

釧路労災病院 2018年 年報

やちぼうず 第23号



目次

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| I. 事業報告 3 | III. 委員会報告 57 |
| (1) 巻頭言..... 5 | (1) 委員会一覧..... 59 |
| (2) 理念・方針・患者さんの権利、責務..... 6 | (2) 委員会活動報告 |
| (3) 病院概要..... 7 | • 倫理委員会..... 60 |
| (4) 医療機関の承認・指定状況..... 8 | • 地域医療支援病院運営委員会..... 61 |
| II. 診療科及び部門報告 13 | • 院内研修委員会..... 62 |
| (1) 診療部門 | • 院内感染対策委員会..... 63 |
| • 内科..... 15 | • 化学療法委員会..... 64 |
| • 精神科..... 18 | • 臨床研修管理委員会..... 66 |
| • 神経内科..... 19 | • 医師研修プログラム委員会..... 67 |
| • 循環器内科..... 20 | • 薬事／臨床研究審査委員会..... 69 |
| • 外科..... 21 | • DPC／クリニカルパス委員会..... 73 |
| • 整形外科..... 23 | • 地域医療連携総合センター運営委員会..... 75 |
| • 形成外科..... 26 | • HIV運営委員会..... 76 |
| • 脳神経外科..... 29 | • 診療医事業務／査定減対策委員会..... 77 |
| • 泌尿器科..... 31 | • 診療情報／個人情報管理委員会..... 78 |
| • 眼科..... 33 | • 医療安全推進委員会..... 80 |
| • 耳鼻咽喉科..... 34 | • 医療情報システム委員会..... 82 |
| • 放射線科..... 36 | • 機器等整備委員会..... 84 |
| • 麻酔科..... 37 | • 救急診療運営委員会..... 86 |
| • 歯科口腔外科..... 38 | • 緩和医療委員会..... 88 |
| • 健康診断部..... 40 | • 臓器提供委員会..... 91 |
| • 栄養管理部..... 41 | • 禁煙実行委員会..... 92 |
| (2) 中央診療部門 | • がん診療連携拠点病院運営委員会..... 93 |
| • 中央リハビリテーション部..... 42 | • 診療材料等検討委員会..... 94 |
| • 中央放射線部..... 45 | • 血液浄化室安全管理委員会..... 95 |
| • 中央検査部..... 46 | • 在宅医療運営委員会..... 96 |
| (3) 診療支援部 | • 公舎管理委員会..... 97 |
| • 臨床工学部..... 48 | • 栄養管理／NST委員会..... 98 |
| (4) 薬剤部..... 50 | • 図書委員会..... 100 |
| (5) 看護部..... 52 | • 脳死判定委員会..... 101 |
| | • 省エネルギー推進委員会..... 102 |
| | • 防災委員会..... 103 |
| | • 手術部運営委員会..... 104 |
| | • 輸血療法委員会..... 105 |
| | • 医療ガス安全管理委員会..... 106 |
| | • 褥瘡対策委員会..... 107 |
| | • 放射線部安全運営委員会..... 109 |
| | • 中央検査部管理運営委員会..... 110 |
| | • 保育委員会..... 112 |
| | • 広報編集委員会..... 113 |
| | • 病院誌「やちぼうず」編集委員会..... 115 |
| | • 衛生委員会..... 116 |
| | • 患者サービス向上委員会..... 117 |

- ドクターズクランク運営委員会…………… 120
- 勤務医／看護職員負担軽減対策委員会… 121
- 医学系研究利益相反管理委員会…………… 122

| | |
|-----------------------------|-----|
| IV. 医療統計 …………… | 123 |
| 患者数の推移（入院・外来）…………… | 125 |
| 診療科別入院患者数の推移…………… | 126 |
| 診療科別外来患者数（平成29年度）…………… | 127 |
| 診療科別入院単価の推移…………… | 128 |
| 診療科別外来単価の推移…………… | 128 |
| 紹介率・逆紹介率の推移…………… | 129 |
| 病床利用率の推移…………… | 129 |
| 平均在院日数の推移…………… | 130 |
| 時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移…… | 131 |
| 救急車受入件数（総数と1日平均）…………… | 132 |
| 手術件数の推移（手術室内）…………… | 132 |
| 全身麻酔件数の推移…………… | 133 |
| 化学療法件数の推移（入院・外来）…………… | 133 |
| 透析件数の推移（入院・外来）…………… | 134 |
| 内視鏡件数の推移（上部・下部）…………… | 134 |
| 放射線治療件数の推移…………… | 135 |
| 解剖件数の推移…………… | 135 |
| 2018年度後発医薬品指数…………… | 136 |
| D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）… | 136 |
| D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表…… | 137 |
| K c o d e 診療科別上位頻度表…………… | 140 |
| | |
| V. 講演会等活動実績報告 …………… | 143 |
| 学術講演会…………… | 145 |
| 学術研究会…………… | 147 |
| | |
| VI. 業績目録 …………… | 151 |
| 原著・論文…………… | 153 |
| 学会報告…………… | 155 |



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 |

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

高橋 弘 昌

本誌をご覧の皆様、こんにちは。

平成31年4月1日、野々村克也前院長の後任として、病院長を拝命しました高橋弘昌と申します。昭和54年北海道大学を卒業、第一外科に入局し、大学病院、関連病院等で研修を致しました。今年5月1日より元号が令和となりましたが、フランス留学期間中に昭和天皇が崩御し、帰国した時には平成になっていたことを印象深く思い出します。大学では、平成24年3月末まで文部教官として教育・研究・臨床・社会活動の領域で多種多様な活動を行い、最終的には、小児外科准教授、第一外科診療教授などの任務を与えられました。臨床では、乳癌の外科、薬物治療、甲状腺・副甲状腺疾患の外科治療を専門としておりました。

入局以来、大学退官まで各地の関連病院に勤務、出張をしてきましたが、道東地域は、標茶町、中標津町、厚岸町、羅臼町などの町立病院出張の経験はありましたが、当院は初めての勤務先です。札幌で生まれ育った私であり、気候の違いや単身赴任など不安要因は少なくありませんでしたが、武富紹信教授をはじめ、当院に勤務経験ある第一外科の諸先輩、後輩から多くの激励の言葉をいただき、病院長就任を決心致しました。正直、その責任の重大さに、私にそのような大任が務まるのか不安を感じておりますが、今後も皆様のお力添えをいただきながら、当院の発展のために頑張ってまいります。

当院は、昭和35年1月22日に診療を開始し、令和2年で60周年を迎えます。今日まで地域の中核病院として地域住民や勤労者の健康保持・増進を担う中心的な役割を果たし、安全で質の高い医療を展開してきました。がん診療に関しては、平成21年度からは厚生労働省指定の地域がん診療連携拠点病院として、患者さんにやさしい内視鏡手術・鏡視下手術による外科的根治性を追求すると同時に、がんが進行している患者さんでは化学療法・放射線療法により日常の活動を損なうことなく健康を回復・維持できるよう努力しております。さらに、治療に抵抗するがんの患者さんに対しては、肉体的、精神的苦痛を和らげる緩和医療に力を注いでおります。その他、人間ドック、禁煙外来、女性外来、セカンドオピニオン外来、リンパ浮腫外来を揃えると共に、がん薬物療法専門医、認定看護師による極めて質の高い外来化学療法を展開しており、道東における治療就労両立支援を視野に置いたがんセンターの役割を果たしています。

近年の少子高齢化、地域の経済不振・人口減少にともない、医療の変革が求められています。具体的には「病院完結型」から「地域完結型」への変換であり、継続的な在宅医療・介護の提供を行う「地域包括ケアシステム」の構築です。平均寿命60歳代の社会で、主に青壮年期の患者を対象とした医療は、救命、延命、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」医療でした。高齢期の患者が中心となる医療は、住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で支える「地域完結型」医療が必要となります。すなわち、患者さんの身近な地域の中で、それぞれの病院や診療所・クリニック等が、その特長を活かしながら役割を分担して、病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、地域の医療機関全体で1つの病院のような機能を持ち、切れ目の無い医療を提供していこうというものです。けがや風邪等の初期治療や慢性疾患の投薬、ご家族の日常的な診察や健康管理等は地域の診療所・クリニック等すなわち「かかりつけ医」が受け持ち、専門的な治療や高度な検査、入院治療、救急医療は地域の中核病院が受け持つ形です。また、急性期の治療が終了し病状が安定した場合は身近な地域の中で、「かかりつけ医」などの地域の医療機関で診療を継続していただきます。当院での治療・検査が終了し、病状が安定しましたら、ご紹介いただいた「かかりつけ医」に当院から逆紹介することで、患者さんの身近な地域で安心して療養を続けていただけます。また、在宅療養に不安のある患者さんには、医療ソーシャルワーカーや在宅療養を支援する専任の看護師が地域のケアマネージャー等と連携して、治療やリハビリ等が継続できる医療機関、保健・福祉施設等、適切な機関や、在宅療養を支援するサービスをご紹介します。歯科疾患についても医科と同様の「かかりつけ歯科医」制度をとっています。

平成31年2月地域医療支援病院として従来進んでいる地域の「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」との連携を一層密にし、医療連携を強化するため地域包括ケア病床50床を開設しました。そして今後とも地域の中核病院としての役割を果たすために更なる病院機能の充実を図り、勤労者医療はもちろんのこと、全ての地域住民を視野に、信頼され得る質の高い医療を提供する努力を続ける所存ですので、引き続き皆様の一層のご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。

2019年7月5日（院長室にて）

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遵守し、個人情報の保護を徹底します。

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。

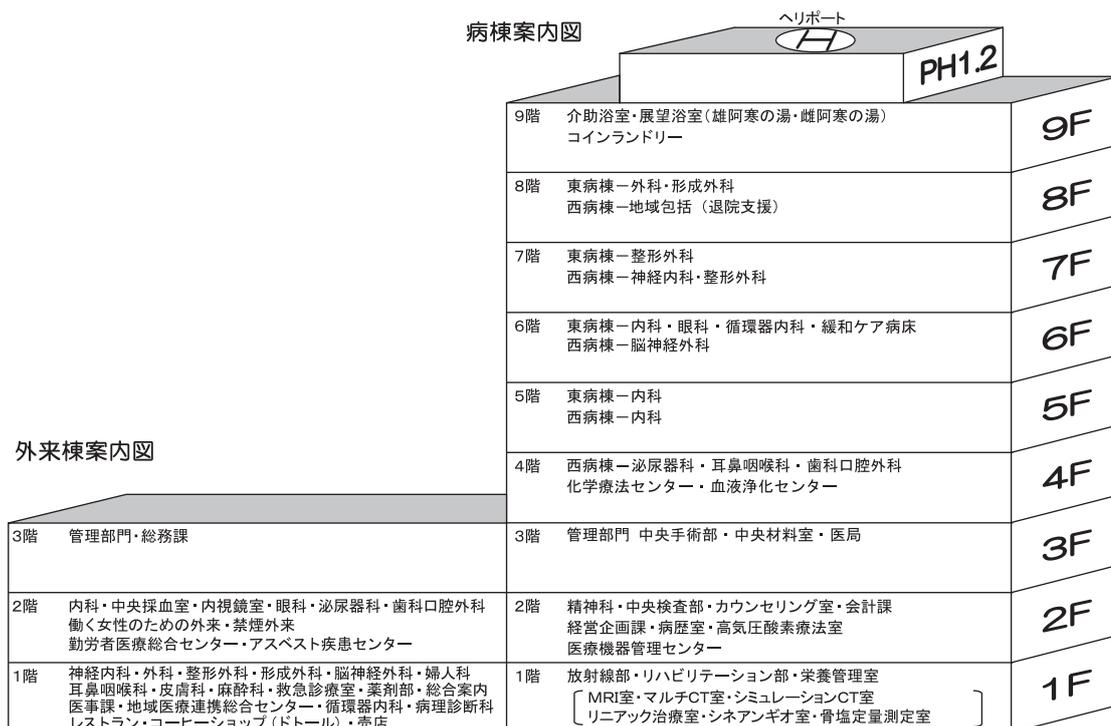
患者さんの責務

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 (2019年4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 高橋 弘昌 |
| 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 | 450床 |
| 手術室 | 10室 |
| 標榜診療科 (22診療科) | 内科/消化器内科/緩和ケア内科/循環器内科/神経内科/外科/脳神経外科/整形外科/ 形成外科/精神科/小児科/皮膚科/泌尿器科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/ リハビリテーション科/放射線科/病理診断科/麻酔科/歯科/歯科口腔外科 |
| 院内標榜科 専門センター等 | 腫瘍内科/血液内科/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 |
| 特殊外来 | 働く女性のための外来/禁煙外来/緩和ケア外来/ストーマケア外来 睡眠時無呼吸外来/フットケア外来/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) 治療就労両立支援モデル事業 |
| その他の施設 | 釧路労災看護専門学校 |
| 敷地面積 | 39,684.57㎡ |
| 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



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

保険医療機関

(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

地域医療支援承認病院

メディネットたんちょ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

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本病理学会研修登録施設

日本神経学会専門医制度准教育関連施設

日本形成外科学会認定医研修施設

日本形成外科学会認定施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本消化器病学会認定施設

日本乳癌学会認定施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本眼科学会専門医制度研修施設

日本口腔外科学会専門医制度准研修施設

日本肝臓学会関連施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

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

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

日本核医学会専門医教育病院

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

日本病院薬剤師会HIV感染症薬物療法認定薬剤師養成研修施設

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

NCD施設会員

日臨技精度保証施設

医科・歯科点数表

基本診療料

平成31年3月31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 | 平成22年4月1日 |
| 7 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | 平成22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 | 平成30年8月1日 |
| 12 一般病棟入院基本料 （急性期一般入院料 4） | 平成31年2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 感染防止対策加算 | 平成30年4月1日 |

特掲診療料

平成31年3月31日現在

| 承認事項 | 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 造血器腫瘍遺伝子検査 | 平成12年4月1日 |
| 3 高エネルギー放射線療法 | 平成14年4月1日 |
| 4 放射線治療専任加算 | 平成15年4月1日 |
| 5 直線加速器による定位放射線治療 | 平成16年4月1日 |
| 6 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 |
| 7 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 |
| 8 医療機器安全管理料 1 | 平成20年4月1日 |
| 9 医療機器安全管理料 2 | 平成20年4月1日 |

| 承認事項 | 項承認年月日 |
|-----------------------------------|-----------|
| 15 療養環境加算 | 平成30年8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 | 平成28年4月1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 | 平成28年9月1日 |
| 21 重症者等療養環境特別加算 | 平成31年2月1日 |
| 22 病棟薬剤業務実施加算 1 | 平成28年9月1日 |
| 23 入退院支援加算 | 平成30年4月1日 |
| 24 認知症ケア加算 | 平成29年4月1日 |
| 25 精神疾患診療体制加算 | 平成29年6月1日 |
| 26 看護職員夜間配置加算 | 平成31年2月1日 |
| 27 地域包括ケア病棟入院料 2 | 平成31年2月1日 |

| 承認事項 | 承認年月日 |
|---|------------|
| 10 外来化学療法加算 1 | 平成20年4月1日 |
| 11 無菌製剤処理料 | 平成20年4月1日 |
| 12 集団コミュニケーション療法料 | 平成20年4月1日 |
| 13 外来放射線治療加算 | 平成20年4月1日 |
| 14 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 |
| 15 歯周組織再生誘導手術 | 平成29年4月1日 |
| 16 糖尿病合併症管理料 | 平成20年10月1日 |
| 17 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 |
| 18 大動脈バルーンパンピング法 （IABP法） | 平成21年12月1日 |

| 承認事項 | 承認年月日 |
|-----------------------------------|------------|
| 19 医療機器安全管理料（歯科） | 平成22年2月1日 |
| 20 検体検査管理加算Ⅳ | 平成22年4月1日 |
| 21 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 |
| 22 肝炎インターフェロン治療計画料 | 平成22年4月1日 |
| 23 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 |
| 24 透析液水質確保加算Ⅰ | 平成30年6月1日 |
| 25 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | 平成22年4月1日 |
| 26 薬剤管理指導料 | 平成22年4月1日 |
| 27 膀胱水圧拡張術 | 平成22年4月1日 |
| 28 輸血管管理料Ⅱ | 平成22年11月1日 |
| 29 がん治療連携計画策定料 | 平成30年1月1日 |
| 30 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 |
| 31 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 | 平成30年4月1日 |
| 32 外来リハビリテーション診療料 | 平成24年4月1日 |
| 33 がん治療連携管理料 | 平成24年4月1日 |
| 34 在宅患者訪問看護・指導料 | 平成24年4月1日 |
| 35 同一建物居住者訪問看護・指導料 | 平成24年4月1日 |
| 36 時間内歩行試験 | 平成24年4月1日 |
| 37 ヘッドアップティルト試験 | 平成24年4月1日 |
| 38 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT） | 平成24年4月1日 |
| 39 MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満） | 平成24年4月1日 |
| 40 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） | 平成31年2月1日 |
| 41 輸血適正使用加算 | 平成24年4月1日 |
| 42 人工肛門・人口膀胱増設術前処理加算 | 平成24年4月1日 |
| 43 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 | 平成29年4月1日 |
| 44 院内トリアージ実施料 | 平成24年5月1日 |
| 45 画像誘導放射線治療（IGRT） | 平成30年10月1日 |
| 46 開放型病院共同指導料 | 平成24年11月1日 |
| 47 画像診断管理加算1 | 平成30年4月1日 |

| 承認事項 | 承認年月日 |
|-----------------------------------|------------|
| 48 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | 平成25年6月1日 |
| 49 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 |
| 50 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） | 平成31年2月1日 |
| 51 糖尿病透析予防指導管理料 | 平成26年4月1日 |
| 52 持続血糖測定器加算 | 平成26年4月1日 |
| 53 1回線量増加加算 | 平成26年4月1日 |
| 54 歯科口腔リハビリテーション料2 | 平成26年4月1日 |
| 55 外来放射線照射診療料 | 平成27年3月1日 |
| 56 麻酔管理料Ⅰ | 平成31年2月1日 |
| 57 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 | 平成27年4月1日 |
| 58 がん患者指導管理料ハ | 平成27年4月1日 |
| 59 がん患者指導管理料イ | 平成29年12月1日 |
| 60 がん患者指導管理料ロ | 平成29年12月1日 |
| 61 がん患者リハビリテーション料（Ⅰ） | 平成31年2月1日 |
| 62 がん性疼痛緩和指導管理料 | 平成29年12月1日 |
| 63 神経学的検査 | 平成27年9月1日 |
| 64 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 |
| 65 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 |
| 66 ニコチン依存症管理料 | 平成29年7月1日 |
| 67 遺伝学的検査 | 平成28年4月1日 |
| 68 コンタクトレンズ検査料1 | 平成29年4月1日 |
| 69 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 |
| 70 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 |
| 71 療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算 | 平成30年4月1日 |
| 72 排尿自立指導料 | 平成30年7月1日 |
| 73 人工腎臓 | 平成30年4月1日 |
| 74 導入期加算1 | 平成30年4月1日 |
| 75 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 |
| 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 |

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
 黄班下手術等
 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. 医療報告

(1) 診療部門

| | |
|--------------|----|
| ・内 科 | 15 |
| ・精 神 科 | 18 |
| ・神 経 内 科 | 19 |
| ・循 環 器 内 科 | 20 |
| ・外 科 | 21 |
| ・整 形 外 科 | 23 |
| ・形 成 外 科 | 26 |
| ・脳 神 経 外 科 | 29 |
| ・泌 尿 器 科 | 31 |
| ・眼 科 | 33 |
| ・耳 鼻 咽 喉 科 | 34 |
| ・放 射 線 科 | 36 |
| ・麻 醉 科 | 37 |
| ・歯 科 口 腔 外 科 | 38 |
| ・健 康 診 断 部 | 40 |
| ・栄 養 管 理 部 | 41 |

(2) 中央診療部門

| | |
|---------------|----|
| ・中央リハビリテーション部 | 42 |
| ・中央放射線部 | 45 |
| ・中央検査部 | 46 |

(3) 診療支援部

| | |
|--------|----|
| ・臨床工学部 | 48 |
|--------|----|

(4) 薬 剤 部

50

(5) 看 護 部

52

内科

副院長 宮城島 拓 人

2019年度の目標と方針

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、肝臓の各専門医が配置され指導体制も整い、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。また次世代の胆道鏡を駆使して、一歩進んだ胆膵診断治療を追求する。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、内視鏡健診の拡大を図る。

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とともに、特に移植分野では大学と連携を強固にしていく。

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。

2019年度の具体的な重点項目

- (1) ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）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。
- (2) 上部内視鏡6000件、下部内視鏡3000件。検診での内視鏡件数の増加。
- (3) 化学療法外来、肝炎外来、血液専門外来などの充足。
- (4) 外来化学療法センターの一日利用者数25件。
- (5) 移植患者の長期フォローアップ体制の確立。
- (6) クリーン・ルーム増設により、末梢血幹細胞移植や大量化学療法の増加。
- (7) 外来看護師二交代制にともなう時間外検査のマネジメントの工夫。
- (8) 各種学会発表、論文化の推進。

2018年度診療実績

(件)

| 入院患者疾患分類集計 | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| 総計 | 4,040 | 3,854 | 3,877 |
| 結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物 | 513 | 449 | 525 |
| 胃の悪性新生物 | 205 | 225 | 178 |
| 結腸の悪性新生物 | 220 | 213 | 199 |
| 膵の悪性新生物 | 176 | 179 | 175 |
| びまん性非ホジキン<non・Hodgkin>リンパ腫 | 172 | 174 | 193 |
| 胆石症 | 179 | 171 | 135 |
| 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 105 | 149 | 111 |
| 気管支及び肺の悪性新生物 | 162 | 121 | 133 |
| 食道の悪性新生物 | 102 | 112 | 112 |
| その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 | 110 | 92 | 94 |
| その他 | 2,096 | 1,969 | 2,022 |

| 侵襲的治療、検査実績 | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| 上部消化管内視鏡 | 5,227 | 4,996 | 5,028 |
| 下部消化管内視鏡 | 3,357 | 3,153 | 3,180 |
| 食道ESD | 8 | 37 | 21 |
| 胃ESD | 53 | 60 | 71 |
| 十二指腸ESD | 0 | 2 | 0 |
| 大腸EMR | 466 | 539 | 584 |
| 大腸ESD | 46 | 34 | 33 |
| 小腸鏡（ダブルバルーン） | 7 | 6 | 8 |
| 内視鏡的止血術 | 33 | 40 | 64 |
| 食道静脈結紮術・内視鏡的硬化療法 | 1 | 27 | 15 |
| 異物除去 | 27 | 54 | 19 |
| イレウス管 | 65 | 36 | 45 |
| 食道拡張術 | 30 | 25 | 61 |
| 胃瘻造設術 | 17 | 40 | 34 |
| 気管支鏡/経気管支気管生検 | 44 | 99 | 45 |
| ERCP | 541 | 396 | 331 |
| 経動脈塞栓術・動注療法（TACE/TAI） | 33 | 52 | 41 |
| 超音波内視鏡 | 386 | 272 | 220 |
| EUS（FNA） | 97 | 76 | 89 |

2018年度の評価

大学の人事の事情で、肝臓専門の部長が不在となり、定員一人減のなかで始まった2018年であるが、上下間で十分な意思疎通と各サブスペシャリヤルの指導のなかで、2017年度以上のパフォーマンスを発揮出来た年であった。日赤病院での消化器内科医の撤退などから、地域の当院消化器内科とくに胆膵領域での需要が増し、内視鏡治療の救急対応が格段に増えたこともその要因

であると分析する。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いった。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。少なくとも内視鏡看護師の待機制が必要である。

内科全体としては、一日平均入院患者150人を超え、そのなかでも血液疾患が常時40床を埋める状態で、地域における血液疾患の需要が見て取れる。

内視鏡検査は上部で5,227件、下部で3,357件と下部で目標を上回ったが、現在のパフォーマンスでは妥当な数字だと理解している。内視鏡治療（ESD）はほぼ安孫子部長が専従であり負担が相当なものであった。今後は安孫子部長の指導のもと若手の育成が必須と思われる。

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。治療ベッド数が16床に拡大されたが、マンパワーが充足せず、まずは現状維持に徹した。

学問的などころでは、国際学会4題、国内全国学会（総会）6題、地方会11題を発表した。また論文は3本が掲載された。

■ 2018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 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・指導医
- ・日本感染症学会推薦インфекションコントロールドクター（ICD）
- ・日本内科学会認定 総合内科専門医
- ・日本内科学会 認定内科医・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

腫瘍内科部長

小 林 良 充

- ・日本消化器病学会 消化器病専門医
- ・日本肝臓学会 認定肝臓専門医
- ・日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
- ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

- ・日本内科学会 認定内科医
- ・日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医
- ・日本内科学会 総合内科専門医証

血液内科部長

松 川 敏 大

- ・日本エイズ学会 認定医
- ・日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医
- ・日本血液学会 血液専門医
- ・日本内科学会 認定内科医
- ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

消化器内科部長

佐 野 逸 紀

腫瘍内科部長

原 田 一 顕

- ・日本内科学会 認定内科医
- ・日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医

消化器内科部長

安孫子 怜 史

- ・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

血液内科部長

江 端 浩

- ・日本内科学会 認定内科医
- ・日本血液学会 血液専門医

内科医師

佐々木 累

- ・日本内科学会 認定内科医

須 藤 啓 斗

桜 井 健 介

吉 河 歩

野 澤 俊 一 郎

臨床研修医

小 田 総 一 郎

菅 原 悠 太 郎

福 島 瑛

■ 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（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、癌化学療法の特 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、日本胆道学会指導施設、日本血液学会認定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、若手を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。

2019年度の目標と方針

初診患者さんの総数に対して再来継続となる患者さんの割合が引き続き昨年よりも増加している。これは当科初診患者さんの占める割合が当院入院中の患者さんと比較して院内他科外来および他院からの紹介が多くなってきていることによると思われる。また他都府県からの紹介(必ずしも当院が指定されてはいないが)も増えてきているように思われる。入院中初診患者さんの状況(入院中で一過性に精神症状が悪化した場合にだけ対応する、退院後は地元他院へ通院する、本人が退院後当科通院に同意しない等)が再来に移行しにくい面があるがそれ以外の紹介患者さんは比較的多くが再来に移行している。しかし通院が必要であるにもかかわらず不規則通院であったり自己中断で悪化するまで再来受診しない患者さんも散見され、そのことにより精神症状が悪化し医療保護入院などに至る場合もあり注意すべきところである。これらの状況改善が昨年を引き続き今年度も当科の目標、方針となる。初診申し込みから受診までの日数は昨年と比較して殆ど変化はない。

2019年度の具体的な重点項目

入院患者さんに対して当院退院後も継続的な対応ができるようにすることが重点目標となるが居住地の関係から近隣市町村へも適宜紹介して患者さんの通院距離負担を軽減する必要がある。これにより不規則通院を可能な限り是正することも目標とする。当院には精神科病棟がないため精神症状から明らかに入院治療が必要な場合には精神科病棟のある病院に対応をお願いすることになるが釧路では対応して戴ける病院を探すことに苦慮することが多く何か対策が必要であると思われる。時に釧路周辺地域の精神科にも入院をお願いすることもあるがやはり地元優先とのことで受け入れて戴くことが難しい。

2018年度の評価

昨年度は精神科外来再開後5年目であったが外来患者数は引き続き増加しており、特に神経発達障害と診断される患者さんの増加が目立っている。初診患者さんの受診依頼から初診までの待ち時間は一昨年と比較してもあまり変化なく短いと思われる。他県からの初診患者さんも増加傾向にある。

2018年度スタッフ構成

精神科部長

村田 佳 應

- 日本精神神経学会 精神科専門医・指導医
- 日本医師会 認定産業医
- 精神保健指定医

主な対象疾患

当院には入院病棟がないこと、精神保健指定医が1名であることから措置入院(緊急措置入院を含む)、医療保護入院、応急入院、任意入院のいずれもができない。中心となる疾患は精神病圏ではなく神経症圏である。最初から入院が必要と判断される患者さんは入院病棟を保有する病院にお願いすることになる。最近では神経発達障害と思われる患者さんが増加しており年齢によっては小児科にお願いすることもある。認知症患者さんの新患数はあまり変化がないように思われる。

特 色

当科では新患、再来とも全予約制となっている。外来での対応が可能であれば比較的待ち日数は短く初診対応が可能であるが以前よりは待ち時間はわずかに延びてきている。また患者さんから曜日、時間指定の希望があると更に待ち時間は延びることになる。当科では心理士が常駐しているので必要と判断されれば精神科カウンセリング、各種心理検査が可能である。最近では成人の発達障害に関する心理検査が多くなり、その他の心理検査も増加してきている。

臨床研修医教育内容

当院は精神科臨床研修施設ではないので精神科臨床研修はできません。

神経内科

部長 津坂和文

2019年度の目標と方針

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。

2019年度の具体的な重点項目

- 1 地域からの受け入れをいとわない。たとえ休日でも、できう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

2018年年度診療実績

| (1) 入院患者疾患分類集計 | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-------------------------|--------|--------|--------|
| 総計 | 195 | 221 | 184 |
| パーキンソン<Parkinson>病 | 19 | 23 | 22 |
| 脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 | 16 | 36 | 14 |
| 炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー | 16 | 15 | 8 |
| 自律神経系の障害 | 16 | 14 | 11 |
| 多発性硬化症 | 11 | 14 | 18 |
| 固形物及び液状物による肺臓炎 | 7 | 1 | 3 |
| てんかん | 7 | 10 | 4 |
| 基底核のその他の変性疾患 | 7 | 5 | 6 |
| 重症筋無力症及びその他の神経筋障害 | 7 | 5 | 4 |
| 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの | 7 | 9 | 10 |
| その他 | 82 | 89 | 84 |

2018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。

2018年度スタッフ構成

神経内科部長

津坂和文

- 日本内科学会 認定医
- 日本神経学会 専門医

神経内科医師

佐藤翔紀

- 日本内科学会 認定内科医

嘱託医

伊藤芳子(月3回 3日)

長井梓(月1回 2日)

江口克紀(月1回 2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。

2019年度の目標と方針

当科では現在、常勤1名、非常勤1名で（週2回勤務）、外来中心の診療活動を行っています。今年度も基本的には現行の態勢を継続する方針で、外来では、おもに慢性心不全、虚血性心疾患の慢性期、高血圧、不整脈の症例に加え、末梢血管疾患の状態評価、投薬管理などの経過follow、他科（外科系）の術前症例の心機能評価などを行っています。患者数はここ数年はほぼ同様ですが、予約枠は慢性的にオーバーブッキングとなることが多く、待ち時間が長くなり、患者様にはご迷惑をおかけすることが多々ある状況です。

入院診療としては、当科の自前の症例に関しては、心臓ペースメーカー植え込み症例の診療を行っています。そのほか、他科入院患者の循環器系合併疾患の状態評価、経過観察・加療を、関連各科にご協力いただき、行っています。外来患者の心不全増悪例については、内科のご協力を頂き、入院での管理を行っていますが、状態に応じ、他施設でのご加療を依頼する場合があります。

新規症例についても、スクリーニングなど評価を積極的に行い、必要に応じて高度医療可能な施設への連携を保つよう努めています。

2018年度スタッフ構成

循環器科部長

鮫 島 睦 生

・日本外科学会 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

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 1 | 0 | 1 |
| 房室ブロック及び左脚ブロック | 1 | 0 | 0 |
| その他の不整脈 | 0 | 0 | 1 |
| 心房細動及び粗動 | 0 | 0 | 0 |
| リンパ管及びリンパ節のその他の非感染性障害 | 0 | 0 | 0 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|----------------|--|--------|--------|--------|
| 総 計 | | 1 | 0 | 1 |
| 局 所 | | 1 | 0 | 1 |
| <疾患・術式別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
| 総 計 | | 1 | 0 | 1 |
| 房室ブロック及び左脚ブロック | | 1 | 0 | 0 |
| その他の不整脈 | | 0 | 0 | 1 |
| 心房細動及び粗動 | | 0 | 0 | 0 |

2019年度の目標と方針

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。外科スタッフならびに麻酔科のマンパワー不足に負けることなく、臨機応変な手術対応を維持して参ります。がん治療ならびに救急医療を通じて地域の皆様に安心して生活できる医療環境を提供することを目標とします。

2019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、患者さんにやさしい手術（低侵襲手術）としての腹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。

(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。手術では、温存療法から形成外科との協働による一次・二次乳房再建まで、多様なニーズに応えられる体制を確保します。

(3) 緩和ケア外来の強化

病院として緩和ケア専門医を招聘し、将来の緩和ケア病棟開設を目指します。従来通り、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て地域のニーズに応えます。

(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。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 875 | 816 | 876 |
| 乳房の悪性新生物 | 209 | 194 | 232 |
| 胆 石 症 | 101 | 74 | 80 |
| 結腸の悪性新生物 | 85 | 75 | 77 |
| そけい<鼠径>ヘルニア | 73 | 92 | 84 |
| 胃の悪性新生物 | 62 | 28 | 31 |
| 消化器系の処置後障害、他に分類されないもの | 38 | 23 | 24 |
| 急性虫垂炎 | 37 | 44 | 38 |
| 直腸の悪性新生物 | 33 | 29 | 40 |
| その他の外因の作用 | 31 | 32 | 26 |
| 直腸S状結腸移行部の悪性新生物 | 17 | 24 | 9 |
| そ の 他 | 189 | 201 | 235 |

(2) 手術実績

(件)

| <麻 酔 別> | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 594 | 551 | 608 |
| 全 麻 | 564 | 535 | 563 |
| 脊 椎 | 3 | 1 | 2 |
| 局 麻 | 27 | 15 | 43 |

| <疾患・術式別> | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 594 | 551 | 608 |
| 胆 石 症 | 107 | 73 | 93 |
| 乳房の悪性新生物 | 86 | 80 | 79 |
| 結腸の悪性新生物 | 84 | 67 | 74 |
| そけい<鼠径>ヘルニア | 70 | 91 | 85 |
| 胃の悪性新生物 | 54 | 27 | 34 |
| 直腸の悪性新生物 (Rs含む) | 45 | 24 | 45 |
| 急性虫垂炎 | 32 | 40 | 32 |
| 消化器系の処置後障害、他に分類されないもの | 15 | 6 | 4 |
| 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 8 | 4 | 4 |
| 乳房の良性新生物 | 6 | 5 | 4 |
| そ の 他 | 87 | 134 | 154 |

2018年度の評価

限られた人的資源のなかで、可能な限り手術件数を維持しました。現代の外科医の仕事は手術だけではなく、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。

2018年度スタッフ構成

副院長

高橋 弘 昌

- ・日本外科学会 外科専門医・指導医
- ・日本乳癌学会 乳腺専門医・指導医

副院長

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
- ・日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医
- ・日本乳癌学会 乳腺専門医
- ・日本がん治療認定医機構 認定医・暫定教育医
- ・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

外科部長

小林 清 二

- ・日本外科学会 外科専門医・指導医
- ・日本内視鏡外科学会技術認定証(消化器・一般外科)
- ・日本消化器外科学会 認定医
- ・日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

河合 朋 昭

- ・日本乳癌学会 認定医
- ・日本外科学会 外科認定医・専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- ・日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

石川 隆 壽

- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- ・日本外科学会 外科専門医
- ・日本消化器外科学会 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
- ・検診マンモグラフィ読影認定医

外科医師

坂本 沙 織

小林 展 大

- ・検診マンモグラフィ読影認定医
- ・日本外科学会 外科専門医

笠原 里 紗

臨床研修医

山本 葉 一

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。

整形外科

部長 放生 憲 博

2019年度の目標及び方針

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5名（8～9月までは6名）体制で診療活動を行っており、脊椎専門医（放生）と下肢専門医（加藤）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。脊椎専門医は日本脊椎脊髄病学会指導医であり、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く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。

2019年度の具体的な重点項目

• 脊椎外科専門治療の推進

当科脊椎専門医は釧路地区で唯一人の日本脊椎脊髄病学会指導医です（学会HP）。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。

• 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。

• 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。

• 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。

• 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。

• 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。これからも、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。

• 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。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

| | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 1,029 | 1,042 | 833 |
| 大腿骨骨折 | | 115 | 110 | 98 |
| 下腿の骨折、足首を含む | | 86 | 80 | 57 |
| 腰椎及び骨盤の骨折 | | 75 | 69 | 44 |
| 前腕の骨折 | | 66 | 50 | 53 |
| 膝関節症 [膝の関節症] | | 66 | 89 | 64 |
| その他の変形性脊柱障害 | | 65 | 31 | 37 |
| 肩及び上腕の筋及び腱の損傷 | | 49 | 35 | 24 |
| その他の脊椎障害 | | 46 | 80 | 52 |
| 肩及び上腕の骨折 | | 40 | 38 | 37 |
| 膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン | | 35 | 65 | 74 |
| その他 | | 386 | 395 | 293 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 698 | 680 | 592 |
| 全 | 身 | 529 | 481 | 428 |
| 脊 | 椎 | 63 | 81 | 90 |
| 伝 | 麻 | 75 | 87 | 58 |
| 局 | 所 | 28 | 26 | 16 |
| そ | の | 3 | 5 | 0 |

| <疾患・術式別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|------------------------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 698 | 680 | 592 |
| 大腿骨骨折 | | 96 | 80 | 82 |
| 下腿の骨折, 足首を含む | | 71 | 57 | 50 |
| 前腕の骨折 | | 65 | 49 | 52 |
| 膝関節症 [膝の関節症] | | 64 | 87 | 62 |
| 肩及び上腕の筋及び腱の損傷 | | 46 | 34 | 21 |
| 肩及び上腕の骨折 | | 37 | 32 | 31 |
| 膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン | | 32 | 64 | 72 |
| その他の変形性脊柱障害 | | 27 | 16 | 16 |
| その他の脊椎障害 | | 22 | 31 | 31 |
| 手首及び手の骨折 | | 20 | 26 | 10 |
| その他 | | 218 | 204 | 165 |

2018年度評価

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。

2018年度スタッフ構成

整形外科部長

放生 憲 博

- ・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
- ・日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医

松橋 智 弥

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医
- ・日本体育協会公認 スポーツドクター

藤田 勝 久

加藤 琢 磨

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医
- ・日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医
- ・日本整形外科学会 認定スポーツ医
- ・日本医師会認定健康スポーツ医

校条 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 認定脊椎脊髄病医

整形外科医師

清水 寛 和

小池 良 直

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医

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

<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

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。下肢疾患に対しては、今年度から股関節専門医が就任し、罹患患者の多い膝関節疾患はもちろんのこと、股関節疾患にも積極的に取り組んでいます。その他、北海道大学整形外科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。

2019年度の目標及び方針

当科は釧路医療圏、根室医療圏における唯一の形成外科学会認定施設であり、多くの形成外科疾患に対応しています。北海道大学病院形成外科、蘇春堂形成外科との連携により、最先端の医療を提供できるように体制を整え、また必要に応じて大学病院をはじめ適切な医療機関への紹介を行っています。

褥瘡や外傷など地域の他施設からの患者も多く受け入れていました。

初期臨床研修医や形成外科専攻医への教育指導についても随時行っており、形成外科専門医を目指す人材の育成を図ってきました。

しかし、今年度より1名体制となり、これまで同様の業務や診療は不可能な状態となっています。また、2020年度にかけてさらに体制が変わるため診療の大幅縮小が予想されます。一方、市立釧路総合病院に7月に形成外科が開設され、そちらに一部業務を移行する方針です。

2019年度の具体的な重点項目

1. 免疫チェックポイント阻害剤、新規分子標的薬による悪性黒色腫の治療

腫瘍内科医との協力により、悪性黒色腫の治療を継続しています。

放射性同位元素を用いたセンチネルリンパ節生検など当院で実施できない一部を除き、当院で一貫して診断、治療を行っています。新たな薬剤や治療の開発に応じ、必要に応じて対応できるよう準備を行っています。

2. 人工物を用いた乳房再建(一次再建および二次再建)

2015年度より外科との協力で北海道内で7番目の乳房再建用エキスパンダー実施施設(一次・二次両方)として認定を受け、治療を行っています。本術式に豊富な経験を持つ蘇春堂形成外科との協力により、高水準な再建技術を提供できるよう努力しております。

3. 地域の糖尿病性足病変治療の取り組み

現在の釧路・根室医療圏では、糖尿病の専門的治療と下肢の血行再建、形成外科の入院治療を全て同時に行うことができる施設が存在しないため、多施設協力が不可欠です。当科では皮膚灌流圧(SPP)測定を行うことで虚血肢の評価が可能であり、足部

での小切断や壊死組織のデブリードマン、植皮などの手術治療や高圧酸素療法などの保存的治療を行っています。

4. 術後電子線照射、あるいはステロイド局注を併用したケロイド治療

2014年度より外傷や手術後の肥厚性瘢痕やケロイドの治療について、従来の切除+術後電子線照射による治療の他に、術後ステロイド局注による治療を行っています。この2つの治療法は術後再発率に差がないと報告されており、通院頻度等について患者の希望に沿った治療を選択しています。

この治療については主に北海道大学形成外科で行われた治療に関し、部長(池田)が2016年1月の瘢痕・ケロイド治療ジャーナルに論文として報告もしています。

5. 手術用顕微鏡を用いた眼瞼手術

当科では年間100例以上の眼瞼手術(眼瞼下垂、眼瞼内反等)を行っており、高齢化に伴い患者数は増加傾向です。現在は手術用拡大鏡(ルーペ)を用いた術式を中心に行っていますが、必要に応じてさらに倍率が高く、明視野で手術を行うことができる手術用顕微鏡による術式も取り入れています。

6. 医療スタッフへの教育活動を活発化する

これまで当院併設の看護学校において、学生への授業を年に4回担当していました。新しい治療を導入するには院内勉強会を開催し、関係部署のスタッフの教育に努めております。病棟、手術室、外来のスタッフを対象とした勉強会を定期的に開催し、知識の共有と日々の診療の質の向上を目指しています。

7. 形成外科専攻医の学術的活動および研修の奨励

専攻医は形成外科専門医取得のため年1回の学術講習会出席を行うことを目標とし、また努力目標として学会発表、あるいは論文投稿を年1回行う方針としていました。専門医はその際に必要な指導を行い、また新制度に対応するため指導医の取得に必要な講習会や分野専門医の申請を行い、これらと並行して当院の施設認定を維持することを目標としておりました。

2018年度の評価

診療スタッフ2名による診療を行い、手術件数は前年を下回るものの平年以上の件数を記録しました。

2018年度のスタッフ構成

形成外科部長

池田正起

- ・日本形成外科学会 専門医
- ・日本創傷外科学会 専門医
- ・日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科分野指導医
- ・日本がん治療認定医機構 認定医

形成外科副部長

松田識郁

主な対象疾患

※形成外科学会の項目に準じて記載

[外傷]

熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷

顔面軟部組織損傷・顔面骨折：眼窩骨折、頬骨骨折、鼻骨骨折など

頭部・頸部・体幹・上肢・下肢の外傷

外傷後の組織欠損

[先天異常]

唇裂・口蓋裂（北海道大学病院や釧路赤十字病院と連携）

頭蓋・顎・顔面・頸部の先天異常

四肢・体幹（その他）の先天異常：多指（趾）症など

[腫瘍]

良性腫瘍：粉瘤、色素性母斑（ほくろ）、脂肪腫など

悪性腫瘍：悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌など

腫瘍の続発症

腫瘍切除後の再建（一次・二次再建）

[瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド]

外傷後や手術後の瘢痕・肥厚性瘢痕・ケロイド、ピアスケロイド等

[難治性潰瘍]

褥瘡・その他の潰瘍（糖尿病性潰瘍、虚血性潰瘍など）

[炎症・変性疾患]

眼瞼の変性疾患：眼瞼下垂、眼瞼内反など

爪の変性疾患：巻き爪、陥入爪など（手術、超弾性ワイヤー）

[美容]

美容外科に類する保険外診療は現在行っておりません

[その他]

腋臭症（手術、保存的治療）

顔面神経麻痺（リハビリ指導、再建術など）

[レーザー治療]

色素レーザー・Qスイッチ付きルビーレーザー

単純性血管腫

毛細血管拡張症

異所性蒙古斑

太田母斑

外傷性色素沈着症

扁平母斑

しみ（保険外）

刺青除去（保険外）

特色

ほぼ全ての形成外科疾患を対象としています。

釧路・根室医療圏において形成外科認定施設は当院のみとなっており、腫瘍のほか、外傷、先天異常、炎症・変性疾患（特に眼瞼下垂・内反）と扱う疾患は多岐に渡ります。悪性腫瘍についても大学病院からの距離が遠いこともあり、地域での治療を希望する患者が多く、可能な限り多くの治療法を提供できるよう努力しております。加えて必要に応じて北海道大学病院をはじめ他施設とも連携をとって診療にあたっています。

形成外科はチーム医療に携わることが多いのですが、当院においても再建を中心に多くの診療科と合同手術を行ってきました。また内科から悪性リンパ腫のリンパ節生検などの依頼にも対応していました。

2015年度より開始した免疫チェックポイント阻害剤による悪性黒色腫の治療と人工物を用いた乳房再建に関して、現在も継続して実施しております。

2017年度にQスイッチルビーレーザー、2019年度に色素レーザーを更新し、新しい機器による治療も可能となっています。

臨床研修医教育内容

当科での研修を選択した初期臨床研修医を対象とし、疾患の知識や診察法についての教育から、具体的な手術手技に至るまで希望に応じて個別に指導を行っています。研修期間に応じて習得できる内容は変わりますが、形成外科疾患に対する基本的な考え方や対処法の理解、また手術手技の基本と技術のトレーニングについて学ぶことを目標としています。

