

事業年報 2023

 JA秋田厚生連

能代厚生医療センター



目 次

巻 頭 言 院長 太田原康成	1	医療福祉相談室	78
沿 革	2	訪問看護ステーション	79
組 織 概 要	5	居宅介護支援事業所	80
施設基準等の届出事項	7	看護部	81
組 織 図	8	中央手術部	82
資格所有者一覧	9	精神科デイケア	84
病院の主な行事	15	3 B 病 棟	85
臨 床 指 標	18	精神科作業療法室	86
		4 A 病 棟 (地域包括ケア病棟)	87
		5 A 病 棟	88
		5 B 病 棟	89
		6 A 病 棟	90
		6 B 病 棟	91
		7 A 病 棟	92
		7 B 病 棟	93
患者統計		委 員 会	
年度別患者利用状況	21	医療安全管理委員会	95
退院患者統計	23	研修管理委員会	97
D P C 医療機関別係数	28	薬事委員会	99
院内がん登録	29	職員衛生委員会	100
診療科紹介		医療ガス安全管理委員会	102
血液・腎臓内科 リウマチ科	35	輸血療法委員会	103
循環器内科	36	化学療法委員会	104
消化器内科	38	栄養管理委員会	106
呼吸器外科	40	放射線安全管理委員会	107
呼吸器内科	41	院内感染対策委員会	109
精神科外来	42	倫理委員会	111
小 児 科	44	健診センター運営委員会	113
外 科	45	手術部運営委員会	116
脳神経外科	48	医療機器安全管理委員会	117
整形外科	49	保険委員会	118
皮膚科	52	救急医療委員会	119
泌尿器科	54	褥瘡対策委員会	120
産婦人科	55	緩和医療委員会	122
耳鼻咽喉科	57	クリニカルパス委員会	124
部門紹介		透析機器安全管理委員会	125
薬 剤 科	59	医療情報システム委員会	126
中央放射線部	62	診療材料委員会	127
臨床検査科	63	防火・防災管理委員会	128
リハビリテーション科	65	栄養サポートチーム	129
栄 養 科	67	災害医療支援チーム (DMAT)	130
リンパ浮腫ケア室	69	精神科リエゾンチーム	131
臨床工学科	70		
血液浄化センター	72		
健診センター	73		
入退院支援センター	75		
地域医療連携室	77		

基本理念

わたしたちは、地域中核病院として地域の皆様の健康を守ります。

基本方針

1. 地域の皆様に信頼され、愛される病院づくりを推進します。
2. より安全で高度な医療を提供します。
3. 優れた医療者を育成します。

患者さんの権利と義務

患者さんの権利

1. 人格を尊重されて、思いやりのある医療を受ける権利
2. 安全で最良の医療を公平に受ける権利
3. 診療情報や説明を十分理解し、治療方法を自身が決定できる権利
4. 診療に関する個人情報やプライバシーが保護される権利
5. セカンドオピニオン（主治医以外の医師の意見）を求める権利
6. 情報開示を求める権利

患者さんの義務

1. 治療にあたり症状を正確に伝えて下さい。
2. 医療提供者の治療方針に沿って、自ら健康の回復、維持及び増進に積極的に取り組んで下さい。
3. 適切な医療を維持するため、診療にかかった費用をお支払い下さい。
4. 病院内では静粛にし、全ての患者さんが適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則を守って下さい。

義務に違反した場合

1. 義務に違反する行為等があったときは診療を中止することがあります。
2. 暴言・暴力等の行為があったときは警察に通報します。

巻 頭 言

能代厚生医療センター
院長 太田原 康成



2023年度版の年報をお届けいたします。2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症は2類から5類になりました。感染症対策は大きく緩和されましたが、感染症が消滅したわけではなく、病院の感染症との戦いはそのまま続きました。特に2023年8月から9月にかけての大きな市中感染（第9波）は院内感染を引き起こし、対応に苦勞しました。防護具や消毒薬等による感染対策の他に、職員休職に伴う出勤職員への負担が増加する等、職員の苦勞は計り知れない大きさとなりました。またここから多くの教訓が得られたのも事実です。これからも続く感染症との戦いに、病院職員の総力を挙げて取り組んでまいります。

本年度は血管撮影装置や放射線治療装置を更新しました。最新治療装置による質の高い医療を提供します。

沿 革

昭和	7年	11月	山本郡医療購買利用組合設立 病院開設
	8年	2月	
	9年	11月	新病棟建築
	13年	6月	山本郡医療購買利用組合に改組
	17年	11月	県信用販売購買利用組合連合会に統合し山本組合病院と改称
	18年	12月	県農業会に移管
	23年	8月	秋田県厚生農業協同組合連合会に移管
	29年	4月	准看護婦養成所開設
	30年	11月	類焼により一部病棟を除き焼失 
	31年	3月	再建に着手10月完成す 
	33年	1月	総合病院の名称承認
	38年	5月	診療管理棟改築
	39年	7月	准看護婦学校、看護婦寄宿舍竣工
	43年	7月	附属精神神経科病院竣工
	48年	5月	地域センター病院の指定
	60年	3月	准看護婦学校廃校

	62年	8月	移転新築工事着工 
平成	元年	7月	新病院完成
	元年	8月	新病院にて移転、開院  病床数580床（一般470床、結核20床、精神60床、伝染30床）
	元年	10月	救急告示病院指定
	5年	7月	病院群輪番制病院指定
	8年	12月	災害拠点病院指定
	11年	4月	山本在宅介護支援センター設置
	11年	4月	厚生連山本訪問看護ステーション設置
	11年	11月	感染症指定医療機関指定病棟再編 病床数553床（一般470床、結核20床、精神60床、感染3床）
	12年	4月	秋田県厚生連山本指定居宅介護支援事業所設置、神経内科新設
	12年	6月	精神救急指定病院指定
	13年	5月	形成外科新設
	15年	3月	結核病床廃止
	11年	11月	病棟再編・療養病棟設置、病床区分届出／病床数534床（一般422床、療養48床、精神60床、感染4床）
	15年	7月	作業療法開始（施設基準届出）
	16年	3月	協力型臨床研修病院指定
	16年	10月	基幹型臨床研修病院指定
	17年	2月	病床種別の変更（療養病床を一般病床へ）／病床数534床（一般470床、精神60床、感染4床）
	18年	3月	病棟再編
	18年	4月	化学療法治療室設置、医療安全対策室設置
	18年	8月	地域医療連携室設置
	19年	9月	森岳診療所閉所
	20年	2月	がん診療連携拠点病院指定 病棟再編（産科分娩の集約化による）
	21年	5月	発熱外来設置
	21年	10月	緩和ケア室設置（現 緩和ケアセンター）
	22年	2月	病棟再編 病床数500床（一般436床、精神60床、感染4床）

	22年	6月	院内改修（血液浄化センター、医療機器管理センター、人間ドック、外来化学療法室、感染症病室）
	22年	7月	DPC（診断群分類別包括制度）導入
	22年	11月	入院支援センター設置
	22年	12月	精神デイケア（小規模なもの）開始
	23年	4月	精神デイケア（大規模なもの）開始
	23年	5月	日本医療機能評価 ver.6 認定
	24年	3月	救急外来拡充
	24年	6月	病棟再編 病床数482床（一般418床、精神60床、感染4床） 標榜診療科名の変更・追加 （内科→血液・腎臓内科、消化器科→消化器内科、循環器科→循環器内科、呼吸器科→呼吸器内科、リウマチ科、糖尿病・代謝内科、腫瘍内科）、リンパ浮腫ケア室開設
	25年	3月	1階外来棟改修、内視鏡室拡充
	25年	5月	標榜診療科名の追加（消化器外科）
	25年	11月	健診センター改修（乳房撮影室）
	25年	12月	健診センター改修（エックス線TV室）
	26年	2月	院内改修（院内喫茶店）
	26年	4月	院内改修（4階：リハビリテーション室、言語聴覚室、3階：第2処置室）
	26年	10月	健診センター改修（胸部撮影室）
	26年	12月	病棟再編（地域包括ケア病棟48床 開始）
	27年	4月	「能代厚生医療センター」へ病院名称変更 病棟再編 病床数473床（一般409床、精神60床、感染4床） 地域がん診療病院指定
	27年	7月	7対1看護基準取得／地域包括ケア病棟 辞退
	27年	8月	地域包括ケア病棟 取得
	27年	11月	病棟再編 病床数469床（一般405床、精神60床、感染4床）
	28年	2月	病棟再編 病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）／1F外来棟改修、血液・腎臓内科 拡充
	28年	5月	日本医療機能評価（一般病院2／精神病院）3rdG：Ver1.1認定
	29年	4月	標榜診療科名の廃止（心臓血管外科）
	29年	10月	認知症疾患医療センター設置
	29年	11月	精神病棟入院基本料 13：1 認可
	30年	4月	第3回日総研接遇大賞受賞
	30年	7月	患者支援センター設置
	31年	4月	標榜診療科名の追加（呼吸器外科） 病棟再編（科別病床増減） ※病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）に変更なし
令和	2年	1月	病棟再編（科別病床増減） ※病床数456床（一般392床、精神60床、感染4床）に変更なし
	3年	2月	病棟再編 病床数393床（一般329床、精神60床、感染4床）
	6年	3月	山本訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所 事業終了、閉所
	6年	9月	病棟再編 病床数378床（一般329床、精神45床、感染4床）

組織概要

1. 経営主体

- (1) 名称 秋田県厚生農業協同組合連合会
- (2) 代表者 代表理事理事長 小野地 章一
- (3) 所在地 秋田市八橋南二丁目10番16号
- (4) 設立 昭和23年8月2日
- (5) 出資金 47億3,485万円/15会員（内連合会2）（令和6年3月31日現在）
- (6) 運営事業
 - 1. 医療に関する事業 …………… グループ病院（9病院）
 - 2. 保健に関する事業
 - 3. 老人の福祉に関する事業
 - 4. 前各号の事業に附帯する事業

2. 病院の概況

- (1) 名称 能代厚生医療センター
- (2) 代表者 院長 太田原 康成
- (3) 所在地 能代市落合字上前田地内
- (4) 設立 平成元年8月18日
- (5) 開設者 秋田県厚生農業協同組合連合会
- (6) 面積

病院及び 附属施設 の 状況	施設名	敷地面積(m ²)	建物延べ面積	備考
	病 院	49,504.370	33,190.703	車庫、駐輪場、カルテ庫含む
			57.600	訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所
	計	49,504.370	33,248.303	
	旧森岳診療所	1,830.480	-	
	職員駐車場	5,291.000	-	
	病院住宅	4,653.560	1,393.320	
合 計	61,279.410	34,641.623		

- (7) 標榜科
 - 血液腎臓内科
 - 精神科
 - 神経内科
 - 呼吸器内科
 - 消化器内科
 - 循環器内科
 - 小児科
 - 外科
 - 消化器外科
 - 整形外科
 - 形成外科
 - 脳神経外科
 - 呼吸器外科
 - 皮膚科
 - 泌尿器科
 - 産婦人科
 - 眼科
 - 耳鼻咽喉科
 - リハビリテーション科
 - 放射線科
 - 麻酔科
 - 糖尿病代謝内科
 - 腫瘍内科
 - リウマチ科
 - （以上24科）

(8) 許可病床及び基準看護

病床区分	許可病床数
一般病床	329床
一部地域包括ケア病棟	(うち 48床)
感染症病床	4床
精神病床	60床
合 計	393床

(9) 主な医療設備 MRI、全身用CT（64ch）、ライナック、RI、血管連続撮影装置、超音波診断装置、人工透析装置、対外衝撃波結石砕装置

(10) 職員状況（令和6年3月31日現在）

職 種	常 勤	嘱 託	非 常 勤	合 計
医 師	46	7.2	7.6	60.8
臨床研修医師	6			6
保 健 師	4			4
助 産 師	25		3.9	28.9
看 護 師	246		18.1	264.1
准 看 護 師			4.4	4.4
薬 剤 師	14			14
診療放射線技師	17			17
臨床検査技師	22		3.5	25.5
臨床工学技士	9			9
理学療法士	14			14
作業療法士	12			12
言語聴覚士	2			2
視能訓練士	1		1	2
管理栄養士	5		0.8	5.8
臨床心理士	2			2
事務職員	29		37	66
ケースワーカー	5		1	6
技能職員			1	1
助手職員			34.8	34.8
現業職員			6.4	6.4
合 計	459	7.2	119.5	585.7

施 設 認 定		
機 関 指 定	専門医・認定医等研修施設の認定	
救急告示医療機関	日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	日本がん治療認定医研修施設
病院群輪番制病院	日本周産期・新生児医学会補完研修施設	マンモグラフィ健診施設画像認定施設
災害拠点病院	日本精神神経学会専門医制度研修施設	日本臨床細胞学会認定施設
地域がん診療病院	日本脳神経外科学会専門医訓練施設	日本脳ドック学会認定施設
精神科救急指定病院	日本医学放射線学会放射線科専門医研修施設	日本脳卒中学会認定研修教育施設
臨床研修病院（協力型・基幹型）	日本消化器病学会専門医制度指導施設	日本リウマチ学会教育認定施設
第二種感染症指定医療機関	日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本呼吸器外科学会認定関連施設
労災保険指定医療機関	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	日本胸部外科学会関連施設
保険医療機関	日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設	日本血液学会血液研修施設
指定自立支援医療機関（精神通院医療）	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設	
指定自立支援医療機関（育成・更生医療）	日本眼科学会学会専門医制度研修施設	
母体保護法指定医療機関		
精神保健指定医療機関		
療育医療機関指定		
肝炎治療指定医療機関		
結核指定医療機関		
身体障害者福祉法指定医療機関		

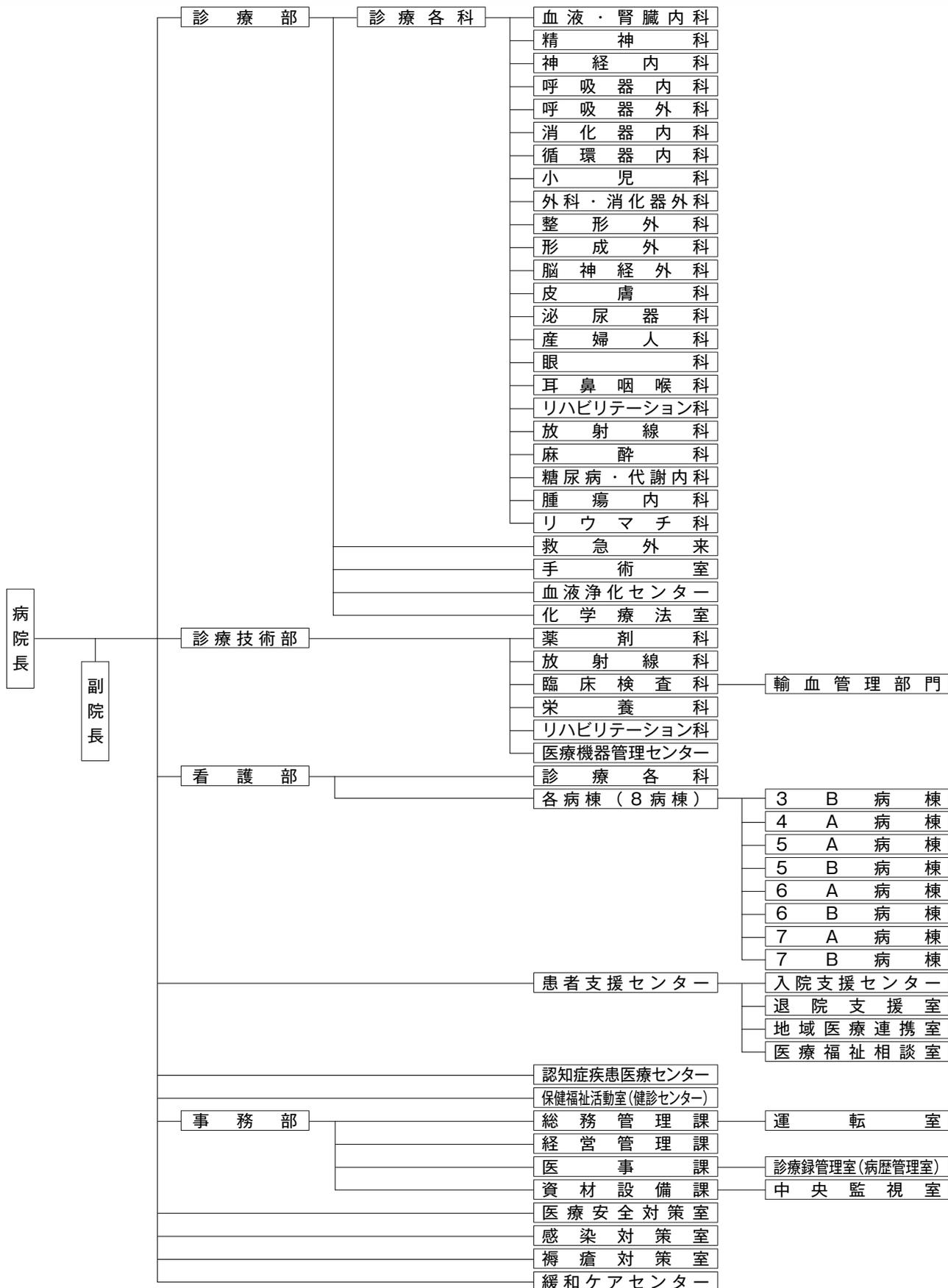
施設基準等の届出事項

(令和6年4月1日時点)

<p>【基本診療料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1） ○精神病棟入院基本料（13対1） ○臨床研修病院入院診療加算（基幹型） ○救急医療管理加算 ○妊産婦救急搬送入院加算 ○診療録管理体制加算1 ○医師事務作業補助体制加算1（15対1）（一般） ○医師事務作業補助体制加算1（50対1）（精神） ○急性期看護補助体制加算（50対1） ○看護補助体制充実加算（一般病棟） ○看護職員夜間16対1配置加算1 ○療養環境加算 ○重症者等特別療養環境加算 ○無菌治療室管理加算1、2 ○精神科身体合併症管理加算 ○精神科リエゾンチーム加算 ○がん拠点病院加算（地域がん診療病院） ○医療安全対策加算1 ○医療安全対策地域連携加算1 ○感染対策向上加算1 + 指導強化加算 ○抗菌薬適正使用支援加算 ○患者サポート体制充実加算 ○褥瘡ハイリスク患者ケア加算 ○ハイリスク妊娠管理加算 ○ハイリスク分娩管理加算 ※ ○精神科救急搬送患者地域連携受入加算 ○入退院支援加算注8に係る総合機能評価加算 ○後発医薬品使用体制加算2 ○病棟薬剤業務実施加算1 ○データ提出加算2 ○せん妄ハイリスク患者ケア加算 ○入退院支援加算1 + 入院時支援加算 ○認知症ケア加算2 ○精神疾患診療体制加算 ○精神科急性期医師配置加算 ○地域包括ケア病棟入院料2 （地域包括ケアに係わる看護職員配置加算） （地域包括ケアに係わる看護補助者配置加算） （地域包括ケアに係わる看護補助者体制充実加算） ○地域医療体制確保加算 ○超急性期脳卒中加算 ○排尿自立支援加算 ○小児入院医療管理料4 	<p>【特掲診療料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○薬剤管理指導料 ○医療機器安全管理料1 ○医療機器安全管理料2 ○在宅患者訪問看護・指導料 ○同一建物居住者訪問看護・指導料 ○造血器腫瘍遺伝子検査 ○BRCA1/2遺伝子検査 ○HPV核酸同定検査及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） ○検体検査管理加算（Ⅳ） ○植込型心電図検査 ○時間内歩行試験 ○ヘッドアップテイルト試験 ○神経学的検査 ○小児食物アレルギー負荷試験 ○画像診断管理加算1 ○CT撮影及びMRI撮影 ○大腸CT撮影加算 ○抗悪性腫瘍処方管理加算 ○外来化学療法加算1 + 連携充実加算 ○外来腫瘍化学療法診療料1 + 連携充実加算 ○無菌製剤処理料 ○脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算 ○がん患者リハビリテーション料 ○認知療法・認知行動療法2 ○抗精神病特定薬剤治療指導管理料 ○人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1） ○導入期加算1 ○透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 ○下肢末梢動脈疾患指導管理加算 ○椎間板内酵素注入療法 ○乳がんセンチネルリンパ節加算2 ○ペースメーカー移植術及び交換術（リードレスペースメーカー含む） ○大動脈バルーンパンピング法（IABP法） ○医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 ○胃瘻造設時嚥下機能評価加算 ○腹腔鏡下肝切除術 ○早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 ○体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 ○腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの） ○腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 ○人工尿道括約筋埋込・置換術 ○医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 ○内視鏡的小腸ポリープ切除術 ○膀胱頸部形成術、埋没陰茎手術、陰嚢水腫手術 ○輸血管理料（Ⅱ） ○輸血適正使用加算 ○貯血式自己血輸血管理体制加算 ○人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算 ○一般不妊治療管理料 ○二次性骨折予防継続管理料1・2・3 ○糖尿病透析予防指導管理料 ○看護処遇改善評価料（42） ○下肢創傷処置管理料 ○在宅療養後方支援病院 ○遺伝学的検査 ○腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 ○腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 ○外来放射線治療加算 ○放射線治療専任加算 ○冠動脈CT撮影加算 ○心臓MRI撮影加算
<p>【食事療養費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院時食事療養費（1） ○食堂加算（3B、4A、6A、6B、7A、7B） 	
<p>【特掲診療料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○外来栄養食事指導料（連携充実加算） ○遠隔モニタリング加算（ペースメーカー指導管理料） ○喘息治療管理料 ○糖尿病合併症管理料 ○がん性疼痛緩和指導管理料 ○がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ ○乳腺重症化予防ケア・指導料 ○婦人科特定疾患治療管理料 ○小児科外来診療料 ○院内トリアージ実施料 ○夜間休日救急搬送医学管理料 ○救急搬送看護体制加算 ○ニコチン依存症管理料 ○がん治療連携計画策定料、がん治療連携管理料 ○肝炎インターフェロン治療計画料 ○外来排尿自立指導料 	

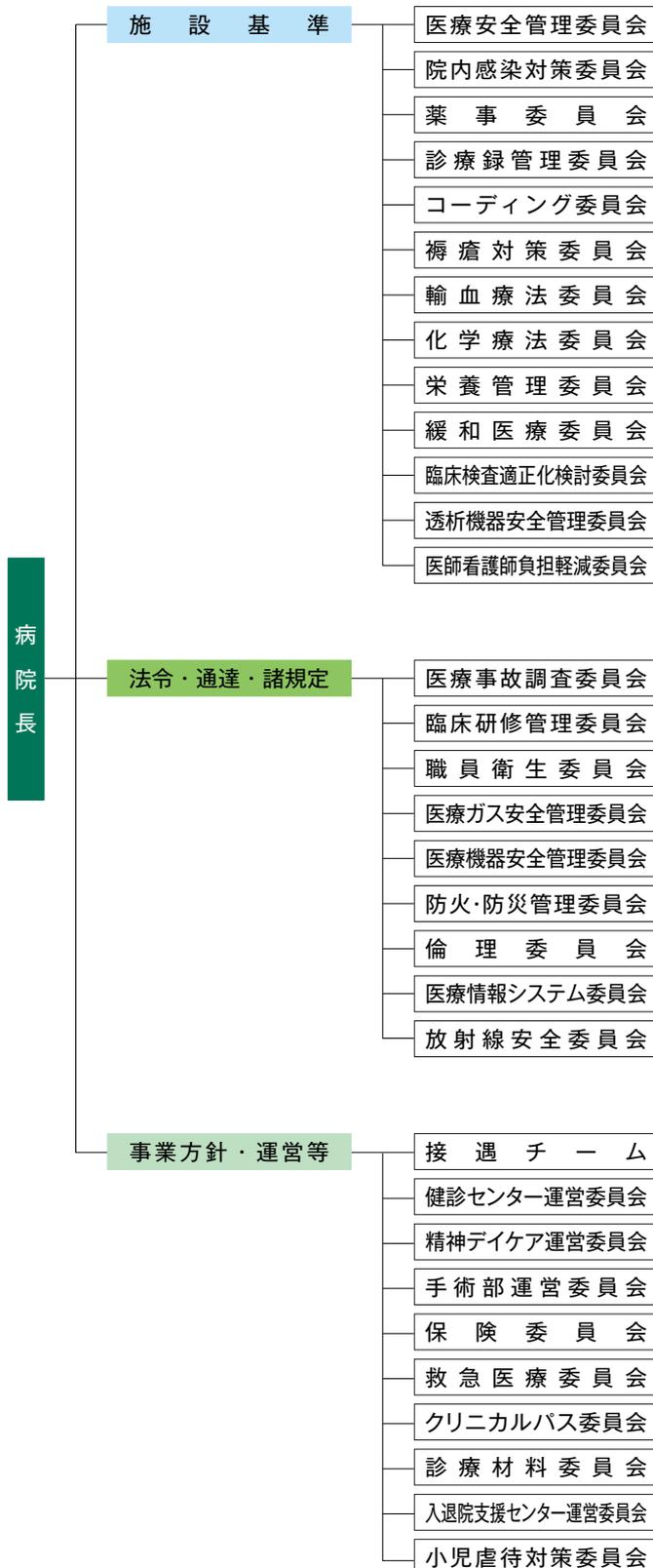
組 織 図

(令和6年4月1日現在)



院内委員会組織図

(令和6年4月1日現在)



資格所有者

令和6年3月31日現在

診療部門	氏名	資格	団体名
診療部門（医師）			
脳神経外科	太田原 康 成	脳神経外科専門医	一般社団法人 日本脳神経外科学会
		脳卒中専門医	一般社団法人 日本脳卒中学会
		日本脳卒中の外科学会技術認定医	一般社団法人 日本脳卒中の外科学会
		総合診療医	日本慢性期医療協会
		DMA T 隊員	厚生労働省
	南 波 孝 昌	脳神経外科専門医	一般社団法人 日本脳神経外科学会
		脳卒中専門医	一般社団法人 日本脳卒中学会
	島 田 泰 良	脳神経外科専門医	一般社団法人 日本脳神経外科学会
脳卒中専門医		一般社団法人 日本脳卒中学会	
畠 愛 子	脳神経外科専門医	一般社団法人 日本脳神経外科学会	
産婦人科	松 井 俊 彦	産婦人科専門医	公益社団法人 日本産科婦人科学会
		産婦人科指導医	公益社団法人 日本産科婦人科学会
	柴 田 悟 史	産婦人科専門医	公益社団法人 日本産科婦人科学会
		産婦人科指導医	公益社団法人 日本産科婦人科学会
岡 部 基 成	産婦人科専門医	公益社団法人 日本産科婦人科学会	
整形外科	佐 藤 毅	整形外科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
		スポーツ認定医	公益社団法人 日本整形外科学会
		自己血輸血責任医師	日本自己血輸血学会／輸血・細胞治療学会
	久保田 均	整形外科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
	伊 藤 博 紀	整形外科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
		リウマチ専門医	一般社団法人 日本リウマチ学会
	佐々木 寛	整形外科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
		脊椎脊髄外科指導医	一般社団法人 日本脊椎脊髄病学会
DMA T 隊員		厚生労働省	
塚 本 泰 朗	整形外科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会	
血液・腎臓内科	藤 島 直 仁	血液専門医	一般社団法人 日本血液学会
		血液指導医	一般社団法人 日本血液学会
		日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会
		日本内科学会総合内科専門医	一般社団法人 日本内科学会
		日本輸血・細胞治療学会認定医	一般社団法人 日本輸血・細胞治療学会
		造血細胞移植認定医	一般社団法人 日本造血細胞移植学会
	伊 藤 貢	日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会
		血液指導医	一般社団法人 日本血液学会
		血液専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
	加 賀 一	総合内科専門医	公益社団法人 日本整形外科学会
		腎臓専門医	一般社団法人 日本核医学会
		リウマチ専門医	日本がん治療認定医機構
腎臓指導医		肺がんCT検診認定機構	
リウマチ指導医	日本医学放射線学会（JRS）		
放射線科	眞 山 一 郎	放射線科（診断）専門医	公益社団法人 日本医学放射線学会
		核医学専門医	一般社団法人 日本核医学会
		PET核医学認定医	一般社団法人 日本核医学会
	岩 間 孝 英	放射線科治療専門医	公益社団法人 日本医学放射線学会
		核医学専門医	一般社団法人 日本核医学会
		がん治療認定医	日本がん治療認定医機構
		肺がんCT検診認定医	肺がんCT検診認定機構
		日本医学放射線学会研修指導者	日本医学放射線学会（JRS）
	菅 原 真 人	放射線科（診断）専門医	公益社団法人 日本医学放射線学会
		核医学専門医	一般社団法人 日本核医学会
		PET核医学認定医	一般社団法人 日本核医学会
		日本医学放射線学会研修指導者	日本医学放射線学会（JRS）
呼吸器内科	金 田 浩 人	インфекションコントロールドクター（ICD）	ICD制度協議会
	佐々木 奈 保	日本内科学会認定内科医	

診療部門	氏名	資格	団体名	
呼吸器外科	松崎郁夫	日本消化器外科学会認定医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
		外科専門医	一般社団法人 日本外科学会	
		日本医師会認定産業医	日本医師会	
	栗原伸泰	呼吸器外科専門医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
		肺がんCT検診認定医	肺がんCT検診認定機構	
		外科専門医	一般社団法人 日本外科学会	
耳鼻咽喉科	江戸雅孝	がん治療認定医	日本医師会	
		耳鼻咽喉科専門医	一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会	
	三原国昭	耳鼻咽喉科専門医	一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会	
精神科	齋藤英知	精神科専門医	公益社団法人 日本精神神経学会	
		精神保健指定医	厚生労働省	
		精神科専門医制度指導医	公益社団法人 日本精神神経学会	
	山田篤	精神科専門医	公益社団法人 日本精神神経学会	
		精神保健指定医	厚生労働省	
		精神科専門医制度指導医	公益社団法人 日本精神神経学会	
臨床検査科	村上正代	病理専門医	一般社団法人 日本病理学会	
		細胞診指導医	公益社団法人 日本臨床細胞学会	
		日本医師会認定産業医	日本医師会	
消化器内科	藤島裕耕	肝臓専門医	一般社団法人 日本肝臓学会	
		消化器病専門医	一般財団法人 日本消化器病学会	
		消化器内視鏡専門医	一般社団法人 日本消化器内視鏡学会	
		日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会	
	岡本卓也	肝臓専門医	一般社団法人 日本肝臓学会	
循環器内科	木村州孝	循環器専門医	一般社団法人 日本循環器学会	
		日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会	
	梅田有理	心臓リハビリテーション指導士認定証	日本心臓リハビリテーション学会	
		総合内科専門医	一般社団法人 日本内科学会	
		循環器専門医証	一般社団法人 日本内科学会	
	若木富貴	循環器専門医証	一般社団法人 日本内科学会	
		日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会	
		日本心血管インターベンション治療学会認定医		
小児科	近野勇樹	小児科専門医	公益社団法人 日本小児科学会	
		小児科指導医	公益社団法人 日本小児科学会	
外科	有末篤弘	消化器外科専門医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
		消化器外科指導医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
		外科専門医	一般社団法人 日本外科学会	
		小児外科専門医	公益社団法人 日本小児外科学会	
		消化器病専門医	一般社団法人 日本消化器病学会	
		胃腸科専門医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
		日本臨床栄養代謝学会認定医	一般社団法人 日本臨床栄養代謝学会	
		インфекションコントロールドクター(ICD)	ICD制度協議会	
		新生児蘇生法「専門」コース(A)	一般社団法人 日本周産期・新生児医学会	
		胃腸科認定医	一般社団法人 日本消化管学会	
		胃腸科専門医	一般社団法人 日本消化管学会	
		外科周術期感染管理教育医認定	一般社団法人 日本外科感染症学会	
		外科周術期感染管理認定医認定	一般社団法人 日本外科感染症学会	
		乳腺認定医認定証	一般社団法人 日本乳癌学会	
		腹部救急認定医	一般社団法人 日本腹部救急医学会	
		抗菌化学療法認定医	日本化学療法学会	
		消化器がん外科治療認定医	一般社団法人 日本消化器外科学会	
	がん治療認定医	一般社団法人 日本がん治療認定機構		
	石橋正久	外科専門医	一般社団法人 日本外科学会	
		DMA T隊員	厚生労働省	
	泌尿器科	小峰直樹	泌尿器科専門医	一般社団法人 日本泌尿器科学会
			泌尿器科指導医	一般社団法人 日本泌尿器科学会
		久保恭平	がん治療認定医	日本がん治療認定医機構
糖尿病代謝内科	外山はな子	泌尿器科専門医	一般社団法人 日本内科学会	
		日本糖尿病学会専門医	日本糖尿病学会	
麻酔科	松本純一	日本内科学会認定内科医	一般社団法人 日本内科学会	
		麻酔科指導医	公益社団法人 日本麻酔科学会	

診療部門	氏名	資 格
医療技術部門		
薬 剤 科	平 泉 達 哉	日病薬病院薬学認定薬剤師
		認定実務実習指導薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	工 藤 直 嗣	がん薬物療法認定薬剤師
		認定実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	大 原 正 之	がん薬物療法認定薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
	秋 元 真由子	抗菌化学療法認定薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
	斉 藤 匡 昭	がん薬物療法認定薬剤師
		認定実務実習指導薬剤師
		日病薬病院薬学認定薬剤師
		生涯研修履修認定薬剤師
加賀谷 明日美	抗菌化学療法認定薬剤師	
	生涯研修履修認定薬剤師	
石 川 孝 仁	日病薬病院薬学認定薬剤師	
田 村 直 斗	日病薬病院薬学認定薬剤師	
島 田 健 汰	日病薬病院薬学認定薬剤師	
東 龍太郎	日病薬病院薬学認定薬剤師	
診療放射線技師	伊 藤 浩	放射線治療品質管理士
		放射線治療専門放射線技師
	伊 藤 泰 伸	X線CT認定技師
		A i 認定診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
	丹 清 彦	胃がん健診専門技師
	八 木 勇 介	医療画像情報精度管理士
		放射線機器管理士
		放射線管理士
		A i 認定診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
	胃がん健診専門技師	
	櫻 井 直 人	X線CT認定技師
	石 山 隼 人	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
		画像等手術支援認定診療放射線技師
		医療情報技師
		肺がんCT健診認定技師
	A i 認定診療放射線技師	
	小 玉 浩 輝	超音波検査士（消化器領域／血管領域）
	佐々木 駿 也	第一種放射線取扱主任者
X線CT認定技師		
石 川 重 貴	放射線治療専門放射線技師	
山 本 摩 耶	シニア放射線技師	
	アドバンス放射線技師	
	X線CT認定技師	
A i 認定診療放射線技師		
山 本 奈都美	検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	
成 田 公 輝	画像等手術支援認定診療放射線技師	
	磁気共鳴専門技術者	
	X線CT認定技師	
A i 認定診療放射線技師		
臨床検査技師	清 水 盛 也	超音波検査士（循環器領域）
	藤 嶋 正 人	細胞検査士
	有機溶剤作業主任者	
	成 田 淳 子	超音波検査士（消化器領域）
	加 藤 亜有子	臨床検査技師臨地実習指導者
	認定輸血検査技師	
藤 嶋 利 花	超音波検査士（循環器領域）	
川 端 寛 子	超音波検査士（体表臓器領域／消化器領域）	

