に係る研修会	2022.10.14	Web開催	③
薬物乱用防止講義	小島 佑太	釧路市学校薬剤師会教育講演	2022.10.15	釧路市	③
薬事情勢	重共 孝一	臨床研修総合講座	2022.11.8	釧路市	③
薬物乱用防止講義	竹内 和沙	釧路市学校薬剤師会教育講演	2022.11.24	釧路市	③
抗造血管悪性腫瘍剤レナリドミドにおける適正使用と安全対策	谷向 充哉	北海道病院薬剤師会実務研修会	2022.11.19	釧路市	③
COVID-19の治療薬について	大月 沢雄	院内感染対策必須研修会	2022.12.9	紙面開催	③

## 看護部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
放射線検査・治療中央化の取り組み	三上 加奈、野呂 あゆみ、羽柴 真美、豊田 舞子、三浦 郁恵、畑中 奈津江、村山 由佳子、高崎 直子	第20回道東画像診断・治療ケア研究会	2022.7.9	釧路市	②
日移植施設におけるLTFUの必要性	田口 沙由里	Hokkaido Transplantation Web Conference	2022.12.8	札幌市	②
釧路労災病院におけるフットケア	矢幡 由佳	フットケアセミナー in 釧路	2022.7.4	釧路市	②
免疫関連有害事象のチームの取り組み - 市中病院における病院間の連携 -	村山 由佳子	北海道がん化学療法看護研究会学術講演会	2022.11.26	Web	③

# V. 業績目録

---

研究論文・著書・総説……………85

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録



## 内科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
マイクロバイオーム解析の臨床応用に向けた取り組み	澤田 憲太郎	腫瘍内科	2022	29	108-113
マイクロバイオームとがん治療	澤田 憲太郎	腫瘍内科	2022	29	736-741
Definitive chemoradiotherapy has comparable survival outcomes to esophagectomy in patients with clinical T1N0M0 esophageal squamous cell carcinoma: real-world data	Kentaro Sawada, Daisuke Kotani, Hiroki Yukami, Saori Mishima, Hisashi Fujiwara, Tomohiro Kadota, Keiichiro Nakajo, Yusuke Yoda, Masaki Nakamura, Hidehiro Hojo, Tomonori Yano, Takeo Fujita, Takashi Kojima	International Journal of Clinical Oncology	2022	27	1279-1288

## 整形外科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
3次元Computed Tomographyを用いた内側楔状開大式高位脛骨骨切り術前後の膝蓋骨高位の評価	土橋 晋也、岩崎 浩司、塩田 惇喜、門間 太輔、菱村 亮介、小野寺 智洋、近藤 英司、岩崎 倫政	臨床バイオメカニクス	2022	43	259-264
Lumbar ossification of the ligamentum flavum reflects a strong ossification tendency of the entire spinal ligament.	Kazuha Nakabachi, Tsutomu Endo, Masahiko Takahata, Ryo Fujita, Yoshinao Koike, Ryota Suzuki, Yuichi Hasegawa, Toshifumi Murakami, Katsuhisa Yamada, Hideki Sudo, Mohamad Alaa Terkawi, Ken Kadoya, Norimasa Iwasaki	Scientific reports	2023	13(1)	638

## 脳神経外科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Perioperative complications and adverse events after surgery for peripheral nerve- and para-lumbar spine diseases.	Kim K, Isu T, Morimoto D, Kokubo R, Fujihara F, Morita A	Neurol Med Chir.	2022 Feb 15	62(2)	75-79
Magnetic Resonance Imaging Findings in Patients with Tarsal Tunnel Syndrome.	Kim K, Kokubo R, Isu T, Nariai M, Morimoto D, Kawachi M, Morita A	Neurol Med Chir.		in press	
Patient Satisfaction with Cluneal Nerve Entrapment Surgery.	Kim K, Kokubo R, Isu T, Morimoto D, Morita A	Acta Neurochir	2022 Oct	164(10)	2667-2671
Patient satisfaction with surgery for tarsal tunnel- and carpal tunnel syndrome ? Comparative study.	Kokubo R, Kim K, Isu T, Morimoto D, Morita A	Neurol Med Chir.		in press	
Impact of dynamic change of meandering of parallel artery to the idiopathic tarsal tunnel syndrome.	Tajiri T, Kim K, Isu T, Fujihara F, Kitamura T, Takahashi T, Suzuki T, Isobe M, Inoue T	Neurol Med Chir.	2023 Apr 15	63(4)	165-171
Meralgia paresthetica attributable to surgery in the park-bench position.	Kokubo R, Kim K, Umeoka K, Isu T, Morita T	J Nippon Medical School		in press	
Immediately paralysis after surgical decompression for common peroneal nerve entrapment.	Kokubo R, Kim K, Morimoto D, Isu T, Morita A	J Nippon Medical School		in press	
腰椎周辺疾患および下肢絞扼性末梢神経障害のFBSSへの関与	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、藤原 史明、森田 明夫	脊椎脊髄ジャーナル	2022	34(8)	499-505
硬膜外腫瘍（脊髄腫瘍）	金 景成、國保 倫子、井須 豊彦	Clinical Neuroscience	2022	40(10)	1279-1281
くも膜下出血後の脊髄癒着性くも膜炎	金 景成、森本 大二郎、國保 倫子、井須 豊彦	脊椎脊髄ジャーナル	2022	35(2)	85-89
知っておきたい外来対応（麻痺・しびれの患者 脊髄・末梢神経）	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	脳神経外科速報	2022	32	222-227
腰椎制動術と言う手術法を知っていますか	井須 豊彦	鋼路連町通信	2022	4月号井須ドクターの診察室第4回	
モートン病と言う病気を知っていますか	井須 豊彦	鋼路連町通信	2022	7月号井須ドクターの診察室第5回	
しびれ外来受診のすすめ	井須 豊彦	鋼路連町通信	2022	11月号井須ドクター診察室第6回	