診療実績

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------------|------|------|------|------|
| 形成外科新患者数 | 1295 | 1326 | 1293 | 1202 |
| 形成外科入院患者数 (延べ人数ではない) | 389 | 419 | 372 | 376 |
| 全手術件数 | 1099 | 997 | 1279 | 1148 |
| 入院手術 | 388 | 411 | 531 | 518 |
| 外来手術 | 711 | 586 | 748 | 630 |
| 全身麻酔 | 245 | 205 | 219 | 241 |
| 局所麻酔、その他の麻酔 | 854 | 792 | 1060 | 907 |
| 外傷 | 242 | 215 | 223 | 210 |
| 熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷等 | 10 | 0 | 12 | 20 |
| 顔面軟部組織損傷 | 104 | 79 | 106 | 86 |
| 顔面骨折 | 36 | 40 | 18 | 28 |
| 頭部・頸部・体幹の外傷 | 22 | 18 | 16 | 13 |
| 上肢の外傷 | 52 | 56 | 55 | 49 |
| 下肢の外傷 | 18 | 22 | 16 | 14 |
| 先天異常 | 25 | 17 | 20 | 22 |
| 唇裂・口蓋裂 | 4 | 3 | 1 | 3 |
| 頭蓋・顎・顔面の先天異常 | 14 | 9 | 12 | 13 |
| 頸部の先天異常 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 四肢の先天異常 | 5 | 1 | 2 | 3 |
| 体幹の先天異常 | 1 | 4 | 4 | 2 |
| 腫瘍 | 553 | 495 | 606 | 551 |
| 良性腫瘍(レーザー除く) | 444 | 407 | 496 | 410 |
| 悪性腫瘍 | 105 | 78 | 83 | 88 |
| 腫瘍切除後の組織欠損 (一次再建) | 4 | 9 | 10 | 21 |
| 腫瘍切除後の組織欠損 (二次再建) | 0 | 1 | 17 | 32 |
| 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド | 22 | 32 | 24 | 22 |
| 難治性潰瘍 | 69 | 43 | 90 | 82 |
| 褥瘡 | 13 | 8 | 18 | 19 |
| その他の潰瘍 | 56 | 35 | 72 | 63 |
| 炎症・変性疾患 | 170 | 83 | 86 | 73 |

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------|------|------|------|------|
| 美容外科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 101 | 188 | 141 |
| レーザー治療 | 18 | 11 | 42 | 47 |
| 良性腫瘍でのレーザー治療例 | 17 | 11 | 42 | 47 |
| 美容処置でのレーザー治療例 | 1 | 0 | 0 | 0 |

※2016年度より、眼瞼下垂症など一部が「炎症・変性疾患」から「その他」と変更になりました。

※2017年度より、National Clinical Database (NCD) による手術手技数の集計に変更になりました。

2019年度の目標及び方針

当科の特徴は、二つのセンター名

脳・脊髄外科センター、末梢神経外科センター、で示している通り、ふたつの部門があります。

脳疾患部門：

磯部、伊東、進藤→河野（2018.10から）

脊髄末梢神経部門：

井須、松本・三木→坂本・藤原（2019.4から）

総合神経外科、言える理想的な体制で、2019年も継続します。

<診療内容>

脳部門は全領域

ただし小児は少ない（産婦人科・小児科で赤十字病院との連携）

救急医療

（当院に救急部はありませんので、脳疾患以外も担当です）

地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、患者搬入後可及的速やかに診療

脊髄末梢神経部門

外科手術の他、ブロック注射など、総合的な診断治療が特徴

例えば、画像で椎間板ヘルニアがあっても、腰下肢痛の原因がそれとは限りません。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------|-----|--------|--------|--------|
| 総計 | | 821 | 892 | 892 |
| 脳 | 梗塞 | 182 | 174 | 180 |
| 末梢神経系のその他の障害 | | 70 | 134 | 125 |
| 脳 | 内出血 | 64 | 68 | 63 |
| てんかん | | 52 | 25 | 36 |
| その他の脊椎障害 | | 51 | 57 | 57 |
| 脊椎 | 症 | 45 | 36 | 21 |
| 頭蓋 | 内損傷 | 26 | 40 | 39 |
| 一過性脳虚血発作及び関連症候群 | | 26 | 22 | 14 |
| 下肢の単ニューロパチー | | 25 | 21 | 5 |
| 前庭機能障害 | | 24 | 26 | 30 |
| その他 | | 256 | 289 | 322 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------|-----|--------|--------|--------|
| 総計 | | 291 | 310 | 370 |
| 全身 | | 196 | 208 | 237 |
| 局麻 | | 95 | 102 | 133 |
| <疾患・術式別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
| 総計 | | 291 | 310 | 370 |
| その他の脊椎障害 | | 40 | 38 | 45 |
| 脊椎 | 症 | 27 | 25 | 28 |
| 下肢の単ニューロパチ<シ> | | 24 | 20 | 8 |
| 脳 | 梗塞 | 23 | 17 | 18 |
| 脳 | 内出血 | 21 | 20 | 21 |
| 末梢神経系のその他の障害 | | 19 | 30 | 71 |
| その他の脳血管疾患 | | 19 | 17 | 16 |
| その他の部位の続発性悪性新生物 | | 14 | 22 | 17 |
| その他の椎間板障害 | | 10 | 10 | 7 |
| くも膜下出血 | | 10 | 17 | 35 |
| その他 | | 84 | 94 | 104 |

2018年度の評価

<手術件数>334件

ICD-10によるカウントの<2018年度診療実績>が、記されているが、従来のカウントによる手術件数は：334件。

2014年の430件、2013年の461件より、大幅に減って、こここのところ横ばいとなっている。

<主な手術>

脳腫瘍摘出術：38件

脳血管障害（脳動脈瘤/くも膜下出血・脳内出血など）：62件

外傷関連：30件

水頭症：17件

血管内手術（超急性期血栓回収術など）：15件 など

脊椎脊髄（変性疾患など）：93件、末梢神経：62件

<入院病床>

48床（6西病棟）+ a（aは多い、8西地ケア病棟他）

<最近の病院事情など>

労災病院全体の医師団も、人材不足は深刻で、私も高齢域に入ってきましたが、まだ引き続き当直も担当してます。

高齢になって当直すると、翌日の仕事に影響が出ますので、当直は元気な若手の先生の担当なのかも知

れませんが、若手の先生は普段の診療ですで大変ですから、これ以上の当直をさせられません。

病気に対する診療内容は最高のレベルでも、病気そのものを治せない

患者様を元気にできない・亡くられることもある訳で、過剰に最悪時の話ばかりするのもダメでしょうが、型通り以外の、状況に適した追加説明・対応を、物理的に常時寄り添えない人出不足の中でこそ、意識します。

<一次脳卒中センター> (申請済)

以下の主たる適応条件を満たしています。

- 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医が1名以上常勤している。
- 地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療（rt-PA静注療法を含む）を開始できる。
- 頭部CTまたはMRI検査、血液検査と心電図検査が、即時施行可能である。
- 脳卒中診療に従事する医師が24H/7D体制で勤務している。
- 脳神経外科的処置・手術が、迅速に対応できる体制がある。
- 機械的血栓回収療法が実施出来る。

など

伊東先生（日本脳神経外科学会専門医、脳卒中専門医）

：多忙な日常診療業務、後輩の指導を高レベルで行い、センター必須の、脳梗塞超急性期治療（血栓回収術）も行います。

河野先生

：3年目10月に赴任、半年経過しましたが、超多忙の中で、多数の救急医療、入院患者診療で、伊東先生とともに活躍しています。

坂本先生（日本脳神経外科学会指導医、脳卒中専門医、脳血管内治療専門医）

藤原先生（日本脳神経外科学会専門医）

：両先生は福岡から赴任され、脊髄末梢神経外科を習得し、井須先生の片腕としても、活躍しております。

2019年度スタッフ構成

磯部正則（日本脳神経外科学会指導医）

：第一部長、脳部門と全体統括。外来は手術日も毎日。

開頭脳手術は、ことが起きると重篤ですので、最後まで油断できません。

脳手術、血管内手術習得し有能なマネジメントの伊東先生と、その指導下の進藤→河野先生体制で、手術を中心とする労災病院脳神経外科脳部門は運用されています。

井須豊彦（日本脳神経外科学会指導医、日本脊髄外科指導医）

：特に、一般的に治療に悩むタイプの腰痛下肢痛、の診断・治療は、効果を発揮しています。

泌尿器科

部長 佐々木 芳 浩

2019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、がん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を希望した場合は関連施設を紹介している。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、放射線治療も患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。免疫チェックポイント阻害薬の使用も可能となった。各種癌に対する治療成績の関しても標準的治療が行えていることを検証・発表することを重要視している。

腎不全に関しては、保存期の内シャント造設と血液透析導入以後の維持透析管理をメインに行っており、一昨年4月に透析機器を一新し血液浄化センターと名称を変更し治療にあたっている。さらに昨年5月からはオンラインHDF(iHDF)を開始し、患者さんにとって負担の少ない透析を目指している。

尿路結石に関しては、レーザーを用いた内視鏡的碎石術を施行している。

2019年度の具体的な重点項目

- (1) 診療全般に関しては、医師の大幅な減員により外来が1-2診体制となったため、外来待ち時間が長くなり、紹介患者や予約外患者の受け入れ制限が必要な状態となっている。
- (2) 泌尿器科医減少を補うため、北大病院や市立鉦路総合病院泌尿器科との緊密な連携を保ち、手術応援等の人員を確保する。
- (3) 癌診療に関しては、特に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ての前立腺癌や尿路上皮癌での通院化学療法を積極的に進めていくとともに免疫チェックポイント阻害薬の使用にも対応していく。
- (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の導入や栄養指導の充実、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) 排尿障害に対してはウロダイナミクス測定機器の更新により前立腺肥大症や神経因性膀胱患者の検査体制を強化していく。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|------------------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 520 | 545 | 526 |
| 前立腺の悪性新生物 | 112 | 148 | 119 |
| 膀胱の悪性新生物 | 77 | 88 | 70 |
| その他及び部位不明の上皮内癌 | 55 | 52 | 51 |
| 腎盂を除く腎の悪性新生物 | 32 | 32 | 32 |
| 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患 | 22 | 19 | 27 |
| 前立腺肥大(症) | 19 | 42 | 38 |
| 男性生殖器の良性新生物 | 19 | 17 | 3 |
| 慢性腎不全 | 19 | 5 | 17 |
| 下部尿路結石 | 18 | 13 | 15 |
| 腎結石及び尿管結石 | 17 | 9 | 2 |
| そ の 他 | 130 | 120 | 152 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 325 | 376 | 341 |
| 全 身 | 83 | 101 | 81 |
| 脊 椎 | 212 | 262 | 238 |
| 局 麻 | 26 | 13 | 21 |
| 無 麻 酔 | 4 | 0 | 1 |

<疾患・術式別>

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|------------------|--------|--------|--------|
| 総 計 | 325 | 376 | 341 |
| 前立腺の悪性新生物 | 61 | 81 | 70 |
| その他及び部位不明の上皮内癌 | 55 | 52 | 51 |
| 膀胱の悪性新生物 | 45 | 50 | 43 |
| 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患 | 21 | 16 | 23 |
| 前立腺肥大(症) | 19 | 40 | 37 |
| 男性生殖器の良性新生物 | 19 | 17 | 3 |
| 腎盂を除く腎の悪性新生物 | 18 | 18 | 17 |
| 下部尿路結石 | 17 | 13 | 15 |
| 腎結石及び尿管結石 | 11 | 3 | 0 |
| 腎尿路の良性新生物 | 11 | 9 | 6 |
| そ の 他 | 48 | 77 | 76 |

2018年度の評価

診療スタッフ5名にて診療を行い入院・外来・手術件数とも前年よりやや減少した。

2019年度スタッフ構成

院長

野々村 克也

- ・北海道大学腎泌尿器外科 名誉教授
- ・臨床修練指導医

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

小 野 敦 彦

- ・内視鏡手術支援ロボット (daVinci) 手術ライセンス

氏 橋 一 紘

- ・内視鏡手術支援ロボット (daVinci) 手術ライセンス

渡 邊 絢 子

- ・日本泌尿器科学会 専門医・指導医

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

泌尿器科疾患全般に対応することはもちろんであるが、がん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の手術、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、放射線治療も患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。各種癌に対する治療成績の関しても標準的治療が行えていることを検証・発表することを重要視している。

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。

眼科

副部長 藤戸達彦

■ 2019年度の目標及び方針

異動はなく医師一人体制は継続されます。外来診療数は微増の見込みで、検査・処置の負担軽減のため新規機器の更新を検討しています。患者様の予防・治療選択・点眼治療の動機づけ等に役立つ疾患情報を、より積極的に提供出来るよう努めます。

昨年度減少した手術件数は、従来年度の水準まで増加の見込みです。昨年度に入院・手術日程を変更しており、スタッフが慣れてきてはいますが、各部署間の更なる連携強化に努めてまいります。

■ 2019年度の具体的な重点項目

- ・引き続き可能な限り外来待ち時間の短縮を図っていく。
- ・点眼アドヒアランスの向上及び点眼状況の確認
- ・硝子体内注射を代表とする午後処置件数の増加が見込まれ、午後外来業務の安全・効率の向上を計る。

■ 2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|------------------------------|--------|--------|--------|
| 総計 | 179 | 172 | 179 |
| 老人性白内障 | 169 | 166 | 175 |
| 眼球及び眼窩の損傷 | 2 | 0 | 0 |
| 結膜のその他の障害 | 1 | 5 | 4 |
| その他の白内障 | 1 | 1 | 0 |
| 網膜血管閉塞症 | 1 | 0 | 0 |
| 他に分類される疾患における白内障及び水晶体のその他の障害 | 1 | 0 | 0 |
| 角膜炎 | 1 | 0 | 0 |
| 眼球及び眼窩組織の挫傷 | 1 | 0 | 0 |
| 網脈絡膜炎 | 1 | 0 | 0 |
| 結膜炎 | 1 | 0 | 0 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 総計 | 276 | 300 | 310 |
| 全身 | 0 | 0 | 0 |
| 局麻 | 276 | 300 | 310 |

| <疾患・術式別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------|--|--------|--------|--------|
| 総計 | | 276 | 300 | 310 |
| 老人性白内障 | | 274 | 293 | 306 |
| 結膜のその他の障害 | | 1 | 5 | 4 |
| その他の白内障 | | 1 | 2 | 0 |

■ 2018年度の評価

前年度と医師が交代のため4月期に手術予定を組まず、外来診療数はほぼ変わらないものの、手術件数は若干の減少となりました。9月より病棟移転がありましたが、各部署協力の下、業務には滞りをきたすことなく体制移行が進んだと考えます。また、年明けから抗VEGF薬の硝子体内注射用製剤を導入し、黄斑部病変を伴う疾患に関し治療対象疾患を一部拡大しました。このため、午後の外来処置業務が増加傾向で、手順の更なる効率化・安全の確保などが課題です。外来の視能訓練士が年度後半から2名体制となり検査待ち時間は減少しましたが、常駐看護師が0名となり、応援必要時などに患者待ち時間が延びることがありました。

体制変更が重なった年度であり、ある程度改善点が修正されてきましたが、各部署連携のもと更なる診療環境改善を目指します。

■ 2018年度スタッフ構成

眼科医師

藤戸達彦

■ 主な対象疾患

眼科一般

白内障・翼状片などについては手術対応

■ 特色

診療担当医師は1名であるため治療できる範囲には限界あるのが現状ですが、眼窩疾患全般について診療を行い、当科で対応可能なものかどうか鑑別し治療に遅れが生じないよう心がけております。糖尿病はもちろん、悪性腫瘍などの他科疾患と関連した眼病変について、近医・当院他科との連携を細かく行い診療を勧めています。

また釧路赤十字病院と市立釧路総合病院のそれぞれの眼科と連携を図ることで、多くの症例において釧路市内で治療の完結が可能となっています。

2019年度の目標及び方針

札幌・旭川・函館を除く北海道の地方都市の耳鼻咽喉科勤務医は減少する一方である。釧根地区も例外ではない。釧根地区人口およそ30万人で耳鼻咽喉科固定勤務医のいる病院は当院を含めてわずか3か所のみである。その内訳は当院3人、市立釧路総合病院4人、町立中標津病院1人となっている。ほかに釧路赤十字病院・市立根室病院・町立別海病院が耳鼻咽喉科を診療しているが週に数日間だけ大学からの出張でまかなわれている。市立根室病院に至っては当院からも外来診療に出張している現状である。

出張勤務医の場合、喉頭浮腫・扁桃周囲膿瘍・深頸部膿瘍・重症鼻出血などの緊急入院を必要とする患者や入院手術を必要とする患者に対応することができない。したがって勤務医の常駐する病院に紹介するしかない。さらに、釧根地区は札幌・旭川などの大都市圏と遠く離れているためそちらに搬送することも不可能である。当病院はいわば釧根地区の最後のとりでの一つといってもいいような病院である。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。

また、釧根地区は開業の耳鼻咽喉科医もほかの地域に比べて圧倒的に少ない。開業医を含めても釧根地区の耳鼻咽喉科医はわずか13人のみである（日本全国で耳鼻咽喉科医は1万3千人に1人程度とされているので23人必要な計算になる）。

近隣の開業の先生と連携して綿密で効率の良い医療体制を作っていきたい。

2019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は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したことがあるができる限り地域医療機関の期待にも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

当科は気道を扱う科で気道閉塞の危険がある疾患も数多い。それだけ緊急性のある疾患も多いわけである。それにもかかわらず先に述べたように釧根地区で救急疾患に対応できる病院が圧倒的に少ない。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まで幅の広い疾患への対応

耳鼻咽喉科疾患は耳疾患・鼻疾患・咽喉頭疾患・頭頸部腫瘍と多岐にわたり、まれな疾患もある。また医療が進歩するにしたがって患者数、施設の医療体制、医療機器などの点からすべてを賄うのは困難になってきている。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。

2018年度の評価

診療スタッフ3名にて診療を行い、年間外来患者数、入院患者数、手術件数ともこの3年間でほぼ横ばいである。その一方で救急患者は多い。入院患者の疾患はめまい・扁桃周囲膿瘍など救急疾患が数多く含まれている。救急疾患に積極的に対応してきた結果といえる。

手術の内容は耳疾患・鼻疾患・咽喉頭疾患・頭頸部疾患など多岐にわたっている。さらに局所麻酔手術に比べて圧倒的に全身麻酔手術が多い。それだけ侵襲が大きく手術時間の長い手術が多いわけである。

以上のことから当科は現在に至るまで地域の中核の一つとして機能し続けていると考えている。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|----------------|--------|--------|--------|
| 総計 | 509 | 520 | 530 |
| 前庭機能障害 | 90 | 95 | 58 |
| 睡眠障害 | 30 | 19 | 26 |
| 慢性副鼻腔炎 | 29 | 27 | 41 |
| 扁桃及びアデノイドの慢性疾患 | 26 | 19 | 22 |
| 扁桃周囲膿瘍 | 24 | 38 | 37 |
| 気道からの出血 | 22 | 23 | 23 |
| 顔面神経障害 | 20 | 18 | 24 |
| その他の難聴 | 19 | 24 | 27 |
| 甲状腺の悪性新生物 | 19 | 8 | 18 |
| 喉頭の悪性新生物 | 16 | 18 | 7 |
| その他 | 214 | 231 | 247 |

(2) 手術実績 (件)

| ＜麻酔別＞ | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 総計 | 222 | 208 | 222 |
| 全身 | 208 | 203 | 218 |
| 局麻 | 14 | 5 | 4 |

| ＜疾患・術式別＞ | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|--------------------------------|--------|--------|--------|
| 総計 | 222 | 208 | 222 |
| 慢性副鼻腔炎 | 29 | 27 | 41 |
| 扁桃及びアデノイドの慢性疾患 | 26 | 19 | 21 |
| 甲状腺の悪性新生物 | 17 | 6 | 15 |
| 喉頭の悪性新生物 | 10 | 13 | 5 |
| 鼻及び副鼻腔のその他の障害 | 10 | 2 | 9 |
| 中耳及び呼吸器系の良性新生物 | 8 | 6 | 9 |
| 反復性及び持続性血尿(IgA腎症) | 7 | 0 | 1 |
| 唾液腺疾患 | 7 | 6 | 7 |
| びまん性非ホジキン <non-Hodgkin>リンパ腫 | 7 | 8 | 3 |
| 大唾液腺の良性新生物 | 6 | 10 | 17 |
| その他 | 95 | 111 | 94 |

2018年度スタッフ構成

耳鼻咽喉科部長

北 南 和 彦

- ・日本耳鼻咽喉科学会 専門医
- ・日本医師会 認定産業医

石 井 秀 幸

- ・日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医
- ・日本耳鼻咽喉科学会 補聴器相談医認定証
- ・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 耳鼻咽喉科専門研修指導医

耳鼻咽喉科医師

保 立 裕 史

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、シェーグレン症候群、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・嚥下障害、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

きわめて多岐にわたる疾患を扱っている。地域医療の状況から扱わざるを得ないのであり、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持っている専門外来である。

2019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。

2019年度の具体的な重点項目

・MRI更新に伴う検査体制、読影体制の整備

昨年度に1台のMRI装置が更新されたが、今年末にさらにもう1台のMRIが最新式の装置に更新される。これにより、従来の撮像法が完全に一新されることになる。

最新装置が導入されることになるので、新たなMRI検査方法が確立されれば、それに対応出来るようにしたい。

撮像された画像から得られる情報も、今まで以上に多くなる。読影もより多岐詳細にわたることとなるので、可能な限り他科の要請に応じられるようにしたい。

・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。

・「放射線ワーキンググループ」の設置

院内の多職種（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グループ」を設置し運営を開始している。

2018年度の評価

- 画像診断に関しては、20年前に導入されたMRI装置の1台が更新となり、従来当院では出来なかった撮像方法が可能となった。検査内容もより精密、正確なものとなり、個々の疾患治療に今までより貢献出来ているものと思う。
- 画像診断の後日読影依頼がオーダーリング入力から放射線情報システムに反映されるよう変更し、これにより画像診断が依頼から結果報告まで完全にペーパーレスとなった。紙出力によるヒューマンエラー

がなくなり、病院全体としてよりよいものになったと考える。

- CT・MRI検査用の造影剤投与マニュアルを作成した。従来、副作用リスクのある患者への造影剤投与に対する前処置等は各医師の判断に委ねていた。放射線科と放射線部でマニュアルを作成し、これに沿って造影剤投与の適応の判断や前処置等を各科で実施してもらうようにした。
- 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。

2018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
- 日本医学放射線学会 放射線科専門医

放射線科医師

永尾一彦

- 日本核医学会 PET核医学認定
- 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

■ 2019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

■ 2019年度の具体的な重点項目

1. 年間2,100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を目指す
3. 局所麻酔困難患者へのかかわり

■ 2018年度の評価

常駐医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2,074件うち臨時手術は216件であった。

■ 2018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

2019年度の目標および方針

歯科口腔外科は、口腔外科疾患を中心として、口腔がんや口腔顎顔面骨折などの高次歯科医療までの診療を、頭頸部領域に関わる各診療科と連携しつつ行っている。また、がん支持療法科として、内科や外科系診療各科との密な院内連携により、がん治療に対する口腔機能管理も多く実施している。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、当科へのニーズに特化した診療体制を今後もさらに強化していく。

また当科は、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を継続する。

2019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・逆紹介を基本に釧路地区の歯科医院、病院、医院との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との連携

口腔外科的な疾患において、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。現在すでに行われている3病院間での症例検討会などに加え、2015年度より開始したNR構想に基づく釧路赤十字病院との手術応援体制をさらに充実させる。当科は主に悪性腫瘍や顎顔面外傷、釧路赤十字病院は外科的矯正治療、市立釧路総合病院は障がい児（者）治療を主に担当している。

(3) 薬剤性顎骨壊死の診断・治療・臨床研究

医科・歯科で共に問題となっている薬剤性顎骨壊死に対して、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) 周術期等口腔機能管理の強化

がんの支持療法科としての機能を強化し、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（現在進行中）、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。

2018年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

| | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 636 | 563 | 524 |
| 顎骨嚢胞、歯、歯周組織の疾患等 | | 280 | 204 | 187 |
| 埋伏歯 | | 263 | 258 | 255 |
| 悪性腫瘍 | | 27 | 31 | 18 |
| 良性腫瘍 | | 8 | 9 | 8 |
| 顎顔面外傷 | | 7 | 12 | 10 |
| 唾液腺疾患 | | 2 | 3 | 3 |
| その他 | | 49 | 46 | 43 |

(2) 手術実績 (件)

| <麻酔別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|---------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 556 | 495 | 450 |
| 全身 | | 257 | 268 | 247 |
| 局麻(入院下) | | 114 | 84 | 78 |
| 静脈 | | 185 | 143 | 125 |
| なし | | 0 | 0 | 0 |

| <疾患・術式別> | | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
|-----------------|---|--------|--------|--------|
| 総 | 計 | 556 | 497 | 450 |
| 顎骨嚢胞、歯、歯周組織の疾患等 | | 262 | 265 | 242 |
| 埋伏歯 | | 220 | 179 | 155 |
| 悪性腫瘍 | | 27 | 17 | 12 |
| 良性腫瘍 | | 8 | 6 | 8 |
| 顎顔面外傷 | | 6 | 12 | 9 |
| 唾液腺疾患 | | 2 | 2 | 3 |
| その他 | | 31 | 16 | 21 |

■ 2018年度の評価

2018年度は藤盛、嶋崎、角、小川の勤務交代は無く、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が増加、また周術期口腔機能管理を主とする院内紹介患者が増加、初診患者は前年度比466名の増の2418名、うち院外からの紹介患者は前年度比116名増の937名であった。外来初診は1～2週間の予約待ちの状態であった。また全身麻酔下の手術については2ヶ月待ち、静脈麻酔下の手術も1ヶ月待ちの状態が継続した。

当院形成外科と合同で実施する進行口腔癌の手術が前年度比2件から6件と増加した。術前から手術、術後まで釧路赤十字病院歯科口腔外科も加えた密な連携によって良好な経過が得られており、高度歯科医療提供施設として地域に貢献していると考えられる。また薬剤性顎骨壊死患者の治療も積極的に実施しており、治療から臨床研究までを一貫して実施する施設として他施設からの認識が定着してきたと思われる。

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。2017年4月に嘱託歯科衛生士が採用され、周術期口腔機能管理をさらに拡大するための準備が整い、2017年10月以降からは整形外科ならびに脳神経外科の患者へも対応を拡大し、院内全科との完全な連携体制となった。手術に関する周術期口腔機能管理の算定は2014年度から2018年度の5年間で739→1747→1917→2187→2542件と順調に増加し、化学療法・放射線療法に関する算定も139→623→684→881→1184件と増加した。しかしその反面、通常の外来新患や外来手術の時間が圧迫されることにもなった。

このような外来および入院診療、手術の待機期間を短縮、周術期口腔機能管理の充実を円滑にすすめるため、歯科医師4名体制の維持とともに歯科衛生士の増員が望まれる。

■ 2018年度スタッフ構成

歯科口腔外科第一部長

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

歯科口腔外科第二部長

嶋 崎 康 相

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

歯科口腔外科副部長

角 伸 博

- 日本口腔外科学会認定医

歯科医師

小 川 仁

- 日本救急医学会ICLSコース 認定インストラクター

■ 主な対象疾患

口腔顎顔面領域の

- 腫瘍（悪性ならびに良性）
- 炎症
- 薬剤性顎骨壊死
- 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・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治療全般

■ 特 色

口腔外科疾患全般を対象としているが、顎顔面領域の悪性腫瘍は、形成外科など他の診療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。

■ 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。

2019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。

2019年度の具体的な重点事項

より信頼される医療機関となるために、医療接遇を大切にします。

ホテルのように最上級の敬語をつかい、深々とお辞儀をしてお見送りをする、といったサービス提供ではなく、患者さんの置かれた状況や立場を考えて、患者さんと同じ目線に立って考え行動することです。

地域の方々が安心して笑顔で受診できる健康診断部を目指していきます。

特色

当院の健康診断部では、人間ドックをはじめ、特殊健康診断などを実施しております。

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、人間ドックには、患者さんが院内を迷わないように受診者一人ひとりに女性コンシェルジュが受診が終わるまで対応しており、受診者が安心して受診できる環境を整えております。

受診者の要望のある胃カメラのSedationの導入については検討していきたいと思っております。

2018年度実績

内 訳 (件)

| | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|
| 一 般 健 診 | 1,265 | 1,253 | 1,361 |
| 特 定 健 診 | 404 | 410 | 418 |
| 特 定 保 健 指 導 | 49 | 79 | 23 |
| 日 帰 り 人 間 ド ッ ク | 505 | 534 | 483 |
| 特 殊 健 診 | 1,031 | 921 | 1,249 |

2018年度の評価

概ね適切な健診件数を実施することができたため、個人的には満足している。

2018年度スタッフ構成

健康診断部長

辻本和代

看護師

服部佳子

栄養管理部

部長(事) 宮城島 拓 人

2019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。

栄養指導件数を増加させることにより患者の療養支援を行い、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、効果的な栄養指導を実施するために管理栄養士の栄養管理に関する技術の向上も必要と考える。

また、提供する食事の内容について、試行調査、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、栄養士会の活動及び今年度発足されるCKDネットワーク、栄養士会鉤根支部の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。

2019年度の具体的な重点項目

(1) 栄養指導件数の維持

昨年度に引き続き、栄養指導件数の増加を目標とする。管理栄養士の院内外の研修参加をサポートし給食管理、栄養指導、チーム医療への参画と段階を経て入院・外来患者の栄養管理を行っていきけるよう栄養管理に関する知識の習得へ繋げていく。

(2) 栄養管理業務の推進

NST介入患者の増加、及びNST回診の円滑な運用を検討し、栄養サポートチーム加算増を目指す。職員の入れ替わりによる管理栄養士の人員減少時に業務が円滑に進むよう業務体勢を見直しを行い、採用職員に対し、適切な教育を行うことにより栄養管理の質の維持を心がける。

(3) 給食管理における改善の検討

病院給食の配下膳業務導入に際し、円滑に業務を行えるよう調整を行い職員の業務負担軽減に寄与する。

(4) 地域連携への参画

栄養士会医療協議会として取り組んでいる、くしろ糖尿病デーへの参加、栄養士会の行事参加、摂食嚥下研究会への参加により他施設の管理栄養士と共同し地域の栄養ケアの向上へ貢献する。

2018年度の評価

栄養指導件数は外来栄養指導の継続指導強化に取り組んだこと、嘱託栄養士の増員により昨年度より27%の件数増となった。

地域連携に関しては栄養管理情報書の提供開始に向け運用を検討し運用を継続。転院患者の情報として354件/年、昨年度とほぼ同数の栄養管理情報書を作成した。

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）を一般食対象に週3日（水、木、金曜日の昼・夕食）に実施。

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は管理栄養士を専従とし、チームマネジメントを実施している。今年度から外来透析回診に参加し、外来透析患者の栄養管理を医師と共同で実施している。

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。

2019年度の目標及び方針

2019年度は地域包括ケア病棟の開設に伴い、当院から在宅へ戻られる患者が増えている。リハビリの内容は、これまでの急性期を中心とした対応に加え、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など、幅広い対応が求められている。これまで以上に退院調整業務にも積極的に関わり、主治医や病棟スタッフ、退院調整看護師やMSWとの連携を強化していく。

地域包括ケア病棟の対応の他に、今年度の大きな目標としては11月より休日訓練（土曜日）の実施を計画している。これまで、周術期や手外科など一部休日対応を行ってきたが、今後は複数名のスタッフが出勤する体制を整備する予定である。出勤スタッフの数や、対象患者の選定などは今後の検討課題である。

2019年度の重点項目

1) 地域包括ケア病棟におけるリハビリ支援

地域包括ケア病棟は急性期治療を終了し在宅退院を目標とした患者に対し、例外はあるものの一定の条件下でリハビリ訓練を行い、期間内に在宅へ退院することを目的としている。専従スタッフを中心に、病棟スタッフやご家族とも密に連携をはかり、自宅への退院支援を目的としたりハビリを提供している。全国の労災病院や急性期病院に目を向けても近年は地域包括ケア病棟を開設する施設が増えている。患者・地域のニーズはもちろん、病院経営の視点からも地域包括ケア病棟の円滑な運営は重要な命題であると思われる。

在宅生活を支える地域の専門職とも連携し、積極的な退院調整への関わりを行っていく必要があると考えている。

2) 専門チームへの参加

当院では緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチームなど数多くの専門チームが活動している。専門チームの多くにリハビリスタッフ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る。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る。

3) がんのリハビリテーション

がんのリハビリテーションは2010年度の診療報酬改定で新設され、当院では2012年に「がんのリハビリテーション講習会」に参加し、同年からがんのリハビリテーションの診療報酬請求を開始した。釧路地方ではかなり早い時期から取り組みを始めた施設である。現在はスタッフ21名中16名が講習会の受講を修了している。

対象とする疾患は消化器がん、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、がん治療を実施しているほぼ全ての診療科からのリハビリ依頼を受けている。治療期にある患者のみならず、緩和ケアの時期に移行している患者にも同様に対応し可能な限りADLやQOLを維持出来るよう支援している。リハビリスタッフ全員が研修を受講し、がんのリハビリテーションを実施できるようになることは、今年度も重要な目標と考えている。

4) 治療就労両立支援

労災患者はもちろん、脳血管疾患や運動器疾患、がん患者でも復職や就労の継続を希望される患者に対し、それを見据えたりハビリ訓練内容で支援できるよう努力していく。仕事内容や作業能力、就労上の注意点などを検討し、他職種とも連携し支援していきたい。また必要に応じ職場訪問なども行ない専門職としてアドバイスなど行なっていく。

5) 神経難病リハビリテーション

当院は帯広以東において神経難病に対し入院治療およびリハビリを行っている唯一の病院であり、その責務は大変に大きいものであると考える。神経難病と共に生きていくことの厳しさと難しさを理解し、運動機能やADLのみならずQOLの視点も持ちながらリハビリを行っていく必要がある。徐々に失われていく機能の補完と代償手段を考え、医師・看護師と協働して関わることは他の疾患に比べ難しい。また患者を支えるご家族に敬意を持ち、介護負担を減らす方策も同時に考えてゆかねばならない。さらに患者の在宅生活を支える地域スタッフや、保健所とも連携していかなければならない。

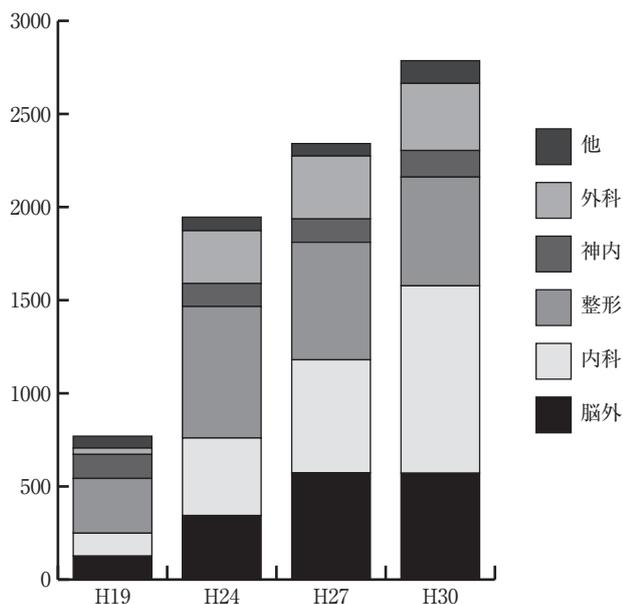
神経難病リハビリはエビデンスが少なく、まだ発展途上の段階である。学会や研修会などへの参加や他の先進病院の見学など、今後も最新の知見を得られるよう努力していく必要があると考えている。

6) 休日訓練の実施

2019年度の方針でも記載したように、11月より休日(土曜日)のリハビリ訓練を実施する予定である。特にリハビリニーズの高い患者に対し、複数名のスタッフが出勤し訓練を実施する。自分が担当している患者だけでなく、他のスタッフが担当している患者の訓練を行なうため、リスク管理が重要な課題になると思われる。

病棟スタッフにもご協力を頂き、安全で質の高い訓練を提供できるよう準備を進めていく。

2018年度の実績



2018年度の評価

2018年度はスタッフ18名で診療を実施してきた。

当院診療科のほぼ全科からリハビリの処方があり、新患総数は2786件となり、10年前の約4倍にまで増加している。特に内科は約9倍に増えており、がん患者をはじめ、高齢患者で廃用症候群のリスクが高い場合には速やかにリハビリの処方がされる体制が構築されているのだと思われる。また外科も10倍に増えており、周術期のリハビリの重要性が認識された結果であろう。

年度途中にはスタッフのマンパワーの問題で、若干の新患抑制と、訓練頻度の調整などを実施することにはなったが、各診療科の要望には概ね対応できたのではないかと考える。

2018年度スタッフ構成

リハビリテーション科部長

津坂 和文

中央リハビリテーション部長 (作業療法士)

山田 毅

主任 理学療法士

猪野 勝・小柳 光明・田口 暢秀

理学療法士

推井 基陽・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・大道駿太郎

主任 作業療法士

石田さえ子

作業療法士

吉川 陽・久野 紀子・池田 美帆・加納 祥子

主任 言語聴覚士

菅野 栄子

言語聴覚士

福井 あい

主な対象疾患

【内科】・がん ・肺炎 ・感染症、炎症など

【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】・脳血管疾患 ・末梢神経疾患など

【外科】・がん ・肺、肝、腸、胆道系疾患

【神経内科】・神経難病 ・末梢神経疾患
・脳血管疾患

【耳鼻咽喉科】・がん

【形成外科】・熱傷 ・がん ・褥瘡
・蜂窩織炎など

【泌尿器科】・がん

【歯科口腔外科】・がん

特色

中央リハビリテーション部は令和元年7月現在、理学療法士12名、作業療法士6名、言語聴覚士3名の総勢21名が配置され日々の診療を行っている。

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た。近年は内科系、外科系問わず幅広いリハビリニーズに対応している。入院早期からリハビリを開始することで、心身機能の悪化を予防するとともに、主治医や看護師と密に連携し機能回復を支援している。各病棟とは週1回程度カンファレンスを実施し、情報や目標の共有をはかり、より質の高い訓練を安全に行えるように努力している。

リハビリ対象患者の高齢化に伴い、複数の疾患と障害を持つ患者も多くなり、課題の多様化と複雑化が見

られている。また訓練対象者の拡がりと、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。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る。

対応患者数は年を追う毎に増加している。廃用症候群の予防的な介入依頼も多く、リハビリが必要な患者に速やかに処方が出され、訓練がはじまる体制が構築されていることは患者にとっても病院にとっても大変良いことであると考ええる。

中央リハビリテーション部ではスタッフを3チームに分け、主たる対象である、脳卒中・運動器疾患・内部障害・神経難病をある程度同一のスタッフが担当できる体制をとっている。これにより病棟との連携強化や担当者間の連携をはかりやすいよう工夫している。今後も多少のメンバー変更はあるだろうが、この体制を継続していく予定である。

一方で、対応患者数の増加にスタッフの数が追いつかず、スタッフ1人あたりが担当する患者の数が増え、必要充分なりハビリ訓練の提供が難しくなっているという重大な課題もある。今年度は休日訓練の開始も予定しており、マンパワーの課題は今後も続きそうである。限られた資源の中でより質の高い訓練を提供できるよう関係各署と連携も強化し努力していく。

中央放射線部

部長 河野 文一

2019年度の目標及び方針

中央放射線部は、放射線や磁場を用いた医療機器を使用して診断を行うための画像検査や、放射線を利用した治療を行う部門です。常に患者さんと接する部門ですので、患者さんに寄り添った医療が提供できるように努めております。また、法令を順守して放射線被爆や、放射線治療の精度管理においても患者さんの安全に努めております。

昨年度は1.5TのMRIを1台更新することが出来、最新の撮像が行えるようになりました。またパノラマ装置の更新（歯科用CT撮影が可能な装置）、64CTのバージョンアップも行っています。今年度はもう1台のMRIの更新と、一般撮影室のX線撮影装置の更新が決定しています。一般撮影室においては骨盤から足首までを1枚の長尺対応のフラットパネルでの撮影が可能になり、撮影時間の短縮、待ち時間の短縮を見込んでおります。

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など診療報酬にも結び付く資格があり、積極的に取得させていきたいと考えています。

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「核」になれるよう努力いたします。

2019年度の具体的な重点項目

- (1) 積極的な認定資格取得
- (2) 最新の技術を導入できるよう部内の勉強会
- (3) 計画的な機器更新準備
- (4) 最新の画像処理による、精密な画像の提供
- (5) 放射線被ばく管理

2018年度の実績

| | |
|----------|---------|
| 一般撮影件数 | 41,691件 |
| 乳房撮影件数 | 2,248件 |
| MRI | 7,699件 |
| CT | 17,299件 |
| 歯科用CT | 669件 |
| RI | 597件 |
| 透視検査 | 2,387件 |
| 骨密度測定 | 2,127件 |
| 放射線治療患者数 | 280件 |

2018年度の評価

30年度更新されたPACS関連、特にOP室のナビ

ゲーションシステムとの連携接続、および1.5T MRIのための新規プロトコル導入、ワークステーションの使用法や画像評価、最適な造影剤の検討などの勉強会等を積極的に行ってまいりました。特にヨード系造影剤はコストを抑え予算の中でどうすれば最大のパフォーマンスが実現できるか検討し次年度イオベリンからオイパロミンに変更予定、MRI用Gd造影剤もマグネスコープからガドビストへの変更、フェリセルツからボースデルへの変更等行いました。使い勝手や医療安全対策など、こだわりを持って計画しています。

今年度は難関と言われている放射線取扱主任者資格と磁気共鳴専門技術者の資格を同時に合格するという猛者も現れました。また検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師も2名増えました。

2018年度スタッフ構成

受付 3名

診療放射線技師20名(男性技師17名、女性技師3名)

取得認定資格

放射線取扱主任者 4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 1名

磁気共鳴専門技術者 2名

X線CT認定技師 3名

画像等手術支援認定診療放射線技師 1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 1名

医療画像情報専門技師 1名

主な機器構成

- 一般撮影 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
- デジタル透視 2室
- 64列CT 1室
- MRI (1.5T) 2室
- 核医学検査用ガンマカメラ 1室
- アンギオ室 1室
- リニアック10MV 1室
- 治療計画用CTシミュレータ 1室
- ポータブル撮影装置 3台
- ポータブル透視装置 3台

2019年度の目標及び方針

中央検査部では、勤労者医療の充実・勤労者の安全向上の理念の下、勤労者の健康維持と安全向上に貢献するために、良質な医療の提供を目指します。血液、輸血・血液製剤管理、一般、生化学・免疫、細菌、病理、生理等の部門ごとに技師を配置し、より高度な検査の提供に努力する。更に、院内感染対策・NSTチーム内での活動、資格を活かしての糖尿病教室への患者説明など、チーム医療への積極的な参加を強化し、今年度も引き続き迅速かつ正確な検査を実施するよう心掛けたい。また、働き方改革による医師、看護師のタスクシフティングにも取り組んでいきます。

2019年度の具体的な重点項目

1. 働き方改革による医師・看護師のタスクシフティングを超音波検査（腹部・乳腺超音波）習得に最重点をおき業務シフトが出来るようにする。
2. 中央検査部の再編とし、スタッフのローテーション、検査機器の見直し、検査項目の院内外への移行等により昨年同様、業務効率化を図り業務拡大に繋げたい。
3. 例年通り、院内での日常的精度管理（内部精度管理）に加え、外部組織が主催する精度管理調査などに参加し、検査データ保証を維持する。
4. 病院臨地実習受け入れが可能となり、積極的に学生受け入れを行い、人材育成・確保に努力する。

2018年度検査実績

| | 平成30年度 | 平成29年度 |
|-----------|------------|------------|
| 尿・糞便等検査 | 60,760件 | 51,166件 |
| 血液学的検査 | 246,275件 | 225,076件 |
| 生化学的検査（Ⅰ） | 1,226,731件 | 1,134,762件 |
| 生化学的検査（Ⅱ） | 44,010件 | 41,699件 |
| 免疫学的検査 | 110,797件 | 101,071件 |
| 微生物学的検査 | 29,054件 | 25,601件 |
| 生体検査 | 24,989件 | 24,088件 |
| 病理学的検査 | 17,011件 | 15,867件 |

学術業績

【学会・研究会・講演会発表】

なし

2018年度の評価

1. 超音波検査や術中モニタリング等の技師育成

生理検査に係わる超音波検査や術中モニタリング等の実技を含む勉強会の実施を行い、若手育成に取り組んだ結果、対応技師の増加につながり臨床のニーズに応えていると考える。