診療部門	氏名	資 格
臨床検査技師	佐々木 美利加	細胞検査士 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
	山 田 利 信	超音波検査士（消化器領域） 精度管理責任者
		二級臨床検査士（微生物学）
	秋 元 繭 子	細胞検査士
	水 木 千 絵	超音波検査士（消化器領域）
作業療法士	石 川 周	細胞検査士 有機溶剤作業主任者
		3学会合同呼吸療法認定士
臨床工学技士	酒 樹 勤	3学会合同呼吸療法認定士 透析技術認定士
	内 藤 恭 子	透析技術認定士 3学会合同呼吸療法認定士
		透析技術認定士 医療機器情報コミュニケーター（MD I C） DMA T隊員
	佐々木 和 義	透析技術認定士
管理栄養士	高 橋 美 香	N S T 専門療法士
看護部門		
	出 雲 隆 子	認定看護師（認定看護管理者）
	袴 田 陽 子	認定看護師（感染管理）
	菅 原 俊 子	認定看護師（感染管理）
	伊 藤 郁 子	認定看護師（緩和ケア）
	小 林 真 紀	認定看護師（緩和ケア）
	伊 藤 希 海	認定看護師（緩和ケア）
	工 藤 純 子	認定看護師（認知症看護）
	佐々木 伸 子	認定看護師（皮膚・排泄ケア）
	田 中 富三男	認定看護師（がん化学療法）
	工 藤 ゆき子	認定看護師（訪問看護）
	内 藤 建 介	認定看護師（精神科）
	松 橋 和 恵	認定看護師（糖尿病看護）
	阿 部 玲 子	DMA T隊員
	藤 田 千 秋	DMA T隊員
	荒 木 誠	DMA T隊員
佐 藤 鐘 子	DMA T隊員	
北 嶋 清 子	DMA T隊員	
事務部門		
	高 橋 秀 光	DMA T隊員
	飛 澤 茉佑子	院内がん登録実務初級者認定 診療情報管理士
		診療情報管理士
	米 谷 明沙美	診療情報管理士
工 藤 恵理華	診療情報管理士	

病院の主な行事

病院の主な行事

《4月》

- 3日（月） 定期人事異動辞令交付式並びに新入職員入会式（講堂）
- 10日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 17日（月） B L S研修（講堂）
- 18日（火） 管理者会議（講堂）
- 25日（火） 職域代表者会議（講堂）
- 26日（水） 診療科長会議（講堂）
- 27日（木） 医局会議（講堂）

《5月》

- 8日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 12日（金） 令和4年度決算監事監査（書類監査）
- 17日（水） 管理者会議（講堂）
- 22日（月） 診療科長会議（講堂）
- 25日（木） 医局会議（講堂）、職域代表者会議（講堂）
- 29日（月） B L S研修（講堂）

《6月》

- 12日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 14日（水） 令和4年度決算内部監査（大会議室）
- 15日（木） 職員ハラスメント研修会（講堂）
- 19日（月） B L S研修（講堂）
- 21日（水） 管理者会議（講堂）
- 27日（火） 職域代表者会議（講堂）
- 28日（水） 診療科長会議（講堂）
- 29日（木） 医局会議（講堂）

《7月》

- 10日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 14日（金） 個人情報保護・病院情報システム内部監査（講堂）
- 19日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 25日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 26日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 27日（木） 医局会議（講堂）

（7月より、管理者会議→管理者運営会議、職域代表者会議→部門長・代表者会議、診療科長会議→診療部長・科長会議へ名称及び要綱変更）

《8月》

- 17日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 21日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 22日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 23日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 24日（木） 医局会議（講堂）

《9月》

- 11日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 20日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 26日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 28日（木） 診療部長・科長会議（講堂）
- 29日（金） 医局会議（講堂）

《10月》

- 10日（火） 令和6年度期中監事監査（講堂）
- 14日（土） 第44回秋田県病院対抗軟式野球大会（秋田県営球場、河辺戸島球場）
- 16日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 18日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 24日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 25日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 26日（木） 医局会議（講堂）

《11月》

- 2日（木） 第1回消防総合訓練（病棟及び駐輪場）
- 6日（月） 医療法第25条第1項に基づく立入検査（講堂）
- 13日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 15日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 28日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 29日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 30日（金） 医局会議（講堂）

《12月》

- 8日（金） 上期内部監査（講堂）
- 11日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 20日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 26日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 27日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 28日（木） 医局会議（講堂）
- 29日（金） 仕事納め（講堂）

《1月》

- 15日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 17日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 23日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 24日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 25日（木） 医局会議（講堂）

《2月》

- 15日（木）～16日（金） 会計監査人監査（講堂）
- 19日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 21日（水） 管理者運営会議（講堂）
- 27日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 28日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 29日（木） 医局会議（講堂）

《3月》

- 6日（水） 第2回消防総合訓練（病棟及び医局駐車場）
- 11日（月） キャンサーボード（大会議室）
- 20日（水・祝） 「誰もが健康で暮らせる地域づくり」シンポジウム（講堂）
- 21日（木） 管理者運営会議（講堂）
- 26日（火） 部門長・代表者会議（講堂）
- 27日（水） 診療部長・科長会議（講堂）
- 28日（木） 医局会議（講堂）
- 29日（金） 定年退職者 辞令交付式（講堂）

臨床指標

当院は、医療の質の向上を目的として病院の様々な機能を測定・評価しております。平成30年度より日本病院会のQ Iプロジェクトに参加しており、当院独自のデータも含め入手できるデータから臨床指標を作成・公開しています。

なお、他の指標や実績については各診療科ならびに各部門の頁をご参照下さい。一部定義や算式が異なるものもあります。

1 病院全体に関する指標

項 目		実 績	
1	延べ患者数（入院）		
	◎説明 どのくらいの患者様に医療を提供しているかを表した指標です。	令和5年度	111,890人
	◎定義 実数	令和4年度	113,033人
		令和3年度	123,593人
2	一日あたりの患者数（入院）		
	◎説明 どのくらいの患者様に医療を提供しているかを表した指標です。	令和5年度	305.7人
	◎定義 実数	令和4年度	309.7人
		令和3年度	338.6人
3	延べ患者数（外来）		
	◎説明 どのくらいの患者様に医療を提供しているかを表した指標です。	令和5年度	163,082人
	◎定義 実数	令和4年度	174,818人
		令和3年度	183,063人
4	一日あたりの患者数（外来）		
	◎説明 どのくらいの患者様に医療を提供しているかを表した指標です。	令和5年度	671.1人
	◎定義 実数	令和4年度	716.5人
		令和3年度	756.5人
5	平均在院日数（一般病床）		
	◎説明 一般病床の入院期間を表した指標です。医療の質と効率が高いほど平均在院日数は短縮されると考えられます。	令和5年度	15.2日
	◎定義 $\text{在院患者数} / (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2$	令和4年度	16.0日
		令和3年度	15.1日
6	平均在院日数（精神病床）		
	◎説明 精神病床の入院期間を表した指標です。医療の質と効率が高いほど平均在院日数は短縮されると考えられます。	令和5年度	70.6日
	◎定義 $\text{在院患者数} / (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2$	令和4年度	60.1日
		令和3年度	60.1日
7	病床利用率		
	◎説明 病床の利用状況を表した指標です。平均在院日数と病床利用率は病院の経営状況を表す指標になります。	令和5年度	77.8%
	◎定義 $\text{入院患者数延数} / \text{病床許可数} \times 365\text{日}$	令和4年度	78.8%
		令和3年度	86.2%

2 感染制御に関する指標

項 目		実 績	
1	血液培養実施時の2セット実施率		
	◎説明 できるだけ正確な検査結果をするために血液培養は2セット提出が推奨されています。	令和5年度	87.5%
	◎定義 分母のうち血液培養を2セット提出した患者数/血液培養を提出した患者数	令和4年度	86.6%
		令和3年度	87.4%

3 救急医療に関する指標

項 目		実 績	
1	年間救急車受入数		
	◎説明 救急医療の機能を測る指標です。	令和5年度	2,535件
	◎定義 実数	令和4年度	2,500件
		令和3年度	2,418件
2	救急車応需率		
	◎説明 救急車受入要請のうち何台受入れができたのかを表す指標となります。	令和5年度	98.3%
	◎定義 実数 (救急車受入件数/救急車受入要請件数)	令和4年度	97.8%
		令和3年度	99.5%

4 地域連携に関する指標

項 目		実 績	
1	紹介率		
	◎説明 新患者のうち他院から紹介を受けた患者様を表す指標です。	令和5年度	22.9%
	◎定義 紹介患者数/初診患者数	令和4年度	20.3%
		令和3年度	22.4%
2	逆紹介率		
	◎説明 当院から他院へ紹介をさせていただいた患者様を表す指標になります。	令和5年度	28.2%
	◎定義 逆紹介患者数/初診患者数	令和4年度	25.8%
		令和3年度	50.5%

5 検査に関する指標

項	目	実績	
1	術中迅速検査数（組織診、細胞診）		
	◎説明 術中に提出された組織、細胞を迅速に検査することで、手術範囲の決定や手術方法の選択が可能となり、より効果的な手術を実施することができます。	令和5年度	101件
	◎定義 実数（組織診、細胞診）	令和4年度	84件
		令和3年度	101件
2	超音波検査数		
	◎説明 超音波検査は様々な臓器の状況を、非侵襲的な方法により確認することができます。	令和5年度	11,028件
	◎定義 実数	令和4年度	11,347件
		令和3年度	12,205件

6 栄養に関する指標

項	目	実績	
1	特別食比率		
	◎説明 食事は一般食と特別食があり、患者様の症状に応じて職種を変えています。	令和5年度	34.3%
	◎定義 特別食数／全食事総数	令和4年度	35.2%
		令和3年度	35.7%

7 教育・研修に関する指標

項	目	実績	
1	認定看護師数		
	◎説明 認定看護師は日本看護協会による認定資格です。認定看護師は21の分野に分かれており、それぞれの領域で高い技術と知識を有し、多職種や他部門との協働の中心的な役割を担っております。	令和5年度	10名
	◎定義 実数	令和4年度	9名
		令和3年度	9名

8 手術に関する指標

項	目	実績	
1	手術件数		
	◎説明 地域の急性期病院として多くの手術を安全・確実に遂行することは重要な課題です。スタッフは限られていますが、効率的な運用を行い手術を行える環境を維持することが重要です。	令和5年度	1,637件
	◎定義 実数	令和4年度	1,690件
		令和3年度	1,765件
2	全身麻酔件数		
	◎説明 麻酔科医が関与する高度な診療の全身麻酔の実施についての指標です。	令和5年度	1,161件
	◎定義 実数	令和4年度	1,168件
		令和3年度	1,268件

患者統計

年度別患者利用状況

外来

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	延人員	1日当人員	延人員	1日当人員	延人員	1日当人員
内科	10,194	42	9,605	39	9,472	39
循環器科	17,707	73	16,248	67	15,063	62
消化器科	12,402	51	9,712	40	9,784	40
呼吸器内科	11,320	47	15,294	63	10,681	44
精神科	23,142	95	21,356	88	20,569	84
小児科	6,511	27	6,485	27	6,895	28
外科	7,802	32	7,324	30	7,584	31
呼吸器外科	2,504	10	3,343	14	3,500	14
心臓外科	0	0	0	0	0	0
脳外科	4,336	18	4,258	17	4,226	17
麻酔科	0	0	0	0		0
整形外科	22,741	94	20,539	84	19,262	79
形成外科	1,463	6	1,224	5	1,157	5
皮膚科	7,275	30	5,535	23	4,876	20
泌尿器科	23,453	97	21,712	89	20,858	85
産婦人科	12,527	52	13,038	53	11,425	47
眼科	1,295	5	1,278	5	1,276	5
耳鼻咽喉科	10,839	45	10,026	41	9,093	37
放射線科	1,518	6	1,257	5	673	3
神経内科	1,146	5	1,336	5	1,155	5
糖尿病・代謝内科	4,651	19	4,908	20	5,144	21
腫瘍内科	237	1	340	1	389	2
ドック	4,758	20	5,066	21	5,306	22
合計	187,821	773	179,884	737	168,388	690

稼働日数	243	244	244
------	-----	-----	-----

入院

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	延 人 員	1日当人員	延 人 員	1日当人員	延 人 員	1日当人員
内 科	9,203	25	9,058	25	8,574	23
循 環 器 科	13,930	38	13,493	37	13,420	37
消 化 器 科	11,310	31	9,960	27	9,205	25
呼 吸 器 内 科	8,742	24	7,745	21	8,258	23
精 神 科	17,448	48	15,645	43	15,612	43
小 児 科	1,337	4	1,143	3	1,294	4
外 科	8,019	22	7,560	21	9,052	25
呼 吸 器 外 科	4,248	12	3,585	10	3,363	9
心 臓 外 科	0	0	0	0	0	0
脳 外 科	8,902	24	8,438	23	9,790	27
麻 酔 科	0	0	0	0	0	0
整 形 外 科	25,050	69	22,646	62	21,167	58
形 成 外 科	0	0	0	0	0	0
皮 膚 科	828	2	957	3	667	2
泌 尿 器 科	4,328	12	3,970	11	4,524	12
産 婦 人 科	8,451	23	7,236	20	5,723	16
眼 科	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	1,797	5	1,597	4	1,241	3
放 射 線 科	0	0	0	0	0	0
神 経 内 科	0	0	0	0	0	0
糖 尿 病・代 謝 内 科	0	0	0	0	0	0
腫 瘍 内 科	0	0	0	0	0	0
ド ッ ク	74	0	0	0	0	0
合 計	123,667	339	113,033	310	111,890	306

稼働日数	365	365	366
------	-----	-----	-----

退院患者統計

(令和5年度)

- ・DPC NAVIシステムにて集計した。
- ・大分類については、主病名をICD-10（2013年版）に基づいてコーディングし、集計した。

1. 診療科別・月別・延退院患者数（科別死亡数・剖検数）
2. 診療科別退院患者率
3. 診療圏別延退院患者数
4. 疾病別・診療科別・延退院患者数（大分類）
5. 性別・年齢階層別延退院患者数
6. 年齢階層別延退院患者数（死亡数・剖検数）

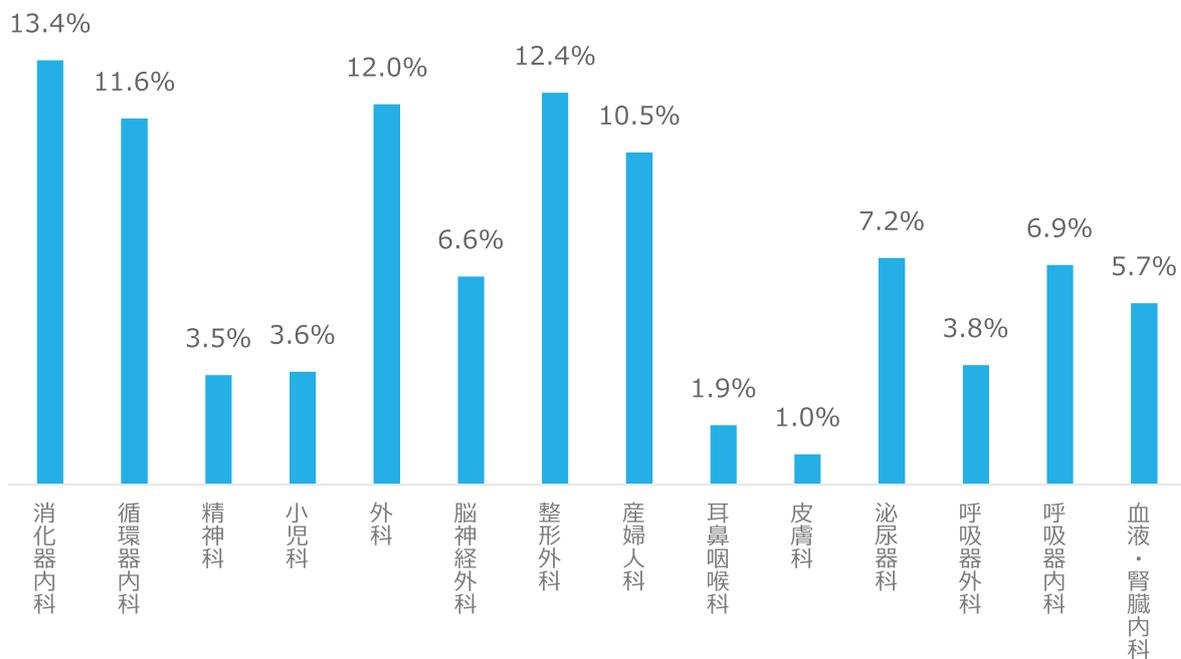
1. 診療科別・月別・延退院患者数（死亡数・剖検数）

能代厚生医療センター

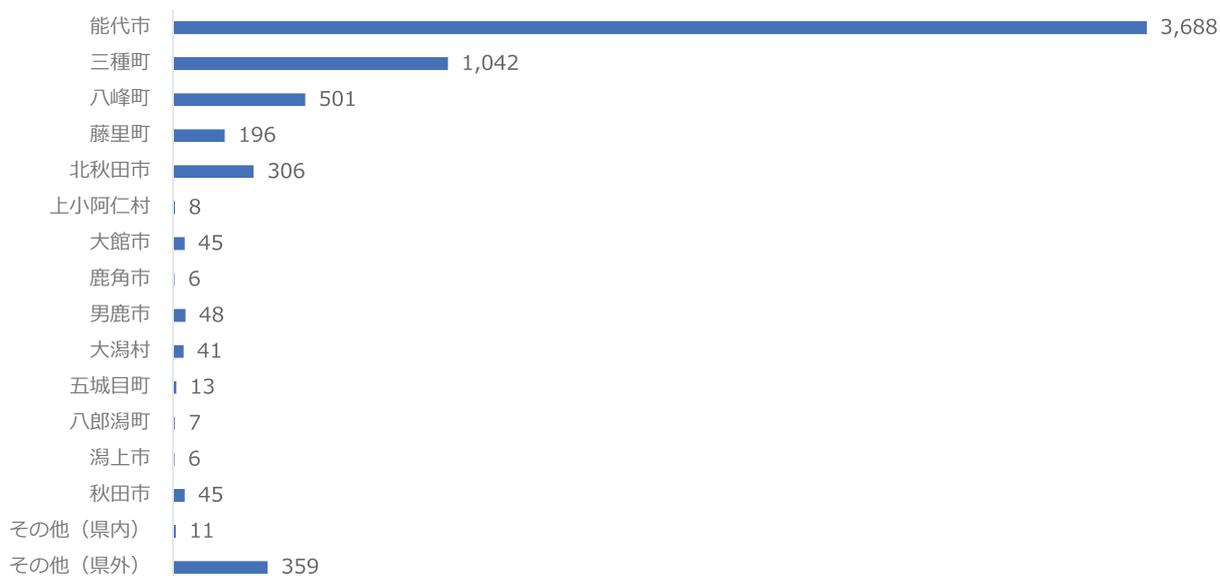
（単位：人）

		合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	死亡	剖検
合 計	合計	6,322	497	493	548	556	562	538	495	512	585	458	541	537	505	2
	男	3,092	230	246	270	265	274	252	250	275	280	232	269	249	260	1
	女	3,230	267	247	278	291	288	286	245	237	305	226	272	288	245	1
消化器内科	合計	848	59	65	76	78	66	69	72	86	70	63	74	70	73	1
	男	494	32	37	44	48	36	43	42	62	38	36	38	38	39	1
	女	354	27	28	32	30	30	26	30	24	32	27	36	32	34	
循環器内科	合計	732	67	46	62	63	59	70	55	49	68	62	65	66	91	
	男	426	39	26	37	34	31	44	33	28	34	36	46	38	41	
	女	306	28	20	25	29	28	26	22	21	34	26	19	28	50	
精神科	合計	219	17	23	19	16	15	24	18	16	19	14	21	17	11	
	男	98	8	12	11	5	8	11	8	11	8	5	6	5	10	
	女	121	9	11	8	11	7	13	10	5	11	9	15	12	1	
小児科	合計	226	15	17	13	34	23	16	28	12	19	11	19	19		
	男	112	8	11	10	16	9	5	15	5	10	4	9	10		
	女	114	7	6	3	18	14	11	13	7	9	7	10	9		
外科	合計	760	43	60	65	65	75	71	67	52	87	47	56	72	63	
	男	376	22	30	28	35	32	32	30	29	42	27	35	34	30	
	女	384	21	30	37	30	43	39	37	23	45	20	21	38	33	
脳神経外科	合計	416	35	35	29	33	33	31	39	42	42	39	32	26	47	
	男	213	16	19	19	18	19	17	20	18	20	21	16	10	16	
	女	203	19	16	10	15	14	14	19	24	22	18	16	16	31	
整形外科	合計	783	76	56	60	59	57	56	51	70	83	53	83	79	14	
	男	324	32	26	19	20	21	20	23	33	36	27	35	32	7	
	女	459	44	30	41	39	36	36	28	37	47	26	48	47	7	
産婦人科	合計	664	57	58	70	58	62	68	43	46	45	45	55	57	16	
	男															
	女	664	57	58	70	58	62	68	43	46	45	45	55	57	16	
耳鼻咽喉科	合計	119	6	8	12	9	12	10	4	13	12	9	16	8	11	
	男	71	2	6	8	6	7	5	2	9	6	4	9	7	8	
	女	48	4	2	4	3	5	5	2	4	6	5	7	1	3	
皮膚科	合計	61	3	5	9	6	10	1	8	1	3	4	4	7	1	
	男	38	1	3	7	3	7		6	1		3	1	6		
	女	23	2	2	2	3	3	1	2		3	1	3	1	1	
泌尿器科	合計	453	39	32	32	53	38	35	33	43	39	39	40	30	26	
	男	303	28	22	25	32	25	24	20	32	28	25	24	18	13	
	女	150	11	10	7	21	13	11	13	11	11	14	16	12	13	
呼吸器外科	合計	239	20	22	21	17	26	16	17	11	26	19	19	25	22	
	男	161	12	17	13	11	20	13	12	6	16	12	17	12	17	
	女	78	8	5	8	6	6	3	5	5	10	7	2	13	5	
呼吸器内科	合計	439	24	31	41	32	47	39	41	39	41	29	38	37	90	
	男	282	15	19	30	22	37	21	28	23	24	19	22	22	58	
	女	157	9	12	11	10	10	18	13	16	17	10	16	15	32	
血液・腎臓内科	合計	363	36	35	39	33	39	32	19	32	31	24	19	24	40	1
	男	194	15	18	19	15	22	17	11	18	18	13	11	17	21	
	女	169	21	17	20	18	17	15	8	14	13	11	8	7	19	1

2. 診療科別退院患者率



3. 診療圏別延退院患者数



※5件以下は「その他」として表示

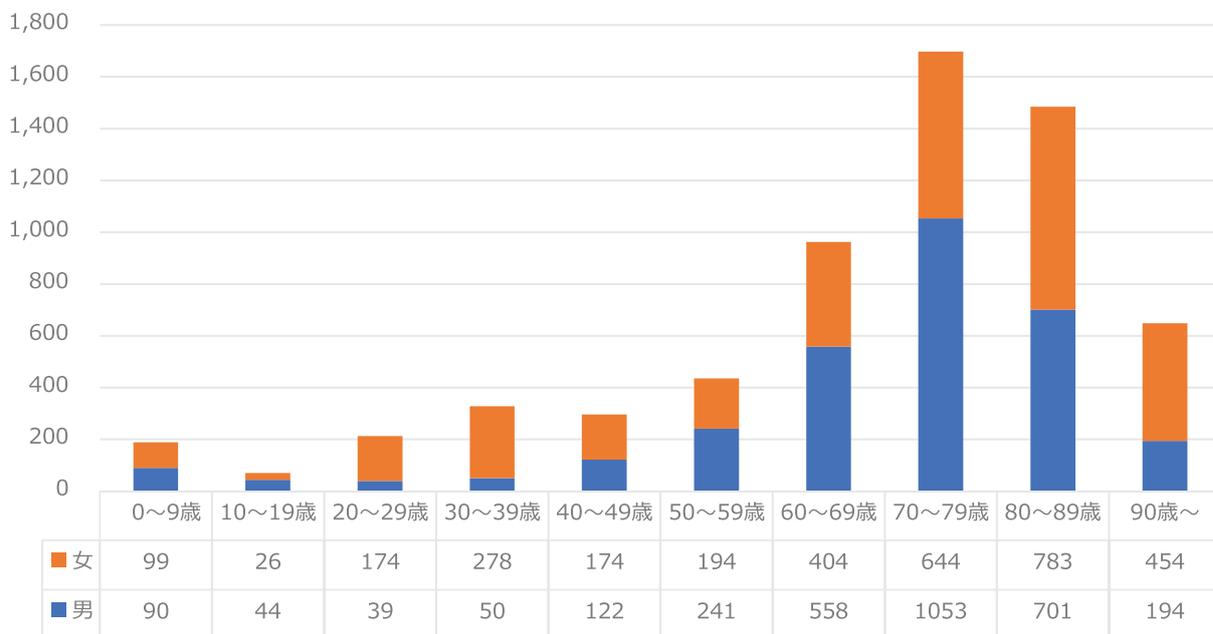
4. 疾病別・診療科別・延退院患者数（大分類）

能代厚生医療センター

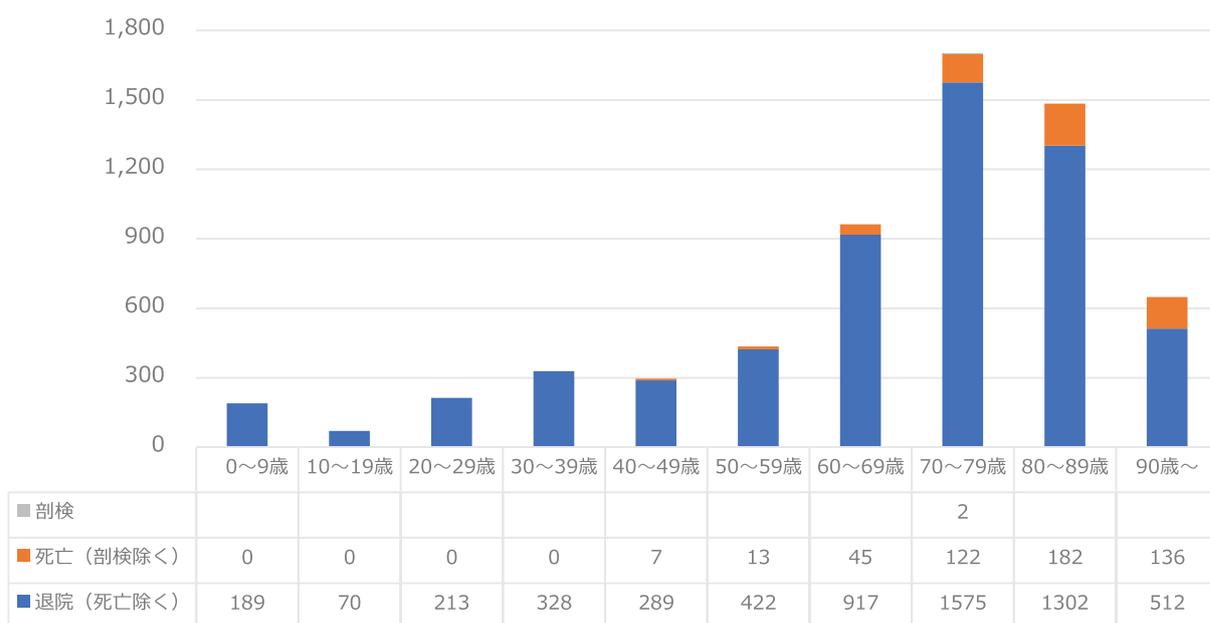
（単位：人）

	合計	消化器 内科	循環器 内科	精神科	小児科	外科	脳神経 外科	整形 外科	産婦人 科	耳鼻 咽喉科	皮膚科	泌尿器 科	呼吸器 外科	呼吸器 内科	血液・腎 臓内科	
合計	合計	6,322	848	732	219	226	760	416	783	664	119	61	453	239	439	363
	男	3,092	494	426	98	112	376	213	324		71	38	303	161	282	194
	女	3,230	354	306	121	114	384	203	459	664	48	23	150	78	157	169
01：感染症及び寄生虫 症	合計	136	27	11		20	19		1	4	6	18	1	3	9	17
	男	67	20	6		8	7				3	10		2	1	10
	女	69	7	5		12	12		1	4	3	8	1	1	8	7
02：新生物＜腫瘍＞	合計	1,568	214	1			412	8	13	202	17	3	165	157	186	190
	男	877	130				206	7	10		15	2	148	95	140	124
	女	691	84	1			206	1	3	202	2	1	17	62	46	66
03：血液及び造血管の 疾患並びに免疫機 構の障害	合計	55	7	9			4	1					1	5	5	21
	男	24	5	3			2	1						4	2	7
	女	31	2	6			2			1	1		1	1	3	14
04：内分泌、栄養及び 代謝疾患	合計	111	17	24		9	16	2	5	3	1	6	6	2	8	12
	男	52	8	13		4	6	1	2			4	3	2	4	5
	女	59	9	11		5	10	1	3	3	1	2	3		4	7
05：精神及び行動の障 害	合計	205	3	3	192		4	1				1				1
	男	94	2	1	89		1					1				
	女	111	1	2	103		3	1								1
06：神経系の疾患	合計	81	5	3	8	4		35	18		4					4
	男	40	3	1	3	2		17	10							4
	女	41	2	2	5	2		18	8		4					
08：耳及び乳様突起の 疾患	合計	43	1				6	4			30				1	1
	男	14					1	2			11					
	女	29	1				5	2			19				1	1
09：循環器系の疾患	合計	845	7	561	1	3	6	254	4	1		3	1	2	2	
	男	482	4	344		3	3	120	1			3	1	2	1	
	女	363	3	217	1		3	134	3	1						1
10：呼吸器系の疾患	合計	597	30	78		81	42	18	9	3	51	1	16	52	184	32
	男	325	13	38		31	21	9	3		37	1	9	44	107	12
	女	272	17	40		50	21	9	6	3	14		7	8	77	20
11：消化器系の疾患	合計	693	492	2		1	187	2	3	2			1	1	1	1
	男	396	287	2			101	2	2						1	1
	女	297	205			1	86		1	2		1	1			
12：皮膚及び皮下組織 の疾患	合計	48	2	1		2	3		12		1	22				5
	男	28				1			9		1	14				3
	女	20	2	1		1	3		3			8				2
13：筋骨格系及び結合 組織の疾患	合計	315	2	3		5	5		274						4	22
	男	122	1			4	3		107						4	3
	女	193	1	3		1	2		167							19
14：腎尿路生殖器系の 疾患	合計	397	11	13		5	16	3	3	53			248	2	4	39
	男	171	5	4		4	8	1	2				131	1		15
	女	226	6	9		1	8	2	1	53			117	1	4	24
15：妊娠、分娩及び産 じょく（褥）	合計	389								389						
	男															
	女	389								389						
16：周産期に発生した 病態	合計	47				47										
	男	30				30										
	女	17				17										
17：先天奇形、変形及 び染色体異常	合計	10				8				1						1
	男	5				5										
	女	5				3				1						1
18：症状、徴候及び異常 臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	合計	31	1			23			1		4				2	
	男	20				15			1		2				2	
	女	11	1			8					2					
19：損傷、中毒及びそ の他の外因の影響	合計	654	20	11	15	10	33	81	436	1	3	9	10	14	6	5
	男	299	10	8	6	4	14	47	176		2	5	8	10	6	3
	女	355	10	3	9	6	19	34	260	1	1	4	2	4		2
21：健康状態に影響を 及ぼす要因及び保 健サービスの利用	合計															
	男															
	女															
22：特殊目的用コード	合計	97	9	12	3	8	7	7	4	4	1	1	2	2	27	10
	男	46	6	6		1	3	6	1			1	1	2	13	6
	女	51	3	6	3	7	4	1	3	4	1		1		14	4

5. 性別・年齢階層別延退院患者数



6. 年齢階層別延退院患者数（死亡数・剖検数）



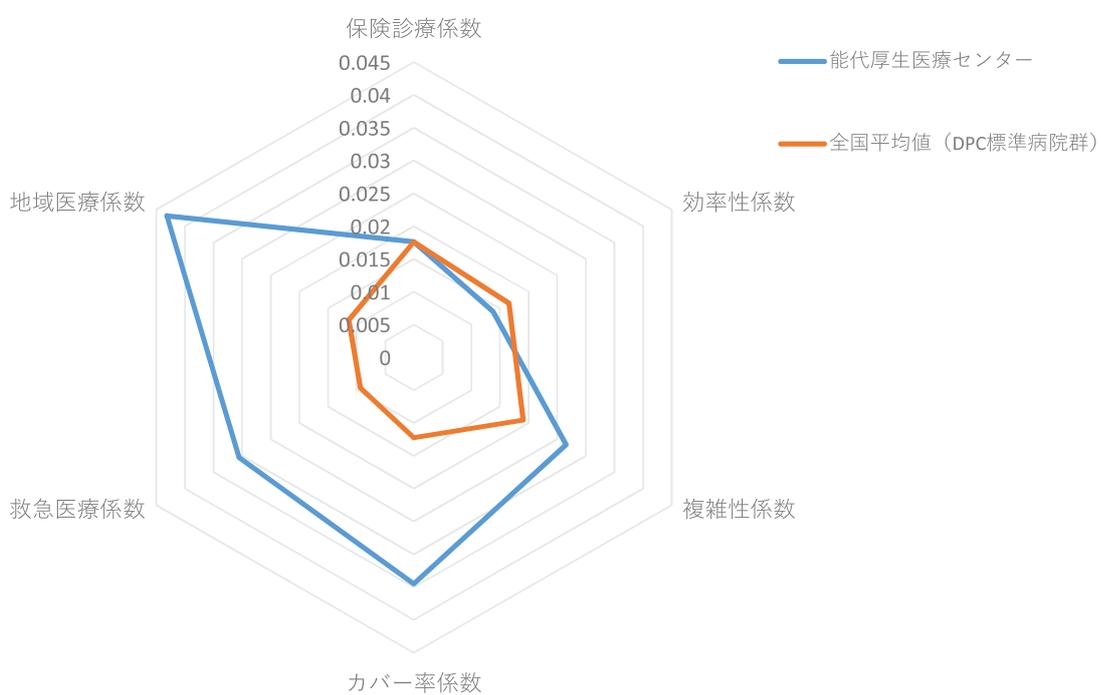
DPC医療機関別係数

1. 令和5年度DPC医療機関別係数：1.4745

2. 令和5年度DPC医療機関別係数内訳

- 1) 基礎係数 : 1.0395 ※DPC標準病院群の診療機能を評価した係数
- 2) 機能評価係数Ⅰ : 0.2896 ※施設基準の取得状況により設定される係数
- 3) 機能評価係数Ⅱ : 0.1662