## 泌尿器科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Diagnosis and Localization of Prostate Cancer via Automated Multiparametric MRI Equipped with Artificial Intelligence.	Yuichiro Oishi, Takeya Kitta, Takahiro Osawa, Takashige Abe, Nobuo Shinohara, Hirokazu Nosato, Hidenori Sakanashi, Masahiro Murakawa	Urology	2022	2	21-29

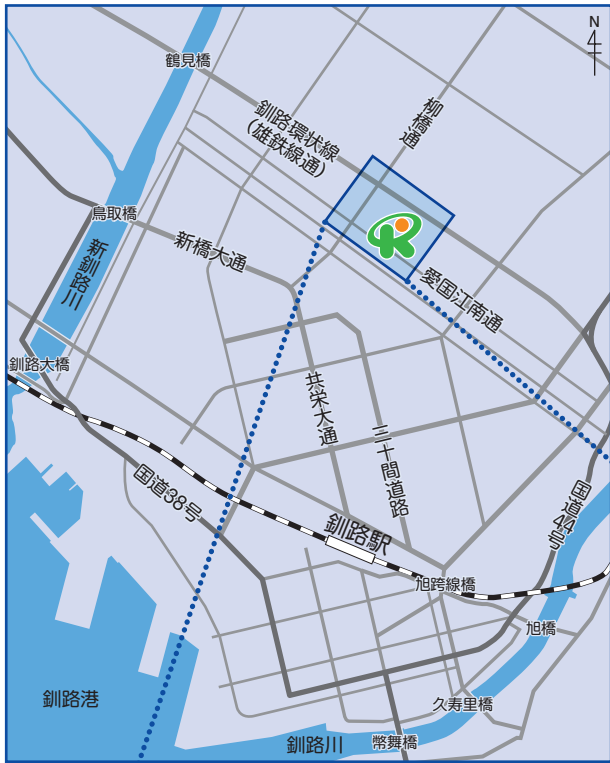
## 歯科口腔外科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
頬部からガラス片が迷入した1例	北川 健、藤盛 真樹、角 伸博	HOSPITAL DENTISTRY & ORAL- MAXILLOFACIAL SURGERY	2022 Dec	VOL.34 NO.2	165-169

## 中央放射線部

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Impact of dynamic change of meandering of parallel artery to the idiopathic tarsal tunnel syndrome.	Tajiri T, Kim K, Isu T, Fujihara F, Kitamura T, Takahashi T, Suzuki T, Isobe M, Inoue T.	Neurol Med Chir, 2023 Apr 15 : 63(4) : 165-171	2023	63(4)	165-171





独立行政法人 労働者健康安全機構  
**釧路労災病院**

〒085-8533  
 北海道釧路市中園町13番23号  
 電話 (0154)22-7191(代表)  
 F A X (0154)25-7308  
<https://www.kushiroh.johas.go.jp>

交通アクセス

- JRで来院される場合  
 釧路駅より車で15分
- バスで来院される場合
  - くしろバス  
 南北線、労災病院下車
  - 阿寒バス  
 新橋大通大曲バス停にて下車  
 (徒歩10分)
- 飛行機で来院される場合  
 たんちょう釧路空港から  
 連絡バスにて30分  
 新橋大通大曲バス停下車  
 (徒歩10分)



最新の知識と技術に基づき、  
良質で信頼される医療を実践します。