2. 検査機器購入

血液ガス分析機（SIEMENS RapidPoint500）が導入され、この機器より乳酸が測定ができ臨床側に提供することが可能となった。

3. 平成30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。

4. 検査実施総件数

病院収支同様増加傾向となった。（平成30年度は平成29年度に比べ1.8%増）

5. 内外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

- 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、97.4点（100点満点中）と良好であった。

■ 2018年度スタッフ構成

常勤医師 1名

中央検査科部長

永尾 一彦

中央検査部（臨床検査技師）部長

谷口 大輔

中央検査部主任

斎藤 隆二 ・ 根本 珠恵

久末 浩樹 ・ 小笠原 由佳

及川 比佐子

中央検査部

下重 龍也 ・ 石橋 芳昭

下重 浩美 ・ 中村 明代

多田 憲司 ・ 風穴 澄香

小竹 美智子 ・ 鈴木 勝俊

今野 里南 ・ 大門 直美

川島 瑞季 ・ 高畠 麻衣

橋場 友希乃

中央検査部（事務等補助員）

佐藤 小百合（囑託）

■ 認定資格

中央検査部

- ・ 精度保証認証施設（日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査標準協議会）

個人

- ・ 日本糖尿病療養指導士
- ・ 超音波検査士（健診）
- ・ 第2種ME技術検定合格者
- ・ 細胞検査士（国内）
- ・ 細胞検査士（国際）
- ・ 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

■ 2019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。

■ 2019年度の具体的な重点項目

「医療機器管理センター」として、院内の医療機器の総合窓口の役割を担う立場になり、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。また、医師および看護師の業務軽減に関わる臨床業務の増加により、部内スタッフ同士の情報共有を重点におき、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。当部の業務は大きく下記の2つに分けられ、さらに臨床業務は多岐にわたります。タスクシフティングに向けた新たな取り組みも検討が必要です。

◎医療機器管理業務

- ・医療機器管理センター (MEセンター)

◎臨床業務

- ①血液浄化センター (HD/HDF/IHDF)
- ②高気圧酸素治療室
- ③病棟ラウンド

- ・人工呼吸器/医用テレメータ/AED/除細動器/ペースメーカー関連

④消化器内視鏡センター

- ⑤中央手術室 (腹腔鏡手術/白内障手術/自己血回収手技)

⑥アフレーシス業務

- ・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てまいります。

■ 2018年度の評価

「医療機器管理」と「臨床への技術提供・診療の補助」において、昨年に引き続き臨床業務の割合が増えました。これに対応すべくスタッフの業務調整等、より専門的な分野に特化した部門は専属スタッフを置く等の対応をとりましたが、スタッフにとっては専従による諸々の弊害が生じてきました。ローテーションの見直しもさることながら、関係各所との情報共有及びひとりひとりの業務へのモチベーションの意識改革が必要になってきています。各領域における学会及び研修やセミナー等の受講による知識の共有にも時間をかけることができず、次年度に継続案件として検討していきたいと思えます。臨床工学技士として、タスクシフティングに向けての取り組みが必要になってくることを視野に、各種イベント等への参加が不足していたことが課題にあげられます。

また、コスト削減として病院に貢献できるような医療機器管理として、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体制の強化が課題となりました。

■ 2018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/呼吸療法認定士
 - 第1種消化器内視鏡技師/MDIC
 - 認定医療機器管理臨床工学技士
 - 第2種ME技術認定

臨床工学技士

- 櫻 庭 直 達
- 高気圧酸素治療専門技師
 - 呼吸療法認定士/特定高圧ガス取扱主任者
 - 第2種ME技術認定
 - 特定化学物質等作業主任者
- 関 貴 洋
- 透析技術認定士/呼吸療法認定士
- 山 本 岳
- 第2種ME技術認定
- 綿 貫 顕 太
- 川 合 博 貴
- 第2種ME技術認定
- 大 江 悠 輔
- 第2種ME技術認定

■ 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）
- 白内障（白内障超音波手術器使用を伴うもの）

■ 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、眼科、神経内科、整形外科等の各診療科における臨床業務にも関わり、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、それぞれの専門性を生かし各領域で従事しています。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及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。

2019年度の目標及び方針

薬剤部理念「薬の専門職として、心ある良質な医療を提供します」

基本方針

1. 正しい調剤と薬の適正使用・管理を行います
2. 安全・安心な医療を提供します
3. 各々が成長と貢献を目指します

医薬品の適正使用を通じて「安全・安心で効果的な薬物治療」を提供するために、調剤をはじめ、薬品の供給・管理、薬学的管理及び服薬指導、DI（医薬品情報）業務、抗がん剤等の調製など多くの業務に携わっていきます。また、病棟薬剤業務における入院時の持参薬鑑別や病棟担当薬剤師による薬剤管理指導業務を積極的に実施して、患者サービスの向上、医薬品の安全管理と有効性の維持・向上のために鋭意努力します。

これらを通じて、薬剤部は以下の3つの貢献を目標とします。

- ① 診療業務における貢献
- ② 経営と連携における貢献
- ③ 教育・研修と臨床研究における貢献

2019年度の具体的な重点項目

(1) 病棟薬剤業務の充実

病棟薬剤業務を開始して軌道に乗っているが、さらに質の高い薬物療法に積極的に介入して、医薬品の適正使用に貢献する必要がある。また、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。昨年度はようやく実施率が7割を超えたところであるが今後薬剤師を増員しながら100%の実施を早急を目指していきたい。

(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3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。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」として実践しているが、本年度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す。

(4) 抗菌薬適正使用支援チーム

(AST: Antimicrobial Stewardship Team) の実践

組織化されたASTにおいて、薬剤部は重要な役割を担っている。抗菌薬適正使用支援加算を算定しながら、既存のICTとASTの取組を連携させ、総合的にAMR対策を推進していく。その中で、感染制御に精通した薬剤師が現在行っている取り組みを拡充し、組織的な抗菌薬の適正使用と薬剤耐性対策を積極的に推進していく。

(5) 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く。

(6) 後発医薬品及びバイオシミラーの導入促進

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、効率の良い導入をして、経営面の貢献を行っていきたい。

(7) 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、2件の治験を開始して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。

(8) 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、常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く。

(9) 働きがいのある職場作り

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。

2018年度の評価

2018年度は、薬剤師の欠員が補充されず前年度と同様薬剤師17名と薬剤助手2名（1名増）で業務を行った。一昨年度より開始した病棟薬剤業務と新化学療法センターの業務も軌道に乗り、薬剤管理指導業務の算定件数も徐々に増加していた。しかしながら、9月初旬に起きた北海道胆振東部地震や地域包括ケア病棟の開始などにより算定件数が増減し最終的な年度見通しとしては、約6%の減少となった。一方、2018年度の診療報酬改定により新設された「抗菌薬適正使用支援加算」については、AST部会を中心に薬剤師がリーダーシップを取り、2018年4月より算定を開始した。これにより、臨床面において積極的な介入を行い、より有効で安全かつ耐性菌の発生を少なくする取り組みにつながっている。

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たが、病棟薬剤業務を通年実施するとともに抗菌薬適正使用支援加算による収入が月平均105万円となった。また、支出面では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前年度の87.4%からさらに増加して89.1%（2018年1月時点）となり、後発医薬品使用体制加算1の算定要件である85%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、がん領域で日本病院薬剤師会（以下、日病薬）がん薬物療法認定薬剤師（更新1名）、日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師（新規取得1名）となり念願のがん認定薬剤師の複数薬剤師体制が確立した。さらに、糖尿病療養指導士も新たに1名取得し、糖尿病領域でも複数名体制が構築され、実際の業務に従事している。その他、新設された日病薬の病院薬学認定薬剤師も2名取得することができた。さらには、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、さらには地域住民（小学生を含む）等に対して教育的な立場で積極的に取り組むことができた。

2018年度スタッフ構成

スタッフ：20名

[内訳]

- 薬剤師 17名
- 嘱託 1名
- 助手 2名

取得認定

- 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 2名
- 日本薬剤師研修センター認定薬剤師 9名
- 日本病院薬剤師会認定実習指導薬剤師 1名
- 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 6名
- 日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 1名
- 日本病院薬剤師会感染制御専門薬剤師 1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 1名

特色

薬剤部では病棟薬剤業務（道東地区初）及び薬剤管理指導業務を積極的に展開し、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ます。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ます。薬剤部内には、がん薬物療法認定、外来がん治療認定、NST専門療養士、糖尿病療養指導士、HIV感染症薬物療法認定など各種認定・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多数活躍しています。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ます。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ます。

2019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. 働く人の持てる力を支援し、健康づくりに貢献し
ます。

2019年度の具体的な重点項目

「私達の目指す看護」

1. 認知症に対する理解を深め、適切な看護を提供す
る。

認知症を持ち、看護を受けられる方が、日本の高
齢化と共に増加しています。認知症の症状を正しく
理解し、対応していく必要があります。認知症看護
認定看護師が中心となり認知症対応力向上研修の参
加を勧めるとともに部署内で伝達し現場の認知症対
応力向上を目指します。

2. 入退院支援部門を確立し、PFM (Patient Flow
Management) を実践する。

患者基礎情報の聴取やクリニカルパスの説明をは
じめとして、入院決定時点から退院後までを見据え
た支援を行います。患者さんは入院中の流れを理解
して入院を迎えることが出来、看護師は患者個人の
身体的、精神的、社会的状態が事前に把握でき必要
な支援を整えることが出来ます。

3. 看護記録のテンプレート化を進め、看護記録時間
を短縮する。

看護記録を効率的にすることで、患者の状態把握
を簡便にし、記載時間、記載事項を少なくすること
で看護師の超過勤務を削減することを目標としてい
ます。

2018年度評価

地域連携に重点を置き、訪問看護ステーション等外
部施設との退院カンファレンスを149件行いました。
退院後も充実した看護ができるよう、退院前後の訪問
も退院支援看護師を中心として病棟看護師、外来看護
師共に行いました。認知症患者の理解では、認知症看

護の研修会はランチミーティング方式を加え、参加の
機会を増やしました。認知症認定看護師養成コースを
受講し、認知症ケアチーム結成の準備を致しました。
認定看護師の活躍が楽しみです。

地域がん診療連携拠点病院として専門性の高い看護
を提供する使命があります。専門・認定看護師は医師
の説明時に同席、又は看護師独自で説明指導などあら
ゆる場面で、意思決定支援を行っております。がんと
診断された患者さんに医師からの十分な説明と治療の
選択ができるよう、窓口を一括し、加算Ⅰは7%増加、
加算Ⅱは39%の増加となりました。今後も患者さんに
寄り添い安心を届けられるよう努力してまいります。

2018年看護部に於いて一番大きなイベントは地域包
括ケア病棟の準備から開設、運営です。今までにない
回復期の病棟を開設することで、不安もありましたが、
師長をはじめとし看護部全体で取り組み、開設日の目
標を立て進めていきました。11月から実績を積み2月
に正式に認可されております。現在、目標の80%稼働
率を目指し努力を重ねております。

2018年度活動実績

1. 就業状況

表1 看護部職員状況 (平成30年4月現在)

| | 看護師 | 准看護師 | 看護補助者 | 合計 |
|-----|----------|------|----------|-----|
| 正 規 | 307 | 6 | 1 | 314 |
| 嘱 託 | 12 (再雇4) | 3 | 21 (再雇1) | 36 |
| 合 計 | 319 | 9 | 22 | 350 |

表2 平成30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 | 33(5) | 10.7% |
| (内新卒) | 0 | 0 % |

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 | 2,698 |
| 釧路市医師会看護専門学校 | 66 |

3. 小中高校生職場体験受け入れ

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 |
|--------------------|-----|----|------------|
| 北海道教育大学 附属釧路中学校 | 2年生 | 3 | 7月11日~13日 |
| 横浜看護専門学校 | 2年生 | 2 | 8月16日 |
| | 3年生 | 1 | |
| | 2年生 | 2 | 8月17日 |
| 3年生 | 1 | | |
| 北中学校 | 3年生 | 1 | 8月24日 |
| 北海道医療大学 | 4年生 | 1 | 8月28日 |
| 明輝高校 | 1年生 | 3 | 10月10日~11日 |
| 共栄中学校 | 2年生 | 3 | 10月18日 |
| 青陵中学校 | 2年生 | 3 | 10月25日 |
| 光陽小学校 | 6年生 | 2 | 10月30日 |
| 日本赤十字 北海道看護大学 | 4年生 | 1 | 8月7日 |
| 旭川看護大学 | 4年生 | 1 | 3月25日 |
| 高校生一日看護体験 | | 17 | 9月25日 |

4. 施設間交流研修受け入れ

表5 施設間交流研修受け入れ実績

| 研修内容 | 所属施設 | 人数 |
|--------------|------------------|----|
| 感染予防 | 星が浦病院 | 1 |
| 褥瘡予防 | 川湯の森病院・標茶町立病院 | 4 |
| がん化学療法 看護 | 星が浦病院 | 1 |
| 腎臓疾患看護 | 釧路協立病院 | 1 |
| 退院支援 | 市立釧路総合病院・釧路赤十字病院 | 5 |

5. 研修受講状況

研修参加は、表6～9に示す

表6 労働者健康安全機構 参加実績

| 研修名 | 人数 | 研修名 | 人数 |
|--------------|----|----------------|----|
| 医療安全対策研修 | 1 | 専任教員・臨地実習担当者研修 | 1 |
| 管理者研修 I | 2 | 医療メデイエーション基礎 | 1 |
| 管理職2年目研修 | 2 | 臨床研修指導医講習会 | 1 |
| 新人看護職教育担当者研修 | 2 | 両立支援基礎編 | 1 |
| 継続教育担当者研修 | 2 | 両立支援応用編 | 1 |
| 中堅研修看護師研修 | 11 | HIV感染症研修 | 1 |

表7 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 |
|-------------------|----|----------------------|----|
| 看護研究-看護研究計画書の作り方 | 4 | 継続教育担当者のための企画運営 | 1 |
| 新人看護職員研修-実地指導者- | 5 | がん化学療法基礎知識 | 1 |
| 質的研究の基礎 | 1 | リスクマネジメント基礎編 | 3 |
| 論理的思考 | 2 | 看護倫理 | 10 |
| 診療報酬・介護報酬同時改定の理解 | 4 | 看護管理 I | 1 |
| 心不全の病態とケア | 1 | リスクマネジメントアドバンス編 | 3 |
| 認知症ケア | 14 | ELNEC-1 高齢者プログラム | 1 |
| その人らしい最期を迎えるために | 8 | 認知症高齢者の看護実践に必要な知識 | 10 |
| 感染管理 | 7 | 看取りの看護 | 1 |
| 災害ナース 基本知識 | 2 | 看護職員認知症対応力向上研修 | 1 |
| 災害看護 II | 2 | エンド・オブ・ライフ・ケア研修 | 2 |
| 看護補助者の活用推進 | 8 | 新人看護職員研修 研修責任者・教育担当者 | 1 |
| 基礎から学ぶがん看護 | 1 | 摂食・嚥下障害ケア | 2 |
| 自殺対策 | 1 | 排泄ケア | 1 |
| 職場における暴力対策 | 1 | 地域における看護職等の連携シンポジウム | 1 |
| 医療安全管理者フォーア ップ | 1 | 継続看護マネジメント | 1 |

表8 学会等資格認定取得研修 参加実績

| 研修名 | 人数 | 研修名 | 人数 |
|---------------|----|----------------|----|
| がんリハビリテーション研修 | 1 | ICLS基礎コース | 1 |
| ストーマリハビリテーション | 4 | 下部尿路機能障害の治療とケア | 1 |

表9 長期研修受講者実績

| 氏名 | 研修名 | 期間 |
|-------|--------------------------|----------------------|
| 玉澤 麻美 | 2018年度認定看護師研修 認知症看護分野 | 平成30年5月10日 ～12月7日 |

6. 専門看護師・認定看護師公開講座

開催日：平成30年9月22日（土）12：30～16：30

表10 講義内容と参加人数

| 分野名 | 研修テーマ | 参加人数 |
|---------|--------------------------------|------|
| 皮膚・排泄ケア | その傷「スキンケア」ではありませんか？ | 24名 |
| 透析看護 | 慢性腎臓病の進行抑制における看護師の役割 | 26名 |
| 緩和ケア | 疼痛初期アセスメントの方法 | 20名 |
| がん化学療法 | 免疫チェックポイント阻害薬におけるチーム医療での看護師の役割 | 19名 |

7. 院外講師派遣実績

表11 平成30年度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 |
|--------|--------|---|-----------------------------|
| 5月19日 | 中田 沙織 | 手術看護認定看護師による相談 | 日本手術室看護学会北海道地区 |
| 9月2日 | 中村 公子 | 皮膚保護に関するミニレクチャー | 釧路町健康福祉フェスティバル (北海道看護協会) |
| 9月15日 | 杉山 好美 | 看護の動向 | 北海道看護協会 |
| 9月18日 | 中山 由紀 | 急性期の医療機関の退院支援・退院調整 | 北海道釧路振興局 |
| 9月21日 | 中村 公子 | 知ってますか？ スキンテア－Skin tear－皮膚損傷 | 根室のより良い介護を目指す懇話会 |
| 10月12日 | 馬場 かおり | 介護施設における感染症予防 | 介護付き有料老人ホーム みのり釧路 |
| 10月23日 | 伊藤 織恵 | 総合的な学習の時間「職業人に聞く」 | 釧路町教育委員会 |
| 10月30日 | 中山 由紀 | 根室内市医療機関と連携しがんターミナル期の 患者・家族支援を行った看護実践 | 根室保健所 |
| 10月30日 | 門脇 郁美 | がん教育出前講座・別海町立西別小学校 | 中標津保健所 |
| 11月1日 | 門脇 郁美 | がん教育総合支援事業に係る生徒向け講話 | 北海道教育庁 |
| 11月15日 | 馬場 かおり | 感染症予防研修会「感染症の基礎知識」 | 根室保健所 |
| 11月22日 | 櫛谷 由香里 | 分野別・職業別ガイダンス | 北海道別海高校 |
| 12月2日 | 門脇 郁美 | がん患者の就労継続に関する地域連携実践 | 日本がんりハビリテーション研究会 |
| 12月8日 | 加藤 可奈 | 卒業生によるパネルディスカッション・これからの 清水高校を語る座談会 | 北海道清水高校 |
| 2月1日 | 門脇 郁美 | Cancer Pain Management Seminar 症状緩和へのヒドロモルフォン活用 当緩和ケアチームの取り組み | (株)第一三共 |
| 2月5日 | 門脇 郁美 | がん教育出前講座・釧路市立朝陽小学校 | 釧路保健所 |
| 2月23日 | 伊藤 織恵 | 第5回釧路地区透析実践臨床講演会座長 | 協和発酵キリン(株) |
| 2月23日 | 太田 千秋 | 第5回釧路地区透析実践臨床講演会 | 協和発酵キリン(株) |
| 3月23日 | 佐々木 祐美 | 第6回造血幹細胞移植セミナー | 北海道大学病院 |

表12 非常勤講師派遣実績

| 学 科 目 | 時間数 | 学生 | 講 師 名 | 依頼校 |
|-------------------------|------|-----|--------------------------|-------------|
| 基礎看護学方法論Ⅰ 安全と感染予防 | 10時間 | 1学年 | 感染管理認定看護師 馬場 かおり | 釧路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時間 | 1学年 | 師長補佐 大野 澄江 | 釧路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時間 | 1学年 | 透析看護認定看護師 伊藤 織恵 | 釧路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時間 | 1学年 | 師長補佐 齊藤 聡子 | 釧路医師会看護専門学校 |
| 成人看護学方法論Ⅳ 終末期 | 10時間 | 2学年 | がん看護専門看護師 門脇 郁美 | 釧路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時間 | 2学年 | がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ | 釧路医師会看護専門学校 |
| 専門基礎分野 感染症学 感染予防 | 12時間 | 1学年 | 感染管理認定看護師 馬場 かおり | 釧路労災看護専門学校 |
| 専門基礎分野 治療論 放射線療法 | 4時間 | 1学年 | 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 |
| 専門基礎分野 治療論 化学療法 | 8時間 | 1学年 | がん化学療法看護認定看護師 村山 由佳子 | 釧路労災看護専門学校 |
| 専門基礎分野 看護事故事例 | 14時間 | 2学年 | 医療安全管理者 伊在 井妙子 | 釧路労災看護専門学校 |
| 専門分野Ⅰ 臨床看護総論 急性期・周手術期看護 | 6時間 | 2学年 | 手術看護認定看護師 中田 沙織 | 釧路労災看護専門学校 |
| 専門分野Ⅰ 臨床看護総論 終末期看護 | 4時間 | 2学年 | がん看護専門看護師 門脇 郁美 | 釧路労災看護専門学校 |

| 学 科 目 | 時間数 | 学生 | 講 師 名 | 依頼校 |
|---|------|-----|--------------------------|------------|
| 専門分野Ⅰ 臨床看護総論 主要症状と看護：疼痛 治療、処置に伴う看護：化学療法 | 2時間 | 2学年 | がん看護専門看護師 門脇 郁美 | 釧路労災看護専門学校 |
| 専門分野Ⅰ 臨床看護総論 治療、処置に伴う看護：放射線療法 | 2時間 | 2学年 | 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 |
| 専門分野Ⅱ 成人看護学援助論Ⅲ 血液・造血器系・免疫系 | 10時間 | 2学年 | 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 |
| 災害看護 | 4時間 | | 梅川 恵美子 | 帯広看護専門学校 |

8. 看護研究発表

①院内発表

- ・ **4西**：本間 美紀 山市 里美 太田 涼子
佐藤 貴美 神田 みゆき
泌尿器科領域における腰椎麻酔後の安静時間を短縮して
- ・ **7西**：石谷 瑞穂 高田 慶子 佐々木 真波
神経難病患者の「病い」の経験の語りから見えた看護
- ・ **中央手術室**：吾妻 堯 中田 沙織
小寫 さつき
A病院手術室の術中急変対応への取り組み
－初期対応の統一化を目指して－

②院外発表

- ・ **5西**：松井 菜摘 加藤 仁美 宮下 明子
高崎 直子
急性期病院から在宅療養への移行～退院支援アセスメントシートの作成～
第49回日本看護学会在宅看護学術集会
(H30.7.27)
- ・ **がん化学療法認定看護師**：村山 由佳子
佐々木 祐美 三浦 郁恵 野澤 美佳
佐々木 朋子 寺本 沙織 松田 由紀
原田 一顕 小林 良光 宮城島 拓人
化学療法センターの移設・拡充における課題の検討
第56回日本がん治療学術集会(H30.10.18)
- ・ **がん看護専門看護師**：門脇 郁美 小笠原 和宏
5年間の院内型がんサロン運営の歩み
第23回日本緩和医療学会学術集会(H30.6.15)
- ・ **外来**：野呂 あゆみ 小野 紫穂
乳房温存手術を受ける患者の放射線皮膚炎発症予防のためのスキンケア開始時期について
第49回日本看護学会慢性期看護学術集会
(H30.9.27)
- ・ **がん看護専門看護師**：門脇 郁美 小笠原 和宏
緩和ケアチームを中心とした病診連携により良好な患者・家族関係のもと在宅移行に

成功した1例

- 日本緩和医療学会第1回北海道支部学術集会 (H30.8.25)
- ・ **5西**：的野 仁美 松井 菜摘 宮下 明子
退院支援アセスメントシートの作成過程とその効果
北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会 (H30.11.17)
- ・ **5東**：田口 沙由里 倉本 安弥 松川 敏大
疋田 綾音 川嶋 慧 伊藤 彩未
小林 育美 菅原 里菜 今野 かなえ
葛西 里沙 田口 李砂 松浦 理沙
山下 美沙 大内 華世 宮城島 拓人
佐々木 祐美
造血幹細胞移植に臨む精神遅滞をもつ患者への介入
北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会 (H30.11.17)
- ・ **外来**：野呂 あゆみ 小野 紫穂 江本 慎
米坂 祥明
乳房温存手術を受ける患者の放射線皮膚炎発症予防のためのスキンケア
北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会 (H30.11.17)
- ・ **5東**：小室 拓人 松浦 理沙 松川 敏大
須藤 啓斗 鈴木 梨佳子 田口 沙由里
倉本 安弥 尾野 幸子 石黒 里美
宮城島 拓人 佐々木 祐美
造血幹細胞移植後施設への転院前に患者用パンフレットを渡すことに対する有効性の検討
北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会 (H30.11.17)
- ・ **がん化学療法認定看護師**：佐々木 祐美
松浦 理沙 松川 敏大 宮城島 拓人
遠方の地方市中病院における移植後長期フォローアップ外来への取り組み (第二報)
北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会 (H30.11.17)

- がん看護専門看護師：門脇 郁美
がん患者の就労継続に関する地域連携実践
第8回日本がんリハビリテーション研究会
(H30.12.2)

III. 委員会報告

| | | | |
|--------------------|----|-------------------|-----|
| (1) 委員会一覧 | 59 | 診療材料等検討委員会 | 94 |
| (2) 委員会活動報告 | | 血液浄化室安全管理委員会 | 95 |
| ・倫理委員会 | 60 | 在宅医療運営委員会 | 96 |
| ・地域医療支援病院運営委員会 | 61 | 公舎管理委員会 | 97 |
| ・院内研修委員会 | 62 | 栄養管理／NST委員会 | 98 |
| ・院内感染対策委員会 | 63 | 図書委員会 | 100 |
| ・化学療法委員会 | 64 | 脳死判定委員会 | 101 |
| ・臨床研修管理委員会 | 66 | 省エネルギー推進委員会 | 102 |
| ・医師研修プログラム委員会 | 67 | 防災委員会 | 103 |
| ・薬事／臨床研究審査委員会 | 69 | 手術部運営委員会 | 104 |
| ・DPC／クリニカルパス委員会 | 73 | 輸血療法委員会 | 105 |
| ・地域医療連携総合センター運営委員会 | 75 | 医療ガス安全管理委員会 | 106 |
| ・HIV運営委員会 | 76 | 褥瘡対策委員会 | 107 |
| ・診療医事業務／査定減対策委員会 | 77 | 放射線部安全運営委員会 | 109 |
| ・診療情報／個人情報管理委員会 | 78 | 中央検査部管理運営委員会 | 110 |
| ・医療安全推進委員会 | 80 | 保育委員会 | 112 |
| ・医療情報システム委員会 | 82 | 広報編集委員会 | 113 |
| ・機器等整備委員会 | 84 | 病院誌「やちぼうず」編集委員会 | 115 |
| ・救急診療運営委員会 | 86 | 衛生委員会 | 116 |
| ・緩和医療委員会 | 88 | 患者サービス向上委員会 | 118 |
| ・臓器提供委員会 | 91 | ドクターズクラブ運営委員会 | 120 |
| ・禁煙実行委員会 | 92 | 勤務医／看護職員負担軽減対策委員会 | 121 |
| ・がん診療連携拠点病院運営委員会 | 93 | 医学系研究利益相反管理委員会 | 122 |

委員会一覧

- 倫理委員会
- 地域医療支援運営委員会
- 院内研修委員会
- 院内感染対策委員会
- 化学療法委員会
- 臨床研修管理委員会
- 医師研修プログラム委員会
- 薬事／臨床研究審査委員会
- DPC／クリニカルパス委員会
- 地域医療連携総合センター運営委員会
- HIV運営委員会
- 診療医事業務／査定減対策委員会
- 診療情報／個人情報管理委員会
- 医療安全推進委員会
- 医療情報システム委員会
- 機器等整備委員会
- 救急診療運営委員会
- 緩和医療委員会
- 臓器提供委員会
- 禁煙実行委員会
- がん診療連携拠点病院運営委員会
- 診療材料等検討委員会
- 血液浄化室安全管理委員会
- 在宅医療運営委員会
- 公舎管理委員会
- 栄養管理／NST委員会
- 図書委員会
- 脳死判定委員会
- 省エネルギー推進委員会
- 防災委員会
- 手術部運営委員会
- 輸血療法委員会
- 医療ガス安全管理委員会
- 褥瘡対策委員会
- 放射線部安全運営委員会
- 中央検査部管理運営委員会
- 保育委員会
- 広報編集委員会
- 病院誌「やちぼうず」編集委員会
- 衛生委員会
- 患者サービス向上委員会
- ドクターズクラブ運営委員会
- 勤務医／看護職員負担軽減対策委員会
- 医学系研究利益相反管理委員会

■ 目的と方針

当院で行われる医療行為について、リスボン宣言及び医師の職業倫理指針を尊重して、医の倫理に基づいて適正に行われることを審査する。

■ 委員会の構成

委員：11名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 院内委員：9名
- 院外委員：2名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日

倫理委員会（3回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|------|
| 第1回 | 2018年7月20日(金) | 11名 | 100% |
| 第2回 | 2019年1月29日(火) | 11名 | 100% |
| 第3回 | 2019年3月28日(木) | 11名 | 100% |

■ 審議内容

(1) 2018年7月20日(金)

- 「腰下肢痛診療における上殿皮神経障害などの腰椎周辺疾患の臨床的意義の検討」について
- 「ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の治療に関する前向き多施設共同研究」について
- 「ビスフォスフォネート製剤投与患者の抜歯後治癒経過に関する前向き多施設共同研究」について
- 「ビスフォスフォネート未使用顎骨壊死の治療に関する前向き多施設共同研究」について

(2) 2019年1月29日(火)

- 「固形癌に対するMSI検査に伴う、Lynch症候群の偶発的な発見の可能性に関する遺伝子カウンセリングの必要性」について

(3) 2019年3月28日(木)

- 倫理委員会規程及び構成(案)について

地域医療支援病院運営委員会

委員長 野々村 克也

目的と方針

本委員会は、当院は地域のかかりつけ医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行うように定めた、地域医療支援病院に関する事項について審議し、外部委員から病院の管理者に意見を述べるものとする。

2019年度の目標

- (1) 地域医療機関からの紹介患者に対する医療提供を行い、地域医療支援病院の承認要件の達成。
- (2) 地域医療機関との医療機器及び開放病床などの共同利用の促進。
- (3) 救急医療の提供。
- (4) 地域の医療従事者及び市民への研修会や講演会の実施。

委員会の構成

委員：21名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・院内委員：11名
- ・院外委員：10名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

地域医療支援病院運営委員会（4回開催）

| 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|---------------|------|--------|
| 2018年5月29日(木) | 20名 | 90.9% |
| 2018年9月18日(火) | 21名 | 100.0% |
| 2019年1月11日(金) | 21名 | 100.0% |
| 2019年3月7日(木) | 20名 | 90.9% |

審議内容

- (1) 2018年5月29日(木)「大会議室」
 - ・業務実績報告について
 - ・平成29年度患者満足度調査報告について
 - ・釧路労災病院に対する要望等事項等について
- (2) 2018年9月18日(火)
 - ・業務実績報告について
 - ・釧路労災病院に対する要望等事項等について

(3) 2019年1月11日(金)

- ・業務実績報告について
- ・釧路労災病院に対する要望等事項等について

(4) 2019年3月7日(木)「大会議室」

- ・業務実績報告について
- ・平成30年度病病・病診連携実態調査結果報告について
- ・釧路労災病院に対する要望事項等について

年間活動実績

| 業務実績 | 2017年度 | 2018年度 |
|-------------|--------|--------|
| 紹介率 | 70.1% | 72.6% |
| 逆紹介率 | 53.5% | 62.9% |
| 開放病床 | | |
| 医科 | 0件 | 0件 |
| 歯科 | 3件 | 0件 |
| 高額医療機器共同利用 | | |
| リニアック | 205件 | 314件 |
| C T | 43件 | 82件 |
| MR I | 8件 | 12件 |
| 内視鏡 | 2件 | 2件 |
| 登録医図書室利用 | 3件 | 2件 |
| カンファレンス参加状況 | | |
| 医科 | 1件 | 0件 |
| 歯科 | 9件 | 13件 |
| 講演会開催 | | |
| 医療従事者向け講演会 | 8回 | 5回 |
| 市民向け講演会等 | 8回 | 7回 |

目的と方針

院内研修委員会は職員研修会の企画及び実施を円滑に遂行し、職員の資質向上を図ることを目的とする。

委員会の構成

委員：16名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

〔内訳〕

- ・医師：3名
- ・看護師：3名
- ・医療職：5名
- ・看護学校教員：1名
- ・事務局：4名

年間活動内容

(1) 2018年11月27日(火)「小会議室」

- ・平成31年度職員研修会に係る開催計画原案作成

(2) 2019年3月11日(月)「持ち回り開催」

- ・平成31年度職員研修会に係る開催計画についての承認

年間活動実績

2018年度研修会開催実績

| 区分 | 開催日 (曜日) | 開始 時間 | 時間 | 内容(テーマ) | 講師 | 参加者 (外部含む) |
|----------|-------------|----------------------------------|-----|---|---|---------------|
| 接遇 | 4/26(木) | 12:20 17:30 18:10 | 30分 | (接遇) 『施設のホスピタリティ～患者と患者家族のために欠かせない接遇～』 | 学研メディカルサポート (e-ラーニング) | 106 |
| コンプライアンス | 5/30(木) | 17:30 | 30分 | (個人情報・コンプライアンス) 『改正個人情報保護法の概要』 | 弁護士法人伊藤佑輔法律事務所 伊藤佑輔 氏 | 45 |
| 医療安全 | 6/27(水) | 12:20 16:40 17:20 18:00 | 30分 | ①医療安全対策研修 『医療安全文化の醸成ってなに?』 | 学研メディカルサポート (e-ラーニング) | 267 |
| 感染対策 | 7/25(水) | 17:30 | 30分 | ①感染対策研修 『待ったなしの薬剤耐性 (AMR) 対策と抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の始動から～当院もAMR対策いきまあす!～』 | AST部会長・薬剤部長・ 感染制御専門薬剤師 松田 俊之 氏 | 264 |
| 両立支援 | 8/10(金) | 17:30 | 1時間 | (両立支援) 『治療・就労の両立支援について』 | 横浜労災看護専門学校 校長 尾崎正彦 氏 東京労災病院MSW 林 恵子 氏 | 65 |
| 認知症 | 9/13(木) | 17:45 | 1時間 | (認知症) 『認知症の基本知識 -患者への対応法、摂食変化障害対策などを中心に-』 | 勤医協中央病院名誉院長 伊古田 俊夫 | 57 |
| ハラスメント | 10/24(水) | 17:30 | 1時間 | (ハラスメント) 『それハラスメントです!と言われないために～職場内の発言・行動の留意点と防止対策～』 | はるとり法律事務所 篠田 奈保子 氏 | 24 |
| 医療安全 | 11/29(木) | 17:30 | 1時間 | ②医療安全対策研修 『医療安全必須研修・医薬品安全管理研修』 | 医療安全管理者 伊在 井妙子 薬剤部長 松田俊之 | 236 |
| 感染対策 | 2/27(水) | 12:20 16:40 17:30 | 30分 | ②感染対策研修 『インフルエンザ対策 ～流行期におさえておきたいポイント～』 + 『抗菌薬の安全かつ適正な使用方法について』 | 学研メディカルサポート (e-ラーニング) | 264 |

院内感染対策委員会

委員長 宮城島 拓 人

■ 目的と方針

MRSA・HBV・HCV等の感染の防止に資することを目的とした病院長の諮問機関とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 院内感染の調査研究
- (2) 院内感染の防止対策
- (3) 院内感染症に対する職員の啓発

■ 委員会の構成

委員：22名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：8名
- ・看護師：4名
- ・医療職：5名
- ・事務局：5名

■ 年間活動

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|-----------|------|------|
| 第1回 | 4月17日(火) | 21名 | 100% |
| 第2回 | 5月15日(火) | 19名 | 90% |
| 第3回 | 6月19日(火) | 19名 | 90% |
| 第4回 | 7月17日(火) | 21名 | 100% |
| 第5回 | 8月21日(火) | 18名 | 86% |
| 第6回 | 9月18日(火) | 21名 | 100% |
| 第7回 | 10月16日(火) | 21名 | 95% |
| 第8回 | 11月20日(火) | 22名 | 100% |
| 第9回 | 12月18日(火) | 21名 | 95% |
| 第10回 | 1月15日(火) | 20名 | 91% |
| 第11回 | 2月19日(火) | 21名 | 95% |
| 第12回 | 3月19日(火) | 20名 | 91% |

■ 審議内容 (2018年度)

- (1) 2018年4月17日(火)「小会議室」
 - ・消化器軟性内視鏡定期培養検査報告
 - ・平成29年度細菌検出状況・針刺し・血液曝露事故結果
- (2) 2018年5月15日(火)「小会議室」
 - ・院内感染対策マニュアルの改定について
- (3) 2018年6月19日(火)「小会議室」
 - ・院内感染対策マニュアルの改定について
 - ・冷却塔水のレジオネラ培養検査報告
 - ・患者浴槽水のレジオネラ培養検査報告
 - ・検出菌薬剤別感受性報告

- (4) 2018年7月17日(火)「小会議室」
 - ・高頻度接触面の清拭消毒について
- (5) 2018年8月21日(火)「小会議室」
 - ・給水・給湯のレジオネラ培養検査報告
 - ・冷却塔水のレジオネラ培養検査報告
 - ・結核の発生状況について
- (6) 2018年9月18日(火)「大会議室」
 - ・緑膿菌感染率について
 - ・インフルエンザワクチンの供給について
- (7) 2018年10月16日(火)「小会議室」
 - ・給水・給湯のレジオネラ培養検査報告
 - ・冷却塔水のレジオネラ培養検査報告
 - ・相互評価ラウンドについて
- (8) 2018年11月20日(火)「小会議室」
 - ・院内感染対策マニュアルの改定について
 - ・患者浴槽水のレジオネラ培養検査報告
- (9) 2018年12月18日(火)「小会議室」
 - ・検出菌薬剤別感受性報告
- (10) 2019年1月15日(火)「大会議室」
 - ・院内のインフルエンザ発生状況について
- (11) 2019年2月19日(火)「小会議室」
 - ・主要菌種別抗菌薬感染率について
 - ・感染必須研修について
- (12) 2019年3月19日(火)「小会議室」
 - ・平成31年度委員会規程(案)について
 - ・院内感染対策の指針及びマニュアル改定について

■ 年間活動実績 (2018年度)

- ・MRSA・MDRP発生報告
- ・主な細菌検出と針刺し状況報告
- ・院内ラウンド報告
- ・耐性菌ラウンド報告
- ・材料・診療科・病棟別検出菌数報告
- ・4類・5類感染症発生件数報告
- ・保育所・栄養管理室、大腸菌検出報告
- ・抗生剤・抗MRSA薬使用状況報告

■ 目的と方針

本委員会は、当院における外来化学療法を安全に実施することを目的とする。

■ 2019年度の目標

- 化学療法センターの円滑な運営を図るため、化学療法の運営に関する事項、及びその他必要と認められる事項を審議する。
- 院内化学療法レジメンの妥当性を審議し、整備する。
- 化学療法に関する実績分析と安全対策に関することを審議する。

■ 委員会の構成

委員：13名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

【内 訳】

- 医師：5名
- 看護師：3名
- 医療職：3名
- 事務局：2名

■ 年間活動

2018年度開催日と審議内容、実績

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月16日(月) | 12名 | 92.3% |
| 第2回 | 2018年6月21日(木) | 12名 | 92.3% |
| 第3回 | 2018年9月28日(金) | 12名 | 92.3% |
| 第4回 | 2018年12月21日(金) | 12名 | 92.3% |
| 第5回 | 2019年3月22日(金) | 11名 | 84.6% |

■ 審議・報告内容

- (1) 2018年4月16日(月)「化学療法センター内カンファレンスルーム」
 - GW期間後(5/7～11)における化学療法センターの運用について
- (2) 2018年6月21日(木)「化学療法センター内カンファレンスルーム」
 - 新規プロトコルの申請(5件)
 - 免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドラインの周知について
 - 当院HPへの掲載依頼について
 - GW期間後(5/7～11)の化学療法センターの

運用結果について

- VEGF標的薬使用時の蛋白クレアチニン比の測定について
- 平成30年度入院・外来化学療法室別患者数調べ

(3) 2018年9月28日(金)「化学療法センター内カンファレンスルーム」

- 新規プロトコルの申請(1件)
- 薬剤の用法及び用量の変更に伴う既存レジメンの対応について
- 免疫チェックポイント阻害薬パスの作成について
- 平成30年度入院・外来化学療法室別患者数調べ

(4) 2018年12月21日(金)「化学療法センター内カンファレンスルーム」

- 新規プロトコルの申請(3件)
- e-Precision Medicine Japanの紹介について
- 適用外薬の使用について
- 固形癌に対するマイクロサテライト不安定性(MSI)検査に伴う、Lynch症候群の偶発的な発見の可能性に関する遺伝子カウンセリングの必要性について
- 平成30年度入院・外来化学療法室別患者数調べ

(5) 2019年3月22日(金)「化学療法センター内カンファレンスルーム」

- 新規プロトコルの申請(2件)
- 委員会規程の改正について
- GW期間、及び期間後(4/30,5/7～10)における早朝採血の実施について
- 化学療法時の採血(採尿)実施の周知について
- 平成30年度入院・外来化学療法室別患者数調べ

■ 年間活動実績

● 外来化学療法件数

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 351 | 357 | 345 | 366 | 426 | 369 | 439 | 419 | 395 | 406 | 380 | 385 | 4,638 |

※対前年度比：▲63件の増

● 入院化学療法件数

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 215 | 274 | 250 | 212 | 269 | 196 | 247 | 235 | 202 | 264 | 221 | 240 | 2,825 |

※対前年度比：▲176件の増

■ 目的と方針

臨床研修管理委員会は、臨床研修医（初期・後期）の受入等について円滑な実施を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

臨床研修プログラムの策定、見直し、臨床研修医の受入体制の整備、臨床研修実施計画を立案し、臨床研修医の評価及び修了認定を行う。

■ 委員会の構成

委員：27名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

【内 訳】

- ・医師：13名
- ・薬剤師：1名
- ・看護師：1名
- ・事務員：5名
- ・外部委員：7名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日

臨床研修管理委員会（1回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|-------|
| 第1回 | 2019年3月19日(火) | 24名 | 88.9% |

■ 審議内容

（1）2019年3月19日（火）「小会議室」

- ・医師研修プログラム委員会及び臨床研修管理委員会規程・行動指針・構成（案）について
- ・EPOC（エポック）について
- ・臨床研修プログラムについて
- ・臨床研修医の研修状況について
- ・平成31年度初期臨床研修（1年次）ローテーション（案）について
- ・2019年度医師臨床研修マッチングのスケジュールについて
- ・北海道の臨床研修病院合同プレゼンテーション2019札幌について

医師研修プログラム委員会

委員長 宮城島 拓 人

■ 目的と方針

医師研修プログラム委員会は、臨床研修医および専攻医の研修に対し、円滑な実施及び評価を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

臨床研修プログラムの策定、見直し、臨床研修医の受入体制の整備、臨床研修実施計画を立案し、臨床研修医の評価及び修了認定を行う。また、各基幹施設に設置される管理委員会と連携を図り、プログラム委員会として専攻医の研修を管理、評価する。

■ 委員会の構成

委員：19名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医師：12名
- 薬剤師：1名
- 看護師：1名
- 事務員：5名

■ 年間活動

2018年度開催日

医師研修プログラム委員会（11回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月17日(火) | 16名 | 84.2% |
| 第2回 | 2018年5月15日(火) | 17名 | 89.4% |
| 第3回 | 2018年6月19日(火) | 17名 | 89.4% |
| 第4回 | 2018年7月17日(火) | 16名 | 84.2% |
| 第5回 | 2018年8月21日(火) | 16名 | 84.2% |
| 第6回 | 2018年9月18日(火) | 19名 | 100.0% |
| 第7回 | 2018年10月16日(火) | 17名 | 89.4% |
| 第8回 | 2018年11月20日(火) | 17名 | 89.4% |
| 第9回 | 2018年12月18日(火) | 17名 | 89.4% |
| 第10回 | 2019年1月15日(火) | 15名 | 78.9% |
| 第11回 | 2019年2月19日(火) | 14名 | 73.6% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月17日(火)「小会議室」

- 臨床研修病院実地調査結果について
- 平成30年度臨床研修病院合同説明会への参加について
- 臨床研修医の研修状況について
- 平成30年度医師臨床研修マッチングスケジュール

ルについて

- 臨床研修指導医講習会受講状況について

(2) 2018年5月15日(火)「小会議室」

- 臨床研修病院合同説明会に係る備品（旗・椅子背面カバー）の購入について
- 臨床研修医の研修状況について
- 北海道の臨床研修病院合同プレゼンテーション2018札幌の結果について

(3) 2018年6月19日(火)「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 平成31年度から研修を開始する研修医の募集定員について
- 病院見学・マッチング面接等の実施状況について

(4) 2018年7月17日(火)「中会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 病院見学・マッチング面接等の実施状況について

(5) 2018年8月21日(火)「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 病院見学・マッチング面接等の実施状況について
- 指導医講習会の参加について
- 平成31年度から研修を開始する研修医の募集定員について
- 臨床研修プログラムに関する省令の一部改正について

(6) 2018年9月18日(火)「持ち回り開催」

- 臨床研修医の研修状況について
- マッチング登録について

(7) 2018年10月16日(火)「小会議室」

- 2018年度「基本的臨床能力評価試験」の実施について
- 臨床研修医の研修状況について
- マッチング中間結果について
- 平成31年度北海道大学病院からのたすき掛け受入人数について
- 医師臨床研修3病院合同打合せについて

(8) 2018年11月20日 (火) 「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- マッチング中間結果について
- 他院研修医の受入れに係る医療行為等の対応について

(9) 2018年12月18日 (火) 「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 平成31年度臨床研修病院合同説明会への参加について
- 受入研修医の医療行為等に係る保障対応について

(10) 2019年1月15日 (火) 「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 2020年度北海道大学病院からの地域医療研修受入について
- 臨床研修管理委員会の開催について
- 第2回医師臨床研修3病院合同打合せについて
- パンフレット「北海道の臨床研修病院2019」校正について