3. 令和5年度機能評価係数Ⅱの内訳



	保険診療係数	効率的係数	複雑性係数	カバー率係数	救急医療係数	地域医療係数
能代厚生医療センター	0.01762	0.01387	0.02656	0.0345	0.03055	0.04314
全国平均値 (DPC標準病院群)	0.0176	0.01657	0.01907	0.01223	0.00933	0.01138

各係数の説明

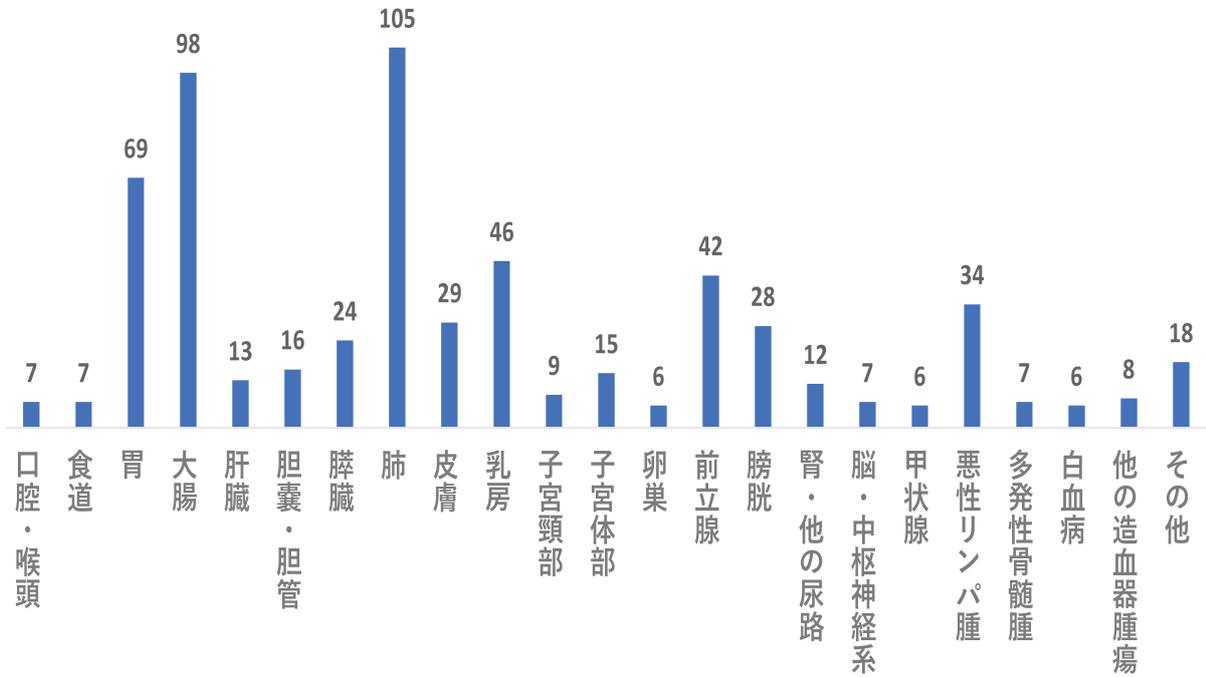
- 保険診療係数：DPC対象病院における、適切なDPCデータの提出などを評価
- 効率的係数：各医療機関における在院日数短縮の努力を評価
- 複雑性係数：1入院あたりの医療資源投入の観点から見た患者構成への評価
- カバー率係数：様々な疾患に対応できる総合的な耐性についての評価
- 救急医療係数：救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入の解離を評価
- 地域医療係数：地域医療への貢献を評価

院内がん登録

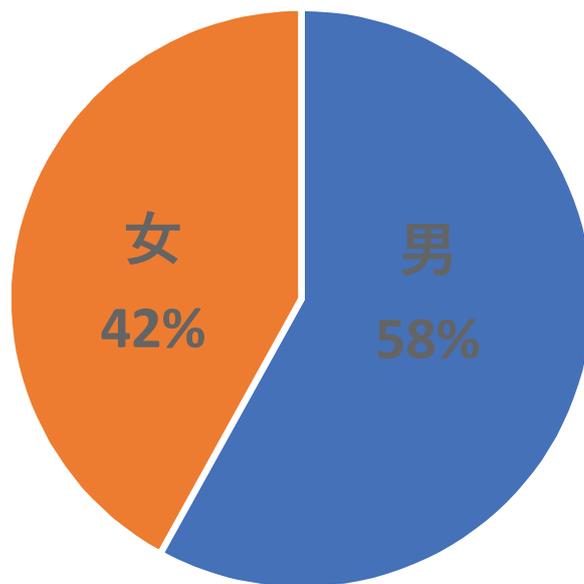
- ・「がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 標準登録様式 2016年版」に基づき登録・集計した。
- ・部位及び組織診断コードについては ICD-O-3 (international classification of Diseases for Oncology, Third Edition) により分類した。
- ・1腫瘍1登録で、入院・外来共通登録対象とした。
- ・登録にあたってはレセプト病名及びDPC病名から登録候補を抽出した。
- ・登録・集計は、院内がん登録システム (Hos-CanR Next) にて行った。
- ・2023年が診断年となるもので集計した。
(自施設診断：診断日、他施設診断：当院への初診日)
- ・部位分類は国立がん研究センターの院内がん登録調査「部位分類コード対応」に基づき分類した。

1. 部位別登録件数
2. 性別登録件数
3. 地域別登録件数
4. 年齢階層別登録件数
5. 部位別・性別登録件数 (上位10部位)
6. 主要5部位性別登録件数
7. 主要5部位年齢階層別登録件数
8. 主要5部位組織別登録件数

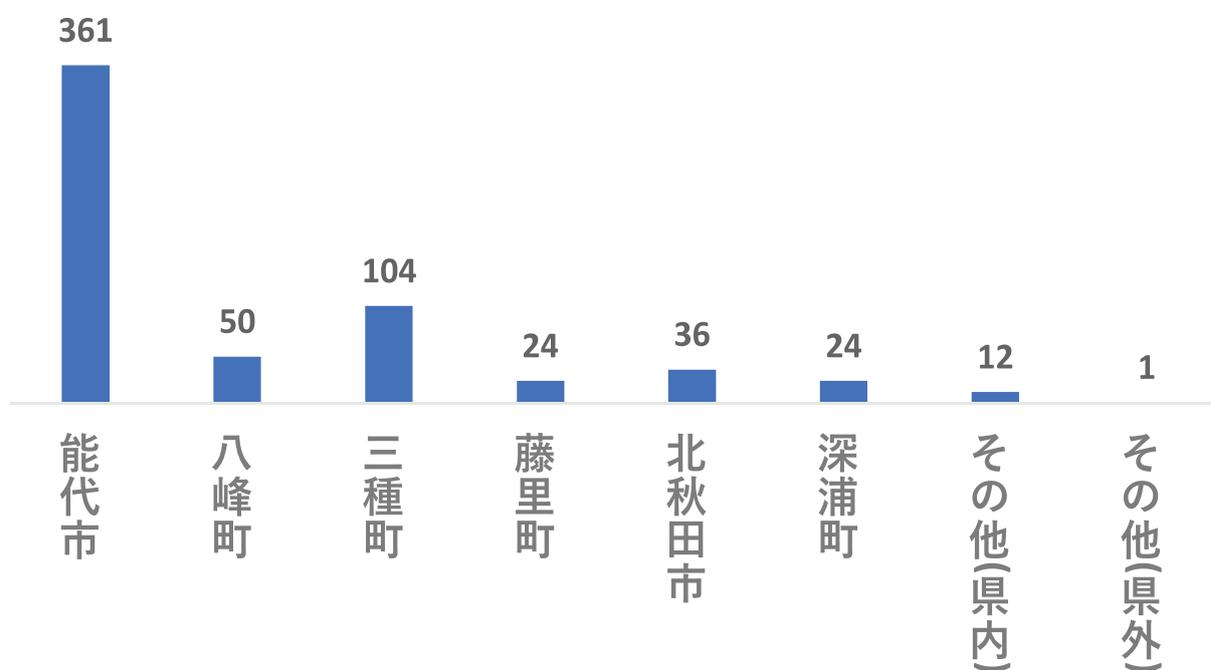
1. 部位別登録件数



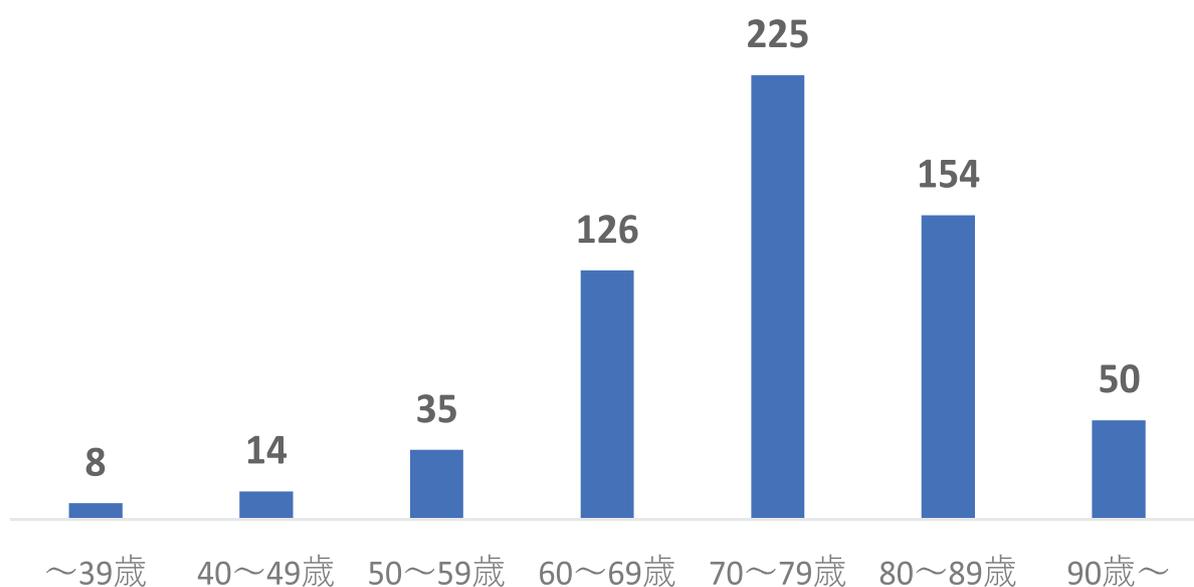
2. 性別登録件数



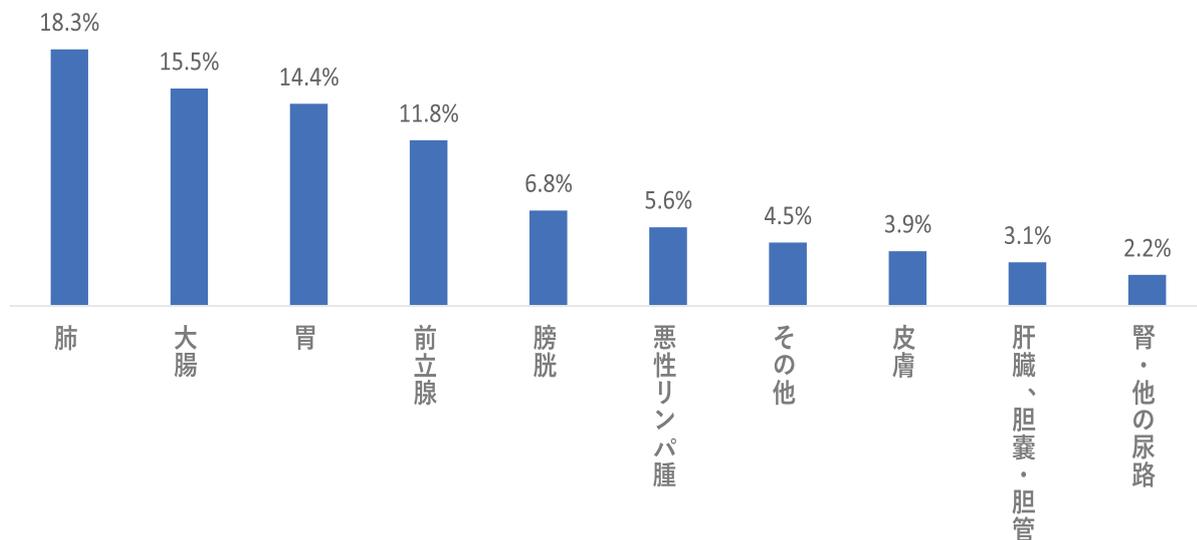
3. 地域別登録件数



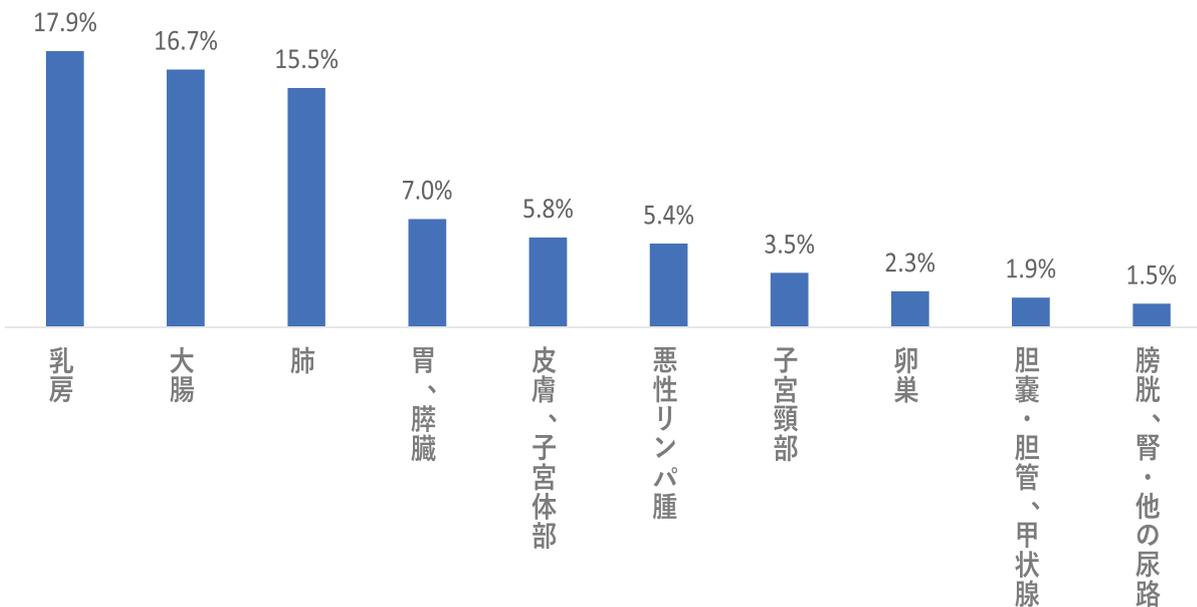
4. 年齢階層別登録件数



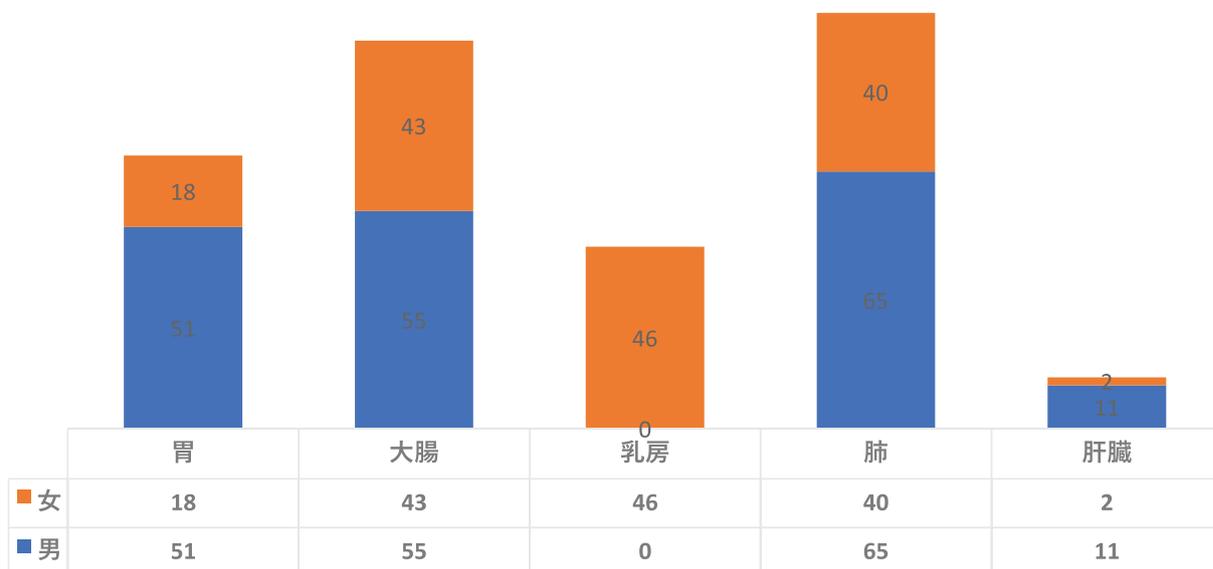
5. 部位別・性別登録件数（男性） 上位10部位



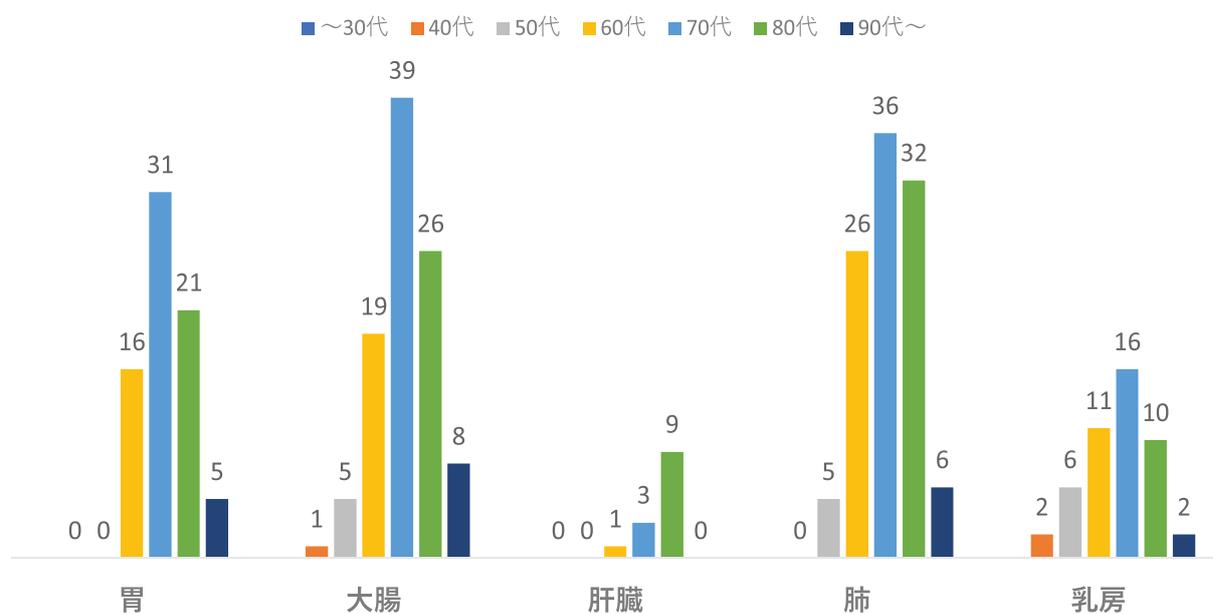
5. 部位別・性別登録件数（女性） 上位10部位



6. 主要5部位性別登録件数



7. 主要5部位年齢階層別登録件数



8. 主要5部位組織別登録件数

局在名称	組織コード	組織診断名	男性	女性	計
胃	8000/3	新生物, 悪性	2	2	4
	8041/3	小細胞癌	1	0	1
	8070/3	扁平上皮癌	1	0	1
	8140/3	腺癌	15	6	21
	8211/3	管状腺癌	32	6	38
	8480/3	粘液腺癌	0	1	1
	8936/3	胃腸管間質腫瘍 (GIST)	0	3	3
大腸	8000/3	新生物, 悪性	1	2	3
	8140/2	上皮内腺癌	11	4	15
	8140/3	腺癌	7	11	18
	8211/2	上皮内管状腺癌	5	5	10
	8211/3	管状腺癌	29	21	50
	8480/3	粘液腺癌	2	0	2
肝臓	8160/3	胆管癌	2	1	3
	8170/3	肝細胞癌	9	1	10
肺	8000/3	新生物, 悪性	5	6	11
	8010/3	癌腫	1	0	1
	8041/3	小細胞癌	4	0	4
	8046/3	非小細胞癌	0	1	1
	8070/3	扁平上皮癌	15	3	18
	8071/3	扁平上皮癌, 角化	2	0	2
	8140/3	腺癌	18	6	24
	8230/3	充実型腺癌	1	0	1
	8249/3	異型カルチノイド腫瘍	0	1	1
	8250/3	置換型腺癌	1	3	4
	8253/3	浸潤性粘液性腺癌	6	1	7
	8260/3	乳頭型腺癌	11	18	29
	8551/3	腺房型腺癌	1	1	2
乳房	8480/3	粘液癌	0	1	1
	8500/2	非浸潤性乳管癌	0	3	3
	8500/3	浸潤性乳管癌	0	40	40
	8520/3	浸潤性小葉癌	0	2	2

診
療
科
紹
介

血液・腎臓内科 リウマチ科

文責 藤島 直仁

【診療科紹介】

当科は血液疾患、腎疾患、膠原病を主に担当している。血液専門医が複数所属する秋田県北部で唯一の医療機関であり、多様な血液疾患を診療している。令和5年4月からは腎臓・リウマチの専門医が常勤となり、腎疾患に対する腎生検や膠原病の入院診療を行っている。また、秋田大学医学部と連携し血液・腎臓・膠原病内科学講座から非常勤医師の派遣応援を受けている。

【診療実績】

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	9,203	9,058	8,574
《1日平均》	25.2	24.8	23.4
外来患者数	10,194	9,605	9,472
《1日平均》	42.0	39.4	38.8
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
非ホジキンリンパ腫	103	107	88
急性白血病	32	61	38
骨髄異形成症候群	34	19	28
多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	13	16	20
肺炎等	19	13	17
重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	17	13	17
その他の感染症（真菌を除く）	1	13	14
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	10	6	13
誤嚥性肺炎	9	6	11
腎臓又は尿路の感染症	12	22	10
ホジキン病	-	2	10

循環器内科

文責 木村 州孝

秋田大学循環器内科より派遣された医師5名で外来・入院診療を行っております。

午前の外来診療については、秋田大学第循環器内科より応援医師に来ていただき3診体制で行い、午後は主に検査・手術を予定しています。

入院診療で扱う疾患としては、心筋梗塞、狭心症、洞不全症候群、房室ブロック、心房粗細動、心室頻拍、肥大型心筋症、拡張型心筋症、心筋炎、末梢動脈病変、深部静脈血栓症が主にあげられます。

令和2年度より急性冠症候群に対する緊急PCIを施行させていただいております。

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの主な検査・手術件数は以下になっております。

【診療実績】

患者数	実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数		13,930	13,493	13,420
《1日平均》		38.2	37.0	36.7
外来患者数		17,707	16,248	15,063
《1日平均》		72.9	66.6	61.7
ペースメーカー新規植え込み		35	32	20
ペースメーカー電池交換		24	12	11
心臓カテーテル検査		225	170	144
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ				
狭心症、慢性虚血性心疾患		189	178	189
心不全		185	131	83
頻脈性不整脈		84	73	71
弁膜症（連合弁膜症を含む）		39	44	48
肺炎等		23	19	46
急性心筋梗塞（続発性合併症を含む）、再発性心筋梗塞		42	41	40
閉塞性動脈疾患		28	43	38
徐脈性不整脈		52	52	35
誤嚥性肺炎		16	11	24
その他の感染症（真菌を除く）		1	7	13

【主な検査・手術件数】

心臓カテーテル検査	147件	経食道エコー	12件
冠動脈インターベンション	143件	心筋シンチ	50件
内 緊急PCI	46件	冠動脈CT	182件
待機PCI	97件	心臓MRI	22件
ペースメーカー植え込み術	22件	PWV/A B I	1,034件
ジェネレーター交換術	12件		
末梢血管形成術（P P I）	27件		
I V Cフィルター	3件		
心臓超音波検査	3,822件		

【学会発表】

第53回日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会

ミノキシジルが狭心症状を誘発したLMT病変を有する不安定狭心症の一例

第54回日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会

Medina分類 (1,1,1) 左主幹部病変のST上昇型急性心筋梗塞患者に対しjailed balloon techniqueを用いた2例

第54回日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会

IVUS shaftが結紮され抜去困難となった一例

消化器内科

文責 藤島 裕耕

外来患者数は昨年と同じであった。入院患者数は、ここ数年減少傾向にある。入院患者数は減少したが、肝胆膵の悪性腫瘍数は増加し、それに伴う内視鏡胆道ステント留置術などの検査数の増加があった。消化管の悪性腫瘍数は、ここ数年一定の傾向はないが、検査数の減少のため減少傾向にある。コロナ感染が落ち着き、検査数の増加が予想されるため、入院数の増加が見込まれる。

【診療実績】

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	11,310	9,960	9,205
《1日平均》	31.0	27.3	25.2
外来患者数	12,402	9,712	9,748
《1日平均》	51.0	39.8	40.0
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
胆管（肝内外）結石、胆管炎	98	97	87
胆嚢水腫、胆嚢炎等	26	30	46
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）	33	20	46
膵臓、脾臓の腫瘍	25	15	44
胃の悪性腫瘍	69	45	38
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	33	30	34
胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）	41	36	24
穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患	21	18	24
小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）	16	10	23
食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	23	28	20
虚血性腸炎	20	17	19
ヘルニアの記載のない腸閉塞	18	24	18
肝硬変（胆汁性肝硬変を含む）	22	18	18
急性膵炎、被包化壊死	13	16	17
ウイルス性腸炎	23	15	16
誤嚥性肺炎	19	7	15
肺炎等	4	10	14
結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍	18	21	12
アルコール性肝障害	16	15	11
食道の悪性腫瘍（頸部を含む）	12	4	10
慢性膵炎（膵嚢胞を含む）、自己免疫性膵炎、膵石症	9	6	10
主な手術（入院）			
内視鏡的胆道ステント留置術	61	56	60
内視鏡的消化管止血術	51	38	26
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	43	30	20

内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	37	34	20
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	8	10	16
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	14	10	15
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	10	12	12
血管塞栓術（選択的動脈化学塞栓術）	9	5	12
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	10	12	11
内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	7	8	10

呼吸器外科

文責 松崎 郁夫

【診療実績】

患者数 実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	4,248	3,585	3,363
《1日平均》	11.6	9.8	9.2
外来患者数	2,504	3,343	3,500
《1日平均》	10.3	13.7	14.3
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
肺の悪性腫瘍	149	188	140
気胸	22	26	24
肺炎等	9	6	9
間質性肺炎	12	7	8
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	7	4	7
呼吸器系の良性腫瘍	3	—	6
胸郭・横隔膜損傷	—	—	5
主な手術（入院）			
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）	28	53	35
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	15	19	19
胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	5	8	14
胸腔鏡下肺縫縮術	5	7	6
胸腔鏡下試験切除術	6	7	5
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）	5	2	4
胸腔鏡下肺切除術（部分切除）	4	—	4

呼吸器内科

文責 金田 浩人

【診療実績】

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	9,203	7,745	8,258
《1日平均》	25.2	21.2	22.6
外来患者数	10,194	15,294	10,681
《1日平均》	42.0	62.7	43.8
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
肺の悪性腫瘍	196	152	174
誤嚥性肺炎	39	29	48
肺炎等	57	42	39
間質性肺炎	35	35	33
その他の感染症（真菌を除く）	27	62	29
慢性閉塞性肺疾患	11	13	16
喘息	4	8	13
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	5	11	9
抗酸菌関連疾患（肺結核以外）	6	7	6

【業務内容】

(1) 外来診療

主な疾患として統合失調症、気分障害（躁うつ病など）、アルコール依存症、認知症、発達障害などの治療をおこなっています。また能代・北秋田地域の精神科救急医療を担っており、夜間休日の緊急入院にも対応しています。退院後のスムーズな地域移行を目指し、入院診療、病棟作業療法、精神保健福祉士による退院支援、公認心理師／臨床心理士によるカウンセリングといった継続的な支援を行っています。

(2) 入院診療

病状安定までの保護及び安静のため病棟は閉鎖病棟となっております。うつ病、躁うつ病、統合失調症、行動・心理症状を伴った認知症、神経症などの患者さんが入院治療を行なっています。精神科薬物治療法と入院精神療法が中心ですが、薬物難治例や精神症状により食事も取れない状態の方など適応のある患者さんに対しては麻酔科医の協力のもと、修正型電気けいれん療法（m-ECT）を実施しています。また病棟内では病状の安定化、対人交流・社会性の改善、日常生活の援助などを目的として病棟作業療法が行われています。

(3) その他の診療

- ・コンサルテーション・リエゾン精神医学
- ・緩和ケアにおける精神的なケア
- ・精神科救急（能代・北秋田精神科救急医療圏拠点病院、身体合併症対応病院）
- ・クロザピンによる治療（血液腎臓内科医などの協力による）
- ・認知症疾患医療センター

(4) 心理検査とカウンセリング

医師からの依頼に応じて、公認心理師／臨床心理士が心理検査やカウンセリングを実施しています。当科における心理検査およびカウンセリングは精神科医師による治療を受けている患者が前提であり、検査の目的や面接目標、経過について、主治医や外来・病棟スタッフと情報を共有しながら行っています。

【活動実績】（令和5年4月～令和6年3月）

(1) 患者数実績

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ入院患者数《年間》	17,448	15,645	15,612
《1日平均》	47.8	42.9	42.7
外来患者数《年間》	23,142	21,356	20,569
《1日平均》	95.2	87.5	84.6

(2) カウンセリング、心理検査件数

	令和5年度
カウンセリング	256件
心理検査	63件

(3) 地域における活動

題 名	担 当 者	開 催 日	開 始 時 間	会 場	依 頼 者
保健所相談	医 師	毎 月 1 回	14時～15時	保 健 所	保 健 所

(4) 院内研修

名 称	担 当 者	開 催 時 期	開 催 日 時	会 場	事 務 局
新 人 教 育 メ ン タ ル 研 修	公認心理師/ 臨床心理士	年 8 回	16時～17時	講 堂	副師長会
2 年 目 フ ォ ロ ー ア ッ プ 研 修	公認心理師/ 臨床心理士	年 3 回	16時半～17時	健診センター	継続教育 委 員 会
3 年 目 フ ォ ロ ー ア ッ プ 研 修	公認心理師/ 臨床心理士	年 1 回	16時半～17時	健診センター	継続教育 委 員 会
プ リ セ プ タ ー エ ル ダ ー カ ン フ ァ レ ン ス	公認心理師/ 臨床心理士	年 1 回	16時～16時半	講 堂	継続教育 委 員 会
看 護 補 助 者 研 修	公認心理師/ 臨床心理士	年 1 回	R3年8月25日	講 堂	

小 児 科

【診療実績】

患 者 数 実 績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	1,337	1,143	1,294
《1日平均》	3.7	3.1	3.5
外来患者数	6,511	6,485	6,895
《1日平均》	26.8	26.6	28.3
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	68	55	47
急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	22	10	28
熱性けいれん	9	11	22
ウイルス性腸炎	19	21	16
上気道炎	22	10	16
インフルエンザ、ウイルス性肺炎	—	—	16
その他の感染症（真菌を除く）	5	16	11
肺炎等	2	1	11
喘息	7	3	8
詳細不明の損傷等	1	5	6
川崎病	2	5	5
下垂体機能低下症	1	—	5

【診療科紹介】

2023年度は、常勤医師3人体制で診療を行いました。今年度も手術・化学療法をはじめ前年度と同等の質の高い集学的治療を提供しております。人口減少の影響か、当科の手術件数は昨年より更に減少しました。しかしながら腹腔鏡下手術は例年通りの傾向でありました。

今年度の総手術件数は357例で、腹部全身麻酔253例のうち、腹腔鏡下手術が198例で78%を占め、70%以上を維持しております。緊急手術は34例で、急性虫垂炎、急性胆嚢炎、ヘルニア嵌頓およびイレウス、消化管穿孔を含め、腹腔鏡下手術の完遂率は88%と非常に高い割合を維持しました。例年に引き続き肝胆膵脾領域においては岩手医科大学外科学講座の協力のもと、積極的な手術加療を施行することにより、根治手術の安定性に関しましても満足のいく結果が得られております。例年以上に、局所進行癌や切除不能進行癌が胃癌・大腸癌・肝胆膵癌・乳癌共に術前化学療法や補助化学療法により、より根治度の高い医療を提供してまいりました。内痔核に関して、引き続き内痔核硬化療法剤ジオン（ALTA）注手術を施行してまいります。元来の痔核結紮切除術が必要な症例もあるものの、切除よりも疼痛の軽減がある硬化療法で治療が可能になり、早期退院が可能になりました。