(11) 2019年2月19日 (火) 「小会議室」

- 臨床研修医の研修状況について
- 平成31年度初期臨床研修（1年次）ローテーション（案）について
- 平成31年度初期臨床研修（2年次）ローテーション（案）について
- 平成31年度臨床研修総合講座（案）について
- 平成31年度旭川医科大学「早期体験学習Ⅱ（医学科）」における学生受入について
- 平成31年度北海道大学病院卒後臨床研修プログラム研修医及び採用内定者に係る研修先病院の決定について

■ 2018年度採用活動

- (1) 北海道の臨床研修病院合同プレゼンテーション2018札幌
会場：札幌パークホテル
日時：平成30年4月22日（日）

■ 2018年度採用状況

- 試験申込数：6名
この6名について、マッチング協議会が行うマッチング制度にかけた結果、当院の臨床研修医受入枠が3名のところ、1名がマッチング確定となった。
平成31年度臨床研修医数は2年次3名、1年次1名の合計4名となった。

(薬 事)

■ 目的と基本方針

薬事委員会は、医薬品の新規採用と採用の見直しを薬理学的及び医療安全上の観点から行い、薬物療法・医療安全の向上と病院経営に寄与することを目的とする。また、院内製剤等薬事全般に関わる事項を審議し院内製剤の適正使用と薬事業務の適正運用を推進する。

■ 2019年度の目標

現在の診療業務に必要なかつ医療安全上の観点から患者のニーズを尊重し最適な医薬品を選定する。また、各科医師の協力を得て採用医薬品の見直しを行い、採用医薬品数の削減に努めると共に、後発医薬品およびバイオシミラーへの切替えを推進し、病院経営に貢献する。

■ 委員会の構成

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

委員：12名

[内訳]

- ・医師：6名
- ・薬剤師：1名
- ・看護師：1名
- ・医療安全管理者：1名
- ・事務局：2名
- ・書記：1名（薬剤師）

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と議事内容

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月16日(月) | 8名 | 66.7% |
| 第2回 | 2018年5月21日(月) | 9名 | 75.0% |
| 第3回 | 2018年6月18日(月) | 8名 | 66.7% |
| 第4回 | 2018年7月23日(月) | 8名 | 66.7% |
| 第5回 | 2018年8月20日(月) | 7名 | 58.3% |
| 第6回 | 2018年9月10日(月) | 7名 | 58.3% |
| 第7回 | 2018年10月15日(月) | 10名 | 83.3% |
| 第8回 | 2018年11月15日(月) | 7名 | 58.3% |
| 第9回 | 2018年12月17日(月) | 8名 | 66.7% |
| 第10回 | 2019年1月21日(月) | 10名 | 83.3% |
| 第11回 | 2019年2月18日(月) | 9名 | 75.0% |
| 第12回 | 2019年3月18日(月) | 8名 | 66.7% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月16日(月)「中会議室」

- 1) 薬事委員会規定の改定と薬事委員会開催日案を承認した。
- 2) バイオシミラー（インフリキシマブBS）への変更を審議し承認した。
- 3) 「くしろCKDネットワーク」に協力する事が承認された。
採用薬) 注射薬1品目 内服薬2品目
外用薬0品目(院外専用薬1品目含む)
削除薬) 注射薬0品目 内服薬1品目
外用薬1品目

(2) 2018年5月21日(月)「中会議室」

- 1) 「医薬品共同入札に係る、独自契約希望品目について」審議した。
- 2) 「内視鏡抗血栓薬休業表」の更新を承認した。
採用薬) 注射薬1品目 内服薬5品目
外用薬0品目(院外専用薬2品目含む)
削除薬) 注射薬0品目 内服薬3品目
外用薬0品目

(3) 2018年6月18日(月)「中会議室」

- 1) 「パテントブルー注」の院内製剤を承認した。
- 2) 「院外処方箋における事前合意のプロトコル」を承認した。
- 3) 「注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析」をDIニュースに表示する事が承認された。
採用薬) 注射薬1品目 内服薬2品目
外用薬0品目
削除薬) 注射薬1品目 内服薬1品目
外用薬1品目

(4) 2018年7月23日(月)「中会議室」

- 1) 「CKDシール」の取り扱いについて審議した。
- 2) 「院外処方箋における事前合意のプロトコル」の運用について審議した。
- 3) 「B型肝炎ウイルス再活性化に関する注意喚起のある薬剤について」薬剤の適正使用の推進と具体的な内容について承認した。
採用薬) 注射薬2品目 内服薬3品目
外用薬1品目(院外専用薬2品目含む)
削除薬) 注射薬2品目 内服薬4品目

外用薬0品目

(5) 2018年8月20日(月)「中会議室」

- 1) 「くしろCKDネットワーク」の啓発用のポスターについて審議した。
- 2) 「院外処方箋における事前合意のプロトコル」の運用経過について報告された。
- 3) 「B型肝炎ウイルス再活性化に関する注意喚起のある薬剤について」注意喚起の具体的な内容について審議した。
採用薬) 注射薬3品目 内服薬2品目
外用薬1品目(院外専用薬1品目含む)
削除薬) 注射薬3品目 内服薬1品目
外用薬1品目

(6) 2018年9月10日(月)「中会議室」

- 1) 次回の薬事委員会でオーソドライブドジェネリックへの切替について審議する事を承認した。
採用薬) 注射薬2品目 内服薬3品目
外用薬1品目(院外専用薬1品目含む)
削除薬) 注射薬3品目 内服薬2品目
外用薬1品目(院外専用薬1品目含む)

(7) 2018年10月15日(月)「中会議室」

- 1) オーソドライブドジェネリックへの切替について審議し4品目を承認した。
採用薬) 注射薬0品目 内服薬4品目
外用薬0品目(院外専用薬4品目含む)
削除薬) 注射薬0品目 内服薬1品目
外用薬0品目

(8) 2018年11月19日(月)「中会議室」

- 1) 削除薬品アンケート調査が実施され、削除薬品と切り替えて5品目の緊急購入薬を新規採用薬へ移行する事が承認された。
- 2) 「エンドキサン注射剤」の間質性肺炎増悪期の適応外使用が条件付きで承認した。
採用薬) 注射薬3品目 内服薬3品目
外用薬1品目(院外専用薬2品目含む)
削除薬) 注射薬4品目 内服薬1品目
外用薬0品目

(9) 2018年12月17日(月)「中会議室」

- 1) 「0.8%メトロナダゾール液」と「クリンダマイシン含嗽水」の院内製剤を承認した。
- 2) 院内外来処方の問い合わせに院外処方の問い合わせプロトコルを適応する事を承認した。

- 3) 「エンドキサン注射剤」の間質性肺炎増悪期の2例目の適応外使用が事後承認された。
- 4) 「スローケー錠600mg」の販売中止により、他のカリウム経口剤への切替を推奨する事を承認した。
- 5) 一部の注射用麻薬の着色原因が判明し、現在は通常通り販売されている事が報告された。
採用薬) 注射薬3品目 内服薬9品目
外用薬2品目(院外専用薬4品目含む)
削除薬) 注射薬6品目 内服薬5品目
外用薬0品目

(10) 2019年1月15日(月)「中会議室」

- 1) 「院外処方箋における事前合意のプロトコル」の運用上、院外処方箋に「※合意したプロトコルに基づいた調剤可」を印字する事が承認された。
- 2) 院外処方箋に外用薬の使用部位の入力漏れが多い為、各診療科に使用部位の入力の依頼と処方入力方法の簡便化を推進する事が承認された。
採用薬) 注射薬1品目 内服薬2品目
外用薬1品目(院外専用薬3品目含む)
削除薬) 注射薬1品目 内服薬0品目
外用薬0品目

(11) 2019年2月18日(月)「講堂」

- 1) 院外処方箋発行率の現状と対応について報告・審議され、各診療科医師に院外処方発行の推進への協力を求める事が承認された。
採用薬) 注射薬0品目 内服薬9品目
外用薬1品目(院外専用薬5品目含む)
削除薬) 注射薬0品目 内服薬3品目
外用薬1品目

(12) 2019年3月18日(月)「講堂」

- 1) 「メソトレキセート点滴静注液1000mg」の出荷保留と「同50・200mg」の出荷調整について対応を審議した。
- 2) 「イダマイシン静注用5mg」の出荷調整について対応を審議した。
- 3) 「注射用ソル・メルコート」の一時供給停止の対応について「ソル・メドロール静注用」への切替が承認された。
- 4) 「エカベトNa顆粒サワイ」の自主回収により、当面の間先発薬の「ガストローム顆粒」で代用する事が承認された。
- 5) 「ミールピック」「麻しんワクチン」「風しん

ワクチン」の品薄状態について対応を審議した。
 採用薬) 注射薬 6 品目 内服薬 6 品目
 外用薬 1 品目 (院外専用薬 3 品目含む)
 削除薬) 注射薬 6 品目 内服薬 2 品目
 外用薬 2 品目

- ・医療安全管理者：1名
- ・事務局：2名
- ・外部委員：2名
- ・書記：1名（薬剤師）

年間活動実績

(2018年度採用・削除薬品 総計)

| | | 品目数 (内 後発薬品数) | |
|-------|---------------|---------------|----|
| 採用薬品数 | 内服薬 | 50 | 4 |
| | 注射薬 | 23 | 8 |
| | 外用薬 | 9 | 0 |
| 合計 | (院外専用薬28品目含む) | 82 | 12 |
| 削除薬品数 | 内服薬 | 24 | 4 |
| | 注射薬 | 26 | 6 |
| | 外用薬 | 7 | 0 |
| 合計 | (院外専用薬1品目含む) | 57 | 10 |

(臨床研究)

目的と基本方針

本委員会は、当院で実施される臨床研究が、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」、「医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令」、「個人情報の保護に関する法律」及び、「臨床研究法」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に基づいて、科学的かつ倫理的に実施されることを目的とする。

2019年度の目標

- (1) 機構の治験ネットワークなどを利用した開発治験を実施するための審議を行う。
- (2) 医師主導による臨床研究を実施するための審議を行う。
- (3) 医薬品の製造販売後の調査実施のための審議を行う。
- (4) 医薬品の副作用詳細調査報告のための審議を行う。

委員会の構成

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

委員：14名

[内訳]

- ・医師：7名
- ・薬剤師：1名
- ・看護師：1名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

臨床研究審査委員会開催日 (10回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月16日(月) | 11名 | 78.6% |
| 第2回 | 2018年5月21日(月) | 11名 | 78.6% |
| 第3回 | 2018年7月23日(月) | 9名 | 64.3% |
| 第4回 | 2018年8月20日(月) | 8名 | 57.1% |
| 第5回 | 2018年9月10日(月) | 9名 | 64.3% |
| 第6回 | 2018年10月15日(月) | 11名 | 78.6% |
| 第7回 | 2018年11月19日(月) | 8名 | 57.1% |
| 第8回 | 2019年1月21日(月) | 11名 | 78.6% |
| 第9回 | 2019年2月18日(月) | 11名 | 78.6% |
| 第10回 | 2019年3月18日(月) | 10名 | 71.4% |

協議内容

(1) 2018年4月16日(月)「中会議室」

審議事項

- ・新規申請 臨床研究 3件
- ・継続申請 治験 1件 臨床研究 1件

報告事項

(迅速審査)

- ・新規申請 製造販売後調査 1件
- ・継続申請 臨床研究 1件

(2) 2018年5月21日(月)「中会議室」

審議事項

- ・新規申請 臨床研究 1件
- ・継続申請 治験 4件

報告事項

(迅速審査)

- ・継続申請 臨床研究 1件
- 製造販売後調査 1件

(3) 2018年7月23日(月)「中会議室」

審議事項

- ・新規申請 臨床研究 1件
- ・継続申請 治験 1件

(その他)

- ・個人情報保護に関する院内掲示物への文章追加について

報告事項

- 終了報告 臨床研究 1件
製造販売後調査 1件

(迅速審査)

- 新規申請 臨床研究 1件
製造販売後調査 3件
- 継続申請 臨床研究 4件
製造販売後調査 5件

(その他)

- 労働者健康安全機構治験ネットワーク 現状報告
- 契約SMOの企業合併による社名変更について

(4) 2018年8月20日(月)「中会議室」

審議事項

- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 新規申請 製造販売後調査 1件

(5) 2018年9月10日(月)「中会議室」

審議事項

- 新規申請 臨床研究 4件
- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 新規申請 副作用詳細調査 1件
- (その他)
- 医学研究実施にあたっての倫理指針等への対応について

(6) 2018年10月15日(月)「中会議室」

審議事項

- 新規申請 臨床研究 4件
- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 継続申請 製造販売後調査 1件
- (その他)
- 医学研究実施にあたっての倫理指針等への対応について
- 医局会での説明会実施日時の報告

(7) 2018年11月19日(月)「中会議室」

審議事項

- 新規申請 臨床研究 1件
- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 新規申請 臨床研究 2件
- 継続申請 製造販売後調査 1件

(8) 2019年1月21日(月)「中会議室」

審議事項

- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 新規申請 臨床研究 2件
製造販売後調査 2件
- 継続申請 臨床研究 1件
- (その他)
- 労働者健康安全機構治験ネットワーク 現状報告

(9) 2019年2月18日(月)「中会議室」

審議事項

- 新規申請 臨床研究 2件
- 継続申請 治験 1件

報告事項

(迅速審査)

- 新規申請 臨床研究 1件
- 継続申請 製造販売後調査 2件

(10) 2019年3月18日(月)「中会議室」

審議事項

- 新規申請 臨床研究 1件
- 継続申請 治験 1件

報告事項

- 終了報告 臨床研究 2件
- (迅速審査)
- 新規申請 臨床研究 8件
副作用詳細調査 1件
- 継続申請 臨床研究 3件

■ 年間活動実績

- 新規申請 臨床研究 29件
製造販売後調査 7件
副作用詳細調査 2件
- 継続申請 治験 13件
臨床研究 10件
製造販売後調査 10件

■ 目的と方針

DPC / クリニカルパス委員会は、DPC対象病院の要件である適切なコーディングを行う体制を確保するための委員会として設置され、医療の標準化と透明化を計り、医療サービスの質の向上およびクリニカルパスの効果的な運用と経営の改善を目的とする。

■ 2019年度の目標

- ・院内電子クリニカルパスの新規作成及び見直し
- ・クリニカルパス大会の開催
- ・DPC請求における適切なコーディングの検証

■ 委員会の構成

委員：24名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：7名
- ・看護師：4名
- ・薬剤部：2名
- ・リハビリ部：1名
- ・放射線部：1名
- ・検査部：1名
- ・事務部：8名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

DPC / クリニカルパス委員会開催日 (11回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月19日(木) | 24名 | 100.0% |
| 第2回 | 2018年5月17日(木) | 22名 | 91.7% |
| 第3回 | 2018年6月21日(木) | 24名 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年7月19日(木) | 24名 | 100.0% |
| 第5回 | 2018年8月16日(木) | 23名 | 95.8% |
| 第6回 | 2018年10月2日(火) | 23名 | 95.8% |
| 第7回 | 2018年11月15日(木) | 23名 | 95.8% |
| 第8回 | 2018年12月20日(木) | 24名 | 100.0% |
| 第9回 | 2019年1月30日(水) | 24名 | 100.0% |
| 第10回 | 2019年2月21日(木) | 24名 | 100.0% |
| 第11回 | 2019年3月14日(木) | 22名 | 91.7% |

・第1回 院内クリニカルパス大会開催

■ 審議内容

(1) 2018年4月19日(木)「大会議室」

- ・クリニカルパス委員会の組織構成(案)について
- ・適切なコーディングについて

- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について

(2) 2018年5月17日(木)「大会議室」

- ・新規作成クリニカルパスの申請について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・S O F A / 敗血症の入力について
- ・DPC分析について
- ・2018年度クリニカルパス教育セミナーについて

(3) 2018年6月21日(木)「大会議室」

- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について

(4) 2018年7月19日(木)「大会議室」

- ・新規作成クリニカルパスの申請について
- ・DPC分析について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について

(5) 2018年8月16日(木)「大会議室」

- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について

(6) 2018年10月2日(木)「大会議室」

- ・新規作成クリニカルパスの承認について
- ・白内障手術パスの更新について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について
- ・市立釧路総合病院H30年度パス大会について

(7) 2018年11月15日(木)「大会議室」

- ・新規作成及び更新申請されたクリニカルパスの承認について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について
- ・適切なコーディングについて
- ・DPC分析後による見直しについて
- ・栄養指導について

(8) 2018年12月20日(木)「大会議室」

- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について
- ・DPC / 出来高比マイナス症例について
- ・栄養指導について

(9) 2019年1月30日(水)「大会議室」

- ・新規作成クリニカルパスの承認について
- ・DPC基礎調査票(様式1)の変更について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について
- ・適切なコーディングについて
- ・市立釧路総合病院 第4回 院内クリニカルパス大会について

(10) 2019年2月21日(木)「大会議室」

- ・新規作成及び更新申請されたクリニカルパスの承認について
- ・DPC分析について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析後による見直しについて
- ・適切なコーディングについて

(11) 2019年3月14日(木)「大会議室」

- ・委員会規程の見直しについて
- ・大腸ポリープ切除術の在院日数短縮について
- ・医師事務作業補助者に指示コメントを入力する権限について
- ・クリニカルパスに係る活動報告について
- ・DPC分析について

■ 年間活動実績

【クリニカルパス作成に係る活動について】

- ・BOMを導入したクリニカルパスの作成(18件)
更新(9件)
- ・詳細なバリエーション分析の実施

【適切なコーディングについて】

| | 変更箇所 | 事例 |
|-----|---------------|---|
| 4月 | 医療資源病名の変更について | 肺炎が医療資源病名となっていたが、急性骨髄性白血病に変更した症例。 |
| 11月 | 副傷病名について | H30年度の診療報酬改定に伴い、大腸ポリペクトミー症例に対し、副傷病を追加できることになったため、追加した症例を報告した。 |
| 1月 | 医療資源病名の変更について | 包括期間終了し、出来高算定になっていた症例を見直しし、病名を変更した。 (末梢神経障害→水頭症) |
| 2月 | 医療資源病名の変更について | 包括期間終了し、出来高算定になっていた症例を見直しし、病名を変更した。 (2型糖尿病→慢性心不全) |

【DPC分析について】

- ・新規作成されたクリニカルパスに対し、DPCコードから症例の検証を行い、収益的観点より設定された在院日数が適切であるか分析を行った。

■ 目的と方針

本委員会は、地域医療連携総合センターの円滑な運営を行うため、各部門より報告を行い、情報共有し連携を図ることで、地域医療の質の向上に貢献寄与することを目的とする。また、機能分担、専門性を明確にした他医療施設との連携強化を推進する。

■ 2019年度の目標

- (1) 地域医療機関との連携強化（広報誌等による情報提供）
- (2) 退院調整部門とMSWの連携を密に行いスムーズな退院・転院をサポートする。
- (3) 治療就労両立支援事業の強化（両立支援相談窓口の充実）
- (4) PFMの運用開始

■ 委員会の構成

委員：23名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

【内 訳】

- ・医師： 9名
- ・看護師： 5名
- ・医療職： 2名
- ・事務局： 7名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

地域医療連携総合センター運営委員会（6回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月23日(月) | 22名 | 95.7% |
| 第2回 | 2018年6月18日(月) | 23名 | 100.0% |
| 第3回 | 2018年8月20日(月) | 22名 | 95.7% |
| 第4回 | 2018年10月22日(月) | 23名 | 100.0% |
| 第5回 | 2018年12月18日(火) | 23名 | 100.0% |
| 第6回 | 2019年2月26日(火) | 23名 | 100.0% |

■ 審議・報告内容

(1) 2018年4月23日(月)「大会議室」

- ・委員会規程変更について
- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・退院調整実績報告
- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・両立支援相談業務の報告について

(2) 2018年6月18日(木)「大会議室」

- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・登録医の申請状況について報告

- ・退院調整実績報告

- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・治療就労両立支援の取組について報告
- ・訪問看護指示書について

- ・PFMの運用に向けて

(3) 2018年8月20日(月)「大会議室」

- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・登録医の申請状況について報告

- ・退院調整実績報告
- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・治療就労両立支援業務報告
- ・地域包括ケア病棟開設に向けた取組について

(4) 2018年10月22日(月)「大会議室」

- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・登録医の申請状況について報告

- ・退院調整実績報告
- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・治療就労両立支援業務報告

(5) 2018年12月18日(火)「大会議室」

- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・登録医の申請状況について報告

- ・退院調整実績報告
- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・治療就労両立支援業務報告
- ・入退院支援加算1の算定要件について報告

(6) 2019年2月26日(火)「大会議室」

- ・紹介率／逆紹介率、地域医療支援病院関係報告
- ・登録医の申請状況について報告

- ・退院調整実績報告
- ・退院施設入所等動向報告 がん相談件数報告
- ・治療就労両立支援業務報告
- ・平成30年度病病・病診連携サービス実態調査について報告
- ・登録医の会開催について報告
- ・PFM及び地域包括ケア病棟の進捗報告について

■ 年間活動実績

- ・2018年度「紹介率」72.6%

「逆紹介率」62.9%

- ・登録医 183名 登録医療機関数 155機関
2019年3月末現在

- ・共同合同カンファレンス 13回開催

- ・地域医療連携総合センター業務報告及び検討課題について、隔週金曜日に実施 開催21回

■ 目的と方針

H I V 運営委員会は、エイズ患者の診断的治療のケア実践及び近隣地域住民を対象にエイズ・性感染症に関する正しい知識の普及・啓発の推進を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

本委員会は、エイズ患者の診断的治療のケア実践及び近隣地域住民を対象にエイズ・性感染症に関する正しい知識の普及・啓発の推進を図るため、以下の活動を行う。

- 1 近隣医療機関（拠点病院、協力病院等）へのH I V 診療支援及び連携、研修の実施と情報提供による人材育成。（道東地区エイズ拠点病院等連絡協議会・研修会等）
- 2 エイズ・性感染症の予防・啓発に関する支援活動。（H I V 抗体検査会、師走講演会等）
- 3 エイズ・性感染症の予防・啓発に関する情報の収集・発信及び職員の教育。
- 4 エイズ患者における診療体制に関すること。
- 5 その他、当方針を達成するために必要な事案の実施。

■ 委員会の構成

委員：18名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

【内 訳】

- ・医 師：4名
- ・薬 剤 師：1名
- ・看 護 師：3名
- ・臨床検査技師：1名
- ・理学療法士：1名
- ・心理判定員：1名
- ・M S W：1名
- ・事 務 員：6名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

| | 開 催 日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年5月18日(金) | 16名 | 89.0% |
| 第2回 | 2018年8月22日(水) | 16名 | 89.0% |
| 第3回 | 2018年11月20日(火) | 16名 | 89.0% |

■ 審議内容

(1) 2018年5月18日(金)「大会議室」

- ・H I V 汚染血液による職業的曝露に関するガイドラインについて
- ・平成29年度エイズ治療中核拠点対策推進事業委託業務の支出内訳について
- ・第12回道東地区エイズ拠点病院等連絡協議会・研修会について
- ・H I V 抗体検査会について
- ・師走講演会開催日について

(2) 2018年8月22日(水)「小会議室」

- ・釧路大漁どんばく2018「H I V 検査会」について

(3) 2018年11月20日(火)「大会議室」

- ・「師走講演会について
- ・釧路大漁どんばく2018「H I V 検査会」中止について

■ 実績

6月 第12回道東地区エイズ拠点病院等連絡協議会

日時：平成30年6月9日(土)

①協議会：15：00～16：00

②研修会：16：30～17：30

講師：社会福祉法人はばたき事業団 北海道支部

坂本 玲子氏

演題：「H I V 検査相談室サークル札幌10年の歩み～現状と課題～」

11月 第15回 師走講演会

日時：平成30年11月25日(日)

開始：15：00～17：30

講師：佐賀県浄土真宗本願寺派僧侶 古川 潤哉氏

演題：『生と性と死～エイズを通して「いのち」を考える～』

診療医事業務／査定減対策委員会

委員長 小笠原 和 宏

■ 目的と方針

本委員会は、医事業務の運用にあたって、医療、看護、事務等各部門の調整と問題点の改善を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 医事関連業務の実施、現状分析と不完全事項の確認。
- (2) 解決策と実施計画の決定
- (3) 運営上の調整
- (4) 査定減対策
- (5) その他医事業務に関して

■ 委員会の構成

委員：29名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：15名
- ・看護師：3名
- ・医療職：5名
- ・事務局：6名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月26日(木) | 26名 | 89.7% |
| 第2回 | 2018年5月24日(木) | 25名 | 86.2% |
| 第3回 | 2018年6月28日(木) | 24名 | 82.8% |
| 第4回 | 2018年7月26日(木) | 23名 | 79.3% |
| 第5回 | 2018年8月23日(木) | 26名 | 89.7% |
| 第6回 | 2018年9月27日(木) | 24名 | 82.8% |
| 第7回 | 2018年10月25日(木) | 26名 | 89.7% |
| 第8回 | 2018年11月22日(木) | 27名 | 93.1% |
| 第9回 | 2018年12月27日(木) | 27名 | 93.1% |
| 第10回 | 2019年1月24日(木) | 26名 | 89.7% |
| 第11回 | 2019年2月28日(木) | 24名 | 82.8% |
| 第12回 | 2019年3月28日(木) | 24名 | 82.8% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月26日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・診療報酬改定に伴う届出内容について

(2) 2018年5月24日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・収入確保対策について
- ・医学管理料、特殊外来の実績報告

(3) 2018年6月28日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・ヘパプラチンテストの院内検査中止について

(4) 2018年7月26日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・査定症例報告について

(5) 2018年8月23日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・査定症例報告について
- ・2017年度DPC出来高比ワースト50について

(6) 2018年9月27日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・収入確保対策実績報告

(7) 2018年10月25日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・生活保護受給者の後発医薬品の使用原則化について

(8) 2018年11月22日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・退院時残薬に係る再オーダーについて
- ・クンケル検査の中止について

(9) 2018年12月27日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・医学管理料の算定件数について
- ・支払機関からの査定情報について

(10) 2019年1月24日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・支払基金の訪問懇談における指摘事項について
- ・特殊外来の実績報告
- ・再審査復活状況について

(11) 2019年2月28日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・排尿ケアチームマニュアルについて
- ・北海道厚生局による適時調査の結果について
- ・長期連休における休日加算の取扱について

(12) 2019年3月28日(木)「大会議室」

- ・査定状況について
- ・2019年度委員会規程等の見直しについて
- ・認知症ケアチームの発足について

目的と方針

(個人情報)

院内のセキュリティを維持するために必要な手続きや組織内でのマネジメントシステムを構築して、個人情報適切に保護することを目的とする。

(診療情報)

診療情報管理全般について審議し、診療情報整理業務の質的向上を図るため、指導と援助を行う。

2019年度の目標

(個人情報)

- ・ポリシーが遵守されているかの定期的な確認と問題点及び改善
- ・情報セキュリティに関する教育・起毛活動

(診療情報)

- ・入院診療録の退院後2週間以内の回収100%の継続
- ・入院診療録の質的向上

委員会の構成

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

委員：20名

委員：22名

(診療情報) [内訳]

- ・医師：7名
- ・看護師：3名
- ・薬剤部：1名
- ・リハビリ部：1名
- ・放射線部：1名
- ・検査部：1名
- ・事務部：6名

(個人情報) [内訳]

- ・医師：7名
- ・看護師：3名
- ・薬剤部：1名
- ・リハビリ部：1名
- ・放射線部：1名
- ・検査部：1名
- ・事務部：8名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

診療情報管理委員会開催日

(12回開催うち個人情報管理委員会2回)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回※ | 2018年4月13日(金) | 20人 | 90.9% |
| 第2回 | 2018年5月11日(金) | 18人 | 90.0% |
| 第3回 | 2018年6月8日(金) | 20人 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年7月13日(金) | 19人 | 95.0% |
| 第5回 | 2018年8月10日(金) | 19人 | 95.0% |
| 第6回 | 2018年9月14日(金) | 16人 | 80.0% |
| 第7回 | 2018年10月12日(金) | 14人 | 70.0% |
| 第8回 | 2018年11月9日(金) | 18人 | 90.0% |

| | | | |
|------|----------------|-----|--------|
| 第9回※ | 2018年12月14日(金) | 22人 | 100.0% |
| 第10回 | 2019年1月11日(金) | 17人 | 85.0% |
| 第11回 | 2019年2月8日(金) | 17人 | 85.0% |
| 第12回 | 2019年3月8日(金) | 18人 | 90.0% |

※個人情報管理委員会開催

審議内容

(1) 2018年4月13日(金)「大会議室」

- ・拠点個人情報管理者等の業務(個人情報保護規程抜粋)及び個人情報保護管理体制(案)について
- ・入院診療録質的監査における監査項目等の見直しについて
- ・ICTネットワークにおける医療連携について
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療計画書の不備について
- ・各種診療録記載マニュアルについて

(2) 2018年5月11日(金)「大会議室」

- ・薬剤部の記載マニュアルについて
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について(8西・8東病棟)
- ・入院診療計画書の不備について

(3) 2018年6月8日(金)「講堂」

- ・H30年度診療録等の廃棄について(案)
- ・入院診療計画書の運用について
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について(7西・7東病棟)
- ・入院診療計画書の不備について

(4) 2018年7月13日(金)「大会議室」

- ・入院診療録質的監査の項目の追加について(案)
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について(6西・6東病棟)
- ・入院診療計画書の不備について

(5) 2018年8月10日(金)「大会議室」

- ・当院における個人情報の利用目的の追加について
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について(5西・5東病棟)
- ・入院診療計画書の不備について

(6) 2018年9月14日(金)「大会議室」

- ・入院診療録質的監査における監査項目の見直し及び実施予定について
- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について(4西)
- ・入院診療計画書の不備について

- ・診療録等の廃棄について
- (7) 2018年10月12日 (金)「大会議室」
 - ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
 - ・入院診療録質的監査について
 - ・入院診療計画書の不備について
 - ・診療録等の廃棄について
- (8) 2018年11月9日 (金)「大会議室」
 - ・転移後の転帰に関する調査依頼について
 - ・全国がん登録廻り調査の依頼について
 - ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
 - ・入院診療録質的監査について (8西・8東)
 - ・入院診療計画書の不備について
- (9) 2018年12月14日 (金)「大会議室」
 - ・個人情報保護管理体制 (案) について
 - ・手術室におけるナビゲーションシステムの使用について
 - ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
 - ・入院診療録質的監査について (7西・7東)
 - ・入院診療計画書の不備について
- (10) 2019年1月11日 (金)「大会議室」
 - ・未成年者における入院診療計画書のサインについて
 - ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
 - ・入院診療録質的監査について (6西・6東)
 - ・入院診療計画書の不備について
- (11) 2019年2月8日 (金)「大会議室」
 - ・がん登録運用規程 (案) について

- ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
- ・入院診療録質的監査について (5西・5東)
- ・入院診療計画書の不備について
- (12) 2019年3月8日 (金)「大会議室」
 - ・平成31年度診療情報/個人情報管理委員会規程 (案) について
 - ・診療録未回収状況及び2週間回収率について
 - ・入院診療録質的監査について (4西)
 - ・入院診療計画書の不備について

■ 実績

診療録未回収状況

| (委員会報告時の前月分回収率) | | | 2週間回収率 | |
|-----------------|--------|-----|--------|--------|
| 報告月 | 回収率 | 退院数 | 報告月 | 回収率 |
| 4月 | 99.5% | 798 | 4月 | 100.0% |
| 5月 | 98.0% | 691 | 5月 | 100.0% |
| 6月 | 93.3% | 698 | 6月 | 100.0% |
| 7月 | 99.6% | 773 | 7月 | 99.2% |
| 8月 | 96.6% | 759 | 8月 | 99.6% |
| 9月 | 100.0% | 831 | 9月 | 100.0% |
| 10月 | 99.5% | 744 | 10月 | 100.0% |
| 11月 | 95.8% | 789 | 11月 | 100.0% |
| 12月 | 100.0% | 810 | 12月 | 100.0% |
| 1月 | 98.1% | 800 | 1月 | 100.0% |
| 2月 | 92.5% | 625 | 2月 | 100.0% |
| 3月 | 92.8% | 720 | 3月 | 100.0% |
| | | | 年間 | 100.0% |

入院診療録質的監査

平成30年度 入院診療録監査

| 項目 | 監査項目 | H30.4 | | H30.5 | | H30.6 | | H30.7 | | H30.8 | | H30.10 | | H30.11 | | H30.12 | | H31.1 | | H31.2 | |
|-----------------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|-------|---|
| | | 8西(外科) | 8東(診療) | 7西(神内) | 7東(診療) | 6西(脳外) | 6東(内科) | 5西(内科) | 5東(内科) | 4西(脳神経) | 4東(産科) | 3西(外科) | 3東(眼科) | 2西(神内) | 2東(産科) | 1西(脳外) | 1東(内科) | 4西(脳神経) | 4東(産科) | | |
| 1 | 入院時病歴記載が記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| <医師記録> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 1日1冊は、医師が記載した経過(病診)が記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3 | 少なくとも週に1冊以上、アシスト・診療計画(カンファレンス含む)が記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4 | 病状説明後、患者本人(家族を含む)の反応は、医師記録に記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5 | 記事あるいはTODOに未解決の問題が記載されていないか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6 | 多職種にわかるよう情報の共有化のために医調、病歴の活用がなされているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| <看護記録> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 1日1冊は、看護師が記載した経過(病診)が記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 8 | 病状説明後、患者本人(家族を含む)の反応や看護を聞き、看護記録に記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 9 | 指示書、処置票において、指示受け及び実施の記録が記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10 | 看護記録の計画(ケアプラン)の実施と評価修正が確実に記載されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| <プロセス評価> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 病状説明に医師だけでなく、看護師及びその他の医療者が参加しているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 12 | 多職種(医師・看護師のほか薬剤師・理学療法士)による検討が行われているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13 | 病状の評価に適切な数値が用いられているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 14 | 記載事項は適切か | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| <その他> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 医師記録と患者記録において記載している診療情報データとの整合性がとれているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 16 | スクリーンを必要とする文書は正しく管理されているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 17 | 入院診療計画書は記載漏れなく作成されて、サインは入っているか | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

* 改善無し: ○ 一部改善有り: △ 改善有り: ○ 該当無し: /

* 監査項目15については7月分より実施(5西・5東)

目的と方針

本委員会は、当院における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するために必要な事項を定めることを目的とする。

2019年度の目標

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。

- ・転倒・転落防止マニュアルの作成・実施することで患者の安全性を高める。
- ・全職員対象の一次救命研修を企画・運営することで、職員全体の救急蘇生に対する認識と知識を高める。

委員会の構成

委員：16名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：3名
- ・看護職：3名
- ・医療職：6名
- ・事務部：4名

年間活動

2018年度開催日と審議内容

医療安全推進委員会開催日（12回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月18日(水) | 14名 | 87.5% |
| 第2回 | 2018年5月16日(水) | 15名 | 93.7% |
| 第3回 | 2018年6月20日(水) | 14名 | 87.5% |
| 第4回 | 2018年7月18日(水) | 14名 | 87.5% |
| 第5回 | 2018年8月15日(水) | 12名 | 75.0% |
| 第6回 | 2018年9月19日(水) | 12名 | 75.0% |
| 第7回 | 2108年10月17日(水) | 13名 | 81.2% |
| 第8回 | 2018年11月21日(水) | 12名 | 75.0% |
| 第9回 | 2018年12月19日(水) | 12名 | 75.0% |
| 第10回 | 2019年1月16日(水) | 12名 | 75.0% |
| 第11回 | 2019年2月20日(水) | 14名 | 87.5% |
| 第12回 | 2019年3月13日(水) | 14名 | 87.5% |

審議内容

(1) 2018年4月19日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について

- ・平成29年度インシデント・アクシデント報告数（年間集計）について
- ・平成30年度医療安全推進委員会開催日程について

(2) 2018年5月16日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・医療安全必須研修について

(3) 2018年6月20日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・内視鏡抗血栓薬休薬表の改訂について

(4) 2018年7月18日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について

(5) 2018年8月15日(水)「大会議室」

- ・医療安全対策地域連携加算に係る相互チェックについて
- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について

(6) 2018年9月19日(水)「大会議室」

- ・電子カルテの医療安全確保情報の項目追加について
- ・抗がん剤以外の血管外漏出に関するマニュアルの追加について
- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について

(7) 2018年10月17日(水)「小会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・造影CT、MRI検査の際の前投薬について

(8) 2018年11月21日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・処方疑義照会について

(9) 2018年12月19日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・労災病院間医療安全相互チェックの報告

(10) 2019年1月16日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・医薬品安全使用のための業務手順書の改訂について

(11) 2019年2月20日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・CT用造影剤の使用に関する説明・同意書の改訂について

(12) 2019年3月13日(水)「大会議室」

- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・リスクマネージャー部会報告について
- ・医療安全に係るカンファレンス報告について
- ・来年度の委員会規程(案)、医療事故調査部会規程(案)、目的と方針、目標について
- ・医療安全の指針改訂(案)について

■ 年間活動実績

【インシデント・アクシデント報告件数】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 0 | 46 | 42 | 26 | 36 | 48 | 27 | 25 | 37 | 23 | 28 | 20 | 22 | 380 |
| 1 | 74 | 77 | 54 | 83 | 99 | 97 | 82 | 70 | 56 | 66 | 54 | 80 | 892 |
| 2 | 29 | 28 | 21 | 24 | 31 | 48 | 37 | 27 | 27 | 38 | 18 | 36 | 364 |
| 3a | 3 | 7 | 12 | 16 | 15 | 11 | 13 | 14 | 7 | 4 | 14 | 8 | 124 |
| 3b | 1 | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 8 | 28 |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 合計 | 154 | 157 | 115 | 164 | 193 | 184 | 159 | 150 | 114 | 138 | 110 | 154 | 1,792 |

【医療安全対策研修会開催状況】

| | 開催日 | テーマ | 出席人数 |
|-----|----------------|------------------------|------|
| 第1回 | 2018年6月27日(水) | 医療安全文化の醸成ってなに? | 509名 |
| 第2回 | 2018年11月29日(木) | 当院のインシデント・アクシデント報告について | 492名 |
| 第3回 | | 医薬品の安全管理に関する注意点 | |
| 第4回 | 2019年2月27日(水) | 抗菌薬の安全かつ適正な使用方法について | 167名 |

■ 目的と方針

本委員会は、電子カルテシステムを中核として各部門との連携を図り、情報の相互利用・共有化を実施するため、その取扱い及び管理に関し必要な事項を審議し、当院において診療情報を適正に管理・利用することを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 電子カルテシステムを中核として、各部門との連携を図り、情報の相互利用・共有化を実施するため、その取扱い及び管理に関し必要な事項を審議し、診療情報を適正に管理・利用する。
- (2) システム更新を見据え、基幹システム及び各部門システムにおける障害発生を総括し改訂要望を集積する。
- (3) 2019年度実施するシステム更新について、円滑な移行、運用ができるよう管理する。

■ 委員会の構成

委員：12名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

【内 訳】

- ・医師：2名
- ・看護師：4名
- ・事務局：5名
- ・IT専門員（業務委託）：1名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

医療情報システム委員会（12回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月24日(火) | 10人 | 83.3% |
| 第2回 | 2018年5月29日(火) | 9人 | 75.0% |
| 第3回 | 2018年6月26日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第4回 | 2018年7月24日(火) | 12人 | 100.0% |
| 第5回 | 2018年8月28日(火) | 12人 | 100.0% |
| 第6回 | 2018年9月25日(火) | 10人 | 83.3% |
| 第7回 | 2018年10月15日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第8回 | 2018年11月27日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第9回 | 2018年12月25日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第10回 | 2019年1月29日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第11回 | 2019年2月26日(火) | 11人 | 91.7% |
| 第12回 | 2019年3月26日(火) | 11人 | 91.7% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月24日(火)「大会議室」

- ・医療情報システム更新についての進捗状況
- ・医療情報システム管理体制図について
- ・NECからの作業報告（システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定）
- ・看護学生電子カルテ使用に伴うユーザーID取得依頼について

(2) 2018年5月29日(火)「大会議室」

- ・ノートPC（電子カルテ）の移設とPDA新規設置について
- ・医療情報システム更新についての進捗状況
- ・医療情報システム更新についての進捗報告（継続審議）
- ・NECからの作業報告（システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定）

(3) 2018年6月26日(火)「大会議室」

- ・ドクタークラークレジメンオーダー権限の付与について
- ・医療情報システム更新についての進捗状況
- ・NECからの作業報告（システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定）

(4) 2018年7月24日(火)「大会議室」

- ・ドクタークラークレジメンオーダー権限の付与について（継続審議）
- ・医療情報システム更新についての進捗状況
- ・NECからの作業報告（システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定）
- ・オーダーリング・電子カルテシステムの運用について

(5) 2018年8月28日(火)「大会議室」

- ・医療情報システム更新についての進捗状況
- ・次期医療情報システムについて
- ・NECからの作業報告（システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定）
- ・新規オーダー作成について
- ・パックス更新関連について

- (6) 2018年9月25日(火)「大会議室」
- ・医療情報システム更新についての進捗状況
 - ・電気設備の法定点検に伴うシステム停止について
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

- (7) 2018年10月30日(火)「大会議室」
- ・医療情報システム更新についての進捗状況
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)
 - ・画像サーバ(一次保存用)の更新について

- (8) 2018年11月27日(金)「大会議室」
- ・部門システム更新終了について
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

- (9) 2018年12月25日(火)「大会議室」
- ・後読影依頼方法の運用変更について
 - ・手術室ナビゲーションシステムの運用変更について
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

- (10) 2019年1月29日(火)「大会議室」
- ・後読影依頼方法の運用変更について(継続審議)
 - ・手術室ナビゲーションシステムの運用変更について(継続審議)
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

- (11) 2019年2月26日(火)「大会議室」
- ・NSTマニュアルのデスクトップ表示について
 - ・電子カルテ操作説明会の実施について
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

- (12) 2019年3月26日(火)「大会議室」
- ・平成31年度医療情報システム委員会規程及び行動指針(案)について
 - ・注射オーダ時の用法追加について
 - ・薬剤部門システム患者属性情報の取得について
 - ・次期医療情報システム導入スケジュールについて
 - ・NECからの作業報告(システム対応作業報告、今後のシステム対応作業予定)

目的と方針

本委員会は、機器等整備計画の作成及び購入する機種の適正な選定に資すること、購入機器の活用状況を確認することを目的とする。

2019年度の目標

- (1) 医療の向上及び経営基盤の強化を踏まえ、適正な機種を選定し機器等計画を作成する。
- (2) 機器購入後の活用状況を確認し、更なる活性化を図る。

委員会の構成

委員：23名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：9名
- ・看護師：2名
- ・医療職：5名
- ・事務局：6名
- ・書記：1名

年間活動内容

2018年度開催日と審議内容

機器等整備検討委員会（7回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年5月11日(金) | 20名 | 87.0% |
| 第2回 | 2018年7月3日(水) | 22名 | 95.7% |
| 第3回 | 2018年7月27日(金) | 23名 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年8月22日(水) | 23名 | 100.0% |
| 第5回 | 2018年10月4日(木) | 22名 | 95.7% |
| 第6回 | 2018年12月11日(木) | 23名 | 100.0% |
| 第7回 | 2019年3月7日(木) | 21名 | 91.3% |

審議内容

(1) 2018年5月11日(月)「大会議室」

[審議内容]

- ・平成30年度計画機器の選定・優先順位の決め方について
- ・平成30年度機器等整備計画外の要求について

[報告事項]

- ・平成29年度購入機器に係る実績について

(2) 2018年7月3日(火)「大会議室」

[審議内容]

- ・平成31年度以降の計画機器の選定・優先順位の決め方について
- ・平成31年度機器等整備計画について

(3) 2018年7月27日(金)「院内メール」

[審議内容]

- ・機器故障（整形外科 マイクロドリル）による臨時購入の審議について

(4) 2018年8月22日(水)「院内メール」

[審議内容]

- ・機器故障（検査科 超低温フリーザー）による臨時購入の審議について

(5) 2018年10月4日(木)「大会議室」

[審議内容]

- ・平成31年度機器等整備計画について
- ・平成30年度計画外の要求機器について

(6) 2018年12月11日(木)「院内メール」

[審議内容]

- ・機器故障（検査科 超低温フリーザー）による臨時購入の審議について

(7) 2019年3月7日(火)「大会議室」

[審議内容]

- ・平成31年度機器等整備について
- ・平成31年度委員会規程について

■ 実 績

2018年度 導入機器（内訳）

| No | 品 名 ・ 規 格 | 数量 | メ ー カ ー 名 | 導入月 |
|----|------------------|----|---------------|--------|
| 1 | 乳房X線撮影装置 | 1式 | GEヘルスケア | H30.4 |
| 2 | 高精細モニタ | 1台 | ジェイマック | H30.4 |
| 3 | デンタルパノラマ断層撮影X線装置 | 1式 | GEヘルスケア | H30.5 |
| 4 | 関節鏡システム | 1式 | 日本ストライカー | H30.5 |
| 5 | 高周波電気手術装置 | 1式 | アコム | H30.6 |
| 6 | 手術室无影燈 | 2台 | ドレーゲル | H30.6 |
| 7 | 自動血球洗浄遠心機 | 1式 | 日立工機 | H30.6 |
| 8 | 超音波診断装置 | 1式 | 日立製作所 | H30.6 |
| 9 | 調剤支援システム | 1式 | トウショー | H30.7 |
| 10 | 病院情報システムネットワーク | 1式 | 日本電気 | H30.7 |
| 11 | 内視鏡情報管理システム | 1式 | 富士フイルム | H30.7 |
| 12 | 診断書作成・管理システム | 1式 | ニッセイ情報ッテクノロジー | H30.7 |
| 13 | 健診システム | 1式 | システムクリエイト | H30.7 |
| 14 | タニケットシステム | 1式 | ジンマー | H30.7 |
| 15 | 手術室モニタリングシステム | 1式 | 日本電気 | H30.9 |
| 16 | コア電動マイクロドライパー | 1式 | 日本ストライカー | H30.9 |
| 17 | 超低温フリーザー | 1式 | PHC | H30.9 |
| 18 | 病院情報システムサーバー | 1式 | 日本電気 | H30.10 |
| 19 | 放射線情報・医療画像管理システム | 1式 | J-MAK | H30.10 |
| 20 | 臨床検査システム | 1式 | A&T | H30.10 |
| | その他20件 | | | |

■ 目的と方針

救急診療の運営にあたって、医療、看護、事務等各部門の調整と問題点の改善を図ることを目的としている。

■ 2019年度の目標

- (1) 救急診療関連業務の実施、現状分析と問題点の改善
- (2) 救急診療ガイドライン、要綱等の策定
- (3) 宿日直業務の実施
- (4) 運営上の調整
- (5) その他救急診療業務

■ 委員会の構成

委員：21名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：8名
- ・看護師：4名
- ・医療職：4名
- ・事務部：5名

■ 年間活動

2018年度開催日と協議内容

救急運営委員会開催日 (12回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月18日(水) | 18名 | 85.7% |
| 第2回 | 2018年5月23日(水) | 17名 | 81.0% |
| 第3回 | 2018年6月20日(水) | 19名 | 90.5% |
| 第4回 | 2018年7月11日(水) | 20名 | 95.2% |
| 第5回 | 2018年8月15日(水) | 20名 | 95.2% |
| 第6回 | 2018年9月19日(水) | 19名 | 90.5% |
| 第7回 | 2018年10月17日(水) | 18名 | 85.7% |
| 第8回 | 2018年11月21日(水) | 19名 | 90.5% |
| 第9回 | 2018年12月19日(水) | 17名 | 81.0% |
| 第10回 | 2019年1月16日(水) | 15名 | 71.4% |
| 第11回 | 2019年2月20日(水) | 18名 | 85.7% |
| 第12回 | 2019年3月20日(水) | 17名 | 81.0% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月18日(水)「大会議室」

- ・救急診療運営委員会規程(案)について
- ・診療科別ガイドライン対応基準について
- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急患者の受入が出来なかった実績報告について
- ・救急搬送要請時の連絡体制について

(2) 2018年5月23日(水)「大会議室」

- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急外来処置室のシャウカステンについて

(3) 2018年6月20日(水)「大会議室」

- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急患者の受入が出来なかった実績報告について

(4) 2018年7月11日(水)「大会議室」

- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急患者の受入が出来なかった実績報告について
- ・夜間救急入口拡張工事に伴う対応について

(5) 2018年8月15日(水)「大会議室」

- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急患者の受入が出来なかった実績報告について
- ・高エネルギー事故の対応について
- ・救急指定日の変更について

(6) 2018年9月19日(水)「大会議室」

- ・宿日直業務打合せについて
- ・救急診療実績報告について
- ・救急患者の受入が出来なかった実績報告について
- ・救急診療ガイドライン改訂(案)について
- ・夜間救急入口拡張工事に伴う対応について

- (7) 2018年10月17日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
 - 救急診療ガイドライン改訂（案）について
- (8) 2018年11月21日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
 - 救急診療ガイドライン改訂（案）について
- (9) 2018年12月19日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
 - 年末年始の診療体制について
- (10) 2019年1月16日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
- (11) 2019年2月20日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
 - 救急外来設置の除細動器の更新について
- (12) 2019年3月20日（水）「大会議室」
- 宿日直業務打合会について
 - 救急診療実績報告について
 - 救急患者の受入が出来なかった実績報告について
 - 救急診療運営委員会規程（案）について
 - 救急外来にある文献について

目的と方針

本委員会は、がん診療及び緩和医療の実施にあたり、予防・診断・手術療法・化学療法・放射線療法・免疫療法を効果的に組み合わせた集学的治療および終末期医療の様々な段階に対して、専門的立場から適切な医療を提供する体制を整備し、医療の質の向上を図ることを目的とする。

2019年度の目標

- (1) 院内向けおしかけ勉強会やWebカンファレンスを通して、職員への緩和ケアの質的向上のための教育を行う。
- (2) 患者がんサロンの運営、患者会への協力、ホスピス緩和ケア週間の企画・開催を通して、地域の人々と連携しながら質の高いケアの提供および緩和ケアについて周知を目指す。
- (3) 在宅療養に係る地域の医師の受け入れ患者についてデータベースを作成する。
- (4) 令和元年度緩和ケア研修会を企画・開催する。

委員会の構成

委員：25名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：8名
- ・看護師：6名
- ・医療職：5名
- ・事務局：6名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|------|
| 第1回 | 2018年4月12日(木) | 23名 | 92% |
| 第2回 | 2018年5月10日(木) | 24名 | 96% |
| 第3回 | 2018年6月14日(木) | 25名 | 100% |
| 第4回 | 2018年7月12日(木) | 23名 | 92% |
| 第5回 | 2018年8月9日(木) | 21名 | 84% |
| 第6回 | 2018年9月13日(木) | 23名 | 92% |
| 第7回 | 2018年10月11日(木) | 23名 | 92% |
| 第8回 | 2018年11月8日(木) | 24名 | 96% |
| 第9回 | 2018年12月13日(木) | 22名 | 88% |
| 第10回 | 2019年1月10日(木) | 19名 | 76% |
| 第11回 | 2019年2月14日(木) | 25名 | 100% |
| 第12回 | 2019年3月14日(木) | 25名 | 100% |

審議内容

- (1) 2018年4月12日(木)「大会議室」
 - ・平成30年度乳がん啓発活動について
 - ・緩和ケアチームの活動報告(3月分)
 - ・緩和ケアリンクナース部会の活動報告(3月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成29年度活動報告および平成30年度活動計画
 - ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
 - ・平成30年度緩和ケア研修会について
- (2) 2018年5月10日(木)「大会議室」
 - ・緩和ケアチームのメンバーについて
 - ・緩和ケアチームの活動報告(4月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
 - ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
 - ・平成30年度緩和ケア研修会について
- (3) 2018年6月14日(木)「大会議室」
 - ・緩和ケアチームの活動報告(5月分)
 - ・緩和ケアリンクナース部会の活動報告(5月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
 - ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
 - ・平成30年度緩和ケア研修会について
- (4) 2018年7月12日(木)「大会議室」
 - ・緩和ケアマニュアルの改定案について
 - ・緩和ケアチームの活動報告(6月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
 - ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
 - ・平成30年度緩和ケア研修会について
- (5) 2018年8月9日(木)「大会議室」
 - ・緩和ケアマニュアルの改定案について
 - ・緩和ケアチームの活動報告(7月分)
 - ・緩和ケアリンクナース部会の活動報告(7月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
 - ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
 - ・平成30年度緩和ケア研修会について
- (6) 2018年9月13日(木)「大会議室」
 - ・緩和ケアマニュアルの改定案について
 - ・終末期の医療に係る書類について
 - ・緩和ケアチームの活動報告(8月分)
 - ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告

- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
- ・平成30年度緩和ケア研修会について

(7) 2018年10月11日 (木) 「大会議室」

- ・緩和ケアチームの活動報告 (9月分)
- ・緩和ケアリンクナース部会の活動報告(9月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
- ・平成30年度緩和ケア研修会について

(8) 2018年11月8日 (木) 「大会議室」

- ・緩和ケアマニュアルの改定案について
- ・緩和ケアチームの活動報告 (10月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について
- ・平成30年度緩和ケア研修会について

(9) 2018年12月13日 (木) 「大会議室」

- ・緩和ケアチームの活動報告 (11月分)
- ・緩和ケアリンクナース部会の活動報告(11月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について

(10) 2019年1月10日 (木) 「大会議室」

- ・緩和ケアマニュアルの改定案について
- ・緩和ケアチームの活動報告 (12月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について

(11) 2019年2月14日 (木) 「大会議室」

- ・がん患者指導管理料1の運用手順の修正案について
- ・緩和ケアチームの活動報告 (1月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について

(12) 2019年3月14日 (木) 「大会議室」

- ・緩和医療委員会規程の見直しについて
- ・平成31年度がんサロンの運営について
- ・平成31年度ピンクリボン啓発活動について
- ・緩和ケアチームの活動報告 (2月分)
- ・緩和WG活動部会の平成30年度活動報告
- ・緩和ケアスクリーニングシート集計表について

■ 年間活動実績

緩和ケアチームの活動実績

①緩和ケア外来患者数：合計73人

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 5人 | 4人 | 6人 | 8人 | 8人 | 5人 | 7人 | 6人 | 8人 | 8人 | 3人 | 5人 |

②緩和ケアチームによる介入件数：合計109件

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 10件 | 10件 | 9件 | 8件 | 9件 | 11件 | 8件 | 9件 | 10件 | 7件 | 9件 | 9件 |

③緩和ケア病床患者数：合計23人

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 3人 | 2人 | 1人 | 1人 | 1人 | 2人 | 3人 | 2人 | 0人 | 2人 | 3人 | 3人 |

がんサロンの活動実績

| 開催日 | 学習会内容 | 参加人数 |
|----------------|--------------------------------|------|
| 2018年4月25日(水) | ハンドケア | 7名 |
| 2018年5月15日(火) | お口からはじまる健康管理 | 8名 |
| 2018年6月27日(水) | 採血・採尿データを学ぼう | 13名 |
| 2018年7月27日(金) | あなたにもできるリンパ浮腫ケア | 9名 |
| 2018年8月22日(水) | 最期まで自分らしく生きる | 15名 |
| 2018年9月21日(金) | 毎日食事を美味しく食べる工夫 | 11名 |
| 2018年10月17日(水) | 痛みとの上手な付き合い方 | 15名 |
| 2018年11月20日(火) | 臨床試験・治験について | 9名 |
| 2018年12月18日(火) | 冬の感染を予防しよう！～インフルエンザやノロウイルスのお話～ | 8名 |
| 2019年1月25日(金) | 自宅でできるリハビリテーション | 6名 |
| 2019年2月19日(火) | あなたが利用できる社会制度を知っていますか？ | 13名 |
| 2019年3月19日(火) | 気持ちのつらさと対処法 | 13名 |

講演会の活動実績

①2018年度緩和ケア研修会

開催日：2018年11月4日（日）

研修内容：がん診療に携わる全ての医療従事者に対する「緩和ケア研修会」

②緩和市民公開講座

開催日：2018年11月10日（土）

テーマ：「緩和ケアとは」「釧路における在宅緩和ケアの実際」

臓器提供委員会

委員長 小笠原 和 宏

■ 目的と方針

本委員会は、脳死臓器提供施設である当院において、臓器提供を円滑に行うため、臓器移植に関する職員教育及び市民への啓発活動を目的とする。

■ 2019年度の目標

院内外移植コーディネーター等による講習・研修会の複数開催に努める。

■ 委員会の構成

委員：14名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：4名
- ・看護師：3名（内コーディネーター3名）
- ・医療職：1名（内コーディネーター1名）
- ・事務部：6名（内コーディネーター1名）

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|-------|
| 第1回 | 2019年2月26日(火) | 13名 | 92.9% |
| 第2回 | 2019年3月15日(金) | 13名 | 92.9% |

■ 審議内容

(1) 2019年2月26日(火)

- ・2019年度委員会規程(案)及び委員会委員(案)について(提案)
- ・2018年度コーディネーター活動報告及び2019年度活動計画について(報告)
- ・ドナーカード所持率について(報告)

(2) 2019年3月15日(金)

- ・2019年度委員会規程(案)及び委員会委員(案)について(承認)

■ 目的と方針

本委員会は、患者と職員の健康増進のために、院内に於ける受動喫煙防止及び職員の禁煙向上を目的とした病院長の諮問機関であり、病院内の受動喫煙防止に努める。

■ 2019年度の目標

- (1) 院内の禁煙の問題の把握(台禁煙問題報告書)
- (2) 禁煙ポスターの提示
- (3) 禁煙啓発活動の実施(禁煙講演会を行う。禁煙標語の提示)

■ 委員会の構成

委員：10名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：2名
- ・看護師：1名
- ・薬剤師：1名
- ・理学療法士：1名
- ・調理師：1名
- ・事務局：3名
- ・書記：1名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

禁煙実行委員会開催日(1回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|-------|
| 第1回 | 2019年3月15日(金) | 6名 | 60.0% |

■ 審議内容

(1) 2019年3月15日(金)「小会議室」

[審議内容]

- ・平成31年度禁煙実行委員会規程(案)について
- ・平成31年度禁煙実行委員会運営方針(案)について
- ・喫煙者への対応マニュアル(案)について

[報告事項]

喫煙問題報告書・禁煙誓約書について

がん診療連携拠点病院運営委員会

委員長 小笠原 和 宏

■ 目的と方針

がん診療拠点病院としてがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制を構築すること。

■ 2019年度の目標

がん診療連携拠点病院の指定要件を継続できるように、定期的に現状を確認し、がん診療体制の充実にむけて、全職員で指定要件を意識し、満たすことができるように促していく。また、連携協力体制を強化できるように内容の見直しを図っていく。

■ 委員会の構成

委員：24名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医師：4名
- 看護師：6名
- 医療職：4名
- 事務局：10名

■ 年間活動と実績

- 指定病院の認定後も指定要件を確認
- 指定要件の一環として、がんに関する研修会や活動に参加
- キャンサーボードの開催（12回開催）

● キャンサーボード（12回開催）

| | 開催日 | 症例検討内容 | 出席人数 | 場所 |
|------|---------------|---|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月4日(水) | 原発切除、放射線照射後に照射領域外にリンパ節再発を認めた有棘細胞癌の1例 | 26 | 3階大会議室 |
| 第2回 | 2018年5月2日(水) | 腹膜転移再発をきたした乳癌の1例 | 29 | 3階大会議室 |
| 第3回 | 2018年6月6日(水) | 自閉症患者に発生した原発不明がんの1例 | 36 | 3階大会議室 |
| 第4回 | 2018年7月4日(水) | 化学療法が著効した切除不能進行胃癌の一例：conversion surgeryの可能性について | 18 | 3階大会議室 |
| 第5回 | 2018年8月1日(水) | 当科で治療継続中の薬剤関連顎骨壊死の3例 | 26 | 3階大会議室 |
| 第6回 | 2018年9月5日(水) | 多発骨転移を有し、化学療法中に病的骨折をきたした直腸癌術後再発の1例 | 27 | 3階大会議室 |
| 第7回 | 2018年10月3日(水) | 重度知的障害を有する原発不明癌リンパ節転移の1例 | 28 | 3階大会議室 |
| 第8回 | 2018年11月7日(水) | 重複がんを否定できない消化管病変を有した肺腺癌の1例 | 24 | 3階大会議室 |
| 第9回 | 2018年12月5日(水) | 膀胱腸瘻をきたした大腸癌術後再発の1例 | 24 | 講堂 |
| 第10回 | 2019年1月16日(水) | 若年者の肺癌と成人T細胞性リンパ腫/白血病合併症の例の治療戦略の検討 | 25 | 講堂 |
| 第11回 | 2019年2月6日(水) | 根治切除困難な高齢者の未分化多形肉腫の1例 | 15 | 3階大会議室 |
| 第12回 | 2019年3月6日(水) | オスラー病の消化管粘膜出血が持続し、中咽頭癌を併発し死亡した一例 | 30 | 3階大会議室 |

■ 目的と方針

本委員会は、診療材料等の適正な管理と効率的な購入を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 安価で質を落とさない医療材料の採用を検討し、コスト削減に努める。
- (2) 医療材料の適正な使用を検討する。

■ 委員会の構成

委員：21

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医 師：10
- ・看護 師：4
- ・医療 職：3
- ・事務 局：3
- ・書 記：1

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

診療材料等検討委員会開催日（11回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月16日(月) | 17 | 81.0% |
| 第2回 | 2018年5月7日(月) | 16 | 76.2% |
| 第3回 | 2018年6月4日(月) | 15 | 71.4% |
| 第4回 | 2018年7月23日(月) | 15 | 71.4% |
| 第5回 | 2018年9月5日(月) | 15 | 71.4% |
| 第6回 | 2018年10月22日(月) | 17 | 81.0% |
| 第7回 | 2018年11月12日(月) | 15 | 71.4% |
| 第8回 | 2018年12月17日(月) | 15 | 71.4% |
| 第9回 | 2019年1月21日(月) | 12 | 57.1% |
| 第10回 | 2019年2月18日(月) | 15 | 71.4% |
| 第11回 | 2019年3月11日(月) | 15 | 71.4% |

■ 審議内容

[審議内容]

- ・コスト削減品の提案について
- ・サンプル品の調査結果について

[報告事項]

- ・値下げ品について

■ 実績

- ・診療材料費を品目切替等により 2,29,408円（年間）削減した。

| No. | 切替品 | 金額(年間) | 備考 |
|-----|-----------------|-------------|-----|
| 1 | グリーンバッグ S | ▲ 748,764 | 切替 |
| 2 | 内視鏡穿刺針 スーパーグリップ | ▲ 524,600 | 切替 |
| 2 | ニトリグローブソフトフィット | ▲ 248,346 | 切替 |
| 3 | 検査用パンツ | ▲ 212,598 | 切替 |
| 4 | インターサーム | ▲ 210,600 | 切替 |
| 4 | アルコール綿 | ▲ 105,760 | 切替 |
| 5 | 防水シート | ▲ 71,714 | 値下げ |
| 6 | 弾性ホータイ | ▲ 63,738 | 切替 |
| 7 | 滅菌Yカット 不織 | ▲ 58,176 | 切替 |
| 8 | ワンウェイガーゼ | ▲ 54,040 | 値下げ |
| 9 | WiSM ソニック | ▲ 40,133 | 切替 |
| 10 | プラスチックエプロン | ▲ 31,900 | 切替 |
| 11 | その他 5件 | ▲ 59,039 | 切替 |
| | 合 計 | ▲ 2,429,408 | |

血液浄化室安全管理委員会

委員長 佐々木 芳 浩

■ 目的と方針

本委員会は、透析機器の安全管理と安全な透析医療の提供に資することを目的とする。

■ 2019年度の目標

- 透析機器に関する安全管理を検討し、関係する医療関係者への啓発・意識向上に努める。

■ 委員会の構成

委員：11名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医 師：1名
- 看 護 師：2名
- 臨床工学技士：2名
- 事 務 員：1名
- 書 記：1名

■ 年間活動内容

| | 開 催 日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年2月23日(金) | 7 | 100.0% |

■ 審議内容

- 水質管理報告について
- 診療報酬改定に伴う課題について

[実績]

- 透析装置（15台）の定期点検
- 水質検査の実施

■ 目的と方針

本委員会は、在宅療養を行う患者及びその家族に対して、専門的立場から医療を提供し、地域と連携しながら在宅療養を支援する。

■ 2019年度の目標

訪問診療等で在宅医療を円滑に行うため、組織及び運営について必要な事項を定め、適切な管理を図る。

■ 委員会の構成

委員：12名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：4名
- ・看護師：4名
- ・リハ：1名
- ・事務部：3名

■ 年間活動

2018年度開催日と協議内容

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年6月18日(月) | 11名 | 100.0% |
| 第2回 | 2018年7月9日(月) | 11名 | 100.0% |
| 第3回 | 2018年9月10日(月) | 11名 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年11月12日(月) | 11名 | 100.0% |
| 第5回 | 2019年1月7日(月) | 12名 | 100.0% |
| 第6回 | 2019年3月11日(月) | 12名 | 100.0% |

※2019年より委員会メンバー1名増

■ 協議内容と実績

(1) 2018年6月18日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 6名の訪問診療
在宅医療基準、訪問診療手順の見直し

(2) 2018年7月9日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 6名の訪問診療
在宅医療基準、訪問診療手順の見直し

(3) 2018年9月10日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 6名の訪問診療
在宅医療基準、訪問診療手順の見直しについて修正し、承認

(4) 2018年11月12日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 6名の訪問診療

(5) 2019年1月7日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 4名の訪問診療

(6) 2019年3月11日(月)「栄養指導室」

訪問診療実施状況報告 4名の訪問診療
委員会規定の見直し

公舎管理委員会

委員長 磯部正則

■ 目的と方針

公舎管理委員会は、職員宿舎の効率的利用と貸与の公平を確保することを目的とする。

■ 2019年度の目標

職員宿舎の効率的な運用を検証し検討する。また、宿舎の施設管理に必要な事項を行う。

■ 委員会の構成

委員：11名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：2名
- ・看護師：1名
- ・職員代表：1名
- ・事務員：7名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日

公舎管理委員会（1回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|-------|
| 第1回 | 2019年3月12日(火) | 9名 | 75.0% |

■ 審議内容

(1) 2019年3月12日(火)「小会議室」

- ・平成31年度委員会規程・運営方針・構成（案）について
- ・宿舎レジデンス中園共用費について

■ 目的と方針

職種や診療科の壁を越えたチームにより栄養管理を実践することにより、患者中心の医療を提供して患者QOL向上を達成することを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 職種を超えたチームにより栄養治療を実施し院内での栄養治療に関する事項を協議・検討しその効果的な推進をはかる。
- (2) 摂食機能療法算定件数増に向けて取り組む。
- (3) NSTセミナーを年4回、継続的に実施する。

■ 委員会の構成

委員：26名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：10名
- ・看護師：4名
- ・医療職：6名
- ・事務部：6名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

栄養管理／NST委員会 (12回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月10日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第2回 | 2018年5月8日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第3回 | 2018年6月12日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第4回 | 2018年7月10日(火) | 24名 | 92.3% |
| 第5回 | 2018年8月14日(火) | 22名 | 84.6% |
| 第6回 | 2018年9月11日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第7回 | 2018年10月9日(火) | 22名 | 84.6% |
| 第8回 | 2018年11月13日(火) | 23名 | 88.5% |
| 第9回 | 2018年12月11日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第10回 | 2019年1月8日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第11回 | 2019年2月12日(火) | 25名 | 96.2% |
| 第12回 | 2019年3月12日(火) | 22名 | 84.6% |

■ 審議内容

- (1) 2018年4月10日(火)「中会議室」
 - ・回診・介入報告について
 - ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
 - ・栄養管理室業務報告について
 - ・WGメンバー活動報告について

- ・経腸栄養剤について

(2) 2018年5月8日(火)「中会議室」

- ・回診・介入報告について
- ・NST生活習慣病対策チーム介入報告について
- ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- ・栄養管理室業務報告について
- ・WGメンバー選定について

(3) 2018年6月12日(火)「中会議室」

- ・回診・介入報告について
- ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- ・栄養管理室業務報告について
- ・経腸栄養バック導入について
- ・栄養管理計画書の様式変更について
- ・嚥下開始食の食器について

(4) 2018年7月10日(火)「中会議室」

- ・回診・介入報告について
- ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- ・栄養管理室業務報告について

(5) 2018年8月14日(火)「中会議室」

- ・回診・介入報告について
- ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- ・栄養管理室業務報告について
- ・NST生活習慣病対策チーム介入報告について
- ・NSTセミナー開催報告について
- ・加熱食の院内調理基準(案)について
- ・経腸栄養剤の採用について

(6) 2018年9月11日(火)「中会議室」

- ・回診・介入報告について
- ・NST月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- ・栄養管理室業務報告について
- ・胆振東部地震及び大規模停電における当院の患者給食について

(7) 2018年10月9日(火)「中会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- N S Tセミナー開催報告について

(8) 2018年11月13日 (火) 「小会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- N S Tマニュアル改訂 (案) について
- 地域包括ケア病棟における栄養サポートチーム加算について

(9) 2018年12月11日 (火) 「中会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- N S Tセミナー開催報告について
- 半固形経腸栄養剤の注入器について
- ゴックンゼリーの取扱いについて

(10) 2019年1月8日 (火) 「中会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- N S Tマニュアル改訂 (案) について

(11) 2019年2月12日 (火) 「中会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- N S Tセミナー開催報告について
- 経腸栄養バックの運用方法等について

(12) 2019年3月12日 (火) 「中会議室」

- 回診・介入報告について
- N S T月別介入人数及び栄養サポートチーム加算算定件数について
- 栄養管理室業務報告について
- 栄養管理／N S T委員会規程 (案) について

■ 目 的

本委員会は、病院図書の購入、管理保管を目的とし、図書室及び電子ジャーナルの有効的な運用を含めた検討を行う。

(3) 2018年12月12日 (水) 「中会議室」

[審議内容]

- 平成31年度和雑誌、洋雑誌の購買希望調査について

■ 2019年度の目標

- (1) 電子ジャーナルの必要理由の確認について
- (2) 研修医向けのジャーナルの検討
- (3) 医学書・看護書巡回展示販売会の開催

■ 年間活動実績

- 丸善雄松堂(株)による医学書・看護書展示販売
6月26日 (火) 12時～19時

■ 委員会の構成

委 員：11名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医 師：5名
- 看護師：1名
- 薬剤師：1名
- 事務局：3名
- 書 記：1名

■ 年間活動

2018年度開催日と協議内容

図書委員会開催日 (3回開催)

| | 開 催 日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年6月18日(月) | 11名 | 100.0% |
| 第2回 | 2018年11月14日(水) | 11名 | 100.0% |
| 第3回 | 2018年12月12日(水) | 11名 | 100.0% |

■ 審議内容

(1) 2018年6月18日 (月) 「中会議室」

[審議内容]

- 医学書・看護書展示販売について

[報告事項]

- 電子ジャーナルの利用状況について

(2) 2018年11月14日 (水) 「中会議室」

[審議内容]

- 平成31年度メディカルオンライン、医中誌、Up to Dateの契約について

[報告事項]

- 平成30年度電子ジャーナルの利用状況及び平成31年度継続利用について

脳死判定委員会

委員長 磯部正則

■ 目的

釧路労災病院において脳死者から臓器移植実施にあたって、レシピエントの選択並びにその適応を検討する。

■ 委員会の構成

委員：9名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内訳]

- 医師：6名
- 医療職：1名
- 事務職：2名

■ 年間活動

2018年度開催日と協議内容

倫理委員会開催日（1回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|--------|
| 第1回 | 2019年3月28日(木) | 9名 | 100.0% |

■ 審議内容

(1) 2019年3月28日(木)

- 脳死判定委員会規程及び構成(案)について

■ 目的と方針

エネルギーの効率的、効果的かつ合理的な使用について努め、エネルギー使用の節減と有効な利用を推進することを目的とする。

■ 2019年度の目標

効率的で効果的な省エネルギー情報を収集し、実施する。

職員の省エネルギーに対する意識向上と啓発を図る。

■ 委員会の構成

委員：13名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医師：2名
- 看護師：1名
- 薬剤師：1名
- 臨床検査技師：1名
- 診療放射線技師：1名
- リハビリ技師：1名
- 臨床工学技士：1名
- 調理師：1名
- 事務員：3名
- エネルギー管理員：1名

■ 年間活動内容と実績

(1) 2019年3月26日(火)「大会議室」

出席者数：13名 出席率：100%

■ 審議内容

- 委員会規定の改定について
- 委員長を副院長から診療科部長に変更
- エネルギーの使用の合理化に関する規定について
- エネルギー管理組織図の部署名の変更
- 前任者が3月に退職するに伴いエネルギー管理員を変更する。

防災委員会

委員長 北 南 和 彦

■ 目的と方針

災害の防止及び火災時における初期消火並びに適正な避難誘導を訓練することによって、被害防止に資することを目的とする。

■ 2019年度の目標

火災や地震等を想定した訓練の実施及び適切な行動の検証を行うことで、職員の防災意識の啓発に努める。もって、災害発生時における在院者の安全確保と病院機能の維持を目指すものとする。

■ 委員会の構成

委員：12名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：1名
- ・看護師：1名
- ・医療安全管理者：1名
- ・医療職：3名
- ・防火・防災管理者：1名
- ・事務局：5名

■ 年間活動内容と実績

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|-----|
| 第1回 | 2018年10月19日(金) | 11名 | 91% |
| 第2回 | 2019年2月4日(月) | 10名 | 83% |

■ 審議内容

(1) 2018年10月19日(金)「小会議室」

- ・大規模災害等マニュアルの改訂について

(2) 2019年2月4日(月)「小会議室」

- ・消防訓練の実施について
- ・防災訓練の実施について

■ 年間活動実績

- 4月 新規採用職員消火訓練実施
- 3月 消防訓練実施
- 防災訓練実施

■ 目的と方針

本委員会は、手術部の円滑な運営及び的な管理を図ることを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 手術室の効果的な運用
- (2) 手術枠の弾力的な見直し

■ 委員会の構成

委員：18名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

【内 訳】

- ・ 医師：9名
- ・ 看護師：3名
- ・ 臨床工学技士：1名
- ・ 事務部：5名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容、実績

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月11日(水) | 17名 | 94.4% |
| 第2回 | 2018年5月9日(水) | 15名 | 83.3% |
| 第3回 | 2018年6月13日(水) | 18名 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年7月11日(水) | 17名 | 94.4% |
| 第5回 | 2018年8月8日(水) | 15名 | 83.3% |
| 第6回 | 2018年9月12日(水) | 15名 | 83.3% |
| 第7回 | 2018年10月10日(水) | 17名 | 94.4% |
| 第8回 | 2018年11月14日(水) | 16名 | 88.9% |
| 第9回 | 2018年12月12日(水) | 18名 | 100.0% |
| 第10回 | 2019年1月9日(水) | 17名 | 94.4% |
| 第11回 | 2019年2月13日(水) | 17名 | 94.4% |
| 第12回 | 2019年3月13日(水) | 14名 | 77.8% |

■ 審議内容

- (1) 2018年4月11日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について
 - ・ 麻酔科学会期間の全身麻酔制限について
 - ・ 全身麻酔時の絶飲食について
- (2) 2018年5月9日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について
- (3) 2018年6月13日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について

- ・ 麻酔科学会期間の全身麻酔制限について
 - ・ インシデント報告
- (4) 2018年7月11日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について
 - ・ 平成30年度麻酔科医夏季休暇時の麻酔科体制について
 - (5) 2018年8月8日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について
 - ・ 眼科の手術枠について
 - (6) 2018年9月12日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 平成30年度麻酔科体制について
 - ・ 平成30年度麻酔科医夏季休暇時の麻酔科体制について
 - ・ 地域包括ケア病棟開設に向けた手術枠変更について
 - (7) 2018年10月10日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 地域包括ケア病棟開設に向けた手術枠変更について
 - (8) 2018年11月14日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 麻酔器メンテナンスによる全身麻酔枠の制限について
 - (9) 2018年12月12日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - (10) 2019年1月9日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - (11) 2019年2月13日(水)「小会議室」
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について
 - ・ 令和元年度麻酔科体制について
 - ・ 形成外科の手術枠返上について
 - (12) 2019年3月13日(水)「小会議室」
 - ・ 令和元年度委員会規定について
 - ・ 令和元年度手術枠について
 - ・ 全身麻酔実施件数及び手術件数について

■ 目的と方針

本委員会は、厚生労働省の「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」（平成17年9月6日付）に沿い、病院内の血液製剤の適正使用及び輸血療法の適正化に努めるよう審議することを目的とする。

■ 2019年度の目標

- 血液製剤の適正使用のための必要事項を審議する。
- 月毎の血液製剤使用状況を報告する。

■ 委員会の構成

委員：13名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

〔内 訳〕

- 医 師：6名
- 看護 師：2名
- 医療 職：3名
- 事務局：2名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容、実績

輸血療法委員会開催日（6回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年5月31日(木) | 11名 | 84.6% |
| 第2回 | 2018年7月24日(火) | 12名 | 92.3% |
| 第3回 | 2018年9月27日(木) | 11名 | 84.6% |
| 第4回 | 2018年11月22日(木) | 12名 | 92.3% |
| 第5回 | 2019年1月29日(火) | 11名 | 84.6% |
| 第6回 | 2019年3月27日(水) | 11名 | 84.6% |

■ 報告・審議内容

(1) 2018年5月31日「小会議室」

- 2018年3・4月の輸血製剤使用状況について

(2) 2018年7月24日(火)「小会議室」

- 2018年5・6月の輸血製剤使用状況について
- 輸血同意書のデータ更新について

(3) 2018年9月27日(木)「小会議室」

- 2018年7・8月の血液製剤の使用状況の報告について
- 新鮮凍結血漿の融解後使用期限について
- 輸血療法説明書の改訂について

(4) 2018年11月22日(木)「小会議室」

- 2018年9・10月の血液製剤使用状況の報告について

(5) 2019年1月29日(火)「小会議室」

- 2018年11・12月の血液製剤使用状況の報告について

(6) 2019年3月27日(水)「中会議室」

- 2019年1・2月の血液製剤使用状況の報告について
- 次年度委員会規定について

■ 目的と方針

医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

■ 2019年度の目標

医療ガスに関する知識を普及し、啓発に努める。
医療ガス設備の安全管理に努める。

■ 委員会の構成

委員：9名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：2名
- ・看護師：1名
- ・薬剤師：1名
- ・臨床工学技士：2名
- ・ボイラー技士：1名
- ・事務員：2名

■ 年間活動内容

(1) 2019年3月19日(火)「講堂」

主席者数：6名 出席率：66.7%

■ 審議内容

- ・医療ガス設備保守点検報告
- ・天吊型アウトレットホースが交換時期
- ・空気供給設備コンプレッサーが更新を要する
- ・メディカルピユアパックのラインで露店温度の上昇があった
- ・E O G作業環境測定結果報告
- ・作業環境測定結果報告に問題点の記載はない。
- ・前任者が3月に退職するに伴い、特定高圧ガス取扱主任者を変更する。

■ 実績

- ・4月17日 新人看護師研修「医療ガス取扱講習会」

褥瘡対策委員会

委員長 池田正起

■ 目的と方針

病院内の褥瘡対策を討議。検討しその効果的な推進をはかる。

■ 2019年度の目標

- (1) 定期的な委員会の開催による情報の把握と管理を行う。
- (2) 月毎の褥瘡発件数データを収集し、動向を把握する。
- (3) 褥瘡予防用具を検討し、選定を行う。

■ 委員会の構成

委員：9名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・専任医師：1名
- ・看護師長兼褥瘡管理者：1名
- ・専任看護師：2名
- ・医療安全管理者：1名
- ・医療職：3名
- ・事務局：1名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容、活動実績

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月12日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第2回 | 2018年5月10日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第3回 | 2018年6月14日(木) | 7名 | 87.5% |
| 第4回 | 2018年7月12日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第5回 | 2018年8月9日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第6回 | 2018年9月13日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第7回 | 2018年10月11日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第8回 | 2018年11月8日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第9回 | 2018年12月13日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第10回 | 2019年1月10日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第11回 | 2019年2月14日(木) | 8名 | 100.0% |
| 第12回 | 2019年3月14日(木) | 7名 | 87.5% |

■ 審議・報告内容

(1) 2018年4月12日(木)「小会議室」

- ・褥瘡対策マニュアルの変更について
- ・医療機器圧迫創傷の定義について
- ・3月の褥瘡患者について
- ・平成29年度褥瘡有病率・褥瘡推定発生率について

- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について

(2) 2018年5月10日(木)「小会議室」

- ・4月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・在宅退院患者への訪問看護について
- ・他施設からの依頼出張について

(3) 2018年6月14日(木)「小会議室」

- ・褥瘡対策マニュアルの修正について
- ・5月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・他施設からの依頼出張の報告について

(4) 2018年7月12日(木)「小会議室」

- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」(用紙2)について
- ・6月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・栄養/NST委員会からの研修依頼について

(5) 2018年8月9日(木)「小会議室」

- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」(用紙2)について
- ・7月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・根室市を拠点とする介護団体からの講義依頼について

(6) 2018年9月13日(木)「小会議室」

- ・8月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について
- ・褥瘡学会の開催予定について

(7) 2018年10月11日(木)「小会議室」

- ・9月の褥瘡患者について

- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について

(8) 2018年11月8日(木)「小会議室」

- ・10月の褥瘡患者について
- ・平成30年度上半期褥瘡発生率について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について
- ・褥瘡学会北海道地方学術集会の開催予定について

(9) 2018年12月13日(木)「小会議室」

- ・11月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について

(10) 2019年1月10日(木)「小会議室」

- ・頸椎カラーについて
- ・12月の褥瘡患者について

- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について

(11) 2019年2月14日(木)「小会議室」

- ・褥瘡対策チーム規程について
- ・1月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について
- ・褥瘡学会の開催予定について

(12) 2019年3月14日(木)「小会議室」

- ・褥瘡対策チーム規程について
- ・2月の褥瘡患者について
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況について
- ・「褥瘡対策に関する診療計画書」作成状況について
- ・来年度褥瘡学会の開催予定について

年間活動実績

- ・病棟及びリハビリ科において褥瘡に係る体位変換・除圧方法について研修を行った。
- ・医療関連機器損傷予防の材料を導入した。
- ・NSTと連携した褥瘡回診を行った。
- ・褥瘡に係るサンプル商品の評価
- ・院内褥瘡発生要因から自部署の特徴をとらえ、来年度の褥瘡予防活動計画へ反映させた。

●褥瘡ハイリスク加算算定件数

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 |
|----|-----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-------|
| 70 | 100 | 94 | 97 | 97 | 69 | 79 | 80 | 74 | 89 | 69 | 87 | 1,005 |

●褥瘡有病率

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 2.5% | 3.4% | 3.0% | 3.9% | 2.2% | 4.3% | 1.1% | 2.5% | 2.8% | 4.9% | 4.8% | 4.3% | 3.27% |

●褥瘡推定発生率

| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 0.32% | 1.56% | 0.83% | 1.79% | 0.54% | 1.22% | 0.00% | 0.55% | 1.12% | 1.22% | 1.78% | 2.27% | 1.11% |

放射線部安全運営委員会

委員長 梶山政義

■ 目的と方針

本委員会は、放射線障害予防規程及び細則の適正で効率的運用を図るため、予防規程第11条に定める放射線障害防止について必要な事項を企画・審議し放射線関連業務を円滑に運営するための協議機関として放射線安全委員会と放射線部運用委員会が融合した委員会となっている。

■ 2019年度の目標

- (1) MRI更新に係る円滑な導入。
- (2) 放射線測定器（サーベイメータ）の構成について計画的に実施する。
- (3) 個人被曝線量測定器（フィルムバッチ未装置の代替ポケット線量計）を順次更新し従事者の安全を確保する。
- (4) 放射線関連機器の精度管理、早期点検の実施及びCT更新に向けての機器選定準備を実施する。

■ 委員会の構成

委員：20名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

【内 訳】

- ・医師：6名
- ・看護師：2名
- ・医療職：10名
- ・事務局：2名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

放射線部安全運営委員会（3回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月12日(木) | 19名 | 95.0% |
| 第2回 | 2018年8月2日(木) | 19名 | 95.0% |
| 第3回 | 2019年3月14日(木) | 20名 | 100.0% |

■ 審議・報告内容

- (1) 2018年4月12日(木)「小会議室」
 - ・委員会規程等について
 - ・放射線取扱主任者の選任について
 - ・MRI更新に伴う予約枠の変更について
 - ・放射線障害防止法における定期検査の実施について
 - ・放射線治療外来の予約方法の周知について

- (2) 2018年8月2日(木)「小会議室」

- ・次年度の中央放射線部機器等整備について
- ・「マンモバイオブシー」旧装置の廃棄スケジュールについて
- ・MRI造影剤の変更について
- ・MRI撮像プロトコルの変更について
- ・心臓CT撮影時のプロトコルについて
- ・CTセットメニューの運用開始について
- ・放射線障害予防規程の変更案について

- (3) 2019年3月14日(木)「小会議室」

- ・造影剤使用マニュアルの策定について
- ・法律改定に伴う「放射線障害予防規程」の改訂について
- ・CT造影剤の変更について
- ・MRIエントログラフィ検査の導入について
- ・委員会名称の変更について
- ・RIS更新について
- ・PACSテラリコンサーバーの更新について
- ・MRI対応デバイスについて
- ・北海道地区医療法相互チェックの開催日について
- ・MRIの更新について

■ 議事内容

- ・平成31年度にMRI更新を予定しており、更新期間においては救急患者等を優先させるため、土曜脳ドックの受入れを中止する。（7月～9月）10月より再開
- ・2019年度放射線関連機器更新予定について
 - ①MRI（1.5T）更新予定
 - ②X線撮影装置

目的と方針

中央検査部の円滑な運営及び適切な管理を図ることを目的とする。

2019年度の目標

- (1) 中央検査部内の統計状況（件数・収支など）の報告をする。
- (2) 臨床検査の精度管理状況を報告する。
院内の日常的精度管理に加え、日本臨床検査技師会や日本医師会など外部組織が主催する精度管理サーベイへの参加。
- (3) 他部門への連絡事項の発信と提案事項の審議を行う。
検査項目の追加や削除、院内検査から外部委託検査への変更あるいはその逆、検査基準範囲の見直しなど。

委員会の構成

委員：12名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

[内 訳]

- ・医師：6名
- ・看護師：2名
- ・事務局：1名
- ・臨床検査技師：3名

年間活動

2018年度開催日と協議内容

中央検査部管理運営委員会開催日（3回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第59回 | 2018年6月25日(月) | 11名 | 91.7% |
| 第60回 | 2018年10月29日(月) | 11名 | 91.7% |
| 第91回 | 2019年3月1日(金) | 11名 | 91.7% |

審議内容

(1) 第59回 2018年6月25日(月)「栄養指導室」

- ・化学療法患者の検査結果に尿中蛋白／尿中クレアチニン（U Pro/Cre）報告について
- ・健診患者の結果にnon-HDL（非高比重リポ蛋白）の報告について
- ・HPT（ヘパプラスチンテスト）中止の提案について
- ・精度管理報告
中央検査部内部精度管理および平成29年度日本医師会臨床検査精度管理調査
- ・中央検査部統計報告：検査件数、検体管理加算

件数および管理加算料等について

- ・中央検査部検体部門主要機器メンテナンスおよび故障状況について

(2) 第60回 2018年10月29日(月)「栄養指導室」

- ・追加報告の提案
 1. CD4リンパ球実数（ $\text{O}/\mu\text{l}$ ）
 2. RET（網状赤血球）実数（ $\text{O} \times 10^4/\mu\text{l}$ ）
 3. 血液ガス検査報告にLactate（乳酸）を追加
- ・ZTT（硫酸亜鉛混濁試験）中止の提案
- ・精度管理報告
中央検査部内部精度管理および平成30年度日本臨床検査精度管理調査
- ・中央検査部統計報告：検査件数、検体管理加算件数および管理加算料等について

(3) 第61回 2019年3月1日(金)「栄養指導室」

- ・2019年度委員会規程について
- ・精度管理報告
中央検査部内部精度管理および平成30年度日本医師会臨床検査精度管理調査
- ・中央検査部統計報告：検査件数、検体管理加算件数および管理加算料等について

実績

- ①平成29年度日本医師会臨床検査精度管理調査報告
…97.4点（満点：100点）で良好であった。
- ②平成30年度日臨技臨床検査精度管理調査報告
…99.2点（満点：100点）で良好であった。
- ③平成30年度日本医師会臨床検査精度管理調査報告
…95.7点（満点：100点）で良好であった。
- ④追加報告提案（CD4リンパ球実数、RET実数、血液ガス検査のLactate）が承認された。
- ⑤HPT（ヘパプラスチンテスト）について件数が少ないこと、前年度から診療報酬が削除されたこと、試薬コストがかかることの理由で検査中止となった。
- ⑥ZTT（硫酸亜鉛混濁試験）は試薬生産終了のため、2018年末をもって検査中止となった。

⑦検査件数および各種金額

| 委員会開催回数 | 第59回 | 第60回 | 第61回 |
|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 委員会開催日 | 2018.6.25 | 2018.10.29 | 2019.3.1 |
| 集計期間 | 2017.4.1-2018.3.31 | 2018.4.1-2018.9.30 | 2018.4.1-2019.1.31 |
| 検査件数 (件) | 1,479,387 | 868,448 | 1,469,400 |
| 検体管理加算件数 (件) | 55,767 | 49,264 | 82,545 |
| 検体管理加算料 (千円) | 56,554 | 30,907 | 52,301 |
| 検査実施料 (千円) | 477,189 | 255,332 | 429,855 |
| 委託検査件数 (件) | 25,241 | 14,083 | 24,706 |
| 委託検査支払額 (千円) | 50,184 | 28,026 | 48,255 |

■ 目的と方針

保育委員会は、院内保育所の適正な運営に資することを目的とする。

■ 2019年度の目標

保育所の運営に関する重要事項、保育所管理者の諮問事項を審議し、適正な運営を行う。

■ 委員会の構成

委員：10名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：1名
- ・看護師：1名
- ・保育士：2名
- ・母親代表：1名
- ・職員代表：1名
- ・事務員：4名

■ 年間活動

2018年度開催日

保育委員会（1回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|---------------|------|------|
| 第1回 | 2019年3月19日(火) | 10名 | 100% |

■ 審議内容

(1) 2019年3月19日(火)