小児外科疾患におきましては、秋田大学付属病院の協力を得て、定型手術の対応を始めてまいりました。

【診療実績】

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	8,019	12,419	9,052
《1日平均》	22.0	34.0	24.7
外来患者数	7,802	7,324	7,584
《1日平均》	32.1	30.0	31.1
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	144	162	126
結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍	172	124	91
胃の悪性腫瘍	60	41	47
鼠径ヘルニア	53	58	40
乳房の悪性腫瘍	23	36	37
胆嚢炎等	46	26	35
虫垂炎	36	25	25
膵臓、脾臓の腫瘍	11	7	24
肺炎等	6	4	21
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	12	16	18
ヘルニアの記載のない腸閉塞	13	21	17
小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍	3	3	15
誤嚥性肺炎	5	9	14
腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く）	7	4	12

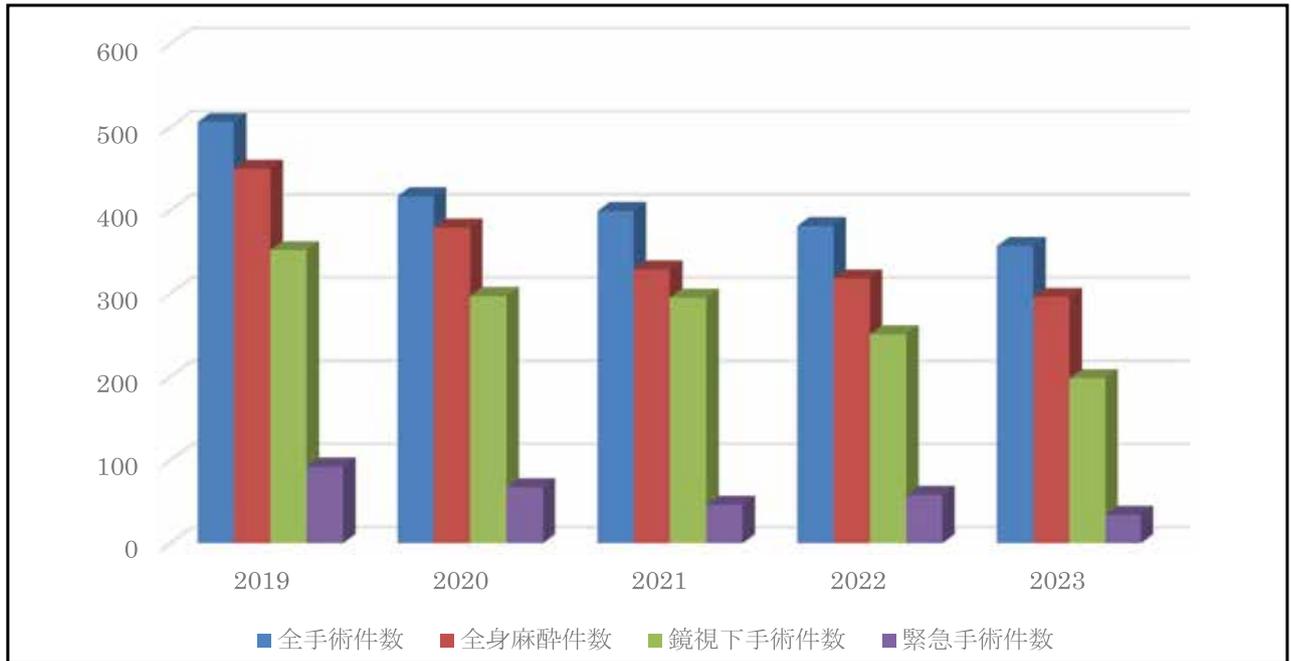
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）	12	8	10
体温異常	-	-	12
主な手術（入院）			
腹腔鏡下胆嚢摘出術	66	39	36
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	47	51	34
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	30	27	34
腹腔鏡下人工肛門造設術	16	16	16
抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	19	24	16
胃切除術（悪性腫瘍手術）	13	6	14
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	22	18	14
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（腋窩部郭清を伴わない）	5	5	14
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（胸筋切除を併施しない）	6	9	10

年	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全手術件数	392	431	506	417	399	381	357
全麻手術件数	362	392	450	379	329	318	296
鏡視下手術件数	276	307	352	297	295	254	198
緊急手術件数	55	85	92	67	46	58	34

癌種別件数

年	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
甲状腺癌	4	1	3	1	1	3	3
乳癌	35	25	15	13	18	17	27
胃癌	33	36	34	35	41	33	30
大腸・直腸癌	74	59	85	57	77	63	55
肝癌	11	10	11	12	10	6	6
胆道・膵癌	10	7	9	6	11	3	14

手術件数の推移



脳神経外科

文責 太田原康成

【診療科紹介】

当科は開設時より岩手医科大学から医師が派遣されてきましたが、令和5年度10月に秋田大学脳神経外科から医師が1名派遣され、医師働き方改革を目前にしたタイミングで大きな転換期を迎えたといえます。秋田大学脳神経外科に深く感謝申し上げます。

【診療実績】 (2023/4/1~2024/3/31)

手術

クリッピング	5
開頭血腫除去(脳出血)	1
開頭血腫除去(外傷)	3
腫瘍摘出	1
脳室ドレナージ	1
シャント	1
外減圧	6
慢性硬膜下血腫	37
その他	6
合計	61

入院

脳梗塞	194
脳出血	60
くも膜下出血	12
頭部外傷	88
脳腫瘍	5
てんかん	18
その他	67
合計	444

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	8,902	8,438	9,790
《1日平均》	24.4	23.1	26.7
外来患者数	4,336	4,528	4,226
《1日平均》	17.8	17.5	17.3
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
脳梗塞	233	170	171
頭蓋・頭蓋内損傷	46	72	69
非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	69	56	61
てんかん	23	18	16
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	16	19	9
一過性脳虚血発作	10	3	9
誤嚥性肺炎	3	6	9
その他の感染症 (真菌を除く)	-	3	9
肺炎等	4	1	7
主な手術 (入院)			
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	22	32	32
脳動脈瘤頸部クリッピング (1箇所)	7	2	6
減圧開頭術 (その他)	2	1	4
頭蓋骨形成手術 (頭蓋骨のみ)	2	-	3
頭蓋内血腫除去術 (開頭) (脳内)	4	1	3

【診療科紹介】

2023年4月から整形外科は医師6名体制で診療にあたっています。そのうち5名が日本整形外科学会専門医で、それぞれがスポーツ認定医、リウマチ認定医、脊椎脊髄病専門医などを取得して診療にあたっています。以前から、外来診療に多くの時間を取られてしまい、手術・病棟診療やひいては周囲のスタッフにも大きな影響が出ていました。そのため、2023年から火曜日と水曜日は基本的に予約患者のみの診療としています。

手術に際しては常に“小さな侵襲”を心がけており、小切開による脊椎固定術、内視鏡や顕微鏡を用いた腰椎椎間板ヘルニア手術、手根管症候群や手指形成術に対する手関節鏡手術などを行っています。それらにより患者さんの早期退院や早期社会復帰が可能となるように努力しています。

さらに、椎間板ヘルニアに対する椎間板酵素注入療法（注射によるヘルニア溶解治療、商品名：ヘルニコア）を導入し、治療の選択肢を広げています。そして、骨粗鬆症性椎体骨折による痛みを早期に改善できる治療として、経皮的椎体形成術（Balloon kyphoplasty）も軌道に乗ってきています。

大腿骨頸部骨折地域連携パスや骨粗鬆症地域連携を推進し、回復期病院や地域診療所との連携強化を図っています。さらに、2023年4月からは大腿骨近位部骨折の患者さんの二次性骨折を予防する目的で骨折リエゾンサービスを立ち上げ、骨粗鬆症治療の開始と継続、転倒予防の取り組み、栄養バランスの検討などを多職種でカンファレンスを開きながら開始しています。

毎朝、医師全員で、前日の整形外科外来患者、整形外科入院患者、前日の整形外科関連の救急外来患者の単純X線写真・MRI・CTなどを見直し、診断や治療の統一化、知識の共有やレベルアップを図っています。また、月曜日の朝には、手術前カンファレンスを行い、同週に予定されている手術症例について、検討しています。

【診療実績】

(令和5年4月～令和6年3月)

患者数 実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	25,050	22,646	21,167
《1日平均》	68.6	62.0	57.8
外来患者数	22,741	20,539	19,262
《1日平均》	93.6	84.2	78.9
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
股関節・大腿近位の骨折	107	114	112
脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	59	55	43
椎間板変性、ヘルニア	62	28	41
脊椎骨粗鬆症	57	33	41
胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	57	40	36
膝関節症(変形性を含む)	30	15	31
股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む)	22	24	27
足関節・足部の骨折・脱臼	34	14	23
肩関節周辺の骨折・脱臼	21	22	22
脊柱管狭窄症(脊椎症を含む) 頸部	13	20	18
四肢筋腱損傷	6	12	17
肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む)	6	6	15
前腕の骨折	20	8	14
膝関節周辺の骨折・脱臼	25	13	14
頸椎頸髄損傷	12	4	12
骨盤損傷	16	-	12
その他の筋骨格系・結合組織の疾患	15	8	12
主な手術(入院)			
骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	96	100	96
人工関節置換術 肩、股、膝	41	38	59
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む) 椎弓形成	38	33	32
人工骨頭挿入術 肩、股	27	31	25
骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	36	13	19
骨折観血的手術 鎖骨、膝蓋骨、手(舟状骨を除く)、足、指(手、足)その他	13	11	19
骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	26	9	19
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む) 椎弓切除	25	9	17
関節内骨折観血的手術 胸鎖、手、足	22	8	15
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む) 後方椎体固定	18	10	15
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む) 後方又は後側方固定	-	20	14
椎間板摘出術(後方摘出術)	3	3	13
骨折経皮的鋼線刺入固定術、鎖骨、膝蓋骨、手、足、指(手、足)その他	11	2	11

【手術実績】

外来・入院合わせて665件（令和5年4月～令和6年3月）

主な手術の内訳

	代表的な手術	手術総数 665件
脊椎手術（103件）	椎間板ヘルニア摘出術・開窓術	33件
	（うち内視鏡下・顕微鏡下手術）	（10件）
	脊椎固定術	32件
	頸椎後方拡大術	13件
	経皮的椎体形成術	8件
上肢手術（236件）	骨折手術	98件
	腱縫合・神経縫合・動脈吻合など	11件
	手根管開放術（鏡視下含む）	12件
下肢手術（284件）	骨折手術	166件
	人工関節手術	50件

【学会発表】

発表日	学会名	演題名	発表者
2023年5月	第96回日本整形外科学会	早期変形性膝関節症における内側側副靭帯付着部に注目したMRI画像所見の特徴	塚本泰朗ほか
2023年5月	第96回日本整形外科学会	内側半月板逸脱における半月靭帯骨靭帯損傷の有病率と下腿回旋可動域の関連	塚本泰朗ほか
2023年6月	日本スポーツ整形外科学会	成長期スポーツ選手のスポーツ時痛の発生因子の検討	塚本泰朗ほか
2023年9月	第78回秋田県整形外科医会	膝蓋骨骨折再手術例の要因と課題の検討	久田朱里ほか
2023年12月	第1回日本膝関節学会	早期変形性膝関節症におけるMCL insertional enthesopathyという概念	塚本泰朗ほか
2024年2月	第54回日本人工関節学会	Joint lineを変えないCR-TKAを目指したLigament Respected Resection Technique	塚本泰朗ほか
2023年9月	International Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine (ISAKOS)	MRI Findings of Medial Collateral Ligament Complex in Early Osteoarthritis of the Knee.	Hiroaki Tsukamoto et. al.

皮膚科

文責 矢島 晴美

【診療科紹介】

当院皮膚科は、大潟村以北の秋田県北部と深浦町までの青森県日本海沿岸を診療圏とし、皮膚疾患の全般にわたって、正確な診断と個々の患者さんのQOLを重視した適切な治療を目指して診療を行っております。また、日本皮膚科学会などが推奨する診断・治療ガイドラインに準じた標準的治療を心掛けております。乳児から高齢者までの幅広い年齢の患者さんがいらっしゃいますが、近年は在宅介護を受けていたり、施設に入所されている高齢の患者さんが増加しています。患者さんへの負担をより少なくし、より満足の得られる治療効果を挙げられるよう努めています。皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCナース）とともに、薬剤師・栄養士・作業療法士を含めた多職種チームを編成し、外来・病棟での褥瘡や皮膚トラブルのある患者さんの治療を協力して行っています。

【診療実績】

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	828	957	667
《1日平均》	2.3	2.6	1.8
外来患者数	7,275	5,535	4,876
《1日平均》	29.9	22.7	20.0
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
膿皮症	23	13	9
帯状疱疹	27	12	9
2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く）（末梢循環不全あり）	1	-	7
詳細不明の損傷等	2	7	3
熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷	5	3	2
皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	3	5	2
痒疹、蕁麻疹	-	2	2
薬物中毒（その他の中毒）	2	3	1
薬疹、中毒疹	2	1	2
その他の感染症（真菌を除く）	1	1	2

外来診療（R5年4月～R6年3月）

外来患者数	4,876名
1日当患者数	20.1名

入院診療（R5年4月～R6年3月）

皮膚膿瘍	2
蜂窩織炎	15
帯状疱疹	19
成人水痘	1
新型コロナウイルス感染症	1
ツツガムシ病	1
アナフィラキシーショック	6
皮膚欠乏性湿疹	1
薬疹	2
蕁麻疹	3
水疱性類天疱瘡	1
熱傷	4
糖尿病性潰瘍	5
粉瘤	1
急性アルコール中毒	1
日光角化症	1
有棘細胞癌	1
計	65名

検査・手術（R5年4月～R6年3月）

生検	34件
皮膚炎	6
うっ滞性潰瘍	1
水疱性類天疱瘡	2
I g A血管炎	1
サルコイドーシス	1
皮膚筋炎	1
スイート病	1
好酸球性血管リンパ球増殖症	1
中毒疹	3
皮膚非結核性抗酸菌症	1
尋常性疣贅	1
粉瘤	1
脂漏性角化症	4
日光角化症	3
ボーエン病	1
有棘細胞癌	2
基底細胞癌	1
菌状息肉症	1
悪性リンパ腫	2
良性腫瘍切除術	7件
脂漏性角化症	2
色素性母斑	1
粉瘤	2
尋常性疣贅	1
化膿性肉芽腫	1

泌尿器科

文責 小峰 直樹

【診療科紹介】

昨年度に引き続き医師3人態勢で診療を行った。

令和5年度の外来患者は減少傾向であったものの入院患者数は増加に転じた。

手術件数は経尿道的膀胱腫瘍切除術や経尿道的尿路結石破碎術など含め、手術件数の増加を認めた。

【診療実績】

患者数	実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数		4,328	3,970	4,524
《1日平均》		11.9	10.9	12.4
外来患者数		22,453	21,712	20,858
《1日平均》		92.4	89.0	85.5
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ				
膀胱腫瘍		53	46	71
前立腺の悪性腫瘍		58	69	65
上部尿路疾患		105	55	62
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全		40	44	47
腎臓または尿路の感染症		56	54	46
腎盂・尿管の悪性腫瘍		5	11	16
下部尿路疾患		3	12	14
男性生殖器疾患		6	9	12
肺炎等		10	3	11
腎、泌尿器の疾患（その他）		2	1	8
前立腺肥大症等		5	1	6
腎腫瘍		8	10	5
膀胱・尿道損傷		-	-	4
主な手術（入院）				
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）		31	23	39
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）		33	32	39
経尿道的尿管ステント留置術		56	19	14
内シャント設置術		17	16	13
膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術		1	5	8
膀胱瘻造設術		1	3	8
膀胱腫瘍摘出術		5	-	6
膀胱内凝血除去術		1	-	6
陰茎水腫手術（その他）		2	2	6
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術		4	4	5

産婦人科

文責 松井 俊彦

【診療科紹介】

当院産婦人科は、能代山本地区で唯一の分娩可能施設である。当院での対応が不可能な妊婦（妊娠34週未満あるいは胎児の予想体重が1800g未満の場合）に関しては、秋田赤十字病院あるいは秋田大学附属病院への母体搬送の方針としている。また婦人科患者（子宮および卵巣腫瘍患者など）に対する治療は、手術、化学療法、緩和ケアなど多岐にわたっている。広汎子宮全摘術、リンパ節郭清術など手間のかかる悪性腫瘍手術は秋田大学病院に依頼しているが、手術後に当院での化学療法、緩和治療を希望する患者については積極的に受け入れている。近隣の産婦人科開業医との連携は良好に保たれている。

【診療実績】

2023年度の診療実績は表1のとおりである。コロナ感染と全国的な少子化の影響で分娩数はここ数年急速に減少しているが、2023年度は2022年度と比較し10例程度の減少にとどまっている。手術に関してはほぼ例年と大きな変動を認めなかったが、腹腔鏡手術に関しては年々件数が増加している。特に腹腔鏡下腔式子宮全摘術（TLH）の件数の増加が目立っており、今後はその傾向を持続させていくことが必要と思われる。

患者数実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	8,451	7,236	5,723
《1日平均》	23.2	19.8	15.6
外来患者数	12,527	13,038	11,425
《1日平均》	51.6	53.4	46.8
分娩件数	349	287	271
帝王切開術	52	40	47
化学療法	174	191	111
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6別 ※一般病棟のみ			
卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	163	117	64
子宮頸・体部の悪性腫瘍	79	147	101
胎児及び胎児付属物の異常	60	56	50
分娩の異常	58	46	49
早産、切迫早産	66	52	39
卵巣の良性腫瘍	25	36	25
子宮の良性腫瘍	41	34	26
妊娠中の糖尿病	26	25	35
妊娠高血圧症候群関連疾患	28	14	12
流産	8	19	10
子宮・子宮附属器の炎症性疾患	20	12	6
子宮の非炎症性障害	18	20	14
妊娠早期の出血	11	2	2
妊娠合併症等	26	19	11

子宮内膜症		5	7
生殖器脱出症		6	6
手術件数 産科			
吸引娩出術	35	28	34
帝王切開術（選択帝王切開）	36	31	33
帝王切開術（緊急帝王切開）	16	8	9
流産手術（妊娠11週まで）（手動真空吸引法）	8	17	15
子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	1	-	2
頸管裂創縫合術（分娩時）	18	11	12
手術件数 婦人科			
子宮内膜搔爬術	26	26	20
子宮頸部（腔部）切除術	16	10	19
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	10	26	31
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	15	26	4
子宮全摘術	35	23	11
子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	3	6	3
子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）	6	4	3
子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術）（腔式、腹式）	7	6	7
腹腔鏡下腔式子宮全摘術	-	11	21
腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	2	-	3
子宮筋腫摘出（核出）術 腔式	6	2	3
試験開腹術	3	-	5
子宮悪性腫瘍手術	9	10	7

耳鼻咽喉科

文責 三原 国昭

【診療実績】

患者数 実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数	1,797	1,597	1,241
《1日平均》	4.9	4.4	3.4
外来患者数	10,839	10,026	9,093
《1日平均》	44.6	41.1	37.3
新規入院患者数 主な内訳 MDC 6 別 ※一般病棟のみ			
前庭機能障害	51	24	23
頭頸部悪性腫瘍	33	17	13
扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	13	13	13
慢性副鼻腔炎	17	14	9
鼻中隔彎曲症	8	14	9
誤嚥性肺炎	2	4	7
扁桃、アデノイドの慢性疾患	6	3	4
突発性難聴	3	2	4
顔面神経障害	—	4	4
鼻出血	3	2	4
主な手術（入院）			
内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	19	27	14
内視鏡下鼻腔手術1型（下鼻甲介手術）	16	9	7
内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	10	8	6
内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	7	5	4
鼻腔粘膜焼灼術	2	1	4
口蓋扁桃手術 摘出	7	4	3
気管切開術	4	—	3
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	6	2	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型（副鼻腔単洞手術）	—	6	2
扁桃周囲膿瘍切開術	1	—	2
鼻中隔矯正術	—	2	—
喉頭・声帯ポリープ切除術 直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの	1	1	—
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	1	1	—

【診療科コメント】

令和5年度の外来の診療体制は耳鼻咽喉科専門医2名でした。

例年、診療実績は医事課での統計が示されますが、診療報酬上の分類を基準にしており、実際の病名、診療内容（術式）や件数とは必ずしも一致はしていない可能性があります。

令和5年度も新型コロナウイルス感染症の流行下での診療であり、院内クラスターによる病棟での診療制限や医療従事者自身の感染など、通常の診療とは程遠い状況で困難を伴うものでした。今後も数年間はいろいろな障害が予想され、将来の医療状況は見通しが見えない印象です。

部

門

紹

介

薬 剤 科

文責 平泉 達哉

令和5年度は、薬剤師15名と補助者1名でスタートしたが、7月に薬剤師1名の退職と1月に補助者1名の採用があった。薬剤科内全体の業務内容見直しを行い、いくつかの業務改善や機器・物品等の配置転換を実施することで効率化に努めた結果、入院患者数の伸び悩みもあったが、以下の業績を残すことができた。また、各種学会への参加や研究会等での演題発表が、スタッフのスキルとモチベーションアップにつながったと考える。

【令和5年度業績】

1. 取得施設基準等

薬剤管理指導料 無菌製剤処理加算 病棟薬剤業務実施加算 がん患者指導管理料3
薬学生実務実習受け入れ施設 日本病院薬剤師会プレアポイント報告施設

2. 専門・認定薬剤師

日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）
日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士認定機構）
糖尿病薬物療法履修薬剤師（日本くすりと糖尿病学会）

3. 業務集計

(1) 調剤業務に関する事項

外来処方箋枚数	5,062枚／年（平均422枚／月）
注射処方箋枚数	61,956枚／年（平均5,163枚／月）
入院処方箋枚数	55,582枚／年（平均4,632枚／月）
院外処方箋発行率	94.1%

(2) 医療安全に関する事項

A K I R S 報告件数	23件／年
プレアボイド報告件数	6件／年

(3) 感染対策に関する事項

抗菌剤使用数（A U D）	167.7
無菌製剤（T P N）処理件数	280件（23.3件／月）
T D M（抗M R S A剤）実施件数	60件（5件／月）

(4) 診療支援等に関する事項

入院薬剤管理指導患者数	1,829人／年（152人／月）
入院薬剤管理指導率	1.8%
病棟薬剤業務実施時間（h）	7,873 h（656 h／月）
外来抗癌剤無菌調製実施数	2,777件（231.4件／月）
入院抗癌剤無菌調製実施数	1,217件（101.4件／月）
外来吸入指導件数	210件（18件／月）
インスリン・S M B G 導入外来指導数	137件（11件／月）
オピオイド外来指導件数	8件
薬剤総合評価調整加算	26件
入院患者持参薬鑑別件数	5,276件（440件／月）
入院支援センター鑑別件数	1,610件（134件／月）
再調剤件数	2,560件（213件／月）
がん患者指導料	17件（1.4件／月）
薬剤師外来	191件（15.9件／月）
薬剤情報提供料（外来）	4,030件（336件／月）
手帳加算	3,755件（312.9件／月）
連携充実加算	215件（17.9件／月）
薬剤調整加算	13件

(5) 薬物適正使用に関する事項

医薬品情報誌発行件数	31件（2.6件／月）
院内副作用報告件数	7件

(6) 収益性に関する事項

①薬剤管理指導1（ハイリスク）件数	2,731件（ 228件／月）
②薬剤管理指導2	1,849件（ 154件／月）
薬剤管理指導請求件数（合計①+②）	4,581件（ 382件／月）
退院時指導数	1,062件（ 134件／月）
麻薬指導加算	158件（ 13.2件／月）
病棟薬剤業務実施加算件数	2,224件（ 158件／月）

(7) 教育・研修に関する事項

薬学生長期実務実習受け入れ	3名
見学者受け入れ	0名
高校生インターシップ受け入れ	4名

●学会、講演会での発表

学 会 ・ 講 演 会	発 表 タ イ ト ル
南房総臨床薬学セミナー	糖尿病療養支援における薬剤師の役割
第125回秋田県農村医学会	HIF-PH阻害剤切り替え時における投与量の検討
第65回秋田県臨床薬学研究会	HIF-PH阻害剤切り替え時における投与量の検討
神経障害性疼痛UpDate	HIF-PH阻害剤切り替え時における投与量の検討
第55回秋田県薬剤師 オンコロジー研究会	骨髄線維症治療開始後の腫瘍崩壊症候群の経験
令和5年度能代山本地区 がん化学療法研修会	当院における薬薬連携の取り組みと介入事例
令和5年度能代山本地区 がん化学療法研修会	支持療法について ～制吐剤適正使用ガイドラインの改定を含めて～
糖尿病のトータルケアを考える	高齢化率No.1地域の薬剤師が考えるこれからの患者支援

●所属学会

日本医療薬学会 日本化学療法学会 日本緩和医療薬学会 日本くすりと糖尿病学会

中央放射線部

文責 松橋 忠昭

【研修、発表】

学会発表 3名

部外講師による研修会 2回開催

部内講師による研修会 8回開催

【検査実績】

		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		外来件数	入院件数	外来件数	入院件数	外来件数	入院件数
画像診断							
X線検査	単純撮影	39,570	9,549	36,513	12,822	37,699	11,570
	乳房撮影	2,719	6	2,636	6	2,531	4
	ポータブル撮影	1,672	12,527	1,695	11,760	1,802	10,680
	骨密度検査	1,502	238	1,523	258	1,556	199
核医学検査		517	149	617	127	526	92
CT検査	単純	7,540	2,259	5,717	2,191	7,218	2,282
	造影	2,830	766	4,378	818	3,172	732
MRI検査	単純	2,867	1,030	2,659	1,020	2,794	1,115
	造影	516	139	684	98	485	95
造影・透視							
X線透視	検査	3,582	1,505	3,316	1,255	3,533	1,258
血管造影	検査	51	438	40	422	43	362
放射線治療							
体外照射	ライナック	1,223	1,148	978	1,514	324	309

人間ドッグ・健診		件数	件数	件数
単純撮影	胸部撮影	6,821	6,608	6,509
	乳房撮影	2,370	2,300	2,257
造影撮影	胃部透視	3,421	3,321	3,300

臨床検査科

文責 清水 盛也

【実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
検査件数	外来	1,054,811	996,666	987,643
	入院	660,329	624,702	585,726
外来採血件数		38,726	36,469	35,679
血液検査件数		185,720	169,660	163,252
一般検査件数		64,554	59,495	58,128
生化学検査件数		1,161,514	1,103,665	1,087,214
免疫検査件数		91,522	97,428	88,493
微生物検査件数		16,323	12,427	12,832
輸血検査件数		16,030	15,345	14,578
病理検査件数	病理組織検査	3,162	2,372	2,502
	細胞診	6,486	6,160	6,186
生理検査件数		41,365	34,508	33,724
超音波検査	心臓	4,085	4,128	3,860
	腹部	5,318	4,619	4,571
	血管・体表・他	2,793	2,591	2,585

* 検査件数は消費統計、各部門件数は業務指標より（ドック件数含む）

【業務内容】

- ・ 検体部門（一般、血液、免疫・血清、生化学、輸血、微生物）
- ・ 生理部門（循環機能、超音波、呼吸機能、脳・神経機能、聴力検査）
- ・ 病理部門（組織診断、細胞診、術中迅速組織診・解剖）
- ・ チーム医療（外来採血、検体採取、病棟検体回収、輸血一元管理）
- ・ 健診・健康管理（心電図、超音波、眼底写真、骨密度）

【臨床検査適正化検討委員会】

目的：臨床検査が適正に実施されるために必要な一切の事項について検討

令和5年度委員会は令和6年3月13日に委員長はじめ委員13名参加の下開催された。事業報告、外部精度管理等以下の事業年報同様の報告がなされ、又、各部署からの検体回収や病棟採血管準備等の要望について審議。

【外部精度管理】

日本医師会：99.7%，日本臨床衛生検査技師会：98.1%，秋田県臨床検査技師会：100%

【検査機器更新】

- * アンモニア乾式臨床化学分析装置ドライケムNX10N
- * 自動免疫染色装置 Bench Mark ULTRA PLUS
- * 心臓超音波診断装置 PHILIPS CX-50

- * 検査システムUPS交換（血液部門）

【新規院内検査】

- * PCT定量検査、HIV AgAb定量(CLIA法)
- * 単純ヘルペスウイルス抗原検査

【学会関連】

◎一般演題発表

- * 第123回日本輸血・細胞治療学会東北支部例会

「臨床検査技師と看護師の合同研修会開催によって得られた気付きと課題」

- * 第45回秋田県医学検査学会

「赤血球製剤期限延長における当院院内在庫状況の解析」

「輸血細胞治療部門と秋田県合同輸血療法委員会看護師部会の合同研修会開催報告—輸血チーム医療を目指して」 ～学術奨励賞授賞

- * 令和5年度日臨技北日本支部医学検査学会（第11回）

「当院で経験した輸血関連循環過負荷(TACO)の1症例」

◎講師、座長、他

- * 令和5年度日臨技北日本支部医学検査学会（第11回）

「非選任技師も対応しやすい輸血業務のリソース・マネジメントを考えよう」講師

- * 第26回秋田県合同輸血療法委員会

「当院で経験した輸血関連循環過負荷(TACO)の1症例」講師

- * 第59回東北臨床細胞学会学術集会 スライドカンファレンス解答者

- * 第72回日本農村医学会 生理部門座長

【資格取得、他病院からの研修受入】

- * 化学物質管理者資格取得（病理） 12月
- * 細胞検査士研修 かづの厚生病院より 5月～10月
- * 認定輸血検査技師研修 秋田厚生医療センターより 7月～9月

【タスクシフト・シェア実技講習会】

- * 令和5年9月－4名 * 令和6年2月－2名

【その他】

- * しらかみ看護学院講義 「治療論I検査」

8/25：総論、生化学・免疫、一般 9/1：輸血、血液 9/8：生理

リハビリテーション科

文責 嶋田 誠司

【業務実績】

入院延べ人数		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		26名	27名	30名
理学療法	脳血管 I	4,997	4,521	5,854
	運動器 I	12,787	11,523	12,372
	呼吸器 I	1,111	1,199	2,165
	廃用 I	4,381	5,908	7,956
	が ん	210	52	0
作業療法	脳血管 I	5,501	4,670	6,750
	運動器 I	4,109	4,236	2,864
	呼吸器 I	2,873	2,693	3,378
	廃用 I	9,443	10,539	10,876
	が ん	37	0	0
言語療法	脳血管 I	2,783	2,912	4,630
	呼吸器 I	2,336	2,011	2,309
	廃用 I	1,236	937	1,518
	が ん	25	9	0
計		51,829	51,210	60,672

外来延べ人数		令和3年度	令和4年度	令和5年度
理学療法	脳血管 I	43	26	56
	運動器 I	746	562	720
	呼吸器 I	11	42	28
	廃用 I	7	1	8
作業療法	脳血管 I	83	57	46
	運動器 I	1,944	2,351	2,254
	呼吸器 I	0	0	0
	廃用 I	187	76	80
言語療法	脳血管 I	140	90	48
	呼吸器 I	0	0	0
	廃用 I	0	0	0
計		3,161	3,205	3,240

【休日出勤】

令和3年度	土曜出勤	5名/日
令和4年度	土曜出勤	6名/日
令和5年度	土曜祝日出勤	15名/日

【地域保健福祉活動】

能代地域活動支援センター機能訓練支援（とらいあんぐる P T・O T派遣）	11回
能代市介護予防ゆうあい教室（特養しののめ P T派遣）	6回
能代支援学校教育支援（P T・O T派遣）	3回
向能代地区寿大学（S T派遣）	1回

延べ 142名

【学会発表】

秋田県農村医学会 理学療法士
「トレーナー活動の経験について」

【臨床実習受け入れ】

秋田大学医学部保健学科	4名
秋田リハビリテーション学院	2名
青森県立保健大学	1名
弘前大学医学部保健学科	1名
多摩リハビリテーション学院	1名
仙台青葉学院短期大学	2名
東北福祉大学	1名
仙台リハビリテーション専門学校	1名
P T10名 O T 2名 S T 1名	13名

【外部講師】

しらかみ看護学院（P T・O T）	2名
秋田大学医学部保健学科（P T）	1名

- * 休日リハ（週6リハ）提供の拡大として土曜日に加え祝祭日にも出勤し、出勤者数も増やした。
- * 地域保健福祉活動は例年通りで、延べ142名の市民が参加された。
- * 臨床実習は地元出身者が多かったため、例年よりも多くの実習生を受け入れることになった。
- * 訪問リハビリは9月で業務終了となったため、8年間にわたる派遣が終了した。

栄 養 科

文責 高橋 美香

【部門紹介】

患者さんへ安心・安全な食事提供を目的とし、JAや地元業者からも食材を購入し地産地消の推進をしています。

【業務内容】

(1) 入院患者への食事提供

院内約束食事箋に基づき患者さんの病態や要望を含め多種多様なオーダーに対応。

(2) 栄養指導

個別栄養指導（入院・外来）、糖尿病透析予防指導、特定保健指導

(3) 入院患者の栄養管理

入院患者の栄養スクリーニングを実施し栄養評価を行い、栄養管理計画書を作成。低栄養や食事摂取不良等の患者さんに対して栄養管理を実施。

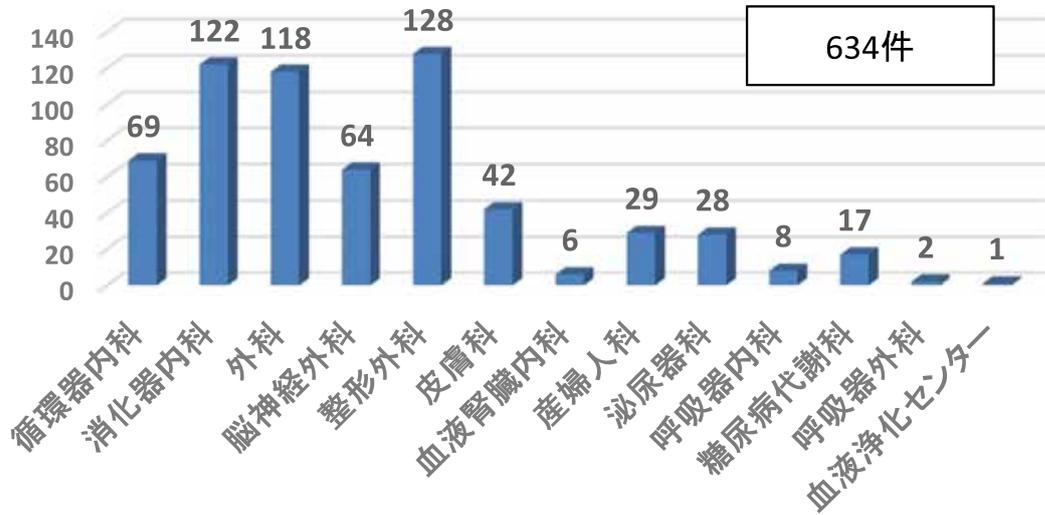
【業務活動】

(令和5年度 食事提供数)