- ・平成31年度委員会規程・行動指針・構成（案）について
- ・平成31年度院内保育所年間行事予定表（案）について

■ 年間活動実績

【院内保育所年間行事】

- 4月 進級式
- 5月 こいのぼり制作
- 6月 夏の制作
- 7月 交通安全教室、七夕会、夏祭り
- 8月 運動会
- 9月 親子遠足
- 10月 秋の制作
- 11月 冬の制作
- 12月 クリスマス、お遊戯会
- 1月 新年お集まり会
- 2月 豆まき会
- 3月 ひな祭り会、お別れ会

- 毎月 お誕生会、お集まり、身体測定、避難訓練
- 年2回 健康診断

広報編集委員会

委員長 吉野 康之

■ 目的と方針

広報の円滑な発行に資することと及び患者、医療関係者、マスコミ、その他外部機関に対して病院職員が組織横断的に広報活動を行い病院の広報戦略を企画立案し実行する。

■ 2019年度の目標

- 病院の情報を素早く、正確に、わかりやすく地域に伝達する。
- 既成概念にとらわれず、柔軟な発想力を持って委員会を運営する。
- 各委員会が自覚を持ち、委員会の質の向上を図って行く。

■ 委員会の構成

委員：16名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医師：1名
- 医療職：5名
- 看護師：1名
- 事務局：9名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

広報編集委員会開催日 (12回開催)

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月9日(月) | 15人 | 93.8% |
| 第2回 | 2018年5月14日(月) | 14人 | 87.5% |
| 第3回 | 2018年6月11日(月) | 13人 | 81.3% |
| 第4回 | 2018年7月9日(月) | 13人 | 81.3% |
| 第5回 | 2018年8月13日(月) | 15人 | 93.8% |
| 第6回 | 2018年9月10日(月) | 14人 | 87.5% |
| 第7回 | 2018年10月15日(月) | 15人 | 93.8% |
| 第8回 | 2018年11月12日(月) | 14人 | 87.5% |
| 第9回 | 2018年12月10日(月) | 15人 | 93.8% |
| 第10回 | 2019年1月15日(火) | 14人 | 87.5% |
| 第11回 | 2019年2月12日(火) | 14人 | 87.5% |
| 第12回 | 2019年3月11日(月) | 14人 | 87.5% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月9日(月) [大会議室]

- 4月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「春号」の進捗状況について

- ホームページ「お知らせ欄(仮称)」について
- ホームページアクセス件数調べ

(2) 2018年5月14日(月) [大会議室]

- 5月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「春号」の進捗状況について
- ホームページアクセス件数調べ

(3) 2018年6月11日(月) [大会議室]

- 6月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「秋号」の発行スケジュールについて
- ホームページアクセス件数調べ

(4) 2018年7月9日(月) [大会議室]

- 7月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「秋号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告
- ろうさいかわら版入院患者への周知について

(5) 2018年8月13日(月) [大会議室]

- 8月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「秋号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告
- ろうさいかわら版入院患者への周知について

(6) 2018年9月10日(火) [大会議室]

- 9月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「秋号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告

(7) 2018年10月15日(月) [大会議室]

- 10月発行分広報紙(地域医療連携総合センターだより)について
- ろうさいかわら版「新春号」の発行スケジュールについて
- ホームページ改修作業報告

(8) 2018年11月12日(月)〔大会議室〕

- 11月発行分広報紙（地域医療連携総合センターだより）について
- ろうさいかわら版「新春号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告

(9) 2018年12月10日(月)〔大会議室〕

- 12月発行分広報紙（地域医療連携総合センターだより）について
- ろうさいかわら版「新春号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告
- 病院クリアファイルのデザインについて

(10) 2019年1月15日(火)〔大会議室〕

- 1月発行分広報紙（地域医療連携総合センターだより）について
- ろうさいかわら版「新春号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告
- 病院広報DVDについて

(11) 2019年2月12日(火)〔大会議室〕

- 2月発行分広報紙（地域医療連携総合センターだより）について
- ろうさいかわら版「春号」の発行スケジュールについて
- ホームページ改修作業報告

(12) 2019年3月11日(月)〔大会議室〕

- 平成31年度委員会規程及び行動指針について
- 3月発行分広報紙（地域医療連携総合センターだより）について
- ろうさいかわら版「春号」の進捗状況について
- ホームページ改修作業報告

病院誌「やちぼうず」編集委員会

委員長 磯部正則

■ 目的と方針

病院誌「やちぼうず」編集委員会は、釧路労災病院年報の円滑な発行に資することを目的とする。また、当院が果たせる役割や機能を可能な限り情報提供し、組織の透明性を高めることで、地域との信頼関係を構築させる。

■ 2019年度の目標

- ・ 釧路労災病院年報の円滑な発行に資すること。
- ・ 当院が果たせる役割や機能の情報提供をわかりやすく行う。

■ 委員会の構成

委員：8名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内訳]

- ・ 医師：3名
- ・ 看護師：1名
- ・ 事務局：4名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

病院誌「やちぼうず」編集委員会（3回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月25日(水) | 8人 | 100.0% |
| 第2回 | 2018年10月10日(水) | 8人 | 100.0% |
| 第3回 | 2018年3月8日(金) | 8人 | 100.0% |

■ 審議内容

(1) 2018年4月25日(水)「大会議室」

- ・ 2017年病院誌「やちぼうず」の構成案、スケジュールについて
- ・ 病院誌「やちぼうず」編集委員会規程(案)について

(2) 2018年10月10日(水)「大会議室」

- ・ 2017年病院誌「やちぼうず」の進捗状況について

(3) 2019年3月8日(金)「持ち回り」

- ・ 平成31年度委員会規程及び行動指針について

目的と方針

職員の安全及び衛生管理に関して調査・研究審査し、安全衛生活動の推進徹底を図ることを目的とし、長時間労働者の実態把握のみならず、長時間労働となっている医師、診療科ごとの対応策について個別に議論できるように長時間労働の要因を分析し、労働時間の短縮に努める。

2019年度の目標

- (1) 職員の健康障害を防止するための基本となる対策の樹立
- (2) 職員の健康障害の原因の調査及び再発の防止に係る対策の樹立
- (3) 職員の衛生に係る教育の実施計画の作成
- (4) 職員の衛生に係る教育の実施計画の作成
- (5) 前各号に掲げるもののほか健康管理に必要な措置

委員会の構成

委員：15名

(2019年3月現在、委員長・労働者代表推薦5名・書記含む)

[内 訳]

- ・医師：2名
- ・看護師：5名
- ・医療職：2名
- ・事務部：6名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容
衛生委員会（12回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年4月17日(火) | 9名 | 81.8% |
| 第2回 | 2018年5月15日(火) | 9名 | 81.8% |
| 第3回 | 2018年6月19日(火) | 11名 | 100.0% |
| 第4回 | 2018年7月17日(火) | 9名 | 81.8% |
| 第5回 | 2018年8月21日(火) | 11名 | 100.0% |
| 第6回 | 2018年9月18日(火) | 8名 | 72.7% |
| 第7回 | 2018年10月16日(火) | 9名 | 81.8% |
| 第8回 | 2018年11月20日(火) | 9名 | 81.8% |
| 第9回 | 2018年12月18日(火) | 10名 | 76.9% |
| 第10回 | 2019年1月15日(火) | 9名 | 75.0% |
| 第11回 | 2019年2月19日(火) | 11名 | 84.6% |
| 第12回 | 2019年3月19日(火) | 10名 | 76.9% |

審議事項

(1) 2018年4月17日(火)「小会議室」

- ・職員定期健康診断日程(案)について
- ・VDT健康診断の実施(案)について
- ・ストレスチェックの実施(案)について
- ・新規採用職員ワクチンプログラム(案)について
- ・医師の出退勤管理に係る電子カルテログイン時間抽出プログラム(案)について
- ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
- ・業務上災害及び診断書提出者について

(2) 2018年5月15日(火)「小会議室」

- ・職員定期健康診断について
- ・業務上災害及び診断書提出者について
- ・職場巡視について

(3) 2018年6月19日(火)「小会議室」

- ・病院誌「やちぼうず」に掲載する委員会報告(案)について
- ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
- ・業務上災害及び診断書提出者について
- ・職場巡視について
- ・「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」について
- ・「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」フォローアップ調査について
- ・「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」への対応状況について

(4) 2018年7月17日(火)「小会議室」

- ・職員定期健康診断時の採血針について
- ・業務上災害及び診断書提出者について
- ・職場巡視について
- ・平成30年度職員定期健康診断受診状況について

(5) 2018年8月21日(火)「小会議室」

- ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
- ・業務上災害及び診断書提出者について
- ・職場巡視について

- (6) 2018年9月18日(火)「小会議室」
- ・インフルエンザ予防接種の実施について
 - ・当機構保険組合による出張特定保健指導の実施について
 - ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
- (7) 2018年10月16日(火)「小会議室」
- ・平成30年度特殊業務従事者健康診断について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
 - ・職場巡視について
- (8) 2018年11月20日(火)「小会議室」
- ・業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
 - ・職場巡視について
 - ・衛生委員会構成について
- (9) 2018年12月18日(火)「小会議室」
- ・衛生委員会構成について
 - ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
 - ・平成30年度インフルエンザ予防接種実施者数について
- (10) 2019年1月15日(火)「小会議室」
- ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
- (11) 2019年2月19日(火)「小会議室」
- ・職員健康診断項目の追加について
 - ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について
- (12) 2019年3月19日(火)「小会議室」
- ・平成31年度委員会規程・運営方針・構成(案)について
 - ・職員健康診断項目の追加について
 - ・産業医による長時間勤務者への面接指導について
 - ・業務上災害及び診断書提出者について

■ 年間活動実績

- (1) 産業医による長時間労働者への面談
- (2) 業務上災害・病気療養者の報告
- (3) ワクチン予防接種の実施(B型肝炎ワクチン、4種流行性ワクチン、インフルエンザワクチン)
- (4) 職員定期健康診断・特殊業務従事者健康診断の実施
- (5) 職場巡視の実施
- (6) 職員ストレスチェックの実施

■ 目的と方針

患者サービスに関する問題点を明確にした上で、その改善策を検討し、これらの継続的な活動を進めることによって、患者に選ばれる病院を目指すことを目的とする。

■ 2019年度の目標

- (1) 接遇改善
- (2) 患者の利便性改善（患者図書の変更、掲示板の整備・ラウンドの実施等）
- (3) 療養環境の向上(敷地内清掃、フロアの飾り付け等)
- (4) 患者投書の回答掲示・職員への周知

■ 委員会の構成

委員：20名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：3名
- ・看護部：5名
- ・医療職：4名
- ・事務：8名

■ 年間活動内容と実績

2018年度開催日と審議内容

患者サービス向上委員会（12回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|------|-----------|------|------|
| 第1回 | 4月11日(水) | 19名 | 95% |
| 第2回 | 5月9日(水) | 19名 | 95% |
| 第3回 | 6月13日(水) | 18名 | 95% |
| 第4回 | 7月11日(水) | 20名 | 100% |
| 第5回 | 8月8日(水) | 19名 | 95% |
| 第6回 | 9月12日(水) | 20名 | 100% |
| 第7回 | 10月10日(水) | 20名 | 100% |
| 第8回 | 11月14日(水) | 17名 | 85% |
| 第9回 | 12月12日(水) | 20名 | 100% |
| 第10回 | 1月9日(水) | 20名 | 100% |
| 第11回 | 2月13日(水) | 19名 | 95% |
| 第12回 | 3月13日(水) | 19名 | 95% |

■ 審議内容

- (1) 2018年4月11日(水)「大会議室」
 - ・委員会規定について
 - ・今年度の活動計画について
 - ・投書について
- (2) 2018年5月9日(水)「大会議室」
 - ・グループ年間活動計画について
 - ・エアータオルの使用時間について
 - ・投書について
- (3) 2018年6月13日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
- (4) 2018年7月11日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
- (5) 2018年8月8日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書の様式変更について
 - ・投書について
- (6) 2018年9月12日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
 - ・便座クリーナーの表示について
 - ・患者満足度調査の実施について
- (7) 2018年10月10日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
- (8) 2018年11月14日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
- (9) 2018年12月12日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について
 - ・投書について
- (10) 2019年1月9日(水)「大会議室」
 - ・グループ活動について

- 投書について

(11) 2019年2月13日(水)「大会議室」

- グループ活動について
- 投書について
- 患者満足度調査の結果について

(12) 2019年3月13日(水)「大会議室」

- 平成31年度の委員会規定(案)について
- グループ活動について
- 投書について

■ 年間活動実績

- ロビーコンサート、クリスマスコンサートの実施
(5月、12月)
- 接遇チェックの実施(1月)
- 敷地内清掃の実施(7月)
- 院内ラウンドの実施(7月)
- 患者満足度調査の実施(9月)
- 院内掲示物の整備(8月)
- 接遇マニュアルの見直し・修正
- 患者図書室の整備

目的と方針

医師の業務負担軽減及び処遇改善に資する計画・評価を行うため、ドクターズクラークの対制及び業務内容の整備を目的とする。

2019年度の目標

- (1) ドクターズクラークが行う業務教育
- (2) ドクターズクラークの適正配置
- (3) 医師が依頼する業務のルール作成
- (4) 年間計画の達成

委員会の構成

委員：23名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- ・医師：12名
- ・看護師：3名
- ・事務部：8名

年間活動内容と実績

2018年度開催日と協議内容

ドクターズクラーク運営委員会開催日（6回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|-------|
| 第1回 | 2018年4月11日(木) | 18名 | 78.3% |
| 第2回 | 2018年6月13日(木) | 20名 | 87.0% |
| 第3回 | 2018年8月8日(木) | 21名 | 91.3% |
| 第4回 | 2018年10月10日(木) | 21名 | 91.3% |
| 第5回 | 2018年12月12日(木) | 21名 | 91.3% |
| 第6回 | 2019年2月13日(水) | 18名 | 78.3% |

審議内容

(1) 2018年4月11日(木)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について

(2) 2018年6月13日(木)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について
- ・ドクターズクラーク業務内容について
- ・ドクターズクラークに対するアンケート調査の実施について

(3) 2018年8月8日(木)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について
- ・ドクターズクラークに対するアンケート調査の結果について

(4) 2018年10月10日(木)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について
- ・ドクターズクラーク業務内容について
- ・ドクターズクラークの始業開始時間について
- ・ドクターズクラークの増員について

(5) 2018年12月12日(木)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について
- ・ドクターズクラーク業務内容について
- ・ドクターズクラーク離職防止について

(6) 2019年2月13日(水)「大会議室」

- ・ドクターズクラーク配置状況について
- ・ドクターズクラーク業務内容について
- ・ドクターズクラークの今後の対制について
- ・ドクターズクラークの新規業務について

勤務医／看護職員負担軽減対策委員会

委員長 宮城島 拓 人

目的と方針

医師および看護職員の負担軽減及び処遇改善を図ることを目的とする。

委員会の構成

委員：13名

(2019年3月現在、委員長・書記を含む)

[内 訳]

- 医師： 4名
- 看護師： 3名
- 医療職： 3名
- 事務職： 3名

年間活動内容

2018年度開催日

勤務医／看護職員負担軽減対策委員会（3回開催）

| | 開催日 | 出席人数 | 出席率 |
|-----|----------------|------|--------|
| 第1回 | 2018年5月30日(水) | 12名 | 92.3% |
| 第2回 | 2018年12月21日(金) | 13名 | 100.0% |
| 第3回 | 2019年3月26日(火) | 12名 | 92.3% |

審議内容

(1) 2018年5月30日(水)「小会議室」

- 平成30年度医師業務負担軽減計画の対応状況について
- 平成30年度看護師負担軽減計画の対応状況について

(2) 2018年12月21日(金)「大会議室」

- 平成30年度医師業務負担軽減計画の対応状況について
- 平成30年度看護師負担軽減計画の対応状況について

(3) 2019年3月26日(火)「小会議室」

- 勤務医負担軽減対策委員会及び看護職員負担軽減対策委員会規程・メンバーについて
- 平成30年度医師業務負担軽減計画の対応状況について
- 平成30年度看護師負担軽減計画の対応状況について
- 平成31年度医師業務負担軽減計画（案）について
- 平成31年度看護師負担軽減計画（案）について

■ 目的と方針

病院長（及び釧路労災看護専門学校長）から付議された研究者の利益相反（COI）自己申告書の審査及び利益相反回避勧告を行うことを目的とする。

■ 委員会の構成

委員：10名

（2019年3月現在、委員長・書記を含む）

[内 訳]

- ・医師：1名
- ・看護師：1名
- ・医療職：1名
- ・外部委員：2名
- ・事務局：5名

■ 年間活動内容と実績

（1）2018年6月18日（月）「中会議室」

- ・利益相反自己申告書にかかる審査
「初回化学療法に不応の治療切除不能進行・再発胃癌に対するイリノテカン／ラムシルマブ併用療法の多施設共同医師主導前向き第Ⅱ相試験」

（2）2018年10月31日（水）「持ち回り開催」

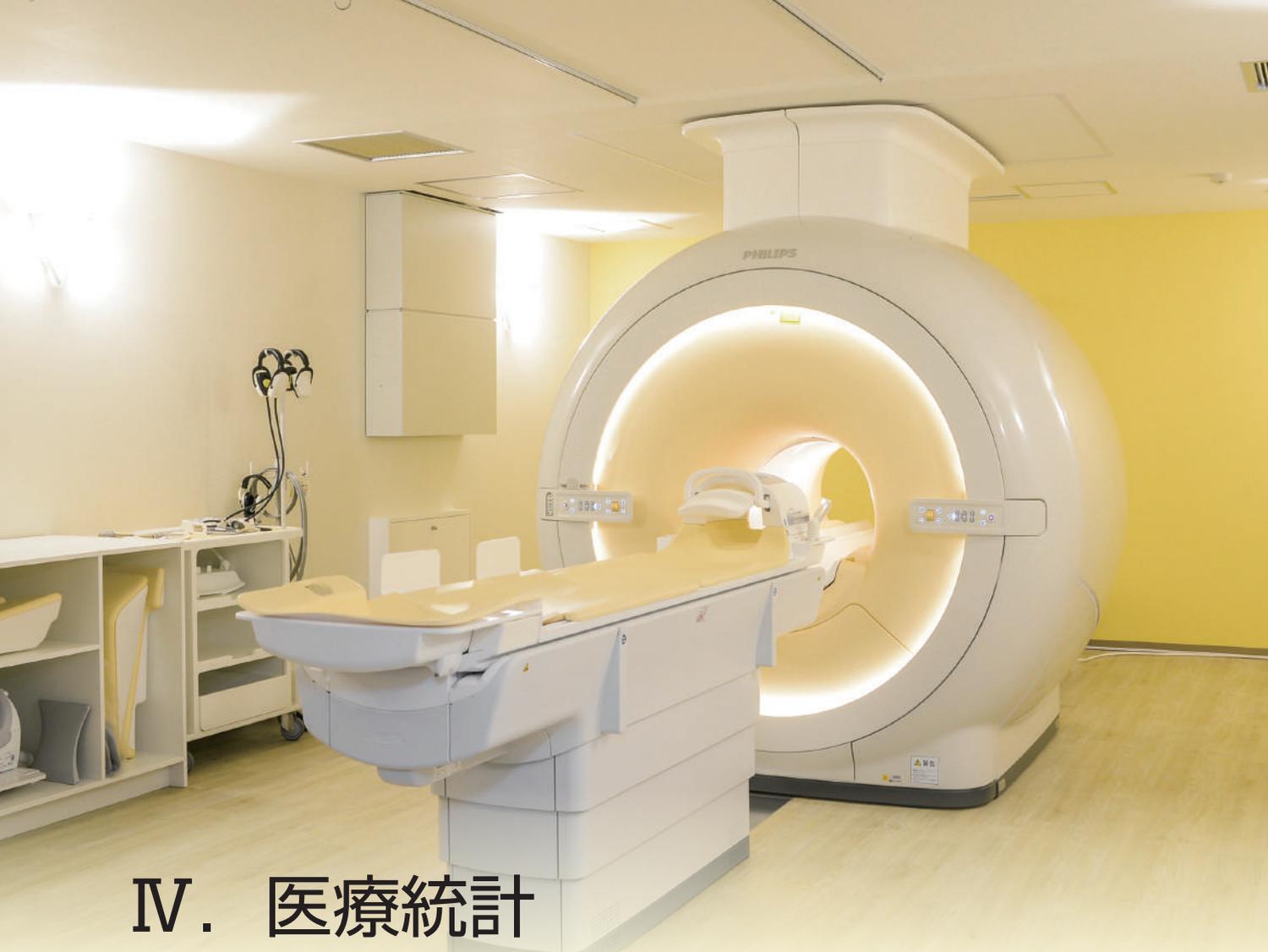
- ・利益相反自己申告書にかかる審査
「肝内胆管癌におけるFGFRの異常に関する解析研究」
「RAS遺伝子野生型切除不能進行・再発大腸癌における二次治療FOLFIRI+ラムシルマブ併用療法の第Ⅱ相試験」

（3）2018年11月27日（火）「持ち回り開催」

- ・利益相反自己申告書にかかる審査
「RAS野生型進行大腸癌患者におけるFOLFOXIRI+セツキシマブとFOLFOXIRI+ペバシズマブの最大腫瘍縮率（DpR）を検討する無作為化第Ⅱ相臨床試験」
「StageⅢの治療切除胃癌に対する術後補助化学療法としてのTS-1+Docetaxel併用療法とTS-1単独療法のランダム化比較第Ⅲ相試験」

（4）2019年2月1日（金）「持ち回り開催」

- ・利益相反自己申告書にかかる審査
「スモンに関する調査研究（釧路地区における患者の現状調査）」



IV. 医療統計

| | |
|----------------------------|-----|
| 患者数の推移（入院・外来） | 125 |
| 診療科別入院患者数の推移 | 126 |
| 診療科別外来患者数（平成30年度） | 127 |
| 診療科別入院単価の推移 | 128 |
| 診療科別外来単価の推移 | 128 |
| 紹介率・逆紹介率の推移 | 129 |
| 病床利用率の推移 | 129 |
| 平均在院日数の推移 | 130 |
| 時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移 | 131 |
| 救急車受入件数（総数と1日平均） | 132 |
| 手術件数の推移（手術室内） | 132 |
| 全身麻酔件数の推移 | 133 |
| 化学療法件数の推移（入院・外来） | 133 |
| 透析件数の推移（入院・外来） | 134 |
| 内視鏡件数の推移（上部・下部） | 134 |
| 放射線治療件数の推移 | 135 |
| 解剖件数の推移 | 135 |
| 2018年度後発医薬品指数 | 136 |
| D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通） | 136 |
| D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表 | 137 |
| K c o d e 診療科別上位頻度表 | 140 |

患者数の推移（入院・外来）

| 年度別 単位 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 入院 | 承認病床数(床) | 500 | 500 | 489 | 450 | 450 |
| | 稼働病床数(床) | 450 | 450 | 450 | 450 | 450 |
| | 入院患者延数(人) | 138,231 | 135,740 | 134,099 | 132,724 | 133,276 |
| | 1日平均患者数(人) | 379 | 371 | 367 | 364 | 365 |
| | 新入院患者数(人) | 8,685 | 8,643 | 8,783 | 8,805 | 9,054 |
| | 退院患者数(人) | 8,688 | 8,647 | 8,755 | 8,870 | 9,043 |
| | 病床利用率(%) | 84.2 | 82.4 | 81.6 | 80.8 | 81.1 |
| | 平均在院日数(日) | 15.9 | 16.1 | 15.6 | 15.3 | 15.1 |
| | 病床回転数(回) | 23.0 | 22.7 | 23.4 | 23.9 | 20.1 |
| | 1人1日当単価(円) | 46,896 | 47,878 | 47,173 | 47,729 | 49,558 |
| | 診療実日数(日) | 365 | 366 | 365 | 365 | 365 |
| | 院内死亡患者数(人) | 402 | 400 | 393 | 353 | 409 |
| | 院内死亡率(%) | 4.4 | 4.4 | 4.3 | 4.1 | 4.5 |
| | 解剖検体数(件) | 6 | 9 | 4 | 6 | 6 |
| | 剖検率(%) | 1.5 | 2.3 | 1.0 | 1.7 | 1.5 |
| | 労災患者延数(人) | 4,125 | 3,732 | 3,197 | 3,570 | 3,952 |
| | 労災患者比率(%) | 3.0 | 2.7 | 2.4 | 2.7 | 3.0 |
| | 時間外新入院患者数(人) | 963 | 962 | 1,156 | 1,070 | 1,190 |

※院内死亡率…患者実数に対する年間死亡患者数の比率を計算したもの

※病床回転数…利用病床(病床数×病床利用率)が年度内に平均何回転したか推定したもの

※平成28年度 4月から11月は500床 12月から3月は467床

| 年度別 単位 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 外来 | 外来患者延数(人) | 236,495 | 241,294 | 240,156 | 241,328 | 244,278 |
| | 1日平均患者数(人) | 969 | 993 | 988 | 989 | 1,001 |
| | 新外来患者数(人) | 18,231 | 18,058 | 16,702 | 16,212 | 16,583 |
| | 新外来患者率(%) | 7.7 | 7.5 | 7.0 | 6.7 | 6.8 |
| | 平均通院回数(回) | 13.0 | 13.4 | 14.4 | 14.9 | 14.7 |
| | 1人1日当単価(円) | 12,316 | 13,790 | 14,169 | 14,837 | 14,551 |
| | 診療実日数(日) | 244 | 243 | 243 | 244 | 244 |
| | 入院中外来併診数(人) | 36,512 | 36,531 | 42,103 | 40,251 | 41,904 |
| | 労災患者延数(人) | 9,208 | 8,885 | 8,766 | 11,414 | 12,207 |
| | 労災患者比率(%) | 3.9 | 3.7 | 3.7 | 4.7 | 5.0 |
| | 時間外外来患者数(人) | 3,644 | 3,691 | 3,815 | 3,439 | 3,481 |

診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

| | 28年度 | | | | 29年度 | | | | 30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 | 52,122 | 142.8 | 3,878 | 10.6 | 52,554 | 144.0 | 3,831 | 10.5 | 56,071 | 153.6 | 4,049 | 11.1 |
| 神経内科 | 5,605 | 15.4 | 185 | 0.5 | 5,430 | 14.9 | 214 | 0.6 | 6,066 | 16.6 | 197 | 0.5 |
| 循環器内科 | 9 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 4 | 0.0 | 1 | 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 | 13,890 | 38.1 | 888 | 2.4 | 12,551 | 34.4 | 801 | 2.2 | 11,944 | 32.7 | 885 | 2.4 |
| 整形外科 | 21,078 | 57.7 | 831 | 2.3 | 24,185 | 66.3 | 1,047 | 2.9 | 24,929 | 68.3 | 1,032 | 2.8 |
| 形成外科 | 5,570 | 15.3 | 432 | 1.2 | 4,209 | 11.5 | 356 | 1.0 | 4,603 | 12.6 | 391 | 1.1 |
| 脳神経外科 | 22,268 | 61.0 | 898 | 2.5 | 20,126 | 55.1 | 886 | 2.4 | 18,249 | 50.0 | 815 | 2.2 |
| 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 | 5,986 | 16.4 | 526 | 1.4 | 5,061 | 13.9 | 541 | 1.5 | 4,682 | 12.8 | 518 | 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 | 1,292 | 3.5 | 179 | 0.5 | 1,342 | 3.7 | 172 | 0.5 | 907 | 2.5 | 179 | 0.5 |
| 耳鼻咽喉科 | 4,767 | 13.1 | 533 | 1.5 | 5,522 | 15.1 | 512 | 1.4 | 3,968 | 10.9 | 508 | 1.4 |
| 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 | 1,512 | 4.1 | 432 | 1.2 | 1,744 | 4.8 | 445 | 1.2 | 1,853 | 5.1 | 479 | 1.3 |
| 合計 | 134,099 | 367.4 | 8,783 | 24.1 | 132,724 | 363.6 | 8,805 | 24.1 | 133,276 | 365.1 | 9,054 | 24.8 |
| 労災患者数 (再掲) | 3,197 | 8.8 | - | - | 3,570 | 9.8 | - | - | 3,952 | 10.8 | - | - |

診療科別外来患者数 (平成30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 | 2,839 | 51,725 | 54,564 | 11.6 | 212.0 | 223.6 |
| 精 神 科 | 138 | 1,963 | 2,101 | 0.6 | 8.0 | 8.6 |
| 神 経 内 科 | 692 | 9,214 | 9,906 | 2.8 | 37.8 | 40.6 |
| 循 環 器 内 科 | 694 | 6,999 | 7,693 | 2.8 | 28.7 | 31.5 |
| 小 児 科 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 外 科 | 951 | 11,073 | 12,024 | 3.9 | 45.4 | 49.3 |
| 整 形 外 科 | 2,321 | 33,208 | 35,529 | 9.5 | 136.1 | 145.6 |
| 形 成 外 科 | 1,189 | 7,381 | 8,570 | 4.9 | 30.3 | 35.1 |
| 脳 神 経 外 科 | 1,227 | 16,218 | 17,445 | 5.0 | 66.5 | 71.5 |
| 皮 膚 科 | 57 | 247 | 304 | 0.2 | 1.0 | 1.2 |
| 泌 尿 器 科 | 601 | 17,339 | 17,940 | 2.5 | 71.1 | 73.5 |
| 産 婦 人 科 | 35 | 341 | 376 | 0.1 | 1.4 | 1.5 |
| 眼 科 | 671 | 7,321 | 7,992 | 2.8 | 30.0 | 32.8 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 1,430 | 11,057 | 12,487 | 5.9 | 45.3 | 51.2 |
| リ ハ 科 | 660 | 40,757 | 41,417 | 2.7 | 167.0 | 169.7 |
| 放 射 線 科 | 169 | 5,089 | 5,258 | 0.7 | 20.9 | 21.5 |
| 麻 酔 科 | 2 | 16 | 18 | 0.0 | 0.1 | 0.1 |
| 歯 科 口 腔 外 科 | 2,418 | 7,726 | 10,144 | 9.9 | 31.7 | 41.6 |
| 医 療 相 談 科 | 489 | 23 | 512 | 2.0 | 0.1 | 2.1 |
| 合 計 | 16,583 | 227,697 | 244,280 | 68.0 | 933.2 | 1,001.1 |
| 労災患者数(再掲) | - | - | 12,207 | - | - | 50.0 |

診療科別入院単価の推移

(単位：円)

| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------------|--------|---------|---------|--------|---------|
| 内 科 | 45,213 | 48,082 | 48,121 | 47,824 | 48,566 |
| 精 神 科 | — | — | — | — | — |
| 神 経 内 科 | 34,583 | 35,000 | 36,074 | 40,211 | 37,998 |
| 循 環 器 内 科 | 89,896 | 159,750 | 184,099 | — | 334,687 |
| 小 児 科 | — | — | — | — | — |
| 外 科 | 54,547 | 56,371 | 57,240 | 55,787 | 64,342 |
| 整 形 外 科 | 51,518 | 50,202 | 46,075 | 45,282 | 47,048 |
| 形 成 外 科 | 42,816 | 41,865 | 39,858 | 41,516 | 44,972 |
| 脳 神 経 外 科 | 44,275 | 43,161 | 42,104 | 47,597 | 47,092 |
| 皮 膚 科 | — | — | — | — | — |
| 泌 尿 器 科 | 45,255 | 43,831 | 48,751 | 51,669 | 55,968 |
| 産 婦 人 科 | — | — | — | — | — |
| 眼 科 | 57,985 | 63,133 | 57,182 | 54,994 | 72,624 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 42,638 | 45,832 | 46,594 | 41,785 | 48,997 |
| リ ハ 科 | — | — | — | — | — |
| 放 射 線 科 | — | — | — | — | — |
| 麻 酔 科 | — | — | — | — | — |
| 歯 科 口 腔 外 科 | 57,621 | 62,097 | 66,321 | 62,507 | 64,632 |
| 医 療 相 談 科 | — | — | — | — | — |
| 合 計 | 46,896 | 47,878 | 47,173 | 47,729 | 49,558 |

診療科別外来単価の推移

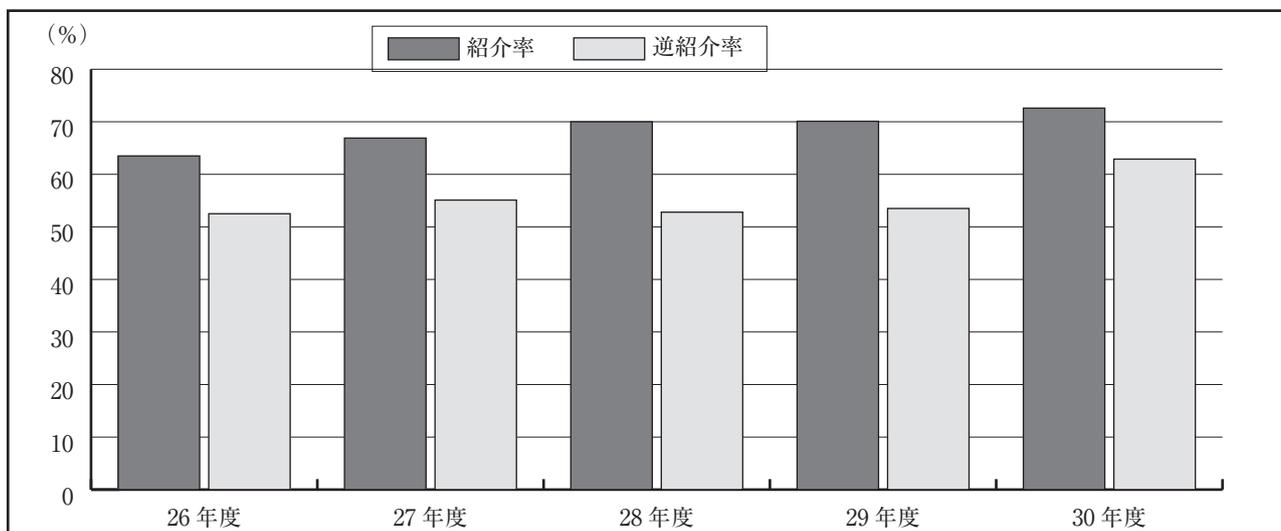
(単位：円)

| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 内 科 | 23,612 | 29,859 | 32,192 | 34,958 | 34,294 |
| 精 神 科 | 5,140 | 5,490 | 5,524 | 5,455 | 5,179 |
| 神 経 内 科 | 9,728 | 10,302 | 9,650 | 10,954 | 11,155 |
| 循 環 器 内 科 | 7,048 | 6,753 | 6,861 | 6,624 | 6,055 |
| 小 児 科 | — | — | — | — | — |
| 外 科 | 19,106 | 19,243 | 19,671 | 19,519 | 18,941 |
| 整 形 外 科 | 6,464 | 6,725 | 6,568 | 6,797 | 7,305 |
| 形 成 外 科 | 6,745 | 9,232 | 9,385 | 8,424 | 10,005 |
| 脳 神 経 外 科 | 8,497 | 8,502 | 9,134 | 9,362 | 8,154 |
| 皮 膚 科 | 1,274 | 1,624 | 1,896 | 1,560 | 1,922 |
| 泌 尿 器 科 | 18,168 | 18,235 | 17,965 | 18,381 | 18,808 |
| 産 婦 人 科 | 5,127 | 7,086 | 5,277 | 5,798 | 4,951 |
| 眼 科 | 4,775 | 4,803 | 5,223 | 4,937 | 5,519 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 6,409 | 6,329 | 6,571 | 7,251 | 6,763 |
| リ ハ 科 | 4,269 | 3,418 | 3,510 | 4,145 | 3,445 |
| 放 射 線 科 | 14,715 | 14,852 | 15,892 | 17,550 | 18,149 |
| 麻 酔 科 | 3,765 | 1,943 | 1,456 | 1,516 | 4,434 |
| 歯 科 口 腔 外 科 | 7,138 | 7,372 | 7,328 | 7,067 | 7,373 |
| 医 療 相 談 科 | 39,984 | 37,203 | 35,908 | 37,131 | 36,304 |
| 合 計 | 12,316 | 13,790 | 14,169 | 14,837 | 14,551 |

紹介率・逆紹介率の推移

(単位：%)

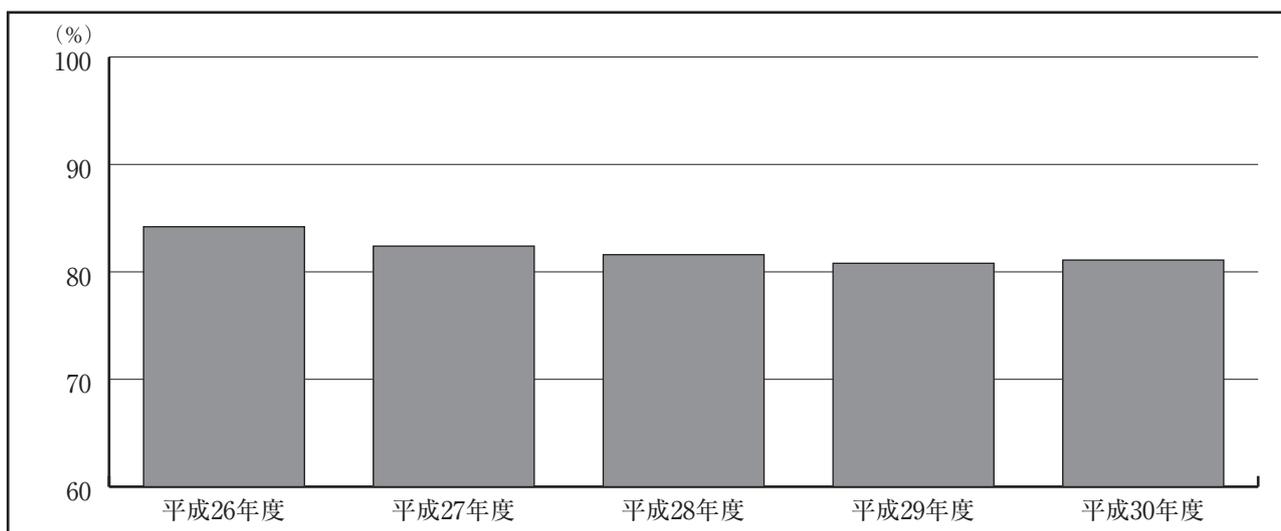
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|------|------|------|------|------|------|
| 紹介率 | 63.5 | 66.9 | 70.0 | 70.1 | 72.6 |
| 逆紹介率 | 52.5 | 55.1 | 52.8 | 53.5 | 62.9 |



病床利用率の推移

(単位：%)

| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------|------|------|------|------|------|
| 病床利用率 | 84.2 | 82.4 | 81.6 | 80.8 | 81.1 |



平均在院日数の推移

(単位：日)

| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| 内 科 | 15.8 | 14.9 | 13.7 | 14.0 | 14.1 |
| 神 経 内 科 | 35.4 | 31.4 | 31.5 | 25.4 | 32.4 |
| 循 環 器 内 科 | 11.2 | 10.0 | 9.0 | 0.0 | 4.0 |
| 小 児 科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 外 科 | 15.8 | 15.3 | 16.8 | 16.5 | 14.3 |
| 整 形 外 科 | 21.3 | 23.5 | 25.8 | 23.6 | 24.7 |
| 形 成 外 科 | 14.3 | 13.9 | 13.3 | 11.8 | 12.0 |
| 脳 神 経 外 科 | 22.6 | 25.4 | 25.5 | 23.2 | 23.0 |
| 皮 膚 科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 泌 尿 器 科 | 12.5 | 13.3 | 11.6 | 9.4 | 9.2 |
| 産 婦 人 科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 眼 科 | 8.6 | 7.2 | 7.2 | 7.8 | 5.1 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 9.7 | 9.3 | 9.0 | 10.7 | 7.9 |
| 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 | 4.6 | 4.0 | 3.5 | 3.9 | 3.9 |
| 医 療 相 談 科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 合 計 | 16.4 | 16.1 | 15.6 | 15.3 | 15.1 |

時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移

(単位：人)

| 総数 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内科 | 1,023 | 1,204 | 1,234 | 1,139 | 1,216 |
| 精神科 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 神経内科 | 57 | 58 | 62 | 59 | 65 |
| 循環器内科 | 3 | 1 | 3 | 6 | 0 |
| 小児科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外科 | 162 | 168 | 185 | 157 | 166 |
| 整形外科 | 1,009 | 863 | 927 | 733 | 733 |
| 形成外科 | 357 | 312 | 274 | 244 | 255 |
| 脳神経外科 | 634 | 669 | 722 | 697 | 646 |
| 皮膚科 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 泌尿器科 | 98 | 117 | 114 | 108 | 135 |
| 産婦人科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 眼科 | 54 | 52 | 64 | 53 | 69 |
| 耳鼻咽喉科 | 197 | 207 | 203 | 211 | 175 |
| リハ科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 50 | 40 | 25 | 30 | 21 |
| 医療相談科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 3,644 | 3,691 | 3,815 | 3,439 | 3,481 |

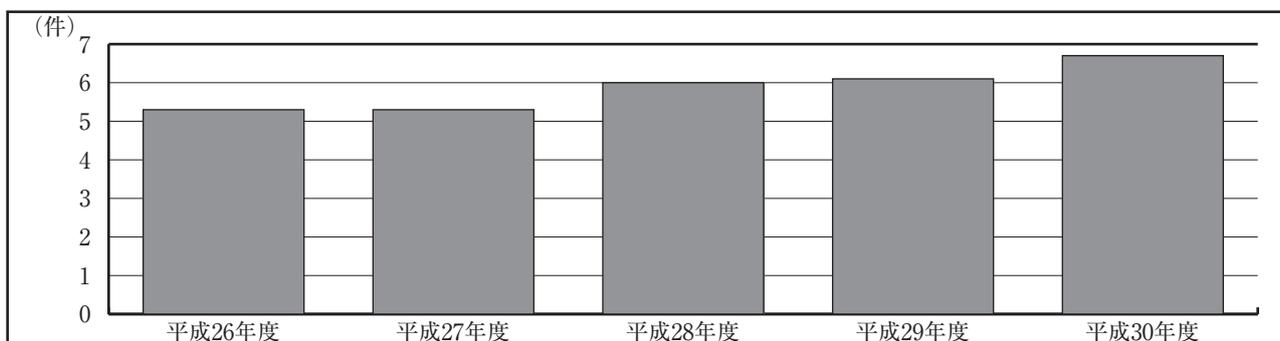
(単位：人)

| 1日平均 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 内科 | 2.8 | 3.3 | 3.4 | 3.1 | 3.3 |
| 精神科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 神経内科 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 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 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 0.4 | 0.5 |
| 整形外科 | 2.8 | 2.4 | 2.5 | 2.0 | 2.0 |
| 形成外科 | 1.0 | 0.9 | 0.8 | 0.7 | 0.7 |
| 脳神経外科 | 1.7 | 1.8 | 2.0 | 1.9 | 1.8 |
| 皮膚科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 泌尿器科 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.4 |
| 産婦人科 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 眼科 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 |
| 耳鼻咽喉科 | 0.5 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 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 | 10.0 | 10.1 | 10.5 | 9.4 | 9.5 |

救急車受入件数（総数と1日平均）

（単位：件）

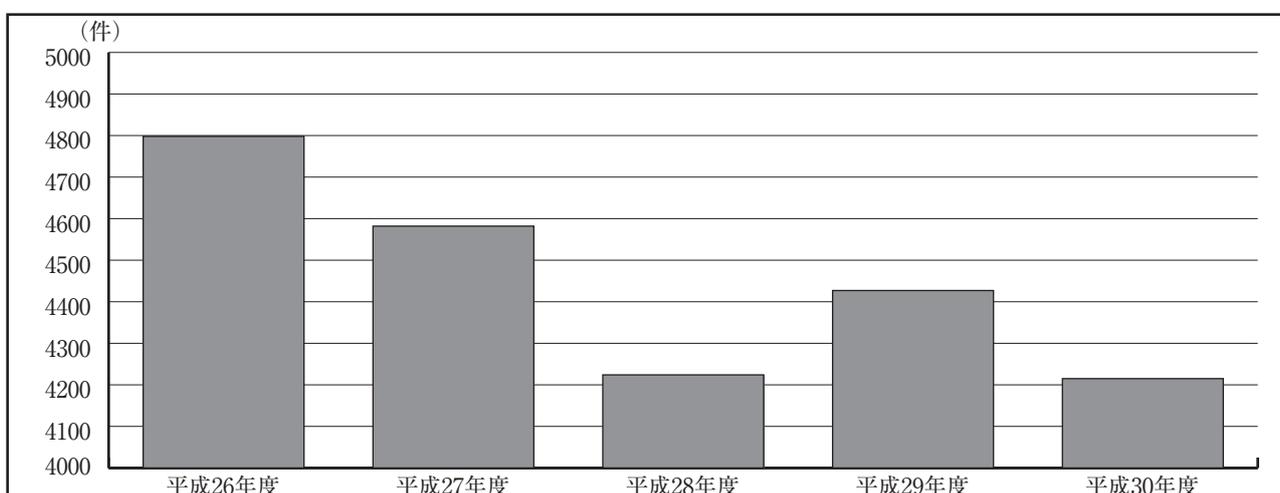
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総 数 | 1,919 | 1,948 | 2,185 | 2,222 | 2,428 |
| 1 日 平 均 | 5.3 | 5.3 | 6.0 | 6.1 | 6.7 |