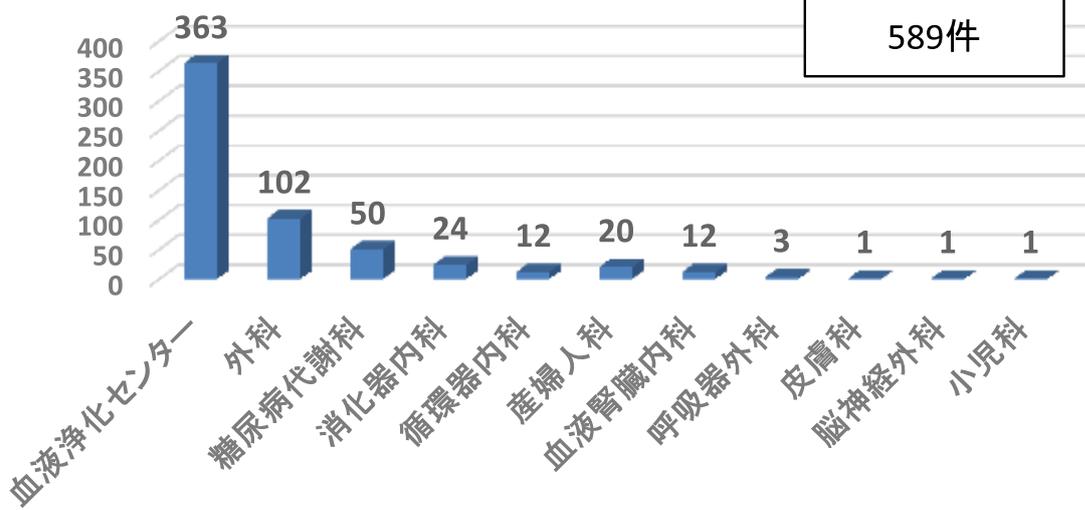
食 種	食 数	食 種	食 数
常 食	83,721	糖 尿 病 食	25,530
軟 菜 食	35,606	心 臓 病 食	25,099
と ろ み 食	11,145	高 血 圧 食	24,413
流 動 食	463	脂 質 異 常 症 食	7,508
小児・学童・学生食	1,573	膵 臓 病 食	1,459
妊 産 婦 食	6,787	肝 臓 病 食	4,092
出 産 祝 膳	270	術 後 食	2,872
嚥 下 調 整 食	2,779	胃 切 後 5 回 食	1,096
潰 瘍 食	1,913	濃 厚 流 動 食	14,362
妊娠高血圧症候群食	269	検 査 食 ・ そ の 他	12,915
腎 臓 病 食	13,173	合 計	277,045

(令和5年度 科別栄養指導件数)

入院



外来



【研 修 会】

名	称	開催日	参加者
第74回	秋田県病院給食協議会総会・研修会	10月20日	管理栄養士1名、調理員2名

リンパ浮腫ケア室

文責 日詣 千春

【診療体制】

- ①医師の診断後、セラピストが介入
- ②完全予約制：一日2名まで
火曜日13：00～17：00
木曜日13：00～17：00
セラピスト（看護師）2名で担当
- ③保険外診療

【活動内容】

リンパ浮腫ケア室は2012年能代市の依頼を受け、セラピストを育成し開設しました。

リンパ浮腫ケア室では、複合的理学療法である

- ①医療徒手リンパドレナージ
- ②スキンケア指導
- ③弾性着衣の指導
- ④運動療法指導
- ⑤生活指導 を行っています。

上記は浮腫の軽減・症状の緩和を目的とした保存的療法となります。

【活動実績】



【部門紹介】

臨床工学科は医療機器の中央管理を行うとともに、循環器・血液浄化・手術室・内視鏡業務と広範囲にわたって業務を行っている。院内での医療機器に関する研修会の開催と共に、医療機器安全のための情報発信として「MEつうしん」を発行し、医療機器の安全使用と信頼性の確保に努めている。臨床業務と管理医療機器は病院からの依頼を可能な限り受け、年々増加している状況である。人員は正職員10名体制となった。

【業務内容】

医療機器管理部門

医療機器管理センターで人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、AED等を管理している。始業点検や定期点検を行うと共に、部門設置機器は日々使用中点検を行っている。

医療機器研修は、例年と同様に各部署へアンケート調査を行い要望に沿った内容で病棟毎に開催したが、コロナの影響もあり予定通り進まなかった。医療ガス安全研修はセーフティプラスを利用した開催とした。

血液浄化部門

血液透析全般と透析効率の評価や透析液水質管理を行い、透析の質向上に努めている。オンラインHDF患者も増加し、透析効率も適時確認しながら良い治療を行えるよう努めている。それに伴い水質管理には十分気を付けていきたい。

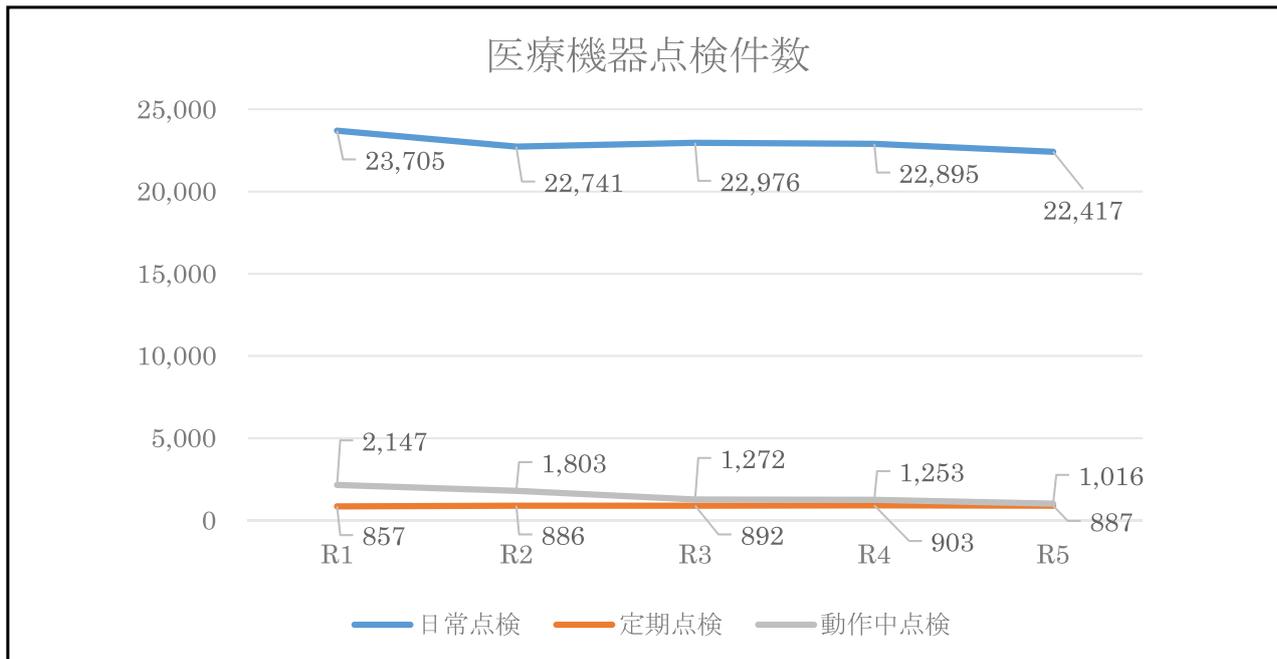
循環器部門

心臓カテーテル検査・PCI時のポリグラフ操作、IVUS・FFR操作、ペースメーカー植込・交換時のプログラマー操作、ペースメーカークリニック等を行っている。ペースメーカーのMRI・CT・手術時のモード変更にも対応している。

手術室部門

手術室には1名常駐しており、麻酔器等の手術前日常点検と定期点検の他、機器セッティング等も行っており、故障の予防と修繕費の圧縮に努めている。その他にラジオ波焼灼術時の機器操作、尿管ステント時の機器操作も行っている。

【業務実績】



【特殊血液浄化法件数】（令和5年4月～6年3月）

- ・腹水濾過濃縮再静注法 10件
- ・CHDF 1件
- ・エンドトキシン吸着 1件
- ・血漿交換 11件

【研修会実施状況】（令和5年4月～令和6年3月）

- ・安全使用の為の研修 18回 207人
- ・MEつうしん発行 10回

【学会発表】

- ・北海道東北臨床工学会 「内視鏡業務参入後に見えてきた課題と改善への取り組み」

【専門・認定資格】

- ・透析技術認定士 3名
- ・3学会合同呼吸療法認定士 2名
- ・医療機器情報コミュニケーター（MDIC）1名
- ・医療機器安全管理責任者 1名

血液浄化センター

文責 小峰 直樹

【部門紹介】

当センターでは、医師、看護師、臨床工学技士、看護補助員が密接な協力の元にチームとして機能し、安全性・専門性・迅速性を重視し、患者さんにとって最善の医療の提供を心がけています。

慢性腎不全の透析導入・維持透析が中心ですが、その他、急性腎不全や重症疾患で血液浄化療法を必要とする患者さんに常時対応できる設備・体制を整えております。

また透析導入の原因の第一位は糖尿病性腎症であり、下肢末梢疾患（PAD）を合併する患者様が多く、最終的には下肢の切断に至る方もいます。そこで患者様全員に下肢末梢動脈管理を行うとともに糖尿病の患者様には糖尿病合併症疾患管理を行うことで足病変を早期発見、予防し患者様のADL維持向上につながる様、取り組んでおります。

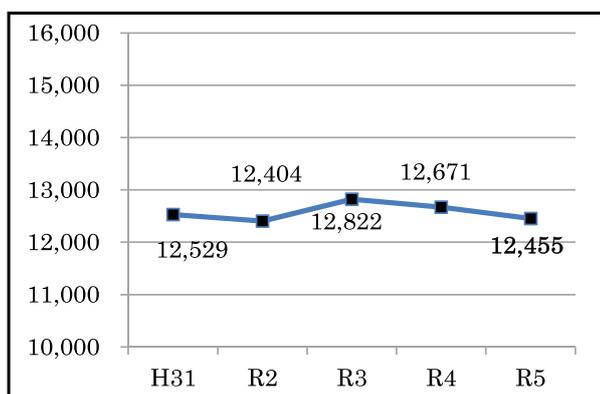
現在、ベッド数は29床（うち2床個室）を有しており、能代山本地域の透析拠点病院として他施設と連携をとりながら、地域の患者さんへのより良い医療の提供を目指しています。

【業務内容】

- 慢性腎不全患者の透析導入・維持透析
- 各種急性血液浄化：持続緩徐式血液透析濾過（CHDF）・血液吸着療法（PMX）・血漿吸着療法（PA）・血漿交換療法（PE）・血球成分除去療法（GCAP）
- 腹水濾過濃縮再静注法
- シャントPTA（経皮的血管形成術）

【診療実績】

令和5年度 血液浄化療法総件数 12,455件



透析・その他血液浄化療法・シャントPTA件数

透析件数	12,423件	腹水濾過濃縮再静注	11件
CHDF	1件	血液吸着	11件
血症交換	9件	血球成分除去	0件
シャントPTA	11件		

フットケア関連加算件数

糖尿病合併症加算	62件	下肢末梢動脈疾患管理	929件
----------	-----	------------	------

【学会・研修会等】

秋田県農村医学会発表 「透析患者の出来上がり食品を活用した体重管理意識向上に向けた援助」
糖尿病重症化予防（フットケア）研修参加 1名

健診センター

【部門紹介】

当センターは、健康診断・人間ドックをはじめとした健康管理活動、健康教育、啓蒙活動により、地域住民の健康増進を図り、疾病を予防することを、目的としています。

【業務内容】

・人間ドック、事業所健診、特定健診

現在の健康状態を明らかにし、疾病の早期発見及び健康保持を目的としています。精検受診率を上げるための取り組みとして、保健師から電話や手紙などで受診勧奨や健康相談を実施しています。

健診の種類	実施数
人間ドック（日帰り）	2,948
協会けんぽ健診	2,199
事業所健診	2,062
特定健診	47
総計	7,256

*令和5年度人間ドック・検診における精密検査受診率とがん発見率

	A	B	B/A	C	C/B	D	D/A
	受診者数	要精検数	要精検率	精検数	精検受診率	癌発見数	癌発見率
胃・食道がん	3,328	136	4.1%	79	58.1%	2	0.06%
大腸がん	4,811	217	4.5%	115	53.0%	5	0.10%
乳がん	2,255	223	9.9%	192	86.1%	4	0.18%
子宮がん	1,771	131	7.4%	94	71.8%	1	0.06%
前立腺がん	1,837	145	7.9%	83	57.2%	3	0.16%
肺がん	5,092	136	2.7%	99	72.8%	2	0.04%
総計	19,094	988	5.2%	662	67.0%	17	0.09%

・その他の検診

事業所健診、人間ドックのオプション健診として各種検査を実施しています。受診者の希望に応じた個別性を重視した幅広い検診を目指しています。受診者へ丁寧な検査説明を行い、随時、保健師からの健康相談も実施しております。

検診の種類	実施数
脳ドック	116
肺ドック	29
電離放射線検診	7
有機溶剤検診	37
特定化学物質検診	5
腫瘍マーカー	749
CAVI(動脈硬化検査)	138
乳腺エコー	298
BNP（心不全検査）	231
骨密度検診	171
ABC検診（ピロリ菌）	56
合計	1,837

・ 予防接種

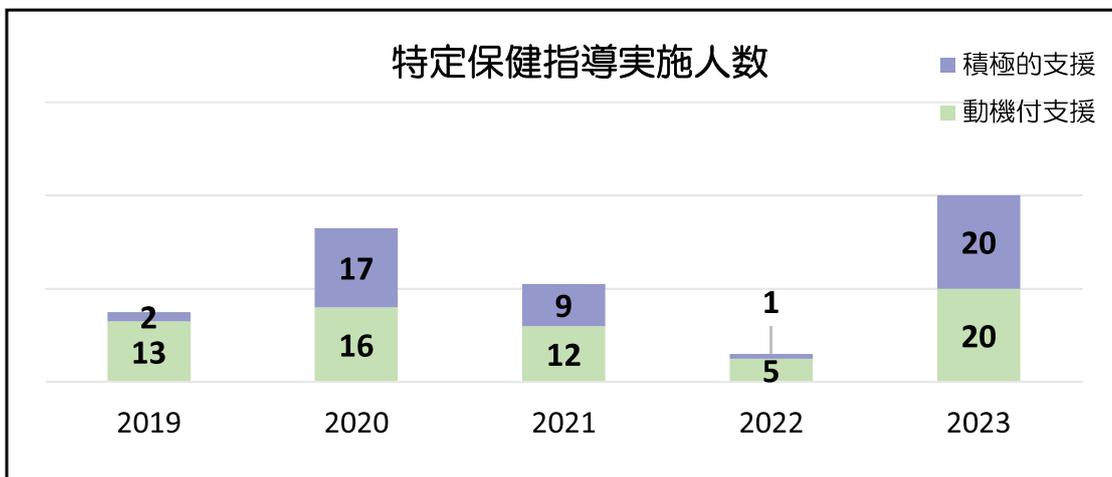
当職員の他、一般患者、事業所、消防、警察からの依頼を受けて、予防接種を実施しています。令和2年度からは、带状疱疹の予防として実施している水痘ワクチンが、自治体の助成対象となり実施しています。また、風疹の抗体価が低い成人男性に対して、自治体より無料クーポン券が配布され、抗体検査と、抗体価が低い方を対象にワクチンを実施しています。

予防接種の種類	実施数
インフルエンザ	842
B型肝炎	160
水痘・带状疱疹	28
おたふく	120
麻疹・風疹	23
麻疹	51
風疹	29
合計	1,253

・ 特定保健指導

生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善により予防効果が期待できる方に対し、保険者からの依頼を受けて、保健師及び管理栄養士が食事や運動などのサポートを行っています。保健師は、4名が人間ドック健診情報管理指導士を取得しております。令和5年度は、40名の特定保健指導を実施いたしました。

保険者	動機付支援	積極的支援	合計
	8,286円	29,891円	
協会けんぽ	4	14	18
スズキ健保			0
農林健保	11	5	16
市町村共済	3		3
地方職員共済			0
警察共済			0
公立学校		1	1
能代市	1		1
三種町	1		1
八峰町			0
藤里町			0
	20	20	40



【主な会議等】

○健診センター運営委員会

・ 主な案件

1) 令和4年度健診事業報告

入退院支援センター

文責 成田 友子

【部門紹介】

患者支援センター内で医療福祉相談室と地域医療連携室と共に、専門性を活かしながら素早く連携し活動しています。

入院支援は入院前から退院後の生活を見据えて面談や説明を行い、安心して入退院ができるように支援しています。また、地域での生活を支える関係者や院内多職種と連携し切れ目のないスムーズな入退院を目指しています。

救急外来プロフィール聴取や包括ケア病棟の直入院の支援にも力を入れています。

退院支援は看護副師長会で入退院支援リンクナース会を行い、病棟との連携を強化しスムーズな入退院支援を目指しています。

また、退院支援看護師が2病棟を担当し、社会福祉士とペアで連携しながら退院支援を行っています。退院支援スクリーニングや退院支援計画書の作成方法を周知し、退院支援患者の抽出を適切に行い、1週間以内のカンファレンスに多職種で臨んでいます。

介護連携指導では病棟と連携しケアマネジャーへ呼びかけ、カンファレンスの開催を促しました。

【業務内容】

入院支援：

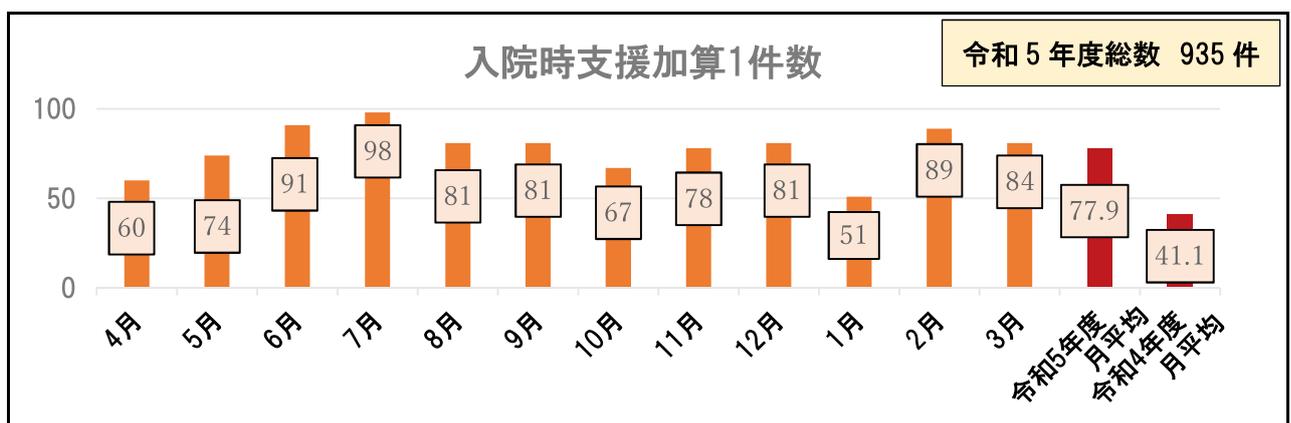
- ・予約入院患者への入院案内、入院前オリエンテーション、クリニカルパスなどの説明

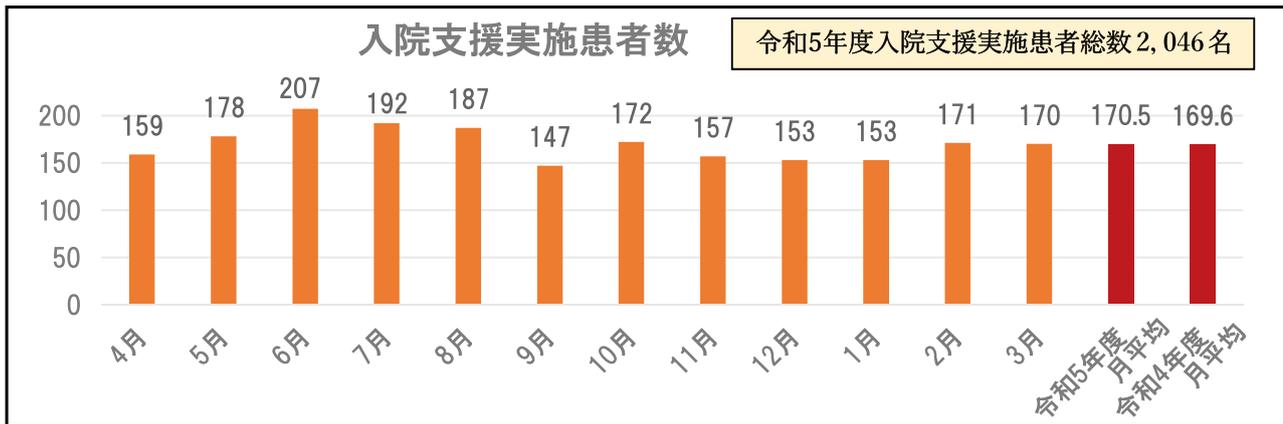
- ・患者プロフィール等のデータベース作成
- ・各種スクリーニングによるリスクアセスメント
- ・薬剤科や栄養科など多職種と連携した情報収集・患者指導

退院支援：

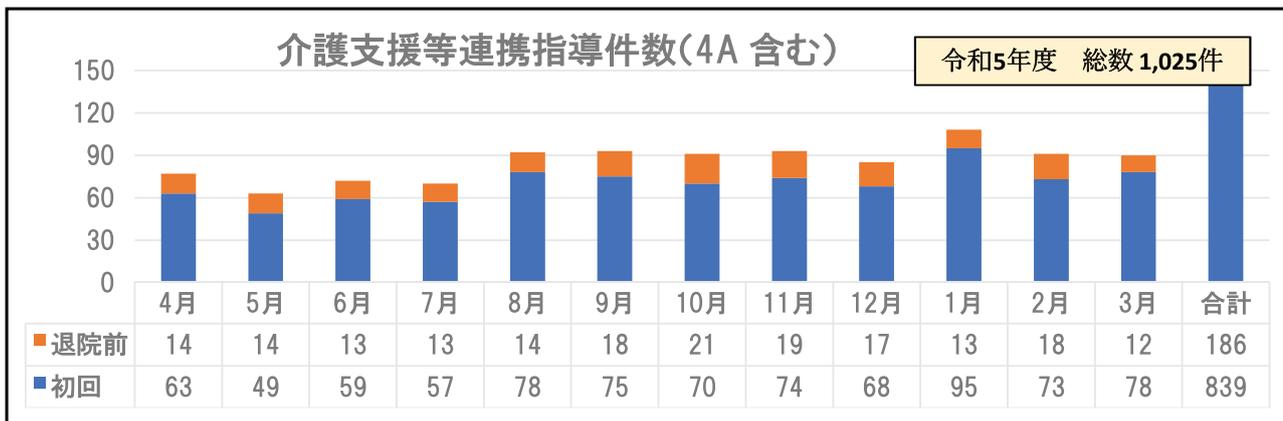
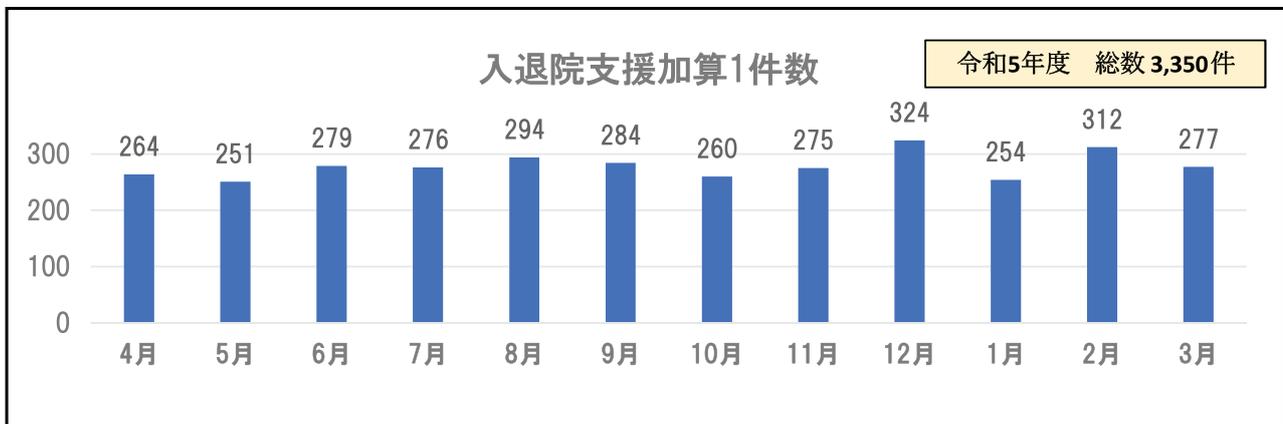
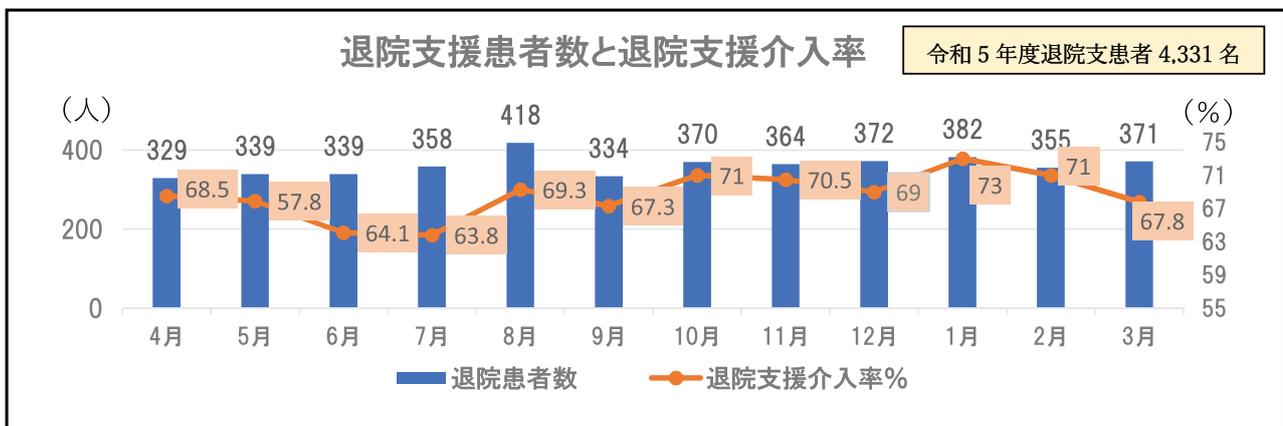
- ・退院支援・調整（転院調整）
- ・退院計画書を持参し患者との面談
- ・在宅療養や介護申請、訪問看護利用についての相談対応や説明
- ・多職種との病棟カンファレンス開催や、退院前カンファレンスの開催（オンライン含む）
- ・救急外来プロフィール聴取

【入院支援】 令和5年度実績





【退院支援】令和5年度実績



地域医療連携室

文責 佐藤 希

【部門紹介】

地域医療連携室は平成18年8月に開設され、平成30年5月に入退院支援や医療福祉相談室と統合して患者支援センターとなった。切れ目のない医療の提供と地域医療連携の充実を目的として活動しており、病院の前方連携を担う部門である。

令和5年度は、新型コロナウイルスの感染拡大以降約4年ぶりに地域医療連携親睦会を開催した。院内外61名の出席があり、盛況のうちに終えることができた。また、11月からは在宅療養後方支援病院として開業医と在宅療養患者の後方支援を行い、地域の在宅医療体制の支えとなるよう努めた。今後も顔の見える関係構築やよりスムーズな地域医療連携に繋がるような取り組みを継続していく。

【業務内容】

- 1) 紹介患者診察予約・案内
- 2) 病病連携・病診連携・歯科連携に関する連絡調整と相談
 - ①救急患者搬送時の連絡対応
 - ②転入院の連絡調整
 - ③PET-CT等の予約調整
 - ④逆紹介患者の予約
 - ⑤歯科医院の予約
 - ⑥診療相談の窓口
- 3) 紹介・逆紹介患者の情報管理（各種報告書管理・借用物管理・統計資料作成）
- 4) 連携室だより作成
- 5) 院内関係部門との協働（①地域連携機関との親睦会・情報交換会 ②講師派遣窓口）
- 6) 地域連携パス運用協力（①秋田県統一5大がんパス ②脳卒中パス ③骨粗鬆症連携）
- 7) 医院・施設等への訪問
- 8) 受託検査・分娩予約・レスパイト入院の窓口
- 9) かかりつけ医制の患者説明
- 10) 在宅療養後方支援病院の窓口

【実績】（令和5年4月～令和6年3月）

紹介数（紹介率）	2,228件（39.70%）
逆紹介数（逆紹介率）	3,128件（26.93%）
歯科連携	191件
返書率	99%
受託検査（CT・MRI等）	270件
放射線治療の受け入れ	8件
5大がん地域連携パス	新規19件（総計358件）

医療福祉相談室

文責 松尾 拓哉

【部門紹介】

社会福祉、精神保健福祉の立場から、患者さんやそのご家族の抱える社会的問題解決、院内外調整支援を行っております。患者支援センター内に設置され、退院支援・地域医療連携・認知症疾患医療センター・がん相談・就労支援と多職種連携の業務にあたっております。

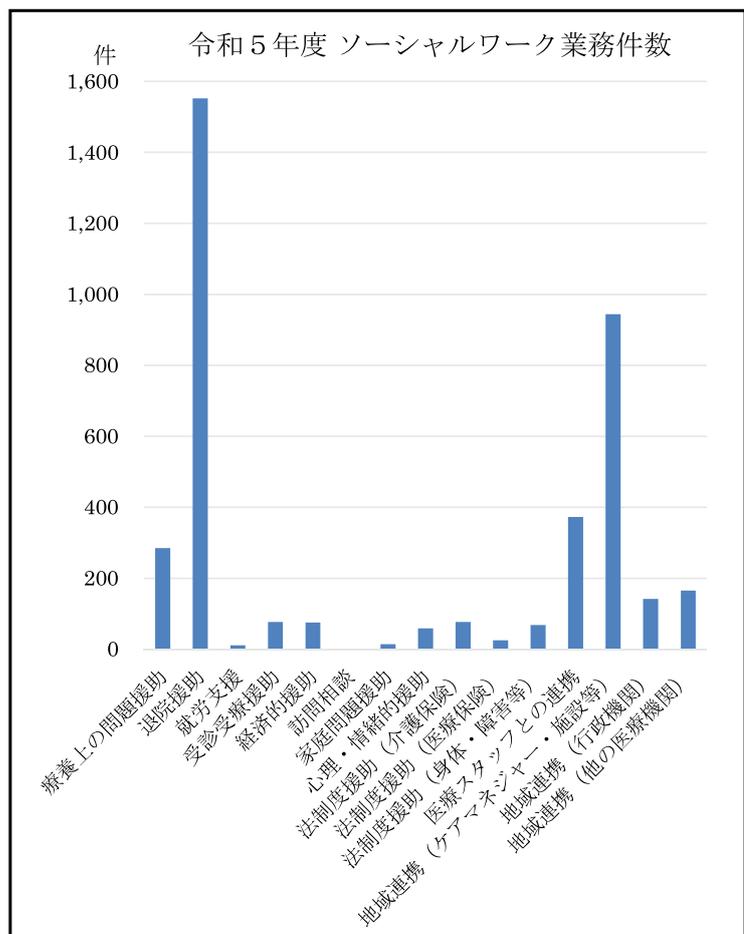
【業務内容】

- 1) 医療福祉相談…①医療費等経済的問題 ②身体障害者福祉、介護保険等 ③その他各種相談
- 2) 地域医療連携…①紹介予約受付 ②逆紹介業務 等
- 3) 退院支援…退院支援部門と協働
- 4) 認知症疾患医療センター…①予約受付 ②認知症に関する相談 ③認知症に関する啓発活動
- 5) がん相談…がんに関する相談
- 6) 就労支援…病気を抱えながら就労するための相談

【診療実績】

<令和5年度ソーシャルワーク業務件数>

ソーシャルワーク業務	件数
①療養上の問題援助	285件
②退院援助	1,552件
③就労支援	11件
④受診受療援助	77件
⑤経済的援助	75件
⑥訪問相談	1件
⑦家庭問題援助	14件
⑧心理・情緒的援助	59件
⑨法制度援助(介護保険)	77件
⑩法制度援助(医療保険)	25件
⑪法制度援助(身体・障害等)	68件
⑫医療スタッフとの連携	373件
⑬地域連携(ケアマネジャー・施設等)	944件
⑭地域連携(行政機関)	142件
⑮地域連携(他の医療機関)	165件
合計	3,868件



<令和5年度 患者内訳>

	外来	入院	その他
新患	171人	331人	2人
再来	148人	1,440人	3人

訪問看護ステーション

文責 菅原 勇哉

【部門紹介】

主治医から発行された訪問看護指示書を基に、訪問計画を作成し、看護師・理学療法士等の医療専門職が定期的にご自宅等へ伺います。療養生活を送っているご本人やご家族、介護される方の意思決定支援、自立した生活を送るための体制及び在宅療養チームを整備するために活動しています。

令和6年3月31日をもって事業終了となりました。

【診療実績】

○利用延人数 2,339人

○診療実績 21,827千円

要介護度	人員
要支援	10
要介護1	17
要介護2	12
要介護3	5
要介護4	3
要介護5	6
計(人)	53

性別・年齢別利用者人員		男	女
	65歳未満	8	6
	65～69歳未満	6	1
	70～79歳未満	8	12
	80～89歳未満	11	14
	90歳以上	3	7
	計	36	40

居宅介護支援事業所

文責 菅原 勇哉

【部門紹介】

能代市・三種町・八峰町・藤里町在住で介護が必要なお高齢の方に対し、ケアマネジャーが介護計画書を作成し、介護保険サービスの提供を通じて安心して自立した生活を送れるように支援をしています。

令和6年3月31日をもって事業終了となりました。

【診療実績】

- ケアプラン作成件数 415件
- 新規加入件数 7件
- 診療実績 5,182千円

要介護度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
要介護1	19	21	17	19	17	18	1	1	1	1	0	0	115
要介護2	14	15	14	14	17	15	6	4	2	2	0	0	103
要介護3	14	12	11	10	10	10	4	4	2	1	0	0	78
要介護4	11	11	12	11	10	9	3	2	2	2	0	0	73
要介護5	6	6	6	7	7	8	3	2	1	0	0	0	46
計	64	65	60	61	61	60	17	13	8	6	0	0	415

(件)

看護部

文責 鈴木 輝子

【看護部紹介】

1. 【看護部理念】

私たちは、地域中核病院として患者さんの安全を確保し、人間尊重に基づき豊かな心と感性を持ちながら安心できる看護を提供します。

2. 【看護部目標】

- 1) 安全・安心な看護と療養生活を提供する。
- 2) 楽しく仕事ができる、やりがいのある職場環境を提供する。
 - ①安全安心な看護が提供できる人材育成。
 - ②優しさと思いやりのある接遇。
 - ③ワークライフバランスの充実と働きやすい職場作り。

3. 【看護部の取り組み】

○学会発表

*日本医療マネジメント学会

題名：組織全体の業務の効率化と看護師の人材育成

*日本農村医学会学術総会

題名：面会制限により立ち合い分娩ができない産婦への援助を考える

題名：日本版救急患者緊急度判定システムによるトリアージ導入後の現状と今後の課題

*秋田県看護学会

題名：コロナ禍で予定帝王切開術を受ける母親に送る出産直後写真がもたらす効果

○資格・認定取得

資格・認定名	R5年度取得数	合計
ファーストレベル	4名	54名
セカンドレベル	3名	22名
サードレベル	2名	3名
医療安全管理者	4名	15名
臨床指導者	0名	39名
認定看護師	1名(精神)	5名
特定認定看護師	0名	1名

○看護学生臨地実習受け入れ状況

しらかみ看護学院
秋田看護福祉大学（助産科）
東北福祉看護学校

合計 2,007人

中央手術部

文責 渡部 幹子

【手術部紹介】

令和5年度は1,637件の手術が行われました。うち、全身麻酔件数は1,161件でした。

総手術件数の前年度比較では、53件下回る一方で、全身麻酔件数は横ばいの推移でした。

5月より新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行となり、感染予防対策とコロナ罹患患者の定期手術開始時期が見直されました。それに伴いアフターコロナ患者の手術が増え、スタッフも戸惑いなく対応しています。

毎週月曜日は麻酔科医不在の体制でしたが、10月より、秋田大学から月曜日に麻酔科医を派遣して頂き、平成31年2月以降、6年ぶりに月～金曜日まで全身麻酔可能になりました。

【各診療科手術件数・全身麻酔件数】

令和5年4月1日～令和6年3月31日

診療科	手術件数	全身麻酔件数
外科	358	287
整形外科	609	426
産婦人科	138	125
泌尿器科	169	139
形成外科	127	3
呼吸器外科	107	102
精神科	25	25
耳鼻科	42	30
脳外科	62	24

【部署目標】

1. 安全、安心信頼される周術期看護の提供
2. チーム力をアップし、楽しくやりがいのある手術室環境作り
 - 1) 患者満足の向上
 - ・ Aランク笑顔での患者対応
 - ・ 不正アクセス防止
 - 2) 病院収益の確保
 - ・ 術後コスト入力の管理
 - ・ 使用薬品・材料の確認の徹底

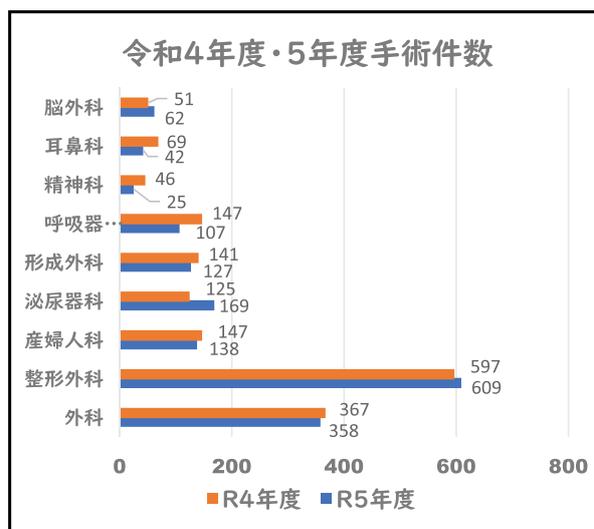
3) 医療事故防止

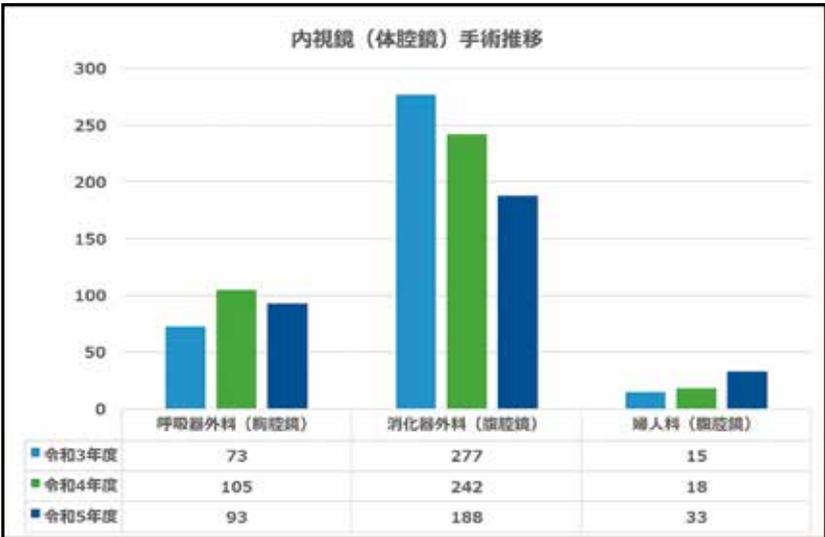
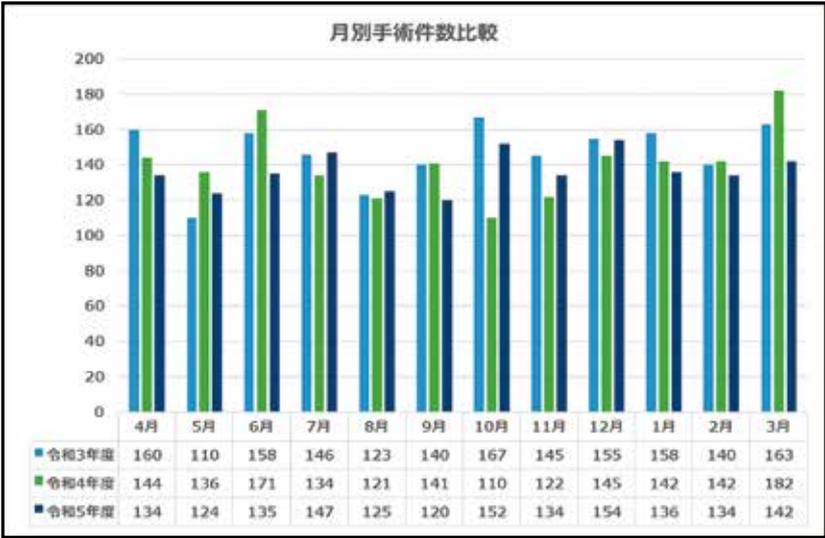
- ・ KYT実施による業務改善
- ・ 術中合併症予防

4) 労務環境の整備

- ・ 残業時間の平均化と削減
- ・ インターバルの確保

【手術件数推移】





精神科デイケア

文責 澤田 尚子

【業務内容】

平成22年12月から精神科デイケア（小規模）、平成23年4月から精神科デイケア（大規模）として開設。毎週月曜日から金曜日（土日・祝日を除く）まで活動しています。

『今よりもっと、自分らしく、いきいきと生活できる』ことを目的とし、安心して病気や対人関係などについて相談できる環境の提供、手工芸や季節の行事などのレクリエーションを通じた余暇活動の提供、料理や体力作りなどの生活技能訓練、精神疾患や障害に配慮した就労支援活動を行っています。

【活動実績】

新型コロナウイルスの流行に伴い、令和4年度から活動休止中です。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間のべ利用者数	1,767名		
1日平均利用者数	9.1名		

3 B 病棟

文責 竹嶋 純子

【病棟紹介】

3 B 病棟は病床数60床の精神科病棟で、保護観察室2床と施設可能な個室3床を有する閉鎖病棟です。13対1看護体制、精神身体合併症管理加算をとり、能代山本・北秋田圏内の精神科救急医療を担っており、夜間休日の緊急入院にも対応しています。うつ病、双極性障害、統合失調症、認知症、神経症、アルコール依存症などの治療を行っています。薬物療法が中心ですが、統合失調症の薬物難治例や精神症状により、食事摂取不良などのうつ病患者に対して修正型電気けいれん療法（m-ECT）を麻酔科医協力のもとで行っています。

最近では認知症の症状が悪化し、自宅や施設での生活が困難で入院される患者が増加しています。従来の精神科疾患に加え、高齢の認知症患者に対しても質の高い看護を提供できるよう研鑽しています。また、身体合併症を持つ方も多く一般科と連携し治療を行っています。

【多職種連携・カンファレンス】

患者の早期社会復帰を目指し、医師・看護師・精神保健福祉士などが連携し、入院時から退院後を見据えた継続的な支援を行っています。家族や患者自身の希望を考慮しながら退院後の生活・療養の場を検討しています。

退院支援カンファレンス	毎週月曜日
入院時ケースカンファレンス	毎週月曜日
行動制限最小化委員会	第4月曜日

【病棟実績】

（令和5年4月～令和6年3月）

病床稼働率	71.1%
平均在院日数	71.4日
修正型電気けいれん療法（m-ECT）	25件
精神療法（Ⅰ）	1,663件
精神療法（Ⅱ）	1,046件
救急医療管理加算1	269件
救急医療管理加算2	358件
精神科隔離室加算	298件
摂食機能療法	536件
重度認知症加算	685件
身体合併（7日以内）	288件
身体合併（8日から15日以内）	155件

【病棟目標】

1. 明るく思いやりのある接遇と安心・安全で質の高い看護の提供
2. ワークライフバランスの充実と楽しく働きやすい職場づくり
3. 精神科看護師として専門性を発揮できる人材育成

【学会発表・論文・講演実績・研修会など】

- ◇精神科認定看護師 受講 1名
- ◇認定看護管理者教育課程
 - ・ファーストレベル受講 1名
 - ・セカンドレベル受講 1名
- ◇保健師助産師看護師実習指導者講習会 受講 1名
- ◇日本精神科看護協会秋田県支部看護研究発表「認知症患者に対するユマニチュード®を用いた身体拘束期間の短縮」

精神科作業療法室

文責 村木めぐみ

【業務内容】

対象は3B病棟へ入院中の急性期～慢性期の患者で医師からの処方により実施されます。

病棟内と精神科作業療法室を中心に集団で作業活動を行い、基本的な生活リズムの改善や気分転換、対人関係能力・社会性の向上、集中力・耐久性の向上、作業遂行能力の向上、自己能力の確認、自身の獲得などを目標に日々のプログラムを実施していきます。

- ・創作活動：ぬりえ、スクラッチアート、編物、ハーバリウム、プラ板アクセサリ作りなど
- ・体操、ウォーキング、風船バレー
- ・脳トレ（計算・漢字・点つなぎ）
- ・個々の状態に合わせた個別リハビリテーション

必要に応じてカンファレンスを行い、多職種と情報共有をしながら早期退院に向け活動を行っています。

【令和5年度活動実績】（R5年4月～R6年3月）

	件数	単位数	収支
年間合計	1,471	1,086	¥2,389,200
平均	122	90	¥190,432

4 A病棟（地域包括ケア病棟）

文責 田口 知子

【病棟紹介】

急性期の治療が終了し病状が安定した患者さんに対し、在宅復帰に向けてリハビリや退院支援を行うことを目的とした病棟です。医師、看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等が協力して、患者さんご家族の退院支援、調整をサポートしています。その人らしい暮らしを最後まで続けられるように取り組んでおります。直入院率4割以上を目標に、手術・検査の短期入院等やレスパイト入院の受け入れも行っています。

【看護活動】

複数の診療科の患者さんに対応するため、スタッフは専門的な知識習得を目指し、学習会を開催しスキルアップを図っています。看護補助者と協力して、清潔ケアの充実にも力を入れています。

当病棟においては高齢の患者さんが多く、様々な疾患と退院困難な背景を抱えているため、個々に合わせた退院支援が必要とされています。病棟スタッフと多職種部門が連携して情報交換、情報共有をするため定期的な多職種カンファレンスを実施しています。患者さん・ご家族が満足し納得して退院や転院ができるような関わりを心掛けています。

【令和5年度実績】

◇在宅復帰率・病棟稼働率・直接入院率



◇クリニカルラダー取得：6名

◇オムツマイスター取得：4名

◇病棟学習会：6回

◇院内研究発表

地域包括ケア病棟における、看護師の役割に対する課題と再構築

内藤建介・須藤美紀・山谷駿介

2023年度4 A病棟目標

- 1.安心・安全な医療・看護と療養生活の提供
- 2.地域包括ケア病棟の健全経営
- 3.専門性の向上と人材の育成
- 4.楽しく仕事ができる職場環境の提供

5 A 病棟

文責 川井美奈子

【病棟の紹介】

整形外科、小児科（うち未熟児室4床）、皮膚科の計50床の混合病棟です。

0歳から100歳以上まで入院されています。急性期、周術期を担っています。

整形外科は、運動器（関節・骨・筋肉・腱・靭帯や神経）疾患や外傷の患者が多く入院されています。入院生活を送る上で、日常生活動作の援助を必要とする患者がほとんどであるため、患者のニーズに合わせた看護ケアを行っています。多職種と連携し、スムーズに地域へ帰れるよう努めています。

皮膚科は、アナフィラキシーショックや帯状疱疹、蜂窩織炎、皮膚創傷処置や輸液管理を行っています。

小児科は、0歳から中学生までを対象とし、能代山本で唯一の未熟児室を有しています。発達段階を踏まえた看護ケアと不安を抱えている家族へ寄り添う家族ケアに力を入れています。

【病棟目標】

1. 安全安心で質の高い医療・看護を提供します。
2. 誰にでも優しい態度で対応し、働きやすく楽しい職場を目指します。

【実績・活動報告 等】

令和5年度

入院延べ人数	14,612人
平均在院日数	15.8日
病床稼働率	79.9%
パス使用率	整形：95%
	皮膚：31%
	小児：92%

手術件数 総数：570件

主な疾患の手術件数

病名	件数
股関節・大腿近位の骨折	108
脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	30
股関節骨頭壊死、股関節症 (変形性を含む)	27
胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む)	16
椎間板変性、ヘルニア	26
膝関節症(変形性を含む)	29

＝資格・研修修了者＝

秋田県新人教育初任者研修：1名

＝地域活動＝

能代市ハローめんchocoくらす（母親・両親学級）「ベビータッチングケア」実施

5 B 病棟

文責 渡部 昌子

【病棟紹介】

当院の分娩件数は、2019年より減少傾向をたどっていますが、今年度は前年度とほぼ同数でした(図1)。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことにより、当院でも感染妊婦の分娩を受け入れることになりました。今後より一層感染対策の強化に努めていきたいと思えます。

継続的産科ケアでは、母親学級、助産師外来、母乳育児外来、産後2週間健診を行っています。地域連携による母子支援では、要支援妊産褥婦の情報交換や産後ケア事業を実施しています。産後のメンタルケアの充実を図り、個々に寄り添ったケアの提供を継続していきます。

婦人科では化学療法と手術に力を入れています(表1)。

女性限定複合科病棟として、様々な疾患患者に対応できる知識と技術の向上を図るとともに、多職種カンファレンスを行い、患者のニーズに応えるチーム医療の提供を実践しています。

【病棟目標】

- 1、安心安全で快適な療養環境の創生をします。
- 2、質の高い看護を提供するために、専門職業人の育成をします。

【診療実績・活動報告】

表1. 化学療法・産婦人科手術件数

	2023年度
化学療法(延べ件数)	121
産婦人科手術(件)	197

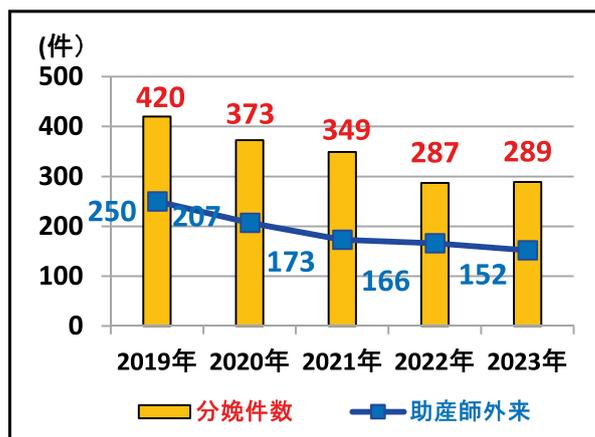


図1 年度別の分娩・助産師外来数

《講習会・研修会参加》

・排尿ケアWebセミナー	1名受講
・輸血学会	1名参加
・BSケア	2名受講
・NCP R(新生児蘇生)	3名受講
・JME L S(母体救命)	1名受講
・ファーストレベル研修	1名受講
・セカンドレベル研修	1名受講

《学会発表》

第72回 日本農村医学会学術総会(秋田市)
「面会制限により立ち会い分娩ができない産婦への援助を考える」

《地域活動》

2023年9月
「命の授業」能代市の小学校へ

6 A 病棟

文責 山田 佳子

【病棟紹介】

6 A病棟は、循環器内科・泌尿器科49床の混合病棟です。

循環器内科は、心筋梗塞、狭心症、心不全、不整脈、洞不全症候群、閉塞性動脈硬化症、心筋炎、肺塞栓症などの疾患を治療しています。P C I、心臓カテーテル検査、ペースメーカー埋め込み術、電池交換術、体外ペースメーカー、下肢動脈フィルター留置、下肢動脈治療などを行っています。

泌尿器科は、排尿障害、尿路感染、前立腺の悪性腫瘍、膀胱腫瘍などの治療をしています。前立腺、膀胱などの手術、前立腺生検、尿管ステント挿入・交換、体外衝撃波結石破碎術、シャント造設術、悪性腫瘍に対する放射線治療などを行っています。

生命維持装置装着、I A B P療法、手術後管理など高度な急性期看護を必要とする患者様への対応、高齢者・認知症の患者様が早期退院できるよう多職種と共働き看護援助・退院支援を行っています。

【診療実績・活動報告】

令和5年度内訳

入院延べ人数	14,657人	
平均在院日数	13.6日	
病床稼働率	81.7%	
パス使用率	循環器：42%	
	泌尿器：68%	
循環器	P C I	143件
	心臓カテーテル検査	144件
	ペースメーカー植え込み	22件
泌尿器	前立腺生検	47件
	シャント造設	12件
	手術件数（全身麻酔）	132件

【病棟目標】

- 1、信頼される医療と質の高い看護を提供します。
- 2、患者満足度、職員満足度の向上を目指します。

【小集団活動】

「勉強会チーム」

小集団チームが中心となり、ショートスタディを48回実施。

「患者誤認対策チーム」

書類間違い未然を目的とし、定期的に患者ファイルの中身をチェック。

「感染・環境改善チーム」

コロナ禍での感染対策の再指導を徹底強化。季節の飾りつけで、癒しの環境作りの継続。

【病棟実績】

新規作成パス：①ケモ ②腎全摘術 ③腎・尿管全摘術の各患者用

【看護研究】

院内研究発表（令和5年度）

「実態調査で見えてきた死後処置の困難性と今後の課題」

6 B 病棟

文責 千葉 愛

【病棟紹介】

6 B病棟では、主に肺がんや喉頭がんなどの悪性腫瘍に対する内視鏡検査や外科的治療、化学療法、放射線治療、終末期の緩和医療を行っております。

また、低圧持続ドレナージ療法、高流量酸素療法や非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）、在宅酸素療法導入等を行っており、呼吸器リハビリテーションにも力を入れております。

令和5年3月13日から、3階にあったコロナ感染症病床を6 Bに移設して稼働。ミンティ（写真）を設置して一般患者と分離し、標準予防策を徹底して感染対策を行っています。

【主な多職種連携】

退院支援：多職種カンファレンス

（医師、薬剤師、退院支援看護師、
社会福祉士、理学療法士、栄養士）
〈毎週木曜〉

緩和医療：緩和ケアチーム回診〈毎週水曜〉

排 尿：排尿ケアチーム回診〈毎週木曜〉

褥 瘡：褥瘡回診〈依頼時〉

精 神：リエゾン回診〈依頼時〉

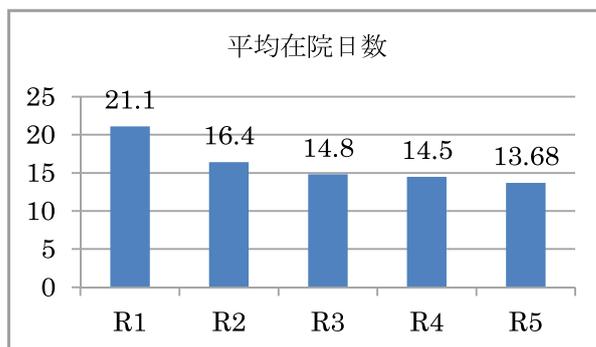
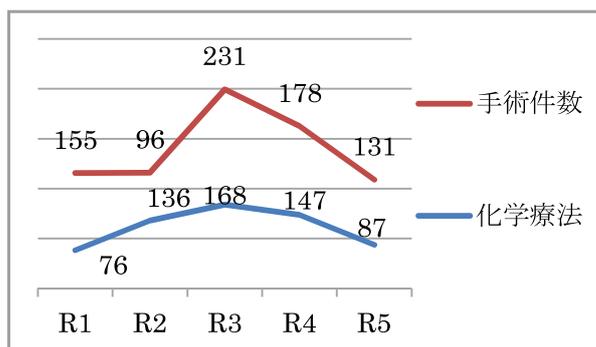
栄 養：NST回診〈依頼時〉

【病棟目標】

1. 安全に対する意識を高め、信頼されるチーム医療の推進
2. 共に支え合い成長できる6 B病棟

【令和5年度実績】

病棟稼働率	69.75%
平均在院日数	13.68日
化学療法延べ患者数	87名
放射線療法患者数	9名
手術件数	131件



ミンティを廊下に設置して空気の流れを遮断

7 A 病棟

文責 伊東加代子

～ 研修修了・資格取得者 ～

- ・認定看護管理者ファーストレベル 1名
- ・認定看護管理者セカンドレベル 2名
- ・秋田県糖尿療法指導士 2名
- ・災害支援ナース 2名
- ・学会認定臨床輸血看護師 2名
- ・排尿ケア専任看護師 2名

～ 看護研究 ～

「スキントラブル0を目指した
看護実践能力向上への取り組み」

【診療実績・活動報告】

新患者入院数	947人
入院延べ患者数	13,716人
救急医療管理加算件数	4,399件
摂食機能療法加算件数 (実人数)	5,418件 657人
平均在院日数	14.6日
病床稼働率	73.3%
脳神経外科 手術件数	80件
消化器 内視鏡検査	509件

【病棟目標】

1. 脳神経消化器の看護ケアマネジメント能力を高め、安全な医療を提供します
2. 良質な看護を常に追求し安心・安楽な療養環境を提供します
3. 看護にやりがいを持ち、働き続けられる職場を目指します

【病棟紹介】

定床 48(脳神経外科20床／消化器内科28床)

<脳神経外科>

主な疾患は、脳卒中 脳挫傷、頭部外傷、てんかん等が占めています。救急搬送が多く95%の緊急入院を受け入れ、検査・手術・治療を行うと共に、早期からリハビリを行い、周術期や急性期、回復期のケアを提供してきました。突然の発症で生命のみならず精神的・社会的にも危機的状態となっている患者さんが、早く自分らしさを取り戻し、住み慣れた地域で生活できるよう、入院時から多職種連携で退院支援に力を入れています。

<消化器内科>

急性期疾患（消化管出血・急性肝炎・急性膵炎など）から慢性期疾患（肝硬変・潰瘍性大腸炎など）、良性疾患や悪性腫瘍の患者さんが入院しています。確定診断のための検査や、内視鏡による治療（ドレナージ術・碎石術・ESDなど）、TAE・RFAなど高度な技術を必要とする治療を行っています。緊急入院、緩和ケアも多く、迅速で安全・安楽なチーム医療を心がけています。

7 B 病棟

文責 野呂江津子

【病棟紹介】

定 床 数	49床	
主 な 診 療 科	外科、 血液・腎臓内科	
主な検査・治療等	外 科	手術療法、がん化学療法、放射線療法
	血液・腎臓内科	腎生検、骨髄穿刺、輸血療法、血漿交換療法、がん化学療法、免疫抑制療法等 標準治療に加え、新規治療法を積極的に取り入れている

【診療実績・活動報告】 令和5年4月～令和6年3月

		手術件数	腹腔鏡下手術件数（ ）内は割合
外 科	胃	31	5 (16.1%)
	肝 臓	6	6 (100%)
	胆 の う	45	35 (77.7%)
	大 腸	48	44 (91.6%)
	直 腸	17	15 (88.2%)
	乳 腺	31	—
	鼠径ヘルニア	40	34 (85%)

血液・腎臓内科	無菌室利用率	55%
	骨髄穿刺件数	58件
	腎生検件数	6件

がん化学療法	外 科	142件
	血液・腎臓内科	584件

輸 血 療 法	照射血小板LR	1,925単位
	照射赤血球LR	572単位
	新鮮凍結血漿LR	266単位

【看護の特殊性】

- ・緊急入院や緊急手術が多く、的確なフィジカルアセスメント、迅速な術前準備と説明同意が必要とされ、看護の展開が速い。
- ・ストーマ増設や乳房切除等、ボディイメージの変容や身体機能の喪失への精神的支援、ストーマケアリハビリテーションの技術が必要。
- ・無菌室の管理や、入室患者の生活援助（加熱食の提供や感染予防行動等）に関する知識が必要。

【病棟目標】

1. 専門性を高め、安心安全な看護と療養環境を提供する。
2. 優しさと思いやりのある接遇を提供、患者さんの思いを大切にする。
3. ワークライフバランスの充実を図り、自己成長を目指す。

委

員

会

医療安全管理委員会

委員長 松井 俊彦

【設置目的】

能代厚生医療センターにおける医療事故の発生の防止を目的とし、医療安全管理体制を確保し、推進するために、医療安全管理委員会を設置しています。

【委員構成】

委員 病院長、事務長、看護部長、各部署の責任者、医療安全管理者

【活動内容】

1. インシデント及びアクシデント事例の原因分析並びに事故防止対策の検討及び提言に関すること
2. 院内の医療事故防止活動(教育・啓発・広報等)及び医療安全に関する職員研修の企画立案・実施
3. 医療事故防止のための情報・資料の収集
4. 安全管理のための指針・マニュアルの策定、見直し
5. その他、医療安全の確保に関する事項

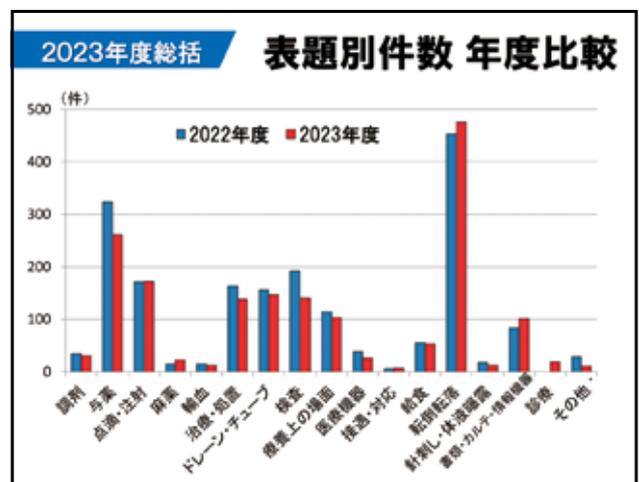
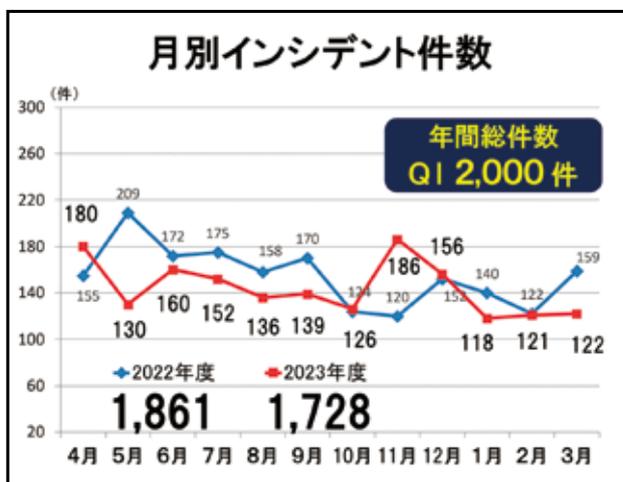
【活動報告・実績】

2023年度 医療安全目標 確認の徹底とルール遵守

○インシデント年間報告件数とレベル別割合

インシデント年間報告件数は、1,728件でした。前年度より133件減少しましたが、たくさんのインシデント報告をいただきました。転倒・転落件数のインシデント件数が増加しており、多職種による転倒転落防止対策の強化が必要であると考えています。

今後も確認の徹底とルール遵守により、患者影響の低いレベルで食い止められるよう働きかけを行います。



委員会

○医療安全研修会実績

2023年5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症になりました。e-ラーニングを活用した研修を中心としていましたが、必須研修の『院内緊急コール～99番コール・Bコールが発生したら～』は集合研修を行いました。他研修は、医療安全管理委員会で作成し、e-ラーニングを活用した研修を受講していただきました。今後も職員が通常業務で必ず覚えていなければならない内容を中心に、意欲・興味を持てるような研修を企画していきたいと考えています。

No.	開催月日	テーマ	担当部署	参加人数
1	5月29日 ～6月30日	e-ラーニング「セーフティ・プラス」受講 患者間違い防止について	医療安全管理委員会	712名
2	6月14日・30日 7月10日・20日 8月4日～25日	集合研修 または e-ラーニング「セーフティ・プラス」受講 院内緊急コール ～99番コール・Bコールが発生したら～	医療安全管理委員会	709名
3	11月17日 ～12月15日	e-ラーニング「セーフティ・プラス」受講 頑張ってます業務改善 ～院内発表会～	医療安全管理委員会	130名
4	12月25日 ～1月31日	e-ラーニング「セーフティ・プラス」受講 個人情報の漏えい防止 講師：SOMPOジャパン	医療安全管理委員会	661名

○業務改善発表会

毎年『医療安全推進週間』の11月に開催しています。自部署又は他部署でも活用できる内容や継続して実施できる内容を発表してもらい、安全文化の醸成と改善活動への意識の維持向上に努めています。

発表内容	発表者
調剤ミスへの対策について	薬剤科
99番コールを契機に改善したこと	検査科
スキンテア発生件数減少に向けて	リハビリ科
時間外の食事変更に関するインシデントへの対応	栄養科
入院支援 お薬手帳取扱いについて	患者支援センター
自動音声出力ツール	事務

○地域連携の推進

医療安全対策地域連携加算に基づく、相互評価を対面にて実施しました。病院の規模や診療科による特殊性の違いはあるが、実際に訪問することで実際の取り組みから参考になることが多かったです。さらなる協力体制の強化を図る必要があると考えています。

開催日	評価実施施設
10月6日（金）	厚生連8病院 → 湖東厚生病院へ
11月28日（火）	JCHO秋田病院 → 能代厚生へ
12月11日（月）	能代厚生 → JCHO秋田病院へ
12月21日（木）	北秋田市民病院 → 能代厚生へ
1月24日（水）	能代厚生 → 北秋田市民病院へ

☆今後も医療安全目標『確認の徹底とルール遵守』を院内全体に定着させ、患者・自分自身・仲間を守るための医療安全活動に取り組んで参ります。

研修管理委員会

委員長 久保田 均

【委員構成】

院内・院外、多くの皆さんにご協力いただいております。委員会名簿は当院ホームページの「臨床研修案内」を参照されたい。

【委員会紹介・概要】

当委員会は、初期臨床研修に関する諸問題を解決することにより、研修体制と研修医指導を充実させることを目的としている。委員会開催は年3回程度であるが、委員会で提案・討議・承認された臨床研修に関する決定事項・研修医指導は、カンファレンス、講義等により年間を通して行われる。

研修医評価の内容など、個人情報の詳細は割愛する。

【委員会活動実績】

《研修管理委員会 討議内容》

今年度は研修管理委員会を3回（2023年5月30日、11月15日、2024年3月11日）開催した。毎回初期研修医1名が参加して行われた。

1、2023年度初期研修医の紹介

・二年次

① 齋野 智一（秋田大学） ② 佐藤 皓亮（秋田大学） 50音順

・一年次 なし

2、2023年度研修スケジュール

二年次	4/3- 5/14 第1ターム	5/15- 6-18 第2ターム	6/19- 7/23 第3ターム	7/24- 8/27 第4ターム	8/28- 10/1 第5ターム	10/2- 11/5 第6ターム	11/6- 12/10 第7ターム	12/11- 1/21 第8ターム	1/22- 2/25 第9ターム	2/26- 3/31 第10ターム
サトウ 佐藤 皓亮	産婦(必)	救急(必)	外科(必)	地域 JCHO	消化器内科 秋田大学	精神(必)	放射線科	脳神経外科	消化器内科	消化器内科
サイノ 齋野 智一	救急(必)	消化器(必)	放射(自)	精神(必)	8/28-9/25 地域 JCHO	9/25-10/22 脳外科	11/6-12/17 岩手医大 精神科	12/18-1/21 岩手医大 病理診断	1/22-2/25 岩手医大 放射線	救急外来