手術件数の推移（手術室内）

（単位：件）

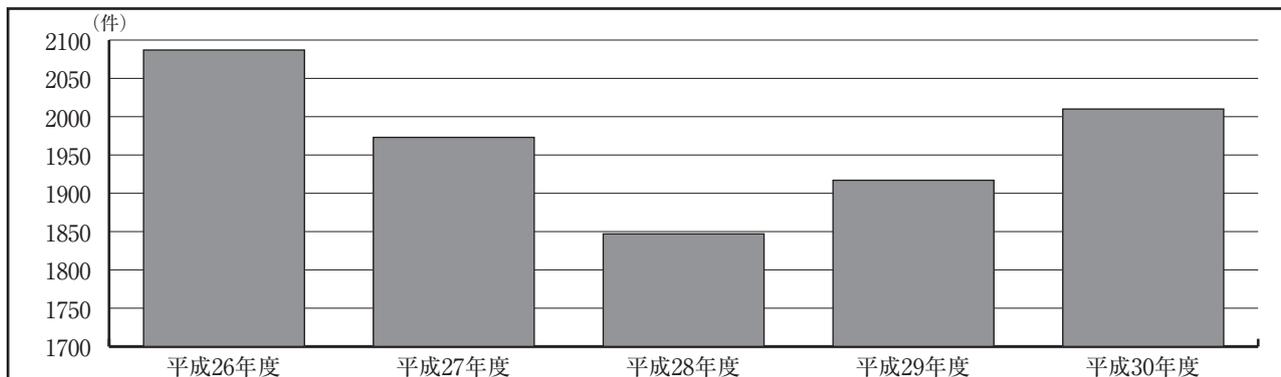
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内 科 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 外 科 | 591 | 610 | 630 | 609 | 701 |
| 整 形 外 科 | 1,469 | 1,156 | 801 | 905 | 845 |
| 形 成 外 科 | 837 | 785 | 809 | 882 | 771 |
| 脳 神 経 外 科 | 419 | 349 | 332 | 378 | 304 |
| 心 臓 血 管 外 科 | - | - | - | - | - |
| 皮 膚 科 | - | - | - | - | - |
| 泌 尿 器 科 | 231 | 278 | 287 | 286 | 267 |
| 産 科 | - | - | - | - | - |
| 産 婦 人 科 | - | - | - | - | - |
| 眼 科 | 177 | 301 | 313 | 305 | 281 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 281 | 336 | 290 | 261 | 292 |
| リ ハ 科 | - | - | - | - | - |
| 歯 科 | 788 | 765 | 760 | 801 | 754 |
| 歯 科 口 腔 外 科 | - | - | - | - | - |
| 神 経 内 科 | 2 | - | - | - | - |
| 合 計 | 4,798 | 4,582 | 4,224 | 4,427 | 4,215 |



全身麻酔件数の推移

(単位：件)

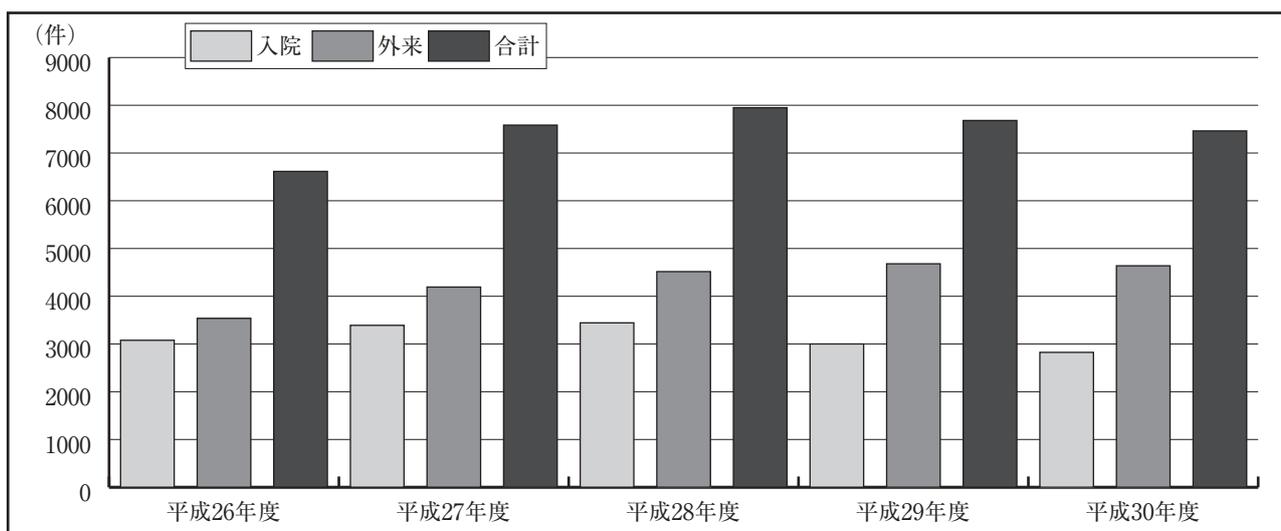
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全身麻酔件数 | 2,087 | 1,973 | 1,847 | 1,917 | 2,010 |



化学療法件数の推移（入院・外来）

(単位：件)

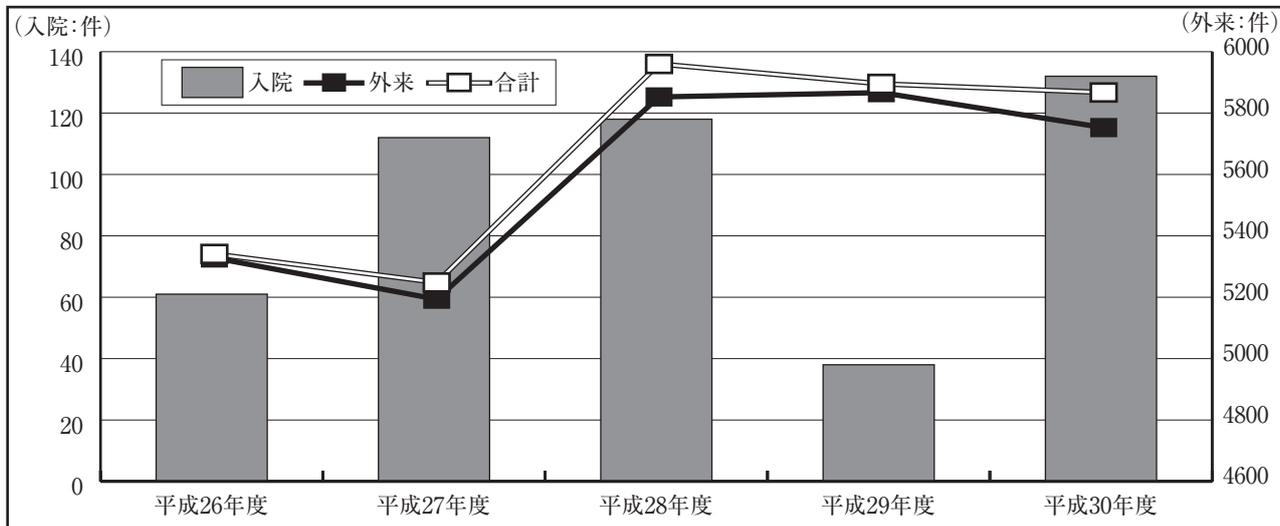
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 入院 | 3,078 | 3,391 | 3,433 | 3,001 | 2,825 |
| 外来 | 3,537 | 4,193 | 4,516 | 4,680 | 4,638 |
| 合計 | 6,615 | 7,584 | 7,949 | 7,681 | 7,463 |



透析件数の推移（入院・外来）

（単位：件）

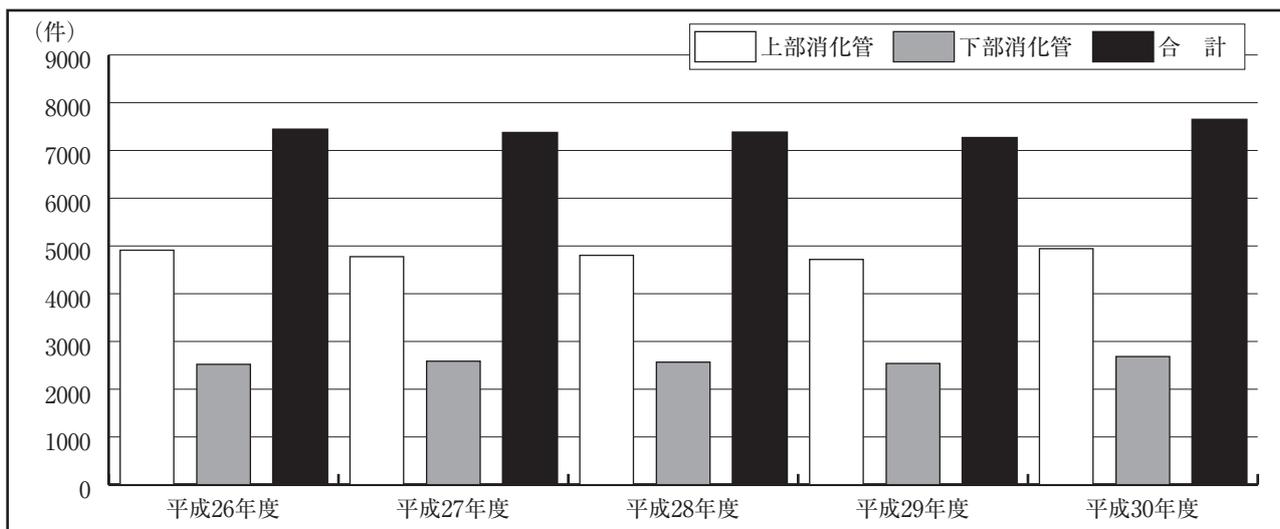
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 入院 | 61 | 112 | 118 | 38 | 132 |
| 外来 | 5,280 | 5,136 | 5,842 | 5,857 | 5,735 |
| 合計 | 5,341 | 5,248 | 5,960 | 5,895 | 5,867 |



内視鏡件数の推移（上部・下部）

（単位：件）

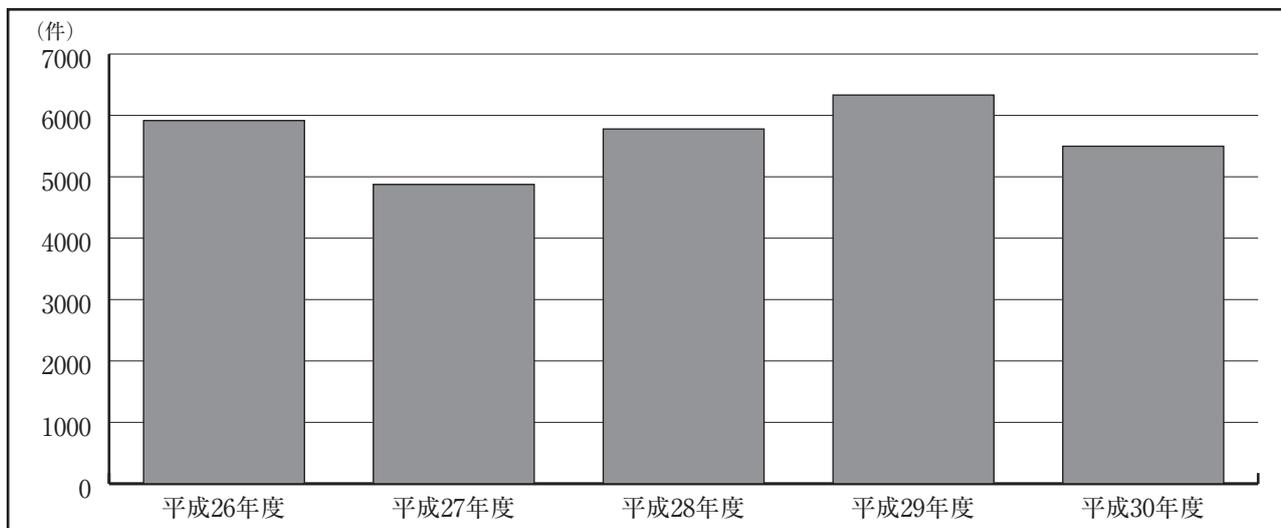
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 上部消化管 | 4,911 | 4,776 | 4,804 | 4,718 | 4,944 |
| 下部消化管 | 2,521 | 2,587 | 2,567 | 2,539 | 2,684 |
| 合計 | 7,432 | 7,363 | 7,371 | 7,257 | 7,628 |



放射線治療件数の推移

(単位：件)

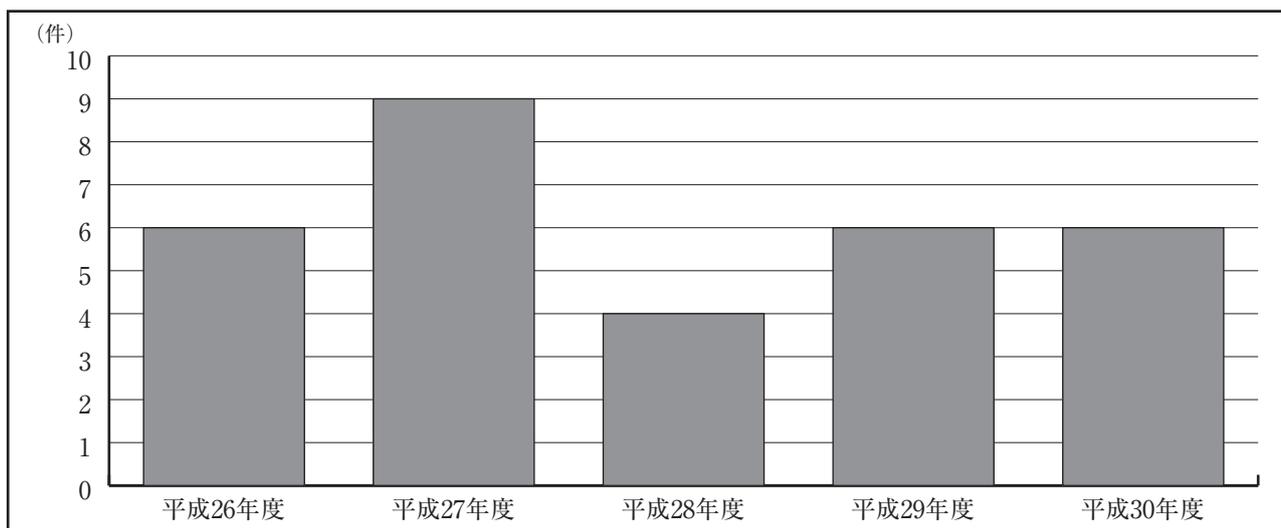
| 1日平均 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 放射線件数 | 5,916 | 4,875 | 5,779 | 6,332 | 5,498 |



解剖件数の推移

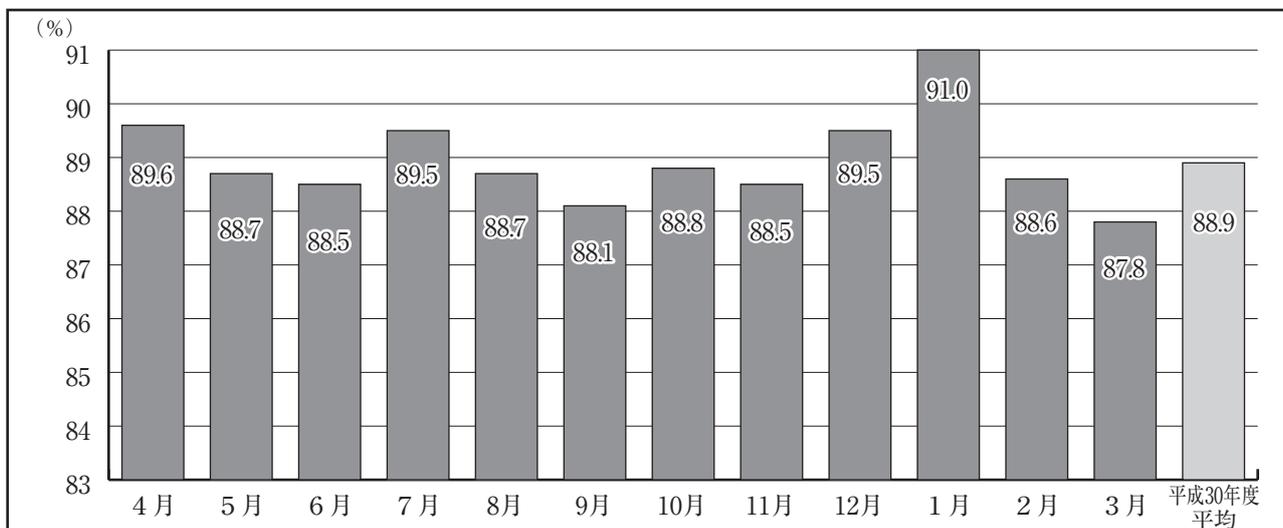
(単位：件)

| 1日平均 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|------|------|------|------|------|------|
| 解剖件数 | 6 | 9 | 4 | 6 | 6 |



2018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 | H30年度 平均 |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| 後発医薬品指数 (%) | 89.6 | 88.7 | 88.5 | 89.5 | 88.7 | 88.1 | 88.8 | 88.5 | 89.5 | 91.0 | 88.6 | 87.8 | 88.9 |



DPC14桁 診断群分類上位頻度表 (全科共通)

対象：2018年4月1日～2019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 | 060100xx01xx0x | 小腸大腸の良性疾患 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 副傷病なし | 557 |
| 2 | 060340xx03x00x | 胆管結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 処置2なし 副傷病なし | 134 |
| 3 | 030400xx99xxxx | 前庭機能障害 手術なし | 116 |
| 4 | 020110xx97xxx1 | 白内障、水晶体の疾患 その他の手術 両眼 | 105 |
| 4 | 110070xx0200xx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 処置1なし 処置2なし | 102 |
| 6 | 010111xxxxx0xx | 遺伝性ニューロパチー 処置2なし | 97 |
| 7 | 060335xx02000x | 胆嚢水腫、胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 91 |
| 8 | 090010xx99x4xx | 乳房の悪性腫瘍 手術なし 処置2：ジェムザール等(4) | 84 |
| 9 | 010060xxCCPM04 | 脳梗塞(04) 手術なし 処置1なし 処置2：ラジカット(4) 副傷病なし/水頭症等(1)他 | 83 |
| 10 | 160800xx01xxxx | 股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等 | 82 |
| 11 | 020230xx97x0xx | 眼瞼下垂 その他の手術 処置2なし | 76 |
| 12 | 060160x001xxxx | 鼠径ヘルニア 15歳以上 ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等 | 68 |
| 13 | 160690xx99xx0x | 胸椎、腰椎以下骨折損傷 手術なし 副傷病なし | 65 |
| 14 | 060190xx99x0xx | 虚血性腸炎 手術なし 処置2なし | 65 |
| 15 | 130030xx99x40x | 非ホジキンリンパ腫 手術なし 処置2：リツキサンの(4) 副傷病なし | 64 |
| 15 | 020110xx97xxx0 | 白内障、水晶体の疾患 その他の手術 片眼 | 64 |
| 17 | 060020xx99x00x | 胃の悪性腫瘍 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 63 |
| 17 | 130010xx97x2xx | 急性白血病 その他の手術 処置2：化学療法(2) | 63 |
| 17 | 130030xx97x40x | 非ホジキンリンパ腫 その他の手術 処置2：リツキサンの(4) 副傷病なし | 61 |
| 20 | 060035xx99x00x | 結腸の悪性腫瘍 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 59 |

DPC MDC6 桁 診療科別上位頻度表

対象：2018年4月1日～2019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 | 060100 | 小腸大腸の良性疾患 (良性腫瘍を含む) | 627 |
| 2 | 060035 | 結腸 (虫垂を含む) の悪性腫瘍 | 237 |
| 2 | 130030 | 非ホジキンリンパ腫 | 237 |
| 4 | 060020 | 胃の悪性腫瘍 | 235 |
| 5 | 060340 | 胆管 (肝内外) 結石、胆管炎 | 176 |
| 6 | 06007x | 膵臓、脾臓の腫瘍 | 174 |
| 7 | 040040 | 肺の悪性腫瘍 | 155 |
| 8 | 060060 | 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 | 117 |
| 9 | 060040 | 直腸肛門 (直腸 S 状部から肛門) の悪性腫瘍 | 110 |
| 10 | 060010 | 食道の悪性腫瘍 (頸部を含む) | 104 |

神経内科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|---------------------|---------|
| 1 | 010170 | 基底核等の変性疾患 | 28 |
| 2 | 010160 | パーキンソン病 | 26 |
| 3 | 010110 | 免疫介在性・炎症性ニューロパシー | 19 |
| 4 | 010155 | 運動ニューロン疾患等 | 16 |
| 5 | 010090 | 多発性硬化症 | 14 |
| 6 | 010080 | 脳脊髄の感染を伴う炎症 | 12 |
| 7 | 010230 | てんかん | 11 |
| 8 | 010130 | 重症筋無力症 | 6 |
| 8 | 040081 | 誤嚥性肺炎 | 6 |
| 10 | 070560 | 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 | 5 |
| 10 | 010060 | 脳梗塞 | 5 |

外科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|--------------------------|---------|
| 1 | 090010 | 乳房の悪性腫瘍 | 212 |
| 2 | 060335 | 胆嚢水腫、胆嚢炎等 | 102 |
| 3 | 060035 | 結腸 (虫垂を含む) の悪性腫瘍 | 81 |
| 4 | 060160 | 鼠径ヘルニア | 73 |
| 5 | 060020 | 胃の悪性腫瘍 | 61 |
| 6 | 060040 | 直腸肛門 (直腸 S 状部から肛門) の悪性腫瘍 | 51 |
| 7 | 060150 | 虫垂炎 | 42 |
| 8 | 060210 | ヘルニアの記載のない腸閉塞 | 39 |
| 9 | 060050 | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む) | 16 |
| 10 | 060370 | 腹膜炎、腹腔内膿瘍 (女性器臓器を除く) | 13 |

整形外科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|--------------------------|---------|
| 1 | 070343 | 脊柱管狭窄 (脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎 | 117 |
| 2 | 160800 | 股関節・大腿近位の骨折 | 101 |
| 3 | 160690 | 胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む) | 75 |
| 4 | 070230 | 膝関節症 (変形性を含む) | 62 |
| 5 | 160610 | 四肢筋腱損傷 | 57 |
| 6 | 160850 | 足関節・足部の骨折・脱臼 | 37 |
| 7 | 160760 | 前腕の骨折 | 34 |
| 8 | 070350 | 椎間板変性、ヘルニア | 33 |
| 9 | 160620 | 肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む) | 30 |
| 10 | 160820 | 膝関節周辺の骨折・脱臼 | 28 |

形成外科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|-------------------|---------|
| 1 | 020230 | 眼瞼下垂 | 79 |
| 2 | 080007 | 皮膚の良性新生物 | 49 |
| 3 | 080006 | 皮膚の悪性腫瘍 (黒色腫以外) | 31 |
| 4 | 160200 | 顔面損傷 (口腔、咽頭損傷を含む) | 26 |
| 5 | 080180 | 母斑、母斑症 | 21 |
| 6 | 100100 | 糖尿病足病変 | 18 |
| 7 | 020320 | 眼瞼、涙器、眼窩の疾患 | 15 |
| 7 | 080010 | 膿皮症 | 15 |
| 9 | 161000 | 熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷 | 14 |
| 10 | 080250 | 褥瘡潰瘍 | 10 |

脳神経外科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|---------------------------|---------|
| 1 | 010060 | 脳梗塞 | 185 |
| 2 | 010111 | 遺伝性ニューロパチー | 90 |
| 3 | 010040 | 非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外) | 60 |
| 4 | 010230 | てんかん | 52 |
| 5 | 070343 | 脊柱管狭窄症 (脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎 | 48 |
| 6 | 070341 | 脊柱管狭窄症 (脊椎症を含む) 頸部 | 40 |
| 7 | 010010 | 脳腫瘍 | 38 |
| 8 | 160100 | 頭蓋・頭蓋内損傷 | 31 |
| 9 | 010061 | 一過性脳虚血発作 | 23 |
| 10 | 070170 | 下肢神経疾患 | 22 |
| 10 | 030400 | 前庭機能障害 | 22 |

泌尿器科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|-----------------------|---------|
| 1 | 110070 | 膀胱腫瘍 | 136 |
| 2 | 110080 | 前立腺の悪性腫瘍 | 128 |
| 3 | 11001x | 腎腫瘍 | 30 |
| 4 | 11013x | 下部尿路疾患 | 26 |
| 5 | 110280 | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 | 25 |
| 6 | 110310 | 腎臓または尿路の感染症 | 20 |
| 7 | 11022x | 男性生殖器疾患 | 19 |
| 8 | 110200 | 前立腺肥大症等 | 17 |
| 8 | 11012x | 上部尿路疾患 | 17 |
| 10 | 110060 | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 | 16 |

眼科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|------------|---------|
| 1 | 020110 | 白内障、水晶体の疾患 | 170 |
| 2 | 020250 | 結膜の障害 | 2 |
| 3 | 020130 | 原田病 | 1 |
| 3 | 020210 | 網膜血管閉塞症 | 1 |
| 3 | 020280 | 角膜の障害 | 1 |
| 3 | 160250 | 眼損傷 | 1 |

耳鼻咽喉科

| 順位 | MDC6 | MDC6名称 | 症例数 (件) |
|----|--------|----------------------|---------|
| 1 | 030400 | 前庭機能障害 | 89 |
| 2 | 03001x | 頭頸部悪性腫瘍 | 55 |
| 3 | 030240 | 扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 | 45 |
| 4 | 030350 | 慢性副鼻腔炎 | 34 |
| 5 | 030250 | 睡眠時無呼吸 | 31 |
| 6 | 030230 | 扁桃、アデノイドの慢性疾患 | 25 |
| 7 | 100020 | 甲状腺の悪性腫瘍 | 24 |
| 8 | 030390 | 顔面神経障害 | 22 |
| 9 | 030380 | 鼻出血 | 21 |
| 10 | 030150 | 耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 | 20 |

Kcode 診療科別上位頻度表

対象手術室内施行：2018年4月1日～2019年3月31日退院患者

外科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|---------|---------------------------------|--------|
| 1 | K672-2 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | 137 |
| 2 | K719-3 | 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 | 74 |
| 3 | K634 | 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側) | 50 |
| 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)) | 29 |
| 5 | K655-22 | 腹腔鏡下胃切除術 (悪性腫瘍手術) | 24 |
| 6 | K718-21 | 腹腔鏡下虫垂切除術 (虫垂周囲膿瘍を伴わないもの) | 23 |
| 7 | K6335 | 鼠径ヘルニア手術 | 19 |
| 8 | K657-22 | 腹腔鏡下胃全摘術 (悪性腫瘍手術) | 18 |
| 8 | K4762 | 乳腺悪性腫瘍手術 (乳房部分切除術 (腋窩部郭清を伴わない)) | 18 |
| 10 | K740-22 | 腹腔鏡下直腸切除・切断術 (低位前方切除術) | 16 |
| 10 | K4765 | 乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除術・胸筋切除を併施しない) | 16 |

整形外科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|---------|------------------------------------|--------|
| 1 | K0483 | 骨内異物 (挿入物を含む) 除去術 (前腕、下腿) | 67 |
| 2 | K0461 | 骨折観血的手術 (肩甲骨、上腕、大腿) | 66 |
| 3 | K0821 | 人工関節置換術 (肩、股、膝) | 57 |
| 4 | K0462 | 骨折観血的手術 (前腕、下腿、手舟状骨) | 46 |
| 5 | K0593口 | 骨移植術 (軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他) 他 | 40 |
| 6 | K1423 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (後方椎体固定) | 37 |
| 7 | K080-41 | 関節鏡下肩腱板断裂手術 (簡単) | 31 |
| 8 | K0811 | 人工骨頭挿入術 (肩、股) | 29 |
| 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) | 28 |
| 10 | K1426 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (椎弓形成) | 25 |

形成外科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|---------------------------------|--------|
| 1 | K2191 | 眼瞼下垂症手術 (眼瞼拳筋前転法) | 72 |
| 2 | K0021 | デブリードマン (100cm ² 未満) | 31 |
| 3 | K0072 | 皮膚悪性腫瘍切除術 (単純切除) | 22 |
| 4 | K0011 | 皮膚切開術 (長径10cm未満) | 17 |
| 5 | K333 | 鼻骨骨折整復固定術 | 16 |
| 6 | K0051 | 皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) (長径2cm未満) | 15 |
| 7 | K0131 | 分層植皮術 (25cm ² 未満) | 14 |
| 7 | K0301 | 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 (肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹) | 14 |
| 9 | K2172 | 眼瞼内反症手術 (皮膚切開法) | 13 |
| 10 | K0064 | 皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部以外) (長径12cm以上) | 9 |
| 10 | K0053 | 皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) (長径4cm以上) | 9 |

脳神経外科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|---------------------------|--------|
| 1 | K1882 | 神経剥離術(その他) | 49 |
| 1 | K1426 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成) | 49 |
| 3 | K1692 | 頭蓋内腫瘍摘出術(その他) | 28 |
| 4 | K1421 | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(前方椎体固定) | 22 |
| 5 | K1771 | 脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所) | 20 |
| 6 | K164-2 | 慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)、穿孔洗浄術 | 19 |
| 7 | K1643 | 頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内) | 18 |
| 8 | K178-4 | 経皮的脳血栓回収術 | 12 |
| 9 | K1742 | 水頭症手術(シャント手術) | 11 |
| 10 | K1342 | 椎間板摘出術(後方摘出術) | 9 |

泌尿器科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|---|--------|
| 1 | K80361 | 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用) | 100 |
| 2 | K783-2 | 経尿道的尿管ステント留置術 | 21 |
| 3 | K843 | 前立腺悪性腫瘍手術 | 17 |
| 3 | K8412 | 経尿道的前立腺手術(その他) | 17 |
| 5 | K7981 | 膀胱結石(異物)摘出術(経尿道的手術) | 15 |
| 6 | K773-2 | 腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術 | 13 |
| 7 | K8352 | 陰嚢水腫手術(その他) | 7 |
| 7 | K773 | 腎(尿管)悪性腫瘍手術 | 7 |
| 9 | 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) | 6 |
| 9 | K610-3 | 内シャント又は外シャント設置術 | 6 |
| 9 | K7811 | 経尿道的尿路結石除去術(レーザー) | 6 |

眼科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|-----------------------|--------|
| 1 | K2821□ | 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他) | 169 |
| 2 | K224 | 翼状片手術(弁の移植を要する) | 1 |
| 2 | K225-2 | 結膜腫瘍摘出術 | 1 |
| 2 | K245 | 眼球摘出及び組織又は義眼台充填術 | 1 |
| 2 | K274 | 前房、虹彩内異物除去術 | 1 |

耳鼻咽喉科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|------------------------------|--------|
| 1 | K3772 | 口蓋扁桃手術(摘出) | 35 |
| 2 | 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) | 24 |
| 3 | K340-4 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術) | 11 |
| 4 | K331 | 鼻腔粘膜焼灼術 | 10 |
| 5 | K347-3 | 内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術) | 9 |
| 5 | K6261 | リンパ節摘出術(長径3cm未満) | 9 |
| 7 | K4611 | 甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ) | 8 |
| 8 | K4631 | 甲状腺悪性腫瘍手術(切除) | 7 |
| 8 | K4571 | 耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術) | 7 |
| 10 | K347-5 | 内視鏡下鼻腔手術1型(下鼻甲介手術) | 6 |
| 10 | K4632 | 甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘) | 6 |

歯科口腔外科

| No. | K code | 手術名称 | 回数 (件) |
|-----|--------|-------------------|--------|
| 1 | K4043 | 抜歯手術(1歯につき)(臼歯) | 622 |
| 2 | K4044 | 抜歯手術(1歯につき)(埋伏歯) | 430 |
| 3 | K4042 | 抜歯手術(1歯につき)(前歯) | 303 |
| 4 | K4361 | 顎骨腫瘍摘出術(長径3cm未満) | 16 |
| 5 | K430 | 顎関節脱臼非観血的整復術 | 9 |
| 5 | K4362 | 顎骨腫瘍摘出術(長径3cm以上) | 9 |
| 7 | K4132 | 舌腫瘍摘出術(その他のもの) | 6 |
| 8 | K4211 | 口唇腫瘍摘出術(粘液嚢胞摘出術) | 3 |
| 8 | K6272 | リンパ節群郭清術(頸部(深在性)) | 3 |
| 8 | K4212 | 口唇腫瘍摘出術(その他のもの) | 3 |

V. 講演会等活動実績報告

講演活動報告

| | |
|-------|-----|
| 学術講演会 | 145 |
| 学術研究会 | 147 |

学術講演会

内科

小林 良充

消化器癌患者と血糖コントロール

道東地域医療連携研究会

2018.2.4 釧路市

寺下 勝巳

当科におけるC型肝炎治療の現状

釧路市C型肝炎学術講演会

2018.3.14 釧路市

宮城島 拓人

HIVの基礎知識と世界の現状

ノバルティス社内研修会

2018.6.6 釧路市

小林 良充

免疫関連副作用に対する当院での取り組み

免疫チェックポイント阻害薬適正使用講演会in釧路

2018.6.8 釧路市

小林 良充

進行再発大腸癌における実臨床の抗EGFR抗体薬の位置づけ

函館消化器癌研修

2018.6.15 函館市

宮城島 拓人

HIVの基礎知識と世界の現状

武田薬品社内研修会

2018.7.5 釧路市

宮城島 拓人

人ごとではないHIV/AIDSの話（もう大丈夫なんて言わせない）

中標津高校思春期講座

2018.7.20 中標津町

佐野 逸紀

胆道鏡下の電気水圧衝撃波結石破碎術が有効であった2例

第27回道東消化器内視鏡懇話会

2018.7.21 釧路市

宮城島 拓人

『オトナ』にも知ってもらいたいHIV・エイズの話
釧路管内健康フォーラム

2018.9.1 釧路市

佐々木 塁

当科におけるレンビマの使用経験

HCC Meet the Expert in Kushiro

2018.11.9 釧路市

小林 良充

免疫チェックポイント阻害薬に対する当院の取り組み
オプジーボ胃癌承認1周年記念講演会 in 北海道

2018.11.15 札幌市

宮城島 拓人

HIV/AIDS日本とケニアの現状から（基礎知識と最近の話題）

ゼリア新薬工業社内研修会

2018.12.12 釧路市

外科

小笠原 和宏

乳がんの診断と治療 ～早期発見の重要性について～
がん及び生活習慣病対策推進会議講演会

2018.10.23 釧路市

小笠原 和宏

緩和ケアとは 患者と家族の「つらさ」に目を向けて
ホスピス緩和ケア週間市民公開講座

2018.11.10 釧路市

形成外科

池田 正起

キズと糖尿病と足 ～糖尿病性足潰瘍を防ぐ！～
くしろ糖尿病デー

2018.11.17 釧路市

脳神経外科

井須 豊彦

脊髄、脊椎そして末梢神経へ

第32回札幌脊椎脊髄病集談会－岩崎嘉信先生追悼記念講演

2018.2.17 北海道

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、
岩本 直高、松本 順太郎、森田 明夫
私のこだわり、私のなりゆき？－脊椎外科医と末梢神
経疾患－
第15回房総脊椎脊髄手術手技研究会
2018.7.21 千葉

井須 豊彦
神経外科医による腰椎椎間板ヘルニアに対する新治療
法
第14回医療講演会
2018.8.18 北海道

伊東 雅基
駆け出し脳神経外科医の海外研究留学体験記
標津町医療講演会（一般市民講演会）
2018.8.18 標津町

磯部 正則
脳神経外科医人生30年～極めた技で病気に勝てるか～
標津町医療講演会（一般市民講演会）
2018.8.18 標津町

井須 豊彦
神経外科医による腰椎椎間板ヘルニアに対する新治療
法－背骨を切らずに治す－
2018釧路健康フォーラム
2018.9.1 北海道

磯部 正則
脳神経外科医人生30年～極めた技で病気に勝てるか～
釧路健康フォーラム
2018.9.1 釧路市

伊東 雅基
当院における脳卒中急性期医療の動向～ Japan
Neurosurgical Databaseに基づく分析～
日本医師会生涯教育講座 学術講演会
2018.9.14 釧路市

井須 豊彦
腰椎椎間板ヘルニア治療における新常識－背骨を切ら
ずに治す治療法－
ふるさと学園大学
2018.11.10 北海道

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、
森田 明夫
腰下肢痛治療における末梢神経疾患診療の役割
第21回湘南脊椎脊髄外科フォーラム
2018.11.29 神奈川

歯科口腔外科

藤盛 真樹、小川 仁、角 伸博、嶋崎 康相
口腔ケア ～あなたのお口はきれいですか？～
釧路労災病院 ひなたぼっこ
2018.5.15 釧路市

藤盛 真樹
歯科口腔外科 藤盛部長から見た 動画で見るケニア・
フリーメディカルキャンプ 2017
釧路歯科医師会 三木会
2018.7.19 釧路市

嶋崎 康相
ケニア・メディカルキャンプ
第15回師走講演会
2018.11.25 釧路市

栄養管理部

山田 千尋
視点を変えて「食べる」を考える
健康講演（タナカシ乳業株式会社 北海道工場）
2018.5.25 浜中町

薬剤部

松田 俊之
当院におけるAntimicrobial Stewardship Team
（AST）の構築と取り組み
第7回感染制御専門薬剤師セミナー
2018.6.15 釧路市

荒井 宏人
外来がん患者への服薬指導とチーム医療における薬剤
師の役割
釧路病院薬剤師会学術講演会
2018.10.26 釧路市

小島 佑太
薬物乱用について
釧路市学校薬剤師会教育講演（釧路愛国小学校）
2018.11.17 釧路市

竹内 和沙
薬物乱用について
釧路市学校薬剤師会教育講演（釧路中央小学校）
2018.11.30 釧路市

矢澤 敏
血液内科病棟における薬剤師の役割
道東エリアMPN講演会 in 釧路
2018.12.15 釧路市

リハビリテーション部

田口 暢秀、越野 雄太
足部・足関節のスポーツ理学療法
北海道理学療法士会技術講習会
2018.10.18 札幌市

田口 暢秀
気張らずやろう簡単貯金
釧路振興局講演会
2018.11.30 釧路市

看護部

中村 公子
知ってますか？ スキン-テア “skintear” 皮膚裂傷
根室のより良い介護をめざす懇話会
2018.9.21 根室市

神田 みゆき
疼痛初期アセスメントの方法
平成30年度 専門・認定看護師公開講座
2018.9.22 釧路市

門脇 郁美
平成30年度がん教育出前講座
別海町立中西別小学校
2018.10.30 別海町

門脇 郁美
平成30年度がん教育総合支援事業 がん教育推進校での講話
中標津町計根別学園後期課程
2018.11.1 中標津町

学術研究会

内科

野澤 俊一郎、佐野 逸紀、吉河 歩、桜井 健介、
佐々木 暁、安孫子 怜史、原田 一顕、小林 良充、
小田 寿、宮城島 拓人
閉塞性大腸癌に対するステント留置例
第23回北海道レジデントカンファレンス
2018.9.15 札幌市

外科

石川 倫啓、佐野 修平、坂本 沙織、江本 慎、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
当院の外科手術における細菌培養結果からみたSSIの起
因菌の検討
平成29年度全国労災病院外科研究会
2018.1.12 川崎市

坂本 沙織、佐野 修平、石川 倫啓、江本 慎、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
腹腔鏡を用いた緊急手術により救命し得た門脈ガス血症
の1例
第82回釧路外科集談会
2018.3.6 釧路市

菅原 悠太郎、小林 展大、笠原 里紗、坂本 沙織、
石川 隆壽、河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
自然消失した盲腸癌の1例
第6回道東外科集談会
2018.9.29 釧路市

笠原 里紗、小林 展大、坂本 沙織、石川 隆壽、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
腸重積と鑑別を要した横行結腸間膜裂孔ヘルニアの1例
第84回釧路外科集談会
2018.11.20 釧路市

整形外科

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、小林 英之、
亀田 裕亮、深谷 英昭
OLIF 応用の成人脊柱変形矯正手術におけるPJK発
生の危険因子の検討
第9回日本MIS研究会
2018.3.17-18 札幌市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、小林 英之、
亀田 裕亮、深谷 英昭
腰椎変性すべり症に対するOLIF併用側臥位経皮後方
固定とModifiedCBT併用 MIS-TLIFが患者の身体機能
とQOLに及ぼす効果の検討
第9回日本MIS研究会
2018.3.17-18 札幌市

Koike Y, Kotani Y, Terao H, Hosokawa Y, Kobayashi
H, Kameda Y, Fukaya H
Risk Factor Analysis of Proximal Junctional
Kyphosis after Surgical Treatment with
with OLIF for Adult Spinal Deformity
Society of Minimally Invasive Spine Surgery
(SMISS), Annual Forum
2018.9.6-8 Las Vegas, NV

Koike Y, Kotani Y, Terao H, Hosokawa Y, Kobayashi
H, Kameda Y, Fukaya H
Clinical Outcome of OLIF with Percutaneous
Posterior Fixation in Lateral Position for
Degenerative Spondylolisthesis: Comparison between
Elderly and Non-elderly Patients.
Society of Minimally Invasive Spine Surgery
(SMISS), Annual Forum
2018.9.6-8 Las Vegas, NV

Koike Y, Kotani Y, Terao H, Hosokawa Y, Kobayashi
H, Kameda Y, Fukaya H
Comparative Analysis of Physical Function and
Quality of Life Parameters in Two Surgical
Modalities for Single-level Degenerative
Spondylolisthesis: OLIF with Percutaneous Posterior
Fixation in Lateral Position versus MIS-TLIF.
Society of Minimally Invasive Spine Surgery
(SMISS), Annual Forum
2018.9.6-8 Las Vegas, NV

脳神経外科

井須 豊彦
若手脳神経外科医よ大志を抱けーしびれ、痛み診療に
おける新常識を目指してー
福岡筑紫脳神経セミナー
2018.1.12 福岡

金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、小南 修史、
水成 隆之、森本 大二郎、森田 明夫
クモ膜下出血で発症した頭蓋頸椎移行部硬膜動静脈ろ
うの1例
第1回脳神経外科M&Mカンファランス
2018.2.3 富山

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、
岩本 直高、森田 明夫
院内発症の高齢者胸椎硬膜外血腫の1例
千駄木脊髄倶楽部
2018.2.23 東京

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、
岩本 直高、松本 順太郎、三木 浩一、森田 明夫
代表的な絞扼性末梢神経疾患
日本脊髄外科学会教育セミナー
2018.6.16 奈良

進藤 崇史、伊東 雅基、小林 聡、
松本 順太郎、三木 浩一、井須 豊彦、
磯部 正則
茎状突起過長症による非外傷性頸部内頸動脈解離を保
存的に治療した一例
第50回 北海道脳卒中研究会
2018.7.21 札幌市

井須 豊彦
下肢しびれ痛みを呈する下肢絞扼性末梢神経障害の治
療経験ー診断のコツを教えますー
第5回痛みしびれを考える会
2018.9.29 北海道

國保 倫子、金 景成、森本 大二郎、岩本 直高、
井須 豊彦、森田 明夫
偶然みつかった両側の腰椎椎弓根骨折の1例
第2回橘桜脊椎脊髄研究会
2018.10.5 東京

伊東 雅基
 当院における超急性期脳血管再開通療法の動向
 釧路脳卒中カンファレンス
 2018.11.16 釧路市

渡邊 絢子、氏橋 一紘、小野 敦彦、佐々木 芳浩、
 野々村 克也
 陰茎癌の3例
 第45回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.11.9 釧路市

泌尿器科

佐々木 芳浩、平田 由里絵、古御堂 純、
 渡邊 絢子、野々村 克也
 当院血液浄化センターの現況
 第3回腎代替療法研究会
 2018.1.13 札幌市

平田 由里絵、古御堂 純、渡邊 絢子、
 佐々木 芳浩、野々村 克也
 周術期に横紋筋融解をきたした前立腺原発尿路上皮癌の1例
 第43回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.2.2 釧路市

古御堂 純、平田 由里絵、渡邊 絢子、
 佐々木 芳浩、野々村 克也
 腎部分切除術後の仮性動脈瘤が自然消失した1例
 第43回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.2.2 釧路市

古御堂 純、平田 由里絵、渡邊 絢子、
 佐々木 芳浩、野々村 克也
 市立釧路総合病院と釧路労災病院の相互協力
 第43回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.2.2 釧路市

小野 敦彦
 釧路地区における泌尿器科の病院間連携
 第55回北大泌尿器科医局研究発表会
 2018.5.12 札幌市

氏橋 一紘、小野 敦彦、渡邊 絢子、佐々木 芳浩、
 野々村 克也
 当院における85歳以上の高齢者の膀胱がん治療成績
 第44回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.6.8 釧路市

佐々木 芳浩、氏橋 一紘、小野 敦彦、渡邊 絢子、
 野々村 克也
 開腹手術におけるHDR-AS300の有用性
 第44回釧路地区泌尿器科研究会
 2018.6.8 釧路市

歯科口腔外科

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
 良性疾患との診断で歯科医院より紹介されたが、病理
 診断が悪性であった2例
 釧路デンタルスタディクラブ
 2018.1.23 釧路市

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
 良性疾患との診断で歯科医院より紹介されたが、病理
 診断が悪性が疑われた2例
 釧路地区3病院口腔外科研究会
 2018.1.31 釧路市

嶋崎 康相、小川 仁、角 伸博、藤盛 真樹
 オプジーボについて
 釧路地区3病院口腔外科研究会
 2018.1.31 釧路市

藤盛 真樹、小川 仁、角 伸博、嶋崎 康相
 薬剤関連顎骨壊死の発生と治療
 釧路口腔機能再生研究会
 2018.2.3 釧路市

嶋崎 康相、小川 仁、角 伸博、藤盛 真樹
 当院における周術期の口腔機能管理
 釧路労災病院 内科・外科カンファレンス
 2018.4.18 釧路市

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
 当科で治療継続中のARONJの3例
 釧路労災病院 2018年度第5回キャンサーボード
 2018.8.1 釧路市