10/23-27
能代保健所

岩手医科大学研修医2年目(たすき掛け) 岸本 功太郎先生

9月25日～10月1日 消化器内科
10月2日～10月22日 皮膚科

宇久診療所
▼令和6年2月26日～3月1日
齋野 智一
▼令和6年3月4日～3月8日
佐藤 皓亮

3、2023年度研修状況（研修評価）の報告

(1) 研修医評価

1) 二年次

① 齋野 智一 ② 佐藤 皓亮

1～3回各研修管理委員会開催時における履修状況、研修実績、各方面からの研修評価を、毎回資料を提示して報告した。個人情報なので詳細は割愛する。

二年次研修医2名は、初期臨床研修 修了と認定された。

4、2024年度初期研修医 採用状況について報告

1) 2024年度採用試験；2名受験、1名マッチング

二次募集；1名応募あり

2) 2024年度採用者；

① 浅利 寛喜（岩手医科大学） ② 松橋 壮（秋田大学）

5、2023年度、学生見学状況について

秋田大学、岩手医科大学、島根医大など

6、病院説明会など、実施状況

1) レジデントスキルアップキャンプ（秋田県主催）

2023年11月24日、2024年2月22日

秋田県の研修医が70名程度参加

当院参加者：久保田

例年サンルーラル大潟において1泊2日で行っているが、今年度も「コロナ」のため当院においてonlineで行った。

2) 秋田県臨床研修病院合同説明会；

2023年10月13日に秋田大学で対面での説明会が行われた；久保田、齋野、佐藤 参加

3) 民間主催企画

・東京レジナビ；2023年3月19日、2024年3月17日

・仙台マイナビ；2023年4月22日

・仙台レジナビ；2023年9月18日

それぞれ、久保田、齋野、佐藤が参加した。

4) 専門研修に関する事業

・専門研修に関する合同説明会（初期研修1,2年目、医学生対象）；

2023年11月24日、秋田大学にて行われた。

薬事委員会

委員長 太田原康成

令和5年度も医薬品サプライチェーンの問題が継続し、連日出荷調整への対応に追われた。

これに伴って、医薬品の採用に関しては、購入価よりも安定供給を重要視せざるを得ない状況であった。一方では、新規採用薬品数78品目に対し採用削除医薬品数は87品目となっており、確実な「1増1減」と不要な医薬品の整理ができていた。

定期的に既採用医薬品の使用状況を調査し、不要と思われる医薬品については逐次整理（削除）を行い、より有効で安全な医薬品（新薬を含む）を患者に提供することが重要と考える。

【令和5年度実績】

●新規採用薬品数

剤形	区分	件数	
内服	先発品	30	48
	後発品	18	
外用	先発品	2	2
	後発品	0	
注射	先発品	25	28
	後発品	3	
合計	先発品	57	78
	後発品	21	

●新規採用院外採用薬品数

剤形	件数
内服	4
外用	6
注射	2
合計	12

●採用削除医薬品数

剤形	区分	件数	
内服	先発品	53	56
	後発品	3	
外用	先発品	11	11
	後発品	0	
注射	先発品	20	20
	後発品	0	
合計	先発品	84	87
	後発品	3	

職員衛生委員会

委員長 松崎 郁夫

【委員構成】

衛生管理者 6名

病院長、看護部長、事務長、放射線科、栄養科、リハビリテーション科、臨床工学科、臨床検査科、看護師、事務

計24名

【部門紹介】

職員衛生委員会は、職場環境の向上や従業員の健康維持・改善を目的として設置され、定期的な開催を通じて様々なテーマで実施しております。令和4年度は、毎月計12回開催いたしました。職員の禁煙指導をはじめ、超過勤務者や高ストレス者に対し産業医、公認心理士、保健師による面談を実施しました。今後も、職員の健康を守るため活動していきます。

【主な活動内容】

・過重労働対策

職員の労働時間の把握や休憩時間確保、適正な時間外勤務申請などを目的とした調査や面談を実施しています。今年度は、昼休憩が確保されているかの実態調査を実施しました。

・メンタル支援対策

① 職員面談

長時間勤務者、メンタル不調者に対して、産業医、公認心理士、保健師による面談を実施しています。令和5年度は、延べ38名の職員に対しメンタル相談を実施しました。

② 復職支援

メンタル不調などで、長期に休職したスタッフを対象に円滑な復職支援を図ることを目的とした職場復帰調整会議を開始しました。令和5年度は1名に対して公認心理士、部署長、産業医、保健師などが参加し、対象者が復職しやすいよう支援しました。

・職員禁煙指導

当院は、敷地内禁煙を徹底しており、禁煙外来や健診などで患者さんを指導している立場である医療者側が率先して禁煙を行い、医療従事者としての自覚をもって健康管理を行うことが重要だと考えています。受診しやすいように、職員の健診実施時に禁煙指導を行っています。

○禁煙指導実施

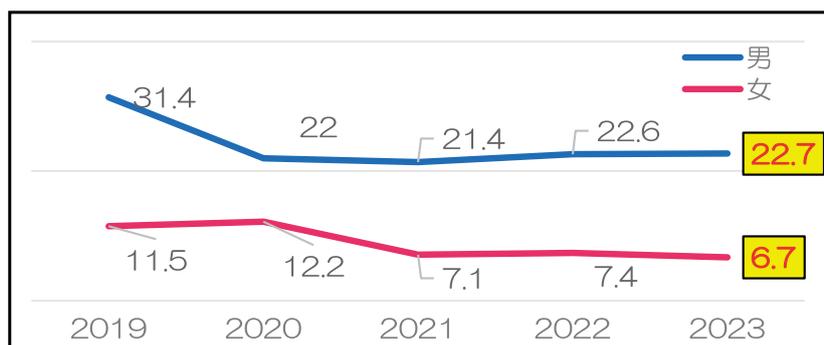
<指導内容>

①呼気一酸化炭素濃度測定

②指導内容

- ・状況調査
- ・ニコチン依存度・依存とは
- ・禁煙補助薬の説明
- ・禁煙外来のすすめ

職員喫煙率推移



・職員定期健康診断

労働安全衛生法に基づいて、定期健康診断を実施しております。精密検査の対象になった方に、電話や電子カルテの個人メールを使用し、受診勧奨や健康相談を実施しました。

実施日	受診者数	対象者	健診内容	精検数	有所見率
9/4～9/8	136	35歳未満	胸部、心電図、採血、尿検査	20	15.6%
3/18～3/26	373	夜勤従事者	尿検査	51	13.6%
6月～12月	435	35歳以上 (農林健保ドック)	採血、眼底検査、心電図、各がん検診	175	39.9%

・ストレスチェック

労働安全衛生法に基づいて年1回実施し、その結果は下記の通りです。集団分析を行い、高ストレス者が多い部署、または、支援が低い部署に対して、職場環境の改善に向けて調査・支援を実施しています。

実施日	対象者数	受診者数	高ストレス者
10/10～11/17	577	552 (95.7%)	109 (18.9%)

・職場環境ラウンド

職員が働きやすい環境を整えるために、毎月1回院内のラウンドを実施しています。温度、湿度が適正であるか、危険個所については改善するよう指導しています。



医療ガス・医療機器安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

病院及び患者を入院させるための施設を有する診療所（以下「病院等」という。）の管理者は、医療ガス（酸素、亜酸化窒素、治療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等をいう。以下同じ。）に係る安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的として、医療ガス安全管理委員会を設置すること。※厚生労働省通知「医療ガスの安全管理について」

【委員構成】

委員放射線科、臨床検査科、臨床工学科（2名）、手術室、中央材料室、中央監視室、事務部（2名・資材設備課）
計 10名

【職務】

医療ガス設備の保守点検業務、医療ガス設備の新設及び増設工事、部分的な改造、修理等の施工監理業務、医療ガスに係る安全管理のための職員研修等を行うこと。

【活動内容】

令和5年度は5月・8月・11月・2月に全館の医療ガス配管の保守点検を実施。また、医療ガス安全管理研修会をオンライン形式で2月に実施した。

輸血療法委員会

委員長 藤島 直仁

【設置目的と所属スタッフ】

輸血療法を行うには複数の部門が関与することから、一貫した業務体制を構築する必要がある。従って、医師3名・看護部13名・事務2名・薬剤師・臨床工学技士・臨床検査技師3名で構成される能代厚生医療センター輸血療法委員会を設置している。

日本輸血・細胞治療学会認定医、学会認定・臨床輸血看護師、学会認定・自己血輸血医師、学会認定・自己血輸血看護師、認定輸血検査技師が在籍。最新の輸血療法について情報収集し輸血療法委員会で周知、院内の適正で安全な輸血療法の実施に努めている。

【令和5年度輸血療法委員会活動状況】

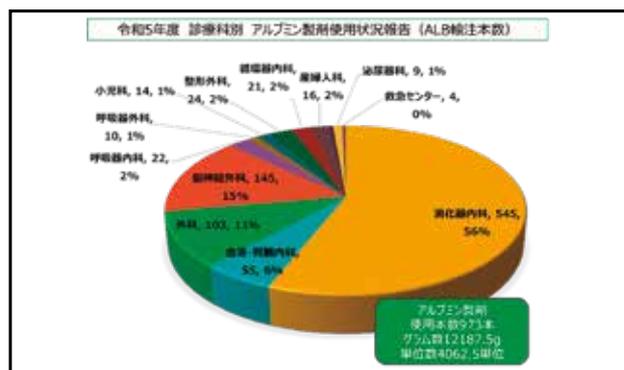
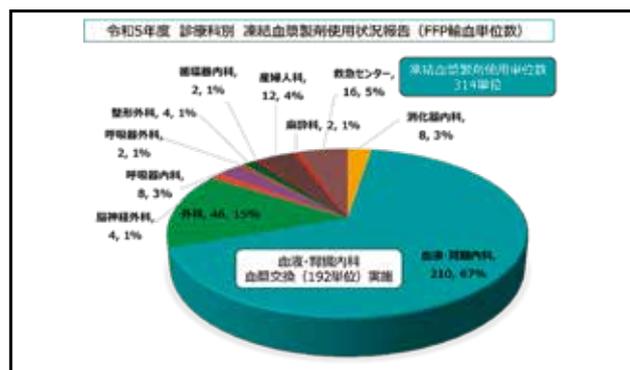
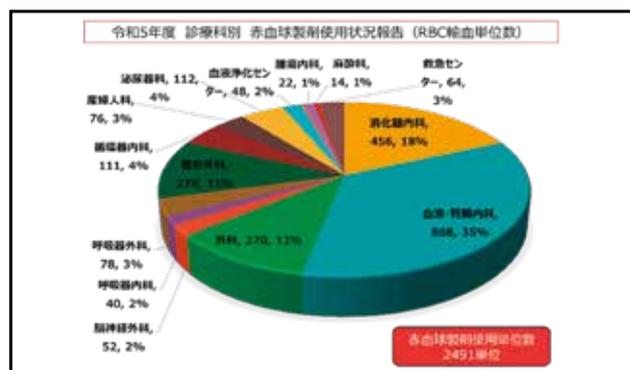
- 輸血療法委員会7回開催（4月21日、6月16日、8月9日、9月15日、10月20日、12月15日、3月15日）
- 5月10日-13日：第71回日本輸血・細胞治療学会学術総会（幕張メッセ）へ5名参加
一般演題：輸血開始まで「30分ルール」順守のための取り組み」
- 7月2日：秋田県合同輸血療法委員会看護師部会研修会へ7名参加
- 7月4日：新人看護師輸血療法研修会開催（参加者21名、輸血療法委員スタッフ9名）
- 12月11日：輸血療法ラウンド実施（7B病棟）
- 2月15日：第26回秋田県合同輸血療法委員会（あきた芸術劇場ミルハス）へ7名参加
話題提供：「TACOを経験して」

【令和5年度血液製剤使用状況】

令和5年7月より輸血管理料（輸血適正使用加算）ⅠからⅡへ変更となった。

赤血球製剤使用量：2491単位、血小板製剤使用量：2925単位、新鮮凍結血漿製剤使用量：314単位、アルブミン製剤使用量：973本であった。

令和5年度の輸血適正使用加算基準はFFP/RBC 0.09（基準値0.27未満）、ALB/RBC1.63（基準値2未満）となり、基準を満たしていた。年間血液製剤廃棄率は0.75%で当院目標値の0.85%未満を達成していた。診療科別の血液製剤使用状況は円グラフの通り。



化学療法委員会

委員長 松崎 郁夫

【設置目的】

化学療法委員会は能代厚生医療センターにおける化学療法が適正に実施されるために必要な一切の事項について検討することを目的としている。

【活動内容】

3か月ごと第3金曜日 16時30分より委員会を開催委員会では毎回外来・入院化学療法実績を報告するほか、職務で述べた協議事項について討議する。

【委員構成】

医師9名 薬剤師3名 看護師8名
事務1名 栄養士1名

【職務】

次の事項について協議検討を行う。

- ① 外来化学療法室の運用に関すること
- ② 院内の化学療法におけるレジメンの妥当性を評価・承認すること
- ③ 院内の化学療法におけるレジメン内容の見直しを協議すること
- ④ 化学療法準備室に関わること
- ⑤ その他院内における化学療法に関すること
- ⑥ 化学療法における教育・研修に関すること

【活動報告・実績等】

外来化学療法（R5.4.1～R6.3.31） ※延べ人数(RA、UCに対する生物学的製剤の投与も含む)

	外科	呼吸器 内科	血液腎 臓内科	消化器 内科	耳鼻咽 喉科	泌尿器 科	産婦人 科	整形外 科	腫瘍内 科	呼吸器 外科	計
4月	41	22	60	7	1	8	2	8	12	32	193
5月	38	24	63	4	0	10	3	9	10	31	192
6月	47	24	54	11	0	11	4	8	10	35	204
7月	36	20	66	9	0	8	5	9	8	31	192
8月	39	17	81	9	0	15	5	9	14	27	216
9月	44	22	75	10	0	10	5	10	10	31	217
10月	43	28	67	9	0	13	3	8	9	44	224
11月	48	25	63	9	0	11	4	7	12	27	206
12月	52	31	64	11	0	13	6	6	10	36	229
1月	48	23	77	7	0	17	4	8	12	22	218
2月	45	30	66	10	0	9	7	7	16	24	214
3月	41	30	60	6	0	11	3	9	11	21	192
	522	296	796	102	1	136	51	98	134	361	2497

入院化学療法実績（R5.4.1～R6.3.31）

※のべ本数

科名	耳鼻咽喉科	脳外科	産婦人科	呼吸器内科	呼吸器外科	腫瘍内科	泌尿器科	血液腎臓内科	外科	計
4月	0	0	19	10	5	0	11	86	32	163
5月	0	0	25	10	7	0	14	113	32	201
6月	0	0	34	20	5	0	9	135	42	245
7月	0	0	21	12	2	0	9	97	37	178
8月	0	0	17	20	2	0	4	66	44	153
9月	0	0	8	5	3	0	8	24	34	82
10月	0	0	20	22	11	0	7	80	29	169
11月	0	0	16	35	7	0	11	65	38	172
12月	0	0	22	15	2	0	10	67	34	150
1月	0	0	26	19	11	0	5	53	46	160
2月	0	0	27	12	2	0	5	55	42	143
3月	0	0	17	13	0	0	3	65	49	147
	0	0	252	193	57	0	96	906	459	1963

栄養管理委員会

委員長 藤島 裕耕

【設置目的】

給食業務の円滑な運営と給食の充実・改善・向上を図ることを目的とする

【委員構成】

委員 医師、事務長、資材設備課長、看護部長、看護副部長、病棟師長（3名）、栄養技師長、
栄養主任、調理員
計11名

【職務】

- (1) 栄養業務の運営に関する事項
- (2) 栄養業務の改善・向上に関する事項
- (3) 各職域間の円滑な運営に関する事項
- (4) 施設整備の改善に関する事項
- (5) 栄養サービスに関する事項

【活動内容】

委員会の開催 年4回（6月、10月、1月、3月）

- (1) 嗜好調査結果報告
- (2) 選択メニューについて
- (3) 令和4年度栄養指導件数報告
- (4) 電カル停止時の食事オーダーについて
- (5) 食事オーダー締め切り時間再周知
- (6) 日直業務の外部委託について
- (7) 食事オーダーに関するよくある問い合わせについて

放射線安全管理委員会（R I 法・医療法）

委員長 眞山 一郎

R I 規制法

【設置目的】

「放射線同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」に基づき、能代厚生医療センターにおける放射線発生装置の取り扱い及び管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保することを目的とする。

【職務】

- ① 放射線管理区域の設定に関する事項
- ② 放射線障害予防規定の改定に関する事項
- ③ 放射線業務従事者に対する、教育訓練の企画実施
- ④ 放射線施設の改廃、保全に関する事項
- ⑤ その他、放射線障害の防止に関する事項

【委員構成】

委員長：放射線取扱主任者（眞山診療部長）

委員：病院長、放射線科科长、放射線技師長、副技師長、主任、看護部長、師長
（医療安全管理者、救急外来）事務長、事務次長、その他委員会が必要と認めた者

【活動内容】

放射線安全委員会（R I 規制法） 令和6年1月30日

- ・放射線管理責任者、施設管理責任者、健康管理医の選出
- ・放射線業務従事者の教育訓練
- ・放射線業務従事者の健康診断
- ・原子力規制委員会への届け出

医療法

【設置目的】

令和2年度の医療改正により、患者の被ばく管理や放射線に従事する職員を対象に放射線に関わる研修が必要となり院内規定を定め運営する。患者、放射線に関わる職員の安全を確保することを目的とする。

【職務】

- ① 診療放射線の安全管理責任者の設置
- ② 診療放射線安全管理指針の策定
- ③ 診療用放射線に携わる職員に対する安全利用のための研修の実施
- ④ 診療用放射線診療の線量管理と記録

【活動内容】

放射線安全委員会（医療法） 令和6年1月30日

- ・安全管理体制について
- ・院内診療用放射線に携わる職員に対する安全利用のための研修実施について
- ・放射線業務従事者の健康診断について
- ・放射線業務従事者の被ばく管理及び記録について
- ・保健所への届け出について

●放射線安全講習会

新型コロナウイルスの影響により集合型研修を避け、Safety Plusによるeラーニングを活用し期間を設定して医師、看護師、コメディカルを対象とし「診療用放射線の安全管理に関する研修」を実施

院内感染対策委員会

委員長 金田 浩人

令和5年度は、SARS-CoV-2がゴールデンウィーク明けから、2類から5類になりました。変異により重症化することは少なくなっていますが、感染力は強く、今後も今まで同様の対策継続が必要と考えました。

【委員構成】

委員：病院長、事務長、看護部長、各部署の責任者、委託業者を含む37名

開催回数：12回

- 主な案件：1) 感染症発生状況報告
2) 抗菌薬使用状況報告
3) 手指衛生実施状況報告
4) ICTラウンド結果報告
5) マニュアル改訂案など

【活動内容】

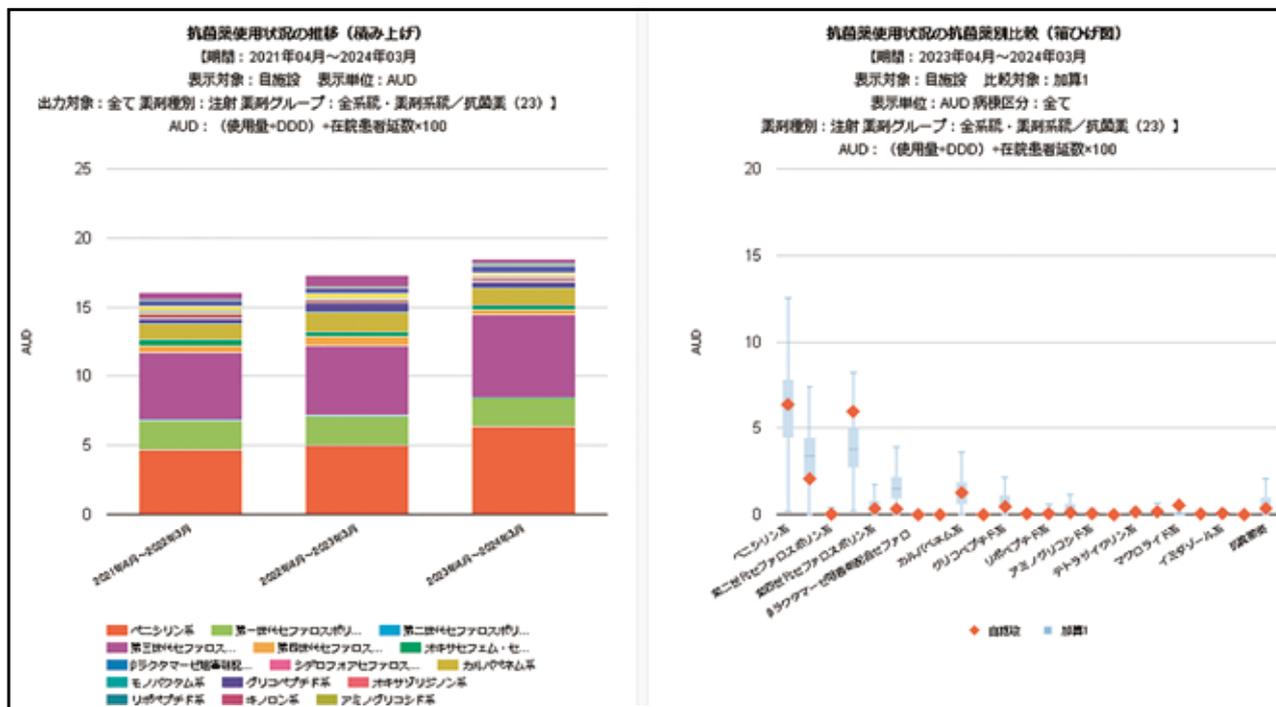
- 1) 職員研修会 7回開催
内訳：全職員対象2回、新人・看護部教育3回、AST研修会2回
- 2) 令和5年度 全職員対象 感染対策およびAST研修会の参加状況
職員1人あたり年2回の研修参加状況 100%
- 3) 感染対策チーム活動
ラウンド50回開催、ICTニュース12回発行

【地域連携病院との活動内容】

- 1) カンファランス：4回
連携先：JCHO秋田病院、能代山本医師会病院、能代市山本郡医師会、森岳温泉病院、能代保健所
案件：薬剤耐性菌の検出状況、感染症患者の発生状況、院内感染対策の実施状況、抗菌薬の使用状況、新型コロナウイルス対応などの情報共有及び意見交換
- 2) 相互ラウンド：3回実施
連携先：由利組合総合病院、北秋田市民病院
- 3) 能代地域ネットワーク会議
参加施設：JCHO秋田病院、能代山本医師会病院、能代市山本郡医師会、森岳温泉病院、能代保健所、北秋田市民病院、能代厚生医療センター（計7施設）
テーマ：感染症発生時の対策について
- 4) 指導強化加算：訪問4回実施
訪問施設：信クリニック皮ふ科・形成外科、能代山本医師会病院、森岳温泉病院、工藤泌尿器科医院

【感染対策の実績値】

1) 抗菌薬使用密度について（年度別AUD）



昨年度と比較すると総AUDは増加した。

カルバペネムの使用は昨年度と比べ2.1ポイント減少し、目標である16未満を達成した。

また感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）では、令和5年度、加算1を取得する全国1128施設中、総AUDの中央値は195.4、カルバペネムの中央値は11.8であり、総AUDは増加傾向、カルバペネムは減少傾向であった。当院のカルバペネムAUDは中央値とほぼ同等であった。

2) AST活動について

	令和5年度 実績	令和5年度 1か月平均値
抗菌薬の使用を確認した患者数	387	32.3
抗菌薬投与前（変更前）の培養要請	16	1.3
ディエスカレーションの要請	59	4.9
早めの中止依頼	13	1.1
変更を提案	19	1.6
起因菌の可能な範囲での特定依頼	0	0.0
血液培養検出菌のお知らせ	90	7.5
TDM関連	1	0.1
問い合わせ及び相談件数	53	4.4

今後も引き続き、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動で適正使用の確認を継続していく。

倫理委員会

委員長 藤島 直仁

本委員会は、能代厚生医療センターで行われる人間を対象とした医療行為及び医学研究に関し、倫理的・社会的観点から審議を行うために設置する。

【委員構成】

委員長、院長、副院長2名、薬剤長、副院長・看護師長、事務長、外部委員2名、事務局（総務管理課）計10名

【職務】

- ・ 医の倫理のあり方について必要事項を調査し審議する。
- ・ 医療行為等について、審査を申請された内容について審議し、意見を述べ指針を与える。
- ・ 診療情報の提供の可否について審議する。

【開催内容】

(第1回)

開催日 令和5年5月22日（書面開催）

倫理審査 「肺癌術後に発生した気管支内肉芽腫に対してステロイド吸入が奏功した1例」

(第2回)

開催日 令和5年6月1日（書面開催）

倫理審査 「All Akita Association プロジェクト活動による秋田県の骨折リハビリテーションサービス普及効果とその後の骨粗鬆症治療と骨折率の調査に関する研究」

(第3回)

開催日 令和5年6月2日（書面開催）

倫理審査 「腹腔鏡下胆嚢摘出術における内視鏡スコープホルダーロックアームの有用性および安全性の検討」

(第4回)

開催日 令和5年6月9日（書面開催）

倫理審査 「HIF・PH阻害剤切り替え時における投与量の検討」

(第5回)

開催日 令和5年7月7日（書面開催）

倫理審査 「慢性硬膜下血種における leucine-rich alpha-2 glycoprotein を用いた再発予防因子の検証」

(第6回)

開催日 令和5年7月13日

倫理審査① 「歩行機能評価アプリデータを活用した下肢変形性関節症の術後患者立脚型臨床スコアの改善効果の検討」

倫理審査② 「北秋田地区におけるロコモ度の現状調査および関連する運動機能不全の検討」

(第7回)

開催日 令和5年7月28日（書面開催）

倫理審査 「ツツガムシ病における合併症の検討」

(第8回)

開催日 令和5年9月4日(書面開催)

倫理審査 「高齢者大腸癌肝転移に対する肝切除の治療成績」

(第9回)

開催日 令和5年9月4日(書面開催)

倫理審査 「急性膵炎、慢性膵炎、自己免疫性膵炎の全国調査2021(二次調査)」

(第10回)

開催日 令和5年9月6日(書面開催)

倫理審査 「新型コロナウイルス(COVID-19)感染が秋田県における肺癌外科診療に及ぼした影響の実態調査」

(第11回)

開催日 令和5年12月21日

倫理審査 「切除不能進行小腸癌患者に対する予後延長を期待したFOLFIRI療法の実施」

(第12回)

開催日 令和6年1月29日(書面開催)

倫理審査 「ケナコルト-A®筋注用関節腔内用水懸注を用いたテノン嚢下注射」

(第13回)

開催日 令和6年2月9日

倫理審査 「大腿骨近位部骨折術後の骨粗鬆症治療継続率の調査」

(第14回)

開催日 令和6年3月11日(書面開催)

倫理審査 「免疫チェックポイント阻害薬使用時の初回検査状況の実態調査」

健診センター運営委員会

委員長 太田原康成

本委員会は、ドック、各種健（検）診の推進、精検受診による早期予防、生活習慣病の指導改善、地域の健康教育・啓蒙を目的とする。

【活動内容】

開催日	内容
令和6年6月13日	健診センター運営会議（書面にて） 1) ドック、健診、各種がん検診受診者数。 2) 発見がん、精検受診率および受診率向上への取組み 3) 肺ドック、脳ドック、ワクチン接種状況 4) 特定保健指導への取組み 5) 令和6年度に向けた取組み

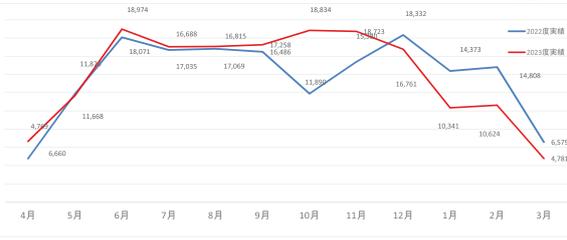
委員 副院長他11名

事務局 保健福祉活動室5名

健診センター運営会議

保健活動収入

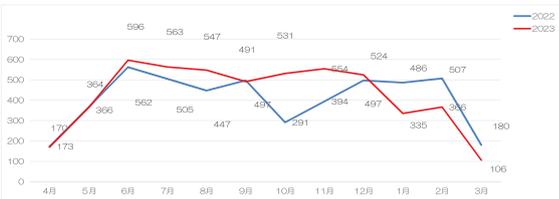
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度実績	4,769	11,876	18,071	16,688	16,815	16,486	11,890	15,380	18,332	14,373	14,806	6,570	166,097
2023年度実績	6,600	11,068	18,974	17,035	17,006	17,258	18,834	18,723	16,761	10,341	10,624	4,781	168,728
対前年度	1,891	-238	903	347	254	772	6,944	3,343	-1,571	-4,032	-4,184	-1,798	2,661



* 昨年度対比2,661 (千円) 増収となった。

人間ドック受診数

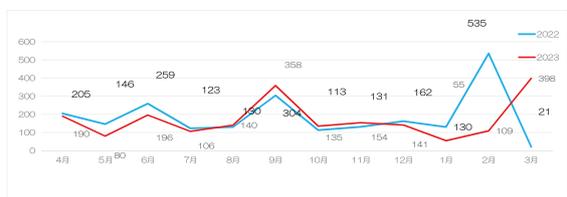
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2022	173	366	562	505	447	497	291	394	497	486	507	180	4,905
2023	170	364	596	563	547	491	531	554	524	335	366	106	5,147
対前年度差	-3	-2	34	58	100	-6	240	160	27	-151	-141	-74	242



* 人間ドック数は、昨年度比242人増となった。要因として、事業所健診を単備の安い健康診断から、単備の高い人間ドックへの切り替えを勧めたこと、WEB予約が開始されたことが考えられる。

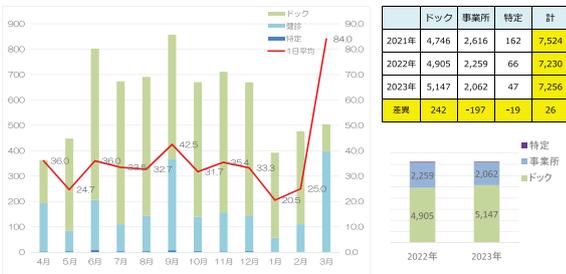
事業所健診受診数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2022	205	146	259	123	130	304	113	131	162	130	535	21	2,259
2023	190	80	196	106	140	358	135	154	141	55	109	398	2,062
対前年度差	-15	-66	-63	-17	10	54	22	23	-21	-75	-426	377	-197



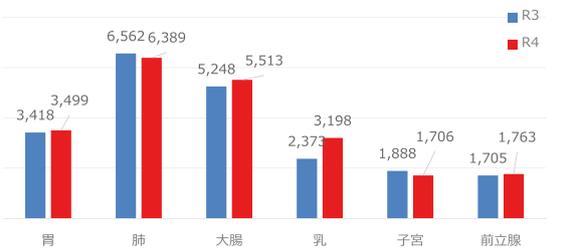
* 事業所健診数は、昨年度比197人減となった。要因として、事業所健診を単備の安い健康診断から、単備の高い人間ドックへの切り替えを勧めたことが考えられる。

2023年度 健診総数



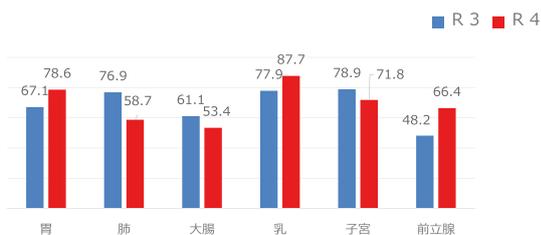
* 受診数は、人間ドック、事業所健診、特定健診の合計で7,256人となり、昨年度比26人増加となった。3月、4月は自治体のドックで使用する特定健診受診券の発行に伴い、稼働日が減少するため、受診券を使用しない事業所健診や職員健診などで調整した。

がん検診受診数



昨年度と比べて、大腸がん、乳がん検診受診数が増加したが、他は横ばい傾向となった。

がん検診精検受診率



2024年5月現在

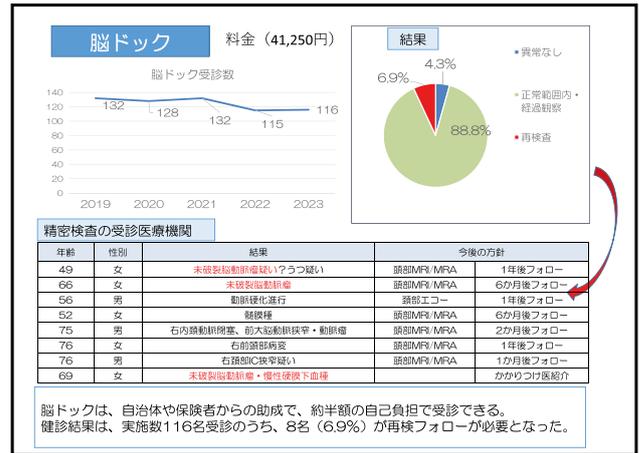
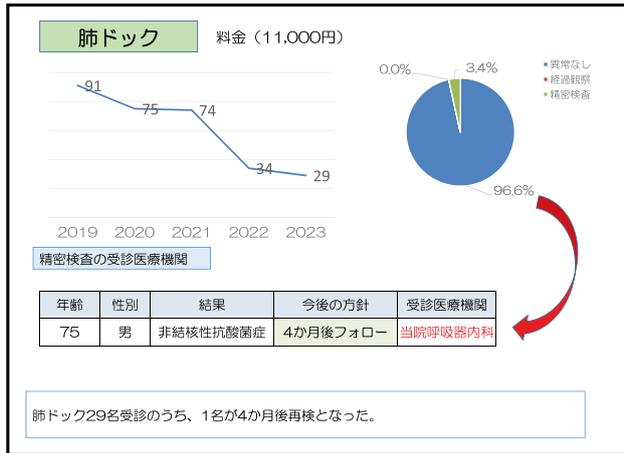
* 胃がん、乳がん検診、前立腺がん検診の精検受診率は増加したが、肺がん検診は大きく低下した。コロナ禍の影響が考えられるが、今後、自治体と連携をとり受診勧奨していく必要がある。

オプション検診

	料金 (円)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
腫瘍マーカー	3,600	749	35	4.67
ABC検診 (ビロリ菌)	2,640	56	21	37.50
腹部超音波	5,830	1,998	308	15.42
CAVI (動脈硬化)	2,200	138	3	2.17
乳腺エコー	4,510	298	21	7.05
骨密度	2,200	171	31	18.13

特殊検診

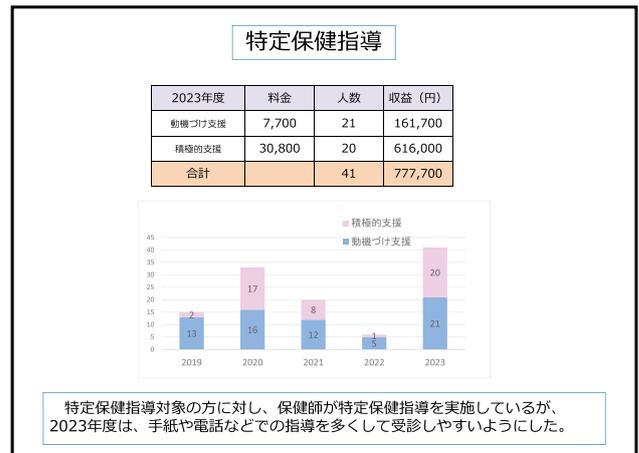
	料金 (円)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
ヒューム	3,410	19	0	0.00
石綿検診	4,730	7	0	0.00
石綿検診 (手紙)	9,140	10	0	0.00
じん肺 (手紙)	9,140	3	0	0.00
有機溶剤	8,536	37	0	0.00
特化物	6,200	5	0	0.00



ワクチン接種

予防接種の種類	実施数
インフルエンザ	842
B型肝炎	160
水痘・帯状疱疹	28
おたふく	120
麻疹・風疹	23
麻疹	51
風疹	29
合計	1,253

*ワクチン接種数は、職員、消防、一般受診者などを対象に1,253件実施した。



- ### 今後の取り組み
1. 単価が低く複雑な内容で業務量が多い健診を減らし、単価が高く検査内容が統一されている人間ドックを増やし、業務量の軽減を図る。
 2. WEB予約開始にあたり、簡潔な予約業務の手順を確立し業務量の軽減を図る。
 3. WEB予約開始で、新規受診者が増加しているため、丁寧でわかりやすい対応を心がけ、受診者増加を図る。

手術部運営委員会

委員長 佐藤 毅

【設置目的】

本会議は、手術室の安全で円滑な運営を図ることを目的とする。

【委員構成】

		所 属
1	委員長	整形外科（副院長・手術部部長）
2	委員	脳外科（院長）
3	委員	産婦人科（副院長）
4	委員	耳鼻咽喉科（診療部長）
5	委員	外科（科長）
6	委員	泌尿器科（科長）
7	委員	呼吸器外科（副院長）
8	委員	麻酔科（非常勤）
9	委員	資材設備課 課長
10	委員	臨床工学科 副技師長
11	委員	臨床工学科 主任
12	委員兼事務局	手術部 看護師長
13	委員兼事務局	手術部 看護副師長
14	委員兼事務局	手術部 看護主任2名

【令和5年度委員会活動内容】

開催日	報告事項	協議事項
令和5年9月15日	秋田大学麻酔科講座の医師派遣開始（毎週月曜日）及び手術受け入れ体制について。	なし。
令和5年12月1日	1. 月曜日麻酔依頼実績報告。 2. COVID-19罹患患者の待機手術時期について秋田大学の見解報告および当院の方針。 3. 月曜日予定手術患者の麻酔相談手順について。	メス納め開催日程。
令和5年12月29日		メス納め神事
令和6年1月19日	1. 県内厚生連手術予定患者のコロナスクリーニング検査実施状況報告。 2. COVID-19罹患患者の待機手術期間変更について。	術前コロナスクリーニング検査継続の検討。

医療機器安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

医療機器の適正な管理及び運用を図ること。

【委員構成】

委員長：1名

委員：8名

- ・職員に対する医療機器の安全使用の為の研修を行う。
- ・医療機器安全使用の為の必要となる情報の収集及び改善の為の対策を検討実施する。

【活動内容】

令和5年度医療機器安全管理委員会開催（令和6年3月）

1) 今年度の医療機器整備状況について

予定されていた医療機器整備は全て納入完了している。

新規機器の導入研修を行った場合は、研修記録の提出をお願いしたい。

2) その他

来年度には、セントラルモニタ2台とベッドサイドモニタ1台が整備予定となっている。すでに修理対応ができなくなっている機種がまだ多くあり、早急な更新が望まれる。他の機器に関しても計画的に更新をしていきたい。

【研修回の開催状況】

- ・18回開催
- ・延べ参加人数 207人

保険委員会

委員長 木村 州孝

【設置目的】

適正な保険医療の推進を目的とし委員会で検討を行っている。
重要な点については担当医師と医事課担当者に指導を行っている。また、審査結果に疑義があるものについては積極的に再審査請求を行っている。

【委員構成】

委員 病院長、薬剤科、事務 計15名

【活動内容】

令和5年度の査定減実績（対医療収入）は0.06%となり、計画通りの結果となった。診療査定、事務査定もともに計画通りそれぞれ0.03%、0.03%（不突合除く）となっている。査定項目別件数比（下図）の通り査定件数が前年度比で合計194件減少したため、査定金額もまた前年度比442万円減を達成することができた。

再審査請求に関しては72件333,339円に対して再審査復活は35件118,176円であった。

【活動報告・実績 等】

令和5年度内訳（経年3年）

査 定 別	2021年度	2022年度	2023年度
A 項 査 定	415件	381件	279件
B 項 査 定	413件	363件	366件
C 項 査 定	255件	283件	197件
D 項 及 び そ の 他 査 定	786件	555件	546件
計	1,869件	1,582件	1,388件

救急医療委員会

委員長 佐藤 毅

【紹介】

救急委員会は、救急医療に関わる院内各部署の委員（医局、看護部、薬局、放射線、臨床検査、事務）と能代消防署からの外部委員で構成され、毎月第2金曜日に開催しています。救急医療に関わる問題点に関して討議し、改善点を検討しています。

2023年度の主な討議・報告事項や決定事項

- ・救急車お断り症例に関する検討とその対策
- ・救急外来で生じた種々な問題点の把握とその改善
- ・長期休み時の救急外来対応およびその問題点の把握と改善
- ・救急カートへの薬剤追加
- ・平日日中の救急当番担当科の変更
- ・特定施設からの救急搬送患者の経過観察入院処置について
- ・秋田県および地域メディカルコントロール協議会で審議された話題の提供
- ・ドクターヘリへ患者を引き継ぐまで、当院での応急処置について
- ・救急現場での体液暴露時の検査について
- ・停電時の救急外来対応について
- ・救急隊への患者搬送に際して、的確な情報収集と適正病院を選択するように申し入れ
- ・救急隊員との情報交換
- ・C P A患者の現場での蘇生優先について、今後取り組んでいくことの報告

【令和5年度の活動目標】

安心安全で質の高い医療提供に向け、予防的ケアを充実させ褥瘡新規発生を作らない。

令和5年度 褥瘡新規発生P D C Aサイクル

1. 計画：目標

新規発生件数 100件以内
月10件以下（部署月1件）
褥瘡新規発生率 Q I：0.1%
褥瘡推定発生率 Q I：0.5%

2. 実行：改善策の実施

- 予防の徹底
高機能マットのフロー修正
- 体位変換・ポジショニングの実技研修の計画
- DESIGN-Rの学習会実施
- 薬剤科・栄養科を講師とした学習会
- おむつマイスター講習会
- 新人育成（排泄ケア・スキンケア）
⇒OJT強化・リンクスタッフの育成

4. 改善：行動

- おむつマイスターと教育委員との連携強化。
- 褥瘡計画・評価の強化
- マニュアルの適宜改訂
- 退院支援との連携強化
(カンファレンス、処置・
予防ケアの指導の実施)

3. 評価：改善策の評価

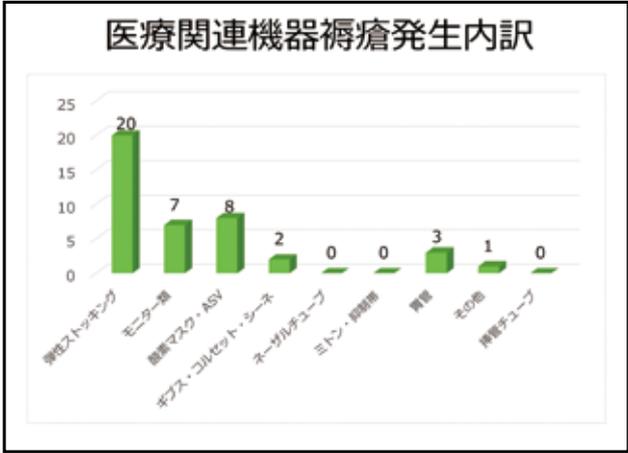
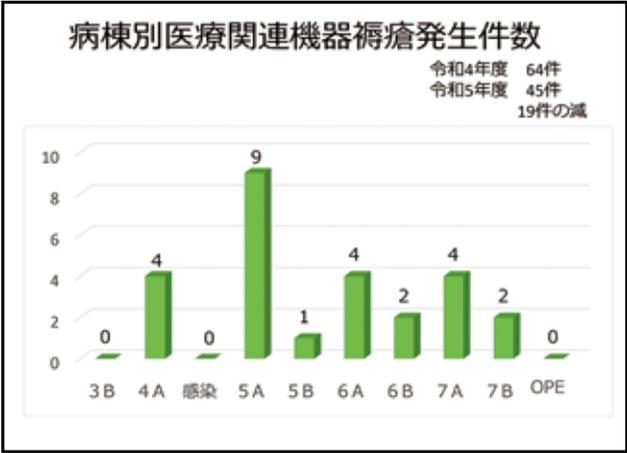
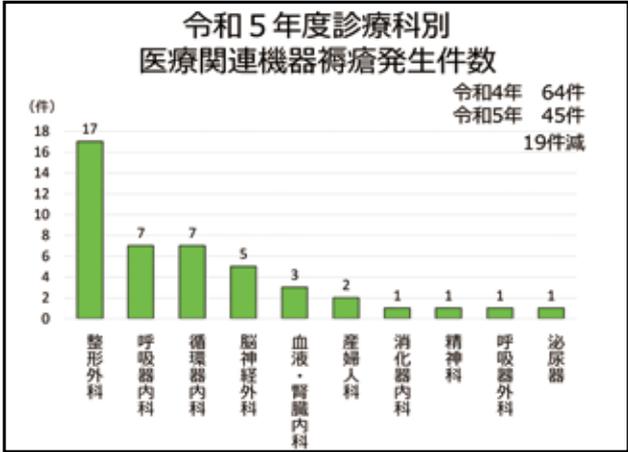
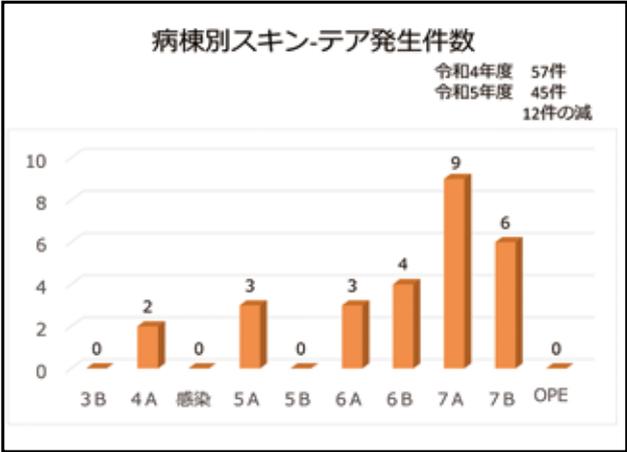
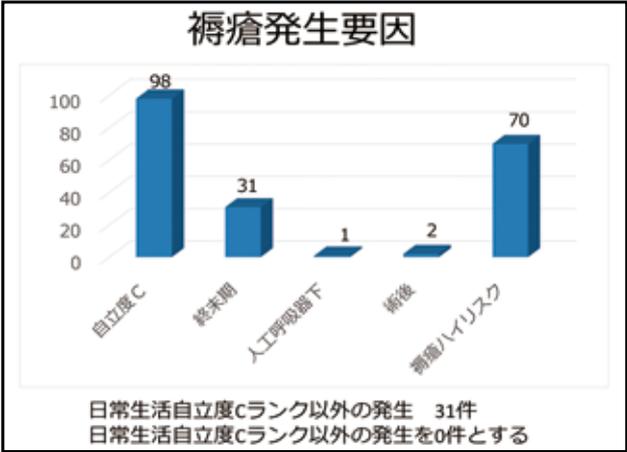
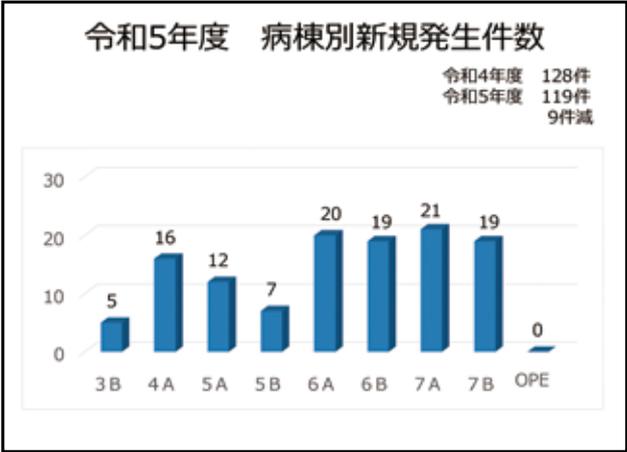
- データの可視化
- 褥瘡新規発生件数
- 褥瘡新規発生率
- 褥瘡推定発生率
- 褥瘡有病率
- 発生時の部署業務改善発表

【委員構成】

医師、看護師長、皮膚・排泄ケア認定看護師（看護副師長）、看護師（病棟、外来、中央手術部、救急センター）、薬剤師（薬剤科）、管理栄養士（栄養科）、作業療法士（リハビリテーション科）、事務職員

【主な活動内容】

- ① 月1回の委員会の開催
- ② 週1回の褥瘡チーム回診（医師、看護師長、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師、薬剤師（薬剤主任）、管理栄養士、作業療法士）の実施
- ③ 褥瘡の治療やスキンケアのコンサルタント
- ④ 体圧分散マットレス・除圧用具の管理
- ⑤ 褥瘡対策マニュアル作成
- ⑥ グループ活動
記録監査チーム、マニュアル周知実践チーム、学習会チーム、ポジショニングチーム
- ⑦ 院内勉強会開催
R5年度おむつマイスタープロ研修 大王製紙（株） 全6回
eラーニング「セーフティプラス」研修
改訂DESIGN-R 2020について 2023.5.1～5.31
医療機器関連圧迫創傷の予防と管理の基本 ～弾性ストッキング編～ 2023.8.15～9.15



緩和医療委員会

委員長 江戸 雅孝

1. 委員構成

耳鼻咽喉科診療部長（委員長）、呼吸器内科診療部長、精神科診療部長、外科科長、薬剤科副薬剤長、薬剤科主任、管理栄養士、リハビリテーション科主任、看護副部長、緩和ケア認定看護師2名、臨床心理士、医事課事務、社会福祉士（計14名）

2. 活動報告（令和5年4月～令和6年3月）

(1) 定例活動

緩和ケアチーム回診：1回/週、新規依頼時は臨時で対応している
延べ対応人数594人

緩和ケアチームカンファレンス：1回/週、計52回

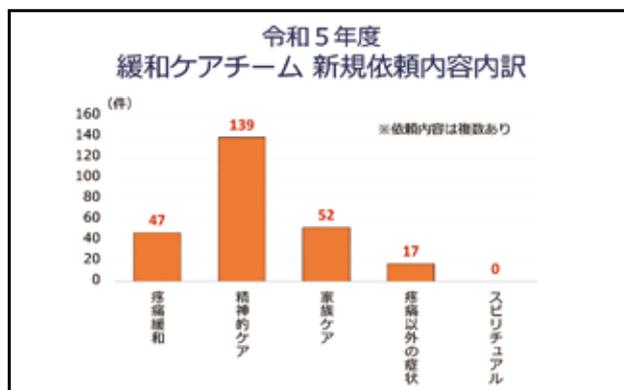
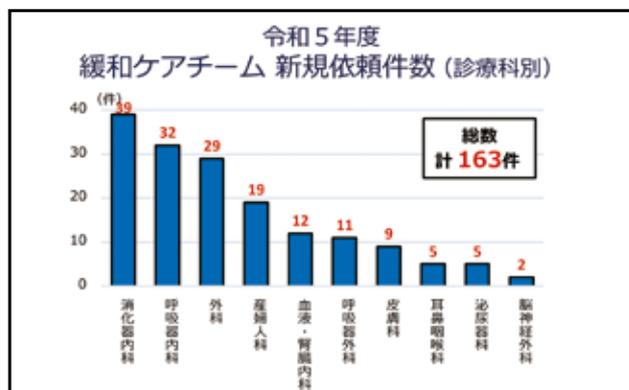
緩和医療委員会：計4回（4月、7月、10月、1月）

緩和ケアリンクスタッフ会議：計4回（4月、7月、10月、1月）

緩和ケア通信発行、病院ホームページ掲載：計4回（5月、8月、11月、2月）

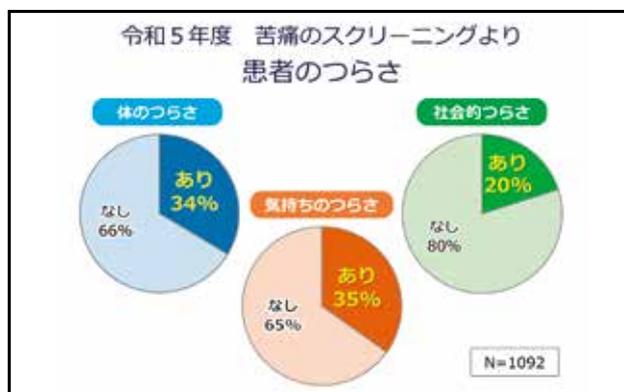
(2) 緩和ケアチーム依頼件数・依頼内容

令和5年度は、がん患者161名、非がん患者2名、計163名の依頼があった



(3) 苦痛のスクリーニング実施件数

令和5年度は、1089件の実施があり基本的緩和ケアの提供が行われた



3. 研修会、学会発表、講演実績など

(1) 院内緩和ケア勉強会（緩和医療委員会、緩和ケアリンクスタッフ主催）

通算回数	開催日	テーマと講師	参加者数
第86回	6月21日	5 B病棟 精神的ケア、コミュニケーション	16名
第87回	6月22日	4 A病棟 がん患者さん入院時の対応	15名
第88回	7月25日	多職種 緩和ケアにおける食事の大切さ	14名
第89回	10月24日	多職種 緩和ケアに対するリハビリ科の関わり方	16名
第90回	8月7日～ 11月30日	看護部 がん患者入院時の対応 e-learning研修	301名
第91回	8月7日～ 11月30日	全職員 当院の緩和ケアについて e-learning研修	561名

(2) 能代山本地域緩和ケア研修会2023

令和5年12月16日 参加者2名（医師1名、看護師1名）

参加予定3名が体調不良にて欠席した

(3) 第4回日本緩和医療学会東北支部学術大会／第26回東北緩和医療研究会

令和5年10月7日 口演発表 参加者2名

演題：「苦痛のスクリーニングを基本的緩和ケアにつなげる取り組み」

(4) 第28回日本緩和医療学会学術大会

令和5年6月30日～7月1日 参加者5名

(5) 第41回秋田県緩和ケア研究会

令和5年11月18日 参加者2名

(6) 日本緩和医療学会 専門的・横断的緩和ケア推進委員会

令和4年度緩和ケアチーム活動登録実施

令和4年度緩和ケアチームセルフチェックプログラム参加

(7) 地域活動

講師：秋田県学校保健連合会『がん教室』東雲中学校 令和5年11月14日

講師：秋田しらかみ看護学院 令和6年1月18日、1月25日

4. 秋田県がん診療連携協議会 緩和ケア・教育研修部会活動

(1) 緩和ケア・教育研修部会：2回／年（令和5年5月、令和6年3月）

(2) 秋田県緩和ケアチームWEBカンファレンス：

県内15病院緩和ケアチーム参加

4回／年（令和5年7月、9月、11月、令和6年1月）

(3) 令和5年度秋田県内緩和ケアマップ更新作業：

能代・山本医療圏緩和ケアマップ更新（令和5年2月）

クリニカルパス委員会

委員長 伊藤 博紀

【委員構成】

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学・作業療法士、事務

【活動内容】

1. 委員会開催
2. クリニカルパス使用状況の調査
3. クリニカルパス作成・改訂
4. アウトカム評価基準の設定と評価
5. クリニカルパス啓発・管理

【活動内容詳細】

当院における2023年度クリニカルパス使用率は70%でした（2022年度70%）。診療科別では、整形外科、小児科、産婦人科、脳外科、消化器外科において高い使用率が維持されていました（図1）。

今年度の取り組みとして、①パス運用改善に向けたアウトカムの標準的評価に向けたアウトカム及び評価基準の設定、実際の評価に向けた現場教育、②患者用パスの入院診療計画書としての運用に向けた整備を進めました。さらに、③従来病棟毎に行っていたパスの管理を、事務局において一元管理する方針に変更し、④各種マニュアルの整備を進めました。

啓発活動として、パス通信の発行、並びにクリニカルパス研修会を開催しました。研修会では、岩手県立中部病院 パス指導者 高橋奈美さんより『岩手県立中部病院におけるパス活動～クリニカルパスを用いた多職種連携～』と題して発表いただきました。

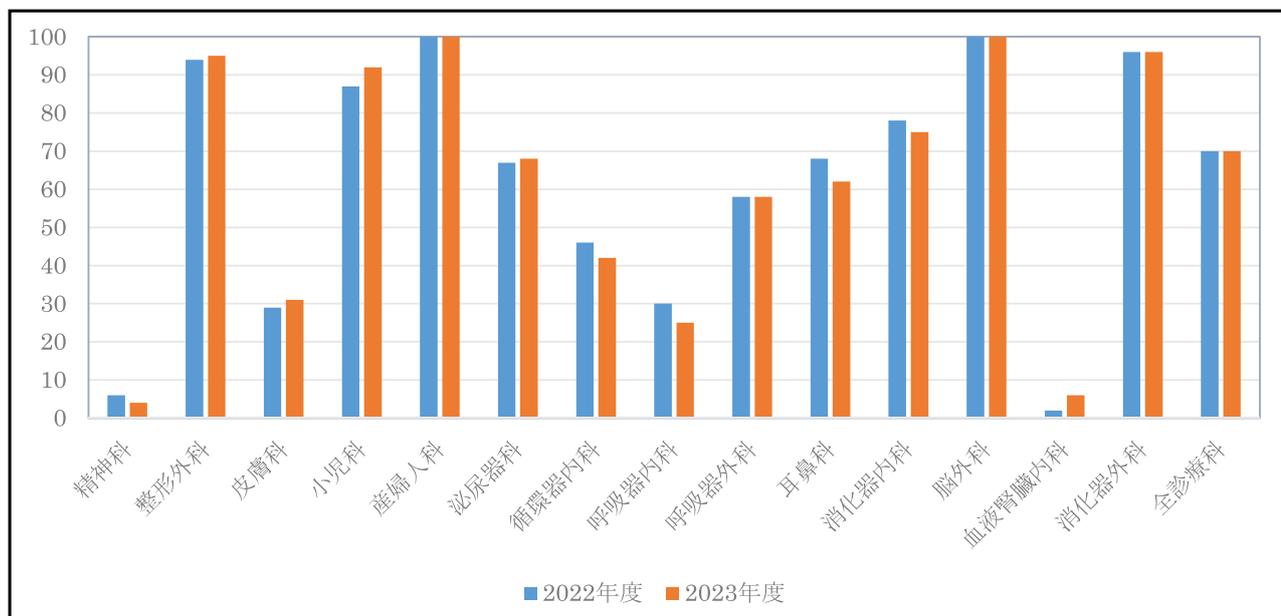


図1：パス使用率（2022年度、2023年度）

透析機器安全管理委員会

委員長 小峰 直樹

【設置目的】

透析機器安全管理委員会では、透析機器および透析液水質の適正な管理及び運営を図ることを目的とし、透析液の検査実施および水質基準の管理状況について確認・審議・報告を行っている。

【委員構成】

委員長 1名
委員 4名
透析液安全管理者 1名
透析液製造担当者 1名 計 7名

【職務】

透析液及び透析用水の清浄化検査
透析機器の保守管理

【活動報告】 令和5年4月～令和6年3月
・令和6年3月22日 令和5年度委員会開催

年度委員会開催

- 1) 透析機器故障・修理状況について
NCV-10 / 気泡センサー不良
対応：気泡センサー交換
NCV-10 / 電磁弁動作不良
対応：電磁弁交換
NCS-V / 装置内の水漏れ
対応：シリコンチューブ交換
NCV-3 / 気泡センサー異常
対応：センサー交換
全29台：透析装置エンドトキシン吸着フィルター交換
- 2) 新規導入機器について
次年度に納入予定（透析液供給装置・B溶液作成装置・多人数用透析装置）
- 3) 透析液清浄化、エンドトキシン、生菌測定結果について
RO、セントラル、末端コンソール、個人装置で生菌・ETは検出されなかった。
消毒方法を随時検討しこのまま清浄化に努める。

医療情報システム委員会

委員長 山田 篤

【設置目的】

医療情報システムが安全かつ効率的に運用されることを目的とする。

【委員構成】

委員 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学・作業療法士、臨床工学技士、事務の計16名

【職務】

- ・ 当院情報システム運用管理マニュアルに関すること。
- ・ 情報システムに伴う部門間で協議・調整が必要な項目に関すること。
- ・ 定期メンテナンス等システム停止に伴う部門の運用調整に関すること。
- ・ その他これらに関すること。

【活動内容】

委員会は月に1回第2火曜日にNEC担当者にも参加していただき開催しています。

内容は主にNEC担当者より作業報告や各部署または個人からの要望・問い合わせの報告と連絡事項、今後の作業予定などの確認を行っています。また端末含め経年劣化による機器の故障等も増え、予算と必要度を照らし合わせながら検討も行っています。

2011年10月1日より始まった当院の電子カルテの運用は、昨年10月に新システムの導入という本委員会にとっての大きなイベントがありました。多くの職員の協力のもと、大きなトラブルもなく導入・運用しています。今後も各職員・各部署の要望に応えながら、より利用しやすいシステムの構築を目指します。

また個人情報保護含め、当院で運用している病院情報システムの管理・運用に関しても秋田県厚生連9病院で統一したマニュアルがあります。

診療材料委員会

委員長 太田原康成

【設置目的】

本委員会は、院内において良質で廉価な診療材料等の購入及び効率的な物流・物品管理を図り、合理的な運営に資することを目的としている。

【委員構成】

委員 薬剤長、看護師長、事務長、事務部（資材設備課） 計5名

【職務】

新規診療材料、サンプル申請などの承認の可否を協議する。

【活動内容】

診療材料委員会開催状況

第1回 令和5年5月31日

① 新規採用 1品目

上記の通り診療材料委員会を1回開催しました。

防火・防災管理委員会

委員長 太田原康成

【職務】

年2回以上の消火訓練及び避難訓練、年1回以上の通報訓練が法令義務となっている。起こりうる災害の種類は多岐にわたる為、火災や地震、津波などそれぞれの災害に対し様々な想定で訓練を行うことが求められる。

【委員構成】

病院長、事務長、看護部長、各部署長、事務員、その他 計45名

【活動報告】

◇第1回 消防訓練

午後3時00分、6 A病棟ダイルールのコンセントがショートし出火。初期消火に失敗し、直上の7 A病棟に火災が拡大する恐れがある。7 A病棟には歩行不可の患者が3名入院しており、早急な避難が必要。火災発生に伴う通報、避難誘導及び初期消火に係る訓練を行った。

訓練実施日 令和5年11月2日(木) 午後3時00分～午後3時30分

訓練場所 能代厚生医療センター エントランスホール 他

訓練参加者 約30人

訓練内容 1) 6階A病棟からの出火を想定し、通報・避難・消火訓練を実施した。

◇第2回 消防訓練

午後4時00分、4 A病棟ダイルールのコンセントがショートし出火。初期消火に失敗し、直上の5 A病棟に火災が拡大する恐れがある。5 A病棟には歩行不可の患者が4名入院しており、早急な避難が必要。火災発生に伴う通報、避難誘導及び初期消火に係る訓練を行った。

訓練実施日 令和6年3月6日(水) 午後4時00分～午後4時40分

訓練場所 能代厚生医療センター エントランスホール 他

訓練参加者 約30人

訓練内容 1) 4階A病棟からの出火を想定し、通報・避難・消火訓練を実施した。

栄養サポートチーム

文責 高橋 美香

【設置目的】

患者の栄養状態を把握し、適切な栄養管理を指導・提言し、病気からの早期回復・QOLの改善を図ることを目的とする。

【委員構成】

医師（2名）、看護副師長、副薬剤長、言語聴覚士、栄養技師長、栄養主任、医事課員 計8名
NSTリンクスタッフ 看護主任（2名）、看護師（5名） 計7名

【活動報告】

期 間	介 入 件 数	期 間	介 入 件 数
令和5年4月	0	令和5年10月	0
5月	0	11月	0
6月	1	12月	1
7月	0	令和6年1月	0
8月	0	2月	0
9月	0	3月	0
		合 計	2

チームとして活動する機会は減ったが、メンバー各々が栄養管理の提言に努めた。

災害医療支援チーム(DMAT:Disaster Medical Assistant Team)

文 責 佐々木 寛

1. 活動概要

- (1) チームメンバー：医師3名、看護師4名、業務調整員（臨床工学技士、事務部）2名
- (2) DMATは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義され、大規模災害等が発生した際に出動し災害現場で活動を行います。大規模地震や頻発する豪雨災害を含めた災害に迅速に対応し尽力してまいりました。また災害発生に備えて定期的に訓練活動を行っております。

2. 活動実績

能登半島地震 拠点本部活動	石 川 県	令和6年1月
能登半島地震 避難所医療活動	石 川 県	令和6年1月
DMAT養成研修	東 京 都	令和5年12月
東北ブロックDMAT参集訓練	青 森 県	令和5年10月
秋田県総合防災訓練	大 仙 市	令和5年9月
東北ブロックDMAT技能維持研修	宮 城 県	令和5年8月
秋田県豪雨災害 現地活動	秋 田 市	令和5年7月

精神科リエゾンチーム

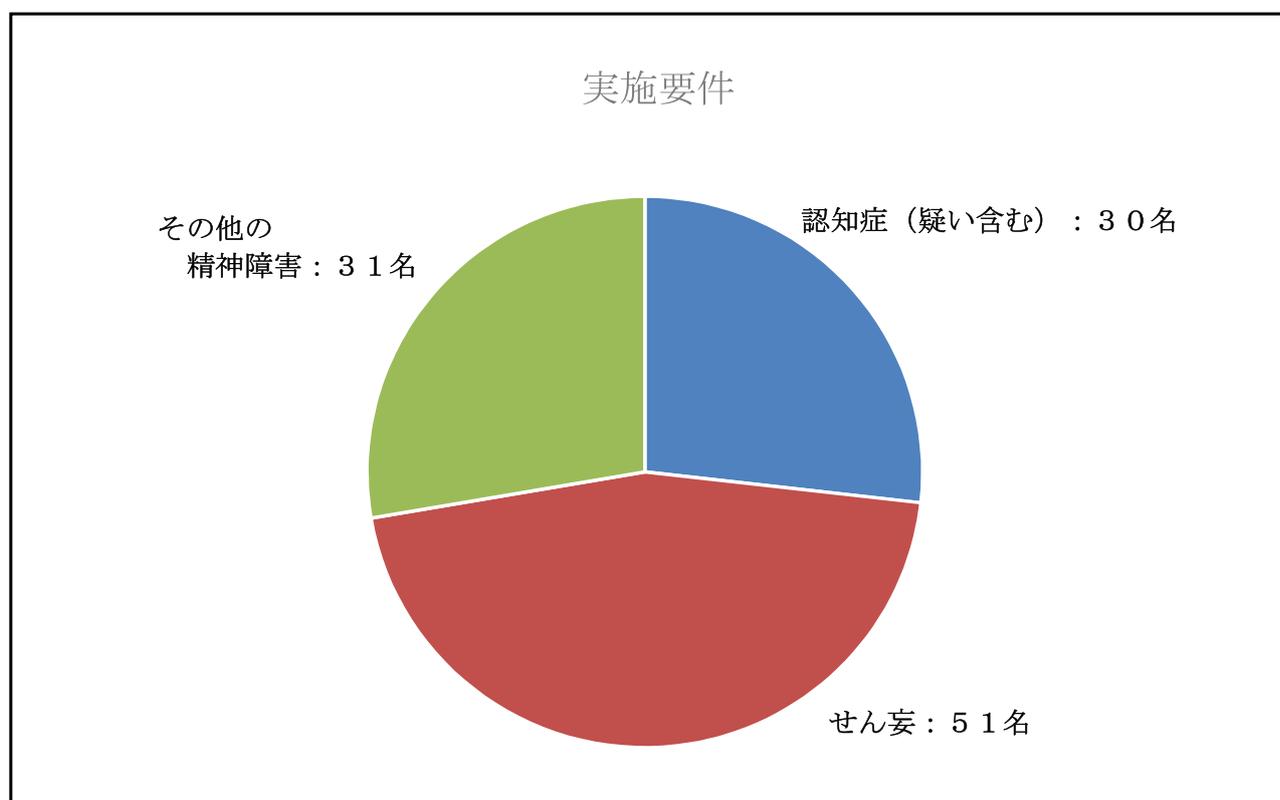
文責 内藤 建介

【活動目的】

本チームは能代厚生医療センターに身体疾患の治療目的にて入院している患者の症状緩和・早期退院を推進すべく、精神科専門医療が必要な者への早期発見・精神科専門医療の早期提供を目的としております。構成メンバーは精神科医師・精神科認定看護師・精神保健福祉士・薬剤師・臨床心理士の多職種が在籍しており、2017年9月より活動しております。対象患者はせん妄や抑うつを有する患者・精神疾患を有する患者・自殺企図で入院した患者・その他、精神科リエゾンチームとして介入が適切と判断された患者とし、週2回程度対象患者の病床をチームで回診しております。

【活動実績】

	介入件数	加算件数	介入患者数	新規患者数	週平均
R5	338	176	112	108	6.5



能代厚生医療センター年報
第 19 号

令和 7 年 1 月 発行

発行者 能代厚生医療センター
院長 太田原 康成

発行所 能代厚生医療センター
〒016-0014 能代市落合字上前田地内
☎ (0185) 52-3111
Fax (0185) 55-0123
E-mail somu@yamamoto-hosp.noshiro.akita.jp
ホームページ <http://yamamoto-hosp.noshiro.akita.jp/>

印刷製本 株式会社全農ビジネスサポート秋田支店
〒010-1633 秋田市新屋島木町 1 番41号