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
 骨SPECT定量解析ソフト GI-BONE を診断および治
 療評価に用いた薬剤関連顎骨壊死の症例
 メジフィジックス勉強会
 2018.8.28 釧路市

藤盛 真樹、小川 仁、角 伸博、嶋崎 康相

選択的頸部郭清術の術式

釧路地区3病院口腔外科研究会

2018.10.16 釧路市

角 伸博、藤盛 真樹

第7回日本口腔外科学会サージカルトレーニングに参加して

釧路地区3病院口腔外科研究会

2018.10.16 釧路市

藤盛 真樹、小川 仁、角 伸博、嶋崎 康相

口腔癌手術のポイント -腫瘍切除と頸部郭清術-

釧路労災病院手術室勉強会

2018.12.13 釧路市

看護部

門脇 郁美

【日韓合同シンポジウム2-3】がん患者の就労継続
に関する地域連携実践

第8回日本がんリハビリテーション研究会

2018.12.2 札幌

栄養管理部

山口 亜里、山田 千尋、須藤 絢子、伊藤 未奈美

当院血液浄化センターにおける管理栄養士の関わり

第12回透析実務者会議

2018.11.10 釧路市

臨床工学部

廣瀬 孝則

胆振東部地震 釧路労災病院対応状況について

第12回透析実務者会議

2018.11.10 釧路市

薬剤部

松田 俊之

当院におけるAntimicrobial Stewardship Team

(AST)の構築と取り組み

平成30年度労災病院北海道ブロック薬剤部業務研修会

2018.5.12 札幌市

荒井 宏人、谷向 充哉、矢澤 敏、松田 俊之

地域がん診療連携拠点病院における新規がん関連医薬
品の採用状況と薬剤部における対応

平成30年度労災病院北海道ブロック薬剤部業務研修会

2018.5.12 札幌市

高橋 道生

北海道エイズ治療拠点病院薬剤師連絡会議

平成30年度北海道 HIV/AIDS 医療者研修会

2018.6.16 札幌市



VI. 業績目録

- (1) 原著・論文…………… 153
- (2) 学会報告…………… 155

(1) 原著・論文

内科

千葉 雅尋、押味 和夫、松川 敏大、岡田 耕平、
宮城島 拓人
侵襲性肺炎球菌感染症を繰り返すIgG-κ型くすり型
骨髄腫
臨床血液
2018年 第59巻 40~44

Toshihiro Matsukawa, Keito Suto, Kazuo Oshimi,
Takuto Miyagishima
Early normalization of the serum free light chain
ratio predicts prolonged progression-free survival
among patients with multiple myeloma.
International Journal of Myeloma
2018年 第8巻 5~10

Toshihiro Matsukawa, Keito Suto, Hiroaki Miyoshi,
Kazuo Oshimi, Koichi Ohshima, Takuto Miyagishima
Successful treatment of an elderly Langerhans cell
sarcoma patient by EPOCH
(etoposide, prednisone, vincristine,
cyclophosphamide, and doxorubicin)
J Clin Exp Hematop.
2018年 第58巻 184~187

外科

小林 展大、蔵谷 大輔、花本 尊之
十二指腸憩室からの落下結石により腸閉塞をきたした
と考えられた1例
日本腹部救急医学会雑誌
2018 38 (4) P.717-722

Kanako Hagio, Motoi Baba, Naoko Ishida,
Tomohiro Oshino, Risa Kasahara, Miyako Nara,
Hiroko Yamashita
Tamoxifen withdrawal in women with progressive
metastatic breast cancer
: a case series of six patients
International Cancer Conference Journal
2018 7 (4) P.142-147

脳神経外科

Isu T, Kim K, Morimoto D, Iwamoto N
Superior and Middle Cluneal Nerve Entrapment as a
Cause of Low Back Pain.
Neurospine
2018 15 25-32

Kim K, Isu T, Morimoto D, Kokubo R, Iwamoto N,
Morita A
Incidental Idiopathic Bilateral Pedicle Fracture
- Case Report and Literature Review - .
NMC case report J, in press

Kim K, Shimizu J, Isu T, Inoue K, Chiba Y,
Iwamoto N, Morimoto D, Isobe M, Morita A.
Low back pain due superior cluneal nerve
entrapment - Clinicopathological study.
Muscle and Nerve
2018 57 777-783

Kim K, Isu T, Matsumoto J, Yamazaki K, Isobe M.
Low back pain due to middle cluneal nerve
entrapment neuropathy.
Eur Spine J
2018 27 S309-S313

Matsumoto J, Isu T, Kim K, Iwamoto N,
Yamazaki K, Morimoto D, Isobe M.
Impact of additional treatment of Paralumbar Spine
and peripheral nerve diseases after lumbar spine
surgery.
World Neurosurg
2018 112 778-782

Matsumoto J, Isu T, Kim K, Iwamoto N,
Morimoto D, Isobe M.
Surgical treatment of middle cluneal nerve
entrapment neuropathy - Technical note - .
J Neurosurg Spine
2018 29 208-213

Matsumoto J, Isu T, Kim K, Iwamoto N,
Yamazaki K, Isobe M.
Clinical Features and Surgical Treatment of
Superficial Peroneal Nerve Entrapment Neuropathy.
Nneurol Med Chir
2018 58 320-325

Yamauchi T, Kim K, Isu T, Iwamoto N, Yamazaki K, Matsumoto J, Isobe M.
Undiagnosed Peripheral Nerve Disease in Patients with Failed Lumbar Disc Surgery.
Asian Spine J
2018 12 720-725

Kokubo R, Kim K, Morimoto D, Isu T, Iwamoto N, Kitamura T, Morita A.
Anatomical variation of lateral femoral cutaneous nerve entrapment neuropathy.
World Neurosurg
2018 115 274-276

Morimoto D, Kim K, Kokubo R, Kitamura T, Iwamoto N, Matsumoto J, Sugawara A, Isu T, Morita A.
Deep decompression of the lateral femoral cutaneous nerve under local anesthesia.
World Neurosurg
2018 118 e659-e665

井須 豊彦、金 景成
下肢絞扼性末梢神経障害に対する外科治療、Review-Essentials
脊髄外科
2018 32 134-142

金 景成、井須 豊彦
末梢神経治療の最新知見
脳神経外科速報
2018 28 264-271

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、岩本 直高、喜多村 孝雄、松本 順太郎、森田 明夫
絞扼性末梢神経障害に対する基本外科治療
脊椎脊髄ジャーナル
2018 27 307-316

森本 大二郎、金 景成、宗方 祐美子、井須 豊彦、森田 明夫
末梢神経障害の手術におけるモニタリング
脊椎脊髄ジャーナル
2018 31 663-669

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、松本 順太郎、山崎 和義、千葉 泰弘、磯部 正則
腰椎周辺疾患と末梢神経障害を考慮した腰痛・腰下肢痛の治療成績
脳神経外科
2018 46 471-479

成合 倫典、金 景成、河内 雅章、石井 彰宏、木戸 美佐、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、岩本 直高、森田 明夫
足根管症候群のMRI診断－MRIによる足根管部の撮影条件に関する検討－
脳神経外科
2018 46 11-19

小田 一徳、金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、喜多村 孝雄、井須 豊彦、森田 明夫
慢性腰痛の原因であった中殿筋障害の一例
脳神経外科
2018 46 319-323

金 景成、森本 大二郎、井須 豊彦
III.老年脳神経外科学 4. 末梢神経
老年脳神経外科診療マニュアル
2018 180-191

國保 倫子、金 景成
末梢神経外科の再手術
新NS NOWシリーズ No.16 Neurosurgical Re-Operations
脳神経外科における再手術・再治療
2018 170-178

Tokairin K, Kazumata K, Uchino H, Ito M, Ono K, Tatzawa R, Shindo T, Kawabori M, Nakayama N, Houkin K.
Postoperative Intracerebral Hemorrhage After Combined Revascularization Surgery in Moyamoya Disease: Profiles and Clinical Associations.
World Neurosurgery
2018 120 e593-e600

Ito M, Aswendt M, Lee AG, Ishizaka S, Cao Z, Wang EH, Levy SL, Smerin DL, McNab JA, Zeineh M, Leuze C, Goubran M, Cheng MY, Steinberg GK.
RNA-Sequencing Analysis Revealed a Distinct Motor Cortex Transcriptome in Spontaneously Recovered Mice After Stroke.
Stroke
2018 49 2191-2199

Uchino H, Ito M, Kazumata K, Hama Y, Hamauchi S, Terasaka S, Sasaki H, Houkin K.
Circulating miRNome profiling in Moyamoya disease-discordant monozygotic twins and endothelial microRNA expression analysis using iPS cell line.
BMC Medical Genomics
2018 11 72

泌尿器科

Mitsui T, Araki A, Goudarzi H, Miyashita C, Ito S, Sasaki S, Kitta T, Moriya K, Cho K, Morioka K, Kishi R, Shinohara N, Takeda M, Nonomura K.
Relationship between adrenal steroid hormones in cord blood and birth weight : The Sapporo Cohort, Hokkaido Study on Environment and Children's Health.
Am J Hum Biol.
2018 e23127

Miyashita C, Araki A, Mitsui T, Ito S, Goudarzi H, Sasaki S, Kajiwara J, Hori T, Cho K, Moriya K, Shinohara N, Nonomura K, Kishi R.
Sex-related differences in the associations between maternal dioxin-like compounds and reproductive and steroid hormones in cord blood : The Hokkaido Study.
Environ Int.
2018 117 175-185

(2) 学会報告

内科

松川 敏大、押味 和夫、須藤 啓斗、長井 惇、宮城島 拓人
急性リンパ性白血病に対する非血縁者間同種骨髄移植後に生じた特発性大腿骨頭壊死
第40回日本造血幹細胞移植学会学術集会
2018.2.2 札幌市

西田 千尋、小田 寿、松田 宗一郎、更科 耕一郎、平田 甫、原田 一顕、佐野 逸紀、高橋 一宏、寺下 勝巳、小林 良充、宮城島 拓人
当院における悪性腫瘍疾患に対するPTEGによるドレナージ
第122回日本消化器病学会北海道地方会
2018.3.3-4 札幌市

松田 宗一郎、寺下 勝巳、西田 千尋、更科 耕一郎、平田 甫、原田 一顕、佐野 逸紀、小林 良充、高橋 一宏、小田 寿、宮城島 拓人
当院におけるC型肝炎患者のクリオグロブリン血症陽性例の実態とDAA治療前後の変化
第122回日本消化器病学会北海道地方会
2018.3.3-4 札幌市

平田 甫、佐野 逸紀、西田 千尋、松田 宗一郎、更科 耕一郎、原田 一顕、小林 良充、高橋 一宏、寺下 勝巳、小田 寿、宮城島 拓人
胆管炎を伴う胆管非拡張型膝胆管合流異常症の一例
第122回日本消化器病学会北海道地方会
2018.3.3-4 札幌市

原田 一顕、結城 敏志、川本 泰之、八木澤 允貴、辻 靖、畑中 一映、奥田 博介、南 伸弥、石黒 敦、太田 智之、太宰 昌佳、江藤 和範、加藤 貴司、中島 涼太、佐々木 尚英、中村 路夫、小池 雅彦、中野 真太郎、館山 美樹、坂本 直哉、小松 嘉人
HGCSG1503：切除不能大腸癌に対するTAS-102の後方視的研究：生存期間のUpdate
第122回日本消化器病学会北海道地方会
2018.3.3-4 札幌市

長井 淳、松川 敏大、須藤 啓斗、押味 和夫、
宮城島 拓人
薬剤性肝炎後に発症した肝炎後再生不良性貧血
第53回日本血液学会春季北海道地方会
2018.4.14 札幌市

須藤 啓斗、松川 敏大、長井 淳、押味 和夫、
宮城島 拓人
MTX中止後に自然消退し、再燃を認めた古典的ホジ
キンリンパ腫
第53回日本血液学会春季北海道地方会
2018.4.14 札幌市

安孫子 怜史、清水 勇一、石川 麻倫、松田 可奈、
宮本 秀一、山下 允孝、津田 桃子、高橋 正和、
山本 桂子、森 康明、中川 学、小野 尚子、
中川 宗一、工藤 俊彦、坂本 直哉
咽頭癌CRT後遺残再発に対するサルベージEMR/ESD
第95回日本消化器内視鏡学会
2018.5.10-12 東京

Satoshi Abiko, Yuichi Shimizu, Takeshi Mizushima,
Marin Ishikawa, Kana Matsuda, Shuichi Miyamoto,
Momoko Tsuda, Masayoshi Ono, Keiko Yamamoto,
Shoko Ono, Katsuhiko Mabe, Takahiko Kudo,
Mototsugu Kato, Naoya Sakamoto.
Long-term outcome (follow-up period of more than
5 years) of endoscopic resection for esophageal
squamous cell carcinoma invading the muscularis
mucosae.
Digestive Disease Week 2018
2018.6.2-5 Washington,D.C.

寺下 勝巳、高橋 一宏、小林 良充、小田 寿、
宮城島 拓人
当院における肝硬変の成因別実態
第54回日本肝臓学会総会
2018.6.14-15 大阪

安孫子 怜史、清水 勇一、宮本 秀一、石川 麻倫、
松田 可奈、津田 桃子、水島 健、高橋 正和、
山本 桂子、森 康明、中川 学、小野 尚子、
中川 宗一、工藤 俊彦、坂本 直哉
ADH1B/ALDH2 遺伝子型と飲酒習慣による食道癌
ER後の異時性扁平上皮癌発症リスクの検討
第72回日本食道学会
2018.6.28-29 宇都宮

佐野 逸紀、安孫子 怜史、野澤 俊一郎、
桜井 健介、吉河 歩、佐々木 塁、原田 一顕、
小林 良充、小田 寿、宮城島 拓人
悪性大腸閉塞に対する大腸ステント留置術の成績
第123回日本消化器病学会北海道地方会・第117回日本
消化器内視鏡学会北海道地方会
2018.9.22-23 札幌市

桜井 健介、佐野 逸紀、野澤 俊一郎、吉河 歩、
佐々木 塁、安孫子 怜史、原田 一顕、小林 良充、
小田 寿、宮城島 拓人
超音波内視鏡下ドレナージが著効した特発性胃壁膿瘍
の一例
第123回日本消化器病学会北海道地方会・第117回日本
消化器内視鏡学会北海道地方会
2018.9.22-23 札幌市

原田 一顕、野澤 俊一郎、桜井 健介、吉河 歩、
佐々木 塁、安孫子 怜史、佐野 逸紀、小林 良充、
小田 寿、宮城島 拓人
ニボルマブが奏効し、免疫関連有害事象による中断期
間中も腫瘍縮小が持続した胃癌の一例
第123回日本消化器病学会北海道地方会・第117回日本
消化器内視鏡学会北海道地方会
2018.9.22-23 札幌市

長井 淳、松川 敏大、須藤 啓斗、押味 和夫、
宮城島 拓人
Effectiveness of premedication in preventing
reactions to platelet transfusion.
第80回日本血液学会学術集会
2018.10.12-14 大阪

須藤 啓斗、松川 敏大、長井 淳、押味 和夫、
小田 寿、宮城島 拓人
Prognostic value of nutritional status in patients
with diffuse large B cell lymphoma.
第80回日本血液学会学術集会
2018.10.12-14 大阪

Satoshi Abiko, Yuichi Shimizu, Shunsuke Ohnishi,
Takeshi Mizushima, Marin Ishikawa,
Kana Matsuda, Shuichi Miyamoto,
Momoko Tsuda, Keiko Yamamoto, Shoko Ono,
Takahiko Kudo, and Naoya Sakamoto.
Efficacy of argon plasma coagulation with prior
submucosal injection for the esophageal lesions – in
vivo porcine model study.
United European Gastroenterology Week 2018
2018.10.20-24 Vienna,Austria

小林 良充、野澤 俊一郎、桜井 健介、吉河 歩、
佐々木 壘、安孫子 怜史、原田 一顕、佐野 逸紀、
小田 寿、宮城島 拓人
胃痛に対するニボルマブ(Nivo)投与中に劇症1型糖
尿病を発症した1例 –当院のチーム体制を含めて–
第284回内科地会
2018.11.17 札幌市

山本 葉一、佐野 逸紀
メサラジンによる薬剤性肺炎の1例
第284回内科地会
2018.11.17 札幌市

Kazuaki Harada, Yoshimitsu Kobayasi,
Syunichiro Nozawa, Kensuke Sakurai, Keito Suto,
Ayumu Yoshikawa, Rui Sasaki, Reiji Abiko,
Hiroshi Ebata,Itsuki Sano, Hisashi Oda,
Takuto Miyagishima.
Retrospective analysis of efficacy and safety of
Cell-free and Concentrated Ascites Reinfusion
Therapy in pancreatic cancer patients with
malignant ascites.
ESMO Asia 2018
2018.11.24-26 Singapore

Ayumu Yoshikawa, Yasuyuki Kawamoto,
Satoshi Yuki, Shintaro Nakano, Kentaro Sawada,
Tetsuhito Muranaka, Hiroshi Nakatsumi,
Kazuaki Harada, Yoshimitsu Kobayashi,
Takuto Miyagishima, Takuro Saiki, Atsushi Ishiguro,
Rika Saito, Nobuyuki Ehira, Ichiro Iwanaga,
Kazuteru Hatanaka, Nobuhiko Abe, Naoya Sakamoto,
Yuh Sakata, Yoshito Komatsu.
HGCSG1403 : Phase I trial of oxaliplatin / irinotecan
/ S-1 (OX-IRIS) as first line chemotherapy for
unresectable pancreatic cancer.
ESMO Asia 2018
2018.11.24-26 Singapore

神経内科

江口 克紀、長井 惇、津坂 和文、佐々木 秀直
可逆性脳梁膨大部病変を伴ったnew-onset refractory
status epilepticusの1例
第102回日本神経学会北海道地会
2018.3.3 札幌市

佐藤 翔紀、津坂 和文
治療に難渋した難治性けいれん重責状態の1例
第103回日本神経学会北海道地会
2018.9.1 札幌市

外科

坂本 沙織、佐野 修平、石川 倫啓、江本 慎、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
腹腔鏡を用いた緊急手術により救命し得た門脈ガス血
症の1例
第122回日本消化器病学会北海道支部例会
2018.3.3 札幌市

小笠原 和宏、江本 慎、河合 朋昭、小林 清二
進行再発乳癌におけるBevasizumab(BV) + Paclitaxel
(PTX)療法の検討
第26回日本乳癌学会学術総会
2018.5.17 京都市

河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏、高橋 達郎
集学的治療が長期に奏効した多発肺転移を伴うStage
IV乳癌の1例
第26回日本乳癌学会学術総会
2018.5.18 京都市

笠原 里紗、馬場 基、石田 直子、萩尾 加奈子、
山下 啓子
術後10年以降に再発した乳癌の検討
第26回日本乳癌学会学術総会
2018.5.18 京都市

門脇 郁美、小笠原 和宏
5年間の院内型がんサロン運営の歩み
第23回日本緩和医療学会学術大会
2018.6.15 神戸市

坂本 沙織、河合 朋昭、笠原 里紗、小林 展大、
石川 隆壽、小林 清二、小笠原 和宏
腹腔鏡下直腸高位前方切除術後に細径ポートサイトヘルニアを来した1例
第113回日本臨床外科学会北海道支部総会
2018.7.28 旭川市

小林 展大、笠原 里紗、坂本 沙織、石川 隆壽、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
自然消失した盲腸癌の1例
第2回北海道外科関連学会機構合同学術集会（第108回北海道外科学会）
2018.9.15 札幌市

石川 隆壽、坂本 沙織、小林 展大、河合 朋昭、
小林 清二、小笠原 和宏、宮城島 拓人、
武富 紹信
遺伝性球状赤血球症による巨大脾腫に対して腹腔鏡下脾摘術を施行した例
第123回日本消化器病学会北海道支部例会
2018.9.23 札幌市

小林 展大、笠原 里紗、坂本 沙織、石川 隆壽、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
自然消失した盲腸癌の1例
第80回日本臨床外科学会総会
2018.11.23 東京都

笠原 里紗、小林 展大、坂本 沙織、石川 隆壽、
河合 朋昭、小林 清二、小笠原 和宏
腸重積と鑑別を要した横行結腸間膜裂孔ヘルニアの1例
第114回日本臨床外科北海道支部例会
2018.12.1 札幌市

石川 隆壽、西川 眞、武富 紹信
LPEC後の慢性疼痛に対して前方アプローチが有効であった1例
第31回日本内視鏡外科学会総会
2018.12.8 福岡市

整形外科

渡部 堯仁、金山 雅弘、高畑 雅彦、織田 格、
須田 浩太、安倍 雄一郎、奥村 潤一郎、
放生 憲博、楫野 知道、岩崎 倫政
80歳以上の高齢者脊椎手術における周術期合併症
－北海道における多施設前向き調査－
第134回北海道整形災害外科学会
2018.2.3-4 札幌市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、小林 英之、
亀田 裕亮、深谷 英昭
OLIF応用の成人脊柱変形矯正手術におけるPJK発生の危険因子の検討
第134回北海道整形災害外科学会
2018.2.3-4 札幌市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、小林 英之、
亀田 裕亮、深谷 英昭
腰椎変性すべり症に対するOLIF併用側臥位経皮後方固定とModifiedCBT併用 MIS-TLIFが患者の身体機能とQOLに及ぼす効果の検討
第134回北海道整形災害外科学会
2018.2.3-4 札幌市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、小林 英之、
亀田 裕亮、深谷 英昭
高齢者の腰椎変性すべり症に対するOLIF併用側臥位経皮後方固定の臨床成績：非高齢者との比較
第134回北海道整形災害外科学会
2018.2.3-4 札幌市

校條 祐輔、釜場 大介、放生 憲博、岩崎 倫政
後方アプローチに腰椎椎体間固定術後に生じるケージ移動の危険因子の検討
第47回日本脊椎脊髄病学会
2018.4.12-14 神戸市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、細川 吉暁、
小林 英之、亀田 裕亮、深谷 英昭
腰椎変性すべり症に対するOLIF併用側臥位経皮後方
固定とModifiedCBT併用 MIS-TLIFが患者の身体機能
とQOLに及ぼす効果の検討
第47回日本脊椎脊髄病学会
2018.4.12-14 神戸市

小池 良直、小谷 善久、寺尾 英将、細川 吉暁、
小林 英之、亀田 裕亮、深谷 英昭
高齢者の腰椎変性すべり症に対するOLIF併用側臥位
経皮後方固定の臨床成績：非高齢者との比較
第47回日本脊椎脊髄病学会
2018.4.12-14 神戸市

小池 良直、高畑 雅彦、山田 勝久、遠藤 努、
大西 貴士、岩田 玲、須藤 英毅、岩崎 倫政
脊柱靭帯骨化症を合併した環椎後頭骨癒合症の1例
第135回北海道整形災害外科学会
2018.6.23-24 旭川市

形成外科

池田 正起、杉井 政澄
眼瞼結膜悪性黒色腫に対するペムプロリズマブの使用経験
第95回北日本形成外科学会北海道地方会
2018.2.3 札幌市

池田 正起、松田 識郁、杉井 政澄、前田 拓
石膏による手指低温熱傷の治療経験
第10回日本創傷外科学会総会・学術集会
2018.7.5 さいたま市

脳神経外科

金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、岩本 直高、
井須 豊彦、森田 明夫
特発性腰椎椎弓根骨折の1例
第12回東京脊髄倶楽部
2018.1.13 神奈川

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、松野 彰
腰椎疾患と高安動脈炎を有する高齢者足底部痛に対し
足根管症候群の治療が奏功した1例
第12回東京脊髄倶楽部
2018.1.13 神奈川

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、岩本 直高、
森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫
絞扼性末梢神経障害が高齢患者のQOLに及ぼす影響
に関する研究
第31回日本老年脳神経外科学会
2018.2.24 東京

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、松野 彰
腰部脊柱管狭窄症と高安動脈炎を有する高齢者足底部
しびれに対して足根管症候群の治療が奏功した1例
第31回日本老年脳神経外科学会
2018.2.24 東京

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、篠原 直樹、松野 彰
腰椎疾患と高安動脈炎を有する足底部痛に対し足根管
症候群の治療が奏功した1例
第41回日本脳神経CI学会総会
2018.3.2 新潟

久保田 麻紗美、森本 大二郎、金 景成、
國保 倫子、喜多村 孝雄、服部 裕次郎、
井須 豊彦、森田 明夫
経過中に再発をきたした小児の特発性硬膜外血腫の一
例
第135回日本脳神経外科学会関東支部学術集会
2018.3.31 東京

岩本 直高、井須 豊彦、松野 彰
腓骨神経障害
第2回末梢神経の外科学研究会
2018.5.12 東京

Kokubo R, Kim K, Isu T, Morimoto D, Iwamoto N,
Kitamura K, Morita A.
Spinal epidural hematoma associated with epidural
anesthesia -a case report-
The 9th Annual Meeting of Asia Spine
2018.6.8-10 Taipei, Taiwan

Kim K, Isu T, Morimoto D, Kokubo R, Iwamoto N,
Matsumoto J, Morita A.
Surgical treatment for non-specific low back pain;
superior cluneal entrapment.
The 9th Annual meeting of Asia Spine
2018.6.9-10 Taipei, Taiwan

Shibata A, Kim K, Kokubo R, Morimoto D, Isu T, Morita A.

Idiopathic bilateral pedicle Fracture.

The 9th Annual Meeting of Asia Spine

2018.6.9-10 Taipei, Taiwan

森本 大二郎、金 景成、喜多村 孝雄、國保 倫子、松本 順太郎、岩本 直高、菅原 淳、井須 豊彦、森田 明夫

末梢神経障害手術を行う上での工夫とその有用性

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

松本 順太郎、井須 豊彦、金 景成、岩本 直高、三木 浩一、藤原 史明、磯部 正則

画像上の腰椎疾患を併発した腰下肢痛に対する治療方針

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、岩本 直高、森本 大二郎、三木 浩一、磯部 正則

腰痛を呈する中殿皮神経障害に対する神経剥離術

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

金 景成、井須 豊彦、清水 潤、井上 聖啓、

千葉 康弘、岩本 直高、森本 大二郎、

松本 順太郎、磯部 正則、森田 明夫

上殿皮神経障害の臨床病理学的検討

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、岩本 直高、

森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

絞扼性末梢神経障害が患者QOLへ及ぼす影響についての検討

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、井須 豊彦、

小笠原 邦昭

圧迫性脊髄症に対する術後の歩行改善－歩行分析計を

用いた客観的評価－

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

三木 浩一、金 景成、井須 豊彦、松本順太郎、

國保 倫子、磯部 正則、井上 亨

RMDQを用いた上殿皮神経障害における腰痛症状に関する検討

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、岩本 直高、松本 順太郎、三木 浩一、

喜多村 孝雄、森田 明夫

Morton病の外科治療

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

松本 順太郎、井須 豊彦、金 景成、岩本 直高、三木 浩一、山崎 和義、磯部 正則

仙腸関節障害が疑われた中殿皮神経障害の治療経験

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、岩本 直高、

森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

解剖学的走行異常であった外側大腿皮神経障害の1例

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、

國保 倫子、松野 彰

高安動脈炎と腰椎疾患を有する足底部痛に対し足根管症候群の治療が奏功した1例

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、

國保 倫子、田代 晴子、齊藤 光次、菊池 良直、

大田 泰徳、松野 彰

脊髄髄内に発生したEBV関連リンパ増殖性疾患の1例

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

成合 倫典、金 景成、河内 雅章、石井 彰宏、

木戸 美佐、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、

岩本 直高、森田 明夫

足根管症候群のMRI診断－2症例の経験から見えて

くる有用性－

第33回日本脊髄外科学会

2018.6.14-15 奈良

三木 浩一、井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、
岩本 直高、磯部 正則
腰椎疾患を伴わない腰下背痛に対する治療方針
第33回日本脊髄外科学会
2018.6.14-15 奈良

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、岩本 直高、
森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫
絞扼性末梢神経障害が患者QOLへ及ぼす影響につい
ての検討
第29回日本末梢神経学会学術集会
2018.9.7 山口

金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、岩本 直高、
井須 豊彦、森田 明夫
特発性の腰椎椎弓根骨折の1例
第25回日本脊椎脊髄神経手術手技学会
2018.9.14-15 東京

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、松野 彰
脊椎術後の下肢痛に絞扼性腓骨神経障害の治療が奏功
した1例
第25回日本脊椎脊髄神経手術手技学会
2018.9.14-15 東京

進藤 崇史、伊東 雅基、小林 聡、松本 順太郎、
三木 浩一、井須 豊彦、磯部 正則
茎状突起過長症による非外傷性頸部内頸動脈解離を保
存的に治療した若年性脳梗塞の一例
第81回日本脳神経外科学会北海道支部会
2018.9.29 札幌市

山内 朋裕、金 景成、松本 順太郎、山崎 和義、
磯部 正則、井須 豊彦
腰部脊柱管狭窄症に対する後方除圧術後の腰下背痛と
脊柱アライメント、腰椎周辺疾患の変化について
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、岩本 直高、
森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫
絞扼性末梢神経障害と腰椎周辺疾患が患者QOLへ及
ぼす影響に関する研究
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、井須 豊彦、
小笠原 邦昭
圧迫性脊髄症に対する術後の歩行改善－歩行分析計を
用いた客観的評価－
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

森本 大二郎、金 景成、喜多村 孝雄、國保 倫子、
岩本 直高、松本 順太郎、井須 豊彦、森田 明夫
外側大腿皮神経障害の外科的治療成績
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

金 景成、井須 豊彦、清水 潤、井上 聖啓、
千葉 康弘、岩本 直高、森本 大二郎、
松本 順太郎、磯部 正則、森田 明夫
上殿皮神経障害の臨床病理学的検討
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、田代 晴子、斉藤 光次、菊地 芳直、
大田 泰徳、松野 彰
脊髄髓内原発EBV関連リンパ増殖性疾患の1例
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

三木 浩一、井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、
岩本 直高、磯部 正則
腰椎疾患を伴わない腰下背痛に対する治療方針
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.10-13 宮城

伊東 雅基, Aswendt Markus, Lee Alex, 石坂 俊輔,
Cao Zhijuan, Wang Eric, Levy Sabrina,
Smerin Daniel, MacNab Jennifer, Zeineh Michael,
Leuze Christoph, Goubran Maged, Cheng Michelle,
Steinberg Gary.
脳梗塞自然回復メカニズムのRNAseqトランスクリプ
トーム解析
第77回日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.12 仙台市

進藤 崇史、伊東 雅基、小林 聡、松本 順太郎、
三木 浩一、井須 豊彦、磯部 正則
茎状突起過長症による非外傷性頸部内頸動脈解離を保
存的に治療した 若年性脳梗塞の一例
第77回 日本脳神経外科学会学術総会
2018.10.12 仙台市

井須 豊彦、金 景成
殿皮神経障害（上殿皮神経障害、中殿皮神経障害）に
よる腰痛の診断、治療
第26回日本腰痛学会
2018.10.26 静岡

井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、三木 浩一、
森本 大二郎、岩本 直高
上殿皮神経障害に着目した腰椎術後難治性腰痛に対す
る私の治療経験－できることとその限界－
第26回日本腰痛学会
2018.10.26-27 静岡

山内 朋裕、井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、
山崎 和義、館澤 諒大、磯部 正則
腰部脊柱管狭窄症に対する後方除圧術後の腰下肢痛と
脊柱アライメント、腰椎周辺疾患の変化
第26回日本腰痛学会
2018.10.26-27 静岡

三木 浩一、井須 豊彦、金 景成、松本 順太郎、
岩本 直高、磯部 正則
腰椎疾患を伴わない腰下肢痛に対する治療方針
第26回日本腰痛学会
2018.10.26-27 静岡

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、園生 雅弘、松野 彰
腰椎疾患並びに高安動脈炎を有する高齢者足底部痛に
対して足根管症候群（TTS）の治療を施行した1例
第48回日本臨床神経生理学学会
2018.11.8-10 東京

菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、井須 豊彦、
小笠原 邦昭
圧迫性脊髄症に対する術後の歩行改善－歩行分析計を
用いた客観的評価－
第53回日本脊髄障害医学会
2018.11.22-23 愛知

金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、井須 豊彦
特発性の両側性腰椎椎弓根骨折の1例
第53回日本脊髄障害医学会
2018.11.22-23 愛知

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎
術後腰痛に関連した腰椎周辺疾患に対する治療
第53回日本脊髄障害医学会
2018.11.22-23 愛知

岩本 直高、井須 豊彦、金 景成、森本 大二郎、
國保 倫子、松野 彰
脊椎術後の下肢痛に絞扼性腓骨神経障害の治療が奏功
した1例
第53回日本脊髄障害医学会
2018.11.22-23 愛知

森本 大二郎、久保田 麻紗美、金 景成、
國保 倫子、喜多村 孝雄、服部 裕次郎、
井須 豊彦、森田 明夫
経過中に再発をきたした小児の特発性硬膜外血腫の一
例
第53回日本脊髄障害医学会
2018.11.22-23 愛知

泌尿器科

平田 由里絵、古御堂 純、渡邊 絢子、
佐々木 芳浩、野々村 克也
前立腺原発尿路上皮癌の1例
第106回日本泌尿器科学会総会
2018.4.19-22 京都市

古御堂 純、平田 由里絵、渡邊 絢子、
佐々木 芳浩、野々村 克也
当院における結腸膀胱瘻の検討
第106回日本泌尿器科学会総会
2018.4.19-22 京都市

小野 敦彦、氏橋 一紘、渡邊 絢子、佐々木 芳浩、
野々村 克也
当院における腎摘後CKDの検討
第405回日本泌尿器科学会北海道地方会
2018.10.6 札幌市

氏橋 一紘、小野 敦彦、渡邊 絢子、佐々木 芳浩、
野々村 克也
当院における85歳以上の高齢者の膀胱がん治療成績
第83回日本泌尿器科学会東部総会
2018.10.12-15 東京都

耳鼻咽喉科

保立 裕史、石井 秀幸、北南 和彦、原測 保明
上顎洞血管肉腫の1例
第57回日本鼻科学会
2018.9.29 旭川市

保立 裕史、石井 秀幸、北南 和彦、原測 保明
結核性咽後膿瘍の1例
日本耳鼻咽喉科学会北海道地方部会 第218回学術講演会
2018.10.28 旭川市

歯科口腔外科

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
良性疾患との診断で歯科医院より紹介されたが、初回
の病理診断で悪性が疑われた2例
第26回 釧路歯科医師会学術大会
2018.2.3 釧路市

藤盛 真樹、嶋崎 康相、他
ARONJの発生および治療に関する多施設共同前向き
研究 - 概説 -
北海道病院歯科医会 第2回例会
2018.7.7 札幌市

藤盛 真樹、嶋崎 康相、他
道東圏域におけるARONJ発生頻度
北海道病院歯科医会 第2回例会
2018.9.1 釧路市

角 伸博、小川 仁、嶋崎 康相、藤盛 真樹
骨SPECT定量解析ソフト GI-BONE を診断および治
療評価に用いたARONJの5例
北海道病院歯科医会 第2回例会
2018.9.1 釧路市

藤盛 真樹
ケニア共和国ナイロビ市のスラム地区におけるフリー
メディカルキャンプの経験
北海道病院歯科医会 第2回例会
2018.9.1 釧路市

藤盛 真樹、嶋崎 康相、他
ARONJの発生および治療に関する多施設共同前向き
研究 - 第10報 道東圏域におけるARONJ発生頻度 -
第63回 (公社) 日本口腔外科学会総会・学術大会
2018.11.4 千葉市

薬剤部

安藤 幸彦、伊藤 由佳子、向井 聡志、
佐々木 幸博、新井田 敦浩、松田 俊之
抗菌薬適正使用推進手順の拡張
第137回日本薬学会年会
2018.3.28 金沢市

大森 健太郎、伊藤 由佳子、安藤 幸彦、
向井 聡志、松田 俊之
Days of Therapyを用いた抗菌薬使用量の評価
第137回日本薬学会年会
2018.3.28 金沢市

荒井 宏人、谷向 充哉、矢澤 敏、松田 俊之
地域がん診療連携拠点病院における新規がん関連医薬
品の採用状況と薬剤部における対応
第65回北海道薬学大会
2018.5.13 札幌市

多田 萌菜美、小島 佑太、小笠原 和宏、
江口 克紀、門脇 郁美、松田 俊之
筋委縮性側索硬化症の呼吸困難感がモルヒネにより改
善された一例
第12回日本緩和医療薬学会
2018.5.25 東京

小島 佑太、竹内 和沙、松田 俊之
学校薬剤師による薬物乱用防止講義の実態と学生に
行ったアンケート結果
第12回日本緩和医療薬学会
2018.5.25 東京

矢澤 敏、荒井 宏人、岩下 尚弘、谷向 充哉、
松田 俊之
当院におけるレナリドミド・ポマリドミドの使用動向
と円滑使用を目的とした管理システムの変更
第28回日本医療薬学会年会
2018.11.25 神戸市

看護部

小室 拓人、松浦 理沙、松川 敏大、須藤 啓斗、
鈴木 梨佳子、田口 沙由里、倉本 安弥、
尾野 幸子、石黒 聡美、宮城島 拓人、
佐々木 祐美
造血幹細胞移植施設へ転院前に患者用パンフレットを
渡すことに対する有効性の検討
第40回日本造血細胞移植学会総会
2018.2.2 札幌市

田口 沙由里、倉本 安弥、松川 敏大、疋田 彩音、
川嶋 慧、伊東 彩未、小林 育美、菅原 梨奈、
菅原 早希、今野 かなえ、葛西 里沙、田口 李砂、
松浦 理沙、山下 美沙、大内 華世、宮城島 拓人、
佐々木 祐美
造血幹細胞移植に臨む精神遅滞をもつ患者への介入
第40回日本造血細胞移植学会総会
2018.2.2 札幌市

松浦 理沙、松川 敏大、宮城島 拓人、
佐々木 祐美
遠方の地方市中病院における移植後長期フォローアッ
プ外来開節への取り組み（第二報）
第40回日本造血細胞移植学会総会
2018.2.2 札幌市

門脇 郁美、小笠原 和宏
5年間の院内型がんサロン運営の歩み
第23回日本緩和医療学会学術大会
2018.6.15 神戸

門脇 郁美、小笠原 和宏、小島 佑太、
多田 萌菜美、金子 和崇、八幡 恒平、久野 紀子、
藤崎 智也、山田 千尋
緩和ケアチームを中心とした病診連携により良好な患
者・家族関係のもと在宅移行に成功した1例
日本緩和医療学会第1回北海道支部学術大会
2018.8.25 旭川

野呂 あゆみ、小野 紫穂
乳房温存手術を受ける患者の放射線皮膚炎発症予防の
ためのスキンケアについて
第49回日本看護学会 慢性期看護
2018.9.30 静岡県

村山 由佳子、佐々木 祐美、三浦 郁恵、
野澤 美佳、佐々木 朋子、寺本 沙織、松田 由紀、
原田 一顕、小林 良充、宮城島 拓人
当院化学療法センター移設・拡充に伴う課題について
の検討
第56回がん治療学会学術集会
2018.10.18 横浜市

写真で見る “ろうさいの一年”

平成30年度病院行事

- 4月2日 平成30年度辞令交付式
- 5月8日～11日 看護の日・看護週間
- 5月19日 公開健康相談会（イオン釧路昭和店）
- 6月9日 エイズ拠点病院等連絡協議会・研修会
- 7月1日 健康と福祉の事業創立記念日
- 7月2日 永年勤続者表彰式
- 7月22日 高校生のための医療福祉体験セミナー
- 7月27日 院外清掃
- 8月19日 くしろ市民北海盆踊り
- 9月22日 専門／認定看護師公開講座
- 10月13日 ピンクリボン運動啓発活動(イオン釧路店)
- 11月4日 緩和ケア研修会
- 11月10日 緩和ケア市民公開講座
- 11月11日 乳がん検診サンデー
- 11月25日 師走講演会
- 12月20日 クリスマスロビーコンサート
- 1月4日 新年交礼会
- 2月1日 地域包括ケア病棟開設（8階西病棟）
- 3月8日 消防訓練
- 3月20日 防災訓練



看護の日・看護週間



看護の日・看護週間



エイズ拠点病院等連絡協議会・研修会



永年勤続表彰式



高校生医療福祉体験セミナー①



高校生医療福祉体験セミナー②



高校生医療福祉体験セミナー③



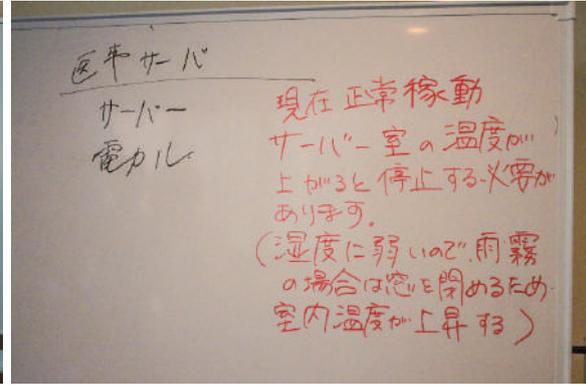
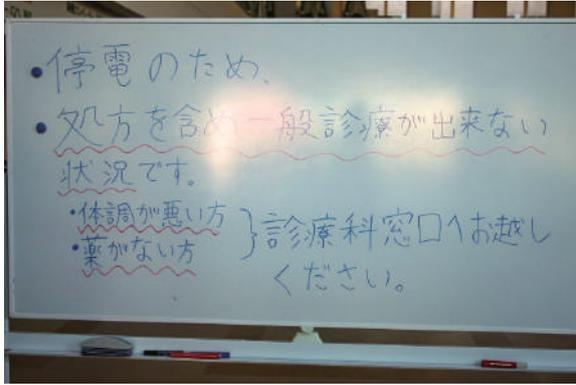
高校生医療福祉体験セミナー④



OB・職員による院外清掃



くしろ市民北海盆踊り



北海道胆振東部地震 (30.9.6) ブラックアウトによる影響



緩和ケア市民公開講座



師走講演会 (エイズ治療中核拠点病院)



クリスマスロビーコンサート



クリスマスロビーコンサート



消防訓練



防災訓練

編集後記

2019年11月吉日

平素より当院の事業運営にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度「やちぼうず2018年年報」第23号が完成いたしました。編集に際してご多忙の中、関係各所のご協力のもと発行することが出来ましたことに、感謝申し上げます。

2018年度、北海道で起きた出来事の中で、最も印象に残った出来事としては、「北海道胆振東部地震」が発生したことです。この地震により道内全域が停電する「ブラックアウト」現象に加え、水道、交通、通信などのライフラインを寸断させ、当院も普段通りの診療が出来ないなど大きな影響があり、患者さんに多大なご迷惑をお掛けしました。この地震で被災された皆さまに心よりお見舞い申し上げます。

病院誌「やちぼうず」は当院の1年間の診療実績を中心に、各診療科、各部、各委員会の活動状況に経営統計を加え、また巻末には当院の活動の様子をわかりやすく、写真にて掲載しており、当院の活動のすべてが凝縮されておりますので、ご一読いただき理解を深めるツールとしてご利用していただければ幸いです。

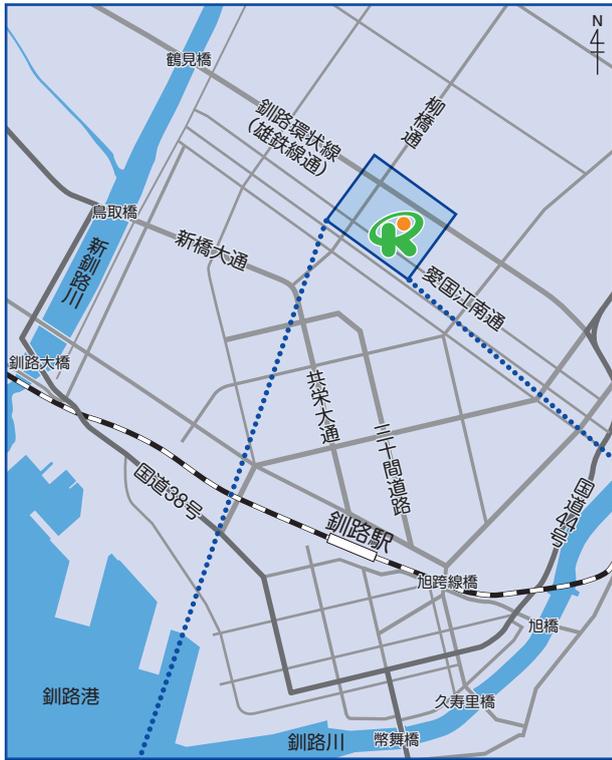
この業績集が業務の振り返り、課題を確認し、次年度の目標指標として用いることと、外部評価の資料としても重要な位置付けとされております。発行の意義は大きく、継続して発刊していくことが大切でありますので、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

当院は今後も地域に根差した病院を目指し、良質な医療を提供していけるよう、職員一丸で努力を重ねて参ります。

病院誌「やちぼうず」編集委員会
委員長 磯部正則

病院誌「やちぼうず」編集委員

磯部正則
吉野康之
原田一顕
石川隆壽
佐々木育緒
日高佳与
田川雅敏
吉本孝次
本間正志



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
<http://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、労災病院正面玄関横下車
 - 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。

